

わが国の新生児死亡率の年次推移からみた

新生児医療の現状と問題点

小川次郎（聖隷浜松病院未熟児センター所長）
名古屋市立大学名誉教授

はじめに

本研究班では、過去2年間に亘って、わが国における新生児医療に関する全国調査を行って来た。すなわち、第1年度には、わが国の主要医療施設における新生児医療の現状に関する全国調査成績、第2年度には、NICUを中心とした新生児医療施設の整備状況に関する全国調査成績を報告した。これらの成績から全国の新生児医療レベルを知ることが出来ると同時に、各々の地域において、新生児医療の中核的医療機関がどのように分布しているかを知り得た。これらの調査を行っている間に、全国的に各々の医療機関あるいは、医政担当者、医療従事者の中から、新生児医療の重要性、心要性を十分に理解し、これを熱心におしすすめておられる方々が、数多くおられることも知った。

そこで、本年度は、本研究班としては、最終年度であり、今後の新生児医療をより効果的におしすすめて行くための基礎資料として各地域別の新生児医療の現状を新生児死亡率の年次推移と云う面より検討を加えると共にNICUを中心とした新生児医療の地域化による効果を具体的な事例でもって示してみたい。

全国各都道府県別の新生児死亡率の年次推移

昭和47年以後、昭和52年に至る6年間の新生児死亡率は、全国平均においては、7.8, 7.4, 7.1, 6.8, 6.4, 6.1%と徐々に減少してきている。この新生児死亡率の年次推移を全国の47都道府県別に、検討を加えてみた。そして、これを次に述べる、5つの群に分けてみた。すなわちAグループは新生児死亡率が、常に全国平均以下を示し乍ら減少傾向を示すグループ、Bグループは、全国平均の新生児死亡率を上下するグループ、Cは、全国平均より高い新生児死亡率を示していたが、最近の2年間、すなわち昭和50年から52年にかけて、年間1%以上の減少を示し、しかも全体として減少の傾向を示すグループ、Dグループは、全国平均より高い新生児死亡率を常に示しているグループ、Eグループは、新生児死亡率が、大きく変動するグループである。

このようにして検討した結果を、表1に示した。

表から明らかな如く、Aグループは、都会型と表現出来るもので、東京を始め大都会を含む、都府県がほとんどであり、年間出生児も、岡山県を除いては、全て5万名以上であった。こゝで、ふれておきたいことは、図から明らかな如く、岡山県は、群をぬいて新生児死亡

率が低値を示していることである。山内逸郎博士を中心とする関係各位の努力の成果が明らかにされている。一方このグループには、新生児医療に熱心な施設があっても、年間出生数の多い都府県（平均8.4万名）であるために、衛生統計上には、十分な成果がみられない所も含まれていると云えよう。Bグループは、全国平均を上下する県であって、その年間平均出生数は、3.3万名、埼玉、新潟、広島などの中都市が含まれており、Aグループに近い傾向を示す。Cグループは、近年著明に新生児死亡率が減少した県であるが、その中には、東北地方にみられる如く、新生児死亡率が、全国で最下位群にあったものが、急激に減少を示したが、未だ、全国平均には達していない県と、香川県などにみられるように、全国平均または、これを下回る県もみられている。いずれも顕著な減少を示す地域であるが、これらの地域は、一般に、出生児数が、年間1～3万名のものが多く、平均年間出生児1.9万名で、A、Bグループに比べて小都市的傾向の地域である。この中で特記すべきは、香川県である。昭和50年は、新生児死亡率9.7%で、全国、最低位であったものが、昭和51年4月に、国立香川小児病院の設置とともにNICUが開設された。古川医長らをはじめ、県庁をも含めて多くの協力によって地域化が進み、新生児死亡率は、9.7%から、7.6%へと急激に改善され、昭和52年には、6.1%と全国平均値を示したのである。すなわち、2年間に3.6%の減少をみたのである。

表2には、新生児死亡率を1%減少させるための救命人数を示したが、出生（年間）児数約1.5万名の香川県においては、月平均2名を救命すれば、新生児死亡率は、2%低下

するのであって、NICU、地域化（Regionalization）の成果には顕著なものがあることを知るのである。同様なことは、静岡県西部地域（浜松地区）においてもみられる。年間出生児1.8万名の同地区においてNICU、地域化体制の完備により、その後の1年間に、1.6%の新生児死亡率の減少をみている。又、久留米地区においても、新生児センターの設置により、年間出生児数1.5万名の地域において、新生児死亡率4.7%と低値を示している。前述の如く、岡山県において新生児医療の向上とともに新生児死亡率の低減する事実が明らかになって以来、衛生統計上に顕著な成果を示した代表的地域と云えよう。このことは、出生1万～2万名台の地域においては、新生児医療の充実が、新生児死亡率低下に大きく反映するものであることを示すものである。Dグループは、新生児死亡率は、漸減してはいるが、依然として全国平均を上回っているグループであり、九州の4県、近畿、中部、東北の一部にみられる。これらの地域は、一昨年、昨年度の本研究班による新生児医療体制、整備状況などについての全国調査においても、同様の傾向がみられており、また、周生期死亡においてもその平均が15.5%（昭52年）と最も多いグループである。今後の新生児医療の改善が、特にのぞまれる地域である。もっともこの地域の中には、既に北海道の如く広汎な地域であり乍ら地域化の努力がなされている所もあり、また、私の知る範囲においても、すでに改善対策を開始されている所も多く、今後に期待したい。Eグループは、新生児死亡率の変動の大きい県であるが、これらの県は、年間出生数も少く（平均年間出生児1.8万名）このことが、新生児死亡率に反映されていることも考えられ

るが、実態は、はっきりしない。

まとめ

新生児死亡率の変遷から、新生児医療を概観すると、NICU、地域化（regionalization）が、新生児死亡率の減少に大きく貢献することが、岡山県、香川県、静岡県西部地域（浜松地区）、久米米地区などにおいて明らかとなった。

こゝに、昭和47年以降の新生児死亡率を都道府県別に見ると、全国平均を常に下回るAグループは、大都会を含む都府県が、その殆んどを占めている。その中には、全国一を示す岡山県の抜群の成績が、注目される。全国平均に準じて変動するBグループは、中都市を含む県に多く、大都市型に似ている。Cグループは、従来、新生児死亡率が高値を示していた県が、近年、急激に低減したグループであって、その中には、新生児医療の改善に伴う香川県の成績が注目をひく。Dグループは、新生児死亡率は漸減しているが、なお全国平均を上回るグループであって、出生数は、北海道を除きCグループと変わらず2万名前後の県が多く、今後の新生児医療体制の改善が特に必要であり、また可能性が十分に推定出来る県である。Eグループは、新生児死亡率に変動が多いグループで、平均の年間出生児数も1.8万名と少なく、このことが影響していると思われるが、周生期死亡率も多く問題点を含んでいるように思われる。

以上の如く検討してみると、Aグループは都市型であり、その地域化に困難が推測される。Aグループ以外は、年間出生児数の少い

地域が多く、新生児医療の改善が新生児死亡率低減に直接反映する可能性が甚だ多い。こゝに今後のわが国の新生児医療のあり方についての方向づけは、おのずからあきらかであると云えよう。新生児医療の改善は、新生児死亡率の低下のみでなく、心身障害発生予防につながるものであるだけに、国、都道府県のより前向きな姿勢を願って止まない。

なお、わが国の衛生統計上の新生児死亡率の真の意義については、欧米との比較においても推測出来るように、未だ問題を残している。この点については、今村班員の本研究班の報告を参考にされたい。

表2 新生児死亡率を1%下げるとの救命数

出生数	新生児死亡率を1%下げるための救命数	
	例数/年	例数/月
10,000	10	0.8
20,000	20	1.7
30,000	30	2.5
50,000	50	4.2
70,000	70	5.8
100,000	100	8.3
150,000	150	12.5
200,000	200	16.7

表1

新生児死亡率の年次推移

(各都道府県別)

A : 全国平均以下

昭52年
年間出生数平均
84045

周生期死亡率平均 13.1%

昭和	47	48	49	50	51	52
千葉	7.2	7.2	6.6	6.7	6.1	5.9
東京	7.0	6.6	6.1	6.0	5.8	5.2
神奈川	7.5	6.2	6.8	5.9	5.6	5.6
静岡	6.9	6.7	6.1	6.0	6.0	5.4
愛知	7.1	6.6	6.6	6.1	5.7	5.6
京都	7.3	7.2	7.0	5.8	5.9	5.8
大阪	7.1	6.5	6.4	6.1	5.5	5.4
兵庫	6.6	6.8	6.1	6.2	5.0	5.2
岡山	5.8	5.8	5.1	4.8	4.1	3.7
福岡	7.8	6.6	6.3	5.2	5.5	5.5
浜松地区	7.4	7.0	6.8	6.3	6.2	4.6

B : 全国平均を上下

昭52年
年間出生数平均
33207

周生期死亡率平均 13.9%

昭和	47	48	49	50	51	52
埼玉	8.4	7.8	7.3	7.0	6.1	6.2
新潟	7.4	6.8	7.6	7.3	6.8	6.3
石川	7.4	7.7	8.1	6.8	6.7	6.2
奈良	8.4	8.0	7.5	6.1	6.7	6.3
島根	6.9	7.5	7.2	6.8	6.6	6.1
広島	8.2	7.7	7.2	6.7	6.8	6.2
山口	8.1	7.0	8.3	7.3	6.7	6.8

C : 昭50-51-52にかけて
1% / 年以上の減少

昭52
年間出生数平均
19600

周生期死亡率平均 14.5%

昭和	47	48	49	50	51	52
青森	9.4	8.3	8.1	8.0	8.0	6.8
岩手	10.7	10.6	9.6	9.0	9.1	7.6
秋田	8.6	11.0	9.7	8.5	7.4	7.2
群馬	8.1	8.6	8.5	8.3	8.1	6.8
富山	9.2	9.5	8.8	6.9	6.4	6.9
福井	6.8	7.8	7.2	7.5	6.2	5.5
岐阜	8.1	9.8	8.9	7.9	6.9	6.5
徳島	6.6	7.4	6.6	7.9	6.4	4.7
香川	9.1	9.3	9.6	9.7	7.6	6.1
愛媛	7.8	7.3	7.1	7.5	5.5	5.8
長崎	8.1	7.5	7.0	6.3	5.4	5.5

D : 全国平均以上

昭52
年間出生数平均
28921

周生期死亡率平均 15.5%

昭和	47	48	49	50	51	52
北海道	8.5	8.1	7.2	7.6	7.3	6.6
宮城	8.3	8.1	7.2	7.0	6.7	7.8
茨城	9.0	8.2	8.8	7.8	7.2	7.0
栃木	9.8	7.9	9.1	8.1	6.6	7.3
三重	7.8	8.3	8.1	7.0	7.7	6.6
滋賀	8.7	7.9	8.1	8.0	7.3	6.8
和歌山	10.0	8.6	9.3	9.0	8.6	8.7
佐賀	9.0	8.1	7.2	7.8	7.4	6.9
熊本	8.9	9.8	9.0	9.4	8.8	8.3
大分	10.0	9.3	9.2	7.9	7.8	8.9
鹿児島	9.0	9.7	9.1	8.2	8.1	7.5

E : 変動が大

昭52
年間出生数平均
18551

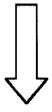
周生期死亡率平均 15.6%

昭和	47	48	49	50	51	52
山形	8.7	8.8	8.8	7.3	8.5	6.0
福島	7.9	8.6	7.8	9.1	7.1	7.0
山梨	6.7	6.5	5.4	5.6	3.6	5.5
長野	7.0	6.7	6.7	5.4	6.0	6.3
鳥取	7.7	5.1	6.2	7.2	6.6	5.3
高知	8.0	6.2	6.9	6.6	8.5	6.8
宮崎	9.4	9.8	6.9	8.2	7.5	8.7
沖縄	5.7	7.5	6.9	7.4	6.7	7.3

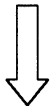
昭和52年出生数

- 10,000人以下
- ◐ ~20,000人
- ◑ ~30,000人
- ~50,000人
- 50,001人以上

全国	47	48	49	50	51	52
平均値	7.8	7.4	7.1	6.8	6.4	6.1



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



はじめに

本研究班では、過去2年間に亘って、わが国における新生児医療に関する全国調査を行って来た。すなわち、第1年度には、わが国の主要医療施設における新生児医療の現状に関する全国調査成績、第2年度には、NICUを中心とした新生児医療施設の整備状況に関する全国調査成績を報告した。これらの成績から全国の新生児医療レベルを知ることが出来ると同時に、各々の地域において、新生児医療の中核的医療機関がどのように分布しているかを知り得た。