

令和 3 年 6 月 15 日現在

機関番号：35408

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2017～2020

課題番号：17K12344

研究課題名（和文）妊娠中のマイナートラブル・ケアの検証と活用法の開発に関する研究

研究課題名（英文）Verification of care for minor discomforts during pregnancy and the development of care utilization methods

研究代表者

新川 治子（Shinkawa, HARUKO）

安田女子大学・看護学部・教授

研究者番号：90330711

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,200,000円

研究成果の概要（和文）：妊婦のマイナートラブルに対するケアの効果を評価したものは限られている上に、マイナートラブル全般への効果を包括的に検証したものはない。そこで、本研究では3種類の方法<既存のケア>、<助産院で行われているケア>、<妊婦の快体験を強化するケア>による介入実験を行うことを計画した。<既存のケア>については文献検討を行った。また後者2種類のケアについては、先行して実施した研究から選択した。しかし、新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、実施するには至らなかった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

マイナートラブルに対するケアに関連する文献の多くは、妊婦教育のための解説であり、介入研究は非常に限られている。そのため、現在行われている教育的介入や助産院等で行われている直接的介入のいずれについても、効果のエビデンスが十分であるとは言えない。また、快体験の共有による効果の検証もされていない。本研究ではこれらのケアのマイナートラブル全般への効果の包括的評価と、発症頻度の高い全身性・精神神経系症状（易疲労感、全身倦怠感、強い眠気、イライラ感など）に焦点を当てたケアの評価を目指しており、この研究の実施は助産ケアの質向上とともに、学術的な貢献が期待できると考えられた。

研究成果の概要（英文）：There is limited research on the effectiveness of care on minor discomforts in pregnant women, and no comprehensive assessment of the effects of care in general. Therefore, this study planned to assess the efficacy of three care interventions; “existing care”, “care performed at the maternity home”, and “care that enhances the positive experiences of pregnancy”. A literature review of “existing care” was completed. The latter two types of care were selected from previous studies. Due to the spread of the coronavirus in Japan the study could not be implemented.

研究分野：助産学

キーワード：マイナートラブル 妊婦 助産ケア 介入研究

## 1．研究開始当初の背景

我が国では妊娠時の未婚率，妊婦の就労率，高齢妊娠率や不妊治療後妊娠率の上昇に加え，経済等の脆弱性が高い特定妊婦が増加している。そのため，これらのハイリスク妊婦や合併症を持つ妊婦へのケアや治療については多くの検討がされてきた。一方で，大多数の妊婦は非妊時と変わらず社会で生活をする健康な女性である。妊娠により様々なマイナートラブルを経験するが，母子への医学的影響がないこと，妊娠の終了とともに自然消失するとの考えから，先行文献からも妊婦への保健指導が介入方法の中心であり，妊婦のセルフケアに任せてきたことがわかる。しかし「正常妊婦」とされているこれらの妊婦においても，いくつものマイナートラブルを経験することによって，**QOL** が脅かされていることが報告されている<sup>1)</sup>。また，妊娠中の快適さが胎児感情や自尊感情に影響をすること<sup>2)</sup>，産後の不快症状の有無やうつ症状との関連も確認され<sup>3)</sup>，周産期の専門家である助産師としては早急に対応を検討，実行に移す必要があると考えた。

また，本研究を計画した**2015**年には，経験を積んだ助産師に対する助産実践能力レベル（アドバンス助産師）の認定が始まり，新たに妊婦ケアに参加する助産師が今後急速に増えることが推測された。そこで，新たに「妊婦の健康管理に取り組む助産師」を中心に，助産師の「助産力向上」を目指す必要があると考えた。また，熟練助産師の技や既存のケアだけでなく「妊婦の快体験の強化」する等，幅広いケアを検討することで，妊婦や助産師の置かれた状況に応じて，より多くの選択肢を提供することが可能となると考えた。さらには，これらの成果を公開することにより専門家だけでなく一般消費者に，「助産師の力」を示す機会となることが期待された。

## 2．研究の目的

本研究の目的は，熟練助産師により助産院で提供されているケア，妊婦の「快体験を強化」するケア，先行研究で紹介されている既存のケア，の効果のエビデンスを明らかにすること。また，その結果をケアの提供者である助産師にだけでなく，消費者である妊婦とその家族に公表する方法を検討することとした。

## 3．研究の方法

上記の目的を達成するために本研究は，次の**2**つの段階により実施することを計画した。

【研究**1**】マイナートラブルを発症している妊婦に対し**3**種類のケアを提供し，その効果を客観的データにより評価をする。

【研究**2**】臨床の助産師に研究成果を伝達するための講習会を実施し，講習内容及び助産力への影響を評価する。またその成果を公開する方法を検討する。

## 4．研究の成果

本研究は報告者が**2007**年から取り組んでいる「妊婦の健康管理に関する研究」の第**5**段階であった。そのため本研究では，これまでの研究成果に基づき「熟練助産師によるケア」や，「妊婦の快体験」を強化するケアの有効性を明らかにし，研究成果を助産師に提供するところまでを

目指していた。しかしながら、コロナウイルス感染症の蔓延等により研究全般に大きな変更が必要となり、実施には至らなかった。本稿では研究期間終了までの研究 1 の進行状況を報告する。

## **(1)【介入研究のためのプロトコールの作成】**

### **介入研究に用いる「ケア」の選定**

マイナートラブルは種類が多く、局所性のものから全身にわたるものまで多岐にわたる<sup>4)</sup>。その一方で、マイナートラブル症状は相互に関連しあっている。そこで、本研究においてはマイナートラブル全般への影響と妊娠のどの時期においても有症率が高い「全身性・精神神経系症状（易疲労感、全身倦怠感、強い眠気、イライラ感など）」に焦点を当て評価することとした。

#### **a. 介入研究に用いる「ケア」の条件の決定**

本研究で評価するケアの条件として以下の 4 つを設けた。

条件 1. 「ケア」の選択においては妊婦の安全面への配慮を最優先する

条件 2. 「熟練助産師が実施しているケア」から選択する「ケア」については一般病院でも実施可能なものとする

条件 3. 「妊婦の快体験を強化するケア」から選択する「ケア」は、出産準備教室やセミナーとして実施可能なものを選択する

条件 4. 既存のケアに関しては文献検討を行い、本研究の趣旨に合うものを選択する

#### **b. 介入研究に用いる「ケア」の決定**

##### **「熟練助産師が実施しているケア」**

熟練助産師が実施しているケアは、12 名の熟練助産師のインタビューから検討した<sup>5)</sup>。この調査により熟練助産師のケアは 4 つに分類できた。アロマオイルマッサージや骨盤ケア、話を聞くなどの【直接的ケア】。助産師の介入により心身の変化（今までより「楽だ」という感覚）を体験させる【気づかせるケア】。健康教育による【セルフケア能力を高めるケア】。食事や運動・活動を中心とする生活習慣の見直しによる【出産から育児までを見据えた知識の提供】である。この結果は、竹原ら<sup>6)</sup>の助産師が提供するケアの 7 分類と類似する部分が多かった。そこで、本研究では「心身で『楽になる』感覚を体験してもらう」ケアとして助産師により直接提供される骨盤ケアや着帯を介入方法として採用することにした。

##### **「妊婦の快体験を強化するケア」**

妊婦により幸せな妊娠生活を送ってもらうための支援では、日々の生活や体調管理を大切にしてもらうこと、神秘性を残しつつも不必要な不安から解放すること、先が見えない妊婦には小さな目標を一つずつ越えるようなアドバイス、家族や周囲も巻き込んだ支援を心掛けることが大切である<sup>7)</sup>。これらの内容を含めた、助産師をファシリテータとする妊婦の集いを計画した。

##### **「既存のケア」**

医学中央雑誌、CiNii、Google Scholar、MEDLINE 等を用い、1973 以降の「妊婦 + ケア」、  
「マイナートラブル + ケア」、「妊婦 + QOL」に関する先行研究を検討した。その結果、マイナートラブルに関するケアのガイドラインを示したものには、日本助産学会により発行された「エビ

デンスに基づく助産ガイドライン」があり、最新号では「腰痛・骨盤痛」、「静脈瘤・浮腫」、「便秘」、「痔」への対応について示されていた。

詳細については別途報告するが（現在投稿準備中）、「全身性・精神神経系症状（易疲労感，全身倦怠感，強い眠気，イライラ感など）」に焦点を当てた介入研究はなく，骨盤周囲や浮腫等への介入の副産物としての報告があった。

### 測定用具の決定

3種類の「ケア」の「全身性・精神神経系症状（易疲労感，全身倦怠感，強い眠気，イライラ感など）」に対する効果を測定する方法として，以下のものを検討した。

1つ目は，2011年に開発したマイナートラブルの包括的な重症度を評価する **SPRD** (Scale for Pregnancy-Related Discomforts)<sup>8)</sup> である。**SPRD** は妊娠初期用，中期用，末期用の3種類がある。カットオフ値はないが，合併症のない健康な妊婦の標準値が明らかとなっている。マイナートラブル症状は相互に影響し合うことから，症状の頻度の合計得点を用いることにより重症度を評価することができる。

2つ目は，本研究で着目した「全身性・精神神経系症状（易疲労感，全身倦怠感，強い眠気，イライラ感など）」の改善及び軽快状態を直接測定する尺度及び測定方法として **visual analogue scale**（以下，**VAS** とする），**POMS**，唾液によるストレス-リラックスレベル，自律神経測定センサーを検討した。**POMS** を除くいずれの測定方法も，妊娠そのものによるデータへの影響が十分明らかとなっていないため，プレテストの結果により決定することとした。

### 対象の募集と選定方法

対象者は妊娠中期から末期を検討した。また，対象者数はプレテストによりケアの評価方法を決定した後，算出することとした。

実験場所は，今回の評価対象とした症状が「全身性・精神神経系症状（易疲労感，全身倦怠感，強い眠気，イライラ感など）」であることから妊婦健康診査等の結果による影響を排除するため，医療機関以外のアクセスのよい場所で実施することを計画した。

### 実施手順の決定

実施手順の検討においては，「実施場所と実施者の確保」，「安全性の確保」，「被験者のプライバシー確保に関する対策」，「被験者に不利益が生じた場合の措置」等を検討した。また，介入研究であるため，介入時，データ解析時の妥当性と信頼性を確保するため，研究協力者やアドバイザーの採用を検討した。

## 5. 今後の課題

コロナウイルス感染症の世界的蔓延は，本研究の実施に大きな影響を与えた。まず，研究対象者である妊婦の生活が大きく変化した。この未知のウイルスによる妊婦への健康への影響だけ

でなく、胎児の健康への影響に対する十分な情報が今なお不足している。そのため、妊娠したことへの喜びを分かち合えるはずの友人や離れて住む家族に会うことが制限され、また外出も自粛を求められ、孤立する妊婦が増えた。妊婦は医療機関を訪れることにも不安を抱き、受診をためらうケースが増えた。医療機関の側も妊婦やその家族への感染拡大抑制とウイルスの院内持ち込みを防ぐための対策を取り、里帰り分娩、入院時の付き添いや立会分娩、出産準備教室の中止などが相次いだ。そのため、妊娠したことに罪悪感を抱いたり、家族と出産の喜びを分かち合えないことに不安を強く感じたりする妊婦が多く存在した。これに対し、オンラインによる相談や出産準備教室など、開業助産師を中心に妊婦とその家族の不安に寄り添う活動が開始され、助産師によるケアの方法も、直接触れる、直接見る、話を聞き寄り添うことによる【直接的ケア】や【気づかせるケア】から健康教育や健康相談中心へと変化した。その中で、マイナートラブルに対する効果を評価していく必要があった。

平常時においても、妊娠中は健康管理、感染対策に気を遣うが、現在の状況での妊産婦の精神的負担は計り知れない。このような状況にあっては、マイナートラブル軽減のための介入研究より、この終わりの見えない危機的状況にある妊婦のマイナートラブルを検討すべきである。

<引用文献>

- 1) Costa, D.D., Dritsa, M., Verreault, N., et al. (2009). **Sleep problems and depressed mood negatively impact health-related quality of life during pregnancy.** Arch Women's Ment Health, **13(3)**, 249-257. doi: 10.1007/s00737-009-0104-3
- 2) Shinkawa H. (2017). **The happiness of pregnant women in this era where giving birth is difficult -Japan. 31st ICM Triennial Congress (in Prague)**
- 3) 新川治子 (2021). 妊娠末期から産後 1 年までの妊娠によるマイナートラブルの変化. 日本助産学会誌 (印刷中)
- 4) 新川治子, 島田三恵子, 早瀬麻子他 (2009). 現代の妊婦のマイナートラブルの種類, 発症率及び発症頻度に関する実態調査. 日本助産学会誌, **23 (1)**, 48-58.
- 5) 新川治子 (2017). 妊娠中のマイナートラブルに対する熟練助産師の「助産力」に関する研究. 第 22 回聖路加看護学会学術大会 (東京)
- 6) 竹原健二, 岡村北村菜穂子, 吉朝加奈他 (2009). 助産所で妊婦に対して実施されているケアに関する質的研究: 助産所のケアの"本質"とはどういうものか. 母性衛生, **50 (1)**, 190-198.
- 7) 新川治子 (2017). 研究成果報告書「妊娠中の快・不快体験が分娩・育児に及ぼす影響に関する研究. 科学研究費助成事業, 基盤研究 (C) **25463537 (2013-2016 年度)**
- 8) Shinkawa H., Shimada M., Hirokane K., et al. (2011). **The development of a scale for pregnancy-related discomforts.** The Journal of Obstetrics & Gynecology Research. **38(1):316-323, 2012. DOI:10.1111/j.1447-0756.2011.01676.x**

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 1件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 新川治子	4. 巻 73
2. 論文標題 マイナートラブル概論 注意すべきマイナートラブルとは？	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 助産雑誌	6. 最初と最後の頁 536-541
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 新川治子	4. 巻 印刷中
2. 論文標題 妊娠末期から産後1年までの妊娠によるマイナートラブルの変化	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 日本助産学会誌	6. 最初と最後の頁 印刷中
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件/うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Haruko Shinkawa
2. 発表標題 The happiness of pregnant women in this era where giving birth is difficult - Japan
3. 学会等名 31st ICM Triennial Congress（国際学会）
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 新川 治子
2. 発表標題 妊娠中のマイナートラブルに対する熟練助産師の「助産力」に関する研究
3. 学会等名 聖路加看護学会
4. 発表年 2017年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------