

りれ一随筆 ⑦⑦

北里大学病院産科病棟
長南記志子

伊藤かずみ先生、御紹介ありがとうございます。私は助産婦として北里大学病院に就職して、早いもので今年で10年目になりました。現在は主任として、産科病棟に勤務しております。教育病院として、毎年大勢の新人助産婦を迎え入れ、スタッフ教育を行ないながら、自己啓発の毎日です。そのような折、今年の7月16日から18日までの3日間、アメリカ・シアトル市にありますワシントン大学看護学部主催の母性・小児看護セミナーに参加する機会に恵まれました。今回は、このセミナーで学び、触れたアメリカの母子看護について、書いてみたいと思います。

セミナー3日間の講義内容は、米国における親子の保健問題、助産婦教育、助産婦業務の現状、未熟児の発育の促し方、親子の交流と子供の環境評価法の発達とリサーチ、慢性疾患・障害を持つ子供の家族に対するサポートシステム、近親相姦など、大変多彩で興味深い内容でした。

施設見学では、バージニアメイソン医療センターにおける助産婦外来や、ワシントン大学医療センターのNICU、ワシントン大学障害児施設などが印象的でした。

親子の保健問題

その中で、アメリカにおける親子の保健問題のテーマは、今回のセミナーの総括ともいえる内容でした。貧困がつくり出す種々な問題や、女性が働くことによる困難さが、母子の健康をおびやかしているということです。アメリカにおける未婚者の出産は、1970年から1985年の間に2倍に増加し、出生数の22%が未婚者間に誕生しているという説明を受けました。特に黒人では、出生数の60%に及びます。妊娠中の健康診査の受診率も社会階層により異なり、黒人、プエルトリコ人などは、妊娠第1期から受

診する割合は6割ということです。これらの問題が、新生児の出生時体重の低下につながっているようです。最近の問題として、出生時体重1500g以下の子供が増加していること、乳児死亡率が増加していること、女性や子供のエイズ患者の増加、薬物中毒の母親から生まれた子供の問題などがあると述べていました。

日本の社会背景とは状況は異なりますが、勤労女性の増加、出産年齢の高齢化、合併症妊娠の増加などは、日本においても同様に問題であり、これらは単にアメリカ社会の問題として片付けられない内容に思えました。また、アメリカの看護協会が制定を推進している法律も多くあり、看護が政治、社会を変えていくという認識が大変強いことも実感できました。

未熟児の発育の促し方

大学病院に勤務し、合併症を持つ妊婦に数多く接している私としては、未熟児看護のテーマは大変興味深いものがありました。見学先のワシントン大学医療センターNICUでは、モニターの音が聞こえず、静かで、室内の照明も割合暗い感じでした。保育器内の子供たちは、全員腹臥位で手足を身体にぴったりとつけ、周囲に毛布を巻いて壁をつくり、まるで巣の中にもいるような印象を受けました。保育器の上に

アメリカの母子 看護に触れて

しないという説明で、NICU で目にした保育器内の設備も納得することができました。NICU の看護要員は、子供の人数ではなく、重症度から必要な看護要員をその都度算定していく小児病院のシステムも、注目すべき点でした。

慢性疾患・障害児の親への援助

慢性疾患や障害を持つ子供の家族に対し、アメリカで行なわれている援助の一端に触れることができました。障害児をできるだけ普通の子供が普通に過ごす場所でケアするために、種々の対応がなされています。障害児を持つ家族に休息を与え、家族がケアに圧倒されないように援助する「休息を与える会」の活動や、障害児が普通の幼稚園・学校に通うために専門のアシスタントが存在することも、フォローアップの体制として、非常に整っていると感じました。

ワシントン大学障害児施設では、個々の子供に合った教育プログラムが作成され、学習が行なわれていました。障害児のクラスの中に健常児を加えて、教育を行なっていることも、私にとっては新たな認識でした。アメリカでは、こうした施設への入園を希望する健常児の親が大勢いて、予約待ちの状況であるという話を伺い、日本の障害児教育に関する関心とは余りに差があるように感じ、衝撃でした。

今回のセミナーでは、子供、家族、地域社会という側面から、周産期医療の現場を見つめ直す機会となったように思います。医療の現場と地域社会の連携を行ない、1人1人の個性を大切に看護援助を展開していけるように考えながら、今後も母と子の援助者として、活動していきたいと思っています。

* * *

今回は、北里の先輩である池奥千代美さんにバトンタッチいたします。北里を退職され、四国に戻られてからの近況をお聞かせ下さい。

● は布がかけられ、光を遮っており、哺乳瓶などは布の上に置いて、音をできるだけ少なくする工夫がされていました。私が今までイメージしていた NICU の光景とは、大きく違うものでした。

● ブラックバーン先生の講義では、音や光がもたらす物理的環境や、看護者・両親などから受ける社会的環境による影響を説明していただきました。未熟児は、音に反応するエネルギーを使うため、その分成長発達へのエネルギーが不足する。80 デシベル以上の音は未熟児の聴力障害に関与してくる。例えば、保育器の上に哺乳瓶を置く時、保育器の扉の開閉などは 80 デシベルの音を発生しているとの説明でした。また未熟児にとって、人と接することで受ける刺激は不快なものが多く、抱かれたりさわられたりしてもそれを快く感じる場合は少ないそうです。看護ケアの後にアプニアが多いのです。超未熟児は、話しかけられること自体が吸引をするのと同じ位ストレスが強いなどの話に、普段の私たちの行動がいかに未熟児にとってストレスなのかを痛感し、行動を変えていく必要性を感じました。

保育器内で、平らなところに手足を広げて寝ることも大変問題であり、胎内と同様の姿勢を保つことで、子供は落ち着き、酸素分圧が低下