

大阪府下における極低出生体重児の家庭訪問指導に関する調査

(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)

李 容桂

要約：ハイリスク児を持つ家族への育児支援体制について検討することを目的に、大阪府下における1994年出生の極低出生体重児の家庭訪問指導に関するアンケート調査を行った。大阪府下38ヶ所の保健所において家庭訪問指導にあたった保健婦は400名であり、未熟児訪問指導は3582件と同期間の全未熟児の81%に実施されていた。そのうち極低出生体重児の出生把握数は321名であり、児の死亡や転居を除きほぼ全例に家庭訪問指導が実施されていた。しかし、医療機関からの保健所への情報提供が充分であるとの回答は47%と低く、児の病状や家族の養育状況、保健所に希望する訪問指導内容などの情報提供の重要性が指摘された。極低出生体重児の健全な発育発達のフォローとその家族への育児支援のためには、さらに医療機関と保健所との連携を推進することが必要である。

見出し語：極低出生体重児、家庭訪問指導、医療機関と保健所との連携

1. 調査方法

ハイリスク児を持つ家族への育児支援体制について検討することを目的に、大阪市を除く大阪府下39ヶ所の保健所保健婦に対して、1994年出生の極低出生体重児の家庭訪問指導に関するアンケート調査を行い、38ヶ所の保健所からの回答について集計分析した。

2. 調査結果

1) 家庭訪問指導にあたった保健婦は400名であり、全家庭訪問指導件数は80219件、そのうち乳児訪問指導の総件数は14282件(17.8%)であった。乳児訪問指導の内訳としては、新生児訪問指導件数が1311件、未熟児訪問指導件数が3582件、他の乳児訪問指導件数が9389件であった(表1)。同期間の人口統計による大阪府下の人口は596万人で、総出生数は63295名、そのうち低出生体重児が4417名、極低出生体重児が393名であった。すなわち全未熟児の81%が訪問指導を受けていた。

2) 保健所での極低出生体重児の出生把握数は321名であり、出生の確認は主に人口動態出生小

票、養育医療申請書、病院からの連絡に基づいていた(表2)。そのうち、各保健所での極低出生体重児に対する家庭訪問指導の実施率は、34保健所で90~100%、残り4保健所で30~80%であり、児の死亡や転居を除きほぼ全例に家庭訪問指導が実施されていた(表3)。極低出生体重児一人に対する家庭訪問指導の実施回数は1~2回が17ヶ所、3~4回が10ヶ所、4~15回が4ヶ所であった。また、実施間隔は1~2ヶ月毎が13ヶ所、3~4ヶ月毎が4ヶ所、他はケースや必要に応じてなどであった。家庭訪問指導の終了の目安は児の発育発達が順調であることと母親の育児不安がないことであったが、その時期としては、1歳までが8ヶ所、1~3歳頃が13ヶ所、3~6歳までが3ヶ所、他は不定などであった。

極低出生体重児についての病状の把握は、主に病院からの連絡票、養育医療意見書、親からの話、病院担当者との電話や面談などに拠っていた(表4)。病状把握に十分な情報が新生児医療機関より得られているかどうかについては、「はい」が18ヶ所(47%)、「いいえ」が20ヶ所(53%)であった。「いいえ」の理由としては、新生児医

療機関によって較差があり、また一部情報が遅れたり無かったりすることであった。十分な病状把握のためには、児の疾患および育児に関する情報と保健所に希望する指導内容などを含めた医療機関からの連絡票や電話などによる保健所への情報提供が重要な手段であるとのことであった。

3) 家庭訪問指導上での問題点として、長期入院に伴う育児への不安に対し早期の情報や訪問指導の体制がとれていないこと、退院時に合併症や後障害のある場合に専門的な情報が無いと訪問指導は困難であること、合併症のある場合は保健婦のみの援助は困難であり医療機関と保健所との連携が必要であること、医療機関での退院指導に保健婦の訪問指導について紹介をして欲しいこと、里帰り分娩で医療機関からの情報が得られないことなどが指摘された。家庭訪問指導上の重要点として、家族の養育姿勢の把握と育児支援、母親の育児不安の軽減、児の健全な発育発達の見極めと医療機関との連携などが指摘された。極低出生体重児を扱う医療機関と保健所との連携をさらに推進するためには、密な連絡体制が24ヶ所、訪問指導上の問題点の明確化が23ヶ所、より詳細な連絡票の記載が14ヶ所、電話や面談での詳細な情報入手が14ヶ所、研修の機会が9ヶ所、定期的な連絡会が4ヶ所の保健所からそれぞれ必要であるとの回答が得られた(表5)。

3. 考察

極低出生体重児に対する保健婦の家庭訪問指導の現状についてアンケート調査を行い、大阪府下38ヶ所の保健所からの回答を集計分析した。家庭訪問指導にあたった保健婦は400名であり、未熟児訪問指導は3582件と同期間の全未熟児の81%に実施されていた。そのうち極低出生体重児の出生把握数は321名であり、児の死亡や転居を除きほぼ全例に家庭訪問指導が実施されていた。しかし、医療機関からの保健所への情報提供が充分であるとの回答は47%と低く、児の病状や家族の養育状況、保健所へ希望する指導内容などの情報提供の重要性が指摘された。極低出生体重児の健全な発育発達のフォローとその家族への育児支援のためには、さらに医療機関と保健所との連携を推進することが必要である。

表1 大阪府下の人口統計と家庭訪問指導件数

人口	5,963,000	全訪問数	80,219
総出生数	63,295	新生児	1,311
<2500g	4,417	未熟児	3,582
<1500g	393	他の乳児	9,389

表2 極低出生体重児の出生確認

人口動態出生小票	37	97%
養育医療申請書	37	97%
病院からの連絡	36	95%
家族からの連絡	24	63%
定期健診	8	21%

表3 極低出生体重児の家庭訪問指導

実施率	実施回数
全例 25 66%	1~2回 17 45%
>90% 9 24%	3~4回 10 26%
<80% 4 11%	4~15回 4 11%

表4 極低出生体重児の病状把握

病院からの連絡票	38	100%
養育医療意見書	38	100%
親からの話	30	79%
病院担当者との電話や面談	25	66%
母子健康手帳	18	47%

表5 医療機関と保健所との連携に必要なこと

密な連絡体制	24	63%
訪問指導上の問題点の明確化	23	61%
より詳細な連絡票の記載	14	37%
電話や面談での詳細な情報入手	14	37%
研修の機会	9	24%
定期的な連絡会	4	11%



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:ハイリスク児を持つ家族への育児支援体制について検討することを目的に、大阪府下における 1994 年出生の極低出生体重児の家庭訪問指導に関するアンケート調査を行った。大阪府下 38 ケ所の保健所において家庭訪問指導にあたった保健婦は 400 名であり、未熟児訪問指導は 3582 件と同期間の全未熟児の 81%に実施されていた。そのうち極低出生体重児の出生把握数は 321 名であり、児の死亡や転居を除きはは全例に家庭訪問指導が実施されていた。しかし、医療機関からの保健所への情報提供が充分であるとの回答は 47%と低く、児の病状や家族の養育状況、保健所に希望する訪問指導内容などの情報提供の重要性が指摘された。極低出生体重児の健全な発育発達のフォローとその家族への育児支援のためには、さらに医療機関と保健所との連携を推進することが必要である。