

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 29 年 6 月 7 日現在

機関番号：13701

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25463537

研究課題名(和文) 妊娠中の快・不快体験が分娩・育児に及ぼす影響に関する研究

研究課題名(英文) A study on the affect of positive and negative experiences of pregnancy on delivery and child rearing

研究代表者

新川 治子(Shinkawa, Haruko)

岐阜大学・医学部・准教授

研究者番号：90330711

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)：本研究は2つの調査で構成した。1つは、妊娠中の快・不快体験の実態と、影響因子を明らかにすることを目的とした質問紙調査である。この調査からは日ごろ語られることのない妊娠中の女性の幸福感や喜び、親としての自覚の状況と胎児への愛着や自尊感情との関係が明らかになった。

2つ目は妊娠から出産後1年までの期間にある女性の身体的、精神的な快・不快体験の経過を明らかにする縦断的調査である。この調査により、妊娠中に生じた不快症状の周産期における予後が明らかとなった。妊娠中の体験が産後や育児に及ぼす影響については、現在解析中である。

研究成果の概要(英文)：This study consists of two self-administered questionnaires. The first questionnaire clarified factors that affect negative and positive physical/psychological experiences during pregnancy. This survey revealed the relationship between the usually unspoken happiness and joy of pregnancy and self-awareness of becoming a parent, and their relationship to the emotional attachment to the fetus and an increase in self-esteem. The second longitudinal questionnaire aimed to reveal expectant mothers' positive and negative physical/psychological experiences of pregnancy to one-year post partum. Results indicate pregnancy-related discomforts during this time. The effects of pregnancy experiences on childbirth and child rearing are currently being analyzed.

研究分野：助産学

キーワード：マイナートラブル 妊娠経過 快・不快体験 対児感情 自己肯定感 分娩経過 育児不安 産褥経過

## 1. 研究開始当初の背景

妊娠中はその後に起こる分娩や育児に備えるための大切な時期であり、妊娠中の快適さが妊産褥婦の分娩や育児への取り組みをスムーズにするとされてきた。また近年、妊産褥婦とその家族にとって、妊娠や出産はイベント化し、妊娠や分娩に対する思いや期待は増していることが臨床的に見られている。そのため、妊婦の親役割の獲得過程に関する調査研究は多いが、妊娠中の快体験に関するものは限られている。

一方で、妊娠によるホルモンやボディイメージの変化により、つわりや腰痛、頻尿など様々な症状をもたらされる。妊婦自身は「妊娠は病気ではない」、妊娠すれば多少の不快症状は「仕方のないもの」という認識を持つことが多い。しかし、妊娠中の不快症状に関する研究は十分とは言えず、不眠やいびきから循環器系や脳血管系疾患が予測できるようになったように、妊娠中の不快症状から妊娠中、分娩期、育児期の異常の予測の可能性が考えられる。

妊娠により生じる、もしくは程度が悪化する症状のうち、医学的に母子への影響が少ない「不快症状」は「マイナートラブル」と呼ばれる。永らく「マイナートラブル」の種類や発症率については、1989年に報告された竹中のデータ<sup>1)</sup>が引用されてきた。しかし、マイナートラブルとして取り扱われる症状は、研究者や臨床家により様々である。また、竹中の調査から20年以上経ち、人々の暮らしは大きく変化した。そこで、報告者は2007年から2009年にかけて全国の医療機関の協力を得て実態調査を行った。その結果、妊娠中の女性のマイナートラブルは20年以上前に行われた調査と比べて、種類も量も増加していることが明らかとなった<sup>2)</sup>。

現在わが国は、医療技術の発達や女性の晩婚化により、高度生殖医療による妊婦、既往歴や合併症を持つ妊婦、妊娠に伴う合併症を

発症する可能性が高い妊婦など、より多くの医療的管理を必要とするハイリスク妊婦や異常妊婦が増えている。産科医、助産師不足も相まって、一般に「ローリスク妊婦」と言われる、既往歴や合併症のない健康な妊婦のマイナートラブルはセルフケアに任せている上に、快体験を共有する余裕もない。妊婦の側の認識も先に述べたとおりであり、健康診査で訴えることも少ない。しかし、マイナートラブルや快体験がその後の異常や経過と関連するのであれば、妊婦に対する医療の再分配が必要である。そのためには妊娠中の快・不快体験の実態を明らかにすると共に、これらが妊娠期・分娩期・育児期に及ぼす影響を明らかにし、妊娠期のケアの在り方を検討するためのエビデンスを見出すことが必要である。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は以下の2点である。

- (1) 妊娠中の快・不快体験の実態と、妊娠中に発達することが期待される母性性や妊娠中の合併症との関連を明らかにすること。
- (2) 妊娠中の快・不快体験が及ぼす分娩・育児への影響を明らかにすること。

## 3. 研究の方法

以上の目的を達成するために、A・B2つの自記式質問紙調査を実施した。

### (1) 調査A：横断調査

#### 調査対象

2014年5月から2016年4月までに、広島県内の4つの医療機関に妊婦健康診査または出産準備教育のために来院した妊婦のうち、本調査への協力に同意が得られた者を対象とした。

#### 調査方法

研究者もしくは施設の研究協力者が、口頭及び文書による十分な説明をし、同意を得て調査票を配布した。対象者は、妊婦健康診査

または出産準備教育の待ち時間もしくは自宅で妊婦が記載、留め置き法及び郵送法により回収をした。

調査内容は、Shinkawa らが作成したSPRD<sup>3)</sup>及び新川らの全国調査の結果<sup>2)</sup>を基に29症状を選択した。内訳は、消化器系症状9症状、泌尿器・生殖器系症状5症状、関節運動器系症状5症状、全身性・精神神経系症状7症状、皮膚・感覚器系症状3症状である。「全然ない」を0点、「いつもある」を5点として、最近1週間の症状の自覚状況を尋ねた。その他は、妊娠・胎児及び新生児・育児に対する思いに関する項目、プロフィールで構成した。

調査に際しては所属大学の倫理審査で承認を得た方法を遵守し、実施した。

#### (2) 調査B：縦断調査

##### 調査対象

調査Aに協力した妊婦のうち、出産以降の調査への協力を同意した者。調査期間は2014年5月から2017年3月まで。

##### 調査方法

妊娠中のマイナートラブルの産後の変化を明らかにするために、同一対象に対して妊娠期を含め5回(出産後のできるだけ早い時期、産後1か月、産後4か月、産後1年)の縦断的な質問紙調査を行った。毎回の調査に共通する内容は、妊娠期に尋ねたマイナートラブル症状の有無と頻度である。2回目に分娩の状況、3回目以降に児への栄養法を追加して尋ねた。

#### 4. 研究成果

##### (1) 妊娠前半期にある妊婦の快体験と不快

##### 体験、親としての自覚の様相

調査Aに協力した妊婦のうち、妊娠21週までの102名の妊婦(初産婦62名、経産婦40名)の快体験として「うれしかったこと」、不快体験として「困ったこと」、親としての自覚として「母親になると感じたこと」について、文章完成法で尋ね、記述された内容を整理した。表1に「妊娠して嬉しかったこと」の内容と割合を示す。特に高齢初産婦、ハイリスク妊婦で「周囲の祝福」、「新たな役割の獲得」、「妊娠したこと」を挙げる傾向が見られた。

妊娠中の「困ったこと」としては、特に初産婦は「つわりや、つわりによって家事や仕事に影響が出たこと」、「仕事との両立や継続」を挙げるものが多かった。また、不妊治療後の妊婦では「妊娠した感じが薄れてきた」、「マタニティウェアをどうすればよいのか」など個別な心情や疑問が困ったこととして挙げられた。

<母親としての自覚>が「まだない」妊婦が25%で特に初産婦、不妊治療後に多く、中にはすでに妊娠20週に達している者もいた。一方で、初産婦でも妊娠の早い時期から「自分自身の姿」や「外からの刺激」を通して「母親を自覚」している人たちもいた。

我が国の人々の健康や衛生面に関する知識・行動の普及レベルは、家庭及び教育機関による取り組みのおかげで非常に高い。また、妊婦健康診査の公費負担や母子健康手帳交付時対応の成果もあり、定期的な妊婦健康診査の受診率が高い国の1つである。本研究によりが妊婦健診や出産準備教育に来院する、特に妊娠前半期の妊婦の快・不快体験が明ら

表1. 妊娠前半期の「妊娠して最もうれしかったこと」

内容	初産婦 (%)	経産婦 (%)
周囲の祝福	49	29
新たな役割獲得の可能性(期待感)	21	3
家族の拡大	6	42
順調な妊娠経過	17	18
妊娠経過	8	8

かになった。そこで、本研究成果を妊婦健康診査場面や健康教育の場面、結婚から育児までの切れ目のない支援の策定場面で活用してもらうことにより、妊婦の快体験の強化と、不快体験の軽減、親役割行動の促進につなげることができる<sup>4)</sup>。

## (2) 妊婦の幸福体験

近年の我が国の1つの問題として、少子化や、就労妊婦が多いこと、マタニティハラスメント、核家族によるサポート不足等により、妊婦同士及び医療者との間での「妊娠中の快体験」の共有が難しいということがある。そこで妊娠中の快体験を強化し、出産や育児へのスムーズな移行のための介入法の開発に向け、調査Aで得られた妊婦の妊娠による幸福感(妊娠初期から末期にある妊婦641名対象)をKJ法により統合した。

その結果、より幸せな妊娠生活を送ってもらうためには、日々の生活や体調管理を大切にもらうこと。神秘性を残しつつも不必要な不安から解放すること。先が見えない妊婦には小さな目標をひとつずつ越えるようなアドバイス、家族や周囲も巻き込んだ支援を心がけることが大切であることが示唆された<sup>5)</sup>。これらの内容を出産準備教育等の健康教育の中に取り入れることにより、妊婦の快体験を強化することが可能となる。

## (3) 妊娠中の不快症状の影響因子と不快症状が妊娠期に及ぼす影響

Shinkawaらが開発したSPRD<sup>3)</sup>を用い、妊娠中の不快症状の程度を合併症や不妊治療の有無で比較した。また対児感情と自尊感情との関連を検討した。

SRPDは妊娠各期で調査票が異なり、それぞれの時期に好発しやすい症状で構成される。得点が高いほど不快症状の程度が高いことを示し、妊娠初期75点、中期65点、末期

65点が満点である。今回の調査では、不妊治療後が合計76名、甲状腺疾患の既往がある者17名、妊娠糖尿病合併12名で、多胎や高血圧、腎疾患の既往のある者はいずれも1桁であった。ローリスク群の得点は先行研究<sup>3)</sup>とほぼ同じであり、一般的な対象と言える。

不妊治療後妊婦では妊娠初期、中期に、わずかにSPRD得点が低い<sup>3)</sup>が有意な差ではなく、不妊治療の経験と妊娠中の快適さとの関連はみられなかった。一方で、妊娠糖尿病合併妊婦の妊娠初期、中期の得点が際立って高かった。

我が国の妊娠糖尿病、および糖尿病合併妊婦の割合は10%程度と言われている。しかし、若年糖尿病が増加傾向にあること、諸外国において糖尿病及び妊娠糖尿病は顕著な増加傾向があることから、妊娠糖尿病及び糖尿病合併妊婦に関しては、今後対象を増やし検討する必要性が考えられた(図1)。

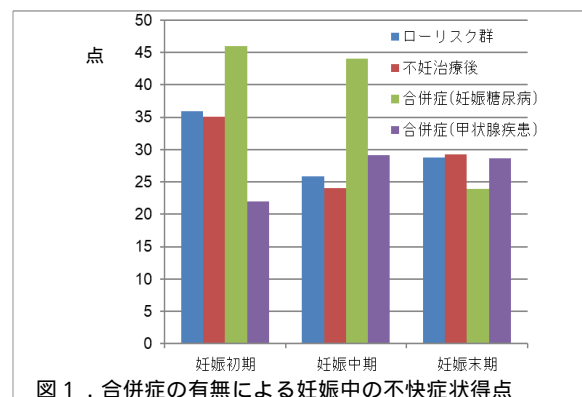


図1. 合併症の有無による妊娠中の不快症状得点

また、本研究からは不快症状の程度は、胎児への回避感情に影響することが明らかとなった(妊娠中期  $r=0.35$ ,  $P<0.001$ )。このことは、予てから言われるように妊娠中の快適さが、育児への取り組みをスムーズにすることを裏付ける結果と言える。さらに、自尊感情においても不快得点との関連がわずかではあるがみられた( $r=0.24$ ,  $p<0.01$ )。これは、単にマイナートラブルと考え妊婦のセルフケアに任せるのではなく、妊娠中の助産師による保健指導の強化の必要性を示す結果と言える。

#### (4) 妊娠中のマイナートラブルの予後

妊娠末期に生じていたの不快感の周産期における経過を調査 B のデータを用い検討した。その結果、妊産褥婦が経験しているマイナートラブルの症状の数は、妊娠末期が有意に多く ( $F=130.934, p=0.000$ ) 退院時、産後 1 か月、産後 4 か月、産後 1 年と経過と共に減少していた。

内訳をみると、本調査では 29 症状を対象としたが、「易疲労感」、「肩こり」、「性欲減退」、「皮膚の乾燥」の 4 症状の有症率は妊娠中から産後 1 年間変わらなかった。中でも、「易疲労感」は調査を行ったどの時点においても 85 から 95% と高有症率であった。また、「強い眠気」と「乳房の緊満感」は、共に妊娠末期よりも産後に有症率が上昇し、「強い眠気」は産後 1 か月、「乳房の緊満感」は退院時が最も高かった<sup>7)</sup>。

現在、妊娠中の不快感と周産期予後についてはさらに詳細な分析を進めているところである。この研究成果は、当初予定していた、妊娠中の看護及び助産の充実の必要性を示すエビデンスとなるだけでなく、産後 1 か月で終わっている現行の健康診査を見直すきっかけを示すものになるものと考えている。

#### 引用文献

- 1) 竹中美、妊婦のマイナートラブルと保健指導のあり方、助産婦雑誌、43 巻、1989、92-103.
- 2) 新川治子、島田三恵子、早瀬麻子、乾つばら、現代の妊婦のマイナートラブルの種類、発症率及び発症頻度に関する実態調査、日本助産学会誌、23 巻、2009、48-49 .
- 3) Shinkawa H., Shimada M., Kanehiro K., Hayase M., Inui T., The Development of a Scale for Pregnancy-Related Discomforts, The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research, 38,

2011,316-323.

- 4) 新川治子、妊娠前半期の妊婦の嬉しかった体験、困った体験、母親としての自覚の検討、日本看護科学学会、2015、広島 .
- 5) Shinkawa H., The happiness of pregnant women in this era where giving birth is difficult – Japan, ICM (International Confederation of Midwives) triennial congress, 2017, in Toronto.
- 6) 新川治子、妊娠中の不快感は本当に「マイナーなトラブル」なのか?、ICM アジア太平洋地域会議、2015、横浜 .
- 7) 新川治子、妊娠末期から産後 1 年までのマイナートラブルの変化 (執筆中)

#### 5 . 主な発表論文等

[雑誌論文](計 1 件)

新川治子、島田三恵子、ローリスク妊婦から要支援者を検索するための「マイナートラブル・スケール(SPRD)」<sub>1</sub>、周産期医学、査読有、44 巻、2014、1-6 .

[学会発表](計 3 件)

新川治子、妊娠中の不快感は本当に「マイナーなトラブル」なのか?、ICM アジア太平洋地域会議、2015 年 8 月 31 日、横浜 .

新川治子、妊娠前半期の妊婦の嬉しかった体験、困った体験、母親としての自覚の検討、日本看護科学学会、2015 年 12 月 18 日、広島 .

Shinkawa H., The happiness of pregnant women in this era where giving birth is difficult – Japan, ICM (International Confederation of Midwives) triennial congress 2017.6.21, in Toronto.

#### 6 . 研究組織

(1)研究代表者

新川 治子 (SHINKAWA , Haruko)

岐阜大学・医学部・准教授

研究者番号90330711