

## 青森県における母子保健対策の現状と課題

伊藤雅治 青森県環境保健部長

### 1. 青森県における母子保健の水準

#### (1) 乳児死亡（出生1,000対）

	青 森 県		全 国
	乳児死亡数	死 亡 率	
54年	207	9.3	7.9
55年	180	8.3	7.5
56年	159	7.7	7.1
57年	162	8.0	6.6
58年	155	7.6	6.2

#### (2) 新生児死亡（出生1,000対）

	青 森 県		全 国
	新生児死亡数	死 亡 率	
54年	139	6.2	5.2
55年	124	5.7	4.9
56年	103	5.0	4.7
57年	111	5.4	4.2
58年	97	4.7	3.9

#### (3) 周産期死亡（出生1,000対）

	青 森 県		全 国
	周産期死亡数	死 亡 率	
54	323	14.5	12.5
55	261	12.0	11.7
56	255	12.3	10.8
57	223	10.9	10.1
58	198	9.7	9.3

#### (4) 妊産婦死亡

	青 森 県				全 国	
	出 産 数		死亡数	死亡率 (出生一万対)	死亡数	死亡率 (出生一万対)
	出生数	死産数				
54年	22,337	1,243	5	2.2	376	2.3
55年	21,761	1,122	7	3.2	322	2.0
56年	20,750	1,190	4	1.9	294	1.9
57年	20,372	1,186	4	2.0	279	1.8
58年	20,449	1,012	3	1.5	233	1.5

### 2. 母子保健対策の現状

青森県は人口152万人、県民1人当所得は沖縄県に次いで低い。

人口10万対医師数は122.4人で全国平均をかなり下回っている。

保健所は11カ所で、保健所長の高齢化及び保健所医師の確保に困難を極めている。

67市町村のうち産婦人科医のいない町村が昭和57年の調査で40町村、開業助産婦のいない町村が15町村となっている。

県内の保健婦数は昭和59年4月1日現在で353名で、このうち地域を対象とする保健婦（保健所、駐在、派遣、市町村）は321名である。

58年度及び59年度（見込み）の母子保健関係の事業実績は次表の通りである。

### 3. 母子保健事業推進上の課題

#### (1) 市町村事業未実施市町村の調査

県が実施主体となっている母子保健事業については、そのサービスがほぼ全市町村をカバーしていると考えられるが、市町村が実施主体となっている事業については各種の要因により、未実施市町村が残されている。

母子保健法の改正に当たって、母子保健事業を体系的に連続性を保って実施していくため、市町村を実施主体とすることについては原則的に賛成であるが、各種母子保健事業未実施市町村のかかえている問題点を究明し、どのような手だてを講ずればこれらの市町村において実施可能となるか今後（60年度）に調査することとしたい。

その際は人的資源に原因があるのか、予算の確保が困難なのか、ハード面に原因があるのか、又は市町村の理事者の考え方にあるのか等の要因を念頭において調査したい。

(1) 母子保健関係事業実績（見込み）

実施主体	事業名	58年度実績		59年度見込み		備考
		件数	予算額	件数	予算額	
県	妊婦健康診査	12,245人	9,4763千円	11,252人	101,357千円	医療機関委託
	乳児一般健康診査	6,089人(実人員)		2,4378人		
	乳児精密健康診査	23,015人				
	3才児健康診査	14,807人(実人員)	7,247千円	16,803人	7,735千円	保健所
	3才児歯科健診	15,990人	5,378千円	16,803人	5,443千円	
	乳幼児集団健診	8,885人	7,237千円	9,804人	7,945千円	"
	妊産婦集団健診	1,847人		2,168人		"
	母子保健指導事業					"
	新生児訪問指導	9,484人	15,018千円	9,237人	17,315千円	
	妊産婦訪問指導	6,396人		5,929人		
	未熟児訪問指導	1,560人		1,454人		
	家族計画訪問指導	1,811人		1,780人		
	先天性代謝異常検査					県衛研 検査機関委託
	代謝異常	21,394件	26,285千円	21,147件	26,399千円	
	クレチン症	21,305		21,185件		
神経芽細胞腫	—	—	4,500件 (1~3月)	1,800千円	県衛研	
市町村	1才6カ月児健康診査					
	一般健診	15,515人	10,453千円	16,378人	10,999千円	
	歯科健診	15,471人	7,982千円	16,378人	8,859千円	
	市町村母子保健事業		69,324千円		68,714千円	
	母子保健指導事業		8,869千円		9,418千円	
	妊婦乳幼児等保健相談		20,226千円		20,587千円	
	家族計画指導事業		3,364千円		3,182千円	
	推進員活動事業		9,237千円		9,717千円	
	地区組織育成事業		71千円		106千円	
	栄養強化事業		27,557千円		25,704千円	

(2) 母子保健事業の市町村別実施状況（8市34町25村）

	実施市町村数	未実施市町村数			
		市	町	村	計
妊婦健康診査	全市町村				
乳児一般健康診査	"				
乳児精密健康診査	"				
3才児健康診査	"				
3才児歯科健診	"				
乳幼児集団健診	"				
妊産婦集団健診	51市町村	1	12	3	16
母子保健指導事業					
新生児訪問指導	全市町村				
妊産婦訪問指導	"				
未熟児訪問指導	"				
1才6カ月児健康診査					
一般健診	65市町村			2	2
歯科健診	"			2	2
市町村母子保健事業	66市町村				
母子保健指導事業	55 "	4	3	5	12
妊婦乳児等保健相談	60 "	2	5		7
家族計画指導事業	16 "	5	27	19	51
推進員活動事業	26 "	3	22	16	41
地区組織育成事業	1 "	7	34	25	66
栄養強化事業	45 "		12	10	22

## (2) 県と市町村の役割分担

妊産婦健康診査、乳児一般健康診査、1才6カ月児健康診査、3才児健康診査、先天性代謝異常検査（スクリーニング）、神経芽細胞腫（スクリーニング）等及び訪問指導は市町村を実施主体とする方向で検討すべきであろう。

市町村を実施主体としても市町村の状況から実施困難な場合は、保健所が援助する形態を残しておくことが望ましい。

県の役割としては、市町村レベルで技術的に処理困難なケースの指導、市町村の圏域を越えて計画的に基盤整備を図る必要がある事業、例えば、未熟児・新生児の搬送体制の確立、先天異常児の発生に関するモニタリングシステムの確立と、それに伴う遺伝カウンセリング体制の確立、周産期医療体制の整備（県の医療計画の一部として）、マンパワーの養成（研修会等）が挙げられる。

## 地域母子保健サービスの充実に関する研究

中村 泰三 埼玉県医師会母子保健委員会委員  
埼玉県蕨戸田市医師会理事

埼玉県においては、乳幼児の障害児の発見後の管理状況と流れを探究し、より良い生活環境をあたえ、健康向上をはかるには如何にあるべきかを検討する目的をもって、昭和58年度から調査検討をすすめている。その基礎調査として実施したのが、別添資料「埼玉県における乳幼児健康診査の実態調査」（第1報）である。

この調査によって種々の問題点が浮びあがって来ており、今後の改善にむかって次のようなことが考えられる。

1. 乳児・幼児の健診の重要時期を指定し、或程度統一した時期の健診が実施されるようにされねばならない。現在子どもの出生数が減少したためと、都市への人口集中によって、集団健診の方式で指定月齢児を集めると、村部では該当月齢児が余りにも少いため、数か月分一括の型式の健診にならざるをえない反面、都市部では消化しきれない該当児をかかえ四苦八苦ししている実情である。地域の実態に見合った健診方式により、指定月齢児を全県的に把握する方法を考えたいが、なお細部にわたっての研究検討をすすめて行きたい。

2. 昭和44年以来、国が予算化してすすめられている乳児健診の医療機関委託2回分の委託方式健診は、埼玉県ではまだ実施をみていな

い。これは指定月齢を設定し、全国的に統一した実施をはかるべきであろう。その実施により、現在1歳6カ月児健診（集団健診）の未実施地域に余力を与えることが可能のように思われる。

3. 1歳6カ月児健診と3歳児健診は可能な限り集団健診方式がのぞまれる。ただしききに述べたような出生児数との関係から、地域によって複雑な事情が伴っており、質的な格差をいかにするかを検討せねばならなくなっている。

1歳6カ月児健診後の精密健診についての費用については、国として予算の裏付けが考えられるべきであり、3歳児健診との連繋は是非考えておかねばならない。

また眼科、耳鼻咽喉科、整形外科関係の異常を見逃すことのないような配慮をのぞむ意見もある。

4. 特殊教育の現場からは、早期発見と同時に教育との連繋を配慮されるようのぞまれており、特に3歳児健診の結果が地域教育委員会との連繋によって、早期に就学と関連づけた対策に役立つように連絡を密にした地域のありかたが今後の課題となっている。就学に向けて、きめの細かい配慮を、教育関係者と共に協力すべきであろう。

5. 4歳児、5歳児の健康管理については、