

極低出生体重児の訪問指導に関する実態調査と対応に関する研究

(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)

研究協力者：橋本 武夫

協同研究者：吉永陽一郎

要約：訪問指導に関するアンケートを、地域保健所の保健婦と1995年一年間に当センターへ入院した極低出生体重児の両親へ行き、新生児センター入院時、および退院後の情報の流れについて検討した。極低出生体重児の訪問指導を90%以上の例に行っているのは75%の保健所で、また保健婦による訪問を受けた家庭は63.5%であった。訪問を受けた家庭では役に立ったと評価しており、より多くの家庭で行われることが望まれている。そのためには情報の内容整備、また保健所などへの安定した情報提供システムの確立が必要だと思われた。

見出し語：NICU、極低出生体重児、保健婦、訪問指導

研究方法：聖マリア病院母子総合医療センター入院児に関する入院時、および退院後の情報の流れについて検討した。地域保健所の新生児訪問を行う保健婦へ、また1995年一年間に当センターへ入院した極低出生体重児で退院した児の親へ、保健婦訪問に関するアンケートを行い、実態を評価し、当科で試みているその対策を検討した。

結果：当科への児の入退院にともなう情報の流れは、主に図の通りである。すでに新生児医療情報提供書は九州統一フォーマットを完成しており、入院時の情報管理に関しては統一化を開始している。

退院に際し、受持医が記載する①退院のまとめ、看護婦が記載する②退院時指導記録票、③退院時看護要約の3つが主な情報源として紹介元への報告書、フォローアップへの申し送りとして使用されている(図)。

福岡県の保健所21施設に対し極低出生体重児の家庭訪問指導に関する調査を行い、14施設より回答を得た(回収率66.7%)。回答を得た保健所の管内人口は約196万人であり、保健婦総数は87人、人口一万人あたり0.44人であった。その管内の極低出生体重児の出生数は76人であり、人口一万人あたり0.39%、保健婦一人当たり0.9人であった。平成6年間に行われた新生児訪問指導は1050件(保健婦一人当たり12.1件)、未熟児訪問指導は233件(保健婦一人当たり2.7件)であった。

保健婦が極低出生体重児の出生を確認している方法は、養育医療申請書から13（93%）、病院や家庭からの連絡によるものがいずれも8（57%）、人口動態出生小票から6（43%）、その他3（21%）であった。

管内出生の極低出生体重児にたいする家庭訪問は90%以上の例に行っているという保健所は回答を得た12施設中9（75%）で、問題児のみ行っている施設も2施設（17%）あった。極低出生体重児に対する訪問指導が行われていない理由として、病院でフォローされているからというもの6（43%）、病院からの連絡がない5（36%）、保健所のマンパワーの不足3（21%）、その他両親が希望しないからという回答もあった。

患児の情報を得るのは病院からの連絡票、病院担当者からの連絡、養育医療意見書、親からの話、母子健康手帳64～86%の率でいずれも利用されていた。しかし、11施設（79%）で児について得られる情報は十分でないという回答を得ており、連携を推進するために必要と思われるものは訪問指導上の注意点や重要な点を明確にすること、連絡を密にとれる体制を作ることがいずれも13（93%）、連絡票などの記載をより詳細にする、電話や面談をもっと利用する、定期的な連絡会が望まれるという回答がいずれも7（50%）、その他研修の機会がほしいという答えも5（36%）あった。

児の状態、病院での説明内容、今後の治療方針、などの詳細な情報が十分でないこと、そのために連絡票、連絡会など情報伝達方法の確立、伝達内容の検討が必要だと思われた。1995年に当センターに入院した児815名中、極低出生体重児は134例で、そのうち軽快退院した児のいる106家庭（うち双胎2家庭）へ育児に関するアンケートを実施し、74家庭より回答を得た（回収率69.8%）。

新生児センター退院後育児に最も不安を感じたのは、退院後1週間まで34、3カ月頃28、6カ月頃8家庭と、退院後早い時期ほど育児に関する不安が強いことを示している。

すべての家庭で管轄保健所を知っていた。低出生体重児では保健所の保健婦が家庭訪問し指導する制度があることは61（82.4%）が知っていたが、それを知ったのは保健所からの連絡で40（65.6%）、訪問を受けて初めて知った6（9.8%）人もおり、病院から説明を受けていたという家庭は6（9.8%）のみであった。

保健婦による訪問を受けた家庭は47（63.5%）で、訪問回数は1回が最も多く31家庭、2回5家庭、3回以上10家庭であった。初回訪問は退院後1カ月が最も多く27家庭、ついで2カ月6、1週5、3カ月以上8家庭であった。

訪問を受けた家庭の評価は、大変役にたった9、役にたった27、ほとんど役にたたなかった6、かえって不安になった1と有用であったとする家庭が多かったが、訪問回数を増やして欲しい家庭23、増やさなくていい18と意見が別れた。

考察：極低出生体重児が退院し、迎えた家族にとっては退院して間もない時期ほど不安が強い。保健婦による訪問指導は退院後1カ月以内に多く、不安の強い時期に一致していた。しかし、保健所では各病院から提出される患児の情報は施設によりばらつきも多く、内容

的にも不満を感じている。九州の新生児医療は産科からの医療情報提供書の書式を共通のものにし、今後安定した情報の交換が期待されているが、新生児センター退院後のフォローアップに必要な情報の内容整備、病院によりばらつきがないこと、また保健所などへの安定した情報提供システムの確立が必要だと思われた。

当センターでは、現時点での対応策として①センター内保健婦の派遣による入院中情報を十分生かした訪問指導、②詳細な返事も添えて依頼産科医へ退院のまとめを送付、③一人一人に十分時間をとった育児指導を行う育児療養科開設による外来でのフォローアップの充実を行っているが、地域保健婦との情報交換、共同訪問などのシステム確立などが必要である。また④筑後筑療育システム協議会をつくり、地域の病院、特殊教育学校、児童相談所、肢体不自由児施設、保健所などが定期的に研究会を開き、地域システムの構築をめざしている。

聖マリア病院母子総合医療センター新生児科

Department of Neonatology St.Mary's Hospital Medical Center and Research
Institute for Maternal and Child's Health



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:訪問指導に関するアンケートを、地域保健所の保健婦と1995年一年間に当センターへ入院した極低出生体重児の両親へ行い、新生児センター入院時、および退院後の情報の流れについて検討した。極低出生体重児の訪問指導を90%以上の例に行っているのは75%の保健所で、また保健婦による訪問を受けた家庭は63.5%であった。訪問を受けた家庭では役に立ったと評価しており、より多くの家庭で行われることが望まれている。そのためには情報の内容整備、また保健所などへの安定した情報提供システムの確立が必要だと思われた。