厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
研究報告書

利用者の立場から見て望ましい出産のあり方に関する研究

主任研究者　渡部尚子 埼玉県立大学短期大学部看護学科教授
分担研究者　島田三恵子　浜松医科大学医学部看護学科教授

目次

A.研究目的 ---------- 359頁
B.対象および研究方法 ---------- 359頁
C.研究結果 ---------- 359頁
　全体結果 ---------- 360-362頁
　医療施設別結果 ---------- 362-364頁
　正常群・異常群別結果 ---------- 364頁
D.考察 ---------- 364-367頁
E.結論 ---------- 367頁

厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
研究報告書

利用者の立場から見て望ましい出産のあり方に関する研究

主任研究者　渡部尚子 埼玉県立大学短期大学部看護学科教授
分担研究者　島田三恵子　浜松医科大学医学部看護学科教授

研究要旨：わが国では少子高齢化が加速し、出産や育児をめぐる環境の整備が急務とされている。そこで本研究は妊娠・分娩・産褥・育児に関する現在の保健医療福祉サービスやケアに対する利用者側からの評価を行い、その現状と問題点を明らかにするために質問紙調査を実施した。調査内容はＷＨＯ出産科学技術についての勧告（1985）を参考に、属性、情報提供や受けたケアの実態、希望するサービス等である。調査対象は全国から層化無作為抽出法にて選定した大学病院 17、一般病院 69、産婦人科診療所（医院）90、助産院 100、合計 276 施設で平成 11 年 6 ～ 9 月に出産した入院中の褥婦および産褥 1 ヶ月健診に来所の母親の合計 10,268 名で、有効回答は入院中褥婦 4,149、1 ヶ月健診の母親 4,068 であった。その結果、1.妊娠・分娩に伴う処置、検査等に関するインフォームド・コンセントが不十分　2.正常妊産婦に対して不必要な慣例化した処置の実施　3.妊産褥婦や新生児のリスクの程度に相応しない対応　4.母子の希望する支援環境と退院後のフォローアップ・システムが不足　5.母子に関連する情報提供の不足　が問題点としてあげられた。

A.研究目的：妊娠・分娩・産褥・育児に関する現在の保健医療福祉サービスやケアに対する利用者側からの評価を行い、その現状と問題点、女性達のニーズを明らかにする。

B.対象および研究方法：全国 47 都道府県から層化無作為抽出法により、大学病院 17 カ所、一般病院 69 カ所、産婦人科診療所 90 カ所、助産院 100 カ所、合計 276 カ所を抽出し、北海道、東北、北陸信越、東京、関東、中部、近畿、中国、四国、九州、沖縄の 11 地方および医療機関４種の平成９年の分娩数に比例配分して、調査対象者数を割付けた。平成 11 年６～９月に出産した入院中の褥婦および産褥１カ月健診来所の母親の合計 10,268 名を対象とした。

調査方法は、日本助産婦会および日本母性衛生学会の協力を得て全国の各施設に依頼し、入院中の褥婦に妊娠・分娩ケアに関する調査票、産褥１カ月検診の母親に産褥・育児期のケアに関する調査票を配布した。

調査内容は、ＷＨＯの「出産科学技術についての勧告」を参考に、妊産褥期の実際の医療介入やケアの実践状況、施設の選択理由・転院理由、問題解決度、再来希望、満足度、退院後問題点、希望するサービス、妊娠分娩経過、及び対象特性である。

（倫理面への配慮）調査の目的・内容・意義等について説明し、回答は任意とした。回答後、対象者自身が封をしたものが各施設で回収され、返送された。

C.研究結果：配布対象者の 8,246 名から回答が得られた（回収率 80.3 %）。有効回

答は入院中褥婦 4,149 名、産褥 1 カ月の母親 4,068 名、合計 8,217 名であった（有効回答率 80.0 %）。

<全体結果>

Ⅰ.妊娠・分娩ケアに関する調査

-1.対象属性（表 1）

対象者の平均年齢；29.3 ± 4.4 歳、初経産別；初産 49.1 %、経産 50.8 %、在胎週数；平均 39.0 ± 1.6 週、出生時児の体重；平均 3059.4 ± 387.1 g であった。

-2.妊娠前の既往歴・妊娠及び分娩経過（表 2・3・4）

複数回答であるが、既往歴「なし」が約 7 割を占めた。既往疾患の内容は、妊娠・分娩に直接影響しない「生殖器に関係ない手術」が 13.5 %、性・生殖関係の疾患 8.0 %、呼吸器・泌尿器・消化器・循環器系の疾患が 6.5 %、妊娠・分娩期に発症しやすい甲状腺疾患 0.9 %、肝臓疾患 0.8 %、高血圧 0.1 %、その他が 3.3 %である。

妊娠及び分娩経過については、いづれも 7 割が「異常なし」と答えた。妊娠経過の異常では、7.0 %～ 3.3 %の割合で胎児発育遅延・妊娠中毒症・骨盤位・羊水量異常があげられ、その他の異常についても 2 割近くが「あり」と回答している。分娩経過の異常で一番多いものは、微弱陣痛 10.4 %、続いて出血多量 5.6 %、骨盤位 3.4 %、胎児仮死 1.2 %、その他 6.2 %である。

-3.施設別の正常群の割合（表 5）

既往歴、妊娠・分娩経過の異常・産科処置・早産・低出生体重 2000 g 未満を除く正常群は 4149 名中 1457 名（35 %）であった。原則的に正常群しか扱わない助産院で 55.9 %、高度医療を実施している大学病院で 22.1 %、一般病院と医院はその中間にあった。

-4.分娩時に受けた手術・処置（表 6）

手術・処置を何も受けてない自然分娩は 7 割 5 分を占めた。手術・処置でもっとも多いのは会陰切開で半数強が受けている。陣痛促進・帝王切開は 11 %代、陣痛誘発・吸引分娩が 7 %前後である。

-5.妊娠中の健診場所と分娩場所（表 7・8）

全体の 8 割が、妊娠中の健診場所と分娩場所が同一と答えている。異なる場所で分娩したその理由は、「里帰り分娩」がもっとも多く 64.8 %であった。また 12 %が「医学的理由」、7 %が「理想のサービスと異なった」という理由で変更し、その他の理由でも 16 %が健診場所と分娩場所を変えている。

-6 初回妊婦健診時の医療者の対応（表 9）

自己紹介については半分が実施していない。接遇態度（顔を見て話す・質問しやすい雰囲気）については 9 割がよいとしている。

-7 超音波検査の実施と説明（表 10.11）

全体の 4 分の 3 が、健診時毎回超音波検査を受け、そのうちの 65 %は検査の必要性を納得できたとしている。しかし、34 %は説明なく検査を受けている。

-8.妊娠期指導についてのわかりやすい説明と説明後の安心感（表 12・13 ）

項目によって異なるが、妊娠中の指導で解りやすい説明を受けたと回答した人は 66 ～ 85 %あった。また、健診後すっかり安心できた人は 77 %、どちらとも言えない人が 20 %であった。

妊娠中の指導項目について、妊娠中の食事以外はいづれも 20 %前後が「説明なし」と答えている。

-9 出産場所・出産方法についての相談相手（表 14・15）

場所・方法ともに「夫・パートナー」が一番多い。医療職への相談は概して少ない。「相談者がいない・わからない」も 1 割い

る。

-10.出産場所と選択理由（表 16・17）

出産場所は、表 16 のとおりである。施設選択理由は、「近い」・「評判」・「前回の出産経験」・「医療者の対応」・「大きい病院」の順に高い値をしめした。

-11.陣痛室でそばにいた人（表 18）

医療者を除いてそばについた人は、「夫・パートナー」が半数強、「親・姉妹」が 27.7 %、「誰もいない」も 23.8 %いた。

-12.分娩監視装置装着回数と必要性の説明（表 19・20）

回答者の 4 分の 3 が 3 回以上の装着を受けている。装着の説明に対しては、7 割は「納得できた」としているが、27.2 %は「説明がなかった」と答えている。

-13.分娩時の医療者の実施事項（表 21）

「本人の意志・希望の尊重」・「気持ちの理解」・「分娩直後の母子対面」の 3 項目については、いづれも 90 %前後の高い結果がでた。「浣腸」・「剃毛」・「会陰切開」・「点滴」等分娩時に必ずしも必要でない介入が未だ 40 ～ 60 %ある。

-14.分娩時立会い者等（表 22・23）

医療者以外の分娩立会い者は、「夫・パートナー」が 36.6 %で一番多い。「誰も立ち会わなかった」が 57.2 %いるが、その理由の 4 割強は本人が立会いを希望していない。しかし、「医療方針で立会いが認められなかった」ものも 2 割いる。

-15.分娩時の医療者の対応や分娩時の状態・経過説明（表 24・25・26）

医療者の対応については 6.5 %が「嫌なことがあった」としている。分娩時の体位は仰臥位で、自由に姿勢が変えられていないとするものが 36.3 %ある。経過については 9 割がわかりやすい説明をうけている。

-16. 医療サービスの満足度と次回出産施設の希望（表 27・28）

妊娠から分娩までの医療サービスに対する満足度は 84 %が満足し、「どちらでもない」13.8 %、「不満足」2.1 %であった。次回出産を今回と同一施設でと回答したものは 84 %である。

Ⅱ.産褥・育児に関する調査

-1.対象属性（表 29）

表 1 とほぼ同傾向であった。

-2.仕事の有無および勤務形態・分娩後の退院先（表 30・31）

全体の 4 分の 1 は仕事をもち、他は専業主婦である。勤労婦人の 60 %は 1 年の育児休業を予定している。専業主婦の 34.3 %は、妊娠・出産を契機に退職している。

分娩後の退院先は自分の実家が 57.0 %、自宅 38.9 %、夫実家 3.5 %である。

-3.妊娠及び分娩経過（表 32・33）

表 3・4 とほぼ同傾向にある。

-4.施設別の正常群の割合（表 34）

既往歴、妊娠・分娩経過の異常・産科処置・早産・低出生体重 2000 g 未満を除く正常群は 4068 名中 2365 名（58 %）であった。助産院で 74.9 %、大学病院で 47 %、一般病院と医院は各々 60.7、52.9 %で大学病院と助産院の中間にあった。

-5.分娩時に受けた手術・処置（表 35）

手術・処置を全く受けていない自然分娩は 7 割。手術・処置で最も多いものは会陰切開であるが、表 6 の対象群と比べると 22 ポイント低い。また、陣痛促進・帝王切開については表 6 とほぼ近似値、吸引分娩は 0.9 %で 6 ポイント低い。

-6.初回母子接触・初回授乳・入院中新生児の補充栄養（表 37・38・39）

分娩後 1 時間以内に約 7 割の母子が接触を経験している。分娩翌日も 1 割あるが、胎児仮死や帝王切開実施率等とほぼ一致する。母乳栄養の確立を促進する分娩直後の初回授乳は 4 割で、2 時間以内を含めても

半数に満たない。入院中の栄養母乳は 15 %である。補充栄養では糖水が一番多くて 44.4 %であるが、ミルクの追加も 3 割ある。

-7.医療者からの退院指導の状況（表 40・41・42）

退院後必要となる母親のセルフケア・育児・社会資源活用等に関する項目では、8 項目中 5 項目で 80 %以上が受けたと答えた。しかし、「新生児の発育・発達」と「乳児健診と各種サービス」は 70 %代、育児支援のピアグループ紹介に至っては 25 %しか教わっていない。また、この傾向は、正常群・異常群においても差が認められなかった。

-8.産後 1 カ月の育児・家事の協力者（表 43）

表 31 の状況を裏付ける結果となった。

-9.退院後 1 カ月の栄養（表 44）

母乳 45.7 %、主に母乳の混合栄養 26.9 %、主に人工乳の混合栄養 21.9 %、人工栄養 5.1 %で、わが国の平均とほぼ一致した。

-10.退院後 1 カ月間で困ったこと・相談相手（複数回答、表 45・46・47）

母親側の困ったことは、「睡眠不足で疲労感あり」が 65.3 %と抜きん出て多い。乳房トラブルは約 2 割。また、1 割強の母親は、「自信喪失」・「育児放棄感」があると答えている。児に関しては、「皮膚・スキンケア」・「母乳の心配」がともに 34 ～ 35 %、続いて「眠らない」が 23 %である。初経産婦別に比較するとどの項目についても初産が高く、特に 15 ～ 19 ポイントと大きい差のあるものは、「育児のやり方」・「母乳の心配」・「ミルクの追加量」・「眠らない」の 4 項目である。

困ったときの相談相手は、実父母・義父母が 46.1 %と一番高い。相談相手としての夫・パートナーは 13.8 %に過ぎず、表 14・15・18 とは異なり、ここでは身近な経験者である親が必要とされている。

-11.子育てをする際の希望するサービス（表 48、複数回答）

半数以上が希望したサービスは、「夜間診療をする小児科医リスト」、行政に対する「保育料の軽減」の 2 項目であった。「働いていなくても利用できる一時保育」が 38.7 %、「24 時間の育児電話相談」・「予防接種を受ける場所や時間の柔軟化」がそれぞれ 28.1 %,25.8 %あった。また、10 %に満たない項目は、「産褥入院助産所リスト」・「保育所等の相談所」・「駅近くの保育所」・「育児休業のとれる人員配置」・「育児休業後の適切な配置転換」・「育児休業後の研修等」・「職場に近い社宅等の優先入所」である。現行政で実施されているサービスについて、必ずしも高いニードがあるとは限らない。

-12.医療サービスの満足度と次回出産施設の希望（表 49・50）

表 27・28 と同傾向であった。

<医療施設別結果>

Ⅰ.妊娠・分娩ケアに関する調査（n＝4149）

医療施設の状況に影響されると思われる 9 つの設問についてクロス集計を行った。評価の程度を問う設問においては、助産所が一番よい評価を得、ついで一般病院と医院がほぼ同程度、大学病院が一番低い評価となった。

-1.妊婦健診時の医療者の対応（表 51）

既に、医療者の自己紹介について低い結果がでているが（表 9）、医院・一般病院で半数以下、大学病院で半数、助産所で 73.8 %である。「顔をみながら」はいづれの機関も 95 %前後、「質問しやすい雰囲気」は 84 %～ 90 %で大学病院、一般病院・医院、助産院の順に評価がよくなる。

-2.妊婦健診でのわかりやすい説明・健診後の安心感（表 52・53）

7 つの項目いづれにおいても、大学病院の評価が一番低く、ついで一般病院と医院が同程度、助産所が一番高い。各項目における肯定回答のポイント数は、大学病院で 57 ～ 78 %、一般病院で 65 ～ 86 %、医院で 66 ～ 84 %、助産所で 82 ～ 97 %である。大学病院と助産所の評価には、約 10 ～ 30 ポイントの差がある。差の少ない項目は、「不快症状について」・「異常徴候について」で約 10 ポイン差、差が最も大きい項目は「出産方針」・「健診や出産費用」の 2 項目で 30 ポイント差が見られる。健診後の安心感についても大学病院が 68.3 %、助産院が 85.4 %、一般病院・医院がその中間の 73.4 ～ 78.8 %であった。

-3.出産場所の選択理由・次回出産施設の希望（表 54・55）

出産施設を選択する理由についても各施設の特徴がでた。大学病院は「大きい病院」、一般病院は「近い」・「大きい病院」・「評判」、医院は「近い」・「評判」・「アメニティ」、助産院は「お産のやり方」・「母児同室制」・「医療者の対応」の理由により選択されている。「有名」・「経済的」理由による選択は低い。「前回のお産がよかった」の理由は、どの施設においても大差がない。

次回出産を「今回と同一施設で」と回答したものは、大学病院・一般病院・医院・助産院の順に高く、ここでも大学病院と助産院とでは 30 ポイントの差がある。

-4.分娩時の医療者の実施事項（表 56）

9 つの項目において、施設間に大きな差を見た項目は「浣腸」・「剃毛」・「点滴」・「会陰切開」の 4 項目であった。「意志・希望の尊重」・「気持ちの理解」・「母子対面」の 3 項目については、いづれの施設も 80 %以上の肯定回答を得ており、差があまりない。

-5.医療サービスへの満足度（表 57・58）

大学病院の満足度は 70.5 %、一般病院 80.9 %、医院 88 %、助産院 95.7 %で、この設問においても施設間で大きな差がある。

満足度と陣痛室での付き添い者の関係では、付き添い者の有無による差は少ない。自ら選択して「付き添い者がいない」場合でも、付き添い者がいる場合と大差がない。また、「医療者側の都合で入れず」の場合の満足度は 68.7 %と 10 ポイント低下する。しかし、満足度では 7 割近くが「満足している」と答えている。

-6.分娩後の初回母子対面・初回授乳・入院中の補充栄養（表 59・60・61・62）

初回母子対面は、4 つの施設とも分娩後 1 時間以内が一番多いが、異常母子を多く抱える施設ほどその値は低下し、大学病院では 56.9 %である。助産院では 93.1 %である。

初回授乳の時期についても全く同傾向が見られた。また、授乳時期を左右する異常母子を除いた正常母子のクロス集計の結果では、助産院・一般病院・医院が異常を含んだ前述の結果と大きな違いが認められなかったのに対し、大学病院では初回授乳開始時期がさらに遅い翌日に持ち越される回答が増えた。大学病院では、異常母子に手をとられるために、正常母子が当然受けられるサービスについて疎かにされてる状況があるのではないかと推測された。

入院中の補充栄養についても助産院がよく、特に「母乳のみ」の施設間の差が大きい。人工乳については、大学病院が 17 %とあまり補充栄養をせずに努力しているのに対し、一般病院・医院が 30 %と高い。人工乳による安易な補充栄養の状況が伺われる。

-7.1 カ月時の栄養法と入院中の補充栄養との関連（表 63・64）

表 44 の全体結果では、1 カ月の栄養法がわが国の全国平均と同傾向にあったが、施設別では一般病院・医院が全国平均に近い。大学病院は、母乳が 32.2 %、混合が母乳主体・人工乳主体いづれも 30 %で全国平均より悪く、助産院は母乳 78 %、混合の母乳主体と人工乳主体が各々 14.5 %と 1.6 %で非常によい値を示している。

入院中の補充栄養と 1 カ月後の栄養法の関連は、入院中の白湯・糖水にはあまり関係ないが、母乳のみの者が 1 カ月後の母乳栄養であることは有意に多く、逆に人工乳であった者は母乳栄養が有意に低い。

-8.子育ての際の希望するサービス（表 65）

どのサービス項目についても施設間での差は少ない。希望が最も高いサービス内容は、「夜間診療小児科医リスト」である。

-9.医療サービスの満足度と次回出産施設の希望（表 66・67）

サービスへの満足度は、大学病院・一般病院・医院・助産院の順に増加している。大学病院の満足度は 72.4 %、助産院は 92.6 %で両者には 20 ポイントの差が見られる。次回出産施設に今回と同一施設を選択するか否かについては満足度の回答と全く一致している。

<正常群・異常群別結果>

Ⅰ.妊娠・分娩ケアに関する調査（表 68・69・70・71・72・73・74・75・76・77・78・79）

対象の正常・異常の違いによって異なるだろうと考えられた医療者の接遇、妊娠期の指導と指導後の安心感、退院後の困ったこと、子育ての際のサービス希望の 4 つの設問についてクロス集計を行った。いづれの設問においても正常群と異常群間において大差は認められなかった。さらに各施設においての正常群と異常群を比較したが、その差が少し見られたのは「異常徴候の説明」についての項目で、大学病院・一般病院・医院の 3 施設で異常群の対象者が正常群よりやや丁寧な説明を受けているように思えた。健診後の安心感については、正常群・異常群に差は殆どない。

Ⅱ.産褥・育児に関する調査（表 80.81）

退院後 1 カ月間で困ったことと（複数回答）、子育ての際に希望するサービスの 2 つの設問について正常群・異常群を比較したが、両者には差が認められない。

D.考察

Ⅰ.ＷＨＯ出産科学技術についての勧告（1985）ＷＨＯが推奨するお産のケア実践ガイド[1]の実践状況

出産時のケアの有効性についてＥＢＭに基づき勧告が出された。本研究では質問項目の多くをお産のケア実践ガイドに基づき構築したので、これに沿って実施状況を考察する。お産のケア実践ガイドでは出産に関して行われているケアを　Ａ：明らかに有効で役に立つ、推奨されるべきこと　Ｂ：明らかに害があったり、効果がないのでやめるべきこと　Ｃ：十分な確証がないのでまだはっきりとすすめることができないこと　Ｄ：しばしば不適切に使われたり、不適切に実施されること　の 4 グループに分類している。

Ａ：明らかに有効で役に立つ、推奨されるべきこと

①出産をどこで、どのようにするかの計画を一緒につくる

どこで出産するかを助産婦に相談したのは 2.2 %、医師に相談は 2.7 %、どのように出産するか助産婦と相談したのは 13.8

%、医師には 7.6 %で、非常に少なく、この部分のケアはあまり実施されず、妊産婦の主体的な出産を支援することにはなっていない。

②出産中に産婦に付き添う人の存在を産婦の選択として尊重すること

医療者以外に立ち会う人がいなかったのは全体の 57 %でそのうち 44.4 %が「希望せず」、21.3 %が「医療方針により立会いができなかった」と回答した。施設の方針によっては産婦の意思は尊重されていない。

③安全で女性が安心して自信が持てる場の最も末端の場で出産のケアを提供すること

高度な医療機関である大学病院でも 47 %と約半数が既往歴、妊娠、分娩経過、新生児経過が正常な産婦が出産していた。大学病院を選択する産婦の 63 %は「大きいから」が理由であり、産婦側の問題でもあるが、出産方法、出産施設の選択に医療者のケアが介在せず、リスクにあった適切な選択がなされていない。

④出産する場所で産婦のプライバシーを尊重すること

「プライバシーの配慮がされていた」は 97.2 %でこの点はよく実施されていた。

⑤女性が求めるかぎりの情報と説明を提供すること

医療者の態度は「質問しやすい雰囲気」と 88 %が答えているが、出産方針や費用、妊娠中の生活、食事、異常徴候などについて、「説明がなかった」は 10-23 %おり、情報提供はすべてに十分とはいえない。わかりやすい説明だったかの問いに対して「いいえ」は 5-10 %で、概ね説明の仕方は良いようであった。検査に関する説明は妊娠中の超音波検査では「説明なし」34.4 %、分娩監視装置では 27.2 %で必要性の説明が行われていないことが多かった。分娩経過の説明は「わかりやすかった」が 89.9 %で、「説明なし」は 3.6 %と少なく、分娩経過はよく説明されていた。内容によっては不十分な情報提供であった。

⑥マッサージなどの薬剤以外の方法で産痛を軽減すること

62.5 %に実施されていた。この調査対象の帝王切開率は 11.1 %なので、すべてに行われていたわけではないが、概ね良く実施されていた。

⑦断続的な聴診によって胎児の監視を行うこと

分娩監視装置は 22.2 %がつけたままであった。この調査対象の陣痛誘発、陣痛促進は合わせて 18.2 %なので、その他の異常分娩も含めると経過に異常があってつけたままにしていたと思われる。分娩監視装置をつけたままにしておくことは、体位の自由が著しく損なわれるので産婦の苦痛が大きく、娩出までつけたままにする必要があったか検討する余地がある。

⑧出産の始まりから終わりまで姿勢と動きを自由にすること。あお向け以外の体位を勧めること。

自由な動きは 63.7 %に実施され、あお向け以外の体位も 62 %に勧められていたが、娩出時仰臥位は 91.6 %と多く、娩出時の体位はほとんど自由になっていない。

⑨産後 1 時間以内に授乳を開始できるようにサポートすること

初回授乳は 39.6 %しか、1 時間以内に開始していなかった。大学病院では最も少なく 19.7 %であり、「初回歩行後」「翌日」が多い。

B：明らかに害があったり、効果がないのでやめるべきこと

①慣例的な浣腸

浣腸は 40 %に実施され、妊娠・出産ケアガイドによると実施された者の半数が嫌

な感情を味わい、半数が何でも処置を受け入れる気持ちであり、少数が希望したという。浣腸は余計に汚染させ、薬剤による浣腸は水の浣腸以上の利点がなく、効果はない[2]。慣例的に行われることがまだ多い処置である。

②慣例的な剃毛

剃毛は 60 %に行われ、かみそりによる感染があるなど、有効性が 1920 年代から否定されているにもかかわらず、かなり多くの産婦に行われていた。

③出産中の慣例的な点滴

「点滴」は全体で 67.3 %に実施され、中には医学的な適応がある者が含まれていると思われるが、この調査対象の「出血多量」は 5.6 %であり、分娩時の出血に備えて血管確保の目的で行うには多すぎる割合である。またその割合は大学病院でも医院でも変わらず、ハイリスク産婦に選択的に行われていたわけではない。

④産婦を慣例的にあお向けにさせること

自由に体位を変えることは推奨されていたが、娩出時の体位は仰臥位が 9 割で自由度が低かった。

C：十分な確証がないのでまだはっきりとすすめることができないこと

ハーブの使用、水中出産、会陰保護、人工破膜など、産婦自身には行われていたかどうか自覚しにくい項目であり、実施されていたとしても「水中出産」などはごく少数に限られるのでこの部分の勧告については調査項目に含まれていない。

D：しばしば不適切に使われたり、不適切に実施されること

①産痛の緩和のために硬膜外麻酔を使用すること

「無痛分娩」は 2.1 %とごく少数で、不適切な使用とは考えられなかった。

②分娩監視装置

22.2 %がつけたままであったので、異常分娩など医学的な適応以外に不適切に装着されている可能性がある。

③手術的な娩出

帝王切開は全体で 11.1 %であり、WHOの勧告では 10-15 %以上の帝王切開率は不当に高いと見ているので、この割合はやや高い割合であるといえる。

④慣例的な会陰切開

52.1 %が会陰切開を受け、大学病院ではやや多く 61.8 %であった。会陰切開は比較対照試験によって、実施を制限するよりも、自由に実施したほうが産後の尿失禁や高度な裂傷の予防になり、新生児の予後が良いという根拠は得られていない。[3] したがってこの実施率には慣例的なものが含まれていると考えられる。

II.WHOの出産ケアガイドの実施状況と施設別にみる満足度の差について

助産院では「満足」が 95.7 %と非常に多く、医院 88 %、一般病院 80.9 %、大学病院 70.5 %と高度な医療機関ほど「満足」の回答が減少した。一方、慣例的に実施されることが不適切とされている「浣腸」「剃毛」「会陰切開」「点滴」は助産院ではほとんど行われていないが他の施設では 40-70 %実施され、大学病院、一般病院、医院の順に実施率が高かった。浣腸は「いいお産の日実行委員会」の調査結果[4]によると「つらい」「地獄だ」「思い出したくない」などの不快感をあたえ、剃毛には「恥ずかしい」「二度としたくない」「誤って切られとても痛かった」と不快な思い出が残っている。また、剃毛はその後も生え始めがちくちくするなど不快な処置である。会陰切開は痛みが縫合時や産後にも続き、点滴は体の自由が制限される。これらの不愉快な処置が実施されない助産院ではほと

んどの産婦が満足している。しかしこうした処置が選択的に行われずに、なかばルチーンに実施されている可能性のある大学病院等の施設では満足する人が少ない傾向にあった。この点についてはハイリスクな対象（真にその処置が必要であったと考えられる）に行われたのか、そうでない対象に行われたのか、そうでない対象に不適切に実施された場合に満足度はどうか等、さらなる分析が必要である。

E.結論

以上の結果から妊娠・分娩・産褥・育児に関する医療サービスとケアの利用者側からの評価を行い、次の結論を得た。

1.妊娠・分娩に伴う処置、検査等に関するインフォームド・コンセントが不十分である。

2.正常妊産婦に対して不必要な慣例化した処置が実施されている。

3.妊産褥婦や新生児のリスクの程度に相応しない対応が行われている。

4.母子の希望する支援環境と退院後のフォローアップ・システムが不十分である。

5.母子に関連する情報の提供が不足している。

文献

1）WHO、戸田律子訳：WHOの59か条お産のケア実践ガイド、農文協、1997

2）マレー・エンキン他、北井啓勝監訳：妊娠・出産ケアガイド、医学書院 1997

3）前掲書　2）

4）毎日新聞 1997.11.1：「困りますこんな処置-市民グループが母親 720 人に調査」

表1　調査地域・施設別の分娩数と調査票割付

調査地域		平成9年		大学病院		一般病院		診療所		助産院自宅	
地方	県名	分娩数	分娩比	出生	割付	出生	割付	出生	割付	出生	割付
北海道	1道	49千	4.1%	844	41	33219	173	14196	156	633	41
	青森	14		243		6939		6174		250	
	岩手	12		308		6675		5404		31	
	宮城	22		487		12343		9048		92	
	秋田	10		253		5950		3440		12	
	山形	11		199		6274		4721		16	
	福島	21		385		9849		10163		244	
東北	6県	90	7.6%	1875	75	48030	318	38950	287	645	75
東京	1都	98	8.2%	10396	82	54389	346	31279	313	1814	82
	茨城	28		793		15540		11516		474	
	栃木	19		1636		6306		10587		109	
	群馬	19		323		8955		10117		85	
	埼玉	68		1990		32898		31934		749	
	千葉	54		3293		20952		29613		699	
	山梨	9		512		3184		4892		163	
	神奈川	82		6814		43204		30127		1532	
関東	7県	279	23.4%	15361	234	131039	984	128786	890	3811	234
	富山	10		180		5018		4927		14	
北陸	石川	11		551		6752		3958		56	
	福井	8		100		3613		4323		95	
信越	長野	21		351		13581		7103		93	
	新潟	23		363		14420		7652		47	
北・信	5県	73	6.1%	1545	61	43384	257	27963	233	305	61
	静岡	35		215		15241		19536		603	
	愛知	73		1826		38871		31557		718	
	岐阜	20		182		9006		10392		340	
	三重	18		264		7770		9480		144	
東海	4県	146	12.3%	2487	123	70888	515	70965	466	1805	123
	滋賀	14		226		5513		7896		67	
	京都	24		1832		12551		9023		184	
	大阪	89		3149		52524		31787		1568	
	兵庫	53		624		28886		23424		412	
	奈良	13		401		6487		6346		206	
	和歌山	10		528		4410		4695		155	
近畿	6県	203	17.0%	6760	170	110371	716	83171	648	2437	170
	鳥取	6		253		2368		2964		16	
	島根	6		230		3050		3185		52	
	岡山	19		491		9727		8636		300	
	広島	28		166		14085		13550		136	
	山口	13		320		6625		6186		92	
中国	5県	72	6.1%	1460	61	35855	255	34521	231	596	61
	徳島	7		213		3848		3104		9	
	香川	9		239		5579		3625		67	
	愛媛	14		287		5963		7411		47	
	高知	7		131		2753		3866		56	
四国	4県	37	3.1%	870	31	18143	131	18006	118	179	31
	福岡	48		1534		15013		30461		529	
	佐賀	9		144		2748		5941		74	
	長崎	14		329		5600		8446		55	
	熊本	17		162		6954		10301		31	
	大分	11		243		3146		7568		146	
	宮崎	12		269		4163		6870		194	
	鹿児島	16		205		9048		7047		121	
九州	7県	127	10.7%	2783	106	46672	448	76634	405	1150	106
沖縄	1県	17	1.4%	233	14	8448	60	7858	54	67	14
全国	47	1192	10000	4592	1000	599437	4000	532418	4000	13599	1000
分娩比		100%		3.9%	10%	50.3%	40%	44.6%	40%	1.2%	10%

分娩数は厚生省大臣官房統計情報部編集の平成9年人口動態統計による。
ただし、大学病院の分娩数は日本産婦人科学会平成9年度各機関別周産期登録成績に基づく推定数。

表2　地域別の割付数、および調査施設数と調査票配布数

調査地域		調査票		大学病院		一般病院		診療所		助産院	
地方	県数	割付数	配布数	施設数	配布数	施設数	配布数	施設数	配布数	施設数	配布数
北海道	1	410	472	0	0	4	230	7	200	3	42
東北	6	760	750	1	50	8	340	10	310	4	50
東京	1	820	830	5	190	11	476	2	30	8	144
関東	7	2340	2462	6	540	8	780	17	864	25	278
北・信	5	610	620	1	60	5	272	4	220	6	68
東海	4	1230	1224	0	0	5	464	8	620	24	140
近畿	6	1700	1684	1	20	7	672	11	786	19	206
中国	5	610	740	1	60	8	290	12	380	1	10
四国	4	310	314	1	50	5	166	4	80	2	18
九州	7	1070	1022	1	30	6	340	13	570	6	82
沖縄	1	140	140	0	0	2	68	2	64	2	8
全国	47	10000	10268	17	1000	69	4098	90	4124	100	1046

調査拒否の病院1カ所（120部）、医院3カ所（140部）を含む、276施設を対象とした。

表3　地域別の配布数、および回収施設数と調査票回収数

調査地域		調査票		大学病院		一般病院		診療所		助産院(自宅)	
地方	県数	配布数	回収数	施設数	回収数	施設数	回収数	施設数	回収数	施設数	回収数
北海道	1	472	349	0	0	4	219	4	103	2	27
東北	6	750	667	1	44	8	289	9	285	4	49
東京	1	830	694	5	160	10	394	2	24	7	116
関東	7	2462	1941	6	479	7	597	16	721	17	144
北・信	5	620	541	1	59	5	239	4	194	6	49
東海	4	1224	949	0	0	5	317	7	527	16	105
近畿	6	1684	1414	0	0	7	617	10	653	16	144
中国	5	740	469	1	47	7	205	7	213	1	4
四国	4	314	245	1	28	4	129	4	78	1	10
九州	7	1022	883	1	28	6	307	12	482	6	66
沖縄	1	140	94	0	0	2	60	1	34	0	0
全国	47	10268	8246	16	845	65	3373	76	3314	74	714

配布数は調査拒否施設の関東170部、近畿50部、中国40部の合計260部を含んだ数字。

231施設、回収率 8246/10268=80.3%、有効回答率(4149＋4068)/10268=80.0%

利用者の立場からみた望ましい出産のあり方に関する研究　研究報告書資料

1）妊娠・分娩ケアに関する調査

表1　対象の属性（n＝4149）

年齢	平均（SD）	29.3±4．4歳
経産回数	初産	2039名（49．1%）
	経産	2108名（50．8%）
在胎週数	平均	39.0±1.6週
児体重	平均（SD）	3059.4±387.1g

表2　妊娠前の既往歴

	人数	%
なし	2875	69.2
生殖器に関係ない手術	562	13.5
不妊症	173	4.2
卵巣のう腫	87	2.1
呼吸器系疾患	87	2.1
泌尿器系疾患	78	1.9
子宮筋腫	70	1.7
消化器系疾患	69	1.7
甲状腺疾患	39	0.9
循環器系疾患	35	0.8
肝臓疾患	34	0.8
糖尿病	7	0.2
高血圧	5	0.1
その他	138	3.3

表3　妊娠経過

	人数	%
異常なし	2998	72.2
胎児発育遅延	292	7.0
妊娠中毒症	234	5.6
骨盤位	144	3.5
羊水過少・過多	139	3.3
その他	808	19.5

表4　分娩経過

	人数	%
異常なし	2935	70.7
微弱陣痛	430	10.4
出血多量	234	5.6
骨盤位	140	3.4
胎児仮死	48	1.2
その他	257	6.2

表5　正常群の割合（施設別）
（既往歴，妊娠・分娩経過の異常，産科処置，
早産，低出生体重2，000g未満を除く）

	人数	%
大学病院	89	22.1
一般病院	528	31.3
医院	631	38.3
助産院	209	55.9

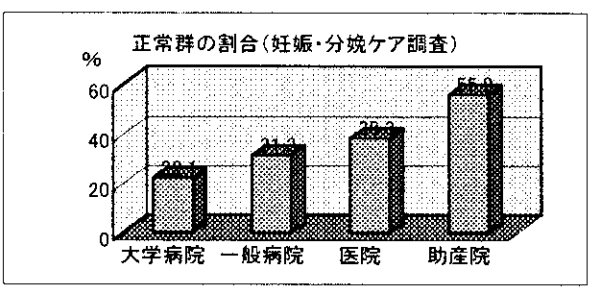


表6　分娩時に受けた手術・処置

	人数	%
自然分娩	3086	74.3
会陰切開	2000	52.1
陣痛促進	480	11.6
帝王切開	462	11.1
陣痛誘発	293	7.1
吸引分娩	282	6.8
無痛分娩	87	2.1
鉗子分娩	29	0.7
その他	235	5.7

表7　妊娠中の健診場所

	人数	%
大学病院	365	8.8
病院(総合病院・産婦人科病院)	1641	39.7
医院(産婦人科の医院・クリニック)	1835	44.4
助産院	275	6.7
自宅	7	0.2
不明	6	0.1

表8　健診場所と分娩場所は同じか

	人数	%
はい	3338	80.9
いいえ	787	19.1
異なる場所で出産した理由		
里帰り出産	509	64.8
医学的理由	93	11.8
理想サービスと違った	48	6.8
経済的理由	8	1
その他	127	16.2

表9　初回妊婦健診時の医療者の対応

	人数			%		
	はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答
医療者は自分を名乗った	1895	2102	1	47.4	52.6	1
顔を見ながら話した	3905	190	0	95.4	4.6	0
質問しやすい雰囲気だった	3604	492	0	88	12	0

表10　超音波検査回数(妊娠全期間)

	人数	%
健診時、毎回	3034	74.8
2回のうち1回位	365	9
初期・中期・後期に1回程度	321	7.9
その他	337	8.3

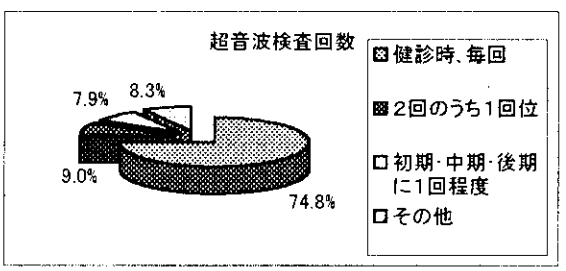


表11　超音波検査の必要性の説明

	人数	%
納得できた	2618	64.9
納得できなかった	29	0.7
説明なし	1388	34.4

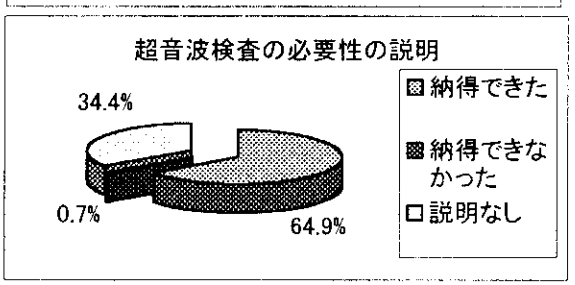


表12 妊娠中の医療者のわかりやすい説明

	人数			%		
	はい	いいえ	説明なし	はい	いいえ	説明なし
出産方針	3040	254	755	75.1	6.3	18.6
健診やお産の費用	2686	440	933	66.2	10.8	23
妊娠中の過ごし方	3194	293	577	78.6	7.2	14.2
妊娠中の食事	3456	203	416	84.8	5	10.2
嗜好品	2981	322	729	73.9	8	18.1
不快症状について	3023	230	822	74.2	5.6	20.2
異常兆候について	3076	180	836	75.2	4.4	20.4

表13 妊婦健診後、安心したか

	人数	%
はい	3148	76.9
どちらともいえない	836	20.4
いいえ	110	2.7

表14 「どんな」お産をしたいか相談した人

	人数	%
夫・パートナー	1618	39.4
助産婦	566	13.8
親・姉妹	486	11.8
友人・知人	342	8.3
産科医	311	7.6
看護婦・保健婦	195	4.7
誰もいない・わからない	591	14.3

表15 「どこで」お産をするか相談した人

	人数	%
夫・パートナー	2366	57.5
親・姉妹	825	20
友人・知人	354	8.6
産科医	110	2.7
助産婦	92	2.2
看護婦・保健婦	25	0.9
誰もいない・わからない	330	8

表16 出産場所

	人数	%
病院(総合病院・産婦人科病院)	1688	40.9
医院(産婦人科医院・ｸﾘﾆｯｸ)	1647	39.9
大学病院	402	9.7
助産院	374	9.1
その他	19	0.5

表17 出産場所の決定理由

	人数	%
近い	1991	48
大きい病院	1018	24.5
有名	413	9.9
評判がいい	1790	43.1
お産のやり方	595	14.3
母児同室制	639	15.4
医療者の対応がいい	1102	26.5
経済的	175	4.2
前回のお産でよかった	1196	28.8
特に理由なし	48	1.2
アメニティの充実	782	18.8
その他	805	19.4

表18 陣痛室でそばにいた人

	人数	%
夫・パートナー	2307	55.6
親・姉妹	1321	27.7
友人・知人	24	0.6
その他	219	5.3
誰もいない	990	23.8
医療者側の都合・方針で入れず	149	3.6

表19 分娩監視装置の装着回数

	人数	%
つけなかった	354	9.2
入院時1回	561	14.6
入院時・全開前・分娩時の3回	814	21.1
入院後数回	1246	32.4
つけたまま	868	22.7

表20 分娩監視装置の必要性の説明

	人数	%
納得できた	2738	72
納得できなかった	30	0.8
説明なし	1033	27.2

表21 分娩時の医療者の実施事項

	人数			%		
	はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答
意思・希望の尊重	3444	448	4	88.4	11.5	0.1
浣腸	1569	2343	11	40	59.7	0.3
仰臥位以外の姿勢をすすめる	2403	1463	8	62	37.8	0.2
剃毛	2383	1580	9	60	39.8	0.9
ﾏｯｻｰｼﾞや温罨法による産痛緩和	2426	1445	7	62.6	37.3	0.2
気持ちを理解し安心させる	3714	257	6	93.4	6.5	0.2
点滴	2676	1291	7	67.3	32.5	0.2
会陰切開	2000	1832	7	52.1	47.7	0.2
分娩直後、希望の形の母子対面	3723	273	5	93.1	6.8	0.1

表22 分娩に立ち会った人

	人数	%
夫･パートナー	1518	36.6
親(実父母、義父母)	408	9.8
姉妹	70	1.7
友人･知人	12	0.3
その他	153	3.7
誰もいなかった	2376	57.2

表23 誰も立ち会えなかった理由

	人数	%
自分が希望しなかった	1038	44.4
その人が希望しなかった	190	8.1
その人が多忙だった	218	9.3
医療方針で、いられなかった	498	21.3
理由はわからない	58	2.5
その他	337	14.4

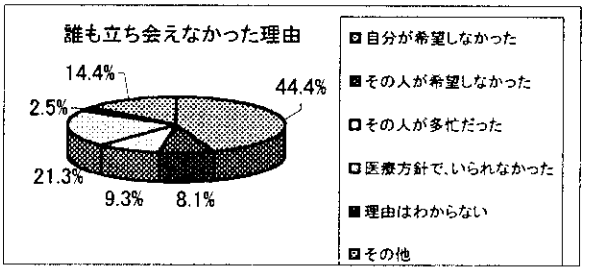


表24 分娩時、医療者の対応で嫌なことがあったか

	人数	%
いいえ	3799	93.5
はい	266	6.5

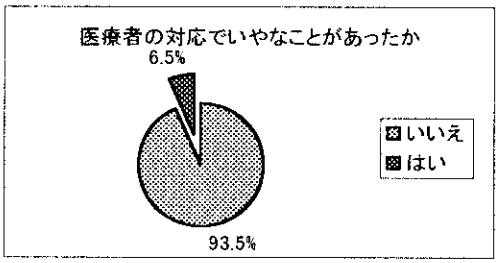


表25 分娩時の状態

	人数		%	
	はい	いいえ	はい	いいえ
分娩中自由に姿勢を変えられた	2457	1399	63.7	36.3
児娩出時仰臥位	3655	334	91.6	8.4
ﾌﾟﾗｲﾊﾞｼｰ配慮なされていた	3706	107	97.2	2.8

表26 医療者が分娩経過をわかりやすく説明してくれたか

	人数	%
はい	3602	89.9
理解できなかった	263	6.6
説明なし	143	3.6

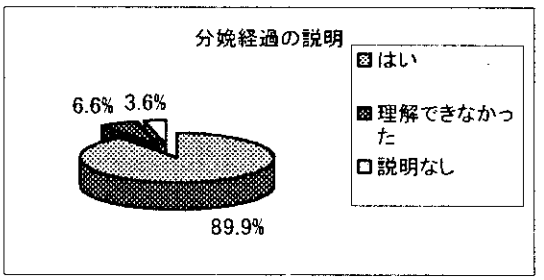


表27 妊娠から出産までの医療ｻｰﾋﾞｽに満足しているか

	人数	%
満足	3451	84.2
どちらともいえない	565	13.8
不満足	85	2.1

表28 次回も同一施設での出産希望

	人数	%
はい	3445	84
どちらともいえない	598	14.6
いいえ	57	1.4

2)産褥・育児に関する調査

表29　対象の属性(n＝4068)

年齢	平均(SD)	29.4±4.3歳
経産回数	初産	2041名(50.4%)
	経産	2010名(49.6%)
在胎週数	平均(SD)	38.4±2.1週
児体重	平均(SD)	3042.8±410.9g

表30　仕事の有無、及び勤務形態

		人数	%
あり		970	24.5
	産後1ヶ月時に働いている	68	1.7
	産休後復帰予定	315	8
	育児休業後復帰予定	587	14.8
なし		2991	75.5
	妊娠・出産を契機に退職	1027	25.9
	就職希望だが失業中	108	2.7
	妊娠前から専業主婦	1760	44.4
	その他	96	2.4

表31　分娩後の退院先

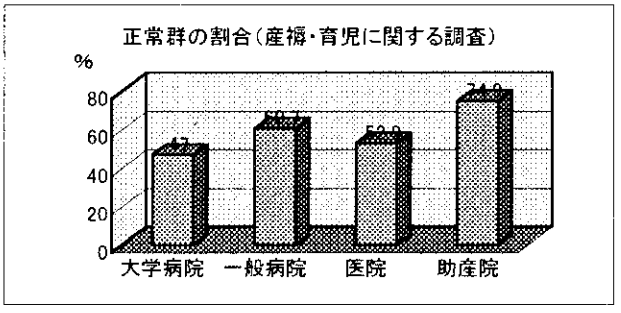
	人数	%
実家	2319	57
自宅	1580	38.9
夫の実家	142	3.5
その他	25	0.6
無回答	7	0.2

表32　妊娠経過

	人数	%
異常なし	3027	74.3
胎児発育不全	257	6.3
妊娠中毒症	164	4
骨盤位	272	6.7
羊水過多・過少	41	1
胎盤位置異常	118	2.9
その他	649	15.9

表33　分娩経過

	人数	%
異常なし	2827	69.4
微弱陣痛	411	10.1
出血多量	255	6.3
骨盤位	157	3.9
胎児仮死	95	2.3
その他	305	7.5

表34　正常群の割合(施設別)
(既往歴、妊娠・分娩経過の異常、産科処置、早産、低出生体重2000g未満を除く)

	人数	%
大学病院	189	47
一般病院	1025	60.7
医院	871	52.9
助産院	280	74.9