

【研究報告】

MFICU から一般病棟に転出した妊婦の気持ちの変化 ～集団生活を送る切迫早産妊婦に焦点を当てて～

Emotional changes in expectant mothers when moved from MFICU to general wards ～ Focused on group living patients with a highrisk of premature delivery ～

鈴木 由磨¹⁾, 河畠 青葉¹⁾, 石井 里沙¹⁾, 柴田 祥子¹⁾,
吉野 英莉花¹⁾, 久保 絹子¹⁾, 國行 理恵¹⁾

Yuma SUZUKI¹⁾, Aoba KAWABATA¹⁾, Risa ISHII¹⁾, Shoko SHIBATA¹⁾,
Erika YOSHINO¹⁾, Kinuko KUBO¹⁾, Rie KUNIYUKI¹⁾

要 旨

【目的】本研究は、MFICU から一般病棟へ転出した切迫早産妊婦が新たな集団生活に適応するまでに抱く気持ちの変化やその要因を明らかにすることを目的としている。

【方法】MFICU へ入院経験がある切迫早産妊婦5名に対し、一般病棟へ転出3日以内、転出2週間以降の2回に分けて質的研究デザインを用いた半構造的インタビューを実施した。

【結果】転出後3日以内では入院環境や看護体制の変化により不安が増大していたが、転出2週間以降は妊娠継続できていることへの安堵感、褥婦や新生児との触れ合いが環境の受容につながり、母親自覚の芽生え、児の誕生への前向きな気持ちにつながっていることがわかった。

【考察】転出後の時期にかかわらず、患者同士はピアサポーターの役割を果たしていたことが明らかとなり、助産師は患者同士の交流の橋渡しをすることが必要であると考え。先行研究では同室患者同士の気遣いに対する研究は多くなされているが、助産師に対する気遣いを指摘している文献は少なく、転出直後には助産師への気遣いが挙げられたことは新たな知見となった。転出直後は特にストレスや不安を抱えており、また、患者の状況変化時には同室患者全体の精神的配慮も加味して環境を整えてケアを行うことが必要であると考え。

キーワード：MFICU 集団生活 切迫早産 妊婦の気持ちの変化

I. 諸言

母体・胎児集中治療室 (Maternal-Fetal-Intensive-Care-Unit: MFICU / 以下 MFICU) は、さまざまな合併症を持つ妊産褥婦や切迫早産、胎児異常など母体

や胎児のリスクが高い妊婦に対する高度な周産期医療を行うことができる。その特性から24時間母体搬送を受け入れている。MFICUへ緊急入院となる妊婦は、症状の自覚が乏しく入院の必要性を受け止められない場合も多い。また、急激な分娩進行のために妊婦自身

¹⁾ 東邦大学医療センター大森病院

¹⁾ Toho University Omori Medical Center

が状況を把握できないまま、早産に至るケースもある。さらに、何らかの疾患を合併している場合や妊娠に伴う合併症の急性増悪により予期せぬ状況変化が起こり得る妊婦が入院している。

MFICUの総合周産期特定集中治療室管理料の加算は、14日が限度となっている。MFICUで症状が軽減または安定した際には、医師の指示により、後方病床と呼ばれる一般病棟へ転出となる。また、MFICUが満床にもかかわらず重症者が入院した場合、加算対象ではあるが一番軽症と思われる妊婦を加算対象から外し、後方病床に移床させることもある¹⁾。その結果、症状が安定していないと妊婦が認識していても、MFICUから一般病棟への転出を告げられることがある。

当院のMFICUには妊娠22週から分娩後の妊産婦が入院しており、中でも切迫早産と診断された妊婦が多くを占めている。切迫早産の主な治療としては、子宮収縮抑制薬の24時間持続点滴と安静であり、これらの治療は妊婦に多くのストレスがかかっている。たとえば、子宮収縮抑制薬の投与により、妊婦には強い倦怠感や動悸、息切れ、ほてり、嘔気による食事摂取困難、視野異常、振戦などの副作用がかなりの頻度で出現する。また、ベッド上での安静を強いられるため、清拭のみによる清潔の保持、トイレで排泄が許されず床上排泄を余儀なくされる場合もある。これらの生活はADLが自立し、意識が清明な成人女性にとって大きな苦痛となっている。金光らはMFICUに限らず、入院中の切迫早産妊婦はどの時期においてもさまざまなストレスを抱えていた²⁾ことを明らかにしている。

MFICUに入院した妊婦は、カーテンを閉め切っていることが多く、他の妊婦と積極的に会話をする様子はほとんど見られない。石田らは、切迫早産妊婦は入院中、薬の副作用や症状を共有しながらお互いに認め合い、同じ状況に共感し励まし合う関係を構築しながら入院生活を送っていた³⁾と報告しているが、MFICUでは同様のプロセスは見られない。

しかしMFICUから一般病棟へ転出した妊婦に目を向けると、転出後すぐにカーテンを開け同室の妊婦と交流する妊婦も見られ、石田らの研究報告と一致する。一方、MFICUにいたときと同様に、カーテンを閉めて他の妊婦との交流を図らずに過ごす妊婦もいる。こ

のように、MFICUから一般病棟へ転出した妊婦の反応はさまざまである。したがって、転出直後の妊婦に対して気持ちを汲み取った上で、より個別的なケアが必要ではないかと考える。

ところが、MFICUの人員配置は、スタッフ対患者が3対1であるのに対し、一般病棟の人員配置はスタッフ対患者が7対1である。一般病棟に勤務する助産師は、MFICUから転出した妊婦が安楽に過ごせるよう支持的に関わり、長期化する入院生活において個別性のある看護ケアが提供できるよう努力をしている。しかし、人員配置の違いにより、一般病棟の助産師はMFICUから転出した妊婦に、十分に関われないのではないかと感じている。

先行研究では、MFICU入室患者が同室患者の緊急入院や状態変化によって抱く思いに焦点を当てた研究⁴⁾や、安静度の緩和に伴う心理変化に着目した研究⁵⁾はなされているが、切迫早産という一つの疾患において、入院環境が大きく変わることに着目し、経過を追って気持ちの変化に焦点を当てた研究は少ない。そこで、一般病棟へ転出した切迫早産妊婦の気持ちの変化を明らかにし必要な看護ケアにつなげていきたいと考えた。

MFICUから一般病棟へ転出した切迫早産妊婦が新たな集団生活に適応するまでに抱く気持ちを明らかにすることで、助産師のケアの方向性を検討するための資料となり、看護ケアの向上の一助になると考える。

Ⅱ. 研究目的

MFICUから一般病棟へ転出した切迫早産妊婦が新たな集団生活に適応するまでに抱く気持ちの変化や、その要因を明らかにする。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究デザインである。

2. 研究対象者

MFICUから一般病棟へ転出した切迫早産妊婦5名

である。なお、妊娠週数・妊娠歴・胎児の異常の有無は問わなかった。

3. データ収集期間

2015年1月～2月

4. データ収集方法

インタビューガイドを用いて、MFICU から一般病棟へ転出した気持ちの変化について半構造的インタビューを実施した。インタビューの時期は、一般病棟へ転出後3日以内、転出後2週間以上経過した計2回に分けて各30分程度で実施した。3日以内のインタビューでは、一般病棟へ転出したときの気持ちやMFICU と一般病棟での生活の違い、その他内容問わず転出後の気持ちについて述べてもらった。また、2週間以上経過した時点でのインタビューでは一般病棟の生活に対するイメージの変化、一般病棟への集団生活に対して感じる事、その他内容を問わず転出後の気持ちについて述べてもらった。

5. データ分析方法

インタビュー終了後、インタビュー内容を逐語録に起こし、転出後の気持ちの変化についてデータを抽出、コーディングを行った。その後、5名の助産師により意味内容について検討し、サブカテゴリーさらにカテゴリーを生成した。一般病棟へ転出し時間の経過による気持ちの変化を比較するために、1回目と2回目のインタビュー時期を分けて分析した。

6. 倫理的配慮

本研究は、A 病院倫理委員会の承認（承認番号 26-219）を得て実施した。調査対象者には研究の目的と方法、協力は自由意志であること、プライバシーは保護されること、インタビューは IC レコーダーに録音形式となること、研究結果は学術的研究以外に使用しないことを文書で示し、調査対象者には文書を元に口頭にて説明した。また、同意文書に署名してもらうことで研究同意を得た。インタビューで得られた情報は個人が特定されないよう、IC レコーダーは病棟内で鍵付きの場所に保管、また IC レコーダーに録音されているデータは、インタビュー内容を逐語録に起こした後、消去した。また、逐語録に起こしたデータは病棟以外に持ち出すことはせず、専用の USB に保存し鍵付きの場所で管理し、研究終了後にデータは破棄した。さらに、データ分析の際に印刷した逐語録のデータはデータ分析終了後シュレッダーにて破棄した。

IV. 結果

1. 対象者の概要

本研究では、インタビューの承諾が得られた5名を対象とした。対象者の平均年齢は 31.4 ± 8.6 歳であった。MFICU 入院時の週数は、A 氏 32 週、B 氏 28 週、C 氏 29 週、D 氏 24 週、E 氏 29 週であった。MFICU の入院期間の平均は 23.6 日、1 回目のインタビュー実施時の週数は A 氏 34 週、B 氏 34 週、C 氏 32 週、D 氏 28 週、E 氏 32 週であり、一般病棟に転出して平均 2.2 日後であった。2 回目のインタビュー実施時の週数は、

表1. 対象者の概要

	年齢	MFICU 入院期間	入院時	1 回目の インタビュー時	2 回目の インタビュー時
A 氏	20 歳代後半	12 日	32 週	34 週	35 週
B 氏	30 歳代前半	37 日	28 週	34 週	36 週
C 氏	20 歳代後半	21 日	29 週	32 週	35 週
D 氏	30 歳代前半	27 日	24 週	28 週	33 週
E 氏	30 歳代後半	21 日	29 週	32 週	34 週
平均	31.4 歳	23.6 日	28 週	32 週	35 週

表2. 1回目のインタビュー結果

カテゴリー	サブカテゴリー
転出による嬉しさ・安心感	一般病棟転出に関する嬉しさ 一般病棟に転出できたことへの安心感 妊娠継続できることへの安心感 一般病棟の環境が入院前の生活環境に似ていることでの安堵感
他患者との交流により得られる妊娠継続への前向きな気持ち	他患者の会話内容を聞き得られる前向きな気持ち 一般病棟での他患者との交流による妊娠継続への前向きな気持ち
助産師への気遣い	助産師への気遣い 必要以上にケアを受けることへの申し訳なさ
入院環境の変化が及ぼす不安・ストレス	一般病棟での生活環境による不満 転出による不安
早産への不安	他患者との交流と安静順守との葛藤 治療に対する不安 早産への恐怖感
転出後の看護スタッフ、看護体制による不安	一般病棟の看護スタッフ・看護体制の不安

A氏35週、B氏36週、C氏35週、D氏33週、E氏34週であり、一般病棟に転出して平均21.2日後であった(表1)。

2. 1回目のインタビュー結果

1回目のインタビューでは51コードが抽出され、14サブカテゴリー、6カテゴリーに分類(表2)できた。以下「」をデータの記述、<>をコード、≪≫をサブカテゴリー、【】をカテゴリーと示す。

1) 【転出による嬉しさ・安心感】

「転出できることになって良かったと感じる」「転出すると言われ一段階良くなって嬉しい」という言葉から<転出できることの嬉しさ>や、「一般病棟のほうがMFICUより気持ち的に楽かなと思う」から<一般病棟に移ることができて気持ちが楽>といった≪一般病棟転出に関する嬉しさ≫が語られた。「一般病棟に転出して周りにあまり気を遣わないでいられ、ちょっと安心した」や「一般病棟でも自分より重症度が高い患者は多いと感じ、(MFICUを出られて)良かったと思う」という気持ちが生じており、≪一般病棟に転出できたことへの安心感≫を得ていた。また、<妊娠34週を超えた安心感><正期産へ近づくことへの安心感>が≪妊娠継続できることへの安心感≫につな

がっており、さらに、「一般病棟のほうが日中でも薄暗いので気持ち的には落ち着くと思った」「一般病棟は庶民的な感じがする」といった言葉や、<一般病棟は気持ちが楽>といったことから≪一般病棟の環境が入院前の生活環境に似ていることでの安堵感≫が見られた。以上のことから【転出による嬉しさ・安心感】を得ていた。

2) 【他患者との交流により得られる妊娠継続への前向きな気持ち】

「一般病棟で妊婦同士の退院に関する内容の会話が聞こえてくると気分が良くなる」などの発言より<一般病棟の患者の会話内容を聞き前向きになる>ことから、≪他患者の会話内容を聞き得られる前向きな気持ち≫が得られていた。「同室患者と病院特有の共通した話題を話せ、楽しかった」「一般病棟では先輩ママが2人おり、自分は初産婦なのでいろいろ話せて良かった」と一般病棟に転出後<他患者との交流による嬉しさ>を感じており、≪一般病棟での他患者との交流≫が生じていた。他患者との交流により、同じ病状の患者がいることが励ましになり、<妊娠継続のための入院は苦にならない>という≪妊娠継続への前向きな気持ち≫を生じさせていることが明らかとなった。以上のことから、【他患者との交流により得られる妊

娠継続への前向きな気持ち】を得ていた。

3) 【助産師への気遣い】

「一般病棟では助産師の対応は想像よりは早い、訪室頻度が少なく不安を感じる」「一般病棟では助産師を自ら呼ぶ状況になり大変だと感じる」というように、患者はMFICUと一般病棟の〈看護ケアの違いによる戸惑い〉を感じており、〈助産師への気遣い〉が見られた。「無駄なときには助産師を呼びたくないと思っている」など、〈一般病棟の助産師の忙しさへの配慮〉より〈必要以上にケアを受けることの申し訳なさ〉を感じていることが明らかになった。

4) 【入院環境の変化が及ぼす不安・ストレス】

「一般病棟のほうが夜間赤ちゃんの声が気になり、今後も聞こえるだろうと感じた」といった〈新生児の泣き声によるストレス〉や、「一般病棟の区切るカーテンを閉め切っていたら閉鎖的で落ち込みそうな気がする」といった〈一般病棟のカーテン閉鎖による落ち込み〉という感情や、「一般病棟はプライベートが筒抜けであり、神経質な性格の人だとストレスになるだろうと感じる」といった〈一般病棟のほうがプライバシーのないことによるストレス〉を生じていた。また、「一般病棟の部屋は狭いと感じ困惑した」といった〈一般病棟の部屋の狭さへの不満〉も生じており、〈一般病棟での生活環境による不満〉を抱いていた。「一般病棟の大部屋で馴染めるかすごく不安があった」などの発言からは、〈転出による不安〉を抱いていたこともわかり、これらの要因が【入院環境の変化が及ぼす不安・ストレス】の原因であることが示唆された。

5) 【早産への不安】

「交流はしてみたいと思うが、安静にしなければいけないという思いがある」等の発言から〈他患者との交流を望むが安静順守しなければならない現状〉を感じており、〈他患者との交流と安静順守との葛藤〉を抱きながら生活を送っていた。「マグセントを減量することに不安がある」「妊娠34週を超えた安心があるが、早産での出産となる可能性がある不安がある」と〈治療に対する不安〉〈早産への恐怖感〉を感じていたことがわかった。

6) 【転出後の看護スタッフ、看護体制による不安】

「環境整備などケアの違いに戸惑いを感じた」や「一

般病棟では助産師を自ら呼ぶ状況になり大変だと感じる」など、〈担当看護師の違いによる不安〉や〈一般病棟の看護体制の手薄さによる不安〉があり、〈一般病棟の看護スタッフ・看護体制の不安〉を感じていた。

3. 2 回目のインタビュー結果

2回目のインタビューでは54コードが抽出され、14サブカテゴリー、7カテゴリーに分類できた(表3)。

1) 【児の誕生への前向きな気持ち】

一般病棟に転出して2週間が過ぎると、「自分の赤ちゃんに会うのが楽しみになった」「36週を迎えられることができ、生まれてくるのが楽しみに変わった」という発言が聞かれ、〈児の誕生に対する楽しみ〉が生じ、母子同室をしている褥婦を見ることで、〈新生児を見ることは赤ちゃんのイメージができて良い〉〈新生児と接することにより得られた前向きな気持ち〉という思いが芽生え、「実際の赤ちゃんを見ると、私もあと何日で生まれるんだと自覚が生まれる」とも述べており、〈出産へのポジティブな気持ち〉が持て、〈児の誕生への楽しみ〉が生じていた。さらに、「デイルームに行ったら赤ちゃんの泣き声に対しても寛容的になれた」と動静が広がることで〈新生児の泣き声に慣れた〉というように〈新生児との触れ合いから生じる前向きな気持ち〉が得られ、【児の誕生への前向きな気持ち】になっていた。

2) 【他患者との交流により得られる妊娠継続への前向きな気持ち】

一般病棟では〈カーテンを開けて話すようになって楽しくなった〉〈同室の患者は同じ境遇の患者がおり会話が楽しい〉〈同室者と会話することが励みになった〉〈同室者との会話を通して入院を受け入れられた〉というように、同室者と積極的に関わるようになり、〈同室者との交流で得られる楽しみ〉があった。また、「一人でいたら笑ったりしないから、皆でいたほうがいいんじゃないかと同室者と話した」や、「お母さんの笑い声が赤ちゃんにいい影響を与えるという話を同室者とした」など〈同室者との笑いが胎児にもたらすプラスの影響〉が見られた。「同室の先輩ママから育児グッズや子育ての話を聞いた」などという発言が見られ、〈同室者との情報共有〉、〈同室者と児の成長についての

会話」という「同室者との会話によって得られた児や産後の情報」が挙げられた。また、動静が広がり、褥婦との交流が見られ、「デイルームに居る人が基本幸せそうな人が多く、見ていて気分が明るくなる」と感じており、「褥婦と接することにより得られる幸福感」を得られていることが明らかになった。「他患者との会話を通して自分の重症度は軽いと思う」と「自分の症状に捉われない妊娠継続の希望」を抱いていた。以上のことから、【他患者との交流により得られる妊娠継続の前向きな気持ち】が生まれていた。

3) 【家族や友人がもたらす安心感】

「夫が毎日来てくれることが一番安心できる」や「親友から大丈夫だよという内容のメールが来ると安心できる」といった言葉が聞かれ、「夫の面会や友人のメールによる安心感」があり【家族や友人がもたらす安心感】を得ていた。

4) 【ADL 拡大による解放感】

「ADL の拡大による満足感」や「ADL が拡大し気が楽になった」、また「一般病棟は開放的」と「ADL 拡大により得られた、満足感、解放感」があり、【ADL 拡大による解放感】があった。

5) 【他患者との比較から生じるストレス】

切迫早産の症状が出現したときには、「他患者に比べて張りやすく、何で張っちゃうんだらうというストレスがある」といった声や、「他患者の分娩方針や羊水除去に関する話が聞こえて気になる」「一般病棟で隣の外国人患者の頻回な流涙に戸惑った」などの、「他患者の状態の情報が気になる」「他患者の流涙に戸惑う」という「他患者との比較による葛藤」があり、【他患者との比較から生じるストレス】を感じることもあった。

6) 【他者への気遣い】

「重症患者との会話に対する罪悪感」や「一般病棟での重症患者の存在の認識」から「重症患者への気遣い」をしていた。「生活音を通じた他患者の存在の認識」や「自身の生活音が他患者に与える影響を気にする」から「他患者を意識した生活」を送っていた。また、「一般病棟の助産師が多忙であると感じる」から「助産師への気遣い」をしていた。以上のことから、一般病棟に転出して2週間を過ぎても【他者への気遣い】をしていた。

7) 【入院生活における孤独感】

「一般病棟での看護ケアの手薄さからくる孤独感」「一般病棟の看護体制の手薄さ」から「看護体制の薄

表 3. 2 回目のインタビュー結果

カテゴリー	サブカテゴリー
児の誕生への前向きな気持ち	児の誕生への楽しみ 新生児との触れ合いから生じる前向きな気持ち
他患者との交流により得られる妊娠継続への前向きな気持ち	同室者との交流で得られる楽しみ 同室者との笑いが胎児にもたらすプラスの影響 同室者との会話によって得られた児や産後の情報 褥婦と接することにより得られる幸福感
家族や友人がもたらす安心感	夫の面会や友人のメールによる安心感
ADL 拡大による解放感	ADL 拡大により得られた、満足感、解放感
他患者との比較から生じるストレス	他患者との比較による葛藤
他者への気遣い	重症患者への気遣い 他患者を意識した生活 助産師への気遣い
入院生活における孤独感	看護体制の薄さから生じる孤独感 交流への希望と安静順守に対する葛藤

さから生じる孤独感」を感じていた。「一般病棟に転出してより一人の空間が長すぎてちょっと寂しいと感じる」「皆、寝ていないといけなので、話すタイミングがつかめない」といった声が聞かれ、《交流への希望と安静順守に対する葛藤》があった。以上のことから【入院生活における孤独感】も持っていた。

V. 考察

1. 時間が経過しても変化しない気持ち

【他患者との交流により得られる妊娠継続への前向きな気持ち】は転出後の時期にかかわらず見られた。石田ら³⁾は、患者同士が仲間となっていく過程には最初のきっかけづくりが必要であると述べている。転出後の時期により他患者との交流のきっかけは異なるが、患者同士がピアサポーターの役割を果たしていることが明らかとなった。

2. 時間の経過により消失した気持ち

【入院環境が及ぼす不安・ストレス】は時間が経つと語られなかった。これは、妊娠週数の経過に伴う安堵感・安静度の拡大により褥婦や新生児と接する機会を持てたことで児の泣き声に対する受容につながったと考えられる。【看護スタッフ、看護体制による不安】に関しては、日が経つにつれ一般病棟の助産師との信頼関係ができたことや他患者同士の交流も増えたことで、患者同士がピアサポーターとなり【看護スタッフ、看護体制による不安】を解決する要因の一つになったと考えられる。【早産への不安】に関しては、転出後時間が経過し、正期産に近づいたことで早産のリスクの減少が不安感の消失につながったと考える。しかし、安静度緩和や行動範囲の拡大が切迫症状の出現につながる恐れから、他患者と交流を図りたいが遠慮をしていたという事例もあった。この結果は、小山田らの研究⁵⁾では安静度緩和に伴うベッド周囲外への行動範囲の拡大が他妊婦との交流を可能にし、現状受容や対処行動のきっかけとなり、気分因子の変化に影響を及ぼすという内容とは異なる結果となった。安静度拡大時には切迫症状増強に対する不安と葛藤していることを考慮し、週数や状況に合わせて分娩・産後のイメージ

が持てるような環境調整を行う必要があるだろう。

3. 時間の経過により新たに出現した気持ち

【児の誕生への前向きな気持ち】に関しては、転出3日以内では一般病棟の入院生活に適応できずに、新生児の泣き声に対してもストレスとなっていた。しかし、転出2週間以降には安静度が拡大し、実際に新生児を見る機会ができたことで安堵の気持ちを抱くことができ、分娩、出産、育児という先の目標に目が向け始めることができたのではないかと考える。また、転出した直後は【助産師への気遣い】を多く感じていたが、転出後時間が経過し、他患者との交流をすることで重症度の高い患者の存在を認識し、【他者への気遣い】へと気遣いの範囲が助産師だけではなく他患者にも向けられていた。これは転出直後の他患者との交流の少なさや、本来ADLが自立している成人女性であるという背景も影響していると考えられる。そして、同じ気遣いでも転出してから時間が経つことで患者自身の心のゆとりが持て、広い視野で周りを見ることができるようになったのではないかと考える。

今後私たちは、患者の気持ちの変化を読み取り、患者同士の交流の橋渡しをすることが必要であると考えられる。また、集団生活を送る切迫早産妊婦は常に他者への気遣いをしていることが明らかとなった。先行研究では同室患者同士の気遣いに対する研究は多くなされているが⁶⁾、助産師に対する気遣いを指摘している文献は少なく、助産師への気遣いが挙げられたことは新たな知見となった。転出直後は特にストレスや不安を抱えており、患者の状況変化時には、同室患者全体の精神的配慮も加味して環境を整えてケアを行うことが必要であると考えられる。

VI. 結論

患者同士の関わりが妊娠継続への前向きな気持ちを生じさせ、同室患者全体の精神的配慮も加味し、環境を整えてケアを行うことが必要であると考えられる。助産師に対する気遣いを行いながら入院生活を送っていることを念頭に置き、患者との信頼関係を築いていくことが重要であろう。

VII. 今後の課題

本研究は研究期間が短く対象人数が少なく、一般化するには限界がある。今後は、対象者を増やし、より多くのデータを収集するとともに、対象者の背景を加味した研究を行うことが課題だと考える。なお、本研究報告は第15回東邦看護学会学術集会にて発表した。

謝辞

本研究にご協力いただいた対象者の皆様に深く感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 大月恵理子, 平石皆子: MFICUにおける看護の実態と課題. 助産雑誌, 66 (3): 238-243, 2012.
- 2) 金光美和, 細川喜美恵: 入院中の切迫早産妊婦のストレス調査. 日本看護学会論文集 母性看護, 40: 39-41, 2009.
- 3) 石田都乃, 大石和子: 切迫早産妊婦の同室者同士の仲間としての形成過程. 日本看護学会論文集 母性看護, 40: 36-38, 2009.
- 4) 林美希, 梶井啓子: MFICU入室患者が同室患者の緊急入院や状況変化によって抱く思い. 日本看護学会論文集 母性看護, 43: 3-6, 2013.
- 5) 小山田梨紗, 鮫島雅子: 切迫早産妊婦の安静度緩和に伴う心理変化の測定. 日本看護学会論文集 母性看護, 43: 15-18, 2013.
- 6) 藤本ひとみ, 高間静子: 複数人病室に入院している患者の同室者への気遣いの特徴. 新田塚医療福祉センター雑誌, 17 (1): 15-18, 2010.