

平成 30 年 9 月 14 日現在

機関番号：23702

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2014～2017

課題番号：26670986

研究課題名（和文）虐待予防のためのハイリスク妊婦への地域連携を基盤とした育児支援プログラムの開発

研究課題名（英文）Study on the cooperation with medical institutions and community health in support from pregnancy to high-risk pregnant women

研究代表者

服部 律子（Hattori, Ritsuko）

岐阜県立看護大学・看護学部・教授（移行）

研究者番号：70273505

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,900,000円

研究成果の概要（和文）：妊娠期からの育児支援においては、市町村保健師は医療機関から得たい情報として、母体や児の健康状況や経過、治療についてなどの医療情報や指導内容があげられた。医療機関との連携の課題については、医療機関との連携において認識や情報の共有、連携の方法や必要な支援がタイムリーになされるような連携や他機関や他地域との連携に課題があることが明らかになり、医療施設とのより緊密な連携が求められた。またハイリスク母子の支援については市町村の規模により経験に差があり、保健所の支援とともにより緊密な医療機関との連携が必要であると考えられた。

研究成果の概要（英文）：We surveyed maternal and child health workers in municipalities using a questionnaire about support for pregnant and parturient women starting from pregnancy. Our survey was designed to investigate regional support for high-risk mothers and children starting from pregnancy and issues with regional healthcare cooperation with medical facilities by gaining an understanding of the current use of the “Pregnancy Notification Form” by public health nurses responsible for maternal and child health services. Cooperation with medical institutions was revealed as an issue in childcare support starting from pregnancy. The survey also revealed differences in the level of awareness of high-risk pregnant and parturient women between maternal and child health workers and medical facilities and a need for medical information obtained at medical facilities and information on the psychosocial backgrounds of mothers, children and families, who sought closer cooperation with medical institutions.

研究分野：看護学

キーワード：虐待予防 妊娠期からの支援 ハイリスク妊産婦 妊娠届出書 保健師と助産師の連携

1. 研究開始当初の背景

わが国の母子保健の重要な課題として児童虐待の防止が挙げられている。近年の児童虐待の死亡事例の検証から、約4割の死亡が0歳児でありその中でも、生後1か月未満、特に0日の死亡が多いことから、児の出産以前の妊娠期からの支援の重要性が強調されている(厚生労働省, 2015)。厚生労働省は、平成23年度に「妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の整備について」の通告より妊娠等について悩みを抱える者のための相談体制の充実などの提言をしている。また第1次健やか親子21の評価から平成27年度からの第2次健やか親子21では、10年後に目指す姿として、基盤課題Aを「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」として妊娠期からの支援の重要性を掲げている。岐阜県においては、妊産婦への支援について、妊婦が受診している医療機関と地域で支援を行う市町村の保健サービスとの連携を推進し、出産や子育てへの不安を抱える妊婦を早期に把握し必要な支援を行うとともに、育児期までを視野に入れた切れ目ない支援体制の構築をめざしている(岐阜県, 2015)。そこで平成26年度から岐阜県版「妊娠届出書」の様式を統一し、妊娠早期から出産や子育てに不安を抱えるハイリスク妊婦を把握し、医療機関と市町村の妊娠期からの連携した支援の充実に力を注いでいる。「妊娠届出書」とは、母子健康手帳交付時に妊娠したことを届け出る書類であり、岐阜県版「妊娠届出書」は、妊婦が今回の妊娠について、診断を受けた医療機関名や現在の妊娠経過、既往歴、喫煙の有無、妊娠への不安や困っていること、不眠の有無などを記入し、市町村保健センターに提出するものである。この届出書により妊婦の身体的・心理的・社会的な状況について全般的に把握でき、支援の必要な妊婦に早期から市町村と医療機関が連携した支援を行うことを目指している。また岐阜県では医療機関において支援の必要性が認められた母子について「母と子の健康サポート支援事業」により医療機関からの退院連絡票(保護者の同意に基づく連絡)を受取り、訪問による育児相談等を行っている。本事業は平成25年度より県保健所の指導のもと市町村に委譲されたが、医療施設との連携を含めた課題はまだ明らかにされていない。本研究では、岐阜県内の市町村の母子保健サービス担当の保健師の「妊娠届出書」の活用状況の実態を把握し、地域保健からみた医療施設との連携の課題や地域において妊産婦への支援を行う時の課題について明らかにし、妊娠期からのハイリスク妊産婦の支援について検討する。本稿では、ハイリスク妊産婦は母児のいずれかまたは両者の重大な予後が予想される妊産婦とし、医学的ハイリスクだけでなく社会的ハイリスクも含む。また「妊産婦」とは母子保健法の妊産婦の定義に

より、妊娠中又は出産後一年以内の女子とする。

2. 研究の目的

岐阜県内の市町村の母子保健サービス担当の保健師の「妊娠届出書」の活用状況の実態を把握し、地域保健からみた医療施設との連携の課題や地域において妊産婦への支援を行う時の課題について明らかにし、妊娠期からのハイリスク妊産婦の支援について検討する。

3. 研究の方法

1. 調査対象

岐阜県の全42市町村の母子保健担当保健師。市町村の母子保健担当の保健師に代表して記入してもらった。

2. 調査方法及び内容

調査方法は、作成した自記式質問紙を郵送にて対象の保健師に配布し、回答を求めた。調査内容は、母子健康手帳交付時の面接について、岐阜県版「妊娠届出書」の活用について選択式の質問形式で聞き、岐阜県「母と子の健康サポート支援事業」の件数をたずねた。また自由記載として、産後ハイリスク妊産婦の支援を行う上で医療施設から得たい情報、妊娠期からハイリスク妊産婦への支援を行う上での課題や困っていること、市町村でのハイリスク妊産婦の支援についての課題である。調査期間は、平成26年11月~12月であった。

3. 分析方法

選択肢のある項目は単純集計を行った。自由記載は、1つの文に1つのまとまりのある意味を表す記述内容を1データとして取り出した。2つ以上の意味がある場合は意味を損なわないように文章を分けた。類似のものを1つのカテゴリーに分類した。分析は研究者間で検討して行った。

4. 倫理的配慮

調査対象者へは、調査の目的を明確にし、記載の内容については市町村の規模などから特定ができないように匿名性の確保と個人情報保護に努めること文書にて説明し、質問紙調査の回答をもって同意を得たとみなした。本研究は岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承認を得て実施した(承認番号0113)。

4. 研究成果

調査票は、35か所(83.3%)の市町村より回答があった。

1. 母子健康手帳交付時の面接

母子健康手帳交付時の面接担当者については、毎回保健師が担当すると回答した市町村は24か所(68.6%)であった。時間は15~30分が最も多く、20か所(57.1%)であった。(表1)

2. 岐阜県版「妊娠届出書」について

全ての妊婦から提供があるところは、24か所(68.6%)であった。すべてではない場合は、県外の妊婦であると回答したところが多か

った。母子健康手帳交付時に活用しているところは、29 か所(82.9%)であり、その後のフォローで活用しているところは、21 か所(60%)であった(表2)。

3. 「母と子の健康サポート支援事業」について

昨年度の実績数は、0 件が2 か所(5.7%)、1~3 件が12 か所(34.3%)であり、4~20 件で13 か所(37.2%)、40 件以上は4 か所(11.4%)であった。事例のリスク要因として、最も多いものは「低出生体重児・早産児」で30 件、「児の疾患」が12 件、「双胎」が10 件であった(表3)。

4. ハイリスク妊産婦の訪問について
過去3年間に「母と子の健康サポート支援事業」も含めてハイリスク妊婦の訪問の実績がある市町村は、26 か所(74.3%)であった(表4)。支援の状況で記述があったものには、精神疾患(うつを含む)や経済的困窮などがあげられた。

5. 医療施設との連携において、産後支援を行うために医療施設から得たい情報

医療施設との連携において、産後支援を行う時に、医療施設から得たい情報については、表5に示した。以下のカテゴリーに分けられた。カテゴリーは『』、記述内容は<>で表わす。医療施設から得たい情報として、<医療依存度や疾患が日常生活に及ぼす影響や日常生活上の指示事項><治療中の病気や治療状況の情報必要な場合は情報がいただけると産後の訪問に役立てられると思う>などの『母体や児の健康状況や経過、治療についてなどの医療情報や指導内容』の記述が最も多く14件あった。

『妊娠経過や妊婦健診受診時の状況で気になったことを伝えて欲しい』という内容の記述は9件あった。記述例では<産後うつがみられた事例について、妊婦健診時の母の様子><胎児の成長をどのように受けとめていたか、定期健診の際は家族の同行もあったか>などであった。

さらに保健師からは、<入院中の母親の様子><育児不安の強い産婦、育児能力や知識に課題があった産婦>など『入院中の母子や家族の様子で気になったことについて情報が欲しい』という意見があげられていた。また<家族の支援状況>や<家族支援の乏しい産婦、あるいは家庭環境の深刻な課題を抱えた産婦等の情報>など『妊娠中からの家族支援、出産後も含めたサポート状況を伝えて欲しい』とっていた。<地域に戻ってから予測される対象者の困り感。地域に戻ってから授乳(回数・目安量)や、必要な処置についてどのような説明をしているのか><退院後の不安や退院後に受けたい支援を対象の方に情報収集していただき、行政へ連絡してほしい>など妊産婦が『退院後に必要な地域での支援について情報が欲しい』という意見もあった。妊娠中から出産まで医療機関で関わる『妊娠中から出産後すべてについて気にな

ったことを伝えて欲しい』という意見もあった。

6. 妊娠期からハイリスク妊産婦へ支援を行う際の課題

妊娠期からハイリスク妊産婦へ支援を行う際の課題を表6にまとめた。記述数が多い内容はサブカテゴリーを作り『』で示した。『医療機関との連携において認識や情報の共有、連携の方法が課題』とする記述数が最も多かった。このカテゴリーには、「ハイリスクについて医療機関との受け止め方に違いを感じる」「医療機関との連携会議などが必要」「医療機関から情報が入りにくい」「医療機関との連携ができていない」「地域での継続した支援が必要」の5つのサブカテゴリーに分けられた。「ハイリスクについて医療機関との受け止め方に違いを感じる」では<地域や医療機関ごとに連携の必要性等の受け止め方に温度差があり、つながった支援が難しいことがある><医療従事者側とハイリスクのとらえ方の違い>などの意見があった。また「医療機関との連携会議などが必要」では<出産後、病院での入院期間が短いため、入院前から医療機関や行政が行う支援についてケース会議を行っていききたい>と言う記述もあった。また「医療機関との連携ができていない」では<母子手帳発行から出産まで特に訪問や電話など継続的な関わりができていない。病院との連携もほぼない>などの意見があった。

次に記述数が多かったカテゴリーは『必要な支援がタイムリーになされるような連携や他機関や他地域との連携について課題がある』であった。これには、「転出入や里帰り、地域を超えた支援が必要な場合の課題」「保健師と他職種との連携が必要となる困難な事例がある」「連携に時間がかかりタイムリーな支援ができない場合がある」のサブカテゴリーに分けられた。「転出入や里帰り、地域を超えた支援が必要な場合の課題」では<複雑多岐にわたるケースが多く、個のケースを個の保健師で支えるには限界がある場合など、他地域との連携が難しい>という記述があった。

さらに『就労していたり、連絡が取れなかったりして妊娠中に関わることが難しい』というカテゴリーがあがった。このカテゴリーには「就労していると妊娠中に連絡がつかないことがあり関わることが難しい」「連絡が取れない妊婦があり介入が難しい」のサブカテゴリーに分けられた。また『個人情報の扱い方に課題があり連携がうまくいかない』には「同意の取り方や同意が得られるかが問題」「個人情報の扱い方が問題になることがある」のカテゴリーがあがった。さらに『本人の認識に問題があったり地域の支援を受けることに抵抗がある場合』『喫煙している妊婦や受動喫煙への対応』のカテゴリーがあげられた。またサブカテゴリーはなかったが『妊娠期から支援できるサービスが整備されて

いない』『母子手帳交付時にハイリスク妊娠と判断することが難しい』のカテゴリーがあった。

7. 岐阜県「母と子の健康サポート支援事業」について

岐阜県「母と子の健康サポート支援事業」が市町村で継続されたことで良かったことや困っていることについての記載をまとめたところ、良かったこととして『医療機関との連携が取りやすくなり、情報が入りやすくなった』『妊娠中からの経過の把握や支援を早期からできるようになった』という内容があげられた(表7)。また困っていることについては『出生数が少なく低出生体重児やハイリスク新生児への対応に不慣れである』『里帰りや転出入に伴い支援の継続が難しい』『医療機関からの情報は早い方がよい』『保健所と市の役割分担がはっきりしていない』『妊婦への今後の対応が問題になる』『報告書作成に時間がかかる』であった。また『特に困っていることはない』という記述も8件あった。

・考察

1. 岐阜県版「妊娠届出書」の活用

平成24年度の母子健康手帳改正に伴い、母子健康手帳交付時の面接は保健師や助産師など専門職が担当することがより明確に推進されるようになった(厚生労働省, 2011)。今回の調査では、岐阜県内の7割近くの市町村では、保健師が面接を行っているが、3割がまだ保健師・助産師以外の職種が担当している状況であった。しかし全例について面接が行われており、15分以上かけて妊婦の話の聞き取りを行っている状況があることは、妊娠初期からの関わりにおいて、支援の必要な妊婦のアセスメントや医療機関との連携に繋がることである。

現在では全国の9割を超える自治体が、妊娠届出時の情報把握について、体調やメンタルヘルスの状況をより詳細に把握し、その後の支援に繋げるために追加の項目設定や独自のアンケートを作成している(益邑ら, 2013)。岐阜県では医療機関や保健サービスを行う市町村が個々に妊産婦への支援を行っており、一体的な支援体制が構築されていない現状であったので、平成26年度から県内で統一した妊娠届出書を用いることとなり、医療機関と市町村が連携した支援を行うことを目指している(内閣府, 2015)。岐阜県版妊娠届出書には、「困っていること」や「悩んでいること」の質問や「眠れない」「イライラする」などの心の状態についての質問項目もある。妊娠届出時の情報把握については、82.9%の市町村で、母子健康手帳交付時の面接に活用しているという結果であり、妊婦が記入して保健センターに提出することで妊婦の妊娠生活やその後の出産育児への支援が早期から行われる機会にもなり、妊婦自身にも自分の健康管理に役立てるような意識づけになることが期待される。さらにこ

の妊娠届出書をその後のフォローでも活用しているところは6割であったが、今後地域において、妊娠期から身体的・心理的・社会的に困難が予想されるハイリスク妊産婦について医療機関と連携したフォローが増えることにより、活用が期待される。

2. 妊娠期からの地域における育児支援

妊娠期からの虐待予防については、平成23年度の厚生労働省通知による「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」において、養育支援を特に必要とする家庭を妊娠の早期から把握し、速やかに支援を開始するために保健・医療・福祉の連携体制を整備することの重要性が指摘されるようになった。また平成21年度の児童福祉法改正では、「出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦」が「特定妊婦」と規定され、特定妊婦は自治体の要保護児童対策協議会の支援対象者として位置づけられることになった。このような背景から、地域において妊娠期から支援の必要な母親と家族に訪問などで早期から介入していくことが求められているのであるが(佐藤, 2015; 中板, 2015)、全国でも妊婦への訪問はまだ2.4%である。(厚生労働省, 2013)。今回の調査では、特定妊婦については調査していないが、過去3年間にハイリスク妊婦の訪問に行ったことがあるとした市町村は、7割であり妊婦に関わっていたが、3割は妊婦の訪問はなかった。「母と子の健康サポート支援事業」の実績数にもあるように、妊婦の訪問も地域による差があると考えられる。支援の必要な状況については、精神疾患や経済的困窮、育児への不安、若年妊娠など子ども虐待の要因にあがる内容であり、妊娠期からの継続的な支援が必要とされる。今回は、具体的な支援の状況は明らかにしていないが、今後は妊娠期の訪問事例の検討も含め、早期介入の実態と課題を明らかにしていく必要がある。

3. 医療施設との連携

保健師と医療機関の助産師や看護師は、支援の時期や方法も異なるため、それぞれの役割を理解し、「妊産婦への切れ目ない支援」という目的にそった実践をしなければならぬ。行政と医療機関との相互理解のためにもより今回明らかになった課題について対策を検討し、より緊密な連携システムを構築し適切な支援が早期に実践できることが求められている。

産後に地域での支援を行うために、重要な情報として『母体や児の健康状況や経過、治療についてなどの医療情報や指導内容』が知りたいという指摘が多かった。医療的ケアが妊娠期から継続していくためにも、ハイリスク妊産婦にとっては、今後の生活上の課題になることなので地域で生活する母子の医療

情報は的確に伝えていくことが必要である。出産後の育児については、医療的課題の有無にかかわらず、新生児を育てていく家族への支援の視点から、入院中に母の気になった様子や愛着形成の問題について情報が欲しいということであった。周産期をケアする助産師にとっては、母親の言動や児への関わり方について気になることや心配になることが生じることが多い。また産褥の入院期間も短くなり医療施設で十分ケアができないままに退院になってしまうことも多い。また『妊娠経過や妊婦健診受診時の状況で気になったことを伝えて欲しい』というのも医療機関でしか、状況がわからない妊娠経過や健診での状況は、退院後に地域で育児を始める上でも重要な情報となる。妊娠中から出産入院中に看護職が気になったことを、地域の保健師に伝えることは、虐待防止の点でも重要である。

今回、妊娠期からの地域での支援においては、『医療機関との連携において認識や情報の共有、連携の方法が課題』ということがあげられたが、医療機関から必要な情報を得て、地域での支援につながるように連携していくために医療機関と市町村の保健師は、必要な情報の内容や連絡方法について検討を深める必要がある。連携については「母と子の健康サポート支援事業」などでの文書のやり取りが主流であると考えられるが、今回の結果では、医療機関との定期的な会議や事例検討会など、直接集まって協議する場があるとよいという意見があった。医療機関と地域の連携には直接話ができる顔のみえる関係の重要性が指摘されている(福永, 2006、大友ら, 2013、宮崎, 2013)が、両者の関係づくりのため直接事例について意見を出し合い、支援の方向性を考える場は是非とも必要である。このような関係づくりは医療施設と行政の連絡に時間がかかるという課題の解決にもつながりタイムリーな支援が期待できる。

また「ハイリスクについて医療機関との受け止め方に違いを感じる」という課題も認められた。「ハイリスク妊産婦」の捉え方が、両者でどのように違うのかについては、ここでは明らかにされていないが、保健師が感じている捉え方の違いを明確することは、医療者との連携のとおり方を左右する重要なことであると考えられる。また医療現場の看護職が、どのような母子の状況をハイリスクと捉え、気になっているのかについても明らかにすることも重要である。それぞれの課題の捉え方を理解した上で相互に連携をとっていくことで、妊産婦の支援の充実につながると考えられる。

4. 市町村主体の母子保健の充実

平成 25 年度から、母子保健法の一部改正により未熟児の訪問指導などが市町村に委譲され、母子保健サービスは市町村が主となり実施されることになった。岐阜県では従来

から行われていた「母と子の健康サポート支援事業」も継続して県との協働で行われている。それにより市町村の保健師はハイリスク妊産婦に対して直接的な支援を担うこととなった。市町村により、保健師のハイリスク妊産婦への経験に差があり、「母と子の健康サポート事業」も年間に3件以内の市町村が4割を占めている。ハイリスク妊産婦の退院後の早期からの支援については、今まで保健所が主体で行っていたこともあり、市町村の保健師にとっては、従来の母子保健サービスの中に組み込んでいく体制を整えるのは課題であるとも考えられる。また出生数が少ない市町村の保健師ではハイリスク妊産婦の支援はなかなか経験が蓄積されにくいこともある。保健所との連携と協働体制を見直していくとともに、市町村保健師対象の研修会などの企画や、上記でも述べたような医療施設との事例検討会などを重ね、ハイリスク妊産婦と家族に対して市町村主体のより身近なサービスが提供できる体制を整えていくことが急務であろう。

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4件)

1. 三次医療機関を受信するハイリスク妊婦への継続した支援のあり方 名和文香、服部律子、布原佳奈、武田順子他 岐阜県立看護大学紀要 17(1) 97-108 2017

2. ハイリスク妊産婦への支援における市町村の妊娠届出書の活用と医療機関との連携の課題 服部律子、名和文香、武田順子、布原佳奈、田中真理 岐阜県立看護大学紀要 17(1) 109 - 118 2017

3. 多胎育児支援の変遷と地域多胎ネットワークの意義 服部律子、名和文香、武田順子、松山久美 岐阜県立看護大学紀要 18(1)125 - 134 2018

4. 双子のプレパママ教室 ペリネイタルケア 服部律子 470 36 - 40 2017

〔学会発表〕(計1件)

1 妊娠期から継続したハイリスク妊婦への支援の検討 名和文香、服部律子、武田順子他 日本母性衛生学会 2016,10 東京

6. 研究組織

(1)研究代表者

服部律子 (HATTORI, Ritsuko)

岐阜県立看護大学・看護学部・教授

研究者番号：70273505

(2)研究分担者

名和文香 (NAWA, Fumika)

岐阜県立看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：30346241

武田順子 (TAKEDA, Junko)

岐阜県立看護大学・看護学部・講師

研究者番号：90457911

