

令和元年6月23日現在

機関番号：24102

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K20740

研究課題名(和文) 妊娠中期の切迫早産妊婦が入院を契機とした目標を設定する過程に関する研究

研究課題名(英文) Study of the process of goal-setting for hospitalized antepartum women with threatened preterm labor in the second trimester

研究代表者

岩田 朋美 (Iwata, Tomomi)

三重県立看護大学・看護学部・講師

研究者番号：20609292

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,200,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、妊娠中期に入院した長期入院が予想される妊婦に対する妊娠継続における目標設定への支援と目標の共有について、助産師がいかなる認識をもち、どのように実践を行っているのかを助産師の視点から明らかにすることである。助産師12名を対象に半構成的面接を行った。質的記述的方法による分析の結果、助産師は胎児の成長発達を念頭において、妊婦の身体的状態や心理社会的状態をアセスメントしながら妊婦の目標設定を支援していることが明らかとなった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究が、長期入院が予想される妊婦に対する目標設定への支援と目標の共有に関する助産師の認識および実践を明らかにした初めての研究であることに、新規性がある。

本研究により、妊娠中期に入院した長期入院が予想される妊婦に対する目標設定への支援と目標の共有に関して、助産師が課題や困難を抱えていることが示された。よって、本研究を足がかりとして、長期入院が予想される妊婦の目標設定への支援および妊婦との目標共有についてさらに解明していくことが、入院中のハイリスク妊婦への支援の質向上につながると考える。

研究成果の概要(英文)：The purpose of the present study was to describe from the perspective of midwives the ways (1) they acknowledge and put into practice the support received for setting goals for continuing pregnancy in women who are admitted to hospitals in the second trimester and are expected to have long-term hospitalization and (2) by which such goals are shared by the women and medical professionals. Accordingly, semi-structured interviews were conducted with 12 midwives, and the collected data were analyzed using a qualitative descriptive approach. The results showed that midwives considered fetal growth and development and supported goal-setting while assessing the physical condition and psychosocial state of the women.

研究分野：助産学 母性看護学

キーワード：ハイリスク妊婦 妊娠中期 長期入院 目標設定 助産師 認識 質的研究

1. 研究開始当初の背景

日本における早産の出生数に占める率は、1980年に4.1%であったが、1996年には5.0%を越え、2004年以降は5.6~5.8%を推移しており、30年前と比べて高い水準である。よって、早産ハイリスク妊婦の抽出と切迫早産の適切な管理により早産を減らすことが、新生児の周産期予後の改善における最重要課題のひとつである。とりわけ予後の悪い超低出生体重児の出生が予想される妊娠中期（妊娠14週~28週未満）では、在胎週数の延長のために入院期間がより長期にわたると考えられる。

入院中のハイリスク妊婦は、胎児の成長発達に関連した妊娠週数などを手掛かりとした妊娠継続における目標を設定している（江島, 2009; Gupton, et al. 1997; Natori, et al. 2006; Rubarth, et al. 2012; 佐伯他, 2003）。目標の設定が安静治療によって生じるストレスに対するコーピングのひとつとなっていること（Gupton, et al. 1997）から、妊娠継続における目標は、妊娠中期に入院した切迫早産妊婦にとって長期入院を乗り越える一助となると考えられる。また、切迫早産妊婦が早産徴候の出現にともなう状況の変化を受けとめる過程は、妊婦自身が目標とする妊娠週数以降に安定すること（佐伯他, 2003）から、切迫早産妊婦は、目標とする妊娠週数以降には危機に陥りにくいと推察される。したがって、看護職は、妊娠中期の切迫早産妊婦に対して、治療が終了する数か月先の最終目標に向けて、段階的な目標の設定を支援し、妊婦とその目標を共有することが必要である。

こうした支援と共有を行うために、看護職には、切迫早産妊婦の目標設定の過程を理解することが求められている。妊娠中期に入院した切迫早産妊婦が妊娠継続における目標を設定する過程については、研究者の先行研究（岩田, 2014）により、目標設定に至る判断過程を明らかにした。この研究成果をもとに、妊娠中期の切迫早産妊婦が入院を契機とした目標を設定する過程を経時的に明らかにすることが必要であると考えられる。

2. 研究の目的

本研究の目的は、妊娠中期の切迫早産妊婦が入院を契機とした目標を設定する過程を経時的に明らかにすることである。

3. 研究の方法

(1) 当初の研究計画にもとづく研究（以下、研究1）の方法

研究方法

質的記述的研究。

研究参加者

切迫早産により妊娠中期に入院となり、治療のために連続して20日間以上の入院を経験した女性10~15名程度とした。

研究参加者の選定条件は、研究参加者が早産児の母親という特別な配慮を要す状況にある可能性を考慮し、身体的および精神的な問題がなく治療を要す状況でないこととした。また、子どもの経過が研究参加者の語りにおよぼす影響を考慮し、出生した児の状態が安定していること、またはNICU（Neonatal Intensive Care Unit; 新生児集中治療室）に入院中であっても状態が安定していることとした。

研究参加者の募集手順

平成28年度より、周産期母子医療センター2施設に研究協力を依頼し、研究参加者を募集したものの、当初予定していた10~15名に達しなかった。平成29年度は新たな研究協力施設2施設を確保し、研究参加者を募集したが、2名にとどまり予定人数に達しなかった。

(2) 研究計画の見直しにもとづく研究（以下、研究2）の方法

研究計画の見直し

上述のとおり、研究1では研究参加者の確保に難渋したことから、文献検討の結果をもとに研究計画を再考した。研究者の先行研究（岩田他, 2018）により、看護職による切迫早産妊婦への目標設定の支援や妊婦との目標の共有が十分になされていないと、妊婦のニーズに合う支援が困難になるとの示唆を得た。この点について、江島（2009）も切迫早産妊婦と医療者が目標を共有していない場合、妊婦が希望する医療や看護を受けられないことを示している。妊婦の目標設定への支援や妊婦との目標共有の現状については、研究者の先行研究（岩田他, 2018）により、妊娠中期に入院した切迫早産妊婦が目標設定にあたり看護職に相談していること、看護職の説明をもとに目標を微修正していることを明らかにした。しかしながら、看護職が妊婦の目標設定を具体的にどのように支援し、妊婦とどのように目標を共有しているのかについては、明らかにされていない。看護職の中でも助産師は、妊娠期、分娩期、産褥期、乳幼児期における母子および家族のケアの専門家である（公益社団法人日本助産師会, 2010）。助産師が、妊娠中期に入院した妊婦に対する目標設定への支援と目標の共有をどのように認識し、またどのように実践を行っているのかを明らかにすることが、目標設定への支援および目標共有に関

する指標作成の基盤となると考える。

また、近年、わが国では切迫早産の主たる治療である子宮収縮抑制剤の投与期間が短期化している。このことを考慮し、助産師が支援する対象者を切迫早産に加え、頸管無力症、前置胎盤、胎児発育不全等の管理のために長期入院が予想される妊婦に拡大することが必要と考える。

以上より、妊娠中期に入院した長期入院が予想される妊婦に対する妊娠継続における目標設定への支援と目標の共有について、助産師がいかなる認識をもち、どのように実践を行っているのかを、助産師の視点から明らかにすることを目的に調査（研究2）を行うこととした。

研究方法

質的記述的研究。

研究参加者

切迫早産、頸管無力症、前置胎盤、胎児発育不全等の管理のため妊娠中期に入院した長期入院が予想される妊婦への助産実践の経験がある助産師 10～15 名とした。

妊娠中記に入院した長期入院が予想される妊婦に対する目標設定への支援と目標共有の実践経験があり、こうした支援と共有における現状と課題を把握することができる助産師を選定するため、研究参加者の選定条件として、周産期母子医療センターの産科病棟に勤務し、過去1年以内に長期入院が予想される妊婦への助産実践の経験があること、一般財団法人日本助産評価機構による助産実践能力習熟段階（Clinical Ladder of Competencies for Midwifery Practice: 以下、CLoCMiP）レベルの認証を受けていること、あるいは周産期母子医療センターの産科病棟における助産師経験年数が10年目以上であることとした。助産師経験年数10年目以上を選定基準としたのは、各領域の熟達者に到達するには、少なくとも10年の経験が必要であると提唱されている（Kelllogg, 2006, pp.382-402）からである。

研究参加者の募集手順

研究協力が得られた5施設の周産期母子医療センターにおいて、看護管理者あるいは病棟看護管理者から研究参加者の選定条件に合う助産師に、研究参加に関する説明文書を配付してもらった。研究参加への強制力が働かないよう、研究者が助産師に研究参加の意思確認を行い、内諾が得られた場合、インタビューの日時と場所を調整した。

データ収集期間

2019年1月～2019年3月末。

データ収集方法

プライバシーが確保できる個室において、自作のインタビューガイドを用いた半構成的面接法によりデータを収集した。研究参加者の許可を得てインタビュー内容をICレコーダーに録音した。基本属性（年代、助産師経験年数、周産期母子医療センター産科での助産師経験年数等）については、インタビューにおいて情報を得た。インタビューでは、「妊娠継続における目標を設定することや医療者と目標を共有することは、妊娠中期に入院した長期入院が予想される妊婦にとってどのような意義があるのか」、「妊婦に対してどのように目標設定を支援しているのか」、「妊婦とどのように目標を共有しているのか」など質問を投げかけ、自由に語ってもらった。研究参加者の許可を得てインタビュー内容をICレコーダーに録音した。

データ分析方法

インタビュー内容を逐語録に起こし、個人が特定できないように別表記を行った。逐語録を繰り返し精読し、全体像を把握した。次に、意味内容を整理し、妊娠中期に入院した長期入院が予想される妊婦に対する目標設定への支援、およびその目標の共有を示す内容や文脈を抽出した。さらに、意味内容を損なわないよう要約し、コード化を進めた。全体分析において、コードの同質性と異質性にもとづき、サブカテゴリー、カテゴリーを生成する。

データ分析および解釈の妥当性を確保するために、コード化、カテゴリー化の過程において、質的研究の専門家とディスカッションを行うとともに、母性看護学および質的研究の専門家にスーパービジョンを受ける。

倫理的配慮

研究計画書の段階で、三重県立看護大学研究倫理審査会の承認を得た（承認番号 181802）。研究参加者には、面接前に口頭と書面にて本研究の趣旨と倫理的配慮（研究参加の自由意思の尊重、研究参加による利益と不利益、個人情報の保護、データの管理方法等）について説明し、同意書を取り交わした。

4. 研究成果

(1) 研究参加者の概要（表1）

研究参加者は12名であった。年代は、30代3名、40代6名、50代3名であった。助産師経

験年数は、 15.83 ± 5.87 年（6～26年）、周産期母子医療センター産科での助産師経験年数は、 13.00 ± 4.93 年（6～22年）であった。CLOCMiP レベル の認証を受けているのは、11名であった。インタビュー時間は、 52.17 ± 8.45 分（40～68分）であった。

表1．研究参加者の概要

研究参加者	年代	助産師経験年数	周産期母子医療センター産科での助産師経験年数	CLOCMiP ラダー の認証	インタビュー時間
A	40代	15年	15年	あり	55分
B	40代	6年	6年	あり	46分
C	50代	15年	10年	あり	64分
D	30代	7年	7年	あり	53分
E	30代	14年	14年	あり	46分
F	50代	13年	13年	なし	47分
G	40代	22年	22年	あり	51分
H	40代	20年	20年	あり	40分
I	50代	26年	12年	あり	43分
J	30代	12年	6年	あり	63分
K	40代	23年	16年	あり	50分
L	40代	17年	15年	あり	68分

(2) 妊娠中期に入院した長期入院が予想される妊婦に対する妊娠継続における目標設定への支援と目標の共有に関する助産師の認識および実践の特徴

現在、研究参加者12名の個別分析を行っている。以下は、現時点の分析の過程で示された、妊娠中期に入院した長期入院が予想される妊婦に対する妊娠継続における目標設定への支援と目標の共有に関する助産師の認識および実践の特徴について説明する。

妊娠中期に入院した長期入院が予想される妊婦にとっての目標設定および医療者との目標共有の意義

助産師は、妊婦は目標をもつことにより頑張る目途ができ、入院や治療に対し前向きな気持ちになると考えていた。さらに、長期的な目標のほかに短期的な小さな目標を設定し、ひとつひとつ達成していくことが、妊婦の自己肯定感の上昇や達成感につながり、そのことが妊娠の肯定的な受け止めやおなかの子どもへの愛着形成につながると認識していた。

また、助産師は、妊婦と医療者で目標を共有することは、妊婦の妊娠継続への意欲の向上や治療に参加しようという気持ちにつながると認識していた。加えて、目標の共有により、妊婦が医療者に自身の気持ちを表出しやすくなり不安や心配が軽減すること、妊婦と医療者が一緒に頑張ろうという気持ちになり信頼関係を構築することにつながると認識していた。

妊娠中期に入院した長期入院が予想される妊婦に対する目標設定への支援の現状

助産師は、自身がおかれた状況の受け入れや入院生活への適応が難しい妊婦に対して、目標設定を支援する前に、妊婦がおなかの子どもに関心が向けられるよう、妊婦のニーズを満たす支援や入院生活への適応を促す支援を行っていた。

目標設定にあたり、助産師は、長期的な目標のほかに短期的な目標や妊婦にとって達成しやすい目標を設定するよう支援していた。その理由として、上述のように小さな目標をひとつひとつ達成していくことが、妊婦の自己肯定感の上昇や子どもへの愛着形成につながるなどの目標設定の肯定的な側面に加え、正期産や分娩予定日といった遠すぎる目標は妊婦にとって心理的負担が大きいこと、目標とする妊娠週数まで妊娠を継続できなかった場合、妊婦が自責の念にかられることをあげていた。

また、助産師は、妊娠合併症の状態から妊娠の継続が可能と考えられる期間をふまえた実現可能性の高い目標、胎児の予後や成長発達をふまえた胎児のための目標など、医学的な観点から妊娠合併症の状態や胎児の成長発達を重視した目標を妊婦に提案していた。さらに、助産師は、胎児の成長発達を念頭において、妊婦の身体的状態や心理社会的状態をアセスメントしながら目標設定を支援していた。

目標を越えた際は、妊婦が自身の頑張りを認められるよう、助産師は妊婦とともにそのことを喜び、妊婦の頑張りをねぎらっていた。

妊娠中期に入院した長期入院が予想される妊婦との目標共有の現状

助産師は、妊婦と医療者が目標を共有することが信頼関係の構築につながると認識していた。このため、日々の観察やケアにおいてコミュニケーションをとって妊婦と目標を確認すること、目標を達成した際に妊婦と一緒に喜び、次の目標の設定を支援することなどにより、妊婦

と目標を共有するようにしていた。その一方で、妊婦の状態が安定してくると妊婦がどのような目標を設定しているのか確認が不十分になること、妊婦は医療者と同じ目標をもっているであろうという考えから妊婦が設定している目標を確認していないことが示された。

また、妊婦との目標の共有とともに医療者間での目標の共有が必要と考え、カンファレンスなどをとおして目標の共有に努めていた。

妊娠中期に入院した長期入院が予想される妊婦に対する目標設定への支援と目標の共有における課題

目標設定への支援における課題として、家族のサポート状況などにより入院の受容が難しい妊婦に対し、家族も巻き込んで支援することがあげられた。また、妊娠を継続することを目標としている中でターミネーション（妊娠の中断）が必要となるなど、妊娠の継続が難しい状況になった際、元気に子どもを生むといった分娩に向けた目標への切り替えを支援すること、長期入院による辛さやストレス、上の子どもへの気がかりなどから妊娠継続や入院治療への意欲をもてない妊婦に対する目標設定への支援や目標の共有に、助産師は困難を感じていた。

目標の共有における課題として、今後も妊娠の継続が必要であるにもかかわらず出産してもよいと考えている妊婦、今後の予測がつかない状況で遠い先の妊娠週数を目標としている妊婦など、医療者の考える目標とは異なる目標を設定している妊婦との目標の共有があげられた。さらに、妊娠管理について妊婦の立場で考える助産師とおなかの子どもの立場で考える医師との考え方に相違がある状況での医療者間の目標の共有、家族と会う機会が少なく家族の考えや思いを把握しづらいことから家族を含めた目標の共有が、課題としてあげられた。

(3) 今後の展望

研究者の先行研究（岩田他，2018）により、妊婦は医療者の説明のほかにインターネットや家族、友人から得たさまざまな情報をもとに目標を設定していることを明らかにした。よって、研究2で示されたように、医学的な見地に重点をおいて目標を提案すると、妊婦自身の考えや希望とは異なる目標を設定することになり、目標の共有が困難となる可能性がある。また、助産師は、長期入院による辛さやストレスなどから妊娠継続や入院治療への意欲をもてない妊婦に対する目標設定への支援や目標の共有に困難を感じていること、妊婦と医療者の間で目標に相違がある際の目標共有を課題として認識していることが示された。さらに、助産師は、妊婦の状態が安定することなどにより、妊婦が設定している目標の確認が不十分になると示されたことから、妊婦との目標の継続的な共有が難しい状況があると推察される。

研究2は、長期入院が予想される妊婦に対する目標設定への支援と目標の共有に関する助産師の認識と実践を明らかにした初めての研究である。したがって、本研究を端緒として、長期入院が予想される妊婦の目標設定への支援や妊婦との目標共有の現状と課題をさらに解明するとともに、こうした支援や共有に対する助産師の学習ニーズを把握することが、今後の研究の課題である。

<引用文献>

- 江島仁子. (2009). 入院中の切迫早産妊婦からみた医療職者の言動, 甲南女子大学研究紀要 (看護学・リハビリテーション学編), 2, 27-34.
- Gupton, A., Heaman, M., Ashcroft, T. (1997). Bed rest from the perspective of the high-risk pregnant woman. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 26(4), 423-430.
- 岩田朋美. (2014). 妊娠中期の切迫早産妊婦が入院を契機とした目標を設定する過程 目標設定に至る判断過程に焦点を当てて. (一部未発表の修士論文). 三重県立看護大学大学院看護学研究科, 三重.
- 岩田朋美, 浦野茂, 永見桂子. (2018). 妊娠中期の切迫早産妊婦が妊娠継続における目標を設定する過程(第1報) 切迫早産妊婦が妊娠継続における目標の設定に際して行う考慮. *母性衛生*, 59(1), 145-153.
- Kellogg, R. (2006). Professional Writing Expertise, In Ericsson, K.A. et al. (Eds.), *The Cambridge handbook of Expertise and Expert Performance* (pp.389-402). New York: Cambridge University Press.
- 公益社団法人日本助産師会. (2010). 助産師の声明/コア・コンピテンシー. 日本助産師会出版.
- Natori, H., Shimada, K. (2006). Experiences of women undergoing prolonged admissions for high-risk pregnancies, and their meanings. *Journal of the Tsuruma Health Science Society Kanazawa University*, 30(2), 169-177.
- Rubarth, L.B., Schoening, A.M., Cosimano, A., et al. (2012). Women's experience of hospitalized bed rest during high-risk pregnancy. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 41(3), 398-407.
- 佐伯章子, 森恵美, 佐藤禮子. (2003). 早産徴候の出現にともなう状況の変化を妊婦が受けとめる過程とその援助について. *千葉看護学会会誌*, 9(1), 34-41.

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。