

平成 21 年 6 月 10 日現在

研究種目：基盤研究(C)  
 研究期間：2007～2008  
 課題番号：19592526  
 研究課題名（和文） 帝王切開術後の日本人女性の出産様式選択：自己決定支援のためのプログラム開発  
 研究課題名（英文） Choice of Delivery Method after Cesarean Section for Japanese Women: Developing a supporting program for making a decision  
 研究代表者  
 鳥越 郁代(TORIGOE IKUYO)  
 福岡県立大学・看護学部・准教授  
 研究者番号：30217591

研究成果の概要：本研究において、帝王切開分娩を経験した女性のための出産選択における決定援助のためのツールの作成を行い、決定援助プログラムの開発及びその効果の検証を行った。帝王切開分娩を経験し、現在妊娠している女性 18 名に決定援助プログラムを用いた支援を行い、プログラムの効果として、有意に出産選択に関する知識を向上させ、帝王切開分娩後の女性の出産選択における葛藤を減少させるという結果を得た。また女性のインタビューの質的データから、意思決定の上で助産師が女性の思いを傾聴しながら、女性を支援していく重要性が示唆された。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007 年度	1,800,000	540,000	2,340,000
2008 年度	1,200,000	360,000	1,560,000
年度			
年度			
年度			
総計	3,000,000	900,000	3,900,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：生涯発達看護学

キーワード：帝王切開分娩、出産選択、意思決定、決定援助

## 1. 研究開始当初の背景

帝王切開率の上昇が著しい昨今、帝王切開分娩を経験した女性は、次の出産時に 2 つの分娩様式（帝王切開後の経膈分娩：VBAC〈Vaginal Birth after Cesarean〉あるいは選択的反復帝王切開分娩：ERCS〈Elective Repeat Cesarean Section〉）のどちらかを選択し決定をしていくことになる。その選択と決定のプロセスにおい

ては、前回の帝王切開分娩の経験、それぞれの分娩様式のリスクの受け止め方、家族の事情、医師との関係性や病院の方針など様々な要因が関与していると考えられており、その選択と決定は、女性にとって決して簡単なことではないと思われる。

また少子化とともに、出産を取り扱う病院は日本各地で閉鎖に追い込まれていること、さらに産科領域の医療訴訟の問題も

深刻化していることから、VBAC を希望する女性を受け入れている病院は限られている現状にある。そのため帝王切開分娩を経験した女性が VBAC を希望しても、なかなかその受入れ先の病院を見つけることが困難な状況である。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、帝王切開分娩後の女性が、次の出産を迎えたときの出産様式選択における自己決定支援のプログラムを開発することである。

## 3. 研究の方法

2008 年～2009 年の 2 年間にわたり、帝王切開分娩を経験した女性のための出産選択における決定援助のためのツール（小冊子）及び決定援助プログラムの開発、その効果の検証を行った。

### (1) 研究デザイン

本研究は、帝王切開分娩を経験した日本人の妊婦に対し、出産方法選択における決定援助プログラムを用いた介入を実施し、その効果を評価する準実験的な研究デザインである。

### (2) 対象

リクルートは、2008 年 9 月～2009 年 3 月の期間に行われた。研究対象施設は、VBAC の受入れが可能な病院であり、研究協力の得られた 5 か所の病院とした。対象は、以下の条件を満たす者とした。

① 前回帝王切開分娩を経験し、現在妊娠している女性(妊娠 24 週～34 週)

② 経膈分娩のトライアルが可能な女性

### (3) アウトカムの測定用具

決定援助プログラムの介入前後のアウトカムの測定用具として決定に関する葛藤尺度（日本版 DCS : Decisional Conflict Scale）と研究者が作成した知識評価を使用する。

#### ① 日本版 DCS

本研究によるアウトカムは、決定に関する葛藤とし、オリジナル版が翻訳、反訳された日本版 DCS (Arimori 2006) をもとに作成した。本尺度は、「とてもそう思う」から「全くそう思わない」までの 5 段階のリッカート尺度である。得点が高いほど葛藤が高い。

DCS のスコアは、それぞれの項目の点数を合計し、項目数で割り算出される。DCS2 以下は「低い葛藤」であり決定が遂行されていることを示し、2.5 以上を「高い葛藤」であり、決定の遅延や健康状態にも影響が及ぼすとされている。

#### ② 知識評価

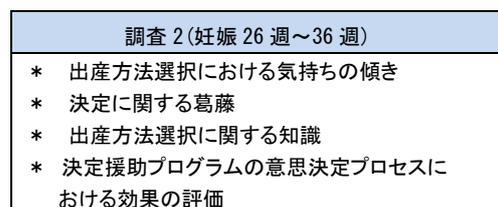
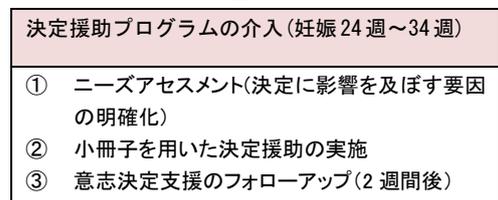
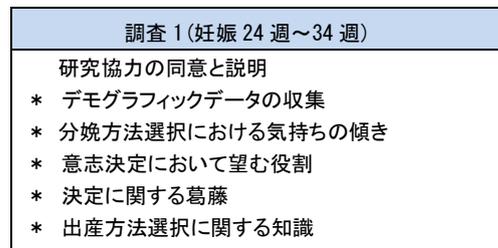
今回作成した「出産方法選択の知識評価についての質問紙」は、2 つの出産方法の選択にあたっての重要となるリスク、利点に関する 15 の質問項目から作成した。それぞれの質問項目において「正しい」、「まちがい」の 2 つから選択するものとし、回答が正しければ 1 点、回答がまちがっていた場合、0 点と評価し、総点 15 点とする。

#### (4) 研究の手順

決定援助プログラムの介入は以下の手順で行った。

① VBAC を希望する女性を受け入れており、研究協力が得られた病院・診療所から、帝王切開分娩の既往をもち、現在妊娠している女性（経膈分娩のトライアルが可能で、妊娠 20-34 週の女性）を募集する。

② 研究協力が得られた妊婦に対し、決定援助プログラムの介入及び介入前後の調査を実施する。



## (5) データ分析

### ①量的分析

決定援助プログラムの介入効果をみるために、介入前後で「決定に関する葛藤スコア」「知識スコア」の変化をt-検定を用い分析を行った。

### ②質的分析

介入後の半構成的インタビューによって得られたデータから逐語録を作成した。作成された逐語録のデータから、決定援助プログラムの効果を「分娩方法選択に対する気持ちの変容」、「決定を困難にしていた要因に及ぼす影響（十分でない情報、現実的でない期待、不明確な価値）」、「情報に基づいた選択」、「本人の価値に基づいた選択」、「家族への影響」という観点において、内容分析を行った。

## (6) 倫理的配慮

本研究は、研究計画書の段階で福岡県立大学研究倫理委員会で承認された。

## 4. 研究成果

### (1) 決定援助のツールとしての小冊子の作成

決定援助に関する文献検討を行い、概念の明確化を行い、本プログラムにおける決定援助のためのツールとして、小冊子を作成した（図1 A5判26頁）。

小冊子の作成過程においては、Shortenら(2004)が作成した帝王切開分娩後の出産選択についての小冊子（英語版）及びオタワ決定サポート枠組みに基づき開発された様々な小冊子の開発過程と内容構成を参考にした。

まず作成過程においては、帝王切開分娩後の分娩方法選択の現状とVBAC成功率、そしてVBAC及びERCSの利点とリスクについての文献検討を実施した。海外の文献検討（システマティックレビュー・メタ分析含む）及びアメリカ、イギリス、カナダにおける臨床ガイドラインも参考としながら、再度、英語版の小冊子に示されているVBAC/ERCSの選択の現状と、それぞれに伴うリスクや合併症の発症率についての情報の見直しを行った。また日本で報告されているVBAC/ERCSに関するデータも抽出し、海外

の文献のデータと比較・検証を行った。さらに、日本の帝王切開分娩前後の医療管理や看護ケアに関する文献検討に加え、帝王切開分娩を経験した女性からのインタビューの内容や、産科医師、助産師からの意見をもとに、内容の修正、検討を重ね作成した。



図1 出産の選択(日本語版)

### (2) 決定援助プログラムの開発

ツールの開発と並行して、オタワ決定サポート枠組みに基づき、決定援助プログラムの開発を行った。プログラムの開発過程においては、数人の女性にインタビューを行い、介入時期と内容、インタビューガイドの検討を行った。

決定援助プログラムとは、オタワ決定サポート枠組みに基づき、出産方法選択の決定に影響を及ぼす要因をアセスメントする「①ニーズアセスメント」、これに基づいた「②決定援助の実施」、研究者との対話を通して、その後の意思決定ステップを支援するための「③意思決定支援のフォローアップ」を包含している。②の「決定援助の実施」のツールとして、研究者が作成した小冊子及びワークシートを使用する。

### (3) シンポジウムの開催

平成20年6月8日（日）に、「帝王切開分娩を経験した女性のための出産選択の支援」をテーマに掲げ、一般の方々、医療者を交え、シンポジウムを開催した。シンポジウムでは、Shorten氏の基調講演、そして

2人のシンポジスト（助産師、研究者）の発表のあと、参加者とともにディスカッションを行った。このシンポジウムでは、VBACの受け入れの厳しい現状を再認識するとともに、帝王切開分娩を経験した女性の出産選択における意思決定支援の重要性が確認された。

#### (4) 決定援助プログラムの効果と考察

##### ① 対象の属性

20名の研究協力者が決定援助プログラムに参加したが、うち1名は、35週で早産となり、もう1名は、途中で連絡がとれず2回目のデータ収集ができなかった。最終的に18名の研究協力者のデータを収集し、分析を行った。

##### ② 出産方法選択における気持ちの傾き

18名中3名は、介入前、出産方法の選択において「わからない」と答えたが、プログラム参加後は、VBACあるいはERCSへとそれぞれの選択の意思が明確となっていた。残りの15名もまた、それぞれの出産方法選択の意思を明確にしている傾向がみられた。

##### ③ 決定援助プログラムの効果

介入効果のアウトカムは、「決定に関する葛藤」及び「出産方法選択に関する知識」とし、それぞれ Decisional Conflict Scale (DCS) と知識評価で測定した。その結果、決定援助プログラムは、有意に出産選択に関する知識を向上させ（知識スコア 12.44→13.28,  $t=-2.9$   $p=.009$ ）（図2）、帝王切開分娩後の女性の出産選択における葛藤を減少させる（DCS スコア 2.50→2.12,  $t=3.2$ ,  $p=.005$ ）という結果を得た（表1）。

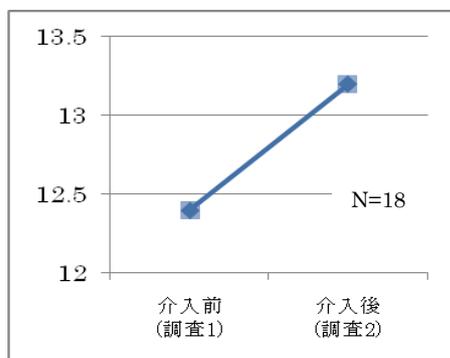


図2 介入前後の知識スコア

表1 介入前後のDCSスコア (N=18)

DCS Score	介入前	介入後	平均値の差	差の95%CI区間
	平均値	平均値		
	2.50	2.12	-0.38	-0.63 - -0.13

また女性のインタビューの質的データ分析から、「選択を考えるきっかけ」「選択肢の長所・短所について考え、納得して選択」「自分の気持ちを整理」「支援されているという安心感」「選択について家族と話し合う」などのカテゴリーが抽出された。

##### ④ 考察及び今後の展望

女性のインタビューから、現在帝王切開分娩後の出産選択に関する情報提供は、医師に委ねられており、VBACを希望する場合、「VBACについての説明に基づく同意書」というかたちで、医師から情報が提供されている現状であった。その内容の多くは、1999年にACOG Practice Bulletinに発表されたVBACを試行する場合のガイドラインに基づき（ACOG 1999）、VBACを試行する場合の条件、成功率、リスク（子宮破裂の発症率、緊急帝王切開分娩のリスク）などが示されているものである。

帝王切開分娩の既往をもつ女性の出産方法の選択・決定においては、施設の分娩方針とともに医師から提供される情報内容や情報提供の仕方も重要な影響力をもつ。そのため、医師には、選択肢のリスク・メリットについて、EBMのデータに基づく情報提供とともに、本人の意向を確認、尊重しながらの意思決定支援が望まれる。

また帝王切開分娩の既往をもつ女性の出産方法の選択において、現在どれほど助産師が関わり、支援が行われているかについては明らかにされていない。最近では、バーストラウマの1つの要因として、緊急帝王切開分娩が考えられていることから、帝王切開分娩後のバースレビューとともに、精神的なケアを継続的に行うことが重要であるといえる。さらに帝王切開既往女性が次子の妊娠をした場合、妊娠経過の中でも、女性の出産に対する気持ちは揺らいでいることから（Moffat et al 2006）、女性の出産選択に対する思いを傾聴しながら、継続的な意思

決定支援が必要となる。

今後さらに詳細な分析を進めながら、医師と連携した意思決定支援モデルを構築するための戦略について検討を重ねていくことが必要であると考えます。

〈文献〉

Arimori N (2006) Randomized controlled trial of decision aids for women considering prenatal testing: The effect of the Ottawa Personal Decision Guide on decisional conflict. *Japan Journal of Nursing Science*.3, 119-130.

Shorten A, Chamberlain M, Shorten B, Karimnia A (2004) Making choices for childbirth: development and testing of a decision-aid for women who have experienced previous caesarean, *Patient Education and Counselling*, 52,307-313.

ACOG(The American College of Obstetricians and Gynecologists) Practice Bulletin (1999) Vaginal birth after cesarean delivery. *International Journal of Obstetrics & Gynecology*. 64,201-20.

Moffat, M.A., Poter, M.A., Lawton, S., Hundley, V., Danielian, P., Bhattacharya, S (2006) Decision making about mode of delivery among pregnant women who have previously had a caesarean section: a qualitative study. *BJOG*, 114, 86-93.

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 2 件)

- ① 鳥越郁代、シンポジウム「帝王切開分娩を経験した女性のための出産選択の支援」を開催して、助産雑誌、63(1)、54-58、2009、査読無
- ② 鳥越郁代、吉田静、佐藤香代、帝王切開分娩を経験した女性の出産選択の支援に対する意識調査—シンポジウム参加者を対象とした自記式調査結果から—、日本助産学会誌、22(3)、441、2009、査読有

〔学会発表〕(計 2 件)

- ① 鳥越郁代、帝王切開分娩を経験した女性の出産選択の支援に対する意識調査—シンポジウム参加者を対象とした自記式調査結果から—、2009年3月21日、東京
- ② 鳥越郁代、帝王切開術後の分娩様式における女性の意思決定に影響を及ぼす要因—文献レビューからの検討—、2007年10月12日、日本母性衛生学会、筑波市

〔図書〕(計 2 件)

- ① 鳥越郁代、第 2 章女性の意思決定を支える仕組み、山本あい子編、助産師基礎教育テキスト 1 巻、助産学概論、日本看護協会(印刷中)、2009
- ② 鳥越郁代、正常な産褥、周産期ナーシング、174-188、198-204、ヌーヴェルヒロカワ、2008

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

鳥越 郁代 (TORIGOE IKUYO)  
福岡県立大学・看護学部・准教授  
研究者番号：30217591

##### (2) 研究分担者

なし

##### (3) 連携研究者

なし

##### (4) 海外共同研究者

Allison Shorten  
University of Allison School of Nursing, Midwifery and Indigenous Health, University of Wollongong・リサーチコーディネーター)