

助産婦の資格と業務上の責任

【質問】

最近、助産婦職を女性に限るのではなく、男性に認めてもよいのではないかとの意見を聞きます。これには反対の意見も強いようです。いろいろな考え方があると思いますが、現在の助産婦の資格と業務上の責任について説明して下さい。

【回答】

産科医療に直接のかかわりをもつ医療職は、産婦人科医師と助産婦です。医師の業務は医師法、助産婦の業務は保健婦助産婦看護婦法（以下、「法」といいます）に規定されています。

助産婦とは、厚生労働大臣の免許を受けて、助産又は妊婦、じょく婦若しくは新生児の保健指導をなすことを業とする女子（法3条）とされ、法律上の資格が女性に限られています。

また助産婦でなければ、第3条に規定する業をしてはならない（法30条）と規定され、業務独占となっています。

助産婦の法律上の義務として、助産婦が妊産婦の診察の求めに応じるべき応招義務（法39条）、証明書交付義務（出生証明書、死産証書）、届出義務、死胎検案書（法39条2項）、異常死産児の届出（法41条）、助産録の記載・保存義務（法42条）、そして刑法134条1項の守秘義務などが挙げられます。

助産婦の業務として、①妊娠の診断と指導、②妊娠経過中の母体と胎児の健康診断と保健指導、③分娩開始から児娩出までの

母体の健康診断および保健指導と分娩介助、④胎児娩出後の母体の健康診断と保健指導、⑤出産直後の新生児の健康診断、褥婦の健康診断と保健指導、などが挙げられます。

とくに、褥婦と新生児の保健指導は、妊娠・分娩による母児の侵襲による負荷の軽減まで含まれると解されるので、退院時期の決定、退院時の保健指導、在宅における「ケア」などにも助産婦の業務上の注意義務が要求されます。

これらの業務に過失があれば、助産婦に法的責任が問われることはいうまでもありません。

(1) 妊娠経過中の母体と胎児の健康診断および保健指導

助産婦は、妊婦の健康を管理し、健康児を出産することができるよう配慮すべき立場にあるのであるから、妊婦に異常児出産の危険性が認められる場合には、その危険性の有無、程度を的確に診断するとともに、その危険性について十分な説明を行う義務があります。

さらに、助産婦は、妊婦の胎児に異常が予測され、妊娠の継続あるいは中断の意思決定に際しては、十分な情報を与え、妊婦の自己決定を支援するという責務もあります。

(2) 「分娩の開始」から胎児娩出までの健康診断と分娩介助

陣痛によるストレス負荷が、胎児と母体の健康に与える影響は多大です。そのため、分娩経過中の観察は、断続的ではなく、継続的な観察と診断が求められます。そのために、専門職として助産婦の資格を定めたという経緯があります。専門的知識に支えられた母児の情報収集、アセスメント能力の連続が、分娩介助の方法を決定します。さらに、助産

婦は分娩が正常に進行するために母体の心身の助産ケアの提供と、保健指導の業務上の責任があります。

(3) 褥婦および新生児の保健指導上の責任

助産婦の業務は、分娩直後の褥婦および新生児はいうまでもなく、生後1週間までの早期新生児と、褥婦に対する助産ケアとしての業務上の責任があります。

また、産褥とは妊娠および分娩の侵襲が母体および新生児に及んでいる期間と解し、生理的には約6週間ですが、個々の侵襲度が異なるので画一的には定められません。したがって、個別の看護計画と保健指導案の作成は助産婦の責任となります。

助産婦の業務上の責任が問題となった裁判例を紹介します。

- (1) Rh式母子血液型不適合に基づく核黄疸に起因して新生児に脳性麻痺が発症しているのに、両親の血液型を確認せず、早期発見が遅れた助産婦の責任を認めた事例【神戸地判昭62.10.7】
- (2) 新生児が胎児仮死による低酸素性虚血性脳症により重度の脳性麻痺の障害を負った場合につき、胎児心拍数の観察を怠った助産婦に過失があったとして病院側の損害賠償責任が認められた事例【東京地判 平5.3.22】
- (3) 病院で出生し3日目に心停止及び呼吸停止に陥った男児について、上記事故の原因は乳幼児突然死症候群（SIDS）ではなく、助産婦（看護婦）によるうつぶせ寝による窒息であるとした事例【東京地判 平10.3.23】