

内閣府・日本学術振興会助成事業
(最先端・次世代研究開発支援プログラム)
「日本の高年初産婦に特化した子育て支援ガイドラインの開発」
国民との科学・技術対話
広がる看護職者の仕事 2012

高年初産婦への子育て支援ガイドラインの開発を目指して

千葉大学大学院看護学研究科
森 恵美・坂上明子・土屋雅子
http://www.mamatasu.jp
平成24年12月1日
開催場所: 東京国際フォーラム

最先端・次世代研究開発支援プログラム
高年初産婦に特化した子育て支援ガイドラインの開発

千葉大学
Chiba University

本講演の内容

- 「日本の高年初産婦に特化した子育て支援ガイドラインの開発」プロジェクトの紹介
- 産後4か月間における身体的心理社会的健康状態
 - 産後4か月間の健康状態の推移
 - 産後1か月と4か月の睡眠状態
 - 産後の蓄積疲労とうつ状態との関係
- 高年初産婦の子育て支援ニーズ
- Q&A ご意見をどうぞ

国民との科学・技術対話
高年初産婦への子育て支援ガイドラインの開発を目指して

千葉大学
Chiba University

国民との科学・技術対話
広がる看護職者の仕事 2012

高年初産婦への子育て支援ガイドラインの開発を目指して

Part 1 「日本の高年初産婦に特化した子育て支援ガイドラインの開発」プロジェクトの紹介

最先端・次世代研究開発支援プログラム
高年初産婦に特化した子育て支援ガイドラインの開発

千葉大学
Chiba University

研究背景と研究動機

母親の年代別 出生数の変化

| 年代 | 15-19歳 | 20-24歳 | 25-29歳 | 30-34歳 | 35歳以上 |
|-------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| 1985年 | 24,973,411人 | 1,777,854人 | 6,870,885人 | 38,751,486人 | 107,196,909人 |
| 1995年 | 10,720,144人 | 40,727,144人 | 37,727,773人 | 11,752,939人 | |
| 2009年 | 11,256,071人 | 30,777,844人 | 38,729,788人 | 24,730,653人 | 17,402,000人 |

資料: 厚生労働省 人口動態統計 母親の年齢・出生順位別出生数

加齢に伴う回復の遅れや母乳分泌不良、初めての子育てによるストレス、不眠、疲労の蓄積、母親として自信がもてず、次子を希望しない?

現在の産後休業日数(1974年の医学的答申による)

- 産後8日間以上の長期入院者は高年初産婦(前原澄子, 森恵美ら, 1997)
- Motherhood after Infertility in Japan (Mori, E., 2007)
- 乳児をもつ家族への育児支援プログラムの開発(前原邦江, 森恵美ら, 2007)【日本型家族支援サブプロジェクト】千葉大学21世紀COEプログラム
- 子産み子育て文化を尊重した看護の探究(森恵美, JJANS, 30(2), 83-89, 2010)

➢年齢・出産回数により、産後疲労、母親役割獲得はどうか異なるか不明
➢高年初産婦の母親役割・疲労回復に向けた支援に関する研究が必要

研究の背景と独創性

| | 日本 | 英・米 |
|--------|-------------------------|--------------------------|
| 高年初産婦 | 増加 | 増加していない |
| 産後入院日数 | 初産婦5日、短縮化 | 1~2日 |
| サポート | 不十分、母孤立化 | 外部資源あり、夫婦で子育て |
| 健康問題 | 育児不安、疲労の増加 産褥うつ病の増加 | 若年妊婦が多い 乳児虐待の増加 |
| 母乳育児 | 母乳希望、高齢者は分泌不良傾向、不眠でも頑張る | 母乳へのこだわりなし、人工乳を選択する母親も多い |

⇒英米の研究結果を日本には適用できない
⇒日本の高年初産婦の身体的心理社会的健康状態に応じた**子育て支援ガイドラインの開発が急務**

独創性

- ・全国大規模調査とMixed Methodsによって、高年初産婦の産後1か月の子育て支援ニーズを解明
- ・研究成果に基づく**子育て支援ガイドラインを新開発**

波及効果: 高年初産婦に対応した産後の新サポート体制を提言

【研究プロジェクトの概要】

本研究プロジェクトの目標
産後の健康状態等を看護の立場から査定して、**35歳以上の母親が、出産直後よりその人にとって必要な支援を受け、健やかにかつ楽しく初めての子育てを担えるための看護指針**を開発することである

本研究プロジェクトの特色
産後の**母親の健康状態**や**子育て支援**の実際について初めて**大規模の追跡調査**が可能となり、追跡調査により高年初産婦の疲労回復過程や子育て支援ニーズ、並びにその査定方策が明らかになり、**子育て支援が最も必要な産後1ヶ月間の看護指針**が初めて開発される

mama+ 子育て支援ガイドライン開発研究プロジェクト

千葉大学
Chiba University

高年初産婦への子育て支援ガイドラインの
開発を目指して

Part2 産後4か月間における
身体的心理社会的健康状態

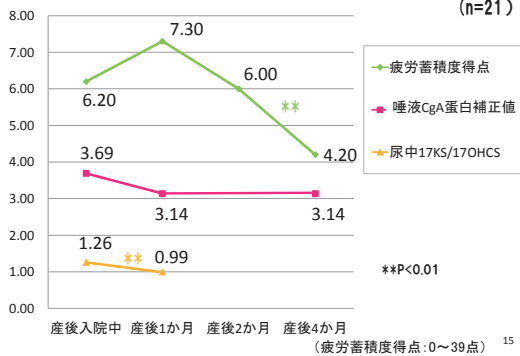


産後4か月間における
身体的心理社会的健康状態

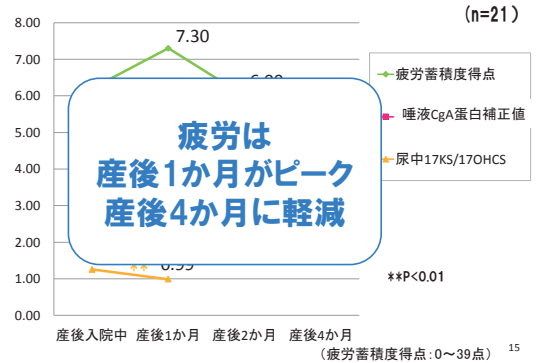
- 1) 産後4か月間の健康状態の推移
- 2) 産後1か月と4か月の睡眠状態
- 3) 産後の疲労とうつとの関係



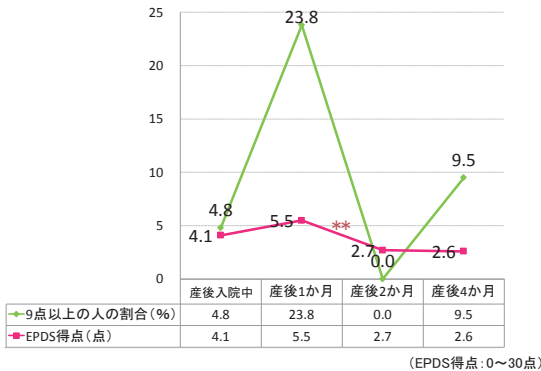
高年初産婦-産後の疲労とストレス- (n=21)



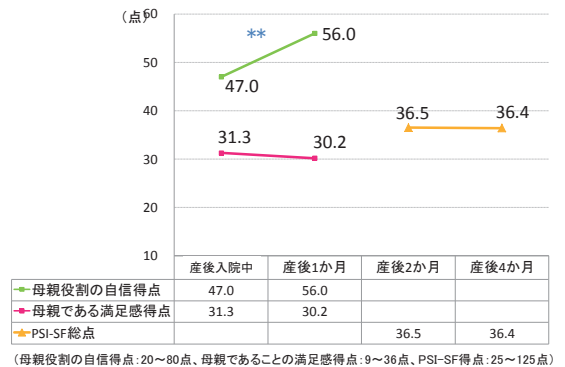
高年初産婦-産後の疲労とストレス- (n=21)



高年初産婦のEPDS得点の推移 (n=21)



高年初産婦の母親役割の自信と満足感 (n=21)



高年初産婦の産後の身体的心理社会的健康状態 -20歳代の初産婦(比較群)との比較から-

結果1: 研究対象者の概要

- 経済的負担感: 高年群 < 比較群
- 自然妊娠の有無: 高年群 < 比較群
- 結婚してから妊娠までの年数:
高年群 > 比較群
- 出産様式(帝王切開率): 高年群 > 比較群
- 産後の手伝い、里帰り: 有意差なし

高年初産婦の産後の身体的心理社会的健康状態 -20歳代の初産婦(比較群)との比較から-

疲労蓄積度合計得点(両群の比較)

| | 高年群 n=22 | 比較群 n=21 | |
|----------------|-------------|-------------|-----------------------------|
| 産後入院中 M±SD | 6.3±6.0 | 11.9±7.1 | t検定 P=.01 |
| 産後1か月時 M±SD | 7.3±5.9 | 11.7±8.3 | Mann-Whitney U検定 n.s. |

疲労蓄積度得点: 0~39点

高年初産婦の産後の身体的心理社会的健康状態 -20歳代の初産婦(比較群)との比較から-

結果3:

エジンバラ産後うつ病自己評価票(EPDS)の
2群比較

| | 高年群 n=22 | 比較群 n=21 | 検定 |
|----------------|-------------|-------------|-----------------------------|
| 産後入院中 M±SD | 4.3±2.7 | 5.6±4.8 | Mann-Whitney U検定 n.s. |
| 産後1か月時 M±SD | 5.6±3.8 | 6.8±4.8 | Mann-Whitney U検定 n.s. |

(EPDS得点: 0~30点)

産後の身体的心理社会的健康状態 -群ごとの産後入院中と産後1ヶ月の比較から-

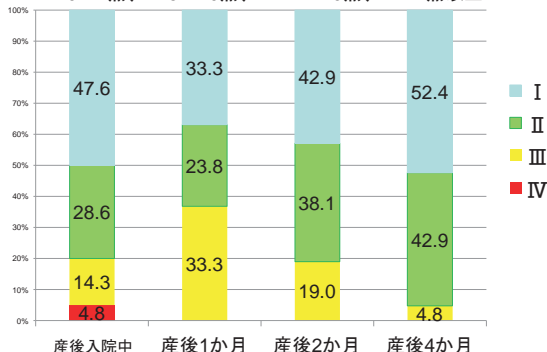
結果5:

入院中・産後1ヶ月の17KS/17OHCS比(両群の比較)

| ストレス ホルモン値 | 産後入院中 | 産後1ヶ月 | Wicoxon signed ranks test |
|---------------|-----------|-----------|------------------------------|
| 高年群 n=22 | 1.26±0.64 | 0.99±0.48 | P<.01 |
| 比較群 n=21 | 1.62±0.84 | 1.26±0.89 | NS |

高年初産婦の疲労蓄積度の分布

I: 0~4点、II: 5~10点、III: 11~20点、IV: 21点以上



入院中の高年初産婦の疲労蓄積度 -高疲労群(III・IV)と低疲労群(I)との比較-

- 背景要因(分娩様式、分娩時の異常の有無、合併症の有無、自然妊娠か不妊治療か、子の出生体重、授乳方法等)との関連なし
- 母親の役割の自信得点: 関連なし
- 母親であることの満足度得点: 関連なし

産後1ヶ月の高年初産婦の
母親役割の自信と満足感
—高疲労群(Ⅲ・Ⅳ)と低疲労群(Ⅰ)との比較—

| | 高疲労群 n=7 | 低疲労群 n=7 | Mann-Whitney U検定 |
|-------------------|-------------|-------------|---------------------|
| 母親役割の自信 得点 | 50.6±8.5 | 64.1±9.4 | P<.01 |
| 母親であること の満足感得点 | 27.3±3.7 | 33.3±2.6 | P<.05 |

(母親役割の自信得点: 20~80点、母親であることの満足感得点: 9~36点)

産後1ヶ月の高年初産婦の
母親役割の自信と満足感
—高疲労群(Ⅲ・Ⅳ)と低疲労群(Ⅰ)との比較—

| | 高疲労群 n=7 | 低疲労群 n=7 | Mann-Whitney U検定 |
|-------------------|-------------|-------------|---------------------|
| 母親役割の自信 得点 | 50.6±8.5 | 64.1±9.4 | P<.01 |
| 母親であること の満足感得点 | 27.3±3.7 | 33.3±2.6 | P<.05 |

産後1ヶ月では疲労は
母親役割の自信と
満足感に影響を与える

(母親役割の自信得点: 20~80点、母親であることの満足感得点: 9~36点)

産後4か月間における
身体的心理社会的健康状態

2) 産後1か月と4か月の睡眠状態



高年初産婦の産後の睡眠

<測定方法>

アクティグラフ

- ・自宅での測定
- ・非利き腕に装着
- ・48時間~72時間の連続装着
但し、入浴時等には脱着可

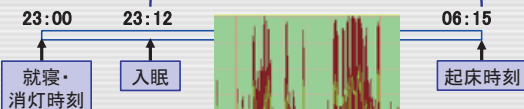
<測定時期>

産後1か月時と産後4か月時



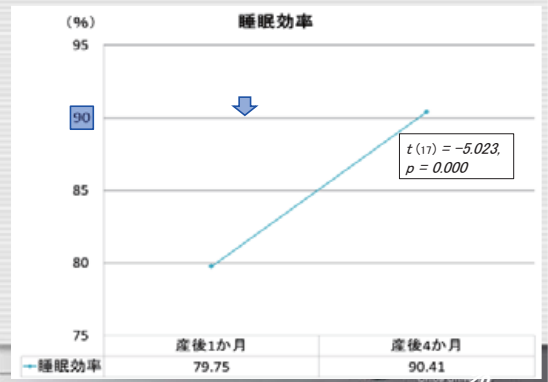
高年初産婦の産後の睡眠

睡眠効率(%): この間の睡眠の割合

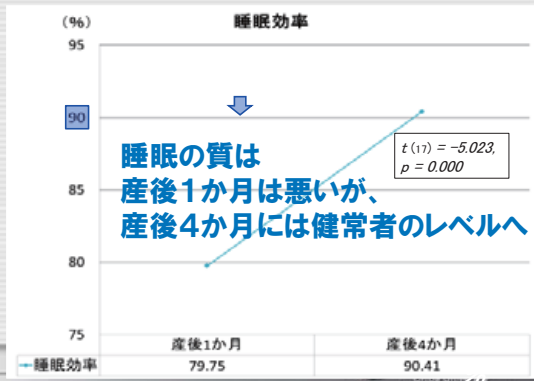


- ・睡眠の質を知ることができる
- ・成人健常者の睡眠効率は、90%以上

高年初産婦の産後の睡眠の変化 (n=18)



高年初産婦の産後の睡眠の変化 (n=18)



産後4か月間における身体的心理社会的健康状態

3) 産後の疲労とうつとの関係

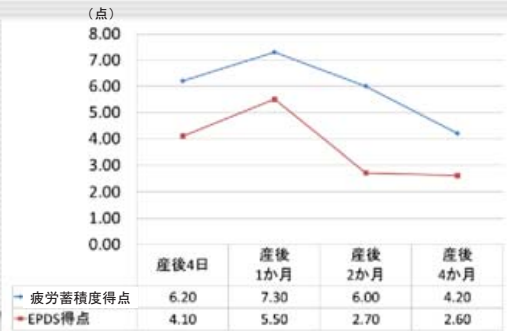


国民との科学・技術対話
高年初産婦への子育て支援ガイドラインの開発を目指して

千歳大学
Chiba University

高年初産婦の産後の疲労とうつ得点

疲労蓄積度得点とEPDS得点との経時的変化 (N=21)



高年初産婦の産後の疲労とうつ得点

疲労蓄積度得点とEPDS得点との関連性

| | | 疲労蓄積 | | | |
|------|-------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| | | 産後入院中 | 産後1か月 | 産後2か月 | 産後4か月 |
| EPDS | 産後入院中 | rs=0.46 p=0.04 | ns | ns | ns |
| | 産後1か月 | ns | rs=0.74 p=0.00 | ns | ns |
| | 産後2か月 | ns | rs=0.53 p=0.01 | rs=0.69 p=0.00 | ns |
| | 産後4か月 | ns | ns | ns | r=0.69 p=0.00 |

■ = 中: ■ = 大 Cohen (1988) の効果量より

千歳大学
Chiba University

高年初産婦の産後の身体的心理社会的健康状態の予測

- 産後入院中の身体的健康状態は年齢よりも分娩による影響を受けやすいかも
- 産後1か月頃で加齢、退院後のサポート不十分、睡眠不足により、蓄積疲労がピークになる。産後うつ病のリスクが高まる
- 産後2か月頃で蓄積疲労は減少し、生活のリズムにゆとりが出る
- 産後1か月は睡眠の質は悪いが、産後4か月で回復、健常者レベルへ
- 産後4か月頃から、私とわが子なりの生活へ



mama+ 高年齢・高齢出産研究開発支援プログラム
子育て支援ガイドライン開発研究プロジェクト

千歳大学
Chiba University

28

国民との科学・技術対話 広がる看護職者の仕事 2012

高年初産婦への子育て支援ガイドラインの開発を目指して

Part3 高年初産婦の子育て支援ニーズ



最先端・次世代研究開発支援プログラム
高年初産婦に特化した子育て支援ガイドラインの開発

千歳大学
Chiba University

29

高年初産婦のイメージ

- 豊かな人生経験
- 働く母親: 仕事と子育ての両立が課題
- 親になりたいと思って親になる
- 親になる準備ができていない
- 妊娠分娩のリスクが高い
- 新生児の異常リスクが高い
- 若年者に比べると体力がない
- 産後の回復が遅れ、母乳分泌困難



高年初産婦の母親としての体験のテーマ

(Reece & Harkless, 1996)

- 母親としての自己評価
- 児への愛着・不安の強さ
- 生き方の変化: 人間的成長と自由の喪失
- 親としての時間に限りがある
- ソーシャルサポート不足/孤立
- 疲労/癒しの必要
- 子育てと仕事の両立困難感
- コントロールの喪失



高年初産婦の入院中の母親としての体験

- 誕生を感謝し、母親であることを実感
- わが子への強い愛着と不安・戸惑い
- 自分中心の生活からこの子中心の生活へ
- 私とこの子に合ったやり方を見だし自信をもつ
- ソーシャルサポート・ケアに満足・不満足
- 疲労/癒しの必要
- 親としての時間に限りがある
- 退院後先々の不安と期待の広がり



高年初産婦の入院中の子育て支援ニーズ

- 「産後の回復」と「母乳哺育推進」の調和をとる
- 新生児の生理と世話の方法を学習する
健康な赤ちゃんの状態、母乳哺育・授乳、抱き方、泣きや反応の読み取りと応答、あやし、おむつ交換、沐浴・着替えなど
- 産後退院後の生活調整、手伝いを準備する
家事担当者(ヘルパー)手配、里帰り、産褥入院等先輩ママから「子育ての知恵」を得る
夫、先輩ママに子育てを手伝ってもらう
- 必要時に専門家の支援を得るために準備する
母乳哺育専門家、助産師、小児科医、保健師など

これまでと今後の研究の発展

- 研究1 高年初産婦の産後4か月間の生活活動と健康状態の把握
- 研究2 産後半年間における健康状態の推移: 年齢、分娩回数による比較
- 研究3 子育て支援ガイドラインに関するアクションリサーチ

子育てガイドラインの完成

国民との科学・技術対話 広がる看護職者の仕事 2012

高年初産婦への子育て支援ガイドラインの開発を目指して

Part4 ご質問、意見をどうぞ



高年初産婦への子育て支援ガイドラインの開発を目指して

ご参加どうもありがとうございました。
今後ともよろしく願い申し上げます。
ホームページアドレスは、
<http://www.mamatasu.jp> です。



mama+ 高年初産婦への子育て支援ガイドライン開発研究プロジェクト

子育てママをサポートをプラス。

ほぐれずの子育てだからこも、高年初産婦への適切なサポートはたいへん重要になります。
そんな苦しみを通して「Flow through Mothering」という言葉。ご参加ですべて
英語では「ほぐれず-母親」を理想として、ゆるゆる子育てをサポートする考え方を提供しています。
このママ+プロジェクトは、高年初産婦の子育てをサポートするための「ママ+」をテーマとし、その内容を民間企業や
産婦科医等からのサポート機関に「ママ+」の展開もつなげることを目指しています。

