

1型糖尿病女性の療養上の体験と工夫 —第2報 育児期—

Experience and Self management of Child rearing women with Type 1 Diabetes

小田 和美¹⁾ 田中 克子²⁾ 末原 紀美代³⁾ 和栗 雅子⁴⁾ 川村 智行⁵⁾
Kazumi Oda¹⁾ katsuko Tanaka²⁾ Kimiyo Suehara³⁾ Masako Waguri⁴⁾ Tomoyuki Kawamura⁵⁾

- 1) 長野県看護大学
Nagano College of Nursing
- 2) 岐阜県立看護大学
Gifu College of Nursing
- 3) 大阪府立大学
Osaka Prefecture University
- 4) 大阪府立母子保健総合医療センター
Osaka Medical Center and Research Institute for Maternal and Child Health
- 5) 大阪市立大学大学院医学研究科発達小児医学
Department of Pediatrics, Osaka City University Graduate School Medicine

受付日 2008年5月8日 採択日 2008年6月9日

【要約】 〈目的〉1型糖尿病女性への妊娠・出産・子育てに向けた効果的な支援方法を探究するために、出産後の1型糖尿病女性の療養と子育てについての体験と工夫を明らかにすることである。〈方法〉出産した1型糖尿病女性11人に「妊娠・出産・育児についての体験」をテーマにグループでディスカッションを行い、出産後の療養と子育ての体験と工夫に関連した発言を抽出し、分類整理した。〈結果〉1)「授乳中の低血糖に関する体験と工夫」の領域では、《授乳と低血糖の関係》《子どもの前での低血糖への対処》の2テーマが見いだされた。《授乳と低血糖の関係》では、低血糖に対処するための危機管理を行っていた。2)「療養と子育ての両立に関する体験と工夫」の領域では、《療養と子育ての折り合いをつけること》《子どもに糖尿病の療養を教えること》の2テーマが見いだされた。《療養と子育ての折り合いをつけること》では、子どもを優先すると糖尿病の療養が難しいことを体験し、子どもの世話をできる範囲で行い自分の生活を優先することで上手く出産後の生活の折り合いをつけていることが明らかとなった。3)「出産後の療養に関する体験と工夫」の領域では、《出産後の血糖値の上昇》《出産後の一時的な食欲増進》《周りの人への療養と育児の協力の依頼》の3テーマが見いだされた。4) 子どもに糖尿病のことを伝えることについては、子どもは成長とともに母親の病気を理解し協力ができるようになることが語られた。〈考察〉子育て中の1型糖尿病女性は、通常の糖尿病の療養については自分自身で行うが、療養と子育てを両立していくために、夫をはじめ周りの協力を得ようとしていた。妊娠・出産・育児を経験した1型糖尿病女性の経験知は糖尿病の妊娠・出産について情報を得たいすべての人に役立つことが示唆され、『糖尿病をもつ人が安全に安心して妊娠・出産に臨むために 育児編』のパンフレットの作成につながった。

●キーワード 1型糖尿病、育児、子育て、療養体験、セルフマネジメント

はじめに

糖尿病女性が妊娠・出産に臨むとき、厳格な血糖コントロールが求められる¹⁾ことは周知の事実であり、

その指針となる情報は多い。出産後には母体の耐糖能は改善するため、出産後の療養生活についての情報は少なく、生まれた子供の現在ならびに将来の代謝異常や、次の妊娠・出産に向けての母体の管理についての

ものが主となる²⁾。

1型糖尿病女性は、当然のことながら出産後も耐糖能は改善せず、妊娠前と同様の糖尿病の療養に子供の世話という新しい役割が加わる。しかし、1型糖尿病女性が自分自身の療養と子育てをどのように工夫し、両立させているのかについての研究はほとんどない。

本研究は、1型糖尿病女性への妊娠・出産・子育てに向けた効果的な支援方法を探究するために、1型糖尿病女性が、出産後に糖尿病の療養と子育てを両立するにあたり、どのような体験をし、どのように工夫して過ごしているのかということについて、明らかにすることを目的とした。

研究方法

対象：大阪府立母子保健総合医療センター内の糖尿病患者会に参加した出産・育児経験のある1型糖尿病女性11人。

データ収集：医療者3人（医師1人、看護師2人）が加わったグループにおいて、「妊娠・出産・育児についての体験」をテーマにディスカッションを行った。ディスカッションは、できるだけ他者の意見から惹き立てられ自由に話ができるような雰囲気で行われ、対象者の同意を得て録音、逐語録にした。

分析：逐語録から、出産後の療養上の体験と工夫に関連した内容を抽出し、その意味内容を変えないように1文1意味になるように要約し、データとした。抽出した文に複数の内容が含まれている場合にはそれぞれの意味内容ごとに要約を行った。まず、データを「意図せずに起こったこと」である療養上の体験と、「意図して行ったこと」である療養上の工夫に整理した。さらに、データの内容の類似性から分類整理を繰り返した。文中の「低血糖」という用語については、対象者が出産経験のある1型糖尿病女性であるため、発言のなかの「低血糖」は正しく低血糖を捉えているものと判断し、そのまま使用した。分析過程においては、2人の研究者が分析したものを他の3人の合意が得られるまで検討した。

倫理的配慮：岐阜県立看護大学研究倫理委員会の承認を受け、研究の目的、方法、研究参加の有無は自由であることや匿名性の確保などについて、対象者に事前に文書と口頭で説明し、承諾を得た。

結果

年齢は22歳から43歳（平均33.1 ± 6.1歳）で、発症年齢は13歳から33歳（平均17.9 ± 5.8歳）、罹病期間は7年から27年（平均15.2 ± 5.6年）であった。経

表1 対象者の発症と出産に関する概要

参加者コード	年齢	罹病期間	経産回数	子どもの数
1	22	9	1	1
2	24	7	1	1
3	30	15	1	1
4	31	12	1	1
5	31	18	2	2
6	32	19	2	2
7	33	20	1	1
8	38	19	1	1
9	39	13	1	2
10	41	8	1	1
11	43	27	1	1

産回数は1回から2回であった（表1）。

育児期の療養の体験と工夫において7テーマが見いだされ、これらはさらに「授乳中の低血糖に関する体験と工夫」「療養と子育ての両立に関する体験と工夫」「出産後の療養に関する体験と工夫」の3領域に整理された。

「授乳中の低血糖に関する体験と工夫」の領域では、《授乳と低血糖の関係》《子どもの前での低血糖への対処》の2テーマが見いだされた（表2）。「療養と子育ての両立に関する体験と工夫」の領域では、《療養と子育ての折り合いをつけること》《子どもに糖尿病の療養を教えること》の2テーマが見いだされた（表3）。「出産後の療養に関する体験と工夫」の領域では、《出産後の血糖値の上昇》《出産後の一時的な食欲増進》《周りの人への療養と子育ての協力の依頼》の3テーマが見いだされた（表4）。

以下、《テーマ》、【カテゴリー】、〈サブカテゴリー〉、「発言例（発言の補足）」を示す。

(1) 「授乳中の低血糖に関する体験と工夫」について

《授乳と低血糖の関係》においては、【授乳中は低血糖が起きる】体験が語られ、【低血糖が起らない食事の取り方をする】【低血糖が起りやすい状況に合わせて血糖自己測定を行う】【夫に低血糖時の対処を協力してもらう】などの工夫をしていた。

《子どもの前での低血糖への対処》においては、【低血糖の理解は子どもの年齢に関係している】として〈子どもが低血糖時の補食を分らない〉ことが語られる一方、〈4～5歳になると低血糖時の補食は理解できる〉など子どもの成長によって理解できるようになる体験が語られた。その工夫として、【子どもが低血糖時の補食を食べないように対処する】で〈低血糖時の補食を子どもの手の届かないところに置く〉などを行っているが、そうすることで【子どもが低血糖時の補食を食べないように対処したために支障が起こ】っていた。

表2 授乳中の低血糖に関する体験と工夫

《テーマ》	性質	【カテゴリー】	《サブカテゴリー》	「発言例(発言の補足)【要約に活用していない部分】」
授乳と低血糖の関係	体験	授乳中は低血糖が起きる	授乳中は血糖値が下がる	授乳して血糖下がるからうれしかった
			断乳したら血糖値が上がる	断乳の後は妊娠前と同じように血糖は上がった
			授乳量によって血糖値が変わる	授乳量も子どもの飲む量も変わってくるから、授乳中は刻々と血糖値が違う
	低血糖が起こらない食事の取り方をする		授乳中は血糖値が下がるのでよく食べる	母乳をあげていると低血糖になって、夜中でもご飯を食べていた
			授乳で夜間起きたときに血糖自己測定して補食する	今のところ母乳あげて、自分のご飯も倍くらい食べても(血糖値は)大丈夫
			低血糖で倒れるのが心配なので血糖値を高めにする	夜中に授乳で起きたときに測って、補食したりしていた
	低血糖が起こりやすい状況に合わせて血糖自己測定を行う		頻りに血糖自己測定を行う	低くなって自分がひっくり返ってしまったら子どもが(心配)なのでどちらかといえば血糖は高めている
			血糖値が下がると危険な状況で血糖自己測定を行う	多いときは8回測定している
			血糖値が下がっていることが予測される状況で血糖自己測定を行う	血糖は基本的には食前食後2時間位は測れたら測っている
	工夫		車(を)運転する前には必ず測っている	
			夜中に授乳で起きたときに測って、補食したりしていた	
			夫に低血糖の発見を頼んでおく	低血糖ばかり起こしているときがあって、主人に寝たら運んでなどは言っている
夫に低血糖時の対処を協力してもらう		授乳中、主人に、時間になっても起きてこなかったら、倒れてるかもしれないので声はかけてと言った		
		夫に低血糖の解消のための対処を協力してもらう	低血糖時の対処については主人に教えている	
		夫に低血糖時の育児を協力してもらう	低血糖のとき、飲むものを持ってきてと言うと主人は持ってきてくれた	
信頼できる友人に低血糖時の対処を協力してもらう		血糖が低いときには、子どもを抱いて落とすと怖いから、主人に子どもをみてと頼む		
		子どもをつれているから子どもをつれているときに低血糖を起したら怖いので、生まれる前からのお付き合いで妊婦教室で知り合ったお友達で話していいかなと思った2人に自分の病気のことを話している		
		子どもをつれているから子どもをつれているときに低血糖を起したら怖いので、生まれる前からのお付き合いで妊婦教室で知り合ったお友達で話していいかなと思った2人に自分の病気のことを話している		
子どもの前での低血糖への対処	体験	低血糖の理解は子どもの年齢に関係している	子どもが低血糖時の補食を分らない	低血糖でジュースを飲んでいたら子どもも欲しがると
			4~5歳になると低血糖時の補食は理解できる	子どもが、何食べてるのどうさいので、食べるときに食べられなくてつらい
			4~5歳になると低血糖時の補食を促してくれる	低血糖のときにジュースやお菓子を食べていると、4歳過ぎたら低血糖の補食のことは分かっていたよ
	工夫	子どもが低血糖時の補食を食べないように対処する	子どもが低血糖時の補食を食べないように対処したために支障が起る	5歳前に低血糖になった母親を分かっているから、早く何か飲めとか食べとか言っています
			低血糖時の補食を子どもの手の届かないところに置いたら必要ときにすぐ使えず困る	低血糖用のお菓子は子どもの手の届かないところに置いているが、自分もそこまで取りに行かなければならない
			低血糖時の補食を子どもの手の届かないところに置く	低血糖用のお菓子とかをカバンに入れておいたら[子どもが食べていた]
		子どもにグルコースを薬と説明する	子どもが何か分からないグルコースを食べて薬と言っている	

(2)「療養と子育ての両立に関する体験と工夫」について《療養と子育ての折り合いをつけること》においては、【生活を子ども優先にしてしまう】【生活を子どもに合わせると糖尿病の療養が難しい】などの困る体験をして、【子どもの世話をできる範囲で行うとうまくいく】【自分の生活を優先すると生活全体がうまくいく】という折り合いのつけ方を見いだしていた。しかし、「子どもを泣かせるなど周りから言われる」など【療養を子どもの世話より優先することに周りの無理解がある】という困る体験をしていた。

《子どもに糖尿病の療養を教えること》では、【子どもにインスリンをどう教えるか悩む】体験がある一方、【子どもは親が何をしているか理解できる】体験が語られた。工夫としては、【子どもに療養の器具を触ら

せない】【子どもにインスリンや血糖自己測定器について教える】などの工夫をしていた。

(3)「出産後の療養に関する体験と工夫」について《出産後の血糖値の上昇》では、【食べ過ぎで血糖値が上がる】や【いらいらで血糖値が上がる】体験をし、【インスリンの追加打ちをして血糖値を下げる】工夫をしていた。

《出産後の一時的な食欲増進》では、【産後は一時的に食べるが落ち着く】という体験が語られた

《周りの人への療養と子育ての協力の依頼》では、【夫に子育ての分担をしてもらう】【夫の不在時に実家に協力してもらう】【信頼できる友人に療養や子育てを協力してもらう】などの工夫をしていた。【夫に育児

表3 療養と子育ての両立に関する体験と工夫

《テーマ》	性質	【カテゴリー】	〈サブカテゴリー〉	「発言例(発言の補足)〔要約に活用していない部分〕」
療養と子育ての折り返しをつけること	体験	生活を子どもも優先にしてしまう	自分の世話より子どもの世話の方が先になる	子どもに食事やいろいろしているときには、子どもの方が先になる
			夜泣きや授乳で睡眠不足になる	夜中とか子どもが泣いたりして睡眠不足になる
		生活を子どもに合わせると糖尿病の療養が難しい	生活を子どもに合わせると血糖コントロールが難しい	子どもの生活に合わせていたら、ご飯がずれたりとか狂ってしまって、血糖が乱れてしまった 子どもに合わせていたら自分が低血糖になってしまう
			生活を子どもに合わせると療養が難しい	子ども中心の生活になると自分のコントロールがおろそかになる
			子どもの世話でよくインスリンを打ち忘れる	子どもが二人いてよくインスリンを打ち忘れる
	工夫	療養を子どもの世話より優先することに周りの無理解がある	療養を優先すると子どもの世話をしよう周りから言われる	子どもを泣かせるなど周りから言われるが、自分のことをしてからなので、どうしても言われるとストレスになる
			子どもの世話をできる範囲で行う	子どもの世話をかっちりしようと思わずになるべく手を抜けるようにした方がいい
		子どもの世話をできる範囲で行うと生活がうまくいき楽になる	絶対母乳で育てようと思っていたが、母乳だけだったら夜中に何回も起きて自分が寝不足になったので、夜だけミルクにしたら寝てくれた	
		自分の生活を優先すると気分が安定する	自分の生活を優先して、ご飯を先に食べて先に血糖測って、みたいなのが気持ち的に安定する	
		自分が何とかすれば子どもは育つと考えて安心する	苦労はあっても私さえ何とかすれば子どもは育つと思う気持ちに不安はなかった	
子どもに糖尿病の療養を教えること	体験	夫にインスリンの打ち忘れの発見を協力してもらう	夫にインスリンの打ち忘れを確認する	「子どもが二人いるので、よくインスリンを打ち忘れるので、」打ってたかどうかを主人に確認する
		子どもにインスリンをどう教えるか悩む	子どもにインスリンをどう教えるか悩む	気になっているのは、子どもにインスリンのことをどうやって教えるかと思っている
	工夫	子どもは親が何をしているか理解できる	子どもは親が何をしているか理解できる	子どもは親のすることを見ているうちに何をしているかは分かっているみたい
		子どもに療養の器具を触らせない	子どもにインスリンや血糖自己測定器を触らせない	子どもには、インスリンと(血糖自己測定器の)器械はお母さんの大事大事だからねとって、触らせないようにしている
		子どもにインスリンや血糖自己測定器について教える	子どもに血糖自己測定器が怖いことを教える	子どもは勝手に触ったりするので、(血糖自己測定)器械の怖いことも教えておこうと思っている
子どもにインスリンや血糖自己測定を見せる	子どもにインスリン注射や血糖自己測定しているところを見せている	血糖測るところやインスリン打つところも子どもには見せている		

表4 出産後の療養に関する体験と工夫

《テーマ》	性質	【カテゴリー】	〈サブカテゴリー〉	「発言例(発言の補足)〔要約に活用していない部分〕」
出産後の血糖値の上昇	体験	食べ過ぎで血糖値が上がる	食べ過ぎると血糖値が上がる	食べ過ぎると血糖は300くらい上がる
		いろいろで血糖値が上がる	家事が不十分でいろいろすると血糖値が上がる	家事がまわらなくていろいろすると血糖が上がる
出産後の一時的な食欲増進	体験	インスリンの追加打ちをして血糖値を下げる	インスリンの追加打ちをして血糖値を下げる	「食べ過ぎると血糖は300位上がるんで、追加打ちをどんどんして落としてるって感じですよ」
		産後は一時的に食べる量が落ち着く	産後は一時的に食べた量が落ち着いた	産後は産んでから食べようと思ったのもあって一時的に食べたけれど、落ち着いたらとろすぎないようになった
周りの人への療養と子育ての協力の依頼	工夫	夫に子育ての分担をしてもらう	夫に家事の分担を頼む	子どもの風呂は主人が入れてくれる 夜泣きは主人が担当してくれた
		夫の不在時に実家に協力してもらう	夫の不在時には実家に帰る	主人が当直の時には一人だと何かあると主人も心配なので、実家に帰っている
		信頼できる友人に療養や子育てを協力してもらう	信頼できる友人に自分の病気のことを話す 友人に子どもの世話を協力してもらう	ご近所の信頼の置ける人だけに、自分の病気のことを言っている (友人に)子どもを見てもらったり、手伝ってもらっている

の分担をしてもらう】では、「子どもの風呂」や「夜泣き」の担当をしてもらっていた。

考 察

(1) 授乳による低血糖と危機管理としてのセルフマネジメント
授乳中に低血糖になる体験と工夫は多く語られた。

1 型糖尿病女性は経験的に授乳量が血糖値を左右することを知っており、経験則とその時々血糖値に合わせて食事を取りながら、低血糖に対処していた。低血糖の発見のための工夫として、「寝てたら」「時間になっても起きてこなかったら」という低血糖が起こりやすい時間に〈夫に低血糖の発見を頼んでおく〉など【夫

に低血糖時の対処を協力してもら]っていた。同様に、低血糖発見のために血糖自己測定を活用し、(頻回に)測定するだけでなく、「車(の)運転」という(血糖値が下がると危険な状況)や、「夜中に授乳で起きたとき」という(血糖値が下がっていることが予測される状況)のとき、すなわち【低血糖が起こりやすい状況に合わせて血糖自己測定を行]っていた。これらは、いわば究極のセルフマネジメントとして低血糖に対処するための危機管理をしているといえる。妊娠初期に「これまでに培った自己管理方法が通用しない」³⁾という体験をしている1型糖尿病女性もおり、母乳哺育の初期には同様の体験をしていることも考えられ、支援の必要性が高い。授乳時の低血糖を予防する補食の取り方⁴⁾なども新たな自己管理方法獲得の手助けになるかもしれない。

(2) 療養と子育ての両立をはかること

1) 療養と子育ての折り合いをつけること

1型糖尿病女性には、子どもを優先すると血糖コントロールが困難になることを体験して、療養と子育てについて【子どもの世話をできる範囲で行うとうまくいく】【自分の生活を優先すると生活全体がうまくいく】という折り合いのつけ方をしていた。これは、子育て中の1型糖尿病女性が、子どもを優先することが自分だけでなく子どもをも危険に晒すことを経験的に理解しており、どちらがより安全か判断して、自分の身体を安定させることを優先させ、それが最善のことと納得して気持ちの安定をはかっていることが考えられた。しかし、【療養を子どもの世話より優先することに周りの無理解がある】ことが子育て中の1型糖尿病女性のさらなる困難事となっていた。子どもを泣かせておいて自分の血糖測定や補食をする行動は、1型糖尿病を詳しく知らない人にとっては、理不尽な行為にみえるのかもしれない。田中ら⁵⁾は、1型糖尿病女性の「産婦人科医だけでなく、助産師・看護師に至るまで1型糖尿病の説明をしなければいけない事態が多く生じた」という語りを紹介しており、医療者でさえ、1型糖尿病について知っているとは限らず、一般人はなおさらであろう。1型糖尿病女性を苦しめるのは、「母親は子どもを優先するのが当然」という常識といわれる有言無言の圧力である。少なくとも、その人にとって関係の深い人に理解してもらえることは、子育てをしている1型糖尿病女性の安寧につながると考えられるので、本人と相談のうえ、必要であれば医療者から理解してもらいたい人に対して、子どもの安全を守るためには本人の療養を優先することが理にかなってい

ることを説明することも必要である。

また母乳哺育をすることは、子どもの免疫を高めることや、母子のスキンシップなどの理由で糖尿病でない場合と同様に推奨されており、さらに糖尿病の場合には、児の将来の糖尿病の発症予防にも貢献するといわれている⁶⁾ため、母乳哺育がさらに強く推奨されている。しかし、「絶対母乳で育てようと思っていたが、母乳だけだったら夜中に何回も起きて自分が寝不足になったので、夜だけミルクにしたら寝てくれた」という語りのように、【できる範囲で】ということも視野にいれたサポート体制を整えることが大切である。

2) 子どもに糖尿病のことを伝えること

《子どもの前での低血糖への対処》においては、子どもが低血糖時の補食を理解できず欲しがるのが困る体験として語られた。また《子どもに糖尿病の療養を教えること》においても【子どもにインスリンをどう教えるか悩む】ことが語られた。いずれのテーマにおいても、子どもは徐々に母親の病気を理解できることが体験として語られ、子どもが理解できないうちは危険や支障を回避する工夫をし、子どもに対してはその成長に合わせて理解を促す関わりをしていることが分かった。このことから、子どもは成長とともに1型糖尿病女性のサポーターとなってくれることが期待できそうである。

子育て中の1型糖尿病女性にとって、子どもに糖尿病のことを伝えることは大きな課題であると思われるので、少し成長した子どもをもつ先輩と話をする機会をつくることによって、成長した子どもの姿を思い描くことができ、その心配は軽減することが期待できる。子どもが理解できないうちの困難事である低血糖時の補食については、その方法を検討する必要があるが、(子どもにグルコースを薬と説明する)という方法は活用できるかもしれない。

(3) 夫に療養と子育てのサポーターになってもらうこと

夫の協力をみると、《授乳と低血糖の関係》においては【夫に低血糖時の対処を協力してもら]い、《療養と子育ての折り合いをつけること》では【夫にインスリンの打ち忘れの発見を協力してもら]い、《周りの人への療養と子育ての協力の依頼》では【夫に子育ての分担をしてもら]っていた。これらのことから、子育て中の1型糖尿病女性には、通常の糖尿病の療養については自分自身で行うが、療養と子育てを両立していくために、低血糖時の危険回避など自分で行えなかつたり避けられなかつたりすることや、新たな役割である子育てについては、パートナーである夫と

一緒にやっ払いこうとしていることが分かる。本研究においては語られなかったが、子育て中の1型糖尿病女性にとって夫の存在は、インスリン注射や低血糖のチェッカーや子育ての分担者の役割だけでなく、これらの物理的なサポーターであることが気持ちの安寧をもたらしているだろうことも推察できる。夫の協力の意義については、今後の研究課題である。

(4) 育児期を快適に安寧に過ごすための支援方法

出産後の1型糖尿病女性は、糖尿病の療養と子育ての両立をしようとして、情報の少ないなか経験的に困難事の解決策を学びとっていき試行錯誤しながら生活していることが推察できた。本研究の対象者は、糖尿病女性の妊娠・出産の経験豊富な専門病院で出産を行っており、情報が少ないなかでも医療者や母親仲間から有益な情報を得て子育てに臨んでいると考えられ、実際には1型糖尿病女性はもっと多くの困難事と取り組みながら療養と子育てを行っていることが推察できる。われわれの調査⁷⁾においても、糖尿病女性の妊娠・出産の経験豊富な専門病院を紹介され診療を受けるようになってからの情報探索はそれまでより容易であることが明らかとなっている。

子育て中の1型糖尿病女性の経験知は、これから出産しようとする、あるいは子育てをしている糖尿病女性やその家族、友人たちに具体的で現実的な知識を提供し、より現実的に即したサポートを提供する助けとなることが期待できる。われわれは本研究から得られた1型糖尿病女性の経験知を活用して、糖尿病の妊娠・出産についての情報を得たいすべての人のためのパンフレットの第3弾として『糖尿病をもつ人が安全に安心して妊娠・出産に臨むために 体験者の声：育児編』を準備中である。

まとめ

1型糖尿病女性11人の育児期の体験と工夫は、以下のとおりであった。

1. 「授乳中の低血糖に関する体験と工夫」、「療養と子育ての両立に関する体験と工夫」、「出産後の療養に関する体験と工夫」の3領域が見いだされた。
2. 「授乳中の低血糖に関する体験と工夫」では《授乳と低血糖の関係》《子どもの前での低血糖への対処》の2テーマが見いだされた。《授乳と低血糖の関係》では【授乳中は低血糖が起きる】という体験が語られ、工夫として低血糖に対処するための危機管理を行っていた。
3. 「療養と子育ての両立に関する体験と工夫」では《療養と子育ての折り合いをつけること》《子どもに糖尿

病の療養を教えること》の2テーマが見いだされた。《療養と子育ての折り合いをつけること》では子どもを優先すると糖尿病の療養が難しい体験をして、子どもの世話をできる範囲で行い自分の生活を優先することで上手く折り合いをつけていることが明らかとなった。

4. 子どもに糖尿病のことを伝えることについては、子どもは成長とともに母親の病気を理解でき、協力してくれるようになるので、少し成長した子どもをもつ先輩の1型糖尿病女性と話をすることが有効であると思われた。

5. 妊娠・出産・育児を経験した1型糖尿病女性の経験知は糖尿病の妊娠・出産について情報を得たいすべての人に役立つことが示唆された。

謝 辞

本研究にご協力くださいました患者ならびに家族のみなさまに深謝いたします。

なお、本論文は、第22回日本糖尿病・妊娠学会で発表し、平成17-19年度文部科学省科学研究費助成金の助成を受けたものである。

引用文献

- 1) 杉山 隆：妊娠と出産—妊娠中と出産における留意点—妊娠中の血糖コントロール目標はどの程度ですか？ 豊田長康編，女性の糖尿病診療ガイドンス，メジカルビュー，東京，p65-66，2004
- 2) 杉山 隆 藤田富雄：第10章 分娩後の母体のケア。藤田富雄 豊田長康編，「妊娠と糖尿病」診療スタンダード，金芳堂，京都，p183-195，2002
- 3) 福島千恵子，吉澤いよ子，門脇文子，杉山 隆，佐川典正，杉浦網子：1型糖尿病女性の妊娠初期から産褥早期にかけての糖尿病自己管理に関する心的変化—妊娠前に自己管理が不十分であった3事例の検討より—。糖尿病と妊娠，7(2)：S-68，2007
- 4) 福井トシ子：糖尿病合併症褥婦の母乳栄養継続支援。糖尿病と妊娠，6(1)：35-39，2006
- 5) 田中佳代，中嶋カツエ，堀 大蔵，林 秀樹，和崎陽子：1型糖尿病をもつ女性のリプロダクティブヘルスに関する問題の構造化—リプロダクティブヘルスに関わる意識・知識・支援に関する因子—。妊娠と糖尿病，6(1)：119-126，2006
- 6) 大山牧子：【お母さんを迷わせない・後悔させない 離乳・断乳・卒乳 Q&A20】糖尿病の女性が母乳育児に悩んでいます。母乳育児のためにインスリン量を調節しながら必要なカロリーを摂取することにストレスを感じているようです。ベリネイタルケア，25(7)：674-676，2006
- 7) 田中克子，小田和美，末原紀美代，和栗雅子，川村智行：1型糖尿病女性の妊娠、出産を決意するまでの情報探索。糖尿病と妊娠，7(1)：146-153，2007