原著

無痛分娩を希望する妊産婦への保健指導と看護職者の卒後教育に関する実態調査

Fact-finding survey of health guidance for pregnant women wanting epidural analgesia and postgraduate education of nursing professionals

杉岡 亜美　乾 つぶら　五十嵐 稔子
奈良県立医科大学大学大学院看護学研究科
Ami Sugioka　Tubura Inui　Toshiko Igarashi
Fuculity of Nursing School of Medicine, Nara Medical University
位田みつる　川口昌彦
奈良県立医科大学麻酔科学教室
Mitsuru Ida　Masahiko Kawaguchi
Department of Anesthesiology, Nara Medical University

【要旨】看護職者は、無痛分娩を希望する妊婦へ教育や準備を促す必要があるという思いを持っているということが明らかとなっているが、無痛分娩を希望する妊婦への保健指導の実態や無痛分娩に携わる看護職者の卒後教育について調査されたものは見当たらない。本研究は、無痛分娩を希望している妊婦に対する看護職者による保健指導の実態、看護職者の保健指導に対する意識、看護職者による無痛分娩中のケアと講習会などの卒後教育の実態を明らかにすることを目的とした。無痛分娩取り扱い 450 施設を対象とし、自記式質問紙を郵送配布し、調査を行った。分析対象とした医療施設において看護職者による無痛分娩中のケアと卒後教育の実態、無痛分娩を希望している妊婦に対し看護職者が行う保健指導は、それぞれ施設によってばらつきがあることが明らかとなった。無痛分娩に関するマニュアルの有無と自施設での講習・勉強会の実施の有無による有意差($p<0.05$)が認められた。無痛分娩を希望する妊婦が無痛分娩に関して正しく理解できるよう、妊娠期から看護職者が保健指導などのケアを行う必要性が示唆された。

キーワード：無痛分娩、看護職者、保健指導

Abstract: Nursing professionals have been found to feel a need to promote the education and preparation of pregnant women wanting epidural analgesia. However, no research can be found that investigates the actual state of health guidance for pregnant women wanting epidural analgesia and postgraduate education of nursing professionals involved in epidural analgesia.The aim of this study was to clarify the actual state of health guidance provided by nursing professionals to pregnant women wanting epidural analgesia, awareness of health guidance among nursing professionals, and the situation of nursing professionals' management of epidural analgesia for labor and their postgraduate education, including seminars.A total of 450 institutions handling epidural analgesia were included in the study. Self-administered questionnaires were distributed by post to these institutions ask questions.The situation of nursing professionals' management of epidural analgesia and their postgraduate education, as well as health guidance provided by nursing professionals to pregnant women wanting epidural analgesia, were found to vary according to the institution. A significant difference was seen in the presence or absence of

a manual for epidural analgesia for labor according to the presence or absence of seminars and workshops held at the respective institution (p<0.05). The findings suggest that nursing professionals need to provide care that includes health guidance starting from pregnancy to allow pregnant women wanting epidural analgesia to correctly understand it.
Key words: epidural analgesia for labor, nursing professionals, health guidance

緒言

2016年度に日本産婦人科医会が調査した分娩 608,450 件のうち、36,849 件(6.1%)が無痛分娩であった(公益社団法人日本産婦人科医会、2017)。2008 年度の無痛分娩の割合は 2.6%であり、8 年間で 3.5%増加している(社会保障審議会医療部会、2018)。今後も無痛分娩の割合は増加してくることが予測される。

硬膜外麻酔を用いた分娩は、分娩第 1 期・第2期が延長し、吸引分娩またはクリステレル胎児圧出法が増加する(林、北乾、渡邉ら、2016)。これらの産科的処置の実施や合併症の予防のために看護職者ができることは、妊娠期の体重コントロール、体力および骨盤底筋群を鍛えること、「自身の力で産む」と分娩に向かう積極的な意思を持ってもらうように指導すること(川名、2018)と言われている。また、無痛分娩を選択する産婦は、選択しない産婦と比較して初産婦では年齢が高く、経産婦では体外受精による妊娠が有意に多いことが明らかになっており(林、北乾、渡邉ら、2016)、元々リスクが高い女性が選択する可能性があり、保健指導の必要性が高い。

以上のことより、看護職者は、女性が自分自身で自分らしい出産が選択できるようサポートする必要がある。看護職者は無痛分娩を希望する妊婦が、無痛分娩によって起こりうるデメリットを十分に理解したうえで選択できるよう意思決定の支援を行う役割を担っている(田辺、2017)。看護職者が無痛分娩へ抱く思いについて調査した研究において、妊婦の無痛分娩への理解不足を感じていたり、妊婦へ教育や準備を促す必要があるという思いをもっているということが明らかとなっている(深尾、甲斐、谷川ら、2018)。

先行研究では、看護職者の無痛分娩に対する意識調査(吉田、2011)や、無痛分娩時の助産ケアについて調査された文献(林、北乾、渡邉ら、2016)はあるが、無痛分娩を希望する妊婦への保健指導の実態や無痛分娩に携わる看護職者の卒後教育について調査されたものは見当たらない。今後無痛分娩件数の増加や、無痛分娩を取り扱う施設の増加が予測される中で、無痛分娩を希望する妊婦への保健指導の実態や無痛分娩に携わる看護職者の卒後教育に関して明らかにする必要があると考えた。そこで、本研究の目的は、無痛分娩を希望している妊婦に対する看護職者による保健指導の実態、看護職者の保健指導に対する意識、看護職者による無痛分娩中のケアと講習会などの卒後教育の実態を明らかにすることとする。

方法

1)対象

厚生労働省医政局によって調査された無痛分娩取り扱い施設のうち、厚生労働省のウェブサイトに記載を希望し、公開されている無痛分娩取り扱い 450 施設(厚生労働省医政局地域医療計画課、2019)を対象とした。

2)データ収集

2020 年 7 月から 10 月に自記式質問紙を送付し、返送用封筒にて回収した。施設内で1名に回答してもらうよう依頼し、回答者の選定は、①外来で保健指導を行っている看護職者、②病棟で無痛分娩に携わる看護職者、③病棟管理者の順とした。

3)調査項目

施設の属性、無痛分娩に携わる看護職者が

実施する無痛分娩のケアの内容、施設での無痛分娩に関する講習・勉強会の実施の有無と内容、無痛分娩を希望する妊婦への保健指導の実施の有無と内容。

4)分析方法

調査で得られたデータは Microsoft Excel2016を用いて集計した。統計的解析には統計解析ソフト IBM SPSS Statistics 23を用いて、χ^2検定にて分析した。

5)倫理的配慮

文書で研究趣旨・プライバシーの保護を説明し、質問紙の回答をもって同意を得たものとした。質問紙は無記名で郵送にて回収した。本研究は奈良県立医科大学医の倫理委員会の承認を得た(承認番号 2638)。

6)用語の定義

無痛分娩とは、麻酔によって陣痛の痛みを和らげ、分娩する方法のことである。陣痛の痛みの緩和のため、一般的には、硬膜外鎮痛を用いる[2)]。本研究において、無痛分娩とは硬膜外鎮痛と点滴からの鎮痛薬投与により、完全な無痛状態での分娩から許容できる範囲の除痛にとどめた和痛分娩を含めたものとする。

結果

1)対象施設の背景

本研究において無痛分娩取り扱い 450 施設に質問紙を配布し、105施設(回収率23%)から回答があった。そのうち無痛分娩取り扱いを終了、また分娩自体の取り扱いを終了している施設があったため、有効回答は 99 施設(有効回答率 94%)であった。病院種類、周産期医療体制、分娩に関する実態については表 1 に示す通りである。

2)無痛分娩に関する講習会と無痛分娩中のケア

①講習や勉強会の有無と講習の内容

無痛分娩に携わる看護職者に対する無痛分娩に関する講習・勉強会を自施設で実施している施設は 71.7%であった(表 2)。また、講習・勉強会の参加が必須である施設は 29%であった。自施設で実施している講習・勉強会の内容は表 3 に示す通りである。促進ケアや精神的なケアに関する内容は含まれていなかった。

②看護職者による無痛分娩実施中の促進ケアの実施

無痛分娩実施中、看護職者が行っていた促進ケアを図 1 に示す。最も実施されていた促進ケアは努責の誘導で 95.8%であった。バランスボール等の分娩第1期の運動の介助を実施している施設は 36.1%であり、無痛分娩中の促進ケアで最も実施されていなかった。

表 1 対象施設の背景 (n=99)

病院種類	施設数(%)
大学病院	12(12.1)
総合病院	19(19.2)
産婦人科病院・クリニック	68(68.7)
周産期医療体制	**施設数(%)**
総合周産期母子医療センター	11(11.1)
地域周産期母子医療センター	9 (9.1)
地域の医療施設	78(78.8)
無回答	1 (1.0)
病棟種類	**施設数(%)**
産科病棟	53(53.5)
産婦人科病棟	35(35.4)
混合病棟	11(11.1)

分娩に関する実態	中央値 (最小-最大)
年間分娩件数(件)	509 (40-1689)
経膣分娩件数(件)	351 (30-1402)
無痛分娩件数(件)	62 (2-466)
無痛分娩実施年数(年)	13 (1-50)

表 2 無痛分娩に関する講習・勉強会の実施・参加状況 (n=99)

	施設数(%)
自施設で講習・勉強会を実施	71(71.7)
外部の講習・勉強会に参加	13(13.1)
講習・勉強会に参加していない	11(11.1)
その他・無回答	4 (4.0)

③無痛分娩に関するマニュアルの有無

対象施設において、無痛分娩に関するマニュアルありが 68.7%、マニュアルの内容として、妊娠期の保健指導に関して記載している施設は 35.6%であった(表 4)。マニュアルの記載内容に関して回答を得られた施設は、マニュアルありと回答した 68 施設、作成中と回答した 6 施設中 5 施設の 73 施設であった。

3)無痛分娩を希望する妊婦への保健指導

①無痛分娩を希望する妊婦への集団指導

無痛分娩に関する集団指導を実施している施設は 49.5%であった。その内、無痛分娩に特化した産前教室を実施している施設は 29.3%、一般的な産前教室の中で無痛分娩に関して説明している施設が 20.2%であった。43.4%の施設は無痛分娩に関する集団指導を実施していなかった(表 5)。現在 COVID-19 対応のため産前教室を中止している施設や、オンラインで実施しているという施設もあった。また、その他の回答の中には、無痛分娩に関する集団指導を現在準備中である施設もあった。

②無痛分娩を希望する妊婦への個別指導

対象施設のうち、看護職者によって無痛分娩を希望する妊婦への個別指導を実施している施設は 51.5%であり、個別の保健指導において説明されている内容は表 6 に示す通りであった。分娩時に関する保健指導を行っている施設は多いが、無痛分娩に向けた体重管理、体力や骨盤底筋群を鍛えるなどの妊娠期間中の体づくりに関して保健指導を行っている施設は半数以下であった。

③看護職者による保健指導が必要であるか

看護職者による保健指導を実施していない 45 施設のうち、無痛分娩を希望する妊婦に対して保健指導が必要だと回答したのは 48.9%であり(表 6)、必要であると回答した理由には「個別指導の時間を設けると細かな質問がある」「無痛分娩への理解が充分されておらず、産後に『こんなはずでは』という思いをする患者さんがいるため」「分娩遷延することが多く、過ごし方や努責のかけ方など普通分娩とは異なるため」などがあった。不要だと回答したのは 51.1%であり、不要だと回答した理由には、「医師から説明があるから必要ない」「入院時に説明しているため、妊娠中の保健指導は必要でない」などがあった。

4)自施設での講習・勉強会の実施の有無と病院種類、促進ケアの実施、マニュアルの有無との関連

自施設での講習・勉強会の実施有無と病院種類、促進ケアの実施、無痛分娩に関するマニュアルの有無との関連について表 7 に示す。無痛分娩に関するマニュアルの有無は自施設での講習・勉強会の実施の有無による有意差がみられた。講習・勉強会を実施している施設では、有意に無痛分娩に関するマニュアルを作成していた。自施設での講習・勉強会の実施の有無と病院の種類、促進ケアの実施に有意差はみられなかった。

表 3 自施設で実施している 71 施設の講習・勉強会内容 (n=71)

(複数回答)	施設数(%)
緊急時の対応	67(93.1)
無痛分娩時の観察ポイント	65(90.3)
無痛分娩時の管理	65(90.3)
無痛分娩の手順	63(87.5)
麻酔法	58(80.6)
無痛分娩の利点と欠点	54(75.0)

表 4 無痛分娩に関するマニュアル

無痛分娩に関するマニュアルの有無 (n=99)	施設数(%)	マニュアルの記載内容(複数回答) (n=73)	施設数(%)
あり	68(68.7)	分娩期の管理	66(90.4)
作成中	6 (6.1)	緊急時の対応	51(69.9)
なし	23(23.2)	妊娠期の保健指導	26(35.6)
無回答	2 (2.0)		

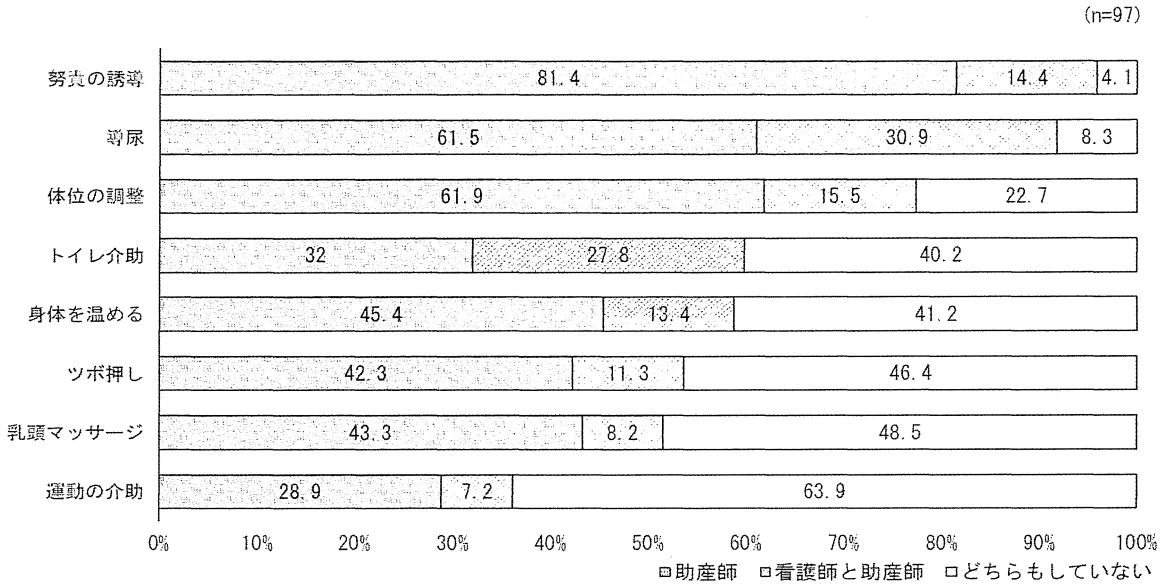

図1 看護職による無痛分娩中の促進ケアの実施

表 5 無痛分娩希望妊婦への集団指導

集団指導の実施	(n=99) 施設数(%)
無痛分娩に関する産前教室を実施	49(49.5)
無痛分娩に関する産前教室は実施していない	43(43.4)
その他・無回答	7 (7.0)

集団指導内容 (複数回答)	(n=47) 施設数(%)	集団指導担当職種(複数回答)	(n=47) 施設数(%)
利点と欠点	44(93.6)	産科医	24(51.1)
処置のながれ	40(85.1)	助産師	31(66.0)
副作用	39(83.0)	麻酔科医	13(27.7)
導入後過ごし方	32(68.1)	看護師	4 (8.5)
体重管理	16(34.0)		
無痛以外の産痛緩和	13(27.7)		
体づくり	8(17.0)		

表 6 無痛分娩希望妊婦への個別指導

実施している		51(51.5)
実施していない		45(45.5)
保健指導が必要	22(48.9)	
保健指導は必要でない	23(51.1)	
無回答		3 (3.0)

個別指導内容 (複数回答)	(n=51)
処置のながれ	49(96.1)
利点と欠点	48(94.1)
副作用	42(82.4)
導入後過ごし方	42(82.4)
無痛以外の産痛緩和	21(41.2)
体重管理	20(39.2)
体づくり	13(25.5)

表 7 自施設での講習・勉強会の実施の有無と病院種類・促進ケアの実施・マニュアルの有無との関連 (n=99)

			自施設での講習・勉強会 実施	自施設での講習・勉強会 未実施	x^2値	p 値
病院種類 (n=97)		大学病院	8	3	.004	0.998
		病院総合	14	5		
		産婦人科病院 クリニック	49	18		
促進ケア (n=96)	体位の調整	実施	54	20	.001	0.982
		未実施	16	6		
	身体を温める	実施	41	15	.006	0.938
		未実施	29	11		
	ツボ押し	実施	39	12	.696	0.404
		未実施	31	14		
	乳頭マッサージ	実施	36	13	.0150	0.901
		未実施	34	13		
	運動の介助	実施	22	12	1.797	0.180
		未実施	48	14		
マニュアルの有無 (n=97)		あり※	58	16	4.878	0.027*
		なし	12	10		

※マニュアルありには、作成中を含む　　*p＜0.05

考察

本研究において、看護職者による無痛分娩中のケアと卒後教育の実態、無痛分娩を希望している妊婦への看護職者が行う保健指導の実態に関して、それぞれ施設によってばらつきがあることが明らかとなった。また、看護職者の保健指導に対する意識に関して、妊産婦の無痛分娩に関する理解不足を感じ、看護職者による保健指導の実施が必要であると感じていた。一方で、医師による説明のみで十分だと感じている者もいた。以下、それぞれについて考察していく。

1)看護職者による無痛分娩中のケアと卒後教育の実態

無痛分娩に携わる看護職者は無痛分娩中、麻酔の管理を行いながら分娩促進のためのケアを担っていた。無痛分娩の分娩所要時間は自然分娩と比較し、延長することが報告されているが(久保田、伊田、伊藤ら、2014)、本研究において、自然分娩で実施されることが多い、分娩第 1 期のバランスボールなどの運動による促進ケアを実施している施設は少なかった。麻酔が導入されていることで運動を行うことが難しいことが影響していると予測される。

無痛分娩に関する講習・勉強会を自施設で実施している施設は 71%であり、多くの施設で無痛分娩を安全に管理できるよう、卒後教育の機会を設定していることが分かった。講習・勉強会の内容は、無痛分娩中の観察ポイントや緊急時の対応など無痛分娩に関する医療的で、実践的な内容であることが明らかとなった。無痛分娩を希望する妊産婦への精神的なケアや分娩促進ケアに関する内容は含まれていなかった。また、自施設での講習・勉強会の機会を設定している施設は、マニュアルを導入している・導入予定である割合が有意に高いことが明らかとなった。自施設での講習・勉強会の機会を設定し、マニュアルを導入することで、無痛分娩の管理やケアの質を高めることに繋がるのではないかと考えられる。

2)無痛分娩を希望する妊婦への看護職者による保健指導の実態

現在、看護職者が行う保健指導には一定の基準がないため、施設によって無痛分娩を希望する妊婦が得られる情報は異なることが明らかとなった。保健指導内容に関して、体重管理、体力や骨盤底筋群を鍛えるなどの妊娠期の体づくりに関して指導している施設は少ない。無痛分娩が分娩の 3 要素に与えるメリットとデメリットについて理解してもらい、分娩の 3 要素のバランスを整えるために、妊娠中から出産に向けた体づくりを行うことが大切である(菅原、今井、2018)。体づくりを行うことで、「自分の力で産む」という意識につながるのではないかと考える。主体的に出産に臨めるよう、無痛分娩を希望する妊婦への妊娠期からの保健指導の必要性が示唆される。

3)看護職者の保健指導に対する意識

個別の保健指導を実施していない施設において、先行研究と同様(深尾、甲斐、谷川ら、2018)、看護職者は妊産婦の無痛分娩への理解不足を感じていた。無痛分娩を希望する妊婦に対して、個別指導の時間を設けると細かな質問があることより、医師には聞きづらい可能性がある。妊婦にとって身近な存在である看護職者としての立場から、無痛分娩に関して、自然分娩との違いや無痛分娩中の過ごし方などの、より具体的な保健指導を行う必要性があると示唆される。無痛分娩後に「こんなはずでは」という思いをすることがないよう、妊産婦が正しく理解できるように保健指導を通して支援していくことが必要である。一方で、医師からの説明で十分であるという回答も見られ、無痛分娩は医療介入の分娩であるため、看護職者の介入が、妊産婦にとっての自分らしい出産のサポートにつながるという意識をもちにくいのではないかと考えられる。

本研究の限界と課題

本研究において回収率は 23％であった。COVID-19 の流行により、各施設が対応に追われていたことも回収率に影響があったと考えられる。また、回答内容に関しても、受診方法等や集団指導の実施形態等が通常とは異なるため影響があったと考えられる。本研究において、対象は無痛分娩を実施している施設で無痛分娩に携わる看護職者とし、無痛分娩に関する保健指導の実態等を明らかにした。今後は、無痛分娩を希望する妊婦へ行った保健指導の効果、対象者の反応などを検証する研究が必要であると考えられる。

結論

看護職者による無痛分娩中のケアと卒後教育の実態、無痛分娩を希望している妊婦への看護職者が行う保健指導の実態はそれぞれ施設によってばらつきがあることが分かった。無痛分娩を希望する妊婦が無痛分娩に関して正しく理解し、無痛分娩に臨めるよう、妊娠期から看護職者が保健指導などのケアを行う必要性が示唆された。

謝辞

COVID-19 対応でご多用の中、本研究にご協力下さった施設の方々に深く感謝いたします。また、貴重なご指導を賜りました、奈良県立医科大学麻酔科学教室の川口昌彦教授、位田みつる先生、奈良県立医科大学大学院看護学研究科の乾つぶら先生、五十嵐稔子教授に心より感謝申し上げます。なお、本研究は奈良県立医科大学大学院看護学研究科に 2020 年度に提出した修士論文の一部加筆修正したものである。

利益相反

本論文に関し開示すべき利益相反の事項はない。

引用・参考文献

深尾咲貴子,甲斐紀子,谷川早苗,新畑美咲,椿野幸美(2018)：当院における看護師・助産師が抱く無痛分娩への思い.大阪母子医療センター雑誌,34(1)：19-25.

林文子，北乾理恵,渡邉浩彦,菅沼信彦(2016)：硬膜外無痛分娩における助産ケアのあり方－臨床的検討を通して－.母性衛生,57(2)：415-420.

川名有紀子(2018)：無痛分娩時の遷延分娩.ペリネイタルケア,37(1)：41-44.

公益社団法人日本産婦人科医会　医療安全部会："分娩に関する調査"2017. http://www.jaog.or.jp/wp/wp-content/uploads/2017/12/20171213_2.pdf,(accessed2020-10-15)

厚生労働省医政局地域医療計画課："小児・周産期医療について - 無痛分娩について -(厚生労働省のウェブサイトに掲載を希望した無痛分娩取扱施設の一覧"2019. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000186912.html,(accessed2020-4-9)

久保田陽子,伊田昌功,伊藤宏一,加藤浩志,辻芳之(2014)：硬膜外麻酔による無痛分娩が分娩および新生児に与える影響について.産婦の進歩,66(3)：257-264.

菅原理沙,今井晶子(2018)：愛育病院における「麻酔分娩学級」(集団指導)の実際と保健指導.ペリネイタルケア,37(6)：57-62.

社会保障審議会医療部会："無痛分娩の実態把握及び安全管理体制の構築について"2018. www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000203217.pdf,(accessed2020-4-9)

田辺けい子(2017)：周産期の最新情報 安全と安心のバランスある無痛分娩をいま助産師の手で.ペリネイタルケア,36(11)：77-81.

吉田和枝(2010)：産痛の「受容」と「回避」に関する医療提供者と医療消費者の態度.母性衛生,51(1)：99-110.