

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 22 日現在

機関番号：32704

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K19265

研究課題名(和文) 院内助産システムにおける助産ケアの質的評価に関する研究

研究課題名(英文) Qualitative evaluation of midwifery care in the hospital midwifery system

研究代表者

水野 祥子 (Mizuno, Shoko)

関東学院大学・看護学部・講師

研究者番号：60728179

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、院内助産システムにおけるケアの評価を明らかにした。まず、院内助産システムを利用した母親へインタビューを行い、助産ケアのニーズを抽出した。次に、その分析を基に満足度調査票を作成し、産後3か月以内の母親を対象とした満足度調査を2段階で実施した。結果、継続ケアを受けたと認識している母親は少なかったが、ケアの満足度は高い傾向にあった。また、院内助産システムを利用しなかった母親と比較し、妊娠期5項目、分娩期3項目、産褥期3項目でケアの評価に有意差があった。とくに、院内助産システム利用者では、「家族が満足できる対応」の評価が高く、ケアの特徴が明らかとなった。

研究成果の概要(英文)：This study was conducted to clarify evaluations of care in the hospital midwifery system. First, interviews were conducted with mothers who had used the in-hospital midwifery system to identify needs in midwifery care. Next, the analysis of the interviews were used to create a questionnaire on satisfaction, which was administered in two stages to mothers who had given birth within the past three months. The results revealed that few mothers were aware of having received ongoing care, but there was a tendency for a high level of satisfaction with care. Furthermore, compared with mothers who had not used the system, mothers who had used the system showed discrepancies in their evaluations of care in five items related to pregnancy, three items related to delivery, and three items related to the postpartum period. Users of the in-hospital midwifery system gave particularly high evaluations for "care that the family finds satisfactory," thereby revealing a characteristic of care.

研究分野：看護学

キーワード：院内助産システム 助産ケア 満足度調査 ケア評価

1. 研究開始当初の背景

院内助産システムは不足する産科医師の代替として始まった助産師の専門性を活用した病院内における助産院という発想を持ったシステムである。院内助産は、医師と助産師の協働によって安全で安心できる出産環境の提供と、妊娠から出産、育児までの切れ目のない手厚い支援が可能なシステムであり、今後の普及と発展が期待されている。このシステムの安全性は、先行研究により明らかとなってきているが、ケアの質については明らかにされていない。院内助産システムを導入している施設では、医療サービスの質の向上を目的とした指標は情報公開されておらず、健康な女性が求めている妊娠・出産に関する指標がわが国において十分とはいえない。産む女性が出産する施設を選ぶ時代になり、選ばれる施設になるためには女性が求めているケアがどのように提供され、評価されているか明らかにしていくことが必要である。これまで、院内助産システムは、助産ケアの共有化や客観的な評価がなされていない現状にある。そこで、院内助産システムで実践されている看護ケアの質を定量的に評価するための指標を検討する。

2. 研究の目的

本研究では、助産ケアの質的評価について、妊娠、分娩、産褥期の各時期に分類し、明らかにする。

1) 院内助産システムを利用した母親の主観的意見に焦点をあて、助産ケアのニーズを明らかにする。

2) 院内助産システムを利用した産後3か月以内の母親による助産ケアの質的評価を明らかにする。

3) 院内助産システムと産科病棟での助産ケアの評価を比較し、継続的な助産ケアの質的評価を明らかにする。

3. 研究の方法

1) 院内助産システムにおける助産ケアのニーズ調査

(1) 対象

2016年3月、院内助産システムを利用して出産した産後3ヶ月以内の母親4名

(2) 方法

産後3か月以内の母親に半構成的面接を実施した。得られたデータは、逐語録を作成し、助産ケアに関連する文脈を抽出するため質的帰納的に分析した。分析には、質的データの分析ソフトであるNvivo11を用いた。調査協力は、関東圏内で院内助産システムを導入しており、産科病棟とは別のフロアで運営している施設へ依頼した。病棟師長へ該当する母親の抽出を依頼し、紹介された母親を対象に産後1ヶ月健診時に研究者より、研究内容について文書と口頭で説明し、同意を得た。調査内容は、助産師より実際に受けた支援と求める支援、家族の求める支援等であった。本研究は、所属大学の研究倫理審査委員会および施設に適合した倫理審査および調査手続きを経て実施した。

2) 院内助産システムの助産ケア評価

(1) 対象

院内助産システムを利用して出産した産後3ヶ月以内の母親103名

(2) 方法

2016年10月にインターネット調査を実施した。スクリーニングにより抽出されたモニタ365名の中から、ランダムに配信したのち、研究協力の得られた103名を対象とした。調査内容は、対象の属性、入院環境、施設選択理由等、日本語版Client Satisfaction Questionnaire 8項目版(CSQ-8J)の各項目は4段階のリッカートスケールからなり、数字が大きいくほど満足度が高いことを示す。各項目の得点の合計からCSQ-8J総得点を算出し、総得点は8~32点の間の整数値をとる)、妊娠期・分娩期・産褥期に助産師に受けた

支援の満足度は、医療機関における助産ケアの質評価」(日本看護協会, 2015)と前年度の分析結果を基に、独自に作成した。各項目は、5段階リッカートスケールで評価した。データは、統計ソフト SPSS21.0J for windows を用い、統計学的に分析した。

日本語版 Client Satisfaction Questionnaire は、各国で標準化が行われている患者満足度の測定尺度であり、本研究では信頼性および妥当性のある CSQ-8J を使用した。CSQ-8J の使用に際しては、作成者 Clifford Attkisson 氏に使用許諾を得ている。また、対象者への説明方法と同意確認は、本研究の目的・調査内容・倫理的配慮に関する説明を Web 上でを行い、了承が得られた場合に、Web 上の「同意する」のボタンをクリックすることで研究への同意を得た。本研究は、関東学院大学人に関する研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

3) 継続的な助産ケアに関する質的評価

-産科病棟と院内助産システムの比較

(1) 対象

院内助産システムを利用して出産した産後3ヶ月以内の母親と産科病棟で出産した産後3か月以内の母親 各206名

(2) 方法

2018年2月にインターネット調査を実施した。調査内容は、対象の属性、入院環境、施設選択理由、日本語版 Client Satisfaction Questionnaire 8項目版(以下、CSQ-8J)、妊娠期・分娩期・産褥期の各時期に受けた助産ケアの満足度について各7項目とした。分析は、統計ソフト SPSS21.0J for windows を用い、統計学的に分析した。本研究は、関東学院大学人に関する研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

4) 用語の定義

(1) 助産ケア

助産師がその技である手技や言葉を用いて、利用者の心身の安全・快適さを保つため

に行う行為(日本助産師会, 2006)

(2) 院内助産システム

病院や診療所において、保健師助産師看護師法で定められている業務範囲に則って、妊婦健康診査、分娩介助並びに保健指導(健康相談・教育)を助産師が主体的に行う看護・助産提供体制としての「助産外来」や「院内助産」を持ち、助産師を活用する仕組み(日本看護協会, 2009)

4. 研究成果

1) 院内助産システムにおける助産ケアのニーズ調査

(1) 対象者の属性

対象は、20~30歳代の初産婦であった。

対象	年齢	出産場所の選択理由
A	30歳代	助産院を考えていたため、自分で選択した
B	20歳代	院内助産システムで出産した友人の紹介
C	30歳代	産後にシステムを利用した身内の紹介
D	20歳代	助産師の紹介

(2) 助産ケアのニーズ

妊娠期から産褥期を通し、妊産褥婦が求める助産ケアについて、12のサブカテゴリ-、5つのカテゴリ-が抽出された。以下、母親の語りを< >、サブカテゴリ-を[]、カテゴリ-【 】とし、結果を示す。

ニーズを予測した情報提供

【ニーズを予測した情報提供】は、[分娩進行に伴うニーズを把握する]、[ニーズを予測した関わり]の2サブカテゴリ-から構成され、<分娩時に踏ん張りたいたいところにちゃんと誘導して足をもってくれた>、<自分から言わなくても赤ちゃんを預かってくれる>、<聞かれるから答えるとかではなく、助産師から言ってくれると質問もしやすいし、話しやすい>と状況を判断し、対象のニーズに沿ったケアが評価された。

情報共有によるケアの継続性

【情報共有によるケアの継続性】は、[スタッフ間での情報共有]のサブカテゴリ-から抽出された。助産院と異なり、病院内における院内助産の運営課題ともなるケアの継続性に関するニーズが示唆された。

心身に寄り添うケア

【心身に寄り添うケア】は、[負担にならないよう寄り添う]、[感情を共有する]、[思いを傾聴する]の3つのサブカテゴリ-から抽出された。初産婦は、初めての経験であり、<妊娠中、イライラすることもあるのでそういう話を聞いてくれた>、<側を離れることが産むまでなかったのですごい安心できた>と、心理的に寄り添うケアが求められていた。

家族の参加を促すケア

【家族の参加を促すケア】は、[家族の参加を促す]、[家族が満足できる支援]、[家族の思いを傾聴する]の3つのサブカテゴリ-から構成された。母親は、分娩時の家族について、<みんなで頑張ったという感じがした>、<夫と一緒に楽しく時間を過ごせた>と一人ではなく、家族と共に分娩を乗り越えたという認識をもっていた。

家族と共に安心できる環境

【家族と共に安心できる環境】は、[迅速な医療連携]、[安心感が得られる]、[相談しやすい環境]の3つのサブカテゴリ-から構成された。院内助産システムは、助産師が医師と連携して分娩を取り扱うシステムであるが、助産師の関わりについて<安心感をもらった>、<夫のことも考えてくれた>という評価が得られた。

妊婦健診時は、時間が限られており、妊婦はなかなか思いを表出することができずにいた。対象のニーズに合わせ、ゆっくりと話ができる環境、何気ない会話や相談をしやすい場の提供が求められている。さらに、スタッフ間での情報共有を基に、対象が抱く様々な感情を共有しながら、経過を見守り、常に

思いを傾聴してくれる姿勢を期待していた。助産ケアは、妊産婦のみならず、家族への配慮と育児参加を促すような関わりが求められており、家族も満足できるような支援が必要である。本研究では、現代に求められる助産ケアのニーズを主体となる母親の語りから明らかにすることができた。今後は、院内助産の利用者に限らず、助産ケアの評価を積み重ね、ケアの質を高めていくことが課題である。

2) 院内助産システムの助産ケア評価

(1) 対象の背景(表1)

初産 24.3%、経産 75.7%、平均年齢は 30 ± 4.4 歳、入院日数の中央値は 5.0 日であった。院内助産の設置は、産科病棟内が最も多く 88.3%、個室 69.2%であった。

表1 対象者の背景

項目	n	%	平均	SD
年齢 (最低20歳 最高39歳)	103		30	4.41
初産	25	24.3		
経産	75	75.7		
地域				
北海道	5	4.9		
東北地方	9	8.7		
関東地方	19	18.4		
中部地方	27	26.2		
近畿地方	17	16.5		
中国地方	6	5.8		
四国地方	2	1.9		
九州地方	18	17.5		
院内助産の設置				
産科病棟内	91	88.3		
産科病棟とは別のフロア	11	10.7		
病院に付属した施設	1	1		
入院環境				
個室	72	69.2		
大部屋	31	29.8		
入院日数 (最短3日 最長10日 中央値5日)				
5日以内	53	51.0		
6日以上	50	48.1		
施設選択理由(複数回答)				
知人・家族の紹介	21	20.4		
病院の評判が良い	33	32		
医療スタッフが良い	9	8.7		
施設・設備が良い	25	24.3		
前回の出産時に利用した	42	40.8		
通院に便利	37	35.9		
その他	7	6.8		

(2) 助産ケアの現状

継続ケアの認識について、妊婦健診を担当した助産師が出産に立ち会った 43.7%、出産に立ち会った助産師に産後のケアを受けた 82.5%であり、妊娠期から産褥期まで継続したケアを受けた人と認識している母親は 40.8%であった。院内助産システム利用の背

景から、産科病棟内の一部で運営している施設が多く、人員配置の課題により56.3%の妊産婦が継続ケアを受けていないことが明らかとなった。とくに、助産師外来から分娩までの継続性が課題であることが示唆された。

(3) 助産ケアの評価

総合評価では、助産師の言動・態度・説明等について、86.4%が満足していた。CSQ-8J総得点の平均は25.7±4.2、全項目間の係数は0.92であり、CSQ-8J内的一貫性は十分である(表2)。CSQ-8J総得点と初経産、入院環境で比較したが、有意差はなかった。また、年齢、在院日数との間にも関連はみられなかった。包括的な満足度では基本属性が関係しないことが示唆されており(立森, 1999)基本属性の違いに影響されない評価が本研究においても測定できたと言える。CSQ-8J各項目では、サービスの質に関して「良い」と評価しているのは6割であり、ケアの質についてはより高いものが求められている。

表2 CSQ-8J各項目の回答

	1		2		3		4		平均(SD)
	n	%	n	%	n	%	n	%	
あなたが受けたサービスの内容・質はいかがでしたか。	7	6.8	28	27.2	31	30.1	37	35.9	2.9(0.9)
あなたが受けたサービスは、ご期待通りの内容でしたか。	1	1.0	8	7.8	60	58.3	34	33.0	3.2(0.6)
あなたが受けたサービスは、どの程度皆様のニーズにお応えできましたか。	0	0.0	22	21.4	51	49.5	30	29.1	3.0(0.7)
あなたのお友達が同じような状況にいたら、このプログラムを勧めますか。	1	1.0	5	4.9	66	64.1	31	30.1	3.2(0.5)
あなたが受けたサービスに対して、量的に満足していますか。	1	1.0	7	6.8	62	60.2	33	32.0	3.2(0.6)
あなたが受けたサービスは、あなたがより効果的に問題に対処するのに役立ちましたか。	0	0.0	7	6.8	56	54.4	40	38.8	3.3(0.6)
当プログラムに対する総合的なあなたの満足度をお答えください。	0	0.0	5	4.9	59	57.3	39	37.9	3.3(0.5)
将来問題が起きたとき、当プログラムを再度利用しますか。	0	0.0	5	4.9	64	62.1	34	33.0	3.2(0.5)

各時期では、「助産師は負担にならないように存在した」、「産婦に寄り添い、安全・安楽で快適なケアであった」、「医師との連携は適切であった」と分娩時のケアについて8割が肯定的な評価をしていた。CSQ-8J総得点と各時期に受けた支援についての満足度

との関連は、妊娠期における「バースプランへの適切なアドバイス」(p<0.05)と「情報の共有」(p<0.05)で負の相関がみられた。

継続的ケアと満足度では相関があることが既に明らかとなっているが、助産師の継続ケアを受けていない場合も、院内助産システムにおける助産ケアの満足度は高かった。一方で、妊娠期から分娩期における継続ケアは課題であり、人員配置や運営体制の改善が望まれる。とくに、バースプランや妊婦の経過についてスタッフ間で情報共有をし、妊娠期から分娩期のケアへ繋げていくことが必要である。

3) 院内助産システムの質的評価

(1) 対象の属性(表3)

全体の平均年齢は、30.53±4.47歳、初産婦42.0%であった。院内助産システムの形態は産科病棟内が多く、病棟外の形態は本研究においても少ない傾向にあった。一方、院内助産システムを利用しなかった場合の病棟形態についても、産科単科は少なく、産婦人科病棟7割、混合病棟1割であった。助産師外来の導入は増加しており、院内助産システムを利用しなかった場合でも、助産師外来を利用したことの母親は26.7%であった。

表3 対象の属性

項目	院内助産システム利用	
	有	無
平均年齢	30.27±4.5	30.79±4.3
初経産	88(42.7)	85(41.3)
N(%)	118(57.3)	121(58.7)
助産師外来の利用		
N(%)	外来有、利用有	55(26.7)
	外来有、利用無	36(17.5)
	外来無	115(55.8)
入院環境		
N(%)	産科病棟内	187(90.8)
	産科病棟とは別のフロア	12(5.8)
	病院に付属した施設	7(3.4)
	産科のみ	27(13.1)
	産婦人科	147(71.4)
	混合	32(15.5)

(2) 継続ケアについて(表4)

継続ケアは、院内助産システムにおける特徴とされており、院内助産システムを利用し

なかった場合と比較して妊娠期から分娩期、妊娠期から産褥期まで継続ケアを受けたと認識している母親は多かった ($p < 0.05$)。しかし、前年度の結果同様、院内助産システムを利用したにも関わらず継続ケアを受けたと認識している母親は 38.3%であった。

表 4 妊娠期から産褥期の継続ケア

項目		院内助産システム利用	
		有 N(%)	無N(%)
妊婦健診を担当した助産師が出産に立ち会った	立ち会った	86(41.7)	54(26.2)
	立ち会わなかった	120(58.3)	152(73.8)
出産に立ち会った助産師に産後のケアを受けた	受けた	153(74.3)	138(67.0)
	受けなかった	53(25.7)	68(33.0)
継続ケア	受けた	79(38.3)	47(22.8)
	受けなかった	127(61.7)	159(77.2)

(3) ケアの評価について

CSQ-8J 総得点の平均は、院内助産システム利用 24.9 ± 4.0 、システム利用無 23.4 ± 4.4 、全項目間の係数は 0.92 であった。各時期における助産ケアの満足度は、院内助産システム利用の母親の場合、妊娠期「家族が満足できる関わりであった」平均 4.2、分娩期「産婦に寄り添い、安全・安楽で快適なケアであった」平均 4.2、産褥期「産後の経過について適切に情報を提供してもらった」平均 4.2 が最も高かった。院内助産システム利用無の母親では、妊娠期「妊婦健診時、医師との連携は適切であった」平均 3.9、分娩期「産婦に寄り添い、安全・安楽で快適なケアであった」平均 4.1 が最も高かった。

次に、院内助産システム利用の有無別に各項目の平均点で比較した。院内助産システムを利用した母親は、妊娠期 5 項目、分娩期 3 項目、産褥期 3 項目で院内助産システムを利用していない母親より高かった。助産ケアの内容では、各時期で「家族が満足できる対応」($p < 0.05$) について院内助産システムとの差が明らかとなった。

今後は、利用者である母親のニーズに基づき、家族も含めた助産ケアの質を評価できる指標を作成するとともに、出産施設における満足度調査の実施、情報公開に向けたシステムの構築が必要と考える。

5 . 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 2 件)

水野 祥子、坂梨 薫、勝川 由美、院内助産システムの現状と今後の課題、日本母性看護学会誌、査読有、1 巻、2016、1-7 .

水野 祥子、坂梨 薫、勝川 由美、沢田 真喜子、院内助産における助産師の勤務に関する認識、関東学院大学看護学会雑誌、査読有、4 巻、2017、9-16 .

[学会発表](計 3 件)

水野 祥子、院内助産システムにおける助産師の労働環境、第 56 回日本母性衛生学会学術集会、2015 .

水野 祥子、院内助産システムにおける助産ケアのニーズ、第 57 回日本母性衛生学会学術集会、2016 .

水野 祥子、院内助産システムにおける助産ケアの評価、第 19 回日本母性看護学会学術集会、2017 .

6 . 研究組織

(1)研究代表者

水野 祥子 (MIZUNO SHOKO)
 関東学院大学・看護学部・講師
 研究者番号：60728179

(2)研究協力者

坂梨 薫 (SAKANASHI KAORU)
 関東学院大学・看護学部・教授
 研究者番号：60290045

勝川 由美 (KATSUKAWA YUMI)
 関東学院大学・看護学部・准教授
 研究者番号：20438146

間中 伴子 (MANAKA TOMOKO)