

博 士 論 文 要 旨

| | |
|---|--|
| 看護学研究科看護学専攻 基盤・実践看護学 分野 | 学籍番号 ND17001 氏 名 渡邊 幸恵 |
| 論文題目 | 子育て世代包括支援センターにおける初回妊婦面談の対話（ダイアログ）の実践モデルの検討 |
| <p>【研究の背景】</p> <p>近年、子育て世代包括支援センター（以下、包括支援センターとする）で実施する母子健康手帳交付時の妊婦に対し保健師または助産師が行う初回妊婦面談（以下、初回面談とする）は、妊娠期から出産・子育て期への切れ目ない支援のきっかけづくりとして注目されている。初回面談では妊婦と関係を構築し、切れ目ない支援につながるようにしなければならないが、課題としてリスクアセスメントを含む把握事項、説明事項が多く、初対面で関係づくりをしながら面談を行う難しさがあると指摘されている。そこで対話（ダイアログ）を活用した初回妊婦面談を実施するための実践モデルを作成することとした。</p> <p>【研究方法】</p> <p>第1段階では、包括支援センターにおける初回面談の全体の構成と母子保健コーディネーター（以下、面談者とする）が活用している会話スキルの特徴を明らかにすることを目的に、研究協力施設で初回面談の参加観察と録音・録画、面談終了後に面談者と妊婦それぞれに半構造化面接によるインタビューを実施した。分析方法は川野(2018)の言語的コミュニケーション技術を参考にした会話分析を行った。第2段階は、面談者が面談を受ける妊婦をどのように捉え、どのような意図で妊婦の対応をしているのかを抽出する目的で、看護職として5年以上の臨床経験のあり初回面談の経験がある研究参加者から半構造化面接によるインタビューを実施した。分析は、谷津(2011)の分析手順に沿って行った。そして、第1段階、第2段階の結果を統合し、包括支援センターにおける初回妊婦面談の対話（ダイアログ）の実践モデルを作成した。なお、第1段階、第2段階では東邦大学看護学部研究倫理委員会の承認を得て行った。</p> <p>【結果および考察】</p> <p>第1段階の研究参加者は助産師2名、妊婦6名であり、6面談が分析の対象となった。面談の平均所要時間は53分37秒の1時間以内で実施されていた。面談の特徴は、①セルフプランの目標が達成できるように、妊婦が利用できる支援サービスすべてを情報提供している、②必要なときに使える支援サービスや相談につながるきっかけをつくる、③今後に起こるかもしれない妊娠に関連した疾患（妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病など）の予防は、妊婦の生活に密着した話題で問いかけ、ちょっとした工夫で生活に取り入れやすい</p> | |

方法で伝える、④妊娠中から「育児のイメージをもつ」ことをパートナーと共にできるように、育児休業取得状況を確認して、育児の具体的な場면을提示しながら伝える、⑤「妊娠が順調に経過する」ことを目標に、妊婦の希望だけでなく胎児の健康を優先させ面談者の思いを伝える、⑥経産婦は、前回の妊娠経過や現在の育児状況を聞いてニーズを把握し、妊婦の性格特性を捉えたうえで、伝える方法や内容を選択して情報提供する、という6つの特徴が明らかになった。妊婦の現実の生活状況にあった話題で腑に落ちる内容の会話できた場合には、妊婦は面談者に対して安心感や信頼感を抱く可能性があると考えられた。第2段階の研究参加者は、首都圏の包括支援センターで面談者として勤務したことがあり、初回面談の経験がある助産師7名であった。分析の結果、13カテゴリ、56サブカテゴリ、493コードが抽出された。面談者が捉えている妊婦の状態は、「初回妊婦面談を受ける妊婦は包括支援センターに距離を感じている」、「妊婦は妊婦面談の目的がわからない状態で受ける」。妊婦が安心して話せる面談の進め方は、「対話を行うための心構えをも(つ)」って、「妊婦が安心して話せる環境をつくる」、そして「妊婦が聞きたいことを優先して面談を進める」。初対面の妊婦とのコミュニケーションの工夫では、面談で妊婦の状況の把握とニーズを明確にしていくが、妊婦との会話を促進するために、「話しやすい話題や雑談を取り入れて、会話を促進するタイミングをつか(む)」み、妊婦の様子や反応から「気になる妊婦の今後のリスクにつながる情報を得る」。《はっきりさせたい情報は突っ込んで聞く》が、その話題が妊婦にとって話しづらい内容や反応が乏しい場合には、「踏み込んだ情報は前置きを加えて関連した内容を織り交ぜながら聞(く)」き、「妊婦が話さない時は、それ以上は聞き過ぎない」ように配慮してコミュニケーションを取る。妊婦に効果的な情報を提供するため「情報を選別して妊婦に必要なものから伝え(る)」ていた。妊婦と包括支援センターをつなげるための面談者の対応では、面談を通じて「妊婦が育児期に向けて自信を持って行動ができよう働きかける」ことで、セルフプランの目標が達成できるように働きかけ、妊娠中から「妊婦が包括支援センターとつながるため継続的な対応を(する)」していた。面談者は面談前・面談中の妊婦の様子や反応から話をしたいと思っているのかなどを確認しながら、妊婦が話しやすい話題や雑談を取り入れ、会話を促進させるためのタイミングをつかんでいた。

【結論】

初回面談の対話(ダイアログ)の実践は、母子健康手帳の交付を受けたばかりで妊娠や出産の経過に伴って起きることや面談で何が行われるかわからない妊婦が、対話(ダイアログ)を用いた面談を受けることで、今後の相談先として包括支援センターを認識し、何か必要になったときには包括支援センターを活用できることを目指すモデルを作成した。本モデルの対話(ダイアログ)の要素を使用することで、会話が促進されると対話(ダイアログ)が生まれ、妊婦は必要な時には相談しようと思えば支援につながる。

A practical model of dialogue-based initial prenatal interviews at a comprehensive support center for families with children

Sachie Watanabe

Research background

An initial prenatal interview (hereinafter, "initial interview") is conducted by a public health nurse or midwife with pregnant women when issuing the maternal and child health handbook at a comprehensive support center for families with children (hereinafter, "comprehensive support center"). Recently, the initial interview has attracted significant academic attention as an opportunity to provide seamless support from pregnancy to childbirth and child-rearing. During the initial interview, it is necessary to build a relationship with the pregnant woman and ensure seamless support. However, issues such as risk assessment, which necessitate comprehension and explanation, hinder conducting the interview. Therefore, we created a practical model for conducting dialogue-based initial interviews with pregnant women.

Research methods

In the first stage, we aimed to clarify the overall structure of the initial interview at the comprehensive support center and the characteristics of the conversation skills to be employed by the mother-and-child health coordinator (hereinafter, "interviewer"). Participant observation and audio/video recording of the first interview were conducted at research partner facilities. After the interview, semi-structured interviews were conducted with both interviewers and pregnant women. The conversation analysis method, based on Kawano's (2018) linguistic communication techniques, was applied.

The second stage involved the extraction of the perception of the interviewer regarding the pregnant woman being interviewed, as well as their intentions in responding to the pregnant woman. Semi-structured interviews were conducted with research participants who had five or more years of clinical experience in the nursing profession and who had experience in conducting initial interviews. The analysis was performed according to the analytical procedure of Yatsu (2011). Thereafter, the results of the first and second stages were integrated to create a practical model for a dialogue-based initial interview at a comprehensive support center. The first and second stages were conducted after the approval of the Toho University Faculty of Nursing Research

Ethics Review Board.

Results and considerations

The first-stage participants included two midwives and six pregnant women. Six interviews were analyzed. The average interview duration was 53 minutes and 37 seconds—that is, less than one hour. The interviews had the following six characteristics: ① Provide information on all support services available to pregnant women to help achieve their self-planning goals; ② Create opportunities to connect with support services and consultations that can be utilized when required; ③ Regarding the prevention of future pregnancy-related diseases (pregnancy-induced hypertension syndrome, gestational diabetes, etc.), inquire about topics that are intimately related to pregnant women's lives, and provide innovative explanations that are easy to incorporate in one's daily life; ④ Communicate specific child-rearing situations by verifying the child-rearing leave status so that the pregnant woman and her partner could imagine child-rearing even during pregnancy; ⑤ Prioritize not only the wishes of the pregnant woman but also the health of the fetus, and convey the feelings of the interviewer with the goal of a smooth pregnancy; and ⑥ Ascertain the needs of multiparous women by inquiring about the progress of their pregnancy and current child-rearing situation, understanding their personality characteristics, and selecting the appropriate method and content to provide information. We believe that if a pregnant woman were able to have an intelligible conversation on topics relevant to her actual life situation, she might feel secure and trust the interviewer.

The second-stage participants included seven midwives who had worked as interviewers at a comprehensive support center in the Tokyo metropolitan area and had experience conducting initial interviews. The results of the analysis revealed 13 categories, 56 subcategories, and 493 codes. Interviewers perceived the conditions of pregnant women as follows: **<pregnant women participating in their initial prenatal interview feel distant from the comprehensive support center>** and **<pregnant women participate in the interview without knowing its purpose>**. To conduct an interview where pregnant women could discuss

peacefully, it is crucial to **<be prepared for a dialogue>**, **<create an environment where pregnant women could discuss peacefully >**, and **<accord priority to the**

(後期様式3)

pregnant woman's questions>. As an innovative method of communicating with pregnant women during their initial interviews, it is significant to ascertain the situation of the pregnant woman and clarify her needs. Additionally, it is crucial to hold a conversation with the interviewee, **<encourage conversations by incorporating simple topics and small talk at the appropriate time>**, and **<obtain information related to future risks for pregnant women who are concerned>** about their condition and reactions. Furthermore, it is necessary to **<seek information that requires clarification>**. However, if the topic is difficult for pregnant women to discuss or there is a lack of response, the interviewer must be considerate. They should **<listen attentively to the information provided, adding an introduction and interweaving related content>** and **<not seek further information if the interviewee is disinclined to talk>**. To provide pregnant women with effective information, interviewers **<sorted the information and relayed it to pregnant women, starting with their needs>**. The interviewer's response to connect pregnant women with comprehensive support centers is as follows: Through interviews, they attempted to help achieve the self-planning goals of pregnant women by **<encouraging them to act with confidence as they prepared for the child-rearing period>** and **<continued to provide support to help pregnant women connect with comprehensive support centers>** during pregnancy. Before and during the interviews, the interviewer observed pregnant women's behavior and reactions to ascertain their intention to talk, and at opportune moments, incorporated such topics and small talk that the women were comfortable discussing, to encourage conversations.

Conclusion

We created a model to help pregnant women (who have recently received a maternal and child health handbook and are unsure regarding what would occur during pregnancy and childbirth or during the interview), through dialogue-based interviews, perceive the comprehensive support center as a place for future consultation and utilize the comprehensive support center as and when required. The use of the dialogue elements in this model promoted conversation, encouraging pregnant women to seek advice and support as and when required.