

地域母子保健サービスの充実に関する研究
 (保健・医療の連携による地域格差の解消を目指して)

青森県環境保健部部長 大高道也

青森県環境保健部公衆衛生課
 衛生看護指導監 村田明子

1. はじめに

WHOの「21世紀までに全ての人々に健康を」のスローガンのもとに我が国においてもプライマリ、ヘルスケアの推進が提唱され、現在はこれをいかに実践するかという時期であるといわれている。

本県において、21世紀はじめには高齢人口比率が16.7%になると予測されている。これからの本格的な高齢化社会に対応するため、老人保健法の保健事業が県内67市町村で各々創意工夫しながら進められている。しかし、本県においては健康診査一つとってみても受診率は低く、老人保健事業が軌道にのるまでにはまだまだ時間がかかりそうである。

この様な状況の中で母子保健法が改正の方向で、母子保健事業の市町村への一元化が検討されている現在、本県における母子保健の向上を目指し、母子保健サービスに格差がないか、医療機関等の配置状況、サービス提供状況等以下のいくつかの観点から青森県の現状と課題を通して、今後の母子保健対策について検討したので報告する。

2. 調査方法

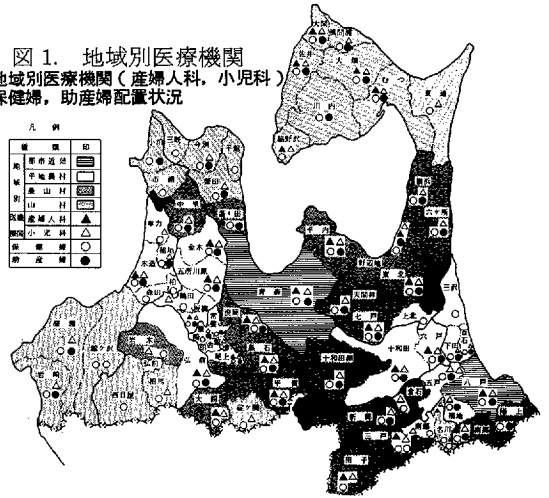
本県における母子保健関係の資料及び青森県民健康調査「母と子の健康調査」並びに県内11保健所管内の保健所、市町村保健婦との面接調査等で検討した。

3. 調査結果

(1) 医療機関及びマンパワーの充足状況

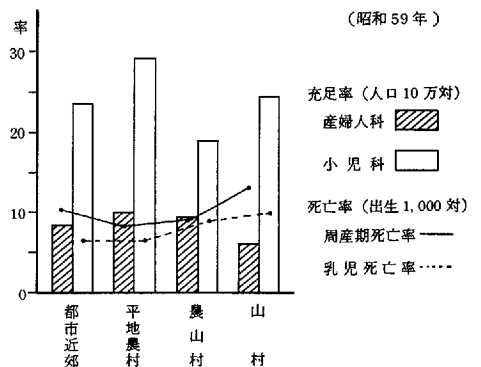
1) 産婦人科、小児科の医療機関の設置状況

図1. 地域別医療機関
 地域別医療機関(産婦人科、小児科)
 保健婦、助産婦配置状況



県内の産婦人科数は136、小児科数は373で配置状況は図1の通りである。67市町村のうち無産婦人科町村は32町48%、無小児科町村は11町村16.4%である。地域別の充足状況は図2の通りで産婦人科の少ない山村、都市近郊では周産期死亡率が高い。

図2 医療機関充足と周産期、乳児死亡状況



委嘱し、妊娠届の24%の妊婦を対象に訪問指導がされている。助産婦の高齢化により訪問指導は減少している。

(6) 退院指導

分娩後の退院指導については母と子の調査によると65%の人が退院指導を受けていた。

(7) 新生児訪問

新生児訪問については県として開業助産婦に委嘱し、現在、出生の34.5%の新生児に訪問指導がされている。母と子の健康調査によると43.1%が里帰り分娩をしていた。里帰り分娩をした人の42.9%が新生児訪問を受けていた。都市近郊では開業助産婦、農山村では保健婦によるものであった。

(8) 乳児健診

県としては全乳児に受診券を交付し、健康診査を委託している。昭和59年度には79.7%の乳児が受診していた。乳児集団健診は一市を除いた66市町村で実施している。開催回数は年2回から48回延533回実施されている。対象月例は表3の通りである。開催にあたっては約80%が保健所と市町村が協力して実施している。(表4)

(9) 乳幼児相談

県内58市町村で保健婦と栄養師等による乳幼児相談が年間延1,125回開催されている。

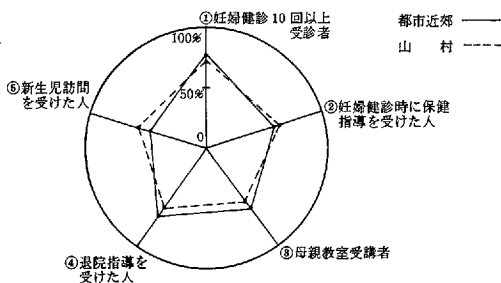
(10) 1才6ヵ月児健診

67市町村のうち山村地域の1村が未実施である。

(11) 3才児健診

67市町村全域で県が実施主体となり行なわれている。

図3 健診の受診状況等における都市近郊と山村との比較



(12) その他

健診の受診状況等については、都市近郊と山村を比べてみると、医療機関との関連の強い図中①②④の項目は都市近郊において、また行政対応に係る②⑤は山村においてそれぞれより高い傾向を示した(図3)。

(表3) 市町村における対象別実施状況

(昭和60年度)

| 対象月齢 | 乳児健診(実施市町村66ヶ所) | | 乳児相談(実施市町村58ヶ所) | |
|---------|-----------------|------|-----------------|------|
| | 実施市町村数 | 率(%) | 実施市町村数 | 率(%) |
| 3ヶ月 | 18 | 27.3 | 9 | 15.5 |
| 4ヶ月 | 4 | 6.1 | 6 | 10.3 |
| 5ヶ月 | 1 | 1.5 | 5 | 8.6 |
| 6ヶ月 | 9 | 13.6 | 15 | 25.9 |
| 7ヶ月 | 1 | 1.5 | 5 | 8.6 |
| 8ヶ月 | 3 | 4.5 | 2 | 3.4 |
| 9ヶ月 | 1 | 1.5 | 5 | 8.6 |
| 10ヶ月 | 1 | 1.5 | 1 | 1.7 |
| 12ヶ月 | 7 | 10.6 | 7 | 12.1 |
| 2才児 | 3 | 4.5 | | |
| 4才児 | 2 | 3.0 | | |
| 2~6ヶ月 | 1 | 1.5 | | |
| 3~4ヶ月 | 4 | 6.0 | 4 | 6.5 |
| 3~12ヶ月 | 22 | 33.3 | 21 | 36.2 |
| 4~9ヶ月 | 1 | 1.5 | | |
| 4~12ヶ月 | 1 | 1.5 | 2 | 3.4 |
| 6~9ヶ月 | 1 | 1.5 | | |
| 6~10ヶ月 | 1 | 1.5 | | |
| 7~8ヶ月 | 2 | 3.0 | | |
| 7~10ヶ月 | | | 2 | 3.4 |
| 10~13ヶ月 | 3 | 4.5 | | |
| 11~12ヶ月 | 1 | 1.5 | | |
| 2才6ヶ月児 | | | 2 | 3.4 |

4. 考察

(1) 山村、農山村地域は妊産婦の健康管理を担う産婦人科が少なく、また長年地域に根ざして母子保健活動を進めて来た開業助産婦の姿が消えつつある。同地域は周産期死亡率、乳児死亡率、が高く、この問題の解決の必要な地域である。

(2) 妊婦健診については自ら定期健診を実施することが望ましいが、産婦人科の少ない農山村、山村地域では今後とも行政として妊婦健診の継続実施を充実させたいと考える。定期健診の実施で異常を早期に発見し、より適正な医療機関へ母体内搬送する事により周産期死亡、乳児死亡の防止を図りたい。また保健婦との面接では妊娠届のおくれている人は多産、高齢妊娠、未婚の母等であったが地区組織との連携による早期妊娠届の啓蒙が必要と思われる。

(3) 核家族化の進行の中で母親自身の成長過程においても兄弟が1～2人という状況で、子どもを身近かにふれる体験の少ない現在の妊婦に対しては医療機関において、母親教室を含め、月齢に応じた保健指導の充実が要求されている。

(4) 健診後のフォローアップについては地域助産婦が減少しつつあり、医療機関との連携のもとに保健婦を含め妊産婦訪問の充実が必要である。

(5) 施設分娩が99%近い現況であり医療機関における退院指導の一層の充実を期待する。

(6) 育児不安の多い母親等に医療機関との連携による保健婦も含めた新生児訪問指導の強化が必要である。

(7) 乳幼児健診、乳幼児相談は、おおむね県内格差なく実施されている。今後は実施内容の充実と未受診への働きかけ等の検討が必要となる。

(8) 1才6ヶ月児健診未実施村は山村地域であった。小児科医の不在で実施できず、保健婦による相談で対応されていた。今後は実施の方向で検討されている。

(9) 3才児健診は県内全域で実施されている。

5 今後の対策

(1) 妊婦及び乳幼児の健康診査の実施については、地域格差の是正を図ること。

(2) 妊婦健診、妊産婦訪問指導・退院指導、新生児訪問、乳幼児健康診査、乳幼児訪問指導等において関係者の一貫した保健指導の充実を図ること。

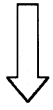
(3) 母子保健サービスの充実を図るうえからも、健康診査、保健指導、治療の体系化が必要になる。妊婦及び乳児の委託健康診査後の事後の連携を円滑に行うため、委託医療機関との連携強化を図ること。

(4) 地域のニーズに基づいた地域格差のない母子保健サービスを推進するには、保健所と市町村の連携が必要である。また、管内市町村の充実した母子保健サービスの体系化を図るためにも、保健所に母子保健推進協議会等が組織化され、保健所の調整機能の強化を図ること。

(5) 母子保健関係の地区組織としては、母子保健推進員等があるが、市町村における保健協力員、町内会の保健衛生部会等の既存の組織活動の中に母子保健サービスを幅広く位置づけていく、地区組織の育成を図ること。

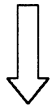
6 まとめ

本県において、ここ5年間に約11%の出生が減少している。また、高齢人口の増加により、住民組織の要求もあり、成人、老人対策は県及び市町村でますますその強化が求められている。一方、人生の基盤となる母子保健の向上は、次代を担う国民としてゆるがせにならない不可欠な事であり、保健と医療の連携を図るために今後は都道府県知事の策定する地域医療計画の中に母子保健対策が位置づけられ、地域格差のない母子保健サービスを推進していく必要がある。



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

WHO の"21 世紀までに全ての人々に健康を"のスローガンのもとに我が国においてもプライマリ、ヘルスケアの推進が提唱され、現在はこれをいかに実践するかという時期であるといわれている。

本県において、21 世紀はじめには高齢人口比率が 16.7%になると予測されている。これからの本格的な高齢化社会に対応するため、老人保健法の保健事業が県内 67 市町村で各々創意工夫しながら進められている。しかし、本県においては健康診査一つとっても受診率は低く、老人保健事業が軌道にのるまでにはまだまだ時間がかかりそうである。

この様な状況の中で母子保健法が改正の方向で、母子保健事業の市町村への一元化が検討されている現在、本県における母子保健の向上を目指し、母子保健サービスに格差がないか、医療機関等の配置状況、サービス提供状況等以下のいくつかの観点から青森県の現状と課題を通して、今後の母子保健対策について検討したので報告する。