

## 市町村における母子保健サービスに関する研究

分担研究者 小 渡 有 明 ( 沖縄県環境保健部予防課 )

研究協力者 青山俊雄 福盛久子 ( 八重山保健所 )

下地恵俊 仲田八重子 ( 宮古保健所 )

仲里幸子 ( 中央保健所 )

宮城シゲ 大城清子 ( 県予防課 )

はじめに

離島を有し、医療施設及び医療要員の乏しい宮古、八重山地域の、母子保健管理の強化と管理システム確立のために、昭和52年度はそれぞれ地域の実態を調査し、昭和53年度はこれらをふまえて市町村との連携を基盤にしたシステム化について検討を行ったが、今年度は関係機関との連携もはかりながら駐在保健婦を中心に保健サービスの効果を検討した。

### I 八重山保健所の場合

八重山保健所管内は、1市2町で9つの離島をかかえ、しかも小児科、産婦人科の専門医や医療施設等が少い現状にあって、妊婦、乳幼児の健康管理面で、保健所及び駐在保健婦の果す役割は大きい。

ここ3年の、保健所における妊婦相談利用状況をみると、妊婦の90%前後が利用しており、乳幼児については、昭和49年から年1回一斉健康診査を実施し、異常の早期発見、異常に対する適切な措置を行うなど、乳幼児の健康管理につとめており受診率は毎年80%を越えている。

特に、乳幼児一斉健康診査を基盤とした心疾患児の管理は大きな成果をあげているが、他に障害児父母の会の結成にたいする指導、助言、市町村関係職員との連絡会の開催等、管内市町村の母子保健事業の充実強化につとめてきた。

#### (1) 妊婦の管理状況

昭和39年から、保健所で実施している妊婦相談の利用率は全妊婦の凡そ90%であるが、昭和51年11月より効率的な管理を行うため初妊婦

の登録を実施してきた。

市町村の妊娠届出報告より、初妊婦を母子保健管理台帳に登録記載し、妊娠、出産、出生児の状況把握を行い、一貫した保健指導を行ってきた。登録と同時に妊産婦健康相談票を作成し、未来所者にたいしては、駐在保健婦が直接、又は母子保健推進員を通じて状況把握を行い、他の医療機関でも受診していないものにたいしては、受診勧奨を行っている。

昭和51年11月以降の初妊婦の登録状況は表(1)のとおりで、817人中来所したものは739人となっており、初回来所時期は妊娠初期21%、中期64%、後期15%で、初回来所時の健康状況は貧血(血色素9.9g/dl以下)17人(2.3%)、高血圧、蛋白尿、浮腫等妊娠中毒症の疑いのあるもの21人(2.8%)、その他梅毒、尿糖の異常等12人(1.6%)であった。なお、来所しなかったものは、管外転出、流産及び職業が看護婦等である。

初妊婦の分娩と出生児の状況は表(2)のとおりであるが、異常分娩、流早死産が13.1%、低出生体重児が11%と高率であるので、今後は、妊婦個々にきめ細かな保健指導をして行く必要がある。

2回目以降の健康相談は、指導基準に基づく予約制をとり、ハイリスク妊婦については更に保健婦により訪問指導を行っている。

表(3)昭和54年の妊婦相談状況は、約50%の妊婦が妊娠前半期に来所し、貧血4.1%、高血圧、尿の異常が3.0%、その他の異常4%となっている。

ハイリスク妊婦については、表(4)のように161人(延177人中)のうち、1か月後に改善されたもの39.5%、2か月後に改善されたもの37.8%、2か月経過してもなお改善されないものが22.5%もあった。なお、ハイリスク妊娠の8%が異常分娩であった。

初妊婦の次回妊娠については表(5)のとおりであるが、昭和53年に妊娠中だったものの20%が、昭和54年12月現在すでに次回妊娠又は分娩済みで、家族計画指導の強化の必要性がうかがえる。

9つの離島では、妊婦相談、家庭訪問等によって、全妊婦が指導管理されている(表6)。分娩場所については自宅分娩が9%(34例)もあり、無資格によるとりあげも10例あった。この10例は意図的なものではなく、助産婦が島外へ出て一時的に不在であった場合や、悪天候などで止むを得ず自宅において無資格者による分娩介助が行われたものである。

## (2) 乳幼児の管理状況

助産婦に委嘱して行う新生児訪問指導は、昭和51年～53年出生児の第1子60%にたいして実施されている。表(7)の低出生体重児の管理については、身体面の異常及び精神発達のおくれのある21例(9.2%)を含めて訪問指導、検診による管理指導が行われている。

乳幼児の健康診査については、前回にも報告したが専門医が少いという八重山の特殊事情から、昭和49年以降保健所が年1回乳幼児一斉健康診査を国や県、県立八重山病院、県小児保健協会、市町村の協力を得て実施し大きな効果をあげている。健康診査の結果、異常や精密検査を要する児については、県立八重山病院においてその事後処理を行っているが、今後は、保健婦によるスクリーニング基準を設け、あらゆる機会を通してスクリーニングが実施出来る体制を整えたいと考えている。

## (3) 心疾患児の管理

乳幼児一斉健康診査の結果、心疾患の疑いのある児については、県立中部、八重山病院と(図1)のような協力、連携で現在79人(表8)が管理され、年2回の検診で手術の必要なもの、なお精密検査を要するもの、経過観察を要するものをふ

るい分けている。

## (4) 障害児父母の会「ひまわりの会」結成

昭和53年に障害児父母の会の結成に対し協力、援助し、昭和54年には具体的な活動として障害児のしつけ、教育等についての学習会、又、障害児集団保育の実施を石垣市へ要請陳情した。その結果、昭和55年4月より障害児を受け入れ集団保育を実施することが決まり、保母と保健婦を交えての学習会が開始された。障害児の相談窓口、養護施設も少く、とかく処遇がおくれがちだった八重山地区の障害児にも、光が射しはじめたと云えよう。

## (5) 母子保健推進連絡協議会

現在、保健所、福祉事務所、市町村、社会福祉協議会等が、それぞれの分野で母子保健及び福祉に関するサービスを行っているが、その連携は必ずしも十分とは云えない。

地域における母子の健康の保持増進、健全育成を図るために、保健所が中心となって昭和55年2月に、母子保健推進連絡協議会を結成した。本協議会は、石垣市、竹富町、与那国町の管内1市2町をはじめ、県立八重山病院、八重山保健所、地元産婦人科医並びに小児科医、福祉事務所(県及び市)、養護教諭会、保母の会、社会福祉協議会、民生連絡協議会、母子保健推進員、八重山育成園、助産婦会、婦人連合会、障害児父母の会、心臓病を守る親の会などの団体で構成されている。将来、本協議会の設置主体を市町へ位置づける予定である。

## II 宮古保健所の場合

管内の地域の実情から、当面、保健婦を中心とした母子保健管理が最善の方法ではなかろうかと、その検討をすすめてきた。

方法として、母子保健手帳交付台帳をもとに妊婦全員を母子健康管理簿に登録し、昭和50年以来実施してきた出生、死産届の未届出者の追跡把握を継続実施し、届出の普及改善を図ってきた。

又、妊娠から幼児期までの一貫した記録のできる母子健康相談票を作成し、これを使用してより優先的に保健指導の必要な妊産婦、乳幼児の管理について検討したが、昭和54年度は、次の3点について特に検討を試みた。

1. 出生等の未届出者の追跡調査
2. 健康相談票の検討とその効率的活用
3. 昭和54年乳幼児一斉健康診査未受診児の未受診理由調査及び児の状況把握

#### (1) 登録妊婦の対象

当初は、管内全域における母子の一貫管理を目標に全妊婦の登録を試みたが、平良市のように保健婦の受持人口が多い地域では全数登録には無理があったため、平良市の場合、市内を除き離島を含む市周辺の地域の妊婦のみとし、他の町村では全妊婦を対象に登録を行った。

#### (2) 出生、死産未届出の状況(表9)

母子健康管理名簿に登録された妊婦について、出生、死産等の届出をチェックし、届出のなかったものについては保健婦が訪問等により追跡した。

未届出の中には転出したものが最も多く、3年間の平均で7%(133/1909)となっている。登録された妊婦のうち、現在妊娠中のもの及び転出により追跡できなかったものを除く1,591人について未届出の割合をみると、年々わずかながら減少している。

又、図(3)のように、届出数と調査により明らかになったものの比較においても、その差はちぢまっている。

#### (3) 健康相談票の活用

昭和52年1月～54年12月までに出生した1,761人(うち低出生体重児146人)中、母子健康相談票を活用し管理したものは1,707人(うち低出生体重児103人)で、これについて集計分析を試みた。

妊娠中に健康相談票を使用し、1回以上保健婦の指導を受けている妊婦は585人で、母子健康手帳に記載された情報から、妊娠中に何らかの問題のあったものは155人であった。そのうち児に問題のあったものは34人で、妊娠中の問題及び出生児の問題の内訳は表(10)のとおりである。また、健康相談票に記載された情報から、正常群の妊婦430人中、低出生体重児や先天異常児等の出生は27人で、その内訳は、低出生体重児25人、心疾患の疑い1人、幽門狭窄症1人であった。

次に、妊娠中には把握されず乳幼児健診などで初めて把握された乳幼児で、低出生体重児や先天

的異常等の児は70人で、その内訳は低出生体重児57人(うち脳性麻痺1人、心疾患疑1人)、心疾患8人、心疾患の疑、点頭てんかん、分娩麻痺、ダウン症候群、先天奇形が各1人であった。70人中、点頭てんかん、心疾患の疑の2人を除き乳児期で把握された児は、保健婦による指導や働きかけがなされていた。これらの者の妊娠、分娩については記載が不十分のため分析が出来なかった。又、妊娠中に把握された者についても、指導及び働きかけの回数が少く、情報が十分得られなかった。

#### (3) 未受診者調査

八重山に先がけ昭和48年から乳幼児一斉健康診査を実施しているが、昭和54年7月に実施した同健診の未受診児(乳児112人、1～3才児で過去一度も同健診を受けてない幼児163人)に対し、訪問調査を実施した。

その結果、未受診の理由は乳児、幼児とも転出が多く、次いで乳児では、すでに医療機関等で受診したもの2.2%、忙しい、忘れていた、健康だから必要ない2.0%、通知もれ14.3%、里帰り旅行中13.4%、病気治療中6.3%の順であった。また、わずかながら、奇形があるのではありません、未婚の母など問題をもつ者があった。幼児の未受診理由は、忙しい、忘れていた、健康だから25.4%、里帰りや旅行中19.1%などで、今回は心身障害などの異常のある児はいなかった。

#### Ⅲ まとめ

八重山保健所管内においては、乳児死亡や周産期死亡、低出生体重児が県平均より高く、数年来問題としてきたが、妊婦管理強化により今後改善を図って行きたい。

離島における妊産婦は、駐在保健婦による訪問等で健康管理がなされており、駐在保健婦制度のメリットとして評価出来よう。

現在、妊婦相談は保健婦のみで実施しているが、医師の参加によるクリニックでより効果的な妊婦管理が出来ると考えられるので、今後、医療施設の整備、医師を含めた医療従事者の確保等についても、母子保健推進協議会の1つの検討課題としたい。

幸い、昭和55年4月に県立八重山病院が新築

移転し、産婦人科も開設される運びになっているので、有機的な連携を保って妊婦の健康診査についても充実強化を図って行きたい。八重山保健所管内における母子保健管理システムは図(2)のとおりであるが、今後、なお各関係機関との有機的な連携を強化して、母子保健の推進を図って行くつもりである。

宮古保健所においては、市町村、医療機関との連携による活動基盤が弱く、保健婦活動を中心とした母子保健管理の方法を実施してきたが、その結果、いくつかの問題について改善の可能性を明らかにする事が出来た。

例えば、出生、死産等の未届出や、健康診査未受診者の中に多い転出者の把握については、市町村との連携により改善が可能になってくる。又、母子健康手帳交付台帳と母子健康管理台帳をひとつにまとめることにより事務を簡素化出来る。諸届出の未届出者や未受診者の把握については、母子保健推進員の活用によって改善出来る。医療機の協力については、症例を中心に連携をとって行く中で、地域母子保健についての理解を求めている。

幸い、昭和54年10月に県立宮古病院が産婦人科を開設したので、今後、妊婦健康診査等についても改善が期待出来る。

関係者と常に話し合いをもって協力体制をつくっていく事は重要であるが、諸届出の未届出者及び未受診者調査、母子健康相談票の活用についても更に検討を重ね、住民意識の高揚と関係者の理解を求め、母子保健管理システムの体系化に向けて保健所特に保健婦の地道な活動を推進する事がより一層必要である。

又、昭和51年と昭和53年に実施した離島妊産婦の分娩状況の調査によって、妊産婦宿泊施設設置の必要性が明らかになったが、この整備については、県レベルの母子保健運営協議会を設置して、広域市町村圏設定をふまえて、社会福祉施設、母子健康センターなどとの併設、民間団体への働きかけなど実現に向けて積極的に検討していくとともに、国に対しても財政的援助を要請し、市町村当局への積極的働きかけも行う必要がある。

初妊婦の来所状況

(表1)

(八重山)

年次	初妊婦総数	初回来所時の妊娠時期					登録時の健康状況						
		来所数	前期	中期	後期	不明	血色素量 (g/dl)				高血圧 蛋白尿 浮腫	その他	
							↑12.0	11.0~11.9	10.0~10.9	9.9↓			不明
昭和51 (11~12月)	42	42	8	28	6	0	34	4	4	0		0	0
52	259	232	58	153	18	3	200	22	5	2		10	4
53	274	253	63	156	31	3	188	39	17	6		5	5
54	242	212	30	129	53	0	159	34	10	9		6	3
計	817	739	159	466	108	6	581	99	36	17	6	21	12

初妊婦の分娩と出生児の状況

(表2)

(八重山)

年次	総数	分娩状況					妊娠中	管外転出	低出生体重児数 (再掲)	乳児死亡 (再掲)
		正常	異常	流産	早産	死産				
昭和51 (11~12月)	42	33	5	0	0	0	-	4	4	1
52	229	195	19	3	2	1	-	9	19	1
53	250	194	28	0	12	2	-	14	33	1
54	212	120	4	2	2	2	79	3	12	1
計	733	542	56	5	16	5	79	30	68	4

109

妊娠月数別妊婦相談状況

昭和54年度(八重山)

(表3)

妊娠月数		~2	4	5	6	7	8	9	10	計
来所数		26	117	262	172	106	51	60	18	812 (延1,950)
来所初妊婦数(再掲)		15	47	82	48	26	13	20	4	255
血色素量	~9.9 (g/dl)	1	3	3	5	7	4	5	5	33 (4.1%)
	10.0~10.9	1	5	15	6	10	4	17	2	48 (5.9%)
	11.0~11.9	1	7	36	25	19	6	33	4	115 (14.2%)
	12.0以上	23	102	208	136	70	37	33	7	616 (75.8%)
高血圧 140/90mmHg↑			2	3			1		1	7 (0.8%)
浮腫 (+)			1		4	2	5	5	6	23 (2.8%)
尿	蛋白 (+)		2	1		3	1			7 (0.8%)
	糖 (+)			3	1	3	1	2	1	11 (1.3%)
静脈瘤				2	2					4 (0.5%)
梅毒反 (+)			1	1				1		3 (0.3%)
Rh型 (-)		1	1				1			3 (0.3%)

注：初回来所時の検査結果

昭和54年 ハイリスク妊婦状況

(表4)

(八重山)

	総 数	経 過 観 察									
		訪 問 指 導	来 所 相 談 の み	1ヶ月後		2ヶ月後		分娩状況		妊 娠 中	管 外 転 出
				改 善	改 善 無	改 善	改 善 無	正 常	異 常		
血色素量 10.9g/dl	129(68)	29	100	54	75	65	10	102	5	20	2
血圧 140/90mmHg↑	9(2)	9		3	6		6	5	4		
浮腫	8(4)	7	1		8	2	6	5	3		
尿	蛋白(+)	10(3)	8	2	4	6		6	5	4	1
	糖(+)	11(4)		11	9	2		2	10		1
梅反(+)	4		4		4		4	4			
他疾(喘息心疾患)	4(1)		4		4		4	3	1	1	
その他	2(2)		2		2		2	1	1		
計	177(161)	53(34)	124	70	107	67	40	135	18(13)	22	2

( ) 内は実数

初妊婦の次回妊娠

(八重山)

(表5)

(昭和54年12月現)

年 次	総 数	あ り				な し
		2回 目		3回 目		
		妊 娠 中	分 娩 す み	妊 娠 中	分 娩 す み	
昭和51年	42	2	16	2	1	21
52	229	17	68	3	0	141
53	250	26	24	-	-	200
54	212	1	-	-	-	-

離島における妊婦の管理状況

(八重山)

(表6)

年 次	総 数	管 理 状 況			分 娩 場 所							転 出	分 娩 状 況		低 体 重 児 (再掲)
		家 庭 訪 問		相 談	自 宅		施 設			妊 娠 中	正 常		流 早 死 産		
		実 数	延 数		助 産 婦	そ の 他	医 院	助 産 院	管 外						
														助 産 婦	
昭和51年	98	62	192	52	16		68	4	8		2	91	5	(2)	
52	88	77	170	91	1	3	68	6	8		2	85	1	(3)	
53	88	68	139	101	2	3	63	8	9		3	82	3	(2)	
54	89	89	181	156	2	4	56	6	7	12	2	72	3	(3)	
計	363	296	682	400	21	10	255	24	32	12	9	291	12	(9)	

(表7) 低出生体重児の乳児期管理状況

(八重山)

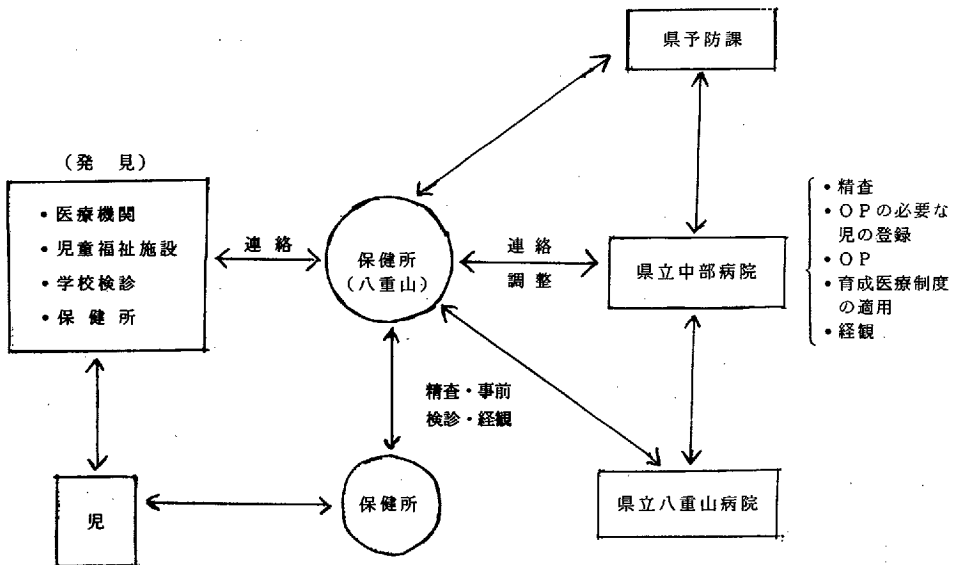
年次	総 数	健康状況		管 外 転 出	不 明	死 亡				
		異 常	常				訪 問		検 診	そ の 他
							身 体 面	精 神 面		
昭和 51年	64	2	1	3	3	4	68	136	0	
52	93	6	2	3	6	1	71	159	8	1
53	71	7	3	4	2	3	67	129	1	1
計	228	15	6	10	11	8	206	424	9	2

(表8) 心疾患児市町別管理数

12月末現在

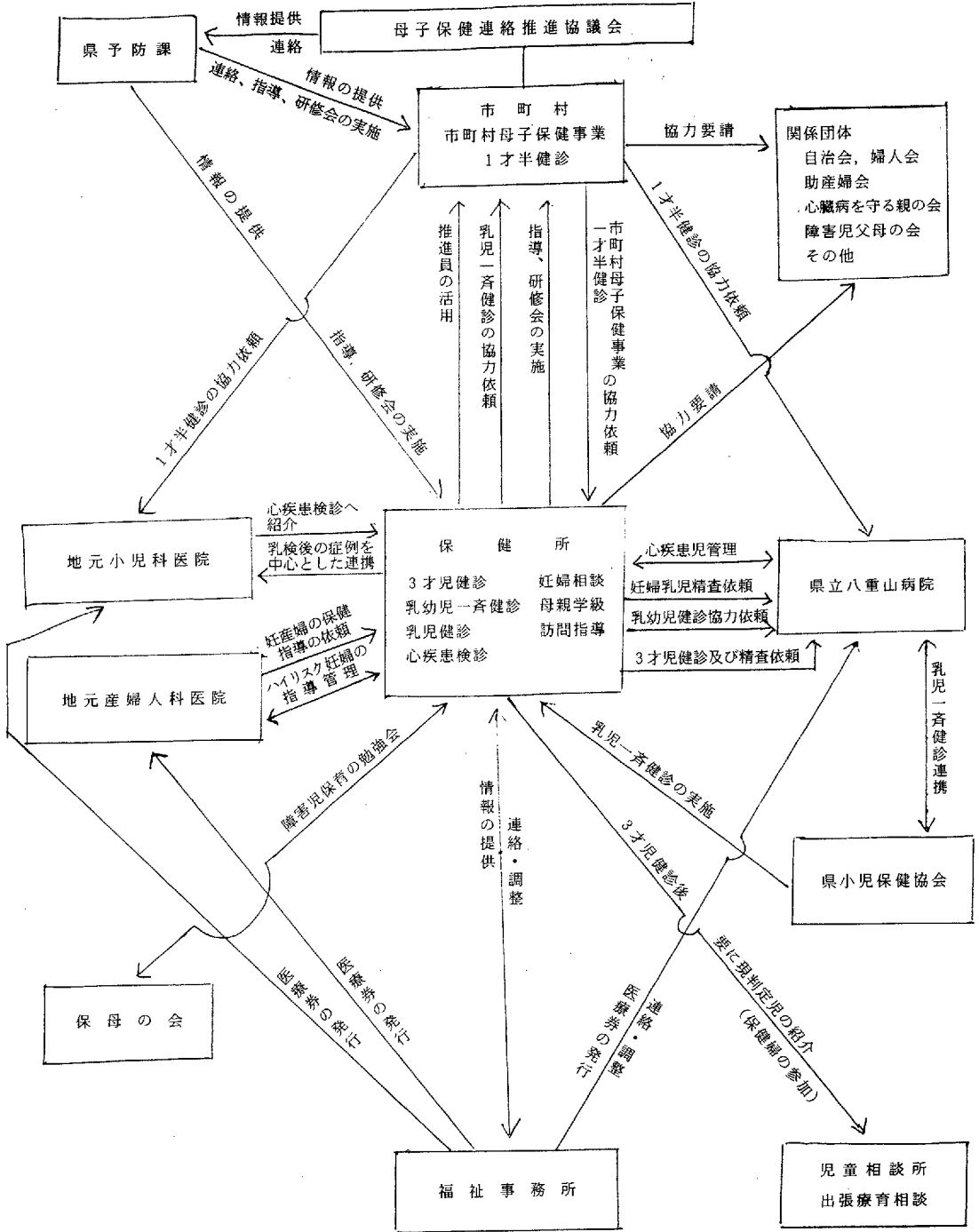
市町名	昭和54年			53年
	性別		計	
	男	女		
石垣市	26	44	70	47
竹富町	2	5	7	8
与那国町	2		2	1
計	30	49	79	56

(図1) 心疾患管理体制



「八重山保健所管内における母子保健管理システム」

(図 2)





(表9) 出生・死産未届出調査結果

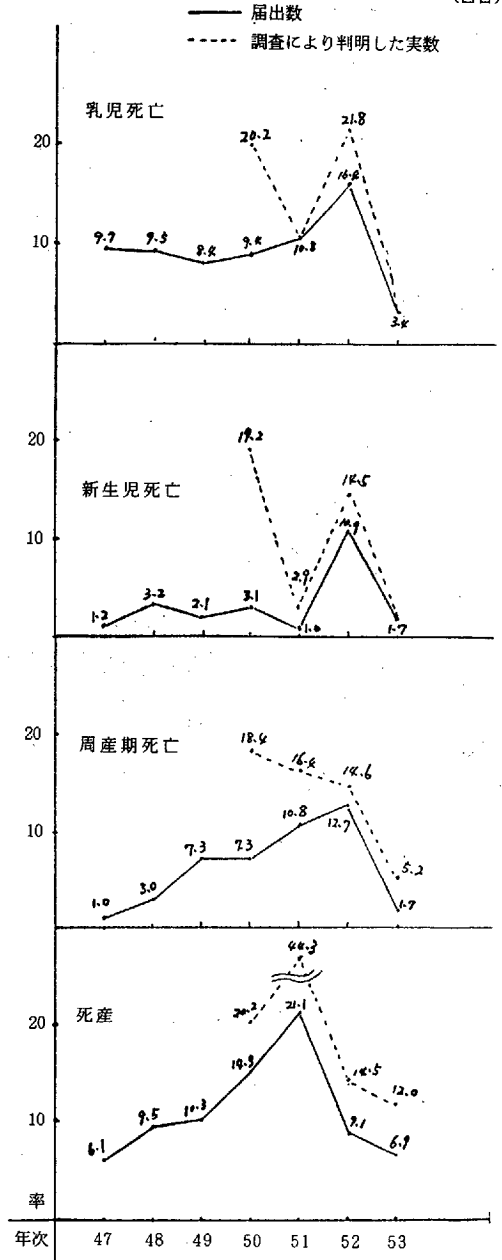
(宮古)

年別	市町村別	対象数	届出有			未届出及び内訳			
			出生	死産	計	自流	人流	死産	乳児死亡
昭和五十二年	平良市	122	121	1	0				
	城辺町	167	160	2	5	2	1	1	1
	下地町	31	30		1		1		
	上野村	65	62	1	2	2			
	伊良部村	158	150		8	4	2	2	
	多良間村	30	27	1	2				2
	計	573	550	5	18 (31)	8	4	3	3
昭和五十三年	平良市	110	109		1	1			
	城辺町	174	170	2	2	2			
	下地町	32	31		1	1			
	上野村	57	55	1	1	1			
	伊良部村	204	193		11	7	1	3	
	多良間村	24	23	1	0				
	計	601	581	4	16 (27)	12	1	3	
昭和五十四年	平良市	76	74		2	1			1
	城辺町	128	125	3	0				
	下地町	16	15	1	0				
	上野村	44	40	3	1			1	
	伊良部村	133	131		2	2			
	多良間村	20	19		1	1			
計	417	404	7	6 (14)	4	0	1	1	
合計	1,591			40 (25)					

( )内は対象数に対する割合

図3. 乳児死亡・新生児死亡・周産期死亡  
死産の年次推移 (出生1,000対)

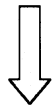
(宮古)



(表10) 問題のあった出生児と妊婦の背景

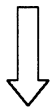
(宮古)

A 問題 のあった妊婦 数と問題の内訳		A 中問題のある出生 児を分娩した数		出生児の異常の内訳						
		低 体 重 児	新 生 児 死 亡	死 産	テ ザ グ ス 氏 病	奇 形	鞏 丸 腫 瘤	心 疾 患		
若 年 妊 婦	33	5	4				1			
高 年 妊 婦	33	4	2	1			1			
貧 血	28	5	4	1						
妊 娠 中 毒 症	8	4	4							
蛋 白 尿	5	2	2							
骨 盤 位	6	3	1					1	1	
流 産 既 往	4	1	1							
妊 娠 出 血	4	4		2	2					
既往低体重児出生	3	3	3							
心 疾 患	2	1	1							
腎 疾 患	1	1	1							
保 因 者	1	1				1				
そ の 他	27	0								
計	155	34	23	4	2	1	2	1	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

離島を有し、医療施設及び医療要員の乏しい宮古、八重山地域の、母子保健管理の強化と管理システム確立のために、昭和 52 年度はそれぞれ地域の実態を調査し、昭和 53 年度はこれらをふまえて市町村との連携を基盤にしたシステム化について検討を行ったが、今年度は関係機関との連携もはかりながら駐在保健婦を中心に保健サービスの効果を検討した。