

胎児付属物の娩出後の観察項目および観察基準に関する検討

Investigation of the Postnatal Examination of Fetal Appendages

佐々木 くみ子¹⁾, 竹岡 千尋²⁾, 田口 真里³⁾, 倉本 真悠⁴⁾, 吉田 真理子⁵⁾,
丹治 恵実⁶⁾, 西頭 知子¹⁾, 佐々木 綾子¹⁾

Kumiko Sasaki¹⁾, Chihiro Takeoka²⁾, Mari Taguchi³⁾, Mayu Kuramoto⁴⁾,
Mariko Yoshida⁵⁾, Emi Tanji⁶⁾, Tomoko Nishito¹⁾, Ayako Sasaki¹⁾

キーワード: 胎児付属物, 胎盤計測, 助産録

Key words: fetal appendage, placental measurement, midwifery record

抄録

本研究は、臨床における胎児付属物の娩出後の観察内容と施設の特徴との関連を明らかにした。分娩取り扱いのある1000施設を対象に調査を実施し350施設から有効回答を得た。調査内容は施設の種類と特徴、年間分娩件数、スタッフ数、助産録の胎児付属物の観察項目、観察基準であった。その結果、観察項目数の全施設平均は 19.9 ± 6.6 項目であった。8割以上の施設で観察されていた項目は11項目であった。観察内容と施設の種類や特徴には関連がなく、胎児付属物の観察項目のうち約半数の項目は、各施設で設定した比較的多様な項目を観察していることが明らかとなった。また、8割以上の施設で同一の観察基準を用いていたのは22項目であった。同一基準が用いられている観察項目の観察基準は明確で客観化が容易であることが推察された。しかし、これが観察基準の適切性を保証するものではなかった。また、観察基準が主観的判断に委ねられる項目や臨床的意義の低い項目の観察割合は低く、観察基準は多様となる傾向が示唆された。

Abstract

The purpose of this study was to investigate whether there was any relationship between the postnatal examination of fetal appendages and different maternity units. We conducted a survey of maternity facilities through questionnaires distributed to 1000 hospitals. The response rate was 35%. Hospitals were asked to provide details of the type of facility and what, if any, special features were present, the number of annual deliveries, the number of nursing staff, the items checked during fetal appendage examinations and the criteria for these items on midwives' clinical records. The average number of examination items was found to be 19.9 ± 6.6 (mean $\pm$ SD). Eleven examination items were observed to be the same in over 80% of hospitals and approximately half of examination items were different in each hospital. The findings of this study indicate that there is no relationship between the postnatal examination of fetal appendages and the type of maternity unit or the special features of the unit. Over

1) 大阪医科大学看護学部 Osaka Medical College Faculty of Nursing
3) 兵庫県立こども病院 4) 白鳳女子短期大学専攻科助産学専攻
6) 大阪大学医学系研究科保健学専攻

2) 公益財団法人田附興風会医学研究所 北野病院
5) 順天堂大学医学部附属病院練馬病院

80% of the facilities used the same criteria in 22 examination items. The criteria for these items were clear and objective but this does not guarantee that these criteria are appropriate. Our results indicate that there are significant variations in postnatal examination of fetal appendages in different maternity units but items of a subjective nature or clinically insignificant items were not observed frequently.

I. はじめに

胎児付属物の異常は胎児・新生児の異常を示唆する所見であるため、妊娠中はもちろん、娩出後も胎児付属物の観察は重要である¹⁾。また、胎児付属物の娩出状態の観察は、褥婦の子宮復古とも関連する。

ところで、保健師助産師看護師法施行規則第34条は、助産録への「胎児付属物の所見」の記載を義務づけている。胎児付属物の所見が胎児の健康状態と強く関連することから、その記載の意義は十分に理解できる。しかし、この施行規則に具体的な記載項目は規定されていない。つまり、助産録へ記載される胎児付属物の所見は、分娩取扱いのある施設独自の判断に委ねられることとなる。

そこで、看護学、助産学、医学教育用教科書および参考図書に加え、医療系雑誌を合わせた17文献(新井正夫1986, 内山芳子他1989, Margaret F. M1989, 佐藤孝道1992, 鈴木良知他1997, 高橋通1997, 宮里和子1998, 加藤尚美1999, 加藤龍太2002, 島田信宏2003, 竹内真他2004, 我部山キヨ子2006, 佐藤喜根子2007, 太田操2008, 立岡弓子2008, 田中春美2008, 石村由利子2009)について、胎児付属物の観察項目に関連する記載内容を確認した。胎盤実質については「重さ」、「形」、「大きさ」など23項目、臍帯については「付着部位」、「血管数」、「長さ」など13項目、卵膜については「裂口部位」、「強さ」、「欠損」など13項目、羊水については「量」、「色」、「性状」など7項目、合計56項目が観察項目として記載されていた。これら56項目のうち、全文献の8割以上である14文献以上で記載されていた観察項目は、「胎盤の重さ」、「胎盤の大きさ・厚さ」、「胎盤の白色梗塞」、「分葉数」、「胎盤の石灰化」、「臍帯付着部位」、「臍帯の血管数」、「臍帯の太さ」、「臍帯の長さ」の合計9項目であった。つまり、胎児付属物の観察項目は文献によって異なっていることに加え、

多様な観察項目が存在することが明確となった。

一方、我が国の周産期医療の臨床における胎児付属物の観察内容や観察方法の実態を明らかにした文献は検索されなかった。つまり、臨床における胎児付属物の観察内容の実態を知るためには文献検討では容易ではなく、調査研究を行う必要があった。

本研究は、分娩取扱いのある産科医療施設における胎児付属物の観察内容について、助産録に記載される胎児付属物の観察項目および観察基準の実態を調査によって明らかにするとともに、施設の種類や施設の特徴が胎児付属物の観察項目と関連があるのか検討した。

本研究の意義は、娩出後の胎児付属物の観察の実態を明らかにするだけでなく、分娩取り扱い施設における助産録に記載すべき事項を決定するための資料として活用できる点にある。また、娩出後の胎児付属物の観察の実態を明らかにすることで、母性看護学、助産学教育における胎児付属物の観察に関する教育内容を決定する際の資料としても有用である。

II. 研究方法

1. 対象

日本国内において分娩取扱いのある施設の中から抽出した1,000施設の分娩取扱い部署の師長またはそれに準ずる看護職を対象とした。うち369施設は、周産期母子医療センターおよび大学病院とし、残り631施設は、産科医療保障制度に加入している前述の施設以外の病院または医院から無作為に抽出した。調査票の回収数は370部(回収率37.0%)で、回答に不備のあるものを除き350部(有効回答率94.6%)を分析対象とした。

2. 調査手順

調査は郵送法で行った。対象施設の看護管理部または施設長宛に調査票を郵送し、研究協力を文書で

依頼した。調査協力は自由意思とし、協力可能と判断した場合は、分娩取扱い部署の師長またはそれに準ずる看護職に調査票と対象者用の研究協力依頼の文書を配布するよう依頼した。分娩取扱い部署の師長またはそれに準ずる看護職の研究協力についても自由意思とした。調査期間は平成21年8月～10月であった。

3. 調査内容

調査内容は、施設の種類、施設の特徴、年間分娩件数、分娩取扱い部署の看護職スタッフ数（スタッフ数）および対象施設の助産録の胎児付属物の所見に関連する記載事項について観察項目と観察基準を調査した。

助産録記載事項である観察項目は、胎児付属物の観察に関連する17文献の記載内容から、胎盤に関する14項目、臍帯に関する12項目、卵膜に関する9項目、羊水に関する6項目、合計41項目を抽出した。また、観察基準についても同文献に提示されている基準を母性看護学の研究者2名で検討し、各観察項目につき2～3項目程度、合計76方法を抽出して用いた。

まず、調査票に提示された観察項目が当該施設の助産録において胎児付属物の観察項目として記載されているかを問い、次に、観察項目として記載されている場合、観察基準について、調査票に提示した数種類の方法から該当する方法を選択する形式で調査を実施した。観察項目、観察基準が別にある場合は、記述による回答を依頼した。

4. 分析方法

施設の種類、施設の特徴、年間分娩件数、スタッフ数については基本統計量を算出した。胎児付属物の観察項目に関する分析は、施設における観察項目

数の算出、観察項目ごとに対象数を母数として割合を算出した。観察基準に関する分析は、具体的方法別に対象数を母数として割合を算出した。

施設の種類、施設の特徴と観察項目数との関連の分析には一元配置分散分析を用いた。年間分娩件数および分娩取扱い部署の看護職スタッフ数と観察項目数の関連の分析には相関分析を用いて検討した。施設の種類と観察項目ごとの観察割合については、 χ^2 検定を用いて検討した。有意水準は5%とし、分析は統計ソフトSPSSver13.0 Jを用いて行った。

5. 倫理的配慮

本研究は、大阪府立大学看護学部の倫理審査委員会の承認（申請番号 21-54）を得て実施した。対象者に対し、研究目的と方法、協力は自由意思によって決められること、研究協力の有無によって不利益を受けないこと、無記名調査であり個人は特定されず情報は保護されること、得られた回答は研究目的以外に使用しないこと、調査票への回答をもって研究協力に同意が得られたと判断することを文書で説明した。また、回答済み調査票および調査データは厳重に保管すること、研究終了後に調査票は裁断し調査データは適切に処理し、調査結果の公表に際しては、対象となった施設名が特定されることのない形式で発表することを説明した。研究協力への同意・承諾は、調査票の回答・返送をもって得られたものとした。

III. 結果

1. 施設の種類、平均年間分娩件数、平均スタッフ数（表1）

施設の種類は、総合周産期母子医療センター55（15.7%）、地域周産期母子医療センター85（24.2%）、

表1 施設の種類、平均年間分娩件数、平均スタッフ数

N=350

	施設数		平均年間分娩件数		平均スタッフ数	
	n	%	n	(mean±SD)	n	(mean±SD)
総合周産期母子医療センター	55	15.7	55	800.1±460.9	55	35.3±10.7
地域周産期母子医療センター	85	24.2	85	625.3±293.4	85	29.9±9.6
その他	186	57.1	176	402.7±284.8	180	22.1±8.9
無回答	24	6.9	34		30	

その他 186 (53.0%) であった。平均年間分娩件数および平均スタッフ数は総合周産期母子医療センターが約800例, 35名, 地域周産期母子医療センターが約625例, 30名, その他が約400例, 22名であった。

2. 施設の特徴(表2)

施設の特徴について, 20床以上の病院が269 (78.2%) 施設と多数であり, 看護師養成課程の母性看護学実習を引き受けている施設も252施設 (73.3%) であった (複数回答)。

3. 胎盤について (表3)

胎盤の観察項目14項目のうち, 分析対象施設の9割以上が観察していた観察項目は「重さ」のみであった。8割以上9割未満の施設が観察していた項目は「大きさ/厚さ」, 「石灰化」, 「白色梗塞」, 「形・形状」であった。また, 胎盤の「分葉数」と「周郭」は3割程度の施設で観察されていた。

観察項目ごとの観察基準は複数回答であるが, 観察している施設のうち9割以上の施設が同じ観察基準を用いて観察していたのは「重さ」のみで, 8割以上9割未満は「大きさ/厚さ」, 「石灰化」, 「形・形状」であった。

4. 臍帯について (表4)

9割以上の施設が観察していた項目は「長さ」, 「巻絡」, 「付着部位」であり, 8割以上9割未満の施設が観察していた項目は「結節」であった。

また, 観察している施設のうち, 9割以上の施設が同じ観察基準を用いて観察していたのは「長さ」, 「付着部位」, 「太さ」で, 8割以上9割未満が「巻絡」, 「結節」, 「重さ」であった。巻絡については, 観察基

準の3方法とも8割以上であった。

5. 卵膜について (表5)

9割以上の施設が観察していた項目は「卵膜の欠損」であった。

観察している施設のうち, 9割以上の施設が同じ観察基準を用いて観察していたのは「卵膜の欠損」, 「裂口部位」で, 8割以上9割未満が「着色」, 「強さ」, 「厚さ」, 「重さ」であった。

6. 羊水について (表6)

9割以上の施設が観察していた項目は「混濁」であった。

観察している施設のうち, 8割以上の施設が同じ観察基準を用いて観察していた観察項目は「混濁」, 「量」, 「色」, 「血性羊水」, 「臭気」であった。

7. 施設の種類と観察項目数について

対象施設全体の平均観察項目数は 19.9 ± 6.6 項目であった。施設の種類の別では, 総合周産期母子医療センター ($n=55$) では, 20.8 ± 6.3 項目 (Mean $\pm$ SD), 地域周産期母子医療センター ($n=84$) では, 19.2 ± 6.7 項目, その他 ($n=183$) では, 19.9 ± 6.6 項目で, これらの間には有意な差を認めなかった。

8. 施設の特徴と観察項目数について (表7)

施設の種類と観察項目数の関係について表7に示した。複数回答であり同一施設が複数の特徴を持っていることが想定されるため有意差検定は行わなかった。差があるとはいえないが, 観察している項目数が最も多かった施設は「大学病院である」 22.6 ± 6.2 項目で, 次いで「4年制の看護師養成課程を併設している」 21.5 ± 6.6 項目であった。

表2 施設の特徴

	N=344 (複数回答)	
	n	%
20床以上の病院	269	78.2
診療所・クリニック	55	16.0
NICUが併設されている施設	163	47.4
大学病院	163	47.4
4年制の看護師養成課程が併設されている施設	45	13.1
看護師養成課程の母性看護学実習を引き受けている施設	252	73.3
助産師養成課程の助産学実習を引き受けている施設	162	47.1

表3 胎盤の観察項目と観察基準

観察項目	観察基準または記載方法					
	N	n	%	N	n	%
重さ	343	339	98.8	339	g	330 97.3
					その他	10 85
大きさ/厚さ	343	308	89.8	360	○×○×○cm	270 88.2
					その他	39 12.7
石灰化	341	305	89.4	303	有無	260 85.8
					%表示	2 0.1
					その他	56 18.5
					母体面	89 31.9
					胎児面	60 21.5
					個数	32 11.5
白色梗塞	338	286	84.6	279	大きさ	31 11.1
					剖面	12 4.3
					その他	167 59.9
					円形・楕円形・その他	207 73.9
形/形状	339	279	82.3	280	副胎盤・分葉胎盤	176 62.9
					その他	37 13.2
胎盤娩出様式	341	268	78.6	265	娩出様式シュルツェ式など	217 81.9
					自然・軽圧	138 52.1
異常凝血	334	146	43.7	145	その他	38 14.3
					有無	118 81.4
					その他	34 23.4
					普通・柔軟・脆弱	98 77.2
弾力性	333	125	37.3	127	弾力がある・柔らかい・硬い	33 26.0
					その他	18 14.2
					有無	69 67.0
					全周・一部	33 32.0
白輪(周郭)	333	101	30.3	103	その他	29 28.2
					多・中・少	44 45.8
分葉数	335	96	28.7	96	個数	18 18.8
					その他	37 38.5
					均等・不均等	35 43.2
					異常の有無	36 44.4
血管走行	335	82	24.5	81	放射状・樹枝状	4 4.9
					その他	20 24.7
					暗赤色	18 24.0
					暗紫色	20 26.7
色調(胎児面)	335	76	22.7	75	その他	48 64.0
					暗赤色	46 61.3
					暗紫色	17 22.7
					その他	33 44.0
色調(母体面)	336	76	22.6	75	梗塞の有無	32 78.0
					血栓の有無	6 14.6
					巨大絨毛膜下血腫の有無	4 9.8
					フィブリン沈着(胎盤内)	3 7.3
剖面の観察	335	41	12.2	41	フィブリン沈着(絨毛膜下)	2 4.9
					フィブリン沈着	1 2.4
					その他	7 17.1

観察項目ごとに回答数は異なる。観察基準は複数回答

表4 臍帯の観察項目と観察基準

観察項目	観察基準または記載方法					
	N	n	%	N	n	%
長さ	344	335	97.4	331	○cm	311 94.0
					その他	20 6.0
巻絡	344	319	92.7	319	巻絡部位	275 86.2
					有無	271 85.0
					回数	259 81.2
					その他	19 6.0
付着部位	344	319	92.7	318	中央・側方・辺縁・卵膜	295 92.8
					その他	25 7.9
結節	342	303	88.6	303	有無	259 85.5
					偽・真	239 78.5
					その他	27 8.9
太さ	344	249	72.4	246	○×○cm	230 93.5
					その他	17 6.9
血管数	342	216	63.2	215	動脈○本・静脈○本	126 58.6
					臍帯動脈欠損の有無	78 36.3
					その他	40 18.6
捻転	341	192	56.3	186	左右	142 75.1
					強・中・弱	33 17.5
					捻転数	20 10.6
					ピッチ	1 0.5
					その他	32 16.9
着色	339	170	50.1	172	黄染・緑染の有無	137 79.7
					黄染・緑染の程度	42 24.4
					その他	36 20.9
膠質	336	76	22.6	76	良・細	43 56.6
					多・中・少	25 32.9
					その他	14 18.4
重さ	338	75	22.2	75	g	64 85.3
					その他	11 14.7
血管狭窄	339	15	4.4	15	有無	4 40.0
					その他	9 60.0
血管浮腫	338	8	2.4	8	有無	3 37.5
					その他	5 62.5

観察項目ごとに回答数は異なる。観察基準は複数回答

9. 年間分娩件数およびスタッフ数と観察項目数の相関関係

年間分娩件数と観察項目数 ($r=0.067, p=0.219, n=333$) およびスタッフ数と観察項目数 ($r=0.052, p=0.338, n=337$) の間に有意な相関はなかった。

10. 施設の種類と観察項目ごとの観察割合

施設の種類と観察項目ごとに観察の有無の割合に

ついて χ^2 検定を行った結果、有意な差を認めた観察項目は、「卵膜の欠損」 ($\chi^2=7.252, P=0.027$) のみであった。「卵膜の欠損」の観察割合は、総合周産期センター98.2%、地域周産期センター93.9%、その他87.3%であり、残差分析では総合周産期センターの残差が2.1、その他の施設では-2.6であった。

表5 卵膜の観察項目と観察基準

	観察項目			観察基準または記載方法			
	N	n	%	N		n	%
欠損	339	308	90.9	307	有無	284	92.5
					その他	31	10.1
着色	336	189	56.3	188	黄染・緑染の有無	156	83.0
					黄染・緑染の程度	47	25.0
					その他	27	14.4
裂口部位	336	164	48.8	163	中央・側方・辺縁	151	92.6
					大きさ	15	9.2
					形	8	4.9
					その他	13	8.0
強さ	336	117	34.8	115	強・普通・脆弱	103	89.6
					その他	13	11.3
卵膜の枚数	334	38	11.4	38	卵膜の分離が容易・困難	20	52.6
					〇枚	13	34.2
					その他	11	28.9
羊膜剥離	330	35	10.6	35	剥離の有無	22	62.9
					その他	13	37.1
厚さ	335	27	8.1	24	厚・中・薄	21	87.5
					その他	3	12.5
重さ	335	19	5.7	19	g	16	84.2
					その他	3	15.8
大きさ	334	6	1.8	5	児頭との比較	3	60.0
					その他	2	40.0

観察項目ごとに回答数は異なる。観察基準は複数回答

表6 羊水の観察項目と観察基準

	観察項目			観察基準または記載方法			
	N	n	%	N		n	%
混濁	340	328	96.5	324	有無	265	81.8
					黄色・緑黄色・緑褐色	172	53.1
					その他	60	18.5
量	340	216	63.5	213	多・中・少	179	84.0
					g	38	17.8
					その他	19	8.9
色	335	188	56.1	183	白・透明	162	88.5
					その他	32	17.5
血性羊水	337	188	55.8	185	有無	159	85.9
					その他	30	16.2
臭気	337	154	45.7	153	有無	128	83.7
					程度	17	11.1
					その他	26	17.0
性状	332	78	23.5	77	水様性・粘稠性・泥状	54	70.1
					その他	23	29.9

観察項目ごとに回答数は異なる。観察基準は複数回答

表7 施設の特徴と観察項目数 (複数回答)

	n	mean±SD
病院である	267	19.9±6.6
診療所 クリニックである	53	19.1±6.7
NICUが設置されている	162	19.9±6.4
大学病院である	54	22.6±6.2
4年制の看護師養成課程を併設している	44	21.5±6.6
看護師養成課程の母性看護学実習を引き受けている	251	19.9±6.4
助産師養成課程の助産学実習を引き受けている	161	19.9±6.7

観察項目の有無が記載されているものを有効回答とした。

IV. 考察

1. 胎児付属物の観察項目について

助産録の記載事項で、8割以上の施設が観察していた項目は「胎盤の重さ」、「胎盤の大きさ/厚さ」、「胎盤の石灰化」、「胎盤の白色梗塞」、「胎盤の形/形状」、「臍帯の長さ」、「臍帯の巻絡」、「臍帯の付着部位」、「臍帯の結節」、「卵膜の欠損の有無」、「羊水の混濁」の11項目であった。これらは、妊娠・分娩経過中の胎児の成長や健康状態および産褥期の母体の復古に密接に関連する観察項目であるが、その所見の「有無」と「程度」が重要な意味を持つ観察項目であるといえよう。一方、1施設の平均観察項目数は、19.6±6.6であることから、助産録に記載される観察項目の約半数は施設間において相違があることが明らかである。

また、胎児付属物の観察に関連する17文献の内、全ての文献に記載されていた共通の観察項目である「胎盤の重量」、「胎盤の白色梗塞」、「臍帯付着部位」、「臍帯の長さ」の4項目については、8割以上の施設で観察されていたが、すべての施設で観察されているわけではなかった。

また、子宮内の胎児付属物の遺残を把握するために重要な所見である「卵膜の欠損」は、記載のない文献が3件あったが、臨床では9割以上の施設が観察していた。一方で、臨床的にほとんど意味のない(中山雅弘 2006)「胎盤の分葉数」を観察項目として記載している文献は9件あったが、臨床では3割程度の施設で観察されるにとどまった。このことは、

臨床的に有意義な観察項目を観察し、無意味な項目は省略されている可能性を示唆させるものであった。しかし、「胎盤の周郭」の所見については、周郭胎盤と早産や胎児発育不全などの胎児予後との関連が指摘されているにも関わらず、本調査でこの観察項目を観察していた施設は全体の3割程度であり、必ずしも児の健康状態と関連する重要と考えられる項目が観察項目とされているわけではないことも明らかとなった。周郭胎盤の観察頻度が低い理由として考えられるのは、周郭胎盤である事実を改善する手立てがなく、それよりも早産や胎児発育不全状態を把握するその他の情報の方が臨床的に有用な情報であるためではなかろうか。しかしいずれにしろ、臨床においてどのような目的で胎児付属物の観察項目が決定されているのかについて、本調査結果から一定の規則性を推察することはできなかった。

2. 胎児付属物の観察基準について

本調査の分析対象施設において胎児付属物の観察項目となっている項目のうち、8割以上の施設が同一の観察基準で観察をしていた観察項目は、「胎盤の重さ」、「胎盤の大きさ/厚さ」、「胎盤の石灰化」、「臍帯の長さ」、「臍帯の太さ」、「臍帯の巻絡」、「臍帯の付着部位」、「卵膜の欠損の有無」、「卵膜の裂口部位」など22項目であった。これらの観察基準は、「g」や「cm」など数値化が可能であるか、「部位」、「有無」など特定するのが容易で、客観化することが可能な観察基準といえる。また、それら22項目のうち「胎盤の重さ」、「臍帯の長さ」などの11項目は、7割

以上の施設で観察項目とされていた。このことから、観察基準が明確で客観化が容易な観察項目は多くの施設で観察される傾向が示唆された。

ただし、観察基準が同一である割合が高いからといって、基準の適切性を保証するものではないこともわかった。8割以上の施設で観察項目としてあげられ、そのうち8割の施設が観察基準を「有無」としていた「胎盤の石灰化」については、「有無」を観察するより「比率」を観察すべきと考えられた。そもそも「胎盤の石灰化」は胎盤のエイジングの指標であり、通常妊娠末期では軽度の石灰化は普通に見られる所見である。しかし顕著な場合は胎盤機能の低下と関連するため比率をみるのが望ましいにもかかわらず「%表示」とした施設は全体の0.1%にとどまり、「有無」が85.8%と圧倒的に多い結果であった。石灰化を全体の何%であるか判断することも難しいと思われるが、単純な「有無」のみでは観察結果が適切に評価できない可能性がある。

さらに、胎盤の「白色梗塞」、「分葉数」、「色調（胎児面）」、「血管走行」の観察項目は、観察基準が複数あり、その他と答えた施設も多く、観察基準が多様といえる。「白色梗塞」については、胎盤の虚血性変化の所見として重要であり、8割以上の施設で観察されていた。肉眼的に観察し得る変化もあれば病理検査によってのみ明確にされる所見もあり、胎盤表面に存在するものと実質内に存在し断面を観察する必要がある場合もある。「白色梗塞」は、その組織学的特徴のために観察基準が多様になったと考えられた。また、「白色梗塞」を除く、「分葉数」、「色調（胎児面）」、「血管走行」の3項目については、観察している施設は3割以下に留まった。「分葉数」は数えることが可能であるが、観察に意味はない（中山雅弘2006）とされている。「色調（胎児面）」、「血管走行」については、その判断は観察者の感覚に頼るもので主観的に評価する項目といえる。同時に、観察割合の低さから考えると、これらの項目については臨床的意義の低い項目である可能性が推察された。つまり、主観的判断に委ねられる観察項目や臨床的意義の低い項目である場合、その観察割合は低く、観察基準は多様となる傾向がある可能性が示唆された。

3. 施設の種類・特徴、年間分娩件数、スタッフ数と胎児付属物の観察項目の関連

施設の種類、年間分娩件数、スタッフ数と観察項目数に関連はみられなかった。施設の種類と各項目の観察の割合について、有意な差があったのは「卵膜の欠損の有無」の項目のみであった。この結果は、その他の施設において「卵膜の欠損の有無」を観察する割合が低い可能性を示唆するもので、施設間に明確な差があるとは言えない。したがって、これらの結果から、ハイリスク分娩を取り扱う施設が、特に詳細に胎児付属物の観察を実施しているわけではなく、施設の規模や医療レベルに関係なく、約20項目の胎児付属物の観察項目のうち約半数の項目は共通する観察項目であるが、残りは各施設で設定した比較的多様な項目を観察していることが判明した。

4. 臨床看護への提言

本研究で得られた8割以上の施設で観察されていた11項目については、必須の観察項目としてその所見を助産録に記載することが可能であろうと考える。観察基準についても多くの施設が採用している方法を選択するとよい。さらに、重要な所見という点では「胎盤の周郭」を合わせて12項目とすることも考えられる。そして、この12項目については、娩出後の胎児付属物の一般的観察内容として母性看護学、特に助産学教育や助産師新人教育における教育内容として、具体的に盛り込むことも推奨される。

V. 結論

胎児付属物の観察項目および観察基準について明らかにすることを目的として、全国の分娩取り扱いのある産科医療施設を対象に、胎児付属物の観察項目と観察基準に関する調査を実施した。

観察項目数の全施設平均は 19.9 ± 6.6 項目であり、8割以上の施設で観察されていた項目は11項目であった。つまり、助産録に記載される観察項目の約半数は施設間において相違があった。しかし、観察内容と施設の種類や特徴には関連がなく、胎児付属物の観察項目のうち約半数の10項目程度は、各施設で設定した比較的多様な項目を観察していることが明らかとなった。

観察基準は、22項目が8割以上の施設で同一の観察基準によって観察されていた。同一基準が用いられている項目の観察基準は明確で客観化が容易である可能性が推察された。しかし、これが観察基準の適切性を保証するものではなかった。また、観察基準が主観的判断に委ねられる観察項目や臨床的意義の低い項目の観察割合は低く、観察基準は多様となる傾向がある可能性が示唆された。

謝辞

本研究を進めるにあたり、ご協力を賜りました全国の分娩取り扱い施設および分娩部署の皆様に深く感謝申し上げます。

文献

新井正夫, 西島正博 (1986) : 分娩第3期, 長内國臣監修, 産科マニュアル, 268-272, 金原出版, 東京.
我部山キヨ子 (2006) : 胎盤検査. 我部山キヨ子編. 臨床助産師必携: 生命と文化をふまえた支援, 294-295, 医学書院, 東京.
石村由利子 (2009) : 分娩の正常経過とアセスメント, 佐世正勝, 石村由利子編, ウエルネスからみた母性看護過程+病態関連図, 395-443, 医学書院, 東京.
加藤尚美 (1999) : 後産検査・計測, 青木康子, 加藤尚美, 平澤美恵子編, 助産学大系助産診断技術学 I 第2版, 214-215, 日本看護協会出版会, 東京.
加藤龍太 (2002) : 【妊娠から出産・育児までのケアマニュアル 周産期の臨床手技】分娩時の手技分娩第3期(後産期)の手技胎盤と臍帯の計測, ペリネイタルケア 2002 夏季増刊, 174-176.
Margaret F.M. (1978) / 松本清一, 前田マスヨ監訳 (1978) : 胎盤の検査, マイルズ助産婦マニュアル 助産と保健指導のすべて, 329-331, 医学書院, 東京.
宮里和子 (1998) : クイックマスター15 母性看護学

分娩第3期から出生直後の看護, 119-121, 医学芸術社, 東京.

中山雅弘 (2002) : 目で見える胎盤病理, 40, 医学書院, 東京.

太田操 (2008) : 胎児付属物, 助産ケア臨床ノート分娩期の母児, 医歯薬出版, 東京.

佐藤喜根子 (2007) : 付属物の検査と計測, 我部山キヨ子, 武谷雄二編, 助産学講座 7 助産診断技術学 II [2] 第4版, 132-136, 医学書院, 東京.

佐藤孝道 (1992) : 胎盤娩出後の処置, 佐藤孝道編, 産婦人科臨床指針, 170-173, 中外医学社, 東京.

島田信宏 (2003) : 胎児付属物の計測, 周産期の母児管理第5版, 239-243, 南山堂, 東京.

鈴木良知, 井坂恵一, 高山雅臣 (1997) : 分娩時胎児付属物の観察と計測, 周産期医学, 27, 245-248.

立岡弓子 (2008) : 胎盤の観察, 立岡弓子編, 周産期ケア・マニュアル写真とCDでわかる, 163-164, 医学芸術新社, 東京.

高橋通, 梶原健, 畑俊夫 (1997) : 【周産期治療指針'97】産科編分娩時分娩経過の記録, 周産期医学, 27, 241-244.

竹内真, 中山雅弘 (2004) : 胎盤検査法とその意義—肉眼的所見を中心に—, 周産期医学 34(5), 671-674.

田中春美 (2008) : 【見てわかる, すぐに使える知識と手技周産期臨床の診断・治療・ケア】分娩期の評価とケア分娩第3~4期に行う基本的手技胎盤と臍帯の計測, ペリネイタルケア 2008 新春増刊, 142-145.

内山芳子, 斉藤育子 (1989) : 第IV期の産婦から離れる前に点検し安全を確認すべき事項, 内山芳子編, 臨床看護技術シリーズ母子看護技術 1 母性編, 164-165, 中央法規, 東京.