

## 医療・保健・福祉施設および要員の有効活用における周産期医療施設との連携

研究協力者：多田 裕

共同研究者：宇賀直樹、伊藤晴通

要約：障害児の医療や母子保健・福祉サービスの対象者の把握が周産期医療施設でどの程度可能であるかを知るために、大田区の新生児の出生直後の管理の実態を調査した。

結果は、出生場所からみると病院で77.6%、産科診療所で22.4%が出生していた。分娩を取り扱っていた施設のうち上位4施設で57.8%が出生しており、分娩の特定施設への集中化が起っていた。

また、分娩を扱っている10病院はすべてで小児科を標榜しており、小児科医が常勤または非常勤として勤務しており、また分娩数の多い1診療所でも、すべての新生児は小児科医の診察を受けた後退院していた。新生児室に入院中に小児科医の診察を受けるている新生児は87.6%であった。

また、妊娠中に異常児の出生が予測される場合には、この地域の周産期センター施設に胎児とともに母体を送られてくる母体搬送を、分娩数の多い病院を含めほとんどの施設が実施していた。

以上の結果、周産期医療システムを利用して、障害児や社会的なハイリスク症例を早期に発見し、障害児医療や保健福祉関係者と連携して適切なサービスを提供することは、予後の改善や生活の質の向上につながるばかりでなく、地域の保健・福祉施設及び要員の有効活用のために重要であることが明らかになった。

見出し語：母子保健・福祉、周産期医療施設、新生児、小児科診察

研究目的：地域の保健・福祉施設及び要員の有効活用のためには、対象者の把握を適切かつ効率的に行うことが重要である。また地域の中で、障害を持つ児童の支援体制のあり方を検討する上でも、いかにして早期に対象者を把握するかが重要である。

障害児の多くは周産期に原因を求められるものが多く、また、最近では早期からの周産期医療機関での児の追跡を通じて早期に異状を発見する機会も多くなった。社会的なハイリスクも両親の妊娠中及び産後の育児への対応から、早期に把握できることが多い。このため、適切な援助を与えるためには、周産期医療施設で把握された問題例を、円滑に障害児医療や保健、福

社などにつなげることが重要であると考えられるので、現状で周産期医療施設でどの程度対象把握が可能であるかを検討した。

研究対象および方法：東京都大田区を対象として、出生場所や新生児室入院中の小児科の関与の実態につき調査した。

調査方法は、大田区内の産婦人科医療に関係する47施設にアンケート用紙を配布し、21施設から回答を得た。また、大田区の分娩取り扱いの状況から、未回答施設の分娩数を推定し、あわせて区内の新生児管理の状況を推定した。

結果：大田区の人口は647,914名であり、1993年の出生数は4,226名であった。今回の調査では1995年1月から12月までに4,520の出生数が把握され、地域の出生の実態をほぼ正確に把握できたと考えられた。

平成2年の病院要覧では、大田区内の病院数は39で、産婦人科標榜の無い施設が23、婦人科のみ標榜が1施設であり、産婦人科を標榜している施設は16であった。

今回の調査では、これらの16施設のうち分娩を取扱っているのは10施設で、6施設は分娩の取り扱いを中止していた。

また日本産科婦人科医会に登録された産婦人科診療所が区内に33施設あったが、回答のあった13施設のうち分娩を取扱っている施設は6施設で、3施設では産科外来のみを取扱い、4施設では産科外来も扱うことを中止していた。回答のなかった20診療所のうち分娩数が20以上の施設は2施設で、他は多くの分娩は扱っ

ていないと推定された。このほかに助産院が1施設あり分娩を行っていたが、この施設で出生した新生児は産科診療所での出生に加えて集計した。

出生児の検討結果は次の通りである。

1) 出生場所からみると病院で3,506名(77.6%)、診療所で1,014名(22.4%)が出生していた。分娩を取り扱っていた施設のうち上位4施設で2,615名(57.8%)が出生しており、分娩の特定施設への集中化が起っていた。

2) 分娩を取扱っている10病院はすべてで小児科を標榜しており、小児科医が常勤または非常勤として勤務していた。また分娩数の多い1診療所でも、小児科医は常勤していないが、週1回の小児科医の診察があり、すべての新生児は小児科医の診察を受けた後退院していた。

以上の結果、病院、診療所を問わず分娩施設に入院中に小児科医の診察を受けるていると考えられる新生児の数は3,906名(87.6%)であった。

また、妊娠中に異常児の出生が予測される場合には、この地域の周産期センター施設に胎児とともに母体が送られてくる母体搬送を、分娩数の多い病院を含めほとんどの施設が実施していた。

考察：

母子保健法の改正により、未熟児や障害児の援助やフォローアップは、都道府県(保健所)の役割となった。また都道府県には母子保健協議会および周産期医療協議会が設置され、周産

期医療情報や母子保健情報の把握を行うことになっている。今回の我々の調査では、分娩施設の集中化が起こっている実態が明らかになり、周産期医療システムを通じて出生児の実態を把握することは、有効な方法であると考えられた。また分娩施設の集中化とともに、病院のみでなく診療所で出生した場合にも小児科医（新生児科医）の診察を受ける新生児の頻度が高くなり、また異常新生児は出生前あるいは出生直後より

周産期センターに送院されることが多くなっていることが明らかになった。

このため、周産期医療施設では問題のある症例の把握が比較的容易になってきているので、母子保健要員や障害児の医療に関係する施設の要員は、周産期医療施設と密接な関連を持ち、協力して適切な母子保健福祉サービスにあたることが重要かつ有効であると考えられた。



## 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



要約:障害児の医療や母子保健・福祉サービスの対象者の把握が周産期医療施設でどの程度可能であるかを知るために、大田区の新児の出生直後の管理の実態を調査した。結果は、出生場所からみると病院で 77.6%、産科診療所で 22.4%が出生していた。分娩を取り扱っていた施設のうち上位 4 施設で 57.8%が出生しており、分娩の特定施設への集中化が起こっていた。また、分娩を扱っている 10 病院はすべてで小児科を標榜しており、小児科医が常勤または非常勤として勤務しており、また分娩数の多い 1 診療所でも、すべての新生児は小児科医の診察を受けた後退院していた。新生児室に入院中に小児科医の診察を受けるている新生児は 87.6%であった。また、妊娠中に異常児の出生が予測される場合には、この地域の周産期センター施設に胎児とともに母体を送られてくる母体搬送を、分娩数の多い病院を含めほとんどの施設が実施していた。以上の結果、周産期医療システムを利用して、障害児や社会的なハイリスク症例を早期に発見し、障害児医療や保健福祉関係者と連携して適切なサービスを提供することは、予後の改善や生活の質の向上につながるばかりでなく、地域の保健・福祉施設及び要員の有効活用のために重要であることが明らかになった。