

# 若年初産婦への看護方法の検討 —若年・有職・専業主婦の比較から—

○本田しのぶ 井ノ口美穂（北3階病棟）

## I. はじめに

若年初産婦は、初診が遅れたり未受診入院などで十分な情報収集ができ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でき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い。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、若年初産婦に適した看護方法を検討したい。

## II. 研究方法

### 1. 調査対象:

① 2001年に当院で出産した19歳以下の全若年初産婦20名。②ランダムに抽出した職業を持つ有職初産婦20名③ランダムに抽出した主に専業主婦の初産婦20名。

### 2. 調査内容・方法

1) 以下の(1)～(4)の情報源から、若年初産婦の看護に必要と思われる項目を検討し、181項目をデータ収集した。

(1)外来カルテ:対象および配偶者の属性、身体・心理・社会的問題の有無、日常生活パターン、パースプラン、育児プラン、外来指導の内容、1ヶ月健診時の母児の状況等

(2)助産録:分娩週数・所要時間、診断名など。

(3)入院カルテ:産褥期の母親の問題リスト、新生児の問題リスト、看護の経過など

(4)電話訪問記録:電話訪問時の母児の状況  
2) 上記データから看護の実態を明らかにし、若年初産婦に必要な情報収集内容、アセスメント・計画・実施・評価方法を検討する。

### 3. 倫理的配慮

過去のカルテなどからデータを抽出するので、被験者に同意を求めることはしないが、データはコード化し、個人が特定されることはないように処理した。

### 4. 調査期間: 2002年2月～2003年1月

### 5. データの分析方法

上記データを3グループとし、1元配置

分散分析で有意差を求めた。(HALWIN)

## III. 結果

当院の若年産婦の分娩率は増加していた。表1に有意差のみられた項目を示す。

以下、若年初産婦は若年、有職初産婦は有職、専業主婦の初産婦は専業主婦とする。便宜上、配偶者・パートナーを夫と表現する。

## IV. 考察

1. 若年の分娩は大病院に集中してきているともいわれていることから<sup>1)</sup>、今後当院も増加していくと思われる。

### 2. 対象及び夫の属性

若年のほとんどは、初診時には結婚していないが、出産時には結婚している、いわゆる「できちゃった婚」であった。これは若年初産婦の特徴であり、加えて夫が若いことなどから、妊娠、新しい家族形成のストレスに加え、多くの発達課題を短期間にクリアしなくてはならない状況にある。さらに分娩時にも未入籍の場合、経済的に不安定であったり、家族や周囲のサポートが受けられない可能性もある。

### 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る。これは若年の傾向であり<sup>2)</sup>妊娠に関する知識やその可能性があるときの行動のとり方を性教育で行う必要性を感じる。計画的に妊娠・出産ができるようにしていくためには、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、パートナーと共に指導して行かなくてはならない。

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。規則正しい生活ができるように、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う必要がある。

2) 心理面:若年の多くがキーパーソンを夫としていないことは、夫との人間関係が十分にできていないことや夫が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

け入れをはじめ分娩後の家事、育児など、必要な時に夫のサポートが得にくく、ストレスが強くなる可能性がある。

3) **社会面**: 夫の両親との関係が良くないと答えたものがあつたこと、妊娠を知ったときの家族の肯定的な気持ちが、若年に低かつたことなどから、家族関係は不安定であり、サポートが得られにくいと推察する。

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、妊娠前・中の生活態度の乱れや妊娠への影響を知らないという可能性がある。

(2) 若年は食事に関して気にせず、自分で調理している人が少ないことや体重増加が多いことから、自己管理という姿勢が薄いと思われる。

(3) 若年は洗髪回数は多いが、歯磨きは少ない。また若年の中には毎日入浴しない者もあり、美容への欲求は高いが妊娠中の清潔の必要性を理解していないと思われる。

(4) 若年は睡眠時間が長く、昼寝をし、起床・朝食時間も遅いことから、規則正しい生活ができていないと思われる。

(5) 若年は午前・午後ともあまり活動をしていない。中には1日中寝ているという妊婦もいた。自分のために時間を自由に使えない分娩後の生活を考えると、すぐにストレスフルな状況になると予測される。

若年は規則正しい生活を行っていない人が多く、若い故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。そのため、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支援をしていく必要がある。

#### 4. **看護の実施**

1) **妊娠期**: 若年の母親学級への参加は45%であり、知識を十分に得ていない。若年には全員個人指導が必要であるが、65%しか受けていない。心理・社会的な問題が多いことから考えても全員に受け持ち助産師を決め、妊娠から退院後の生活まで一貫して援助できる体制が必要である。

2) **分娩期**: 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**: 若年に心理的問題が多いのは、多くの知識・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、入院中に修得できること、退院後に修得すべきことなど指導を計画的に行い、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本人・夫・家族にも説明する必要がある。

若年は基本的な日常生活行動ができていない、計画妊娠でない、家庭基盤ができていないことに加え、母子分離が多い事から、母性意識の発達に影響し母子関係の確立に時間を要す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、新しい家族や役割のために、心身共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。半数以上が親との同居であるため母親役割がどの程度果たしているのか情報を収集し、母親としての自立を促していきたい。

2) **1ヶ月健診**: 1ヶ月健診時も問題ないが、身体的なアセスメントのみであり、心理・社会的問題を捉えられてはいない。特に母親役割獲得、母子関係、夫の協力度、家族のサポートなどの確認が必要である。また、1ヶ月間育児を行っ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、面接が行えるようなシステムを構築したい。

3) **1ヶ月健診後**: 1ヶ月健診後の相談は若年にはないが、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する必要がある。

#### V. **結論**

1. 当院の若年分娩率は増加していた。

2. 情報収集は、性知識、妊娠への知識と思い、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う必要がある。

4. 産褥期の看護は、若年が母性意識や新しい役割を獲得し、自立できるように、夫

や家族を含めて援助していく。

5. 退院後のフォロー体制は、病院・保健所・地域間で情報交換や連携をはかり、若年に応じた電話訪問、1ヶ月健診時のシステム作りが必要である。

VI. 終わりに

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。今後は、若年初産婦のためのスタンダードケアプランを作成していきたい。

VII 引用文献

- 1) 大川美恵子 他：過去8年間における10代分娩症例の検討、思春期学、VOL.16、NO.1、p.29、1998.
- 2) 廣井正彦 他：わが国における思春期妊娠第4回調査報告、日産婦誌、49巻、9号、p.773、1997.

睡眠時間	睡眠時間が多い。	有職は昼寝で少ない。	有職→若年→専業の順	朝食時間が遅い	有職は夕食が遅い	有職の活動多い	有職の活動多い	夫の起床は早い。	夫の夕食時間が早い	専業→有職→若年の順	夫の飲酒量多い	妊娠に対して喜びよりも驚きのほうが大きい	専業の夫の気持ちの変化が大きい	専業→有職→若年の順	活用多い	個人指導を多く受けている	妊娠中の問題あり	飛び込み分娩多い	専業→若年→有職の順に早い	専業に多い	有職に多い	有職→専業→若年の順	若年→有職→専業の順	復古の問題あり	専業→有職→若年の順	心理的問題多い	若年→専業→有職の順	若年→専業→有職の順	若年→専業→有職の順	専業にその他の問題あり	児の問題あり	若年→専業→有職の順	専業→有職→若年の順	専業にあり					
睡眠時間	**	**	**	*	**	**	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
昼寝	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
活動	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
夫	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
家族	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
妊娠	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
分娩	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
産婦	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
児	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
電話訪問	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
健診	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

表1 一元配置分散分析で有意差の見られたもの

\*\*\*=0.1%、\*\*=1%、\*=5%、△=6~9%

項目	若年-有職	若年-専業	有職-専業	主語...若年のほうが
年齢	**	**	**	無職が多い
職業の有無	**	**	**	初診時未婚が多い
初診時結婚	**	**	**	結婚していない
現在結婚	*	*	*	若年の夫は若い
夫の年齢	**	**	**	夫は職についていない人が多い。
夫の職業の有無	*	*	*	身長が低い
身長	△	△	△	体重増加が多い
身体的	**	**	**	若年→専業→有職
情報収集	△	△	△	最終月経がはつきりしない
最終月経	**	**	**	初診が遅い
初診回数	**	**	**	母をキーパーソンにしている。
心理	*	*	*	夫をキーパーソンにしている。
キーパーソン(母)	**	**	**	その他の人もキーパーソンにしている。
(夫)	**	**	**	計画妊娠ではない
(その他の人)	*	*	*	専業→若年→有職
計画妊娠	**	**	**	若年→専業→有職
育児不安	△	△	△	ペットを持つ人多い
気持ちの悪化	*	*	*	夫の両親とうまくいかない人がいる。
ペットの有無	△	△	△	有職に多い
夫の両親との人間関係	*	*	*	夫以外の同居家族がいる人が多い。
病院への要望	△	△	△	経済的な問題があると思っっている。
同居家族	*	*	*	喫煙している人が多い。
経済問題の自覚	*	*	*	飲酒量が多い
喫煙	**	**	**	好き嫌いがある。
飲酒量	*	*	*	専業より食事に気を配っていない。
好き嫌い	△	△	△	洗濯回数が少ない
食事に気をつける	**	**	**	歯磨き回数が少ない。
洗濯回数	△	△	△	
歯磨き回数	**	**	**	