

大阪での情報ネットワーク整備状況 その3

ハイリスク児に対する保健婦家庭訪問の現状調査

(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)

研究協力者：李 容桂¹⁾、楠田 聡²⁾、北島博之³⁾

要約：ハイリスク児に対する保健婦家庭訪問の現状を知る目的で、大阪府の全保健所に対して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、62保健所からの回答について集計分析した。同時に1997年4月からの母子保健法実施後におけるハイリスク児に対する家庭訪問および療育指導の現状について調査した。保健婦家庭訪問に関するアンケート調査の結果、同期間の人口統計による低出生体重児は6,343名で、その内の79%に訪問指導が実施されており、また極低出生体重児は548名で、その内の児の死亡や転居を除くほぼ全例の441名に家庭訪問指導が実施されていた。しかし、極低出生体重児の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ないと回答した保健所は40%であり、里帰り分娩や転居などのため情報が遅れたり無かったりすることもその理由のひとつであると考えられた。家庭訪問指導上での問題点として、医療機関から保健所への退院連絡票によるハイリスク児の病状や保健所へ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。1997年4月から母子保健法の実施により乳幼児健診や新生児訪問は市町村事業に移譲されたが、未熟児およびハイリスク児に対する家庭訪問は保健所の事業として継続されており、さらに未熟児や多胎児の保護者の育児不安の解消や交流を目的とした保健所での未熟児教室や多胎児教室の開催などの集団的対応が進められてきている。今後、ハイリスク児の退院後のフォローとその家族への適切な育児支援をめざして、医療機関、保健所、療育施設間での情報ネットワークの整備と、より一層の連携が必要である。

見出し語：ハイリスク児、極低出生体重児、家庭訪問、保健婦

1) 高槻病院小児科

Department of Pediatrics, Takatsuki General Hospital

2) 大阪市立総合医療センター新生児科

Department of Neonatology, Osaka City General Hospital

3) 大阪府立母子保健総合医療センター

Department of Neonatology, Osaka Medical Center and Research Institute for Maternal and Child Health

研究方法

ハイリスク児に対する保健婦家庭訪問の現状を知る目的で、大阪府の63全保健所に対して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、大阪市の24保健所と大阪府下の38保健所からの回答について集計分析した。同時に1997年4月からの母子保健法実施後におけるハイリスク児に対する家庭訪問および療育指導の現状について調査した。

結果

1) 大阪府人口統計および保健婦の家庭訪問指導件数を表に示した。家庭訪問指導にあたった保健婦は597名、全家庭訪問指導件数は119,846件であり、そのうち新生児訪問指導件数が7,896件(7%)、未熟児訪問指導件数が5,038件(4%)であった。同期間の人口統計による大阪府の総人口は854万人で、総出生数は88,419名、そのうち低出生体重児が6,343名、極低出生体重児が548名であり、すなわち全未熟児の79%に訪問指導が実施されていた。

表 大阪府人口統計および家庭訪問指導件数

1994年	大阪市	大阪府下	総計
総人口	258万人	596万人	854万人
総出生数	25,124	63,295	88,419
<2500g	1,926	4,417	6,343
<1500g	155	393	548
保健婦数	197	400	597
全家庭訪問数	39,627	80,219	119,846
新生児訪問数	6,585	1,311	7,896
未熟児訪問数	1,456	3,582	5,038

2) 保健所での極低出生体重児の出生把握数は大阪市120名と府下321名の計441名(80%)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。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は、児の死亡や転居を除きほぼ全例に実施されていた。極低出生体重児一人に対する家庭訪問指導は平均1~4回であり、児の発育発達が順調であることや母親の育児不安がないことを目安に平均1~3歳頃まで実施されていた。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。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ないと回答した保健所は25ヶ所(40%)であった。また新生児医療機関によって較差があることや、里帰り分娩や転居などのため情報が遅れたり無かったりすることもその理由のひとつであると考えられた。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などが指摘された。

3) 1997年4月から母子保健法の実施により乳幼児健診や新生児訪問は市町村事業に移譲されたが、未熟児およびハイリスク児に対する家庭訪問は保健所の事業として継続されている。また、新たに未熟児や多胎児の保護者の育児不安の解消や交流を目的とした未熟児教室や多胎児教室の開催、身体障害児や慢性疾患児に対する専門的な療育相談や保健婦の訪問指導などが推進されてきている。

考察

保健婦家庭訪問に関するアンケート調査の結果、極低出生体重児に対する家庭訪問指導は、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、極低出生体重児の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ないと回答した保健所は約半数にのぼり、医療機関から保健所への退院連絡票によるハイリスク児の病状や保健所へ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。なお、保健所から医療機関への訪問結果報告の状況については調査できていないが、双方向での情報交換が充分に行なわれているとは言えない。そこで今後、当研究班で作成されたハイリスク新生児入院基本情報のような共通の退院連絡票や共通の訪問結果連絡票による情報交換が必要である。さらに、ハイリスク児のフォローとその家族への適切な育児支援をめざして、また里帰り分娩や転居などでも家族が安心して育児支援を受けられるよう、医療機関、保健所、療育施設間での情報ネットワークの整備と、より一層の連携が必要である。



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:ハイリスク児に対する保健婦家庭訪問の現状を知る目的で、大阪府の全保健所に対して 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、62 保健所からの回答について集計分析した。同時に 1997 年 4 月からの母子保健法実施後におけるハイリスク児に対する家庭訪問および療育指導の現状について調査した。保健婦家庭訪問に関するアンケート調査の結果、同期間の人口統計による低出生体重児は 6,343 名で、その内の 79%に訪問指導が実施されており、また極低出生体重児は 548 名で、その内の児の死亡や転居を除くほぼ全例の 441 名に家庭訪問指導が実施されていた。しかし、極低出生体重児の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ないと回答した保健所は 40%であり、里帰り分娩や転居などのため情報が遅れたり無かったりすることもその理由のひとつであると考えられた。家庭訪問指導上での問題点として、医療機関から保健所への退院連絡票によるハイリスク児の病状や保健所へ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。1997 年 4 月から母子保健法の実施により乳幼児健診や新生児訪問は市町村事業に移譲されたが、未熟児およびハイリスク児に対する家庭訪問は保健所の事業として継続されており、さらに未熟児や多胎児の保護者の育児不安の解消や交流を目的とした保健所での未熟児教室や多胎児教室の開催などの集団的対応が進められてきている。今後、ハイリスク児の退院後のフォローとその家族への適切な育児支援をめざして、医療機関、保健所、療育施設間での情報ネットワークの整備と、より一層の連携が必要である。