

## 01-037

## 小児科病棟に入院する1歳未満児の母を対象とした、哺乳瓶での授乳に関する実態調査

宮内 春美<sup>1</sup>、関川 佳恵<sup>1</sup>、沼里 明佳<sup>1</sup><sup>1</sup>独立行政法人 総合病院 旭中央病院

## 【目的】

A病棟では呼吸器疾患の入院が多くむせを認める乳児も多い。頭部挙上していない姿勢での授乳は、中耳炎の難治化や気道症状によって呼吸と嚥下の協調不全が生じ呼吸障害が増悪しやすいといわれている。A病棟での授乳に関する保健指導を検討するために実態調査を行った。

## 【方法】

病棟に入院した1歳未満であり、かつ哺乳瓶の使用経験がある母親を対象に独自に作成した質問用紙を用いて面接調査を行なった。授乳姿勢は写真を示し、日常的により回数が多い姿勢の番号を選択する方法とした。月齢、家族構成、疾患名については電子カルテから情報収集した。

## 【倫理的配慮】

本研究の目的・方法・参加の自由、途中棄権、プライバシー保護について母親へ文面と口頭の両方を使用して説明し、同意を得た。本研究は所属施設の倫理審査委員会での承認を得た。

## 【結果】

対象のうち47名分の有効回答が得られた。体調を崩す前から授乳時にむせを認めていたのは34名である。そのうち11名は頭部挙上していない姿勢で授乳を行っていた。医療施設で母乳指導を受けたと答えた母親は42名であったが、哺乳瓶での授乳指導を受けた母親は21名と少なかった。指導を受けていてもきょうだいの養育経験や知人が授乳している様子を姿勢の参考にしていただいていたのは頭部挙上していないケースが多かった。面接のなかで「すごいでしょ？2~3か月から1人で飲めるんですよ。」と月齢に見合わない授乳の様子を著しい成長と捉えたり、そのまま寝てくれるという効率を優先と考えている発言が、頭部挙上していない姿勢の母親から聞かれた。

## 【考察】

授乳姿勢に関係なく普段からむせを認めている乳児は多く、病院で乳児に接する時は疾患や姿勢による授乳への影響を観察し、むせの軽減や誤嚥・窒息等を予防できる指導を行いながら、保護者が児の健康状態に応じて安全な授乳環境を整えられるように、取り組んでいく必要がある。また、普段の授乳には周囲の人や養育経験も反映されるため、入院時だけでは効果的なりスク予防とはいえない。授乳は栄養摂取による身体の成長だけでなくアタッチメントを介して心の安定を育むものである。哺乳瓶での授乳指導を受けたと認知されていない状況下で、個々の体験や価値観が優先されているのが現状である。医療機関だけでなく出産時や健診の機会にも、児の身体と心の発達に応じた哺乳瓶での授乳について考える場を、保護者と一緒に作っていく必要がある。

## 01-038

## 母子健康手帳便色カードの品質・精度管理必要性についての検討研究

中島 英規<sup>1</sup>、土田 勝<sup>2</sup>、郡司 秀明<sup>3</sup>、顧 艶紅 艶紅<sup>4</sup>、伊藤 玲子<sup>1</sup>、上原 陽治<sup>1</sup>、但馬 剛<sup>1</sup>、金森 豊<sup>1</sup>、松井 陽<sup>1</sup><sup>1</sup>国立成育医療研究センター<sup>2</sup>日本電信電話株式会社<sup>3</sup>日本印刷技術協会<sup>4</sup>大阪医科大学

本邦では2012年より母子健康手帳に便色カードが綴じ込まれるようになった。これは便色を6段階に表示して色調が薄いところから1~3段階（#1~#3）までは疾患疑いとして医療機関にかかることを推奨している。新生児全員が手にする母子健康手帳に便色カードが綴じ込まれるようになったことから、これまでより多くの胆道閉鎖症・胆汁うっ滞症関連疾患の患児が早期に発見されることが期待されている。この便色カードは厚生労働省児童家庭局母子保健課長通知にJapan Color 2001 Coated基準で印刷することが規定されている。またその色ズレの範囲も国際照明委員会（CIE）で規格化されたLa\*b\*色差で3以内と規定されている。そのため全国で同一の色調で提供されるはずであるが、明らかに色調が異なる便色カードの存在が散見された。そこでヒトの目に頼らず客観性が担保される分光放射輝度計による測色を行った。この調査・研究のため全国自治体より便色カード及び母子健康手帳を提供いただいた。ここから2つの政令指定都市を含む6自治体の母子健康手帳便色カードを測色した。便色カードの測色にはトプコン社製の分光放射輝度計SR-3を使用した。また色調判定には照明灯の影響を大きく受けるため、可視光域で連続したエネルギー（スペクトル）分布を有するセリック社の人工太陽照明灯SOLAXを使用し、照射角45°、距離1500mmから照射した。結果、色調のズレが色差3の範囲に収まっていたのは#1で3自治体、#2で2自治体、#3で3自治体、#4で2自治体であった。特に判定に重要な#3と#4の双方が許容範囲に収まっている便色カードは2自治体であった。今回測色に使用した政令指定都市の便色カードは2自治体とも許容範囲に収まっていなかった。この結果は胆道閉鎖症・胆汁うっ滞症関連疾患を見逃す可能性を示唆している。自治体は色調の異なる便色カードに対し印刷所に改善を求めることは可能であると考えられる。またテスト印刷の段階で測色を行って補正を依頼することも可能である。便色カードの品質・精度を担保し、より有効に患児を見つけ出すためには測色の義務化も含めた検討も不可欠であると考えられる。