

産褥女性の日常生活身体活動量と不安・疲労の変化

—初産婦と経産婦の比較—

Changes in Postpartum Daily Physical Activity, Fatigue and Anxiety

—Comparison between Primiparae and Multiparae—

永瀬つや子^{※1}・村木 敏明^{※2}・小松美穂子^{※3}・加納 尚美^{※3}

Tsuyako Nagase^{※1}・Toshiaki Muraki^{※2}・Mihoko Komatsu^{※3}・Naomi Kanou^{※3}

Abstract

The purpose of this study was to compare six-week postpartum daily physical activity (DPA), and fatigue and anxiety between six primiparae and ten multiparae. The data collection was carried out with a watch-typed accelerometer (Actigraph) about DPA. DPA was categorized into six groups; sleep, baby care, chore, activities to herself such as toilet and bathing, activities to go outdoors, and others. Fatigue and anxiety were measured by means of interview using the reliable and valid test battery. The results showed that women slowly and gradually increased range of DPA in the period. However half of them first started activities to go outdoors in the two weeks after giving birth. Primiparae spent longer hours in activity of baby care than multiparae. Multiparae were more likely to have more DPA and fatigue significantly and longer hours in chore than primiparae due to their activities such as elder-child care. Both groups indicated significantly higher anxiety before giving birth. It suggests that primiparae need baby care advice in order to feel being supported and confident in baby care, while multiparae have need for help in taking care of elder child /children both before and after they have a newborn baby.

キーワード : アクチグラフ, 産褥, 活動量, 不安, 疲労

Actigraph, Postpartum, Daily physical activity, Anxiety, Fatigue

I. 緒言

出産後女性は、妊娠前の状態に身体が変化すると同時に新生児への授乳やおむつ交換など新たな母親としての役割が加わり疲労や不安などが惹起される。この日常生活の変化が女性の心身状態に及ぼす影響は少なくない。

昭和17年に設けられた妊産婦手帳規定により交付された妊産婦手帳に「産後は徐々に動静を拡大して40日ぐらいで普通の生活に戻すこと」¹⁾と記

載されている。また、古代より一種の産後の母体保護と育児のための習俗として出産後30日後の一定期間は産穢とその忌みとして産屋などで暮らし家事等の仕事の制限²⁾を行い、出産後すぐに普通の生活に戻らないような規定がある。

現在も産褥期の動静についての指導は昔同様、最初は育児と褥婦の休養を中心とした生活から徐々に生活範囲や行動を増やし、心身の状況に応じて産褥5週頃までに分娩前の生活に戻るよう「産褥

※1 宮崎大学医学部看護学科 臨床看護学講座

School of Nursing, Miyazaki Medical College, University of Miyazaki

※2 茨城県立医療大学保健医療学部作業療法学科

Department of Occupational Therapy, Ibaraki Prefectural University of Health Sciences

※3 茨城県立医療大学保健医療学部看護学科

Department of Nursing, Ibaraki Prefectural University of Health Sciences

期の生活動作のめやす³⁾が示されている。しかし、現代は核家族が増加し、カップルの中には産褥期の手伝いを得られず、早期に普通の生活にもどらざるえないケースがある。反面、電化製品や飲食産業の利用による生活の工夫により手伝いがいなくても身体への負担を軽減することが可能となっている。また、初産婦の場合、今まで新生児に接する機会がなく育児のすべてが新しい経験でありとまどいが多いケースがある。経産婦の場合、新生児の世話だけではなく上の子と新生児の関係を含めた新たな対応が加わる。

こうした現代生活の中で、出産後の女性とその家族が心身に無理なく新しい家族員である新生児を認め、それぞれの新しい役割をスムーズに受入れるには今まで以上に産褥期の変化の特徴を考慮した指導が必要だと考えられる。出産後女性の心身の影響について、睡眠や疲労、不安などに関する研究は散見される^{4)~8)}。しかし、出産後の女性の動静について日常生活身体活動量（以下活動量）として定量的かつ客観的に検討された研究はほとんどされていない。

本研究は、現代女性は産褥期の日常生活をどのように過ごしているかを妊娠36週前後の妊娠後期と産褥1週（入院中）から産後6週までの日常生活のパターンを、初産婦と経産婦別に縦断的に活動量の観点から評価し、その間の心理・社会的機能との関連も検討することである。そして、現代生活に即した日常生活動作指導に関する新しい知見を得ることにある。

II. 方法

1. 研究準備

研究開始前に2例の事例でプレテストを行い、日常生活身体活動量の測定や質問用紙について検討し、その結果をもとに修正を行った。

2. 倫理的配慮

研究協力者に対する倫理的配慮として、妊婦紹介を依頼した2ヶ所の協力病院の倫理委員会の許可と茨城県立医療大学倫理委員会の承認を得た。研究者が協力病院の外来に赴き、条件に適合した

妊婦をスタッフより紹介を受けた後、文章と口頭により研究目的や方法を十分に説明し、不都合が生じた場合いつでも調査を中断してよいことを伝えるとともに、同意書にサインを得て研究を開始した。

3. 研究協力者

研究協力者の条件は茨城県南部に在住する正期産で経膈分娩予定の女性とした。研究協力女性は、2ヶ所の協力病院と研究者の知人から該当する女性の紹介を受けた。

出産前にインフォームドコンセントが得られた協力者は17名であったが、出産後連絡がとれず、その後データ収集ができなかった初産婦1名、産褥1週の活動量データ収集のみできなかった経産婦1名、産褥6週に測定機器の不具合で活動量データが収集できなかった初産婦が1名いた。

縦断研究であることから1回のみ活動量データが収集できなかった初産婦と経産婦の1名も加え、最終的に初産婦6名、経産婦10名の計16名であった。

4. 調査期間

調査は2003年3月～2004年1月に実施した。

5. データ収集方法

1) データ収集手順

研究への参加に同意を得た後、研究者は妊娠35週前後に電話で都合を確認した後に個別に家庭訪問し、測定機器と質問紙を渡し、妊娠後期の活動量および活動時間、疲労・不安、育児や家事割合等のデータを収集した。回収時に調査方法等に関する確認を行い、疑問や不都合を調整した。

産褥1週目の入院中のデータ収集は、協力病院または協力女性から出産連絡を受けた後、産褥1日～2日目に病室訪問を行い、妊娠後期と同様内容のデータ収集を行った。

産褥2週～6週までは、協力女性と相談の上、毎週同じ曜日にデータ収集できるよう日程を調整した。測定用具は研究者が訪問し、収集する

とともに次回分の測定用具を渡し妊娠後期～産褥6週まで計7回のデータを収集した。

2) 活動量

活動量測定機器を非利き手に装着することにより測定した。産褥1週は、病院入院中を測定した。測定期間は入院期間と測定開始時期の関係上、1日半～3日間となった。産褥2週以後は、3日間測定した。同時に日常生活活動表に活動内容のチェックを依頼した。活動内容は6種類に分類し、記録を依頼した。即ち、1日の行動を(1)午睡を含む〔睡眠〕、(2)授乳、おむつ交換などの〔育児〕、(3)炊事、洗濯などの〔家事〕、(4)トイレ、入浴などを含め、協力者が自分自身のために自由に過ごせる〔自分自身〕のための活動、(5)〔外出〕、(6)〔その他〕とし、これは(1)から(5)の行動に含まれない日常生活行動と定義した。経産婦の場合、今回生まれた新生児の世話のみを育児とし、上の子の世話は家事とした。活動量は、各活動内容別に3日間の平均活動量を算出した。活動パターンは日常生活活動表に基づき、分毎に表される分析表に照らし合わせ抽出した。測定パラメータはMesor (平均活動量：活動時間と活動量；カウント/分；以下cpmとする)ならびにAmplitude (振幅：あてはめる余弦波の最大変動の1/2；以下活動幅とする)である。

3) 活動時間

活動時間は日常生活活動表へ〔睡眠〕、〔家事〕、〔自分自身〕、〔外出〕、〔その他〕の活動チェックをもとに求めた。測定時期ごとのデータから1日平均活動時間を算出した。

4) 疲労・不安、育児や家事割合等

自記式質問紙を測定機器装着時に記入を依頼した。

6. 測定

1) 活動量測定機器

機器は、ミニモーションロガー・アクチグラフ (Mini-motionlogger actigraph, 以下アクチグラフ；Ambulatory Monitoring Inc., Ardsley, New York, USA) を用いた。分析

に際して整合性を保つべく日常活動動作の項目は、開始時点において協力者に日常生活活動表へのチェックにより記録した。

アクチグラフは、人の活動量を測定協力者に心身の負担を強いることがなく定量的に測定可能な機器である。更に軽量で、簡便かつ継続的に計測可能な円筒の時計型 (直径26mm, 高さ10mm, 重さ11g) の機器である。万歩計のような腰の動きでとらえる機器と異なり、ピアゾ素子圧センサー (Piezo-electric beam sensor) が内蔵されたアクチグラフは、X-Y-Z軸の3方向への加速度圧が正確に計測され、睡眠や入浴を含め24時間を通して活動量が測定できる機器である。本研究は全般的な活動量の計測に適したゼロ交叉法 (Zero Crossing Mode) を採用した。

2) 疲労や不安、その他の測定用具

(1) 疲労

疲労については、日本産業衛生協会、産業疲労研究会が提案した自覚症状調査表⁹⁾を用いた。自覚症状については、サブアイテムとして「Ⅰ. ねむけとだるさ (以下Ⅰ群)」と「Ⅱ. 注意集中の困難 (以下Ⅱ群)」, 「Ⅲ. 局在する身体違和感 (以下Ⅲ群)」の各10項目から構成され、合計30項目からなる。本尺度は、訴えによる主観的疲労感を測定する。疲労尺度は、「非常にあてはまる」から「あてはまる」, 「少しあてはまる」, 「あてはまらない」までのLikert法による4点尺度とした。

(2) 不安

不安については、Spielbergerが開発し、中里らが日本語版に改訂した状態・特性不安検査 (State-Trait Anxiety Inventory, 以下STAI とする)¹⁰⁾を用いた。状態不安 (State Anxiety) と、特性不安 (Trait Anxiety) をそれぞれ20項目の質問をLikert法による4点尺度で評価する。両尺度とも得点範囲は20から80点である。得点の高いほど不安が強いことを表す。特性不安は協力者の性格としての不安を表わす尺度であり、大きな変化が少ない値であることから、協力者の負担を軽減するために妊娠後期と産褥

6週のみとした。産褥1週～5週までは状態不安のみとした。

3) 育児や家事割合等

育児は、〔授乳〕, 〔おむつ交換〕, 〔沐浴〕に関して「人にまかせている」から「人に手伝ってもらおうことが多い」, 「時々手伝ってもらおう」, 「自分でおこなう」までのLikert法による4点尺度で育児割合を測定した。

家事は〔炊事〕, 〔洗濯〕, 〔掃除〕, 〔買物〕に関して「人にまかせている」から「人に手伝ってもらおうことが多い」, 「時々手伝ってもらおう」, 「自分でおこなう」までのLikert法による4点尺度で家事割合を測定した。

その他、産後の手伝いの有無や体調、外出時間等に関して質問した。

7. 分析方法

測定パラメータは、Action 4 (Ambulatory Monitoring Inc., Ardsley, New York, USA) に組み込まれたアルゴリズムによりコサイナー分析により統計処理をした。更にExcel 2000を介して、StatViewJ-5.0 (SAS Institute Inc., USA) により解析を実行した。また、SPSS ver.11.0 for Windowsを使用して活動量と活動時間に関してはt検定を行い、疲労と不安に関しては、初産婦と経産婦との比較にはMann-WhitneyのU検定を行い、妊娠後期と産褥6週との比較にはWilcoxonの符号付順位を行った。有意水準は5%とした。

Ⅲ. 結果

1. 研究協力者の背景

初産婦6名の年齢の範囲は22-38歳、平均29.8

歳(標準偏差; 以下SDとする: SD=5.9歳), 経産婦10名の年齢の範囲は23-40歳, 平均32.1歳(SD=5.4歳)であった。児の出生体重の範囲は、初産婦は2,534-3,746g, 平均2,944g (SD=384g), 経産婦は2,540-3,278g, 平均3,278g (SD=388g)であった。栄養方法については、初産婦は2名が母乳, 4名が混合栄養, 経産婦は8名が母乳, 2名が混合栄養であった。出産後の手伝いについては、初産婦1名と経産婦3名は産褥早期から夫以外の手伝いがいなかった。経産婦3名は食材の配達サービスを利用し、その利用者の内2名は、産後に夫以外の手伝いがいなかった。全ての協力者は正常経過の満期産で経膈分娩であった。母子ともに異状なく、出産後5日～7日の入院期間を経て退院した。

2. 活動量

妊娠後期から産褥6週までの初産婦と経産婦の活動量は平均活動量, 活動幅(表1)にて評価した。平均活動量は、妊娠後期に経産婦は初産婦より有意に(p=0.008)にカウント数が多かった。その後は有意差を認めなかったが、全測定時期とも経産婦のカウント数は多かった。出産後は初産婦と経産婦とも産褥2～3週から漸次増加傾向がみられた。

活動幅は、初産婦は退院後の産褥2週に1番少なく、その後徐々に増加した。経産婦は入院中の産褥1週に1番少なく、その後増加した。産褥1週は経産婦の活動幅は初産婦より有意(p=0.04)に少なかったが、退院後は初産婦より多くなっていった。

図1は代表的な育児, 家事等の各活動別の活動量を示したデータである。データに示すとおりほ

表1 妊娠後期～産褥6週までの活動量(平均値±標準偏差)

	妊娠後期	産褥1週	産褥2週	産褥3週	産褥4週	産褥5週	産褥6週
平均活動量	106.8±18.3	119.2±16.6	120.8±29.4	110.1±40.5	128.0±18.8	134.3±18.2	135.4±9.9
(カウント/分)	初産婦	経産婦	初産婦	経産婦	初産婦	経産婦	初産婦
活動幅	81.5±21.4	70.8±10.2	61.4±15.0	63.0±20.6	74.8±19.8	85.0±10.2	82.6±9.9
(カウント/分)	初産婦	経産婦	初産婦	経産婦	初産婦	経産婦	初産婦
	92.8±9.6	57.9±11.6	72.1±17.0	80.3±12.9	84.4±19.2	91.1±14.0	91.7±14.1

注: t検定による *p<0.05

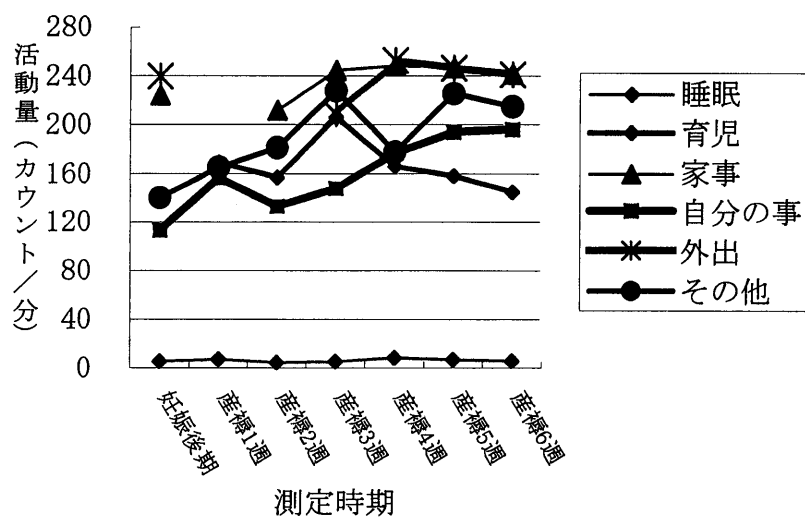


図1 妊娠後期～産褥6週までの各活動の活動量（代表例）

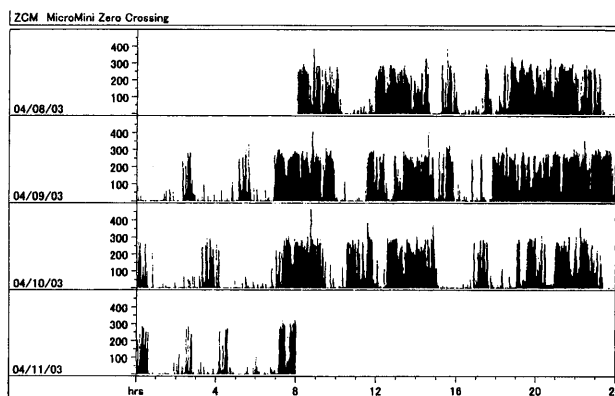


図2 産褥2週のアクチグラフ結果（代表例）

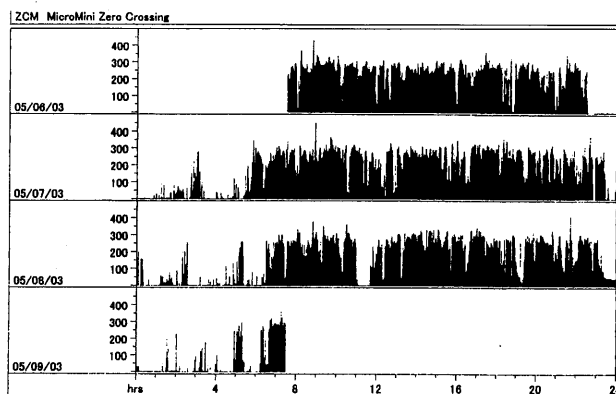


図3 産褥6週のアクチグラフ結果（代表例）

とんどのケースが全測定時期、家事と外出の活動量が他の活動量より有意 ($p<0.0001$) に高く、活動量の多い行為であった。

3. 活動パターンと活動時間

図2, 3は代表的な1事例の産褥2週, 6週のアクチグラフAction 4の結果である。活動量の継時的変化がグラフ化されている。活動中のグラフは連続して高くなり、睡眠中など体を休めている状態ではグラフ100以下となる。

産褥2週は夜間1時間半から3時間おきに育児での覚醒がみられた。昼間も午睡等で休んでいる時間が頻回に見られた。産褥経過に伴い夜間の覚醒間隔が伸び、午睡が減少していた。産褥6週では3~4時間おきの覚醒となり午睡がほとんど見られなくなってきた。

表2は、睡眠・育児・家事の1日の活動時間の変化である。睡眠時間は産褥1週(入院中)に初産婦と経産婦とも1番減少するが、産褥3週まで徐々に増加し、その後随時減少していた。

育児割合は初産婦と経産婦とも産褥2週からはとんどの方が自分でおこなっていた。経産婦は産褥2週から沐浴を含めた育児をすべて行っている方が4名いたが、初産婦は1名だった。育児時間は産褥1週より初産婦のほうが長時間行っていた。産褥6週では初産婦の育児時間は経産婦より有意 ($p=0.004$) に長かった(表2)。

家事の割合は初産婦と経産婦ともに産褥2週から徐々に増加し、産褥6週にはほとんどの方が「自分でおこなう」になっていた。初産婦と経産

婦とも産後の手伝いのいなかった初産婦1名と経産婦1名以外は産褥3週までは家事をほとんど人にまかせていた。産褥4週以後は急速に家事の割合が増加した。それに伴い家事時間も産褥3週から漸次増加していた。妊娠後期から産褥6週までのすべての時期で経産婦の家事時間は、初産婦と比較して2時間前後有意 ($p=0.03-0.001$) に長かった(表2)。

外出については、産褥2週に初産婦2名、経産婦6名の計8名が外出を行っていた。外出時間は医療機関に4日通った経産婦以外は1時間前後であった。産褥3週は初産婦4名、経産婦9名の計10名で1時間から4時間と個人差がでてきていた。産褥4週は初産婦4名、経産婦9名の計13名、産褥5週以後は全員外出し、時間はさらに個人による差が大きくなっていた。

4. 不安と疲労

状態不安は産褥1週~6週まで、ほとんど差はなかった。図4は状態不安と特性不安の平均値を妊娠後期と産褥6週で初産婦と経産婦別に比較した結果を示した。状態不安は、初産婦も経産婦も産褥6週と比較して妊娠後期に有意 ($p<0.05$) に高かった。特性不安は妊娠後期と産褥6週の間に初産婦、経産婦ともに差は見られなかった。

図5は疲労のサブアイテム別に妊娠後期と産褥6週で初産婦と経産婦別に比較した結果を表わした。経産婦は、妊娠後期にⅢ群の「局在する身体違和感」の得点が高く、初産婦と比較して有意差 ($p<0.05$) を認めた。その他のサブアイテムは

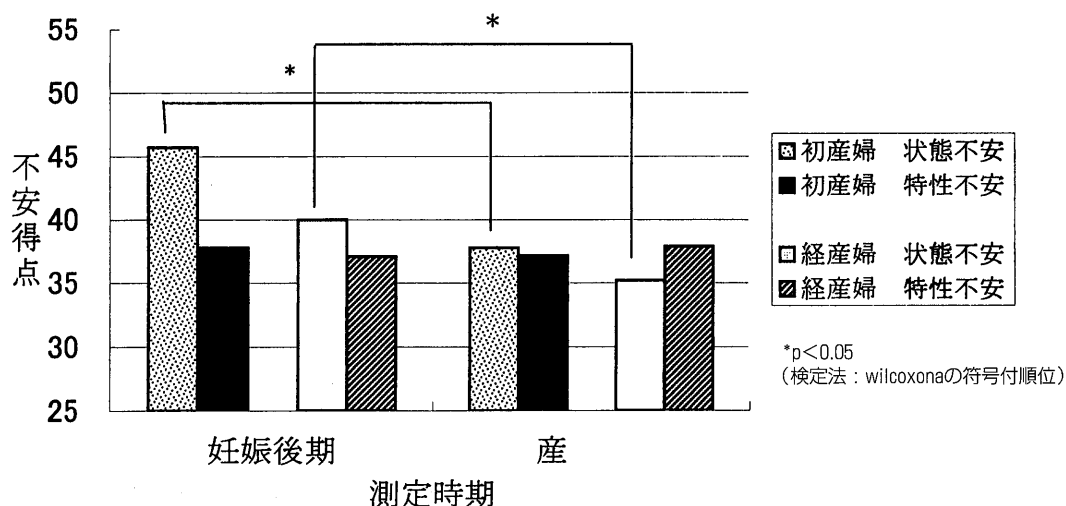
表2 妊娠後期~産褥6週までの1日の活動時間(平均値±標準偏差)

	妊娠後期	産褥1週	産褥2週	産褥3週	産褥4週	産褥5週	産褥6週
睡眠時間 (時間)							
初産婦	8.1±0.6	7.2±1.1	7.6±1.0	8.1±1.0	7.5±1.1	7.7±1.4	6.9±1.8
経産婦	8.9±1.1	7.6±1.6	8.1±1.5	8.3±1.1	7.4±1.2	6.9±0.7	7.2±1.1
育児時間 (時間)							
初産婦	—	7.6±3.2	8.0±2.0	7.7±2.3	7.2±2.1	6.9±1.7	7.2±1.4
経産婦	—	6.7±2.1	5.8±1.1	6.0±1.0	5.8±1.2	5.7±1.3	5.2±1.0
家事時間 (時間)							
初産婦	2.7±0.8	—	1.4±1.3	1.4±1.4	2.2±1.1	2.9±1.9	4.0±0.5
経産婦	6.4±1.6	—	3.8±1.5	3.6±1.2	4.5±0.9	5.1±1.7	5.5±1.2

注: 育児は新生児の世話のため妊娠後期はデータなし。

産褥1週は入院中のため家事データなし。

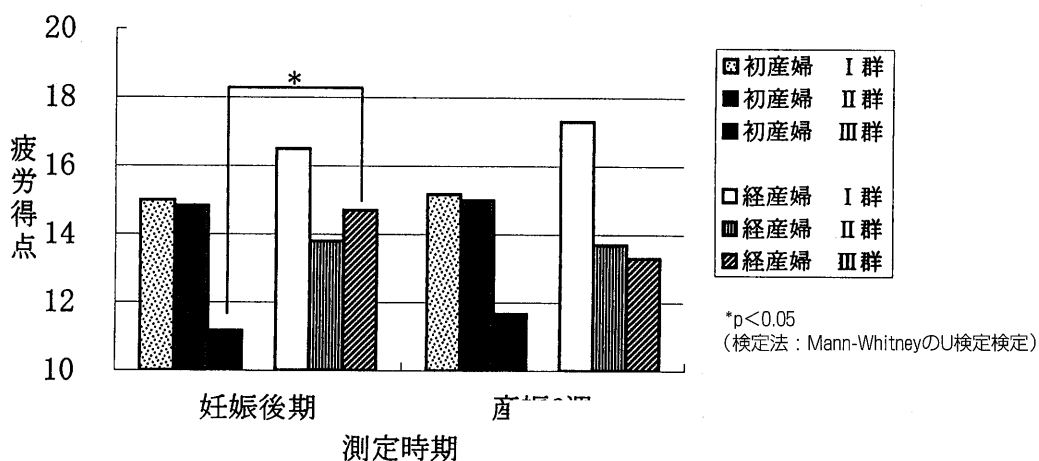
t検定による * $p<0.05$



	初産婦 状態不安	初産婦 特性不安	経産婦 状態不安	経産婦 特性不安
妊娠後期	45.7 ± 10.9	37.8 ± 3.3	40.0 ± 6.6	37.1 ± 8.1
産褥 6 週	37.8 ± 7.1	37.2 ± 6.4	35.2 ± 7.5	37.9 ± 5.7

図4 妊娠後期と産褥6週の状態不安と特性不安 (平均値±標準偏差)

注：範囲=20-80



	初産婦 I 群	初産婦 II 群	初産婦 III 群	経産婦 I 群	経産婦 II 群	経産婦 III 群
妊娠後期	15.0 ± 1.7	14.8 ± 4.5	11.2 ± 1.0	16.5 ± 4.4	13.8 ± 3.9	14.7 ± 2.8
産褥 6 週	15.2 ± 2.5	15.0 ± 4.2	11.7 ± 1.6	17.3 ± 4.6	13.7 ± 5.4	13.3 ± 2.4

図5 妊娠後期と産褥6週の疲労のサブアイテム (平均値±標準偏差)

注：範囲=10-40

妊娠後期と産褥6週の比較でも、初産婦と経産婦の比較でも差はなかった。しかし、各サブアイテムの平均得点は経産婦は初産婦よりⅠ群、Ⅱ群、Ⅲ群いずれも多かった。

IV. 考察

1. 生活動作のめやすと実際の活動量の比較

初産婦、経産婦ともに質問紙による育児と家事の割合の変化、アクチグラフによる平均活動量、活動幅すべてにおいて産褥週数の経過とともにその値は漸次増加していた。産褥3週までは〔睡眠〕と〔育児〕の活動が1日の2/3を占め、休養を主体としている生活を行っていることが検証された。

産褥4週後に〔睡眠〕時間の減少と〔家事〕の時間の増加していることより、産褥3週の終わりに「床上げ」を行い、徐々に日常的家事を開始していることを示し「産褥の生活動作のめやす」が現代も適応していることが明らかになった。しかし、協力者の半数以上が短時間だが産褥2週より外出を開始し、産褥3週以後は外出者の人数や時間が徐々に増加しており、「産褥の生活動作のめやす」よりも早いペースで動き始めていた。

各活動の活動量を比較すると〔家事〕と〔外出〕は〔育児〕の活動量と比較して全員、全産褥期間とも有意に活動量が高くなっていった。また、〔家事〕と〔外出〕の活動時間と質問紙による活動割合は産褥経過とともに増加し、それに伴って活動量が増加している。本研究の予備的研究結果¹¹⁾でも〔家事〕の活動量は他の活動量と比較して有意に高いことから活動量の変化に最も影響している活動であるといえる。言い替えれば、産褥早期から家事や外出時間が増えると活動量が急激に増加する原因となりえることが推察される。産褥早期から外出を行っている女性が半数以上いること、外出の活動量が育児等の活動量より有意に多いことから、産褥2～3週における無理をしない外出についての指導が必要と示唆される。

2. 初産婦と経産婦の活動比較

初産婦と経産婦の活動を比較すると、平均活動量、活動幅からみた日常生活活動量にほとんど有

意な差はみられなかった。しかし、経産婦は産褥1週のみ初産婦より活動量が少ない傾向を示すが、退院後は初産婦より多い活動量で疲労の訴えも多く、ゆっくり休息できない傾向にあることが伺える。また、家事時間は初産婦と比較して妊娠後期から産褥6週まで平均で2時間前後有意に長くなっている。家事の割合変化は初産婦とほぼ同じだけ増加しているが、妊娠後期から経産婦の家事時間が2時間程長いことや江守の報告¹²⁾に経産婦は2時間ほど上の子どもの世話に要しているとあり、本研究と同じ結果となり、経産婦は平均して2時間ほど上の子の世話に時間をかけているといえる。これらのことから経産婦へは上の子の世話で初産婦より2時間ほど家事時間が長くなることで、自分自身の時間の減少などより疲労の蓄積した状態が持続していることであり、介入に関しての知見を示しているといえる。

加えて上の子の反応は、その子どもの年齢や発達段階、親や周りの人の対応で変わっていくが、特に幼児の場合、退行現象などをおこしやすく^{13, 14)}、上の子への接し方は重要となる。今回の研究で経産婦は出産前も出産後も初産婦より明らかに2時間ほど上の子の世話に時間をかけていることが示された。このことは2時間ほどは必ず上の子のために時間をかける必要性を示唆している。本研究の協力者は出産後も継続して上の子へ関わっていたと考えられ、その結果上の子に著明な変化が観察されなかったことが推察される。

初産婦は、家事時間は有意に経産婦より少ないが、睡眠時間は経産婦より少なく、育児時間は多くなっている。江守¹²⁾も初産婦は授乳、子どもの世話に8時間16分、経産婦は5時間52分と2時間ほどの差があると報告していた。また初産婦は経産婦より「授乳の方法」や「児の保育状態」、「児の排泄」、「児の生活環境」、「児の沐浴」に関して有意に不安が高い¹⁵⁾。これは初産婦は経産婦と比較して初めての育児に関しての不安や育児技術の不慣れさから育児時間が増加し、睡眠時間が減少したことが考えられる。しかし、産褥4～5週頃には睡眠時間の増加や活動量の安定がみられ、新生児の扱いになれ、生活が落ち着いてきたことが

考えられる。

疲労や不安に関しては顕著な差はみられず、本研究では産褥1週から6週までその値はほとんど同じで大きな変化はなかった。睡眠時間は減少し、活動量が増加していることから疲労が強くなることも考えられる。産褥期の疲労は女性の精神状態、年齢、子供数、社会経済状況、分娩様式、分娩時間、新生児の栄養方法や健康状態等様々な要因がかかわっている¹⁶⁾。また、女性の睡眠パターンや抑鬱、ストレス、母乳の確立状況にも影響され、疲労のピークは産褥3週、その後6～9週で減少すると報告されている¹⁷⁾。

本研究で産褥3週までは初産婦と経産婦とも睡眠時間が増加し、家事時間や割合も少なく、活動量も増えてきていないことから、疲労の大きい産褥3週までは体を休め無理しないような生活を行っていたために疲労の変化が少なかったといえる。

不安に関しては初産婦と経産婦とも妊娠後期の状態不安が出産後に比べ有意に高く、出産後の変化はほとんどみられなかったことより、出産が終了するまでは自分の出産や新生児に関する不安が高いことが伺える。

産科領域で活動する助産師や看護師は妊娠後期においては、出産や新生児の健康状態に関する正しい情報を提供し不安の軽減につとめることが大切になる。産褥1週から6週においては家族が新しい家族員の受入れとその対応に慣れる時期であるとともに、妊娠分娩による心身の影響を癒す時期としての特徴を理解した上で、個人の状況に応じた生活動作指導が必要である。

特に初産婦には、産褥3週までは慣れない育児のため時間や活動量が増加するが、4-5週頃には慣れて生活の余裕がでてくることを示し、産褥3週ぐらいまでは無理して育児以外の活動を行うことを避けるような指導が必要となる。

経産婦には、どの母親も上の子の対応に2時間は必要としていることを示すとともに上の子に対する母親の愛情表現により上の子の行動や新生児の受け入れやに影響することを説明することが重要となる。また、上の子への世話などより活動量が多く疲労しやすい状況であるので、休養や夫な

どのサポートの重要性を強調する必要がある。

V. 結語

これらの16名を対象にした調査から以下のことが明らかになった。

1. アクチグラフによる活動量の変化と質問紙による育児と家事の割合とも産褥経過とともに増加し、産褥女性は「産褥期の活動動作のめやす」にそった活動量の増加が見られた。しかし、外出に関しては産褥2週以後から半数以上の女性が行っており「産褥期の活動動作のめやす」より早期にはじめていた。
2. 初産婦は経産婦と比較して育児時間が多かった。
3. 経産婦は上の子の世話のために平均して2時間ほど時間を使用していた。そのため初産婦と比較して有意に家事時間が妊娠後期～産褥6週まで多かった。
4. 初産婦に対する保健指導としては、育児に関する不慣れさから育児時間が増加し、活動量の増加につながっていることや産褥4-5週頃にはなれてくることを示している。以上のことから安心してもらう介入が必要である。
5. 経産婦に関する保健指導として、上の子の世話は出産前と同じほど必要であること。上の子の対応に留意することは、上の子の新生児の受入れに影響があることを示す。また上の子と新生児の世話で家事量の増加があり疲労しやすい状況であるので退院後の生活動静について話し合い、疲労の少ない生活について考えていく必要がある。

VI. 研究の限界

今回の研究は、初産婦6名、経産婦10名計16名と少ない人数であり、数量的処理には限界があった。しかし、出産後の回復過程の期間であり、新しい家族の受け入れや育児の大変な時期である産褥6週までを縦断的に研究を行っているために、研究協力者を得ることが難しく、人数を増やすことの困難さもあった。

謝 辞

本研究の実施にあたり、研究に快く参加してくださいました協力者、ならびにご家族に心から感謝いたします。また、協力者の方のご紹介ならびに出産報告の連絡をくださった椎名産婦人科椎名美博院長ならびスタッフの皆様、龍ヶ崎済生会病院産婦人科重光貞彦先生ならびにスタッフの皆様には厚く御礼申し上げます。本研究は茨城県立医療大学プロジェクト研究(0017)の助成を受けて行われた。

文 献

- 1) 鈴木美恵子：産後指導，青木靖子，加藤尚美，平澤美恵子（編）：第3版助産学大系，第10巻助産診断・技術Ⅳ，133，日本看護協会出版会，2002
- 2) 波平恵美子：民族宗教シリーズ，ケガレ，92-137，東京堂出版，1999
- 3) 今津ひとみ，加藤尚美，嶋崎千尋，他（編）：母性看護学2，産褥・新生児，71，医歯薬出版，2001
- 4) 亀井睦子，増子恵美，蛭田由美：産後の母親の不安の変化と要因（第1報）－STAIの結果から－，母性衛生，40(2)，325-331，1999
- 5) 渡辺 勉：産褥期感情障害に関する心理統計学的研究Ⅰ－いわゆるマタニティ・ブルーのピーク現象について－，聖マリアンナ医科大学雑誌，21，205-677，1993
- 6) 堀内成子，近藤潤子，小山真理子，他：妊婦および産婦の終夜睡眠－睡眠の主観的評価と睡眠ポリグラフ所見－，日本看護科学学会誌，10(2)，8-17，1990
- 7) 服部律子，中嶋律子：産褥早期から産後13ヶ月の母親の疲労に関する研究（第1報）－疲労の推移と関連する要因－，小児保健研究，59(6)，663-668，2000
- 8) Milligan RA, Lenz ER, Parks PL, Pugh LC, Kitzman H : Postpartum fatigue: Clarifying a concept, Sch Inq Nurs Pract, 10(3), 279-291, 1996
- 9) 吉竹 博：改訂産業疲労－自覚症状からのアプローチ－，17，労働科学研究所出版部，1978
- 10) 中里克治，水口公信：新しい不安尺度STAI 日本語版の作成－女性を対象とした成績，心身医学，22(2)，108-113，1982
- 11) 永瀬つや子，村木敏明，小松美穂子，他：出産後の女性の日常生活身体活動量と不安・疲労に関する予備的研究，茨城県立医療大学紀要，8，109-118，2003
- 12) 江守陽子：疲労度から保健指導を考える，ペリネイタルケア，14（新春増刊），122-133，1998
- 13) 昆野裕香，柳原真知子，神林玲子，他：退院後1週間以内の産婦の不安，母性衛生，43(2)，348-356，2002
- 14) 依田 明：きょうだいの研究，36-42，大日本図書，1995
- 15) 野澤美江子，安藤正子，遠藤俊子，他：第3子出産に関する縦断的研究－出産後1ヶ月における母親の育児－，母性衛生，40(4)，405-413，1999
- 16) Milligan RA, Pugh LC : Fatigue during the childbearing period, Annu Rev Nurs Res, 12, 33-49, 1994
- 17) Karen AW : Maternal fatigue in breast-feeding primiparae during the first nine weeks postpartum, J Hum Lact, 14(3), 219-221, 1998