

## ナラティブ・アプローチによる事例検討：新人保健師の事例と展開方法

### 不安を抱えて：新人保健師のストーリー

私は大学を卒業後、A市の保健師になって3か月目である。今までは乳幼児健診の見学をしていたが、その日、初めて4か月健診の問診と個別指導を担当することになった。私は子育ての経験がないので、乳幼児健診には苦手意識を持っていた。

A市の4か月健診の流れは、①受付、②保健師による問診、③計測（身長・体重等）④医師による診察、⑤BCG予防接種、⑥個別指導（※②の問診において、母親の育児不安などの基準に該当する人や、何か個別に保健師が話を聞いたほうがよいと判断した人などが対象となる。）、⑦集団指導で終了となっている。私は、②問診と⑥個別指導を担当することになった。その日はいつもより受診者が多かった。

私が「あれでよかったのだろうか」と気になっているのは、⑥個別指導で起こった。最後に個別指導室に入ってきたのはK親子であった。K親子の個別指導が終わると集団指導が始まることになっていた。

事前に個人記録を確認したところ、1日10回程度授乳しているため、診察した医師からは授乳回数を減らすよう指導されていた。また、母親は児の首の座りがまだであることを心配していると問診票に記載してあったが、医師の診察では首は座っていると記録されていた。母親のKさんは、児を横抱きにしたまま個別指導室に入ってきて、そのまま椅子に座った。Kさんは椅子に座るとすぐに、医師から指導されたように授乳回数を減らさないといけないのかと聞いてきた。それに対して私は、Kさんが授乳を負担に感じないのであれば、授乳回数を減らして食事の規則性を整えるよりも、まずは生活リズムを整えるほうがよいとアドバイスをした。

Kさんの次の相談内容は、診察で医師から首は座っているとされたが、たまにグラッとする時がある。本当に首は座っているのか、というものであった。先輩保健師と一緒にみてもらおうとあたりを見回したが、誰も手いっぱい状況であった。私は児をたて抱きにしたところ、首はぐらついてはいないと思ったし、うつ伏せにしたときには頭を少し挙げることができた。そしてなによりも診察で医師は児の首は座っていると判断していたので、私は児の引き起こしをして確認せずに、首座りは大丈夫であるとKさんに説明を行った。今までKさんは首が座っていないため、たて抱きをしたことがなく、児を自分の腹の上以外でうつ伏せにした経験がなかった。そのことから首が座っているかどうかはKさんにとってとても大事なことで用心すべきことであるだろうと考え、安心できるようにと心がけながら説明を行うと、一応Kさんは納得したようであった。面接の最後に、Kさんは初めての子育てであり、様々な育児に関する不安がでてくるだろうと考えたため、近くの子育て相談の案内をして、個別指導は終わりとなった。

健診後のカンファレンスで、先輩保健師から、Kさん親子を診察した医師は首の座りが気になると母親が言わない限りいつもは首座りのチェックを行わないこと、その際も児の引き起こしを行わずに、うつぶせにおける頭の上がり具合を見て判断しているということを知った。医師の診察にあまり注文をつけると、健診に来てくれなくなるからだと聞く。

私は、急に心配になってしまった。児の首が本当に座っているのかという確認とKさんの不安を解消するために、私は児への引き起こしを行うべきではなかったのだろうかと考えている。

次の点に注意して、事例を読んでみましょう。

- ①その人の思いに焦点をあてましょう ②表現に着目して思いを察してみましょう。
- ③間違った意見はありません。自由に意見を出してください。

Q：誰がかかわっていますか？

：事例を読んで「気になった」ところはどこでしょうか。

なぜ「気になった」のでしょうか。なぜそのような事態になったのでしょうか。

：「わたし」の気持ちを考えてみましょう。

：その人物の言葉が少ない、要約されているなど、事例の中でそれぞれの登場人物がどのように表現されているか気を配ってみましょう。

ご使用の際は、ご一報ください。

kankyou@slcn.ac.jp