様式Ｃ－１９

# 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24 年 3 月 31 日現在

機関番号：３４３１４
研究種目：基盤研究（C）
研究期間：2009～2011
課題番号：２１５９２８３３
研究課題名（和文）　妊娠女性のニーズの解明：３世代の子産み子育て環境の変遷を通じて
研究課題名（英文）The elucidation of a pregnancy woman's needs: Lead changes of pregnancy/childbirth/child-rearing environment in three generations.

研究代表者
日隈　ふみ子（HINOKUMA FUMIKO）
佛教大学・保健医療技術学部・教授
研究者番号：60189800

研究成果の概要（和文）：
第 1 世代（61 歳以上）、第 2 世代（41～60 歳）、第 3 世代（21～40 歳）の 3 世代 1000 名における妊娠出産を中心とした体験と伝承への思い、出産体験の実際、助産師や周産期医療等への期待への世代間差を明らかにした結果、仮説は覆され、若い世代の方が体験も聞いていたし、伝承への思い得点も高かった。生活の中で母親から娘へと伝承されていた子産み子育ては専門家を介した体験や知識の提供となっていた。このような少産社会での伝承のあり方を理解した上で、助産師を中心とした専門家とともに地域のなかで、女性の身体、妊娠、出産、継続した母乳育児ケアまでのトータルケアが行えるシステム構築が今後の課題である。

研究成果の概要（英文）：
The purpose of this study is to clarify the difference between generations about the experience of pregnancy and childbirth, and its tradition. The object was 1000 women from 21 years old to 75 years old. As a result, young generations had heard the experience of pregnancy and childbirth. Moreover, the thought of young generation's tradition was higher score than other generations. The experience of pregnancy and childbirth were handed down from the mother to the daughter in daily life in the past. However, it was offer of the knowledge by a specialist now. A future subject is the construction of a system which perform total care of the female body, pregnancy, childbirth, and breastfeeding by midwives in a community.

交付決定額

（金額単位：円）

| | 直接経費 | 間接経費 | 合　計 |
|---|---|---|---|
| 2009 年度 | 1,300,000 | 390,000 | 1,690,000 |
| 2010 年度 | 1,100,000 | 330,000 | 1,430,000 |
| 2011 年度 | 500,000 | 150,000 | 650,000 |
| 年度 | | | |
| 年度 | | | |
| 総　計 | 2,900,000 | 870,000 | 3,770,000 |

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：妊娠出産環境、妊娠出産の伝承、3 世代間の差、助産師、周産期医療

１．研究開始当初の背景

かつては自然豊かな環境や地域のなかで育まれたであろう子産み子育て文化の伝承は、どのように変化したのであろうか。

1955 年には自宅などの施設外での出産が 82.4%で、施設内は 17.6%に過ぎなかったが、その 10 年後の 1965 年には施設内での出産が 84%で、施設外が 16%と日本の出産場所は激変した。施設内とは病院だけでなく、診療所や助産院であり、また、医療機関のない地方では公的な助産院ともいえる母子健康センターの存在がある。国策で設置されていった母子健康センターは 1977 年の設置数 700 あまりを最高に、これまた政策の転換により減少していったが、母子健康センターが郡部の出産の施設化を促進したとは言明できないものの、その契機にはなったといわれている。その後、助産院も減少しつつも残っているし、自宅出産も消滅しない程度には選択されている。しかし、出産場所としては診療所や病院での出産が圧倒的な数となったことは、女性である助産師によるケアから、男性である産科医師による出産へと変化し、生活の中での生理的な営みであった出産は医療的に管理されたものとなり、出産は医療化していった。1990 年前後より世界的に医療化された出産への見直しが始まるが、日本において出産の場でケアする人が助産師か看護師かは不明確となっていた。1994 年に佐藤は助産師と看護師との区別を「業務内容の相違」と認識しているものはわずか 27.4%であることを明らかにしている。この様な出産環境の変化の中で、女性たちは自らの身体のことや妊娠出産の体験をどのように聞き、自分たちの体験をどのように次世代に伝承したのであろうか。一方で、若い女性たちは出産環境や「親となること」をどのように受け止め、何を望んでいるのかを明らかにする必要がある。現代の女性にとって妊娠出産や子育て体験は、人生最大の出来事であり、これらの体験が満足のいく体験であったかどうかはその後の人生に影響するともいわれる。しかし、現状ではローリスク妊産婦であってもリスク管理が強まる一方の中で、妊娠出産体験女性の意見が取り上げられることは少ない。そこで、施設化された中での出産体験世代から、医療化の中での出産体験世代を経て、現在に至るまでの 3 つの世代に分け、この世代間の体験や認識の違いを探り、今後への改善を検討する意義は大きいと考える。

第 1 世代とは 61 歳以上で、この世代は出産場所が激変した時期での出産体験者である。第 2 世代は 41～60 歳で医療化の中での出産体験者世代といえる。そして、その後の 21～40 歳を第 3 世代とした。この 3 世代に渡って見た時に若い世代の方が女性の身体や妊娠出産の体験は聞いていないし、伝承への思いも低いのではないかと考える。また、世代間の妊娠や出産に対する体験や認識の差を調査することによって、妊娠や出産に伴う若い世代の女性のニーズを解明することができると考える。

２．研究の目的

第 1 世代（61 歳以上）、第 2 世代（41～60 歳）、第 3 世代（21～40 歳）の 3 世代における体験や今後への期待の違いを明らかにするとともに、今後の課題を明らかにする。

（1）妊娠出産を中心とした体験を聞いたかの差と伝承への思いの世代間の差の検証

（2）出産体験の実際の差の検討

（3）助産師や周産期医療等への期待への差の検討

３．研究の方法

(1)対象　対象は 21 歳から 75 歳までの 1000 名とする。

（2）方法　研究方法は都会だけでなく地方を含めた全国的な調査を 3 世代の対象者に実施することを意図したためにインターネットによる量的調査とした。

（3）調査項目　調査項目は大阪や京都、札幌の都会や北海道の道東地域における 3 世代の各世代で出産した女性へのインタビュー調査で明らかになった内容と既実施の「安全な出産のための奈良県アンケート」(2009) の調査内容をもとに作成した。

①個人属性（年齢、妊娠・出産回数、出産場所、子どもの数、現在地など）

②「月経」「性」と「妊娠から子育て」までの 14 項目について「聞いた体験」と「伝承への思い」のそれぞれ 4 点を最高得点として、点数化し、世代間の一元配置分散分析を行った。

③妊婦健診や出産場所までの所要時間等

④出産体験の満足度、助産師によるケアについて 4 点を最高得点として、世代間の一元配置分散分析を行った。

⑤周産期医療等への期待（6 項目）と助産師の活用（8 項目）について、4 点を最高得点として、世代間の一元配置分散分析を行った。

（4）調査時期　2011 年 8 月

(5)分析　分析には SPSS. ver. 20 を用いた。

（6）倫理的配慮　質問内容の最初に研究目的、研究者氏名・連絡先を提示するとともに、モニター管理の基本原則（アンケート専用モニターの原則・正確な登録情報の原則・不正登録防止の原則・不正回答者排除の原則）、および個人情報保護方針に則って管理運営している信頼の置けるリサーチ会社を利用

することにより、回答者への倫理的配慮はなされていると判断した。なお、大学研究倫理審査委員会の承認を得て研究に着手した。

４．研究成果

(1) 対象の属性

各世代の平均年齢は第 1 世代が 66.54 歳(SD4.01)、第 2 世代が 50.33 歳(SD5.52)、第 3 世代が 31.95 歳(SD4.71)であった。妊娠回数は最高が 9 回で、平均は第 1 世代が 2.62 回(SD1.23)、第 2 世代が 2.37 回(SD1.05)、第 3 世代が 1.89 回(SD1.036)であった。子どもの数は最高 6 人で、平均は第 1 世代が 3.1 人(SD.78)、第 2 世代が 3 人(SD.71)、第 3 世代が 2.54 人(SD.71)で、妊娠中で子どもなしは第 3 世代に 56 名いた。中絶体験率は第 1 世代が 25.9%、第 2 世代が 15.4%、第 3 世代が 14.7%と減少している。妊娠や出産回数、中絶率も若い世代になるにつれ減少している。しかし、中絶回数が 4 回と多いのは第 3 世代であった。

(2)「月経」「性」と「妊娠から子育て」までの「聞いた体験」と「伝承への思い」の世代間の差

全 14 項目について「聞いた体験」の得点は、第 1 世代の平均得点が 2.58(SD.74)で、その上位 3 位は「運動」2.88 (SD.73)、「食事」2.87(SD.77)、「母乳育児」2.84 (SD.80)であった。第 2 世代の平均得点は 2.65(SD.84)で、その上位は「食事」2.91(SD.71)、「運動」2.86(SD.69)、「児の世話」2.86(SD.77)、「陣痛」2.84(SD.78)であった。第 3 世代の平均得点は 2.91(SD.84)で、その上位は「食事」3.16(SD.75)、「陣痛」3.11(SD.75)、「つわり」3.12(SD.70)であった。第 1 世代は全体的に低く、第 3 世代の得点は全体的に高かった。また「食事」はどの世代も上位得点であった。しかし、「性」に関することはどの世代も低く、特に第 1 世代の得点は 2.07(SD.72)と最も低かった。

これらの体験を誰から聞いたかは複数回答としたために特に回答の多かった「実母」と「専門家」に限定して記す。50%以上の人が「実母」から聞いていた項目は、第 1 世代は 11 項目あったが、第 2 世代と第 3 世代は 4 項目であった。教師・看護師・助産師といった「専門家」からは第 1 世代が 2 項目、第 2 世代が 9 項目、第 3 世代が 11 項目と世代が若くなるにつれて、「実母」よりも「専門家」から聞いた項目が多くなっていた。しかし、どの世代も「生理」「つわり」「産後の生活」「児の世話」の 4 項目は「実母」から聞いており、「母乳育児」「人工乳」の 2 項目については「専門家」からが多かった。

伝承の 14 項目の平均得点は第 1 世代が 2.54、(SD.52)、第 2 世代が 2.68(SD.71)、第 3 世代が 3.13(SD.58)であった。第 1 世代の上位 3 位は「児の世話」2.88(SD.85)、「食事」2.72(SD.89)、「運動」2.63(SD.89)、「陣痛」2.63(SD.87)で、第 2 世代は「児の世話」2.95(SD.76)、「つわり」2.78(SD.78)、「母乳育児」2.78(SD.80)、「食事」2.75(SD.86)で、第 3 世代は「児の世話」3.38(SD.65)、「陣痛」3.26(SD.72)、「母乳育児」3.20(SD.73)であった。このように伝承においても、世代が若くなるにつれて得点は高く、第 1 世代は全体的に低い値で、全項目において世代間の有意な差があった。また、第 3 世代では「性」2.74(SD.76)以外の項目は 3 点前後から 3 点以上の得点で、この世代の伝承への思いは高い。特に、「陣痛」3.26(SD.72)、「子どもを産むこと」3.32.(SD.71)、「産後生活」3.23(SD.69)、「児の世話」3.38(SD.65)、「母乳育児」3.2(SD.73)と、これらの 4 項目はとても高い得点結果であった。

聞いた体験と伝承への思いとの関係は、第 3 世代は全項目を伝承したいと思っていたが、第 1 世代は 3 項目、第 2 世代は 5 項目だけが伝承得点を上回っていた。特に、この両世代では「夫との子育て分担」「育児支援者の利用」については聞いた体験はとても低いにもかかわらず、伝承したい得点が高かったということから、子育てを母親だけが担っていたことが伺え、次世代には自分たちと同じ体験とならないようにとの思いがあるのではないかと考える。

(3) 妊娠・出産体験の実際

①近年の周産期ケアを受ける環境の悪化が予測されることから妊婦健診や出産場所までの時間について世代間の比較を試みた。妊婦健診を受ける場所までの通院時間は、第 1 世代が 29.8 分(SD22.61)、第 2 世代 21.96 分(SD11.16)、第 3 世代 21.95 分(SD16.92)であった。診察の待ち時間は第 1 世代が 34.22 分(SD40.70)、第 2 世代 35.16 分(SD26.57)、第 3 世代 41.04 分(SD30.71)であった。健診時間は第 1 世代が 18.01 分(SD10.94)、第 2 世代が 18.43 分(SD16.11)、第 3 世代が 17.18 分(SD14.12)であった。出産場所までの通院時間は第 1 世代が 29.81 分(SD29.45)、第 2 世代が 22.66 分(SD16.06)、第 3 世代が 22.82 分(SD31.32)であった。3 世代を比較すると古い世代の方が健診までの通院時間や出産場所までの時間は長く、他の 2 つの世代とは有意な差があり、第 1 世代のアクセスが悪かったことが分かる。しかし、第 3 世代の内、妊婦 90 名に限定してこれらの各時間を見ると、21.92 分、75 分、30.23 分、51.71 分となっていた。待ち時間や出産場所までの時間は第 3 世代の平均よりも現在の妊婦さんの場合が長くなっていた。産科医師不足や助産師不足などの様々な理由によって出産場所の集約化が進んでいる。その影響と考えられ、最近の環境はさらに悪くなっていることが分る。

健診時間が延びているのは超音波診断を受ける機会が増えていることが伺える。
②出産場所はどの世代も診療所が最も多かったが、自宅・助産院・母子健康センターという助産師だけの関わりで出産ができる場所を選択していたのは、第1世代54.5%、第2世代12.1%、第3世代33.3%と、第2世代が最も少なかった。第3世代は第2世代より増加しており、2回出産した方は、2回とも出産場所を自宅でだけ、あるいは助産院でだけ体験した女性もこの世代であった。

出産の満足度得点について、回答数の多かった3人目までをみると、1人目(941名)の第1世代は3.05(SD.75)、第2世代が2.97(SD.85)、第3世代が3.03(SD.76)で、2人目(555名)は第1世代が3.16(SD.67)、第2世代3.22(SD.70)、第3世代が3.17(SD.63)で、3人目(139名)の第1世代は3.06(SD.97)、第2世代は3.20(SD.49)、第3世代は3.18(SD.65)であり、世代間には多少の得点差はあるもののどの世代もおおむね高得点であり、統計的な有意な差はなかった。

（4）助産師によるケアの実際の世代間の差

助産師によるケアの12項目については、第1世代での上位項目は「新生児へのケア」2.99(SD.87)、「妊婦健診」2.94(SD.95)、「分娩時ケア」2.92(SD.91)で、第2世代は「妊婦健診」3.09(SD.87)、「新生児へのケア」3.03(SD.86)、「授乳指導」3.00(SD.83)で、第3世代は「妊婦健診」3.34(SD.80)、「授乳指導」3.34(SD.74)、「分娩時ケア」3.33(SD.86)、「新生児へのケア」3.33(SD.75)であった。「新生児へのケア」はどの世代でも上位に上がっていた。若い世代ほど助産師からのケア得点は高く、全項目において第3世代と第1世代、第3世代と第2世代との間には有意な差があり、特に第3世代は助産師からのケアを好意的に受け止めていることが伺える。

(5) 周産期医療や助産師等への期待への差

周産期医療体制に関する6項目ではどの世代も上位は「近くに産科の病院・診療所」3.61(SD.65)「医療機関の協力体制」3.60(SD.55)「産科医の増加」3.60(SD.56)、「助産師の増加」3.56(SD.57)と高得点であった。そして、どの項目も若い世代の得点が最も高かく、第3世代と第1世代、第3世代と第2世代との間には有意な差があった。

助産師の活用8項目では、「地域の保健センターで助産師による妊婦健診」3.05(SD.71)、「助産師による相談窓口」3.10(SD.67)、「母乳育児」3.33(SD.64)、「1か所で妊娠から母乳までの継続ケア」3.49(SD.61)がどの世代でも高得点であったが、特に後者の2つの平均得点は他の項目よりも高かった。この2つの第3世代の得点はさらに高く、他の世代との有意な差があった。この結果からは、女性たちはどの世代も身近な場所で助産師によるケアが受けられることを望んでいることが伺える。第3世代ではさらに、その期待が大きかった

(6) 助産師の役割等への認識

助産師の役割と周産期医療に関する意見を自由記述で求めたところ、574名による記述があり、キーワードとしては「助産師・助産院」「出産体験」「妊娠体験」「医療環境」「産科医師」に関する順に多かったが、助産師については

「*助産師さんにはお医者さんとは異なった信頼を寄せることができ、ありがたかった*」とあり、

「*産科医が不足している今こそ助産師の存在は大事な存在です*」

「*産科の医師が足りないのなら、助産師をもっと普通分娩に活用すべきで、異常があった時、すぐ医師が駆けつけられる体制を作るべきだと思います。*」

と、助産師と産科医師の役割の違いを理解した上で、現在の周産期医療の解決案を記していた。また、実際に大変な思いをした方は

「*妊娠をしてみて、妊娠・出産をとりまく医療の状況がこんなにも厳しいということが初めてわかりました。(妊娠3カ月で分娩できる病院を探すのに、20件以上医療機関に連絡をした経験あり) 子どもを社会全体で育てるということを、医療機関から発信してもらえるといいです。*」

と、妊娠初期には出産場所を決めねばならないことと、それがいかに困難であるかが記されていた。

（7）まとめと今後の課題

当初、かつては女性の身体や妊娠出産体験における伝承は行われていたが、若い世代にはその伝承ができていないのではないかとの仮説を立てていたが、若い世代の方が体験を聞いていたし、伝承をしたいとの思いが他の世代よりも明らかに高得点であったことが分かった。しかしながら、第1世代が実母から体験を聞いていたのに対して、世代が若くなるにつれて実母よりも、教師や看護師・助産師といった専門家からの情報や知識であったことも明らかとなった。特に第3世代ではそれが顕著であった。つまり、多産時代には、地域のなかで育まれていたであろう女性の身体や妊娠、出産子育てに関する伝承は、少産化の中では実母からの伝承もあるが教師や看護師、助産師といった専門家による情報伝達となっていたのである。なかでも、陣痛体験や子どもを産むという体験についての伝承への思いは、妊娠中の体験と比べても第1世代や第2世代では低い。これらの世代では、自分もあまり聞いていないし、時代の大きな変化から伝えるものはないとの結果とも考える。しかし、第3世代では、陣痛や

産むこと、産後の生活、児の世話とどれも高く、出産や子育て体験を人生上の貴重な体験と位置付け、伝承への思いも強いとのではないかと考える。

第1世代や第2世代では、夫と役割分担することや育児支援を受けることは自分の世代では考えられない、あるいは十分ではなかったのであろう。第3世代への伝承の思いが高いのは、同じ苦労を味あわせたくないとの思いかであろうと推察する。

出産環境は、現在、妊娠中の女性には特に厳しく、出産場所の集約化の影響が伺える。2004 年頃から産科医師不足から産科診療所や産科病棟の閉鎖、その後、緊急搬送の妊婦のたらい回し事件など産科医療下での事件が相次いだ。どちらかというと産科医師不足への対応策として、地域助産師の見直し、「助産師外来」や「院内助産」の開設などがマスコミにも取り上げられるようになった。田間の表現を借りれば、これまで見えにくくなっていた病院内での助産師の存在がマスコミの影響もあって可視化されたのであろうと考える。

今回の結果から、第1世代は産婆や助産院の存在を身近に感じられる世代であったし、医療化の中にあった第2世代は自分で産んだという感覚よりも、医療者のペースで産まされた感覚であった自分の出産を振り返るからこそ、そうであって欲しくないという言う思いから助産師の役割を好意的に受けとめているものと考える。そしてどの世代も、女性の身体のこと、妊娠から出産、継続した母乳育児までのトータルケアが助産師を中心に地域の身近なところで受けられることを望んでいることが明らかとなった。

結論として、仮説は覆され、若い世代の方が体験も聞いていたし、伝承への思いも高いという結果は、生活の中で母親から娘へと伝承されていた子産み子育て体験が専門家を介した体験や伝承となっており、現代の伝承のあり方が様変わりしていることが明らかになった。少産社会において祖母、母、娘の体験や伝承のあり方の違いを理解した上で、助産師を中心とした専門家とともに、女性が住む地域のなかで、トータルケアが行えるシステムを作るとともに、安全・安楽を確保するための医療との協力連携も欠かせず、現代に即した援助およびそのシステム構築が今後の課題である。

（８）文献

奈良お産アンケートの会（田間泰子他） 2012「安心な出産のための奈良県アンケート報告書・分析編
財団法人母子衛生研究会　2010「母子保健の主なる統計」、母子保健事業団
田間泰子　2009「出産のノーマライゼーションと助産師―比較社会学研究の視点から―」、女性学研究 16
大野明子　2008「いのちを産む―お産の現場から未来を探る―」、学習研究社
中山まき子　2001「身体をめぐる政策と個人―母子健康センター事業の研究―」、勁草書房
佐藤香代　1994「助産師に求められるもの（第2報）－母親の助産婦に対する認識度とニーズ―」、母性衛生 35

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）

〔学会発表〕（計2件）

日隈ふみ子、小林直子、菅沼ひろ子、助産師主導の診療所におけるデータ分析、第 23 回国際助産学会、2011、6.20-23、南アフリカ（ダーバン）

小林直子、日隈ふみ子、菅沼ひろ子、助産師主体の出産ケアの統計学的分析ーEクリニック8年間 6100 件のデータより
日本助産学会第 1 回（第 25 回）学術集会、2011、3.5-6、名古屋

６．研究組織

(1)研究代表者

日隈　ふみ子（HINOKUMA　FUMIKO）
佛教大学・保健医療技術学部・教授
研究者番号：60189800

(2)研究分担者（H21 年度のみ）

田中 和子（TANAKA　KAZUKO）
日本赤十字北海道看護大学・看護学部・講師
研究者番号：70423986