

## ○周産期保健医療体制における「継続看護」の概要

**目 的：** 低出生体重児（未熟児）や、NICU 入院の新生児は、母子分離等で愛着形成不全となりやすく、虐待が発生しやすい親子関係となるため、子どものリスク要因を予防したり、ハイリスク妊産婦を把握し支援することが重要である。

育児不安・育児困難者・虐待の恐れのある者・産後うつ病の恐れのある者等、ハイリスク妊産婦（褥婦）については、周産期からの把握が可能であることから、医療機関等と地域が相互に連携し、予防的支援を行う。

また、対象者に入院中から早期に関わり支援をすることで、退院後も安心して子育てができる環境づくりができ、育児不安の軽減を図り、子どもの虐待防止にもつなげる。

**実施方法：** 周産期におけるハイリスク妊産婦（褥婦）・新生児及び未熟児に対して、親子関係の構築を目的に、原則として対象者の同意の下に、産婦人科を標榜している医療機関等と地域の看護部門が連携をとることで継続看護の充実を図る。

ただし、同意が得られない場合でも、リスクが認められるケースについては、継続看護対象とする。

**実施主体：** 事業の実施主体は、市町とする。

**実施内容：**

### 1) 窓口の明確化（医療機関等及び地域）

住所地の市町を窓口医療機関等と連携をとる。

※里帰りの場合は、住所地の市町から里帰り先の市町へ依頼文とともに連絡票を送付し、訪問依頼を行う。（緊急の場合は、連絡票の送付が後日になる場合もありうる。）里帰り先の市町が訪問した場合は、情報提供元の医療機関等及び住所地の市町に文書で報告する。

必要に応じて保健所とも連携する。

### 2) 早期の支援

ハイリスクの母子に対して、退院後も看護の継続を図るため、退院前から地域（市町・保健所）への情報提供とともに、入院中に保健師が対象者と面接をすることにより、退院後の育児不安の軽減や虐待の防止が図られるなど、それぞれの専門性を生かした母子関係成立への支援を行う。

### 3) 対象者

この事業は、周産期保健医療体制としての事業ではあるが、対象は、妊娠中から、おおむね1か月前後の新生児（未熟児の場合はこの限りでない）のハイリスク者の継続看護とする。

①ハイリスク妊婦・産婦（褥婦）

②ハイリスク新生児（未熟児養育医療受給者は除く）

③未熟児（未熟児養育医療受給者・・・指定養育医療機関 県内7か所で実施）

### 4) 継続看護連絡票の作成

医療機関等と地域の相互の連携がスムーズに図れるよう、連絡票により継続看護を実施する。

①ハイリスク妊婦・産婦（褥婦）

継続看護連絡票 ⇄ 訪問結果連絡票

②ハイリスク新生児

継続看護連絡票 ⇄ 訪問結果連絡票

③未熟児

未熟児出生連絡票 ⇄ 訪問結果連絡票

**その他：**

○個人情報の扱い

個人情報の保護に関する法律  
第 27 条第 1 項

個人情報の保護に関する法律第 27 条第 1 項各号列記以外の部分では、「あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。」と規定されており、医療機関等が気になるケースについて関係機関に情報提供を行う場合、保護者の同意を得られる可能性がある場合は、原則として同意を得る努力をしてください。

ただし、この例外として、同項第 3 号には、「公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。」が規定されていますので、保護者の同意が得られなくても、リスクが疑われる場合は、迷わず情報提供してください。

**この取扱いの開始：** 平成 25 年 4 月 1

一周産期においてハイリスクを予知できる場と状況

	予 知 状 況 の 把 握
<p>妊娠期 (入院含)</p>	<p>望まない妊娠である。(人工妊娠中絶を希望していた)                      未婚である。                      無計画妊娠・妊娠を後悔していた・若年妊娠である。                      不妊治療をした。                      胎児の異常が予測され告知をうけた。                      自分の外観変化への嫌悪感がある。                      分娩に極度の恐怖心がある。                      生まれてくる子への異常な関心がある。(性別等)                      生活上または家族の邪魔になる子になる可能性が高い。                      育児支援者がなく孤独な親である。                      夫婦不和・DVがある。                      親自身の被虐待歴がある。                      子どもへの虐待歴がある。                      入院や治療拒否がある。                      訪問を拒否する。                      妊婦検診が未受診である。                      入退院の繰り返しや長期入院である。                      経済困難家庭である。</p>
<p>出産期 (入院中)</p>	<p>長期の親子分離があった。                      意にそぐわない分娩で傷ついた。                      出産拒否や出産直後に拒否的な反応がある。                      誰からも祝福や協力のない出産である。                      子どもを触ろうとしない。抱こうとしない。                      子どもに関心がない。                      子どもと視線を合わせない。(見ない)                      子どもへの嫌悪感がある。(匂い・よだれ・吐乳・便を触りたくない)                      期待はずれで、失望感がある。(希望した性別でない・顔ぼう・体重が小さい等の体型・疾病・障害がある)                      敵意のある言葉や視線を子どもに送る。                      暴力的行為をする。(叩く・つねる等)                      産後の抑うつ状態が顕著である。                      授乳を拒否する。(母乳を与えない。授乳を中止する)                      泣いてもあやそうとしない。愛情のこもった言葉かけをしない。                      父親や家族が、母親や子どもへの否定的言動が見られる。</p>

<p>産褥期 (退院後)</p>	<p>出生届けが未提出である。 夫や家族の協力や援助がない。相談できる人がいない。 子どもの受け入れ態勢が整ってなく、準備ができていない。 抑うつ状態の持続。 新生児訪問や低体重児の家庭訪問を拒否する。 育児放棄をした。 子どもに対する扱い方が粗暴であったり、機械的である。 子どもへの嫌悪感がある。 子どもに敵意がある。 暴力が持続している。 母親に否定的感情がある。 産まなければよかった。 育てたくない。 誰か子どもをもらってほしい。 子どもの入院時に面会に行かない。 子どもの退院を希望しない。 母親の育児不安が強い。 育児に手がかかり、育児疲れがある。 産後の体調の回復が思わしくない。 経済的に困難である。 強いこだわりを持って育児をしている。 親の育児力不足がある。(精神疾患・知的障害・人格障害・性格の問題等)</p>
<p>子どもの ハイリスク</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 子どもの発育・発達に問題がある。・・・発育・発達が遅い。</li> <li>2. 子どもに疾病・障害がある。</li> <li>3. 情緒・行動に問題がある。 気持ちを苛立たせるような泣き声・あやしても泣き止まない・疼痛や空腹でも泣かない等</li> <li>4. 関わり不足からの弊害・疾病・障害 慢性皮膚疾患・尿路感染症を繰り返す・不自然な姿勢・抱きにくい等</li> </ol>

※ 妊娠～産褥期は、便宜上の分類であるため、予知状況は明確には分類されず、各期が重複する場合もある。

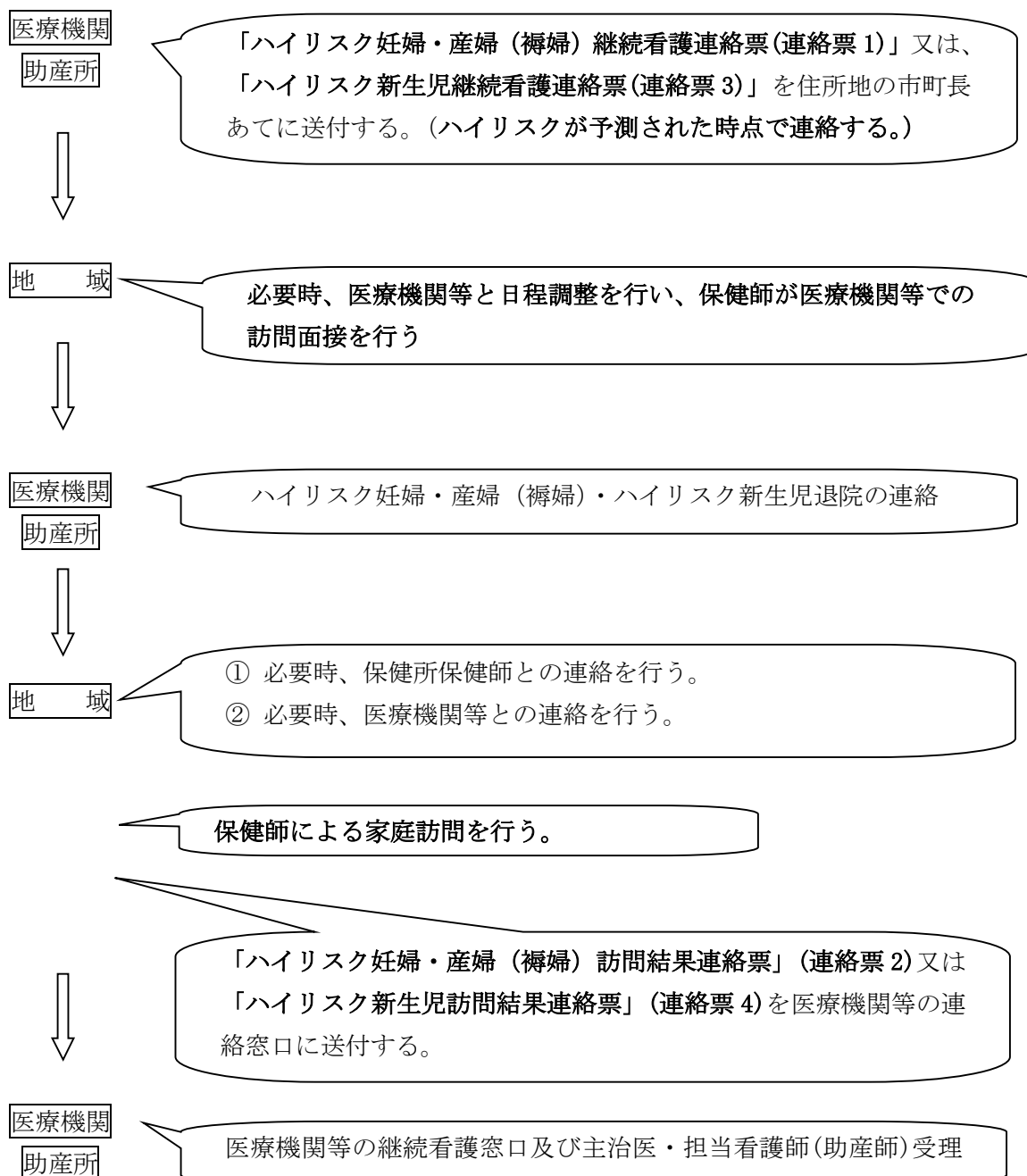
参考文献（抽出）

地域保健における子ども虐待の予防・早期発見・援助に係る研究報告書

—子ども虐待予防のための保健師活動マニュアル—

分担研究者 佐藤拓代（大阪府富田林保健所長）

## ハイリスク妊婦・産婦（褥婦）・ハイリスク新生児 継続看護フローチャート



### （備考）

- ・保健師の訪問については、妊産婦（褥婦）の同意を得て行う。
- ・同意を得られない場合でも、母体の健康や退院後の育児に支障があると考えられる場合、個人情報保護法第 27 条第 1 項第 3 号に基づき連絡する。
- ・ハイリスク新生児のうち未熟児については、別記フローチャートを使用する。

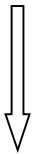
## 未熟児 継続看護フローチャート

医療機関

**未熟児出生** ⇒ 母子保健法第18条により「低体重児出生届」の速やかな届出

届出について

医療機関では、入院中、保護者に指導する。  
市町では、母子健康手帳交付時に説明をする。



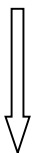
- ① 養育医療申請は、「養育医療意見書」等必要書類を市町長に行う。
- ② 「未熟児出生連絡票（連絡票5）」を住所地の市町長あてに送付する。

**未熟児退院**

- ① 養育医療の給付を受けている未熟児が退院した時、又は死亡・その他の理由で医療を中止した時は、「未熟児退院通知書」を速やかに住所地の市町長に提出する。ただし、「未熟児退院通知書」は、「未熟児出生連絡票」による報告をもって代えることができる。
- ② 「未熟児出生連絡票（連絡票5）」には、看護職からの連絡事項も含めて記入をする。

地域

- ① 保健師による家庭訪問指導を行う。
- ② 必要時、医療機関に連絡する。



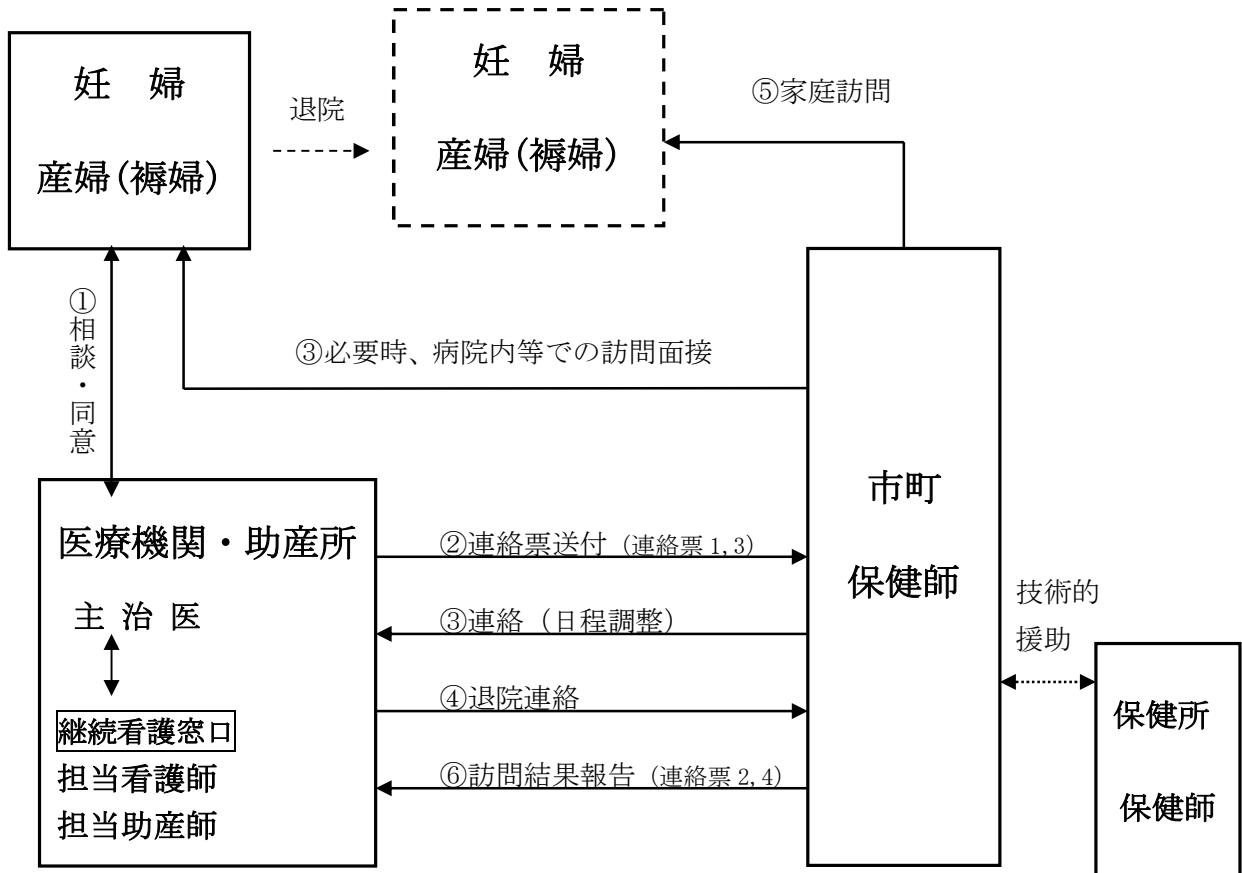
「未熟児訪問結果連絡票（連絡票6）」を、訪問後速やかに医療機関に送付する。

医療機関

医療機関継続看護窓口及び主治医・担当看護師(助産師)受理

※ 母親がハイリスク妊婦・産婦（褥婦）の場合は、「ハイリスク妊婦・産婦（褥婦）継続看護連絡票」により連絡をする。

## ハイリスク妊婦・産婦(褥婦)・ハイリスク新生児 継続看護フロー図

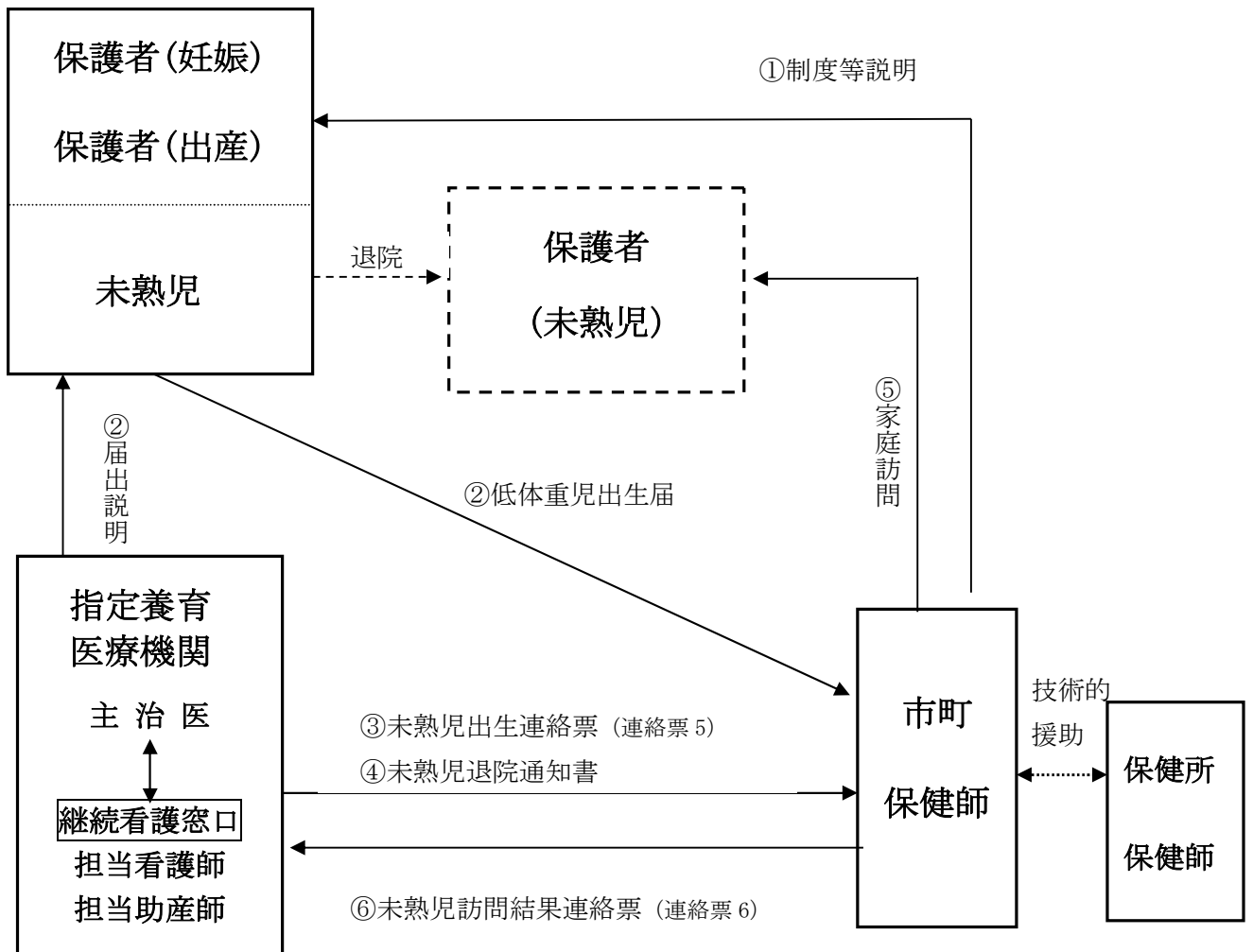


- ① 保健師の訪問について、妊婦・産婦(褥婦)の同意を得る。
- ② ハイリスク妊婦・産(褥)婦継続看護連絡票(連絡票1)又は、ハイリスク新生児継続看護連絡票(連絡票3)を住所地の市町に送付する。  
※ 退院決定から退院までの期間が短期間の場合には、退院が予測される時点で早期に連絡を行う。(連絡票の送付が後日になる場合もありうる。)
- ③ 必要時、医療機関等と日程調整を行い、保健師が医療機関等での訪問面接を行う。
- ④ ハイリスク妊婦・産(褥)婦・ハイリスク新生児退院の連絡を行う。
- ⑤ 必要時、市町・保健所保健師間の連絡を行い、保健師が家庭での訪問を行う。
- ⑥ ハイリスク妊婦・産婦(褥婦)訪問結果連絡票(連絡票2)又は、ハイリスク新生児訪問結果連絡票(連絡票4)を医療機関等の継続看護窓口に送付する。

※ ハイリスク新生児のうち未熟児については、別記フロー図を使用する。

※ 保健所は、市町の求めに応じ、技術的事項についての指導、助言その他当該市町に対する必要な技術的援助を行う。(母子保健法 第8条)

## 未熟児継続看護フロー図 (指定養育医療機関用)



- ① 市町では、母子健康手帳交付時に「低体重児出生届」(母子保健法第18条)等について説明をする。
- ② 医療機関では、低体重児の場合は「低体重児出生届」の速やかな届出ができるよう保護者に指導する。保護者は速やかに「低体重児出生届」を市町に提出する。
- ③ 「未熟児出生連絡票」(連絡票5)を住所地の市町に送付する。
- ④ 未熟児が退院(死亡、医療中止を含む)した時は、速やかに「未熟児退院通知書」を提出する。但し、「未熟児退院通知書」は「未熟児出生連絡票」(連絡票5)による報告を持って代えることができる。
- ⑤ 市町保健師が家庭訪問を行う。
- ⑥ 「未熟児訪問結果連絡票」(連絡票6)を訪問後速やかに医療機関の継続看護窓口に送付する。

※ 保健所は、市町の求めに応じ、技術的事項についての指導、助言その他当該市町に対する必要な技術的援助を行う。(母子保健法 第8条)