研　　究

出産満足度と出産時ケアとの関連

佐藤　ゆき，加藤　忠明，伊藤　龍子
顧　　艶紅，掛江　直子

〔論文要旨〕

「健やか親子21」では，2010年に妊娠出産に満足する割合を100％にすることが目標である。そこで，本研究では出産の満足度に関連している要因を明らかにすることを目的とした。多様な出産施設で出産した女性を対象に，出産に関する自記式質問票を用いて調査し，3,708名から回答を得た。出産時ケアの回答から得られた5因子（主観的満足，母子相互作用，助産所的，付き添い，自己主張）別に出産満足度の平均値を比較したところ，全因子において，その項目数が増えると出産満足度が高くなっていた。出産満足度と強く関連を示した出産時ケア項目を医療機関が配慮することで，出産満足度が高まる可能性が考えられる。

Key words：出産施設共同，出産満足度，出産時ケア

Ⅰ．はじめに

「健やか親子21」では妊娠出産に「安全性」と「快適性」を求めており，2010年に妊娠出産に満足する割合を100％にすることが目標となっている[1)2)]。また，日本では多種類の出産施設があり，妊産婦は自分の意向にそった出産形態での出産を希望することが可能である。出産経験の自己評価が産後の心理的健康や母子関係に大きな影響を与えるという報告があることから[3)4)]，出産の快適性や満足度を高めることは重要な課題である。しかし，安全性に加えて，どのような要因が出産をさらに快適にするのか，また，本人が満足するのかについての報告は少ない[5)～7)]。また個別の出産施設で評価されており，一括して大きなエビデンスを提供することができていない。そこで，本研究では，出産形態の異なる出産施設が共同し，統一した質問票を用いて，出産の満足度に関連した出産時ケアに関して調査した。

Ⅱ．研究方法

1．対象および調査期間

総合周産期母子医療センター3ヶ所，特定機能病院（大学病院）1ヶ所，公立病院3ヶ所，開業産科施設5ヶ所，助産所13ヶ所の計25施設において，2004年1月～12月に出産した女性を対象とした。

出産数日後から退院までに各施設を通して，出産の経験等に関する自記式質問票を配布し，回収は国立成育医療センター研究所宛の郵送にて行った。

調査票への回答が困難な外国人女性，重症産婦，児が重度の先天異常をもつ場合，また，母子が転院または死亡した場合は対象から除外した。そして，未婚の未成年者は親の同意が得られた場合のみ対象とした。

Women's Satisfaction and Effective Care at Childbirth
Yuki SATO, Tadaaki KATO, Ryuko ITO, Yan-Hong GU, Naoko KAKEE
国立成育医療センター成育政策科学研究部（研究職）
別刷請求先：佐藤ゆき　国立成育医療センター研究所　成育政策科学研究部
〒157-8535　東京都世田谷区大蔵2-10-1
Tel：03-3416-0181　Fax：03-3417-2694

〔1904〕
受付 07. 1.10
採用 07. 2.22

Presented by Medical*Online

2．調査内容

質問票には出産の満足度に関する30項目（表1），出産時の環境とケア（以下，出産時ケア）25項目，妊娠経過5項目，社会的背景8項目の計68項目を含めた。また，出産施設の診療記録から母体の基礎疾患や母子の処置など19項目の産科情報を得た。産科情報は日本産科婦人科学会周産期委員会が作成した項目（2004年版）をもとに，施設設備，助産師の継続ケアの状況，分娩時の麻酔の有無等の項目を追加した。

出産満足度の項目は，先行研究の出産経験尺度[8]を改編し作成した。回答には「とてもそう思う」,「ややそう思う」,「あまりそう思わない」,「まったくそう思わない」の4つの選択肢を設けた。出産時ケア，妊娠経過，社会的背景への各設問には「はい」,「いいえ」の2つの回答選択肢を設けた。

出産満足度の評価は，各設問項目への回答をもとに，満足度が高いと点数が高くなるようにそれぞれ1点から4点まで配点し（最低30点，最高120点），その合計得点を「出産満足度スコア」とした。また，産後3～4ヵ月が経過した同対象者に対してLarsenらが作成したCSQ（Client Satisfaction Questionnaire）[9]の日本語版[10]による質問紙調査を行い，出産の満足度に関する質問票の妥当性を検討した。出産満足度

表1　出産の経験に関する質問票

以下の質問は，あなたのお産の経験についてお聞きするものです。

最も自分の気持ちに近いものを1から4までで選んで数字をマルで囲んでください。

ご協力ありがとうございます。

		とてもそう思う	ややそう思う	あまりそう思わない	まったくそう思わない
1	お産の間，喜怒哀楽の感情をそのまま出せましたか	1	2	3	4
2	お産の間に自然に出てくる声を無理に抑えずに出せましたか	1	2	3	4
3	自分らしいお産だったと思いますか	1	2	3	4
4	お産のときにありのままの自分を出せたと思いますか	1	2	3	4
5	お産の間，自分の身体の中で起こっていることがわかりましたか	1	2	3	4
6	お産の間，自分の身体の感覚がよくわかっていましたか	1	2	3	4
7	お産の間，自分のペース，リズムが感じられましたか	1	2	3	4
8	お産の間，自分を信じることができましたか	1	2	3	4
9	お産の間，気持ちはゆったりとしていましたか	1	2	3	4
10	お産が進むにつれて回りに気を使わなくなりましたか	1	2	3	4
11	お産の間に，うとうとして引き込まれるように気持ちよくなりましたか	1	2	3	4
12	考えるよりも先に体が動いているというようなことがありましたか	1	2	3	4
13	何か大きな力が動いていて，それに動かされているような気がしましたか	1	2	3	4
14	お産の間，宇宙の塵として漂っているような気がしましたか	1	2	3	4
15	お産の間，自分の境界線がないような気持ちになりましたか	1	2	3	4
16	お産の間，どこにでも行けてどこにでも入り込めるような気持ちになりましたか	1	2	3	4
17	お産をした直後は，すっきりとした爽快感がありましたか	1	2	3	4
18	自分で産んだ，という気がしましたか	1	2	3	4
19	生まれたすぐ後，赤ちゃんにただ没頭するような瞬間がありましたか	1	2	3	4
20	お産の後すぐ，また産みたいと思いましたか	1	2	3	4
21	お産は気持ちよかったですか	1	2	3	4
22	お産の間は，幸せな気持ちでしたか	1	2	3	4
23	お産は，楽しかったですか	1	2	3	4
24	お産をしたことで満たされたという感覚はありましたか	1	2	3	4
25	お産をしたことで，ありがたいという感謝の気持ちが湧き上がりましたか	1	2	3	4
26	お産をすることには，自分への癒しがありましたか	1	2	3	4
27	お産をしたことで，知らなかった自分に出会えたという気持ちがしましたか	1	2	3	4
28	お産は，自分を見つめることだと思いましたか	1	2	3	4
29	お産は自分の人生の原点になるような経験でしたか	1	2	3	4
30	今回経験したようなお産をほかの女性にも経験してほしいと思いますか	1	2	3	4

Presented by Medical*Online

スコアとCSQとの相関係数は0.53であった。

3．倫理的配慮

本調査では文部科学省・厚生労働省の「疫学研究に関する倫理指針」（平成14年6月17日）を遵守し，対象者へ調査の目的ならびに参加が自由意志であることを十分に説明し，書面にて同意が得られた場合のみ対象とした。本研究計画は国立成育医療センターの倫理委員会ならびに各出産施設の倫理委員会の承認を得た。

4．解　析

質問票への回答が3,708名より得られた。うち，951名は産科情報の提供に同意を得られなかった。さらに出産の満足度に関する質問項目に対して有効な回答が得られなかった14名，多児出産などで産科情報が重複して存在した86名を除外した計2,657名を解析対象者とした。

解析にはSPSS 14.0 J for Windowsを用いた。質問項目の内的整合性をCronbachのα係数で評価した。出産時ケア25項目に関しては，因子分析（主因子法，プロマックス回転）を行い，因子負荷量0.40以上の項目を採用し，因子を決定した。また，因子別に構成する項目の内的整合性を算出した。因子間の相関はSpearmanの相関係数で示した。出産時ケア因子における出産満足度スコアの差を分散分析にて行った。有意水準は両側5％未満とした。共変量は背景，妊娠・出産に関する項目（産科情報の項目），児に関する項目とした。

Ⅲ．結　　果

出産満足度に関する30項目のCronbachのα係数は0.91であった。出産満足度スコアの平均±標準偏差値は88±14点（範囲33～120点）であった。

1．基本特性

対象者の基本特性を表2に示す。年齢層は，30歳代が62.3％と最も多く，次いで20歳代が33.6％であった。パートナーは，あり98.6％，なし0.7％であった。本人の仕事は，あり29.2％，なし70.3％であった。最終学歴は，短期大学を含めた大学卒業が73.8％と多く，次いで高校または専門学校までが22.7％，大学院卒業が2.7％であった。子どもの人数（生まれた赤ちゃんを含む）は，2人以上が53.3％，1人のみが46.5％であった。今回の妊娠が希望するものだった割合は90.5％と高かった。

2．出産時ケア因子

出産時ケアの質問項目と因子分析の結果を表3に示す。抽出した5つの因子での回転前の分散の累積は52.1％であった。第Ⅰ因子は「“それでいいのよ”というように認められていましたか」など5項目であり，本人がケアや環境に対して満たされているかどうかの項目であり「主観的満足感」と命名した。第Ⅱ因子は「生まれてすぐの赤ちゃんを抱くことができましたか」など児との関わりを示す3項目であり，「母子相互作用」と命名した。第Ⅲ因子は「お産で入院してからお産まで，分娩監視装置をつけましたか」が負の値であり，他の「直接赤ちゃんを取り上げた人は以前から知っている人でしたか」などは正の値であり，助産所で比較的実施さている内容であることから4項目で「助産所的」とし，第Ⅳ因子には「陣痛の間，医療者以外の家族などの付き添いができましたか」など付き添いに関する2項目で「付き添い」，第Ⅴ因子は「お産の方法やケアについて自分の意見がいえましたか」など本人の意思に関する3項目で「自己主張」とそれぞれ命名した。また，因子を構成する項目についての内的整合性を示すCronbachのα係数は0.54～0.78であった。また，各因子間の相関係数は0.15～0.63までの正の相関関係がみられた。第Ⅰ因子「主観的満足感」と第Ⅴ因子「自己主張」（Spearmanの相関係数0.63），第Ⅲ因子「助産所的」と第Ⅴ因子「自己主張」（Spearmanの相関係数0.42）が比較的高い相関を示した。

3．出産時ケアと出産満足度スコア

出産時ケアの各因子における出産満足度スコアの結果を表4に示す。出産時ケアに関して抽出された5因子のいずれにおいても，その実施された項目数が多くなると出産満足度スコアが統計的有意に高くなった。ただし，分散の偏りをなくすために，「助産所的」では，項目数0

Presented by Medical*Online

表2 対象者（2,657名）の基本特性

項目		人数	%
背景			
出産時の年齢	<20歳	17	0.6
	20～29歳	893	33.6
	30～39歳	1,655	62.3
	≥40歳	78	2.9
	不明	14	0.5
パートナーの有無	あり	2,620	98.6
	なし	18	0.7
	不明	19	0.7
仕事の有無	あり	777	29.2
	なし	1,868	70.3
	不明	12	0.5
最終学歴	高校まで	602	22.7
	短期大学または大学	1,961	73.8
	大学院	72	2.7
	不明	22	0.8
世帯の年収（税込み）	<400万	904	34.0
	400～800万	1,407	53.0
	>800万	346	13.0
	不明	106	4.0
家族の人数（生まれた赤ちゃんを含む）	≤2人	109	4.1
	≥3人	2,545	95.8
	不明	3	0.1
子どもの人数（生まれた赤ちゃんを含む）	1人	1,235	46.5
	≥2人	1,416	53.3
	不明	6	0.2
希望する妊娠だったか	はい	2,405	90.5
	いいえ	243	9.1
	不明	9	0.3
産科情報の項目			
出産施設	総合周産期母子医療センター	1,167	43.9
	特定機能病院	65	2.4
	公立病院	152	5.7
	開業産科施設	478	18.0
	助産所	795	29.9
出産経験	初産婦	1,200	45.2
	経産婦	1,423	53.6
	不明	34	1.3
妊娠中の合併症の有無	あり	1,252	47.1
	なし	1,375	51.8
	不明	30	1.1
母体の基礎疾患	あり	599	22.5
	なし	2,033	76.5
	不明	25	0.9
分娩方法	経膣	2,316	87.2
	吸引	73	2.7
	鉗子	4	0.2
	予定帝切	110	4.1
	緊急帝切	93	3.5
	不明	61	2.3
出産施設での部屋・設備（複数回答）*	LD	548	20.6
	LDR	854	32.1
	畳敷きの部屋	430	16.2
	個室	805	30.3
	大部屋	944	35.5
	不明	112	4.2
児に関する項目			
在胎週数	<37週	111	4.2
	37～41週	2,508	94.4
	≥42週	18	0.7
	不明	20	0.8
児の性別	女性	1,250	47.0
	男性	1,315	49.5
	不明	92	3.5
出生体重	<2,500 g	196	7.4
	≥2,500 g	2,443	91.9
	不明	18	0.7

*各割合（%）は全対象者数（2,657名）で割った値で表示。

Presented by Medical*Online

表3　出産時ケアに関する質問項目の因子分析結果

項　目	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ
Ⅰ　主観的満足（5項目，α＝0.63）					
「それでいいのよ」というように認められていましたか	0.62	0.00	−0.08	0.04	−0.04
医療者のケアを喜んで受け止められましたか	0.56	0.03	0.01	−0.02	−0.04
周囲から見守られていると感じられましたか	0.55	−0.03	0.04	0.02	−0.03
処置や医療行為に対して納得ができましたか	0.46	−0.01	0.00	−0.03	0.00
お産の間，ここにいるのが安心だと思えましたか	0.38	0.04	0.01	0.02	0.07
Ⅱ　母子相互作用（3項目，α＝0.78）					
生まれてすぐの赤ちゃんを抱くことができましたか	0.00	0.82	−0.07	−0.03	−0.01
赤ちゃんと肌と肌を合わせて抱っこできましたか	0.00	0.68	−0.01	0.02	0.02
お産のすぐ後に授乳しましたか	0.02	0.41	0.15	0.00	0.04
Ⅲ　助産所的（4項目，α＝0.56）					
お産で入院してからお産まで，分娩監視装置をつけましたか	0.07	−0.02	−0.58	0.03	0.11
直接赤ちゃんを取り上げた人は，前から知っている人でしたか	0.03	−0.09	0.52	0.03	0.10
母子同床でしたか	−0.01	0.16	0.47	0.03	−0.03
入院から同じ助産師，看護師がお産が終わるまでついていましたか	0.08	−0.05	0.39	−0.03	0.06
Ⅳ　付き添い（2項目，α＝0.61）					
陣痛の間，医療者以外の家族などの付き添いができましたか	0.01	−0.06	−0.04	0.72	0.02
出産時，医療者以外の立会いがありましたか	0.00	0.06	0.04	0.62	−0.01
Ⅴ　自己主張（3項目，α＝0.54）					
お産の方法やケアについて自分の意見がいえましたか	−0.06	0.01	−0.03	0.02	0.78
些細なことまで医療者に聞けましたか	0.21	−0.01	0.02	−0.08	0.48
陣痛からお産，お産のあとしばらく同じ部屋で過ごしましたか	0.03	0.09	0.00	0.11	0.24

因子間相関	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ
Ⅰ		0.15	0.31	0.20	0.63
Ⅱ			0.32	0.29	0.18
Ⅲ				0.23	0.42
Ⅳ					0.26

因子抽出法：主因子法
回転法：プロマックス法

～2をひとつのグループ（83±14）として扱い，有意差検定を行った結果を示した。

因子別に，各項目数間での満足度スコアの平均値に対する多重比較の結果，「主観的満足感」の項目数0，1，2，3のそれぞれの間，「母子相互作用」では項目数0と1の間，「助産所的」では項目数0，1，2のそれぞれの間で統計的に有意ではなかった（表記載なし）。しかし，それ以外の組み合わせでは，統計的に有意であった（$p<0.0001$）。

産科情報によりリスクを伴った妊娠出産となった場合，すなわち妊娠中の合併症の有，母体の基礎疾患の有，妊娠週数37週未満，児の出生体重が2,500g未満のそれぞれの場合では出産満足度が低かった（表記載なし）。しかし，出産時ケアの各因子別において，その実施項目数が増えると，出産満足度スコアが統計的に有意に高くなった（妊娠週数37週未満のグループと第Ⅰ因子「主観的満足」；$p=0.001$，同第Ⅲ因子「助産所的」；$p=0.039$，他のすべての組み合わせ；$p<0.0001$）（表記載なし）。帝王切開により出産した場合，第Ⅱ因子「母子相互作用」と第Ⅳ因子「付き添い」において実施項目数毎の出産満足度スコアに差は示されなかったが，第Ⅰ因子「主観的満足」，第Ⅲ因子「助産所的」，第Ⅴ因子「自己主張」では実施項目数が増えると，出産満足度スコアが高くなった（それぞれ，$p=0.001$，$p=0.042$，$p=0.003$）。

Presented by Medical*Online

表4 出産時ケア因子の項目数別にみた出産満足度スコア

因子	項目数*	人数	割合（%）	満足度スコア 平均値 ± 標準偏差	p値†
主観的満足感	0	12	0.5	68 ± 13	
	1	25	0.9	69 ± 13	
	2	39	1.5	73 ± 10	
	3	111	4.2	74 ± 15	
	4	329	12.4	83 ± 14	
	5	2,141	80.6	90 ± 13	<0.0001
母子相互作用	0	138	5.2	75 ± 15	
	1	139	5.2	79 ± 15	
	2	613	23.1	85 ± 13	
	3	1,767	66.5	90 ± 13	<0.0001
助産所的	0	8	0.3	74 ± 15	
	1	178	6.7	81 ± 13	
	2	709	26.7	84 ± 13	
	3	350	13.2	87 ± 13	
	4	1,412	53.1	96 ± 12	<0.0001
付き添い	0	333	12.5	81 ± 15	
	1	460	17.3	84 ± 13	
	2	1,864	70.2	90 ± 13	0.004
自己主張	0	193	7.3	77 ± 14	
	1	326	12.3	81 ± 13	
	2	1,008	37.9	88 ± 14	
	3	1,130	42.5	91 ± 13	<0.0001

*ケア項目に「はい」（そのケアがあった）と答えた数。因子負荷量が負の項目は「いいえ」を採用した。
†背景，妊娠・出産に関する項目，児に関する項目で補正した分散分析。

Ⅳ. 考　　察

本調査は，出産の満足度と出産時ケアに関して，多施設共同で統一した質問票を用いて行った日本で初めての研究である。

調査に同意した女性3,708名から回答を得られた。調査期間中の対象施設における出産数は約7,500件であり，今回の調査で収集されたデータ数は，約49.4%に当たる数であった。出産経験に対して不満がある人は回答を寄せなかった可能性はあるが，調査への非同意あるいは非参加の理由については本調査の目的ではないので，不明である。しかし，出産の満足度に関する質問票への平均回答をみると「あまりそうは思わない」あるいは「まったくそうは思わない」と回答した人は全体の54.2%，「ややそう思う」あるいは「とてもそう思う」と回答した人は45.8%であった。したがって，満足した集団に偏った結果では必ずしもないと考えられる。また，本研究で取り上げた出産時の環境ならびにケアに関する項目以外にも，出産満足度に関連する出産時ケア要因が存在する可能性は十分あるが，さまざまな形態の施設で出産した女性を対象としていることから，より一般性を示唆できる調査結果であると考えられる。

本研究から，出産時ケアの行為，実施数によって出産満足度が左右されるという結果を示すことができた。出産時ケアの実施項目数別に出産満足度スコアを比較した結果では，その行為が良好もしくは実施された数が多いと出産満足度スコアが高く，出産時ケアは出産満足度と連動するものであることが示された。また，出産時ケアの因子間では「主観的満足」因子と「自己主張」因子，「助産所的」因子と「自己主張」因子との間に中等度以上の相関が示され（それぞれ相関係数＝0.63，0.42），これらの因子同士を組み合わせることで，さらに出産満足度が高まる可能性が示された。

Presented by Medical*Online

妊娠合併症や基礎疾患など妊娠出産に各種のリスクを伴った妊産婦は，出産の満足度が比較的低かったが，このようなリスクを伴った場合でも，出産時ケアの要素が満たされると，出産の満足度が高くなった。したがって，出産の満足度を高めるには本人を尊重すること，周囲からの温かい見守り，各種の医療行為に対する納得のいく説明，出産直後の肌と肌とのふれあいや授乳，同じスタッフによる分娩の全経過を通した継続的なケア，母子同床などを，出産時ケアとして可能な限り取り入れる必要があると考えられる。

謝　辞

本調査は厚生労働省成育医療研究委託事業「EBMに基づく分娩の安全性と快適性の確立に関する研究」（15公－5）として行われました。調査を行うにあたり，ご協力いただきました研究班の先生方，各出産施設ならびにご参加くださいました皆様に心よりお礼申し上げます。

なお，本論文の一部は第53回日本小児保健学会（山梨）にて発表した。

引用文献

1）「健やか親子21」公式ホームページ　http：//rhino.yamanashi-med.ac.jp/sukoyaka/
2）平山宗宏．「健やか親子21」について．小児保健研究 2001；60，3-4．
3）Ayers S & Pickering AD. Do women get post-traumatic stress disorder as a result of childbirth? A prospective study of incidence. Birth 2001；28，111-118．
4）相良洋子．周産期と精神衛生．周産期医学 2002；32，1309-1311．
5）長谷川　文，村上明美．出産する女性が満足できるお産―助産院の出産体験ノートからの分析．母性衛生 2005；45，489-495．
6）中野美佳，森　恵美，前原澄子．出産体験の満足に関連する要因について．母性衛生 2003；44，307-314．
7）堀内成子，島田啓子，鈴木美哉子，他．出産を体験した女性が評価する妊産褥期のケアの質．日本助産学会誌 1997；11，9-16．
8）三砂ちづる，嶋根卓也，野口真紀子，他．変革につながるような出産経験尺度（TBE-scale）の開発．臨床婦人科産科　2005；59，1303-1311．
9）Larsen DL，Attkisson CC，Hargreaves WA，et al．Assessment of client/patient satisfaction：Development of a general scale．Eval Program Plamm2，1979；197-207．
10）立森久照，伊藤弘人．日本語版 Client Satisfaction Questionnaire 8 項目版の信頼性および妥当性の検討．精神医学 1999；41，711-717．

〔Summary〕

In Japan a national project "Healthy Parents and Children 21" aims percentage of women who are satisfied about pregnancy/childbirth up to 100% as goals for 2010. This study aims to elucidate care factors associated with satisfaction at childbirth. We distributed self-administered questionnaire to women giving birth in 25 birth centers, and 3708 women participated in this study. Birth satisfaction was scored using 30-item questionnaire. Care items were regrouped to 5 categories as care factors. The satisfaction score was linearly increased with addition of care item.

〔Key words〕
Birth satisfaction，Birth care

Presented by Medical*Online