

厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
分担研究報告書

平成 14 年度厚生科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業
「多民族文化社会における母子の健康に関する研究」

中国人、欧米人の陣痛緩和ケアの特徴
日本人との比較における文化的な要因の考察

佐藤春美¹、大関信子²、牛島廣治¹

1. 東京大学大学院医学系研究科 2. 青森県立保健大学看護学部

研究要旨

外国人登録者数の上位を占める中国人と言葉以外に比較的問題が少ないといわれている欧米人、そして日本人産婦の陣痛に対する考え方や対処方法の仕方を比較し、それぞれの特徴を見出す目的で、日本人産婦 41 人、外国人産婦 8 人に予備調査として郵送式質問紙調査を行った。調査内容は属性、産科的背景、陣痛に対する考え方、対処方法、外国人には本人と夫・パートナーのコミュニケーションレベル、在日年数を追加した。また看護者に対しては、できる外国語の有無、臨床経験年数、欧米人・中国人の分娩時の特性、陣痛の強さの判断、ケアの効果の有無の判断、ケアの種類、ケア上の問題などを調査した。外国人の陣痛に対する行動として日本人同様、呼吸法やマッサージなど挙げられたが、和痛、無痛分娩など医療の介入を好む傾向があり、ケアへの要求は日本人より少なかった。日本人は比較的薬剤の使用は望まず、分娩経過や痛みを前向きに考え自然の経過で乗り切る産婦が多かった。陣痛緩和ケアの際、看護者に問題となるのは、言語・説明が一番多かった。また看護者の欧米人と中国人への社会的態度によって痛みの判断やケア効果の判断には有意差が認められなかった。

A. はじめに

2001 年現在、わが国の外国人登録者はおよそ 170 万人で、日本の全人口に対する割合は約 1.4% である。日本人と外国人の人口ピラミッドの大きな違いは、日本人は少子高齢化に伴うつり鐘型であるのに対して、外国人登録者数の約半数は男女とも 20 から 39 歳までの年齢層に集中していることである。これは外国人が日本において妊娠、分娩、子育てを経験する可能性が高いことを意味している。母国で経験する分娩でさえいろいろな不安をかかえる妊産婦にとって異文化の中

で分娩を経験することはかなりのストレスであると思われる。分娩は生物学的、社会的な出来事であると同時に文化によっても形づけられている。妊産婦それぞれについていろいろな要因を考慮しなければならない。そこで妊産婦の不安内容で頻度の高い“陣痛”を研究テーマにとりあげた。陣痛についての考え方や対処行動を日本人と比較し、そこからそれぞれの特徴を見出し、陣痛緩和ケアの種類や質をより充実したものにしたいと考えた。今回は都内の 2 病院において行った予備調査の報告をする。本調査は 4 月か

ら行う予定である。

B. 研究目的

中国人、欧米人の陣痛に対する考え方や対処行動を日本人と比較し、それぞれの特徴をみいだす

中国人を対象としたのは外国人登録者数で上位を占め、年々、増加傾向にあるからである。また欧米人については日本において経済的、社会的には問題が少なく、分娩についてはおおむね満足しているという報告もある。しかしこれまでは症例報告しかないので、多くの対象に調査することで特徴をみだし両者における陣痛緩和ケアの改善、新しいケアの提供につなげたいと考えたからである。

外国人産婦に対して行う陣痛緩和ケアについて看護者のどのような背景がケアの判断に影響しているか把握する

看護者が行うケアに対して影響する因子として、看護者の経験年数、語学力、陣痛の推察度、社会的態度を挙げた。

C. 対象と方法

1. 調査対象

2003年1月から2月、都内の欧米人の出産が比較的多い産科病院と一般の総合病院産婦人科において、日本人と欧米人の褥婦に入院中に病棟スタッフより無記名式質問紙を配布してもらい、記入後それぞれの褥婦またはスタッフによって郵送にて返送してもらった。褥婦は経膈分娩した分娩5,6日目までの人で、日本人は日本国籍を有し、日本語を母語としており、夫・パートナーも日本人であること。外国人についてはそれぞれの国籍を有し、英語が理解できる欧米人であるが、夫・パートナーの国籍は問わなかった。中国人は今回、期間中に分娩が

なかったため調査はしていない。スタッフへの調査は外国人の分娩第一期、二期および分娩介助をしたことのある助産師、看護師を対象とした。配布総数は2病院合わせて日本人褥婦41部、外国人褥婦8部、看護者30部であり、有効回答数は日本人28部、外国人6部、看護者26部で、有効回答率は日本人68.3%、外国人75%、看護者86.7%であった。外国人への配布数が少なかったのは期間中に分娩数が少なく、また対象条件にあった人も少なかったためである。

2. 調査内容

目的については、先行文献により陣痛に与える要因を抽出した。産婦の身体的因子(身長、体重、分娩時までの増加体重)、社会経済的因子(職業の有無、学歴、家族の年収、問題についての解決方法)、心理的因子、産科的背景(本人、児)、お産までの間の儀式、伝統、習慣の有無、母国あるいは友人、家族などで一般的に考えられている陣痛に対する対処法、また外国人については本人と夫・パートナーの在日年数、国籍、コミュニケーション能力を追加している。

目的については、職種、臨床経験年数、できる外国語の有無とそのレベル、外国人産婦の分娩介助の有無、中国人、欧米人それぞれに対する分娩の特性、陣痛の強さの判断と緩和ケアの効果の判断、分娩進行度、指示や処置、励ましや痛みの共感、児心音や赤ちゃんについて説明するときの方法、陣痛緩和ケアのなかで効果のあったもの、なかったもの、拒否されたもの、ケアを行う上で困った事について調査した。

3. 分析方法

褥婦に対する調査結果は、外国人の回答数が少なかったため単純集計のみを報告する。他の統計処理はt検定を用いて検定し、危険率両側 <0.05 を有意とした。

D. 結果

日本人、外国人の褥婦の背景については表 1、看護者については表 2 に示す。外国人の国籍はスウェーデン、イギリス、アメリカ、ロシア、インドネシア、記載なしそれぞれ 1 名ずつである。“あなたのまわりで陣痛の痛みに対してどのように対処するのが一般的ですか”という質問の結果で、日本人褥婦では無痛分娩や薬剤を使用するというのは 2 名 (7.6%) 述べていた。他は呼吸法や何かグッズを使用したり、またリラックスしたり分娩進行や陣痛の痛みをを肯定的にとらえるといった回答であり、医療の介入と答えた人は少なかった。外国人では、薬剤による痛みの緩和、自然分娩などいくつかの選択肢がありその中から自分が選んだものを希望するといった回答であった。また、“妊娠中、陣痛の痛みについてどのように考えていましたか”という質問には、両者とも子どもが生まれるためには必要、と考えている人が多かった。(日本人 57.3%、外国人 83.3%) 実際、“今回の陣痛の痛みについてどう思いましたか”という質問に対しての回答は表 3 に示す。今回の分娩時に鎮痛剤を使用した人は、日本人 7.4%、外国人 33.3%、硬膜外麻酔は日本人はなく、外国人 16.7%、笑気の使用は日本人はなく、外国人 16.7% であった。“陣痛の痛みに対してあなた自身はどのように行動しましたか”という質問には、両者とも多様な行動をとっており、これは表 4 に示す。“陣痛の痛みに対して看護者に何かして欲しいとき、それを看護者に伝えましたか”という質問では日本人の 57.6%、外国人では 83.3% が“伝えた”と答えている。“それはどのように伝えましたか”の質問には日本人の 60.7%、外国人の 40% が“(日本語で)話して伝えた”と答えている。文字や絵、声を

上げる、表情、動作、しぐさで示した、と答えた外国人はいなかった。夫立会い分娩は日本人で 78.6%、外国人で 85.7% であった。夫以外では実母が 2 名(日本人産婦)、義母が 1 名(夫が日本人の外国人産婦)、おばが 1 名(日本人産婦)であった。痛み以外の不安内容では分娩経過に関するもので日本人 34.7%、外国人 33.3% で児の安全や状態についてのものには日本人のみ 38.8% であった。その他の不安として、日本人では、上の子が心配、いつ(お産が)終わるか、会陰切開をしたくない、ちゃんと赤ちゃんが生まれるか、というものが挙げられた。外国人では隣の人のかき声がかわかった、陣痛が絶え間なく来て、吐き気や震えがあるとは知らなかった、と答えている。

看護者に行なった質問について、まずはじめに、一人の看護者が欧米人と中国人との間で、痛みの強さや陣痛緩和ケアの判断に差があるか分析した。痛みの強さおよび緩和ケアそれぞれ 4 項目(表情・動作やしぐさ・声の調子・付き添いの人の訴え)に、重要視せず(1点)、あまり重要視せず(2点)、どちらともいえない(3点)、少し重要視する(4点)、非常に重要視する(5点)の 5 件法で回答してもらい、欧米人と中国人に対して比較するときは、痛みの強さの判断 4 項目の平均値と緩和ケアの判断 4 項目の平均値を対応のある t 検定で検定した。その結果有意差はなかった。(痛みの強さの判断: $t=0.839$, $p < 0.05$ 緩和ケアの判断: $t=1.825$, $p < 0.05$) 次に分娩の進行度、指示や処置、励ましや痛みの共感、児心音や赤ちゃんの状態を説明するとき、どのように外国人産婦に説明するのか、に対して欧米人、中国人両者に対して“英語で説明する”が優先順位の 3 番目までほとんど入っており、次に“日本語でゆっくり話す”と“身振り手

振りです”であった。“かなや漢字で書く”、あるいは“絵や図を描く”と答えた人は少なかった。

陣痛緩和ケアで、外国人産婦一般（特に国籍は問わず）に行なったもので効果があったと思うケアでは、マッサージ（12名）、入浴（8名）、温罨法（6名）、足浴（5名）、体位変換・工夫（2名）、付き添う（12名）、他にも14のケアが挙げられた。効果のなかったケアでは、マッサージ（7名）、体位変換・工夫（2名）、温罨法、呼吸法、肛門圧迫、散歩、説明など効果のあったケアと重なる項目が8つあった。産婦から要求されたケアは、入浴、マッサージ、付き添う、などのケアが挙げられたが、18項目のうち4項目は陣痛に対する痛み止めや麻酔の使用であった。拒否されたケアでは、マッサージ（4名）、肛門圧迫（2名）など5項目で、他は導尿、内診、ラミナリアの挿入、分娩監視装置の持続装着、血圧計の持続装着、陣痛促進剤の使用など処置も挙げられた。陣痛緩和ケアを行ったときに困ったことについて、言語・コミュニケーションに関するものが8つ、医療処置についてが7つ、説明に関するものが5つ、夫・家族に関するもの2つ、パニックについて2つ、効果がわかりづらい、本人のこだわり、パンフレットに従わない、がそれぞれ1つずつあった。

E. 考察

今回の予備調査の結果では、外国人産婦の回答が少なかったため、欧米人と中国人の陣痛に関する傾向を知ることはできなかった。比較する日本人においては、できるだけ自然な形で分娩を乗り切る傾向を把握できた。陣痛に対する行動は日本人、外国人とも多岐にわたっていた。しかし、これは病院や産科医の方針によって違いがある可能性がある。看護者に

痛みについてやって欲しいあるいはやって欲しくないケアに対してどのように伝えたか、という質問には外国人は本人、または付き添っている人が直接、日本語か英語で話して伝えていた。日本人でも60.7%は話して伝えていたが、ほかにも動作、しぐさ、声で示した人もいた。希望した医療処置では、“笑気を希望したが分娩経過が遅くなるといわれ、すぐに使ってもらえなかった”“無痛分娩を希望して硬膜外麻酔をしてもらったが効かなかった”など希望どおりにしてもらえなかった意見も見られたが、分娩そのものについての満足は外国人全員、大変満足、まあまあ満足、と答えていた。希望のケアについては、看護者への質問の結果とあわせて考えると、外国人は緩和ケアに対しての要求は少なく、むしろ和痛や無痛分娩など医療処置への希望が多いと推測できる。ケアの種類については外国人から要求されたもの、拒否されたもの、効果があったもの、効果のなかったものなど同じケアが重複するものがあった。外国人だけに見られるものなのか断定はできない。陣痛の強さやケアを行う人によっても違う可能性があるため今後、検証する予定である

外国人との間で問題になることの一つに、先行文献でも言葉やコミュニケーションが挙げられている。今回の調査でも、看護者は言葉や説明に関するものを一番多く述べていた。この二つについて、特に陣痛が強くなれば、産婦は不安が高まったり、神経質になったり、パニックになったりすることがあり、それまで以上に産婦への援助が必要となる。また、ケアや薬剤の使用時も十分に説明できない、また産婦が納得しない、あるいは納得できないことも生じ、分娩経過がスムーズに進まない、快適に分娩期を過ごせないなどの問題も起こりうる。この問題の解

決対策として、現在、提案されているもの、また少ないながらも実施されているものに医療通訳がある。ただ医療現場においては、通訳が必要なときは比較的急なことが多く、特に産科においては、陣痛、破水、出血はいつ起こるのか予測が立たない。あらかじめ通訳者を産科専属として確保しておくのも一つの提案であるが、現状ではそれだけの人数を確保できないと思われる。更に、外国の文献と比較して違う点が挙げられる。外国の文献では、語学ができなくて問題となるのはその国の看護者ではなく、分娩をする外国人であると指摘しているものがいくつかあった。今回の調査では、看護者が“英語での意思疎通”“自分の語学力が不十分”“片言の英語で説明するのは自信がない”など、あくまで語学ができないのは、看護者であると感じていることである。このことは日本独特の現象なのか、次回の本調査の際は産婦と看護者両者に聞き、更なる検証をする予定である。また、研究目的を設定したとき、“欧米人”として看護者に質問したが、今回の病院は欧米人が多く、看護者からアメリカ人とヨーロッパ人の分娩への取り組みが異なる、ヨーロッパ人でも国によって異なるとの指摘を受けた。今後の調査の参考としたい。

F. 結語

産婦の文化的要因を知ることは、看護においてはすべてではないが、それを抜きには援助はできない。今回の調査では回答数が少なかったため、文化的な要因までは把握できなかった。しかし、陣痛について、母国での一般的な対処の仕方や今回の分娩における取り組みなど情報を得られたことは今後の本調査へ向けての資料として参考にできると考える。

表1 日本人と外国人褥婦の属性

	日本人	外国人 N=6
妻の年齢 (平均 ± SD) (日 N=26)	33.11 ± 4.19	32.00 ± 3.84
夫の年齢 (平均 ± SD) (日 N=26)	37.07 ± 7.54	34.50 ± 5.54
職業 (日 N=25)	常勤 7名 (28%) 主婦 18名 (72%)	常勤 4名 (66.7%) パート 1名 (16.7%) その他 1名 (16.7%)
学歴 (日 N=27)	中学卒 1名 (3.7%) 高校卒 2名 (7.4%) 大学卒 13名 (48.1%) その他 11名 (40.7%)	大学卒 6名 (100%)
身長 (平均 ± SD) cm (日 N=25)	159.64 ± 5.17	169.9 ± 3.66
妊娠前体重 (平均 ± SD) kg (日 N=25)	49.69 ± 5.65	56.5 ± 5.89
分娩時までの体重増加 (平均 ± SD) kg (日 N=26)	9.80 ± 2.67	11.58 ± 2.90
分娩時の妊娠日数 (平均 ± SD) 日 (日 N=25)	278.72 ± 6.16	276.5 ± 5.81
分娩所要時間 (平均 ± SD) 時間 (日 N=23)	9.22 ± 5.11	19.31 ± 17.05
児の体重 (平均 ± SD) g (日 N=23)	3111.4 ± 339.10	3206 ± 577.8
児の身長 (平均 ± SD) cm (日 N=23)	49.5 ± 2.03	50.22 ± 1.94(外 N=5)
児の頭囲 (平均 ± SD) cm (日 N=21)	33.59 ± 1.07	32.73 ± 1.94 (外 N=3)
妊娠中の異常の有無 (日 N=26)	あり 1名 (3.8%) なし 25名 (96.1%)	なし 6名 (100%)
分娩時の異常の有無 (日 N=26)	あり 2名 (7.6%) なし 24名 (92.3%)	なし 6名 (100%)
児の異常の有無 (日 N=26)	なし 26名 (100%)	あり 1名 (16.7%) なし 5名 (83.3%)

* (日 N=25) は日本人対象者 25 人、(外 N=5) は外国人 5 人をあらわしている

表2 看護者の属性

職種	助産師 25名	看護師 1名	
臨床経験(平均±SD)月	62.36±34.20		
外国人の分娩第一期、二期 および分娩介助の有無	あり 25名	なし 1名	
できる外国語の有無	あり 18名	なし 8名	
* できる言語 (複数回答)	英語 18名	フランス語 1名	ヒンドゥー語 1名
* 英語のレベル	a: 相手とほとんど問題なく会話ができる	1名	
	b: ゆっくり話せば会話ができる	3名	
	c: 大まかになら相手の言っていることも わかり自分の意志も伝えられる	8名	
	d: 基本的な文や単語だけなら言える	6名	
* フランス語のレベル(基準は英語と同じ)		d 1名	
* ヒンドゥー語のレベル(基準は英語と同じ)		d 1名	

表3 今回の陣痛についての感想

感想	日本人(人数)	外国人(人数)
思っていたよりつらい	2	0
思っていたとおりがつらくなかった	2	2
どちらともいえない	3	1
思っていたとおりがつらかった	13	1
思っていた以上につらかった	7	5

表4 陣痛に対してとった行動(複数回答)

行動	日本人(人数)	外国人(人数)
楽な体位を試みた	15	5
お風呂やシャワーに入った	6	2
歩き回った	5	1
呼吸法をした	25	6
リラクセス法をした	8	1
腰や足のマッサージをした	15	1
指圧をした	7	0
音楽を聴いた	10	2
瞑想をした	1	1
その他	7	0