

令和 6 年 9 月 9 日現在

機関番号：34516

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2020～2023

課題番号：20K10873

研究課題名（和文）予定帝王切開術を受けた女性が主体的に出産に関与したと思える体験

研究課題名（英文）Experiences in which women who underwent a planned cesarean section are seen as being proactively involved in the birth of their child

研究代表者

竹内 佳寿子（TAKEUCHI, Kazuko）

園田学園女子大学・人間健康学部・准教授

研究者番号：70749192

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,700,000円

研究成果の概要（和文）：日本の文化的背景から、予定帝王切開は、陣痛を経験せず児を医師に取り出される受け身な体験であると医療者も妊産婦もとらえる傾向にある。その様な中で、予定帝王切開を受けた女性が主体的に出産に関与したと研究者がとらえることができる体験を明らかにする目的でエスノグラフィーの手法を用いて研究を行った。同意を得た20名の分析結果から、主体的に出産に関与したととらえることができる体験は、妊娠中に自分で帝王切開と決め準備する、その後出棟時や執刀時に増強する不安や恐怖に対処でき、手術中（出生時）は自分の五感を使って進行を把握し、自分のできることを協力して過ごすなどコントロールができることであった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

日本では、陣痛に耐え、自分で児を産みだす行為に価値がおかれているため、予定帝王切開は、陣痛を経験せず児を医師に取り出される受け身な体験であると医療者も妊産婦もとらえる傾向にある。本研究は、予定帝王切開術を受けた語りの多面的な分析から女性が主体的に出産に関与した体験を明らかにすることができた。本研究で明らかになったことで、予定帝王切開の女性へのケアが発展できる。例えば、現状では予定帝王切開の女性のみ実施されない施設もあるバースレビューの必要性や方法がわかり、術中にどのような声掛けやケアをする必要があるかが明らかとなった。また、緊急帝王切開の女性へのケアへも発展することができると思う。

研究成果の概要（英文）：In Japan, value is placed on the act of enduring labor pains and giving birth to a baby on one's own, so both medical professionals and expectant mothers consider planned caesarean section to be a passive experience in which the baby is taken out by the doctor without experiencing labor pains. There is a tendency to grasp it. This study was able to clarify the experience of women's active involvement in childbirth through a multifaceted analysis of narratives about elective caesarean sections. The findings from this study can improve care for women undergoing elective caesarean section. For example, we learned about the necessity and method of birth reviews, which are currently not performed at some facilities for women undergoing planned caesarean section, and also clarified what kind of advice and care should be given during surgery. We also believe that this technology can be extended to provide care for women undergoing emergency caesarean sections.

研究分野：母性看護学

キーワード：予定帝王切開 予定帝王切開の出産体験 主体的に出産に関与したととらえることができる体験 主体的に出産に関与

## 1. 研究開始当初の背景

帝王切開(以下、帝切とする)は、緊急帝切と予定帝切に分類され、予定帝切はあらかじめ日時を決めて行うもので、適応は前回帝切既往、胎位異常・感染症など、緊急帝切は、母児の状態の悪化のために緊急に行うものである(医療情報科学研究所, 2013)。予定帝切と緊急帝切では、決定時期や状況も異なるため受け止めやケアの方向性は異なっている。

我が国の帝切の割合は、1985年に5%であったが2014年には25.8%(厚生労働省, 2018)と5倍の増加となっている。また、予定帝切は全出産様式で2008年の9%から2017年には13%と9年間で1.4倍へ増加し、帝切全体の60%を占めている(Maeda, 2017)。その背景には、出産の高年齢化(厚生労働省, 2016)、不妊治療の増加により多胎や貴重児のため帝切となりやすいことが推測され、さらに骨盤位経膈分娩や帝切既往経膈分娩についてガイドライン(日本産婦人科学会, 2011)遵守のため、受け入れ施設の減少等が挙げられる。

日本では、出産は自然であることを重んじ、陣痛を乗り越えるべき痛みとしてとらえ(松岡, 2011)痛みを克服することで自分を高めることができる(金城, 2001)と示され、陣痛を乗り越えることが女性に大きく価値づけられる行為となっている。加えて、「産道を通じて児を産むこと」に価値が置かれ、通過儀礼の意味をもつ(松岡, 2011; 安田, 2016)。このように、女性は、陣痛という痛みを乗り越える体験、産道を通じて児を産みだす行為を価値づけており、出産を肯定的にとらえる素となっている。

経膈分娩において、陣痛を乗り越え、児を産み出すために呼吸法やリラックス法を行い、タイミングを合わせて息むことで、主体的に関与して分娩ができたことととらえ、肯定的な出産体験につながることを示されている(竹原, 2007)。一方、出産体験を否定的にとらえた例では、陣痛に対処できず、産まされたと感じる女性もいることから(乾, 2015; 國清, 2007)単に陣痛や児を産み出す行為が肯定的な出産体験につながるのではなく、これらの行為に至る出産への向き合い方や姿勢が肯定的な出産体験に影響していると考えられる。

肯定的な出産体験は、満足、達成感などで示されている(常盤, 2006; 竹原, 2000)。また、肯定的な出産体験を構成するものは、経膈分娩で明らかにされ、主体性、関与である(谷津, 2009; 堀田, 2003; 東野, 1988; 野口, 2002; 國清, 2007)。

経膈分娩では、出産に主体的に関与することは、自分の力で出産したと思えること(東野, 1988; 國清, 2007)自分への信頼感、女性が出産の主役であると自覚して行動し、産む力を発揮すること(野口, 2002)であり、これらによって満足感や達成感、幸福感をもたらされていると示されている(東野, 1988; 野口, 2002; 國清, 2007)。さらに、関与することについて「分娩時の(産婦の)行動」と「分娩技術」として言われたことを実行できることがあげられ(中井, 1993)自然分娩・介入分娩・帝切の全ての女性の8割が出産に関与したと感じ、その理由はケアの同意があったことなどから、女性自身が選択し決定することがコントロールの認識を強化されたと感じていることが示されている(Lewis, 2016)。

予定帝切では、主体的、関与したことに関連する内容は、医学的適応のため、自身の出産であるにも関わらず、決められた出産様式のため、主体的に関与したと思うことが

困難であるとされている (Tully, 2013)。一方で、予定帝王切であっても事前に心の準備プロセスを通して受け入れることができる (谷口、2014; 竹内、2016) ことも明らかとなっており、意思決定を自己で行う段階を踏めたかということが主体的な関与につながっている。このように一部が明らかになっているが、具体が明らかになっていない状況である。

日本は、陣痛を経験すること、産道を通じて児を産むことに価値づけられるが、予定帝王切はどちらも経験しない出産となる。経産分娩の主体的に出産に関与することは、予定帝王切ではどのような体験であるか、結果ではその状況は一部明らかにされているが、具体は明らかにされていない (谷口、2014; 竹内、2016; 2019)。そのため、予定帝王切の女性が主体的に出産に関与することを焦点化し、体験を明らかにすることが必要である。

この体験が明らかになることは、予定帝王切で出産する女性が出産を肯定的にとらえるためのケアの方向性を示すこととなり、出産体験を肯定的にとらえることができる。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、予定帝王切開術を受けた女性が主体的に出産に関与したと思える体験または思えない体験とは何かを明らかにすることである。

本研究では、当事者の視点から、陣痛・産道を通じて児を産むことをしない予定帝王切で、出産に主体的に関与したと思える体験を明かにすることである。陣痛に耐え、自分で児を産みだすことに価値をもつ我が国の文化が女性の出産の体験にどのように影響しているかについても明らかにすることができ、文化の認知世界や文化が共有している意味や意味論的規則について俯瞰することが可能にできることからエスノグラフィーの研究手法を用いる。さらに、本研究の対象を予定帝王切の女性に焦点をあてるためマイクロエスノグラフィーとなる。

## 3. 研究の方法

データ収集は半構造化インタビューにより、研究の同意が得られた日から予定帝王切開日までの妊娠期に 1 回、帝王切開後の産褥入院中に 1 回、産後 1 か月～2 か月に 1 回、計 3 回実施した。インタビューは、インタビューガイドを用いて妊娠期には予定帝王切開が決定した経緯とそれにまつわる体験を、産褥入院中には主に入院後手術を受け離床するまでの出産にまつわる体験、産後 1 か月以降には予定帝王切開決定から退院までの一連の体験を聴取した。分析方法は、インタビューの語りの文脈ごとに、子どもを産む女性の文化的・役割的な背景を踏まえて今回の妊娠・出産にまつわる体験を整理し、具体的な体験から抽象度を上げてまとめ、その体験を妊娠から産後まで時期を区切って整理した。さらに、整理した各時期の体験から主体的に出産に関与したととらえられる体験、あるいはとらえられない体験を抽出した。本研究は、所属大学および研究協力施設における研究倫理審査の承認を得て実施した。

## 4. 研究成果

妊娠 35 週の時点で予定帝王切開が決定した妊婦を対象とし、20 名から研究協力の同意が得られ、初産婦が 4 名、経産婦が 16 名であり、14 名は前回帝王切開の経験があった。

総合分析の結果は次の通りであった。妊娠期の主体的に出産に関与したととらえられる体験は、【自分の出産方法は帝王切開と決める】【帝王切開という出産の方法を理解しようとする】【手術を受けるために準備する】ことであった。入院から出棟時における主体的に出産に関与したととらえられる体験は、【入院時に説明を受けて理解できる】【不安や緊張・恐

怖に自分で対処する】【手術に向けた準備を不安なく行える】ことであった。一方、主体的に出産に関与したととらえられない体験は、【手術に向けた準備を言われるがまま行う】【不安や緊張・恐怖が増強し、対処できない】【予想外のことが起こり、不安や緊張・恐怖が増強し、対処できない】ことであった。手術室入室時から手術室退室時における主体的に出産に関与したととらえられる体験は、【手術室入室時に自分なりに落ち着いてその場にいる】【麻酔時は、医療者と協力して麻酔の姿勢ができ、効果を実感できる】【執刀時、手術が進んでいることを自分なりに把握する】【手術が順調に進むよう自分もできることをしてその場にいる】【児が生まれようとしているところを把握できる】【児が出生したことを把握できる】【閉腹時に自分の身体に起こっていることを察知しようする】ことであった。一方、主体的に出産に関与したととらえられない体験は、【不安や緊張・恐怖を抱いたままなすすべがない】【麻酔時は、不安や緊張・恐怖が強く、自分の感覚をとらえられないことでさらに不安や恐怖が増強する】【執刀時、進行が把握できず、不安や緊張・恐怖が増強する】【児の生まれようとしているところが不確か把握できない】【閉腹時に苦痛を伝えるが対処してもらえない】【閉腹時に、自分の存在が無視される】ことであった。

以上のことから予定帝王切開を受ける女性に対しては、妊娠中に自分の出産の方法が帝王切開であると決められるように関わり、入院から産後までのイメージが妊娠中にできるよう具体的に説明することが必要である。入院から出棟までは、術前処置が予定通りに進むよう支援し、予想外のことが起こった時には、何が起きたか十分に説明し、準備ができるまで時間をとるなどの配慮と支援が必要である。また、手術室内においては、執刀から児の出生時・処置時・閉腹時は、何が行われているかがわかるように説明をすることが必要であり、医療者に話しかけやすい雰囲気を作ることも必要である。児出生後は児の状態を説明しながら児と面会ができ、児の身体に触れて児の誕生を確かめられる支援が求められる。このような看護支援がなされることで、主体的に出産に関与したと思える出産を体験することにつながると思われる。

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 竹内佳寿子
2. 発表標題 予定帝王切開を受けた女性が主体的に関与したととらえることができる出産体験
3. 学会等名 日本看護科学学会
4. 発表年 2022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
---------	---------