

〔実践報告〕

## 「高年初産婦に特化した子育て支援ガイドライン」の 現場適用に向けた看護研修会

青木 恭子<sup>1)</sup>, 森 恵美<sup>1)</sup>, 坂上 明子<sup>1)</sup>, 岩田 裕子<sup>1)</sup>, 前原 邦江<sup>1)</sup>,  
土屋 雅子<sup>2)</sup>, 岡村 実佳<sup>1)</sup>

A training course for a practical use of "Nursing guidelines for childrearing support in Japanese  
older primiparas"

Kyoko Aoki<sup>1)</sup>, Emi Mori<sup>1)</sup>, Akiko Sakajo<sup>1)</sup>, Hiroko Iwata<sup>1)</sup>, Kunie Maehara<sup>1)</sup>,  
Miyako Tsuchiya<sup>2)</sup>, Mika Okamura<sup>1)</sup>

### 要 旨

本実践報告は、森らが開発した「高年初産婦に特化した産後1か月までの子育て支援ガイドライン」(全270頁)の効果検証研究を行うにあたり実施した看護研修会の報告である。効果検証を行うためには、①本ガイドラインに則った看護を提供できる看護職者の養成と②現場適用の調整が必要不可欠であると考え研修会を企画した。そこで、本研修会では、本ガイドラインに対応した看護介入プログラムの実施のための知識・技術の提供と演習によって、現場適用できる能力を養うことを目的とした。本研修会に先立ち、筆者らは看護介入の媒体である、健やかで楽しい子育て生活へのガイドブックと、看護職者向けの研修教材である、看護介入プログラム実践ガイド、看護介入パスとチェックリストを独自に作成し、研修会プログラムを策定する等準備を行った。本研修会はエビデンスに基づく看護ガイドラインの現場適用に必要な教育であるため、看護職者向けの先駆的研修であると考え、そこで本稿では、本ガイドラインの概要を説明した上で、本研修会の実施内容と実施展開の工夫、研修会の課題などを報告する。本研修会は参加者が病棟に戻って伝達講習できることを期待して企画し、研究協力施設より臨床経験10年以上の看護職者が参加した。実施した結果、参加した看護職者自身は知識・技術の習得ができたが、病棟で伝達講習するのは困難であることが課題であるとわかった。よって現場に出向くアウトリーチ研修を行う方針とし、実際に行った。

**Key Words** : 看護ガイドライン, 看護研修会, 高年初産婦

### I. はじめに

日本において高年初産婦(35歳以上)の全産婦に占める割合(2013年)は、2000年の3倍以上の9.5%と急増している<sup>1)</sup>。高年初産婦はハイリスク妊娠出産として産科管理されているが、産後に関

しては35歳未満の初産婦と同じクリニカルパスが適用されている。2014年3月に世界で初めて、森らの大規模研究によって「高年初産婦に特化した産後1か月までの子育て支援ガイドライン」(全270頁)が開発された<sup>2)</sup>。さらに、同年4月に筆者らの研究が文部科学省科学研究費補助金基盤研究(A)に採択され、本ガイドラインの効果検証研究を推進することになった。この研究を遂行するにあたり、本ガイドラインを現場適用するために、本ガイドラインに則った看護を実践できる看護職者を養成することとした。本ガイドラインの推奨文に記載された看護介入のうち、産後うつ症状の強い人に対する看護面接以外は、新人看護師でも教育を受ければ実践できる内容として策定し

1) 千葉大学大学院看護学研究科

2) 国立がん研究センター がんサバイバーシップ支援研究部

1) Graduate School of Nursing, Chiba University

2) National Cancer Center, Division of Cancer Survivorship Research

た。しかし、短時間の研修では現場適用のための基本的な情報伝達に限られるため、知識・技術の提供と演習によって、現場適用できる能力を養う看護研修会が必要と考えた。そして、研修会参加者が修得した看護介入プログラムを同僚へ伝達研修をするという手順で、看護チーム全体に普及を進めようと考えた。また、ガイドラインを現場適用するには、現場との調整が必要不可欠であると考え、研修会参加者とのディスカッションを企画した。本研修会に先立ち看護介入の媒体を独自に作成し、研修会プログラムを策定する等準備を行った。

本研修会はエビデンスに基づく看護ガイドラインを現場適用していく時に必要となる教育であるため、看護職者向けの先駆的研修であると考え、そこで本稿では、本ガイドラインの概要を説明した上で、本研修会の実施内容と展開の工夫などを報告する。

## II. 高年初産婦に特化した産後1か月までの子育て支援ガイドラインの概要

本ガイドラインは、産後1か月までの高年初産婦に特に必要な子育て支援のための看護ケアガイドラインである。この適用対象者は、35歳以上で単胎児を出産した産後入院中から産後1か月以内の日本人の初産婦で、分娩後の経過に大きな異常がない母親と新生児（一時的に病児扱いとなった場合を含む）である。看護職者は標準看護に加えて、このガイドラインに従って産後1か月までのケアを提供することにより、高年初産婦が子育て生活に対して身体的心理的社会的に順調に適応し、楽しく子育てをしていくことを促進することを目的としている。

本ガイドラインの理念は、‘母子を中心とした個別的ケア’であり、看護職者が高年初産婦の個別性や希望に積極的関心を向けながら、看護職者としての信頼関係を構築することに努め、女性と

その子ども、家族に寄り添い、母子の安全と快適性を保障し、母親となることや子どもの成長発達を促す実践を後押しすることを大切にしている。

本ガイドラインに記述された看護ケアの推奨文は、森ら<sup>3)</sup>の多施設前向きコホート研究結果(N=2854)と、その結果から策定した5つのClinical Question(以下、CQとする)のSystematic Review(以下、SRとする)に基づいて策定された。なお、本ガイドラインに掲載された5つのCQとそれぞれに対応した推奨文の数を表1に示した。

CQと推奨文の一部を例示して、エビデンスに基づく看護ケアを説明する。例えば「CQ2. 単胎児分娩後の高年初産婦において、母乳育児を推進するための産後1か月までのケアは何か」に対応してSRをした結果、3件のエビデンス文献が<sup>4)</sup>抽出され、それに森ら<sup>3)</sup>のコホート研究結果を追加した。これらの結果とWHO/UNICEFの母乳育児成功のための10か条<sup>5)</sup>とNICEガイドライン<sup>6)</sup>を参照して「授乳方法に対する希望や価値観を尊重して対応する」を策定した。推奨の理由のエビデンスは、森ら<sup>3)</sup>のコホート研究結果のみであった。具体的には、産後入院中の高年初産婦の6.8%が「絶対に母乳育児を行いたい」、73.6%が「できれば母乳育児を行いたい」と考えており、母乳育児への強い希望(絶対に母乳育児を行いたい)、あるいは適度な希望(できれば母乳育児を行いたい)があることと、産後入院中母乳のみで育児を行っていることとの関連が示されていた。これにより母乳育児に対するモチベーションを高める関わりが母乳のみの栄養方法を促進することが考えられた。その一方で、高年初産婦は異常分娩発生率が高く、母乳分泌に加齢現象の影響を受ける可能性といった身体的状況に加え、パートナーや両親が高齢で産後の育児サポートが得られにくい社会的背景も確認された。また、本ガイドラインの外部評価者から、高年初産婦の場合、

表1 本ガイドラインにおける5つのCQとそれぞれに対応したケア別の推奨文の数

CQ1: 単胎児分娩後の高年初産婦において、産後の蓄積疲労予防のための産後1か月までのケアは何か (蓄積疲労予防のためのケア)	5推奨文
CQ2: 単胎児分娩後の高年初産婦において、母乳育児を推進するための産後1か月までのケアは何か (母乳育児推進のためのケア)	5推奨文
CQ3: 単胎児分娩後の高年初産婦において、産後の身体症状軽減のための産後1か月までのケアは何か (身体症状軽減のためのケア)	肩こり: 5推奨文, 腰背部痛: 2推奨, 腱鞘炎: 2推奨文
CQ4: 単胎児分娩後の高年初産婦において、産後1か月までの産後うつ病予防のためのケアは何か (産後うつ病症状予防ケア)	6推奨文
CQ5: 単胎児分娩後の高年初産婦において、産後1か月までの母親役割の自信と満足のためのケアは何か (母親役割の自信と母親であることの満足感を高めるためのケア)	10推奨文

表2 看護研修会で使用した教材の一覧

教材名	教材作成意図	内容
看護介入プログラム実践ガイド	看護職者が、開発したガイドラインに則った看護介入プログラム実践を行うためのオリジナル教本である。本ガイドラインの目指すところ、理念、看護者の姿勢等を理解した上で、現場の状況に即して、標準的な看護ケアに本看護介入プログラムの看護ケアを盛り込んで実践できるようにした。	本ガイドラインの目指すところ、理念、看護者の姿勢等を概説。CQ別看護ケアを、分娩当日、産後入院中、退院後～産後1か月健診までの経過に沿って、一人の高年初産婦に対して統合して実践できるように具体的に記述。また、CQ別看護ケアの根拠と推奨理由を明示した。
看護介入パスとチェックリスト	分娩当日から退院までと、退院後から産褥1か月健診までの2種類。産褥経過に対応して実施する看護介入プログラム実践を明示し、日々行った実施を端的にチェックすることによって、確実に実践提供ができるようにした。	看護介入プログラムで実践するケアを、分娩当日、産後1日目～退院までの流れと、退院後～産後1か月健診までの経過に沿って、表形式に示した。
健やかで楽しい子育て生活へのガイドブック	看護介入対象者である産後入院中の褥婦に配布する。①本人とその家族が高年初産婦の特性を知って、産後1か月間を健やかに楽しく子育てをするためのセルフケアを促すことと、②提供される看護ケアについて説明。看護職者が本看護介入を実施する際に利用できる工夫をして作成した。	なぜ、本ガイドブックを作成したのかの意図、高年初産婦に特化したケアの必要性を解説した。高年初産婦とその家族が、本ガイドラインに基づいて提供される看護ケアの内容とセルフケア等をCQ別に、エビデンスに基づいて理解しやすく解説した。

キャリア復帰を考えて混合栄養を希望する母親もいるのではないかと提案もあった。そこで、授乳方法について、母親の希望や価値観をよく確認し、尊重して対応することが重要であると考え、合議の結果、前述の推奨文となった。推奨文はケアの具体策としては抽象度が高いため、現場での実践に適用する方策を考えるためにも看護研修会が必要と考えた。

### Ⅲ. 看護研修会の実際と展開

#### 1. 看護研修会の目的

本看護研修会は、参加した看護職者が「高年初産婦に特化した産後1か月までの子育て支援ガイドライン」に対応した看護ケアを学び、現場適用できる能力を養うことを目的として実施した。また、参加した看護職者が施設ごとの状況に合わせて、本ガイドラインを適用させること、すなわち、ガイドラインの内容を施設の標準看護に織り込み、統合した看護ケアの提供ができることを狙いとした。

なお、本看護研修会は、平成26年度より開始の「高年初産婦に特化した産後1か月までの子育て支援ガイドラインの評価研究」の一環で行い、千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会（承認番号26-97）および各施設の倫理審査の承認後に実施した。

#### 2. 看護研修会の内容

本看護研修会では、「産後1か月までの高年初産婦に特化した子育て支援ガイドライン」の基本理念と目指すところを理解し、標準的ケアに加える5つのCQの視点からの看護ケアについてエビ

デンスを踏まえて理解できることを目指してプログラムを設定した。5つの視点とは、1)蓄積疲労予防のためのケア、2)母乳育児の推進のためのケア、3)身体症状(肩こり・腰背部痛・腱鞘炎)軽減のためのケア、4)産後うつ病予防のためのケア、5)母親役割の自信と満足感を高めるためのケアであり、これらのケアを産後経過に沿って展開する方法を理解できることを目指した。本看護研修会の開催前に、看護介入の媒体である、健やかで楽しい子育て生活へのガイドブック(以下、「ガイドブック」と略す)と、看護実践者向けの研修教材である看護介入プログラム実践ガイド(以下、「実践ガイド」と略す)、看護介入パスとチェックリスト(以下、「パス」と略す)を独自に作成した(表2)。研修プログラムにはガイドブックの活用や、産後の看護面接に関する技術を習得するためのプログラムも盛り込んだ。さらに看護職者が看護介入プログラムを現場に適用する際の困難や限界、適用方法についてディスカッションした。

#### 3. 看護研修会の展開

実際の研修プログラムを表3に示す。本看護研修会には、3箇所の研究協力施設から、臨床経験年数10年以上の助産師2名ずつ、計6名が参加し、その中には病棟看護管理者や母性看護専門看護師も含まれた。研究協力の依頼時より本看護研修会の開催と参加、対象者への看護介入実践について、研究協力施設3施設に説明し承諾を得た。また、参加する看護職者として、看護介入プログラム実践のための知識・技術が修得でき、同僚へ伝達研修ができる能力を有する看護職者を推すよう依頼

表3 研修プログラム

1. オリエンテーション
2. 開発したガイドラインの概要
3. 本ガイドライン活用のための基本姿勢と推奨文について
4. 産後経過に沿ったケアの展開と実際
  - ・CQ1：蓄積疲労予防のためのケア
  - ・CQ2：母乳育児を推進するためのケア
  - ・CQ3：身体症状軽減のためのケア
  - ・CQ4：産後うつ病予防のためのケア
  - ・CQ5：母親役割の自信と満足感を高めるためのケア
- ・看護介入プログラム
5. 現場適用のためのディスカッション
6. 看護面接方法の演習
  - ・モデルケースのデモンストレーション
  - ・2人1組によるロールプレイ
7. 質疑応答、まとめ

した。各研究協力施設はそれぞれの施設での高年初産婦のケア向上に資すると期待し、研究協力を承諾している施設である。実際に参加した看護職者は全員が研究の意義について理解し意欲的に本研修会に参加した。

なお、看護研修会の冒頭で施設ごとに質問紙を配布し、各施設の標準看護について簡単な調査を行い、現場適用のためのディスカッションの際に基礎情報として用いた。

【2. 開発したガイドラインの概要】では、まず、[高年初産婦に特化した子育て支援ガイドラインの開発]を概説した。そして、ガイドライン開発に向けて行った研究結果から明らかになった、高年初産の母親の特徴を説明し、それに基づいてガイドライン作成のために5つのCQを設定したことを明示した。次に、【3. 本ガイドラインの活用のための基本姿勢と推奨文について】では、本ガイドラインが、エビデンスに基づく、産後1か月までの高年初産婦に特に必要な子育て支援のためのものであることを述べた。看護職者が標準看護に加えて、このガイドラインに従って産後1か月までの間のケアを提供することにより、高年初産婦が子育て生活に対して身体的心理社会的に順調に適応し、楽しく子育てをしていくことを促進することを目指していることを説明した。また、基本理念が母子を中心とした個別的ケアであり、ケアリングの心（尊重と擁護）が基盤にあり、母子の個別性の尊重を大事にしていることを強調した。

【4. 産後経過に沿ったケアの展開と実際】では、独自教材である実践ガイドを用いて、各CQの推奨文作成担当者から、推奨文に基づいたCQ

別のケアの実践内容について説明した。次に、産後入院中から産後1か月までの経過に沿って、CQ別のケアの実践内容を統合して実践する方法を、実践ガイドとパスを用いて説明した。例えば、分娩当日の母子同室開始時や初回授乳時に実践する統合ケアとして、「母親の希望を尊重し疲労に配慮して母子同室と授乳を援助する」が記述され、その具体策としてCQ1. 産後の蓄積疲労予防のケアである「疲労に配慮して授乳等の時間が短縮できるように支援する」を示している。他にもCQ2. 母乳育児推進のためのケアである「授乳方法に対する希望や価値観を尊重して対応する」、CQ3. 身体症状軽減のためのケアである「授乳や抱っこ時の母親の姿勢を観察し助言する」、CQ5. 母親役割の自信と母親であることの満足感を高めるためのケアである「母子同室と頻回授乳（8回/日以上）を支援する」を示している。このように複数のCQに対する様々なケアを統合しており、実践ガイドにはそのことがわかり実践しやすいように時系列で記載されていることを解説した。

【5. 現場適用のためのディスカッション】では、各施設の標準看護を踏まえ、現場での看護実践にガイドラインを適用する上での課題について参加者と討議した。実践ガイドでは母子同室と1日8回以上の頻回授乳を支援するケアや、出産日から母子同室と頻回授乳することは母乳のみで授乳することに役立つことを褥婦に説明するケアを推奨している。これについて参加者から、新生児が院内のNICU (Neonatal Intensive Care Unit) やGCU (Growing Care Unit) に一時的に入院となった場合は時間ごとの通い授乳になり、頻回授乳ができないとの意見があった。また、経膈分娩であっても褥婦の希望がなければ母子同室は出産翌日から行っていたり、すべての施設で帝王切開の場合、出産当日からの母子同室は行っていなかった。これについては研修会后、推奨の根拠を確認しガイドラインの理念が反映され、母親の希望に応じて個別に母子同室や頻回授乳の支援が実践できるよう、研究参加施設に伝えていく方針となった。

【6. 看護面接方法の演習】では、CQ4. 産後うつ病予防のためのケアとして、母親の心の状態に対応するために、EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale: エジンバラ産後うつ病自己評価表、日本語版)の実施と看護面接の実施をガイドラインで強く推奨しており、施設の標準看護にはないためその演習を行った。実践ガイドでは、看護面接を「看護師が現場の中で、あるまじく

た時間を用いて日常的に行う、看護師と患者間の言葉によるコミュニケーションであり、患者の健康の回復・保持・増進を目的とした相互作用である」と定義して、看護介入の実践適用を示した。この看護面接は看護技術の一つであり、専門的な知識と技術の習得を必要とする狭義のカウンセリングと区別して用いた名称である。これを適切に提供するためには一定の練習が必要と考えた。看護面接の基本的姿勢を理解し、準備や面接方法のイメージが付きやすいよう、研究メンバーによる解説を含むデモンストレーションを示した。その後施設ごとに褥婦と看護者役を交互にロールプレイを行った。ロールプレイの事例は2つ用意し、一つは介入しやすい事例で、もうひとつは困難事例とした。ロールプレイ後に振り返りを行い、実際の看護面接実施に向けての学びを積み重ね、共有することができた。

#### IV. 看護研修会を終えての課題と対応

本看護研修会は、参加した看護職者が「高年初産婦に特化した産後1か月までの子育て支援ガイドライン」に従った看護ケアを学び、現場で適切に実施するための能力を養うことを目的として実施した。参加者の反応から、ガイドラインの基本理念や目指すところの理解がなされ、各自施設における標準看護に加えて看護介入プログラムを実践していく方向性が理解された。

研修参加者は病棟において指導的立場にあり、この研修を受けた後に自施設のスタッフに向けて、看護介入プログラムの伝達講習を展開することを期待して開催した。研修参加者自身は研修内容についての理解は難しくなく、実践する自信を持つことができたが、看護介入内容がCQ1~5.までの多岐にわたり、特に産後うつに関連した看護面接は、通常の看護では実践頻度が低く、新人看護師も理解し実践できるような伝達講習を行う自信はないとのことであった。また、本看護研修会は一日をかけて行ったが、実際の病棟では伝達講習を行うスタッフおよびそれを受講するスタッフ共に、それほど長い研修時間を確保するのは大変困難である。そこで研究メンバーが施設に赴き、本研修会の内容を2時間にまとめたアウトリーチ研修を行う方針とした。

#### V. おわりに

本研修会を進める中で、各施設との調整を行い、施設の標準看護や状況に合わせて個々に実践ガイドの微修正を行った。現在、研究協力をしている

3施設でのアウトリーチ研修を終了した。アウトリーチ研修では、ガイドラインの理念、看護介入パスの内容の説明、産後うつ病のスクリーニングと対応に重点を置いた。さらに、看護面接を理解しやすいように、研究メンバーが実施しているロールプレイの録画を視聴してもらった。本看護研修会に参加した看護職者以外のスタッフが各施設8-10名以上が参加した。2015年10月から看護介入群の参加者募集を始めたところである。本看護介入プログラムが実際に始まるのは11月からと予想している。今後も本ガイドラインの実践現場への適用状況について把握して、看護研修会の振り返りと本ガイドラインの現場適用の推進を行っていきたいと考えている。

#### 謝 辞

本研修会にご協力いただきました各研究協力施設の看護職者の皆様に深く感謝申し上げます。全ての著者は、申告すべきCOI状態はない。

#### 引用文献

- 1) 公益財団法人母子衛生研究会編：母子保健の主なる統計。母子保健事業団，50-51，2014
- 2) 森恵美（研究代表者）：高年初産婦に特化した産後1か月までの子育て支援ガイドライン。2014年3月，[http://www.n.chiba-u.jp/mamatasu/doc/guidelines\\_fix.pdf](http://www.n.chiba-u.jp/mamatasu/doc/guidelines_fix.pdf)（2015年9月29日アクセス）
- 3) 森恵美（執筆代表者）：平成22～25年度最先端研究助成基金助成金（最先端・次世代研究開発支援プログラム）研究課題「日本の高年初産婦に特化した子育て支援ガイドラインの開発」（課題番号：LS022）研究報告書，2014。
- 4) 小澤治美，坂上明子，森恵美ほか：産後1か月間の母乳育児推進および母親役割の自信を高めるための看護介入におけるシステマティックレビュー—日本の高年初産婦への適用に向けて—。千葉大学大学院看護学研究科紀要，37，17-26，2015
- 5) BFHI2009 翻訳編集委員会訳：UNICEF/WHO赤ちゃんとお母さんにやさしい母乳育児支援ガイド ベーシックコース 「母乳育児成功のための10ヵ条」の実践。第1版，医学書院，42，2009
- 6) National Institute for Health and Clinical Excellence：Postnatal care. Published date: July 2006, <http://www.nice.org.uk/guidance/cg37>（2015年9月29日アクセス）

