

# AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2013.12) 平成24年度:60～62.

外国人のハイリスク妊婦に対するケアの一考察

弓良菜摘 立島ほのか 佐藤歩美 三浦沙穂莉 上杉紗  
貴 相原広美 原口真紀子

# 外国人のハイリスク妊婦に対するケアの一考察

旭川医科大学病院 4階東ナースステーション

○弓良菜摘 立島ほのか 佐藤歩美 三浦沙穂莉 上杉紗貴

相原広美 原口眞紀子

## I. はじめに

外国人妊産婦が抱える問題について、先行研究では「言葉、生活習慣、医療制度、文化など、その国のものの考え方の違いから生じる」<sup>1)</sup>と報告されているが、外国人のハイリスク妊婦に関する研究は少ない。切迫早産妊婦が抱える不安には、「胎児に関する不安、早産に関する不安、育児に対する不安がある」<sup>2)</sup>と報告されており、不安の軽減に繋がる看護介入が重要である。

今回、辺縁前置胎盤で緊急入院となった外国人妊婦との関わりを振り返り、必要な看護介入を考察した。

## II. 目的

外国人のハイリスク妊婦との関わりから必要な看護介入を考察する。

## III. 方法

1. 研究デザイン：事例研究

2. 研究期間：平成24年6月26日～9月22日

3. 研究対象：辺縁前置胎盤で入院中の外国人妊婦

4. データの収集方法・手順：1)アセスメントデータベースに沿って情報収集する。2)看護計画に基づいたケアを実践する中で、主観的・客観的データを収集する。

5. データ分析方法：看護計画を評価し、A氏にとって必要な看護介入を分析する。

6. 倫理的配慮：研究の同意書にて治療や看護に影響しないこと、研究以外の目的で使用しないことを示し、研究への同意を得た。氏名を特定せず、個人を特定されないようにした。本研究は旭川医科大学の倫理委員会の承認を受けた。

## IV. 事例紹介

A氏、アジア圏の30代女性、初産、辺縁前置胎盤で出血があり、妊娠30週台で緊急入院となった。安

静度は、ベッド上安静、トイレ・洗面のみ歩行可能であった。子宮収縮抑制剤を持続点滴していたが、妊娠34週台で出血し緊急帝王切開となり、産後17日目で母子ともに退院となった。A氏は母国では幼稚園児を対象に英語を教えていたため英語は理解できた。日常生活上の日本語は理解できるが、医療用語は伝わりにくいことがあった。A氏の夫は留学生であり、日本語の会話は可能であった。A氏とのコミュニケーションは夫や友人、外国人研修医の通訳、筆談を取り入れて行った。

## V. 結果

1) 妊娠期 (表1)

A氏は辺縁前置胎盤であり、安静を守る必要があったが、入院が長期になることで、廊下や病室を歩いていることが多くなり、安静度を守ることができなかった。早産になる可能性があったことからND1母親/胎児二者関係混乱リスク状態を看護診断した。

A氏は自由に動けないことによるストレスが強くなってしまい、妊娠継続のための安静を守れなくなっていた。安静の制限により、気分転換となる活動が行えない環境にあったため、ND2気分転換活動不足を看護診断した。

2) 産褥期 (表2)

A氏は妊娠34週で出血し、緊急帝王切開となった。早産のため児がNICUに入室し母子分離となった。A氏から「自分の赤ちゃんっていう実感がない。」という発言があり、初産で育児手技についての知識が不足していたことから、ND3愛着障害リスク状態を看護診断した。

妊娠期から育児に対する不安があったが、産後は育児に対して意欲的に取り組んでいた。退院後の生活を視野に入れて支援する必要があると考え、ND4ペアレンティング促進準備状態を看護診断した。

通常、帝王切開後は産後 6 日目に退院となるが、A 氏だけが退院となった場合の面会手段がなかったため、児が退院可能となるまで付き添い入院として、妊娠期（表 1）

母子同室を継続できるように調整した。A 氏は産後 10 日目に母子同室を開始し、産後 17 日目に母子ともに退院となった。

看護介入	発言・行動	評価
<p><b>【ND1 母親/胎児二者関係混乱リスク状態】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・出血があったことや安静度が守られていないことで早産となる可能性があった。A 氏は早産に対して不安があるため、早産を予防する介入として、子宮収縮や出血について説明し、安静度を守れるようにした。</li> <li>・A 氏は日本語の理解が十分でないため、自分の病態を理解できていないのではないかと考えた。A 氏に図や文字で自分がどのような状態なのかを書いてもらい、理解の程度を確認した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子宮収縮や出血の有無はスタッフに報告できており、説明は理解できていた。</li> <li>・A 氏に自分の言葉・絵を用いて病態を説明できていた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・症状の報告や病態の理解ができていたにも関わらず、安静度を守ることができていなかったため、理由は他にあると考えた。</li> </ul>
<p><b>【ND2 気分転換活動不足】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・安静の制限により気分転換となる活動が行えない環境にあったため、安静度を守った上で気分転換をして、ストレスを軽減できるように介入した。</li> <li>・A 氏は会話好きだったため、頻回に訪室しコミュニケーションをとった。</li> <li>・医師に確認し、定期的にシャワー浴を行えるようにした。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コミュニケーションをとった際には「話すの好き。また来る？」という発言があり、A 氏はわからない単語は辞書を用いて調べ、日本語を覚える機会としていた。</li> <li>・「シャワー気持ち良かったよ。」という発言があった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コミュニケーションをとることや、シャワー浴を行うことは、A 氏にとって気分転換となっており、ストレス軽減につながっていた。</li> <li>・A 氏はこれまで安静度を守ることができていなかったが、気分転換への介入後には、廊下や病室を歩くような行動はみられなくなった。</li> </ul>

産褥期（表 2）

<p><b>【ND3 愛着障害リスク状態】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・親役割行動がとれるよう、育児指導を行った。オムツ交換と沐浴について英語のパンフレットを作成し、視覚的に理解しやすいよう手順に沿って写真を載せた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・A 氏は「写真あるからわかるよ。日本語より英語わかる。」と話し、実施できていた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・育児指導後、手技は問題なく行っていた。</li> </ul>
<p><b>【ND4 ペアレンティング促進準備状態】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「赤ちゃんの予防接種についても知りたい。」と希望があり、退院指導時に予防接種について説明した。しかし、通訳の都合がつかず、日本語だけでは十分な理解が得られなかった。そのため、1 カ月健診時に改めて友人の通訳を活用して説明した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・（退院指導時）「予防接種難しい。」</li> <li>・（1 ヶ月健診時）通訳を活用し、「わかりました。」と理解が得られた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予防接種について十分な理解が得られなかったため、通訳を活用する必要があった。</li> </ul>

## VI. 考察

### 1) 妊娠期

蓼沼ら<sup>2)</sup>は「切迫早産妊婦の予期的不安として、早産に関する不安、胎児に関する不安、育児に対す

る不安などがある」と述べている。A 氏も蓼沼らが述べていた不安と同様に早産になってしまう不安、育児に対する不安を抱えていた。また、外国人妊産婦が抱える問題について、室岡ら<sup>7)</sup>は「言葉、生活習慣、医療制度、文化など、その国のものの考え方の違いから生じる」と述べている。このことから、外国人妊産婦が不安となる要因の1つとして言葉が伝わらないことがあるが、A 氏は日常生活上の日本語は理解できるが、日本語が伝わらない時には漢字を書いて筆談でスタッフとコミュニケーションをとっており、言葉に対しては不安を感じていなかったと考える。このことから、A 氏は外国人であるが、外国人特有の不安ではなく、一般的なハイリスク妊産婦と同様の不安を抱えていた。

境ら<sup>8)</sup>は、「安静治療目的で入院妊産婦は、行動を病棟内と制限され、想像していた以上の安静に驚き、ストレスを感じている。」と述べている。私たちは入院の長期化が A 氏にとってのストレスになると考えていたが、A 氏が想像していた以上の安静、今までの生活とは異なる病院環境など、これまでの生活習慣との大きな差に戸惑い、ストレスとなっていたといえる。

ストレス軽減に対する介入について唐沢ら<sup>9)</sup>は、「切迫早産妊産婦は家族、面会者、スタッフなどと会話することは、気分転換や、情報収集・情報交換の場となっており、さらに、思いを表出することで、精神的な安定を得ていた」と述べている。A 氏の発言から、夫や友人、スタッフとコミュニケーションをとり、思いを表出したこと、シャワー浴を行うことは気分転換になっており、ストレス軽減につながっていた。このことから、ストレスを軽減するためには、気分転換活動を行うことが効果的であったといえる。

## 2) 産褥期

授乳やオムツ交換、沐浴など、全てが A 氏にとって初めての経験であるため育児に対して不安があった。木場<sup>5)</sup>は、「パンフレットとかリーフレット等の印刷物、あるいは模型などを使うと、患者や家族には聞くだけでなく目で確かめる事ができるのでより

理解し易くなる。」と述べている。また、竹田<sup>6)</sup>は外国人妊産婦への説明に対し、「医療従事者にとっても患者にとっても、よりよい安心できる医療のために、インフォームドコンセントに基づいた医療のためには、信頼できる通訳の同席が望ましい。通訳の役割を果たす人として家族や友人、会社の同僚、そして訓練を受けた医療通訳などが考えられる。」と述べている。このことから、パンフレットに A 氏が理解できる言語や写真を用いたことは視覚的にうったえる事ができ、また、夫や友人、外国人研修医に通訳を依頼したことは A 氏の理解を得るために有効な方法であったといえ、育児に対する不安を軽減することができたといえる。

## Ⅶ. まとめ

1. A 氏は一般的なハイリスク妊産婦と同様に早産になってしまう不安、育児についての不安を抱えていた。
2. ストレスを軽減するためには、夫や友人、スタッフとコミュニケーションをとることで思いを表出し、対象のノードに沿った気分転換活動を行うことが効果的である。
3. A 氏との関わりでは、主に写真や対象が理解できる言語の活用、通訳を活用することで説明内容の理解につながった。

### 【引用文献】

- 1) 室岡由美子他：当院におけるフィリピン人産婦の援助、山形県立病院医学雑誌第 34 巻 1 号、p79-83、2000
- 2) 蓼沼由起子：切迫早産により入院中の妊産婦の予期的不安、母性衛生 46 巻 2 号、p267、2005
- 3) 境好枝：多胎・前置胎盤妊産婦の安静入院の受け入れ過程—妊産婦の安静治療理解への思いの分析—、第 38 回日本看護学会論文集(母性看護)、p38-40、2007
- 4) 唐沢千秋：切迫早産妊産婦の入院中の思いと看護者への期待、母性看護、p143-145、2005
- 5) 木場富喜：看護実践の教育・指導技術、日総研出版、p28、1995
- 6) 竹田千尋：支援者の立場から—外国人妊産婦への支援—、母性衛生 51 巻 1 号、p39-46、2010