

研 究

小児科外来における育児相談の試み

有門美穂子¹⁾, 田崎 考²⁾

〔論文要旨〕

小児科外来において、一般診療時間内に行った育児相談の傾向と内容を検討した。20代から30代の母親による乳幼児の相談が大半を占めた。相談内容は小児科関連疾患がもっとも多く、ついで予防接種、一般的な育児方法の順であった。相談時間は30分以内がほとんどであったが、育児不安や福祉関連の相談は回数や時間を要した。疾患等に関わる育児上の問題が発生してから早い時期に相談できる窓口の一つとして、小児科外来の役割は重要である。保護者のニーズをふまえた育児相談の方法を確立し、広くそれを提示することが有用である。

Key words : 育児相談, 小児科外来, 乳幼児健診

I. はじめに

近年、核家族化や少子化傾向に伴い、育児不安が社会問題となってきた¹⁾²⁾。すでに多くの行政機関や教育機関、医療機関等で育児に関する相談窓口が設置されているが、予約がある、日時が決められているなどの時間的制約がある場合もある。当科では、できるだけ保護者の必要となきに対応できるよう、一般小児科の診療時間内に診療と並行して相談を受けることが可能かどうかを検討するため、相談の内容や時間について調査を行った。

II. 調査の背景

小児科診療における育児相談や育児指導の位置づけは、通常乳幼児健診や一般診療の中に含まれる³⁾⁴⁾。しかし乳幼児定期健診は、自治体によっても異なるが、おおむね0歳児で2~3回、幼児で1~2回くらいである。学校や幼稚園・保育所の集団健診では、保護者は問診票の記載のみで、直接校医や園医と話す機会はある

りない。また急性疾患の多い小児科の一般外来では、保護者が直接の受診目的以外のことを、納得するまで医師に聞くことができていないのではないかと感じることがある。さらに健診を行う際、育児に関する疑問はあるが、小児科の健診で尋ねてもいいのか判断に迷う母親たちに出会うことがある。育児に関する情報は多いが、各々が持っている疑問や不安に対する適切な相談窓口を、独自で判断するのは難しいことが多い。子育てをしていくなかで乳幼児期に必ず訪れるであろう小児科外来は、疾患の相談はもちろん、育児に関する疑問や心配を相談できるもっとも身近な窓口の1つになるのではないかと考えている¹⁾²⁾。しかし、実際に行ううえで問題になるのは、一般診療との両立である。そのため、相談にかかる時間や、小児科医が対応できる内容とそうでないものがどのくらいの比率になるのかを中心に相談内容の検討を行った。

III. 対象と方法

相談にあたっては、できるだけ保護者が時間

A Study on Child Care Consultation in Pediatric Clinic
Mihoko ARIKADO, Hakaru TASAKI

1) 医療法人慈恵会慈恵曽根病院 (小児科医師)

2) 佐賀整肢学園こども発達医療センター (小児科医師)

別刷請求先: 有門美穂子 医療法人慈恵会慈恵曽根病院 〒800-0208 福岡県北九州市小倉南区沼本町4-2-19

Tel : 093-471-2881 Fax : 093-473-2921

〔1456〕

受付 02.12. 9

採用 05. 2. 9

的不自由を感じないよう配慮し、相談時間の設定を設けず、小児科診療時間内はいつでも育児相談を受け付けることとした。それを明記したポスターを院内に掲示し、チラシを外来待合室に設置した。また、当科で実施している乳幼児定期健診時にも配布した。

1. 対象

平成13年3月から平成14年8月までに小児科外来を受診（乳幼児健診以外）し、育児相談を希望した保護者および、担当医が育児相談の該当者であると判断した保護者延べ117組である。しかし、いつどのような方法で当科の育児相談のことを知ったかは今回の調査では確認していない。

2. 相談場所

小児科一般診察室

3. 待合室

一般受診者と同じ。但し、感染症の疑いがある場合は、隔離室で順番がくるまで待機してもらった。

4. 相談時間

あらかじめ相談者に対して相談時間の制限は提示しなかった。時間の集計をするにあたっては、診療に引き続き相談が行われることが多く、明確に診療時間と相談時間を分けることが困難であったので、診療時間を含めて要した時間を記載した。

5. 相談にかかる料金

無料（ポスターとチラシにも明記）

6. 相談担当者

常勤小児科医1名（一般外来担当医）

7. 調査方法

相談を担当した医師が所定の調査用紙に記載する方法をとった。

8. 調査項目

a) 相談者の続柄と家族構成

b) 相談者の年齢

c) 相談対象児の年齢

d) 児の出生順位

e) 来院時間帯

f) 相談にかかった時間（診療時間を含む）

g) 相談内容

h) 相談後の経過

なお、疾病に関する相談では、直接受診理由となった疾病の相談は、本来の診療範囲であると考え、今回の調査からは除外した。

IV. 結果

1. 相談者の内訳（図1）

全相談者117組中母親のみの相談が106人と90%を占めた。祖母が6人、5%であった。祖母の場合は、母親死亡や仕事の都合で主な保育者が祖母の場合と、母親が10代で、祖母が育児に深く関わっている場合などであった。両親そろっての相談は高年初産の場合と、手術に関しての相談であった。父親のみの相談は、いずれも病院職員の相談であった。

2. 母親の年齢（図2）

主な相談者である母親の年齢は30代が最も多

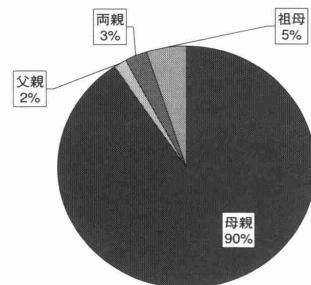


図1 相談者の内訳

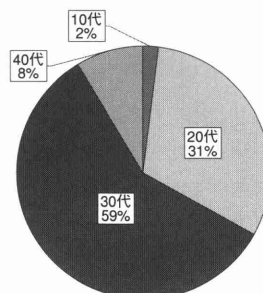


図2 母親の年齢

く59%, ついで20代が31%であった。

3. 相談対象児の年齢 (図3)

相談の対象となった児は, 3~6歳が最も多く34件 (29%), ついで1~2歳が31件 (26%), 7~12歳が24件 (21%), 0歳が23件 (20%)であった。全体の75%が乳幼児に関する相談であった。当科における一般外来受診児の年齢分布と比べ, 0歳児の割合が多く, 7歳以上の割合が少なかった。1~2歳, 3~6歳は, 一般外来受診児の割合と差はなかった。

4. 児の出生順位 (図4)

第1子の相談が過半数を占めていた。第2子, 第3子の受診の際に, 第1子の相談をする場合もあり, 第2子以降に比べて第1子の相談件数が多かった。

5. 来院時間 (図5)

当科外来は, 原則として午前9時から午後1時までが一般外来, 午後1時から午後2時までが乳幼児健診, 予防接種である。相談者がもつ

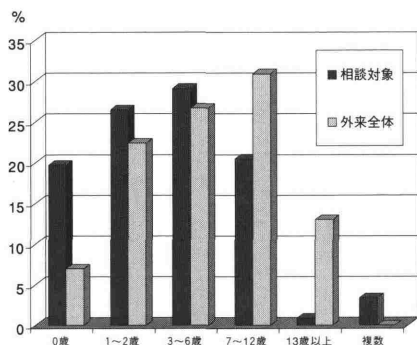


図3 相談対象児と外来受診児の年齢分布

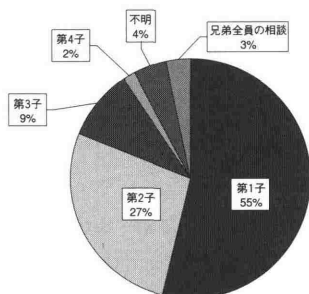


図4 児の出生順位

とも多く来院したのは午前10時台で, 37例, 32%であった。

6. 相談にかかった時間 (図6)

相談にかかった時間は本来の目的である診察も含めて20分未満が93例, 79%であった。30分未満を合わせると96%となり, ほとんどの場合30分未満に相談を終了している。時間がかったのは, 区の福祉課に連絡をとった例や引き続き別室で栄養士による栄養指導をした例, 病的な育児不安が疑われる例などであった。

7. 相談内容 (表1)

一番多かった質問は, 小児科関連疾患に関する相談42件 (36%)であった。次に予防接種に関する相談, 育児一般に関する相談の順であった。

小児科疾患, 特に慢性疾患に関しては, すでに専門医による経過観察がなされている例も多かったが, 疾患そのものに対する理解が不十分であったり, 日常生活上の注意点が保護者に的

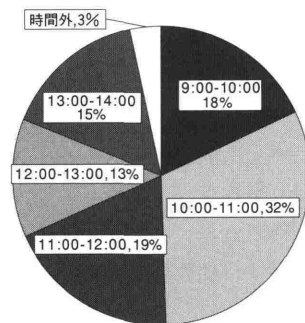


図5 来院時間

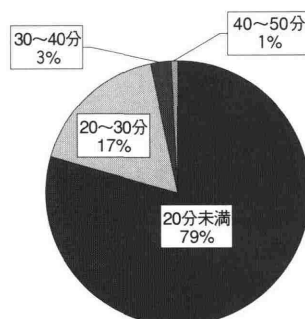


図6 相談にかかった時間

表1 相談内容

(件)

小児科関連疾患	42
予防接種	26
育児一般	25
保健・福祉行政関連	11
皮膚科関連疾患	7
耳鼻科関連疾患	6
発達（言語）	6
健診	3
眼科関連疾患	3
歯科関連疾患	1

確に伝わっていないためと思われる相談⁵⁾や、専門医が遠方の場合に近医での管理がどの程度受けられるかといった質問があった。学校生活での制限が漠然としていてわかりにくいため、保護者が担任や養護教諭にうまく説明できないといった相談もあった。また慢性疾患を有する児の就職や結婚、出産などについての相談もあった。

予防接種についての相談で対象となった児は、7～12歳が8件(31%)で最も多く、次に多かったのが1～2歳と3～6歳で、それぞれ6件(23%)であった。相談の多くは、乳幼児期の定期接種を完了していないのでどうすればよいかといった内容であった。問診票の予防接種歴などから接種中断がわかった例もかなり見られた。中断した理由は、卵アレルギーや熱性けいれん後接種できないままになっていた例、くり返す感染症で接種時期を逃しそのままになってしまった例、転居などで自治体が変わったため、何をいつどこで接種すればよいかわからなかった例、保護者の仕事の都合で接種に連れて行けなかった例、忘れていた例などであった。乳児では、今後の予防接種計画を立てて欲しいといった相談が多かった。

育児一般に関する相談は、25件(21%)寄せられた。そのうち0歳が12件(48%)、1歳から2歳が8件(32%)を占めており、児の年齢が小さいほど、育児の一般的な方法に関する相談が多かった。

保健・福祉行政関連の相談としては、母子健康手帳の紛失や保育所入所に関する質問が多かった。母子家庭においては、経済的な問題や仕

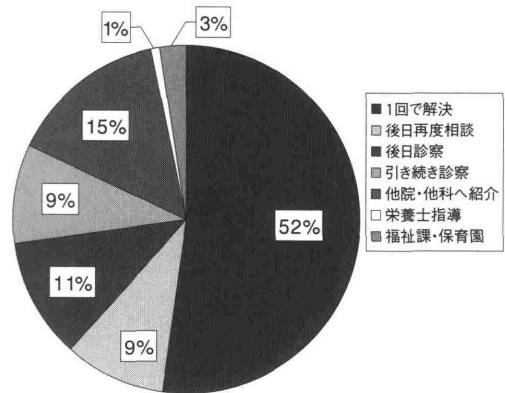


図7 相談後の経過

事と育児の両立の困難さに関する相談が多かった。

8. 相談後の経過（図7）

相談後の経過としては、1回の相談で終了可能であったものが最も多かった(61件, 52%)。相談対象の児を同伴していた場合は、当日できる範囲で予防接種や診察を行い終了とした。他科の疾患や栄養指導の場合は、相談後該当する専門医へ紹介したり、栄養士による指導を行ったりした。後日再度相談となった中で、病的な育児不安が疑われる事例については、その後保健師の介入、本人家族とも相談のうえ、現在母親は精神科外来で、児は当科外来で経過を観察中である。また保健師による自宅訪問も続いている。

V. 考 察

1. 相談者の内訳・年齢

相談者は母親が中心であること、特に乳幼児をもつ20代から30代の母親が多いということがわかった。10代の母親は、祖母が育児に深く関わっている場合が多く、母親自ら相談を持ちかけることは少なくむしろ祖母からの相談が多かった。

2. 相談対象となる児の年齢・出生順位

出生順位では第1子の相談が過半数を占めていた。第2子、第3子の受診の際に第1子の相談をする場合もあった。初めての体験である第

1子の育児の際に様々な疑問や心配事がでてくる様子がうかがえる。年齢別では、3～6歳の幼児に関する相談が29%, ついで1～2歳, 7～12歳, 0歳の順であった。これを当科の一般外来受診児の年齢分布と比較してみると, 0歳児の全体に占める割合が一般外来より育児相談のほうが多いという特徴がある。当院の診療地域では, 0歳児は1か月(任意)・4か月(定期)・7か月(定期)の計3回乳児健診が行われているにもかかわらず, 育児相談でも健診の時と同じような内容の相談が寄せられた。例えば, 定期健診時の説明だけでは家庭での育児方法について十分な理解が得られず, 母親の不安感が取り除けないと判断し, 約1か月ごとに繰り返し指導を行った事例がある。頻回の説明で少しずつ母親が育児に対して自信をつけていく様子が見られた。また第1子が当院のかかりつけであったことより, 第2子を生後1か月から経過観察できた事例では, 体重増加状況, アレルギー用のミルクの相談などを4か月健診以前より観察・指導することができた。これらの事例をふまえると, 現行の乳児健診のあり方, 特に健診の時期や回数, 相談にかけられる時間など今後検討の余地があると思われる。第1子の育児では, 通常産婦人科で行われている1か月健診から小児科を受診する4か月健診までの間, 母親が育児に関する相談をどこにしたらよいか迷うことがある。新津らの報告^{6)~8)}にあるように, 妊娠中にあらかじめ小児科医が個別に関わりを持つことで, 保護者が相談窓口として小児科外来を認識でき, 不安の多い生後1～2か月頃の不安解消につながるのではないかと考えられた。3～6歳の相談も29%と多かった。この年齢は, 幼稚園などでの集団生活が始まり, 伝染性疾患や社会適応の個人差など, それまでの家庭生活ではあまりなかった様々な問題が発生してくる時期でもある⁴⁾。第1子がこの年齢に達する頃の保護者は, 小児の疾患や育児に対してまだ十分な経験や情報を持ち合わせていないのではないと思われる。疾患や集団生活の心配事等幅広いニーズに対応できる窓口が必要と思われる。その一方で7歳以上になると, 全体に占める割合は, 一般外来受診者に比べて相談者のほうが少なかった。児が小学生になる頃から,

小児科の相談窓口としてのニーズは減少した。

3. 来院時間と相談時間

一般診療と育児相談の両立の可能性を検討するうえで, 今回の調査で筆者がもっとも注目したところである。相談者が一番多い時間帯は午前10時台であり, これは当科では一般診療が多くなる時間帯でもある。健康診断という構えた相談の場ではなく, 診療のついでに普段気になっていることを聞いたり, 病気の子を看護してみても初めて感じた困難さを診療の時に相談してみるといった状況が考えられる。相談の機会を少しでも多く作るためには, 乳幼児健診の時間帯だけでなく, できれば診療時間内でも相談を受け付ける方が望ましい。相談にかかった時間は, 診察と相談の時間的区別がつきにくい例もあったので, 本来の診察も含めた時間とした。その結果, 79%が20分未満, 96%が30分未満で終了できた。もちろん結果のところでは述べたように相談に時間がかかった場合もあったが, このような場合には, 再度相談時間を設けたり, 関連の機関を紹介する必要性がでてくる。診療との兼ね合いは各医療機関によって異なると思うが, 少なくとも小児科医に相談することにより短時間で解決できる相談が多くあるということは事実であり, このようなニーズに対して, 医療機関側としては, はっきりと相談窓口であることを保護者に伝えておく努力はすべきであると感じた。また, 待合室などでの感染症患児との接触の機会を避ける配慮は, 乳幼児健診や, 予防接種と同様必要である。

4. 相談内容

小児の疾患や予防接種に関する相談が一番多かった。それらの多くは, 正確な知識や情報を示すことで短時間で解決した。一般診療の際にも, できるだけ保護者に疑問や質問がないか尋ねる習慣をつけ, さらに問診票や母子健康手帳を利用して児の発育や発達, 日常生活の状況を把握しよう心がけることが大切であると思われる。また相談を受ける側として, 他科の疾患も含めて必要な知識, 情報を常に確認しておく努力と, わかりやすく説明するための工夫, 例えばパンフレットの作成などが大切である⁹⁾。

保育一般や、保健・福祉行政関連の相談に関しては、関連機関との緊密な連絡体制の必要性を強く感じた。件数は2件と少ないが、今回の相談の中には、保健師や保育士の方々の介入が大きな役割を果たした事例があった。

5. 相談後の経過

疾患や予防接種に関しては1回の相談で解決に結びつくものが多かった。他科の疾患や栄養に関する相談も該当する専門医や栄養士への紹介で解決した。一方、育児一般に関する相談の中には、1回の相談では十分な理解が得られず、再度相談時間を設けた場合や、保健師、保育士の介入をお願いしたうえで並行して外来でも相談や保護者および児の経過観察を続けた場合があった。1回で無理に解決しようとせず、まず相談者の話をよく聞き、必要と思えば関連機関へ連絡を取り、相談者が納得するまで相談を続ける姿勢が大切であると思われた¹⁰⁾。

筆者が今回行った相談の多くはおそらく多くの小児科外来で日常的に行われていることであろう⁴⁾。しかし、育児相談を行っていることをきちんと提示することで、より早期に、より気軽に外来を訪れることができるのではないか。育児に対する不安が、児にとって不都合な状態や虐待へと発展するのを防ぐことは育児相談の大きな目的でもある¹⁾。我々にできることは不安の芽を小さいうちにつみ取る努力をすることであろう。

以上より、一般小児科外来の時間内に育児相談を行うことの利点と問題点を検討した。利点としては、

1. あらかじめ予約する必要なく診察のついでに気軽に相談できる。
2. 一般診療や乳幼児健診における説明不足を補完することができる。
3. 医療に関する相談は、短時間で問題解決につながりやすい。
4. 医療以外の問題も、適切な関連機関との連携をとることが可能である。

問題点としては、

1. 診療の状況によっては、相談時間の調整がつきにくい場合がある。

2. 感染の機会となりうるので、予防対策をきちんと行う必要がある。

などが考えられた。

VI. ま と め

一般小児科外来において随時育児相談を行った。医療に関する相談が多く、その大部分は診療にあまり影響しない程度の時間で解決可能なものであった。また必要に応じて関連機関と連携することで、ある程度医療以外の相談にも対応することができた。広く子どもに関する相談窓口の1つとして、小児科外来の役割は重要であると思う。

なお本論文の主旨は第49回日本小児保健学会（平成14年10月10日～12日、神戸）にて発表した。

引用文献

- 1) 平山宗宏. 健やか親子21. 小児保健研究 2001; 60: 146-150.
- 2) 多田 裕. 育児不安とその対応. 総合臨床 1996; 45: 795-796.
- 3) 岡藤みはる, 宮戸美樹, 生田憲正, 他. 病院小児科における乳児健診を利用した母親の育児不安の解析と親子支援の試み. 日本小児科学会雑誌 2002; 106: 242.
- 4) 日本小児科学会・日本小児保健協会・日本小児科医会編. 心と体の健診ガイドー幼児編ー. 東京: 日本小児医事出版社, 2000.
- 5) 寺田敦子, 田代克弥, 田崎 考, 他. 心疾患アンケート調査における問題点. 小児保健研究 2001; 60: 341-344.
- 6) 新津直樹. プレネイタルビジット. 日小医会報 1999; 17: 52-55.
- 7) 山本順子, 高林 明, 飯田浩一. 母親学級への小児科医の介入とその効果の検討. 小児保健研究 1999; 58: 423-427.
- 8) American Academy of Pediatrics. The Prenatal Visit. Pediatrics 2001; 107: 1456-1458.
- 9) 日本外来小児科学会編. 子どもの病気ホームケアガイド. 東京: 医歯薬出版株式会社, 2001.
- 10) 庄司順一, 谷口利加子. 育児不安. 保健の科学 1998; 40: 289-292.