未熟児センター内保育に家族が早期に関与することの親子，家族関係に及ぼす影響

山本勇志（福井県立病院）
春木伸一（　〃　）
橋本幸子（　〃　）
荒川朱美（　〃　）
渡辺瑳恵子（仁愛女子短大）

I. 未熟児センターへの家族の導入

1. 導入の実態

障害をもつか，障害を残すおそれのある新生児を，出生直後から長期に亘って母親から離して治療保育を行うセンターのスタッフにとって，その児が退院して家族に暖かく受け入れられてほしいというのが切実な願いである。Klausの提唱したmaternal-infant bondingを基盤に，我々は昭和５３年１０月以来センター入院児の保育に早期から家族を導入するように試み，積極的に之を推進してきた。その実態は，５３年３人，５４年２３人，５５年３２人と家族早期保育導入群（以下導入群と記す）が年毎に増えてきて，昭和５６年度は２５０人の入院中６８人２７.２％に達している。

こゝに導入群というのは，生後１週以内から母親又は家族が毎日又は少くとも隔日に来院し子供の保育にかかわることのできた例であって，その接触時間は１日１０分～４時間に及んでいる。対照群は来院について上記の基準を満さなかったもので，平均週１回程度の来院である。導入を特につよく勧誘するCaseは，1) 1,500g以下の未熟児，2)重症仮死，脳内出血，奇型，染色体異常，代謝異常など障害を残しそうな児，3)母親の保育知識や技術の未熟なもの，4)家庭事情の複雑なもの等である。

2. 導入の方法

対象は主に母親であるが父親もできるだけ来院するようにすすめているし祖父母も受け入れている。未熟児室内に家族を入れる前に次の項目を指導することにしている。1)咳，くしゃみなど感染の兆候のある人は絶対に入室してはいけないこと，2)時計，腕輪などを外し，肘まで袖をまくり上げて手を洗うこと。3)ガウン，帽子，マスクをつけ，備えつけのサンダルにはきかえること。4)室内では何ごともナースの指示に従うこと。

保育参加のプロセスは，まず保育器のそばで児の様子をみながらスタッフから説明を聞くことから始まり，小窓から手を入れて，児の手や足にふれることをすすめる。慣れて来て積極的になった母親には，むつきの交換や経管栄養の補助や体位の変換などを経験してもらう。保育器から出るようになると抱いて哺乳したり，沐浴の補助もしてもらうようになる。

3. 問題点

導入をすすめる上で困難を認めたのは，1) man to manで母親を指導したいがスタッフの手が足りなくて，充分目が届かない恐れがあった。2)有職のために，時間外でも参加を認めざるを得ず，「出来るだけ毎日，いつでもよろしいから訪ねてきて，お子様を見てあげて下さい」というのが私達の態度であったが，現実には夜勤体制の中でスタッフにかかる負担が大きい，等の点である。

II. 感染に及ぼす影響

家族導入について，感染機会の増加がもっとも懸念される問題である。導入開始以前の所謂「聖域化された」未熟児センター時代（５２.1～５３.9）までと，積極的に導入を推進するようになってからの内カルテ整理のできた（５３.１０～５５.１２）の症例について感染に対して比較してみた。後期の入院患児４５９人に対して導入数は５８人，１２.６％である。

1. 感染症は増えたか

表１に示された如く院内感染症の増加は認められず，その種類，同定された起点菌の種類についても，導入の悪影響は認められない。ここに院内

感染症というのは，入院時の病名と異る感染症で入院後１週以上経過してから発症したものを指している。

2. 室内汚染について　表２

(イ) 室内落下細菌　導入児を収容する部屋Ａと家族の立ち入らない部屋Ｂについて落下細菌数を比較した。

(ロ) 保育器内シーツの細菌数　Ａ室内の家族の触れる保育器内シーツと，Ｂ室保育器内のシーツの細菌数を比較した。

(ハ) 導入群児と対照群児の鼻咽頭培養

各培養は，週１回１ヶ月間，隔週１回２ヶ月間，月１回４ヶ月間行った。

(イ)の落下細菌数は２室間に差は認められず特に後半は２群とも最少の菌数であり，その数は導入群の数，即ち入室する家族の数の増加に影響を受けなかった。

(ロ)の保育器内細菌数は，第３週の両群ともの異常高値（説明不能）を除いて両群間に差は認められない。

(ハ)の鼻咽頭培養検出菌については，導入群に緑膿菌が多く検出されたこと以外に差を認めなかった。緑膿菌はその感染経路が水系を主とし，人から人の可能性は少いので，導入と直接関係がないと考えられ，他の因子の関係が推察される。

以上家族導入による汚染及び感染症の増大の危険性については，我々の方針の如く，入室家族の事前の指導を周到に行うことにより実務的には防げるものであることがはっきりした。maternal－infant bondingを進めた上での不安の一つは除かれ得ると考えてもよいのでないだろうか。この点について問題になるのはむしろ看護に当る職員の軽い上気道感染などのチェックではなかろうか。必要最小限の数のナースで３夜勤を組む場合，軽い上気道感染のある者を勤務から外す配慮は管理上，きわめて困難なことであろうからである。

Ⅲ．家族の受け入れにおけるメリット

退院時及びその後の児に対する受け入れが導入群においてとてもよいというのが，スタッフ一同の印象であるが之を客観的に知るため次のことを試みた。

1. 再入院調査　表３

退院後，再入院を要するCaseは，家庭での保育が適切でなかった状態と関係が深いと思われ，特に体重増加不良やBattered Childは退院後の家庭における拒否的な受け入れを示唆している。驚いたことに，之等の症例の中に再手術のための予定入院である口蓋裂の１例を除いて，５３年以降の導入群の児が全く入っていないのである。

導入が根気のいる説得や家族への毎日のていねいな指導など，看護側のエネルギーに大きな負担をかけることであっても，家族の良い受け入れにつながり，充分酬いのあるものだと確信することができた。

2. 導入群と対照群の母親の調査

導入群が良い親子関係を確立し，よい受け入れにつながるというスタッフの印象を客観的に立証する第２の方法として，対照群の母親との間に児に対する受け入れの上で差があるかを調べることが必要と思われた。早期且つ長期の分離を止むなく経験させられた当センター入院児の母親はまさにmaternal－infant bondingの欠除例である。この母親が一般の母親とどのように受け入れにを示すのか，又早期導入群では，この問題がどのように改善されてくるのか，この複雑な問題を少しでも確めるために，退院児の母親に来院を求めて次の方法により調査を行うこととした。

(1)問診法　(2)質問紙法

問診法は評価を一定にするため，本院小児科の心理判定員１名によって面接が行われた。同時に児の検診を行った。家族，医師，判定員の都合の調整が仲々困難で現在３０名について実施がすみ，目下冬期でやや効率が悪く４月以降に期待している。

(2)質問紙法については次章にのべる。

Ⅳ．福井県の母親の育児態度の標準像の追求

未熟児センター入院により早期且つ長期に分離された子に対する母親の態度が一般の母親とどう異なるか，早期に保育に関係することによって，その歪がどの程度回復できるのか，質問紙法によってそれを知るには，先ず，福井の母親の育児態度の標準像を求める必要があると考えた。このテーマを今日的地域的に把握するため，従来の田研

式によらず，その原理であるSymondsの考えを利用して，自分達でテストをやろうと企てた所，この大胆な試みは意外に多くの保育関係者の共感を呼び，本来の吾々の目的を越えて「福井県の母親の育児態度の標準像の追求」という大きなしかも楽しいテーマに拡がっていった。

本研究班の援助に負うところが大きく，又「地域の時代」への志向を反映していると思われる。以下その大要を述べる。

1. 調査用紙

母親の子に対する行為の観察について記述した。Symondsの考え方を質問紙法にとり入れ，母親の育児態度を調べようという考えは既に前回の報告で述べた所である。母親の行為，X軸(acceptance－rejection)，Y軸(dominant-sub mission)の２軸に投影させ，Ⅰ〔X(−)Y(+)〕cruelty，Ⅱ〔X(+)Y(+)〕overprotection，Ⅲ〔X(+)Y(−)〕indulgence，Ⅳ〔X(−)Y(−)〕neglectの４領域に分類して，夫々の領域に属すると考えた行為の場面を１１～１２作成して母親にその対応を尋ねるという形式をとった。乳児（１才），幼児（３才）を対象とした２種の質問紙を仮につくり，予備調査によって得た乳児１００，幼児３００のDetaを検討して質問の一部を差しかえ，調査表（図略），幼児用質問紙（図略），乳児用質問紙（図略）を作成した。

2. 調査対象と調査方法

幼児は保育所，幼稚園を通じてSampleを採集した。総数1,０３７名でその内訳けは公立保育所５３.５％，私立保育所１２.２％，幼稚園３４.４％で，地域は図(略)の如く福井県の全地域をcoverしている。図１（略）。更に協力と調査を希望する園が多く，予定を拡大して3,０００名について調査を行い，地域も更に細かく，地域の特殊性を包含するように計画している。乳児に関しては，主として乳児検診の場に学生が出向いて資料を集めるので，現在２３０，地域も福井市周辺に留っており，次年度に，予定の８００に増やしたいと考えている。

調査期間　第一次　５６年８月～５６年１２月
　　第二次　５７年５月～

3. 調査結果

(イ) 調査表の項目　出生，家庭，居住環境等30項目がとり上げられた。各項目について，その因子が母の育児態度にどのように影響を与えているかを検討しつつある。母乳栄養群に比べて人工栄養群が拒否的であるとか，有職群の方が家事専業主婦群に比してきびしさの方にかたよるとか，色色興味のある結論が暗示されるが，推計学的検討が充分に加えてないので，更に検討中である。

(ロ) 母親の綜合評価

Ⅰ領域〔X(−)Y(+)〕，Ⅱ領域〔X(+)Y(+)〕，Ⅲ領域〔X(+)Y(−)〕，Ⅳ領域〔X(−)Y(−)〕に属する各質問に答えた内容により２点，１点，０点の評価を与え，X，Yの得点合計の結果をその母親の綜合点とし，座標上にプロットした。座標軸の中心から距たる程，Ⅰきびしすぎ，Ⅱ干渉しすぎ，Ⅲ甘やかしすぎ，Ⅳ無関心の態度を示すことになる。今迄のDetaを全体としてみると図（略）の如くX(−)Y(+)の方向に偏りが見られる。1,０３４名の算術平均は，X（－2.０），Y（＋3.1）であった。この結果は，保育に専門的にかかわる研究グループの１０人以上のメンバーが，今日的であり地域的にふさわしいと考えて設定した母親像に比して，現実の母親はきびしい方に傾っていることを示している。現実に子育てをしている母親の実態なのであろうか，或いは，質問紙法のさけることのできない，本音と異なる建前をみているのであろうか，検討を要する点である。

(ハ) ambivalence　更に一人の母親が同時にきびしく，又甘やかし的であったり，干渉がちでありながら無関心であるという可能性は，Ⅰ－Ⅲ，Ⅱ－Ⅳの夫々相反する領域の質問の得点の合計で表すことができるSymondsは之はambivalenceと呼んでいるが，育児場面では母親の態度がXY座標のどこにあるかということ以上に，この解離とむじゅんは大きな意味をもっていると考えられる。小児神経症児の母親に於ては，特にこの現象がきわだっている。(ロ)の綜合点と(ハ)のambivalenceが調査表の各項目とどのように関連してくるか，今後の検討の課題である。これらの結果については仁愛短大紀要に第一報を投稿中であり，整理のついた分から続いて発表してゆく予定である。

4. 今後の計画

(1) 資料を幼児3,０００，乳児８００までに増やし，地域的にも福井県全域を細かくカバーする。

地域特性も調べてゆく。

(2) Detaを推計学的に検討して調査表の各項目との関連を明らかにする。

(3) 協力を得た園に夫々の結果をfeed backする。

V. 結び

(1) 保育導入を，自信をもって推進してゆくと同時に，58年度新設される未熟児センター内設計に，導入をすすめやすく且つ感染防止の効果のある計画を織り込んでゆく。

(2) 福井県の母親の平均的な育児態度の実態を明らかにし，育児に関係する諸因子の及ぼす影響，地域的特性を調べてゆく。

(3) この結果を利用して，センターにおける早期保育導入が母親に及ぼす影響を調べる。

以上が今後の計画である。

表1

	導入前	導入後
	52年1月～53年9月	53年10月～55年12月
全入院患者数	411名	459名
感染症入院患者数	51名	31名
院内感染	14名	8名

同定された起炎菌

	導入前	導入後
ブドウ球菌	5	6
大腸菌	2	0
緑膿菌	3	1
クレブシェラ菌	1	0

院内感染疾患名

	導入前	導入後
敗血症	1	1
肺炎，気管支炎	3	1
皮膚感染症	3	2
中耳炎，外耳炎	3	2
結膜炎，涙のう炎	2	3
急性腸炎	1	0
尿道炎	1	0

表2

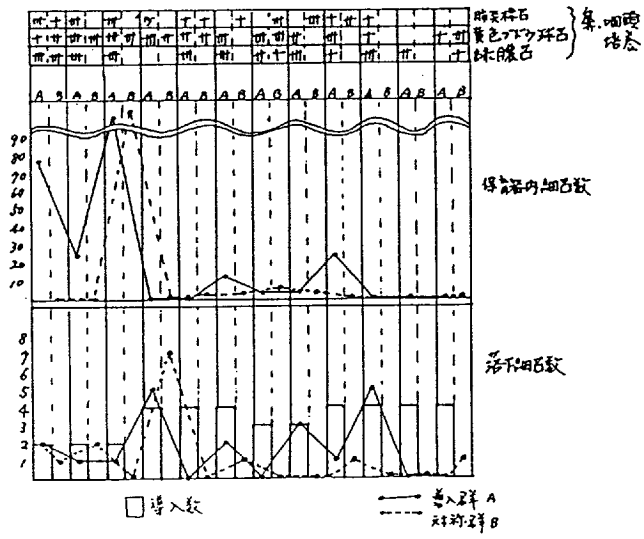

表3

再入院症例数　　( )内死亡数

年	体重増加不良	感染症	虐待	心疾患	口唇，口蓋裂	その他
51年		3			2	3 (1)
52年	3		1	1		2
53年	3	4			1	3 (2)
54年		3		1 (1)		1
55年		1	1		3	

導入後の全患者数　459人
導入患者数　　58人

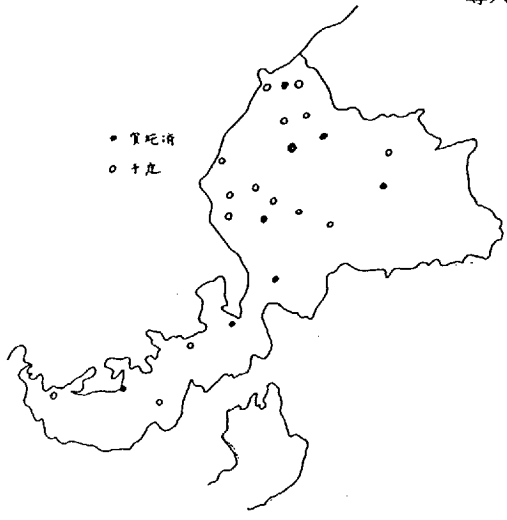

図1

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

Ⅴ.結び

(1)保育導入を,自信をもって推進してゆくと同時に,58 年度新設される未熟児センター内設計に,導入をすすめやすく且つ感染防止の効果のある計画を織り込んでゆく。

(2)福井県の母親の平均的な育児態度の実態を明らかにし,育児に関係する諸因子の及ぼす影響,地域的特性を調べてゆく。

(3)この結果を利用して,センターにおける早期保育導入が母親に及ぼす影響を調べる。以上が今後の計画である。