

ハイリスク児家族の不安内容と対応に関する研究

（分担研究：ハイリスク児の発達支援トータルケアのシステム化に関する研究）

分担研究者 前川 喜平 1)

研究協力者 吉永陽一郎 2)、松石豊次郎 3)、庄司 順一 4)、神谷 育司 5)、川上 義 6)

東京慈恵会医科大学小児科 1)、聖マリア病院母子総合医療センター新生児科 2)、

久留米大学小児科 3)、日本総合愛育研究所 4)、名城大学教職課程部 5)、

日本赤十字社医療センター 6)

研究要旨

ハイリスク児支援事業は、地域で多くの職種が連携をとっておこなうことが必要であるが、保健婦は相談事業や家庭訪問等で実際に家族に会う機会が多い。そこで問われる質問は即答が困難なものも少なくないが、保健婦の回答内容やその方法を考えることは、地域システムの窓口のあり方を検討し、様々なスタッフが歩調を合わせて支援に取り組むという意味で重要である。全国保健所アンケートを元に、保健婦に問われることの多い質問を整理、検討し、回答案を編集する。

A．研究目的

ハイリスク児のケアは、新生児医療機関をはじめ、地域の種々の職種が連携して行うことが必要である。保健所は今後ますます専門知識を必要とする支援事業に取り組み、ハイリスク児家庭に対し、地域支援の中心的な役割を果たしていくことが望まれている。しかしながら各施設間の情報交換が十分でなかったり、フォローアップ機関での説明が理解されてなかったりすると、その問題解決は家庭訪問をした保健婦に集中することになる。地域支援システム全体の窓口としての保健婦業務を考えると、問題解決方法や回答内容は、担当保健婦個人の問題ではなく、地域全体の総意として、または我が国のハイリスク支援に携わる全員の問題として検討され整備されていくことが望ましい。

家族に寄り添った地域システムを目指し、わが国のハイリスク児支援の場で、保健婦に求められている情報内容を理解し検討するため、全国保健所アンケートを実施した。

B．研究方法

全国 658 保健所の母子保健担当者に郵送によるアンケート調査を行った。家庭訪問や健診等の場で、よく聞かれる質問、聞かれて返答に困る質問などを募集した。421 保健所から回答を得、回答率は 64.0%であった。

C．研究結果

未熟児訪問保健婦がよく聞かれる質問・困る質問
()内は回答数

1、発育発達、および児の状態の理解

発育 (73)

普通に育つのでしょうか

どのくらいで普通の子供の体重や発達に追い
つけるのでしょうか

この子にとって適度な伸び方とはどのくらいで
すか、目安は

発達 (91)

脳の発達は正常でしょうか、今後も普通にいき
ますか

予後 (41) 将来の不安

将来普通の生活が出来るのでしょうか

将来は他の子たちと同じになりますか

後遺症 (30)

どの位障害が残るのでしょうか 最後には治る
のでしょうか

うちの子大丈夫ですよねえ？

2、障害告知や説明 (3)

障害告知がなされていないので、どの程度説明
したらいいのか

親の障害についての理解が不十分で、児への期
待が大きすぎる

病気の説明 (17)

薬の説明 (3)

具体的な病名について詳しく教えてください
病院での説明で理解出来なかった部分を教えてください

湿疹 便秘 口唇口蓋裂 自閉(3) など

3、障害や早産の原因(3) 多胎児(2)
ハイリスク児が産まれた原因は? どうしてこうなったのか
うちの子のようなハイリスク児を出産しないためにはどうしたらいいですか
次の子供を産むにあたって気をつける事はどんなことですか

4、遺伝(7)
次の子供に遺伝するのか 親からの遺伝なのか 染色体について(特にダウン症)

5、フォローアップ中の疑問
乳児健診(9)
健診はいつ頃どのくらいの頻度でうければいいですか
健診の頻度は決まっていますか、修正月齢を考
えて決めるのですか
療育、医療機関への不満 受け入れが悪い フォ
ローの必要性
治療や追跡健診はいつ頃まで続けられればいいのです
か。中断時期は

6、予防接種(46)
予防接種は受けてもいいですか。いつ頃接種を
開始していいでしょうか
修正月齢(11)
離乳食開始時期 健診受診時期 就学時期は修
正月齢を参考にするのでしょうか
教科書的でなく、この子に応じた関わり方を教え
てください

7、医療機関についての問題
説明不足
医師によってこの子の将来がどうなるか説明が
違います
フォローの先生によってよく説明してくれる人
と、そうでない人がいて不安です
医療不信(7)
主治医が変わってしまいます
主治医や医療機関により指導内容が異なります

医師の説明が理解出来ません
近くに子どものことを安心して診てもらえるか
かりつけ医がいません
施設(31)

フォローアップ機関や専門医が近くに居ない時
にはどうすればいいですか
緊急時対応(5)
近くに緊急時搬送を手伝える人が居ません。緊
急の場合どうしましょう

8、育児全般
育児相談(12)
育児全般のことがよくわかりません
他の兄弟への対応 うつ伏せ寝 しつけ方
夜泣き など
栄養(14)
母乳 ダイオキシン問題
哺乳(15)
哺乳量 哺乳力 量は足りているのでしょうか
離乳食(29) 開始時期
環境(6)
温度 湿度 明るさ はどのようにしたらいい
でしょうか

9、社会生活
入園(10)
保育園、幼稚園へ行かせた方が良いのか
普通に通えますか
就学(11)
普通学校へ行けるのでしょうか
就学時期は修正月齢を考慮してもらえないか
虐待の不安
同僚(18)
同じ子供を持つ親の会へ入りたいのですが
全国にはこういう子供がどのくらいいるか

10、地域での生活や支援体制
地域支援(7)
市町村によってサービスが異なる。不公平では
地域システム(8)
市町村と保健所、どちらに相談するのがいいの
でしょうか
重症心身障害児の通園通学している施設に看護
婦を配置してほしいのですが
主治医、訓練施設など、関係者間で支援の方向
性が統一されていない
スタッフ
福祉(4)
ヘルパーや訪問看護婦さんはどのようなことを
してくれるのですか
そのような方を紹介してください
突然訪問されてびっくりしました。うちには必
要ありません

11、医療費など(10)
交通費がかかる 長期にわたるため、入院費が
かさむ
金銭的に援助してくれる機関やしくみはありま
せんか?

D. 考察
保健婦に問いかけられる質問は多様であり、中
には画一的な返答が困難なものもある。医療機関で
十分な対応ができなかったことから生まれた質問

もあり、またその場での対応がうまくいかなければ以後のフォローアップや地域支援に支障を来すことも考えられる。これらの質問は、地域のサポートシステム全体に対して尋ねられているということを確認し、システムの窓口である保健婦の立場に立って回答の内容を事前に検討しておくことは地域システム全体として有意義なことであると思われる。

本年度、当研究班全体で、質問内容のグループ分けに従い回答案集を執筆・編集する。回答内容が偏らないように、一つの問題に対して2～3の回答案が紹介できるように計画している。

以下に回答例を示す。

Q、健診はいつ頃、どのくらいの頻度で受ければよいでしょうか

A、ここでは公的健診ではなく、出生した医療機関や、保健所のフォローアップ外来で行われている健診と解釈してお答えいたします。

発達フォローと、安心子育て・育児不安の解消などの育児支援が健診の主な目的です。極低出生体重児は修学後、学習障害などの問題がありますので、最低小学校3年生までは経過観察を行うことが必要です。健診の時期としては、発達の面からは修正4カ月、修正18カ月、3歳、就学前、小学校3年生をきちんと行えば充分です。それ以外はおおよその発育の記録と、お母さんの不安や気になることを相談する意味で利用されたいかがでしょうか。そのためには、担当の医師ばかりでなく、そこにいる看護婦さんや、栄養士さんなどに気軽に相談してみてください。極低出生体重児の身体発育や言葉、歩行などの発達は普通の子とは違いますので、あまり細かいことを気にしないで、のんびりと育ててください。小学校に入学してから追いつく子もたくさんいます。

Q、健診の頻度は決まっているのですか。修正月齢を考えて決めるのですか

A、健診の時期が決まっているのは、公的健診の3カ月、1歳6カ月、3歳、就学前のみです。その他、地域によりこれ以外の月齢を追加しておこなっているところもあります。

日本ハイリスクフォローアップ研究会では最低必要な健診の時期と修正月齢は、修正4カ月、修正1歳6カ月、3歳、就学前、小学校3年生としています。修正月齢は、極低出生体重児は1歳6カ月まで、超低出生体重児は3歳未満まで(3歳児健診は暦月齢でおこなう)使用するようにしています。

Q、予防接種は受けてよいですか、いつ頃接種を開始したらよいでしょうか

A、予防接種は在胎週数や出生体重と関係なく、歴月齢で規定通りに受けてかまいません。つまり、保健所や市町村から来る予防接種の通知通りに受けてよいということです。ただし、痙攣、アレルギーや特別な病気がある場合や、身体発育や発達が極端に遅れている場合は、主治医に相談してから受けるようにして下さい。なお、接種はポリオ、BCG 以外はかかりつけ医や主治医で、個別接種で受けるようにして下さい。

接種する予防接種の種類は、6カ月以降はDTP(三種混合)、1歳以降は麻疹ワクチンを優先して受けさせて下さい。