

令和 6 年 6 月 27 日現在

機関番号：12301

研究種目：若手研究

研究期間：2019～2023

課題番号：19K19666

研究課題名（和文）早産児の母親の産後の切れ目ない支援体制構築に関する研究

研究課題名（英文）Research on building a seamless postpartum support system for mothers of preterm infants

研究代表者

深澤 友子（Fukasawa, Tomoko）

群馬大学・大学院保健学研究科・助教

研究者番号：80632843

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,400,000円

研究成果の概要（和文）：目的は早産児の母親の出産体験の内容を明らかにすることである。妊娠23週から35週未満で出産し児がNICU入院中の母親7名に対し、面接ガイドに基づく半構成的面接を行った。その結果【自分と児の異変を察知し自分とわが子の命を守る迅速な行動をとる体験】【母子の生命が危ないこととこれから出産になることを聞いても他人事、実感がわからないまま出産にのぞむ体験】を含む体験が明らかになった。早産児の母親に対する出産体験の振り返りの支援においては、母親の出産体験の受け止めや理解状況、率直な思いを丁寧に傾聴し、必要時、多職種や病院・地域の看護職間で協働して切れ目なく支援することが必要である。

研究成果の学術的意義や社会的意義

早産児の母親に対し、ありのままの思いを表出できる場を作り、母親が出産体験を振り返り、出産体験の再構築ができるよう支援することが、早産児の母親の心理的健康を保ち、母親意識の形成・発達を支援する上で重要であると考えられる。

早産児の母親への切れ目ない支援体制における具体的な心理的支援の一つとして、出産体験の振り返りの支援があり、看護師が早産児の母親の出産体験の振り返りの支援を効果的に行えることは重要である。この研究の意義は、看護師が、早産児の母親が自身の出産体験をどのように捉えているのリアルな声を知ること、より効果的に出産体験の振り返りを支援するための一助となることである。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to determine the content of birth experiences of mothers of preterm infants. Seven mothers who had given birth between 23 and 35 weeks gestation and whose children were in the NICU were interviewed in a semi-constructive manner using an interview guide. The results revealed that the mothers' experiences included: "sensing that something was wrong with themselves and their children and taking prompt action to save their own and their children's lives," and "feeling that the life of the mother and child were in danger and that they were about to give birth, but not really feeling it. In supporting mothers of preterm infants in reflecting on their childbirth experiences, it is necessary to listen carefully to the mothers' perceptions, understanding, and honest feelings about their childbirth experiences, and to provide seamless support when necessary through collaboration among multiple professions and between hospital and community nursing staff."

研究分野：母性看護学

キーワード：早産 周産期メンタルヘルス 看看連携 切れ目のない支援 出産体験

様式 C - 19、F - 19 - 1 (共通)

1. 研究開始当初の背景

わが国における早産児の割合は 5.7%程度で推移し 15 年程度横ばいである(山本ら,2023)。早産児の割合自体に変化はないが周産期死亡率が減少し、早産児の救命率は上昇している。

早産した母親は、母子分離の状態におかれ、その中で母子関係を構築していく。そして早産したことに対するショック、怒り、悲しみ、不安などの反応にあわせて罪責感をもち、その結果自己非難による抑うつ状態に陥り、子どもを受入れることが困難となるため、情緒的なケアが必要とされている(深谷,2023)。早産で母子分離となった母親は正産産で母子同室をした母親と比べ、産後うつ病を疑う割合が高いとの報告も多い(神田ら,2007)。早産児の母親への継続的な心理的支援体制を構築することは重要である。

早産児の母親の出産体験に関する先行研究では、母親は、普通とは異なる出産に劣等感を感じていたが、身体的な感覚や夫の承認を通して、子どもの誕生に価値を転換し、自身の出産体験をまとめ、内在化していたことが報告されている(前田ら,2021)。出産体験の自己評価が低い場合は、産後一過性うつ傾向を示す母親が多くなり、母親意識得点も低い(常盤,2006)。

早産児の母親に対し、ありのままの思いを表出できる場を作り、母親が出産体験を振り返り、出産体験の再構築ができるよう支援することが、早産児の母親の心理的健康を保ち、母親意識の形成・発達を支援する上で重要であると考えられる。

早産児の母親への切れ目ない心理的支援体制における具体的な支援の一つとして、出産体験の振り返りの支援があり、看護師が早産児の母親の出産体験の振り返りの支援を効果的に行えることは重要である。

2. 研究の目的

本研究では、早産児の母親の出産体験の内容を明らかにすることを目的とする。

この研究の意義は、看護師が、早産児の母親が自身の出産体験をどのように捉えているのわかりやすい声を知ること、より効果的に出産体験の振り返りを支援するための一助となることである。

3. 研究の方法

研究実施施設にて妊娠 23 週から 35 週未満で単胎の低出生体重児を出産し、児が NICU に入院中で研究参加に同意が得られた産後 1 か月以内の母親に面接ガイドを用いた半構成的面接を 1 回実施した。インタビューは録音し、録音データから逐語録を作成した。7 名の逐語録を精読し、対象者が語った出産体験の内容が表現されている文脈を抽出して、それを記録単位とした。次に記録単位の意味内容を変えないように一文に表現するという抽象化の作業を行い内容の類似性に従って分類、統合しコードを作成した。さらにコードを内容の類似性に従って分類、統合し、抽象度を高めてサブカテゴリーを生成した。サブカテゴリーを内容の類似性に従って分類、統合し、抽象度を高めてカテゴリーを生成した。

倫理的配慮として、A 病院の看護部研究支援委員会(承認番号 1-12)および群馬大学人を対象とする医学系研究倫理審査委員会(承認番号:HS2019-211)の承認を得て実施した。

4. 研究成果

(1) 対象者の概要

研究対象者は早産で出産し児が NICU に入院している母親 7 名だった。母親の年齢は 20 歳代から 30 歳代で、7 名のうち 3 名が初産婦、4 名が経産婦で、経産婦のうち 2 名は、上の子ども早期産での出産だった。分娩時の妊娠週数は 30 週から 34 週、分娩様式は超緊急帝王切開術、緊急帝王切開術、予定帝王切開術、そして経膈分娩であった。出生時の児の体重は 1,000g 台から 2,300g 台だった。

(2) 面接の実施状況

面接は、産褥 4 から 6 日目の間に個別に 1 回、対面で行われ、所要時間は 49 分から 91 分(平均 60 分)だった。

(3) 早産児の母親の出産体験の内容

予定帝王切開であった 1 名をのぞき 6 名全員が【自分と児の異変を察知し自分とわが子の命を守る迅速な行動をとる】という体験をしていた。具体的には、経産婦は前回の陣痛と異なる急激に強まる腹痛に、また初産婦は胎動の減少感等の異変に気づき、危機感をもち、すぐに病院に電話し、受診のために家族に調整をはかる等、母児の安全につながる的確な判断と対処をしていた。初産婦の 1 名は、胎動減少感があったが、病院に向かう途中で胎動を感じたため、引き返すかどうか悩んだ。しかし、最終的には子どもに何か問題がある方が心配という理由で受診につながった。病院の受診を躊躇する理由として、受診の結果問題がなかった場合、医療者から心配性な母親と思われたらどうしようという思い、忙しい医療者の迷惑になるかもしれない、という思

いが語られた。

【母子の生命が危ないこととこれから出産になることを聞いても他人事で、実感がわからないまま出産にのぞむ体験】では、まさか出産になるとは思っていない中、急遽出産の方針が決まり、実感がわからない中で出産にのぞんだ体験が語られた。手術室への移動中や手術台上がった時などに、これから本当に帝王切開術になるということを実感し恐怖を感じていた。また、かかりつけ医から、母体搬送先で緊急帝王切開になる可能性を伝えられていたことや、医療スタッフの切迫した雰囲気から、緊急帝王切開になるかもしれないことの予期的準備につながった母親もいた。また、常位胎盤早期剥離で緊急帝王切開となった母親では、性器出血や頻回な子宮収縮から「もうお産はとめられない、うむしかない」と早産を予期した体験が語られた。

【母子とも大変な状況であったことを産後に理解できたことで、出産したことを実感し気持ちが追いついてくる体験】では、今回、早産となった経緯や自分と子どもが抱えていたリスクについて、医師から産後にされた説明を通し、理解でき、その後助産師等に気持ちを吐露でき、気持ちが整理できたことで、出産したことの実感につながった体験が語られた。

【小さく早く産んでしまった赤ちゃんに申し訳なく思う体験】では、早く小さく生んでしまったことで子どもに医療介入や生命の危機など大変な思いをさせてしまったことに対する自責の思いが6名の母親から語られた。出産前は、少しでもお腹に長くいてほしいという願いや、もっとお腹の中で赤ちゃんを育ててあげたかったが叶わなかったという思いが語られた。また、子どもの健康状態に心配がある時に自責の思いが強まり、逆に生まれた子どもの状態が快方に向かうことで母親の安心につながっていたことが語られた。1人の母親からは、子どもが快方にむかっているから元気に話ができるが、状態が悪ければこんなに話ができない、と語られた。

(4) 考察

本研究では、予定帝王切開であった1名をのぞく6名全員から【自分と児の異変を察知し自分とわが子の命を守る迅速な行動をとる】という体験が語られた。本研究では、母親が自身の体調や胎児の異変に気づけたこと、母子の安全を守るための適切な行動をとっていたことにより、母子の生命が守られていたと考えられた。前田らは、早産児の母親は、自身の出産体験を失敗のように捉える一方で承認も求めていたと報告している(前田ら、2021)。早産児の母親に対する出産体験の振り返りの支援においては、母子の異常を予期した時の母親の思いや判断、対応についても一緒に振り返り、専門職の立場からみて適切と思うことがあれば、それを母親に伝え承認することも重要と考える。1名の母親からは、子どもに気がかりがあっても医療者からの評価や医療者への迷惑を気にして、受診行動を躊躇していたことが語られた。このことは、母子の予後に大きく影響するため、医療者は母親にとって安心していつでもなんでも相談できる存在と認識してもらえるよう努める必要があると示唆された。

【母子の生命が危ないこととこれから出産になることを聞いても他人事で、実感がわからないまま出産にのぞむ体験】、【母子とも大変な状況であったことを産後に理解できたことで、出産したことを実感し気持ちが追いついてくる体験】が明らかになった。早産は予期できないことが多く、多くの母親にとって想定外である。本研究でも多くの母親が心の準備がつかず実感がないうまま出産に至っていた。しかし、そのような場合でも、産後に医師や助産師から、経過について理解できるよう丁寧な説明の機会や、気持ちの整理を支援できるよう寄り添って思いを聞く場があることで、出産したことの実感をもつことにつながっていたことが語られていた。早産した母親に対しては、産後の出産体験の振り返りの支援において、出産体験の理解状況や受け止めについて丁寧に確認していく必要がある。理解状況に応じて、医師らと協働して、母親が経過を理解し、受け止めていけるよう、丁寧な説明や思いの傾聴の場を提供する必要があると示唆された。

【小さく早く産んでしまった赤ちゃんに申し訳なく思う体験】では、母親が子どもを少しでも長くお腹にいて育ててあげたかった思いとそれが叶わなかった思いについても語られた。本研究の対象者では、子どもに対する気持ちは子どもの健康状態によって左右されていた。特に子どもの健康状態が安定しない時期や多くの治療を要する状態にある場合には、母親も不安が高まり、自責の思いを強めることが考えられるため、出産体験の振り返りの支援を行うタイミングについてもアセスメントしていく必要がある。

早産児の母親に対する出産体験の振り返りの支援においては、母親の出産体験の受け止めや理解状況、率直な思いを丁寧に傾聴し、必要時、医師から再度説明を依頼する、心理職と協働する等、多職種と協働し支援にあたる必要がある。また早産児の母親は、産科病棟は産後1週間弱で退院するため、その後の長期的な心理的支援はNICUや地域と協働して行えるよう、産科看護職、NICU看護職、地域看護職が協働して切れ目なく支援にあたる必要がある。

引用文献

深谷久子(2023): 早産した母親8名の罪責感の出現と消失に関連する要因の記述研究, 医学と生物学, 163(2), 1-21.

神田千恵, 本間真紀, 白石道子他(2007): NICU入院による分離を体験した母親の産後うつに関する

- る検討,母性衛生,48(2),331-336.
- 前田美幸,柳原清子,島田啓子他(2021):早産に至った母親の出産体験の内在化,母性衛生,62(2),427-435.
- 常盤洋子(2006):出産体験の自己評価と産褥早期の産後うつ傾向の関連,日本助産学会誌,17(2),27-38.
- 山本依志子,森崎菜穂(2023):特集 数値からみる周産期医療 産科編 周産期の指標,周産期医学,53(8),1143-1149.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔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
---------	---------