NAOSITE: Nagasaki University's Academic Output SITE

Title	長期入院した双子の母親の産後の経験と思い
Author(s)	坪田, 幸子; 佐々木, 規子; 赤星, 衣美; 宮原, 春美
Citation	保健学研究, 29, pp.17-25; 2017
Issue Date	2017-01
URL	http://hdl.handle.net/10069/37030
Right	

This document is downloaded at: 2018-09-25T01:31:31Z

http://naosite.lb.nagasaki-u.ac.jp

長期入院した双子の母親の産後の経験と思い

坪田　幸子[1]・佐々木規子[2]・赤星　衣美[1]・宮原　春美[2]

要　旨

目的

長期入院を経験した双子の母親の産後の経験や思いを知り，必要な支援について検討する．

方法

対象：妊娠期にA病院に入院し，双子を出産した女性5名．

方法：産後3ヵ月後に半構成的インタビューを行い，質的帰納的に分析した．

結果

双子の母親の産後の経験や思いでは【自身の身体の不調】【育児準備性の不足】【産後の家族機能】【母子の適応】【支援に対する思い】【管理入院の肯定的評価】【管理入院の否定的評価】の7つのカテゴリーが抽出された．産後早期はイメージとのギャップや長期入院による筋力低下などの身体の不調などから困惑やストレスを抱えていたが，産後3ヵ月頃になると育児の慣れや余裕を感じ，母子の適応という過程を経験しており，管理入院への肯定的・否定的な思いが聞かれた．産後の社会資源への期待は高く，利用できる社会資源の紹介や入院中と同様に産後の医療者の介入といったサポートを求めていた．

結論

双子の母親は産後3ヵ月頃になると母子の適応という過程を経験していた．退院後も継続的に母児に関わることができる場作りが必要であり，医療者は妊娠中から利用できる社会資源の紹介や情報提供といった対応の重要性が明らかになった．

保健学研究 29：17-25，2017

Key Words　：　双子　産後　長期入院

(2016年7月29日受付
2016年10月12日受理)

Ⅰ．緒言

近年の不妊症治療の進歩によって多胎妊娠の頻度は増加しており，1974年の多胎の頻度を1とすると2006年には双胎は1.9倍となっている[1)]．多胎妊娠は母体・胎児・新生児の様々な周産期合併症のリスクを有するため，ハイリスク妊婦として，単胎妊娠に比して明らかに高頻度で妊娠中の長期入院を余儀なくされる[2)]．

また多胎妊娠において早産は最も多い合併症であり，双胎妊娠の48-54%が早産との報告もある[3)]．早産に対する治療として，予防的な入院，予防的頸管縫縮術，予防的子宮収縮抑制剤の投与などが行われている[2)]．臨床場面では双胎妊娠における合併症といった医学的問題だけではなく，看護・助産上の問題として妊産婦のストレスや苦痛などが挙げられる．これまでの先行研究を見ると，石村ら[4,5)]は双胎妊娠の受け止め方は妊婦によって様々であり，双胎妊婦は妊娠期間を通して肯定的反応と否定的反応の間を変動すると報告している．また，多胎児の出産体験を否定的に受け止めている母親は産褥期の心理過程においても否定的な感情を持ちやすく，産褥早期に授乳を拒んだり，子どもを可愛いと思えないなど，母親になる心理過程において出産体験が育児にも影響を及ぼすことが示唆されている[6-8)]．育児に関しては双子の長期予後として虐待といった問題も抱えており，虐待を受けている児の10%が多胎児であり，双胎発生頻度に比べ明らかに高いとの報告もある[9)]．そのため医学的問題だけでなく，社会的問題からも双胎妊婦へのケアは重要である．双胎妊娠に関する従来の研究動向では，妊娠中の医学的管理や産後の育児支援に関する研究[10-14)]が多く見られており，入院をしていた双胎妊婦へ焦点を当てた研究は少ない．

A病院では妊娠30週前後になると早産予防や胎児モニタリング，異常時の早期発見などの観点から双胎妊婦の予防的管理入院を行っており，早産などの治療が必要な双胎妊婦も含め，双胎妊婦は長期入院しているという現状がある．双胎における安静臥床の有効性を示す報告は1970年代に多く見られ，鮫島[15)]の研究では予防管理入

1　長崎大学病院
2　長崎大学医歯薬学総合研究科保健学専攻

院により分娩週数が延長した等の肯定的な研究が報告されている．一方，MacLennanら[16]は早産防止効果としての予防的管理入院は無効であるとしており，予防的管理入院については種々の見解があり，さらに長期入院をすることでの妊婦の苦痛やストレスなどの問題が指摘されている．A病院では予防的管理入院，治療目的入院に関わらず双胎妊婦は長期入院を経験していることから，本研究では，長期入院を経験した双胎妊婦の産後の経験や思いを知り，双子を出産する女性に必要な妊娠期から産後にかけての看護・助産ケアについて検討する．

Ⅱ．用語の定義

1．予防的管理入院：早産兆候がなくとも，双胎妊婦を妊娠26～28週以降に予防的に入院管理し，安静を維持すること．
2．長期入院：A病院では妊娠30週前後，もしくはそれ以前に入院をしており，本研究では８週間以上の入院を長期入院とした．
3．双胎妊婦の産後の経験や思い：入院を経験した双胎妊婦が産後に経験したことや感じたこと，長期入院に対する振り返りを自身の言葉で話してもらい，その語りを指す．

Ⅲ．研究方法

1．対象と方法

A病院で長期入院をして双子を出産し，研究協力の同意が得られた女性５名に半構成的インタビューを行い，質的帰納的に分析した．予防的管理入院，切迫早産などの治療目的入院であるかは問わない．１児もしくは２児の死亡，明らかな児の異常所見を有する妊婦や合併症のある妊婦，入院中に他院へ転院や搬送となった妊婦ではなく，また産後のインタビュー時期に双子が入院中であったり，双子に疾患がないものを対象とした．５名の平均年齢は34.8±6.30歳，初産婦３名，経産婦２名であり，入院期間は平均78.4±21.80日であった．また全員配偶者がおり，自然妊娠であった．

2．データ収集方法

１回60分程度の半構成的インタビューを行った．インタビューはA病院の個室または協力者の自宅とし，プライバシーを保持できる環境とした．インタビューは，インタビューガイドを用いて半構成的に実施し，出産後から現在までの経験や思い，また入院期間中を振り返っての思いなどを自由に語ってもらった．

3．データ収集期間

情報収集期間は平成24年４月－11月であった．インタビュー時期は，里帰り出産の場合でも実家から自宅へ帰省しており，かつインタビューを受けられる余裕が出てきていると考えられる産後３ヵ月頃とした．

4．データ分析の手順

本研究では木下[17]の修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下M-GTAと略す）を分析の枠組みとして参考にした．インタビュー内容は協力者の承諾を得てICレコーダーに録音し逐語録におこした．逐語録のテキストから長期入院した双胎妊婦の産後の経験や思いに着目し，類似した部分をヴァリエーションとして集めて概念名をつけ，いくつかの概念を包括してカテゴリー化した．テキストから概念やカテゴリーを生成するまでのプロセスに分析ワークシートを作成し，質的研究の経験者によるスーパーバイズを繰り返し受けて分析の偏り，恣意的な解釈をできる限り排除した．最終的に概念やカテゴリーの関係性を示しながらモデル図を構築した．

5．倫理的配慮

本研究について文書・口頭で説明し，妊娠期の入院期間中に研究同意を得た後，産後に再度研究協力の意思，インタビューの希望場所を確認して実施した．研究協力者は双子を出産した女性であり，インタビュアーがケア提供側であるスタッフであったため，スタッフへの遠慮や協力依頼において強制力が働く可能性が高いと考え，研究協力の拒否および辞退をすることで受けられる医療サービスやその他の不利益は一切ないことを文書・口頭で十分に説明した．

本研究は長崎大学医歯薬学総合研究科倫理委員会の承認を得て研究開始した（承認番号：12032298）．

Ⅳ．結果

長期入院した双胎妊婦の産後の経験や思いとして７つのカテゴリーと24の概念が抽出された．抽出されたカテゴリーと概念からモデル図を構築した．時期によって抽出されたカテゴリーが異なるため，時間軸とともに記載した（図１）．

以下にカテゴリーを【　】，概念を＜　＞，研究協力者の語りを「　」で示し，具体的内容を記述する．研究協力者の誰がどういった語りをしていたかを示すために，語り部分には協力者（A）－（E）を記した．

【自身の身体の不調】

出産直後や退院当初から産後１-２ヵ月までは自身の身体的，精神的不調が語られた．

＜産後の筋力低下や睡眠不足等による心身の不調＞

研究協力者の中で３名は産後の心身の不調を，また全員が睡眠不足を経験していた．

「足とか手とか筋肉がなくて細くなってて歩くのもやっぱりきつかった．（A）」など長期入院による安静管理の影響などから筋力低下，体力のなさを感じていた．「頻繁に授乳をしないといけなくて全然眠れなくて睡眠不足．（A）」といった，経産婦の場合も単胎の育児と比較して双子の育児による睡眠不足に伴う身体の疲労感を感じていた．

【育児準備性の不足】

長期入院により産後や育児用品の準備ができなかった

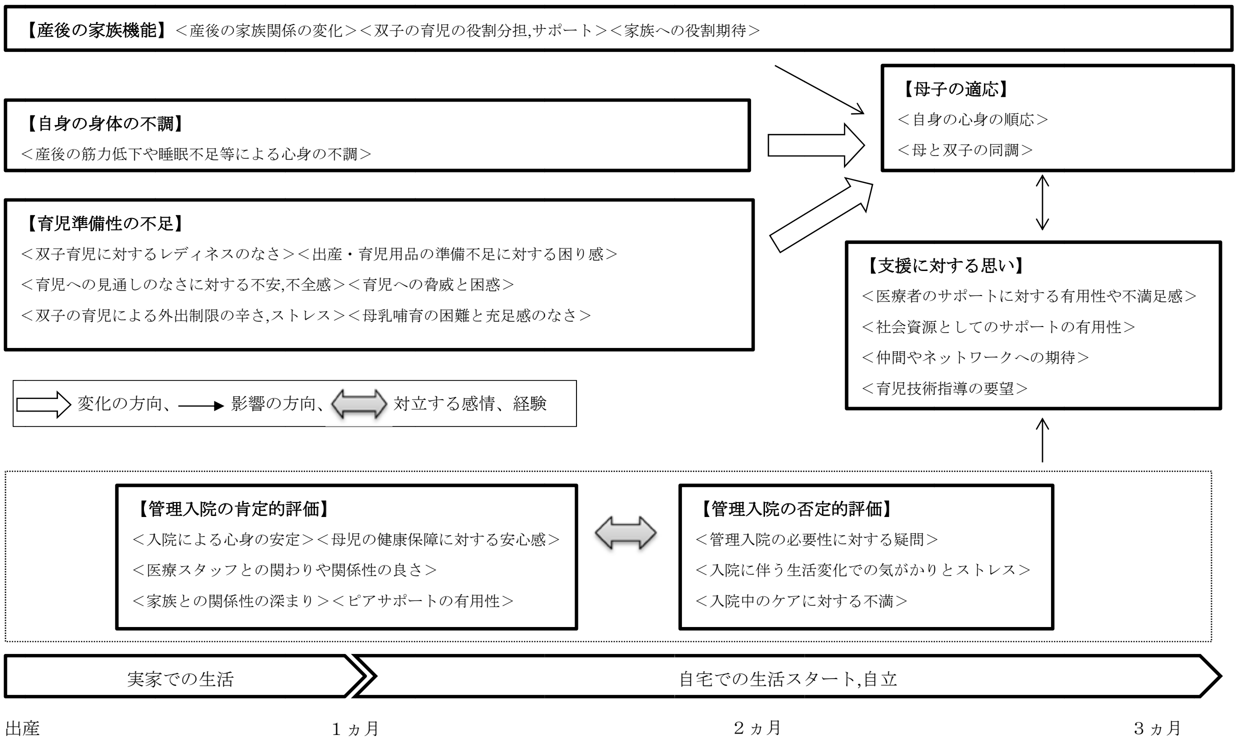

図１． 双子の母親の出産後（産後３ヵ月）の経験や思い

表１． 研究協力者の背景（産後３ヵ月）

協力者	年齢	分娩歴	分娩週数	分娩方法	児の体重 ,Ap スコア	備考
A氏	33歳	1経	37w5d	経腟分娩	Ⅰ 2270g,Ap 8/9 Ⅱ 2310g,Ap 8/9	
B氏	31歳	初	37w3d	帝王切開	Ⅰ 2266g,Ap 8/9 Ⅱ 1940g,Ap 8/9 →	切迫早産で点滴治療 Ⅱ児のみ1ヵ月 NICU 入院
C氏	28歳	初	37w4d	帝王切開	Ⅰ 3250g,Ap 9/10 Ⅱ 2950g,Ap 8/9	妊娠糖尿病合併 切迫早産で点滴治療
D氏	38歳	初	38w1d	帝王切開	Ⅰ 2210g,Ap 8/8 Ⅱ 2770g,Ap 8/9	妊娠糖尿病合併
E氏	44歳	2経	37w6d	帝王切開	Ⅰ 2130g,Ap 8/9 Ⅱ 2860g,Ap 8/9	切迫早産で点滴治療

ことや育児への情報不足を感じており，実際に育児が開始した後も産後２ヵ月過ぎる頃までは育児への不安や上手くいかないといった思いをもっていた．

＜双子育児に対するレディネスのなさ＞

「双子っていう認識が私薄くて，質問とかもしてなかったんですよ．産んで育ててみて，自分双子なめてたなって初めて感じたんですよ．（A）」,「周りにも双子が全然近くにいないから状況も分からず．（C）」といった双子育児へのイメージのなさや覚悟のなさが語られた．妊娠中の双子育児への意識のなさや準備性の不足を全員が感じており，産後にイメージと現実のギャップを引き起こしていた．

＜出産・育児用品の準備不足に対する困り感＞

「そんな早く入院するって思ってなかったんで，子どもの出産のための物を準備するのだったりとか，あとマタニティ用品を準備するのだったりとか．情報を知ることもできなくて．出産に向けての準備は困りました．入院が長すぎ・・早すぎて．（B）」など早期入院，長期入院により産後や育児用品の準備ができなかったことに対する困りや焦りが４名から語られ，「入院中もあんなにヒマだったんだから，なんかもっとねえ，携帯とかネットとかで買い物とかしとけばよかったなって．（A）」と入院中に少しでも準備ができていればよかったと，自身の準備不足への後悔も語られた．

＜育児への見通しのなさに対する不安，不全感＞

退院時や退院した当初は「退院する時はもうこれからどうなるんだろうって思いながら．（C）」，「２人同時に泣いた時にこの子達に（満足に）してあげれてないよなって思うことがある．（D）」といった双子の育児への先行き不安や十分に育児ができていないという悩みや余裕のなさを感じており，４名がそのような不安感を抱えたままで退院し，双子育児に臨んでいることが分かった．

＜育児への脅威と困惑＞

「双子の脅威っていうのに押しつぶされそうになってました．（C）」と実際に双子の育児をしてみて，想像とのギャップを感じていた．また「最初の１ヵ月，２ヵ月は可愛いと思ったことなかった，夜は．小悪魔に見えてしょうがなかったよね．（D）」と育児の大変さで児への愛着を表す余裕のなさが初産婦全員から語られた．

＜双子の育児による外出制限の辛さ，ストレス＞

「（外出は）１人じゃ無理です．（C）」，「子どもが１人だったらちょっと抱っこひもでお買い物に出れるとか，そういう気軽さが双子には一切ないんで，そういうストレスはあるかな．（A）」と児が２人いることで気軽に外出できないことに対するストレスや苦痛を４名が感じていた．

＜母乳哺育の困難と充足感のなさ＞

「母乳の方が以前は多かったけど，今はもうミルクの回数が増えました．（A）」や「２人いっぺんに泣いたら，１人におっぱいをあげてしまったらもう１人の子になにもしてあげれんけん，そう思ったら結局（ミルク）．（C）」と母乳哺育の希望はあるものの，実際には十分にできていない現状や諦めが３名から語られた．

【産後の家族機能】

研究協力者全員が産後の家族関係や役割の変化を経験しており，夫やその他の家族へのサポートを求めていた．

＜産後の家族関係の変化＞

「主人も前より帰宅が早くなった．（A）（D）」，「上の子の時は初めてで手探りだったので．今はね10年ぶりなんで，もうお兄ちゃん達が手助けしてくれるので，すごく助かって楽しみながら育児をしてますね．（E）」と産後に家族のサポートへの変化を感じていた．また「旦那さんとは…なんだろ，あんまり話す…子どもの話は当然するけど，子どもの話だけになったというか．（D）」と子ども中心で夫婦関係への変化を感じていた者もいた．

＜育児の役割分担，サポート＞

「（夫が）お風呂に入れてとかミルク飲ませてとか交互に．（B）」，「かなり協力してもらってると思います．母もほとんど毎日夜にここに寄ってくれるし．（C）」と双子を育てていくために家族の協力体制を整えたり，役割分担による育児の工夫をしていた．

＜家族への役割期待＞

「家族でも申し訳ないなって思うけん，手伝わせるのが．頼っちゃだめだなって思いすぎたかなっては思う．もうちょっと助けてもらってよかったかなって．（D）」と夫や家族へのサポートを期待していた．また「私はほんと旦那さんに協力してほしいなって．専門的立場から理論的に説明してもらって，だから協力してくださいって（医療者から）アプローチしてもらえたらすごい助かるなって．（B）」と入院中から夫のサポートを求める声も聞かれた．

【母子の適応】

研究協力者全員が退院後１-２ヵ月までは自身の身体の不調や育児の大変さを経験していたが，それ以後徐々に生活や育児への慣れや自信を感じリズムをつかめるようになっていた．

＜自身の心身の順応＞

「２ヵ月目…（自宅へ）帰ってきてから最近はもうほんと気持ちも落ち着いたけど，帰ってきてからの１ヵ月はほんとに発狂しそうやった．（D）」，「慣れたと思ったの…どれ位だろ…３ヵ月になる前位ですかね．（B）」と産後当初は身体の不調や疲労感，ストレスを感じていたが，産後２-３ヵ月頃になると徐々に身体的，精神的に適応していくという過程を経験していた．

＜母と双子の同調＞

「もう母親をしてるって感じよりも，まだなんかそこに泣く子どもがいるけんお世話してるみたいなイメージの方が強くて，最初はですね．おっぱいとかミルクとか飲ませて寝かせて，のずっと繰り返しで．で２ヵ月前くらいから徐々にこうお昼飲んだ後とかも起きたりとかしてたから，その時にこう話しかけたりとか遊んだりとかするようになって．（C）」や「忙しかったですね．夜中の授乳でもう抱っこできなくて自分も眠いから．２ヵ月半位から楽になりました．（E）」と，産後２-３ヵ月頃になると児のリズムに同調し，双子の育児にも慣れを感じていた．

【支援に対する思い】

研究協力者全員が医療者や社会資源への有用性を感じ，サポートへの期待がある一方で医療者のケアに対する不満足感や要望も語られた．

＜社会資源としてのサポートの有用性＞

「保健推進員さんと保健師さんと助産師さんが訪問に来てくれた．（A）」や「〇〇市子育て支援ガイドのボランティアを利用してた．ほんと助かりました．（B）」と社会資源として利用できたものに対する肯定的な評価が語られた．

＜仲間やネットワークへの期待＞

「もちろん難しいのでもうこれ理想論でしかないんですけど，管理入院してる双子に限って，限らなくてもいいのかもしれないですけど，妊娠中のお母さんを集めて，で産んでしまったお母さんに何人か来てもらって，こういうのが大変だったとか，そういうのを聞いてればもっと構えが・・もっと覚悟ができてたかなっていうの

は．（A）」，「先輩ママさんとの交流があったらいいなって．双子ちゃん達をね，どんな風に育ててるのかって見てみたいし，多胎ネットワークとかあったら．あともうしばらくね，いらなくなるじゃないですか，双子用品とかも．だからね，誰かにあげたいな～って思った時とかにね，どなたかいればね～とか．（E）」と他の妊婦や双子の育児経験者との交流の場を希望していた．

<医療者のサポートに対する有用性や不満足感>

「（産科スタッフは）なんか産んだら終わりみたいな?（D）」，「つながりがほしいですよね，産んだ後ポンじゃなくて，助産師さんに．（E）」や「（産科スタッフに）産んだ後に，なんかもうちょっとなんかこう聞きに行けたらっていうか．（B）」と産後の産科医療者のサポート体制の不十分さ，不満足を感じていた．また１児がNICUに入院していた１例では「入院中よりも，弟のために通ってた時に小児科の看護師さんに色々相談，なんか困ったなっていう時にその都度相談して聞けた情報は結構役に立ったなって思います．なんか自分が入院してた時はやっぱりその時必要な情報しか自分も聞いてなかったんですよね．逆にこの子が病院にいたから，その逐一病院で聞けたのは助かったなって．（B）」と産後も医療者との関わりがあったことでそのサポートの有用性が語られた．

<育児技術指導の要望>

「お母さん学級が実技（沐浴や授乳）ができたら良かったなって．（B）」や「抱き方とかオムツの替え方とか久しぶりだったから教えてほしかった．（A）」など，実際に育児をしていくことで双子の育児技術の指導に対する不満感や要望が語られた．

【管理入院の肯定的評価】

母子の適応という過程を経験し，入院生活に対する肯定的な振り返りが語られた．

<入院による心身の安定>

「ゆっくりできて良かった．（A）」，「十分お休みさせて頂いて．（E）」と長期入院したことで身体的・精神的な休息が確保できていたと感じていた．また「妊娠中の，特に出産の1-2週間前から急激に（腰が）痛くなってきて，育児よりも夜寝れないのとか，その時が一番ピークできつかったです．とにかく双子のお母さんはゆっくり休み，妊娠してる時こそ休んでほしいなって．（B）」と自身の経験から，入院中の休息の必要性が４名から語られた．

<母児の健康保障に対する安心感>

「管理入院だったので，妊娠中に太ったりとか中毒症になったりとかすることがなかった．（A）」，「なんか病院にいたら無事に生まれてくるっていう安心感があったんですよね，もしものことは考えてなかったですね．（E）」と，入院管理されることでの自身や児のことに関する安心感は全員から語られた．

<医療スタッフとの関わりや関係性の良さ>

「入院してたから先生とか助産師さんとかに相談できるのはいい．（B）」，「受け持ちの助産師さんがいるっていうのはいいですね．（E）」と入院生活の中で医療スタッフとの良好な関係づくりができたことに対する肯定的な思いが４名から語られた．

<家族との関係性の深まり>

「家族の絆が深まったような．（E）」や「私が入院せずにポンって産んどけば，（夫は）その大変さは分からなかったんじゃないかなって思います．入院してこんだけしんどいんだよっていうのを見せるっていうのはある意味良かったのかなっては思うし．大変やねっていうのをよく言うし，ちょっと用事とかで出かける時とかも，ごめん今日頼むねっていう話ができるから，見せててよかったなって思いますね．（C）」と入院することでの家族関係や家族の思いの変化を３名が肯定的に感じていた．

<ピアサポートの有用性>

「大部屋に移った時にですね，お部屋の人から…情報交換ができました．（E）」，「入院中に同じ双子ママさん，状況が一緒の人で話ができてたから自分だけがきつい思いをしてるわけじゃないっていうのが分かるから良かったかなっていうのは思いますね．（C）」と入院することで他の妊婦との交流が持てたことに対する肯定的な思いが４名から語られた．

【管理入院の否定的評価】

管理入院への肯定的評価がある一方で，入院生活に対する否定的な振り返りも語られた．

<管理入院の必要性に対する疑問>

「あんなに早く入院しないといけないのかなっていうところ．（D）」，「（管理入院は）通院してぎりぎり延ばせるとこまで延ばしたい．（B）」と入院生活への肯定的な思いは感じているものの，早期入院することへの納得の不十分さが３名から語られた．

<入院に伴う生活変化での気がかりとストレス>

「家のことが（気になった）．（E）」，「会社のことが困った．（B）」，「退屈でした．（A）（D）（E）」と入院することでの気がかりや入院生活へのストレスが全員から語られた．

<入院中のケアに対する不満>

「正直看護師さんがみんな忙しそうすぎて，その時に聞きたいことを口にできなかったっていうのはあるかもしれない．（D）」，「２人目だから，私．あんまりなにも指導をされなかったんですよね．１回確かにしたことあるんですけどもう間が空いてるんで，教えてほしかったかな～っていうのが．やっぱ抱き方とかも，忘れてなくはないんですけど，あとオムツの替え方とか，最初の頃は怖かったんですよね，久しぶりだったから．２人目といえどもうちょっとなんか教えてほしかったなって．（A）」など，妊娠期や産褥期入院中のスタッフのケアや対応に対する不満足感が４名から語られた．

Ⅴ．考察

双胎妊婦は出産後，妊娠期にイメージしていたよりも産後の生活や育児が大変であり，余裕がない生活を送りながらも徐々に適応していた．その過程の中での思いや経験が語られ，様々なサポートを求めていることがわかった．

長期入院していた双胎妊婦の産後の経験と思いに関して，長期入院の弊害，母子適応までの過程，双胎妊婦の産後に必要な支援，長期入院の振り返りに焦点を当てて考察する．

1．長期入院の弊害

出産後，研究協力者は双胎妊娠期の長期入院生活における安静臥床の影響等から筋力低下や体力のなさ等の【自身の身体の不調】を感じていた．分娩前に安静を強いられていた女性は分娩後６週間を経過しても疲労や気分の変化，背部痛等の症状を経験しており，安静の副作用から産後の回復が長引くと，筋肉や体力減退の症状が出現するとの報告がある[18]．実際に研究協力者の３名からは同様の症状自覚が語られており，長期入院により筋力や体力が低下してスムーズに活動できないことでさらに育児への負担が増すと思われる．入院中に医師の安静指示の範囲で筋力低下予防のための運動療法といったケアも検討していく必要がある．

2．母子適応までの過程

北岡ら[13]の研究では双子の場合，単胎児に比べて母親の睡眠時間は約39-80分，自由時間は約36-47分少なく，育児に費やす時間が多いこと，平日と休日の区別がなく心身ともに毎日負担を感じていたことが報告されている．また堀内ら[19]の研究で，生後12週では児が安定した夜間睡眠を得るようになると母も出産直後に強かった眠気もなくなってきたとの報告がある．多くの母親は睡眠覚醒リズムの変化に順応し，児と同調するようになると言われており，本研究でも同様の経験が語られた．児と同調できるようになるまでは，日常生活に追われる中で家族機能が変化し，夫やその他の家族のサポート，保健師訪問等の社会資源によるサポートが母親を支えていた．【産後の家族機能】では周りのサポートを受けながら日々過ごしていく中で授乳の確立や児の泣きへのプレッシャーの低下・対処ができるようになり，産後３ヵ月頃より育児の慣れや精神的余裕を自覚し【母子の適応】という過程を経験していた．【母子の適応】と【支援に対する思い】は互いに影響し合っており，この適応へ至るまでの支援の充実や満足感によって適応までの期間を短縮できるのではないかと考える．

3．双胎妊婦の産後に必要な支援

Razurel[20]は，産後の主要なサポートはパートナーの存在と考えられていたが，退院後の母親が最初に必要性を感じるのは物質的な支援であったことを報告している．本研究でも外出して買い物ができないことや産前に産後の準備が十分できなかったことが語られていた．北岡ら[13]によると，夫に協力を求めるだけでは限界を生じる恐れがあり，家族内での協力が十分でない場合は速やかに外部からのサポートが必要であると述べている．産後３ヵ月頃に母子の適応が自覚され始めるが，保健師訪問といった社会資源や医療者のサポートの有用性はあるもののまだ不十分であり，【支援に対する思い】として産後のサポートの要望が語られた．藤井ら[11,12]の研究では，新生児訪問を利用した研究参加者からは肯定的な思いを反映する言動が聞かれたと報告しており，本研究でも保健師等の訪問に有用性を感じていた．しかし，家庭訪問の期間が終了し，外部のサポート機関を紹介されても実際に２児をつれて外出できない現状があり，思うようにサポートが受けられないという不全感を抱えていた．入院中に築かれた産科医療者との関係に肯定的な思いが語られており，Waldenstromら[21]の研究でも妊娠期の助産師チームの継続的なケアが母親の満足度に影響することを報告している．しかし入院により築かれた産科医療者との関係も退院後はなくなり，産科医療者へ相談することへの遠慮や継続したサポートの不満足さを感じていた．病院スタッフが退院後にサポートを継続していくことは困難であるが，A病院では外来，病棟でのスタッフは別々に機能しており，産後健診時に病棟スタッフが関わるなどの業務改善などができれば双胎妊婦のサポートの一助になると思われる．また矢野ら[14]の研究では，双子を持つ母親が最も望む育児情報は育児経験者の体験談であったと報告しており，福島ら[22]は双胎妊婦へのピアサポートは知識や情報の充足と育児のイメージ化，仲間づくりのきっかけ，サポートの必要性の実感という意味をもち，その有用性を報告している．本研究でも初産婦・経産婦に関わらず，育児経験者との交流や体験談の情報を希望しており，入院期間中に医療者がそのような情報提供や交流の橋渡しの役割を担うことの必要性が明らかになった．また，双子の母親同士が出会える場となる既存の双子サークルなどの紹介は，医療者では難しい産後の継続したサポートをまかなえるものになると思われる．

4．長期入院の振り返り

産後の生活に慣れてきて入院生活を改めて振り返り，妊娠中の入院に関する【管理入院の肯定的評価】または【管理入院の否定的評価】が語られており，妊娠継続への安心感や医療スタッフ・家族との良好な関係性といった肯定的な振り返りがある反面，出産後のケアや指導の不満足さが語られていた．Waldenstromら[23]の報告では産後の女性が満足を得られていない要因として様々なものがあるが，多くの身体症状を患っていることや助産師からの支援の欠如，母乳育児のための時間が不十分であったこと等が挙げられており，本研究でも同様の側面がみられた．嶋松ら[10]は双子を養育する母親の育児困難感の要因の中で授乳の難しさに関する表現が最も多かったと報告しており，北岡ら[13]は双子の場合，単胎児

に比べて双子の母親の授乳時間は約16-34分長かったとしており，本研究においても授乳に多くの時間を要することや思うように母乳哺育ができないこと，児の泣きへの対処の難しさ等の【育児準備性の不足】が語られた．妊娠期には産後のイメージのなさがあり，これが双子育児に対するレディネスのなさや育児への見通しのなさに対する不安等に影響していると思われる．石村ら[4]は，単胎妊娠の妊婦が母乳哺育の準備や必要物品に関心を示しているのに対して，双胎妊婦は妊娠経過に関する不安が強く，将来の育児より現在の身体的変調に関心がより高く集中しており，育児に関する心配の訴えが単胎妊娠の妊婦に比べて少なかったことを報告している．本研究でも，研究協力者は管理入院や治療目的入院していることで，産後への意識よりも妊娠継続・出産への意識に傾いていたのだと思われる．そして実際に育児をしていく中で双子育児への脅威や困惑，外出制限の辛さや母乳哺育の困難と充足感のなさを感じていた．藤井[11,12]の研究でも実際の育児とイメージとしていた子育てと現実のギャップが双子の育児の大変さを高めていたと報告している．これらのことから，妊娠期に産後の生活や育児へのイメージをもてるよう経験者と関われる場の提供や産後の授乳指導の充実が必要である．

遠藤ら[24]は，双胎妊婦らは妊娠期入院という環境を，自ずから双子の母親として成長するプロセスの場として設定していたと報告しており，本研究協力者も妊娠中，入院目的はどうあれ長期入院となっていることに全員が不満やストレスを感じていたが，産後に管理入院または長期入院していた意味を見出していた．名取ら[25]も，ハイリスク妊娠による長期入院体験の意味づけは否定的反応だけではなく，入院期間を乗り越えるための目的ある反応もあったと報告している．これらのことから，医療スタッフが入院中に双子の母親としての意識づけ，育児の準備や家族へ関わることなどによって，双胎妊婦は長期入院への肯定的受け止めができるようになると思われる．妊娠期は数週間の長期入院をしていても，産後は１週間程度の短期間で双子の授乳や育児に十分自信がもてないまま退院する現状があるため，妊娠継続・出産への意識が高く，産後への意識が低い双胎妊婦に，入院中から産後の生活へのイメージや情報を医療者側から提供すること，その中でさらに産後・育児指導の充実があれば，双胎妊婦の産後の生活や育児をサポートできることにつながり，母子の適応過程への移行がスムーズになると考えられた．双胎妊婦へ関わる医療者として，長期入院を経験する双胎妊婦への理解を深め，妊娠期だけではなく，産後に必要なサポートについての知識や情報を得ておくことが重要である．

Ⅵ．研究の限界

本研究は，研究協力者が５名と少数例であること，A病院に入院していた双胎妊婦という限られた条件下の対象であったため，一般化するには限界がある．今回は長期入院をしていたことに焦点をおき，その理由が予防的管理入院か治療目的かは問わなかったため，その違いを分析することができなかった．またインタビュアーがケア提供側であるスタッフであったため，遠慮や気兼ねから医療スタッフに対するネガティブな経験や思いが十分に表出できなかった可能性も考えられる．今後，対象者の人数を増やすとともに地域や施設数を広げ，検討する必要がある．

Ⅶ．結論

本研究では，長期入院した双胎妊婦の産後の経験や思いとして【自身の身体の不調】【育児準備性の不足】【産後の家族機能】【母子の適応】【支援に対する思い】【管理入院の肯定的評価】【管理入院の否定的評価】の７つのカテゴリーが抽出された．産後早期はイメージとのギャップや身体の不調等から困惑やストレスを抱えていたが，徐々に児のリズムと同調し，産後３ヵ月頃になると育児の慣れや余裕を感じるようになり，母子の適応という過程を経験していた．産後の社会資源への期待は高く，保健師訪問など，利用できる社会資源の紹介や産後の医療者の介入といったサポートの重要性が明らかになった．長期入院中にケアを行う助産師が，双胎妊婦の産後の経験を知ることで，妊娠期の入院中に産後の準備や生活を含めた経験談の提供をしたり，双子特有の授乳指導や介助などをより充実させていくことの必要性が明らかになった．

謝辞

研究にご協力くださいました研究協力者ならびにご家族の皆様に厚く御礼申し上げます．なお本研究は，長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻修士論文の一部に加筆修正したものである．また，本研究は長崎看護学同窓会研究奨励賞の助成を受けて実施した．

Ⅷ．文献

１）末原則幸：多胎の分娩時期と分娩管理．日産婦誌，(61) 9:386-390，2009.
２）安日一郎：多胎妊娠の母体搬送-受ける側の立場から．周産期医学，(35) 7:915-919，2005.
３）村越毅：双胎管理について．日産婦誌，(60) 9:416，2008.
４）石村由利子，前原澄子：双胎妊娠の妊婦のストレスと看護に関する研究（第１報）-単胎妊娠との比較-．母性衛生，(40) 1:120-129，1999.
５）石村由利子，前原澄子：双胎妊娠の妊婦のストレスと看護に関する研究（第２報）-妊娠経過中のストレスの変化-．母性衛生，(40) 2:219-229，1999.
６）常盤洋子，矢野恵子，大和田信夫，今関節子：双胎妊婦の母親意識の形成・変容に関する研究．

Kitakanto Med J，52:33-41，2002.

7）常盤洋子，矢野恵子，大和田信夫，今関節子：双胎児を出産した母親の出産体験の自己評価と母親意識の形成・変容に関する研究．Kitakanto Med J，52:43-52，2002.

8）横山美江，中原好子，松原砂上美，杉本昌子，小山初美，光辻烈馬：多胎児をもつ母親のニーズに関する調査研究-単胎児の母親との比較分析-．日本公衆衛雑誌，51（2）:94-102，2004

9）河野由美，三科潤：多胎児の予後．周産期医学，（35）7:991，2005.

10）嶋松陽子，高山知美：双子を養育する母親の育児困難感とその要因．保健科学研究誌，1:35-42，2004.

11）藤井美穂子：双子を持つ母親の退院後1か月間の育児体験．日本助産学会誌，21（2）:77-86，2007.

12）藤井美穂子：出産後3か月までの双子の母親が授乳方法を形成するプロセス．日本助産学会誌，24（1）:4-16，2010.

13）北岡英子，杉原一昭:双子育児の実態と育児支援に関する研究（第1報）-双子と単胎児の母親の比較を中心にして-．小児保健研究，61（5）:661-668，2002.

14）矢野恵子，小池和也：双子を持つ母親の育児の現状と求められている情報・サポート．母性衛生，（42）2:340-352，2001.

15）鮫島浩：多胎妊娠の予防と周産期管理-産科管理-．日産婦誌51（9）:239-242，1999.

16）ALASTAIR H. MacLennan，ROSLYN C. GREEN，ROBERTO'SHEA，CLIVE BROOKS，DA-VID MORRIS：Routine hospital admission in twin pregnancy between 26 and 30 week's gestation，THE LANCET，335:267-269，1990.

17）木下康仁:グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践，弘文堂，東京，2003：188.

18）Maloni J A: Inactivity: symptoms associated with gastrocnemius muscle disuse during pregnancy. AACN clinical issues，13（2）:248-262，2002.

19）堀内成子，江藤宏美，西原京子：母親と子どもの睡眠覚醒リズムと母子同調．周産期医学，34（1）:67-73，2004.

20）Razurel C，Bruchon S M，Dupanloup A，Irion O，Epiney M: Stressful events，social support and coping strategies of primiparous woman during the postpartum period: a qualitative study. Mid-wifery，27（2）: 237-242，2011.

21）Waldenstrom U，Brown S，McLachlan H，Forster D，Brennecke S: Does Team Midwife Care Increase Satisfaction with Antenatal，Intrapartum，and Postpartum Care? A Randomized Controlled Trial. Birth，27（3）:156-167，2000.

22）福島裕子，野口恭子，蛎崎奈津子，角川志穂，遊田由希子，橋本扶美子，杉原和子，古城悦子，阿部貴子，加藤忍，森智美，浅野英利子:妊娠期からの多胎児妊婦ピアサポートの効果．岩手県立大学看護学部紀要11:43-58，2009.

23）Waldenstrom U，Rudman A，Hildingsson I: Intrapartum and postpartum care in Sweden: women's opinioms and risk factors for not being satisfied. Acta Obstetricia et Gynecologica，85:551-560，2006.

24）遠藤俊子，中込さと子，野澤美江子，松尾邦江：双胎妊婦の妊娠期入院の体験に関する研究．日本母性看護学会，1（1）:76-87，2000.

25）Hatsumi Natori，Keiko Shimada: Experiences of women undergoing prolonged admissions for high-risk pregnancies，and their meanings. Journal of the Tsuruma Health Science Society Kanazawa University，2（30）: 169-177，2006.

A Study on postpartum experiences of women with twin pregnancies who were hospitalized long-term

Sachiko TSUBOTA[1], Noriko SASAKI[2], Emi AKAHOSHI[1], Harumi MIYAHARA[2]

1 Nagasaki University Hospital

2 Nagasaki University Master Course of Health Sciences Graduated School of Biomedical Sciences Department of Nursing

Received 29 July 2016
Accepted 12 October 2016

Abstract

Purpose

The present study aimed to understand the reflections and postpartum experiences of mother of twins who underwent long-term hospital stay, and to discuss necessary care for such women.

Subjects and Methods

1) Subjects: The study subjects were five women who were hospitalized during pregnancy and delivered twins at Hospital A.

2) Methods: We conducted semi-structured interviews at three months postpartum, and used the Modified Grounded Theory Approach for analysis.

Results

The following seven categories of postpartum experiences and reflections of mother of twins were extracted: own poor physical condition, insufficient readiness to raise a child, postpartum family function, adaption to mother-child relationship, reflections toward care, positive evaluations of hospital care, and negative evaluations of hospital care. Mothers experienced confusion and stress in the early postpartum period due to factors such as a gap between expected postpartum life and actual postpartum life, and poor physical condition such as decreased muscle strength associatied with long-term hospitalization, but by the time at three months postpartum, they had become used to child rearing and felt more relaxed. They had experienced the adaption of the mother-child relationship and we had their positive and negative opinions about managed care during hospitalization. There was a high degree of expectation concerning postpartum social resources, and there was a need for an introduction of available social resources and postpartum interventional support by health care workers in the same way provided during the hospitalization period.

Conclusion

Mothers of twins experienced and felt confusion and stress during the early postpartum period, but by three months postpartum, the mothers had gone through the mother-child adapting process. The results of the present study revealed the need to create opportunities for continuous involvement with mothers and children after discharge, and the importance of introducing and providing information during pregnancy concerning social resources that can be used by mothers.

Health Science Research 29 : 17-25, 2017

Key words : women with twin pregnancies, long-term hospitalization, postpartum