

1P43

新生児の生理的体重減少と生後1か月までの体重増加に影響を及ぼす要因

加藤 則子^{1,7,8}、磯島 豪^{2,8}、盛一 享徳³、
森崎 菜穂⁴、吉田 穂波⁵、松浦 賢長⁶、横山 徹爾⁷

¹十文字学園女子大学 幼児教育学科

²帝京大学医学部 小児科

³国立成育医療研究センター研究所 小児慢性特定疾病情報室

⁴国立成育医療研究センター研究所 ライフコース疫学研究室

⁵神奈川県立保健福祉大学 ヘルスイノベーション研究科

⁶福岡県立大学 看護学部

⁷国立保健医療科学院 生涯健康研究部

⁸日本小児保健協会 発育委員会

(本研究は日本小児保健協会発育委員会と連携して実施された)

【背景】

一般的に新生児には出生体重の8%程度の生理的体重減少がみられると言われている。健常新生児の体重減少の様子やその後の回復について明らかにするために、厚生労働省乳幼児身体発育調査病院調査結果を用いて解析した。

【方法】

平成22年厚生労働省乳幼児身体発育調査病院調査は、全国146の産科を有する病院で出生し、平成22年9月1日から30日までの間に、1か月健診を受けた児を対象として、出生後数日間の毎日の身体計測データや、1か月健診時の身体計測データを得ている。本研究ではこのうち、単胎児で性別の記載があり生後5日まで毎体重計測が行われている3,631例を対象とした。最も体重計測値の小さい日齢を最小体重日齢とした。1か月健診までの体重増加は、1か月健診時の体重と出生体重の差を日齢で除したものとした。各変数間における相互の関連を見た。本研究は国立保健医療科学院研究倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】

最小体重日齢は2日が43.2%、3日が28.5%、4日が8.8%であった。出生体重は男児3,028±402g(平均±標準偏差)、女児2,940±384g、妊娠期間は男児39.1±1.4週、女児39.2±1.4週、出生後体重減少男児193±77g、女児196±75g、体重減少割合男児6.35±2.33%、女児6.66±2.34%、1か月健診までの1日当たりの体重増加は男児38.0±10.4g、女児32.7±9.4g、5日齢までに体重が出生時に戻った割合は、男児16.8%、女児14.0%であった。1か月健診までの1日当たり体重増加を目的変数とした強制投入法による重回帰分析で有意な関連が見られた要因は、性別(女児で-5.19g)、妊娠期間(1週あたり+0.22g)、体重減少割合(1%あたり-1.03g)、最小体重日齢(1日増加で-1.54g)、退院時及び1か月健診時栄養法(人工栄養で増加が少ない)であった。

【考察】

男児に妊娠期間が短いのは、他の知見と一致している。女児に体重減少が大きく、体重の戻りが少ないことは、WHOのデータと整合性がある。栄養法と体重増加との関連については、このデータでは因果関係を明らかにすることは困難である。1か月健診までの1日当たりの体重増加は、生理的体重減少や性別、栄養法などに影響されることが分かった

1P44

子どもと家族が自己決定した成長ホルモン注入器選択における看護実践 ～成長ホルモン補充療法開始初期での治療継続意欲調査～

高橋 美奈子、中村 尚子

日本医科大学武蔵小杉病院

【はじめに】

低身長と成長率低下の両方かいずれか一方を満たす場合を成長障害と呼び、その治療として毎日在宅自己注射で成長ホルモンを補充する治療が行われる。成長障害によって生命を脅かされることは無いが子どもの心理やQOLに深く影響を与えることから治療を望む声は多い。

当院小児外来では医師の指示のもと看護師が各成長ホルモン注入器(以後デバイスと略す)の説明を行い、子どもと家族が選択する方法を支援している。しかし治療開始後のかわりが十分にできていない現状があり、長期におよぶ治療経過を子どもと家族に寄り添った看護実践ができるよう、自己決定後の治療継続意欲を質問紙で調査した。

【研究方法】

質問紙調査

【研究対象者】

2019年9月以降、看護師がデバイス選択にかかわった症例のうち、遺伝子疾患を除く成長障害の子どもと家族。

【倫理的配慮】

研究者所属機関の倫理審査の承認を経て開始した。無記名での返信を依頼し、返信をもって研究参加に同意とみなした。

【結果】

調査票は21名に配布し14名からの返送があった(回収率66%)。子どもの平均年齢は5歳5か月であった。デバイス選択における決め手は、操作が容易(36%)痛みが少ない(16%)子の選択(4%)子の好きなキャラ(4%)。治療開始後の困りごとは、無い、または自力で解決出来た(68%)他、看護師から困ってないかと声をかけてほしい。注射を打つ時の親の思いは、肯定的、否定的どちらも(31%)他、痛く無いように、大きくなりますようにという願い(25%)。子の思いは嫌、痛い、やめてなどの否定(66%)の他、「寝ているときに打ってね」「早く走れるようになるかな」(33%)。デバイスの呼び方は、注射、薬(50%)スタンプ(28%)他に「大きくなーれをしよう」、「コロンしてが合図」があった。

【考察】

デバイス選択の決め手には、簡易で安全な操作性を重視するとともに子の嗜好や疼痛緩和にも配慮していた。先行研究より自己注射を続ける親の負担は強いと言われているが治療効果への希望が継続動機となっており、子どもも嫌な気持ちに耐える対価としての効果を求め協力的であった。注射を繕わずとも親と子どもが同じ目標に向かっていく事実を深く受け止め、適切な計測に努めると同時に個々の情報を把握し、ねぎらうこと、そして気軽に話せる雰囲気の外來であることが重要と考える。