

報 告

第44回 (2017年度夏季) 静岡県西部周産期勉強会報告

総合周産期母子医療センターでは、年3回、地域の周産期医療機関とテーマを決めて周産期勉強会を開催している。本稿では2017年度夏季に開催した講演会の報告をする。

今回は、「里親支援のとりくみ」をテーマとして講師をお招きし、地域の周産期医療機関からの出席者が活発に議論した。

*日 時：平成29年7月11日(火) 18時30分～20時00分

*場 所：聖隷浜松病院 大会議室

*テーマ：里親支援のとりくみ

浜松市里親会 前会長 小松 洋

浜松市児童相談所 富田大介

聖隷浜松病院 C5病棟助産師 中村智美

	職種	人数	小計	総合計
院外参加者	産婦人科医師	4	36	87
	助産師	29		
	看護師	1		
	その他	2		
院内参加者	産婦人科医師	7	51	
	小児科医師	4		
	助産師	19		
	看護師	8		
	その他	13		

文責：総合周産期母子医療センター長 村越 毅

里親支援の取り組みと今後の課題

聖隷浜松病院 C5病棟

中村 智美 中村 光世

はじめに

当院は、ローリスクから、緊急度・重症度の高いハイリスク患者へケアを提供する総合周産期母子医療センターで、年間分娩件数は約1800件である。新生児未熟児部門や小児科病棟と連携しながら日々、安全・快適な医療の提供に努めている。

当院産科病棟は、「全ての児とその家族が、看護ケアを受け、幸せだと思える時間をつくる」というミッションを掲げ、里親支援を実践している。

里親への育児技術指導や、里親と里子の愛着形成促進の支援について出生直後から当院で行ったことがなかったため、今回の取り組みを報告する。

方 法

今回の里親支援の取り組みを、「里親と里子への助産師の関わり」「里親への育児技術指導と愛着形成支援」「里子を出産した母親へのケア」「里親支援の問題」「今後の課題」の5つのカテゴリーに分類した。今後、行政と医療機関における里親支援制度の構築に向けて検討内容を含め実践報告をする。

里親支援の取り組み

1. 里親・里子への助産師の関わり

私たち助産師は、里子が心身の成長発達を遂げ、パーソナリティを形成するために、出生直後から母親や母親代わりになる者と、温もりのある継続的な関係を築いてもらいたいと望んでいる。里子が里親に会うまで、ミルク補足、オムツ交換、沐浴等、日常生活の世話を担う助産師は、里子にとって重要な育児者となる。里子が快適に過ごせるよう、話しかけや抱っこ、マッサージ等、意図

的に行った。

里親と里子の初対面は個室で行い、「ずっとお母さんを待っていました」と里子の気持ちを代弁することに努めた。助産師は部屋から退室し、里親と里子が初めて対面する大切な時間をゆっくりと過ごしてもらうよう、新しい家族の時間を作った。

2. 里親への育児技術指導と愛着形成支援

里親が育児を開始するために、育児技術を習得することは必須である。里親には出産経験や育児経験があるか確認し、必要な育児技術指導を行った。里親は、妊婦が受講する母親学級やサークル等へ参加していないため、育児を行うための知識や技術は、里子と出会ってから身に付けていくことになる。担当助産師は、里親の要望を確認しながら、育児、退院後の生活、使用可能な薬剤、調乳に関する指導を継続して行った。

私たちは、里親が里子への愛着形成を促進するための支援を最も大切に行った。母親、父親をはじめとする家族から愛情を注いでもらえるよう、母児同室の体験を通して、写真撮影、里親主体の育児、乳頭吸啜支援を行った。また、行政と共通の育児チェックリストを用い、育児技術習得を確認し退院調整を行った。

3. 里子を出産した母親へのケア

里子を出産した母親の心身のケアも、忘れてはならない大切な看護である。出産直後の母親の身体には、乳汁分泌が始まる進行性変化と持続的な子宮収縮が訪れる退行性変化が同時に出現する時期である。どちらも、子どもを育てていくのに必要な変化であり、多少の疼痛を伴うため薬剤を使用し疼痛コントロールを行った。乳汁分泌抑制剤を使用し、乳房トラブルを起こさないよう日々の

観察も重要であった。

精神的なケアとして、担当助産師を中心に、母親自身の体調の変化、子どもへの思い、家族の気持ちを傾聴した。精神的・社会的・金銭的など様々な理由で里子に出すと決断したこと、何らかの事情があり、子どもを育てることができない母親の辛さ、苦しみを共感することに努めた。里子を出産した母親の、さまざまな感情の傾聴は、母親が新たな人生を歩み始めるための大切な看護である。医師、ソーシャルワーカー、保健師、児童相談員など多職種カンファレンスを行い、里親が里子にしてあげたいことを共に実施した。

里子を出産した母親の入院環境は、通常の褥婦と同様である。新生児室や母児同室している部屋から新生児の泣き声が聞こえることで、自責の念が増強しないよう入院する部屋の配置を配慮した。

4.里親支援の問題

行政・民間において、養育相談、レスパイトケア、里親サロン、里親ヘルパーなどの育児支援は存在する。しかし、当院を含め市内の医療機関において、里子の出産を受けながら里親を支援する体制が存在しないことが問題だと考える。

5. 今後の課題

1) 里親が支援を受けることができる体制づくり

本来母親は、児と共に過ごすことで育児技術を習得し、児の生活リズムをつかむことができる。そして、育児サポート者も共に付き添うことで、育児の役割分担がされることが望まれる。しかし、里親が医療機関に入院する場合、自費診療のため高額となる。今後は行政と協力し、里親のケア入院ができるような体制の検討も必要だと考える。

2) 里親・里子の情報収集とカルテ記載の明確化

当院受診歴のない里親には、カルテが存在しないため、里親への指導内容を記載することができない。そのため、里子のカルテ内に、里親へ行った育児指導内容を記載することとした。里親の家族背景、仕事の有無、里親になるまでの経過等の情報をどこまで得て良いのか、判断に悩むこともあった。しかし、里親に対しても、どのような育

児をしたいと考えているか、サポート者は誰で、どの程度の支援を得られるかについて、産後の育児を見据えた情報収集と関わりを持つことが望まれる。そして、得られた情報はその後の支援に継続していけるよう、カルテ記載に関して明確にしておくことも必要だと考える。

3) 里親との早期からの信頼関係づくり

行政と協力し、里子が産まれる前、里親が決定した時点から関わりを開始することが望まれる。里親と医療者との信頼関係構築されていることで里子をどう育てていくか、気持ちにゆとりを持って育児準備や愛着形成促進の支援ができると考える。

おわりに

医療機関における里親支援への取り組みは、症例も少なく、支援方法に明確なものはない。しかし、里親・里子が新たな家族として生活していくためには、私たち医療者の支援は必要である。今後も、行政と共に里親支援の取り組みを行い、かけがえのない家族をつくっていききたい。

開示すべき利益相反状態はありません。