

周産期医療センターから見た地域における障害児の保健・医療・福祉の包括化に関する研究

研究協力者：多田裕

共同研究者：宇賀直樹、布施養善、伊藤晴道、川瀬泰浩、
小沢愉理、今井裕美、鈴木葉子

見出し語：周産期センター、母体搬送、ハイリスク症例、育児援助

要約：周産期医療センターでの診療の実態から、育児の上での保健や福祉の援助が必要であると考えられる症例につき検討を加えた。障害の頻度が高い超あるいは極低出生体重児の多くは母体搬送で分娩近くになってから送院されてきた症例であり、住所が遠く面会が困難な児もあり、またこの中には妊娠中の児の受入が十分でない症例もあり育児上の困難さが予測される症例が認められた。育児上の困難さが生じる恐れがあり、医療・保健・福祉が連携して援助する必要があると考えられる症例の頻度は、全出生919例の内、出生体重2000g未満の児90例、多胎46例、不妊症治療51例、外国人からの出生46例、家庭的に問題があるか妊婦健診の十分でなかった症例22例などであった。以上のように障害児や育児上の困難例は周産期センターに集中する傾向にあり、医療面の充実のみでなく、退院後の保健や福祉との連携の重要性が示唆された。

目的：母子保健法の改定に伴い、都道府県は新生児の医療整備に努めると共に、未熟児等の追跡も行うことになり、周産期医療施設と小児保健や福祉の機関との連携が重要となった。また周産期センターに収容された児の中には、新生児期の異常ばかりでなく、妊娠中に家庭や妊娠・育児にリスクを負っていた例が多く、このような症例では退院後も医療面のみでなく、保健や福祉の面での援助を必要とする。そこで、東邦大学医学部大森病院での出生例と、外部で出生し当院周産期センターに入院した症例につき、保健や福

祉を必要とする症例がどの程度あるかを検討した。

対象および方法：

1996年1月～12月までに東邦大学大森病院産科における分娩896例（出生数919）および周産期センター入院例285名を対象に、妊娠、分娩、育児の上でハイリスクとなると考えられる諸要因の頻度につき検討した。

結果：

1) 東邦大学周産期センター入院児の内訳

1996年1～12月までに東邦大学大森病院周産期センターに入院した児は285名であった。体重別内訳と出生場所をみると、院内で出生した児が多く、外部から生後入院した児は、出生体重1000g未満では18例中1例(5.6%)、1000～1499gでは29例中4例(13.8%)、1500～1999gでは42例中4例(9.5%)、2000～2499gでは62例中13例(21.0%)、2500g以上では134例中32例(23.9%)と体重が小さい児では外部入院はほとんどなく大部分が院内出生であった。

これらの結果は、最近では極く早い時期の早産児はNICUでの治療を必要とすることが予測されるため、分娩前に母体が当院に送院されてくる母体搬送が増加したためと考えられる。

当院産科で出生した児の母親がいつから当院産科を受診したかを検討するため、母体搬送例および里帰り分娩、妊娠途中で当院に紹介または本人の希望で来院した例を除き、初期から当院で管理を受けていた症例をみた。

当院で初期から診療を受けていた症例は、出生体重1000g未満では17例中2例(11.8%)、1000～1499gでは25例中5例(20%)に過ぎず、1500～1999gでは38例中9例(23.7%)、2000～2499gでは76例中55例(72.4%)、2500g以上では736例中641例(87.3%)であった。

当院で妊娠初期から経過を観察し出生体重が2500g未満であった児が71例認められたが、このうち11例は双胎のため出生体重が小さかった児であり、これを除くと低出生体重児の頻度は8.6%であった。

妊娠末期になって母体搬送されてきた症例は早産になるような妊娠中の背景が存在するばかりでなく、居住地が我々の施設から離れている場合が多く、児への入院中の面会も困難なことが多い。また、合併症の危険も高いが、遠距離に住むため、退院後の外来での相談も困難であり、NICUと居住地の近くの医療機関や保健、福祉関係者と連携のもとに経過を観察する必要が高いと考えられた。

2) 不妊症治療症例および多胎例

近年、不妊症治療が進歩し、これまで挙児を希望しながら妊娠しなかった夫婦がこどもを持てる機会が多くなった。一方、不妊症治療の結果多胎児の増加が報告され、また早産児の増加や育児上の問題点も指摘されている。

そこで、当院の出生児の中の不妊症治療および多胎出生の状態を検討した。

不妊症治療を受けていたのは、当院で出産した妊婦898例の内48例(5.3%)あり、この他に不妊症治療後今回自然妊娠した症例が10例あった。48例のうち早産は7例、双胎が13例であった。

双胎は当院出産の中で24組あり、品胎以上はなかったが、1児が死産であった双胎が2組あった。双胎のうち当院で初期から経過を見ていたものは12例、母体搬送または分娩近くから経過を見たものが12例である。当院で経過を見ていた7例、母体搬送での6例が不妊症の治療を受けており、24例中11例、母体搬送例での22例中17例が低出生体重児であった。

3) 外国人の出産

父親が日本人で母親が外国人である分娩は27例であり、母親の国籍はフィリピン11例、タイ5例、中国・台湾11例であった。父親が外国人母親が日本人の分娩は4例（中国、パラオ、フィンランド、不明各1例）、両親とも外国人が15例（中国13例、韓国、オーストラリア各1例）であった。母親が外国人の場合、言葉の不自由の他に、夫との年齢差が著しい例が目立った。

4) 妊娠中の産科健診あるいは育児上の問題点があると考えられた症例

当院入院児の内、家庭的に受入が困難あるいは育児上の困難が生じる恐れが予測された児は（23w1d 647g）、（29w4d 1000g）、（在胎週数不明 1421g 1503g）、（32w3d 1652g）、（36w2d 2253g）、（37w3d 2684g）、（在胎週数不明 3236g）の8例であり、他に妊婦健診が十分でない例が4例、父母の姓が一致しない例が外国人を除き11例認められた。

考察：

当院での診療実績の分析から、周産期医療センターには多くの社会的なハイリスク児が集中してくることが明らかになった。現在のところ、退院時に保健所に連絡表を送り、自宅への訪問指導を行うように依頼し、特に問題が大きい症例に関してはケースカードを交えて保健や福祉からの援助が得られる様に配慮している。

しかし、退院後の育児に関する援助は現在の方法では十分ではなく、特にハイリスク症例は住

所の変更が多く、医療的に継続した治療が必要な例を除けば、医療機関側からの追跡は困難であり、行政が関与して、保健・医療・福祉の包括化を行うことが必要である。



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:周産期医療センターでの診療の実態から、育児の上での保健や福祉の援助が必要であると考えられる症例につき検討を加えた。障害の頻度が高い超あるいは極低出生体重児の多くは母体搬送で分娩近くになってから送院されてきた症例であり、住所が遠く面会が困難な児もあり、またこの中には妊娠中の児の受入が十分でない症例もあり育児上の困難さが予測される症例が認められた。育児上の困難さが生じる恐れがあり、医療・保健・福祉が連携して援助する必要があると考えられる症例の頻度は、全出生 919 例の内、出生体重 2000g 未満の児 90 例、多胎 46 例、不妊症治療 51 例、外国人からの出生 46 例、家庭的に問題があるか妊婦健診の十分でなかった症例 22 例などであった。以上のように障害児や育児上の困難例は周産期センターに集中する傾向にあり、医療面の充実のみでなく、退院後の保健や福祉との連携の重要性が示唆された。