

母子保健指導の体系化に関する研究

巷野 悟郎^{1,2} 五十嵐正紘³ 今村 榮一⁴
大塚 昭二⁵ 岡 愛子⁶ 小沢百合子⁷
小林 幸江⁶ 坂口 房子² 四家正一郎⁸
神馬由貴子⁹ 鈴木 裕子² 徳丸 実¹⁰
松田 博¹¹ 松波 昭夫¹² 村田 文也¹³
山本 一哉¹⁴

要約 母子保健指導の内容は広汎であり、地域によっても特殊性があるし、保健指導の実施される季節差も無視できない。さらに指導内容は時代とともに移り変ってきていることにも注目しなければならない。今年度の研究は上記をふまえて指導内容を整理するために、各研究班員が、夫々の地域・職場において実践している保健指導の具体例を、夫々の分担範囲について集積した結果を検討した。即ち保健指導を年齢階層・地域・医療施設・生活環境・指導形態等に分類して、夫々の特殊性に応じた指導内容の実態を把握した。

見出し語：保健指導・育児相談・電話相談寒冷地

研究方法・結果および考察：各研究協力者が分担して以下の結果を得た。

1. 新生児訪問指導 (村田文也)

A 研究目的

新生児訪問指導の際に、どのような主訴(親の訴え)、問題点(親の訴えがなくて訪問指導員が発見)、指導事項(うち、その指導を必要とする理由の記載があったもの)があったかを検討した。

B 研究対象および方法

1) 新生児等訪問指導票

従来、記載項目として独立していなかった

「児の現在までの経過」、訪問先が「自宅」か「実家」か、「主訴」「問題点」を加えて、新しい新生児等訪問指導票を試作し、昭和61年12月下旬以降の訪問例に用いた。向島保健所が委託した新生児訪問指導員(助産婦6名)が訪問、記録、提出したものを検討した。

2) 検討期間中の出生数、訪問指導数

a) 検討期間：昭和62年1月1日～同年12月31日

b) 向島保健所管内の出生数(上記期間中)：983人。但し、昭和63年1月下旬までに判明し

1 日本小児保健協会
Japanese Society of Child Health
4 慈恵会医科大学小児科
Jikei Medical Coll.
7 山梨県巨摩郡白根町
Shirane Town (Yamanashi Pref.)
10 徳丸クリニック
Tokumaru Child-Clinic
13 東京都墨田区向島保健所
Mukouzima Health Center. (Sumida-Ku)

2 東京家政大学児童学科
Tokyo Kasei Univ.
5 三鷹市役所乳幼児保健相談室
Mitaka City (Tokyo-TO)
8 金沢大学小児科
Kanazawa Medical Coll.
11 愛媛大学医学部小児科
Ehime Univ.
14 国立小児病院皮膚科
National Childrend Hospital.

3 北海道町立厚岸病院小児科
Akkeshi Hospital (Hokkaido)
6 東京都板橋区志村保健所
Shimura Health Center (Itabashi-Ku)
9 ダイヤル・サービスKK
Dial Service Co.
12 松波小児科医院
Matunama Child Clinic

た数であって、管内居住者の管外での出産報告
回送の遅れた例（約10件と推定）が加算される
見込である。

c) 新生児等訪問指導実績（上記期間中）

実人数756 延べ1145。内訳は下記の如くであ
った。

- ①生後28日未満、第1回訪問 498 例
- ②生後28日以後3ヶ月以内、第1回訪問258 例
- ③第2回以降の訪問（生後3ヶ月以内）389 例

3) 検討対象

生後28日未満の第1回訪問指導498 例のうち、
試作した記載用紙を用いた480 例について、主
訴、問題点、指導事項を検討した。

C. 研究結果

生後28日未満で第1回訪問指導を受けた480
例（第1子204 例、第2子以降276 例）の新生
児等訪問指導票を検討した。

1) 主訴（表1）

a) 主訴があった率

480 例中235 例（49.0%）に合計351 件の主訴
があった。

b) 主訴として多かったもの

- ①皮膚の異常、問題：88件（問題点351 件中25
.1%）、うち、顔面湿疹32、殿部皮膚炎30。
- ②臍部の異常（出血、びらんなど）：59件（16
.8%）
- ③栄養方法、授乳、哺乳の問題：47件（13.4%）
、うち、母乳不足の心配16、吐乳11、母の乳房、
乳首に関する訴え9、授乳、哺乳の問題（哺乳
力が弱い、など）7
- ④黄疸 32件（9.1%）

2) 問題点（表2）

a) 問題点があった率

親の訴えがなく、訪問指導員が発見した問題
点が278 例（57.9%）に、430 件認められた。

b) 問題点として多かったもの

- ①皮膚の異常、問題：215 件（問題点430 件中
50%）、うち、殿部皮膚炎86、顔面湿疹56、湿
疹または汗疹（部位の記載なし）47など

②臍部の異常78件（18.1%）

③黄疸26件（6.0%）

④栄養方法、授乳、哺乳の問題：26件（6.0%）
のうち、吐乳17、人工乳は不要または減量すべ
きである。3、など。

3) 指導事項のうち、それを必要とする理由
（状況）の記載があったもの（表3）

a) 頻度

訪問指導 483例中418 例（87.1%）で833 件
b) 必要な理由（状況）の記載があった指導事
項として多かったもの

- ①栄養、授乳、哺乳に関する指導：289 件（必
要指導 833件中34.7%）、うち母乳栄養の確立
方法98、乳房、乳首の養護（乳房マッサージ、
扁平乳頭など）79、吐乳の対策31、など
- ②皮膚の養護：248 件（29.8%）、うち、殿部
103 湿疹74

湿疹7

③臍部の処置：110 件（13.2%）

④眼脂の対策：23件（2.8%）

4) 新生児訪問指導表の様式に関して

現在東京都の多くの保健所で使われている新
生児訪問指導表は、（共同で発注、印刷した）
共通の様式のものである。この様式には、Ⅱ-
1に記した如く、「主訴」「問題点」の項目が
ないほか、最近少なくとも里帰り分娩例に対す
る配慮がされていない（訪問先が自宅か実家か、
第1回訪問指導が生後28日以降となった理由な
どが分かり難い。）新生児訪問指導の結果を評
価し易いように、新生児訪問指導票の様式を改
める必要があると思われる。

表1 主訴の内訳（生後28日未満、第1回訪問指導）

主訴の内訳	新生児訪問指導員						計
	A	B	C	D	E	F	
皮膚の異常、問題	64	15	4	3	1	1	88
顔部の異常	41	13	1	3	0	1	59
栄養方法、授乳、哺乳	17	19	3	8	0	0	47
黄疸	19	5	6	2	0	0	32
上の児のこと （新生児との関係など）	0	2	20	0	0	0	22
よく泣く（夜泣きを含む）	1	11	1	1	0	0	14
鼻閉、咳、くしゃみ	2	6	0	1	1	0	10
育児に自信なし	2	2	3	0	0	0	7
母の異常	2	1	4	5	2	2	16
その他	19	19	7	7	3	1	56
計（延べ）	167	63	49	30	7	5	351
訪問例数	161	112	79	95	17	16	480
主訴あり例数	78	75	45	28	5	4	235
主訴あり %	48.4	67.0	57.0	29.5	29.4	25.0	49.0

*1人の親で2件以上の主訴を持つ例が少なくなかった

表3 指導事項のうち、個々の児のために必要であったと思われるもの（生後28日未満、第1回訪問指導）

必要であったと思われる指導事項	新生児訪問指導員						計
	A	B	C	D	E	F	
栄養、授乳、哺乳	206	44	21	9	2	7	289
皮膚の養護	144	13	33	45	3	10	248
顔部の処置	79	12	6	13	0	0	110
眼脂の処置	16	0	2	5	0	0	23
上の児に関連したこと	0	10	7	0	0	0	17
頭血腫	10	4	0	2	0	0	16
室温の調節	3	4	0	7	1	0	15
着衣（厚着不可など）	1	2	0	9	0	0	12
ふとんに關して	7	1	0	0	0	0	8
機織の洗濯方法	2	6	0	0	0	0	8
母の異常	0	2	1	3	1	1	8
その他	20	22	13	21	3	0	79
計（延べ）	488	120	83	114	10	18	833
訪問例数	161	112	79	95	17	16	480
必要指導例数	158	86	63	86	10	15	418
必要指導 %	98.1	76.8	79.7	90.5	58.8	93.8	87.1

*指導を必要とした情況（主訴、問題点、質問、事情等の）記載があったものを取り上げた。

表2 問題点の内訳（生後28日未満、第1回訪問指導）

問題点の内訳	新生児訪問指導員						計
	A	B	C	D	E	F	
皮膚の異常、問題	88	23	29	68	2	5	215
顔部の異常	51	6	11	10	0	0	78
黄疸	24	1	1	0	0	0	26
栄養方法、授乳、哺乳	14	7	2	2	0	1	26
眼脂	10	1	1	7	0	0	19
頭血腫	9	4	1	2	0	0	16
開味制限（疑）	3	1	0	2	0	0	6
母の異常	1	3	0	4	0	2	10
その他	8	6	2	15	2	1	34
計（延べ）	208	52	47	110	4	9	430
訪問例数	161	112	79	95	17	16	480
問題あり例数	107	46	35	78	4	8	278
問題あり %	66.5	41.1	44.3	82.1	23.5	50.0	57.9

*親の訴えがなく、訪問指導員が発見した問題点

2. 生後1ヵ月児の健康時における育児上の問題点の具体例（大塚昭二）

目の焦点があわない。目を白黒させる。首がすわらない。目が見えないのでは。あまり眠らない。起きている時間が昼と夜と逆。母乳が足りない。ミルクを飲む量が退院時と同じ。湯ざましを飲まない。人工栄養で注意すること。沐浴剤が合わない。沈腸をする方法。沈腸してもよいか。シャックリ。目やに。カゼ気味。鼻づまり。便秘。吐乳。痰がからんだ咳。ゲップがなかなかでない。頬がカサカサ。鼻がグスグスする。鼻垢がたまる。鼻がつまる。眠りながらうなり声をあげる。ミルクを飲むときに咳こむ。涙がでる。いびきが大きい。粘土のような便。鼻水。鼻カゼ。カゼ。首を一方ばかりむける。オムツ交換のときに足がふるえる。指しゃぶり。緑便。耳から黄色いものがでる。陰のう水腫。あせも。おへその型が悪い。湿疹。臍出血。アザ。幽門ケイレン。青アザ。赤アザ。頭血腫。うなじが赤くなっている。

A) 出生数と来所数（表4）

1) これと言って相談することもないが、1ヶ月に1度は訪ずれるもの、訪ずれたいとしているものが多い。計測、検診のみのものが25~40%くらいみられる。

2) 無料であること。

3) 同じ親がみえることが多い。

4) 毎月来ることによって悩みが解消される。

5) 友達(母親同志)ができること。

6) 1才半健診の受信率については、一般健診(個別、委託)は、対象者の70%、歯科検診(集団)は80%以上である。

7) 相談に訪ずれる幼児の数は、全体の37~44%を示している。これは定期的に幼児期の健康及び心理相談を行っている施設が少ないことと思われる。今後、幼児期の相談について考えるべきか。

育児上の悩みとして訴える問題点の数は、乳児期に多く、2才以上の幼児期では少なくなっている。また問題点がなく健診のみで訪ずれるものは、年齢をとるにしたがって多くなっている。

その問題点の内容も、疾患及び身体異常、徴候などを除いては、身体の発育に関するものより、精神発達、しつけに関するものが多くなっている。(表5)

その内容の上位のものは乳児では、湿疹、からだのこと、便について。食事 体重がふえない。吐きやすい、かんが強い。断乳、夜泣きなど。幼児では、湿疹 からだのこと、しつけ、食事 指しゃぶり、くせなどである。

考慮していること。

育児相談(健診)は、乳児相談は勿論だが、幼児相談の充実からみて、理想的(現実的には無理?)と思うが、医師、保健婦(保母)心理専門職のスタッフによる共同指導が望まれる。

指導方法(内容及び意見)が、指導者、関係機関に(ホームドクター、保健所、病院他)より異なることは問題である。

(例)断乳、離乳食のすすめ方、与え方。膈へ

ルニア 斜視、夜尿、そけいヘルニア、停留嚢丸、食餌とアレルギー……他。

指導方法は、現在検討中である。

母親の受診態度

育児情報の整理

来所日の小計 62年12月22日調べ

当日は幼児を対象とした相談日

1~2才 33名 (新来所者 4)

2~3才 15名 (" 1)

3才以上 9名

7~12ヶ月 2名 計59名

当日、相談をうけた幼児47名の初回より現在までの来所回数

10~15回 11名、16~20回 3名、20回 1名

表4 出生数と来所数 (相談に訪ずれた数)

年度	56	57	58	59	60	61
出生数①	2040	1961	1966	1850	1773	1722
来所者数②	1435	1650	1650	1475	1516	1407
1~6ヶ月児	470	501	430	467	438	448
7~12ヶ月	441	468	516	411	413	312
					1~2才	
1~1.6才	272	308	331	321	441	374
	29			22	29	
					2~3才	
1.7~2才	80	98	89	74	149	188
	5			5	10	
					3才以上	
2才以上	172	275	243	202	75	85
	12			13	5	

表5 育児上の悩み

月齢(年齢)	~6ヶ月	7~12ヶ月	1才~2才	2~3才	3才~
	438	413	441	149	75
身体発育	24	47(11)	32	11	4(17)
精神発達 (精神衛生)	19	22(41)	39	13	5(37)
しつけ	7	3(10)	26	14	10(50)
栄養	89	91(180)	56	12	5(73)
健康・体質	108	43(151)	54	16	11(81)
疾患・費用	107	72(179)	58	14	3(75)
環境・生活	1	2(3)	1		(1)
予防注射 他	9	4(13)	4	3	(7)
計	364	284	270	83	38
計測検診 のみ	108③	124③	161③	59③	25③

60. 4. 1~61. 3. 31.

4 北海道厚岸町における乳幼児保健指導から (五十嵐正祐・山内 良子・林 香織)

A 乳幼児保健指導の問題点

本課題研究を念頭におきつつ私達の乳幼児保健指導を見つめてきて、保健指導内容の質の向上もさることながら、指導のやり方の質の向上の必要性を感じた。

1) 面接技法

まず健診に来訪した親からの自主的な訴えや問いかけが少ない点が問題である。こちらから、「お子さんの健康のこと、発育発達のこと、育児のことなどでなにか気になること、聞きたいこと、話してみたいことがありますか。」と水を向けても、訴えない人が多い。これでは指導が一方向的なものにならざるを得ない。

しかし、私達の方から来訪者への関心の表明として診察所見などを話しているうちに、幾つかあるいは、次から次へと問いかけの出してくる親は多い。さらに積極的にこちらが家庭に向いてみると、診察室や健診会場では予想できないほどに色々問いかけが出てくるので、親の問題意識を引き出す、親が語りかけようとしてみる雰囲気を作る、親の語りかけに関心を示して静かに耳を傾けるなどといった態度に欠けているところが多いと反省させられる。

健診場面では相互に話す時間が少ない、また医師や保健婦が忙しそうに健診来訪者には受けとられている、という点も問題である。

2) 子、家族、家庭を知る

次の問題点は、特に育児指導の場合に問題になることであるが、子供の人となりや子供の家庭、家族をよく知らないで十分な指導ができない場合が非常に多い点である。その子、その親と何度も接触の機会がそれまでにないと、あるいは、その子の家庭を訪れて家庭や家族をある程度知っていないと私達の助言が親や子を動かして実行されるものとならないと感じる場合が多い。その意味で、助言者はかかりつけの医師、

いつも合っている保健婦によるものである必要もあると思う。

3) 親の参加、指導や教育ではなく学習

さらに指導という姿勢では、患者が自発的に実行するものにはなかなかならない。その子の保健上の問題点の解決策の検討に当たっては、来訪者の参加の度合いが高い方が実行性が高いと実感する。しばしば、来訪者は指導内容を自分で実行しないあるいは出来ない指導者の足元を見抜いてさえいる。健診来訪者と医師や保健婦が一箱に考える、医師や保健婦は脇役になって健診来訪者同志で解決策を考えてもらう、健診来訪者との応答を通して、医師や保健婦自身の子育てや医師や保健婦自身の生きざまに変化が起こる、という関係の中で始めて来訪者自身をも動かす乳児保健学習となるとの実感を抱いている。その意味で、乳幼児保健「指導」や「教育」よりも、乳幼児保健「学習」という言葉を提唱したい。

B 手引書の内容

上記のことを踏まえて、手引書には以下のような事項についても重点をおいて記載する必要がある。

- 1 健診来訪者が医師や保健婦に問いかけをしよう、話してみようと言う気持ちが出てくる面接場面やコミュニケーション作り
- 2 医師や保健婦が健診来訪者の個性・家庭・家族などの事情をよく知るための方策、そのための医師や看護婦と患者との関係作り
- 3 医師や保健婦が指導するというより、医師や看護婦と健診来訪者と一箱に学習する場面作り、健診来訪者同志で学習し合う場面作り

C 研究計画

そのための研究として以下のようなことをする必要があると考える。

- 1 保健指導場面を実際に録音録画して、それを当事者や同僚が聞きなおしや見なおしをして、指導のやり方の研究をする。相手に

喋らせる、耳を傾ける、相手を理解する、などの面接技法も調べる。

- 2 家庭、家族を知るには保健婦だけでなく医師による家庭訪問を重視する必要がある。医師による家庭訪問を施行し、その実態を研究する。

個人の個別の事情を充分配慮した保健指導が出来るためには、集団による流れ作業的健診から、かかりつけの責任医師による保健指導を主体に持つ必要がある。そのための医師教育、方法、施策を試行し、研究する。

- 3 健診来訪者同志による学習場面の設定、運営について試行し、研究する。

D 保健学習内容として重視すべきもの

育児相談をやってみて、欠落が多い乳幼児保健学習内容として次のものをあげたい。

- 1 安全教育
- 2 健診、予防接種計画
- 3 受療行動
- 4 家族内人間関係
- 5 探索行動の促進
- 6 成人病予防

当町における幼少時の死因の一位は、不慮の事故である。事故対策は保健指導として重視すべきである。溺水、墜落、誤燕、感電などについて繰り返し、勉強する必要がある。

個々に健診や予防接種の通知や広報はあるが、乳幼児期の健診や予防接種の全体像ややり方を理解できてない親が多く、種々の混乱や失敗がある。子のことの学習が必要である。

乳幼児期より、小児科医なり家庭医なりを自分の責任医師として持つように助言する必要がある。

寒冷地・医療過疎地における保健指導

A 保健学習上の一般的問題

- 1) 親からの相談が少ない。

a) 問題を見いだすような育児をしていない。

相談内容を診察前にまとめていない。

- b) 育児書、親族、友人に相談して事足りている。

病気や健診で頻回に来診しているので多くの問題がそこで解決されている。

- c) 医師を育児について相談する相手と思っていない。

医師は育児については専門家ではないと考えている。

医師は育児のことを現実に知らない。男性の医師に相談してもしようがない。総論的で具体的な解決法の示唆がない。

相談し易い人柄でない。

- d) 相談して不安が事実であると断定されるのが怖い。

相談すると自分の現実を非難したり、否定的に言われるので相談したくない。顔見知りの人には相談したくない問題である。

- e) 些細なことのようにも思え相談するのが気がひける。

忙しいときに相談毎を持ちかけるのが悪い。

2) 親の提起問題の傾向

- a) 肉体的病気の相談に偏っている。

発育、家族内人間関係、自立の援助、探索や冒険心の促進は医師の仕事ではないと考えられている。

- b) 皮膚、肥満への心配が多い。

3) 検討すべき点

- a) 家庭が見えていない

- b) 子供と交流の時間が少ない。

親と対話の時間が無い。

- c) 問題発生時に電話で気軽に医師に相談ができる必要

- d) 担当地域の医療分化の形成に対する努力不足

父、祖父母の健康信念の変容
地域の医療風俗、医療習慣

- e) 定期的に主治医の健診を受けない
主治医を持たない
受療行動学習の必要
 - f) 健診と疾病診察の有機的關係
各健診相互間の有機的關係
健診情報管理
 - g) 院外保険婦と担当医師の連絡
少人数の親と数種の医療人による座談の
必要性
- 4) 育児学習内容として重要視したいもの
受療行動学習
安全学習
成人病予防
健診、予防接種計画
行動学習
自立、探索行動の促進
- B 寒冷地の問題（マイナス面）
- 1) 冬に室内が暑すぎる。
冬に皮膚疾患（汗疹、湿疹）の訴えが多い
医療費がかさむ、暖房費がかさむ
精神や運動活動が鈍る。
寒冷に対する耐用力が低下する。
 - 2) 長期間暖房する。
熱傷が多い。
 - 3) 冬に室内の温度差が著しい。
頬の発赤
 - 4) 冬に室内が乾燥する。保温のため建物が
密閉構造で換気が悪い。
上気道感染がおこりやすい
 - 5) 外遊びが少ない。
外気欲、日光浴が少ない
運動量が減る。
子供同志の人間関係が希薄になる。
 - 6) 凍った池、川、湖の上を歩く……氷割れ
による溺水事故
水上転倒による頭部打撲、車のスリップ
による事故
屋根などからの雪落による生き埋め
 - 7) 日照量が少ない。
くる病
 - 8) スパイクタイヤによる車酔い公害。
呼吸器感染、肺癌の危険
- C 医療過疎地での問題（マイナス面）
- 1) 市町村主催の健診が主になって、主治医
の責任による継続的健診が行われないこ
とがある。
 - 2) 地域の一般医は内科出身が多いためか小
児のことを必要に応じて勉強してない人
がいる。
 - 3) 歴史的に地元の医療人、医療機関を大切
にしない。信頼していない。
 - 4) 一次産従事者が多く、仕事量の季節変動
が強い。忙しい季節には子供がほおつて
おかれる。
- D 乳幼児健診における訴え
- 1) 発育
体重、大きい、小さい、体重増加不良
4 昨日の体重に比べ少ない
 - 2) 発達
発達が遅い 2・寝返り片方だけする・
つたい歩きしない 2・歩かない 2・
後ろへずって移動する・言葉が遅い 3。
 - 3) 行動
をよく出す・夕方に泣く・泣きやすい
 - 4) 睡眠
寝ない 2・眠りが少ない・夜寝ない。夜目を
さます。夜泣き・何回も起きる・眠りが浅い・
昼寝が短い・寝てばかりいる・うつぶせ寝
 - 5) 食事
乳足りているか 2・母乳出なくなって
きた 2・母乳でない 2・母乳まだ飲
んでいる・夜寝て飲まないがよいか・夜
中にまだ飲む・ミルク飲まない・哺乳の
とき吐きそうになる・哺乳瓶いつまで・
生水飲んでよいか・祖母が塩辛いものを
やる・離乳食の量が進まない 3・離乳
のこと・食べない 4・遊んでなかなか

食べない・無理して食べさせるとはく・
牛乳の入ってる料理を食べないので、カ
ルシウムの摂取が少ないか

6) 排便

秘 6・便の色・便が緑・便硬い 3・
便硬くて泣く・下痢便 3

7) 清潔

歯磨き

8) 予防接種

三種混合

9 病気

a) 皮膚

頭にぼつぼつ・顔がざらざら・頭にぶつ
ぶつ 3・頬かさかさ・下顎湿疹・腋の
下赤くぼちぼち・臀部赤い 4・臀部た
だれ・顔体にぼつぼつ出る・足や腕をよ
くかく・時々軽い湿疹・湿疹 6・皮膚
かさかさ 3・アトピー 8・頭に白い
湿疹 4・発疹・あせも・風呂に入ると
発疹・風呂に入った後尻が赤くぶつぶつ
・かぶれ・蕁麻疹が夜出る・熱傷・臍か
ら血がでる・カフェオレ斑点・頭の下
の所に小さい丸いもの

b) 眼

めやに 5・めやにが続く・涙目・よく
眼をかく・結膜に赤い所・眼が赤い・や
ぶにらみ

c) C 口

舌が白い・歯ぐきに白いところ・反対咬合 2

・歯並び・

歯が黄色・虫歯

d) 耳鼻

耳だれ 2・耳掃除ですっぽと耳掻きか
が入った・耳よく触る

e) 風邪

風邪ひきやすい・風邪・鼻風邪・熱 9
・微熱・微熱が続く・咳 20・咳が1ヵ
月続く・咳みたいなのをする・咳で嘔吐
・鼻水 24・夜鼻ぐすぐす・鼻ぐすぐす

・鼻が苦しそう・鼻閉・くしゃみ 6

f) 会陰部

会陰に白いおりもの・肛門の上に切れて
いる所あり・ヘルニア

g) 形

頭がいびつ 3・頭の形が心配・上口唇
小帯が短い 2・足首の骨がでてる

h) 動き

右ばかり向く・歩き方がおかしい

E 健診時にある疾患

1) 急性上道炎	11.8%
2) アトピー性皮膚炎	9.9
3) 会陰部湿疹	9.0
4) 体重増加不良	6.6
5) 肥満	5.9
6) 股関節形成不全	4.3
7) 頭部脂漏性湿疹	3.1
8) 湿疹	3.1
9) 驚口瘡	2.4
10) 頭部非対称	1.7
11) 陰囊水腫	1.4
12) 急性乳児下痢症	1.4
13) 臀部湿疹	1.4
14) 間擦疹	1.4
15) 結膜炎	1.2
16) 温熱性蕁麻疹	1.2
17) 喘息様気管支炎	1.2
18) 便秘	.9
19) 切れ痔	.9

F 健診時にある病気の系統別割合

1) 皮膚	39.7%
2) 呼吸器	14.6
3) 栄養	13.6
4) 消化器	7.9
5) 筋骨格	6.0
6) 神経	4.1
7) 血液	2.4
8) 泌尿器	2.4
9) 循環器	1.9

10) 外傷	1.9
11) 眼	1.7
12) 特異感染	1.4
13) 耳鼻	1.2
14) 新生児	.7
15) 肝	.5

G 健診での学習内容の分類

1) 発育の評価と援助

体重・身長・頭囲・肥満・体重増加不良

2) 発育の評価と援助

上肢・下肢・言語・社会性・神経学的発達・視覚・聴覚

3) 育児

a) ① 妊娠管理

④ 妊娠中の喫煙、喫煙、酒、感染

⑤ 食事、運動

⑥ 精神衛生

子供を迎える準備

⑦ 食 事

⑧ 母乳哺育の勤め・授乳法、乳房管理
・母乳が出ないとき、断乳・ビタミンKの補給・母乳汚染、成人T白血病

⑨ 人工栄養のやり方・哺乳瓶、乳首・調乳法・哺乳量、間隔

⑩ 離乳食の進め方・味

⑪ おやつ

⑫ 弁当

⑬ 食事の細い子、遊びながら食べる子・偏食

⑭ 排泄・便の性・排便、排尿のしつけ・便秘

⑮ 睡眠・睡眠時間、昼寝、夜ふかし・寝かしつけ、添い寝、うつぶせ寝

⑯ 清潔・入浴・清潔・歯磨き

⑰ 衣服、おむつ・布団、ベッド・室内環境・日光浴

⑱ おんぶ・外出、旅行

b) ① 赤ちゃんを楽しむ・子供をほめる・

子供をしかる・子供を鍛える・機嫌のよい子に・創造性をのばす・「なぜ、どうして」を育てる・自立を促す・人間的つながりを学ぶ

② 遊び

③ 遊び時間・遊び・遊び内容・友達との遊び・親が子供と遊ぶ・おしゃぶり、歩行器・玩具

④ テレビ、ラジオ・絵本、漫画

⑤ 旅行

⑥ 赤ちゃん体操

⑦ 整頓する・お手伝いをする。

⑧ 家族関係・父親の役割の重要性・兄弟・祖父母

⑨ 集団保育・幼稚園・楽しい集団を作れる・おけいこごと・学齡前の教育・学校の選択(徳に障害児の場合)

⑩ 性教育・病気と共に生きる子・「死についての質問」に答える

⑪ 行動問題・夜泣き・泣きやまな・抱きぐせ・ベツト・指しゃぶり、爪をかむ・自慰行為・吃り・チック・夜尿、遺尿・頻尿・遺糞・だだ・かんしゃく、なき入りひきつけ・自分で頭をぶつつける・かみつく、いじめ・うそ、盗み・内気、友達がない・幼稚園にいきたがらない・嫉妬・反抗期・繰り返す腹痛、頭痛、足の痛み・繰り返す嘔吐(周期性嘔吐)・左利き・不器用

⑫ 特殊問題・未熟児・鉄剤・双子・一人っ子・離婚、片親家庭・遺児・養子、里子・仕事を持つ母・肢体不自由児

4) 医者のかかり方

主治医、家庭医を持つ・医療における日常制、近接制、責任制、継続制、統一制、包括制・予防医療の重要性・自分の体は自分で守る

5) 健診

a) 定期健診

妊娠前・妊娠中—血清肝炎、風疹、梅毒など・出産当日・1か月・3か月・6か月・9か月・1才・1才半・2才・3才・4才・5才・6才

b) 特殊健診

新生児先天代謝異常スクリーニング
X線による先天性股関節脱臼健診
神経芽細胞腫スクリーニング
検尿（腎疾患、尿路感染、糖尿病）
検便（寄生虫）・ツベリクリン反応

c) 歯科定期健診

6) 予防接種

予防接種計画

B型肝炎・BCG・ポリオ・三種混合・麻疹・風疹・おたふく・インフルエンザ・日本脳炎・水痘

7) 事故防止

溺水・熱傷・転落・感電・異物嚥下・交通安全・動物や機械による損傷

8) 応急処置の学習・軽症疾患のセルフケア

家庭常備医薬品

救急連絡法—電話相談・時間外受療・救急車

9) 軽症疾患の学習

a) 新生児

へその出血・頭血腫・乳房の腫大、帯・母乳黄疸

b) 呼吸器

鼻閉・風邪（熱、咳、鼻水）・喉頭軟化症・喘息様気管支炎

c) 消化器

舌小帯、上口唇小帯短小・驚口蒼・地図状舌・溢乳・便秘

d) 会陰

へそヘルニア・そけいヘルニア・陰囊水腫・潜状睾丸・肛門疣皮状結節

e) 筋骨格

頭部非対象・胸部変家手・斜頸・股関節形成不全・O脚、X脚、内股

f) 眼

斜視・逆さ睫毛・めやに

g) 耳鼻

やわらかい耳垢・夜の鼻出血・鼻物酔い

h) 皮膚

血管腫・蒙古斑・カフェオレー反転・後頭部リンパ触知・脂漏・頭の吹出物・おむつかぶれ・あせも・アトピー性皮膚炎・伝染性軟属腫

i) 歯

歯並びの異常・反対咬合・虫歯・ボーン結節

5. 病院・診療所における乳幼児健診

（松田 博・宮川 勉・久寿 正人）

松山市内の総合病院と僻地山村の診療所における乳幼児健診の実態について、昨年にひきつづき調査した。

A 対象

松山通信病院小児科で乳児健診をうけた1ヵ月～12ヵ月の乳児、延べ1268名および愛媛県喜多郡河辺村診療所で情話62年度に実施した乳幼児健診を受けた0～4歳の72名を対象とし、母親の訴えの有無と医師によって見出された臨床的異常所見との関係について調べた。

B 結果

1) 病院小児科外来における乳児健診

昭和62年4月から12月までの期間に、1ヵ月、3ヵ月、6ヵ月、9ヵ月および12ヵ月時の健診をうけた乳児の延べ人数は1268名であった。

これらのうち母親が何らかの訴えをもって受診した乳児は1268名中 581名で、そのうち46名（7.92%）に異常所見が認められた。

母親が訴えをもたずに乳児検針をうけたものは687名で、そのうち27名（3.93%）に異常が認

められた。症例1は便秘を主訴として受診した生後1ヵ月の女児は、体重は3350g（出生時体重3320g）でやせており、筋緊張低下がみられ、受診3日前から排便がないという。母親は、「粉ミルク1回100ccを1日6～7回授乳している」というが、明らかに哺乳量の不足と思われる。調乳方法を指導し、乳首を変えて授乳させ、1日哺乳量を記載させたところ、1週間後には1日体重増加量は57.9gとなった。母親は19歳で、分娩後母乳は全く与えようとせず、喫煙の習慣もあり、母親としての自覚不足がうかがわれた。定期的な指導により、その後の経過は良好である。症例2は、3ヵ月女児で、体重4490g（出生時体重3750g）でやせが著名である。何らの訴えもなく健診に来院した。医師の間診では栄養方法は母乳栄養であるが、1日3回、15分間授乳させているといい、栄養士にはミルク50～100ccを1日4回授乳させているとくいちがったことをいっている。調乳法を聞いてもあいまいで理解できていないようで、実際は牛乳を与えており、ジュースといてファンタを飲ませていた。栄養指導を行った後、1週間後の受診を予約したが来院せず、電話連絡によって漸く受診した。依然として牛乳を与えており、栄養士が粉ミルクに変えるよう指導すると反抗し怒る始末であった。保健婦の協力を得て訪問指導を依頼したが、その後の発育経過も不良ということであった。母親の性格に問題があり、その上同居中の祖母は寝たきりという。問題の残る症例であった。症例3は6ヵ月健診時の体重が6680gで、3ヵ月～6ヵ月の1日の体重増加量は約10gであった。栄養方法は母乳栄養で、母乳以外には果汁を与えているのみで、カウプ指数は15.2であった。母乳不足と離乳遅延による体重増加不良であることを理解せしめるとともに、混合栄養とし離乳を開始するよう指導し、経過観察中である。症例4は9ヵ月15日の女児で、顔貌異常と運動発達の遅延があり、顎定7ヵ月、坐位9ヵ月で、先天代謝異常、染

色体異常などを心配して受診した。DQは正常、染色体検査、尿中アミノ酸検査、その他のスクリーニング検査にも異常はなかった。経過を観察しながら、現在1ヵ月に何度か相談に应诉ることによって母親の不安を除き得るように思われた。

生後12ヵ月までの乳児を対象に、同病院で出生後の発育、発達をみているが、極めて少数ではあるが、育児方法の過誤によって、また育児に対して無関心と思われる母親によって乳児の発育の遅れをきたすものがあることに注意が必要である。母乳栄養が乳児にとって最良であることは誰にも異存はないが、母乳不足が早く発見できるような指導を受けていない母親がなみられることは残念に思われる。

2) 僻地山村の診療所における乳幼児健診

愛媛県喜多郡河辺村は、面積53km² 人口1900名で多くは林業および農業に従事しており、愛媛県南部県境に近い過疎山村である。年間出生数は14～16名で、昭和62年12月現在0～4歳の乳幼児総数は72名である。乳幼児健診には72名中61名が受診しており、受診率は84.7%であった。受信時に母親から何らかの訴えがあり、臨床的にも異常所見を認めたものは17名中8名（41.4%）、訴えがなく健診をうけ、はじめて異常所見を指摘されたものは44名中5名（11.4%）であった。何らかの訴えがあったが、異常が認められなかったものは17名中9名（52.9%）で、母親の訴えは僻地山村に特異的と思われるものはなかった。現在は僻地山村まであってもマスコミその他による育児知識の情報の獲得は地方都市と殆んど差はなく、一般の乳幼児の身体発育、栄養状態、精神運動発達にも差はないと思われる。対象乳幼児が少なく、かえって時間的余裕をもって育児指導をうけられる有利さがあるかも知れない。

以上南国愛媛県の地方都市における病院小児科の乳児検診および僻地山村の診療所における乳幼児検診の結果について、とくに母親の訴え

ことを把握して、個別的に効果的に指導をする必要があることが示されていると思われる。

2) 母親の回答行動

看護上知りたいことの多い母は、育児上の気になることも多いかどうかについて項目件数を調べたが両者に明らかな相関は認められなかった。

育児上気になることについて有と回答した母の子の年齢別の割合と一人当たりの項目件数を調べると、0才63% (1.4件) 1才56% (2.7件) 2才67.6% (1.7件) 3才63.1% (1.3件)であった。低年齢ほど気になることが多いという傾向はみられなかった。

看護上の知りたいことも、育児上の気になることも両方ないと答えた母 152名(対象の14.9%)の平均年齢は30才で、全体の29才と差はなかった。

共働き母とそうでない母とで、育児上気になることの有回答者の率は、前者が65% (99/152) 後者が61% (519/844) で明らかなちがいはみられなかった。

一面接を担当した8名の看護婦別の無回答の母の割合は図1に示されたように、最も少ない担当者で22.1% (31/140) 最も多い人で51.5% (68/132) あとの6名の平均は38.8%であった。勤務年数との相関はなく、聞き上手下手があると思われた。

D 問題点と課題

1) 我々が保健指導上重要でこれだけは親が知る必要があると思われること以外に、親が本当に知りたいと思っている、小さくても切実な問題がかなり多いことが分かった。そのような項目についても、気になることを整理し、指導を効果的にならしめるステップをふんで親の期待にそうよう、簡潔、明快な必要量の指導を行う費用便益のある技術を診につける必要性を感じた。

2) 母親の回答行動について、地方都市としての特徴をつかむことはできなかった。医療機関

と保健機関の環境、アンケートか面接か、担当者の能力など方法論の検討が望まれた。

3. 医師の間診では離乳食に問題ないと答えておきながら、診察のあと看護婦の問いには離乳食を食べてくれないと、訴える母もいる。母の回答行動はきわめて多様的でしかも変化しやすい。また子の成長と共に、家族環境の変化とともに刻々と移り変って行くものである。我々は先入観にとらわれることなく、個々の親の不安を縦断的経時的に追跡調査してみたい。個別健康管理の仕事の一つの分野であり、予防的指導の有効な方法を生み出すものと思われる。

E まとめ

効果的な保健指導には「親はこれだけは知る必要がある」ことばかりでなく、たとえ小さな問題でも親が本当に知りたいことについて行うことが重要であると思われた。指導上役立つ知見が、母の、質問に対する回答行動から何か得られないかと試みたが、多元的で変化しやすく困難であった。

育児上、気になること知りたいこと

0 授乳

- 0 飲みが少ない、吐く
- 1 母乳の授乳法
- 2 母乳が出にくい、乳腺炎のとき
- 3 哺乳びんを嫌う、人工乳を飲まぬ、銘柄をかえるか
- 4 母乳が足りているかどうかの目安
- 5 母乳にアルコール、タバコ、薬がでるか
- 6 夜中に何度も欲しがらる
- 7 ミルクをいつやめるべきか
- 8 母乳を離したい、夜の母乳が離せない
- 9 その他

1 離乳

- 11 果汁の与え方
- 12 大人の食べているものを欲しがらる

の有無と医師の臨床的所見との関係にいてしらべたが、極くわずかなものではあるが母親の児の異常に気付かず、また誤った育児知識によって保育しているものがあり、健診によってはじめてそれらが指摘されるものがある。従ってすべての乳幼児が健康に発育するためには乳幼児健診の必要性はなお今後重要視されねばならない。地方都市におけるこの病院小児科では、出生後新生児期から小児科医が児の管理にあたり、新生児健診、1ヵ月健診以後12ヵ月健診まで経過を追って観察することができ、さらに詳細な結果が得られるよう調査を継続する予定である。現在は、山村僻地といっても育児に対する知識を得るための情報や育児知識の普及は地方都市と殆んど差はなく、また山村に特徴的な育児方法や習慣なども認められなくなったように思われる。

6. 地方都市における保健指導の実際例と問題点 (徳丸 実)

A 目的と方法

小児科診療所では、療養上の指導と同時に保健上の指導も個別的、継続的に行っている。保健指導については予め「親はこれだけは知る必要がある。」と考えられるテーマについて、予防的保健指導紙(チラシ)を補助的に使って指導を行ってきた。しかし、親が本当に知りたいことについて我々が十分応えているかは疑問である。親の期待にそう指導をしてこそ高い教育効果が得られるという。また、経験的にも母親の保健サービス利用行動パターンはきわめて多用である。そこで私は親が知りたいことの実態を知る一助として、私が診察したあと看護婦が別室で面接し、看病上知りたいこと、そして育児上気になることについて自由に母親のことで複数の回答を求めた。

B 対象

昭和61年10月より62年9月まで当院で受診し

た患者のうち、医師との疎通が十分確立されていない母親1019名である。平均年齢は29歳、子の年齢構成は4歳未満が81.5%である。知りたいこと、気になることは、生の声をそのまま記録し、210項目に分類しコード化した。

C 結果

1) 知りたいこと、気になることの項目

看病上の項目は583名(対象者の57.2%)が867件(一人平均1.48件)、育児上の項目は624名(61.2%)が947件(平均1.51件)答えた。育児上の項目の件数と順位は表7に示した。上位40位項目のうち指導紙の用意されていないものが(*印)23項目もあった。私共からみて小さいと思われる問題が気になることとして多く指摘されたことが意外であった。

主題別に集計した結果は表8のごとく、精神発達上(言葉、くせ、行動など)とアレルギーの高いことが注目される。地方都市の特徴を求めて全国値との比較を試みた。家庭保健生活指導センターによる昭和57年8月、0~3才児の母1892名のアンケート調査の順位は、(1)指しゃぶり(2)体重が増えない(3)食べない(4)人みしり(5)おむつがとれない(6)夜中におきる(7)肥満(8)髪洗い(9)耳鼻そうじ(10)カンの虫(11)ミルクのまぬ(12)夜ふかしであり、共通なものは(1)(2)(3)のみである。零才について(表9)昭和60年加藤翠氏らのアンケート方式による「乳児期の育児上の問題点第7報」の順位の比較しても3項目のみ共通であった。しかしこれは地域差というより調査の場所と方法の差とみるべきであろう。

年齢別に気になることの件数を集計したのが表10である。興味深いことは、1才児2才児の母も離乳食を食べてくれないと不安を訴えている。指しゃぶりは0才よりも1~3才に山があることアトピー性皮膚炎湿疹については4才までに高い不安をもっている。年齢別の予定されたテーマによらないで、母親の本当の知りたい

- 13 野菜、肉を食べない
- 14 食器の消毒
- 15~19
- 2 睡眠
- 20 夜泣き
- 21 夜がおそく、朝起きもおそい
- 22 睡眠時間が短い、昼寝時間が短い
- 23 夜布団から出て冷えている
- 24 添い寝してよいか
- 25 おしゃぶりや指しゃぶりがないとねつかない
- 26 夜中に起きて遊ぶ、昼と夜が逆
- 27 いびきをかく
- 28 ねぼける
- 29 その他
- 3 生活習慣・しつけ
- 30 着物を何枚させるか、薄着と厚着
- 31 冷暖房・入浴
- 32 排便のしつけができていない
- 33 しかり方・しかってもやめない、すねる、自毒中毒になる
- 34 祖父母があまやかす
- 35 スプーン、コップがもてない、食べさせないと食べない、だらだら食べる
- 36 抱っこ、おんぶ、あやす、おもちゃのあたえ方、IVのあたえ方
- 37 外出の注意・海水浴・飛行機
- 38 日光浴、外気浴
- 39 その他
- 4 予防・健康増進
- 40 予防接種のうけ方・いつもカゼで受けてない
- 41 予防接種の副作用、アレルギー
- 42 神経眼細胞腫の尿検査
- 43 尿回数が多い、赤い色がつく
- 44 水泳をさせたい
- 45・46
- 47 今〇〇病が流行っているというが本
- 当か
- 48 健診の受け方
- 49 その他
- 5 発育・発達
- 50 体重が増えない
- 51 肥満にならないためには
- 52 身長が低い
- 53 頭囲が多きい、頭の形がゆがんでい、る、大泉門がとじない
- 54 顔が座らない、寝返りしない
- 55 お座りしない、這わない、歩かない
- 56 左利き
- 57 笑わない、聴えないらしい、親を眼で追わない
- 58 歯がおそい
- 59 その他
- 6 精神発達上気になること(Ⅰ)
- 60 指しゃぶりをする、爪をかむ
- 61 人見知りをする、男の人をこわがる
- 62 カンが強い、キーキーいう
- 63 ことばがおそい、どもる、赤ちゃんことばがぬけぬ
- 64 独り子で甘える(母親べったり)
- 65 性格が神経質、おとなしい、弱い、知能が遅れている
- 66 下の子ができてから甘える、ヒステリー、泣く、下の子をいじめる
- 67 ほかの子に悪地悪、乱暴
- 68 反抗的
- 69 わがまま、暴君、強情
- 7 精神発達上・・・(Ⅱ)
- 70 放任しているが。
- 71 おむつのとれるのがおそい。うんちをいわない
- 72 夜尿、遺尿、頻尿
- 73 チック(まばたき)下唇を吸う、鼻に指を入れる、手をつっぱる、頭をふる
- 74 近所の同年代の遊び相手がいない

- 75 母が共働きで一緒にいてやれない、
母が妊娠中で遊んでやれない
- 76 外に出たがらない、出さない
- 77 夜、驚く、物音にビクッとなる、寝
言、寝る前に泣く
- 78 幼稚園、保育園に行きたくない、気
後れ
- 79 腹痛、頭痛、トイレに行く前によく
腹痛
- 8 精神発達上・・・(Ⅲ)
- 80 いじめられる
- 81 転校、引っ越し
- 9 看護・受診
- 90 病気のときおとなしく寝ていない
- 91 どのくらい症状で受診したらよい
か
- 92 急病のとき、夜間、休日、遠いとき
どうしたらよいか
- 93 小児科は何歳までか
- 94 薬のませ方、使用方法
- 95 薬はどれだけでもつか、副作用は
- 96 カゼに市販の薬でよいか
- 97 ビタミン剤をのませた方がよいか
- 98 おふろに入れてよいか
- 99 その他
看病上、心配なこと知りたいこと
- 10 アレルギー
- 100 アトピー性皮膚炎(湿疹)とは、将
来、喘息になるか、いつ、治るか
- 101 アレルギー性鼻炎について
- 102 アレルギー体質は遺伝するか
- 103 食物(卵、牛乳)、薬物のアレルギー
- 104 家族に喘息がある。咳が出ると喘息
かと気になる
- 105 喘息様気管支炎は喘息になるか?
- 106 喘息だが水泳をさせたらよいか
- 107 湿疹や喘息は薬物療法をつづけたら
完全に治るか
- 108
- 109 その他
- 11 呼吸器 (Ⅰ)
- 110 かぜを引き易い、これは体質か
- 111 扁桃腺がよくはれる
- 112 中耳炎によくかかる
- 113 鼻出血がよく起こる
- 114 すく咳をしてゼーゼーいう、気管支
が弱いのか
- 115 耳をよくさわる。耳だれがでる
- 116 湿布やペポラップは咳によいのか
- 117 元気なときもお乳をのむときも、の
どがゴロゴロいう
- 118 鼻汁が出やすい
- 119 その他
- 12 消化器
- 120 下痢をしやすい原因、ミルクのせい
か、離乳食か
- 121 便秘がち、浣腸はくせになるか
- 122 便の色が変だ。果汁や離乳食のせい
か
- 123 下痢の食事は
- 124 吐きやすい、自家中毒になりやすい
- 125 驚口瘡、よだれ、下小帯
- 126 腹痛のとき
- 127 消化不良とは何か、下痢はなぜおこ
るのか、冬期下痢症とは
- 128 虫歯が多い、歯の生え方がおかしい
- 129 その他
- 13 皮膚
- 130 おむつかぶれができやすい
- 131 皮膚がカサカサ
- 132 じんましんがよくでる
- 133 やけど
- 134 爪の変形
- 135 顔色が悪い
- 136 手足の皮がむける
- 137 血管腫(赤あざ)は消えるのか、ほ
くろがふえる

- 138 いぼ、とびひ、おでき
139 その他
- 14 既往症
- 140 依然、ひきつけたことがある。どうすればよいか
141 MCLSにかかっている
142 (ヘルニアなど)手術をした、後遺症は
143 尿検査にひっかかった
144 先天性心疾患がある。心臓健診でひっかかった
145 熱がやすい、(脳に影響はないか)
146 肝機能異常、B型肝炎について
147 未熟児だった
148 Rh(-)、血液型について
149 親や兄弟が子供の頃にかかった病気(腎臓、心臓、喘息)に子がなるか
- 15 四肢、その他
- 150 眼やに、眼が痛い、斜視
151 肛門の痛み、おでき
152 おむつをかえると膝関節がボキボキ
153 出ベそ
154 睾丸が二つおりにない
155 包茎
156 足や関節を痛がる
157 おりもの、陰部が赤い、かゆい
158 歩き方が悪い、よく転ぶ、姿勢が悪い、足の非対称
159 耳について
- 16 家庭看護、受診(Ⅱ)
- 160 食事はどんなことに注意すればよいか、ムリにでも食べさせた方がよいか
161 食欲のないときの工夫、咳をして吐くとき何を食べさせるか、水分がとれないとき
162 入浴、いついれてよいか、頭を洗ってよいか
163 くすりののませ方
- 164 くすりはどけだけもつか、副作用は、長くのんでも大丈夫か
165 市販薬の使い方、カゼには市販薬でよいか
166 坐薬の使い方
167 他科(耳鼻科、皮膚科など)の薬と併用してもよいか
168 くすりはいつ止めたらよいか
169 熱の高いのが心配、これ以上上がらないか、熱がつづくのが心配
170 熱が出たときどうしたらよいか、頭を冷やすか
171 熱があるとき、汗を出したほうがよいか
172 熱があっても元気なら外へ出てもよいのか、病気のときおとなしくしていない、咳のあるとき外で遊ばせてもよいか
173 熱が出ると手足がつめたくなる、どうしたらよいか
174 きげんが悪い
175 次はいつきたらよいか、どんな症状で来院したらよいか
176 学校や幼稚園を休ませるべきか
177 中耳炎は耳鼻科より小児科がよいか
178 日常生活でどんなことに気をつけたらよいか
179 遠距離なので、心配(受診のしかた)
- 18 呼吸器(Ⅱ)
- 180 咳がひどい、変な咳をする、咳をすると吐く、肺炎にならないか
181 喘息発作時の処置
182 ゼロゼロ、ゼーゼーどうして音が出るのか
183 咽喉炎はどういう病気か、声がかれる
184 気管支炎と喘息とどこがちがうか、カゼとどうちがうか

185 扁桃腺炎、すぐのどにくるが弱いのか

186 ハナツマリのときどうするか

187 呼吸器疾患（咳、ハナ、etc）のときの、ストーブ、暖房、冷房、部屋の環境、生活

188 タバコの害

189

19 感染症

190 学校や園で感染症（インフル、溶連筋、下痢症、リンゴ病）が流行している。どういうことに注意したらよいか

192 母が妊娠している。母のかかったことのない感染症（水痘、ムンプス）に子がかかった。

193 ヘルプスはどんな病気か

194 インフルエンザとカゼはどう違うか

195 ツ反陽転した、運動はどうすべきか

196 病気の子と遊んだがどうなるか

197～199

20 その他

200 検査結果の説明が分からない

201 今日の診断以外に病気はないか、脳に変わった病気はないか

202 以前と同じ病気にかかった（肺炎、脳炎）

203 疲れ、発熱の原因、幼稚園か、ファミコンか

204 けいれん、頭部外傷、高熱のあとバカにならないか

205 てんかんの薬はのみつけねばならないか、どうなるのか

206 リンパ腺のぐり、白血病ではないか

207 生後1-2カ月は小さいからひどい病気になりやすいか

208 尿の色がおかしい

表7

育児上気になることの項目順位

順位	項目	コード	合計	比率
1	*母乳を食べてくれない	11	60	6.3
2	*アトピー性皮膚炎とは	100	54	5.7
3	*予防接種の受け方	40	34	3.6
4	*下の子ができてから日える	66	29	3.1
5	*おししゃぶりをする	60	28	3.0
6	*野菜、肉を食べない	13	25	2.6
7	*体温が増えない	50	25	2.6
8	*ことばがおそい、どもる	63	23	2.4
9	*かぜを引きやすい	110	22	2.3
10	*スプーン、コップがもてない	35	22	2.3
11	*性格が神経質	65	18	1.9
12	*便秘がち、脱乳はくせに	121	17	1.8
13	*尿原、遺尿、頻尿	72	17	1.8
14	*おせりをしない、遅わない	55	17	1.8
15	*母乳をほしくない	8	16	1.7
16	*アレルギー体質は遺伝するか	102	16	1.7
17	*食物、薬物アレルギー	103	14	1.5
18	*家族に喘息がある	104	13	1.4
19	*チック、下唇をすう	73	13	1.4
20	*身長が低い	52	13	1.4
21	*おむつのとれるのがおそい	71	12	1.3
22	*熱がやすい	145	12	1.3
23	*すぐ咳をしてゼーゼーいう	114	11	1.2
24	*夜泣き	20	11	1.2
25	*独り子でまえる	64	10	1.1
26	*皮膚癬がカサカサ	131	10	1.1
27	*目やに、目が痛い、眼視	150	10	1.1
28	*以前ひきつけたことがある	140	9	1.0
29	*母が共働きで一人に……	75	9	1.0
30	*便の色が変だ	122	9	1.0
31	*じんましんがよくでる	132	9	1.0
32	*おむつがふれがでやすい	130	8	0.8
33	*反発的	68	7	0.7
34	*近所の同年代の遊び相手……	74	7	0.7
35	*夜中に発熱も感じがる	6	7	0.7
36	*肥満にならないためには	51	7	0.7
37	*歯齦は消えるのか	137	7	0.7
38	*腹痛の受け方	48	7	0.7
39	*哺乳びんを嫌う	3	7	0.7
40	*下痢をしやすい原因	120	7	0.7
その他			314	33.2
合計			947	100.0

*田は予防接種紙を作っていないもの

表8 育児上気になること、主種別分類

順位	主種	件数	%
1	精神発達上（言葉、くせ）	215	22.7
2	アレルギー	106	11.2
3	離乳	92	9.7
4	発音・運動機能	81	8.6
5	予防接種・健康増進	57	6.0
6	呼吸器	56	5.9
7	生活習慣・しつけ・食事	48	5.1
8	授乳（ミルク、母乳）	47	5.0
9	消化器	44	4.6
10	皮膚	43	4.5
小計		789	83.3%
その他		158	16.7%
合計		947	100.0%

表 9 育児上気になること、〇才の順位

順位	コード	項目	件数	%
1	11	離乳食を食べてくれない	28	9.8
2	100	アトピー性皮膚炎とは	24	8.4
3	121	便秘がち、寝顔はくせに	11	3.9
4	55	お昼寝しない、寝わない	10	3.5
5	50	体重が増えない	9	3.1
6	8	母乳を離したい、夜の母乳が	9	3.1
7	122	他の色が変わり、髪や	9	3.1
8	20	夜泣き	8	2.8
9	103	食物、薬物のアレルギー	7	2.5
10	6	夜中に何度も泣きがる	6	2.1
11	73	チック、下唇をすう	6	2.1
12	40	予防接種の受け方	6	2.1
13	102	アレルギー体質は遺伝するか	6	2.1
小計			139	48.6%
その他			147	51.4%
合計			286	100%

表 10 育児上気になることの数と年齢の内訳

順位	項目	合計	0	1	2	3	4	5	6
1	離乳食を食べてくれない	60	28	9	11	2	3	3	1
2	アトピー性皮膚炎とは	54	24	6	7	9	5	0	2
3	予防接種の受け方	34	6	14	5	3	4	0	0
4	下の子ができてから目える	29	4	8	6	5	1	1	2
5	指しゃぶりをする	28	4	8	4	6	3	1	0
6	体重が増えない	25	9	7	1	0	2	2	2
7	野菜、肉を食べない	25	3	5	6	4	1	1	0
8	ことばがおそい、どもる	23	1	1	4	2	0	1	0
9	スプーン、コップが もてない	22	3	5	4	3	5	1	0
10	かぜを引きやすい	22	4	6	1	3	3	3	0

7. 病院における育児指導 (坂口 房子)

表 11 坂口 房子

A 母親の身体面に関する不安事項	
項目	件数
育児に関すること	136
皮膚に関すること	145
耳鼻咽喉・呼吸器系の疾患に 関すること	92
消化器系の疾患に関すること	23
は・口腔に関すること	43
眼科的な問題に関すること	44
生殖器・泌尿器系に関すること	36
骨・関節に関すること	35
けいれんの既往	25
予防接種に関すること	36
その他	72

表 12 母親の発達、情緒、しつけ、生活面に關する不安事項

項目	件数
1 発達面についての心配 (運動発達面・言語発達面 知的発達面と情緒面及び性格)	107
2 異常と異常行動についての心配	110
3 しつけについての心配	44
4 食生活面における心配	133
5 その他の子どもの生活の心配	15

8. 診療所における相談 (松波 昭男)

A. 調査目的

育児相談に来院した母親の質問のうち、既に受けた育児指導の内容から、指導する側に誤りや疑問がある。指導不足あるいは指導側の知識が不十分と思われるもの。あるいは親が誤って受けとめているのではないかと思われる症例を挙げ、乳幼児保健指導の体系化のための資とする。

B. 調査の条件

1) 調査場所 時期並びに対象

東京都港区の一小児科診療所に、昭和62年中に育児相談に訪れた乳幼児の母親

2) 調査方法

育児相談中に母親の側から訴えたもの並びに相談中に聞きだしたもので、全て面接により詳しく聴取した。

C. 症例並びに考察

1) 保健婦の指導に問題があると思われる症例
3ヶ月健診に保健所に行った母乳栄養児

2) 調査方法

a. 母親自信が中学2年まで喘息で悩んでいたが、その後は発作もなく健康。妊娠中は、毎日卵を2ヶぐらい食べていた。

b. 卵も肉も大好きで、何でもよく食べる母親
a、b例とも現在乳児に異常は認められないが、アトピー性皮膚炎や喘息になるから直ちに人口栄養にするようにと指導された。

これなどは保健婦の母親に対する配慮が足りなかった。時間をかけて説明すべきであったと思われる。

2) 栄養士の指導不足

9ヶ月児体重7100g、某大学病院で健診を受け食欲がないと訴えたところ、栄養士から「お母さんが、もっと努力して食べさせるように」といわれた。母親は、これを一口でも余計に口に入れるようにと受けとめて“努力”した結果、食欲不振が一層ひどくなった。

無理強いしない、規則正しい食事や散歩なども、よく食べさせるための努力であることを少し時間をかけて説明すべきであった。

3) 医師の間違った指導を受けた、あるいは指導を聞き違えていたと思われる例

a. 2か月児にかゆ

某医大付属病院で1か月健診を受けた。果汁を与え、その後かゆ、豆腐などを与えるよう指導された。果汁はうまくいったが、かゆはなかなか食べない、どのようにしたらよいか。

b. 3か月児に野菜

児が出生した産婦人科医で1・2か月健診を受けた。2か月健診時に7kgあった。発育がよいので早速オネバと野菜（野菜スープではない）を与えるよう指導されたが食べてくれない。

c. 3か月児に全卵

某病院で3か月になったら卵黄を、他は某診療所で3か月になったら全卵を、それぞれ半熟にして与えるように指導されたが、心配になったという。

d. 6か月健診時、ミルクの飲みが悪いから離乳食を3回にするよう指導された。離乳食はよく食べたが、間もなく下痢が始まった。

e. 10か月児にカマボコとアズキ

某大学病院で9か月健診時に便秘を訴えたらカマボコとアズキを与えるよう指導された。

以上は、いずれも医師の誤った指導、あるいは母親が誤って聞いたと思われる例である。

4) 医師並びに指導側の知識が乏しいと思われ

る例

a. 2か月児の便秘に蜂蜜、2例

ともに62年6月生まれ。別々の診療所で、蜂蜜を与えるよう指導され与えていた。

b. 同居祖母がB型肝炎キャリアである6か月児（ワクチン未接種）

キャリアである父方祖母が、自分の箸で食べさせるので母親が心配して診療所の医師に相談したところ「そのくらいのことは気にしないように」と笑われた。

e. BCG未接種の2歳児

ツベルクリン反応が疑陽性（8×8）であった。その後の保健所と病院の医師の意見が異なり、どちらも説明不十分なため医師に対する不信の念を強くした。

その他予防接種に関する例で、じんましん（シーチキンによるものといわれた）や熱性けいれんがあったためDPTや麻疹の他、乳児期に受けられなかったBCGまでも2歳過ぎまでも受けることができなかった例があった。いずれも指導する医師あるいは保健婦などの知識の不足が原因といえるものである。

5) 医師の指導不足と思われる例

a. 3か月児（体重4600g、母乳栄養）

①出生体重2780g。1・2か月健診を児の産まれた産婦人科で受けた。3か月健診も同じところで受けたが、その際授乳回数を5回にするように指導され努力したが9回以下にならない。

②新生児期から一度も身長を測定していない
母乳不足が明らかな例であるが、混合栄養の指導がなされていない。下肢の伸展がLCCの誘因になるといわれて以来、新生児はもとより健診の際に身長を測定しない診療所があるように思われる。

b. 母乳尊重のためか、当然断乳した方がよいと思われる症例に断乳の指導がなされていないもの

c. 1かつきじどうの便秘に対する指導や6・9か月健診の際、栄養指導をしていない診療所

d. 湿疹・皮膚炎に対する外用薬の使用法や日常の注意をしていないものが多い。

また多胎を含めて、周生期に問題のあったものや、母親あるいは両親が日本人でないため、風俗習慣の異なる国で日常生活そのものに対しては、必要に応じて、きめ細かく育児相談を受けるよう指導する側から積極的に動きかけることが必要である。

育児指導の内容については、医師をはじめ指導する側から簡単でよいから具体的な説明がなされることがのぞましく、殊に指導が一方通行でなく、どの程度理解されているかを確かめるゆとりが必要である。

育児指導の担当医は、小児科医ばかりでなく他科の医師が担当する診療所もあるようなので、指導者の知識の向上をはかることが必要である。

6) 民間の指導について

激しい夜泣き、あるいは食欲不振にもかかわらず、1歳3か月までは母乳を与えるとよいとか、現在並びに将来とも全く問題が起こりそうに思えない舌小帯を切るようにいわれたなど、民間において医師以外のものから指導を受けるものも目立つが、こうしたものを黙認しておいてよいものなのであろうか。

9 電話を通じての育児相談

(神馬由貴子・小西 郁・永瀬 春美)

電話を通じての今日的課題点

A 研究目的

電話相談機関の急増は、その数を把握できないほど増えている。

赤ちゃん110番のように民間の企業が行っているものから、公的機関が行うもの、また保育園などが地域サービスとして行うものなど、その形もさまざまである。

電話相談の大きな特徴としては、面接相談と違って、顔が見られない、名のらなくてよいなどの条件があるため、医療機関や医療関係者への

不満や不信が非常にストレートに入ってくる。

また、もう一つのメリットとして、即時性があるため、マスコミの報道に対する反響や、新製品に対する反応がリアルタイムに入ってくる。

以上のようなことを念頭に置きながら、日頃電話相談に入る育児相談ケースから

- 1) 医療機関に対する不満と不信の問題
 - 2) 情報化社会におけるきわめて今日的な問題
 - 3) 母親自身の問題
- と大きく3分類して、育児をしていく上で、母親を不安にさせているものの原因を探ってみた。個々の相談ケースをふまえて、乳幼児保健指導の実態と情報化社会の問題点を知ることにより、今後の幼児保健指導の手引書作成に役立てたい。

B 研究の方法

1) 赤ちゃん110番、エンゼル110番に入る相談の中から、上にあげた3分類にもとづき相談ケースを抽出する。

尚、地域、母親の年齢、子供の年齢は限定しない。

2) 相談内容等を共通のパンチカードに記入し、読み取りを行う。

3) カードの内容を分類、集計、分析し、

「医療機関に対する不満と不信の問題」

「情報化社会におけるきわめて今日的な問題」

の実態と背景を明らかにする。

なお、「母親自身の問題」は、63年度の研究に廻したい。

C 研究の概要

・エンゼル110番は月間 4,290件

・赤ちゃん110番は月間 1,210件

の相談があり、1987年9月、10月、11月の3か月間に入った相談の中から521件を抽出して、調査の対象とした。

医療機関への不満・不信……203件(39%)
情報化社会におけるきわめて今日的な問題……112件(21.5%)

母親自身の問題……206件

- 1) 地域別に見た相談の分布 (表13)
- 2) 季節別にみた相談内容の上位20位の比較 (表14)
- 3) 相談内容による分類 (複数解答を含む) (表15)

D 研究結果

1) 医療機関に対する不満・不信

病院・保健所などに行っているにもかかわらず、なお不安や不信を抱いて電話をかけてくるケースは203件を占め、医療機関が母親の話を聞き、治療・健診を行い相談にのるという点では、まだ問題があると感じた。

- a) 病院・診療所関係……134件 (26.2%) →61.1%
- b) 保健所……50件 (9.6%) →24.1%
- c) 相談事業……12件 (2.3%) 12.8%

(桶谷式母乳指導・デパート・薬局)

2) 情報化社会におけるきわめて今日的問題
 全体の112件 (25.1%) を占めた今日的問題をもう少しこまかく分類してみると、以下の6項目に分けられる。

- a) 育児所、育児雑誌の情報による問題 19.6%
- b) 保育、早期教育の問題 19.6%
- c) マスコミ (テレビ・新聞) 情報による問題 18.8%
- d) 子供をめぐる環境の問題 17.0%
- e) 口コミ情報による問題 16.1%
- f) 新商品にからんだ問題 7.1%
- その他 1.8%

表13-1 <地域別に見た相談の分布>

県	北海道	青森	茨城	栃木	群馬	埼玉	千葉	東京
件数	0.4%	1.3%	2.9%	2.9%	2.9%	10.4%	4.8%	30.7%
県	神奈川	山梨	長野	新潟	岐阜	静岡	愛知	三重
件数	15.2%	0.4%	0.8%	0.4%	0.6%	0.8%	2.1%	0.4%
県	滋賀	京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山	鳥取	岡山
件数	0.2%	1.0%	11.1%	0.6%	0.8%	2.1%	0.2%	0.2%
県	広島	山口	徳島	愛媛	福岡	不明		
件数	0.4%	0.2%	0.6%	0.2%	0.2%	4.0%		

表13-2 母親の年齢分布

年一歳	10代	20~24才	25~34才	35~40才	40才以上	不明
人数	1.3%	11.9%	49.7%	24.1%	3.6%	3.6%

表14 都府県別にみた相談内容の上位20位の比較 (資料D-1) (S61年3月~S62年2月)

	春 S61年3月~5月	夏 S61年6月~8月	秋 S61年9月~11月	冬 S61年12月~2月
1	母乳のさせ方 454	母乳のさせ方 613	母乳のさせ方 608	母乳のさせ方 683
2	食品の与え方 498	食品の与え方 517	ミルクを飲まない 473	食品の与え方 497
3	ミルクを飲まない 497	ミルクを飲まない 489	食品の与え方 469	ミルクを飲まない 411
4	便秘 424	便秘 469	母乳 428	便秘 381
5	母乳について 387	母乳 450	便秘 425	ミルクについて 379
6	便秘について 387	食べない 405	便秘について 372	母乳について 373
7	母乳 347	便秘について 363	母乳について 358	便秘 358
8	便秘 343	母乳について 326	便秘 348	母乳 333
9	食べない 321	排便・排便 299	便秘 314	便秘 332
10	ミルクについて 286	泣く 279	睡眠 312	便秘 306
11	便秘 272	果汁 265	ミルクについて 279	便秘 291
12	睡眠 268	湿疹 255	泣く 273	下痢 283
13	果汁 231	睡眠 209	食べない 254	睡眠 255
14	泣く 226	発熱 194	便秘 251	食べない 254
15	排便 222	下痢 190	夜啼・夜啼 215	泣く 193
16	便秘 213	妊婦中の日常生活 189	果汁 206	果汁 187
17	下痢 193	旅行・外出 184	排便・排便 204	鼻づまり 178
18	嘔吐 183	ミルクについて 181	排便 201	夜啼・夜啼 155
19	夜啼・夜啼 179	排便 176	嘔吐 197	嘔吐 148
20	母乳 176	便秘 171	母乳 161	便秘 146

表15 <相談内容による分類 (複数解答を含む)>

主訴	疾病	生理	運動	性格	対人	しつけ	くせ	
割合	8.6%	0.8%	2.3%	2.3	3.0%	4.4%	8.3%	
主訴	問題行動	泣く	睡眠	生活	ミルク	母乳	母乳食	
割合	5.2%	4.5%	3.0%	5.2%	8.6%	8.4%	3.0%	
主訴	食事	食飲	その他	便秘	尿	おむつ	病気	異常
割合	6.0%	3.1%	2.9%	5.4%	2.7%	2.7%	13.2%	3.8%
主訴	症状	発熱	アレルギー	皮膚	歯	予防		
割合	6.3%	0.8%	1.7%	1.9%	1.2%	4.4%		

10 手紙による育児相談

(巻野 悟郎・鈴木 裕子)

A 研究方法

昭和59年4月より日本小児保健協会が育児雑誌を通じて、全国から育児についての相談を受け付けている。その数は昭和62年3月までに916通に達していて、相談者の居住範囲は全国にわたっている。本研究ではこれらの手紙の内容を分析検討した。

B 研究結果

- 1) 月年齢と主訴 (表16)
- 2) 季節と主訴 (表17)
- 3) 地域と主訴 ① (表18)
- 4) 地域と主訴 ② (表19)
- 5) 地域と主訴 ③ (表20)

C. 育児に関連する問題点

宗教	: 0件	祖父母	: 37件
迷信等	: 1件	家族	: 23件
習慣伝統	: 1件	隣人知人	: 12件
過保護	: 4件	子の友達	: 12件
しつけ	: 64件	外出	: 12件
父母	: 29件	旅行	: 6件
		その他	: 21件

D 指導者、情報などによる問題点

- 1) 指導
 - 自己流 : 1件
 - 栄養士 : 1件

父母	: 3件	心理	: 0件
祖父母	: 18件	保健所	: 34件
医師	: 30件	病院	: 21件
保健婦	: 19件	診療所	: 0件
助産婦	: 8件	大学	: 0件
看護婦	: 19件	相談事業	: 7件
		その他	: 38件

2) 情報

育児所	: 71件
育児雑誌	: 13件
マスコミ	: 10件
その他	: 17件

表16 月年齢と主訴

月年齢	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1歳	2	3	4	5	6	不明	計
主訴	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
発熱	0	3	9	21	15	6	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61
生後	2	2	1	3	1	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
運動機能	0	1	0	5	23	9	11	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52
言葉	0	0	0	2	0	0	10	8	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
性格	0	0	1	4	3	7	9	3	10	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	42
対人関係	0	0	1	0	5	4	5	10	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	31
しつけ	0	2	2	3	1	6	23	19	21	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	81
くせ	0	3	12	9	8	10	5	6	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	58
問題行動	0	0	0	0	3	3	3	9	7	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	28
泣く	0	11	11	25	43	24	19	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	144
睡眠	1	6	10	19	18	8	9	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	81
生活	0	8	6	16	6	7	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50
ミルク	1	10	20	52	18	12	11	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	127
母乳	8	12	19	28	13	16	16	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	117
母乳	0	3	5	31	30	15	6	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93
食事	0	0	0	4	12	16	21	5	8	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	70
食事	0	0	0	5	1	5	5	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
食欲	0	0	0	5	1	5	5	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
その他	0	7	9	23	16	8	15	7	5	1	1	10	10	10	10	10	10	10	10	102
便	0	3	5	12	9	2	7	1	4	1	0	2	0	2	0	2	0	2	0	46
尿	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	2	0	1	2	0	1	2	0	1	8
おむつ	0	4	6	8	2	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35
病風	0	1	1	1	7	1	2	1	3	0	0	2	1	2	0	2	0	2	0	19
異常	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
症状	1	7	8	19	6	5	7	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55
熱	0	0	0	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
アレルギー	0	0	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
皮膚	0	1	3	16	4	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29
歯	0	0	0	4	4	11	12	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34
予後	0	0	0	5	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
計	13	82	130	319	249	184	210	99	97	8	15	39	1	445						

表17 季節と主訴

主訴	季節						計
	春	つゆ	夏	+ 夏	秋	冬	
発熱	18	4	7	11	16	16	61
生後	1	0	3	3	5	2	11
運動機能	20	5	4	9	10	13	52
言葉	7	2	6	8	8	8	31
性格	16	3	3	6	9	11	42
対人関係	13	1	2	3	7	8	31
しつけ	23	5	10	15	21	22	81
くせ	20	2	3	5	15	18	58
問題行動	8	1	3	4	7	9	28
泣く	34	6	13	19	41	50	144
睡眠	21	2	7	9	18	33	81
生活	13	3	4	7	18	12	50
ミルク	34	9	12	21	28	44	127
母乳	30	1	11	12	34	41	117
母乳	25	9	10	19	23	26	93
食事	16	4	13	17	20	17	70
食欲	9	1	2	3	5	4	21
その他	32	8	9	17	31	22	102
便	14	4	8	12	7	13	46
尿	1	1	0	1	5	1	8
おむつ	10	1	2	3	14	8	35
病風	8	1	0	1	2	8	19
異常	0	0	0	0	0	0	0
症状	20	6	4	10	15	10	55
熱	0	0	0	0	4	1	5
アレルギー	3	0	0	0	1	1	5
皮膚	11	0	4	4	6	8	29
歯	15	2	4	6	4	9	34
予後	2	0	1	1	4	2	9
計	424	81	145	226	378	427	1,445

表18 地域と主訴 ①

主訴	地域				不明	合計
	イ (野地)	ロ	ハ	ニ (畑地)		
発 発 青	8	30	16	7	0	61
生 理	2	6	3	0	0	11
運動機能	7	27	17	1	0	52
運 言 葉	5	17	8	1	0	31
小計 %	22 10.43	80 10.64	44 11.49	9 3.47	0 0	155 10.73
性 格	6	24	10	2	0	42
対人関係	3	18	10	0	0	31
し つ け	11	47	16	6	1	81
つ く せ	14	25	15	4	0	58
問題行動	3	19	4	2	0	28
小計 %	37 17.54	133 17.69	55 14.36	14 14.74	1 25.00	240 16.61
生 位 <	20	75	39	9	1	144
睡 眠	14	46	18	3	0	81
生 活	13	24	11	2	0	50
小計 %	47 22.27	145 19.28	68 17.75	14 14.74	1 25.00	275 19.03
活 ミルク	14	59	41	13	0	127
栄 母 乳	17	57	29	14	0	117
離 乳	11	43	30	9	0	93
食 事	6	41	17	5	1	70
食 欲	1	15	4	1	0	21
其 他	17	47	36	2	0	102
小計 %	66 31.28	262 34.84	157 40.99	44 46.32	1 25.00	530 36.68
排 便	5	25	9	7	0	46
尿	1	6	1	0	0	8
お 心 つ	9	16	9	1	0	35
小計 %	15 7.11	47 6.25	19 4.96	8 8.42	0 0	89 6.16
池 病 気	6	10	3	0	0	19
医 異 常	0	0	0	0	0	0
症 状	5	32	16	1	1	55
熱	0	4	1	0	0	5
アレルギー	0	3	2	0	0	5
皮 膚	4	15	8	2	0	29
皸	9	19	5	2	0	35
瘡 子 瘡	0	2	5	2	0	9
小計 %	24 11.37	85 11.36	40 10.44	6 6.32	1 25.00	155 10.73
合 計	211	752	383	95	4	1,445

表19 地域と主訴 ②

主訴	地域			その他 不明	合計
	太平洋岸	日本海岸			
発 発 青	30	3	28	61	
生 理	8	0	3	11	
運動機能	21	5	26	52	
運 言 葉	13	2	16	31	
小計 %	72 11.08	10 10.00	73 10.50	155 10.73	
性 格	18	2	22	42	
対人関係	11	1	19	31	
し つ け	40	4	37	81	
つ く せ	26	10	22	58	
問題行動	15	0	13	28	
小計 %	110 16.92	17 17.00	113 16.26	240 16.61	
生 位 <	59	10	75	144	
睡 眠	42	6	33	81	
生 活	22	4	24	50	
小計 %	123 18.92	20 20.00	132 18.99	275 19.03	
活 ミルク	52	6	69	127	
栄 母 乳	50	6	61	117	
離 乳	39	4	50	93	
食 事	35	4	31	70	
食 欲	15	2	4	21	
其 他	44	4	54	102	
小計 %	235 36.15	26 26.00	269 38.71	530 36.68	

排 便	19	5	22	46
尿	6	1	1	8
お 心 つ	13	6	16	35
小計 %	38 5.85	12 12.00	39 5.61	89 6.16
池 病 気	13	1	5	19
医 異 常	0	0	0	0
症 状	25	5	25	55
熱	1	2	2	5
アレルギー	2	1	2	5
皮 膚	15	4	10	29
皸	16	2	16	34
瘡 子 瘡	0	0	9	9
小計 %	72 11.06	15 15.00	69 9.93	156 10.80
合 計	650	100	695	1,445

表20 地域と主訴 ③

主訴	地域				不明	合計
	部	市	農山村			
発 発 青	50	11	0	61		
生 理	9	2	0	11		
運動機能	42	10	0	52		
運 言 葉	26	5	0	31		
小計 %	127 10.53	28 11.97	0 0.00	155 10.73		
性 格	35	7	0	42		
対人関係	25	6	0	31		
し つ け	67	13	1	81		
つ く せ	48	10	0	58		
問題行動	27	1	0	28		
小計 %	202 16.75	37 15.81	1 20.00	240 16.61		
生 位 <	122	21	1	144		
睡 眠	71	10	0	81		
生 活	39	11	0	50		
小計 %	232 19.24	42 17.95	1 20.00	275 19.03		
活 ミルク	107	20	0	127		
栄 母 乳	100	17	0	117		
離 乳	69	24	0	93		
食 事	59	9	2	70		
食 欲	19	2	0	21		
其 他	87	15	0	102		
小計 %	441 36.57	87 37.18	2 40.00	530 36.68		
排 便	39	7	0	46		
尿	6	2	0	8		
お 心 つ	33	2	0	35		
小計 %	78 6.47	11 4.70	0 0.00	89 6.16		
池 病 気	12	7	0	19		
医 異 常	0	0	0	0		
症 状	46	8	1	55		
熱	5	0	0	5		
アレルギー	3	2	0	5		
皮 膚	24	5	0	29		
皸	30	4	0	34		
瘡 子 瘡	6	3	0	9		
小計 %	126 10.48	29 12.39	1 20.00	156 10.80		
合 計	1,206	234	5	1,445		

11 育児相談を通じての最近の問題」

今村 栄一

A 序

乳幼児の育児相談は、病院や医院などにおいて行われ、保健所では健康診査として行われるが、この場合は必ずしも問題をもっているとは限らず、育児についての一般的指導が主になることが多い。しかし実際には諸般の事情により必ずしも十分な相談、指導が行われているとはいえない。これに対し、デパートにおける育児相談では、自発的に問題を持ってくるので、育児相談の実態を解明する手がかりとなることが多い。

B 研究目的

自ら育児上の問題をもってくる母親の質問を基にして、指導される例からみた育児相談の問題点を分析し、母子保健指導の体系化のための資料を作成する。

C 研究条件

- 1) 対象：健康に発育している乳児、幼児とする。特殊の病気や障害のある場合は除く。
- 2) 調査場所：横浜市にあるデパートの育児相談室
- 3) 調査方法：アンケート法でなく、面接により詳しく徴取した。

D 研究成績

1) 対象 (表21, 表22)

- a) 全例：200名
- b) 年齢別：138名、幼児(1～4歳)62名
- c) 性別：男94名、女106名
- d) 出生順位別：第1子163名、育児経験のない第1子の相談が多かった(特に幼児において)
- e) 環境：集合住宅(団地、アパート)の居住者が多かった。

2) 相談事項 (表23, 表24)

相談の項目は200名について463あった。

- a) 相談の分類：栄養が最も多く(32.8%)、次は異常・疾患(23.3%)、生活(16.0%)、発育(11.5%)等であった。

b) 相談の内容：細目でみると、離乳、肥満、湿疹・皮膚炎、夜泣き、形態異常、指しゃぶり、便秘、食欲不振、その他であり、これらは詳しく説明が受けられなかったが、あるいは質問をしにくかったものが多かった。

3) 父母の問題点

父母の側の問題点としては、父の帰りが遅い。15、母の育児不安10、過保護4、母の就業の影響2、父の海外出張1、合計33があった。

4) 指導側の問題点

デパートに自発的に相談に来る場合の特徴として、指導が不十分であった場合と、指導に疑いがあった場合があり、11.9%あった。ことに、まちがった指導が行われていることが少なくないのは、十分検討されなければならないであろう

また、民間の「何々式」「何々会」というものが、母乳栄養や病気の治療にまちがった指導をしているのを放任してよいかどうか問題となるだろう。

E 考察

1) 指導の内容

a) 発育：正常の身体発育に対する親の認識不足があるが、医師、保健婦等の指導も適確でないところがある。乳児肥満に対する指導者の知識が不十分である。

b) 運動機能：正常の幅に対する知識の不足、などがある。

c) 精神発達：幼児において相談が多い。ことばの発育、自我の発達、情緒の発達などについて、母親だけでなく指導者の知識が必要である。

d) 栄養：医師、保健婦等の指導のまちがいが目立った。離乳についての指導が具体的でないために、質問が最も多かった。食物アレルギーに対する誤解もあった。幼児の食欲不振や偏食への指導も必要である。

e) 生活：生活指導について医師の知識不足が

目についた。排泄のしつけ、夜泣き、紙おむつだっこ用具、旅行などに適確な指導が望まれた。

f) くせ：指しゃぶりへの質問が多かった。
g) 異常、疾患：便秘への質問が多かった。湿疹、皮膚炎ことにアトピー性皮膚炎に対する正しい処置、また偽内科視、舌小帯付着、反対咬合、停留嚥丸、膈ヘルニア等日常遭遇する軽微な疾患への医師の対応が不十分であった。

2) 父母の問題

父の帰りが遅いために、子どもの就寝時間が遅くなり、また夜泣きの原因となっている事が少なくなかった。母親の育児不安や過保護の影響も無視できない。育児指導は家庭生活への理解と援助が必要である。

3) 指導側の問題

今回の調査で、最も重要と思われたのは、医師、保健婦、助産婦その他育児指導に当たる者の能力と態度である。ことに指導内容のまちがいが少なくなかった点は、体系化のときにきき考慮すべきことである。

まちがい、あるいは不十分な指導の内容として多かったのは、栄養ことに離乳であった。

正常な身体発育や、幼児の精神発達の正確な知識が必要である。小児科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科、泌尿器科、歯科等の日常遭遇する疾患についての知識をもっていなければならない。保健婦、助産婦、看護婦等に対しても、新しい小児保健の習得がすすめられるべきである。

これらは、将来プライマリ・ケアあるいは家庭医療への展開の要素になるものである。

4) 民間の相談の問題

民間において、育児や病気について、相談や指導を業としている者があるが、限られた経験や信念のもとに実施していることがうかがわれた。このためにまちがった知識の伝達が行われるおそれがあり、放置しておいてよいかどうかを検討する必要がある。

表21. 年齢別・性別

☆表☆

表22 出生順位別

☆表☆

表23. 相談の分類

☆表☆

表24. 相談の内容

☆表☆

表21 年齢別・性別

		男	女	計
乳 児	1~5か月	39	33	72
	6~11か月	32	34	66
	(小計)	(71)	(67)	(138)
幼 児	1歳	17	27	44
	2歳	4	10	14
	3歳	2	0	2
	4歳	0	2	2
	(小計)	(23)	(39)	(62)
計		94	106	200

表22 出生順位別

		第1子	第2子	第3子	計
乳 児	1~5か月	57	13	3	72
	6~11か月	51	13	2	66
	(小計)	(108)	(25)	(5)	(138)
幼 児	1歳	42	1	1	44
	2歳	9	4	1	14
	3歳	2			2
	4歳	2			2
	(小計)	(55)	(5)	(2)	(62)
計		163	30	7	200

表23 相談の分類

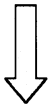
項目	乳児	幼児	計	%
発育	48	5	53	11.5
管理機能	2		2	0.4
運動機能	8	8	16	3.5
精神発達	7	25	32	6.9
離乳の指導	125	27	152	32.8
生活	50	24	74	16.0
くせ	9	11	20	4.3
異常・疾患	79	29	108	23.3
予防接種	4	2	6	1.3
計	332	131	463	100.0

総括

夫々の領域での育児相談の内容を集積し分類し検討した。なお緻密都市や高層住宅あるいは反対に農山村等における育児の諸問題、育児相談中に占める割合の多い皮膚疾患の問題についても検討中である。これらの結果をふまえて次年度は、具体的な育児指導指針を作成する段階となる。

表24 相談の内容

	乳児		1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	計	備 考
	1~5 か月	6~11 か月						
発育	9	10	(19)	2			21	
その他	18	11	(29)	3			32	体重が増えない(12) 臍部(11)
管理機能	2		(2)				2	体温、視力
運動機能	8		(8)	7	1		16	歩行(7)、ハイハイ(4)
精神発達	2	3	(5)	9	3	1	15	反抗(3)
その他	2	3	(5)	9	3		17	ことば(5)
栄養	14	9	(23)	4			27	夜中の授乳(6)、新乳(9)
人工栄養	4	3	(7)				7	粉乳(2)
離乳	28	29	(57)				57	方法(42)、離乳食(8)
幼児食品				2			2	
食品	7	11	(18)	4			22	ヨーグルト(8)、果汁(2)
問題点	6	14	(20)	11	6		37	ミルクぐらい(9)、食物不 摂(6)、食物アレルギー(6)
生活	1	2	(3)	3	4		10	しつけ(8)
睡眠	13	17	(30)	11	1	1	43	うつぶせ寝(7)、(4)
歩く	2	1	(3)				3	
旅行	4		(4)				4	自動車(2)、飛行機(2)
生活用具		6	(6)				6	歩行器(2)
その他	3	1	(4)	4			8	
くせ	3	6	(9)	7	4		20	指しゃぶり(18)
異常・疾患	8	8	(16)	4			20	発熱(12)、下痢(5)
皮膚	18	13	(31)	4	1		36	湿疹・皮膚(24)
口内	5	3	(8)	3			11	反対咬合(4)
眼	3	1	(4)	2	1		7	白内障(4)
整形外科	2	1	(3)	1			4	
性器	1		(1)	1	1		3	
その他疾患	3	6	(9)	3	2		14	
徴候	6	1	(7)	5		1	13	
予防接種	3	1	(4)	2			6	BCG(4)
計								



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 母子保健指導の内容は広汎であり、地域によっても特殊性があるし、保健指導の実施される季節差も無視できない。さらに指導内容は時代とともに移り変ってきていることにも注目しなければならない。今年度の研究は上記をふまえて指導内容を整理するために、各研究班員が、夫々の地域・職場において実践している保健指導の具体例を、夫々の分担範囲について集積した結果を検討した。即ち保健指導を年齢階層・地域・医療施設・生活環境・指導形態等に分類して、夫々の特殊性に応じた指導内容の実態を把握した。