

妊産褥婦のリスクに応じたケア必要量のイメージを図2に示した。ローリスクでは、助産師のケアと医師の節目健診程度のケア量となり妊産婦自身のセルフケアが期待される。しかしながら、ハイリスクにあっては、合併症や産科異常をもつ妊産褥婦へのケア必要量は当然ながら医師の診断・治療とともに母子の観察やその生活上の工夫、リスクによる不安への対応など助産師のケアも相応に増加するものと考えられる。

助産師は、リスクの有無にかかわらず妊娠中から育児期にわたり親になる人とその家族を支えていく。図3に示すように、医療介入が必要な医師中心の分娩管理においても、当然助産師による分娩介助やケアは行われる。院内助産でケアを受けていた産婦にリスクが発生した場合には、ただちに医師中心の分娩管理に移行することが保証されなければならない。助産師中心の院内助産から医師中心の分娩管理に移行した場合にも可能な限り同じ助産師による継続的なケアが受けられるような配慮も重要である。言い換えれば、助産ケアを受ける妊産褥婦を中心とした一人ひとりに必要な助産ケアを助産師は実践するよう努める。

