

2019 年度日本助産学会研究助成金(若手研究)研究報告書

**Information and Communication Technology (ICT) を活用した
分娩場所意思決定支援ツールの開発**

新田 祥子

所属: 長崎県立大学 看護栄養学部看護学科

I. はじめに

日本において、合併症のないローリスク妊婦は、病院/診療所、院内助産、助産所、自宅を出産場所として選択することができる。2018年の人口動態統計によると、分娩場所別の出生数は、病院 55.1%、診療所 44.3%、助産所 0.5%、自宅 0.1%となっている(厚生労働省人口動態統計, 2019)。院内助産は、病院または診療所の中に設置されている。院内助産は、緊急時の対応が可能な医療機関において、助産師が妊産褥婦とその家族の意向を尊重しながら、妊娠から産後 1 カ月頃まで、正常・異常の判断を行い、助産ケアを提供する体制のことをいう(日本看護協会, 2018)。妊娠中から、継続的に健診を行い、異常の早期発見につなげる医療職の関わりは非常に需要である。そのため、厚生労働省のような公的機関においても、妊婦健診の定期的な受診の勧奨に関する情報をインターネットやポスター等を通じて発信している。

しかし、分娩場所を選択するための公的な情報については、掲載がほとんどなく、妊婦自身にとって、どこで分娩することができるのか、どこが適切なのかを考えるための正確な情報を得ることは難しい状況である。現在の日本では、女性が出産場所を考える際、インターネットによる分娩に関する情報や、周囲の出産経験のある女性からの経験による情報などから決めていくという現状がある。しかし、意思決定という視点からこの女性の行動は、科学的根拠に基づいた情報、メリットやデメリットなど偏りのない情報を得た上での出産場所の決定とは言い難い。2 つ以上の選択肢から選択する際に、意思決定は生じるが、その決定において、意思決定ガイド(decision aid)の活用は非常に効果があるということが言われている。意思決定ガイドは、その人の選択における価値観を明確化し、優先したいものを整理することによって、意思決定を行うためのツールである。

日本においても、乳がんの治療選択など様々な場面において、意思決定ガイドが開発され、活用されている。周産期においても、帝王切開後の分娩方法、無痛分娩を用いた出産かどうかの選択等で意思決定ガイドは用いられている(Ottawa, Patient Decision Aids, 2020)。

日本では、意思決定という視点からの分娩場所に関する情報については、情報提供がほとんどなく、妊婦は、どこで分娩することができるのか、どこが適切なのかを考えるための正確な情報を得ることは難しい。妊婦が自らの妊娠や分娩を考える、行動する「主体性」は周産期看護学においてもっとも重要な概念である。さらに妊婦が自ら主体的に妊娠や分娩を考えることは、意思決定を行っていることを意味する。産後、育児を行う中で、母親が正しい情報を入手し適切な選択をしていくリテラシーや意思決定は、母親と児の健康にとって重要な要素である。また、意思決定において、自らが「選択した」と捉えることは、満足感や納得につながり、妊娠・分娩に対する満足度が高いことは、その後の育児の自信につながる。そして、妊婦にとって最初の意思決定は、分娩場所の選択であると言える。

以上のことから、本研究の目的は、日本における分娩場所選択のための意思決定支援ツールの開発を行い、実行可能性について検討する。

II. 方法

1. 研究デザイン

本研究は、意思決定ガイドの開発と、意思決定ガイドの実行可能性の検討は、質問紙調査とした。

2. 対象者

1) 研究対象者

研究対象者は、産婦人科医師、助産師、医療職者ではない 20 歳～45 歳の女性とした

2) リクルート方法

スノーボールサンプリング方式でリクルートを行った。

3. 調査方法

意思決定ガイドの実行可能性の検討は、質問紙調査とした。研究対象者へ、研究協力のお願いと研究の説明を記載した書類、質問紙を研究者が郵送にて送付した。研究目的および倫理的配慮について記載した説明用紙と質問紙を送付。質問紙の郵送をもって同意とする。

質問紙の内容は、意思決定ガイドの内容の妥当性について、使いやすさ、追加したほうが良いと思う情報などをリッカート形式および自由記述形式でデータ収集を行った。質問紙による調査期間は、倫理審査委員会承認後、2020 年 4 月～6 月とした。

4. 倫理的配慮

本研究は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会承認(20-A011)を経て実施した。研究説明では、文書にて、以下の内容を説明し倫理的配慮を行った。実行可能性の検討に関する研究では、研究協力は自由意志とし、質問紙の返送をもって研究の同意とした。また、本研究で得られた情報は、個人が特定されない状態で、学会発表や論文投稿を行う予定であることを文書にて説明した。

Ⅲ. 結果

1) 意思決定ガイドの作成

本研究で用いる意思決定ガイドは、病院および診療所(ガイド内では、総称して病院という表記)、院内助産、助産院、自宅の4つの場所の中で、選択するためのツールとした。2019年度は、各分娩場所の安全性に関する文献の網羅的検索を実施し、抽出した文献の質について吟味、エビデンスレベルの高い情報を検討した。周産期における各分娩施設ごとのアウトカムは、既存のシステムティック・レビューを中心に、レビューを行った。また、日本における周産期アウトカムに関するデータも含め、意思決定ガイドに提示するデータを検討し、ガイドを作成した。

意思決定ガイドは、文字による説明および動画による説明によって構成し、STEP1~4に分けて作成した。ガイドの使用時間は、約30分程度の内容とした。構成内容は、以下の通りである。

- (1)STEP1: 意思決定ガイドの対象者および使用方法について説明を行った。
- (2)STEP2: 出産場所ごとの特徴を知るために必要な基本的な出産の知識について説明を行った。
- (3)STEP3: 各出産場所の特徴について、施設の環境や特徴、数的データを用いて説明を行った。
- (4)STEP4: ガイドの使用者の価値観を明確にし、決定するものとした。

2) 意思決定ガイドの実行可能性の検討

研究対象者は、作成した意思決定ガイドの内容および実行可能性を評価するため、産婦人科医師3名、産期領域において臨床経験のある助産師5名、一般女性12名(出産経験無し5名、出産経験有7名)に自由記述を含めた質問紙による調査を行った。対象者となった一般女性の平均年齢は、出産経験者35歳、出産未経験者は27.2歳であった。以下、ガイドの使用に関して対象者から得られた結果を述べる。

対象となった一般女性が意思決定ガイド使用の際に用いた端末は、パソコンが3名(25%)、スマートフォン9名(75%)、タブレット0名であった。

次に、ガイドを使う時間について、「ちょうどいい、少し時間がかかる、時間がかかる」の3段階のうち、ちょうどいい2名(16.7%)、少し時間がかかる10名(83.3%)であった。「ガイドの内容は適切か」という質問に対し、とてもそう思う1名・そう思う11名で、あまりそう思わない・思わないと回答したものは0名であった。また、「ガイドの内容を理解できたか」という質問では、とても理解できた4名(33.3%)、だいたい理解できた8名(66.7%)であった。「本意思決定ガイドを紹介したいと思うか」という質問に対し、とても思う2名(16.7%)、思う7名(58.3%)、少し思う3名(25%)、思わない0名であった。「出産を考えている女性の支援に活かせるか」については、とても思う4名(33.3%)、思う6名(50%)、少し思う2名(16.7%)であった。「助産院が出している情報は、助産院の良いところが多く、病院の良いところのように情報が偏るので、網羅的に情報が得られるのが良いと思う。」という意見があった。

STEP1の自由記述では、「一番分かりやすかったのは、出産場所の特徴を簡潔にまとめていて良かった」「サイトを利用する対象者がどのような人か、とても分かりやすい」「(ガイドの使用目的の)意図が伝わってきた。ガイドの内容を読んで、どうして欲しいのか、どう使って欲しいのか、わかった」などの記述がみられた。STEP2の自由記述では、「出産に関する知識が文章と図で書かれており分かりやすかった。」「出産の流れ、時間の目安など、1から勉強するにはとても分かりやすい。」「助産師とは何か、出産を経験しようとする時に、初めて直に関わる存在なので、説明があるのはとてもよかった。医師・看護師の役割は何なのか説明があると、STEP3に繋がりがやすいと思った」。STEP3では、「各施設別に該当する(帝王切開のような周産期アウトカム)の人数を比較できるところがよかった」などの意見があった。

ガイドについて、追加した方がよいと思う情報として、分娩に関する基礎的知識については、分娩に関わる専門職の役割、分娩時の体位や分娩時のリスクなどが挙げられた。産前・産後の情報としては、産後の母子同室や産後のケア、妊婦健診にてどのような専門職が関わるのかを記述したほうが良いと

いう意見があった。また、意思決定ガイドに掲載していた各分娩施設の特徴の説明に関する動画では、比各施設の特徴を比較しやすいように、どの動画も同じようなデザインやフォーマットにて提示したが、対象者は、単調であると感じ、特徴が伝わりにくいという意見があり、改善点について明らかとなった。

出産経験のない女性においては、妊娠前から分娩場所を考えるというのは、今後のライフイベントを考えるきっかけとなると考えていた。また、意思決定ガイドは、妊娠前の女性にむけた情報提供として意義があるという意見があった。

IV. 考察

本研究により、概ね、意思決定ガイドの内容および使用方法は良い、有効であると評価した。また、意思決定ガイドで必要となる情報や情報の提示の改善点が明らかとなった。通常、意思決定ガイドは、当事者が健康問題等の問題意識を持つ段階で使用されることが多いが、本意思決定ガイドは、利用時期によっては、問題意識を持つ以前の対象者へ当事者意識を持つための啓発効果も期待できると考えられる。

V. まとめ

本研究では、分娩場所選択における意思決定ガイドについて、専門職及び一般女性は、概ね、必要性や効果を評価していた。今後は、意思決定ガイドの効果についても検証していく必要がある。

VI. 謝辞

本研究にご協力いただいた研究対象者の皆様に心より感謝申し上げます。

本研究に関連して、開示すべき利益相反状態はない。

VII. 引用文献

- 1) 厚生労働省, 人口動態統計 2019, <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450011&tstat=000001028897> (2020年3月11日アクセス)
- 2) 日本看護協会, 院内助産システム, 2018, <https://www.nurse.or.jp/nursing/josan/innaijosan/> (2020年3月11日アクセス)
- 3) The Ottawa Hospital, Patient Decision Aids, 2020, <https://decisionaid.ohri.ca/index.html> (2020年3月11日アクセス)