

新生児期の保健指導のあり方に関する研究

高野 陽（国立公衆衛生院）
 藤村京子（同 上）
 加藤忠明（日本総合愛育研究所）
 斉藤幸子（同 上）
 加藤則子（国立公衆衛生院）

I. 目 的

核家族の増加に伴ない家庭での援助者の減少・育児情報の氾濫など、少産少死・高齢化という時代背景のもと、育児不安が最も発生しやすい新生児期における保健指導のあり方を検討する意義は決して小さくない。

この見地に立ち、研究班で、新生児期の保健指導のなかで重要な位置を占める新生児訪問指導のあり方について検討を行うことにし、今年度は全国各地におけるその実態を把握することにした。

II. 研究方法

全国の保健所所長に対して郵送により調査票を配布し回答を求める方法により調査を実施した。

調査票送付保健所は、都道府県保健所は各地2か所以上、政令市保健所では1か所以上を選び、上記の如き調査をした。なお、送付保健所は合計230か所で、回答は179か所（77.8%）の保健所より得られた。

回答のあった保健所は、都道府県保健所130か所・政令市保健所49か所で、それらの所在地は指定都市及東京都区部37・県庁所在地26・他の市83及び町村33となっている。

なお、今回は、保健所所在地別に集計した結果について報告する。

III. 結 果

1. 新生児訪問指導の担当者

開業助産婦（以下、助産婦という）のみが地域の訪問指導を担当しているのは全体で29か所（16.3%）であるのに対して、全く助産婦が関与していない地域は約7%で、残りは保健所または市町村

の保健婦・助産婦が何らかの形式で関与している。このなかで最も多いのは、助産婦のほかに双方の保健婦が関与している地域で、全体の36.9%に達している。助産婦のみが担当している地域は大都市に多く、町村では少ない。町村にある保健所では助産婦と町村保健婦とが実施している傾向がある。なお、この結果は、表1-1、1-2に示した。

1-1 新生児訪問指導担当者 (%)

助産婦のみ	29 (16.3)
保健所保健婦のみ	8 (4.5)
市町村保健婦のみ	1 (0.6)
助産婦+保健所保健婦	43 (24.0)
助産婦+市町村保健婦	16 (8.9)
助産+保健所+市町村	66 (36.9)
保健所+市町村保健婦	4 (2.2)

1-2 新生児訪問指導担当者 (%)

	大都市	県庁所	他の市	町 村
助産婦のみ	29.7	11.5	15.7	6.1
保健所保健婦	13.5	3.8	2.4	—
市町村保健婦	—	—	1.2	—
助産+保健所	54.1	19.2	18.1	9.1
助産+市町村	—	15.4	6.0	21.1
保健所+市町	—	—	3.4	6.1
助+HC+市	—	46.3	44.6	51.5

2. 実施状況

昭和57年度における新生児訪問指導の実施状況を同年出生児数に対する割合別に検討した。その結果は、表2-1、2-2にみられるとおりで、全出生の20%に満たない地域が20.1%もあり、それは県庁所在地にある保健所に多い。また、全出生の80%以上に対して新生児訪問指導が実施され

ている地域は5%にすぎず、町村にある保健所管内にやや多いが、大都市の保健所でも5%強みられる。

2-1 訪問指導実施状況（全出生に対する%）（%）

～ 19.9%	36 (20.1)
20.0 ～ 39.9	53 (29.7)
40.0 ～ 59.9	40 (22.3)
60.0 ～ 79.9	37 (20.7)
80.0 ～	9 (5.0)

2-2 新生児訪問指導実施状況（全出生数に対する%） %

	大都市	県庁所	他の市	町 村
～ 19.9%	13.5	27.0	21.7	18.2
20.0 ～ 39.9	32.4	23.1	34.9	18.2
40.0 ～ 59.9	27.1	23.1	18.1	27.3
60.0 ～ 79.9	16.2	19.2	20.5	27.3
80.0 ～	5.4	3.8	3.6	9.1

3. 指導対象の選定について

指導の対象の選定基準については表3-1、3-2に示す如く、管内全出生例を対象としている地域は15.6%で、町村にある保健所に多い。

3-1 対象選定基準（複数回答あり）（%）

管内全出生	28 (15.6)
出生連絡票提出者のみ	58 (32.4)
第一子のみ	70 (39.1)
母の状態	50 (27.9)
児の状態	37 (20.7)
医師の要請	8 (4.5)
助産婦保健婦の判断	13 (7.3)

大半の保健所は、保護者の提出した出生連絡票に基づいており、そのなかでもさらに選定基準を設けている保健所が多く、出生順位第1子を優先している保健所が全体の39.1%に達している。こ

3-2 対象選定基準（複数回答） %

	大都市	県庁所	他の市	町 村
管内全出生	—	19.2	18.1	24.2
出生連絡票提出	45.9	26.9	31.3	24.2
出生順位（1子）	43.2	38.5	37.3	39.4
母の状態	37.8	19.2	26.5	27.3
児の状態	27.0	19.2	15.7	21.2
医師の要請	8.1	11.5	2.4	3.0
助産婦保健婦判断	—	23.1	6.0	6.1

れは都市部の保健所に比較的多いが、町村の保健所にもみられる。担当者である助産婦・保健婦の判断にまかせている保健所が7%あることは興味がある。これは県庁所在地に多い。

4. 指導内容

母親にとって指導内容の良否は重要な問題である。それにより適切な育児への手がかりが得られるか否かが決り、育児不安の解消にも有効に働くはずである。表4-1、4-2に示したように、母乳哺育についての指導が最も多くの保健所で行なわれているが、県庁所在地の保健所ではこの項目が重要項目としてあげられている割合は最も少ない。次いで、母児の異常の早期発見に力を入れ

4-1 重点指導項目（複数回答）（%）

母乳哺育	99 (55.3)
育児不安解消	21 (11.7)
母児異常早期発見	87 (48.6)
日常生活指導	45 (25.1)
健診受診勧奨	19 (10.1)
母子関係の充実	10 (5.6)
家族関係の実態	5 (2.8)
家族計画	18 (10.1)
特になし	12 (3.4)

ており、これは、大都市の保健所に多い。母子関係に関する指導は5%強の保健所で重点項目としてあげられているが、それは大都市の保健所で顕著である。また、家族計画の指導は10.1%の保健

4-2 重点指導項目 %

	大都市	県庁所	他の市	町 村
母乳哺育	51.4	38.5	60.6	60.2
母の育児不安解消	10.8	19.2	9.6	12.1
母児異常早期発見	56.8	42.3	47.0	48.5
日常生活指導	29.7	19.2	22.9	30.3
健診受診指導	18.9	3.8	9.6	9.1
母子関係の充実	13.5	—	6.0	—
家族実態	10.8	—	—	—
家族計画	8.1	11.5	14.5	—
特になし	—	11.5	6.0	12.1

所で重点項目としてあげられているにすぎず、これは改めて指導する必要がないことと判断されているのかもしれない。母児の健診を受診することに力点を置いている保健所は全体で10.1%あり、

これは、大都市の保健所に多くみられた。

また、重点項目を特にあげなかった保健所は12か所(3.4%)あり、大都市の保健所にはみられなかった。

5. 管内にみられる新生児訪問指導の問題点

それぞれの保健所がかかえている新生児訪問指導の問題点を表5-1、5-2に示した。助産婦の高齢化とその数の減少が問題となっている保健所が全体の52%にみられ、これは地域による顕著な差は認められない。また、その助産婦による指導について問題視している保健所は8.4%あり、町村の保健所に多く認められる。町村における助産婦の研修の充実や助産婦自身の自覚を期待したい。

5-1 管内での問題点(複数回答) (%)

助産婦高齢化と減少	93 (52.0)
助産婦指導内容	15 (8.4)
里帰り分娩が多い	35 (19.6)
出生連絡票提出時期不適当	49 (27.4)
老人保健などによる多忙	23 (18.4)
出生確認不十分	21 (11.7)
予算関係	8 (4.5)
担当地域の広さ・交通機関	9 (5.0)
特になし	6 (3.4)

次いで多い問題点は、出生連絡票の提出時期についてであり、これは27.4%の保健所で指摘されている。さらに、出生確認が十分にできないことも指摘されており、訪問の実施件数の低下につながる問題といえよう。これらの問題は市部の保健所に

5-2 新生児訪問指導の問題点

%

	大都市	県庁所	他の市	町 村
助産婦高齢化・減少	56.8	57.7	50.6	45.5
助産婦の指導内容	5.4	3.8	8.4	15.2
里帰り分娩が多い	27.0	7.7	21.7	15.2
出生連絡票提出時期	24.3	26.9	32.5	18.2
老人保健法など多忙	10.8	26.9	21.7	12.1
出生の確認不十分	5.4	11.5	14.5	12.1
予算関係	8.1	7.7	3.6	—
特になし	5.4	—	3.6	3.0

多くみられる。

里帰り分娩が多いことが問題として指摘されたのは19.6%の保健所で、いうまでもなく大都市に

多いが、町村の保健所の15.2%も指摘していることは注目されるが、大都市と町村とでは里帰りの内容が異なると思われる。

老人保健法が導入されて以来、業務が増加してきたことを問題としている保健所は18.4%あり、市部の保健所に多くみられたことは、市町村事業である老人保健事業の技術援助や市町村職員に負担が多くなることを配慮しているものと思われるが、そのために母子保健事業の後退はあってはならない。

特に問題点をあげていない保健所は6か所(3.4%)にすぎない。

助産婦の高齢化と減少に対しては、保健所及び市町村保健婦への負担が増えており、在宅保健婦を活用しているなど、地域特性に応じて対策を講じている。

6. 未熟児訪問指導

未熟児訪問指導は、保健所保健婦が中心になって実施されており、管内の低体重出生数の80%以上が指導を受けている。この事業では、医療機関との連携が円滑に進まぬことが問題としてあげられており、保健所も積極的に医療機関から情報を得る努力をしていない。

IV. ま と め

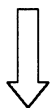
新生児訪問指導の実態を全国の保健所を対象に調査した。以上のような多くの問題が指摘されたが、それぞれの問題を克服して、新生児期の保健指導の実益をあげることに努力していることが把握できる。今後、里帰り分娩の増加、助産婦の高齢化がさらに進み、老人保健法などの他の事業の発展など、多くの問題がさらに顕在化してくることが予想される。また、指導内容の適正化と向上をいかに図るかも重要な課題となろう。

ご協力頂いた各地の保健所の所長はじめ職員各位に厚く感謝の意を表します。



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. 目的

核家族の増加に伴ない家庭での援助者の減少・育児情報の氾濫など,少産少死・高齢化という時代背景のもと・育児不安が最も発生しやすい新生児期における保健指導のあり方を検討する意義は決して小さくない。

この見地に立ち,研究班で,新生児期の保健指導のなかで重要な位置を占める新生児訪問指導のあり方について検討を行うことにし,今年度は全国各地におけるその実態を把握することにした。