

P1-003

思春期の人工妊娠中絶に携わる看護職の経験による認識の違いと心理的反応に関する研究

小金 千秋¹⁾、高野 政子²⁾

大分県立看護科学大学 大学院 修士課程 看護学専攻 実践者養成 助産学コース¹⁾
大分県立看護科学大学看護学部²⁾

【緒言】10代の人工妊娠中絶（以下、中絶と記す）が増加し、2018年度の年間中絶件数は161,741件、中絶実施率は6.4である（厚生労働省）。中絶ケアに携わる看護職（助産師・看護師・准看護師）は、精神的苦痛を理解しつつ、自身の感情も揺れ動いていると考える。本研究の目的は、思春期の中絶に携わる看護職の経験による認識の違いと心理的反応を明らかにすることである。

【方法】調査は2017年11月～12月末に実施した。対象者は全国の医療機関で思春期の中絶ケアに携わった経験のある看護職とした。調査は独自に作成した無記名自記式質問紙調査法で、調査内容は施設の属性4項目、対象者の属性9項目、思春期の中絶に関する看護職の認識14項目と思春期の中絶ケアに対する心理的反応はIES-R尺度22項目、自由記述を2項目設けた。属性と看護職の認識の関連については χ^2 検定、Kruskal-Wallis検定、Turkeyの多重比較を行い、IES-R得点と属性との関連は χ^2 検定をした。統計分析には、SPSS Statistics 25を用いた（有意水準5%）。自由記述はカテゴリー分類した。所属機関の研究倫理安全委員会の承認を得て実施した。

【結果】質問紙は174部が分析対象。調査対象者の平均年齢は44.5歳、産婦人科経験年数の平均は13.3年で、個人の年間中絶ケア件数は0～20件が93名（53.4%）であった。属性と中絶に関する認識の関連で、年齢では、45歳以上群が「思春期の中絶ケア中の感情コントロールは難しい」など3項目で有意差を認めた（ $p < 0.05$ ）。経験年数では、8年未満群と17年以上群が「思春期の中絶ケア中の感情コントロールは難しい」など3項目で有意差を認めた（ $p < 0.05$ ）。属性と中絶ケアに対する心理的反応の関連での有意差は認めなかった。中絶後のグリーフカンファレンスは、有り10名（5.7%）、無し164名（94.3%）であった。

【考察】45歳以上群は、母親の立場からの中絶ケアへの抵抗感が情緒的な困難感に影響していると考えられた。産婦人科経験8年未満群は中絶ケアの経験の浅さから対処が上手くできず、17年以上群は経験は深い、感情コントロールには難しさを感じていると考える。中絶後のグリーフカンファレンスはほぼ行っていないことが、ケアを振り返る場を設け、ストレス軽減を図る事が必要であると考えられる。

P1-004

世界の新生児集中治療室における「赤ちゃんにやさしい病院運動」を適用した母乳育児支援に関する文献検討

木嶋 美紅¹⁾、安積 陽子²⁾

北海道大学医学部保健学科¹⁾
北海道大学大学院保健科学研究院²⁾

【目的】本研究は、世界各国で「赤ちゃんにやさしい病院運動」を適用している新生児集中治療室における母乳育児支援の実態を文献検討によって明らかにする。

【方法】2019年2月にPubMed、CINAHLで"NICU""Breast Feeding""support""baby friendly hospital initiative OR baby friendly hospital"、医学中央雑誌Web版で"母乳栄養""NICU""支援""BFH""BFHI"をキーワードに文献検索した結果30件が該当した。包含基準、除外基準をもとに12件を分析対象とした。文献を精読し、母乳育児支援の内容とその効果、母乳育児の促進及び障害要因を分析した。

【結果】母乳育児支援は、報告が多い順に【母親への直接授乳や搾乳の直接的・技術的支援】【母乳・人工乳・ドナーミルクの使用】【母親への母乳育児に関する情報・資源・教育的支援】【医療スタッフへの母乳育児の方針の周知と知識・技術的教育】【母子同室の推進】【カンガルーケアの実施】【おしゃぶりを使用しない】【人工乳首や哺乳瓶を使用しない】【支援グループによる退院支援】【母親への精神的支援】の10カテゴリーに分類された。母乳育児支援の効果は母乳育児開始時期、母乳育児継続、完全母乳育児、直接母乳育児、搾乳の5つの視点で検討されていた。また、17の促進要因と10の障害要因に分類され、促進要因は《母親や家族への教育・指導》、障害要因は《スタッフの取り組みに対する興味の欠如》、《環境整備の不足》が最も多く挙げられた。

【考察】【母親への直接授乳や搾乳の直接的・技術的支援】が広く実施され、かつ効果検証されていた。したがって、母乳分泌量を維持し直接授乳ができるように支援することは、NICUにおける重要な母乳育児支援と位置づけられる。また、おしゃぶりの使用のように、母乳育児を妨げるリスクである反面、ハイリスク新生児にとってメリットがある実践は、母親と相談することが重要である。一方、病院職員の知識や技術の差が指摘されており、母乳育児支援に関する施設の方針の書面化やスタッフ教育には課題がある。さらに、世界各国ではドナーミルクの利用可能な施設が多く、母乳育児継続の効果も示されていた。しかし、日本では感染管理の観点からドナーミルクの普及に課題があり、利用の検討が望まれる。以上から、世界各国のBFH認定施設でも全てのBFHIの取り組みが実施されているわけではなく、NICUにおける母乳育児促進における課題が明らかとなった。