

P2-025

保護者が認識する救急外来を受診した子どもの Health Locus of Control に関連する要因

山田 晃子^{1,2)}、山崎 あけみ³⁾、酒井 規夫³⁾、長谷川 泰浩⁴⁾、笠原 勝⁵⁾

奈良県立医科大学医学部看護学科¹⁾、
 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻博士後期課程²⁾、
 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻³⁾、
 箕面市立病院小児科⁴⁾、
 豊能広域こども急病センター⁵⁾

1. 目的

「保護者の行動で子どもの健康が決まるとの認識」を保護者が高めることで、子どもの急病時に保護者が不安を増大させずに落ち着いて子どもの病状に応じて対応できると考える。本研究は、救急外来を受診した子どもの保護者を対象に、「保護者の行動で子どもの健康が決まるとの認識」に関連する要因を明らかにすることを目的とした。

2. 方法

2018年3月～翌年2月に広域一次小児救急センターを受診した子どもの保護者を対象に、無記名自記式調査票を配付し郵送にて回収した。調査では、「保護者の行動で子どもの健康が決まるとの認識」を測定するために日本版 Parent Health Locus of Control Scales 親尺度（以下、親尺度）を用いた。親尺度は、得点が高いほど保護者は「保護者の行動で子どもの健康が決まるとの認識」が高いことを示す。親尺度との関連要因は、年齢、過去6か月間の子どもの救急外来受診の有無、就労の有無、出生順位等の受診した子どもと保護者の属性、子どもの健康管理におけるかかりつけ医の活用尺度等を調べた。分析は、Mann-Whitney の U 検定、Kruskal-Wallis 検定、Spearman の順位相関係数を用いて算出した。調査は、観察研究倫理審査委員会の承認を得て行った。

3. 結果

349名の回答を得て（回収率31.0%）、有効回答304名であった。年齢の中央値は保護者37.5歳、子ども4歳であった。保護者304名の親尺度得点は、過去6か月間子どもの救急外来受診歴無し群が受診歴あり群に比べ有意に高く（ $P < 0.05$ ）、保護者の年齢39歳以下群が40歳以上群に比べ有意に高く（ $P < 0.05$ ）、他の属性は有意差を認めなかった。次に、過去6か月間子どもの救急外来受診歴が無い保護者180名を対象に、親尺度と他の尺度との Spearman 相関係数を算出した結果、親尺度得点は子どもの健康管理におけるかかりつけ医の活用尺度（ $r=0.210, P < 0.01$ ）と有意な正の相関を示した。

4. 考察

親尺度得点と子どもの健康管理におけるかかりつけ医の活用尺度に関連を認めた理由は、保護者とかかりつけ医が子どもの健康管理において相互理解を深めることで、保護者が子どもの健康管理に取り組む環境が整えられたためと考える。過去6か月間子どもに救急外来の受診歴が無い保護者は、親尺度得点が高かった。「保護者の行動で子どもの健康が決まるとの認識」を保護者が高めるために、保護者が子どもの健康管理にかかりつけ医を活用できる、年齢が高い保護者への支援の必要性が示唆された。

P2-026

里親委託児童の保健医療情報に関する児童相談所調査

池田 佐知子

西九州大学 看護学部 看護学科

【目的】社会的養護児童については、家庭的養育が児童福祉法に位置付けられ、地域の里親による養育が年々増加しているが、里親は妊娠・出産を体験せず、育児の切れ目を持たざるを得ない中途養育者であり、児童相談所からの情報が委託前の児童を知る唯一の情報源である。今回、児童相談所が里親に対する委託児童の母子健康手帳を含めた保健医療情報の収集と提供について調査し、課題を検討する。

【方法】質問紙調査による量的研究。2019年2～4月に全国の212の児童相談所に研究説明・依頼と調査票を送付し、無記名で100通（47.1%）を回収し、集計分析を行った。

【倫理的配慮】西九州大学倫理審査委員会承認を得て行い、協力の任意性、匿名性保持について説明書を配布し、調査表に同意のチェック欄を設け同意を得た。

【結果】児童相談所が児童の保健医療情報収集する項目は、出生時状況96.0%、発達状況86.7%、アレルギーに関する情報61.3%、実親に関する健康情報21.4%等であった。データベース化に希望する項目としては、予防接種記録89.7%、健診結果・出生時記録が各85.1%、アレルギー情報79.3%であった。委託時に母子手帳を提供割合は、乳・幼児期95%、学童期71%。母子手帳以外の保健医療情報提供割合は全期平均約80%。委託後に里親からの保健医療情報について問い合わせ割合は約6割。その内容は児童の体質（アレルギー等）63%、既往歴63%、予防接種歴61%、実親の体質等55%の順であり、問い合わせの時期は「病気による受診時」70%、「予防接種時」52%、「入園・進学時」47%、「乳幼児健診時」30%、などの順であった。

【考察】児童相談所では児童保護時に保健医療情報を収集しているが、収集する項目は全国で統一されていなかった。児童委託時には、母子健康手帳・保健医療情報の提供していたが、里親が養育を開始した後に、児童の病気や予防接種、健診などの健康にかかわる出来事や、入園・進学等の成長に伴う行事の場面において、里親から児童相談所への確認する事例が半数を超えており、委託時の情報だけでは不十分であることが推察された。特に児童や実親のアレルギーや体質に関する情報については収集が不十分であった。里親が地域で安心して児童を健やかに育てるためには、保護時に実親を含めた情報を収集するとともに、委託後も、実親の地域を含めた保健医療情報に関するつながりが必要であることが示唆された。