

# 低出生体重児とその家族に対する継続支援のあり方に関する検討

## —超低出生体重児の退院後の生活と支援の実態—

茂本咲子 服部律子 林由美子 (大学)

小谷美重子 (県立岐阜病院・新生児センター) 野口真喜子 (県立衛生専門学校)

### I. はじめに

低出生体重児の出生率は 1975～1980 年を底辺として上昇傾向にあり、とりわけ超低出生体重児出生率の上昇の比率が高い<sup>1,2)</sup>。

超低出生体重児は、出生後長期間にわたって高度な医療を必要とするだけでなく、成長発達の遅れや慢性疾患などを伴いやすく、NICU 退院後も日常生活上の困難や不安が大きいと考えられる。

平成 14 年 8 月、岐阜県下の NICU の看護師と、退院後の低出生体重児とその家族に対する看護について話し合う機会をもった。その中で話題にあがったことは、NICU 退院後の低出生体重児の生活状況が明らかではないこと、入院中の受け持ち看護師とのつながりが強く退院後も受け持ち看護師へ相談する母親が多いこと、新生児外来における継続看護の体制をより強化していく必要があることなどであった。

そこで、まず今年度は、超低出生体重児とその家族の退院後の生活や支援の実態を明らかにすることを目的とし、調査を実施したので報告する。

### II. 対象と方法

#### 1. 対象

G 病院の医療関係者と超低出生体重児の母親が開催している“超低出生体重児親子の会の集い(以下、T の会とする)”に参加した 37 組の母親または父親とした。

#### 2. 方法

平成 14 年 10 月 12 日、T の会にて研究の趣旨を説明した後、無記名式調査用紙を配布し、後日郵送してもらった。回収後、単純集計を行った。

### III. 結果

#### 1. 対象の背景

16 組の両親から回答を得た(回収率 43.2%)。調査用紙の記入者は母親 15 名、父親 1 名で、そのうち多胎児は 4 組だった。

出生体重は  $770 \pm 124\text{g}$  (最小 554 g, 最大 962 g), 出生週数は  $27.4 \pm 2.6$  週 (最小 24 週, 最大 33 週), 入院期間は  $158 \pm 45$  日, 現在の子ども

の年齢は  $2.9 \pm 2.6$  歳 (最小 0 歳, 最大 8 歳) であった。現在の有病率は 8 名, 成長発達の遅れがあるものは 12 名で, 遅れについては, 運動機能の発達が遅れていると回答したものが 4 名, 言葉の発達が遅れていると回答したものが 5 名だった。

母親の年齢は  $32.7 \pm 5.8$  歳, 父親の年齢は  $34.7 \pm 6.8$  歳で, 核家族は 12 組であった。

#### 2. 生活上の困難

退院後の生活で困った時期について, 退院直後が 8 名, 現在においても 6 名が困っていると回答した。(図 1)

困った内容は, 「睡眠・生活リズムに関すること」が 9 名, 「離乳食に関すること」が 6 名, 「授乳に関すること」が 5 名, 「急変時の対応」や「子どもとの接し方」がそれぞれ 4 名だった。(図 2) 困ったことの具体的な内容は表 1 の通りである。

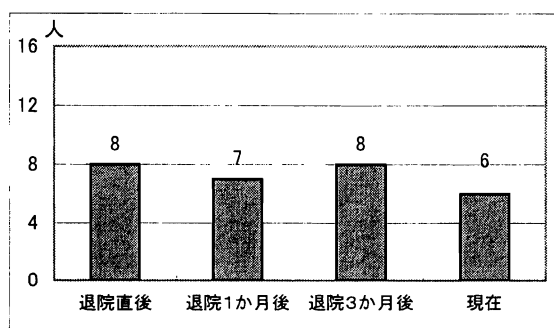


図 1 日常生活で困った時期

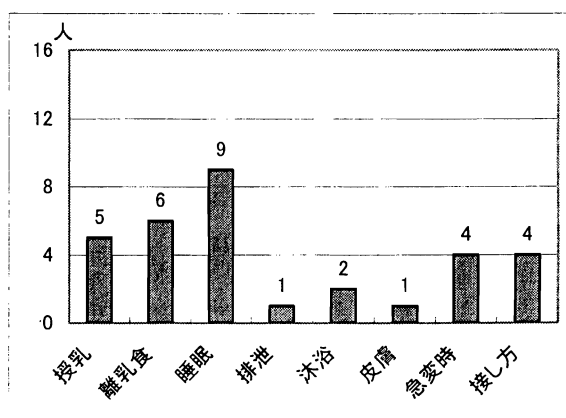


図 2 日常生活上で困ったこと

表1 日常生活上で困った具体的な内容

<p>睡眠・生活リズム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 寝つきが悪い</li> <li>○ 夜泣きがひどい（2～3歳まで1時間おきに目を覚ましていた）</li> <li>○ （両親の）睡眠不足</li> </ul> <p>離乳食</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 開始時期や進め方の目安がわからない</li> <li>○ 1歳になるまで母乳しか飲まず、離乳食を食べなかった</li> <li>○ スプーンを嫌がる</li> <li>○ 入院中の離乳食の内容や食事時間がわからず、退院後困った</li> <li>○ 何を食べさせたら体重や身長が増えるかどうかわからなかった</li> </ul> <p>授乳</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ミルクの飲みが悪い</li> <li>○ ミルクの量が制限されていた</li> </ul> <p>急変時の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 退院後熱を出した時（病院に電話をかけ相談にのってもらえて嬉しかった）</li> <li>○ 病気になった時、すぐに相談できる医者を探すのに困った</li> </ul> <p>子どもとの接し方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1日中機嫌が悪く1つのものでじっと遊ぶことができず、どのように育児をすればいいのかわからなかった</li> <li>○ 抱っこやおんぶをしないと、絶えず泣くのでうるさかった</li> <li>○ おとなしい（あまり泣かなかった）</li> <li>○ 年子のきょうだいの接し方（上の子どもと接する時間が減ったせいか、人に物を投げたり叩いたりする）</li> </ul> <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 入院期間が長かったせいか「母性」みたいなものを感じるまでの時間がかかった気がする</li> </ul>
---

### 3. 母親の心配・不安と相談相手

母親に対して子どもについて心配していること、不安に感じていることについて質問した結果、「子どもの成長発達について不安がある」は12名、「病気について不安がある」「行動に対して心配がある」はそれぞれ10名が、不安や心配があると回答した。

育児に対しては「自信がない」と回答したものは9名、「負担に感じる」と回答したものは3名、「楽しくない」と回答したものは6名であった。

育児の相談相手は15名がいると回答し、相談相手は夫、実母、友人、看護師、医師の順に回答数が多かった。看護師の中では「入院中の受持ち看護師」への相談が5名、「地域の保健師や助産師」が3名、「受持ち以外の病院の助産師や看護師」が1名であった。（図3）

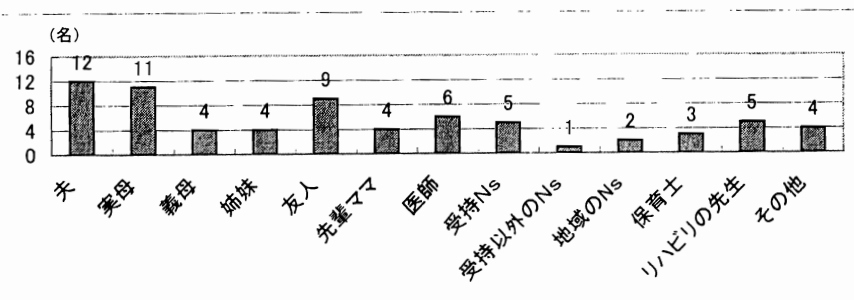
### 4. 育児支援サービスの利用状況と満足度

小さく生まれた赤ちゃんの育児指導を、入院中に受けたものは13名、退院後に受けたものは15名であった。育児指導の実施者は主に、入院中は医師や受け持ち看護師、退院後は医師、地域の保健師・助産師、入院中の看護師であった。（図4）

「小さく生まれた赤ちゃんの育児について十分な情報が得られているか」という問いに対しては、情報が十分得られていると回答したものは4名にとどまっていた。

育児支援サービスの利用状況と満足度は図5の通りで、地域で実施されている家庭訪問や健診・相談事業に対して満足していないものが複数名いた。（図5）母親や父親が日頃望んでいる育児支援サービスに関する自由記載の回答は、＜医療機関の健診・相談＞＜地域の健診・相談＞

図3 育児の相談相手



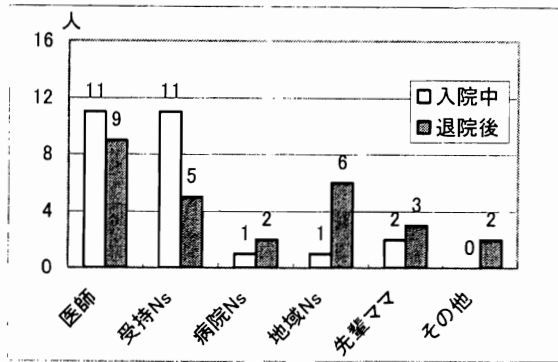


図4 育児指導を実施した専門職

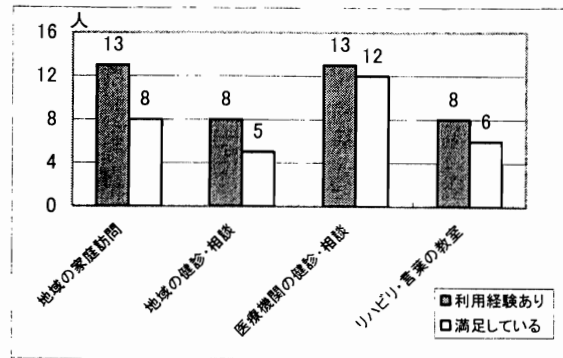


図5 育児支援サービスの利用状況と満足度

<地域の家庭訪問><機能訓練><障害に対する支援><同じ経験のある仲間との交流><ストレス解消の場><遊び場の充実><その他>に分類された。(表2)

表2 母親や父親が望む育児支援サービス

医療機関の健診・相談	赤ちゃんの頃は病院の診察が頼り 病院内に相談できる場所があると良いと思う
地域の健診・相談	保健センターの健診、注射、相談が土日でも出来ればいい(これを一番望んでいる) 保健センター等の健診や注射に行きたいと思うが、なかなか年子の子どもを連れ出すことができない。双子用のベビーカーを引き、大量の荷物を抱え、2人を車のチャイルドシートに乗せるということがどれほど大変なことか。誰か付いてくれる人がいればいいが…。 保健センターの駐車場が狭く、置ける台数も少ない。子どもを健診に連れて行く人はほとんどベビーカーがいるし、大量の荷物があるので、健診の会場の駐車場や部屋をもっと広くして利用しやすくする必要があると思う。 市の健診に行ったが、医師や保健師に「病院で定期的に診てもらってるなら、そちらで指導を受けるように」と言われ、身体計測をするためだけに健診へ連れて行ってるような気がした。 保健所の健診には行ったが、相談に行くということにはなかった。
地域の家庭訪問	訪問時、体重計を持ってこなかった保健婦がいた。未熟児で生まれて子どもの体重の増加は成長の目安として気になる。事務的に来る保健婦は必要ないと思う。 地域の保健婦の家庭訪問も、1回で終わりではなく、もう少し長い間来てもらおうとか、外に出たくても不安で出られない母親対してのフォローをしてもらえるといい。 保健センターの保健婦が以前家に来てくれたことがあるが、2人の子どもができて計3回だけの訪問。もう少し定期的に来て頂けるといい。
機能訓練	子どものリハビリ施設を病院内に早くつくってほしい。 リハビリの回数が減らされて、いろいろな病院を通っている母親が多い。 リハビリは家でやればいいと言われるが、専門の人に見てもらおうことで安心できる。その気持ちをわかってほしい。 歩くのが遅かったのでリハビリに行くようになり、その施設の保育士の先生に話を聞いてもらうことが多い。その都度相談にのってもらったり、親と先生と話し合って子どものためによい方法を考えている。子どもがリハビリに楽しく行ってくれることが一番うれしい。
障害に対する支援	学校に入学した時、他の県では、耳の不自由な子どもに支援員がつくと聞いたことがあるが、G県でも支援員がいるのか知りたい。 補聴器をつけて生活している。成長するにつれて耳の大きさが変わる為、補聴器の型を半年毎に取りかえなくてはならないが費用がかかる。金銭的な面で市町村などからもっと補助があればいいと思う。 障害児でも受け入れてくれるところ
同じ経験のある仲間との交流	入院時に仲良くしていた母親と月に1度位会って、いろんな状況での対処方法など教えあっている。 病院で発行される通信を読んでいる。同じように生まれた子どもたちのママの意見など参考になる。 無事に育ってくれるのかどうか不安なので、経験された母親の育児について、もっと知りたい。特に言葉とかの遅れ、発達の遅れが気になる。 家が病院からとても遠く、同じような子どもが近くにいないので、同じ悩みや状況を共感し合える人が少ない。もっと同じ環境の母親と話をしたり、接する機会があるといい。
ストレス解消の場	感染が心配で外に出ることが出来なかった。誰かに話したくても話せずストレスを感じた。子どものこと、自分のことを話せる相手が欲しかった。 母親が大量の荷物を持ち、ベビーカーを引き、子どもと一緒に出かけ、色々な人と話をしながら楽しくストレスを発散できる空間があると非常にうれしい。
遊び場の充実	子どもと一緒に体操したり遊べる機会があるといい。
その他	育児支援サービスがあっても、その情報が伝わってこないことが多い。もっと情報が伝わるようになったらいいと思う。 個人的にあまり育児支援を受けない方なので特に望むことはない。自分のペースで育児をしている。

#### IV. 考察

岐阜県内で実施された調査<sup>3)</sup>によると、NICUを退院した児の母親の育児に関する心配ごととニーズについて、子どもの健康状態・発達状態で問題ありの群に「育児でしょっちゅう心配だった」という回答が多い傾向が認められ、心配ごとの内容は「発達」「発育」「育児や栄養」などと報告されている。

今回、超低出生体重児を対象に調査を行った結果、6割から7割の母親が子どもの病気、成長発達や行動に関して心配や不安をかかえている実態が明らかになった。また、約半数の母親または父親が、睡眠、授乳や離乳食、子どもの接し方など、日常生活上で困ったことがあると回答した。困った時期については、退院直後、退院1か月後のみならず、現在（0歳から8歳）においても4割近くの両親が困っていると回答しており、長期間にわたってさまざまな困難が生じていると推測された。また、「小さく生まれた赤ちゃんの育児について十分な情報が得られている」と回答した両親は、全体の4分の1にとどまっていた。

山口<sup>4)</sup>はNICUを退院したハイリスク児に対して行われているフォローアップ外来の意義を、

- ・ ハイリスク児の発達の特徴の認識
- ・ 障害の早期発見と早期対策
- ・ ハイリスク児の発達支援
- ・ 家族への支援、ファミリーケア

と述べている。今回の調査結果から、異常の早期発見、発達支援や家族への支援だけでなく、睡眠や生活リズム、哺乳や離乳食の摂取状況など、子どもとその家族の日常生活の実態を把握し、必要な援助を行うことが重要であると考えられた。

市橋<sup>5)</sup>は主治医や受け持ち看護師から保健師を紹介し子どもの状態を知らせることで、退院後の支援がスムーズに行われると述べている。入院中からNICUの医師や看護師と地域の保健師が連携し、子どもや母親と関係を深められるよう、体制を整えていくことも大切である。

本研究では、医療機関と地域における役割分担や連携のあり方について、明らかにすることはできなかった。今後、新生児外来における援助の方法や支援体制のあり方について、地域全体を視野に入れながら検討していきたい。

#### V. 討議内容

共同研究報告と討論の会で討議した内容は、以下の通りだった。

##### 1. 父親への支援の強化

子どもがNICUに入院している間、特に父親は子どもと離れて生活しているため、退院後の不安が大きいことが予測される。母親だけでなく父親に対しても援助を行うこと、父親に関する研究を行うことが大切である。

##### 2. 低出生体重児に関する情報交換の必要性

1) 地域の産院で出生した新生児がNICUに入院した場合、産院の助産師は子どもの情報を得にくいという現状がある。母親から相談を受けることも多いが、話をきくことしかできない。地域の産院とNICUの連携が必要なのではないか。

2) 障害児に注目しがちだが、低出生体重児や多胎児へは十分な育児支援ができていない現状。今後も状況を教えてほしい。

##### 3. 行政への情報提供

1) 今回の調査で、超低出生体重児の両親が行政に望む育児支援サービスについての報告があったが、何らかの形で行政に情報提供してほしい。行政がサービスのあり方を変えるようにしてほしい。

2) 今回の研究結果を現場に持ち帰って共有したい。（市町村の保健師より）

共同研究報告と討論の会を通して、県下の看護実践現場の看護職の方々と、超低出生体重児に関する情報交換を行うことができた。超低出生体重児とその家族の思いが、岐阜県の保健、医療、福祉に反映されるよう、さらに共同研究を深めていきたいと考える。

#### 引用文献

- 1) 財団法人母子衛生研究会編：母子保健の主な統計平成13年度版，2002.
- 2) 中村敬：低出生体重児出生率増加の背景，母子保健情報第46号；14-23，2002.
- 3) 上野敦子ほか：NICUを退院後した児の母親の育児に関する心配ごととニーズ等について，周産期医学，30（10）；1367-1371，2000.
- 4) 山口規容子：ファミリーケアとしてのフォローアップ外来，Neonatal Care，春季増刊；120-123，2002.
- 5) 市橋寛：社会的ハイリスク児の入院中の支援，周産期医学，32（5）；651-657，2002.