

【資 料】

日本における出産経験のある女性とそのパートナーの 家族計画に対する認識と支援のあり方に関する文献検討

Literature Review of Women with Childbirth Experience and Their Partner's Awareness and Support for Family Planning in Japan

山崎 友子¹⁾, 佐々木綾子²⁾

Tomoko Yamazaki¹⁾, Ayako Sasaki²⁾

キーワード：出産経験，家族計画，認識，支援

Key Words : childbirth experience, family planning, awareness, support

I. はじめに

家族計画は、「産む産まないの自由」「女性の自己決定権」「母と子の健康と幸せ」「家族の健康と幸せ」等をめざすものであり，子どもを産まないようにするための知識や技術だけではなく（日本家族計画協会，2014），母体の健康状態や家庭の経済力に応じて最も適切な時期と間隔を決めて妊娠・出産し，望まない妊娠を避けて幸せな家庭を築き上げることである（齋藤他，2013）と定義される。また，国立成育医療研究センター（2019）によると，家族計画は，すべての妊娠可能年齢の男女を対象に女性やカップルがより健康になること，元気な児を授かるチャンスを増やすこと，さらに女性や将来の家族がより健康な生活を送ることを目的とした妊娠前の準備と定義され，プレコンセプションケアの内容の1つに含まれる。

多様化する女性のライフスタイルにより，わが国の妊娠・出産に関連した女性の背景は複雑化している。厚生労働省の人口動態統計によると，2018年における平均初婚年齢は29.4歳，平均初産年齢は30.7歳と上昇傾向で推移している。国際産婦人科

連合（The International Federation of Gynecology and Obstetrics : FIGO）では，高年妊娠を初産婦35歳以上，経産婦を40歳以上と定義しており，2018年におけるわが国の全出産の高年初産は約21%，高年経産は35%を占める。とくに40歳以上の高齢妊婦では，子宮筋腫や卵巣腫瘍の有病や術後例が多く（大野，2018），産科合併症が有意に多いと報告されている。また，妊娠満22週以後の死産と早期新生児死亡を合わせた周産期死亡の約6割を占める原因は，「母体側要因並びに妊娠及び分娩の合併症により影響を受けた胎児及び新生児」である（厚生労働省，2017）。さらに，低出生体重児の割合は増加傾向にあり，とくに40歳以上の高齢出産での割合が高い（厚生労働省，2017）。よって，高齢妊娠・出産は母子ともにハイリスクであり，女性の一生の適切な時期に妊娠・出産・育児を行うことや適切な管理が母子の健康を守るうえで重要と考えられる。

一方で，生殖年齢の終盤にかかる40歳以上の女性の人工妊娠中絶は16,250件/年，全体の約1割を占めている（厚生労働省，2017）。望まない妊娠は，児童福祉法第6条において，出産後の養育につ

1) 大阪医科大学大学院看護学研究科博士前期課程，2) 大阪医科大学看護学部

いて出産前に支援を行うことがとくに認められる妊婦（特定妊婦）の要素の1つである（厚生労働省, 2019）。また人工妊娠中絶には、感染や子宮損傷さらには心理的後遺症や次回妊娠への影響といった術後合併症がある（北村, 2014）。避妊行動は性感染症の予防にもなり、女性の一生を通じた健康増進においても重要であると考えられる。

その他、出産後の女性においては、月経再開・授乳期の月経が不規則なことや分娩方法により一定期間の避妊期間が必要になることなど、個性が高く家族計画の実行が困難な時期といえる。産後4～5ヵ月において約70%が月経再開しており、約54%が性交再開している（今村, 2013）。家族計画の実行には、男女双方の共通認識や協力が必要であり、次子妊娠の希望の有無や時期の実現に応じて方法を選択していく必要がある。

以上の、妊娠・出産に関する背景や事項が変化する場合、出産経験のある女性とそのパートナーを対象とした家族計画や支援に関する研究は少ない。

また、諸外国とわが国において、出生率や合計特殊出生率、在院日数の違いのほか、家族計画における主要な避妊方法に違いがある。そこで本研究では、文献検討によりわが国における出産経験のある女性とそのパートナーの家族計画に対する認識と支援のあり方の現状と課題について焦点を当て、明らかにしたいと考えた。

Ⅱ. 研究方法

1. 文献検索の方法

『医学中央雑誌』Web版, CiNii, Google Scholarを用いた。「家族計画」「次子妊娠」「認識」「支援」をキーワードとし、それぞれのキーワードのみでの検索のほか「家族計画 and 認識」「家族計画 and 支援」「次子妊娠 and 認識」「次子妊娠 and 支援」について、近年の動向を検討するため2011年から2020年に発表された看護文献（会議録を除く）にて検索した（2020年9月19日検索）。2011年に平均初産年齢が30.1歳となり、初めて30歳を超え以後晩産化が進行したこと、2010年以降、完結出生児数が2.0を切り夫婦の出生児数が2人に達しない状況が生じたこと

など、出産に関する動向が変化したため、2011年から10年間とした。その結果、それぞれの検索式における重複を除き40件が該当した。そのなかで、タイトルおよび抄録から、海外を対象とする文献、学生など性成熟期以前を対象とする文献、出産経験のある女性またはそのパートナーを対象としていない文献、母体先天性疾患や死産経験者などを対象とした文献を除いた原著論文12件を分析対象とした。

2. 研究目的

わが国における出産経験のある女性とそのパートナーの家族計画に対する認識と支援のあり方の現状と課題について文献検討により明らかにする。

3. 用語の定義

家族計画（日本家族計画協会, 2014; 齋藤他, 2013）、プレコンセプションケア（国立成育医療センター, 2019）の定義を参考に、本研究における家族計画とは、出産経験のある男女において、母体の健康状態や家庭の経済状況に応じてもっとも適切な時期と間隔を決めて妊娠し、母児ともに健康な状態で出産をする、もしくは望まない妊娠を避けることとする。

4. 分析方法

分析の視点は、出産経験のある男女の家族計画に対する認識、家族計画支援の2つとした。家族計画に関する認識については、1) 家族計画の認知度、2) 妊娠の計画性、3) 次子妊娠の意向、4) 避妊・避妊方法についてまとめた。出産経験者に対する家族計画支援については、1) 出産経験者に対する家族計画支援の内容、2) 出産経験者の家族計画支援のニーズ、3) 家族計画支援の実施者の認識についてまとめた。

Ⅲ. 倫理的配慮

本研究は先行研究論文に基づく研究であり、著作権法の範囲内で文献の複写を行い、出所を明示した。また、データベース使用に当たっては、規定の範囲内でアクセスした。

Ⅳ. 結果

分析した12件の概要について表1に示した。

表1 日本における出産経験のある女性とそのパートナーの家族計画に対する認識と支援・ニーズについての研究概要

No	著者(年)	1)タイトル 2)目的 3)家族計画の認識の結果 4)家族計画支援・ニーズの結果
1	上原里程, 他(2019)	1) 3-4 か月児を育てる母親における次子妊娠を希望しないことと早期産との関連 健やか親子 21 最終評価より 2) 早期産と次子出産を希望しないこととの関連 3) 早期産(とくに後期早期産)は次子出産を希望しないことと関連がある。 4) 記載なし
2	杵淵恵美子, 他(2018)	1) 日本女性における避妊と中絶 1961 年から 2016 年までの変化 2) 1961 年から 2016 年までの 55 年間での家族計画に関する女性の行動として避妊法変化 3) 避妊法:55 年間変化なくコンドームが最多, 避妊効果の高い経口避妊薬や子宮内避妊器具の利用は低く推移。 4) 記載なし
3	船場友木, 他(2017)	1) NICU に入院した子どもをもつ母親や家族への次子妊娠支援の現状 医師・看護師への質問紙調査から 2) NICU に入院した子どもの母親や家族をケアする医師, 看護師による次子妊娠の支援の現状および課題の検討 3) 92%が母親や家族が次子妊娠に悩んだり迷ったりする場合があることを知っている。 4) 72%が相談先の支援経験あり, 単独実施が困難な要因は知識が不十分・時間的余裕や人手がないこと。
4	亀崎明子, 他(2016)	1) 既婚男女の家族計画に対する意識と避妊行動の実態 2) 20 歳から 59 歳までの既婚男女の避妊に対する意識と避妊行動の実態調査 3) ① 家族計画の意味と言葉を知っている約 70%で男女差はなし, 87%が家族計画すべきと考えている。 ② 8 割以上が夫婦で話し合い経験あり, 避妊具の準備や避妊法に留まり計画実現の具体的な方法についての話し合いは少ない。 ③ 避妊方法はコンドームの利用が最多であり,次いで膣外射精・基礎体温法, 避妊具の準備は夫 54%, 妻 15%, 夫・妻ともに 21%。 ④ 情報源は中学校の授業,インターネット, 高校の授業, 友人であり, 結婚後情報を得る機会があるのは半数未満。 4) ニーズ:産後の避妊, 経口避妊薬の身体的影響, 正しい避妊方法。
5	山本直子, 他(2015)	1) 高年初産婦に特徴的な医学的社会的要因 35 歳未満と 35 歳以上の初産婦の比較 2) 4 ヶ月健康診査を受けた児を持つ母親を対象に高年初産婦に特徴的な医学的社会的要因を調査 3) 35 歳以上では 90%が計画妊娠 4) 記載なし
6	吉田佳代, 他(2014)	1) 望まない妊娠の予防対策に関する研究 A 県における人工妊娠中絶経験者の面接調査から 2) 人工妊娠中絶術経験者の妊娠・避妊に関する知識や人工妊娠中絶の経緯から望まない妊娠の予防対策を検討 3) ① 対象者のうち既婚者が 57%, 初交経験 18 歳以下が 77%, 反復中絶者が多い。 ② 避妊法はコンドーム 82%, 膣外射精 25%, 情報源は友人, インターネットが最多。 ③ 人工妊娠中絶の経緯は経済的問題, 育てる自信がない, 望まない妊娠。 ④ 人工妊娠中絶後に考えたことは身体の回復, 今後の妊孕性, 不安症状の悪化・罪悪感。 4) ニーズ:避妊教育, 支援的な医療者の対応, パートナーの避妊の協力

7	長嶺絵里子, 他(2013)	1) 沖縄県 A 市における子ども数と家族計画に関する実態調査 2) 1 歳 6 ヶ月児健診に訪れた母親の家族計画に対する意識・実態 3) ① 妊娠の計画性は全体の 61%, 初産婦の 64%, 経産婦の 69%が計画妊娠 ② 避妊法はコンドーム, 基礎体温法であり, 実施している避妊法に確実性を持つのは 35%, 避妊状況は「現在実行している」36%, 「時々実行している」19%, 避妊失敗時は 79%が子どもを産む選択, 初産婦・経産婦で有意差なし。 ③ 次子妊娠希望なしの理由は予定子ども数を満たした, 経済的問題, 仕事との両立困難。 ④ 次子妊娠希望ありの理由は兄弟が多い方が子どもにとって望ましい, 子どもの多い家庭が楽しい, 男の子・女の子が欲しい, 子どもが好き, まだ欲しいだけ産んでいない。 ⑤ 人工妊娠中絶は 19%が経験, 認識は「中絶を認める」12%, 「条件つきで認める」53% 4) 記載なし
8	遠山昌代, 他(2013)	1) 出産後の夫婦が望む家族計画支援に関する研究 2) 3~4 ヶ月乳児健診受診児の両親の家族計画・家族計画支援受講の実態と家族計画支援に対する考え方 3) ① 次子妊娠を希望しない 23%, わからない 6%。 ② 65%が性生活再開している, 避妊法はコンドームの利用が最多で, 妻は経口避妊薬や子宮内リングが有用, 夫はコンドームや陰外射精が有用と認識。 ③ 家族計画支援受講夫 7%は, 妻 80%が受講し, 産褥入院中が最多時期, 産後の身体回復具合と家族計画の必要性を受講した妻は満足度が高い。 ④ ニーズは夫婦での受講希望と内容について, 妻 90%「出産間隔と親の年齢」「産後の排卵・月経再開時期」「産後の適切な避妊法」, 夫 83%「産後の身体回復具合」「出産間隔と親の年齢」「産後の性生活再開可能時期」。 4) 記載なし
9	仲村美津枝, 他(2013)	1) 不妊治療を経験した母親と経験しなかった母親の子ども数および家族計画に対する認識の比較 2) 不妊治療経験のある母親の特性と不妊治療を受けなかった母親との違い 3) ① 不妊治療を経験者の現存子ども数・理想子ども数・予定子ども数は有意に減少。 ② 産み終えたい年齢は不妊治療経験者の方が有意に高く, 不妊治療経験者は避妊行動が低い。 4) 記載なし
10	大関信子, 他(2012)	1) 次子を産みたいが産まない母親の心理的背景 2) 産後 1 年未満の母親の次子妊娠の希望・その理由の調査 3) 次子妊娠の希望がない 14%, 経済的要因が最多, 「今回望まない妊娠・出産」と「次子を産まない」は関連あり。 4) 記載なし
11	山内弘子, 他(2012)	1) 出産した子ども数の決定影響要因 50 歳代の夫婦 2) 50 代の夫婦が出産した子どもの数とその決定要因を検討 3) 出産した子ども数の決定要因は「住宅状況」「夫婦の年齢」「夫の協力」「母親の健康状態」の順で多い。 4) 記載なし
12	船場友木, 他(2011)	1) 子どもの NICU 入院による母親の次子願望への影響 2) 子どもの NICU 入院が母親の次子願望に影響するか否か 3) ① 影響する: 55%, 「ストレスフルな NICU 体験」「NICU 入院児の育児体験」「同じような子ども／より重症な子どもが生まれるかもしれない不安」「同じ体験を繰り返すことの育児問題」「正常な出産育児体験への願望」 ② 影響しない: 45%, 「子どもの順調な成長」「NICU への信頼」「次子への楽観」 ③ 影響するか否かには在胎週数・出生体重・入院日数との間に有意な関連があった。 4) 記載なし

1. 家族計画および次子妊娠に関する研究動向

研究件数は、2012年2件、2013年3件、2020年0件、その他の年は各1件であった。

研究対象者は、女性のみを対象とした文献は7件であり、そのうち出産経験者である母親のみを対象とした文献は6件 (No. 1, 5, 7, 9, 10, 12)、出産経験者と未経験者の両者を対象とした文献は1件 (No.6) であった。また男性のみを対象とした文献は0件であった。男女両者を対象とした文献は3件あり、そのうち出産経験のある女性とそのパートナーを対象とした文献は2件 (No.8, 11)、既婚男女を対象とした文献は1件 (No.4) であり、出産経験がある対象者は95.6 %であった。家族計画の実施者を対象とした文献は1件 (No.3) のみであった。研究目的は、次子妊娠の影響要因を明らかにしたもの (No.1, 10, 11, 12)、次子妊娠支援の現状を明らかにしたもの (No.3, 10, 12)、家族計画の意識と行動・影響要因を明らかにしたもの (No.2, 4, 7, 8, 9, 12)、人工妊娠中絶経験者の知識や予防対策を明らかにしたもの (No.6) などがあった。

2. 家族計画に関する認識

1) 家族計画の認知度

研究対象者のうち95.6 %が出産経験のある女性とそのパートナーである既婚男女の研究においては、そのうち70 %が「家族計画」という言葉と意味を知っており、男女における認知度や認識の差はなかった (No.4)。また、87 %が家族計画をすべきと認識していた。そのうち93 %が家族計画について話し合いの経験があった。その内容は子どもの人数や年齢差であり、避妊方法やその準備など家族計画を実現させるための具体的な内容を話し合っているは少なかった (No.4)。

2) 妊娠の計画性

計画妊娠は61 %であり、初産婦では64 %、経産婦では69 %であった (No.7)。また、35歳未満の初産婦では72 %、35歳以上の高齢初産の女性に関しては、不妊治療の割合が増加することから約9割が計画妊娠であった (No.5)。不妊治療経験のある母親は、経験していない母親より子どもを産み終えたい年齢が有意に高くなっていた (No.9)。ま

た、不妊治療経験者は経験のない者より希望の子ども数・予定子ども数・現存子ども数が少なかった (No.9)。

3) 次子妊娠の意向

出産後3～4カ月の母親の65 %が性生活を再開しており、次子妊娠の希望において23 %が希望していなかった (No.8)。次子妊娠の希望について不妊治療経験の有無での有意差はなかったが (No.9)、初産婦・経産婦においては有意差があった (No.10)。初産婦より経産婦の方が希望する子どもの数が多く、その理由として「兄弟が多い方が子どもにとって望ましい」が最も多く、次いで「子どもが多い家庭は楽しい」、「男の子・女の子がほしい」、「子どもが好き」であった (No.7)。早産児を出産した母親の次子妊娠の希望を高める要因は、妊娠・出産の満足感、現在の子育ての満足感、父親の育児協力があることであった (No.1)。

また、次子妊娠を望まないことの最大影響要因は、「今の収入に不満足」、「子どもに十分なお金が使えない」といった経済的問題であり、次いで「今回は希望した妊娠ではない」であった (No.10)。一方で、経済状況に満足している対象者においては不満足な出産体験であったことが次子妊娠を希望しないことと関連していた (No.10)。早産は次子妊娠を希望しないことの独立要因であり、前期早産と後期早産では有意差があった (No.1)。50代夫婦における子どもの数の決定影響要因は、住宅状況、夫婦の年齢、夫の協力、親の健康であった (No.11)。

さらに、NICUに子どもが入院している母親において、NICU入院が次子妊娠希望に影響すると回答したのは55 %であり、在胎週数・出生体重・入院日数と有意な関係を認めた (No.12)。

4) 避妊・避妊方法

わが国における避妊の実施方法は、男性用コンドームが最も多く選択されており (No.2, 4, 6, 7, 8)、2016年では82 %と年々上昇していた (No.2)。次いで膣外射精が多く (No.2, 4, 6)、不妊手術の件数は55年間で男性1/25、女性1/7に減少していた (No.2)。また、不妊治療経験者は避妊行動が低く、経験していない者と有意差を認めた (No.9)。避妊

具の準備は夫54%妻15%であり (No.4)、避妊方法として確実だと思うものは、妻は経口避妊薬・子宮内避妊器具、夫はコンドーム・膣外射精と回答していた (No.8)。

既婚男女の避妊方法に対する自己評価として、「正しい知識を持っている」のは31%、「おおよそ正しい知識を持っている」のは59%であった (No.4)。避妊しても妊娠の可能性があるとは認識しているのは48%、妊娠の可能性がないとは認識しているのは27%であった (No.2)。出産経験者における避妊失敗経験は初産婦と経産婦で有意差を認め、避妊失敗時の行動として出産すると選択したものは79%であった (No.7)。

避妊法に対する情報源は、中学校と高校の授業・インターネット・友人であった (No.4)。

3. 出産経験者に対する家族計画支援・ニーズ

1) 出産経験者に対する家族計画支援の内容

専門家からの支援経験があるのは夫1割以下・妻約8割であった。8割が出産施設での入院中であり、家族計画支援を実施していない出産施設もみられた (No.8)。結婚後に家族計画について知る機会がない者は52%であった (No.4)。受講内容は、「産後の身体回復具合」と「産後の性生活再開可能時期」であり、「産後の身体回復具合」と「家族計画の必要性」を受講した者においては支援の満足度が有意に高かった (No.8)。

2) 出産経験者の家族計画支援ニーズ

受講を希望する夫婦が約半数で、夫の希望内容は【産後の身体回復具合】【出産間隔と親の年齢】【産後の性生活再開可能時期】であり、妻の希望内容は【出産間隔と親の年齢】【産後の排卵および月経再開時期】【産後に避適した妊法】であった (No.8)。既婚男女のニーズとして、産後の避妊方法、経口避妊薬の身体的影響、正しい避妊方法があげられた (No.4)。

3) 家族計画支援の実施者の認識

正常経過をたどる母親に対して、家族計画支援を行っている産科病棟や地域での家族計画支援者の認識に関する文献はなかった。NICUで働く医師・看護師を対象とした研究 (No.3) において、92%の

医療者が母親や家族が次子妊娠を悩んだり迷ったりする場合があることを知っており、実際にそのような家族に出会ったことがあるのは83%であった。支援として、妊娠合併症や児の疾患といった医学的支援は産科の医師や助産師が行い、心理・社会的支援は新生児科の医師やNICUの看護師、小児外来看護師、小児診療所の医師、訪問看護師が担っていた。一方で、知識が十分でないことや、時間的余裕や人手がないことから支援を一人で実施できないと感じており、78%の医療者は母親から次子妊娠に関する相談がない時期にも、次子妊娠に関する医学的な情報を伝えておくべきと認識していた。

V. 考察

1. 研究動向

研究数については、毎年一定数認めた。夫婦が自分達の家族計画を考える好機である産褥期 (古田他, 2009) にある男女を対象とした研究が少なかった。また、授乳状況、月経や性交の再開など妊娠前と異なる状況にある出産後の女性の健康増進および健康な次子の妊娠・出産を意識した研究はなく、今後さらなる研究の蓄積が必要である。

2. 家族計画に関する認識と課題

1) 家族計画の認知度

家族計画は、高等学校学習指導要領 (2018) の結婚生活と健康において、受精、妊娠、出産とそれに伴う健康課題とともに、家族計画の意義や人工妊娠中絶の心身への影響を学ぶ (文部科学省, 2020) こととなっている。しかし、結婚後に家族計画の情報を得る機会があるのは半数未満であることも影響し、既婚男女の家族計画の認識は約7割にとどまっており (No.4)、家族計画実行期にあたる既婚男女における認識を高める支援が必要である。

2) 妊娠の計画性と次子妊娠への意向

わが国において女性の社会進出により晩婚化・晩産化により、約6組に1組の夫婦が不妊治療を受けており (国立社会保障・人口問題研究所, 2017)、年間約40万件以上の高度生殖補助医療が行われている (日本産婦人科学会, 2017)。このような背景から計画妊娠の増加が考えられるものの、約5人に

2人は計画外妊娠であり、既婚者において出産する選択をする人が大半である(No.7)。一方で、結婚後の40～50歳代の人工妊娠中絶率の高さが問題となっている(東原, 2015)。生涯を通じた健康増進のために女性が主体的に家族計画について考え行動できるための支援が必要と考える。

家族計画についての話し合いの内容は、子どもの人数や年齢差であった(No.4)。予定する子どもの数が理想とする子どもの数を下回る夫婦の理由は、【子育てや教育への経済的負担】【高齢出産を避けたい】【ほしいけどできない】であり(厚生労働省, 2019)、次子妊娠の希望には、経済的要因(No.7, 10, 11)のほか、現在育児している子の妊娠・出産・育児経過(No.1, 10, 12)や育児協力(No.1, 11)、母親の年齢(No.1, 11)が影響していた。また、母乳育児中の母親においては、次子妊娠希望時期が母乳育児終了を検討する要因となる(新池他, 2016)。先行研究(No.7)ではわが国において合計特殊出生率の最も高い地域での次子妊娠を望む理由が明らかとなった。都市部においては、核家族化による育児協力者が少ないことや母親の就業率や待機児童などの影響から次子妊娠への考えに異なる点があると考えられる。

また、家族計画を考えるうえでプレコンセプションケアを知ってもらうことは重要であり、とくに胎児の先天疾患を予防するための葉酸摂取(佐藤, 2014)や風疹抗体価保有(国立感染症研究所, 2017)は諸外国と比較してわが国の割合は低く、喫緊の課題となっている。次子の健康のための葉酸摂取や風疹抗体価保有の必要性についての出産経験者の認識も明らかにしていく必要がある。

3) 避妊方法と産後の避妊の必要性

家族計画を実現させ、母子の健康増進を図るためには正しい避妊法の実施が必要となる。

わが国における避妊の方法は、男性用コンドーム(No.2, 4, 6, 7, 8)、や陰外射精(No.2, 4, 6)が多い現状にあった。本来リプロダクティブヘルス・ライツは生殖について女性自身がコントロールする権利と自己決定権をもつという概念である(No.2; 山本, 2013)。

経口避妊薬や子宮内避妊器具など、コンドームよりもより避妊率の高い近代的避妊法は、女性主体で行えるものの、わが国においてはコンドームが国策として広まった背景など(平田, 2018)から避妊の実施は男性に依存しており、日本人女性の特徴といえよう。このため、女性が主体的にコントロールできていない(No.2)。人工妊娠中絶は家族計画の方法ではないが女性のコントロールの方法の1つとして利用されている(No.2)との報告もある。分娩後早期の避妊方法としては感染予防(北村他, 2014)や月経再開などの観点から、コンドームが推奨されている(古田他, 2009)。月経再開前にはすでに排卵が起こっており、妊娠の可能性があることから確実な避妊の実行が必要である。

また、わが国における帝王切開率は25%(厚生労働省, 2017)で増加傾向にある。早産や低出生体重児、子宮破裂など次子妊娠・分娩時の異常を予防するため帝王切開後は1年半から2年の避妊期間が推奨されている(柿ヶ野他, 2019)。帝王切開後はとくに確実な避妊が必要となる。よって、産後の家族計画の実現において、授乳状況や月経再開・性交再開、分娩方法による避妊期間の必要性、次子妊娠の希望の有無といった背景がある。これらは個人差が大きく、産後の家族計画を図ることが困難なことが考えられる。また、生殖年齢の終盤にかかる40歳以上の女性の人工妊娠中絶(厚生労働省, 2019)などの社会問題もあり、課題としてライフステージごとの望ましい避妊法を実施する必要性がある(No.2)。産後の母体の健康増進と次子妊娠時の健康増進のための家族計画に対する褥婦の認識やニーズを今後明らかにしていく必要がある。

3. 出産経験者に対する家族計画支援・ニーズと課題

1) 出産経験者に対する家族計画支援

看護職からの家族計画支援の機会がない場合もあり、また多くは褥婦を対象に出産後の保健指導の一部として行われている(No.8)。しかし、褥婦にとって短い入院期間で、育児に必要な知識などの学習が必要のため、実際には家族計画に関して耳を傾けるだけのゆとりがなく、避妊法を考えるまでには至らない可能性がある(No.8)。また、1週間以内に出

産を終えた産褥早期の母親にとっては次子妊娠について現実感がない時期であることや、1か月健診後は地域母子保健に移行する。このため実際に看護職が行った家族計画支援が出産後の母親のニーズに沿っていたのかを確認する機会がない。今後、家族計画支援内容の理解状況についても明らかにしていく必要がある。

また、家族計画の受講を希望する夫婦が約半数で、夫と妻それぞれの希望内容について明らかになった (No.8)。とくに妻においては、産後に適した避妊方法 (No.4, 8) や経口避妊薬 (No.4)、正しい避妊方法 (No.4) など避妊方法についてニーズが高かった。さらに、出産間隔と親の年齢 (No.4) については、第1子と第2子、第2子と第3子の母親の平均出産年齢の差は、それぞれ1.9歳、1.1歳と出産の間隔が短縮している (厚生労働省, 2017) ことから、妊孕性への関心は高く、不妊治療時だけでなく年齢の上昇に伴い第2子以降において初めて自身の妊孕性について認識する人も多いのではないかと考えられる。初産婦は、子どもを産む間隔、産後の排卵の時期、性生活開始時期の順で次の妊娠を考えたうえでの内容を求めている、経産婦は、産後すぐに使用できる避妊法、避妊具の使用法の順で、具体的かつ実践的な方法を求めている (大嶋, 1991) との報告もある。現在の女性の置かれた背景によりどのような支援ニーズがあるか、明らかにしていく必要がある。

2) 家族計画支援の実施者の認識

家族計画支援を行う医療者は、次子妊娠についての母親と家族のニーズがあることは認識している一方で、医療者が1人で支援を実施することが困難といった背景があった (No.2)。課題として次子妊娠のシステムが十分構築されていないことがある (No.2)。次子妊娠に限らず、家族計画全体として話す機会をもち、母親や家族が疑問や不安を感じた際に、再び医療者に相談したり、アクセスできる情報源の充実が必要と考える。家族計画の保健指導を実施する病院助産師を対象にした実態研究は報告されておらず今後さらなる研究が必要である。

VI. 結論

わが国における出産経験のある女性とそのパートナーの家族計画に対する認識と支援のあり方の現状と課題について明らかにすることを目的に文献検討を行い、12文献を対象とした。それにより、以下のことが明らかになった。

1. 家族計画に対する認識の現状と課題

- 1) 出産後の女性の健康増進と健康な次子の妊娠・出産を意識した研究はなかった。
- 2) 経産婦においても約3割が計画外妊娠であり、家族計画を実現するための具体的な方法について話し合えていなかった。
- 3) 避妊方法としてコンドームが最も使用されていた。

2. 家族計画に対する支援のあり方の現状と課題

- 1) 家族計画支援の多くは褥婦を対象に出産後の保健指導の一部として行われており、支援を希望する夫婦が約半数いるが、とくに男性において支援を受ける機会がなかった。
- 2) 医療者において出産後の家族計画支援の実施に困難を感じていた。家族計画の保健指導を実施する病院助産師を対象とした実態研究は報告されていなかった。
- 3) 家族計画支援内容の理解状況、現在女性の置かれた背景によりどのような支援内容やニーズがあるのか、家族計画の保健指導を実施する病院助産師を対象とした実態について今後さらなる研究が必要である。

利益相反

本研究による利益相反は存在しない。

文献

- 福嶋恒太郎 (2020) : ペリネイタルケア妊産婦の保健指導ト
ラの巻助産師の指導・説明に役立つ回答・アドバイス集,
240-243, メディカ出版, 大阪。
- 船場友木, 横尾京子, 福原里恵 (2011) : 子どものNICU入
院による母親の次子願望への影響, 日本新生児看護学会
誌, 17(2), 9-14.
- 船場友木, 小澤未緒, 藤本紗央理, 他 (2017) : NICUに入

- 院した子どもをもつ母親や家族への次子妊娠支援の現状－医師・看護師への質問紙調査から－, 23(1), 23-31.
- 古田祐子, 鳥越郁代 (2009): ウイメンズヘルスナーシング 周産期ナーシング, 188-189, ヌーヴェルヒロカワ, 東京.
- 学校における性に関する指導について (学習指導要領に基づいて), <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001dh87-att/28> (アクセス日 2020.9.28)
- 東原亜希子 (2015): エビデンスをもとに答える妊産婦・授乳婦の疑問 92, 214-217, 南江堂, 東京.
- 平山満紀 (2018): 日本ではなぜ近代的避妊法が普及しないのか, 明治大学心理社会学研究, 14, 44-62.
- 今村久美子, 茅島江子 (2013): 産後4～5カ月の女性の性機能と影響要因, 日本生化学会雑誌, 32, 5-11.
- 柿ヶ野藍子, 木村 正 (2019): 周産期相談310お母さんへの回答マニュアル, 周産期医学, 49(3), 303-309, 東京医学社.
- 亀崎明子, 田中満由美, 河本恵理, 他 (2016): 既婚男女の家族計画に対する意識と避妊行動の実態, 山口県母性衛生学会誌, 32, 5-11.
- 杵淵恵美子, 吉田安子 (2018): 日本女性における避妊と中絶1961年から2016年までの変化, 駒沢女子大学研究紀要, 1, 61-68.
- 北村邦夫, 大川玲子, 勝部まゆみ (2014): 受胎調節指導用テキスト [リズムダイヤル付], 一般社団法人日本家族計画協会, 7-19, 東京.
- 国立研究開発法人国立成育医療研究センター (2019): プレコンセプションケアセンター, <https://www.ncchd.go.jp/hospital/about/section/preconception/index.html>. (アクセス日 2020.9.20)
- 国立社会保障・人口問題研究所 (2017): 現代日本の結婚と出産第15回出生動向基本調査, http://www.ipss.go.jp/ps-doukou/doukou15/NFS15_report.pdf (アクセス日 2020.2.8)
- 厚生労働省 (2017): 医療施設 (静態・動態) 調査・病院報告, <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/17/dl/09> (アクセス日 2020.9.28)
- 厚生労働省 (2018): 平成30年人口動態統計, https://www.mhlw.go.jp/site_kensaku.html (アクセス日 2020.9.10)
- 厚生労働省 (2019): 令和元年度版少子化の状況及び少子化への対処施策の概要 (少子化社会対策白書), <https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/measures/w-2019/r01pdfhonpen/r01honpen.html> (アクセス日 2020.9.20)
- 厚生労働省 (2019): 最近の母子保健の動向, http://www.jfpa.info/boshi/archives/2019/pdf/02/shiryo_tokyo.pdf (アクセス日 2020.12.14)
- 厚生労働省 (2011): 児童福祉法, <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/tuuchi-01.pdf> (アクセス日 2019.11.20)
- 文部科学省高等学校学習指導要領解説 2018保健体育編, https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/1407074.htm (アクセス日 2020.9.28)
- 長嶺絵里子, 仲村美津枝, 宮國千奈, 他 (2013): 沖縄県A市における子ども数と家族計画に関する実態調査, 沖縄の小児保健, 40, 17-23.
- 仲村美津枝, 吉永藍里, 又吉笑美, 他 (2013): 不妊治療を経験した母親と経験しなかった母親の子ども数および家族計画に対する認識の比較, 日本性科学学会雑誌, 31(1), 65-76.
- 日本家族計画協会ジャパン・セックス・サーベイ2020, <https://www.jfpa.or.jp/sexsurvey2020> (アクセス日 2020.9.28)
- 日本産婦人科学会ARTデータブック (2017), <https://plaza.umin.ac.jp/~jsog-art> (アクセス日 2020.9.30)
- 大嶋めぐみ (1991): 褥婦が求める家族計画指導, 東京女子医科大学看護学部紀要, 60-62.
- 大関信子, 大井けい子, 佐藤 愛, 他 (2012): 次子を産みたいが産まない母親の心理的背景, 女性心身医学, 17(2), 213-219.
- 齋藤益子, 木村好秀 (2013): 助産師基礎教育テキスト2013年版 第2巻女性と健康のケア, 242-253, 日本看護協会出版会, 東京.
- 遠山昌代, 野田洋子 (2013): 出産後の夫婦が望む家族計画支援に関する研究, 母性衛生, 54(1), 93-100.
- 上原里程, 篠原亮次, 秋山有佳, 他 (2019): 次子妊娠を希望しないことと早期産との関連健やか親子21最終評価より, 日本公衆衛生雑誌, 66(1), 15-22.
- 山本直子, 永橋美幸, 大石和代 (2015): 高年初産婦に特徴的な医学的社会的要因－35歳未満と35歳以上の初産婦の比較－, 母性衛生, 56(2), 330-337.
- 吉田佳代, 前田ひとみ (2014): 望まない妊娠の予防対策に関する研究－A県における人工妊娠中絶経験者の面接調査から－, 母性衛生, 54(4), 604-611.
- 山内弘子, 高間静子, 上野栄一 (2012): 出産した子ども数の決定影響要因－50歳代の夫婦－, 日本看護学会論文集, 42, 96-99.