

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 16 日現在

機関番号：32417

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2012～2014

課題番号：24593458

研究課題名(和文)産科医療施設における「気になる親子」の連携プロセス構造と医療・保健の連携促進方略

研究課題名(英文)Cooperation process structure and the medical and health cooperation promotion strategy of "parents and children of concern," in the maternity hospitals for child abuse prevention

研究代表者

唐田 順子(KARATA, Noriko)

西武文理大学・看護学部・教授

研究者番号：60440012

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)：産科医療施設の看護職者が「気になる親子」を発見・判断し、他機関との連携を発展させるプロセスを質的研究で明らかにし、その実態を量的調査で確認した。

看護職者が「気になる親子」を判断するためには【長期的な視座に立ち子育てを見据える】ことが重要であり、その視座を育むためには他機関からの情報フィードバックによる【親子のなりゆきを知る】ことが不可欠であった。【親子のなりゆきを知る】ことは、【支援に還元される学びを得る】ことであり、【支援が進化する】ことにつながっていた。量的調査でも、保健機関からの情報フィードバックにより、連携への認識が強化されることが示された。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to elucidate the process by which nurses working at maternity hospitals recognize "parents and children of concern" and the developmental process of cooperation with other institutions. It was confirmed by the actual quantitative research.

To recognize "parents and children of concern," nurses must "assess child rearing from a long-term perspective," for which the provision of information by other institutions is essential. "Understanding the course of events of the parent and child" brought about changes in nurses whereby they "gained empirical knowledge that they could apply to support" and "recognized (other facilities) as reliable means of support." This led to enhanced awareness of cooperation and "stronger cooperation." In quantitative surveys, the information feedback from the health authorities, the recognition of the cooperation has been shown to be enhanced.

研究分野：母性・女性看護学 生涯発達看護学

キーワード：児童虐待 発生子防 産科医療機関 助産師・看護師 連携 修正版グラウンデッドセオリー 気になる親子 保健機関

1. 研究開始当初の背景

平成 22 年度の児童相談所の虐待対応件数は 55,154 件にのぼり、平成 23 年 7 月に厚生労働省から報告された児童虐待による死亡事例は 47 件であり、その発生は 0 歳児が最も多く 41.7%であった。0 歳児の虐待死が多いという傾向は、1 次報告から全く変化を見せず全虐待死の約 40~60%を占めており、乳児の虐待発生予防は早急に解決すべき重要な課題である。前記の厚生労働省の報告では、妊娠・出産等の各種届出時や産科入院中のリスクアセスメントが十分でなく、継続した支援につながらないことが指摘され、妊娠期からの養育支援を必要とする家庭を早期に発見し、その家庭に対する連携体制の整備を促進する必要性を強調している。

栗原ら(2010)の調査で、周産期のメンタルヘルスと虐待予防に関して先駆的な取り組みを行っている医療機関の院内システムの基本構造として、予防は産科が主となり、虐待発見は小児科を主として他科全般におよんでいたことが確認された。渡辺(2007)は実践的な経験としながらも、産科臨床の看護職が情報提供した事例は、ほぼ全数に頻回な家庭訪問や関係制度への橋渡しが必要であったと述べ、産科臨床の看護職者のアセスメント力の確かさと連携の効果を示している。上記の先行研究が示すように乳児虐待の発生予防には産科医療施設の取り組みが必須であり、産科医療施設の看護職者のリスクアセスメント力が十分に発揮され保健機関等と連携が推進されれば、0 歳児の虐待死の減少が期待できる。

2. 研究の目的

本研究の目的は、(1)産科医療施設ではどのようにして「気になる親子」に気づき、それを判断するのか。(2)「気になる親子」を保健機関等につなぎ連携が発展するプロセス。(3)全国の産科医療施設の児童虐待発生予防に向けた連携の実態。3 点を明らかにし、(4)施設の特徴に合わせた乳幼児虐待発生予防に向けた連携促進の方略を検討する。

3. 研究の方法

本研究は、質的・量的 2 つの研究方法を軸とする。

質的研究は、『産科医療施設の看護職者の乳幼児虐待予防に向けた連携のプロセス』を修正版グラウンデッドセオリー・アプローチを用いた質的研究を行い、産科医療施設に勤務する看護職者の「気になる親子」に対するリスクアセスメントおよび連携プロセスを明らかにする。4 つの研究からなる。

量的研究は、研究 1 の結果を基に調査票を作成し、全国の産科医療施設を対象とした質問紙調査を行い、乳幼児虐待の発生予防における連携の実態を明らかにする。

以上の結果から、乳幼児虐待の発生予防に向けた連携推進のための方略を検討する。

4. 研究成果

<研究 1>産科医療施設(総合病院)の看護職者が「気になる親子」を他機関への情報提供ケースとして確定するプロセス

(1)用語の定義

「気になる親子」を、現在のところ明らかな虐待の所見はないが児童虐待のリスク因子が存在し、親子の様子に違和感や不自然さを感じ他機関へ情報提供したいと感じる親子とする。

「産科医療施設(総合病院)」を、医療法による 19 床以上の病院であり、複数の診療科目を有する施設で、診療科目の中に産科のある施設とする。ハイリスクな母子の治療を行う周産期母子医療センターを厚生労働省から指定されている施設も含める。新生児を中心に治療・看護する NICU 病棟は含めない。

(2)研究方法

研究デザイン

M-GTA による質的記述研究

研究参加者

研究参加者は、産科医療機関(総合病院)に勤務する「気になる親子」を支援した経験をもつ、産科経験年数 3 年以上の看護職者(助産師、看護師)で、施設の看護管理者の推薦を受けた人とした。

データ収集方法

半構造化面インタビューである。

倫理的配慮

インタビュー実施前に調査協力者に対して協力依頼説明書を用いて、調査の目的、調査方法・所要時間、自由意思による協力であり辞退する権利があること、プライバシーへの配慮を行うこと、研究結果の公表の了解等の倫理的配慮を説明し、同意書への署名を得た。研究計画書は聖隷クリストファー大学研究倫理審査委員会の承認を得た(認証番号 1104)。

分析方法

修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(以下、M-GTA とする)を用いて分析を行った。分析テーマは、『産科医療施設(総合病院)に勤務する看護職者が、親子に対して「気になる」と感じ、他機関に情報提供するケースとして確定するプロセス』である。分析焦点者は『産科医療施設(総合病院)に勤務し「気になる親子を」支援する看護職者』である。

(3)結果

研修参加者の概要

25 人の看護職者(総合病院 9、周産期センター指定総合病院 16)から本研究への同意が得られ、インタビューを行った。研究参加者は全て女性であった。年齢は 28 歳~57 歳で、平均年齢 43.0 歳であった。経験年数は 6 年~31 年で、平均 15.2 年であった。職種は助産師が 24 人、看護師が 1 人であった。院内に虐待防止委員会が設置されていたのは 9 施設であった(表 1)。看護師 1 人のデータを含め分析した理由は、看護師から得られたデー

夕が他の助産師のデータとの差がなく、どのように親子に対して「気になる」と感じ他機関に情報提供するのが豊かに語られていたからである。

表1 研究参加者の概要

事例	年齢	職種	産科経験年数(年)	病院区分	インタビュー時間	院内虐待防止委員会設置の有無
1	40歳代前半	助産師	16	周産期センター	104分	有
2	30歳代後半	助産師	12	総合病院	68分	無
3	50歳代後半	助産師	11	周産期センター	97分	無
4	30歳代前半	助産師	6	周産期センター	88分	無
5	20歳代後半	助産師	5	周産期センター	74分	有
6	30歳代前半	助産師	11	周産期センター	84分	無
7	40歳代前半	助産師	7	周産期センター	76分	有
8	40歳代前半	助産師	17	周産期センター	58分	有
9	50歳代後半	助産師	30	周産期センター	76分	有
10	40歳代前半	看護師	5	周産期センター	66分	有
11	40歳代後半	助産師	19	総合病院	73分	無
12	30歳代前半	助産師	7	総合病院	69分	無
13	30歳代後半	助産師	15	周産期センター	67分	有
14	40歳代前半	助産師	16	総合病院	51分	無
15	40歳代後半	助産師	23	総合病院	103分	無
16	20歳代後半	助産師	5	周産期センター	67分	無
17	40歳代後半	助産師	10	周産期センター	56分	無
18	50歳代前半	助産師	20	周産期センター	76分	無
19	30歳代後半	助産師	6	総合病院	94分	無
20	50歳代前半	助産師	28	周産期センター	80分	有
21	40歳代前半	助産師	16	周産期センター	56分	有
22	50歳代前半	助産師	22	周産期センター	69分	無
23	40歳代前半	助産師	15	総合病院	52分	無
24	50歳代前半	助産師	31	総合病院	107分	無
25	50歳代前半	助産師	27	総合病院	66分	無

分析結果

分析の結果、37の概念、8つのサブカテゴリー、6つのカテゴリーが生成された。M-GTAによる分析結果を文章化したストーリーラインを示す。〈〉は概念、【】はサブカテゴリー、【】はカテゴリーを表す。

ストーリーライン

産科医療施設（総合病院）に勤務する看護職者が、親子に対して「気になる」と感じ、他機関に情報提供ケースとして確定するプロセスは、産科外来や病棟での多様な場面での親子との出会いから始まる。看護職者は出会いに際して、あらかじめ児童虐待の要因である〈定型因子を念頭におく〉という準備をし、問診や妊婦健診、授乳等の援助を行いながら、〈生活の視点で聞く〉、〈ケアの中で観察する〉、〈問診を掘り下げる〉といったルーチンワークをリスク探索行動に変える。また病院独自のチェックリストを用いるといった〈ツールを使ってリスクを探る〉、〈有効な外来の場を活かす〉ことを行い、【多様な場面や方法でリスクを探る】。それにより母親の行動が気になる、家族の状況が気になると感じ、【気になるサインに気づく】ことができていた。

「気になる」と感じて、具体的な親子の状況は不明のことが多く、〈手がかりをもとに関連情報を得る〉ことで「気になる」状況を具体化する。これは〈妊娠期から産後まで追って観る〉ことで、継続的に実施されていた。〈気持ちを引き出す技を使う〉ことで、情報収集は促され、得られた情報により複合的なリスク因子の存在や、〈緊迫した状況と認識する〉状況に至っていないか、【リスク状況を明確にする】。明確化したリスクが〈

緊迫した状況と認識する〉場合は、直ちに次のプロセスに進んでいた。

外来も病棟も多くの看護職者が交代で勤務しているため、〈ひとり一人の気づきの違いを認識する〉ことを前提に、〈複数の目で観る〉ことで〈情報が集まる〉。集まった情報は、申し送りやノートの活用等〈情報を伝えるための工夫〉をし、チームで情報を共有する【チーム・交代制での看護の困難を乗り越える方略】がされていた。このためには、〈相談しやすい環境〉が必要であった。

リスクの状況が明確にされると看護職者は、入院中の〈母親の仮の姿だと認識する〉ことを前提に、〈母親自身の子育て力を見極める〉、〈サポート力を見極める〉と2つの力を見極め、〈危険を予測する〉ことで、退院後の子育てを見極める。その状況をもとに、情報提供すべき「気になる親子」なのか否かの〈チームで結論を出す〉。〈他機関の支援内容を知る〉ことは、〈つなぐ目的を意識する〉こと、すなわち「気になる親子」に対して、何のために、どのような支援が必要なのかを認識させ、情報提供への動機づけとなっていた。この地域での支援の必要性を認識することは、「気になる親子」と〈チームで結論を出す〉ことに影響していた。これらのプロセスは長く続く子育てという〈子育ての特性を認識する〉ことが基盤となり、【長期的な視座に立ち子育てを見据える】ことを可能にしていた。病院によって〈気になればつなぐスタンス〉や、逆に大きな問題がなければつながないといったスタンスが存在し、情報提供への容易さに影響していた。

気になる親子の情報提供をするためには、【同意のハードルを越える】必要があり、〈同意を得るのが大前提という認識〉の上で、母親・家族の状況に応じて、〈メリットを強調し同意を得る〉、〈全員必須と同意を得る〉、〈タイミングや人を変え再トライ〉と戦略的に同意を得る。同意が得られない場合は情報提供できないことがあった。しかし、同意が得られていないことを明示した上で情報提供するという〈奥の手を使う〉場合もあった。【同意のハードルを越える】ことで、最終的な情報提供ケースと確定していた。

(4) 結論

産科医療施設（総合病院）に勤務する看護職者が、親子に対して「気になる」と感じ、他機関に情報提供するケースとして確定するプロセスは、看護職者が親子に対し、【多様な場面や方法でリスクを探る】ことで、リスク因子や【気になるサインに気づく】、継続的に情報を得て【リスク状況を明確にする】。その際、【チーム・交代制での看護の困難を乗り越える工夫】により、チームで情報を共有する。リスクの状況から長く続く子育てを母親がどの程度行えるか周囲のサポートを含め予測し【長期的な視座に立ち子育てを見据える】ことで「気になる親子」と

特定し、【同意のハードルを越える】ことで情報提供ケースと確定するプロセスであった。

気づきの段階には日常業務の中に児童虐待の視点を持ち込む、「通常とは異なるという感覚」を働かせるため看護者自身の規準となる親子の姿を内在化させる、親子の日常生活を把握しやすい外来の場を活用する必要性がある。

産科医療施設は長期的視座をもちにくい特徴があり、「気になる親子」と判断するためには長期的に続く子育ての特性を認識した上で、入院中の母親を仮の姿だと認識し退院後の子育てを見極めることが重要である。

他機関の支援内容を知ることは病院の限界を認識させ、連携の前駆条件となり、連携の目的を認識することへとつながりほし連携を促進させていた。

長期的な視座に立ち子育てを見据えるために必要な「子育ての特性を認識する」、< 母親の仮の姿だと認識する >、< 他機関の支援内容を知る > ためには、他機関から退院後の親子の状況や支援内容を情報提供されることが必要不可欠である。上述したように他機関からの情報提供が産科医療施設にとってどのように有効であるか、具体的なプロセスで明らかになった。産科医療施設と他機関の情報交換の重要性が再確認された。

母親・家族から情報提供の同意の得るためには、母親・家族の特徴に合わせた同意の取り方で戦略的に同意を得る、情報提供用紙の工夫をすることの重要性が示された。

< 研究 2 > 産科医療施設（総合病院）の看護職者が「気になる親子」の情報を提供してから他機関との連携が発展するプロセス

(1)用語の定義、(2)研究方法、は研究 1 と同様である。分析テーマは、『産科医療施設（総合病院）の看護職者が、「気になる親子」を情報提供ケースとして確定してから、連携が発展するプロセス』である。分析焦点者は研究 1 と同様である。

< 研究 3 > 産科医療施設（産科単科病院・診療所）の看護職者が「気になる親子」を他機関への情報提供ケースとして確定するプロセス

(1)用語の定義は研究 1 と同様である。

(2)研究方法、研究デザイン・研究参加者は研究 1 と同様である。分析方法には M-GTA を用いた。分析テーマは、『産科医療施設（産科単科病院・診療所）の看護職者が、「気になる親子」を情報提供ケースとして確定してから、連携が発展するプロセス』である。分析焦点者は『産科医療施設（産科単科病院・診療所）に勤務し「気になる親子を」支援する看護職者』である。

< 研究 4 > 産科医療施設（産科単科病院・診療所）の看護職者が「気になる親子」の情報を提供してから他機関との連携が発展するプロセス

(1)用語の定義、(2)研究方法、は研究 3 と同様である。分析テーマは、『産科医療施設（産科単科病院・診療所）の看護職者が、「気になる親子」を情報提供ケースとして確定してから、連携が発展するプロセス』である。分析焦点者は研究 3 と同様である。

< 研究 1 ~ 4 の統合の結論 >

総合病院と産科単科病院・診療所の分析結果の統合による『産科医療施設に勤務する看護職者の乳幼児虐待予防に向けた連携のプロセス』は、以下である。

看護職者が日常の援助の中においてさまざまな方法で気になるサインに気づく「発見の段階」からスタートする。次に関連情報を集めリスクの「明確化の段階」へ進む。そして、長期的な視座で退院後の子育てを見据えるという「判断の段階」で、気になる親子を特定する。同意のハードルを越える「必要不可欠な手続きの段階」を経て、気になる親子が情報提供ケースとなる。看護職者と他機関の専門職者との連携が、総合病院では「情報伝達の段階」、産科単科病院・診療所では「情報交換の段階」から始まり、共に、親子のなりゆきを知る「経過を知る段階」へ進む。他機関との相互作用により、支援に還元される経験的な学びを得る「相互作用による変革の段階」によって、連携が進化する「発展の段階」となる。

「相互作用による変革の段階」で得た支援に還元される学びは、長期的な視座や、看護職者の気づき・判断・対応の力へ還元される「還元の段階」に至り循環する。

退院後の親子の経過がわからない「経過を知る段階」が得られない場合は、還元される学びが得られず「負の変化の発生段階」となり、その負の変化が発見や判断に還元される「負の還元の段階」となり、連携を阻害する。

< 研究 5 > 全国の産科医療施設における「気になる親子」の連携のプロセスに関する実態

(1)研究目的

質的研究で得られた結果を概念枠組みとして、産科医療施設における乳児虐待の発生予防に向けた保健機関との連携における認識・知識・支援・連携の実態を明らかにする。

(2)研究方法

研究対象の設定

平成 26 年 12 月 1 日現在、産科医療保障制度加入し分娩を取り扱う病院・診療所全施設の 2848 施設に勤務する看護職者で、気になる親子の支援経験のある者。

研究方法

自記式質問紙調査、郵送による配布・回収倫理的配慮

施設の看護管理者・調査対象候補者に書面にて、研究の意義・目的、研究参加は自由意思によるもの、データの匿名性、研究結果の公表の了解等について説明し、調査票の回収をもって同意が得られたこととした。本研究

は、西武文理大学看護学部の倫理審査を受け承認を得て(承認番号 26N-F3)行った。

(3)結果

分析対象

有効回答は604件(21.2%)であった。

対象者の概要

対象者は、助産師86%、看護師13%で、勤務施設は総合病院33%、大学病院6%、病院14%、診療所48%であった。

連携の実態

これまで保健機関と連携をとったことがあるのは90%を超え、ほとんどの施設で連携の実績があり、主な連携先は保健センターであった。連携の実態は、保健機関とケースの対応相談や情報交換、保健機関の業務事情に合わせた支援依頼は約70%台の施設ができていた。母親と保健師との橋渡し、妊娠期からの支援、保健師との協働支援は50%台の実施であった。合同カンファレンスや定期会議は約30%しか行われていなかった。

児童虐待の発生予防のための連携の目的、産科医療施設の役割、病院の限界等を認識している人は90%を超え、認識が高い状況であった。児童虐待に関する事業を知っている人の割合は、乳児家庭全戸訪問事業80%台、養育支援訪問事業60%台、特定妊婦60%台、要保護児童対策協議会30%台であった。

保健機関からの情報のフィードバックは80%以上行われていた。情報のフィードバックにより退院後の親子の状況を知ることができた、ケースに対する保健機関の支援内容を知ることができた、のは80%台であった。

(4)結論

量的調査でも、保健機関からの情報フィードバックにより、連携への認識が強化されることが示された。

<乳幼児虐待発生予防に向けた連携促進の方略>

産科医療施設に勤務する助産師は長期的な視座をもちにくい状況があり、「現在(いま)この状態」ではなく、退院後長期に続く子育てを予測し、【長期的な視座に立ち子育てを見据える】ことが重要である。「気になる親子」を発見し、判断し、連携を進展させていくためには、他機関からの退院後の親子の情報提供が極めて重要である。

産科医療施設には守秘義務・個人情報保護に関する知識の混乱があり、ハイリスクケースが情報提供されない場合もあった。情報提供に係る守秘義務・個人情報保護の取り扱いについて正しい知識を普及していく必要がある。

産科医療施設と他機関の間に「顔の見える関係」ができることは、相互関係性を高め連携を進展される効果があり、両機関の専門職者が、早期に「顔の見える関係」になることが重要である。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計2件)

(1)唐田順子,市江和子,濱松加寸子.産科医療施設(総合病院)の看護職者が「気になる親子」を他機関への情報提供ケースとして確定するプロセス-乳幼児虐待の発生予防を目指して-.日本看護研究学会誌,査読有,37巻2号,2014,49-61.

(2)唐田順子,市江和子,濱松加寸子.産科医療施設(総合病院)の看護職者が「気になる親子」の情報を提供してから他機関との連携が発展するプロセス-乳幼児虐待の発生予防を目指して-.日本看護研究学会誌,査読有,38巻,印刷中.

〔学会発表〕(計1件)

唐田順子・山田和子.産科医療施設(診療所)に勤務する看護職者が「気になる親子」を情報提供ケースとして確定するプロセス.2013年12月14日日本子ども虐待防止学会第19回学術集会 信州大会,信州大学.

〔その他〕(計1件)

唐田順子.産科医療施設に勤務する助産師の乳幼児虐待予防に向けた連携のプロセス.2013年度 聖隷クリストファー大学大学院保健科学研究科 博士論文.

6. 研究組織

(1)研究代表者

唐田 順子(KARATA, Noriko)
西武文理大学・看護学部・教授
研究者番号:60440012

(2)研究分担者

山田 和子(YAMADA, Kazuko)
和歌山県立医科大学・保健看護学部・教授
研究者番号:10300922