

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 18 日現在

機関番号：13101

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2012～2014

課題番号：24792489

研究課題名(和文) MFICUに入院を必要とするハイリスク妊婦のための包括的ケアプログラムの開発

研究課題名(英文) Development of Comprehensive care Program for Pregnant Women in Maternal Intensive Care Units

研究代表者

西方 真弓(NISHIKATA, Mayumi)

新潟大学・医歯学系・助教

研究者番号：90405051

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,000,000円

研究成果の概要(和文)：研究目的は、MFICU入院妊婦の生活における安全性と快適性、QOLに影響を及ぼす諸要因を当事者の視点から明らかにしMFICU入院妊婦のための包括的ケアプログラムを開発することである。まず、妊婦の生活の実態把握と当事者視点のQOL評価を実施し、QOLに影響を及ぼす要因を明らかにした。しかし、妊婦がやむを得ず妊娠期を過ごす場であるMFICUと医療者が行っているケアに乖離が生じている様相が浮かび上がった。そこで、MFICU勤務助産師に対し当事者評価のQOLを提示し、フォーカスグループインタビュー調査を実施した。安全性に加え入院生活の質を高めるための支援の必要性の認識から、より有効な支援方法を検討した。

研究成果の概要(英文)：The objectives of this study are to reveal various factors which affect safety, comfort, and QOL of pregnant women during their stay at MFICU from their point of view, and to develop a comprehensive care program for maternity patients staying at MFICU. Firstly, we assessed actual living situation of pregnant women and obtained their own QOL evaluations to identify factors which may affect QOL. According to the result, however, there was dissociation between MFICU, where they are obliged to spend their maternity lives, and actual care provided by medical professionals. Hence, focus-group interviews were performed in MFICU midwives while showing them QOL obtained from patients. As we recognized the necessity of providing supports which improves the patients' QOL at MFICU in addition to safety, we discussed supporting methods which can be more effective.

研究分野：助産学

キーワード：MFICU ハイリスク妊婦 当事者視点 QOL評価 助産師

### 1. 研究開始当初の背景

総出生数は減少からやや横ばいに至っている中、不妊治療や多胎妊娠の増加、周産期医療の進歩に伴いリスクのある妊産婦や新生児は増え、総合周産期母子医療センターに入院し、治療の必要なケースは増加している。

2001 年から推進されている『健やか親子 21』の重要課題の一つに「妊娠・出産に関する安全と快適さの確保と不妊への支援」が、掲げられている。これは、すべての妊産婦に当てはまる課題であり、ハイリスク妊婦の妊娠・出産においても“安全性”と“快適性”を確保するために適切な支援を行っていくことが医療者には求められている。

しかし、ハイリスク妊婦は、入院前までは家庭で日常の生活を過ごしている場合が多く、突発的に起きた腹部の張り、出血や破水等の症状により緊急入院となる。そのため、自身が置かれた危機的状況を理解できないまま、慣れない入院環境のもと、症状や治療に合わせたケアを受けながら入院生活を過ごさなければならない。また、心理・社会面では、正常な妊娠経過を迎えていないことに対し自責感等の否定的感情を抱きやすく妊娠中に育まれる母子関係の形成に影響をきたすこと、入院により自分がイメージしていた妊娠生活や出産とはかけ離れた状況になること、妻・母親としての役割変更を余儀なくされることから、自分らしい生活が送れずに混乱をきたすことも危惧されている。さらに、入院に伴い出産前の準備教室に参加できずに新しい情報・技術の獲得機会が得られにくいこと、産後の育児をイメージしにくいことも指摘されている。

先行研究からハイリスク妊婦は、身体的・心理的・社会的・環境面において様々な課題があり、それらが複雑に関連し合っていることが推測できる。ハイリスク妊娠の場合、母体・胎児の状況を判断しながら妊娠を継続させることが最優先課題ではあるが、現状では、ハイリスク妊婦に対して安全性と快適性の両面を持ち合わせた入院生活への支援、妊娠経過における生活の質(QOL)の保証に結び付く具体的な支援の実践方法は明らかになってはいない。ハイリスク妊婦が快適さと自分らしい生活を送れるように支援することで、否定的感情ばかりでなく肯定的感情や妊娠の受容、出産・育児に向けた準備など、妊娠経過に関する適応が進んでいくのではないかと考えた。やむを得ず入院生活が必要なハイリスク妊婦に対し、妊婦個々の状況を理解したうえで、安全性と快適性の調和をはかりながら適切な支援を行っていくことが必要である。

### 2. 研究の目的

本研究は、母体・胎児集中治療室(MFICU)に入院したハイリスク妊婦の入院生活において安全性と快適性、QOL に影響をおよぼす諸要因を当事者の視点から明らかにする

とともに、MFICU に入院を必要とする妊婦のための包括的なケアプログラムを開発することを目的とする。

### 3. 研究の方法

研究 MFICU 入院妊婦の入院生活の実態と当事者視点による QOL 評価

研究当初は、QOL に関する評価方法として客観的 QOL 評価方法を用いた調査を実施する計画であった。しかし、上述のとおりハイリスク妊婦は複雑な課題が関連し、周産期医療の現状、ハイリスク妊婦の入院生活の質のアセスメント・評価方法について文献や Website の情報等を用いて調べ、さらに助産学領域および個人的 QOL 評価研究者、心理学、社会学の研究者から助言を受け検討を行った。検討により、ケアプログラムの前提となる QOL の評価においても健康関連 QOL (Health Related Quality of Life : HRQOL) に焦点を当てた評価では、日常生活動作に制限がある MFICU 入院妊婦は QOL 評価が低くなること、医療者枠組みの QOL 評価になってしまうため、当事者の主観的な認識と一致しない現象が起きてしまうと考えた。そこで、当時者の視点を採り入れた患者の主観的、個別的な QOL (individual quality of life-QOL) 評価で調査をする必要があると考え、評価方法を変更して調査を行うこととした。

本研究で用いる SEIQoL-DW (The Schedule for the Evaluation of Individual QoL-Direct Weighting: 個人の生活の質評価法) は、PRO (Patient Reported Outcome: 患者の報告するアウトカム) に焦点を当てた包括的な評価法であり、慢性疾患、難病、緩和ケア領域等で使われている。本研究によってハイリスク妊婦の入院生活における安全性と快適性、QOL に影響をおよぼす諸要因が当事者視点から明らかになることで、治療や支援が妊娠継続や安全性という視点に加え、快適性や個々の生活に即したケアプログラムの開発が可能となり、実践的な面でも有意義な計画であると思われる。

#### 1) 対象者

MFICU 入院妊婦 20 名

#### 2) データ収集方法

半構造化面接による聞き取り調査(入院に至った経緯、MFICU の入院生活について)と、対象者が個人の生活の質を決定する最も重要な生活領域を挙げ visual analog scale を用いて自己評価する個人的 QOL 評価法(SEIQoL-DW)による調査を行った。面接内容は同意を得て録音し、逐語録を作成した。SEIQoL-DW の使用に当たっては、研修プログラムに参加し関連研究者から助言・情報交換を行うなど、この評価法を用いて生活の質の評価を得られるように努めた。また、対象者の体調に十分配慮しながら面接を行った。

### 【SEIQoL-DW の手順】

- (1) 個人の生活の質を決定する最も重要な 5 つの生活の領域を挙げる。
- (2) 各領域の充足度 (Level) を棒グラフで表す。現状における充足度の評価を 0 が「最低の状態」、100 が「最高の状態」として評価する。
- (3) 専用のディスクを用いて各領域の重みづけ (Weight) を示す。各領域が占める割合の合計が 100% になるように分配し評価する。
- (4) 充足度と重みづけを掛け合わせたものを SEIQoL Index として数値化する。数値が高いほど QOL は高いことを示す。

### 3) 分析方法

- (1) 分析 1: MFICU 入院妊婦の入院生活の実態を把握することに焦点を充て質的帰納的分析を行った。
- (2) 分析 2: 個人的 QOL 評価法によって得られた各領域を名目上、形式上の名で名義的に分類
- (3) 分析 3: 対象者にとって各領域がどのような意味合い、働きかけかを機能的に分類
- (4) 分析 4: 各 Cue の充足度と重みづけを合わせて位置づけ、図式化し分析

### 4) 倫理的配慮

本研究は、研究者が所属している新潟大学医学部倫理委員会の承認 (受付番号 1545) と研究協力病院の看護部倫理委員会の承認を得て実施した。また、日本看護協会の「看護研究における倫理指針」を遵守して実施した。研究対象者には、面接調査前に研究趣旨と目的、研究協力参加依頼、研究参加における自由意志の尊重、個人情報保護と管理、研究による利益・不利益について、書面と口頭で説明し同意書を取り交わした。

**研究** MFICU 勤務経験のある助産師に対するフォーカスグループインタビュー調査から

MFICU に勤務経験のある助産師に MFICU 入院妊婦のための包括的ケアプログラム開発を目的にフォーカスグループインタビュー調査を実施した。

### 1) 対象者

MFICU 勤務経験のある助産師 10 名 (1 グループ 5 名、2 施設の助産師に実施)。20~40 歳代、MFICU 勤務経験年数 1~6 年。

### 2) データ収集方法

各グループ 1 回、フォーカスグループインタビューを実施した。グループダイナミクスを応用して幅広い情報を引き出すようにし、発言の強制力・圧力が生じないように配慮しながら実施した。フォーカスグループインタビューは、MFICU の入院

生活における現状の課題や問題点を助産師がどのように捉えているのか、研究の結果を提示後に気づいたこと、および MFICU において今後どのような支援が必要かという 2 点で行った。対象者の同意を得て録音を行った。

### 3) 分析方法

録音したグループインタビュー内容は逐語録にし、質的帰納的に分析を行った。

### 4) 倫理的配慮

研究の倫理的配慮と同様。

### 4. 研究の成果

#### **研究**

#### 1) 対象者の背景

分娩歴: 初産 11 名, 経産 9 名。

MFICU 入院時の妊娠週数: 25 週 ~ 37 週。入院時の診断名: 切迫早産 14 名, 子宮内胎児発育制限 3 名, 双胎 1 名, 前置胎盤 1 名, 深部静脈血栓症 1 名。

#### 2) MFICU の入院生活の実態

分析した結果、<相談できる・診てもらえる環境にいる安心>、<会いたいのになえない・連絡できない>、<同室者に対し気を遣う>、<日常的な会話の機会がない>、<赤ちゃんを優先し自己の犠牲を厭わない>の 5 カテゴリに集約された。

MFICU に入院している妊婦は、胎児の成長・発育や早産になるのではないかと不安から、胎児の生存確認ができる超音波診断や胎児心音聴取、医療者にいつでも相談できる・診てもらえる環境にいることに安心感を得ていた。その一方で、家族に会いたいときに会えない、職場や友人等に自由に連絡できない不便さを感じていた。さらに、互いに気を遣うのではないかと、同室者と顔を会わせないように生活行動をずらす、面会時に声を潜め遠慮しながら話す等、同室者に対し気を遣っている様子が伺えた。家族の面会がない日は、医療者と症状確認に関する受け答え程度の会話しかないため他者と話をしたい思いはあるもののその機会がない状況に置かれていた。MFICU 入院妊婦は、自分自身のことや生活の中で大事にしているものなどを後回しにしてでも、赤ちゃんを最優先にした入院生活を受け入れ、入院の不自由さや生活上の制限等も仕方ないとあきらめていた。

#### 3) 名義的分類

各領域の総延べ数は、95 であった。SEIQoL-DW によって得られた各領域を名目上、形式上の名で分類すると表 1 に示すように分類された。対象者が MFICU の入院生活を送るうえで重要な領域として挙げた割合の多かった項目は「家族・親族」で、20 人中 17 人が挙げていた。

表 1：名義的分類

各領域の総延べ数 = 95

項目	延べ数	対象者の割合
家族・親族	23	17/20
赤ちゃんの成長・健康	16	9/20
食事	13	13/20
活動制限に関すること	8	8/20
育児に向けた準備	7	6/20
清潔・美容	5	6/20
趣味	5	4/20
会話・コミュニケーション	4	4/20
治療・体調管理	3	3/20
仕事	2	2/20
医療者	2	2/20
その他	7	

#### 4) 各領域がどのような意味合い、働きかけかを機能的分類

対象者が挙げた各領域の内容・意味について吟味し、対象者にとってのどのような意味合い、働きかけかを機能的に分類した。その結果、<入院によって生じる制約>、<自分より子どもを優先した生活>、<入院生活における心の支え・励み>、<気分転換・ストレス発散>、<退院後の生活を見越した準備>、<子どもの健康状態への不安>、<入院によって得られる安心>の7つに分類された。

<入院によって生じる制約>では、「動きたいのに動けない」「会いたいののに会えない」「コミュニケーション機会の消失」「家族の中で、職場で担っていた役割を取ることができない」が語られた。<自分よりも子ども優先した生活の選択>では、洗髪回数を1日おきに「子どものために生活変容を受け入れる」「無理をしない生活を送る」ことを決めていた。元気な赤ちゃんが生まれるために入院をすることを自分の役割としていた。<入院生活における心の支え・励み>では、家族の面会やおなかの子どもの成長の実感などが支えや励みの内容として語られていた。

#### 5) 充足度と重みづけを合わせた位置づけ

各領域の充足度 (Level) と重みづけ (Weight) を合わせて位置づけ、図式化を行った。充足度の数値の平均が 57.3、充足度の平均が 20.9 であった。

名義的分類の項目で挙げた「家族・親族」は、<入院によって生じる制約>によって、大事な「家族・親族」と思うように会えず、孤独感を抱く状況におかれた場合は、充足度は低く、重みづけが高く位置づけられ QOL 評価は低かった。妊娠期は家族関係の再調整時期であるため、家族からのサポートは重要である。面会時間制限の考慮、面会場所の設定、上の子どもと面会できる場の確保等を図っていく必要があることが明らかとなった。安静によって担っていた役

割が取れない、制限なくできていたことができない等の<入院生活によって生じる制約>を感じている場合、充足度が低く QOL 評価は低かった。一方、入院によって思いがけずできた時間を活用し、育児準備などの<退院後の生活を見越した準備>や普段できないことを行っている場合は充足度が高かった。時間を有効活用し、育児準備や気分転換が図れるような機会を設けることも重要と示唆された。

また、対象者にとって、「赤ちゃんの成長・健康」が<入院生活における心の支え・励み>の一つとなっていた。「順調であること」の確認が得られている場合は、充足度・重要度とも高く、QOL の評価が高いことが明らかとなった。胎児の状態や順調な妊娠継続について、検査結果やエビデンスに基づいてわかりやすく提示していくことが必要である。

MFICU は、子どものために長期に渡って安静を強いられる場である一方で、妊娠期の生活を過ごす場でもある。当事者の語りから胎児の成長に不安を持ちながらも日々の診察の中で成長を感じ取り、退院後の生活を見越した準備を行いたいと望み、行っている姿もあった。結果から、MFICU 入院妊婦が妊娠期の生活を過ごす場である MFICU と医療者が行っているケアに乖離が生じている様相が浮かび上がった。

#### 研究

##### 1) 助産師が捉えている MFICU の課題・問題点

助産師が捉えた MFICU の課題や問題点については 6 つのカテゴリが抽出された。

MFICU では、安全性を優先した母体・胎児、妊娠継続を目的とした管理が実施されている。助産師は、MFICU 入院妊婦の多くが自身の健康上の問題はないため動けるにもかかわらず、床上排泄や摘便などの排泄ケアを受け、排泄も食事も同一の環境で行い、一日中ベッド上で過ごさなければならない<妊娠継続のために安静を強いられることによって生じる妊婦の苦痛>を感受していた。頻回に内診、膣洗浄、経膣エコーなど<羞恥心を伴う産科特有の診察や処置を受ける妊婦の苦痛>を「地獄だろう」と表現し、同じ女性として複数の男性医師による診察への抵抗感に対し妊婦の立場で心情を推し量っていた。また、NICU に児が入院をすることを予測し<顔見知りか誰もいない NICU スタッフと新たに関係づくりを始める妊婦の不安>を推察していた。

助産師は、長期に安静を強いられ精神的に辛い状況にある妊婦や、胎児異常のある妊婦などに<適切に妊婦の心理的サポートを行えていないことへの不全感>を抱き、心のケアの難しさ実感し「どのように心を開いてもらったら良いか」、「自分のケアが上手くできているのか」と思い悩んでいた。

一施設による助産師のインタビューではあったが、カーテンのみで仕切られた部屋の構造であるがゆえに「話が漏れ聞こえる空間のため込み入った話ができない苦悩」を有していた。さらに「妊娠期の生活を過ごす場として快適性に対する配慮への不十分さ」を認識し、妊婦および妊婦をサポートする家族が「心もリラックスした入院生活」を過ごす場としての MFICU の必要性を感じていた。

助産師は、安静に伴う日常生活行動への制限に対する苦痛や、やむを得ず長期に妊娠期を過ごす生活の場として MFICU を認識していた。

## 2) 研究の結果を提示後に気づいたこと、および MFICU において今後どのような支援が必要かの検討

助産師が捉えている MFICU の課題・問題点について聞き取りを行った後に、研究の結果の提示を行った。それにより、「ちょっと現実(のケア)とギャップを感じる面はいっぱいある」、「普通の ICU ではないからこそ MFICU には妊婦の生活面での充足度を高くすることが必要」、「入院しているけど、でも何かこう、周りは少し医療の現場っていうよりは、少し生活感がある場として(MFICU)」というように、「当事者の視点で捉える(相対化)の必要性への気づき」が行われていた。

また、助産師は、胎児の成長や妊娠継続を最優先にした生活を送る妊婦にとって、「頸管長の長さ」、「胎児の体重増加」などの診察結果が入院生活を過ごすうえでの支えになっていることに気がつき、妊婦の支えをサポートするケアの必要性を実感していた。そこで、家族の面会時に助産師がエコーを用いて、家族のコミュニケーションを図ることや親役割獲得に向けての準備への支援を行うことができることを検討していた。また、出産後の生活に向けた準備として、育児関連の DVD を用意し、受け持ち助産師が妊婦の状況に合わせて、指導を行っていくことができることを検討していた。

今後、安全性に加え、当事者である妊婦の視点で MFICU における生活の質を高めていくための支援を検討していく必要性、ケア向上を図っていく必要性が示唆された。

## 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6件)

- 1) Mayumi Nishikata, Mieko Sadakata, Kayoko Sekijima, Emi Takahashi, Kyouko Inokawa, Michio Miyasaka, QOL Evaluation from the Viewpoint of Pregnant Women in Maternal Fetal Intensive Care Unit ~ Analysis of the

satisfaction level and weight using SEIQol-DW ~ , The ICM Asia Pacific Regional Conference 2015 , 2015.July20-22 , PACIFICO YOKOHAMA,(JAPAN), (発表確定)

- 2) 西方真弓, 高橋絵美, 井之川京子, 他 3 名, 母体・胎児集中治療室入院妊婦の当事者視点の QOL 評価 ~ 充足度と重みづけによる分析 ~ , 第 41 回新潟母性衛生学会(新潟), 2014 年 11 月 8 日, 新潟医療人育成センター(新潟県・新潟市)
- 3) 西方真弓, 田中美央, 菊永淳, 宮坂道夫, 母体・胎児集中治療室に入院したハイリスク妊婦の QOL 評価, 日本質的心理学会 第 11 回大会, 2014 年 10 月 18 ~ 19 日, 松山大学 8 号館(愛媛県・松山市)
- 4) 西方真弓, 関島香代子, 定方美恵子, 佐山光子, 母体・胎児集中治療室に入院している妊婦の入院生活の実態, 第 16 回日本母性看護学会学術集会, 2014.年 6 月 28 日, 京都橘大学清香館(京都府・京都市)
- 5) 西方真弓, 関島香代子, 定方美恵子, 佐山光子, 母体・胎児集中治療室に入院したハイリスク妊婦の当事者視点による生活の質の評価, 第 28 回日本助産学会学術集会, 2014 年 3 月 22 ~ 23 日, 長崎ブリックホール(長崎県・長崎市)
- 6) 西方真弓, 金子絵美, 井之川京子, 他 3 名, MFICU の入院生活に対するハイリスク妊婦の思い, 第 40 回新潟母性衛生学会, 2013 年 11 月 9 日, 新潟大学医学部第 3 講義室(新潟県・新潟市)

[図書](計0件)

[産業財産権]

○出願状況(計0件)

○取得状況(計0件)

[その他]

## 6. 研究組織

### (1)研究代表者

西方 真弓 (NISHIKATA Mayumi)  
新潟大学医歯学系 助教  
研究者番号: 90405051

### (2)研究分担者

### (3)連携研究者

宮坂 道夫 (MIYASAKA Michio)  
新潟大学医歯学系 教授  
研究者番号: 30282619

田中 美央 (TANAKA Mio)  
新潟大学医歯学系 助教  
研究者番号: 00405052