

新生児期に入院加療を必要とした低出生体重児 ・病的新生児の新生児・乳幼児期の保健指導シ ステムの効率化に関する研究

(分担研究：新生児・乳児の在宅療法と生活管理をめぐる保健指導に関する研究)

研究協力者 柴 田 隆

要 約：新生児期に入院加療を必要とした低出生体重児・病的新生児の新生児・乳幼児期の保健指導、発達 Follow up について、静岡県内の病院小児科の現状をアンケートにより調査した。その結果、多くの病院ではそれぞれ病院独自に行われていたが、病院と保健所、自治体間の連携を密にしたシステムの必要性があるとの意見が多かった。異常児の事後処置についても現状では問題点が多くその解決策が望まれた。

見出し語：低出生体重児、病的新生児、新生児・乳幼児期の保健指導、発達 Follow up

研究目的：新生児期に入院を必要とした低出生体重児・病的新生児の新生児・乳幼児期の保健指導と発達の Follow up は、入院をしていたそれぞれの病院においてなされているのが現状である。しかし、新生児・乳幼児期の保健指導はよしとしても、発達の Follow up は、1病院単独では行い得ないと考えられる。

一方、衛生行政として法により定められた乳幼児検診、乳幼児保健指導が全国の保健所、市町村において行われており、自治体によっては乳幼児期の発達検診、異常児の事後処置がなされている。

この両者間の連携を十二分に計ることにより、新生児期に入院を必要とした低出生体重児・病

的新生児について、より効率的な新生児・乳幼児期の保健指導、発達の Follow up システムを確立することが可能と考えられる。

このようなシステムを確立するにあたり、解決すべき問題として具体的にどのような事が存在するかを明らかにしたい。第1年度の研究として、低出生体重児・病的新生児を入院させている病院側の問題点を取り挙げてみた。

研究対象と方法：静岡県内の病院で小児科の標榜のある44病院の小児科責任者にアンケート調査を行った。アンケートの内容は、新生児期に入院した低出生体重児・病的新生児の退院後の新生児・乳幼児期の保健指導と発達 Follow

upに関してどのような体制で行われているかを質問した。

静岡県内の44病院は、新生児医療に関して、A、A'、B、C、Dの5グループに分類することが可能であった。(表1)

研究結果：44病院の全てからアンケートの回答を得たが、Dグループの3病院を除く41病院から得た結果を以下に述べる。

退院後の新生児・乳幼児期の保健指導、発達のFollow upは全て自院で行われていた。

次に、新生児期に入院した低出生体重児・病的新生児の退院時の保健所への連絡、退院後の新生児・乳幼児期の保健指導、発達のFollow up および異常児の事後処置に関するアンケート調査結果を表2に示した。表に示した結果からは、特殊な場合を除き、病院と保健所、自治体間の連絡の不十分なことが明らかとなった。また十分な連絡をなし得ない問題点も指摘

することができた。

表3は、退院後の新生児・乳幼児期の保健指導、発達のFollow up に関して自由な意見を求めた結果である。新生児・乳幼児期の保健指導、発達のFollow up に関して保健所あるいは自治体とのより良い連携のもとでのシステムの必要性を認める意見が多くを占めていたが、中には不必要としている意見もあった。

新生児・乳幼児期の保健指導、発達のFollow up に関するガイドライン、特殊例については細部に亘る発達のFollow up、あるいは発達のFollow up 専門チームの必要性等々の意見が述べられていた。さらに小児神経、精神専攻医の不足が指摘された。

結語：新生児期に入院を必要とした低出生体重児・病的新生児の新生児・乳幼児期の保健指導、発達のFollow up に関して、静岡県内の病院側の現状を報告し、問題点を指摘した。

表1 新生児医療を中心にした病院の分類

Aグループ (3病院)	3次NICU、重症児の24時間搬送体制を整え、地域の新生児医療の中心となるセンター病院であり、新生児の専門病院。
A'グループ (2病院)	小児科診療の一部として新生児医療を行うが、3次NICUと連携を密にして、3次NICUに準じた体制を整え、新生児医療を行う病院。
Bグループ (24病院)	小児科診療の一部として新生児医療を行うが、超・極小未熟児、重症児の殆どを3次NICUに依頼する病院。
Cグループ (12病院)	小児科診療の一部として新生児医療を行う病院。(比較的病床数の多い総合病院) 主な入院児は院内出生児であるが、中には狭い地域のセンター的病院として、院外出生児を受け入れている病院。
Dグループ (3病院)	小児科診療のみで、新生児医療は行っていない。

表2 低出生体重児の退院時の連絡およびその後のFollow up の実際

	退院時連絡				退院後のFollow up				異常者の処置	
	全例連絡	未熟児退院連絡	必要例のみ連絡	1) 連絡はしない	独自に行っている	異常2) 連絡のみしている	自3) 治と充乳分に検診携	訪4) 問求報告書をしてる	全例自院過で診る	専門へ紹介する
Aグループ	1	1	1		1	1		1	1	2
A'グループ	1			1	2				2	
Bグループ	5	1	2	16	16	6	2		1	23
Cグループ	4	1	4	3	7	2	3		5	7
計	11	3	7	20	26	9	5	1	9	32

- ④注：1) の理由としては、システムが無く、連絡がとりづらい。全て、こども病院に行くように保健婦に指導される。
 2) の場合は、病院側の判断でおこなっているが、保健婦側も連絡して欲しい。
 3) の場合は、自治体としての養育施設がある。自治体の乳児検診を病院が全て引き受けている場合である。
 4) の場合は、退院連絡時に所定の用紙が送付してある。

表3 低出生体重児・病的新生児の退院後のFollow up システムに対する意見

A、A'グループ

- ① 地域の病院、保健所、自治体の乳児検診と協力したFollow up システム
- ② Follow up 時のガイドラインの作成
- ③ 特殊例の細部に亘る発達チェックを含めたFollow up システム

Bグループ

- ① 地域病院、保健所、自治体乳児検診と協力したFollow up システム
- ② 地域毎に養育・養護・Follow up をも含めた母子センター的な施設
- ③ Follow up の項目を決めた用紙を退院時に渡して地域で受診した結果の連絡を受ける。
- ④ 入院した病院でFollow up を行い、異常の疑われる時に専門病院に紹介すれば良い。
- ⑤ 小児神経・精神の専門医が不足している。
- ⑥ 3次NICU退院児は、地域の小児科に紹介するべきである。
- ⑦ Follow up システムの必要はない。

Cグループ

- ① 小児を専門とする保健婦の育成と同時にFollow up チームを作り県内の巡回診療
- ② 地域病院、保健所と協力したFollow up システムが必要である。
- ③ 病院と保健所のFollow up がそれぞれに行われており困ることがある。
- ④ 入院した病院でFollow up を行い、異常の疑われる時に専門病院に紹介すれば良い。
- ⑤ 小児神経・精神の専門医が不足している。



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



要約:新生児期に入院加療を必要とした低出生体重児・病的新生児の新生児・乳幼児期の保健指導、発達 Follow up について、静岡県内の病院小児科の現状をアンケートにより調査した。その結果、多くの病院ではそれぞれ病院独自に行われていたが、病院と保健所、自治体間の連携を密にしたシステムの必要性があるとの意見が多かった。異常児の事後処置についても現状では問題点が多くその解決策が望まれた。