

論説、統計、文化的不一致、定量的研究、定性的研究、傾聴 1

私は定量的分析の専門家として数字、割合、確率、分母、統計的評価などの言葉に親しんできたが、簡略化された統計は実生活や健康上の経験を適正に反映しているわけではないことは冒頭の引用文が雄弁に物語っている。学生には臨床習熟に加えて、思いやり、耳を傾けるスキル、人間性と社会科学の幅広い視点が必要とされる。よく目にする研究の根拠は数字や統計に集中するあまり患者の経験や価値観を取り上げることはなくなった。

かつての数字ではなく、人々の実生活が見て取れるような要素を含んだ原稿が増えているのを感じている。心の声を聞かなければケア提供者にもなれず、単なる根拠の提供者となる恐れもある。悪い分娩の結果を経験した助産師が、その後の人生をどのように迎えるのかを述べた論文も報告されている。論文を慎重に読み、目に涙を浮かべた人々のために、定性的研究に携わるものが育ちつつあることを嬉しく思っている。

Evidence-based Practice: What Evidence Counts?

Patricia Aikins Murphy

J Midwifery Women's Health. 2011 Jul-Aug;56(4):323-324

産褥ケア、産褥室、品質、満足度 3

過去数十年間にわたって産褥ケアの内容が大幅に変化してきている。そこで、われわれは年間 2,600 件の分娩を担っているノルウェーの地域病院の産褥室において、ケア提供者とケア受給者の産褥ケアの質および満足度に関する意識調査を試みた。7 か月にわたって産褥室のケア受給者である産婦とケア提供者を対象にコホート研究を行った。質問票の Cronbach α 係数は 0.8 をこえた信頼性の高い質問票に匿名で回答を依頼した。

質問票ではスタッフから与えられた情報、育児のスキルの指導、母乳栄養の確立、ベッドメイキング、食事や部屋での規律などの実用的な業務の補助、訪問時間、産褥室の騒音のレベル、小児科サービス、母親のニーズに対するケア提供者の対応について回答者の評価を求めた。さらに最後に質問票を利用しスタッフの親切さのレベルとその他に 5 つの質問で産褥室での女性の経験はどのようであったかという点に関する調査も行った。

ケア受給者の産褥室の評価は、サービスやケア全体ではケア提供者の評価と大きな違いはなかった。しかし、母親は夜間の育児の助けの重要性についてスタッフよりも高い評価を与えていた。産褥室の騒音に関する問題ではスタッフよりも母親の方が高い忍耐レベルが示された。母親はスタッフよりも育児スキルの指導の質を低く評価していたが統計的有意差は得られなかった。

産褥室でのサービスについてケア提供者とケア受給者の両者の評価と期待の調査から、ケアの質とサービスに改善する余地があることが明らかとなった。特に、夜間の育児の補助と入院中の育児のスキルの指導に改善の余地があることが明らかとなった。われわれは産褥室のケアの質と満足度に関する情報を収集する妥当な質問票を用いることによって、ケア提供者とケア受給者の双方からデータを収集し、ヘルスサービスの改善と持続的な適応をはかることが重要であるという結果を得た。

Postpartum Care: Evaluation and Experience Among Care Providers and Care Receivers

Annelill Valbo, Hilde Hestad Iversen, Marit Kristoffersen

J Midwifery Women's Health. 2011 Jul-Aug;56(4):332-339

体外受精、産褥抑うつ、褥婦 12

産褥うつ病は産褥 4 週または産褥 1 年以内に発症する重篤な精神衛生上の問題である。体外受精 (IVF) を受けた女性には周産期に産褥精神衛生に関わる特別な経験を有するものもいる。この横断面的研究の目的は、IVF を受けた女性における産褥うつ病と相関する因子を調べようとしたものである。不妊センターで治療を受け妊娠に至った 71 名の中の 60 名の女性が今回の研究の対象となった。質問票を用いて調査を行ったところ、産褥うつ病の有病率は 25% で、その内訳は軽症が 16.7%、中等症が 6.7%、重症が 1.7% という結果であった。

Pearson の相関分析を試みたところ、IVF による治療の回数とストレスが産褥うつ病と正の相関を示し、家族の機能や社会的支援は負の相関を示すことが明らかとなった。背景となる要因で補正し重回帰分析を試みたところ、IVF の治療回数、分娩様式、社会支援が産褥うつ病の予測因子となることが明らかとなった。IVF の治療回数が多いこと、帝王切開による出産、不適切な社会支援は産褥うつ病のリスクを高めることから、臨床家は予め適切な教育とカウンセリングを提供する必要がある。

Postpartum Depression and Correlated Factors in Women Who Received In Vitro Fertilization Treatment

Shu-Hsin Lee, Lin-Chuan Liu, Pi-Chao Kuo, Maw-Sheng Lee

J Midwifery Women's Health. 2011 Jul-Aug;56(4):347-352

論説、母乳栄養、行動計画、行動準備 19

2011年1月アメリカ公衆衛生局長官は「母乳栄養支援のための行動の準備」という文章を発表した。全国的母乳栄養支援活動は、1984年に初めて母乳栄養ワークショップが召集された年に始まった。1999年、母乳栄養における民族および人種格差をなくすると公衆衛生局長官が表明した。母乳栄養の母児を支援するために個人、団体、政府が取るべき方策の形を明確に示す必要がある。

残念ながら、アメリカには母児の母乳栄養の成功を阻む明らかな障壁がある。アメリカの病院が「赤ちゃんにやさしい病院戦略」の10のステップを実施することが求められる。行動計画に産褥入院中、外来、地域社会での看護師の役割が明記されていないことは残念なことである。看護師はヘルスケア専門家が母乳栄養の支援に必要な原則を保持しているか判定する上で大きな力を有している。

The Surgeon General's Call to Action to Support Breastfeeding
Nancy K. Lowe, Editor
J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2011 Jul/Aug;40(4):387-389

編集者への意見、電子胎児モニタリング、臨床的意義 23

電子胎児モニタリング (EFM) のメリットを述べた科学的文献が多数あるにもかかわらず、本誌の2011年3/4月号のDr. Loweの論説を読み落胆した。特に、Dr. Loweの電子胎児モニタリングは「無効な医学的スクリーニング検査にしかすぎない文化現象」という意見に当惑した。電子胎児モニタリングに対する偏見な極端に偏った考えであり、これまでの科学的根拠では示されていない内容である。Dr. Loweが参照した2006年のCochrane reviewは時代遅れであり限界がある。

On Electronic Fetal Monitoring Revisited
Michelle L. Murray¹, Laura Mahlmeister², Charlotte E. Daniels³, Gayle M. Huelsmann⁴
J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2011 Jul/Aug. : 40 (4): 390-392

編集者に対するレター、回答 25

論説の目的の一つは論争を刺激することで、私の論評に反論してくれた時間と努力に感謝する。スクリーニング検査は無症候性の人々に適用されるものである。帝王切開による瘢痕を有する女性において分娩誘発や陣痛強化は子宮破裂のリスクを高めることから、電子胎児モニタリングが適切である。連続的電子胎児モニタリングの悪影響と不必要な介入を回避するには標準教育と資格などの条件の義務化が必要である。正常で健康な女性とその胎児に対する電子胎児モニタリングの利益はリスクを上回るという意見には賛成できない。連続的電子胎児モニタリングが帝王切開率を上昇させ、それが母体の合併症と死亡の有意な上昇をもたらすとする根拠と情報は存在する。

Nancy K. Lowe, Editor
In Response to On Electronic Fetal Monitoring Revisited
JOGNN, 40, 392-393; 2011.

発達、発育、後期早産、近正期産、機能、心理社会、学習、認知、長期的結果 27

後期早産児（妊娠34～36週6日）の長期的発達の結果に関し、現在までに明らかにされている根拠について調べた。1995年1月～2010年11月までに英語で発表された文献を検索したところ817件の論文が収集された。そのうち12件の論文が後期早産児とは妊娠34～36週6日までに誕生する児と定義されており、その発達と神経発達の結果について検討していた。経験的研究と観察研究の質を評価するスケールを用いて2名の研究者が研究の質を評価した。得点は12.5～14となり、測定者間の一致率は中等度から極めて良好という結果が得られ不一致は認められなかった。

発達の結果（神経発達、行動、認知、発育、機能）に応じて研究を5つのカテゴリーに分けた。疫学観察研究ガイドラインのmeta-analysisを用いて研究結果を合成し総合的レビューを行った。研究の母集団、方法、後期早産の定義などに明らかなばらつきが認められた。妊娠34～36週6日に誕生した児のデータは少なく、質が均一でないため長期的リスクを特定することは難しく、さらに研究が必要であることが明らかとなった。

An Integrated Review of Developmental Outcomes and Late-Preterm Birth
Haifa A. Samra, Jacqueline M. McGrath, and Michelle Wehbe
J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2011 Jul/Aug;40(4):399-411