

大阪府の早期新生児死亡の実態

とくに新生児医療の地域化よりみた問題点

われわれは、大阪府下の新生児医療の内容を検討するため、現行死亡届をもとにして、新生児の死亡および罹患に関する実態をできるだけ明らかにしようとした。

1. 対象および方法

昭和52年の大阪府下早期新生児死亡例総計562名を対象にした。内わけは大阪府民で府内で死亡したもの460名、いわゆる「里帰り」転出によって大阪府以外で死亡したもの102名。また「里帰り」転入による死亡は明確にできなかった。人口動態統計に記入される大阪府新生児死亡は、これら前二者を加えた562名であり、見かけ上の新生児死亡であることが確認された。方法は大阪府衛生部資料にもとづいてコンピュータ分析を行なった。52年度出生届132,172名、早期新生児死亡届562名により、出生場所、死亡場所、死亡日令、死因および出生時体重の各項目につき検討した。

2. 結 果

(1) 死 因

早期産・低出生体重児に関連するもの31%、先天異常15%、新生児の出血性疾患5%、また難産・仮死に関連するもの26%、その他の胎児異常11%、その他12%であった。ただし死亡届から母体異常の結果、新生児はいかなる状態の下で死亡したかは明らかにできなかった。

(2) 出生および死亡場所(表1)

表1は、出生および死亡場所を施設別にクロス集計したものである。病院出生は約60%、死亡場所は病院内死亡77%で、診療所・助産所その他の死亡が加算されたものである。とくに診療所出生児の搬送状況を見ると、188名の出生中、79名が病院へ移送され、残る108名(57%)は診

淀川キリスト教病院小児科

竹内 徹・藤村 正哲

療所で死亡している。病院間の搬送については今回検討不能であった。

(3) 死亡場所と出生時体重(図1)

図1は、表1中の病院出生327名、診療所出生79名および108名合計514名についての死亡場所と出生時体重を示したものである。

突線「病→病」は、病院出生・病院死亡327名の出生時体重であるが、1,000-2,000gの低出生体重児が40%を占めている。点線および破線は、診療所出生で死亡したもの、および診療所出生で病院転送例であるが、出生時体重の小さい新生児がとくに多く搬送されるという傾向は認めなかった。

(4) 死亡場所と死亡日令

死亡場所と日令をみると、生後72時間以内の死亡が75%、診療所から病院へ転送される群で、3日以後にかなりの死亡がみられ、2日未満に転送される症例数は少なかった。

(5) 疾患別にみた出生場所と死亡場所

それぞれの主要死因を100として出生場所と死亡場所別に検討してみた。診療所から病院へ搬送された例では、疾患によってとくに多いという傾向は認められず、RDSについてみても病院へ搬送されるのは、診療所出生児の半数以下であった。

(6) 施設別にみた早期新生児死亡

(a) 診療所の場合

大阪市内と大阪府下で、診療所死亡例をみると、年間1名の死亡という施設が7割を占めていた。市内での死亡施設が少ない一方、府下では、数も多く年間死亡数が3名4名と多数にわたる診療所がみられた。(なお、大阪市内診療所数は11、大阪府下では53施設であった。)

(b) 病院の場合(図2)

図2は、大阪市内および府下の病院施設につ

いて、一施設あたりの新生児死亡数とその施設の数との関係を示したものである。上下半分をそれぞれ市内・府下に分け、左右半分をそれぞれ私立・国公立病院に分け、図の中心を1として、左右に年間新生児死亡数を、上下に病院数を示した。

大阪市内の病院では、年間死亡数13名という国公立施設が1ヶ所、16名という私立施設が1カ所みられる。年間死亡1名という病院は、私立病院に多く16病院あった。施設当り死亡数の平均を「集中度」と仮称すると、市内国公立病院では集中度4.72と高く、年間死亡数の施設数にも片よりがみられなかった。図下半分（府下）の施設では年間死亡数2名以下の病院が70%を占めていた。集中度は府下私立病院で最も低かった。

(7) とくに呼吸窮迫症候群（RDS）症例の死亡施設

RDSの死亡施設をみると、29名は新生児診

療相互援助システムというボランティア活動で取り扱われている。しかし他の施設数は非常に多いため集中度は小さく、なお多数の症例がNICUのない施設で死亡している事実を示している。

3. 結 語

(1) 大阪市および府下では、病院という施設で出産し、早期新生児期に病院で死亡する症例が圧倒的に多いことがわかった。

(2) これら新生児死亡例は、市内および府下の多数の病院に分散された形で死亡しており、集中度が低くなっている。すなわち新生児医療の地域化が不十分である。

(3) 診療所出産児で、搬送されずに早期新生児期に死亡する症例が多くみられた。

(4) 新生児医療の大都市における地域化には以上の諸点を十分考慮して積極的に取りくむ必要がある。

表1. 出生場所および死亡場所

		出生場所			計	比率
		病院	診療所	助産所 自宅・他		
死亡場所	病院	327	79	26	432人	76.9%
	診療所	1	108	4	113	20.1
	助産所 自宅・他	2	1	14	17	3.0
計		人 330	188	44	562人	—
比率		% 58.7	33.5	7.8	—	100%

図1. 死亡場所と出生時体重

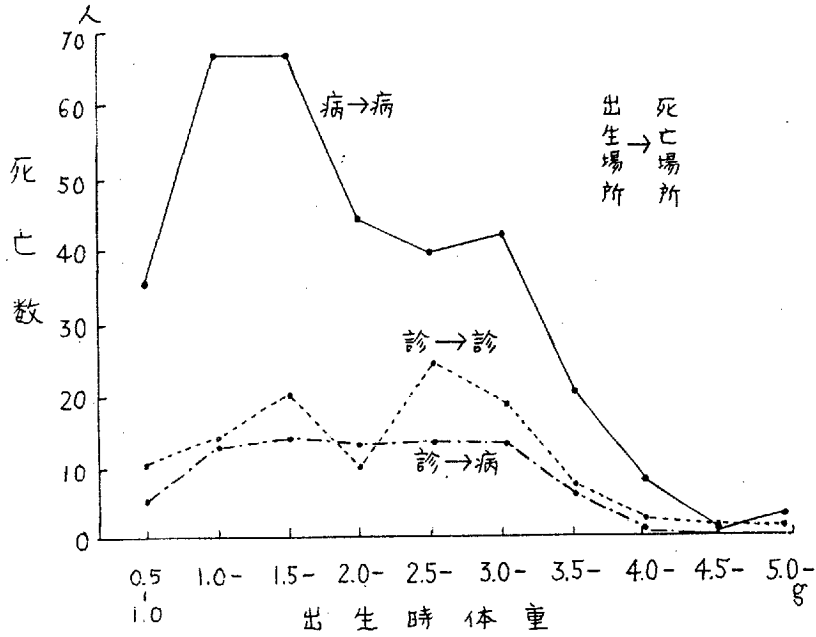
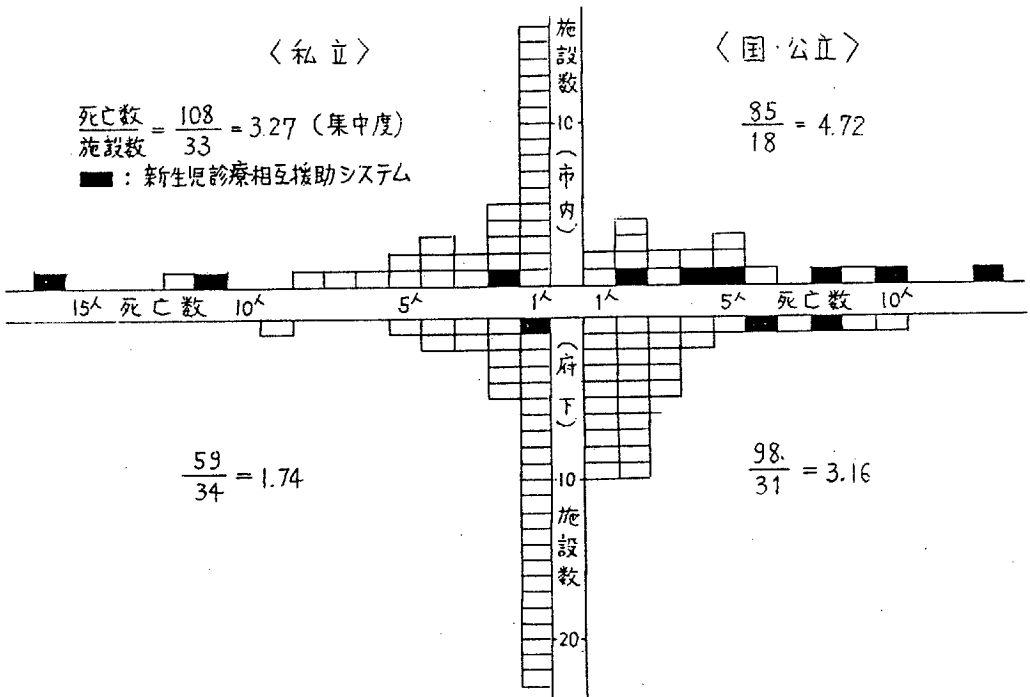
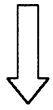


図2. 新生児死亡数別 施設数の分布<病院>





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



5. 結語

- (1)大阪市および府下では、病院という施設で出産し、早期新生児期に病院で死亡する症例が圧倒的に多いことがわかった。
- (2)これら新生児死亡例は、市内および府下の多数の病院に分散された形で死亡しており、集中度が低くなっている。すなわち新生児医療の地域化が不十分である。
- (3)診療所出産児で、搬送されずに早期新生児期に死亡する症例が多くみられた。
- (4)新生児医療の大都市における地域化には以上の諸点を十分考慮して積極的に取りくむ必要がある。