

令和 3 年 6 月 11 日現在

機関番号：22702

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2017～2020

課題番号：17K12355

研究課題名（和文）母子のケアの連続性をめざした周産期母子医療センターと助産所の連携

研究課題名（英文）Collaboration between Perinatal Medical Centers and Maternity Homes Aiming at Continuity of Care for Mothers and Children

研究代表者

谷口 千絵（Taniguchi, Chie）

神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・教授

研究者番号：10349780

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,200,000円

研究成果の概要（和文）：ローリスクの女性を対象とした医療との連携がある自宅出産に対する医療者の態度について文献検討し、自宅出産に対する医療者の態度を測定する質問紙Provider Attitudes Toward Planned Home Birth-international: PAPHB-i (Vedamら, 2014)の日本語版を作成した。9項目のPAPHB-iの日本語版の実用可能性については、質問項目である自宅出産と医療費の関係、アドボケイトという用語について複数の解釈がなされていた。今後は国内の助産師を対象とした調査に使用し妥当性を検証する必要がある。

研究成果の学術的意義や社会的意義

専門家の立ち会いのあるローリスクの女性の自宅出産は極少数ではあるが日本でも行われている。出産の場の多様性を維持し、産む側の女性の希望を尊重して安全に対応するためには、医療連携体制が不可欠である。本研究では、ケアを提供する者の自宅出産に対する態度を測定し、国際比較ができる尺度Provider Attitudes Toward Planned Home Birth-international 日本語版: JPAPHB-i を作成した。JPAPHB-iは、自宅出産を希望する女性に対応できる安全な出産の場の支援体制を構築するにあたり、ケア提供者の認識や協働の姿勢を定量化することに貢献できる。

研究成果の概要（英文）：Literature on healthcare providers' attitudes toward planned home birth of low-risk women was reviewed. As a result, the Japanese version (JPAPHB-i) of the questionnaire, Provider Attitudes Toward Planned Home Birth-international: PAPHB-i (Vedam et al., 2014), was developed. Concerning the feasibility of the JPAPHB-i, that consisted of nine items, more than one interpretation of the term "advocate," as well as the question asking about the relationship between planned home birth and medical expenses, were found. The validity of the JPAPHB-i needs to be assessed by using it for a study of Japanese midwives.

研究分野：助産学

キーワード：自宅出産 助産師 周産期 ケアの連続性

1. 研究開始当初の背景

(1) 自宅出産を選択する女性はわずかであるが、その満足度は非常に高い (Edwards, 2005; 柴田他, 2010)。しかし、自宅出産では救急蘇生の医療機器は最小限であるため、医療処置が受けられないという点では、安全性に課題が残る。

(2) 少人数のチームで対応する自宅出産では、妊娠から産後まで同じ助産師から継続したケアが受けられるが、医療処置が必要になった場合には、出産の場もケア提供者も変わり、妊娠期から連続性のあるケアを受けることが難しくなる。

2. 研究の目的

(1) 本研究の目的は、連携医療機関および嘱託医の産科診療所・病院に勤務する助産師が自宅出産を取り扱う助産所の助産師とどのように連携しているのか明らかにすることである。

(2) これまでに研究者が実施してきた研究課題「安全な自宅出産に向けた助産師のケア」において、自宅出産を直接取り扱う助産所の助産師へインタビュー調査に続いて、本研究では、連携医療機関等に勤務する助産師の安全な自宅出産に向けた助産所の助産師との連携について明らかにする。

3. 研究の方法

(1) 文献検討：日本の文献については、医中誌 Web「自宅出産」「家庭出産」を、英文文献については、日本における助産師が立ち会う自宅出産に相当する「planned home birth」をキーワードに文献検討を行った。

(2) 文献検討により連携の課題となった自宅出産を選択した女性に対する医療者の態度を測定する Vedam ら (2014) が開発した 9 項目の Provider Attitudes Toward Planned Home birth-international: PATPH-i の日本語版を WHO (2015) の国際比較をする際の尺度の翻訳のガイドラインを用いて作成した。

4. 研究成果

(1) 医中誌 Web において「家庭分娩」「自宅出産」で検索した結果、1995 年から 2020 年までに 301 件の文献が抽出された。医療者が立ち会う計画的な自宅出産以外に、未受診や院外出産児の救急搬送についての文献も含まれ、医療者が立ち会う計画的な自宅出産との区別が明確ではないことが明らかになった。

(2) 国外文献については、コクラン・システマティック・レビューにおいて、planned home birth は、「必要時に搬送可能な協働している医療機関のバックアップがあり、熟練した助産師もしくは助産師チームの継続的ケア」と定義している (Olsen & Clausen, 2012)。ローリスクの女性にとって、planned home birth の安全性については統計的には結論は出ていないが、女性の満足度は高い結果となっていた (Olsen & Clausen, 2012)。オランダでは、planned home birth が公的なヘルスケアシステムに位置づけられ、出産の約 30% を占めている (Hendrix, 2009)。

(3) Vedam ら (2009) の調査によると、米国の Midwife と Nurse-Midwife では教育の背景が異なり、特に自宅出産に対する態度は、自宅出産の臨床経験や教育を受けた経験のある者、実際に自宅出産を見たことのある者、年齢が若い者ほど好意的であることが明らかになっている。

(4) Vedam ら (2014) が開発した 9 項目の Provider Attitudes Toward Planned Home birth-international: PATPH-i の日本語版を作成した。保健専門職が翻訳し、英語圏で生活経験があり、尺度開発の経験のある看護・助産の有識者パネル 6 名が内容を洗練した。Planned Home Birth がコクラン共同計画では、「計画的な家庭出産」と翻訳されていたが、パネルからは厚生労働省のホームページにおいても「自宅出産」の用語が用いられており、日本における一般的な使用も「自宅出産」が多いとのコメントがあり、「自宅出産」に統一した。また、表現の修正等を行い、バイリンガルによる逆翻訳と原版の内容に齟齬がないことを確認し、PATPH-i 日本語版 ver.0.1 とした (表 1)。

(5) PATPH-i 日本語版 ver.0.1 の実用可能性を検討するために、20 歳代から 60 歳代の助産師 10 名に質問項目ごとに質問項目から想起されること、どのように考えて回答をしたのか、質問項目に侵襲的な印象がないかをインタビューにて確認した。研究に参加した助産師の勤務歴は 5 ~ 31 年、病院、診療所、助産所、保健センター、教育機関と多様であった。すべての質問項目は、概ね侵襲的な印象をもたれることはなかった。

質問項目 1 の「自宅出産は、母と子のきずなにとって理想的な出産環境である」では、「とてもそう思う」/「そう思う」の回答を選択した者が多かった。そして、「理想的な出産環境」という文言について、ほぼすべての研究参加者が、理想的な出産場所は安全で安心でき、産婦の生

活の流れが妨げられない場所が望ましいと語り、それは自宅である場合もない場合もあると語った。

質問項目 2「母親の生活様式や慣習は病院出産よりも自宅出産の方が尊重されやすい」については、病院では食事の時間や回数が決まっているので、尊重しにくい部分もあることが語られた。また、質問項目から「宗教上」の慣習のことを想起する者もいた。

質問項目 3「初産婦は自宅出産をするという選択肢が与えられるべきである」については、「なぜ初産婦だけ」について尋ねているのか疑問に思ったことが語られた。出産にあたって、初産婦の方が経産婦よりもリスクが高いことと関連しているのではないかと推察する者もいた。また、「自宅出産」という選択肢自体を知らない人が多いという現状があることも語られた。

質問項目 4「日本において、自宅出産が増えれば、かなりの医療費が削減されるだろう」については、「考えたこともなかった」という回答が多かった。そして、分娩費用が自費であるため医療保険の枠組みで考えたことはなく、帝王切開が減ることで医療費が削減するという理解になるのかとインタビューに尋ねる場面があった。

質問項目 5「病院で出産した女性は自宅で出産した女性よりも、医学的介入に伴う合併症を経験しやすい」については、「とてもそう思う」/「そう思う」と回答するものが多く、回答に迷うことがあまりなかった。

質問項目 6「私は自宅出産のアドボケイド（擁護者）である」については、「アドボケイド」「擁護者」という言葉に馴染みがないと回答した者が多かった。また、どの程度の態度が「アドボケイド」あるいは「擁護者」となり得るのか、インタビューに尋ねる者が多かった。

質問項目 7「自宅出産は病院出産よりも母親に力をあたえる」については、「エンパワーメント」という用語の方がしっくりくるという意見が複数聞かれた。また、自分の力を信じられない人がそもそも自宅出産を選択しないのではないかと意見もあった。

質問項目 8「私自身（あるいは配偶者）は、自宅出産を検討するだろう」については、尋ねられている内容に対して疑問はなく、それぞれの参加者が自分の意見を語った。

質問項目 9「自宅出産を実践する助産師は緊急事態に安全に対応できる十分なスキルがある」については、「そうあってほしい」という要望が語られた。

(6) PATPH-i の日本語版により、自宅出産に対する医療者の態度を定量化することが可能になり、既に調査が行われている米国・カナダをはじめ英語圏との比較が可能になる。

表 1 . Provider Attitudes Toward Planned Home birth-international: PATPH-i の日本語版

-
1. 自宅出産は、母と子のきずなにとって理想的な出産環境である
 2. 母親の生活様式や慣習は病院出産よりも自宅出産の方が尊重されやすい
 3. 初産婦は自宅出産をするという選択肢が与えられるべきである
 4. 日本において、自宅出産が増えれば、かなりの医療費が削減されるだろう
 5. 病院で出産した女性は自宅で出産した女性よりも、医学的介入に伴う合併症を経験しやすい
 6. 私は自宅出産のアドボケイド（擁護者）である
 7. 自宅出産は病院出産よりも母親に力を与える
 8. 私自身（あるいは配偶者）は、自宅出産を検討するだろう
 9. 自宅出産を実践する助産師は緊急事態に安全に対応できる十分なスキルがある
-

文献

Olsen O. & Clausen JA. (2012). Planned hospital birth versus planned home birth

(Review). *Cochran Database of Systematic Reviews, Issue 2*.

DOI: 10.1002/14651858. CD000352.pub2.

Vedam S, Stoll K, Schummers L, Rogers J, & Paine L. (2014). Home birth in North

America; attitudes and practice US certified nurse-midwives and Canadian registered midwives. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 59: 141-152.

Vedam S, Stall K, White S, Asker J, & Schummers L. (2009). Nurse-Midwives' Experiences with Planned Home Birth: Impact on Attitudes and Practice. *Birth*, 36(4): 274-282.

World Health Organization. (2015). Process of translation and adaptation of instruments.

http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 谷口千絵
2. 発表標題 ケア提供者の自宅出産に対する態度尺度（日本語版Provider Attitudes Toward Planned Home Birth)の開発
3. 学会等名 第35回日本助産学会学術集会
4. 発表年 2021年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------