

第3期

2019年5月-2020年4月

# 出産ケア政策会議 活動報告書

親となる道のりに寄り添う  
「My助産師制度」の実現に向けて



## 目次

はじめに.....	1
My 助産師について.....	2
提言 .....	5
出産ケア政策会議のあゆみと位置づけ .....	6
第3期の主な活動内容 .....	7
第3期の活動マップ.....	8
ママのねコンセプト .....	9
普及啓発活動 .....	10
ママのねロゴの制作.....	11
ママのねウェブサイトの開設.....	12
ママのねテーマソング「わたしの助産師さん」制作.....	13
ママのねリーフレットの制作.....	17
ママのねプロジェクトの全国展開 .....	18
ママのねプロジェクト in 広島.....	19
ママのねプロジェクト in 清里（山梨） .....	22
ママのねプロジェクト in 長崎.....	23
メンバーによる活動の実際 .....	27
北の国から～お産を語る会で「はじまる」～（北海道） .....	28
My 助産師やってみた！（岐阜） .....	33
My 助産師制度に近づく試みと動き（長野） .....	43
滋賀県におけるバースセンター開設へのチャレンジ！（滋賀） .....	54
My 助産師制度実現に向けた兵庫県への働きかけ（兵庫） .....	58
メンバーの活動とメッセージ .....	61
第3期活動総括 .....	65
来期（第4期）の目標・計画 .....	68
第3期会計報告 .....	69
本会の情報 .....	70
代表紹介・編集後記.....	71

## はじめに

Birth for the Future(BFF)研究会は、2016年に1年間「女性中心のケア・妊娠期からの継続ケア」について検討し、政策的な視点を持った活動をする仲間を募りました。その結果、妊娠から出産・産後まで継続的に関わるという助産師本来の役割が果たし切れていない現状について、それを憂いている助産師、そして、妊娠出産環境を変えたいと願う女性たちが全国から集まりました。そこで、2017年に「出産ケア政策会議」を立ち上げ、活動を始めて、3年間（第3期の活動が終了）が経ちました。私たちの活動の特徴は、女性（含男性）と助産師が一緒になって活動していることです。

例年3月に、1年間の活動の成果報告会を、参議院議員会館において、国会議員や助産師、一般の方々に向けて実施していました。しかし、2019年の年末に発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的な拡がりによって、参議院議員会館での今期の成果報告会の開催は、断念を余儀なくされました。

2020年8月現在、今なお、COVID-19の収束の兆しは見ておりません。未だかつて体験したことのない事態の中で、妊産婦さんは、更なる不安に晒されています。そして、コロナ禍での日本の妊産婦さんへの対応と世界の対応の違いも明らかになっています。

このような時だからこそ、「すべての妊産婦に、同一の助産師による妊娠、出産、産後の継続ケアを保障するための制度：My助産師制度」の実現が急がれます。

今回（第3期）の私たちの活動は、「活動報告書」として公表することにしました。

第3期の活動目標は、①「My助産師制度」の必要性と実現可能性を全国にアピールすること、②「ママのねプロジェクト」として「My助産師制度」実現に向けた活動を全国各地で展開し、それをメンバー全員で支援すること、③各地のメンバーが「My助産師制度」を実現できるように活動すること、の3点であります。

目標①については、ウェブサイト「ママのね」を開設し、「My助産師」の意義や解説、その実践例等の紹介をしました。目標②については、「ママのねプロジェクト」としての準備のための会議を京都で行い、イベントの開催は、広島、山梨、長崎の3か所で実施しました。コロナ禍で、予定していた名古屋での開催と全国一斉イベントの開催はできなかったことが悔やまれます。目標③については、北海道、長野、岐阜、滋賀、兵庫における個々のメンバーによって、My助産師制度が地元で実現できるような活動を行いました。以上より、3つの活動成果について、課題はありつつも、目標の達成はできたと評価しています。

3年目にして、「My助産師」という言葉の広がりを実感しています。たとえば、産後だけの関わりであっても「My助産師」という言葉が用いられています。しかし、私たちが目指している「My助産師」とは、妊娠期から出産、産後までを通して継続的に関わることを条件としています。なぜならば、妊娠期からの継続ケアこそ、妊産婦に必要なケアだと考えるからです。言葉だけの一人歩きではなく、「妊産婦のための」My助産師制度の実現を目指しましょう。

COVID-19の一日も早い終息の願いとともに、My助産師制度実現のために、本活動報告書が有効に活用されることを願っています。



## 「My 助産師制度」って？

### 同じ助産師による妊娠・出産・産後を通した一対一の継続ケア

私たちが提案する「My 助産師制度」とは、同じ助産師、または少人数の助産師チーム（その場合でも My 助産師をひとり特定する）が、ひとりの妊婦の妊娠初期から、陣痛・出産、産後(6 ヶ月～ 1 年)のケアを継続して提供するための制度です。

「My 助産師制度」では、出産場所やリスクの程度に関係なく、すべての妊婦が My 助産師を選ぶことができ、My 助産師を変更することもできます。

My 助産師は、整備されたバックアップ体制のもとでケアを提供し、状況に合わせて、他の助産師や医師・看護師・保健師・ソーシャルワーカー等の他職種と協働しながら、その妊産婦や母親に必要なケアを提供します。

## 「My 助産師制度」の意義

### 継続性と個別性・全人的なケアがもたらす、安心・信頼の体験と安全なケア

「My 助産師制度」では、妊婦と助産師が時間をかけて信頼関係を築くことができるため、いつでも何でも相談しやすいなど、妊産婦や母親にとって、より安心して安全な関係と環境を提供することができます。また、継続して関わること、個人を尊重し、全人的に関わることで、各々の妊産婦や母親の個性・価値観・生活背景を理解し、より最適なケアを提供することが可能になります。

産科医が周産期医療の専門家である一方で、助産師は、周産期を通してすべての「ケア」を行うことができる唯一の専門家です。助産師は、出産という生理的な営みに対し、その過程がより生理的にすすむように、そして、できるだけ正常な状態を維持できるように、ケアを提供します。「My 助産師制度」では、助産師がひとりの妊婦に継続的に関わることで、「その人にとっての正常」を理解し、把握することができるため、様々な変化や異常に気づきやすく、異常を未然に防いだり、早期発見することができます。

このようにして妊娠・出産の正常な経過が維持され、異常の予防や早期発見ができることで妊娠・出産の安全が強化されると、医療介入が減少し、医療費の削減にもつながります。また、助産師がそのようなケアを提供できることで、医師がハイリスクの妊産婦の診

療や治療に集中できるという利点もあります。

諸研究では、助産師が継続してケアを提供することで、早産や死産、異常分娩が減少することや費用対効果の高さが認められ、妊産婦の体験もより肯定的であると報告しています。肯定的な出産体験が、妊産婦の自己効力感や自己肯定感、母親としての自信、児への愛着形成につながることも明らかです。その肯定的な体験は「また産みたい」という次の出産への希望、すなわち少子化の改善にもつながります。このような科学的根拠に基づき、WHO は妊産婦に対して同じ助産師による継続ケアを提供するよう勧告し、カナダやニュージーランドなどの諸外国では、すでに「My 助産師制度」と同様の制度が法律で定められ、実施されています。

研究では、助産師にとっても、「My 助産師制度」のような一対一の継続ケアは、分業や交替制勤務で働く場合に比べ、モチベーションが上がり、肯定的な体験となること、バーンアウトを減少させることを証明しています。これは、助産師職の労働力維持につながるため、助産師不足、潜在助産師問題の改善につながることも期待されます。

現在、日本では、ほんの一握りの妊産婦しか「My 助産師制度」のようなケアを受けることができません。日本の母親を対象にしたアンケートの結果では、ほとんどの女性は、そのようなケアの選択肢があることさえ知りません。その一方で、85%の母親が同じ助産師による妊娠期からの継続ケアを望んでいることが分かっています。女性中心のケアや、女性と助産師のパートナーシップを可能にする「My 助産師制度」は、妊産婦や母親に安心と信頼、肯定的な体験をもたらし、妊産婦や母親の自信と自立を育む制度であり、当事者である女性からも求められているのです。

## 周産期ケアの現場

### **孤独な妊娠・出産体験、育児不安、産後うつ、妊産婦の自殺、乳児虐待**

日本では、「My 助産師制度」のようなケアがない現状で、多くの妊婦が、定期的な健診等に通いながらも、聞きたいことが聞けないなど不安な妊娠生活を送っています。たとえ、健診時や入院中に助産師に会うことがあっても、毎回のよう助産師が替わることで、妊産婦は緊張や戸惑いを感じています。そして、ひとりぼっちで陣痛に耐え、退院後は誰に助けを求めてよいかも分からず、気軽に相談できる人もいないという不安と孤立の出産・育児体験をしている母親も少なくありません。

厚生労働省は、年間4万人の妊産婦が産後うつなどにより精神科治療を必要とし、約8割

の母親が育児に不安を感じていると発表しています。妊産婦死亡の死因の1位は自殺で、東京では出血などによる妊産婦死亡の2倍に達しています。新生児や乳児への虐待も深刻です。一方で、産科医の不足や過重労働が問題になって久しく、周産期医療を担う専門家にも大きな負担がみられています。

日本の周産期死亡率は世界に誇る数字を持っています。その一方で、このような妊産婦の社会問題が深刻化していることは、母児が身体的に安全であるという結果を追求してきた日本の周産期医療およびケアが、妊産婦や母親の心を置き去りにしてきた結果かもしれない。WHOは、女性がどんなケアを受け、どんな体験をしたかという女性にとってのケアと体験の質が、臨床的なケアと同じだけ重要であり、その両方が満たされてはじめて、その人にとって十分な結果が得られると言っています。日本の女性が、妊娠・出産・産後を通して、実際にどのようなケアを受けているのか、体験をしているのかということを改めて知る必要があります。

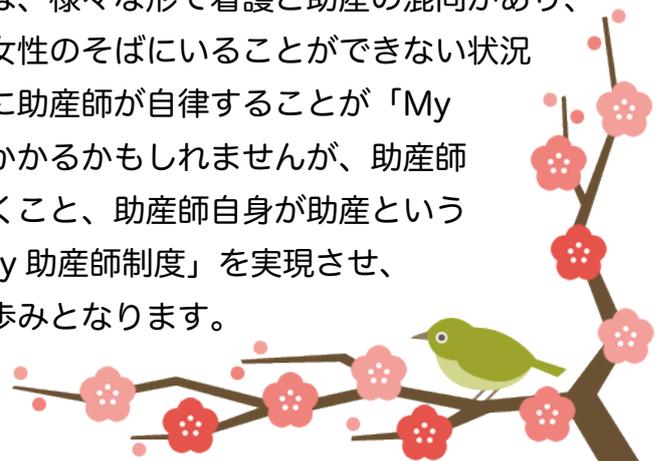
## 「My 助産師制度」実現のための課題

### **助産師のあり方・実践能力の向上、連携・オープンシステムの整備**

「My 助産師制度」実現のためには、助産師の実践能力の向上と助産師数の確保が不可欠です。日本の助産教育は世界基準を満たしていません。また、その卒業時の実践能力の低さからも、助産師の基礎教育・卒後研修等の抜本的な見直しと改善が必要です。

また、My 助産師の自律的な活動を支えるための医療連携とバックアップ体制の整備は必須です。妊産婦にとって切れ目のない継続ケアを保証するために、My 助産師が搬送先などの施設にアクセスできるオープンシステムの推進・整備、専門家同士の顔の見える連携やネットワーク構築も欠かせません。

国際助産師連盟は、看護と助産は異なるものであり、助産師が看護と助産の業務を同時に行うことはできないと言っています。日本では、様々な形で看護と助産の混同があり、助産師が助産業務に専念できない、すなわち女性のそばにいないことができない状況が当然のように起こっています。女性のために助産師が自律することが「My 助産師制度」実現への確実な道です。時間はかかるかもしれませんが、助産師に関わる法律や助産師の働き方を見直していくこと、助産師自身が助産という概念やその哲学を熟慮し実践することが、「My 助産師制度」を実現させ、持続可能なものにしていくために欠かせない歩みとなります。



## 提言

出産ケア政策会議は、政府などに対し、妊婦が、出産場所やリスクに関係なく、妊娠初期から出産、産後をとおして、妊婦が選んだ同一の助産師（My助産師）、または少人数の助産師チーム（その場合でもMy助産師をひとり特定する）のケアを継続して受けられるよう保証する制度（My助産師制度）の実現を求め、以下を提言します。

### 提言 1

#### 出産施設における継続ケアの保証

病院・診療所は、妊産婦が妊娠初期から出産、産後をとおして、My助産師のケアを継続して受けられるように、交替制勤務を抜本的に見直し、妊産婦に合わせた働き方にしてください。まずは、助産師1人について1年に1人の妊産婦の継続ケアから始めてください。

### 提言 2

#### 産前産後ケア事業での継続ケアの保証

自治体は、まず第一歩として、産前産後ケア事業において、妊産婦がMy助産師による（部分的な）継続ケアを受けられるようにしてください。

### 提言 3

#### My助産師の質の保証

- ・都道府県は、出向システムを活用し、勤務助産師の助産所研修を推進してください。
- ・教育機関は、助産教育のカリキュラムをMy助産師を前提としたものに改善してください。
- ・全国助産師教育協議会は、ダイレクトエントリー助産教育制度の導入を検討してください。

### 提言 4

#### 妊婦が選んだ出産場所の保証

国や自治体は、合併症やリスクを問わず、妊婦が選んだMy助産師のケアを継続して受けられるように、

- ・My助産師のオープンシステム利用を推進してください。
- ・助産所と診療所・病院の連携システムを推進してください。

### 提言 5

#### My助産師の数の保証

すべての関係者は、妊娠・出産・産後をとおした継続ケアを実践できる自律したMy助産師を増やす取り組みを行なってください。

\*年間約90万人のすべての妊婦に、My助産師のケアを提供するためには、就業助産師約3万5千人のうち、約2万3千人がMy助産師になる必要があります（年間1人あたり40件とした場合）。

# 出産ケア政策会議のあゆみと第3期の位置づけ

## Birth for the Future (BFF)

### 研究会 発足

- 2016年2月、現代表3名が、Birth for the Future (BFF) 研究会を立ち上げる
- 約1年間の学習・検討を経て、出産ケア政策会議を企画

NZ助産師会・前CEO  
カレン・ギリランド氏  
招聘講演会開催

## プロジェクト始動

- 自治体等でのモデル事業の取組や成功例発掘チーム
- 病院や診療所、助産院を利用したオープンシステムの開拓や促進チーム
- 病院内でのMy助産師の促進チーム
- 助産教育の見直し（ダイレクト・エントリー助産教育導入の模索）チーム
- 親チーム(キャンペーン等の企画)

国際助産師連盟(ICM)ドバイ集会にて活動報告

## 来期以降

- My助産師を増やす
- 女性とMy助産師がつながる機会を増やす
- My助産師制度を広げる
- My助産師制度のための環境を整える

第4期の目標・計画はP. 68 をご参照ください。

第0期  
(2016-17)

第1期  
(2017-18)

第2期  
(2018-19)

第3期  
(2019-20)

第4期  
(2020-)

すべての  
妊産婦に  
My助産師を

## 出産ケア政策会議 始動

- 助産師と女性の計24名が集まり、2017年5月20日、第1回出産ケア政策会議を開催
  - 毎月、女性・社会・法律・経済等の研究者やロビイング実践者から学び、女性を大切にする出産ケアのあり方について討論を重ねる
- 参議院議員会館にて成果報告会、東京・京都にてシンポジウムを開催

1期・2期末  
(2018年・  
2019年春)  
開催

## 第3期の活動目標

「My助産師制度」実現に向けた活動の全国展開

## 第3期の活動実践

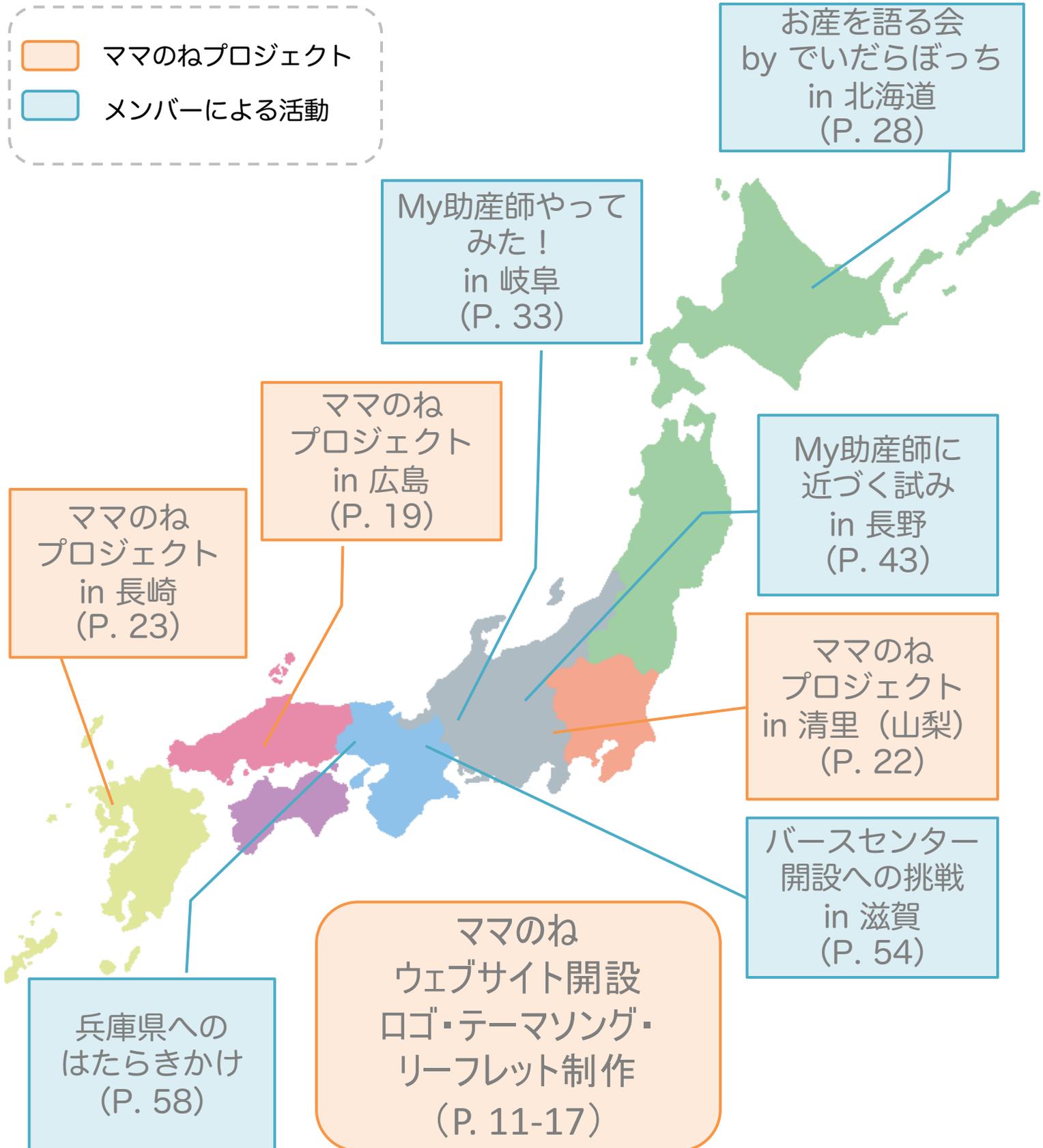
- ① 「My助産師制度」の普及啓発活動
- ② 「ママのねプロジェクト」による全国展開  
(広島・山梨・長崎)
- ③ メンバーによる活動  
(北海道・長野・岐阜・滋賀・兵庫)

### 第 3 期の主な活動内容

開催日	第 3 期の主な活動内容
6月 15-16日 (京都・佛大)	新メンバーを迎え、各自の活動や思いの共有、1年間の具体的活動内容、各地で開催するイベント内容、全国一斉イベントの内容の検討と確認
7月 21日 (京都・佛大)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・HP 作成経過報告：【ママのねのコンセプト：ママになるための根っこをいっしょに育てる】の共有とさんばステーションにおける連携の図作成</li> <li>・「全国プロジェクト」開催の目的、第1回広島開催の企画案等の検討</li> </ul>
9月 7-8日 (広島市内)	現地開業助産師による協力下で、1日目は広島マタニティフェスタに参画し、2日目にマタニティケア・シンポジウム in 広島を開催 (P. 19)
11月 9-10日 (山梨 清里)	長野女神山ライフセンターでの開催予定であったが、令和元年東日本台風の影響により、山梨県八ヶ岳清里（竹早山荘）へと会場変更しての開催 (P. 22) さんばステーションとオープンシステムについて語り合う。産院音々の紹介あり (P. 43)
12月 15日 (京都・佛大)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「My 助産師制度」構築に向けたモデル研究事業案の検討</li> <li>・近況報告 等</li> </ul>
1月 25-26日 (長崎 諫早)	国立諫早青少年自然の家にて、「人育てネットワーク：こどものね mama のねを育てるために」と題し、多職種の方々と妊娠・出産・子育ての支援の連携について語り合う (P. 23)
2月 22日 (京都・佛大)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「ママのねプロジェクト」広島、山梨、長崎での開催報告</li> <li>・3月 28日@名古屋でのママのねプロジェクト打ち合わせ</li> <li>・兵庫県への働きかけの経過報告、参議院議員会館での成果報告会予定</li> </ul>
3月 29日 (名古屋) 中止	愛知・岐阜・静岡のメンバーを中心にイベントを計画したものの COVID-19 禍のために開催を断念。
4月 19日 (ZOOM 会議)	COVID-19 禍のためにオンライン会議 (10-00-12:40)：参議院議員会館での成果報告会の延期決定、今期の報告書作成案の提示、来期の計画案の検討 等

# 第3期の活動マップ

- ママのねプロジェクト
- メンバーによる活動





ママになるための根っこを、いっしょに育てる。

「ママのね、」と将来自分の子どもに伝えたいような  
出産体験を助産師さんと妊産婦さんでつくっていく、という想いを込めています。

そのためには、助産師さんと妊産婦さんが、ママがママになるための根本の部分を  
いっしょに育てていくことが大切です。このプロジェクトでは、ママがママになるために  
伴走してくれる助産師さんの大切さを広めていきます。

## 普及啓発活動



1. ママのねロゴの制作
2. ママのねウェブサイトの開設
3. ママのねテーマソングの制作
4. ママのねリーフレットの制作

## ママのねロゴの制作

ママのねプロジェクトのロゴマークを、デザイン会社に依頼し、2019年8月に完成しました。

 は、

- ・ママの出産体験についての声（想い）
  - ・ママの根っこに栄養が十分行き渡ったあとに出てきた芽
- を表現しています。

 は、土の中で広がる根っこを表現しています。

### ○ママのねプロジェクトのロゴマーク○



# ママのねウェブサイトの開設

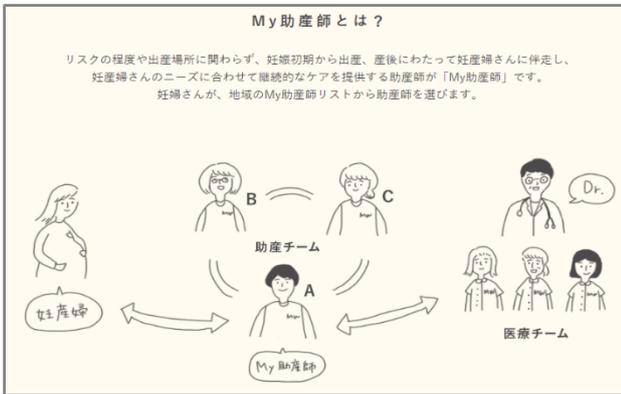
My 助産師の必要性と My 助産師としてのケア提供方法を紹介するためのウェブサイトを、デザイン会社に依頼し、2019年9月に開設しました。



<https://mamanone.jp/>



## ○My 助産師としてのケア提供方法を紹介しています○



**助産チーム内の連携と 医療チームとの連携**

My 助産師は、妊娠・出産・産後にかけて、助産チーム内のサポート助産師、医療チームと連携してケアを行います。この連携により、助産師は妊産婦さんの助産ケアに集中でき、妊産婦さんのニーズに合わせてケアが行えます。

妊産婦さん	助産チーム	医療チーム
<p><b>妊産婦さん</b></p> <p>助産師は、妊娠・出産・産後にかけて、助産チーム内のサポート助産師、医療チームと連携してケアを行います。この連携により、助産師は妊産婦さんの助産ケアに集中でき、妊産婦さんのニーズに合わせてケアが行えます。</p>	<p><b>助産チーム</b></p> <p>My 助産師、サポートB、サポートC</p>	<p><b>医療チーム</b></p> <p>Dr.、看護師</p>

## ○My 助産師を実践している人を紹介しています○



## ママのねテーマソング「わたしの助産師さん」の制作

出産ケア政策会議・日本妊産婦支援協議会りんごの木 中野裕子

2010年、日本妊産婦支援協議会りんごの木は、女性の立場から出産体験の大切さを伝える団体として発足しました。発足にあたり、私たちの活動理念をわかりやすく提示する目的で、「出産憲章2010」(P. 14 参照)を作成しました。「権利」等の硬い言葉をできるだけ使わず、受け入れやすい表現を心がけました。

それから9年、助産師さん等医療従事者を中心に沢山の方に賞賛頂いた「出産憲章2010」でしたが、最近になって特に若い層の女性から、「表現が硬い」「共感しづらい」「そんな覚悟は私にはできない」等率直な意見を聞くようになりました。

そこで、例えば「あなたの話を聴いてくれて、必要な情報を伝えてくれる。そんな助産師さんがあなたを信じて側に居てくれたらどうですか?」と問い直してみたところ、「そんな人が側に居てくれたらとても心強い!」「そうしたら自分でも頑張れると思う!」というポジティブな答えが返ってきました。

それなら、と新たに作成したのが「出産憲章2019」(P. 15 参照)です。出来上がったものを眺めていると、まるで歌の歌詞みたいだと感じました。この2019年バージョンを特にお母さん達に、広く知ってもらうために曲をつけられないか、その曲を出産ケア政策会議のウェブサイトのテーマソングにできないだろうか、と考えるようになりました。

その頃、YouTuberでシンガーソングライター助産師の梅ちゃんの存在は知っていました。さっそく知り合いを通じて会うことが叶い、私たちの思いを伝えたところその場で共感し、作詞作曲を引き受けてくださり、「わたしの助産師さん」(P. 16 参照)が誕生することとなりました。

ミュージックビデオも梅ちゃんが制作してくださいました。演奏はBABY BABY(梅ちゃんが歌う音楽ユニット)です。使用された写真は、出産ケア政策会議のメンバーと一般のお母さんから公募で募りました。現在、ミュージックビデオはママのねのウェブサイトで視聴できます。

「わたしの助産師さん(=My助産師)」に出逢えた女性(男性も)は、この曲を聴いて改めて自分に備わった力を信じて前向きになれるように思います。そして助産師さん達は、本来の助産師としての役割や喜びを感じて頂けるのではないのでしょうか。

私たちの思いを素晴らしい曲に仕上げてくださいました梅ちゃんに心よりの感謝を申し上げます。



「わたしの助産師さん」を演奏するBABY BABY

# 出産憲章 2010

2010. 11. 27

## 前文

赤ちゃん、私たちの声が聞こえますか

私は「もうすぐ生まれるよ」  
というあなたからの合図を待っています

私の吸った空気、私の食べたものが  
あなたのからだをつくります

私がかつろげば あなたもくつろぎます  
あなたと私はつながっています

私が私を大切にすることが  
あなたを大切にすることになります

私が私を信じ、産む力を出しきれば  
喜びと愛情があふれてきます

あなたが生まれた瞬間から  
あなたとずっといっしょにいれば  
その喜びと愛情があなたを育む力になります

思いどおりにいかないことがあっても  
私にはそれを受けとめる力があります

私たちは 自分とあなたのために約束します  
私たちの心と身体を大切にしたい出産をすることを  
産む人の 産む人による 産む人のための  
出産ができる社会を築くことを

日本妊産婦支援協議会りんごの木

## 第1章 妊産婦

### 第1条 知る

妊産婦は、出産と出産のケアについて知り、  
自分の望む出産について知るよう努めます。

### 第2条 決める

妊産婦は、自分の出産のすべてについて、  
最高決定権を持ちます。

### 第3条 整える

妊産婦は、自分の心と身体を自分で整え、  
出産に臨みます。

### 第4条 出しきる

妊産婦は、自分の心と身体を  
できる限り使って、自分の力を出しきります。

### 第5条 引き受ける

妊産婦は、妊娠・出産によって起こる、  
どんな出来事をも引き受けるよう努めます。

## 第2章 助産師

### 第6条 聴く

助産師は、妊産婦が持っている不安や  
希望に耳を傾けます。

### 第7条 伝える

助産師は、妊産婦が自分で決めることが  
できるように、必要な知識や情報を伝えます。

### 第8条 信じて待つ

助産師は、妊産婦と赤ちゃんの力を信じ、  
二人の力が最大限に発揮できるよう待ちます。

### 第9条 そばにいる

助産師は、妊産婦が必要とするときに  
妊産婦のそばにいます。

### 第10条 分かち合う

助産師は、妊娠中から産後にかけて継続して、  
妊産婦と経験・感情・責任を分かち合います。

# 出産憲章 2019

日本妊産婦支援協議会りんごの木

小さいのちが わたしに宿ったその日から、  
どんどん変化していくわたしのからだ  
変化を強いられる日常

こころが全然追いつかない こんなわたしの  
不安で心細い思いを聴いてくれる人がいたなら（第6条）

これからわたしにおこる変化や心がまえを伝えてくれる人がいたなら（第7条）

わたしと小さいのちの力を信じて、その時をともに待ちながら（第8条）

わたしが求める時そばにいて（第9条）

この思いを、これから経験することをずっと一緒に分かち合ってくれる人がいたなら（第10条）

わたしはこの変化を受けとめて、  
どんなふうにもこの小さいのちを迎えたいのか知ろうとしましょう（第1条）

それを決めるのは他の誰でもないわたし（第2条）

そのためにはわたしのからだやこころを整える努力を惜しまず（第3条）

わたしが持つ力を出しきることができたなら（第4条）

すべての結果を受けとめる勇気をも持つことができるはず（第5条）

「わたしはひとりじゃない」とこころの底から思えたなら、

わたしはこの小さいのちを産みだす勇気を持つことができるはず。

# わたしの助産師さん

作詞作曲：梅ちゃん

あなたがそばにいてくれたこと  
いつまでも忘れない  
信じて待っていてくれるなら  
力を出しきれはるはず

小さな命が宿ったその日から  
何もかも変わっていくこの体  
私が私じゃないみたい  
これから私にどんなことが起きるの？  
この気持ちゆっくりと聴いてくれたら  
全てを伝えてくれたならば

私は私の変化を受け止め  
この命を知ろうとするでしょう  
あなたと出会えたことの喜びが  
この命への愛になるでしょう

あなたがそばにいてくれたこと  
いつまでも忘れない  
信じて待っていてくれるなら  
力を出しきれはるはず

不安な気持ちも、些細な喜びも  
分かち合い受け止めてくれたあなた  
否定も叱りもしなかったから

私は私の全てを受け止め  
自分を大切にしましょう  
あなたと出会えたことの安心が  
この命への愛になるでしょう

あなたがそばにいてくれたこと  
いつまでも忘れない  
信じて受け入れてくれたなら  
覚悟を決められるはず

あなたがそばにいてくれたこと  
いつまでも忘れない  
信じて待っていてくれるなら  
力を出しきれはるはず



# ママのねプロジェクトの全国展開

1. ママのねプロジェクト in 広島
2. ママのねプロジェクト in 清里 (山梨)
3. ママのねプロジェクト in 長崎



## 「ママのねプロジェクト in 広島」の開催から学んだこと

助産師 高島麻季 田中美佳

関西を中心に、全国の助産師と親たちが一緒になって活動している「出産ケア政策会議」の代表から、「ママのねプロジェクト」を広島で開催するお話をいただいたことは、本当に嬉しいことでした。

ここ広島では、開業助産師と嘱託医契約を承諾する病院が限られていること、助産師の認知度が低いこと、女性が主体的に出産に臨めるような助産ケアすることが難しいことなど、女性中心のケアからは程遠いお産事情があります。この状況を変えていこうと、一般社団法人広島県助産師会は、研修会を開いたり、行政にかけあったり、医師と協議したりと活動していますが、それでも変わらない現状に、助産師の声は届きにくいと感じることは多いです。よって、「ママのねプロジェクト」を広島で開催しても夢物語で終わってしまうのではないかと一瞬不安な気持ちにもなりました。と同時に、何か新しいきっかけをみつけることができるかもしれない、私たちに足りなかったものがわかるかもしれないと、一筋の希望の光が見えたようでした。

偶然にも、「ママのねプロジェクト」の開催日が、例年のイベントであるマタニティフェスタ in Hiroshima というお母さんたちが発起人となって2日間開催しているイベントと重なっていたために、1日はマタニティフェスタへの出店、もう1日はシンポジウムの開催を行うことにしました。

1日目のマタニティフェスタのブースでは、助産師のケアを知ってもらい、体感してもらい場として、ミニ妊婦健診の体験会を行いました。来場者に「助産師による妊婦健診体験できますよ」と声をかけても、「助産師?」「病院で妊婦健診しているので必要ない」というような反応でしたので、「助産師がおなかに手を当てて、今、赤ちゃんがどんな格好しているか診ますよ」「心配なことや気になっていることなどお話聞きますよ」と声をかけると、興味を持ってくださる方も多くなりました。ブースの前を通られる人たちへ声をかけながら、助産師の認知度の低さ、助産師のケアが受けられることや出産場所が選べることなど知らない方が多いことを再度、痛感しましたが、体験された方からは、「実は心配なことがあった。じっくり相談にのってもらいよかった」「おなかの赤ちゃんがどんなふうにおなかにいるのか知れてうれしかった」「助産師さんの手は心地よく、安心できた」と助産師のケアに対しての肯定的な感想を

多くいただきました。助産師のことや、助産師のケアをうけられることを知ってもらうには、言葉で訴えるよりも、女性自身にケアを体感してもらうことが効果的だと感じました。

なお、「出産ケア政策会議」メンバーでもあり、日本妊産婦支援協議会りんごの木メンバーによって、午前中は、ミニ妊婦健診の体験会の横のブースにおいて「もしバナゲーム」というカードを使って「出産」についてゲーム感覚で考えるコーナーが設営され、午後からは、「出産体験の劇」が上演されました。「お産に対する気持ちの整理ができた」「自分の出産のモヤモヤの原因がこれだとわかった」など、これらへの反響も大きく、多くの関心が集まっていました。

2日目のシンポジウムでは、助産師による継続ケアをうけたお母さんとお父さんから、ケアの感想や継続的なケアの必要性への思いを聞くことができました。参加者からは、「丁寧な妊婦健診やケアが、母親の自信や苦難に乗り越える力を強くし、我が子への愛情を育むと感じた」「お母さんの気持ちに寄り添うケアをする助産師が大事と思った」という感想がありました。体験者の声は、これから産む女性や私たち助産師にも響くことを実感しました。

これまでは、お母さんたちを巻き込んで申し訳ない、助産師が立ち上がらなければと思って取り組んでいましたが、全くの逆で、お母さんたちの声が助産師を動かす、世の中を動かすということで、そのためには助産師と女性がともに活動していくことが大切だと気付きました。

今回の2日間の「ママのねプロジェクト in 広島」の開催後、これらの広島の現状を踏まえた上で、「助産師」「助産師のケア」の認知度を高めること、「助産師による継続ケア」をうけられることを広めること、助産院でのお産だけではなく、女性がこの助産師とともに産みたいと選択できる社会の体制づくりに取り組むことをあらためて決心しました。

今、私たちは、広島で開業して20年経つ、自宅出産専門のれいこ助産院の分娩のサポートをしながら、ベテランの助産師から助産の知識・技を学んでいるところです。

れいこ助産院のサポートを行うきっかけは、私たち自身の妊娠出産体験にあります。私たちは、3人の子どもを自宅で出産しました。れいこ助産院の助産師の温かい手、真摯に対象に向き合う姿勢、家族も含め対象を信頼することなど、母親として助産師のケアを受けながら様々なことを肌で感じました。助産師がそばにいる、相談したいときに窓口があるということは、親子の人生のスタートでとても心強いものだと、助産師である私たち自身も子育てをする中で学びました。

その子どもたちも大きくなり、れいこ助産院の分娩のサポートをさせてもらう機会が徐々に増えてきました。サポートを行いながら、助産師である自身の未熟さを痛感することもありま

す。細やかなケアは、技術の習得だけにとどまりません。私たちも感じたその心地よい助産ケアを、教科書では学べない助産師魂を絶えさせることなく、次の世代に伝えていくことも使命だと感じるようになりました。

今年、れいこ助産院で出産したお母さんたちが「私たちのお産」と題し、女性の立場からお産を主体的に考えていけるようなイベントを計画中です。出産の現状を変えられるよう、お母さんとともに、広島でも声を上げていきます。

## マタニティケア・シンポジウム in 広島

～ママになるための根っこを いっしょに育てる～

**「ママのね」プロジェクト**  
ママがママになるための根っこを、妊産婦さんといっしょに育てて行くためのプロジェクトです。

**第2部 「ママのね」プロジェクト**

\*第2部は、「ママのね」プロジェクトの一環として開催します。プロジェクトの詳細については9月6日開設予定のホームページ <http://www.mamanone.jp/>をご覧ください。

1. お母さんによる寸劇「ありのまま」 テーマ：パーストラウマ  
日本妊産婦支援協議会りんごの木 with 助産師シンガー梅ちゃん(BABYBABY)
2. お母さんの声 ジャズ・ヴォーカリスト 川本 瞳子氏
3. お父さんの声 中国新聞社記者 余村 泰樹氏
4. 広島の助産師からのメッセージ 広島県助産師会会長 吉田 康子氏
5. 妊産婦さんのニーズに合わせた継続ケアの提案 出産ケア政策会議  
・院内助産の事例  
・出張さんばステーションの事例
6. 質疑応答

**第1部 広島の妊婦さんやお母さんへのメッセージ**

日時：令和元年9月8日(日)  
12:30～受付 13:00～16:00  
会場：ひと・まちプラザ 北棟6階  
マルチメディアスタジオ  
広島市中区袋町6番36号  
参加費：当日払い  
助産師 4000円  
一般・学生 1000円  
申し込み birthcarehiroshima@gmail.com  
お問い合わせ 田中 美佳 090-5191-3202

主催 出産ケア政策会議 協力 (一社) 広島県助産師会

## ママのねプロジェクト in 清里（山梨）

出産ケア政策会議メンバー 松浦照子 牧田ゆかり

1. 日時：2019年11月9日（土）～10日（日）
2. 場所：竹早山荘（山梨県清里高原）
3. 参加者：・2日間参加は28名(会員13名)→島根、石川、岐阜、愛知  
・1日のみ参加は14名（一般5名、助産師7名、医師1名）

### 4. プログラム

#### 11月9日（土）

- 16：00～ オープニング、自己紹介、それぞれの思い
- 18：00～ 夕食 入浴 自由時間
- 20：00～ 自己紹介つづき
- 22：00～ 継続ケア産院音々の紹介、助産師チームの関わり方等（松浦さん）  
兵庫県丹波篠山での行政コラボ活動（古宇田さん）  
午前2時まで語り合う→敵を作らず共に協調する交渉の在り方が大切

#### 11月10日（日）

- 8：00～ アミプラの活動、youtubeの広報、エンジョイ助産師の提案（梅ちゃん）
- 11：00～ ブランチ
- 13：00～ ママのねプロジェクト開始  
オープニング 出産ケア政策会議の歴史と今後の展望（日隈さん）  
院内助産の活動（牧田）  
ブラジルや世界のお産（小貫さん）  
りんごの木による寸劇  
BABY BABYによる「わたしの助産師さん」の歌と演奏  
お母さんの語り（高山さん）  
助産師3人チームでのお産劇  
産院音々のメンバー紹介
- 15：30～ クロージング ピアノ(ひかりの子)歌（佐々木朝美さん）

### 5. 総評

自然豊かな山荘で、暖炉を囲みながら、参加者一人一人が自身の活動について熱く語り合い、夜な夜な時間を忘れる熱気でした。自己紹介の時間が当初より大幅に延長し、それぞれの地域での取り組みを共有する中で、次への繋がりも感じることができました。今後、参加者の皆様の、その後の経過についてお聞きしてみたいと切に感じました。

全国で、それぞれの小さなうねりが始まっている中で、その流れを大きな潮流としていくために、出産ケア政策会議として何ができるかということも考えていく時期に来ているとも感じました。(会員申込み用紙の準備)

## ママのねプロジェクト in Nagasaki (出産ケア政策会議の「ママのねプロジェクト」九州版として企画)

出産ケア政策会議メンバー 小橋川 直美

近年、少子化の問題や、児童虐待、産後の自殺など、妊娠・出産・子育てに関係した問題が増加している。そして、一人一人が抱える問題は多様で複雑化しており、個別のケアの提供が必要となっている。

妊婦さんや子供、お母さんに、実際に関わっている専門職が問題を出し合うことで、お互いが連携して一人の人を総合的に支援ができるのではないかと考えた。そこで、その第一歩として、母子に直接関わっている専門職がお互いの職業を知り、繋がりを継続していく場をもった。

2020年1月25日から26日の2日間で延べ39人が参加し、自然豊かな国立諫早青少年自然の家で、興味深い講座並びに白熱した意見交換会が持てた。

第1日目は、日本妊産婦支援協議会りんごの木による寸劇で始まった。前回の出産体験がトラウマになっていることに気づかされ、迷いながらも最終的に自分自身の出産をしていい、選択していい、そして、伴走者として助産師が存在しているということを力強く訴えてくれた。そして、お母さんたちによって作成された「出産憲章」をもとに、Baby Babyというバンドが作詞、作曲した歌「私の助産師さん♪」が最後に流れ、「寸劇が身につまされた」「お産の体験はいい面にも悪い面にも女性を変えられる」「帰り道に『私の助産師さん♪』を何回も聞きながら帰った」といった感想が寄せられた。

講座は、助産師教育の立場から鹿児島大学の井上尚美氏より継続ケアが実践できる助産師の育成のための計画が紹介された。妊娠期から出産、産後4ヶ月までの母子の健康状態をアセスメントし、支援することが目標ではあるが、実習場所や施設からの同意が得られるかどうかの問題があることも現実で、日本では、継続ケアを助産師学生の時から学習、実践するシステムが社会に整っていないことを感じた。

また、ニュージーランド(NZ)の助産師会前会長のカレン・ギリランド氏の講演会での開催報告もあり、NZの「わたしの助産師さん」のような取り組みを日本でも行いたいかという参加者への質問に対する回答は、89名中57名が「思う」、30名が「やや思う」という結果で、参加した方のほとんどが女性一人に対して一人の助産師が妊娠期から出産、産後と継続して関わることに、関心を示していたことが伺えた。

桜の里助産院院長の野間田真紀子氏からは、継続ケアの実際とその中で大切なことは“お産でやり切る”“産みきる”実感を生かして育てることが大切で、お産で女性は心も体もデトックスできる。妊娠から子育ての間に、失敗しながら心の立て直しを繰り返していけるようにそばに寄り添うことが助産師の仕事という話がされた。産みきる、やり切ることを支援することが母子への第一歩の支援であることが心に響いた。また、野間田氏は、病院でのオープンシステムを活用した分娩も実践しており、野間田氏を受入れる側の病院の助産師にも話をしてもらった。このシステムが軌道に乗るまでは受入れる側もどのように介入したらいいのか戸惑ったが、回数を重ねて野間田氏との信頼関係ができることで、受入れがスムーズになり、開業の助産師と妊産婦の関わり方を直接見聞きできるのは、勉強になるとのことであった。妊産婦にとっても、助産師にとっても、長崎で唯一の分娩を取り扱う助産院の存在の貴重さを実感した。

私からは、日本の病院での出産の問題点を話した。安心、安全なはずの病院で、混合病棟化（他の病気の患者さんと産科の妊婦さんや分娩中の産婦さんや褥婦さんが同じ病棟に一緒に入院していること。少産化が進行するとこの傾向は増えることが予測される。）が進んでいること、日本の病院では新生児は母親の“付属物”としての管理となっており、母親の疾患や異常には対応できるが、母親と新生児を共にケアする環境は確保できていない。同じ病棟に重症患者や緊急患者がいると、そちらに手が取られてしまっているのが現状である。母子への支援が大切と謳ったいろいろな社会資源はあるが、必要な妊産婦への入院中における支援は十分とは言えず、ケアの確実性がない。特に分娩に関しては補助金が出るのみで、諸外国のように決められた人員配置もないのが今の日本である。そこで、女性が大切にされているシステムとして、NZのシステムを紹介した。ただし、これを実現するには、日本では女性が自分で選択する習慣も諸外国に比べると薄いため、「自ら選択する」という女性の意識改革も同時進行で必要ではないかと考えている。

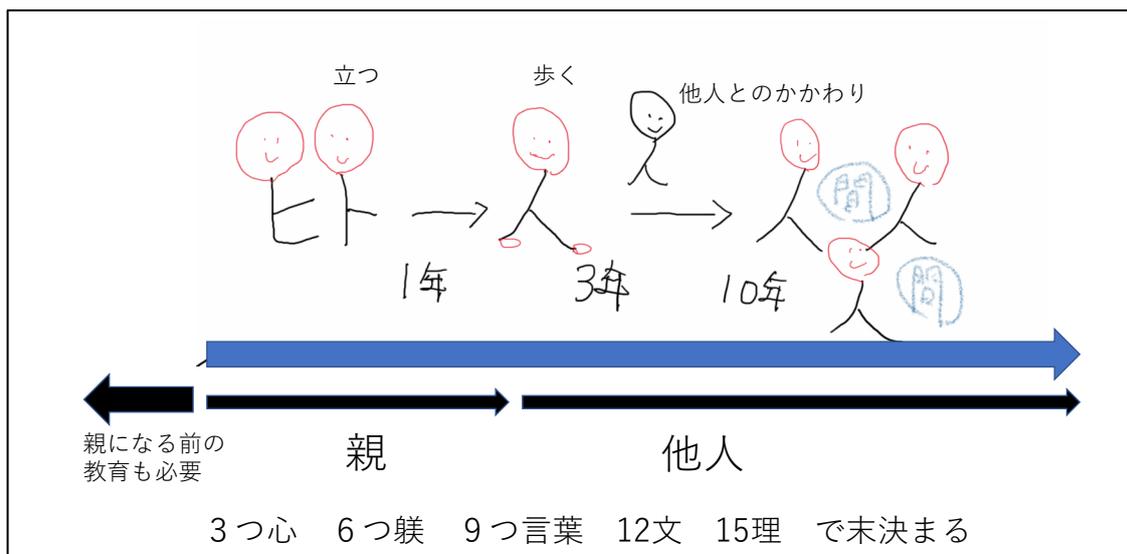
他職種である精神科医の中谷晃氏からは、不安や不満をそれぞれ1個の風船に例え、それをいくつも持っている、その人は自分のキャパを超え、割れるしかない。その割れる時が発症の時なので、急に割れないようにするには、時々、風船を縮めてやる、吐き出させるケアが必要であると話された。

理学療法士の下田慎太郎氏は、理学療法士とはどのような職業か、体からのアプローチとは何なのかを発表してもらった。例えば、痛みに対しても、そこだけにフォーカスするのではなく、その背景にある様々な要因にフォーカスしてアプローチをしているとのこと、現在マタニティ外来などを長崎市内の病院で実践している。医師の紹介状が必要であるところは利用す

る妊産婦側から考えるとハードルが上がってしまうのではないかと思う。しかし、理学療法士のように科学的に深く体をアセスメントする姿勢は助産師が学ぶべきところである。

佐世保のファミリーサポートセンター長の守永恵氏からは、子育てに関わる制度の紹介があった。子育て家庭が抱える負担の大きさや現在の制度では支援が及ばないことがあるため、それに対して一つ一つ解決していくための支援活動の紹介がなされた。

最後に、今回の企画の共同主催者でもある NPO 法人インフィニティーの代表野口美砂子氏からは、江戸の段階的養育法について話がなされた。カタカナの「ヒト」から漢字の「人」となる人間に育てるためには、最初は親との関わりが主であり、徐々に他人との関わりを持っていくことで、人と人との「間」を取ることができる人間へと成長していく。つまり、関係性を築くことができる「人」としての成長である。“3つ心 6つ躰 9つ言葉 12文 15理で未決まる”という江戸時代の教育観をもとに説明してもらい、ヒトを人間に育てるためには成長段階に応じた相応の教育が必要であることに共感できた。



このように多職種が集い、互いの職種を知ることで見えてきた共通の問題とは、母子の問題は心身共に複雑化しており個別的な支援が必要であるが、その解決のための制度が繋がっていないということであった。今のままではいけないと感じて、行動している個人個人がそれぞれの立場からボランティア的な立場でできることをしていたのが現状であった。

今後は、繋がりをもって制度化していくことが望まれるが、そのためには活動実績も必要である。ボトムアップしていくためにも、職種をお互いに知った専門職同士が母子のためにつながる機会が必要である。支援を必要とする個人が適切な時期に適切なケアや治療に自らの意思で

アクセスできるようになるには、出産ケア政策会議が提唱する「My 助産師制度」のように、関わる職業の専門職同士との連携と自律ができるシステムが望まれる。

なお、今回の発言者の方々は、自発的に無給でご発表して下さった方々であった。

# 人育てネットワーク

## こどものね mamaのねを育てるために

近年、少子化の問題や、虐待、産後の自殺など、妊娠・出産・子育てに関係した問題が増加しています。一人一人が抱える問題は複雑化しており、個別のケアの提供が必要となっています。

実際に妊婦さんや子供、お母さんに直接関わっている職種が問題を出し合うことで、お互いが連携して一人の人を総合的に支援ができるのではないのでしょうか

その第一歩として、妊娠、出産、子育て世代の包括的支援の語り場、つながりの場が持てたらと思いこの会を企画しました。

日時 2020年1月25日～1月26日 25日 13:00～ 受付開始 13:30～16:30 講座開始 16:30～ 施設説明、食事 19:00～21:00 ナイトセミナー	26日 7:30～朝の集い、ラジオ体操、食事 9:00～12:00 これからの支援を具体化する会議 ワークショップ 12:00 閉会
--	---

場所 諫早少年自然の家  
 料金 宿泊者 一泊1100円（シーツ洗濯料込み）  
 食事代 バイキング形式で、持ち込みも可です。  
 講座受講料 25日 3000円 ナイトセミナー 1000円

夜は語り場となります。大いに語りましょう

**講座**

保育の立場から総括的な問題を  
ファミリーサポートセンター佐世保  
守永恵氏

精神科医の立場から  
医療法人山手クリニック  
中谷晃先生

助産師教育の立場から  
鹿児島大学講師  
井上尚美氏

ドイツの教育現場の視察を通して  
NPO法人インフィニティ  
野口美砂子氏

長崎の助産院での出産について  
さくらの里助産院 野間田真紀子氏  
小濱産婦人科助産師 中村忍氏

出産に関する問題点と  
助産師制度について  
長崎大学病院 小橋川直美

理学療法士の立場から  
長崎百合野病院 下田真太郎氏

参加申し込みは、  
小橋川直美：koba20@amber.plala.or.jp へメール  
メールのQRコードはこちら  
 もしくは、Facebook イベントページから



世話人 野口美砂子、小橋川直美



## メンバーによる活動の実際

1. 北の国から  
～お産を語る会で「はじまる」～ 北海道
2. 妊娠～出産・産後の継続ケア  
My 助産師やってみた♥ 岐阜
3. My 助産師制度に近づく試みと動き  
～産院音々～ 長野
4. 滋賀県におけるバースセンター開設へのチャレンジ！  
—妊産婦や子育て中の母親らの脱・孤立をめざした  
開業助産師の活用— 滋賀
5. My 助産師制度実現に向けた兵庫県への働きかけ 兵庫

# 北の国から ～お産を語る会で「はじまる」～

でいだらぼっち代表 高橋 伸吾

## ①でいだらぼっち活動報告

### (1)お産を語る会

僕たち夫婦は昨年3月に京都から北海道に移住し、でいだらぼっちを発足しました。

9月から故郷である札幌を中心に、産む人の立場から「お産を語る会」を開催しています。

「お産を語る会」は京都で始まった会で、お産で生まれた人なら誰でも参加できます。

主に出産体験や、お産から感じたメッセージを他人と語り合うことで、命の始まりである

「お産」を大切にしましょう！という会です。妊婦さんや子育て世代だけでなく

全ての人に「お産」って素敵だなと思ってもらうことも目的の一つです。

自身の体験の中にトラウマを抱えている方は少なくないですが、参加者の皆さんは

涙ながらにお話ししてくださります。今や帝王切開による出産は5人に1人とされており

それをトラウマに感じている方や、不妊治療を受けた経験がある方は毎回必ずいます。

周りにペラペラと話すことではない内容だからこそ心にしまい込んでしまっている方々が

吐き出す必要があった想い。その想いが他の誰かの心を救うことが多くあり、涙の連鎖が

起こるのです。口に出して初めてわかる自分の気持ち、喜び、後悔。いろいろな感情の連続に

笑いが起きたり涙を流したり。15名ほどの赤の他人で作った輪が、何とも言えない

「繋がり」を感じるから不思議です。参加者さんからは「皆さんの話を聞いて振り返り

整理することができた。」「とっても居心地が良かった。また来ます。」という声を

いただいています。

### (2)助産師さんとの出会いのキッカケづくり

「お産を語る会」はできるだけ助産師さんをお招きして開催しています。今では活動に

共感して「でいだらぼっち」のメンバーになってくれた藤田泰恵さんという開業助産師さんが

皆さんのお話を優しく受け止めてくれます。助産師さんの言葉は参加者さんの心に

染み渡っていくのが主催者側から見てよくわかります。普段の生活ではなかなか出会うことが

できない助産師さんと参加者さんたちを繋ぐことも「お産を語る会」の大きな目的です。

### (3)プレーパーク×お産を語る会

「お産を語る会」は主に公園で開催しています。

北海道には7608か所もの公園があり人口一人当たりの公園面積を換算すると

28.6㎡と全国1位を誇ります。全国平均である10.3㎡と比べて

かなり充実しているためやはり休日には多くの方が公園で過ごしています。

公園の運営は緑化協会という市の事業で行っているため、しっかりと話をして活動内容を

理解していただいた上で公共の場を借りることで、地域に根差した活動として認められて

います。また、全国的に注目されている子供の遊び場づくり「プレーパーク」にも積極的に

活動し始めているところです。「お産を語る会」の隣に遊び場を併設し不特定多数の方との

交流を生んでいます。参加者さんは子連れの方も多くいるため、子供を自由に遊ばせながら

語り合うことができるというメリットの他に、自分が生まれた時の話をしている母親の顔を

見て目を輝かせている子供たちもいて、これこそ嘘偽りのない性教育なのではと思っています。



## ②北海道の特徴・助産事情

### (1)男性の育児参加

主観ではありますが、北海道の特徴として男性の育児参加が多いように思われます。公園やショッピングモールで子供を遊ばせている姿や、抱っこ紐をつけている男性をよく見かけます。「お産を語る会」にもたまたま公園に子供を遊ばせに来たという男性が飛び入り参加することも珍しくなく、「お産を語る会」には毎回必ず僕以外に男性の参加者がいます。話す体験談も男性目線から向き合った出産を話してくださり、奥さんのことを理解しようとしている方が多くいることに僕はいつも嬉しく思っています。SNSで助産院のことを投稿したときには、友人から「こんな選択肢があったのか。知ったときだったわ。」とコメントが入るなど、北海道の男性はお産についてかなり理解があるなという印象です。

### (2)助産院事情

広い北海道の中でお産を扱う助産院はたったの8施設。  
札幌が5施設、旭川が3施設と2大都市のみです。



病院などを含む地方の出産施設自体の数が減ってきている中で、助産院だけで見ても都市部に偏在していることがわかります。原因としては、開業のしにくさにあります。

北海道では11年前に出されたお触れによって周産期センターである大きな病院は助産院の開業に必須の嘱託医の申請を受けてくれません。運良く嘱託医が見つかったとしても、雪などの影響で緊急事態時の交通に問題があるため自宅から1時間以内の助産院でなければいけないという決まりがあります。そのため助産院を選べる人が限られてしまい、開業しても採算が合わないのです。

一方、母乳や育児相談ができる助産院は年々増加しています。

北海道では出産施設が減少しているため入院期間が短縮され、指導が手薄になってしまい不安を抱えるお母さんたちが急増したためです。10年前は12施設でしたが今は全道各地に45施設に増えました。しかし、数は増えましたが課題もあります。

### (3)助産師さんと出会うには

田舎から札幌に出てきている人が多く肉親が遠いため、産後ケアの施設は多くなってきている北海道ですが、そもそも助産師さんと出会う機会が他府県よりも少ないです。

札幌を例にとると7年ほど前に行政側の方針で

「お産と乳房マッサージ以外は全部保健師で十分。保健所に助産師はいらない。」と配置しなくなったのです。実体験から、母子手帳をもらうときや訪問で保健師さんがしてくれるのは行政説明が大半。地域によって保健センターの考え方次第で助産院が連携しているところもあれば、全く情報提供されない地域もありバラつきがあります。妊婦としての不安に細やかな助言をくれる助産師さんとゆっくり会えるのは、妊婦さん自ら助産師さんなどが主催するマタニティ教室や講座に参加する以外になくなってしまいました。そのため「お産を語る会」のように助産師さんとの出会いのキッカケづくりをお父さんやお母さんたちが自分たちで作っていく必要があると考えています。

※北海道の特徴として、札幌で決まったことに近隣市町村は右に習えになりがち。

### ③一般社団法人マザーリングサポート協会



基本理念『妊娠・出産・育児期にある女性が切れ間なく、かつ地域格差のない良質なケアを受けることでマザーリングの能力を高め健全な次世代を養育する。』

※マザーリング=母性愛に基づいて子供をお世話すること

「でいだらぼっち」のメンバーである藤田泰恵さんが理事を務めるマザーリングサポートは助産師さんを中心に、歯科医師・看護師・鍼灸師・保育士・児童相談員などの専門職が協力会員となって活動している団体で、

- ・子育て中の専門職がやりがいを持って働ける職場づくりや技術を伝承する場の提供
- ・一組の親子を多職種で支え見守るシステムの構築
- ・授乳相談室や産前ケア、日帰り型・訪問型の産後ケア「里の森ムンメル」の運営
- ・0～12か月のお母さんと赤ちゃんを双方の視点から支えるマザーリングケアの普及など幅広いサポートで子育て世代を支える活動をしています。

産前から産後にかけて複数の専門職のサポートで大きな安心を提供してくれる温かな活動にMy助産師制度に繋がる可能性を感じ

僕たち「でいだらぼっち」も協力会員になりました。

#### ◎マザーリングサポート協会が挙げる問題点◎

##### ◇出産施設の減少◇

- ・少子化で経営が成り立たない。 ・医療訴訟が多く産科医の志望者が減少。
- ・開業医の高齢化、後継者不在で閉院。

→都市部に近隣市町村から通院が集中する。

×移動・通院の負担による出産時の安全性の欠如

×出産件数集中により、健診の待ち時間が長くなる。→医者とのやり取り希薄に。

##### ◇助産ケアの質の低下◇

- ・一つの出産施設に妊婦が集中し、助産師の数を確保できない。→仕事が作業になりがち。
- ・子育てのため潜在助産師の増加。中堅層がない。
- ・90%の助産師が学校卒業後病院やクリニックに勤務。自然なお産を知らない。

→遠ざかる「楽しく幸せな安心安全な妊娠・出産」。。。

→出産は危険で不安なものという思い込み →少子化という悪循環

##### ◇近年にみる妊産婦の問題◇

- ・身体能力、体力の低下
- ・コミュニケーション能力の低下
- ・両親の就労、高齢化によるサポート不足
- ・情報が溢れすぎている

→育児に孤独や困難、不安を拘える母子増加

##### ◇地域格差◇

首都圏と北海道のギャップ。札幌と他市町村のギャップ。インターネットの情報とのギャップ。

→一部の地域で提供されているサービスをもとに描かれた「理想的で素晴らしいお産」とのギャップに

困惑する子育て世代

## ④でいだらぼっち今後の展開

### ①助産院での「お産を語る会」を開催

参加者さんに助産師さんを身近に感じてもらう、助産院の雰囲気も味わってもらいます！  
札幌市のつるべ助産院が場所の提供協力をして下さります。

### ②助産学生の「お産を語る会」参加

来年度、札幌市立大学の助産学専攻科にて授業の一環で「お産を語る会」の参加機会を  
設けてくださる予定です。助産師の卵さん達に生のお母さんの声聴いてもらいます！

### ③助産師さん同士の橋渡し

助産師さん同士が出会うきっかけになるような「お産を語る会」を開催していきます。  
助産師さんにもっとMy助産師制度を知ってもらい助産師魂に火をつけます！

### ④活動団体同士の繋がり

北海道各地で子育てについて活動している方と出会い、My助産師制度を知っていただきます。  
共に活動してくれる仲間を見つめます！

### ⑤地方の市町村や助産院と繋がる

北海道の小さな町・村からMy助産師制度のモデルケースを！

### ⑥あらゆる専門職とコラボした「お産を語る会」

マザーリングサポートの協力会員さんのような専門職の方々を巻き込み、あらゆる悩みを  
解決できる語る会を開催します！

### ⑦男性の語る会

子育て、出産、夫婦関係などについて男性が語り合う「おっさんが語る会」を開催します！  
いい情報を旦那さんから奥さんに発信できるような夫婦関係が夫婦円満を生みます！

### ⑧不妊治療を受けている方の語る会

不妊治療に携わるサロンとの出会いがあり、「お産を語る会」の雰囲気を生かした語る会を  
助産師さんを変えて開催したい！話が進んでおります。

### ⑨東北進出！

北海道にはMy助産師制度を知っている方がほとんどいなかったため東北も同じではないか。  
My助産師制度前線を南下させていきます！

### ⑩でっかい北海道を繋ぐ巨人「でいだらぼっち」

でいだらぼっちという妖怪を知っていますか。

国づくりの神と言われている純粹無垢な巨人で、  
尻もちをつけば湖ができ、石遊びをすれば山ができる。

このでいだらぼっちのようにひとつひとつは小さな行方重かでも  
大きな変化を生み、人々の生活を豊かにする。

そんな団体を目指しています。



## ⑤最後に。。。

『今日お産を語る会に参加して気が付いたのだけど、比較的低かった自己肯定感が子育てを通して上がっている気がしたの。どうしてだろうと考えたら、私のお産を取り上げてくださった助産師さんが私のことも、私のお産もすごく肯定してくれていたなあと思いついたんだ。だから心が一人だと思っただけではないんだよね。どんな想いも感情も受け止める、ジャッジしないお産を語る会を通してお母さんたちが自分の出産体験を大切に思っていてほしい。お産は温かいものだということを知ってもらいたい。』

地元を離れ、ワンオペ育児中の潜在助産師 高柳智恵さんは初参加の日にこのメールをくれて「でいだらぼっち」のメンバーとして一緒に活動することを決めてくれました。

99%の妊婦さんが病院で出産する時代。妊婦さんのことをまるごと受け入れ肯定してくれる病院はいくつあるのでしょうか。

僕たち夫婦は今2人目を妊娠しています。

第一子のときに36時間の陣痛、緊急帝王切開、その後の長期入院も乗り越えられたのは信頼できる助産師さんとの繋がりがあったから。

京都出身の妻にとっては知り合いもいない北海道での出産。

しかし妻は自ら行動し何でも相談できる助産師さんを北海道でも見つけました。

リスクがあるため大きな病院での出産になりますが、これで産後の心配はありません。

本当に助けを必要としている人は、自ら信頼できる人を探すのは困難かもしれません。

そんな人が気軽に参加でき、心が救われるような「お産を語る会」を

これからも開催していきます。



無事に、第2子の誕生！  
2020年8月24日16時2分  
VBAC(帝王切開後の経膈分娩)  
にて  
3332gの元気な男の子

妊娠～出産・産後の継続ケア  
**My助産師やってみた♡**

岐阜県

石原産婦人科・ゆりかご助産院 勤務

中村 暁子



## 自己紹介

- ・総合病院勤務10年 現在の産院と助産院勤務12年
- ・妊婦から褥婦まで必要に応じた関わりができ、お産の時も状況に合わせたケアが十分にできる恵まれた環境で働いている
- ・地域で、産前産後ケアや母子の居場所を運営



助産師経験は長かったものの  
**初めてのMy助産師体験**

# 産婦(H)さん紹介

---

- ・1経産 33歳
- ・第1子は31w0dで破水 クリニックから総合病院に転院し点滴と安静入院
- ・32w5dで陣発し経膈分娩で1795g女児を出産
- ・第1子の妊娠出産の疑問や、今回の妊娠出産への不安ありアドバイスを求めゆりかご助産院に来院
- ・ゆりかご助産院院長から紹介を受け、My助産師の依頼を受ける

## Hさんの妊娠経過

---

妊娠8w～My助産師として関りを始める。妊婦健診13回実施、医師のエコー検査後に保健指導

12w 尿漏れの訴えあり骨盤底を守る方法、トコちゃんベルトの指導

14w My助産師としての関りに対する費用を産院に払う費用とは別に5万円を頂くことに同意を得る。

16w 産院のマタニティクラス(前期)の参加

23w 非妊時体重72kgで体重増加に気を付けられていたが、急に増加(+1.9kg/4w)したため再度体重コントロールの指導。その後の体重は問題なし。この頃から散歩もほぼ毎日続けられた。

\* 前回の早産経験もあり、もともと心配性で不安の訴えが多かったが、その都度話を聞き対応した。前回の早産の32週を無事に通過し、不安はあるものの今の環境は前回とは違っていると感じており、妊娠経過は特に問題なく経過し、40週で分娩に至った。

# My助産師を経験して感じた事

---

MY助産師の自覚をもって関わること



**その先に続く 未来が違う**  
(妊産婦だけでなく助産師自身も！)

## クリニックの助産師としての関わり

---

- ・多数 対 多数の(広く浅い)関係
- ・妊娠経過の正常or異常を見る妊婦健診が主  
(正常を逸脱しそうor異常の時などに助産師が関わることが多い)
- ・複数の助産師がその時々で関わるため継続性に欠ける。
- ・日常のより良い過ごし方は集団指導のため個別性に欠ける。



**その時々(点)で複数の助産師が責任をもって関わる**  
(個別性に欠け、先の未来が想像しにくくお産が自分事になりにくい)

# My助産師としての関わり

---

- ・1対1の(積み重ねていく)関係
- ・妊娠経過だけでなくその人を知る妊婦健診
- ・その人の個性を尊重できる
- ・毎回の妊婦健診の点を線にしていく関わり



**信頼関係のもとで産婦を尊重した関わり**  
(先の未来を想像でき、お産を自分事として捉えられる)

---

## バースプラン

---

「お産の時どんな風にしたい？希望はありますか？」  
と、聞いてみました。

「**特にない**」中村さんがいてくれたらそれでいいと。

「えっ それだけ？」と思ったのですが、そばにいる  
だけでよいということ♥

---

# お産のときに大切にしたいこと



- \* 出産観について話せる
- \* 尊厳が保たれる
- \* 家族に迷惑をかけない

## My助産師の目から隣のお産体験

分娩所要時間10時間。早く産みたいHさん。早く産めると思っているHさん。

なかなか進まないお産にHさんは常にあきらめず、いろいろ行動することを続けたが、それでもあと一歩が進まない。

そんな時、「こんなに頑張ってきたのに」「もう無理」「なんで進まないの」マイナスの言葉があふれる。いつもの私なら、「なるべく早く生まれたほうがいい」と自分の中の標準に近づくために、この後どうするかを考える…。でも、なぜかまったく考えようと思わない。自分でもとても不思議だった。「こんなに頑張ってきたのに」この言葉の通り、ずっと頑張ってきた。

余計なことは必要ない。「どんな結果でも大丈夫。」信頼があった。

ただただ寄り添うだけ。邪魔をしない。「Hさんの好きなようにでいいよ。」とだけ言った。

そのあと、Hさんの中で自分のこだわりを手放す時がきて、その後15分で出産。

## お産の振り返りの時のHさんの言葉

この子が、ゆっくりうまれたいからお産が進まなかった。この子が悪者になってくれた。私がこだわりをもっと早く手放せばもっと早く生まれた。

中村さんが「Hさんの好きなように」と言ってくれた時やっぱりそうだなと思った。

## My助産師を体験して終えて思うこと

今までのようにお産に寄り添っていてもなんだか物足りない……💧

なぜ?? なぜ??

関係性が足りない

助産師の力も産婦さんの力も引き出せないんだーーーー！と体感

My助産師には中毒性がある？

# My助産師になるには

---

- ・My助産師だという**覚悟**をもって妊産婦さんに関わる
- ・妊婦健診は、その人のことを知りたいという思いで関わり人間関係を築いていく

ベテラン助産師でなくても、My助産師になれる！

## My 助産師やってみた！

中村 暁子

私の助産師としての働き方は、長い年月をかけて、総合病院→クリニック→助産院→地域での（お母さん達の日常の中でつながる活動）と、徐々にお母さん達と関わる距離を縮めてきました。

今は、丁寧に妊産婦さんと関われる環境で働けることや地域での活動を通して、大きな病院の中にいたら気付かなかったことをたくさん学ばせてもらっています。それでも、クリニックや助産院の小さな規模の施設であってもその仕事は、その施設の数人いる助産師の中の1人として、大勢の妊産婦さんと広く浅く関わるということが多いです。

今回、初めて、ひとりの妊産婦さんをMy 助産師として担当する機会がありました。My 助産師をやってみると、助産師と妊婦さんは1対1の関係であり、妊娠期間の関わりを重ねていくことで関係性が強くなっていくことを実感することができました。

それは、私自身がMy 助産師として自覚を持ちながら長い期間を継続して責任をもって接していくことと、病院やクリニックでの外来担当としてその時にお会いした妊婦さんに、それまでの経過を踏まえてその後の見通しを立てて、その時だけの責任を持って接するのとは、その後の関係性が違ってくると感じたことです。

My 助産師として関わった妊婦健診は、妊婦さんの妊娠経過を把握するだけでなく、助産師と妊婦さんという関係だけでなく、お互いが対等な人間同士としてよく知っている間柄になるために、信頼関係を築いていく妊婦健診であったと感じています。この信頼関係を築いていく過程こそが、My 助産師になっていく過程ではないかなと思いました。

良く知っている妊婦さんが出産を迎えるとなると楽しみな気持ちになります。そして、出産を迎えることを、My 助産師も妊婦さんも楽しみに思えることは素敵なことだなあと感じました。

私にとっても、助産師として妊娠中から継続して関わることでこの関係性を築くことができた今回の体験は今までになかったことで、とても良い体験をさせてもらえたことに感謝しています。

関係性が築けてくると、妊婦さん自身の心持ちが変化してくるよう感じました。

この度の妊婦であるHさんに妊娠初期に出会った頃は、前回の切迫早産での入院や、その後の早産、ベビーの長期入院などの経験から、今回の妊娠にも不安を感じている方でしたが、関係性を築いていくうちにHさんは「前回とは全然違う、中村さんがいてくれるので安心で

す。」と言われ、何か心配ごとやトラブルがあっても、情報提供やアドバイスをしたり、Hさんと一緒に考えることで、その事柄を前向きに捉えご自身で良いと思う答えを出して対処していました。なんでも話せる信頼できる助産師が身近にいると心に余裕が生まれ、予期しないトラブルや心配事が起きたとしてもそのことを受け止め、自ら対処することができるのではないかと感じています。

そして、迎えたお産でも目から鱗の体験をしました。今回のHさんのお産の経過はHさんが、「お産がこんな風になるなんて！」と言われたように、Hさんが思っていた経過ではなかったと思います。分娩所要時間は10時間。第1子のお産と比べても今回のお産はなかなか思うように進みませんでした。そんな状況でもHさんは弱音を吐かずに骨盤を整える体操をしたり、ローカを歩いたりと前向きに行動していました。それでもあと1歩のところが進まないまま時間は過ぎていきました。

「こんなに頑張っているのに」「もう無理」「なんで進まないの」今まで頑張ってきたHさんからマイナスの言葉が溢れます。このような状況では、いつもの私ならお産を進めるために何が出来るか？今やれることを頭の中でぐるぐる考えるはずなのに、全く思考が働かず「どうにかしなければ」ということさえ思わないことに自分自身が驚くほど、とても不思議な感覚でした。Hさんがどんなマイナスな言葉を発しても信頼関係があると「大丈夫」としか思えないという目から鱗の体験でした。

主体はHさん。余計なことをしないでただただ寄り添うだけでいい。余計なことをしないことがお産を進めるという手段の話ではなく、このままお産が進まなくても、生まれなくてもHさんはそのこと全てを受けとめられるから「どんな結果でも大丈夫」と思える。信頼があるからそう思える。この感覚はMy助産師を経験しないとわからないなと思いました。

ここまで頑張り続けるということを選択してきたHさん。頑張らなければと思ってきたHさん。お産の時に大切にしたいことで「家族に迷惑をかけない」というワードを選んだ頑張り屋のHさん。ここでどんな選択をしてもかまわないが自分の気持ちを大切にしたいと思った私は、「Hさんの好きなように」という言葉をかけました。それからしばらくして、Hさんは頑張ることを手放し、「休みたい」という自分の思いに身を任せホントに短時間ですがウトウトとしました。その後すぐに強い陣痛が来て15分で赤ちゃんは生まれてきました。産婦さんが自ら行動できることをただただ寄り添い見守ることができるだけの信頼関係を築くことの大切さ、きっと大丈夫と信じて待つことで産婦さん自身が自分で現状を超えていけることを私自身が身をもって体験できたことは大きな学びでした。

ここまで、産婦さんと赤ちゃんを信じて関わることができるのはMy助産師でないとやれないかもしれないと感じました。

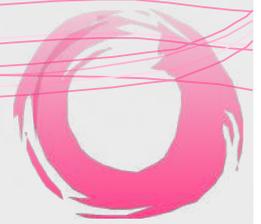
お互いが相手を信頼できる関係があるのとないのでは雲泥の差ですね。My助産師を経験したあと、今までと同じように産婦さんに寄り添っていますが、何か物足りなさを感じ、信頼関係が築けていないままでお産に携わると助産師自身の力も産婦さんの力も引き出せないのだということを実感しています。

My助産師になるには、My助産師になる覚悟をもって妊婦さんと人間関係を築いていくための関わりを重ねていくこと。ベテラン助産師でなくても、勤務助産師や新人助産師であったとしても、My助産師になることができると思います。

私はまた、My助産師として妊婦さんと関わっていきたいです。

# My助産師制度に近づく試みと動き ～産院音々～

出張さんばステーション日野春●松浦助産院  
松浦照子



## 産院音々



## 軽井沢の隣町 御代田町

- 浅間山を臨む標高約800mの高原地域
- 人口約1.5万人
- 軽井沢～車で約30分
- 新幹線佐久平駅～車で約15分
- 御代田駅～車で約5分



## 御代田中央記念病院 敷地内に2019年4月～ 「産院音々」スタート



# 産院音々の理念

私たちは「幸せなお産」のために、  
女性が自分自身の裡なる力が発揮できるよう

チームワークを大切にした  
継続的なケアを提供します。

## 【基本方針】

- ①一人の妊婦さんに、助産師2～3人チームで妊娠・出産・産後まで継続的にサポートします。（My助産師）
- ②助産師は、医療介入を最小限に抑えるケアを提供するとともに、医療介入が必要な時期を的確に判断し、医師と協力して安全なお産のサポートをします。

# 開設までの経緯

- 御代田記念病院の付属施設としての「助産院音々」が閉院。  
→2019年4月より病院産婦人科医師の着任によって「産院音々」として再開。
  - ・4月から産婦人科外来開始。（医師は産院音々院長兼任）
  - ・12月から分娩開始。（12月1名/1月3名/3月3名/4月1名）
- スタートは6名の助産師+医師1名、現在総勢11名のメンバーで構成。
  - ・分娩開業助産師3名（群馬・山梨・埼玉）
  - ・保健指導開業助産師2名（埼玉・愛知）
  - ・フリー助産師5名（長野4名・山梨）→湘南鎌倉病院・名古屋の周産期センター退職後、新メンバー加わる。
- 帝王切開行わず異常時は佐久医療センターへ搬送。

# 開設メンバーの顔ぶれ

2019年忘年会

軽井沢プリンスホテル



## 新しい働き方の模索

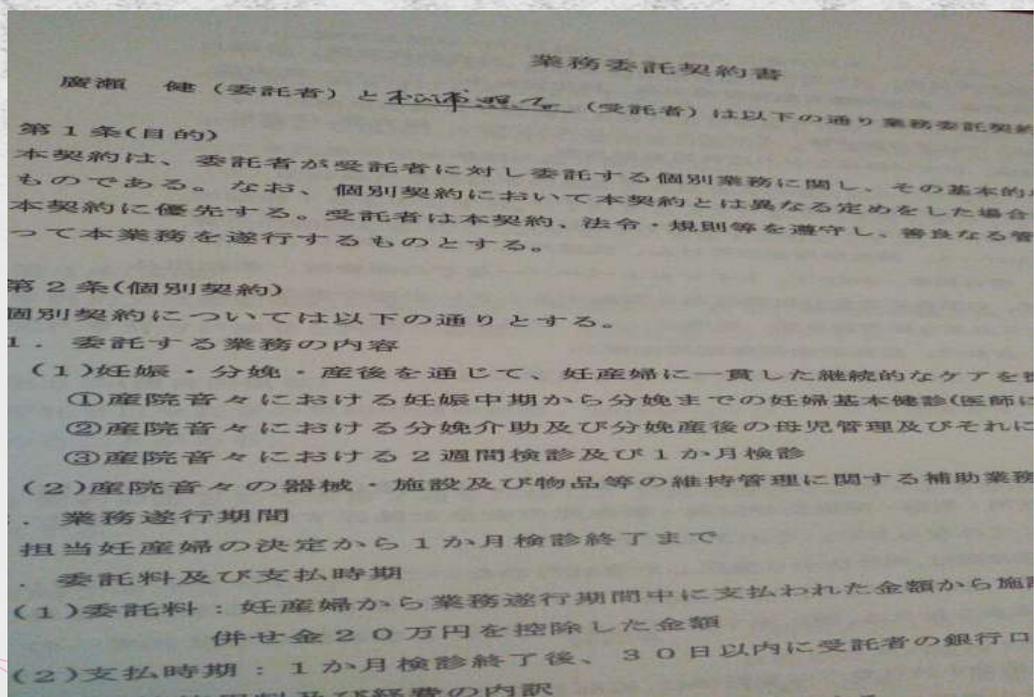
### ● 業務委託契約（パイロットスタディ中）

- ①妊娠20週までに担当助産師3名を決めて妊婦さんに挨拶。  
（1人のメイン助産師が1件の分娩を請け負い、サポート助産師2人を決める。）
- ②妊婦健診は、メイン助産師が中心にサポート助産師も含めそれぞれ分担しながら行う。
- ③分娩は3人の助産師＋医師で行う。
- ④入院中の日勤・夜勤などの時間は各自で自由に相談し決める。
- ⑤1か月健診終了で業務委託は終了。

# 業務委託契約とは？

- 業務委託契約書を医師と取り交わす。
- 妊婦健診7000円×10回
- 2週間・1か月健診10000円×2回
- 分娩料金約65万円(4泊5日)
  - ・ 10万/件を病院へ賃貸料として納める。
  - ・ 10万/件を音々の経費として納める。
  - ・ 残額45万円 + 妊婦健診 7万 + 2万  
= 54万円で全てを請け負う。

# 業務委託契約書



# 事務・給料計算も全て自分達で！

- 産科医療保障制度・出産一時金支払い制度の書類管理
- 委託契約の中での給料計算→エクセルで各自給料計算シート作成



## 給料計算シート

2020年 1月		氏名		部署		職名		課名			
勤続年数	0	出勤日数	0	残業-超過時間日数	0	残業検査手技日数	0	育児ケア日数	0	出勤合計日数	0
基本給	0	分給額	0	残業給	0	残業検査手技料	0	育児ケア手当	0	出勤手当	0
通勤手当	0	交通費	0	交通費支給日数	0	支給額	0				
7,500	11,400	3				18,900					

日	曜日	タイムカード時間		休憩	就業時間		就業時間				分給合計料 (金額)	残業給 手当 (金額)	残業-超過時間 手当 (金額)	残業検査手技 料	育児ケア 手当 (金額)	
		出社	退社		就業取得 時間 (DeMM)	開始時刻	終了時刻	基本 料	基本 料金	分給 管理料						分給 割増
1	水															
2	木															
3	金															
4	土															
5	日															
6	月															
7	火															
8	水															
9	木															
10	金															

## 産院音々で分娩を引き受ける基準

- ①初期妊娠リスク自己評価表にて、医師・助産師が評価し「産院音々」で出産可能と判断した方
- ②ご自身の身体を自分で整えることのできる方
- ③産院音々の理念を理解し体制について同意できる方  
(正常産であれば助産師チームのみで出産介助。リスクの状況に応じて医師の立ち合い)



## 病院外来受診→「産院音々」見学→ 受け持ちチーム決定までの流れ

- ・ 予定日確定したら、妊婦さんの希望に応じて20週までに音々見学・説明・出産場所についての相談を助産師が行う。
- ・ 音々での分娩が確定したら、1人の産婦さんにメインとサポート2名の3人チームメンバーをカンファレンスで相談しながら皆で決定する。



## 妊婦健診→分娩前までの流れ

- ・ 健診は**チーム助産師**で行う。（1～3人）  
医師のポイント健診は全体の4回程度。
- ・ 早めに**チーム助産師**と妊婦さん・家族との顔合わせを行う。
- ・ 36～37週で**チーム助産師（リスクにより医師）**とNCPR、出血対応デモスト、物品確認を行う。
- ・ 必要に応じて**チーム助産師**と医師でカンファレンスを行う。



## 陣痛開始したら・・・

- **メイン助産師の携帯電話に連絡（24hOK）**してもらい、（事前にサポート助産師の連絡先も伝えておく）  
メイン助産師は、サポート助産師・医師に連絡する。
- ・ 分娩立ち合いは産婦さんの希望される方はどなたでも可能。
- ・ **医師は助産師の要請に応じて医療介入する。**



## 分娩ケア

- ・ チーム助産師 3 人で各々音々に到着し、分娩ケアを行う。  
お産が長引く場合はサポート助産師と交代でケアする。  
※埼玉・山梨・愛知と遠距離の助産師は音々で事前に待機滞在も可能。

《 3 人チームのそれぞれの役割 》

- メイン助産師・・・産婦さんにひたすら寄り添う。
- サポート助産師B・・・メイン助産師のサポート  
(モニター・バイタル・時間ごとの心音チェック・赤ちゃん担当)
- サポート助産師C・・・全体を冷静に観察  
(記録・外回り・家族のサポート・緊急時は蘇生や点滴・医師コール)

記録は実況中継なみに言葉などすべて書く。  
※希望あれば産婦さんに記録のコピーを渡す。



## 入院中のケア

- ・ 入院は 5 日間。  
入院日数は希望に応じ、早めの退院も可能。  
早期退院の場合は、助産師が自宅訪問しケアを行う。
- ・ 入院中の産後ケアは、基本的には同じチーム助産師で行う。



## 産後の流れ

- ・ 退院時診察・2週間健診・1か月健診は**助産師**が行う。  
異常があれば医師に診察依頼をする。（他、母親の希望時）
- ・ 産後1か月以内に**チーム助産師+医師**と振り返りミーティングを行う。記録を一緒に振り返りながら、小さなことでも感じたこと、行ったケアに対して共有しあう。（メンバー以外も参加）
- ・ 産後最終日か1か月健診時まで、**チーム助産師**とご家族含め挨拶をする。



## 異常時の対応

基本的には助産所の搬送基準に準じ、医師と相談しながら早めの搬送・転院を心がける。

### < 高次医療機関 >

- 佐久医療センター（地域周産期母子医療センター）  
車で約15分/31週1500gまで対応可
- 長野県立こども病院(総合周産期母子医療センター)  
車で約1時間



## 今後の展望と課題

●助産師主導の継続ケアをチームで行うことで、

- ①助産師の自立した働き方を提案。
- ②開業助産師を目指す助産師の受け入れ。  
(研修ではなくチームメンバーとして共にケアを行う。)
- ③助産師学生の実習受け入れ。

●助産師と医師が協力し、  
助産師主導のチームでの継続ケアが行える体制を確立し、  
全国のモデルケースを目指したい。



## 滋賀県におけるバースセンター開設へのチャレンジ！

### —妊産婦や子育て中の母親らの脱・孤立をめざした開業助産師の活用—

出産ケア政策会議 金森京子<sup>1</sup>

はじめに

表題は、滋賀県の開業助産師の任意団体である「お産&子育てを支える会」（以後、本会と言う）が「2019年度休眠預金等活用法に基づく助成事業」に申請し<sup>2</sup>、採択された事業の名称です。この助成事業は、内閣総理大臣により指定された指定活用団体「日本民間公益活動連携機構（JANPIA）」から公募により資金分配を受けた「公益財団法人信託資本財団」<sup>3</sup>が、さらに「脱・孤立のための助成プログラム助成事業」<sup>4</sup>として実行団体を公募したもので、私たちは地元の間支援組織<sup>5</sup>の勧めがあって、2020年1月に本助成事業に応募しました。公募事業の基本理念は、「国及び地方公共団体が対応することが困難な社会の諸課題の解決を図ること目的とし、民間の団体が行う公益に資する活動であって、これが成果を収めることにより国民一般の利益の一層の増進に資することとなるものに活用する」<sup>6</sup>というものです。3月末に近畿地区50件の応募団体の中から8団体が採択され、その内の一団体に本会が選ばれました<sup>7</sup>。表題にある事業名には、執筆者と本会の開業助産師らの思いが凝縮されています。この助成金の獲得は、さまざまな状況・条件・タイミング・ご縁などが合致した結果であり、2019年度の個別活動の成果と言えます。そこで共同助産所開設の開始モデルの一例として紹介したいと思います。

#### 1. 女性らとお産&子育てを支える会

本会は、設立から今年で26年目を迎えます。滋賀県で開業してきた一人の助産師の声かけにより有床・無床の開業助産師らが集まり、これまでメンバーが入れ替わりながら、地域で細々と活動してきました。人数は多い時で10名余り、現在は6-7名になり平均年齢は62.3±8.3歳です。メンバーの助産師らは主に助産所や自宅出産、クリニックが経営する近傍助産所での分娩の扱いを生業としており、個々の助産師らが相互に助け合いながら“妊産婦の継続ケア”を実践してきました。また毎年「いいお産の日」には主体的なお産の啓発を目的にイベントを企画・運営してきました。バースセンター（共同助産所）構想については、かねてから会のメンバーが“女性のための助産師主導のバースセンターが必要！”と声を上げていましたが、嘱託医療機関の問題、資金、居住地からの距離、共同する場合の責任の所在、ガイドラインに対する価値意識の違い、助産師個々人の助産診断・技術力の差などから、現実として動くことはありませんでした。

しかし、出産ケア政策会議でも共通認識されているように、母親の8割が子育てに負担や不安を感じ、妊娠中から出産・子育ての経過の中で虐待、産後うつにみられる精神疾患、孤立化、

引きこもり、自死、DVなどの暴力、離婚、ひとり親家庭となる事も、珍しくはなくなってきたことに心を痛めていました。一方、自分たちの周囲にみる女性たちは助産所や自宅出産を経験し、自分らしく生き生きと子育てをしており、一例ですが一般の主婦から助産師になる人が複数人おられ、また子育てをしながら柔軟な発想で起業する人や団体活動を始める人もおられ、助産師の方が感嘆させられていました。そのような背景から、妊産婦と助産師が妊娠早期から出会う事、女性やその家族を継続的かつ長期的に支援する事、女性の産み方はその後の生き方に繋がる事などの重要性を感じていました。

## 2. 滋賀県の状況からバースセンター構想へ

私たちは助成金申請の前に、助成金に採択されたらやる・・・ではなく、(採択されなくても)「本当にバースセンターを皆で実現したいと思っているのか」、「自分たちにできるのか」、「自分たちがしなければならないのか」などを自問自答し、メンバー間で話し合いました。

地元滋賀でも産科医の偏在・不足が潜在化・顕在化し、総合病院や診療所で産科診療や分娩の取り扱いを中止する施設が増え、妊産婦の出産場所が無くなり、助産師が職場を転々とするといった現象が相次ぎました。この約30年間に県内で22カ所の医療機関が分娩の取り扱いを中止し(休止1・縮小1含む)、地域の開業助産師らとその受け皿になることもありました。背景には、医師の過重労働や高齢化、Gender Shift、医療訴訟等の問題があり、昨今では社会全般の「働き方改革」、そして2024年に法制化される「医師の働き方改革」<sup>9</sup>があります。試算によると、滋賀県には2024年に24時間体制で勤務ができる産婦人科医師は36名になると言われており、医師らが法や規則に基づいた交代勤務を実現しようとする産科医が一施設9名体制となり、結果、将来的に大学病院を除く県内4カ所の医療機関に医師を集約・配置せざるを得なくなるそうです。関係者は4カ所に県内のハイリスク分娩・ローリスク分娩が混在・集中することに大変危機感を持っています。一方「タスク・シフティング」「タスク・シェアリング」<sup>9</sup>の考え方も言われ始め、助産師に任せられるところは任せたいと言った風潮も出てきました。お産は生理的な現象なので“医師がいないとできない”のではなく、医療との連携を図りながら安全を確保し、その道の専門家である助産師が自分たちの職責を果たしていけばいい。もはや果たしていかなければならない状況になっていると考えました。

同時に、メンバーである開業助産師らの年齢も高くなってきました。気がつけば、分娩を取り扱っている開業助産師で、45歳未満の人が周囲に全くいない状況となっていました。分娩を扱える開業助産師がいなくなるということは、女性らの産み方の選択肢が狭められます。出産する女性の産み方から生き方の選択肢まで失くすこととなります。世界経済フォーラムの男女格差指数が153カ国中、121位の日本です。これではいけないと皆が感じました。後進の育成

も自分たちが元気で働けるうちに着手しなければならないと考え、その先に思い描いたのがバースセンターの実現でした。独りではできない事でも、二人、三人寄ればきっと何かできる、あと10年頑張ろう、そのような気持ちで動き出しました。

### 3. 助産師の役割と嘱託医療機関との連携

2019年12月、その時はまだバースセンター構想は明確にはなっていませんでしたが、県内のある病院へ助産所の嘱託医療機関の契約をお願いできないかと依頼に行きました。前向きに検討してくださるといので、本当に嬉しいことでした。助産師主導のバースセンター実現にずいぶん近付いたような気がしました。ただ、助産師は医師の代わりではありませんし、お産が異常に傾いた時、高度な専門性を持つ医師の代わりになることはできません。一方助産師はというと、妊産婦に向き合い、寄り添い、心と身体の機能が生理的範囲から逸脱することがないように、女性が持っている“産む力”を引き出していくのが“独自のケア実践”であり本来の役割です。そのためには「妊産婦の継続ケア」が必要です。その実践にこそ医師と同じだけの専門性があることを忘れてはいけなとを考えます。

### 4. 事業概要と助成金獲得の意義

採択事業の概要は次の通りです。本事業計画は、本会が2019年から5年計画で事業展開しようとする第1期キックオフ計画（2019年4月～2020年12月）を拡大し、再構築したものです。主な特徴として4つのミッションを立ち上げました。ミッションA：分娩取り扱い事業、ミッションB：妊産婦への継続ケア事業、ミッションC：主体的な出産・子育ての啓発事業、ミッションD：開業助産師の発掘・育成事業の4つの事業を展開していきます。計画の詳細はまた別の機会に紹介するとして、まずは妊産婦や母親らの脱・孤立をめざして主体的な出産や子育てができるように、地域開業助産師を可視化することは重要です。これらの事業は、分娩を扱ってきた開業助産師にとって何か特別なことではなく、これまで自分たちがあたり前にコツコツとやってきたことを実践するだけのことです。それを複数の人が集まって組織化し、再事業化する。女性と助産師のパートナーシップを大切にするように、助産師同士のパートナーシップも大切にしながら…です。しかし今回唯一違うことがあります。それは国民の財産を法律に基づいて使わせて頂くと言う点です。そこに対する責任の重みは、やはりあります。これまで個々人が開業あるいは一助産師としてやってきた仕事とは、やっていることは似ていてもバックグラウンドが違います。休眠預金の目的やねらい、国や国民からの期待を意識して大切に資金を活用し膨らませていく必要があります。メンバーの誰かが「自分たちの本気度を試されているようだ」と言っていました。私たちはプロの集団です。自分たちの職責を再認識し、女性の声に耳を傾け

ながら、期待に応えられるバースセンターを彼女らと一緒に創って行きたいと思います。そして、バースセンターで育成された若手助産師らが、また別のバースセンターを設立できるように支援し、繋いでいきたいと考えています。

おわりに

もう1-2点お伝えしたいことがあります。助成金に応募して何が良かったかと言うと、それまでのプロセスとして、中間支援組織や地元のみなさんが私達の活動を知ってくださり、必要としてくださり、応援してくれ、助けてくれたことです。いろいろな有益情報を知らせてくれました。「今回の助成金にあたらなければ、次の助成金に行きましょう！」と励ましてくれ、大変心強く感じたのを覚えています。出会うはずのなかった人たちとも知り合い、そのおかげで助産所開設に役立つSDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）の勉強をする機会も与えて下さり、今回の休眠預金にも応募するきっかけをつくって下さいました。地元中間支援組織の、認定特定非営利法人まちづくりネット東近江の皆さん、公益財団法人東近江三方よし基金の皆さんには、この場をお借りして御礼申し上げます。ありがとうございます。

最後になりましたが、志を同じくする全国の女性や助産師の仲間と出産ケア政策会議を通じて繋がっていることもまた、私たちにとっては強みになっています。“My 助産師”が日本で制度化できるように、これからも引き続きよろしくお願い致します。

---

#### 【解説】

- <sup>1</sup> 金森京子（かなもりきょうこ）：滋賀県在住、1児の母、2006年愛知県岡崎市にある吉村医院で自然出産、助産師。大学病院にて臨床勤務。フリーランスで総合病院、診療所、助産所等で勤務・サポート経験した後に、2001年から短大教員、2003年から大学教員となり、助産学・母性看護学の教育・研究に従事。現在、立命館大学社会学研究科応用社会学専攻博士後期課程在学、妊娠・出産・子育てに関する医療福祉政策に学術的な関心を持ち、「継続ケア」と「医療連携」について研究している。2017年初期から出産ケア政策会議に参加、2019年開業助産師の任意団体お産&子育てを支える会メンバーとなる。
- <sup>2</sup> 休眠預金：10年以上入出金等の「異動」がない「預金等」を言う。詳細はHP参照。  
休眠預金等活用法：民間公益活動を促進するための休眠預金等に係る資金の活用に関する法律。2016年12月9日公布、2018年1月1日施行。
- <sup>3</sup> 公益財団法人信頼資本財団：内閣総理大臣により指定された日本公益活動連携機構(JANPIA：指定活用団体)が資金を分配助成した、22団体の内の一団体である(資金分配団体)。本部：京都
- <sup>4</sup> 総事業費8,500万円、1団体あたりの助成額500万円～2,000万円
- <sup>5</sup> 中間支援組織：明確な定義はないが、行政と地域の間になって様々な活動を支援する組織のこと。
- <sup>6</sup> 内閣府・金融庁平成30年休眠預金活用法説明資料より：  
<https://www.fsa.go.jp/policy/kyuminyokin/kyuminyokin.html>
- <sup>7</sup> 2019年度 実行団体の公募結果：  
[https://shinrai.or.jp/user/media/shinrai\\_org/page/kyuminyokin/kyuminyokinshinseidantai2019.pdf](https://shinrai.or.jp/user/media/shinrai_org/page/kyuminyokin/kyuminyokinshinseidantai2019.pdf)
- <sup>8</sup> 医師の働き方改革に関する検討会 報告書：<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000496492.pdf>
- <sup>9</sup> 松田亮三：医師の「働き方改革」—医師労働力と医療供給をめぐる複合的政策課題, 医療福祉政策研究, 3(1), pp.29-37, (2020)

# My 助産師制度実現に向けた兵庫県への働きかけ

出産ケア政策会議 古宇田千恵

出産ケア政策会議の主な活動のひとつに「草の根ロビイング」があります。「草の根ロビイング」とは、社会課題の解決を目指して一般市民の要望を行政へ届けるために、NPO や NGO などの市民セクターが主導するロビー活動のことを指します（明智2015）。ロビー活動とは、政党や議員や官僚に働きかけて政治的決定に影響を及ぼそうとする院外活動です。

本年度は、兵庫県に対して県議会議員をとおしてマイ助産師制度のモデル実施に向けた研究を提案し、県から「県としてモデル実施に向けて研究したい」という回答を得ることができました。

以下、経緯、議員の質問、県の答弁の順に紹介します。

[文献] 明智カイト（2015）『誰でもできるロビイング入門 社会を変える技術』光文社新書

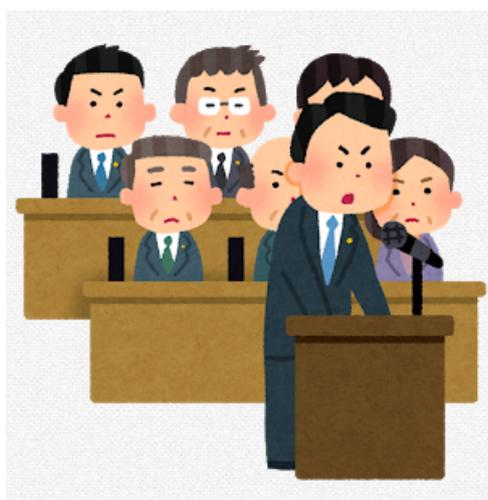
## 1. 経緯

2019年3月 兵庫県議会議員立候補者の北上あきひと氏に働きかけ、公約の一部に反映される。

2019年4月 北上氏が統一地方選挙で兵庫県議会議員に初当選する。

2019年8月 北上氏にマイ助産師制度の詳細について説明する。

2019年9月 県の9月定例会で、北上氏が児童虐待防止対策のひとつとして、マイ助産師制度のモデル実施に向けた研究を提案する。同会議で、県健康福祉部長が「県としてモデル実施に向けて研究したい」と答弁する。



## 2. 議員の質問

### 第345回9月定例会 一般質問要旨

日 程 2019年9月30日(月)

議員名 北上あきひと 議員

#### 1 児童虐待防止について

最初の質問は、「児童虐待防止について」であります。

昨年度、全国の児童相談所が対応した児童虐待の相談件数は、前年度比2万6072件増の15万9850件で過去最多を更新しました。対策の拡充が益々求められていると認識するものです。そこで、児童虐待を防止するために以下2点伺うこととします。

#### (1) 助産師等による、産前・出産・産後の一貫した寄り添いケアについて

1点目は「助産師等による、産前・出産・産後の一貫した寄り添いケアについて」であります。

地域社会の変容や核家族化、情報化の中で、「今ほど孤独で不安な子育てを強いられる時代はない」と言われ、孤独や不安が産後うつや児童虐待の一因であると指摘されています。

ニュージーランドやドイツ、カナダ等では、助産師等が「かかりつけ専門家」として、妊娠初期から出産、産後にかけて一貫して親と子に寄り添い支援を提供する仕組みが制度化されているところです。日本でもフィンランドのネウボラを参考にし「子育て世代包括支援センター」が全国展開されていますが、より一貫性のある取組が求められると考えます。

また、世界保健機構は、ポジティブな出産体験を推奨しています。出産時に「母子が命を落とさないようにするだけでなく、母子が強く成長し健康に生きるための潜在能力を発揮させること」をめざすようになったのです。ポジティブな出産体験とは、女性自身の個人的・社会的信念や期待を満たす体験であり、女性自身が出産に関する意思決定に参加し達成感やコントロール感を得ることであり、安全な環境で技術的に優れ思いやりのあるスタッフから臨床的・心理的な支援を継続的に受け出産することを含むと、世界保健機構は指摘しています。全人的で人権を重視したポジティブな出産体験によって、穏やかで遅しく肯定的な育児に繋がるのが期待されるということです。

兵庫県保健医療計画第4部第4章周産期医療「助産師の資質向上と活用促進」の項には、「産科医との連携のもと、助産師がより専門性を発揮するとともに、妊産婦の多様なニーズに応えるため、専門的かつ質の高い助産師の確保及び資質の向上を図るとともに、助産師が正常産を担う院内助産、助産師外来の設置を促進する」と記されています。

助産師等によって、産前・出産・産後にかけて一貫して親と子を支えることは、児童虐待を防止することに有効であると考えます。県内市町において、妊娠初期から出産、産後にかけて一貫して同じ助産師のケアを受けられる「マイ助産師制度」のモデル実施をする等、助産師等による「産前・出産・産後の一貫した寄り添いケア」実現に向けた研究を進める必要があると考えますが、見解をお伺いいたします。

### 3. 県の答弁

#### 第 345 回 兵庫県議会（本会議）一般質問 答弁

- 1 質問日 令和元年9月30日（月）
- 2 質問者 北上 あきひと議員（ひょうご県民連合）
- 3 質問 1 児童虐待防止について  
(1) 助産師等による産前・出産・産後の一貫した寄り添いケアについて
- 4 答弁者 藪本健康福祉部長
- 5 答弁内容

妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行うために、先ほどかわべ議員の質問に知事が答弁いたしました。市町では、「子育て世代包括支援センター」を設置し、助産師等が妊娠・出産・育児に関する相談・指導を行っています。各センターの取組状況をみますと、妊婦訪問や乳幼児全戸訪問等は全市町で実施されていますが、シニア世代等が話し相手になり妊産婦等の孤立感を解消する「産前・産後サポート事業」は27市町、また、母子が助産所等で宿泊し育児支援を受けるなどの「産後ケア事業」は34市町の実施にとどまっています。

産前から産後への一貫した助産師によるケアは、安心して出産・育児をするためにも、児童虐待を防止するためにも重要であると考えています。このため、県では、助産師の資質向上を図るための研修や、院内助産・助産師外来の設置のため、施設・設備整備の補助や院内助産等開設支援研修などソフト面、ハード面にわたる支援を行っています。また、市町保健師と助産所等の助産師を対象として、子育て世代包括支援センターにおける好事例等の情報共有を行う「妊娠・出産包括支援研修」や産後うつ対策として「周産期メンタルヘルズ研修」を実施しています。

議員からご紹介のありました、同じ助産師のケアを受けられる「マイ助産師制度」については、助産師と妊産婦の間に強い信頼関係が生まれ、心を許した相談による「安心した出産・育児」、一貫した寄り添いにより「産後うつや虐待の予防」が期待できると考えております。一方、事業実施にあたっては、助産師の人材確保や医療のバックアップ体制の整備など解決すべき課題もあることから、県としましてもモデル実施に向け研究してまいります。

今後も、「子育て世代包括支援センター」において、「産前・産後サポート事業」、「産後ケア事業」の取組みを促進するとともに、各市町、助産師会等関係団体と協働や、医師・看護師との連携を充実いたしました。産前・出産・産後の一貫した寄り添いケアの充実に努めてまいります。



## メンバーの活動とメッセージ



高橋宏美（北海道）

子育て真っ最中の世代として、また、今まさに妊娠中の身として改めて My 助産師制度の必要性を感じています。私達が今できることは、お父さんお母さんと助産師さんを繋ぐ接着剤になること。私達が助産師さんに救われたように、助産師さんと出逢うことで救われる人が必ずいます。そこの助産師さん！お母さんの生きた声を聞いて下さい！そこのお母さん！近くに本当に頼れる人はいますか？「寄り添い」が生む「安心」を多くの人に知ってもらいたいです！

坪田明子（東京都）

開業、地域活動、オープンシステム、臨床、教育など、様々な働き方をしている助産師たち。そして、母親や医師。色とりどりのメンバーが同じビジョンをもち、ポジティブな活動をしている出産ケア政策会議は、熱い思いと共に、いつでも迎え入れてくれる温かく懐の深さも感じます。視野を広げ、エンパワメントしてくれる場所。多くの助産師や助産学生がこのような場をもてたら、My 助産師への道も広がるのでは…？こんな思いから、今期は My 助産師育成チームにて、何が出来るか共に考え、今できることをしたいと思っています。

花鳥賊陽子（神奈川県）

3年目は各地域での活動をする年でした。自分自身の活動としては、地域で開業している助産師とともにイベントを行いました。今年度は「だれでも参加できる場所」としてイベントを開始する予定です。私の活動は My 助産師制度の一部となっていますが、これから経験を積み重ねカタチにしていきたいです。

草野恵子（静岡県）

助産院開業 21 年目になります。出産ケア政策会議には初年度から参加しています。お産の関係等でなかなか参加できないことも多いのですが、去年は、広島での催しやりんごの木さんの里山講座に参加しました。政策会議のメンバーに会うと元気になります。地元静岡では仲間の助産師とオープンシステムの勉強会を開催しました。お母さんが幸せになり、助産師が元気になる My 助産師制度を実現できるよう頑張りたいです。



### 平田砂知枝（静岡県）

お産・子育ては、人生において最も学びの多い体験であり、未来への希望です。本人、夫婦、家族だけでなく、そこに関わる人すべてにとって！！みんなで、その部分を丁寧に、大切にしていきたい。もっと My 助産師の存在が、その役割が社会にとって必要であると認識されるように全国にいる仲間の助産師さん・お母さんたちともに、自分に何ができるのか、引き続き考え行動していきます！

### 田嶋恵子（岐阜県）

地域の子育て世代包括支援センターに勤務を始めました。助産師が計画段階から地域の母子ケアに参加できることに感謝しています。産後ケア、産前産後の電話相談など、助産師ならではのケアが当たり前になる時代へ変化していくのを感じます。医療介入が減るなどの効果が発揮できる My 助産師も当たり前の時代が来ることを確信しています。そのためには、コロナなどその時代に合った、地域の特色に合ったムーブメントを起こす事が大切です。今年は地域から My 助産師の活躍をたくさんの人に知っていただけるようがんばります。

### 中村暁子（岐阜県）

昨年は、一人の妊婦さんとのご縁を頂き、初めて My 助産師として関わる機会を得ました。妊娠中から信頼関係を築き、分娩時はその関係を基に産婦さんに寄り添うことで、産婦さん自身の力でお産を乗り越えていけるという体験をさせて頂きました。妊娠出産を当人がどのように受け止めどう過ごしていくか？その機会に My 助産師として関わることの意義を感じました。今後も My 助産師としての活動を続けていきたいです。

### 赤塚庸子（岐阜県）

「身体からのことばを読み取る」。一度だけ会った妊産婦さんに対してもそれを実践できる助産師もいっしょなことでしょう。妊娠出産産後と一貫して同一の助産師が継続した関わりをもつと妊産婦さんの「身体から発することばを読み取る」感覚がぐんと高まります。そのスキルは特にお産の時大いに力を発揮します。My 助産師は女性の産むちからを支え引き出し、助産師としてのあなたのやりがいを何倍にも増やしてくれます。ぜひ仲間に！



### 中谷三佳（三重県）

県看護協会・助産師職能委員の経験から、政策を学ばなくてはいけないと考えていた時、「出産ケア政策会議」の案内を見つけたのは3年前の1期目のこと。日本各地から京都の佛教大学に、お母さんと助産師たちが毎月集い、著名な先生方による研修会、女性に寄り添う「My 助産師」とは何なのか、何を目指していくのかなど、意見交換を行い、3月には議員会館でまとめを行いました。Ⅱ期・Ⅲ期は休会していましたが、「継続することに意義がある」と気持ちを新たに、活動に加わり、My 助産師の輪を広げていきたいと考えています。

### 金森 京子（滋賀県）

出産する女性が孤立せず公平に、身近な地域で安心して安全に満足・納得のいくお産ができ、自分らしく生き生きと子育てができるよう、助産師を有効に活用してもらいたい。そのような思いから、2019年度は“My 助産師制度”実現に向けて地元の助産師らとバースセンターを開設する意思を固めました。2020年度は目標に向かって事業計画を実行していきます。独りではできないことも、仲間と一緒に何か出来そうな気がします。志を同じくする人たちの輪を広げ、小さな波を大きなうねりにしていきたいです。

### 田中由佳（滋賀県）

一人の親として、助産師さんと共に何ができるか。でもその前に、自分の住んでいる市が妊婦さんや子育てへの支援に対してどう考えているのか知ってみようと思い、市の会議に参加する等して行動した一年でした。2020年は、昨年地元で同世代、同じ年頃の子育てをしている助産師さんに出会えたので、地元で何が求められているのか一緒に考えていきたいです。妊婦さんや子育て世代、また妊活中の方にとっても厳しい状況ですが、安心して出産・子育てできる世の中に一日でも早く戻ることを願うばかりです。

### 宮川友美（京都府）

今年度から次年度にかけてにはなりますが、京都市にお産が出来る助産院の建築に動き始めました。もちろんここは、My 助産師が育つための場所にしたいと思っています。そして、建築費用の一部にクラウドファンディングを利用しております。「地域に助産所が必要」「My 助産師さんが育つ場所が必要」「助産所を後世にも残してほしい」という思いで、多くの皆さまがご支援くださっています(2020年4月下旬現在進行中)。多くの皆さまがMy 助産師を認識し、必要としてくださっていることに勇気をいただいております。引き続き、皆さんと大きな目標のために、自身が出来ることを進めていきたいです。



### 田尻后子（大阪府）

この1年は殆ど活動できていませんが、気持ちは活動メンバーと同じで、妊産褥婦さんに寄り添い、常に妊産褥婦さんの持っている力が発揮できるように関わりたいと思っています。活動メンバー間のメールや会議での情報はすごく私の心に響き、この会への参加で、助産師として何ができるのか、何をすべきかと改めて考えさせられることが多いです。COVID-19 禍で、今年は大学本務がさらに複雑多忙になりますが、私なりにできる範囲で活動をしていきたいと思っています。

### 友近真紀子（広島県）

今年、小さな事業所を開設しました。<http://goryo-healthlabo.com/>  
妊娠する前から産後までトータル的にケアできる施設を目指していきます。今後は当事業所を拠点に「助産師と産む」ということを福山市に実現したく、嘱託医療機関確保という課題に対し、行政と近隣の総合病院に交渉していく予定です。将来的には当事業所で助産師教育に携わりたく、助産師学生の自宅分娩介助の実習受け入れをするというのが大きな目標です。

### 松本由美子（福岡県）

自宅出産専門の助産師として開業してから4年経ちました。これまで関わらせていただいた産婦さんたちから、「My 助産師の～」と紹介されることも多くなり、嬉しくも背筋が伸びる思いです。一人の女性の妊娠～お産～産後まで継続に関わる事で、それぞれの「望むお産」をサポートさせていただけることに私自身もやりがいや満足感を感じておりますが、やはり個人でやっていく事に限界を感じています。特に今年は、新型コロナの影響もあり、不安を感じている女性たちも少なくないと思います。こんな時こそ、My 助産師の出番ではないでしょうか！「ピンチをチャンスに！」自分自身 My 助産師として邁進すると同時に、これからは仲間や協力者を得て、活動の幅を広げていきたいと思っています。

### 橋本さとみ（熊本県）

昨年度は市の産後ケア事業を議員の協力のもと受託することが出来ました。そこで、いろいろな機関との包括的な繋がりが生まれました。市長との懇談会や市内の7つの子育て支援センターでの助産師相談など、学び・考え・議論・行動の積み重ねの日々を過ごしました。今こそ「My 助産師制度」が必要です。積極的に働きかけて行きます。女性をだれひとりとして、ひとりぼっちにしないこと！



## 第3期活動総括

### 1. “妊産婦の社会的孤立”予防策としての期待

自治体、公益法人、子育て支援に関わる専門職、母親、父親から、My 助産師制度が、妊産婦と助産師の間に強い信頼関係を築くことができる制度であると理解され、産後うつや虐待の予防策、社会的孤立の予防策として期待されていることがわかりました。たとえば、兵庫県の健康福祉部長は第 345 回県議会（令和元年 9 月 30 日）において「同じ助産師のケアを受けられる『マイ助産師制度』については、助産師と妊産婦の間に強い信頼関係が生まれ、心を許した相談による『安心した出産・育児』、一貫した寄り添いにより『産後うつや虐待の予防』が期待できる」と答弁しています。

### 2. My 助産師の不足

自治体などからの My 助産師制度への期待が存在する一方、嘱託医療機関を見つけることが難しく助産所の開設・運営が困難な地域や、産科病棟の閉鎖や分娩休止によって助産師としてケアを行う場所がなくなる地域があることがわかりました。そのような地域では、My 助産師（継続ケア）の経験を積むことができなかつたり、身近にモデルがいなかったため My 助産師としての働き方のイメージも持てなかつたりするため、助産師自身が My 助産師を実践する意欲や自信を失いつつあることが明らかになりました。このことにより、ますます My 助産師（継続ケア）を実践することが難しくなり、負のスパイラルに陥ることが懸念されます（図 1）。

### 3. My 助産師を増やすためのヒント

負のスパイラルを断ち切って、My 助産師の実践に向けた好循環を生むためのヒントを今期のメンバーの活動から見出しました(図 2)。

#### 3-1. My 助産師の経験 —My 助産師の魅力にハマる—

経験 22 年の助産師が初めて My 助産師を経験し、妊産婦と助産師との強い信頼関係が、妊産婦だけでなく助産師としての自分の力を引き出すことに気づきました。それまでの助産師人生で味わったことのない素晴らしい経験であり、「My 助産師には中毒性がある」と思う程、魅力を感じました。

My 助産師の経験は、その助産師に自信を与え、My 助産師を実践する意欲を高めることがわかりました。そのような自信と意欲が、My 助産師を実践することが困難な地

域や出産施設であっても、My 助産師制度の実現に向けて、自治体や議員、出産施設の同僚や上司に働きかける原動力となるのではないかと期待できます。そこで、来期には出産ケア政策会議が、My 助産師を実践することが困難な地域や出産施設で働く助産師に、My 助産師を経験する機会を提供することを考えるようになりました。

図1. My 助産師が不足する“負のスパイラル”

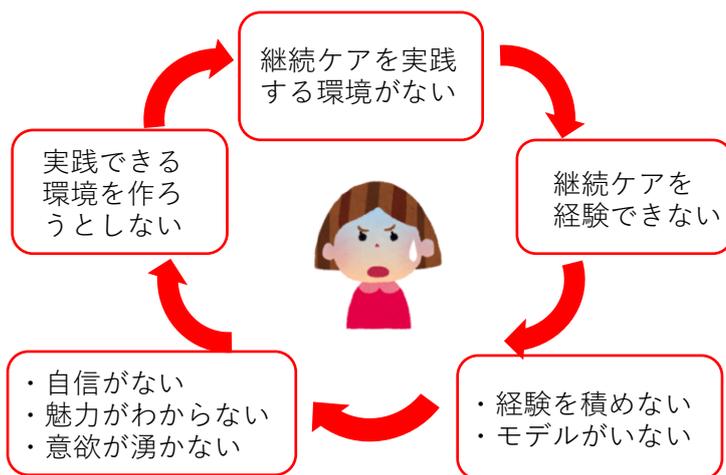
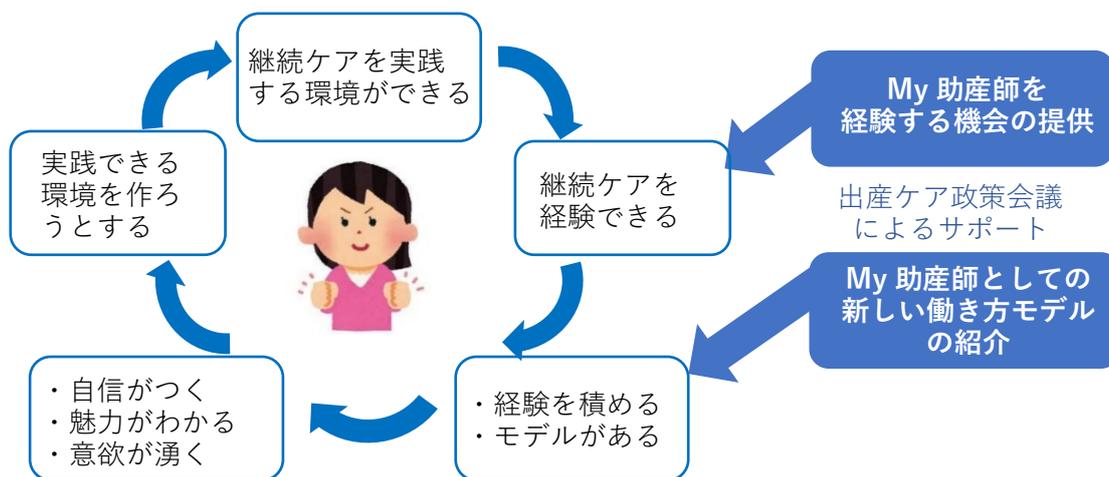


図2. My 助産師（継続ケア）を実践する好循環を生むサポート



### 3-2. My 助産師としての新しい働き方モデルの紹介

My 助産師の実践を阻む要因として、助産院の開設・運営が困難であること、病院・クリニックでのシフト勤務では継続ケアは困難であることが挙げられます。そこで、助産院の開設・運営でもなく、病院・クリニックに雇用されるのでもない、新しい My 助

産師としての働き方が創出されました。それは、出産施設と業務委託契約を結び、出産施設の勤務編成に拘束されることなく、自分の担当する妊産婦の希望に合わせてケアを提供する、という働き方です。My 助産師をバックアップする医師やサポート助産師との信頼関係を築くための仕組みや、My 助産師の経済的な自立を目指した報酬の仕組みも含まれています。

この新しい働き方を紹介したところ、「この働き方なら、My 助産師をやってみたい！」と思った助産師が、後日、紹介した出産施設と業務委託契約を結び、My 助産師を実践するようになりました。従来の My 助産師としての働き方に囚われることなく、新しい働き方を紹介していくことで、「My 助産師をやろう！」と一歩踏み出す助産師を増やしていくことが期待できます。

#### 4. 今後の課題

My 助産師制度が妊産婦の社会的孤立を予防する公共サービスとして期待されていることがわかりました。今後、ロビー活動を行うにあたり、My 助産師制度が妊産婦の社会的孤立を予防する効果があること、その効果を発揮するためにはどのような体制づくりが適切なのかについて、その地域の特性に合わせて、メンバーの誰もが提案できるようにすることが課題です。

My 助産師制度が公共サービスとして提供されるためには、My 助産師の数と質が担保されなければなりません。そのために、私たち出産ケア政策会議が、My 助産師を経験できる機会の提供、My 助産師の新しいモデルの発掘と紹介を行い、ひとりひとりの助産師が継続ケアを実践できるようサポートすることが必要です。

このような課題を踏まえながら、来期も引き続き、My 助産師制度の実現に向けて、提言（P.5 参照）を行っていきます。

## 来期（第4期）の目標・計画

来期は、「My 助産師を増やす」「My 助産師と出会う」「My 助産師制度を広げる・求める・整える」を目標に、活動を継続していきます。

### 事業① My 助産師育成プログラムの企画・実施

課題：施設・地域で、産前・出産・産後を通じたケアを行う助産師が少ない。

- 助産の定義を見直し、助産師共通の理念／哲学を考える。
- 継続ケアの経験が少ない助産師へ、講習と経験の機会を提供する。
- 未来の助産師（学生）への教育を議論し支援するために、助産教員のネットワークを構築する。

### 事業② 一般向けウェブサイトの制作

課題：「My 助産師と産む」という選択や、その利点が広く知られていない。

- インフォグラフィック等を活用し、My 助産師の利点をまとめる。
- ウェブサイトで、My 助産師による出産ケアの情報・利点を伝える。
- ウェブサイトで、地域・施設で継続ケアを提供する助産師（My 助産師）を紹介し、地域の助産師を検索できるようにする。
- 継続ケアを提供する助産師をさらに発掘する。

### 事業③ ロビイング

課題：制度として、妊娠・出産・産後の継続ケアが提供できる環境・システムが整っていない（誰もが My 助産師を選択できる状況にない）。

- 誰でも国や地方自治体へ My 助産師制度のロビイングができるように、ロビイングの手引きを作成する。
- 国や地方自治体に対し、ロビイングを行う。
- 国・地方自治体・関係機関へ、提言書や要望書を提出する。

### My 助産師制度の実現にむけたその他の活動

- 助産の定義を見直し、助産師共通の理念／哲学を考える。
- 助産師が助産に集中できる環境やシステムを議論し、求める。
- オープンシステムの現状把握と促進を行う。
- My 助産師と嘱託医療機関等のネットワークを整備するため、都道府県毎の状況を把握する。
- 議論・啓発のために勉強会やシンポジウム等の企画・実施を行う。

### 第3期会計報告

[税込] (単位：円)

科目名		備考
<b>I 収入の部</b>		
1. 会費	580,000	20,000 円×29 名
2. 参加費	12,000	1,000 円×12 名@12/22 佛大
3. 寄付	523,550	正常出産研究会、高橋律子氏、日本妊産婦支援協議会りんごの木、西川直子氏、広島プロジェクト、山梨プロジェクト
4. 利子	2	
<b>収入合計 (A)</b>	<b>1,115,552</b>	
<b>II 支出の部</b>		
1. 広告宣伝費	885,056	ウェブサイト(594,432)、楽曲・ミュージックビデオ(70,000)、リーフレット(220,624)
2. 謝金	135,151	カリ・ギリソド氏招聘経費、日本妊産婦支援協議会りんごの木上演料
3. 旅費	235,778	打合せ、ビイングなど
4. 消耗品費	216	印鑑、印鑑ケース
<b>支出合計 (B)</b>	<b>1,256,201</b>	
当期収支差額 (C = A - B)	-140,649	現金+預金の増加額
前期繰越収支差額 (D)	556,939	期首の現金+預金の残高
次期繰越収支差額 (C + D)	416,290	期末の現金+預金の残高

## 本会の情報

### 正会員・賛助会員の募集

本会では、本会の目的に沿って活動する「正会員」と、本会の活動を賛助する「賛助会員」を随時募集しています。本会への入会を希望される方は、会員規則をご確認の上、本会ウェブサイト <https://mamanone.jp> (HP) 上の「入会する」よりお手続きをお願いいたします。ご不明な点は、同 HP 上の「お問い合わせ」よりご連絡ください。

第4期の年会費 (本会の会員規則 <https://mamanone.sakura.ne.jp/kaiinkisoku2020.pdf>)

会員の種別	正会員			賛助会員	
	助産師	助産師以外	学生	個人	法人
入会金	1,000 円	500 円	なし	なし	なし
年会費	20,000 円	5,000 円	2,000 円	一口 3,000 円	一口 10,000 円

### 寄付のお願い

本会のプロジェクトを持続的に展開するために、皆様からのご支援をお願いいたします。

- ① ゆうちょ口座からのお振込み (ゆうちょ ATM・窓口・ダイレクト)
- ② ゆうちょ銀行または郵便局から現金でのお振込 (ゆうちょ窓口のみ)  
記号-番号 14340-88093251  
口座名義 シュッサンケアセイサクカイギ

- ③ 他金融機関からのお振込 (他金融機関の ATM・窓口・ダイレクト)  
銀行名 ゆうちょ銀行  
支店名 四三八(読み: ヨンサンハチ、店番: 438)  
口座科目 普通預金  
口座番号 8809325  
口座名義 シュッサンケアセイサクカイギ

お振込後、御礼をお伝えしたいので、お手数ですが本会 HP 上の「お問い合わせ」よりご連絡をお願いいたします。

### ウェブサイト・SNS

ママのねウェブサイト: <https://mamanone.jp>

Facebook: <https://fb.me/myjosanshi>

Twitter: [https://twitter.com/mamanone\\_jp](https://twitter.com/mamanone_jp)

Instagram [https://www.instagram.com/mamanone\\_mymidwife/](https://www.instagram.com/mamanone_mymidwife/)

#My 助産師 #My 助産師制度 #My 助産師と産もう #出産ケア政策会議 #ママのね

## 代表紹介・編集後記

### 【代表紹介】

#### 日隈 ふみ子 (ひのくま ふみこ)

短大や大学での母性看護学、短大助産専攻科や2か所の大学院での助産教育に従事した後、2020年3月に長い教員生活を退きました。1977年当時、看護系短大も少数だった頃に、母性看護学助手として教育をスタート。その間のナイチンゲール思想や女性解放運動の一環で自然出産を求めている女性たちとの出会いは大きいものでした。その後、自身の助産院での出産体験で開業助産師の持つ智慧と助産術に触れたことが、助産学や看護学教育の大きな根っことなりました。2004年以降、産む女性の意思が軽んじられている病院出産への疑念から、「助産とは?」「本来の出産とは?」「助産師の役割とは?」を追求すべく2年に1回の「お産カンファレンス」を開催。2016年、ニュージーランドの助産に関する教育やシステムに詳しい古宇田さん、ドーリングさんとの勉強会から現在に至っています。

#### 古宇田 千恵 (こうた ちえ)

2010年に日本妊産婦支援協議会りんごの木を創設し、代表を務めています。母親の立場から、バーストラウマ劇の上演や模擬産婦の提供などを行い、医療関係者や学生、一般市民の方に出産体験の大切さを伝えています。2012年にりんごの木の「お産のワークショップ」が一般社団法人生命保険協会から子育て家庭支援活動として助成を受けました。2008年から1年間ニュージーランドに滞在し、1980~90年代のニュージーランド助産改革運動を牽引した助産師や女性を取材した経験が現在の活動の源になっています。ニュージーランドの助産改革を紹介する記事を『助産雑誌』(医学書院)に執筆しました(「ニュージーランドの助産改革運動から学んだ5つのステップ」2015年8月号、「ジョーン・ドンリー『助産師か、さもなくばモアか?』スピーチ全訳」2018年1・2月号)。

#### ドーリング 景子 (ドーリング けいこ)

ニュージーランドのオークランド工科大学大学院博士課程(助産学)に在籍し、女性と助産師の関係について研究を行なっています。助産師として、病院や助産所、地域での活動、タンザニアやインドネシアでの国際救援に従事したのち、カナダとニュージーランドで出産し、3児の母となりました。両国でみた自律した助産師や、ニュージーランドで自ら体験した女性中心の周産期ケアシステムに魅せられ、日本にある助産ケアを生かす日本独自の助産システムや助産師の自律にむけて活動を行なっています。2011年『ペリネイタルケア』にニュージーランドの助産について1年間連載し、2014年よりFacebook「お産と助産」を主宰しています。

## 【編集後記】

私は第3期から出産ケア政策会議に入会させていただきました。第3期の間は私自身が助産課程1回生であったこともあり、実習等のため本会の活動のほとんどに参加することが叶いませんでした。しかし今回縁あって活動報告書の編集の機会をいただき、精力的に活動されている会員の方々の報告や熱いメッセージから、継続的に女性に寄り添う助産のあり方やその意義について深く学ばせていただきました。また編集作業の中で、代表の皆さんから本会の目指すビジョンなどコアとなる部分の話を伺い、大変有意義な時間を過ごすさせていただきました。

今回の第3期活動報告書から、広くより多くの方に読んでいただけるような本会の名刺代わりの文書となるように、まとめ方を少し変更し、代表の皆さんと試行錯誤しながら作成しました。会員の皆様の強い思いや情熱をしっかりと反映した文書としてまとめられているか不安ではありますが、この文書が政策決定者、ケア実践者、妊娠・出産・産後の女性やそのご家族・支援者などより多くの方々の目にとまり、私達が実践していること・望んでいることが認知・理解され、女性の妊娠・出産・産後のケアがよりよい状態に向かうことを心から望みます。

私自身、今現在も「助産とは何か」、「助産師とはどのような存在なのか」を自問する日々ですが、現在のような未曾有の感染症蔓延という大変な時代だからこそ女性に寄り添う My 助産師の必要性を実感しています。すべての女性が自分らしく安心・満足して妊娠・出産・育児ができるよう、助産師の継続ケアを通じて女性とその家族をサポートできるように、私なりの役割を自覚しながら研鑽に励み、先輩方の背中を追いかけ邁進していきたいと思えます。

最後に、今回編集作業をご支援いただいた代表の皆様、文書をご共有いただいた皆様、女性中心の妊娠・出産・産後ケアにご尽力されている皆様、継続ケアを望む父母の皆様など、様々なインプットをいただき誠にありがとうございました。

出産ケア政策会議学生メンバー 城谷衣鶴子（京都大学大学院医学研究科）

ウェブサイト	<a href="https://mamanone.jp/">https://mamanone.jp/</a>
連絡先	<a href="mailto:info@mamanone.jp">info@mamanone.jp</a>
所在地	兵庫県川辺郡猪名川町
発行	2020年（令和2年）9月