

## 中井章人さん

(ガイドラインの見直しに関する検討委員会委員)



「院内助産・助産師外来ガイドライン2018」の作成では、産科医師の意見も多く反映した。「院内助産・助産師外来ガイドラインの見直しに関する検討委員会」の委員だった日本医科大学多摩永山病院の中井章人院長(女性診療科・産科部長)に、同院での取り組みを聞いた。

## 産科医師の負担軽減に効果!

同院がある東京都多摩地域の分娩取扱医療機関は減少しており、産婦人科医師数は分娩1,000件あたり約7人と23区域の半数に満たない。そこで中井院長は、地域の周産期医療体制の強化のため、院外に対しては地域の医療機関と連携し、セミオープンシステム「母と子のネットワーク」を導入。院内の取り組みとしては、院内助産と助産師外来の開設を呼び掛けた。

「母と子のネットワーク」は、同院で分娩を予定しているリスクの低い妊婦に、原則として自宅近くのネットワーク連携施設の診療所や病院で妊婦健康診査を受けてもらい、リスクの高い妊産婦を同院で受け入れる仕組みだ。一方の

院内助産は、導入時には産科医師から反対の意見もあったが、中井院長は「産科医師の負担軽減にとっても効果がありました」と笑う。

「産科医師が宿直に入ってから朝までの間に何回呼ばれるかという、平均5回くらいでした」と、中井院長は当時を振り返る。まず、電話がかかると、産婦人科当直が対応。来院した妊婦を救急外来で診て入院を決め、病棟に行き指示を出す。入院後は「モニター (CTG; 胎児心拍数陣痛図) が終わりました」。次に「破水しました」。最後に「子宮口全開大です」と呼ばれていた。だが、院内助産が始まってからは「呼ばれるのは最後の分娩時の立ち会いだけですから、産科医師の負担は大幅に軽減しました」と話す。

## 基準作成で助産師の対応が標準化

同院の院内助産は、助産師が主体的に行っているが、分娩時に産科医師も立ち会うスタイル。開始にあたっては、いくつかの基準を作成した。妊婦からの電話を助産師が受ける際の「電話対応チェックリスト」と、来院指示の基準などをまとめた「入院管理基準」、そして分娩各期の医師連絡基準を示した「医師連絡基準」、分娩第2期の分娩対応準備と医師への連絡基準をまとめた「分娩野作成と分娩時医師連絡基準」など。これらは、週1回開催されているカンファレンスで定期的に検討し、2年ほど試行錯誤した。2008年の旧ガイドラインが出る前のことで、参考になるものが限られていたため難航したというが、前述の基準などは本にまとめている(「周産期看護マニュアル よくわかるリスクサインと病態生理」08年、東京医学社発行)。基準があることで助産師個々の対応のばらつき



カンファレンスでのCTGの検討の様子

もなくなり、産科医師との連携や相談のタイミングなどが標準化できる。

助産師外来では、ほぼ全ての妊婦を対象に妊娠10カ月の妊婦健康診査を実施している。同院では、産科医師による超音波検査は10カ月に入ると実施しないことになっており、基本的には助産師外来のみで行う。外来で顔見知りになった助産師が分娩介助するため、妊産婦にとっては安心感があるようだ。中井院長は「当院のように10カ月時の健診をほぼ全て助産師が行うところはないと思います」と胸を張る。

院内助産も、妊婦に「医師コース」と「助産師コース」を選択させる方法には異議を唱える。「どちらか聞かれれば、妊婦は「何かあったら」と考え、産科医師を選ぶ人が多くなります。結果、院内助産の分娩件数が少なくなるのです。「原則、助産師が分娩介助します」とすれば良いのではないのでしょうか」と問題提起する。

多摩地域の周産期医療体制の一翼を、同院の院内助産、助産師外来が担っている。

- 【病床数】病院全体 401床、産科 44床【産科医数】
- 17人(常勤14人、非常勤3人)【看護職員数】産
- 科配属助産師 21人、看護師 33人【年間分娩件数】
- 500件(2017年度)【帝王切開率】45%(同年度)