

当院におけるカンガルーケアの実際

The kangaroo caring in the this hospital actually.

信州大学医学部附属病院 西4階病棟

寺坂由紀・斉藤昭子・下村陽子

要旨

分娩直後からのカンガルーケアは母児分離の喪失感や不安を軽減させ、早期接触により母児の愛着が深まると言われている。早期接触・早期授乳は母性の促進・育児の自立につながると考え、正常分娩・満期産児を対象としたカンガルーケアを開始した。スタッフ全員が同じ視点に立ち「安全」なカンガルーケアを提供するために、医師も含め基準・手順を作成した。基準・手順の存在は統一したケアの提供につながり、産婦に安心感を与える重要な役割を果たしている。

キーワード：カンガルーケア、安全、基準

はじめに

当科では平成18年1月より正常分娩・満期産児を対象としたカンガルーケアを開始した。母は分娩後、児と引き離されることで喪失感を感じることもあり、児も娩出直後、母児分離することで不安を感じると言われている。分娩直後からのカンガルーケアは、母児のそのような喪失感や不安を軽減し、また早期接触により母児の愛着が深まることが期待される。そこで、早期接触・早期授乳は母親の母性の促進・育児の自立につながっていくと考え、カンガルーケア導入に向けて活動を始めた。

実際、大学病院ではハイリスク分娩が52%と高い割合を占めており、ハイリスクであっても早期接触・早期授乳が必要であり、実施可能でもあると考え、「安全」にケアの提供ができるよう検討を重ねた。

〈言葉の定義〉

カンガルーケア：母児の肌と肌とを直接触れ合わせ抱っこする方法。1979年南米コロンビアのボゴタで低出生体重児・早期産児の保育器不足に対して、緊急措置として開始される。児の死亡率の低下や愛着形成に有用とされ、

欧米のNICUで取り入れられた。その後1995年初めて日本で実施された。様々な効果が認められ、現在は低出生体重児や早期産児だけでなく、満期産児にもカンガルーケアが行われるようになってきている。

I. 方法

平成17年1月：カンガルーケアWGを立ち上げ話し合いを開始

平成17年8月：カンガルーケア導入における試案完成

平成17年9月～10月：プレテスト3例実施

平成18年1月よりカンガルーケア実施 アンケート施行（資料1）

〈倫理的配慮〉

アンケートはケアの評価以外に使用しないこと、またケアを紹介するために一部引用することがあるが、本人が特定されないように配慮する。

また、本研究は当院看護研究倫理委員会の承認を得た上で実施したものである。

II. 結果

カンガルーケアを導入するにあたり、今までの慣習を見直すべく医師も巻き込んで、WGを立ち上げ話し合いを重ねた。どんなケアをするにも「安全」であるということは必須条件という認識がスタッフ間で統一され、カンガルーケアを提供する上での問題点から、さらに根拠に基づいた基準が必要ということが明らかになった。一生に何度も味わうことのできない時間を安全に提供するために、更に問題点の対策、基準についての話し合いを進めた。

〈問題点とその対策〉

問題点① 保温（低体温予防）

児娩出後の低体温は羊水をしっかり拭き取り、乾いたタオルで頭まで掛け物をし、帽子を被せ母体と密接することにより予防する。

問題点② 児の蘇生・観察

満期産児で、分娩時著しい児心音の低下や羊水混濁などがなく、また母体合併症を有していない児に対しては、皮膚色の変化や呼吸状態の観察を行い、必要時吸引を行う。

新生児の生理についての勉強会を実施し、観察ポイントを共有する。

問題点③ 母の処置

児を抱いている状態で行う。慣例的に行われていたアイスノンでの冷罨法は行わず経過をみる。母の産後の経過でカンガルーケアを行うことが困難な場合は処置を優先とする。

問題点④ 児の転落対策

児の転落防止のために、使用する分娩台の検討を行う。母の分娩衣のボタンを、児を覆うようにして留め抱っこする。

問題点⑤ 助産師の技術

児娩出後、臍帯切断した後、母の胸元にのせることで、経験の浅い助産師も慌てることなくカンガルーケアを行える。実施前にマニュアルを作成し、練習も行う。

問題点⑥ マンパワー

夜勤時、分娩が重なった場合など人手が明らかに足りない場合がある。安全性が確保できない場合は実施しない。

これら対策をふまえ、正常分娩という言葉から考えられる条件を挙げ、具体化することで対象が分かりやすくなり、カンガルーケアの基準が示唆された。

WGでカンガルーケア導入における実施基準・手順を作成したところで、医師との話し合いの場を設けた。医師も含めスタッフ全員が同じ視点に立つことで、安全なカンガルーケアを提供できると考えた。カンガルーケアを安全に行うためには、スタッフ一人ひとりの安全への配慮、マンパワーが必要不可欠である。そこでスタッフ全員でカンガルーケアに取り組んでいけるよう、医局の医師達や他チームにも呼びかけ手順の確認を行った。また、産科チーム以外のスタッフもケアに関われるよう、手順を練習することに加えカンガルーケアのマニュアルも作成し、カンガルーケア経験の少ないスタッフでもケアに参加できるようにした。

妊婦に対してはお産の学級にて啓蒙活動行い、基準を満たす妊婦には妊娠34週頃より外来受診時に「カンガルーケアお知らせ」を配布し、希望された産婦にカンガルーケアを提供している。

〈カンガルーケアの実施基準〉

- ・本人の同意があること
- ・妊娠37週以降の正常分娩で児の推定体重が2500g以上の症例
- ・羊水混濁や著しい心拍低下がみられないこと
- ・児に合併症がなく、小児科医の診察を必要としないこと
- ・弛緩出血・胎盤用手剥離などの母体処置を必要としないこと
- ・母の痛みが強く体動が激しい、精神状態が不安定、児の状態が不安定など母児の安全性が守れない場合は実施しない

・安全の確保ができない場合は実施しない

〈実施〉

7項目の基準に基づき母児の安全第一でカンガルーケアを提供しているが、児の状態が悪化した事例が2件あった。皮膚色が悪化した事例と皮膚色不良・サチュレーションの値が低かった事例の2件で、2件とも児の状態の変化にスタッフがすぐに気が付き、直ちに対応できたため児に問題はなかった。そして、2件の事例から、よりカンガルーケアを安全に行うために情報を共有し合い、新たに改善策がマニュアルに含まれることとなった。

改善策① 必ずスタッフ1人が傍に付き添う

分娩介助者が胎盤娩出を終え、母児双方の状態観察ができるまでは、母児の傍にもう1人スタッフが付き添い母児の状態をチェックする

改善策② 実施中は上下肢にサチュレーションモニターを装着する

安全確保といった意味で、児の状態を観察していくことは重要なことであり、サチュレーションモニターを装着することは児の安全性の指標につながる

〈実施後の評価〉

i. アンケートに寄せられた褥婦の反応（資料2）

53名からカンガルーケアを体験して、「感動した」「母親になったと実感した」との感想が寄せられている。出産に対する肯定的な意見は73%に聞かれた。

ii. スタッフの反応（資料3）

カンガルーケア導入によって、スタッフからは「母児同室に移行しやすい」「分娩が重なった時や夜勤時スタッフが少ない時が大変」などの声が聞かれた。

Ⅲ. 考察

ケアを提供していく中で、カンガルーケアにおける効果と課題が明確となった。現在までにカンガルーケア139例行い、事故なく経過している。基準・手順が徹底できている効果と考える。

アンケートからも、産まれたてのわが子をすぐに抱っこすることで、「感動した」「母親になったと実感した」との肯定的な感情が湧き、出産自体も肯定的に捉えることができているように感じられる。また、否定的な意見は一切聞かれていない。児の存在を感じることで誕生の喜びがさらに深くなっているようでもある。母は産まれたてのわが子を抱き、自然と児に触れ、顔を見て五感をフルに使って児を感じる。児の温かさ・柔らかさ・重みを感じ、児を感じることで「生命力(いのち)」を身体全体で受け止め、たとえ辛かった出産であっても、“お互いに頑張ったね”というポジティブな気持ちが強くなっていくようである。そして、分娩直後からの母児同室

者が増加する効果がみられている。産後の様子からもポジティブな気持ちのまま育児に移行できていると感じられる。カンガルーケアは、これからはじまる親子の絆の出発点、長い母児関係の上で非常に大きな意味のある時間になっていると考えられる。

今後の継続課題は安全面の確保の必要性である。スタッフの反応からも分かるように、夜勤時や分娩が重なった時などカンガルーケアを行うことが大変な時もある。しかし、一生に何度も体験できないのが出産であり、非常に楽しみにしている産婦も多く、母児の言葉では言い表せない表情を思い返すと、多くの方に体験してもらいたい気持ちの方が強い。

そんな思いを抱えつつも、何が起こるか予測のできないカンガルーケアの提供は、常に母児の安全について考えていくことが大切である。また、スタッフの感性を磨くこと、「おかしい」と思える目を養うことが必要であり、よりよいカンガルーケアにしていくための課題であるとする。

IV. 結語

カンガルーケアを提供していく中で母児の安全が保障されていることがその後の母児関係の成立に相乗効果をもたらしている。私たちの提供するケア一つひとつには「安全」ということが前提であり、そのためには基準・手順が必要であり、重要な役割を果たしている。

参考文献

- ・ 福原里恵：出生直後の早期接触がもたらす新生児の生理的効果、ペリネイタルケア、Vol123NO8、666～668、2004
- ・ 小原和子・菊地共子：出生直後の母児早期接触における母体温の優れた保温性の検証、第33回日本看護学会論文集、75～76、2002
- ・ 西岡久美子・河田千枝・合田千恵：正常分娩直後におけるカンガルーケアの有効性～産婦と夫へのアンケート調査より～、第32回日本看護学会論文集、73～75、2001
- ・ 竜田かおる：カンガルーケアにおける胎児感情の変化、第34回日本看護学会論文集、26～28、2003
- ・ 山内芳忠：カンガルーケア、ネオネイタルケア、33～39、2002

資料1 アンケート内容

1. 産後気持ちアンケート：〈1〉非常にその通り 〈2〉その通り 〈3〉少しその通り 〈4〉そんなことはない

アンケート内容	〈1〉	〈2〉	〈3〉	〈4〉	不明
①赤ちゃんを抱いた時感動した	62 (83.7%)	11 (14.8%)	0 (0%)	0 (0%)	1
②お乳を強く吸うので驚いた	31 (41.8%)	22 (29.7%)	11 (14.8%)	5 (6.7%)	5
③赤ちゃんを抱いていると幸せな気持ちになった	66 (89.1%)	8 (10.8%)	0 (0%)	0 (0%)	0
④赤ちゃんを抱いていると満ち足りた気分になった	63 (85.1%)	10 (13.5%)	1 (1.3%)	0 (0%)	0
⑤赤ちゃんと離れたくない	41 (55.4%)	22 (29.7%)	9 (12.1%)	2 (2.7%)	0
⑥かわいくてしかたない	52 (70.2%)	19 (25.6%)	3 (4.0%)	0 (0%)	0
⑦もっと赤ちゃんを抱いてほしい	40 (54.0%)	21 (28.3%)	9 (12.0%)	2	2
⑧赤ちゃんを抱いていると母親になったと実感した	45 (60.8%)	20 (27.0%)	9 (12.1%)	(2.7%)	0
⑨赤ちゃんを抱いているとお産の疲れがぬけてきた	32 (43.2%)	24 (32.4%)	13 (17.5%)	0 (0%)	5
⑩お産で疲れているので傍にきてもらいたくない	2 (2.7%)	1 (1.3%)	6 (8.4%)	0 (0%)	0
⑪お産はとてもしんどかった	32 (43.2%)	15 (20.2%)	19 (25.6%)	65 (87.8%)	0
⑫お産でつかれているので眠りたい	15 (20.2%)	22 (29.7%)	28 (37.8%)	8 (10.8%)	0
⑬もうお産はしたくない	5 (6.7%)	7 (9.4%)	27 (36.0%)	9 (12.1%)	1
				34 (45.9%)	

n=74

2. 自由記載アンケート：カンガルーケアの感想・意見・要望など

資料2 褥婦の反応

- ・疲れ、痛さ、お産の辛さを忘れられた
- ・赤ちゃんを感じた（動き・重み・温かさ・におい・力強さ・生命力）
- ・安心した
- ・お互いに頑張ったね
- ・癒された
- ・不思議な気持ち
- ・感動した
- ・びっくり
- ・貴重な体験
- ・その他（何もかもが新鮮・意味のあること・母親の特権・とても自然なこと・じっくりわが子を独占できる）
- ・母親になったと実感した
- ・満足感
- ・幸せな気分
- ・次もやりたい

資料3 スタッフの意見

- ・児の低体温が少ない
- ・分娩が重なった時が大変
- ・母の満足度が高い
- ・母児の異常時の適切な対応が課題
- ・直後からの母児同室に移行しやすい
- ・ただ抱っこしている人もいるので効果的な言葉がけが必要
- ・モニターがついているため安心
- ・ケア終了後、一人でやること（児の計測・母の更衣など）が増えた
- ・母児の状態が落ち着けば、一人のスタッフで対応できる