

## 第II章 愛育病院で分娩を経験した母の意見

研究第2部 宮 崎 叶  
佐久間 治子

### 1. 研究目的

新生児の養育法を改善するための一つの手段として、愛育病院で自分の新生児の養育を受けた母親の意見及び感想を求めた。愛育病院では母子別室制による新生児保育を行っており、分娩室に於ての母子の処置が一段落すると、母は褥室へ、新生児は新生児室へ収容される。母の主治医としては産科医が、新生児の主治医としては小児科医が当たることになっている。母は新生児の主治医である小児科医とは、母親学級の講義に於て顔見知りになる機会をもつに過ぎない。

母については産科医が、新生児については小児科医が可能と判断した場合、状況に応じて新生児を褥室に連れてゆき、或は母が新生児室に附属した授乳室におもむいて授乳を行なう。授乳開始は平均すれば生後24時間ごろである。母乳確立を目ざしているので、生後5日頃までは、特別の事情がある場合の他は人工栄養は行なわない。従って、新生児の養育法に関する母の意見及び感想は、そのような背景をもった限定的なものであることは特記するまでもないであろう。

### 2. 研究方法

昭和45年中に愛育病院で分娩した母に、できるだけ退院に近い時点において、著者らの1人佐久間が面接して、第1表に掲げる項目に関して答を求めた。面接は200例に達するまで行なわれたが、母の産後の経過や突然の退院のためなどで全例に行なわれるとは限らず、従って連続の200例ではなかった。

新生児の養育法に対する要求は母の年齢、育児歴、職業、夫を含めての家族構成、親戚その他、育児に協力する人員、学歴、妊娠中の指導などにも関係すると考えられたので、その点も質問に加えた。

母の背景を形成している諸条件を第2表に掲げておく。第2表については、特に説明を要する点はないと思われるが、既往分娩回数0、すなわち初回分娩の94名について調べたところでは、初回妊娠は79名であって、それ以前

に妊娠経験のあったものは15名で、うち自然流産1回のもものが9名、2回のもものが1名、人工流産1回のもものが2名、2回のもものが2名、4回のもものが1名であった。

最終学歴の項の次に掲げられている育児学は、第1表からも分るとおり、育児学を学んだ最終の学校であって、育児学を学んだ経験がないとするものが142ということになるが、現行のカリキュラムからいって少な過ぎるようにも思われる。中学で学ぶ保育が育児学として理解されていないことも関係があるかも知れない。いずれにしても、育児学を学んだもの58名についていえば、それが今後の育児に役立つと考えるもの27名、役立ちそうもないと考えるもの30名、不明1名であった。

### 3. 研究結果と考按

愛育病院を選んで分娩をした理由としては人に紹介されての49名(24.5%)が一番多く、次いで評判がよく有名だからの46名(23%)、専門病院なので安心だからの44名(22%)となっている。初回分娩が47%であることを考えれば、他人の意見を聞いて分娩場所を選ぶことになりがちであるのは当然なことであるが、推薦者は産科の技術を評価しているのか、小児科による新生児の管理を評価しているのかは明らかでないので、これによっては、愛育病院の新生児養育法が一般に認められているか否かの判断はできない。

近くに居住しているからとの理由が36名(18%)からあげられているのは当然のことであろう。次ぎには前の分娩も愛育病院でお産をしたからの23名が(11.5%)くるが、第2回分娩以上の例が53%あることを考えるとこれもまた愛育病院の新生児養育法が特に肯定されている事実とは受けとれない。新生児に対する退院時の適切な保健指導が受けられるから、家族的で親切だから、小児科が引き続き小児の発育の管理をしてくれるからなどの理由は、愛育病院の新生児の養育法を評価しているものと考えられるが、それぞれ10名(5%) 5名(2.5%) 5名(2.5%)であったに過ぎない。他に愛育病院に勤務していた親しさからの分娩の場所と決めたものが2名

第1表 調査票

産科病歴：No. 母の姓名： 昭和 年 月 日生（ 歳）職業：  
 住 所： 父 昭和 年 月 日生（ 歳）職業：  
 【その他の家族、同居者】  
 ○子（死、流産をも含めて）  
 1. 昭和 年 月 日生 健、否（ ） 4. 昭和 年 月 日生 健、否（ ）  
 2. 昭和 年 月 日生 健、否（ ） 5. 昭和 年 月 日生 健、否（ ）  
 3. 昭和 年 月 日生 健、否（ ） 6. 昭和 年 月 日生 健、否（ ）  
 ○父方の祖父、祖母： 同居、別居（別居の場合祖父祖母の住所）  
 ○母方の祖父、祖母： 同居、別居（別居の場合祖父祖母の住所）  
 ○同居の親族： あり（ ）、なし ○おてつだい： あり、なし  
 ○退院：昭和 年 月 日 ○退院時の児の日令： 日 ○児の体重 g（出生体重 gに比べ± g）  
 ○児が日令7日以後まで在院した場合、入院が長びいた理由：  
 ○退院時の児の栄養： 母・混・人 ○母が乳児だった時の栄養法： 母・混・人・不明  
 ○当院でお産をした理由：  
 ○母の入院していた部屋： 個・3人・4人・総  
 ○ほぼ期待していた目的は達せられましたか？ 母の不満：  
 然、否（否の場合どんな点が不満でしたか） 家族の不満：  
 ◎当院では母子別室制を行なっています。退院に当っての母子別室制への御意見をおきかせ下さい。  
 よかったと思う、その理由：  
 わるかったと思う、その理由：  
 ○赤ちゃんと別れているのは不安、不満でしたか？ 然、否  
 ○授乳のとき赤ちゃんを扱うだけで満足できましたか？ 然、否  
 ○今後の育児に対して次の点に不安がありますか？  
 ・栄養： なし、あり ・衣服やその着せ方： なし、あり  
 ・赤ちゃんのベッドについて： なし、あり ・赤ちゃんの部屋について： なし、あり  
 ・入浴のさせ方について： なし、あり ・発育について： なし、あり  
 ・病気について： なし、あり ・その他： なし、あり  
 ○学校での育児学の知識が役だつと思いますか？ 然、否  
 ○育児について学んだ最終学歴： 中、高、短大、大 ○母の最終学歴： 中、高、短大、大  
 ○父の最終学歴： 中、高、短大、大 ○当院の母親学級に参加しましたか？ 然、否  
 ・参加した場合、その講義が今後の育児に役だつと思いますか？ 然、否  
 ○助産婦の退院指導が今後の育児に役だつと思いますか？ 然、否  
 ○医師の退院指導が今後の育児に役だつと思いますか？ 然、否  
 ○退院して1か月ぐらいをどこで過ごしますか？ 自宅、父の実家、母の実家、その他（ ）  
 ○退院後、産褥期のおてつだいが期待できますか？ 然（とすれば誰 ）、否  
 ○臍帯をお返しする習慣について： 意味があると思うので続けて欲しい、習慣だから続けたい、無意味と思う

(1%)であった。分娩の場所を選ぶに当たっての理由は様々であったのは当然のことであって、問題はむしろ入院、分娩、新生児の保育を経験し、退院するに当たって、満足しているか否かにあるが、不満であるという答は1例もなかった。もちろん後に記すように、病院に対

しての注文はいくつかあるし、面接によつての質問であつたために、不満を表現しにくい事情もあつたであろうかと考えてみる必要はあるが、不満の表出が1例もないのは少なくとも不満はなかつたものと判断して、大した誤りはないといえよう。

母子別室制は、現在病院に於ける新生児管理法として反省期にはいつている制度であるが、母の感想からすれば、母子別室の利点は100%認められているようである。もちろん批判的の意見も13.5%から聞かれているが肯定するものが圧倒的に多い。両者を併せると113.5%となり矛盾しているようであるが、これは全般的には肯定しながら、批判の意見を述べたものがあつたからである。

母子別室制を好む母が愛育病院を選んだのではないかと考えられるが、これが前に記した入院の理由の項には1件も掲げられていなかったことを附記しておく。

母子別室制を支持する理由としては体が休まり、よく眠れるの136名(68%)と気楽で安心していただけるの44名(22%)が圧倒的に多く、安静が保てるの5名(2.5%)母体の回復が早い2名(1%)を加えれば、母の面からみた利点によるものが90%を超えていて、児の側から考えられた利点としては、感染がさけられるの12名(6%)新生児をよく観察してもらえるの1名(0.5%)があるに過ぎない。

以上のように原則的には母子別室制を支持しながらもいくつかの批判があつたことは前述したが、その理由としては、母子別室制では母が会いたい時児を見ることができない、さびしいがそれぞれ5名(2.5%)あり、母と赤ちゃんのタイミングが合わない3名(1.5%)、新生児の扱いに慣れるのが困難の5名(2.5%)、おむつ交換ぐらい自分でやりたい、授乳開始まで全く児と会えないのが不満の各1名(0.5%)と、従来から母子別室制の批判者が拠りどころとしている事がらが多かつた。それ以外の理由としては授乳のために授乳室へ出むくのが疲れるが2名(1%)初産で、母児同室は経験していないので良否が判断できないが3名(1.5%)に認められたにすぎない。

分娩後の在院日数については1週間までに退院したものが68.5%であつた。残りの31.5%は7日以上入院していた訳であるが、母体の回復が遅れたの13例(6.5%)帝王切開が行なわれたための10名(5%)、母の発熱の5名(2.5%)母の貧血の4名(2%)母の静脈瘤の2名(1%)腎盂炎の1名(0.5%)と、17.5%が母側の原因によつている。

児側の原因としては児の黄疸が解決しないの11名(5.5%)、未熟児、低出生体重児の15名(7.5%)であつたから計13%にすぎない。他に新生児のうえの子が病気のための2名(1%)があつた。

以上のように退院が無理と考えられる理由のあるものは、納得がゆくまで入院させているので、退院を強制さ

れたという不満はみられなかつた。しかし、退院後の1か月を夫の実家で過ごすものが8名(4%)、妻の実家で過ごすものが59名(29%)、兄弟の家に身を寄せるもの3

第2表 調査対象の背景

年令	20~25才	26~30才	31~35才	36~39才	40才以上	不明
夫 (%)	16 (8)	69 (34.5)	72 (36)	16 (8)	12 (6)	15 (7.5)
妻 (%)	38 (19)	110 (55)	39 (19.5)	10 (5)	3 (1.5)	0

職業	会社員	公務員	自営業	自由業	その他	不明
夫 (%)	146 (73)	11 (5.5)	30 (15)	8 (4.0)	2 (1.0)	3 (1.5)
妻 (%)	8 (4.0)	3 (1.5)	9 (4.5)	3 (1.5)	0	0

住所	港区	隣接区	都内	埼玉・千葉・神奈川	その他の府県
(%)	52 (26)	67 (33.5)	47 (23.5)	28 (14)	6 (3)

	同居	別棟に同居	別居	死亡	不明
夫の両親 (%)	40 (20)	5 (2.5)	143 (71.5)	11 (5.5)	1 (0.5)
妻の両親 (%)	19 (9.5)	2 (1.0)	172 (86)	6 (3.0)	1 (0.5)

既往分娩回数	0	1	2	3	4
(%)	94 (47)	79 (39.5)	25 (12.5)	2 (1)	0

入院室	個室	3人室	4人室	総室
(%)	43 (21.5)	20 (10)	20 (10)	117 (58.5)

栄養法	母乳	混合	人工	不明
児退院時 (%)	157 (78.5)	40 (20)	3 (1.5)	0
母の児時代 (%)	162 (81)	6 (0.3)	27 (13.5)	5 (2.5)

内藤・宮崎他：新生児の養育の改善に関する研究

g	2,500以下	2,501~ 2,800	2,801~ 3,000	3,001~ 3,200	3,201~ 3,400	3,401~ 3,600	3,600以上	不 明
出生体重 (%)	6 (3)	22 (11)	33 (16.5)	46 (23)	43 (21.5)	30 (15)	19 (9.5)	1 (0.5)
退院体重 (%)	5 (2.5)	30 (15)	39 (19.5)	34 (17)	48 (24)	28 (14)	10 (5)	6 (3)

体重 {減少 増加}	1~50	51~100	101~150	151~200	201~250	251~300	301 以上	不 明
+	17 (8.5)	16 (8)	12 (6.0)	3 (1.5)	0	3 (1.5)	2 (1.0)	
-	36 (18)	34 (17)	33 (16.5)	15 (7.5)	11 (5.5)	6 (3.0)	5 (2.5)	6 (3.0)

	有	ナ シ
お 手 伝 (%)	21 (10.5)	179 (89.5)
同 居 人 (%)	16 (8)	184 (92)

母 親 学 級 講 受	受	否
(%)	50 (25)	150 (75)

最終学歴	中 学	高 校	短 大	大 学	旧 専	大 学 院	専 門	不 明
夫	6 (3)	20 (10)	0	143 (71.5)	1 (0.5)	6 (3)	0	24 (12)
妻	7 (35)	75 (37.5)	47 (23.5)	66 (33)	2 (1.0)	1 (0.5)	2 (1)	0
育児学歴	2 (1.0)	25 (12.5)	12 (6)	19 (9.5)				

退院後1か月	自 宅	夫の実家	妻の実家	そ の 他
	130 (65)	8 (4)	59 (29.5)	3 (1.5)

母子に対する人 手	お 手 伝	妻 の 母	夫 の 母	そ の 他	知 人	ナ シ
	32 (16)	116 (58)	32 (16)	23 (11.5)	3 (1.5)	10 (5)

名(1.5%)で、自宅に直接帰るのが130名(65%)であるのを見れば、生後1週間を過ぎての母子の世話をする施設の必要も考えられる。(第2表参照)

因みに、退院後の母子の生活に手を借してもらえる人としては、妻の母の116名(58%)が圧倒的に多く、夫の母の32名(16%)、その他の親属(姉、妹、兄弟の嫁など)23名(11.5%)、お手伝い32名(16%)になってい

て、全く当てがえないものが10名(5%)であった。夫の助けを期待せざるを得ないのであろうが、それといたないところに、我が国の新生児期の育児習慣を感じさせる。(第2表参照)

愛育病院に於ては、退院に当たって、児の臍緒を持ち帰ってもらっていたが、この調査が135名に達した時点で、その慣習を廃止してみた。廃止前の調査では、臍

の緒を保存するのは意義があるとしたものが23名(16.7%) 習慣であるからもらって記念としたい89名(67.3%)で、臍の緒の保存が無意味とするものは23名(16%)に過ぎなかった。このような意向に反して臍の緒の持ち帰りをやめてしまったことは反省しなければならないかも知れない。廃止後の56名については、何の抵抗も感じないが56%、記念としてほしかったが40%、自分は問題ないが家族のものが残念だったが4%あった。

退院時の指導については、産科及び小児科から行なわれているが批判は少なかった。小児側からもかなり懇切に指導しているつもりなのに、簡単すぎる、時間が短かすぎるの不满が3件(1.5%)あり、調乳や処置法を具体的に指導してほしいという母子別室制度の欠点を補う着意の不足を指摘したものが4件(2%)に認められた。

これは母の意見とは関係ないが、第2表に示すように、愛育病院退院時の母乳栄養率は78.5%であった。これは愛育病院の数年来変らない割合であって、昭和43年の母子衛生の実態調査の全国平均値に較べれば決して低い値とは限らない。しかし、母乳栄養率は最近低下の傾向が指摘されているので向上を計りたいが、これについては母子同室制の採用を考えなければならないかも知れない。参考のために、母が乳児であった時の乳汁栄養法をきいてみたが、母の乳児期の栄養法と今回の児に対する栄養法の間に相関を認めることはできなかった。ここでは母の乳児期の母乳栄養の率が81%であったことだけを記しておく。

愛育病院では、新生児に関しては小児科医が診察し、退院に当たっては、新生児に対する当分の育児指導を行なっている。相当懇切に行なっていると自負しているが退院に際して39名(19.5%)が乳児の栄養法に関して不安を抱えていることが判明した。中には離乳について確信がもてないというような、とりこし苦勞的の心配もあるが、母乳栄養に関して、乳児の飲んだ量が不明なので不安であるとか、母乳栄養が続けられるかというような漠然とした不安があるとかいうごとき、退院後の母乳栄養につながるおそれのあるものが15%もあったことは、栄養指導の重点の置き方を示唆するものと思われた。

退院後の衣服の調節のし方に自信がもてないものが12名(6%)あり、これも、着物の着せすぎに通じる危険があるので注目しなければならない。

新生児の退院後の入浴に対する不安が52名(26.0%)に認められ、不安の中で最高を占めていた。我が国の沐浴重視の反映とも考えられるが、愛育病院ではむしろドライテクニクの養育しており、母子別室制の故もあって母は助産婦が新生児の入浴をさせるのを参観するだ

けであることも関係しているのではないかと反省してみる必要がある。

退院に当たって、母が児の病気に對して漠然とした不安を持つことは理解できる。これは初産の場合と、前回の分娩で得た児を病気で失った場合に著しかった。〔16人(8%)〕、斜頸を心配しているものが4名(2%) 先天性股関節脱臼を心配しているものが1名(0.5%)あったのは最近のジャーナリズムの影響かも知れないが、当然指導により解消してあげるべき事がらと考えられる。新生児の黄疸が強度であったので、嘔吐が多かったので、発熱をしたので、痙攣、チアノーゼがあったので、心雑音を指摘されたので、脳液をとられたので、などの理由で今後の發育ぶりや病気の経過が気にかかるというものが30名(15%)に認められた。当然のこととばかりいわずに母親の心配を解消させる方向の指導が心掛けられなければならないと反省させられた。

#### 4. 結 論

愛育病院で昭和45年度に分娩した200人の母親に、退院の時点でインタビューを行ない、愛育病院の新生児養育法についての感想、意見を求め、今後の養育法改善の資料を得ようとした。

現在の養育法の大筋、すなわち、「母子別室制」「新生児の小児科医による管理」「胎外生活への適応が完了するまで沐浴を行なわない、いわゆるドライテクニク」「母乳確立を目ざして、安易に人工栄養を行なわないポリシー」「退院に當って、小児科医によって行なわれる次回保健指導部への来訪までの保健指導」などに対しては肯定的に受け入れられており、積極的な不満は存在しないようであった。

母子別室制に関しては、母の心理的不満、母児の生活のリズムの確立の困難、新生児の養育技術の修練の機会の乏しさの点からの批判があった。母乳栄養率は78.5%特に悪いとは思われなかったが、文献上問題としている意見も少なくないので、母児別室、母児同室の優劣に関しては、今後の検討を要するものと思われた。

退院時の育児指導については、母乳栄養の能力に対して不安をもっている母が多い。沐浴の技術に自信のないものが多いことが判明したので、この点を考慮して改善しなければならないと考えられた。初産の母、前回の分娩によって得られて児に事故があった母、新生児在室中特別な症状が見られたり、特殊な検査が行なわれた児の母に対しては、特に不安が強いので、特に念入りな、支持的な指導を心掛けなければならない。

## Researches for The Improvement of rearing Newborn Infants

Jyushichiroo Naitoo et. al

### Chapter II Opinions of Mothers who have experienced Delivery at Aiiku-Hospital

Dept. 2 Kanoo Miyazaki  
Haruko Sakuma

The authors tried interviews with 200 mothers who had experienced delivery at Aiiku-Hospital, at the time of their being discharged from the hospital, and elicited opinions and impression about the system and methods of caring the newborn, adopted by the hospital staffs.

The system contains rearing of the newborn in nursery room superintended by a pediatrician, dry technic, nursing regime to inspire and support mothers to establish breast feeding, and guidance for infant care available till the next visit to the hospital as a well baby clinic. All the mothers accepted and support the system, and there seemed no remarkable discontent exist.

The newborn-in-nursery system is complained by a few mothers, on account of mothers' psychological frustration, difficulty in establishing mother—baby relationship, and lack of occasions to learn how to handle the baby. Regarding these complaints, and the rate of breast feeding of 78.5% which seems not so bad, but probable improvement be expected by adoption of rooming-in system, studies of merit and demerit of adopting the rooming-in system ought to be continued.

This study disclosed that many mothers were discharged from the hospital with some anxiety about their abilities to breast-feed their babies and to do bathing care, and that, as primiparous mothers and mothers who had experienced unhappy incidence with their babies' elder brothers, and mothers who knew that their babies were specially examined and treated during the stay in nursery room were apt to have graver fear, it seemed that guidance at their discharge should be improved to meet their needs.