

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 17 日現在

機関番号：15501

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2010～2013

課題番号：22592484

研究課題名(和文) 周産期看護職の遺伝看護スキルアップ・モデル 高年妊娠カウンセリングの国際比較より

研究課題名(英文) Skill-up educational model for nurses and midwives working in perinatal settings: an international comparative study

研究代表者

村上 京子 (MURAKAMI, Kyoko)

山口大学・医学(系)研究科(研究院)・教授

研究者番号：10294662

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円、(間接経費) 960,000円

研究成果の概要(和文)：高年妊娠後に出産した褥婦を対象として半構成的面接調査を実施し、イギリスとの比較調査を行った。多くの高年妊婦は年齢による先天異常のリスクを認識していたが、年齢によるリスクを知らない者もあった。出生前診断検査について情報を得た時には時期が過ぎていた者もあった。イギリスでは、夫と相談し検査を受けるとしたのに対し、日本で夫と話し合わずに決定する者もあった。高年妊婦が妊娠早期に医療者に相談できる機会は少ないため、看護職は対象者ニーズに合わせたケアを実践することが重要である。

研究成果の概要(英文)：The aim of the study is to explore women's experience of childbearing and genetic risk, in the context of advanced maternal age. We conducted semi-structured interviews with mothers over 35 years old or over. Many women were aware that the risk of fetal congenital anomalies increases with maternal age. However, some women knew nothing about testing and some had information given/obtained too late for termination of pregnancy. Although most mothers often had discussion with their husband in the decision making process about testing, some Japanese mothers made individual choices. It is important that nurses should give women appropriate care from early stage in pregnancy.

研究分野：看護学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：遺伝看護 高年妊娠 出生前診断 先天異常 看護職

## 1. 研究開始当初の背景

近年、欧米をはじめ日本でも高年出産（世界産婦人科連合の定義によると初産婦が35歳以上、経産婦では40歳以上、日本産科婦人科学会では35歳以上の初産婦）の割合が増えている。35歳以上の出産は1990（平成2）年には8.6%であったが、2007（平成19）年には19.4%と増加した（母子衛生研究会, 2008）。

妊婦は正常で合併症がなくても胎児の健康に関心を持つ（Affonso et al, 1999）が、高年妊娠の場合、分娩時合併症（Usta & Nasser, 2008; Bayrampour & Heaman, 2010）と共に、胎児の先天異常のリスクが高くなる（Nakata et al, 2010）。代表的な染色体異常であるダウン症候群（21トリソミー）は、加齢に伴い40歳になると出産の1.2%にみられ、30歳の0.1%と比較すると約10倍になる（Morris JK, 2002）。高年妊婦は、意思決定が必要なことのひとつとして、胎児に先天異常があるか発見するためのスクリーニング検査や侵襲的検査を受けるかどうか直面に直面する。そのため、適切な情報提供やサポートが必要である。

近年、日本における周産期医療は、産婦人科医師の不足（母子保健の主なる統計, 2008）、生殖補助医療技術によるハイリスク妊娠の増加（齋藤, 2010）、出生前診断の選択肢の増大（左合ら, 2005）などより急激に変化している。技術の進歩により出生前診断の機会は増加しているが、女性とそのパートナーは依然として十分な説明を受けた上での選択ができていない現状がある（Skirton & Barr, 2009）。高年妊婦の相談において、看護師・助産師はこれまで以上に情報提供や看護ケアといった役割が期待される。

## 2. 研究の目的

本研究では、先天異常児を持つリスクが増加する特定の集団、すなわち出産時の年齢が35歳以上の女性に焦点を当てる。日本では現在、この分野に関する教育プログラムはない。海外との比較をすることにより、日本特有の文化的背景を踏まえつつも、妊婦・家族の意思を尊重した情報提供、および意思決定支援などの看護ケアの質の向上をはかる。本研究の目的は、

- (1) 高年妊娠で出産する女性の経験について理解を深める。特に、母親の年齢が胎児の遺伝的リスクに関連することに対する女性の受け止め方を知る。
- (2) 諸外国、特にイギリスにおいて、高年妊娠、および先天異常に対する認識を知り、日本との文化的相違を明らかにする。
- (3) 高年妊婦の看護ケア実践を行うことに関

連した看護師・助産師の看護継続教育を検討する。

## 3. 研究の方法

周産期看護職の遺伝看護に対する知識・技術が向上し、高年妊婦・家族のニーズに合わせた情報提供、支援など、より良い看護実践ができるように、(1)周産期看護職の遺伝医療に関する現状、(2)高年妊娠に関するリスク認識についての国際比較調査、(3)先天異常児が疑われる妊婦・家族のニーズに関する調査を次のように実施した。

- (1) 看護職の遺伝医療に関する現状調査（科学研究費19592493で実施、今回は報告のみ）
- (2) 高年妊娠における遺伝学的リスク認識についての国際比較調査

高年妊娠で出産した母親に対する後方視野的聴き取り調査（2011年8月-2012年4月調査実施）

イギリスにおける調査

- (3) 先天異常児が疑われる妊婦・家族のニーズに関する調査

育児の見通しと医療の意思決定度について生殖可能年齢の男女に対し質問紙調査を実施（2011年9-10月調査実施）

2~6歳児を持つ父親の子どもに対する衝動的感情について質問紙調査（2010年8-9月調査実施）

## 4. 研究成果

- (1) 周産期・小児期看護職の遺伝医療への関わりとケアに伴う困難感について質問紙調査（科学研究費19592493で実施、今回は報告のみ）

周産期（妊娠・出産）、NICU、小児病棟の看護者に対し、先天異常児と関わった経験、看護を行う上で困難に感じたことについて実態調査を行った。「山口県救急医療情報システム」の病院・診療所検索において、「産科」「小児科（専門）」で検索された132施設に調査を依頼した。54施設より回答があり、了承の得られた20施設318名の看護職に質問紙調査を実施した（有効回答数251名）。平均年齢は36.4歳、看護師154名、助産師84名、准看護師13名であった。

これらのうち、「出生前診断の内容に関する相談を受けた」経験がある者は50名（19.9%）あり、「胎児の異常がある中絶時のケア」114名（45.4%）、「胎児の先天異常が疑われる妊婦のケア」74名（29.5%）、「出生時（後）に先天異常が疑われたケースのケア」166名（66.1%）、「遺伝性疾患患児のケア」53名（21.2%）がケアの経験を持っていた。助産師は看護師よ

りも「遺伝」に関する看護場面の対応を経験する者が多かった。

## (2) 高年妊娠における遺伝学的リスク認識についての国際比較調査

高年妊娠で出産した母親に対する後方視野的聴き取り調査

高年妊娠後に出産した産後 2、3 か月の褥婦 16 名を対象として半構成的面接調査を実施した。褥婦の平均年齢は 38.1 歳( 35-43 歳)、初産婦 9 名、経産婦 7 名、不妊治療後の妊娠が 7 名であった。高年妊娠を理由に羊水検査を受けた者が 1 名、前回妊娠時に胎児異常が疑われて羊水検査を受けていた者が 1 名あった。面接データより抽出された結果は、【年齢による遺伝学的リスクの理解】、【(羊水)検査に対する情報提供・選択】、【医療者との相互作用的関わり】、【情報収集と情報提供のニーズ】のカテゴリーに分けることができた。

ほとんどの対象者は年齢による先天異常のリスクを認識し、子どもに異常があると困ると捉えていたが、年齢によるリスクを知らない者もあった。また、自分から羊水検査について医師に聞いたとした者もあり、妊婦から聞かなければ説明がない現状がうかがえた。さらに、高年妊婦の出生前診断検査に対する知識は低く、情報を得た時には時期が過ぎていた者もあった。意思決定において、夫と話し合っただけで検査を受けるかどうか決定した者がある一方で、夫とは話し合わずに決定する高年妊婦も多かった。検査を受けなかった場合でも、超音波検査によりリスクをはかる・安心する、医療者の「胎児が元気で問題ない」という言葉に安心するとしていた。情報を知っておきたいが、情報を得ると不安になる、お腹にいて異常が判ると怖い、逆に知らない方が良いかもと捉え、積極的に情報を取っていない者もあった。

高年妊婦が妊娠早期に医療者に相談できる機会は少ないため、看護師・助産師は対象者ニーズに合わせた相談に対応していくことが重要である。

### イギリスにおける調査

イギリスでは、531 名の高年妊娠の助成に対してオンライン調査を実施した。自分の年齢を考えて医療専門職に相談しようと思ったと回答した者が 147 名( 回答者 333 名のうち 44.1%) だった。また、293 名( 回答者 319 名のうち 91.8%) が母親の年齢によりダウン症候群の割合が高くなることを認識していた。もしダウン症候群や他の先天異常がある場合には出生前診断を希望した者は 291 名( 回答

者 321 名のうち 90.7%) だった。意思決定プロセスにおいて、検査を受けるかどうかを相談する相手として夫と回答した者が 286 名( 回答者 298 名のうち 96.0%) だった。

夫婦で意思決定を行う西欧の文化と伝統的役割観を持つ日本の文化では、検査に対する意思決定プロセスが異なる可能性がある。看護職における意思決定支援のあり方を検討していく必要性が示唆された。

## (3) 先天異常児が疑われる妊婦・家族のニーズに関する調査

育児の見通しと医療の意思決定度について生殖可能年齢の男女に対し質問紙調査を実施

家族には本来、独自に意思決定する力があるが、子どもの命に係わる意思決定は家族全体にも影響を及ぼし困難な場合がある。そこで、小児のターミナル期の場面を仮定し、親の意思決定について、一般的な自律性の傾向を知ることを目的とし質問紙調査を実施した。

調査内容は、育児における将来見通しの不確かさ尺度 13 項目、医療行為の意思決定に関する一般的質問 4 項目、『成人医療の意思決定』として、将来自分がターミナル期を迎えたと仮定した 6 項目、『小児医療の意思決定』として、将来自分の子どもがターミナル期を迎えたと仮定した 6 項目を尋ねた。『意思決定度』は、成人医療では「自分」の割合を、小児医療では「自分」と「配偶者」の合計点とし比較した。一般的項目の合計得点、および成人・小児医療の各項目の意思決定度を目的変数とし、学部、学年、性別、および「育児見通し」を説明変数として重回帰分析を行った。

大学生 353 名に質問紙を配布し、看護学生 152 名( 回答率 94.4%)、工学部学生 185 名( 回答率 96.4%) より回答を得た。回答不備を除く 330 名を分析した( 有効回答率 93.5%)。

因子分析( 主因子法、バリックス回転)の結果、女性では第 1 因子『子育て相談関係の希薄さ』、第 2 因子『育てる自信のなさ』、第 3 因子『見通せない将来』、第 4 因子『環境への懸念』の 4 因子構造となった。男性は、第 1 因子『子育て相談関係の希薄さ』、第 2 因子『育てる自信のなさ』と学校環境への懸念、第 3 因子『見通せない将来』と社会環境への懸念の 3 因子構造となった。

医療行為に対する意思決定度では、医療における一般的項目、成人医療における[入院・通院][延命治療]では学部間に差がみられ、看護学生の方が工学部学生より意思決定度が高かった。一方、小児医療では学部間に差はみ

られなかった。成人と小児医療を比較すると、[入院・通院][延命治療]の2項目において有意差がみられ( $p < 0.05$ )、小児医療における意思決定度は低かった。

結果より、医療への知識・理解があれば意思決定度が高くなる可能性が示唆された。情報提供とともに、意思決定のプロセスを考えた支援が大切である。

#### 2~6歳児を持つ父親の子どもに対する衝動的感情について質問紙調査を実施

幼児をもつ父親はどのような育児場面で衝動的感情を抱くかについて、2歳から6歳の幼児をもつ父親360名を対象に質問紙調査を実施した。調査内容は、対象者の属性、育児状況、子どもに対する衝動的感情であった。質問紙は237部回収された。ひとり親家庭、単身赴任の対象者を除く234名を分析対象とした。父親の平均年齢は36.3歳で、平均の帰宅時間は19時であった。子どもの平均人数は2.1人であった。

子どもに対する衝動的感情については、「頻繁にある」「ときどきある」「たまにある」と回答した場面で最も多かったのは、「食事のとき、食べずに遊んでいたり、食べ物を投げたりした」182名であった。ついで、「やっていることを邪魔された」155名、「早く寝て欲しいのになかなか寝てくれない」152名、「いけないことを注意するとふてくされる、口答えする」152名、「公衆の場で駄々をこねる」146名などであった。

母親が活用しているサポートは子育て相談、育児サークルなど多くあるが、父親へのサポートは少ない。母親だけでなく、父親も含めた支援が重要である。

#### (4) 教育セミナーの実施

看護ケアの質の向上をはかるために、遺伝看護卒後教育セミナーを毎年2回程度、開催した。

### 5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計5件)

村上京子, 青木久美, 塩川雄也, 沓脱小枝子, 辻野久美子. 幼児をもつ父親はどのような育児場面で衝動的感情を抱くか. チャイルドヘルス (査読有) 2013; 16(6): 418-423.

Murakami K, Tsujino K, Sase M, Nakata M, Ito M, Kutsunugi S. Japanese women's attitudes towards routine ultrasound screening during pregnancy. *Nurs. Health Sci.* (査読有) 2012; 14(1):95-101. doi:

10.1111/j.1442-2018.2011.00670.x.

村上京子, 辻野久美子, 沓脱小枝子, 飯野英親, 伊東美佐江. 看護職の遺伝医療への関わりとケアに伴う困難感 - 山口県における周産期・小児領域看護職の現状 -. 日本遺伝看護学会誌 (査読有) 2011; 10(1): 61-69.

Skirton H, Murakami K, Tsujino K, Kutsunugi S, Turale S. Genetic competence of midwives in the UK and Japan. *Nurs. Health. Sci.* (査読有) 2010; 12(3): 292-303. doi:

10.1111/j.1442-2018.2010.00530.x.

沓脱小枝子, 辻野久美子, 村上京子, 仁志昌子, 安本寿美江, 板垣智恵子, 塚原正人. 酵素補充療法を受けたムコ多糖症II型患児の看護 経過報告と今後に向けての課題. 日本遺伝看護学会誌 (査読有) 2010; 8(1-2): 1-6.

[学会発表](計10件)

辻野久美子, 沓脱小枝子, 村上京子, 儀間継子, 鈴木ミナ子, 大嶺ふじ子, 遠藤由美子, 玉城陽子. 自閉症児のきょうだいの想い. 第33回日本看護科学学会学術集会. 大阪国際会議場(大阪), 2013年12月7日.

Murakami K, Turale S, Tsujino K, Kutsunugi S, Ito M, Iida K. Experiences and Attitudes toward Prenatal Testing among Women of Advanced Maternal Age in Japan. 25th Annual ISONG Conference, Bethesda, Maryland USA, 2013年10月5日.

村上京子, 沓脱小枝子, 辻野久美子, 伊東美佐江. 青年期における育児の見通しと医療の意思決定度. 日本看護科学学会学術集会講演集32回, 東京国際フォーラム(東京), 2012年12月1日.

伊東美佐江, 服鳥景子, 村上京子. 意思決定能力のある人への医療に関する意思決定支援を再考する. 日本看護科学学会学術集会講演集32回, 東京国際フォーラム(東京), 2012年11月30日.

Murakami K, Aoki K, Shiokawa Y, Kutsunugi S, Tsujino K. A study on fathers' involvement and emotional feeling in parenting toddlers. The 9th International Conference with the Global Network of WHO Collaborating Centres

for Nursing and Midwifery. Abstract.111  
Kobe Portopia Hotel, Kobe, 2012年7月1  
日.

Tsujino K, Kutsunigu S, Murakami K.  
Awareness of Prenatal Diagnosis among  
Japanese University Students.  
International Society of Nursing in  
Genetics 24th Annual Conference.  
Montreal, Canada, 2011年10月10日.

辻野久美子, 沓脱小枝子, 村上京子, 飯野  
英親, 竹内久美子, Turale Susan. 学校卒業  
後のダウン症者の生活. 自立状況の実態と  
母親の思い. 日本遺伝看護学会第10回学術  
大会. 日本赤十字看護大学(東京). 2011年  
9月23日.

沓脱小枝子, 辻野久美子, 村上京子, 飯  
野英親, 竹内久美子, Turale Susan. ブラダ  
ーウィリー症候群の子どもとその家族への  
看護. 第2報. 日本遺伝看護学会第10回学  
術大会. 日本赤十字看護大学(東京). 2011  
年9月23日.

沓脱小枝子, 辻野久美子, 塚原正人, 村上  
京子, 飯野英親, Turale Susan, 竹内久美子.  
稀少遺伝性疾患をもつ子どもとその家族へ  
の看護. ブラダーウィリー症候群について.  
第116回山口大学医学会学術講演会. 山口  
大学医学部(山口県). 2011年7月16日.

村上京子, 辻野久美子, 沓脱小枝子, 飯野  
英親, 伊東美佐江. 看護職の遺伝医療への  
関わりとケアに伴う困難感 - 山口県におけ  
る周産期・小児領域看護職の現状 - . 日本  
遺伝看護学会 第9回学術集会, 慶応義塾大  
学(東京). 2010年10月2日.

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

村上 京子 (MURAKAMI, Kyoko)  
山口大学・大学院医学系研究科・教授  
研究者番号: 10294662

### (2) 研究分担者

トゥラーリ スーザン (TURALE, Susan)  
山口大学・大学院医学系研究科・教授  
研究者番号: 30420516  
(H23年度まで研究分担者)

沓脱 小枝子 (KUTSUNUGI, Saeko)  
山口大学・大学院医学系研究科・助教  
研究者番号: 50513785

辻野 久美子 (TSUJINO, Kumiko)

琉球大学・医学部保健学科・教授  
研究者番号: 60269157

伊東 美佐江 (ITO, Misae)  
川崎医療福祉大学・医療福祉学部・教授  
研究者番号: 00335754

飯田 加寿子 (IIDA, Kazuko)  
山口大学・大学院医学系研究科・講師  
研究者番号: 40403399  
(H25年度より研究分担者)

(3) 連携研究者  
なし

(4) 研究協力者  
Heather Skirton  
Professor of Applied Health Genetics  
Deputy Head (for Research) of the School of  
Nursing and Midwifery  
University of Plymouth, United Kingdom

