

ハイリスク新生児の家族への支援

(分担研究：NICU入院中の介入と退院後の連携)

研究協力者 吉永陽一郎

共同研究者 橋本 武夫

要約：当センターに6カ月以上の長期間入院した児の家族に、面会時やスタッフの応対についてのアンケート調査を行なった。家族はハイリスク新生児の高度な医療のみでなく、その間の不安な気持ちや相談に時間をかけて対応して欲しいという希望をもっている。新生児医療が高度になり、救命率が上がるに伴い、長期間の入院を必要とする児が増えてきており、面会介助や家族への対応時は母子関係を確立させる事をも考慮に入れた密接な支援策が必要となる。当科での試みを検討した。

見出し語：ハイリスク新生児、育児療養科、育児支援

緒言：新生児医療が進歩し、救命率が上がるに伴い、長期間の入院を必要とする児が増加している。出生後間もなくより母子分離を余儀なくされる新生児センター入院児では、面会には親子関係の確立というきわめて大きい役割がある。長期入院児の面会時の家族のニーズを知り充実した面会を考えるため、家族へのアンケート調査を行なった。その結果を踏まえ、当科で行なっている家族への支援方法について検討を加えた。

長期入院児家族へのアンケート調査

研究方法：長期入院児の49家族にアンケートを依頼し、1996年に当センターに入院した児784名のうち、6カ月以上の入院の後に軽快退院した児17名、1997年4月時点で6カ月以上の入院中の児18名、計35名の家族から回答を得た（回収率71.4%）。

研究成績：面会の頻度は、ほぼ毎日という家族が43%、週に2～3回 34%、というものが多く、面会の回数が少ないものは、遠い、他の子を見てくれる人がいない、仕事の都合がつかない、という理由が多かった。

1回の面会の時間は、30分から1時間が最も多く43%、次いで1時間以上が40%。長い時間面会がしばらく理由は、センタースタッフに迷惑になりそう、次いで遠いので早く帰る必要があるというものが多かった。

センタースタッフへの印象は、気持ちがいい51%、比較的良い45%と多くの親が及第点を付けた。しかし、スタッフの態度に問題があるとすれば何かという問いには、忙しそうで相手をしてくれない、相談しづ

らい、病状説明や、自分の心配にゆっくりと時間をかけて相手をしてほしいと、医療行為そのものよりも不安や心配への十分な対応などの、ソフト面での密度の濃さが望まれていた。

他の入院児のお母さんと話しをしてみたいかという問いには、多くの家族がシステムとして定期的にとというよりも、ちょっと会ってみたいという程度の希望が多く、心配を理解し合い、不安を共有できる話し相手が欲しいと感じていた。

これらの結果をふまえ、ハイリスク新生児センターでは今後とも入院児家族の気持ちを思い、支援を充実させていく必要がある。当科で行なっている入院児家族への支援の試みを示す。

1、育児療養科

育児療養科：平成6年12月に母親の育児不安、子育て相談に対応するため「育児療養科」という診療科を開設した。育児不安を抱えたお母さんが、安心して自分の心配事をゆっくりと話せるように、孤立しないようにということを目的として開設した窓口で、一人に1時間という予約の枠を設け、相談者も応対者も、他の患者が待っているという事を気にせずと話ができるようにしている。新生児センター入院児で必要と思われる入院中から受け持ち医と共に対応し、引き続き外来フォローへ移行している。

【育児療養科相談例】：平成8年はのべ相談例126例、新規相談例49例、そのうち新生児センター入院例11例、同様に平成9年は170、41、14例であった。近年十代の母親、多胎も多くなり、いっそう親密なフォローを必要とする家庭が増えてきている。

2、ひよこ通信

入院中の母子関係の確立を支援するために、入院が長くなった児の両親を対象にハガキの定期的郵送を主とした活動を行っている。新生児センター入院児への両親の反応が良好でなく、面会拒否さえも起すような時期には、無理に現実を目に向けさせるような介入を行うと、更に現実を拒否することにもなりかねない。強引な介入をひかえ、間接的介入のみで母子関係の確立を支援し、母親の自主来院を待つことにも役立っている。児の存在をさりげなくアピールするハガキは、名称を親しみやすく「ひよこ通信」とした。普通の赤ちゃんをイメージできる様に具体的な数字は避け、「〇〇ちゃんは足をピョンピョン蹴っています。」など2～3行の短い文章とひよこのイラストを入れている。「ひよこ通信」は、月2回定期的に発送している。

【症例】

患児：在胎22週6日、第1子（男児）425g、第2子（女児）510g、初産（IVF-ET）

母親は初めの頃、週2回の面会に来ていたが、スタッフへの質問も少なかった。日齢58、NICU入口で突然「児に会いたくない！」と泣き崩れ、以後面会が途絶えた。電話でのアプローチ、心理科でのカウンセリングも拒否され、「ひよこ通信」を開始（日齢167）。両親からの反応は無かったが、「ひよこ通信」は、月2回定期的に発送し続けた。数カ月後、しだいに母親の面会が見られるようになった。第1子永眠（日齢337）。その後面会が再開、日齢384に第2子が無事退院するときには、母親に笑顔が見られるようになった。退院後の母親からスタッフへ児の写真が届き、その手紙の宛名は「NICUのお父さんお母さん達へ」というものであった。以後も外来での定期健診にこやかにやってきている。

3、サロン・ド・ファミーユ

新生児センター家族の「同じ様な家族に会ってみたい」「今の不安な気持ちをゆっくりと誰かに聴いてもらいたい」という思いに答えるために、毎週希望した2～7組の家族を対象に、新生児センター担当臨床心理士が話しを聴いたり、家族同士の会話の場を準備したりしている。スタッフへの苦言、家庭でのつらいことなどセンター内の面会中のみでは表出できないことにまで話しをすることが出来ている。

4、保健婦訪問

退院後の育児支援のひとつとして、1981年から家庭訪問を行なっている。以前は当病院保健婦に委託していたが、センタースタッフのほうが児の状態の把握が出来、入院中から続けて家族とのコミュニケーション

が取り易いと考え、1993年より新生児センター保健婦が担当。退院前の支援、それに引続いた訪問指導が有用であったと思われる例が増えてきており、家族にとってより身近に感じられる支援の努力をしている。

【症例】

35週6日、3840gで出生した胎児水腫の児。重症新生児仮死、人工呼吸管理など重篤な時期を過ごした。経口摂取が困難で、母親に栄養チューブ管理の練習をしてもらい、その後母子同室入院で児のリズム把握、痙攣・不穏時の対処の仕方、薬の使い方、体位の保持と変換等の指導を行ない退院。退院一週間後に家庭訪問を実施。児への理解、対応手技への慣れなどはできており、訪問時には不安の訴えは多くはなかった。しかし、睡眠時間が十分とれないことや、疲労の訴えがあり、いっそうの母親へのサポートが必要であることがわかった。その後は施設紹介、外来フォロー、電話相談などを続け、当センター保健婦と地域保健婦との連携・継続訪問を検討している。

5、医療保母

当センターでは1983年よりセンター内へ保母を導入し、早期保育、早期介入を行なっている。目的はハイリスク新生児や、長期入院児に母親代わりとして接し、情緒面での発育発達を促すこと。特に長期入院児に対して受持ち保母を決めての接触を実施後は、児の食事行動や体重増加にも良い効果が得られ、関係学会での発表を続けている。患児毎の育児日誌をもちいて、児の様子や、担当者、面会者の気持ちを綴り、交換することで、スタッフと家族との相互理解を深め、児のことをよく知ってもらうようにつとめている。

6、助産婦による母乳介助

7、栄養士 — 栄養指導、離乳指導

8、その他の個別指導 など

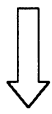
結論：当科で行なっている主な支援の試みを示した。以前より行なっている「正確な情報を伝え、母親の質問を受ける窓口を増やす」というものに加え、近年はここに示すように家族の気持ちを理解して不安を共有することを意図した支援が必要である。

今後長期入院を必要とする児は増えてくると思われるが、今回のアンケート結果をふまえ、日常の看護、面会時の対応にも家族の不安によりそう事を考えた対応の努力が必要である。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:当センターに6カ月以上の長期間入院した児の家族に、面会時やスタッフの対応についてのアンケート調査を行なった。家族はハイリスク新生児の高度な医療のみでなく、その間の不安な気持ちや相談に時間をかけて対応して欲しいという希望をもっている。新生児医療が高度になり、救命率が上がるに伴い、長期間の入院を必要とする児が増えてきており、面会介助や家族への対応時は母子関係を確立させる事をも考慮に入れた密接な支援策が必要となる。当科での試みを検討した。