

原著

助産師からみたツボ療法に関するアンケート調査

—(社)茨城県助産師会所属の助産師への調査より—

前田尚子¹⁾²⁾ 田口玲奈²⁾ 北小路博司²⁾

1) あゆみ鍼灸院 2) 明治国際医療大学臨床鍼灸学講座

Questionnaire survey on acupoint therapy based on nurse-midwives

—(company) questionnaire to midwives in Ibaraki Prefecture midwives Association—

Maeda Naoko 1) 2) Taguchi Reina 2) Kitakoji Hiroshi 2)

1) Ayumi Acupuncture and moxibustion Clinic

2) Department of Clinical Acupuncture and Moxibustion, Meiji University of Integrative Medicine

要旨

【はじめに】近年、ツボ療法などの東洋医学を取り入れた健康療法が注目されている。ツボ療法は、内服薬を好まない妊産婦にとって、積極的に取り入れるべき一つの方法と考える。ツボ療法が産科医療に取り入れられるためには、助産師のツボ療法に対する正しい知識と理解が重要である。しかし、これまでに、助産師からみたツボ療法に関する調査は行われていない。

【目的】助産師からみたツボ療法に関する情報やその導入の現状を調査することとした。

【方法】(社)茨城県助産師会所属の会員 229 人を対象に郵送によるアンケート調査を行った。アンケート内容は、助産師業務に関する設問、ツボ療法に関する設問、自己の鍼灸治療の経験などに関する設問とし、独自に作成した。

【結果】アンケートの有効回収数は 113 人(49.3%)で、平均年齢は 44.1 歳であった。ツボ療法を「知っている」は、82.3%であった。業務へのツボ療法の導入は、「取り入れている」51.6%、「今後取り入れたい」0.8%で、「取り入れている・今度取り入れたい」ツボ療法は、「指圧」94.8%、「足浴」77.6%、「ホットパック」50.0%であった。産科領域の鍼灸治療効果の認識については、「効果がある」は 71.7%で、「冷え」76.5%、「陣痛緩和」69.1%、「陣痛誘発・促進」64.2%、「腰痛」60.5%で有効と考えられていた。しかし、実際に、妊産婦に鍼灸治療を紹介しているのは 20 人(17.7%)で、自己の鍼灸受療経験があるのは 43 人(38.1%)であった。アンケート項目間では、「妊産婦への鍼灸治療紹介」と「産科領域の鍼灸治療の効果の認識」および「妊産婦への鍼灸治療紹介」と「自己の鍼灸受療経験」でのみ関連性がみられた。

【考察】ツボ療法は 82.3%と多くの助産師で知られており、約半数で業務に可能な「指圧」「足浴」として導入されていると考えられた。産科領域の鍼灸治療効果については、71.7%と多くで「ある」と認識されていたが、つわりや骨盤位などの効果については十分、理解されていなかった。今後、講習会などで産科領域の鍼灸治療の有効性の理解を深めることが課題である。また、助産師の理解や自己の鍼灸受療経験が妊産婦の鍼灸紹介へ繋がる可能性がある。

キーワード：鍼灸、ツボ療法、助産師、妊産婦、産科

Astract

【Objective】 An acupoint therapy is considered to one of method which should be used for the pregnant woman positively. It is important that midwife who relate to pregnant woman has the correct knowledge and understanding with an acupoint therapy. The aim of this study was to survey the recognition and learning about an acupoint therapy on midwives.

【Methods】 The survey was sent by mail to 229 midwives, which belong to the Ibaraki midwife meeting. The questions addressed the following issues : (1)attribute such as ages and midwife history, (2)recognition about an acupoint therapy, (3) learning mean of an acupuncture and moxibustion therapy, (4) introduction of the acupuncture and moxibustion therapy to pregnant women.

【Results】 The response rate was 49.3%. An average age was 44.1 years old, and average midwife history 16.2 years. 93 of 113 (82.3%) recognized an acupoint therapy, and 48 (51.6%) used acupoint therapy such as shiatsu, foot bath, and hot packs. 81 (71.7%) recognized the effect of acupuncture and moxibustion treatment for “chill” (76.5%), “induction of labor” (64.2%) and “low back pain” (60.5%). 20 (17.7%) had introduced an acupuncture and moxibustion therapy to pregnant women, 31 (27.4%) want to introduce an acupuncture and moxibustion therapy to pregnant women in the future. 43 (38.1%) experienced acupuncture and moxibustion therapy. The issue "introduction of the acupuncture and moxibustion therapy to pregnant women" correlated with that of “recognition on acupuncture and moxibustion therapy effect for pregnant women” and “own experience of acupuncture and moxibustion therapy”.

【Conclusions】 It was suggested that an acupoint therapy was recognized in many midwives and about half of these used shiatsu, foot bath, and hot packs, which could be used easily. Although many midwives recognized the effect of acupuncture and moxibustion treatment for obstetrics medical treatment, the effect of acupuncture and moxibustion treatment for nausea and breech position were not understood. In future, it is necessary to deepen an understanding of the efficacy of the acupuncture and moxibustion therapy of an obstetrics medical treatment through workshop etc. Moreover, these results suggest that recognition on an acupuncture and moxibustion therapy effect for pregnant women, own experience of acupuncture and moxibustion therapy lead introduction of an acupuncture and moxibustion therapy to pregnant women.

Key Word : Questionnaire, acupoint, midwife,,acupuncture and moxibustion, pregnant woman

【はじめに】

近年、妊娠・分娩は医学的に管理され、母体死亡率は減少してきた¹⁾。その一方で、女性の社会進出等に伴い晩婚化が進み、分娩年齢の高齢化が進んでいる²⁾。わが国では母体年齢が35歳以上の出産は高齢出産として扱われ、分娩の際にハイリスク因子となる³⁾。一方、足達⁴⁾らは母体年齢に関係なく、微弱陣痛、分娩遷延、子宮収縮不全、弛緩出血などの分娩異常を有する者が初・経産婦ともに認められ、憂慮すべきと報告している。また、分娩異常の中には骨盤位も含まれ、わが国の産婦人科診療ガイドラインでは骨盤位は主に帝王切開が推奨されている⁵⁾。さらに、帝王切開の既往があり、経膈分娩を選択した場合は、分娩中の子宮破裂のリスクから、反復帝王切開が行われることが多い。これらの要因もあり、帝王切開率は2008年に一般病院では23.3%、一般診療所では13.0%と増加している⁶⁾。

一方、近年、妊産婦は積極的に分娩に対する情報を持ち、自身の分娩にこだわりをもつなど妊産婦の分娩に対する意識の変化が起きている。異常がなければ自然分娩を希望し、産む場所や分娩のスタイルを選択する。また、分娩後の過ごし方やケア、授乳について様々なこだわりを持つようになっている⁷⁻⁸⁾。

このように、産科医療の現場では、分娩年齢の高齢化や分娩異常の増加に伴う安全性の問題と、妊産婦の分娩に対する様々な要望の両者が混在する。そのような状況の中で、助産師は、妊産婦の希望を受け入れながら、安全な出産に導くために、分娩に向けた準備としての体作りの指導を行う⁹⁾。助産師が簡便に取り入れることができる方法の1つとしてツボ療法があり、これまでに助産師ケアに生かすツボ療法¹⁰⁻¹³⁾や指圧や磁気を用いた和痛分娩¹⁴⁻¹⁶⁾、ツボ刺激による乳分泌促進¹⁷⁻¹⁸⁾などが報告されている。ツボ療法の1つである鍼灸治療については、つわりや切迫早産、和痛分娩、陣痛促進、妊娠腰痛や便秘、骨盤位などの有効性が報告されている¹⁹⁻²¹⁾。妊娠中は薬物療法に制約があるため、妊娠中の鍼灸治療は侵襲が少なく受療可能で有効と考える。しかし、妊娠中の鍼灸治療は、広く認知されているとはいえない。

鍼灸治療を多くの妊産婦に受療してもらうためには、妊産婦と深く関わる助産師の理解と協力が不可欠だと考える。

これまでに助産師による三陰交穴へのツボ療法の効果が報告²²⁾されているが、助産師におけるツボ療法の認知や助産への導入、その学習方法、妊産婦への鍼灸治療紹介の現状などについては明らかではない。そこで、助産師を対象にツボ療法の認知や導入の現状、および産科領域の鍼灸治療効果に対する認識、妊産婦への鍼灸治療の紹介、自己の鍼灸治療受療経験について明らかにすることとした。

【方法】

1. 調査方法

無記名のアンケートを用いた郵送調査法で行った。

2. 対象

一般社団法人茨城県助産師会所属の全助産師229人とした。

3. 期間

2013年1月12日に送付し、返信期限は2013年2月15日とした。

4. 配布と回収

配布は、アンケート協力依頼文とアンケート用紙、返信用封筒を郵送し、同封した返信用封筒にて回収した。アンケートの送付および返信費用はいずれも調査側が負担した。

5. アンケートの構成

配布したアンケートは、「助産師から見たツボ療法に関するアンケート」とした(図1)。アンケートの項目は以下の内容で産科領域の鍼灸治療に関する書籍を参考¹⁹⁻²⁰⁾に独自に作成した。概ね選択方式とし、一部記述とした。調査項目は①助産業務に関すること〔年齢、助産師歴、開業歴(開業している場合)、所属している助産師会の都道府県支部、所属の部会(助産所部会、保健指導部会、勤務部会)、その他の保有資格、勤務形態〕②ツボ療法の認知③ツボ療法の助産への導入④

鍼灸治療の認知⑤産科領域の鍼灸治療の効果の認識⑥妊産婦への鍼灸治療の紹介⑦自己の鍼灸受療経験とした。なお、本調査におけるツボ療法とは、何らかの方法でツボを用いたケアを行うことを示す旨をアンケートに記載した。

6. 調査項目

年齢および助産師歴は所属部会による勤務形態別に分析した。また、アンケートの項目間でのクロス集計は、それぞれ①「産科領域の鍼灸治療の効果の認識」と「妊産婦への鍼灸治療の紹介」、②「自己の鍼灸受療経験」と「妊産婦への鍼灸治療の紹介」、③「自己の鍼灸受療経験」と「産科領域の鍼灸治療の効果の認識」④「産科領域の鍼灸治療の効果の認識」と「ツボ療法の導入」、⑤「妊産婦への鍼灸治療の紹介」と「ツボ療法の導入」、⑥「自己の鍼灸受療経験」と「ツボ療法の導入」の項目で関連性を分析した。

7. 倫理的配慮

本研究は、明治国際医療大学研究倫理委員会の承認を得て行った(承認番号 24-72)。アンケート依頼文にはアンケートの趣旨やプライバシーの保護など明記し、調査は無記名とした。

8. 分析方法

データは、平均±SDあるいは回答者数と百分率(%)で表した。複数選択回答に関しては、回答したn数で比率を記した。分析には、「エクセル統計2012」を用い、アンケートの設問で、ピアソンのカイ二乗検定を行った。その際、期待度数が5以下の場合は、Ystesのカイ二乗検定を用いた。

【結果】

アンケート結果は、回答が未記入のものを「不明」として表記した。

1. 回収率

アンケート回収数は114通で、有効アンケートは113通、有効回収率は49.3%(113通/229通)であった。尚、宛所なしで返送されたものが1通であった。

2. 助産師業務に関すること

(1) 勤務形態 (図2)

就労別の所属部会における助産師の比率は、助産所部会10人(8.8%)、勤務部会75人(66.4%)、保健指導部会28人(24.8%)であった。なお、助産所部会は分娩取り扱いをする助産院を開業している助産師、勤務部会は病産院等の施設に勤務する助産師、保健指導部会は分娩以外の助産業務で開業している助産師である。

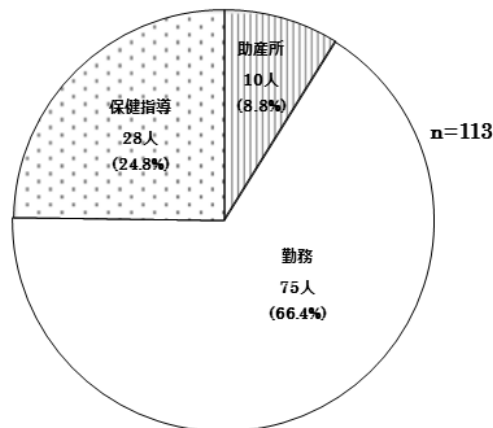


図2 所属部会による勤務形態

(2) 年齢 (表1)

全体の平均年齢は44.4±10.2歳であった。助産所部会、勤務部会、保健指導部会の平均年齢は、それぞれ50.3±12.8歳、41.9±9.0歳、48.9±10.0歳であった。

(3) 助産師歴 (表1)

全体の平均助産師歴は、16.2±10.5年であった。助産所部会、勤務部会、保健指導部会の平均助産師歴は、それぞれ25.5±12.0年、14.7±9.4年、19.2±10.9年であった。

表1 平均年齢と平均助産師歴

| | 全体n=113 | 助産所 n=10 | 勤務 n=75 | 保健指導 n=28 |
|--------|-----------|-----------|----------|-----------|
| 平均年齢 | 44.4±10.2 | 50.3±12.8 | 41.9±9.0 | 48.9±10.0 |
| 平均助産師歴 | 16.9±10.5 | 25.5±12.0 | 14.7±9.4 | 19.2±10.9 |

(4) その他の保有資格

助産師以外の保有している資格として、「保健師」16人、「アロマセラピー」2人、「受胎調節実施指導員」2人、「国際ラクテーションコンサルタ

ント」2人、その他として「ベビーマッサージ」、「誕生学アドバイザー」、「イトーテルミー療術師」、「健康運動指導士」、「桶谷式乳房管理法」、「リフォロジー分娩教育認定師」、「インファントマッサージ」、「妊婦に対する整体」、「看護教員」、「教員」があった。

アンケートの基本統計

(1) ツボ療法について

1) ツボ療法の認知 (図3)

全体で「知っている」は93人(82.3%)、「聞いたことがあるがよくわからない」は18人(15.9%)、「知らない」は1人(0.9%)、「不明」は1人(0.9%)であった。

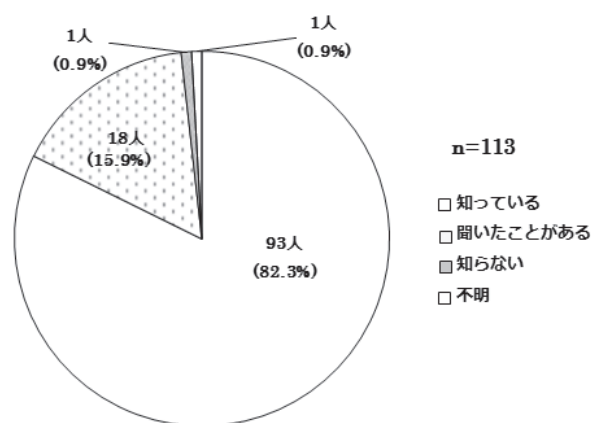


図3 ツボ療法の認知

2) 認知されている経穴 (複数回答)

ツボ療法を認知している回答者の中で、最も多く認知されていた経穴は、「三陰交」で93人(98.9%)であった。次いで、「合谷」が61人(64.9%)、「足三里」が56人(59.6%)、「至陰」が37人(39.4%)、「その他」が10人(10.6%)であった。その他としては、「百会」3人、「湧泉」2人、「手三里」、「肩井」、「天宗」、「膻中」、「太衝」、「内関」、「外関」、「丹田」でそれぞれ1人であった。

3) 助産業務へのツボ療法の導入 (図4)

助産業務へのツボ療法の導入については、「取り入れている」が48人(51.6%)、「今後取り入れたい」が10人(10.8%)、「取り入れていない」が26人(28.0%)、「不明」が9人(9.7%)であった。それ

ぞれの所属部会内での比率は、「取り入れている」のは、助産所部会では7人(70.0%)、保健指導部会は8人(28.6%)、勤務部会は33人(44.0%)であった。「取り入れていない」では、助産所部会は1人(10.0%)、保健指導部会は8人(28.6%)、勤務部会は17人(22.7%)で、所属部会内での比率に差はなかった ($p=0.4114$)。

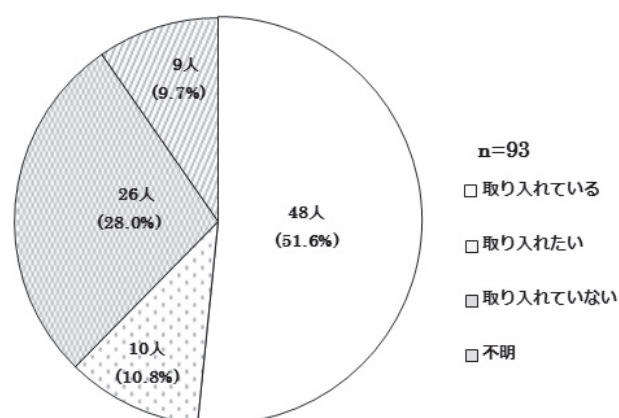


図4 ツボ療法の業務導入の割合

4) 業務へのツボ療法導入の方法 (複数回答) (図5)

「取り入れている」もしくは「今後取り入れたい」方法は、全体では「指圧」が55人(94.8%)と最も多く、次いで「足浴」が45人(77.6%)、「ホットパック」が29人(50.0%)、「お灸」が11人(19.0%)、「お灸教室」が6人(10.3%)、「その他」が3人(5.2%)であった。その他としては、吸盤、マッサージ、ツボ冊子を作って一緒に行うであった。

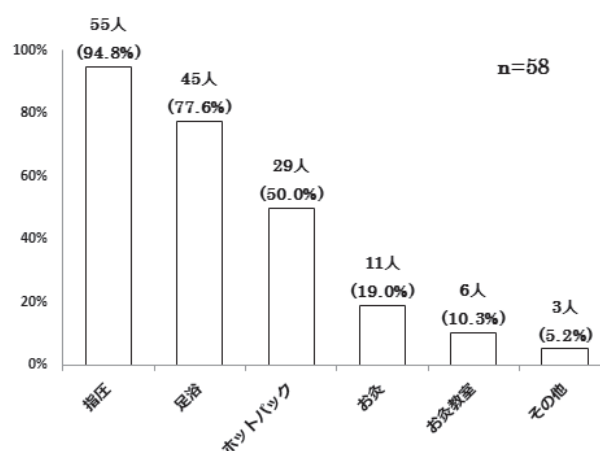


図5 業務へのツボ療法の導入方法

5) 業務に取り入れている・取り入れたい経穴 (複数回答)

「三陰交」が56人(86.1%)と最も多く、次いで「合谷」が26人(40.0%)、「足三里」が24人(36.9%)、「至陰」が21人(32.3%)、「その他」が7人(10.7%)であった。その他として、「丹田」、「肩井」、「天宗」、「膻中」、「太衝」、「次髎」、「上髎」、「膏肓」などがあつた。

6) 導入しない理由

「知識不足」が14人(50.0%)と約半数を占め、「その他」7人(25.0%)であった。その他としては、「病院という組織の中では自分一人の考えでは自由に取り入れることができない」が2人、「機会がない」3人、「なんとなく」1人であった。

(2) 鍼灸治療について

1) 鍼灸治療の認知 (図6)

全体で「知っている」が93人(82.3%)と最も多く、「聞いたことはあるがよくわからない」が14人(12.4%)、「知らない」が5人(4.4%)、「不明」が1人(0.9%)であった。

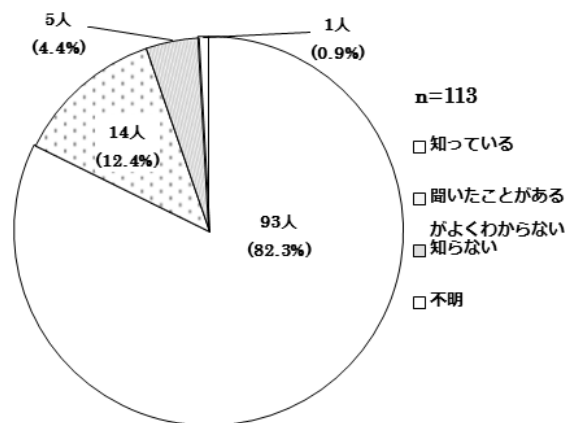


図6 鍼灸治療の認知

2) 鍼灸治療の学習方法 (複数回答) (図7)

「講習会」が最も多く53人(57.6%)、「雑誌」が24人(26.1%)、「本」が21人(22.8%)、「学校の授業」が20人(21.7%)、「メディア」が17人(18.5%)、「覚えていない」が3人(3.3%)、「その他」が20人(21.7%)であった。その他として、「知人」、「病院で施術している鍼灸師」が各2人であった。

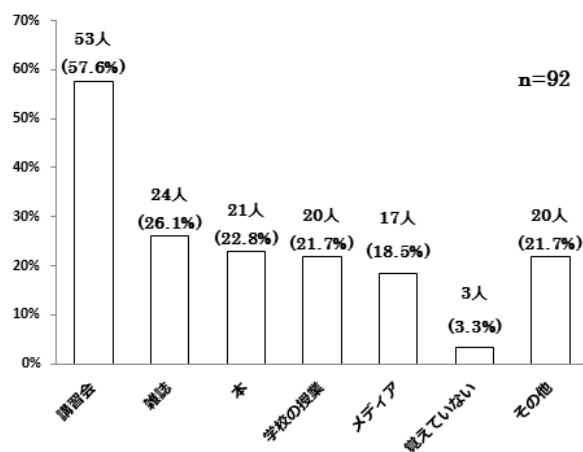


図7 鍼灸治療の学習方法

3) 講習会の主催

「助産師会」が最も多く35人(71.4%)、「鍼灸師会」が16人(10.1%)、「大学」が6人(3.8%)、「製薬会社」が2人(1.3%)、「その他」が27人(17.1%)であった。その他としては、「市民講座」、「勤めていた病院」がそれぞれ1人であった。

4) 講習会参加の動機 (図8)

「鍼灸単独の講習会で興味があつた」は35人(71.4%)、「他の講義もあつたが、鍼灸の講義が目的で受講した」が6人(12.2%)、「他の講義が目的で受講して、鍼灸の講義もあつたので同時に受講した」が5人(10.2%)、「その他」が1人(2.0%)、「不明」が2人(4.0%)であった。その他の詳細な記述はなかつた。

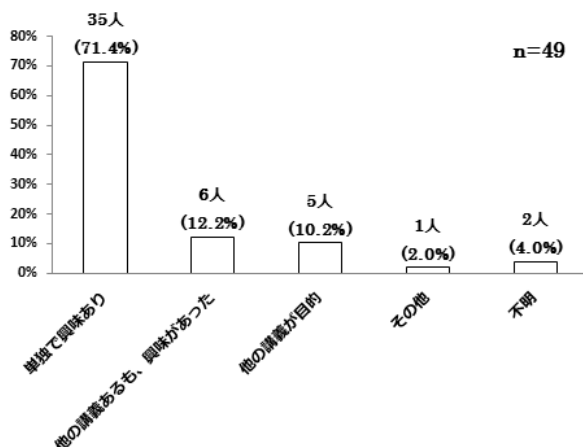


図8 講習会参加の動機

(3) 産科領域の鍼灸治療効果の認識

1) 鍼灸治療の効果 (図 9)

産科領域の鍼灸治療の効果が「ある」は 81 人 (71.7%)、「わからない」は 30 人 (26.5%)、「ない」は 0 人 (0%)、「不明」は 2 人 (1.8%) であった。

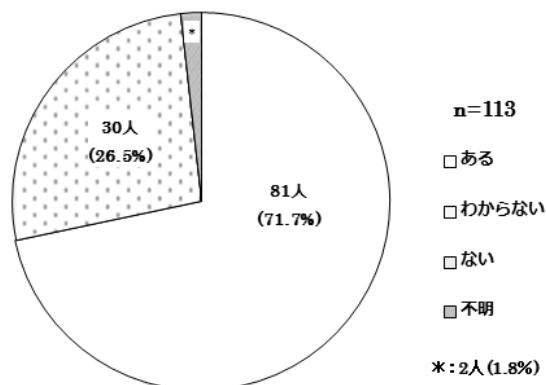


図 9 産科領域に対する鍼灸治療の効果の認識

2) 鍼灸治療が有効と考える妊産婦の症状 (図 10)

鍼灸治療が有効と考えられてた症状や疾患を図 10 に示す。「冷え」が最多で 62 人 (76.5%) で、次いで「陣痛緩和」56 人 (69.1%)、「陣痛誘発・促進」52 人 (64.2%)。「腰痛」49 人 (60.5%)、便秘 40 人 (49.4%)、骨盤位 39 人 (48.1%)、分娩時リラクセス 37 人 (45.7%)、つわり 34 人 (42.0%)、頻尿 18 人 (22.2%)、その他 5 人 (6.2%) であった。その他として、母乳分泌が 3 人、肩凝り・早産予防がそれぞれ 1 人挙げられた。

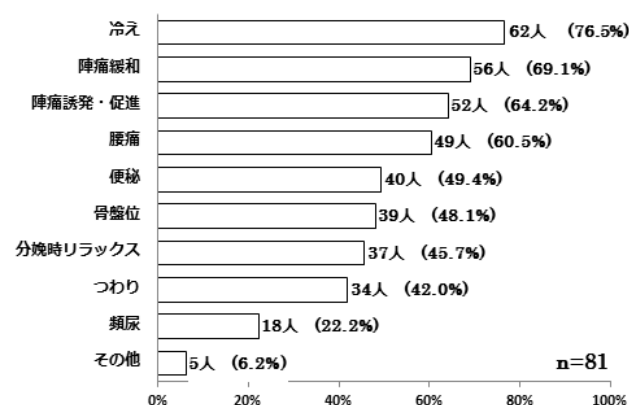


図 10 鍼灸治療が有効と考える妊産婦の症状

(4) 妊産婦への鍼灸治療の紹介

1) 妊産婦への鍼灸治療の紹介 (図 11)

「紹介している」が 20 人 (17.7%)、「紹介したい」が 31 人 (27.4%)、「どちらでもない」が 48 人 (42.5%)、「紹介したくない」が 5 人 (4.4%)、「不明」が 9 人 (8.0%) であった。それぞれの所属部会内での比率は、「紹介している」「紹介したい」は、助産所部会では 7 人 (70.0%)、保健指導部会では 16 人 (57.1%)、勤務部会では 32 人 (42.7%) であった。「どちらでもない」「紹介したくない」は、助産所部会では 2 人 (20.0%)、保健指導部会では 12 人 (42.9%)、勤務部会では 42 人 (56.0%) であった。

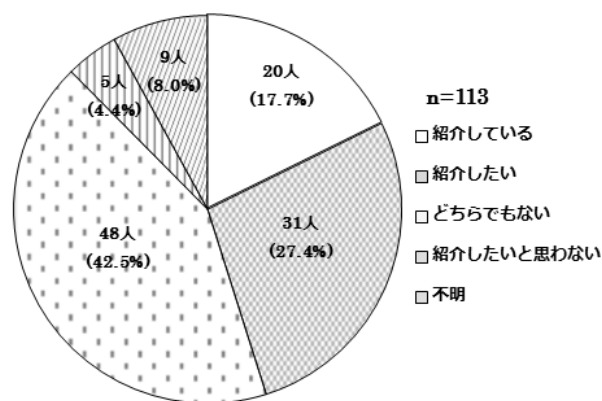


図 11 妊産婦への鍼灸治療の紹介

2) 紹介したくない理由 (図 12)

妊産婦に鍼灸治療を紹介したくない、もしくはどちらでもない理由として、「妊産婦、家族の受け入れが不明」が 31 人 (55.4%)、「紹介先が不明」が 30 人 (53.6%)、「安全性が不明」が 20 人 (35.7%)、「効果が感じられない」が 9 人 (16.4%)、「鍼灸以外の方法がある」が 4 人 (7.1%)、「その他」が 16 人 (28.6%)、「不明」が 2 人 (3.6%) であった。その他として、「知識不足」が 10 人、「紹介したいが、病院や組織が行っていないため自分の考えでは紹介できない」が 5 人、「効果が不明確」、「紹介する機会がない」、「費用が高いと勧められない」がそれぞれ 1 人であった。

(5) 自己の鍼灸受療経験

自己の鍼灸受療経験について、「ある」は 43 人 (38.1%)、「ない」は 70 人 (61.9%) であった。鍼灸受療経験ありのもので、「治療効果があった」が 30 人 (69.8%)、「変化がない」13 人 (30.2%)、「悪化

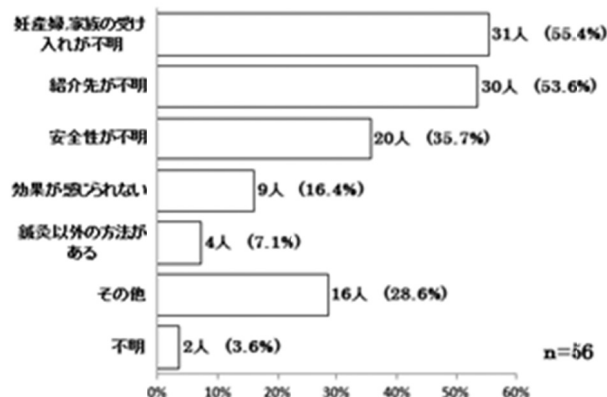


図 12 妊産婦に鍼灸治療を紹介したくない理由

した」0人(0%)であった。

(6) アンケート項目間でのクロス集計

「産科領域の鍼灸治療の効果の認識」と「妊産婦への鍼灸治療の紹介」については関連性が認められ($p=0.0016$ 、表 2、図 13)、産科鍼灸の鍼灸治療の効果があると考えている者では、妊産婦へ鍼灸を紹介したい割合が高かった(表 2)。

また、「自己の鍼灸受療経験」と「妊産婦への鍼灸治療の紹介」についても関連性がみられ

($p=0.0031$ 、表 3、図 13)、「自己の鍼灸受療経験」がない者では、「どちらでもない・紹介したくない」の割合が高く、ある者では「紹介している・紹介したい」の割合が高かった。

表 2 産科鍼灸の治療効果の認識と妊産婦への鍼灸治療紹介

| | | 産科鍼灸の効果の有無 | | | |
|--------------|---------|------------------|----------|--------|-------------|
| | | | ある | わからない | |
| 妊産婦への鍼灸治療の紹介 | 紹介している | 実数 | 17 | 3 | 20 19.6% |
| | | 比率 | 16.7% | 2.9% | |
| | | 調整済み標準化残差 (両側P値) | 0.1150 | 0.1150 | |
| | 紹介したい | 実数 | 29 | 2 | 31 30.4% |
| | | 比率 | 28.4% | 2.0% | |
| | | 調整済み標準化残差 (両側P値) | 0.0018 | 0.0018 | |
| | どちらでもない | 実数 | 28 | 18 | 46 45.1% |
| | | 比率 | 27.5% | 17.6% | |
| | | 調整済み標準化残差 (両側P値) | 0.0021 | 0.0021 | |
| | 紹介したくない | 実数 | 2 | 3 | 5 4.9% |
| | | 比率 | 2.0% | 2.9% | |
| | | 調整済み標準化残差 (両側P値) | 0.0347 | 0.0347 | |
| | | | Yatesの補正 | | P=0.0016 |

表 3 自己の鍼灸受療経験と妊産婦への鍼灸治療紹介

| | | | 鍼灸の受療経験 | | 合 計 |
|----------|-----------------|-----------------|---------|--------|-----|
| | | | ある | ない | |
| 鍼灸治療の紹介 | 紹介している・紹介したい | 実数 | 30 | 26 | 56 |
| | | 比率 | 26.5% | 23.0% | |
| | | 調整済み標準化残差（両側P値） | 0.0008 | 0.0008 | |
| | どちらでもない・紹介したくない | 実数 | 13 | 43 | 56 |
| | | 比率 | 11.5% | 38.1% | |
| | | 調整済み標準化残差（両側P値） | 0.0013 | 0.0013 | |
| | 不明 | 実数 | 0 | 1 | 1 |
| | | 比率 | 0.0% | 0.9% | |
| | | 調整済み標準化残差（両側P値） | 0.4311 | 0.4311 | |
| 合 計 | | | 43 | 70 | 113 |
| P=0.0031 | | | | | |

一方、「自己の鍼灸受療経験」と「産科領域の鍼灸治療の効果の認識」(Yates の補正、 $p=0.7878$)、「産科領域の鍼灸治療の効果の認識」と「ツボ療法の導入」($p=0.1559$)、「妊産婦への鍼灸治療の紹介」と「ツボ療法の導入」($p=0.9729$)、「自己の鍼灸受療経験」と「ツボ療法の導入」($p=0.4347$)に関連性はみられなかった(図 13)。

また、「妊産婦への鍼灸治療の紹介」と「ツボ療法の導入」は、それぞれ勤務形態間で関連性はなかった($p=0.1376$ 、 $p=0.2347$)。



図 13 アンケート項目間のクロス集計

【考察】

本研究では、勤務部会所属の助産師が 66.4%と最も多く、保健指導部会所属および助産所部会所属の助産師はそれぞれ 24.8%と 8.8%であった。茨城県助産師会全体の所属部会人数はそれぞれ、

勤務部会 164 人 (全体の 71.6%)、保健指導部会 51 人 (全体の 22.3%)、助産所部会は 14 人 (全体の 6.1%) である。従って、今回、助産所部会でやや回収率は高かったが、本研究結果は茨城県助産師会における現状を示したものと考ええる。

ツボ療法を知っている 93 人 (82.3%) のうち、ツボ療法を取り入れているのは 48 人 (51.6%) で、約半数で導入されていることがわかった。また、ツボ療法の導入については、勤務形態別で差はなかったが、「取り入れている」のは、助産所部会で 70.0%、勤務部会では 44.0%、保健指導部会で 28.6% と、助産所部会で高い割合であった。保健指導部会で導入の割合が低かったのは、保健指導部会の業務内容が妊産婦への乳房ケア程度で、妊産婦と関わる機会が少ないためと考えられる。一方、導入方法は、「指圧」、「足浴」、「ホットパック」が多く、「お灸」や「お灸教室」は少数であった。このことから、「お灸」などの手間のかかる方法よりも、「指圧」や「足浴」のような手軽に行うことが可能な方法が選択されていると考えた。また、本研究では導入方法の選択理由は不明であるが、お灸には病院という組織の中での安全管理や他の医療従事者の理解、灸の煙や臭いなどの問題が挙げられ、容易に取り入れられ難い現状も関係しているのではないかと考える。さらに、正しくお灸を行うには専門の知識が必要で、本研究ではその他の保有資格として鍼灸師が挙げられなかったことも関係していると思われる。認知されている経穴および業務に取り入れている経穴・取り入れたい経穴として最も多かったのは「三陰交」であったが、具体的にどのような目的でそれらの経穴が選択されるのかは明らかにできなかった。今後は、使用目的と合わせた調査も必要であると考ええる。

鍼灸治療については、「知っている」は 93 人 (82.3%) で、その学習方法は、「講習会」が 53 人 (57.6%) と最も多く、次いで「雑誌」や「本」で、大半の助産師は、自ら積極的に学習していることが示唆された。また、「学校の授業」も 20 人 (21.7%) とあり、それらの助産師の助産師歴は、11 年未満が 18 人、約 90% と高い割合であった。仲道らは²²⁾ は、1990 年代から助産教育の中にツボ刺激が導入

されたと報告している。茨城県内においても、10 年以上、東洋医学が助産師教育に取り入れられており、それらが反映されていると考える。

鍼灸治療を知っている 93 人のうち、産科領域の鍼灸治療の効果を認識していたものは 81 人 (71.7%) で、また、講習会に参加したことのある 53 人では、産科領域の鍼灸治療の効果を認識しているのは 40 人 (75.5%)、わからない 13 人 (24.5%) であった。このように、直接講師の話を聞くことができる講習会という形で学習をしても、1/4 は分からないと答えていることから、講習の内容の検討が必要であると考ええる。しかし、今回のアンケートでは、どの程度知っているかまでは明確にできる設問ではなかったため、認識のレベルまでは明示できなかった。

また、鍼灸治療の効果があると考えられていた症状のうち、「冷え」が最多であった。これは、助産師関係の雑誌や論文に、鍼灸治療と冷えについての掲載が多くなされており、実際に助産師が妊産婦の冷えを意識した保健指導を行っていることが反映されているのではないかと考える^{18, 23)}。次に多く認識されていたのは「陣痛緩和」、「陣痛誘発・促進」で、これらについても様々な、助産師関係の雑誌や論文に掲載されている症状である¹⁴⁻¹⁶⁾。これらは助産師の主たる業務に関わる症状であることが認識の高さにつながると考える。一方、「つわり」や「頻尿」に関しては認識が低い傾向にあると考えられた。ただ、今回のアンケートの設問では、どの程度理解しているかまで明確にできるものではなかった。そのため、「知っている」「聞いたことがある」という程度の理解であることも否めない。一方、これまでに様々な妊娠中の愁訴に対する鍼灸治療の有効性が報告されているが¹⁹⁻²⁰⁾、多数の RCT による検討がなされているのは骨盤位のみで、全体としてはエビデンスが認められるまでに至っていないのが現状である。今後、エビデンスを構築し、助産師や妊産婦に広く伝えることも必要である。

妊産婦に鍼灸治療を「紹介している」「紹介した

い」はあわせて 51 人(45.1%)であった。産科領域の鍼灸治療の効果があると考えている者では、鍼灸を「紹介したい」と考えている割合が高かった($p=0.0016$ 、表 2、図 13)。このことから、助産師が正しい知識をもち、鍼灸治療の理解を深めることは、妊産婦への鍼灸の紹介につながると示唆された。また、「自己の鍼灸受療経験」がない者では、「どちらでもない・紹介したくない」の割合が高く、ある者では「紹介している・紹介したい」の割合が高く、関連性がみられた($p=0.0031$ 、表 3、図 13)。このことは、「自己の鍼灸受療経験」の有無が妊産婦への鍼灸治療の紹介に深く関わることを示している。一方、「ツボ療法の導入」はそれぞれ「産科領域の鍼灸治療の効果の認識」、「妊産婦への鍼灸治療の紹介」、「妊産婦への鍼灸治療の紹介」と関連性はなかった。さらに「産科領域の鍼灸治療の効果」と「自己の鍼灸受療経験」に関連性はなかった。これらのことから、産科領域の鍼灸治療効果の認識を持っていたり、自己の鍼灸受療経験がある助産師は、妊産婦に鍼灸治療を紹介するが、ツボ療法の導入には直接、つながらないと示唆された。さらに、「妊産婦への鍼灸治療の紹介」と「ツボ療法の導入」は、勤務形態で関連性はなかったが、アンケートの自由記載に勤務助産師では、妊産婦への鍼灸治療紹介やツボ療法の導入に制約があったことから、今後は、その妨げの原因を明らかにすることも重要である。

一方、鍼灸治療を妊産婦に紹介したくない理由としては、「妊産婦、家族の受け入れが不明」、「紹介先が不明」、「安全性が不明」が主な理由に挙げられた。今後、紹介先については、講習会などを通じ交流を深めるなど、地域で鍼灸師と助産師が連携をとることが重要だと考える。また、妊産婦に鍼灸治療の有効性を認知してもらえようような活動も必要と考える。産科領域の鍼灸治療の安全性に関しては、妊婦の鍼灸治療には禁忌とされる妊娠週数がある²⁴⁾が、これまでに大きな有害事象は報告されていない²⁵⁻²⁷⁾。しかし、産科領域の鍼灸治療の安全性や治療効果の解明は未だ不十分である。従って、今後は、妊産婦への安全性を含めた基礎研究や臨床研究による検討を行うことも必要である。

【結語】

1. ツボ療法は多くの助産師で認知されており、指圧や足浴などの可能な手法で取り入れられていた。
2. 鍼灸治療は多くの助産師に認知されており、その学習方法の多くは講習会であった。
3. 産科領域の鍼灸治療の効果は助産師の約 7 割に認知されていた。
4. 産科領域の鍼灸治療効果を認識しているものは、妊産婦への鍼灸治療の紹介割合が高かった。
5. 自己の鍼灸受療経験が妊産婦への鍼灸治療の紹介に深く関わる。

参考文献

- 1) 財団法人厚生統計協会:国民衛生の動向・厚生指標増刊第 57(9):59,2010.
- 2) 財団法人厚生統計協会:国民衛生の動向・厚生指標増刊第 57(9):43-47,2010.
- 3) 丸尾猛,岡井崇.標準産婦人科学.医学書院. 2008:426-428.
- 4) 足達 淑子,小竹 久美子,田中 みのり,雪野 清,佐々木 静子,佐藤 千史,他:一産科病院における平成 20 年から 22 年にかけての微弱陣痛・弛緩出血等分娩異常. 社会保険旬報,8:10-15, 2012.
- 5) 日本産婦人科医会.産婦人科診療ガイドラインー産科編 2011ー:166-169.
- 6) 厚生労働省:統計調査結果 平成 22 年我が国の保健統計:35.
- 7) 進 純郎:分娩介助学.医学書院,:3-19,2005.
- 8) 吉田麻以,白石さおり,山本紀子,小泉香織.産んだ立場からの本当の気持ち.助産雑誌. 57(7): 18-25,2003.
- 9) 山本詩子,宮下美代子.保健指導・分娩介助・おっぱいケア:ベテラン助産師から学ぶ! 3 大助産業務のコツを技(ペリネイタルケア 2013 年夏季増刊).メディカ出版.2013.
- 10) 乃一洋美.東洋医学を助産婦ケアに活かす第 4 回・安産とその準備:三陰交のツボ刺激.助産婦.55(1):74-76, 2001.
- 11) 乃一洋美.東洋医学を助産婦ケアに活かす第 3 回・東洋医学からみた妊娠期のケア②ー.助産婦:54(4),62-64,2000.

- 12) 乃一洋美.東洋医学を助産婦ケアに活かす第2回・東洋医学からみた妊娠期のケア①ー.助産婦:54(2),57-60,2000.
- 13) 乃一洋美.東洋医学を助産婦ケアに活かす第1回 東洋医学の基礎理論.助産婦:53(4):62-65,1999.
- 14) 高橋律子.分娩第Ⅰ期における産痛範囲のつぼ圧迫と和痛効果の研究.日本助産学会誌: 9(1):31-37,1995.
- 15) 下島亜紀子.妊婦の三陰交への磁気治療器貼付分娩誘発減少を期待した試み.日本看護学会論文集:母性看護(35).99-101,2004.
- 16) 伊藤友子.産婦への三陰交指圧による和痛・分娩促進効果 指圧群と腰部マッサージ群を比較して.日本看護学会集録.28回(母性看護): 185-187,1997.
- 17) 立浪たか子,石村朱美,島内敦子.乳汁分泌促進のためのツボ療法.助産婦雑誌:50(7):84-87, 1996.
- 18) 佐久間早苗.助産院におけるツボ刺激療法.助産婦.47(2):20-16,1993.
- 19) 矢野 忠編.レディース鍼灸 .医歯薬出版.2006.
- 20) 形井 秀一.イラストと写真で学ぶ逆子の鍼灸治療.医歯薬出版.2009.
- 21) 石野 信安:妊娠及び分娩に対する三陰交施灸の効果.日本東洋医学誌,6(1):22-24,1955.
- 22) 中道美言,西村明子,大橋一友.妊産褥婦に対する三陰交ツボ刺激の効果に関する助産師の認識.母性衛生.47(2): 313-319,2006.
- 23) たつのゆりこ.妊産婦のリラクゼーションとマッサージ.ペリネイタルケア.25(7):94-101,2006.
- 24) 川喜多健司,中村行雄,石崎直人,尾崎明弘.鍼治療の基礎教育と安全性に関するガイドライン.全日本鍼灸学会雑誌:50(3) ; 519-520,2000.
- 25) 前田 尚子.骨盤位の鍼灸治療中の胎児心拍数と母体の血圧測定.全日本鍼灸学会学術大会収録集,61:235, 2012.
- 26) 山田 文,山田 竹弘,形井 秀一.骨盤位(逆子)治療中に破水した症例.社会鍼灸学研究 2012,7:74-77,2013.
- 27) 林田和郎.鍼灸による胎位矯正法.全日本鍼灸学会雑誌:38(4):335-339,1988.

図1 アンケート

「助産師からみたツボ療法」に関するアンケート

I. 助産師に関することをお尋ねします。

1. あなたの年齢、所属する助産師会の支部と三部会、助産歴、開業されている方は開業歴、その他の保有資格についてお尋ねします。それぞれご記入、または○をつけてください。

年齢：____歳、 所属している助産師会の支部：____県支部、
三部会（助産所部会、保健指導部会、勤務部会）、 助産師歴____年、 開業歴____年、
その他の保有資格：_____

2. どのような業務形態ですか。（複数ある場合は、主なものを1つ選択して○をつけてください）

① 大学病院 ② 総合病院の産婦人科 ③ 産婦人科医院 ④ 分娩取扱い開業 ⑤ 助産院勤務
⑥ 保健指導開業 ⑧ その他（ ）

II. ツボに関することについてお尋ねします。該当するものに○、または直接記入してください。

*本アンケートにおける「ツボ療法」とは、何らかの方法でツボを用いたケアを行うことをさします。

1. ツボ療法を知っていますか。

① 知っている ② 聞いたことはあるがよくわからない ③ 知らない

・よくわからない、知らない理由を教えてください(複数回答あり)。
①知識不足 ②興味がない ③その他（ ）
➡ 2へお進みください。

・どのようなツボを知っていますか(複数回答あり)。
① 三陰交 ② 至陰 ③ 合谷 ④ 足三里 ⑤ その他（ ）

・助産において、ツボ療法を取り入れていますか。該当するものに○、または直接記入してください。

① 取り入れている
② 今後取り入れたい
③ 取り入れていない

・どのような方法のツボのケアを取り入れていますか、もしくは取り入れてみたいですか(複数回答あり)。
① お灸 ② お灸教室 ③ 指圧 ④ 足浴 ⑤ ホットバック
⑥ その他（ ）
・業務に取り入れている、もしくは今後取り入れてみたいツボを教えてください(複数回答あり)
① 三陰交 ② 至陰 ③ 合谷 ④ 足三里
⑤ その他（ ）

・取り入れていない理由を教えてください(複数回答あり)。
① 忙しいから。
② ツボ療法に関する知識が不十分だから。
③ ツボ療法の効果が感じられないから。
④ その他（ ）

➡ 2へお進みください。

2. ツボ療法の一つとして鍼灸治療があることを知っていますか。

① 知っている ② 聞いたことはあるがよくわからない ③ 知らない ➡ 3へお進みください

・鍼灸治療をどのようにして知りましたか(複数回答あり)。
① 講習会 ② テレビなどのメディア ③ 本 ④ 看護・助産系雑誌()
⑤ 学校の授業 ⑥ 覚えていない ⑦ その他

・鍼灸に関する講習会に参加された方にお尋ねします。
講習会の主催はどこでしたか(複数回答あり)。
① 助産師会 ② 鍼灸師会 ③ 大学 ④ 製薬会社 ⑤ その他()
・鍼灸に関する講習会に参加したきっかけは何でしたか。
① 鍼灸単独の講習会で、興味があった。
② 他の講義もあったが、鍼灸の講義が目的で受講した。
③ 他の講義が目的で受講して、鍼灸の講義もあったので同時に受講した。
④ その他()
➡ 3へお進みください。

3. 鍼灸治療が産科領域(妊娠・分娩・産後)において効果があると思いますか。

① ある ② わからない ③ ない

・下記の中で、鍼灸の効果があると思うものに○をつけてください
(複数回答あり)。
① 口つわり ② 頻尿 ③ 腰痛 ④ 冷え ⑤ 便秘 ⑥ 骨盤位
⑦ 陣痛誘発・促進 ⑧ 産痛緩和 ⑨ 分娩時のリラクゼーション
⑩ その他()

4. 妊産婦さんに鍼灸治療を紹介したいと思いますか。該当するものに○、または直接記入してください。

① 紹介している ② 紹介したい ③ どちらでもない ④ 紹介したいと思わない

・あてはまるものを選んでください(複数回答あり)。
① 妊産婦さんへ鍼灸治療を紹介している。
② 過去に妊産婦さんへ鍼灸治療を紹介したことがある。
③ 紹介したいがどこを紹介すればいいかわからない。
④ 今後紹介したいと思っている。
⑤ その他()

・その理由を教えてください(複数回答あり)。
① 鍼灸治療の効果が感じられないから。
② 鍼灸治療の安全性がわからないから。
③ 鍼灸治療以外の有効な方法を取り入れているから。
④ 妊産婦さんやその家族が受け入れるか否か不明。
⑤ どの鍼灸院を紹介したらいいかわからないから。
⑥ その他()

III. あなた自身の鍼灸治療の経験についてお尋ねします。該当するものに○、または直接記入してください。

1. 今までに、鍼灸治療を受けたことがありますか。それは、どのような目的でしたか。

① ある(目的:) ② ない

➡ ・効果はありましたか ① 効果があった ② 変化がなかった ③ 悪化した