

## 地域包括ケアを推進する看護実践能力習得に向けた 特定妊婦支援事例の開発

植村直子<sup>†1</sup>, 一柳由紀子<sup>†1</sup>, 大野順子<sup>†1</sup>, 北澤健文<sup>†1</sup>, 山口佳子<sup>†1</sup>

(令和2年12月9日査読受理)

### Development of a Specific Maternity Support Practice Program -Toward the Acquisition of Nursing Practice Skills to Promote Integrated Community Care System-

Uemura, Naoko<sup>†1</sup> Ichiyangi, Yukiko<sup>†1</sup> Ono, Junko<sup>†1</sup>  
Kitazawa, Takefumi<sup>†1</sup> Yamaguchi, Yoshiko<sup>†1</sup>

(Accepted for publication 9 December, 2020)

#### 要約

2022年度の保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正により、地域包括ケアを推進していくことができる看護職者の養成を意図した看護基礎教育が強化される。これを受け、東京家政大学健康科学部看護学科公衆衛生看護学領域では、保健師が多職種連携により行う支援や地域包括ケアシステムづくりについて学ぶため、特定妊婦支援事例演習プログラムを開発した。本稿では、事例作成にあたり、ブレインストーミングにより抽出した要素（保健師の態度に関する要素2個、保健師の支援方法に関する要素2個、保健師の職場環境に関する要素2個、妊産婦の健康と生活に関する要素2個）、および抽出した要素に基づき作成した特定妊婦支援事例の内容について報告する。

#### Abstract

The fiscal year 2022 Revision of the Rules for Designated Public Health Nurses, Midwives, and Nurse Educational Organizations will strengthen basic nursing education for the purpose of supporting the development of nursing professionals who can promote integrated community care system. In response to this, the Health Science Faculty, Department of Nursing, Division of Public Health Nursing developed a specific maternity support practice program, where public health nurses can learn how to create a community-based integrative care and support system based on multidisciplinary collaboration. In this paper, we will report on the factors extracted whilst brainstorming program creation. These included two factors regarding public health nurses' attitudes, two factors regarding method of support by public health nurses, and two factors regarding the health and lifestyle of pregnant mothers, as well as specific maternal support program content which was created based on the extracted factors.

キーワード：地域包括ケアシステム，特定妊婦，保健師，事例演習，ブレインストーミング

Key words: the integrated community care system, specified expectant mothers, public health nurse, case study program, brain storming

## 1. はじめに

### 1.1 保健師助産師看護師教育の動向

我が国では少子高齢社会を背景に、多職種連携によるチーム医療や地域包括ケアを推進すべく、医師や看護師等医療職者基礎教育についても、その内容が議論されてきた。特に、医療職の中でも、看護師、助産師、保健師を含む看護職者は、患者や妊産婦、地域住民にとって一番身近な支援者であり、ケアの対象者の生（ライフ）がより良いものとなるよう、多職種連携による地域支援、地域包括ケアシステムの構築を推進していく立場にある。

このような背景を踏まえ、2022（令和4）年度に保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、指定規則）が改正され、地域包括ケアを推進していくことができる看護職者の養成を意図した看護基礎教育が強化される<sup>1)</sup>。入院中の患者が在宅療養にスムーズに移行できるようケアを行う病棟看護師、在宅生活を支える訪問看護師、女性の生涯に寄り添いケアを提供する助産師、地域に暮らす乳幼児から高齢者までの様々な住民を支援する保健師、いずれの看護職者においても、地域包括ケアを推進するための実践能力の習得は必須である。中でも、地域において活動する保健師については、看護基礎教育において具体的な事例を用いた演習を強化し、より専門的な知識、技術を用いた看護実

<sup>†1</sup> 東京家政大学健康科学部看護学科

践に取り組む準備性を高めることが課題とされている。

## 1.2 学生の主体的な学びと演習の重要性

看護教育においては、授業、演習、実習を連動させた教育が重視されている。授業においては、看護の知識、理論等を学び、演習において、実際的な状況を想定した事例を用いた看護過程の展開、および技術が習得できるよう構成される。そして、実習では、授業で得た知識、演習で習得した看護過程の展開における思考判断力を用いて、患者や妊産婦、地域住民といった実際のケアの対象者の身体的、精神的、社会的な状況を総合的にアセスメントし、その人にとってありたい姿とは何かを考え、最適な看護ケア計画を立案、実施し、自らの実践を振り返るといった経験から学びを深めていく。

このような教育のあり方は、保健師教育においても同様であり、講義から演習、さらに演習から実習へと、講義科目、演習科目、実習科目が相互に関連しあい、理論と実践技術の学習を螺旋的に深める手法がとられる。また、個別のケアから地域の課題へのアプローチという長期にわたる公衆衛生看護実践を学ぶ上で、限られた期間での実習では実際に経験できない部分について、演習と実習を組み合わせることで習得することが求められている<sup>2)</sup>。

## 1.3 研究目的

保健師を目指す学生が、多職種連携による支援や支援関係者による地域包括ケアのシステムづくりを学べる、事例演習プログラムを開発した。本稿では、事例演習プログラムの開発過程および作成した特定妊婦支援事例の内容について報告する。

## 2. 研究方法

### 2.1 事例演習プログラム開発に用いた方法

2020年5月の授業実施に向けて、2019（令和1）年9月から2020（令和2）年4月まで、公衆衛生看護学領域教員5名で、事例演習プログラム開発会議（以下、会議）を6回開催し、演習事例および評価ツールを開発した（表1）。

第1回会議では、事例演習プログラムのテーマ、内容について検討した。その結果、多職種連携による地域包括ケアシステムづくりが求められること、かつ市町村保健センター保健師が支援の中核を担う場合が多いため、保健センター実習と連動させて学びを深めやすいことから、児童虐待予防の観点で特定妊婦支援事例を作成することと決定した。

特定妊婦とは、2016年に公布された「児童福祉法等の一部を改正する法律」において、「出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦」と定義されている。経済的な問題や、望まない妊娠、若年、妊婦健診未受診、心身の不調等の要因を合わせ持ち、児童

虐待防止の観点から出産後の子どもの養育について出産前からの支援が特に必要な妊婦と判断基準<sup>3)</sup>が示されている。特定妊婦には、自身の親との愛着形成の問題から他者との信頼関係構築が難しく、自ら支援を求めたり、支援を受け入れたりしづらい場合が多い。

そこで、こうした特定妊婦に対して、保健師がどのように個別の対象者のニーズを把握し、対象者との信頼関係をつくり、関係者と連携しながら、対象者を支援しているのか、そこから、どのように地域の支援者のネットワークやケアシステムを構築、機能させているのかについて要素を抽出することから事例を作成することとした。

会議終了後、児童虐待予防に関する文献検討および保健師実務経験や実習指導等を通して得た知見をふまえて、特定妊婦支援において重要と思われる内容を各自で付箋に書き出した。

第2回会議では、ブレインストーミングの手法を用い、各自が持ち寄った付箋の内容を共有し、新たに出された意見を付箋に書き出した後、意味内容が共通する付箋をグループ化し、要素を抽出した。ブレインストーミングとは、あるテーマに関して、複数の人が多様、かつ自由に意見を出しあうことにより、アイデアを生み出す方法論である。1930年代後半にアレックス・オズボーンが考案したもので、保健師教育分野における教材開発研究にも用いられている<sup>4)</sup>。これらの各要素について看護過程の展開を通して学べるよう、第一著者が事例案1を作成した。

第3回会議では、事例案1に、第2回会議のブレインストーミングで抽出した要素が反映されているかを検討した。

その後、実習打合せの際に、複数市町の保健師から多職種連携による児童虐待支援の取り組み状況を聞き、研究者間で共有した。これらの情報を反映させて第一著者が事例案1を修正して事例案2を作成した。

第4回会議では、事例案2が保健師活動の現状に合っているかを検討した。

会議後、事例案2の内容について特定妊婦の支援に精通する外部の専門家に助言を受け、領域長である研究者が加筆修正して事例案3を作成した。また、事例演習が学生の学びにどのように役立ったかを評価するための評価ツール案1を、第一著者が作成した。

第5回会議では、事例案3、および評価ツール案1の内容が妥当であるかを確認した。

会議の結果をふまえ、領域長である研究者が事例案3および評価ツール案1を修正して事例案4および評価ツール案2を作成した。

これらについてメールによる第6回会議で検討し、特定妊婦支援事例、および評価ツールを完成させた。

本稿では、以上の方法により作成した特定妊婦支援事例内容について報告する。

表1 事例開発会議過程

時期	方法・内容
2019年9月	第1回会議：テーマの検討
	ブレインストーミングのための付箋作成
10月	第2回会議：ブレインストーミングによる要素の抽出
	事例案1を作成
11月	第3回会議：事例案1の検討
	実習市町保健師から情報収集し研究者間で共有 事例案1を修正し事例案2を作成
12月	第4回会議：事例案2の検討
	事例案2について学外専門家に助言を依頼 事例案2を修正し事例案3を作成 評価ツール案1を作成
2020年4月	第5回会議：事例案3・評価ツール案1の検討
	事例案3を修正し事例案4を作成 評価ツール案1を修正し評価ツール案2を作成
	第6回会議：事例案4・評価ツール案2の検討
5月	事例演習の実施(COVID-19 感染予防のため、 manabaによる課題提示とグループワークによる オンライン授業)

### 3. 結果

#### 3.1 ブレインストーミングにより抽出した要素

ブレインストーミングの分析に用いた付箋の数は98枚であり、各付箋に書かれた内容の意味内容が共通するものを同じグループとして整理した結果、8個の要素を抽出し、4つに分類された(図1)。以下、抽出した各要素の内容について述べる。

##### 3.1.1 保健師の態度に関する要素

###### 1) ありのままを受けとめる

「ありのままを受け止める」は、14枚の付箋から抽出した要素である。付箋の一例として、〈親の思い、不安、困りごとをありのまま受けとめ寄り添う〉〈子育ては母親の仕事だという価値観を押し付けない〉〈対象者の成長を自分自身のようなものとして感じる〉などが含まれた。

保健師は、対象者の今の姿や思いを批判することなく共感的に接するとともに、子育ては母親がするものといった価値観を押しつけない、対象者も自分も共に成長する人であるという態度でいることを表した要素である。

###### 2) 相談できる人になる

「相談できる人になる」は、7枚の付箋から抽出した要素である。付箋の一例として、〈対象者に粘り強く関わることで他者は信頼に値するという実感を持ってもらえるよう真摯に関わる〉〈対象者に批判でなく共感する、指導でなく支援をおこなう〉などが含まれた。

これは看護職者としての基本となる態度であるが、多く

の問題を抱えている対象者ほど、周囲に助けを求められない状況にあることも多いことから、保健師はあきらめることなく、対象者が他者を信頼し、相談してみようと思えるように支援を継続することを表した要素である。

##### 3.1.2 保健師の支援方法に関する要素

###### 1) 訪問や手紙など様々な方法で支援する

「訪問や手紙など様々な方法で支援する」は、15枚の付箋から抽出した内容である。付箋の一例として、〈家庭訪問、健康相談、乳幼児健康診査、手紙などの方法を組み合わせて支援する〉〈事例検討会を行い、支援方法を検討する〉〈情報提供で終わらず支援窓口まで同行する〉などが含まれた。

保健師が家庭訪問しても会えない場合には、手紙を書いて対象者の自宅のポストに入れたり、所内で事例検討会を開催し、どのような支援方法をすればよいか検討し、対象者に合わせた様々な支援を行っていることを表した要素である。

###### 2) 関係者同士の顔の見える連携をする

「関係者同士の顔の見える連携をする」は、18枚の付箋から抽出した内容である。付箋の一例として、〈医療機関、小児科医、児童相談所、保育園、幼稚園、学校、民生児童委員などの関係機関、関係者と連携する〉〈実務者レベルで対象者への支援を通じて顔の見えるネットワークづくりをおこなう〉などが含まれた。

社会資源の活用や、関係機関との連携という言葉はよく使われるが、個別の対象者への支援について、関係者同士が情報共有し、共に支援に取り組むことで、それぞれの専門性や役割を理解することができること、実際に対象者への支援を行うことで互いに顔の見える関係性を作っていくことが、関係者と連携するという内容であることを表した要素である。

##### 3.1.3 保健師の職場環境に関する要素

###### 1) 相互に支え合えるようにする

「相互に支え合えるようにする」は、5枚の付箋から抽出した要素である。付箋の一例として、〈保健師の同僚、上司への相談、報告を行い、組織として支援に取り組めるようにする〉〈若手保健師を孤立させない〉などが含まれた。

特に実務経験年数の少ない保健師の場合、簡単にはいかない状況において思い悩むこともあるため、支援者自身が孤立する状況が起きないように、互いに同僚が相談し合うことができる声掛けや、上司のサポートが大切であることを表した要素である。

###### 2) 組織としての支援体制をつくる

「組織としての支援体制をつくる」は、3枚の付箋から抽出した内容である。付箋の一例として〈要保護児童対策地域協議会で支援関係者と支援の方向を検討する〉〈支援記録をしっかりと書き、組織として共有する〉などが含まれた。

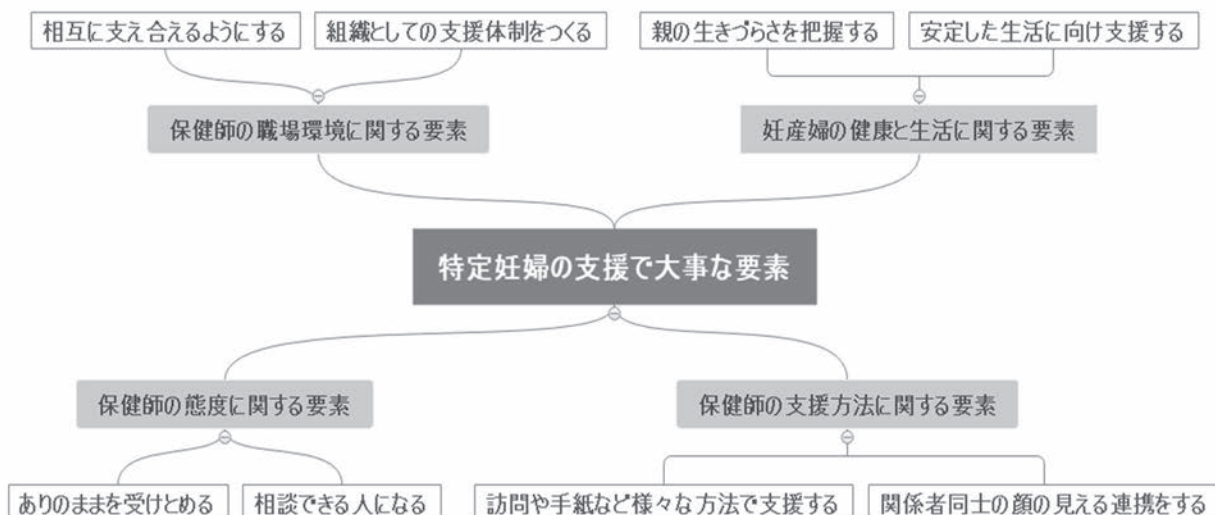


図1 特定妊婦の支援で大事な要素

職場内で同僚や上司が相互に支え合うには、同僚同士の声かけや上司のサポート以外に、支援の実施内容を公文書として記録し、情報を共有しておく必要があること、また、要保護児童対策地域協議会という事業化された会議において、関係者と支援内容を検討し、職場内外が共同体の組織として支援する体制をつくるのが大事であることを表した要素である。

### 3.1.4 妊産婦の健康と生活に関する要素

#### 1) 親の生きづらさを把握する

「親の生きづらさを把握する」は、30枚の付箋から抽出した要素である。付箋の一例として、〈夫、パートナーからの協力が得られない〉〈未婚である〉〈若年妊婦である〉〈初回の妊婦健診が中期以降である〉〈DV、アルコール依存、薬物依存等の問題を抱えている〉〈母親に精神疾患がある〉〈生育歴で被虐待経験がある〉〈子ども時代に親に愛されなかったという思いを持っている〉などが含まれた。

現在の家族関係、経済状況などから、妊娠したことを対象者がうれしく思えなかったり、子どもを産みたい気持ちはあるが、周囲の協力が得られないといったこと、親自身が幼少期に自分の親との関係性で辛い思いをしたといった生育歴などを把握することも、特定妊婦の支援には重要な要素である。

#### 2) 安定した生活に向け支援する

「安定した生活に向け支援する」は6枚の付箋から抽出した要素である。付箋の一例として、〈生活を安定するため、生活のしづらさやストレスに着目する〉〈生活者の視点で、保育園、養育支援訪問など日常生活を整えていく〉〈生活の場で実際に起きている困りごとを知る〉などが含まれた。

経済状況が困窮している場合には、生活保護が受給でき

るよう支援する、周囲に手助けしてくれる人がいなければ、妊娠期から保育園入所を相談する、産後ケア事業を利用するなど、先を予測した生活の支援が必要となる。また、母親が育てなければならぬという前提でなく、母親の思いや生活状況、児への愛着形成等に応じて、乳児院への入所も選択肢とするなど、多角的な視点から支援の方向性にも柔軟性を持つことが大事であることを表した要素である。

### 3.2 特定妊婦支援事例内容

ブレインストーミングで抽出した各要素を基に、特定妊婦支援事例を完成した。完成した事例は、経過1から16までの16場面で構成される(表2)。

表2 特定妊婦支援事例内容の経過(16場面)

経過	タイトル
経過1	支援の必要性が高い対象者の把握(産科医療機関からの情報提供)
経過2	対象者への支援の開始
経過3	家庭訪問による初めての面接
経過4	保健センター内での情報共有と支援方針の検討
経過5	福祉事務所 生活保護への協力要請
経過6	さやま病院産科への情報提供と協力要請
経過7	家庭訪問による2回目の面接(妊娠27週)
経過8	保健センターでの妊娠届出時面接(妊娠27週)
経過9	生活保護課ケースワーカーの紹介と同行訪問の打ち合わせ
経過10	生活保護課ケースワーカーとの同行訪問
経過11	生活保護課ケースワーカーから両親への扶養照会
経過12	さやま病院産科への電話連絡
経過13	妊婦健診への同行
経過14	保健センター内での情報共有と支援方針の確認
経過15	要保護児童対策地域協議会 第1回個別ケース検討会議の開催
経過16	その後の支援

事例の概要を表3に示す。事例の内容は、学生が特定妊婦である親と子どもの健康と生活はどのようなものか、保健師がどのように対象者に向き合っているのか、どのように支援関係者と顔の見える関係をつくり支援に取り組んでいるのか、地域のケアシステムを構築しているのかを学ぶ内容である。本稿では、事例内容から3つの場面を取り上げ、紹介する。

表3 特定妊婦支援事例の概要

<p>(事例の概要)</p> <p>A市保健センターの加藤保健師に、さやま病院産科の助産師より、気になる様子の妊婦さくらさんが受診したので、地域で支援をお願いしたいと連絡があった。</p> <p>そこで、加藤保健師が家庭訪問したが、さくらさんは不在で、なかなか会えなかった。加藤保健師はあきらめず、家庭訪問を続け、ある日買い物から帰宅したさくらさんに出会うことができた。加藤保健師は、さくらさんよりアルバイト先で知り合ったパートナーに妊娠したことを告げたところ、音信不通となってしまったこと、妊娠に戸惑っていること、親との折り合いが悪く、まわりに支えてくれる人がいないことなどを聞き、さくらさんが話してくれたことに礼を言い、一緒に考えていこうと伝えた。</p> <p>加藤保健師は、A市保健センターの上司、同僚に、家庭訪問などでの支援状況を報告し、所内で支援の方向性を検討し、組織内で支え合える体制の中で、さくらさんの支援に取り組んだ。また、さやま病院産科助産師、生活保護課のケースワーカー、児童福祉課職員等と連絡を取り合い、支援に取り組んだ。さらに児童虐待の予防支援に取り組む目的で事業化されている要保護児童地域対策協議会において、支援関係者と情報共有を行い、それぞれの支援者の役割、支援内容を確認しあった。こうした経過の中で、さくらさんは出産に備えて準備を整えていった。</p> <p>そして、産後に向けて、生まれてくる子どもの生命とさくらさんと子どもの健康、生活が守れるよう、関係者のネットワークにより、継続した支援に取り組み、実務者レベルでの地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組んだ。</p>
--

あり、その後の動きを示したものである。

表4 妊産婦の健康と生活に関する要素および保健師の支援方法に関する要素を学ぶ場面例

<p>【経過2】対象者への支援の開始</p> <p>地区担当保健師である加藤保健師は、副センター長の保健師と母子保健業務のリーダー保健師に、助産師から把握した情報を報告し、今後の対応について協議した。その結果、さくらさんは特定妊婦に該当すると考えられるため、地区担当保健師が本人と会って信頼関係を築きながら状況を把握し、母子の安全確保を最優先に支援していく方針を確認した。</p> <p>翌日、さやま病院産科から養育支援連絡票がA市保健センターに届いた。養育支援連絡票には、昨日、助産師からまいいた内容が記入されていた。加藤保健師は、何度かさくらさんに電話をかけたが、つながらなかった。</p> <p>そこで、その日の午後、加藤保健師は新生児訪問の帰りに、さくらさんの住むアパートに寄ってみることにした。さくらさんの自宅は住宅街の一角にあり、古びた2階建てアパートの1階だった。さくらさんの部屋のドアのインターホンを2、3度押してみたが反応はなく、部屋の明かりは消えており、電力メーターの回り方もゆっくりだった。アパートの裏に回ってみると、部屋の窓やカーテンは閉まっていた。さくらさんの部屋のベランダに洗濯物はなかった。</p> <p>加藤保健師は、さやま病院からさくらさんのことをまいて力になりたいと思って訪問したこと、また訪問するが、電話してほしいことを連絡票に書いてA市保健センターの封筒に入れ、さくらさんの部屋のドアポストに差し込んで帰った。</p> <p>《課題2》経過2の情報から、さくらさんの状況について考えられることは何ですか。</p> <p>《課題3》加藤保健師がさくらさんに会えたときに確認する必要がある情報は何でしょうか。</p>
--

経過2では、ブレーンストーミングで抽出した要素「訪問や手紙など様々な方法で支援する」「親の生きづらさを把握する」「安定した生活を支援する」などの内容が学べるように作成した。通常、産科で医師から妊娠していることを告げられた場合、多くの妊婦は役場や保健センターに妊娠届出をするため来所するが、妊娠に戸惑っている妊婦では、なかなか来所しないこともある。また、こうした状況が考えられる場合には、保健師は先に家庭訪問で対象者と出会い、支援を開始する。対象者本人とすぐに会えない場合でも、他の訪問の帰りに対象者の自宅を訪ね、手紙で保健師

### 3.2.1 妊産婦の健康と生活に関する要素および保健師の支援方法に関する要素を学ぶ場面例

対象者である妊産婦の健康と生活に関する要素、および保健師の支援方法に関する要素を含む場面として【経過2】を紹介する(表4)。この場面の前提として、経過1において、産科の助産師より保健師に対して、ケアの対象者となるさくらさんについて妊娠期からの早期支援の電話依頼が

の役割や対象者を気にかけていることなどを書き、ポストに入れるなどして、対象者と出会うよう工夫する。また、このように、なかなか出会えない妊婦の生活状況や健康状態がどのようなものであるのか、産婦人科の助産師の話や、対象者の自宅周辺の様子から、学生が考える課題とした。

### 3.2.2 保健師の態度に関する要素および保健師の職場環境に関する要素を学ぶ場面例

保健師の態度に関する要素および保健師の職場環境に関する要素を学ぶ場面例として【経過 3-4】を紹介する(表 5)。

表 5 保健師の態度に関する要素および保健師の職場環境に関する要素を学ぶ場面例

<p>【経過 3-4】家庭訪問による初めての面接 / 保健センター内での情報共有と支援方針の検討</p>
<p>加藤保健師は、さくらさんが話をしてくれたことに礼を言い、「ひとりでよくがんばってきましたね。心細かったですでしょう。」と心から共感し、ねぎらった。無料で健診や出産ができる制度があること、その他にもさくらさんが安心して生活できるようにするために使えるサービスを探し、一緒に考えていきたいので、また話をきかせてほしいことを伝えた。</p>
<p>加藤保健師は、保健センターに戻るとさくらさんの状況を報告して情報を共有し、アセスメントと今後の支援方針について協議した。さくらさんは特定妊婦に該当すると考えられるためまずは、さくらさんが安心して生活を続け、安全に出産できるよう、さくらさんの意思を尊重しながら、関係機関と連携して支援体制を整えていくことを確認した。また、関係機関と情報を共有し、役割分担しながら支援していくために、さくらさんを特定妊婦として要保護児童対策地域協議会(要対協)で協議していくことを決定し、要対協の調整機関であるA市児童福祉課に書面で報告した。</p>
<p>経済面については、生活保護や入院助産制度などの福祉制度の利用に向けて、福祉事務所の生活保護課(生活保護を担当)、児童福祉課(入院助産制度を担当)と連携していくこととした。出産については、さくらさんが妊婦健診を一度受診しており、助産師や医師とも連携しやすく、入院助産制度が利用できるさやま病院で行うことが最もよいと考えられた。そこで、さやま病院で妊婦健診を継続的に受診してもらい、医師や助産師と連携しながら妊娠中の健康管理と出産時の体制整備を行うこととした。さくらさんに妊娠届を出してもらい、母子健康手帳とともに妊婦健康診査受診券を発行することとした。両親とは疎遠とのことであるが、家族の構成や関係性、支援が得られる可能性について確認していくこととした。</p>

経過 3-4 は、ブレーストミングで抽出した要素「ありのままを受けとめる」「相談できる人になる」「相互に支え合えるようにする」「組織として支援体制をつくる」などの内容が学べるよう作成した。この場面では、対象者の思いをありのままに共感的に受けとめること、保健師が、職場内で同僚や上司と情報共有や支え合うことで、組織として支援に取り組む体制を整えることを学ぶ内容とした。

### 3.2.3 保健師の支援方法に関する要素および保健師の職場環境に関する要素を学ぶ場面例

保健師の支援方法に関する要素および保健師の職場環境に関する要素を学ぶ場面例として、【経過 15】を紹介する(表 6)。先に述べた【経過 4】以降の場面では、保健師が生活保護課に出向き、生活保護課のケースワーカーに対象者の状況を相談し、生活保護が受給できないかを相談するなど、様々な支援関係者とつながり、ネットワークの形成や地域ケアシステムの構築にむけて取り組む様子を学ぶ場面展開していくことを示した。

経過 15 は、生活保護課ケースワーカー、産科助産師、児童相談所児童福祉司らと支援体制について検討する要保護児童対策地域協議会の開催の場面である。「関係者同士の顔の見える連携をする」などを学ぶ内容とした。

表 6 保健師の支援方法に関する要素および保健師の職場環境に関する要素を学ぶ場面例

<p>【経過 15】要保護児童対策地域協議会 第 1 回個別ケース検討会議の開催</p>
<p>加藤保健師は要保護児童対策地域協議会の調整機関である児童福祉課に対して、個別ケース検討会議の開催を依頼した。児童福祉課は、個別ケース検討会議の開催に向けて、参加者の日程調整や開催通知などの準備を行い、1週間後に会議が開催されることになった。</p>
<p>会議当日は、児童福祉課以外の出席者は、A市保健センターの加藤保健師と母子保健業務リーダー保健師、A市福祉事務所生活保護課のケースワーカー、さやま病院の産科医と助産師、児童相談所の児童福祉司だった。</p>
<p>続いて、各関係者からこれまでの経過について報告してもらい、情報を共有することにより、さくらさんがどのような状況にあり、何が課題か確認した。</p> <p>その上で、支援方針、長期目標と短期目標、中心となって支援する機関やキーパーソン、各関係機関の役割分担について検討し、決定事項を確認した。会議録は調整機関である児童福祉課が作成し、個人情報管理を徹底するよう申し添えて関係者に送付した。</p>

#### 4. 考察

ブレインストーミングの結果、保健師の態度に関する要素として、「ありのままを受けとめる」「相談できる人になる」の2個、保健師の支援方法に関する要素として、「訪問や手紙など様々な方法で支援する」「関係者同士の顔の見える連携をする」の2個、保健師の職場環境に関する要素として、「相互に支え合えるようにする」「組織としての支援体制をつくる」の2個、妊産婦の健康と生活に関する要素として「親の生きづらさを把握する」「安定した生活に向け支援する」の2個が抽出された。

「ありのままを受けとめる」「相談できる人になる」は、特定妊婦の場合には、生育歴や生活環境に複雑な問題を抱え、自身の原家族において養育能力を育むロールモデルが欠損したまま成人し出産を迎える事例があり、子どもを育てる意志が希薄で、自分が養育していくというイメージが乏しかったり、もてなかつたりする<sup>5)</sup> 場合がある。保健師は、対象者の言動について批判せず、また、「育児は母親がするもの」といった価値観を前提にせず、その人の言動を受け止めようという姿勢が大事であることが示された。

子育て世代包括ケアシステム推進モデル事業の取り組み事例においても、「“助けて”“手伝って”と言っていいんだよ」「一緒に育てよう」ということを大事に取り組んでいることが報告されており<sup>6)</sup>、特定妊婦の支援において、まず、こうした保健師の態度が基盤になれば、適切な支援にはなり得ないことを考える場面を設定することができた。

「訪問や手紙など様々な方法で支援する」「関係者と顔の見える連携をする」は、保健師の支援の方法として、家庭訪問は基本となるが、対象者になかなか出会えないといったこともあること、そうした状況では、どのように支援の糸口を見つけるのかといった、より実際の状況に近づけた事例とすることができた。また、「相互に支え合えるようにする」「組織としての支援体制をつくる」は、支援者自身も一人で抱え込み悩む状況は避け、支援者間の支え合いや組織としての支援が機能する体制づくりの必要性について示された。支援困難事例では、多組織・多職種と関わるためには、個々の情報共有も必要であるが、それぞれの役割を確認し、支援の方向性を検討する場として、ケース会議やケア会議を行うことが重要である<sup>7)</sup>。現在、市町村で設置している要保護児童対策地域協議会において、妊娠期から特定妊婦を支援の方向性を共有し、支援体制を作り、出産、育児の環境を整えていくことを通じて、支援者のネットワークを作ることが、地域ケアシステムの構築のプロセスで重要となることを学べるようにした。

「親の生きづらさを把握する」「安定した生活に向け支援する」は、特定妊婦支援では、特に、親の生きづらさに寄り添いつつ、かつ生まれてくる子どもの生命の安全を守るため、安定した生活に向けた具体的な支援内容が重要である。特定妊婦を支援するうえで、子どもへの愛着を基に

生活していく妊(産)婦の能力、妊産婦の主体性を見極め、生活能力の見極めを行いながら関わる重要性が報告されている<sup>8)</sup>。作成した事例においても、産後に親子が支援を受けながら暮らすことを可能とする支援を検討しつつも、母親が子どもを育てるという前提を無理強いしないという支援の選択肢に幅を持たせることができた。

今後は、作成した特定妊婦支援事例を用いた事例演習が、学生の地域包括ケア推進に向けた看護実践能力の習得にどの程度役立っているかを、演習、および実習での学びにより評価していくことが課題である。

#### 謝辞

事例作成にあたりご助言いただいた元杏林大学保健学部看護学科教授 塚原洋子先生に心より御礼申し上げます。

本研究の一部は、令和2年度教育改革推進(学長裁量)経費タイプAにより実施した。

#### 参考文献

- 1) 厚生労働省：看護基礎教育検討会報告書  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf>
- 2) 岸恵美子：保健師基礎教育の検討状況とこれからの本協議会の活動について、保健師教育, Vol.4, No.1, pp.2-9 (2020).
- 3) 厚生労働省：養育支援訪問事業ガイドライン  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/kosodate08/03.html>
- 4) 大森純子, 梅田麻希, 麻原きよみ, 井口理, 蔭山正子, 小西美香子, 渡井いずみ, 田宮菜奈子, 村嶋幸代：活動展開技法モデル「コミュニティ・アセスメント」の提案第6期公衆衛生看護のあり方に関する委員会活動報告, 日本公衆衛生雑誌, Vol.66, No.3, pp.121-128 (2019).
- 5) 中板育美：妊娠期からの切れ目のない支援で「特定妊婦」を支えよう 保健・福祉と連携したかかわりへの期待, 助産雑誌, Vol.69, No.10, pp.808-813 (2015).
- 6) 波多腰秀美：医療と地域のネットワーク「こどもかんふぁ」を基盤とした特定妊婦等の周産期支援体制, 看護, Vol.71, No.4, pp.94-98 (2019).
- 7) 梅原紀子：子育て世代包括支援として連携・協働する上でのポイント, 保健師ジャーナル, Vol.76, No.4, pp.273-278 (2020).
- 8) 黒川恵子, 入江安子：特定妊婦に対する保健師の支援プロセス—妊娠から子育てへの継続したかかわり—, 日本看護科学会誌, Vol.37, pp.114-122 (2017).