様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成 23 年　5 月 30 日現在

機関番号：37104
研究種目：若手研究（B）
研究期間：2007～2010
課題番号：19791734
研究課題名（和文）糖尿病を持つ女性の妊娠・出産の自己決定に関する研究

研究課題名（英文）Study of Diabetic Women's Self-Determination in Pregnancy and Delivery

研究代表者
加藤　陽子（KATOU YOUKO）
久留米大学・医学部・助教
研究者番号：70421302

研究成果の概要（和文）：本研究は、糖尿病女性が妊娠・出産の自己決定の過程での困難性に関する要因を明らかにすることである。19年度は糖尿病女性10名、20年度は糖尿病患者の診療経験及び看護経験のある医師及び看護師13名にインタビュー調査を実施。結果、医療者の的確な支援と親身な姿勢により糖尿病女性は安心して、妊娠出産に臨んでいた。一方、医療者の妊娠周辺期の糖尿病治療及びケアの知識、経験不足は不安要因であった。医療者は糖尿病女性の妊娠・出産の問題を早急な課題と捉えていなかった。妊娠・出産への支援の熱意はあるが、方向性が見いだせていないことが分かった。

研究成果の概要（英文）：The present study seeks to identify factors relating to the difficulties diabetic women face in their course of self-determination on pregnancy and delivery. Two series of interviews were conducted. In one, conducted in 2007, the subjects were 10 diabetic women. In the other, conducted in 2008, 13 physicians and nurses who provided medical care and nursing care to diabetic patients were interviewed. The results indicated that the support and empathy of medical professionals helped diabetic women handle the process of pregnancy and delivery with minimal stress. However, the interviews also revealed that medical professionals who lacked knowledge and experience in diabetes treatment and care during peripregnancy were an anxiety factor. The interviews suggested that medical professionals do not regard pregnancy and delivery with diabetic women to be an issue that needs especially urgent attention. It was thus revealed that, despite the eagerness of medical professionals to provide support to diabetic women with their pregnancy and delivery, they have not yet identified how best meet the needs of the women.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
2007 年度	900,000	0	900,000
2008 年度	600,000	180,000	780,000
2009 年度	0	0	0
2010 年度	100,000	30,000	130,000
年度			
総　計	1,600,000	210,000	1,810,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学
キーワード：糖尿病、自己決定、妊娠、出産、女性

１．研究開始当初の背景

(1)厚生労働省が平成 14 年に実施した糖尿病実態調査の結果に基づく推計では「糖尿病が強く疑われる人」「糖尿病の可能性を否定できない」とを合わせると約 1620 万となり、平成

	年齢	子の数	型	発症年齢
A	34 歳	1 人	2 型	小学生
B	40 歳	2 人	1 型	10 歳
C	39 歳	2 人	1 型	25 歳
D	34 歳	2 人	1 型	9 歳
E	35 歳	2 人	1 型	11 歳
F	30 歳	1 人	2 型	30 歳
G	31 歳	2 人	1 型	25 歳
H	38 歳	3 人	不明	14 歳
I	57 歳	2 人	1 型	12 歳
H	32 歳	2 人	1 型	3 歳

9 年の調査に比べ約 250 万人の増加であり、糖尿病は国民の健康において重要な課題となっている。女性においてもほぼ全年齢層で増加傾向にあり、また、妊婦の糖尿病は有病率が 1996 年に 0.55%だったものが 2002 年には 0.89%に達し、7 年間で約 1.6%の増加を示しており周産期医療の問題となっている。

(2)糖尿病を持つ女性が妊娠・出産を希望する場合、妊娠前の厳重な血糖コントロールやそのためのセルフケアが必要とされるが、同時に妊娠が可能であるかとの不安や懸念;「妊娠に対する困難性」を持ち合わせていると推測する。非妊時から性や妊娠に関することを主治医である糖尿病専門医に相談できず、また、専門家である産婦人科医や助産師にも相談する場や機会もなく、妊娠･出産を望む糖尿病を持つ女性への自己決定を支える支援体制は確立しておらず、医療者や糖尿病を持つ女性自身が「医療の必要性、緊急性の高さ」ゆえに、妊娠・出産を自ら諦めたり、また放棄する恐れがあると考えられる。

２．研究の目的

(1)本研究では、糖尿病を持ちながら妊娠・出産を希望する女性がその自己決定に至る過程での困難性に関する要因を明らかにすることで、糖尿病を持つ女性へのケアプログラムの考案を目指すものである。

３．研究の方法

(1)糖尿病を持つ女性の「妊娠・出産における自己決定」に関する予備調査

①文献検討

②調査依頼先の選択、協力依頼

③インタビュー内容及び方法の検討

(2)糖尿病を持つ女性の「妊娠・出産における自己決定」に関する調査の実施

①インタビューによる質的調査

対象は出産経験のある糖尿病女性10名

②分析

(3)医療従事者を対象とした糖尿病を持つ女性の「性や妊娠の自己決定」に関する調査

①インタビューによる質的調査

対象は糖尿病を持つ女性の診療経験のある内科医5名及び看護師8名

②分析

(4)糖尿病をもつ女性のケアプログラムの検討

４．研究成果

(1)糖尿病女性の妊娠・出産の体験の実態

①研究協力者の概略

②分析結果

研究協力者の共通する現象の意味の類型化をもとに、糖尿病女性が妊娠・出産する体験の意味のストーリーを記述し考察した。妊娠する以前に【糖尿病女性の妊娠・出産の認知】をし、将来の自身の妊娠・出産のイメージ化を行っていた。協力者 8 名は、妊娠・出産の可能な年齢である糖尿病女性に出会えず【糖尿病女性の妊娠・出産の認知】していなかった。妊娠前に協力者は、妊娠・出産の経験者から話を聞きたかったと語り、自身の妊娠・出産の体験を妊娠前の糖尿病女性に伝えたいとの発言があった。糖尿病女性は、実際に妊娠・出産を体験した糖尿病女性からの情報を重要視し、待ち望んでいることが分かった。

妊娠前に協力者は【妊娠で生じる問題の現実味】が薄く、妊娠によるリスクを自身の事として捉えにくい様子があった。これは、【糖尿病女性の妊娠・出産の認知】をし、妊娠・出産のイメージ化をしていても、妊娠のリスクの現実感は小さかった。

今回の協力者で計画妊娠を実施した者は 2 名のみであった。糖尿病をコントロールしての計画妊娠の必要性及び糖尿病合併妊娠のリスクを周知している協力者も実施は難しいと【計画妊娠の困難性】を語っていた。

妊娠を契機に協力者全員は、糖尿病合併妊娠のリスクを【妊娠で生じる問題の現実味】として捉えるようになったと語っていた。周囲の人も糖尿病合併妊娠のリスクを現実として捉え、協力者の妊娠判明時の糖尿病コントロールが不良な場合に【周囲からの妊娠継続の反対】がみられるケースもあった。協力者の全員が排卵後 4～7 週ごろの妊娠初期に

おける不良な血糖コントロールが胎児の先天奇形の要因であることを妊娠判明後には知っており【妊娠判明時の糖尿病コントロールの状況を意識】していた。子どもへの糖尿病の影響を考慮し、妊娠判明時の糖尿病コントロールの状態は妊娠を継続するか否かを決定する要因の１つとしていた。

協力者は、糖尿病女性である自分の妊娠を【普通ではない妊娠と認識】し、妊娠による【リスクの現実味】を捉えていた。【普通ではない妊娠と認識】している協力者は、普通の妊娠である女性と糖尿病合併妊娠である自分を比較していた。妊娠中の長期にわたる入院、かさむ医療費、【胎児への影響の心配】、自身の【身体の不調の出現】などから自身の妊娠に対し引け目を感じ、自身の妊娠・出産の自尊感情が低いことが分かった。妊娠中に【自分以外の糖尿病女性】と出会い、互いの体験を分かちあえた協力者は、自分一人が特別ではないと前向きに妊娠している自分を捉えて、自尊感情の低下を少なくできていた。

協力者は、普通ではないと捉える自身の【妊娠を正常に保つための努力】をし、妊娠を正常に保つために医療者からの支援を受けていた。その際に【医療者との信頼関係】が良好である協力者は、自らの妊娠を正常に保つために医療者の力を積極的に活用し、自身の正常な妊娠を保つ為の精神的な支えにもなっているようであった。逆に、協力者に不信感を抱かせる医療者もいた。それは、医療者の心ない言動や糖尿病合併妊娠についての知識不足に対する不信感であった。

協力者全員、正期産での分娩であった。協力者の９名は医師が分娩方法を決定し、自身の【分娩方法の選択の余地】はなかったと語っていた。協力者は、自身が糖尿病なので仕方がないと捉え、医師の判断に納得をしているようだった。協力者は分娩方法の選択を重要視しておらず、【五体満足な児を産む事】が最も望んでいることであった。

本研究の結果から、糖尿病女性の実声のデータから妊娠・出産の体験の意味するところが明らかになった。糖尿病合併妊娠であるが故の困難な事柄があったが妊娠・出産をするほとんどの女性と同様に【五体満足な児を産む事】を目標にして過ごしていることが分かった。

(2)糖尿病女性の妊娠・出産の医療者かかわりの実際

①研究協力者の概略

医師５名（糖尿病専門医及び糖尿病内科の医師）

看護師８名（糖尿病療養士）

②分析結果

研究協力者の糖尿病女性との関わりや妊娠・出産に関する支援状況について分析を行った。

医師ついて

妊娠する前の支援

糖尿病女性が、妊娠周辺期に至る前に【妊娠時のリスクの説明】【計画妊娠の説明】をしている、協力者は医師であった。しかし、協力者が全ての糖尿病女性に行ってはいなかった。【糖尿病女性の妊娠・出産に関わる機会】、【医師の性別】、【性的な部分の説明への困難感】が説明を行う如何に関わっていた。糖尿病患者の診療を常日頃行っている医師であっても、全糖尿病患者のなかで妊娠が可能な年齢の女性の割合は少なく【糖尿病女性の妊娠・出産に関わる機会】が少ないことが述べられていた。例え、その年齢の糖尿病女性にあったとしても糖尿病及び合併症を起こさないための治療、保健指導で手いっぱいであり、糖尿病女性の妊娠・出産への支援まで手が回らない状況や糖尿病の進行により、妊娠することで糖尿病女性の心身を危うくする状況などより、その女性の妊娠・出産はその時点での重要視できないことも要因の 1 つであった。

糖尿病女性の妊娠・出産の支援を行った経験が多くある医師には、未婚の糖尿病女性に、通常の診療の中で、恋人の有無、結婚の希望などを自ら尋ねて、妊娠前からの支援へつなげていた。一方、男性医師が、未婚の糖尿病女性に、患者からの妊娠について問いかけがないことでのアプローチは、患者にとって不快な事として捉えており【生殖に関する説明への困難感】を述べていた。これには【医師の性別】も関与しており、女性医師は未婚女性においても、妊娠に関する関わりが持てていた。男性医師は、自身が困難に感じている分野を、看護職に対応してもらうことが効果的である語っていた。

計画妊娠の実践について

医師は【計画妊娠の啓蒙の難しさ】を語っていた。医師自身が遭遇した糖尿病合併妊娠において極めて計画妊娠が少なかったことから述べられていた。医師も計画妊娠の必要性とコントロール不良における妊娠のリスクは理解しているが、糖尿病女性への効果的な知識の還元には至っていないことが分かった。計画妊娠に向けてのコントロールを自ら実施できていると述べた医師は、【病院間の連携】を図り、糖尿病女性にとって望ましい環境で妊娠できるシステムづくりが望まれると述べていた。

計画妊娠においての血糖コントロールは【個々の糖尿病の病状】により提示せざるおえない状況である。しかし、医師はこの状況を危惧するものの、現状を認めている様子であった。

妊娠判明以降

計画妊娠の有無にかかわらず医師は、妊娠判明後に【厳密な血糖コントロール】の支援により、【母児共に健全な状態】を目指し支援をしていた。

看護師について

研究協力者の看護師は、全員病棟勤務の看護師であった。

看護師も医師と同様に【糖尿病女性の妊娠・出産に関わる機会】は少なく、【糖尿病全般のケア】を中心にし、糖尿病女性の妊娠・出産への関心は低い様子であった。

看護師は、【女性としての関わり】により、糖尿病女性が、男性医師に話しにくい部分の支援をしていきたいと考えていたが、【対象者のピップアップ】は医師を通じて行う事で効果的に関わりが持てるのではないかと考えていた。

看護師は、妊娠・出産の支援の実践は行えていなかったが、このインタビューを通じて支援の必要性を把握し、実践へのつなげる意欲につながったようであった。

(3)ケアプログラムの考案

糖尿病女性が、妊娠・出産に際し計画妊娠への困難を一番に述べていた。医師及び看護師は、糖尿病女性が妊娠することに関心を持ち非妊時から妊娠に関しての関わりを持つ事が重要であると考えられる。

５．主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計０件）

〔学会発表〕（計０件）

〔図書〕（計０件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計０件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

○取得状況（計０件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

６．研究組織

(1)研究代表者

加藤　陽子（KATOU　YOUKO）

久留米大学・医学部・助教

研究者番号：70421302

(2)研究分担者

（　　）

研究者番号：

(3)連携研究者

（　　）

研究者番号：