

当院NICUにおけるプレネイタルビジット

The effect of prenatal care visits

西4階NICU：酒井七重 横田陽子 城井三奈

下村陽子 芦田 敬

《要旨》

ハイリスク妊娠と診断された母親の不安軽減を目的に、プレネイタルビジットを取り入れ、周産期における関わりを考えた。NICUスタッフが入院中の妊婦11名へ分娩前に訪問し、NICUの見学も取り入れた結果、

1. NICU内の見学により、設備の状況、雰囲気、出産後の児の状態をイメージできた
2. 生まれてくる児への不安が軽減した
3. 母親とスタッフが信頼関係を築く一つの手段となった

など良好な反応が得られた。適切な時期にプレネイタルビジットを行うことは、周産期において有意義であり、継続的な取り組みとして、産科チームとの連携をとりながら行っていきたい。また、胎児の状態、妊婦のニーズに応じて、小児科医の訪問も必要であり、より良いシステム作りを検討していく。

《キーワード》

母親の不安、プレネイタルビジット、チームの連携

はじめに

昨年、NICU病棟内の看護を見直すため、平成14年10月より患児の母親に満足度アンケートを行った。その中でお産に対する質問に対し、不安に思ったことがあると答えた方が28人中16人(57%)いた。不安の内容は、早産で出生する可能性の高い児のこと、生まれた後の児の生活、状態など、出産前に母親とNICUスタッフが話をすることによって不安の軽減が予想される内容のものがあつた。

米国では母親がもつ育児不安解消のため、小児科医らが出生前より個別に十分な育児指導を行い、出生後も一貫した医療・保健指導を行うプレネイタルビジット (prenatal pediatric visit、PPV＝出生前訪問、出生前小児保健指導) が定着した活動となっており、その成果を得ている。

大学病院は特性上、ハイリスク妊娠の方が多く入院してくる。異常妊娠と診断された母親が抱く児への不安は強く、その不安を少しでも軽減するため、多方面から関わる必要性をアンケートや看護援助を通し感じた。その問題を解決するため、厚生省で少子化という背景をもとに、育児不安を軽減する目的で打ち出されたプレネイタルビジットを取り入れることにした。出産前の母親にNICUスタッフが訪問することによって、存在する児への不安が軽減し、生まれた後児の状況に対する現実とのイメージギャップを埋めるよう援助し、母子関

係の確立がスムーズに進むことを目的とし取り組んだ。

I. 目的

- ・ 異常妊娠と診断された母親に、出生前の訪問を通し、児に対する不安の軽減など、精神的な援助をはかる
- ・ 母親（父親）の児への愛着行動がスムーズに行える
- ・ チーム（産科医、小児科医、産科スタッフ、NICUスタッフ）医療の充実をはかり、チーム全体が同じ視点で患者に関わっていくケアを目指す

II. 研究方法

1. 対象

- ① 当院産科にて異常妊娠（切迫早産・双胎妊娠・合併症妊娠・胎児異常疑い等）と診断され、児がNICUに入院する可能性のある妊婦
- ② 産科医、産科スタッフの判断により、プレネイタルビジットが可能と判断され、産科医よりインフォームドコンセントが行われ同意を得られた妊婦

対象者の詳細は表に示す。

（表1）

表1 対象者

年齢	23～36歳	計11名
訪問日	分娩当日：3名 分娩1～6日前：4名 分娩1週間以上前：4名	
訪問週数	32週～37週3日	
入院時診断 （重複あり）	切迫早産（3）IUGR（4）双胎（2）胎盤異常（2） 高血圧合併妊娠（1）妊娠中毒症（1）血液型不適合（1） 生体肝移植後妊娠（1）	

（ ）内の数字は人数

2. 期間

平成14年10月～現在継続中

3. 方法

- ① プレネイタルビジット：妊婦を訪問し、児に対する現在の思い（不安・疑問等）を傾聴。質問に対し、可能な範囲で回答。希望者にはNICU見学を行う。
- ② プレネイタルビジット後アンケート：出産後、プレネイタルビジットに対する意見・感想、児に対する思いを聞き取る。
- ③ 分析：①②について会話内容をまとめ、プレネイタルビジット前後で児に対する思いがどのように変化したかKJ法にて分類。

4. 研究倫理の配慮

産科医、産科スタッフがプレネイタルビジットを許可した判断の基準は主に以下の3点である。

- ① 母親自身の疾患に対する理解度
- ② 分娩が近いと予想される人（正期産前）、また切迫していて時期の特定できない人
- ③ 母親の性格上、本人が児の今後予想される問題を聞くことによって、混乱し、深刻な問題になってしまわないと予想されること

以上の点に配慮し、プレネイタルビジットを行った。またスタッフの説明統一を図り、NICU見学に関しては、他患児のプライバシーを配慮し、母親に承諾を得て、NICU入り口までの見学に留めた。

Ⅲ. 結果

1. 訪問時の母親の心情

プレネイタルビジットで母親の心情を聞き取り、それをKJ法にて分類した結果、児に対し前向きな感情（以下プラス意見とする）と不安な感情（以下マイナス意見とする）に分けることができた。その結果プラス意見が10%に対し、マイナス意見は90%であった。

（図1）

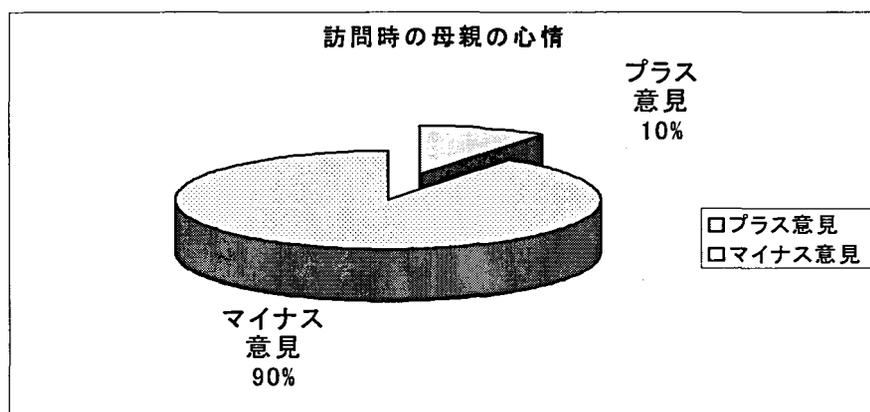


図1 訪問時の母親の心情

マイナス意見の内訳は、保育器収容、面会についての不安が最も多く、次いで児の体重や先天性異常、授乳に関することが多かった。（図2）

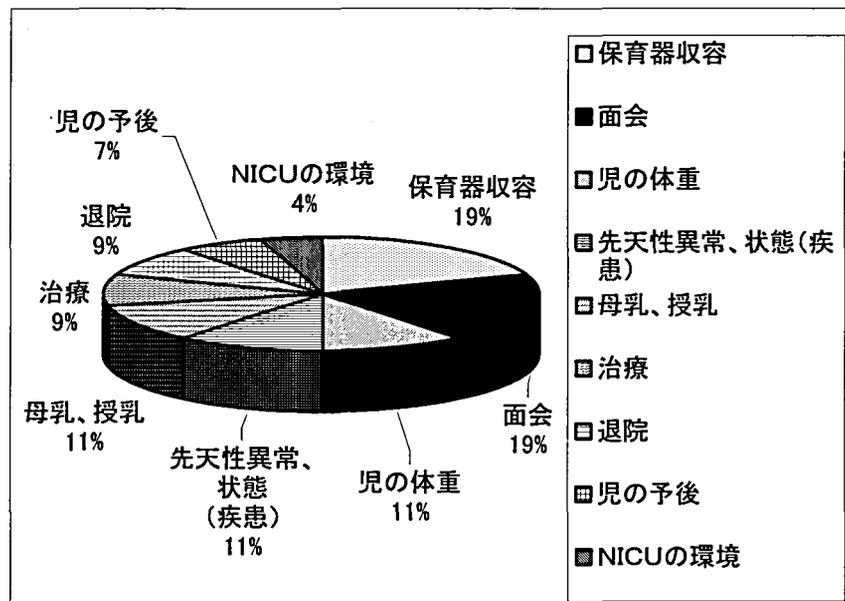


図2 マイナス意見の内容

① 保育器について

今回の調査において保育器をあまり見たことがなく、使用目的を知らない母親が多かった。そのため保育器収容の必要性や、収容期間に対する不安や質問が聞かれた。

② 面会について

児がNICUに入院することによって、児に会うことが出来ない、接することが出来ないと考える母親がおり、「会うことはできるのですか」、「触ることはできますか」等の質問が目立った。訪問の際、出生当日から面会可能であること、タッチングはもちろん、おむつ交換などの育児参加もできることを説明すると、驚いている方もいた。

③ 児の体重、予後について

今回、切迫早産や合併症妊娠で早産になる可能性がある妊婦、IUGR（子宮内胎児発育遅延）を指摘されている妊婦が主な対象となった。いずれも低出生体重で生まれてくる可能性が高いと指摘されているため、体重に関連して、「小さいけれど元気になりますか」、「大きくなれますか」等の質問が目立った。

対象者の中には、同じ境遇の児の存在を知ることによって安心感を得ようとしていた母親もおり、どの位の体重の児が管理されているのか等の質問も受けた。

④ 母乳、授乳について

児の状態に対する不安と同時に、母乳の分泌や授乳方法等の育児に関する質問も聞かれた。また内服治療中の母親は、母乳が使用可能か心配されていた。この例では出産前後で小児科医がインフォームドコンセントを行い対応した。

2. 訪問・NICU見学後の母親の心情

プレネイタルビジット後の母親の心情を分析した結果、マイナス意見が20%に減少し、プラス意見が80%となった。(図3)

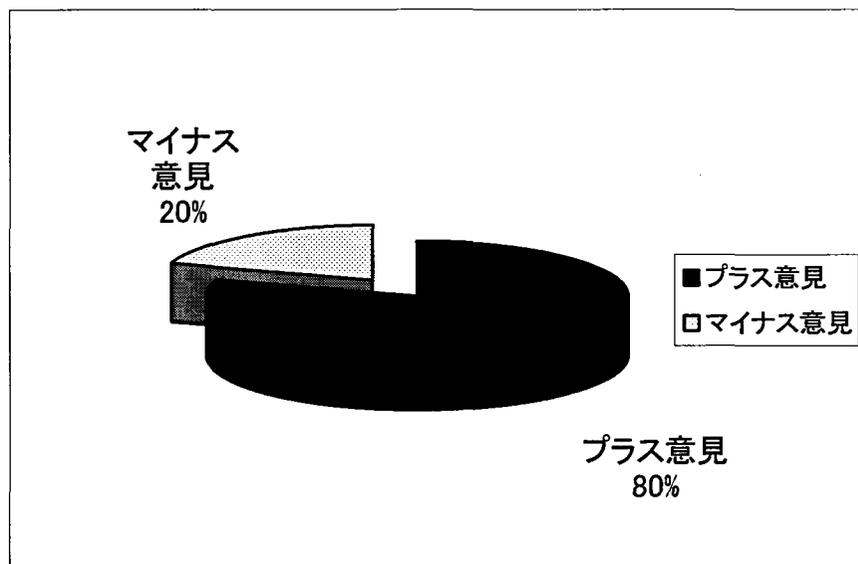


図3 訪問後の母親の心情

プラス意見の内訳は、環境やスタッフに関することが最も多かった。(図4)

(図4)

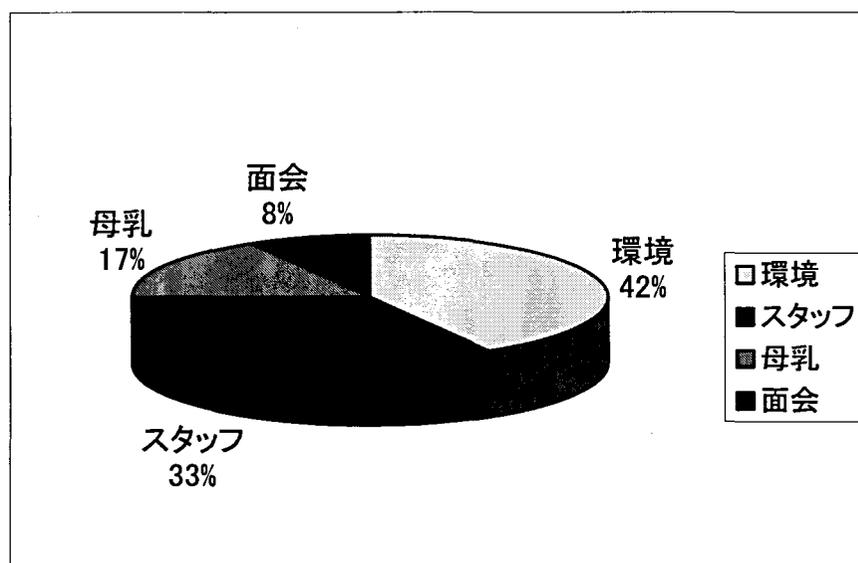


図4 訪問後プラス意見

① 環境・設備について

訪問前は NICU の環境について不安を持っていた母親も、訪問・見学によって保育器や室内の設備、管理状況（モニター、点滴 等）を知り、安心したという声が多く聞かれた。出生後、児が過ごす環境、管理についてイメージできたという意見もあった。

② スタッフについて

NICU スタッフが訪問し、児の治療や管理について具体的に説明することによって、質問しやすく安心できたと答えた方がいた。

また出産後児を介して関わりをもつスタッフに、出産前から関わることで、「慣れない環境に知っているスタッフがいることで安心した」という意見も出た。

これらの意見を通し出産前からNICUスタッフが関わることで、出産後のコミュニケーションに関する不安も緩和させることができたとわかった。

③ 児の状態について

プレネイタルビジットによって、出産後児の状態・体重についての不安はなくならなかった。それは何gでどのような状態で児が生まれてくるのか断定できず、説明にも限界があるため、不安の軽減に繋がらなかったといえる。そのような母親に対しては、産科チームに報告し、引き続き不安の軽減に努めてもらった。

IV. 考察

1. 妊婦の精神的援助

プレネイタルビジットを行ってみて、母親は様々な不安を抱きながら妊娠期を過ごしていることがわかった。

今回の事例では産科、小児科スタッフが連携して胎児の状態、母親の身体的、心理的状況を考慮し、適切な時期にプレネイタルビジットを行うことができた。NICUスタッフが母親の持つ不安を傾聴し、表出された不安に対し説明したことで、不安の軽減に繋がったといえる。

また当院は産科とNICUが同一フロアーにあり、その特性を活かし、産科、小児科医とも相談の上、NICU見学をできるようにした。その結果母親より、室内の雰囲気をつかむことができ、児が生まれた後の環境をイメージしやすくなったという意見が得られた。

よってプレネイタルビジットは母親が抱く不安を軽減し、精神的な援助をはかる上で有用だったといえる。

さらにプレネイタルビジットは、出産後母親とNICUスタッフとのコミュニケーションを円滑にするという効果があり、スタッフと信頼関係を築いていく一つの手段であると考えられる。

しかし今回の事例では、自ら小児科医のインフォームドコンセントを希望する妊婦はいなかったが、NICUスタッフのみのプレネイタルビジットには限界があると予測さ

れる。なぜなら、胎児の状態によっては小児科医から疾患、治療方針の説明を必要とする場合もあり、また母親からインフォームドコンセントを希望する場合も出てくるだろう。よって母親のニーズに応え、精神的な援助を図るため、小児科医にも関わってもらう必要がある。

2. 児への愛着行動

今回の調査では“不安は軽減されたか”という点に重点を当てていたため、愛着行動がスムーズに行えたかについては検証できなかった。今後プレネイタルビジットの有用性をより立証するために、母親(父親)の対児感情評価を用いて調べていく予定である。

3. チーム医療

今回の調査では妊娠週数の統一を図らなかったが、産科医の許可と、本人の希望を聞き訪問することによって、妊娠週数(訪問の時期)や対象者の合併症、先天性異常による意見の大差はなかったと判断する。よって適切な時期にプレネイタルビジットを行うには、産科チーム、NICUチームとの連携が重要である。

また、今回の対象者では、訪問後フォローを必要とする母親はいなかったが、訪問することによって、不安が増強することも否めない。訪問後母親の状況を把握しフォローしていくため、産科スタッフと情報交換を行い、チーム全体で関わっていくことが求められている。

V. まとめ

プレネイタルビジットを行った結果

1. NICU内の見学をすることによって、設備の状況、雰囲気、出産後の児の状態をイメージできた
2. 児に対する不安が軽減した
3. 母親とスタッフが信頼関係を築く一つの手段となった

よって、プレネイタルビジットは母親の精神的な援助を図るうえで有用であったといえる。

今後も適切な時期にプレネイタルビジットを行うには、産科チームとの連携が必要である。また児の疾患や治療方針については、小児科医からの説明が必要であると考え、妊婦のニーズに応じ関わっていくことが求められる。

おわりに

当院は今後も様々なハイリスク妊婦が入院してくると予測される。その妊婦のニーズに応じるため、スタッフ誰もがプレネイタルビジットを行えるよう、行為の統一を図る必要がある。そのためマニュアルを作成し、効果的に行うことが望まれる。

参考文献

- 1) 安藤広子: 出生前診断のインフォームドコンセント—看護職の立場から, 周産期医学 vol.28, no.8, 1089-1092, 1998-8

- 2) 安藤広子：新生児医療とインフォームドコンセント 看護の立場から, *Neonatal Care*, vol.9, no.6, 24-29, 1996
- 3) 小川雄之亮：プレネイタルビジットと出生前育児学, *周産期医学* vol.24, no.5, 603-605, 1994-5
- 4) 加部一彦：新生児医療とインフォームドコンセント 医師の立場から, *Neonatal Care*, vol.9, no.6, 19-23, 1996
- 5) 小泉武宣：小児専門病院における出生前小児保健指導の実際, *周産期医学* vol.24, no.5, 721-725, 1994-5
- 6) 杉浦壽康：プレネイタルビジット, *周産期医学* vol.30, no.1, 29-34, 2000-1
- 7) 鈴木光明：米国におけるプレネイタルビジットの実際, *周産期医学* vol.24, no.5, 727-730, 1994-5
- 8) 玉井真理子：新生児医療とインフォームドコンセント 患者家族の立場から, *Neonatal Care*, vol.9, no.6, 30-35, 1996
- 9) 仁志田博司に：インフォームドコンセントと新生児医療, *Neonatal Care*, vol.9, no.6, 10-12, 1996
- 10) 森川功：新生児医療とインフォームドコンセント 倫理的側面から, *Neonatal Care*, vol.9, no.6, 13-18, 1996