

ハイリスク新生児の追跡と保健指導のあり方

その1 児の追跡と出産時の母親の認識

伊藤 玲子*・佐々木 芳枝*
秋田大学医学部産婦人科教室
秋田大学医学部小児科教室
保健所（鹿角，鷹巣，能代，角館，
男鹿，五城目，秋田，大曲，
横手，本荘）

I 目 的

秋田県では、昭和41年以来「不幸な子どもをうまない運動」を重点施策としているが、ハイリスク児¹⁾や心身障害児発生要因の実態を知り、その予知、予防に役立てるとともに、健診、ならびに保健指導のあり方に参考とすることを目的としている。

II 調査方法、対象

秋田大学医学部附属病院産婦人科におけいて出産し、その時点で、1)体重2,500g以下、2)在胎37胎週未満、3)アプガースコア6以下、4)仮死、5)奇型、6)呼吸異常、7)チアノーゼ、8)嘔吐、9)けいれん、10)発熱、11)黄疸、12)その他特に異常状態で生れたものに、該当する児で、何らかの治療を行なった場合、その妊娠歴、出産時状態、検査結果、治療法を記録し、その後の followup を5才まで行なうこととしている。

III 成 績

A 健康診断結果

昭和47年1月～49年6月までの130名に対し（表1）、46年9月秋田大学小児科の協力により健康診断を行なった。受診者は79名（60.8%）で、この中、何らかの異常所見のある者は23名（29.1%）である。しかし、特に将来にのこるものとして心配される者は、軟口蓋裂を伴う発達遅滞1名が、この時点でチェックされた。（表2）

表1 対象児130名の出生時診断

秋田大学附属病院産婦人科
昭和47.1～49.6

診 断 名	男	女	計	%
新生児重症黄疸+合併症(注1)	16	14	30	23.1
仮死+合併症(注2)	3	2	5	3.8
低体重+合併症(注3)	5	12	17	13.1
新生児重症黄疸	24	22	46	35.4
仮 死	0	5	5	3.8
先天性心臓疾患疑	1	1	2	1.5
副腎機能不全疑	1	0	1	0.8
肺拡張不全(早産)	1	1	2	1.5
新生児肺炎疑	0	1	1	0.8
新生児メレナ	2	1	3	2.3
軟口蓋裂、前頭血管腫	1	2	3	2.3
先天性梅毒	1	0	1	0.8
子宮内感染疑	1	1	2	1.5
早産・低体重	2	7	9	6.9
股関節脱臼	0	1	1	0.8
巨大児	0	2	2	1.5
計	58	72	130	99.9

注1. 仮死Ⅰ度、Ⅱ度、頭血腫、臍帯てんらく、けいれん発作、疑新生児メレナ、両側内反足、分娩マヒ、代謝異常疑新生児肺炎、早産、低体重児、呼吸異常、斜頸
注2. 新生児メレナ、児心音悪化、巨大児、低体重、早産、貧血
注3. 早産、新生児皮膚硬化症、けいれん様運動、黄疸、臍帯てんらく、口蓋破裂疑、水頭症疑、先天梅毒

*秋田県衛生科学研究所

表2

ハイリスク児（出生時）健診結果

秋田大学附属病院産婦人科昭47.1～49.6
対象130名（男58名，女72名）

年	対 象	受診数	異常あり	診 断 又 は 症 状
47 年 生	34	19	7	皮膚白子1. 頭蓋変形3. 大泉門過大1. 停留畢丸1. 児相面接1. (発達遅滞疑)
48 年 生 (1月～12月)	51	30	8	歩行不安定1. 頭蓋変形強度1. 大泉門閉鎖遅延1. 泉門閉鎖やや遅延(項部リンパ腺)1. 両側扁桃肥大1. (易感染症) 発達遅延(軟口蓋裂をとまなう)1. 停留畢丸1. 前胸部あざ1.
49 年 生 (1月～6月20日)	45	30	8	股関節脱臼(治療中)1. 停留畢丸1. 下顎がふるえる1. (筋緊張亢進) 心臓要観察1. 内反足1. 肝脾腫1. 湿疹(体質性)2.
計	130	79 (60.8)	23 (29.1)	

B 家庭訪問による観察結果

未受診者51名に対し，保健指導も含めて，保健婦による家庭訪問を行なった。この中，県外転居，転居先不

明，再々の訪問でも留守の12名を除き，39名を実施した。母の訴え，保健婦の観察で，何らかの異常がチェックされた者は12名（30.8％）である。（表3）

表3

ハイリスク児（出生時）未受診者訪問結果

年	対 象	訪問数	異常あり	診 断 又 は 症 状
47 年 生 (1月～12月)	15	13	2	右手背火傷1. ひきつけ(有熱)1.
48 年 生 (1月～12月)	21	18	4	火傷1. 太りすぎ1. 軟口蓋裂1. てんかん治療中1.
49 年 生 (1月～6月20日)	15	8	6	太りすぎ2. かぜ1. 兎唇，口蓋裂1. 喘鳴1. かぜひきやすい1.
計	51	* 39 (96.5)	12 (30.8)	

* (県外転居 8名)
(転居先不明 1名)
(家族留守 3名)

() %

C 出産時の児に対する母親の認識

健診や保健指導の間診に際し，出生時の児の状態をきき出す際の参考にするため，いわゆるハイリスク児の範囲に入るとされる出生の母親において，どの程度の認識を持っているかを知るために，47年1月～49年1月までの97名について生後1～5カ月の時点で保健婦による家庭訪問の場を利用して，次の項目について質問を試みた。

1. お宅のお子さんは，出生時，どんな状態でしたか。

家庭訪問のはじめの質問として行なったが，その折の

母親の態度は，入院治療を行なった児の中でも，28.9％が特別何もなかったと答え，よくわからない12.4％，母子健康手帳と共に答えた者25.8％，母子健康手帳をみないで喋った者33.0％であり，母の年令，職業，地区別，出生順位，児の重症度と関連はみられない。（表4 a）

表4 a) 家庭訪問時の母親の態度

対象97名

特別何もなかった	よくわからない	母子手帳と共に	母子手帳を見ないで
28 (28.9)	12 (12.4)	25 (25.8)	32 (33.0)

2. 入院（出生）時の診断名，体重について

診断名をわかっていた者56.7%，わからない者43.3%，出生時体重を正確に知っている者86.6%，わからない者13.4%である（表4b）

b) 診断名・出生時体重についての母親の記憶
対象97名

事 項 記 憶	診 断 名	出 生 時 体 重
わかっていた	55 (56.7)	84 (86.6)
わからなかった	42 (43.3)	13 (13.4)

() %

3. 入院中の主なる症状，治療に対する記憶について

母親にも理解されやすい，黄疸，けいれん，仮死，発熱，保育器使用，酸素吸入使用の6項目の正解答はtrue positive, negative 合わせて，黄疸60.8%，けいれん47.4%仮死46.4%，発熱49.5%，保育器使用61.9%，酸素吸入41.2%で，全体として51.2%である。

また，false positive はみられなかったが false negative の答えが6項目何れにもみられ，明確にnoと答えた中で12.8%である。（表5）

表5 入院中の主なる症状，治療と母親の記憶

対象97名

症状・治療 例数 母解 親の 答	黄 疸		け い れ ん		仮 死		発 熱		保育器使用		酸 素 吸 入	
	あり 85	なし 12	あり 8	なし 89	あり 13	なし 84	あり 4	なし 93	した 43	しない 54	した 31	しない 66
あった又はした	55 (64.7)	0	3 (37.5)	0	5 (38.5)	0	3 (75.0)	0	33 (76.7)	0	9 (29.0)	0
なかった 又はしない	*11 (12.9)	4 (33.3)	*3 (37.5)	43 (48.3)	*1 (7.7)	40 (47.6)	0	45 (48.4)	*3 (7.0)	27 (50.0)	*5 (16.1)	31 (47.0)
わからない	5	2	0	7	2	8	0	8	2	2	4	7
記入なし	14	6	2	39	5	36	1	40	5	25	13	28
正確な解答率	60.8		47.4		46.4		49.5		61.9		41.2	

合計 正解答51.2%
(true positive, negative)

*誤解答12.8%
(false negative)

△ダブルチェックあり () %

4. 訪問時の母親の態度と正解答の状況

訪問時の母の態度と解答の関連で，入院時診断，出生時体重，入院中の主な症状，治療をすべて正確に答えた者の状況をみると，特別何もなかった28名中10名（35.7%）よくわからない12名中1名（8.3%），母子健康手帳と共に25名中9名（36.0%），母子健康手帳に頼らず喋ってくれた32名中9名（28.1%）で，全体として29.9%と少なく，このことは前記の態度と同様，母の年令，職業，地区別，出生順位，兄の重症度と関係はみられなかった。（表6）

表6 家庭訪問時の母親の態度と正しい解答状況
対象97名

特別何も なかった	よくわ からない	母子手帳 と共に	母子手帳を 見ないで
10/28(35.7)	1/12 (8.3)	9/25(36.0)	9/32(28.1)

Ⅳ ま と め

昭和47年1月から49年6月まで，秋田大学医学部附属病院産婦人科で出産し，出産時点で異常があり，何らかの治療をうけた児130名の追跡を行なった。その結果

1. 健診結果，何らかの異常のチェックされた者23名（29.1%）であるが，明らかな発達遅延は1名である。

2. 未受診者51名に，保健婦の家庭訪問を行なったが，転居，不在の12名を除き，39名の中，何らかのチェックされた者12名（30.8%）である。

3. 母親の出生直後，入院中の児への認識について，97名に対しその態度，診断，体重，症状等を調査してみたが，正しい答をした者はそれぞれの項目について，体重は86.6%であるが，外は全体として約半数であった。母子健康手帳を参考にしている，あるいは手帳に頼らずよく喋ってくれるといってもその内容は必ずしも正しいも

のではなく, false negative の答が12.8%であり, すべてを正確に答えた者は29.9%と少ない。

文 献

- 1) 宮崎 叶: ハイリスク新生児とその対策, 小児科臨床, 27 (11), 1974