

母子同室制に関する研究

- 高橋悦二郎（愛育会総合母子保健センター）
宮崎叶（東京金属健保組合健康管理センター）
堀口貞夫（愛育病院）
藤井仁（都立築地産院）
網野武博（愛育研究所）
千賀悠子（〃）

母子相互作用を高め、母性の確立を促進するものとして、分娩直後の早期から母子接触をはかるとか、母乳哺育、更に母子同室制Rooming in systemの問題等が取り上げられる。そこで我々は初年度は我が国に於ける母子同室制の実態がどのようになっているか、全国の産科のある病院の産科婦人科医長又は新生児科医長宛アンケート用紙を送って回答を求めた。有効回答数993例中535例（53.9%）が何等かの形で母子同室制をとり入れている。

母子同室の形態で母のベッドサイドにコットを置くというものが最も多いが、母子同床の例も少数みられた。

分娩室から直ちに母子室へ移す例は13.6%みられたが、分娩後1日2日新生室で観察し、その後母子同室とするもの、しかもその後も昼間だけ母子同室で夜は新生児室で別にみるというやり方が最も多かった。

母子同室の新生児の看護管理にあたって、専任看護婦のいるものは23.6%であった。

児に黄疸等異常が認められた場合は、半数は新生児室に戻したり、新生児病室や小児科病室へ移すものは夫々10%前後であった。

母子室における面会はかなり自由であり、ガウンを着たり、キャップ、マスク等を着けるのは少ない。面会人を限定している場合と、限定していない場合で感染発生に有意の差は認められない。

母子同室制の短所として母親が眠れないという苦情が多い事が挙げられるが、母子室の形態との関係ははっきりしない。

二年目（昭和56年度）には母子同室制に関する婦の意識調査を行った。

1981年10月1日～1981年12月10日迄の間に、東京、山梨、静岡、兵庫、香川、大分に於いて、病院、産院、助産院、保健所の外来受診時、または母親学級受講時に妊婦にアンケート用紙を配布し、有効回答数1031例を得た。

母子同室を望む人は、東京でも地方でも、出産直後からわが子と一緒にいたいと希望する者が多く、子ども好きであり、多少苦しくても自然分娩を望む者が多い。

これに対して母子同室を余り希望しない、或は別室を望む人は、20.9～29.2%は子ども好きでないと答え、わが子とは入院中時々あえばよい。必要な時あえばよいと回答し、その多くが無痛分娩を希望している。

三年目（昭和57年度）には、妊娠中及び産後の意識調査を行い、出産を経験し、母子同室と異室によってどのような違いが出るか調査した。

この調査の対象となったものは、東京の愛育病院と築地産院に於て妊娠中と出産後6カ月迄にペアで調査できたものの中、妊娠中母子同室希望で産後も同室を経験したもの124例（初産89例、経産35例）異室希望で異室であったもの72名（初産35例、経産37名）合計196名である。

その結果妊娠中も出産後も、或は同室異室による違いも、それ程大きなものは認められなかった。多少同室異室で差異の認められるものとして次のようなものがあげられる。

即ち母子同室群では自然分娩を望んだものが多く、初めから母乳を直接与え、児とよく接触し、児に深い愛情を示し子ども好きである。これに対し、母児異情群では、薬物による無痛分娩を望んだものが多く、お産をつらかったと感じたものも

多く、又赤ちゃんが生れた事により、日常の生活で不満が出て来たものの割合いや、赤ちゃんに対して余り愛情ももてない、子どもは余り好きでない等、児に対してやゝ拒否的ともみられる態度を示すものの割合いもやゝ多かった。

人間の母子も生まれた時から一緒にいるのが本来の姿と思われるが、日本では昭和8年頃から母子別室制が普及し、時代の流れと共に最近又々母子同室制が見直されて来た。アメリカでは特に近年母子同室制や、家庭的雰囲気での分娩が多くなり、スウェーデンでは約95%が母子同室であるといふ、スイスでも新生児室はPartial-Rooming-in-Systemがその基本となり、西ドイツでも30%位が母子同室制となっているという。イギリスに於ても妊婦や一般人の母子同室制の希望は多いが、病産院の改築が困難な事や、助産婦の伝統を重んじる気風が強くて、まだ母子同室制は少いという。

我々の調査でも母子同室制に関する妊婦の意識

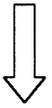
は高まって来ているが、実施時期が昭和40年、昭和50年に急にふえているのは、母子同室制を取り入れることによって、看護婦の省力化をはかると考えたふしが無いではない。出産直後から産婦に授乳や、おむつの交換や、入浴等一方的に任せただけでは、初産婦はますます戸惑い、不眠となり、ノイローゼにもなり兼ねないであろう。母子同室制の場合には、看護婦は始終母子室を見て巡り、始めの三、四日は、授乳の指導をしたり、赤ちゃんのおむつを交換したり、産婦を助け指導し、安らぎを与えるようにするのが本来で、かえって手はかゝるものであろう。

これから先母子同室制のメリット、デメリットは如何なものか、病院管理上の問題も種々あるであろうが、母子相互作用を高め、将来の母子関係、親子関係をよくする為には、母子同室制は大切な臨床的配慮と考えられる。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



母子相互作用を高め、母性の確立を促進するものとして、分娩直後の早期から母子接触をはかるとか、母乳哺育、更に母子同室制 Rooming in System の問題等が取り上げられる。そこで我々は初年度は我が国に於ける母子同室制の実態がどのようになっているか、全国の産科のある病院の産科婦人科医長又は新生児科医長宛アンケート用紙を送って回答を求めた。有効回答数 993 例中 535 例(53.9%)が何等かの形で母子同室制をとり入れている。

母子同室の形態で母のベッドサイドにコートを置くというものが最も多いが、母子同床の例も少数みられた。

分娩室から直ちに母子室へ移す例は 13.6%みられたが、分娩後 1 日 2 日新生室で観察し、その後母子同室とするもの、しかもその後も昼間だけ母子同室で夜は新生児室で別にみるというやり方が最も多かった。

母子同室の新生児の看護管理にあたって、専任看護婦のいるものは 23.6%であった。

児に黄疸等異常が認められた場合は、半数は新生児室に戻したり、新生児病室や小児科病室へ移すものは夫々10%前後であった。