

## 看護学生の臨床実習における患者選択基準の一考察 — 母性看護学 —

池田 公子

### はじめに

母性看護実習は、周産期の母児を中心に臨地で実習する。看護学生自身も母性の対象（現在本学入学案内は「女子に限る」）であり、核家族化の進行により母性性や母性の発達に体験学習が必要<sup>1)</sup>といわれておりまさにその頂点である妊娠・分娩・産褥・新生児の生理的経過を具体的に学生自身が臨地で実習し母性の特徴を把らえ学んでいる。臨床指導者は、その第一歩をふみだし進ませる体験を援助しているといえる。

しかしながら平成3年度の出生数は、121万9000人と前年度に比して3000人減と厚生省<sup>2)</sup>が発表したことは周知である。この現場で上記の目標を持ち実習するには少なからず影響は大きい。数少ない分娩見学実習を有効に実習に生かす方法又学生は、本当に「生理的」つまり「自然分娩」を中心に実習しなければならないかを常々考えさせられていた。

成人看護実習（内科系，外科系），小児看護実習は，おおむね疾患看護を中心に展開されており，母性看護実習は，産後の生理的变化を問題点として具体的にとり上げるに学生は大きく戸惑い，どう看護過程を展開するかに迷う。つまり正常な経過，生理的な経過は，問題がないという理解である。母性看護実習は，少なくとも母性を育てる援助である。

今回学生受持産婦（患者）の分娩記録をまとめ小出産に対応する実習展開の受持患者（妊産褥婦）の選択基準の一考察を発表する。

### 1 研究方法

#### 1) 調査対象

K短期大学看護科3年次生75名，O看護専門学校3年生41名の計119名の記録

#### 2) 調査期間

平成元年4月から平成2年12月まで

#### 3) 調査項目

産婦の情報として年齢，分娩回数，妊娠中の異常症状，分娩の種類，児の情報，職業その他とする。家族の情報として夫の職業，家族構成等26項目をまとめる。

### 2 結果および考察

#### 1) 分娩回数と産婦の年齢 図1)

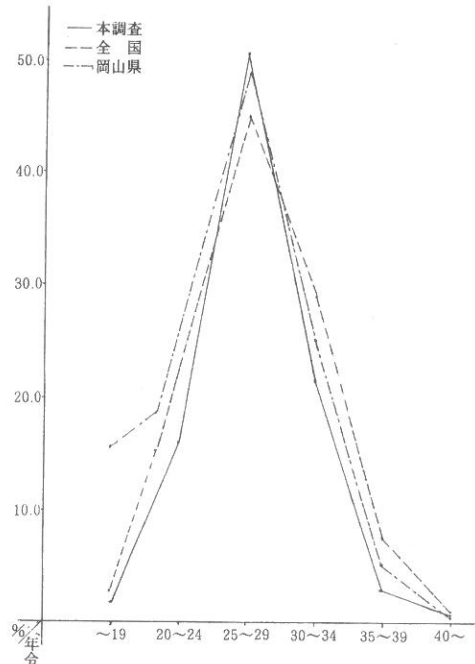


図1) 本調査と全国・岡山県の分娩回数と産婦の年齢

産婦の年齢は，18才から40才の22年のひらきを持った242名である。

初産婦（以下1回目という）122名（50.4%）で18才から36才で，図のように5才区分で25才～29才が，76名（31.4%），次いで20才～24才31名（12.8%），30才～34才9名（3.4%）である。15才～19才4名は，1回目にしかない年代であり，実際は18才1名，19才3名であるが，全国・岡山県との比較のためこの年代区分とした。35才～39才の30代後半の高年初産婦も2名（0.8%）受け持っている。

以上のように臨床でいう30才以上の高年初産婦12名を受け持っており，その内訳は，30才6名，31才4名，35才・36才各々1名づつであった。その中で合併症を有したものの8名（66.7%）で高率である。（表1）

異常症状を有するものは，57.9%であるが，3つの

症状にわけられた。高血圧、浮腫、蛋白尿のいずれか1以上あるものを妊娠中毒症とした（以下中毒症という）。妊娠貧血（以下貧血という）と前期・早期破水（以下破水という）であった。正常妊産婦を中心に実習するが、実習病院3施設共、岡山市の中核をなす病院なのでハイリスク妊産婦が多く学生が、受け持つという結果である。

特に高年初産婦にあっては、妊娠中から保健指導を十分に行ない、合併症を予防しかつ分娩時の異常を十分予測し早期発見に対応できる体制、つまりコントロール出来ている時点で学生の受け持ちとしたもので、全員自然分娩で終了している。しかし1名は、中毒症と貧血を合併し未熟児を分娩している。又1名は、「破水かどうか」が不明で受診し、付添者がなく入院となっている。

「35才の初産婦も大丈夫という東京都母子保健サービスセンターの調査」<sup>3)</sup> 又母子保健行政の立場で北井氏<sup>4)</sup>も「30才前半までは、リスクも許容範囲に入れる」としており、30才後半以降の妊娠において（WHOは35才より高年初産婦と定義）、十分な管理・指導のもとむやみに不安感等を抱かせないようにすべきであろう。

又川西ら<sup>3)</sup>も「30才～34才の妊産婦は、特別視しなければならないという実感もなく…」ともいってお

り、予計な不安感、先入感を与えることなく、十分な今まで行っていた管理・指導があってこのような結果があり、学生受け持ちとして実習できているといえよう。

逆に19才未満4名（1.7%）があり18才は、妊娠がよくわからなくて陣痛で救急入院となる。入籍もなく内縁関係で夫は専門学校の学生で不安定な分娩状況であったが、家族の面会もあり、誰れかがそばで援助の必要性和相談し易いという点で年齢差のない学生が受け持たせてもらった。他の19才3名は、正式に結婚し家族の協力も十分に家庭環境もしっかりして問題なかった。

4人共自然分娩で、2名が前期破水でその中1名は、貧血を合併していたが児はすべて3000g以上であった。

若年妊娠について日本では、広義に解釈し「育児を行うに十分な肉体的・精神的確立のないものの妊娠」<sup>6)</sup>として19才以下を対象としているが、欧米では、16才以上の妊娠は、生理学的・産科学的に未熟ではないと定義され15才以下を若年妊娠といっている。<sup>7)</sup> 上記のように精神的に満たされていると十分母親としての責務は果されている。

1回目経産婦（以下2回目という）77名は、23才から37才で1回目と同様25才～29才が45名（18.6%）、

表1) 高年初産婦の事例

項目事例	年齢	週数	妊娠合併症	分娩自・異	児の体重	性別	退院場所	職業		家族構成	入院の付添	備考
								妻	夫			
1	30才	39W	前期破水	自	2700g	♂	里	主婦	勤	複合家族	1人入院	診察に来て
2	30才	39W		自	3100g	♂	里	主婦	勤	核家族	夫・実母	
3	30才	40W	貧血	自	2652g	♂	里	主婦	勤	複合家族	夫	
4	30才	40W	貧血	自	3340g	♂	里	主婦	勤	核家族	夫・実母	
5	30才	41W		自	3300g	♀	里	主婦	勤	核家族	夫	
6	30才	41W	早期破水	自	3450g	♀	里	自営	自営	複合家族	実母	
7	31才	38W	前期破水	自	3280g	♀	里	主婦	勤	核家族	夫・実母	
8	31才	38W	前期破水	自	2598g	♂	里	主婦	勤	核家族	夫	
9	31才	39W	中毒症 貧血	自	2360g	♂	里	主婦	勤	核家族	実母・義母	未熟センター入院
10	31才	43W		自	3260g	♀	里	主婦	勤	核家族	夫	分娩が苦しくて無言
11	35才	41W		自	3164g	♂	自宅	勤	勤	複合家族	夫・実母	夫婦共に教員
12	36才	41W	中毒症	自	3078g	♀	自宅	主婦	勤	核家族	夫・実母	

註) 自：自然分娩 異：異常分娩 勤：勤労者

次いで30才～34才が22名(9.1%)で20才～24才8名(3.3%), 35才～39才2名(0.8%)と20代前半と30代後半は、1桁の数値である。

2回目経産婦(以下3回目という)37名(15.3%)で2回目の半数となる。24才から40才で、30才～34才が一番多く17名(7.0%)と1・2回目より年代は、1区分上位となる。次いで25才～29才16名(6.6%), 40才代2名(0.8%)で40才代は、この3回目しかない。20才～24才1名(0.4%)もある。

3回目経産婦(以下4回目という)5名(2.1%)は、30才から38才で8年間の開きしかない。30才～34才3名(1.7%)で次いで35才～39才、25才～29才各々1名づつである。

4回目経産婦(以下5回目という)は、1名38才である。4・5回目は、共に1桁の少数値を示しいずれも自然分娩である。

年代別に全国、岡山県を比較すると、岡山県は、15才～19才が、15.8%と本調査と大きな違いがある。図1)25才～29才をピークとして30才～34才が続いて、次いで20才～24才がえがく山形である。この図の母の年齢区分別にみても分娩に適している20代前半の出生率が、

最近の晩婚化と高い未婚率の影響より低下傾向を示していることがわかる。

一方高齢出産も管理・指導が十分ゆきとどいたならば自然分娩ができる。この30才～34才も数において、前年度と現状は、平行を保っているに過ぎない。

女性1人当たり2.1人を産まないといわれながら合計特殊出生率が、厚生省の平成3年度の人口動態統計の年間推計は、先きにも書いたように0.2%減少の3000人であり、少しづつブレーキがかかっており、平成元年度5%、平成2年度2%の数値に比較してそのよう判断されているようである。8)

2) 分娩回数と児の性別 表2)

男児134名(54.9%)、女児111名(45.3%)であり、全国は、男児48.6%、岡山県も50.5%という数値で本調査の方が、多い結果となっている。1回目・2回目・4回目が男児が多く、3回目・5回目(1例のみ)は女児である。又この中双胎3例中、男児のみ2例4名、男女児1例と男児が多い。

厚生省の出生比の仮定は、「最近4年間の実績に基

表2) 分娩回数別の児の性・分娩時体重

(%) n=242

項目 分娩回数	児の性別		児分娩時体重別出生数および率						計
	男	女	1000 ～1499	1500 ～1999	2000 ～2499	2500 ～2999	3000 ～3999	4000 ～ (g)	
1	(27.8) 69	(22.9) 56		(0.4) 1	(3.3) 8	(16.3) 40	(30.6) 75	(0.4) 1	(51.0) 125
2	(19.6) 47	(12.2) 30	(0.4) 1		(0.4) 1	(11.4) 28	(18.4) 45	(0.8) 2	(31.4) 77
3	(5.7) 14	(9.4) 23			(0.4) 1	(3.3) 8	(11.0) 27	(0.4) 1	(15.1) 37
4	(1.6) 4	(0.4) 1				(0.4) 1	(1.6) 4		(2.0) 5
5		(0.4) 1					(0.4) 1		(0.4) 1
計	(54.7) 134	(45.3) 111	(0.4) 1	(0.4) 1	(4.1) 10	(31.4) 77	(62.0) 152	(1.6) 4	
岡山県	(50.5)	(49.5)	(0.3) 59	(0.7) 140	(4.6) 886	(30.7) 5965	(61.5) 11932	(2.0) 386	19404
全国	(51.4)	(48.6)	(0.3) 4232	(0.8) 10464	(4.7) 58693	(30.0) 374376	(61.9) 772004	(2.0) 24715	1246802

備 考	♂♂ ♂ ♂♂ (双胎3件)	♀  [2回目 SS23WBEL 1336g♂]	[1回目 SS38W 1780g♂]	[1回目SS38W 2200g♂ 2920g♂ 1回目SS41W 2900g♂帝切 2720g♀ 1回目SS41W 2400g♂帝切 2770g♂]	[1回目SS42W 4000g♂ 2回目SS40W 4006g♂ SS41W 4120g♀(低血糖) 3回目SS41W 4305g♂]

註：平成元年度岡山県母子保健より  
平成元年度母性衛生の主なる統計より  
帝切：帝王切開術

づき女児100に対して男児105.6とし平成2年(1990年)度以後一定とした<sup>8)</sup>とある。

児の性に関して以前のように「子どもを頼りにする」ような従来の「家の跡断ぎ」「老後のささえ」的考え方は、小林<sup>9)</sup>は、なくなっているという。初産婦は、「丈夫であれば男でも女でもよい」としており経産婦は、できれば「男と女」がほしいといっている。

ちなみに本調査で児の性についてみると、1回目男69名、女56名で、「陣痛で苦しい」「時間等長い」と苦しい思いを表現していても「児が無事でうれしい・安心した」が55名(45.1%)、「男で跡とり」6名(4.9%)、「女児がいい」7名(5.7%)、「小さく生んでゴメン」5名(4.1%)<sup>表2)</sup>で分娩直後児の性について13名が発言している。

2回目で男児2人のもの7名、女児2人のもの7名、男女児のもの28名の42名が、児の性について話をしていいる。28名の「男女児」をもうけているものは「子供は2人でよい」とも答えている。

2回目で、1回目が帝王切開術で出産したが「ぜひ自然分娩がしたい」と願ひ分娩したものの3名がある。又第1児が、心臓奇形、未熟児で「今回は、丈夫な子どもを願っている」が3名あった。

3回目は、男児3人のもの2名、女児3人のもの6名、男女児をもうけているもの16名の24名が「児の性」について話をしており、男女児がほしいと願ひがかなったもの達は「今回のお産は、本当によかった」と気持ちを述べている。又3回目は、2回目まで正常に経過しており分娩が、難産と思える人は「1人でよい」あるいは「2人まで」と答えている。

### 3) 分娩回数と児の体重 表2)

3000gから3999gに62.0%(152名)があり、統計上の処理としてこの区分のみ1000.0gとし人数も多数であるが、全国・岡山県と比較するためにこの区分にならなかった。他の区分は500.0gきざみにした。<sup>10)11)</sup>

次いで2500gから2999gに31.4%(77名)があり双胎のうち1組は、2970g♂、2720g♀で他の2組は、2770g♂(2400g♂)、2920g♂(2200g♂)となっておりこのクラスに双胎4児が入っている。

次いで2000gから2499gで4.1%(10名)も学生が受け持っている。上記の双胎2児が含まれている。

又逆に4000g~4599gが、1.6%(4名)あり、表1のように1回1名、2回目2名、3回目1名で児の大きい(体重が重い)のは、臨床も親も特別視せず受け

表3) 未熟児分娩の産婦の事例

項目事例	年齢	週数	分娩回数	妊娠合併症	分娩自異	児の体重	性別	退院場所	職業		家族構成	入院時付添	備考
									妻	夫			
1	22才	38W	1		自	2300g	♂	自宅	勤	勤	核家族	1人入院	切迫早産で1ヶ月間入院
2	27才	38W	1	中毒症	自	2200g	♂	自宅	主婦	勤	核家族	夫	双胎(2920g♂)
3	28才	41W	1	中毒症	帝切	2400g	♂	里	主婦	勤	核家族	夫	双胎(2770g♂)
4	23才	38W	1	前期破水	自	2300g	♂	里	主婦	勤	核家族	夫、実母、義母	
5	28才	39W	1		自	2470g	♀	里	主婦	勤	複合家族	義母	
6	23才	39W	1	前期破水	自	2370g	♀	里	主婦	勤	核家族	夫、実母、義父母	
7	31才	39W	1	中毒症 貧血	自	2360g	♂	里	主婦	勤	核家族	実母、義母	
8	26才	38W	1	前期破水	自	1780g	♂	里	主婦	勤	核家族	1人入院	
9	23才	39W	1		自	2346g	♂	自宅	主婦	勤	核家族	1人入院	
10	32才	31W	2		異	1336g	♂	里	主婦	勤	核家族	夫、祖母、長子	骨盤位分娩
11	32才	39W	2		自	2354g	♀	里	主婦	勤	核家族	実母	
12	32才	38W	3		自	2345g	♀	里	主婦	勤	核家族	夫、実母	

註) 帝切: 帝王切開

勤: 勤労者

持たせている。

この4例は、1回目29才妊娠42週で4000g♂で中毒症を合併しているが児は、正常な経過である。2回目24才妊娠40週で4006g♂で貧血と早期破水で入院するが、児は正常経過であった。次いで28才妊娠41週で4120g♀で貧血を合併、児が低血糖症状を併発、小児科入院となった。3回目40才妊娠41週で4305g♂で中毒症と貧血を合併した勤労婦人で児は正常経過で、他の3名は主婦でいずれも核家族である。

巨大児の場合、母体のストレスは大きく合併症を有し、双胎3例とも母が中毒症があり合併症をもっている。

逆に未熟児センター入院児は、12名あり表3)のように1回目9名うち双胎2名がある。週数は、38週以上で異常症状を合併するもの6名あり、勤労婦人1名で職種は、勤I<sup>10)</sup> 教員である。

2回目2名のうち1名は、妊娠31週で切迫早産で救急入院患者として受け持たせたが急遽、分娩となり1336g♂であったが不幸な転帰をとっている。

3回目1名は、合併症もなく正常に経過したが未熟児である。妊娠中より少し児が小さいと知らされ入院時、夫と実母が心配して付添っており産婦自身も経験より1人では、不安であったといっている。

分娩回数別に1回目をみると1780gから4000gと非常に幅広く125名(51.0%)がある。2回目は、1336gから4120gの77名(31.4%)である。3回目は、2345gから4305gの37名であり、4回目、5回目は、表2)のように1桁の数値で児は、成熟児である。

分娩回数つまり児の数について毎日新聞人口問題調査会の調査<sup>12)</sup>によると「理想は3人」とする考えが強くなっており、昭和52年度第14回調査までは「3人」が今回同様に主位を占めていたが、昭和48年(石油ショッ

ク)頃より「2人」を理想とする家族が徐々に増加しており昭和63年度第19回調査まで「2人」が5回にわたり主位を占めていた。平成2年6月第20回調査では、再び「3人」という数値が主位となった。これは生存子供数に追加希望子供数を加えた「希望子供数」の平均が、今回2.23人と第19回の2.28人よりわずかに下降している結果であった。このことから理想の考えとしては、高齢化、労働力不足などマスコミ効果を反映してこのような数値を示しているが、本調査をみても2回目までは、2桁の数値を示すが、3回目は、2回目の半数となり理想と現実の数の違いが、うかがえる。

全国・岡山県と比較しても3000g~3999gが、62%を示しており、次いで2500g~2999gが30%と同様の結果といえよう。

巨大児に関しては、2.0%とだいたい似た数値であるが、低体重児は、岡山県が一番高い。又全国の方が本調査より低い。これは、少なくとも「正常な経過をとっている褥婦・新生児を中心に実習して」いてこの結果を得ている。しかしながら正常経過の事例がない場合は、「已むを得ず」異常経過の事例を受け持たせた結果であることも知らされる。

4) 妻の職業と夫の職業 表4)

職業の分類は、厚生省(児童家庭局母子衛生課)にならったが、数の少ない農業は自営とし、勤労I・IIを勤労とまとめ、その他の3種とした。<sup>10)</sup>

全体的に産婦つまり妻の職業をみると197名(81.4%)が主婦であり、41名(16.9%)が勤労婦人(以下勤労者という)である。それに自営業(以下自営という)4名(1.7%)の45名(18.6%)として考えた。夫は、勤労者218名(90.1%)で自営21名(8.7%)、その他(学生、牧師など)3名(1.2%)である。学

表4) 分娩回数と夫婦の職業・家族構成その他

(%) n=242

分娩回数	夫・妻の職業							家族構成		産婦・入院時付添者数													面会者		
	妻			夫				産一 人入 院	単 独 付 添 者	種 数											計	夫	親	そ の 他	
	自 営	勤 労 者	主 婦	自 営	勤 労 者	そ の 他	核 家 族			複 合 家 族	夫	実 母	義 母	そ の 他	夫 子 母	夫 妻 母	夫 妻 父	夫 妻 父 母	実 母	実 妹					実 姉
1	(2.5) 3	(16.4) 20	(81.1) 99	(7.4) 9	(91.0) 111	(1.6) 2	(43.4) 105	(7.0) 17	(23.8) 29	(31.2) 29	(34.4) 32	(5.4) 5	(10.8) 10	(8.6) 8	(3.2) 3	(1.1) 1	(4.3) 4	(1.1) 1	93	94	76	34			
2	(2.6) 2	(18.2) 14	(79.2) 61	(9.1) 7	(91.0) 70	(26.4) 64	(5.4) 13	(49.4) 38	(31.9) 15	(27.7) 13	(2.1) 1	(2.1) 1	(4.3) 2	(2.1) 1	(2.1) 1	(8.5) 4	(2.1) 1	47	63	38	25				
3	(18.9) 7	(81.1) 30	(10.8) 4	(89.2) 33	(12.4) 30	(2.9) 7	(45.9) 17	(50.0) 10	(20.0) 4	(5.0) 1	(5.0) 1	(5.0) 1	(5.0) 1	(5.0) 1	(5.0) 1	(5.0) 1	(5.0) 1	20	47	31	12				
4	(100) 5	(20.0) 1	(80.0) 4	(1.7) 4	(0.4) 1	(60.0) 3	(100) 3	(100) 2	(100) 2	(100) 2	(100) 2	(100) 2	(100) 2	(100) 2	(100) 2	(100) 2	(100) 2	(100) 2	2	2	2	1			
5	(100) 1	(100) 1	(100) 1	(100) 1	(100) 1	(100) 1	(100) 1	(100) 1	(100) 1	(100) 1	(100) 1	(100) 1	(100) 1	(100) 1	(100) 1	(100) 1	(100) 1	(100) 1	1	1		1			
計	(2.1) 5	(16.9) 40	(81.0) 196	(8.7) 21	(90.1) 218	(1.2) 3	(84.3) 204	(15.7) 38	(36.0) 87	(31.2) 82	(34.4) 32	(5.4) 7	(10.8) 12	(8.6) 10	(3.2) 3	(1.1) 1	(4.3) 9	(1.1) 1	155	207	147	72			
									付 添 者 数	109	65	29	2		雙 母	3	1	1		210			426		

\*印子づれ

生2名以外は、すべて何らかの職業を持ち収入を得ている。自営のうち商業のみ夫婦共働きで、他は「主婦」と答えている。又農業1名は、妻は家事の担い手で主婦と答えている。ただ数人は、家業は農業であるが現在親と別居し核家族で勤労者であるが将来農業をする」と答えている。

1回目、主婦98名(80.3%)、勤労者21名(17.2%)、自営3名(2.5%)で他に比較し勤労者が多い。職種は、表5)の通り7種におよぶ。事務員12名、教員5名、自営3名、その他4種4名の計24名である。

2回目は、やはり事務員8名、教員3名、その他4種4名で計15名である。

3回目は、事務員4名、教員、保母各1名づつの計6名であり、4回目、5回目はない。

以上のように一番多い職種は、事務員で妊娠・分娩を契機に退職の率も一番高い。自営、事務員以外は、すべてライセンスを必要とし長期間つまり3回目も勤務している。ただ事務員の中、公務員が3名あり「仕事は続けたい」といっている。又パートの事務員の場合「勤務・退職が簡単だから」と答えており1回目2名、2回目1名、3回目1名がそれぞれある。又1回目主婦のなか3名は、妊娠・分娩で仕事をやめたといっている。(表5)

回数別にみても主婦が、80%以上を占めていることがわかる。

一方夫の職種は、勤労者が90%以上で教員以外は「会社員・勤務」と学生は表現しておりその数は妻の主婦に匹敵する数値である。

女性は、分娩適齢期には17%くらいの女性しか現在

でも勤労者でないという結果で、まして分娩回数を重ねるに従い勤労者は減少する。

女性勤労者の労働率(15才以上の人口に占める労働人口の割合)が50.1%であり、20才から24才層の75.1%と45才から49才層の71.7%を左右の頂点とし30才の51.7%を底とするM字型曲線<sup>13)</sup>といわれるように、丁度25才から29才、30才から34才が、分娩、育児の適齢期ともいえ、まさにその真っ真中の産婦を調査した結果と本調査はいえる。

女性の勤労者は、妊娠・分娩でやめるものも多いが、教員、医療関係者などライセンスを必要とする職種、公務員は、労働条件、待遇面より長期就労の可能性が高いことを示している。岡山近郊でも農業従事者が、非常に少ないという結果を得た。

#### 4) 家族の協力 表4)

この項では、妊娠・分娩と育児の協力者をみるため、家族構成、入院時の付添者、面会者、退院1ヶ月以内の帰省場所であり、退院時の保健指導も関係する項目と考える。

##### ① 家族構成

核家族204名(84.3%)、複合家族38名(15.7%)である。複合家族については、夫婦以外の人達とした。

1回目105名(86.1%)で5回目1名を除き一番多い。岡山県の人口と世帯数<sup>14)</sup>をみても昭和55年より1世帯あたり3.3人で平成2年度より3.2人と減少し核家族化はますます進行している。

又全国をみても核家族化が6割<sup>15)</sup>となっており平成元年国勢調査より全国値を推計している。反対に複

表5) 勤労者(産婦)の職種

n=45

職種 分娩回数	自営業	教員	事務員	看護婦	記者	検査士	栄養士	保母	店員	歯科衛生士	計
1回目	3 (飲食店 呉服屋 歯科 衛生士)	5	12 (パート2 公務員1)	1	1	1	1				24
2回目	1 (呉服屋)	3	8 (パート1)					1	1	1	15
3回目		1	4 (公務員2 パート1)					1			6
計	4	9	24	1	1	1	1	2	1	1	45



合家族13.5%となっており本調査の方が15.7%と少し高い率である。「若い時は2人で暮し、将来親が高齢になったら共に生活する」という考え方で、特に農業としたものや将来農業をするものにあつた。以上のような考え方から結婚して1～2年という1回目は、他の分娩回数より核家族化の率が高い。

#### ② 入院時の付添者について

産婦1人入院87名(43.3%)で、1回目29名(12.0%)がある。このほとんどが受診に来て入院となったものである。2回目38名(15.7%)、3回目16名(7.0%)は、1子ないし2子の育児が必要なことからの数値となっている。当然4回目3名(1.2%)も同様な理由からである。

1回目の数値に関しては、保健指導の重要性が知らされる。2回目以上は、核家族化にともない家族つまり夫が子の世話をすることから1人入院数が増加する。その数は、回数別にみると半数以上が1人入院である。経産婦の場合は、妊娠中より上の子どもをどうするかを考えているものの分娩予定日は、あくまでも予定日であり、母親として子どもはできるだけそばにおいていたいとの希望でもある。中には子どもを連れて入院して来る。夫が出張中のものも2例あつた。但し子づれの場合、途中より夫が来た例が1名ある。

次に付添者についてみると延べ数で夫109名、実母65名、義母29名、義父3名、姉妹2名、実父1名、実祖母1名となっている。付添者も単独付添者は、夫82名、実母32名、義母7名、姉妹1名、となっており複数付添者は、夫・実母12組、夫・実母・義母10組、実母・義母9組、夫・義父母3組、夫・実母・実祖母、夫・実父、実母・実妹、実姉妹各1組づつの8組がある。

これを分娩回数別にみると1回目実母32名(34.4%)でこれは分娩予定日近くになり実母が手伝に来ていたり里帰りをしていたものである。次いで夫29名(31.2%)、義母5名(5.4%)となっており義母は他の回数に比べ一番多い。

これが複数の付添者では、1回目27組と一番多く他の回数に比較し倍以上で6組の組合せとなる。

2回目は、夫15名(31.9%)、次いで実母13名(27.7%)、義母、姉各1名づつであり、義母のみ子づれがない。

又複数付添者は、9名で1回目の3分の1であり実母・義母4組(8.5%)が一番多く、次いで夫・実母2組(4.3%)である。夫・実母・実祖母1組は、妊娠31週早産で未熟児センター入院となっている。他の

2組は1名づつである。

3回目は、夫10名(50.0%)が一番多く次いで実母4名(20.0%)、義母1名(5.0%)で複数付添者は、夫・実母・義母1組が前回帝王切開術で今回は自然分娩を希望し来院したが心配して家族が付添ったものである。他に実母・義母1組の2名である。

4回目・5回目は、夫の付添のみであり、5回目は、夫・子4人おも連れて入院しており核家族の現象ともいえよう。

1回目は、8割が付添者があり複数付添者も一番多い。2回目以上は1人入院が、5割以上と大きな違いがある。1回目で夫が出張の時は姉妹も付添っている。

生命誕生には、家族の協力がなくてはならず当然家族の期待もこの数値より推測でき、2回目までは、付添者も多いが3回目となると少なくなり親も家族も「児の数」を自然に表現しているように思われる。

#### ④ 面会者について

1週間の入院期間中、学生の観察でみたものであり、特に夫の面会は、育児に参加してもらうためにこの項をみた。又退院指導もできれば夫にも参加してもらい「児が家族の1人として迎入れられる大切な場所づくりができる」と行動目標に上げ、夫の参加を呼びかけたいと希望した項目でもある。しかし学生は非常に主観的な判断で多い・少ないと表現している。

全体的に6割は、面会者が多いと受けとめており、その中で夫が48.6%、親(実父母・義父母を含めて)34.5%、その他(姉弟、友人等)16.9%という数値である。面会は少ないけれど夫が面会に来る。里帰り分娩17名は、夫とは電話連絡するように指導させていたが、全員面会があつた。入院中1度も面会のない褥婦はなかった。

4回目以上になると「面会が少ない」ものが多く、夫・親・姉弟と肉親のみであった、

#### ⑤ 退院1ヶ月以内の帰省場所 図2)

産科病棟の退院指導は、おおむね1ヶ月以内の母親の指導であり、現在先天代謝異常の検査結果の連絡などで1ヶ月以内の退院場所をチェックしている。学生にも受持褥婦については、退院指導の必要があり帰省場所を聞いている。

里に帰る(以下里という)150名(62.0%)と当然の数値を示している。一方自宅に帰る(以下自宅という)88名(36.4%)である。

分娩回数別にみると1回目は、里91名(74.6%)で自宅29名(33.8%)、その他2名(1.6%)でその内訳は、1名は姉の家、1名は、入籍の関係で不明と答え

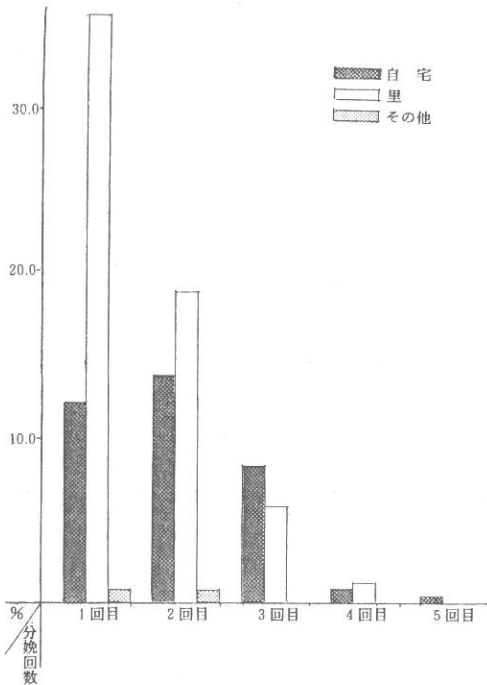


図2) 回数別1ヶ月以内の退院場所  
た。

特に1回目で自宅29名の家族構成は、核家族18名(62.1%)、複合家族11名(37.9%)で核家族が多く、核家族の妻の職業は、主婦14名(77.8%)、教員3名、栄養士1名でこの中の1人入院は、教員3名であり夫婦共教員である。又主婦の14名中2名の1名は、帝王切開術後で、他の1名が双胎でこの事例においては、2920g♂を1人連れ先に退院し、他の2200g♂は、2600g以上になって退院するので育児に少し慣れてくるのではと、指導助産婦のコメントがあった。帝王切開術後患者は、2週間の入院期中褥婦自身の生活習慣、育児を具体的に体験しくり返し指導を行なった。(表6)

複合家族で自宅に退院するもの11名中、主婦6名

表6) 自宅に退院した1回目(初産婦)の家族構成

項目 家族構成	数	妻の職業					夫の職業 勤 務	1人入院	そ の 他
		主 婦	教 員	事務員	栄養士	看護婦			
核 家 族	(62.1) 18	(77.8) 14	(22.2) 3		1		18 (教員3)	5 (教員3)	双胎 (2200♂...1 (主婦) 2920♂ SS41W 帝王切開術...1 3520g♀(主婦)
複 合 家 族	(37.9) 11	(54.5) 6	(36.4) 2	2		1	11 (教員2)	2 (NS 1) (OL 1)	
計	29	20	5	2	1	1	29	7	2

n=29

(54.5%)、勤労者5名(36.4%)は、教員2名、事務員2名、看護婦1名であり、1人入院は、事務員1名、看護1名である。夫の職業は、教員2名は夫婦共教員であり他は会社員9名としている。

1回目の退院指導終了後質問はないかと尋ねても経験しないとわからないと答えており継続看護の必要性を感じた。

2回目は、里45名(58.4%)、自宅33名(42.9%)でやはり里に帰省するものが多い。

3回目は、自宅20名(58.8%)、里14名(41.2%)と数値は、里と自宅が逆になった。

4回目は、里3名、自宅2名で1名の差であり、5回目は自宅である。

この数値より子ども2人までは里に帰るが3人目となると帰るに子供3人の荷物もあり長子が、保育園あるいは幼稚園に通園していたり両親も高齢となるからと答えている。

### 3 要 約

1) 学生の受け持ち産婦は、18才から40才の22年間のひらきのある母性を受け持っている。その中には、高年初産婦11名も含まれており、逆に若年産婦4名も受け持っている。当然、妊産婦に望まれる看護技術と社会常識(一般教養)を必要とする。若年者に対して特にそばにいて常に援助の必要性があり、今回学生が選ばれたことは、産科病棟で精神的な問題があり年齢差がないことも理由であったが、プライマリーケアの必要性が要求されていることがわかった。今後共、この受持制看護を推進していきたい。

2) 分娩見学実習において、新生児に対しての学びは、親の「男と女」の子どもをもうけたいという希望があり、又男児と女児であれば、「子どもは2人よい」という考え方を持っており、又「よいお産」とも評価



している。

異常分娩は数少ない体験ではあるが、自然分娩を体験したい、未熟児・奇形児出産の産婦は「次は丈夫な子どもを産みたい」と望み親の大きな責務と「いのち」の大切さを学生は体験している。

3) 家族の協力は、核家族が89.3%あり全国の6割以上よりも高率であった。その中で入院時の付添も夫が延べ数で109人と一番多い。又1人入院87名があり、特に初産婦29人に対しての保健指導の必要性があった。

面会者も夫が、48.6%と半数近い数値を示し、面会者は少ないが夫が時に来ていると記録しており一番の協力者は夫であると考えられる。両親共同参加の育児は必然的である。

少数の子どもを大切にはぐくむ育児指導と共に母性看護において母性・父性の育成を図る教育内容は、今まで以上に充実の必要がある。

4) 正常・異常をとわず周産期の母親を広く受け持ち、生理的経過を理解しながら1週間の入院中は、異常にならないよう援助し、退院1ヶ月以内の健康教育を十分に指導する。その教育は、非常に多様性と個別化が望まれ育児を一体としての他科にない特殊なケアであることを理解し、当然スタッフの大きな援助が必要である。

小出産の臨床にあっては、質の高いケアが学生にも望まれ、その看護に答えられるプライマリーケアが必須であり、その指導のできる助産婦資格のある教員と臨床指導者が必要である。特に異常ケースの場合は、学生と指導者が一体となり又、スタッフも混じえケアを展開しなければならない。応急処置対策も必要である。

5) 学生自身が、母性であり「健全な母性の心を育てていく」必要もある。核家族化にあっては、思春期

体験学習の必要性が望まれており、日本の教育のタテ割りは、保健と教育を分けており新生児を見たこともない学生も数多く、幸にも看護学生は、この不足している「女性性や母性の発達」に直接かわかる実習であり、人作りの基礎といえる母性を対象としている。この貴重な実習を学生自身の教育にとどめず、保健教育の指導者として育成する必要が強く望まれる。

6) 子育てを軸として行政は、今社会改革を打ちだしており、母性保健に関する知識の普及および母子健康手帳の交付等市町村が母子保健活動を自主的に積極的に進めるなどの母子保健法の改正、児童手当制度、育児休業制度等のうえに社会資源・地域保健サービスとしての継続看護（電話訪問、地域母子訪問サービスネットワークづくり）などの具体的支援方法も学生にとって必要な知識である。

## おわりに

母子衛生の統計の全国、岡山県と比較するため発表がくれたことをおことわりする。

学生には、記録・反省会等の資料を引用させていただき感謝する。

母性看護実習は、入院期間が短かいので学生は、全員が入院から退院まで受け持てないとしても少なくとも退院を受け持っており退院指導パンフレット作成、個人指導を実習している。学生は、「受け持ち患者さんが、退院されるのにはじめて遭遇できてよい経験をした」ともいっており今まで退院時の看護のできていない学生もあった。エレベーターまででも見送りし家族の姿を見て実習が本当に充実感に満ちたものであったとこの時点で感じられると多数の学生が表現している。

## 文 献

- 1) 松本清一 女性性や母性の発達に体験学習は有効 家族と健康 457 P 6 H4.4.1
- 2) 社団法人日本家族計画協会 平成3年度の出生数は121万9千人 家族と健康 455 P 1 H.2.1
- 3) 東京都母子保健サービスセンター 35才の初産も大丈夫 毎日新聞 (H3.10.20), 読買新聞 (H3.1.25)
- 4) 北井暁子 働く女性の母性保健「母子保健行政の立場から」母子保健 391 P 6 H3.11.1
- 5) 川西まゆみ他 高年初産婦の実態 母性衛生, 27 P 347 1986
- 6) 片桐清一 若年妊娠 産婦人科治療 51 増刊, 1985
- 7) 林 謙治 10代の妊娠・出産 統計からみた10代の妊娠 助産婦雑誌 142 P 8 1988
- 8) 厚生省人口問題研究所 日本の将来推計人口 母子保健 387 P 8 H3.7.1
- 9) 小林 泰 妊娠・出産・発育について 妊婦の意識調査第3報 母子保健 388 P 2 H3.8.1
- 10) 厚生省児童家庭局母子衛生課監修 母子衛生の主なる統計 平成3年刊行 1991
- 11) 岡山県環境保健部 岡山県の母子保健 平成3年3月作成
- 12) 尾崎美千生 第20回家族計画世論調査 家族と健康 437 P 1 H2.8.1
- 13) 労働省婦人局編 平成3年度婦人労働の実情 大蔵省印刷局発行 平成4年
- 14) 岡山県企画部統計管理課 岡山のすがた 岡山県統計協会 1991年度版 平成3年
- 15) 池田公子他 母性看護実習の展開(その3)ー保健指導をとおして実習を考えるー 岡山県立短期大学研究紀要 35 P 143 1991

平成4年5月26日 受付  
平成4年6月11日 受理