

新生児救急医療の地域的な状況についての調査

研究第2部

宮崎 叶

共同研究者

石塚 祐吾 (国立東京第二病院)

奥山 和男 (昭和医科大学)

近藤 健文 (厚生省母子衛生課)

則松 正二 (全国保健所長会)

松村 忠樹 (関西医科大学)

村田 文也 (東京都立築地産院)

山内 逸郎 (国立岡山病院)

第一部 保健所長、保健婦長に対するアンケート

I ま え が き

私ども「未熟児管理基準に関する研究」班は、過去2ヶ年の研究調査の結果、未熟児管理基準を向上させるためには、未熟児や病的新生児を含むハイリスク新生児の治療・救急の機能をもったNICUを有する特殊新生児医療施設の設立が必要と考えるに至った。特殊新生児医療施設は、新生児の救急医療が地域化される前提のもとに設置されるべきもので、その前提がなければ非効率、不経済な施設になってしまうおそれがある。従って未熟児管理基準を考えるに当たっては、新生児の救急医療についての地域的な状況を知っておく必要があると考えられ、その一着手として、地域の医療、保健の事情に詳し

い、全国870の保健所の保健所長と、保健婦長に対し、母子救急医療についてのアンケートを行った。

母子の救急医療は、都道府県単位に地域化されるべきものと思われるので、都道府県の母子衛生担当課長に対しても、アンケート(ただしアンケートの項目は別)を行ったが、この結果は第二部で報告する。

II 調査方法

別紙の如き調査票を全国870の保健所の保健所長と保健婦長とにそれぞれ送り、別個に記載を求めた。アンケートの対象者の性質上、厚生省児童家庭局母子衛生課の近藤健文技官と全国保健所長会の則松正二会長に調査への参加を願ったが、調査票の作成は宮崎が行った。

第1表

ブロック	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	計
	北海道	東北	関東	北陸	東海	近畿	中・四国	九州	
保健所数	54	103	233	31	66	147	114	122	870
保健所長回答数	16	41	122	19	27	52	55	59	391
保健婦長回答数	29	63	152	18	33	63	61	77	496
計	45	104	274	37	60	115	116	136	887
保健所長回収率*	29.6	39.8	52.4	61.3	40.9	35.4	48.2	48.4	44.9
保健婦長回収率*	53.7	61.2	65.2	58.1	50.0	42.9	53.5	63.1	57.0

*単位は%

III 結 果

1. 回答率など：回答は第1表に示すように、保健所長から391通(回答率44.9%)、保健婦長から496通(回答率57.0%)寄せられた。これは昭和47年に行われた同種の調査、「衛生行政担当者からみた母子救急医療体制の現状とあり方」の保健所長からの回答率が41.3%、保健婦長からの回答率が46.3%であったのに対して、僅かではあるが増加しており、母子救急医療に対する行政担当者の関心が深くなった結果とも考えられるが、その間の母子救急医療、殊に新生児の救急医療に対する医学の進歩を考えると、増加は満足すべきものとはいえないとも思われた。

北陸地方を除けば、保健婦長からの回答数が保健所長からの回答数を上回っている。これは前回の調査¹⁾でも認められた傾向であって、母子の救急医療や新生児の救急医療が行政の問題としてより、養育医療や新生児の(家庭訪問)指導の現場で問題となるためであろうか。

第2表

	2人から	所長のみ	婦長のみ	連 名	計
I	8	8	21	0	37
II	26	15	37	0	78
III	91	31	61	0	183
IV	13	6	5	0	24
V	20	7	12	1	40
VI	31	20	30	3	84
VII	34	19	26	3	82
VIII	42	16	35	1	94
計	265	122	227	8	622

第2表にみるごとく、一つの保健所から所長と保健婦長の双方から回答があったのが265施設、所長のみから122施設、保健婦長のみが227施設、所長、保健婦長の連名で一つの回答を寄せられたのが8施設で、計622保健所から回答が得られたことになる。これは全国870保健所の71.5%に当り、かなりの地域から、母子救急乃至新生児救急の何らかの情報が寄せられたことになる。

このアンケートは、主として新生児の救急医療の地域の状況を知るために行ったのであるから、一保健所から2通の回答が得られた場合の扱いが問題になるが、両者を比較して、当然のことながら回答の内容に大きな相違はみられなかったので、特に問題がある項目の他は保健

婦長の回答によって集計した。以下は特にことわりがない場合は、所長のみの122通、保健婦長のみの492通、連名8通の回答に基づき集計ということになる。

2. 管轄地域の母子救急医療の現状：

1) 「行政的に母子救急医療の実態が保健所に把握されているか」との問に対して、「十分に把握されている」が有効回答602中6保健所(1%)、「かなり把握されている」が94保健所(16%)、「ほとんど把握されていない」が335保健所(56%)、「全く把握されていない」が167保健所(27%)、であった。十分に或いはかなり把握されているを合わせて17%に過ぎないのが現状である。この点に関して、第1表のⅠ～Ⅷ地域の間に差があるか否かを検討したが、有意の差は認められなかった。

2) 昭和51年に把握された妊産婦救急医療を必要とした件数に対して、数字を記入しての回答があったのは158保健所で、有効回答604中26%であった。

3) 昭和51年に把握された新生児救急医療を必要とした件数に対して、数字を記入しての回答があったのは192保健所で、有効回答599中の32%であった。2)、3)とも発生した件数が全部把握されているという保証はないが、新生児救急のほう把握率が高いのは、これが、新生児の養育医療に関係するせいとも考えられるが、それにしても把握されない率が高すぎる。後に取り上げる新生児の救急医療の問題点として、一般医療機関の無関心が挙げられることも関連があるのかも知れない。いずれにしても、32%ではあっても、新生児の救急医療の件数を把握している保健所があることを考えると、2.の1)において、行政的に母子救急医療の実態をつかんでいる保健所が少なかったことが、改めて問題のように思われてくる。

4) 母子救急の連絡の情報網についての問いに、「整備されている」との回答は有効回答579中282保健所(43%)から得られた。しかし、その内容を検討すると、262保健所管内では、母子救急の情報網は一般救急のものを利用しているのであって、これを整備されていると考えるべきか否かには問題がある。一般救急の情報は消防組合乃至消防組織が担当している場合が多いのであるが、宮崎が消防救急担当者に確かめたところでは、新生児の救急に当っては輸送先の情報が殆ど得られないということで、その意味で、母子救急の情報網が整備されているのは、母子救急の情報網が一般救急と別に組織されているという22保健所だけであるかもしれない、そうであれば僅に0.4%ということになる。

5) 母子救急の輸送体制についても、整備されているという回答は598保健所中412保健所(69%)から得られ

ているが、前項で述べたのと同じ理由で、本当に整備されているのは16地域(0.3%)に過ぎないのではないかと思われた。

3. 管轄地域の母子救急医療施設の現状

1) 「救急を要する産科異常症例が突発した場合、それを送る中心的な産科医療機関があるか」という問いに対して、「1ヶ所以上ある」との回答が577保健所の49%に当たる282保健所から寄せられた。更にその65%は生まれた新生児を新生児科医乃至小児科医が管理しているというから、新生児の救急にも利用できるものと思われた。

2) 「管内に指定養育医療機関があるか」との問いに対し、「ある」との回答が611保健所中、445保健所、即ち73%から寄せられ、指定養育機関はかなり普及していることが知られた。「ない」場合でも75%の保健所は1時間以内の輸送で、管轄地域外の指定養育医療機関に入院させることができるが、最寄りの養育医療機関まで1時間以上かかる地域も25%ある訳で、2時間以上3時間が20%、3時間以上の輸送を要する地域が5%ある。

指定養育医療機関はかなり普及しているといったが、「すでに充分整備されている」とする回答は581保健所中、181保健所(31%)にすぎず、不足とするものが多かった。しかし、これは多くは質的に不足と解すべきもののようであった。

3) 「管轄地域内に、未熟児を含む異常新生児の集中強化医療施設があるか」との問いに、592保健所から回答があり、「あり」とするものが197保健所(32%)で、当然の事ながら指定養育医療機関より少なかった。調査票でみられるとおり、新生児の集中強化医療施設としては、a. 蘇生器「レスピレーター」による呼吸管理、従って動脈血の酸素圧測定ができる程度の施設、b. 経静脈輸液、経静脈栄養ができる程度の施設、c. 交換輸血ができる程度の施設、d. 新生児外科ができる程度の施設と具体的にきいているのであるから、かなり機能の高いものが数えられているはずで、その意味で、32%の地域にあるということは意外の感がないでもない。

もちろん、「ない」地域の方が395(68%)と多いのは問題であるようであるが、NICUということになれば、保健所単位にある必要はない訳で、移送できる施設があればよいことになる。「ない」と答えた395保健所のうち266保健所から最寄りのNICUまでの輸送時間を報告してきているが、32%は1時間以内、46%は1～2時間、16%は2～3時間であったが、3時間以上を要するものも8%ある訳で、北海道の一地域からは10時間30分を要するという回答もあった。

「地域において、新生児の救急医療施設は充足されているか」という問いに対して、回答を寄せられたのは481保健所と比較的少なかった上に、「わからない」という回答が167(35%)と多かった。判断しにくい設問であると思われるが、11%に当たる53保健所からは「充分」、54%に当たる211保健所からは「不足」との回答があった。

4. 新生児救急医療についての意識

以下は保健所長や保健婦長の個人的な意見をうかがったものであるから、今までの保健所単位の集計をやめて、保健所長、保健婦長別に、集計者の意見を加えずに表示することにする。表の上の欄が保健所長の、下の欄が保健婦長の意見で、その後には計を掲げてある。

第3表 B1

1) 重点事業	2) 他が優先	3) 母子保健事業ではない	4) その他	計
240	72	36	53	401
324	88	22	45	479
				880

「新生児救急医療を母子保健事業の中でどのように位置づけるか」という問いに対し、「重点事業と考える」「母子保健事業ではあるが、現在他に優先して行われるべき事業がある」「母子保健事業とは考えない」などの意見の数を第3表に示す。表の2)の「母子保健事業ではあるが、現在他に優先して行われるべき事業がある」の事業の内容は様々であるけれど、大別すると、母性保健指導で予防すべき問題だという理想論と、現在のスタートでは、保健所の他の事業に手いらないで、新生児救急医療にまでは手がまわらないという現実論になる。3)の「母子保健事業とは考えない」の大半は、「新生児の救急は一般救急の枠内で考える」というものであった。

第4表 B2 ロ

1) 全く別	2) 輸送・情報は共	3) 一般の中で	4) その他	計
95	218	62	16	391
149	266	56	5	476
				867

因みに、新生児救急と一般救急との関連についての意見を第4表に掲げるが、1)の「全く別」は「新生児救急は一般救急と全く別に整備すべきである」という意見で、2)「輸送・情報は共」は、「医療施設は新生児向けと一般向けを別にするが、輸送体制、情報網は一般救急と同じでよい」という意見、3)「一般の中で」は、「医療、輸送、情報すべて一般救急の中で考えるべし」という意見である。

新生児救急医療に関する、保健所管内の問題点についての回答を第5表に掲げる。このアンケートの総まとめ

第5表 B2 イ)

順位	イ) 施設不足	ロ) 輸送	ハ) 情報網	ニ) 無関心	ホ) その他	計
1	108 137	65 96	104 105	40 77	(50) 2(44)	317(50) 417(44)
2	31 45	98 116	108 136	43 55		280 352
3	39 34	82 111	63 84	75 99		259 328
4	27 18	40 38	18 28	73 65		158 149
	245	161	209	117	2(94)*	734(94)
	76	214	244	98		632
	73	193	147	174		587
	45	78	46	138		307

* () 内はホ) に○印の回答があったもの

第6表 B2 ハ)

1) すべて国	2) 自治体と折半	公費および受益者負担で		5) すべて民間	6) その他	計
		3) 公的運営	4) 民間運営			
48	150	151	21	1	15	386
97	209	153	18	2	1	480
	359	304	39	3	16	866

ともいえるような表であるが、見方については説明を要しないと思われるが、例えばニ)の「無関心」は、医療機関の新生児救急に対する無関心で、それを問題点の第1位にあげたものが保健所長で40人、保健婦長で77人であったという訳である。

最後に、これらの問題点を解決してゆくには費用もかかるし、その運営も当然不採算となるであろうが、その

財政、運営をどうすべきかについての意見を第6表に掲げる。

稿を終るに当り、回答を寄せられた保健所長、保健婦長に深甚の感謝の意をささげる。なお回答が遅れたために集計できなかったものが7通あった。

文 献

◎第二部にまとめて記載。

〔調査票〕

1) 2) 3), (1)(2)(3)等の該当番号に○印をおつけください。——線には適宜にご記入ください。

A. 管轄地域の母子救急医療体制の現状についてうかがいます。

1. 行政的に母子救急医療の実態が把握されているとお考えですか。

- 1) 十分に把握されている
- 2) かなり把握されている
- 3) ほとんど把握されていない
- 4) 全く把握されていない

2. 昭和51年に把握された妊産婦救急医療を必要とした件数を記してください。(救急医療の必要がなかったことが明らかな場合には下の1)に0とご記入ください。)

1) 把握された件数 約_____件

2) わからない

3. 昭和51年に把握された新生児救急医療を必要とした件数を記してください。

1) 把握された件数 約_____件

2) わからない

宮崎他・新生児救急医療の地域的な状況についての調査

4. 母子救急の連絡の情報網はどのようになっていますか。無い場合は、どのような状況か、何を希望か。

1) 整備されている。

(1) 一般救急の情報網とは別に整備されている。
(できれば簡単な説明をつけてください。)

(2) 一般救急の情報網を利用している。

(できれば簡単な説明をつけてください。)

2) 整備されていない。

5. 母子救急の輸送体制はどのようになっていますか。

1) 整備されている。

(1) 一般救急の輸送体制とは別に整備されている。
(できれば簡単な説明をつけてください。)

(2) 一般救急の輸送体制を利用している。

(できれば簡単な説明をつけてください。)

2) 整備されていない。

6. 管轄地域の母子救急医療のための収容施設についてうかがいます。

イ) 救急産科施設(救急を要する突発的な産科異常症例が起った場合、それを送るための管轄地域の中心的産科医療機関)についてうかがいます。

1) ある。_____ヶ所

(1) そのうち新生児科医ないしは、小児科医が管理している施設がある。_____ヶ所

(2) ない。

2) ない。

ロ) 指定養育医療機関(未熟児センター)についてうかがいます。

(1) 指定養育医療機関がありますか。

1) ある。

2) ない。(ない場合、もよりの養育機関まで輸送に最長どのくらいかかりますか。_____時間_____分。)

(2) 指定養育医療機関はよく利用されていますか。

1) 非常によく利用されている。

2) まあまあの利用である。

3) あまり利用されていない。

4) 全然利用されていない。

5) わからない。

(3) 指定養育医療機関は充足されていますか。

1) 現状で充分である。

2) 不足している。

3) わからない。

ハ) 未熟児を含む異常新生児の集中強化治療施設について、うかがいます。

(a) 蘇生器「レスピレーター」による呼吸管理、従って動脈血の酸素圧測定ができる程度の施設：b

経静脈輸液・経静脈栄養ができる程度の施設：c 交換輸血ができる程度の施設：d 新生児外科ができる程度の施設、ロ）で数えたものと重複してもさし支えありません。）

(4) 管轄地域内に異常新生児の集中強化治療施設がありますか。

1) ある。_____ヶ所

もし、お分りなら上記の a, b, c, d, の能力別に施設数を記してください。（重複して数えていただいて結構です。）

a _____ヶ所, b _____ヶ所, c _____ヶ所, d _____ヶ所

2) ない。（ない場合、もよりの集中強化治療施設まで輸送に最長どのくらいかかりますか。_____時間 _____分）

(5) 集中強化治療施設は利用されていますか。

1) 非常によく利用されている。

2) まあまあの利用である。

3) あまり利用されていない。

4) 全然利用されていない。

5) わからない。

(6) 集中強化治療施設は充足されていますか。

1) 現状で充分である。

2) 不足している。

3) わからない

B. 新生児救急医療についての、あなたのご意見をうかがいます。

1. 母子保健事業の中でどのように位置づけられておられますか。

1) 重点事業と考える。

2) 母子保健事業ではあるが、現在、他に優先して行われるべき事業がある。（あるとすれば、それは何々ですか。）

3) 母子保健事業とは考えない。（それなら、新生児救急医療はどこで取り扱うべきですか。）

4) その他（ご自由にご意見をお書きください）

(2) 新生児救急医療体制のあり方について、うかがいます。

イ) 貴保健所管内における問題点をうかがいます。

（緊急と思われる順にカッコ内に 1, 2, 3, 等番号をおつけください）

(1) 新生児救急医療施設の量的不足——但し、隣接地域に受け入れ可能な施設があれば考慮の上、番号をおつけください。（ ）

(2) 輸送体制（ ）

(3) 情報網（ ）

(4) 一般医療機関の無関心（ ）

(5) その他、ご自由にお書きください。

ロ) 一般救急医療体制との関連はどのように考えておられますか。

1) 新生児救急医療体制は、一般救急医療体制と全く別に考える。

2) 新生児救急医療体制は全て一般救急医療体制は別に考えるべきではあるが、輸送情報は共通でよい。

- 3) 新生児救急医療体制は全て一般救急医療体制の中でまかなう。()
- 4) その他(ご自由にご意見をお書きください) _____
- 5) 財政・運営はどのようにしたらよいとお考えですか。()
- 1) 経費も運営も国で責任をもつ。()
 - 2) 経費は国と自治体で折半し、公的に運営する。()
 - 3) 公費及び受益者負担で、公的に運営する。()
 - 4) 公費及び受益者負担で、民間が運営する。()
 - 5) すべて民間で行う。()
 - 6) その他(ご自由にご記入ください)。()

C. ご協力ありがとうございました。

最後に _____

D. (イ) 氏名 _____

(ロ) 保健所名 _____

(ハ) 管内の人口(昭和 _____ 年) _____ 人

(ニ) 管内の年間出生数(昭和 _____ 年) _____ 人

(ホ) 管内の新生児死亡率(昭和 _____ 年) _____

第二部 都道府県母子衛生担当課長、日本小児保健協会支部長に対するアンケート

まえがき

第一部前がきに記したように、特殊新生児医療施設は、新生児の救急医療が地域化される前提のもとに設置されるべきものであるが、その第1次センターは都道府県庁の所在地に設置される可能性が多く、また都道府県庁所在地には現在の名称はどのようなものであれ、またどのように地域のニーズにこたえているにせよ、実質的にはNICUを備えた、私どもが特殊新生児医療施設と呼んでいる新生児の救急医療地域化の第1次センターになりうる施設が現存しているのではないと思われる。

新生児救急医療の地域化が行なわれるためには、第2次、第3次センターのごとき、サブセンターも必要であるが、それについては保健所に宛てたアンケート(第一部)で知ることができよう。新生児救急医療の地域化には、地域をカバーしうる救急輸送体制や輸送を能率的に行うための情報網の整備が望まれる。特殊新生児医療施設、救急輸送体制、情報網を整備するには、地域現状をふまえて行うことが大切と考えられ、それには新生児救急医療の地域的な状況を知ることが必要となる。その必要に答える一つの手段として、都道府県の母子衛生担当課長に対してアンケートを行うことにした。母子衛生担当課長は現在、新生児養育医療担当者であり、新生児医

療の地域的な事情に詳しいと考えられ、新生児の救急医療は新生児養育医療の延長線上にあると考えられたからである。

私どもは、日本小児保健協会支部長に対しても、同様のアンケートを行なうたが、趣旨は母子衛生担当課長について記したところと同じである。

調査方法

別紙の如き調査票を47都道府県の母子保健担当課長と32の日本小児保健協会支部長に送り、記載を依頼した。調査票の作成は宮崎が行った。

結 果

1. 回答率など

母子保健担当課長からの回答は26通で、56%の回収率であった。これは昭和47年に行われた同種の調査「衛生行政担当者からみた母子救急医療体制の現状とあり方」の母子衛生担当課長からの回答率が31.9%であったのに対し増加している。

日本小児保健協会支部長からは19通(約60%)の回答率であったが、記載が不十分であったり、白紙の回答項目が目立ったりして、この種のアンケートの対象としては不適當であることが判明した。

母子衛生担当課長と、小児保健協会支部長の双方から、同一地区に関する回答が寄せられた例を比較してみると、内容が同じである項もあったが、多くは母子衛生担当課長からのもののほうが、回答が詳しかった。これは質問の内容から当然のことと思われたが、集計には詳しい回答を寄せられた母子衛生担当課長からのものを用い、課長からの回答がなく、小児保健協会支部長からのみ回答があった地域の場合には採用して、地域の状況を知らうとした。

従って、特にことわりのない場合には、以下の結果は、26の母子衛生担当課長と、5小児保健協会支部長からの、31都道府県の新生児救急医療に関する地域の状況ということになる。

2. 新生児救急医療に関係があると考えられる行政の組織について：

母子衛生の主管課がどこであるかについては全31通が答を寄せられた。一般救急医療の主管課を答えたのは30通で、その30通については、母子衛生と一般救急医療の担当課が別の部に属するのが1例あり、他は部が同じで、課が別なものの27例、課が同じで係のみ別なもの2例であった。

一般救急医療と、母性（妊産婦）救急医療と新生児（未熟児を含む）救急医療（アンケートは母性救急医療、新生児救急医療に分けて質問したのであるが、行政的に両者が分離されている例は1件もなかったので、以下母子救急医療としてあわせて集計する。輸送、情報についても、母子をあわせて集計する）が同じ課（係も同じ）で扱われているものが14例、母子衛生と母子救急医療が同じ課の担当であるもの1例、係まで同じもの1例であることをみれば、新生児の救急医療は、行政的には母子衛生より、一般救急に近縁であるように思われ、新生児の救急医療に対するアンケートを母子衛生担当課長に行ったのは多少ビントがはずれていたのではないかと反省させられる。

私どもは未熟児の養育医療施設が、病的新生児の医療に開放されはじめており、ときにはNICU的な機能を果していることを見ているので、新生児の救急医療は新生児養育医療の延長線上にあると考えたことは前述した。保健所からの意見では、新生児救急医療は母子保健の重点事業とするものが圧倒的に多かったし（第1部）、後に記するように、この調査でも同様の意見が圧倒的に多いのである。一般救急医療の内容が、夜間、休祝日の診療かたか交通事故の医療である現状を考えれば、新生児の救急医療が一般救急医療体制のもとで、有効に行われるとは考えられず、新生児の救急医療が整備される

には、未熟児養育医療で実績のある母子衛生担当課の関与が望ましいと思われるのであるが、行政の現状にはあきたりないものがあるように思われた。なお一般救急医療の担当課を記載しながら、母子救急医療の担当課を記さなかったものが9例あり、そのような担当課はないと記したものが2例あった。新生児の救急医療は行政的にはまだ流動的であまい点があるのであろう。

新生児の救急医療の地域化には、輸送体制と情報網の整備が望まれるが、母子衛生と一般救急輸送とは担当の部まで異なる地域が圧倒的に多く19例、部が同じで課が別なもの4例、記載からは母子衛生と一般救急輸送の関係ははっきりしないものが1例あった。

母子衛生と救急情報とでは、管理に当たる課が部まで異なるものが8例、部は同じで課が異なるものが11例、課が同じで係が異なるものが1、更に1例は係まで同じという線で検討中ということであった。

一般救急医療と一般救急輸送の関係であるが、担当課が部を異にするもの17例、部を同じにするものが3例あったが、部が同じである場合は係まで同じであった。一般救急情報との関係は、担当課が長を別にするもの5例、課が同じもの15例、このうち予定の1例を含めて14例は係まで同じであった。

一般救急医療と一般救急輸送の関係よりは、一般救急医療と一般救急情報のほうが近縁のようで、これは救急輸送は専ら消防にまかされていることに関係するらしく、このような関係を通じて、母子救急情報を含めた一般救急情報のほうが、母子救急輸送を含めた一般救急輸送に較べれば関係が深いようであった。

一般救急医療、一般救急輸送、一般救急情報が同一の課で管理されている例が3例あった。そのうち1例は母子衛生も同じ課で管理されているので、母子衛生、母子救急医療、母子救急輸送、母子救急情報が行政上一括管理されることになる。更に、一般救急と母子救急、一般輸送と母子輸送、一般救急情報と母子救急医療を別にして、母子衛生と母子救急医療、母子救急輸送、母子救急情報の一つのシステムにしている地域が2例あった。うち1例は輸送、情報を二つの部で二重に管理することによって行っている。

3. 管理地域の母子救急医療体制の現状：

1) 「行政的に母子救急医療の実態が把握されていますか」との問に対し、「十分に」或いは「かなり把握されている」との回答は1例もなく、「ほとんど把握されていない」20例（回答25例中80%）、「全く把握されていない」5例（20%）で、保健所段階のアンケート（第1部）に較べて、把握状態が悲観的にとらえられている。昭和

51年中の母性救急例、新生児救急例を数的に把握しているのが各1例に過ぎないのであろう。

2)「母子救急の連絡の情報網はどのようになっていますか」という問に対して、「母子救急のための特別情報網が整備されている」という答は1例もなく、「一般救急の情報網を利用している」、「施設間では結構情報伝達が行われているようだ」という答がそれぞれ11例、及び1例ずつあったが、回答のあった21例は全部不十分であった。母子救急の輸送についても、「一般救急の輸送を利用している」という答が21例と多くみられたけれども、一般の輸送がまだ不備なのであろうか、全例が整備していないと答えている。これも、保健所からの回答(第1部)に較べて悲観的であるが、例健所単位の地域には消防組合が結成されて、救急輸送や情報が受けもたれている地域が多いが、都道府県単位では整備不十分ということのようである。

3)「救急産科施設(救急を要する突発的な産科異常症例が起った場合、それを送るための管轄地域の中心的産科医療機関)はいくつありますか」という問に対し、数や施設名をあげ回答し、よく把握されているのは11地域、把握不十分と思われるものは14地域であった。ただし、そのような施設はないと答えたものが5地域あり、都道府県単位で施設がないと判断をするのは把握が不十分と判断すべきであろうか。行政的に救急産科施設としているものはないという意味であろうか。指定した産科医療施設なしと明記してあるのは2地域であった。

4)「指定養育医療機関(未熟児センター)はいくつありますか」との問に対し、数を明記して回答があったのは、20地域で分娩施設よりよく把握されていることが知られた。母子衛生担当課に指定養育医療機関が把握されていない地域がいくらかでもあることは、不思議と思われるが、指定養育医療機関のあと括弧内に未熟児センターと付記したのが邪魔したのであろうか。

「指定養育医療機関は充足されていますか」の問に、「現状で充分」としたのは9地域、「不足」としたのは9地域、「わからない」5地域であった。ただ現状で充分としたなかに1地域では養育医療機関0と答えているのはどう解釈すべきか当惑する。「不足」の中には地域的なかたよりを問題にしているのが3地域あった。

5)「管轄区域内に異常新生児の集中強化医療施設がありますか」という問に対し、数乃至施設名をあげて答えた地域が12地域、うち9地域は呼吸管理ができるもの、輸液管理ができるもの、交換輸血ができるもの、新生児科ができるものに分けて、特によく把握されている。把握の不十分の地域10地域とともに問題が感じられる。

新生児救急医療施設の充足状況について、「充分とはいえない程度に不足」と答えた一地区の他は、20地域が「不足」と答え、わからないが4例、記載なしが6例であった。不足と答えた20地域のうち、「施設なし」が10地域あり、うち1地域は設置要請中、1地域は3ヶ年計画で設置準備中と答えているが、不足の20地域では上記2地域の他、8地域が対策検討中としている。しかし具体策が記されていたのは1地域であった。対策なしが12地域あったのと同時に問題と思われた。

4. 調査票では、母子保健事業の中で、新生児の救急医療をどのように位置づけるかについての記載者の個人的意見を求めているが、担当課長では回答を寄せられた25名中17名が「重点事業と考える」としている。3名は「重点事業ではあるが優先して行すべきものがある」とし、その事業として母子保健指導の充実、一般救急医療の充実(母子衛生担当者としては矛盾のようであるが)をあげている。その他「新生児救急医療は一般の救急医療枠内で行うべきである」或いは「医療機関にまかせておけばよい」が計3名あった。

小児保健協会支部長では回答を寄せられた21名中12名が「新生児の救急医療は母子保健の重点事業である」としている。4名は「母子保健事業ではあるが、他に優先して行なわれるべき事業がある」としており、うち2名は優先事業として一般救急医療をあげ、他の1名は、母子健診の事後処理をあげている。

なお、これは更に都道府県における、新生児救急医療体制に関する問題点を質問したが、担当課長の意見を第1表に、小児保健協会支部長の意見を第2表に一括して紹介する。

第1表

順位	イ)量	ロ)質	ハ)輸送	ニ)情報	ホ)無関心	計
1	12	7	2	3	0	24
2	3	7	7	4	1	22
3	4	2	6	7	1	20
4	1	6	3	3	7	20

第2表

順位	イ)量	ロ)質	ハ)輸送	ニ)情報	ホ)無関心	計
1	12	6	1	1	0	20
2	2	7	2	0	0	11
3	0	1	7	3	0	11
4	0	0	5	4	0	9

おわりに

新生児救急医療の地域的な状況について、全国 870 保健所長と保健婦長（第一部）、47 都道府県の母子衛生担当課長、及び 32 日本小児保健協会支部長（第二部）にアンケートを行った。集計結果については、要すればそのつど意見を記しておいたが、概していえば、新生児の救急医療を効率的に運営する前提となる医療体制の地域化は行政機構の上からも、行政担当者の意識からも、簡単に進むとは思われなかった。

稿を終るに当たり、回答を寄せられた都道府県の母子衛生担当課長、日本小児保健協会支部長の諸氏に深甚の

感謝の意をささげる。

文 献

- 1) 尾村偉久、林路彰、山下章、松本清一、宮崎叶、高石昌弘、福渡靖：衛生行政担当者からみた母子救急医療体制の現状とそのあり方、昭和 47 年度、厚生省、心身障害研究、尾村研究班報告書。
- 2) 内藤寿七郎、小川次郎、小宮弘毅、駿河敬次郎、多田裕、馬場一雄、松村忠樹、宮崎叶、村田文也、山内逸郎、山下文雄：新生児の集中強化医療施設の規格、危急新生児の集中強化医療に関する研究、昭和 47 年度報告、日本総合愛育研究所紀要、第 6 集、1 頁。

〔調査票〕

貴都道府県における母子救急医療及びそれに関連する体制について、うかがいます。

1) 2) 3), (1)(2)(3)等の該当番号に○印をおつけください。——線には適宜にご記入ください。

A. 貴都道府県における以下に記す業務の主管課（要すれば係も記してください）はどこですか。

- イ) 母子衛生：_____部_____課_____係
- ロ) 一般救急医療：_____部_____課_____係
- ハ) 母性（妊産婦）救急医療：_____部_____課_____係
- ニ) 新生児（未熟児を含む）救急医療：_____部_____課_____係
- ホ) 一般救急医療のための患者輸送：_____部_____課_____係
- ヘ) 母性（妊産婦）救急医療のための患者輸送：_____部_____課_____係
- ト) 新生児（未熟児を含む）救急医療のための患者輸送：_____部_____課_____係
- チ) 一般救急医療のための情報：_____部_____課_____係
- リ) 母性（妊産婦）救急医療のための情報：_____部_____課_____係
- ヌ) 新生児（未熟児を含む）救急医療のための情報：_____部_____課_____係

B. 管轄地域の母子救急医療体制の現状についてうかがいます。

1. 行政的に母子救急医療の実態が把握されているとお考えですか。

- 1) 十分に把握されている
- 2) かなり把握されている
- 3) ほとんど把握されていない
- 4) 全く把握されていない

2. 昭和 51 年に把握された妊産婦救急医療を必要とした件数を記してください。（救急医療の必要がなかったことが明らかな場合には下の 1）に 0 とご記入ください。）

- 1) 把握された件数 約_____件
- 2) わからない

3. 昭和 51 年に把握された新生児救急医療を必要とした件数を記してください。

- 1) 把握された件数 約_____件
- 2) わからない

4. 母子救急の連絡の情報網はどのようになっていますか。

- 1) 整備されている
 - (1) 一般救急の情報網とは別に整備されている
(できれば簡単な説明をつけてください)

宮崎他・新生児救急医療の地域的な状況についての調査

(2) 一般救急の情報網を利用している

(できれば簡単な説明をつけてください)

2) 整備されていない

5. 母子救急の輸送体制はどのようなになっていますか。

1) 整備されている

(1) 一般救急の輸送体制とは別に整備されている

(できれば簡単な説明をつけてください)

(2) 一般救急の輸送体制を利用している

(できれば簡単な説明をつけてください)

6. 管轄地域の母子救急医療のための収容施設についてうかがいます。

イ) 救急産科施設(救急を要する突発的な産科異常症例が起った場合、それを送るための管轄地域の中心的産科医療機関)はいくつありますか： _____ 施設

できれば施設を列挙してください。

(1) そのうち新生児を新生児科医ないしは、小児科医が管理している施設がある _____ 施設

(2) ない

ロ) 指定養育医療機関(未熟児センター)はいくつありますか： _____ 施設

ハ) 指定養育医療機関は充足されていますか。

1) 現状で充分である。

2) 不足している

3) わからない

ニ) 未熟児を含む異常新生児の集中強化治療施設についてうかがいます。

(a. 蘇生器「レスピレーター」による呼吸管理、従って動脈血の酸素圧測定ができる程度の施設：b. 経静脈輸液・経静脈栄養ができる程度の施設：c. 交換輸血ができる程度の施設：d. 新生児外科ができる程度の施設：等いずれかの能力がある施設。ロ)で数えたものと重複してもさし支えありません。)

(イ) 管轄地域内に異常新生児の集中強化治療施設がありますか。

1) ある _____ ケ所

できれば施設名を列挙してください。

もしお知りなら上記の a, b, c, d, の能力別に施設数を記してください。(重複して数えていた
だいて結構です。)

a _____ ケ所, b _____ ケ所, c _____ ケ所, d _____ ケ所

2) ない

(ロ) 集中強化医療施設は充足されていますか。

1) 現状で充分である

2) 不足している

3) わからない

(イ) 集中強化医療施設がない(6. =), (イ), 2) の場合), 或は不足している(6. =), (ロ), 2) の場合) としたら, どのような対策を考えておられますか。

C. 新生児救急医療について, あなたのご意見をうかがいます。

1. 母子保健事業の中でどのように位置づけておられますか。

1) 重点事業と考える

2) 母子保健事業ではあるが, 現在, 優先して行われるべき事業がある。(あるとすればそれは何々ですか。)

3) 母子事業とは考えない, (それなら, 新生児救急医療はどこで取り扱うべきですか。)

4) その他(ご自由にご意見をお書きください。)

2. 新生児救急医療体制のあり方について, うかがいます。

イ) 貴都道府県における問題点をうかがいます。

(緊急と思われる順にカッコ内に1, 2, 3, 等番号をおつけください。)

(イ) 新生児救急医療施設の量的不足 ()

(ロ) 新生児救急医療施設の質的不足 ()

(ハ) 輸送体制 ()

(ニ) 情報網 ()

(ホ) 一般医療機関の無関心 ()

(ヘ) その他, ご自由にお書きください ()

ロ) 一般救急医療体制との関連はどのように考えておられますか。

1) 新生児救急医療体制は, 一般救急医療体制と全く別に考える。

2) 新生児救急医療体制と一般救急医療体制は別に考えるべきではあるが, 輸送情報は共通でよい。

3) 新生児救急医療体制は全て一般救急体制の中でまかなう。

4) その他。(ご自由にご意見をお書きください。)

D. ご協力ありがとうございました。

最後に

イ) ご氏名 _____

ロ) 貴職名 _____

An Inquiry on Provincial Levels of Neonatal Intensive Medical Care and its Regionalization.

Part 1. An Enquête to Chief Public Health Officers and Chief Public Health Nurses.

Part 2. An Enquête to MCH Officers of Local Governments.

MIYAZAKI, K. et al.

Summary: To promote regionalized neonatal intensive medicine, the first step is to clarify local present situations.

In the Part 1, Authors made an enquête to chief public health officers and chief public health nurses of 870 local health centers all over Japan.

It was made clear that most local health centers were too busy to work with neonatal intensive care medicine from public health point of view. Only 1.3% of health centers were actively working with. Accordingly transportation system and information system were in almost all districts scarcely or not established.

In the part 2., an enquête to MCH officers of 47 local governments revealed that administrative systems to deal neonatal intensive medical care very complicated and differ one another, and not seemed to work effectively in Japan as a whole.