

## 臨床報告

# 双胎妊婦が分娩様式を選択し，分娩に臨むまでのプロセスの検討

西村 麻己 越智 裕子 岸 祐美  
緒方あかね

京都第一赤十字病院 看護部

### Process that twin pregnant women chose the planned mode of delivery and facing her own delivery

Maki Nishimura Yuko Ochi Yumi Kishi Akane Ogata

*Department of Nursing, Japanese Red Cross Kyoto Daiichi Hospital*

### 要 旨

(目的) 双胎妊婦が分娩様式を選択するまでのプロセスを明らかにし，妊婦の意思決定支援について考察する。

(方法) 当センターで妊娠 36 週以降に双胎経膈分娩を行い，同意を得られた産褥 3～4 日目の褥婦 4 名に，インタビューガイドを用いた半構成的面接を行った。分析方法は，IC レコーダーの録音内容から逐語録を作成し，KJ 法に準じてカテゴリーに分け，質的に分析した。対象者には，調査開始前に研究目的及び方法等について，文章と口頭で説明した。当院の倫理委員会の承認を受け実施した。(研究結果・考察) 研究対象者は，20～40 代の褥婦 4 名であった。平均年齢 35.2 歳，初産婦 2 名，経産婦 2 名であった。KJ 法に準じた分析の結果，1) 分娩に対する個人の価値観，2) 影響を与える環境の 2 項目が分析された。分娩様式を選択し，分娩に臨むまでのプロセスの要因として，分娩に対する個人の価値観と影響を与える環境が重要である。分娩に対する個人の価値観には，経膈分娩に対する考えや，帝王切開に対する考えが含まれている。影響を与える環境には，双胎経膈分娩に関する情報や，双胎の特色，キーパーソンの関わりがあることがわかった。

**Key words** : 多胎妊娠，分娩様式，意思決定

## 緒 言

母子保健の主なる統計によると、我が国の双胎妊娠の出産数は全出産数の約 0.99% である。京都府においては、1.07% と全国で 7 位となっている<sup>1)</sup>。当院では、双胎妊娠の出産数は全出産数の 7% を占め全国平均と比較すると多いことが分かる。

双胎の分娩様式には、一定のコンセンサスはなく、経膈分娩を行うか、帝王切開を行うかは施設毎に管理方針が異なっている<sup>2)</sup>。当センターでは、近年、双胎経膈分娩の割合が増加傾向にある。平成 22 年は、全双胎分娩のうち経膈分娩は 6% であったが、平成 26 年以降は 44~48% であった。以前は、胎位が先進児・後続児ともに頭位であり、膜性が二絨毛膜二羊膜双胎の場合に行われていたが、最近では膜性に関わらず、先進児が頭位であれば経膈分娩を行っている。

双胎経膈分娩に対して前向きな妊婦もいれば、選べるなら帝王切開にしたいという妊婦もあり、分娩様式について様々な反応がみられる。その中で、経膈分娩という方針を十分に受容できない双胎妊婦がおり、同じ看護を行なっているにも関わらず、医師からの説明に対する反応や受け入れの違いはどこから生じるのか疑問に感じた。常盤ら<sup>3)</sup>は、母親が納得した分娩体験を得ることは、母親意識の形成に役立ち、早期からの積極的な育児につながることを述べている。分娩後の双胎育児につなげるためにも、分娩様式を受容し、納得のいく分娩体験を得ることは重要である。過去の先行研究において、双胎の分娩様式決定についての、看護に着目した研究で、帝王切開と経膈分娩を比較した褥婦の出産満足度に関する研究<sup>3)</sup>はあったが、双胎妊婦が分娩様式を選択し、分娩に臨むまでの意思決定支援に着目した研究はなかった。

今回、双胎経膈分娩を経験した 4 名の褥婦へインタビューを行い、双胎妊婦が分娩様式を選択し、分娩に臨むまでのプロセスについて、明らかになった結果を報告し考察を加える。

## 目 的

双胎妊婦が分娩様式を選択するまでのプロセスを明らかにし、妊婦の意思決定支援について考察する。

## 対象と方法

### 1. 対象

当センターで妊娠 36 週以降に双胎経膈分娩を行い、同意を得られた産褥 3 ~ 4 日目の褥婦 4 名

### 2. 調査時期

平成 28 年 6 ~ 8 月

### 3. 調査方法・内容

褥婦 4 名に対し、インタビューガイドを用いた半構成的面接を行った。内容は対象者の許可を得て IC レコーダーに録音した。インタビューガイドに基づき、分娩様式の考え、医師から分娩様式についての説明を受けた時の思い、分娩様式の決め手、キーパーソンの反応、情報収集の方法、スタッフの関わり、分娩後の思いについて、インタビューを行った。

### 分析方法

IC レコーダーの録音内容から逐語録を作成し、KJ 法に準じてカテゴリーに分け、質的に分析した。分析の手順は、逐語録から分娩様式の意思決定に関連する文脈を抽出しラベルを作成した後、内容が似ているラベル同士でグループ編成を行いグループの内容を要約した表札を作った。その後、これ以上はグループ編成できないという段階までグループ編成と表札作りを繰り返した。

### 倫理的配慮

対象者には、調査開始前に研究目的及び方法等について文章と口頭で説明した。調査への参加は自由意志であり、調査協力の有無によって個人が不利益にならないこと、研究以外にデータを使用しないこと及び研究で開示される情報は個人が特定されることのないようプライバシーに配慮し、研究で知り得た情報は本研究以外に利用しないことを説明し、同意書を受領した。インタビューは個室で行い、時間や場所は本人の身体面、精神面及び都合等に配慮した。上記について当院の倫理委員会の承認を受け実施した（受付番号 509）。

## 結 果

### 1. 対象者の属性（表 1）

対象者は、双胎の経膈分娩を経験した 20 ~ 40 代の褥婦 4 名であった。平均年齢 35.2 歳、初産婦 2 名、経産婦 2 名であった。4 名とも

表 1 面接時間および研究協力者の属性一覧

事例	年齢	初経産	膜性分類	分娩時週数 (週)	分娩時胎位	分娩時 医学的介入	入院期間	面接時間
A	20 歳代	初	MD	36	頭位一頭位	促進剤使用 後続児クリステレル	4 か月	33 分
B	40 歳代	経	MD	36	頭位一頭位	後続児クリステレル	4 か月	30 分
C	30 歳代	初	MD	38	頭位一骨盤位	誘発分娩 先進児吸引分娩 後続児クリステレル	2 ヶ月	31 分
D	20 歳代	経	MD	38	頭位一骨盤位	誘発分娩	1 か月	33 分

表 2 分娩に対する個人の価値観

第 3 段階 表札	第 2 段階 表札	第 1 段階 表札	ラベル
経膈分娩に 対する考え	元来の分娩に 対する考え 経産婦の経膈 分娩経験から くる考え	経膈分娩を 経験したい 前回のお産でも 出来たし今回も 出来る	双子って分かった時でもできるんやったら、自然分娩がいい なあっていうのは自分でも思っていて。 一人目の出産の時も経膈分娩やったし、その後経過も良かった
帝王切開に 対する考え	怖い 産後が大変そう		切るっていうのはやっぱり怖い 友達が、帝王切開をしてはって、話をすごい具体的に聞け 考える友達だったんで、帝王切開は、大変と思ってた

自然妊娠であった。4名の平均入院期間は2.8ヶ月であった。分娩時の週数は、妊娠36週1日～38週5日であった。分娩所要時間は、2時間05分～22時間45分（平均8時間22分）であった。分娩時出血は、735g～2303g（平均1549g）であった。胎位は、頭位一頭位が2名、頭位一骨盤位が2名であった。医学的介入としては、誘発分娩が2名、促進剤使用が1名であった。先進児の吸引分娩は1名、後続児のクリステレス圧出法（以下、クリステレル）は3名であった。インタビューは産褥3～4日目に行った。平均インタビュー時間は31分であった。

## 2. KJ法に準じた分析の結果

インタビューの逐語録から、双胎経膈分娩の分娩様式を選択するプロセスに関するラベルは83抽出され、第一段階の表札は31、第二段階の表札は17、第三段階の表札は5となった。島は2つに分類した。以下、ラベルは「」で表し、第一段階の表札は『』、第二段階の表札は【】で、第三段階の表札は〈〉、島は≪≫で表す。

### 1) ≪分娩に対する個人の価値観≫ (表2)

≪分娩に対する個人の価値観≫として、≪経膈分娩に対する考え≫と≪帝王切開に対する考え≫があげられた。

≪経膈分娩に対する考え≫には、【元来の分娩に対する考え】【経産婦の経膈分娩経験からくる考え】があった。【元来の分娩に対する考え】では、『初産婦の経膈分娩のイメージ』『経膈分娩を経験したい』『分娩様式にこだわりはない』『選択肢があれば迷う』があげられた。【経産婦の経膈分娩経験からくる考え】では、『前回のお産でもできたし、今回もできる』『お産はリスクを伴うもの』があげられた。

≪帝王切開に対する考え≫には、『緊急帝王切開は仕方がない』『怖い』『傷が残る』『産後が大変そう』があげられた。

### 2) ≪影響を与える環境≫ (表3)

≪影響を与える環境≫として、①≪双胎経膈分娩に関する情報≫と②≪双胎の特色≫と③≪キーパーソンの関わり≫があげられた。

≪双胎経膈分娩に関する情報≫として、【紹介元の病院からの情報】【当センターの医師からの情報】【周産期母子医療センターへの信頼】【双胎仲間の存在】【自分が得た情報】があげられた。【紹介元の病院からの情報】には、「最初の方にうちはふたごだったら一律帝王切開なんですよ」というのを宣言されたので、そういうもんなんだって思ってたので、決めたって言うよりもそこしか選択肢が

表3 影響を与える環境

第3段階 表札	第2段階 表札	第1段階 表札	ラベル
双胎経膈分娩に関する情報	紹介元の病院からの情報	双胎の分娩様式は帝王	最初の方に「うちはふたごだったら一律帝王切開なんですよ」というのを宣言されてたので、そういうもんなんだって思ってたので、決めたっていうよりもそこしか選択肢がなかったんです。
	当センター医師からの情報	当センター医師からの説明内容	まあ普通に、診察とかしてて、こういうケース（双胎経膈分娩）も結構多くなってきますのでっていう感じで、言ってもらったと思うんですけど。
		双胎経膈分娩ができるという驚き	普通にびっくりしました。帝王切開になるんやろなっていうんしか、なかったんで。ふたりも下で産むのーって。
	当センターへの信頼	分娩時の体制	分娩室の見学をさせて下さって、こっちは帝王切開がすぐできるお部屋でとか色々説明して下さいって、あ、すごいなあと思って。大きい病院はやっぱり何でも違うんだなあとか思って。
	双胎仲間の存在	同室の双胎妊婦と話す	お部屋で多胎部屋だったので、みんな聞くじゃないですか。帝王切開がどうだとか。私も自然分娩希望してたから、そういうの聞いたら、ほかのお母さんのお話とかしてくれはったり。
	自分が得た情報	インターネット情報	大変な人がいるんやなあって。何があるかわからへんな、とか。不安になるだけなんですけどね。調べても
双胎の特色	後続児のリスクに対する不安		二人目がうまく出てこれるのか。っていうのが一番（心配）かな。ちゃんと呼吸ができるんかなあとか。
	頭位-骨盤位に対する思い		二人目がやっぱり逆子ちゃんになっちゃったからそれでけっこう帝王切開にするかすごい悩んでた。
	分娩様式に関する思い		2人目の方が大丈夫かなって。1人産んでも、また帝王切開になったら、どうしようみたいな。
キーパーソンの関わり	双胎妊娠が分かった時の思い	戸惑い 肯定的	ひとりって言われてて、そのつもりだったから、どうしようどうしようって思った 嬉しかったですよ。あわよくばと思ってたので
	双胎と分かった時の関わり	驚き 受容	びっくりしてましたけど。 途中で「でも二人いたら面白いんちゃう」みたいな、ふうに言ってくれて
	分娩様式についての関わり	不安をあおらない 本人の希望を尊重する	あたしの不安をあおらないために、なんか大丈夫なんっていうより、ああ、そういうケースもあるんやねみたいな感じで。医療も進んでるし、そういう風に産みたいっていうのも言ったら、ああそうなんや、みたいな感じで。 (夫) 私が産みたい方法が一番だからということで、最初から言ってくれてた

なかったんです。」という発言があった。【当センターの医師からの情報】には、『双胎の分娩様式について聞いた時期』『当センターの医師からの説明内容』『双胎経膈分娩ができるという驚き』『不安はなかった』があげられた。【周産期母子医療センターへの信頼】には、『双胎経膈分娩を実施している』『分娩時の体制』があげられた。【双胎仲間の存在】には、『双胎経膈分娩のケースを知ることができた』『同室の双胎妊婦と話すことができた』があげられた。【自分が得た情報】には、

『双胎帝王切開のメリット・デメリット』、『双胎経膈分娩のメリット・デメリット』及び『インターネット情報』について情報を得ていた。

＜双胎の特色＞として、【後続児のリスクに対する不安】と【頭位-骨盤位に対する思い】と【分娩様式に関する思い】と【双胎妊娠が分かった時の思い】があげられた。

＜キーパーソンの関わり＞として、【双胎と分かった時の関わり】、【分娩様式についての関わり】があげられた。【双胎と分かった時の関わり】では、『驚き』『受容』がみられ

た。【分娩様式についての関わり】では、『驚き』『不安をあおらない』『本人の希望を尊重する』『経膈分娩の方が良い』があげられた。

## 考 察

以上のことから、分娩様式を選択し分娩に臨むまでのプロセスの要因として、分娩に対する個人の価値観、影響を与える環境がある。また、その支援について考察したので以下に述べる。

### 1. 分娩に対する個人の価値観

「できるなら経膈分娩がいい」という発言からもわかるように、今回の対象者は、経膈分娩をしたい思いが根底にあったと考える。成田は、「日本人の産婦は自分の我慢・忍耐や努力で乗り越えることに価値を置く」「産婦は自分の力で陣痛の痛みを乗り越え、無事に出産に至ることに大きな満足を感じる」と述べている<sup>4)</sup>。経膈分娩をしたいという考えは、双胎妊婦に関わらず、多くの日本人が持っている概念の1つであると考えられる。また、「1人目の出産の時も経膈分娩やったし、その後経過も良かった」という発言から分かるように、経産婦は過去の自身の経膈分娩の成功体験から、経膈分娩に対して前向きなイメージを抱いていると考える。帝王切開に対しては、「切るっていうのはやっぱり怖い」という発言から、手術という医療介入に対して消極的なイメージを持っていた。また、「友達が、帝王切開をしてはって、話をすごい具体的に聞ける友達だったんで。帝王切開は、大変と思ってたんですよ。」という発言から、経膈分娩と比較して帝王切開では産後の回復に時間を要すことが、双胎育児に影響を与える可能性があることを懸念していたとも考えられる。双胎妊婦は、入院中に長期間の安静生活をしていることが多く、今回の対象者も管理目的の安静入院生活を行っていた。そのため、分娩後の自身の体調回復に対して不安を抱き、帝王切開を避けたい、という思いを持つ可能性は考えられる。

これらのことより、個人の価値観の中に経膈分娩に対する考えや帝王切開に対する考えが含まれていると考えられる。

### 2. 影響を与える環境

#### 1) 双胎経膈分娩に関する情報

双胎妊婦は、紹介元の病院から双胎の分娩様式は帝王切開であることを説明され、自分

の分娩様式は帝王切開であると認識していた。しかし当センターで、経膈分娩という分娩方針の説明を受け「双胎経膈分娩ができるという驚き」があった。これは双胎妊娠の分娩様式に関しては現在のところ一定のコンセンサスはなく、施設毎に管理方針が異なっている<sup>2)</sup>ことを表し、妊婦の分娩への認識にも影響を及ぼしていることが分かる。また、当院の分娩方針を聞いた時期は、中期前後という比較的早期に説明を受けていたことが分かった。そのため双胎妊婦は、実際の分娩まで、時間をかけて意思決定プロセスを辿ることができたのではないかと考えられる。

今回の対象者の4名は、分娩まで入院期間があり、療養生活の医療者との関わりで、当院の分娩方針や分娩体制の情報を得ていた。また、入院期間中、双胎妊婦同士の交流の中で、実際の双胎経膈分娩後の方と話すことができ、分娩に関して具体的なイメージを得る機会となったのではないかと考えられる。また妊婦が自ら行うインターネット等の情報について、勝川らは、「妊婦のネット活用は手軽だが信憑性に乏しいと認識されており、一時的な情報源にとどまっている」「情報内容では内容が明瞭であると閲覧するが、情報量やネガティブな訴えが多いと閲覧しなかった」と述べている。また、「同じ悩みを持つ妊婦など、類似性のある情報源に魅力を感じていた」とも述べている<sup>5)</sup>。これらのことより、妊婦にとってインターネット等の情報は信憑性が乏しく、分娩様式を選択し、分娩に臨むまでのプロセスにおいて、分娩様式を選択するための意思決定の強い要因には至らなかったと考える。半面、医療者や双胎仲間からの直接的な情報は、安心感を与え、信頼のおける情報となったのではないかと考える。また、当センターでの双胎経膈分娩例の増加により、スタッフ自身の認識が変化したことが示唆される。鈴木は、「双胎妊娠では経膈分娩にこだわる必要はないというスタンスで分娩様式に対する説明を行っている」ことで、「患者・家族の希望による選択的帝王切開分娩率が有意に上昇していた」と述べている<sup>6)</sup>。このことから、双胎妊婦に対するスタッフの関わり方は、分娩様式を選択し、分娩に臨むまでのプロセスにおいて、影響を与える可能

性があるのではないかと考えられる。

## 2) 双胎の特色

青木らは、「母親からすると、双胎分娩では単胎分娩に比べベースラインで2倍の新生児仮死リスクを負うことに留意すべき」と述べており<sup>7)</sup>、加地らも、「先進児の娩出後、後続児に胎盤早期剥離、胎児心拍異常、臍帯脱出・下垂等が起こりえる」と述べている<sup>8)</sup>。双胎妊婦は、双胎経膈分娩において、後続児に対するリスクがあることを認識していたと考えられる。そのため、妊婦は、後続児を無事に出産できるかという不安があり、単胎妊娠に比べ、種々の妊娠合併症が生じる可能性が高い中で、無事に妊娠継続してきた思いと共に、両児ともに元気に分娩したいという思いも強いと考えられる。現在は、骨盤位に対し選択的帝王切開が推奨されており<sup>2)</sup>、青木らも、「経膈分娩施行の希望例は、後続児が頭位である場合に比べ、後続児が骨盤位では低かった」と述べており<sup>4)</sup>、頭位-骨盤位という胎位は、分娩様式を選択し、分娩に臨むまでのプロセスにおいて、大きな影響を与えていることが分かった。

双胎妊娠の受け入れについては、今回の対象者4人全員の受け入れが良かった。妊娠の受け入れが良いほど、妊娠経過を前向きに過ごすことができると考えられるが、分娩様式を選択し、分娩に臨むまでのプロセスに影響を与えるという事実は確認できなかった。

## 3) キーパーソンの関わり

今回の対象者は、双胎妊娠や分娩様式に関するキーパーソンの受け入れは良く、双胎妊婦の選択に同調していた。鈴木らは、「妊娠からお産までの家族との共同作業の経験から、自分ひとりではなく家族が協力して、どんな困難も乗り越えられるという自信へと至る」と述べている<sup>9)</sup>。キーパーソンの同調を得られたことで、双胎妊婦が分娩様式を選択し、分娩に臨むまでのプロセスにおいて、経膈分娩を選択する後押しになったのではないかと考えられる。

## 3. 双胎の分娩様式を選択し、分娩に臨むまでのプロセスを支援するということ

オタワ個人意思決定ガイドによると、意思決定の過程では、個人の意思決定のニーズを見極めることが重要である。自分にとって何が重要

か、何を知っているのか、他人の手助け、自信の程度の4領域があり、不足が多ければ、意思決定に時間がかかったり、選択に迷ったり、自身が行った選択を後悔したり、する可能性が高くなるといわれている<sup>10)</sup>。

今回の研究結果の分析内容を当てはめると、「自分にとって何が重要か」は「経膈分娩に対する個人の価値観」であり、経膈分娩をしたい思いが根底にあった。「何を知っているのか」は「双胎経膈分娩に関する情報」で述べたように信頼のおける情報を得る機会があった。「他人の手助け」は「キーパーソンの関わり」であり、本人の希望を尊重し、後押ししてくれる存在であった。

双胎妊婦の意思決定を支援するためには、まず双胎妊婦は何を重要としているのかを、個人の社会背景や不妊治療や妊娠に至った経緯を含む属性を把握することが重要であると考えられる。十分なコミュニケーションにおいて、個人の価値観を踏まえた上で、不足する情報を補うと共に、キーパーソンとの関係はどうか、自信の程度などを加味し、意思決定を支援していくことが大切である。松野らは、「産婦はスタッフの言葉をそのまま全部受け入れるわけではなく、一旦受け入れても、自己の中で調整されて、自分なりに咀嚼し、最終的には本人の決定になる」と述べている<sup>11)</sup>。そのため当科での双胎妊娠の分娩方針は適応があれば原則経膈分娩であることを説明したうえで、時間をかけて意思決定プロセスを辿ることができるよう、双胎経膈分娩について早期からの情報提供も重要であると考えられる。

## 結 語

双胎妊婦が分娩様式を選択し、分娩に臨むまでのプロセスをKJ法に準じた方法で分析した結果、以下のことが明らかになった。

1. 分娩様式を選択し、分娩に臨むまでのプロセスの要因として、分娩に対する個人の価値観と影響を与える環境が重要である。
2. 分娩に対する個人の価値観には、経膈分娩に対する考えや、帝王切開に対する考えが含まれている。
3. 影響を与える環境には、双胎経膈分娩に関する情報や、双胎の特色、キーパーソンの関わりがある。

## 研究の限界

今回は4名に対するインタビューという、少ないデータからの分析であり、考察を一般化することが難しく、今後もデータの蓄積が必要であると考え。また、研究者として、インタビュー技術に未熟さがあり、十分なデータ収集とはいえず、今後も技術の研鑽に励みたいと考える。

## 謝辞

本研究を行うにあたり、ご協力いただきました双胎妊婦の皆様に心より感謝申し上げます。

本論文内容に関連する著者の利益相反はない。

## 文 献

- 1) 母子保健の主なる統計平成27年度刊行；2014.
- 2) 日本産婦人科学会／産婦人科医会編. 産婦人科診療ガイドライン－産科編 2014；213-355.
- 3) 常盤洋子ほか. 双胎児を出産した母親の出産体験の自己評価と母親意識の形成・変容に関する研究. Kitakanto Med J 2002；52：43-52.
- 4) 成田 伸. フィールドレポート 日本における出産介助の技術－助産師の技の過去と現在－  
Gender and sexuality. journal of Center for Gender Studies 2006；79-88.
- 5) 勝川由美, 坂梨 薫, 水野祥子ほか. 妊婦の出産関連情報に関するインターネット利用と意思決定との関連－妊婦の主体性を尊重したケア提供の探求－母性衛生 2016；57(3)：308.
- 6) 鈴木俊治ほか. 当院における双胎妊娠分娩様式の変遷. 日本周産期・新生児医学会雑誌 2007；43(1)：6-9.
- 7) 青木早苗, 宮坂尚幸, 田丸陽子ほか. 双胎妊娠における試験経膈分娩の成績と新生児予後. 日本農村医学雑誌 2012；60(5)：591-696.
- 8) 加地 剛, 末原則幸. ハイリスク分娩における難産因子の評価 2003；70(7)：921-926.
- 9) 鈴木 静, 高橋弘子, 村山正子ほか. フリースタイル分娩をした産婦の分娩の達成感. 母性衛生 2006；46(4)：625-632.
- 10) <http://narimori2.jpn.org/decisionaid/public/pdf/otawa01.pdf> 「オタワ個人意思決定ガイド」最終閲 2016.11.4.
- 11) 松野洋子, 伊東和子ほか. 初産婦における出産体験の形成過程－4事例の分析をとおして－. 母性衛生 1995；36(2)：266-273.