

産科混合病棟における課題整理と解決策の検討

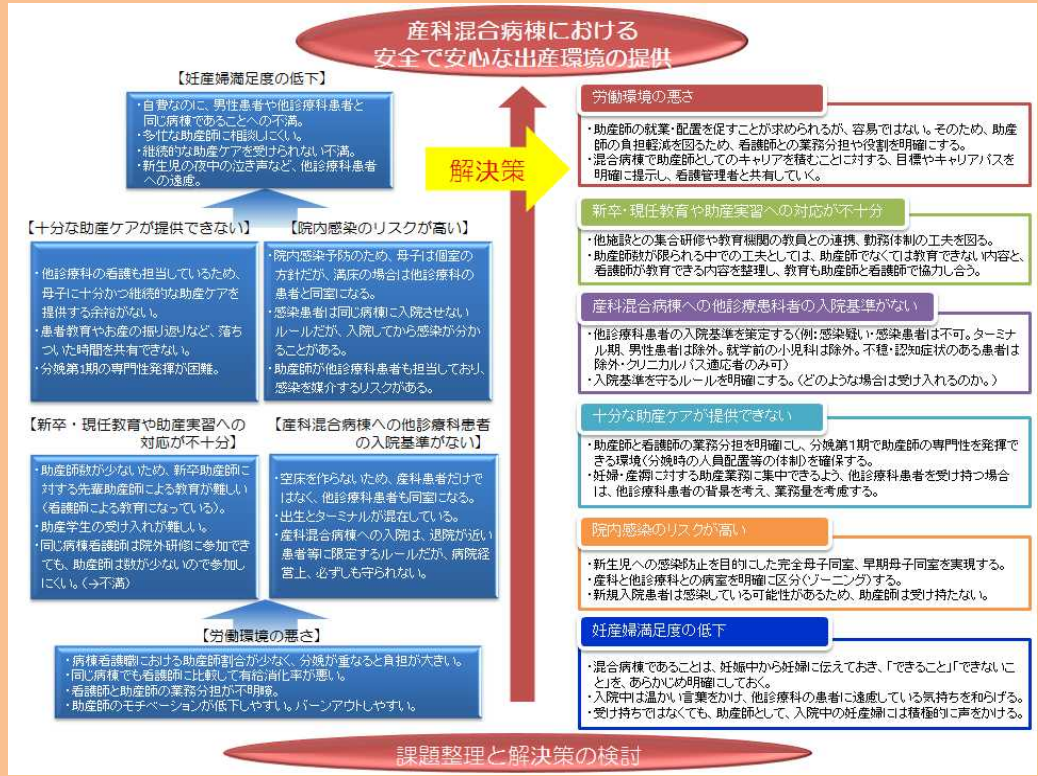
岩澤由子、福井トシ子
公益社団法人 日本看護協会

背景
分娩件数の減少等により、産科混合病棟が75%に及ぶといわれている。また、混合病棟では産科単独病棟に比較して病棟看護職に占める助産師数が約半数とも報告されている。平成23年に都道府県看護協会助産師職能委員会を対象に実施したアンケート結果では、3割の都道府県が混合病棟での助産ケアの難しさを課題として挙げていた。混合病棟における助産師新人教育の難しさや混合病棟化に伴う助産師の離職などが報告された。
産科混合病棟における安全で安心な出産環境提供体制を推進するためには、産科混合病棟で勤務する助産師自らが、直面している課題を整理し、共に知恵を出し合いながら、解決策を模索することが望まれる。

目的
産科混合病棟における課題を整理し、解決策を見出すことを目的とする。

対象
平成24年3月に日本看護協会が開催した「院内助産推進ワークショップ」に参加した、産科混合病棟に勤務し、院内助産システムの導入を検討している助産師83名。
対象者の背景（職位、施設の年間分娩件数、病棟勤務助産師数及び看護師数、診療科内容）によって12チームに分け、日本看護協会助産師職能委員会をファシリテーターとするグループ・ディスカッションを実施。83名の所属施設数は60施設（37都道府県）で、平均年間分娩件数363件（最少48件、最多1000件）。平均助産師数は15.6人（最少5人、最大51人）であった。

データ収集・分析方法
KJ法に準じて、以下の手順で分析を行った。
1. **ラベル作成**
産科混合病棟における課題に関して、参加者の自由記述によるデータの単位化・ラベル作成を実施。抽象化しすぎないように、対象者自身が使っている言葉をできるだけ残して要約し、ラベルとした。
2. **グループ編成**
すべてのラベルについて、類似する内容ごとにデータの統合化を実施。統合化されたラベルのセットから、何を言わんとしているのかを読み取り、統合化されたグループごとに、そのグループの内容を表す表札を記述した。表札をつけたラベルのセットは1つのグループとして束ね、残ったラベルとあわせ、グループ編成を繰り返した。グループ編成を数段階繰り返し、最終的に残ったラベルのセットに含まれる内容について、その内容を端的に表す見出しをつけた。これまでの作業をチームごとに成果発表として実施した。
3. **データの統合化と構造化（表札の空間配置）**
各チームから発表された内容の類似性と関係性から、データの統合化と構造化を図った。最終ラベルの意味する内容が、もっとも分かりやすい相互関係配置となる構造化図ができるよう、ラベル同士の関係を配置した空間配置図を作成した。なお、データ収集から分析に至るすべての過程については、各チームのファシリテーターが確認した。



結果
1. **課題**
産科混合病棟における課題として、元ラベルは45枚抽出され、4段階のグループ編成を経て、6つの最終ラベル(カテゴリー)となった。空間配置を図1に示す。[]は最終ラベルを示す。
産科混合病棟の現状・課題としては、助産師数不足を起因とする「労働環境の悪さ」が基盤となり、「新卒・現任教育や助産実習への対応が不十分」、それによって「十分な助産ケアが提供できない」状況が整理された。また、「産科混合病棟への他診療科患者の入院基準がない」ことで、「院内感染」へのリスクが高まっている。最終的には、このような出産環境に対する「妊産婦満足度の低下」が指摘された。
2. **解決策**
これらの課題に対する解決策としては、「感染防止を目的に早期母子同室を実現」「産科と他診療科との病室を区分(ゾーニング)」「他診療科患者の入院基準を明確化」「業務分担を明確にし、分娩第1期で助産師の専門性を発揮できる環境を確保」などが抽出された。

考察
産科混合病棟に勤務している助産師が認識している課題と解決策の一側面を明らかとなった。産科混合病棟で安全・安心な助産ケアを提供するためのユニット・マネジメントの重要性が示唆された。