

シンポジウム A

小児保健と周産期医療：ハイリスク児をめぐる

退院後の育児不安解消のための保護者と
医療スタッフとのかかわり：
われわれの取り組みについて

志 賀 清 悟 (順天堂大学静岡病院新生児センター)

I. はじめに

近年の急速な新生児医療の成績向上に伴い、ほとんどの極低出生体重児は後遺症なく退院できる時代になってきている。新生児医療は短期、救命の時代から長期、管理の時代に変化しつつある。それに伴い、子ども達の退院後のフォローアップの重要性は以前にも増して高まってきており、よりきめの細かいフォローアップ管理が要求されている。そこには子ども達自身だけではなく、子ども達をとりまく環境、とりわけ退院後の保護者、特に母親の育児不安に対してどのように対応していくかという重要な問題が含まれている。このことは医師だけでは当然行えるものではなく、各種分野からの参画共同が必要である。われわれの取り組みについて報告する。

II. 新生児医療から周産期医療へ

順天堂大学伊豆長岡病院新生児センターは静岡県東部地区の3次新生児医療施設として1982年4月に開設され、年間約350例のハイリスク新生児の診療に関わってきた。また1998年6月には産婦人科が開設され、地域周産期センターとしてハイリスク妊婦の母体搬送も始まり、その結果28週以前の超早産児の出生が急激に増加した。産婦人科が開設される前の新生児センターのみの5年間(1993年~1997年)では、極低出生体重児200例であり、そのうち超低出生体重児は76例であったが、産婦人科が開設され

た後の周産期センターの5年間(1999年~2003年)では、極低出生体重児328例であり、そのうち超低出生体重児は161例となった。近年、極低出生体重児は年間約80例、その中でも超低出生体重児は約40例となっている(図1)。岩手医大藤原教授(現名誉教授)を中心とした岩手医大小児科チームの人工肺サーファクタント開発およびその臨床使用などによる新生児医療の成績向上に伴い、ほとんどの極低出生体重児は後遺症なく退院している。われわれの成績でも、産婦人科が開設される前の新生児センターのみの時は、極低出生体重児の新生児死亡は少しずつ低下してきたものの15%程度であったが、産婦人科が開設され周産期センターとして機能するようになってから8%まで急激に低下した。その子ども達の退院後のフォローアップは重要であり、われわれもきめ細かく行ってきた。しかしながら、退院後の保護者、特に母親の育児不安に対してどのように対応していくかも非常に重要な問題であり、このことは医師だけでは当然行えるものではない。

III. “いちごの会”について

以前から当新生児センター退院後の保護者の集まりを組織してほしいとの要望があり、当センターとしても重要な課題として準備を行い、数年前保護者を中心になって“いちごの会”が発足した。その設立に当たっては新生児センター医師、看護師もメンバーとして参加し、保護者が運営することを主旨として、その後の活

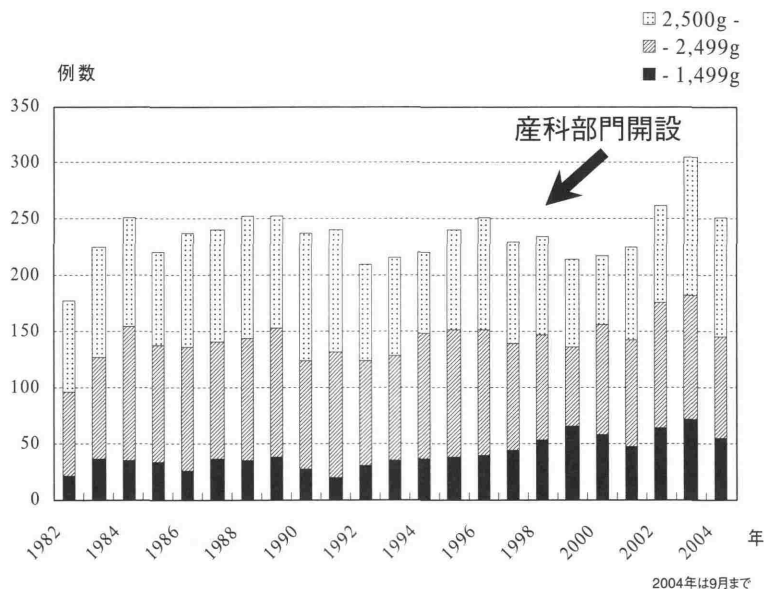


図1 出生体重別入院数の動き

動にも医師，看護師が積極的に協力してきている。主な会の活動は年1回の総会（図2），年3回の相談会と年4回発行する会報誌の作成である。これらの活動を通して得られる情報は，いままでの新生児，周産期医療の評価でもあり，さらには今後の問題点の発見にもつながる。医師は入院中から保護者との良好な関係が確立しており，退院後もフォローアップ外来を通して関わりは継続しているが，看護師は退院後の関わりは職務上薄くなっているのが現状である。看護師としても提供している医療に対する自己評価は必要であり，そのためには退院後も子どもだけでなく保護者と関わっていく必要があ

る。その結果，保護者，特に母親と接触する機会が増え，退院後の苦労や悩みを理解することができるようになってきている。

Ⅳ. “いちごの会”の現状

しかし，残念ながらその後の新入会員数は設立当初より徐々に減少してきている（図3）。そこで，今後の会の運営について考える目的で，2001年から2004年6月までに当センターに入院され退院後も当センターと関わりのある家族にアンケート調査をお願いした。死亡退院や里帰り分娩などで退院後は遠隔地におられる方などは対象外とした。対象は，会員37家族，非会員



図2 いちごの会 総会における集合写真

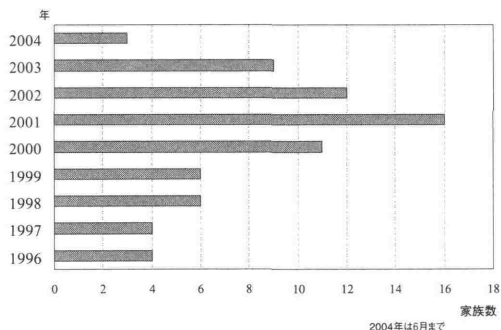


図3 いちごの会 年別入会数

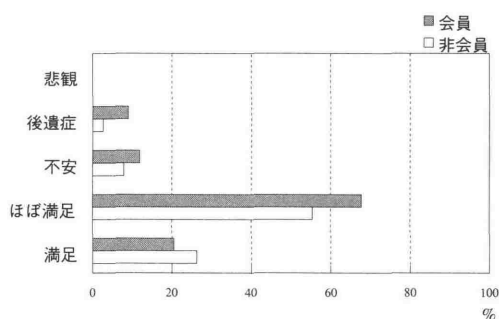


図4 現在の心境

99家族合計136家族であった。アンケートは110家族から回答をいただき、回収率は80.9%であった。非会員の家族に入会されなかった理由を聞いたところ、「必要とは思わない」6件、「時間的に余裕がない」27件、「地理的に遠方であり無理」25件であったが、「会のことがよくわからない」、「活動内容が不明」、「会の存在を知らない」など会の説明が不十分なための情報不足が31件で最も多かった。その他の多くの質問に対する回答から次のようなことが明らかになってきた。初めての面会では母親（父親も含む）としての罪の意識が強い反面、すでに将来の不安も感じている。状態が安定し退院が近づいたころは、退院できるという喜びはあるものの、「退院後うまく育児ができるかどうか」、「相談する相手がいない」や「参考出来る育児書がない」など長期間いた病院生活とは違い、ひとりもしくは家族だけでの育児に対する不安が多い。退院後も、今後の身体的発育や精神運動発達に関する不安、早産児に関する合併症に対する不安など多くの問題を抱えている。外に出る機会が少なかったり、なかなか地域のイベントなどに参加しにくいなど家にこもりがちになる傾向が認められた。現在の心境をお聞きしたところ、ほとんどの方々は満足ないしはほぼ満足できているという回答であった（図4）。

V. 今後の課題

新生児医療に関係するサークル活動については表1に示すような目的ないしは意義が考えられる。保護者の立場からすると、同じような子どもを持つ他の保護者との交流の場として、先輩の母親から情報を得たり、少し年長の子ども

の成長を直接見ることによって安心感が得られるという利点がある。また病院のフォローアップ外来などで医師を受診する時には聞きにくい内容を気軽に質問でき、また看護師などにも現状を話すことによってアドバイスをもらうことも出来る。医療側からすれば、特に退院後に関わることの少ない看護師にとっては、入院中ケアをしてきた子ども達の退院後の状態を直接観察することにより、入院中に提供した医療が適切であったかどうかの反省をする機会になる。ただし課題も多く抱えていることも事実である（表2）。サークル活動に参加される子どもの抱える問題点は必ずしも一定ではない。各種合併症を持った子ども達が気軽に参加できるようなオープンな会にする必要がある。それでなければ単なる仲良しグループでしかなくなる。またアンケート結果からもわかるように、保護者は入院中からすでに将来の不安を抱えている。入院中からの関わり方は、会のモチベーションを保つ意味でも重要と考えている。そのためにわれわれは地域の保健師の介入も積極的に行い、入院中から保護者、特に母親との関わりを持ってもらい、退院後も継続して訪問事業を行っていけるように配慮している。今後は入会されている先輩お母さんなどのセンター訪問を実施していく予定である。今までの活動を通しての課

表1 新生児医療に関係するサークル活動の意義

保護者側		医療側
交流	保護者	交流
	医療スタッフ	保護者
情報交換	保護者	情報交換
	医療スタッフ	保護者
連帯感		問題喚起

表2 新生児医療に関係するサークル活動の課題

- ・対象疾患や予後が一定ではない
- ・入院中からの関わり方
- ・他地域出生の対象児および保護者の扱い
- ・活動の維持さらには向上
- ・各種業種との連携
- ・地域における保健活動との整合性
- ・社会資源としてのアピール

題やよりよい会の運営について、保護者の方達を中心にして今後の方向性を考えていくことが重要と考えている。

最後に会の運営にご協力頂いている保護者の方々、

アンケートにご協力頂いた保護者の方々、最後に日夜地域の新生児医療に熱意を持って携わっておられる各種領域の方々に心から感謝致します。

今回、発表の機会をお与え頂きました岩手医科大学小児科学教授千田勝一会頭に深謝いたします。