

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 6 日現在

機関番号：10101

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2014～2015

課題番号：26893006

研究課題名(和文) タンザニアにおける妊婦中心の出産準備教育の開発

研究課題名(英文) Required contents and methods of birth preparation program in Tanzania: Baseline survey at Amtulabhai Antenatal Clinic

研究代表者

藤田 和佳子 (Fujita, Wakako)

北海道大学・保健科学研究所・助教

研究者番号：10732753

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,700,000円

研究成果の概要(和文)：タンザニアの妊婦健診では、主に異常徴候が妊婦に情報提供されるだけで、正常分娩経過に対する説明はほとんど行われていない。本研究は、経産婦を対象に、前回の出産時に理解していた分娩経過に関する知識と対処行動、妊婦が期待する出産準備教育の内容を明らかにすることを目的とした。

妊婦健診に訪れた20名の経産婦を対象にインタビュー調査を行った。結果からは、分娩開始徴候や正常分娩経過に関する情報不足のために、早産や墜落産のアクシデントが起こっていることが明らかになった。出産準備教育には、陣痛や胎児娩出の機序の説明が必要である。妊婦の出産準備教育に対する期待の声は高く、視聴覚教材や参加型クラスが望まれていた。

研究成果の概要(英文)：In developing countries, the information provided to pregnant women during the antenatal period is mainly limited to the recognition of danger signs and complication readiness. Much less attention has been paid to the amount pregnant women know about the normal labor process. This study aimed to investigate mothers' knowledge of the normal labor process and potential coping strategies. We interviewed 20 pregnant women at Amtulabhai Antenatal Clinic in Dar es Salaam.

The mothers did not have a clear understanding of the mechanism and process of labor. Consequently, some undesirable incidents (such as premature birth or precipitate labor) occurred. All of the mothers had favorable views of a birth preparation class involving an explanation of the mechanism of labor and information about how to cope with labor pain and relaxation techniques through an audio-visual teaching method in their local language, Kiswahili.

研究分野：助産学

キーワード：出産準備教育 国際保健 タンザニア

1. 研究開始当初の背景

タンザニアでは、出産時の感染を予防するために、国策として病院出産が奨励されている。国全体の施設内出産率は50%程度であり、自宅出産率48.1%をやや上回っている¹⁾。施設内出産率は、今後増加していくことが予測され、病院における周産期のケアの質をいかに上げていくかは大きな課題となっている。研究者(藤田)らが行った首都ダルエスサラームの公立病院の分娩室での出産ケアの質に関する観察調査では、WHOの出産ガイドラインが推奨する勧告に従っていない点を抽出した²⁾。その結果として、産婦が望む付き添い者を産婦の選択として尊重していない、リラックスでき、プライバシーの確保された環境を提供できていない、自由な体位で過ごし、マッサージなどの産痛緩和による安楽の提供がなされていない、などが抽出された。いわゆる、産婦の要望に基づいた「産婦中心のケア」が提供されていなかった。このことは、1日50件近くある出産数に対し、助産師の数は3名しかいないという人材の絶対的な不足のため、管理的な側面が優先せざるを得ないことやプライバシーが確保できない分娩室の環境などが背景としてあった。また初産婦らは、妊娠中の教育が不十分であり、分娩経過を十分理解していないため、不安で叫んでいることが多かった。

このような状況では、産婦一人一人が分娩経過を十分に理解し、呼吸法や安楽な体位などを自分で行えるセルフケア能力を高める必要がある。しかし、タンザニアでの妊婦健診では、このような出産準備教育はほとんど提供されていない。現在、タンザニアでは、統一された母親学級や両親学級で使用する教材やテキストはない。さらに、タンザニアではスワヒリ語が一般的であり、文化背景の異なる外国の教材や資料を翻訳するだけでは、妊産婦の理解は得られにくい。加えて、発展途上国では、妊婦健診はFANC(the focused antenatal care: 妊婦健診の集中化)アプローチが採用されており、妊娠中に計4回の健診がなされるだけである。その間に妊婦へ提供される情報は、出血や妊娠高血圧症候群などのいわゆる「危険兆候とその対応」に焦点が当てられている³⁾。従って、分娩開始兆候や陣痛や胎児娩出の機序などの「正常分娩経過に関する知識」は、妊婦へ情報提供されることはなかった。

2. 研究の目的

本調査では、前回妊娠時に系統的な妊娠・分娩経過についての教育・説明を受けていなかった経産婦を対象に、前回分娩時に理解していた分娩経過に関する知識、行った分娩対処法を明らかにし、妊婦が期待する初産婦に対する出産前教育の内容を明らかにすることを目的とした。

3. 研究の方法

平成27年9月22-23日の2日間において、妊婦健診に訪れた20名の経産婦に対して、分娩開始兆候の認識、分娩経過、分娩第1期及び第2期で取った分娩体位、分娩介助者との関係性と満足感、妊娠期に期待する正常分娩に関する教育内容と方法の5項目について半構造化インタビューを行った。

調査場所：ダルエスサラーム市アンチュラバイクリニック

参加者：妊婦健診に訪れている経産婦で同意が得られた者20名

方法：インタビューは、インタビューガイドに基づき、協力者であるタンザニア人の助産師2名(助産学教員)によりスワヒリ語で行った。インタビューはICレコーダーに録音し、全てスワヒリ語に逐語訳し、上記2名の協力者を含むタンザニア人研究協力者3名により正確性を確認した。その後、研究者(藤田)が日本語に翻訳を行った。分析は、質的データ管理ソフトNVivo10を用いて内容分析の手法でコーディングを行った。

倫理的配慮：参加者には、説明と同意書を用いて参加の意思を確認した。本研究は、北海道大学保健科学研究所倫理審査委員会(No.15-3)及びNational Institute of Medical Research, Tanzania (NIMR/HQ/R.8a/Vol.IX,2015)の承認を得た。

4. 研究成果

(1) 対象及びインタビューの概要

2日間で計8回のインタビューを行った。参加者の妊婦健診の状況により、5名のグループインタビューと個人インタビューと2つの方法を取った。表1に、対象者の内訳とインタビューの概要を示す。

表1 インタビューの概要

回	日時	方法	参加者数 (人)	経産 歴	所要時間 (分)
1		グループ	5	1回	34
2	9/22	個人	1	1回	11
3		個人	1	2回	15
4		グループ	5	1回	22
5		グループ	5	1回	26
6	9/23	個人	1	1回	11
7		個人	1	2回	10
8		個人	1	2回	8
計			20		137

(2) 各質問項目から抽出されたカテゴリー 分娩開始兆候の認識

【分娩開始兆候に関する情報不足】と【情報不足によるアクシデント】の2つが抽出された。具体的には、産婦は前駆陣痛と分娩陣痛とはどういうものか、また、陣痛が分娩を進行させる原動力になることに対する理解が

できていなかった。そのために、早産期に陣痛が起こっていたにも関わらず自宅待機したために自宅で出産になってしまったケースや、病院出産を望んでいながらも間に合わず病院へ到着する前に分娩に至ってしまうアクシデントが2件あった。

分娩経過

【分娩経過に関する不明瞭な知識】【助産師による直接的な指示に添った対処行動】の2つが抽出された。産婦は陣痛や胎児娩出の機序に関して不明瞭な理解をしていた。そのために、助産師の直接的なアドバイスに従って対処をしているものの、なぜそうする必要があるのかは理解できていなかった。

分娩第1期及び第2期で取った分娩体位

【分娩第一期の側臥位】【分娩第二期の仰臥位】が抽出された。病院出産を経験した産婦は助産師の助言により分娩第一期には側臥位、第二期には仰臥位を取っていた。第一期では側臥位を不快と感じる産婦がいたが、第二期は全員が怒責のかけやすい仰臥位を最も産みやすい体位として肯定していた。分娩室がどのような環境なのか妊娠期に知る機会がないために、慣れない環境に不安を感じた産婦もいた。

分娩介助者との関係性と満足感

【産婦のニーズに対する不適切な応答】【不十分な説明】の2つが抽出された。産婦は助産師の的確な指示により無事出産が出来たことを満足していたが、要求に対して十分に応答してくれなかったことを不満に思う者もいた。また、「骨盤位」などの用語の意味が理解できず、説明もないために不安を感じた者もいた。

妊娠期に期待する正常分娩に関する教育内容と方法

【出産準備に関する様々な情報提供への期待】【視聴覚教材と参加型アプローチ】の2つが抽出された。全ての参加者は、妊娠期に出産準備教育を受けることに肯定的であった。教育や説明を受けたい内容としては、正常分娩の機序、陣痛への対処法、リラクゼーション法、出産時に必要な物品の準備、分娩室の環境があげられた。方法としては、読み書きが得意でない妊婦もいるため、ビデオなどの視聴覚教材を用いた教育方法が望ましいと述べた。また、参加型クラスで参加者と疑問や意見を分かち合うことを望んでいた。

(3) 結語

分娩開始兆候と分娩経過の不正確な理解により、早産や病院へ到着する前の墜落産につながったケースがあった。分娩第一期は、自宅では自由な体位が取られていたが、病院では助産師は分娩第一期は側臥位を、分娩第二期は仰臥位を勧めていた。多くの産婦が分娩介助者との関係性に満足していたが、助産師の態度に不満を感じたり、専門用語が理解できず不安になったり、見知らぬ環境に不安をいだいた者もいた。妊娠期に正常分娩経過に

関する知識の提供を期待する声は高かった。具体的には、陣痛や胎児娩出の機序といった正常分娩経過を、産婦自身がイメージできるようにしたいとの期待が高かった。教育方法は、視覚教材と参加型授業を望んでいた。

本研究の結果から、タンザニアの妊婦は系統的な妊娠・出産に関する説明を受けていないために、正常分娩経過の理解がされていないことが明らかになった。出産準備教育を通して、産婦自身が分娩開始兆候と正常分娩経過をイメージ化できるようにすることが求められる。特に、早産期と正期産期の区別、陣痛と分娩進行の関係を産婦が理解することは、適切な時期に病院へ行く判断につながり、施設内分娩の安全性を高める。また、あらかじめ分娩室の様子やルーティーンケアを説明することは、産婦の不安感を軽減する。これらの内容で構成されたビデオ教材を作成し、それをを用いた参加型クラスを開催することを提案する。

引用文献

- 1) Tanzania National Bureau of Statistics. (2011). Tanzania Demographic and Health Survey 2010.
- 2) 藤田和佳子、大橋一友、中園直樹. (2011). タンザニア ムワナニヤマラ病院における分娩介助ケアの質. 国際保健医療, 26(2), 119 - 127.
- 3) Jaddoe, V. W. V. (2009). Antenatal education programmes: do they work? The Lancet, 374(9693), 863-864.

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)

現在、論文を執筆中であり発表論文はなし。

〔雑誌論文〕(計 件)

〔学会発表〕(計 件)

〔図書〕(計 件)

〔産業財産権〕
出願状況(計 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 件)

名称：
発明者：
権利者：

種類：
番号：
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

藤田 和佳子 (FUJITA, Wakako)
北海道大学保健科学研究院
助教

研究者番号：10732753

(2) 研究分担者

()

研究者番号：

(3) 連携研究者

()

研究者番号：

(4) 研究協力者

セバルダ レシャバリ (LESHABARI, Sebalda)
ムヒンビリ健康科学大学看護学校
教授

エクスタシー ダンフォード ムライ (MLAY,
Danford Ecstasy)
ムヒンビリ健康科学大学看護学校
大学院生

ベアトリス マコリ (MAKOLI, Beatrice)
ブンダ マラ タンザニア高校
教員