

岩手県における母子健康センターと母子保健活動

— 岩 手 県 —

分担研究者 菅 原 恒 有 (岩手県衛生研究所)

研究協力者 佐々木 直 亮 (弘前大・衛生)

大井田 隆 (厚生省地域保健課)

はじめに

母子健康センターが発足してから20有余年の歳月が流れた。それまで児童福祉法による助産施設が岩手県に7ヶ所設置されていた。厚生省は、岩手県における公立助産所の運営実績を評価し、助産に加えて保健指導も行なう市町村母子保健の拠点として母子健康センター設置事業を発足させた。当時は自宅分娩の多い地域に施設分娩を奨励しようとの考えがあり、また一方では分娩のため入所した母親に育児教育、栄養指導を行なうなど母子保健知識の普及に役立て地域の母子保健活動の中心とし、さらに妊産婦死亡・乳児死亡の改善に寄与するであろうという幾つかの狙いがあった。過去20年間に全国で677ヶ所の母子健康センターが設置されたが、昭和30年代の目ざましい高度経済成長は、国民の医療構造を一変し産科領域についても例外ではなかった。すなわちモーターゼーションとマイカーの普及は、入院分娩の増

加とくに都市の医療機関への入院分娩は著しく増加し、その結果必然的に、母子健康センターの助産部門の利用は急激に減少しつつある現状である。全国母子健康センター連合会の資料によれば、昭和52年度において助産部門を休廃止したところは182ヶ所(26.9%)に及び、また利用数も減少しつつある。

一方厚生省は地域保健活動の総合的な拠点として昭和53年度から市町村保健センターの設置事業を発足させその整備に努めている。いうまでもなく地域保健活動は、母子保健、成人保健および高齢者保健を柱としており母子保健活動も当然市町村保健センターの事業に含まれることになり、母子健康センターの存廃が問題になる日もそう遠くはないであろう。そこで吾々は岩手県における母子健康センターの現状を調査するとともに今後に起り得る問題点を追求し対処する方向について検討を試みたので報告する。

表1 昭和52年度母子健康センター利用状況

	出生数 (52年度)	母子健康センター内出生		児童福祉法による措置	
		出生数	利用率	措置状況	措置率
岩手町	308	64	20.8%	34	53.1%
種市町	291	107	36.8	40	57.3
軽米町	211	85	40.3	50	58.8
一戸町	288	64	22.7	26	40.6
母子健康センター (24ヶ所)	4,691	1,915	40.8	774	40.4
岩手県	20,746	1,915	9.2	977	

調査対象

岩手県内の母子健康センター設置市町村のうち、昭和38年～全40年の3ヶ年平均乳児死亡率と昭和50年～全53年の3ヶ年平均乳児死亡率の差が30以上で、同時に昭和38年～全40年の平均乳児死亡率が当時の県平均より高い10ヶ町村を抽出し、その中から岩手町、種市町、軽米町、および一戸町を対象とした。

結果と考察

1 調査対象の概況

調査対象の4町を含めて10ヶ町村はすべて盛岡以北でいわゆる岩手県北部に位置している。県北部は県南部に比較して平野が殆んどなく山間の集落が多い。また経済水準も県平均より低く、産業形態は第一次産業が多い。

2 母子健康センターの利用状況

調査した4町の昭和52年度における出生数、母子健康センター内出生数ならびに児童福祉法により助産費の措置した人員を表1に示した。

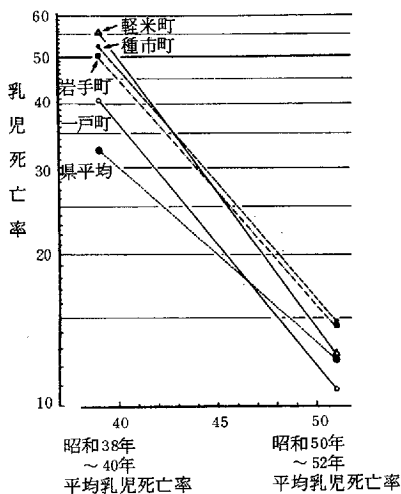


図1 乳児死亡率の推移

4 無介助分娩の推移

昔から岩手県は無介助分娩が多い県で、その傾向は県北部に多くみられ、調査対象の4町も例外ではない。母子健康センター設置後の無介助分娩の減少状況を図2に示した。どの町においても母子健康センター設置後に急激に減少していること

助産部門の利用率は岩手町の20.2%が低く、軽米町の40.3%が最も高い。母子健康センターで助産部門を運営している24市町村(7町村は助産部門休廃止)の平均利用率は40.8%で調査対象の4町より高い利用率を示している。また岩手県における全出生数のうち母子健康センター内での出生数の占める割合は9.2%であった。

なお児童福祉法による助産費の措置は4町とも24市町村のそれよりも高いとは、地域の経済水準を端的に示すものとして注目されよう。

3 4町の乳児死亡率改善状況

4町の昭和40年代における乳児死亡率の改善状況を図1に示したが、4町ともその改善は著しく、いずれも県平均よりも急速に低下している。なかでも軽米町ならびに一戸町の乳児死亡率は県平均を上廻る改善を示しており、この成果は、岩手県北部の不利な地理的環境、遅れた社会的経済的環境を考えると、自治体ならびに地域住民の母子保健に対する取組みとたゆまぬ努力の結果と考えられる。

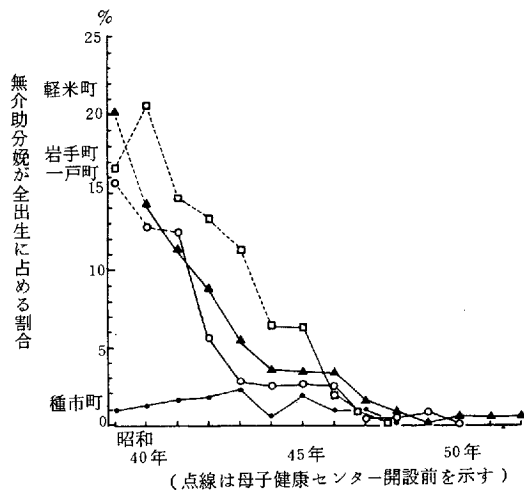


図2 無介助分娩年次推移

がわかる。

5 母子健康センターと母子保健サービス

次に母子健康センターの母子保健サービスについて妊婦検診、乳児検診などの実施状況を第2表に示した。

4町とも母子保健サービスの“場”として母子

健康センターがかなり利用されているが、3歳児健康診査は他の施設を利用している。

妊婦健診は軽米を除き月2回実施されているが、受診率は必ずしも高くはない。このことは施設分娩の需要が病院・診療所の産科に指向されていることに起因する結果であろう。

乳児健診、1歳6ヶ月児健診および3歳児健康は受診率は高く乳幼児保健に対する母親の関心の度をあらわしている。前に述べた乳児死亡率が過去10年で著明に減少し県平均の水準に達した軽米町、一戸町の各受診率の高いことは注目に値する。

表2 母子健康センターと母子保健活動

	妊婦健診			乳児健診			1歳6ヶ月健診			3歳児健診		
	会場	回数	平均受診率	会場	回数	平均受診率	会場	回数	平均受診率	会場	回数	平均受診率
岩手町	センター	24	80%	センター	24	90%	センター	12	82%	保健所	12	82%
種市町	センター	24	38%	センター 公民館	24	92%	生活 センター	5	80%	生活センタ ー公民館	6	80%
軽米町	センター	4	56%	センター	6	96%	センター	6	98%	公民館	4	97%
一戸町	センター	24	60%	センター 他	24	93%	公民館	4	92%	公民館	4	90%

まとめ

以上岩手県における母子健康センターの現況を4ヶ所について調査したが、母子健康センターが地域の母子保健に果たした役割は大きいものがあり、その功績は高く評価されるであろう。しかし一方では市町村における地域保健活動のシステム化に関連して保健センターの設置など母子健康センターと業務の分担あるいは統合の問題が生じつつある。これらの問題をふまえて調査結果を集約すると次のような諸点が挙げられる。

1. 助産部門の利用が今なおかなりある。

県下で全出生児の9.2%に過ぎないが、地域においてはなお40%を超える利用状況である。

このことは分娩の都市集中とはうらはらに地域における医師不足、とくに産科医の偏在が原因していると考えられる。

2. 児童福祉法による助産措置費についてみると県下の母子健康センターの平均40.4%の入所

者が恩恵を蒙っている。調査した4ヶ所は一戸町を除きいずれも50%を超える状況である。この事実は地域の経済水準を示すものであろう。もし仮に母子健康センターの助産部門が利用できなくなると、それに代る児童福祉法による指定施設がないと分娩する地域住民の負担が一挙に増えることになる。もっとも隣県の青森県においては母子健康センター9ヶ所うち助産部門の運営は4ヶ所で昭和52年度センター内出生数214、利用率平均42.9%であるが、児童福祉法による措置はただ1ヶ所の母子健康センターに限られていると聞いている。従って助産措置費の問題は各都道府県により実情はかなりの差があるものと考えられる。

そのほかにも問題点なしとしないが、取敢えず検討されるべきは以上の2点であるが、この調査の段階では地方公共団体ならびにユーザーである住民の調査は行なわなかったことをお断りする次第である。



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

母子健康センターが発足してから 20 有余年の歳月が流れた。それまで児童福祉法による助産施設が岩手県に 7 ヶ所設置されていた。厚生省は、岩手県における公立助産所の運営実績を評価し、助産に加えて保健指導も行なう市町村母子保健の拠点として母子健康センター設置事業を発足させた。当時は自宅分娩の多い地域に施設分娩を奨励しようとの考えがあり、また一方では分娩のため入所した母親に育児教育、栄養指導を行なうなど母子保健知識の普及に役立て地域の母子保健活動の中心とし、さらに妊産婦死亡・乳児死亡の改善に寄与するであろうという幾つかの狙いがあった。過去 20 年間に全国で 677 ヶ所の母子健康センターが設置されたが、昭和 30 年代の目ざましい高度経済成長は、国民の医療構造を一変し産科領域についても例外ではなかった。すなわちモータリゼーションとマイカーの普及は、入院分娩の増加とくに都市の医療機関への入院分娩は著しく増加し、その結果必然的に、母子健康センターの助産部門の利用は急激に減少しつつある現状である。全国母子健康センター連合会の資料によれば、昭和 52 年度において助産部門を休廃止したところは 182 ヶ所(26,9%)に及び、また利用数も減少しつつある。