

Ⅱ章 産婦と看護職の関わり

1節 看護職と産婦のコミュニケーション

1週間に満たない短い入院期間ではあるが、看護職との「つきあい」で、もめ事は起こさず過ごしたいということは、産婦の多くが感じていることだろう。できるだけ平穩無事に入院生活を送ることが、患者という立場の一般的「こころえ」とも言える。

これを看護職の側からみると、産婦の方から積極的に関わりを求めてくることは、あまり望めないともいえる。したがって看護職が産婦のことを理解しようと思えば、まず看護職の方から、産婦に働きかけていくことが必要になってくる。

では看護職と患者のコミュニケーションの現状を両者はどのように評価しているのだろうか。いくつかの面からみてみよう。

1 看護職は話しやすいか

今回の出産で生まれて初めて入院生活を体験する人達は「入院」自体へのとまどいも強い(P29)。そうでなくても産婦は体調や子どものこと等で心

配があり、誰かに相談したいと思うことは多い(P19)。そんなときに、どの看護職も話しやすければ、産婦は誰にでも気軽に相談することができ、多少ともゆったりした気持ちで入院生活を送れるだろう。

「看護職に対する話しやすさ」についての産婦の評価をみよう。

結果は表2-1のように、ほとんどの産婦は看護職の大部分を「話しやすい」とみている。しかし、この中の「話しやすい人が多かった」と言う42.6%は、「話しにくい看護職も中にはいた」「すべての看護職が話しやすいというわけではない」と感じている人たちとみるべきだろう。

一部分の看護職の態度が産婦の印象に残る場合があることは次の自由記述からわかる。

・看護婦さんで、とても良い人ときつい言い方をされる人がおられたので、とても悲しく思った(E病院)

表2-1 病院であなたのお世話をした看護婦や助産婦は話しやすかったですか

	全 体		病 院		助 産 所 等	
どの人も話しやすかった	54.5%	589人	50.1%	466人	82.0%	123人
話しやすい人が多かった	42.6	460	47.0	437	15.3	23
話しにくい人が多かった	1.7	18	1.9	18	—	—
どの人も話しにくかった	—	—	—	—	—	—
無 回 答	1.2	13	1.0	9	2.7	4
計	100.0	1,080	100.0	930	100.0	150

・ほとんどの方は別ですが、一部の人の中間の気分で扱いや言葉をきつくする人がいるので、もっと職業意識に徹してほしいと思った（J病院）

2 看護職に叱られたこと、きつく言われたこと

「看護職はこわい」とか「看護職に叱られた」という患者からの声を時折耳にする。しかし、そういう人はいったい患者全体からみてどの程度なのかは明らかではなく、看護職側からすれば誇張されすぎという感じをもつこともあるかもしれない。あるいは、そう思うことがすでに患者の認識とズレているのかもしれない。

実際に産婦は看護職に叱られた経験があったのか、そんな時どう思ったのかをみていこう。

1) 叱られたことがあったか

表2-2をみると、看護職からきつく言われたり叱られたことがあったという産婦は24%である。

看護職に対する「話しやすさ」との関係を見ると、図2-1のように「叱られたことがない」という人の6割以上は「どの人も話しやすい」と答えているのに対し、「叱られたことが少しある」人は、「どの人も」が3割に減り、「話しやすい人

表2-1で病院と助産所等とを比較すると、病院では「どの人も話しやすかった」と「話しやすい人が多かった」がほぼ同率であるが、助産所等では「どの人も話しやすかった」が82.0%で、「話しにくい人が多かった」「どの人も話しにくかった」は全くいない。このような差がでてくるのは、助産所等では働いている人の人数が病院よりずっと少ないので「どの人も話しやすい」と判断しやすいこともあるだろう。

次に病院だけをとりだしてみると、「どの人も話しやすい」の率が高いI病院（86.7%）、K病院（72.0%）がある反面、その率が低いA病院（25.8%）、F病院（44.1%）、J病院（34.2%）があり、病院による差が大きい。

表2-2 あなたは病院の看護婦や助産婦にきつく言われたり、叱られたりしたことがありましたか

	全 体		病 院		助 産 所 等	
	割合	人数	割合	人数	割合	人数
な か っ た	74.3%	802人	71.9%	669人	88.7%	133人
少 し あ っ た	23.4	253	25.9	241	8.0	12
多 か っ た	0.6	7	0.8	7	—	—
無 回 答	1.7	18	1.4	13	0.3	5
計	100.0	1,080	100.0	930	100.0	150

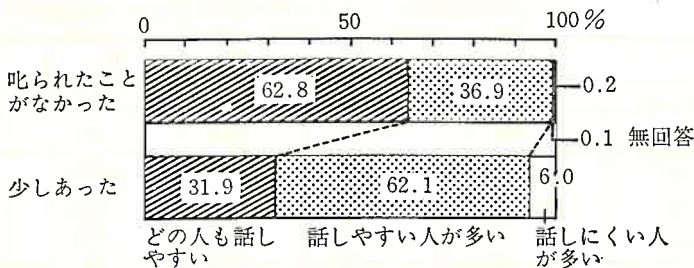


図2-1 叱られた経験と話しやすさ

表2-3 話しやすさと叱られたこととの関係

		A 病院	J 病院	M 病院	F 病院
話しやすさ	どの人も話しやすい	25.8%	34.2%	41.3%	44.1%
	話しやすい人が多い	67.7	60.5	52.2	44.1
	話しにくい人が多い	3.2	5.3	6.5	8.8
	無 回 答	3.3	—	—	3.0
叱られたこと	な か っ た	41.9	36.8	47.8	58.8
	少 し あ っ た	51.6	60.5	52.2	35.3
	多 か っ た	3.2	2.6	—	2.9
	無 回 答	3.2	—	—	3.0

が多い」が6割以上になっている。

病院と助産所等とを表2-2から比べると、助産所等の方が「叱られたことがなかった」の率が高い。病院の間でも差が大きく、たとえば「どの人も話しやすかった」との評価が高かったI病院では、「叱られた」という産婦は皆無であるし、K病院でも92.0%の産婦は叱られたことはないと言っている。一方、表2-3をみると、「どの人も話しやすい」の率が低い病院では、「叱られたことがない」産婦よりも「叱られたことがあった」産婦の方が多いたことがわかる。

「話しやすさ」と「叱られた経験」との関係については、産婦は看護職に「きつく言われた、叱られた」経験がないからこそ「話しやすい」と感じると言えるようだ。

2) 叱られてどう思ったか

叱られたことが「少しあった」「多かった」と

いう産婦に、その時どう思ったかと尋ねた。表2-4のように、「自分が悪いと思った」が最も多く、「不安になった」「忙しいのでしかたないと思った」が続く。

叱ったり、きつく言った看護職に対して「怒りを感じた」り、期待を裏切られたと感じる(「がっかりした」)人は少なく、ひたすら反省したり(「自分が悪いと思った」)、動揺している(「不安になった」)と言えよう。また「看護職は忙しいからしかたがない」と、たとえ叱られたことが腑におちなくとも、半ばあきらめている人も多い。

産婦の立場からすると、すでに述べたように(P52)看護職とのトラブルは避けたい気持ちがあったり、あるいは出産による不安定な精神状態にあるためとも思われる。

3) 叱られた場面

看護職に「きつく言われた、叱られた」と産婦

表2-4 (叱られたことが「少しあった」「多かった」人に) どう思いましたか。○を2つまでつけて下さい(複数回答)

	全 体		病 院		助 産 所 等	
1 自分が悪いと思った	35.4%	92人	34.7%	86人	50.0%	6人
2 不安になった	27.3	71	28.2	70	8.3	1
3 忙しいのでしかたないと思った	20.8	54	21.8	54	—	—
4 みじめだった	19.2	50	20.2	50	—	—
5 怒りを感じた	18.1	47	19.0	47	—	—
6 がっかりした	16.5	43	16.5	41	16.7	2
無 回 答	5.0	13	3.6	9	33.3	4

が感じるのはどんな場面であったのかをここでみておこう。

ある病院の看護職は「叱る」ことについて、「産婦を叱ることはあるが、それは分娩中である」と言っていた。「“よいお産をさせたい”という熱意が“叱られた”と産婦に受けとられることもあるのでは…」とも語っていた。

一方、産婦達は、分娩中の看護職の対応については、「叱られた」とは受けとらず「声をかけてくれた」「励ましてくれた」と心強く感じている(P12)。そして、むしろ看護職からみれば「何気ない言葉」によって「叱られた、きつく言われた」と動揺することがあるようだ。

また、次の記述のように、産婦と看護職のお互いの考えが通じていないために、誤解が生じることもあるようだ。

・輸血の承諾書があるから電話するように言われたが、自分では歩くのもやっとの状態、夫でなく実家の者に電話して、やっとの思いで来てもらったら（代行をしてもらうため）、非常に婦長さんからおこられた。自分ができないから呼んだことを全く理解していないようだった。それでいて、しばらくしてから、用を足しに出でいったら、ベッドにいなければいけないようなことを言われた（F病院）

3 入院中のとまどいを話したか

入院中に困ったことやとまどったこと（P18）を病院内の誰かに話したかどうかを尋ねた。

問題の内容や産婦がどの程度困っているか、不安を感じているかによって、誰かに話す、話さないは違ってくるだろうが、表2-5のように、6割以上の産婦は話している。

この回答と看護職に対する「話しやすさ」の評価との関係を見ると、図2-2のように、「どの人も話しやすかった」という産婦ほど実際に入院中の困ったことやとまどいを話す率が高く、「話しにくい看護職」の割合がふえるにつれ、実際に話す率は低くなっている。

次に、入院中の困ったことやとまどいの内容別にみると、「話した」という率は次のようになる。

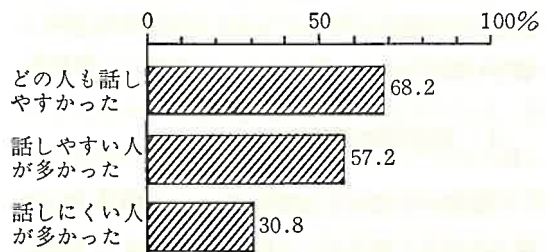


図2-2 話しやすさに対する評価別にみた、入院中のとまどいを話した率

表2-5 入院している間に、あなたは困ったりとまどったことがありましたか

	全 体		病 院		助産所等	
あ っ た	42.9%	463人	46.3%	431人	21.3%	32人

↓
あなたはそのことを病院の人に話しましたか

	全 体		病 院		助 産 所 等	
話 し た	61.8%	286人	61.2%	264人	68.7%	22人
特に話さなかった	31.3	145	32.3	139	18.8	6
無 回 答	6.9	32	6.5	28	12.5	4
計	100.0	463	100.0	431	100.0	32

赤ちゃんについて	70.5%
産婦の体について	69.1%
入院中の日課について	37.2%
その他のことについて	34.4%

「赤ちゃんについて」の不安やとまどいがあると、大部分の産婦は病院側に話している。この結果から産婦にとって、赤ちゃんについての不安は、何よりもまず専門家からのアドバイスを求め、解決したいことであることがわかる。

「入院中の日課について」は、不満があっても話す人は少ないが、これは「話しても仕方がない」「変えようがない」「我慢しよう」という気持ちやあるいは「誰に話したらいいのかわからない」「看護職に話すことではない」などの気持ちがあるためと考えられる。

また看護職の見回りがあれば、不安や疑問などを尋ねやすいという意見もあり（P32）看護職の顔をみる回数といったことも、とまどいを話すか否かに関係がありそうだ。

4 助産婦の意見

「近頃のお母さんは甘えていて、何から何まで手とり足とり教えないと何にもできない。母親になったという自覚に乏しい」という言い方が看護職の間に時々みられる。しかし、入院そして出産という状態で産婦が多かれ少なかれ依存心をみせるのは、看護職の助けをもとめるサインである場合も多い。

ここでは、「患者が甘えていると思うこと」と「患者を叱ること」についての、助産婦の意見をみていく。「叱ること」については、看護チーム全体の問題としても聞いた。

1) 患者を甘えていると思うか

問 あなたは妊産婦のことを「依存心が強い」とか「甘えている」と思うことがありますか。

1位	時々ある	698人	68.4%
2位	よくある	160	15.7
3位	あまりない	139	13.6
4位	ない	11	1.1
	無回答	12	1.2

問 「依存心が強い」とか「甘えている」と思う時、あなたはどうしたいと思いますか(理想)。

1位	しっかりするように言いたい	487人	47.7%
2位	気持ちを表現できるように話を聞きたい	292	28.6
3位	離れてしばらく様子をみたい	114	11.2
4位	依頼をできるだけかなえたい	59	5.8
5位	特になにもしみたいと思わない	8	0.8
	無回答	60	5.9

問 では、「依存心が強い」とか「甘えている人」に対して、実際にあなたは、普通どうしていますか(現実)。

1位	しっかりするように言う	464人	45.5%
2位	気持ちを表現できるように話をきく	282	27.6
3位	離れてしばらく様子をみる	99	9.7
4位	依頼をできるだけかなえる	84	8.2
5位	特になにもしない	16	1.6
	無回答	75	7.4

「甘えている」と思う妊産婦に対して助産婦が、こうしたいと思うことと、実際にしていることが一致している人が3分の2であった。

妊産婦が甘えると思うことが、「あまりない」助産婦の中では、甘えている妊産婦に「しっかりするように言いたい」という回答は少なく、「気持ちを表現できるように話を聞きたい」、「実際にきている」という回答が多いという特徴がみられる。

看護職への甘え、依存という患者からのサインに対して患者の「話を聞く」という看護職(約3割)は、患者からみて話しやすい看護職だろうし、気持ちを十分受けとめてもらった、と感じることにつながっていくであろう。そして、患者の「依頼をできるだけかなえよう」とするのは、全面的に患者を受けとめる援助であろう。

しかしこの反対に、サインはあっても看護職として「特に何もしない」とか、その患者から「しばらく離れて様子を見る」という人たちが約1割いる。これは看護職が患者にかかわることを放棄することになっていないだろうか。

助産婦の半数が、妊産婦に対して「しっかりするように言う」という。この看護職の励ましが過ぎると、妊産婦を叱る印象になってしまう。叱ることについて次にみていこう。

2) 患者を叱ること

問 妊産婦の間に「看護職に叱られた」とか、「看護職はこわい」、「乱暴だった」などの声がありますが、あなた自身はどうでしょうか。

1位	必要な時は自分もそうなる	617人	60.5%
2位	そのようなことはない	242	23.7
3位	自分もそうなる時があり反省している	154	15.1

無回答

7 0.7

4分の3の助産婦は、妊産婦を叱るようなことがある、と自覚しているが、そのことを反省しているのは15%と少数派である。

問 あなたからみて同じチームの中に、妊産婦に対して「こわい」、「叱る」という印象を与えるような看護職がいますか。

1位	いるが、チームの中では問題になっていない	370人	36.3%
2位	いない	284	27.8
3位	いるので、チーム内で問題になっている	231	22.6
4位	ほかの人のことはわからない	124	12.2
	無回答	11	1.1

同じ看護職同士がみても問題になるほど「叱る看護職」は確実にいるようだ。そして「ほかの人のことはわからない」といい切る12%の人は、自分の仕事の責任は果たしたとしても、自分の属している看護チームが全体としてどの様な看護を行っているかを見ようとしていないと言えないだろうか。

ちなみに自分が叱ることと、チームメンバーのそれとの関係は図2-3のように、自分もチームメンバーも患者を叱ることがある、という人が約半数を占めている。

3) 叱ることについての助産婦と妊産婦のズレ
助産婦の15%は、自分が妊産婦に対して叱ることがあって反省しており、また22%はチーム内に叱る人がいて問題になっていると答えている。

一方産婦の24%は、看護職に叱られたことがあったと言っており(P53参照)、そのために自分

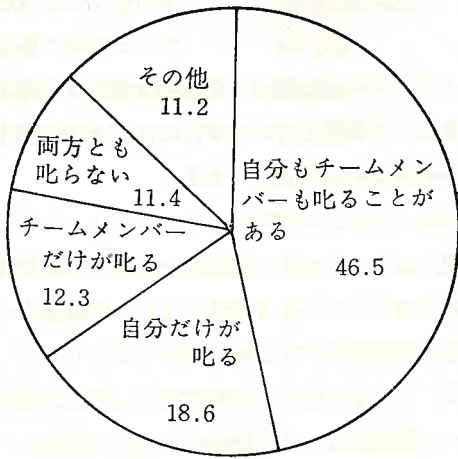


図2-3 患者を叱ることについて

が悪いと思ったり、不安になっている。そして産婦が看護職を話しにくいと感じたり、叱られたと思うことが特に多い病院が4つみられた（P54参照）。

しかしこれらの病院の看護職が皆、自分たちが叱ることが多いことを自覚しているわけではな

い。表2-6のように、F病院の看護職は「必要などきは」叱ることがある、と考え、チームとしても「叱る」ことを問題にしていない。F病院の看護職は母親たちが「叱られた」と思っていることをあまり気に留めていないようだ。一方、J病院では「叱ることがあって反省」している人が多い上に、叱る人がいることについて「チーム内で問題になっている」という意見も多い。患者に対して叱るような印象を与えていることを比較的意識しているチームである。

M病院では、看護職の半分までが、同じチームの「ほかの人のことはわからない」と答えている。チームメンバーの間で交流が少ないことがうかがえる。

ただしこれらの4つの病院はいずれも、チームワークとかリーダーシップの面で少し問題があり（P参照）、このことが患者に対して叱ることと関連していることがうかがえる。

表2-6 叱ることについての看護職の意識の病院格差（患者からみて話しにくく、叱られることの多い病院のみ）

		A 病院	J 病院	M 病院	F 病院
あ身 なた 自	必要などきは叱る	57%	50%	64%	69%
	叱ることはない	21	21	21	15
	叱ることがあり反省している	14	29	14	15
チバ ー ム の こ と	叱るような人はいない	29	21	29	46
	いるが問題になってない	14	29	21	46
	他人のことはわからない	29	14	50	8
	いる問題になっている	21	29	—	—

2節 受持ち看護体制についての意見

病院では看護職がチームを組んで患者の看護にあたっていることが多い。これを患者側からみると、何人もの看護職に看護されることになる。このような現状で、受持ち看護職は必要とされているのだろうか。受持ち看護体制についての産婦と助産婦の意見をみていこう。

1 受持ち看護職を望むか

受持ち看護職が「いてほしい」という産婦は表2-7のように全体で6割いる。しかし、この比率ばかりでなく、受持ち看護職が望まれる理由をみる必要もある。なぜなら、その理由を見ていくと、現在の看護体制に対する産婦の不満が出てくるが、それは必ずしも受持ち制にしない限り解決できないことだとも言い切れないからである。現状のままの看護体制であっても産婦の希望や要求に答えていける可能性があるとも考えられる。以

下、自由記述をみていこう。

2 受持ち看護職を望む理由

自由記述をその内容により分類したものが表2-8である。産婦は四六時中つきっきりで看護してくれる人を求めているというよりは、1位、4位に上がっているように、必要なときに相談に乗ってくれたり、不安な点があれば個別に指導してくれる人を必要としているといえる。このような、個別に対応してほしいという声は、看護職から産婦ひとりひとりが充分に関心を向けられているとはいえない現状を示していると言えそうだ。これは、「自分の経過をわかってほしいから」という理由が3位に上がっていることから推測される。

産婦の記述は、次のようなものである。

- 1) 相談にのってほしいから、細かい指導や助言がほしいから

表2-7 病院であなたを担当する看護婦や助産婦がいてほしいですか

	全 体		病 院		助 産 所 等	
いてほしい	58.2%	629人	59.2%	551人	52.0%	78人
どちらともいえない	33.6	363	33.9	315	32.0	48
いない方がよい	3.2	34	3.1	29	3.3	5
無 回 答	5.0	54	3.8	35	12.7	19
計	100.0	1,080	100.0	930	100.0	150

表2-8 受持ち看護職を望む理由(複数回答, 上位のみ)

	全 体		病 院		助 産 所 等	
1 相談にのってほしい, 詳しく説明してほしい	36.8%	155人	37.6%	146人	27.3%	9人
2 安心である, 心細くない	24.7	104	23.2	90	42.4	14
3 自分の経過をわかった上で相談にのってほしい	14.5	61	14.9	58	9.1	3
4 細かい指導・助言がほしい	8.6	36	8.5	33	9.1	3
5 つらいときめんどろをみてほしい	6.2	26	6.2	24	6.1	2

表2—8の中の1位と4位とをあわせてみていく。

まず、看護職は交替制の勤務であるため、産婦からみると誰に自分の疑問や不安を尋ね、答えてもらったらよいのかははっきりしない、そのためとまどってしまうという現状が述べられている。

- ・担当者が1日に何度も変わるので思うように質問ができなかった（D病院）
- ・毎日のように看護婦さんが変わり、人により不親切な人もいるから担当の人がいた方が話も聞きやすい（G病院）
- ・担当する人がいれば忙しそうなのでも、何でも尋ねられそうだから（B病院）
- ・心配事があっても誰に相談すればよいかわからないということがなくなる（K病院）

また産婦はどのような点に不安を持ち、細かい指導・助言がほしいと思っているのかをみると、（P19）でも見てきたように、子どもの体調・育児・母乳の出方等についてが中心である。大きくは「子どものこと」としてまとめられても、ひとりひとりの産婦の持つ心配や疑問点は少しずつ違うため、産後に一せいに行なわれる指導だけでは産婦の不安感はなかなか解消しないようだ。

- ・お乳が出ないのはどうしてか、とか、どのようにしたら出るようになるのか等、親切に教えてほしかった。赤ちゃんに吸わせていたら自然に出るようになるなんて言葉ばかりで、もう少し親身になって相談にのってほしかった（J病院）
- ・産後はどうしても心細い。2人目であっても、お乳が出るようになるまで、そして初めに張ってきた時の痛さ、なかなか赤ちゃんが吸っ

てくれなかったり、いろいろ不安になる。そんなとき相談できたり助けてくれる人がいると、とても心強くなりほっとできる（J病院）

- ・特に初めてなので、何から何までわからないことばかりです。赤ちゃんの状態も自分では観察しているつもりでも、これでいいのかわかりません（C病院）
- ・（担当者がいれば）「こんな事をきいては笑われないかな」と思えることも、またお産に関すること、子どものこと etc を医療処置の他に少しの暇を見ては教えて戴ける様に思います（D病院）
- ・1週間の経過（お乳の出る様子、子どもの体調の様子など）をもっと個人的に聞いたり話したりできそうだから（B病院）
- ・担当する人がいてくれると、悪露の状態とか子宮の回復などで心配な事ができたときは相談がしやすい（M病院）

2) 自分の経過をわかった上で相談にのってほしいから

自分自身の妊娠・出産・産後の過程を一貫してわかっている看護職に相談にのってほしいという意見である。誰が自分のことを把握してくれているかわからず産婦が不安になることがあるようだ。

- ・時間制で変わられると不安が残る。自分の様子をわかってくれないような気がする（I病院）
- ・妊娠中にはいてほしい。10か月間、2度目とはいえ不安があり、体の調子が前と違うと心配するので、いつでも相談できる人がほしかった（Q病院）
- ・看護婦さんや助産婦さんは、しょっちゅう交替勤務なので初めから担当が決まっている方

が、産後の経過などよく知っていて安心（J病院）

・出産前から静脈瘤がひどく、出産後に手術しました。そのような点を考えても相談にのってくれる人がほしかったし、出産前などから担当の人がいれば、助言も得られて助かることも多いと思いました（J病院）

また、自分の経過を一貫して把握してくれる看護職が必要だと感じるのは、次のように看護職から「忘れられた」り、同じことを違う看護職に何度も説明しないと事情を理解してもらえなかった等の経験があるためともいえよう。

・症状などを言うのが一度ですむ。頼んだことを忘れられることが少ないと思う（F病院）

・決まっていないと、1人1人の看護婦さんに事情を説明しなくてはならない（同じことを何人もの人に聞かれて答えなくてはならない）（C病院）

・お産が済んでしまうと、忙しい時はつい忘れられがちになるから（H病院）

・助産婦さん方は（分娩室では）横の連絡ができていて、大変助かりましたが、病室に戻ってから看護婦さんがそれぞれ同じことを聞いたり、また質問しても答が返ってくるのに2、3日かかったりするので、担当する方がいてほしいです（G病院）

3) 看護職間の意見のくい違いがなくなるから産婦が看護職に相談したとき、看護職によって返事の内容が違うと、産婦はどの意見に従ってよいかわからず混乱することがあるようだ。産婦は自信がなく、不安感が強いので、看護職からの一言、一言で動揺する。担当の看護職がいれば、そ

ういったこともないだろうと述べられている。

・各々の看護婦さんや助産婦さんの意見がまちまちで振り回されてしまい、とても不安だったので（D病院）

・看護婦さんにより言う事が皆、異なる時があり、その都度悩む事があったから（F病院）

・人によって言うことがまちまちなので、頼みにくいことがあった（A病院）

・看護婦さんの考えのくい違いがなくなる。たとえば1人の人は「いい」と言って他の人は「だめ」と言って、どっちを聞いていいか迷うことがなくなる（F病院）

4) 実際に受持ち看護職がいた経験から

数としては多くないが、入院中に助産婦学生等の実習生に受持たれた産婦は「安心していられた」という経験から「受持ち看護職を望む」と述べている。

・初めてのお産で心細かったが助産婦学生が手まめに面倒見てくれて助かりました。初産でも経産でも担当する人がいてくれた方がよいと思った（Q病院）

・初回出産の時、助産婦短大生が実習のため妊娠5か月頃から出産時、入院時とずっとついて下さり、心が通じ合えてとても安心できたので。ただし気持ちがお互いに合わなければだめです（G病院）

・私の場合、実習生の方がよくついて下さってとても助かりました。1人1人とまではいかぬとも各室担当くらいの看護婦、助産婦がいたらよいと思います（C病院）

3 受持ち看護職を望まない理由

受持ち看護職について、「どちらともいえない」「いない方がよい」という産婦は受持ち看護職を望む産婦に比べると人数は少ない。その理由を表2-9でみると、「現在の看護で十分だから」という現状肯定派、現状満足派ともいうべき産婦が多いことがわかる。特にI病院、K病院では現状満足の割合が高く、このため、受持ち看護職が「いてほしい」割合がI病院33.3%、K病院28.0%と他に比べて低くなっている。

こういった現状肯定派以外の理由の中には、「現在の人員では望んでも無理」という「あきらめ」や「相性の合わない看護職では困る」という看護職個人に対する「不安」があることも見逃せないだろう。次に自由記述をみていこう。

1) どの看護職も十分に世話をしてくれたので必要を感じない

- ・みんな親切で、みんなが私の担当みたいな感じだったのでどちらともいえない（K病院）

この記述から分るように、受持ち制でなくても産婦が「みんなが私の担当みたいな感じ」を持っている看護ケアはできるようだ。

こういった現状満足派の産婦の記述に共通しているのは「どの看護職も親切」という表現である。ここで、「どの看護職も」という点に注目す

る必要があろう。チーム看護がされていればそのメンバー全員の看護が産婦にとっては問題になるのであって、1人、2人の看護職だけが「やさしく、親切」であっても、産婦の満足感は高くはないといえる。次に看護職の「親切さ」をどんな点で感じたのかをみていくと、次のように「相談にのってくれたこと」「話しかけてくれたこと」をあげる人が目立つ。

- ・どの看護婦さんも気持ちよく相談にのって下さるので担当者がいてもいなくてもどちらでもよい（K病院）
- ・特別個人個人に担当の看護婦をつける必要性は、入院中感じたことはなかった。この病院の看護婦さんや助産婦さんは、どの人も、とても親切に世話をしてくれたし、申送りもきちんとしていて全く不満はなかった（I病院）
- ・皆さんが親切に手ぎわ良くやって下さったので、担当の看護婦さんがいてほしいとは思いません。特に若い看護婦さん達が、話しやすく、いろいろなことを親切に教えて下さいました（D病院）
- ・直接の担当者がいなくても、誰にでも気軽に聞くことができるので（B病院）

2) 看護職間の横の連絡がとれているから

- 1) ですでにみたような、「だれもが相談にのっ

表2-9 受持ち看護職を望まない理由(複数回答, 上位のみ)

	全 体		病 院		助 産 所 等	
1 どの看護職もよく世話をしてくれたから	29.7%	60人	28.5%	53人	43.8%	7人
2 多くの看護職と話す方が勉強になる	21.8	44	23.1	43	6.3	1
3 現在の人員では望んでも無理	10.4	21	11.3	21	—	—
4 いてほしいが相性の合わない看護職だと困る	9.4	19	10.2	19	—	—
5 看護職間の連絡がとれていれば必要ない	9.4	19	10.2	19	—	—

てくれる」ことに加え、どの看護職も、それぞれの産婦の状態をしっかりと把握しているから、心配はいらなかったとの声もある。「忘れられた」と訴えていた産婦のこと（P61）を考えると、チームで看護を行なう場合には、看護職同士の連絡が良いことが必要といえる。

- ・連絡がよく行き届いていて、どなたに話してもよく分っていて下さったので、特にほしいとは思わなかった（D病院）
- ・入院している人が少なかったせいか、看護婦さんや助産婦さんの横の連絡が良くて、言ったことがきちんと引き継ぎの人に伝達されていて助言してくれた（D病院）
- ・担当の方がいれば安心ということはありませんが、どの看護婦さん達も連絡がとれあっているので特に必要はないと思います（K病院）

3) 多くの看護職とつきあう方が楽しい、勉強になるから

「多くの看護職との交流」については、P61でみたように「それぞれの看護職から違ったことを言われて混乱することがあるから担当が必要」と言う人もいれば、反対に次のように「勉強になる」ととらえる産婦もいる。

- ・専任の方がいらっしゃるのも良いと思うが、何人もの方から参考になる意見を聞くのも大切だと思うので、どちらとも言えない（J病院）
- ・担当の方がいると、精神的に安心していられるけど、3交替なのでいろいろな方と話せるのも勉強になるところが多かった（A病院）
- ・自分の方から質問したいことは聞いていったし、いろいろな看護婦さんの意見が聞けて良かった。特に置く必要はないと思います（E病院）

ただ、「勉強になる」とはいっても、これは必ずしも積極的な意味だけではなく、次にみるように「ひとり」の看護職に決められるよりは、沢山の看護職の意見（考え方）を聞き、それを選択できた方がよいという意味もこめられている。これは、看護職の中でも受持ち看護体制実行の上での障害として、「看護職間の能力差」があがっていること（P67）と通じるものだろう。

- ・同じ質問に対しても、その人によって分りやすく教えてくれる方と分りにくい方がいるので、いろいろな方に自由にお世話していただいた方がよいと思う（C病院）
- ・いろんな方がいろんな意見を持っているので、担当をつけると、その人の考え一辺倒になる恐れがある（A病院）
- ・個人的に担当する人より、いろいろな看護婦さんと相談する方が、人によって少しずつ経験も違うので教えてもらえるから（M病院）
- ・1人1人多少考え方が違うので、他の人の考え方も聞きたい（D病院）

4) 相性が合わない看護職に担当されると困るから

看護職の中には「話しにくい人もいる」という評価（P52）がされていることから分るように、受持ち看護職のつきあいやすさを問題にする産婦もいる。

- ・担当する人がいてほしいのだけれど、話しにくい人に担当されると困る（C病院）

という記述のように、産婦の方からは看護職を選べないとすれば、「相性の悪い看護職に当たる」

可能性もあることは、実際に看護職と接してみても産婦が感じることなのだろう。

- ・相性のいい人、話をよくきいてわかってくれる人、好みの人にうまく当たれば、もちろん担当者が決まっていた方がいいが、そうでない人に当たると最悪だと思われるから (F病院)

- ・担当の人と相性が悪かったら、精神不安定な時期だけに逆効果。よく気の合う人なら心強い (M病院)

- ・看護婦さんにもよるので、よい人に当たればよいが……という感じ (F病院)

5) 現在の人員では受持ち看護職を望んでも無理だろうから

これらの人たちは受持ち看護職はいてほしいが、24時間の1対1の受持ちを考えた場合、現状の勤務体制からは無理だろうと結論している。看護職の忙しさを実感した産婦たちであろう。次の記述を読むと、看護職の忙しそうな様子に圧倒され、話したいことや、してもらいたいことがあっても、なかなか口に出せないでいる様子が見える。

- ・本音としてはいてほしいです。担当者に遠慮なくどんな細かなことでも相談できると思います。しかし、ご勤務の都合上からすれば、やむを得ません (F病院)

- ・本当はいてほしいが、24時間1人の人を担当するほど、看護婦さんや助産婦さんの人数が多くないので無理だと思います (A病院)

- ・担当者がいると、何かあった時に安心できるけど、1人1人を担当すると看護婦の人数も大変ではないかと思う (H病院)

- ・質問をした時などは同じ人 (担当する人) が

いてほしいと思う。けれども1人の方が何人もの人を担当しなければいけないので大変だと思います (L病院)

4 助産婦の意見

患者の担当のしかたの実情をきいた上で、受持ち制についての意見をみよう。

1) 患者担当の実情

問 あなたの看護チームではどの位の期間、同じ妊産婦を決まった看護職が担当しますか

1位	受持ち者 (担当者) をとくに決めない	525人	51.5%
2位	1～2日で交替する	198	19.4
3位	分娩時を通して担当する	43	4.2
4位	入院から退院まで通して担当する	42	4.1
5位	外来通院中から入院、退院まで通して担当する	13	1.3
	無回答	199	19.5

21の施設の例でみると、同じ看護体制をとっている1つのチームでも、人によって受けとめ方が異なり回答がバラついている。特に、1位の「受持ち者をとくに決めない」と、2位の「1～2日で交替する」の違いは、チームナースングや機能別看護体制をとる病棟であっても、患者係 (又は病室係) になった看護職が、自分の担当患者と考えるか、そうは考えないかの意識の違いによると考えられる。

受持ち看護体制をとっていると思われる5.4%の人たちをみると、5位の「外来通院中から退院まで通して担当」という13人のうち、6人までが助産所助産婦であり、4人が病院の「病棟と外来の兼務」となっている。3位の「分娩中担当している」というのは、「独立した分娩室」の助産婦

に多い。

問 (2位~5位の「担当をきめている」という人のみ)

妊産婦本人に「自分が担当者である」ことを知らせていますか

1位	チームとしてはしないが、必要な時は個人的に知らせている	122人	24.6%
2位	知らせない	95	19.2
3位	必ず知らせる	58	11.7
4位	知らせることになってい るが、しないことも多い	28	5.7
	無回答	192	38.8
	全体	495	100.0

同じ妊産婦を決まった看護職が担当しているという助産婦の中で、そのことを相手にも伝えている人は36.3%だけである。

担当期間との関連を図2-4でみると、担当期間が1~2日と短い人ほど「必要な時は個人的に知らせる」という人が多く、逆に「通院から退院までずっと」と長く担当する人ほど、「必ず知らせる」という人が多くなる。

産婦の間では、「心配ごとを誰に聞いたらよいのかわからないので担当者がいてほしい」という声も多かった(P60参照)。たとえ1~2日の担当であってもそのことを助産婦が妊産婦に伝えることで、妊産婦の不安感は今よりも減らせるのではないだろうか。

実際に受持ち制をとっているところはおくわずかだが、受持ち制についての意見を次にみていこう。

2) 受持ち制についての意見

問 「1人1人の妊産婦との関わりを深め、責

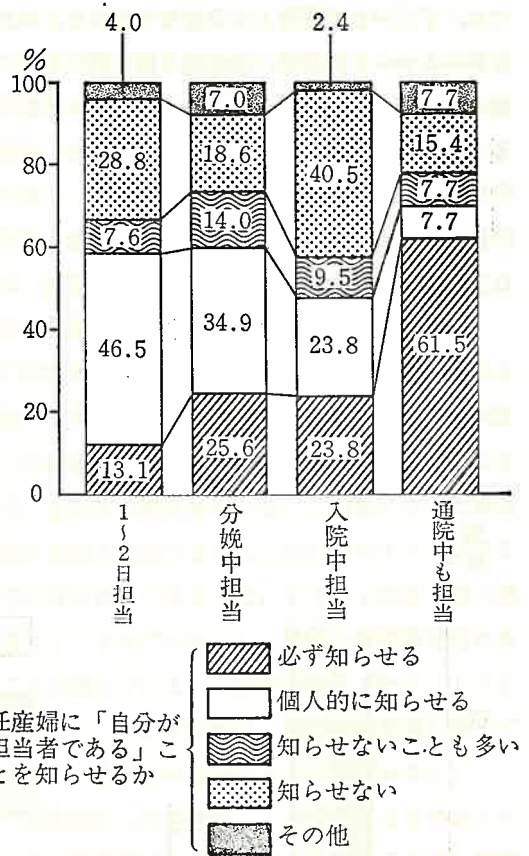


図2-4 患者担当期間と担当者を妊産婦に知らせるか

任ある看護をしていくために、受持ち看護職を定め妊産婦に示していく」ことを、あなたはどのように思いますか

1位	望ましいが自分のチームでは実現はむずかしい	642人	62.9%
2位	自分のチームでも実行していきたい	138	13.5
3位	看護はチームで行なうべきなので望ましくない	124	12.2
4位	現在実行している	71	7.0
	無回答	45	4.4

「現在実行している」という71人のうち23人ま

だが、「1～2日交替」の受持ちであった。つまりチームナースングや、機能別看護体制の中での患者との関わり方をも、受持ちと考えているということである。

問 (実行中、又は望ましいという851人だけに)

では、あなたのチームで、受持ち制を明らかにしていく上での障害は何でしょうか。(2つまで回答)

1位	3交替ではむづかしい	578人	67.9%
2位	看護職1人1人に差がありすぎる	312	36.7
3位	入院前後の看護とのつながりがない	207	24.3
4位	入院期間が短いのでむづかしい	189	22.2
5位	医師の理解、他の看護チームの理解がえられない	83	9.7
6位	看護職個人の責任が重す	65	7.6

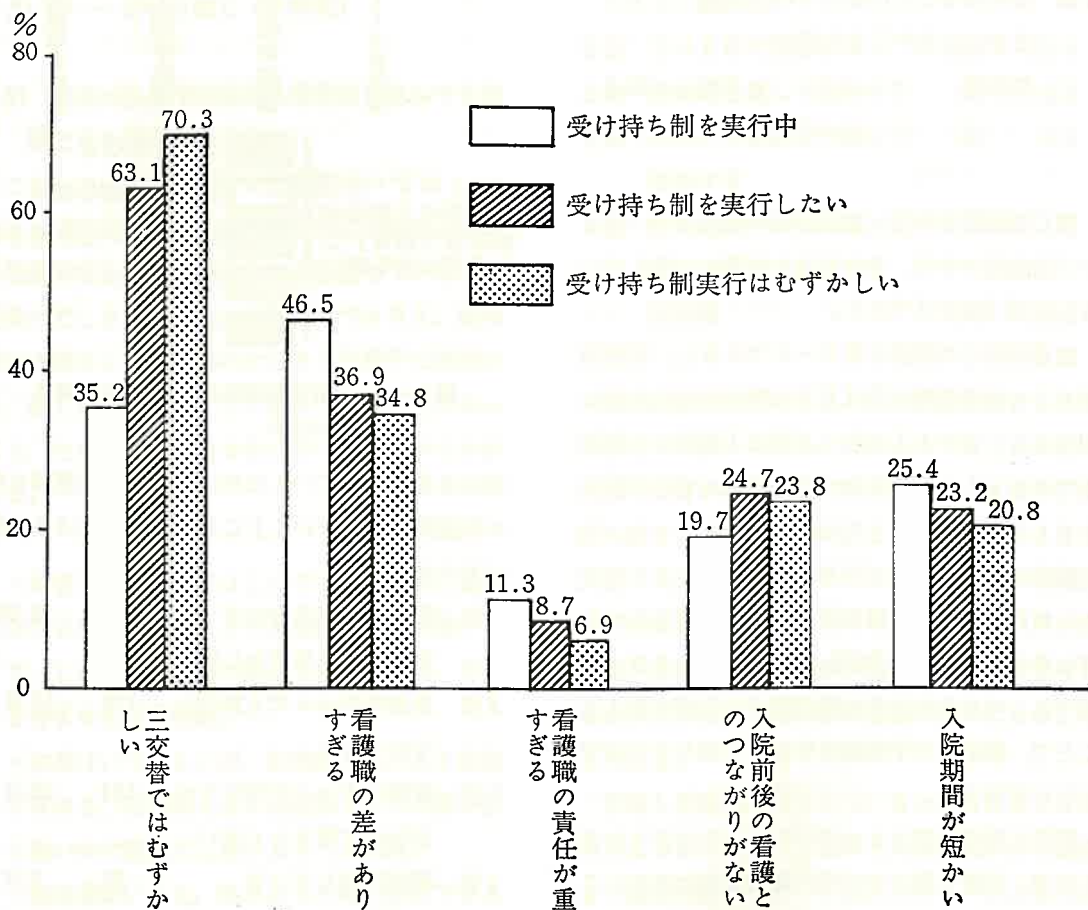


図2-5 受持ち制を実施する上での障害

ぎる			
7位	看護チームの中に反対者がいる	54	6.3
	全体	851	100.0

助産婦の大半は受持ち看護職をはっきりさせることは望ましいと考えてはいるが、実行に移す前に解決すべき障害の多さにためらっているようだ。

図2-5のように受持ち制をまだ実施していない人は「三交替」が最大の障害だと考えている。しかし実行している人では、これはグンとへって、「看護職に差がありすぎる」とか「個人の責任が重すぎる」など、メンバーの資質が最大の障害だとしている。

産科に限らず三交替の中での受持ち制が広がりをはじめていることをみても、「三交替ではむづかしい」という障害は何とか解決できる性質と思える。実行する時には、メンバー個人の資質の差の方が難しい問題になってきそうである。

3) 現実的な受持ち制のあり方

看護体制の形態としての「受持ち制」は元来、入院から退院まで、あるいはその前後の通院中も含めて1人の看護職が、何人かの決まった患者を担当するというものであろう。

このような意味での「受持ち制」を実施しているのは助産婦総数の5.4%に限られ、しかもその多くは、助産所や母子健康センターに働く助産婦であった。患者の担当の仕方に関して助産所等は

次のような良さがあることが明らかになった。

助産所等では1人1人の妊産婦について助産婦が通院から入院中、退院後まで担当している。助産所で生んだ産婦たちが一様に、家族的ふんいきの良さ、信頼感を述べる（P29参照）ことの原因の1つはここにある。このような受持ち看護体制は、病院の産科では求めてもなかなか実現できないことである。

病院では、機能別、チームナーシング、受持ち制の併用等の看護体制がとられることが多いが、どの体制であっても毎日の仕事の割り振りの際は必ず、患者担当係がおかれる。この係になった看護職が患者を担当することについてのイメージが2つに分かれているようだ。1つは「受持ち者（担当者）をきめていないし、受持ち看護職を定めることが難しい」という多数派のイメージ。もう1つは、「1～2日交替で、受持ち看護職を定めている」と考える少数派のイメージである。

妊産婦にしてみれば、「自分のことをわかってくれる担当者がいてほしい」ということは、助産所、病院にかかわらず切実な願いがある。病院が妊産婦のこの願いにどう応えられるかを考えると、現在のチームナーシングや機能別看護から、全面的に「受持ち制という形態」に移そうとするのは現実的でなさそうである。むしろ、一部の病院でみられるように、看護職の方から妊産婦の相談を聞いたり話しかけることで関わりを深め、妊産婦の安心感、満足感を得ていくという方法が、現実的な活路であるようだ。