様式Ｃ－１９

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成　25 年　6 月　5 日現在

機関番号：２４１０２
研究種目：研究活動スタート支援
研究期間：2011～2012
課題番号：２３８９０１７８
研究課題名（和文）　母体搬送後長期入院となった妊婦の心理過程の分析
研究課題名（英文）　Analysis of the psychological process of pregnant women who underwent long-term hospitalization after transfer to hospital

研究代表者
岩田　朋美（IWATA　TOMOMI）
三重県立看護大学・看護学部・助手
研究者番号：20609292

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、母体搬送後長期妊娠継続・入院を経験した切迫早産妊婦の搬送前から分娩に至るまでの心理過程を明らかにすることである。母体搬送後２週間以上妊娠継続及び入院を経験した女性５名に対し、分娩後１～７か月の期間に半構成的面接を行った。逐語録を質的帰納的に分析した結果、切迫早産妊婦は胎児の発育や予後に関連した目標を設定しており、目標とする妊娠週数を越えると気持ちが前向きになることが明らかになった。

研究成果の概要（英文）：The objective of the present study was to elucidate the psychological process of pregnant women with threatened premature delivery who experienced long-term continuation of pregnancy and hospitalization after transfer to hospital from the period before transfer to delivery. Semi-structured interviews were conducted during the first seven months after delivery for five women who underwent continuation of pregnancy and hospitalization for at least two weeks after transfer to hospital. The results of qualitative, inductive analysis of verbatim records showed that pregnant women with threatened premature delivery set targets related to fetal development and prognosis and developed a positive outlook after surpassing the targeted number of weeks of pregnancy.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
２０１１年度	700,000	210,000	910,000
２０１２年度	200,000	60,000	260,000
総　計	900,000	270,000	1,170,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学
キーワード：看護学、ハイリスク妊娠、母体搬送、切迫早産、長期入院、心理過程、心理

１．研究開始当初の背景

妊娠中の母児に異常の発生が予測される疾患を発症前に高次専門施設へ紹介し、搬送することを「母体搬送」と言っている。母体搬送には、早産の可能性がある場合や分娩中に母体の異常が予測される場合など緊急的に搬送を行うものと、先天性異常の胎児診断がされた場合や母体合併症の妊娠中の管理を要する場合など非緊急的に行うものとがある(松田・米山・中嶋，2006)。緊急的な母体搬送のうち、切迫早産などで搬送された後、その後も安静を保った生活が続く場合、搬送

されたときの不安をそのまま引き継いでしまい、急性期が過ぎて正期産近くまで妊娠継続できたとしても「動いたら産まれるのではないか」という心配から、妊婦として行う分娩や育児の準備などが不十分のまま過ごし、出産準備教育の受け入れが不十分になってしまうことがある(松田・米山・中嶋, 2006)。実際、研究者の経験として、母体搬送後に長期妊娠継続ができた妊婦が、妊娠継続できるかどうかという不安が大きく、それを最重要課題とし、分娩・育児に関する情報に接してもあまり興味を示さず、分娩・育児のイメージを持つことができないまま、分娩期、産褥期を迎えたということがあった。そこで、母体搬送を経て長期妊娠継続・入院をするなかで、母体搬送された妊婦はどのような心理で過ごしているのか疑問に感じた。

母体搬送された妊産婦と家族は、①母児のいずれかあるいは母児双方の生命の危機状態、②イメージしていた出産・母児関係の始まりの断念 - 喪失体験、③慣れない物的人的環境による不安の増大と身体的な負担、この結果生じてくる、④妊産婦と家族の心理的危機状態、であると指摘されている(成田・石井, 2006)。また、母体搬送された妊婦の多くは、初めて来る病院であり、それ自体心細さを感じたりする。さらに妊娠中の異常を指摘され、胎児は大丈夫なのか、早産になるのか、これからどうなるのかなどさまざまな不安を抱えやすい (松田・米山・中嶋, 2006)。

カプラン Caplan は妊娠の全期間を均衡のとれていない期間、情緒的に動揺する期間、またこれまで習性となっていた問題解決機能を用いても適切には処理できない期間とみなし、この時期を「危機が起こる可能性が増大した時期と考えることができるだろう」と述べている(村本・森, 2006)。母体搬送という緊迫した状況を経て、その後も妊娠継続するということは、妊娠期という危機の時期にさらに母体搬送という危機的な不安が大きい状況を経験するということである。それゆえ、母体搬送後長期入院となった妊婦の搬送前から分娩に至るまでの心理過程を知ることは、危機状態にある妊婦を支援する看護職として重要なことであると考える。

しかし、そのような危機的な状況にいる妊婦に対する看護援助に関する研究はあまり見当たらない。山本・山内(2011)は、切迫早産妊婦の入院中の看護ケアに対する看護職の認識について、看護職は経過にそった看護ケア、切迫早産妊婦の発言に反応するための看護ケアを重要視していたと報告しているが、模擬事例の分析にとどまっており、母体搬送後長期妊娠継続・入院をした妊婦に対して看護職が提供している看護支援に関する報告はほとんど見当たらない。また、母体搬送された妊婦の看護介入後の心理状態(佐藤・伊東, 2007)や母体搬送された妊婦の治療に対する受け入れ度とその関連要因(野田・高田・梅崎他, 2009)についての報告がなされているが、いずれも母体搬送後数日以内の調査であり、母体搬送後長期入院している妊婦の心理状態に関する調査はあまり見当たらない。さらに、搬送後 5 日以内に分娩となった女性が危機的状態を乗り越え、今回の出産に至った一連の出来事をどのように意味づけし認知していったのかという認知過程に関する研究(西方, 2009)や、緊急母体搬送入院直後に分娩にいたった産婦の心理過程の分析に関する研究(葛西・栗原・福島他, 2006)が行われているが、母体搬送後長期入院となった妊婦の搬送前から分娩に至るまでの心理過程に言及している研究はほとんど見当たらない。以上より、母体搬送後長期妊娠継続・入院している妊婦の心理状態および搬送前から分娩に至るまでの心理過程の分析に関する研究はほとんどなされていない状況である。

＜文献＞

葛西佳奈, 栗原佳奈子, 福島洋子, 大西由希子(2006). 緊急母体搬送入院直後に分娩にいたった産婦の心理過程の分析. 母性衛生, 47(1), 161-170.

松田義雄, 米山万里枝, 中嶋彩(2006). 母体搬送後の長期入院妊婦. 周産期医学, 36(5), 561-565.

村本淳子, 森明子(2006). 母性看護学 1　妊娠・分娩. 20, 東京：医歯薬出版株式会社.

成田伸, 石井貴子(2006). 搬送された妊産婦および家族への心理的ケア. 周産期医学, 36(12), 1519-1523.

西方真弓(2009). 母体搬送を経て出産に至った女性の経験における認知過程. 日本助産学会誌, 23(1), 26-36.

野田久美恵, 高田枝里子, 梅崎千登勢, 末安麻美, 中村優希, 樺島結花他(2009). 緊急搬送された妊婦の治療の受け入れ度とその関連要因. 日本看護学会論文集(母性看護), 40, 6-8.

佐藤たみ子, 伊東くり子(2007). 母体搬送された妊婦の看護介入後の心理状態. 日本看護学会論文集(母性看護), 38, 124-126.

山本洋美, 山内京子(2011). 入院中の切迫早産妊婦の看護ケアに対する看護職の認識. 母性衛生, 51(4), 536-544.

２．研究の目的

母体搬送後長期入院となった危機状態にある妊婦に対する質の高い看護援助を検討するためには、そのような妊婦が、搬送前か

ら分娩に至るまでどのような心理過程を経ているのかということを明らかにすることが必要であると考える。そこで、本研究では、母体搬送を経て長期妊娠継続ができた妊婦が、搬送前から分娩に至るまでどのような心理過程を経たのかを明らかにすることを目的とする。

３．研究の方法

(1)研究デザイン

質的記述的研究

(2)研究参加者

母体搬送を多く受け入れている、総合周産期母子医療センターおよび地域周産期母子医療センターを標榜している施設に研究協力依頼を行い、協力の得られた施設において、母体搬送後２週間以上妊娠継続及び入院を経験した女性５名とした。

(3)研究参加者募集手順

研究参加者と知り合う手順として、事前に研究協力施設の看護管理者、産婦人科病棟看護管理者に研究協力要請を依頼した。了承が得られた場合に、研究参加者の紹介を依頼し、病棟看護管理者から説明してもらい、研究への協力を得られた女性を紹介してもらった。ただし研究参加候補者への強制力が働かないよう、直接、研究者が研究趣旨を説明し依頼したうえで同意を得た。

早産児の母親という特別な配慮を要す状況を考慮し、研究参加者の選定条件として、分娩後の経過が安定しており、身体的および精神的問題がなく、治療を要す状況でないこととした。また、出生した子どもの経過が研究参加者の語りに影響を及ぼすことを考慮し、子どもが健康な状態で退院している、または、新生児集中治療室（NICU：Neonatal Intensive Care Unit）に入院している子どもの経過が安定していることとした。

(4)調査期間

平成 23 年 10 月１日～平成 24 年８月末

(5)調査方法

研究参加者の希望する日時および場所（自宅や病院など）でプライバシーの確保のできる個室において、40 分程度の半構成的面接による聞き取り調査を行った。研究参加者の許可を得てインタビュー内容を録音し、逐語録を作成した。インタビュー内容については、最初に、基本属性（母体搬送時の妊娠週数、搬送理由、分娩様式、在胎週数等）を質問した後、①母体搬送された際に経験したことや感じたことについて、②母体搬送後から分娩までに経験したことや感じたこと、気持ちの変化について、③分娩後から退院までに経験したことや感じたことについてインタビューを行った。

基本属性については、研究協力施設および研究参加者の承諾を得て、カルテからも収集した。

(6)データ分析方法

半構成的面接で得られたインタビュー内容を逐語録に起こし、個人が特定できないように別表記を行った。逐語録を繰り返し読み全体像を把握した。次に、意味内容を整理し、母体搬送されてからの体験や認識、思いに関する内容をコード化し、サブカテゴリーを抽出した。各研究参加者から得られたサブカテゴリーの類似性と相違性に基づきカテゴリーを抽出し全体分析を行い、カテゴリーの関連性や構造を分析するために解釈を行った。

データ分析及び解釈については、データ分析及び解釈の信頼性・妥当性を高めるために母性看護学の質的研究を行っている上位教員にスーパーバイズを受けながら行った。

(7)倫理的配慮

本研究に取り組むにあたり、研究計画書の段階で三重県立看護大学倫理審査会の承認を受けた（通知書番号 112401）。また研究協力施設の倫理審査を受審し、承認を受けた。

研究参加者には、面接前に口頭と書面をもって本研究の趣旨と倫理的配慮（研究参加の自由意思の尊重、研究参加によりもたらされる利益と不利益、個人情報の保護、データの管理方法等）について説明した。説明後に研究参加者に研究協力の意思確認を行い、同意書を取り交わした。

４．研究成果

(1)研究参加者の背景（表１）

研究参加者の背景を表１に示す。年齢は、20 代が１名、30 代が４名であった。初産婦が３名、経産婦が２名であった。母体搬送理由は、参加者全員が切迫早産であった。搬送前に切迫早産で入院管理をしていた参加者は２名で、いずれも子宮収縮抑制剤の点滴治療を行っていた。母体搬送時の妊娠週数は、妊娠 24～31 週であり、妊娠 28 週未満が４名、妊娠 31 週が１名であった。搬送から分娩までの期間における入院期間は、21～81 日間で、分娩に至るまで継続して入院していた参加者が４名、切迫早産が軽快し一時退院した参加者が１名であった。分娩様式は、経腟分娩が２名、帝王切開術による分娩が３名であった。分娩時の妊娠週数は、妊娠 27～41 週で、早産が３名であり、早産となった３名は、出生した児が NICU に入院となった。

表１　研究参加者の背景

参加者	A	B	C	D	E
年齢	22 歳	34 歳	33 歳	37 歳	30 歳
分娩歴	初産	経産	初産	経産	初産
搬送前の入院の有無	5 日間	なし	32 日間	なし	なし
搬送時の妊娠週数	25 週 0 日	20 週 0 日	26 週 1 日	31 週 2 日	24 週 1 日
入院期間	59 日間	81 日間	79 日間	35 日間	21 日間
分娩様式	経腟分娩	帝王切開	帝王切開	経腟分娩	帝王切開
在胎週数	41 週 1 日	31 週 3 日	37 週 2 日	36 週 1 日	27 週 0 日
NICU 入院の有無	なし	あり	なし	あり	あり

(2)母体搬送後長期入院となった妊婦の心理過程

５名の分析を行った結果、124 のサブカテゴリーから 28 のカテゴリーが生成された。以下、カテゴリーを【　】、サブカテゴリーを＜　＞で表記した。

①母体搬送決定時の心理的特徴

母体搬送という危機的な出来事に対して、＜先が見えず不安になる＞、＜子どもが助からないと思いパニックになる＞、＜母体搬送が決まりどうしたらいいのかわからない＞など【窮地に陥りうろたえる】。また、初産婦３名は、想像していた妊娠・出産とは異なる状況に対して、＜何事もなく出産することからかけ離れていく＞、＜予想外の入院に落胆する＞など【現状を予想外に思う】。一方、切迫流早産の経験がある経産婦２名は、母体搬送となったことに対して、＜これまでの自分の行動を振り返り後悔する＞など【自分の行動を省察する】という特徴があった。

②搬送後から分娩までの心理的特徴

医師や助産師等の医療者からの説明やインターネットなどの胎児の成長や予後に関する情報をもとに、妊娠継続の目標とする妊娠週数を定め、＜子どもが健常に成長する最低ラインを設定する＞など【目標を設定する】。＜目標とする妊娠週数までは持ちこたえることを切望する＞、＜目標を越えるまでは安心できない＞など【目標とする妊娠週数を越えるまでは産んではいけない】と、目標とする妊娠週数を越えたいという思いを持っていた。また、目標とする妊娠週数までの時間が長く感じられることから、＜長い時間経過を区切りながら越していく＞、＜次第に目標ににじりよる＞など【目標に到達するのを待ちわびる】思いで過ごしていた。

また、切迫早産治療を行っているにもかかわらず子宮収縮を自覚することから、【子宮収縮がおさまらず生まれてしまうことを危惧する】。＜子どもの心臓が止まるのではないかと不安にかられる＞など【お腹の中の子どもが元気かどうか不安になる】、＜お腹の中の子どもが助かって欲しい＞、＜点滴や管につながれた赤ちゃんにしてはいけない＞など【子どもが元気に生まれることを希望する】という思いを持ち、胎児のことを気にかけていた。

このような思いから、インターネットや医師の説明などを情報源として、＜自分の性格を考慮しながら自分と子どもについての情報を選択する＞、＜医師の言葉を敏感に読み取り安心する＞などの【安心するために必要な情報を探す】。また、＜自分が頑張って子どもを守りたい＞、＜自分より子どものことを優先する＞、〈妊娠継続の妨げになりそうなことは控える＞など【子どもを守るためにできることは何でもする】と決意し、分娩まで過ごしていた。

目標とする妊娠週数を越えると、＜目標を越えた途端気持ちが前向きになる＞、＜目標を越え分娩・育児用品の準備に関心が向くようになる＞など【目標とする妊娠週数を越えて気持ちが前向きになる】。気持ちが前向きになり分娩・育児を考えることにより、＜安静による体力・筋力低下のため育児ができないのではないかと不安が募る＞、＜安静に伴う体力低下による分娩に対する不安＞といった【安静による体力低下に対する不安】が生じていた。さらに分娩が現実的になることにより、【分娩を現実視することに伴う恐怖心】を感じていた。

③周囲の人々に対する心理的特徴

馴染みのない病院へ母体搬送されたこと、家族が遠方にいることなどから、【家族と離れることによる孤独感】を抱いており、＜夫を心の拠り所とする＞、＜夫や家族が全力で支えてくれていることが救いとなる＞、＜家族は特別な存在＞、＜夫の励ましや気遣いに安心する＞など【家族が精神的支えとなる】。また、自分が入院することにより、家族が家事や上の子どもの世話をすることについて、【自分の役割を肩代わりしてくれる家族への申し訳なさ】を感じており、精神的支えとなり、家事や育児を肩代わりしてくれる家族に対して、＜支えてくれる夫に感謝する＞、＜自分の世話をしてくれる夫に感謝する＞など【家族への感謝】の気持ちを持っていた。

経産婦２名は、母親である自分と離れて生活する上の子どもについて、＜今は無理だが出産したら上の子どもと一緒に過ごそう＞

と【上の子どもを心にかける】情況であった。
一方で、精神的支えとならない家族に対しては、＜夫と母以外の家族との会話により増強する不安から生じる拒否感＞、＜精神的支えとならない夫の言動への割り切り＞という【支えとならない家族への割り切り】をしていた。
友人に対しては、＜無事に生まれるまでは友人と距離を置きたい＞、＜きれいにできない自分を友達に見せたくない＞など【友人と距離を置きたい】と思っていた。
同じ状況の妊婦に対しては、＜同じ状況の妊婦と話したい＞、＜同じ状況の妊婦との交流により気持ちが楽になる＞など【同じ状況の妊婦との交流を希望する】思いを持っていた。
医療者に対しては、＜看護スタッフとの何気ない会話で気を紛らわす＞、＜看護ケアが気分転換になる＞、＜看護スタッフの目標を見据えた励ましに気持ちが楽になる＞など【医療者との関わりにより気持ちが楽なる】、また、＜優しい医療者に安堵する＞、＜看護スタッフの励ましや気遣いに安心する＞など【医療者の心遣いに支えられる】情況であった。さらに、＜親身になってくれる医療者を信頼する＞、＜丁寧に診察をしてくれる主治医を信頼する＞など【医療者への信頼感】を持ち、【自分と子どものことを医療者に委ねる】情況であった。
このように妊婦は、家族、医療者および同じ状況の妊婦を精神的支えとしながら、長期の入院生活を過ごしていた。

④分娩直後の心理的特徴
分娩直後には、＜願っていたとおりの子どもが元気に生まれて安心する＞、＜子どもが無事に生まれたことへの安堵感＞、＜子どもの泣き声を一瞬聞いて安心する＞など【子どもが元気に生まれてきたことに安堵する】思いを持った。また、母子ともに無事であったことから【無事に出産できたことを肯定的に受けとめる】情況であった。本研究の参加者全員が、目標とする妊娠週数以降に分娩となり、出生直後に児の啼泣を聞くことができたことから、分娩を肯定的に捉えていたと考えられる。

(3)得られた成果の国内外における位置づけ
本研究の結果より、母体搬送後長期妊娠継続・入院となった切迫早産妊婦は、胎児の成長や予後に関する情報をもとに妊娠継続の目標とする妊娠週数を設定することが明らかとなった。先行研究では、妊娠 16 週から妊娠 33 週の間に入院となったハイリスク妊婦は、胎児の発達に関連した目標を設定していること(Natori & Shimada, 2006; Rubarth, Schoening, Cosimano, et al., 2012 ; 佐伯・森・佐藤, 2003)が明らかにされており、母体搬送後長期妊娠継続・入院となった切迫早産妊婦を対象とした本研究も同様の結果が得られた。
しかしながら、本研究においては、母体搬送後長期入院となった切迫早産妊婦がどのような過程を経て目標を設定するのかということは明らかにされていない。加えて、長期入院となったハイリスク妊婦の目標設定の過程を明らかにした先行研究は見当たらない。

(4)今後の展望
目標とする妊娠週数を設定している入院中の切迫早産妊婦は、目標とする妊娠週数を越えると、早産徴候に対する知覚が安定することが示唆されている（佐伯・森・佐藤, 2003)。また、安静治療を経験したハイリスク妊婦は、安静治療によって生じるストレスに対するコーピングのひとつとして、妊娠継続の目標とする妊娠週数を設定すること(Gupton, Heaman, Ashcroft, 1997)が明らかにされており、ハイリスク妊婦にとって妊娠継続の目標となる妊娠週数を設定することが、心身に負担のかかる安静治療を乗り越える一助となっていることが考えられる。以上のことから、入院中の切迫早産妊婦にとって妊娠継続の目標を設定することがストレスコーピングに有用であり、重要な意味があると推測される。
加えて入院中の切迫早産妊婦と医療職者との間に、妊娠継続の目標に対する認識にずれがある場合、切迫早産妊婦が希望する治療や看護が受けられないこと(江島, 2009)が指摘されており、切迫早産妊婦と医療職者が妊娠継続の目標を共有することが、切迫早産妊婦の希望に適った看護や医療が提供される一助となると考えられる。
よって、今後の展望として、長期入院となった切迫早産妊婦が妊娠継続の目標を設定する過程を明らかにすることが必要であると考える。

＜文献＞
江島仁子(2009). 入院中の切迫早産妊婦からみた医療職者の言動. 甲南女子大学研究紀要(看護学・リハビリテーション学編), 2, 27-34.
Gupton, A., Heaman, M., Ashcroft, T.(1997). Bed rest from the perspective of the high-risk pregnant woman. Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing, 26(4), 423-430.
Natori, H., Shimada, K.(2006).Experiences of women undergoing prolonged admissions for high-risk pregnancies,

and their meanings. Journal of the Tsuruma Health Science Society Kanazawa University, 30(2), 169-177.
Rubarth, L.B., Schoening, A.M., Cosimano, A., Sandhust, H.,(2012).Women's experience of hospitalized bed rest during high-risk pregnancy. Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing, 41(3), 398-407.
佐伯章子，森恵美，佐藤禮子(2003)．早産徴候の出現にともなう状況の変化を妊婦が受けとめる過程とその援助について．千葉看護学会会誌，9(1)，34-41.

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）

〔学会発表〕（計１件）
① 岩田朋美：母体搬送後長期入院となった妊婦の心理過程の分析，第27回三重母性衛生学会学術集会，2012年11月18日，津市.

６．研究組織
(1)研究代表者
岩田　朋美（IWATA　TOMOMI）
三重県立看護大学・看護学部・助手
研究者番号：20609292

(2)研究分担者
（　　）

研究者番号：

(3)連携研究者
（　　）

研究者番号：