

妊婦健診で妊婦が求めていること

梶木 直子¹⁾ 岡邑 和子²⁾ 杉原 真理³⁾ 西部 尚子³⁾ 吉原 理恵³⁾
 松田 加代子³⁾ 松本 奈美³⁾ 菅野 峰子³⁾ 工藤 美子²⁾ 山本 あい子⁴⁾

要 旨

【目的】

妊婦健診で妊婦が求めていることを明らかにし、ケアへの示唆を得る。

【方法】

研究デザインは半構成的面接による質的探索的研究である。研究協力者は、定期的に妊婦健診を受けている妊娠22週以降の妊婦及び産後1か月以内の褥婦で、研究協りに同意した者である。面接で得られた録音データを逐語録にし、妊婦が妊婦健診に求めていること、妊婦健診における医療者とのやり取り及びその受け止めについて述べている部分に注目して内容の分析を行った。

【結果】

研究協力者18名（妊婦15名、褥婦3名）は、平均年齢32.8歳（24～40歳）、初産婦9名、経産婦9名だった。妊婦健診で妊婦は「赤ちゃん自身がいること及び赤ちゃんが元気かの確認」を求めている。妊婦は、胎児の存在や正常性・順調な成長を意識的に確認しようとしており、大丈夫と思えることで安心を得ていた。これらの確認は、正常と言われること、数値で体重がどれだけ増えているかを知ること、体重が標準（週数通り）と説明を受けること、心臓が動いているのをエコーで見て確認すること、心拍を聞きながら・エコー画像を一緒に見ながら元気と言われることを通して行っていた。また、妊婦は「自分に異常がないか（正常経過かどうか）の確認」を求めている。妊婦は、医療者に大丈夫と言われること、自分が不安に思っていることが大丈夫か医療者に確認すること、自分は大丈夫と知っていることが本当に大丈夫か医療者に再確認することを通して大丈夫と思い、安心を得ていた。これら確認と安心を得るために、妊婦は医療者に対して「話しやすい（聞きやすい）こと」「自分に声をかけてもらい確認してもらうこと」「不安や疑問を相談できること」「分かりやすく説明してもらうこと」「自分を知ってくれていること」を望んでいた。

【結論】

妊婦健診で妊婦が求めていることと妊婦の安心につながる関わりが明らかになり、そこから看護への示唆が得られた。

キーワード：妊娠、ケア、安心、半構造化面接

-
- 1) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所 周産期ケア研究センター
 - 2) 兵庫県立大学看護学部 母性看護学
 - 3) 兵庫県立尼崎総合医療センター
 - 4) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所

I. 諸 言

妊婦健康診査（以下、妊婦健診）は母子保健法第13条によってその実施が根拠づけられており、「妊娠が正常に経過していることを確認し、ハイリスク妊娠の早期抽出、妊娠中に発症する各種合併症の発症予防、胎児異常有無の診断、分娩時期の予測、分娩様式の決定、マイナートラブルへの対応、各種保健指導などを行う」ものである¹⁾。妊婦健診はスクリーニングを主体とした外来診察であり、そこには妊婦の検査と診察というmedical careの側面と、mental careやsocial careを含む保健指導の側面の両方が必要である²⁾。しかし、異常の早期発見については充実しているが、保健指導への取り組みはまだ改善の余地があること、最近の妊婦健診は超音波診断による胎児管理を中心に置いた「妊婦検診」になっていることへの指摘があり、胎児を育む女性を支援するという本来の目的に合致した妊婦健診への再考が必要であると指摘されている^{2) 3)}。

妊婦健診の満足度は、「ケアの満足度」と「医療者との関係の満足度」の間に強い相関があり⁴⁾、妊婦健診で医療者との関係に満足している場合は、妊婦健診におけるケアにも満足している可能性が高い。飯田⁴⁾は、女性を中心としたケア（Women-Centered care：WCC）を測定するために“女性を中心としたケア－妊娠期尺度（WCC-preg尺度）”を開発し、その下位尺度に「励まし」「尊重」「医療者への信用」「良好な相互作用」「意思決定への支援」「負担が少ない」の6項目を挙げているが、妊婦健診の満足度は、「良好な相互作用」「励まし」「尊重」との間に強い相関があり、「医療者への信用」「意思決定への支援」「負担が少ない」に中程度の相関がある⁴⁾。このことから、妊婦は医療者と良好な相互作用があると思えること、励ましや尊重を受けていると感じていることが妊婦健診における満足につながっていることが分かる。また、妊婦健診において、ルチー的な指導を受けることを妊婦は有益と感じていないこと⁵⁾、妊婦が一番関心のあるテーマすなわち妊婦の要求に関わっていない保健指導は妊婦にとって意味のある行為とは受け取られないこと⁶⁾から、妊婦健診ではルチー的でなく、妊婦の関心・要求に合わせた個別な関わりが求められていることが分かる。妊婦健診に希望

することを141名の妊婦の自由記載から調査した結果（複数回答あり）では、多い順に、異常の早期発見（72%）、安全な妊娠経過の確認（65%）、的確な診断・診察（65%）、待ち時間短縮（57%）、医師とのコミュニケーション（53%）、助産師とのコミュニケーション（44%）、保健指導（36%）、他の妊婦とのコミュニケーション（9%）という項目で報告されているが⁷⁾、これらの具体的な内容は不明である。

以上のように、妊婦健診は、正常に妊娠が経過していることを確認するスクリーニング（検査・診察）と心理社会的なケアを含む保健指導を行う場であるが、近年は超音波診断による胎児管理が中心になってきている現状があり、心理社会的なケアを含む保健指導の充実が必要とされている。妊婦自身も、異常の早期発見や安全な妊娠経過の確認、的確な診断・診察のほかに、医療者との関係に満足することや励ましてもらうこと、自分の関心・要求に合わせた個別な関わりを求めており、それは妊婦健診の満足度に影響している。しかし、妊婦が妊婦健診に求めているものの概要は分かっているが、その具体的な内容や、それが得られるために必要なケアの中身が具体的には明らかになっていない。このため、妊婦健診の受け手である妊婦自身が求めていることや、それが得られるために必要なケアの具体的な内容が明らかになれば、妊婦健診の質を総合的に向上させることができると思う。

II. 研究目的

本研究は、妊婦が妊婦健診に求めていることについて明らかにし、ケアへの示唆を得ることを目的として実施した。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

半構成的面接法による質的探索的研究とした。

2. 研究協力施設および対象

研究協力施設は、地域周産期母子医療センターの機能を持つ医療機関1施設である。本研究の研究協力施設で

は、医師による妊婦健診と助産師による妊婦健診があるため、それぞれの妊婦健診を受けている妊婦にはほぼ同数の調査を行うようにした。助産師による妊婦健診は妊娠22週以降から行われるため、調査対象の妊娠週数をそれに合わせた。尚、助産外来で妊婦健診を受けていた妊婦が少なかったため、調査対象条件を満たす妊婦のうち、助産外来で妊婦健診を受けていた妊婦がデータ収集期間中に分娩終了した場合も調査対象とした。対象に妊婦と産後1か月以内の褥婦が混在することになるが、面接では、これまで定期的に受けてきた妊婦健診のことを想起して語ってもらうため、必要な内容は聞くことができると判断した。

以上より、対象は、研究協力施設で定期的に妊婦健診を受けている妊娠22週以降の妊婦、および産後1か月以内の褥婦で、日本語によるコミュニケーションがスムーズであり、そのうち本研究への協力を同意したものを研究協力者とした。妊娠および産後経過の異常や、精神疾患がある場合は、研究に協力すること自体が負担となるため、除外基準は、母子の経過が正常から大きく逸脱しているもの、精神疾患があるものとした。

3. データ収集期間

面接は、2012年12月18日～2013年3月15日に実施した。

4. データ収集方法

インタビューガイドを用いた半構成的面接を行った。面接では、これまでに受けてきた妊婦健診を想起してもらい、妊婦健診に求めることのほか、妊婦健診を受ける前に医療者に相談（確認）したかったこと、あるいは聞きたかったことはあったか、それは何か、それは妊婦健診で聞けたかについての内容や状況の具体を聞いた。基礎情報として、年齢、初経の別、妊娠週数もしくは産後日数を本人に確認した。本研究では、妊婦が妊婦健診に求めていることについての具体的内容を明らかにすることが目的であるが、そのことを聞かれてすぐに言語化することは困難であることが予想された。そこで、どのように聞いたら妊婦が妊婦健診に求めていることを引き出せるのか共同研究者間で検討してインタビューガイドを作成した。

面接はプライバシーの保たれる場所で行い、研究協力

者の承諾を得たうえで面接内容を録音した。面接終了時には1,000円程度の謝礼の品を渡した。面接は、研究グループのうち面接担当者6名が分担してあった。面接担当者は、面接手法を統一するために研究グループが主催する研修会を受講した。面接技術の質確保のため、初回面接後に研究グループの母性看護学の教育・研究の専門家であるメンバーからスーパーバイズを受け、以後の面接でより豊かなデータが得られるようにした。

5. 分析方法

半構成的面接で得られた録音データによる逐語録を繰り返し精読し、妊婦が妊婦健診に求めていることや、妊婦健診における医療者とのやり取りおよびその受け止めについて述べている部分に注目し、質的意味を損なわない範囲内で区切って抽出し、コード化した。コード化した内容についてさらに各意味内容に存在する共通性を基にサブカテゴリを作成し、最終的にサブカテゴリの同質性・異質性に基つき分類・集約してさらに抽象度を上げたカテゴリを作成し、各カテゴリの特性と状況を読み取って構造化を図った。尚、分析は母性看護学の質的研究に精通した研究者らが複数で分析にあたることで、信頼性および妥当性を確保した。

6. 倫理的配慮

本研究は、兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所研究倫理委員会および研究協力施設の倫理審査を経て行った。

IV. 結果

20名の研究協力者が得られ、そのうちの18名を分析対象とした。2名の妊婦は、データが十分に得られなかったため分析から除外した。

1. 研究協力者と面接の概要

研究協力者と面接の概要を表1. に示す。研究協力者は妊婦15名と褥婦3名（初産婦9名、経産婦9名）で、平均年齢は32.8歳（24～40歳）であった。妊婦15名の初回面接時の妊娠週数は平均31週（22～39週）で、褥婦3名は1か月健診時に面接を実施した。平均面接時間は20

表1. 研究協力者と面接の概要

事例	年齢	初産の別	妊婦健診の主たる担当	面接時の妊娠週数もしくは時期	面接回数	面接時間
A	32	経産婦	医師	31週	1回	21分
B	32	経産婦	助産師	34週・37週	2回	23分・18分
C	24	初産婦	医師	39週	1回	26分
D	35	初産婦	医師	28週・34週	2回	10分・11分
F	34	経産婦	医師	23週	1回	33分
H	32	経産婦	医師	22週・27週	2回	18分・20分
I	37	初産婦	助産師	産後1か月	1回	20分
J	34	初産婦	助産師	産後1か月	1回	15分
K	39	経産婦	助産師	37週・38週	2回	25分・11分
L	33	初産婦	医師	34週・36週	2回	19分・8分
M	30	経産婦	助産師	産後1か月	1回	19分
N	38	初産婦	医師	39週	1回	15分
O	31	初産婦	医師	30週	1回	20分
P	40	経産婦	医師	26週	1回	12分
Q	29	初産婦	医師	38週	1回	35分
R	31	経産婦	医師	37週	1回	12分
S	36	経産婦	医師	28週	1回	54分
T	24	初産婦	医師	33週	1回	33分

分（8～54分）で、面接回数は2回実施が5名、1回実施が13名であった（表1）。6名の面接担当者が、それぞれ2～11名を担当して面接を実施した。

2. 分析の結果

分析結果について、大カテゴリを【】、カテゴリを<>、研究協力者の語ったことを「」で示す。分析では、【妊婦が妊婦健診で求めること】および【妊婦が医療者に求めること】の二つの大カテゴリが抽出された。

【妊婦が妊婦健診で求めること】には、<赤ちゃんがいることおよび赤ちゃんが元気かの確認と安心><自分に異常がないか（正常経過かどうか）の確認と安心>が、

【妊婦が医療者に求めること】には、<医療者の特徴><医療者からの働きかけ>のサブカテゴリがあった（表2）。それらの構造を図1に示した。以下、大カテゴリごとに説明する。

1) 妊婦が妊婦健診に求めていること

- (1) 赤ちゃん自身がいることおよび赤ちゃんが元気かの確認と安心
妊婦健診に求めていることとして胎児のことを挙げた

妊婦が10名いた。そのほとんどは、「やっぱり赤ちゃんが元気かどうか（B）」というように、元気・正常・健康か、または異常がないかの確認であった。また、「何か改めての確認というか、（中略）ここに来てあ～やっぱりおったんやっという感じですね（L）」というように、胎動を感じる前では、本当に胎児がお腹の中にいるということの確認であった。さらに、「私の場合はやっぱり一つ一つの言葉、精神的なもので、だから、求めるものは、やっぱり安心感。（中略）（それを得るためには）その（胎児の）成長過程、が、やっぱり一番ですよね（S）」と、妊婦健診を通して安心感を求めており、それを得るために胎児の成長過程の確認が必要と述べた人もいた。妊婦健診で妊婦が聞きたいと思って医療者に聞いたエピソードからも、「やっぱり今妊娠してる子の成長とかが気になってたので、それがちょっと聞けてるので、とりあえず今のところは安心かなみたいな（P）」のように、胎児についてその存在や正常性・順調な成長を意識的に確認しようとしており、それによって安心を得ていた。

「ん～やっぱりエコーやったりね、見て私も、あ大丈夫そうだってわかる方が安心ですね。たぶん数値を、あ

表2. 妊婦が妊婦健診を受ける際に求めていること

大カテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ
妊婦が妊婦健診に求めていること	赤ちゃんがいることおよび赤ちゃんが元気かの確認と安心	赤ちゃんがいることの確認
		赤ちゃんが元気に成長しているかの確認
		赤ちゃんは大丈夫ということの確認
	自分に異常がないか（正常経過かどうか）の確認と安心	赤ちゃんに問題がないと確認することで得る安心
		自分に異常がない（正常経過である）ことの確認と安心
		自分が不安に思っていることが大丈夫かの確認
妊婦が医療者に求めていること	医療者の特徴	自分が大丈夫と思っていることが本当に大丈夫ということの確認と安心
		自分が大丈夫と思っていることが本当に大丈夫ということの確認と安心
	医療者からの働きかけ	話しやすい（聞きやすい）こと
		声をかけてもらい、確認してもらうこと
		不安や疑問を気楽に相談でき、答えてもらえること
	分かりやすく説明してもらうこと	
	自分を知ってくれていること	

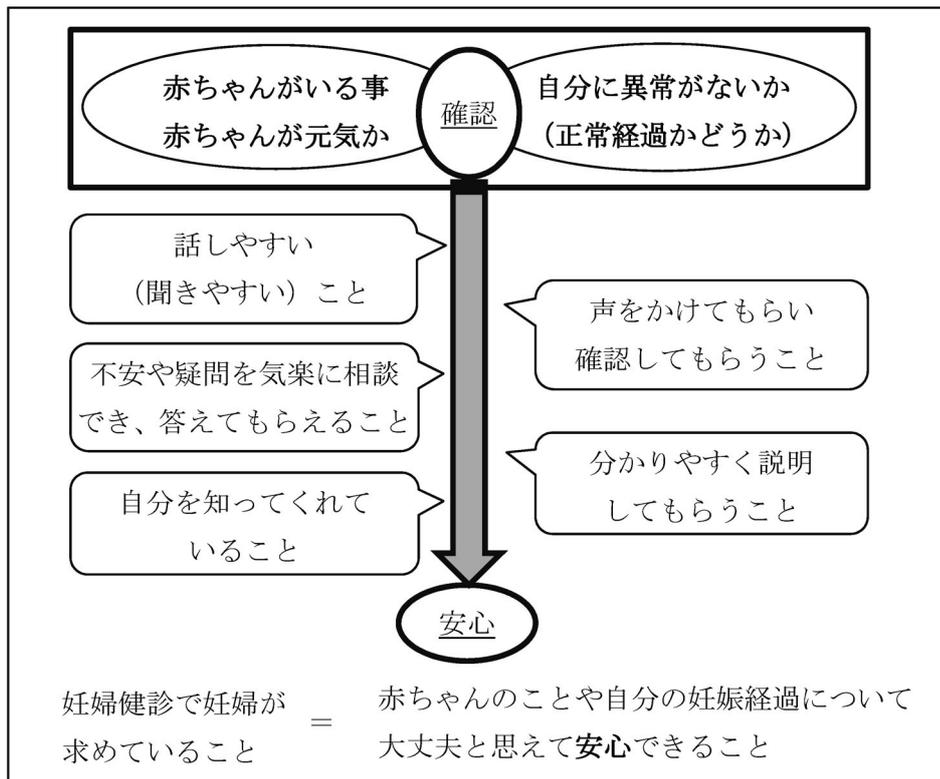


図1. 妊婦健診で妊婦が求めていること

とはまあ数値で体重がこんだけ増えていっていますとか。やっぱり素人なんで、わからないことも多いので。(中略) やっぱり心臓が動いてたらちょっと安心はあって (B)」というように、大丈夫ということの確認のためには、数値で体重がどれだけ増えているかを知ること (B)、体重が標準 (週数通り) であると説明を受けること (H・N)、心臓や胎児が動いているのをエコーで

見て確認すること (B・I)、正常と言われること (J)、心拍を聞きながら・エコー画像を一緒に見ながら元気だと言われること (M・R・S)、があった。

(2) 自分に異常がないか (正常経過かどうか) の確認と安心

自分に異常がないか (正常経過かどうか) の確認には、

「まあ…専門家からこう言ってもらえると安心する感じはありますね (B)」 「自分の体にその異常がないか、血圧であったりとか血液検査であったりとか、そういうことですかね (中略) 詳しいことが全然わかっていないんですけど、単純に先生に、尿検査も大丈夫やで、体重もオーケー、血圧もオーケーやねとかいうふうに言われると、あ、普通に妊婦として過ごせているんだみたいな (B)」 というように、医療者に大丈夫と言われることで自分に異常がない (正常に経過している) ことを確認し、安心を得ていた。また、「何か胎盤が下がりぎみらしくて、ちょっと低いらしくて、でも気にするほど低くはないと言われてるので大丈夫かなとは思いますが、やっぱりその胎盤がどうなってるのかなとか、その確認 (H)」 というように、自分が不安に思っていることが大丈夫かについての確認があった。さらに、「(妊婦健診に来て、大丈夫だねって言われることは) 安心ですね。そうですね。ちゃんと、自分は大丈夫やと思うても、はい。ちゃんといけてるなっていう最後の追い込み、何かあり、大丈夫やなっていう再確認ですね (K)」 というように、自分は大丈夫と思っていることが本当に大丈夫かの再確認をすることで安心を得ていた。

2) 妊婦が医療者に求めていること

(1) 医療者の特徴

① 話しやすい (聞きやすい) こと

妊婦が大丈夫・安心と思えるには、妊婦健診で話をする医師や助産師に話がしやすい、聞きやすい・聞けるということが重要であり、妊婦は医療者に対して話しやすい (聞きやすい) ことを求めている。話しやすい (聞きやすい) と思えるためには、医療者の雰囲気や態度に温かい・優しい印象があること (F)、入った時に目を見て挨拶してくれること (F)、カルテやパソコンばかりをみずに自分を見て話をしてくれること (F)、時間を取ってもらえていること (B・J・L)、身近にしゃべってくれること (D・T) が必要であった。反対に、話しにくい (聞きにくい) 状況としては、つつん・ぴりぴりしている感じ (M・Q)、機械的・事務的・流れ作業的で嫌な感じがある時 (B)、時間に追われていて口をはさむ余地がないと感じるなど質問していいと思える雰囲気がない時 (B・F・T)、待合室に坐れないほど患者

がたくさんいたり予約時間が押して待ち時間が長いなど時間がないだろうと遠慮してしまう状況 (L・O) があった。人によっては、医療者の性別によって聞きやすさ・聞きにくさを感じている妊婦もいたが、それは、「やっぱり女性の方だと安心しますね。というか、恥ずかしくないというか (P)」 「なんか優しい雰囲気の、なんかぴりぴりした感じはないですから話しやすいですね。(中略) どうですかって言われたら、もうすっと入れるような感じです、やっぱり、女性だと (S)」 と、同性である女性の方が恥ずかしくない、優しい雰囲気があるというところからくる聞きやすさだった。

(2) 医療者からの働きかけ

① 声をかけてもらい確認してもらうこと

妊婦は、医療者から質問がないかと声をかけてもらうことや、具体的に聞いて (確認して) もらうことを求めている。「何かないですかって聞かれたんで、言いました (A)」 「混んでるときでも、何か最後の声かけで、何か質問なかったですかとか言ってくれと、聞きやすかったことですね (I)」 と述べ、医療者から何か質問 (聞きたいこと、分からないこと) はないかと聞いてもらうことは、気になることがある妊婦にとっては「聞いてみようかな」という気持ちになり、聞くという行動につながっていた。しかし、「外来で来ると、いつもほかに質問ないですかと聞かれて、何が分からないか分からないなと思ってた。質問はないなと思って (ないですと答えていた) (J)」 というように、何が分からないのか分からない、何を聞いたら良いのかもわからない初産婦の場合は、ただ単に何か質問はないかと聞かれても、何を聞いたら良いのか分からないことから「ない」と答えてしまうことにつながっていた。そのため、「具体的にいろいろこれはできてますか、とか聞かれたら多分もつといいかもしれない。何か、何がわかんないのかもわかんないことってあるから (Q)」 というように、「〇〇についてはどうですか？」と具体的に聞いてもらいたいという希望があった。また、「特に初産だと何が何だかわかんないから、とりあえずどういうものだっていう情報が欲しいかなとは思いますが。(中略) 何がといったらないんですけど、こっちも何がわかんないかわかんない状態だから、いろいろすごく何といったら難しいんです

けど、いろいろ教えてもらいたいかと思いますけど (Q)」と、「何が何だか分からない」状況を理解するための情報提供への希望も述べられた。

② 不安や疑問を気楽に相談でき、答えてもらえること

妊婦は、医療者にちょっとした不安や素朴な疑問を相談することを求めている。「やっぱり素朴な疑問とかも答えていただけるのがうれしいですかね。一個一個答えてくださってたので、安心して出産に臨めたのかなと思います (I)」「聞いていいのかなと迷っているラインの話聞いてもらえて、それで結構それだけで安心できました (O)」「食事の体重のことも、食事つけたりするのは結局やらなかったけど、何となく気持ちが落ちついた部分があったみたいで (Q)」「やっぱりこれ聞いていいのかなとか、ちょっとわかんないこととか、そういうので何か気さくに答えてもらえるとやっぱり何か違うかなと思う (Q)」というように、妊婦は不安や疑問を聞いてもらえるだけで安心したり、気持ちが落ち着いたりしていた。また、「素朴な」「聞いていいのかなと迷っているラインの」「これ聞いていいのかなとか、ちょっとわかんないこと」と妊婦が感じているような不安や疑問について、気さくに丁寧に答えてもらうことを望んでいた。

③ 分かりやすく説明してもらうこと

妊婦は、医療者から分かりやすく説明してもらうことを求めている。妊婦が自分の経過を確認して安心するためには、「やっぱり先生がおっしゃってくださることを何かちゃんと信用できるというか、こういう説明をちゃんとわかりやすくしてもらって、安心感ができるよう。(中略)説明というか、今、こういう状態で進んでいますという話が聞きたい (P)」というように、わかりやすく説明を受けることを求めている。

④ 自分を知ってくれていること

妊婦は医療者に自分を知ってくれていることを求めている。安心したり気が楽になったりするためには、「(経過を) わかって何か見えてくれるのかなという、何か安心感じゃないけど、何かそうですね (H)」のように、自分を知ってくれている、自分の経過を分かってくれて

いると思えることや、「毎回変わられると。ちょっと緊張してきたりとか、いろいろ。顔を知ってたら、ちょっとは気が楽というか (C)」「安心感とか、親しみって勝手にですけど、私が。親しみわいてました、勝手に。

(親しみがわくと) そうですね、安心につながったのかなと思って (M)」というように、自分が医療者に慣れ、親しみを感じることも関係していた。

V. 考 察

1. 妊婦が妊婦健診に求めていることとケアへの示唆

妊婦は、赤ちゃん自身がいることおよび赤ちゃんが元気かの確認と、自分に異常がないか(正常経過かどうか)の確認を意識して妊婦健診を受診し、それらについて大丈夫と思えることで安心を得ていた。妊婦が妊婦健診に希望することについての自由記載データを分析した結果では、異常の早期発見(72%)と安全な妊娠経過の確認(65%)が上位を占めていたが⁷⁾、本研究の結果にも赤ちゃんが元気かの確認が多く述べられ、次に自分に異常がないか(正常経過かどうか)の確認が出ていた。妊婦は、赤ちゃんが元気かの確認をすることを意識して妊婦健診を受診し、胎児の正常性や順調な成長を確認して大丈夫と思い、安心を得ていた。胎児の正常性や順調な成長の確認は、正常と言われること、数値で体重がどれだけ増えているかを知ること、体重が標準(週数通り)であると説明を受けること、心臓が動いているのをエコーで見て確認すること、心拍を聞きながら・エコー画像を一緒に見ながら元氣だと言われること等を通して行っていた。

また、自分に異常がないか(正常経過かどうか)の確認については、医療者に大丈夫と言われることや、自分が不安に思っていることが大丈夫か医療者に確認すること、自分は大丈夫と思っていることが本当に大丈夫か医療者に再確認することを通して大丈夫と思い、安心していた。妊婦は、妊婦健診においてルーチン的な指導を受けることを有益とは感じておらず⁵⁾、妊婦が一番関心のあるテーマすなわち妊婦の要求に関わっていない保健指導は妊婦にとって意味のある行為とは受け取られない⁶⁾ことがわかっている。本研究においても、医療者

から大丈夫と言ってもらえることだけでなく、妊婦は自分が不安に感じていることや、大丈夫と思っていることが本当に大丈夫かを確認することを求めていることから、このような妊婦の関心・要求に合わせた個別的な関わりが、妊婦健診では必要とされている。

以上より、妊婦は、「赤ちゃん自身がいること及び赤ちゃんが元気かの確認」と「自分に異常がないかの確認」を意識して妊婦健診を受診し、それらについて大丈夫と思えることで安心を得ることを、妊婦健診に求めていると考える。妊婦健診におけるケアへの示唆としては、妊婦が赤ちゃんの存在や赤ちゃんが元気かどうかを確認する際、体重等の数値だけでなくその意味を伝えること、エコーなど視覚的に確認できるものや、胎児心拍など聴覚的に確認できるものは一緒に見たり聞いたりし、その際に医療者の判断を説明すること等を通して妊婦が「大丈夫」と思え安心できるようにすることが必要である。また、妊婦が自分に異常がないか確認する際、医療者が大丈夫と判断したことはきちんと伝えること、不安に思っていることや大丈夫と自分で思っていることについて確認して医療者の判断を伝えることが必要である。

2. 妊婦が医療者に求めていることとケアへの示唆

妊婦が医療者に求めていることには、「話しやすい（聞きやすい）こと」「声をかけてもらい確認してもらうこと」「不安や疑問を気楽に相談でき、答えてもらえること」「分かりやすく説明してもらうこと」「自分を知ってくれていること」が抽出された。

このうち、医療者に対して、話しやすい（聞きやすい）ことは、妊婦健診において、赤ちゃんが元気か、自分に異常がないか（正常経過かどうか）を確認して大丈夫・安心と思えるために必要なことである。また、妊婦健診における満足につながる、妊婦が医療者と良好な相互作用が行えていると思える⁴⁾ためにも、医療者に話しやすい（聞きやすい）と思えることが必要であり、そのための医療者の雰囲気や態度、状況が本研究の結果から具体的に明らかになった。

妊婦は医療者に、「声をかけてもらい確認してもらうこと」「不安や疑問を気楽に相談でき、答えてもらえる

こと」「分かりやすく説明してもらうこと」も求めている。医療者から何か質問（聞きたいこと、分からないこと）はないかと聞いてもらうことは、「聞いてみようかな」という気持ちになって、「聞く」という行動につながっている。また、何が分からないのか分からない、何を聞いたら良いのかもわからない初産婦の場合は、「〇〇についてはどうですか？」と具体的に聞いてもらうことや、情報提供を求めている。Rubin⁸⁾は、女性にとって、妊娠と出産の安全な経過を求め、確実なものにすることは重要であり、そのための主要な援助者は心配りがある専門性豊かで有能な医療者であるとしている。女性は、女性自身について、女性の状況と状態、何を成すべきかを知っている有能な専門職がいることで秩序とコントロールの感じを持つことから⁸⁾、妊婦健診で会う医療者は妊婦にとって重要な位置を占める。妊婦にとって、専門家である医療者に不安や素朴な疑問を相談することは、聞いてもらえるだけで安心したり、気持ちが落ち着いたりすることにつながっており、それはRubin⁸⁾のいう安全な経過を確実なものにすることである。さらに、妊婦は自分の経過を確認して安心するために、わかりやすく説明を受けることを求めているが、それも不確実さを確実なものにするために必要なものである。このように、妊婦は自分の不安や疑問を相談できる事に加えて、声をかけてもらうことで相談しやすくするような配慮、潜在的な不安や疑問を引き出す関わり、赤ちゃんや自分のことを確認して安心するために必要な分かりやすい説明といったケアを求めている。

さらに妊婦は、医療者に自分を知ってくれていることも求めている。Rubin⁸⁾は、専門家が妊婦や妊婦の状況や状態、何をなすべきかを知らないと、無事に妊娠が継続していくことに対する脅威が増加するため、妊婦は妊娠末期になればなるほど自分を担当する医療者を変えなければならないと述べている。医療者に自分を知ってもらっている・医療者は自分の経過を分かってくれていると思えることや、自分が医療者を知っていること・慣れることも話しやすさ（聞きやすさ）につながっており、お互いのことを知っているということは、妊婦が医療者と良好な相互作用を築く上で重要であると考えられる。

3. 妊婦が妊婦健診に求めている安心

妊婦健診で妊婦が求めていることについて調査する中で、妊婦・褥婦から述べられた内容に「安心」という言葉が多く聞かれた。安心という言葉はもともと仏教用語で東洋的かつ日本独自の言葉であり、その意味は、気がかりなことがなくて心が落ち着くこと、心が安らかで心配がないさま、である⁹⁾。反対語は「心配」「不安」であり¹⁰⁾、心配は、①心を配ること、心づかい、気づかい、②幹旋すること、奔走すること、③これからどうなるか何か起りしはしないかなどと気にすること、不安がること、またはそのさま、気がかり、憂え、を表し¹¹⁾、不安は安心のできないこと、気がかりなさま、心配、不安心を表す¹²⁾。これらから、安心するためには気がかりや憂え、不安や心配がないこと（なくなること、減じること）が前提となる。さらに安心は、人が知識・経験を通じて予測している状況と大きく異なる状況にならないと信じていること、自分が予想していないことは起きないと信じ何かあったとしても受容できると信じていることとも説明されており¹³⁾、安心とは大丈夫と思えることである。これは、妊婦が「大丈夫」と思えて「安心した」と語ったこととも一致する。

「安心」は「安全・安心」のように、「安全」とセットに使われることが多いが、安全は危険性の低い“現実の状態”で、安心は大丈夫と感じている人々の“心の状態”を表す¹⁴⁾。安全を確保し、さらにそのことをいくら伝えたとしても、互いの信頼がなければ相手が安心することは困難なことから、人々の安心を得るための前提には、安全の確保に関わる組織と人々の間に信頼を醸成することが必要である。安心とは、安全・安心に関係する者の間で、社会的に合意されるレベルの安全を確保しつつ、信頼が築かれる状態である¹⁵⁾。妊婦が赤ちゃんや自分のことについて大丈夫、安心と思えるためには、妊婦健診で医師や助産師に話がしやすい（聞きやすい・聞ける）ことが必要であり、そのためには、医療者の雰囲気や態度に温かい・優しい印象があること、入った時に目を見て挨拶してくれること、カルテやパソコンばかりをみずに自分を見て話をしてくれること、時間を取ってもらえていること、事務的・流れ作業でないと感じること、身近にしゃべってくれることが必要であった。一方、話しにくい（聞きにくい）状況としては、つんつ

ん・ぴりぴりしている感じ、機械的・事務的・流れ作業的で嫌な感じがある時、時間に追われていて口をはさむ余地がないと感じるなど質問していいと思える雰囲気がない時、待合室に坐れないほど患者がたくさんいたり予約時間が押して待ち時間が長いなど時間がないだろうと遠慮してしまう状況があった。本研究では、医療者のどのような雰囲気や態度が、妊婦にとっては話やすい（聞きやすい）または話しにくい（聞きにくい）と受け取られるのかの具体が明らかになった。

VI. 研究の限界

本研究は、都市部にある地域周産期母子医療センターの機能を持つ医療機関1施設における調査であり、医療機関の特徴により妊婦健診に求められる内容には違いが出る可能性がある。また、本研究では、妊婦だけでなく3名の褥婦にも妊婦健診時のことを想起して語ってもらい、その内容をデータとしたが、妊婦のインタビューと比べて最低1か月以上前のことを想起したデータとなっており、その点において妊婦健診時の記憶や受け止め方に違いが生じていた可能性がある。

VII. 結 論

妊婦健診で妊婦が求めることについて、妊婦健診を定期的に受けた妊婦・褥婦に半構造化面接を行い、以下のような結果を得た。

1. 妊婦は妊婦健診において、赤ちゃんがいることおよび赤ちゃんが元気か、自分に異常がないか（正常経過かどうか）を確認し、赤ちゃんのことや自分の妊娠経過について大丈夫と思えて安心できることを求めている。
2. 妊婦が大丈夫と思えて安心するためには、医療者が正常と判断したことおよびその理由を伝えることが必要であり、その際、具体的な数値とその意味（判断）を伝えること、視覚（エコー）や聴覚（心拍）で一緒に確認しているときに伝えること、妊婦が不安に思っていることに焦点を当てること、妊婦自身の判断に焦

点を当てることが必要であった。

3. 赤ちゃんがいることおよび赤ちゃんが元気か、自分に異常がないか（正常経過かどうか）の確認が安心につながるためには、話しやすい（聞きやすい）こと、声をかけてもらい確認してもらうこと、不安や疑問を気楽に相談でき、答えてもらえること、わかりやすく説明してもらうこと、自分を知ってくれていることが関連しているという構造が見えてきた。

4. 妊婦健診に求めるケアのキーワードは「安心」であり、妊婦が赤ちゃんや自分のことについて大丈夫、安

心と思えるためには、妊婦健診で医療者に話がしやすい（聞きやすい・聞ける）ことが求められていた。これは、安心の前提となる医療者への信頼や医療者との信頼関係に影響を及ぼしていた。

謝 辞

本研究の実施に当たり、ご協力いただきました妊婦・褥婦の皆様、研究協力施設のスタッフの皆様にご心より感謝申し上げます。本研究は、兵庫県立大学地域ケア開発研究所および兵庫県立塚口病院の連携によるバースセンター構想の調査研究として行った。

文 献

- 1) 竹下俊行. 妊婦健診. 日本産婦人科学会誌. 59(11), 2007, 656-662.
- 2) 松田義雄. 妊婦健診の目的と意義. 母子保健情報. 58, 2008, 2-5.
- 3) 鈴井江三子. 平岡敦子. 蔵本美代子. 田中奈美. 滝川節子. 日本における妊婦健診の実態調査. 母性衛生. 46(1), 2005, 154-162.
- 4) 飯田真理子. “女性を中心としたケア—妊娠期尺度”の開発とその妥当性と信頼性の検討. 日本助産学会誌. 24(2), 2010, 284-293.
- 5) 坂梨薫. 水流聡子. 成田伸. 斎藤いずみ. 村上睦子. 妊娠期・分娩期の助産ケアサービスの現状—首都圏と地方都市のデータ分析から. 母性衛生. 42(2), 2001, 324-332.
- 6) 蹴上富美. 保健指導場面における妊婦と助産婦の相互作用の分析. 日本助産学会誌. 10(2), 1997, 89-92.
- 7) 岡部紗千. 足立侑. 上垣まどか. 原田節子. 仲田好則. 総合周産期母子医療センターにおける助産師外来のあり方. 京都母性衛生学会誌. 18(1), 2010, 51-56.
- 8) Reva Rubin. ルヴァ・ルービン母性論—母性の主観的体験. 新道幸恵. 後藤桂 訳. 東京都, 医学書院, 1984, p 257.
- 9) 安心. 日本国語大辞典第1巻. 日本大辞典刊行会(編纂). 東京都, 小学館, 1972, 557.
- 10) 安心. 反対語大辞典. 中村一男(編). 東京都, 東京堂出版, 1965, 32.
- 11) 心配. 日本国語大辞典第1巻. 日本大辞典刊行会(編纂). 東京都, 小学館, 1972, 236-237.
- 12) 不安. 広辞苑. 新村出(編). 第5版. 東京都, 岩波書店, 1998,
- 13) 安全・安心な社会の構築に資する科学技術政策に関する懇談会. 「安全・安心な社会の構築に資する科学技術政策に関する懇談会」報告書. 文部科学省. 2004,
(http://www.mext.go.jp/a_menu/kagaku/anzen/houkoku/04042302.htm) (2013年11月14日閲覧)
- 14) 中谷内一也. 安全。でも、安心できない～信頼をめぐる心理学. 東京都, 筑摩書房, 2008, 206.

What Pregnant Women Want from Prenatal Checkups

TSUKINOKI Naoko¹⁾, OKAMURA Kazuko²⁾, SUGIHARA Mariko³⁾, NISHIBE Naoko³⁾
 YOSHIHARA Rie³⁾, MATSUDA Kayoko³⁾, MATSUMOTO Nami³⁾
 SUGANO Mineko³⁾, KUDO Yoshiko²⁾, YAMAMOTO Aiko¹⁾

Abstract

[Purpose]

To ascertain what pregnant women want from prenatal checkups.

[Methods]

A qualitative exploratory study was conducted using semi-structured interviews. Potential study participants were women at 22 weeks of pregnancy or later who were receiving routine prenatal checkups and new mothers within a month of giving birth. Content analysis was performed on interview transcripts.

[Results]

Eighteen women (15 pregnant women and 3 new mothers) agreed to participate in this study. Participants had a mean age of 32.8 years, 9 were primiparas, and 9 were multiparas. Pregnant women wanted prenatal checkups to “determine if there is actually a baby growing inside me and if my baby is healthy.” Pregnant women were comforted when medical personnel consciously checked to see if a fetus was present and it was developing normally. In addition, pregnant women wanted medical personnel to “check to see if anything is wrong with me.” Pregnant women felt comforted and relieved when they asked medical personnel to allay their concerns and when they asked medical personnel to make sure that everything was truly fine. In addition, pregnant women also wanted medical personnel to be “easy to talk to,” for those personnel to “approach me to check on things,” for those personnel to “be available to address my concerns and questions,” for those personnel to “explain things in easy-to-understand terms,” and for those personnel “to understand me” so that pregnant women would feel assured and comforted.

[Conclusion]

Results revealed what pregnant women want from prenatal checkups and how the fulfilment of those desires leads to peace of mind. These findings provide clues to aspects that should be incorporated in prenatal checkups.

Key words : pregnancy ; care ; peace of mind ; semi-structured interview

-
- 1) Perinatal Nursing Care Research Center, Research Institute of Nursing Care for People and Community, University of Hyogo
 - 2) Maternity Nursing, College of Nursing Art and Science, University of Hyogo
 - 3) Hyogo Prefectural Amagasaki General Medical Center (AGMC)
 - 4) Research Institute of Nursing Care for People and Community, University of Hyogo