様式Ｃ－１９

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年　5 月 25 日現在

機関番号：32203
研究種目：挑戦的萌芽研究
研究期間：2009～2011
課題番号：21659523
研究課題名（和文）Pre-conception から考える地域連携・協働による継続的な母子支援
研究課題名（英文）Continued supports for maternal and child health in pre-conception period with communities' collaborations
研究代表者
和田　佳子（WADA KEIKO）
獨協医科大学　看護学部　講師
研究者番号：50293478

研究成果の概要（和文）：母子支援で中心的な役割を果たす助産師・保健師はサービス向上のために連携・協働を望みながらも、様々な理由により実現が困難な現状にある。両者は現状の母子支援の課題として、出産後の継続支援の不足と Pre-conception 期のサービスの欠落を挙げていた。本研究ではこれらの調査結果を受け、大学生男女を対象にした健康教育プログラムを、病院勤務の助産師と行政に勤務する保健師との協働により実施することを試みた。20 歳代前半の大学生が自分のライフプランの中で妊娠－出産－育児に対してポジティブなイメージを持ち、自分の身体に責任を持ち自己管理し、準備することは有益であることが確認された。また助産師・保健師は両者の強みを発揮しつつ効果的なプログラムを検討することができた。このプロセスを今後より多くの場で検討し、より効果的な Pre-conception 期の健康教育プログラムを実現することが可能であると考える。

研究成果の概要（英文）：Midwives (MW) and Public Health Nurses (PHN) suggested the importance of their collaborations to improve MCH programs. They, who had responsibility for Maternal and Child health (MCH) programs, felt some difficulties of collaborations actually. Both of them picked up same problems of MCH, 1) continued supports were insufficient after delivery for mothers and children and 2) lack of MCH programs for young people in the pre-conception periods. We conducted a kind of trial health education programs for university students who were in the pre-conception periods. MW in a hospital and PHN in provincial office cooperated to implement the program. Participated students impressed positive images for pregnancy, delivery, and child caring in their life cycles. They could learn self-care for themselves and felt responsibility to self-administer it. MW and PNH could find possibility of collaboration, which required professional skills both of them, through the preparation of this program. It is showed some effectiveness and possibility of health education as collaborated programs with MW and PHN in pre-conception.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
21 年度	1,300,000	0	1,300,000
22 年度	900,000	0	900,000
23 年度	900,000	270,000	1,170,000
年度			
年度			
総　計	3,100,000	270,000	3,370,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学、生涯発達看護学
キーワード：母性・女性看護学、母子保健

１．研究開始当初の背景

子育て支援は、昨今の人間関係の希薄化や育児の孤立、育児不安などの子育てをめぐる様々な問題からもうかがえるとおり、特別な配慮が必要な母子に対してだけではなく、すべての母子とその家族を対象とする支援を充実させることが必要である。母子支援は、妊娠中から育児期の継続的ケアの重要性も様々なところで取り上げられているが、実際に有効な継続的支援を実施することは容易ではない。欧米では、pre-conception care という、女性が健康行動について専門家を訪ねて妊娠前からケアを受けるという概念がある。わが国も妊娠前の母子保健活動としての婚前学級があるが、最近は行われなくなっている。しかし、妊娠先行結婚や計画外妊娠の増加、子どもの虐待が急増していることからも早期の働きかけが重要であり、母子保健活動は pre-conception からの早期支援という観点が必要である。

実際の子育て支援に関わる保健医療職の中心は助産師･保健師であり、両者が連携することが母子の継続支援に不可欠である。助産師は１ヵ月健診後、自宅に帰った母子を継続的に支援することは難しく、保健師は通常 3 ヵ月健診や全戸訪問で母子に出会い、さまざまな問題を見出すことになる。実際、助産師、保健師各々が自分達の通常の業務の範囲内で継続し、子育て支援を行っている報告または研究はいくつかあるが、助産師と保健師とが連携・協働し、妊娠前から育児期にかけて母子を継続して支援しているという報告はほとんどみられないのが現状である。

母子保健サービスの課題や改善点をこれまで以上に、助産師･保健師の両者が共有し、連携・協働が有効に機能し、妊娠前からの支援を考える事ができるならば、質の高い継続的な母子支援の実現に大きな手がかりを見出すことができるのではないかと考える。

２．研究の目的

妊娠前から育児期の効果的な母子保健サービスを提供するための基礎的研究として、病院、地域、大学との連携および協働による、地域に暮らす母子のニーズを満たす、継続的なよりよい母子支援のあり方を明らかにすることと、その方法論を模索することを目的とする。

(1)妊娠前から、助産師および保健師それぞれの現在担っている役割および、それぞれからみた継続的な母子支援の現状と実現に向けての課題と、継続的な母子支援の効果的かつ順調な点・改善点・課題･ニーズの分析。

(2)病院（施設・助産師）－地域（行政・保健師）－大学（研究機関）が、継続的に連携・協働していく方法の可能性の検証。

(3)助産師と保健師とが連携・協働し、試験的な継続的母子支援プログラムの実施と、その実施後の対象者のニーズの分析。

(4)試験的母子支援プログラムの評価と、具体的で現実的な母子支援を検証し、この地域に適した、助産師と保健師の連携･協働による、継続的な母子支援モデル構築までの要因と道筋の検討。

３．研究の方法

(1)研究１　質問紙調査による県内実態把握

目的：栃木県内の母子支援における保健医療職の連携･協働の実態を把握する

対象者：栃木県内の市町村･病院の産科･産科診療所･助産所･助産師会に所属する、保健師･助産師

期間：平成 21 年 12 月～平成 22 年 2 月

方法：母子支援活動の現状と連携･協働に関する自己記入式質問紙を郵送法にて配布し回収

分析：χ^2検定による有意差の検定

(2)研究２　対象者へのインタビュー

2-1：助産師･保健師を対象としたフォーカス・グループ･ディスカッション/インタビュー

目的：助産師および保健師と妊娠期から育児期の女性による母子支援における効果的かつ順調な点・改善点・課題･ニーズの分析

対象者：研究１で募集した助産師および保健師と、妊娠期および育児期の女性

方法：半構成的インタビュー

内容：母子支援の効果的かつ順調な点・改善点・課題･ニーズや病院（施設・助産師）－地域（行政・保健師）－大学（研究機関）が、継続的に連携・協働していく可能性の検証

分析：効果的で順調な点・改善点・課題･ニーズを、妊娠前・妊娠・産褥･育児期により分類し、継続的な母子支援のあり方について、テキスト･マイニング用ソフトを用いて分析

2-2　妊婦・乳児育児中の母親のニーズ把握

対象者：研究 1―1 で募集した、助産師および保健師

方法:研究１の結果に基づいた、フォーカス・グループ･ディスカッション

内容：妊娠前から育児期の、継続的な母子支援のあり方と、助産師と保健師との連携･協働について

分析：継続的な母子支援のあり方についての分析

2-3　講演会というインプットとその後のディスカッション

講演会テーマ：妊娠前からアプローチ！子育て支援プログラム

対象者：県内母子保健関連施設に勤務する助

産師および保健師
方法：講演会は県内母子保健関連施設への案内配布により周知、自由参加とし、その後、演者も含め、希望者で討議を実施
討議内容：今現場で求められている継続的な母子支援とは
分析：継続的な母子支援のあり方についての分析
(3)研究３　試験的な継続的母子支援プログラムの実施とその結果の分析
対象者：助産師・保健師および、女子学生 9 名（学部 3 年生と助産学専攻科 2 名）・男子学生 4 名（学部 3 年生）
期間：平成 23 年 9 月～平成 24 年 3 月（実施日：平成 24 年 2 月 11 日）
内容と方法：
①研究 2 で検証し見出した具体策を、試験的な継続的母子支援プログラムとして実施
②グループ・インタビュー（男女別および合同インタビュー）
分析：試験的プログラムに参加した対象者によるニーズ分析
(4)研究４　研究 1～3 の統合
目的：研究 1～3 から継続的母子支援モデル構築のための要因と道筋、そこにおける助産師と保健師との連携・協働の可能性を見出す
方法：研究協力者を含めて、研究結果を討議
内容：これまでの調査結果および試験的母子支援プログラムの評価をから、この地域に適した継続的な母子支援モデル構築までの要因と道筋を検証し、方法論を討議

倫理的配慮：獨協医科大学生命倫理委員会の承認を得て実施した。また、①質問紙：研究の任意性と撤回の自由、対象者の利益と不利益、個人情報の保護を文章で説明し、質問紙の返送を持って同意を得たものとした。②インタビュー・プログラム参加者：研究の任意性と撤回の自由、対象者の利益と不利益、個人情報の保護を口頭と文章で説明し、同意を得た。

４．研究成果
(1)研究１
　各施設に質問紙を複数枚送付し、返送された回答数は156名、回答率は26.9%であった。母子支援活動で連携・協働が「ある」と回答した者は 70.8%であり、その相手として、保健師（35.7%）、内容は、連絡票（36.7%）が最も多かった。χ^2検定の結果、助産師・医師・看護師を連携相手とするかどうかでは有意差が認められ、保健師がすべての職種を連携相手としてより高い割合で挙げていた。課題では連携不足や情報不足等、改善点としては連携、情報交換、直接話すなどが挙がった。連携・協働の困難な理由として、今の業務で手一杯、何かを一緒にやるきっかけが不足しているという意見が多かった。解決のために必要な事としては、人手や予算の問題であった。連携・協働の可能性としては、家庭訪問、育児相談、母親学級、乳房相談等が挙げられていた(結果を Table1～6 に示した)。
　以上のことから、課題は連携・協働の不足や各職種間の理解上の問題であり、改善策として職種間の連携や関係性の向上の必要性が認められた。連携・協働が困難としている面もあるが、現在実施中の業務の中に可能性があることが示唆された。

Table1　Number of returned questionnaires and response rate

Place of distribution		No. of distributed questionnaires	No.of responses	Response rate
Medical facilities and midwifery centers	39	127	25	19.7%
Hospitals	11	150	77	51.3%
City, town bases	41	304	35	11.5%
Midwife associations	1	186	19	10.2%
Total		561	156	26.9%

Table2　Participant demographics

Occupation	No.of participants	%
Public health nurse	34	21.8
Midwife	91	58.3
Nurse	27	17.3
Other	4	2.6
Total	156	100

Table3　Coordination and cooperation with medical health professionals

Presence of coordination and cooperation	No. of responses	%
Yes	102	70.8
No	42	29.2
Total	144	100

Table4　Type of cooperative partner (Multiple responses allowed)

Cooperative partner	No. of responses	%
Public health nurse	71	35.7
Midwife	52	26.1
Nurse	33	16.6
Physician	20	10.1
Other	23	11.6

Table5　Coordination and cooperation activities undertaken(multiple responses allowed)

Content	No.of responses	%
Discharge summary	65	36.7
Liaison conference	22	12.4
Childbirth class	13	7.3
Breast care	12	6.8
Child care consultation	19	10.7
Other	46	26.0

Table6 Coordination and cooperation within nursing professions(%)

	Presence of coordination and cooperation		Total	Residual analisis
	Yes	No		
Public health nurses	30 (93.7)	2 (6.3)	32 (100.0)	p<.01
Midwives	56 (66.7)	28 (33.3)	84 (100.0)	n.s.
Nurses	15 (57.7)	11 (42.3)	26 (100.0)	n.s.
Total	101 (71.1)	41 (28.9)	142 (100.0)	

X^2 (2) =11.074 p=0.004

(2)研究２
①助産師・保健師を対象としたフォーカス・グループ・ディスカッション/インタビュー結果

助産師・保健師の参加を求めたが、多くの場が助産師のみの参加であった。大学主催の講演会には保健師も多く参加した。行政保健師の参加を促すための工夫が必要であることがわかった。両者が参加できるような仕組みづくりに取組むことで両者の連携・協働を進めることができると感じた。

助産師グループからは保健師との連携・協働を望む声が多く挙げられた。出産後心身・生活状況に様々な課題を抱えたまま退院する母子が多い現状がその背景にあった。退院後に助産師が継続支援するための法的根拠は乏しく、現状では地域で母子支援の中心となる保健師との連携・協働が不可欠であると感じる助産師が多かった。また助産師・保健師が各々の担当の場で実施している母子保健プログラムの多くは目的・内容ともに類似しており、協働することでより効率的・適切なサービスを提供できると推測された。

同時に、妊娠前に妊娠・出産・育児についてほとんど準備ができていない妊産婦の現状も助産師から多く報告された。若年妊婦・高齢妊婦だけでなくほとんどの妊婦は、妊娠前にこれらを一連の事象として捉え、正しい情報を得、選択していく機会が与えられない。このことが現在の母子保健が抱える課題の根幹にあることが伺えた。

②妊婦・乳児育児中の母親へのインタビュー結果

妊娠については、「妊娠前に貧血予防や葉酸についての食生活について知りたかった」「妊娠後に問題を指摘されても妊娠していることは初期には気づかない」「妊娠初期にはつわりがありこの時期に食事の話を聞いても対処できない」という発言があった。

育児期については、「出産・育児にはお金がかかる」「産後の授乳は 1 時間半から 2 時間おきにあり夜もまとまって眠れない」「沐浴を一人でこなすのは大変」「産後 5 日目の退院で、余裕がなくなることへの心構えがなく心身の準備をしていなかった」「ママとして初心者なので産後 1～2 か月のスタート時にサポートが欲しい」「乳房トラブルも 1 か月が多い」という発言があった。

夫については、「分娩の経過についての認識に自分との差がある」「産後の身体の回復や精神面の大変さ、育児と家事の両立がわからないようだ」「妊娠中は気づかってくれるが、産後は赤ちゃんに関心がいく」「予防接種については知らない」「買い物を頼んでも産後の身体に良い食べ物はわからない」「親世代も共働きのため夫婦の協力が必要」という発言が聞かれた。

妊娠してからの食事指導では遅いと感じている事、育児の労力や経済面の情報不足、出産や育児に対する夫の知識不足などが指摘され、インタビュー結果より妊娠前からの夫婦対象とした健康教育の必要性が示唆された。

③まとめ

助産師・保健師の協働が求められながら、実現にはさまざまな課題があることが明らかとなった。しかし、両者の協働はより良い母子支援実現のために不可欠である。本研究の総括として助産師・保健師による協働プログラムを試行し、その可能性と課題を明らかにすることに大きな意味があると考えた。また、妊娠前から妊娠―出産－育児を一連のものとして捉える継続的母子支援が重要であることもこの研究で明らかとなった。

助産師・保健師・妊婦・母親から共通して挙げられた課題を整理すると、「妊娠 - 出産 - 育児を継続してイメージできる場がない」「性教育の対象は高校生までであり、20 代向けの健康教育はない」「妊娠前に準備すべき自分の身体への気づきにつながる教育内容が不足している」「妊娠直前または妊娠してからでは心身の準備が間に合わない」「妊娠から子育てまでの情報提供が必要である」ということが導き出された。

これらの結果を受け、①妊娠・出産・子育てに向けてのイメージづくり、②妊娠・出産・子育てに向けての身体づくり、③自分のライフプランのイメージづくりを目標に、助産師・保健師の協働による、試験的な Pre-conception プログラムとして、大学生男女向けの健康教育クラスを検討した。

(3) 研究３

試験的な Pre-conception プログラムとして、大学生男女向けの「妊娠・出産・子育てに向けて準備しよう」のテーマで、妊娠・出産・育児についてポジティブなイメージを持ち、妊娠に向けての身体づくりを心がけることができることに加え、リプロダクティブヘルス／ライツの観点から、妊娠・出産・育児につながるよう、自分の身体を自己管理し、責任を持つということを目指し、健康教育クラスを実施した。

クラス後の参加者インタビューでは、自分の「身体面」や「生活面」、「経済面」の気づき、また、「性感染症や妊娠について同級生やパートナーとは話をしない」「看護学生でも知らないことがある」「妊娠のために気を付けることがたくさんある」等のふり返りがされ、さらに、「大学内での開催だから参加しやすい」等のクラス評価がされた。インタビューから以下の内容が抽出された。

【男女別インタビュー】

①身体面で気づいたこと

男子学生：姿勢は結構大事

女子学生

・姿勢が悪い
・手が冷たい
・冷え症・体が冷えている
・身体がゆがんでいる
・生理が来ないのは生活がめちゃくちゃだから

②これからの生活で気を付けたい事

女子学生：
・生活リズムを正す（寝る時間、食事）
・姿勢を正す
・性感染症に気を付ける
・検査に行く
・体が冷えない衣服
・温まる食事
・野菜を摂る
・湯船に浸かる

*男子学生からは該当する回答なし。

③プログラム全体を通して感じたこと・考えたこと

男子学生
・妊娠から子育ては漠然とまだ遠い未来というイメージ
・お金がかかる、考えていなかった
・コンドームで防げない性感染症がある
・看護学生でも性感染症の知識を知らないので一般の人はどうなのだろう
・産むのは相手だし自分たちができることは準備
・妊娠させるのは男性なので避妊するなど責任を持ちたい

女子学生
・身体の歪みが妊娠・出産に影響すると改めて感じた
・性感染症等を自分に直結して考えることが少なかった
・患者さんではなく自分はどうなのだろうと考えた
・出産ではなく妊娠のための身体づくりとして気を付けるべきことがたくさんある
・妊娠してから体に気を付けるのは遅いと気づいた
・生活習慣が妊娠に関わる事を知り見直す機会になった
・将来に向けて自分の事として考えていきたい

④クラスの評価

男子学生
・男子こそ参加した方が良い
・女の人だけの問題じゃない
・高校だと遊び半分で、年齢が上がると他人事ではなくなる
・3~4 年生だと就職、結婚を考えるのでその前に聞きたい
・働いていて休みの日だと行かないと思う
・時間と内容はちょうど良い
・身体を動かす内容が入っていてよかった、体験型のクラスで聴くだけより頭に入る
・大学内だから普通に来られたが他の人は行きづらいかも
・ライフプランについてもっと知りたい
・同年代の異性の身体の変化や考え方がわかるとよい
・男だけでは参加しづらいが彼女とは来られると思う
・男に関する情報が欲しい

女子学生
・受けてみてよかったと思った
・2 時間くらいのプログラムで丁度良い
・学校だったので来ることができた、学部の一室だから行ける
・保健所や公民館に行くかなと考えると難しい
・主催が医療系の大学ならば聞きに行こうと思う
・女友達同士で通りすがりに入るという感覚は生まれるかもしれない
・骨盤がゆがんでいるのは自分ではわからないので定期的にチェックするようなものがあるとよい
・彼氏と二人で参加できれば理想だと思う
・医療系以外の大学生は抵抗がありそう

【男女合同インタビュー】
・健康のために気をつけようとは思っていたが、妊娠のためにとは考えていなかった
・性感染症や妊娠について同級生と話はしない
・性感染症について自分がなったらと考えたことはあるがパートナーとはしない
・将来を考えた相手でないと先を考えないからなかなか出づらいのでは
・不特定多数だと行きづらい
・高校では性感染症までは性教育の授業で聴く
・自分の人生に役立つ
・お互い知識を知ったうえで話し合うことに意味がある

(4)総括：Pre-conception プログラムの重要性

小学生から高校生の期間は思春期教室等の健康教育があり、妊娠が判明すれば、妊婦健康診査や母親学級等の母子支援の体制はある。しかし大学生年齢から妊娠までの時期の母子保健活動はほとんどなされていない。平成 21 年の母親の出生順位別の平均年齢は第 1 子 29.7 歳であり、年々出産年齢は上がっている。ライフプランとして妊娠 - 出産 - 育児を一連のものとして位置づけ、Pre-conception 時期である 20 歳代に向けての支援は重要であると考えるが、健康教育の

場は非常に乏しい。
　今回実施した Pre-conception プログラムの実施により、この時期のライフプランとしての妊娠 - 出産 - 育児に対するイメージづくりや身体づくりが効果的であることが伺えた。妊娠 - 出産 - 育児を女性のだけの問題しないためにも、男女一緒に参加できるプログラムがより効果的である。また妊娠先行結婚や計画外妊娠の増加等の問題に対しての一助となることが期待できる。さらに、妊娠前から着目し、ライフプランとしての妊娠前の支援を明らかにすることができるならば、質の高い継続的な母子保健に関する支援の実現に大きな手がかりを見出すことにつながると考える。

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０件）

〔学会発表〕（計２件）
①和田佳子、宮本和子・熊倉みつ子、A 県における母子支援活動の連携・協働に関する実態、第 39 回獨協医学会、2011 年 12 月 3 日、獨協医科大学、栃木
② KEIKO WADA ・ KAZUKO MIYAMOTO 、Cooperative and collaborative efforts in health promotion support activities for women during pregnancy and the puerperal period in Japan、 The 2nd Asia-Pacific Conference on Health Promotion and Education、 2012 年 5 月 4 日～6 日、Fu Jen Catholic University、 Taiwan
〔図書〕（計０件）

〔産業財産権〕
○出願状況（計０件）

○取得状況（計０件）

６．研究組織
(1)研究代表者
　和田　佳子（WADA KEIKO）
　獨協医科大学・看護学部・講師
　研究者番号：50293478
(2)研究分担者
　宮本　和子（MIYAMOTO KAZUKO）
　獨協医科大学・看護学部・講師
　研究者番号：60295764
　熊倉　みつ子（KUMAKURA MITSUKO）
　獨協医科大学・看護学部・教授
　研究者番号：50341996
　大槻　優子（OTSUKI YUKO）
　獨協医科大学・看護学部・准教授
　研究者番号：50341996
　（H21 のみ）