

研 究

新任期保健師が捉える若年母親への支援内容と課題

村山 秀子¹⁾ 田場真由美²⁾

要 旨

- 【目 的】 新任期保健師が捉える若年母親の特徴と母子への支援内容を明らかにし、支援の課題と対応策を検討する。
- 【対象と方法】 沖縄県内の市町村で経験年数1～5年の母子保健担当保健師とし、5名に半構成的面接を実施し質的に分析した。
- 【結 果】 新任期保健師が捉える若年母親の特徴と支援内容に関して14カテゴリが得られた。若年母親の特徴3カテゴリ、支援内容11カテゴリであった。支援内容11カテゴリを4つに分類し、母子保健事業としての支援が3カテゴリ、ハイリスクな若年妊婦・母親への支援が4カテゴリ、虐待とDVの予防的な支援が2カテゴリ、多機関連携での支援が2カテゴリであった。
- 【考 察】 新任期保健師は若年母親の特徴の理解前から支援していた現状がみられ、複雑な背景をもつ若年母親への支援の知識と技術が十分とはいえない状況の中でも事例への支援を開始し、丁寧な支援を継続していた。より良い支援のために先輩保健師からの具体的な助言が必要だと考えた。

キーワード：新任期保健師、若年母親、母子保健、個別支援、先輩保健師

Key words：novice public health nurses, young mothers, maternal and child health, individual support, senior public health nurses

I. はじめに

行政保健師は保健所と市町村に所属し、市町村の保健師は主に地区担当制又は業務分担制で保健活動を行っている。市町村の保健師活動では健康増進、母子保健、高齢者医療福祉などの住民に身近な保健サービスなど¹⁾を提供しており、市町村保健師の約5割が最も時間をかけている業務は母子保健である²⁾と報告されている。

母子の健康水準の向上を推進する国民運動計画である「すこやか親子21（第2次）」では2025年までに「すべての子どもが健やかに育つ社会」を目標とし、切れ目ない妊産婦・乳幼児への支援を目指すことがあげられている³⁾。

沖縄県は全国一の合計特殊出生率1.8および出生率（人口千対）10.4⁴⁾であり母子保健の課題の1つとして19歳以下の若年出産率が全国の約2倍と高く⁵⁾、

先行研究から若年妊産婦は貧血などの身体的問題、経済的な問題、初診の遅れが多い、未婚など多岐にわたることが報告されている^{6～8)}。

新任期保健師は主に母子保健、老人保健福祉など対人サービスの担当が多く⁹⁾、ハイリスク事例への継続支援、虐待など対応困難なケースも担当している¹⁰⁾。新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～では新人保健師は積極的に地域に出向くことが重要であり、特定の地域を担当することが望ましい¹¹⁾と明記されている。そのために、新任期保健師は、入職時において市町村での新規採用の研修会や県主催の新任保健師研修会などを受ける機会が準備されている。一方で、頭川らは、個別援助の中で相談の際の知識・技術不足に困った¹²⁾と新任期保健師の課題を報告している。新任期保健師は、困難な事例への支援の知識、技術の理解と習得が十分とはい

Support and issues for young mothers by novice public health nurses
Hideko MURAYAMA¹⁾, Mayumi TABA²⁾

¹⁾ 元公立大学法人 名桜大学大学院看護学研究科博士前期課程

²⁾ 公立大学法人 名桜大学大学院看護学研究科

難しい状況で、担当地区の個別支援を実施している現状がある。また、全国より若年出産の割合が高い沖縄県では、様々な課題をもつ若年母親への支援が新任期保健師にとって特に困難であることが推察される。

保健師による母子保健に関する先行研究¹³⁻¹⁵⁾は多くみられるが、保健師が捉える若年母親への支援に関する研究は乏しく、新任期保健師が捉える若年母親への支援に関する研究はみあたらなかった。

これらのことから本研究の目的は、新任期保健師が捉える若年母親の特徴と母子への支援内容を明らかにし、支援の課題と対応策を検討することである。

II. 目的

新任期保健師が捉える若年母親の特徴と母子への支援内容を明らかにし、支援の課題と対応策を検討することである。

III. 対象と方法

1. 研究対象

沖縄県内の市町村保健師のうち保健師経験が1～5年であり、調査時に母子保健に従事し若年母親への支援の経験のある新任期保健師とした。

2. 用語の定義

新任期保健師：佐伯ら¹⁶⁾は、「対人支援能力」8項目、「地域支援及び管理能力」12項目の測定用具の開発を行い、経験別の専門職務遂行能力については、新任者（1～5年）、前期中堅者（6～10年）、後期中堅者（11～20年）、ベテラン（21年以上）の4群を比較検討し、保健師経験年数別の自己評価の分析から、「対人支援能力」の項目において5年目までを新任期としている。このことから、本研究における新任期を経験年数が1～5年の保健師とする。

若年母親：19歳以下で出産した母親とする¹⁷⁾。

3. データ収集方法

研究調査期間は2020年4月～2021年2月である。保健師の所属長に本研究の目的、方法などを文書と口頭で説明し研究協力の依頼を行い、同意を得て推薦を受けた新任期保健師に、研究の主旨、方法などを文書と口頭で説明し同意を得た。研究協力者の希

望の日時、場所にて半構成的面接を行い、許可を得てICレコーダーに録音した。質問内容は、若年母親事例の支援経過、若年母親への支援で困った事、戸惑った事、その際どのように対応し、どのような職場でのサポートを受けたかなどであった。

4. データ分析方法

インタビューで得られたデータを逐語録に書き起こし、新任期保健師が捉える若年母親の特徴と支援内容に着目し、研究協力者の語りの意味内容を損なわない範囲で文脈を要約しコード化した。コードの類似性、相違性を検討しコードをサブカテゴリ化し、抽象度をあげてカテゴリ化する質的記述的分析で行った。

5. 倫理的配慮

本研究は、名桜大学看護学研究倫理審査委員会での承認を得て実施した（承認番号2019-003）。

IV. 結果

1. 研究協力者の概要

研究協力者は、沖縄県内の市町村で母子保健業務に従事していた新任期保健師5名で、年齢は24歳～39歳（平均30.8±5.2歳）、全員女性であった。保健師経験の平均年数は3.2年、母子保健経験年数は2年目が2名、3年目が2名、5年目が1名であった。

2. 新任期保健師が語った若年母親事例の概要(表1)

研究協力者5名が語った若年母親は5事例であり、その概要は表1に示したとおりである。出産時の年齢は16歳、17歳、18歳が各1名、19歳が2名であった。若年母親は実母の再婚や病死など育児サポートの脆弱性がみられた。

表1 新任期保健師が語った若年母親事例の概要

事例	母子手帳 交付週数	妊娠	出産	妊娠の 受け入れ	児への 愛着	学歴	パートナー の年齢	婚姻	若年母親 の就業	夫・パート ナーの就業	出産後の 家族数	育児 支援者	備考
M	情報なし	不明	16	不明	不明	中学卒業	不明	無	無	—	4	実母	・実母再婚 ・ケースは子ども を継父に預け頻 繁に夜遊びする
N	19週	18	19	有	有	不明	10代	第1子出産 後離婚、第 2子出産後 同じパート ナーと再婚	有 (第2子 出産後)	有	4	夫・実母	—
O	19週	17	18	有	不明	通信制高 校に転校 し卒業	18歳	有	無	有(夫高 校卒業後)	4	夫・義母	実母再婚
P	23週	18	19	妊娠中は 胎児に気 遣ってい ない	有	不明	17歳	有	無	有(第1子 妊娠・出産 時)→無(第 2子妊娠中 →)生活保 護申請	3	夫	・両親離婚のため 施設入所(県外) ・産科クリニック で妊婦健診受診 できず公立病院 受診
Q	13週	16	17	不明	有	中学卒業	20歳	有→DV→ 離婚	不明	不明	3	無	・第1子出産前に 実母死亡 ・第2子パート ナーの実母病死 ・第1子の夫と離婚 ・別のパートナー との間に第2子 妊娠中
	10週	18	面接調査の 2ヶ月後出 産予定	有	—		28歳	無→同棲	有(第 2子妊 娠中)	有	3	パート ナー	

3. 新任期保健師が捉える若年母親の特徴と支援内容

新任期保健師が捉える若年母親の特徴と支援内容に関して得られたデータを分析した結果、153コード、40サブカテゴリ、14カテゴリが抽出された。表2に新任期保健師が捉える若年母親の特徴3カテゴリ、サブカテゴリを示した。表3には新任期保健師が捉える若年母親への支援内容11カテゴリ、サブカテゴリを示した。以下カテゴリを【 】、サブカテゴリを《 》、語りを「 」で表記する。

1) 新任期保健師が捉える若年母親の特徴(表2)

【親になる準備が不十分な若年母親】や【学力や経済レベルにあった支援を受けつつ努力している若年母親】、【家族の繋がりから差がある育児サポート】の3カテゴリが得られた。【親になる準備が不十分な若年母親】では、若年母親自身で実施した検査薬で第2子妊娠が判明していたが、医療機関への初診は妊娠第20週であった。その際、新任期保健師は妊婦健診の受診を何度も促していた。また、

未受診のまま自宅出産や飛び込み出産を危惧した事例もあり、《中期・後期の妊婦健診が未受診の若年母親》の特徴を新任期保健師は体験していた。若年母親は「市の(乳幼児)健診は人が多く待ち時間がいやで行きたくない」と語り、病院を受診しているからとなかなか健診を受診しないなど、《病院(小児科)受診や億劫さを理由に(市の)乳幼児健診を受診しない若年母親》など7つのサブカテゴリで構成された。

【学力や経済レベルにあった支援を受けつつ努力している若年母親】では、漢字が十分に読めないため《役所からの文書の内容が理解できず、来所にて申請の指導を受けていた若年母親》へは文書の代読援助が必要であった。さらに、若年母親から子育てがきついとの声は聞かれず、《第2子出生後の2人の子の育児負担を想像できない若年母親》などの8つのサブカテゴリで構成された。

【家族の繋がりから差がある育児サポート】

表2 新任期保健師が捉える若年母親の特徴

カテゴリ	サブカテゴリ
親になる準備が不十分な若年母親	中期・後期の妊婦健診が未受診の若年母親
	病院（小児科）受診や億劫さを理由に（市の）乳幼児健診を受診しない若年母親
	再入籍し仕事と子育てを両立している若年母親
	育児より自分を優先し、児を継父に預け夜遊びを繰り返す若年母親
	約束（家庭）訪問時に頻繁に入眠している若年母親
	居室に上げてくれず玄関先訪問した若年母親
学力や経済レベルにあった支援を受けつつ努力している若年母親	養育支援事業の（家庭）訪問で生活が把握できた若年母親
	書類が理解できず、かみ砕いて丁寧な説明や諸手続きの支援を受けていた若年母親
	役所からの文書の内容が理解できず、来所にて申請の指導を受けていた若年母親
	制度理解は一度ではできず、保健師はレベルに合わせた説明が必須であった若年母親
	医療保険への加入の必要性を理解していない若年妊婦
	第2子出生後の2人の子の育児負担を想像できない若年母親
家族の繋がりやの違いから差がある育児サポート	通信制高校へ転校し卒業した若年妊婦
	生活費や出産・育児費用の貯蓄のため健診受診や保育園利用より仕事を優先させていた若年妊婦・母親
	多くの若年母親は利用料のかかるサービスは使わない
	若年妊婦の実母が連絡を何度も取り次いでくれた
	第2子出生間近の若年母親は出産での入院中の第1子の世話の調整ができていない
	親との関係が希薄で親の支援が受けられない

では《若年妊婦の実母が連絡を何度も取り次いでくれた》など実母の協力が得られる事例があった。一方で、家族関係が希薄で《第2子出産間近の若年母親は出産での入院中の第1子の世話の調整ができていない》事例もあった。加えて、妊娠をきっかけに実母との関係性が悪化したと推測された若年母親は実母の育児支援の有無を曖昧に答え、《親との関係が希薄で親の支援が受けられない》など3つのサブカテゴリで構成された。

2) 新任期保健師が捉える若年母親への支援内容(表3)

新任期保健師が捉える若年母親への支援内容は11カテゴリで構成され、さらに母子保健事業としての支援、ハイリスクな若年妊婦・母親への支援、虐待とDVの予防的な支援、多機関連携での支援という4つのテーマに分類できた。以下テーマごとに説明する。

(1) 母子保健事業としての支援

【児への愛着を確認】や【予定も含めた健診受診・予防接種を勧奨】、【健診未受診者への受診勧奨】の3カテゴリは基本的な母子保健事業としての支援内容であり、《若年母親は児を可愛がり、具合が悪いと直に受診させていることの確認ができていて》こ

とから【児への愛着を確認】していた。また、妊娠27週の若年妊婦は自身で産科医療機関を探したが受診が難しく、公立病院では混雑のため電話を取り次いでもらえず、受診できる産科医療機関がみつからないため新任期保健師に電話で相談した。相談を受けた新任期保健師は公立病院を調整し、《急ぎ産科医療機関に繋いだ》事例があった。さらに、別事例では「最初関り始めた時は受け入れが良くて、電話を取ってくれ何でも話してくれたが、出産間近から出産後に連絡がとれず、（出産後の母子の）実態が掴めていません。」と新任期保健師は語っており、その際に、課内での事例検討会で先輩保健師から助言が得られ、《（乳幼児）健診や予防接種状況を確認し受診勧奨をあきらめず実施していた》ことで、【予定も含めた健診受診・予防接種を勧奨】していた。加えて、若年母親の特徴である《中期・後期の妊婦健診が未受診の若年母親》や《病院（小児科）受診や億劫さを理由に（市の）乳幼児健診を受診しない若年母親》に対して新任期保健師は、妊婦健診や乳幼児健診など【健診未受診者への受診勧奨】を何度も実施していた。

表3 新任期保健師が捉える若年母親への支援内容

カテゴリ	サブカテゴリ
母子保健事業としての支援	
児への愛着を確認	出産育児用品の準備とサポート状況を随時確認した 若年母親は児を可愛がり、具合が悪いと直に受診させていることの確認ができていた
予定も含めた健診受診・予防接種を勧奨	急ぎ産科医療機関に繋いだ (乳幼児) 健診や予防接種状況を確認し受診勧奨をあきらめず実施していた
健診未受診者への受診勧奨	妊婦健診の必要性を強調し勧奨していた 保育園の送迎時や保育園に協力依頼し何度も乳幼児健診の受診を勧奨した
ハイリスクな若年妊婦・母親への支援	
妊婦健診の機会を活用し面談で情報収集	医療機関と連携し若年妊婦と妊婦健診時に面談で情報収集ができた
頻回な家庭訪問	新生児訪問を数回実施し、養育支援訪問事業を導入した
	新生児訪問を拒否(した)ため、役所の相談室で児の計測と母親への面談を実施した 予約なし(家庭)訪問から事前に了解を得て訪問ができるようになり玄関で児の計測を実施した
ストレス解消しつつ育児をすることを助言	困った時は保健師に相談することを何度も伝えていた 友達と遊んで息抜きして良いが親としての務めを果たすことは伝えていた
長い語りの傾聴から構築された信頼関係	DV相談後、「家を出たい」と来所時に若年母親が話した成育歴などを約3時間傾聴した
虐待とDVの予防的な支援	
虐待を予測し見守りと育児指導の実施	第2子出生後の子育てが負担で育児放棄にならないかを心配し、育児の見通しがつくように指導していた 若年母親とパートナーが連れ子への虐待予防のために関係機関が経過を見守っている子だと認識してほしい
DVの確認と避難方法の助言	筆談でDVを確認し、DVの場合に役所かコンビニへ逃げるよう助言していた
多機関連携での支援	
何度も説明し繋いだ制度の活用	医療保険制度の理解が乏しい可能性があり手続きを何度も促し、加入できていたことを確認した
	助産制度や出産一時金制度の説明を繰り返し、経済的に厳しいため助産制度に繋いだ 夫が失業し経済困窮が深刻になったことを早めに把握し生活保護に繋いだ
他機関・他職種と連携	関係機関・関係者と密に連携し情報共有を行った
	関係機関から情報提供や相談を受けた 先輩保健師の協力・助言や家庭児童相談員と同伴家庭訪問時の若年母親への助言に助けられた

(2) ハイリスクな若年妊婦・母親への支援

【妊婦健診の機会を活用し面談で情報収集】や【頻回な家庭訪問】、【ストレス解消しつつ育児をすることを助言】を実施していた。また、【長い語りの傾聴から構築された信頼関係】を体験していた新任期保健師もいた。若年妊婦が面談や訪問の調整がなかなかできないため新任期保健師は、【妊婦健診の機会を活用し面談で情報収集】を行っていた。さらに、《新生児訪問を拒否(した)ため、役所の相談室で児の計測と母親への面談を実施した》ことから次第に《予約なし(家庭)訪問から事前に了解を得て訪問ができるようになり玄関で児の計測を実施した》ことなどを含んだ【頻回な家庭訪問】を実施してい

た。加えて、青年期であり友達と遊びたい時期である若年母親に対して、【ストレス解消しつつ育児をすることを助言】として《友達と遊んで息抜きして良いが親としての務めを果たすことは伝えていた》がみられた。【長い語りの傾聴から構築された信頼関係】では「大人を信用できない」と語っていた若年母親であったが、DV相談から1ヶ月後新任期保健師を頼りに生後2ヶ月の乳児を連れて来所した際に、若年母親が自身の育ってきた環境や実母の事などを話した。新任期保健師は、《DV相談後、「家を出たい」と来所時に若年母親が話した成育歴などを約3時間傾聴した》ことで電話を取ってくれるなど「繋がった感じがあります。」と語った。

(3) 虐待とDVの予防的な支援

【虐待を予測し見守りと育児指導の実施】では若年母親が2人の子の育児する大変さを想像できていないため、新任保健師は、《第2子出生後の子育てが負担で育児放棄にならないかを心配し、育児の見通しがつくように指導していた》。また、新任保健師は若年母親に対してDV加害者の可能性のある夫が同室内にいて、《筆談でDVを確認し、DVの場合に役所かコンビニへ逃げるよう助言していた》ことの緊急性の高い体験をしていた。

(4) 多機関連携での支援

若年母親に対する個別支援では育児支援者不在や離婚、失業などによる生活困窮などの多機関連携で支援を要したことから【何度も説明し繋いだ制度の活用】や【他機関・他職種と連携】の2カテゴリが得られた。【何度も説明し繋いだ制度の活用】では妊娠中にもかかわらず実母が自身の医療保険から若年妊婦を外したため、医療保険の未加入になった若年妊婦に対して新任保健師は、《医療保険制度の理解が乏しい可能性があり手続きを何度も促し、加入できていたことを確認した》ことや《助産制度や出産一時金制度の説明を繰り返し、経済的に厳しいため助産制度に繋いだ》ことを経験していた。別の事例では、若年母親が育った施設の職員に生活困窮を訴え、施設の職員から連絡を受けた新任保健師は若年母親を早急に訪問し、《夫が失業し経済困窮が深刻になったことを早めに把握し生活保護に繋いだ》支援をしていた。【他機関・他職種と連携】では支援困難な事例において新任保健師は医療機関の産婦人科・小児科、行政機関の福祉課など、《関係機関・関係者と密に連携し情報共有を行った》ことがみられた。また、DV相談で家庭児童相談員（以下家児相と略す）とどのような調整を要するかわからない時に先輩保健師が同行し、家児相も含めて皆で支援方法や活用できる制度など一緒に考える機会ができ、《先輩保健師の協力・助言や家庭児童相談員と同伴訪問時の若年母親への助言に助けられた》経験をしていた。

V. 考察

1. 新任保健師が捉える若年母親への支援内容の提案

新任保健師が捉える若年母親への支援内容は11カテゴリで構成され、さらに、母子保健事業としての支援、ハイリスクな若年妊婦・母親への支援、虐待とDVの予防的な支援、多機関連携での支援の4つの分類で考察を述べる。

1) 母子保健事業としての支援

新任保健師は、【親になる準備が不十分な若年母親】の特徴に対して母子保健事業の基本である【予定も含めた健診受診・予防接種を勧奨】や【健診未受診者への受診勧奨】を実施していた。新任保健師は、乳幼児健診を受診しない若年母親に対して電話や家庭訪問にて勧奨した。若年母親が受診に繋がらなかったため、新任保健師は家庭訪問を継続し児の成長、発達の観察を続けていた。また、新任保健師は、若年妊婦が20週以降の初診が約2割であり初診の遅れが多く⁶⁾、10代出産の内22週以降の初診が約5割⁷⁾と同様な事例への支援を重ねたことで、次第に若年母親の特徴が理解できてきたと推察される。若年母親は妊娠初期から妊婦健診の受診を勧奨されていたが、妊娠20週と遅い初診となった。その事例支援から新任保健師は若年母親の初診が遅れることで、定期的な妊婦健診の回数が減り、その結果、母体と胎児の医療的管理が不十分となり、社会制度の活用が遅れることを体験していた。さらに、新任保健師は妊娠後期の未受診の若年妊婦に対して実家を何度も訪問し実母に連絡を取ってもらうなど若年妊婦に会う努力をし、《妊婦健診の必要性を強調し勧奨していた》。加えて、妊娠後期での妊婦健診の未受診は医師・助産師の立ち合いのない自宅出産、飛び込み出産など母体や胎児への命に危険を及ぼす可能性が高いと新任保健師は考え、何度も受診を勧奨していたと推察される。新任保健師は、妊娠27週の若年妊婦から妊婦健診を受診できる病院が見つからないと電話相談を受け、公立病院への受診を調整し、若年妊婦を《急ぎ産科医療機関に繋いだ》支援を実施していた。このことから、新任保健師は受診勧奨から他機関調整までの多機関

連携を体験していた。別事例では、新任期保健師は若年母親と電話が不通になり、新生児訪問が実施できず母子の生活の様子が把握できなくなっていた。若年母親は思春期であり大人へ本心を話したがい¹⁸⁾との側面があり、本研究においても新任期保健師は支援計画を懸命に実施していたが、若年妊婦と関係構築が難しく連絡が取れなくなったと考える。

2) ハイリスクな若年妊婦・母親への支援

新任期保健師は、若年母親で虐待や育児困難が予測される事例があることから、関わり続けるために【頻回な家庭訪問】を実施していた。《新生児訪問を拒否（した）ため、役所の相談室で児の計測と母親への面談を実施した》ことや《予約なし（家庭）訪問から事前に了解を得て訪問ができるようになり玄関で児の計測を実施した》などの工夫をしていた。かかわりの難しい母親に対して受容的な姿勢・支援を実践し関係を構築した¹⁹⁾と同様に、新任期保健師は若年母親が新生児訪問を拒否する気持ちを受け入れ、さらに、来所相談など母親が対応できることから始めたことが関係構築に繋がり、次第に家庭訪問が実施できるようになったと考える。

「大人を信用していない」と語った若年母親に対して新任期保健師は【長い語りの傾聴から構築された信頼関係】を経験していた。かかわりの難しい若年母親が自らの育成歴などを語り、それを新任期保健師はとことん聞く姿勢¹⁹⁾で対応しており、若年の親と子どもへの支援で親の思いや考えを肯定的に受け止める技術で関わることにより信頼関係を形成する²⁰⁾ことができたと考える。この若年母親との信頼関係の構築のために傾聴する技術は、関係性が築きにくい若年母親の支援では重要な技術だと考える。

3) 虐待とDVの予防的な支援

【虐待を予測し見守りと育児指導の実施】では、若年母親が2人の児を育児する大変さを想像できず、《第2子出生後の子育てが負担で育児放棄にならないかを心配し、育児の見通しがつくように指導していた》であった。有本らのネグレクトを持つ家庭に対する個別支援で家族と良好な関係をつくり継続的な支援を続ける²¹⁾と同様に新任期保健師は若年母親との関係性を維持し支援を継続していた。予

防の視点から関係機関とともに見守る²¹⁾では保育園との情報共有や児の成長や発達面の観察など保育園と連携した虐待の予防的な支援を実施することが必要と考える。

4) 多機関連携での支援

基本的な新生児訪問では、通常1回のみ保健指導で終了することが多いが、【学力や経済レベルにあった支援を受けつつ努力している若年母親】らは制度の理解が難しい場合や収入が不安定で経済的に困窮している場合があるため、新任期保健師は、【何度も説明し繋いだ制度の活用】に努めていた。また、新任期保健師は実母が自身の保険から外し医療保険の未加入になった若年妊婦に対して、切迫早産など医療を要する状況があった場合に自費になることを危惧し、《医療保険制度の理解が乏しい可能性があり手続きを何度も促し加入できたことを確認した》を行っていた。10代出産者が必要とするサービスは経済的支援が58%と最も多かった²²⁾との報告がある。新任期保健師は、若年母親に対して経済面の不安の軽減策として、必要時助産制度などに繋ぐことを経験していた。さらに、新任期保健師は【他機関・他職種と連携】において、支援困難な事例に対して、医療機関の産婦人科・小児科、行政機関の福祉課などと連携していた。Ogawa and Takeuchiは若年母親への支援では、医療機関、福祉課、児童相談所などと連携していた¹⁸⁾と同様に、困難な事例支援は関係機関・関係者で情報共有を行い、チームで支援することが重要であると考え。

2. 新任期保健師が捉える若年母親への支援の課題と対応策

新任期保健師は一般の妊婦への支援でも自信を持ってない中、若年母親の特徴を理解する前から支援を開始している現状が明らかになった。若年母親を取り巻く環境は複雑であることが多く具体的には、【家族の繋がりやの違いから差がある育児サポート】の特徴から若年母親は実家からのサポートが得られないなどの問題があった。新任期保健師は、育児支援者が得られない経済的に厳しい若年母親への支援に困難を抱えていた。若年母親の抱える問題や特徴を十分理解できない状況で支援を行わざるを得ない現状

の中、育児期の継続した支援が計画通りに進まない経験をしていた。別の事例では新任保健師は、新採用直後にDV相談の連絡が入り、他部署との連携においてどのような調整を要するかわからない状況で支援困難なケースを担当する戸惑いを経験していた。その後家児相との同行訪問で、《筆談でDVを確認しDVの場合に役所かコンビニへ逃げるように助言していた》を経験していた。

知識や経験が不十分な新任保健師は、複雑な背景をもつ若年母親への支援に困難を抱えていた。その際に、先輩保健師に相談ができ、他部署への同行や助言などサポートが得られていた。足立らの6年未満の新任保健師は上司や同僚から知識を得る²³⁾と同様に先輩保健師に相談ができサポートが得られたことで、DVの予防的支援ができたと考える。困難な事例などを担当することによって、経験する機会を設け、その際には指導者が計画的に支援するなどの体制整備が必要と思われる⁹⁾との報告がある。特に就業して1年目は個別支援に困難を抱えることが予測されることから、指導保健師が配置された個人・家族への支援の技術指導を受けられる職場の体制が必要だと考える。

佐伯らは新任保健師の専門職務遂行能力の対人支援能力を向上させるには、新任保健師には個人・家族への支援能力を高めることが課題である²⁴⁾と述べている。このことから新任期の現任教育では、先輩保健師から支援を得やすいよう複数配置されている部署に配置され¹¹⁾同じ部署の先輩保健師から事例支援に関するアセスメントや計画、実施、評価の具体的な指導を受けられるような職場の体制が必要と考える。

VI. 結論

新任保健師が捉えた若年母親の特徴と支援内容に関して14カテゴリが抽出された。新任保健師が捉える若年母親の特徴は3カテゴリであった。支援内容の11カテゴリは、母子保健事業としての支援が3カテゴリ、ハイリスクな若年妊婦・母親への支援が4カテゴリ、虐待とDVの予防的な支援が2カテゴリ、多機関連携での支援が2カテゴリであった。

新任保健師は若年母親の特徴を十分理解できない状況の中でも丁寧な支援を継続している現状が明らかになった。新任保健師が複雑な背景をもつ若年母親に対してより良い判断や支援を実施するためには、若年母親の特徴を理解することと、基本的な母子保健活動と虐待やDVを予防する支援をあきらめずに実施することが重要であると考えられる。また、新任保健師が若年母親への支援能力をより高めるためには、先輩保健師からの具体的な助言が得られ、上司や先輩保健師に相談できる職場の体制が必要だと考える。

謝辞

本研究の面接調査にご協力くださいました新任保健師の皆様へ感謝申し上げます。また、本研究に開示すべき利益相反はありません。

引用文献

- 1) 厚生労働省. 2013: 地域における保健師の保健活動に関する指針.
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000144644.pdf>. (閲覧日: 2021年12月1日).
- 2) 日本看護協会. (2018): 平成30年度 保健師活動基盤に関する基礎調査報告書.
https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/senkuteki/2019/hokenshi_katsudokiban.pdf (アクセス).
- 3) 厚生労働省. (2015): 健やか親子 (2次) 検討会報告書.
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000041585.html> (アクセス).
- 4) 厚生労働省. 令和2年 (2020): 人口動態統計月報年計 (概数) の概況.
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai20/dl/gaikyouR2.pdf> (アクセス).
- 5) 沖縄県保健医療部地域保健課. (2021): 沖縄県の母子保健.

Ⅲ 母子の主なる統計.

https://www.pref.okinawa.lg.jp/site/hoken/chiiki_hoken/boshi/documents/r3okinawakennoboshihoken4.pdf (アクセス)

- 6) 賀数いづみ、前田和子、西平朋子. 沖縄県における10代母親の現状とハイリスク者の特定. 沖縄県立看護大学紀要 2015; 16: 49-61.
- 7) 水主川純、定月みゆき、箕浦茂樹、他. 当科における10代分娩症例に関する検討. 日本周産期・新生児医学会雑誌 2009; 45 (3): 794-798.
- 8) 永山さなえ、比嘉綾子、塩川明子、他. 若年妊産婦支援についての検討. 沖縄の小児保健 2007; 34: 23-27.
- 9) 後藤順子、菅原京子、太田絢子、他. 山形県における行政に勤務する新任期保健師の実践能力向上. 山形保健医療研究 2008; 11: 15-29.
- 10) 藤井智子、杉山さちよ、北村久美子. 学士課程卒業後1年目保健師の語らいからみえた活動の実態. 旭川医科大学フォーラム 2011; 12: 34-41.
- 11) 厚生労働省. (2011): 新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～.
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/iryou/oshirase/dl/130308-3.pdf> (アクセス).
- 12) 頭川典子、安田貴恵子、御子柴裕子、他. 学士過程卒業後の保健師が新任期に感じる困難と対処状況. 長野県看護大学紀要 2003; 5: 31-40.
- 13) 中原洋子、上野昌江、大川聡子. 支援が必要な母親への妊娠中からの保健師の支援—妊娠届出時の保健師の判断に焦点を当てて—. 日本地域看護学会誌 2016; 19 (3): 70-78.
- 14) 大西竜太、深川周平、石間のどか、他. 新生児家庭訪問における信頼関係の構築—母親の反応に対する保健師の判断を通して—日本地域看護学会誌 2012; 15: 89-98.
- 15) 高橋美砂子. 熟練保健師の家庭訪問における支援技術—思考と行動の特徴—日本看護科学会誌 2010; 30 (1): 34-41.
- 16) 佐伯和子、和泉比佐子、宇座美代子、他. 行政に働く保健師の専門職務遂行能力の測定用具の開発. 日本地域看護学会誌 2003; 6 (1): 32-39.
- 17) 大川聡子. 10代の母というライフスタイル. 京都: 晃洋書房、2016.
- 18) Ogawa, K., & Takeuchi, M. The psychological and social state of Japanese adolescent mothers a year after giving birth and their support: Interviews with public health nurses. Journal of the Japan Maternal and Infant Care Association 2017; 10 (2): 61-71.
- 19) 佐藤睦子、上野昌江、大川聡子. 児童虐待予防においてかかわりが難しい母親との信頼関係構築に着目した熟練保健師の支援. 日本公衆衛生看護学会誌 2021; 10 (1): 3-11.
- 20) 大木幸子、桑原ゆみ、下山田鮎美、他. 親子保健活動における公衆衛生看護技術の体系化 (第2報). 保健師教育 2019; 3 (1): 21-34.
- 21) 有本梓、岩崎りほ、尾形玲美、他. ネグレクトのリスクを持つ家庭に対する保健師による個別支援の方法. 横浜看護学雑誌 2013; 6 (1): 15-22.
- 22) 平尾恭子、上野昌江. 10代で出産した母親の母親行動とソーシャルサポートとの関連. 小児保健研究 2005; 64 (3): 417-424.
- 23) 足立安正、中原洋子、上野昌江. 支援の必要な妊婦を見極めるために保健師が重視する情報と支援内容—保健師経験年数との関係—. 兵庫医療大学紀要 2019; 7 (1): 1-10.
- 24) 佐伯和子、和泉比佐子、宇座美代子、他. 行政に働く保健師の専門職務遂行能力の発達—経験年数群別の比較—. 日本地域看護学会誌 2004; 7 (1): 16-22.