予定帝王切開分娩で出産した女性たちが受けた出産準備教育の実態

平田恭子[1]、有本梨花[1]、宮下ルリ子[1]、奥山葉子[1]
蒲池あずさ[1]、嶋澤恭子[1]、藤井ひろみ[1]、髙田昌代[1]

[1] 神戸市看護大学

キーワード：予定帝王切開分娩、出産準備教育、出産準備教室、出産、要望

The reality of childbirth preparatory education of women who gave birth in a scheduled caesarean section

Kyoko HIRATA[1] , Rika ARIMOTO [1] , Ruriko MIYASHITA[1]
Yoko OKUYAMA[1] , Azusa KAMACHI [1]
Kyoko SHIMAZAWA[1] , Hiromi FUJII [1] , Masayo TAKADA[1]

[1]Kobe City College of Nursing

Key words : Words: scheduled cesarean section, birth preparation education, birth preparation class, child birth, wish

要旨

本研究の目的は、予定帝王切開分娩で出産した女性たちが受けた出産準備教育の実態と出産準備教室への要望を明らかにすることである。研究対象者は、妊娠・分娩歴に重大な合併症がなく、A 市の分娩取扱い施設（助産所除く）で予定帝王切開分娩で出産した女性に対し、質問紙調査を実施した。有効回答が得られた 40 名（97.5%）のデータを用いて、SPSS Ver.17 を用いて統計学的に分析した。個別指導において帝王切開分娩に関しての情報・知識を収集した者が最も多く、36 名（90%）、次いで自分で収集した者は、26 名（65%）であった。自分で収集し、役に立ったと回答が多かったのは、「入院から退院までの自分のスケジュールについて」「術後の身体の回復について」であった。出産準備教室に参加した者は、17 名（43.6%）で、そのうち 14 名（82.4%）が自ら希望して教室に参加していた。役に立ったと回答が多かったのは、「帝王切開で出産する前後で必要な物品」「出生後の児とのふれあいや授乳について」であった。初経産別では、初産婦の参加が経産婦に比べて有意に高かった（p<0.01）。予定帝王切開分娩で出産する女性のみを対象とした出産準備教室に関しては、27 名（71.1%）が必要であると回答しており、その中で、同じ予定帝王切開分娩で出産する女性との情報交換することや経験者から体験談を聞く要望も多かった。教室の規模は、少人数で、夫の参加も希望している者が多かった。

予定帝王切開分娩で出産した女性たちは、自身の出産に対して主体的に情報・知識を得ていることが分かった。同じ境遇の女性たちとの情報交換や体験者からの体験談を聞くことのできる場が求められていることが分かったが、具体性に関しては今後の課題である。

ABSTRACT

The purpose of this study was to clarify the current situation of birth preparation education for women who gave birth by cesarean delivery and wish for childbirth preparation classes. A questionnaire survey discovered no serious complications in the history of pregnancy and childbirth in women who gave birth through a planned caesarean section at a hospital and clinics of A City The data from the valid responses of 40 people (97.5%) were statistically analyzed using SPSS Ver.17.

Most participants (n=36,90%) received information and knowledge regarding cesarean delivery through tutoring was the largest followed by those who collected the information themselves (n=26,65%) Of the information they collected themselves, many respondents reported the following as helpful "information about the schedule from admission to discharge" and "information about the body’s recovery post-operation.” A person who participated in childbirth preparation classes, in 17 women (43.6%) , had participated in the classroom and hope of which 14 p women (82.4%) of their own. Many of these respondents reported the following information as helpful: "necessary goods before and after caesarean birth" and "information about caring for and feeding the infant after birth” . By delivery times, primiparas reported significantly higher participation compared to multiparas (p<0.01) . For childbirth preparation classes targeting

only women giving birth through planned cesarean delivery the response was that there is a need for 27 patients（71.1%）, many of whom wanted to hear the experiences of and exchange information with the women who gave birth at the same scheduled cesarean. In the scale of the classroom, in small groups, many husbands were also willing to participate.
Women who gave birth through a planned cesarean delivery were found to have gained the initiative in information and knowledge for their own birth. Women sought platforms where they could hear the experiences of and exchange information with women in the same circumstances, The creation of such platforms is a future challenge.

Ⅰ．はじめに

我が国の 2011 年の出生数は 104 万件であり、そのうち帝王切開数は 19.2% にあたる約 20 万件と推定され（厚生労働省，2014）、妊婦の５人に１人が帝王切開分娩により出産している現状がある。出産数が減少しているにも関わらず、帝王切開分娩での出産は年々増加し、過去 20 年間で約２倍に増加している。その背景には、初産年齢の高齢化に伴いリスクの高い出産が増えたことや、不妊治療後の多胎妊娠の増加が挙げられる。帝王切開分娩には、事前に日程を決めて行う予定帝王切開分娩と自然分娩経過中に緊急に行う緊急帝王切開分娩がある。緊急帝王切開分娩の理由として、胎児機能不全や常位胎盤早期剥離がある。予定帝王切開分娩の理由には、経腟分娩によって著しく母子に危険が及ぶと妊娠中から予見される骨盤位や多胎妊娠、前置胎盤、児頭骨盤不均衡などがある。さらに帝王切開分娩の既往がある妊婦は、妊娠中や分娩中に子宮破裂を起こし、母子ともに重篤な事態に陥るリスクが高く、帝王切開既往妊婦に対して次回も分娩様式を、帝王切開分娩に選択する傾向にある。予定帝王切開分娩の占める割合は、帝王切開分娩全体の６割である（厚生労働省，2014）が、これらから、今後も帝王切開分娩により出産する産婦の割合がますます増加することが予想される。帝王切開分娩であれ経腟分娩であれ、分娩様式を問わずそれぞれの女性にとって大変貴重な「出産」であるが、帝王切開分娩で出産した産婦は、経腟分娩ではなかったことへの自己不全感や喪失感を感じ、特に緊急帝王切開分娩になった産婦にその傾向が強いことが報告されている（中間，山内，2007：横手，2004：横手，2005）。

今日、妊婦は多くの妊娠や出産に関する情報について、インターネットなどを通じて多方面から得ることができる。また医療機関を受診することで、専門家である助産師からも個別指導や出産準備教室を通して直接、情報・知識を得ることができる。実際に帝王切開分娩を予定している場合には、妊婦が知識を得る機会は、妊娠期において個別に術前・術中・術後の説明を受ける個別指導がある。しかし個別指導の場合、知識を得る機会とはなるものの、仲間作りや共感を得られる場としての機能は期待できない。ピアカウンセリングの視点からも、同じ帝王切開分娩予定の妊婦同士でお互いの思いを語る機会は重要だと考えられる。

妊娠期に多くの医療機関が行っている出産準備教室は、その目的として、妊婦が自信と主体性を持って妊娠・出産・育児に適応し、心と身体の準備ができるように援助することや妊娠や出産の知識を取得するだけでなく、他の妊婦やカップルと交流し、仲間づくりができることを意図している（大田，2013）。一般的な出産準備教室は、出産に向けて、「お産（経腟分娩）の流れの説明」「お産の際の呼吸法」「母乳育児について」「沐浴体験」「妊婦やパートナーとの交流」などが行われている（嶋，藤裏，2004：寺谷，2010）が、このお産の内容に関しては、経腟分娩を前提にしており、出産準備教室に関する先行研究も経腟分娩を前提にしたものが多い。このような状況は、妊婦にとって帝王切開分娩に関する知識を持つことを困難にするのではないかと思われる。

出産準備教室には、「母親教室」「両親教室」「多胎妊娠教室」「祖父母教室」など多様化するニーズに合わせた教室があり、医療機関や地域で行われている。帝王切開分娩数が増加しているにも関わらず、帝王切開分娩数の割合ほど、妊婦に対する帝王切開分娩に関する出産準備教室を設けている施設は、研究者らの関わる施設においても見当たらない。しかし帝王切開術を受ける可能性のある妊婦にとって、主体的な出産のためにも出産準備教育の充実は必要と思われる。以上のことから、研究者らは、まずは、予定帝王切開分娩で出産をする女性たちを対象にした出産準備教室の開催の基礎資料とするために、予定帝王切開分娩で出産した女性たちの出産準備教育の実態と、出産準備教室に対しての要望を明らかにすることを目的として、研究を行った。

Ⅱ．研究方法

1．研究対象者

研究対象者は、妊娠・分娩歴に重大な合併症がなく、A 市の分娩取扱い施設（助産所除く）で予定帝王切開分娩により出産した女性とした。早産、多胎は分析から除外した。

2．調査期間

平成 26 年 10 月～平成 27 年 4 月

3．調査内容及び調査方法

調査内容は、年齢、出産回数などの属性に加えて、帝王切開分娩に関しての情報・知識を得たかとその内容、出産準備教室に対する要望を自記式質問紙調査票を用いて調査した。対象者が出産した後の入院期間中に質問紙を分娩取扱い施設の看護職者か研究者が配布し、1ケ月健診までに郵送してもらい、回収した。調査票の返信をもって研究の同意を得たとみなした。

帝王切開分娩で出産する女性が、帝王切開分娩で出産するにあたって必要とする情報・知識の内容に関しては、研究者間で話し合い、15 個の選択肢を使用した。個別指導と出産準備教室には、「⑯手術室の見学」の選択肢を加えた。

表 1　帝王切開分娩で出産するにあたって必要とする情報・知識

①	帝王切開で出産する理由について
②	帝王切開で出産する前後で必要な物品について
③	入院から退院までの自分のスケジュールについて
⑤	手術で使用する麻酔について
⑥	手術の方法について
⑦	帝王切開を行うことで起こる可能性のある合併症について
⑧	手術の流れや、手術に要する時間について
⑨	家族の立ち会いについて
⑩	帝王切開で生まれる赤ちゃんの特徴について
⑪	出生直後の赤ちゃんのケア（処置）について
⑫	出生後の児との触れ合いや授乳について
⑬	術後の身体の回復について
⑭	帝王切開後の痛みの対処法について
⑮	術後の育児について
⑯	手術室の見学

4．分析方法

各項目の単純集計により、対象者の特徴、対象者が帝王切開分娩の情報・知識を得ていた場と内容、また、出産準備教室に対する要望の実態を明らかにした。「自分で帝王切開分娩に関して情報収集したかについて」「出産準備教室の参加状況」「予定帝王切開で出産する女性たちのみを対象とした出産準備教室の必要性」に関して「初経産別」「帝王切開分娩の経験別」「緊急帝王切開分娩の経験別」について$\chi 2$ 検定にて分析した。分析には統計ソフト SPSS Ver.17 を用いた。両側有意水準は、1% とした。

5．倫理的配慮

本研究は神戸市看護大学倫理委員会の審査を経て実施した（承認番号 2014-1-14）。

研究実施に際しては、分娩取扱い施設（助産所除く）の施設長、もしくは看護部長に、研究の趣旨、研究協力の自由意思、協力しない場合に不利益を受けないこと、参加中断の自由、匿名性の保持、データの厳重管理、結果は学会等で公表すること等について書かれた文書を郵送した。また希望がある場合は、口頭で説明も行った。研究対象者には、研究の趣旨、研究協力の自由意思、協力しない場合に不利益を受けないこと、参加中断の自由、匿名性の保持、データの厳重管理、結果は学会等で公表すること等について文書と口頭で説明を行った。また、協力施設の看護職者に配布してもらう場合には圧力がかからないよう説明を行った。質問紙の返信をもって同意とみなした。

6. 用語の定義

〈出産準備とは〉妊婦が妊娠期から出産、その先の育児に向けて準備すること。心身の準備、物の準備、環境の準備など。それに関して助産師らが情報や知識を提供する場は、個別指導と集団指導（出産準備教室）がある。

〈出産準備教室とは〉出産準備教室には、「母親教室」「両親教室」「多胎妊娠教室」「祖父母教室」など多様化するニーズに合わせた教室があり、医療機関や地域で行われている。

Ⅲ．結果

A 市内 30 施設の分娩取扱い施設（助産所は除く）のうち、7 施設が予定帝王切開分娩で出産した女性に質問紙を配布することに同意した。

研究対象者に対して 88 部配布し、41 部を回収した（回収率 46.6%）。回収した 41 部のうち、双胎を出産した 1 例を除く 40 部（有効回答率 97.5%）を有効回答とした。

1．研究対象者の概要

1）研究対象者の基本的属性（表 2）

平均年齢は、35.2 ± 3.7（range:27 ～ 41）歳であった。そのうち初産婦は 13 名（32.5%）、経産婦は 27 名（67.5%）であった。今回出産した週数は、平均 37.5 ± 0.5（range:37 ～ 39）週であった。児の出生体重は、平均 2,878 ± 315（range:2,515 ～ 3,870）g であった。

2）今回、予定帝王切開分娩となった理由（複数回答可）

帝王切開分娩での出産となった理由は、「前回の出産が帝王切開分娩であったから」が 21 名(52.5%)、「骨盤位であったから」が 13 名（32.5%）、「婦人科手術をしたことがあるから」が 3 名（7.5%）、「児頭骨盤不均衡であったから」が 2 名（5%）、「胎盤の位置が低かったから」が 2 名（5%）、「妊娠前から自分に疾患があったから」が 2 名（5%）であった。

表 2　対象の属性

		n=40		
年齢	（平均 ± SD）	35.2	±	3.7 歳
	（range）	27	～	41
出産回数	初産婦	13 名		（32.5%）
	経産婦	27 名		（67.5%）
出産週数	（平均 ± SD）	37.5	±	0.5 週
	（range）	37	～	39
出生体重	（平均 ± SD）	2,878	±	315g
	（range）	2,515	～	3,780

2．出産準備教育に関して（表 3，4）

1）自分で帝王切開分娩に関して情報収集したか、また、役に立った情報とその情報源に関して

研究協力者 40 名のうち、予定帝王切開で出産すると決定した時、自分で情報を集めた者が、26 名（65.0%）であった。そのうち、役に立ったと回答が多かったのは、「入院から手術までの自分のスケジュールについて」が 16 名（61.5%）、「術後の身体の回復について」が 15 名（57.7%）、「手術の方法について」が 14 名（53.8%）、「手術の流れや、手術に要する時間について」が 14 名（53.8%）であった。

役に立った情報は、初経産別でみると、初産婦 12 名（92.3%）が、経産婦 14 名（51.9%）が、自分で情報収集をしていた。

経産婦のうち帝王切開分娩の経験がない者 2 名（66.7%）が、緊急帝王切開分娩の経験がある者 12 名（50%）が自分で情報を収集していた。

初産婦は、「術後の身体の回復について」が最も多く、経産婦は、「入院から退院までの自分のスケジュールについて」が最も多く、次いで「帝王切開で出産する理由」であった。

また、情報源は、「インターネット」からが 20 名（76.9%）と最も多く、次いで、「病産院の看護師・助産師」からが 15 名（57.8%）、「帝王切開を経験した親戚・知人」からが 11 名（42.3%）であった。

表 3　自分で帝王切開分娩に関して情報収集したかについて　n=40

				情報収集した	情報収集しなかった
初産				12 名（92.3%）	1 名（7.7%）
経産	帝王切開	経験なし		2 名（66.7%）	1 名（33.3%）
		経験あり	緊急なし	4 名（36.4%）	7 名（63.6%）
			緊急あり	8 名（61.5%）	5 名（38.5%）

表 4　自分で帝王切開分娩の情報を収集し、役に立ったと回答が多かった項目

全体	・入院から退院までの自分のスケジュールについて ・術後の身体の回復について ・手術の方法について ・手術の流れや、手術に要する時間について	初産婦（12 名）	・術後の身体の回復について ・手術の流れや、手術に要する時間について
		帝王切開経験なし（2 名）	・手術で使用する麻酔について ・手術の方法について ・帝王切開を行うことで起こる可能性のある合併症について ・手術の流れや、手術に要する時間について ・帝王切開後の痛みの対処法について
		緊急帝王切開経験あり（8 名）	・入院から退院までの自分のスケジュールについて ・帝王切開で出産する理由について ・術後の身体の回復について

2）帝王切開分娩に関しての個別指導に関して

妊娠経過中に帝王切開分娩に関して何らかの説明を個別指導において受けた者は、36 名（90.0%）、受けていない者は、4 名（10.0%）であった。役に立った説明で最も多かったのは、「帝王切開を行うことで起こる合併症について」が 26 名（72.2%）、次いで、「手術の流れや手術に要する時間について」が 25 名（71.5%）、「手術で使用する麻酔について」が 24 名（66.7%）、⑥「手術の方法について」が 22 名（61.1%）、①「帝王切開で出産する理由」が 21 名（58.3%）であった。（表 6）

3）出産準備教室に関して（表 5）

（1）開催状況に関して

出産した施設で出産準備教室が開催されていたと回答した者は、39 名（97.5%）であった。

（2）参加状況に関して

出産準備教室が開催されていたと回答した 39 名のうち参加したのは 17 名（43.6%）、参加しなかったのは 22 名（56.4%）であった。初経産別で分けると、初産婦の参加は 11 名（91.7%）と経産婦に比べて有意に高かった（$p < 0.01$）。

表 5　出産準備教室の参加状況　n=39

				参加した		参加しなかった		
初産				11 名（91.7%）		1 名（8.3%）		p<0.01
経産	帝王切開	経験無し		1 名（33.3%）	17 名	2 名（66.7%）	22 名	
		経験あり	緊急なし	2 名（18.2%）		9 名（81.8%）		
			緊急あり	3 名（23.1%）		10 名（76.9%）		

Fisher 検定

（3）出産準備教室の参加の理由に関して

参加した理由は、「自分が参加したかった」が 14 名（82.4%）と最も多かった。参加しなかった理由は、「参加しなくてもよいと思った」が2名（11.8%）で、「希望したが不要と言われた」が 1 名（5.9%）であった。その他の記載が多く、「経産婦だから」「以前参加したから」「忙しかった」「経膣分娩向けと前回感じたから」であった。

（4）出産準備教室で帝王切開分娩に関する説明を受けたかについて（表 6）

表1のどの項目に関しても「受けていない」と回答した方が多く、「帝王切開で生まれる赤ちゃんの特徴について」は 15 名（88.2%）、「手術の方法について」は 14 名（82.4%）、「手術で使用する麻酔について」は 14 名（82.4%）、「手術室の見学」は 13 名（76.5%）が受けていなかった。これらは、「受けた」にも回答していなかった。説明を受けて役に立った項目は、「帝王切開で出産する前後で必要な物品」が 6 名（35.3%）、「出生後の児とのふれあいや授乳について」は 5 名（29.4%）が多かった。

（5）参加対象者に関して

出産準備教室に参加した者のうち、参加対象者は、9 名（52.9%）が、「予定帝王切開で出産する妊婦も経膣分娩予定の妊婦もどちらも対象としていた」と、6 名（35.3%）が「分からない」と回答した。

（6）出産準備教室の満足度に関して

出産準備教室の満足度に関して、「よかった」が 10 名（58.8%）で最も多く、次いで「非常によかった」が 3 名（17.6%）であり、肯定的な満足度の者は、13 名（75.4%）だった。その理由は、「色々と勉強になった」「基礎知識を得られた」「同じ週数の妊婦さんと情報交換できた」があった。「よくなかった」が 3 名（17.6%）で、その理由は、「テキストを読み上げているだけだった」「帝王切開に関する情報を取得できていればもう少し術前に安心感が持てた気がする」があった。

3. 出産準備教室への要望に関して

1）予定帝王切開分娩で出産する妊婦のみを対象とした出産準備教室の必要性に関して（表 7）

予定帝王切開分娩で出産する妊婦のみを対象とした出産準備教室の必要性があるかに関して、27 名（71.1%）が「必要」、11 名（27.5%）が「必要ない」と回答した。「必要」の理由には、「スケジュールを聞くだけでは帝王切開に関しては分からない」「情報交換したい」「体験談を聞きたい」「手術だから安心感が欲し

表 6　帝王切開分娩について説明を受けて役に立ったと回答が多かった項目

個別指導　36 名	出産準備教室　17 名
・帝王切開を行うことで起こりうる合併症について ・手術の流れや、手術に要する時間について ・手術で使用する麻酔について手術の流れや、手術に要する時間について ・帝王切開で出産する理由	・帝王切開で出産する前後で必要な物品について ・出生後の赤ちゃんのケア（処置）について ・帝王切開で出産する理由入院から退院までの自分のスケジュールについて ・入院から退院までの赤ちゃんのスケジュールについて

表７　予定帝王切開分娩で出産する女性たちのみを対象とした出産準備教室の必要性　n=38

				必要	必要でない
初産				11 名（84.6%）	2 名（15.4%）
経産	帝王切開	経験なし		2 名（66.7%）	1 名（33.3%）
		経験あり	緊急なし	8 名（72.7%）	3 名（23.3%）
			緊急あり	6 名（54.5%）	5 名（45.5%）

い」「初めては不安が大きい」「自然分娩に対して自尊心が低くなる」があった。「必要ない」の理由には、「帝王切開の理由はそれぞれ違うので個々にお話できる方がいいと思う」が1名（9.1%）であった。

初経産別では、有意差はないが、初産婦が 11 名（84.6%）、経産婦は 16 名（59.3%）と、半数以上が「必要」と回答した。

2）1）で「必要」と回答した者のうち、出産準備教室で聞いたほうがいいと思う内容に関して

表1のどの項目も聞いたほうがいいと「思う」と回答した方が多かった（21 ～ 27 名・77.8 ～ 100%）。「必要」と回答した者全員が聞いた方がいいと回答したのは、「手術の流れや、手術に必要な物品に関して」と「痛みの対処法について」であった。「手術室の見学」に関してのみ、見学をしたい者が 13 名（48.1%）、見学をしたくない者が 10 名（37.0%）とほぼ半々に分かれた。見学をしたい者の理由は、「取得できるすべての情報を自然分娩同様欲しい」「当日不安にならないため」で、見学したくない理由は、「怖いのでいらない」があった。

3）予定帝王切開分娩で出産する女性たちとの情報交換に関して（表 8）

予定帝王切開分娩で出産する女性たちと情報交換することができたらいいかに関して、「やや思う」が 12 名（44.4%）で最も多く、次いで「思う」が８名（29.6%）で、肯定的な意見が 20 名(74.0%) であった。その理由は、「自分だけじゃないと安心できる」「不安の軽減」「同じような境遇の方と情報交換するのは大切」などだった。また、「思わない」は 2 名（7.4%）であり、その理由には、「プライベートなことだから」「人に知られたくない理由で帝王切開になる人もいる」があった。

4）帝王切開分娩で出産した女性の体験談を聞く要望に関して

「やや思う」が 13 名（48.1%）で一番多く、次いで「思う」が 12 名（44.4%）だった。その理由は、「痛みや怖さを分かち合えるのは体験者しかいない」「一番具体的で心の準備ができる」「個人差があるので複数の人の意見を聞けたらいい」があった。「やや思わない」「思わない」は、1 名（3.7%）ずつだった。

5）何人くらいの参加者が適切か

5 ～ 10 名程度が適切という回答が多かった。

6）教室への夫の参加に関して

26 名（96.3%）が参加することを希望していた。

理由として、「一緒に理解して励ましてほしい」「どれだけ大変か知ってほしい」「夫も不安な思いがあるし夫婦で同じ気持ちになれたらいいと思う」があった。

Ⅳ．考察

1．予定帝王切開分娩で出産した女性たちの情報獲得の姿勢

妊婦とその家族は、専門家である助産師らから個別指導や出産準備教室において様々な情報や知識を得ることができる。また、設定された場だけでなく、もちろん「自身」で情報を獲得しに向かうこともできる。今回は、「自分で帝王切開分娩に関して情報収集」「個別指導」「出産準備教室」という３つの場においてど

表８　予定帝王切開分娩で出産する女性たちとの情報交換の必要性　n=27（無回答５含）

	人数（割合）	理由
思う・やや思う	20 名（74.0%）	・自分だけじゃないと安心できる ・不安の軽減 ・同じような境遇の方と情報交換するのは大切
やや思わない・思わない	2 名（7.4%）	・プライベートなことなので人に知られたくない理由で帝王切開になる人もいる

表９　予定帝王切開分娩で出産した女性たちの体験談を聞く要望　n=27

	人数（割合）	理由
思う・やや思う	25 名（92.6%）	・痛みや怖さを分かち合えるのは体験者しかいない ・一番具体的で心の準備ができる ・個人差があるので複数の人の意見を聞けたらいい
やや思わない・思わない	2 名（7.4%）	回答なし

のような情報や知識を獲得していたかを調査した。個別指導の場では、研究対象者 40 名中、36 名（90.0%）が帝王切開分娩に関する情報を得ており、機会としては最も多く、誰でも情報や知識を得ることのできる主要な場となっている。医療機関で妊娠期間中、数回などと取り決められていることが多いことからも妥当な結果である。個別指導において役に立った情報は、「帝王切開を行うことで起こる合併症について」や「手術の流れや手術に要する時間ついて」「手術に使用する麻酔について」など、帝王切開分娩における自身の身体にどのようなことが起きるかといった内容の項目が目立った。

次いで自分から情報を収集した者が 40 名中 26 名（65.0%）と多く、予定帝王切開分娩で出産した女性たちが、自身の出産に関して情報や知識を得ようとする姿勢がうかがえた。出産準備教室に参加したのは 40 名中 17 名（42.5%）と一番少なかったが、参加理由の多くが「自分が参加したかったから」であることからもその主体的な姿勢がうかがえた。一方で、「希望したが不要と言われた」という声もあり、主体性を阻まれる機会にもなっていることが分かる。

自身で情報を収集した際の情報源に関しては、「インターネット」が最も多かった。次いで「病産院の看護師・助産師」、「帝王切開経験のある母親や親戚・知人」であった。本研究では、どのような情報・知識をどこから、また、いつ得たのかなどの詳細な調査はしていないが、「インターネット」が情報源として多かったのは、手軽さや量の多さもあるであろう。しかし、それだけでなく、多様性に富む情報の中からより妊婦自身が求めている情報を得る機会にもなるという利点があるためもあると思われる。しかし同時に、情報の量の多さや多様性に富むが故に、また一方通行となるため、さらなる不安や混乱を招く恐れもはらんでいる。そのような状況も鑑みて、専門家である助産師らが在る出産準備教室の意義は大きい。

自分で収集した情報の内容に関しては、初産婦は、「術後の身体の回復について」が最も多く、未知なる体験の中で、自身に起こる身体の変化に目が向いているように見える。経産婦は、「入院から退院までの自分のスケジュールについて」が最も多かったことから、自身の身体に起きる変化よりも入院中の生活や面会などに目が向いているのではないかと思われる。どちらも自分の出産後の見通しを知ろうとしている姿勢もうかがえる。

出産準備教室への参加は、初経産別では、初産婦の方が有意に高かった。初産婦にとって妊娠・出産は未知の経験であり、経産婦より初産婦の方が不安が高い（野口 , 前田 , 中川ら , 1999）ことより、初産婦は初めての出産に対し、自身で情報を収集したり出産準備教室への参加をしたりという割合が高くなったのだと考えられる。

参加しなかった理由として「経産婦だから」「以前参加したから」があり、出産準備教室を単なる事務的な伝達の場として捉えられているようにも思われる。また、「経腟分娩向けと前回感じたから」というように、内容が経腟分娩を中心に考えられているようにとらえられ、予定帝王切開分娩で出産する女性たちには適切な情報を得られない場になりうると思われ、内容の再考が求められる。

また、個別指導で受けていた内容に関して出産準備教室においては、受けていないと回答している者が多かった。参加の機会も少なく、説明の内容も少ないことが分かり、情報や知識を得る場としては現状としては、十分ではないと言え、個別指導と出産準備教室は補完し合える関係でもあると考えられる。

予定帝王切開分娩で出産する女性たちのみを対象とした出産準備教室の必要性に関しては、有意差はなかったが、初経婦、経産婦とも必要と感じている者が多いことが分かった。さらに、予定帝王切開分娩で出産する女性たちとの情報交換の必要性、予定帝王切開分娩で出産した女性たちの体験談を聞く要望に関しても肯定的意見が大半であったことから要望の大きさが分かる。そのため、先に述べたように、個別指導との相互も踏まえ、妊婦が有効に活用できるように、予定帝王切開分娩で出産する女性たちを対象とした出産準備教室を助産師らが実施していかなければならない。

2. 予定帝王切開分娩で出産する女性たちの出産準備教室のあり方

今回の調査では、前回の分娩様式を問わず、「今回」予定帝王切開であった女性を研究対象者にしたが、前回までの分娩様式は非常に様々であった。女性たちは、多くの情報源の中から自分で情報を収集したり、個別指導を受けたり、出産準備教室を受けることで情報や知識を得ており、その行動こそが主体的に出産に向

かっている。出産準備教室に関しては、参加者は個別指導のように多くはなく、帝王切開分娩に関する説明を聞くという場としては少ないにも関わらず満足を感じている者も多かった。そして、予定帝王切開分娩で出産する女性のみを対象とした出産準備教室の必要性に関しては、40 名中、27 名（67.5%）が必要性を感じていたことから出産準備教室ののびしろは大きいと思われる。では、どのような出産準備教室を女性たちは希望し、助産師はすすめていくべきか。

予定帝王切開分娩で出産する女性のみを対象とした出産準備教室において同じ境遇の女性たちと情報交換することに対しては必要と感じている女性は多く、また、体験談を聞くことの必要も感じている女性は多かった。仲間と交流してお互いの体験を分かち合うことで、より具体的で実際的な情報を選択し、自分たちのものとしていくことを援助する（毛利 , 2002）ことができる。これらから体験談を聞いたり、同じ境遇の女性と情報交換することは重要であり、主体性をもっている女性たちがより主体的に過ごすことができると考える。

また、自分で収集した情報に関して、経産婦は、「入院から退院までの自分のスケジュールについて」に次いで、「帝王切開で出産する理由」を選択した者が多かった。これは、前回の出産や手術についてのなんらかのわだかまりや今回の出産・手術への納得を十分行いたいという表れではないかと推測する。実際に自分で情報収集した割合が、初産婦が一番多かったが、次いで緊急帝王切開分娩経験のある者８名（61.5%）であったことも裏付けられる。しかし、出産準備教室の参加率は高くはない。予定帝王切開分娩では、心づもりと意味づけをスムーズに行うための支援が求められており、それがスムーズにいかず、帝王切開に対する覚悟と納得がされなかった場合、PTSD を念頭においた支援が必要である（谷口 , 大久保 , 斎藤ら , 2014）ため、その女性が今回の帝王切開分娩に対してどのような思いでいるかを知る事が必要であると思われるが、前回の帝王切開分娩に対する納得をどのようにして至っているかの把握もし、必要ならば肯定的に捉える支援が必要である。前回の出産体験が影響するのは、経腟分娩も同様であるため、同じ視点で出産を捉える必要性がある。そして、覚悟と納得を促すためには医療者や経験者とのやりとりは促進因子となる（谷口 , 大久保 , 斎藤ら , 2014）ことからも集団での出産準備教室の場は有効なものとなると思われる。

また、予定帝王切開分娩で出産する女性たちのみを対象とした出産準備教室を必要であると回答した女性の全員が、「帝王切開後の痛みの対処法」についての説明を希望している。術後の痛みに関しては、術前に十分説明することにより術後痛が軽減でき、鎮痛薬の量も軽減できる（児玉 , 中嶋 , 高橋 , 2001）ことからも重要である。

また、夫の参加に関しても 27 名中 26 名（96.3%）が夫の参加を希望している。帝王切開分娩も出産の様式の一つであるが、手術としての側面も同時に大きく、手術室で行われることや、経腟分娩の際の産痛緩和などでの夫のサポートがなされにくい現状である。夫自身も想像しがたい状況であるとも思われるが、予定帝王切開分娩で出産する女性のみを対象とした出産準備教室を必要であると回答したほとんどが夫の参加も希望していた。出産準備教室を受けることで女性だけでなく、キーパーソンに有意に高い自己効力感をもたらす（Rachelle,Margaret, 2012）ことからも、出産とその後の育児をともにする重要なキーパーソンの一人である夫の参加は女性たちにとっても重要である。また、「一緒に理解して励ましてほしい」「どれだけ大変か知ってほしい」「夫も不安な思いがあるし夫婦で同じ気持ちになれたらいいと思う」といった理由からも分かるように、夫とともに自身の出産を迎えたいという思いは分娩様式を問わず同じであると考えられる。

同じ境遇の女性たちとの情報交換や経験者の体験談を聞く要望があることが分かったが、ただ同じ境遇の女性と経験者を集めて場を提供することになれば、主体性を促す目的も含まれる出産準備教室の場が、もともと主体的に過ごしている女性たちの主体性をつぶすことにもなりかねない。また、多くが経腟分娩中心ではあるが、出産準備教室をより効果的に進めていくための研究は多く行われている(今村 , 土橋 , 東 , 2004：永山 , 堀内 , 伊藤 , 2005)。より効果的な方法や内容を考えられてきている現行の出産準備教室を取り入れていくべきであり、それに今回得られた情報交換や経験者の体験談を聞く場をどのように組み合わせ構成していくかは今後の課題である。

Ⅴ．結論

予定帝王切開分娩で出産した女性たちを対象に出

産準備教育の現状と、予定帝王切開分娩で出産する女性のみを対象とした出産準備教室への要望を調査した。現状としては、自分で情報を収集したり、出産準備教室に参加したりと自身の出産に主体的に向かっていた。初経産別では、初産婦が出産準備教室への参加率が有意に高かった（$p < 0.01$）。予定帝王切開分娩で出産する女性のみを対象とした出産準備教室に対しては、必要性を感じている女性は多く、少人数制で、夫の参加も希望していた。

本研究の有効回答は、40 名と少人数であることは否定できず、今後はさらに症例数を増やしつつ、予定帝王切開分娩で出産する女性たちを対象とした出産準備教室の具体的な内容の検討に努める。

本論文内容に関連した利益相反事項はない。

Ⅵ. 引用参考文献

今村麻衣子 , 土橋往里 , 東由紀子 (2004). 当院における出産準備プログラムの検討－参加型母親学級を試みた効果－. 第 35 回日本看護学会論文集 (母性看護). 17-20

厚生労働省 (2014). 医療施設調査・病院報告結果の概要. 社会医療診療行為別調査. 検索月日 2014 年 5 月 1 日,
http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1a.html

児玉謙次 , 中嶋保則 , 高橋成輔 (2001). 術後痛のコントロール. 臨床と研究. 78 (3) .497-500

中間みちよ, 山内京子 (2007). 緊急帝王切開を受けた母親の心理と看護援助の方向性. 看護統合研究 (9). 30-33

永森久美子 , 堀内成子 , 伊藤和弘 (2005). 少人数参加型の出産準備クラスに参加した男性の父親になっていく体験 . 日本助産学会誌 19 (2). 28-38

野口ゆかり , 前田博敬 , 中川ひとみ他 (1999). 健康な妊産褥婦の不安と母性意識に関する研究－初産婦・経産婦の比較を中心として－. 九州大学医療技術短期大学部紀要 26. 45-50

毛利多恵子 (2002). 出産準備教育の変遷といま求められていること～お産の変化と出産準備教育の流れ～. ペリネイタル・ケア 21 (7). 552-555

大田えりか (2013). 助産学講座 6 助産診断・技術学 Ⅱ [妊娠期], 親になる準備へのケア, 医学書院. 267

Rachelle Larsen, Margaret Plog (2012) ,
The Effectiveness of Childbirth Classes for Increasing Self-Efficacy in Women and Support Persons. INTERNATIONAL JOURNAL OF CHILDBIRTH 2 (2)

嶋直美, 藤裏里美 (2004). 参加型マタニティクラスに関する検討－参加型クラス導入後のアンケート調査より－. 第 35 回日本看護学会論文集 (母性看護). 18-20

谷口綾 , 大久保功子 , 斎藤真紀他 (2014). 帝王切開で出産した女性の妊娠中から産後 1 か月までの心理的プロセス－覚悟と納得－. 日本看護科学学会誌 34. 94-102

寺谷絵美 (2010). 後期両親学級の有用性について. 第 41 回日本看護学会論文集 (母性看護). 123-125

横手直美 (2004). 緊急帝王切開後の女性の急性ストレス反応：出産体験と産褥 1 週間の体験の分析を通して. 日本助産学会誌 18 (1). 37-48

横手直美 (2005). 緊急帝王切開における女性のトラウマの要因－産褥一週間における出産体験の認識からの分析－. 母性衛生. 432-438