

大阪府立母子保健総合医療センターの地域支援について

(分担研究：小児病院の地域保健に対する支援体制に対する研究)

研究協力者 岡本 伸彦¹⁾、竹内 徹²⁾

要約：医学の進歩にともない、難病や慢性疾患を持つ小児が在宅医療・看護を受ける機会が増加している。少産少子の傾向が進むなかで、こうした小児のQOL（クオリティ・オブ・ライフ）の向上は今後の保健・医療・福祉・教育各分野の大きな課題である。母子保健法が改正され、乳幼児健康診査は市町村業務に移管される。身体に障害のある小児や疾病による長期療養を必要とする小児の療育指導は保健所の業務である。当センター小児医療部門から地域保健室に対応を依頼された小児を検討した結果、医学的問題同様、養育問題が背景に存在する例が少なくなかった。医療機関と地域の保健所の連携のもとに、慢性疾患児の養育問題に対応することが必要と考えられた。

見出し語：小児慢性疾患，保健所，在宅医療

【はじめに】大阪府立母子保健総合医療センターは昭和56年に周産期医療の中核病院として設立された。センターには病院部門と並列の形で企画調査部があり、大阪府の母子保健の推進を目的として活動している。企画調査部地域保健室は、センター利用者のフォローアップと保健指導が主要業務である。常勤スタッフは医師1名と保健婦2名（他に非常勤で医師1名、保健婦1名、事務1名）である。

センター設立以来、地域保健室はハイリスク新生児について病院部門・保健所と協力してフォローアップ事業を行い、地域との連携の窓口

の役割を果たしてきた(1, 2)。平成3年には、従来の周産期第Ⅲ部が発展して小児医療部門が開設された。それ以降、難病や慢性疾患児の在宅医療や養育問題など、あらたな課題に面している。

【対象】

最近数年の企画調査部地域保健室の活動の結果をまとめた。また、平成6年までに小児医療部門で入院または外来で医療を受けた小児の中で、地域保健室の関与の依頼があった小児93例を対象とした。

大阪府立母子保健総合医療センター 企画調査部¹⁾ 院長²⁾

Osaka Medical Center and Research Institute for Maternal and Child Health

【方 法】

地域保健室の保健婦は、新生児集中治療室退院児には原則として全員、小児医療部門の入院・外来患児については、主治医や看護婦、保健所から依頼を受けた場合、保護者と面接・相談を行っている。保健所に家庭訪問や地域社会資源紹介を依頼する。また、カンファレンスで関係スタッフ（医師・看護婦・ケースワーカー・心理職など、必要に応じて他機関職員）と協議を行う。このような経過の中で得られた情報を集計・分析した。

【結 果】

①最近の入院中の保健婦保健指導の件数を示した（表1）。小児医療部門から依頼された件数が入院、外来とも著増している。ここに示した数は延べ人数である。なお、平成2年と3年の一部の数は周産期第Ⅲ部（現在の小児医療部門に相当）としての数である。なお、当センターの小児医療部門は平成6年に全病棟が運用されるようになった。

②地域保健室が保健所、児童相談所（子ども家庭センター）、福祉事務所などのセンター外部の職員と行ったカンファレンスのテーマと件数を示す（表2）。回数が増加しているだけでなく、内容も複雑化している。なお、地域保健室はセンター内部者のみによるカンファレンスはこの他に年間30回程度開催している。また、市町村保健婦も含めた定期的な研修会を毎年実施している。

③対象の93例の小児の養育問題に関して連携をとった保健所は堺市保健所が最も多く、ついで大阪市保健所が多かった。当センターは大阪

府南部の和泉市に位置するので、その近隣が多かったが、一部で府外もあった。高度専門医療を必要として遠方から搬送される例も増加しており、遠方の保健所との連携が必要な場合も増加している。

④依頼のあった小児の主管の診療科は新生児科、発達小児科、小児外科、脳神経外科、小児循環器科などが多かったが、各診療科にわたった（表4）。染色体異常症や多発奇形で複数科を受診している症例が多かった。

⑤対象93例の概要について。男児56人、女児37人であった。年齢構成は、0～3カ月が多かった（表5）。この理由は、周産期部門からの紹介が多いためと考えられた。また、当センターの主な診療対象は乳幼児であるため、学童は少なかった。

⑥地域保健室に依頼された理由を分析した（表6）。「育児力の問題」、 「在宅医療・看護」、 「育児体制の問題」が多かった。

⑦患者の疾患の内容はダウン症などの染色体異常、消化管奇形などの消化器疾患、先天性心疾患、神経・筋疾患、水頭症・二分脊椎などが多かった（表7）。

⑧対象者が受けている在宅医療について検討した（表8）。チューブ栄養、ストマ、吸引、自己導尿、在宅酸素、中心静脈栄養などがみられた。経口摂取不良、消化機能障害に対して、チューブを用いた栄養管理の必要な例が多かった。

⑨合併する発達障害に対して訓練・療育を行っている小児が25人あり、施設に通園しているものもいた。年齢が低い小児については、今後あらたに障害が診断されるものもあり、発達上

の問題についての対応が必要なことが予想された(表9)。

⑩親子関係・家族の問題について分析した(表10)。「核家族」は70人で大半を占めた。「経済問題」,「夫婦関係の問題」,「住居問題」が一部でみられた。対照をとっていないが,「育児不安」は最も多く,慢性疾患児では育児不安を持つ率が高いことが予想された。この中には「親が若年で育児能力に乏しい」「核家族で育児援助者がいない」という場合もあった。

「虐待, Neglect」が14人でみられた。虐待のみは7人, Neglectのみは2人, 両者合併が5人であった。あきらかな虐待とは言えなくてもその周辺群と考えられる,「育児過誤」,「関わりが少ない」,「極端な養育」などもみられた。先天性疾患や障害を持つ小児の一部は被虐待児症候群のハイリスクの可能性があると(3)。

母親の身体疾患は12人,「うつ状態」を含む精神疾患は10人でみられた。また,母親が知的障害や了解不良の場合が8人であった。父親の疾患もあった。

【考察】

今回調査では, 疾病の内容も重症化・複雑化しており, 在宅医療やリハビリテーションが必要な小児もあり, 家族への負担は大きいと考えられた。慢性疾患児では, 医学的な面だけでなく, 社会心理的問題, 親子関係の問題, 養育上の各種問題への配慮が必要であると考えられた。保健所保健婦との連携も年々増加している。

患児の家庭の背景をみると, 育児不安が強い, 母親自身が疾病である, 経済的問題, 夫婦間の問題がある, 核家族で育児援助者がいない, な

どの傾向が伺えた。当センターではこのような場合, 地域保健室に依頼があり, 保健婦が面接相談を行う。退院後は患者家族の了解後に保健所に家庭訪問依頼を行い, 地域の保健婦が対応する。家庭訪問の結果はセンターにフィードバックされる。場合によっては福祉機関や通園施設との連携も行い, 関係者が集まってカンファレンスを行う場合もある。

こうした医療だけでは対応が困難な問題には, 成長発達面・心理的側面を含めた関係職種・機関の連携が不可欠である。保健所は地域母子保健の第一線機関であり, 慢性疾患児の退院後の養育・社会・心理面での援助を進める上に重要な役割を持つ。市町村保健婦との連携も重要性が増加すると考えられる。

保健婦相談や家庭訪問では, 栄養・感染予防・遊びの工夫などの具体的な指導や育児不安の受け止め, 疾病受容や予後の不安への精神的サポートに重要な役割を持つ。また, 退院後の育児支援体制整備・在宅医療の推進のための社会資源の紹介も重要である。

この連携システムはまだ一部の症例でのみ実施されているに過ぎず, 全国的に行われているものでもない。今後, より発展的, 体系的なあり方を検討する必要がある。小児専門病院では医学的側面だけでなく, 養育問題を多面的に捉え, それに対応するスタッフを充実させる必要があろう。また, 保健関係者の研修会の実施や保健指導マニュアルの作成などを実施し, 相互の理解を深めていくことも重要な任務であろう。

【参考文献】

(1)中西 眞弓, 安枝 敦子, 小林美智子. 周産期

センターにおける医療と保健の連携。周産期医療の理論と実践。メディカ出版。1992年。

竹内 徹監修 409-418。

(2)岡本 伸彦,安枝 敦子,中西 眞弓,林 昭,小林美智子,笹井 康典。超未熟児の養育問題と地域母子保健。小児科臨床。1994年。第47巻。1825-1830。

(3)岡本 伸彦,小林美智子,臼井キミカ,池田美佳子,檜木野裕美,山田 恵子,鈴木 敦子,納谷 保子。先天性疾患や周産期障害を有して被虐待児症候群を認めた40例。小児科臨床。1994年。第47巻。129-132。

表1 保健婦保健指導（継続も含む延べ人数）

平成 年		平成2年	3年	4年	5年	6年
入院中	産科・母性内科	196	218	240	253	256
	新生児科	200	157	171	175	181
	小児医療部門	30	20	63	131	153
外来	周産期	1673	1439	1298	1635	1506
	小児医療部門	24	19	119	157	226
電話相談		114	159	157	238	298

表2 保健所など他の機関とのカンファレンス

テーマ	平成 年	2年	3年	4年	5年	6年
障害の受容困難		1	1	1	2	0
在宅看護支援		0	0	2	2	7
被虐待児（疑いも）		0	1	2	3	9
母親の疾病・障害		2	2	2	6	1
育児体制の不備		4	1	8	1	1
合計		7	5	15	14	18

表3 連携した保健所

堺市	40	大阪狭山	1
大阪市	12	東大阪	1
和泉	8	吹田	1
泉大津	6	貝塚	1
岸和田	4	寝屋川	1
泉佐野	4	河内長野	1
尾崎	3	豊中	1
松原	2	兵庫県	3
八尾	2	奈良県	2

表4 主管診療科

発達小児科	15
新生児科	15
小児外科	12
小児循環器科	12
脳神経外科	11
小児内科	9
小児神経科	8
その他	11
合計	93

表5 患者年齢：依頼時

0～3カ月	35人
4～6カ月	13
7～12カ月	13
1～2歳	14
2～3歳	4
3～6歳	13
学童	1
合計	93

表6 依頼理由：複数選択

育児力の問題	35
在宅医療・看護	34
育児体制の問題	33
受容不良	7
外泊時問題	2
面会が少ない	1
その他	45

表7 疾病分類（重複例あり）

先天奇形症候群 ・染色体異常	20
消化器疾患	19
神経・筋疾患	18
心疾患	14
水頭症・二分脊椎	13
体重増加不良	6
小人症・内分泌疾患	5
その他	13

表8 在宅医療

チューブ栄養	14
ストマ	10
吸引	7
自己導尿	5
在宅酸素	4
中心静脈栄養	2
その他	17

表9 発達障害

精神発達遅滞	18
CP以外の運動障害	14
脳性麻痺（CP）	9
情緒障害	5
視力障害	4
その他	22
訓練・療育中	25

表10 親子関係・家庭の背景

核家族	70
経済問題	21
夫婦間の問題	18
住居が狭い	9
育児不安が強い	64
育児過誤	15
関わりが少ない	15
虐待, Neglect	14
極端な養育	9
母親の身体疾患	12
母親の精神疾患	10
若年妊娠	9
母親が精神発達遅滞	8
父親の身体疾患	7
父親の精神疾患	3



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:医学の進歩にともない,難病や慢性疾患を持つ小児が在宅医療・看護を受ける機会が増加している。少産少子の傾向が進むなかで,こうした小児のQOL(クオリティ・オブ・ライフ)の向上は今後の保健・医療・福祉・教育各分野の大きな課題である。母子保健法が改正され,乳幼児健康診査は市町村業務に移管される。身体に障害のある小児や疾病による長期療養を必要とする小児の療育指導は保健所の業務である。当センター小児医療部門から地域保健室に対応を依頼された小児を検討した結果,医学的問題同様,養育問題が背景に存在する例が少なくなかった。医療機関と地域の保健所の連携のもとに,慢性疾患児の養育問題に対応することが必要と考えられた。