

母子保健・医療システムに関する 管理體系システム開発に関する研究

総括報告書

主任研究者 小 泉 明

分担研究者

| | |
|------------------|--------------------------|
| 小 泉 明 (東京大学) | 郡 司 篤 晃 (鹿児島県) |
| 小野寺 伸 夫 (新潟県) | 木 村 三生夫 (東海大学) |
| 三 橋 昭 男 (富山県) | 宮 坂 忠 夫 (東京大学) |
| 松 山 栄 吉 (関東労災病院) | 近 藤 健 文 (青森県) |
| 高 橋 透 (宮崎県) | 石 塚 祐 吾 (国立東京第二病院) |
| 平 山 宗 宏 (東京大学) | 小 宮 弘 毅 (神奈川県立こども医療センター) |
| 齋 藤 乃 夫 (京都府) | 島 田 晋 (愛知県) |
| 熊 谷 富士夫 (秋田県) | 深 田 英 朗 (日本大学) |
| 大 沢 進 (鳥取県) | 前 田 実 (神奈川県) |
| 小 川 一 雄 (愛媛県) | 高 久 功 (長崎大学) |
| 日 暮 真 (東京大学) | 前 川 喜 平 (慈恵医大) |
| 見 沢 修 己 (宮城県) | 小 倉 義 郎 (岡山大学) |
| 小 林 秀 資 (三重県) | |

研 究 目 的

母子保健・医療にかかわるニーズを適確に把握し、迅速かつ適切な対応を果すためには母子保健・医療のシステム化が不可欠である。この研究の目的は、保健・医療情報の収集、処理、伝達、記録、検索など情報システムの確立を基盤として、効率的ならびに効果的な保健・医療サービスがおこなわれるためのシステムを開発することにある。

研 究 方 法

研究にあたっては、次の3点に重点をおいてその推進をはかることとした。

- 1) 母子・保健医療の地域性を重視し、母子地域保健医療システムの確立をはかる。
- 2) とくに個人の健康情報の集約化に目標をおき、母子を一貫とした個人の健康情報の時系列的な把握と、その健康管理へのフィードバックに力を注ぐ。
- 3) 母子保健情報に関するメディカル・レコード・リンケージを広般に検討し、各種の疾病サーベイランス、先天異常のモニタリング・システムとの関連をはかる。

研究の実施にあたり、次の分担計画によって研究をすすめた。

I 地域母子保健管理における妊婦健診情報の活用に関する研究（同一課題による分担研究3題）

II 地域保健管理における青年女子及び妊婦貧血の医療と指導に関する研究 （同一課題による分担研究2題）

III 乳幼児健診事後措置のシステム化に関する研究

- (1) 乳幼児健診事後措置のシステム化に関する研究（同一課題による分担研究3題）
- (2) 乳幼児健康診査事後管理の連携に関する研究
- (3) 地域における母子保健の体系化に関する研究

IV 心身障害児の健康管理システムに関する研究（同一課題による分担研究4題）

V 小児の健康度の評価と向上に関する研究（同一課題による分担研究2題）

VI 母親教育のあり方に関する研究（同一課題による分担研究2題）

VII NICU の設置運営に関する研究

- (1) NICU の設置運営に関する研究
- (2) 新生児（未熟児）医療情報システム化に関する研究

VIII 幼児歯科健診の評価に関する研究

- (1) 1才6カ月歯科健診に関する研究 — 1才6カ月のう蝕罹患と育児環境について —
- (2) 幼児歯科健診の評価に関する研究

XI PCB 汚染地区の母親とその児に関する研究

X 小児の精神身体発育からみた心身障害児の早期発見方法・システムに関する研究

- (1) 小児の精神身体発育からみた心身障害児の早期発見方法・システムに関する研究
- (2) 難聴児の早期発見方法のシステム化に関する研究

研 究 成 績

I 地域母子保健管理における妊婦健診情報の活用に関する研究（同一課題による分担研究3題）

(1) 小泉班員は、妊婦健診情報が胎児の生存維持ならびに出生児の健康管理にとって基本的に重要であり、地域母子保健活動を展開するうえでそれがもつ意義は大きいこと、ならびに妊婦健康診査が妊婦の健康管理の一貫として行なわれ、妊娠の月数に応じて自主的に医療機関で受診されているものの、健診の効果をあげるためには、時系列的に一貫性をもった健康結果の把握とその活用を継続して行なっていく必要があるとの認識のもとに、東京都中野区中野保健所、同中野北保健所ならびに神奈川県大和保健所および同管内の大和市、綾瀬市における妊婦健診情報の収集状況についてその実態を調査した。

その結果、中野および中野北保健所については、保健所で把握できる妊婦健診情報は乏しく、今後病院、診療所等で行なわれる健診情報を含めて包括的な妊産婦健康管理システムの確立が望ましいとの結論をえている。また、大和保健所および管内2市については、健康情報収集の一貫性に欠ける点のあること、ならびに健康情報活用上の不便さを認めている。

(2) 小野寺班員は、主題を次の2項目として本年度の研究を行なった。

a 妊婦健診の実態調査：母子保健法第13条による妊婦健診（いわゆる無料健診）と妊婦の意志による自主的健診（有料）を合わせて、全妊婦健診の実態を把握しようとするもの、

b 母子管理票の実態調査：新潟県では母子保健事業は市町村で実施されており、昭和37年の「新生児及び妊娠中毒症等の訪問指導実施要領」の作成に際して、母子登録管理票の様式、活用方法等を示してあるが、その後母子保健事業の市町村委託（昭和40年度）に伴って、市町村の実情に応じて改変されているので、その実態を把握しようとするもの。

調査にあたっては、昭和54年度の無料受診券交付台帳及び無料受診券による1年間の調査と、昭和56年1月と2月分の管内15医療機関についての妊婦健診の全数調査を実施した。

無料受診券による調査では、2枚とも利用したものが85.2%で、全く利用しなかったのは、5.6%にしかならないこと、利用年齢層では25～29才が51.2%と過半数を超えていること、更に利用は交付の翌月と5ヶ月目が最も多く、交付月による変動のないことが明らかにされた。また、管内医療機関における妊婦健診の状況では、年齢階層別で25～29才が最も多く（53.3%）今までの健診回数では1～4回が最も多く（46.9%）又、期間中の無料受診券によるものは全体の15.2%であったことがわかった。なお、健診結果では異常有が全体の15.6%もあり、うち妊娠中毒症が53.3%を占め、次いで骨盤位、貧血症の順であり、貧血症は高年齢層ほど、又妊娠回数が多いほど比率が高いことが知られ、健診の回数では今回初めて妊娠した者が最も多く、回数も9～14回が多く、妊娠回数が増加すると健診回数は減少する傾向があることが知られた。なお、無料受診券は全健診の15.2%に使用され、またとくに初回健診に使用され、次いで、交付後5ヶ月目に使用されることが多いことを指摘している。無料受診券による異常有が10.2%に過ぎないことは、この券が比較的早期に使用されていることと関連が高いのではないかと述べている。

(3) 三橋班員は、地域内における妊婦の健康管理体系を確立するには、健康診査をはじめとした妊婦に関するあらゆる情報が、効果的に活用できるようシステム化されなければならないとの認識のもとに、

県内の一地域を対象に、地域における妊婦健康情報とその活用状況を洗い出し、地域内における活用のあり方について検討した。そのために、妊娠届出、医療機関委託の妊婦一般健康診査、妊産婦医療費助成事業、母子健康手帳、母親学級など現行の妊婦管理体系の中で得られる情報を整理し、情報の内容や活用状況を分析するとともに、3カ月児健診の場を利用して産婦に聞きとり調査を行ない、妊娠中の異常が分娩・新生児にどのような影響を与えているかを調べた。その結果、対象地域である砺波市における妊婦情報の種類と、その活用状況については、現状では情報にもとづき断片的に保健指導が行なわれているが、一貫した継続的な指導に結びついていないことが痛感されている。また、妊婦一般健康診査の結果に基く、妊婦情報の活用については、現状では健診から情報把握まで相当の日数を要し、タイムリーな働きかけがされていないことが指摘された。妊婦情報のリスクの程度を検討するため妊婦異常情報と分娩及び新生児の異常との関連について検討した結果では有意な関連は見られず、健診情報に基くハイ・リスク妊婦の選定には、受診票への指示内容やハイ・リスク選定基準について、医療機関を始め関係者の十分な話し合いの必要性を認めている。

II 地域保健管理における青年女子及び妊婦貧血の医療と指導に関する研究

(同一課題による分担研究2題)

(1) 松山班員は、現在わが国の妊婦は医療機関においてよく管理されるようになり、従来貧血の妊婦に見られたような妊娠中毒症、分娩時の微弱陣痛、出血多量、胎児ないし新生児仮死、低出生体重などを見るのが少なくなったが、貧血を持った妊婦の数は減少せず、しかもその貧血妊婦の中には妊娠によって生じた貧血ではなく、妊娠前から貧血を持った者が多いことに注目し、年少女子の貧血の実態をもう一度見直すとともに、その将来の妊娠・分娩・育児への過程に与える影響、また、その対策についてのいくつかの調査、研究を行なった。

児童・生徒の生活と健康状態の調査では、貧血傾向は女子に多く、また高校生で急増し、朝食を食べない者、偏食のある者に多いことが示された。女子銀行勤務者に対する貧血検査の成績では、血色素量 12.0 g/dl 未満の者が 23.2% 、ヘマトクリット値 37% 未満の者が 29.0% であった。妊婦貧血の発現とその管理状況を東大分院の分娩例と東京都目黒区碑文谷保健所における3ヶ月健診児について調べた結果、妊娠中一度でも貧血と診断された者が高率であった。また、愛知県知多保健所における妊婦貧血の管理と指導状況を検討した。更に、埼玉県下の7事業所における勤労婦人の貧血に関する調査を行なっている。勤労婦人については、作業内容より個人的要因が大きいと思われると述べている。

(2) 高橋班員は青年女子及び妊婦の貧血に関して実態調査を行ない、青年女子に関しては、成人前後の平均血色素値は各年令別にみればらつきがみられなかったこと、一方、貧血者の頻度を年令階層別にみると、30～44才までの年令層に多い傾向がみられたと述べている。また、妊婦貧血に関しては、その頻度は減少を続けてはいるが、まだやや高く地域差があること、さらに初産、経産を問わず妊娠経過とともに急激に頻度の増加が見られることが知られ、医療の側では、貧血治療の基準に不一致が見られたと述べている。

III 乳幼児健康診査事後措置のシステム化に関する研究

(1) 乳幼児健康診査事後措置のシステム化に関する研究

平山班員は、妊婦および乳幼児の健康診査については、これまで受診機会の増加に努められ、回数とは十分とはいえないまでも、行政サービスによる公費健診としては一応の線に達したと考えられるが、こ

これらの健診によって発見された「問題をもつ母子」の事後措置のシステムについては未だきわめて不満足な状態にあり、そのもっとも端的な例として1才6カ月児健診の事後措置費が予算上認められていない事をあげ、すべての健診に関して十分な事後措置を構ずるに至っていないシステムとしての未完な状態がある現状において、二次、三次の医療機関の問題を含めてここに検討を実施し、そのあり方を具体的に示していくとともに、健診に代表される母子の健康管理の方向を示すことを目的として、東京都の5保健所についての実状、神奈川県、埼玉県、東京都の県立こども医療センターを中心とした事後措置システム、埼玉県戸田市の市立健康管理センターの機能、鎌倉保健所の返子市をモデル地区とする母子健康管理システム、茨城県の後指導の実態、妊娠・分娩に関連する精神障害等についての研究をおこなった。

(2) 乳幼児健康診査事後措置のシステム化に関する研究

斎藤班員は、3才児健診、1才6カ月児健診、慢性・難治性の疾患、精神発達遅滞、脳性麻痺などの発達障害の早期発見、学童の不健康状態の解明、乳幼児健診での発達障害の早期発見や子どもの発達段階に応じた保健指導などの多様な健診の実状をふまえて、これらの基準や内容を統一し、事後措置のシステム化をはかることを目的とし、3才児健診における多目的スクリーニング、アトピー性皮膚炎の実態、蝕歯の予防と指導、ならびに低体重児の保健指導について研究をおこなった。

(3) 乳幼児健康診査事後管理の連携に関する研究

熊谷班員は、乳幼児健診事後管理の連携に関し、実態把握として13保健所（県内69市町村管轄）に対しアンケート法により関連事項を調査し、一方、3パイロット町で、昭和54、55年の乳幼児健診後の状況把握と受診機関分布に関する調査研究をおこなった。その結果、a.事後管理は主として保健所と市町村の保健婦業務にゆだねられ、かつ各種法令や制度の中で縦割的管理形態となっている、b.事後管理に関連する保健所業務も、所内事情やスタッフ不足などで、必ずしも有効には行なわれていない反面、特殊クリニックや福祉、教育関係の関連事業（巡回相談、家庭教育相談など）と積極的に連携を図り、事後管理に対する担当者や保健婦の熱意がみられるが、事後管理のシステム化への機能までには至っていない、c.育成医療、小児慢性特定疾患の保健所台帳で（55年1月～9月）受療医療機関をみるに、72.4%～36.6%が県外で、東京以外は東北に局限している、d.3パイロット町の乳児1,140名、1才6カ月児715名、3才児830名の中で、健診時点でのチェック児は、それぞれ21.3%、17.5%、16.9%で、年末～1年後の時点での問題解決児は、乳児56.3%、1才6カ月児28.1%、3才児37.6%であり、他は治療中、経過観察で、3才では保健婦の管理担当としている児が39.6%である、e.3町の健診後の関係機関や、福祉医療などよりみると受診者は地元及び近隣の医療機関に60～90%集中するが、医療機関の上からみると、県内各地に50～70%と散在している、という成績を報告した。

(4) 乳幼児健康診査事後措置のシステム化に関する研究

大沢班員は、1才6カ月健診と3才児健診について調査研究をおこなった。

1才6カ月児については、受診する1才6カ月の約25%の児に何らかの問題（所見・症状）をもつ児が存在しており、その中で、事後措置に配慮する必要のある児は有所見・症状児のさらに25%であることを報告している。その中の3/4の児では1回のみ健診では判断が困難であり、3カ月の追跡観察と指導が必要であったと述べている。3才児健診については鳥取県で新しく健診票を統一し、スタートした昭和55年度の3才児健診を対象とし、アンケート方式をとり入れて言語・行動・運動の発達をあらかじめチェックし、保健婦の間診と行動観察も含めて、栄養状態行動・言語の発達・胸腹部所見などについて項目別診察を行ないその健診結果から、異常なし・助言指導・精検・要治療・追跡観察に

わけ、それぞれの対応がどのように行なわれたかを調査した。

(5) 小川班員は地域性を生かした母子保健システムの策定を目的として、障害児等の発見の流れに主眼をおいて得た知見について報告した。すなわち、

(a) 先天性心疾患児の指摘状況については、乳児期における対応の重要性が示唆され、某病院の chart review によって、1カ月健診で34% (19/56)、3～6カ月健診で23% (7/31) の見逃し率のあったことなども考慮して健診体制を組む必要があると述べている。

(b) 乳児期に対する行政的対応としては、市町村独自の乳児健診、3～6カ月児委託検診、零歳児医療費助成があるが、人口5万以上の5市においては乳児健診を実施せず、また委託健診受診も60%程度(松山市)であり、他方医療機関にかかる件数も総医療費も(各1人当たり)高いことから、医療そのものが乳幼児健診の役割を果たしていることが示され、また松山市では3才児健診の受診率が異常に低いことから一層その傾向の強いことが示唆されるとしている。

(c) 1才6カ月児・3才児健診受診率の検討によれば、その時期に至るまでの健診が未実施の地域では9割台の受診率達成は難しいことが示され、このことは3時期の健診がすべて実施されることで、受診意識ひいては保健意識の高揚が期待されることを示唆すると考えてもよいと述べている。

(d) 松山市の妊娠届出状況によれば、中心部より周辺部の方が早く、母親の職業の有無には関係していない。年齢としては25～29才を最高として、遠ざかる程届出は遅くなる。届出が半数を越えるのは14週においてであり、障害児等に影響する妊娠初期の保健教育は婚前に行う必要がある。また妊娠末期の届出も2～3%あり、これらに対する対応も考慮する必要があると述べている。

IV 心身障害児の健康管理システムに関する研究 (同一課題による分担研究4題)

(1) 日暮班員は、数ある心身障害のうち、日常しばしば遭遇するダウン症(1,000出生に1という頻度から、本邦では年間約1,500人出生する計算となる)をモデルとして、ダウン症児の健康管理に役立つ「ダウン症の健康手帳」の作成を試みた。また本手帳は、今後約1か年半、各研究協力者の外来を通じて多数のダウン症患者の親に携帯して使用してもらい、その後医療を供給する側で感じた問題点と親の側で感じた問題点を洗い出して、最終案を提示する予定であると述べた。

(2) 見沢班員は、心身障害児のプライマリーケアとしての保健所・市町村保健活動の試みについて研究をおこなった。具体的には従来の行政サービスの一つとして実施されて来た母子保健活動の中から、3才児健康診査をとりあげ、3歳児を対象に、放置すれば正常な発達が阻害されるおそれのある児の発見、特に正常児と障害児の境界領域にあると思われる児の早期発見の試み、および、その生活指導と経過観察を通して、3歳児の環境への適応能力の開発方法の検討をおこなっている。

(3) 小林班員は、登録制度発足直後の運用上の問題点と打開策について研究をおこなった。すなわち1市4町2村、人口約10万人のR₄型保健所において2年間の3才児3,238名を悉皆調査し、中枢神経系障害をともなう心身障害児40名を把握したので該児の医療接触実態を調査した。またその結果にもとづき、昭和54年6月1日より、妊娠届出の時点から登録する方式を開始したが、昭和55年5月31日には登録制度を開始して満1年を経過することになったので、この時点に本制度の運用状況を検討し、問題点を明らかにすると共にそれへの対応を試みた。その結果、予備検討会へのケース提出および第一次カードの記載に母子保健システム化事業の問題があることを明らかにした。またそれへの対応として保健婦を対象とした教育訓練を実施した。教育前後におけるモチベーション調査では、システム

化に対して否定的姿勢から肯定的姿勢への移動をみとめた。しかしこれは教育実施の短期的観察であり、以後上記問題点が解決される方向にむかうか否かは次年度における研究に待たねばならないと述べている。

(4) 郡司班員は、地域中核病院のあり方、地域保健婦、助産婦、医師、治療・療育者のあり方と効率のよい早期発見および、各職種間の連携のあり方を追求した。その結果次の結論をえた。

- a. モデル地区においては、早期発見を逸した症例が3名あった。
- b. しかし年々、早期発見も確実に早期治療剤が増加し、脳性麻痺の発生は減少傾向をみせている。
- c. さらに効率のよい健診を行なうには、保健婦に対する特別の訓練が必要である。
- d. 現状では、中核病院の能力に限界があり、診断面はともかく専門の療育スタッフの充実が急がれる。
- e. 通院に長時間を要しない範囲内に通園施設が必要である。

V 小児の健康度の評価と向上に関する研究

木村班員は、小児の健康度を正しく評価しその健康状態を把握することにより健康を阻害している因子を知りまたその対策を構じることによって、健康度を向上させ、小児の健全な発育を図ることを目的として、とくに健康度を評価するための適当な数でその年齢にとって重要である評価項目を選択することに目標をおいて研究をおこなった。

小児を適当な年齢群に分け、それぞれに適当と思われた知的能力および運動能力の項目を選び、それぞれの到達度を研究した。さしあたりパイロットスタディーとして神奈川県厚木市において1才から6才の保育在籍児童1,079名を対象としておこなったアンケート調査の成績を報告した。

VI 母親教育のあり方に関する研究（同一課題による分担研究2題）

(1) 宮坂班員は、母親教育の重要性について従来も母子保健の諸側面に関し、あるいは家庭保健もしくはファミリー・ヘルスとの関連において指摘されて来たが、学校教育や成人教育等を含む広い立場からの検討は、ほとんど行なわれていない。またその典型的な1例である母親学級についても、日本人の価値観や生活様式の多様化の視点から、そのあり方を再検討する必要があると思われるとの観点から、母親教育の現状について検討を加え、その問題点を明らかにする目的で研究をおこなった。

とくに、母子保健の実際的なテーマと思われる母乳栄養ならびに排泄のしつけに関する調査、団地の母親に関する調査、学校教育のうち家庭科ならびに保健体育の保健の教育に関する調査、地域における母親に対する健康教育ならびに成人教育の調査、地域における学校教育、成人教育等教育全体の中の母親教育に関して調査研究を行なった。

(2) 近藤班員は、青森県における現状から中間報告として、青森県内の各地域毎に母子保健にかかわるニーズにもとづいた効率的かつ効果的な保健活動が展開されることを期待し、その一端としての母親教育の実態を把握して、生涯を通じた母子保健教育の流れとそのあり方をさぐることを目的とした研究報告をおこなった。

調査結果については、昭和56年3月7日現在で実際に調査し得たのは2,110ヶ所で、調査地域については調査箇所数に多寡はあるものの、県内67市町村全域にわたっていた。このうち、半数は母親教

育、あるいはこどもの健康に対する何等かの事業を行ったことがあると回答しており、残りの半数は全く行なったことがないとするものであった。またこの行ったことのあるとするものうち、母親教育であることを意識しつつ昭和54年4月1日から55年3月末日までの間に何等かの教育を行なったのは65%あった。このうち、母親本人に対してはたらきかけたものが最も多い75%で、次が小・中学校生徒に対してであった。

教育の対象の中で最も脱けているとみられるのは、高校生を含む青年層と、結婚間もない若い層であり、この層に教育の断層があるということを明らかにした。各領域に行なわれている母親教育を開始した年代は、概ね昭和40年代以降であり、県が母子保健対策を県の重点施策として推進をはかった年代と機をひとしくしていることを述べ県内で行なわれている母親教育は、講義式の一方交通型が大勢を占めていたと指摘した。

VII NICU の設置運営に関する研究

(1) NICU の設置運営に関する研究

石塚・小宮両班員は、昭和51年度以降、わが国全体の新生児医療の現状を検討し、地域化 regionalization の方向を探ってきたが、今回その4年間の整備状況を調査し、あわせて現状の問題点を検討することを目的として研究をおこなった。

その結果、全国の主要医療施設におけるNICUの整備は昭和52年1月の調査と比べて著しく進んでいることを明らかにした。しかし全国的にみると地域別の格差は明らかで、NICUの整備の遅れている地域での今後の早急な整備が望まれる。また、器具の面での整備は進んでいるが患者収容数の少ない施設が少なくないことが目立ち、効果的な運用が望まれると述べている。また地域化、患者搬送については、いまだ十分とはいえないが、地域によっては積極的に取り組んでいること、NICUが低出生体重児を中心としたハイリスク児の救命に大きな力を発揮していることを明らかにした。

(2) 新生児（未熟児）医療情報システム化に関する研究

島田班員は、新生児医療のシステム化、地域化のはかられている一部地域の現状と問題を検討した。

a. 新生児医療に於ける医療情報システムについて国立長崎病院を中心とした長崎県県央地区の新生児医療システムをとりあげ、国が進めている第三次救命救急センターになっているが新生児と産科ははずされている。諸種の理由からたとえ組み込まれても現在のシステムでは機能しえないだろうと述べている。

b. 香川県下における新生児医療の地域化と搬送についての検討から出生1,300人に狭儀のNICU 1床で新生児医療の地域化が達成されうると述べている。

c. 大阪における新生児医療のシステム化については、NMCSで扱った児の時間帯別では、約60%は準夜であり、また、土、日の曜日の扱いは20~30%を占めていること、またこれらの時間帯、曜日は主としてNMCS参加の民間病院が担当し、公的病院はその態勢になく問題が残っていることを指摘した。

d. 愛知県尾張地方における新生児医療の地域化を、とくに看護体制との関連において検討し、愛知県新生児医療システムの中での1つの基幹病院である地域の医療を担う立場にある愛知県コロニー中央病院の立場を述べた。そして重症児のみを1か所に集中する方式は日本ではとりにくく、いくつかの周辺病院との分担医療が望ましく、この点で県下全域のシステム化は有効であるとした。

e. 名古屋地区の自主情報システムにおける情報提供に要する時間に関しとくにシステムの効用の比較データの一部に資する目的で昭和55年1月から同年10月までの自主システム最後の10カ月の

利用状況と情報提供に要した時間について検討した。そして、移送依頼の施設の55.7%は産科診療所で移送先紹介を待っている例であり、一刻も早い移送先紹介が望まれるが、昭和55年10月発足の新しいシステムはコンピューターを利用し、参加施設も29施設と多いところから、休日や時間外の移送先紹介に要する時間が短縮されるものと期待されると述べた。

f. 愛知県新生児医療システムを検討し、その4カ月半の成績について報告した。

Ⅷ 乳幼児歯科健診の評価に関する研究

(1) 1才6カ月歯科健診に関する研究 — 1才6カ月児のう蝕罹患と育児環境について —

深田班は1才6カ月歯科健診の指導内容の向上を目的として、1才6カ月児のう蝕罹患の実態、アンケートによる生活環境調査を行なった。また同時に、地域特性を知る目的で、北海道から九州にわたる9地域について、同一の方法に従って調査を行なった。

全国9地域における総受診者数は3,176名であり、平均う蝕罹患率は12.7%であって、一般に指摘されている6~10%に比べ罹患率が高いことを指摘した。また地域により罹患状態に差があり、岩見沢、広島は極めて高い罹患率を示し、萌出後間もない時間的経過にあまり差のない1才6カ月児でも、う蝕罹患状況に差を認めている。地域差は、幼児をとりまく環境差、即ち食生活に関わる育児環境による結果として現われたものであり、その実態を調査することは、低年齢幼児のう蝕発生に対する予防上の指標を検討する上で極めて重要であると述べた。

(2) 幼児歯科健診の評価に関する研究

前田班員は、幼児歯科健診の追跡、1歳6カ月歯科健診の事後処置の実態、3歳児、4歳児のう蝕保有の実態調査を行ない幼児の時系列による歯科健診システムを検討するために調査研究をおこなった。その結果、1才6カ月児の歯科健診は離乳を完了し幼児食へ移行する時期でもあり、又むし歯が急激に増加する時期でもあるため予防歯科学的指導が十分行なわれなければならないと述べている。また事後指導体制として、県保健所は市町村および専門医と十分連携をとり、事後指導体制を確立することが必要であると指摘している。

Ⅸ PCB 汚染地区の母親とその児に関する研究

高久班員はPCB汚染地区の母子健康管理の資料とするため次の3項目について研究を行なった。

a. PCB汚染地区における児童、生徒の体格体力の検討では、体格と運動能力を主体にした体力測定を実施し、コンピューターによって平田氏創案の総合評価による健康度判定を行なった。

b. 油症児の免疫機能に関する研究は、PCB摂取と抗ダニ特異IgE抗体産生機能との関連についておこなわれ、被害児群、患児群において抗ダニ特異IgE抗体の陽性率の上昇ないしは抗体価の高値をみとめた。とくに被害者群においてアトピー性素因をもったものに著明な上昇が認められている。PCBの摂取がIgE抗体産生機能の異常に何らかの影響を与えている可能性があり、今後摂取量との関連やダニ以外の特異抗体についての検策、抗体産生機構としてリンパ球機能などについて検討を加える必要があると指摘している。

c. 母親とその児の血中PCQ (Polychlorinated quaterphenyl) 濃度についての研究では、油症患者には高濃度のPCQが検出される者が多いことを報告した。しかし、PCB摂取者、油症患者にもPCQの検出限界以下の者もみられ、また血中PCQ濃度と臨床所見との関係についても検討したが相関は今のところ認められないことから、PCQ濃度と油症診断基準に適用するためには今後さらに

検討を要するとしている。

X 小児の精神身体発育からみた心身障害児の早期発見方法・システムに関する研究

(1) 小児の精神身体発育からみた心身障害児の早期発見方法・システムに関する研究

前川班員は、脳障害児の早期発見は乳児健診における主要目的の1つであるが、実際には検査手技が標準化されていないため、乳健の場において脳障害の早期発見が必ずしもスムーズにおこなわれていないために、乳児期を通じてみられる姿勢反射のうちから、脳障害早期発見のために最も有効と考えられる検査項目を選出し、そのテスト方法、判定を標準化し、実際の乳幼児健診に役立てるのを目的として研究をおこなった。すなわち昭和53年度はいろいろの姿勢反射のうちで、①検査手技が簡単、②検査手技が安全、③判定が容易、④検査所見にある程度の意味が持てる、⑤乳児の状態により検査成績があまり左右されない、の条件を満たすものとしてVojta反射、axillar suspension, traction response, Landau reflex, parachute 反応を選出し、各々について実際の乳健において、テストとして有効かどうかを検討した。その結果、これらのテストのうち乳児期前半はtraction response、後半はparachute 反応がテストとして最良であろうという結果を得ている。さらに、a. traction response の臨床的、表面筋電図学的研究を乳児健康診査における引き起こし反応の実際として、b. 乳児の姿勢反射・反応の発達とその機序を検討し壁に対する上肢の保護伸展反応による触覚・固有覚の意義についてパラシュート反応の発達と関連して、c. 乳児期早期における脳障害早期発見に関する研究を引き起こし反射とその予後を中心としてそれぞれ実施した。

(2) 難聴児の早期発見方法のシステム化に関する研究

小倉班員は、わが国では難聴の早期発見・早期教育のシステム化が未だ確立されていないことを重視し、難聴児の中には手術により聴力を改善できる先天性の伝音系奇形児がかくされており、これを早期発見システムの実現で少しでも早く施術し、社会復帰させることを最終目標として、難聴児早期発見システム化の確立のための研究をおこなった。その結果として次の3点を報告している。

- a. 新生児の統計によれば先天性伝音系奇形の発現率は0.005~0.01%と考えられた。
- b. 現行の3歳児健康診査票は難聴児発見のスクリーニング効果に問題があり、チェック項目について再検討を要する。
- c. 小児検診への耳科医および聴能訓練士の参加は難聴児の早期発見に必須であり、知能のおくれなど他障害との鑑別にも有効である。



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



研究目的

母子保健・医療にかかわるニーズを適確に把握し、迅速かつ適切な対応を果すためには母子保健・医療のシステム化が不可欠である。この研究の目的は、保健・医療情報の収集、処理、伝達、記録、検索など情報システムの確立を基盤として、効率的ならびに効果的な保健・医療サービスがおこなわれるためのシステムを開発することにある。