

ハイリスク新生児退院後の在宅ケアシステム の地域化に関する検討

(分担研究：新生児・乳児の退院後の在宅
ケアシステムに関する研究)

研究協力者 新津直樹

要約：ハイリスク新生児の管理は、新生児ICUと地域全体としての新生児医療システム(地域化)に加えて、新生児医療施設退院後の継続的な管理が不可欠である。

ハイリスク新生児の継続的な管理は新生児期に入院した施設が行うのが望ましいが、個々の医療施設だけでは限界があり、継続的管理の地域化、関連領域の専門家(神経科医、リハビリテーション医、発達心理学の専門家)の参加が必要である。

ハイリスク新生児退院後の在宅ケアの地域化が有意義に行われるための課題として、病院間の連携、入院中および退院後のフォローアップ期間における状況の正確な伝達方法の開発、在宅ケア中に起る障害に対応できる医療・福祉機関の協力体制の確立、保健所の協力などがある。

今回は、新生児ICUを退院した超未熟児を対象として、医療施設・家庭・保健所との間の連携の現況と問題点を検討し、在宅ケアシステムの地域化の方策を考察した。

見出し語：超未熟児、継続的管理の地域化、在宅ケアシステム

研究方法：1983年4月より1988年3月までに埼玉県立小児医療センターに超未熟児として入院し、その後退院した83名の児の家族、及び埼玉県内24カ所の保健所とその支所に対し、超未熟児の退院後の在宅ケアに関するアンケート調査を行った。

結果：1) 家族に対するアンケート結果
回答率は81%であった。これらの家族のうち68.4%は児の将来に対し不安を持っており、その大部分は児の今後の発育発達に関するものであった。何らかの治療を受けている児は34.8%で、うち47.8%は眼科、21.7%は整形外科であ

った。

児に何らかの症状（発熱、咳、下痢など）が生じた場合は、93.9%の家族が他の医療機関に最初に相談していた。

保健婦の訪問指導を受けた回数は、1～3回のもものが80%と大部分で、しかも1才までに中止されたものが62.7%と多かった。家族が保健婦に相談した内容と保健婦が指導した内容を表1に示したが、保健婦の指導内容は一般的事項がほとんどで、保健婦の指導を頼りにしていると答えたものは14.8%にしかすぎなかった。保健所と保健婦に対する希望として、訪問回数の増加、児についてもっと理解してほしい等がある。

継続的管理の地域化における問題として、他の医療機関を受診した際や保健所での健診の際、過去の経過の記録や知識が乏しいために正確に児の状態を伝えられないと訴える家族が多かった。

2) 保健所に対するアンケート結果

回答率は100%であった。超未熟児退院後の訪問指導は1つの保健所を除き全ての保健所で行われていた。しかし、定期的フォローは20%の保健所で行われていなかった。フォロー中止の時期は約半数の保健所が3才までで、1/3はケースバイケースであった。

訪問指導の対象児が管内より移転した場合には95.8%の保健所が、保健所間で連絡をとり継続的訪問指導が行われていた。

表2に保健婦の主な指導内容を示した。

訪問指導の体制で、保健所側の問題点として、マンパワー不足、超未熟児に対する知識が乏しい、フォローのマニュアルが確立していない、転動等でフォローが継続しない等があげられている。

医療施設との間の連携の現況と問題点として、連絡を密に、保健婦への指導・研修を、病院でも訪問看護体制を、機能訓練施設を充実してほしい、児の指導のパンフレットを作って欲しい等があげられている。

考 察

ハイリスク新生児の継続的な管理は新生児期に入院した施設が中心になって行うのが望ましいが、在宅ケアシステムの地域化を推進する上で、特に家庭における保育状況を確認し、それに応じた指導ができるという点で保健所の役割は重要である。しかし、現状では、超未熟児に対する知識の不足や医療施設との連携の不足等により、児の家族への指導が十分になされていないのが現状である。

そこで在宅ケアシステムの地域化の方策として、1. 保健所の保健婦を対象としたハイリスク新生児に関する在宅ケアのための指導や研修を実施する。2. 児の入院中および退院後のフォローアップ期間における状況の正確な伝達方法を開発し、個人について連続した記録として、医療施設・保健所・家族のいずれもが効果的に活用できる形で管理されるものとする。

表1 家族の相談内容と保健所の指導内容
(家族のアンケートから)

家族の相談内容	
発育発達について	73.6%
保育、栄養について	56.6%
現在の病気の事について	11.3%
将来の事について	7.5%
保健所の指導内容	
一般的事項	70.6%
疾患に関わる事項	14.7%

表2 保健婦の指導内容
(保健所のアンケートから)

発育発達について	91.7%
家族の不安を軽減	91.7%
保育について	83.3%
栄養について	83.3%
関係諸制度の利用	29.2%
施設について	16.7%
予防注射について	8.4%
リハビリについて	4.2%
保健婦の役割について	4.2%
医療費について	4.2%
母体について	4.2%



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:ハイリスク新生児の管理は、新生児 1CU と地域全体としての新生児医療システム(地域化)に加えて、新生児医療施設退院後の継続的な管理が不可欠である。

ハイリスク新生児の継続的な管理は新生児期に入院した施設が行うのが望ましいが、個々の医療施設だけの管理では限界があり、継続的管理の地域化、関連領域の専門家(神経科医、リハビリテーション医、発達心理学の専門家)の参加が必要である。

ハイリスク新生児退院後の在宅ケアの地域化が有意義に行われるための課題として、病院間の連携、入院中および退院後のフォローアップ期間における状況の正確な伝達方法の開発、在宅ケア中に起る障害に対応できる医療・福祉機関の協力体制の確立、保健所の協力などがある。

今回は、新生児 1CU を退院した超未熟児を対象として、医療施設・家庭・保健所との間の連携の現況と問題点を検討し、在宅ケアシステムの地域化の方策を考察した。