

無脳症児を妊娠した妊婦との関わり

Continuing nursing care pregnant woman who got anencephaly baby

西4階病棟 寺坂由紀 原ゆかり 藤井恵美子 斉藤昭子 上條陽子

要旨

助産師外来では妊娠生活指導、分娩に向けた準備などの他に精神的な関わりが必要になってくる場面が多くある。無脳症と診断され妊娠継続を希望した妊婦と関わり、妊娠生活を送っていく上で気持ちの変化や児への愛情が日々大きくなっていく様子を傍で見て、感じ、児を迎えるための準備を妊婦の気持ちに寄り添いながら行ってきた。助産師外来から関わりを持つことで、妊婦のニーズを把握し、看護に生かすことができ、それが満足のできる分娩にもつながっていく。今回の関わりを通して、助産師外来からハイリスク妊婦と関わっていくことの必要性や、外来での関わりが病棟での満足できる分娩につながっていくと考えられた。

key word 無脳症、助産師外来、継続看護

I 緒言

無脳症とは、神経管の閉鎖不全により起こり、頭蓋・頭皮が欠損している胎児奇形で、先天異常の一つであり原因は分かっていない。先天異常とは、持って生まれた形態的・機能的異常であり、新生児の約5～6%に存在するといわれている¹⁾。無脳症児の経過としては、母体内での発育を続け分娩に至るケースと妊娠経過の途中で母体内で亡くなってしまいうケースとがある。出生に至った場合、児によって経過に違いがあるが、出生直後から数時間で亡くなるケース、数日で亡くなるケース、それ以上生存するケースもある。しかし、そこから長期間にわたる生存は厳しく、一般的に致死的な経過をたどることとなる。診断後の対応として、妊娠22週未満に胎児診断された時にはターミネーションが勧められてしかるべきと考えられており、それ以降であっても例外的にターミネーションの対象にできるとする考えがある²⁾。実際、無脳症と診断されたケースは中期中絶をすることが多いが、中には妊娠継続を希望する妊婦もいる。

今回、助産師外来を担当していて、無脳症と診断された妊婦と関わることとなった。どのような思いで妊娠継続を決定し、どのように児と向き合っていくのかを関わりを通して見つめていった。妊婦との関わりから、無脳症児を妊娠し、出産することへの思いについてここに紹介する。

Ⅱ 研究方法

1. 研究期間

データ収集期間：平成21年9月から12月末まで。

収集方法：外来受診時のフォーカス&SOAP、助産記録から赤ちゃんに対して・お産に対しての思い、また助産師の関わりに関しての内容を抽出し経時的にまとめる。

2. 倫理的配慮

情報の公開にあたり、個人が特定されないようにプライバシーに配慮する。平成12月末までに分娩となった場合は研究の目的、方法、匿名性の確保、及び結果の公表について説明し同意を得る。なお本研究は、当院看護部倫理委員会の承認を得ている。

3. 事例紹介

- ・A氏、30歳代。2回妊1回産。
- ・前回の分娩は妊娠34週で児心音の低下を認め、緊急帝王切開術を施行された。
- ・H21年9月妊娠18週に帰省分娩のため当院を初心。エコーにて頭蓋骨形成不全を認め、無脳症と診断された。

Ⅲ 看護の実際

H21年9月から12月末までに医師外来を8回、助産師外来を3回受診した。助産師外来では、児エコー、児心音の確認、妊娠経過に伴う身体的負担への対処方法、分娩に向けての準備（分娩経過、分娩中の過ごし方、バースプラン）などをA氏の希望に添いながら行った。

妊娠31週には、産科医師、小児科医師、遺伝子診療部、外来・病棟助産師による児の蘇生についての合同カンファレンスを実施するなど多領域のスタッフがA氏に関わり、満足できる分娩に向けての調整を行った。

産婦人科外来での受診の他に、遺伝子診療部のカウンセリングも受けており、ゆっくり話のできる環境が存在した。カウンセリングを受けた後のA氏は、話を聞いてもらいすっきりした表情を見ることが多く、A氏にとってカウンセリングは心強くなれる場所のひとつであったように感じた。

また、外来での関わりを通して、A氏の様子や分娩に向けての準備についてなど、今後分娩に関わることになる産科病棟スタッフと情報共有を行い、A氏が思い描く分娩を迎えられるよう準備を進めた。

次に外来時の関わりからA氏の赤ちゃんに対しての思い、お産に対しての思いについて紹介する。

赤ちゃんに対しての思い

妊娠19週

「この子の命を全うさせてあげたい。夫も同じ気持ちです。出生後の時間がわずかなことも承知しています。」

医師外来にてA氏より妊娠継続を希望することが伝えられた。

妊娠26週

「無脳症を分かった時、赤ちゃんを諦めようと思ったけど、夫が『宿った命だから大切にしよう』と言って来て、頑張る気持ちになりました。赤ちゃんがよく動くのでそれが励みです。無事に産んであげたいです。」

妊娠継続を決定した反面、悲しみや今後の経過、児に対しての不安も抱えた状態で感情が高まり涙する場面もみられた。A氏はその時感じたままの気持ちを表現していた。

妊娠29週

「赤ちゃんが小さめで、もしかしたら途中で亡くなってしまうことが心配。小さくても産んであげたいです。」

分娩方法が決定し、今までに見たことのないすっきりとした表情で笑顔も見られ、児がかわいいという言葉が聞かれた。

妊娠31週

「今は赤ちゃんに会えるのがとても楽しみです。赤ちゃんの洋服を選びたいので次回は性別を見てもらいたいです。この子には産まれてから、歌を歌ってあげることはできないと思って、歌を歌ってあげていたら泣いてしまいました。」

児に歌を歌ってあげたり、話しかけたり児との時間を大切に過ごしていることがA氏の姿から感じられた。

妊娠33週

「小児科の先生から話(児の蘇生や出生後の経過について)を聞いて、私は覚悟できていたけど、産まれてきても亡くなってしまうんだと夫は実感してショックだったみたいです。夫とお葬式の話や産まれた後のことも話しています。」

児を迎える準備を夫婦で始めており、穏やかに過ごし、児との出会いに準備が整ってきた様子だった。

お産に対するの思い

妊娠26週

「お産の方法はどちらがいいかを夫と考えています。私は帝王切開でと思っていたけど、また帝王切開だとお腹を切らなくてははいけないし、夫が私のことを考えて悩んでいるようです。」

A氏は前回帝王切開に夫が間に合わなかったことや、もし今回、経膈分娩を選択した場合、分娩に間に合わない可能性を考え、帝王切開をした方がいいか考えている様子だった。

妊娠29週

「赤ちゃんが出てきたい時に産んであげよう、赤ちゃんを尊重してあげようという気持ちになりました。夫もお産になれば何があっても駆けつけてくれると言っています。きっといいタイミングで赤ちゃんは産まれてくるねと話しています。前は帝王切開だったので、お産のことがよく分からないので知りたいです。」

A氏は夫が年末から仕事を休めることになり、分娩に備える状況が備わったこと、また、遺伝子診療部のカウンセリングも受けたことで経膈分娩を決定した。自分からお産について知りたいとの発言も聞かれ分娩に気持ちが向いてきている様子だった。

妊娠31週

「お産は1月の中旬くらいかな。お正月はゆっくり家で過ごしてお産になってほしいです。」

前回分娩について知りたいとの発言が聞かれたため、資料を用いて分娩経過、分娩中の過ごし方、物品についての話を進め、積極的に話を聞くA氏の姿が見られた。

妊娠33週

「年末はゆっくり過ごして上の子と夫と家族で過ごします。今まで夫は離れていたから、夫に赤ちゃんを実感してもらって、それからお産になってほしいです。」

事前にも書いてもらったバースプランをもとに分娩中の過ごし方、分娩後の児の面会やケアについてA氏の希望に添いながら確認を行い、児にしてあげたいことが具体的になった。

IV考察

胎児が無脳症と診断されたケースは中期中絶することが多い。人の価値観はそれぞれで児に奇形があると分かった時、中絶するのか、妊娠継続するのか、どちらが正しい選択であるか決めることはできない。妊婦の思い、夫・家族の思い、背景にあるもの全てがそれぞれ影響しあって選択される。正しい選択というものはなく、妊婦とその家族が選んだ道を歩んでいった先に妊婦の納得できる結果が待っているように思われる。妊婦とその家族が選択したものに向かって進んでいけるように、そばに寄り添い、援助していくことが看護者のできることだと思われる。

A氏は児が無脳症と分かった時、一度は諦めようと思ったが、夫との話の中で「命を尊重して全うさせてあげたい」と妊娠継続を決定した。後の面談で産んであげようと思った時の気持ちについてこう言っている。「夫に諦めようと思っていることを話すと、夫に『宿った命だから、この子が生きたいと思っていることを大切にしたい。変わってあげられるなら変わってあげたい。』と言われました。赤ちゃんのことも私のことも愛してくれているんだと分かって産むことを決めました。」現実と向き合い、乗り越えていく上で支えとなるのが夫や家族の存在であり、看護者として関われる部分はほんの一部しかないかもしれない。中新らは、母親が障害児を受容する家庭において、母親がわが子の病気を知った時、母親の気持ちを支えていくことが看護者の役割である³⁾と述べている。ただA氏の思いをそのまま受け止めること、何か答えを出さなくても、その時そのままの気持ちや言葉を受け入れることで、自らA氏は答えを見出していった。あるがままのA氏を受け止めていくことで、話をいつでも聞いてくれる、みてくれている存在がいると少しでも感じてもらうことができれば、それは看護者としてA氏に寄り添うことができたということだと思われる。

A氏は児を産むという決意をし、妊娠継続を希望したが、助産師外来ではこれから待っている厳しい現実や児を受け入れていく過程において涙する場面が多く見られた。産むという決意をした反面、不安や悲しみ、葛藤など様々な思いに直面しなければならなかった。しかし、A氏は思いを感じたままに表現し、その一つひとつと向き合っていた。そして、その結果、「赤ちゃんを尊重して出てきたい時に産んであげよう」という気持ちにたどりついた。

よく動いてくれる児の胎動を励みに、会えるのが楽しみと、たとえ長く生きることができないとしても、おなかの中にある命を大切にしていることがA氏の姿から感じられた。思いの一つひとつと向き合っていく中で、おなかの中にある命の存在が大きくなっていき、素直に会えるのが楽しみと児との出会いに思いを向けることができたと思われる。

様々な思いと向き合い、児との出会いを素直に楽しみにできるようになったA氏のそれまでの過

程をそばで感じることができ、思い描く分娩に向けての関わりを深めていけるという点において、外来から関係を築いていくことの重要性を再認識する機会となった。

V 結語

助産師外来から関わることで、患者さん自身を知ることができたり、妊娠中の気持ちの変化や様子などをそばで、見て、感じ、その時必要なケアを提供することができる。また、外来での様子を病棟スタッフにも伝えることができ、病棟で分娩や産後のケアに関わっていくスタッフと情報を共有することもできる。外来・病棟間で情報を共有することで、満足のできる分娩や児との出会いにケアを生かしていくこともでき、そのつながりが継続看護の充実になっていくと考えられる。

引用文献

- 1) 池ノ上克、鈴木秋悦他：NEW エッセンシャル 産科学・婦人科学（第3版）、491-516、医歯薬出版株式会社、1988
- 2) 竹内久彌編集：超音波胎児病学、8-27、南江堂、2009
- 3) 中新美保子：口唇口蓋裂児をもつ母親の受容過程に及ぼす影響、川崎医療福祉学会誌、Vol13、No 2、295-303、2003