

震災時における妊婦の看護ケアの困難感に関する実態調査

Survey on the difficult sense of nursing care for pregnant women during an earthquake disaster

外山知景¹⁾， 埜田萌¹⁾
指導教員 山本君子¹⁾， 吉田 稔¹⁾

1) 東京純心大学 看護学部 看護学科 山本ゼミナール

キーワード：震災，妊産婦，看護ケア，困難感

I. 緒言

日本は、震災や水害、火山活動といった自然災害が多い国である。特に震災は災害のなかでも死者、負傷者、頻度ともにもっとも多い(公益社団法人日本地震学会 2015)。東日本大震災では、死者1万5900人、行方不明者は2523人と甚大な被害が及んだ。将来、南海トラフ大地震や、首都直下地震が起こる可能性が高いと予想されていることから、震災に特化した災害派遣医療チームや、震災時の対応に関する研究のニーズは高まっている。とくに高齢者や身体障害者、子供に対する震災時の支援や研究は多く行われているが、妊婦に特化した支援や研究が十分であるとは言えない状況である。妊婦に対しては、手厚い支援が必要であるものの、ハイリスク群としての認識が薄い面があり、被害や必要支援が見えづらい状況にある。また、震災時の妊婦に対する対応や看護ケアについても、高齢者や子供に比べて研究は少ない。とくに妊婦は強いストレスのかかる状況下において、異常症状や胎児、出産に対する不安が大きくなることが報告されている。震災や紛争が起こった地域の妊産婦死亡率は、西欧諸国の200倍にもなること、新生児死亡率、低出生体重児も通常の2倍以上になることなどが報告されており、震災時妊婦の支援についての研究の重要性が挙げられる。また、阪神・淡路大震災の周産期現場における調査では、早産率、流産率の上昇、2500g未満の児の出生率の増加といった結果がみられ、震災時の妊婦、胎児の影響に対する看護ケアの重要性が高まっている。

本研究は、震災時に妊産婦と関わった経験のある助産師、関わった経験のない助産師に震災時の看護ケアの困難感に関する調査をすることで、実施できなかった看護ケア、その理由についてなどを明らかにする。そして妊婦の看護ケアのニーズや困難感を踏まえた上で対応策を考察し、将来、震災時の看護ケアにおける質の向上のための一助とする。

II. 目的

東北3県(宮城県、福島県、岩手県)、東京都(大学近隣の八王子市)に焦点を当て、震災時妊産婦のケアを行った経験のある助産師が実際に看護ケアを行った際の困難感を明らかにし、被災経験の有無による看護ケアについて考察する。

III. 用語の操作的定義

- ① 妊婦：妊婦とは妊娠期間中の女性をいう。妊娠当初においては、平常時の女性と外見上変化がないので、一般的にいつ妊娠したという徴候があらわれてから分娩開始までの期間における女性をいう。
- ② 困難感：物事を実行し、解決できないことを困難に思うこと。
- ③ 看護ケア：主に看護職の行為を本質的に捉えようとするときに用いられる、看護の専門的なサービスあるいは看護業務や看護実践の中核部分を表すものとする。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究デザイン

研究デザインは郵便調査法、Google formを使用したWebによる無記名記述式アンケート調査。

2. アンケート項目

「年齢」「性別」「看護師経験年数」「震災時の妊婦への看護経験の有無」「対応した妊婦の週数や妊娠症状の有無：・切迫流早産症状・切迫徴候・不安、ストレス・便秘・不眠・アレルギー症状・浮腫・妊娠高血圧症候群・皮膚症状・頭痛、めまい・痺れ、痙攣・深部静脈血栓症・排尿症状・貧血・感染症」

「実際に行ったケア：・食事・運動・精神的ケア・休養・深部静脈血栓症の予防・投薬管理」「看護ケアを行う上での困難感の有無とその内容：・物品（例：物品が足りなかった）・知識（例：知識不足だった）・精神面（例：余裕がなかった）・環境（例：余震により行えなかった）「実践したかったができなかったケア」「経験がない助産師について、震災時妊婦にどのような看護ケアがしたいのか」等である。また、「実践したかったができなかったケア」「経験がない助産師について、災害現場で妊婦の対応をするときにどんなケアがしたいのか」等の項目について自由記述方式で行う。

3. 研究対象者

①東京都助産師部会の助産師 300名、②一般社団法人宮城県助産師会 150名、③一般社団法人岩手県助産師会 150名、④一般社団法人福島県助産師会 150名

4. 分析方法

勤務年数層を、「5年未満」「5年～10年」「10年以上」の3群に分類し、困難感の要因の比較、勤務年数の相関関係を分析する。統計解析ソフトSPSSver.29 for Windowsを用いて行う。自由記述は、記述内容が類似するコードを統合しサブカテゴリーを作成する。サブカテゴリーの類似性と相違性に留意しカテゴリー化する。

Ⅳ. 倫理的配慮

- 1) 本大学の研究倫理委員会の承諾を得る
- 2) 自由意思による研究協力への承諾を得る。
- 3) 倫理委員会承諾後、対象施設の責任者に郵便法により、本研究の目的と方法を明示する文書を提示し、自由意思によって本調査の主旨の同意がなされ、協力することに了承を得られた場合にのみ、本調査に協力して頂く。協力が得られない場合も、なんらかの不利益を被ることはないことを明示しておく。また、調査開始後に辞退の申し出があった場合は、辞退者の同意書、アンケート結果を全て破棄することを確約し、それによってなんらかの不利益を被る事はないことを明示する。アンケートの回答は各施設の助産師個人の自由意思の基で行い、アンケート協力に参加しない自由、アンケートの回答の拒否を意思表示できる選択を設ける。この方法においても、協力が得られない場合に、なんらかの不利益を被る事はないことを明示する。
- 4) 個人情報の取り扱い
個人情報保護においては、研究結果を論文やその他の方法で公表する際、個人が特定できる情報は全て記号化し、匿名性が保持できるように配慮する。本研究は無記名によるアンケート調査であるが、年齢や勤続年数、具体的な対応を回答頂くことで個人が特定できる可能性があるため、十分に配慮を行い、個人が特定できないような結果開示を行う。

Ⅴ. 参考文献

- ・ 吉田穂波・林健太郎・太田寛他：東日本大震災急性期の周産期アウトカムと母子支援プロジェクト，日本プライマリ・ケア連合学会誌，2015，vol.38，特別号，p136-141.
- ・ 宮脇 美保子：看護におけるケアの再考：特集次世代の「看護医療」を探る，2018，p121-134