実践報告

大学病院における助産師外来受診者のニーズ

The needs of the midwifery clinic for pregnancy in the university hospital

竹田　礼子[1)]，羽持　寛子[1)]，花輪ゆみ子[1)]，小林　康江[2)]，遠藤　俊子[3)]
TAKEDA Reiko, HAMOCHI Hiroko, HANAWA Yumiko, KOBAYASHI Yasue, ENDO Toshiko

要　旨

大学病院における助産師外来利用者のニーズを探り，今後の助産師外来のあり方を検討することを目的に，助産師外来受診者64名を対象に自記式質問紙郵送調査を実施し，回収数は23名(36.9%)であった。

21名(91%)は助産師外来受診に満足し，次の妊娠時にも助産師外来を受診したいと考えていた。妊婦健診時に助産師外来のみで医師の診察を受けないことへの不安はなかった。助産師外来を受診する妊婦は，助産師にゆっくり話を聞き些細な事にも耳を傾け，頑張っている事を認め励ましてほしいというニーズをもっていた。

キーワード　助産外来，大学病院，利用者のニーズ，満足度
Key Words　midwifery clinic, the university hospital, pregnancy, satisfaction

Ⅰ．はじめに

施設内分娩の増加や，高度医療化が進んだことで助産師が本来の力を十分に発揮できる分娩施設が少なくなってきている。その一方で，分娩施設が限られてきている中でも，妊産婦の妊娠・分娩に対する多様なニーズは高まってきている。助産師は妊産婦の妊娠から分娩そして育児へと一連の流れを通して，妊産褥婦やその家族へ関わっているため，助産師に対する要望も多く，またそれに応える期待も高い。そのような背景の中，助産師外来は，助産師本来の力が発揮でき，妊産婦の満足度も高められることや，双方にとって有効であることの報告もあり全国的に注目が高まっている。

山梨県も例外ではなく，周産期医療の集約化に向けて，助産師の活用と併せて，大学病院では，平成19年12月に助産師外来を開設するに至った。今までは，妊婦健診において医師の診察後，保健指導を主に行なっていたが，助産師外来開設にあたり，超音波検査（以下エコーと略す）を助産師が行うことで妊婦の満足度を高められるのではと考えた。そのため，開設までに必要な妊婦健診技術の習得や，異常時の対応方法などを医師と取り決め，安全・安心・快適性を提供する目的で医師との交互診察で開始することに至った。

助産師外来は，週1回1人30分枠の予約制（平成20年12月からは週2回とし週5名まで予約可能）とし，健康診査と保健指導を行ない診療報酬体系は医師の診察と同額である。診察料金は，医師と同額とし，実践している。平成20年12月までに助産師外来を受診し，分娩した産婦は42名であり，双胎と中期死産を除く分娩数444件の9.5%であった。

開設当初は，助産師外来の認知度が低いこともあり，妊娠経過が順調であるので医師から助産師外来を薦めても断られることや，エコーを十分使いこなせないために，時間を超過してしまうこともあった。現在は開設から1年が経過し，受診者数も徐々に増加してきているところである。

助産師外来では，妊産婦やその家族が安心で快適な分娩に向かうために医師と協働で妊婦健診と，よりきめ細やかな保健指導を行うよう実践している。しかし，病院での分娩が99%と高く，医師主体の妊婦健診が当たり前となった現状で，大学病院という高度医療と総合的な診療を求めている妊産婦とその家族が，助産師外来に何を求めているのかが不明である。

そのため，大学病院のより良い助産師外来の運営を継続するために，助産師外来を受診した妊産婦から，助産師外来利用のニーズを把握する必要がある。平成21年に日本看護協会が用語を統一し，助産師外来の名称が助

受理日：2010年8月9日
1）山梨大学医学部附属病院：University of Yamanashi Hospital
2）山梨大学大学院医学工学総合研究部 成育看護学講座：Interdisciplinary Graduate School of Medicine and Engineering (Maternity Nursing and Midwifery), University of Yamanashi
3）京都橘大学：Kyoto Tachibana University

産外来に統一された。開設当初は助産師外来だったが，現在は助産外来と名称変更している。

Ⅱ．目的

大学病院における助産師外来受診者のニーズを探り，今後の助産師外来のあり方を検討する。

Ⅲ．方法

1.　調査対象者

大学病院において平成20年4月以降に助産師外来を受診し，平成21年3月までに分娩に至った者65人。このうち1人は外国人であり，調査用紙の記載は困難であると判断し除外し，64人を研究対象者とした。

2.　調査期間

平成21年1月から5月

3.　調査方法・内容

外来カルテおよび分娩台帳から対象者をリストアップし，研究協力の同意書を同封した調査用紙を郵送にて送付し，郵送にて回収した。調査内容は，対象者の基本的属性，助産師外来受診の動機，助産師に期待してきた事，実際に助産師が行った事，満足度について独自に作成した。

調査内容は，先行研究を参考に①情報，②サービス，③助産師による診察への期待，④医師への診察への期待，⑤保健指導の内容，⑥全体の満足度などに含まれる項目とし研究メンバー5人で5回検討した。

4.　倫理的配慮

研究内容，研究方法，今後の医療サービスに関して不利益を被らない事，調査内容は研究目的意外に使用しない事，個人が特定されないように番号化し統計処理を行う事を文章にて説明し，同意書へのサインをもって調査への同意とした。尚，本研究は大学の倫理委員会にて承認（番号531）を得て実施した。

5.　用語の定義

助産師外来とは，保健師助産師看護師法で定められている業務範囲に則って行われる，助産師による妊婦健康診査。

Ⅳ．結果

64名に調査票を配布し，調査同意書のサインがあり，調査票が回収できた全23人（回収率35.9%を分析対象とした。

1.　対象者の基本属性（表1）

年齢は21歳から40歳，平均31.6 ± 5.1歳。20歳から24歳2人（9%），25歳から29歳7人（31%），30歳から34歳7人（31%），35歳から39歳6人（26%），40歳以上1人（4%）であった。初産婦は16人（70%），経産婦は7人（30%）であった。助産師外来の受診回数は，1回19人（83%），2回4名（17%）であった。助産師外来のみの受診者は15人（65.2%），その内医師への報告数は8人（34.8%）おり，内訳は，検査値結果の報告が7人，薬の処方依頼が1人であった。検査値結果を報告した7人の内，内服処方が5人，検査予約が2人であった。

2.　分娩状況

分娩場所は，当院での分娩は20人（87%），里帰り分娩が3人（13%）であった。

当院での分娩のうち，正常分娩は17人（74%），緊急帝王切開は2人（9%），予定帝王切開は1人（4%）であり，里帰り分娩を除く20人の分娩時週数は，妊娠37週1人（4%），38週4人（17%），39週4人（17%），40週7人（31%），41週4人（17%）であった。

児の出生時体重は，2500g未満1人（4%），2500gから3000g未満8人（35%），3000gから3500g未満7人（31%），3500gから4000g未満3人（13%），4000g以上1人（4%）であった。児の出生時Apgar score（APと略す）8点以上は18人（78%），7点以下2人（9%）であった。

分娩時出血量は500g未満10人（43%），500gから1000g未満5人（22%），1000g以上1人（4%）であった。

3.　助産師外来受診状況

1）助産師外来の満足度

助産師外来を受診しての満足度は，とても満足10人（43%），満足11人（48%），やや不満足2人（9%）であった。次回妊娠時にも助産師外来を受診したいと思うかについては，受診したい22人（96%），受診したくない1人（4%）であった。受診したい人の理由は，「時間をかけてゆっくり丁寧にみてもらえた」「温かい雰囲気で安心できた」「医師や男性には話しにくい事も相談できた」などがあったが，受診したくない人の理由は，「エコーの操作に時間がかかり仰向けで寝ている事が，腰が痛くて辛かった」であった。助産師外来での助産師の対応については，とても良かった14人（61%），良かった9人（39%）であった。助産師外来受診時の満足度と，次回妊娠時にも助産師外来を受診したいか，助産師外来での助産師の対応について分析した結果を表2に示す。「受診しての満足度」と，「次回も助産師外来を受診したいか」との間に有意差（χ^2 = .691，P = .004）がみられ，「受診しての満足度」と「助産師の対応」との間に有意差（χ^2 = .581，

表１　対象者の基本情報　(N = 23)

項目	小項目	人数 n（%）	平均（SD）
年齢	20 ～ 24 歳	2（9%）	
	25 ～ 29 歳	7（31%）	
	30 ～ 34 歳	7（31%）	
	35 ～ 39 歳	6（26%）	
	40 歳～	1（4%）	
	平均		31.65 歳（5.07）
出産経験	初産婦	16（70%）	
	経産婦	7（30%）	
助産師外来受診回数	1 回	19（83%）	
	2 回	4（17%）	
助産師外来時状況	助産師外来のみ	15（65%）	
	医師への報告あり	8（35%）	
	検査値結果（Hb 値）	5（22%）	
	検査値結果（GCT 値）	2（9%）	
	便秘	1（4%）	
分娩時状況	正常分娩	17（74%）	
	緊急帝王切開	2（9%）	
	予定帝王切開	1（4%）	
	里帰り分娩	3（13%）	
分娩時週数	37 週	1（4%）	
（里帰りを除く 20 人）	38 週	4（17%）	
	39 週	4（17%）	
	40 週	7（31%）	
	41 週	4（17%）	
出生時児体重	～ 2500g	1（4%）	
	2500 ～ 2999g	8（35%）	
	3000 ～ 3499g	7（31%）	
	3500 ～ 3999g	3（13%）	
	4000g ～	1（4%）	
出生児 AP 点	8 点以上	18（78%）	
（1 分値）	7 点以下	2（9%）	
分娩時出血量	～ 500g 未満	10（43%）	
（帝王切開を除く 17 人）	501g ～ 1000g 未満	5（22%）	
	1001g 以上	1（4%）	

表２　助産師外来受診時の満足度別　(N = 23)

	n（%）	n（%）	n（%）	χ 2	P
助産師外来受診時の満足度	とても満足	満足	やや不満		
	10（43%）	11（48%）	2（9%）		
次の妊娠時にも助産師外来を受診したいか				10.977	0.004
受診する（n=22）	10（43%）	11（48%）	1（4%）		
受診しない（n=1）			1（4%）		
助産師外来での助産師の対応				7.771	0.021
とてもよかった（n=15）	10（43%）	5（22%）			
よかった（n=8）		6（26%）	2（9%）		
あまりよくなかった（n=0）					

表３　助産師外来の満足度と医師の診察が無いことに対する不安の有無　(N = 23)

助産師外来受診時の満足度	とても満足	満足	やや不満		
医師の診察を受けないことへの不安				0.414	0.813
受診前なし・受診後なし（n=15）	6（26%）	7（31%）	2（9%）		
受診前あり・受診後なし（n=7）	4（17%）	3（13%）			
受診前なし・受診後あり（n=1）		1（4%）			
受診前あり・受診後あり（n=0）					

表４　助産師外来受診時に期待していた事・実際に助産師が行った事

	質　問　項　目	期待していた事 人数(%)	助産師が行ってくれた事 人数(%)	差(%)
1	赤ちゃんの心臓の音を聞く	20 (87%)	17 (74%)	− 13%
2	赤ちゃんをエコーで見る	19 (83%)	19 (83%)	
3	赤ちゃんの推定体重を計る	18 (78%)	18 (78%)	
4	ゆっくり話を聞いてもらう	12 (52%)	11 (48%)	− 4%
5	おっぱいの手入れ方法について	12 (52%)	12 (52%)	
6	不安な事を相談する	11 (48%)	11 (48%)	
7	検査結果や値の確認	11 (48%)	10 (43%)	− 5%
8	体重コントロールについて	10 (43%)	9 (39%)	− 4%
9	妊娠経過に伴い注意する事について	10 (43%)	10 (43%)	
10	これからの妊娠経過について	9 (39%)	8 (35%)	− 4%
11	体の不調(マイナートラブル)について	8 (35%)	8 (35%)	
12	入院後の授乳方法について	8 (35%)	8 (35%)	
13	出産や育児用品の準備について	8 (35%)	8 (35%)	
14	便秘について	7 (31%)	6 (26%)	− 5%
15	食事方法，内容，調理方法について	7 (31%)	2 (9%)	− 22%
16	悩みを聞いてもらう	7 (31%)	9 (39%)	+ 8%
17	手足のむくみについて	6 (26%)	6 (26%)	
18	お腹の張りに対する対応方法について	6 (26%)	7 (31%)	+ 5%
19	出産費用について	6 (26%)	5 (22%)	− 4%
20	励ましてもらえた	6 (26%)	10 (43%)	+ 17%
21	腰痛について	5 (22%)	5 (22%)	
22	足のつれについて	4 (17%)	3 (13%)	− 4%
23	旅行やお出かけについて	4 (17%)	3 (13%)	− 4%
24	母親学級の案内，申込について	4 (17%)	12 (52%)	+ 35%
25	妊娠中の家族の協力方法について	4 (17%)	6 (26%)	+ 9%
26	切迫早産予防のための安静について	3 (13%)	2 (9%)	− 4%
27	頑張っている事を認めてもらえた	3 (13%)	4 (17%)	+ 4%
28	頑張っている事をねぎらってもらえた	3 (13%)	4 (17%)	+ 4%
29	仕事の事について	2 (9%)	2 (9%)	
30	夫に対して直接アドバイス	2 (9%)	3 (13%)	+ 4%
31	薬の飲み方，副作用について	1 (4%)	2 (9%)	+ 5%
32	里帰り時期や方法について	1 (4%)	2 (9%)	+ 5%

P = .021)がみられた。(表２)

2)医師の診察が無いことに対する不安の有無

助産師外来時医師の診察を受けないことに対して不安があるかについては，①「受診前なし･受診後なし」15 人，②「受診前あり・受診後なし」7 人，③「受診前なし・受診後あり」は 1 人であった(表３)。また，その理由には，①「受診前なし・受診後なし」の理由は，「信頼していたので不安はなかった」「助産師外来の説明や内容を聞いて納得できていた」「医師でも助産師でも安心して任せられる」「医師からすすめられたので安心していた」などであった。さらに，②「受診前あり・受診後なし」の理由は，「どのような診察になるのか分からなかったので不安があった」「受けてみたら丁寧に見てもらえて不安はなくなった」「子どもに異常があった場合どうなるのか不安があったが，医師との連携が取れていたので安心した」「薬が欲しかったのでもらえるか不安だったが，医師に連絡してくれて処方してもらえた」「近くに医師がいるので安心できた」などであった。③「受診前なし・受診後あり」の理由は,「いつもより簡単に終わってしまい，もう少しゆっくり見てほしかった」などが記載されていた。

3)受診動機

助産師外来を受診した動機(複数回答)では，「助産師にすすめられて」5 人，「医師にすすめられて」17 人，「ポスター・チラシを見て」4 人，「新聞・テレビを見て」2 人，「自分でも受けてみたいと思い希望した」2 人であった。

4)助産師外来を誰と受診したか(複数回答)

助産師外来は，妊婦自身のみの受診が 13 名と一番多く，夫 5 名，実母・義母 3 名，夫と子ども，自分と子ども，実母・義母・子ども，夫・実母・義母・姪がそれぞれ 1 名であった。一緒に受診した人の反応は，「はじめてエコーで赤ちゃんを一緒に見て感動していた」「喜んでいた」「エコーで動いている赤ちゃんを見て実感がわいてきたようだでとても良い機会だった」であった。

4.　助産師外来受診時に期待していたこと・実際に助産師が行っていたこと

助産師外来時に期待していた事は，「赤ちゃんの心臓

の音を聞く」20人(87%)が最も多く，半数以上の妊婦が期待していた項目は「赤ちゃんをエコーで見る」19人(83%),「赤ちゃんの推定体重を計る」18人(78%),「おっぱいの手入れ方法」12人(52%),「ゆっくり話しを聞いてもらう」12人(52%)であった。助産師が実際に行っていた事は,「赤ちゃんをエコーで見る」19人(83%)が最も多く,「赤ちゃんの推定体重を計る」18人(78%),「赤ちゃんの心臓の音を聞く」17人(74%),「おっぱいの手入れ方法」12人(52%),「母親学級の案内・申し込み」12人(52%),「ゆっくり話しを聞いてもらう」11人(48%),「不安な事を相談する」11人(48%)であった。また,「食事方法，内容，調理方法について」については7人(31%)の妊婦が期待していたにもかかわらず，実際には2人(9%)にしか実施せず，期待と実施との差が22%と最も大きかった。逆に妊婦の期待以上に助産師が実施していた事は,「母親学級の案内，申し込み」35%,「励ましてもらった」17%,「妊娠中の家族の協力について」9%,「悩みを聞いてもらった」8%であった(表4)。

Ⅴ．考察

1．助産師外来の体制と課題

妊婦健診は妊娠初期から23週までは4週間ごと，24週から28週までは2～3週ごと，28週から35週までは2週間ごと，36週以降は1週間ごと，40週以降は1週間に2回実施することが望ましいとされている[1]。現在行っている助産師外来は，一般的な助産師外来実施時期と同様に，妊娠期間中に2回あり，妊娠28週頃と妊娠32週から34週頃に実施している。

助産師外来受診者の対象年齢は，助産師外来はローリスク妊婦を対象とすることから，一般的に35歳以下と定義している施設が多い。当院では病院の特殊性もあり，若干平均年齢は高い傾向にある。妊婦が希望し，妊娠経過に問題がない場合は助産師外来の対象者となるため，35歳以上の7人(30%)が受診していることは，対象者のニーズの年代的な違いも考慮する必要が生じてくる。同様に，既往妊娠分娩歴に異常がない者が助産師外来の基準にあるが，今回帝王切開既往歴のある者1名が安全に予定帝王切開を受けていた。帝王切開の既往歴があっても，妊娠経過が問題ない場合は，妊娠期間中の2回の助産師外来を受診することは問題がなかった。

助産師外来の安全性確保のために，当院では医師への報告基準が決められている。助産師外来時に，隣の診察室では医師が午後の診察を行っているため，医師に報告し処方を依頼し連携するシステムになっている。今回医師への報告数は8人(35%)であり，これはNTT東日本病院の助産師外来における医師への診察人数42%[2]と同等の結果であった。医師への報告内容の内訳を見ると，前回の妊婦健診時の行った血液検査データの結果からHb値の低下により鉄剤の内服処方の依頼，次回の検査予約等が中心であった。医師の診療が終了した合間に声をかけて処方を依頼していた。そのため，助産外来を受診した妊婦は,医師へ報告し内服を処方してもらうまで,少し待っていただく現状があり負担となっていた。また,医師の診療の中断に繋がっていた。そのため医師への報告内容やタイミングを検討し，助産師外来受診の週数の変更により，検査結果の確認や内服処方の依頼などを減らすことができると考えられる。

2．助産師外来に対する受診者のニーズ

助産師外来の開設当初は，従来の妊婦健診では医師が毎回エコーを行い推定体重を計測していたので，助産師が同様にエコーをしなければならないという気負いがあった。そのため，助産師外来の30分間，ほとんどをエコーに費やすこともあり助産師外来担当助産師の精神的負担ともなっていた。調査において，助産師外来に期待することに,「赤ちゃんの推定体重を計る」が18人(78%)と期待が大きい。しかし,助産師外来受診して「やや不満足」の人は「エコーの操作に時間がかかり仰向けで寝ているのは腰が痛くて辛かった」との意見もある。原田らも,「エコーでしっかり胎児を見せて欲しい，胎児の推定体重を知りたいとの要望があった」[3]と述べている。助産師外来でのエコーの位置づけはそれぞれの施設で考え方が違う。一般的には胎児の正確な推定体重まで計測している施設は少なく，妊婦やその家族と胎児とのコミュニケーションツールの一貫としてエコーを使用している施設が多い。これらの結果から，現在はエコーでの計測は,胎位の確認,児頭大横径(BPD),羊水量(AFI)のみを必須項目とすることへ変更とした。この事により，今までのようにエコーに時間をとられることがなく，助産師外来本来の目的でもある妊婦との会話や保健指導に時間をかけられるように結果をうけて変更した。

3．調査結果をうけての改善点と今後の課題

助産師外来開設から2年目を向かえ，助産師外来受診者数は確実に増加し，現在では予約がすぐにうまってしまう状況である。助産師外来の希望者の増加に伴い，助産師外来日時の拡大が必要であり，その後は月・水・金曜日の午後14時から16時まで拡大し，1週間で12人の予約枠へと変更した。又，医師への報告内容として，鉄剤の内服処方や次回の検査予約等が中心であったため，本来の助産師外来の意義をもう一度検討し，医師と話し合った。助産師外来受診週数を変更し，妊娠中期検査後から，検査結果を受け，その後助産師外来の受診へと変更した。その後は医師への報告件数は大幅に減少し，本当に医師の診察の必要な状況のみを報告できるように

なった。

調査結果から，助産師外来に誰と一緒に来たかの問いに対して，「自分ひとり」と答えた人の中には，「夫と来たかったが仕事の都合で来れなかった」との意見があった。内木も「助産師外来受診時には，夫と一緒の受診を希望している人が 64 人（71.1%），実母，姉妹または友人が 36 人（40%）」であったと述べている[5]。助産師外来が水曜日と金曜日の午後と限られているため，今後は妊婦の希望を把握し受診しやすい時間枠を拡大していきたいと考える。

助産師外来と医師の外来との違いや，メリット，デメリットを明確に提示することも必要である。特にエコーの使用に対する認識のズレを修正することは大切である。妊婦の些細な疑問や質問に耳を傾け，助産師が本来身に付けている，目で診て，手で触って感じたことを大切にし，妊婦の個別性に合わせた保健指導を充実させていく必要がある。1 人ひとりの妊娠期から寄り添う事で，その先の分娩にまで結びつけられる。当院では，今年度から院内助産を取り入れ，助産師主体の分娩がスタートする。助産師外来では，ローリスクの妊婦を対象に受診者を増やし，その延長上にある分娩には，院内助産につなげ妊娠から分娩までの一連の流れを助産師が主体的に関わっていきたい。

回収率が 36%と低かった原因は，助産師外来を受診後半年以上経過した時期に，郵送での依頼であったためと考える。回収率を上げるためには，助産師外来を受診後に直接依頼し，次回の妊婦健診時に回収するなど方法の検討が必要であった。

Ⅵ．結論

大学病院における助産師外来利用者のニーズは次の通りである。

1. 助産師外来受診者の 9 割は満足を示した。
2. 妊婦健診時に助産師外来のみで医師の診察を受け無い事への不安はなかった。
3. 助産師外来を受診した妊婦は，次の妊娠時にも助産師外来を希望していた。
4. 助産師外来を受診する妊婦は，ゆっくり話を聞き些細な事にも耳を傾け，頑張っている事を認め励ましてほしいというニーズをもっていた。

謝辞

本研究にご協力いただきました対象者の皆さま，山梨大学医学部産婦人科講座平田教授に深く感謝いたします。

引用文献

1) 日本産婦人科学会（2008），産科婦人科診療ガイドライン産科編，日本産婦人科学会事務局，東京，1-5
2) 長坂桂子，久保幸代，御手洗幸子，他（2007）助産師外来の取り組み～ 3 ヶ月の施行期間に行った工夫と安全性・満足の検討～．母性衛生，48（3）：105
2) 原田香織，高田佳織，橋本美雪（2003）助産師外来実践報告―開設後一年を経過して―，日本看護学会論文集：母性看護 34：79-81
3) 河合蘭（2008）産科医不足と妊婦健診をめぐる実感調査　1100 人の妊婦・母親の声．http：//www.babycome.ne.jp/online/research/vols_25_4.html
5) 内木美恵（2008）助産師外来開設を通して産科医療と看護管理を考える，看護管理，18（9）：748-755