

# 博士論文要約

## 論文題目

産科医療機関における妊娠期からの継続した看護のあり方に関する研究

Research on the State of Continuous Nursing Care from Pregnancy at Obstetrics Facilities

岐阜県立看護大学大学院看護学研究科

学籍番号 1215001

名和 文香

Fumika Nawa

## 第1章 序論

### I. 研究の背景

近年、わが国では児童虐待の相談件数が増加の一途をたどっており、虐待死における周産期の問題をみると、望まない妊娠や妊婦健診未受診、母子健康手帳未発行、若年妊娠、低出生体重児など、妊娠が確認された時点や妊娠中から育児期を予測できるリスクが挙げられている（厚生労働省，2018）。健やか親子21（第2次）では、現在の母子保健を取り巻く状況を踏まえ、切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策が基盤課題として挙げられており（母子保健事業団，2018）、地域保健や医療機関での取り組みが始まっている。地域保健では、子育て世代包括支援センターの整備が図られており、医療機関では、1996年に厚生労働省より出された周産期医療対策整備事業において、一次・二次・三次医療機関に分類され役割分担と連携が進められた。ハイリスク妊婦・産婦・褥婦、ハイリスク新生児の医療管理を担当する総合周産期母子医療センターと地域周産期母子医療センターは三次医療機関に指定されている。

産科医療機関においては、妊娠期に助産外来や保健指導等が行われているが、十分な支援が行えていない施設も多い。現在、全国の施設で助産外来を有する施設数は515施設で、病院の57.7%、診療所の25.5%が助産外来を開設している（日本看護協会，2016）。助産外来の対象はローリスクが対象であることが多く、三次医療機関においては80%以上の医療機関が基準を設けており、助産外来を導入していない施設の導入条件は助産師の確保（74.1%）が最も多くなっている。妊娠期に行われる保健指導の目的は、安全で主体的な分娩のために妊婦自身が何をすれば良いかわかること、今後起こり得るリスクへの対処方法を知り対処行動がとれるよう意識づけることであり、育児期の生活に見通しを持つことができるよう支援し、今後の健康保持増進について考えるきっかけとなるようかかわる必要がある。このように、助産師は妊婦健診時の機会を逃さずリスクを発見し必要な支援へとつなぐ役割があるが、現在、産科医療機関同士の連携や、産科医療機関と地域保健との連携が十分に行えていないという課題があり、対象者への支援が施設毎に途切れ、継続された支援につながない現状がある。

そこで、産科医療機関における妊娠期からの継続した看護のあり方を検討していく上で、妊婦のニーズを明らかにし、産科医療機関で働く助産師が、妊娠期の支援について何を課題として捉

えているのか、地域における医療機関同士の連携に対する意識を明らかにする。また、三次医療機関における産科外来の妊娠期の看護のあり方を検討し看護実践に取り組み、地域における産科医療機関同士の連携体制の充実に向けた継続した看護のあり方を検討する。本研究の意義は、妊娠期からの継続した支援のあり方を検討し取り組むことにより、妊婦が主体的にリスクへの対処行動をとり妊娠期に問題を解決していくことで健全なる母子の育成につながることで、地域における周産期医療体制の連携強化が図られ妊娠期から地域保健につなげやすくなるという成果が期待され、妊娠期からの早期介入が可能となることから、育児期における虐待防止対策につながると思う。

## II. 研究目的

本研究の目的は、ハイリスク妊婦を妊娠期から継続して支援するために、産科医療機関が抱える課題を明確にし、課題解決のための看護実践に取り組むことを通して、産科医療機関の助産師が地域で担う役割と看護のあり方について検討することである。

## III. 研究の全体構成

本研究は、研究1、研究2、研究3の3つの研究から構成される。研究1は、三次医療機関のA病院（地域周産期母子医療センター）がある医療圏のB地区に焦点を当て、A病院産科外来における課題、B地区の一次医療機関における妊娠期の支援の現状と課題の把握、医療機関同士の連携と地域保健との連携における現状把握と課題を明らかにする。研究2は、研究1の調査結果を基にA病院産科外来の看護支援方法を考案し、取り組み評価する。研究3は、事例検討会を行い、B地区における医療機関同士及び地域保健との連携体制について検討し、事例検討会の評価および連携体制の課題を明らかにする。

## IV. 倫理的配慮

研究協力者に、研究目的や方法、研究協力の自由意思と匿名性の保障について文書を用い口頭で説明し同意を得た。本研究は、岐阜県立看護大学大学院看護学研究科論文倫理審査部会の承認（承認年月：2016年6月、通知番号28-A005D-2）を得て実施した。

## 第2章 研究1

### I. 目的

研究1の目的は、A病院における妊婦健診のニーズと支援の現状把握と課題の明確化、B地区における医療機関同士の連携および地域保健との連携における現状把握と課題の明確化である。

### II. 方法

A病院の産科外来を紹介受診し入院中の妊婦7名、A病院病棟助産師3名と外来看護師1名の計4名（本研究におけるコアメンバー）、B地区の一次医療機関の助産師3名から聞き取り調査を行った。聞き取り調査は半構成的面接を行い同意のもと録音し逐語録を質的に分析した。

### III. 結果

#### 1. A病院産科外来における課題

対象妊婦7名の調査時期は、妊娠20週が1名、妊娠30週が6名で、年齢は10代～40代、初産婦は6名であった。紹介後の通院回数は6～10回が4名で最も多かった。妊娠期の入院につ

いて入院の予測ができていなかった妊婦もいた。A病院産科外来での看護支援については【自身の身体に起こっていることを理解することが難しかった】等の意見があり、【質問がある時に助産師にいつでも聞くことのできる環境を作ってほしい】等を望んでいた。

聞き取り調査を行ったA病院の助産師・看護師は、病棟師長、病棟主任、病棟助産師、外来主任であった。妊婦健診で課題と感じていることは、【育児は夫婦で行うことが大切であることを伝えることが不十分である】【妊婦と話す時間がなく妊婦が聴きやすい環境ではない】等があり、今後取り組む必要があることは【病棟助産師が妊婦健診に携わる機会を作る】【妊婦健診時から妊婦本人が考え気づくことができるようにかかわる】【病棟と外来の連携に取り組む】等であった。外来と病棟との連携の現状は【ハイリスク妊婦について情報共有が確立していない現状がある】等が挙げられた。紹介された妊婦の支援で課題と感じていることは、【紹介元で行われた支援内容や妊婦の情報が途切れており、妊婦に必要な支援につながらない】【紹介時に妊婦が自身の状態を正確に把握できていない】等であった。

## 2. 一次医療機関の助産師が捉える妊娠期における連携の現状と課題

一次医療機関の助産師は3名ともアドバンス助産師で助産師勤務年数は20～40年目であった。妊婦健診時の課題は、【スタッフ間で、意識の差や意思統一が図られていないこと】【医師の意見による制限があること】等で、今後取り組んでいきたいことは、【スタッフが自ら学ぼうとする姿勢や積極的に改善していこうとする意識への促しが必要】【助産師の人材確保が必要】等であった。気になる妊婦への支援は、【気になる妊婦に気づいたら速やかに保健センターに連絡している】【連携の取りづらさを感じる】【地域に伝えなくてはならない情報は対象者の同意が得られなくても伝えている】等であった。医療機関との連携の現状や課題と考えていることは、【ケアをつなげていくための看護サマリーは必要である】等であった。

## 第3章 研究2

### I. 目的

研究2の目的は、明らかになった妊婦のニーズと産科医療機関の支援の現状・課題から、課題解決のためにA病院産科外来における看護支援方法を考案し看護実践に取り組むことにより、必要な支援や体制および新たに取り組むべき課題を検討することである。

### II. 方法

看護実践取り組みの全体構成として、第1段階は研究1で明らかになった結果を基にコアメンバーを中心とした検討会を設け産科外来における看護支援方法を考案した。第2段階は、考案した看護支援を対象妊婦に実践し、評価のため対象妊婦から聞き取り調査を行った。第3段階は、取り組んだ看護実践と対象妊婦の評価について病棟スタッフ間で共有を図った。第4段階は、考案した看護支援の評価のためコアメンバーから聞き取り調査を行った。

検討会内容は、同意のもと録音し質的に分析した。また、看護支援の実践は、対象妊婦の看護経過記録や診療録をもとに記述し資料とした。評価のための聞き取り調査は、半構成的面接を行い、同意のもと録音し質的に分析した。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 第1段階：産科外来における妊娠期の看護支援方法の考案（2017年3～6月）

検討会を4回設け、取り組むべき課題を挙げ、看護実践方法を検討し看護支援手順（案）を作成した。参加者は各回2～4名のコアメンバーであった。

取り組むべき課題として、【行った看護は記録に残し、記載方法を統一する必要がある】【妊婦と話す時間・個室を確保する必要がある】【助産師が初診時から継続して支援を行う必要がある】【妊婦自身の身体に起こっていることを理解できるように説明する必要がある】等が挙げられた。また、看護支援手順（案）は修正を加え、来院後の流れや助産師が初診時に確認する項目、看護を行う上で問題となる点を記録に残すなど、面談を行う助産師が共通理解できるようにした。初診時には、「自分の病状を正しく理解できているか」「自分に起きている現状を受け入れることができているか」を中心にかかわり、家族のサポート体制も把握することとした。また、対象者一覧表や面談表を作成し共通理解を図った。

#### 2. 第2段階：考案した看護支援の実践と対象者の評価（2017年7月～2018年3月）

初診時に助産師による面談を設け、同意が得られた10名の紹介妊婦に、考案した看護支援を実践した。また、実践中に3回の検討会を設けた。実践終了後は、評価のため産後1か月時に対象者から聞き取り調査を行った。対象妊婦の初診時の妊娠週数は10週～32週で、初産婦4名、経産婦6名であった。妊娠期に入院した妊婦は4名で、分娩週数は妊娠37週以降が7名、帝王切開術7名であった。助産師による面談回数は、1～5回が5名、6～8回が5名で妊婦の状況に応じて面談実施を決めた。面談を担当した助産師は10名であったが約6割の面談を病棟師長が担当した。

面談によって、異常時の徴候を理解し実際に対応できた妊婦や、セルフケア行動に繋がり異常の増悪が認められず経過した妊婦、妊娠期から保健師との面談を設定することで育児支援に繋ぐことができるなどの効果が見られた。妊婦に行った聞き取り調査では、【質問したりアドバイスをもらい安心した】【自身の身体に起こっていることを理解し、妊娠期を通して気を付けることができた】【緊急時の徴候を理解する事で対応することができた】等の意見があったが、改善点として外来の環境や面談予定を知りたいなどの意見もあった。

実践中に検討会を3回設け、面談を振り返り、病棟業務が煩雑であることから面談を担当する助産師に偏りがあることや、記録の書き方等の検討を重ね、看護支援手順を1回改訂した。

#### 3. 第3段階：実践した看護支援と対象者の評価の共有（2018年4月）

対象者の概要と聞き取り調査結果を基に、病棟助産師・看護師19名で検討会を行った。話し合われた内容は、【助産師面談の意義と必要性】【記録の必要性や取り方の工夫について】【面談で知り得た情報をスタッフ間で共有する必要性】【妊娠期から連携を図る必要性】【自身の身体に起こっていることについて妊婦が家族に説明することの必要性】等であった。

#### 4. 第4段階：考案した看護支援の評価のための聞き取り調査（2018年5～8月）

取り組みの評価のためコアメンバーに聞き取り調査を行った。看護支援の実践がもたらした効果として、【面談によって妊婦自身で取り組むことにつながった】【面談の必要性についてスタッフが理解することができた】【外来と病棟の連携につながった】等が挙げられた。検討する必要

がある項目は、【面談を行う担当助産師の決め方について】【助産師同士で情報の共有や相談できる体制】等であった。看護支援の実践を継続するにあたっての課題は、【マンパワーの確保とスタッフの育成に取り組む必要がある】【スタッフのモチベーションを維持・上昇するための方法を考える必要がある】等であった。実践に取り組んで明らかになった新たな課題は、【病院内や地域保健との連携体制を作ることが必要である】【母親学級と個別面談との組み合わせについて考慮が必要である】【医師と対等な関係を築くことが必要である】等であった。

## 第4章 研究3

### I. 目的

研究3の目的は、研究2で看護支援を受けた対象者について、各機関で行われた看護支援を振り返り、今後の看護のあり方や連携体制を検討し、三次医療機関の担う役割を考察すること、連携に向けた課題を明らかにすることである。

### II. 方法

A病院スタッフ、研究1の調査に参加した一次医療機関助産師、対象者が居住する地域の保健センター保健師が参加し事例検討会設けた。対象事例は研究2で看護支援を受けた対象者とした。事例検討会は2回行い、その後、事例検討会参加者に聞き取り調査を行った。聞き取り調査は、半構成的面接を行い、同意のもと録音し質的に分析した。

### III. 結果

#### 1. 事例検討会

第1回事例検討会には6名が参加し、妊娠期から保健センターに繋ぐことができた対象者について検討した。第2回事例検討会には5名が参加し、セルフケア行動が取れた妊婦と、参加した助産師が所属する産科クリニックから紹介された妊婦の2事例について検討した。

#### 2. 事例検討会の評価、連携体制における聞き取り調査

事例検討会の評価は、【事例検討会は定期的に行い、事例を振り返り情報交換する必要がある】【事例検討会のように顔を合わせ話すことが大事である】【事例検討会を機に変化があり、取り組むべき課題が明らかになった】等であった。連携体制における課題は、【妊娠期から地域につなげる必要がある】【助産師と保健師の視点や捉え方の違いがあり状況が伝わりにくい】【妊娠期から保健師が介入できるように時期を検討していくことが必要である】【看護サマリー等の書類の検討を行う必要がある】【顔を合わせて情報交換の場を設ける必要がある】【医療機関同士の連携を図る必要がある】等であった

## 第5章 全体考察

### I. 産科医療機関の助産師が担う役割と看護のあり方

一次・二次医療機関において、ハイリスク妊婦を認めた際、三次医療機関や地域保健などの関連機関へ連携を図ることが重要であることは言うまでもない。しかし、医学的リスクの場合は、主に医師によって紹介され、社会的リスクの場合は見逃され次の支援に繋がりにくい。よって、一次・二次医療機関の助産師は、医学的リスク・社会的リスクを見逃さずに継続してかかわるこ

と、必要時に情報提供を行うことが必要である。このように、助産師の意識の向上と看護の充実によって、速やかな連携を図ることが可能となり継続した支援につながると考える。

また、ハイリスク妊婦を支援していくためには、リスクの悪化や異常徴候を見逃さないようかかわることが重要である。よって、三次医療機関の助産師は、治療方針等、医師との連携を密に図り、十分な知識や情報を持ったうえでハイリスク妊婦にかかわる必要がある。よって、医師と日頃からコミュニケーションを図り、医師と対等に意見を述べるができる関係を築くことが重要である。また、妊娠期からハイリスク妊婦の気持ちに寄り添い支えることや、安全な分娩・育児を支えていくための看護支援が妊娠期から求められており、重要な役割を担っていることを自覚し遂行していく必要がある。また、行った看護を関連部署、関連機関に伝えていくことが支援の継続につながる。病院内の連携が途切れればその時点で支援が途切れる為、助産師一人一人が支援を繋ぐ責任を担っていることを認識して対象とかかわることが求められる。

産科医療機関で就労する助産師にとって、ハイリスク妊婦に、妊娠期から育児期まで継続的にかかわることは難しく、断片的にかかわらざるを得ない現実がある。しかし、妊婦にとっての妊娠生活は、これから長期にわたって続く育児期へのスタートに過ぎない為、行われた看護支援の実際を知り看護に活かすことや、育児期を予測してかかわる等、妊婦のライフストーリーをイメージしながらかかわることが重要であると考え。また、三次医療機関に紹介された際、看護の視点で捉えた情報は途切れており、各施設で取り組まれた看護は引き継がれることがなく、それに対し助産師はジレンマを感じていた。よって、助産師が継続して引き継ぐ必要があると判断した情報を送ることができるシステムが必要であろう。また、地域保健との連携は分娩後では遅く、妊娠期から図ることが望ましい。文書による連絡が難しいという意見もあったが、電話連絡など、連携を図る必要がある妊婦の存在を共有することが継続した支援の第一歩につながる。

さらに、妊娠期から関連機関と連携を図るための今後の展望として、妊娠早期から産科医療機関と子育て世代包括支援センターが連絡を取り合い、情報を集約することによって対象者の状況を包括的に把握し、必要時に関連機関と連絡を取り合うなど、子育て世代包括支援センターが調整役を担っていくことが望まれる。産科医療機関で働く助産師は、自施設で得られた情報を積極的に子育て世代包括支援センターに申し送り、子育て世代包括支援センターで得られた情報は、産科医療機関に申し送る等、1か所に情報が集約されることによって、様々な施設からアクセスができれば、同時期に対象者の情報を掌握することが可能となる。そのため、妊娠期から自施設において、責任をもって情報収集に努めることが必要であると考え。

## II. 看護実践に取り組む組織のあり方

本研究の取り組みの過程で重要なことは、現場の課題を捉え課題解決のための目的を共有することであった。看護支援方法の考案の際、看護支援の実践を中心となって取り組むコアメンバーの負担が大きくなるのではないかと、外来における看護支援の必要性についてスタッフが十分理解できていない等の意見も出されたが、課題解決のための目的を考案中から共有していた為、取り組みをやり遂げなくてはならないという気持ちが、コアメンバーのやる気を後押しし前進することができた。C. I. バーナード (1999) は、組織をシステムと考え協働という概念で説明しており、組織の3要素の一つである「共通目的」が人々を有機的に結び付けると述べている。今

回、機会を設け取り組みの経過をスタッフに伝えていくことで、病棟スタッフが徐々に共通目的をもち、看護実践に取り組むことの必要性を理解し看護実践につながった。

今回の取り組みはコアメンバーが中心となり行われたが、その中でも病棟師長が核となって取り組み、検討会の時期や方法、内容などを決定しコアメンバーから意見を募った。また、スタッフが少なく人手不足である状況において、コアメンバーの取り組みに対する強い意志が、今回の取り組みを進める原動力となっていたが、病棟師長は、常に現場のスタッフの思いを汲み取りながら適宜取り組みの必要性を説明した。このように、リーダーには、取り組みを積極的に進めるだけではなく、周囲の反応や思いを汲み取り、状況に応じて進めていく力が求められる。また、スタッフの意識の変化を認識し、取り組みを実際の業務にどう取り入れることができるか現場の状況に照らし合わせ検討することが必要である。個々のスタッフが持つ力を認め、スタッフを信じる力がリーダーには必要である。さらに、組織には、取り組みを促すリーダーの存在に加え、リーダーを支える支援者となる存在が必要不可欠であると考ええる。

次に、取り組んだ看護支援を評価する機会を持ち、取り組みに対する意見を共有することは、各スタッフの省察にも繋がり新たな課題の発見となる。また、三次医療機関で働く助産師には、正確な知識と高度な実践能力が求められ、施設内だけでなく、必要に応じて、関連機関への連携を図ることができる力が求められている。今回の取り組みによって、助産師が発揮する能力や役割の重要性について明らかにすることができた。助産師のマンパワーの確保として、人員を増やすだけでなく、各スタッフが助産師の役割を発揮できるように、勉強会や研修会への参加を促したり、日々の業務やカンファレンス等、知識やスキルを学ぶこと、看護実践を経験できるよう促し、そのフォロー体制を確立するなどの人材育成に取り組むことが急務である。

### Ⅲ. 今後の課題

今回、妊娠期からの継続した看護のあり方について示唆を得ることができ、新たな課題が明らかになった。しかし、限られた地域および少人数から分析した結果であり、データの解釈における普遍性に限界がある為、今後も継続し検証していく必要がある。また、今回取り組んだ看護実践を定着させる方法を検討し、新たな課題に取り組みながら継続することが必要である。

### 文献

- 母子保健事業団. (2018). 「健やか親子 21 (第2次)」について検討会報告書 (概要). わが国の母子保健, 98-104.
- C. I. バーナード. (1938) / (1999). 山本安次郎ほか, 新訳 経営者の役割 (新訳 52 版) (pp. 85-99). ダイヤモンド社.
- 厚生労働省. (2018). 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について (第 14 次報告). 2018 - 11 - 23. <https://www.mhlw.go.jp/content/11901000/000348310.pdf>
- 日本看護協会. (2016). 分娩取り扱い施設におけるウィメンズヘルスケアと助産ケア提供状況等に関する実態調査報告書. 2018-11-6. [https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/2017/h28\\_report.pdf](https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/2017/h28_report.pdf)