告 報

出産前後の母親の QOL の 類型化に基づく影響要因の分析

野 原真 理

[論文要旨]

本研究は、出産前後の母親の QOL の類型化を試み、時期ごとに QOL に影響する要因を明らかにすることを目 的とした。都市部の病院産科の母親学級に参加した124名の初妊婦を対象に、妊娠後期、産後1ヵ月、6ヵ月、12 か月に郵送法にて調査した。その結果、出産前後の母親の QOL は16類型に分けられ、すべての類型に該当者が存 在した。また QOL の維持向上に影響する要因として、妊娠後期では妊娠の受容、夫や実父母のサポート、自己効 力感、セルフケアが、産後1か月では、夫のサポート、母親としての自覚や自己効力感が高まることが、産後6か 月では、母親のセルフケアが維持されることが、そして産後12ヶ月では、自己効力感や母親のセルフケアが関与し ていることが示された。

Key words: 妊産婦,QOL,類型化,要因

I. 緒 言

が子どもをもつことに対してさまざまな選択ができる ようになった。しかし妊婦においては、つわりや体重 の増加等の身体的影響に加えて、母親になるという新 たな役割を認識し、アイデンティティを再形成してい くことが求められている120。特に、初妊婦は近い将来 に起こりうる事態への不安が大きく、その Quality of life(以下, QOL)を維持・向上することが重要である。 そして, 妊娠期を安全に過ごし, 胎児を健康に育み, 妊娠・出産・育児期により良い状態を維持するために は、妊婦自身が健康を維持しセルフケア行動を実践す ることが肝要である②。つまりこの時期は妊産婦の意 識・態度および行動が重要な関わりを持ち、また危機 的状況に対してはさまざまなソーシャルサポートが必 要とされる3~5)。

今日、核家族化、女性の社会進出が進む中で、女性

吉田4は、社会的サポートや夫、親、同胞のソーシャ ルサポート(以下、親族サポート)を多く受けている と認知している母親ほど、育児負担感が低いことを報 告している。さらに、育児不安に対しては夫や実母の サポートが最も有効であるとする研究が多く^{6~9)}.こ れらの指摘は、妊産婦の QOL および健康状態を向上 させるには、妊産婦の育児意識、態度、行動に対して 親族サポート等がうまく組み合わさって機能すること の重要性を示唆するものである。

筆者は,心理ポジティブ,物的生活,日常生活因子 からなる「妊産婦の QOL スケール」を用いて、妊娠 後期,産後1か月,6か月,12か月(以下,妊娠育児 4 時期) の QOL を縦断的に捉えた¹⁰⁾。そして親族サ ポートが妊産婦の状況に応じて変化し、妊産婦の健康 状態や QOL に機能していることを明らかにした。一 方で親族サポートの存在にかかわらず、妊産婦自身 のセルフケアと妊娠・出産・育児に臨む自信がその

The Typification of the Quality of Life of Pregnant and Parturient Women Mari Nohara

受付 14.11.20 採用 15.6.4

[2698]

つくば国際大学医療保健学部看護学科(保健師/研究職)

別刷請求先:野原真理 つくば国際大学医療保健学部看護学科 〒300-0051 茨城県土浦市真鍋6-8-33

Tel: 029-826-6622 Fax: 029-826-6776

QOL に深く関わっていることも確認した¹¹⁾。

ところで、一個人の妊産婦のQOLは、その時期によって変化するのだろうか。これまで一個人の変化に着目した研究は見当たらない。そこで本研究では、妊産婦のQOLの類型化を試み、経時的にQOLに影響する要因を明らかにすることとした。

Ⅱ. 研究方法

1. 対象および方法

本研究の対象は、都市部 A 私立病院に通院している初妊婦で、妊娠後期の調査は、平成18年6~9月に開催された母親学級受講者363名を対象とした。母親学級終了後に主旨等を説明し、調査票と同意書を配布し後日郵送法にて回収した。産後1か月、6か月、12か月の調査も同様に郵送法で行い、妊娠育児4時期すべてに回答が得られた124名を分析対象とした。なお、妊娠後期調査時の平均妊娠週数は32.1±1.9週、同様に産後1か月は41.4±11.3日、6か月は190.3±9.3日、12か月は360±8.9日、調査期間は平成18年6月~19年12月であった。

1)調査内容

(1) 基本的属性

妊産婦・夫の年齢、家族構成、妊産婦・夫の就業状況、夫の帰宅時刻等である。産後1ヵ月の調査では出産の状況も確認した(表1)。

(2) 親族サポート

House¹²⁾の4区分に沿った吉田⁴⁾のスケールを参考に、①情緒的支援、②評価的支援、③情報的支援、④手段的支援に対応した4項目のオリジナルスケールを作成した(表1)。各設問の選択肢は、「全くそのとおりである」、「そのとおりである」、「そのとおりである」、「そうでない」、「全くそうでない」の4段階で、前者から3点、2点、1点、0点とし、4項目の総得点を算出した。また、設問の対象は、①夫、②実父母、③義父母、④実同胞、⑤義同胞とし、父母および同胞については実親(同胞)と義親(同胞)の合計を、それぞれ親の得点、同胞の得点とした。

(3) 育児意識・態度および育児行動

妊産婦の育児意識・態度は、「妊娠(育児)の受容」を2項目、「母親としての自覚」1項目、妊娠・出産・育児に関する自己効力感では、特に亀田らのスケール¹³⁾に準じ3項目を設定した(表1)。また、育児行動としては、佐々木のスケール¹⁴⁾に準じ2項目を、セ

ルフケアでは6項目を設定した(表1)。選択肢は各 設問共通に4段階とし、点数化した。

(4) 健康状態

健康の指標として主観的健康感と自覚症状をとり上げた(表1)。主観的健康感については、「非常に健康である」、「あまり健康でない」、「全く健康でない」の4段階で聞き、前者から3点、2点、1点、0点とした。自覚症状は、「頭痛」、「腰痛」等14項目を示し、その有無を聞き(複数回答)、あれば1点を加点し自覚症状得点とした。

(5) QOL

「妊産婦のQOLスケール」¹⁰⁾の12項目とした。 Well-being 領域, 食事領域, 睡眠領域, 生活環境領域, 経済的領域, 社会的機能領域, 母親役割受容領域であ る(表1)。選択肢は各設問共通に4段階とし, 点数 化した。

2) 分析方法

QOL 得点のカットオフ値については他の尺度との比較ができないため、妊娠育児 4 時期における妊産婦の QOL 得点の中央値を基準として QOL 高値と QOL 低値に分け、さらに個々を時間的経過に従って類型化した。そして、QOL 類型ごとに基本情報を整理し影響要因を検討した。

次に妊娠育児4時期すべてが中央値より高いQOL 高値群とすべてが低いQOL低値群を設定し、両群の 対象者の年齢に差がないか確認した。その後、両群の QOLの時間的変化をみるために、まず妊娠育児4時 期間について有意差があるかをFriedmanの検定によ り確認した。そして有意差があった場合に2時期ごと に対応のあるWilcoxonの符号付き順位検定を行った。

さらに両群の各要因の有意性については Mann-Whithey の U 検定により確認した。各要因は、先行研究を参考にして、親族サポートとして、「夫サポート」、「親サポート」、「実父母サポート」の3項目、母親の意識・態度として、「妊娠(育児)の受容」、「母親としての自覚」、「自己効力感」の3項目、育児行動は、「胎児(子ども)へのケア」、「セルフケア」の2項目、最後に健康状態として、「主観的健康感」、「自覚症状」の2項目、全部で10項目である。統計解析ソフトは「SPSS Ver22」を用いた。

2. 倫理的配慮

母親学級終了後に、著者が調査の主旨および内容と

表1 調査内容

				表 1 調						
大項目			中項目	設問項目						
			妊産婦 (母親)	年齢, 就業の有無, 復職の予定, 里帰り等の有無, 出産経験						
基本的属性		[性	夫 (父親)	年齢, 就業の有無, 勤務形態, 帰宅時間, 休日の日数						
			家族	家族形態、妻・夫の兄弟構成、実家への時間的距離						
妊娠・出産・		産・	妊娠	妊娠週数,妊娠経過						
	児の状況	況	出産時の母子の状況	在胎週数、出生時体重、異常出産の有無、母子の治療の有無						
		夫	情緒的支援	困ったり、不安があったりするときなど相談しますか						
親加	族の 気	実父母	情報的支援	妊娠中の過ごし方や体調管理について助言してくれますか						
北	ポート 事	養父母	手段的支援	家事や身の回りの世話について手伝ってくれますか						
	5	実同胞	評価的支援	妊娠の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか						
			以任 (左四) の至安	私は妊娠している(母親になった)ことが嬉しい						
			妊娠(育児)の受容	私は妊娠して(母親になって)よかったと思う						
			母親としての自覚	私は行動するときに、赤ちゃんのことを考えている						
			妊娠・出産・育児に	私は妊娠期間を無事に過ごすことができると思う						
	育児意		関する	私は出産を無事迎えることができると思う						
)ET/	X	自己効力感	私は陣痛を迎えたとき、自分でコントロールできると思う						
计				私は空腹、眠い、快・不快など赤ちゃんの要求がわかると思う						
見			育児に対する 自己効力感	以は授乳、おむつ交換、清潔など赤ちゃんの世話ができると思う						
う デ			日口奶刀恐	私は育児に困ったとき、自分で解決できると思う						
見			胎児(子ども)	私はおなかの赤ちゃんに声をかけている						
			へのケア	私は赤ちゃんに触れているつもりでおなかに手を当てる						
				食事には常に気をつけている						
	育児行動			規則正しい生活をしている 睡眠は十分とるようにしている						
			1. 1. 7. 4. 7							
			セルフケア	身体に無理がないように適宜休養をとるようにしている						
				身体を無理なく動かすようにしている						
				身体の清潔や口腔ケアに気をつけている						
			41 44 4 44 44 44 44 44 44 44 44 44 44 44	今の生活は楽しい						
			Well-being 領域	今の生活は満足している						
		食事領域		食事はおいしく食べている						
				よく眠れている						
			ひ パイエ四 ムケ かま レト	今の住まいについて満足している						
	0.01		生活環境領域	周りの生活環境に満足している						
	QOL		経済的領域	今の経済状態に満足している						
			社会的機能領域	友人・知人との交流は多い方だと思う						
				妊娠した(母親になった)ことで人間的に成長できていると思う						
			豆如小胡豆吞吞吐	妊娠している(母親になった)ことに生きがいを感じている						
			母親役割受容領域	妊娠した(母親になった)ことで気持ちが安定していると思う						
				妊娠している(母親になった)ことに充実感を感じる						
			主観的健康感	あなたは現在、健康な状態だと思いますか(4段階評定)						
pr -	7 0 mm -1	= d 1 v 456		頭痛、腰痛、肩こり、動悸、息切れ、めまい、ふらつき、						
过-	子の健康	水態	自覚症状	吐き気, むくみ, 疲労感, 便秘, 尿もれ, 睡眠不足, その他						
			健診の結果	問題あり(内容自由記載)、なし						

表 2 基本的属性

					表 2 基本	的属性		n=12
					妊娠後期	産後1か月	産後6か月	産後12か月
	対象者	歳(SD) 年齢範囲			31.3(4.2)	_	_	32.2(4.3)
٨٠ ١٨.					(23~43歳)			(24~44歳)
年齢	夫	歳(SD)			33.6 (5.5)			34.5 (5.5)
		年齢範囲			(23~48歳)			(24~49歳)
	対象者	なし	実数	(%)	57 (46.0)	58 (46.8)	74 (59.7)	74 (59.7)
구// 기 자 기자 있다.		育児休暇中			67 (54.0)	66 (52.2)	32 (25.8)	16(12.9)
就業状況		就業			0(0.0)	0 (0.0)	18(14.5)	34 (29.4)
	夫	就業	実数	(%)	124(100.0)	123 (99.2)	123 (99.2)	123 (99.2)
字长挂片	核家族数	実数	(%)		121 (97.6)	121 (97.6)	121 (97.6)	121 (97.6)
家族構成	複合家族数				3 (2.4)	3 (2.4)	3 (2.4)	3 (2.4)
	出生時体重(範囲)				3,038.2±380.0g(1,91	0∼ 3,978 g)		
	在胎週数 (範囲)				39.6±1.5週(36~42	週)		
日の小部	低出生体重児	実数	(%)		7(5.6)			
児の状態	帝王切開	実数	(%)		8(6.5)			
	健康	実数	(%)		_	121 (97.6)	120 (96.8)	120 (96.8)
	経過観察中					3 (2.4)	4 (3.2)	4 (3.2)
	~ 19時前	実数	(%)	8	2 (1.6)	2 (1.6)	3 (2.4)	3 (2.4)
	19~20時前	実数	(%)		12 (9.7)	11 (8.9)	12 (9.7)	12 (9.7)
夫の帰宅 時刻	20~21時前	実数	(%)		25 (20.2)	26 (21.0)	24 (19.4)	28 (22.6)
44公1	21時~	実数	(%)		83 (66.9)	82 (66.1)	82 (66.1)	79 (63.7)
	その他	実数	(%)		2 (1.6)	3 (2.4)	3 (2.4)	2 (1.6)

注1) 帰宅時刻は1週間の平均値。

プライバシー遵守を説明し、調査協力は任意であること、途中辞退も可能であることを口頭および文書で伝えた。また本研究は女子栄養大学医学倫理委員会の承認(210号)を得て行った。

Ⅲ. 結果

1. 基本的属性

対象者の妊娠後期の平均年齢は31.3±4.2歳(範囲23~43歳), 夫の平均年齢は33.6±5.5歳(範囲23~48歳)で, 核家族が121名(97.6%)であった。

児の出生時体重の平均値は3,082.2±380.0g(範囲1,910~3,978g), 在胎週数の平均は39.6±1.5週(範囲36~42週), その中で, 低出生体重児は7名(5.6%), 帝王切開での出産は8名(6.5%) であった。生後1か月, 6か月, 12か月時の子どもの発育・発達状態を含む健康状態については, 3時期とも120名(96.8%) が健康と回答があった。

また,対象者の就業状況は,妊娠後期,産後1か月で0名であるが,産後6か月で18名(14.5%),産後

12か月が34名(29.4%)と増えていた。一方産後 1 か月時の育児休暇中は66名(52.2%)であるが、産後 6 か月では32名(25.8%)で16名が退職していた。夫は 1 名を除き就業しており、21時以降の帰宅者が妊娠育児 4 時期とも65%前後で推移しており、産後12か月時の平日帰宅時刻の平均は21時26分 ± 10.2 分(範囲18~25時),休日は週平均1.74 ± 0.5 日(範囲180~182)。

2. QOL の類型化

対象者124名の妊娠後期の QOL 得点の中央値13.79 点,同様に産後1か月は16.00点,産後6か月は18.23点, 産後12か月は16.91点であった。その結果妊娠後期の 高値は65名,低値は59名,同様に産後1か月の高値は 60名,低値は64名,産後6か月の高値は61名,低値は 63名,産後12か月の高値は68名,低値は56名であった。 また,①妊娠育児4時期を通じてQOL得点高値は 14名(11.3%),②妊娠後期高値・産後1か月低値・ 産後6か月高値・産後12か月高値(以下,高低高高)

注2) 帰宅時刻のその他:変則勤務, 単身赴任等。

注3) 経過観察中:発育・発達について保健センターや医療機関等で経過をみている。

表3 出産前後の母親の QOL 類型別の基本情報

休日		3 3 1 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	3 4 4 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	1 8 1 1 2 2期 0	1 6 月 0	日 8 日 4 三期 0	2日 3 1日 2 不定期 0	3 4 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	1 5 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 2 3 3 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 7 1 1 1 1 1 1 1	1 12 2 2 2 3 1 1	1 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	3 2 4 1 3期 0	3 6 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 9 (M) 0
	16 0	0 2日 0 1日 3 不定期 11	0 2H 1 1H 1 不定期 4	0 2H 2 1H 3 不定期 4	0 2日 1 1H 1 不定期 4	0 2H 1 1H 4 不定期 7	0 2E 0 1E 2 不編 3	0 2日 0 1日 0 不定期 7	0 2日 2 1日 1 不定期 4	0 2H 1 1H 1 不定期 2	0 2日 2 1日 0 不定期 3	0 2日 0 1日 1 不定期 7	1 2日 1 1日 4 不定期 9	0 2H 0 1H 3 不定期 1	1 2日 0 1日 1 不定期 1	1 2H 0 1H 2 不定期 4	0 2H 2 1H 1 不定期 7
父親の仕事と生活 帰全時刻		19~20時前 0 20~21時前 21時~	6 ~ 19時前 0 19~20時前 0 20~21時前 21時~	9 ~ 19時前 0 19 ~ 20時前 0 20 ~ 21時前 21時~	6 ~ 19時前 0 19 ~ 20時前 0 20 ~ 21時前 21時~	11 ~ 19時前 1 19~20時前 0 20~21時前 21時~	5 ~19時前 0 19~20時前 0 20~21時前 21時~	7 ~ 19時前 0 19~20時前 0 20~21時前 21時~	7 ~ 19時前 0 19~20時前 0 20~21時前 21時~	4 ~ 19時前 1 19~20時前 0 20~21時前 21時~	5 ~ 19時前 0 19 ~ 20時前 0 20 ~ 21時前 21時~	8 ~ 19時前 0 19 ~ 20時前 0 20 ~ 21時前 21時~	15 ~ 19時前 0 19 ~ 20時前 0 20 ~ 21時前 21時~	4 ~ 19時前 0 19 ~ 20時前 0 20 ~ 21時前 21時~	2 ~ 19時前 0 19 ~ 20時前 1 20 ~ 21時前 1 21時~	7 ~ 19時前 0 19 ~ 20時前 0 20 ~ 21時前 21時~	10 ~ 19時前 0 19 ~ 20時前 0 20 ~ 21時前 21時~
勤務形能	一種口	「劉 不規則 単身赴任中	日勤 不規則 単身赴任中	日勤 不規則 単身赴任中	日勤 不規則 単身赴任中	日勤 不規則 単身赴任中	日勤 不規則 単身赴任中	日勤 不規則 單身赴任中	日勤 不規則 単身赴任中	日勤 不規則 単身赴任中	日勤 不規則 単身赴任中	日勤 不規則 単身赴任中	日勤 不規則 単身赴任中	日勤 不規則 単身赴任中	日勤 不規則 単身赴任中 空牛	日勤 不規則 単身赴任中	日勤 不規則 単身赴任中
状況 人数	7	- 4.60	5 1 0	2 2	2 4 0	10	0 3 5	4 K O	4 - 2	2 - 2	- cc -	7 0	14 0	0 -1	1 2 1	1 4 2	4 4 0
は親の仕事の状況 仕事の状況 人	由業主婦	幸米王朝 1年以内復帰 育児休業中	專業主婦 1年以內復帰 育児休業中	專業主婦 1年以內復帰 育児休業中	專業主編 1年以內復帰 育児休業中	專業主編 1年以內復帰 育児休業中	專業主婦 1年以內復帰 育児休業中	專業主婦 1年以內復帰 育児休業中	專業主婦 1年以內復帰 育児休業中	專業主婦 1年以內復帰 育児休業中	專業主婦 1年以內復帰 育児休業中	專業主編 1年以內復帰 育児休業中	專業主婦 1年以內復帰 育児休業中	專業主編 1年以內復帰 育児休業中	專業主婦 1年以內復帰 育児休業中	專業主婦 1年以內復帰 育児休業中	專業主婦 1年以內復帰 育児休業中
too	(2)	9 8	1 2 1	(0)	9 1 5	(4) 6 6	9 - 8 -	2 5 (1)	1 9	(0) 4 7 1	3 2 (5)	(2)	(4)	9 - 6	3 1 (0)	3 4 (3)	1 2 C
が時間 (人級)	30公以内	50分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 なし(他界)	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 なし(他界)	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居
現在かり移	(3)	9	3 3 3	9 8 1	3 4 9	(9)	(0)	(E) (C) 4	(2)	00 00 1	0 8 2 1	(5)	6 9 1	0 0 4 1	1 - 3	0 8 4	3 4 (2)
事業	名谷田内	14 30.0 30.0 30.0 20.0 60分以内 7 60分以 61分以上 7 61分以 同居 — 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居	30分以内 60分以内 61分以上 同居
年後12か月	(中中・1/4	14. · 14	健康:6	健康:9	健康:5	健康: 12	健康:5	健康:7	健康:6	健康:5	健康:5	健康:8	健康:14	健康:4	健康:4	健康:7	健康:10
	保申・1/4		健康:6	健康:9	3株:5	健康: 12	健康:4	健康:7	健康:6	健康:5	健康:5	健康:8	健康:14	健康:4	健康:4	健康:7	健康:10
- 1			要 9:	8 6:	: 6 健	11:13	5: 5	: 7 借	9:	 2.	2:	8	14 健	. 4	4 種	2 :	: 10 健
生後1,	健康・1/4	. 英	健康	健康	健康	健康	健康	健康	健康	健康	健康	健康	健康	健康	健康	健康	選 選
田 年 後 3 本 日 数 当 本 日 数	1	49.8H 30.0H	18.0H	46.8 H	45.0H	49.4 H	35.0 H 15.0 H	54.0 H	430E	180H	423 H	433H	30.5 H	53.0H		32.0 H	59.4 E
温所 人		7 ※ ※ 左	10 N	10 N	不紧紧右 0 0 1 5	M2 M2	hat had	也	- 1 0 0 0 c 1 0 0 c 1 0 0 c 1 0 0 c 1 0	tod tod	- 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	不 ※ ※ 0 0 0 0	IV IV	3	18%% 500		10/10
银路場所	42	表実家 大実家 両方	由完 奏実多 大実3 両方	由名 表実多 大実多 両方	由名 麦集家 大実家 国方	自宅 妻実家 大実家 画力	自宅 表実第 大実3	自名 麦尖家 大尖家 国力	由完 表実多 大実多 画方	自宅 東東3 大東3 両方	自宅 麦実多 大実場 両方	由宅 表実多 大実多	100 115	由宅 養実% 夫実場 両方	由宅 要実務 大実務 両方	自宅 養実家 大実家 同時	8 自宅 2 兼実第 大実第 両方 とを示す。
既		. =	E 2 4	o О	90	E 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	E3	E 0	E 1 6	E 0 1	. B	E 1	E	E 0 4		E 0	8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8
温 単の状況	9500 a 14 b	4,300g 以上 低出生体重児	2,500g以上 低出生体重児	2,500g以上 低出生体重児	2500g以上 低出生体重児	2,500g以上 低出生体重児 *双胎	2,500g以上 低出生体重児	2,500g以上 低出生体重児	2,500g以上 低出生体重児	2.500g以上 低出生体重児 *双胎	2500g以上 低出生体重児	2,500g以上 低出生体重児	2,500g以上 低出生体重见	2,500g以上 使出生体重児	2,500g以上 低出生体重児	2.500g以上 低出生体重児	2,500g以上 低出生体重児 の中央値より低v
出産の状況	2	300	0 1	000	1 0 6	112	000	0 0	1 1 6	IS 0	4 T 0 0	800	15 0 1	4 O L	400	0 1 0	9 0 1 时期各々
日谷様の状況	工工相定	L. 利能早年 早産 帝王切開	正期産 早産 帝王切開	正期産 早産 帝王切開	正期途 早産 帝王切開	正期産 早産 帝王切開	正期產 早產 帝王切開	正期産 早産 帝王切開	正期産 早産 帝王切開	正期産 早産 帝王切開	正期產 早產 帝王切開	正期産 早産 帝王切開	正期産 早産 帝王切開	正期産 早産 帝王切開	正期産 早産 帝王切開	正期産 早産 帝王切開	正期産 早産 帝王切開 「低」は41
次年 平 本 本 本 部 ・ 新 田	340+54	(27 ~ 45裝)	31.3±2.3 (29 ~ 34歳)	33.9±6.9 (26~47歳)	36.5±7.5 (27~41歳)	34.0±5.4 (23~48歳)	342±5.4 (28~41歳)	32.0±5.4 (24 ~ 38歳)	34.0±5.4 (27 ~ 42歳)	35.8±4.9 (32~44歳)	34.0±5.4 (25~34歳)	32.8±7.2 (26~48歳)	32.7±4.3 (24~41歳)	35.3±8.5 (28~44歳)	33.3±4.6 (30~40歳)	31.6±4.0 (25 ~ 36歳)	35.8±3.9 (29~43歳) ことを、QOL
はない。	32.9+47	35.2五年7. (26~41歳)	29.5±2.2 (27 ~ 32歳)	29.7±3.2 (27 ~ 37歳)	33.2±4.6 (28 ~ 43歳)	33.2±4.6 (23 ~ 39歳)	30.8±4.4 (26 ~ 35歳)	30.0±3.7 (24~34歳)	33.2±4.6 (23 ~ 35歳)	32.2±3.9	33.2±4.6 (24~33歳)	30.1±2.2 (27 ~ 34歳)	30.7±3.8 (25~37歳)	30.8±4.5 (27 ~ 36歳)	31.7±2.2 (30 ~ 35歳)	32.0±4.3 (24~37歳)	33.9±5.2 (23~41碳) 中央値より高v
(%) 様 (%)	14	(11.3)	6 (4.8)	9 (7.3)	6 (4.8)	12 (9.7)	5 (4.0)	7 (5.7)	7 (5.7)	5 (4.0)	5 (4.0)	8 (6.5)	15 (12.1)	4 (3.2)	4 (3.2)	7 (5.7)	(8.0) (8.0) 注期各々の
QOL #		E E	语 语 短	施京	100 年 年 100 日 100	恒恒	海 海 田	高 京 庆	高 供 供 供	点 施 施	间 田	田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田		低高高 低	所 供 供	(任) (任) (日) (日) (日) (日) (日) (日) (日) (日) (日) (日	低 低 低 低 低 10 339±52 358±39 正期産 9 2,500g以上 (8.0) (23~41歳) (29~43歳) 早番 0 低出生体重児 音主切開 1 音光 (1.41時期各々の中央値より高いことを、QOL [低」は4時期各々の中央値より高いことを、QOL [低」は4時期各々の中央値より高いことを、QOL [低」は4時期各々の中央値より低いこ
報用	E C	Э	0	<u></u>	9	(i)	9	©	∞	6	(9)	8	(2)	<u>(9</u>	3	(9)	(E)

表4 QOL 高低群の妊娠育児 4 時期の変化

数值:中央值

	妊娠後期	産後1か月	産後6か月	産後12ゕ月	4 時期間	2 時期間
QOL 高値群	16.61	20.06	21.39	20.14	ale ale	(妊:1) ** (1:6) *
QOL 低值群	9.73	13.34	15.46	12.81	**	(妊:1) ** (1:6) * (6:12) *

- 注1) QOL高値群は妊娠育児4時期すべてのQOLが中央値より高い群、QOL低値群はすべてのQOLが低い群。
- 注2) QOLの満点36点である。
- 注3) 妊娠育児 4 時期間は Friedman (自由度 3) の検定による。*p<0.05, **p<0.01
- 注4) 2 時期間は対応のある Wilcoxon の符号付き順位検定による。*p<0.05, **p<0.01
- 注5)注4)は妊娠後期 VS 産後1か月(妊:1),産後1か月 VS 産後6か月(1:6),産後6か月 VS 産後12か月(6:12)で行った。

表 5 妊娠育児 4 時期における QOL 高低群の要因得点の比較

数值:中央值

												- , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
		QOL 中央値	夫 サポート	実父母 サポート	親 サポート	妊娠育児 受容	母親の 自覚	自己 効力感	子ども ケア	セルフ ケア	健康感	自覚症状
	QOL 高値群	16.61	11.5	11.0	17.0	6.0	3.0	7.5	6.0	14.5	2.5	2.0
妊娠 後期	QOL 低値群	9.73	8.0	8.0	11.0	5.0	2.0	5.0	6.0	11.0	2.0	3.0
	2 群間		*	*	**	*	n.s	*	n.s	**	*	n.s
	QOL 高値群	20.06	12.0	12.0	19.0	6.0	3.0	7.0	6.0	13.0	2.0	3.0
産後 1ゕ月	QOL 低値群	13.34	10.0	9.0	16.0	5.0	2.0	6.0	6.0	10.0	2.0	4.0
	2 群間		**	*	*	n.s	**	**	n.s	n.s	n.s	n.s
	QOL 高値群	21.39	11.5	10.0	15.0	6.0	2.5	7.0	6.0	12.0	2.0	2.0
産後 6ゕ月	QOL 低值群	15.46	10.0	10.0	17.0	6.0	2.0	7.0	6.0	11.0	2.0	2.0
	2 群間		n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	*	n.s	n.s
	QOL 高値群	20.14	11.5	11.0	16.0	6.0	3.0	9.0	6.0	14.5	1.0	1.0
産後 12ゕ月	QOL 低值群	12.81	9.0	10.0	14.0	6.0	2.0	6.0	6.0	10.0	2.0	2.0
	2群間		n.s	n.s	n.s	n.s	n.s	**	n.s	**	n.s	n.s

注1) QOL高値群は妊娠育児4時期すべてのQOLが中央値より高い群、QOL低値群はすべてのQOLが低い群。

が6名(4.8%), ③高高低高が9名(7.3%), ④高低低高が6名(4.8%), ⑤高高高低が12名(9.7%), ⑥高低高低が5名(4.0%), ⑦高高低低が7名(5.7%), ⑧高低低低が7名(5.7%), ⑨低高高高が5名(4.0%), ⑩低高低高が5名(4.0%), ⑪低低高高が8名(6.5%), ⑫低低低高が15名(12.1%), ⑬低高高低が4名(3.2%), ⑭低高低低が4名(3.2%), ⑮低低低低が10名(8.0%)となった。①をQOL高値群, ⑯をQOL低値群とした(表3)。

3. 出産前後の母親の QOL 類型別の基本情報

QOL 類型別にみた母親の年齢, 出産の状況(分娩の状況, 児の出生時体重), 子どもの健康状態など対象者の状況ではあまり差がない。また出産後の親族によるサポートの状況, 母親の実家への時間的距離, 母親や父親の就業状況等の対象者の生活背景となる状況にも差はみられない(表3)。

QOL 高値群と低値群について比較してみると, QOL 高値群14名の平均年齢は33.2歳,標準誤差は1.2

注2) 各要因の満点は, 夫サポート12点, 実父母サポート12点, 親サポート24点, 妊娠(育児)の受容6点, 妊婦(母親)の自覚3点, 自己効力感9点, 胎児(子ども)のケア6点, セルフケア18点, 主観的健康感3点, 自覚症状得点14点, QOL得点36点である。注3) 2 群間は対応のある Wilcoxon の符号付き順位検定による。*p<0.05, **p<0.01

第74巻 第5号, 2015 675

(範囲26~41歳), 同様に低値群10名の平均年齢は33.9歳, 標準誤差は1.6(範囲23~41歳)自由度23で有意差はなかった。全員核家族で子どもの発育・発達状態は健康と回答があった。母親の就業状況は産後12か月でどちらも4名であった。

4. QOL 高値群と低値群の妊娠育児 4 時期の変化

QOL 高値群は、妊娠後期の中央値が16.61点、産後1か月が20.06点、産後6か月が21.39点、産後12か月は20.14点であった。妊娠育児4時期の検定で有意差を認めたので2時期間の検定をしたところ、妊娠後期と産後1か月、産後1か月と6か月ではQOL得点が有意に高くなった。産後6か月と12か月では有意差はなかった。

また QOL 低値群では、前者から9.73点、13.34点、15.46点、12.81点であり、妊娠育児 4 時期間の検定で有意差を認めた。 2 時期間の検定をしたところ、妊娠後期と産後 1 か月、産後 1 か月と 6 か月では QOL 得点が有意に高くなり、産後 6 か月と12か月では有意に低くなった(表 4)。

5. 妊娠育児 4 時期における QOL に影響する要因について

- 1) 妊娠後期の QOL 高値群は、低値群と比較して夫サポート (p < 0.05)、実母サポート (p < 0.05)、親サポート (p < 0.01)、妊娠の受容 (p < 0.05)、自己効力感 (p < 0.05)、妊婦自身のセルフケア (p < 0.01)、健康感 (p < 0.05) が有意に高かった $(\mathbf{表}5)$ 。
- 2) 産後 1 か月の QOL 高値群は、低値群と比較して 夫サポート (p < 0.01)、実母サポート (p < 0.05)、 親サポート (p < 0.05)、母親の自覚 (p < 0.01)、自 己効力感 (p < 0.01) が有意に高かった (表5)。
- 3) 産後6か月のQOL高値群は、低値群と比較して母親のセルフケア(p<0.05)が有意に高かった(表5)。
- 4) 産後12ヵ月の QOL 高値群は、低値群と比較して自己効力感(p < 0.01)と母親のセルフケア(p < 0.01)が有意に高かった(表 5)。

Ⅳ. 考 察

1. 対象特性について

今回の対象は、都心に居住し病院の産科に通院する 初妊婦のうち、調査に同意が得られた者である。基本 的属性からみると対象者の平均年齢は、全国値(平成 18年の第1子出生年齢は29.2歳)¹⁷⁾と比較してやや高 めであり、3名を除き核家族であった。出産時の状況では、4名を除き正期産であり低出生体重児が5.6%と少なく、生後12か月までの子どもの発育・発達状態も良好な集団と考えられる。

母親の就業状況は、育児休暇中の者も含めると約4割であり、父親の平日の帰宅時刻が21時以降が65%前後で、産後の一時期を除き夫婦で子育てをしていることが考えられる。

2. QOL による類型化について

妊娠育児 4 時期別に QOL 高値, QOL 低値に区分し,時間的経過に沿って類型化したところ, 16類型になった。類型別に母親や児の状況, さらには父親や親族によるサポート体制を比較してみても特徴的な差はみられない。

一番少ない類型は4名(3.3%),多いところは15名(12.4%)で該当者がいない類型はなかった。このことは妊娠後期から産後12か月まで安定してQOLが保てる妊産婦がいる一方で、低く維持される妊産婦もおり、さらに同じ妊産婦でも妊娠から出産、産後1か月、6か月と出産や子育ての状況の変化とともに、そのQOLは微妙に変化することを意味している。これらのことから妊娠期から育児期にかけて、さまざまな要因が複雑に絡み合う中で、妊産婦の変化するQOLを的確にアセスメントしながら支援していくことが重要であるといえる。

3. 妊娠育児 4 時期の QOL の変化について

QOL 高値群も QOL 低値群も、妊娠後期と産後1か月、産後1か月と6か月では QOL 得点が高くなり、産後6か月と12か月では数値は若干下がるものの有意な低下はなかった。エジンバラ産後うつ病質問票を用いた先行研究^{15~17)}では、生後1~2か月の児をもつ母親の育児不安が強いことが指摘されており、「WHO QOL26」を用いた菅原ら¹⁸⁾も妻・夫とも妊娠期の方が育児期よりも QOL が高いことを示している。さらに育児期の妻は子どもが0歳、1歳、2歳で QOL に大きな変化がみられないとも述べている。このことは、本研究で用いた「妊産婦の QOL スケール」では、母親になることや生活への満足感を中心に捉えており、そこから育児を含めた生活への充実感や肯定感を測定していることが考えられる。

4. 妊娠育児 4 時期の妊産婦の QOL に影響する要因について

妊娠育児4時期における妊産婦のQOLの高値群と 低値群を比較することにより、各期の妊産婦のQOL に影響する要因が明らかになった。

つまり、妊娠後期では、妊婦が妊娠を受容し、夫サポート、実母サポートあるいは双方の親サポートを受けることによって、QOLが高まることが考えられる。中島⁹⁾は、この時期の夫サポートとして、出産に伴う不安の受容、子どもを迎えるための準備と話し合い、出産に向けての積極的な関わりを指摘している。濱¹⁶⁾は、妊娠後期に家事手伝いや相談等のサポートを実母から受けていない者の身体機能や日常役割機能といったQOLが低下していたと報告している。妊婦のQOLはこれらの親族によるサポートを受けることにより、出産や未知の育児への自己効力感が向上し、さらに妊婦自身の食生活、睡眠といった日常生活のセルフケアがうまく機能することが影響すると考えられる。

産後1か月では、夫サポートが強く影響しており、 里帰り分娩等で実父母のサポートあるいは双方の親サポートを受けることも相乗して QOL に影響している ことが考えられる。さらに、慣れない育児を日々行う 中で、子どもとの間に母親としての自覚が目覚め、自 己効力感が高まることが重要と解釈できる。

産後6か月と12か月では、母親のセルフケアが維持されることがQOLに大いに影響していた。菅原ら¹⁸⁾ の研究では、子育てに対する意識には、親自身の子育てに関するスキルや体験、子ども自身の行動特徴など多様な要因が影響を与えていると述べられており、そのQOLには、妻・夫の生活のさまざまな領域における良質さも影響することが考えられる。

そして産後12か月では、母親としての自己効力感を持てること、つまり育児への自信がQOLの向上に影響することが明らかとなった。今後の課題として、産後12か月以降の継続した調査や、妊産婦のQOLに影響する要因についてさらに詳細な内容を解明し、具体的な支援につなげていく必要がある。

V. 結 語

本研究は、一個人の妊産婦が妊娠後期、産後1か月、6か月、12か月にどのようなQOLの経過を示すかによって類型化を試み、その結果16類型に分類された。すべての類型に該当者が存在し、妊娠後期から産

後12か月まで安定して QOL が保てる妊産婦がいる一方で, 低く維持される妊産婦もおり, さらに同じ妊産婦でも妊娠から出産, 育児の状況の変化とともに, その QOL は微妙に変化することが明らかとなった。

また QOL の維持向上に影響する要因として,妊娠後期では妊娠の受容,夫や実父母のサポート,自己効力感,セルフケアが,産後1か月では,夫サポート,母親としての自覚や自己効力感が高まることが,産後6か月では,母親のセルフケアが維持されることが,そして産後12か月では,自己効力感や母親のセルフケアが関与していることが示された。

これらのことから、妊娠期から育児期にかけて、さまざまな要因が複雑に絡み合う中で、妊産婦の変化する QOL を理解し、的確に状況をアセスメントしながら支援していくことが重要であるといえる。

謝辞

本研究を進めるにあたり、多大なご協力をいただきました対象者の皆様、ご指導・ご助言いただきました女子 栄養大学保健管理研究室の宮城重二先生に深く感謝いた します。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 宮中文子, 松岡和子, 新道幸恵, 他. 周産期における母性意識の発達過程とマタニティーブルーとの 関連性一産褥期における調査一. 日本助産学会誌 1994:8:32-41.
- 2) 眞鍋えみ子,瀬戸正弘,上里一郎.初産婦のセルフケア行動を規定する心理・社会的要因の研究(第2報) 一面接調査による検討一.京都府立医科大学医療技術短期大学紀要 2002:11:203-209.
- 3) 伊藤道子. 妊娠期から産褥期までの女性の心理・社会的状態とソーシャルサポート. 北海道医療大学看護福祉学部紀要 2006;13:1-9.
- 4) 吉田智子. 育児期における社会的支援に関する研究. 国立公衆衛生院特別演習集録, 1994:103-117.
- 5) 岩田銀子, 森谷 絜. 初妊婦の不安とソーシャルサポート効果の検討. 北海道大学大学院教育研究科紀要 2005; 97: 57-67.
- 6) 笠井真紀,河原加代子,杉本正子. 夫の育児サポートと夫婦関係に関する予備的調査―東京都内A保健センターの1歳6ヵ月児健診に来所した母親とその

夫を対象に一. 日本保健科学学会誌 2006;9(2): 102-111.

- 7) 神崎光子. 妊娠後期における夫の親役割への適応 に関する研究(第1報): 親としての態度・行動的 変化と親意識, 妻との関係性, 子どもへの感情お よび自我状態との関連. 母性衛生 2005; 45 (4): 540-550.
- 8) 脇田満里子, 小島康生, 入澤みち子. 妊娠・出産が 母親の心理に及ぼす影響―夫のサポートに着目して―. 母性衛生 2003;44(2):244-249.
- 9) 中島久美子. 妊婦が満足と感じた夫の言動や態度―妊娠各期の特徴―. 日本母性看護学会誌 2006:6(1): 15-21.
- 10) 野原真理. 妊産婦の QOL の縦断的研究. 小児保健研究 2012;71(6):828-836.
- 11) 野原真理. 妊産婦の育児, 健康状態および QOL に対する親族サポートの影響. 小児保健研究 2014:73 (1):10-20.
- 12) House JS. Work Stress and Social Support. Reading, Massachusetts, Addison-Wesley, 1981.
- 13) 亀田幸枝, 島田啓子, 田淵紀子, 他. 出産に対する 自己効力感尺度の検討―結果と効力予期の判別の試 み一. 母性衛生 2005;46(1):201-210.
- 14) 佐々木くみ子. 親となることによる人格的発達に関する研究―第1子妊娠期の父母について―. 母性衛生 2005;46(1):62-68.
- 15) 岩元澄子,中村美希,山下 洋. 妊産婦の妊娠の状況と抑うつ状態との関連. 保健医療科学 2010:59(1):51-59,
- 16) 福澤雪子,山川裕子.産後1か月間の母親の対児愛着と精神状態.川崎医療福祉学会誌 2006;16(1):81-89.
- 17) 西平朋子, 玉城清子, 産後1か月と3か月時点の母親の抑うつの変化—NICUに入院した子どもをもつ母親と正常新生児をもつ母親との比較—, 沖縄県立

- 看護大学紀要 2011; (12): 37-46.
- 18) 菅原ますみ, 高岡純子, 持田聖子. 第6章 妊娠期・ 育児期のQOL, 第1回 妊娠出産子育で基本調査(横 断調査)報告書. 東京:ベネッセ教育総合研究所, 2006:126-135.
- 19) 濱 耕子. 日本人正常妊婦における QOL の縦断的調査. 日本助産学会誌 2010;24(1):96-107.
- 20) 厚生統計協会. 国民衛生の動向. 2008:45-46.

(Summary)

The aim of the present study was to typify the quality of life (QOL) of pregnant and parturient women and to elucidate factors that affected QOL at each stage of pregnancy and after delivery. Subjects included 124 primigravidae who had participated in an antenatal class held by the obstetric department of a hospital in an urban area. The women were asked to fill in a selfreport questionnaire survey and return it by post at four times: during late pregnancy, one month after delivery, six months after delivery, and 12 months after delivery. The QOL of the 124 primigravidae was classified into 16 types, and each type contained at least one primigravida. The factors that maintained and improved QOL included the following: During late pregnancy - acceptance of pregnancy, support from husbands and natural parents, self-efficacy, and self-care; At one month after delivery - support from husbands, selfconsciousness as a mother, and self-efficacy; At six months after delivery — self-care as a mother; At 12 months after delivery - self-efficacy and self-care as a mother.

(Key words)

pregnant and parturient women, quality of life, typification, elucidate factors