

肝炎事故や血液製剤による HIV 感染事例でも明らかである。

針刺し事故による感染症については、日本医科器械学会感染対策委員会で検討され、医科器械学（2月号、1996）に詳しく述べられている。感染症としては、ウイルス性肝炎、エイズ、梅毒、出血性ウイルス疾患、クロイツフェルト・ヤコブ（CJ）病があげられている。このほかに、リスクは少ないがマラリアなどの寄生虫感染症にも注意が必要であろう。患者が受ける感染症としては、前述の注射剤の汚染による感染のほかに、輸血後、カテーテル留置時の感染症がある。前者の輸血に使用される血液ならびにその製剤については、事前に HIV 1, 2, HTLV I, HBV, HCV, 梅毒の検査が現在実施されている。しかしながら、CJ 病の prion をはじめ対象外の微生物も多く、また保存血での *Yerinia enterocolitica* 汚染など課題が残されている。後者のカテーテル留置に伴う菌血症、敗血症の発生について、起因菌、臨床例、術式の検討など既に多くの報告があり、専門看護婦導入の検討など感染防止の取組みが盛んである。

今回は、注射器、カテーテル留置による感染症の発生を回避できない点について、皮膚における微生物との関連性より総論的に報告した。

3. 「産後1年までの出産体験の評価に関する研究」

中野 七福子・我部山 キヨ子
（専攻科助産学特別専攻）

産婦個々の出産体験も減少している現在、出産をより円滑で満足なものにするための援助の在り方を探ることは重要である。我々は出産直後から1カ月までの出産体験の評価の推移を報告してきたが、今回はさらに産後1年の追跡調査を行った。

対象は、京都及び大阪府下4病院で1993年6～9月に出産し、出産直後・5日後・1カ月後・1年後の4期とも回答が得られた197名で、アンケート調査とカルテからの読み取り調査を

行った。調査項目は、4時期同一で、出産体験を形成すると思われる「自己制御機能」「出産制御機能」「身体的苦痛や不快」「サポート」の4因子46項目で、評価が良いほど高値となるように得点化し分析した。また、産後の総合的満足度を基準変数、4因子各項目を説明変数とし、数量化Ⅱ類を用いて初産別に分析した。

自己制御機能得点は、出産直後に最高値を示し、5日後・1ヶ月後に有意に低くなり、1年後に再度高くなった。出産制御機能得点は4時期ほぼ同値で1年後は若干高かった。身体的苦痛や不快とサポート得点は、時期毎に低くなり、前3時期に比べ1年後で有意に評価が悪くなった。初経産別では、出産制御機能のみ違いを認め、各時期とも経産婦の方が高く、出産直後と1年後には有意な差を見た。

出産体験の満足度への否定的影響項目は、初産婦では「設備・雰囲気は不快だった」「行動の制限を感じた」「分娩経過の説明はわからなかった」「会話や行動が気になった」等で、経産婦では「児より自分が不安だった」「思ったよりいきめなかった」「設備・雰囲気は不快だった」等であった。肯定的影響項目は、経産婦では「点滴は苦痛・不快でなかった」「導尿は苦痛・不快でなかった」であったが、初産婦では高いスコアを示した項目はなかった。

今回の結果から、特に、医療処置や不適切なケアで評価が悪くなったことが注目された。浣腸・点滴・導尿等、ルティン化している医療介入の見直しと、実施に当たっては、産婦の自己決定権や自立を最優先させるためにも、十分なインフォームドコンセントの徹底が必要不可欠であると考ええる。また、自由でリラックスできる家庭的な環境作りに加え、ケアの上でも、直接的ケアだけでなく、特に医療従事者の言動の重さを自覚し、情緒面の支持的側面のサポートも見直すべき必要性が示唆された。