

新生児訪問指導に関する研究

高野 陽（国立公衆衛生院）
 松波昭夫（松波小児科医院）
 佐久間文明（川崎市川崎保健所）

昨年度は、全国における新生児訪問指導の実態を調査し、本事業の実施側の問題点を検討した。今年度は、本事業のサービスを受ける側に関する検討を行うため、訪問指導の効果について研究し、知見を得た。

研究方法

上記に関する研究を次の2つの視点から実施した。すなわち、①母に対するアンケート調査による母の評価、②訪問記録と各種乳児健診等の結果との照合による訪問時の母子の状態把握状況の適切さ、について検討した。

前者は、東京都江東区深川保健所（以下、深川）、川崎市川崎保健所（川崎）、川崎市多摩保健所（多摩）、沖縄県八重山保健所（沖縄）、福岡県粕屋保健所（福岡）及び北九州市内保健所（北九州）の乳児健診来所の母を対象に訪問指導の受診状況・相談事項・その評価等を把握できるアンケート用紙による調査で、これに東京都港区内の小児科標榜診療所の育児相談に来た母を加えた。

さらに、後者の研究は、深川、川崎、多摩に加え、沖縄県那覇保健所（以下、久米島）において調査した。

結果・考察

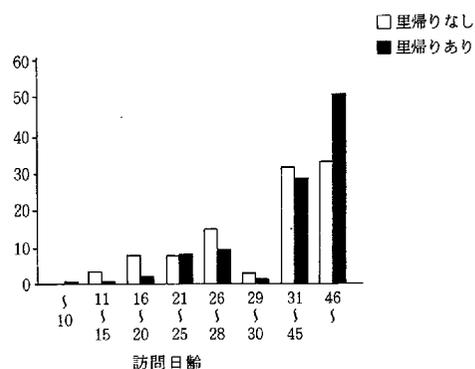
1. アンケート調査について

(1) 訪問指導を受けた母の状況

訪問指導の実施状況は地域差が大きく、回答者のうち受けた母の割合は、深川：38.3%、沖縄：18.1%、川崎：70.1%、多摩：65.7%、福岡：10.0%及び北九州は69.0%である。

出生順位第2子で受けたものは、深川が3%にすぎないが、川崎は75%、多摩は52.1%さら

に北九州も58.3%と差が大きく、出生数と担当者の条件が関係しているものと考えられる。家族形態別にみた訪問の割合にも地域差がみられる。里帰り分娩例に対しても訪問はよく実施されており、里帰りしなかったものとの差は殆どない。多摩を例にとり、里帰り分娩と訪問時期との関係を図に示す。いわゆる新生児期を過



ぎてからの訪問が多いことがわかる。

育児不安をもつものや産後1か月頃までに育児の相談がいなかった母に対する訪問指導は比較的効率よく実施されている。

訪問指導に対する母の認識はかなり高いといっていてよく、出生連絡票を提出すると訪問指導があることを7~9割の母が知っている。知っている母の7~8割が訪問を受けているが、知らない母では26.3%しか訪問を受けていない。また、訪問を希望した母は全体で80%前後にみられるが、そのうち実際に訪問されたものは60.8%で、希望しなかったもののうち訪問を受けた母の割合の最も多いのは川崎で55.6%に達しており、その他の地域がほとんど指導されていないのに比べて興味ある結果である。

(2)訪問時における母の相談内容と助言内容

訪問されたときの母の相談内容は多岐にわたっており、また、地域によって差がみられる。同じ川崎市内であっても、川崎と多摩とでは表1に示した如き差がある。また、その指導助言についても同様の差がみられる。

(3)訪問指導の評価

全体に母は訪問を高く評価しているが、「期待した程」ではなかったと回答している例も10%前後にみられる。一方、次回の出産においても訪問を希望しているものも多い。表2に川崎市の2保健所の結果を示す。

表1 相談内容

(相談の内容)	川崎	多摩
1. 母乳不足のこと	18.8%	24.4%
2. ミルクの与え方	12.5	20.9
3. 順調に育っているか	65.6	39.5
4. お乳を吐くこと	9.4	13.4
5. 泣くこと	12.5	10.5
6. 同じ方向を向くこと	6.3	21.5
7. 湿しん・おむつかぶれ	18.8	20.9
8. せき・くしゃみ	3.1	5.8
9. 病気のこと	3.1	2.3
10. 赤ちゃんとの接しかた	3.1	15.7
11. 寝具・衣類のこと	9.4	4.7
12. おふろの入れ方	6.3	3.5
13. おむつの当て方	0	4.1
14. 部屋の温度	3.1	9.3
15. 便のこと	18.8	23.8
16. 寝かせ方	0	2.3
17. その他	6.3	18.6

2. 母子の状態把握状況

指導が効果的に実施されるためには、訪問指導の対象の母子の状態の把握が適切でなければならない。また、乳幼児期のその後の保健指導を有効にするためにも、新生児期の情報はできる限り豊富に、そして正確に把握される必要がある。その見地から、訪問時の記録または乳児健診時の記録を比較照合して、母子の状態の把握状態を、川崎、多摩、深川及び久米島において調査検討した。

児の状態に関する記載状況を川崎・多摩で比

表2 訪問の評価

(訪問指導の評価)	川崎	多摩
1. 具体的に指導が受けられよかつた	29.8%	33.2%
2. 相談して不安が解消された	27.7	53.7
3. 自分の育児の欠点がわかつた	6.4	4.4
4. 指導内容は理解できたが実行できなかった	6.4	4.9
5. 指導内容が古いように思われ納得できなかった	0	1.5
6. 期待したほど満足した指導が受けられなかつた	12.8	8.3
7. その他	0	5.4
8. 次回のお産でも訪問を希望する	68.1	75.6

較すると、体重増加・黄疸、便、栄養法についてはよく記載されており、その他の項目では訪問担当者により、かなりの差異がみられる。また、乳児健診記録と照合して検討すると、外表奇形、血管腫、斜頸などが正しく記入されており、後の指導に有効な例が多い。同様のことが、深川、久米島においてもいえる。

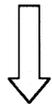
訪問指導時に分娩外傷が発見され、小児科受診が勧められたにも拘らず、受診せず、乳児健診でそのことが指摘され、やっと受診したケース(深川)もある。母子健康手帳に鎖骨骨折が記録されているが、訪問記録にはその記録がなく、それについての指導が全くなかつたケース(深川)もあり、必ずしも全てのケースが適切でない。離島の久米島では訪問指導の必要性は高く、驚口瘡のあるケースを発見し、駐在保健婦と連携して処置をしている例など、実効があがっている。

3. 開業診療所での評価

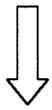
都心部の主治医をもっている母では新生児訪問指導についての関心はうすく、知らぬものが多い。しかし、月齢が大きくなってから、訪問指導の必要性を強調している母がみられる。

まとめ

一般に母は訪問指導を高く評価しており、乳児初期の育児不安の解消には有効と思われるが、それは、指導よりも訪問ということが有効であるとも考えられ、その分析をする必要がある。



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



昨年度は、全国における新生児訪問指導の実態を調査し、本事業の実施側の問題点を検討した。今年度は、本事業のサービスを受ける側に関する検討を行うため、訪問指導の効果について研究し、知見を得た。