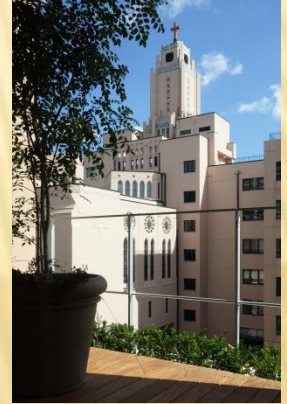


第5回 チーム医療推進方策検討WG

周産期におけるチーム医療 自立と連携



聖路加産科クリニック 副所長
聖路加看護大学 教授
日本助産学会 理事長
堀内 成子

平成22年3月「チーム医療の推進に関する検討会」報告

3. 看護師以外の医療スタッフ等の役割拡大

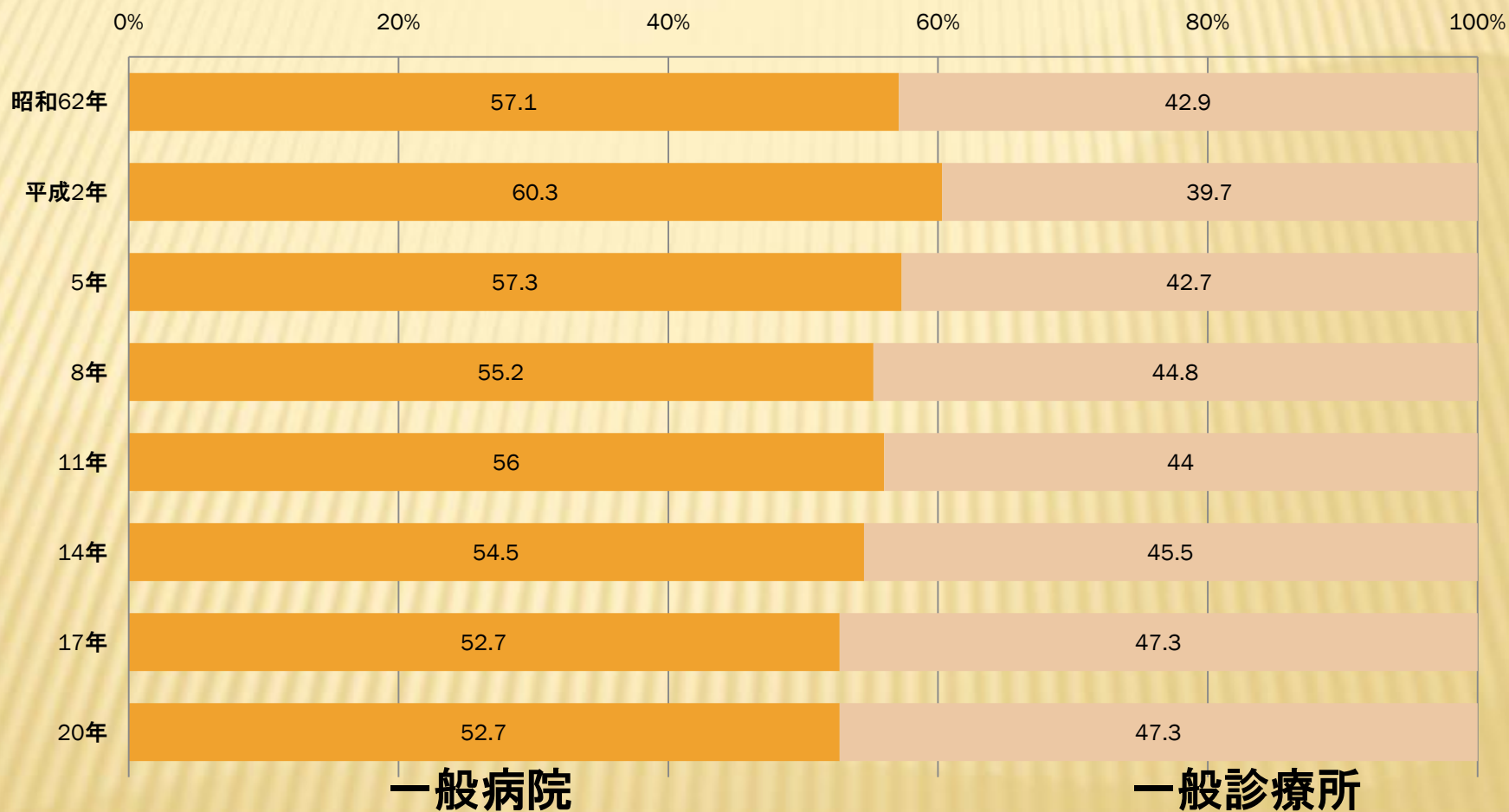
(2) 助産師

助産師は、正常分娩であれば、自ら責任を持って助産を行うことができることから、産科医との連携・協力・役割分担を進めつつ、その専門性をさらに活用することが期待される。



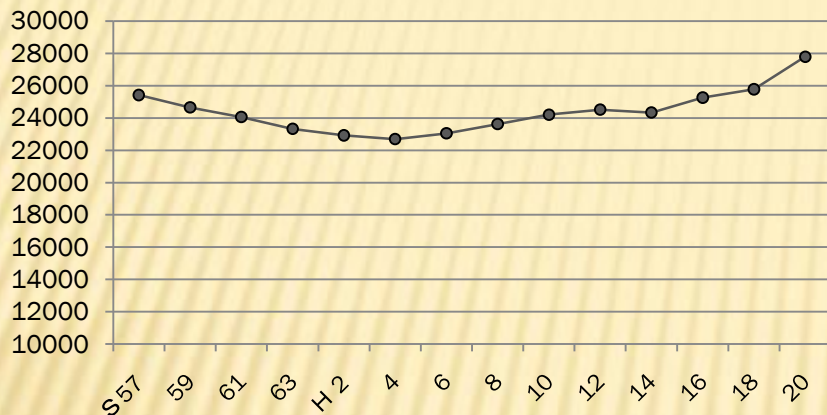
自立と連携

分娩件数の年次推移 一般病院と診療所



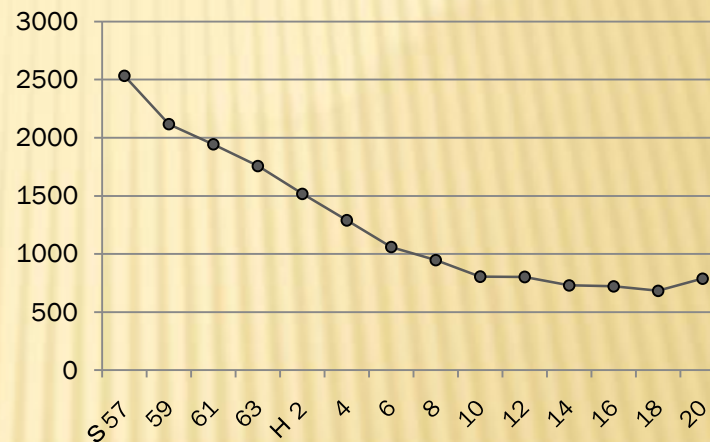
就業助産師数

就業助産師数の年次推移



資料：保健・衛生行政業務報告（衛生行政報告例）

開設者である助産所数の年次推移



資料：保健・衛生行政業務報告（衛生行政報告令）

場所別：病院68.8%、診療所18.7%、助産所5.9%

医療レベルとチーム医療



妊産婦・家族のニーズ と 医療者からの助言

提案するチーム

A. プライマリケア助産所-嘱託医療機関チーム
(一次医療と高次医療の連携) **少職種・外部照会**

B. プライマリケア診療所-高次医療チーム
(一次医療と高次医療の連携)

C. ハイリスク・トリアージ病院内チーム
(二次・三次医療施設内の住み分け) **多数多職種**

少
職
種

多
職
種

分娩件数Cが52%,Bが47%,Aが1%

助産所業務ガイドライン

(社) 日本助産師会

開業している助産師

- A 助産所での分娩対象者
- B 産婦人科医との相談の上、共同管理
- C 産婦人科医が管理するべき対象者

正常分娩急変時のガイドライン

助産所
嘱託医・嘱託医療機関をもつ

プライマリケア助産所-嘱託医療機関チーム

正常妊娠・分娩・産褥・新生児のケア

- 地域に根ざしたケアー女性の産む力の育成・尊重
- 顔なじみの助産師による継続したケア・徹底した養生支援

正常逸脱・異常例の転院・搬送

- 正常からの逸脱を予想させる妊産婦・新生児の発見
- 嘱託医との密接な相談・連携
- 嘱託医療機関での事前診察・密接な情報交換

必要な人に、必要な医療を

助産所からの搬送率

(江藤宏美、東京都助産所6104件分娩)

6% 妊娠中	<ul style="list-style-type: none">骨盤位・切迫早産妊娠高血圧症候群
3% 分娩中	<ul style="list-style-type: none">遷延分娩 ・ 微弱陣痛出血
1% 産褥・新生児	<ul style="list-style-type: none">新生児仮死高ビリルビン血症 ・ 産婦出血

必要な人に、必要な医療を

プライマリケア診療所-高次医療チーム

正常妊娠・分娩・産褥・新生児のケア

- 地域に根ざしたケア—女性の産む力の育成・尊重
- 顔なじみの助産師・医師による継続ケア・予防重視
- 医療介入は必要不可欠なものに限定

リスクのある症例の治療

- 正常からの逸脱を予期させる妊産婦・新生児の発見
- 適宜、高次医療機関へ転院・搬送

8割の正常症例、2割のリスク症例

プライマリケアに助産師を活用する利点

1. 妊産婦の意向を尊重したケアが可能
2. 妊産婦は、正常性を保つ健康管理を学ぶ
3. 地域に根ざした長期的子育て支援が可能
4. 家族まるごと視野に入れた健康づくり
5. エビデンスに基づく医療の提供
6. 防衛医療の抑止、医療費節約
7. 妊産婦・家族の満足度が高い

妊婦と冷え症

(中村幸代、妊婦の冷え症がもたらす異常分娩の解明、2011)

1. 早産	3.5倍
2. 遷延分娩	2.4倍
3. 微弱陣痛	2倍
4. 前期破水	1.7倍

2810人の東京都内の妊婦調査

(分析は、傾向スコアを用いて、共分散分析・層別分析を施行し交絡因子の調整を行った。)

妊娠中の身体の冷えを防ぐ養生法の根拠

希望している母親の母乳授乳達成率

(聖路加産科クリニック、2010)

	全国平均	聖路加産科 クリニック
希望者	96 %	99 %
退院時	48.6%	87.5%
1ヶ月児	42.4%	90 %

母乳授乳が成功するための支援

B チーム例：聖路加産科クリニック (門前、院外助産診療所)

99%助産所のような診療所

(帝王切開・硬膜外麻酔 不可)

ケア可能な妊産婦の条件：

利用者説明で事前に説明

助産師チームによる妊娠から産後までのケア

時間をかけての身体づくり・心の準備

必要最低限の医薬品の使用

・ ・ ・ 陣痛促進剤、緩下剤の使用

ある程度予測できる転院・搬送



妊産婦の評価：聖路加産科クリニック

寄り添ってくれる人がいたから身体も心のことも、
しっかり自分と向き合うことができた妊娠期間でした。

1回、1回がとても充実していて来院するたびに信頼
関係を深められたように思う。

産後に便秘がなおってびっくりした。食事の大切さを
学んだ。

家庭的だけど専門的なケアが受けられた。

自然に身を任せたお産は、大変感慨深い。本当に自分の
力で「産めるんだ」「産めたぞ」という思いでした。

息子のこと、夫のことをますます愛してしまう心の
ゆとりをこの場所でいただきました。



ハイリスク・トリアージ病院内チーム

リスクのある妊産婦へケア

- 治療方針決定は医師：産婦人科・小児科・遺伝診療・麻酔科・精神科他
- 専門性を活かした支援：助産師・看護師・薬剤師・臨床心理士・栄養課・ソーシャルワーカー・医事課等

正常妊娠・分娩・産褥・新生児のケア

- 院内助産システムにトリアージ、業務範疇を明白に
- 多人数多職種がかかわる故に、分断しない工夫

7-9割のハイリスク・3-1割の正常例（二次・三次医療）

周産期医療機関をどう選ぶか 妊産婦・家族への啓発活動



妊娠の確定・・・妊婦と家族の希望・選択

医療レベルの選択・・・妊娠6週で分娩予約・お産難民に焦る！
選択肢が分からない。事前情報が少ない。

リスクが生じたら・・・高次医療システムへ変更

＜安心・安全への道＞

ミスマッチを防ぐ！

- 一次医療で対応できる人が、三次医療を選ぶ。 ×
- 三次医療の必要な人が、一次医療にいる。 ×

公平な医療資源の分配・・・必要な人に必要な医療を



More and more,
health professionals are teaming up to offer the best possible care to mother, baby and family.

Nurses, nurse practitioners, midwives,
family doctors and obstetricians
work together providing care throughout
pregnancy and childbirth.

This type of team provides collaborative care.

It is designed to help overcome the shortage of health professionals and to improve access to maternity care. Maternity care providers across the country are putting together multidisciplinary collaborative care teams with access to specialized care if serious problems arise.



Maternity care in Canada

It's all about
teamwork &
mutual
trust.

カナダ多職種協働プライマリケア（2006）

マタニティ・サービス：分娩期に提供されるケア

表記	意味	A	B	C	D	E
*	自立したケア	家庭医	ナースプラクティショナー	看護師	助産師	産婦人科医
**	自立したケアではない					
N	実践範囲ではない					
1	特別な実践範囲					
2	エントリーレベル、継続教育のレベルによって変わる					
3	他の専門家がない状況において					
4	もし、この時点でケアに関わった場合には					

＜分娩期＞実践範囲 (一部抜粋)	家庭医	N P	看護師	助産師	産科医
提供されたケアに関する記録	*	*	*	*	*
陣痛中のサポートをする	*	*	* 4	*	*
会陰を保護し、不必要な会陰切開を避け、裂傷を最小限とする	*	N	* 4	*	*
指示があれば会陰切開をし、第1度、2度裂傷の際は縫合する	*	N	N	*	*
緊急処置を行う	*	** 3	* 4	*	*
聴診・電子機器で胎児心拍パターンを査定	*	*	* 4	*	*
診断的、スクリーニングテストを指示し解釈する	* 1	N	* 1. 4	* 1	*
破膜	*	N	N	*	*

包括指示と臨機応急の処置 (例)

分娩期

- GBS陽性の場合の抗生剤静脈注射
- 出血時の血管確保と輸液
- 胎児機能不全時等の会陰切開に伴う縫合
- 自然に生じた会陰裂傷（Ⅰ・Ⅱ度）縫合とそれに伴う局所麻酔の使用

さらなるチーム医療への道

1. ケアモデルガイドラインの開発
2. 現行基準に合った用語と業務範囲を決定
3. 基準と法制化を調和させる
4. 医師個人の方針に左右されないシステム
5. 標準化された状況での包括指示
6. 情報共有を促進する
7. 妊産婦への啓蒙、利点を奨励する
8. 医療費節約の可能性を探索