

Ⅳ 助産婦の正常分娩介助をめぐる問題

ここでは、正常分娩介助という助産婦を特徴づける代表的業務について、Ⅲでもみたように業務分担の混乱が生じているので、産科医、他の看護要員がどのように関与してきているかをみていくことにする。

今回の調査結果では、助産婦、医師、他の看護要員（看護婦等）が正常分娩介助（昼）している施設の比率は、それぞれ96.3%、62.6%、31.2%であった（〔第1部〕Ⅱ-2-(4)参照）。

まず、看護婦等の正常分娩介助をみていく。

一口に正常分娩介助といっても、看護婦等が具体的にどのような行為をしているかは様々であろう。ただし今回の調査では、看護婦等が正常分娩介助している場合、昼夜とも必ず医師や助産婦と一緒にいることから、おおむねその指示で業務を遂行していると考えられるが、三者いる場合、医師から指示を受けているのか、それとも助産婦からなのかははっきりしない。

また、昼夜別に医師・助産婦・看護婦等が正常分娩介助する施設の比率をみると、医師・助産婦は夜になるとその比率が減るのに対し、看護婦等は夜の方が比率が若干高くなる〔第1部表Ⅱ-4参照〕。率としては非常に少ないが、夜、医師・助産婦が手薄になったため、その分看護婦等が介助を手伝う施設もあるようである。

また、看護婦等が正常分娩介助している実態と、婦長の産科病棟看護職スタッフに関する意識との関連をみた。「産科病棟の看護職スタッフは、すべて助産婦である方が望ましい」という考え方に對し、「そう思う」婦長のところでは、21.9%（全施設の10.5%の施設で看護婦等が正常分娩介助を行っていた。ここでは婦長の意識としては、助産婦不足のため、不本意ながら看護婦等を正常

分娩介助につかせているということになる。しかし、このような意識のもとに業務につかせられていたのでは、看護婦等もモラルの低下をきたすのではないかと察せられる。

それに比べ「そうは思わない」婦長の施設では、41.5%の施設で看護婦等が正常分娩介助を行なっている。この施設の中には正常分娩介助業務の一部を看護婦等が分担できるという意識のもとに業務分担を行なっているところも多いと考えられる。婦長の助産婦不足意識と看護婦等が正常分娩介助している実態との関連をみると、「業務量にあった助産婦数である」「業務量に比べて助産婦数は充分すぎると」答えた婦長の施設のそれぞれ23.2%、27.3%（あわせて全施設の7.3%）で、看護婦等が正常分娩介助についている。この施設では、助産婦が不足しているため代わりに介助することではなく、明らかに看護婦等の業務と認知されて、看護婦等が正常分娩介助の一部を担っているのではないかと推察される。

このように、助産婦以外の看護要員が正常分娩介助をする場合、助産婦不足のため、婦長としては不本意ながら、その業務につかせている病棟が多いが、もっと積極的に、役割を担う者として業務分担して看護婦等に介助させている病棟もある。

また、産科病棟スタッフが全員助産婦である必要がないと考える婦長の施設では、正常分娩介助を看護婦等も行なう比率が高いことから、実際に看護婦等が正常分娩介助をするかどうかは、産科病棟婦長の意識によっても影響されるといえよう。

次に産科医が正常分娩介助をする比率についてみていく。

医師の関与は、婦長の意識によっても異なってくるようである。「医療施設において正常分娩介助は助産婦の判断で行なうべきである」について

どう思うかということと医師の関与率をクロスしてみると、「そう思う」と答えた婦長の施設では医師の関与する施設の比率が49.5%であるのに対し、「そう思わない」と答えた婦長の施設では医師の関与する施設の比率が72.2%と高くなっている。

さらに、医師の関与にはもう一つの要因、産科医自身の意識が大きく関連していると考えられるが、本調査では産科医の意識は調査していない。

次に病院における正常分娩介助への医師の関与についてマクロにその傾向をみておく。

病院における産科医1人当りの出生数は、昭和43年と比較して昭和51年の方が若干多い〔第3部表I-1参照〕にもかかわらず、産科医が正常分娩介助する施設の比率は、52.4%（昭和43年）から59.6%（昭和51年）に伸びている〔表IV-1〕。

〔表IV-1〕 職種別正常分娩介助へ関与する施設の比率（単位%）

職種	年次	* 昭和43年	昭和52年	
			昼	夜
医師		52.4	59.6	57.0
助産婦		93.3	96.1	93.5
他の 看護職	看護婦	18.1	23.0	23.9
	准看護婦	12.2		

注 昭和43年、52年とも総合病院における値である。

* 「総合病院の産科棟の位置施設設備および看護管理」より

このことから、産科医はこの10年間に正常分娩介助に立合う率が増えたのではないかと想像される。そして単純に考えると、それだけ忙しくなっているので1分娩当りの業務量は若干減り、他職

種に一部を業務分担していく、つまり正常分娩介助で医師が指示し、実際の行為は助産婦等の看護要員が行なう場合が多くなる傾向にあるのではないかと想像される。

また、今後、出生数の減少と医師の急増（産科医がどの位増えるかは予想できないが）が予想されるため、産科医1人当りの出生数は減少していくと考えられる。また、病院勤務助産婦は毎年増えているため、病院勤務助産婦1人当り年間出生数はここ10年減少してきている。この傾向が今後も続いた場合、地域・診療所等では助産婦不足が続く中で、病院では正常分娩介助において、医師と助産婦が競合するようになる可能性もある。

既に述べた通り、助産婦以外の看護要員が正常分娩介助を行なうのは今のところ助産婦が足りないからという意識のもとに婦長としては本意ながら介助につかせている施設が多いが、この傾向が続けば、看護婦等が正常分娩介助の中で一定の役割を果たしていくようになることも予想される。

ただし、今まで述べてきた予想は、統計データに基づいてマクロにみているだけであり、実際に現場で看護婦等や産科医が、正常分娩介助にどのように関わっているかをみたものではない。

では、正常分娩介助について助産婦自身がどう考えているかという第2部でみた通り、「正常分娩介助は助産婦の判断で行なうべきである」という考え方について現在助産婦婦長の意識は半々に分れている。年齢別にみると、40～44歳台の中堅の婦長に「そう思う」者が多いが、年齢が若くなるにつれて「そんなことはない」という意見も増えている。

一方、今回の調査で理想的助産婦数が実現したら保健指導を充実させたいという婦長が約3分の1おり、助産婦の関心が保健指導（外来・訪問指

導も含めて)にも向いていることは確かである。

既に施設の中では、正常分娩介助をしながら、母子に一貫した看護サービスを提供する助産婦外来という試みも始まっている。また、地域で開業し、継続的に母子へ看護サービスを提供しながら母子が分娩のため入院中は、その病院へ助産婦も赴くといった構想も助産婦の間では語られている。

また、一応正常分娩介助は医師に主導権を渡し、看護婦の中の母子看護のスペシャリストとして助産婦を位置づけようという意見もある。

このように他職種との業務分担も含め、病院における助産婦のあり方について助産婦の間の合意がどのようになっていくか今回の調査だけでは判

断できない。

今後、正常分娩介助をどのような職種が、どのように担うのかということは、周産期の母子保健ニーズと助産、看護サービスのあり方を探求する中で、広い視野をもって、更に検討を積み重ねていく必要がある。

そして、助産婦がどのような業務を行なうのかは、今まで正常分娩介助を中心になって担ってきた助産婦自身が、周産期の母子のニーズをどのように把握しどのような形で、看護サービスを提供しようとするのかということにも大きく左右されると考えられる。

おわりに

今回の調査では産科病棟の実態と、そこでの看護管理者である産科病棟婦長の意識を明らかにしたうえで、産科病棟での助産婦をめぐる問題についての考察を行なった。

今後、医療施設内での、助産業務をはじめとした産科看護を担っていく看護職のあり方を検討する必要がある。

このためにも、私たちの今後の課題としては次の3点が考えられる。

第1に、産科病棟での妊産婦の看護サービス上のニーズを明らかにする。

第2に、今回は産科病棟婦長の意識だけをみたが、看護サービスを第一線で行なっているスタッフが、助産婦・看護婦の役割をどのように考え、現状の問題をどうとらえているかを明らかにする。

第3に、産科医が、自分自身、助産婦、看護婦の役割をどのように考え、現状の問題をどうとらえているかを明らかにする。

この3点を明らかにした上で、医療施設における母子保健・医療サービスのあり方と助産婦、看護婦の役割について、展望してきたいと考えてる。