

第24回 日本助産学会 学術集会

日 時 : 2010年3月20(土) 21(日)

会 場 : つくば国際会議場

学術集会長 : 加納 尚美 (茨城県立医療大学教授)

<http://www.macc.jp/jam2010ibaraki/>



ランチオンセミナー

3/20(土) 13:00~13:50

つくば国際会館大ホール

抄録集

骨盤ケアで改善！ PART4

妊娠・分娩・産褥・育児期のトラブル

— 納得できる仕事を求めつつ助産を育む —

コーディネーター・座長：渡部 信子

トコ・カイロプラクティック学院院長
NPO 法人母子整体研究会 代表理事

主催  有限会社青葉

— 目 次 —

骨盤ケアで改善！ PART4 妊娠・分娩・産褥・育児期のトラブル —納得できる仕事を求めつつ助産を育む—

コーディネーター・座長からのごあいさつ

トコ・カイロプラクティック学院院長

NPO 法人 母子整体研究会代表理事 **渡部 信子** ----- 2

座長・演者経歴 ----- 3

演題1 急増する母子整体のニーズに応えられる体制作りを

東京都杉並区 出張開業 助産師 **恒川 由紀** ----- 5

演題2 骨盤ケアを導入し助産院での安全快適な分娩を実現

和歌山県田辺市 ちひろ助産院 院長 **大平 昌子** ----- 10

演題3 「スタッフ全員が骨盤輪支持を行える」を目指して ～スタッフへのアンケート調査より～

広島県三原市 社会医療法人里仁会 興生総合病院

助産師 **山本 久美子** ----- 15

●発行所 有限会社 青葉

〒578-0984 大阪府東大阪市菱江2丁目10-8

<http://www.tokochan.jp>



コーディネーター・座長からのごあいさつ

未病を癒し異常を防げる助産力を

トコ・カイロプラクティック学院 院長

NPO 法人母子整体研究会 代表理事

助産師 渡部 信子

私が代表を務めている NPO 法人母子整体研究会(以下、母整研と略)は、昨年、任意団体時代から数えて発足後 10 年が過ぎ、その記念も兼ねて、昨年の 1 月「骨盤ケアとべびい整体～周産期のスタンダードケアを目指して～」をテーマに、第一回研究発表会を開催した。そして、今年 2 月から母整研セミナーの内容を大きく改訂し、骨盤ケアの三原則(骨盤のゆがみを整える。下垂した内臓を上げる。緩んだ骨盤輪を支える)の一つ「骨盤輪を支える」の実習で使用するアイテムを、さらしのみとした。

その最大の理由は、セミナー中に気分不良となる人が、年々増えてきたことである。開講時から何かにもたれ掛かっている人と座ってられない人、1 時間と空けずにトイレに通って嘔吐しながら受講している人、頭痛のため部屋の隅で横たわってしまう人、、、しかも、元気そうな人でも手先が不器用で、全身をうまく連動させて使えず、腕力だけで実習するものだから、受け手はたまったものではない。「これで病院で働いているの?!」と目を見張ってしまう人の何と多いこと。

セミナーで教える内容を年々減らし、ゆっくりと丁寧に実習するようにしてきたが、それを超える勢いで、実習の進行に付いて来られない受講生が増えてきた。そのため、従来のようにベルト・ゴム・さらしなど、数種類のアイテムを使って実習する時間的余裕は、なくなってしまったのである。

骨盤を支える基本のアイテムはさらしであり、トコちゃんベルトのルーツもさらしである。助産学生時代に見学させていただいた京都の故 広崎こま先生の素晴らしいさらしの巻き方に感動し、私も真似て妊婦さんに巻いてみたが、何年練習してもうまく巻けなかった。「広崎先生のように巻くのは普通の人には無理。あれに代わるものを作りたい」との一心で完成させたのがトコちゃんベルトである。

「これで骨盤ケアを普及させられる」と思って始めたセミナーだったのに、ベルトを 1 本着けただけでは楽にならない受講生が増え続け、二種類のアイテムを重ねて巻いてようやく「気持ちがいい」と答える受講生が 2/3 を占めるようになった。そのため、母整研セミナーでは骨盤ケアの基本的理念と、骨盤の基本的な支持方法などを伝えることとした。

さらしで骨盤輪支持ができる人はトコちゃんベルトでもできる。なぜなら、その方が簡単で、効果が高いからである。そんな訳で、今年からトコちゃんベルトをより詳しく学びたい人のために、トコ・カイロプラクティック学院では「トコちゃんベルトアドバイザー養成セミナー」を新設した(21p 参照)。

一方、母整研では、助産力向上を目指して「助産力アップセミナー」を新設した。講師は私が勤める。その理由は以下の通りである。私が直接分娩介助に当たったのは 100 例に満たない。そのため、私は長年「お産に関しては自信がない。分娩介助に数多く当たった人がお産をできる人」と思っていた。しかし、多くの助産師と出会ううちに、そうでもな

いと思うようになった。私は今も触診とトラウベでまず診察し確認を機械で行う。助産学生時代から外診で子宮口開大度が分かった。私が講義や臨床で教わったことは、実はとても高度なもので、ほとんどの日本の助産師はそれらを知らないのだと気付いた。「五感を使った診察の仕方、それに産科学と骨盤整体などを統合させ、多くの助産師に伝え、分娩の三要素をしっかりと理解して、お産を助けられる力を持った助産師を育てることが私の使命」と考えるようになったためである。

今日の三人の演者は、受講し始めた頃は顔色不良、腰痛や頭痛などを抱えて苦しみ、クライアントだけでなく自分の体も何とかしたいと思いつつセミナーに通い続けた。そうして徐々に健康になり元気に働けるようになった。妊産婦も助産師も、軽度の体調不良や痛みの中に、健康な体を作るための努力をすることが大切である。

私は言いたい。「骨盤ケアが周産期のスタンダードケアとなれば、助産師は未病を癒し異常を予防することができる。助産師は癒者であってこそ助産力のある助産師であり、医師からも妊産婦からも信頼を得ることができる」と。

今日のこのランチョンセミナーが、少しでも皆様の助産力向上と、皆様とクライアントの健康増進のお役に立つことを願って、ごあいさついたします。

コーディネーター・座長経歴

トコ・カイロプラクティック学院 院長

NPO 法人 母子整体研究会代表理事 助産師 渡部 信子

1971年(昭和46年)	3月	京都大学医学部附属看護学校	卒業
1972年(昭和47年)	3月	京都大学医学部附属助産婦学校	卒業
1972年(昭和47年)	4月	京都大学医学部附属病院	就職
1998年(平成10年)	3月	産科分娩部・未熟児センター婦長を経て同病院	退職
1998年(平成10年)	4月	京都にて「健美サロン渡部」	開業
2001年(平成13年)	12月	トコ・カイロプラクティック学院有限会社	設立
2002年(平成14年)	9月	母子整体研究会設立、代表をつとめる	
2005年(平成17年)	6月	母子整体研究会 NPO認証	代表理事をつとめる

著書

- 『ゆがみを解消！ 骨盤メンテ』日経BP社 2007年5月
- 『ゆがみを解消！ 骨盤メンテ2』日経BP社 2008年6月
- 『DVDで骨盤メンテ』日経BP社 2009年4月 など

小冊子

- 「トコちゃんのマタニティケア・ハンドブック」(有)青葉
- 「赤ちゃんの頭をゆがませないで」(有)青葉
- 「トコちゃんのスリングブック」(有)青葉
- 「育てやすい子を産み育てるためには妊娠直後からの気配りを」(有)青葉

演者経歴

東京都杉並区 出張開業助産師 恒川 由紀

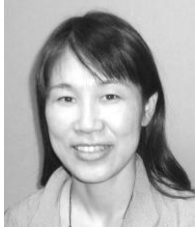
1990年(平成2年)	3月	東京女子医科大学看護短期大学 卒業
1991年(平成3年)	3月	東京女子医科大学看護短期大学専攻科 卒業
	4月	東京女子医科大学病院 母子総合センター 就職
1994年(平成6年)	3月	同病院 退職
1994年(平成6年)	4月	カナダのトロントに留学
1995年(平成7年)	7月	帰国
1996年(平成8年)	9月	愛知県内の個人病院 就職
2000年(平成12年)	7月	同病院 退職
2006年(平成18年)	4月	東京都杉並区で開業

和歌山県田辺市 ちひろ助産院 院長 大平 昌子

1988年(昭和63年)	3月	大阪医科大学附属看護専門学校 卒業
1989年(平成元年)	3月	京都府立医科大学附属看護専門学校助産学科 卒業
	4月	大阪医科大学附属病院 就職 NICU・産科病棟 勤務
1992年(平成4年)	6月	同病院 退職
	7月	国立南和歌山病院 就職 産婦人科病棟 勤務
1997年(平成9年)	6月	同病院 退職
	9月	ちひろ助産院を坂本助産所(坂本フジエ先生)と共同で和歌山県田辺市に、バースハウス朝日ヶ丘として開業
2006年(平成18年)	1月	バースハウス朝日ヶ丘より分かれ、現住所にちひろ助産院 開設

広島県三原市社会医療法人里仁会興生総合病院 助産師 山本 久美子

1988年(昭和63年)	3月	広島県尾道市医師会看護専門学校 卒業
1989年(平成元年)	3月	国立小倉病院看護助産学校助産婦科 卒業
	4月	中国電力株式会社中電病院 就職
1990年(平成2年)	3月	同病院 退職
1991年(平成3年)	5月	国立呉病院 就職 母子医療センター NICU, 産科病棟など 勤務
1997年(平成9年)	3月	同病院 退職
1999年(平成11年)	9月	国立呉病院 就職 精神科病棟 勤務
2001年(平成13年)	3月	同病院 退職
2008年(平成20年)	5月	広島県三原市社会医療法人里仁会興生総合病院 就職



演題1「急増する母子全体のニーズに 応えられる体制作りを」

東京都杉並区 出張開業助産師 恒川由紀

I. 開業に至るまでと杉並区の概要

私は2000年、出産を期に病院を退職し、2人目の子供が幼稚園に入園した2006年4月に開業届を出した。施設勤務助産師だった私にとって、正直、開業しても依頼があるのか、技術が伴うのか、生計が成り立っていくかなど、不安でいっぱいだった。開業届を出してから4年たった今、依頼件数が激増し、数週間予約待ちをしていただくまでになった。

このように依頼が増えたのは、居住地の杉並区の特徴が関与している。杉並区は東京23区内の西側に位置し、関東大震災後、学者・文化人が数多く移り住んだため、都内でも高学歴で収入の安定した住民が多い区である。しかし杉並区の出産率は23区内でもワースト3に毎年入っており、近年少子化対策に積極的に乗り出した。2007年に開始した「子育て応援券」制度は、子育て世代からとても高い評価を得られている。依頼件数が増えた理由の1つは、この「子育て応援券」の導入にある。

II. 杉並区の子育て支援制度

杉並区で導入した「子育て応援券」制度について簡単に説明する。「子育て応援券」は生後0歳～2歳までの子供に毎年6万円分、3歳～5歳までは3万円分の応援券が年度初めに配られる。この券ではおむつや粉ミルクなどの商品は買えず、事業者のサービスのみ買うことができる。

「子育て応援券」で受けられるサービス一覧の載ったガイドブックが、妊娠届けを出すときに全員に配布されるため、妊娠中に杉並区内の産後のサービスの情報を一度に入手できる制度である。

事業者のサービス内容は親サポート、親子で参加するもの、保育・託児、その他（予防接種など）の四つに分けられる。



1の親サポートの内容

- 1) 産後を中心とした支援
 - 母乳マッサージ
 - 育児相談・フィットネス・フラダンス・ヨガなど
 - 鍼灸・あん摩マッサージ指圧師(国家資格者)の施術
 - カイロプラクティック・整体師による民間療法
 - 2) 子育て相談
 - 子育て相談
 - 鍼灸・あん摩マッサージ指圧師(国家資格者)の施術
 - 3) 子育て講座 (ベビーマッサージ、ベビーサインなど)
 - 4) 家事援助 (家事援助、ハウスクリーニング)
- 太字は私が参加しているサービス

サービス内容

- 1.親サポート
- 2.親子で参加するもの
- 3.保育・託児
- 4.その他 (予防接種など)

(親をサポートするサービスに、母乳マッサージ、骨盤調整などがあり、親子参加サービスにはコンサートやリトミック講座などがある)。そして利用者は登録している事業者のサービスを選び、サービスを受け応援券で支払いができる。

応援券の実施状況は、利用者率、事業者数、サービス数、利用額ともに、2008年は激増しており(図1)、2007年度と比較すると2008年度は、親サポートは3.7倍に、中でも骨盤ケアなどの体の調整は6倍に増加している。

親サポートの内容を年齢別にみると、骨盤ケアなどの体の調整は0歳児から5歳児まで全年齢を通して15%前後という高値をしめている。

	2007年度	2008年度
利用者率	50%	81.8%
事業者数	429 事業者	796 事業者
サービス数	1,065 件	2,009 件
利用額	2.3 億円	8 億円

図1 応援券の実施状況

III. 母親へのアンケート

1. 目的

産後の母親達の情報収集手段、困っている内容、望んでいるサービスは何かを知る。

2. 対象

私への施術依頼のあった杉並区在住の産後の母親 54名

3. 期間

2009年12月～2010年2月

4. アンケート結果

産後の母親達が情報収集手段として最も多かったのは友達・ネットからの口コミで、次は区で配布するガイドブック(サービス一覧冊子)であった(図2)。

図2～5とも重複回答あり。

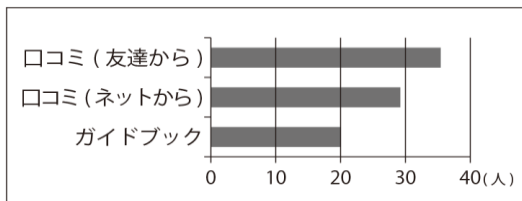


図2 情報収集手段

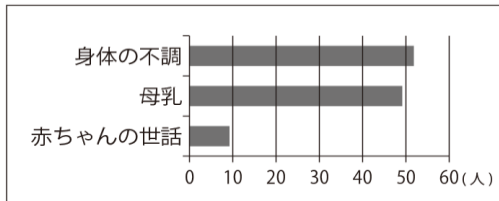


図3 育児をしてきた中で困ったこと

「育児をしてきた中で困ったこと」として多かったのは、「体の不調(腰痛、尿漏れ、肩こりなど)」がトップであった(図3)。

「相談したい、ケアを受けたい職種」では、51/54人が「助産師」と答え、他の職種と比較してずば抜けて多かった(図4)。

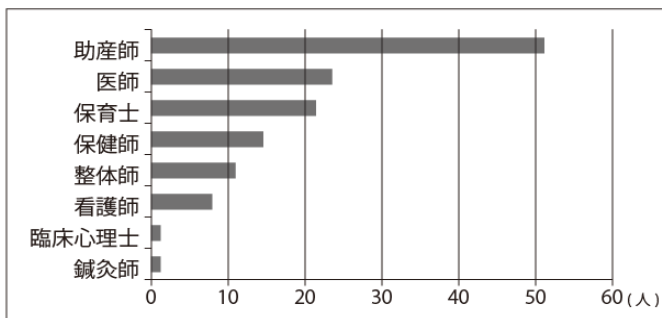


図4 相談したい、ケアを受けたい職種

「応援券がなくても（自費でも）、受けたいサービス」で最も多かったのが骨盤ケアであった(図5)。

5. アンケートの考察

母親達の主たる情報収集手段は口コミであることがわかった。しかし、産後の体調も精神的にも余裕のない時期には、「子育て応援券」ガイドブックが情報を得る手段として役に立っていると考えられる。

骨盤ケアなどのサービス需要が急増している理由として、腰痛や肩こりなどの体の不調が色々あっても、あきらめるしかないと思っていた母親達が、解決する方法があることを知り、応援券を使う人が増えたためだと考えられる。

助産師によるケアを求める方が多い理由として、妊婦健診、分娩、入院を通して初めて助産師を知り、そこで受ける助産師のケアや知識に多くの人が助かり、信頼を寄せるため、退院した後も助産師のケアを求めるのではと考えられる。

私たち助産師が、産後の母親達に提供できる技術は母乳マッサージが多いが、骨盤ケアも助産師にとって提供できる重要なサービスである。応援券がなくても受けたいサービスで最も多かったのが骨盤ケアであることを考えると、私たちが提供できる助産技術の幅を母乳マッサージの他、骨盤ケアへと広げていくことにより、子育て支援サービスが充実していない自治体でも、助産師への依頼が増えていく可能性は十分あると思える。

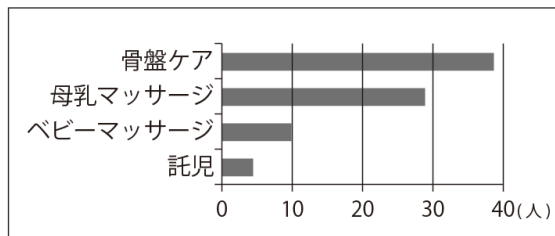


図5 応援券がなくても受けたいサービス

IV. 私は助産師としてかくありたい

助産師が持つべき最も基本的な知識、それは分娩の三要素についてではないだろうか？ 私は臨床経験を踏んだ後、母子整体研究会で骨盤ケアを学んだ。骨盤というものは本当に不思議なもので、妊娠経過・分娩・産後の復古、そして母乳分泌にも大きな影響を与えている。分娩の三要素の一つは産道。その主要な部分である骨産道、つまり骨盤を、診断しケアできてこそ助産師と言えると思う。

写真2 骨盤を調整する

写真1 骨盤を診る



そして医療者であり、妊娠分娩、産後の経過について知識のある私達「助産師」が、骨盤ケアをするということは、他の職種の人が行う「骨盤ケアなどの体の調整」より、もっと広く深い視点でケアできるということである。

「産後の母親達だけでなく、妊産婦、そしてベビーも一緒にケアできるのは、私達助産師だけ。妊産婦・授乳中の母親・ベビーの骨盤や頸椎はもちろん、全身を診て的確なケアができる助産師に早くなりたい」と、日ごとにその思いは大きくなるばかりである。

V. 依頼件数の変化

私への依頼件数や内容について、この4年間の変化を振り返ってみた。開業した2006年4月は、依頼件数は一桁だったが、2008年1月から増加した(図6)。この時期に、子育て支援サービスを活用しはじめたのと、提供できるサービスを子育て応援券の冊子や区のホームページに掲載始めた。

依頼内容は、最初のころは母乳マッサージがほとんどを占めていた。骨盤ケアを始めた2008年3月、助産師として提供できる技術の幅を広げた。

最初のころの骨盤ケアの依頼数はわずかだったが、少しずつ増加した(図7)。そして、ついに2009年12月に逆転し、母乳マッサージより骨盤ケアの依頼の方が多くなった。

母乳マッサージでしか、乳房トラブルの解決法がなかった時には、マッサージを続けるのが私の提供できる技術だった。何度も乳腺炎を繰り返す人、母乳分泌量を増やしたい人、調整したい人・・・そのような依頼に対して、マッサージの他は、授乳方法、授乳回数、食事療法などで乳房ケアを行っていた。確かに改善はできたが、時間がかかり、食事療法は母親達へのストレスになることもあった。そして乳腺炎などは繰り返すことも多かった。

ところが骨盤ケアの知識技術を身につけると、乳房だけでなく全身に眼が向くようになった。乳房トラブルを起こしている原因を全身から探すことができ、その原因に対して、提供できる技術は一気に増えた。

骨盤ケアをすると乳房の経過はとても良く、乳腺炎を繰り返していた人も再発することはなくなった。それは母親達にとっても負担のない方法であり、そのうえ乳房以外の体の不調も改善されるのでとても好評である。最初は母乳マッサージの依頼であった人も、途中から骨盤ケアの依頼に変更していく人達も多い。また技術の幅が増え提供できる選択肢が増えることは、助産師としてもやりがいのあることである。

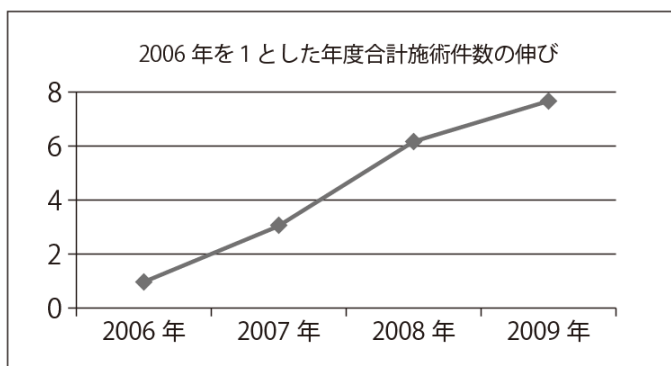


図6 私への施術依頼件数の変化

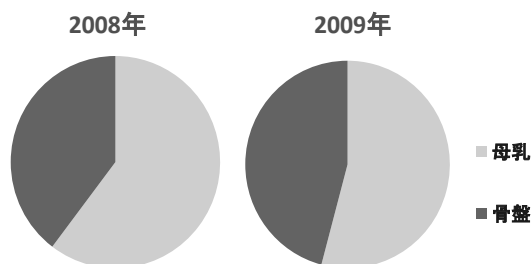


図7 私への依頼内容の変化

VI. まとめ

このように、一介の開業助産師である私に、施術依頼が激増し、数週間も予約待ちになっている現状が生まれた大きな理由として、以下の3点が考えられる。

- ① 自治体の子育て支援制度があり、「子育て応援券」を使える事業所として登録したこと。
- ② 産後サービスの情報提供。「子育て応援券」で受けられるサービス一覧冊子に、助産師による産後のサービス情報が掲載され、口コミ・ネット・雑誌でも骨盤ケア情報が広がってきたこと。
- ③ 骨盤ケア・べびい整体を学んだことにより、助産師として提供できる技術の幅が広がり、母親達のニーズに応えられるようになったこと。

骨盤ケアを受けたいと思う母親達の多くは、助産師のケアを希望している。しかし全国的にはその選択肢がない地域がまだまだ多い。杉並区でも骨盤ケアを行っている助産師は私だけである。近隣の複数の病院がトコちゃんベルトを導入し、骨盤ケアを取り入れ始めているため、産後の母親だけでなくベビーの整体や、応援券の使えない妊婦や、杉並区以外からの依頼も増え始めてきている。育児雑誌やマスコミでも骨盤ケアはブームとなってきたので、今後は今以上に骨盤ケアが認識され、依頼件数が増加することは必至だろう。

一人でも多くの助産師に、骨盤ケアを学び、助産力を大きく育て、仕事を楽しめるようになっていただきたいと願っている。助産師が生き生きと楽しく働くことは、きっと、たくさんの妊産婦や産後の母親達が、自分自身の体作りに励み、生む力と子どもを育てる力を伸ばし、心身の健康を増進させ、楽しい人生を歩むことにつながっていくと確信している。

写真3 ベびい整体を取り入れたベビーマッサージ教室



写真4 トコちゃんベルト着用教室風景





演題2 骨盤ケアを導入し 助産院での安全快適な分娩を実現

和歌山県田辺市 ちひろ助産院 大平昌子

I. はじめに

私が住んでいる和歌山県は気候温暖、世界文化遺産の熊野古道など歴史遺産と緑に囲まれ、食住遊接近の住みやすい県だと自負している。しかし、南北に長い半島のため医療を取り巻く環境は、決して良いとは言えない。

田辺市と西牟婁郡を合わせた地域を西牟婁地方といい、大阪府の85%ほどの広さがあるが、ここに、お産のできる施設は、NICUがある総合病院が1、個人の産婦人科が1、助産院が4カ所。その他、分娩を取り扱わない外来だけの産科婦人科は4カ所である。大阪から続く高速道路は田辺市までしかなく、平野がほとんどない紀伊半島には、あとは海岸線と山道しかなく、防災ヘリと、和歌山県立医科大学のヘリを駆使し、周産期医療をなんとか維持しているのが現状である。

この地方の平成20年の出生数は1136人（里帰り出産数は含まず）。その内、助産所での出産数は115人、つまり、約10%が助産所出産である。全国の助産所出産は1パーセント程度なので特異的な地域である。そんな状況下で、地域と連携しながら、楽しくて安全な分娩に向けての私どもの取り組みを紹介しながら、助産師としての知識や技術の向上を皆で分かち合いたい。

II. 骨盤ケアを取り入れて

私は1997年9月ちひろ助産院を坂本助産所(坂本フジエ先生)と共同で「バースハウス朝日ヶ丘」として開業。2006年バースハウス朝日ヶ丘よりわかれ、現住所にちひろ助産院を開業。その間、自身の出産を2度経験。2002年から骨盤ケアを学び始め、2005年ころから業務に骨盤ケアを取り入れ始め、2006年から現在の施設を建て完全に独立した助産院を開業した。

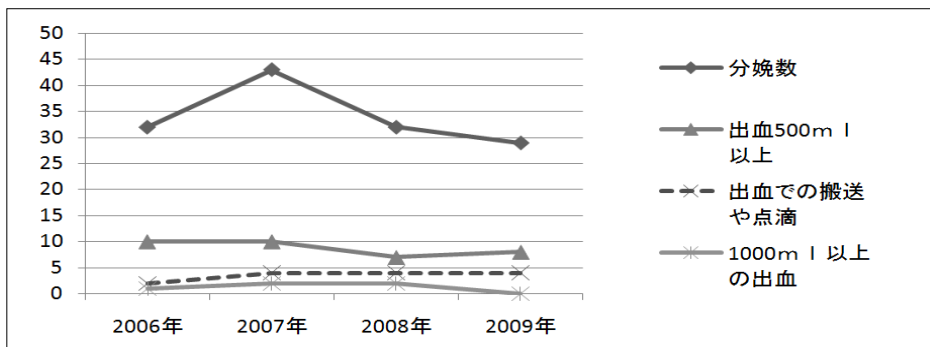


図1 分娩件数と出血量

年間分娩件数、出血量ともに横ばい、分娩数自体が少ないので、有意差を出せるほどのデータではないが、図1で示すように1,000m1を超える出血量はなくなっている。搬送数は分娩時の緊急以外に、妊娠中に転院していただくことが多いが、2005年までも切迫早産での転院紹介はあまりなかった。

表1 当院からの転院理由の内訳

	GBS	児の異常	母体要因	胎盤位置異常	骨盤位	予定日超過
2006年	6	2	3	1	2	0
2007年	4	3	2	0	3	0
2008年	6	0	2	1	0	3
2009年	6	2	5	1	0	0

当院からの転院理由は表1のように分類できるが、児の異常とはIUGR、唇裂口蓋裂、腎臓のう胞、卵巣腫大、不整脈など。母体要因とは妊娠高血圧症候群(P I H)、急性肺炎、インフルエンザ、引っ越し、肋骨骨折、脊柱側湾、卵巣のう腫などであった。

外来受診者数は図2に示すように、他院出産予定の骨盤ケア希望者が増えてきている。2009年の外来受診者のうち、当院分娩予定者の月平均は25.5名、骨盤ケア希望で来られる方のうち当院以外で分娩予定の方は、多い月でも15名である。分娩を取り扱うかたわらで骨盤ケア外来をしていくにはこの数字は結構多いと思える。

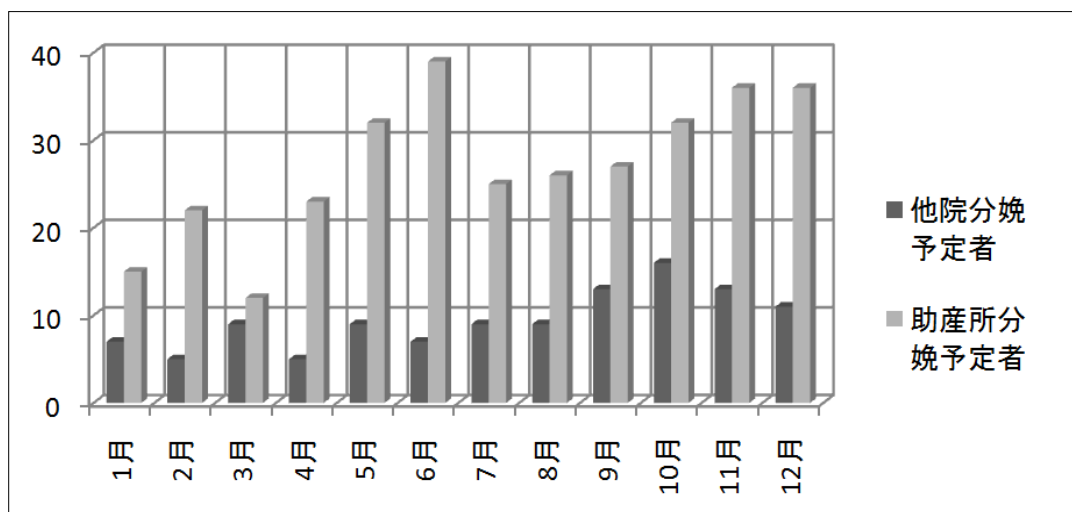


図2 2009年の月別外来受診者数

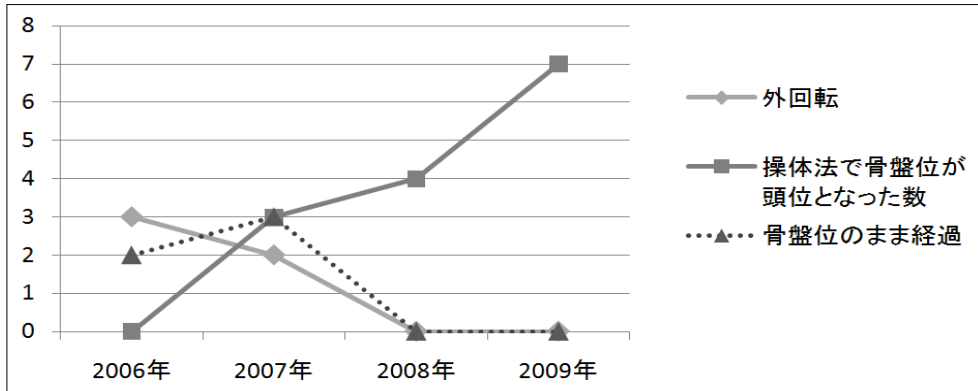


図3 骨盤位の推移

4年間の当助産院で出産された方の保健指導において、骨盤ケアを実施後、症状の変化を調べたが、図3のように骨盤位に関しては著明に変化してきている。2008年からは外回転を全くしていないが、骨盤位のまま経過した人はなくなった。ロコミで「逆子体操だけ教えて」、という人も増えている。骨盤ケアを受けに来られる人のほとんどは、お母さんたちのロコミで情報を得ている。ということは、それだけニーズがあるということである。

総合病院では骨盤位は全例帝王切開である。それが減少するだけでも、病院の負担が少なくなり、その分、助産所からの異常ケースの搬送を引き受けてもらえるので、ありがたいことである。

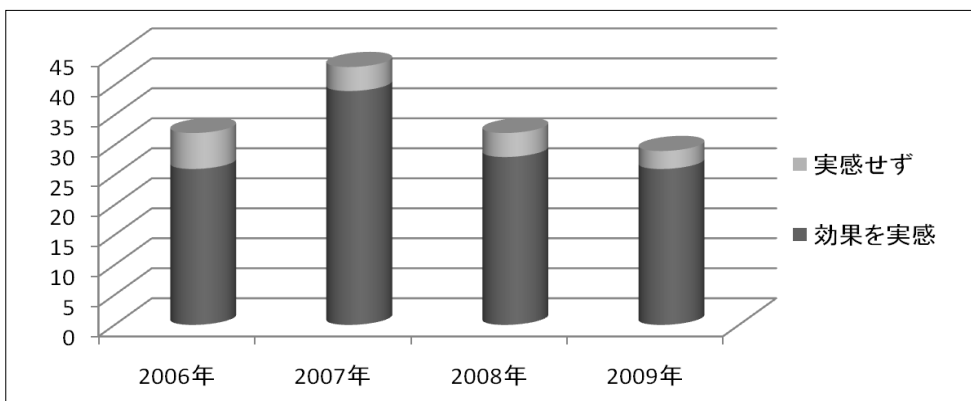


図4 トコちゃんベルトの効果の実感

図4はトコちゃんベルト着用指導の効果を調査したものであるが、効果を感じた人達はベルトをしないと日常生活を送る上で支障があるほどで、本人から「トコちゃんベルトがなかったらどうなっていたか・・・」という言葉が聞かれる。症状があまり変わらなかった人達の理由として考えられるのは、もともと自覚症状が軽微で1週間くらいの操体法とベルト装着で症状が消える程度で、次の健診までにベルト装着をやめてしまっても大丈夫な人達であったと考えられる。軽微な症状のうちに対処すれば、妊娠中楽な体で、マタニティライフを楽しめると言えよう。

Ⅲ. 事例紹介

1 骨盤位

1) 当助産院での分娩予約をしている第2子妊娠中の妊婦。妊娠34週ころ「骨盤位が治らないので、助産院で産めないかもしれないと病院で言われた」と来院。第1子は大阪で出産。その時もずっと骨盤位で、病院に3回入院して外回転術を受けた。今回は操体法とトコちゃんベルトの着用指導を実施。翌日、頭位を確認。妊娠36週の健診で、晴れて助産院への紹介状をもらって来た。

2) 他院で出産予定の初産婦。妊娠32週の病院での健診時「骨盤位のままでは帝王切開と言われた」と来院。操体法とトコちゃんベルトを指導。その後、助産院には連絡がなかった。産後2カ月たって腰痛を訴えて来院。あの日、頭位に戻った。でもベルトがかゆくなって、はずすことが多くなり、その後また骨盤位となり、結局帝王切開となった。フォローできなかつたこと、痒くなりにくい着用指導ができなかつたことが悔やまれる事例であった。

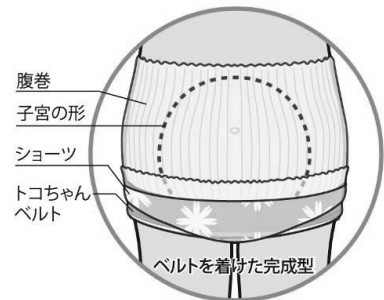


図5 搔痒感を予防しトイレでも困らないトコちゃんベルトの着用方法

2 恥骨部痛

第1子分娩後に、恥骨部痛あり。恥骨周辺の点状出血斑あり。整形外科にてコルセットを作成したが、あまり合わず、ほとんど1カ月間寝たきりで、排泄も家族の協力を得ていた。育児行動は2カ月以降になんとか少しずつでき始めたくらいであった。第2子を、また動けなくなることを覚悟で妊娠し、当院来院。社会的適応での帝王切開も視野に入れ、助産院での骨盤ケアをしながら病院と掛け持ちで妊娠経過観察。

熱心にトコちゃんベルト着用と操体法を続けた結果、仕事も産休まで勤められた。分娩所要時間は2時間の安産、分娩室から自室まで歩いて帰ることができた。その姿を見た家族は、赤ちゃんよりも、歩いているお母さんをビデオに撮影されるほど喜んでおられた。

Ⅳ. ベビー整体の導入

骨盤ケアをして体を整え、育てやすい子どもを生み、生まれた後もベビー整体を取り入れながら育児をしている人は、育児を楽しめている。当院では、このようなベビーマッサージ教室を月2回開催し、その中にベビー整体を導入している。赤ちゃんがなぜ泣いているのかを考え、自分の手で何らかのケアをしてあげられるという、引き出しをたくさん持ったお母さんが増えていけばと願ってこの教室を始めた。



赤ちゃんの向き癖がキツイとか、いつも反って育てにくい、ずっと抱いていないと泣く、などなどの悩みを持つお母さん達に、当院で出産されたお母さん達から、口コミでこの教室の評判が広がり、3か月先まで予約が取れない状態になっている。

V. 結語

太古より女性は分娩をしてきた。しかしどれ一つとして同じ分娩というものはない。そのため、腰痛や恥骨部痛などの症状や訴えも多岐にわたる。それなのにそれらの訴えは「不定愁訴」という言葉でひとくくりにされているのが現状と言えよう。「妊娠中だからねえ」とか「産んだら治るよ～」と保健指導をして、妊婦さんに喜んでもらえたことがあるだろうか？

また、赤ちゃんの向き癖や、体が硬くて反り返って泣いてばかりで寝ないなどを心配するお母さんが多いが、助産師に相談して「心配ないよ。個性だからね」「そのうち治るよ」と保健指導をして、お母さん達に喜んでもらえたことはあるのだろうか？ 今まで、どれだけの妊婦さんやお母さん達が、そのような言葉に涙を呑んできたか・・・と思うと、心が痛む。

でも、骨盤ケアを実施し、セルフケアできるよう指導することで、異常というほどではない症状や訴えが解消する。べびい整体で、赤ちゃんも日ごとに機嫌が良くなり育てやすい子になっていく。それが助産師への信頼につながり、妊婦さん自身の生む力を育み、子どもを育てる力を育むことにつながる。

助産師は、妊娠、出産、育児、女性の人生のパートナーであり、分娩においては、生理的な自然分娩の介助者としてのエキスパートでなくてはならない。異常や病気は医師が必死で管理している。我々助産師は果たして必死に正常分娩に導くべく保健指導をしているだろうか？ 産婦人科や小児科医が現場では今日も疲労困憊しているのに、もっと助産師は、自分の立場でできることがあるのではないか・・・と考えたときに「骨盤ケアや操体法、をしっかり学んで、安産のできる体作りに取り組みれば、医療との両輪で妊産婦を支えることができる」と、私は自信を持って言える。

助産所での分娩が10%という特異な地域でやっていけるのも「異常は必ず診てくれる病院がある」との安心感があるからである。裏返せば「正常分娩は助産院が頑張ってやってくれている」と病院の医師からの信頼を得なければならない。中途半端な知識や技術では信頼は得られない。

今、周産期医療を取り巻く様々な問題に我々助産師も翻弄されている。助産師は医療行為をできない。薬も処方できない。なので、できることを一歩ずつやっていくしかない。我々助産師は、骨盤ケア・べびい整体の知識と技術を身につけ、母子保健、周産期医療の中で独自性を発揮し、生き残って行かねばならない。そのために、もっともっと助産師はやらなきゃいけない！ やれる！



演題3 「スタッフ全員が骨盤輪支持を行える」を 目指して ～スタッフへのアンケート調査より～

広島県三原市社会医療法人里仁会興生総合病院
山本久美子 新川友規 坂井孝江

I. はじめに

近年、産後に腰痛や恥骨痛や臀部痛などの不快症状に悩まされ、日常生活に支障を来している褥婦に出会うことが増えてきていると痛感する。現代は昔とくらべて車社会化となり、日常生活もすっかり省力化されたため、自然に体を動かす機会が減ってきた。そのため、筋肉や靭帯が昔に比べ弱くなり、さらに、妊娠するとリラキシンなど靭帯を緩めるホルモンが分泌され、分娩時に骨盤が最大に緩み、その後の歩行などでゆがみやすくなっていると考えられている。

また、独身の若い女性においても腰痛を訴える女性が増えてきていることや、その対策として骨盤ケアが雑誌などに載ることが多くなった。そのため、骨盤ケアの必要性が一般の人に広く浸透してきた。

妊産婦の腰痛の原因や対策について、整形外科医の久野木¹⁾は「仙腸関節あるいは骨盤輪由来と考えられる腰痛では仙腸関節痛、臀部痛、鼠径部や恥骨結合の痛み、大腿前面の鈍痛が骨盤輪支持することによって軽減させられる」と述べている。そのため、当院でも平成20年6月より骨盤輪支持を取り入れた。

骨盤輪支持を実施し始めて1年経過したものの、スタッフ全員が同じ意識の下でケアできていない場面に直面することがたびたびあった。そのため、スタッフの実態調査を行い、スタッフ全員で勉強会を重ね、ケアの質の向上とスタッフの意識向上が得られたので、発表する。

II. 研究目的

スタッフの骨盤輪支持に対する意識とケアの質を把握し、変化と向上を目指す。

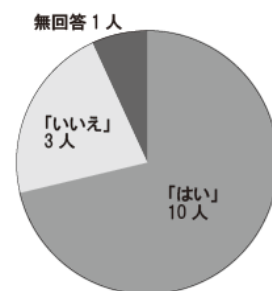
III. 研究方法

1. 対象 当病棟スタッフ（表1）
2. 研究期間 2009年4月～2009年12月
3. 方法

- 1) 現状の把握のためアンケート調査
- 2) 勉強会
- 3) 実際自分自身に骨盤輪支持を行い、その後スタッフ間や褥婦に、さらしやトコちゃんベルトを用いて、骨盤輪支持を行う。

表1 当病棟のスタッフ構成

当病棟のスタッフ構成	
准看護師	5名（1名は10月より業務変更のため2回目アンケートは不参加）
看護師	5名
助産師	4名



IV. 結果

【1回目アンケート】勉強会前（H21年7月）

「分娩直後に骨盤輪支持をしたことがある」と答えたのは10名（図1）。「いいえ」と答えた理由は表2および表3のとおりであった。

図1 分娩直後に骨盤輪支持をしたことがありますか？

表2 「いいえ」と回答した理由

「いいえ」と回答したケース	人数
さらしを全く持っていなかった	2
巻き方に自信がなかった	5
さらしを切りたくなかった	3
さらし以外のものを使用した	1
その他	5

表3 「いいえ」と回答したその他の理由

・ 行う機会がなかった
・ 全例必要と思わなかった
・ 忙しかった
・ 巻くことに時間がかかるためそれにかける時間がなかった
・ 褥婦の体が大きすぎて巻きにくかった
・ 色々質問された時答える自信がなかった

「歩行開始時に指導をしたことがある」と答えたのは5名のみ(図2)で、しなかった理由は表4のとおりであった。

表4 歩行開始時骨盤輪支持の指導をしなかった理由

・ 自信がなかった	7
・ 指導する時間がなかった	1
・ 患者から拒否された	0

表5 自分自身に骨盤輪支持をしてみても

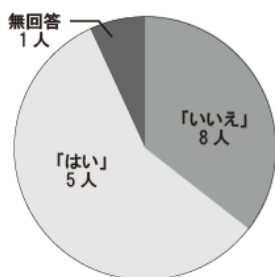


図2 歩行開始時に骨盤輪支持指導をしたことがありますか

回答 (複数回答あり)	人数
ゆるめたらずれてしまう	3
圧迫感があった	2
腰痛が軽減した	5
面倒だった	1
あまり変わらなかった	1
安定感があった	2
尿漏れしなくなった	1
生理のとき不快症状がなくなった	1

【2回目アンケート】勉強会后 (H21年10月)

勉強会后3カ月経過した頃、スタッフの意識の変化を確認するため、2回目のアンケートを行った。

2回目のアンケートでは、「自分自身に骨盤輪支持をしたことがある」と答えたのは12名(図3)、その12名に、骨盤輪支持をしてみてもどうだったかとの質問に対し9名は安定感があるな

表6 これからも自分自身に骨盤輪支持を続けますか

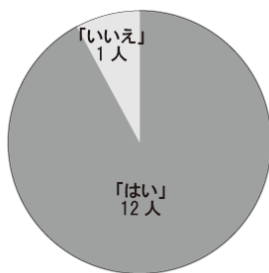


図3 自分自身に骨盤輪支持をしましたか

回答 (複数回答あり)	人数
続ける	3
症状あれば続ける	2
痛みなければ中止する	3
さらしではなくトコちゃんベルトをしたい	1
検討中	1
わからない	1
いいえ	3

ど症状軽減に役立っていると答えた(表5)。「これからも自分自身に骨盤輪支持を続けますか」という質問の回答は表6の通りであった。

「褥婦に骨盤輪支持指導をしたことがありますか」の問いに対し、12名がはいと答えた(図4)。「はい」の場合の褥婦反応としては、症状が軽減されて喜んでくれたとの回答が12名あった(表7)。しかし、「不快になった」との反応も2名あった(表7)。

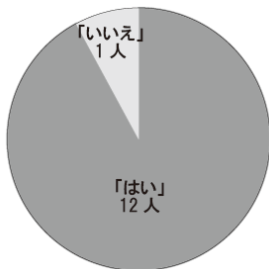


図4 褥婦に骨盤輪支持をしたことがありますか

表7 褥婦の反応 (はいの場合)

回答 (複数回答あり)	人数
歩きやすくなった、安定感がある 楽になった、喜んでくれた、腰痛が軽減した 尿漏れがなくなった	12
変わらない	3
わからない	3
不快になった	2

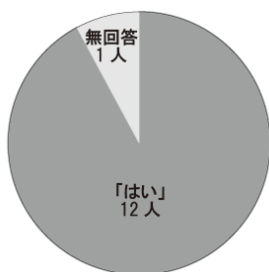


図5 これからも褥婦への骨盤輪支持指導を続けますか

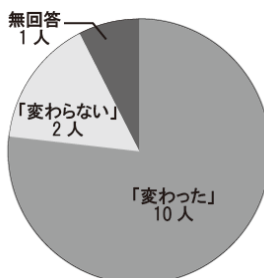


図6 意識は変わりましたか

「これからも褥婦への骨盤輪支持指導を続けますか」に対し11名が「続ける」と答えた(図5)。「意識は変わったか」の問いに対し、10名が「変わった」と答えた(図6)。

「自分や褥婦にこれからも必要としますか」に対し「両方に必要」と回答した人が5名(表8)。これからも続けるかについては9名が続ける、1名が検討中・分からない、3名はいいえと答えている。また、13名中7名のスタッフは、自分自身に骨盤輪支持が必要と認識していることが確認できた。

表8 自分や褥婦にこれからも必要と思いますか

回答 (複数回答あり)	人数
両方必要	5
褥婦のみ必要	4
自分のみ必要	2
無回答	2

V. 考察

骨盤輪支持を導入後1年経過したのに、スタッフから「骨盤輪支持の指導に自信がない」という声が聞かれ、現状を把握するためアンケートを行ったことは、問題を解決するのに大いに役立った。

アンケートの結果、骨盤輪支持の指導に自信を持って指導を行えていない状況があることを確認した。

そこで勉強会を行い、なぜ骨盤輪支持が必要なのかを確認し合い、自分自身やスタッフ間、褥婦への骨盤輪支持の方法を練習し、実践した。

それにより、褥婦からは腰痛が楽になったなどの反応が得られ、ケアの質の向上に役立ったと考えられる。

アンケート実施後勉強会を開き、1回目のアンケートから3ヵ月後に行った2回目のアンケートでは、「これからも褥婦へ指導を続けますか」との問いに対し、12名中11名が「続ける」と答え、スタッフの意識の変化が認められた。

スタッフ全員がほぼ同様の内容で指導が行えるようになり、スタッフの成長と勉強会の成果に、確かな手ごたえを感じる。

しかし、骨盤輪支持を行った褥婦の反応の中に「不快になった」と回答した人が2名あった。これは、着用方法に問題があるか、もしくは、骨盤輪支持を行う前に操体法などを行って骨盤のゆがみを整える必要があったと推察される。そのため、今後は骨盤ケアの三原則「下垂した内臓を上げる。ゆがんだ骨盤を整える。緩んだ骨盤輪を支える」を的確にできるよう、勉強会を重ねていくことの大切さを感じる。

VI. 結論

当病棟において平成20年6月より骨盤輪支持を導入し、1年経過したものの、スタッフから「骨盤輪支持の指導に自信がない」という声が聞かれた。「スタッフ全員が骨盤輪支持を行える」ことを目指し、現状を把握するためアンケートを行った結果、「できない」理由が明確になった。

問題解決のために勉強会を重ね、さらに調査を行った結果、多くのスタッフが骨盤輪支持の必要性を理解し、骨盤輪支持と骨盤輪支持指導が行えるようになった。その結果、褥婦やスタッフから「楽になった」との声が聞かれ、ケアの質の向上と、仕事に対するスタッフの意識が向上した。

今後も全員が同じ意識の下で、的確なケアが提供できるよう定期的な勉強会を継続して開催したい。



VII. おわりに

現在、マタニティクラスで骨盤ケアを取り入れているが、その重要性が十分伝わっていないのが現状である。今後妊娠初期から、妊婦自身が骨盤ケアをして自らの生む力を育てられるよう、スタッフの助産力向上を目指して努力したい。

VIII. 引用文献

- 1) 久野木順一：妊娠と腰痛、からだの科学、206 巻 PP65-69 1999

IX. 参考文献

- 1) 渡辺博他：妊娠中の救急症候 5 背部痛・腰痛、今月の臨床、57 巻 3 号 2003.
- 2) 瀧瀬佳子他：早期産褥ケアにおける骨盤固定の有効性について、母子整体研究会研究発表会抄録集、P 21、2009.
- 3) 合阪幸三：産褥期の尿失禁に対する骨盤支持ベルトの効果、第 44 回日本周産期・新生児医学会および学術集会の中で発表される研究の抄録、2008.
- 4) 合阪幸三：妊娠・産褥に及ぼす骨盤弛緩の問題、第 49 回日本母性衛生学会総会・学術集会、P 8 2008.
- 5) 渡部信子：骨盤ケア（整体）、助産雑誌、60 巻第 5 号 2006.
- 6) 橋本千春他：褥婦のウエストニッパ着用に関する研究、母性看護、P 149、2005
- 7) 合阪幸三他：妊産婦の腰痛、恥骨部痛に対する腰腹部固定帯の（トコちゃんベルト）の有用性、日本新生児学会雑誌、V01、37 No、2 P 376、2001.
- 8) 山村知他：妊娠中の腰痛に対する腰腹部固定帯（トコちゃんベルト）の使用について、中部日本整形外科災害外科学会雑誌、Vo 1 52、No2、159—360、2009.
- 9) 合阪幸三他：妊産婦の腰痛、恥骨部痛に対する腰腹部固定帯（トコちゃんベルト）が有用であった 1 症例、産婦人科の実際、Vo152、No、2 P 261—263、2003.
- 10) 岸田蓄子他：妊産婦にみられる腰痛とその対策、産婦人科治療、Vo1、92 No、2、P 152-156、2006.
- 11) 大野弘恵他：妊産婦の腰痛の実態—産褥早期腰痛からの検討、岐阜医療技術短期大学紀要、No、20、2005.