

VIII マタニティケアに関する情報開示と女性の視点の尊重

現在、マタニティケアに関する情報は、政府（NZ National Health Information Service）から直接インターネットなどを通して、施設別、地域別、民族別、年齢別などのアウトカムが公表されているのみならず、政府の資金を受けて受益者側からの情報提供機関（Women's Health Information Center）があり、事務局が National Women's Hospital の入り口正面に置かれている。

また、マタニティケアの受益者代表として、全国にある妊娠・出産・育児に関連するサポートグループや、サービスを提供する市民グループの包括的な団体として、Maternity Services Consumer Council (MSCC)があり、各グループからの意見を吸い上げて取りまとめ、政府の各委員会や、マタニティに関連する専門家団体（オーストラリア/ニュージーランド産婦人科医会、NZ 医師会、NZ 助産師協会など）に提案書を提出する役割がある。

(NZ 助産師協会の役員会には、MSCC からの呼び掛けで、女性の代表 2 名が選ばれ、理事となる。) その機能は高く評価され、また原則として「企画に女性が参与する」こととなっているため、マタニティに関連する法案等の作成にも必ず意見が求められ、尊重されている。こうして、受益者とマタニティケア・サービスを提供する側の情報と意見交換が常に交わされながら、マタニティケアの立案、監視、評価、と改善がはかられている。

臨床レベルでは、LMC による情報提供の他、中立的立場でバースエデュケーション（出産準備クラス）を提供する最大の民間団体 Parent's Center が、政府や公的病院の中で援助を受けて、バースエデュケーターによるクラス運営を行っている。私的病院のサービスの一部に組み込まれている場合もある。私的にクラスを行なうバースエデュケーターも存在する。

こうして、女性からの情報を吸い上げ、女性に情報を提供するルートを整備することで、女性を中心に置いたシステムの構築と維持、そして臨床レベルでも女性を中心に置いたケアを目ざしている。

1930 年代より NZ のマタニティケアは無料

となっているが、税金からの支出なので、EMB に照らして不必要な処置や検査については、非常に厳しい監視の目を光らせている。医療関係者の自主的な努力もあり、現在、浣腸、剃毛は行なわれず、ルート確保はハイリスクのみ、会陰切開率は 20%程度に下がり、不必要な処置を減らす努力がなされている。手術的な分娩を除くと、分娩第 2 期の分娩姿勢を固定するところは皆無であるということだった。目下の課題は、妊娠中 1 回に推奨されている超音波診断が、多用される傾向にあること。退院後の褥婦への支援が不足していること。有給の育児休暇などの社会的支援が不足していること、である

IX 医療関係者の教育

LMC として女性たちの 3/4 の支持を受けている助産師の教育は、1992 年より導入されたダイレクト・エントリー方式がもっとも適しているとされ、現在 3 年のコースで、5 校が毎年 100 人ほどの助産師（学士）を養成している。カリキュラムは全 3800 時間あまりの中で教室内で費やされる講義の時間は 1000 時間あまりに過ぎない。妊娠から産褥期までの継続ケア例を少なくとも 30 ケース、分娩介助だけなら 6-70 件をこなし、研究をし、卒業後すぐに開業できる力を養成している。

X 民間の相互支援グループ

NZ には、あらゆる健康問題に関して、相互支援を目的とするサポートグループが存在する。マタニティに関係するものとしては、日本でも活躍している、SIDS、多胎児、先天性異常や病気の赤ちゃんを持つ人のグループが種類別にそれぞれある他、帝王切開をした人のためのグループ、未熟児を持つ人のためのグループなど、多種多様である。こうしたサポートグループは、ボランティア活動とはいえ、ヘルスケアに確実に寄与している点から、国、地域、病院、企業などの理解と資金援助や場所の提供を受けて活動しており、手弁当を期待されることはない。

表5 情報提供団体、受益者意見窓口

名称	施設形態	運営形態	事業内容
Maternity Services Consumer Council	事務局をおく	週1日政府の依託事業	受益者とケア提供者(行政、専門団体等)のリエゾン、情報の普及活動
<p>コーディネーターのウィリアムズさんからお話をうかがった。マタニティケアの改革に30年間、受益者の立場で取り組んでいらしたご経験から、女性たちからも政府からも幅広い信頼を受け、コーディネーターとしての仕事をされている。</p> <p>出産は病気ではなく、ヘルスケアの中でも独自の特徴を持つことから、マタニティケアの原則として、継続ケアと、医療関係者とのパートナーシップを特に重視する意味を次のように語った。</p> <p>「妊娠・出産は基本的に、病気のようにどこを治す、というのではなく、女性の人生や家族の誕生、子どもを育成して行くための女性の心理・社会的変革と成長期を支援すること、プラス、からだの健康を維持して行くことを筆頭に考えるべきで、それに見合ったヘルスケアを構築すべきだと思います。そのため、NZでは、継続ケアと、医療関係者との協力関係を最大に重視しました。</p> <p>助産師のケアによって、女性どうしの細やかで親密な関係から生まれる安心と信頼をとおして、自分を振り返り、自分の望むお産を選び、健康的な生活を選び、子どもに責任の持てる自律した親として生きることを選べるようになるのではないのでしょうか。</p> <p>今、若い世代の人達は子どもを持たないことを選びます。仕事、きれいな服、旅行や趣味を楽しみ、子どもをいつ作るかではなく、次の休みにはどこに行こうか、と話し合います。そうした、プロフェッショナルリズム、商業主義、人生を自分の都合を優先してコントロールしていきことに慣れてしまうと、妊娠・出産も、そして子育てさえも、専門家に任せ、死や先天性異常児の誕生などの「失敗」を許さず、言うことを聞かなかつたり優秀でもない、見栄えも悪い赤ちゃんや子どもを、拒否してしまう方向に傾く可能性があります。「よい赤ちゃんを持つ権利」なるものさえも主張しかねません。それに呼応する考え方が、妊娠・出産・育児を専門家によってコントロールし、完璧に仕立てるということで、産科医療はその方向性に加担してきました。子どもを持つのを先送りしながら、妊孕性が悪い時期にずれ込んでも、ほしくなったら即座に妊娠したい。妊娠・出産が思い通りに行かなかつたり、「失敗だ」と感じる結果がでた場合には、訴訟を起こすということも、その考え方では当然の顛末です。</p> <p>しかし、女性たちは思うようにならないこと、完全ではなくても人と人との関係性の中で試行錯誤をくり返しながら関係性を育てること、人間を尊重すること、関係性の中で最適な方法を見つけることを妊娠・出産・育児を通して学び、成長し、親になり、人間的に成熟した社会を作っていくのです。それを引き出す大切な期間を、そのことに深く理解のあるヘルスケアを提供することで支援し、バランスを保つ必要があると思います。」</p>			
Women's Health Information Center	National Women's Hospital に事務局 インター ネット	国の委託事業 月～土 管理者：2名	ヘルスプロモーションの啓蒙活動、教育活動
<p>年間問合せ件数：月間約1500件、事務局訪問の他メールやFAXの問合せ 利用者：周産期を含めた女性医療全体に関してのヘルスケア受益者、および提供者、学生。 ヘルスケアシステム、施設、ケア内容や全国のサポートグループの配付物や情報の紹介にたずさわる。 ヘルスケアの受益者の視点から、医療関係者や医療施設と受益者の連携と協力関係を深めることにつとめているため、臨床的な処置、検査、ケアプランの相談にのることも多く、センターのパソコンでMedlineやCINAHL、コクランライブラリのデータベースなどを駆使しながら、丁寧に対応している。</p>			

XI 健康と障害（医療）サービス消費者の権利

ニュージーランドでは、医療サービスの消費者としての権利条項の整備（表）と、苦情の処理法がNZではかなり徹底しており、そのプロセスを通して実際の訴訟をおさえている。「健康と障害コミッショナー」の果たす役割は「消費者の権利」の啓蒙と苦情が滞りなく聞き届けられる受付窓口、および適切な対応である。産婦人科医会や助産師協会など、各専門団体にも苦情の窓口が存在し、そもそもなぜ消費者が訴えてくるのか、すなわち「真実を知りたい」ということや、「2度と同じ過ちをくり返さないでほしい」という消費者の切実な願いに込められている。

どこの医療施設、医療関連団体を訪れても、表6にある条項とその説明、詳しい資料請求先や相談窓口についての情報を添えたパンフレット兼ポスターが配られている。

XII リサーチクエスチョンに対する結果の要約

RQ5 女性のニーズがどのように NZ 施策に反映されているか

マタニティケアに関わる全ての計画・立案・決定に女性のニーズが施策に反映されるよう、女性の代表者が加わって意見を求められている。助産師協会などの関連職能団体の運営にも、一般の女性がたずさわって、影響力がある。

RQ6 NZ のマタニティケアの現状

- 1) LMC(Lead Maternity Carer: 妊娠・出産・産褥ケアの責任担当者)による、一貫した継続ケアを実現することによって、女性の心身のニーズに敏感に応じられるケアシステムを形成し、女性の満足度を高め、医療費をおさえている。
- 2) マタニティケアに関する医療費は、妊娠から産後6週間の訪問（10回以内）まで、有料のケアを選択しない限り国が負担するため、医療費を心配することなく妊娠できる。
- 3) 医療情報の開示が国主導で徹底しており、各施設の帝王切開、鉗子・吸引分娩、会陰切開率などが、公表されているため、女性

は主体的なかかわりを持つことができる。

- 4) ケア提供者、健診・出産場所とも、健康状態により LMC の助言のもと、自宅、クリニック（私立・公立）、病院（私立・公立）の選択肢がある。どこを選んでも担当の LMC が継続したケアを行なうため、女性の個性に応じた選択が尊重される。
- 5) 妊娠ケア、分娩ケア、産褥ケアなどの総合的なモジュール（構成単位）に対し、全国一律の定額医療費請求のシステムのため、無駄なく、効率のよい診療内容が期待される。

RQ7 NZ マタニティケアの消費者の受けとめ方と関わり方

- 1) マタニティケアに関する医療費は、妊娠から産後6週間の訪問（10回以内）まで、有料のケアを選択しない限り国が負担するため、医療費を心配することなく妊娠できる。
- 2) 全ての健診の際の教育内容、ケアプラン、検査結果などの記録の写しが女性に手渡されるので、自分の受けたケア内容が明瞭で、助言などの復習・確認もできる。
- 3) 女性の選ぶ LMC の 73% は助産師のため、時間に追われなくて、生活習慣の改善、出産や母乳育児になどに関する細やかな支援が提供され、ヘルスプロモーションに貢献している。

付記：Part III の協力研究者は以下の通りです。
松岡恵 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究所

現地では、Norma Campbell, Diane Chandler, Lesley Dixon, Joan Donley, Alison Eddy, Sandy Grey, Karen Guilliland, Patrice Hickey, Lee Mathias, Jackie Pearce, Claire Russell, Sue Watson, Lynda Williams ほか、多くの方々のご親切と熱意に触れ、大変貴重なお話をうかがうことができました。記して謝意を表します。

参考文献

<http://www.moh.govt.nz> (Ministry of Health 発行物)
Maternity Services: Notice Pursuant to Section 88 of the New Zealand Public Health & Disability Act, 2000.

Maternity Services: A reference document, 2000.
An overview of the Health and disability sector in New Zealand, 2001.
Report on maternity 1999, および 2001.
Obstetric Procedures 1988/89-1997/98, 1999.
Maternity Services Information Kit

<http://www.stat.govt.nz> (NZ 統計局発行物)
The Health Workforce, CTA 2001. Health Funding Authority Performance Report Quarter Four 1999/2000, 2002

その他
Donley, J. : "Birthrights" , The Full Court Press, Christchurch, NZ, 1998.
Pairman, S. : Section 88- Good news for women and midwives. Midwifery News 2002; 25: 6&24, NZ College of Midwives Inc.

資料

表 6 患者の権利ポスター

医療サービスを受ける時の	あなたの権利
1. 尊重 :	どんな時にもあなたは尊重されるべきです。あなたの文化、価値観や信念だけでなく、個人のプライバシーを守ることにしても尊重されなければなりません。
2. 公平 :	あなたが差別されたり、無理に何かをしたりされたりすることを、強いられることがあってはなりません。
3. 尊厳と自立 :	医療サービスはあなたが、自立して尊厳ある生活をおくれるように支援するものでなければなりません。
4. 適切な水準 :	あなたには、注意深く、技能を駆使した治療を受け、あなたのニーズに応じてもらう権利があります。あなたのケアに携わる全ての人々は協力して働かなければなりません。
5. コミュニケーション :	あなたは話を聞いてもらい、理解してもらい、必要な手段で情報を受け取る権利があります。必要があり、実際に可能であれば、通訳が提供されなければなりません。
6. 情報 :	あなたの状態の説明を受け、選択肢について説明を受ける権利があります。どれくらい待ち時間が必要か、発生する費用の見積り、推定される恩恵と副作用の情報も含まれます。十分な情報を得るためなら、どんな質問をしてもかまいません。
7. あなたが決めます :	決定はあなた次第です。いつでも NO と言えますし、いつでも気が変わったと言って差し支えありません。
8. 支援 :	ほとんどの状況下で、あなたは支援してそばにもらう人においてもらう権利があります。
9. 教育と研究 :	これらの権利は全て、教育や研究に携わる場合にもあてはまります。
10. 苦情 :	苦情を言って差し支えありません。苦情はサービスの向上につながります。苦情を申し出るのに困難があってはなりませんし、苦情を申し出たことによって、治療や扱いが変わってはなりません。

(戸田律子訳)

表 7 調査旅程

2002年10月19日(土)～27日(土)

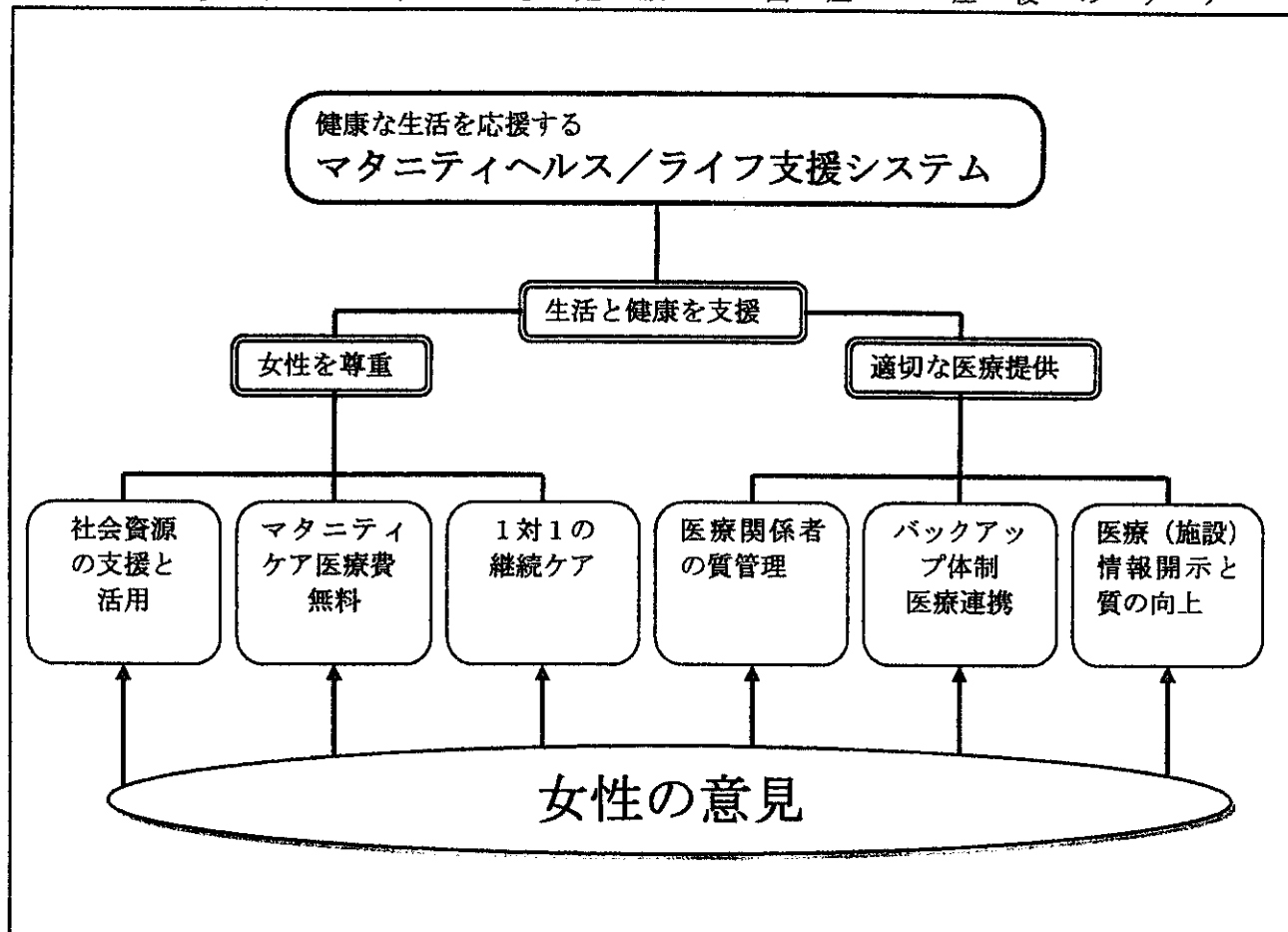
日程	訪問先	備考
19(土)		成田発 NZ034 機中泊
20(日)		Christchurch 着
21(月)	9:00-13:00 New Zealand College of Midwives, National Office 14:00-16:30 Christchurch Polytechnic Institute of Technology 18:00-21:00 Karen Guilliland	<ul style="list-style-type: none"> ・NZ助産師協会会長、助産師アドバイザー、および、プロジェクトアドバイザーとの面談 ・ダイレクトエントリプログラムリーダー、女性学教授、生化学教員と面談 ・左記ほか、助産師4名と懇談
22(火)	9:00-12:30 Barrington 助産師グループプラクティス 14:00-17:00 Burwood Birthing Unit	<ul style="list-style-type: none"> ・助産師4名、助産師学生1名、ケアを受けている女性3名と面談 ・Unit責任者、産後の母親グループ世話人、入院中の母親2名と面談
23(水)	Auckland に移動	
24(木)	9:00-11:30 Maternity Services Consumer Council 13:30-14:30 Birthcare Aucklandの第1次産科施設 15:00-17:00 Joan Donley 邸	<ul style="list-style-type: none"> ・消費者グループを代表するコーディネーターと面談 ・パースセンター長と面談 ・自宅出産および、マタニティケア・システム改革の活動家と面談
25(金)	9:15-11:00 TABS 11:30-12:30 National Women's Hospital 12:30-13:00 Women's Health Information Center 13:30-17:00 Midwifery Focus 助産師グループプラクティス	<ul style="list-style-type: none"> ・出産起因の心的傷害後ストレス症候群サポートグループの会長と面談 ・婦長、ラクテーションコンサルタントと面談 ・コーディネーターと面談 ・開業助産師3名、邦人を含めたケアを受けた女性2名と面談
26(土)		NZ099 オークランド発 成田着

E Part I Part II Part III の結論

妊娠・出産・産後の女性の心身のニーズを明らかにし、女性の求めるケア（ニーズが反映されるケア）を明らかにする目的で、調査票を用いた全国的な前方視的コホート研究、全国展開の市民活動でこの時期の家族にたずさわる女性たちの焦点集団面接研究、および先駆的に女性

の意向を反映したマタニティケア・システム改革に取り組むニュージーランドの現地調査を実施した。その結果、女性のニーズを反映するために必要とされるマタニティケアの理念的枠組みと、施策の検討に入るためのシステムの形が提示されるに至った[図5]。

図 5 女性の求める妊娠・出産・産後のケア



仕事をし、家事、育児もこなしながら妊娠・出産・育児期を過ごしていく女性にとって、マタニティケアは身体的な安全性を確保するためだけでなく、心身ともに健全な生活を支援するものであることが期待されている。従来の産科医療の概念を一新し、根底から女性と、未来の家族を一貫して支援する体制の刷新が望まれる。

マタニティケアの改革のキーワードとなるのは「ヘルスプロモーション」であり、それを提供するには、助産師の積極的な登用がもっとも適切であることが、調査票の分析結果、焦点集団面接の内容分析結果、ニュージーランドのモデルケースの調査結果から一貫して示唆された。

従来、マタニティケアの満足度調査や全国の現状調査を活発に進め、ケアサービスのモニタリングを進めているイギリス、オーストラリア、フィンランド、ニュージーランドなどの国々で

は、いずれも助産師の活動が活発である。

また、これまで女性の主体性の欠落が指摘されることが多かったが、主体的な意志決定のためには、判断材料となる医療情報と、妊娠・出産・産後の育児にいたる知識の提供ばかりでなく、個々の女性の価値観やニーズを受容し、医療関係者との十分な話し合いに基づいて個別的な解決策を探求することが必要だった。主体的な意志決定に至る道筋を整え、個別的な支援を提供するため、1対1の継続的なケアが、それを実現する形として提案される。

今後の課題として、図5に示されるようなシステムの具体的な検討・策定と、質の高い助産師の確保のための助産師教育の確立が望まれるほか、今後とも継続的に女性のニーズが反映されるための、システム的な参与の方法の開発が必要である。

主な参考文献

- Brown, S., Lumley, J. The 1993 survey of recent mothers: issues in survey design, analysis and influencing policy. *Intl. J. Quality in Health Care*. 1997; 9:4: 265-275
- Cranna, R.D. Methodological considerations associated with surveying the maternity services. A dissertation submitted in part fulfillment of the requirements for the MSc Degree of the University of Surrey with the Royal College of Midwives. University of Surrey 1993, p.71
- Churchill, H. Perceptions of childbirth: are women properly informed? *Nursing Times* 1995; 91: 45: 32-33
- Declercq, E.R., Sakala, C., Corry, M.P. et.al. Listening to Mothers: report of the first national U.S. survey of women's childbearing experiences. New York; Maternity Center Association 2002, p.59
- Department of Health. Changing childbirth, London, HMSO 1993
- Fraser, D. Women's perceptions of midwifery care: a longitudinal study to shape curriculum development. *Birth* 1999; 26:2: 99-107
- Garcia, J. Finding out what women and their families think of maternity services. In The organization of maternity care: a guide to evaluation. Hochland and Hochland 1997, Cheshire.
- Gready, M., Newburn, M., Dodds, R., et.al. Birth choices: women's expectations and experiences. Report of a research project Choices: childbirth options, information and care in Essex. National Childbirth Trust, 101p. London 1995
- Halldorsdottir S. Journeying through labour and delivery: perceptions of women who have given birth. *Midwifery* 1996; 12: 2: 48- 61
- Handler, A., Raube, K., Kelley, M.A., et.al. Women's satisfaction with prenatal care settings: a focus group study. *Birth* 1996; 23: 1: 31-37
- Higgins, P. Murray, M.L., Williams E.M. Self-esteem, social support, and satisfaction differences in women with adequate and inadequate prenatal care. *Birth* 1994; 21:1: 26-33
- Hundley, V., Rennie, AM., Fitzmaurice, A., et.al. A national survey of women's views of their maternity care in Scotland. *Midwifery* 2000;16: 303-313
- Jewell, D., Sharp, D., Sanders, J. A randomized controlled trial of flexibility in routine antenatal care. *Br.J. Ob& Gyn* 2000;107: 1241-1247
- Kojo-Austin, H., Malin, M., Hemminki, E. Women's satisfaction with maternity health care services in Finland. *Soc.Sci. Me.J.* 1993; 37:5: 633-618,
- Laslett, A.M., Brown, S., Lumley, J. Women's views of different models of antenatal care in Victoria, Australia. *Birth* 1997; 24: 2: 81-89
- Lledo, R., Rodriguez, T., Trilla, A., et.al. Perceived quality of care in pregnancy assessment before and after delivery. *Eur.J. Ob. & Gyn.* 2000; 88: 35-42
- Mays, N., Pope, C. Qualitative Research in Health Care, London, BMJ Publishing Group, 1996
- Mackey, S., Smith, S.Y. "What are they talking about? Is something wrong?" Information sharing during the second stage of labor. *Birth* 1993; 20: 3: 142-147
- Mason, V. Women's experience of maternity care- a survey manual. HMSO 1989
- McCrea, H., Wright, M., Stringer, M. The development of a scale to assess control in pain management during labour. *J. Reproductive and Infant Psychology* 2000; 18: 2: 105-115,
- Mori Health Research. Maternity services summary report. Research study conducted for the department of health 1993
- National Perinatal Epidemiology Unit: First Class Delivery of Women's Views of Maternity Care: Audit Commission, London, 1997&1998.
- Pelkonen, M., Perala, M.L., Vehvilainen-Julkunen, K. Participation of expectant mothers in decision making in maternity care: results of a population-based survey. *J. Advanced Nursing* 1998; 28: 1: 21-29
- Podkolinski, J. Women's experience of postnatal support. In Clement S. Psychological perspectives on pregnancy and childbirth. Churchill Livingstone, Edinburgh
- Proctor, S. Women's reactions to their experience of maternity care. *Br. J. Midwifery* 1999; 7:8:492-498
- Quine, L., Rutter, D.R., Gowen, S. Women's satisfaction with the quality of the birth experience: a prospective study of social and psychological

- predictors. *J. Reproductive and Infant Psychology* 1993; 11: 107-113
- Schroeder, C., Roberts, J. The technical versus the relational approach to women's pain in childbirth. In *Proceedings of the International Confederation of Midwives 23rd International Congress* 1993; iv: 1652-1671,
- Singh, D. Postnatal care in the month after birth. *The practicing midwife* 2001; 4.5:22-25
- Singh, D., Newburn, M. Access to maternity information and support: the experiences and needs of women before and after giving birth. National Childbirth Trust 2000, 142p.
- Shields, N., Reid, M., Cheyne, H., et.al Impact of midwife-managed care in the postnatal period: an exploration of psychosocial outcomes.
- 島田三恵子 出生証明書における分娩介助率と実態 助産婦 2001; 55: 3
- 島田三恵子 渡部尚子 神谷整子ほか 産後 1 ヶ月間の母子の心配事と子育て支援のニーズに関する全国調査 初経産別、職業の有無による検討 小児保健研究 2001; 60: 5: 671-679
- 島田三恵子 渡部尚子 戸田律子ほか 入院中の母乳哺育ケアと 1 ヶ月後の母乳栄養確立との関連 母乳哺育に関する全国調査 小児保健研究 2001; 60: 6: 749-756
- Smith, L.F.P. The WOMB (WOMen's views of Birth) antenatal satisfaction questionnaire: development, dimensions, internal reliability, and validity. *Br. J. General Practice* 1999; 49: 449: 971-975
- Spurgeon, P. Hicks, C., Barwell, F. Antenatal, delivery and postnatal comparisons of maternal satisfaction with two pilot *Changing Childbirth* schemes compared with a traditional model of care. 渡部尚子 島田三恵子 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、平成 11 年度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
- WHO Evidence for the ten steps to successful breastfeeding 1998, Geneva
- WHO Postpartum care of the mother and newborn: a practical guide 1998, Geneva
- WHO 編 戸田律子訳 WHO の 59 カ条お産のケア実践ガイド 農文協 1997
- Wuitchik, M., Hesson, K., Bakal, D.A. Perinatal predictors of pain and distress during labor. *Birth* 1990; 17:4: 186-191
- Zadoroznyj, M. Women's satisfaction with antenatal and postnatal care: an analysis of individual and organizational factors. *Australian and New Zealand J. Public Health* 1996; 20:6:594-602
- 阿部真理子編 お産って何だろう「ぐるーぶ・きりん」のアンケート報告 1999 p.388
- 戸田律子 遠藤加奈子、田隈美紀 濱松加寸子他 1000 人のママに聞きました いいお産の日アンケート調査『2001 年への贈り物』いいお産の日実行委員会(現いいお産の日プロジェクト) 第 4 回いいお産の日 '97 ガイドブック

表 A-1 病院・診療所、助産所経由、第1回質問票配付および有効回答回収状況

調査地域	平成12年			病院・診療所					助産院・自宅						
	都道府県	出生数	分娩比	割付	協力施設数	配付数	回収数	回収率	出生数*	分娩比	割付	協力施設数	配付数	回収数	回収率
地方		総数(千)	(%)												
北海道		47	4.0%	99	15	90	43	47.8%	633	4.7%	35	4	15	2	13.3%
東北小計	6県	87	7.3%	183	26	180	93	51.7%	645	4.7%	35	3	17	10	58.8%
関東小計	6県	270	22.7%	569	71	534	246	46.1%	3648	26.8%	200	29	181	76	42.0%
東京	1都	100	8.4%	211	43	301	77	25.6%	1814	13.4%	100	18	167	41	24.6%
北・信小計	6県	80	6.7%	168	36	185	96	51.9%	468	3.4%	26	6	37	10	27.0%
東海小計	4県	149	12.6%	314	41	318	130	40.9%	1805	13.3%	100	17	87	32	36.8%
近畿小計	2府 4県	203	17.1%	428	82	465	272	58.5%	2592	19.1%	143	26	130	71	54.6%
中国小計	5県	72	6.1%	152	26	170	94	55.3%	596	4.4%	33	6	32	17	53.1%
四国小計	4県	37	3.1%	78	20	80	37	46.3%	179	1.3%	10	1	3	0	0%
九州小計	7県	125	10.5%	263	26	191	114	59.7%	1150	8.5%	64	1	4	19	30.2%
沖縄	1県	17	1.4%	36	5	36	19	52.8%	67	0.5%	4	1	4	2	50.0%
不明							6							0	
全国		1,187	100%	2,500	391**	2,575	1,227	47.7%	13,599	100%	749	120	736	280	38.0%

全国分娩数は厚生労働省大臣官房統計情報部 平成12年人口動態統計より編集

*助産院・自宅の出生数は平成11年。島田三恵子「出生証明書における分娩介助率と実態」助産婦 Vol.55 No.3 より
病院・診療所の協力施設のうち89ヵ所から、「対象該当者なし」との報告があった

表 A-2 母性健康管理指導事項連絡カードについて

	N	カードのことを知らない ので持っていない	持っているが使う 必要がない	利用し、役立っ ている	持っているが 使えない	欲しかったが 入手できない	その他
病院通院者(%)	452	72	9	5	4	1	9
助産院通院者(%)	279	78	8	4	3	3	4

表 A-3 出産施設に求めることについて話し合うことができましたか (%)

	病院通院者 N=1227	助産院通院者 N=280
はい	49%	64%
いいえ	50%	35%
無回答	1%	1%

表 A-4 他の希望する出産場所について話し合うことができましたか (%)

	病院通院者	助産院通院者
N	355	171
はい	23%	42%
いいえ	75%	57%
無回答	2%	1%

表 A-5 妊娠前半期の転院の状況

	転院をし たことが ない	転院をし たことが ある	不明	転院理由						
				前の所 に不満	出産を扱って いないため	実家や自宅の 近所にした	医学的 理由	引っ越しに 伴って	納得のいく お産がしたい	他の理由
病院通院者	1077	144	2	62	18	17	16	13	0	13
%	88%	12%	1%	44%	12%	12%	11%	9%	0%	13%
助産院通院者	179	101	0	43	16	1	3	2	8	28
%	64%	26%	0%	43%	16%	1%	3%	2%	8%	28%

表 A-6 (妊娠前半期) 産婦人科医、助産師を受診されたことがありますか？

	産婦人科医を受診した		助産師を受診(相談)した*	
	病院通院者	助産院通院者	病院通院者	助産院通院者
はい	1173	95.5%	204	72.9%
いいえ	2	0.2%	76	27.1%
不明	52	4.6%	0	0%
			401	34.9%
			268	95.7%
			9	3.2%
			3	1.1%

*病院・診療所では助産師と看護師の区別が難しいことがあるため、「不明」という項目を設け、その後の分析では「助産師」について問題とする場合に、「不明」は欠損値として処理した。

表 A-7 (産後3ヶ月時点まで) ミルクを足すきっかけとなった言葉をいわれたことがある？

	N	ある	%	ない	%
病院・診療所出産者	786	275	35.0	491	62.5
助産院・自宅出産者	192	66	34.4	124	64.6

表 A-8 ミルクを足すきっかけとなった言葉を言ったのは誰？

	病院・診療所出産者	助産院・自宅出産者
N(%)	276	66
実母	88 (32%)	25 (38%)
姑	45 (16%)	12 (18%)
助産師	32 (12%)	13 (20%)
夫	29 (11%)	4 (6%)
看護師	28 (10%)	3 (5%)
その他	54 (20%)	9 (14%)

表 A-9 入院中（産後 1 週間まで）の授乳について自由記載の質的分析結果／代表的な意見（抜粋）N=1159 中 76%

上位 5 位まで*

代表的な否定的・中立的意見(度数上位 5 項目には、*)	代表的な肯定的意見(度数上位 5 項目には、*)
<p style="text-align: center;">施設の方針と女性の意志尊重</p> <p>母乳を勧めている病院で、授乳だけで疲れてしまった。</p> <p>母乳 100% で頑張りたかったが、出産翌日は夜 9:00～朝 6:00 まで休息というのであげられなかった。</p> <p>表面上は母乳がいいと言いつつ、混合やミルクのみをすすめられてる気がしてならない。</p> <p>夜は夜勤の人に見てもらったのですが、粉ミルクを足されてしまったのが残念。</p> <p>新生児室での授乳の様子の説明はありませんでした。あとで糖水を飲ませていたことが判明。</p> <p>私のように母乳が極端に少ない場合、人工乳を与えることができないのは赤ちゃんがかわいそう。</p>	<p style="text-align: center;">施設の方針と女性の意志尊重</p> <p>母乳に力を入れてて、最初は大変だと思ったが、退院する頃にはそれをたいへんありがたく思えました。</p> <p>母乳育児に熱心な病院で、出産前からくわしい指導をうけていたので、とても助かりました。</p> <p>母乳を飲ませることをまず第一に考えてみる病院だったので、アドバイスもたくさんもらえた。</p> <p>母乳を産後すぐから与えたいという希望をスタッフがきいてくれ、アドバイスしてもらえたので安心だった。</p> <p>真夜中の授乳はするかせずに眠りたいか、母乳の後にミルクを足してよいかなどちゃんと聞いてくれた。</p> <p>希望によって、夜中に起こしてくれたり休ませてくれたり、体調に合わせてくれて有難かった。</p>
<p style="text-align: center;">授乳ケア*</p> <p>乳房のマッサージが涙が出るほど痛くてつらかったです。</p> <p>結局うまく母乳が出ないうちに退院になってしまい困っている。</p> <p>1 対 1 の指導をしてもらいたかった。</p> <p>授乳のことで看護婦さんに相談したら、その人によって答えが違い困った。</p> <p>母乳について、もう少し入院中に教えて欲しかった。</p> <p>看護婦さんの態度が冷たくて何回も泣いた。</p> <p>指示通りに行なうと授乳の前のおむつ替えで大泣きされて困った。</p> <p>決められた時間毎と授乳量を看護婦さんにチェックされて、しばられてしんどかった。</p> <p>出産後のおっぱいのケア、周囲の人達の環境により、おっぱい、授乳はかなり左右されます。</p>	<p style="text-align: center;">授乳ケア*</p> <p>授乳指導がわかりやすく、助産婦さんやスタッフの方々が親身になって、手伝ってくれてうれしかった。</p> <p>助産婦さんの指導により 1 日 1 日と上手くなった！</p> <p>よく泣かれる時期をなんとか乗り越えたと、それまでが丸でウソのようでした。しかしこの期間、精神的にもサポートがないと、くじけてしまいそうでした。</p> <p>最初はなかなか母乳が出ず苦労したが、助産婦さんに励まされマッサージしてもらううちに出るようになった。</p> <p>助けてもらいながら、がんばれてよかった。</p> <p>退院した時の事も考えた上で、授乳の指導を丁寧にしてくださったと思う。</p> <p>助産婦さんが臨機応変に対応してくださり、途中からは泣いたら授乳にしてくださいだったので、自宅へ戻ってからすんなり生活になじめました。</p>
<p style="text-align: center;">飲ませ方*</p> <p>赤ちゃんの抱き方、飲ませ方にとまどった。思ったより難しい。</p> <p>1 回にどれぐらい飲んでるか、または、どれぐらい与えたらいいのか？ 直接吸ってもらいたかった。</p> <p>につっき、かんぼつ(短い、大きい、小さい、固い)乳首！</p>	<p style="text-align: center;">飲ませ方</p> <p>できるだけ授乳することにより母乳が出るようになってきた。</p> <p>色々な授乳の仕方(抱き方)を教えてもらえて、ためになった。</p> <p>くわえ方を深くしたことでよく飲むようになった。</p>
<p style="text-align: center;">自律授乳</p> <p>授乳回数がとても多くて大変でした。とても寝不足で疲れました。</p>	<p style="text-align: center;">自律授乳*</p> <p>夜中も添い寝しながら与えたので、授乳は苦にならなかった。</p>

<p>入院中(産後1週間まで)の授乳について代表的な否定的・中立的意見(続き)</p>	<p>入院中(産後1週間まで)の授乳について代表的な肯定的意見(続き)</p>
<p>どのくらいの間隔で授乳していいかわからない。追加のミルクを詰め所にもらいに行くのが大変。</p> <p>吸わせていれば出ると聞いていたが不安でした。</p>	<p>夜中の授乳は眠たかったが、なんだかうれしかった。あんまり眠っていて、授乳間隔があくとかえって心配。</p> <p>ただ赤ちゃんが欲しがる時にあげる、自然にまかせてあげると、こんなにおっぱいができるのか、と思った。</p> <p>いつでも欲しそうだと授乳できたので気分的に楽。飲んでくれるので母乳で行こうという意欲につながった。</p> <p>母乳はいつあげてもいい、何時間あげてもいい、と教えてもらったので、心おきなく吸わせてる。</p> <p>赤ちゃんによって、飲む量や、お腹がすぐ間隔も違うと思うので、大変だったが、この方法が良いと感じた。</p> <p>楽だったし、授乳が楽しかった。</p>
<p style="text-align: center;">規則授乳*</p> <p>ぐっすり眠っている赤ちゃんを無理やり起こして授乳するのはかわいそう。上手に吸えないから体力を消耗する毎日でした。</p> <p>授乳の時間が決まっていたので、子どもが寝ている時はあまり飲んでもれない時があった。</p> <p>はやく退院して子どもの飲みたい時に飲ませてあげたいと思った。</p> <p>3時間毎の授乳でしたので、家ではどうなるのかな?と思いつつ授乳していた。</p> <p>前1時間ほど新生児室で泣き通しだった(声がかれていた)ので、かわいそうだった。</p> <p>3時間毎にきちんと授乳しなければいけない...と思ってましたので少し神経質になってました。</p> <p>何時に授乳、と書いた紙を渡され、飲んだ量を記入するようになっていたが、それ以外の時間に飲ませてはいけないのかと思い、ストレスになった。</p> <p>3時間おきにミルクが選ばれてくるので、それに合わせてたので、お乳が張っていたのがつらかった。</p> <p>3時間ごとの授乳だったが、時間にしばられている感じがしていた。</p>	<p style="text-align: center;">規則授乳</p> <p>入院中は母親も点滴や検査があるので、時間が決まっている方が楽だった。</p> <p>朝9時～夜9時迄4時間ごとに4回だけだったので入院中は体が楽でした。1回30分だったけど、赤ちゃんと接することのできる大切な時間だったので、授乳の時間は楽しかったです。</p> <p>規則的に授乳したが、母親も赤ちゃんも無理なく実行できた。</p> <p>ある程度泣かせて運動をさせなければいけないのではと思いました。</p> <p>夜は新生児室であずかってもらえたので、体は楽できた。ただ朝方とかにはじめて乳がはってきたくときに授乳できなかったのはつらかった。</p> <p>毎3時間ごと新生児室に出向き授乳してその時は大変だと思っていたが、あとの時間は泣いていても知らないでいたし、ミルクを作るのや後片付けも看護婦さんがしてくれていたの、全然楽させてもらっていたと家に帰ってきて実感した。</p>
<p style="text-align: center;">母子同室</p> <p>母子同室だったため、夜中の授乳はとて大変でした。</p> <p>母子同室だったので、赤ちゃんが泣き出したとき、同室の人に気を使っつけられた。</p> <p>自室で授乳するが、面会の方が来られるため(男性)終日Bed周囲のカーテンが閉めきりになりがちで、雰囲気かわるかった。</p> <p>すぐに子どもが泣くので、ひっきりなしに授乳していたのがつらかったです。</p>	<p style="text-align: center;">母子同室*</p> <p>同じ布団で寝てすごし、好きな時に好きなだけ授乳していた。そのせいか、babyもよく眠り、よく飲んでくれた。</p> <p>24時間母子同室で夜間きついこともあったけど、授乳の間隔がわかり、家に戻ってからもあまり大変と思わずに授乳が出来ている。</p> <p>夜間の母子同室は体力的にも精神的にもその時は大変で辛かったが、後々やっておいてよかったと思った。</p> <p>家にいる時と同じようにできてすごくよかった。</p>

<p>入院中(産後1週間まで)の授乳について代表的な否定的・中立的意見(続き)</p>	<p>入院中(産後1週間まで)の授乳について代表的な肯定的意見(続き)</p>
	<p>母子同室で赤ちゃんの様子を見ながら、お世話全てが出来て良かった-赤ちゃんのくせがわかった。 今回は何回も子どもを抱いて授乳できたので前より乳も出たし、何より楽しかった。 添い寝のまま授乳できたのでよかった。</p>
<p style="text-align: center;">母子別室</p> <p>基本的に全て看護婦さんが面倒みてくれたので帰ってからが大変でした。 朝9時、昼から1時、5時、9時と1日4回の授乳時間だけ赤ちゃんと接するだけで少しさみしかった。 お乳がはって痛かったので夜中の授乳もできれば行きたかった。 授乳の間隔や赤ちゃんの様子が分かりにくかった。 産褥2日目3日目は授乳室であまり長い時間座っているととても疲れしました。配慮してほしいです。</p>	<p style="text-align: center;">母子別室</p> <p>赤ちゃんは主に新生児室にいて、看護婦さんが、授乳時に呼んでくれたので、楽にできた。 夜中の授乳などで起きることはなく、ゆっくり休めてとても助かった。 私が眠い時やしんどい時はスタッフの方がかわりに授乳(搾乳したもの)をしてくださったので楽でした。</p>
<p style="text-align: center;">母乳不足感*</p> <p>母乳が出るのか常に不安だった。 時間がかかったり、飲んでも足りてるか足りてないのかわからず、ガラガラ飲み、母子ともに疲れてしまった。 授乳をしても体重があまり増えていないと気分があせってしまいストレスを感じました。 家に帰ってからうまく出るか心配だった。</p>	<p style="text-align: center;">母乳不足感</p> <p>今回は2人目なので(1人目の時は母乳の出が悪く苦労したので)母乳も良く出て、気分が楽。母乳が出ないだけでかなりのストレスを感じていたのだと改めて感じた。 初めは出なかったので母乳で育てられるか不安でした。それでも吸ってくれていたなので、いとおしく感じていました。</p>
<p style="text-align: center;">人工栄養と糖水</p> <p>母乳が一番なのはわかるが、人それぞれ出ない人もいるので、その場合はミルクをあたえてほしかった。 直接母乳では全然足りなくすぐ泣いていた。だからミルクを足していた、それがつらかった。 ミルクの開始が早かったので(生後1日目から)母乳をいやがるが多かった。 どうしてもミルクからになるので母乳の出が悪かった。 退院前日からミルクを足したが、もっと早くから足してあげればよかった。できれば人工ミルクは与えたくなかった。</p>	<p style="text-align: center;">人工栄養と糖水</p> <p>母乳にあまりこだわらずに上手にミルクも利用しながらの授乳だったので、母乳の出を気にせず不安や自己嫌悪におちいらずに授乳できました。 泣きやまないときは糖水を取りに来てください、と言われていたので助かりました。</p>
<p>哺乳瓶の乳首の長さに慣れて、私の乳首を吸ってくれなかった時には、ミルクしかあげられないのかなどと思ってしまいました。</p>	
<p style="text-align: center;">乳房(乳頭)のはれや痛み*</p> <p>乳首が切れて(水泡ができて)(パンパンにはれて)しまい、授乳時痛みに苦しみました。</p>	<p style="text-align: center;">乳房(乳頭)のはれや痛み</p>

<p>入院中(産後1週間まで)の授乳について代表的な否定的・中立的意見(続き)</p>	<p>入院中(産後1週間まで)の授乳について代表的な肯定的意見(続き)</p>
<p>赤ちゃんに直接お乳をあげられなかったので、3時間毎の搾乳はつらかった。</p>	
<p style="text-align: center;">児の体重測定</p> <p>入院中は母乳でも体重をはかって、どれくらい飲んだかを記録してたので「一回の授乳でこれくらいは飲まない」と量ばかり気になってました。飲む前後に体重をはかるのがプレッシャーになった。増えてないと母乳がまだ出ない、と悩んでしまった。体重をはかると「ぜんぜん飲んでない」という看護婦さんのなにげない言葉に傷ついたこともありました。飲む量は一目でわかったが、それは病院だけの事で、家へ帰るとそんな事も出来ない。</p>	<p style="text-align: center;">児の体重測定</p> <p>授乳前後に赤ちゃんの体重を測り、不足分をミルクで補っていたので安心だった。おっぱいの量がどれ位かわかり、又、ミルクを与える分量もわかってよかったと思う。</p>
<p style="text-align: center;">他の母親との交流</p> <p>他のお母さんは出ていたけど、私はなかなか出なかったの、うらやましかった。よく出る人が横にいと赤ちゃんに申し訳ない思いがした。乳首が扁平のため保護器を使用した授乳室でオツパイをあげているお母さん達と一緒につらかった。</p>	<p style="text-align: center;">他の母親との交流</p> <p>授乳室で、同じ入院している人たちや助産婦・看護婦の人たちと話をしながら授乳したので楽しかった。他のお母さんも一緒に、戸惑いなど早期に解消できよかったです。他のお母さん達と一緒に授乳したのでいろいろな方法を知ることができました。</p>
<p style="text-align: center;">感情/経験</p> <p>最初の頃は抱くことすらこわかったし、出るかどうか心配だった。深夜の授乳回数が多くて疲れた。授乳に関しては退院してから早く慣れるための練習なんだと思いながら、つらかったけどがんばりました。ほとんど出ないのでミルクをもらいに行くことが多く辛かった。お乳が出ないのに赤ちゃんにおっぱいを吸わせてるのがつらかった。個人差はあるでしょうが、もう少し気楽に授乳をできたらいいのに。プレッシャーでつぶされている人もいました。授乳がいやでいやでたまりません。</p>	<p style="text-align: center;">感情/経験*</p> <p>赤ちゃんに吸われた時には、言葉で表せない感動、喜びがありました。赤ちゃんはお腹の中で母乳をすることをちゃんと覚えてくるんだなあ。初乳を分娩台の上であげられたことは、うれしかったし、気力回復にも役立ったと思う。回を重ねるごとに子どもとのふれ合いができて、授乳するのが楽しくなってきた。一所懸命おっぱいを吸うわが子はとても愛おしく、また、自分の力で乳を出すことに生きていく力を感じた。夜中に起きての授乳はつらい時もあったけど、授乳することにより母になった実感と充実感も増して、赤ちゃんに対しても一層愛情がでてきた。母乳をあげているとお母さんになったんだという実感。幸せを感じた。親バカと思うけどかわいいと思った。</p>

女性が求める妊娠・出産・産後のケアに関するアンケート 調査票(全4回抜粋)

第1回アンケート 妊娠前半期用

- 1 今の妊娠週数を、右の回答欄 の中に数字でご記入下さい。
(妊娠週数とは、最後の月経のはじまりの日から数えて、満何週なのかをさします。) 週
- 2 今のあなたのご年齢は？数字でお答え下さい。 歳
- 3 現在の通院先はどこですか？
1) 助産院
2) 診療所 (産婦人科クリニックや個人産院など)
3) 大きな病院 (大学病院、周産期医療センター、総合病院や大規模な産院など)
- 4 婚姻関係は？当てはまる番号を の中に入れてお答え下さい。
1) シングル (独身)
2) 事実婚 (内縁関係・同棲など)
3) 婚姻
- 5 現在 (又は、妊娠直前まで) 働いていらっしゃいますか？番号を解答欄にご記入下さい。
1) いいえ
2) はい
- 6 あなたが最後に学んだ (または現在学んでいる) 学校をお選び下さい。
1) 中学 3) 専門・専修学校 5) 大学 7) その他
2) 高校 4) 短大・高専 6) 大学院
- 7 今回を含めて、今まで妊娠された回数は？ [13] 回
- 8 今までのご出産回数は？
- 9 現在 (又は、妊娠直前まで) 働いていらっしゃいますか？番号を解答欄にご記入下さい。
1) いいえ
2) はい
 └───┬───▶ 先週1週間の労働時間は合計何時間ぐらいでしたか？ 時間
- 10 母性健康管理指導事項連絡カード (母子手帳とは違うもの) について最も当てはまる項目の番号1つをご記入下さい。
1) 利用し、役に立っている 4) 持っているが、使えない
2) 利用しているが、役に立たない 5) カードのことを知らないので持っていない
3) 持っているが使う必要がない 6) カードが欲しかったが入手できなかった
7) その他 (どんな？ :)

1 1 今回の妊娠中に入院されたことがありますか？あてはまる番号をご記入ください。

- 1. はい 現在も入院中です。
- 2. はい 今回の妊娠中、入院したことがあります。
- 3. いいえ —————→ このページの下にある **1 3**にお進みください。

1 2 妊娠中に入院された日数を合計するとどれくらいになりますか？（産後の入院は除外して下さい）
入院日数を数字でお答えください。

現時点まで 日

1 3 妊娠してから、からだのことでご心配だったり苦痛を感じていらっしゃることはどんなことですか？あてはまる項目の番号を、いくつでも回答欄にお書き下さい（複数可）。回答欄と（ ）に書ききれない場合は、余白にお書き下さい。当てはまらない場合には、空欄として下さい。

- | | | | | |
|---------------------------|-------------------|------------|-----------|------------|
| 1) 出血 | 10) 下腹部痛 | 16) 痔 | 22) どうき | 28) 皮膚のかゆみ |
| 2) 腰痛 | 11) つわり（吐き気等） | 17) めまい | 23) むくみ | 29) 抜け毛 |
| 3) 便秘 | 12) 脚の付け根の痛み | 18) わき腹の痛み | 24) 息切れ | 30) 足がつる |
| 4) 頻尿 | 13) 夜中目ざめる（トイレ以外） | 19) 尿もれ | 25) 静脈瘤 | 31) 手首の痛み |
| 5) 飲酒 | 14) 朝起きにくい | 20) お腹が張る | 26) 体重増加 | 32) 妊娠線 |
| 6) 喫煙 | 15) 寝つけない | 21) 疲れ・だるい | 27) 食欲がない | 33) 肌荒れ |
| 7) 持病の悪化（どんな持病？） | | | |) |
| 8) 医師や助産婦に指摘されたこと（どんなこと？） | | | |) |
| 9) その他（どんなこと？） | | | |) |

1 4 妊娠してから、お気持ちのうえで悩んだり不安に感じた（ている）ことはどんなことですか？
当てはまる項目の番号を、1. と同様に回答欄などにお書き下さい（複数可）。

- | | | |
|-----------------|-------------------|-------------------|
| 1) 妊娠を続けるかどうか | 9) 過去の妊娠経験について | 17) 健診をどこで受けるか |
| 2) 赤ちゃんが無事かどうか | 10) 過去の出産経験について | 18) 出産場所をどこにするか |
| 3) 子育てがうまくできるか | 11) お住まいのこと | 19) 家事の負担 |
| 4) 夫パートナーとの人間関係 | 12) 経済的なこと | 20) 現在のライフスタイル |
| 5) 夫パートナーの理解 | 13) 自分の母親の理解 | 21) 将来のライフスタイルの変化 |
| 6) 夫パートナーの協力 | 14) 自分の父や舅姑の理解 | 22) 感情の起伏 |
| 7) 性生活 | 15) 上の子の反応や受けとめかた | 23) 子どもの育つ未来社会 |
| 8) 過去の不妊経験 | 16) 仕事のこと | |
| 24) その他（どんなこと？） | |) |

15 最近の1週間に、お気持ちのうえで悩んだり不安に感じた(ている)ことはどんなことですか?
 当てはまる項目の番号を、14.と同様に回答欄などにお書き下さい(複数可)。

- | | | |
|--------------------|-------------------|--------------------|
| 1. 無事出産できるかどうか | 9. 過去の妊娠経験について | 17. 里帰り出産をすることについて |
| 2. 赤ちゃんが無事かどうか | 10. 過去の出産経験について | 18. 出産場所をどこにするか |
| 3. 子育てがうまくできるか | 11. お住まいのこと | 19. 家事の負担 |
| 4. 夫パートナーとの人間関係 | 12. 経済的なこと | 20. 現在のライフスタイル |
| 5. 夫パートナーの理解と協力 | 13. 自分の母親の理解 | 21. 将来のライフスタイルの変化 |
| 6. たばこがやめられない | 14. 自分の父や舅姑の理解 | 22. 感情の起伏 |
| 7. 性生活 | 15. 上の子の反応や受けとめかた | 23. 子どもの育つ未来社会 |
| 8. 立ち会い出産をすることかどうか | 16. 仕事のこと | 24. お酒がやめられない |
| 25. その他(どんなこと?) : | | |

16 産む場所を選ぶときに、あなたにとって以下に書かれている文章の内容はどれくらい重要ですか?
 それぞれの文章について、1つだけ番号を選んで○をつけて下さい。

	非常に 重要	やや 重要	あまり 重要ではない	全く 重要ではない
	1	2	3	4
1 話し合いのうえ、あなたの気持ちに添ったお産ができる			1	2 3 4
2 師や助産婦と考え方や意思疎通がしっくりいく			1	2 3 4
3 母乳育児のためのケアが充実している			1	2 3 4
4 検査や処置についてメリットとデメリット(長所短所)の両面を含めて 納得のいく説明があり、あなたの意見がなるべく尊重される。			1	2 3 4
5 自分と赤ちゃんの状態についての詳しい説明がある			1	2 3 4
6 希望する医師や助産婦に診察してもらったりお産のケアをしてもらえる			1	2 3 4
7 万一の場合の医療施設間の連携がしっかりしている			1	2 3 4
8 ホテルなみの豪華な部屋や食事がある			1	2 3 4
9 健診の費用明細や出産費などが明瞭で適性価格			1	2 3 4
10 母子共に安全に出産できる			1	2 3 4
11 自然の生理を尊重した出産ができる			1	2 3 4
12 健康のために自分でできることを具体的に教えてもらえる			1	2 3 4

17 上記のような内容について、実際に妊娠の初診を受けた医師や助産婦と話し合ったり確認することができましたか? 1つだけ選んで回答番号をご記入下さい。

- 1 いいえ
 2 はい

--

今回の妊娠中、受診された産婦人科医についておたずねします。

18 この妊娠で産婦人科医を受診されたことがありますか？番号でお答え下さい。

- 1 いいえ → 次のページの 助産婦についての 質問へお進みください。
2 はい



19 以下の文章は、あなたが妊娠中出会った産婦人科医の言動について書いてあります。1、2、3、4、のうちからあてはまるものをそれぞれ1つだけ選んで、数字に○をつけて下さい。産婦人科医が複数の場合は、印象に残っている産婦人科医について、転院している場合は転院前の産婦人科医についてお答え下さい。

	いつも そう 1	時々 そう 2	あまり そうではない 3	全然 そうではない 4
1 あなたの話をじっくりと真剣に聞いていた	1	2	3	4
2 とてもわかりやすい言葉づかいだった	1	2	3	4
3 こちらを見ないでカルテや機械をみていた	1	2	3	4
4 あなたがどこでどんなお産をしたいか希望を聞き、記録していた	1	2	3	4
5 こちらの質問には、できる限りていねいに応じていた	1	2	3	4
6 あなたのこれまでの経過をよく把握していた	1	2	3	4
7 あなたの現状と経過を具体的に詳しく説明していた	1	2	3	4
8 検査*（処置）をする時には、何のためかを事前に説明していた	1	2	3	4
9 検査*（処置）をした時には、必ず結果を詳しく説明していた	1	2	3	4
10 他人に産婦人科医との会話の内容が聞かれないように配慮していた	1	2	3	4

*この場合の検査とは、通常の初診や健診（妊婦健康診査）で行なわれる尿検査、血液検査、超音波診断をはじめ、羊水検査、絨毛検査、レントゲン検査等の検査も含まれます。

20 これまで産婦人科医の診療（初診や健診）を受けながら、あなたはどんなお気持ちでしたか？印象に残っている産婦人科医、転院している場合は転院前の産婦人科医について1、2、3、4のうちから1つを選んで、その数字を○で囲んで下さい。

	1	2	3	4
1 私の気持ちや状態をよくわかってもらえていると感じた	1	2	3	4
2 何をどの位まで聞いたり話していいのか、わからなくて迷った	1	2	3	4
3 要点だけを話したり質問を簡潔にするように心がけた	1	2	3	4
4 言いたいことがあっても、面と向かっては言いにくいことがあった	1	2	3	4
5 急がされたり、事務的に扱われるような気がした	1	2	3	4
6 健診のたびに親しみやすさやあたたかみを感じた	1	2	3	4
7 健診や相談後には不安がやわらいだ	1	2	3	4
8 産婦人科医の態度や言葉に傷ついたことがある	1	2	3	4
9 私よりも赤ちゃんのことが優先されていると感じることがあった	1	2	3	4
10 診察や相談後には元気や自信がわいてきた	1	2	3	4
11 産婦人科医を信頼してお任せしたいと感じた	1	2	3	4
12 産婦人科医の相談や診察は、毎回私にとってとても有意義だった	1	2	3	4

今回の妊娠中、出会われた助産婦についてお聞かせ下さい。

2 1 診察を受けたり相談をするために、会話を交わされた助産婦はいましたか？番号を1つ選んで記入して下さい。

- 1) いいえ
- 2) 会話を交わした人が助産婦なのか不明
- 3) 覚えていない
- 4) はい

2 2 受診された助産婦が複数の場合、以下の質問に「はい」「いいえ」のどちらかに○を付けてご回答ください。

- | | |
|--------------------------------|--------|
| 1) 経過をはじめから説明し直す必要があった | はい・いいえ |
| 2) 同じ検査（血液検査や超音波など）をやり直す必要があった | はい・いいえ |
| 3) いろいろ違う先生の意見が聞けてよかった | はい・いいえ |
| 4) 会うたびに違うことを言われるので混乱した | はい・いいえ |

2 3 つぎの文章は、あなたが妊娠中出会った助産婦の言動について書いてあります。病院と助産院の両方でお会いになっている場合には助産院の助産婦について、また、助産婦が複数の場合は、印象に残った助産婦について、数字に○をつけてお答え下さい。

	いつも そう 1	時々 そう 2	あまり そうではない 3	全然 そうではない 4
1 あなたの話をじっくりと真剣に聞いていた			1	2 3 4
2 とてもわかりやすい言葉づかいだった			1	2 3 4
3 こちらを見ないでカルテや機械をみていた			1	2 3 4
4 あなたがどこでどんなお産をしたいか希望を聞き、記録していた			1	2 3 4
5 こちらの質問には、できる限りていねいに応じていた			1	2 3 4
6 あなたのこれまでの経過をよく把握していた			1	2 3 4
7 あなたの現状と経過を具体的に詳しく説明していた			1	2 3 4
8 検査*（処置）をする時には、何のためかを事前に説明していた			1	2 3 4
9 検査*（処置）をした時には、必ず結果を詳しく説明していた			1	2 3 4
10 他人に助産婦との会話の内容が聞かれないように配慮していた			1	2 3 4

*この場合の検査とは、通常の初診や健診で行なわれる尿、血液検査、超音波診断をはじめ、羊水、絨毛、レントゲン検査等も含まれます。

24 これまで助産婦の診察（初診や健診や相談）を受けながら、あなたはどんなお気持ちでいらっしゃいましたか？
印象に残った助産婦（助産院にいらした場合には助産院の助産婦）について、○をつけてお答え下さい。

	該当する	やや 該当する	あまり 該当しない	全く 該当しない	
	1	2	3	4	
1 私の気持ちや状態をよくわかってもらえていると感じた		1	2	3	4
2 何をどの位まで聞いたり話しているのか、わからなくて迷った		1	2	3	4
3 要点だけを話したり質問を簡潔にするように心がけた		1	2	3	4
4 言いたいことがあっても、面と向かっては言いにくいことがあった		1	2	3	4
5 急がされたり、事務的に扱われるような気がした		1	2	3	4
6 健診のたびに親しみやすさやあたたかみを感じた		1	2	3	4
7 健診や相談後には不安がやわらいだ		1	2	3	4
8 助産婦の態度や言葉に傷ついたことがある		1	2	3	4
9 私よりも赤ちゃんのことが優先されていると感じることがあった		1	2	3	4
10 診察や相談後には元気や自信がわいてきた		1	2	3	4
11 助産婦を信頼してお任せしたいと感じた		1	2	3	4
12 助産婦の相談や診察は、毎回私にとってとても有意義だった		1	2	3	4