

後期早産児(Late preterm infant)を出産した母親の思いに関する文献検討

藤邊 祐子

要旨

本研究は、後期早産児(Late preterm infant)を出産した母親の思いを明らかにし、母親への支援について検討することを目的とした。目的に沿って医学中央雑誌 Web 版にて、後期早産児、Late preterm infantをキーワードに検索した。また、ハンドサーチも行い最終的に 4 件を分析対象とした。その結果、後期早産児を出産した母親の思いとして、【予定と異なる事態への戸惑いや驚き】【小さく生んだことに対する自責の念、他児との比較による不安】【低出生体重児の特徴をこの子の特徴と捉える】【医療従事者に対する満足と不満】【医療者以外の周囲のサポートに満たされる】の 5 つが明らかになった。

看護者は、早産になると予測される妊婦には、妊娠中から思いを表出できるように関わる、出産後は、母親に自責の念があることを念頭に置き接する必要がある。また、看護者は後期早産児であるという特徴を捉え、異常に傾いていないか細やかに観察していく必要がある。また、看護者は母親がNICUに面会に来た際に、質問しやすい雰囲気を作っていく。看護者を含む医療従事者は退院時の母子の状態をよく観察し、退院後のサポートを見極め、こども家庭センターと連携し、母親が孤立感を感じないように継続したケアを考えていく必要がある。

キーワード:後期早産児(Late preterm infant)、母親、思い、支援

I. はじめに

わが国の新生児死亡は世界的にみても最も低い国の 1 つ¹⁾であり、出生体重が 1,000g未満の超低出生体重児であっても救命できるようになっている。日本は、極低出生体重児の生存率が高く、すべての在胎週数で最も生存率が高い¹⁾。早期産児は、出生時の在胎週数が早ければ早いほど死亡率は高くなり、入院期間も長くなる傾向がある²⁾。また、在胎週数が早ければ早いほど、新生児に後遺症が残る可能性が高い³⁾。

日本の出生数は 2010 年に約 107 万人であったが、2023 年には約 72 万人と 3 割以上減少している。しかし、在胎 32 週～36 週までの出生数は 2010 年ころよりほぼ横ばいで、全出生数の 5.6% となっている⁴⁾。在胎 32 週～36 週の早産は、2010 年～2022 年まで早産自体の約 87%を占めており、早産の大部分であるといえる。

Late Pretermの定義は、妊娠 34 週0日～36 週6日の早産とされている。2005 年以前は、Near termなどの名称で呼ばれていたが、2005 年に、NICHD(The National Institute of Child Health and Development)により、Late preterm infant(Late preterm 児)という

呼称が提唱された⁵⁾。そして、超早産児ほどではないが、後期早産児(在胎 34 週 0 日～36 週 6 日)であっても、発達上のリスクはあり、正期産児と比較して、脳性麻痺で 2～3 倍、知的発達遅滞でも、1.5 倍前後のリスクがあると報告され、発達障害に関しても自閉スペクトラム症や注意欠如・多動症において、いずれも 1.2～1.3 倍ほどのリスクがあるとされている³⁾⁶⁾。

出産時に妊婦が、早産など思いがけない出産に至れば、喪失感や自責感を生じ、自信の喪失につながることもある⁷⁾。米国精神科学会の診断ガイドラインでは、妊娠中から産後 4 週間以内に発症するうつ病を「周産期うつ病」と定義している。周産期に発症するうつ病は、産後では、過去のうつ病の既往、妊娠中のうつ症状や不安、配偶者からのサポート不足、妊娠中や産後早期のライフイベントがリスク因子として挙げられている⁷⁾。妊産婦にとって自らが早産となり新生児がNICU(新生児特定集中治療室)へ入院するという出来事は、在胎週数の早い・遅いや赤ちゃんの重症度に関わらず、精神的な不調に傾くリスクの高い出来事といえる。しかし、これまで、後期早産児はNICU・GCU(新生児回復治療室)退院後には、児の出生体重が正常である場合には、正期産と同じ保健サービスを提供されるにとどまり、後期早産を経験した母親に対して適切な支援がなされていない可能性が指摘されている⁸⁾⁹⁾。

そのため、今後、早産児全体の約 80%にあたる後期早産児を出産した母親へのケアを充実させていく必要がある。本研究では、先行研究から後期早産児(Late preterm infant)を出産した母親の思いを明らかにし、母親への支援について検討を行った。

II. 目的

本研究は、後期早産児(Late preterm infant)を出産した母親の思いを明らかに、母親への支援について検討することを目的とする。

III. 用語の定義

1. 後期早産児(Late preterm infant):在胎 34 週 0 日～36 週 6 日に出生した児。
2. NICU(Neonatal Intensive Care Unit):新生児特定集中治療室。
3. GCU(Growing Care Unit): 新生児回復治療室。

IV. 方法

1. 対象

医学中央雑誌 Web 版にて、「後期早産児」「Late preterm infant」をキーワードに、2010 年～2024 年の文献(会議録を除く)を検索した。「後期早産児」では 23 件ヒットし、「Late preterm infant」では 263 件ヒットした。テーマと要約を読み、本研究のテーマに合致したのは 3 件であった。その後、ハンドサーチによりテーマに沿った文献が 1 件ヒットし、合計 4 件(表1)を分析対象とした。

2. 分析方法

対象文献を精読し、対象文献の概要を一覧にした。対象文献の概要は文献の年次、研究の種類、分析方法、研究対象、記述内容を検討項目とし、分類・整理した。記述内容については、すべての文献の内容を精読し、後期早産児の母親の特性に着目して、類似性や相違性に注目しながら帰納的に分析した。

表1 後期早産児を出産した母親の思いに関する文献一覧

著者	発行年	表題	対象	掲載雑誌	分析
1 立木歌織 成田伸	2011	Late preterm児を出産した母親の授乳や育児に関連する困難と乗り越えるのに影響した要因	母親3名	日本母性看護学会誌 Vol.11 No.1	質的帰納的
2 荒木順子 中田康子 乙崎亜希子他	2015	在胎36週以降で低出生体重児を出産した母親の母乳育児への思い ー母乳同室から1カ月健診までー	母親5名	日本看護学会論文集 ヘルスプロモーション	質的記述的
3 市川香織 高橋智恵 小野有紀他	2021	新生児集中治療室/回復治療室（NICU/GCU）に入院した後期早産児の母親が抱く思い	母親9名	日本新生児看護学会誌 Vol.27	質的記述的
4 森久仁江 都筑千景 大川聡子	2021	出生体重2,000g以上の低出生体重児で後期早産児（Late Preterm Infant）をもつ母親の育児への思い	母親10名	日本地域看護学会誌 Vol.24 No.2	質的分析

V. 結果

1. 【予定と異なる事態への戸惑いや驚き】

- ・切迫早産で2カ月入院し安静にしていたので、体力がない、また帝王切開術だったため、傷が痛いなどの産後も思ったように体調が回復しない。（文献1）
- ・搾乳や（ミルク）補足の継続による睡眠不足と身体的疲労感がある。（文献2）
- ・妊娠中に急な管理入院を強いられ、管理入院への不安・不満・驚きがあった。希望しない病院での出産や予想外の展開に当惑し驚き、また、予定と異なる事態への戸惑い・驚きがあった。（文献3）
- ・緊急帝王切開となった出産に関しては、手術は怖い、わが子のことを考える余裕がない。（文献3）
- ・出産に至るまでの状況を振り返り、母児の安全のために生じた不可避な事実に対して受け入れるしかしょうがないとあきらめの境地にいたっていた。（文献3）
- ・出産に対して、急な出産病院の変更に戸惑った。気持ちの準備ができず、戸惑いと不安があった。産後の体でNICUに面会に通うのがきつかった。（文献4）

2. 【小さく生んだことに対する自責の念、他児との比較による不安】

- ・NICUに入院となったこの子に申し訳なさを感じる（文献1）
- ・普通の子どもと何か違うと感じる（文献1）
- ・こんなに小さく産んでしまつてごめんね。隣の保育器にすごく小さい子が入っていて、若干ショックと言ったら申し訳ないんですけど。もっと危ない子もたくさんいて。（文献3）
- ・わが子と他の子をくらべてしまう。（文献3）

- ・妊娠中のたばこやお酒が早産の原因だと考える。早産は自分のせいだ。正期産で産んであげたかった。思ったより小さく、気持ちが乱れた。(文献4)

3. 【低出生体重児の特徴をこの子の特徴と捉える】

- ・活気がない、起きない、吸わない等の児の様子を個性としてとらえる思い。(文献2)
- ・ちょっと処置して泣き声を聞いたらすごい大きな声で泣いたから、「あ、元気だね」って、医療者の人が笑ってて、ああ、笑ってるならよかった、って思っ。(文献3)
- ・うまく飲めず、体重が増えないので授乳に気を配った。(文献4)
- ・小さいことは気になるが、元気に育ってほしい。小さいけど、ちゃんと育つんだ。(文献4)
- ・早く生まれたのは、子供の意思である。(文献4)
- ・生まれるのは少し早かったけど、元気だった。(文献4)

4. 【医療従事者に対する満足と不満】

- ・助産師は何をいっても大丈夫と言ってくれた。(文献1)
- ・退院後保健師の訪問を受けて、支援を受けた。(文献1)
- ・助産師から、常に気にかけてもらえているという、包み込まれるような感覚があった。(文献2)
- ・体重の増えがすごいです、と、一緒に喜んでくれた。体重が増えた事を伝えてくれてうれしかった。(文献2)
- ・タイムリーな情報や知識の提供の不足、支援の不足に対する不満。(文献2)
- ・看護師がわが子を見ていてくれていると思っ(文献3)
- ・看護師にかけられた言葉が励みになった。看護師の対応がうれしかった。(文献3)
- ・連携に対する満足や感謝。(文献3)
- ・病院の都合に合わせなければならない不満。(文献3)
- ・連携不足に対する不満。(文献3)
- ・きつかったが、看護師のサポートもありNICUへ毎日通った。(文献4)
- ・退院時、不安の中、家に帰された。(文献4)
- ・母乳で育てたかったので、ミルクを足さなかったら体重が増えずミルクを足すように指導を受けた。(文献4)

5. 【医療者以外の周囲のサポートに満たされる】

- ・実母と一緒に夜も起きて搾った母乳やミルクを飲ませるタイミングで準備してくれた。(文献1)
- ・実母が仕事を休んで手伝ってくれた。(文献1)
- ・同じ境遇の人(ほかの母親)と話すことができ、ストーンと気持ちが楽になった。(文献2)
- ・夫や家族のねぎらいや協力により救われる思い。(文献2)

VI. 考察

1. 予定と異なる事態への戸惑いや驚き

妊娠した女性は、妊娠が順調に経過することや出産が順調に経過することを思い描いている。

まさか自分が異常事態に陥るとは思ってもいない。しかし、妊娠・出産は時として異常に傾き、妊娠中に入院することや、出産が自然分娩とはいかないことも多々ある。

文献検討に用いた研究の対象者たちは、正期産で正常な新生児を分娩することを思い描いていたが、妊娠中に異常を告げられ入院したことや、出産中に帝王切開術になるなどの経験をしていた。出産後 1 か月時に出産体験に伴う心的外傷後ストレスの回避症状が出現したのは、健常新生児の母親よりNICU入院児の母親が有意に高い¹¹⁾という報告がある。この研究では、後期早産児という条件が付いているわけではないものの、早産児を出産したことは、女性たちの思い描いていた妊娠・出産経過でなかった可能性が高く、経験を受け入れるのに、時間がかかることが考えられる。そのため、看護者は、早産になると予測される妊婦に対しては、妊娠中から思いを表出できるように関わる必要があると考えられる。

2. 小さく生んだことに対する自責の念、他事との比較による不安

低出生体重児を身近に感じる経験をもたない女性たちは、自らの新生児と面会することで、思い描いていた赤ちゃんという存在とは異なっていたことに自らを責める気持ちを持ったと考えられる。

母子分離となった母親は、面会時には児に対して、不安と期待の入り混じった混沌とした思いを抱いており、新生児に対し、分娩に伴う影響への不安や一緒に過ごすことへの不安を抱いている¹²⁾とされている。そのため、看護者は、母親には不安や自責の念があることを念頭に置き、母親へ接する必要があると考えられる。

3. 低出生体重児の特徴をこの子の特徴と捉える

後期早産児の特徴として、出生直後には、正期産児と比較して呼吸障害の頻度が高い。呼吸中枢の未熟性に加えて、肺水産生抑制や吸収のメカニズムの未熟性がある。その他に、出生直後の状態が落ち着けば、体温調整が生理的にも未熟であることが知られている¹³⁾。また、A病院では、医学的判断のもと在胎週数 36 週以上、出生時体重 2,000g以上で全員状態が安定していれば、NICUやGCUの入院対象とはならず、十分な観察のもと、母子同室が可能となっている¹⁴⁾。という報告もあり、後期早産児の中でも 36 週以降は母子の愛着形成の観点から母子同室となることがある。母親は後期早産児であるわが子を、低出生体重児の特徴である傾眠しがちや、活気が少ないという表現をしていた。

母子同室であれば、必然的に新生児のケアに関しては母親が担うことが多くなる。看護者にとっては、傾眠しがちや活気が少ないということは元気のない新生児の症状であることが考えられるが、母親はネガティブな特徴も、わが子の特徴としてとらえていた。看護者は母親が捉えている特徴を把握し、異常に傾きすぎていないか、体重の増加はどうか、後期早産児であるという特徴を、細やかに観察していく必要があると考える。

4. 医療従事者に対する満足と不満

在胎 34 週であればNICUに入院することが考えられるが、NICUでは、出生体重が 1,000g未満の生命に危険のある新生児を治療しており、在胎 34 週の新生児は比較的軽症であることが考えられる。後期早産児の母親はNICUやGCUにおいて「自分の子が軽症である」という気

持ちを抱いていると考えられた。そのことが、医療従事者への問いかけに対して遠慮してしまうことにつながっていた。母親やその家族にとってはわが子がNICUに入院したことが危機であり、それは在胎週数や出生体重の多寡とは関係がない¹⁵⁾。と述べられている。医療従事者は母子分離になっている事実は在胎 22 週の母親でも、在胎 34 週の母親でも母親にとっては変わりがなく危機的な状況であることを念頭に置き、NICUに面会に来た際に、質問しやすい雰囲気を作っていく必要がある。

5. 医療従事者以外の周囲のサポートに満たされる

後期早産児の入院日数は、5 日～17 日と幅広く¹⁶⁾、母親の産褥期の退院と同時に退院する新生児もいれば、母親の方が先に自宅へ退院する場合もある。退院後、母親は周囲のサポートによって、新生児の育児を行っていた。少子化が進むことは、母親となる女性たちに乳児や幼児を身近に接する機会を少なくもしている。母親にとって初めて新生児と接するのが自らの新生児であることも少なくない。新生児の育児に関しては、正期産児であっても母親一人であれば困難を感じる場面も多い。そのため、夫や実母を含む周囲のサポートによって育児に向かっていることがわかった。看護師は、退院時の母子の状態をよく観察し、退院後のサポートを見極め、必要時、家庭こどもセンターと連携し、母親が孤立感を感じないように継続したケアを考えていく必要がある。

VII. 結論

1. 後期早産児を出産した母親の思いとして、【予定と異なる事態への戸惑いや驚き】【小さく生んだことに対する自責の念、他児との比較による不安】【低出生体重児の特徴をこの子の特徴と捉える】【医療従事者に対する満足と不満】【医療従事者以外の周囲のサポートに満たされる】の 5 つが明らかになった。
2. 看護師は、早産になると予測される妊婦に対しては、妊娠中から思いを表出できるように関わる必要がある。
3. 看護師は、後期早産児を出産した母親には不安や自責の念があることを念頭に置き、母親へ接する必要がある。
4. 看護師は、母親が捉えている後期早産児の特徴を把握し、異常に傾きすぎていないか細やかに観察していく必要がある。
5. 看護師は、後期早産児を出産した母親がNICUやGCU面会に来た際に、質問しやすい雰囲気を作っていく必要がある。
6. 看護師は、退院時の母子の状態をよく観察し、退院後のサポートを見極め、必要時、家庭こどもセンターと連携し、母親が孤立感を感じないように継続したケアを考えていく必要がある。

VIII. 研究の限界と今後の課題

本研究は、医学中央雑誌 Web での文献検討であるため国内における研究を完全に把握したとは言えない。今後は、他のデータベースでの文献検索や海外文献との比較検討も必要である。また、研究において十分な検討を行ったが、研究者の主観的判断が含まれている可能性がある。

謝辞

本研究は、令和 6 年度学校法人光星学院イノベーション(基金)の研究等補助金の助成を受けたものである。

利益相反

利益相反(COI)に関する開示事項はない。

引用参考文献

- 1) 諫山哲哉(2013):世界からみた日本の新生児医療, チャイルドヘルス, 26(12), 902-906.
- 2) 渡辺とよ子(2017):特集 今日からできる 最新の産婦人科ケア 2. 超低出生体重児の母親のケア, 産科と婦人科, 84(9), 1026-1031.
- 3) 網塚貴介(2023):特集 小さく生まれた赤ちゃん～NICUを退院したあと～, チャイルドヘルス, 26(12), 897-901.
- 4) 人口動態調査 人口動態統計 確定数 出生 妊娠期間(4週区分・早期－正期－過期再掲)別にみた年次別出生数および百分率 <https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003411613>
e - S t a t 政府統計の総合窓口 統計でみる日本 <https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003411613> 2025. 1.24.
- 5) Tonse N K Raju, Rosemary D Higgins, Ann R Stark, et al(2006):Optimizing care and outcome for late-preterm(near-term)infants:a summary of the workshop sponsored by the National Institute of Child Health and Human Development. Pediatrics118, 1207－1214.
- 6) 宮原大輔, 竹内章人(2022):各論:新生児編－Late preterm児の予後 神経学的後障害, 周産期医学, 52(4), 622－625.
- 7) 公益社団法人 日本産婦人科医会(2021):Ⅱ 妊産婦メンタルヘルスの重要性と基礎知識, 妊産婦メンタルヘルスクエアマニュアル～産後ケアへの切れ目のない支援に向けて～ 1 版 1 刷, 4－32.
- 8) 水野克己(2013):後期早産児ならびに早期正期産児の子育て支援, 東京小児科医会報, 32

- (2), 50-53.
- 9) 上原里程, 秋山有佳, 市川香織他(2022):後期早産と妊娠・出産の満足との関連～一般住民を対象とした横断研究～, 厚生指標, 69(1), 25-33.
- 10) 上原里程, 篠原亮次, 秋山有佳他(2019):次子出産と希望しないことと早期産との関連:健やか親子 21 最終評価より, 日本公衆衛生雑誌, 66(1), 15-22.
- 11) 松本鈴子(2014):出産後 1 か月・3 か月・6 か月の出産体験に伴う心的外傷後ストレス-健常新生児とNICU入院児の母親の比較-, 高知県知大学紀要 看護学部編, 64, 1-17.
- 12) 佐藤めぐみ, 阿部こずえ, 菅野美由起, 塩澤由香(2017). A病院GCUにおいて母子分離となった母親の児に対する思いの変化, 第 47 回日本看護学会論文集 ヘルスプロモーション, 87-90.
- 13) 杉江学, 滝敦子(2019):Late preterm infant対応の基本, 小児内科, 51(5), 667-671.
- 14) 荒木順子, 中田康子, 乙崎亜希子他(2015):在胎 36 週以降で低出生体重児を出産した母親の母乳育児への思い-母子同室から 1 ヶ月健診まで-, 第 45 回日本看護学会論文集 ヘルスプロモーション, 163-166. (研究対象文献 2 再掲).
- 15) 佐藤陽子(2022):各論:新生児編 育児不安の対応, 周産期医学, 52(4), 614-617.
- 16) 立木歌織, 成田伸(2011):Late Preterm児を出産した母親の授乳や育児に関連する困難と乗り越えるのに影響した要因, 日本看護学会誌, 11(1), 59-65. (研究対象文献 1 再掲).
- 17) 橋本洋子(2020):後期早産児と母親の心のケア, with NEO, 33(4), 112-116.
- 18) 安ひろみ・関和男・及川茂輝他(2015):早産児の退院後 1 年間の母乳栄養率の検討, 日本周産期・新生児医学会雑誌, 50(4), 1230-1237.
- 19) 木村佳代子・森恵美・坂上明子(2019):後期早産児出産後の初産婦における母親役割獲得過程, 日本母性看護学会誌, 19(1), 31-38.

執筆者紹介 (所属)

藤邊 祐子 八戸学院大学別科助産専攻 講師