

3. ハイ・リスク新生児の継続的管理 における地域保健所とのタイアップ システム—名古屋市における試み

小 川 雄之亮（名古屋市立大学医学部小児科）

〔はじめに〕

ハイリスク新生児の長期予後の改善には、NICUにおける新生児期の intensive care のみならず、退院後の継続的な追跡管理による後障害の早期発見、早期治療がきわめて重要である。

しかるに昨年度の本研究班における我々の調査において、愛知県下の23NICUのハイリスク児の退院後の定期検診システムは未だ満足すべきものではなく、地域保健所とタイアップしたハイリスク新生児の継続的管理法の確立が急務であることが示された。

そこで我々は、地域保健所とのタイアップによるハイリスク新生児の継続的管理法を確立する目的で、名古屋市衛生局、市内16保健所、および名古屋市立大学病院を含む名古屋市立の6病院小児科の協力を得て、ハイリスク児の退院後管理についてのタイアップ体制を検討し、一部実施を試みた。

〔保健婦の再教育〕

昨年度の本研究班における我々のアンケート調査において、NICUの小児科医もしくは未熟児新生児追跡外来に携わっている小児科から、保健所の保健婦の指導内容や指導法に関する苦情が寄せられ、これが医療機関と保健所とのタイアップを阻む因子としてクローズアップされた。小児科医から出された苦情や意見の主なもの、NICUで現在行われている intensive care の内容や

実態をほとんど知らなくて退院後の指導がなされていること、ハイリスク児への指導が正常児に対すると同様の画一的なものになり勝ちであること、ハイリスク児の退院時の保健所への連絡や訪問指導依頼に対して保健婦からの反応や報告のないこと、などであった。

そこで市内各保健所の保健婦を対象に、主として未熟児を中心とするハイリスク新生児に関する継続看護のための研修を計画した。

研修は講義と実習から成り、「ハイリスク新生児の退院後の扱い方」についての講義を2時間行った後、NICUと未熟児追跡専門外来を有する名古屋市立大学病院、東市民病院及び城北病院において外来および病棟の1日実習を昭和57年8月24日から約6カ月間にわたって行われることになっている。

1日実習は追跡専門外来における専門医の診察と患者への指導の見学、NICUにおける intensive care の実際の見学と家族の面会時や退院時の医師・看護婦の患児家族への指導の見学を中心に行われており、病院（NICU）の小児科医・看護婦と保健所勤務の保健婦の間にハイリスク児の継続看護、継続管理に関して強い連帯感が醸成されつつある。

〔ハイリスク新生児の退院連絡票と母子保健指導連絡票によるタイアップシステム〕

昨年度の我々の研究調査において、愛知県下の

N I C Uをもつ23病院の中で、ハイリスク新生児の退院後の追跡率が1歳時で70%以下の施設が8施設（追跡率不明の2施設を含めると23施設中10施設43.5%）を占め、ハイリスク児の追跡からの落ちこぼれ児の少なくないことが問題となった。

一方、保健所における3カ月検診、1歳半検診、3歳検診も名古屋市の如き大都市では住民の移動が多いため100%の受診率を期待できず、ハイリスク児がこれらの検診制度から落ちこぼれる危険性は高い。

大学病院など2、3の特殊な施設にあっては、ハイリスク児が退院後追跡外来を受診しない場合、小児科医が家庭訪問などを行い追跡率を100%とすべく努力がなされているが、多くの施設においては医師に余裕がなく家庭訪問といった積極的な追跡管理は不可能である。したがって追跡外来を受診しないハイリスク児の家庭訪問による追跡管理こそ地域の保健所の保健婦によってなされることが望まれる。このためには地域の保健所においてハイリスク児のリストを把握することが必要不可欠な initial step である。

そこでまずパイロットスタディとして、名古屋市立大学病院を含む市立6病院において、ハイリスク新生児の退院時に図1の如き退院連絡票を記入し患児の住居の所轄保健所に連絡し登録することとした。

退院連絡票を受けた保健所では、担当保健婦が連絡票に記された主治医の指示に従い、定期的に患児家庭と電話連絡や訪問により個別指導を行うと共に、病院の追跡外来への定期受診がなされているか否かをチェックし、これらを主治医に図2の如き連絡票を用いて連絡することとなる。

以上のシステムは昭和57年9月1日からスタートしたばかりで、現時点でその効果をみることは出来ないが、このシステムの円滑な運用により、名古屋市立の6病院に入院したハイリスク児の追

跡外来における追跡率が100%となり、更にきめ細かい継続的管理が可能になるものと期待される。

〔今後の問題点〕

本報告に述べたハイリスク児の継続的管理におけるN I C Uもしくは病院の追跡外来と地域保健所とのタイアップシステムは、名古屋市立の6病院のみの小規模なパイロットスタディであり、名古屋市全域に広げないとその効果は限られよう。

とくに市立の6病院におけるハイリスク児の退院後の外来における追跡率はいずれも高率であるので、本システムによってひろわれる未受診ハイリスク例は少ないものと思われる。問題はN I C Uに入院しなかったハイリスク児、とくに産科診療所においてケアを受け、小児科に転送されることなく退院したハイリスク児で、これらの児の継続管理には一般開業産科医の協力も必要となろう。

一方、ハイリスク児の追跡外来においては、一人の診察及び指導に長い時間を要し、診療可能な人数が制限される。したがって本システムの拡大に際しては病院における追跡外来の拡充を考える必要があろう。

〔ま と め〕

昨年度の研究調査の結果に基づき、ハイリスク新生児の継続的管理における医療機関と地域保健所とのタイアップシステムを立案し一部試行した。

名古屋市内16保健所の保健婦について講義と追跡専門外来及びN I C Uにおける実習から成る研修を行い、N I C Uにおけるintensive careの実際、入院中及び退院時の指導、追跡専門外来における退院後の定期的診察と指導について再教育が行われた。

名古屋市立大学病院を含む名古屋市立の6病院のN I C Uはハイリスク児の退院時に患児の住居地の所管保健所に退院連絡票を送り、保健婦はこ

の連絡票に記載された主治医の指示に従って、家庭訪問もしくは電話連絡により指導を行い且つ追跡外来への定期受診の有無をチェックするというシステムを昭和57年9月1日からパイロットスタ

ディとして試行した。

現時点で本システムの効果は判定できないが、近い将来には追跡専門外来におけるハイリスク児の追跡率が100%になるものと期待される。

様式第1号

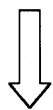
未熟児等退院届・母子連絡票

氏名	男・女 生年月日	年 月 日 生	保健所 氏名	入退 年月日	年 月 日	退退 年月日	年 月 日
住所	区 町 TEL ()			退院後当科にての通院・療養の予定 無・有			
出生時 の状況	出生時体重 出生時体長 出生時頭囲 その他	f・在胎週 ()・Apgar 点	今日 の方針	今後の連絡先 主治医 その他			
診断名 及び 発育状態 等の経過 状況	退院時体重 f			訪問歴・否 その他			
母親の 状況	異常なし・あり ()			保健所 への 連絡 事項			
保健所長 殿				昭和 年 月 日			
病院 科 病棟				主治医 病 長			

様式第2号

母子保健指導等連絡票

本人氏名	男・女 生年月日	昭和 年 月 日
保護者氏名	本人との 関係	職業
住所	区 町 TEL ()	
訪問 指導 等の 実施 状況	訪問：他診 () : 年 月 日 実施 発育：体重 f 月 令 月 頭囲 cm 胸囲 cm 身体発育 (良・不良) 精神発達 (良・不良) 栄養：母乳 調・人工乳 調× cc・哺乳力 (良・不良) 観察 家庭環境及び家庭関係・その他 指導状況	
病児への 連絡 事項		
病院長 殿 (科 病棟) 昭和 年 月 日		
保健所長 (保健所医師 主 査)		



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



〔はじめに〕

ハイリスク新生児の長期予後の改善には,NICUにおける新生児期の intensive care のみならず,退院後の継続的な追跡管理による後障害の早期発見,早期治療がきわめて重要である。

しかるに昨年度の本研究班における我々の調査において,愛知県下の 23NICU のハイリスク児の退院後の定期検診システムは未だ満足すべきものではなく,地域保健所とタイアップしたハイリスク新生児の継続的管理法の確立が急務であることが示された。

そこで我々は,地域保健所とのタイアップによるハイリスク新生児の継続的管理法を確立する目的で,名古屋市衛生局,市内 16 保健所,および名古屋市立大学病院を含む名古屋市立の 6 病院小児科の協力を得て,ハイリスク児の退院後管理についてのタイアップ体制を検討し,一部実施を試みた。