

平成 16 年度
愛知県周産期医療協議会調査研究事業報告書

周産期医療施設・助産施設における
子育て支援の取り組み

特に助産師・看護師の役割

あいち小児保健医療総合センター
山崎嘉久、塩之谷真弓

平成 17 年 3 月

【調査の背景】

虐待予防を始めとする健やかな親子の実現のためには、子育て支援の立場での周産期医療と保健活動の連携が地域の母子保健活動における重要な課題である。当協議会の先行研究（平成14年度）により、未熟児や基礎疾患児など医療的に困難を持つ新生児が地域の保健支援活動を享受するためには、病院からの働きかけが有効であり、その手段として子育て支援に視点をおいた連絡票は訪問や相談継続など円滑な保健活動に有用であることが示された。また、地域周産期母子センターなどの基幹病院が親や家族の関係を分析する十分な能力を持っていること、および病院から連絡を受けた保健所・保健センターが子育て支援活動に積極的に取り組んでいることが明らかとなった。

一方、要支援家庭であってもリスク要因の少ない分娩・出産は、地域周産期母子センターなどの基幹病院ばかりでなく、さらに幅広い医療機関、助産施設で行われ、NICU入院例と違って在院期間も1週間以内と短期でスタッフと家族の関係構築も困難な場合もある。先行調査では、こうした施設での出産児に生後半年時点で児童相談所に通告を必要とした養育困難事例が認められている。

一般の医療機関（地域周産期医療施設）と保健機関との連携に関して、先進的に取り組んでいる地域の調査では、その連携に助産師・看護師等の関与が重要な要因であることが示された。しかし現時点では、地域周産期医療施設や助産施設における子育て支援の取り組みについては不明な点が多い。

【目的】

愛知県内の周産期医療施設・助産施設における、助産師や看護師の子育て支援への取り組みの実態を明らかにすること。

【対象および方法】

対象は、県内の周産期医療施設等に勤務する助産師・看護師等とし、平成17年1月～2月に、調査用紙を下記の方法で配布、回収した。

1. 愛知県産婦人科医会に所属する医療機関に勤務する助産師・看護師等

愛知県産婦人科医会員宛てに郵送し、各医療機関において該当者へ配布。該当者から調査事務局へは、返信用封筒を用いて回収した。

2. 愛知県助産師会に所属する助産師等

愛知県助産師会員に直接郵送し、返信用封筒を用いて回収した。

調査用紙は、無記名、自記式アンケートによる方法を用い、調査項目は、調査事務局（あいち小児保健医療総合センター保健室）で作成した。

【結果の概要】

- 回答は、病院に勤務する助産師 317 名、同看護師 307 名、助産所の助産師 41 名、診療所に勤務する助産師 71 名、同看護師 113 名など合計 876 名から得られた。
 - 病院に勤務する助産師の多くは産科・産婦人科病棟に所属し、看護師は産科・産婦人科病棟ならびに NICU・新生児室に勤務する者の割合が多かった。
 - 勤務先の医療機関、助産施設の病床数は、幅広い分布を認めていた。
- 子育て困難や虐待介入について
- 子どもの虐待の認識は 7 割程度が「どこにでもある」と回答し、8 割は子育て困難を抱える母や家族に何らかの支援ができると回答した。その一方で、「子育て困難を抱えると思われる母や家族が、看護関係者等と子育ての苦しさについて話し合いたいと思っているか」については、助産所助産師では 9 割が「そう思っている」と回答したものの、病院や診療所勤務の助産師・看護師は、6 割程度にとどまった。こうした支援が困難な理由として、本来支援は自分から求めるものとの考え、助産師・看護師としての職務上の限界などが挙げられていた。(集計結果 2)
- ケアなどへの従事状況について
- 回答者の半数は、何らかの妊娠中のケアに関わり、分娩時のケアには 7 割が関わっていたが助産師と看護師ではその頻度に違いを認めた。しかし、医療機関や助産施設において、医療・助産業務のかたわら、数多くの子育てを支援するためのケアが実施されていることも事実であった。さらに、退院後のケアについては勤務機関に関わらず助産師の多くが関わっていたのに対し、看護師の関わりは 1 割程度であった。(集計結果 3)
- 気になる事例への出会いと対応
- 仕事上、退院後の育児が気になり、子育て困難で支援が必要と思われる事例に出会っていると感じているのは、圧倒的に病院に勤務する助産師であったが、実際に仕事の上で相談を受けているのは、助産所の助産師が多い傾向を認めた。
 - 助産師、看護師とも DV に出会った経験のほうが、児童虐待への出会いより比較的多い傾向を認めた。(集計結果 4)
 - 助産師・看護師にとって院内システムがあるかどうかわからないとの回答が半数を占めたものの、多くは院内での連携活動に実際携わっていた。(集計結果 5)
 - 「何かおかしい」と感じたときに、病院、診療所では 7 割以上が上司や同僚に相談しており、上司・同僚もこれに応えているのに対し、医師に対する相談の頻度はこれより低い頻度であった。助産所の助産師は、こうした相談の頻度はより少なかった。(集計結果 6)
- 保健機関との連携
- 家族のハイリスク要因に気付いた時の保健機関など院外の諸機関への連絡については、半数ほどが実施していると回答した。助産師と看護師では、勤務機関種別に関わらず、助産師のほうが高い頻度で連携に参加していた。
 - 実際に連絡に携わった人の回答からは、保健機関への連絡に対する家族、本人の同意については、困難を感じているとの回答が多く認められた。こうした場合には、文書を用

いない電話連絡やケース検討会議など、運用の中でのさまざまな工夫が実施されていた。また、連携のためのふだんからの保健師等と同じ看護職として連携している様子が窺われた。連携は、診療所勤務者より病院勤務者が積極的であった。しかし、3割程度の助産師、半数以上の看護師はこうした連携には無縁といえる「わからない」との回答をしていた。(集計結果7)

子育て支援への取り組み

- ・ 助産所勤務の助産師の8割が、子育てが心配な母親や父親に関わりをもってよかったと感じていたのに対して、病院・診療所勤務者では、そうした思いを感じている者は少なく、看護師においてはさらに少なく結果であった。病院・診療所勤務者では6割が、関わりを持ってよかった経験の設問にも、悪かった経験の設問にも「わからない」や無記入であった。今後取り組みたい子育て支援は、助産師のほうが高い頻度で取り組みを希望していた。(集計結果8、9、10)

研修について

- ・ 育児困難や虐待のケースに対応するための勉強会や研究会への参加(過去2年以内)では、病院・診療所勤務者は助産師では2割、看護師では1割程度と少なく、助産所助産師の7割の参加頻度に比べて、おおきな違いを認めた。その理由として、時間がないこととともに、機会がない、情報がないなどの記述が目立っていた。(集計結果11、12、13)

まとめ

地域の周産期医療医療や助産施設に勤務する助産師および看護師の多くは、その規模や部署に関わらず職務として、または職務の合間に、子育て支援につながるケアや相談などに従事していた。しかし、その関わりの結果として子育て支援に役立っていると感じているスタッフは、3割に満たなかった。

保健機関など他機関との連携の重要性は高く認識され、特に病院や診療所助産師において高い結果であった。しかし全体的には実際の連絡に携わっている助産師、看護師は半数程度であった。また、連絡に対して同意を取ることの困難さの高さも集計に現れていた。子育て支援のための研修会、勉強会等への参加は2割程度と少なく、参加を望む希望は強かった。

これらの結果から、より多くの助産師・看護師が実務の中で子育て支援の視点を持ち、相談や連絡、家族への具体的支援が実施できるよう、助産師、看護師の資質向上や、医師を含めた関係者の意識啓発を目的とした地域での連絡会議やケース検討会、現場の勤務者がより容易にアクセスできるような研修会の実施が必要である。また、子育て支援への取り組みを具体的に支援するようなマニュアル等の支援ツールの作成が求められる。

【謝辞】

この調査の実施にあたりご協力を頂いた愛知県産婦人科医会、愛知県看護協会、愛知県助産師会各位に深謝申し上げます。

集計結果 1

【回答者の職種】

	n =	助産師	看護師	その他
全体	876	448	396	33
病院助産師	317	317	-	-
病院看護師	307	-	302	5 ^{注1)}
助産所助産師	41	41	-	-
診療所助産師	71	71	-	1 ^{注2)}
診療所看護師	113	-	94	19 ^{注3)}
その他	27	19	0	8 ^{注4),注5)}

注1) その他の5名は准看護師

注2) その他の1名は、助産師と保健師の併記1名

注3) その他の19名は准看護師

注4) 19名の助産師は、委託業務に従事したり、教育機関、保健機関他に勤務する助産師。

注5) その他の8名の内訳は、診療所薬剤師1名、診療所臨床検査技師1名、職種無記入6名
助産師と看護師の併記は助産師に分類した。

【病院勤務者の勤務部署】

	n =	産科・産婦人科病棟	産科・産婦人科外来	産科・産婦人科	周産期病棟	女性病棟
病院助産師	317	201	27	20	7	2
病院看護師	307	82	19	8	8	2

	n =	NICU・新生児室	小児科病棟	小児科外来	小児科・産婦人科	混合病棟
病院助産師	317	10	0	0	0	35
病院看護師	307	62	23	17	2	36

	n =	内科病棟・外来	看護部・管理部	無記入ほか
病院助産師	317	0	2	19 ^{注7)}
病院看護師	27	15	1	33

注7) 6名が複数部署を回答したため病院助産師の計は323件となる。

【勤務先の病床数別の回答者数】

	n =	10床未満	10～19床	20～99床	100～199床	200～299床
病院助産師	317			19	25	49
病院看護師	307			20	22	29
助産所助産師	41	16				
診療所助産師	71	10	57			
診療所看護師	113	31	72			

	n =	300～399床	400～499床	500～799床	800床以上	無記入
病院助産師	317	31	45	59	82	7
病院看護師	307	37	60	51	83	5
助産所助産師	41					25
診療所助産師	71					4
診療所看護師	113					10

集計結果 2-1

【仕事の経験年数】

	n =	1～4年		5～9年		10～14年		15～19年		20～24年	
全体	876	214	24.4%	201	22.9%	141	16.1%	119	13.6%	83	9.5%
病院助産師	317	93	29.3%	75	23.7%	55	17.4%	39	12.3%	25	7.9%
病院看護師	307	99	32.2%	78	25.4%	38	12.4%	34	11.1%	29	9.4%
助産所助産師	41	1	2.4%	2	4.9%	4	9.8%	6	14.6%	4	9.8%
診療所助産師	71	6	8.5%	19	26.8%	15	21.1%	12	16.9%	8	11.3%
診療所看護師	113	15	13.3%	23	20.4%	22	19.5%	22	19.5%	15	13.3%
その他	27	0		4		7		6		2	

	n =	25～29年		30年以上		無記入	
全体	876	58	6.6%	49	5.6%	11	1.3%
病院助産師	317	22	6.9%	6	1.9%	2	0.6%
病院看護師	307	15	4.9%	11	3.6%	3	1.0%
助産所助産師	41	7	17.1%	17	41.5%	0	0.0%
診療所助産師	71	4	5.6%	7	9.9%	0	0.0%
診療所看護師	113	8	7.1%	6	5.3%	2	1.8%
その他	27	2		2		4	

【子育て困難や虐待介入について】

1. あなたは「子どもの虐待はどこにでもある」と考えますか

	n =	aどこにでもあり と考える		b特定の人にのみ あると考える		cあまりないと 考える		d滅多にないと 考える		eわからない + 無記入	
全体	876	632	72.1%	181	20.7%	26	3.0%	6	0.7%	31	3.5%
病院助産師	317	248	78.2%	58	18.3%	6	1.9%	2	0.6%	3	0.9%
病院看護師	307	205	66.8%	77	25.1%	8	2.6%	2	0.7%	15	4.9%
助産所助産師	41	27	65.9%	9	22.0%	3	7.3%	0	0.0%	2	4.9%
診療所助産師	71	55	77.5%	10	14.1%	4	5.6%	0	0.0%	2	2.8%
診療所看護師	113	77	68.1%	25	22.1%	4	3.5%	2	1.8%	5	4.4%
その他	27	20		2		1		0		4	

2. 子育て困難を抱えると思われる母や家族に何らかの援助ができると考えますか

	n =	a何らかの援助 ができる		b援助はできな い		cわからない		無記入	
全体	876	729	83.2%	9	1.0%	125	14.3%	14	1.6%
病院助産師	317	282	89.0%	1	0.3%	32	10.1%	2	0.6%
病院看護師	307	247	80.5%	5	1.6%	53	17.3%	2	0.7%
助産所助産師	41	36	87.8%	0	0.0%	4	9.8%	1	2.4%
診療所助産師	71	59	83.1%	0	0.0%	7	9.9%	5	7.0%
診療所看護師	113	84	74.3%	3	2.7%	27	23.9%	0	0.0%
その他	27	21		0		2		4	

集計結果 2-2

3. 子育て困難を抱えると思われる母や家族は、看護関係者等と子育ての苦しさについて話し合いたいと思っていますと考えますか

	n =	a思っている と考える		b思っていない と考える		cわからない		無記入	
全体	876	562	64.2%	53	6.1%	248	28.3%	15	1.7%
病院助産師	317	220	69.4%	18	5.7%	80	25.2%	1	0.3%
病院看護師	307	174	56.7%	22	7.2%	107	34.9%	4	1.3%
助産所助産師	41	37	90.2%	1	2.4%	3	7.3%	0	0.0%
診療所助産師	71	49	69.0%	2	2.8%	16	22.5%	4	5.6%
診療所看護師	113	66	58.4%	9	8.0%	36	31.9%	2	1.8%
その他	27	16		1		6		4	

4. 3.でbと回答された方へ：話しあうことを妨げる要因はなんですか(複数回答)

	回答数	a時間的な制約		bプライベートなこと であり、母や家族 が相談や援助を求 めている場合は自 分から尋ねるはず		c母や家族にどの ように話してよいか わからない		d母や家族にどの ように対応し聞いて ゆけばよいのか わからない		e看護介入だけで は力不足、何の助 けにもならない	
全体	53	14	26.4%	25	47.2%	12	22.6%	9	17.0%	17	32.1%
病院助産師	18	4	22.2%	10	55.6%	4	22.2%	2	11.1%	5	27.8%
病院看護師	22	7	31.8%	10	45.5%	6	27.3%	6	27.3%	7	31.8%
助産所助産師	1	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
診療所助産師	2	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%
診療所看護師	9	2	22.2%	4	44.4%	2	22.2%	1	11.1%	3	33.3%
その他	1	0		0		0		0		0	

	回答数	f援助機関・社会資 源などの知識不足		g法的なことへの知 識不足		hその他	
全体	53	20	37.7%	16	30.2%	15	28.3%
病院助産師	18	6	33.3%	3	16.7%	8	44.4%
病院看護師	22	9	40.9%	11	50.0%	4	18.2%
助産所助産師	1	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%
診療所助産師	2	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
診療所看護師	9	3	33.3%	1	11.1%	2	22.2%
その他	1	1		0		0	

集計結果 2-3

参考:3.でbを選ばなかった人も含めた回答:4. 話しあうことを妨げる要因はなんですか

	回答数	a時間的な制約		bプライベートなこと であり、母や家族 が相談や援助を求 めている場合は自 分から尋ねるはず		c母や家族にどの ように話してよいか わからない		d母や家族にどの ように対応し聞いて ゆけばよいのか わからない		e看護介入だけで は力不足、何の助 けにもならない	
全体	111	46	41.4%	41	36.9%	29	26.1%	31	27.9%	29	26.1%
病院助産師	44	18	40.9%	17	38.6%	11	25.0%	12	27.3%	10	22.7%
病院看護師	37	14	37.8%	13	35.1%	13	35.1%	14	37.8%	11	29.7%
助産所助産師	6	4	66.7%	2	33.3%	0	0.0%	2	33.3%	1	16.7%
診療所助産師	10	7	70.0%	3	30.0%	2	20.0%	1	10.0%	3	30.0%
診療所看護師	12	3	25.0%	5	41.7%	3	25.0%	2	16.7%	4	33.3%
その他	2	0		1		0		0		0	

	回答数	f援助機関・社会資 源などの知識不足		g法的なことへの知 識不足		hその他	
全体	111	57	51.4%	38	34.2%	18	16.2%
病院助産師	44	19	43.2%	15	34.1%	9	20.5%
病院看護師	37	21	56.8%	16	43.2%	5	13.5%
助産所助産師	6	4	66.7%	2	33.3%	1	16.7%
診療所助産師	10	6	60.0%	3	30.0%	1	10.0%
診療所看護師	12	5	41.7%	2	16.7%	2	16.7%
その他	2	2		0		0	

hその他の内容

病院助産師	<p>人間関係がしっかり築けていれば話してくれるかもしれないが、人間関係が成り立っていないければ、悩んでいても話してくれないと思う。</p> <p>話し合うことを妨げているのではなく、もっと身近な人(キーパーソン)が積極的に関わる必要があるし、社会全体が子育てをしている人に優しくならなくてはいけないと思う。もちろん医療関係者として関わってはいるが、本人の家に入り込んで悩みを聞いてあげることがむずかしいし、長期間関わりを持つのは本人の希望がないと続かない。</p> <p>子育ての困難は女性が(家族が)乗り越えるステップの一つ。看護師が介入しすぎて家族で乗り越える力を衰えさせてはいけない。ネグレクト・DVなど特定な人が介入すべき対象。</p> <p>本人たちが虐待と考えていない。</p> <p>来院を促しても、地域に連絡をとっても、求めてこないことが多い。</p> <p>自分たちが虐待していると感じていないと思う。</p> <p>機会が得られにくい。</p> <p>子育て困難さの自覚が本人自身にない。</p>
病院看護師	<p>そのようなケースは母が隠すと思うので。</p> <p>看護職を問題解決の糸口の一つととらえていないような気がする。</p> <p>相談することを思いついていないと考える。アプローチして半分以上の人たちは話し合いを望まれていると考える。</p> <p>相手側が思っていない。そこまでの信頼関係が成り立つ場合は別。</p> <p>同じ状況の人でないと、知り合えない事柄もあり、同水準で話し合えない。母親同士なら分かり合え、Nsは上から物を言うことがある。</p>
助産所助産師	<p>子育て困難を抱える多くの親たちは、相談の場がどこであるか知らない。子育ての前の自分育ての問題が大きい。</p>
診療所助産師	<p>母や家族が、相談すべきものではないと考えている場合と、相談できる社会資源を知らない場合とあり。</p>
診療所看護師	<p>単に看護職だからと、人生経験うすい人が分かったような言葉がけをするのがまちがっているし、失礼だと思う。人ひとりひとり違うのだから難しい。特に看護師は片寄った見方しかできない人が多い。</p> <p>身近ではないから。</p>

集計結果 3-1

【ケアなどへの従事状況について】

5. あなた自身は下記ケア等に関わっていますか(複数回答)

妊娠中のケア

	n =	a助産師外来		b母親学級		c両親学級		d個別指導		eマタニティピクス	
全体	876	143	16.3%	308	35.2%	127	14.5%	199	22.7%	20	2.3%
病院助産師	317	90	28.4%	202	63.7%	87	27.4%	125	39.4%	6	1.9%
病院看護師	307	3	1.0%	7	2.3%	0	0.0%	7	2.3%	1	0.3%
助産所助産師	41	17	41.5%	16	39.0%	13	31.7%	22	53.7%	1	2.4%
診療所助産師	71	29	40.8%	44	62.0%	20	28.2%	29	40.8%	3	4.2%
診療所看護師	113	2	1.8%	33	29.2%	3	2.7%	10	8.8%	8	7.1%
その他	27	2		6		4		6		1	

	n =	fマタニティヨーガ		gその他の教室		hプライマリーケア		何らかの妊娠中のケア	
全体	876	89	10.2%	27	3.1%	55	6.3%	430	49.1%
病院助産師	317	69	21.8%	13	4.1%	42	13.2%	263	83.0%
病院看護師	307	1	0.3%	2	0.7%	3	1.0%	20	6.5%
助産所助産師	41	8	19.5%	4	9.8%	6	14.6%	30	73.2%
診療所助産師	71	8	11.3%	4	5.6%	3	4.2%	62	87.3%
診療所看護師	113	2	1.8%	1	0.9%	0	0.0%	43	38.1%
その他	27	1		3		1		12	

gその他の教室等の内容

病院助産師	おっぱい準備室 / 母乳外来 / 安産教室 / 妊婦健診 / 乳房管理 / マタニティ教室 / 呼吸法 /
病院看護師	着帯指導 /
助産所助産師	3か月健診 / H17年4月より、母子保健センターで母乳ケアをやっていく予定。
診療所助産師	マタニティスイミング / 育児相談 / 着帯教室 / 家族計画指導
診療所看護師	おっぱい指導
その他	ベビーマッサージ / おっぱい教室(母乳育児に対する教育)

集計結果 3-2

分娩時後ケア

	n =	i 夫立会い分娩への援助	j カンガルーケア	k 母子同室でのケア	l 乳房指導	m 沐浴指導
全体	876	426 48.6%	325 37.1%	428 48.9%	508 58.0%	543 62.0%
病院助産師	317	249 78.5%	172 54.3%	231 72.9%	273 86.1%	277 87.4%
病院看護師	307	31 10.1%	64 20.8%	41 13.4%	63 20.5%	104 33.9%
助産所助産師	41	26 63.4%	20 48.8%	24 58.5%	32 78.0%	26 63.4%
診療所助産師	71	65 91.5%	43 60.6%	68 95.8%	69 97.2%	63 88.7%
診療所看護師	113	50 44.2%	21 18.6%	60 53.1%	64 56.6%	70 61.9%
その他	27	5	5	4	7	3

	n =	n 退院指導	o 家族計画指導	p その他	何らかの分娩時後のケア
全体	876	490 55.9%	369 42.1%	19 2.2%	613 70.0%
病院助産師	317	271 85.5%	244 77.0%	11 3.5%	295 93.1%
病院看護師	307	65 21.2%	13 4.2%	1 0.3%	136 44.3%
助産所助産師	41	23 56.1%	24 58.5%	1 2.4%	33 80.5%
診療所助産師	71	66 93.0%	54 76.1%	3 4.2%	69 97.2%
診療所看護師	113	62 54.9%	31 27.4%	3 2.7%	73 64.6%
その他	27	3	3	0	7

g その他の内容

病院助産師	分娩後の直母 / できるときは、分娩後の直接母乳 / ベビーマッサージ / 骨盤ケア / 個人面接 / 個人指導 / 医療相談が必要な方への窓口 / としての間接的関わりが多い。 / 小児外来(健診) /
病院看護師	授乳指導
助産所助産師	夫・母親のケア
診療所助産師	育児相談 / 離乳食教室
診療所看護師	食育 / 栄養指導(専属の栄養士による)

退院後の子育て支援へのケア

集計結果 3-3

	n =	q 電話訪問		r 家庭訪問		s 母乳外来		t その他		何らかの退院後の子育て支援	
全体	876	184	21.0%	63	7.2%	234	26.7%	83	9.5%	371	42.4%
病院助産師	317	112	35.3%	13	4.1%	142	44.8%	40	12.6%	212	66.9%
病院看護師	307	20	6.5%	3	1.0%	4	1.3%	11	3.6%	31	10.1%
助産所助産師	41	17	41.5%	26	63.4%	36	87.8%	9	22.0%	38	92.7%
診療所助産師	71	19	26.8%	10	14.1%	40	56.3%	13	18.3%	54	76.1%
診療所看護師	113	10	8.8%	1	0.9%	7	6.2%	6	5.3%	19	16.8%
その他	27	6		10		5		4		17	

t その他の内容

病院助産師	産褥外来 / 1週間健診 / 退院1週間後BW測定・母乳相談 / 1週間健診(体重チェック・育児相談など) / 1週間後の健診 / 退院後1週間の来院指導 / 退院後1週間前後で、体重測定をくみ、育児相談の場としている。 / 退院後2週間健診 / 退院後2週間前後に行うすこやか健診 / 2W健診・産後ヨガ / 産後2Wの健診 / 産後健診時ケア / 退院後の健診での母乳育児相談 / 3W・5W健診 / 1ヶ月・2ヶ月検診時 / 1ヶ月健診・乳房トラブル / 1ヶ月健診指導 / 1ヶ月健診や1週間健診での保健指導 / NICU退院後、母も再度入院し、一緒に過ごして育児経験してからBaby・母退院する。 / 赤ちゃん同窓会 / 育児サークル / 育児指導(直接来院) / 育児相談 / 健診時の育児相談 / 個人指導 / 電話相談 電話相談・退院後の新生児体重チェック(来院してもらっている) / 必要時、1W后、wt測定および相談。希望時、乳マおよび相談。 / 必要時、母子保健センターへ連絡 / 母乳相談 / 母乳マッサージ
病院看護師	3ヶ月の母児の同窓会 / 育児相談 / 育児相談を受けたりはする。 / 公衆衛生科へ依頼し、保健師による訪問看護支援を行っている。又、再診時、公衆衛生科で育児フォローを行っている。 / 助産師に相談 / 退院後1週間目のチェック・保健所へ連絡など / 退院後の定期的な来院による体重増加や他のチェック(1か月健診までの2~3回程度施行) / 電話相談 / 産褥外来(3週間・5週間)
助産所助産師	退院後、1W目の健診 / Babyマッサージ・性教育 / 育児サークル援助 / 子育てサークル3回/月 / 子育ての会(へその会)への誘い、会の活動への参加と支援 / 一般育児指導 / 乳幼児相談 / 来院(ケースにより) / 来院乳児健診・子育て相談(育児相談)
診療所助産師	退院後一週間健診 / 1W健診 / 医院独自で退院後の1週間健診を行っている。 / 育児相談(電話・面接で) / 育児相談外来 / 子育て教室開催 / 産後の育児相談室を開き、1回/月卒乳くらいまで指導・相談に応じる。 / 授乳指導 / 退院後の育児相談 / 必要者に電話訪問・面接 / ベビーマッサージ教室 / 母乳哺乳を支援する会 / 離乳食教室・ベビーマッサージ
診療所看護師	2W、1M検診・乳児検診 / Baby体重チェック・母乳外来 / 各月の健康診断 / 母乳1週間チェック / 1週間健診 / 1か月健診時のケア
その他	育児相談・健診 / 時折、電話で相談を受けることあり(メールも) / 乳幼児健診・産後の母親のリフレッシュ教室 / 離乳食教室

集計結果 4-1

【気になる事例への出会いと対応】

6. 工作上、退院後の育児が気になり、子育て困難で支援が必要と思われる事例に出会う頻度は

	n =	aほぼ毎週		bほぼ毎月		cほとんどない		dまったくない		無記入	
全体	876	33	3.8%	298	34.0%	414	47.3%	73	8.3%	58	6.6%
病院助産師	317	20	6.3%	167	52.7%	114	36.0%	6	1.9%	10	3.2%
病院看護師	307	4	1.3%	73	23.8%	157	51.1%	41	13.4%	32	10.4%
助産所助産師	41	2	4.9%	15	36.6%	21	51.2%	1	2.4%	2	4.9%
診療所助産師	71	2	2.8%	25	35.2%	38	53.5%	4	5.6%	2	2.8%
診療所看護師	113	4	3.5%	13	11.5%	73	64.6%	18	15.9%	5	4.4%
その他	27	1		5		11		3		7	

7. 工作上的電話相談や来所相談の中で「自分は虐待をしているのではないか」「虐待をしそうでこわい」と訴える母親からの相談を受ける頻度は

	n =	a毎月1回		b数ヶ月に1回		c6ヶ月に1回		d年1回	
全体	876	7	0.8%	33	3.8%	32	3.7%	56	6.4%
病院助産師	317	0	0.0%	18	5.7%	13	4.1%	29	9.1%
病院看護師	307	1	0.3%	2	0.7%	7	2.3%	10	3.3%
助産所助産師	41	3	7.3%	4	9.8%	6	14.6%	6	14.6%
診療所助産師	71	1	1.4%	4	5.6%	4	5.6%	4	5.6%
診療所看護師	113	0	0.0%	2	1.8%	2	1.8%	5	4.4%
その他	27	2		3		0		2	

	n =	eほとんどない		fまったくない		無記入	
全体	876	346	39.5%	357	40.8%	47	5.4%
病院助産師	317	153	48.3%	99	31.2%	5	1.6%
病院看護師	307	95	30.9%	162	52.8%	30	9.8%
助産所助産師	41	18	43.9%	4	9.8%	2	4.9%
診療所助産師	71	39	54.9%	18	25.4%	1	1.4%
診療所看護師	113	34	30.1%	67	59.3%	3	2.7%
その他	27	7		7		6	

集計結果 4-2

8. DV(ドメスティックバイオレンス)の事例に出会ったことがありますか

	n =	a毎月1回		b数ヶ月に1回		c6ヶ月に1回		d年1回	
全体	876	3	0.3%	24	2.7%	50	5.7%	154	17.6%
病院助産師	317	1	0.3%	15	4.7%	27	8.5%	96	30.3%
病院看護師	307	1	0.3%	5	1.6%	13	4.2%	29	9.4%
助産所助産師	41	1	2.4%	1	2.4%	5	12.2%	9	22.0%
診療所助産師	71	0	0.0%	1	1.4%	1	1.4%	12	16.9%
診療所看護師	113	0	0.0%	1	0.9%	3	2.7%	5	4.4%
その他	27	0		1		1		3	

	n =	eほとんどない		fまったくない		無記入	
全体	876	311	35.5%	287	32.8%	50	5.7%
病院助産師	317	117	36.9%	58	18.3%	5	1.6%
病院看護師	307	97	31.6%	135	44.0%	28	9.1%
助産所助産師	41	15	36.6%	7	17.1%	3	7.3%
診療所助産師	71	38	53.5%	17	23.9%	2	2.8%
診療所看護師	113	37	32.7%	61	54.0%	6	5.3%
その他	27	7		9		6	

9. 「何かおかしい」とハイリスク要因を感じた場合、アセスメントを実施していますか

	n =	aすべての患者に実施している		b疑いのある人に実施している		c実施していない		無記入	
全体	876	50	5.7%	482	55.0%	257	29.3%	88	10.0%
病院助産師	317	24	7.6%	232	73.2%	55	17.4%	6	1.9%
病院看護師	307	10	3.3%	143	46.6%	109	35.5%	45	14.7%
助産所助産師	41	6	14.6%	22	53.7%	6	14.6%	7	17.1%
診療所助産師	71	3	4.2%	37	52.1%	28	39.4%	4	5.6%
診療所看護師	113	2	1.8%	38	33.6%	56	49.6%	17	15.0%
その他	27	5		10		3		9	

10. 9.でa・bと回答された方へ：アセスメントに特定の様式や手順を用いていますか

	回答数	a特定の様式や手順を用いている		b特定なものはない		無記入	
全体	532	62	11.7%	391	73.5%	79	14.8%
病院助産師	256	39	15.2%	195	76.2%	22	8.6%
病院看護師	153	16	10.5%	108	70.6%	29	19.0%
助産所助産師	28	1	3.6%	22	78.6%	5	17.9%
診療所助産師	40	1	2.5%	30	75.0%	9	22.5%
診療所看護師	40	2	5.0%	27	67.5%	11	27.5%
その他	15	3		9		3	

集計結果 5

11. 「何かおかしい」と感じた場合、上司・同僚に相談できますか

	n =	a 常に相談する		b 時々相談する		c 相談せず1人で対応		d 何もしない		e わからない+無記入	
全体	876	645	73.6%	110	12.6%	5	0.6%	3	0.3%	113	12.9%
病院助産師	317	261	82.3%	46	14.5%	2	0.6%	0	0.0%	8	2.5%
病院看護師	307	210	68.4%	26	8.5%	0	0.0%	1	0.3%	70	22.8%
助産所助産師	41	19	46.3%	12	29.3%	2	4.9%	0	0.0%	8	19.5%
診療所助産師	71	54	76.1%	13	18.3%	0	0.0%	0	0.0%	4	5.6%
診療所看護師	113	87	77.0%	9	8.0%	1	0.9%	2	1.8%	14	12.4%
その他	27	14		4		0		0		9	

12. 上司・同僚は相談した場合どんな様子ですか

	n =	a 常に相談に乗って一緒に考えてくれる		b 話は聞いてくれるがなかなか理解してもらえない		c 取り合ってくれず話す気持ちになれない		d わからない		無記入	
全体	876	697	79.6%	26	3.0%	2	0.2%	68	7.8%	83	9.5%
病院助産師	317	291	91.8%	7	2.2%	0	0.0%	8	2.5%	21	6.6%
病院看護師	307	216	70.4%	9	2.9%	1	0.3%	46	15.0%	34	11.1%
助産所助産師	41	29	70.7%	2	4.9%	0	0.0%	0	0.0%	22	53.7%
診療所助産師	71	63	88.7%	2	2.8%	0	0.0%	1	1.4%	10	14.1%
診療所看護師	113	82	72.6%	5	4.4%	0	0.0%	11	9.7%	11	9.7%
その他	27	16		1		1		2		13	

13. 「何かおかしい」と感じた場合、医師に報告や相談ができますか

	n =	a 常に相談する		b 時々相談する		c 相談せず1人で対応		d 何もしない		e わからない+無記入	
全体	876	505	57.6%	208	23.7%	5	0.6%	2	0.2%	158	18.0%
病院助産師	317	176	55.5%	113	35.6%	1	0.3%	1	0.3%	27	8.5%
病院看護師	307	177	57.7%	50	16.3%	0	0.0%	1	0.3%	79	25.7%
助産所助産師	41	12	29.3%	10	24.4%	3	7.3%	0	0.0%	16	39.0%
診療所助産師	71	51	71.8%	15	21.1%	0	0.0%	0	0.0%	6	8.5%
診療所看護師	113	80	70.8%	17	15.0%	1	0.9%	0	0.0%	15	13.3%
その他	27	9		3		0		0		15	

14. 医師は相談した場合どんな様子ですか

	n =	a 常に相談に乗って一緒に考えてくれる		b 話は聞いてくれるがなかなか理解してもらえない		c 取り合ってくれず話す気持ちになれない		d わからない		無記入	
全体	876	451	51.5%	163	18.6%	19	2.2%	158	18.0%	96	11.0%
病院助産師	317	166	52.4%	86	27.1%	14	4.4%	41	12.9%	16	5.0%
病院看護師	307	146	47.6%	48	15.6%	4	1.3%	75	24.4%	39	12.7%
助産所助産師	41	16	39.0%	4	9.8%	0	0.0%	6	14.6%	15	36.6%
診療所助産師	71	48	67.6%	8	11.3%	0	0.0%	9	12.7%	5	7.0%
診療所看護師	113	68	60.2%	15	13.3%	0	0.0%	20	17.7%	11	9.7%
その他	27	7		2		1		7		10	

集計結果 6-1

15. 「何かおかしい」と感じたケース、虐待が心配されるケースの院内相談窓口がありますか

	n =	aある		bない		cわからない		無記入	
全体	876	237	27.1%	319	36.4%	207	23.6%	108	12.3%
病院助産師	317	119	37.5%	115	36.3%	61	19.2%	21	6.6%
病院看護師	307	91	29.6%	61	19.9%	118	38.4%	37	12.1%
助産所助産師	41	7	17.1%	12	29.3%	3	7.3%	18	43.9%
医院助産師	71	10	14.1%	47	66.2%	4	5.6%	9	12.7%
医院看護師	113	8	7.1%	79	69.9%	13	11.5%	11	9.7%
その他	27	2		5		8		12	

16. 院内に子ども虐待についての院内システムがありますか

	n =	aあり		bないが作る予定がある		cないし作る予定もない		dわからない		無記入	
全体	876	130	14.8%	26	3.0%	213	24.3%	399	45.5%	111	12.7%
病院助産師	317	65	20.5%	13	4.1%	70	22.1%	149	47.0%	21	6.6%
病院看護師	307	58	18.9%	4	1.3%	45	14.7%	167	54.4%	34	11.1%
助産所助産師	41	1	2.4%	2	4.9%	10	24.4%	7	17.1%	22	53.7%
診療所助産師	71	2	2.8%	5	7.0%	33	46.5%	21	29.6%	10	14.1%
診療所看護師	113	3	2.7%	2	1.8%	51	45.1%	46	40.7%	11	9.7%
その他	27	1		0		4		9		13	

17. 気になる事例のケース対応について、院内で実施していることはありますか(複数回答)

	n =	aMSWとの連携		b情報の収集		c家族との面談や相談		d母が相談しやすい環境を作る		e具体的な育児支援	
全体	876	227	25.9%	329	37.6%	268	30.6%	260	29.7%	142	16.2%
病院助産師	317	151	47.6%	166	52.4%	134	42.3%	127	40.1%	66	20.8%
病院看護師	307	66	21.5%	109	35.5%	91	29.6%	66	21.5%	34	11.1%
助産所助産師	41	2	4.9%	9	22.0%	8	19.5%	10	24.4%	11	26.8%
診療所助産師	71	2	2.8%	27	38.0%	21	29.6%	29	40.8%	13	18.3%
診療所看護師	113	2	1.8%	13	11.5%	12	10.6%	24	21.2%	15	13.3%
その他	27	4		5		2		4		3	

	n =	f育児負担の軽減への支援		g関係職員と話し合っ て役割分担を決め、 統一した対応を行う		hその他		何らかの院内 連携をしている	
全体	876	114	13.0%	142	16.2%	65	7.4%	554	63.2%
病院助産師	317	53	16.7%	85	26.8%	40	12.6%	266	83.9%
病院看護師	307	31	10.1%	40	13.0%	11	3.6%	175	57.0%
助産所助産師	41	8	19.5%	3	7.3%	2	4.9%	16	39.0%
診療所助産師	71	14	19.7%	10	14.1%	8	11.3%	44	62.0%
診療所看護師	113	5	4.4%	3	2.7%	4	3.5%	44	38.9%
その他	27	3		1		0		9	

集計結果 6-2

hその他の内容

病院助産師	<p>地域保健センター連携をはかり、訪問等行ってもらっている。SS中からでも、必要であればSS～産後・ENT後もフォローしている。(統一連携用紙あり) / 母乳外来へ来ることをすすめる。 / 救急外来でもすぐ対応できるよう、紙面にて知らせてある。 / 小児科Drへの報告 / ケースワーカー紹介 / 児相・保健師・Dr・MSW・MW・Nsのケースカンファレンス(必要時) / 院内外関係者(児相・区役所育児担当・保健師・医師・助産師)ケースカンファレンス / 地域保健師への連携(入院中より)・児童相談所との連携・臨床心理士へ相談 / 地域での支援の継続 / 地域保健師への相談 / 医療相談室・母子保健センターとの連携。 / 保健師への家庭訪問依頼 / 保健所からの訪問依頼 / 地域(保健所等)への連絡 / 保健センターへ連絡し、フォローしてもらっている。 / 保健師へ連絡 / 保健センターへ情報提供 / 児相や保健センターへの連絡。 / 保健所等へ連絡。 / 保健所に連絡表を送っている。 / 保健所・保健センターへの連絡表がある / 関連保健所への情報提供・家庭訪問依頼 / 保健所へ連絡 / 保健所との連携 / 保健所・児童相談所への連携 / 保健センターへ連絡し、保健師に訪問を依頼する。</p>
病院看護師	<p>退院後、サマリーを保健センターに送り、統一した対応に心がけている。 / 市のこども課等へ封書にて連絡対応してもらおう(家庭訪問等)。 / 母子保健センターとの連携 / 小児科医と地域保健所との話し合いを行ったことがある。 / 保健所へ連絡 / 院外の関係各機関の担当者へ連絡 / Dr,(小児科・精神科など)</p>
助産所助産師	<p>関係施設との連絡を密にする。</p>
診療所助産師	<p>院内窓口(師長)への報告 / 母子保健センターへ情報提供 / 退院後、自宅や実家のある保健センターの保健師に報告、相談する。 / 保健所の保健師へ電話での依頼・・・相談、報告 /</p>
診療所看護師	<p>退院指導などで、自分一人で育児をかかえこまず、夫や親、友人などに困ったら相談するよう話す。</p>

集計結果 7-1

【保健機関との連携】

18. 家族のハイリスク要因に気付いた時には保健機関などに知らせていますか

	n =	a常に知らせている		b時々知らせている		c殆ど知らせていない		dわからない		無記入	
全体	876	308	35.2%	146	16.7%	50	5.7%	251	28.7%	122	13.9%
病院助産師	317	163	51.4%	81	25.6%	12	3.8%	37	11.7%	24	7.6%
病院看護師	307	97	31.6%	39	12.7%	11	3.6%	118	38.4%	43	14.0%
助産所助産師	41	18	43.9%	5	12.2%	3	7.3%	4	9.8%	11	26.8%
診療所助産師	71	15	21.1%	12	16.9%	9	12.7%	23	32.4%	12	16.9%
診療所看護師	113	7	6.2%	7	6.2%	14	12.4%	64	56.6%	21	18.6%
その他	27	8		2		1		5		11	

19. 保健機関につなげる時、家族の同意を得ていますか

	n =	a同意を得ている		b同意を得ていない		cその他		dわからない		無記入	
全体	876	322	36.8%	70	8.0%	26	3.0%	311	35.5%	150	17.1%
病院助産師	317	180	56.8%	32	10.1%	14	4.4%	61	19.2%	30	9.5%
病院看護師	307	91	29.6%	19	6.2%	5	1.6%	146	47.6%	48	15.6%
助産所助産師	41	13	31.7%	7	17.1%	3	7.3%	4	9.8%	14	34.1%
診療所助産師	71	19	26.8%	6	8.5%	3	4.2%	28	39.4%	16	22.5%
診療所看護師	113	12	10.6%	3	2.7%	1	0.9%	68	60.2%	29	25.7%
その他	27	7		3		0		4		13	

cその他の内容

病院助産師	同意が得られるよう説明はしている。 / 同意を得ていることが多いが、得られないこともある。 / 本人の同意のみ / ケースによる / 得るときもあり、ないときもある。 / 得ているときとそうでないときがある。 / 必要に応じて / その時による /
病院看護師	同意を求めても、同意を得ることができない場合もある。 / 同意なしでもつなげる /
助産所助産師	ケースによる / 得る場合と得ない場合がある。 /
診療所助産師	必要であれば / 家族の理解のない時は、同意なしで連絡 /
診療所看護師	保健師に連絡後、保健師が家庭訪問、電話等であると説明 /

集計結果 7-2

20. 同意が得られない時はどうしていますか(複数回答)

	n =	a虐待が疑われる ケースは児童相談所 に連絡(通告)してい る	b同意が得られなく ても保健機関に文書で 連絡している	c同意が得られなく ても保健機関に電話で 連絡している	d何もしない
全体	876	70 8.0%	116 13.2%	131 15.0%	7 0.8%
病院助産師	317	35 11.0%	83 26.2%	67 21.1%	3 0.9%
病院看護師	307	25 8.1%	23 7.5%	27 8.8%	3 1.0%
助産所助産師	41	2 4.9%	4 9.8%	17 41.5%	0 0.0%
診療所助産師	71	4 5.6%	3 4.2%	11 15.5%	1 1.4%
診療所看護師	113	1 0.9%	2 1.8%	6 5.3%	0 0.0%
その他	27	3	1	3	0

	n =	e今までそうしたケー スがない	fわからない	無記入
全体	876	165 18.8%	267 30.5%	188 21.5%
病院助産師	317	59 18.6%	65 20.5%	50 15.8%
病院看護師	307	34 11.1%	144 46.9%	63 20.5%
助産所助産師	41	8 19.5%	2 4.9%	14 34.1%
診療所助産師	71	23 32.4%	14 19.7%	18 25.4%
診療所看護師	113	34 30.1%	40 35.4%	32 28.3%
その他	27	7	2	11

21. 適切に保健機関につなげるために、文書以外に努めている事がありますか(複数回答)

	n =	a母子の入院中に ケース会議や連絡会 を開催し、役割分担 や早期対応を検討す る	b保健師に来てもらっ て、医師や看護師か ら説明する	c入院中に母子に 会ってもらう機会を 作る	d電話で重ねて依頼 する
全体	876	115 13.1%	120 13.7%	112 12.8%	189 21.6%
病院助産師	317	71 22.4%	74 23.3%	67 21.1%	102 32.2%
病院看護師	307	39 12.7%	35 11.4%	36 11.7%	50 16.3%
助産所助産師	41	1 2.4%	4 9.8%	2 4.9%	11 26.8%
診療所助産師	71	3 4.2%	3 4.2%	4 5.6%	15 21.1%
診療所看護師	113	0 0.0%	2 1.8%	2 1.8%	6 5.3%
その他	27	1	2	1	5

	n =	e母子関係者会議や 連絡会議を日頃から 持ち、お互いの業務 を理解しあう	fその他	無記入
全体	876	60 6.8%	37 4.2%	471 53.8%
病院助産師	317	40 12.6%	16 5.0%	105 33.1%
病院看護師	307	6 2.0%	8 2.6%	188 61.2%
助産所助産師	41	5 12.2%	1 2.4%	21 51.2%
診療所助産師	71	5 7.0%	6 8.5%	43 60.6%
診療所看護師	113	1 0.9%	5 4.4%	97 85.8%
その他	27	3	1	17

集計結果 7-3

f その他の内容

病院助産師	SWを通して連絡をとる。 / MSWを介して、連絡・調整。 / 年に1回、書面をFAX / FAX送信し、情報を保健センターへ送る。 / 合同カンファレンス / 保健所と病棟とで、カンファレンスの機会をもうけている。 / 出生報告ハガキ備考欄に追加記入。おっばいの状況などをスタッフで記入している。 / 連絡表のハガキに記入し、ハガキを出してもらう。(保健所の乳児訪問の用紙) / 師長依頼 保健機関へ / 同行訪問 /
病院看護師	定期会合の場が作られていて、師長が出席している。 / 心配で、市・保健機関に連絡し対応してもらっても、当事者からの拒否的態あり。 / サマリーを送っている / 上司に相談している。 / 母子退院后、Nsからの申し送りにて、患者の情報を理解しておく。
診療所助産師	保健機関の方々との面識を持つよう努め、何か会ったとき相談しやすい状況にしておく。 / 病院長婦人が窓口となって、フォロー及び機関と連携をとっている。 /
診療所看護師	電話で最初から依頼している /

22. 保健機関につなげた場合、保健機関からその後の母子の様子返信や回答がありますか

	n =	aほとんど返信 や回答がある		b時々返信や回 答がある		cあまり返信や 回答はない		dほとんど返信 や回答はない	
全体	876	169	19.3%	94	10.7%	33	3.8%	40	4.6%
病院助産師	317	92	29.0%	54	17.0%	17	5.4%	23	7.3%
病院看護師	307	43	14.0%	27	8.8%	6	2.0%	9	2.9%
助産所助産師	41	12	29.3%	5	12.2%	4	9.8%	1	2.4%
診療所助産師	71	11	15.5%	3	4.2%	3	4.2%	5	7.0%
診療所看護師	113	9	8.0%	2	1.8%	2	1.8%	0	0.0%
その他	27	2		3		1		2	

	n =	eつなげたこと がない		fわからない		無記入	
全体	876	60	6.8%	304	34.7%	178	20.3%
病院助産師	317	6	1.9%	88	27.8%	37	11.7%
病院看護師	307	19	6.2%	147	47.9%	56	18.2%
助産所助産師	41	3	7.3%	2	4.9%	14	34.1%
診療所助産師	71	12	16.9%	17	23.9%	20	28.2%
診療所看護師	113	17	15.0%	45	39.8%	40	35.4%
その他	27	3		5		11	

集計結果 7-4

23. 保健機関につなげる時に困ることはありますか

	n =	aある		bない		cわからない		無記入	
全体	876	57	6.5%	202	23.1%	434	49.5%	183	20.9%
病院助産師	317	30	9.5%	112	35.3%	137	43.2%	38	12.0%
病院看護師	307	14	4.6%	42	13.7%	190	61.9%	61	19.9%
助産所助産師	41	4	9.8%	19	46.3%	5	12.2%	13	31.7%
診療所助産師	71	7	9.9%	15	21.1%	29	40.8%	20	28.2%
診療所看護師	113	1	0.9%	8	7.1%	64	56.6%	40	35.4%
その他	27	1		6		9		11	

24. 23.でaあると回答された方へ:その理由をお聞かせください

	回答数	a保健機関が何をしているのかわからない		b保健機関の連絡先がわからない		c連絡しても直ぐに対応してくれない		dその他	
全体	57	30	52.6%	6	10.5%	12	21.1%	11	19.3%
病院助産師	30	16	53.3%	5	16.7%	6	20.0%	4	13.3%
病院看護師	14	8	57.1%	0	0.0%	2	14.3%	3	21.4%
助産所助産師	4	1	25.0%	0	0.0%	1	25.0%	2	50.0%
診療所助産師	7	4	57.1%	1	14.3%	2	28.6%	2	28.6%
診療所看護師	1	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他	1	0		0		1		0	

dその他の内容

病院助産師	管轄の問題等 / 担当者がすぐに決まらないときがある / 本人の同意を得るための説明時 /
病院看護師	文章だけで、どれだけ理解できているか不安になることがある / 連絡しても、その後の状態がわからず、気になる / 具体的なニュアンスが伝わった方が良く考えるから / その後の返信
助産所助産師	経過報告がほしい。又、方針・対処計画を知りたい / 1回のみ会って、児を叩いてしまうことがあると言われ、すぐ連絡してよいのか。又、同意についての問がありますが、本人や家人の同意が必要なのですか? / 土日・祝日・夜間、連絡が取れない。対応が遅れる
診療所助産師	同意を得ていない場合、どこまで話をしてよいか、迷うときがある /

参考:24. 23.でaあると回答していない人も含めた理由

	回答数	a保健機関が何をしているのかわからない		b保健機関の連絡先がわからない		c連絡しても直ぐに対応してくれない		dその他	
全体	876	39	4.5%	12	1.4%	12	1.4%	23	2.6%
病院助産師	317	22	6.9%	7	2.2%	6	1.9%	6	1.9%
病院看護師	307	10	3.3%	2	0.7%	2	0.7%	10	3.3%
助産所助産師	41	1	2.4%	0	0.0%	1	2.4%	2	4.9%
診療所助産師	71	5	7.0%	2	2.8%	2	2.8%	3	4.2%
診療所看護師	113	1	0.9%	1	0.9%	0	0.0%	2	1.8%
その他	27	0		0		1		0	

集計結果 8-1

【子育て支援への取り組み】

25. 子育てが心配な母親や父親と実際出会ってみて、あなたが関わりをもってよかったと思うことはありますか

	n =	aある		bない		cわからない		無記入	
全体	876	220	25.1%	101	11.5%	407	46.5%	147	16.8%
病院助産師	317	96	30.3%	36	11.4%	146	46.1%	39	12.3%
病院看護師	307	48	15.6%	39	12.7%	154	50.2%	66	21.5%
助産所助産師	41	34	82.9%	1	2.4%	4	9.8%	2	4.9%
診療所助産師	71	25	35.2%	6	8.5%	31	43.7%	9	12.7%
診療所看護師	113	10	8.8%	14	12.4%	69	61.1%	19	16.8%
その他	27	7		5		3		12	

26. 子育てが心配な母親や父親と実際出会ってみて、あなたがうまく行かなかったと感じたことはありますか

	n =	aある		bない		cわからない		無記入	
全体	876	150	17.1%	128	14.6%	435	49.7%	160	18.3%
病院助産師	317	76	24.0%	38	12.0%	158	49.8%	43	13.6%
病院看護師	307	34	11.1%	47	15.3%	161	52.4%	65	21.2%
助産所助産師	41	16	39.0%	11	26.8%	11	26.8%	3	7.3%
診療所助産師	71	15	21.1%	11	15.5%	33	46.5%	12	16.9%
診療所看護師	113	5	4.4%	17	15.0%	68	60.2%	22	19.5%
その他	27	4		4		4		15	

27. 子育て支援のため、あなたが今後取り組んでゆきたいことはありますか

	n =	a電話訪問		b家庭訪問		c母乳外来		d個別へのケース支援の充実		e赤ちゃん同窓会や育児サークルの開催	
全体	876	219	25.0%	157	17.9%	212	24.2%	243	27.7%	194	22.1%
病院助産師	317	119	37.5%	87	27.4%	130	41.0%	123	38.8%	104	32.8%
病院看護師	307	39	12.7%	24	7.8%	11	3.6%	53	17.3%	36	11.7%
助産所助産師	41	12	29.3%	18	43.9%	25	61.0%	19	46.3%	18	43.9%
診療所助産師	71	32	45.1%	16	22.5%	33	46.5%	27	38.0%	22	31.0%
診療所看護師	113	10	8.8%	2	1.8%	7	6.2%	14	12.4%	7	6.2%
その他	27	7		10		6		7		7	

	n =	f育児体験入院		g夜間預かり保育		h病児保育・病後児保育		i健診内容の充実		j保健師や児童相談所との合同カンファレンス	
全体	876	56	6.4%	21	2.4%	40	4.6%	69	7.9%	172	19.6%
病院助産師	317	33	10.4%	6	1.9%	8	2.5%	29	9.1%	92	29.0%
病院看護師	307	15	4.9%	11	3.6%	26	8.5%	13	4.2%	47	15.3%
助産所助産師	41	4	9.8%	2	4.9%	1	2.4%	4	9.8%	8	19.5%
診療所助産師	71	3	4.2%	0	0.0%	1	1.4%	7	9.9%	14	19.7%
診療所看護師	113	0	0.0%	1	0.9%	1	0.9%	12	10.6%	7	6.2%
その他	27	1		1		3		4		4	

集計結果 8-2

	n =	k家族の同意の上での保健機関への連絡票による連絡	その他	無記入
全体	876	117 13.4%	13 1.5%	269 30.7%
病院助産師	317	57 18.0%	5 1.6%	32 10.1%
病院看護師	307	29 9.4%	2 0.7%	151 49.2%
助産所助産師	41	8 19.5%	2 4.9%	4 9.8%
診療所助産師	71	14 19.7%	2 2.8%	6 8.5%
診療所看護師	113	7 6.2%	2 1.8%	66 58.4%
その他	27	2	0	10

iその他の内容

病院助産師	ハイリスク要因を持つ家族に対し、電話しても本当のことは聞けない。母乳外来等で来院を促しても、キャンセルしたり来院しなかったり。結局、退院後の状況がつかめないことが多いので、保健師に依頼し、確実に訪問してもらい、事実の情報を得る必要がある / 愚痴をこぼせる場所の提供。その場所に育児相談のできる専門家(保健師・助産師・保母など)がいる。自由に出入りできるフリースペースがあったらいい。また、子どもを一時預かりして、その間ママがリフレッシュと勉強できる、そんな空間が創りたい。 / 問題となるケースの対象のスクリーニング(妊娠期) / 助産師外来 / 妊娠期からの虐待ハイリスク要因に関するスクリーニング、および予防的ケアに力を入れたい。
病院看護師	eに向けて、現在初産婦の育児不安について看護研究のテーマにあげて活動中です。 / 病院での関わりを深めたい
助産所助産師	妊娠中からの関わりが大事である。母性を育むことによって、母性を育てることの意味を理解し、精神的不安を解消させる。 / 母親へのコーチングスキル講座
診療所助産師	電話や面接による育児相談
診療所看護師	食育。子育ての経験の講演を(一部の母親から)依頼されているが、私は考え中。

集計結果 9-1

25.子育てが心配な母親や父親と実際出会ってみて、あなたが関わりをもってよかったと思った具体例

病院助産師

「心配が軽減した」というような発言や行動がみられた時。

「なんとかやっていけそうだ」等前向きな発言みられたとき。リラックスして子どもに話しかけていたり、育児行動見られたと「話を聞いてもらっただけでも気が楽になってすっきりした」と言われ、表情が来られたときより明るくなった。定期的に相談室に来られ、愚痴をこぼされていき、帰りにはいい表情で帰っていかれる。「話を聞けて良かった」とか「素直な気持ちになれた」との言葉が聞かれた。

「本当に子育てに不安をもっていたため、聞けて良かった」と本人・家族から言葉をもらったこと。

実母が死亡、実父と本人の二人暮らし。パートナーとは結婚しておらず、援助してくれる親族もいないため、(実家お金持ち)助産院を紹介し訪問しながら育児状態を把握してもらった。初期の段階では、乳房トラブル等が育児不安のウエイトAIDで母が産褥うつになったケース

MSW・保健師・児童相談所の方・本人・家族とともに話し合っ、退院後について決定した。

NsやMWが関わることで、若い母親は育児不担当が軽減する。

single mother:話の聴取で終わってしまったが、状況をわかって話を聞いてもらえる人がいないという孤独感が和らいだとい相手の気持ちを理解することができる。生活の支援が具体的にできる。

育児に対して不安が解消されてきた時。

育児不安により電話相談を受け、話しを聞くことで、不安が軽減したと言われた。

援助により母の表情が変わってくる。

夫が妻の子育てをけなすため、うつ状態になっている方と面談し、夫に真情を伝え話し合うよう指導し、状況が好転した。

親の気持ちを受け止めることで、サポートの一助になると考えている。

解決方法が、即、見つからなくても、親の話を聞いてだけで「心の負担が軽くなった」と言われる。

関わりを持つことで、少しでも自信がついたとの声を聞き、外来通院等、次回出産で再びお会いしたときに「あのとき話を聞いてもらってよかった」と聞くとき。地域支援センターより何とか育児が行え、児も順調に発育していると聞いたとき。

核家族で手伝ってもらえないケースに対して、夫の協力を得ることができるよう指導。

家庭訪問することで、少しでも不安の軽減につながったのではないかと思われたため。

現夫の両親が、前夫との男児に財産はやりたくないで、絶対現夫(息子)との間に男児を産めと言われ、未熟児で男児を出産。本人が入院中、前夫との子供をみてくれない。実母が保育園の送迎をした。健診のたびに会いに来てくれること。

子育ての基本的な考え方、ほめること、しかること。怒る時はすぐに大声や手を出さずに、深呼吸を3回行い、それでも叩くのが必要であれば、お尻を叩くように常時話している。そうすると皆、納得した顔をしている。

子どもが無事に成長していること(施設内で)今まで関わって、親が一時預かりから自宅に引き取り、暮らす例が少ない。祖父母などが同居していれば、もう少し支援がスムーズにいくと思う。

最初は児の体重増加も悪く、育児環境がよいとは考えにくかったケースが、訪問を重ねて改善された。

里帰り先の保健機関へつなげ、よい結果となったことを聞いたこと。

実際に訴えを聞いてみて、今後のケアの参考になった。

実際に直接、不安・心配内容を聞くことができ、いっしょに対処法を考えることができた。

実際に何が心配なのかが、会って話を聞くなかで分かったこと。家族のサポートが得られるような働きかけができたこと。

児の扱いがわからない人たちが、ENT時には自信を持って児を扱えるようになったときなど。

自分がアドバイスしたことで、上手くコツをつかめスムーズに出来た時。

自分たちの対応として、何が不足していたのか、今後どういう対応が必要なのかがわかる。

若年夫婦であり、突然の出来事で受容まで時間を有したが、入院期間延長させたり、個別指導をし、MSWや児童相談所・母子センターとの連携で、受容できるようになっていったこと。

出産後、母親からの相談の電話を受け、こちらからも電話訪問を時々実施し、第2子も出産に来てくださった。

シングルで出産され、分娩後、他の家族が夫などの面会者もあり、気丈にしていたが不安になっていったケース。保健センター、福祉課、(複雑な家族背景もあり)児相と院内でミーティングを行い、根気よくサポートした。今、2歳半となったが、毎シングルマザー・若年・自傷行為・盗癖・サポートなし・コミュニケーション障害などのリスクを抱えた母を受け持ち、関係作りを経て、母子寮で自立され、2年にわたり関わりがもてたこと。他にも入院出産を機に、必要なサポートが整えられたこと。少しでも早い対応ができたと思う。

精神科受診中の褥婦。服薬拒否をし、母乳育児にこだわりがあった。妊娠中から睡眠もほとんどとれていない状況。精神科受診に付き添ったり、受診時に医師との連携をとり、本人からも状況を伝えに来てくれるようになった。

双胎の母親で、児の区別もつかなかった母が、退院後も保健師の家庭訪問はあるが、育児できていること。

その後PHN,HCへつなげられた。

退院後、定期的に来院してもらい、面接を行った(本人希望)。子育てに自信がない、子供がかわいくないという発言があったが、面接していくうちに肯定的発言に変わり、異常時の受診など適切な行動がとれていた。

退院後、自分なりに育児ができていくと聞いたとき。

退院後の育児について、保健師に連絡することで、当事者たちの不安を軽減させることが出来たのではないかと思う。

退院後も関わりを持ち、1ヶ月健診で児の成長を見たとき。さらに次子の出産で入院されたとき。

集計結果 9-2

対象の反応(喜ばれたときなど) 客観的な結果よりも

対話の時間が不安解消となる。

誰かに相談することで、気持ちが軽くなる。サポートがあると、子育てに少しでも自信がもてる。

悩みの回答の中に実例、経験を入れ話している。

入院中、お産をとって、その後関わり、1ヶ月健診のときにも会ったが、とっても表情よく育児をしていた。

入院中から関わり心配なケースの方に、体重測定(体重チェック)に来棟していただき、継続フォローする。ENT後に

入院中に得られた情報や状態など、保健所に伝えられ、その情報を生かせるとき。不安のある母親の不安解消の手助け初めのうちは、約束を守ってくれなかった人が、検診時に自ら会いに来てくれて、明るい表情を見せてくれた。

話し合う機会を設けて話すことで、夫や家族の支援が得やすく、本人の心の安定につながったことがあり、良かったと思う。話すことで安心される。

母…精神疾患

母親同窓会を1回/月開催しており、仲間づくりをし、その後自分たちで相談しながら、お互い協力・情報交換しながら子育ての表情が最初に比べてやわらいた。笑うようになった。スタッフ側とよく話をするようになった。

母に精神疾患があったため、関わりをもち家族の協力体制をととのえ、地域へ連携をはかった。保健師がこまめに訪問や一つ一つ本人の話の聞き、一緒に解決法を模索した結果、笑顔・ゆとりの表情が表れた。

表面的に上手くいっているように思える事例を連絡することによって、自宅での様子がよくわかるから。

不安を持っている人で、保健所との連携で上手いケース。その後も病院受診の際に、話をしにきてくださるので、良保健師へとつなげられて、育児支援を受けられたから。

保健所へ連絡できた。

保健所や区の児童担当者話し合い、プラスの要素となり、生活環境に変化があるとき(経済的・産後のヘルプが入っ保健センターに依頼し、しっかり育児できていると返答があるとき。

母乳がでないのに「母乳だけで育てたい」と1h毎の授乳を必死でして、ノイローゼ気味になっている母親に対し、乳房の機能・母乳の利点は勿論だが、今は混合乳が必要であること、児も母も3h毎の授乳間隔の休息の必要性を説明し、再母乳のあたえ方、時間のおき方等経時的に。来院の折りに話を聞き、マッサージしたりするうちに落ち着かれた。

母乳保育の仕方・マタニティブルーの母親との相談

短い入院期間ながら、時間をかけることにより、本音や心情を打ち明け、気持ちの切りかえをしてくれたときなど。

自ら電話を病院にしてくるようになったり、病院に児とともに来るようになった。相談できるところと認識された為の結果と思面接により信頼関係が深まったことと、お互い似た悩みの方を紹介したことで上手いケースがあります。

両親・家族の児への接し方等が変化したとき。

病院看護師

「自信がついてきた」「退院後の想像が具体的にできる」と言われた時。

NICU入院中に児に対する愛着形成ができたとき。

家での生活をイメージしてもらえるように話をすることで、心配が具体化する。

育児への不安の軽減

異常ではない児の所見について、不安を抱いている両親が多く、異常ではないと伝えることで、不安が軽減されるケースが胃チューブを入れたまま自宅へ帰るとき。MGチューブの入れ方、確認の仕方等、入院中に学習してもらったが、Nsがそばにいないので不安とのこと。手技が大丈夫なので自信を持っていってくださいと話した。

いつでも好きなどきに来院してもらい、話を聞く時間を設けた。現在子供も5才くらいになり、母も落ち着いて外来受診。日核家族で母が相談できる人が近くにいない場合、話を聞くことで母の不安が軽減したとき。

家族が安心したり、こうすれば良いのだという自信が伝わってきたとき。

家族で指導(ENT 沐浴指導)を行った。電話訪問を継続して行った。Babyのmtチェック 来院をうながし、お話を聞いた。

患者との信頼関係が増す。患者の不安等が軽減する。

具体的に家庭での様子を聞き、個々に応じた対応をし、少しでも自信を持ってもらったとき。

こういう家族もあることを知ることができた。

子育てに不安を感じる両親が、いろいろと質問したり、経過を話してくれたりするとき。

疾患の受け入れ、受け止め。その子も含めて家族ということ。一緒に生きていくということ。

自分の体験を話し、誰でも不安を持っていることを伝える。保健師等の支援が受けられることを伝える。また地域の福祉利社会的支援体制の情報提供・精神的援助・具体的育児について

若年出産や、初産婦・早期産児出産の母たちから、育児に対して不安な声が聞かれたときなど、相談(医療者等に)を受け、話を聞き、不安を軽減し、退院していかれる時。

授乳方法。児が泣いたりするときなど、指導し納得していただけたとき。

助産所の紹介により、母も明るい声で話が出来た。

相談しやすい雰囲気を作り出したこと

退院後、電話訪問したことで「安心した」「これでいいんだと思えた」等の意見が得られた。

集計結果 9-3

退院後、ややマタニティブルーになった褥婦の話し相手になった。

退院指導をして、お父さんお母さんが自信を持ってくれたとき。

退院時に見る両親の表情を見て。

地域と連携をとり、フォローがうけられた時

長期入院の児の経過を把握した上で、個別性を持った育児支援を行い、退院後、「育児書にないことが教えてもらえて良電話相談で、「話を聞いてもらえて良かった」とか「がんばります」と前向きな言葉が聞かれたとき。

入院中、不安が強かったが、指導・助言を通して、自信をつけてもらえたとき。

母親の育児不安

母親のメンタル状態の改善をみたとき。

一つ一つの疑問や、不安を具体的に解決することで、漠然とした不安・パニック状態から回復するきっかけを作ることができ、病児の看護を通して、患児のみでなく、母を含めたその家族への不安の緩和等で、援助していくことが必要で大切と思える品胎の母で、3人の子をどうやって育てたらいいかわからないと悩んでいたため、児の入院中から母の不安を聞き、退院後はこうしたらよなどのアドバイスをした。母はそれで何とかやってくれそうと、自信を持ったようだった。

母乳育児に対する強い意識があるものの、母乳不足で混合栄養で悩んでいる母親に対して、考え方を変えてみれば育児も楽になり、母乳にこだわる必要性について話したところ、漠然とした不安がなくなり、気楽に考えられるようになったこと。未婚で出産。子どもがかわいいと思えない。1回/W受信してもらい話を聞いた。「少し自信がついた。私がこの子を育ててミルク量・時間・母乳のこと。泣きやまない。スクスク大きくなっているのを見たとき。母親の顔が穏やかになっているとき。

両親が思いを話すことで、気持ちが整理できる。

両親とも障害者のケース。できる限り両親が子育てできるよう様々な工夫をし、自信を持ってもらえた。

双子で、1子が先に退院して、もう1子も遅れて退院したケースで、一人だけの時は育児がスムーズにいったが、2人になると、スムーズにいかなくなった。「遅れてきた子が、帰ってきたからだ」という思いになり、「かわいくもない」という発言があっ

助産所助産師

「母乳育児がうまくすまない」等で、連絡を受けることが多いのですが、そのような場合、まず家庭訪問をします。生活の場でより具体的に「困っていること」に対する対策を考え話をするうちに、いろいろな問題が浮かび上がってくることが多いです。父親は子供を産んでいれば「母親だからわかってるんじゃないか」と誤解している例も多く、初めての育児はだれでも不安なものとして認識していただくことから始まることも多いです。これをきっかけに御夫婦の協力について考え、生活していた1ヶ月の乳児健診で、体重増加不良を指摘され不安になり、このままだと子供を殺してしまうかもしれないと思ったお母さんのケース。朝来院して(ご主人が送ってきて)帰りはご主人が仕事を終えたら迎えに来て、来院中は育児指導・授乳指導・マンママッサージなどを行い、昼食をとり帰ることをして1週間、母乳もでて体重も増え、育児に自信が出来るケースがあっ会うと、具体的な心配事へのアドバイスができる。

いつでも相談できる人が身近にいることで安心したと言われる。

お互いに信頼関係を保つことができる関係になれば質問も増え、子育てが母親に負担であることがわかると、保育所の入所や、子育てサポートの利用、子育て支援センターへ足を運ぶなどの情報を伝えることができた。

継続的に関わりを持つことで、信頼関係ができ、素直に聞いてくれ、不安を訴えてくれるようになった。

子育てに父親が参加せず、子どもの精神的状態に変化(笑顔)が少ない。食事をとらない=断乳ができない等 家族と子どもの成長をその地域で見れる。

些細な細かな不安が解消された。それを放っておくと、大きな不安となり、ゆくゆくは虐待にもなりかねないため。

産後、不安強く何度も訪問を希望されるが、週に1回訪問していくと1~2ヶ月もあれば、「本来の自分になった」と笑顔にな
児が泣き続ける・乳房痛みが持続、子育てができない

新生児育児の場合が多いが、母親への自信と愛情を持つことを指導している。

祖母たちとも相談し、母子共に病院に入院させたりした。

第1子の出産で、母親だけでなく、その母方の祖母が子どもの泣き声が苦になり、耳栓をしなければ眠れないという訴えがあり、訪問したり電話したり、1ヶ月健診後、実家と子どもが早く別れることを指導した。

第4子を出産、上の子たちに母親が八つ当たりをすると電話あり。電話で話し、面接にて母親の気分も晴れるようにな
退院して自宅等で育児をはじめてみて上手くいかなかったり、病院で母子同室でなかったため、はじめて24時間赤ちゃん
と過ごし、とまどいを感じる(泣きやまない等)方が多い。また、母子で家に閉じこもり、他者との交流がうすい最近の育児
(特に乳児期)をする人が多く、関わりをもつことで表情もやわらぎ「話がしたかった」「心細かった」といわれる方も多い。
中絶希望という若い男女。近いうちに結婚可能だったので、中絶をどうしてもしなければならぬのか、再度考えてみる時
間をつくり、又、実母たちの理解と協力の得られる環境設定を提案した。 出産し現在OK

特に初産の場合、授乳指導・乳腺炎の予防でマッサージ指導、沐浴指導。

特に第1子の時は誰でもあり、何時でも心配なときは夜中でも電話するようにと伝え、特に主人(夫)には2,3ヶ月ももちろん
援助も必要だが、あまり逆らわずに従っていき、母親の落ち着いたとき、一緒に子育てについて語り、マニュアル通り育て
てとまさいなことで、深く悩んでいることが多い。ex)Babyの体重は30g/日増なければならぬとおもいこんでいるPtに
「増えたらOKぐらいの気持ちでいいんじゃない?」ち提案しただけで、肩の荷がおりたという感想があった。

集計結果 9-4

長く定期的に関わることで、親役割を少しずつ獲得していきますので。

母親が外国人で言葉がわからず、第1子の時に訪問する。第2子においても心を開いている話せた。時々訪問に行っている。言葉の問題があるので、夫に協力を頼む。

母親の育児に対する不安等を聞いたり、育児のちょっとしたアドバイスをすることにより、悩んでいるのは自分だけではないという安堵感、話をすることで不安を解消、心が軽くなり、母親に笑顔が見られたとき。

母親の産後の状況、子どもへの対応について話すと、ほとんどの父親は協力的になる。

母親は母乳育児を強く希望するも、実母が強制的にミルクを足し(実母は人工栄養)、本人がうつ状態になり、両者の間に入り実母を説得し、本人の望む育児方法を指導し、まもなくうつ状態も治った事例。

負担が軽減されると、子どもに対しての目が優しくなる様子が見られる。

母乳育児相談を通して、家族の状況を知り、対応する。

母乳育児の継続により、母子の心身の健康が向上し、母子の絆が強くなり、育児に自信を持つようになる方が多いこと。

母乳外来をしているので、初めは不安な気持ちで子育てをしてみえる方でも、徐々に育児を楽しみと感じてくれる人が増えていくのは、仕事をしていて良かったと思います。

前向きになり、笑顔が増えた。(退院後の協力ない・育児不安)

両親の不安を取り除き、育児に自信を持ってもらうことができたと思う。

両親や祖母が保健師と関わり支援することができた。ひきとって面倒をみてやることによって、よくなったケースがある。

新生児乳児の家族訪問指導に出向いた際、母乳の与え方、乳房のマッサージの方法とかを指導したり、児が泣いてばかりいるときは、抱きしめて愛情を注ぐとか、実際に指導すると、何となく安心感を抱かれて感謝される。3ヶ月頃までは、抱っこ幼児の夜泣きに耐えられず、つい児をたたいてしまい、後でとても後悔をする母親よりの相談。話をしているうちに、児の夜泣きにイラ立つのは夫が不機嫌になるからだと判明、夫との関係づくりの修復調整へ。

診療所助産師

育児0才～3才まで、なんとか無事に子育てでき、母親も余裕がでてきた。

いろいろな話をしてくれたこと。話をするのでスッキリしたかな？

うつ病の既往があることがわかり、適切な対処ができた。

夫両親と同居、育児方針の違いについて。

親子の関係の変化がわかり、子育てが楽しくなっていく。

各種マタニティクラス(ピクス・スイミング・ヨガなど)の同窓会を、出産後子供連れで行うとき、多くの情報交換がされるが、その中に医療の専門家として仲介する役目を担うものがあると、情報の偏りを修正できたり、不安を軽減することができて困ったときはいつでも相談にきていただけるよう関わり、時々相談を受け、情報を保健センターへ継げ、協力して見守って児の夜泣きがひどく、育児ノイローゼになった人がいるが、家族(両親)と相談し、心療内科を受診し快方へ向かい、育児が自分たちでできることを考え、その方法を明らかにすることで、少しやってみようという前向きな言葉が聞かれたとき。

自分一人で不安を抱えることがなくなった。何年たっても、相談してくれる。

若年の夫婦、社会的サポート、経済的な支援が全くなく第一子を妊娠出産。医療者の支援をいったん拒否したが、退院時の面接で、当人から支援の希望あり。MSWより児相へ連絡。月に1～2回児相スタッフが様子を見に行ってくれることになった出産が良い経験となるように、出産後にふりかえりをする。出産後にいつでも医院を訪れることができるよう、窓口を常に設心配な内容は、どのお母さんでも感じていることが多いので、そういった内容ならば、本人のみが感じている不安ではない少しずつ育児に対する自信がもてるようになった言動がみられたとき。プライマリー制をとることで、母親(父親)と密に接点ちょっとしたアドバイス、または話を聞いてあげるだけでも、子育て不安を少しでも解消されることを感じる事ができ、笑顔乳房マッサージをすると、タッチングするためいろいろな思いを母が話してくださることが多い。祖母・父と一緒にいることが多いので、家族そろってENT後も安定するまで関わりを持つことができる。

漠然とした不安を聴くだけでも、子育てに対する不安が軽減した。

話を傾聴し共感、少しの指示をだしてあげるだけで安心されることがある。

母親自身が実母からネグレクトを受けていたと思われる事例 子供との関わり方がわからない、自己否定感が強い方の援助。母乳育児につまずいている母親 案外、HPのスタッフの何気ない一言に傷ついている方が多い。

母親や父親の相談にのることで、ひとりで育児をしなくてもよいのだということを理解してもらい、その後、様々な相談にのってくれるところがあるとわかってもらえた。

母がマタニティーブルーで、本人の親・夫に育児参加をうながし、本人には、肩の力を抜いて楽しい育児を指導。

保健所とも連絡をとり、訪問してもらい、頑張ってる子育てされていると聞いた。

母乳育児をしたい人が、うまくゆかず、授乳指導とマッサージで完全母乳育児となった。

ほんのささいなことでも、悩まれている方が多く、お話を聞きながら一つ一つ答えていくと表情が明るくなって帰られる。

マタニティーブルーで落ちこみがひどいとき、実母や夫と相談している。

診療所看護師

第1子死産(ss6ヶ月)の母親で、第2子にかなり神経質な育児となっていたが、外来での健診時の声かけなど、何かあったときの不安を訴える場を作れた。チームワークでPtが来院時、声をかけることができた。

話し合いの大切さ

母親の気持ちが少しでも楽になったと思う。

母親の心配事を傾聴することにより、母親に笑顔が出たときなど。

集計結果 9-5

母親の話を良く聴いてあげる。子育てに悩んでいた母親が自信を持ったとき。
終日、年中、無休状態の病棟があるため、困ったらいつでも電話するように指導しているため、よく相談の電話がありま
本人が安心して自信を持って帰ってもらい、しばらくして会った時には、育児を楽しくやっていると笑顔が見られたとき。

その他

最悪の事態を回避できたこと。現状改善に関われたこと。

自分もそうだったから同じ気持ち。自分の子育てをフィードバックしているよう。聞き役に徹すると「楽になりました」と言われ
相談できる機関があることを紹介。子育ての心配は特別なことではないことを話す。又は、お母さん、子どもの出会う場所
母親が「子どもは昔から嫌い」と、素直に話してくれた。助産師や保健師の訪問を拒否しない人だったので、話しやすかつ
表情がよくなり、親らしくなっているとき。

双子でELBWで生まれた家族へ、何度か訪問し話を聞く。

未婚の妊婦の出産。退院後の訪問までを援助。パートナーとの育児への関わり方、経済的な支援など話し合った。公的な
サポート体制も含め、今後も継続した関わりが必要であるが、現状ではよい。

集計結果 10-1

26.子育てが心配な母親や父親と実際出会ってみて、あなたがうまく行かなかったと感じた具体例

病院助産師

10代の両親と母方の祖母。祖母が結婚に反対で、出産後毎日のように母を責めたてる。その後、母親は新生児を残し無断外出後、退院へ。全く子育てせず、祖母が育てている。その後も同様なことをくり返している。

相手側から拒否されたとき。保健所との連絡を行って訪問を依頼しても、家の中にも入れてもらえない。(状況を聞くと)相手の考えが理解できず、うまく対応できなかったこと

アドバイスしたことを否定された時。

アドバイスをしても、受容されなかったとき。

意志疎通ができない人 伝わっているのかよく理解できない。

医療者はハイリスクであると思っても、本人・家族にその思いがなく、保健師さんの訪問につながらなかったとき。

いろいろと話をしてみようと思っても、自分の尺度で話され、こちらの言うことに耳を傾けることがない。

受け入れられないこと。拒否的。

お金の問題であったり、理解力の低い夫婦だったりすると、話をしてもだめだろうなあと感じる。

外国人の方も多く、具体的な支援策がわからない。家庭での状況把握がむずかしく、病院という枠の中での対応では限界があるので、いろいろなどころとの連携が必要だと思うが、連携がとれていない現状がある。

関わりが受け入れられず、一方的になってしまった時。支援に対し拒否的態度を示される時。

家族(実母etc)との考え方が異なっていた。

家族間のことだからと介入を拒まれた。

家族の協力が上手く得られるような働きかけができないと感じたこと。

虐待の疑いがある場合、母親の警戒心が強く、最初の面接で相手に受け入れてもらえるような関係を築いていくのに苦慮した。実際には、困難とされている子育てへの支援という形で受け入れてもらったが、難しさを痛感した。

客観的にみて育てが心配だが、指導援助を拒否される場合。

勤務交代の中で働いているため、限界を感じる。

勤務時間の関わりであり、密に断続的に関われない。仮に関わったとしても、すぐに成果がみられず、保健所にたくす具体的な支援ができない。

子育てがうまくいかない場合、精神科領域の問題(うつ・成育歴)など、自分たちの専門領域をこえた場合。

子どもを施設に預け、父母は遊び回っている。たまに父母の元に外泊しても、泣くとすぐに施設に連れてくる。家には、子ども服もオムチャも何もなく、帰るとき施設からオムツや衣類を持っていく。

支援が必要と感じられても、保健所との関わりを拒否する場合。家庭事情を話されないとき。

師長・MSWetcは対象に対し、一步踏み込んだ話をするが、経験の浅い私のようなものが、そのような話題にもっていくことができない。責任がもてないため、話ができない。

指導しても、その場は返事良く理解するが、行動がともなわない。

指導等がうまく伝わらなかったとき。

自分を受け入れてもらっていないと感じた。

若年初産で、依存的なまま家庭に帰った時

若年の方など、児への愛着を育むところから始まり関わるものの、5日間の入院期間では本人・家族の変化というのは、やはり緩やかで、地域につなげていくことはしても、施設助産師として、もっとどのように関わっていったら良かったのかと状況により、父親が関われない場合がある。家庭での状況が、本人や家族から十分に情報が得られない場合がある。患者家族が、すべての情報など得られない場合があり、援助につながらない。

スタッフ間の情報共有がうまく成されなかった。

精神疾患合併したケース(実父と近親相姦)で、育児困難。乳児院へ児が入所。実母は養育拒否されたケース。本人は精神病院へ。

その後、引っ越しをされて、結局どうなったか分からなくなった事例あり。

その後の経過がよくわからない。

その人にとって、どの程度の説明が必要なのか分からず、あやふやに終わってしまったとき。

他院からの搬送児で、遠方で面会にこれず、父母ともにコミュニケーションが上手くとれないタイプの場合、こちらの援助内容が理解してもらえない。

たよられすぎて、

地域

父親の現状の把握があまいため、援助が進展しない。

電話訪問をした時、声色だけではわからないことがある。会うことが大切だと思えた。

統一した指導がなかなかできず(指導する人によって内容がまちまち)、混乱させてしまう。

何をしたいのか、考えているのか、「分からない」の一言倒だったこと。その後の観察や情報収集でも本人や家族が理解できなかった。

入院期間は短期間のため、信頼関係を深めるのが難しく、心開いて話がどこまでできたか、疑問に思うときがある。

入院中に約束したことが守られていないときetc. 訪問の了承を得たが、保健師が行くと断られる。

話し合いが足りない。もっと夫の両親に遠慮せず、甘えることも必要。意地ははらない。

母親の育児への考え方や姿勢など。

集計結果 10-2

夫婦に受け入れる気持ちがないと、介入が難しい。

訪問に保健師が行っても、拒否して家に入れないケースも時々ある。支援方法がわからなくなる。

保健所に連携をとり、退院後フォローを依頼したが、対象者が保健所の介入を拒んだよう。

母子家庭。母アスペルガー、子供もアスペルガー、母に病識なし。子供はネグレクトにあい、栄養不良にて入院してきた。施設に空きがなく、緊急性がないため受け入れ先がなく、長期(半年程)入院。当院では専門家もあらず、途方にくれた。母乳育児がうまくいっていない事への苛立ちが病院への不信になっていた。

本人・夫の育児不安と、スタッフがその父母に対して感じる不安感にギャップがあると、スタッフが伝えたいことや関わりがストレートに伝わっていかないように思ったことがある。

本人が全く不安や心配を感じていない。

本人の精神状態の把握ができなかったこと。家族も精神疾患がありそうで、その把握を入院中つかみきれなかったこと。

本人の同意が得られず、家族に面談を繰り返すが、なかなか納得されない。

本人夫婦・両親等の関係が悪いので、協力が得られにくい。

マタニティブルーの方で、疲労がたまり、一時Baby預かるうと思っただが、拒否。言えば言うほど、本人がスタッフへ拒否反応あり。(ヒステリック)夫に応援頼んで解決し、本人も気持ちが落ち着いた。相手の気持ちをさぐりながらの対応は難しい問題のある家族は、外面がとてもいいので、こちらの質問に対して平然と嘘をついて答えるのに、こちらがだまされたり対応が遅れる結果になる。

行方がわからなくなった。

両親が育児に対し、特殊な考え方をしている場合、こちらの意見を押しつけることは無理なことがあり、最終的には自宅での育児が把握できないケースがある。

両親と看護者の意識のずれ

連携をとっていても、児が死亡してしまったりする時。

私と話して、気持ちも晴れて帰られた後、(マイペースでやってみますと彼女は言っていました)現実に戻り、やっぱり育児が上手い(いかないと、何度も泣いて電話されたケース。(退院してすぐ保健センターへサポート依頼しましたが、実際のサポートは1ヶ月健診以降1回)

病院看護師

ENT後に虐待されたケースがあったが、入院時にそのリスクに気づけなかったこと。

ENT後の状況までわからない。

育児不安のある母に対して、不安を取り除く、又は、軽減してあげることができなかった時。

医療者がいるときは、とても(異常なほどに)明るく振る舞われる方がおり、その反動が自宅でありそうだった。

医療者に対しガードをつくる。関わりの途中で来院しなくなる。

受け入れが難しい(看護職)。ご両親が怖いと感じてしまった。

同じことを何回も言っても、次の日に忘れていたこと。あまり、自分の指導が伝わっていなかったこと。

介入が遅かった。

関わりを引いてしまい、本心を出してくれなかったとき。

家族関係が複雑な時。

患者のプライバシーの問題もあり、患者側があまり積極的ではない場合。

コミュニケーションをとろうとしても、本人・家族の自覚が乏しいのか、「大丈夫です」と言って、上手くコミュニケーションがとれなかった。入院中1Wでは、むずかしい面が多い。

児が入院中、あまり面会がなく関わりの糸口がつかめなかったケース。

実際に自分で子育てをおこなっていないため、具体的なことのアドバイスがあまりできていない。

相談を受ける時間がなかなか持てない。

対応が不十分だと思う(話がけ)。知識不足。

知的障害があるために、何度同じ説明をしても理解に乏しく、不安を抱えて来院されても、その場は納得や理解できても、帰宅すると不安が再度出現して、50歩100歩の状態であったこと。

長期の母子分離における退院指導までの過程。

電話上のみだと、見ていない分、正確な判断が難しい。

どこまで入り込んでいいのか、又、対応が不十分なとき。

母親が、分娩後、精神病になってしまった。夫婦関係もうまくゆかなくなった。子どもは実家で育てることになった。

一つ一つ細かいところまで管理しようとしていて、いっぱいいっぱい前が見れない状況であったが、それを気づかせることができなかった。一緒に授乳を手伝ってやることで、疲労の軽減への援助しかできなかった。

父母と上手くコミュニケーションがとれなかった。

保健師として活動していた頃、家庭訪問拒否・電話訪問拒否。

楽観的に考えすぎていて、なかなか理解を示してくれない。

両親だけでなく、祖父母や親戚が関わってきたとき。

両親の考えや、接し方が変わらないとき。拒否的な態度がみられるとき。

助産所助産師

集計結果 10-3

一般に常識のように思われている間違っただけの情報が多い。又、周りの支援する家族や医療従事者からも、そのような情報が入ることが多い。

おちこむ・気分がすぐれない・子どもをかわいがれない 乳房症状対処だけでは解決しないまま、十分時間がとれず解決しないまま、他の施設受診する。

同じことを何回も質問してきたり、やっと決定しかかった保育所入所が中断しかけたりとスムーズに進まなかったとき。

家庭内で孤立している方は、具体的な提案が受け入れられにくいと感じる。

こちらの価値観をおしつけた指導をして、Ptが望む(納得できる)答えを提供できなかった。

若年の産婦に全く受け入れてもらえなかった。電話で訪問したいと申し込んでも、居留守を使われる。

出産後3ヶ月ぐらいいは、育児がとても大変であるが、そこから逃げたいと思うママの気持ちを前向きに変えられなかった。

祖父母の介入が多すぎて、母親のストレスを増長してしまう。

何か変と思って、中まで入れない。ガードが硬い場合がある。疑ってかかっちゃってはいけぬのか…と感じること話し合いを拒絶する。一方的に来なくなる。

母親のマタニティーブルーのケースで、医療機関(産婦人科・精神科)に同伴し指示を受け、特に精神科の場合、入院と言われたのを本人が嫌い、自宅治療をしていたところ、3ヶ月半頃、母親は6階より投身自殺の結果となった。

ひとつの育児法にとってもこだわりを持っており、そのようになっていかないと、「私はだめ」「赤ちゃんは正常ではない」と言う方がいた。傾聴する形をとりつつ関わっていったが、考え方が固まってしまっていて悩んだ。

保健所からの新生児訪問に行ったが、その時は異常と感じず、3か月、父親に投げ落とされ亡くなった。もっと何か見るべきところはあったのか？

本人たちの価値観。生活することに前向きでない男女。生命について実感のない人が妊娠が結婚より先行すると、よく行きづまっている。

マタニティーブルー

うまく行かないというより、「長いおつき合いが必要」という表現のように思いますが、母親自身の子ども時代の性暴力(義父)が、育児への不安を増大している。子どもの成長発達のささいなことに、自分自身の過去を重ね合わせている女性(母親)。精神医療機関での療法も受けられていますが、育児・子どもの成長などについての確認、保証が欲しいので来

診療所助産師

一方的になりがちで(電話で)、返事が返ってこなかったり、連絡が絶えること。

家族背景が複雑すぎて、なかなか入っていくことができなかつた。あまり首をつっこむと失礼な気がした。

家庭訪問も、母・父からの希望がないとできない。また、訪問しても行政では2回まで、あとは本人たちに必要性を感じてもらえない場合。

希望されない妊娠分娩。日本語の全く分からない外国籍の方の分娩。

行政につなげていったが、受診先のDr.との連携などあまりとろろとせず、Dr.の許可がでて実家から自宅へ戻ってきたその日に自殺未遂を遂げた。(愛知県ではない)

勤務や病院のシステム上、父親への関わりが不十分と感じたこと。

こちらが必要と思っても、本人たちが拒否する場合、見守ってもらうため、保健センターに相談するしかなかった。

再婚の夫婦で、第2子が頭蓋骨骨折で死亡。当時の搬送先では虐待の疑いあり。第3子も何度か大腿骨骨折・肋骨骨折で入院。第4子を妊娠出産。当夫婦は「虐待を疑われるのは心外」とサポート・通達を一切拒否。入院中は病名をつけてNICU入院させ、母子分離して対処した。

初産婦の母が、育児に介入しすぎて本人にストレスがたまってしまったとき、フォローがENT後できなかった。(地域との連携ができていない)

その場で疑問に答えられなかったときがあった。その場合は、後日、手紙か電話で返答した。

何度か継続して会いたいと考えていても、行政の事業として訪問した場合は、費用が発生しないので、受け入れてもらえるが、費用がかかるのが困難。そこで、保健所とかに依頼するが、日程の都合とかですぐ対応してもらえず、当事者孤立。

母乳育児について

本当に心配されていることが何か把握できないまま接すると、結局、不安や心配が取り除けなかつたのではと感じること両親を取り巻く環境要因が強すぎるような場合、両親のみへの関わり方だけでは、解決にいたらないと思われるとき。

診療所看護師

忙しすぎて、中途半端な関わりになってしまった。

病院の近くに住んでみえる病気をもちた赤ちゃんを育てている若夫婦(20才前半)。1ヶ月健診後お会いしたことがないので、問題ないのか、トラブルがあるのか評価できない。

個々の性格、IQなどが大きく左右し、説明しても理解できない両親はちょくちょくみかけます。子どもを産んで、育てるには、問題のある人格が増えているように思います。

根づよく、親子の間にある色々なものを、うまく引き出せない(費やす時間不足、信頼づくり不足などで)

その他

常に泣いている状態で話ができないことが何回もあり、その後ぱったりと来なくなり、連絡もつかなくなつてしまったこと。

人間関係など複雑すぎて、何も力になれなかつたと自分が感じたり、相手にそう言われた時。

妊娠中(切早入院)から、DVあり。第1子(今回2子)、実家を含めた面接相談してきたが、夫(父親)への対応も問題解決できず。本人の拒否もあり通院治療になって、介入不十分となった。

母、父の関係が上手くいっていない。周囲に母子を支える環境、人がない。母、パニック、産後育児ノイローゼなど。

集計結果 11

【研修について】

28. 育児困難や虐待のケースに対応するための過去2年以内に勉強会や研究会に参加したことはありますか

	n =	aある		bない		無記入	
全体	876	185	21.1%	624	71.2%	67	7.6%
病院助産師	317	81	25.6%	219	69.1%	17	5.4%
病院看護師	307	37	12.1%	233	75.9%	37	12.1%
助産所助産師	41	30	73.2%	10	24.4%	1	2.4%
診療所助産師	71	18	25.4%	51	71.8%	2	2.8%
診療所看護師	113	7	6.2%	101	89.4%	5	4.4%
その他	27	12		10		5	

29. 28.でaあると回答した方へ：勉強会や研究会は次のどのような形式でしたか（複数回答可）

	回答数	a 定期的な勉強会		b 講演会など		c 職場内研修		d 同僚や上司からのインフォーマルな研修		e その他	
全体	185	15	8.1%	147	79.5%	26	14.1%	13	7.0%	15	8.1%
病院助産師	81	3	3.7%	61	75.3%	14	17.3%	7	8.6%	4	4.9%
病院看護師	37	6	16.2%	27	73.0%	7	18.9%	2	5.4%	2	5.4%
助産所助産師	30	1	3.3%	28	93.3%	2	6.7%	2	6.7%	3	10.0%
診療所助産師	18	1	5.6%	16	88.9%	2	11.1%	1	5.6%	2	11.1%
診療所看護師	7	1	14.3%	6	85.7%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%
その他	12	3		9		1		0		4	

e その他の内容

病院助産師	研修報告学習会 / 助産学校の講義 / 産科・小児科Dr・Ns・心理士・地域保健師によるケースカンファレンス /
病院看護師	職場外研修 /
助産所助産師	助産師会の講習会 / 事例を通して / 地域医師・保健師・助産師・社会福祉士との話し合い /
診療所助産師	助産師会での「虐待防止セミナー」へ出席 / カウンセリング講習会
診療所看護師	食育。子育ての経験の講演を(一部の母親から)依頼されているが、私は考え中。
その他	市・県主催 / 保健所主催のケース検討会 / 他県主催

30. 28.でbないと回答した方へ：勉強会や研究会に参加できない理由はなぜですか

	回答数	a 時間がない		b 行きたいと思わない		c 他の研修で十分である		d その他	
全体	624	317	50.8%	42	6.7%	27	4.3%	197	31.6%
病院助産師	219	130	59.4%	15	6.8%	8	3.7%	61	27.9%
病院看護師	233	101	43.3%	19	8.2%	15	6.4%	76	32.6%
助産所助産師	10	4	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	40.0%
診療所助産師	51	26	51.0%	5	9.8%	3	5.9%	18	35.3%
診療所看護師	101	48	47.5%	3	3.0%	1	1.0%	35	34.7%
その他	10	8		0		0		3	

集計結果 12-1

30.勉強会や研究会に参加できない理由のうちその他の記入例

病院助産師

3人の子供と一緒に参加がなかなか困難

あることを知らない

あることを知らなかった

行きたいが、子供が小さいことと、他の研修や業務でなかなか行けないが、自分の都合がつけば行きたい。講演会には参加している。

行きたいと思う講演会がなかった。機会がなかった。

意識したことがない

いずれ行きたいと思う。

いつやっているかわからない。

今は、他に学びたいことがあるから。

今は他のことに興味があるため

今まで、特に興味を持つことはなかった。文献を読む程度。

該当テーマの勉強会・研究会の情報が少なかった。

家庭の事情で

機会がない

機会がない

機会がない

機会がない

機会がない

機会がない

機会がない

機会がない

機会がなかった

機会がなかった

機会がなかった

機会がなかった

機会に恵まれない

きっかけがなかった

興味はあるが予定が合わない。

金銭的余裕なし。近郊で研修がない。

ケースが少ないため、他の研修に出ることが多い。

現在、他の分野に興味があり、他の研修などに時間をとられている。

研修があることを知らなかった

研修会がいつ行われているか知らない。

研修が少ない

現状が大変で、退院してからのことまで手がまわらない。

時間・場所などタイミングが合わない。

情報があまりなく、あっても仕事などでいけない。

情報がない

情報がない

情報がない

情報がない

情報収集不足

情報を得ることができない

知らなかった

そういう勉強会が院内ではなく、院外までには手がまわりませんでした。

そのような広報をあまり目にしたことなし。

他の研修を優先させてしまう。虐待についての研修をあまり知らない。

とても行きたいが、金額が高額かテーマがわかりにくい。

どのような研修があるか分からない。

どのような研修があるか分からない。

頻度が少ないので、他の研修に行く。

他に行きたい研修がある。

まだ機会がない

まだ就職して間もない。

集計結果 12-2

まだ入って1年しかたっていない。
身近にない
優先する研修が他にあり、参加できていない。

病院看護師

3～4年前にうけた
いつ行われたいるのか知らなかった
いつ開催されているか知らない。
異動したばかりだから
今までいた部PTでは関係なかったから。
今まで興味を持たなかった。
院内で取り組みがないので、必要性がまだない。
お金がかかる
主に保健師に行ってもらっている
会があることを知らなかった。
開催されていることを知らないことが多い。
考えていなかった
機会があったら参加したい。
機会があることを知らない
機会がない
機会がない
機会がない
機会がない
機会がない
機会がなかった
機会がなかった
機会がなかった
機会に対するアンテナをもっていなかった。
機会を逃してしまう。研修が少ない気がする。
興味を持って参加しようとさがしていない。
研究会・勉強会等の情報が入ってくる機会がほとんどない。
研究会について、積極的に情報収集していなかった。
現在、母性看護よりも重要視しているテーマがあるから。
研修があることを知らない
研修がいつあるのか知らない
子どもがいるため、参加したくてもできない。
子どもができれば行ってみたいが、今は思わない。
参加しても、それを今後に生かすことができない。
自分には対応がまだできないと思う。
自分の余裕がない
社会的問題であるが、仕事の中では直接関わっていない。
小児外科より異動してきたところ
情報がない
情報がない
情報がない
情報がない
情報収集不足
情報不足
職場が変わるため
知らない
知らない
知らない
知らなかった
知らなかった。
知る機会がない
そのような研修が少ない。
他の研修等が多すぎる

集計結果 12-3

チャンスがあれば行きたい。
テーマによっては行きたい。
どういものがあるか、わからない。
どこでやっているか知らなかった。
日程があわない。研修通知があまりないように思う。(育児困難・虐待テーマの)
必要性を感じたことがなかった。
勉強会・研究会等があることすら知らない。
勉強会が開催されていることを知らなかった。
勉強会等のことを知らない
勉強会や研修会がほとんどない。
休みが合わない

助産所助産師

行きたいが、どこで研修が行われているか知る方法がない。市や保健所等、近い地域での実施を希望します。県内各地で行ってほしい。(県主催の場合、名古屋が多い)
健康上により
それ以前に参加
魅力のある講座がなかなかない。

診療所助産師

育児中のため
行けるときに、そのような研修がなかった。
今いるところでは虐待のケースはないので
インフォメーションがあったら行きたいが、今までそのようなものがなかった。
企画があるかわからない
虐待のケースにあう機会はほとんどないので、他の研修に出ている。
研修の案内がスタッフまできていない。
現状では育児困難などのケースは極少数であるため、それよりも保健指導、教室内容充実などのことの方が必要性
時間はつくればあるが、チャンスや行動力がない。現在子育て中、上手く時間をつくれなない。
情報がない
情報がない
情報がない
情報がない。勤務等の都合がつきにくい。
情報がない。参加する意志あり。
チャンスがない
病後で体力に自信がない。
連絡がこない

診療所看護師

案内がない
案内がない
育児困難や虐待について、当院は現在必要としていないから。
うまく調整できない
機会がない
機会がない
機会がない
機会がない
機会がないが、あれば参加したい。
機会がなかった
研究会等の有無について知らない。
研修があるということを知らなかった。
研修会の開催を知らなかった。
研修日程を知らない
研修の知らせがない。

集計結果 12-4

周産期Ptへの関わりがほとんどないため、現時点での必要性を欠く。

情報が少ない

情報がない

情報がない

情報が入らない

情報不足

そういった情報もない

たまたま勤務でいけなかった

当院では対象とする患者がちがうので、必要ない。

遠い

勉強会がいつ行われているか知らない。調べていない。

勉強会はしなくてはいけないと思うができていない。研究会の参加はどんなものがあるかわからない。

勉強会や研究会がいつ行われているか知らない。

留守番がいなくなるから

時間がない

話がない

その他

あまり情報がない。あったとしても日時が合わないことあり。

育児中にて子連れで研修にでられなかったり、託児をお願いできなかったりです。

チャンス、研究会等の案内が少ない。

集計結果 13-1

31.受講したい研修の内容・テーマの具体的な記入

病院助産師

DVと虐待の関連について

DVに対する対応

DVについて

NICUの児にどうして虐待が多いのか。

赤ちゃんの扱いが手荒な方・赤ちゃんにあまり感心を示さない方等、気になる方々への対応。

アロママッサージなど

育児困難

育児困難・虐待への対応の仕方

育児困難・母乳

育児困難や虐待の実例のケーススタディー

育児困難や虐待の社会的背景について知識が得られるようなテーマ

育児支援について

育児支援について(しかし、時間がない)

育児支援のための資源活用

育児不安軽減にむけての病院の取り組み例

育児不安の対処・虐待時の対処

遺伝に関する相談の研修

外来における助産師の役割

カウンセリング介入法

虐待・DVの原因、対応の仕方など

虐待が疑われるケースの対応

虐待ケースへの関わり方

虐待時のケア(メンタルケアとその実際)

虐待などのケースに関わった事例紹介・検討等

虐待におよんだ親、またその後の精神的変化と周囲のサポート内容について

虐待について

虐待の可能性のある母子へのNsとしての対応。

虐待のケースによる対応策

虐待の講演会に何度か行きましたが、あまり聞きたい内容ではなかった。一つ一つ事例をあげ、助産所がどう関わっていけばよいか、要点を教えてください。

虐待の実際

虐待の対応について・新しい情報

虐待への関わりで成功した事例・虐待する両親の背景、意識調査

虐待予防:産科病棟でできること

勤務助産師がどこまで虐待防止に関与できるか

具体的な介入方法

県の考え方

子育て支援

子育てと社会

子育てを取り巻く環境、母親の心理について

骨盤ケア

産后うつ病

支援・対応の仕方について

支援法について

児童・幼児虐待の妊娠・分娩入院時に助産師としての関わり方

市内の虐待の現状・対応・経過等

事例検討会

心理的な面で

性教育

多職種連携について

地域での子育て支援について

地域連携ネットワークについて

ネットワークを張るための意見交換

母親を支援していくのに具体的にどのような方法で行われているか知りたい。精神的フォロー、子育てフォローなど

病院、保健センターと県内の児相との連携の現状と今後の展望

保健機関で関わった事例紹介

母乳育児

マタニティブルーについて

病院看護師

DV関連のケースについて

アセスメント様式・虐待介入とは

育児、母子関係について

育児困難

育児困難な事例と対処法

育児困難な場合のアプローチ

育児困難への早期関わり・低出生体重児と虐待との関わり、その予防

育児サークル・赤ちゃん同窓会

集計結果 13-2

育児支援・育児指導の方法など
遺伝について・虐待について
医療関係者ができる育児支援について
おっばいの管理
虐待時の心理状態と支援方法について
虐待について
虐待について、まだわからないことが沢山あるため、ピギナー向けのものから受けてみたい。
虐待は誰でもありうることで、その際の対処法・支援サービスなど。
虐待をおこす背景について
ケースに対する具体的な事例
疾患児(超未熟児etc)のENT指導方法・関わり方
自閉症や障害児等に対する育児および育児支援について
精神疾患をもつ母親への育児支援について
正しい病院での接し方・在り方・保健機関と本来病院はどのようにつながっているのか等、連携がよくわからないので、知りたい。
父親や母以外の家族の育児参加のすすめ方など
入院時・母(父)子分離中の家族ケア・家族の再編成に向けての援助
母親への効果的な関わり
保健所と病院の連携の実際とその活用方法・Nsができる母or親への援助
母子に関連するものなら何でも

助産所助産師

DV・虐待・面接法等
育児困難や虐待ケースに対する支援・予防・わたしたちにできること
育児支援の(施設～地域へ)具体的方法
虐待の現状および対応方法について
行政窓口・市民団体より、専門的なアドバイスを受けたい場合等、どこへ相談すればよいのか。
子どもの成長に比例した親の心の成長への対応等について
乳児期の育児困難が児に及ぼす影響とママへのアプローチについて(克服法)・出産時のママの満足が育児に及ぼす影響について
発達心理の具体的な内容
病院・健診等で、落ち込んで育児不安に陥る母親をみると、私たちは言動に注意する必要があります。ブルーになりやすい産前・産後をケースにあった励ましのアドバイスでなくてはいけません。反省したいです。そんな内容の講演テーマが欲しいです。気軽に相談しやすい指導者になっていくのでしょうか？
母子の愛着行動とその重要性について

診療所助産師

PDD
育児困難ケース・虐待ケースへの関わり・家族への関わり
育児困難や虐待のケースについて助産師、看護師ができる・育児支援について
今までのケースカンファレンス
虐待の実態やその予防対策など
虐待防止のための父母への関わりを中心とした研修
虐待予防・虐待発見から家庭にもどるまでの援助
虐待を予防するための要因
最新の遺伝についての情報
産後うつ病に関すること
若年妊産婦への対応
性教育など
母乳育児・ミルク育児と児童虐待の相関関係について知りたい。
マタニティーブルー 産後うつ病
マタニティーブルーの援助・核家族の支援・(児童)身障者施設の見学や実習など

診療所看護師

DVに対する対応
DVについて
グリーフケアについて(流・死産)
保健所で3才児健診の行い方など
母乳とBabyの関係

その他

気になる事例との出会い方。まずどう接するか、支援の同意を得られないときどうするか。
虐待に至るケースの背景や対応について
コミュニケーション・対話の研修
思春期外来について
障害者(児)に対するもの・虐待に関するもの。
妊娠中もしくは妊娠前(思春期の頃まで)の関わりで、虐待防止につなげられるような内容のものがあれば聞いてみたい。