

(5) 周産期傷病への早期対応の行政科学的研究

神奈川県立栄養短期大学

須川 豊

厚生省地域保健課 保健指導室

湯沢 布矢子

研究目的

周産期死亡と妊産婦死亡、先天異常とそれによる後障害を、できるだけ防止するために、分娩を中心とした時期における早期の対応が必要である。

そこで従来おこなわれている妊娠、分娩のケアと出生後の母子保健施策を一体化し、かつ早期対応の効果をあげるシステムを考察してみたい。

研究方法

(研究方法として次の現象を前提として考察した。)

1. 前提として考える条件

現在、必然的に次のような現象があらわれている。(現行の母子保健施策の検討は別)

- (1) 病院における分娩が漸増しつつある。
- (2) 産科と小児科の協同作業による新生児管理が進展している。
- (3) 産科診療所のグループ活動が発展している。
- (4) 小児専門病院の新設がすすみつつあり、かつ紹介制による診療の地域医療システムが普及しつつある。
- (5) 救急医療は、小児の救急医療に需要が多く、問題も多い。(とくに要入院の場合の入院可能病院の問題)
- (6) いわゆる医事紛争は、分娩を中心とした時期に最も多い。
- (7) そこで各地で母子緊急医療システムが論議されている。
- (8) 産科と行政サービスの乳幼児管理との連携は必ずしも十分でない。
- (9) 妊産婦死亡と先天異常は、母子保健上の大きな課題である。
- (10) 神奈川県で実施した異常児発生要因の追跡調査の経験が参考となる。

研究結果

2. 地域の設定

このシステムは、特定の地域で、その地域内の医療機能を結集して編成するものである。しかし地域によって医療機能に大きな相違があるので、地域の実状によってシステム構成を工夫する必要がある。

地域の分類を次のようにする。

(1) 大都市およびこれに準ずる地域(指定市、政令市)

いずれも保健所を設置する市である。

指定市は区またはブロック別に、救急医療体制に準じて地域を設定することもよい。

(2) 県立保健所管内の市町村

- ア. 1市に1保健所、またはそれ以上ある場合
- イ. 保健所管内に2市町村以上ある場合
- ウ. へき地の保健所の場合で医療機能が十分でない場合は、2保健所以上の地域をあわせて考える。

この設定された地域であらゆる体制を編成することを原則とするが、大学または有力病院の顧問グループは、地域外の施設を考慮する必要もある。

3. 研究体制の確立

周産期の異常の成因は、研究者と行政の妊娠、分娩と乳幼児管理のシステム活動によって、解明されうるケースも多いと思う。

そこですべての現象が研究的に観察され、相互に研さんされるように、次の措置が地域毎に工夫されるものとする。

(1) 研究協議会の設置

大都市およびこれに準ずる地域では、地域内の大学、有力病院または市の衛生局が、県立保健所の管内では、保健所または大学や有力病院が世話役となって研究協議会を設置し、協議する。

協議の内容は次の如くである。

ア. 困難なケースの処理方針(技術的援助の具

体的な方法をふくむ)

イ. データの集積とその分析また措置の評価
ウ. 研修会や検討会の開催

(2) 顧問の設置

大学または有力病院の専門家を顧問とし、研究の推進、処置の評価などの判断や指示をうける。

(3) 府県および国に、研究協議会の連合会の如きものを設置し、地域の報告をもとに総合協議を行う。

4. ケアシステム

(1) 新生児は1才になるまで、妊婦をケアし、分娩した病院で管理する。

小児科のない病院、または産科診療所の場合は、小児科との連携をはかる。

その他産院の場合は、必要な機関との連携をはかり、自宅分娩、里帰り分娩などに対しては相応の対処方法を協議し善処する。いずれも地域の実情に応じた措置を工夫する。

(2) 1才児から保健所また市町村のケアにうつす。

この場合、地域協議会等で情報の伝達、その他必要な事項を検討する。

(3) 異常のあるものおよび疑わしいもの(ハイリスク児)と、一応健常と判断される児とは区分して指導する(障害への早期対応のために)。

(4) 障害が診断されれば、早急に必要な措置がとられるシステムを編成する(従来のように、両親にまかせることはしない)。

5. 母子緊急医療システム

早急な措置が必要な妊婦および児の先天異常また急性疾患に対処するために、地域毎に母子緊急医療システムを編成する。

(この編成と活動については、昭和51年度の

厚生省心身障害研究の報告に筆者らのグループ研究があるので参考とされたい。)

このシステムと前述の一般的なケアシステムとの関連を配慮するとともに、小児病院のある地域では、第3次機関として位置づけて活用する。

6. 健やかに育てるための指導方法の再検討

保健所または市町村の行う保健指導のあり方を再検討し、妊婦指導については、不安のみ助長することのないよう、地域内の専門家の総力を結集する(この内容は別途検討)。

一応健常と判断される児については、ハイリスク児と区別した指導体制で、とくに自助と連帯に主体をおいた指導体制とする。

考察と要約

周産期死亡その他ハイリスク母児の傷害をできるだけ防止し、しかも、そのシステム活動のなかで、傷害の原因を究明できるシステム編成を検討した。そのために、妊娠、分娩をケアする病院と乳幼児の保健施策(母子保健行政)との一体化をはかり、それらの活動が、研究的に運営されることを考えたのである。

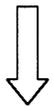
このシステム編成には、かなり困難な条件があり、果して可能であるかどうか、各地域での十分な話し合いが必要である。また制度を変えるための規則の改正なども、今後の研究課題である。しかし、周産期の傷害を防止するためには、改革の決断が必要であり、周産期問題の重要性をどう認識するかにかかっていると思う。

この一体化したシステムを、全国いずれかの地域でモデル的に展開していただけることを期待する。



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



考察と要約

周産期死亡その他ハイリスク母児の傷害をできるだけ防止し,しかも,そのシステム活動のなかで,傷害の原因を究明できるシステム編成を検討した。そのために,妊娠分娩をケアする病院と乳幼児の保健施策(母子保健行政)との一体化をはかり,それらの活動が,研究的に運営されることを考えたのである。このシステム編成には,かなり困難な条件があり,果して可能であるかどうか,各地域での十分な話し合いが必要である。また制度を変えるための規則の改正なども,今後の研究課題である。しかし,周産期の傷害を防止するためには,改革の決断が必要であり,周産期問題の重要性をどう認識するかにかかっていると思う。

この一体化したシステムを,全国いずれかの地域でモデル的に展開していただけることを期待する。