

40歳以上の初産婦カップルが妊娠期から生活調整を行う意義と産後の身体・心理状態

木野 寛子¹⁾・上澤 悦子²⁾

1) 大手前大学国際看護学部 2) 京都橘大学看護学部

要約

目的：40歳以上の初産婦カップルの産後の生活についての妊娠期からの相談内容、産後の身体的・心理的状态、家事・育児状況を質的に明らかにする。

方法：40歳以上で第1子を出産した産後3～4ヵ月の対象者8名から、半構造化面接にてデータ収集を行ない、産後の身体・心理状態と妊娠中から産後までのカップル間の相談内容について質的記述的分析を行った。

結果：産後の身体もしくは心理的不調があった者が7名いた。また、7名は妊娠中に産後の生活についてパートナーと相談をしていなかった。その理由は【産後の生活が想像できない】【出産前から協力的だった】【自分がするつもりだった】であった。しかし、産後は、【想像とちがった】【体が思うように動かない】実感から、【自分が頑張る動く】【パートナーが動けるように関わる】【パートナーを尊重する】【一人で家事育児をしないようにする】という行動をとっていた。

考察：40歳以上の高齢初産婦が産後にパートナーから十分なサポートを得るためには、妊娠前からもしくは、妊娠中から家事を協働して行うことが必要であることが示唆された。さらに、産後のパートナーの変化を認識することが、協働して生活する実感につながっていた。

キーワード：40歳以上 初産婦カップル 産後 身体・心理状態 生活調整

Abstract

Objective: To clarify the presence or absence of consultation during pregnancy between primipara couples aged 40 and over, the physical and psychological conditions after childbirth, and the status of housework and childcare.

Methods: Semi-structured interviews were conducted with 8 females, who had delivered their first children 3-4 months previously at the age of 40 or older. The collected data were qualitatively and descriptively analyzed.

Results: Seven had some physical or psychological problems. Seven had not consulted their partners during pregnancy about role-sharing in daily life after delivery due to the following factors: [difficulty in visualizing daily life after delivery], [having had the partner supportive since before delivery], and [going to be in charge of housework]. However, having realized their situation after delivery, represented by [differences from that imagined] and [poor physical condition], they adopted coping strategies, such as [managing to remain in charge of housework], [supporting the partner to do housework], [respecting the partner's intention], and [avoiding doing all housework and parenting alone]

Discussion: It was suggested that older primiparas need to collaborate in household chores before or during pregnancy in order to get sufficient support from their partners after childbirth. Furthermore, recognizing changes in partners after childbirth led to the feeling of living together.

Keywords: 40 years old and over, primiparas couple, postpartum physical and psychological state, life adjustment

I. はじめに

厚生労働省の令和元年人口動態統計によると、2019年の出生数は865,239人であり、うち、母親の年齢が35歳以上の出産は25,185人で全体の29.1%を占めていた。また、35歳以上の出産のうち初産婦の割合は33.6%であり、初産婦で40歳以上の出産の割合は約6%であった。平均初産年齢はここ数年横ばいであるが、不妊治療の進歩などを考慮すると、今後も高齢初産婦の割合は増加傾向を示すと考える。

高齢初産の夫婦は親も高齢であり、要介護状態であることも多く、育児以外に親の介護を負担する必要性がある。そのため、退院後に過ごす場所が自宅である者の割合は34歳以下に比べて有意に高く、高齢初産婦の産後1ヵ月時点での蓄積疲労は、34歳以下に比べて有意に高いと報告されている(前原, 森, 土屋, 2015)。心身疲労の高まりは、効力感や受容を有意に低くし、逃避や自信のなさを高くする(山下, 加藤, 石田, 2016)。

産後の疲労感が強い理由は、高年齢だけが要因でなく、産後の育児と生活による疲労をイメージできている初産婦は経産婦に比べ少ない(中垣, 千葉, 2012)との報告もあることから、産後の身体的疲労に対する準備性が低いことも要因として考えられる。実際、初産婦で妊娠中に産後の夫婦間の役割分担の話し合いが少ないと感じていると、育児満足度は低いという報告もある(岩尾, 斎藤, 2012)。

産後に体調が戻らない中、家事と育児を行うことは、身体的に負担と感ずるのは想像できる。また、育児は家事の中断を余儀なくされるため、家事や育児を負担に感じることもある。家事負担や育児負担が多いと感じている3~4ヵ月児の母親は母親役割の否定的受容が有意に高く(中垣, 千葉, 2012)、さらに、出産後は、どうしても子どもを中心とした生活の調整を余儀なくされるが、「子ども中心の生活に変えるのは大変」と思っている人の母親役割満足度は有意に低いことも報告されている(前原, 森, 岩田ら, 2016)。母親役割の否定的受容や母親役割満足度の低さは母子関係の確立に影響を与える場合があるため、ケアが必要である。

育児期のソーシャルサポートは「情緒的サポート」「情動的サポート」「物理的(手段的)サポート」「評

価的サポート」があり(新道, 2015)、高齢初産婦が受けたサポートのうち、物理的サポートとしては、家事と子どもの世話の一部があった(畠山, 藤城, 松井, 2015; 太田, 森, 坂上, 2016; 畠山, 藤城, 松井, 2016)。しかし、高齢初産婦は、育児サポートの満足度が34歳以下に比べ有意に低く、高齢初産婦で育児サポートの満足度が低いと、ストレス得点が高いとの報告がある(中垣, 千葉, 2012)。一方、家事・育児の手段的サポートに満足していると、母親役割の自信が高まることから、特に高齢初産婦には手段的サポートが重要だと考える。

以上より、サポートが少ない中で6ヵ月未満の子どもの育児をしている高齢初産婦に必要なサポートは、特にカップル間では、「物理的(手段的)サポート」と「情緒的サポート」の協力が不可欠であると考えた。しかし、実際に高齢初産のカップルの妊娠生活の実態や、産後の生活についてのカップル間での調整と実際について明らかにした研究は認められない。そこで、本研究の目的は、40歳以上の高齢初産婦の妊娠期からの産後の生活についてのカップル間の相談内容と産後の身体的・心理的状況と家事・育児状況を質的に明らかにすることとした。

本研究の意義は、今後ますます増えることが予測される高齢初産婦への妊娠中からの健康教育として、産後生活へのスムーズな移行支援への示唆になると考えた。40歳以上の高齢初産婦に限定したのは、40歳以上は勤労妊婦である確率も高く、両親の年齢や体力等も考慮すると、高齢初産婦の中でもより個別のケアが必要であるからである。

II. 研究方法

1. 研究対象者

研究対象者は40歳以上で1人目の子どもを育児中の産後3~6か月の母親である。選定条件にあう対象者を研究協力施設より紹介いただき、研究者より研究の趣旨と研究協力内容を説明し、研究協力の同意を得た8名である。選定条件は以下の通りとした。

- ・パートナーと妊娠期間から生活を共にしていれば、婚姻関係、再婚等は問わない。ただし、パートナーと前妻の間の子どもの引き取っている場合は対象と

しない。

- ・約60分のインタビューが可能（合併症の有無は問わない）である。
- ・日本語でのインタビューが可能である。
- ・インタビュー時の録音に同意を得られる。

2. 研究デザイン

本研究は質的記述的研究である。

3. データ収集期間

2018年10月から2019年1月

4. 調査方法

対象者は、研究協力施設より紹介をうけ、研究者が研究内容の説明を行い同意を得た。インタビューの場所と時間は対象者と相談の上決定した。場所は、研究協力施設と自宅であった。インタビュー時は、対象者の同意の上 IC レコーダーで録音を行った。全員、子どもがそばにいる状態でインタビューをおこない、インタビューの途中で子どもの世話が必要になった際は、それを妨げないようにした。

インタビュー内容は①出産後の身体・心理状態について、②妊娠中にパートナーと産後の生活について相談した内容、③産後の家事や育児についてだった。

5. 分析方法

データ分析は、IC レコーダーより作成した逐語録より行った。得られたデータを繰り返し読み、文脈に沿って以下のポイントを抽出し、サブカテゴリーを作成した。

- ①出産直後からの身体・心理的变化の自覚症状の状態を記述した。
- ②妊娠中からカップルで産後について相談していた内容のカテゴリーを【 】、サブカテゴリーを〈 〉、対象者の語りを「 」で示した。
- ③産後の実際のパートナーとの家事や育児内容のカテゴリーを【 】、サブカテゴリーを〈 〉、対象者の語りを「 」で示した。

データ分析の際は、母性看護・助産学を専門とする教

員より、解釈やカテゴリー化が妥当であるかのスーパーバイズを得た。

6. 倫理的配慮

対象者には調査の目的、方法、時期、所要時間、データ管理方法・消去方法、研究参加の自由意志の保証、途中で辞退した場合でも不利益はないことを文書と口頭で説明し、同意書への署名を持って同意と見なした。また、インタビュー前・中に体調の確認を行い、インタビュー中の育児を妨げないよう配慮した。本研究は、京都橘大学の研究倫理委員会の承認を受けて実施した（承認番号18-45）。

Ⅲ. 結果

1. 研究対象者の概要（表1）

研究対象者は8名、平均年齢は41.9歳（SD±1.26）だった。全員が、パートナーと子どもの3人暮らしだった。無職が4名、育児休暇中を含めて有職者は4名だった。有職者4名のうち育児休業中の対象者は3名だった。里帰りをして実母からの支援があった者は3名、産後に自宅にパートナー以外の援助者が滞在したのは2名だった。分娩形態は、経膈分娩が4名（うち吸引分娩2名）、帝王切開が4名だった。

パートナーの年齢は平均45.3歳（SD±4.56）、1名が無職、7名が有職者、有職者のうち夜勤のあるものが2名であり、育児休暇取得者はいなかった。子どもの健康状態は、1人が退院1週間後に泌尿器系疾患にて再入院をしていたが、そのほかは特に問題なく経過しており、インタビュー時の子どもの健康状態は全員良好であった。

インタビュー回数は、2回が2名（C氏、D氏）、1回が6名であった。C氏とD氏は1回目のインタビューの時期が里帰りからの帰宅直後であり、3人の生活を始めたばかりであったため、改めて再度インタビューを行った。インタビューに要した時間は40～60分だった。

表1 基礎情報

| | A氏 | B氏 | C氏 | D氏 | E氏 | F氏 | G氏 | H氏 |
|-----------------------------|----------------------|-----------------|-----------------|--------|-----------------|----------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| 年齢 | 40代前半 | 40代前半 | 40代前半 | 40代前半 | 40代前半 | 40代前半 | 40代前半 | 40代前半 |
| パートナーの年齢 | 40代後半 | 40代前半 | 30代後半 | 40代前半 | 40代前半 | 40代前半 | 50代前半 | 50代前半 |
| 子どもの月齢 | 5か月 | 3か月 | 5か月 | 4か月 | 5か月 | 4か月 | 4か月 | 6か月 |
| 家族形態 | 核家族 | 核家族 | 核家族 | 核家族 | 核家族 | 核家族 | 核家族 | 核家族 |
| 職業 | 無職 | 無職 | 無職 | 無職 | 常勤 | 常勤 | 常勤 | 常勤 |
| 育児休業取得者 | 無し | 無し | 無し | 無し | 本人 | 本人 | 本人 | 無し |
| パートナーの職業 | 会社員 | 会社員 | 会社員 | 営業職 | 接客業 | 無職 | 技術職 | 教員 |
| 里帰りの有無 | 無し | あり(同県内) | あり(同県内) | 無し | あり(近県) | 無し | 無し | 無し |
| 里帰りの期間 | 無し | 産前1ヵ月～ 産後2ヵ月 | 産前1ヵ月～ 産後4ヵ月 | 無し | 産前1ヵ月～ 産後1ヵ月 | 無し | 無し | 無し |
| 出産後の援助者と 期間 (パートナー以外) | 実母：産後2週 間 現在無し | 実両親 | 実両親 | 義両親・実姉 | 実両親 現在無し | 実母：産後5週 間 現在無し | 実母：出産直前 の10日間 現在無し | 実父：産後2ヵ 月以降に時々 現在：ベビー シッター |

2. 対象者の産後の身体・心理状態と対応

1) 身体状態の不調

母親8名中7名は身体に何らかの不調があった。身体不調の症状は、腰痛・背部痛(5名)、疲れやすさなど身体的辛さ(3名)、脳梗塞(1名)、抜歯(1名)、創部痛(1名)、関節痛(1名)だった(複数回答あり)。身体状況の回復は早くても産後3週間を要し、インタビュー時も不調が継続中の対象者もいた。

2) 心理状態の不調

心理状態の不調があったのは、4名だった。症状としては、記憶の欠如(2名)、ヒステリー状態(1名)、

説明のできない感情の起伏(1名)だった。全員インタビュー時には回復していた。

3. 妊娠期からの産後の生活に関するカップル間の相談

妊娠中から産後の生活についてカップルで相談していたと返答したのはC氏のみで、相談内容は産後の家事についての依頼であった。そのほかの対象者は産後の生活についての相談をしなかった。その理由(表2)を述べる。

産後の生活を相談しなかった理由は、【産後の生活が想像できない】【出産前から協力的だった】【自分がするつもりだった】の3つのカテゴリと7つのサブカテゴリが抽出された。

表2 産後の生活に関してカップル間で相談をしなかった理由

| カテゴリ | サブカテゴリ | 語り |
|--------------|------------------|--|
| 産後の生活が想像できない | 産後の生活が想像できなかった | 「正直、あんまり想像が…。(中略) なんとかなるんちゃうかなあって」(A) 「自分の産後の生活を想像できていなかったの、(パートナーに対して) 何をしてっていうのが思いつかない。」(B) |
| | 今の生活で精いっぱい | 「あーもう、全然。妊娠中は生まれた後のことを相談する余裕なんて何もなくて。」(E) 「妊娠中は何が起きるとかわからなかったの、なってからいろいろお互い決めていこうって」(G) |
| 出産前から協力的だった | パートナーが協力的だった | 「私のやりたいことはよっぽどじゃない限りうるさく言う人じゃなかったんで。」(B) 「妊娠前は、窓拭き、お風呂掃除、掃除機はだんながしていました。自ら。」(D) 「妊娠中から協力してくれましたね。」(E) |
| | 二人の生活スタンスができていた | 「無理なくっていいよって弁当買ってきてくれたりとか。食器洗ってくれたりとか。」(G) 「共働きなんで・中略・合理的な時間の使い方をしようとする。」(E) 「私がしてっていうことには一生懸命してくれる」(G) |
| 自分がするつもりだった | 今まで計画を立てたことがなかった | 「まじめな話がお互い苦手。どうでもいい話はするんですけど。」(F) 「二人とも計画を立てて生活をしてなかった。困らなかったし。」(C) |
| | 自分がすると思っていた | 「(家事は) 期待して無かったですね。自分でやって、その間は(子どもを) 見といてもらおうと思ってた。」(C) 「育児に入ったら私がお家にいるわけだから、当然家事も育児も私が中心に基本全部やらないとあかんのやろうなっていう感じでは思ってたね」(E) 「寝てる間に(家事を) できると思ってた。」(D) |

表3 妊娠期の思いと実際の産後の生活との相違

| カテゴリー | サブカテゴリー | 語り |
|--------------|--------------|---|
| 想像と違った | 子どもとともに休めない | 「この子が寝たらあなたも寝るのよと言われたけど、できないんですよ。寝てたら心配で」(D) |
| | 思っていたのと違った | 「(子どもの世話で) 動けないというのがこんなにも…」(B) 「次の週から、全然寝ない子に変わって。思ってたとはやっぱり違う」(F) |
| 身体が思うように動かない | 身体が思うように動かない | 「自分の体がこんなにしんどいとは思ってなかったので…」(A) |
| | | 「(体が動かず) 沐浴だけ頼みました。絶対無理なので」(G) |

【産後の生活が想像できない】は、初めての出産のため、＜産後の生活が想像できず＞、また妊娠中の＜今の生活で精いっぱい＞の状況からであった。出産前や妊娠前から＜パートナーが協力的＞＜生活のスタンスができていた＞＜今まで計画を立てたことがなかった＞など、【出産前から協力的だった】ため相談をしなかった。一方、＜自分がすると思っていた＞＜できると思っていた＞など、そもそも【自分がするつもりだった】ため相談していない例もあった。

4. 産後の家事・育児

1) 妊娠期の思いと実際の産後の生活との相違 (表3)

産後、自宅での生活を送るようになった際の対象者の思いは【想像と違った】【身体が思うように動かない】の2つのカテゴリーと、3つのサブカテゴリーが抽出された。

妊娠中は、産後の生活調整は簡単に「できると思っていた」が、実際の生活は異なっていた。＜子どもとともに休めない＞ため、結局自身の体を休めることができず、＜思っていたのと違った＞育児となっていた。また、産後の身体状況に対して＜身体が思うように動かない＞という実感を持っていた。

2) 実際の家事・育児におけるカップルの行動 (表4)

産後の身体的・心理的不調の発症時から、産後6ヵ月までの間の家事・育児に関する行動は、【自分が頑張っている】【パートナーが動けるように関わる】【パートナーを尊重する】【一人で家事育児をしないようにする】【パートナーが主体的に動く】の5つのカテゴリーと8つのサブカテゴリーが抽出された。

産後の身体的不調や心理的不調があるときでも、対象者は【自分が頑張っている】いた。対象者は、家事・育児を協力して行うために、＜具体的に家事を依頼＞し、＜言い方を工夫＞しながら【パートナーが動

表4 産後の家事・育児のカップルの行動

| カテゴリー | サブカテゴリー | 語り |
|------------------|---------------------|--|
| 自分が頑張っている | 自分が頑張っている | 「だって、誰もいないから、使命感に駆られて、とりあえずしなきゃって」(G) |
| | | 「動かざるを得ないんですよ。辛いんですよ。」(H) |
| パートナーが動けるように関わる | 具体的に家事を依頼する | 「逆にだいたい言ったので言う言わなくても。」(B) 「気がつかないから言わないとわからない。」(D) |
| | パートナーに育児を依頼する | 「半日くらい子どもを任せて、スーパー銭湯に行きました。」(G) |
| | 言い方を工夫する | 「今日の私の行動はこうやったという報告してる」(C) 「どっちかというとおだてて、あれもやってくれるのありがとって。(出産の)前も後も。」(F) |
| パートナーを尊重する | パートナーの家事の方法には口を出さない | 「あとは言わないですね。(洗濯物が)斜め向いてようが、干してもらったし。」(D) |
| | 二人の生活の調整をする | 「お互いにいろんなもの抱えてるって知ってるから、やっぱり先にあらかじめ言うっていうのはありますよね。」(H) |
| 一人で家事育児をしないようにする | 役割分担の明確化 | 「洗濯をして2階に持って行ってもらうのはしてもらった。お風呂も掃除してくれた。」(D) 「とにかく私は回復をする。これが優先。で、夫は家事をする。」(H) |
| | 両親に援助してもらう | 「(両親に)結構手伝ってもらってる。」(B) 「(実家に)泊まりに行ったらいいよって言ってきて、そしたら楽できるやろって。」(C) |
| | パートナーが家事・育児を行う | 「私、1か月洗濯はしてないです」(G) 「洗い物以外は全てやってくれました」(D) 「頑張って20時には帰ってきて。ずっと。この子をお風呂には入れてくれて。」(A) |
| パートナーが主体的に動く | パートナーが自ら動く | 「あっちやっとかわとか、言ってくれる。」(C) 「やってくれてたと思います。でも、私がそんなこと言うまでも無くって感じでしたね。」(H) |
| | 依頼に即座に対応する | 「(家事を依頼したら)すっと。わかったって。えー?!とかいうことはない。」(E) |

表5 家事・育児の協働性に関する対象者の思い

| カテゴリー | サブカテゴリー | 語り |
|---------------|--------------------|---|
| 育児は自分の役割だと思う | 育児は自分の役割だと思う | 「睡眠不足でも体力は残ってるし。(中略) 家にいるなら、この後できるわって。」(D) |
| | | 「育児中なんで、この子の面倒は私が全面的に見るべきかなと思うけど」(E) |
| 協力して家事・育児をしたい | 一緒に育児をしたい | 「夫も夫で仕事があるじゃないですか。それを全くできない状態にしちゃってるという思いはあります。」(H) |
| | | 「全く起きずに寝てたりとか、隣の部屋で寝たりされると腹が立つのは、一緒にやってくれていうのと、私はしなければいけないって言うそういう気持ちですかね。」(A) |
| | パートナーに依頼しても良いと思う | 「やっぱり、一人で24時間二人きりというのは、あかちゃんってかわいいけど、正直しんどい。」(G) |
| | | 「(依頼は) イラッとしながらだから、こんな落ち着いてじゃないですけど。」(B) |
| 安定して生活できている | いらっとしてしまう | 「決めてたことがなかったから、不満もそんなにない。」(F) |
| | 協力して生活できていると思える | 「いい感じだと思います。たとえば寝かしつけの間に食器を洗ってくれたり。廻りをサポートしてくれる感じ。(中略) 育児の中心ではないけど、サポートをしてくれる。」(C) |
| | パートナーの言動が心理状態に影響する | 「私いま、一人でがんばってると思ってたけど、今(研究者が)聞いてくれて洗濯物してくれてたなあって、気づきました。やってくれてたなあって。協力してくれてたんだなあって。」(G) 「(義父からパートナーの変化を聞き) あ、がんばってるんやな、彼なりに。で、言うのやめたんです」(D) 「ありがとうって言ってくれるのが大きいですね。」(C) |

けるように関わって】いた。さらに、＜パートナーの家事の方法には口を出さない＞＜二人の生活を調整する＞など【パートナーを尊重する】行動をしていた。対象者は、＜役割分担の明確化＞や＜両親に援助をしてもらおう＞＜パートナーが家事育児をする＞など対応し、【一人で家事・育児をしないようにする】ことを心がけていた。一方パートナーは＜自ら動き＞＜依頼に即座に対応する＞など、【パートナーが主体的に動く】例もあった。

3) 家事・育児の協働性に関する対象者の思い (表5)

インタビュー時の家事・育児の協働性に対する対象者の思いは【育児は自分の役割だと思う】【協力して家事・育児をしたい】【安定して生活できている】の3つのカテゴリーと7つのサブカテゴリーが抽出された。

対象者は、身体的・心理的不調があるにも関わらず、家にいる時間が長いことから【育児は自分の役割だと思ひ】ながら、＜一緒に育児をしたい＞＜パートナーに依頼しても良い＞と思ひ、時には＜いらっとしながら＞【協力して家事・育児をしたい】という思いも持っていた。一方で、＜決めていたことがなかったから、不満もない＞＜協力して生活できていると思える＞ケースがあった。それには＜パートナーの言動が心理的に影響＞しており、インタビュー時は【安定して生活できている】を言う思いに繋がっていた。

IV. 考察

1. 40歳以上の初産婦の身体的・心理的状态

40歳以上の初産婦の産後の身体的状態として、腰痛・背部痛ありが5名と最も多く、次に疲れやすさや身体的な辛さを経験していた対象者が3名だった。これらの症状は、すでに報告されている結果(時田, 唐田, 2019)と合致する。1名は、軽度の脳梗塞を発症しており、これは妊娠・出産は血栓症の発症リスクが高い上に、40歳以上という年齢的な要因が重なり発症したことも考えられる。

心理的状态としては、記憶の欠如、ヒステリー状態、説明のできない感情の起伏の経験が語られた。記憶の欠如は昼夜の区別なく子どもの世話を行なっていたため、時間感覚の欠如からであろうと推察する。ヒステリー状態を経験した対象者は、援助者である実母が体調不良で実家に戻ってしまい、一人で頑張った結果、ヒステリー状態に陥ってしまったと考えられる。

以上より、40歳以上の初産婦の身体・心理には何らかの負担があるが、頑張って家事・育児を行っていることが明らかとなった。そこには、十分なサポートを得られない現状や、「自分がしなければならない」という思いが影響していた。多くの対象者は、3ヵ月程度で身体・心理状態ともに回復していた。産後3ヵ月は、育児のペースも掴め、さらに、児の月齢が進んだことで夜間まとまって眠れるようになるなど、時間経

過が影響していることも考えられる。

産後の母親の67%が睡眠不足で疲労感を経験している（島田ら、2006）ものの、産後の疲労をイメージできないのであれば、疲労そのものを軽減できるようなケアの必要性があると考え。疲労は肉体的疲労と精神的疲労がある。産後のメンタルケアに関する研究は多数あるが、妊娠期や産褥期の肉体的疲労に対する援助は見当たらない。メンタルケアに加えて、産後の疲労を速やかに軽減するための妊娠中からの身体ケアが必要だと考える。

2. 妊娠期から家事を協働する意義

40歳以上の初産カップルの妊娠中から産後の生活調整のプロセスを図1に示す。今回の調査では、妊娠中に産後の生活についてパートナーと相談をしていた対象者は1名であった。産後の生活の相談をしていなかった理由としては【想像がつかなかった】があった。産後の疲労をイメージしている初産婦は経産婦に比べ少ない（中垣、千葉、2012）という報告と同様であった。しかし、産後は実際に身体的・心理的に不調があり、【想像と違った】【体が思うように動かない】という実感を持っていた。妊娠中の想像と現実にはギャップがあることを知ったことから、【育児は自分の役割だと思ひ】【自分が頑張るって動く】という行動と、一方、【協力して家事・育児をしたい】と【パートナーが動けるように関わる】【パートナーを尊重する】と

いう行動の両方があった。そこに影響していたのは、出産前からの家事の協働性であった。

今回、インタビューを行ったカップルの多くは妊娠前から協働して家事を行っており、役割分担も決まっていた。そのため、産後に家事や育児を自然に依頼することができていた。産後の想像ができていなくても、妊娠前から協働して家事を行っているパートナーへの信頼があることで、対応できる可能性があることが示唆された。高齢出産の対象者は、家事・育児の手段的支持に満足していると、母親役割の自信が高まることが報告されている（前原、森、土屋、2015）。産後に十分な家事サポートを得るためには、妊娠前からもしくは妊娠中に、その時の生活や互いの価値観などの確認と調整を行うことが必要である。

3. パートナーの変化を認識する

【育児は自分の役割だと思ひ】が妊娠中も産後も結果として現れていることから、妊娠期・育児期共に“自分が頑張らなければ”と思ひ対象者が多いことが推察される。E氏が「育休中なんで、この子の面倒は全面的に見るべきかなと思ひ」と述べているように特に育児休業中の対象者は、全面的に育児を担わなければならないと思ひていることがわかる。E氏の場合、妊娠中からパートナーと家事を分担していたにも関わらず、「全面的にみるべきかと思ひ」と発言しており、いかに女性が育児は自分がしなければならないという

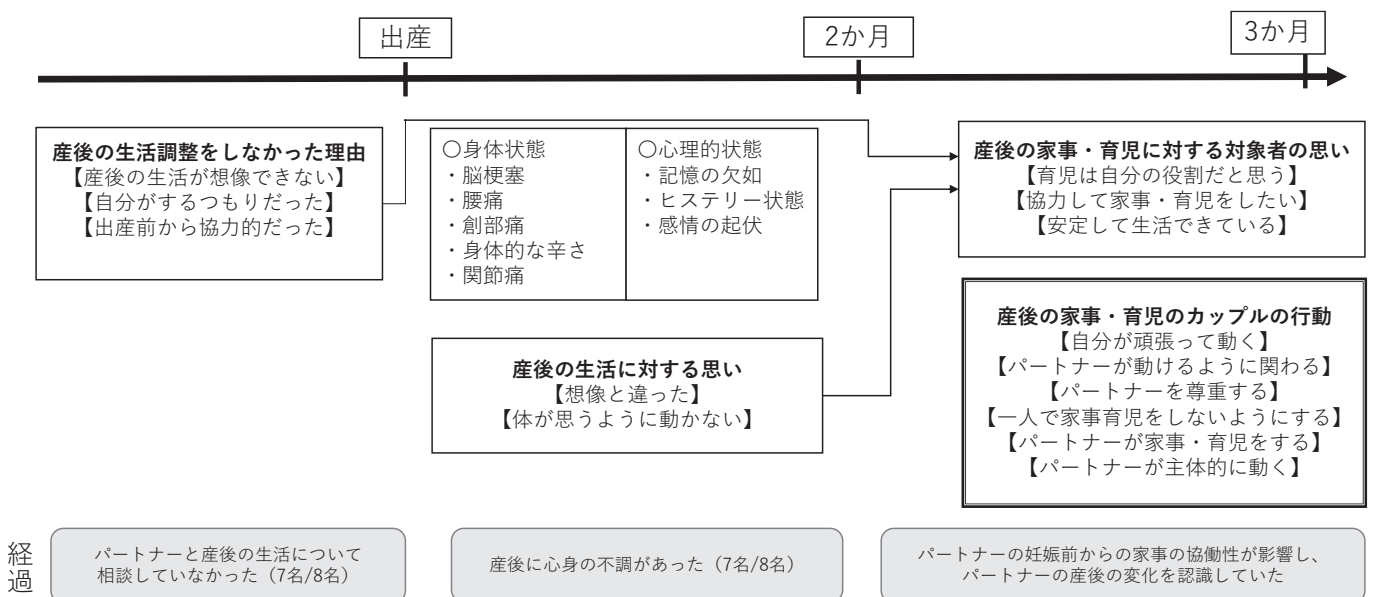


図1 40歳以上の初産カップルの妊娠中から産後の生活調整のプロセス

認識を持っているかがわかる。それは、母親への移行として必要な認識ではあるが、過剰な思い込みは周囲のサポートを気づきにくくし、結果として家事・育児の負担感が増す原因になっていると考える。

母親が「パートナーと二人で育児をしている」という思いを持つためには、新生活に対してパートナーの変化がある・みえることが重要である。D氏は産後、パートナーが家事をしてくれてはいたが、方法に対して不満を持っていた。しかし、パートナーが変わろうとしてくれていることを認識したことにより、パートナーへの思いに変化があった。G氏は、研究者のインタビューを受け、「一人で頑張ってると思ってたけど、洗濯物してくれてたなあって、気付きました。やってくれてたなあって。協力してくれてたんだなあって。」と述べている。これは、産後の母親が、“私がしなければならない”と思っているほど、周囲の協力が気づかない例である。高齢初産婦は、育児サポートの満足度が34歳以下に比べ有意に低い(中垣, 千葉, 2012)という報告があるが、パートナーや周囲のサポートに気づいていない例もあるのではないだろうか。

以上より、一人で家事・育児をしていると訴える母親に対しては、事実確認として、パートナーの変化や具体的な行動などを確認することも必要であると考えられる。つまり、自分だけが変わったわけではなく、パートナーも変わったことに気づけるような関わりが必要であるという示唆を得た。

V. 結論

1. 40歳以上の初産婦の産後2～3ヵ月までの身体・心理状況として、8名中7名が何らかの身体不調があり、4名に心理的不調があった。メンタルケアに加えて妊娠中から身体的ケアの必要性もあると考えられた。
2. 妊娠前からパートナーと協働して家事を行っている女性でも、自身が育児休業中は自分が育児の担い手であるという思いを持っていた。
3. 産後の家事・育児を協働して行うためには、妊娠前からの家事の協働性が影響していた。
4. 母親の育児や家事への負担感は、パートナーが産後に変化した状態を母親が認識することで負担感を軽くすることが示唆された。

VI. 研究の限界と今後の課題

今回の調査は、40歳以上の母親のみのインタビューであり、パートナーへのインタビューは行っていないため、パートナーの思いや考えなどが不明である。母親とパートナーそれぞれの思いや考えを明らかにし、産後の家事・育児の協働が進む援助について検討することが必要であると考えられる。

謝辞

お忙しい中本研究にご協力いただいたお母さま方、およびご協力いただいた施設の方々に心より感謝申し上げます。本研究の遂行にあたり、ご指導・ご助言いただいた先生方に深謝申し上げます。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

引用文献

- 厚生労働省 (2019). 令和元年人口動態統計
https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei19/dl/08_h4.pdf (アクセス日2021.5.19)
- 畠山 矢住代, 藤城 優子, 松井 弘美 (2015). 40歳以上の初産婦における産後1ヵ月間の育児に関する思い. 母性衛生, 56(1), 137-145.
- 畠山 矢住代, 藤城 優子, 松井 弘美 (2016). 40歳以上の初産婦が産後1ヵ月間に受けたサポートと求めるサポート. 母性衛生, 56(4), 523-530.
- 岩尾 侑充子, 斎藤 ひさ子 (2012). 妊娠期の夫婦関係に関連する要因, 日本助産学会誌, 26(1), 40-48.
- 前原 邦江, 森 恵美, 土屋 雅子ら (2015). 出産施設を退院後から産後1ヵ月までに母親役割の自信が高まる要因—高齢初産婦と34歳以下初産婦を比較して—. 母性衛生, 56(2), 264-272.
- 前原 邦江, 森 恵美, 岩田 裕子ら (2016). 初産婦の産後1ヶ月における母親役割満足度に関連する要因, 千葉大学大学院看護学研究科紀要 38, 21-29.
- 中垣 明美, 千葉 朝子 (2012). 産後3・4ヵ月の母親の母親役割獲得と妊娠中における産後の身体的変化へのイメージや産後の生活・育児に対する夫婦間調整との関連性, 日本助産学会誌, 26(2), 211-221.
- 太田 愛, 森 恵美, 坂上 明子 (2016). 高齢初産婦の産後1ヵ月間における夫婦間のサポート体験. 日本母性看

護学会誌, 16(1), 9-16.

島田 三恵子, 杉本 充弘, 縣 俊彦, 新田 紀枝, 関 和男, 大橋 一友, 村上 睦子, 中根 直子, 神谷 整子, 戸田 律子, 盛山 幸子 (2006). 産後1か月間の母子の心配事と子育て支援のニーズ および育児環境に関する全国調査 —「健やか親子21」5年後の初経産別, 職業の有無による比較検討—. 小児保健研究, 65(6), 752-762.

新道 幸恵 (2015): 第21章ラモナ T. マーサー母親役割移行過程理論. 筒井真由美 (編集), 看護理論家の業績と理

論評価, 第1版, 医学書院.

時田 純子, 唐田 順子 (2019). 在宅で乳幼児を育てる高齢初産の母親が自分なりの子育てができるようになる長期的プロセス. 日本母性衛生学会, 59(4), 818-826.

山下 倫実, 加藤 陽子, 石田 有理 (2016). 育児ストレスが母親アイデンティティに及ぼす影響に関する予備的検討—父親の育児行動に対する評価に注目して—, Bulletin of Jumonji University, 47, 25-40.