

〔原著〕

## 助産師による妊娠期からの育児支援

瀬瀬 なつ子 服部 律子

## Child-Rearing Assistance from Pregnancy Provided by Midwife

Natsuko Kouketsu and Ritsuko Hattori

## 要旨

本研究の目的は、妊婦の自己管理能力の向上と育児のイメージづくりを促すための育児支援プログラムを作成し、筆頭筆者が助産師研修生として関わったA診療所の助産師外来を拠点に取り組み、助産師による妊娠期からの育児支援のあり方を検討することである。

A診療所助産師外来担当助産師（以下、担当助産師とする）による保健指導（妊娠期5回・産後2回）を基盤とした育児支援プログラム（妊娠期6回・産後3回）を作成し、「妊婦の主体性を引き出す支援方法」をプログラム全体に取り入れた。筆頭筆者が中心となり「妊婦の自己管理能力の向上」のための毎月の生活目標の立案とふり返り「育児のイメージづくり」のための週数に応じた胎児モデルの提示、育児生活を想像し家族と調整する支援を行った。妊娠初期から産後1か月までの期間、7名の初産婦を対象にプログラムを実施し、プログラム終了後に対象初産婦と担当助産師らへの半構成的面接を行いプログラムを評価した。得られたデータは内容と意味に沿って整理しカテゴリを抽出した。

初産婦の「妊婦の自己管理能力の向上」に関する評価から【生活習慣の見直しや妊娠前の生活習慣の改善につながった】など6つ、「育児のイメージづくり」に関する評価から【育児に向けての準備ができた】など5つのカテゴリを抽出した。担当助産師らの評価では【生活目標に取り組むことで対象者自身が気がつき生活をよりよくしようとできた】など8つのカテゴリを抽出した。

妊娠期からの育児支援では、妊婦が自分自身と向き合えるよう寄り添い、胎児への関心を高め、家族と共に育児生活を想像する機会を促すことが重要である。その際「妊婦の主体性を引き出す支援」を実践することで、より主体的な自己管理や育児へとつながるため、妊娠期からの育児支援において妊婦の主体性を引き出すことは基盤となる重要な支援である。

キーワード：妊娠期、育児支援、主体性、自己管理、助産師外来

## I. はじめに

21世紀における母子保健の国民生活運動「健やか親子21」では、基盤課題として切れ目のない妊産褥婦・乳幼児への保健対策（厚生労働省,2014）を掲げ、妊娠期から育児期までの継続的な支援体制の構築を目指している。

妊娠中は、母子の健康レベルの向上のため、日常生活

を整えるための保健指導が重要な支援であり、健康的な日常生活を送るための妊婦の自己管理能力の向上が不可欠である。妊娠中のセルフケア行動の遂行状況は、母子ともに健康で順調な経過や、母親としての自覚に関与している（眞鍋ら,2005）といわれていることから、妊婦の自己管理を支援することは、母子の健康のみならず、親となるための支援としても重要である。

さらに、初めて育児に取り組む母親の傾向として、自分の子どもが生まれるまで「育児経験」をもたない人は半数以上(原田,2007)であり、その数は年々増加(ベネッセ総合研究所,2012)し、多くの母親が子どもとふれあう経験をもたないままわが子を産み育てている現状がある。子どもとの接触や育児経験の不足は、育児不安の背景要因(厚生労働白書,2003)とされていることから、妊娠期から育児生活に向けた準備を行う支援が必要である。

また出産の医療化を背景に、安全な出産を求めて「産ませてもらう」という、お任せ出産の傾向が顕在化している(常盤ら,2008)といわれており、妊婦が自分自身で考えて行動するという主体性が失われつつある状況にあるといえる。妊婦の自己管理や育児生活に向けた準備には主体性が欠かせないため、助産師は意図的に妊婦の主体性を引きだしながら支援を行うことが重要である。

筆頭筆者が助産師研修生として関わったA診療所は、年間分娩件数709件(帝王切開率15%)、医師5名、助産師7名、看護師17名(2011年度)の産婦人科診療所である。1998年に助産師外来を開設し、助産師外来専属の常勤助産師1名(状況に応じて非常勤助産師が加わる)を中心に、妊娠初期から産後までの母子を対象とした保健指導を行っている。A診療所における近年の初産婦の特徴には、妊娠前の不規則な生活習慣が引き続き、妊婦として自覚を持った自己管理ができないことや、出産や産後の生活が想像できず、出産や育児に混乱をきたす傾向があり、近年の母子の特徴と同様の傾向がみられた。わが国の助産外来における支援では、妊娠期の超音波検査や生活指導について多くの報告があるが、妊娠期からの育児支援を明確な目的とした支援についての報告はみあたらない。

そこで、A診療所の助産師外来を拠点に、妊娠期からの育児支援として、妊婦の自己管理能力の向上と、育児のイメージづくりを促進する支援を行うこととした。

本研究は、妊婦の自己管理能力の向上と育児のイメージづくりを促すための育児支援プログラム(以下、プログラムとする)を作成して取り組み、助産師による妊娠期からの育児支援のあり方について検討することを目的とする。

## II. 用語の定義

妊娠期からの育児支援を「妊娠期から親になるための準備を行う支援」、妊婦の自己管理を「妊婦が自己の妊娠経過・妊娠に伴う変化を理解し、自分で考えて対処行動がとれる」、主体性を「自分の意志・判断で行動しようとする態度」と定義した。

## III. 方法

### 1. 助産師の支援方法の検討

妊婦の主体性に関わる支援方法について文献検討を行い、妊婦の主体性に関わる具体的な支援の方法について述べられている文献から、支援方法について記載されている内容を引き出し「妊婦の主体性を引き出す助産師の支援方法」を整理する。

### 2. 現状把握と育児支援プログラムの作成

助産師外来担当助産師(専属の常勤助産師1名ならびに非常勤助産師2名を指す。以下、担当助産師とする)・病棟師長・病棟助産師主任を対象とする。

#### 1) 保健指導の現状把握

担当助産師による保健指導に立ち会い保健指導内容を記述し、聞き取り調査にて支援の意図を確認し、現状の保健指導内容と時期を把握する。それらをプログラムの2つの目的である「妊婦の自己管理能力の向上」および「育児のイメージづくり」に照らし合わせ、プログラムの2つの目的に関わる現状の保健指導内容と実施されている時期を整理し、プログラムの実施時期について検討する。

#### 2) プログラム内容の検討および作成

##### (1) 支援方法の検討

1) で整理したプログラムの2つの目的に関わる現状の保健指導内容を、担当助産師・病棟師長・病棟助産師主任に提示し、現状の保健指導内容に対して「妊婦の自己管理能力の向上」と「育児のイメージづくり」を促進するためにさらに必要な支援について聞き取りを行う。得られた意見を要約し、プログラムに反映する方法を検討する。

##### (2) プログラムの作成

1)、2)-(1)の結果を踏まえ、プログラムの2つの目的ごとの目標の立案と主な内容の考案、プログラムの全体構成とプログラム各回の目標および内容を考案し、プログラムを完成する。また、1)で整理した「妊婦の主

体性を引きだす助産師の支援方法」の内容をプログラムに反映する方法について検討する。

### 3. 育児支援プログラムの実施

A 診療所で分娩予定の初産婦を対象に（以下、対象初産婦とする）、筆頭筆者がプログラムを実施する。筆頭筆者が不在の場合は担当助産師に依頼する。

対象初産婦がプログラムの中で記載した記録、保健指導場面における助産師（筆頭筆者および担当助産師）と対象初産婦の会話と反応の記録、カルテの記述内容の3つをデータとし、実施経過を記録する。

### 4. 育児支援プログラムの評価

#### 1) 対象初産婦への面接

対象初産婦に対して、産後3か月時に半構成的面接を行いプログラムをふり返る。質問項目を「自分自身の体や心の変化について意識していたか」「妊娠期から赤ちゃんとの生活をイメージできたか」などとし、対象者の意向に沿い、録音もしくは筆頭筆者がその場で書き取る方法でデータを収集する。面接時の録音内容から逐語録を作成し、プログラムの2つの目的である「妊婦の自己管理能力の向上」と「育児のイメージづくり」に分け、内容と意味を損なわないよう要約し、類似性に基づいてサブカテゴリへ分類し、カテゴリへと大別する。

#### 2) 担当助産師・病棟師長・病棟助産師主任への面接

担当助産師・病棟師長・病棟助産師主任を対象に半構成的面接を行い、本プログラムの取り組みをふり返る。質問項目は「対象初産婦の経過や取り組み姿勢、その反応などを踏まえたプログラムへの評価」などとし、対象者の意向に沿い、録音または筆頭筆者がその場で書き取る方法でデータを収集する。面接時の録音内容から逐語録を作成し、内容と意味を損なわないよう要約し、類似性に基づいてサブカテゴリへ分類し、カテゴリへと大別する。

### 5. 倫理的配慮

対象初産婦に対して、研究目的・方法、研究の参加が自由意思に基づいておりいつでも中止が可能なこと、不参加を表明した場合も通常受ける治療や看護ケアに影響しないこと、および匿名性の確保と個人情報の保護について書面と口頭にて説明し同意を得た。

担当助産師・病棟師長・病棟助産師主任に対して、研究目的・方法、研究の参加は自由意思に基づきいつでも

中止が可能なこと、不参加を表明した場合も日々の看護業務に影響しないこと、および匿名性の確保と個人情報の保護について書面と口頭にて説明し同意を得た。

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を得て実施した（承認通知番号 24-A013-2、2012年6月）。

## IV. 結果

### 1. 助産師の支援方法の検討

#### 1) 妊婦の主体性に関わる文献検索

医学中央雑誌 Web 版にて妊婦の主体性に関わる過去10年間の文献を「妊婦×主体性」のキーワードで検索した結果31件、「妊婦×主体的」で検索した結果51件、重複していた4件を除き78件を得た。タイトルから「主体的な妊娠・出産・育児に向けた援助」に関わる17件を抽出した。そのうち妊婦の主体性に関わる具体的な支援の方法について述べられていたのは3文献であった。

#### 2) 支援方法の整理

文献の妊婦の主体性に関わる支援について述べられた文章から支援の方法を取り出し、支援内容を整理して支援項目を導いた。本文中の支援内容を《 》、支援項目を{ }、分類を〔 〕で示す。

例えば二川ら(2005)は、主体的な取り組みを促すケアとして「助産師自身が女性の力を信じ、女性自身に気づくように機会をつくり、女性自身の自分とのコミュニケーションを行う余裕をつくるように継続して関わることが必要である」としている。支援方法について述べたこの文章から《女性が自分の力に気がつく機会をつくる》《継続した支援》を支援内容として取り出した。同様の方法で、主体性を引き出す技術について述べた下敷領(2008)の文献から《自分と向き合うことを促す》《ありのままを受けとめる》《対等な関係づくり》《内発的動機づけ》《体験のふり返り》《助産師外来の雰囲気づくり》の6つを支援内容として取り出した。

主体的にセルフケア行動がとれることを高める助産師の支援について述べていた常盤ら(2008)の文献から、《女性の感覚を引き出して、自分自身と向き合うことを促す》《自分で判断することを促す》《セルフケアをふり返り、次に活かせる経験を蓄積する》《夫婦の協働を支援》《個別支援》の5つを支援内容として取り出した。

これらの支援内容を整理し分類した結果を表1に示す。〔働きかけ〕では〔自分と向き合うことを促す〕自分で判断することを促す〔内発的動機づけによる行動を促す〕体験・経験のふり返り〔夫婦の協働を支援する〕の5つ、〔支援の姿勢〕には〔ありのままを受けとめる〕対等な関係を築く〕の2つ、〔環境づくり〕は〔話しやすい環境〕個別支援〔継続支援〕の3つをそれぞれの支援項目とした。これら10の支援項目と3分類を「妊婦の主体性を引き出す助産師の支援方法」とした。

## 2. 現状把握と育児支援プログラムの作成

調査期間は2012年6月～9月であった。

### 1) 保健指導の現状把握

プログラムの2つの目的に関わる現状の保健指導内容と実施時期を表2に示す。

妊娠期の保健指導は、妊娠2～3か月、4か月、5か月、6か月、10か月の時期に、個別指導3回、集団指導2回が行われていた。妊娠2～3か月から6か月は一定の間隔で実施されていたが、妊娠7か月以降は妊娠10か月まで間隔があいていた。産後の保健指導は、全員対象の「1週間チェック（退院後から1週間）」「1か月健診」があり、その他個々の状況に応じた追加の保健指導（児の体重確認・授乳指導など）が行われていた。

「妊婦の自己管理能力の向上」に関わる保健指導内容には、妊娠の時期に応じた過ごし方の説明などがあった。「育児のイメージづくり」に関する保健指導内容は、胎児や新生児の特徴説明などがあり、どちらも妊娠期の全ての回で行われていた。産後は褥婦の体調確認などの自己管理に関する保健指導や、授乳援助や子どもの健康管理などの育児支援が行われていた。

### 2) プログラム内容の検討および作成

#### (1) 支援方法の検討

担当助産師2名、病棟師長、病棟助産師主任の4名に対して意見聴取を行った。「妊婦の自己管理能力の向上」のために必要な支援として述べられた意見を要約し、①妊婦が妊娠経過を理解できる、②妊婦が主体的になれる、③集団指導のなかに個別の対応ができる機会をもつ、④妊娠7か月～9か月の間に個別指導を行う、の4つとした。これらを検討し、①・②をプログラム全体の目標へ、③をプログラムの内容へ、④をプログラムの構成へ反映することとした。

「育児のイメージづくり」のために必要な支援として述べられた意見は、①人形等を使用するなどして授乳の具体的なイメージをつける、②産後の生活や新生児をイメージできる、③家族も育児をイメージできる、の3つに要約した。これらを検討し、①をプログラムの内容と媒体に、②と③をプログラム全体の目標として取り入れることとした。

#### (2) プログラムの作成

##### ①プログラム全体の目標の立案と内容の考案

これまでの結果を踏まえ、プログラム全体の目標を2つの目的ごとに立案し、それに基づく主な内容と使用媒体を考案した。結果を表3に示す。

「妊婦の自己管理能力の向上」に対して、(1)で整理した①・②から「目標Ⅰ．妊婦健診の結果が理解でき、経過に応じた対処行動がとれる」「Ⅱ．妊娠期に生活目標をもって取り組み、自己評価ができる」「Ⅲ．必要に応じて専門職を活用できる」を立案した。これらの目標を達成するための内容を考案し、使用媒体を作成した。例え

表1 妊婦の主体性を引き出す助産師の支援方法

支援の分類	支援項目	支援内容
働きかけ	自分と向き合うことを促す	自分と向き合うことを促す（下敷領，2008） 女性の感覚を引き出して、自分自身と向き合うことを促す（常盤ら，2008） 女性が自分の力に気がつく機会をつくる（二川ら，2005）
	自分で判断することを促す	自分で判断することを促す（常盤ら，2008）
	内発的動機づけによる行動を促す	内発的動機づけ（下敷領，2008）
	体験・経験のふり返り	体験のふり返り（下敷領，2008） セルフケアをふり返り、次に活かせる経験を蓄積する（常盤ら，2008）
	夫婦の協働を支援する	夫婦の協働を支援（常盤ら，2008）
支援の姿勢	ありのままを受けとめる	ありのままを受けとめる（下敷領，2008）
	対等な関係を築く	対等な関係づくり（下敷領，2008）
環境づくり	話しやすい環境	助産師外来の雰囲気づくり（下敷領，2008）
	個別支援	個別支援（常盤ら，2008）
	継続支援	継続した支援（二川ら，2005）

（ ）は本文の引用文献と対応

ば、目標Ⅱに対して「iii. 妊娠中の日常生活の改善を目的とした生活目標の立案」を主な内容に位置づけ、媒体として「ははのあゆみ」「妊娠週数カレンダー」を作成した。

「育児のイメージづくり」では、妊娠期から母子相互作用を促すため「目標Ⅰ. 胎児への関心をもつことができる」を、(1)で整理した②・③から「目標Ⅱ. 妊娠から育児生活を想像し、家族と話し合うことができる」を立案した。また、妊娠期だけでなく産後の育児生活への適応を促すため「目標Ⅲ. 母子相互作用が促進する」「Ⅳ. 産後の1か月健診にて、今後の育児に見通しをもつことができる」を立案し、「v. 産前の授乳練習」「vi. 分娩のふり返り」「vii. 地域の子育て情報の提供」を考案

した。産前の授乳練習は、(1)で整理した①を反映し、新生児人形等を使用する内容とした。

②プログラムの全体構成と各回の目標・内容

育児支援プログラムの概要を表4に示す。表4の上段は現状の保健指導の機会、下段は現状の保健指導内容をふまえて作成したプログラムの回ごとの目標と内容(プログラムの2つの目的ごとに分かれる)、および配慮する点を示している。

現状の保健指導では、プログラムの2つの目的に関連する保健指導が毎回実施されていたため、それらを基盤にプログラムを構成し、表2の内容を前提に、表4の目標・内容・配慮する点を上乗せしたものをプログラムの全体構成とした。

表2 プログラムの2つの目的に関わる現状の保健指導内容と実施時期

時期	妊 娠 期				産 後		
	妊娠2~3か月	4か月	5か月	6か月	10か月	産後2週間	産後1か月
保健指導の機会	【妊娠初期指導】	<前期母親学級>	【乳房チェック】 【マッサージ指導】	<中期母親学級>	【乳房チェック】	【1週間チェック】	【1か月健診】
妊婦の自己管理能力の向上に関する内容	・妊娠の受け止めの確認 ・基本情報の収集 ・母子健康手帳の受け取り方と記載方法 ・妊婦健康診査の受け方 ・助産師外来利用方法 ・妊娠初期の体調管理	・妊娠中の過ごし方 ・妊娠期全体の母体の変化 ・妊婦健康診査の受診時期と方法	・乳房の観察 ・乳房ケアの方法	・妊娠中に起こりやすい異常 ・栄養指導 ・母乳育児の準備	・乳房の観察 ・乳房ケアの方法	・児の全身観察と体重計測 ・授乳援助 ・褥婦の体調確認	・児の全身観察と体重計測 ・授乳援助 ・褥婦の体調確認 ・子どもの健康管理
育児のイメージづくりに関する内容	・産後のサポート体制についての情報収集	・胎児の発育 ・胎児とのコミュニケーション	・母乳栄養の利点	・新生児の特徴 ・家族との育児サポート調整の促進	・乳房ケアが母乳育児にどのように役立つか		

保健指導の【】は個別指導、<>は集団指導を示す

表3 育児支援プログラム全体の目標と主な内容および使用媒体

目的	「妊婦の自己管理能力の向上」	「育児のイメージづくり」
目標	I. 妊婦健康診査の結果が理解でき、経過に応じた対処行動がとれる II. 妊娠中に生活目標をもって取り組み、自己評価ができる III. 必要に応じて専門職を活用できる	I. 胎児への関心をもつことができる II. 妊娠から育児生活を想像し、家族と話し合うことができる III. 母子相互作用が促進する IV. 産後の1か月健診にて、今後の見通しをもつことができる
主な内容	i. 母子健康手帳の活用方法の紹介 (I) ii. 母子健康手帳の妊婦健康診査項目についての情報提供 (I) iii. 妊娠中の日常生活の改善を目的とした生活目標の立案 (II) iv. 助産師外来の利用、活用方法の説明 (I・III)	i. 胎児モデルの提示 (I) ii. 胎児の特徴についての情報提供 (I) iii. 新生児の特徴を知り育児生活を想像する機会の提供 (II) iv. 育児生活に向けて家族と話し合う機会の提供 (II) v. 産前の授乳練習 (III) vi. 分娩のふり返り (III) vii. 地域の子育て情報の提供 (予防接種も含む) (IV)
使用媒体 (○はプログラムのために作成した媒体)	○母子健康手帳機能アップ付録 (i・ii) ○プログラム冊子「ははのあゆみ」(iii) (母子健康手帳に挟み生活目標の立案に使用) ○妊娠週数カレンダー (ii・iii)	・胎児モデル人形 (i・ii) ○生後1か月までの成長写真 (iii) ○新生児の特徴一覧(胎児の特徴も含む)(ii・iii・iv) ○赤ちゃん私たちの生活表 (iii・iv) ○新生児授乳写真 (iii・v) ○授乳方法のワンポイント (v・iii) ・新生児人形、乳房モデル(授乳練習) (v) ○地域の子育て支援情報資料 (vii)

( ) は、対応している目標・主な内容を示す

プログラムの実施時期は、現状の保健指導が妊娠7か月以降に間隔が空いていたこと、ならびに(1)で整理した「妊婦の自己管理力の向上」に関する意見の要約④から、マイナートラブルが起りやすい時期である妊娠8か月時の支援を追加した。また、分娩後に妊娠・出産体験をふり返ることで、育児への前向きな気持ちへとつな

げることを意図して分娩入院中の支援を追加し、妊娠6回、産後3回とした。

プログラムの回ごとの目標と内容は、表2に示した現状の保健指導内容を表3の目標と照らし合わせ、現状の内容に関連付けて考案した。例えば、プログラム第1回は、表2の〈前期母親学級〉の回にあたり、「妊婦の自

表4 育児支援プログラムの概要（保健指導の機会は表2と対応、内容の詳細は表2を参照）

時期	妊 娠 期						産 後		
	妊娠2～3か月	4か月	5か月	6か月	8か月	10か月	入院中	産後2週間	産後1か月
保健指導の機会	【妊娠初期指導】	<前期母親学級>	【乳房チェック】 【マッサージ指導】	<中期母親学級>	なし	【乳房チェック】	なし	【1週間チェック】	【1か月健診】
プログラムの回	【導入】	<第1回>	【第2回】	<第3回>	【第4回】	【第5回】	【第6回】	【第7回】	【第8回】
プログラムの回ごとの目標	妊婦の自己管理力の向上	○母子手帳の受け取り方法と保健師の役割を知る(Ⅲ) ○育児支援プログラムの全体および参加方法が分かる(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)	○自己の妊娠経過への関心が高まる(Ⅰ・Ⅱ) ○つわりが落ち着いた時期の急激な体重増加を予防でき、体重コントロールの必要性の理解が促進する(Ⅰ・Ⅱ)	○妊婦健康診査の結果が理解でき、経過に応じた対処行動がたいとれる(Ⅰ)	○妊娠経過に対する自己評価が自力でたいできる(Ⅰ) ○マイナートラブルの有無と理由を自覚し、対応が分かる(Ⅰ・Ⅱ) ○生活目標を意識した生活をおくれる(Ⅱ) ○妊娠経過に関する気がかりなことを質問できる(Ⅱ・Ⅲ)	○妊婦健康診査の結果を理解し、自己評価がたいできる(Ⅰ) ○母乳分泌の準備が行われている身体の変化を知る(Ⅰ) ○分娩に向けた心構えがたいできる(Ⅰ・Ⅱ)	○自分自身・新生児・家族についての想いを表出することができる(Ⅰ)	○1か月健診までの自分自身の過ごし方が分かる(Ⅰ)	○母親になった自分自身の変化をふり返ることができる(Ⅰ) ○今後の助産師外来や専門職の活用方法が分かる(Ⅲ)
	育児のイメージづくり	○産後の生活をイメージし始める機会とする(Ⅱ)	○児の正しい乳房のくわえ方が分かる(Ⅱ・Ⅲ)	○胎児とのコミュニケーション方法を知る(Ⅰ) ○新生児の特徴を踏まえ、わが子との生活を想像する(Ⅱ)	○産後の生活をイメージし、サポーターとの生活調整の必要性が分かる(Ⅱ)	○授乳における児の抱き方、くわえさせ方を知る(Ⅲ)	○分娩をふり返ることができる(Ⅲ) ○退院後の生活についてイメージしようとする(Ⅲ・Ⅳ) ○退院後の生活に向けた調整の方法が分かる(Ⅳ)	○わが子との生活、育児に対する思いを表現できる(Ⅲ・Ⅳ) ○1か月健診までの育児方法が分かる(Ⅲ・Ⅳ) ○わが子への理解が深まることで、母子の相互作用が促進する(Ⅲ・Ⅳ)	○地域で行われている育児支援サービスと今後の活用方法が分かる(Ⅳ) ○予防接種についての相談窓口、受け始めの時期、たいたいの種類が分かる(Ⅳ) ○わが子の生活リズム・育児生活の調整方法が分かり、育児をなんとかやっていけそうだと感じる(Ⅳ)
プログラムの回ごとの内容	妊婦の自己管理力の向上	○同意書を用いて育児支援プログラムを説明し同意を得る ○妊娠中・分娩後の保健師の支援についての情報提供 ○助産師外来の利用・活用方法の説明	○生活目標の立案 ○母子健康手帳の活用方法の紹介 ○母子健康手帳の妊婦健康診査項目についての情報提供	○生活目標の立案とふり返り(妊娠経過の自己評価を含む)	○生活目標の立案とふり返り(妊娠経過の自己評価を含む) ○マイナートラブルの確認	○生活目標の立案とふり返り(妊娠経過の自己評価を含む) ○分娩に向けた思いの確認	○妊娠期から分娩期のふり返り ○わが子についての想いを確認	○生活をふり返り、自分なりの方法を見出す機会の提供	○母親としての自分自身をふり返る機会の提供 ○母子手帳活用と専門職の活用方法の説明
	育児のイメージづくり	○夫の妊娠の受け止め確認	○胎児モデルの提示 ○母乳育児の意思確認と授乳イメージの促進	○胎児モデルの提示 ○胎児とのコミュニケーションの説明 ○新生児の特徴の説明および生活を想像する機会の提供	○胎児モデルの提示 ○『赤ちゃんと私たちの生活表』を用いて育児生活に向けて家族と話し合う機会の提供	○胎児モデルの提示 ○産前の授乳練習	○胎児モデルと新生児との写真撮影 ○退院後の生活についての思いを確認	○母子相互作用を観察し、必要に応じて児の反応の意味を説明 ○わが子や育児についての思いを確認	○母子相互作用を観察し、必要に応じて児の反応の意味を説明 ○育児についての思いを確認 ○地域の子育て支援情報の提供(予防接種も含む)
配慮する点	○自分なりの目標をもつことを促す ○方法は提案するが決定は妊婦に委ねる ○目標は小ステップで達成できることから始める ○助産師にいつでも相談してよいことを伝える	○目標への取り組み状況について尋ねる ○妊娠経過の評価を妊婦に尋ねる ○結果に至った理由や経過をふり返って語ってもらう ○胎動の有無を確認し、今後どのように感じるかを伝える	○妊婦の思いを確認してやりたいことを尋ねる ○妊娠経過や日常生活から感じていることを確認する ○自分自身や子どものために心がけていることを確認する	○妊娠経過の評価を妊婦に尋ねる ○人それぞれの変化があることを伝える ○妊婦の感じる感覚について説明する ○気になる症状を確認し、理由を説明し、対処方法を一緒に考える	○方法は提案するが決定は妊婦に委ねる ○分娩に向けた思いや不安を聞く	○本人がどのように受け止めているか、ありのまま語ってもらい、ありのままを受けとめる	○ありのままの気持ちを聞き、どうしていきたいかやどんな方法なら続けられるかを確認する	○今までの自分自身の変化をふり返り、頑張ってきたことを認め、称賛する	

現状の保健指導・プログラム回の【】は個別指導、〈〉は集団指導を示し、( )は表3の目標に対応する

己管理力の向上」の内容として、「妊婦健康診査の受診時期と方法」があることから、表3の目標Ⅰ・Ⅱと関連した内容であると考え、毎回の妊婦健康診査における母子健康手帳の利用方法を追加して伝えることによって、目標の達成に繋がると判断し、表4のプログラム〈第1回〉の「妊婦の自己管理力の向上」の目標に「母子健康

手帳の利用方法が分かる」を設定した。

(3) 妊婦の主体性を引き出す助産師の支援方法

表1「妊婦の主体性を引き出す助産師の支援方法」の〔働きかけ〕および〔支援の姿勢〕から、プログラム各回の内容に応じた具体的な支援方法として「配慮する点」を考案した。例えば、プログラム第1回「妊婦の自己管

表5 対象初産婦の概要

対象	年齢	職業	家族構成	体重増加量 (非妊時BMI)	新生児の経過
A	30代	あり(育休1年)	夫	11.1kg (24)	体重増加不良(生後2週間時)
B	20代	退職	夫、義父母	8.9kg (22)	良好
C	30代	退職	夫	10.4kg (22)	良好
D	20代	なし	夫、(妊娠9か月から)実父母、姉	10.7kg (17)	良好
E	20代	あり(育休2年)	夫、実父母	12.8kg (17)	良好
F	20代	退職	夫	8.5kg (19)	内臓奇形経過観察
G	20代	あり(育休3年)	夫、義父母	15.8kg (16)	良好

表6 事例Gの支援経過一例

プログラム回 (実施時期)	妊婦の自己管理力の向上		育児のイメージづくり	
	「」はGさんの発言《》は毎月の生活目標とふり返りの記載内容		胎児人形への反応	その他の反応
妊 娠 期	第1回 (4か月)	「ゆっくりお風呂に入れないから、シャワーしてる」忙しい生活に共感し、体を温める利点を説明、少し頑張れば達成できそうな生活目標について尋ねる「寒いし、お風呂入ったほうがいいかな」と4か月の目標《毎日お風呂にゆったり入る》と記載	触れずに「ふーん」と見つめる。重さを感じてもらうため手渡す「意外に重たい」表情は変化なし	なし
	第2回 (5か月)	「目標できました、お風呂に入るようになりました」頑張り認め、翌月の生活目標を尋ねる。妊婦健診の結果をながめ「体重はいいね、次は食事にしようかな」5か月の目標《健康的な食生活》と自発的に記載	「おっきくなったじゃん」と手に取り「案外重いね」片手で上下に揺らす	乳頭のケアが授乳にどう役立つかの理解を促すため、新生児の授乳写真を用いて説明「こんなところをくわえるんだ、痛そう」
	第3回 (7か月)	6か月の目標《バランスのとれた食生活》と記載あり「1日3食食べれましたよ、元々すごい便秘だからへっちゃらなんだけど、出たら2kg減ったから出さないと体重が増えるかも」7か月の目標《便秘解消》を自発的に記載。頑張りを労い、取り組みを称え、頑張りすぎずに長く継続できる方法を提案	「こんなに大きくなるんだ、1か月でびっくり。前の健診は〇gだった」と抱き上げる。児の推定体重を記憶していることを称賛する	胎児とのコミュニケーションを促すため耳が聞こえることを説明「触れると(胎動が)止まる。分かっているのかな、不思議」胎児の反応を感じられたことを称える
	第4回 (8か月)	「こんなに自分の体のこと考えたの人生で初めて。(マタニティ)ピクスやったら、同じように食べても体重が減ったんで運動って大切ですね、便秘にもいいし」8か月の目標を自発的に《体重維持》と記載。継続を促すため、自分自身をコントロールし、変化の感覚が掴めていることを肯定的にフィードバック	自然に抱き上げ「こんな風に入ってるのかな」胎児モデルで児の位置を表現。胎児を感じ表現できることが素晴らしいと伝える	『赤ちゃん私たちの生活表』(新生児の生活の一例に合わせ役割を書く用紙)に、夫と実母の欄のみ記載「私は書く必要が無い、赤ちゃんに合わせて生活する」傾聴する
	第5回 (10か月)	9か月の目標《規則正しく生活する》と記載あり「ふり返ったらすごい生活変わりました。規則正しくなったしお風呂入ってるし頑張ったやん私」10か月の目標《体力づくりをする》と自発的に記載。分娩・育児にむけての自信をつけられるよう、頑張り認め励ます	両手で抱き上げ「大きくなったね」と穏やかに話しかける。共感する	「育児は思い通りにはいかないわね、でもそんなもんかな」産前授乳練習で「大きな口で深く飲ませるのが難しそうやね」モデルを用いて授乳のコツを伝える
産 後	第6回 (2日)	「すごい健康的になれた。妊娠前は不規則だったし、ご飯もちゃんと食べてなかったし(目標に取り組んで)3食食べるようになったら体の調子がよかった。規則正しいっていいね、すごい考え方が変わった。子どもは欲しかったけど、育てるのは夫、産むまでが私の仕事だと思っていた。産んだら最短の休みで働くつもりだった。産んだら考え方が変わって、育休も3年とりたいたし、その間にもう一人欲しい。母になったんやね。こんな私は、想像もできなかった」ありのままを受けとめ、共感し傾聴する		
	第7回 (12日)	笑顔多く、児に話しかける姿あり「おっぱいを飲んでる時間(自分自身が)じっとしてられない」と訴える。相互作用を促進し、児が訴える意味を感じることを促すため、その場で児の訴えていることを代弁して伝える。母親となった実感の有無を尋ね「お母さんやるとよ、この私が結構頑張ってる」共感し、頑張りを労い、自己管理ができてきたことを認め称える		
	第8回 (33日)	児に話しかけ、児の反応に応え、児を抱えていることが多い。想像と現実のギャップがあれば支援しようと、想像していた育児生活を比較してどのようであるか尋ねる「こんなにゆっくりできると思っていなかった。先のことは分からないけど、何とかやってはいくと思う」肯定的にフィードバックする		

ゴシック文字は、助産師の支援内容と意図を示す

理力の向上」の内容である生活目標の立案に対しては、支援項目{自分で判断することを促す}{内発的動機づけによる行動を促す}を参考に「自分なりの目標をもつことを促す」「方法は提案するが決定は妊婦に委ねる」という配慮する点を考案した。これらの内容を担当助産師と共有するため、プログラム各回の目標・内容・使用媒体・配慮する点を明記した指導案を作成した。

〔環境づくり〕の支援項目には、話しやすい環境・個別支援・継続支援があるが、現状の保健指導で実践されていたため、助産師外来の支援体制を活かすこととした。

### 3. 育児支援プログラムの実施

#### 1) 対象初産婦の概要

分娩予定日が2013年5～6月で、同意が得られた7名の初産婦を対象に、2012年10月～2013年8月までの期間にプログラムを実施した。対象初産婦の概要を表5に示す。

#### 2) 対象初産婦の支援の経過

対象初産婦は全員が妊娠経過に異常はなく、帝王切開

1名、その他は正常分娩で、産後の経過に異常はなかった。

筆頭筆者がほとんどのプログラムを実施し、担当助産師に依頼したのは2回であった。いずれの場合も担当助産師と毎回情報共有を行った。対象初産婦の妊婦健診等の時期が合わない等、予定した時期にプログラムができない場合は後日振り替えて実施し、全員がすべてのプログラムを終了した。

対象初産婦の経過の一例として、事例Gの経過を表6に示す。事例Gは、導入と第1回を同時に実施したため、プログラム第1回から第8回の経過を表に示した。事例Gは、仕事中心であった妊娠前の不規則な生活習慣が妊娠後も継続し、妊婦として自覚を持った自己管理ができていなかったことや、産後はすぐに職場復帰する予定で、自分自身が育児をしていくイメージをもっておらず、近年の初産婦の特徴に示した傾向がみられた。しかし毎回のプログラムを通して、自己管理能力の向上や育児のイメージづくりに対して少しずつ変化がみられ、出産後に

表7 「妊婦の自己管理能力の向上」に関するプログラム対象者の振り返り

カテゴリ	サブカテゴリ	発言の要約例
生活習慣の見直しや妊娠前の生活習慣の改善につながった (14)	生活目標に取り組むことは自分の生活を意識してみつめる機会になった (6)	生活目標の立案は、自分の生活をみつめ直しふり返る機会になった目標を立てることで妊娠生活を意識して過ごせた
	生活目標に取り組み妊娠前の生活習慣が改善した (5)	生活目標で健康的な食生活やバランスのとれた食生活に取り組んで間食をしなくなった
	生活目標で取り組んだことを産後も継続している (3)	生活目標で食事について取り組み、産後は母乳のために意識し続けている
妊娠・出産・子どもの存在を意識して取り組んだ (9)	妊娠期の変化や時期にあわせて生活目標に取り組んだ (5)	体調の変化に合わせて目標を立て、運動や栄養に気をつけた妊娠して体重が増えやすくなったので生活目標にした
	子どもの存在が生活目標に取り組む動機になった (3)	生活目標の中で健康的な食生活をする目標を立て、子どものために食べた
	出産のことを意識して目標を考えた (1)	目標を立てる時、出産のことを考えて体重を意識した
生活目標が取り組みやすかった (9)	1か月毎の目標は立案しやすかった (4)	1か月での自分自身の変化、児の変化が大きいため、毎月の目標立案がよい
	生活目標は簡単だから取り組めた (2)	生活目標は簡単にできたから楽しめた
	生活目標は自分ができそうなことを目標にした (3)	目標を立てる時は自分ができそうなことを目標にした
助産師がいたから取り組むことができた (7)	生活目標への取り組みは自分1人ではやらなかった (2)	目標立案は1人ではやらなかったしふり返ることもなかった
	助産師の存在は取り組みを継続する動機につながった (2)	助産師に聞かれると思うとやらないといけないう気になった結果をみられるという意識が目標を達成しようとする動機になった
	助産師と話せることや聞いてもらうことで安心できた (3)	助産師外来で愚痴を聞いてもらえ話せてよかった専門職に話を聞いてもらえるとほっとする
専門職を活用した対処行動がとれた (4)	分からないことは自主的に健診で確認した (2)	体調や妊婦健診の内容で分からないことは健診の際に尋ね心配はなかった
	医師に聞けない内容は助産師に聞いた (2)	医師が忙しいため細かいことが聞きにくく、助産師にはリラックスして聞けた
妊娠・出産の肯定的な評価につながった (5)	楽しみながら取り組み妊娠が思い出深いものになった (2)	目標に向かってやっていたことを思い出すと、妊娠中が思い出深い生活をふり返り次の目標は何にするかを楽しみながら取り組めた
	目標があることで頑張れた (2)	目標があったから達成したいと思って取り組んだ
	生活目標に対する取り組みが安産につながった (1)	体重維持の目標を達成するためのマニティボックスが安産につながった

( ) は発言内容の数を表わす



は妊娠初期に抱いていた思いから大きく変化がみられたため、一例として取り上げた。

#### 4. 育児支援プログラムの評価

##### 1) 対象初産婦への面接

対象初産婦7名に対して産後3～4か月時に半構成的面接を行った。以後、カテゴリを【 】で示す。

##### (1) 「妊婦の自己管理能力の向上」に関する評価

「妊婦の自己管理能力の向上」に関する発言は、6つのカテゴリと17のサブカテゴリに分類された。結果を表7に示す。

カテゴリは【生活習慣の見直しや妊娠前の生活習慣の改善につながった】【妊娠・出産・子どもの存在を意識して取り組んだ】【生活目標が取り組みやすかった】【助産師がいたから取り組むことができた】【専門職を活用した対処行動がとれた】【妊娠・出産の肯定的な評価につながった】に分類された。

##### (2) 「育児のイメージづくり」に関する評価

「育児のイメージづくり」に関する発言から、5つの

カテゴリと16のサブカテゴリが抽出された。結果を表8に示す。

カテゴリは【育児生活を想像することにつながった】【育児に向けての準備ができた】【児への関心が高まった】【新生児に対する不安が軽減した】【妊娠中に実際の育児を具体的に想像することは難しかった】に分類された。

##### 2) 担当助産師らへの面接

担当助産師2名、病棟師長、病棟助産師主任の4名に面接を行った。本プログラムの評価として8つのカテゴリと23のサブカテゴリが抽出された。結果を表9に示す。

カテゴリは【生活目標に取り組むことで対象者自身が気がつき生活をよりよくしようとできた】【助産師が寄り添うことで対象者が自分で乗り越えていくことを支えられた】【見るだけでなく触れて考えることによって関心を高めることができた】【産後の生活を書いて考えることで理解が深まり家族にも伝達できた】【時間をかけて対象者のペースにあわせて関わったことが対象者自身の変化につながった】【日頃のケアをふり返る機会になっ

表8 「育児のイメージづくり」に関するプログラム対象者のふり返り

カテゴリ	サブカテゴリ	発言の要約例
育児生活を想像することにつながった (18)	育児生活を想像するきっかけになった (4)	妊娠中に眠れない事や大変なことを夫と話したが、聞いていたより楽だった
	育児生活の想像ができた (3)	『赤ちゃん私たちの生活表』のイメージはその通りだった
	産後の生活を知らなかったのが妊娠中に知ることができてよかった (3)	赤ちゃんはずっと朝まで寝るぐらいに思っていたので、聞いてよかった 頻繁なオムツ交換や授乳があると思っていなかったので知れて良かった
育児に向けての準備ができた (19)	妊娠中に聞いたことを育児を行う中で実感した・納得した (8)	児が生まれた後に妊娠中に聞いていたことが分かってきた授乳練習の内容を実際の授乳の際に参考にできて役に立った
	育児に向けて体の準備をした (3)	妊娠中に乳頭ケアを教えてもらったことで、母乳育児につながった
	新生児との生活を想像して心構えをした (5)	赤ちゃんの特徴を聞いてイメージでき、心構えができた
児への関心が高まった (12)	育児生活について妊娠中に家族に伝えることができた (7)	妊娠中に育児は大変だと言いつつ夫が育児を手伝ってくれている 妊娠中に育児の大変さを伝えたら義母の共感が得られ援助がうけられた
	妊娠中に家族と育児について相談した (4)	妊娠中、夫とどこでお風呂を入れるかについて相談した
	胎児・新生児の成長が分かり興味がわいた (8)	赤ちゃんの大きさが具体的に分かってイメージしやすかった
新生児に対する不安が軽減した (6)	胎児の成長に喜びを感じた (2)	胎児モデル人形を見て、育ててきたことを嬉しく感じた
	胎児の成長を家族に伝えた (2)	赤ちゃんの大きさを家族に伝えやすかった
	新生児の特徴を聞いて不安が減った(妊娠期を回想) (2)	赤ちゃんの特徴を聞いたことで不安が減った
妊娠中に実際の育児を具体的に想像することは難しかった (12)	新生児の特徴を聞いていなかったらストレスになっていた(産後を回想) (4)	夜間3回くらい起きていたため、知らなかったらイラッとしていた
	妊娠中に実際の育児生活を想像したが現実的な実感はなかった (7)	『赤ちゃん私たちの生活表』をみて書き込んだだけで、本当にこんな生活をするのか、できるのかと、実感がわかなかった
	想像していた育児生活とは異なっていた (2)	産んだらすぐにおっぱいは出る、赤ちゃんはどうか吸ってくれると思っていたがそうはいかなかった
	分娩が近づいたり出産後になってから自分が子どもを育てる実感が沸いた (3)	妊娠中は子どもが生まれる実感がなく、分娩の時に実感した集団が苦手で母親学級に来れなかったが、産んだら大丈夫になった

( ) は発言内容の数を表わす

た】【プログラムの内容を今後の支援に活かしていきたい】【プログラムを全ての妊婦に実施していくためには人員不足が課題である】に分類された。

V. 考察

1. 妊婦の自己管理能力を高める支援

表7に示した「妊婦の自己管理能力の向上」に関するふり返りでは、サブカテゴリとして妊娠期の変化や時期にあわせて生活目標に取り組んだことがあげられ、体重の増加を生活目標に取り入れたという発言もみられ、対象初産婦は妊婦健康診査の結果を意識した自己管理をしていた。自己管理を行うためには、自分自身の健康状態を充分把握することが必要なため、本取り組みにおいて、母子健康手帳が交付されて間もない時期から、妊婦健康診査の内容と意味を手帳を活用して詳しく説明したことや、専門職にいつでも相談できるよう支援したことは、健康への意識を高めるために有効であった。

妊娠中の日常生活の改善を目的とした生活目標への取り組みは、表7に示したように、【生活習慣の見直しや妊娠前の生活習慣の改善につながった】。妊娠期のセルフケア行動は、内発的動機づけがセルフケア行動意図に影響を及ぼし、実際のセルフケア行動の実行につながる(眞鍋ら,2000)ことが明らかにされている。また宮本(2000)は、内発的動機づけが高まる条件として、課題

への取り組みにあたって自分の意志を発揮して選択したという「自己決定の感覚」と、課題に取り組んで結果が順調だと感じた時に味わう「有能さの感覚」がある、と述べている。このことから表6の支援内容に示したように、妊婦が自分で生活目標を考えられるよう、助産師が繰り返し尋ねたことが「自己決定の感覚」を引き出し、頑張りを称え励ましたことが「有能さの感覚」を高め、内発的動機づけを促していたと考える。これらのことから、妊婦が自分で決定できる力を引き出し、その取り組みの姿勢を称えるなど、助産師が継続的に妊婦に寄り添いながら支援をすることが内発的動機づけを促し、妊婦の自己管理能力の向上につながるといえる。

一方、表7に示した子どもの存在が生活目標に取り組む動機になったという結果からは、胎児の存在が妊婦の健康への関心に影響を及ぼしていたことが分かり、胎児への関心を高めることは、育児のイメージづくりだけでなく妊婦の自己管理能力の向上にも重要な支援だといえる。妊婦の健康は、胎児の発育・発達、児の健康状態、その後の育児にも影響を及ぼすため、妊婦の自己管理能力を高め健康を増進することは、育児支援としても不可欠である。

2. 育児のイメージづくりのための支援

胎児モデル人形を用いた支援では、表8に示したように、胎児・新生児の成長が分かり興味がわいた、胎児の

表9 担当助産師らによる育児支援プログラムのふり返り

カテゴリ	サブカテゴリ
生活目標に取り組むことで対象者自身が気がつき生活をよりよくしようとできた(9)	生活目標の取り組みは妊婦が自分の生活をみつめてよりよくしていこうとする行動につながった 生活目標での少しずつの変化の積み重ねが大きな変化につながった 生活目標に取り組むことで前向きになれた
助産師が寄り添うことで対象者が自分で乗り越えていくことを支えられた(8)	助産師と会う機会がやる気につながった 妊婦自身がやる気を出して取り組めるように促したことが良かった 助産師に開ける安心感があった 対象者の意向を共有し、頑張りすぎない方法を共に見出していくことで達成できた
見るだけでなく触れて考えることによって関心を高めることができた(7)	胎児モデルに触れることによって胎児・新生児への関心を高めることができた 妊娠期に授乳練習をしたことで授乳方法のイメージができた 妊娠経過が分かりやすく対象の反応が良かった
産後の生活を書いて考えることで理解が深まり家族にも伝達できた(4)	育児生活を自分で書くことによって想像しやすかった 育児生活の表をきっかけに家族も育児について考えることができた
時間をかけて対象者のペースにあわせて関わったことが対象者自身の変化につながった(10)	対象者のペースを尊重したことが変化につながった 妊娠初期から時間をかけて関わることが良かった 妊娠中から育児のイメージづくりをしたことで効果があった
日頃のケアをふり返る機会になった(4)	分娩のふり返りによって対象の理解が深まった 対象の性格や背景を見極めて関わっていく必要性を改めて考えさせられた
プログラムの内容を今後の支援に活かしていきたい(7)	個別指導の中で育児イメージづくりの媒体を活用していきたい 集団指導で育児イメージづくりの媒体を使用したり個別指導体制を取り入れていきたい 経産婦にも育児イメージづくりの内容を実施したい
プログラムを全ての妊婦に実施していくためには人員不足が課題である(5)	全体的に活用したいが現在の人員配置では困難がある 個別指導に時間をかけるためには人員不足が課題である

( ) は発言内容の数を表わす

成長に喜びを感じたという反応が得られ、児への関心が高まっていた。Rubin (1984) は、母親が胎動によって子どもを自覚することで、絆や相互関係の新しい方向がもたらされる、と述べている。つまり妊娠中に胎児への関心を高めていくことは、子どもとの絆や相互作用を促し、親となるための重要な支援である。

富森ら (2011) は、産後1カ月の母親の育児困難感の影響要因として、育児経験の少なさが影響している可能性があるとしている。本取り組みにおいて妊娠中に育児のイメージづくりを促したことは【育児生活を想像することにつながった】り、【育児に向けての準備ができた】ことから、育児経験の少なさを補うための有効な支援であった。しかしながら【妊娠中に実際の育児を具体的に想像することは難しかった】という結果からは、経験したことのない育児を想像する難しさが課題として残った。今後、より具体的な育児のイメージを促すため、妊娠中に新生児と触れ合う機会を提供するなどの工夫が必要である。また、育児のイメージと実際の育児とのギャップを想定し、産後も個別の状況に対応できる継続的な支援を行うことも必要である。

### 3. 妊娠初期から助産師が支援することの意義

助産師外来での妊娠初期からの妊婦との関係づくりは、子ども虐待や産後うつ病の予防として注目されており、妊婦の心身を丁寧に把握し、個々のニーズにあったケアの提供が期待されている(日本助産師会, 2004)。本取り組みで【時間をかけて対象者のペースにあわせて関わったことが対象者自身の変化につながった】ことや【助産師が寄り添うことで対象者が自分で乗り越えていくことを支えられた】ことから、妊娠初期からの継続的な支援が、個々の状況に応じたケアの提供へとつながったといえる。また対象初産婦は【助産師がいたから取り組むことができた】と感じており、信頼関係が構築できていたことが窺えた。助産師が心身ともに不安定になりやすい妊娠初期から関わることは、妊婦の抱える不安を受けとめながら時間をかけて個別性を把握することができるため、助産師との関係を築くことにつながっていたと考えられる。

前述の妊婦の自己管理能力ならびに育児のイメージづくりのための支援においても、妊娠初期から継続的に妊婦に寄り添うことや、胎児への関心を高めていくことが、

育児に向けた女性の力を引き出し母子関係の構築につながっており、妊娠初期から意図的に育児支援を行なうことが重要だといえる。

### 4. 妊婦の主体性を引き出す助産師の支援

本プログラムでは「妊婦の主体性を引き出す助産師の支援方法」として、表1の〔働きかけ〕や〔支援の姿勢〕を意図的に心がけた保健指導を行い、妊産婦の話しやすい環境に配慮しながら、継続的かつ個別に支援する〔環境づくり〕を実践した。例えば体重管理の指導を行う際、対処方法を一方的に伝えるのではなく、最初に妊婦の認識や自覚を尋ねてありのままを受けとめ、妊婦が自分で原因に気がついて対処行動がとれるよう働きかける、というように保健指導の方法を工夫し、毎回意図的に実践した。対象初産婦からは、表7に示したように生活目標への取り組みは自分1人ではやらなかった、助産師の存在は取り組みを継続する動機につながった、という反応があり、やる気が引き出されていた。さらに表9の担当助産師らによる振り返りから、妊婦自身がやる気を出して取り組めるように促したことが良かったと、支援の意義が評価されていたことから、主体性を引き出す支援は有効であったと考える。また、表7の【生活習慣の見直しや妊娠前の生活習慣の改善につながった】の中には、生活目標で取り組んだことを産後も継続しているという内容もあり、妊娠中に自分の意志・判断で行動できる主体性を引き出すことが、産後の生活や育児に対する主体的な姿勢にもつながることが示唆された。

妊娠期からの継続的な支援体制の中で、助産師が意図的に妊婦の主体性を引き出すための〔働きかけ〕や〔支援の姿勢〕を実践することによって妊婦のやる気は引き出され、それがより主体的な自己管理や出産育児への姿勢へとつながると考えられることから「妊婦の主体性を引き出すための助産師の支援」は、妊娠期からの育児支援の基盤となる重要な支援だといえる。

### 5. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、筆頭筆者が研修生として関わったA診療所の助産師外来における取り組みであり、初産婦のみを対象としたプログラムであった。今後は、他施設の状況にも応用できる方策を検討し、経産婦も含め全ての妊婦に対する妊娠期からの取り組みを進めていきたい。

## 謝辞

本研究にご協力を賜りました対象初産婦の皆様、ならびにA診療所職員の皆様に深く感謝申し上げます。また、本研究をご指導下さいました諸先生方に心より感謝申し上げます。

本研究は、岐阜県立看護大学大学院看護学研究科における平成25年度修士論文の一部に加筆し修正を加えたものである。

富森美絵子, 矢花芙美子, 園田徹, ほか. (2011). 産後1カ月の母親の育児困難感の影響要因についての検討. 作業療法, 30(2), 179-189.

(受稿日 平成26年 9月 1日)

(採用日 平成27年 2月 2日)

## 文献

- ベネッセ総合研究所. (2012). 第2回妊娠出産子育て基本調査. 2012-11-28. [http://berd.benesse.jp/jisedaiken/research/research\\_23/pdf/research23.pdf](http://berd.benesse.jp/jisedaiken/research/research_23/pdf/research23.pdf)
- 二川香里, 永山くに子. (2005). 妊産褥婦の主体的な取り組み-助産院での縦断的面接を通して-. 母性衛生, 46(2), 257-266.
- 原田正文. (2007). 子育ての変貌と次世代育成支援(pp. 142-143). 名古屋大学出版会.
- 厚生労働省. (2014). 「健やか親子21(第2次)」について検討会報告書. 2014-10-22. <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000045627.pdf>
- 厚生労働省. (2003年版). 厚生労働白書(2013.12.20). <http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/03/>
- 眞鍋えみ子, 瀬戸正弘, 乾桃子, ほか. (2000). 妊婦のセルフケア行動形成に関する一考察-妊婦のセルフケア行動の動機・意図・実践の関連性の検討-. 京府医大医短紀要, 10, 67-74.
- 眞鍋えみ子, 清水尚子, 松田かおり, ほか. (2005). 妊娠中のセルフケア行動が出産体験の自己評価に及ぼす影響. 京府医大医短紀要, 14, 37-42.
- 宮本真巳. (2000). セルフケアを援助する(pp. 84-87). 日本看護協会出版会.
- 日本助産師会. (2004). 助産師のための子ども虐待防止実践マニュアル(pp. 66-70). 社団法人日本助産師会.
- Rubin, R. (1984)/(2007). 新道幸恵, 後藤桂子(訳), ルヴァ・ルービン母性論(p.74). 医学書院.
- 下敷領須美子. (2008). 妊婦から主体性を引き出す技術. 助産雑誌, 62(2), 112-113.
- 常盤洋子, 國清恭子. (2008). お任せ出産ではいけない妊婦が主体的に産むということ-沖縄離島に住む女性への聞き取り調査から-. 助産雑誌, 62(2), 124-131.

## Child-Rearing Assistance from Pregnancy Provided by Midwife

Natsuko Kouketsu and Ritsuko Hattori

Nursing in Children and Child Rearing Families, Gifu College of Nursing

### Abstract

The purpose of this research is to create a child-rearing assistance program for enhancing the self-care ability of pregnant women and for stimulating them to build child-rearing images, to engage in this project with A Clinic Midwife Outpatient Division as the base, and to evaluate the nature of child-rearing assistance starting at pregnancy by Midwife.

A child-rearing assistance program (6 sessions during pregnancy and 3 sessions after pregnancy) based on health guidance (5 sessions during pregnancy and 2 sessions after pregnancy) provided by midwives of A Clinic Midwife Outpatient Division (hereinafter referred to as “the midwives”) was created and the “Support Methods for Encouraging Pregnant Women to be Autonomy” were incorporated into the entire program. For “enhancing the self-care ability of pregnant women,” planning and reviewing of monthly daily life goals were implemented. For “building child-rearing images,” fetus models according to the week of pregnancy were presented and opportunities were offered to build images of child-rearing practices and to make adjustments with family members. The program was implemented from early-stage pregnancy to a month after pregnancy with seven subjects who were experiencing their first pregnancy. After the program was completed, half-structured interviews were conducted with the first time pregnant women and the midwives, and subsequently the program was evaluated. After creating a word-for-word record of the obtained data, the data were organized according to the contents and meanings, and categories were extracted.

From the evaluation concerning the first time pregnant women, six categories including “it led to reviewing daily habits and/or the improvement of pre-pregnancy daily habits” were extracted from the evaluation regarding the “enhancement of self-care ability of pregnant women,” and five categories were extracted including “I was able to prepare myself for child-rearing” from the evaluation regarding “build child-rearing images.” From the evaluation concerning the midwives, eight categories including “by setting up and working on daily life goals, subjects gained awareness and began to make efforts to improve their daily life” were extracted.

With child-rearing assistance starting at pregnancy, it is important to provide a pregnant woman-oriented system in which midwives help the pregnant women to face their inner self by thinking together with them and by being available at all time to provide consultation and advice. It is also important to provide opportunities for enhancing the pregnant women’s interest in her unborn baby, and for building images of child-rearing practices together with family members. Since encouraging pregnant women to become autonomy through these support services leads to their autonomy engagement in child-rearing, child-rearing assistance services starting at pregnancy should be planned and implemented on the basis of purposely encouraging pregnant women to become autonomy.

**Key words:** Pregnancy, Child-rearing assistance, Autonomy, Self-care, Midwife outpatient division