

佐賀県における母子保健の実態と 地域母子保健計画の策定に関する研究

研究協力者 芝池 伸彰(佐賀県保健環境部)

共同研究者 藤原 紘一, 田舞 順子, 八坂 祥子(佐賀県保健環境部)

野中エミ子(佐賀県鹿島保健所)

三根 哲子(佐賀県立衛生専門学院)

宮崎 澄雄, 杉森 甫(佐賀医科大学)

橋本 武夫(聖マリア病院)

I はじめに

近年のわが国の母子保健の水準は国際的にも最高のレベルに達していると考えられるが、地域における母子保健活動の現状において保健所と市町村の間の役割分担、これら保健サービスと医療等の連携のあり方について明確でない面もあり、その総合的な検討が地域母子保健計画の策定をはじめ母子保健システムの充実を図る上で極めて重要と考えられる。また佐賀県では昭和50年代に乳児死亡率が著しく改善、57、58年に全国一低い値を記録したが、59年以降、乳児死亡率は再び全国平均を上回り母子保健の水準の低下も懸念されることから、具体的に母子保健の現状と問題点の検討を試みた。

II 母子保健指標について

近年の佐賀県の出生数は概ね 12000/年であり出生率は、ゆるやかな低下傾向を示す。乳児死亡率は昭和57、58年には出生千対それぞれ 4.8、4.9と著しく低かったが59、60年には全国平均を上回った。また出生千対低体重児出生率については常に全国平均を上回る傾向がみられる(表1)。また、未熟児養育医療受給者数は57年度 177名から58年度 197名、59年度は 207名、60年度 231名へと増加傾向が認められる。つぎに、乳児死亡率の地域差を検討するため8保健所別にこれをみると年を追って低下傾向が示されているのはB、D、Gの各保健所管内であり、その他の地域では横ばいないし上昇の傾向があり特に県西部のF保健所管内では昭和54~58年平均 5.0に対し59~60年平均は 7.5へと急増がみられた。また、市部(7市)と郡部(42町村)にわけて乳児死亡率の推移をみると市部で低

<表1>母子保健指標の動向(昭和57~60年)

区分 年次	出生率 (人口千対)		乳児死亡率 (出生千対)		新生児死亡率 (出生千対)		低体重児出生率 (2500g未満)		低体重児出生率 (2000g未満)	
	佐賀県	全国	佐賀県	全国	佐賀県	全国	佐賀県	全国	佐賀県	全国
57	14.0	12.8	4.8	6.6	2.2	4.2	55	52	12	12
58	13.7	12.7	4.9	6.2	3.0	3.9	58	54	16	13
59	13.6	12.5	6.4	6.0	4.5	3.7	59	54	14	13
60	13.3	11.9	6.0	5.5	4.4	3.4	61	—	17	—

<表2>地域別乳児死亡率の推移(昭和50~60年)

区分 年次	県 全体	保 健 所 別								市部郡部別	
		A	B	C	D	E	F	G	H	市部	郡部
50~53年	10.0	9.6	10.1	9.8	10.2	9.0	9.5	11.4	12.9	9.8	10.2
54~58年	6.4	6.8	8.0	6.6	8.7	4.6	5.0	6.4	7.2	6.3	6.7
59~60年	6.2	7.1	6.5	6.5	4.0	4.7	7.5	5.7	7.5	5.1	7.5

下傾向が示されているが郡部での増加傾向が目につく(表2)。

Ⅲ 保健所及び市町村における母子保健事業の現況

当県においても保健所業務の中の母子保健活動のウェイトは相当大きく従来から積極的に取組まれている。3歳児健診を例にとれば昭和60年度は8保健所で延べ196回開設、11879名の対象児のうち10451名が受診、88%の高い受診率を保っている。また療育相談の来所人員についても昭和58年から60年まで546→945→1290と増加をみている。しかし一方、保健所保健婦による母子保健訪問件数は昭和58年から60年まで5658→5409→4436と減少傾向を呈している。つぎに市町村をみると昭和59年度に1歳6カ月児健診の全市町村における実施をみ、「市町村母子保健事業」についても昭和61年度からは全市町村において実施されている。ただ「市町村母子保健事業」の6事業のうち3事業以上実施は38市町村に留まり近年その数の増加はみられない。また市町村保健婦による母子保健訪問件数は昭和58年から60年まで4449→3895→3905とやはり減少傾向にある。またG保健所管内8市町の乳児健診の実施状況を調べたところ、全てで乳児健診が取組まれ保健所保健婦も援助している。しかし乳児の受診月齢を定めて実施は6市町、定めず実施2町で、前者の月齢の定め方もばらついており、1歳までに2回受診させる1市、3回4町、4回1町であり、受診勧奨の方法等も一様でなかった。

Ⅳ 訪問事例からみた地域母子保健の実態

地域母子保健活動の実態を把握し問題点の所在を明らかにするため我々は県下全保健所の協力により昭和61年1年間の保健所保健婦による母子保健関係訪問事例のうち妊婦、未熟児、障害児について検討を行った。対象とした事例は335人(妊婦47人、未熟児188人、障害児100人)であり対象1人あたり平均訪問回数は2.9回(妊婦1.9回、未熟児1.6回、障害児6.0回)である。医療機関への受診状況は不明、受診不要88人を除き247人中、定期的に受診204人、不規則だが受診35人、受診なし8人で97%の者が何らかの形で受診。対象者の住居からみた受診先の所在地は地域内(保健所別)28%、地域外72%であり県外への受診は55%に上った。妊婦については地域内の受診、未熟児、障害児では県外への受診が多い(表3)。また訪問事例の把握方法をみると全体では保健所が独自に把握した者が77%、医療機関から紹介された者は13%、市町村からの紹介は5%であった(表4)。妊婦で保健所が独自に把握した者は妊婦一般健康診査結果票から保健婦が貧血や妊娠中毒等の異常を知ったもの、精神衛生の訪問継続中に妊娠に遭遇したものが主である。妊婦47人中、40人は妊娠20週未満に妊娠届出をしているが、保健所で妊娠20週未満に把握できた者は10人である。未熟児については保健

＜表3＞訪問事例の受診先の所在地

	妊 婦	未熟児	障害児	計
地 域 内	82%	20%	10%	28%
地 域 外	18%	80%	90%	72%
県外（再掲）	（ 8% ）	（ 66% ）	（ 63% ）	（ 55% ）
計	100%	100%	100%	100%

所が養育医療給付の申請窓口でもあるので特に保健所が独自に把握した例が多い。障害児の事例の疾病の内訳は発達遅滞（29人）が最多で他はダウン症、口唇口蓋裂、視聴覚障害、心疾患など多様であった。日常生活動作は、普通

＜表4＞訪問事例の把握方法

	妊 婦	未熟児	障害児	計
保健所独自	33(70%)	162(86%)	62(62%)	257(77%)
医療機関紹介	2(4%)	19(10%)	21(21%)	42(13%)
市町村紹介	9(19%)	0	11(11%)	20(6%)
そ の 他	3(6%)	7(4%)	6(6%)	16(5%)
計	47(100%)	188(100%)	100(100%)	335(100%)

46人、一部要介助28人、全面要介助 9人、固定せず17人であり、通園・通学中35人、在宅63人、その他 2人である。保健所が独自に把握した62人中、23人は3歳児健診、14人は医療給付申請、11人は他の

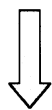
＜表5＞訪問事例についての市町村保健婦との連携の有無

	妊 婦	未熟児	障害児	計
連携あり	27(57%)	107(57%)	72(72%)	206(61%)
なし	20(43%)	81(43%)	28(28%)	129(39%)
計	47(100%)	188(100%)	100(100%)	335(100%)

検診で把握されおり3歳未満の時点で把握された者は33人（53%）であった。一方、医療機関から紹介された者は21人全員が1歳未満の時点で把握され、また市町村から紹介された者は11人中 8人が1歳以上3歳未満の時点で把握されている。訪問事例 335人についての保健所と市町村保健婦の連携の有無をみると 206人（61%）で連携ありとなっていた（表5）。

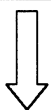
V 考察とまとめ

佐賀県で乳児死亡率が近年再び増加した要因について、今回の検討結果からは地理的に専門的診療の利用困難なF地域、また市部郡部別には郡部で乳児死亡率の増加傾向がみられた。今後はこれらの地域の問題点について具体的な分析が必要である。一方、訪問事例の分析を通じてまず目につくのは多数の事例が県外医療機関で受療しており患者サイドの専門医指向もさることながら、専門的医療機関と第一線医療機関の相互の連携強化等によりできるだけ住居近辺で受療可能な体制整備の必要性が示唆される。今回検討した事例のうち妊婦については保健所よりも市町村で早期把握が可能であり、地域内での受療が多いこと等から妊婦への一次的な保健サービスに果たすべき市町村の役割は大きいと考えられる。しかしながら乳児健診の実施状況からもわかるように市町村の取組みはばらつきの多い現状であり専門的スタッフの確保も容易でないことから専門性や広域的対応を要する事例へ保健所が当面果たすべき役割は大きいと思われる。なお保健所と市町村の連携については今回の事例ではある程度なされているが、市町村保健婦の訪問事例も収集してより総合的な検討を行う必要がある。



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



1 はじめに

近年のわが国の母子保健の水準は国際的にも最高のレベルに達していると考えられるが、地域における母子保健活動の現状において保健所と市町村の間の役割分担、これら保健サービスと医療等の連携のあり方について明確でない面もあり、その総合的な検討が地域母子保健計画の策定をはじめ母子保健システムの充実を図る上で極めて重要と考えられる。また佐賀県では昭和 50 年代に乳児死亡率が著しく改善、57、58 年に全国一低い値を記録したが、59 年以降、乳児死亡率は再び全国平均を上回り母子保健の水準の低下も懸念されることから、具体的に母子保健の現状と問題点の検討を試みた。