

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 5 月 20 日現在

機関番号：32620

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2012～2014

課題番号：23792671

研究課題名(和文) 妊娠・分娩・産褥期に用いられる補完代替医療に関する実態調査

研究課題名(英文) Survey on complementary and alternative medicine in pregnancy, childbirth, puerperium

研究代表者

植竹 貴子 (Uetake, Takako)

順天堂大学・医療看護学部・助教

研究者番号：20438617

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,000,000円

研究成果の概要(和文)：我が国における妊娠・分娩・産褥期に用いられる補完代替医療(CAM)の実態を明らかにすること目的とし、1500名の対象女性に調査を行った。その結果、46.9%が妊娠、分娩、産後1年未満にCAMを使用していることが明らかとなった。副作用の経験者は2.3%と少なかったが、一方で54.4%の者が専門家に相談せずCAMを使用しており、79.8%の者が医療関係者からCAMの使用について質問されなかったこと、48.7%の者が専門家以外からCAMを受けたことから、医療関係者からCAMの使用について積極的に質問することやCAM提供者の資格の有無や知識について十分に確認することを周知する必要性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：With the aim to reveal the reality of complementary and alternative medicine (CAM) to be used in pregnancy, childbirth, puerperium in Japan, it was investigated in 1,500 target women. As a result, 46.9% of the target women revealed that using CAM. Women who have experienced side effects was only 2.3%. On the other hand, 54.4% of women were using CAM without consulting the experts. In addition, 79.8% of women was not asked from medical personnel about the use of CAM, further 48.7% of women had received CAM from outside experts. From the above, medical personnel it is necessary to ask actively about the use of CAM, woman it is necessary to check whether CAM providers are qualified and knowledge has been suggested.

研究分野：母性看護学・助産学

キーワード：補完代替医療 妊娠・分娩・産褥期

1. 研究開始当初の背景

近年、テレビ、インターネット等をはじめとする高度情報化や健康意識の高まり、治療に対する自己決定意識の高まりなど医療ニーズの多様化により、補完代替医療 (Complementary and alternative medicine: 以下 CAM) を利用する者が増加している。米国では、42.1%もの国民が補完代替医療を利用しており (Eisenberg ら, 1997)、補完代替医療センター (National center of CAM: NCCAM) では、膨大な研究費を投入し国を挙げて、CAM の有用性を検証するための多くの調査・研究がなされている。

我が国においては、過去一年間に何らかの CAM を利用している者が 65.6% に達する (蒲原, 2002) という報告や、44.6% ものがん患者が何らかの補完代替医療を使用している実態が明らかとなった (兵頭ら, 2005)。周産期領域においては、妊娠・分娩・産褥期の女性の快適性を高める取り組みとして、マッサージやリフレクソロジー、アロマセラピー、針灸、指圧などの補完代替医療の効果を検証した報告が増加している。

補完代替医療は、妊娠・分娩・産褥期の女性の快適性を高めるケアとして注目される一方、不適切な使用により胎児や乳幼児へ影響を及ぼす可能性があることから慎重な使用が求められる。しかし、我が国では、周産期における補完代替医療の使用状況に関するデータはなく、利用の指針が示されないまま用いられている。よって、周産期の女性や、胎児、乳幼児への安全性確保のために、実態調査を行い、利用の指針を示すことが早急に求められる。

2. 研究の目的

本研究は、我が国における妊娠・分娩・産褥期に用いられる補完代替医療の実態を明らかにすることを目的とする。本結果は、周産期の女性が使用する補完代替医療の実態とその関連要因を具体的に示す基礎資料を提示するとともに、周産期の女性がより安全に、安心して補完代替医療を利用するための有益な示唆を投じることが期待できる。

3. 研究の方法

(1) データ収集方法: Web 調査とした。質問内容は、基本属性、妊娠・分娩・産後の状況、CAM 使用の実態とその背景要因、CAM の安全性等から構成した。わが国における 18 歳以上かつ産後 1 年 6 か月未満の女性を対象とし、Web 調査会社に登録しているモニターのうち、事前登録内容にて条件を満たしている対象者 7858 人にスクリーニング調査を行い、2247 人に本調査票をメール配信した。本調査に回答した 1872 人のうちクリーニングで 67 人を除外した 1805 人の対象者を地区別出生数 (2012 年) の割合に基づき、合計 1500 人となるよう無作為に割り付けを行い分析対象とした。調査票の回答結果は、対象者が Web

上で回答・返信することで Web 調査会社をとおし回収した。

(2) 分析方法: 統計ソフト SPSS を用い、統計解析を行った。

(3) 倫理的配慮: 本研究は所属機関の倫理委員会の審査承認後に実施した (平成 25 年 10 月 24 日、承認番号 25-19)。本研究は、ヘルシンキ宣言の趣旨に即して行った。Web 調査会社を通じ、メールにて研究依頼を行い、本研究の趣旨・倫理的配慮について画面冒頭で説明した。調査協力に同意が得られた対象者のみ、調査票に回答できるよう設定した。

4. 研究成果

妊娠・分娩・産褥期に CAM を使用したことがある群を「CAM 使用あり群」(704 名)、CAM を使用したことの無い群を「CAM 使用なし群」(796 名) とし分析を行った。

1) CAM 使用に影響する要因

(1) 対象者の属性

CAM 使用あり群では、最終学歴が「大学」であることが多く、「中学・高校」、「専門学校・短大」であることが少なかった。

『職業』においては、CAM 使用あり群では「医療職」、「専門技術職」であることが多く、「専業主婦」であることが少なかった。

『年収』においては、CAM 使用あり群では、年収が「700~900 万円未満」、「900 万円以上」であることが多く、「300~500 万円未満」であることが少なかった。

(2) 妊娠・分娩・産後の状況

CAM 使用あり群は CAM 使用なし群よりも『出産回数』と『子ども的人数』が少なかった。

CAM 使用あり群は、CAM 使用なし群と比較し、妊娠中に何らかの異常があると答えた者が多かった。妊娠中の異常の種類にもよるが、何らかの異常がある場合、より慎重に CAM を使用する必要があることを周知する必要性が考えられた。

『出産場所』においては、CAM 使用あり群では、出産場所が「クリニック」であることが多く、「助産院」であることが少なかった。医療介入ができず、一般的に自然派志向である助産院よりも、医療介入ができるクリニックにおいて CAM を多く使用しているという結果は、実際と矛盾を感じる。助産院で出産した対象者の割合が全体の 2.4% と少なかったことが影響している可能性が考えられた。

『母乳育児』においては、CAM 使用あり群では、「母乳栄養」であることが多く、「人工栄養」であることが少なかった。CAM を使用している対象者はより自然派志向であることが影響していることが考えられた。

胎児の発育に異常のある人は、CAM を使用している人が少なく、胎児の発育に異常がない人は CAM を使用している人が多かった。対象者は、児の発育を気にかけて CAM を使用していることが伺えた。

妊娠中にその他の異常 (切迫早産、妊娠高血圧症候群、胎児の発育異常以外) がある人

は、CAM を使用している人が多く、その他の異常がない人はCAM を使用している人が少なかった。CAM の使用が妊娠経過に悪影響を及ぼす疾患であるかどうか、その他の異常の内容を詳細に検討していく必要がある。

(3) 基本的生活背景・生活習慣

CAM使用あり群はCAM使用なし群よりも『産休前の仕事時間』が長く、『産休前の家事時間』と『産休前の育児時間』が短かった。

CAM使用あり群はCAM使用なし群よりも『現在の家事時間』が短く、『現在の育児時間』が長かった。家事時間と育児時間の合計では、CAM 使用あり群 15.5 時間、CAM 使用なし群 15.3 時間と大きな差がみられないことから、産後のCAM 使用は時間的余裕の有無が影響していることは考えにくい。

2) CAM 使用の実態

(1) 妊娠・分娩・産褥期における CAM の使用状況

本調査参加者 1500 名中、704 名(46.9%)が妊娠、分娩、産後1年未満に何らかの補完代替医療を使用していた。補完代替医療を使用していた704名のうち、妊娠中に使用した者は697名(99%)、分娩中に使用した者は295名(41.9%)、産後1年未満に使用した者は616名(87.5%)であった。

過去(妊娠するより以前)にCAMを使用したことがある者は、過去(妊娠するより以前)にCAMを使用したことがない者と比較し、統計学的に有意に妊娠・分娩・産後1年未満にCAMを使用していた。

1か月間にCAMに使用した費用の平均値は4087円であった。

(2) CAM 使用のきっかけ・理由

CAM 使用あり群におけるCAM 使用のきっかけは、「家族または友人にすすめられた」(23.3%)が最も多く、次いで「本・雑誌でみた」(22.4%)、「インターネットでみた」(18.2%)の順であった。専門的知識のない者や不確かな情報からCAMを使用している可能性があるため、情報源の正確さについて注意喚起する必要性が考えられた。

CAM 使用の理由では「赤ちゃんに良いことをしたかった」(32.7%)が最も多く、「効果があると思った」(27.3%)、「興味があり試してみたかった」(10.2%)の順であった。

(3) 妊娠中における CAM 使用状況

妊娠中に使用されたCAMの種類では、葉酸のサプリメント(85.5%)が最も多く、次いで、鉄のサプリメント(53.2%)、骨盤ベルト(40.0%)、ビタミンのサプリメント(27.7%)、お茶・ハーブティー(24.2%)であった。経口摂取するタイプのCAMを使用している割合が高かった。

妊娠中にアロマセラピーを使用した妊婦の68.8%がラベンダーの精油を使用していた。ラベンダー精油は陣痛促進作用があるといわれているため、妊娠初期・中期の使用については注意喚起する必要があると考える。

妊娠中におけるCAMを使用した症状では、

貧血(31.9%)が最も多く、次いで背中・腰の痛み(19.5%)であった。また、症状はないが予防のため(32.6%)や健康増進のため(32.3%)、分娩に備えて(28.6%)使用した者が多かった。

妊娠中における使用時期では、妊娠初期・中期・末期のすべての時期で使用した者が最も多く(53.5%)、次いで中期と末期(19.2%)、初期と中期(10.0%)の順であった。葉酸のように妊娠初期からの使用が推奨されているものや、妊娠初期の使用は控えたほうが良いものがあるため今後は妊娠期のどの時期に何を使用したのかについて明らかにする必要がある。

(4) 分娩中における CAM 使用状況

分娩中に使用されたCAMの種類では呼吸法(45.1%)が最も多く、次いで骨盤ベルト(30.5%)、アロマセラピー(15.9%)であった。分娩中にアロマセラピーを使用した産婦の63.8%がラベンダーの精油を使用していた。

CAMを使用した症状では、分娩の痛み(45.8%)が最も多く、次いで症状はないが分娩に備えて使用した(25.4%)、予防のため使用した(11.9%)、緊張(11.5%)が多かった。

(5) 産後1年未満における CAM 使用状況

産後に使用されたCAMの種類では、骨盤ベルト(54.2%)が最も多く、次いで鉄のサプリメント(32.8%)、乳房マッサージ(28.7%)、お茶・ハーブティー(28.2%)であった。産後にアロマセラピーを使用した女性の69.8%がラベンダーの精油を使用していた。

産後におけるCAMを使用した症状では、背中・腰の痛み(27.9%)が最も多く、次いで母乳量の不足(26.5%)、健康増進(23.5%)、予防(22.7%)、疲労(20.7%)の順であった。

(6) CAM の効果

CAM の効果については、妊娠中、分娩中、産後1年未満のいずれの時期においても「効果があった」、「やや効果があった」と感じている者の割合が「効果がない」と感じている者よりも多かった。

(7) CAM の安全性

CAM を始める前に効果や安全性について十分な情報を得たかに関しては、「情報を得た」者の割合が「情報を得なかった」者の割合よりも多かった。妊娠・分娩・産後1か月未満のCAM使用にあたっては、効果や安全面に配慮していることが伺えた。

副作用の経験がある者は2.3%と少なかった。副作用の種類では、下痢(21.1%)が最も多かった。

79.8%の者がCAMの使用について医療関係者から問診されていなかった。また、半数以上の者(54.4%)がCAMの使用に関して医療の専門家に相談していなかった。相談しなかった理由としては、「相談する必要がないと思った」(63.5%)が最も多く、次いで「使

用について質問されなかったから」(35.4%)の順であった。CAM 使用について「相談する必要がない」と思っている妊産褥婦が多く、医療関係者から CAM の使用について質問されなかった割合が高いことから、医療関係者から CAM の使用について、積極的に質問していく必要があると考える。

専門的な知識や資格を持っている人から CAM を受けた者(43.3%)と専門家の指導を受け自分で実施した者(17.6%)の割合が全体の半数以上を占めたが、専門家の指導を受けずに自分自身で行った者(33.0%)や知識や資格のない人から受けた者(2.6%)、知識や資格があるかどうかわからない者(13.1%)もいた。安全に CAM を使用するためには、CAM 提供者が、十分な知識と技術を持っているか事前に確認することを周知する必要があると考えられる。

(8)健康関連 QOL 尺度(SF-8)得点(CAM 使用あり群と CAM 使用なし群の比較)

CAM 使用あり群は、CAM 使用なし群と比較し、統計学的に有意に RP 得点(日常役割機能 身体)、BP 得点(身体の痛み)、PCS 得点(身体的サマリースコア)が低かった。CAM 使用あり群のほうが CAM 使用なし群よりも身体面に関する健康関連 QOL が低いことから、身体的な QOL の低下が CAM の使用に影響していることが伺えた。

CAM 使用あり群では、すべての下位尺度とサマリースコアにおいて、日本国民標準値と比較し統計学的に有意に得点が低かった。CAM 使用なし群では、「身体の痛み」以外の項目全てにおいて、日本国民標準値と比較し統計学的に有意に得点が低かった。対象者の健康関連 QOL 尺度得点が日本国民標準値と比較し全体的に低かったことから、健康関連 QOL が低い集団であったことが考えられる。

<引用・参考文献>

- 1) Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, et al:Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: Results of a follow-up national survey. JAMA 280:1569-1575, 1998.
- 2) 蒲原聖可『代替医療』中央公論新社,30-35, 2002.
- 3) Hyodo I, Amano N, Eguchi K, Narabayashi M, Imanishi J, Hirai M, Nakano T, Takashima S : Nationwide survey on complementary and alternative medicine in cancer patients in Japan , Journal of Clinical Oncology , 3 (12) , 2645-54 , 2005 .
- 4) 福原俊一、鈴鴨よしみ : SF-8 日本語版マニュアル NPO 健康医療評価研究機構、京都、2004 .

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 0件)

[学会発表](計 0件)

[図書](計 0件)

[産業財産権]
出願状況(計 0件)

名称 :
発明者 :
権利者 :
種類 :
番号 :
出願年月日 :
国内外の別 :

取得状況(計 0件)

名称 :
発明者 :
権利者 :
種類 :
番号 :
出願年月日 :
取得年月日 :
国内外の別 :

[その他]
ホームページ等

6 . 研究組織

(1)研究代表者

植竹 貴子 (UETAKE, Takako)
順天堂大学・医療看護学部・助教
研究者番号 : 2 0 4 3 8 6 1 7

(2)研究分担者

()

研究者番号 :

(3)連携研究者

()

研究者番号 :