

低身長の子(者)・家族への援助

—小冊子の作成を試みて

外来診療部

○ 伊藤 由香 小澤 秀子 小松 桂子 高嶋 文子
伴 順子 三谷 美穂 志村 敦子

キーワード：低身長、家族、小冊子

I. はじめに

子どもの平均身長は、第二次世界大戦後の生活環境の急速な欧米化に伴って伸びてきた。厚生労働省の年次統計によると、1948年から2001年の54年間で、17歳男子の平均身長は160.6cmから170.9cmへ、女子は152.0cmから158.0cmへと伸び、男子で10.3cm、女子で6.0cm、高くなっている。その一方で、平均身長に満たない子どもや家族の悩みは顕在化してきている。電話による当院小児科外来への問い合わせの中には、家族や養護教諭からの低身長に関するものがあり、その治療に期待や関心が高いことを日常的に感じている。

小児科の特殊性により、患児(者)や家族への生活指導を必要とする援助内容が多い。当科の内分泌外来でも、担当医師が生活指導に多くの時間を費やしている。一方で外来看護師は緊急を要する検査・治療の介助や電話の応対に追われており、低身長の子どもの家族が看護師に相談できる雰囲気作りがほとんどできていなかった。そこで、診察までの待ち時間を有効に使い、患児(者)・家族に低身長についての情報提供ができる小冊子の作成に取り組んだのでその結果を報告する。

II. 研究目的

低身長で外来受診する患児(者)・家族と看護師がかかわりを持ち、援助のための小冊子作成を目的とする。

III. 低身長の背景

岡田は低身長患者が成人した時、心身症や神経症を発症することが多く、QOLや結婚率も有意に低いことから、伴侶選択や心への影響もあるという報告をしている¹⁾。大矢は低身長の児童が学校でいじめにあった事例を、横谷は日常診療において本人と親への心理面に配慮した指導ならびに対応が必要であり、成長や障害児を見ている臨床専門職の役割の重要性を述べている²⁾。田中は治療を受ける患者が1990年頃までは約200人であったのが、現在は約1万5千人で1年間におよそ3千人の患者が新しく治療を始めていると述べ、遺伝子工学技術の進歩による患者数増加を報告している³⁾。

当科は専門外来に分かれており、血液外来、神経外来、腎臓外来、アレルギー外来、循環器外来、カウンセリング外来、予防接種外来、フォローアップの乳幼児健診、言語療法教室、内分泌外来からなっている。低身長は内分泌外来で診ており、成長ホルモン療法を行っている患者は現在約100名であり、低身長を主訴として来院した患者は開院当初から約1,000名にのぼっている。

IV. 研究方法

1. 作成期間：2002年6月～8月の3ヵ月間
2. 構成内容と工夫

構成内容は「身長の話」、「検査」、「治療」、「医療費」、「食事」、「運動」、「睡眠」、「ストレス」の8項目からなる。最初はパンフレットの予定であったが、文献学習を進めていく中で35ページの小冊子となった。この8項目は当科の内分泌外来担当医師が1989年に作成した3ページのパンフレットを参考にした。また市販の本やインターネットの情報を取り入れて選び、担当医師からの助言も何度か受け、討議を重ねて作成した。

項目別に活用できるようにし、イラストや図表を挿入して読みやすく理解しやすいものにした。項目別の内容とその工夫については以下のとおりである。

1) 身長の話

身長伸び方を年齢を追って書くことで解りやすくするように努めるとともに、現在日本の低身長基準と、低身長の基礎知識を示した。

2) 検査

小児科外来で実際に実施している検査を掲げ、外来診療の流れが理解しやすいように、順を追ってまとめた。

3) 治療

わが国でも 1988 年に遺伝子組換えヒト成長ホルモン (GH) が開発され、この製剤を使つての成長ホルモン療法が開始されていることや、治療が適応となる疾患と治療期間があることを記述した。

4) 医療費

小児慢性特定疾患の適応になると患者負担はなくなるが、適応にならない場合は医療費が高額となるため、利用できる医療制度を紹介した。この制度の基準はたびたび変わるのでその都度、最新情報を載せることにした。

5) 食事

低身長の予防や治療効果につながる食事を調べ、そのポイントをまとめた。当院の栄養士にも相談し、具体的な献立と調理方法を紹介した。

6) 運動

身長を伸ばすのに良いスポーツを紹介し、身長の伸びと運動の関係をまとめた。

7) 睡眠

成長ホルモンが夜間に多く分泌されるということ、グラフを用いて解りやすくまとめた。

8) ストレス

ストレスで成長ホルモンの分泌が悪くなることもある。当科では専任の医師・臨床心理士によるカウンセリングを受けられることを紹介した。

V. 用語の定義

1. 低身長：患児（者）・家族が身長が低いと思っていたり、医師や養護教諭より低いと指摘を受けている場合や標準成長曲線で $-2SD$ 以下を対象とした。
2. 家族：低身長の子どもをもつ血縁関係者、または施設等で生活を共にする関係者とした。
3. 小冊子：『低身長の話』と題してまとめたイラスト入りの冊子で、内容は主に家族を対象とした。

VI. 結果

1. 活用方法

カラー印刷で3部を作成し、クリアファイルに入れて小児科外来の受付前に置き、誰でも待ち時間に見ることができるようにした。さらに項目別に綴じたものも作り、看護師が適宜指導に使用したり、希望した患者に渡したり、内分泌外来の診察室に置き指導に利用できるようにした。献立についてはレシピを受付前に置き、自由に持ち帰れるようにした。

2. 小冊子の反応

家族・当院看護職員・看護学生・作成した看護師の反応を要約する。

1) 家族の反応

事例1：初診4歳男児の負荷テスト中の待ち時間に、母親に小冊子を手渡した。母親は小冊子を熟読した後、不安に思っていることの相談や小冊子の内容についての確認を30分以上にわたって看護師にしてきた。

事例2：頭痛で他院を受診し、低身長を指摘されて当科を紹介された初診9歳女児の祖母に小冊子を手渡した。受診終了後に感想を尋ねると、「今まで全く知識がなかったが、この冊子を読んで勉強になった。生活習慣の大切さ、食事の取り方の大切さがわかった。」と答えた。看護師は次回受診時の準備について指導ができた。

2) 当院看護職員の反応

外来で働く数名に小冊子を読んでもらうと次のような反応があった。

- ・このようなパンフレットがもっと早く欲しかった。
- ・平均身長より低い我が子への生活面の注意で、栄養と睡眠のとり方のポイントがよくわかった。
- ・早速、低身長気味の我が子が気になり当科を受診した。

3) 看護学生の反応

小児科外来に実習中の看護学生数名に小冊子を読んでもらい、以下の感想や意見を聴取した。

- ・絵や文章にメリハリがあってわかりやすかったし、読んでみようという気になった。
- ・知識として家庭管理の必要性がよくわかった。
- ・グラフがわかりにくかった。

4) 作成した看護師の反応

小冊子の作成過程の中で看護師の感想を出し合った。

- ・身長・体重等の計測時の気配りが増し、より正確な計測を心がけるようになった。
- ・専門知識が増え、電話や外来での相談や対応に自信が持てるようになった。
- ・外来の待ち時間に患児(者)・家族と成長ホルモン分泌を促す睡眠や栄養の話ができた。
- ・小冊子作りの新たな技術を習得し、今後の資料や小冊子作りに役立てたいと思った。

VII. 考察

小冊子を通じて母親や祖母へのかかわりができ、家族への援助につながったと考えられる。また当院看護職員の肯定的な感想や、小冊子を読んで受診に至るきっかけとなったことに勇気づけられ、研究に参加した看護師自身にも日々の外来診療業務や子どもの養育に役立つ知識が増し、学ぶ意義を改めて認識した。

VIII. まとめ

今回は小冊子の作成に目的を絞ったので結果については調査できていないが、初診の家族2事例に負荷テスト時の待ち時間に小冊子を手渡し、統一した指導内容で患児(者)・家族とかかわれたことは喜びである。

今後の課題として、この小冊子が患児(者)の日常生活の中で生かされているかを尋ねながら、修正を加えていくつもりである。医師・臨床心理士・栄養士・養護教諭等と連携をとりながら、生活指導の充実をはかり、創意工夫を重ねて魅力的な外来づくりに取り組んでいきたい。

引用・参考文献

- 1) 岡田 義昭：低身長に関わる心身医学的問題，小児の精神と神経，36，21-34，1996.
- 2) 大矢 紀昭・磯野 培美・見岳 誓子・西島 治子・丸尾 良治：成長ホルモン分泌性低身長児のQOL改善について，小児科臨床，53，1429-1434，2000.
- 3) 藤枝 憲二・田中 敏章：低身長に対する成長ホルモン療法—日本の現状，日本内分泌学会雑誌，7(8)，80-81，2002.
- 4) 田中敏章：低身長の治療とケア，小学館，1995.
- 5) 横谷 進：成長障害児への心理的配慮，小児科臨床，47，791-797，1994.
- 6) 横谷 進：こどもの成長と成長障害，診断と治療社，1999.
- 7) 西 美和：子どもの成長と気になる病気，ブレーン出版，2001.
- 9) 立花克彦：低身長は病院でここまで伸ばせる，二見書房，1999.
- 10) 岡田義明：どうしたら背が伸びるか，静山社，2000.
- 8) 厚生労働省：年次統計「年齢別 平均身長の推移(昭和23年度～平成13年度)」高知県企画振興部統計課人口統計班，2002.