

新潟県における新生児医療情報の管理の現状と問題点

(分担研究：ハイリスク児出生の実態把握と追跡管理に関する研究)

協同研究者：小田良彦

研究協力者：永山善久

要約：新潟県における保健所の未熟児訪問と継続看護の現状について報告した。① 15 保健所のうち全例の未熟児訪問をしているのは4ヶ所のみで、7保健所ではほとんど行われていなかった。②継続看護の効率を上げるためには保健所もしくは地域保健婦との連携が重要である。③周産期医療の情報源としてデータベースの活用が益々重要になってくる。

見出し語：保健所との連携、 未熟児訪問、 継続看護、 周産期医療データベース

はじめに

母子保健法の改正により、妊娠、出産、育児及び乳児保健にかかわる保健サービスが、地域保健福祉センターを中心に、地域に密着した、一貫したサービス活動として提供されることになった。また、ハイリスク児の養育支援についても、保健所保健婦の未熟児訪問が、保健婦業務の一つの柱に位置づけられようとしている。育児支援として有効なサービスが提供されるためには、それぞれの社会資源が有機的に活用されなければならず、その為には個人情報を受け渡しが必要になってくる。そこで、新潟県における現状と問題点を明らかにするために、極低出生体重児をハイリスク児のモデルとして、情報の流れや、未熟児訪問の実際についてアンケート調査を中心に検討した。

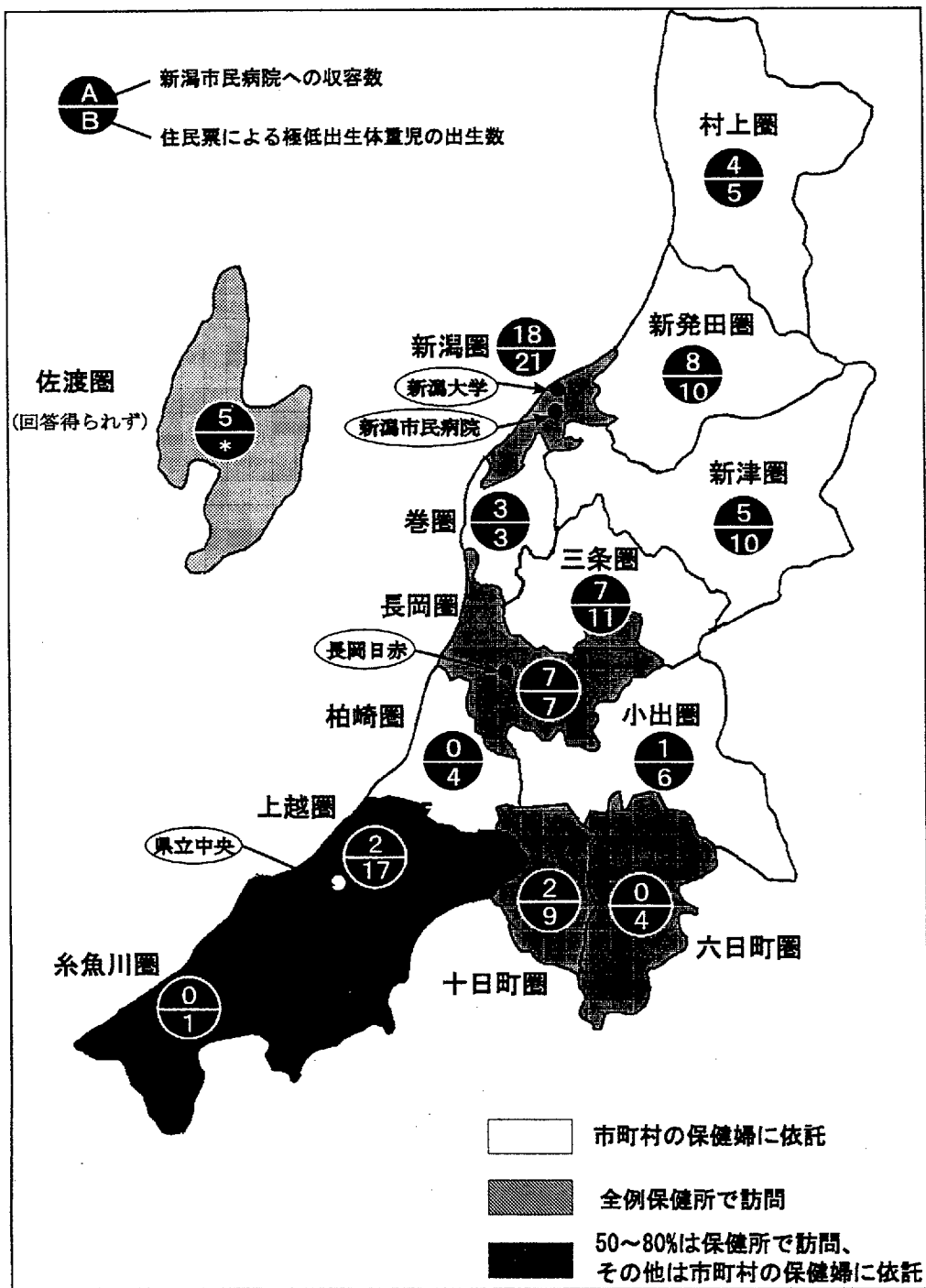
1、未熟児訪問看護の現状

対象と方法：新潟県は15の保健所圏に分かれており、各保健所で訪問看護をしている保健婦に郵送でアンケート調査をした。アンケートは本年の研究班で行ったものと同じである。

結果：15の保健所のうち、佐渡の相川保健所を除く14保健所の保健婦から返答があった。各保健所で訪問指導に対応している保健婦は人口10万人対、新潟西の9.8人を最高に、平均4.4人が配属され、最低は長岡の0.4人だった。1年間の全家庭訪問件数は、新潟西、新潟東、三条が1000件以上と多く、平均では870件だった。そのうち、未熟児訪問の占める割合は新潟東が315件(8.7%)、新潟西が127件(4.8%)、長岡が100件(50%)、十日町が42件(8.7%)、六日町

が13件(9.3%)であり、上越は26件(3.4%)、糸魚川は9件(5.1%)であった。その他の7保健所では、未熟児訪問はほとんど行われていなかった。新潟東・西、長岡、六日町、十日町保健所は、管内の未熟児訪問は全例行っていると返答しており、上越、糸魚川保健所は約8割の訪問施行率であったと答えている。その他の保健所で未熟児訪問をしていない理由は、市町村の地域保健婦に訪問業務を委託しているためであった。

新潟県の母子保健対策事業は1967年度から全国に先駆けて、住民が身近でサービスを受けられるようにとの趣旨で多くの事業が市町村委託となった。婚前、新婚学級、母子手帳交付、母親学級、妊産婦、新生児訪問指導、乳児健診、1歳6ヶ月検診、幼児歯科検診などがそうである。これは、平成9年度実施を目指している母子保健法改正を先取りした格好になっているが、この時に、多くの地域で未熟児訪問までも、同時に市町村に委託になってしまったようである。今回の改正では、保健所保健婦による未熟児訪問は1つの柱として捉えられているが、これらの地域で平成9年度以降、保健所保健婦による未熟児訪問が行われるとは、期待し難い様に思われる。未熟児訪問をしている保健所での保健婦1人当たりの1ヶ月の家庭訪問件数が、平均13.4件であったのに対して、未熟児訪問をしていない保健所では、三条の38件を除くと、平均6.8件と明らかに低値であった。これが何に起因するのかは、今回の調査では不明であった。また、三条保健所においては、人員の体制を変えない限り、これ以上の訪問業務の拡大は無理のように思われる。



2、継続看護の現状

平成6年、当センターで収容した極低出生体重児は62例であり、里帰り分娩による県外者は含まれていなかった。各保健所で出生を確認している極低出生体重児は全県下で

108例であり、約6割の児を当センターで管理したことになる。新潟県下には極低出生体重児の人工換気のできる新生児ベットが当センターの他に、新潟大学、長岡赤十字病院、県立中央病院にあるが、当センターがある下越地区以外からも相当数の患児が収容されている。特に、長岡赤十字病院がある長岡圏

からは7例中7例が当センターに収容されており、そのなかに品胎が2組含まれていた。

これらの極低出生体重児のほとんどは、退院後、当科外来でフォローされており、退院時には、所轄の保健所、もしくは市町村保健課保健婦に継続看護を依頼している。依頼書はセンター看護婦が送付しているが、事前にセンター長が電話連絡を入れる様にしている。

保健所保健婦もしくは地域保健婦による訪問が行われなかった例は少ないようだが、訪問後の連絡がセンターに報告された例は平成6年では20%に過ぎなかった。平成7年に新潟東・西の保健所と協議会を持ち、その後、両保健所との継続看護の連絡は改善されて来ているので、今後は他の地域の保健所もしくは地域保健婦との連携をどのような改善していくかが課題である。

3、当科におけるデータベースの活用

研究班で作成したデータベースに沿う形式で、当センターでも既存のAccess2.0を用いたデータベースに入力項目を補足して、センター内にデータベースを構築している。当センターでは従来より、入力入院時入力テーブルと退院時入力テーブルに分けて行ってきた。それは、かつて退院時のみに入力していた時の、入院中の患者データが退院サマリーができるまで活用できないという反省に基づくものである。研究班のデータも、入院時にアナムネから入院時現症までを入力し、退院時に診断名までを入力している。これにより、当院では入院患者についてのカンファレンスに、データベースより資料を作ることができるようになった。

継続看護の依頼書についても、全国の統一フォームが出来れば、継続看護のテーブルを増設することも考えている。将来的には、看護婦が継続看護のテーブルに自由に入力出来るようにしたいが、そのためには、当院の現状ではハードも含めた環境の整備が必要である。

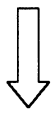
考按

NICUを退院した児が家庭、地域社会に円滑に受け入れられるよう育児支援をしていくために、また、地域に密着したサービスが提供されていくためには、所轄の保健所との連携が必須であり、継続看護が重要になってくる。さらに、未熟児訪問から得られて情報がフォローアップ外来にフィードバックされるよう両方向に情報が流れる様にすることが大事である。現時点では、未熟児訪問の情報が帰ってくることは少ないが、平成7年度の新潟東・西保健所との協議会により、ある程度の成果は実感できた。今後は、周辺地区から遠隔地の保健所へと連携をどのように広げていくかが課題である。

結語：新潟県の保健所における未熟児訪問と継続看護の現況を報告し、今後の課題について検討した。



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:新潟県における保健所の未熟児訪問と継続看護の現状について報告した。(1)15 保健所のうち全例の未熟児訪問をしているのは4ヶ所のみで、7保健所ではほとんど行われていなかった。(2)継続看護の効率を上げるためには保健所もしくは地域保健婦との連携が重要である。(3)周産期医療の情報源としてデータベースの活用が益々重要になってくる。