

## P-003

## NICUにおける母乳育児支援に対する看護職の思い

瀧口 里佳<sup>1)</sup>、金泉志保美<sup>2)</sup><sup>1)</sup>東都大学 ヒューマンケア学部 看護学科、<sup>2)</sup>群馬大学大学院 保健学研究科

**【目的】**母乳は母子双方にとって健康増進に有益であるが、NICU入院児の場合、身体的、物理的要因により母乳育児の継続が困難な状況にある。このような母子を支援する看護職の母乳育児に対する思いは、NICUにおける母乳育児支援の実践に影響するのではないかと考えた。本研究は、NICUにおける母乳育児支援に対する看護職の思いを明らかにすることを目的とした。**【方法】**4施設のNICU勤務年数3年目以上の看護師、助産師を対象とした。面接ガイドを用いた半構成的面接を実施し、質的記述的方法により分析した。研究者の所属機関の倫理審査委員会の承認を得た上で実施した。**【結果】**研究対象者は、看護師6名、助産師4名であった。分析の結果、NICUにおける母乳育児支援に対する看護職の思いとして、175コードが抽出され、43サブカテゴリ、9カテゴリが生成された。9のカテゴリは、【哺乳の支援の基本に立ち戻り丁寧にかかわることの重要性】【ケアの姿勢として母親・父親を大切にする思い】【直接母乳ができない中の乳汁分泌維持がキーであるという考え方】【看護職として母乳育児をすすめたい思い】【母親の変化やサポート型な他職種に支えられ前向きに取り組めるという感覚】【経験や環境が支援の強みや自信につながっているという感覚】【支援技術の不十分さやばらつきなどの課題意識】【NICUの物理的環境により思うように支援できないジレンマ】【多職種、他部署、他施設との間でのズレによる葛藤】であった。【考察】NICU看護職は、可能な限り新生児に母乳をあげたいという思いのもと、母親へも母乳のメリットがより多く提供できるように、新生児とその母親及び家族を含めた対象を大切にすることを意識して、母乳育児支援を行っており、困難感のみならず前向きな思いも持ち母乳育児支援を行っていることが明らかになった。また、思うように支援できないジレンマや、認識のズレによる葛藤を抱えていることが明らかとなり、特に新生児搬送の場合には、施設間での連携をより一層進めていく必要性が示唆された。さらに、課題を感じながら支援していることが明らかになった。中でも看護師が抱えている課題が多く、NICU看護職の職種を問わず看護師が自信をもって支援できるようなアプローチが必要であると考える。

## P-004

## NICU入院児とその家族への支援について—超早産児の事例から検討する—

加藤 奏<sup>1)</sup>、若村 礼子<sup>1)</sup>、岡橋 彩<sup>2)</sup>、長野 伸彦<sup>2)</sup>、森岡 一朗<sup>2)</sup><sup>1)</sup>日本大学 医学部 附属 板橋病院 小児科・新生児科、<sup>2)</sup>日本大学 医学部 小児科学系 小児科学分野

新生児集中治療室(NICU)に入院する児の家族は、強いショックや不安、児との分離体験によって、家族関係の形成発達に重大なリスクを抱える。中でも超早産児の場合、NICU退院後も、家族は児の特殊性や発達への懸念など、多くの心理的な困難や課題に直面し続けることが多い。今回は、特に在胎22週で出生した児と家族の3事例を振り返り、改めて早産児への支援の在り方について検討した。

事例A：出産後、母から自責の念や不安の訴えが見られた。NICU入院中は、児の容態によって母の気持ちが変動し、ネガティブな認知も生じやすかったため心理士との面談が行われた。コロナ流行下でも分離リスクを軽減するために必要時の面会を許容されていた。児の状態が落ち着くにつれ、母は笑顔で面会できる日が増えた。事例B：出生後より母のショックや不安が非常に強く、病棟スタッフが母の訴えを聴いていた。心理士も母の産科病室への訪問や、外来での面談、面会時の声掛けなどを行った。児の成長に伴い、両親の不安は軽減したが、退院後に児の発達予後や育児に関する母の不安が再燃し、外来でも心理面談を継続することとなった。事例C：NICU入院後、訪問看護を導入して自宅退院したが、母より「可愛いと思えない」等の発言が生じたため、多職種が介入し、在宅レスパイドや保育園申請などの環境調整を行った。心理士は母の心理支援を行い、定期受診時には、医師が丁寧に母の不安を受容し支えていた。修正1歳半よりリハビリを導入して児の発達促進を継続した。3歳を超えた時点で、母は児の欲求や気持ちをキャッチし、温かい励ましや声掛けをする姿が見られるようになっている。超早産児は、発達リスクが生じやすいことから、児の発達経過と共に家族関係を支える長期的な視点と切れ目のない心理支援が必要と考えられる。国内では、早産児の発達フォローアップとして、修正1歳半と3歳時の発達検査が行われているが、当院ではさらに、修正11か月と修正2歳時にも発達評価を行い、家族に助言を行っている。今回の事例からは、児の成長に伴って家族の不安や心理的苦痛が和らぐケースもあれば、退院後に不安が再燃し、それが家族関係に長く影響するケースも見られた。今後は、児の身体的なフォローアップと共に、出生前から退院後まで長期的に家族の心理支援を継続できる体制づくりが望まれる。