

乳児期 (toddler age) の 介入システムの確立とその効果

大阪府立母子保健総合医療センターにおける
低出生体重児のフォローシステムの現状と早期介入について

研究協力者：中農浩子¹

共同研究者：藤村正哲² 山崎不二子³ 大賀聡子³ 岡本伸彦⁴ 中西眞弓⁴ 山口和子⁴ 藤江のどか⁵ 榎本文子⁵
山本悦代¹ 稲垣友里⁶ 金澤忠博⁷ 鎌田次郎⁸

【要約】大阪府立母子保健総合医療センターでは、ハイリスクの低出生体重児のフォローアップを系統的に実施してきた。院内では退院以後就学まで（超低出生体重児は学齢期も含む）健診を行い、地域関係機関は、地域保健婦による家庭訪問や地域の親子教室や、訓練、療育施設の利用等の連携をとってきた。そのシステムを紹介し、より早期の介入について若干の考察をする。

【はじめに】

ハイリスク児の発達促進や、その親の育児支援のあり方について全国で取り組みが開始されている。幼児期の早期介入は親子に良い影響を与えることが分かったが、より早期の介入のあり方については、今後の課題となっている。当センター退院の低出生体重児に関しては、地域と連携をとりながらフォローアップを行ってきたが、より早期の介入の重要性から、今回は退院直後からの約1年間の母子への介入のあり方について検討を加えることを目的としている。今報告書では、主に現在のシステムについて述べる。

【フォローアップシステムの現状】

当センター内には地域保健室があり、医師と保健婦が配置され、センターと地域保健所との連携の推進を担っている⁽¹⁾。ロウリスクとハイリスクで2つの体系があるが（図1）、フォロー対象児については、住所地保健所に診療報告書と看護サマリーを送り、保健所でのかわりや診療報告書の返信依頼を行なう。ハイリスク児においては、退院予定が組まれるとセンター保健婦が両親と面接を行い、退院後の養育問題の予後予測を行い、保健所への引き継ぎを行なっている。退院前面接では、主に退院準備状況、家庭の状況の把握を行なう。これらの情報を退院指導に役立てると同時に、退院予定日が確定すると、保健所保健婦へ電話で直接伝達し、退院直後、親が育児に不安や戸惑いを覚える時期の家庭訪問を依頼している。家庭訪問では、院内では把握しがたい生活実態、児の様子や相談事などの把握が出来、院内での退院後の相談にも参考になっている。この不安の高い時期の家庭訪問は親にとって、＜安心した＞＜役立った＞＜頼りにした＞と好評で、育児不安の低減には非常に有用と考えられる。訪問で多い相談は、予防接種や健診などの保健所事業の内容の他は、授乳や離乳食、室温等であった。訪問時に気になることがあると重ねての訪問がなされるが、超低出生体重児の場合はその後も数回の訪問がされることが多い。

地域保健室では、“超未熟児の発達に影響を与える養育問題の検討”や、“早産で生まれた子どもたち”という極低出生体重児の保健指導の冊子を発行し地域保健婦への指導上の支援をしてきている。困難な事例の場合は関係機関でケースカンファレンスを行なっている。大阪府では虐待防止のための地域ネッ

トワークづくりが推進されてきており、それがハイリスク児の養育問題への理解と取り組みを進めることにもつながってきている。

新生児科退院児の院内での長期フォローの健診として発達外来を行なっている（図2）。退院時に主治医がリスクの程度に応じてフォロー区分を決定し、新生児科、小児神経内科、心理、眼科が各プログラムに従って健診を行なう。1500g未満の低出生体重児では、退院直後は新生児科で頻回な診察が行なわれた後、新生児科と小児神経科は、修正4ヵ月、7ヵ月、10ヵ月、1才半、暦年齢の3才、4才半、6才に、心理は、修正10ヵ月、1才半、暦3才、6才、にみている。介入が必要な事例ではより頻回にみることになる。保健婦が健診後全員面談して相談にのっており、親にとってその日の健診がどう受けとめられたのかの確認等、保健指導とあわせて、健診内容のフィードバックもそこで得られることになる。

養育上の問題が大きかったり、障害や遅れがある場合には保健所と連絡をとり、訓練や療育施設などの地域資源を利用してきた（図3）。発達外来は就学までが原則であるが、就学後も問題が予測される場合は更に継続的な相談が実施される。超低出生体重児には夏休みに学齢期健診を行なっている。

又健診とは別に、看護婦による年1回の同窓会が行なわれ、毎年多くの参加を得ている。

【考察】

学齢期では、明らかな障害や遅れとは別に学習障害などの発達上の問題があったり⁽²⁾、弱いという自己イメージが多い⁽³⁾等の問題がみられた。また母子の問題として、経過の中では虐待の事例が238人中18人（約8%）とかなり高率にみられた⁽⁴⁾。これらの結果から今後の関与について考える時、①育児の不安が高かったのは1才迄が多く、特に退院直後の負担が大きく、成長の不安も1才までが多かった。発達の不安のピークは6ヵ月から2才にわたった⁽⁵⁾。②学齢期に発達問題がある者はほとんど1才前後から問題が顕在化し、2才頃には何らかの療育を受けていた⁽⁶⁾。③学齢期健診で遅れや学習障害を疑われた児の1才半前後の時点で、多動、注意集中困難、指示の入りにくさ、手の巧緻性の問題などが観察された⁽⁷⁾などの知見が示す様に、より早期からの介入が必要となってくる。

1. 大阪府立母子保健総合医療センター 発達小児科

2. 同 新生児科 3. 同 看護部 4. 同 地域保健室 5. 同 MSW 6. 同 整形外科（リハビリテーション科）

7. 大阪大学 人間科学部 8. 関西女子短期大学 保育科

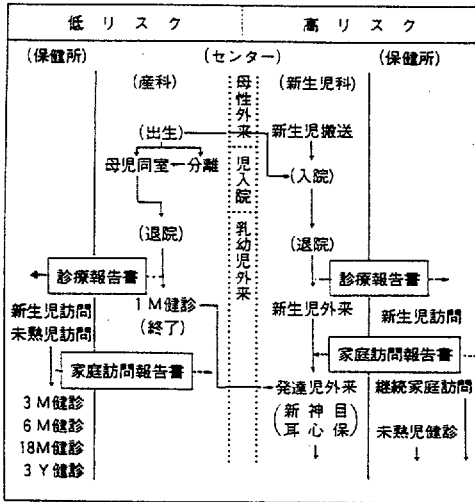


図1 フォローアップの体系

	修正年齢				暦年齢				
	初	4カ月	7カ月	10カ月	1歳6カ月	3歳	4歳6カ月	6歳	
A	<1500gまたはそれに匹敵するrisk児	新	新	新	新	新	新	新	新
B	<1800gまたはそれに匹敵するrisk児	新	新	新	新	新	新	新	新
C	≥1800gまたはそれに匹敵するrisk児	新	新	新	新			新	
D		新	新	新					
E	followなし または 専門外来でfollow								(drop-outしてもかまわないとき)

図2 発達外来プログラムとフォローアップ区分

- 眼科 3歳：眼位の検査
4歳6カ月：視力測定
- 新=新生児科 神=小児神経科
心=心理 眼=眼科
- 地域保健室は原則として毎回相談を行う

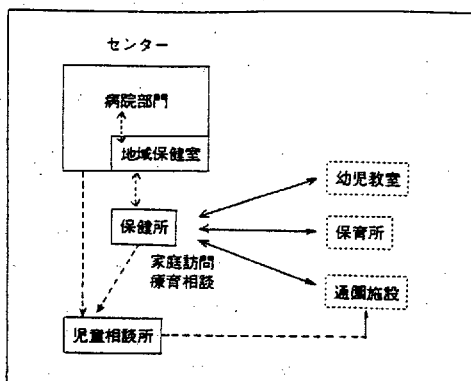


図3 センター保健所・地域療育機関との連携図

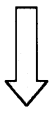
他施設でも年少の場合の報告は少ないが、幸ら(1993)は、1500g未満の児では、difficult childの範疇に属する子どもがかなり多く、感情、衝動のコントロールの悪さは7ヵ月頃からみられるとしている。これらが母子相互作用に影響をもち、子ども側にも心理的、情緒の問題が生じる可能性を示唆している⁽⁸⁾。特に1才過ぎ迄は、児自身の発達についてだけでなく、母の心理的負担や、母と子の関係にとってもリスクは高い時期といえる。問題はもっとはやくからキャッチされ得るし、できるだけ早期からの介入が母子の心理的負担を軽減することに有効であろうと考えられる。特に早期からの親の不安の軽減は重要で、よい親子関係の出発点となる。低出生体重児の同年代の父母の自助グループが母と子の相互作用が長期にわたって成功する度合いが高いことも報告されていて⁽⁹⁾参考になる。

【今後の課題】

地域との連携で行なっている支援以外に、より早期の介入として、低出生体重児の親同志が集まれる場、及び児へのはたらきかけの場を設定し、介入の方法に検討を加える。出生体重1500g未満児を対象に月1回、約1年間のグループを行なう。スタッフは、Dr, Ns, 心理、保健婦、MSW, OT, 保母等である。8年度は効果測定のためのアンケートを作成した。また1500g未満児の乳児期の生活リズムの調査も予定している。

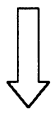
参考文献

- 1) 中西眞弓他：周産期センターにおける医療と保健の連携：周産期医療の理論と実践：第9章：p409-418：1992
- 2) 金澤忠博他：学習障害：ペリネイタルケア：9：p29-34：1996
- 3) 中農浩子：児童へのアンケートによる生活・心理調査—極低体重児の学齢期における心理学的評価：NICU：第9巻第2号：p49-56：1996
- 4) 山口和子他：超低体重児の養育問題（その2）：第15回日本公衆衛生学会総会抄録集Ⅱ：第43巻第10号：p565：1996。
- 5) 岡本伸彦他：超低体重児の養育問題（その1）：第15回日本公衆衛生学会総会抄録集Ⅱ：第43巻第10号：p564：1996
- 6) 中村裕美子他、超未熟児の生活・社会問題からみた育児問題の課題—退院後のサポート実態。超未熟児の学齢期総合検診報告書：p10-20：1991。
- 7) 中農浩子他：超未熟児の実態—学齢期検診の結果と発達経過：小児の精神と神経：第34巻1・2号：p96：1996
- 8) 幸 順子他：小児科外来未熟児検診における母子への治療的介入—乳幼児精神医学の立場からの追跡研究：乳幼児医学・心理学研究2(1)：p15-25：1993
- 9) Minde, K, et al: "Self Groups in a Nursery—Follow-up at One Year": Frontiers of Infant Psychiatry, 25: p264-272: 1983:



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



[要約]大阪府立母子保健総合医療センターでは、ハイリスクの低出生体重児のフォローアップを系統的に実施してきた。院内では退院以後就学まで(超低出生体重児は学齢期も含む)健診を行い、地域関係機関は、地域保健婦による家庭訪問や地域の親子教室や、訓練、療育施設の利用等の連携をとってきた。そのシステムを紹介し、より早期の介入について若干の考察をする。