

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 29 年 8 月 31 日現在

機関番号：34307

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25463532

研究課題名(和文) 地域における妊娠期からの母児・家族関係の育成を支援するケアモデルの開発

研究課題名(英文) Development of a community care model that supports mother/child and family relationships from the gestation period

研究代表者

西川 みゆき (NISHIKAWA, Miyuki)

京都光華女子大学・健康科学部・講師

研究者番号：50457941

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,900,000円

研究成果の概要(和文)：妊娠期からの母児・家族関係の育成支援に向けたダイナミックなケアモデルの開発を目指して、助産師と妊婦を対象にアクションリサーチとインタビュー調査を行い、助産師-妊婦-胎児インタラクションの構造的分析を行った。助産師の腹部触診法を通じて、「妊婦という身体」が、認識と「からだ」の結びつきを発見するための実践の場となっており、助産師が「触れる」という行動を通じて、助産師-妊婦-胎児の関係性がよりダイナミックに動き出し、繰り返されていた。

妊婦の身体・心理社会面の適応には、「協調・統合」を生み出す求心性に働く力が必要となり、そこには助産師の「触れる」ことが重要な因子となっていることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：With the aim of developing a dynamic care model towards supporting the fostering of mother/child relationships from the gestation period, we conducted action research and surveys using semi-structured interviews that targeted midwives and expectant mothers. A structural analysis was performed of interactions among the midwives, the expectant mothers, and the fetuses. The results showed that, through a midwife's touch a "physical body known as an expectant mother" had become the forum for practicing the discovery of the bond between recognition and the "physical body," and that, through a midwife's action called "touch," the midwife-expectant mother-fetus relationship had begun moving even more dynamically, and was being repeated.

The findings suggested that a centripetal force that generated "cooperation and integration" was needed in order for an expectant mother to make physical and psychosocial adjustments, and that a midwife's "touch," had become an important factor.

研究分野：健康発達分野母性助産

キーワード：母子相互作用 腹部触診 母児・家族関係育成ケア

### 1. 研究開始当初の背景

近年,日本では児童虐待相談件数が平成 23 年度 59,603 件(前年度比 105.7%)と増加の一方を辿っている。虐待死事例は心中以外で 45 例(51 人)であり,なかでも 0 日・0 か月児が多く,主たる加害者は,「実母」が 30 人(58.8%)と最も多い(厚生労働省,子ども虐待による死亡事例等の検証結果第 8 次報告の概要)<sup>1)</sup>と報告されていることから,妊娠期から産褥早期にかけて継続的で母児関係育成支援を目指したケアを重点的に行う必要がある。

我々は,これまで妊娠期の継続ケアや健康教育の方法論を模索するため,研究を行ってきた。妊娠期の縦断的調査における分析では,妊娠 36 週になると胎児位置をより認知し,児に話しかけをする頻度が多い妊婦は,分娩に対しポジティブな態度を取り,児との関係性も安定している傾向にあった(西川,2012)。また,妊婦が胎児位置をより認知していることが児とのコミュニケーションを活発にし,児への愛着も高めることを報告した(M Nishikawa, H Sakakibara,2011)。しかし,なぜ妊婦が胎児の位置を認知すると児への愛着が増すのかについては明らかになっていない。

鈴井(2005)が指摘しているように,妊婦が超音波画像診断によって得た識別困難な胎児画像を見るだけでなく,診察者の説明が加えられることで肯定的な心理を促すところが大きいと報告している。超音波断層装置を用いた検査の場面を相互行為として捉え,社会学的に明らかにしようとする西坂(2008)は,医療専門家による検査の場面とは一つの活動であり,医療専門家・医療機器だけではなく,検査の受け手である妊婦との相互行為の新たな意味を抽出している。しかし,地域で展開される助産活動,とりわけ「触れる」ことに焦点を当て,妊婦と助産師の相互行為を詳細に分析した研究は見当たらない。医療者が,診察で得た客観的情報を妊婦に伝えるだけではなく,妊婦との相互行為が,実は母児関係や家族関係に変化をもたらしているのでは

ないかと考えた。

そこで,助産師が触れることから派生する妊婦と助産師の相互行為を理論的に明らかにすることで,妊娠期から母児関係育成支援の方法論に新たな提言ができると考えられる。

### 2. 研究の目的

本研究では,状況論的アプローチを採用し,地域の助産師と妊婦や家族とのインタラクション(相互作用)を丁寧に描き出すことで,状況の中に埋め込まれた助産師の「触れる」ことの医療的・社会的意味を明らかにし,妊娠期からの母児・家族関係の育成支援に向けたダイナミックなケアモデルを開発することを目指した。

### 3. 研究の方法

(1) アクションリサーチに基づいたフィールドワーク

・対象者のリクルート方法と事例

地域で活躍している開業助産師に依頼文を送付し,同意が得られた助産師と,その助産師が出産介助を担当する妊婦を紹介してもらった。

表 1. 分析事例一覧

| 事例 | 分娩経験  | 調査時期    |
|----|-------|---------|
| A  | 1 経産婦 | 産後 3 週間 |
| B  | 初産婦   | 妊娠 26 週 |
| C  | 経産婦   | 妊娠 26 週 |
| D  | 初産婦   | 妊娠 29 週 |
| E  | 初産婦   | 妊娠 28 週 |
| J1 | 助産歴   | 2014.1  |
| J2 | 助産歴   | 2015.1  |
| J3 | 助産歴   | 2014.6  |

・フィールドワークの内容

地域において助産師の実践する妊婦健診の現場に研究者が出向き,そこで起こっているインタラクションを参与観察した。会話記録は逐語に起こす過程で,語りの背景や文脈,②妊婦周囲の助産師や家族の立ち位置や仕草,③私のその時の心境を項目に挙げ,分析の手掛かりとした。フィールドワークの同意者 8 人,出向いた回数 12 回。分析データは,フィールドノート 12 日分

(2) 助産師および妊婦へのインタビューインタビュー調査

参与観察した妊婦のうちインタビュー調査に同意が得られた妊婦 14 人、助産師 3 人。インタビュー回数 21 回、時間は 20～63 分、平均 42.6 分であった。分析データはインタビューの逐語テキストとした。

(3) フィードバック検討会の開催

協力者の助産師および妊婦・母親を対象にこれまでの分析結果の検討会を開催した。検討会 2 時間、フィードバック 50 分、分析データは録音データの逐語テキストとした。

(4) 倫理配慮

調査に先立ち京都光華女子大学研究倫理委員会の承認を得た(承認番号 05)。対象とする妊婦および助産師には口頭と書面にて、研究への参加・不参加に関わらず、不利益を被ることがないこと、いつでも参加を取りやめることができること、個人が特定されるような形での公表はしないこと、データを音声で収集する場合は、必ず参加者の承諾を得てからのみ収集することを厳守すること、収集したすべてのデータは、研究代表者が責任を持って、厳重に管理し、研究の目的外には使用せず、データに基づいた論文作成、研究発表、報告書作成にのみ使用することを説明し、同意を得た。

4. 研究成果

(1) 母児のインタラクション

自己の身体から感じとる胎児の語り

A ; J さんに、「映像もないけど、ここが頭やで。」って、自分の指でおなかの上から触って、硬いここが頭なんやって触って、「今日は、背骨がこち？」って聞くと、自分のお腹触っているから、意識がいくから、一体感があって、母子が切り離されている感じでなくて、違う安心感と、自分のことやと感じますね。

N ; 一体感とは、赤ちゃんと自分がつながっていることですか？

A ; 自分のこと、自分の身体のことです。

助産師の診察では、助産師と一緒に腹壁から胎児の一部を触れながら、「今日は、背骨がこち？」と確認作業をしている。このことから、「あそこ(モニター)」でしか感じられなかった胎児の存在を、助産師に触れられ、頭や背骨といった具体的な身体として、「ここ(妊婦のおなか)」で感じられることを「一体感」と表現している。助産師が腹部に触れ、「ここ(妊婦の身体)」の感覚として胎児の身体を感じているからこそ、一体感・安心感を覚えていると、感じていた。

(The ICM Asia Pacific Regional Conference 2015 にて報告)

胎児の存在をより具体的で詳細に、人として表現する語り

B ; 想像なのですが、髪の毛がモジャモジャするとか、トイレが近くなる時、コショコショする感じがあると、髪の毛がこすれているのかな。実際どうか分かりませんが、頭のほうも感じることもあります。

妊婦と胎児が「ここ(妊婦のおなか)」において、視覚的ではなく感覚的に非常に実感のある人として認識されていた。こういった人として実感を伴った胎児の存在が、やがて「未だ見ぬ児」への愛着を促し、母児関係を豊かで強固なものにしていると考えられる。

(第 29 回日本助産学会学術集会 2015 にて報告)

胎児位置がわかるようになったと表現する語り

B ; ここに頭があると先生は言うってくれるけど、あつという間に過ぎて、どこやったっけ？って感じ。助産師さんに診てもらってから、ここに頭があって、身体が合って、足があってと教えてもらった。

N ; わかるようになってからは何か変わったことありましたか？

B ; それはあります。ここにお尻があって、お尻叩いたりとか、こうツツツしてみたり。

この事例では、助産師の健診での関わりが、胎児との関わり方の一つのモデルとなっていた。助産師が妊婦の腹部を大切に触る姿やその

感触を感じることで、胎児への関わりを学び、我が子の「かわいい お尻」を想像し、「ツンツン」と触りたいという愛着行動が誘発されていた。(第55回日本母性衛生学会 2014 にて報告)

骨盤位になった時や転倒した時の語り

C;8 カ月くらいに逆子って言われて、寝方を変えてみようとかしていたら、変わった感じがしたの。そういうなんかを感じるようになって、今こっちになっているとか、逆子になっていないとか。一度転んだことがあって、その時に逆子になっていないとか。動いていないとか、同じやとか。

N;それで、どうしましたか？

B;蹴る位置的には動いていないし、大丈夫かな。それで病院に行ったら、大丈夫ですって。

助産師の触診によって胎児と豊かな関係性を持つようになった妊婦は、非常に敏感に胎児の位置を感じ、保健行動を取っており、さらに胎児の身体性に非常に密着したものとして感じていた。ここから、妊婦は、助産師が腹部に触れる経験を基に、妊婦の身体で胎児を体感するようになり、「私」と「胎児」の身体性をより豊かに感じ取りながら、それぞれが密接に関係しているからこそ、「管理可能なもの」=保健行動に結びついていると言える。自分の身体だけでなく、胎児の身体も「管理可能なもの」として受け止めることが、「大丈夫」という安心感と自信にもつながっていると考えられる。(第29回日本助産学会学術集会 2015 にて報告)

## (2) 妊婦と家族とのインタラクションの構図

児をうちの子と表現する語り

D;エコーをしながら、「ここが頭ですよ、これが脳ですよ、で心臓ですよ」って、順番に見せてもらって、「異常無いです」って言ってもらって、安心して帰ります。

N;大きくなってこられたと思うんです。

D;ダイナミックですね。かなり、ダイナミックと言うか、もう常に動いてはりますねん、うちの子ね。しょっちゅう動いてはります。

日々の胎動からわが子の特性を見出し、まだ

生まれていない児に対し「うちの子ね。」と表現をしている。「うちの子」という表現は、「私の子ども」と表現するよりも、児に対する愛着を感じている、と解釈できる。児に異常がなく、活発な胎動のあるわが子を持つことができた「私」という新たな自己の価値を獲得することで、母親としての自信と誇りを身につけている様子が伺えた。(第36回日本看護科学学会学術集会 2016 にて報告)

実母がお腹を気にかけてくれる語り

D;お母さんは、お腹を「触らして」言うて。「いや、あんた大きくなったやんか」って。「どんなや、見せてみ。」言うてね。「で、写真は？」言うて。「ああ、大きくなってんねんな。」って言うて。待ち遠しいって思っています。

N;実際お腹の子に話をしたりとか、どうですか？

D;子どもに声かけるっていうことは、無いんやね。いや、違うなあ。だから、みかんとかあったら、「これ、うちのぼんに食べさせたりな」とか言うてるから。お腹の子やと思いますよ。

母親の視点が不可視的な「胎児」から確かな存在へと意味付けされていくことで、妊婦自身が、胎児の存在を実存として感じ、胎児が「待ちどろしい」と家族に受け入れられていると感じていた。妊婦は、娘の腹部に関心が向けられているのではなく、「これ、うちのぼんに食べさせたりな。」と、娘が食べることで間接的に胎児が食べることと同じ意味を持ち、児への関心が直接的に存在していると認識していると考えられる。(日本質的心理学会第11回大会 2014 にて報告)

妊婦が胎児にどう向き合っているかの語り

E;痛いけど出てきてくれた赤ちゃんもかわいいと思うし、そう思っていたら、痛いのもいいかなって。私も痛いけど、たぶん赤ちゃんも苦しいところからでてくれるから、築ける関係もあるかなって思っているの。

N;助産師はどのような助言をくれますか？

E;運動したほうがいいって。家の草むしりをしていきます。運動が得意じゃないし。ザ運動ってするのが恥ずかしいし。

陣痛という「痛み」は、「未知なるもの」であり、未知なるものだからこそ、怖いと妊婦は感じている。しかし、助産師が語る陣痛という「痛み」は非常に具体的で、多義的であったと考えられる。助産師が関わった妊婦の事例を、非常にリアリティのあるものとして E さんには感じられ、「自分自身もそうなれるかも」という可能性と共通点を見つけ出していた。さらに、E さんの日常生活について、「運動」スクワット(具体的な運動) 草むしり(スクワットを取り入れた日常生活動作)へ翻訳れていったと考えられる。(第 54 回日本母性衛生学会学術集会 2013 にて報告)

## 5. 結論

### (1) 妊婦と助産師とのインタラクションの構図

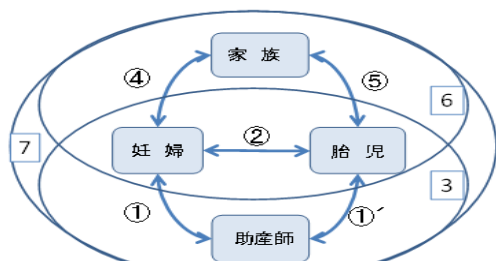


図1. フィールドワークにおけるインタラクションの構図

助産師が妊婦に触れ、「ここ(妊婦のおなか)」の硬い部分が「(胎児の)頭」として、妊婦の身体と胎児の存在を密接に関連づけることによって(構造図 1),「未だ見ぬ胎児」の存在をまずは妊婦が実感として感じ始める(2)。何度も助産師が触れることを通じて、胎児が描き出されていく。この 1 の関係性を、妊婦は自分の身体である「ここ(おなか)」で、今度は、自己の身体感覚として、胎児を感じている(3)。それが、「胎児との一体感」・「安心感」を生み出していた。つまり、1 の関係性を下敷きにしなが、2 の関係性を通じて、胎児を自分の感覚として感じていくことで、母子関係が作られていく(4)。1 の関係を 2 の関係性において、自分の身体として感じることで、妊婦は非常に豊かな表現で胎児をリアルな人として感じ、胎児との緊密な関係を紡いでいく。また、胎児の変化を「今ここ(妊婦のおなか)」で、一体感として感じることで、自らの体調だけでなく、胎児

の状態までも「管理可能なもの」として立ち現れ、保健行動をとることが可能になっている。このように、助産師と妊婦・胎児との関わりから示されることは、助産師の関わりをモデリングとして、非常にダイナミックに胎児との関係性を紡ぐことによって、胎児を含んだ身体への安心感や一体感、さらには管理可能な身体として自分の身体や胎児の身体を感じることができ、母親としての自信へと繋がっているという関係性の変化が伺えた(構造図 3)。次に、妊婦が胎児の存在を実感として受け止め、その関係性を築くこと(5)で、妊婦と家族との関係性 6 に変化が起こり、さらに家族と胎児の関係性(7)が変化していく。妊婦が徐々に成長して胎児を受け止める中で、身体が変化し、さらに心理的にも変化していく。その関係性の変化を家族(ここでは実母)は敏感に感じ取り(8)、妊婦である母親を通じて、胎児を人として受け入れ、その関係性を紡ごうとしている姿が伺える。つまり、家族にとっては全く実感の伴わない存在である胎児を、9 の関係性の変化から、敏感に感じ取り「未だ見ぬ存在」を実感の伴った存在として受け止めることが可能になっている。このように 10 の関係性が変化することで、11 の関係性が変化し、最終的には 12 の関係性が立ち現れてくる。13 の関係性によって胎児の存在がより実感の伴ったものに変化すればするほど、14 の関係性も今までとは違った関係性の再構築を迫られ、同時に胎児と家族にダイレクトな関係性 15 も生まれ、最後には「未だ見ぬ存在」としての胎児が徐々に家族として受け入れられる場所(16)が創られると考えられた。

(The 20th World Congress on Controversies in Obstetrics, Gynecology & Infertility 2014 にて一部報告)

現在すべての調査を終了し、助産師と妊婦胎児の関わりおよびフィードバック研究会のデータ分析の検討は平成 29 年度に報告予定である。

## 引用文献

1) 厚 労 省 ホ ー ム ペ ー ジ  
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002fxos.html>)

2) 西川みゆき(2012)妊娠30週から36週にかけての妊婦の特性と胎児位置認知の変化に関する検討,日本助産学会誌,25(3),58.

3) Miyuki Nishikawa, Hisataka Sakakibara  
(2011) Effectiveness of Nursing Intervention Employing the Leopold Maneuver for promoting Maternal- fetal attachment, Abstracts of the 29<sup>th</sup> Triennial Congress of the International of Midwives, 157.

4) 鈴井江三子(2005)超音波診断を含む妊婦健診と,超音波診断を含まない妊婦健診を受けた妊婦の体験-妊婦の心理と身体感覚を中心に-,川崎医療福祉学会誌,15(1),85-93.

5) 西坂仰(2008):技術的環境における指示の達成 出生前超音波検査における行為連鎖の組織,2005-2007科学研究費補助金(基盤研究c)研究成果報告書,1-31.

## 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 1 件)

① 西川みゆき, 鮫島輝美, 榊原久孝, 数量化  
類による妊婦の心理社会的背景と胎児への関  
心による母子関係の特性とケア課題, 母性衛生,  
56巻,4号,548~557頁,2016.

[学会発表](計 7 件)

西川みゆき, 鮫島輝美, 助産師-妊婦-胎児  
間のインタラクションの構造的分析,日本看護科  
学学会,2016.12.10-11.(会場:東京)

鮫島輝美, 西川みゆき, 助産師が 触れる こ  
との意味における理論的考察,日本質的心理学  
会第 13 回大会, P63, 2016.9.24-25.(会場:名古  
屋)

Miyuki Nishikawa, Terumi Samesima,  
Structural Analysis of the Interactions Among  
Expectant Mother, Fetus, Midwife, The ICM

Asia Pacific

Regional Conference 2015, PROGRAM & ABSTRACT BOOK, P205, 2015.7.20-22.

(Place; Yokohama)

西川みゆき, 産科診療場面における助産師  
- 妊婦 - 胎児間のインタラクションの構造的分析,  
第 29 回日本助産学会学術集会, 日本助産学会  
誌, Vol28, No3, P464, 2015.3.28-29. (会場:  
東京)

西川みゆき, 鮫島輝美, 榊原久孝, 妊娠健  
康診査における助産師-妊婦-胎児間のインタ  
ラクションの構造的分析, 母性衛生, 55 巻 3 号  
P284, 2014.9.13-14 (会場:千葉)

西川みゆき, 鮫島輝美, 助産師-妊婦-胎児  
間のインタラクションの構造的分析, 日本質的  
心理学会第 11 回大会 P71, 2014.10.18-19. (会  
場: 松山)

Miyuki Nishikawa, Terumi Samesima,  
Structural Analysis of the Interactions among  
Midwife, Mother, and Baby. The 20th World  
Congress on Controversies in Obstetrics,  
Gynecology & Infertility (COGI), All about  
Women's Health Abstract Book, pp. 143-144,  
2014.12.4-7. ((Place; Paris)

西川みゆき, 鮫島輝美, 地域での助産師-妊  
婦-家族間のインタラクションにおける関係育成  
支援の構造的分析, 日本母性衛生学会, 母性  
衛生, Vol54, No3, p. 282. 2013.10.4-5. (会  
場: 埼玉)

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

西川みゆき ( NISHIKAWA Miyuki )  
京都光華女子大学・健康科学部・看護学科  
研究者番号: 50457941

### (2) 研究分担者

鮫島輝美 ( SAMEJIMA Terumi )  
京都光華女子大学・健康科学部・看護学科  
研究者番号: 60326303

### (3) 研究協力者

堀尾満代 ( HORIO Mituyo )  
斉藤智孝 ( SAITOU Chitaka )  
田中美穂 ( TANAKA Miho )