

里帰り分娩の母子保健学的研究

分担研究者 玉田 太朗(自治医科大学)

I はじめに

今年度(1986年)から3年間にわたって「里帰り分娩の母子保健学的研究」を行うにあたり、過去の文献を調査するとともに、1987年2月7日、「里帰り分娩」に関する調査・研究の実績がある、雨森良彦(日赤医療センター産科)、大日向雅美(彰栄保育専門学校)、大村靖(日本母性保護医協会福祉部)、加藤忠明(日本総合愛育研究所)、品川信良(弘前大学医学部産婦人科)、高野陽(国立公衆衛生院)、本多洋(三井記念病院産婦人科)らの諸先生方にお集まりをいただき、過去の代表的な調査研究の成果を分析した。以上の調査および会議にもとずき、里帰り分娩の現状と問題点および次年度以降の研究計画・アンケート様式などについて検討した。

II 里帰り分娩の定義

里帰り分娩は、古くからわが国に定着している一般的な慣習であり、本来近況近在に嫁いだ妊婦が、その実家に帰って自宅分娩することを意味していた。昔は時間的にはともかく、里帰りのために異動する距離は比較的短く、妊婦にかかる負担はそれほど大きくはなかったと思われる。

近年自宅分娩が減少して施設分娩が99%以上となり¹⁾、また交通機関の発達によって里帰り分娩の規模が拡大してきたため、従来の里帰り分娩の概念が大きく変化し、それに伴って医学的にも社会的にもさまざまな問題が生じてきている。医学的には、一貫した保健指導が行われないことによる弊害や妊娠・分娩・新生児の異常が発生しやすいことなどが指摘され、社会的には、長期間家庭生活が中断されることによる影響などが憂慮されている²⁾。

品川ら³⁾は、こうした概念の変化や医学的社会的問題などを考慮に入れて、次の3つの条件をそなえた場合を「里帰り分娩」と定義している。

- (1) 相当の長途、長時間の旅行をして、妊婦が実家ないしそれに準ずるところに帰る。
- (2) 妊婦の経過を観察していた医師や助産婦と、分娩を取扱う医師や助産婦とがまるっきりかわる。
- (3) 妊娠末期から分娩・産褥期にかけて、妻と夫とが相当の期間、離ればなれに暮らす。

Ⅲ 本研究の意義

若い労働人口の都市集中化や核家族化の進展に伴って、長距離・長時間の移動を必要とする大規模な里帰り分娩は年々増加しているといわれており、こうした傾向は将来的にも続くと思われるものが多い。医学的社会的に多くの問題を抱えている里帰り分娩について、過去には1980年の日本母性保護医協会の全国調査（報告は1983年）²⁾⁴⁾をはじめとしていくつかの報告がなされているが、それらを検討したところ、以下の「過去の調査研究の検討」の項で述べるようないくつかの重要な問題点が見出された。これらの問題点を考慮に入れて、新たに里帰り分娩についての全国規模の調査を行い、その実態を把握して対策を検討することは極めて重要な課題であると思われる。

Ⅳ 過去の調査研究の検討

1. 里帰り分娩の頻度

全分娩数に対する里帰り分娩数の割合は、全国平均で①8.5%⁵⁾②23.6%⁴⁾③37.8%⁶⁾などと調査結果に大きな差がある。調査年度はそれぞれ①1980～1982年②1979年③1979年で大きな差はない。調査対象はそれぞれ①全国8大学12477例②全国の私的診療所、私的病院、公的病院、大学病院、計4398例（推定）③全国1303例であり、調査人数大きな差がある。

②の調査における施設別の里帰り分娩数の割合は、私的診療所28.3%、私的病院28.2%、公的病院23.6%、大学病院10.6%であり、施設によって里帰り分娩数の割合に大きな差があることが分った。大学病院だけを比べると①8.5%②10.6%と大きな差がなく、大学病院では里帰り分娩数の割合が小さいことが分る。

これらのことから、調査結果のバラつきは主に調査対象の絶対数と調査施設の違いによるものと推測される。アンケート調査を行うにあたってはこのことに十分留意する必要がある。

2. 里帰り分娩数の年次的推移

一般的に、里帰り分娩は増加傾向にあるといわれているが、現在までのところ全国規模の年次的推移の報告は見当たらず、あくまでも推測の域を出ていない。しかし、1973～1976年の4年間における地方4県（青森県、秋田県、福島県、鹿児島県）での推移をみると、程度の差はあるが全体的に増加傾向がうかがえる³⁾⁷⁾。その他同時期において石川県、岩手県でも増加傾向が指摘されている⁷⁾。

いずれにしても全国規模の年次的推移を調査する必要がある。

3. 里帰り分娩の時期

日本母性保護医協会の全国調査⁴⁾では、分娩のための里帰りの時期として最も多いのは妊娠32～35週であり、産科学的異常の発生しやすい36週以降の移動もかなり多くみられている。他の調査⁵⁾⁸⁾⁹⁾でも同様の結果が得られている。

加藤ら⁸⁾は、里帰りの時期と産科学的異常の発生との関連性を見出すことができなかつたと報告して

いるが、調査対象が302例と少ないために関連性を見出せなかった可能性がある。

全国規模で里帰りの時期と産科学的異常の発生頻度との関連を調査し、最も安定な里帰りの時期を決定する必要がある。

4. 里帰りの期間

加藤ら⁸⁾によれば、里帰り先から自宅にもどる時期は分娩後1～2ヶ月の間が多く、ほとんどが産後1ヶ月健診を受診した後に自宅にもどっているようである。野村ら¹⁰⁾も同様の報告をしており、児の感染防御の面からも褥婦の疲労度の面からも最も不適当な時期に移動しているを指摘している(新生児のIgGは生後3～10週で最低となり、また産褥6週頃に褥婦の疲労が最も蓄積するとのことである)。しかし、里帰り先から自宅にもどる時期と児および褥婦の異常の発生頻度との関連を追跡調査した報告は見当たらない。最も安全な帰宅時期を決定するためにも、このことを調査する必要がある。

また里帰りの期間の長短は、父子関係、夫婦関係などの家庭保健とも密接に関連していると思われるが、これらのことについて調査した報告は見当たらずできる限り追跡調査する必要があると思われる。

5. 前医の了解および紹介状の有無

日本母性保護医協会の全国調査⁴⁾では、里帰り分娩について77.4%が前医の了解を得たと解答しているが、実際に紹介状や診察依頼状を持参したものはわずかに31.3%であった。このことは、実際には前医の了解を得ずに里帰りをしている妊婦がかなり多いことを示唆している。

紹介状や診察依頼状を持参しない妊婦では、当然産科学的異常の発生頻度が増加すると推測されるが、このことについての調査・報告が見当たらないためあくまでも推測の域を出ない。より安全な里帰り分娩を行うためには、紹介状や診察依頼状の有無と産科学的異常の発生頻度との関連を明らかにして、対策を検討する必要があると思われる。

6. 里帰り分娩と妊娠・分娩・新生児の異常

(1)妊娠異常:本多¹⁾は、里帰り分娩群では妊娠中の出血がやや多いが、他の妊娠異常は少ない傾向があると報告している。また藤原ら⁵⁾は、里帰り分娩群では切迫流産が有意に低いと報告している。

(2)分娩異常:里帰り分娩群では、林¹¹⁾は微弱陣痛と帝王切開が、品川ら³⁾は帝王切開・吸引分娩・骨盤位が、本多⁶⁾は帝王切開・吸引分娩・鉗子分娩がそれぞれ多いと報告している。日本母性保護医協会の全国調査⁴⁾では、里帰り分娩群では早産・低出生体重児・骨盤位・弛緩出血・前期破水・帝王切開・吸引分娩の頻度が高いと報告されているが、調査内容をよく検討してみると早産・吸引分娩は頻度が低く、低出生体重児は同程度と解釈するのが妥当と思われる。逆に藤原ら⁵⁾は、里帰り分娩群では自然分娩が多く帝王切開・骨盤位・死産などの分娩異常が少ないと報告している。また加藤ら⁸⁾も同様に、里帰り分娩群では正常産がやや多く、帝王切開や骨盤位・早産・低出生体重児などの分娩異常が少ないと報告している。

(3)新生児異常:藤原ら⁵⁾は、里帰り分娩群では児奇形の頻度が高いことを報告している。日本母性保

産科医協会の全国調査⁴⁾では、里帰り分娩群の新生児異常は6.3%と報告されているが、異常の内容および非里帰り群との比較については言及されていない。

一般的に、里帰り分娩では妊娠・分娩・新生児の異常が多いといわれていたが、上述したように相対立する調査結果が報告されている。それぞれの報告の調査年度を調べてみると、林¹⁾（調査年度不明、1977年報告）、品川ら³⁾（調査年度不明、1978年報告）、本多⁶⁾（1979年）、日本母性保護医協会⁴⁾（1980年）、藤原ら⁵⁾（1980～1982年）、加藤ら⁸⁾（1983～1984年）である。

分娩時に異常が多いとの報告は1980年以前の調査によるものであり、それ以降の2つの調査では異常が少ないと報告されている。1978年の里帰り分娩に関する品川らの報告³⁾に大きな反響が寄せられたことを考えると、これ以降産科医が里帰り分娩に対してより多くの問題意識をもつようになり、産科学的異常のある妊婦に対して里帰りを控えるように指導を徹底させるようになったことが、里帰り分娩において妊娠・分娩の異常が少なくなってきた大きな理由ではないかと推測される。この点についても、事実関係を調査する必要があると思われる。

7. 里帰りに利用する交通機関

里帰りに利用する交通機関として、藤原ら⁵⁾は、自動車・バス62.5%、列車・電車56.4%、飛行機22.9%、船4.6%と報告しており、野村ら¹⁰⁾は、里帰り先から自宅へもどるときの交通機関として、自動車37.5%、飛行機33.9%、鉄道26.8%、船1.8%と報告している。

近年の道路網の整備と自家用車の普及を反映して、自動車が最も多く利用されているようであるが、利用交通機関と産科学的異常との関連についての報告は見当たらず、調査検討する必要がある。

8. 里帰り分娩と小児保健

加藤ら⁸⁾は、地方への里帰り群では母乳栄養の割合が低いことや、里帰り分娩では新生児訪問指導を受けにくいことを報告しているが、これ以外に里帰り分娩と小児保健との関連についての報告はほとんど見当たらない。母乳栄養率、体重増加率、感染症罹患率、小児虐待の頻度、発達テスト、小児科受診時の母親の態度などを利用して¹²⁾、里帰り分娩と小児保健との関連を追跡調査する必要がある。

9. 里帰り分娩と家庭保健

野村ら¹³⁾は、里帰り分娩では、実家依存癖が抜けられないために夫婦愛や家庭の確立がされにくい傾向があること、父性意識が育ちにくいこと、産後かなりの日数を経ってから突然子どもが家庭の中に入ってくるために夫にとまどいがあることなど、父子関係や夫婦関係などについて不利な点があることを指摘しているが、これらの点に関して具体的な調査にもとづく報告は見当たらず、詳しく調査検討する必要がある。

10. 里帰り分娩がもたらす精神心理的影響

一般に妊婦は精神的に比較的安定しているが、褥婦は非常に不安定であるといわれている。その原因として、内分泌環境の激変などの身体的要因や心理的要因、性格的要因などとともに家庭や社会環境の

変化があげられている⁴⁾。また大日向⁵⁾は、妊婦にとって夫の存在が占める位置は大きく、親密感を抱き、やさしさを求める対象といえるが、出産後の夫に対する感情は複雑で、夫より子供が大切になったり、夫への関心がうすくなったりすることがあることを指摘している。

こうした妊産婦の複雑な心理に里帰り分娩がどのような影響を与えるかについての報告は見当たらず、詳しく調査する必要がある。

V 研究方法・研究計画

まず里帰り分娩に関する調査票を作成し、全国の私的診療所、私的病院、公的病院、大学病院を受診している妊婦について、当該施設に調査を依頼する予定である。調査票作成にあたっては、過去の調査研究と前述した問題点に十分留意して作成するつもりである。

また今回の調査では、今まで見過ごされがちであった小児保健や家庭保健、精神心理的側面にも重点を置いた調査を行う予定なので、母性の発達状態や児の発育状況、分娩後の夫婦関係などを調べるための追跡調査票も作成し、心理テスト等も実施する予定である。

さらに里帰り分娩の年次的推移や産科学的異常の発生頻度の変遷などを調べるため、過去にさかのぼって調査を依頼する予定である。

VI おわりに

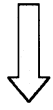
長距離・長時間の移動を伴う里帰り分娩は、純粋に産科学的にはメリットはほとんどないといえるが、先に述べたようなさまざまな理由から里帰り分娩は当然減少しそうにない。このような状況のもとでは、いたずらに里帰り分娩の危険を強調してこれを減らそうとするよりは、危険を回避してより安全に里帰り分娩がなされるように努力しなければならない。

今回の調査研究が、このことに少しでも役立つよう努力を傾注するつもりである。

VII 文献

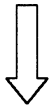
- 1) 厚生統計協会．昭和58年人口動態統計．中巻：112～117，1983．
- 2) 日母調査「里帰り分娩の現況とその対策について」．日母医報 35(6)：14～15，1983．
- 3) 品川信良他．「里帰り分娩」に対する社会医学的考察．日本医師会雑誌 80：351～355，1978．
- 4) 日本母性保護医協会．里帰り分娩の状況とその対策について．昭和58年2月，1983．
- 5) 藤原篤他．旅行の妊娠・分娩・胎児に及ぼす影響、妊娠管理の改善による胎児障害防止に関する研究報告書 昭和57年度：30～31，1982．
- 6) 本多洋．里帰り分娩の危険度を考える．愛育 46(2)：12～17，1981．
- 7) 真田幸一．ふえてきた里帰り分娩．愛育 46(2)：8～11，1981．

- 8) 加藤忠明他．里帰り分娩の小児保健的研究．日本総合愛育研究所紀要 第21集：69～74，1985.
- 9) 品川信良他．「里帰り分娩」の現状と問題点．周産期医学 9(6)：37～42，1979.
- 10) 野村雪光他．里帰り分娩 長途・長時間の移動に伴う異常について．助産婦雑誌 34(3)：38～41
1980.
- 11) 林義夫．母子保健の改善とは妊婦を過保護にすることか．産婦人科の実際 26(3)：195～202，
1977.
- 12) 加藤忠明．母子相互作用について．保健の科学 26(12)：822～825，1984.
- 13) 野村雪光他．里帰り分娩における親子関係．周産期医学 13(12)：380～383，1983.
- 14) 安部直英．褥婦の心理と産褥期精神障害 産婦人科医の立場から．ペリネイタルケア 44：46～
51，1988.
- 15) 大日向雅美．母性発達と妊娠に対する心理的な構えとの関連性について．周産期医学 11(10)：
147～153，1981.



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



はじめに

今年度(1986年)から3年間にわたって「里帰り分娩の母子保健学的研究」を行うにあたり、過去の文献を調査するとともに、1987年2月7日、「里帰り分娩」に関する調査・研究の実績がある、雨森良彦(日赤医療センター産科)、大日向雅美(彰栄保育専門学校)、大村清(日本母性保護医協会福祉部)、加藤忠明(日本総合愛育研究所)、品川信良(弘前大学医学部産婦人科)、高野陽(国立公衆衛生院)、本多洋(三井記念病院産婦人科)らの諸先生方にお集まりをいただき、過去の代表的な調査研究の成果を分析した。以上の調査および会議にもとずき、里帰り分娩の現状と問題点および次年度以降の研究計画・アンケート様式などについて検討した。