周産期母子相互作用の臨床的研究

竹内正七，吉沢浩志（新潟大学医学部産婦人科教室）

はじめに

親子の絆の重要性が認識されるにつれ、周産期における母子相互作用も医療技術が進歩すればする程、さらに重要なものと理解されるようになった。

胎児・新生児は従来考えられていた以上にすばらしい能力を持っていることも証明され、母が子に対して持つ愛着もまた出産後からではなく、妊娠中から次第に形成されていくものであり、周産期は将来の母子関係に重要な時期であることは論を待たない。

ほとんどの妊娠、分娩が異常なく経過するとは云え、低出生体重児出生や仮死児、種々の先天異常児出生は少なからずあり、周産期医療の進歩により、これら病的新生児の救命率が向上するに従い、周産期医療がより人間的な、愛情豊かなものであることが望まれることとなった。

私共は周産期母子相互作用の臨床的研究を行うにあたり、分娩部内に設置した異常新生児室（ＮＩＣＵと略す）に収容される病的新生児を、胎内搬送例も含めた院内出生児と院外出生児とに分け、その親子関係の観察を中心にして、臨床の現場で好ましい、望ましいとされる母子接触を試みてきた。

究極的な目標は個々の症例に応じた家族看護 family careの具体化とし、地域特性のある周産期医療の在り方にもアプローチしているところである。

これまで出産を迎える妊婦の心理的変化、周産期医療の地域化に関する調査、私共のＮＩＣＵで看護した極小未熟児の発達調査を報告してきたが、最終報告として早期母子接触による母子相互促進、家族看護の具体化について報告する。

１．研究対象（表1）

昭和56年4月より運営を開始した私共のＮＩＣＵに入院した児の総数は昭和60年12月までで744名であるが、そのうち出生体重が1,500g未満の生存退院児を主な研究対象とした。

２．対象児の背景

周産期センターとして年々地域の先生方の理解も高まり、胎内搬送例が増加しつつあるが、図1は死亡退院児も含めた超未熟児・極小未熟児の出生場所別の数である。

院内出生児のうち妊娠初期からの管理例は18例、胎内搬送例は84例で、母子分離を余儀無くされた新生児のみの搬送例は59例であった。

このうち生存退院児のみの入院日数を図2に示したが、超未熟児では平均入院日数132日、極小未熟児では75日で、退院を間近に控え、準備のために連日母親の世話を受けられる期間を除いても、これだけの長期間正常な母子関係が行われ得ない状況がある。

なお私共のＮＩＣＵでは保育器からCotでの看護に移る時期を超未熟児で体重2,000g、極小未熟児で1,700g、退院はそれぞれ2,500～2,800g、2,300gとしている。Cotでの生活が安定すれば、母親の来院を依頼し、日中のみであるが、母子接触を行っている。

また遠隔地からの通院をしなければならない例では、児の状態の許す限り、児の受け入れ可能な近くの施設に転院させ、母子接触の便を図っている。

３．母の初回面会日令

胎内搬送例も含めた院内出生児は、帝王切開施行例や、重症合併症例を除いては概ね生后一両日内に医師・看護婦による病状説明を添えての初回面会が行われており、児の状態が良けれ

ば分娩直後にも母子接触が行われる。

院外出生児については出生後早期より母子分離が生じ、通常入院に付き添ってくるのは父であり、父の面会は早期に実現できるものの、人工呼吸器、点滴、各種モニターのセンサーが装着された保育器内のいたいけな児を見、どのような説明が妻である母親にされているかは、驚き、動揺している顔をみるとその不十分さは推し量られる。

図3は新生児搬送例の母の初回面会日令を示したものであるが、早期母子接触の依頼を特に行っていない昭和58年までは、そのほとんどが生後3週から7週目頃が初回面会日であった。

これは新潟地方では、特に農村部において「うぶや明け」などの風習が根強く残っていて、分娩後3週間は外出しないことや、集中管理を受けている児が痛々しそうで、母親に見せたくないとの家族の思いやりなどが関係していたと考えている。

入院時の父親への説明の中に母子接触の重要性を加えた59年以降は少しは早い時期に母親の初回面会が実現されており、私共の努力の結果というより、むしろ病児を持つ両親への対応が十分でなかったと反省しなければならない結果と考えている。

また初回面会日は初産、経産例による差はみられず、母の初回面会に父が付き添って来た例は約半数のみであった。

4．追跡調査の結果

生存退院児119例のうち離婚例が1例あって追跡できなかったが、他は面接調査、アンケート調査に応じた。前回の報告でも触れたが津守・稲毛式精神発達調査では発達遅延例が数例存在したが、児の問題もさることながら家庭での養育環境、児への関与の度合などにむしろ問題のある例があり、地域担当の保健婦による訪問指導も含め、退院後も地域ぐるみの家族看護が大切と考える。

その他の早期母子接触による効果は現段階で明らかな成績の差を示す数値を表すことができないが、その親子関係で不都合と感じられる例は幸いにして無く、今後アンケート方法などで確認したいと考えている。

5．家族看護の具体化

これまでに経験した症例から母子接触についてみると、個々の症例それぞれに家庭環境が異なっており、画一的な対応のみでは不十分であり、個別的な対応、家族看護を行う必要があると痛感した。いかに努力しても母親の資質、性格は天性のもので、大きく変えることはできないにしても、面会時の注意深い観察、地域関係者との情報交換なども行い、児をめぐる哺育環境の改善への努力を続けなければならないと考える。

図4は私共が用いている退院時連絡票であるが、患児の問題点と今後の治療方針に添え、入院中の母子接触の観察の結果、得られた情報をもとにしてスタッフ間で相談し、訪問指導への要望も連絡している。訪問指導後は報告書が送付され、図5はその1例であるが、その結果を参考にして以後の健診にfeed backするシステムをとっている。

このような行政・医療側相互の密な連携こそが地域ぐるみでの家族看護への道に重要と考えられる。

6．その他の問題点

新潟県における周産期医療体制はいまだ確立されてはなく、ＮＩＣＵとして機能する施設は私共のも含め新潟市に2ヶ所あるのみで、全県下に出生する病児の約半数が収容されるに過ぎず、種々の面で問題が残されている。

また地域の特徴とも云える里帰り分娩例が年間約3,000件あり、こうした例からも病的新生児出生が生じており、母子接触の上では母と子だけでなく、夫と妻の分離が生じることになり、より複雑な様相を呈してくる。

図6は胎内搬送例の家族の居住地をプロットしたものであるが、母の入院中は母子接触には好都合ではあっても、退院後は通院上距離の問題は大きな障害となり、家族の負担は大変なも

のとなる。

これらは地域化が進めば解決できることもあるが、high riskな症例は里帰りさせないなど全国的な医療側の連携による真の地域医療体制の確立が望まれる。

ま と め

周産期母子相互作用の臨床的研究を行い、家族看護の重要性、地域化の必要性などを報告したが、周産期医療の現場が人間的で、愛情豊かなものとなるよう、関係するもの全てが英知を出し合って協力しなければならないと考える。

表1 NICU入院児数と予後成績(1)

(NIIGATA UNIV. NICU. 1981.4.11-1985.12.31)

B.Place / B.Weight	INBORN number	INBORN died	OUTBORN number	OUTBORN died	TOTAL number	TOTAL died	died after Discharge
≦ 999g	31	16(51.6%)	17	5(29.4%)	48	23(47.9%)	2
1,000 - 1,499g	71	13(18.3%)	42	3(7.1%)	113	19(16.8%)	3
1,500 - 1,999g	81	0	57	2(3.5%)	138	6(4.3%)	4
2,000 - 2,499g	102	6(5.9%)	45	6(13.3%)	147	16(10.9%)	4
≧2,500g	141	10(7.1%)	157	20(12.7%)	298	45(15.1%)	15
TOTAL	426	45(10.6%)	318	36(11.3%)	744	109(14.7%)	28

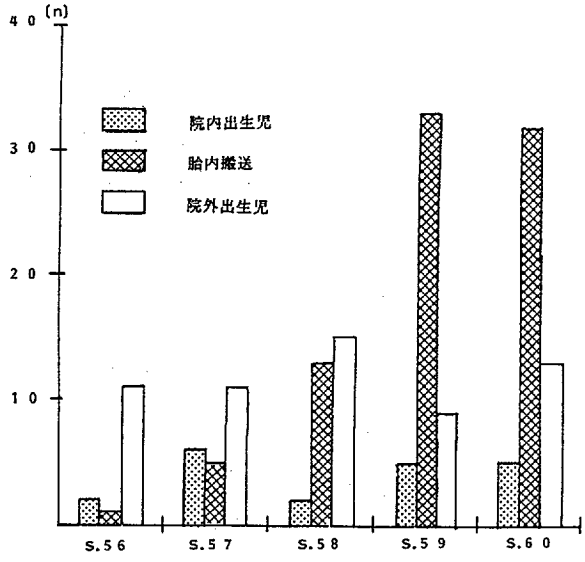

図1 出生場所別の入院児数

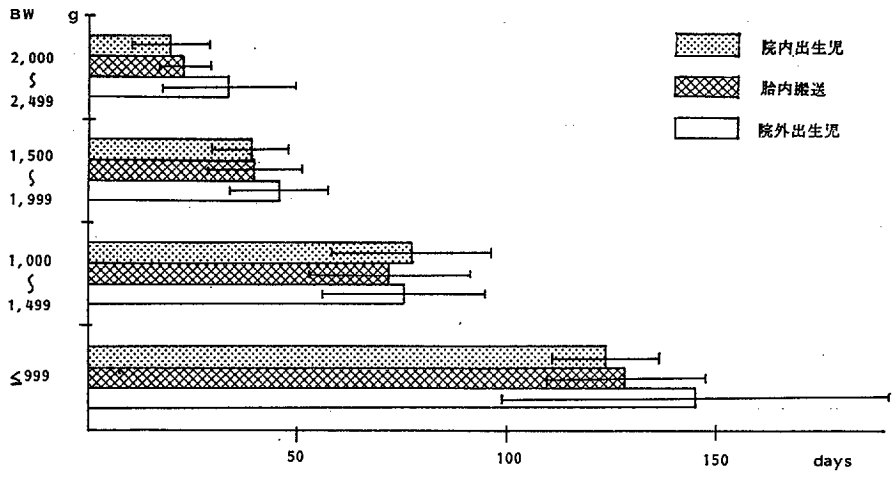

図2　生存退院児の入院日数

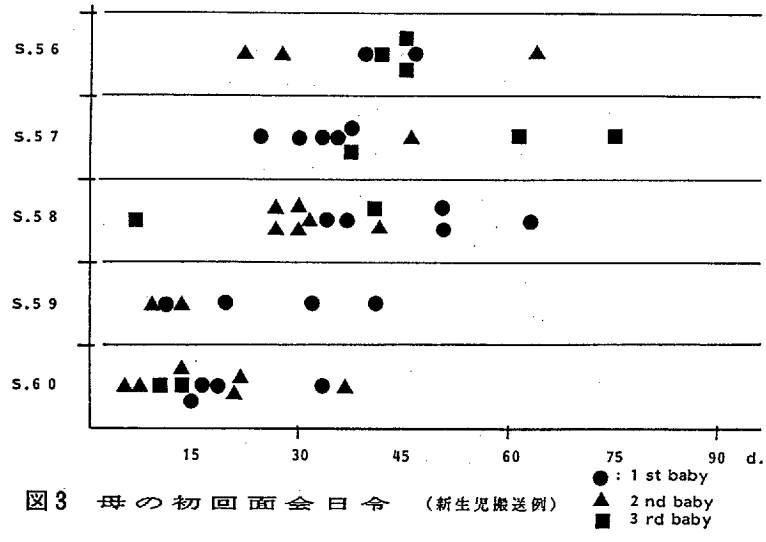

図3　母の初回面会日令　（新生児搬送例）

病児・未熟児退院連絡票

医療機関名

氏名　男・女	出生場所	保護者名　父　母
在胎週数　週　日　アプガースコア　点	母親　HB抗原(　)　HB抗体(　)	現住所　電話　新潟市
年　月　日出生	出生時体重　g	
分娩状況		退院先住所　電話　(　方)
年　月　日退院	退院時体重　g	今後の治療方針
入院中の経過		
仮死　無・有	クベース収容	
酸素使用　無・有	無・有　(　)	
挿管(　)	呼吸障害	
クベース内(　)	無・有　(　)	
注射　無・有	黄疸	
筋注(　)	無・有，光線療法(　)	主治医名
静注(　)	眼異常	今後の看護及び保健指導上の留意点（育児上の不安の訴えもありましたら，記入ください）
代謝異常　無・有	無・有　(　)	
栄養方法	貧血	
経鼻カテーテル(　)	無・有　(　)	
直接哺乳　(　)	退院時栄養	
その他	母乳　(　)	
	混合　(　)	
	人工　(　)	
母の健康状態（妊・産・褥各期および現在）		記入者名

保8.2.15　B5　上55　58.11　900

図4　退院時連絡票

病院・未熟児訪問状況報告　　新潟市　保健所

・氏名	○崎○彦	・生年月日　59年4月21日生
・住所	鳥○子○3○0○	・保護者名　○治
・訪問年月日	59年8月6日	日令(3ヶ月15日)
	計測値	体重2,700g　身長50cm　胸囲32cm　頭囲33.5cm
訪問状況	身体状況	体重1日増加量(7/21より)37g ・注視(+)・追視(−)・気嫌良好・一人笑い(+)・あやし笑い(−) ・引き起こし・・・首は反ったまま　・腹臥位で頭をあげない ・啼泣やくしゃみに伴い音を出す　・手足の動きは活発 ・泣いている時抱いてあやすと泣きやむ ・モロー反射(+)バビンスキー反射(+)吸啜反射(+)把握反射(+) ・臍ヘルニア・・・啼泣時に(+)直径高さ共に1cm位
	栄養	ミルク50ℓ〜60ℓ×4〜5，　母乳4〜5回 湯ざまし　30〜50mℓ×1
	その他	・おむつ交換2時間おき。1日6〜7回はびっしょりぬれている。 ・排便1日4〜5回少量ずつ。黄色〜緑色。ややコロッとした便だが、硬便ではない。 ・股関節開排制限(−) ・腹部の創の跡は腫張なくきれいである。 ・母は長時間の起立位をとらぬよう。また過労防止に努めているので、浮腫(−)倦怠感(−)

保健指導の実施状況（今後の訪問計画等含む）

・大学病院受診継続の意義

・果汁、離乳食、予防接種の時期については、主治医の指示を得るように。

・他の児と比較して、神経質になったり、急に太らせようと焦ったりしない事。

・市の健診・母について（過労防止と、夫の強力を得る事）

その他

・「兄弟多いため、母子関係面の指導を」という事でしたが、これは今后育児の重要なポイントと思いますので、この点をふまえ、今后講習会、健診、健康相談、家庭訪問などを通じて、生活面、育児面で援助していきたいと考えます。

図5　報告例

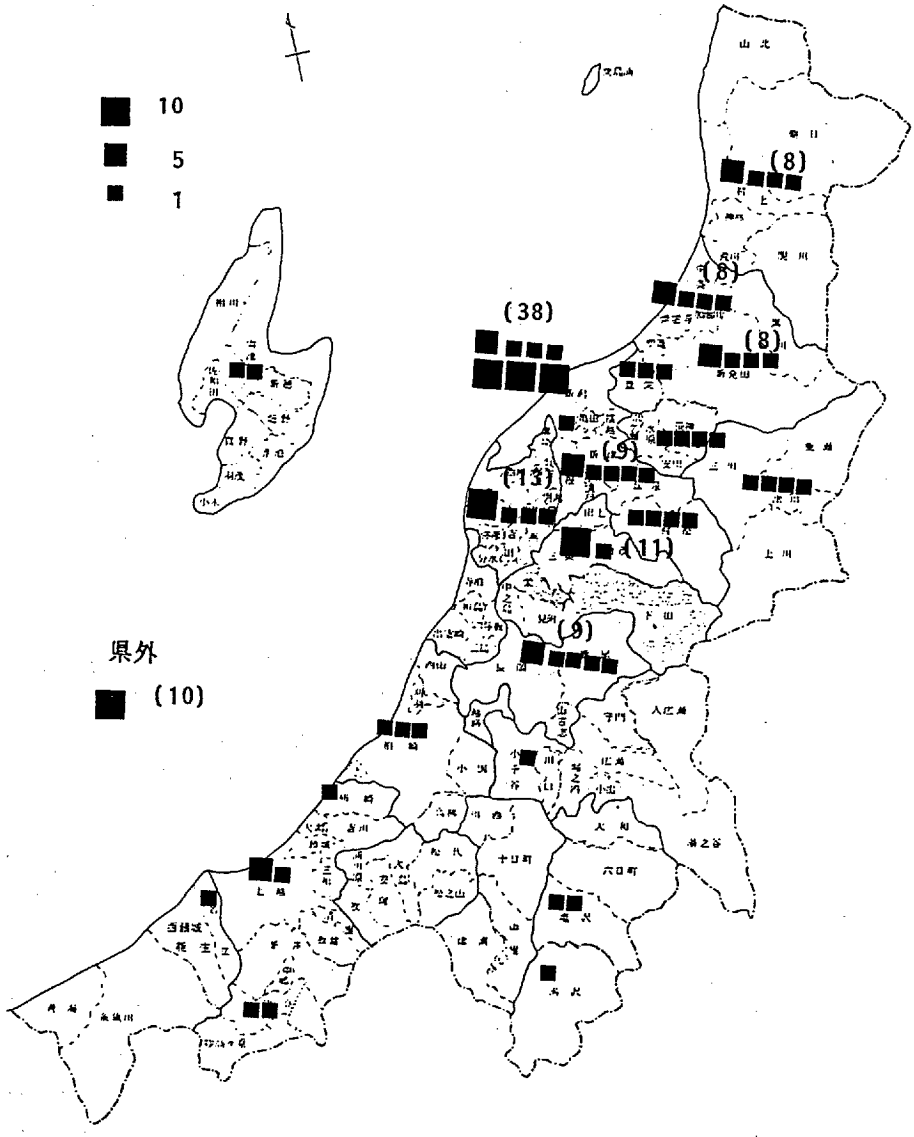

図6　胎内搬送例の居住地

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

はじめに

親子の絆の重要性が認識されるにつれ、周産期における母子相互作用も医療技術が進歩すればする程、さらに重要なものと理解されるようになった。

胎児・新生児は従来考えられていた以上にすばらしい能力を持っていることも証明され、母が子に対して持つ愛着もまた出産後からではなく、妊娠中から次第に形成されていくものであり、周産期は将来の母子関係に重要な時期であることは論を待たない。

ほとんどの妊娠、分娩が異常なく経過するとは云え、低出生体重児出生や仮死児、種々の先天異常児出生は少なからずあり、周産期医療の進歩により、これら病的新生児の救命率が向上するに従い、周産期医療がより人間的な・愛情豊かなものであることが望まれることとなった。

私共は周産期母子相互作用の臨床的研究を行うにあたり、分娩部内に設置した異常新生児室(NICU と略す)に収容される病的新生児を、胎内搬送例も含めた院内出生児と院外出生児とに分け、その親子関係の観察を中心にして、臨床の現場で好ましい、望ましいとされる母子接触を試みてきた。

究極的な目標は個々の症例に応じた家族看護 family care の具体化とし・地域特性のある周産期医療の在り方にもアプローチしているところである。

これまで出産を迎える妊婦の心理的変化、周産期医療の地域化に関する調査、私共の NICU で看護した極小未熟児の発達調査を報告してきたが、最終報告として早期母子接触による母子相互促進、家族看護の具体化について報告する。