

妊産褥婦と未熟児の支援システム構築に関する研究

加城貴美子¹⁾, 西方真弓¹⁾, 阿部正子¹⁾, 高塚麻由¹⁾, 池田英子²⁾, 細谷早苗²⁾,
高橋由美³⁾, 穂刈貞枝³⁾, 高館陽子³⁾, 関川ミサ子³⁾, 高橋千恵子⁴⁾, 水野貴子⁴⁾

1) 新潟県立看護大学母性看護学, 2) 上越市役所健康福祉部こども福祉課,
3) 上越助産師会, 4) 新潟県立中央病院東7階病棟

A Study on Building a Support System for Pregnant Women/Nursing Mothers and Premature Babies

Kimiko Kashiro¹⁾, Mayumi Nishikata¹⁾, Masako Abe¹⁾, Mayumi Takatsuka¹⁾,
Eiko Ikeda²⁾, Sanae Hosoya²⁾, Yumi Takahashi³⁾, Sadae Hokari³⁾,
Yoko Takadate³⁾, Misako Sekikawa³⁾, Chieko Takahashi⁴⁾, Takako Mizuno⁴⁾

1) Niigata College of Nursing (Women's health Nursing),
2) Children's Welfare Division, Joetsu City,
3) Joetsu City Midwives' Association, 4) Niigata Hospital

キーワード: 妊産褥婦 (Pregnant Women/Nursing Mothers), 未熟児 (Premature Babies),
支援システム (Building a Support System)

要旨

妊産褥婦と未熟児の支援システムに関する原著論文は34編, そのうち妊産褥婦に関する文献は25文献中看護職者の原著論文は18編 (70.6%), 未熟児に関する文献は9文献中看護職者の原著論文は6編 (60.7%)であった。妊産褥婦の支援システムに関するそれぞれの持つ問題の支援, 援助について具体的な内容については明確になっているが, 病院と地域との連携による支援システムに関しての原著論文はみあたらなかった。ローリスク児とハイリスク児の支援システム, 特に乳幼児虐待防止における支援システムについて, 保健所と病院 (周産期センター) と連携した原著論文は1編あった。その文献は, 病院における地域保健室の位置づけを明確にし, 問題分析と援助計画の作成に退院前の面接で把握する内容や医師, 看護師, MSW (医療ソーシャルワーカー) 間の連絡での把握項目を明確にしている。援助計画が作成されると保健所保健師への伝達項目, 退院までのセンターでのファミリーケアの依頼と明文化されていた。

目的

現代社会は, 高齢社会と核家族化がすすみ, 母親は孤独と不安の中で育児をしているのが現状である。以前は実母や周辺の人々からのサポートを得ながら子育てをしており, 周囲の人々が潜在的問題を上手に回避させたり, 問題のある妊産褥婦を専門家へ報告をしていた状況であった。しかし, 現在は, 周囲の人々のサポートを得る機会や接触が少なく孤立化^{1)~3)}して, 妊産褥婦の潜在的な問題発生 (産後鬱, 乳幼児虐待), 若年妊産褥婦や未婚の母親など, 地域でそれらの問題を予防することができるような施設や地域との密接な連携は少なく, 発症後のサポートのあり方など, 妊産褥婦に対する支援システムの構築はされていない。全国的にも潜在的問題を持つ妊産褥婦のフォローする支援システムの構築はほとんどみられない。ハイリスクで出生した未熟児においては, 母親の愛着形成, 子育て不安など, 様々な問題を抱え乳幼児虐待の可能性があると^{4)~6)}して, 未熟児の退院後の順調な成長と発達を援助するために病院と保健所が連携をもっている地域が多くみられている。

そこで, 本研究は, 妊産褥婦, 未婚の母親など地域での潜在的な問題 (産後鬱, 乳幼児虐待など) の抽出や問題発生以前に予防する支援システム構築があるのかどうかを明らかにすることである。

研究方法

1. 研究期間

平成16年10月~平成17年3月31日

2. 対象となる文献の選択

医学中央雑誌のCD-ROMより1993年～2004年までの妊産褥婦の支援システム構築に関するキーワード「妊産褥婦」、「サポートシステム」、「ソーシャルサポート」、「産後うつ」、「マタニティーブルー」、「支援システム」、「医療体制」と「医療構築」、未熟児の支援システム構築に関するキーワード「NICU」、「乳幼児虐待」、「支援システム」、「医療体制」と「医療構築」で検索をした。

3. 分析

妊産褥婦の支援システムに関する文献、未熟児支援システムに関する文献で支援システム構築について検討した。

結果

1. 対象文献の概要

Table 1に示すように、妊産褥婦の支援システム構築に関するキーワード「妊産褥婦」、「サポートシステム」、「ソーシャルサポート」、「産後うつ」、「マタニティーブルー」、「支援システム」、「医療体制」と「医療構築」での検索結果の文献数は34編でそのうち看護職者の原著論文は18編(70.6%)であった。さらに、未熟児の支援システム構築に関するキーワード「NICU」、「乳幼児虐待」、「支援システム」、「医療体制」と「医療構築」では9文献中看護職者の原著論文は6編(60.7%)であった。

Table 1 キーワードからの文献数と分類

キーワード	文献数	原著論文	会議録	開設/特集
妊産褥婦×サポートシステム	2	1(1)	1(1)	0
妊産褥婦×ソーシャルサポート	25	11(8)	8(6)	6
妊産褥婦×産後鬱	15	2(2)	5(2)	8(2)
妊産褥婦×マタニティーブルー	22	7(6)	6(6)	9(3)
妊産褥婦×医療体制	2	1(1)	1	0
産後鬱×サポートシステム	1	1	0	0
産後鬱×ソーシャルサポート	7	1	2	4
マタニティーブルー×ソーシャルサポート	4	1	0	3

NICU×乳幼児虐待	15	4(4)	2	9(4)
NICU×支援システム	4	2	1(1)	1
乳幼児虐待×サポートシステム	1	1(1)	0	0
乳幼児虐待×ソーシャルサポート	3	1(1)	0	2
乳幼児虐待×支援システム	1	1	0	0
乳幼児虐待×医療体制	1	0	0	1

() の数字は看護職者の文献

1) 妊産褥婦の支援システム構築に関する文献

① 妊産褥婦×サポートシステム (1文献)

- ・産後1ヵ月までの不安に関する実態調査(第2報) 継続した妊産褥婦の保健指導を考える

② 妊産褥婦×ソーシャルサポート (8文献)

- ・産後1ヵ月までの不安に関する実態調査(第2報) 継続した妊産褥婦の保健指導を考える
- ・産前産後の就業継続に関する意識と育児支援の想定 妊産婦のインタビューから
- ・胎児異常を合併した妊婦の生命倫理的視点で看護を考える 事例の振り返りから
- ・妊婦の情動に対するソーシャルサポート効果の検討(第2報) 夫以外の人及び助産婦のサポートと不安の軽減に焦点を当てて
- ・妊婦の情動に対するソーシャルサポート効果の検討(第1報) 夫のサポートと不安の関連に焦点を当てて
- ・初妊婦及び3～4ヵ月児・保育園児の母親の抑うつと関連要因
- ・妊婦のストレスによる気分の変化とソーシャルサポートの関連 SBIソーシャルサポー

トを用いて

- ・母体搬送妊婦のソーシャルサポートの検討 母体搬送前後の妊婦の不安とニーズから
 - ・妊婦が認知するソーシャル・サポートとソーシャル・ネットワークの質についての検討(第1報) ソーシャル・サポートのサポート源及び下位概念(4種類への分類)を用いた検討
- ③ 妊産褥婦×産後鬱(2文献)
- ・不妊治療後妊産婦の抑うつ状態と不安の時期的変化
 - ・妊産褥婦の精神身体症状の変化とその関連要因 Zung抑うつ尺度を用いて
- ④ 妊産褥婦×マタニティブルー(6文献)
- ・不妊治療後妊婦の妊娠初期の抑うつ状態及び対児感情に関する調査
 - ・不妊治療後妊産婦の抑うつ状態と不安の時期的変化
 - ・妊婦・褥婦の精神身体症状とPG濃度 POMS尺度を用いて
 - ・妊娠初期の精神状態と産後5日目の精神状態の関連性
 - ・マタニティブルーに関する研究(第2報) 性格因子とマタニティブルーの関連性
 - ・妊産褥婦における不安の変化 STAIを使用して
- ⑤ 妊産褥婦×医療体制(1文献)
- ・外国人妊娠の外来診療に対するニーズ調査

以上の文献より、妊産褥婦の支援システムに関するそれぞれの持つ問題の支援、援助について具体的な内容については明確になっているが、病院と地域との連携による支援システムに關しての原著論文はみあたらなかった。

2) 未熟児支援システム構築に關係する文献

① NICU × 乳幼児虐待(4文献)

- ・乳幼児虐待と新生児医療
- ・乳幼児虐待の予防 NICUにおけるハイリスク児への予防と看護の役割
- ・乳幼児虐待の予防 ハイリスク児への退院後の予防的援助 周産期医療と保健の連携
- ・乳幼児虐待の予防 出生前期および乳幼児期のハイリスク児への予防と看護の役割—イギリスでの活動紹介

② 乳幼児虐待×サポートシステム(1文献)

- ・乳幼児虐待の予防に向けた助産婦としての援助

③ 乳幼児虐待×ソーシャルサポート(1文献)

- ・旭川市保健所における保健師による乳幼児虐待に対する援助活動

以上の文献より、ローリスク児とハイリスク児の支援システム、特に乳幼児虐待防止における支援システムについて、保健所と病院(周産期センター)と連携した原著論文⁷⁾での報告(図1 大阪府立母子保健総合医療センターと保健所の連携システム、図2 [大阪府立母子保健総合医療センターと保健所の連携システム] フォローアップの全体系)について示す。病院における地域保健室の位置づけを明確にし、問題分析と援助計画の作成に退院前の面接で把握する内容や医師、看護師、MSW(医療ソーシャルワーカー)間の連絡での把握項目を明確にしている。援助計画が作成されると保健所保健師への伝達項目、退院までのセンターでのファミリーケアの依頼と明文化されている。

3) 某市役所におけるこども福祉の母子保健係りでの事務分掌⁸⁾

①母子保健事業の企画に關すること ②母子保健思想の普及に關すること ③母子保健衛生に關すること(妊婦健康審査・乳幼児健康診査に關すること、健康教育に關すること、健康相談に關すること、訪問指導に關すること) ④予防接種事業に關すること ⑤母子保健関係団体に關すること ⑥妊産婦及び乳幼児の医療費の助成に關すること ⑦市立の保育所等に関わる保健衛生及び休職の計画及び管理に關すること ⑧その他の母子保健及び予防接種及び保育所休職に關する諸般のこと、である。その中で妊産褥婦と未熟児の支援システムに關係するのは④の母子保健衛生に關することであった。

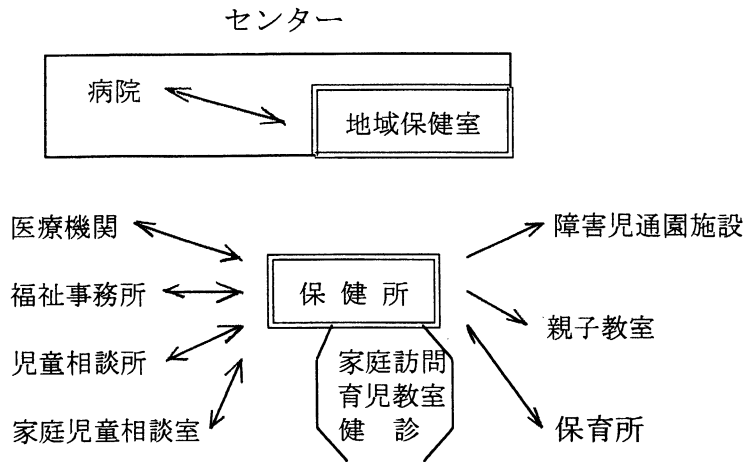


図1 大阪府立母子保健総合医療センターと保健所の連携システム

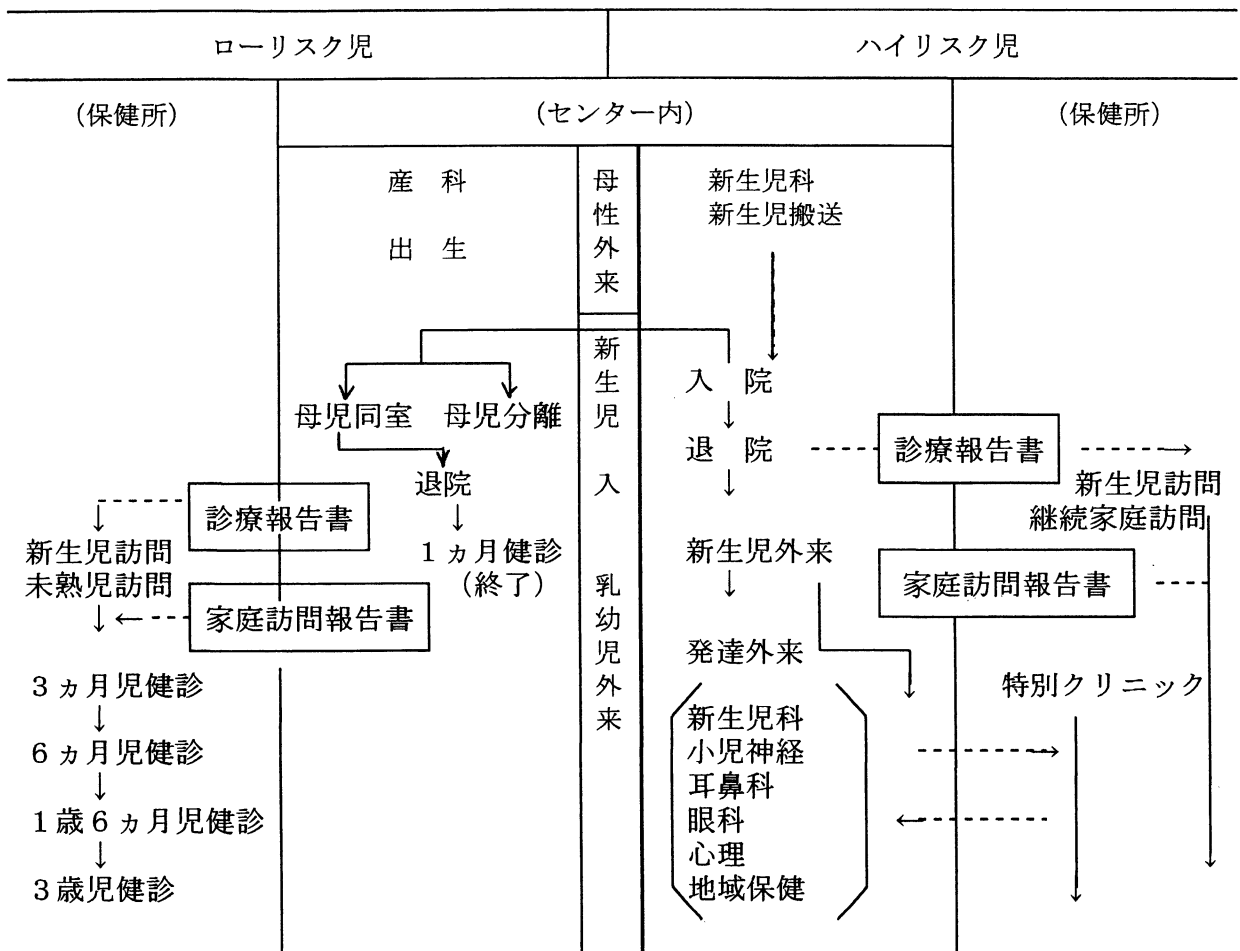


図2 (大阪府立母子保健総合医療センターと保健所の連携システム) フォローアップの全体系

考察

妊産褥婦と未熟児の支援システムに関する文献では、妊産褥婦に関しては原著論文、会議録と解説などには明示されていなかったが、未熟児に関しては、原著論文や会議録にも少しみられたが、解説ではそれぞれの施設の責任者による記事で多く提示されていた。

1. 妊産褥婦の支援システム構築について

妊産褥婦の支援システムに関しての文献はみあたらなかったが、鈴木⁹⁾がイギリスの母子への保健・医療・福祉ソーシャルネットワークについて紹介しているが、母子の健康を地域で

は一般医，地区助産婦，保健婦，病院では産科医，小児科医，助産婦，小児専門看護婦などと密接な連携がもたれている．日本の場合，妊婦は主に病院，診療所あるいは助産所といったある一定の施設で健康診査や保健指導を受けて妊娠が経過している．妊婦が他科や他との連携を組まれるのは合併症をもった妊婦が主体で，安全に分娩が行なわれ，生児を得ることを目的としたケースがみられる．妊婦の中には潜在的な問題を抱え，本人も認識がなく，出産後に問題が表面化することも少なくない．妊娠・出産・育児は生来有史以来延々と多くの女性がごく自然に特に問題もなく経過してきた時代があったが，社会環境の変化や現代の情報化社会での妊産褥婦に与える影響は大きい．さらに，少子化と核家族化で子どもへの関わりが濃密になると同時に，周囲の人々のサポートが受けずらく，受けられない社会状況となっている．このような状況から，妊婦に対する潜在的な問題抽出の支援システムというよりは，母親学級，両親学級や保健指導などで，妊婦の自主的な報告を主体にしていくことが大切ではないかと考えられる．しかし，ローリスク児を出産した母親が育児などで乳幼児虐待を招くケースが多くなっており，入院中だけでなく，新生児訪問，1か月健診，4か月健診，などの機会を通して乳幼児虐待の徴候，状況の把握を従来のルチーンに実施されている項目に，子育てや家族関係など潜在的な問題を早期に発見し乳幼児虐待予防や防止の経過観察をしていく必要¹⁰⁾があるのではないかと考える．乳幼児虐待の状況を把握したとき，あるいは母親からの訴えに対して対処できる支援システム作りが急務と言えよう．

2. 未熟児支援システム構築について

未熟児の支援システムに関する文献は，ハイリスク児を持つ母親および父親の育児不安などを主体としたフォローのシステム¹¹⁾や乳幼児虐待予防のためのフォローなどで支援システムは原著論文以外でも多くの施設でそれぞれのネットワークをつくっている．それによりハイリスク児を出産した母親の乳幼児虐待の問題はそれほど問題にはなっていないことが多い．これはすでにハイリスク児を出産した母親がおり，今後生じる可能性のある問題に対しては公的な対処としての支援システムとして取り組みやすいのではないかと考えられる．

結論

今回は原著論文を中心に限りのある文献で妊産褥婦と未熟児の支援システム構築について検討した．特に原著論文以外での解説などで多くの施設で取り組んでいる体制について医師が述べているものが多いことから，解説や各施設で取り組んでいる支援システムについても詳細な検討が必要ではないかと考える．

文献

- 1) 武田文，宮地文子，山口鶴子，野崎貞彦．産後の抑うつとソーシャルサポート．日本公衆衛生誌 1998；45(6)：564-571.
- 2) 宮地文子，山下美根子，渡辺好恵，関 美雪．初妊婦および3～4か月児・保育園児の母親の抑うつと関連要因．日本地域看護学会誌 2001；3(1)：115-122.
- 3) 武田美佐子，笹原真紀，天野満貴，中村亜紀，佐藤香月子，長岡美紀子．母体搬送妊婦のソーシャルサポートの検討－母体搬送前後の妊婦の不安とニーズから－．日本看護学会 第30回 母性看護 1999；58-60.
- 4) 横尾京子．ネオネイタルケア最前線 NICUにおけるハイリスク児への予防と看護の役割．NICU 1993；6(10)：25-32.
- 5) 鈴木敦子．ネオネイタルケア最前線 出生前期および乳幼児期のハイリスク児への予防と看護の役割－イギリスでの活動紹介－．NICU 1993；6(10)：33-38.
- 6) 中西眞弓．ネオネイタルケア最前線 ハイリスク児への退院後の予防的援助－周産期医療と保健の連携－．NICU 1993；6(10)：39-46.
- 7) 前掲書6).
- 8) 上越市．上越市の保健衛生．2003；3.
- 9) 前掲書5).
- 10) 前掲書2).
- 11) 前掲書4).