

# かながわ 助産師職能だより

第40号  
平成29年7月30日発行

公益社団法人神奈川県看護協会 助産師職能委員会 発行責任者 佐藤 良枝  
〒231-0037 横浜市中区富士見町3-1 TEL: 045 (263) 2901 FAX: 045 (263) 2905  
E-mail kanakan1@basil.ocn.ne.jp URL http://www.kana-kango.or.jp

## ごあいさつ

みなさま、こんにちは。

日頃より、会員の皆様には、助産師職能委員会の活動にご協力いただきましてありがとうございます。平成28年度の活動状況を皆様にお伝えできることを大変うれしく思っています。

平成28年度は、助産実践能力段階（クリニカルラダー / CLoCMip®）レベルⅢ認証制度が開始されたことで、研修の参加者が増加し、特に10月に開催しました「新生児フィジカルアセスメント」においては、予定した会場では入りきらず、できるだけ多くの人に参加していただくよう急遽会場を変更させていただきました。参加された研修者の方には大変ご迷惑をおかけいたしました。この場をかりて、お詫び申し上げます。

神奈川県のアドバンス助産師は、2016年374名が新たに認定され、合計661名となりました。今後もアドバンス助産師の認定者が増えるように協力していきたいと思っています。

平成29年度の認定はありませんが、新たに研修基準が規定され、更新時の条件等が発表されるなど新しい動きがあると聞いています。職能委員会でも最新の情報を研修等で発信していきますが、新規認定を目指す方や更新の条件を知りたい方は、ぜひ「一般財団法人日本助産評価機構」のホームページをご覧ください。

平成29年度の委員会活動は、今注目されている周産期メンタルヘルスをスタートに思春期の性教育・児童虐待のその後など新たな研修を組み込んでいます。会員の皆様からも研修の要望があれば、取り入れていきたいと思っておりますので、ご意見をお寄せ下さい。

今後とも委員会活動にご協力をお願いいたします。



助産師職能委員長  
佐藤 良枝

## 平成29年度 助産師職能委員紹介

助産師職能委員長	佐藤 良枝	会 計	小澤 彩
副委員長	舛谷 寛子		川邊 康子
書 記	小川 喜美子		中島 久枝
	藤村 恵美		柳澤 裕美
		広 報	山下 祐子
			金 スリヨン



\*\*\*平成29年度\*\*\*

助産師  
職能研修予定

(敬称略)



助産師職能集会・講演会

「メンタルリスクのある妊産婦へのケア」

開催日◆平成29年7月28日

講師◆済生会横浜市東部病院 相川 祐里

産科救急 ～出血時の対応～

開催日◆平成30年1月26日

講師◆横浜市立大学附属市民総合医療センター 榎本 紀美子

新生児フィジカルアセスメント

開催日◆平成29年10月27日

講師◆横浜市立大学附属市民総合医療センター 関 和男

児童虐待

開催日◆平成30年2月23日

講師◆日本体育大学 南部 さおり

思春期の性教育

開催日◆平成29年12月15日

講師◆子育てサポートハウス まりも助産院 中島 清美

虐待が子どもに何をもたらすのか（仮）

開催日◆平成30年2月23日

講師◆ノンフィクションライター 黒川 祥子



\*\*\* 平成 28 年度 \*\*\*  
助産師職能委員会 活動及び研修会 報告

H28 年 4月22日(金) 職能委員会

5月27日(金) 職能委員会

6月 3日(金) 職能委員会

7月29日(金) 職能委員会・職能集会  
講演会「助産師として働くということ」  
◆神奈川歯科大学短期大学部看護学科学科長 前山 直美

8月26日(金) 職能委員会

9月30日(金) 職能委員会

10月28日(金) 職能委員会・研修会「新生児フィジカルアセスメント」  
横浜市立大学附属市民総合医療センター  
◆総合周産期母子医療センター部長 関 和男

11月11日(金) 職能委員会

12月13日(火) 職能委員会・研修会「CTG」  
◆神奈川県立こども医療センター 望月 昭彦

H29年 1月27日(金) 職能委員会・研修会「産科救急～出血時の対応」  
◆横浜市立大学附属市民総合医療センター助教 榎本 紀美子

2月25日(土) 職能委員会・研修会「GDM・PIH」  
◆吉田クリニック理事 天野 完  
◆中野レディースクリニック院長 中野 眞佐男

3月17日(金) 職能委員会・研修会「児童虐待」  
日本体育大学体育学部社会体育学科 スポーツ危機管理学  
◆准教授 南部 さおり



地方独立行政法人 神奈川県立病院機構 神奈川県立こども医療センター ◆久保 貴巳子



今回の研修は、自己の学びを深めたいテーマであり臨床で活かすことを目的に受講させていただきました。周産期の領域では、特に生命にかか

わる倫理的問題が多く潜んでおり、私は日々いろいろな問題に直面しています。

例えば、先天性疾患の子どもを出産し、受け入れることに葛藤しながらも面会を始めた母親。出生前診断され意思決定した後で、実際に子どもとの面会后に複雑な思いを抱くご両親の姿。『障がい』に対して悩むご両親。救命を選択したご両親が辛そうな子どもを見て、子どもの生命権を巡り葛藤していることもあります。厳しい現状の中で笑顔を見せるわが子の姿に、面会時間が徐々に増えたご家族もいます。

このように、私はかけがえのない大切な命と共にする一方で、いつでも女性やご家族の意思を尊重していける看護師でありたいと常日頃思っています。だからこそ、ジレンマを感じることも多いのです。

以前看護教員であった私は、母性の授業を通し『一人の女性として自ら考え自己決定していける

女性になってほしい』とねがいをもち、学生に関わってきました。まずは自分の個人的価値観をしっかり持ち自律した女性であってほしいと考えていました。看護師は、対象の自己決定する意思を尊重、擁護し、多角的に捉えた上での支援が重要です。苦渋の決断をしようとしている対象に対し偏見や圧力にならないよう自己の価値観を認識した上で、対象の価値を認め、看護倫理指針に従って行動することが大切と考えています。

現代の女性は多様な生き方、自分らしい生活を選択しています。だからこそ倫理的な問題が生じた場合には価値観が生命にも生活にも影響します。私たちはどのような時にも対象のライフサイクルに寄り添い、意思決定を尊重、擁護し、関わる姿勢そのものが大切であること、そして日々感じているジレンマをチームで共有することが看護の質を高めることになると、ご講義の中から学び得ることができました。参加させていただきありがとうございました。





## 「新生児のフィジカルアセスメントについて 学びを深めて」

北里大学病院 ◆ 和田 紗耶加

私は、これまで新生児ケアを行う中で正常や異常の診断に迷うことがあり、新生児のフィジカルアセスメントについて知識を深めたいと思い研修に参加させていただきました。新生児は胎外生活への適応のために小さな身体の中に様々な機能が備わっています。助産師として普段正常新生児のケアにあたる中で、小さなサインを見逃さないようにする必要があると考えています。当院では母児同室のためお母さんたちが常に新生児の側におり「これって大丈夫ですか」などと質問を多く受けます。特に皮膚症状に関しては見た目でもわかりやすいのもあり気づきやすいように感じます。また小さな動きにも敏感で医療者より細やかなサインに気づくことが多いと思います。今回の研修の中にもあるお母さんが赤ちゃんをずっと見つめている写真が印象的でした。お母さんたちから質問を受ける度に正常であれば「よくあることなので大丈夫ですよ」と答えることが多いですが、



自分自身知識があいまいな部分もあり根拠を述べられていなかったと思います。そのためお母さんたちを不安にさせていたのかもしれませんが、今回研修で正常機能に関しても生理学的な根拠を改めて学び、今までより知識を深めることができました。

また、用語の確認から講義ではお話ししていただきました。今まで間違った覚え方や入職した当初から院内の独自の方法で行っていたことが、講義を聞いて他の病院では違う方法があるということを知り、視野が広がりました。今後は、学んだ知識を職場内でも拡散していけたらと思います。

近年では低出生体重児の出生も多く、胎外生活の適応に順応できない場合もあります。その中で常に観察している私たち助産師が、お母さん方から情報をもらいながら総合的にアセスメントできる力を今後も養っていけたら感じました。



## 「胎児心拍数陣痛図の判読とその対応」の 研修を終えて

平塚市民病院 ◆ 日比 千紘

助産師として勤務し4年経ち、後輩に指導する場面も多くなる一方で、胎児心拍数陣痛図の判読や対応の自身の曖昧さに痛感することが多くありました。特に徐脈時の原因を追うことができず曖昧にしていることがありました。また、胎児心拍数波形のレベル分類は助産師学校や多くの研修で習うものの、活用できていませんでした。その為、今回この研修を通して基礎に戻り正しい根拠のもと判読と対応ができるようになりたいと思い参加を決めました。

講義では胎児心拍数陣痛図は胎児の状態が良好であることを確認することであり、胎児の状態が良好でないことを正しく診断することは困難であることを再確認しました。胎児心拍数波形に基づく分娩時の胎児管理の指針では心拍数波形の分類をする必要があります。基線細変動正常例と基線細変動減少例では判定

の表が異なります。レベル3以上では医師への立ち会いを要請し、体位変換、酸素マスクの用意、子宮収縮薬使用時は調節や停止、補液が必



要であることを再認識しました。分娩に携わる時には常に分類に当てはめてレベルの判断のもとに対応をしていきたいと思います。次に四つ

の一過性徐脈の定義と出現機序について学び、30秒ルールが2012年より削除され刺激に対する反応がゆっくりであればLate、急速であればVariableであることを再確認しました。今回の学びを活かし、出現機序や原因を考慮した上での判読をしていきたいと思えます。講義の後半は実際のモニターを元にレベルの判断をしていきました。画面に映し出されるモニターを見た後に出生した胎児のアプガールスコアや臍帯動脈血ガスを聞き、衝撃が走った事例も多くありました。

今回研修に参加し、今まで曖昧にしていた自分が恐ろしいと感じました。今回の学びを活かし、胎児心拍数陣痛図を正確に根拠のある判読と対応を迅速に行い、元気な新生児が一人でも多く生まれてくるように努めていけるよう励みたいと思います。





今回、産科救急～出血時の対応～分娩後大出血を中心に1日の研修に参加させていただきました。私は助産師学生の時、分娩介助実習で分娩後の大量出血の経験があります。その時の光景は今でも残っています。だらだらと出血が続き、産婦の顔面はみるみる蒼白になり、何もできない自分がただ立ちすくんでいるだけでした。バクリカテーテル挿入、輸血、子宮動脈結紮術を施し、幸いにも母児共に元気に退院することができました。今後、大出血の場面に遭遇した時に、産婦の命を守るためにどのような対処をすることが必要なのかを今回の研修で学ぶことができました。研修内容は約1時間程度の講義の後、先生方のシミュレーションを見せていただきました。次に5人のグループを作りドクター役、助産師役、外回り役、記録係、リーダー役等に分かれ実際にシミュレーションを行いました。各グループにインストラクターの先生が付いてくれ状況設定や手技のアドバイスを丁寧

に指導してくれました。児娩出後から分娩第3期の積極的管理を行い、産科危機的出血への対応ガイドライ



ンのフローチャートに沿ってそれぞれの役割と動きを実施していきました。実際に行ってみると、チーム内で声を掛け合い、情報を共有し、それぞれが何をすべきなのか理解し行動することが必要であると感じました。そのためには、産科危機的出血の対応ガイドラインの内容を理解し、発生時には産科危機的出血であることをきちんと宣言し、適切な対応や搬送を躊躇せず行うことが必要であると学びました。また、危機的出血は死亡原因の第1位です。施設によって対応の限界があるのが事実です。私の勤めている病院は院内助産であるため、適切な処置をし、高次施設に搬送するというのが求められます。産科危機的出血の初回症状から初回心停止まで1-2時間の猶予があると学びました。手遅れにならないようにするため、命を守るために、勉強会の中でシミュレーションを実施し、院内でどこまで対応できるのか再度確認することも必要であると気づきました。





初産年齢の上昇に伴い、合併症を持つ妊婦や、何らかの課題を持つ妊婦が多くなったと感じる関係者も多いのではないのでしょうか。中でもGDMや妊娠高血圧症候群は外来診療において頻繁に見受けられる病態です。研修のごく一部ではございますがご紹介させていただきます。

GDMは2010年の診断基準の変更により2.9%から12.1%に増加しています。妊娠初期血糖値を正常にコントロールできれば形態異常児の頻度は0.8%に対し、妊娠後に糖尿病管理をした群は7.5%と高率になること、肥満+糖尿病の母親から産まれた児の自閉症リスクは4倍になるなど、興味深い数多くのデータのご提示がありました。食後高血糖回避のため4～6分割食にする食事療法の具体例など、明日から使える研修内容でした。

妊娠高血圧症候群（PIH）は、「死に繋がる病態」であり、根治はターミネーション=分娩です。日本の妊産婦死亡は約50件/年ですが、PIHは主たる原因の一つであり、肥満をはじめとするリスクファクターを見逃さないことと、適切な管理が重要です。妊婦健診が3週間空いてしまった症例では、定期的な妊婦健診の重要性と、症状があ

る妊婦の入院・分娩の時期について考えさせられました。PIHは「予測が困難で、急激に重症化し、手遅れになると治療困難」。「小さなサインでも見逃さず、すぐ入院」と締めくくられました。クリニックに勤務する身としては、搬送のタイミングも具体的に示していただき勉強になりました。満員の研修室に時に笑い声が響く、ユーモアと実体験を交えたわかりやすい講義で、90分があっという間でした。日常の勤務につい忙殺されがちですが、今回の研修で、当たり前の妊婦健診がいかにも多くの情報を含んでいるかを再認識しました。小さなサインに気づき、妊産婦と児の安全に努めたいと思います。





## 「児童虐待」の研修に参加して

神奈川県立こども医療センター重症心身障害児施設 ◆ 竹中 ひとみ



虐待についてさまざまな方面から知識を得たいと思っていたところに、同僚からこの研修の誘いを受け、参加の申し込みを行いました。具体的な事例を交えた南部さおり先生の講義はとても興味深く、あっという間に予定の3時間が過ぎていました。

私はこの研修を通して大きく3つのことを学びました。一つ目は虐待としつけの違いについてです。講義の資料から、「虐待とは親（大人）としての権力をかさにきて、自分の価値観や感情を一方向的に押し付け、子どもを一方向的にコントロールすること」、そして「しつけとは子どもが正常な反抗期を乗り越え、健全に社会化することを許し、助ける行為である」ということを改めて認識しました。

二つ目は愛着形成の大切さについてです。乳幼児は唯一の愛着対象である養育者との関わりから人を信頼することを学びます。人との関わりが喜びにつながるように脳が発達するそうです。養育者からの十分なスキンシップや愛情を受けなかった

場合、2つのパターンの愛着障害が生じ、対人関係をうまく結べなくなる可能性が出てきます。南部さおり先生が話されていた愛着対象は「唯一-only one」の存在でなければならないという言葉が印象的でした。また愛着形成とオキシトシン、バソプレシンのホルモンが関係していることを知りました。

三つ目は虐待をする親も養育者から安心感と存在感を与えられなかった元被虐待児であるかもしれないという現実についてです。取り返しのつかないことにならないために、今の私にできることは何か考えてみました。初めから親を非難の目で見るとはではなく、まずはそのままの親子を理解し、どうしたらいいのか判断する勇気を持つことなのではないかと思います。

最後になりましたが、今回の研修に参加する機会に恵まれたことを心から感謝しています。得られた知識が何らかの形で支援につながられるよう、今後も努力していきたいと思っています。どうもありがとうございました。



### 平成 28 年度 助産師職能委員紹介

助産師職能委員長	佐藤 良枝	会 計	石井 英利子
副委員長	雑花 恵美子		三澤 蒔絵
書 記	舛谷 寛子		関口 保子
	小川 喜美子		茂山 浩美
		広 報	中島 久枝
			光武 智子

