

## NICU入院中の介入と退院後の連携

### — 当院における早期介入、特に母親支援とカンガルーケアの試み —

研究協力者：南部春生<sup>1)</sup>

共同研究者：服部哲夫<sup>1)</sup>、内田雅也<sup>1)</sup>、中村敦子<sup>2)</sup>、鶴野安希子<sup>2)</sup>

野越禎子<sup>3)</sup>、木田敏子<sup>3)</sup>、堤 邑江<sup>4)</sup>

#### 【要旨】

新生児の発育発達を円滑にうながすためには、その育児に中心的に関わる母親の不安にいかに対応するかが重要であり、とりわけハイリスク児をもつ親に対しては児の状態を熟知し、母子にとって最善最短の方法を展開することが大切である。

今年度は1) 前年度報告の対象児について、その母親、家族の入院中、退院時、退院後1年間の児の受け入れを検討し、2) 当院におけるカンガルーケアの試みとその効果について報告する。

【見出し語】ハイリスク児、児の受け入れ、介入支援、カンガルーケア

#### 【前年度報告の要約】

NICUにおける早期介入の基本について内外の文献的考察を行い、平成7年度に当院NICUに入院した超・極低出生体重児24例（うち1例は死亡）について医学的、家庭的・社会的背景因子をスコア化し、ハイスコア群ほど母乳率が低下すること、退院1カ月後の母乳維持率は超低出生体重児12.5%、極低出生体重児は40.0%と報告した。背景因子と母親の情動変化、家族の理解などに配慮したNICUスタッフの介入支援の重要性を強調した。

#### 【研究対象と方法】

1. 前年度の対象者（うち1名は死亡）23例について、入院中（保育器内治療中、治療終了時）コット移行時、退院時、退院後1年間での児の受け入れ、医学的介入を検討した。
2. 平成9年度、当院NICUに入院した在胎32週から37週のハイリスク児18例（うち双胎5組）についてカンガルーケアを試み、導入の条件、実施手順、観察項目、評価方法などを事前に検討、NICUスタッフは受持ち体制をとりスタッフ全員が経験すること、またカンガルー班を組織し、対象児の母親へアンケート調査を行い、カンガルーケアの効果と感想を求めた。

#### 【結果と考察】

##### 1. 母親の児への接触状況と医学的介入

ハイリスク児を出生した母親の精神状態はショック・怒り等の不安定な状態におかれ<sup>2)</sup>、その内面的葛藤を理解して病状の説明、看護の早期介入が必要であり、当院はこれをモットーとして個々に関わってきた。

- 1) 保育器内治療中：23例のほとんどの母親は初回の面接でそのタッチングは良好であったが、7例は表情硬く、1例は自責の念をもち、父母ともに涙するものが1例あり、父母の感情表現に微妙な差が感じられた。
- 2) 保育器内治療終了時：症例により終了時点で長短があるが、ダウン症や難治性疾患を有していたり、慢性肺疾患の場合を除いてすべて児への接触、受け入れは良好であった。未だに怖る母親1例、“うれしい”“…みたい”と云って喜び、“やっぱり可愛い”の一方、夫の援助、理解がなく児へ集中出来ずにいる母親がおり、積極的な介入支援を必要とした。
- 3) コット移行時：若年出産・未婚の1例（症例24）は夫の誘いに惹かれマザリングに時間を要したが、次第に児へ集中的に関わるようになった。人工換気を施したま、コットに移行した児についても気楽にこれを受け入れ、NICUスタッフの存在下ではほぼ全例、そのタッチング、受け入れは良好であった。

1) 聖母会天使病院小児科, 2) NICU, 3) 保健相談室, 4) 医療社会事業部  
Haruo Nanbu, Tetsuo Hatsutori, Masaya Uchida, Atsuko Nakamura, Akiko Uno, Yoshiko Nogosi, Toshiko Kida and Murae Tsutsumi, Department of Pediatrics, Sapporo Tenshi Hospital, Hokkaido.

4) 退院時：家庭内育児が決定した時の受け入れは緊張と不安が急激に増加し、夫や家族の受け入れも不良となり、23例中問題なく受け入れ退院した母親は8例(24.9%)であった。また原疾患、今後の医学的フォロー、繰り返しの入院を必要とする時、早い退院を希望して退院が延期となるもの、母親の職場復帰との関係など、家族とくに父親や祖父母の受け入れ体制にはよく耳を傾けなければならなかった。

5) 退院後1年間の医学的介入と保健相談：退院後も医学的介入を必要とした症例3、5、7、8、12、14のうち、ダウン症でDOAした児の母親は、この児と家庭生活を共に過ごせたことを喜び、死を優しく暖かく受け入れていた。原疾患をもたない極低出生体重児の母親の育児はきわめて円滑にすゝめられていた。また遠隔地の3例中1例は定期的受診で安定し、他の2例もそれぞれの地域でよくフォローされ育児受け入れも祖父母のよき支援を得て満足していた。

ハイリスク児の受け入れは母親のおかれた各種条件によって異り、栄養のすゝめ方にもこれが微妙に影響することから、入院中の治療、看護には常に背景因子を考慮した関わり、優しい受容の介入が切望される。当院はかねてより、そのような対応をモットーに親との自然な交わりをもって望んできたが、以上の結果を通して考えられることは、①入院治療中の医学的介入、看護支援の重要性、②治療終了、コト移行時では児の受け入れの善悪を評価せず、より優しい受け入れを共感し合うこと、③退院時は夫、家族背景の複雑性、育児不安の強い出現、原疾患改善の期待と不安を可能な限り、そのフォローアップ体制の中で配慮して関わること、④児の状態がどのようなであっても感覚統合的関わりを楽しく維持できるように支援介入することが医療保健スタッフの役割である<sup>3)</sup>。

## 2. 当院NICUにおけるカンガルーケアの試み

わが国におけるカンガルーケアの導入はここ数年にわかに進み、その母子の発達に及ぼす効果は堀内ら(1998)<sup>4)</sup>によって報告され、母子関係理論に沿った最短最善の方法としてNICUにおいても採用されることの意義が強調された<sup>5)</sup>。

当院ではかねてより母と子の早期接触、とりわけ出

産直後の裸接触(early nude contact)<sup>6)</sup>することが母子関係の円滑な展開に影響するとして、これを臨床の場で応用し、その実を挙げてきた<sup>7)</sup>。この度はNICUにおいて入院治療中のハイリスク児について、表2に述べた手順でこれを実施し、NICUスタッフの評価とともに母親へのアンケート調査結果を検討したのでその結果と考察を表示する。

### [まとめ]

ハイリスク児の医学的条件を十分に考慮しながら、母親の児への接触を早期にうながし、また家族・社会背景をもふまえた介入支援の重要性が、我々の知見から改めて示唆された。また児の円滑な受け入れ、優しい受容をはかるためにはNICU入院中のハイリスク児に対し、保育器に収容中から母親の素肌に児を裸のまま抱く、カンガルーケアを実施することが、児の受け入れをさらに容易にし、より良い母子関係に寄与することが実証された。これまで実施してきた母親支援よりは明快で具体的な方法として評価されるべきであり、積極的な導入が望まれる。

### [文献]

- 1) 南部春生, 服部哲夫, 中村敦子他: NICU入院中の介入と退院後の連携—当院NICUにおける早期介入の検討—平成8年度厚生省心身障害研究, 「ハイリスク児の健全育成のシステム化に関する研究」報告書17~22, 平成9年3月
- 2) Drotar D et al: The adaptation of parents to the birth of an infant with congenital malformation: a hypothetical model, *Pediatrics* 56: 710, 1975
- 3) 服部哲夫, 山崎可南子, 南部春生他: ハイリスク児の両親への対応とフォローアップ, *Neonatal care* 8 (NICU春期増刊号) 31, 1995
- 4) 堀内 勁, 笹本優佳, 橋本洋子: NICUにおけるカンガルーケアの母子発達に及ぼす効果, 平成8年度厚生省心身障害研究「ハイリスク児の健全育成のシステム化に関する研究」報告書, 11~13, 平成9年3月
- 5) 堀内 勁, 橋本洋子, 笹本優佳: NICUにおける親と子の関係性の発達, 同上14~15, 平成9年3月
- 6) de Chateau P, Wiberg B: Long term effect on maternal-infant behavior of extra contact during The first hour postpartum, I. First observation at 36hours. II. Follow up at three months, *Acta Paediatr. Scand* 66: 137~150, 1977
- 7) 南部春生: 母子相互作用の成立とその評価, —母子の早期接触と育児指導の重要性, 小児科MOOK No29, 体力測定と精神測定, P161, 金原出版, 東京, 1983

表1-1 児への接触状況及び退院後の医学的介入

症例	保育器内治療中	保育器内治療終了時	コット移行時	退院時	退院後の医学的介入（原疾患）
2	初回面会では緊張しているがその後は良好	良好	良好	不安は残っている祖父母の援助あり	発育、発達とも良好にて母も安定している（934g、仮死・人工換気）
3	良好（彼のことで揺れ動いているが、タッチングは良好）	良好	良好	退院がせまった時には彼のことで気持ちが揺れるも家族の受けは良く、落ち着く。退院は家族の支え在り、落ち着いて育児している	道東の実家にて母の両親と、落ち着いて育児を続けている。夫（未入籍）との交渉は無い。児はCPあり修正1歳4ヶ月時おすわり不安定。他の発達は良好、発育も良好VPシャントも抜く予定。年に2回程訓練のため来札し母子入院。親兄弟の庇護のもと母は安定した状態で前向きな育児に取り組んでいる。（768g、水頭症）
4	良好	良好	良好	良好	発育発達とも良好。1歳ころ喘息様気管支炎で3回入院したが、現在安定している。母とくに不安なし。（1480g）
5	良好	良好	良好	退院が近づくにつれ、退院後の生活への不安が増強するが退院直前にはほぼ解消する。退院後は順調。	修正7ヶ月より地方の療育センターで経過観察にはいり母の不安強まるが、修正8カ月ころハイハイの上達とともに急速に発達すすみ母安堵する。夫の協力もあり安定して保育している。（706g、PFC）
6	良好	良好	良好	退院許可がでるがゴールデンウィークに家族旅行に出掛け退院を延期する。母は悩んでいるが行動化できない。児の受け入れは良好。	修正5ヶ月よりフォローアップ外来受診せず。今年春、水痘にて受診したのが最後。電話連絡つかず。（1454g）
7	タッチングは良好も表情は硬い	良好	良好	良好 父は退院が近づくにつれ、協力的となる。（1ヶ月後再入院し、HOT導入となる）	慢性肺疾患のためのHOTも修正8ヶ月で終了し、発育も少しづつ追いついている。発達の遅れもなく、家庭も安定しており、母、落ち着いて保育をしている。（676g、CLD、ROP）
8	初回面会は良好、1ヶ月半後にダウン症のMTをするも接触は良好。	人工換気を何回か繰り返し、症状の変化のたびにMTをする。不安は強いがタッチングは良好。	コット移行後も人工換気をした。その後HOT導入となるNICU内を携帯ポンプを使い散歩するなど良好。	ダウン症の受け止めなど積極的に努力してきた。7ヶ月過ぎにようやく退院の話しが始め、その頃より、退院後の生活への不安が強くなり、退院近づくにつれ、期待と不安を表す。10ヶ月はじめに「大丈夫」という言葉も聞かれ、退院するが大変で疾病の不安となり、2日程再入院する「こんなに泣くと思わなかった。病院の方が安心するのか」と退院生活への移行にはまだ時間を要すと思われた。	退院後も慢性肺疾患在り、HOT続けてきたが今春、呼吸障害、嘔吐あり当科受診するもDOAであった。父母はこの様な結果であったが、退院し家族で暮らせたことに満足されていた。（702g、ダウン症、乳び胸）
9	良好	良好	良好	未熟児網膜症の治療のため、退院が2ヶ月延期となる。児の病状への不安はあるが退院を切望する。	発育発達旅行で落ち着いて保育されている。（1022g、人工換気、ROP）
10	良好	良好 タッチングややこわごわしている	良好	良好	発育発達とも良好。母楽しそうに保育されている。（792g）

表1-2

症例	保育器内治療中	保育器内治療終了時	コット移行時	退院時	退院後の医学的介入（原疾患）
11	良好 表情は硬いが夫の支えあり	良好	良好	良好	発育発達とも良好。夫の協力もあり順調に保育。(1126g、重症TTN)
12	良好	病名診断のMTを受けショックが大きいタッチングは良好。	良好	病気受け止めの努力をしているが不安強い父は現実から逃げようとし、母のサポートは弱い。祖母の援助あり、喜んで退院する。	児は良く泣き、非常に手のかかる子であったが、祖母の協力のもと乗り切った。その後発達は順調であり、育児不安は非常に軽減している。発育は高度の遅れを示し母の不安の種であるが、大学病院にて内分泌検査施行、結果にかかわらず、児をしっかりと受けいれている。夫（未入籍）は経済的に安定している。しかし、児の病気の面から逃避しようとしている。 (1472g、副腎低形成)
13	良好	「眠っている時に触るの嫌みたい」「早く保育器出るといいのに」と表情暗め、上の子もいて面会少なめ。	良好	援助者いず、夫の協力も期待できず母1人で育児する状況あり。退院の受入れは良好。	修正1ヶ月以降フォローアップ外来受診せず。近医を受診すること多く、そこで指導を受けている。発育発達も良好で育児の不安なし。(1464g)
14	母、良好。父、ベタベタすると小さくて怖いのもある。また表現も下手。母はそんな父に苛立ちを感じる。	父、宇宙人みたいとETみたいと表現する。タッチングは前向きになり、面会回数も増えてきた。	良好	HOT導入になるが受入れは良好。	発達発育とも良好。慢性肺疾患も乗り切った。夫の協力も得られ、安定して育児をすすめている。(746g、BPD)
15	良好	良好	良好	良好	夫も協力的であり、児も発育発達良好で順調に育児をすすめている。(1452g)
16	父母共にMT中に涙（第2子を亡くしており、それと重なったためと思われる）	良好	良好	SOSが無い、遠方である。細かな心配はあるが受入れは良好。	順調な発育発達。修正5ヶ月で呼吸障害あり、近医にて人工換気療法受ける。severeなMTを受け不安増大するも経過良く現在落ち着いて保育されている。遠隔地であるが電話での相談も時々ある。 (956g、RDS)
17	良好	良好	良好	良好	発育発達とも順調であるが、修正8ヶ月時尖足位の不安在り、療育センター受診され異常なく、落ち着いて保育されている。 (1078g、Twin)
18	初回は父は良好、母は表情硬く声かけもない。その後少しずつ落ち着く。	ダウン症のMT後、父は押さえているが面会時には「やっぱり可愛い」の言葉あり。	良好	母の不安はまだ多いが父のサポートあり、退院を決断する。	夫の協力もある。現在、複数の療育を受けている。肺性心も軽快し良好。 (1488g、ダウン症)

表1-3

症例	保育器内治療中	保育器内治療終了時	コット移行時	退院時	退院後の医学的介入（原疾患）
19	良好	良好	良好	母復職のため祖母にあづける。健診にも来れないかも…と不安が退院の頃になって聞かれ児にとっての決断が遅れ退職できなかったがしかたないと両親共に思っている。受入れは良好。	発育発達良好。退院時母、フォローアップ外来に来れないかもとの心配あったが、遠隔地にもかかわらずきちんと受診。一般外来も受診している。順調に保育されている。(1278g)
20	良好	良好	良好	良好	発育発達も良好。最近、父と子供と上手に遊べるようになり、順調に保育されている。(1262g)
21	良好	良好	良好	嘔吐が続き退院延期になったことへの不安はあるが受入れは良好	発達良好である。発育に遅れ有り。心配しているが、児に対する受入れは良好。(1290g)
22	父「こわい」と言いつつ触れる母「触るのは明日にします」と表情硬いが5日目ころより落ち着く	良好	良好	良好	発育発達良好。順調に保育。(1288g)
23	初回母は「私のせい？」父は「自分の子とは思えない」と実感ない様子。	タッチング良好「うれしい」と児への関心有る。調整し受入れ良好。	良好	祖父母の反対にあい退院後の生活のめど着かず、退院延期となる。Dr、MSW・婦長が間に入り、退院となる。	発達良好、発育は-2.5SDの低身長有り。夫は未入籍、母20才になると入籍の予定。現在父の下で働き、除々に義父とうまくいくようになってきた。母、両親のアドバイスを受け、育児を頑張っている。フォローアップ外来でも素直に耳をかたむけ意欲的である。(1774g、17才、敗血症、DFC)
24	父、涙母、良好	母、児より彼への関心が強い父、認知、責任放棄し面会にも来なくなる。	マザリング時間がかかる。彼のさそいを断れず授乳、指導などに遅れたりもあったが日に日に良好となり、母としての成長ある。	家族の支え在り、彼を断って、お婆宅へ退院する。児の受入れは良好（早期よりMSWも含めチームで家族に関わった）子供中心に頑張っている。	発育発達良好。母、有病時にも受診し、しっかりと育児している印象がある。9ヶ月時には人工栄養となる。(1404g、18才)

\*スコア化しても不良となるケースはいない

\*入院日数が長かったり、治療期間が長かったりなどで、退院後も未熟児の外来以外のフォローアップが残っているケースには退院が近づくにつれ、不安が大きくなる傾向が在り、そこへのアプローチが必要と思われる。

\*未婚、若年などの社会的問題も抱えているケースには家族を含めた一貫したチームアプローチが効果的である。

## 表2 カンガルーケアの試み

### 1. 対象 在胎週数 32～37週の低出生体重児

### 2. 条件

- ・酸素管理をしていない。(25%以下なら経鼻酸素使用での実施は可能—酸素の指示はDrからもらう。)
- ・点滴はしていない。
- ・無呼吸発作に敏感にならない。
- ・栄養の吸収が良好。
- ・体動で状態が悪化しない。

### 3. カンガルーケアの実施手順

#### 1) 導入 (受持ち看護婦中心に行なう。)

- ・早期母子接触の重要性の説明!→後日パンフレットで文章化する。
- ・カンガルーケアとは、赤ちゃんとお母さんの肌が直接触れ合うように抱っこすること。
- ・その効果は赤ちゃんの呼吸が規則的になり安定する。
- ・赤ちゃんの眠りが深く、起きている時も穏やかになる。
- ・母乳保育が進む。
- ・安全性としては呼吸や体温が安定している。
- ・お母さんの体温でより赤ちゃんの体温が安定する。
- ・看護婦が時々見に行くことも説明する。

※この時点で母の意向や疑問や不安の有無を確認し、無理強いしない。(方法は手順参照。)

#### 2) 準備

- ・母側は前開きの衣服を着用し、授乳用ガウンを着用する。
- ・ブラジャーを外す。
- ・洗浄綿を用意する。
- ・児側は紙おむつを着用し、モニターを背中に張替する。
- ・その他に場所の設定、イスやスクリーンを用意し、リラックスできる音楽をかける。

#### 3) 手順

- ①イスに浅く60°位に腰かけてもらう。
- ②前を開けてもらい、裸の胸に立てて抱いてもらう。
- ③児にあわせたバスタオルの保温を行なう。
- ④タイミングが合えば、直母の取り入れも可能である。

#### 4) 観察項目

児側：呼吸数、リズム、深さ、リトラクションの有無、パルス値、心拍数、皮膚色、チアノーゼの有無、熱、温感・冷感の有無、覚醒状態(入眠、てい泣)、表情(むし笑い、キョロキョロ)、動作(母の刺激に対する反応、四肢の動き、吸吮反射など)

母側：表情、言動、タッチング、満足感、不安の有無、ブライバシーが保持されているか、不快感の有無

※バイタルサインのチェックはカンガルーケア実施の前後に実測で行なう。

#### 5) 評価方法

- ・特定シートを活用し記録版の下に挟む。
- ・アンケートは育児指導の前後に聴取する。
- ・通常は受持ちに依頼するが、受持ちが不在の時はカンガ

ルーメンバーが行なう。

#### 6) その他

- ・カンガルーケアの実施回数は温度板に記入する。
- ・カーデックス用紙の空欄(直母の下)にもカンガルーケアの日時を記入する。
- ・初回時は「導入」と書きチェックして下さい。
- ・時間は初回15分、その後30分から1時間とする。
- ・場所の設定、人数制限はその日の日勤の状況で判断する。
- ・カンガルーケア実施上の意見や気がついた点はカンガルーノートに記入する。

### 4. 症例の在胎週別例数

カンガルーケア (平成9年6月～11月現在)  
症例数 18名 (含 双胎5組)

32 W	2 名	35 W	6 名
33 W	4 名	36 W	3 名
34 W	2 名	37 W	1 名

### 5. アンケート調査

#### 1. 氏名

出生体重            週数            初・経産

2. カンガルーケアの開始時期   体重            g            週数  
終了時期            体重            g            週数

3. カンガルーケアにより児との距離は変わりましたか?

4. 保育器から児を外に出す事への不安はありますか?

5. 場所・設置状況についてはどうですか?

6. 時間帯・実施した時間についてはどうですか?

7. 看護婦が時々覗きに行く事についてどう思いましたか?

8. 事前の説明と実施してみてからはどうですか?

9. カンガルーケアの実施前と後では母乳の分泌は変わりましたか?

10. 改善した方がいいと思うことなどありますか?

11. 父の反応や感想はありますか?

12. 全体の感想はありますか?

## アンケート結果（解答数16名、うち双胎5組合む）

### 【カンガルーケアによる児との距離、全体の感想（複数回答）】

- ・身近に感じた、親近感がわいた（8名）
- ・母親になれた、自分の子供だという実感を持てた（6名）
- ・あたたかかった（4名） ・嬉しかった（4名）
- ・気持ち良かった（4名） ・直接肌に感じられるので、服を着て抱くより良かった（4名） ・ムシ笑い、おっぱいをさがす動作など今まで見ることのできなかつた赤ちゃんの反応の変化がわかった（2名）
- ・小さく生まれた子のお母さんには、ぜひやらせてあげてほしい（2名）

### 〈その他〉

- ・保育器にいる時より愛しくなり、面会が楽しみになった
- ・あらためて小さいと思った ・思ったより重かった
- ・出産後しばらく離れていたのではとても感激した
- ・保育器内の抱っことは違い安定感があって良かった
- ・病棟で赤ちゃんと一緒にいるお母さん達が羨ましかったが、私も“NICUに赤ちゃんがいる”と思えるようになった
- ・カンガルーケアは小さく生まれた今だけの特権
- ・未熟児を生んだお母さんは赤ちゃんを受け止めにくいが、カンガルーケアを通して赤ちゃんへの気持ちが強くなったり、不安が少なくなると思う

### 〈否定的意見 1名〉

- ・抱っこしても、また保育器に帰るので、本当に抱くのととは違うと感じた ・あまり意味ないかなと感じた

※否定的な意見は1名のみ。カンガルーケアは母子関係を深めるのに極めて有効と思われる

### 【保育器から児を外に出す事への不安について】

- ・特になし（7名）～理由  
スタッフが判断しているので（2名）  
そばにNsやDrがいたので  
十分な説明を受けていたので 上に子供もいるので抱っこできるという嬉しさの方が強くて  
逆に児を抱っこできた事で安心した
- ・初めは不安だったが、3回目くらいから慣れてきて不安はなくなった（3名） ・初めは体温が下がらないかと心配
- ・PDAやPFOがまた大きくならないか心配だった
- ・モニターやチューブが入っているのに私なんか抱かれてもいいのか戸惑いがあった
- ・保育器にいる必要があるから入っているの、わざわざ出してまで抱く必要はないと思った

※3回目までは不安の有無を確認しながら関わる必要あり、不安の内容については事前の説明が十分に行なわれれば解決できそう

### 【場所、設置状況について】

- ・気にならなかった（10名）～理由  
面会をずらしてもらえたので  
女のししか出入りしていなかったの
- ・囲いにより2人の時間を持つことができ良かった（2名）
- ・囲いがなくても人に見られるのは気にならない（2名）
- ・Drが少し気になった
- ・もう少し2人だけになれる空間が欲しかった

- ・後ろがガラス張りは少し恥ずかしさはあった、あまり大きな声で話しかけられなかった

※とりあえずは囲いを用いた今の方法で良さそう

リラックスできる状況かどうか母と相談しながら個別に調整必要

### 【時間帯や実施時間について】

- ・あつという間だった（4名） ・もう少し長時間できたら良かった（3名） ・30分位がちょうど良かった（2名）
- ・腰が痛い時期でもあり、少々辛かった（双胎のため、1h）
- ・自分の都合に合わせてもらえたので、続けることができた（最多17回）

※時間帯を長くするよう検討必要、初回も説明あるので1P～2Pまでの1時間をカンガルーケアの時間としていきたい

### 【看護婦が時々のぞく事について】

- ・安心できた（9名） ・気にならなかった（7名）
  - ・抱き方や首の固定を教えてくれて良かった
  - ・気になったり、聞きたい事があった時に声をかけてもらえて良かった
  - ・児の反応の変化を看護婦と話したかったので良かった
- ※看護婦の存在は必要とされているため、時々見に行くこと必要（アンケート項目として排除）

### 【事前の説明と実施について】

- ・特に何も思わなかった ・話を聞いただけではイメージがつかなかったが、大きなギャップはなかった
- ・イメージとは違ったが体験者のお母さんや南部先生から話を聞いていたので、スムーズにできた

※パンフレットの活用についてアンケート項目変更予定

### 【母乳の分泌について】

- ・変化なし（7名） ・よくわからない（3名）
  - ・施行中、母乳が出てくることあり、少し良くなったような気がする（3名）
- ※情報としてはまだ不足、今後もっと母に意識してもらおうように関わり情報収集していく

### 【改善点】

- ・特になし（11名） ・壁ぎわにイスがあった方が楽
- ・茶色のイスより青いイスの方が背もたれもあり、座りごちが良かった ・もう少し長い時間やってみたかったので、早く来れるようにしてほしい。 ・期間がもっと長かったら良かった（1～2週間でコットに出られるならそれまで待つて抱いても良かった）

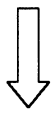
※今のままで良さそう、イスの選択などは母の意見を聞きながら調整必要

### 【父の反応について】

- 〈母から〉 ・羨ましがっていた（9名） ・特になし（2名）  
・なかなか面会に来れないので、できるならやってもらいたかった
  - 〈父から〉 ・見てても良いものと思った（2名） ・着衣での抱っこだったが、初めて父の実感を持てた、初めは不安だったが慣れた ・面会に来て抱っこするので十分
- ※父のカンガルーケアは今の段階として取り組みは見送る、父の希望あり、状況許せばカンガルーケアの見学、着衣での抱っこをすすめていきたい



**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



[要旨]

新生児の発育発達を円滑にうながすためには、その育児に中心的に関わる母親の不安にいかに応えるかが重要であり、とりわけハイリスク児をもつ親に対しては児の状態を熟知し、母子にとって最善最短の方法を展開することが大切である。

今年度は 1)前年度報告の対象児について、その母親、家族の入院中、退院時、退院後 1年間の児の受け入れを検討し、2)当院におけるカンガルーケアの試みとその効果について報告する。