

障害妊婦の登録・管理と追跡のシステムに関する研究

鈴木	木雅	洲	(東北大学医・産婦人科学)
鈴木	継美		(東北大学医・公衆衛生学)
一条	元彦		(東北大学医・産婦人科学)
長瀬	秀雄		(宮城県中央優生保護相談所)
大川	知之		(福島県立三春病院)
伊田	八洲雄		(宮城県岩沼保健所)
長池	博子		(仙台市長池優生保護相談所)
遠藤	紘		(東北大学医・産婦人科学)
中村	徹		(" ")
村口	喜代		(" ")
康	明照		(" ")
劉	雪美		(" ")
藤	田秀人		(" ")

障害妊婦の登録・管理および追跡などのシステム化に関する試行として若年者女子健康手帳による婚前女性の健康管理、優生相談活動、母子健康手帳による妊婦管理、診療機関活動、保健所、保健婦活動のモデル方式を設定し、その効果を多面的に検討した。

I 若年者女子健康手帳による健康管理方式

若年者女子健康手帳は中・高校生を対象として、思春期医学・婚前医学の啓蒙、および定期的受診、自主的健康管理など、手帳の指示する一定スケジュールに沿って若年女子の健康管理を行うものである。福島県立三春病院を中心とする周辺地域において昭和48年に発足し、4年に及ぶ。実施実態については前年度に報告した。

今回は、福島県三春町女子中学3年生145名を対象に選び、同学生が1年生時より本方式を採用した結果、如何なる生理衛生知識を持ち得たかを意識調査「あなたの生理衛生に関するアンケートI・II」によって検討し、以下の結果を得た。(表1. 2. 3. 4)

- ①1年生時に受けた生理衛生講義内容は3年生時でも対象の60%が良く記憶・理解していた。
- ②理解し難い内容は月経・こしけ・妊娠の仕組み

に関する事項であった。③1年生時の受けた臨床検査事項については80%以上が良く記憶・理解していた。④血液型検査は良く記憶していたが、尿・心電図検査は85%、貧血検査は45%が記憶・理解していたに止まった。⑤交付2年後の手帳利用率は36%で、⑥最も利用されている手帳項目は身長・体重記入欄であった。⑦月経欄の利用率は26%であった。⑧中学生の理解度の低い生理衛生事項は月経、こしけ、妊娠、貧血などであり、これらについて真に適切な啓蒙が必要である。かゝる生理衛生知識は高校教育以降の学校教育、あるいは生涯教育を通して次第に広範囲かつ高度に把握されるものである。しかしながら医療・保健従事者側から見ると一般国民の生理衛生知識は誠に貧弱であり、それ故に、保健所、優生相談所等の活躍負担が大となる点は一考を要する。義務教育年限内に適切な生理衛生教育を教師により行うか、医療機関医師により行うかについてのメリット・デメリットは一概に論じられない。本研究は後者の実施を通じて、対象者が得た知識課程を分析したもので、手帳配布、および諸検査などの実地体験を踏ませたことが啓蒙に有効に作用していると考えられる。

II 優生相談所による障害妊婦

ならびにその周辺へのアタッチメント

公立、私立の相談所にはそれぞれ特徴があり、両者の密接な連携プレーが必要である。

A 県立優生保護相談所

宮城県中央優生保護相談所をモデルとして検討した。本相談所は宮城県下全住民を対象とする。①個人相談では電話利用が多く、遺伝、風疹、薬物、X線などについての相談が主であった。②集団指導では、④未婚者に配偶者の選択、遺伝、性病予防、家族計画を、⑤新婚婦人・妊婦には高年出産・低体重児の出生防止を、⑥中年婦人には成人病予防、健康な食生活、体質と遺伝、子供の結婚の条件等を、⑦保健婦・助産婦・地区組織のリーダーには上記の諸内容を含めた母性教育を、それぞれテーマにして保健所・市町村単位に講座を開催している。県立優生保護相談所は県下全般の啓蒙ならびにその実態・統計などの把握が容易であり、啓蒙効果のフィードバックを評価することもできる。

B 私立優生保護相談所

仙台市の長池産婦人科医院が併設する私立長池優生保護相談所をモデルとして検討した。49, 50, 51年度の各種相談件数は541, 407, 867件であった(表5)。相談の内容の80%は遺伝、受胎調節、妊娠中絶、妊婦管理に関するものであった。相談は個人指導および数名を単位とする教室方式で行われ、個人の秘密に関する問題については当然個人指導の形で授けられるが、この所要時間は極めて長時間におよぶことがあった。

私立優生保護相談所の特徴はman to manの信頼感を基盤とし、お役所業務では望めない有機的親和感を相談者が持ち得ることである。

私設相談所は多数例の依頼者が無ければ経営的困難に直面する。この点と社会的ニードを両立させるために妊婦指導を母親教室の形で開催するのは一方法である。医療機関が無料で行う母親教室には内容的に限度があり、保健婦が家庭訪問する件数にも限度がある今日、私設のコンサルタント活動は脚光をあびて良いものである。ただし医療機関との連携のあり方について十分な検討をまっ

必要はある。

III ハイリスク妊婦管理面における、市町村役場・保健所・医療機関等の連携モデル実験

実験に先立ち、High Risk(以下HRと略す)妊婦の診療は診療機関で、HR妊婦の保健指導は医療機関または保健婦で、HR妊婦の登録は保健所で、のごとく業務区分を設定した。このシステムで最も重要な事項と思われる「HR妊婦を①何時、②何処で、③誰が発見し、④如何なる連絡網に乗せたら、最も効果的に登録・診療・保健指導態勢にinput出来るか」という問題を、上記①②③④4項目について検討した。なお登録のさい、プライバシー尊重等に関して要求される諸業務は、現今法制上未解決であり、今回の検討では無視した。

実験法：既往妊娠・分娩・胎児・新生児などの異常、母体合併症の有無・経過、妊婦の生物学的因子、社会的因子などの諸項目について問診カードを作り、妊婦の自己記入により回答させた。回答は医療機関に回収されてHR妊婦か否か、ならびに保健婦の家庭訪問指導の要・不要が判断されて保健所に回送される。保健所は要訪問妊婦に保健婦を派遣する。

成績要約：問診カードの記入実施・回収状況は医療機関・母子健康センター等で施行する。無料妊婦一般健康診査時がもっともよく(1回目の検査時94.8%, 2回目の検査時85.8%), 次に市役所が行う母子健康手帳交付時(77.0%), 医療機関の有料受診時(76.7%)の順であった。3者とも回収率は75%を越えており、inputに用いる方式としては何れも有効であった(表6)。

問診カード記入実施時における妊娠週数をそれぞれ平均値と比較すると最も妊娠早期に行い得たのは母子健康手帳交付時(17.6週)で、次に妊婦一般健康診査の1回目診査時(19.7週)、医療機関受診時(21.7週)、妊婦一般健康診査の2回目診査時(30.5週)であった(表7)。問診カードの記入実施が妊娠の初期および中期に集中していたのは母子健康手帳交付時(97.7%),

妊娠の後期に集中していたのは妊婦一般健康診査の2回目診査時(96.3%)であった(表8)。

HR情報が保健所までに達するに要した日数の比較では医療機関受診時の情報連絡が最も速く(平均9.0日)、最も遅いが妊婦一般健康診査の情報(平均54.6日)でその差は45.6日であった(表9)。

医療機関でのHR妊婦調査で今回の妊娠に合併症のあった妊婦のうち前回の妊娠、出産、既往歴で合併症のあったものの占める割合(38.6%)は今回の妊娠で合併症のなかった妊婦のそれ(19.6%)にくらべて有意に高値であった($P < 0.05$)。

以上の結果から、妊婦保健管理は、産婦人科医療機関が主軸となるが、HR情報は妊娠初・中期に発見可能な市町村主催の無料妊婦一般診査が受け持ち、訪問指導対象の選択は医療機関が担当して、保健所に連絡し保健婦を派遣する。かつ保健所は、医療機関医師、市町村職員、開業助産婦、妊婦等を結ぶ橋わたしの役割を担うのがよいと判断された。

IV 新母子手帳の利用実態

母子健康手帳は昭和17年妊産婦手帳と命名され、スタートした。昭和22年、児童福祉法により母子手帳と改称され、昭和40年、母子保健法により母子健康手帳と名を改められた。しかし、最近の医学の進歩や、母子保健行政等の改革が進むにつれ、母子健康手帳の改正が強く望まれていた。そこで厚生省は昭和48年に研究班を設定し、改訂案が報告されたのは昭和50年10月のことであった。現在の健康手帳は昭和51年4月1日以後の妊娠届出に基づいて交付されている。従来の手帳から一新しているのは第1に母親の記録する部分の強化であり、第2は妊婦の職業と環境欄の新設によって医療関係者が妊婦を取りまく環境について、知見を得られやすくした点である。また第3は母親の記入すべき欄と指導にあたった者の記入欄とを明確に区別したことである。

新しい母子健康手帳の利用実態を調査することは妊婦管理を担当する関係者にとって有意義である。そこで東北大学附属病院で扱った初産婦100

名、経産婦100名を対象として母子健康手帳の6,7,8,9ページの記録欄の記入状況を調査した。また別に初産婦・経産婦100名を抽出して母子健康手帳の準備状態、使用法についての指導等を調査した。結果を要約すると全般的に初産婦より経産婦の記入率が良いこと、記入率が悪いのは6ページの「いままでかかったおこな手術、予防接種、本人の近親者の高血圧」の欄であることなどを知ったが、これらを表10に示す。母子健康手帳の準備状態は意外に悪く、妊娠と診断されてから次回診察日までに手帳を準備した妊婦は初産婦の66%、経産婦の68%に止まった。母子健康手帳の記入を指導した関係者の調査は表11のごとくであった。

V 診療機関の障害妊婦スクリーニング方式について、特にトキソプラズマ症、巨細胞封入体症スクリーニングに関する考察

胎児感染症の重要性は言うまでもない。近時、妊婦にSTS検査に加えて風疹抗体値、HB抗体値の測定が行われるようになったが、トキソプラズマ症、巨細胞封入体症についての検索はなお不十分であり、妊婦診療上の課題として取り上げ度い。

A トキソプラズマ症(Tp症)

先天性Tp症の成因として、妊娠中の母体Tp感染が問題視されるが、この実態はまだ明確ではない。本研究ではTp抗体保有率と母体年齢、既往流早産回数、飼育動物などの関係について調査した。Tpの抗体価は赤血球凝集反応によって求め、512倍以上の陽性とした。調査結果は以下のごとくである。

年齢別によるTp抗体陽性率は20才以下0%(0/8)、21~25才6.8%(16/235)、26~30才5.7%(27/477)、31~35才12.4%(17/137)、36才以上12.0%(3/25)であり、年齢の増加と陽性率の増加は平行した(表12)。流早産未経験妊婦では抗体陽性率が8.1%(39/481)、1回経験妊婦では8.1%(14/172)、同様2回では4.4%(3/68)、3回以上では3.4%(1/29)であ

った。動物を飼育する妊婦では飼育動物の種類によって犬10.3% (8/78), 猫8.2% (4/49) 鳥8.0% (9/113), 豚, 牛, 兎など22.7% (10/44) のTp抗体陽性率を得たが, これに比し無飼育妊婦のそれは7.0% (43/610) であった(表13)。

妊婦のTp抗体保有率は7.1% (63/882) であった(表14)。逆に92.9%が未感染者であった。妊婦管理の上から妊娠初期にTp抗体を測定し陰性ならば動物との接触をさげさせ, 妊娠期間中のTp初感染(稀であるが)を, 適宜行う抗体価測定でチェックする必要がある。妊娠初期にTp抗体陽性の場合には感染が妊娠する前後の新感染か, あるいは陳旧感染であるかを区別するために1~2カ月後に再検し, 抗体価上昇があるかどうかを確認する必要がある。以上の方式論については今後の課題として検討したい。

B 巨細胞封入体症(CMV症)

妊婦のCMV感染症は, 先天性巨細胞封入体症(CID)として知られているが, その診断に必要なCF抗体価測定は, 現在の妊婦管理上のroutine検査項目には含まれていない。日本における妊婦のCF抗体陽性率は95%程度であり, 5%程度のCF抗体陰性妊婦が, 妊娠中に初感染を受ける可能性がある。しかし実際に初感染が成立する頻度はCF抗体陰性者の約1%と推測され

る。また, 初感染妊娠中50%に胎児感染が起こり, その5~15%が中枢神経系障害を発現すると推測される。本邦では年間200万の出生数があるから, 全国において年間CID児は500例, 中枢神経障害CID児は25~75例出生すると推測される。

CF抗体陰性者の妊娠管理は, 早期に初感染を発見するかあるいは妊娠前にワクチンを投与する等の立場より検討される必要がある。加えて, 仙台国立病院ウィルス部沼崎義夫らの以下の見解はCMV感染症対策のあり方を検討する上で示唆に富むものである。すなわち, ①CF抗体陽性妊婦の約30%が妊娠中期・後期に子宮頸管粘液内にCMVを排出する。これは胎児産道内感染の実害を成立させるか? ②early antigen(EA)抗体, late antigen(LA)抗体はCMVの増殖に伴って産生されると考えられるが, これらを利用した診断技術の採用が可能か? 沼崎らは, 妊娠初期・中期・後期母体血および臍帯血を採取して, CFおよびEA抗体を測定した110例について, CF, EA抗体の有意の上昇は認められなかったという。110例に関する限り, CMVの感染例はなかったと考えられる。

なお今回調査した367例の臍帯血のCF体価, EA抗体価は表15のごとくであって, 両者の平行度合を理解しえた。

表1 あなたの生理衛生に関するアンケート I

(テストではありませんが、相談するとアンケートになりません)

記入の仕方：該当する項目にはすべての 内に する。()にも数字や文字を入れる。

A. 初潮について

- ある ない
- 知らない
- 知っている 家族(姉、母)から
- 友人から
- 雑誌で
- 学校(先生)で

月経の意味

- 知らない
- 何んとなく 家族(姉、母)から
- 排卵と関係がある 友人から
- 雑誌で
- 学校(先生)で

月経について不安を持っていますか

- ありません
- あります 量が多いので
- 量が少ないので
- 期間が長いので (日位)
- 期間が短いので (日位)
- 月経痛のため

生理日を記入していますか

- つけている
- つけていない

B. 思春期について

- 言葉を知らない
- 言葉を知っている 大人になる時期
- 初潮がくる時期
- 結婚してもよい時期
- 心の持ち方が変る時期
- 親にもいえない秘密を持つ時期

C. 男と女のからだの違い

- 身体の造りは同じであるが生殖器だけが違う
- 身体の造りも生殖器も違う
- 睾丸があれば男、卵巣があれば女
- 男、女は生殖器で区別される

ホルモンという言葉聞いたことがありますか

- ない ある

身体の大きさが同じであれば、力(体力)は男も女も同じですか

- 同じ ちがう

男と女の気持(精神作用)は同じですか

- 同じ ちがう

D. 女には卵子(排卵)があることを知っていますか

- 知っている 知らない

E. 男には精子があることを知っていますか

- 知っている 知らない

F. 乳ガンの話を聞いたことがありますか

- ない ある

G. 男と女が身体をふれあうと(抱き合うこと、性交渉ともいう)妊娠することを知っていますか

- 知らない
- 知っている 家族(姉、母)から
- 友人から
- 雑誌で
- 学校(先生)で

性病にかかることを知っていますか

- 知らない
- 知っている 家族(姉、母)から
- 友人から
- 雑誌で
- 学校(先生)で

H. 妊娠のしくみを(ぼんやりとも)知っていますか

- 知っている 家族(姉、母)から
- 友人から
- 雑誌で
- 学校(先生)で

- 知らない
- 知りたくない
- 知りたい 雑誌で知りたい
- 友人から聞きたい
- 家族(姉、母)から聞きたい
- 学校で聞きたい

I. こしけ(白か黄色いおりもの)

こしけは大人になつたしるしということを知っていますか

- 知らない
- 知っている 家族(姉、母)から
- 友人から
- 雑誌で
- 学校(先生)で

- こしけが心配です 量が多いから
- 臭いがあるから
- 黄色いから
- かゆいから

- 医者にもてもらうほどではない
- 医者にもてもらいたいがはずかしい

J. 睡眠薬あそび(シンナー・ポンドなど)について

- 知らない
- 知っている 身体には悪くない
- 身体には悪い

すいすぎると死にますか

- 死にません 死にます

K. 酒・たばこは

- 大人にならなければ飲まれない
- では何才になつたら飲まれますか ()才
- 子供には大人とちがつて身体に悪い
- 子供でも大人と同じく身体には悪くない
- 法則できめてあるから飲まれない

表2 あなたの生理衛生に関するアンケート II

(テストではありませんが、相談するとアンケートになりません)

記入の方法 : 該当する項目にはすべての 内に ^{チエック} する。() にも数字や文字を入れる。

A. 血液型について

a ABO式血液型を知っていますか

- 知りません
 知っています
- 家族(姉、母)から
 友人から
 雑誌で
 学校(先生)で
 検査したことはありません
 () 型です
 忘れました

b Rh式血液型を知っていますか

- 知りません
 知っています
- 家族(姉、母)から
 友人から
 雑誌で
 学校(先生)で
 検査したことはありません
 (+) です
 (-) です
 忘れました

B. 血圧について

- 知りません
 何んもなく
 知っている

血圧を測つたことがありますか

- ない ある
- どの位 ()
 忘れた

血圧は血液を身体全体に送るポンプ(心臓)の強さと云うことを

- 知らない 知っている

血圧が高いと脳卒中(中気)になることを

- 知らない 知っている

家族に血圧の高い人がいますか

- いません います

血圧の高い人(家族)はどんな注意をしていますか

- 知りません
 食事を沢山とらないように
 早く寝るように
 塩っぱいものを食べないように
 おこらないように
 仕事を余りしないように
 医者に行くように
 くすりを飲んで
 医者にかかない

C. 尿の検査

- 尿を検査するといろんな身体の病気が分る
 尿を検査しても身体の病気は分らない
 分るとすれば 腎臓の病気である
 肝臓の病気である
 脾臓の病気である

今まで尿の検査を受けたことがありますか

- ない ある
- 医者で
 学校で

D. 貧血の検査

- 知りません
 貧血は血液で調べる
 尿から調べる
 糞便から調べる

調べた事がありますか

- ない ある
- 医者で
 学校で

E. 心電図

- 知りません
 知っている
- 心臓の写真です
 心臓の病気を調べる検査です

心電図をとつたことがありますか

- ありません
 あります
- 医者で
 学校で

F. 身体についてのお話(講義)は

- 聞きたくない
- 知っているから
 面白くないから
 はずかしいから
 雑誌で読めばよいから
 家族に聞くから
- 聞きたい
- 自分の身体のこと知つておく必要があるから
 学校で講義をしてほしい

どんな講義の内容を希望するか

- 月経のこと
 こしげのこと
 妊娠のしくみ
 避妊のこと
 男の身体について
 女の身体について
 性病のこと
 美容のこと

希望するテーマ

表3 アンケートI(表1)の回答状況

	知っている		知らない		対
		%		%	
初潮について	142	97.93	3	2.06	145
月経の意味	99	68.27	46	31.72	
思春期について	109	75.17	36	24.82	
ホルモンという言葉を知っていますか	130	89.65	15	10.34	
身体が大きさが同じであれば力(体力)は男も女も同じですか	140	97.90	3	2.09	(143)
男と女の気持(精神作用)は同じですか	138	95.17	7	4.82	
女には卵子(排卵)があることを知っていますか	115	79.31	30	20.68	
男には精子があることを知っていますか	137	94.48	8	5.51	
乳ガンのお話を聞いたことがありますか	120	82.75	25	17.24	
男と女が身体をふれあうと妊娠することを知っていますか	126	86.89	19	13.10	
性病にかかることを知っていますか	114	78.62	31	21.37	
妊娠のしくみ	95	65.51	50	34.48	
こしけは大人になったしるしということを知っていますか	58	40.00	87	60.00	
睡眠薬あそびについて	128	88.27	17	11.72	
酒・たばこ、は	131	90.34	14	9.65	

表4 アンケートII(表2)の回答状況

	知っている		知らない		対
		%		%	
ABO式血液型	142	97.93	3	2.06	145
Rh式血液型	134	92.41	11	7.58	145
血 庄	130	89.65	15	10.34	145
尿を検査をするといろんな身体の病気が分る	131	90.34	14	9.65	145
貧血の検査	45	31.03	100	68.96	145
心 電 図	120	82.75	25	17.24	145

表5 長池優生保護相談所扱い件数

	優生保護 遺法相談	受胎調節	妊娠中絶	健康相談	更年期	その他	母親教室	計
49	3 0.6	117 21.6	10 1.9	37 6.8		4 0.7	370 68.4	541
50	2 0.5	92 22.6	13 3.2	34 8.4	1 0.2	98 24.1	167 41.0	407
51	6 0.7	371 42.8	62 7.2	178 20.5	2 0.2	138 15.9	110 12.7	867

表6 妊婦のHR関係調査(自己記入問診カード)の回答状況

		対象者数	受診者(又は 回答者)数	合併症なし	合併症あり
妊婦一般健康 診査時の妊婦調査	1回目	1,103 [*]	1,046 (94.8%)	853 (81.5%)	193 (18.5%)
	2回目	1,103 [*]	946 (85.8%)	729 (77.1%)	217 (22.9%)
医療機関での妊婦調査		794 ^{**} (管内妊婦の68%)	609 (76.7%)	490 (80.5%)	119 (19.5%)
母子健康手帳交付時の妊婦調査		461 ^{***}	355 (77.0%)		

* 1976年6月1日～11月30日までの受診券交付数(岩沼保健所管内)

** 1976年7月1日～12月31日の間に管内産婦人科医療機関で妊娠の診断を受けて妊娠届出をした者。

*** 1976年1月1日～9月30日(山元町), 同年2月1日より9月30日(亶理町)における妊娠届出数

表7 妊婦のHR関係調査(自己記入問診カード)の回答時妊娠週数

		標本の数	初診日(又は調査実施日)における妊娠週数			
			Min	Max	Median [*]	Mean [*]
妊婦一般健康診査 時の妊婦調査	1回目	189	10週	37週	25.0週	19.7週
	2回目	162	12週	38週	25.0週	30.5週
医療機関での妊婦調査		239	6週	40週	16.0週	21.7週
母子健康手帳交付時の妊婦調査		355	8週	37週	20.3週	17.6週
(母子健康手帳にみる初診日)		269	6週	40週	20.3週	14.1週

* それぞれ生の数値を $x = \sqrt{x}$ 変換を施して正規分布に近似させた。

各平均値間にはいずれも有意差あり(P < 0.01)。

表8 妊婦のHR関係調査(自己記入問診カード)の回答時妊娠期

		標本の数	調査実施日の妊娠時期		
			初期	中期	後期
妊婦一般健康診査時の妊婦調査	1回目	189	55 (29.1%)	119 (63.0%)	15 (7.9%)
	2回目	162	1 (0.6%)	5 (3.1%)	156 (96.3%)
医療機関での妊婦調査		239	103 (43.1%)	87 (36.4%)	49 (20.5%)
母子健康手帳交付時の妊婦調査		355	165 (46.5%)	182 (51.3%)	8 (2.3%)
(母子健康手帳にみる初診日)		271	178 (65.7%)	81 (29.9%)	12 (4.4%)

表9 HR情報が保健所に達する所要日数

	標本の数	医療機関から保健所までの情報伝達に必要な日数*			
		Min	Max	Median**	Mean**
妊婦一般健康診査結果の情報	251	38日	133日	81.0日	54.6日
医療機関での妊婦調査結果の情報	490	1日	144日	49.0日	29.8日
訪問指導を必要とする合併症のある妊婦についての医療機関からの連絡	14	1日	28日	9.0日	9.0日

- * 妊婦が医療機関を受診した日(検査又は調査の実施日)から起算。
- ** それぞれの生の数値を $x = \sqrt{x}$ 変換を施して正規分布に近似させた。
- *** 上の各区分における平均値はいずれも互いに有意差あり($P < 0.01$)。

表15 臍帯血のCF抗体価・EA抗体価

CF	<8	8	16	32	64	128	計
EA(-)	18	49	119	80	26	2	294
(+)	0	3	21	19	11	1	55
(++)	0	0	3	9	5	1	18
計	18	52	143	108	42	4	367
EA(+・)%	0	5.7	16.7	25.9	38.0	50.0	

表10 新母子健康手帳の記入状況

手帳内記入事項のタイトル	記入率 %	
	初産婦	経産婦
1. 妊婦の記事		
身長	88	78
ふだんの体重	84	80
結婚年令	90	92
近親婚の有無	80	86
いままでにかかった おもな病気と手術	54	54
最近受けた予防接種 名や又線検査実施月日	38	28
本人の近親者の高血圧や 妊娠分娩についての異常	34	22
2. 妊婦の職業と環境		
職業・家事 etc	84	86
住居	78	86
騒音	78	86
日当り	78	86
同居者	78	86
3. いままでの妊娠		92
4. 妊婦自身の記録		
最終月経開始日	94	92
胎動を感じた日	78	80
出産予定日	98	100

表11 母子健康手帳記入法の指導者

指導者	初産婦	経産婦
市・町・村役場職員	18%	14%
保健所職員	58	60
医師	8	2
助産婦	4	2
保健婦	10	20
その他	2	2

表12 妊婦年令別Tp抗体陽性率

年令	測定 例数	陽性	
		例数	%
20	8	0	(0)
21 - 25	235	16	(6.8)
26 - 30	477	27	(5.7)
31 - 35	137	17	(12.4)
36 -	25	3	(12.0)
全	882	63	(7.1)

表13 飼育動物と妊婦Tp抗体陽性率

飼育動物	妊婦 例数	陽性	
		№	%
犬	78	8	(10.3)
猫	49	4	(8.2)
鳥	113	9	(8.0)
その他	44	10	(22.7)
無	610	43	(7.0)

表14 妊婦のTp抗体価の分布

抗体値	例数	(%)
<32	4	(0.5)
32	602	(68.2)
128	213	(24.1)
512≤	63	(7.1)
全	882	(100)

↓ 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

障害妊婦の登録・管理および追跡などのシステム化に関する試行として若年者女子健康手帳による婚前女性の健康管理, 優生相談活動, 母子健康手帳による妊婦管理, 診療機関活動, 保健所, 保健婦活動のモデル方式を設定し, その効果を多面的に検討した。