妊婦健康診査における助産所助産師の妊婦に対する触れるケア
：触れることに対する認識と正常逸脱時の対応

岡本　千賀[1]，中野　純子[1]，近藤　千恵[1]，藤井ひろみ[2]，奥山　葉子[2]，有本　梨花[2]，
嶋澤　恭子[2]，高田　昌代[2]，秋津奈緒子[3]，東　由布子[3]，大内　久子[1]

[1]ひなた助産院，[2]神戸市看護大学，[3]元ひなた助産院

キーワード：助産所、妊娠期、妊婦健康診査、開業助産師、タッチケア

The touch care by independent midwives during examination for pregnant women; midwives views about touching and interaction with signs of pregnancy adaptation

Chika OKAMOTO[1]，Junko NAKANO[1]，Chie KONDO[1]，Hiromi FUJII[2]，Yoko OKUYAMA[2]，
Rika ARIMOTO[2]，Kyoko SHIMAZAWA[2]，Masayo TAKADA[2]，Naoko AKITSU[3]，
Yuko HIGASHI[3]，Hisako OOUCHI[1]

[1]Hinata Maternity Home, [2]Kobe City College of Nursing, [3]ExHinata Maternitiy Home

Key words：Maternity home, pregnant women, health examination, independent midwife, touch car

要　旨

【目的】本研究は、助産所で実際に妊婦健診を行っている助産師が、妊婦健康診査（以下、妊婦健診）において妊婦にどのように触れているのか、触れることに対する認識と正常逸脱時の対応を中心に、明らかにすることを目的とした。【研究方法】全国の有床助産所218施設の管理・運営者である助産師及び勤務している助産師を対象とし、調査票を配布した。調査項目は、妊婦健診の際に助産師が触れる妊婦の身体部位と目的、触れることに対する認識、触れた際に冷え・浮腫み・腹部緊満・胎位の異常に気づいたときの妊婦への対応であった。研究期間は2012年６月～2013年３月であった。なお、本研究は神戸市看護大学倫理委員会の承認を得て実施した。【結果】回答が得られた67施設（回収率30.7%）、104名の助産所助産師からの回答を分析対象とした。研究参加者の年齢は27歳～89歳、助産所での平均経験年数は10.6年（１年未満～60年、最頻値２年）であった。助産師が触れている部位は、腹部98名（96.1%）、足首85名（83.3%）、下腿84名（82.4%）であった。触れることに対する認識は、【妊婦が安心する】、【妊婦と胎児とのコミュニケーションがはかれる】、【助産師をまねて家族も一緒に触れるようになる】、【身体感覚が高まる】、【胎児の存在がわかる】、【妊婦との距離が縮まる】、【助産師の判断基準ができる】であった。冷え・浮腫み・腹部緊満や胎位異常を触知した際の対応は、妊婦に＜（状況を）伝える＞、＜（妊婦自身の自覚を）聞く＞、＜（妊婦の自覚を）促す＞、＜（妊婦の日常生活を）聞く＞、＜（予防法・対策を）伝える＞であった。【結論】助産所助産師にとって妊婦に触れることは、妊婦に気持ちよさと安心を与え信頼関係を形成しながら身体感覚を高めるなど多くの意図を持った助産技術であった。妊婦健診で妊婦に触れて把握した内容を妊婦に聞く・伝える・自覚を促すことで、妊娠期の安全性を高めていることが示唆された。

Ⅰ．研究の背景

妊娠期は、健康な出産のために、そしてその後の育児に向かう準備をする期間としても重要である。助産所の約60%は助産師外来を常時開設し妊婦健診を提供しているが、病院では約20%、診療所では約５%と報告されている（鈴井他,2005）。多くの助産師にとって妊婦健診の助産を実践する能力を習熟させる機会は、必ずしも十分とは言えない。

一方、病院、診療所、助産所各々を選択した女性の

うち、助産所を選択した理由として有意に「健診時間が長く丁寧」である点が高いとの報告がある（平出・宮崎・松崎,2015）。助産所において助産師は、「妊娠経過中、継続して管理され、正常に経過しているもの」「単胎、頭位で経膣分娩が可能と判断されたもの」「妊娠中、複数回、嘱託医師あるいは嘱託医療機関の診察を受けたもの」「助産師が分娩可能と判断したもの」の４項目を満たすものを対象者とする（日本助産師会,2014）。そのため助産所助産師は、対象者が正常経過にあるかを観察し、日頃から妊婦自身でセルフケアができるよう予防的ケアを行い、異常経過に移行しそうな場合には、できるだけ早期に予測し対応する必要があり、自ら妊婦健診を実施する他に、医療連携を実践する能力も求められる。筆者ら（近藤・谷神・中野他,2014）は、平成24年度に神戸市看護大学臨床共同研究助成を得て、全国の有床助産所の管理助産師を対象に、妊婦健診の時間や人的体制、物的環境などの概要を調査した。その結果、有床助産所における妊婦健診では、病院・診療所の妊婦健診よりも妊婦に触れる時間をかけていること、またそのような妊婦健診を実践できるようにするための人的物的環境が整備されていることなどが明らかとなった（近藤・谷神・中野他,2014）。そこで本研究では、助産所で実際に妊婦健診を行っている助産師が、妊婦健診において妊婦にどのように触れているのか、触れることに対する認識と正常逸脱時の対応を中心に、明らかにすることを目的とした。

Ⅱ．研究方法

1．研究対象者

公益社団法人日本助産師会（以下、日本助産師会）のホームページに有床助産所として公開されている有床助産所（218施設）で妊婦健診を担っている助産所助産師を対象とし調査票を配布した。

２．研究期間

2012年６月～2013年３月。

３．データ収集の方法・調査項目

前述の有床助産所218か所に研究依頼文と調査票（自己記入式無記名）を送付した。回収方法は郵送とし、調査票の返送をもって研究の同意を得たとみなす旨の文章を依頼文に明記した。

調査票の項目は、助産師業務要覧（福井，2012）を参照するとともに、共同研究者らが所属する助産所で行っている妊婦健診の様子をもとに独自に検討した。その内容は、１）助産師としての経験など、２）妊婦健診の際に触れる妊婦の身体部位（重複回答可）と目的、３）触れることについての考えや重要視していること（自由記載）、４）触れた際に冷え・浮腫・腹部緊満・胎位の異常に気づいたときの妊婦への対応であった。調査票は、研究対象者から除外した助産所勤務経験のある助産師数名にプレテストを実施して意見を聞き、設問の文章を分かりやすく、また回答しやすい記入欄の大きさなどを変更し、修正して完成させた。

４．分析方法

調査票によって得られた量的データは標準偏差（SD）を算出し、自由記載は意味内容のまとまりごとに分類し、研究者間で繰り返し読み、助産所での妊婦健診の流れを熟知した研究者らの意見をもとに、解釈を相互に確認して、分類を確定させた。

５．倫理的配慮

本研究は神戸市看護大学倫理委員会の承認（承認番号2012-１-02）を得て実施した。倫理的配慮の内容は、調査依頼文に明記した。

６．用語の定義

なお、本研究において助産所助産師とは、分娩取り扱いをしている助産所の助産師を指す。また触れるケアとは、助産師が妊婦健診の機会において自らの素手の手掌を用いて妊婦に触れること、と定義した。

Ⅲ．結果

回答が得られた67施設（回収率:30.7%）の104名の助産所助産師からの回答を分析対象とした。なお、触れる身体の部位に関する回答は、欠損値がない102名を分析対象とした。

１．研究に参加した助産所助産師の概要

本調査に回答した助産所助産師は、助産所長47名（45.2%）、助産所に勤務している助産師40名（38.5%）、不明17名（16.3%）であった。年齢は27歳から89歳で、平均年齢は47.3歳（SD:13.7）であった。助産所での経験年数は平均10.6年（１年未満～60年、最頻値２年）、助産所での妊婦健診経験年数も同様に平均10.6年（１年未満～60年、最頻値２年）であった。過去に病院等助産所以外での勤務経験年数は平均10.9年（１～52年、最頻値５年）であった。

表１　妊婦に触れる部位と目的（重複回答n＝102）

部位 回答者数（%）	目　的
腹部98 （96.1）	胎位胎向・胎児の下降度の確認、胎動の観察、羊水量の観察 胎児の発育状態の確認 腹部緊満の有無の観察、腹部の色調、冷えの観察、恥骨の観察 皮膚の状態の観察を通じた全身状態の推測 妊婦とのスキンシップ、胎児とのコミュニュケーション
足首85 （83.3）	冷え・温かさの観察、むくみの観察、静脈瘤の有無の観察、皮膚の状態観察 血行促進、リラックス促進、スキンシップ、コミュニケーション
下腿84 （82.4）	むくみ・冷えの観察、静脈瘤や血行状態の観察、足の重さやゆがみなどの観察 硬さ、張り、筋肉の付き方の観察リラックス、コミュニケーション
足先69 （67.6）	冷え、むくみの観察、足先と踵の位置により骨盤のゆがみやねじれ等の観察
腰部59 （57.8）	冷えの観察、骨盤（の大きさ）の観察、背筋の緊張の観察 腰痛部位の確認、疼痛緩和
足裏51（50.0）	足裏の皮膚変化、硬さの確認
肩44 （43.1）	浮腫の観察、肩関節の可動性の観察及び改善
胸部42 （41.2）	妊娠中の乳房発達状態や乳首の状態の観察、皮膚状態の観察 乳首の手当指導
手42（41.2）	温かさの観察
前腕38（37.3）	脈拍測定、血圧測定冷え・むくみの観察
上腕36（35.3）	血圧測定
背部36（35.3）	妊婦体操指導、励ますため
臀部26（25. 5）	冷えの観察
大腿26（25.5）	内ももふみ（用手で圧迫）の指導
首24（23.5）	やわらかさの観察
頭部19（18.6）	睡眠、疲労、緊張等の状況判断とその緩和
顔10（9.8）	無回答
その他11（10.8）	無回答

２．助産所助産師が妊婦に触れている時間・部位・目的

1回の妊婦健診で妊婦の身体に触れる時間は、短い時と長い時があり、短い時の平均は9分（SD:7.6）、長い時の平均は22分（SD:14.8）であった。

最も多くの助産所助産師が触れていた身体部位は、腹部が98名（96.1%）であった。次いで足首85名（83.3%）、下腿84名（82.4%）であった。

腹部に触れる目的は、表1に示したように、胎位胎向、胎児の下降度、胎児の発育状態、胎動、羊水量、腹部緊満の有無、腹部の色調や皮膚の状態の観察を通じた全身状態の推測、冷え（腹部、胃腸）、恥骨の位置などを観察することであった。またそれらを妊婦とのスキンシップや、胎児とのコミュニケーション、妊婦へ伝達をすること（胎児位置などを一緒に確認する）として実施していることを記す回答もあった。

３．妊婦に触れることに対する助産所助産師の認識

助産所助産師の妊婦に触れることに対する認識には、【妊婦が安心する】、【妊婦と胎児とのコミュニケーションがはかれる】、【助産師をまねて家族も一緒に触れるようになる】といった妊婦を中心に家族にも及ぶ認識や、妊婦と助産師双方に関する【身体感覚が高まる】、【胎児の存在がわかる】という認識、そして助産師自身に関する認識である【妊婦との距離が縮まる】、【助産師の判断基準ができる】があった。表2に、カテゴリーごとのサブカテゴリーと回答データの例を示した。以下では、【 】はカテゴリーを、＜＞はサブカテゴリーを、「」は実際の回答データを示す。

１）妊婦を中心に家族にも及ぶ認識

助産所助産師は自らが妊婦に触れることは妊婦にとって、【妊婦が安心する】ことであり【妊婦と胎児とのコミュニケーションがはかれる】ことであるととらえ、妊婦だけでなく夫・上の子にとっても、【助産師をまねて家族も一緒に触れるようになる】ことだと認識していた。これらのカテゴリーの特徴は、助産所助産師が妊婦に触れることを二者関係のみにおける行為ではなく、助産師が妊婦に触れるという行為が妊婦を中心に家族にも伝わり、ひいては育児におけるスキンシップなどにも繋がるというように、妊婦のみならず家族にもその認識が及んでいたことであった。

【妊婦が安心する】では、触れるケアにより＜妊婦は大切にされていると感じる＞、＜妊婦はリラックスして身も心もゆだねる＞、＜妊婦にとって気持ちよい感覚を重視する＞といったサブカテゴリーからなり、これらを触れる姿勢によって伝えていた。＜妊婦は大切にされていると感じる＞では、「腹囲、子宮底の測定、胎児の位置、羊水の量、心音、腹緊・・それぞれ器械、器具を使えば手を触れる事なくわかりますが、温かい手でタッチする事は妊婦にとってうれしい事、安心する事と心得ます。」といった回答のように、妊婦健診で査定すべき内容は触れることなく計測することも可能だが、「温かい手」で触れることは計測する目的以外に「大切」なものであると認識しており、他のサブカテゴリーに見られた「リラックス」、「気持ち良い感覚」も総じて【妊婦が安心する】ということの重要性の認識が、助産所助産師の間にあった。

表２　妊婦に触れることに対する助産師の認識

カテゴリー	サブカテゴリー	回答データ
妊婦を中心に家族にも及ぶ認識	【妊婦が安心する】	
	妊婦は大切にされていると感じる	・腹囲、子宮底の測定、胎児の位置、羊水の量、心音、腹緊・・それぞれ器械、器具を使えば手を触れる事なくわかりますが、温かい手でタッチする事は妊婦にとってうれしい事、安心する事と心得ます ・温かい手で丁寧に触れられることで（自分自身の妊婦体験からも）安心感が得られ、大切に扱われていると感じると考えられる
	妊婦はリラックスして身も心もゆだねる	・リラックスを促す事→ゆったりと過ごしてもらう→信頼関係→安産を目指す。触られることに慣れ、心地良さを感じてもらえればお産の時にもリラックスして触られる手に身も心もゆだねられるようになると思います ・手のひらには不思議な力があって、緊張している所に手をあてて温めてあげるとその緊張がほぐれるのは良くある事ですが、痛みも軽くなったり、手と想いを共にした時のエネルギーは図れないパワーがあります
	妊婦にとって気持ちよい感覚を重視する	・妊婦さんは自分のお腹を触ってもらうと気持ちいい、安心すると言われる ・病院又は開業医にて超音波のみの診察で終わり、何の説明もないことに不満が多いので、当方では健診時必ず月齢に関係なくお腹のマッサージ、下肢のマッサージをしているので、気持ちよいと満足そうです
	【妊婦と胎児とのコミュニケーションがはかれる】	
	腹部に触れることは妊婦と胎児のコミュニケーションになる	・初期、中期は必要時のみ触れる。10か月に入ったら、乳頭、乳房の手入れ、腹部のマッサージ、会陰マッサージをするので産婦、胎児とコミュニケーションを十分にとり、一体感を完成させている ・今まで怖くて触らない様にしていたけれど、こんなふうに触れていいんですね？（って妊婦が言う）
	触れられることで妊婦は自然とお腹の子どもに意識を向ける	・妊婦さん自身が触れられることで、自然とお腹の子どもにも意識を向けてもらえるのではと思います ・妊婦たちの胎児への声かけも増えたように思う
	【助産師をまねて家族も一緒に触れるようになる】	
	上の子・夫に触れるよう促す	・夫も子どもに関心持つ。上の子どもも生まれてくる子どもにとても感心持ち、兄ちゃん、姉ちゃんになると生まれてくる子どもを待つ気持ちが十分わかる ・上の子や夫にも同じようにして触れてもらえることにより関係が深まると思う
	夫に触れられて妊婦は嬉しくなる	・夫に触ってもらったり、声かけをしてもらうととても嬉しそうです ・夫婦和合
	生まれる前から家族になる	・産まれたとき、前から一緒の家族として涙を流して無事産まれたことを喜んでもらえる ・家族の絆を深め、赤ちゃんとのコミュニケーションが取れる
	家族みんなでの育児につながる	・誕生以前に育児が始まっている ・妊婦だけでなく、ケアを受ける妊婦を見ている家族にも伝わり、家族での育児に繋がっていくと感じています
妊婦と助産師双方に関する認識	【妊婦と助産師の身体感覚が高まる】	
	妊婦が自分の体を知る	・一緒に触れる事が妊婦さんが自分の体を知る上でも大事 ・自分の体なのに、感じられない妊婦さんにとって、触れながら説明することで自分事としてとらえられるようになると思う
	助産師の気づきの手立てになる	・本人や私たちの気づきだったり、自分を知るひとつの手立てと考えます ・病院と違い医療機器が十分でない助産院では、助産師の手による診察や感覚は必要不可欠です
	身体感覚を高める	・健診を受けるときはエコーや機械で確認できるが、その他の大部分の時間は妊婦は「自覚」でしか児の健康を確認できない。ME なしでの自覚能力を高めるよう努めていくべき、助産師も妊婦も同じレベルをめざして ・スタッフと共に妊婦さん自身にも触れていただくことで妊婦さん自身もしっかりと赤ちゃんの存在を感じておられたりまた、冷え、張りなど細かな体調の変化を把握され、養生につなげられたりされており、触れることはとても大切なことと感じています
	【胎児の存在に気づく】	
	触れることで胎児をケアする	・触れることは赤ちゃんも気持ちがいいので積極的にすすめる ・妊娠中から児が子宮内で安楽にすごせる配慮が必要ではないか。そのために胎位、胎向だけでなく、冷えや皮膚の状態まで触診で得られる情報は多くある
	胎児と交流する	・言葉以上に相手の中に入り、胎児とも交流ができる ・妊婦さん自身も赤ちゃんをお腹を通して触って色々確認する事は赤ちゃんの存在をより深く認識できる
	お腹の中から育児は始まる	・赤ちゃんを感じてもらうことが母性の成長を促進する ・「子を産み、育てるということは機械的に大きくすれば良いというものではないんだよ」「人としての関わりが子を育て、親としての自分を育てていくんだよ」ということが体感できるケアだと思います
	胎児への関心を育てる	・まず触れることを優先した。私自身も以前より胎児に愛情をもてるようになった ・胎児も私を認めてくれている気がします
助産師自身に関する認識	【妊婦との距離が縮まる】	
	触れ慣れてくると距離感が縮まる	・やっぱり触れることによって、妊婦さんが助産師を近くに感じる ・触れることに慣れてもらうことで、距離感が縮まり、安心感を高め、信頼関係の構築につながる
	触れることを重ね信頼関係を深める	・触れている時に妊婦さんから喜んで頂けることを感じたり妊婦さんも心を開いて下さっているように感じることが多いです ・‘子宮、胎児’その部分でなく、妊婦さん全体を診てゆくという事、人間相手である事
	【助産師の判断基準ができる】	
	毎回触れることで変化を早く知る	・自分の手で触れて観察することで、異常の早期発見や妊婦自身の変化に気づくこともできる ・触れることでお産や乳房の変化の予測にも（つながる）
	保健指導につなげる	・触れて胎児の部分等を説明し、結果、本人が納得いくまで話を聞く事と思ってます。生活の事や、夫婦の事、上の子の事、その話の中からその人その人に応じた保健指導を行なっております ・やがては産後の乳房ケアへと全て一連の繋がりがあるように思います
	判断の基準ができる	・五感を通じて妊婦全体の状況を判断する上で役に立つ ・触れる事による情報を分析する事により、助産師特有の診断基準ができる
	触れることが診断技術となる	・触れないと情報が足りないです。助産師の行なう妊婦健診とは触れることだと考えます。エコーなど諸検査は他の方でもいいと思います。触れるケア以外、何をすることがありますか？ ・ケアする力を助産師自身もいただいていると感じています

また【妊婦と胎児とのコミュニケーションがはかれる】は、＜腹部に触れることは妊婦と胎児のコミュニケーションになる＞、＜触れられることで妊婦は自然とお腹の子どもに意識を向ける＞の2つのサブカテゴリーからなり、＜腹部に触れることは妊婦と胎児のコミュニケーションになる＞では、「今まで怖くて触らない様にしていたけれど、こんなふうに触れていいんですね？（って妊婦が言う）」というように、助産師が特に腹部に触れることによって妊婦と胎児とのコミュニケーションが促進されることを認識していた。

【助産師をまねて家族も一緒に触れて関係が深まる】では、助産所助産師が妊婦に触れるだけでなく＜上の子・夫に触れるよう促す＞ことや、促しの結果、＜夫に触れられて妊婦は嬉しくなる＞、＜生まれる前から家族になる＞、＜家族みんなでの育児につながる＞といった4つのサブカテゴリーからなっていた。＜家族みんなでの育児につながる＞には、「妊婦だけでなく、ケアを受ける妊婦を見ている家族にも伝わり、家族での育児に繋がっていくと感じています」などの回答があった。

2）妊婦と助産師双方に関する認識

次に、妊婦と助産師双方に関する認識として、助産所助産師が妊婦に触れることは【妊婦と助産師の身体感覚が高まる】、【胎児の存在に気づく】がみられた。

【妊婦と助産師の身体感覚が高まる】とは、＜妊婦が自分の体を知る＞、＜助産師の気づきの手立てになる＞とともに、双方の＜身体感覚を高める＞のサブカテゴリーからなっていた。＜身体感覚を高める＞では、「健診を受けるときはエコーや機械で確認できるが、その他の大部分の時間は、妊婦は「自覚」でしか児の健康を確認できない。MEなしでの自覚能力を高めるよう努めていくべき、助産師も妊婦も同じレベルをめざして」などの回答があった。

また【胎児の存在に気づく】は前述の【妊婦と胎児とのコミュニケーションがはかれる】と重なるものがあったが、異なるのは「愛情」や（表2のように）「認識」「感じ（感じてもらう）」「赤ちゃん（の）気持ち」「認めてくれる」などの回答データにみられるように、声をかける等の具体的行為ではなく【胎児の存在（に気づく）】それ自体を、感じようとしている点であった。＜胎児と交流する＞、＜胎児への関心を育てる＞という胎児の存在を感じ、＜お腹の中から育児は始まる＞ため、胎児期からの対象を大事に＜触れることで胎児をケアする＞といった4つのサブカテゴリーからなっていた。＜胎児への関心を育てる＞では、「まず触れることを優先した。すると、妊婦たちの胎児への声かけも増えたように思う。私自身も以前より胎児に愛情をもてるようになった。」などの回答があった。

3）助産師自身に関する認識

また助産所助産師自身に関しては、妊婦に触れることで助産師は【妊婦との距離が縮ま（る）】り、【助産師の判断基準ができる】と認識していた。

【妊婦との距離が縮まる】は、＜触れ慣れてくると距離感が縮まる＞ことや、妊娠期間を通じて＜触れることを重ね信頼関係が深まる＞という2つのサブカテゴリーがあり、妊婦健診で妊婦に触れることは、少しずつ関係、すなわち助産師の妊婦への距離を縮めていく機会になるとの認識がみられた。＜触れ慣れてくると距離感が縮まる＞では「触れることに慣れてもらうことで、距離感が縮まり、安心感を高め、信頼関係の構築につながると考えています。」などの回答があった。

そして【助産師の判断基準ができる】は、＜毎回触れることで変化を早く知る＞、＜保健指導につなげる＞、＜判断の基準ができる＞、＜触れることが診断技術となる＞の4つのサブカテゴリーから見出した。これらは、妊婦健診で妊婦に触れることを通して、助産所助産師が行う正常・異常の判断や保健指導の基準を作っていくという認識を示していた。＜毎回触れることで変化を早く知る＞では、「自分の手で触れて観察することで、異常の早期発見や妊婦自身の変化に気づくこともできる」といった回答があった。また＜保健指導につなげる＞では「触れて胎児の部分等を説明し、結果、本人が納得いくまで話を聞く事と思ってます。生活の事や、夫婦の事、上の子の事、その話の中からその人その人に応じた保健指導を行なっております」、＜判断の基準ができる＞では「触れる事による情報を分析する事により、助産師特有の診断基準ができるのでは？」、＜触れることが診断技術となる＞では「触れないと情報が足りないです。助産師の行なう妊婦健診とは触れることだと考えます。エコーなど諸検査は他の方でもいいと思います。触れるケア以外、何をすることがありますか？」などの回答があった。

4．妊婦への対応

1）触れる時の話かけと促し

腹部に触れるときに、妊婦に胎児の部位や状態を「必ず説明している」助産所助産師は、回答した100名中83名（83.0%）であった。次いで「時々説明している」15名（15.0%）、「余り説明していない」2名（2.0%）、「説明していない」0名（0.0%）であった。また妊婦の腹部に触れるとき、胎児に「いつも話しかけている」助産所助産師は回答した103名中67名（65.0%）、「時々話しかけている」34名（33.0%）、「話しかけていない」2名（2.0%）であった。

妊婦に対してお腹に触れるように促している者は85名（82.5%）であり、その結果、49名（57.6%）が妊婦自身もよくお腹に触れるようになった、36名（42.4%）が時々触れるようになったと回答していた。

2）正常逸脱時の対応

次に、冷えや浮腫、腹部の張り、胎位の異常などを触知した際に、どのように妊婦に接したり声をかけたり説明をしているかを尋ね、実際に妊婦に声かけているように回答してもらい、そのデータ内容を以下に「」とし、類型的な対応を＜＞で示した。

（1）妊婦の身体が冷えている時

妊婦の身体が冷えていると触知したとき＜状況を伝える＞、＜妊婦自身の自覚を聞く＞、＜妊婦の自覚を促す＞、＜妊婦の日常生活を聞く＞、＜冷えによる影響を説明する＞、＜予防法・対策を伝える＞ようにしていた。

回答した96名の助産師の中で、＜状況を伝える＞助産師は48名（50.0％）で、具体的には「今日はちょっとお腹が冷たいですね」、「足が冷たいですね（足を触りながら）」と伝えていた。＜妊婦自身の自覚を聞く＞は38名（39.6％）あり、「ご自分でも分かりますか？」などと聞くようにしていた。＜妊婦の自覚を促す＞は27名（28.1%）で、説明として、「私の手が温かく感じませんか？その分冷えているということですよ」、「少し冷たいですね。一緒に触れてみませんか」と声をかけて触れるよう誘っていた。＜妊婦の日常生活を聞く＞は20名（20.8%）で、「服装はいつもどうですか、寝る時は？入浴（湯船に浸かる）は毎日していますか？気をつけていること、食事や普段の生活習慣を聞く」と妊婦から具体的な回答を引き出すような質問をしていた。＜冷えによる影響を説明する＞は20名（20.8%）で、「冷えるとお腹が張りやすくなったり、逆子になりやすかったり、不調に繋がりやすいので、温かくしましょうね」などと説明していた。＜予防法・対策を伝える＞は54名（56.3%）と最も多く、「妊婦さんの生活に合わせて温める方法（手当法や食べ物、飲み物、環境、着衣）を提案」していた。

（2）妊婦の身体が浮腫んでいる時

浮腫を触知したときは、回答した95名中、31名（32.6%）が＜状況を伝える＞、44名（46.3%）が＜妊婦自身の自覚を聞く＞、＜妊婦の自覚を促す＞助産師は7名（7.4%）で、＜妊婦の日常生活を聞く＞は35名（36.8％）、＜予防法・対策を伝える＞は46名（48.4%）で、対応を冷えと同様に行っていた。また＜浮腫が妊娠に与える影響を説明する＞ようにしていた助産師は8名（8.4%）であった。

浮腫の場合の＜状況を伝える＞とは、「むくんでいますね」と下肢を押しくぼむのを見せながら伝えることが多く、＜妊婦自身の自覚を聞く＞では「いつもこんな感じですか？」、「自分ではどう感じる？」と聞いていた。＜妊婦の自覚を促す＞こととしては、「むくみって自分でわかるかな？押さえたらひっこむよね。これがむくんでいるってことです」と前述のように見せながら説明していた。＜妊婦の日常生活を聞く＞こととしては、「おしっこはよくでていますか？お食事の味つけはどうですか？（具体的に塩分の量を聞いたり）」、「夜は眠れていますか？」といった質問をしていた。＜予防法・対策を伝える＞では、「昼少し横になって30分程休んでみる」、「下半身をよく動かしたり、温めて」などを伝えていた。

（3）腹部の緊満（腹緊）がある時

腹部緊満（以下、腹緊）を触知したときの対応は、＜状況を伝える＞が96名中31名（32.3%）、＜妊婦自身の自覚を聞く＞が57名（59.4%）、＜妊婦の自覚を促す＞が5名（5.2%）、＜妊婦の日常生活を聞く＞が36名（37.5%）、＜腹緊が妊娠に与える影響を説明する＞が3名（3.1%）、＜予防法・対策を伝える＞が34名（35.4%）であった。他に＜胎児に言葉をかける＞が1名（1.0%）、＜医療機関受診をすすめる＞が8名（8.3%）あった。

＜状況を伝える＞では「お腹張ってますね」、「お腹が硬いですね」と伝え、＜妊婦自身の自覚を聞く＞では「お腹が少し硬くなっているようですが、わかりますか？痛くないですか？」、「お腹の表面とかがいつもと違う感じの時ありますか？」と聞いて一緒に触れる

こともしていた。＜妊婦の自覚を促す＞こととしては、「一緒に触ってもらうなど、手をあてて、一緒に感じている事を口に出して表現してもらう（ジーンとくる、ツンとくるとか）」という対応がみられた。＜妊婦の日常生活を聞く＞では、「休めているかな？」、「動きすぎたり生活で無理したりしましたか？」と聞いていた。＜予防法・対策を伝える＞では、「冷えていたりすると張りやすくなるので、お腹周りを温かくして、キューっとなる時には無理せず休むようにしてみましょう」などと伝えていた。

＜医療機関受診をすすめる＞では、「自覚や張りの頻度を聞き、必要時受診へ」、「場合によりNSTで確認、病院受診を考える」という回答であった。

（4）胎児が骨盤位の時

胎位が頭位でないと触診の結果から判断した時は、回答した96名中34名（35.4%）が＜状況を伝える＞と答え、また＜妊婦自身の自覚を聞く＞助産師は35名（36.5%）、＜妊婦の自覚を促す＞人は7名（7.3%）で、＜妊婦の日常生活を聞く＞人は19名（19.8%）、＜胎児に言葉をかける＞人は53名（55.2%）、＜骨盤位の際、対策を伝える＞は10名（10.4%）、週数によって＜医療機関受診をすすめる＞助産師は4名（4.2%）であった。

＜状況を伝える＞では、「頭が上にきていますね」、「赤ちゃん反対（さかご）になっていますね」と言った表現で伝えていた。＜妊婦自身の自覚を聞く＞では、「赤ちゃんの蹴る位置はどこですか？」、「赤ちゃんの動き方や位置は変わりましたか？」と尋ね、「膀胱のあたりを蹴られるのがわかりますか？ここが頭ですね」というように、その後に状況を伝えることもしていた。＜妊婦の自覚を促す＞は、「妊婦の手を添えて一緒に、ここに頭が触れます、赤ちゃんの背中はママの左（又は右）側に触れますね（そっと一緒に触り確認してもらう）足の部分にも一緒に手を添え、赤ちゃんの足も動かしてくれますねと、胎位、胎勢が確認できるように説明」し、「自分で触って確かめてもらう」ようにしていた。＜妊婦の日常生活を聞く＞では、「身体の冷え、お腹の張り状況、食生活を確認」していた。

＜胎児に言葉をかける＞とは、助産師からだけでなく「赤ちゃんに頭は下よーと沢山話しかけてくださいね」「お腹を触りながら赤ちゃんに言い聞かせましょう。」と妊婦にも胎児に言葉をかけるように伝えていた。＜対策を伝える＞は、冷えの予防や逆子体操を説明していた。

＜医療機関受診をすすめる＞では、「医師に外回転術を施行してもらう」ことの説明をしていた。

Ⅳ．考察

1．妊婦に触れることがもつモニタリング以上の役割

触診により対象を把握するとは、身体各部を触った感覚によって対象の状態を判断することである。助産所助産師の触れることに関する認識のなかの【助産師の判断基準ができる】は、触診が妊娠経過のモニタリング手段として強い根拠をもたらすとの助産所助産師の基本的信念を示すものと考えられる。多くの先行研究で分娩期に五感を通じた観察によって分娩進行状態を判断していくと指摘されている（渡邉・遠藤,2010）が、本研究の結果からは、妊娠経過においても助産所助産師が妊婦に触れて観察することを重要視していることがうかがえる。

さらに触れることはモニタリング機能をもつだけでなく、触れる行為自体が【妊婦が安心する】状況を作り、将来的に【妊婦と助産師の身体感覚が高まる】ケアになっていることがわかる。皮膚は最大の感覚器官であり、温かさや冷たさ、触感、痛みを感じ取るがゆえに、快い触覚刺激やぬくもりは、オキシトシン分泌を促して幸福感をもたらすこと、またこの効果は長く続くことが多い（モペリ,2008）。山口（2008）も、皮膚感覚は他者性が強く、自分で自分に触れてもあまり効果がなく、人に触れられるということに意味があること、こうした生理的要素のゆえ、人は人に触れられることで安心感を持ったりリラックスしたりできると指摘している。妊婦が妊婦健診において助産師の手の温もりを感じることについては、妊婦への調査報告がある（竹原・岡本・吉朝他,2009）が、本研究の結果から、助産師側にそもそもこうした意図があることを確認できた。

また、分娩を自身が介助することに備えて徐々に【妊婦との距離が縮まる】ようにする必要がある。助産所での妊婦健診では、助産所助産師が妊婦に触れる時間に比較的ゆとりがあり長いことが特徴であった（近藤・谷神・中野他,2014）。妊婦健診は通常、妊娠期間全体を通じて十数回行われ、妊婦健診で妊婦と助産師が触れ、触れられる時間を多く持つことができる。

竹原ら（2009）は、助産師が妊婦の身体に触れる時間を通して、触れながら妊婦の不安や悩み、生活改善の大変さといったすべてを受け止めようとする助産師の姿勢を妊婦が知り、妊婦の方が助産師に少しずつ身も心も委ねるようになっていくと述べている。

また助産師が妊婦に触れることで【胎児の存在に気づく】ことができ、【妊婦と胎児のコミュニケーションがはかれる】、【助産師をまねて家族も一緒に触れて関係が深まる】と認識していることから、子育てを支えることまでも視野に入れて、触れようとしていることがわかる。特に妊婦健診の際、助産所助産師が触診しながら胎児に話しかけ、妊婦に胎児の部位や状態を説明していたことは、胎児を一人の人格として認めて関わっていることを、妊婦や家族に伝える効果があると思われる。助産所助産師は、妊婦や夫・上の子らに対しても妊婦の腹部に触れるように促し、促されることで妊婦も腹部に触れるようになると感じていた。こうした関係が妊婦の身体感覚に影響を与える様子は先行研究でも指摘されており（鈴井・大橋,2007）、本研究でも同様の結果であった。

このように助産所助産師が妊婦健診時に妊婦に触れることには、多くの意図が含まれている。特に助産師が触れることで、妊婦・家族・助産師が共に良い影響を受けること、また助産師だけが安心感をもたらす存在に成るのでなく家族が重要な役割を発揮できることを認識していた。こうした認識が、助産所助産師が触れるケアをさらに重視する根拠になっていくと考えられる。

２．助産所助産師による正常逸脱の早期発見・対応

浮腫や冷えなど正常逸脱につながる妊婦の体の変化がみられた段階で、助産所助産師は、必ず妊婦へ助産師が触診した上での自らの気づきに基づいて声をかけていた。このことは、助産所助産師が妊婦に触れて単純に正常か異常かの基準と自らの感覚を照合しているのではなく、そもそも正常逸脱を妊婦の普段の状態からの変化として捉えていることが窺える。そしてその対応として、妊婦との話し合いの中で妊婦の情報を吟味し探りながら、妊婦の身体変化を早期から把握し、安産を妨げる因子にならないように、状態改善や増悪の可能性を総合的に判断しようとしているとみられる。

具体的には、助産所助産師がおこなう妊婦健診には、妊婦が普段と違う（冷え、浮腫、腹部緊満、胎位異常）際には＜（状況を）伝える＞、＜（妊婦自身の）自覚を聞く＞、＜（妊婦の）日常生活を聞く＞、そして＜（妊婦の）自覚を促す＞という、伝える－聞く－促すというサイクルがある。そのサイクルは、助産師が触れることをきっかけに実践されるケアとなっている。触れてわかることを妊婦に「伝える－聞く－促す」を経て、対処法を伝える保健指導は、妊娠期の安全性を増すことにもつながっていくと考えられる。

３．研究の限界と課題

本研究では、助産所助産師を開設者と従事者全てを調査対象とした。助産所助産師のうち、立場や経験の違いによってケアに関する意見が異なるかどうかという点については、今後の研究課題と言える。また、本調査による助産所助産師の「触れることに対する認識」の概要を、質問紙の記載から明らかにしようとしたが、細かな意図を十分汲み取るには限界がある。今後インタビューなどで、助産所助産師の認識の詳細について追求していくことも課題と言える。触れてわかったことを妊婦に「伝える－聞く－促す」を経て対処法を伝えることについては、冷え、浮腫み、腹部緊満、骨盤位など正常逸脱の種類によって、助産師の実践割合は異なっていた。この点に焦点化して調査する必要性もあると考える。

Ⅴ．結論

助産所助産師にとって妊婦に触れることは、妊婦に生理的快さを提供し、信頼関係を形成していきながら、妊婦と自らの身体感覚を高めるなど多くの意図を持った助産技術であると考えられている。妊婦に触れ、触れて把握した内容をあらためて妊婦に伝える・聞く・自覚を促すことで、妊娠期の安全性を高めていることが示唆された。

謝辞

本研究を行うにあたり、ご協力いただきました全国の助産所助産師の皆様に深く感謝いたします。

本研究は第27回日本助産学会学術集会、第11回ICMアジア太平洋地域会議助産学術集会で発表した内容を加筆修正したものです。多くの意見をくださったドーリング景子氏にお礼申し上げます。

COI申告

本研究に申告すべき利益相反はない。

引用・参考文献

福井トシ子（2012）:新版助産師業務要覧第 2 版実践編，日本看護協会出版会，97-105.

平出美栄子，宮﨑文子,松崎政代（2015）:助産所出生数の減少解明に向けた出産施設選択に関する調査研究－マーケティングの概念を視座として－，日本助産学会誌，29（1），87-97.

近藤千恵,谷神千賀,中野純子，他（2014）:有床助産所における妊婦健診の実態－助産所管理者への調査結果報告－，助産師,68（2），42-45.

厚生労働省（2014）：人口動態調査-都道府県（21大都市再掲）・出生の場所別にみた出生数百分率,http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html[2016/ 8 /22]

日本助産師会（2014）:助産業務ガイドライン

齋藤益子（2010）：妊婦健診体制の問題点－助産師の立場から－，周産期医学，40（1），13-17.

鈴井江三子,平岡敦子,蔵元美代子,他（2005）:日本における妊婦健診の実態調査,母性衛生,46（1），154-162.

鈴井江三子,大橋一友（2007）:妊婦の身体感覚と胎児への愛着の関連性，日本助産学会誌,21（1），6-16.

シャスティン・ウヴネース・モペリ（2008）/瀬尾智子,谷垣暁美訳（2008）:オキシトシン　私たちのからだがつくる安らぎの物質，昌文社

竹原健二,岡本菜穂子,吉朝加奈,他（2009）:助産所で妊婦に対して実施されているケアに関する質的研究－助産所のケアの“本質”とはどういうものか－，母性衛生,50（1），190-197.

渡邉竹美,遠藤俊子（2010）:助産師が行う非侵襲的観察による分娩進行に関する判断，母性衛生,51（2），473-481.

山口創（2008）:皮膚感覚－皮膚と心の身体心理学，全日本鍼灸学会雑誌,58（5），732-741.

（受付：2016.8.23：受理：2017.1.10）