

# 母子保健・母子医療システムに関する研究

## 総括報告書

主任研究者 東京大学医学部

平山宗宏

### 分担研究者

鈴木雅洲 (東北大学)	伊藤みよ (松戸市)
宮原忍 (東京大学)	出口雅経 (大村市)
森一郎 (鹿児島大学)	田中喜代史 (広島県)
中山健太郎 (東邦大学)	日暮真 (東京大学)
清水寛 (実践女子大学)	沢田俊一郎 (茨城県)
宮坂忠夫 (東京大学)	菅原恒有 (岩手県)
西三郎 (国立公衆衛生院)	松井一郎 (鎌倉保健所)
田中恒男 (東京大学)	小渡有明 (沖縄県)
西川瀨八 (日本大学)	野崎貞彦 (三重県)
五十嵐衛 (新潟県)	小川次郎 (浜松聖隷病院)
大沢進 (鳥取県)	小宮弘毅 (神奈川県立 こども医療センター)
熊谷富士雄 (秋田県)	下田智久 (静岡県)
松本芳郎 (桐生市)	入山文郎 (宮崎県)
古川武温 (富山県)	深田英朗 (日本大学)
武貞昌志 (大阪市立小児保健センター)	林路彰 (国立公衆衛生院)
有川勲 (福島県)	

## 研究の目的

母子保健および母子にかかわる特徴的な医療について、近年とくにその重要性が認識されるようになってきた。しかし、母子保健や医療をより有効かつ能率的に運営する方式としてのシステムを検討してゆく努力が、必ずしも十分であるとはいえなかった。そこで、本研究は母子保健・医療のよりよきあり方とその方向に関して、「研究方法」の項で述べる諸項について現状分析をふまえて、種々の方向からより望ましくかつ実現性のある方式を追求し、今後あるべきシステムを設定することを目的とした研究を実施した。

## 研究方法

全国各地域における母子保健・母子医療の実態、問題点に関してはそれぞれの地域社会の特性とニーズ等をふくめて、3カ年間に亘り調査してきた。当初1カ年にて実態調査を中心に行ない、次年度はそれに基づいて作成された地域特性に応じた母子保健・医療のモデルを試行し、試行上の問題点の洗い出しを行なった。ついで最終年度の本年は、洗い出された問題点に対する提言を試みた。

研究の実施にあたり、次のごとき分担計画ののっとり研究を進めた。

### I 青年女子および妊産婦の健康管理に関する研究

- (1) 地域における青年女子および妊産婦の健康管理の追跡的研究
- (2) 自営業婦人の妊娠時における健康管理に関する研究

### II 乳幼児健康管理方式とそのシステム化に関する研究

- (1) 乳幼児健康診査のシステム化に関する研究
- (2) 乳幼児健康管理方式の再評価と一貫化に関する研究
  - ㉠ 乳幼児健康管理のための組織づくりに関する研究
  - ㉡ 小児健康増進システムの設計に関する研究
  - ㉢ 母子健康手帳の利用法
- (3) 乳幼児健康診査の効率化に関する研究
  - ㉠ 地域保健指導における電話相談の利用に関する研究
  - ㉡ 3歳児健診の評価と基準の設定
  - ㉢ 1才6カ月児健診の評価とモデル化に関する研究
  - ㉣ 1才6カ月児歯科健診の評価に関する研究
- (4) 心身障害児の健康管理システムに関する研究

### III 市町村における母子保健サービスシステム化に関する研究

- (1) 市町村における母子保健サービスに関する研究
- (2) 母子保健サービス要員の研修方式に関する研究

### IV 新生児緊急医療システムに関する研究

### V マス・スクリーニングプログラムの評価と行政的実施の優先順位決定の基準策定に関する研究

# 研 究 成 績

## I 青年女子および妊産婦の健康管理に関する研究

### (1) 地域における青年女子および妊産婦の健康管理の追跡的研究

鈴木班員は、妊娠以前からの健康管理の必要性を強調し、そのために成人健康手帳を作成し、一町一村でパイロット研究を実施した。リスクのチェックをしてみると貧血が多く、ふとりすぎもやや多い結果を得た。一方、仙台市をフィールドとして新婚者女子健康手帳をつくり実施してみたが、利用者に喜ばれている。さらに、妊婦管理として妊婦の空腹時血糖 GTT を検査すると、リスクのある人がみつかると。出生児について3～4月でしらべると、母乳栄養児の発育の方がよい等の結果を得た。

宮原班員は、貧血調査を実施し、経産回数が多いものにHb 任値傾向、分娩時のHbの変動著明だが、1週後の値はその後の貧血の子後判定のめやすになること、本人記憶の血液型のまちがいは2%程度あること等がわかった。また、乳児の母親の健康管理にも注目すべきで、3月児健診にきた母親の健診をしてみるとことのほかに問題があるようで、母子同時の健診の必要性が強調された。

### (2) 自営業婦人の妊娠時における健康管理に関する研究

森班員は、自営業・農業婦人の調査を行ない、①主婦にくらべ35才以上の出産率が多いこと、②流産歴は勤労婦人に多いこと、③自営業は母子手帳交付週数、母親学級受講、健康受診の率のいずれも悪いこと、④作業時間は勤労婦人より自営婦人・農業婦人の方が長いこと、ただし休養はとりやすい面があること、⑤食事：自営業はインスタントや外食が多いこと、⑥児の異常発現率が高いことなどがわかった。また、健康管理のためには、結局学校時代の保健教育の重要性が強調された。

宮原班員は、自営業の母親について（勤労婦人と無職婦人との比較）調査した。栄養法は大差ないこと、乳児健診受診率やや悪いこと、夫の協力、避妊の有無も差はないこと、自分の意志で休みをとれるにも拘らず休めないのが実態であることを知った。

## II 乳幼児健康管理方式とそのシステム化に関する研究

### (1) 乳幼児健康診査のシステム化に関する研究

中山班員は、単年度研究としてコンピューター利用を前提とした3～4歳児健診調査票の試作を試み、また母親の養育態度に問題のある場合の指導システムを事例をあげて考察した。

### (2) 乳幼児健康管理方式の再評価と一貫化に関する研究

清水班員は、東京都における事後指導に必要な「受入れ側の病院」の調査を行なった。その結果大病院が健診にたいへん協力的で、特殊外来をほとんどがもっていること、中規模の私立法人立病院がまだ十分利用されていないのが現状であることがわかった。なお、事後指導用に、紹介先機関の一覧表を作成した。病院側で紹介・予約制をとってくれると好都合であることもわかった。

西班員は、都内保健相談所における健診・母親学級の実施状況を調査し、受診率が80～90%で高いこと、相談所が設置されている地区は行政サービスの利用率も高いこと、いくつかの地区ではじめられた町ぐるみの難病対策方式が、障害児対策上にも役立つと考えられるので、ボランティア参加によるケア・システムをつくる必要があって、行政もとりくむべきであることを提言した。

田中班員は、一山村で子どもの詳細な行動記録をとり、子どもをとりまく世界（自然・社会・文化的環境とのかかわりを調査した。保育所をはなれた場合の交友、集団あそびが下手であること、したがって地域特性に応じた子どもの生活指導を考える必要があること、また健診にかからない健康な子どもに対する体制づくりが必要なことを述べた。

西川班員は、母子健康手帳の利用状況の調査を行ない、医師、助産婦、保健婦による記載率はよいが、母親自身の記入が悪いこと、異常の記載は、妊娠中、周産期の記入はよいが、乳児期以降は悪いこと、心身障害児をしらべてみるとこれらの記入率は半数くらいで、手帳にたよる情報は不十分であること、しかし実際には医療訴訟とのからみあいがありむずかしい問題であること等を述べた。

### (3) 乳幼児健康診査の効率化に関する研究

平山班員は、DDSTの日本版を確立したこと、その乳幼児健診への利用効果大きいこと、サーベイランスシステムにおける乳幼児集団健診の位置づけ、意義の自覚必要性、出生数減少に伴う母子保健対策の先どりが必要な時期にきていること、健康づくりの幼児教室などによる健康増進策策定、母親への教育の必要性、各健診の効率的な内容配分、順位づけ、スタッフの質的向上の必要性、小児保健専門医、母子保健・保健婦の確立も要望されるに至っていること等を報告した。

武貞班員は、障害の種類によって発見しうる時期が異なるので、各時期における健診を大切にしたいこと、健診結果の記入の統一する必要性と、その要領を作成し試行したが、事後措置上有効であった旨報告した。また健診は内容を個々にではなく、トータルなシステムとして行われる必要があることも強調された。

大沢班員は、遠城寺式（改変）による発達分析の健診場面での応用について述べた。

五十嵐班員は、新津保健所、三条市における電話相談の実績を報告し、利点とその限界について述べた。

古川班員は、1才半より3才児健診との追跡した成績を述べ、とくに食習慣調査では塩からい食品に注意すべきこと、おばあちゃん学級による保健教育の試み等について報告して、事後措置の重要性にもふれ、3月ごとくらの追跡健診などによる事後指導のシステム化に努力した点を述べた。

有川班員は、県内の実態調査から実施上の工夫の資料を整理した。広報・通知・アンケートの工夫、備品（体重計、発達チェック用小道具等）の質・量、マンパワーの確保、事後措置が問題であることが述べられた。パイロット地区（会津若松市）の経過にもふれ、追跡はまだ不十分ではあるが、会場での流れの改善、3才児健診への連繋のケース報告などが報告された。

伊藤班員は、アンケートによる選択健診法の検討について報告し、育児・養護の問題はアンケートではつかみにくいこと、それ以外での把握はほぼ問題なくやれたこと、但し乳児以来の健康カードなどがあり、常設の相談窓口があるなどの条件を備えていない場合には危険性があることも述べられた。

出口班員は、小都市における1才半健診システムの確立について述べ、生活習慣調査、昨年は希望者のみの血色素検査を本年から全員に実施したこと、尿検査は3年間全員に行ってきたが、ほとんど意味のないこと、未受診者の把握については推進員による把握につとめていること、未受診者の5.3%が他の子を見て参考になったとし、約90%が有意義との答を得たこと等を報告した。

松本班員は、微量採血管利用による貧血検査実施、歯の清浄法の指導を歯科衛生士により導入、

事後指導に訪問指導等に力点を置いて健診を行なった旨と、市の母子保健予算の1/2を1才半で占めているのは負担過大である点を報告した。

熊谷班員は、1才半健診導入による他の事業への影響は少ないこと、町村主体への努力はみられるが、保健所への依存が大であること、多くの町村をもつ保健所ではとくに行政的連繋が大切であること、母子保健の専門の保健婦が必要なこと、問診の中で発達チェックをおりこむのが上手になったこと、歯科指導が地についてきたこと、小人数のところでは保健婦が問診からおわりまで継続してみる方式が有効なこと、乳幼児期からの食事味つけ習慣が成人病予防に有効であろうから調査中である事等が報告された。

田中班員は、3カ年に亘り行なってきた広島における1才6カ月児健診を総括し、事後措置の問題点と、保護者へのしっかりとした指導の必要性について述べた。

深田班員は、九歯科大のフィールドについての歯科健診実態調査を報告し、また乳歯のウ蝕のおこり方の特徴と予防の基本になる考え方も述べた。あわせて地域特性にあった指導の必要性、ウ蝕になりやすい子のスクリーニングと指導の必要性も強調した。

#### (4) 心身障害児の健康管理システムに関する研究

日暮班員は初年度の昨年度にダウン症の健康管理にあたり、各月年令にてチェックすべく事項の洗い出しを行なったが、それをもとにして「ダウン症の健康手帳」(案)を作成し、あわせてこの手帳に収録するためのダウン症の子の発育曲線をつくりつつある旨報告した。また、先天性心疾患児の健康管理については最近はこども達が長生きするようになり、それに伴って結婚問題もおきてくる現状についてふれ、成人するまでの健康管理上、心理面等の問題点の解析と、検討をはじめた旨報告した。

### Ⅲ 市町村における母子保健サービスシステム化に関する研究

#### (1) 市町村における母子保健サービスに関する研究

沢田班員は、モデル保健所管内での母子一貫健康管理カードを利用した管理について報告し、ハイリスク妊婦の把握、追跡；ハイリスク児の把握・追跡した成績を述べ、異常の第一発見者をしらべたが、身体的なものは乳児期に発見されているが、22/73はより早期の発見が可能であったと反省し、医師側の改善は医師会との話合、保健婦側は訪問を十分に行なうことにより問題点を埋めてゆく方向を報告した。

菅原班員は、母子健康センターの効果についてまず報告し、利用率は県平均40%、無介助分娩は下ったこと。その閉鎖は時期尚早であること。乳児健診はセンターを利用しているが、幼児になると利用され難いので保健センターの設立が望まれることなどについて述べた。保健指導票の利用状況については、妊婦は70~100%によく利用されているが、乳児はわるいこと、乳児は地区により0~1月で使われてしまっていて不都合であること。月齢別要措置者発見状況については、3カ月が最も多く、次いで1才半、6、9カ月は低いとの報告があった。

松井班員は逗子市をフィールドとして先天異常の発見のできるシステムづくり、および保健婦中心の活動を企画した後、保健婦にあつまる情報の活用、事後措置・ケアの検討について報告した。その結果先天異常の把握率は良好と考えられた(ダウン症候群の発見率が1つの指標になる)こと、1才半健診までに92%が把握されたこと、心身障害児の把握率も1才半までに実際上のほとんど

の例を把握していること、比較の対照となった他地区では把握率が20%程度なので、システムづくりの効果がよくわかったとしている。

小渡班員は、沖縄県の離島地区の健診について述べ、離島地区では、妊婦の保健所における健診利用率が高い(90%)、乳幼児は一斉健診の形式で行ない、受診率90%に近いこと、未届者、未受診児について訪問調査を行なったこと等を報告し、母子保健推進連絡協議会を設立し、今後さらに推進をはかること、妊産婦宿泊施設の実現についても積極的に努力中である旨が報告された。

野崎班員は、母子健康管理カードを作成し、これを利用して登録制度を発足させたこと、このシステム発足にあたり、カード記入、チェックのしかた、判定基準の手引書を作成し、各職種(HC、市町村)担当者の講習会を開催、54年6月1日にスタートさせたこと。問題点として重要なのは、関係者への教育、保健婦間のレベルを揃えること、管外の医師との連絡、などがあげられた。

## (2) 母子保健サービス要員の研修方式に関する研究

宮坂班員は、母子保健要員の研修については専門的な母子要員の研修は国レベルで企画し、ブロック単位くらいで行なうのが有効であろうこと、一般職員ならば県・市レベルで行なえるように配慮すること、推進員・ボランティアに対しては、地域で何を期待するかによってプログラムをかえるべきことを報告し、途上国の要員の研修については、各国の実状・要求がちがうのだから、プランナーの立場の者に対する研修というようなレベルでないと実施が困難である旨報告された。

## IV 新生児緊急医療システムに関する研究

小宮班員は、新設施設の設備、既存施設の整備の状況と方向について報告し、搬送体制の重要性などについて提議した。また、病院既存地域ではシステムづくり、ない地域では施設づくりが急務であることが強調された。

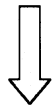
下田班員は、最近の静岡県下のNICU整備状況と医療実施、新生児死亡の状況、搬送車(専用)の効果が保有地区に認められること、ヘリコプターも利用している(9件)ことを述べたのちに、今後の具体的整備計画を提示した。

入山班員は、宮崎県の県庁所在地にNICUを整備するための条件、規模の検討、受もつべき地域・人口、現実におこなっているハイリスク妊娠・分娩の頻度を調査して算定し、報告した。

## V マス・スクリーニングプログラムの評価と行政的実施の優先順位決定の基準策定に関する研究

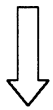
林班員は、マス・スクリーニングプログラムの評価につとめ、以下の報告を行なった。

- ①検尿については、腎疾患の治療法がないのでメリットには多少問題があるが、腎透析の費用が現在ぼう大なので、早期発見でその必要時期をずらせられればメリットがあるだろうこと。糖尿は検査料が少なくてすむので追加したいこと。
- ②ガスリーについては127万の検査でPKU26(7万対1)の発見状況であること。
- ③クレチン症の追加は有効との見通しであること、治療費もやすく、マス・スクリーニングに適した項目と考えること。
- ④貧血は生後6月以降ウイルソンとならべてしらべる価値があること。
- ⑤心疾患については現行の学童でのECG等の検査を年齢を下げることは検査技術から考えてむりであり、一般健診の中で現行通り行うべきであろうこと。
- ⑥その他については、上記を含め40項目をリストアップしたので、今後の検討を要すること。



## 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



### 研究の目的

母子保健および母子にかかわる特徴的な医療について、近年とくにその重要性が認識されるようになってきた。しかし、母子保健や医療をより有効かつ能率的に運営する方式としてのシステムを検討してゆく努力が、必ずしも十分であるとはいえなかった。そこで、本研究は母子保健・医療のよりよきあり方とその方向に関して、「研究方法」の項で述べる諸項について現状分析をふまえて、種々の方向からより望ましくかつ実現性のある方式を追求し、今後あるべきシステムを設定することを目的とした研究を実施した。