

# 岡山大学医療技術短期大学部専攻科助産学特別専攻における 助産業務管理学実習の実際

合田典子, 松井たみこ<sup>1)</sup>

キーワード：助産業務, 助産師, 助産管理実習

## 1. 助産業務管理学実習の概要

指定規則<sup>1)</sup>における助産学の教育内容の中に「助産管理（講義1単位）」および「助産管理実習（助産学実習に含む）」が必修となっている。「助産管理」のねらいは助産管理, 助産業務, 助産所の運営の基本を学ぶこととされている。

当専攻科助産学特別専攻においては, この「助産管理」に対応した科目として助産業務管理学Ⅰ（1単位）と助産業務管理学実習（1単位）を必修科目および助産業務管理学Ⅱ（1単位）を選択科目として履修するよう設定している。助産業務管理学の履修は後期とし, 入学以来これまでに積み上げた助産学の専門知識・技術・態度の統合科目として位置づけている。従って, 助産業務管理学実習は前期から学習している助産診断・技術学を基礎とした妊産褥婦・新生児の健康診査や個人・集団指導および継続的母児管理の実習を終了した時点で順次経験できるよう計画している。

講義は, 助産管理, 助産業務, 産科病棟や助産所の管理運営方法および母子保健に関わる各種の社会資源の活用法が学習できるように設定した。このため, 講義の担当は専任教官をはじめ産科助産師長, 助産所の管理者およびケースワーカー等多様な講師陣によるものとした。

実習は, 11月中旬から翌年1月下旬の日勤帯とした。学生（20名）は3人一組として各々を褥室・新生児室・分娩部（岡山大学医学部附属病院）に配置した。但し, 2名の時は褥室と新生児室の管理とした。一組当たりの実習期間は2週間で, 1週間の準備期間を経て2週目に助産業務管理を実施することとした。準備期間は担当部所の情報収集と管理実習の準備を行う。2週目の助産業務管理は助産師スタッフとの業務分担や担当部所の物品・設備・記録の

管理や事故防止対策および社会資源等の活用の実際について実習し, 申し送りも体験する。2週目の終わりには次回の実習者と助産師長および担当教官が同席してカンファレンスを持ち, 3部所間の連携や個々の助産業務管理に関する検討を行うこととした。また, 実習計画の立案は準備期間の1週間前を限度とし, 担当教官の点検指導を受けてから実習に臨むこととしている。

## 2. 資料の説明

資料は, 平成13年度に褥室でこの実習を行った鈴木幸代, 細見和加, 小川亜沙子, 服部紗代里, 峯岡円, 坪江園子, 赤木泰水の7名による助産業務管理学実習（褥室）の計画と記録を基に整理し, 抜粋したものである。内容は, 助産業務管理学実習の目的, 目標, 産科病棟と褥室の特殊性, 日勤の特殊性, 助産業務管理の目的, 助産業務管理週間目標（準備期間）, 助産業務管理週間目標（実施期間）, 褥婦の管理方針, 新生児の管理方針, 助産業務管理計画と業務分担, 対象の把握と管理計画および助産業務管理学実習後カンファレンスの12項目で構成した。

## 参 考 文 献

- 1) 看護教員の養成に関するカリキュラム等改善検討会：看護教員の養成に関するカリキュラム等改善検討会中間報告書。看護教育, 30: 307, 1989.

## 1. 助産業務管理学実習の目的

- ・産科病棟の役割や特殊性を理解する。
- ・産科病棟の管理内容を把握し、実際の業務管理がどのように遂行されているかを学ぶ。
- ・実習を通して助産業務の実際を体験し、助産業務の在り方とメンバーシップについて学ぶ。
- ・妊婦，産婦，褥婦，新生児にとってより良い病棟のあり方について考える。

## 2. 褥室業務管理実習の目標

- ・助産師の業務と責任に関する法制度について理解し、褥室の業務管理ができるようになる。
- ・産科病棟の構造を把握し、環境の整備や施設設備の管理ができるようになる。
- ・入院中の母子とその家族に対して適切な看護管理ができるようになる。
- ・現行の母子保健施策について把握し、その活用法を学び、有効に活用できるようになる。
- ・関係する記録物を把握し、記録・整理および保管できるようになる。
- ・関係各職種・機関との連携手段を把握し、必要な連絡と調整ができるようになる。
- ・事故の発生予防と緊急時の対処について考えることができる。
- ・3部所（褥室，新生児室，分娩室）で連絡調整を行い、褥室を含めた病棟全体の管理について学ぶことができる。

## 3. 産科病棟と褥室の特殊性

### 1) 産科病棟の特殊性

- (1) 分娩が行われる場所である。
  - ・24時間常に入院があり、時間を問わず分娩の介助が行われる。
  - ・周産期にあつて、最も母児ともに生命の危険を伴う。
- (2) 対象は妊婦，産婦，褥婦，新生児およびその家族である。
  - ・母児の愛着形成を促進し、積極的に育児に取り組むことができるように働きかける。
  - ・妊娠，出産による家族役割の変化により，各家族員の協力の必要性について家族へ働きかける。
  - ・家族に対しても育児の知識・技術を提供する。
  - ・出産後間もない新生児や低出生体重児の管理を行い，順調な発育を援助する。
  - ・ハイリスク妊婦の管理を行い，より安全な分娩を保障する。

(3) 清潔野を保つ必要がある。

- ・新生児室や分娩室は清潔区域を保持する。
- ・血液や母乳などによる感染の危険性が高いため，清潔を保持し感染防止に努めていく。

(4) プライバシーへの配慮が必要である。

- ・妊娠，家族歴などの私的情報を聞く機会がある。
- ・人工妊娠中絶や不妊治療等が行われており，プライバシーや精神的ケアに対応する。

(5) 出生証明書や死産証書等の法的に重要な書類を取り扱う。

(6) 退院後，地域で母児ともに健康に生活できるように，退院後のサポートについて紹介する。

### 2) 褥室の特殊性

(1) 妊婦の特殊性（入院している妊婦の特殊性）

#### ①身体的特徴

- ・正常分娩をむかえるための身体的，精神的準備を必要としている。
- ・妊娠を安全に継続し，胎児の順調な発育を図る必要がある。
- ・異常の発生により，安静を必要としている妊婦が多く，行動の制限がある。

#### ②精神的特徴

- ・母となるための準備をする時期であり，母性意識の向上に努めていく必要がある。
- ・異常の発生により妊娠の継続に対して，不安が大きいの。
- ・入院生活によるストレスを回避する必要がある。

#### ③社会的特徴

- ・入院により，家族（特に夫）とのコミュニケーションをとる機会が減少している。
- ・長期的な入院により，これまでの生活スタイルや家庭や職場等における役割の変化を強いられている場合が多い。

#### ④生活に関する特殊性

- ・生活の場の中心がベッド上であることが多く，セルフケアが不足しがちである。
- ・規則的な生活を強いられ，自由が利かない場合がある。（例：食事，入浴の時間等）

(2) 褥婦の特殊性

#### ①身体的特徴

- ・分娩による損傷の影響と疲労が強く，育児による疲労も出現する時期である。
- ・身体の回復と育児のために十分な栄養摂取が必要である。
- ・妊娠・分娩後の退行性変化が生じる時期であり，その復古促進が必要である。

- ・乳汁分泌などの進行性変化が生じる時期である。授乳を行い、母乳栄養の確立を目指す必要がある。
- ・乳汁の分泌および悪露の排出による感染を予防する必要がある。

#### ②精神的特徴

- ・出産に対する喜びと安堵感を感じている。
- ・母親としての自覚が育成される。
- ・児が正常に成長、発達するかという不安を感じている。
- ・異常児の出産や死産の場合は児の成長、発達に対する不安や衝撃が強い。

#### ③社会的特徴

- ・児との相互関係を築く時期である。
- ・児が加わり、家族構成員が増えることで、家族内の役割に変化が生じる。
- ・奇形児や低出生体重児を出産した母親や家族は社会的サポートを必要としていることが多い。

#### ④生活に関する特徴

- ・復古状態に合わせて動静拡大が図られ、非妊時の生活に徐々に戻る時期である。
- ・育児、特に授乳によって生活リズムが大きく影響を受ける。
- ・育児や産褥期の健康管理についての知識や技術を必要としている。

### 4. 日勤の特殊性

- 1) 日勤帯は午前8:00～午後16:30までであり、病棟全体が最も機能している。
  - ・病棟の管理者である師長が常勤し、スタッフが最も多く配置されている。
  - ・業務が多く、多岐にわたる。
- 2) 対象者（妊産褥婦および新生児）の活動時間帯である。
  - ・対象の状態把握や日常生活援助および診療介助等の業務が遂行される。
  - ・個人・集団を対象とした指導が実施される。
  - ・面会等家族とのコミュニケーションを取り、家族間の調整を行なう。
  - ・入退院等対象の移動が多い。
- 3) 院内各部所との活発な連携が行われる。
  - ・他科受診および予定手術（水・金）のため、準備、搬入、搬出を行う必要がある。
  - ・物品、薬品の点検と補充を行う。
  - ・設備や機器および物品等の点検・整備および修理を行う。

- 4) 準夜帯、深夜帯の業務が円滑に行えるよう整備する。
  - ・準夜、深夜帯の物品、薬品の準備を行う。

### 5. 助産業務管理の目的

#### 1) 対象の管理

- (1) 周到的管理計画を立て、計画的に観察・看護および指導を行う。
  - ・看護の優先度を考え、適切なケアが提供できる。また妊産褥婦、新生児およびその家族に対してこれからの育児が順調に行えるように組織的に支援する。
  - ・褥婦では入院期間が1週間と短いため、集団の特徴を踏まえて計画的に育児と日常生活の集団指導を行い、退院後の生活や育児両面での自立を図る。
- (2) 入院時の受け入れ、退院時の手続きを行う。

#### 2) 人事管理

- ・統一した看護を提供するため、入院している妊産褥婦、新生児に関する情報交換を行い、役割分担を行う。
- ・スタッフが働きやすい勤務体制を整える。スタッフの能力や前日までの勤務状況を考慮する。また、業務量が妥当であり、責任の持てる業務分担を行う。
- ・休憩時間の確保等、スタッフの健康管理に努める。

#### 3) 記録の管理

- ・入院や退院時など、各時期に必要な書類を把握し管理する。
- ・助産録や各種の記録物が適切に記録・保管できる。
- ・証明書等法的に重要な書類に対して責任の所在を明確にし、十分な管理を行う。

#### 4) 物品設備の管理

- ・計画的に設備と物品の点検を行い、常に十分な看護や処置が行えるように管理する。
- ・周到的物品の点検と整備を行い、緊急時に対応できる。
- ・無駄を省く。

#### 5) 事故防止（今回は感染防止に注目した。）対策

- ・起こりうる事故を予測し、環境整備を行う。特に分娩室や新生児室での清潔を保持し、院内感染の防止に努める。
- ・事故防止に対し、医療スタッフや入院中の妊婦、

褥婦への意識付けを行う。

6) 連絡調整

- ・病棟内の各職種間の連携を図る。
- ・対象を総合的に看護していくために必要な院内の他部所との連絡調整を行う。

7) 資源（社会的、人的、物的）の活用

- ・対象のニーズに合わせ、適切な時期に情報提供を行う。

**6. 管理実習週間目標（準備期間）**

準備期間は管理実習を円滑に遂行していくために必要な準備を行う。管理実習期間の目標を達成するために、必要な十分な情報の収集と把握に努める。

1) 対象把握

対象の情報把握に努め、各個人の特徴を踏まえ、看護計画を立案する。また、その内容について検討し、調整する。

2) 人事管理

病棟の一日の業務内容、業務量、スタッフの経験年数や能力を把握する。また、現状における人事配置について学ぶ。

助産師長の業務内容を把握する。

3) 記録

記録物の種類、目的、用途、管理方法を把握し、病棟管理の為の記録、個人の記録、他科との連携時に必要な記録に分け、整理する。

4) 物品・設備

病棟内での必要物品やその点検、補充等の管理方法について把握する。

5) 事故防止対策

院内および病棟内の感染防止の実際を把握し、評価する。現状における問題点を明確にし、対策を考える。

6) 連絡

スタッフ間や他科との連絡内容や方法について把握し、整理する。また分娩や緊急時の連絡方法について把握する。

7) 資源の活用

病棟での資源の活用状況について学び、さらに必要な資源について検討する。資源を提供する対象を決定し、内容を整理する。

8) 申し送り

申し送りの内容を聞き、継続的な管理をするために必要な内容や優先順位を考え、整理することができる。

7. 褥室業務管理実習週間目標 (実施期間)

管理項目	月	火	水	木	金
対象の把握 観察・看護・指導 診察の介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>申し送り内容から業務内容や優先順位を考慮して、個々に必要な観察、看護、指導を計画調整し、実施することができる。</li> <li>回診時の準備を行うことができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>前日の実施内容を振り返り、改善策を考える。</li> <li>対象把握を行い、看護の優先順位を踏まえた翌日の計画立案ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>前日考えた看護の優先順位を調整し、実施できる。</li> <li>業務が円滑かつ効果的に進行するように調整することができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>前日の実施内容を振り返り改善策を考え、それを活かして翌日の計画を立案することができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>業務が円滑かつ効果的に進行するように調整、実施できる。</li> <li>反省会を通じ、対象の把握や業務内容、優先度や管理方針の適格性などを振り返る。</li> </ul>
人事管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象の優先順位を踏まえ、人員配置や業務内容の振り分けを調整し、実施できる。</li> <li>分娩、手術等があった場合の人員配置を実施できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>前日の問題点や改善点を挙げ、再検討する。</li> <li>翌日の業務やスタッフを把握し、有効な人員配置、業務内容の振り分けを計画する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象把握により業務量、優先順位を考え、計画の調整を行い、有効な人員配置や業務内容の振り分けを行うことができる。</li> <li>休憩をとる時間帯とその間の代替人の調整を行うことができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>これまでの反省を踏まえて有効な人員配置や業務の振り分けを考慮することができる。</li> <li>上記のことを婦長と相談しながら計画立案することができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>当日の対象把握により業務量の変化やスタッフの状態に応じ、人員配置や業務内容を調整し、実施する。</li> <li>分娩があるときの人員配置の調整、休憩をとる時間帯の調整ができる。</li> </ul>
記録	<ul style="list-style-type: none"> <li>スタッフ、学生より報告を受け、自分が作った記録用紙に健康診査の結果・処置・看護内容を記入することができる。</li> <li>看護記録と自分の記録を照らし合わせ、不足点を補うことができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>前日の内容を振り返り、記録用紙の補正を行う。</li> <li>前日の内容を振り返り、円滑かつ手際よく記録できるように検討、修正を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>スタッフ、学生より報告を受け、記録用紙に健診結果・看護内容等を記録し、対象の状態が把握できる。</li> <li>看護上の問題点に沿い、褥婦の申し送りに必要な内容を整理し、記入できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>前日の内容を振り返り、翌日、円滑にかつ手際よく記録できるよう、内容や記録する時間についての検討や修正を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>スタッフ、学生より報告を受け、記録用紙に健診結果・看護内容等を記録し、対象の状態が把握できる。</li> <li>看護上の問題点に沿って妊・褥婦の申し送りに必要な内容を整理し、記入できる。</li> </ul>
物品設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>褥室管理下の機械、器具の点検、物品の確認、補充を行う。またそれが使用可能かどうか確認する。</li> <li>回診の準備(カルテ)ができる。</li> <li>安全、使用頻度、目的を考え、機械、器具類の配置を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>前日に実施した結果を振り返り、円滑に業務が進行できるような物品の配置等、改善策を考える。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>注射薬や内服薬の管理が十分できているかの確認を行う。</li> <li>入院中に必要な設備(冷蔵庫、浴室、手洗い、指導室等)の管理は適切に確認する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>これまでの反省を踏まえ、問題点を明確にし、改善策を考える。特にモニター類の配置、使用順序について再考し、業務が円滑に進行するような方法を考える。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護用及び医療用の機械、器具類、薬品の確認、点検を行うことができる。</li> <li>物品に不足分があれば、スタッフへの報告の上、取り寄せ、補充することができる。</li> </ul>
事故予防対策 (感染予防対策)	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院中の妊・褥婦や面会者への手洗いの励行を行う。</li> <li>医療スタッフへの声かけを朝の申し送り時に行う。同時に申し送りノートにも記入する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>前日に実施した計画を評価し、問題点をさらに明確化する。</li> <li>改善策を考え、翌日の計画の修正、調整を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>昨日、修正した計画を実施する。→各病室の入り口と洗面所に手洗いの必要性を書いた張り紙をする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>計画を実施した結果、スタッフや妊・褥婦の反応を把握し、評価を行う。</li> <li>問題点があれば、さらに計画を修正する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>再調整した計画を実施する。</li> <li>院内感染予防に対し、計画・実施したことの評価、反省点、改善点等を明確にし、反省会で発表する。</li> </ul>
連絡	<ul style="list-style-type: none"> <li>新生児室、分娩部の管理者との連絡、調整を適宜行うことができる。</li> <li>回診前に妊・褥婦への連絡とり、回診をスムーズに進めることができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術、分娩時の他部門との連絡方法や内容、時期について確認し、検討・整理する。</li> <li>準備期間で把握したことを基に、他科受診時に必要な連絡内容、時期、方法について検討、整理する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>他科受診時の連絡が実施できる。</li> <li>新生児室、分娩部の管理者と密に連絡を取りながら適宜、調整ができる。</li> <li>入院、分娩があるときの他部署との連絡、情報交換ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>物品や薬品の請求、連絡方法を確認し、整理する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>適宜、新生児室、分娩部の管理者と連絡調整を図る。</li> <li>物品および薬品の請求方法の連絡ができていかな確認する。</li> </ul>
資源の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>準備期間で整理した資料を基に、対象者に実際に社会資源の紹介を行う。</li> <li>対象者からの質問事項をまとめる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>前日の紹介内容を振り返り、質問事項を含めて再び調べ直して翌日の計画、調整を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>前日に調べ、整理したことを基に、不足分を補い、対象者の疑問・質問点の解決に努める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象に行った社会資源についてまとめ、実施に対する評価を行う。</li> <li>これまでの実施、反省を振り返り、対象の状態や紹介した社会資源の活用についてまとめる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>反省会での他者からの評価と自己評価を統合し、今回紹介した社会資源とその利用方法、内容についての再評価、反省を行い、改善点を明確にする。</li> </ul>
申し送り	<ul style="list-style-type: none"> <li>スタッフからの報告を受け、妊・褥婦の状態や行った業務について報告を受けることができる。</li> <li>管理日誌の申し送り内容を整理し、実際に申し送りを行うことができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>申し送りを聴取し、申し送り内容、優先度の再検討を行う。</li> <li>管理日誌、褥婦の申し送り内容を振り返り、改善策を考え、翌日以降の申し送りに活かすことができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理日誌、褥婦の申し送り事項を整理し、的確に申し送ることができる。</li> <li>申し送り後、記録用紙の再検討、修正を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>これまで実施した申し送り内容を振り返り、反省、改善点について考える。</li> <li>翌日の申し送りの練習を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理日誌、妊婦、褥婦の申し送り内容を自分の記録用紙上で整理し、それに基づき必要内容を短時間で的確に申し送ることができる。</li> </ul>

8. 褥婦の1週間の管理方針

		分娩当日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6～7日目	
観	パワバイ(T, P, R, BP)	T:37.2℃以下 P:60～80		2～3日目産褥遅脈(40～50) R, BP変化なし					
	全 顔貌(顔色表情)	軽度疲労様表情							早期産褥期の経過判定
	血液(RBC, WBC)	WBC分娩開始とともに上昇 分娩により約500g出血		RBC減少		WBC回復する			
	排泄(尿, 便)	自然排尿(8h以内) 尿量1500ml～2000ml/日 自然排便(3日以内)							
	食欲	食欲低下あり 授乳開始とともに亢進してくる							
	睡眠	当日、精神感動により睡眠が障害される							
	体重	直後、約4～5kgの減少							
	精神状態	満足感とともに疲労感あり			神経過敏になりやすい				
	乳房	初乳分泌		乳管開通、初乳分泌20～50ml		移行乳、乳房緊満の出現200ml～		成乳400～500 ml	
	局 子宮	収縮状態	臍下3横指11～12cm	臍下1横指15cm	臍下2横指12cm	臍下3横指10cm	臍恥中央上1横指	臍恥中央上1横指	
察 所	後陣痛	1～2日比較的規則正しく反復(15～30分、1～2h間隔) 運動時、授乳時、排尿時にあり							
腹 壁(腹囲測定)	着色、弛緩								
悪 露(性状)	血性(わずかに甘臭)		大部分(3/4)は3日目頃までに排泄			褐色、軽い臭気あり		全量500～100ml	
軟産道	膣・外陰・会陰の腫脹、裂傷					小裂傷治癒、大裂傷はん痕化			
清 全 身	分娩後全身清拭・洗面介助								
局 乳房	乳輪、乳頭清拭					乳頭亀裂の場合、軟膏塗布			
潔 所 外 陰	外陰部消毒		ウオシュレット使用、内診室にて外陰部消毒1回/日					抜糸介助	
復 古 排 泄	4h毎に排尿を促す(必要時導尿)				2日以上便秘の場合浣腸・温罨法・腹部マッサージ				
促 進 子 宮 収 縮 の 促 進	子宮底アイスノン貼用、必要に応じ輪状マッサージ								
助 成 着 帯	着帯実施								
乳 汁 分 泌 助 成	乳管開通、授乳介助		乳管開通		乳管開通		必要に応じ乳房マッサージ・搾乳介助		
環 境 整 備 ・ 動 静 拡 大	配下膳、褥室の清潔、整頓								
保	・産褥の生理	後陣痛について	子宮復古のしくみ	乳汁分泌の仕組みについて			産褥期の異常	産後の性周期	
	・動静の拡大	悪露の変化	褥汗について						
健	・復古促進法	体 操☆	目的、準備、方法	・・・	・・・	・・・	全運動	全運動	退院後体操と進め方
		腹 帯	着帯の必要性、巻き方、装着期間						
		排 泄	排尿、排便の必要性			便秘予防法			
指	・乳汁分泌促進法	乳管開通法	乳管開通法	乳管開通法	搾乳の方法	搾乳の方法	異常の早期発見と対処		
		SMC	SMC	SMC	SMC	SMC	退院後の乳房管理		
導	・日常生活	清 潔 (陰部)	感染予防について	利尿後消毒法	シャワー浴		頭髪の清潔	退院後の清潔法	
		(全身)	手指の清潔	悪露観察法					
		栄 養	栄養の必要性、留意点		便秘予防の食事		間食の取り方		
	・家族計画と性生活	助産婦への連絡事項				健康保険			
	・その他				母子健康手帳および社会資源の活用法		産後の受診		退院手続きについて

☆ [産褥体操] ・呼吸法 ・足の運動 ・腹筋の運動 ・骨盤の運動 ・足の交互あげ運動

9. 新生児の1週間の管理方針

		0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日				
観	体温	出生直後1~2℃下降。2hで最低 (正)36.6~37.2℃	(正)36.6~37.2℃										
	呼吸	胸式(正)40/分	胸腹式呼吸(鼻呼吸) (正)40~50/分										
	脈・血圧	脈(正)120~140/分	血圧(正)60~90mmHg/30~50mmHg										
	反射	自動歩行、モロー反射、把握反射、吸啜反射、rooting reflex、ペレー反射、引き起こし反射、非対称性筋緊張性頸反射											
	チアノーゼ	口周囲、四肢末端など出生直後著明 呼吸とともに改善	啼泣時、哺乳時にみられることもある(口周囲)										
	血液像	出生直後RBC500~800万/mm <sup>3</sup> WBC15000~20000/mm <sup>3</sup> Ht53~58%				RBC 550万/mm <sup>3</sup> WBC12000~10000/mm <sup>3</sup>							
	黄疸	黄疸はみられない(血清ビリルビン値、ミノルタ黄疸計)			オレンジ色に近い 眼球結膜にはなし		15mg/dl以下 頭部~頸部に著明		著明である(胸部~腰部)				
	皮膚	出生直後、紫藍色。呼吸と共に淡紅色。弾性にとむ。毳毛。胎脂。紅斑。蒙古斑		鼻、前額、顔面などに新生児面皰(5~7日)		新生児アレルギー性紅、中毒性紅斑がみられることもある		表皮剥離し始める		膜状			
	体重	出生直後平均3000g (正)出生体重:2500~3999g			6~7%、10%まで(約200g)減少する				生下時体重に戻り、増加し始める				
	哺乳	出生8時間後、5%TZ10mlを与える			哺乳量のみやす:(生後日数)×10ml/8回/day				EQ=120cal/kg/day WQ=150ml/kg/day				
察	頭部	骨重積。産瘤(2~3日) 頭髪でおおわれている。											
	臍	湿潤。急速に乾燥。		黒灰色、乾燥塊。臍輪部は湿潤。									
	乳房・性器			乳腺の腫脹、魔乳の分泌3~4日				月経様出血4~8日					
	便	初回排便24h以内。胎便2~3回/日(60~100g) 無臭、無菌、緑黒色		移行便、黄色調		乳便(母乳) 黄金色、酸臭(人工乳) 淡黄色、臭い							
	尿	初回排尿24h以内。(20ml) 淡黄色~淡黄褐色。		30~60ml/day		約100ml/day、6~8回/day							
看	環境	室温・湿度 室温26℃前後、湿度60%程度。衣類、掛け物の調節をし、鬱熱や低体温を防止。											
	感染	沐浴 全身清拭。		沐浴 1回/day									
	清潔	臍処置 臍結紮。70%アルコール綿で消毒。		再結紮									
	予防	眼 新生児臍漏眼予防目的に、出生後30分以内に行う。(眼結膜に1滴点眼)											
	栄養	授乳 分娩室にて初回授乳。出生8h後 5%TZを与え異常の有無を確認。		授乳は3~4h毎、6~8回/day、または自律授乳。(1回の授乳時間15~20分)									
	排泄	おむつ交換 授乳前後、排泄後適宜交換。											
護	安楽	体位変換 2h側臥位(排気促進)											
	運動	おむつのあて方 下肢はM字型。腹部圧迫防止、指が2本入る程度。股関節脱臼予防											
育	①新生児の生理	性別、体重、身長、呼吸健康度、姿勢など		便性変化について 皮膚の変化について		生理的体重減少について 臍形機能の回復について		消化機能について 睡眠について		黄疸について 臍帯変化について		体重増加について 異常の早期発見	
	②観察法	睡眠、啼泣、姿勢		体重測定の方法 外陰部、肛門部		頭形、頭皮、大泉門		腹部、呼吸 体温測定法		黄疸のみかた		臍の見方 口腔内	
	③環境			室温、湿度について		清潔の意義 感染防止		母子同室制 ベット、寝具について				家庭での保育環境 衣類	
	④清潔	清潔の意義 クレーデの点眼について		着衣、おむつのあて方 陰部、股部の拭き方		爪切り		顔の拭き方 口腔清潔法		沐浴の目的 必要物品、環境について		沐浴方法、留意点	
	⑤栄養	母乳栄養の必要性。早期授乳の意義。授乳開始について		授乳方法		授乳間隔 1日の授乳時間		児の哺乳力、回数、量				哺乳ビンの消毒法	
	⑥固定法	児の抱き方		首の固定法、寝かせ方 授乳時の抱き方 排気のさせ方		抱き方の工夫		沐浴時のタオル、バスタオルの活用		沐浴時の固定法 湯の中での固定法		かけ湯の仕方	
	⑦その他	(低出生体重児届け出)		ビタミンKと薬について				ガスリー法実施		出生届、出生通知表 住民登録、健康保険など		乳児医療費助成制度 1ヶ月健診について	
導											母子健康手帳の活用 神経芽細胞腫検査 訪問指導について		
											退院手続き		

早期新生児期の経過判定

助産業務管理実習

10. 褥室業務管理計画と業務分担

平成13年12月〇日(△曜日)

＜本日の人員配置＞

褥室：A助産婦  
 新生児室・メイン：D助産婦

分娩部・メイン：B助産婦  
 新生児室・サブ：E助産婦、F助産婦

分娩部・サブ：C助産婦  
 フリー：G助産婦

	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00						
管理者(学生)	申し送り聴取	スタッフとの打ち合わせ	健康審査(褥婦3名) 妊婦2名)	情報収集	授乳室にて授乳の状態を観察する	分娩部、新生児室の管理学生との打ち合わせ、計画の調整 分娩部スタッフへの申し送り聴取	休憩	ベントバス、更衣介助(4名) 清拭タオルの配布	褥室の巡回	情報の整理	申し送り(褥婦)の練習	申し送り(褥婦)の実施	反省会			
褥室スタッフ(A助産婦)	申し送り	管理学生との打合せ 実習学生からの計画発表を聞く	健康審査(妊婦5名)	内服薬の整理 点滴チェック	受け持ち学生からの報告を受ける 診察介助(1名)	カルテフロッシーシートへの記入 モニター結果のチェック	検査データの整理・記入 注射薬の整理 分娩部スタッフからの申し送りを受ける	記録物の記入 清拭、更衣介助(妊婦3名)	モニター装着 残務チェック	モニター結果の記入 点滴更新準備、実施	ポータブルトイレの更新 点滴残数の確認	学生の申し送りの練習を聞き、指導する	申し送り	反省会		
分娩部管理学生	申し送り聴取・計画発表	IVF予定患者の申し送り聴取	モニター装着(妊婦3名)	褥室スタッフへモニター結果報告 モニターチェック・除去	外診室、陣痛室、分娩室の整備、補充	洗髪介助(妊婦1名) IVF進行状況の把握	褥室スタッフから分娩部スタッフへの申し送り聴取	分娩部、新生児室の管理学生との打ち合わせ、計画の調整	分娩部スタッフへの申し送り聴取	休憩	清拭タオル配布 (褥室管理学生と共に)	IVF患者の状態把握 モニター装着	褥室スタッフへモニター結果報告 モニターチェック・除去	申し送り(管理日誌)の練習	申し送り実施	反省会

合田 典子他



11-1. 対象の把握と管理計画〈褥婦〉

<p>〈母親の情報〉                  氏名:○原△絵 (○歳) IDNo.△△-×××-○○                  住所:岡山市×××                  里帰り先:なし                  生年月日:昭和△△年 □月××日(○歳)                  血液型:○(Rh+) 夫の血液型:A(Rh+)                  未婚・既婚(H9年○月△歳)                  職業:主婦</p>		
<p>入院年月日:平成13年12月○△日                  入院時診断:妊娠40週2日、経産婦                  妊娠中毒症(e)                  分娩予定日:平成13年12月○△日                  分娩年月日:平成13年12月○△日                  分娩時診断:妊娠40週4日、第1前方後頭位、経産婦                  臍帯巻絡頸部1回、妊娠中毒症(e)                  退院年月日:平成13年12月△△日</p>		<p>家族構成:                  □—◎…□                                     ○(3歳)</p>
<p>既往歴:14歳 虫垂炎切除術                  中学 椎間板ヘルニア                  産科歴:17歳 K.A.                  19歳(H10) 41週 N.V.D. ♀ 2800g 健                  21歳 K.A.                  22歳(H13) 子宮外妊娠疑い→否定</p>		<p>感染症:                  HBs ( - )                  HCV ( - )                  HIV ( - )                  ATL ( - )                  TPHA ( - )                  クラミジア抗体 ( + )                  アレルギー: ( - )</p>
<p>妊娠経過・入院までの経過:                  平成13年2月△日LMPにて妊娠成立。                  4/5～4/13 子宮外妊娠疑いにて当院入院していた。                  8/5～8/13 習慣性流産にて当科再入院。その後、外来にてフォロー。                  12/△(ss40w2d) 誘発分娩の希望あり入院となる。                  体重増加率:非妊時より+18.2kg                  分娩経過:                  12/○ 9:35～PGE2 30ml/h+5%Tz500ml開始し、30分毎に10ml/h upしていく。                  12:00に120ml/hまで上げる。                  12/△ 9:15～アトニン0.5単位+5%Tz500mlを10ml/hで開始。                  以降、30分毎に10ml/hずつupしていく。                  不規則であった陣痛が規則的となり、10:00で発作20～30秒、間歇4.5～6分となる。                  12:00 陣痛発作20～30秒、間歇3～4分、7cm開大、eff90%、St-2～-3                  13:00前より急激に陣痛間隔は縮まり、14:11人工破膜を行う。                  15:04女児分娩する。                  分娩所要時間4時間37分                  出血量332ml</p>		
<p>〈児の情報〉                  氏名:○原△絵ベビー                  生年月日:平成13年12月○△日 15時4分                  出生時体重:3164g 身長:50cm                  血液型:A(Rh+) As 8/10</p>		
<p>身体計測:                  大横径: 9 cm                  小横径: 7 cm                  前後径: 11 cm(34.5)                  大斜径: 13 cm(39)                  小斜径: 10 cm(33)                  大泉門: 2.2 × 2.0 cm                  肩幅: 11 cm(36)                  胸囲: cm(31.5)                  腰幅: 7 cm(25)</p>	<p>奇形: なし                  発育状態: 良好                  点眼時間: 15時18分                  その他:                  胎盤: 658g                  臍帯: 82cm</p>	<p>特記事項:                  出生後、口腔鼻腔吸引し、啼泣あり。                  透明羊水中等量吸飲する。                  インファントウォーマー上にて胎便みられる。</p>

11-2. 対象の把握と管理計画〈褥婦〉

氏名：○原△絵

( 5 号室)

月日	12/○△	12/○△	12/○△	12/○△
産褥日数	0 日	1 日	2 日	3 日
バイタルサイン	T36.9BP138/70P68	T35.8BP126/80P60	T35.4BP P70	T35.9BP106/79P66
食事状況	良好	良好	良好	良好
尿/便回数	3/0	5/1	5/1	6/3
乳房 緊満度		弱	弱	弱
分泌		少量 L4本R1本	少量 L4本R1本	少量 L4本R1本
その他				
子宮底の高さ	臍下1横指	臍下2横指	臍下3横指	臍下4横指
子宮収縮	良好	良好	良好	良好
後陣痛	±	++	±	-
悪露 色・量	赤・多	赤・中	赤褐・少	茶褐・少
性状	臭気 (-)	臭気 (-)	臭気 (-)	臭気 (-)
下肢浮腫	+	±	±	±
				腰痛 (+)
朝の申し送り事項		日) 昼食後、パルタンとばすように説明する→Dr. より飲むようにと言われ飲んだ	乳汁分泌不良 子宮収縮は良好 後陣痛±→パルタン内服	児→ABO型不適合による黄疸 (母A、児O) 直母禁止 乳房緊満± 後陣痛→パルタン内服 児Bil本日15 (光線中) 母、心配している
投薬、処置	パルタン			
検査結果	ケフラル 3×5			
看護実施経過記録				(s)腰痛がひどい
生活援助		乳管開通	乳管開通	搾乳介助
生活・沐浴指導				
問題点	# 1. 分娩時疲労がみられる	# 1. 同左 # 2. 後陣痛による安楽の変調	# 2. 同左 # 3. 乳汁分泌不良	# 3. 同左 # 4. 児の黄疸に対する不安の出現 # 5. 腰痛出現
目標	疲労が早期に回復される	後陣痛の意味を理解でき、また疼痛が緩和される	乳汁分泌良好となり、早期に母乳栄養が確立される	児への不安の軽減や腰痛緩和が図られ育児に専念できる
観察	①バイタルサイン②顔色、表情③休息、睡眠状況④栄養、水分摂取状況⑤排泄状況⑥精神状態 (訴え、不安の有無) ⑦復古状態	①～⑦同左 ⑧後陣痛の有無、程度⑨動静拡大の状況⑩子宮収縮状態⑪服薬状況	①～⑪同左 ⑫乳管開通本数⑬乳汁分泌状況⑭乳頭の状態⑮授乳状況⑯哺乳量	①～⑯同左 ⑰疲労の有無、程度⑱腰痛の有無、程度⑲母児の愛着形成の状態
看護	①休息のとれる環境整備②配下膳③訴え、不安の傾聴④褥洗⑤冷罨法、子宮底輪状マッサージ、着帯⑥保清介助⑦初回歩行介助	①、③～⑥同左 ⑧円座の準備⑨授乳介助	同左 ⑩乳管開通⑪乳房マッサージ⑫温罨法⑬授乳しやすい環境整備	同左 ⑭腰痛緩和 (温罨法、コルセット装着介助等)
指導	①休息、睡眠の必要性②栄養、水分摂取について③子宮収縮促進法 (産褥体操、着帯、排泄の必要性と方法)	③同左 ④後陣痛について⑤子宮収縮状況	⑥乳房の手当 (乳管開通法、乳房マッサージ) ⑦乳汁分泌促進因子について	⑥～⑦同左 ⑧児の状態と授乳の関係について⑨腰痛予防、緩和法
評価	全身状態はほぼ良好であるが疲労が強く見られる。上記の計画を実施したが疲労が強いため、明日も計画続行する。	疲労はほとんどみられない (# 1 解決)。# 2 は上記計画実施によりやや軽減された。子宮収縮は良好。授乳も開始となる。	後陣痛は緩和され授乳も順調 (# 2 解決)。上記計画を実施するが、乳汁分泌不良である。引き続き上記計画を実行する。	# 3 は未解決。本日直母禁止となり不安が出現し計画実施するが、不安は軽減されていない。# 5 はコルセット使用により緩和。

## 12. 褥室業務管理実習カンファレンスのまとめ

### 1) 対象の把握・観察・看護・指導・診察の介助

カルテからのみではなく、実際に対象と関わりながら把握することが、個別性のある看護を行っていく上で非常に重要であることを学んだ。

### 2) 人事管理

能力や経験年数、スタッフの健康状態等を考慮して人員配置や業務分担を行っていくことが円滑な業務の遂行につながることを学んだ。スタッフ間のコミュニケーションの適切な時期や内容について学んだ。

### 3) 記録

対象の状態を簡潔かつ明瞭に記入することで、誰もが必要な情報を短時間で把握し、統一性のある看護の提供につながることを学んだ。

### 4) 物品・設備の管理

不足分の補充だけでなく、緊急時に対応できるように、日頃から使用可能かどうかを確認することが大切である。また、業務が行いやすかつ妊産褥婦の安全を考えた配置・保管をしておくことが重要であることを学んだ。

### 5) 事故防止対策

#### (1) 火災予防…第一に火災の原因となるものを改善

することで火災を予防する。次に火災が生じた際の対応マニュアルを具体的に作成し、スタッフ間で意識の徹底を図ることが必要である。

#### (2) 感染予防…実習学生の清潔・不潔に関する意識の確認をし、改めて感染に対する予防を見直す機会を設けることができた。また、面会者からの感染にも着目し、手洗いははじめとする予防行動を促すことで、スタッフだけではなく病棟に出入りするすべての人に感染予防に対する意識づけを行うことができた。

乾燥と風邪予防…入院中の母親から温湿度環境に関する訴えが多くまた、風邪が蔓延しやすい時期ということもあり、一人一人が実施可能な対策を考え、呼びかけを行い風邪予防に努めた。

#### (3) 誤薬予防…産科病棟では輸液ポンプが頻繁に使用されているので、携帯電話による誤作動を予防するために、ポスター作成などを行い面会者等に注意を呼びかけ、使用禁止の徹底を行った。

転倒、落下予防…廊下に置かれている器械類の整理や、コットの周囲に落下しそうなものを配置しないなど、日頃からのスタッフの心掛けで十分予防可能であるものに対して改めて確認

した。また、母児同室の際、パンフレットを配布するなど母親への意識づけも行った。

6) 連絡  
各部所間の連絡・調整を密にすることで、その後の業務の優先順位を考え、状況に応じた適確な看護が実施できるということを学んだ。また、各部所でルーチン化されている業務も他部所のスタッフとの連携を計り、病棟全体の業務が円滑に進行するように連絡調整することが必要であることを学んだ。また、そのようなスタッフ同士の協力によって得られた時間を有効に活用し、対象により多くの看護を提供できることを学んだ。

### 7) 資源の活用

(1) 養育医療給付制度…市役所やインターネットで調べ、養育医療給付制度についてまとめた。今後養育医療制度を踏まえ、未熟児に対する他の社会資源についても学んでいきたい。

### 8) 申し送り

(2) チャイルドシート…文献や講義時の内容より、チャイルドシートの必要性や正しい着用方法、貸与や購入助成制度等についてまとめ、資料を作成した。市町村単位で対策が講じられているが、社会的には利用率は低いということが分かった。

(3) 乳幼児医療助成制度…本制度の申請方法や助成方法、受付窓口等に関することを調べ、対象者に紹介した。紹介時の反応として、対象者の興味や質問が多く本制度の認知度が低いことが分かった。

(4) 退院後の公的育児支援対策…岡山県の公的機関（岡山県女性センター、保健所等）を訪問した。実際にスタッフ（市職員や相談員等）から話を聞き、まとめて対象者に紹介した。直接に担当者からの説明を受けたことで、対象者に対し支援内容を具体的に紹介することができた。対象者に指導する際には、対象者が選択できるだけの情報を持って紹介していくことが大切であると学んだ。

(5) 出産費用未納者への支援制度…経済的に出産費用を払えない人への社会資源について公的機関を訪れ、調べてまとめた。助産師として知っておくべき事項であると感じた。

### 9) 申し送り

自分自身で情報を整理・理解し、優先順位を考えて明確に申し送ることが重要であり、また情報を自分で確認し、責任を持って伝えることが、医療ミスの防止につながることを学んだ。

# Practice on Management of Midwifery business by Okayama University School of Health Sciences Advanced Course of Midwifery

Noriko GODA, Tamiko MATSUI<sup>1)</sup>

---

**Key Words** : management of Midwifery business, Midwife,  
practice on management of Midwifery business

---

Faculty of Health Sciences, Okayama University Medical School

1) Okayama University Hospital