

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 19 日現在

機関番号：32633

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2017

課題番号：26861940

研究課題名(和文) タンザニア農村部の妊産婦の健康を促進する地域ボトムアップ体制の構築

研究課題名(英文) Development of a bottom-up structure to promote health of pregnant women in rural Tanzania

研究代表者

新福 洋子 (SHIMPUKU, Yoko)

聖路加国際大学・大学院看護学研究科・助教

研究者番号：00633421

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,900,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、タンザニア農村部の妊産婦の健康を促進するために、先行研究で開発した妊娠期教育プログラムを拡大する地域ボトムアップ体制を構築することであった。現地の伝統的産婆(TBA)へのインタビュー、助産師、看護師、医師らに対するフォーカスグループディスカッションにより、TBAは、無償でありながらも医療施設から離れた地域の妊産婦の健康を守ろうと尽力している中、医療職との間で、お互いに連携の重要性を認識しながらも、日常のコミュニケーション不足、緊急搬送時の連携不足が課題となっていた。ボトムアップ体制にTBAの活用は不可欠であり、今後連携と教育に関するニーズに対応する必要がある。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this research was to develop a bottom-up structure to expand an antenatal education program in order to promote health of pregnant women in rural Tanzania. Interviews with traditional birth attendants (TBAs) and focus group discussion with skilled birth attendants (SBAs) revealed that TBAs had been working to protect lives of women in segregated areas without adequate reimbursement, and they had lack of communication and cooperation with SBAs when referring women in emergency despite the fact that both TBAs and SBAs realized the importance of cooperation. It is inevitable to utilize TBAs in the bottom-up system and to address the needs of cooperation and training.

研究分野：助産学

キーワード：国際研究者交流 助産学 国際協働 妊娠期教育 アフリカ タンザニア アクションリサーチ ボトムアップ

1. 研究開始当初の背景

2015年に評価を迎えるミレニアム開発目標(MDGs)に関し、以後の保健政策の方向性を決めるポストMDGsへの議論が高まっている。国際保健の専門家の意見を調査した池上(2013)の報告では、ポストMDGsへの提言の第一に、プライマリ・ヘルスケアの基本である住民参加を促すボトムアップの理念と手法が挙げられている。「ボトムアップ」はソーシャルビジネスの領域で多用されているが、対象となる人の目線で集められた意見を基に、参加型のプロジェクト運営を行うことで、結果として社会的弱者に焦点をあてた取り組みが可能となる(ユヌス, 2013)。ボトムアップ体制が構築されると、介入がより持続可能で制度化されやすいという利点がある(Øen& Stormark, 2013)。

母子が社会的弱者となっているサハラ砂漠以南地区では、母子保健の改善の遅れが顕著である。ポストMDGsでは、Universal Health Coverage(全ての市民が必要な医療にアクセスできるようになること)が、世界保健機関の後押しを受け、保健医療面での基本概念として取り上げられている。本研究の対象国であるタンザニアは、サハラ砂漠以南の一国であり、妊産婦死亡率は出産10万対454と非常に高く、農村部における医療者による出産介助率は42.3%である(Demographic Health Survey, 2011)。つまり、現在でも半数以上の女性が、伝統的産婆(TBA)や親族と、もしくは一人で出産を行っているため、緊急時の対応の遅れが妊産婦死亡率を高めている大きな要因となっている。施設分娩の阻害要因として、医療者不足、薬剤や医療機器の不足、また分娩の予測が難しいことが挙げられているが(Pfeiffer & Mwaipopo, 2013)、適切な医療施設や医療者の選定、分娩時の行動について、妊娠中に家族と話しあって準備をすることにより、施設分娩率が上がることが報告されている(Hailu et al., 2011; Kabakyenga et al., 2012; Moran et al., 2006)。

Sarker et al. (2010)は、タンザニア農村部の調査にて、妊婦健診において妊娠に関わる危険なサイン(danger signs)の教育や必要な検査が行われていないことを報告した。Magoma et al. (2013)は妊婦健診で分娩の準備に関する指導を行い、準備を促すことで施設分娩率を改善する介入研究を行ったが、介入群とコントロール群の経済力と民族の差を調整すると、介入群の施設分娩率が16.8%高かった。しかしながら、背景の差を調整しないと、それぞれの施設分娩率は介入群35%、コントロール群20%であり、有意差が見られなかった。一件ずつカウンセリングした結果として飛躍的な効果は見られず、今後ルーチー

ンケアに導入するにあたっての費用対効果は検討の余地がある。

また、医療施設における医療者からの指導では、トップダウンの指示的な要素が抜けず、市民の主体的な参加を促すボトムアップの効果を生むに至っていない。地域でのボトムアップを強化するには、伝統的産婆(TBA)を含めた地域のステークホルダーを巻き込み、妊婦と家族の意思決定を地域で支える必要がある。また同時に、医療者には対象の妊娠に対する主体的な参加を促すようなカウンセリングスキルが求められる。

2. 研究の目的

本研究の目的は、タンザニア農村部の妊産婦の健康を促進するために、市民参加型のアクションリサーチを通して、先行研究で開発した妊娠期教育プログラムを拡大する地域ボトムアップ体制を構築することである。アクションリサーチとして、参加者には地域ステークホルダーである伝統的産婆(TBA)、地方行政官、医療者を含め、インタビューやディスカッションを通して教育プログラムの内容修正や実施方法を共に検討する。そのプロセスから妊産婦の健康に関する参加者の認識を抽出し、新たな知見を得る。更に、教育プログラムを現地の医療者が効果的に導入できるようトレーニングを行う。トレーニングにはカウンセリングスキルを含め、医療者が、妊娠に対する妊婦や家族の主体的な参加を促す教育を遂行できることをゴールとする。

妊娠期教育プログラムの紙芝居教材

出産準備と危険なサインを理解することの重要性を二人の妊婦のストーリーでわかりやすく伝える内容とした。



### 3. 研究の方法

本研究では、開発した妊娠期教育プログラムを用い、タンザニア農村部の妊産婦の健康に対する地域ボトムアップ体制を構築するため、以下の内容を3本柱としたアクションリサーチを実施した。

- (1) 妊娠期教育プログラムのフォローアップ  
(出産場所の選定に対する効果の測定): 妊娠期教育プログラムを実施した村で、教育を受けた妊婦とその家族、教育を受けていない妊婦とその家族で、出産準備度(出産場所の選定や準備行動)と出産アウトカムに違いがあるかを質問紙にて評価した。
- (2) プログラムの内容と実施に関して、地域ステークホルダー(TBA、医療者、県庁保健課長)を対象に①コミュニティにおける母子保健の現状と課題、②本研究で用いている教育プログラムの内容と実施について、インタビュー、フォーカス・グループディスカッション(FGD)を用いたエキスパート・オピニオン調査を実施した。
- (3) 妊娠期教育プログラムの教材を、医療施設の妊婦健診に効果的に活用してもらうことで、現地の人材が必要な情報を妊婦に伝えられることを目的に、カウンセリングスキルを含めたトレーニングを実施した。

ステークホルダーが協働し、妊産婦の健康改善を促進する地域ボトムアップ体制を構築するための方法を探索し、そのプロセスから国際的な妊産婦死亡の改善に向けたコミュニティの巻き込み方や教育方法を考察した。

### 4. 研究成果

- (1) 妊娠期教育プログラムを実施した村で、介入(教育を受けた)群70名(妊婦12名、その家族58名)、コントロール(教育を受けていない)群190名(妊婦19名、その家族171名)をリクルートし、欠損値が3割以上のデータを除外して、介入群50名(妊婦9名、その家族41名)とコントロール群144名(妊婦15名、その家族129名)分のデータを分析した。

出産準備度では、介入群の方が、緊急時の医療施設を知っており、施設分娩をするために同行する人を決めており、妊婦と共に出産場所を決めており、妊婦健診にも4回以上行っていることが多かった。出産のアウトカムとしては、介入群の方が分娩中の出血や発作といった合併症が少なく、帝王切開も少なく、新生児の合併症も少なかった。先行研究でパイロットとして実施した教育プログラムに対する評価のため、対象人数等に限界があるが、教育プログラムが産前準備度と産前アウトカムに効果がある可能性が示唆された。

- (2) TBA15名と県庁保健課長の個人インタビュー、医療者21名のFGDを実施した。

#### <TBAへのインタビュー>

TBAは平均59.5歳(40~73歳)で、教育レベルは小学校4年生~小学校卒業までであった。TBA以外には農民、議員、元看護アシスタントとして働いていた。参加者は、2001年まで医療施設で行われていたトレーニングを受けたTBAであり、初産婦や6人目以上の経産婦の出産は引き受けないようにしていること、基本的な分娩技術、搬送の基準についての知識は正しかった。しかし、現在トレーニングが行われていないことで、知識のアップデートができないこと、若手を育成できないこと、資材のサポートを受けられないこと、病院のスタッフとの連携がされず、妊婦を連れて行くと追い出されること、後輩の育成が課題であった。教育プログラムの内容も好意的に受け入れており、医療施設の出産を補助することの重要性を再確認していた。

#### <医療者のFGD>

医療職においては、合併症の多さによって忙しさが増し、TBAが合併症の妊婦として搬送してくる場合に、病院に到着するまでに状況が重篤になっていることにフラストレーションを感じていた。しかしながら、TBAのことは、僻地の妊産婦の健康を守るために大切な仲間だと捉えており、TBAによりよい搬送のタイミングを共有したり、TBAと共にトレーニングを受けることに対しては、好意的に捉えていた。教育プログラムの内容に対してはタンザニアの出産ガイドラインとも整合していることから好意的であり、活用していきたいという意向が確認された。

- (3) 妊娠期教育プログラムの教材を、医療者に妊婦健診にて活用してもらうために、トレーニングを行い、その効果を評価した。産婦とのカウンセリング方法も加えたトレーニング内容とし、29名の看護助産師を対象とした。教育前後で、カウンセリング方法に対する知識が向上し、4週間後の調査では危険なサインを妊婦に提供しているか、妊婦に対するケアリング行動も向上した。以上は自己評価であるため、妊婦健診にきた妊婦に対して実施した出口調査でも、危険なサインの情報を受けた、看護師の行動に対する印象が有意に改善した。

以上の3つの結果を通し、開発した教育プログラムの効果と現地のステークホルダー(TBA、医療者、県庁保健課長)による好意的な受け入れを確認した。また、教材を用いることで、医療者がより確実に危険なサインを妊婦に伝え、妊婦が医療者に受ける印象も向上していた。妊婦健診が意味のあるものとして妊婦に捉えられ、妊婦健診に通う回数

増え、危険なサインをより正確に理解し、病院に行くべきタイミングには家族の支援の下で行動できることで、妊婦と新生児の合併症にリスクを減少させられる可能性がある。以後 TBA や医療者に対し、教材に関するトレーニングを共有し、連携をスムーズにするアプローチがまず求められる。また、現在紙媒体である教材を、アップデートが可能で、使い続けられ、遠隔地にも容易に届けられる電子媒体に変えていくことで、より大きな人数での効果の検証が可能になると考える。

#### 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 3 件)

- ① Shimpuku, Y., Madeni, F., Horiuchi, S., Kubota, K., Leshabari, S. Evaluation of a family-oriented antenatal group educational program in rural Tanzania: A pre-test/post-test study, *Reproductive Health*, 2018; accepted. 査読有
- ② Mwilike, B., Shimoda, K., Oka, M., Leshabari, S., Shimpuku, Y., Horiuchi, S. A Feasibility Study of an Educational Program on Obstetric Danger Signs among Pregnant Adolescents in Tanzania: A mixed-methods Study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 2018; 8, 33-43. 査読有  
DOI 10.1016/j.ijans.2018.02.004
- ③ Shimpuku, Y., Madeni, F., Horiuchi, S., Leshabari, S. Perceptual gaps among women, husbands and family members about intentions for birthplace: A cross-sectional study, *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2017; 25, e2840. 査読有  
DOI 10.1590/1518-8345.1658.2840

[学会発表] (計 6 件)

- ① 新福洋子. タンザニアでの Women-Centered Care を促進する教育研究の実践. 第22回聖路加看護学会(東京). 2017年9月16日.
- ② Oka, M., Horiuchi, S., Shimpuku, Y., Shishido, E., Madeni, F. Evaluation of Nurses' Perceptions of the Educational Program on Antenatal Counseling Program in Rural Tanzania. The 20<sup>th</sup> Conference of the East Asian Forum of Nursing Scholars (Hong Kong). 2017年3月9-10日.

- ③ 新福洋子, Frida Madeni, 下田佳奈. タンザニア農村部の伝統的産婆の活動実態から考察する妊産婦の健康を促進する地域体制の構築. 第31回日本国際保健医療学会学術大会(福岡). 2016年12月3-4日.
- ④ Shimpuku, Y. Make Changes through Midwifery Leadership: Global Collaboration between Tanzania and Japan. The 11<sup>th</sup> Biennial Conference of the Global Network of WHO Collaborating Centres for Nursing and Midwifery (Glasgow, Scotland). 2016年7月27-29日.
- ⑤ Oka, M., Horiuchi, S., Shimpuku, Y., Madeni, F., Leshabari, S. Evaluation of an Educational Program for Nurses About Birth Preparedness and Complication Readiness in Rural Tanzania. The 12<sup>th</sup> Scientific Conference of the East, Central and Southern Africa College of Nursing (Nairobi, Kenya). 2016年9月7-9日.
- ⑥ Shimpuku, Y., Madeni, F., Horiuchi, S., Leshabari, S. Understanding Discrepancies of Birth Preparedness Among Pregnant Women, Husbands, And Their Families in Rural Tanzania. The ICN Conference 2015 (Seoul, Korea). 2015年6月19-23日.

[その他] (雑誌記事計 5 件)

- ① 新福洋子. 世界見聞録第 123 回. タンザニアの妊産婦死亡を減らすために. 新医療 45(4), 26, 2018.
- ② 新福洋子. 世界的な新生児死亡の減少に向けて: Early Essential Newborn Care. 助産師, 72(1), 26-30, 2018.
- ③ 新福洋子、下田佳奈、堀内成子. タンザニアでフィールド研究を実施するために必要な準備: 文化的理解・倫理審査・安全対策. 聖路加国際大学紀要 4, 2018.
- ④ 新福洋子. アジア・アフリカ・ラテンアメリカの看護教育: 国際的な政策と現場のギャップを埋めるために タンザニアでの大学院生とのディスカッションを通して考える. 看護教育 55(5), 394-398, 2016.
- ⑤ 下田佳奈, 新福洋子. アジア・アフリカ・ラテンアメリカの看護教育: 第一回タンザニア: 「人を助ける看護」を実践するための看護教育. 看護教育 56(4), 348-352, 2015.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

新福 洋子 (SHIMPUKU, Yoko)

聖路加国際大学・大学院看護学研究科・助教

研究者番号：00633421