

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 12 月 5 日現在

機関番号：34420

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25463653

研究課題名(和文) 高齢妊娠・初出産の母親に対する支援とヘルスリテラシー構築プログラムに関する研究

研究課題名(英文) A study of the seamless community support and health literacy programs for the elder and first childbirth mother.

研究代表者

毛受 矩子 (MENJU, NORIKO)

四天王寺大学・教育学部・教授

研究者番号：60342193

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：女性の晩婚と晩産化は増加の一途にある。高齢妊婦に対する支援の方向性を明らかにした。妊娠期から切れ目ない子育て支援の構築についてフィンランド・ネウボラの現地調査、ネウボラ調査の成果を大阪と東京で保健師を対象に国際シンポジウム等の開催、妊婦教室参加者950名を対象にした調査を実施。高齢・不妊治療での妊娠が39.3%あり。地域保健での「高リスク妊娠の不安に応える相談機能」「医療保健福祉の連携した情報提供」の必要性が明らかにされた。Skypeを用いた高齢妊婦を対象にした遠隔支援を試行し、高齢妊婦の出生した障がい児への支援を早期開始し心理面の安定効果が得られた。

研究成果の概要(英文)：Marriage and conceive a child of women in Japan is getting later. We revealed the direction of support for maternity and elderly pregnant women. We conducted a hearing survey in Finland new Bora; seamless care system through pregnancy to child care in community. We held the international symposium for public health nurses in Osaka and Tokyo, that technology transferseminar "Japan version of new Bora seamless support for maternal and child". We conducted a study in Mother class : there was 950 pregnant women participated, in aging and infertility treatment pregnancy shown 39.3%. As a pregnant woman needs consult function from high risk pregnancy, concerns cooperation with the health and welfare medical information was revealed. "Skype" in mother and child support based on remote tried to target older pregnant women. One mother gave birth to child with health problem; we started "Skype consultation" which psychological stability effect is obtained.

研究分野：地域保健・母子保健

キーワード：高齢妊娠 少子化 ソーシャルキャピタル ヘルスリテラシー 地域保健 母子保健

1. 研究開始当初の背景

現在、わが国においては晩婚・晩産化は増加の一途であり、少子化の減少傾向は止めようがない。医学的ハイリスク群である高齢妊娠・初産(本稿では35歳以上を言う)は、2015年国民衛生の動向から見ると今や21.0%であり、全第一子出生児数のうち5人に1人が該当する。

晩産化は医学的には卵子、精子に自然の加齢をもたらす、加齢による不妊症は高度生殖医療の必要性を増大させ、また先天性の障がい児発生率も高くなる。高齢妊娠・初産の母親は、妊娠期から身体的・精神的不安を持つ事が予測される。加えて高齢妊娠・初産の母親は子育て期において妊娠以前の生活リズムとの大きな相違が生じ、身体的・精神的負担も強いられてくる。また、女性の高学歴、就業率も高い時代において社会の保育体制の不備も妊娠期から大きな不安要素となっている。併せて、高齢妊娠の家族の高齢化はダブル介護も強えられる事が予測される。

反面、「高齢出産の母親がもつ医学的社会的諸課題の分析」(毛受矩子、2009)によると、35歳以上の高齢妊娠の親は若年妊婦より就業率も高く、住居や経済的環境は安定している層が多かったという長所も窺えた。

しかし、地域保健においては高齢妊娠含めた妊娠期から出産・子育ての切れ目ない支援の取り組みはまだ少ない。本研究ではこれらの課題を明らかにし、また先進的取り組みの現地調査情報を研修会等で広く情報提供することにより地域保健支援システム構築に寄与することを目指す。

2. 研究の目的

高齢妊娠・初産をめぐる妊娠期から出産・育児期における諸課題と情報リテラシーについて明らかにし、併せて高齢妊娠を含む妊娠期から出産・子育て期における切れ目ない支援の在り方についての地域保健システム構築を推進する。

3. 研究の方法

研究は以下の4点の柱を中心に実施した。

1) 高齢妊娠・初産の母親のニーズ調査

大阪府下7市における市町村保健行政が行う妊婦(両親)教室の参加者に対する調査であり、回収数950名(回収率72.9%)の解析を実施した。

2) モデル現地調査

妊娠期から出産・子育ての切れ目ない支援が行われているフィンランドのネウボラ(助言・相談の場を意味する)の取り組みと国内の母子保健の先進的取り組み自治体の現地調査を行った。

3) 高齢妊娠含む妊娠期から出産・子育ての切れ目ない支援構築のための情報提供

フィンランドのネウボラの取り組みについてフィンランド大使館の協力を得てシンポジウムを開催し情報提供をした。共通課題

研究をもつ吉備国際大学教授、高橋睦子氏との協働で「フィンランドのネウボラから学ぶ国際シンポジウム」、「専門職セミナー」等を開催し市町村の母子保健行政職、専門職等への情報提供でシステム構築の推進を図った。

4) Skypeによる妊娠期からこころに寄り添った遠隔支援の試行

働く高齢妊婦に対するSkypeの利活用した専門職による遠隔的支援のモデル試行を実施した。

以上4点の研究内容により、高齢妊娠含め妊娠期から出産・子育ての切れ目ない支援の情報提供とシステム構築の推進を図ってきた。

4. 研究成果

上記4点の柱の研究内容を以下に挙げる。

1) 高齢妊娠・初産の母親のニーズ調査について

(1) 目的

市町村が主催する妊婦(両親)教室の参加妊婦を対象にアンケート調査を行い、高齢妊娠・初産の母親がもつ諸課題を明らかにする。

(2) 調査方法と期間

対象者は大阪府下7市における市町村保健行政が行う妊婦(両親)教室の参加妊婦であり、調査票配布数1303名、回収数は950名(回収率72.9%)であった。本稿は回収数950名について解析を行った。

調査期間は平成27年1月~10月とした。

なお本研究の倫理的配慮については四天王寺大学の倫理委員会の承認を受けて実施した。調査項目は妊娠期から出産・育児期に関するニーズについての39項目とした。

(3) 調査結果

(ア) 参加者の属性

妊婦の年齢

全妊婦の平均年齢は「平均31.9歳」

パートナーの年齢

全妊婦のパートナーの年齢は「平均33.8歳」

年齢による2区分は「非高齢妊婦(35歳未満)」71.2%、「高齢妊婦(35歳以上)」28.8%であった。また「超高齢妊婦40歳以上」は6.7%があった。

近隣関係

近隣関係は「全く交流をもたない」が23.8%で5人に1人が近隣関係を全くもっていなかった「内輪話が出来、親しみのある」3.5%とごく少数であった。

(イ) 今回の妊娠に至った経緯

今回の妊娠に至った経緯は、「自然妊娠」47.0%、「計画的妊娠」28.2%、「不妊治療の結果の妊娠」21.8%、「予定外妊娠」2.8%であった。参加者内の5人に1人が「不妊治療の結果としての妊娠」で今後の不妊治療の増加が推測された。妊娠の経過について年齢2区分別にみると、「自然妊娠」では「非高齢妊婦」51.7%、「高齢妊婦」35.2%であり有意の差がみられた。また、「不妊治療結果とし

ての妊娠」は「非高齢妊婦」14.7%、「高齢妊婦」39.3%であり有意の差が認められた。「高齢妊婦」は「非高齢妊婦」の約3倍の不妊治療者であった。(表-1)

(表-1) 年齢2区分による妊娠の経過

	回答有無	非高齢妊婦		高齢妊婦		合計	2検定
		度数	%	度数	%		
1) 自然妊娠	無	度数	318	173	491	.000 (**)	
		%	48.3%	64.8%	53.0%		
	有	度数	341	94	435		
		%	51.7%	35.2%	47.0%		
2) 計画的妊娠	無	度数	462	203	665	.070 (n.s.)	
		%	70.1%	76.0%	71.8%		
	有	度数	197	64	261		
		%	29.9%	24.0%	28.2%		
3) 不妊治療妊娠	無	度数	562	162	724	.000 (**)	
		%	85.3%	60.7%	78.2%		
	有	度数	97	105	202		
		%	14.7%	39.3%	21.8%		
4) 予定外妊娠	無	度数	637	263	900	.125 (n.s.)	
		%	96.7%	98.5%	97.2%		
	有	度数	22	4	26		
		%	3.3%	1.5%	2.8%		

(ウ) 妊娠期の不安

妊娠を知った時の「妊婦の気持ち」は「非高齢妊婦」「高齢妊婦」とも「嬉しかった」の合計95%あり両者とも「妊娠の肯定感」が強かった。年齢2区分別の妊婦の体調に関する心配ごととは、「分娩の経過や痛み」「母乳がでるか」「妊娠中や産後の性生活」については両者に有意の差が認められた。また「産前産後の体の疲れ」に関しても「高齢妊婦」の方が「非高齢妊婦」に対し有意に高かった。年齢2区分別の妊婦の出生後の児に関する心配ごとについては、「赤ちゃんが健康で生まれてくるか」は両者とも96%以上が心配と回答していた。

(エ) 産後の体制

「産後の世話の予定の有無」は「予定がある」は82.5%があった。しかし、「予定がなし」が6.8%、「未定」9.4%があり、6人に1人が「産後の世話」が未定であった。また、年齢2区分別の産後の世話の予定の有無は両者に有意の差はないが「高齢妊婦」の方が「なし」が多い傾向にあった。「産後の世話を誰からうけるのか」について多い順に「自分の実家で親に頼む」73.4%、「自宅に親が来てくれる予定」21.9%、「自宅でパートナーの協力のみ」13.9%であった。少数ではあるが「産後ケアのある施設」0.6%があった。「親以外で産後の世話を受ける理由」は「親が遠方に住んでいるため」44.9%、「親が高齢のため」17.4%、「親が働いているため」15.9%であった。核家族化・晩婚・晩産化で親の高齢化・共働き化が目立った。「産後の妊婦の心配ごと」は「睡眠や休息時間がなく、心身の疲労が大きい」65.8%、「家事的心配」50.1%、「自分の時間がとれない」33.9%、「仕事への復帰(条件、昇格等含)」32.8%、「話し相手がいなく孤独になりやすい」24.3%であった。

(オ) 育児期体制の予定

「育児期体制の予定」で「自宅で母親が育児」63.8%、「母親が育休」35.2%、「保育所入所」22.8%であった。3人に2人は外部保育を希望していた。

(カ) 母性意識

母性意識については、両者に有意の差はみられなかった。参加妊婦は両者ともに母性意識の高まりを呈していた。

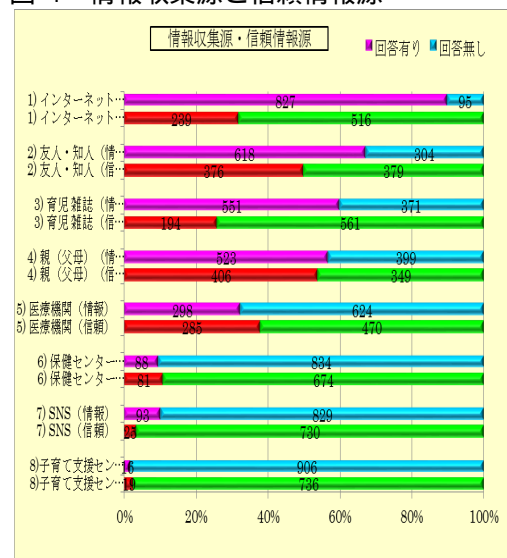
(キ) 妊婦の勤務の状態

妊婦の勤務の有無では「勤務あり」51.9%、「勤務なし」48.1%であった。働く妊婦が過半数をしめていた。妊婦の勤務の就業形態は「会社員(正規雇用)」51.1%、「公務員・教員」17.5%、「パート等(非正規雇用)」27.0%、「自営業」1.2%で、約7割が正規雇用として働く妊婦であった。妊娠期の勤務あり者で「産後における勤務予定」は「働き続ける予定」76.7%、「産後は退職予定」16.7%であり、圧倒的に働き続ける予定者が多かった。

(ク) 妊娠・出産・育児期における情報リテラシー

妊娠・出産・育児期における情報収集源は「インターネット端末」90.0%、「友人・知人」67.2%、「育児雑誌」60.0%、「親」56.8%、「医療機関の医師・助産師等」32.7%であった。「保健センター・保健師」9.6%で少なかった。年齢2区分において「非高齢妊婦」の情報収集源は「SNS」「育児雑誌」「パートナー」「親」が多く、反対に「高齢妊婦」の情報収集源は「医療機関の医師・助産師等」が多く、また年齢2区分において上記の項目に有意の差が見られた。

図-1 情報収集源と信頼情報源



年齢2区分の妊娠・出産・育児期における安心・信頼できる情報収集源は両者とも「ある」は80%以上であった。情報収集源は「親」53.8%、「友人・知人」49.7%、「医療機関の医師・助産師等」37.9%、「インターネット端末」31.8%、「育児雑誌」26.0%であった。「保健センター等の保健師等」10.9%と少なかった。情報収集源は「インターネット端末」が最も多かったが、「安心・信頼できる情報源」は身近な人的資源が多かった。(図-1)

(ケ) 不妊治療の経験の有無

晩婚・晩産化の中で不妊治療は増加傾向にある。「不妊治療あり」の内訳は「非高齢妊婦」

婦」48.0%、「高齡妊婦」52.0%であった。不妊治療者は「非高齡妊婦」が14.6%、「高齡妊婦」は39.2%で有意差が見られた。不妊治療時の「特定不妊治療費助成制度」の利用について「利用した」26.9%、「利用せず」73.1%であった。3人に2人は「特定不妊治療費助成制度」の利用がなかった。

(4) 高齡妊婦・初出産の母親のニーズ調査の考察とまとめ

(ア) 高齡妊婦をハイリスク層として支援が必要：妊娠・初出産を巡る背景として妊婦とパートナーの平均年齢は益々晩婚、晩産化傾向は増加している。平成25年国民衛生の動向では第一子出生平均年齢は30.4歳であったが、本妊婦(両親)教室参加者の平均は31.9歳であったことから今後も一層の高齡出産が予測される。パートナーの晩婚化も避けられない。また晩婚・晩産化の結果として高齡妊婦の背景には不妊治療者が39.0%あり、今後は妊娠期から医学的、生物学的不安を抱えるハイリスク妊婦として支援が求められる。

(イ) 高齡妊婦の支援は連携チーム支援が必要：調査によると高齡妊婦は妊娠期から医療中心のケアであり、地域保健行政との接点が少ない事が分かった。また働く妊婦が多数を占めて、妊婦の育児期における不安の要因となっている事から医療と保健、福祉(保育制度)教育との連携したチーム支援が求められている。また近隣関係は益々希薄化が進んでいる事から安心安全な子育て環境づくりのためのソーシャル・キャピタルの醸成にむけて母子保健関係地域組織の再構築も求められている。

(3) 高齡妊婦の産後ケア体制の必要性：産後の体制も予定がない群もあり、親以外の産後の世話を受ける理由は「親の高齡」「親も働いている」があり、今後、安心して産後の休養、育児になれる期間としての産後ケア体制整備の構築も求められている。

(エ) 妊娠期から出産・育児期の情報リテラシー：情報の収集源はインターネットが最も多かったが、高齡妊婦は医療機関の医師、助産師等が多かった。しかし、信頼できる情報源は親、友人・知人・医療機関の医師、助産師等が多く、顔の見える人的資源が求められていると考える。身近でいつでも安心して相談できる人と場の構築が求められていると考える。

2) モデル現地調査

(1) 『国内現地調査：鳥栖市および佐賀市のソーシャル・キャピタルである母子保健推進員の活動』調査について

期間：平成26年2月27日~2月28日

地域組織である母子保健推進員から母子保健の取り組みについて実際の体験・事例等々に関する内容について現地調査した。佐賀県と鳥栖市は全国でも有数の母子保健についての地域組織活動が活発に行われている県のひとつである。乳幼児健診や育児相談

への誘導、生活の場での見守りと行政へのパイプ役は安心安全な子育てをする上での重要な資源となる。妊娠期から地域組織が生活の場での切れ目ない支援が行われていた点が大いに評価できた。

(2) 『国内現地調査：名張版ネウボラ』調査について

期間：平成27年3月11日

三重県名張市における「名張版ネウボラ～妊娠・出産・育児の切れ目ない支援～」について現地調査を行った。

訪問先は名張市の鴻之台・希中央地区まちな保健室。名張市の人口は平成26年81,469人、しかし子どもの数は年々(15歳未満人口)減少の一途である。少子化対策は市の重要課題であり、「産み育てるにやさしいまちづくり」を目指して妊娠・出産・育児の切れ目ない相談・支援の場やその仕組み作りに取り組んでいる。

産前産後の支援を強化し、継続的相談支援活動「チャイルドパートナー」・「助産師による相談(母乳相談)」・「産後ケア」等として妊娠期から切れ目ない支援「名張版ネウボラ」を展開してきている。地域の公共施設と地域ボランティア等も有効に活用し、妊娠期から安心して身近に相談できる場、名張版ネウボラを開設し、孤立化しやすい母児への切れ目ない支援活動として全国でも有数の先進的取り組みを展開してきていた。

(3) 『海外現地調査：フィンランド・ネウボラ』調査について

平成26年6月9日~6月15日の7日間

妊娠期から出産・子育ての切れ目ない支援が行われているフィンランドのネウボラ(ネウボラとは助言・アドバイスの場の意味)の取り組みについて現地調査を行った。

ネウボラにおける取り組みの基本的姿勢は以下の5点である。(高橋睦子、2015)

(1) 妊娠の届け出：大切な最初の一步。(2) 全員対象：困る前につながる。(3) 個別対応：一人ひとりとの対話・面談。(4) かかりつけの担当者：継続して信頼関係を築く。(5) 専門職：サポートの質の補償

訪問先：フィンランド、タンペレ市

【フィンランドの出産事情】

フィンランド全体の人口は約543万人(2013年)、年間出生数は年間約6.1万人(2010年)、合計特殊出生率1.8(2013年)

結婚後も働く女性が多く、全妊婦の平均年齢は30歳である。高齡妊婦は20%、第2子、第3子の出産の場合が多い。妊娠から就学前までをネウボラの保健師が「対話」を基本的姿勢として母親のところに寄り添って継続的に支援をしている。妊娠後期になるとKELA(フィンランド社会保険庁)から支給される母親手当の一つとしての「育児パッケージ」が有名である。

『タンペレ大学病院産科外来での検査等』

タンペレ大学病院産科の診療は、基本的に他の公的医療機関・保健所の助産師、看護師、保健師、医師の紹介がないと受けられない。私立の病院から紹介されることは少ない。

フィンランドでは、全ての妊婦は基本的なケア（ネウボラ）の助産師・保健師による8～9回の健診、2回の医師による健診を受ける。個々に状況、必要に応じて回数検査を増やす。

『テソマ地区教会の母と子どもの会』

「母と子の会」は、子どもを乳児期から20歳くらいまで見守り続けている。

この会に来ていた子どもが、母親になって自分の子どもを連れてやってくることもある。子どもの年齢によって悩みは違うが、（例えば、小さい赤ちゃんの母親は、睡眠不足で疲れるなど）まずは「玄関先の迎え」、来た時に必ずスタッフが「いらっしやい、お元気ですか？」と笑顔で迎え入れる。訪れる人は、「歓迎してもらえることが心の支えになっている」。この活動は信頼関係が大事、信頼関係が構築できると、母親に気軽に声をかけ、話を聴くことができる。相手のこと（気持ち）を感知し気配りできる人間性が求められる。

『ムオティアラ地区ネウボラ』

タンペレ市南部（ムオティアラ地区）のネウボラである。当地区は、裕福、高学歴の人が多く、内容は高齢出産の母親も多いので、妊娠中の動脈硬化、高血圧、精神疾患など、さまざまなリスクを抱えている人も多い。産後の精神的な支えの活動として、基本は健診の時間を1時間用意している。身体の回復だけでなく、重要なのは話す、話に傾聴すること、「お元気ですか？」とシンプルな質問をして様子を聞くことが非常に大事。妊娠中から常に精神面のチェックをする。子育てをどのようにしていくのかの計画性や生活面、精神面を含め感知していた。

『ムオティアラ地区保育園』

保育園・幼稚園はすべての家庭（幼児）が無料で受けられる。この地域は、親が高学歴、高収入の地域。高学歴の親だからといって、私立、公立どちらかに偏って選ぶ傾向はない。この保育園は質の高い教育を提供しているため人気が高い。家族（両親）と一人ひとりの子どもについて話し合い（友だちと仲良くなること、幼児教育、グループ活動、評価）、それぞれの子どもの合った目標を、さまざまな要素（数学、語学等）を含んだ遊びから学ばせていた。

『ピスパラ地区ネウボラ』

来所予約は妊娠8週目頃が多い。遅く来る人はあまりいない。ネウボラの存在、サービスの内容は、すべての国民に周知されているので、妊娠を確認したらすぐここに来る。ネウボラについては、6歳までしばしば通う、また学校でも教育するため、子どもの頃から皆良く知っている。アルコール、麻薬を使用している母親に対応しては、特別なネウボラがあり、集中的に対応している。まず相談す

る事から始まる。予防的話し合いが重要で話し合いを重ねることで、生活状況が変わることが多い。当ネウボラの保健師の数は4人。自分の住所で担当地区が決まる。保健師等による切れ目ない支援ができる。

3) 高齢妊娠含む妊娠期から出産・育児の切れ目ない支援構築のための情報提供について

高齢妊娠含む妊娠期より出産・育児まで切れ目ない支援システム構築を目指しての情報提供・広報活動を以下のとおり実施した。

参加者は毎回全国の母子保健行政職、保健師等の専門職100名前後の参加者があり盛況であった。終了後のアンケートでは全員に近い参加者から「関心がある」との意見であった。図-4

(1) 「講演会：フィンランドから学ぶ子育て支援」駐日フィンランド大使館報道・文化担当参事官ミッコ・コイヴマー氏他、平成26年12月12日、ドーンセンター。(図-2)

図-2 講演会案内ビラ

フィンランド・ネウボラ子育て講演と育児パッケージの展示
フィンランドから学ぶ子育て支援

フィンランドでは、地域にあるネウボラ「neuvola / (neuvo=相談)の場の意味」で賑やかにここに寄り添って、妊娠前から産後まで切れ目ない支援が展開されています

日 時：2014年12月12日(金) 13:30～16:30 (受付13時～)
 ＊育児パッケージ・パネル展示は1時からご覧いただけます

会 場：ドーンセンター（大阪府立男女共同参画・青少年センター）
 地下鉄新御橋「天満橋」1番出口 阪南「天満橋」東口方面の改札口 東に徒歩5分

プログラム
 第1部 講演「フィンランドの子育て支援とイクメン事情」
 ミッコ・コイヴマー氏
 駐日フィンランド大使館 報道・文化担当参事官

第2部 パネルディスカッション
 1 妊娠前から切れ目ない支援をー我が国の妊娠そして出産・育児状況ー
 登壇者：K（大阪府立母子保健総合センター 母子保健情報センター長）
 2 高齢妊娠そして出産・育児！体験者2人からのメッセージ！
 ～今、ここに妊娠前から切れ目ない支援を期待して～
 3 地域の子育てを支え、見守る地域組織の活動
 登壇者：T（公益社団法人母子保健推進協議会 常務理事）

育児パッケージは出産に際して、KELA（フィンランド社会保険庁事務局）から支給される母親手帳のことで、紙に貼るケアブックやパピービーム、靴が使用するアイテムなど多くの出産準備品が揃って使えます。生まれてくる子どもへの社会からの分厚い愛情と影響のシンボルです。贈り物としても使えます。

参加費：無料
 対象：保健師、母子保健担当職員、妊娠中から育児期の母親、父親、関心のある方
 定員：150名(先着順)
 申込み：抽籤12月5日(金)
 メールで「12月12日講演会申込み」として お名前 ご所属 職種 連絡先電話番号 をご記入の上送付してください。抽籤で抽籤の申込み可能
 宛先：chiki@mch.pref.osaka.jp
 （大阪府立母子保健総合医療センター 母子保健調査室）
 主催：科学研究推進事業「子育て支援に関する調査」(研究代表 西沢幸子先生 毛塚純子先生)
 共 催：大阪小児保健研究会・公益社団法人母子保健推進協議会
 後 援：大阪小児科医会大阪から切れ目ない妊娠・出産・子育て支援を推し進める会
 協 力：フィンランド大使館

(2) 「大阪から切れ目ない妊娠・出産・子育て支援を進めるシンポジウム」

駐日フィンランド大使館広報部プロジェクトコーディネーター堀内都喜子氏他、平成27年2月7日、ドーンセンター。

(3) 第74回日本公衆衛生学会シンポジウム「保健・医療・福祉の連携による妊娠期からの切れ目ない子育て支援」

読売新聞東京本社調査研究部、榊原智子氏他、平成27年11月4日、長崎ブリックホール。

(4) 「国際シンポジウム、妊娠・出産・子育てにやさしい社会をつくろう」

吉備国際大学、高橋睦子氏他、平成27年11月28日、大阪市立総合医療センター。図-3

(5) 「国際シンポジウム、妊娠・出産・子育てにやさしい社会をつくろう」

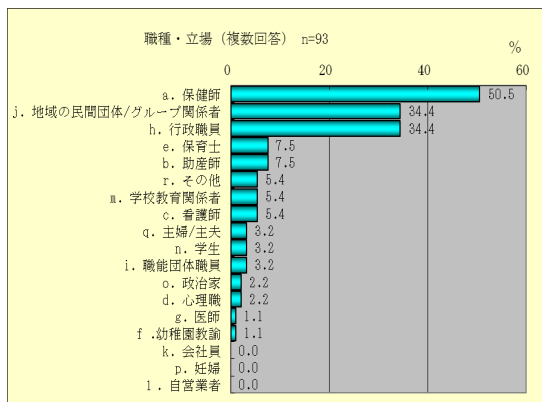
吉備国際大学、高橋睦子氏他、平成27年12月4日、東京都港区立男女平等参画センター

(6) 「ネウボラ国際シンポジウム、妊娠期からの「ひとつながり」の子育て支援～フィ

「ネウボラから学ぶ～」

フィンランド国立保健福祉研究所 THL、トゥオヴィ・ハクリネン氏他、平成 28 年 3 月 17 日、東京都赤坂区民センター区民ホール。

(図 - 3) シンポジウムの参加者職種



(7) 専門職大阪ネウボラ・セミナー「ネウボラ実践編・専門職技能」

フィンランド国立保健福祉研究所 THL、トゥオヴィ・ハクリネン氏、平成 28 年 3 月 18 日、午前、大阪市立大学文化交流センター。

(8) 「ネウボラ国際シンポジウム、妊娠期からの「ひとつながり」の子育て支援～フィンランドのネウボラから学ぶ～」

フィンランド国立保健福祉研究所 THL、トゥオヴィ・ハクリネン氏他、平成 28 年 3 月 18 日、午後、大阪市立大学文化交流センター。

4) Skype による妊娠期からこころに寄り添った遠隔支援の試行

晩婚・晩産化時代においては約半数の妊婦が働きながら妊娠・出産・子育てをしている事が分かった。また高齢妊娠の中には 3 人の 1 人が不妊治療者であった。しかし医療中心の妊娠中に地域保健、保健師との接点は少ない。そこで働く妊婦に対し skype を利活用した専門職からの遠隔的支援のモデル試行を実施した。事例：A さん高齢妊婦にて大学病院受診出産予定であった。働いている事から勤務に都合のよい時間帯に Skype の利活用にて保健師・助産師の相談を開始した。「子育てについてのマイ保健師的役割」の視点から対話と肯定的支持感で支援開始した。出産と同時に先天性障害を告知された。厳しい告知であったが妊娠期から対話と共感的歩みでコンボイ的支援を継続した。両親は障害を受容し、障害児の親の会参加や療育プログラムを積極的にスタートさせている。妊娠期から Skype の利活用で対話と協働支援者としての歩みができた点は一定の効果が得られたと考える。

考察

本研究により、高齢妊娠・初出産の母親が持つ身体的・精神的な健康課題についての調査から、高齢妊婦は不妊治療者が多く医療機関への依存にならざるを得ない状況にあり、

また妊娠期から不安を抱いている事が分かったが、少子化の中で全ての妊婦もまた不安を抱いている事も分かった。そこで高齢妊娠を含む全てに妊娠期から出産・子育ての切れ目ない支援が求められていると考える。フィンランドのネウボラと、また国内の先進地の取り組みに学び、多くの地域保健、母子保健行政専門職に対して情報提供を実施し参加者の 100%に近い関心が得られた。また晩婚・晩産化により働く高齢妊婦も多く、妊娠期から高齢妊婦に対する skype の利活用による遠隔支援も試行し、一定の効果が得られたことを受け、今後も遠隔的支援の効果も例数を増やして検証を期待したい。

高齢妊娠を含む全ての妊婦とその家族のライフサイクルに添った医療・保健・福祉・教育が連携しての支援システムとヘルスリテラシー構築において一定の寄与ができたと考える。

今後の課題は skype による遠隔支援例数を増やしていくことと自治体の母子保健の取り組みの検証が求められる。

5. 主な発表論文等

1) [学会発表](計 2 件)

(1) 毛受矩子、佐藤拓代、鏑溝和子、中嶋有加里、「妊婦(両親)教室受講者における高年妊婦のニーズと情報リテラシーについて」第 56 回日本母性衛生学会、平成 27 年 10 月 17 日、盛岡市民文化交流ホール

(2) 毛受矩子、佐藤拓代、鏑溝和子、前川厚子「妊婦(両親)教室参加者の妊娠期から出産・育児に関するニーズ調査」第 74 回日本公衆衛生学会、平成 27 年 11 月 6 日、長崎ブリックホール

(3) 各種のシンポジウム・研修会の企画運営

6. 研究組織

1) 研究代表者：毛受矩子 (MENJU Noriko)
四天王寺大学教育学部教育学科保健教育コース、教授
研究者番号：60342193

2) 研究分担者：前川厚子 (MAEKAWA Atsuko)
名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻教授
研究者番号：20314023

3) 連携研究者：
(1) 佐藤拓代 (SATO Takuyo)
大阪府立母子保健総合医療センター
母子保健情報センター長
研究者番号：00514720

(2) 中嶋有加里 (NAKAJIMA Ukari)
大阪府立大学地域保健学域看護学類・准教授
研究者番号：40252704

(3) 渋谷洋子 (SHIBUYA Yoko)
奈良県立医科大学看護実践・キャリア支援センター、講師
研究者番号：20434962

4) 研究協力者：
鏑溝和子 (YARIMIZO Kazuko)
公益社団法人、母子保健推進会議・事務局長