

日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red

Cross Kyushu International College of

Nursing

An examination of nursing ways for teenage pregnant women : a comparison between teenagers, full-time workers, housewives

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2013-07-03 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 石松, 直子, 本田, しのぶ, 井ノ口, 美穂 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.15019/00000267

著作権は本学に帰属する。

若年初産婦への看護方法の検討 —若年・有職・専業初産婦の比較から—

An Examination of Nursing Ways for Teenage Pregnant Women
- A Comparison between Teenagers, Full-time Workers, Housewives -

石松直子¹

Naoko Ishimatsu

本田しのぶ²、井ノ口美穂²

Shinobu Honda Miho Inokuchi

¹ 日本赤十字九州国際看護大学

The Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing

²福岡赤十字病院

Fukuoka Red Cross Hospital

要約

若年初産婦の特徴を、有職初産婦・専業初産婦との比較で明らかにし、若年初産婦に共有できる看護方法を検討することを目的に、2001年にA病院で出産した若年初産婦20名と有職初産婦・専業初産婦各20名をランダム抽出し、文献その他より、若年初産婦のケアに必要と思われる181項目を抽出し、外来・入院カルテ、助産録、電話訪問記録よりデータ収集し分析した。その結果、181項目中50項目の若年に有意な項目があった。その事より、①情報収集には、性知識、妊娠の知識と思い、日常生活パターン、家族関係、サポート体制、ストレス状況、経済状況が必要である。②妊娠期から全員に受け持ち助産師を決め、退院後まで一貫した指導体制が必要である。③産褥期は母性意識や新しい役割を獲得し、自立できるように夫・家族を含めた援助が必要である。④退院後の地域との連携システムが必要である。など若年初産婦への看護の方向性が明らかになった。これらの分析結果を元に、若年初産婦用の情報収集用紙、アセスメント用紙、看護計画・評価用紙を作成した。

Key Word : 若年初産婦、特徴、看護方法

I. 緒言

少子化にもかかわらず、若年の出産数は以前と変わらない。総合病院では分娩数が減少し、リスクの多い妊婦が多くなっている。中でも心理・社会的リスクの多い若年初産婦の比率は大病院において高くなっているといわれている¹⁾。若年初産婦は、初診が遅れたり、未受診入院などのために、十分な情報収集が出来ないまま出産になる例がある。その上、短い入院期間のかかわりのみで、出産後のフォローが十分に出来ていない状況である。若年初産婦に対する問題点の指摘や事例紹介は多いが、共有できる看護方法の報告は見当たらなかった。そこで、これまでの情報収集の内容や方法、妊娠・分娩・産褥期のケア、フォロー体制を見直し、若年初産婦に適切な看護を行うための看護展開方法を検討したいと思

い、本研究を行なった。

II. 用語の操作的定義

1. 若年初産婦（以下若年）：19歳以下の初産婦
2. 有職初産婦（以下有職）：定職を持つ初産婦
3. 専業初産婦（以下専業）：定職を持たず、主に専業主婦をしている初産婦
4. 夫：配偶者又はパートナーを指す

III. 研究方法

1. 調査対象：初産婦 合計60名
2001年にA病院で出産した全若年初産婦20名
同時期にA病院で出産した有職初産婦のうち、ランダム抽出した20名
同時期にA病院で出産した専業初産婦のうち、ランダム抽出した20名
2. 調査内容・方法
 - 1) 文献及び外来カルテ・助産録・入院カルテ・電話訪問記録より、若年初産婦の看護に必要と思われる項目を看護過程を評価しながら検討し、181項目のデータを収集した。
 - 2) 収集したデータを分析し、若年の特徴を明らかにする。
 - 3) 分析で得られた若年の特徴を元に、若年共通の情報収集用紙・アセスメント用紙・看護計画・評価用紙を作成する。
3. 調査期間：2002年2月～2003年1月
4. データの分析方法
上記データを3グループに分け、一元配置分散分析で有意差を求めた。(HALWIN：1998)
5. 倫理的配慮
過去のカルテなどからデータ収集を行なうので、被験者に同意を求めることはしなかったが、データはコード化し、個人が特定されないように処理した。

IV. 結果

1. A病院における1992年～2001年まで、過去10年間の若年初産婦の全分娩数にしめる比率を図1に示す。データ収集した181項目のうち有意差の見られた項目を表1に示す。以下、表1の結果を参考に、有意差の見られた項目に関して詳細を述べていく。
2. 対象及び夫の属性
若年は無職が多く、夫も無職であることが多い。また、婚姻率は初診時には10%であるが、出産時には65%となり、専業との間にのみ有意差があった。多くが「できちゃった婚」であり、夫は有意に若かった。

3. 情報収集に関して

外来での保健指導を効果的に行なうために必要な情報 134 項目中、有意差の見られた 33 項目について、身体面、心理面、社会面、経済面、日常生活に分類して述べる。

- 1) 身体面：若年は体重増加が平均 13.25 Kg であり、有職の 8.78 Kg、専門の 10.4 Kg に比べ多い。また、若年は最終月経が明確でないものが多く、初診週数は他より遅れていた。
- 2) 心理面：キーパーソンを若年は「母親」または「その他」としているが、有職・専門は「夫」であった。若年は全員が計画妊娠ではなく、専門に計画妊娠は多く、育児不安も多かった。妊娠中に気持ちの変化があったのは、若年、専門、有職の順であり、若年にペットを持っている人が多かった。
- 3) 社会面：夫の両親との関係において、有職・専門は全員が良いと答え、若年によくないと答えた人がいた。家族が妊娠を知ったときの肯定的な気持ちは、専門・有職・若年の順であったが、有意差は見られなかった。
- 4) 経済面：若年は経済的な問題があると思っている人が多かった。
- 5) 日常生活：
 - (1) 嗜好：若年の方が喫煙しており、飲酒量も多かった。
 - (2) 栄養：食事に関して、有職・専門は気をつけており、多くは自分で調理しているが、若年は好き嫌いも多く、自分で調理している人は少なかった。
 - (3) 清潔：若年は洗髪回数は多い傾向にあるが、歯磨き回数は少なかった。
 - (4) 睡眠：若年は睡眠時間が長く、昼寝をしており、起床時間・朝食時間も遅い。
 - (5) 活動：若年は午前・午後ともあまり活動をしていない。1 日中寝ていると言う人もいた。
- 6) その他：バースプラン、育児プランに有意差はなかった。

4. 看護の実施

看護の実施に関するデータ 22 項目中、有意差の見られた 16 項目に関して時期に分けて述べる。

- 1) 妊娠期：若年は母親学級への参加は少ないが、社会資源の活用は多く、妊娠中の問題があるため個人指導を多く受けていた。
- 2) 分娩期：若年は未受診分娩があるが、会陰切開や裂傷は少なく、合併症も少なかった。
- 3) 産褥期：
 - (1) 褥婦：若年は子宮復古が悪い傾向にあるが、乳房トラブルは少なかった。産褥期の心理・社会的な問題が多かった。
 - (2) 新生児：若年の新生児は有職よりも問題が多い傾向にあり、未熟児室などへの母

子分離が多かった。

5. 看護の評価

看護の評価に関するデータ 13 項目中、有意差の見られた 5 項目に関して、時期に分けて述べる。

- 1) 電話訪問：若年の褥婦本人には問題はないが、新生児の身体的な問題があると答えていた。
- 2) 1ヶ月健診：若年より専門に褥婦の問題がある。
- 3) 1ヶ月健診後：1ヶ月健診後の相談件数に差はなかった。

V. 考察

1. 施設により若年初産婦の分娩率は 1～20% と幅があるが、全国的には全妊娠の 1.5% が 10 代の妊娠といわれている²⁾。また、大病院に集中してきているともいわれており、これから A 病院も若年の分娩率は増加していくと思われる。このことから、共有化できる情報収集・アセスメント・看護計画・実施・評価用紙及びスタンダードケアプランの作成が必要であると考えられる。

2. 対象及び夫の属性

若年のほとんどは、いわゆる「できちゃった婚」であり、これは若年の特徴であると思われる³⁾。妊娠・新しい家族形成などのストレスや発達課題を短期間に解決しなくてはならない状況にある。加えて、夫が若いこともあり、未入籍や、経済的な問題、家族や周囲のサポートが受けられないなどの問題も発生しやすい。このような対象の背景を十分に把握した上で、一人一人の背景に応じたケアをしていかななくてはならない。

3. 情報収集

- 1) 身体面：若年は最終月経が明確でなく、初診週数が遅れていた。他の調査でも同様の結果であり^{4) 5) 6)}、これも若年の特徴であろう。妊娠に関する知識の習得や、妊娠の可能性がある時の行動の仕方などを、性教育において行なう必要性を感じる。今後の妊娠・出産のためには、これまでの性教育を受けた経験や性知識の有無、避妊経験などを情報収集し、夫も含めた指導が必要である。若年に体重増加が多いのは、栄養に気を使わず、睡眠時間が多く、活動をしていないという日常生活からも予測できることである。規則正しい生活が出来るように、日常生活内容を把握し、出産後の生活を予測して生活指導を行なう鼻行なう肘。
- 2) 心理面：若年の多くが「夫」をキーパーソンにしていないということは、夫との人間関係が十分に出来ていないことや、夫自身も若年であることも影響していると思われる。さらに、全員が計画妊娠ではないことから、妊娠の受容や出産後の家事・育児など、夫からの心理的・物理的サポートが、必要なときに得られずにストレスが強くな

る可能性を秘めている。

3) 社会面：夫の両親との関係がよくないと答えた人がいたこと、妊娠を知ったときの家族の肯定的な気持ちが低かったことなどから考えて、家族関係が不安定であり、サポートが得られにくいと推察される。

4) 経済面：全員が無職であり、35%が未入籍であることから、経済的な問題を自覚し、社会資源を活用していると思われる。

5) 日常生活

(1) 若年に喫煙・飲酒が多いことは、妊娠への影響を正しく認識していないことや、妊娠前や妊娠中にも生活が不規則であることが考えられる。

(2) 若年は食事や栄養を気にせず、自分で調理しないことなどから、体重増加が多く、自己管理の姿勢が少ないと思われる。

(3) 若年は洗髪回数は多いが、歯磨きは少なく、中には毎日入浴しない人もいた。美容への欲求はあるが、妊娠中の清潔の必要性が理解できていないのかもしれない。

(4) 若年は睡眠時間が長く、昼寝をする人が多く、起床・朝食時間が遅いことから、規則正しい生活ができていないと思われる。このような妊娠期の生活は、育児を行なうようになってからの生活とのギャップが大きく、ストレスの一因になると推察される。

(5) 若年は、職業がなく、規則正しい活動や家事も行なわずに自由に時間を使っているようである。自分のために時間を使えない出産後の生活を考えると、すぐにストレスフルな状態になりそうである。

若年は規則正しい生活を行っていない人が多く、若いゆえに実母や義母も保護しているようである。特に実家で同居している場合は、実母が育児を代行することも考えられる。若年が、新しい家庭を築き、妻・母親として役割獲得していくには、自立は不可欠であり、本人のみでなく、夫・親も含めて自立への協力をしていけるような援助が必要である。

4. 看護の実施

1) 妊娠期の看護

母親学級への参加は、若年は45%であり、他の文献の23%⁷⁾、希望なし⁸⁾に比べると多いが、育児知識や技術を習得するためにも、もっと多くの参加を促したい。

若年には全員個人指導が必要と思われるが、個人指導を受けたのは65%であった。しかし、社会資源の活用は多く、個人指導後に紹介されたものと思われる。若年の心理・社会的・経済的な問題解決のためには、受け持ち助産師を決め、一貫した援助が必要である。

2) 分娩期の看護

若年は分娩の異常は少ないが、未受診分娩がある。突然の入院・分娩によるパニックも考えられるため、分娩に関わった助産師が早急に関係を形成し、継続して関わるようにしたい。

3) 産褥期

(1) 褥婦

若年に心理的問題が多いことは、たくさんの知識・技術を短期間に身につけなくてはならないこと、急な役割変化に適応しなくてはならないこと、夫や家族との関係が十分ではないため必要なサポートが受けられないことなどから起きていると考えられる。助産師は入院中に習得できること、退院後に習得すべきことなど、指導を計画的に行ない、退院後のサポート体制の確立、保健所などの社会資源の活用方法を夫や家族も含めて説明する必要がある。

(2) 新生児

若年は、基本的日常生活行動ができていない、計画妊娠ではない、家庭の基盤が出来ていないなどに加え、母子分離が多いことから母性意識の発達に影響し、母子関係の確立に時間がかかることが推察される。

5. 看護の評価

1) 電話訪問

突然の妊娠・出産・育児、新しい家族や役割獲得のために、心身ともにストレスフルな状態であると予測される若年が、一番問題がないと答えている。若年の半数以上が親との同居であるため、母親役割がどの程度はたせているのか情報収集し、母親としての自立を促す必要があると思われる。

2) 1ヶ月健診

1ヶ月健診時の記録には問題は記載されていなかったが、1ヶ月健診は身体的なアセスメントであり、心理・社会・経済的な問題を記載していないのが現状である。特に母親役割獲得、母子関係、夫の協力度、家族のサポート度などの確認が必要と思われる。また、1ヶ月間育児を行なってみた感想やこれからの育児や生活に関する思い、社会資源の活用状況などを捉えられるように、待ち時間などを利用して面接が行なえるようなシステムが必要であろう。

3) 1ヶ月健診後

1ヶ月健診後の相談や乳房外来への受診は若年にはなかったが、電話相談をいつでも受けられるシステムであることを伝え、地域での育児サークル・巡回相談などの情報も提供していきたい。

VI. 結論

1. A病院の若年の分娩率は増加しており、今後も増加していくと思われる。
2. 情報収集には、性知識、妊娠の知識と思い、日常生活、家族関係、サポート体制、ストレス状況、経済状況などが必要である。
3. 妊娠期の看護は、全員に受け持ち助産師を決め、妊娠から退院後まで一貫した看護を行なう。
4. 産褥期の看護は、母性意識や新しい役割が獲得でき、自立できるように夫や家族を含めて援助を行なっていく。
5. 退院後のフォロー体制は、病院・保健所・地域間で連携を図り情報交換を行ない、若年に応じた電話訪問、1カ月健診時のシステム作りが必要である。

Ⅶ. おわりに

本調査により、若年初産婦に必要な看護が明らかになった。その結果、新しい情報収集用紙やチェックシート、スタンダードケアプランなどを作成することができた。

今回紙面の都合上紹介できなかったが、今後はそれらを活用した結果を評価していきたい。

引用文献

- 1) 大川美恵子、村口喜代、宮本由美子、過去8年間における10代分娩の検討、思春期学 16巻1号、p 29、1998
- 2) 大畑尚子、三浦耕子、井上格他、十代妊娠の意識調査について、沖縄医学会雑誌、37巻3号、p 115、1998
- 3) 大川美恵子、村口喜代、宮本由美子、過去8年間における10代分娩の検討、思春期学 16巻1号、p 25、1998
- 4) 廣井正彦、矢内原巧、玉舎輝彦他、わが国における思春期妊娠第4回報告書、日本産科婦人科学会雑誌、49巻9号、p 773、1997
- 5) 大川美恵子、村口喜代、宮本由美子、過去8年間における10代分娩の検討、思春期学 16巻1号、p 25、1998)
- 6) 藤田知子、宮守美佐緒、若年妊産婦の背景と実態、母性衛生40巻3号、P208、1999
- 7) 大川美恵子、村口喜代、宮本由美子、過去8年間における10代分娩の検討、思春期学 16巻1号、p 26、1998)
- 8) 清水由紀子、関島英子、斎藤益子、10代妊婦の生活の実態、妊娠期の電話訪問を通して、思春期学、17巻1号、p 70、1999

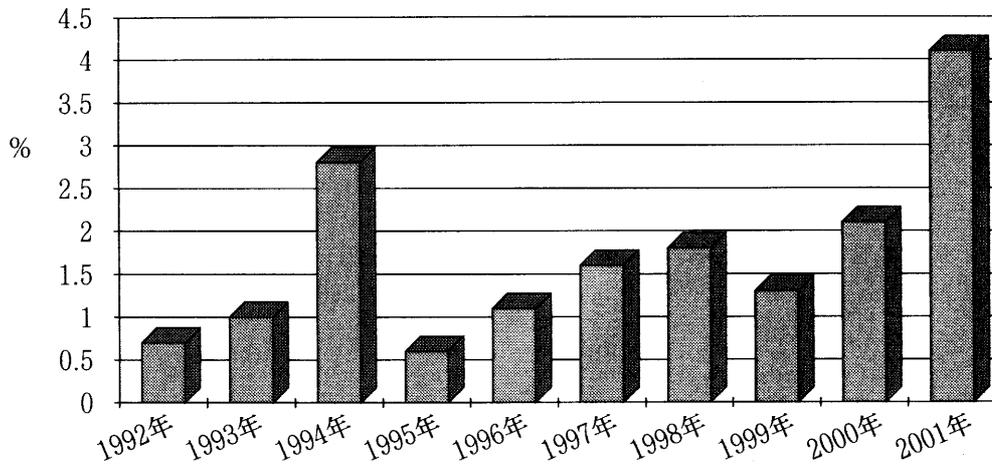
表1 一元配置分散分析で有意差の見られた項目

***=0.1%、**=1%、*=5%、△=6~9%
便宜上、配偶者、パートナーを「夫」と表現する。

		項目	若年-有職	若年-専業	有職-専業	主語…若年のほうが
属 性		年齢	***	***		
		職業の有無	***		***	無職が多い
		初診時結婚	**	**		初診時未婚が多い
		現在結婚		*		結婚していない
		夫の年齢	***	***		若年の夫は若い
		夫の職業の有無	*	△		夫は職についていない人が多い
情 報 収 集	身 体 的	身長	△			身長が低い
		体重増加	**	*		体重増加が多い
		月経不順	△			若年→専業→有職
		最終月経	***	***		最終月経がはっきりしない
		初診週数	***	***		初診が遅い
	心 理 的	キーパーソン (母)	*	*		母をキーパーソンにしている。
		(夫)	**	*		夫をキーパーソンにしている。
		(その他の人)	**	*		その他の人もキーパーソンにしている。
		計画妊娠	***	**		計画妊娠ではない
		育児不安		△	*	専業→若年→有職
		気持ちの変化	*		*	若年→専業→有職
		ペットの有無	**	△		ペットを持つ人が多い
	社 会 的	夫の両親との 人間関係	*	*		夫の両親とうまくいかない人がある。
		病院への要望			*	有職に多い
		同居家族		△		夫以外の同居家族がいる人が多い。
	経 済	経済問題の自覚	**	*		経済的な問題があると思っている。
	嗜 好	喫煙	**	*		喫煙している人が多い。
		飲酒量	*			飲酒量が多い
	栄 養	好き嫌い	△	*		好き嫌いがある。
		食事に気をつける	**	*		専業より食事に気を配っていない。
	清 潔	洗髪回数	△			洗髪回数が多い
歯磨き回数		**	*		歯磨き回数が少ない。	

実 施	睡眠	睡眠時間	*	**		睡眠時間が多い。	
		昼寝の有無	*		**	有職は昼寝できない。	
	活動	疲労感	△		**	有職→若年→専門の順	
		朝食時間	***	*		朝食時間が遅い	
		夕食時間			*	有職は夕食が遅い	
		午前の活動	***	△	**	有職の活動多い	
		午後の活動	***	△	***	有職の活動多い	
		夫の起床時間	△	*		夫の起床は早い。	
	夫・家族	夫の夕食時間	△			夫の夕食時間が早い	
		夫の喫煙		△		専門→有職→若年の順	
		夫の飲酒量	△	△		夫の飲酒量多い	
		家族の気持ち	*	*		妊娠に対して喜びよりも驚きのほうが大きい	
		気持ちの変化(夫)			△	専門の夫の気持ちの変化が大きい	
	実 施	妊娠	母親学級受講		**	**	専門→有職→若年の順
			社会資源活用	***	***		活用多い
			個人指導 妊娠中の問題	*** **	*** ***		個人指導を多く受けている 妊娠中の問題あり
		分娩	飛び込み	*	*		飛び飛び多い
			分娩時間			△	専門→若年→有職の順に早い
会陰切開				△		専門に多い	
前期破水			*		*	有職に多い	
その他の診断			***	*	△	有職→専門→若年の順	
産褥			産褥の問題		△		若年→有職→専門の順
		復古の問題	△	△		復古の問題あり	
		乳房の問題	△	**		専門→有職→若年の順	
		心理的問題	**	*		心理的問題多い	
		社会・経済的問題	**	△		若年→専門→有職の順	
児		児の問題	△			若年→専門→有職の順	
		母子分離	***	**		若年→専門→有職の順	
評 価	電話訪問	電話訪問時 その他の問題 児の問題 児の身体的問題	△ **		△	専門にその他の問題あり 児の問題あり 若年→専門→有職の順	
		健診	一ヶ月健診 褥婦の問題 その他の問題		△	△	専門→有職→若年の順 専門にあり

图1 若年分娩率



An Examination of Nursing Ways for Teenage Pregnant Women
- A Comparison between Teenagers, Full-time Workers, Housewives -

The aim is to make clear the characteristics of teenage pregnant women and to make a common nursing way for them. This research involved 20 post-partum women (teenagers, full-time workers, housewives) in random from all post-partum women at A hospital in 2001.

At first we chose 181 items needed for the nursing care of teenage pregnant women from literature and so on. After that we collected the data from outpatient charts, inpatient charts, deliver charts and telephone visiting charts.

As a result, we got 50 meaningful items of the 181 items.

After all we could find the important characteristics of teenage pregnant women and we could make new information sheets, assessment sheets, nursing care sheets and evaluation sheets.