

平成 30 年 6 月 21 日現在

機関番号：30127

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K11675

研究課題名(和文) 継続的な支援が必要な家族のための助産師と保健師の連携指針の開発

研究課題名(英文) Development of guidelines for collaboration of midwives and public health nurses for families in need of continuous support

研究代表者

岡田 尚美 (OKADA, NAOMI)

日本医療大学・保健医療学部・講師

研究者番号：00515786

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：妊娠期から養育期において継続的な支援が必要な家族に関わる助産師の保健師との連携指針の開発を目的とした。デルファイ法を用いて段階的に進め、「医療機関受診時から退院まで」「退院後」および「連携の体制づくり」についての45項目の連携指標が得られた。連携指標の確定により、助産師と保健師の連携指針となり、切れ目のない支援のために活用できると考える。また、連携を阻害する要因が明らかとなり、今後の示唆が得られた。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to develop guidelines for collaboration of midwives and public health nurses who are involved with families in need of continuous support from pregnancy to the bringing up of the children stages. Using the Delphi technique, we performed the analysis in a stepwise manner. The result was 45 items as collaboration indices related to the stages “from the hospital visit for consultation till discharge”, “after discharge”, and “collaborative arrangements”. It is expected that collaboration guidelines for midwives and public health nurses developed by identifying these collaboration indices will be useful to provide continuous support. The findings also suggest ideas for future studies as well as factors posing obstacles to collaboration.

研究分野：医歯薬学

キーワード：助産師 保健師 連携 分娩取扱医療機関

## 1. 研究開始当初の背景

### (1) 研究課題の社会背景

少子化や核家族化により、育児に対する知恵伝承の減少や親の孤立化が社会的に問題となっている。また、発達に課題をもつ子どもや疾患を抱え養育が困難な家族には、妊娠中から育児期におよぶ継続的な支援が必要と考えられる。近年、我が国では養育支援や虐待防止のための連携体制に関わる通達がなされている。分娩取扱医療機関と保健機関は、相互に連携することにより、育児困難や児童虐待予防のために支援の必要な家族へ切れ目のない関わりをすることが求められている。

### (2) 助産師と保健師の連携に関する研究動向

我が国において、助産師と保健師相互の連携についての先行研究は散見されるが、その多くは連携の重要性を説いたもの、事例への支援内容を記述したものである。また、連携内容を記載していても、支援事例の情報提供あるいは共有のみに留めたものが多い。また、連携の捉えは様々で、定義は統一化しておらず、共通認識が充分ではないと考えられる。連携の段階や要素、あるいは助産師と保健師の関わりについて明らかにされているが、助産師と保健師の具体的な連携活動や技術そのものに焦点化した先行研究は見当たらない。

諸外国においては、医療機関の看護職が保健師との連携をはかる必要性を説いたもの、要支援者へ継続的に関わる必要性を説いたもの、保健師と助産師の連携による効果を明確化したものはみられるが、助産師と保健師に特化して連携の詳細を明らかにした研究は見当たらない。

筆者は、2014年に分娩取扱医療機関の助産師に対し、保健師との連携に関する調査を実施した。376名（有効回答率38.0%）から回答が得られ、約9割が保健師と連携をはかっているが、連携の捉えが様々であることが明らかとなった。また、連携指針の必要性について、連携活動が円滑に行える期待があることなどから「必要である」「どちらかといえば必要である」が約8割であり、指針開発の必要性が示唆された。

## 2. 研究の目的

妊娠期から養育期において継続的な支援が必要な家族に関わる分娩取扱医療機関の助産師のための保健機関の保健師との連携指針を開発すること

## 3. 研究の方法

Consensus methodsの1つであるデルファイ法を用いて段階的に進めた。

### (1) 第一段階

分娩取扱医療機関の助産師（以下、助産師とする）で経験年数が5年以上ある者に対し

て、インタビューガイドに基づく半構造化面接を行った。調査内容は、基本属性の他、継続的な支援が必要な家族に対して保健機関の保健師（以下、保健師とする）との連携がはかれた/はかれなかった事例を想起し、その理由、連携に関わる具体的な活動、連携への認識、課題、環境、保健師への意見・要望、保健師との日頃の関わりなどとした。逐語録を作成しデータとした。連携に関連のある文脈を取り出して吉池他（2009）の連携の展開過程の7段階を参考に、研究参加者毎に内容分析を行い、研究者間で協議し連携指標の項目案を作成した。

### (2) 第二段階

経験年数11年以上の助産師または保健師、助産師または保健師経験を有する研究者に対して、第一段階で作成した連携指標項目案に対する同意の程度（「同意する」～「同意しない」の4件法）および同意しない理由や表現の適切性・過不足、修正内容などについての構造化面接を行った。結果に基づき追加・削除項目などを含めて、連携指標項目案に対する同意の程度およびその理由について回答を求める調査票を作成した。

### (3) 第三段階

分娩取扱医療機関から、病院と診療所の層化無作為抽出法により半数である1,216件に対して、各施設1名の保健師と連携をしている助産師への第1回自己記入式質問紙調査を行った。分析は、同意の程度についての内容妥当性指数（CVI）を求め、0.8以上を妥当性があるとみなした。自由記載に基づき項目の修正・削除を行い、第2回調査票を作成した。また、再調査の協力の有無を確認し、有の場合は連絡先記載票への記入を依頼した。

### (4) 第四段階

第三段階で再調査の協力が得られた助産師に対して、第1回調査結果を示した上で連携指標項目案への同意の程度を問う第2回調査を実施した。分析は、第1回調査と同様とした。

### (5) 倫理的配慮

第一・二段階では、研究参加者に口頭および書面で研究の趣旨、参加への拒否・中断、その場合の不利益はないこと、本研究以外でデータを使用しないこと、結果の公表、個人情報保護などを説明し、同意を得た上で署名を得た。第三段階では、調査票と連絡先記載票は別保管とし、照合不可とした。第三・四段階では、調査票に協力の自由と匿名性の確保を含めた倫理的配慮を記述した書面を同封し、調査票の返送をもって協力の同意が得られたとみなした。全段階を通して研究者の所属機関の倫理委員会の承認を得た。

#### 4. 研究成果

研究の経緯は図1の通りである。

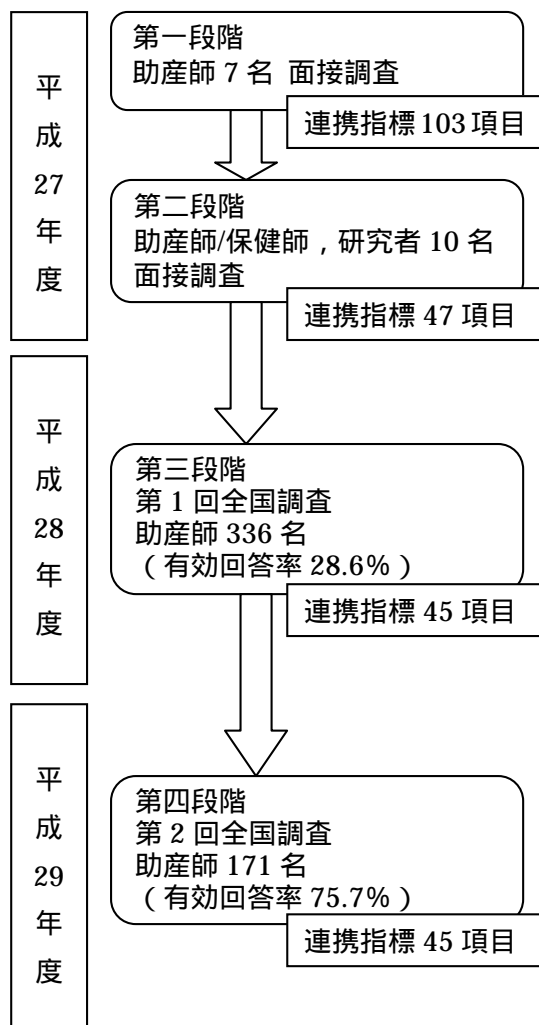


図1 研究の経緯

##### (1) 第一段階

研究参加者 7 名より、連携が必要な事例、保健師との連携の技術および活動、医療機関内の連携体制、医療機関内の他職種との関係、地域連携室との連携、会議や会議以外での保健師との関わり、連携促進・阻害要因、要望などに関するデータを得た。保健師との連携が必要な事例を含めた連携指標 103 項目が抽出された。

##### (2) 第二段階

研究参加者 10 名より、連携指標に含める範囲、活動に限定すること、時間経過に沿うこと、不明瞭な表現、用語の統一などに関するデータを得た。医療機関内での調整、保健師への研究の打診、情報提供、ケース会議での役割、協力関係、連携の基盤や環境についての連携指標項目を精選し、47 項目となった。

##### (3) 第三段階

研究参加者 336 名 (有効回答率 28.6%) から回答が得られ、同意率が低い助産師が保健

師業務に直接関わる 2 項目を削除し、自由記載の結果から表現を修正して 45 項目となった。自由記載より、連携指標に同意するが実現性が低い項目があることが明らかとなり、同意の程度と連携指標毎に実施状況をあわせた調査票を作成した。

##### (4) 第四段階

第三段階で再調査の同意が得られた 226 名中、172 名 (回収率 76.1%) から回答があり、171 名 (有効回答率 75.7%) を分析対象とした。連携指標案に対してすべてが CVI 0.8 以上であったため、調査終了と判断した。連携指標項目は、【医療機関受診時から退院まで】の「保健師との連絡・調整窓口を決める」「緊急性がある場合は、保健師へ電話等で明確に緊急性を伝える」などの 21 項目、【退院後】の「保健師からの退院後の事例の経過報告の内容を確認し、支援内容を振り返る」などの 5 項目、【指導的役割を担う師長等が実施すべき内容】の「勤務時間内に連携活動ができるよう調整する」「保健師からの情報を担当者に確実に伝達する体制を整える」などの 11 項目、【病棟または外来のスタッフが実施すべき内容】の「報告文書や電話等で情報提供する内容を上司や先輩に相談する」などの 8 項目となった。助産師が家族の退院前に医療機関内外の連携体制を整え、退院後も連携をはかる項目がみられた。また、連携の基盤となる体制づくりの項目もみられた。さらに、筒井 (2006) が示した保健師の連携項目と同様に、連携職種の活動を知る機会についての項目もみられた。指導的役割を担う者が実施すべき項目には、連携という側面からスタッフを育成する内容が含まれていた。スタッフが実施すべき項目には、自己研鑽の内容が含まれていた。

一方、連携指標に同意はするが実現性が低い理由として、時間の不足、人手不足、システムの不備、保健師との連携に関する考えの相違などが明らかとなった。

連携指標の確定により、継続的な支援が必要な家族のための助産師と保健師の連携指針となり、切れ目のない支援のために活用できると考える。開発された連携指針を分娩取扱医療機関や教育機関で活用を広め、実用性を検証していく必要があると考える。また、助産師と保健師の連携を阻害する要因が明らかとなり、今後検討すべき課題の示唆が得られた。

##### < 引用文献 >

吉池 毅志, 栄 セツコ, 保健医療福祉領域における「連携」の基本的概念整理 - 精神保健福祉実践における「連携」に着目して -, 桃山学院大学総合研究所紀要, 34 巻 3 号, 2009, 109 - 122

筒井 孝子, 東野 定律, 全国の市区町村保健師における「連携」の実態に関する

研究,日本公衆衛生雑誌,53巻10号,2006,  
762 - 776

## 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)

岡田 尚美,分娩取扱医療機関の助産師が捉える保健師との連携,北海道医療大学看護福祉学部学会誌,査読無,12巻1号,2016,35 - 40

[https://hsuh.repo.nii.ac.jp/?action=pages\\_view\\_main&active\\_action=repository\\_view\\_main\\_item\\_detail&item\\_id=11050&item\\_no=1&page\\_id=13&block\\_id=11](https://hsuh.repo.nii.ac.jp/?action=pages_view_main&active_action=repository_view_main_item_detail&item_id=11050&item_no=1&page_id=13&block_id=11)

岡田 尚美,分娩取扱医療機関に所属する助産師の保健師との連携 - 病院と診療所における比較 -,日本地域看護学会誌,査読有,19巻3号,2016,33 - 40

[学会発表](計1件)

岡田 尚美,病院と診療所に所属する助産師が捉える保健師との連携,第35回日本看護科学学会学術集会,広島,2015

## 6. 研究組織

(1)研究代表者

岡田 尚美 (OKADA Naomi)

日本医療大学・保健医療学部・講師

研究者番号: 00515786

(2)研究分担者

三国 久美 (MIKUNI Kumi)

北海道医療大学・看護福祉学部・教授

研究者番号: 50265097