

こちらから何をするのではなく、親の話をよく聞き、親の立場を受容して一緒に相談して解決していく態度が求められる。こうすることにより始めて個々の個人・家庭に合った支援が可能となるであろう。今まで我々は地域におけるハイリスク児の支援システムを構築してきた。これからはこのシステムの上に関連職種の自覚に基づくその人の立場に立った支援をおこなうことが要求されるのである。

【学童期のお子様の養育環境・発達の様相についての調査】

回答の仕方： まず最初にどなたが回答して下さるか当てはまる番号を○で囲んでください。

なお、途中で回答する方が変わることはないようお願いします。

設問によって回答の仕方に違いがありますのでご注意ください。とくにことわりがない場合は、選択肢の中から最も当てはまるものを一つだけ選んでください。複数回答の場合がありますが、その場合は当てはまる項目を選んで○をつけてください。また、下線や（ ）の中には適切な語句や言葉をご記入ください。よろしくお願いします。

この質問紙にご回答される方はどなたですか、当てはまるものの番号を○で囲んで下さい。

- 1 母親 2 父親 3 両親が話し合って 4 家族が加わって 5 その他

A ご家庭の状況についてお尋ねいたします。

1 ご家族について

- a 家族は \_\_\_\_\_ 人 父親 \_\_\_\_\_ 歳 母親 \_\_\_\_\_ 歳  
b お子さんの数は \_\_\_\_\_ 人で、調査対象のお子さんは \_\_\_\_\_ 番目の子どもです。  
c ご両親とお子さん以外に同居なさっている方（祖父母など） 1 いる 2 いない

2 父・母のご職業

- a 父親 1 常勤 2 自営業 3 パート 4 無職 5 その他  
b 母親 1 常勤 2 自営業 3 パート 4 専業主婦 5 その他

3 お子さんは、現在（平成11年11月末日）何歳ですか（ \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ 月）

お子さんの性別は（ 男 ・ 女 ）

- a お子さんの出生体重は（ \_\_\_\_\_ g）  
b 在胎週数は（ \_\_\_\_\_ 週 \_\_\_\_\_ 日）（『母子健康手帳』をご覧ください）  
c お子さんは  
1 ひとり（単胎の出産） 2 ふた子で生まれた 3 3つ子以上で生まれた

4 お子さんが在籍している小学校では（ \_\_\_\_\_ 学年 \_\_\_\_\_ 組）

B お子様の養育環境についておたずねいたします。【これからの質問項目について当てはまるものの番号を選んで○で囲んでください。

5 現在、在籍している学校についてお尋ねします。

- 1 通常の学校の普通学級に通学しています。
- 2 通常の学級で特殊学級に通学しています。
- 3 通常の学級でときに特別な指導形態としての通級学級に在席しています。
- 4 知的障害児養護学校に通学しています。
- 5 肢体不自由児養護学校に通学しています。
- 6 盲学校に通学しています。
- 7 聾学校に通学しています。
- 8 重複障害児として児童福祉施設に入所し通学しています。
- 9 訪問教育（家庭・病院など）を受けています。
- 10 その他（ ）

6 お子さんが、出産予定日より早くお生まれになったことや、小さく生まれたことで、就学時に就学年齢を一年猶予したいと希望された方もおありではなかったかと思えます。就学状況についてお聞きします。

- 1 就学を一年猶予することはまったく考えなかった。
- 2 就学を一年猶予することを家族で話し合ったが遅らせることはなかった。
- 3 就学を一年猶予する手続きをしたが受け入れられませんでした。
- 4 就学を猶予する手続きをし、一年遅らせました。

6-2 6の質問項目の3に回答されました、就学猶予の手続きを実際にお取りになったが、受け入れられなかった家族に方にお聞きします。

どの役所がどのような理由で受理できないと言われましたか、お聞かせください。

6-3 6の質問項目で4に回答されました、実際に猶予された方のみお聞きします。

1 就学を猶予したことを親としてどのように受け止めていますか、下記の設問のいずれかにお答え下さい。

- a 猶予したことは『良い選択だった』
- b 猶予したことが『良いかどうか分からない』
- c 猶予したことは『良い選択だったとは言えない』

2 上記のa・b・cに回答された方はご面倒でも、猶予した結果について、お感じになっていることについてお知らせ下さい。

9 予定日より早く生まれたお子さんの場合の就学年齢について、どのようにお考えですか、一般論としてでも、また、ご自分の体験をふまえてのご意見でも結構です、ご回答ください。

- 1 就学年齢にかかる、(予定日は4月以降であったが、2月とか3月に生まれた場合など) 予定日より早く生まれたお子さんの場合は一年遅らせるのがよい。
- 2 予定日などに関係なく小さく生まれたお子さんの場合は猶予するのがよい。
- 3 就学年齢は国のきまりであり変えるべきでない。
- 4 就学年齢については個々の子どもの状況を配慮し、家庭の意見を最大限尊重すべきで、もっと柔軟な考え方が必要です。

この問題についてのご意見をお寄せ下さい。

10 小学校入学以前の5歳頃から現在まで、お子さんをお育てになっていてお感じになったことについておうかがいします。

- 1 順調に育ち、心配したことはなかった。
- 2 時には手のかかることもあったが、あまり心配したことはなかった。

- 3 手がかかり、時には心配したことがあった。
- 4 心配したことはかなりあった。
- 5 絶えず心配ばかりしていました。

11 小学校に就学してから、お子さんが小さく生まれたことを気にしたのは何年生の頃までですか。

現在の子どもの学年は（ \_\_\_\_\_ 年生）

- 1 小さく生まれたことを気にすることはほとんどなかった。
- 2 入学の当初から一学期頃まででした。
- 3 2年生になる頃まででした。
- 4 3年生頃まででした。
- 5 4・5年生頃まででした。
- 6 現在でもまだ気にしています。

12 お母さんがお仕事を持たれている場合、お子さんは下校後どのように過ごされていますか。お子さんが高学年の方は低学年の時のことを考えてお答えください。

- 1 学童保育を活用しています。
- 2 祖父母が面倒を見てくれています。
- 3 ご近所の方が見てくれています。
- 4 兄弟がいたからとくに配慮しませんでした。
- 5 子どもは独りで家で過ごしています。
- 6 その他（ \_\_\_\_\_ ）

13 現在、お子さんのことで何か気がかりなことがありますか、気がかりなことがありましたら当てはまる番号を○で囲んでください。（複数回答が可です）

- 1 気がかりなことはありません。
- 2 健康面で時に病気をし、気がかりです。
- 3 学校の成績が全般的に良くなく、気がかりです。
- 4 学科での特定の科目（具体的に \_\_\_\_\_ ）につまづきがあり気がかりです。
- 5 時々学校へ行くのを嫌がり気がかりです。
- 6 学校での友達関係がうまくいってなくて、気がかりです。
- 7 その他（ \_\_\_\_\_ ）

以後の設問には設問ごとの回答方法にしたがって、番号を○で囲んでください。

14 最近、家庭教育のあり方が社会的に問題になっていますが、子どもを養育する過程で問題になることは次にあげた項目のなかでどの意見だと思われますか、妥当だと思われる項目の番号を3つ選んで○をつけてください。

- 1 親と子どもとの触れ合いが少ない。
- 2 親が子どもを甘やかしすぎる。
- 3 親の権威が低下している。
- 4 親の教育方針が学歴志向に偏っている。
- 5 親が子どもに干渉しすぎている。
- 6 家庭内が円満でない。
- 7 幼児期からのしつけが不十分である。
- 8 親が子どもを放任している。
- 9 親の生活態度が悪い。
- 10 父親が子育てに参加せず、母親にばかり負担をかけている。
- 11 親が確固とした子育ての方針を持っていない。

15 子どもの健全育成をはかるため地域社会での活動が大切ですが、お子さんの居住する地域でなされている活動にはどのようなものがありますか、該当するものの番号を○で囲んでください。

(複数回答があります)

- 1 母親どうして話し合うサークルがあります。
- 2 母親の仲間に父親も参加して、話し合うサークルがあります。
- 3 地域の『子ども会』がかなり熱心に取り組んでいます。
- 4 地域にある児童館が取り組んでいます。
- 5 地域のボランティアが取り組んでいます。
- 6 その他に何か具体的な活動があったらお教えてください。

( )

16 学童期のお子さんをお育てになっていくうえでの社会的支援として具体的にどのようなことを希望していますか、ご意見をお聞かせください。

C お子様の健康状態や日常の生活習慣・生活態度についておたずねします。

【回答方法は、下記の各項目について1から5の状態までを、5段階の評定方法によって、もっとも当てはまる番号だけを○で囲んでください。】

- 1…かなり良い満足できる状態です。
- 2…ある程度良い満足できる状態です。
- 3…どちらとも言えない、普通です。
- 4…やや満足できない状態です。
- 5…かなり満足できない状態です。

質 問 項 目	評 定 段 階				
<b>I 日常の生活習慣についてお聞きします。</b>					
1 日常の生活リズムや睡眠時間について。	1	2	3	4	5
2 普段の生活での情緒の安定性は。	1	2	3	4	5
3 屋外での遊びや運動量は。	1	2	3	4	5
4 バランスを崩して転んだりすることはない。	1	2	3	4	5
5 体の不調を訴えることはない。	1	2	3	4	5
6 食事の量やきちんと食事することは。	1	2	3	4	5
7 何か気になる「くせ」(指しやぶりやまばたきするなどのチックなど)はない。	1	2	3	4	5
8 今迄に入院するような病気にかかったことはない。	1	2	3	4	5
9 お子さん自身が健康に心掛けている。	1	2	3	4	5
10 体力はかなり身につけている。	1	2	3	4	5
<b>II お子さんの日常の生活態度についてお聞きします。</b>					
1 普段の生活で落ちついている。	1	2	3	4	5
2 一つ一つのことに熱心に取り組む。	1	2	3	4	5
3 お友達と仲良くしている。	1	2	3	4	5
4 自分勝手なことはない。	1	2	3	4	5
5 回りのちょっとしたことに気の散ることはない。	1	2	3	4	5
6 自分の持ち物の整理整頓する。	1	2	3	4	5

7	相手の話しを理解できる。	1	2	3	4	5
8	自分のことを相手に伝える伝え方。	1	2	3	4	5
9	決まりを守れる。	1	2	3	4	5
10	普段の生活で自分からすすんでやる積極性は。	1	2	3	4	5
11	手先を使った細かい仕事ができる。	1	2	3	4	5
12	指示されたことを守れる。	1	2	3	4	5
13	遊びや学習への注意ぶかさ。	1	2	3	4	5
14	普段の生活で世話をやかせることはない。	1	2	3	4	5
15	規則や友達との約束を守れる。	1	2	3	4	5

### Ⅲ 学校での生活や学習面についてお聞きします。

1	通学することへの関心の強さは。	1	2	3	4	5
2	学校への持ち物を忘れることはない。	1	2	3	4	5
3	学習ノートが上手に使える。	1	2	3	4	5
4	親からみた学校での学習態度は。	1	2	3	4	5
5	クラスの友達関係は。	1	2	3	4	5
6	学校での全般的な学業成績は。	1	2	3	4	5
7	国語の成績は。	1	2	3	4	5
8	算数の成績は。	1	2	3	4	5
9	教科に対する好き嫌いはない。	1	2	3	4	5
10	学習には意欲的である。	1	2	3	4	5
11	学校での生活ぶりを家でよく話す。	1	2	3	4	5
12	いじめについて心配することはない。	1	2	3	4	5
13	作文で誤字や脱字をかくことはない。	1	2	3	4	5
14	家庭での学習態度については。	1	2	3	4	5
15	学習や活動に対する根気の度合いは	1	2	3	4	5

ご回答ありがとうございました。付け忘れがないかももう一度お確かめ下さい。

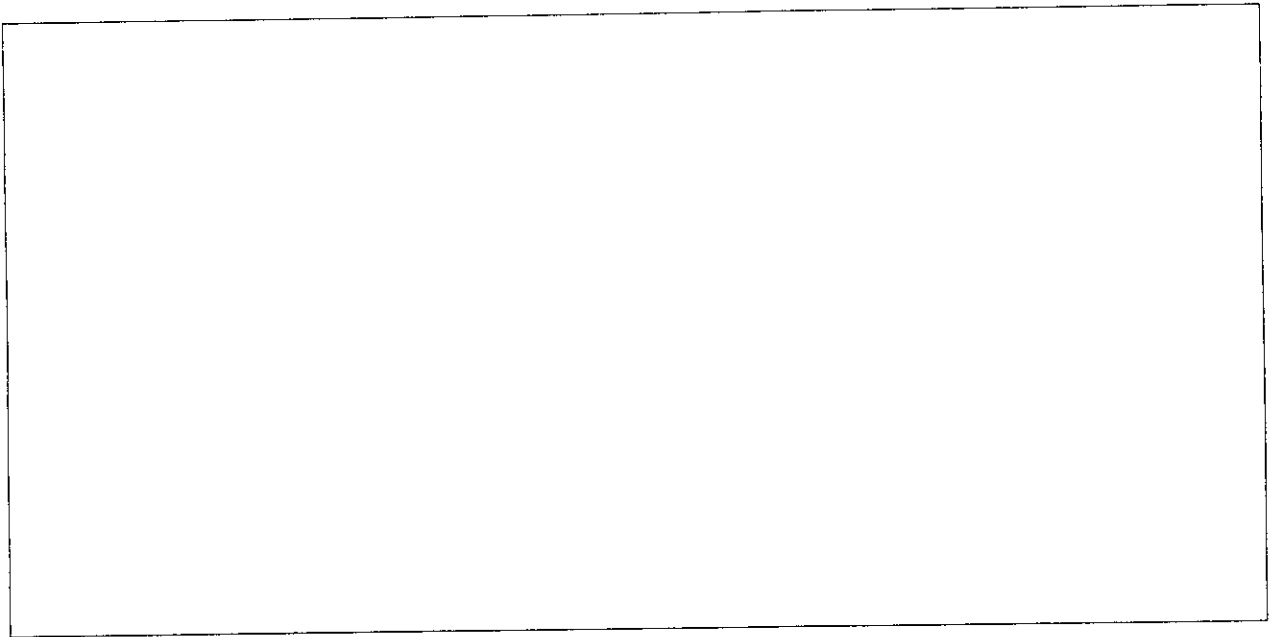
なお、この調査表は回答でき次第ご送付ください。



この質問紙にご意見、ご要望がありましたらお聞かせください。

ご回答ありがとうございました。厚くお礼申し上げます。

なお、この調査にご意見、ご要望がありましたらお聞かせください。



## 厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

### ハイリスク児の発達支援トータルケアのシステム化に関する研究

分担研究者 前川 喜平 1)

研究協力者 神谷 育司 2) 斎藤さつき 3) 犬飼 和久 4) 安藤 朗子 5) 庄司 順一 6)  
川上 義 7) 奈良 隆寛 8) 副田 敦裕 9) 上谷 良行 10) 吉永 陽一郎 11) 松石豊次郎 12)  
堀内 劉 13) 山口 規容子 14)

- 1) 東京慈恵会医科大学名誉教授
- 2) 名城大学教職課程部 3) 聖隷浜松病院臨床心理室 4) 聖隷浜松病院小児科 5) 日本子ども家庭総合研究所 6) 青山学院大学文学部 7) 日本赤十字社医療センター 8) 埼玉県立医療センター 9) 都立母子保健院 10) 神戸大学医学部小児科 11) 聖マリア病院総合母子医療センター 12) 久留米大学医学部小児科 13) 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院周産期センター 14) 総合母子保健センター愛育病院（東京女子医科大学）

見出し語 ハイリスク児 学童期 学童期の適応 発達支援 質問紙調査

【要約】 極低出生体重児として生まれた子ども達が学童期に達し、彼等が日常の生活で、さらには学校での生活にいかなる適応状態にあるのかと、言った問題と同時に、健全育成と言った観点から親が社会的な支援として何を望んでいるのか、その実状を把握することを意図した。全国のNICUを持つ9施設で養護され平成11年11月末日の時点で小学校通常学級に在籍している児童の母親を対象に子どもの発達状況、家庭並びに学校での適応状況、さらに、親として子どもの健全育成の観点から社会的な発達支援として何を期待するかを質問紙調査法により検討したものである。ハイリスク児群の母親は正期産児の母親より専業主婦が多く、子どもの健康についての不安感も高く、経済的な支援や親自身の交流の場を望み、健全育成への社会的支援を期待している。

【研究の意図】 本研究は極低出生体重児として出生し平成11年の時点で学童期にある児童を対象に、彼等のよりよき成長・発達のためにいかなる発達支援が求められているかを意図したものである。現実に親達がどのような問題を抱えているのか、その実態を把握し、発達への社会的支援体制を構築していくための指針なり、さらには具体的な方策を構築していくための基礎的調査研究である。

【研究の対象と方法】 対象となった児童は上記の研究協力者が勤務する9施設で、かつて養護され平成11年11月末日の時点で小学校通常学級に在籍している児童である。

この9施設での合計の対象児数は955名である。調査方法は質問紙調査法により実施された。

この955名のうち125例が宛先不明で戻り、実質的な配布数は830例である。回答474例であり、回収率は57.1%である。この値は全集計の値であり、各施設ごとで回収率には開きがあり、殆ど100%近くの回収をした施設もある。

この差異は対象児の選定などに関係するもの

である。調査内容は家族構成などの家庭の社会的状況の4項目、子どもの就学に際しての親の態度や意見、並びに、養育環境についての10項目、子どもの健康状態や日常生活習慣・生活態度・学校での生活や学習面の状態象などの40項目で、合計して全部で45項目から構成されている。

この調査対象児がハイリスク児群である。この群の特性が何であるかを検討するため比較対照する群として愛知県三河地区のH小学校の在籍児童全員と久留米地区の児童併せて505名を選定した。比較児群は地域的に限定された地域の児童であり比較対照にはやや問題があるが参考資料として選定した。

【調査結果】 ① 就学に際しての親の態度  
小学校就学に際して出産予定日より早く生まれたことや、出生時の体重が1500g未満であったことで、就学を一年猶予するかについてどのようにお考えになったかの回答では、対象児童のうち408例86.1%が全く考えなかったと回答している。

就学猶予の問題について、現実問題としてではなく、一般論として就学について、予定日より早く生まれたお子さんの場合、就学年齢にどのような対応が望ましいかの質問に、最も多く回答したのは「就学年齢については個々の子の状況を配慮し、家庭の意見を最大限尊重すべきでもっと柔軟な考え方が必要である」との意見が、ハイリスク児の家庭では78,3%が、比較児群では54,0%の家庭から意見が寄せられている。

ハイリスク児で実際に就学猶予した事例は僅か2例に過ぎなかったが、この事例の保護者は猶予したことを良い選択と回答している。

現実的な問題と一般論との間には大きな隔たりがあるのは就学の問題が大きな課題であることを示唆するものである。

#### ② 子どもの日常の生活状況について

子どもの日常の生活で、普段気がかりにしている事として「健康面」とか「学校での生活対応」について、気がかりなことは無いとしている親がハイリスク児群では全学年の平均で33,4%であり、比較児群では48,6%である。比較児群と対照的に、ハイリスク児群で問題行動として挙げられているのは、「学校での友達関係がうまくいっていない」とか、「学校での特定の教科に躓きがある」といった事項である。

#### ③ 子どもの健全育成のための地域社会活動への参加度について

地域社会の活動に参加しているもので多い活動は両群とも「子ども会」で比較児群では53,3%であり、ハイリスク児群では39,9%である。地域の児童館の活用はハイリスク児群では23,4%であるが、比較児群では11,9%である。比較児群が低い結果は調査地域の地域性によるものと考えられる。親同士で話し合うサークルを持っているかの質問では両群とも割程度であるが、このサークルに父親が参加する傾向は少なく2%から1%程度である。

#### ④ 親達が望む社会的支援について

学童期にある子どもを持つ親達が望んでいる社会的な支援としては具体的にどんな事項であるかを自由記述式での問いに、ハイリスク児群では186(39,2%)が比較児群では191(37,8%)の意見が寄せられている。

調査対象となった地域は東京・横浜・神戸といった大都市から浜松・久留米といった地方の中都市とかなりの広がりがあり地域性にも富ん

でいるが比較児群は愛知県三河地区と、その地域性にはかなりの偏りがある。寄せられた意見もかなり多岐にわたっている。この意見を大別すると

ア 子どもの医療費に関する事項

イ 学童保育の充実について

ウ 子どもの遊び場の確保と児童館の充実

エ 子どもの健全育成への親の態度・意識

オ 未熟児で生まれた子への学童期での配慮の5項目に集約できる。

親達から寄せられた具体的な意見としては、例えば、ア)に該当する意見として「子どもは未熟児として生まれ、定期的健診以外に眼科・耳鼻科・歯科などの通院が多く、金銭面や時間的な労力も普通の子より負担が多く、補助や助成制度ができることを望んでいる」がある。イ)学童保育の保育の充実についても多数の意見が寄せられているが、その代表的なものとしては、「両親が共に仕事についていることを前提に、学童保育は小学校6年生まで必要です。小・中学校は公立に通う子が多いと思います。教材費など、かなりお金が掛るのが現状です。義務なら無料にして欲しい、また、使い回しのできる教材は毎年新しいものを買わず、リサイクルして欲しい。そして、学童保育の充実の一環として学校を開放して放課後の校庭、図書館、体育館、などが利用できるよう対策を立てて欲しい」と述べ、ウ)としては子どもの遊び場の確保や児童館の拡充に努めて欲しいし、安心して遊べる場の確保とハンディを持った子どもと一緒に遊べる場や、児童館などがさらに一層活用される対策が必要であると述べている。エ)子どもの健全育成に親としてどう関わるのか、親の意識改革が必要であり、大人も子どもも共に同じ地域に住む仲間としての意識を強めることが必要である。より多くの大人と接することによって、子どもの体験が多くえられるような仕組みが必要です。子育てをしていく過程で近所づきあいは必要ですし、大切なことです。との意見も寄せられている。オ)未熟児で生まれ学童期を迎えた子どもにとって就学の問題だけでなく、個々の子どもにもよりますが運動面とか、不器用さ、幼さなどに対する配慮の必要性を感じています。など貴重な意見が寄せられ、親の健全育成に対する関心の強さが読み取れる。(参考資料として質問項目を掲載する。)

## 極低出生体重児の親への保健所との関わりについてのアンケート調査

（分担研究 ハイリスク児の発達支援トータルケアのシステム化に関する研究）

分担研究者：前川喜平（東京慈恵会医科大学名誉教授）

研究協力者：川上義（日本赤十字社医療センター新生児未熟児科）

平成11年度の本研究でも明らかになったように、最近極低出生体重児（VLBW）に対し育児支援活動を積極的に行なっている保健所が増加しつつある。一方、VLBWの多くは退院した病院でもfollow upを受けている。今後、病院・保健所が連携してVLBWの育児支援活動を行なうに際し、VLBWを持つ親が保健所（保健婦）に対し、どのような印象を持ち、どのような関わりがあり、どのような希望があるかを知ることが重要と考えた。

そこで、日赤医療センターを退院し、定期的に当センターで健診を受けた出生体重1250g未満の児の親を対象に、保健所との関わりについてアンケート調査を行なった。明らかな障害を持つ児は除外し、161例に調査用紙を郵送し104例（64.6%）より回答を得た。

結果は以下に示す通りで、（）内の数字は例数である。自由記載の項目に関しては後半にまとめ、同様の意見は一括し代表的な意見を原文のまま記載した。

結論としてはVLBWを持つ親は、①保健婦からの連絡を基本的には歓迎しながらも、指導の際に未熟児に対する十分な知識を持っていない保健婦に不信感を持っている、②保健所の健診で普通に生まれた子供と比較されたり、未熟児であることの特殊性を理解してくれていないことへの不満が多い、③地域での育児支援体制の整備や病院と保健所の緊密な連絡体制を望んでいることが明らかになった。

### アンケート項目

I) 保健所（保健婦さん）からの連絡についてお尋ねします。

1) お子様様が未熟児室に入院中の時期に

A) 保健所の保健婦さんから連絡がありましたか？

- a) 特に連絡はなかった。(54)
- b) 連絡があった。(49)

B) 養育医療の手続きに区役所・保健所にいかれた時に、未熟児で生まれたお子様に対する、未熟児室入院中や退院後の保健所での支援体制などについての説明がありましたか？

- a) 特になかった。(78)
- b) 説明があった。(20)

2) お子様様が未熟児室を退院なさった後、保健婦さんからの連絡はありましたか？

- a) 特になかった。(28)
- b) 電話での連絡があった。(12)
- c) 自宅へ訪問してくれた。(46)
- d) 連絡がないので自分から保健所に電話をした。(16)
- e) その他。(3)

3) 前の質問で保健婦さんから連絡があった方にお聞きします。

A) 保健婦さんからの連絡のあった回数は？

- a) 1回だけ。(26)
- b) 2-3回。(31)
- c) それ以上。(7)

B) 保健婦さんからの話しの具体的な内容や、印象をお聞かせ下さい。

回答：自由記載（保健婦訪問の印象）

II) 未熟児室を退院後の健診についてお尋ねします。

A) 日赤医療センターでの健診以外に、保健所の健診にも行ったことはありますか？

- a) ない（保健婦さんからのお願いもなかった）。(9)
- b) 保健婦さんからのお願いはあったが行かなかった。(2)
- c) 予防接種の時だけ行った。(49)
- d) 一般の健診にも行った。(52)
- e) 未熟児で生まれた赤ちゃんなどを対象にした精密健診に行った。(5)
- f) その他。(1)

B) 保健所の健診に行かなかった方はその理由を、行かれたことのある方は病院での健診との違いやその印象をお聞かせ下さい。

回答：自由記載（保健所での健診の印象）

Ⅲ) 育児の上で分からないことや困ったことがあった時に、保健所に連絡をとったことがありますか？

- a) ない。 (84)
- b) ある。 (18)

Ⅳ) 日赤医療センターでは極低出生体重児でお生まれになったお子様と家族を対象に、1歳過ぎから「キラキラ星の会」という親子遊びを中心とした会を開催しています。最近では保健所でも、育児支援グループを作って同様の活動を行っているところが増えています。1) 保健所から育児グループや子育て支援の会などへの参加のお誘いがありましたか？

- a) ない。 (68)
- b) あったが参加しなかった。 (11)
- c) 参加したことがある。 (23)
- d) その他。 (2)

2) 保健所での育児グループや子育て支援の会などへ参加したことがある方にお尋ねします。

- A) その会は小さく生まれた未熟児のお子さんが中心の集まりでしたか？
- a) そうであった。 (6)
  - b) そうではなかった。 (16)
  - c) その他。 (2)

B) 継続して参加なさいましたか？また印象も合わせてお聞かせ下さい。

回答：自由記載（保健所での育児支援グループ活動の印象）

V) 保健所あるいは保健婦さんに期待することや、病院と保健所との連携について期待することなど、お答えがありましたら何でも結構ですでお書き下さい。

回答：自由記載（病院との連携を含め保健所に望むこと）

## 自由記載の抜粋

### 保健婦訪問の印象

★成長についてとか、他の方のお話とか教えていただいたので、少し安心したと思います。とても一生懸命な保健婦さんでした。

★子供の一日の生活状態などを聞かれた。離乳食のあげ方、どのようなものをどのように与えるかなど資料を持参して説明してくれた。とてもやさしく丁寧

に話をして下さい、私はとても嬉しかった。  
(保健婦訪問に感謝する内容の記載があったものが、他に19件)

★マニュアル通りの話で質問だけしてこちらの話はほとんど聞いて下さらなかった。全く参考になるようなことは無く、返って忙しい中、迷惑な訪問だった。

★未熟児に対する知識があまりにも無知なため、質問等する気にもなれなかった。未熟児のところへ訪問するなら、もっと勉強してから来てほしかった。

(保健婦の訪問内容、特に未熟児であることへの対応が不十分で不満の記載のあったものが、他に7件)

★話は一般的な育児の方法(オムツやミルクなど)で、何かあれば連絡してくださいという普通の訪問でした。

(一般的な育児や予防接種等の説明であったとする記載のものが、他に24件)

### 保健所での健診の印象

★一番初めに行った時、超未熟児という事で、何事も無くすくすく育っていると、皆さんで喜んでくれた事があります。「お母さんも頑張ったわね」と言われ、嬉しかったです。ちょっと不安な気持ちで行ったのですが、帰る時は、また頑張ろうという気持ちになりました。

★病院と同じ健診だったけれども、健診後、赤ちゃん体操、住まいの衛生、離乳食などの話が聞け、子育てに関するパンフレットがいただけました。自宅訪問をしてくれた保健婦さんも覚えていてくれて、親切で好印象でした。

(保健所の健診について良かったという趣旨の記載が、他に3件)

★4ヶ月健診に来なかった(退院直後で病院からも行かなくて良いといわれた)とか、標準より小さい、離乳食が遅いと言われた。病院の1ヶ月毎の健診がなければ立ち直れないと思う。はっきり言って行くだけ無駄だと思う。

★ポリオの接種に行った時に保健婦さんから「よく生きられたねえ」とか「みてみて！この子860gだった！」と他の保健婦さんに話しているのを聞き、もう保健所には行きたくないと思った。

★2・3度行ったが、未熟児用の健診でありながら遅れているを連呼。先生の態度に不信感を持ち、市での発達健診は行くのをやめた。

(未熟児であることの特徴を理解せず診察されたり、興味本位に見られたことで憤ったり、不信感を抱

いたという記載が、他に 23 件)

★保健所では大勢の人たちを対象にしているので、診察の方もスピーディーで子供のことを話をする余裕もなく“アツ”という間の印象があります。病院ではとってもしっかりとした説明をしてもらえたという印象があります。

(病院での健診と比べ保健所では流れ作業的な健診で終わってしまったという記載が他に 17 件)

#### 保健所での育児支援活動グループ活動の印象

★1歳半健診の翌日から保育園入園まで参加させてもらいました。発達遅延の子、自閉・多動の子など、子や親も色々苦労や努力がある方が多いので他の子の成長をみて目安にしたり、遊ばせ方などの勉強になりました。

★この集まりが保健所での健診と同じ時に設定されており、未熟児を持つ親としての意見交換ができて良かった。

(参加して良かったという記載が他に、11 件)

★仕事に復帰する直前に2回参加したが、未熟児が少なく、逆に不安を感じた。

★地域の児童館での活動に参加しましたが年齢で区切られているので、やはり「小さいなー」と感じるが多かった。

(参加してあまり印象が芳しくなかったとの自由記載が他に5件)

#### 病院との連携を含め保健所に望むこと (重複あり)

★保健婦さんは未熟児を生んだ母親の気持ちがわからないので、もっと勉強して欲しい。

★未熟児に関する経験の豊富な保健婦さんがふえれば、日常的な相談事は保健所に相談することができる。

(保健婦さんが未熟児についての経験・知識をもっともって欲しいとの記載が他に 15 件)

★小さく生まれた赤ちゃんを集めた育児サークルを保健所で作ってくれれば、赤ちゃんにとっても母親にとっても参加しやすいのではと思います。

★子育て支援の会(未熟児が中心)は保健婦さんが一生懸命やってくれているのに参加人数が少ないようです。もっと沢山の子どもと遊ばせたいと思いますので会をもっとアピールした方が良いでしょう。

(未熟児の地域での育児支援・親のフォローの活動をやって欲しいとの記載が他に 30 件)

★病院から保健婦さんに連絡をとってくれたので、育

児上の相談相手ができ役に立った。今後とも連携して欲しい。

★保健所の1歳6ヶ月健診が修正月齢でなく、お誕生からの月齢で行うせいか「できない」ことが多く、親も保健婦さんもいたずらに不安になってしまうことがあるかと思えます。あらかじめ病院からそれまでの経過が送られていれば、保健所の健診ももっと有意義になるのではないかと思います。

(保健所と病院の密なる連携を求める記載が他に 14 件)

★入院中に集団健診のお知らせがきたのがとても嫌だった。養育医療の手続きに行った時に「退院したら連絡を」というくらいなら、保健所の方も配慮してほしい。なんとなく私(母親)が責められているというか、とても悲しい気持ちになった。

★保健所の人にもっと丁寧に分かり易く話をしてもらいたい。はじめての子供だったので何がなんだかわからなかった。

(保健所の対応の不適切さに対する不満の記載が他に 17 件)

★月に1回位でも家庭に保健婦さんの訪問があれば良いと思う。我が家は途中引っ越したので2度の訪問だったが、それでなければ1度なので、やりっぱなしの感はある。

★定期的に(電話でいいので)様子を聞いてほしい。(保健所からの定期的なアプローチを期待する記載が他に 3 件)

★未熟児に詳しい小児科医のいる地域の病医院の情報を保健所がもっていると助かる。

(情報の提供についての意見が他に 1 件)

★未熟児で生まれた方たちの離乳食の指導や、予防接種などは、一般の方たちとは別にやってほしいと思いました。

(未熟児は一般の児とは別枠での指導・健診を求める記載が他に 5 件)

厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

分担研究報告書

## ハイリスク児の発達支援トータルケアのシステム化に関する研究

### 神戸市および周辺地域における発達支援システム

分担研究者 前川喜平 小児保健協会会長

共同研究者 上谷良行 神戸大学小児科助教授

高田 哲 神戸大学保健学科教授

常石秀市 神戸大学小児科助手

#### 研究要旨

神戸市および伊丹市における育児支援の現状について述べた。神戸市における低出生体重児に対する親子教室や肢体不自由児養護学校での取り組みは、大学附属病院などの専門医療機関と地域の教育、福祉機関とが複合的にネットワークを形成する上でのモデルとなりえる。伊丹市の親子教室は保健所の単独事業であり、そこへ大学病院などの専門機関からサポートできれば、地域に密着したシステムとして円滑に機能するであろう。

#### 1. 神戸市における支援システム

##### 1) 極低出生体重児とその親のための子育て教室

これまで報告してきた活動と同様に神戸市内の4つのNICUを退院した極低出生体重児を対象とした親子教室の第14期生の教室を開始した。今回から対象NICU施設を拡大して、神戸市に隣接した加古川市周辺地域を医療圏とする加古川市民病院NICUの卒業生も対象に加えた。活動状況としては、8月にプール遊びを開き、OB会員約10名が参加し、父親の参加も多数あった。OB会員の参加は、我が子と同様の境遇の子ども達がどのように大きくなっているかを目の当たりに出来るので、極めて意義深い。10月の遠足では、神戸市立王子動物園にてパンダ鑑賞し、これまでとちがって屋外における子ども達の素顔が観察できて、思わぬ発見をすることも多かった。

本親子教室のように自治体である神戸市を巻き込んで市の事業として実施されていることが朝日

新聞全国版「日曜版」にて紹介されたこともあって、ほかの自治体や他施設からの見学もあり、少しずつ認知されてきたという実感がある。神戸市に対して活動報告書提出の義務を負っているので、親の座談会での話題などをまとめた報告書を作成した。

また、長年の懸案であった保健婦への周産期医療についての研修、特に極低出生体重児の親の指導に関する研修を今年度から開始した。今回は講師として新生児科医、小児神経科医、幼児教育・心理の専門家による講演会を中心に構成した。平成12年4月13日に保健婦、保育士、養護教諭など80名程度の参加を得て開催された。

##### 2) 養護学校における医療的ケア

神戸市教育委員会とともに実施している神戸市内の肢体不自由児養護学校における医療的ケアの実地巡回指導を、今年度も引き続いて年間で10回程度実施した。この事業についても他自治体が

らの問い合わせが多く、作成したマニュアルが好評である。

## 2. 伊丹保健所（兵庫県伊丹市）における未熟児教室の開催

伊丹保健所管内で平成 9 年出生の 23 週 714g の女児に対する母親による身体的虐待に対し、保健所、福祉センター、児童相談所、保育園、大学病院が連携を取り、対処していく経験をした。その経過の中で病院医師以外の人たちの働きかけが受け入れられなかったことから、未熟児とその親に対して早期より介入し、保健婦が育児支援の中心的役割を担えるようにしたいという気運が高まり、今回の親子教室が企画された。

対象は伊丹市（人口 20 万）在住の出生体重 2,000g 未満の低出生体重児とその親で、生後 9～10 か月児を中心に年 3 回行うこととなった。第 1 回は 7 月 4 日に開催され、常石共同研究者が参加した。参加家族は 6 組で、極低出生体重児は 2 家族であった。未熟児の特性、育児上のヒントについて、資料を配付して説明した。なお、この資料は、神戸市における親子教室の中で母親が育児上で疑問に思ったこと、相談内容で多かった項目を中心にその対処法を解説したものであり、今後様々な場面で利用できると思われるので資料として掲載する。

この親子教室では特に母子関係の重要性を強調し、保育士による親子遊びの指導や保護者同士の交流、連絡網の構築を計った。第 2 回目は 11 月 14 日に開催され、7 組の家族が参加し、内極低出生体重児は 4 家族含まれていた。内容は 1 回目とほぼ同様であった。

神戸市における低出生体重児に対する親子教室や肢体不自由児養護学校での取り組みは、大学附属病院などの専門医療機関と地域の教育、福祉機関とが複合的にネットワークを形成する上でのモデルとなりえる。伊丹市の親子教室は保健所の単独事業であり、そこへ大学病院などの専門機関からサポートできれば、地域に密着したシステムとして円滑に機能するであろう。



## 資料

### 低出生体重児（未熟児）の育児における悩み・問題点について

#### 1. はじめに

低出生体重児（未熟児）を出産した親御さんの多くは、子どもが大きく成長し、はいはいや歩行を開始しても、言葉を獲得しはじめても、いつになっても未熟児として出生したことに不安を覚えておられます。しかし、その悩み事の多くは正常出生体重にて生まれた子どもにも共通するものであり、未熟児特有のものという内容はそれほど多くはありません。そういった問題点を話しあえる友人、特に母親同士の育児談義の輪にうまく参入できればよいのですが、未熟児であったことで、自分の子どもは特殊であり、正常出生体重で生まれた子どもをもつお母さんたちとはうまく話し合えないでいる親御さんが少なくありません。

ここでは、各発達段階における不安・悩み事を提示し、お母さんたちの話し合いの中から生まれてきたこたえも含め、その解決策を論じてみます。

#### 2. 出生からお座りまで

##### (1) 予防接種について

未熟児として小さく早く生まれてしまったので、規定された予防接種時期よりも遅らせて接種する方がよいと考えている親御さんが多く見受けられます。また、医療関係者の中にも、未熟児は予防接種を遅らせたり、見合わせたりするべきであると考えているものが少なくありません。しかし、小さく生まれたための虚弱性、あるいは呼吸器疾患に罹りやすいといった事実のために、かえって早期に接種していくべきなのです。小さいからと

いって、予防接種による免疫獲得率が低いことはありません。また、副反応の出現率にも違いはありません。退院後は早期に BCG と三種混合を接種しましょう。特に、百日咳は肺が丈夫でない児には危険の高い疾患ですので、三種混合初回接種の3回を1歳までに完了するべきです。

1歳～1歳半に麻疹、その後風疹を接種します。特に、麻疹は現在でも恐ろしい疾患であり、卵アレルギーが強い場合は早期に接種したいものです。未熟性による肺の虚弱性が認められる児や在宅酸素療法を必要とする児（慢性肺疾患）においては、1歳前でも繰り上げて麻疹接種を考慮してもよいのです（有料）。

有料接種となる流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）とみずぼうそう（水痘）についても、幼稚園などの集団に入っていく前に接種しておく方が好ましいでしょう。

##### (2) 神経芽細胞腫の検査について

保健所による4か月健診の時に配布される場合が多いようです。出生施設にて検診を受けている場合は、その施設から入手しましょう。通常、生後6か月を過ぎたら提出します。未熟児の場合、神経芽細胞腫が神経系由来であること、検査の時期としてはそれほど厳密なものではないことから、修正6か月過ぎの提出で十分です。

##### (3) 慢性肺疾患について

未熟児として出生した極低出生体重児（出生体重 1.5kg 未満）の多くは、肺の未熟性ゆえに呼吸窮迫症候群という疾患を出生時に発症します。そのために、数日から数十日にわたる人工呼吸管理を受けなくてはなりません。呼吸器からの圧力のある空気の流れと高濃度酸素により未熟な肺に障害が生じ、なかなか酸素を中止できなかつたり、

いつものどがゼーゼーと喘鳴を認めることがあります。退院後、特に最初の冬期に、風邪からゼーゼーがひどくなり、喘息様気管支炎や細気管支炎を併発したり、風邪をひいていないのにゼーゼーがひどく、哺乳不良となる場合があります。子どもの成長とともに改善していくものですが、最初の冬、インフルエンザが危険ですので、家族を含めたインフルエンザ予防が望まれます。

#### (4) 未熟児網膜症について

低出生体重児として早期に出生すると、未熟性のために網膜症を発症することがあります。以前は、保育器と酸素が原因として指摘されてきましたが、現在では未熟性と個体差によると考えられています。特に 28 週未満での出生では、程度の差はあれ、全例に認められます。網膜の血管が中心から周囲へ向かって伸びていくのですが、その伸びる過程で問題が生じて出血や炎症を起こし、その修復過程で網膜が引っ張られて剥離するのです。

入院中の在胎週数 30～32 週ごろから眼科検診が始まります。順調に網膜血管が伸びてゆけば治療は不要で、後遺症も残しません。通常、予定日ごろには伸びきって、網膜端に到達します。退院時に伸びきっていない場合は、外来フォローとなりますが、修正 2～3 か月には卒業となります。入院中の眼科検診にて、血管の伸び方に問題があり、網膜剥離の危険性がある場合、治療の対象となります。レーザー光や冷凍棒で凝固（焼き付け）させて剥離を防ぎます。眼科検診のみで治療を受けていない場合、視力などに後遺症を残す心配はありません。

#### (5) 眼位の異常について

生後 1 歳までに寄り目（内斜視）が多く見られ

ますが、未熟児ではより多く認められるようです。そのほとんどは調節性内斜視であり、視力の向上に伴って改善していきます。眼鏡をかけると内寄り目が正中位にくることで診断できます。斜視の程度が強いものや外斜視は、眼科医の診察が必要です。眼位の異常は脳性麻痺児によく合併してみられるので注意が必要です。

#### (6) うつ伏せ寝について

児をうつ伏せに寝かせると、前胸部と肩が布団に接触することで安心感が増し、腹壁の前方への突出が制限される分、横隔膜の上下移動が効率よくなされ、上気道の機械的閉塞も少なく、呼吸全体が安定します。児はよく眠ってくれることが多いようです。また、股関節の開排もすすみ、頭の挙上運動や首の向きを変える運動から、頸のすわりが促されます。

しかし、一方で乳幼児突然死の原因となることから注意が必要です。うつ伏せ寝に突然死が多いのは事実であり、うつ伏せ寝をさせる場合は、硬い布団の上で、親がそばに添い寝したりしながら行うべきです。

#### (7) 離乳食の開始時期について

正期産児の場合、5 か月になる頃、体重で言えば 7 kg を超えるころが離乳食の開始時期とされています。早産児である低出生体重児の場合、消化器系は生後 1 週ごろから母乳やミルクを消化してきており、神経系と異なり、修正月齢に合わせていく必要はないと考えられます。暦年齢の 5 か月を過ぎて、体重増加が順調であるならば、修正月齢の 5 か月以前でも、離乳を開始して良いでしょう。アレルギー性疾患が疑われる場合、特にアトピー性皮膚炎は乳児期の原因としては食事性のものが多いため、主治医と相談する必要があります。

す。

#### (8) 出生施設での検診と保健所の健診について

公的な健康診断（健診）は、神戸市を例に取ると、生後4か月が保健所（区役所）、生後9か月が無料券により医療機関（病院）で、生後1歳半、3歳が保健所で行われています。従って、低出生体重児として出生しても、暦年齢の4か月までに、4か月健診の案内が送られてきます。しかし、出生した施設において、1～2か月毎に検診フォローアップが行われているのが実状です。9か月健診も含めて、出生施設において検診を受けておけば良いでしょう。早期産の影響が少なくなってくる1歳半と3歳については、小児科健診以外に、歯科健診や保育士、栄養士などのアドバイスも受けることができるので、受診するのも有意義でしょう。しかし、出生施設のフォローが継続されているのであれば、保健所の健診は必須ではありません。

#### (9) 兄弟とのかかわり方について

未熟児として出生したからと言って、兄弟とのかかわり方や接し方に特別な差異はつけるべきではありません。しかし、未熟児であるがゆえに入院が長期化し、その病状や病弱さから、両親の注目や心配が未熟児出生の子に集中することは避けがたいことのように思われます。出産の時、入院中の面会の時、退院直後の大変な時、お兄ちゃんやお姉ちゃんは経験したことのないような淋しい思いと、弟（妹）への嫉妬を感じているに違いありません。未熟児で出生してきたこと、病弱であることを理解できるはずもない兄弟に対して、より暖かく抱きしめてあげる配慮が必要でしょう。

### 3. お座りから歩行まで

寝ころがっていた赤ちゃんは、お座りからつかまり立ち、はいはい、つたい歩き、独歩へと、新たな姿勢と移動運動を獲得していきます。両親にとっての子どもの発達の日安として、最も重要で気掛かりなイベントは歩行でしょう。

#### (1) 脳性麻痺について

低出生体重児として出生したことで、明らかにリスクが高くなる疾患に脳性麻痺があげられます。歩きだしてはじめて認められるごく軽度のものから、退院時にすでに症状が現れはじめる重度のものまで様々です。通常、寝ころがっている姿勢から、新たな姿勢である寝返り、お座り、立位などを獲得していく段階で明らかになっていきます。胎内あるいは新生児期における脳への障害が原因ですが、予測できない症例も少なくありません。

初期の症状としては、頸のすわりが遅れたり、抱き上げても全体にふにゃふにゃして抱きにくい。おむつを交換する時、上着に手を通す時などに、手足の堅さに左右差が出てくる。手をいつも握りしめている。仰向けの姿勢で、足を起こしてこない（腹筋が弱い）。うつ伏せで頭を持ち上げられない。足関節が背屈しにくく、つま先立ちになる。歩行中につま先歩きになりよく転ぶ、などの症状が月齢によって出現してきます。

画像診断にて異常が認められる場合もありますが、軽度の脳性麻痺では正常所見であることも少なくありません。重度でない場合は、知的発達は良好であることが多いようです。随伴症状として、ミルクの飲みや離乳食の咀嚼・飲み込みが下手であったり、てんかん、斜視などを合併することも少なくありません。病変部位は悪化進展しませんが、姿勢獲得に伴って症状が明らかになってきま

す。特に低出生体重児の場合、四肢を突っ張るタイプの痙直型の麻痺が多く見られます。早期に訓練を開始することで機能的改善が期待できますが、放置しておくとも関節が堅くなり、麻痺が進行して機能発達が望めなくなります。

#### (2) はいはいしない

お座りまで順調でも、なかなかうつ伏せ姿勢を嫌って、はいはいしない児は少なくありません。寝返り、お座りと順調に経過していれば、脳性麻痺の可能性は少なくなります。座位のままの移動（いざり這い）を始める児もあり、そのままつかまり立ちへ進む例もあります。つかまり立ちからつたい歩きへと、立位へ移行していく場合もあり、いろいろなバリエーションがあります。

#### (3) なかなか歩かない

つかまり立ちからつたい歩きまで達成している児は、必ず歩きだすので心配ありません。つかまり立ちができない、つかまらせても膝関節を曲げてしまったり、股関節を伸ばさない例は要注意です。歩行器の使用は、つま先立ちで地面を蹴って進むことを体得するばかりで、足底の過敏性の減弱も遅れ、結果的に歩行開始が遅延することも危惧され、お勧めできません。何も支えなしに立ち上がることが可能ならば、歩行も間近いでしょう。

#### (4) 歩き方がなかなか安定しない

独歩を始めたもののぐらつきが激しく、ふらふらして長くは歩けない児では、体重を足の内側にかけて、土踏まずがまったく発達せず、少しつま先歩きになっていることが見受けられます。そのような児では、バスケットシューズのように、足のくるぶしまで支えるような靴を履かせて歩かせると良いでしょう。重度の場合は、整形外科にて中敷きタイプの装具を考慮してもらいます。足の運

びに左右差があったり、膝関節を伸ばしたままの歩行が長く続く場合は、専門医の診察が必要となります。

#### (5) 離乳食がすすまない

ミルク好きでなかなか離乳食が進まない場合がありますが、フォローアップミルクを使用しながら、根気良く進めてゆけばよいでしょう。哺乳ビンでなければだめな児もよくみられますが、スプーンあるいは早期にストローを試してみるのもよいでしょう。いつまでたってもほとんど嚙まずに食べている、飲み込んでばかりいる児は、口周囲の過敏性が強く、言語発達も遅れる例があります。重度の場合は脳性麻痺の一症状のこともあり、専門医の診察が必要です。

### 4. 歩行から言語・社会性の獲得まで

歩いたならば、次は喋ることが親の目標となります。特に、未熟児として出生した我が子が運動面で歩行を達成したあとは、知的面での心配がふくらんできます。

#### (1) 言葉の理解が乏しい

児は喋る前に、言われたことを理解し始めます。自分の名前を呼ばれていることを理解し、しかられたり、あやしてもらっていることを理解します。パイパイを模倣しながら、その意味を理解します。盛んに喃語を喋る一方で、「これゴミ箱にポイして」とか、「クック履いて行こか」などを理解するようになります。1歳半になってもこれらの言葉掛けを理解できず、反応のない児も要注意でしょう。音に反応しない難聴は、3～4か月までに親が気付くものです。周囲への反応が乏しい自閉的発達遅滞も1歳までにその傾向に親は気付くものです。精神発達遅滞（おくれ）の場合は、表情