

母子保健・医療システムに関する 管理体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)	伊 田 八洲雄 (宮城県)
小野寺 伸 夫 (新潟県)	小 林 秀 資 (三重県)
三 橋 昭 男 (富山県)	郡 司 篤 晃 (鹿児島県)
松 山 栄 吉 (東京厚生年金病院)	木 村 三生夫 (東海大学)
高 橋 透 (宮崎県)	小久保 幸 雄 (愛知県)
平 山 宗 宏 (東京大学)	宮 坂 忠 夫 (東京大学)
斉 藤 乃 夫 (京都府)	近 藤 健 文 (青森県)
佐 藤 広 治 (秋田県)	深 田 英 朗 (日本大学)
神 谷 定 茂 (鳥取県)	前 田 実 (神奈川県)
小 川 一 雄 (愛媛県)	高 久 功 (長崎大学)
小 宮 弘 毅 (神奈川県立こども医療センター)	小 倉 義 郎 (岡山大学)
前 川 喜 平 (慈恵医大)	高 橋 悦二郎 (愛育会総合母子保健センター)
日 暮 真 (山梨医大)	

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、本年度は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

1. 保健所管内の妊婦健診情報と妊婦健康情報
2. 新潟県における母子保健事業の現況
3. 妊婦健康情報の収集手段の改善と連携について

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

1. 女子の発育・成長と貧血との関係、特に妊娠分娩におよぼす影響について
2. 青年女子の貧血発生関連因子および妊婦貧血と分娩時出血量との関連について

III 小児期のマス・スクリーニングのシステム化に関する研究 VMAテストの意義と評価について

IV 乳幼児健診事後措置のシステム化に関する研究

1. 乳幼児健診およびその事後措置を充実するための具体的対策について
2. 京都府における母子保健一本化へのアプローチ
3. 乳幼児健康診査事後管理の連携に関する研究
4. 3才児健診で追跡観察にしばしばまわされる項目の検討
5. 地域における母子保健の体系化に関する研究
6. ハイリスク新生児の継続的管理と事後措置に関する研究

V 発見された発育障害の事後措置に関する研究 大学病院、保健所、療育機関における発達障害児の流れに関する研究

VI 心身障害児の健康管理システムに関する研究

1. 統合保育に関する実態調査
2. 肢体不自由児と保健事業の接点
3. 登録制度評価に関する研究

4. 脳性運動障害の早期発見・早期治療システムの開発

Ⅶ 小児の健康度の評価と向上に関する研究

Ⅷ 新生児（未熟児）医療情報のシステム化に関する研究

Ⅸ 母親教育のあり方に関する研究

1. 教育する側とされる側の調査
2. 青森県における母親教育対象者の実態

Ⅹ 幼児歯科健診の評価に関する研究

1. 1才6ヶ月歯科健診システムについて
2. う蝕予防に関する意識調査

Ⅺ PCB汚染地区の母親とその児に関する研究

Ⅻ 小児精神身体発育からみた心身障害の早期発見方法システムに関する研究

難聴児の早期発見方法のシステム化に関する研究

Ⅼ 母子健康手帳の一部改訂ならびに母子健康手帳と学童健康手帳との関連に関する研究

母子健康手帳改訂に対する検討

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

1. 保健所管内の妊婦健診情報と妊婦健康情報

小泉班員は大都市地域の保健所で把握される妊婦のハイリスク情報、里帰り分娩の状況ならびに死産について検討を加えるとともに、市町村を管内にもつ保健所について、妊婦健診情報の実態をしらべ、妊婦の健康状態に関する情報源として妊婦健診受診票の記載事項ならびに妊娠届・母親教室などの情報源についても検討した。大都市の例としてとりあげた東京都中野区は従来より都内では死産率が高い地域である。この点について地区医師会の協力を得て妊婦健診情報の流れを再検討し、また里帰り分娩についても医療施設間の連絡など妊娠情報活用の一貫性の可能性を検討した。また神奈川県・沖縄県においては、各保健所管内の過去5年間の資料の活用について地区別の比較検討を行ない、地域特性を反映した母子保健・医療システムの在り方を特にソフト・ウェア・システムの観点より追究した。

2. 新潟県における母子保健事業の現況

小野寺班員は市町村に委託して実施されている新潟県の母子保健事業について、医療機関における妊婦健康診査情報の分析を行い、その分析結果からハイリスク妊婦を早期に発見し、分娩周辺期の管理、未熟児出生を予防し、妊婦の健康を守るため一貫した保健管理システムを確立させるために、前年度に引きつづいて妊婦健診の実態についての研究と母子管理票の実態調査と母子管理票の様式ならびに活用方法についての研究を行なった。妊婦健診のうち無料健診については昭和55年度の交付対象者2,727名中、2枚とも利用が83.5%、その1枚目は交付後1カ月が最も多く、次いで交付後4～5カ月であっ

た。しかし県内医療機関で行なわれた全妊婦健診中での無料健診は 15.9%であった。母子管理票については、県下で使用されているものについてチェック・ポイントを設けて比較検討を行ない、その結果にもとづいて基準となる管理票および指導要領の作成にあたった。

3. 妊婦健康情報の収集手段の改善と連携について

三橋班員は、妊娠から分娩まで一貫した妊婦健康情報の把握を適確かつ迅速にし、その活用による地域における母子管理体系を確立する目的のもとに、本年度は、妊婦健康情報の収集手段の改善と地域における母子保健関係機関の連携体制の強化と妊婦健康情報の活用によるリスクの軽減や改善を図るため、ハイリスクを中心とした情報処理について数量化をこころみた。

その結果、医療機関委託の健診情報を把握するまでの所要日数が大幅に改善されたほか自費健診情報をも併せて、妊婦異常とハイリスク新生児把握のための分娩時新生児異常情報が把握できる連携体系が形づくられるなど、地域における関係機関の連携体制の強化について成果をあげた。

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

1. 女子の発育・成長と貧血との関係、特に妊婦分娩におよぼす影響について

松山班員は妊婦の合併症としてもっとも頻度が高く、しかも母児の健康に大きな影響を与える貧血のうち、かなりの割合に妊娠以前からの貧血すなわち青年女子の貧血は将来の母親の健康に直結するとの見地から、中高生以後の女子の貧血の実態を調査するとともに、その生活環境との関連性を検討した。初年度に種々の対象を選んで行った基礎的な調査を発展させて前記の関連性について追究を行った。

2. 青年女子の貧血発生関連因子及び妊婦貧血と分娩時出血量との関連

高橋班員は妊婦の貧血との関連において注目されている青年女子の血色素状況について、貧血の実態を調べるとともにアンケート調査により貧血発生に関連する因子についての分析を行った。あわせて、妊婦の貧血は依然として高頻度に認められることに注目し、その治療状況と分娩時の出血量に及ぼす影響について調査を行った。

その結果、青年女子については 941 人について 29.5%に貧血が認められ、農村部女子では 31.1%、また農林業者では 39.7%の貧血者を認めた。また、出産回数が多い者、労働程度の強い者ほど血色素量が低く、魚肉類や緑黄色野菜摂取量との関連は明らかではなかったが、摂取量の少ない者の頻度が高いとの知見をえている。貧血検診時異常ありといわれた者の 37.2%がその後放置している状況から、検診後の指導・管理をより充実する必要があると述べている。

妊婦貧血については、宮崎県母性保護医協会員に対するアンケート調査の結果、管理がよく行われており、分娩前貧血の改善が認められたが、分娩時出血量は貧血者に多く、特に経産群において貧血の程度が重いほど出血量が増加するという結果を得ている。

III 小児期のマス・スクリーニングのシステム化に関する研究 VMAテストの意義と評価について

平山班員は小児期に行われるべきマス・スクリーニングの条件を医学的、社会的、行政的立場から検討し、あわせて実施による評価の基準について策定をこころみた。本年度はとくに神経芽細胞腫に対する尿のVMAテストをとりあげ、試行結果について解析検討した。さらにこれを実施した場合の、①技術上の問題、②経済効率上の問題、③親および社会の反応、④医学的意義、⑤行政的意義について総合的に検討することによってマス・スクリーニングのシステムの策定を行った。検査数は京都市で

103,768, 札幌市ほかで38,048であり, 要精検数がそれぞれ73および87, そして神経芽細胞腫と診断された患児数はそれぞれ3および5であった。このスクリーニングは早期発見としての意義が大きく, 検査に要する費用も少ないため有用であるとの結論を得ているが, あわせて検査回数, 検査時期, false negative と false positive についても検討を加えた。

IV 乳幼児健康診査事後措置のシステム化に関する研究

1. 乳幼児健診およびその事後措置を充実するための具体的な対策について

平山班員は, 乳幼児健診がその実施回数の面でまず整備がはかられてきたが, 質的内容, とくに事後措置についてなお不十分な部分が多いことに注目し, 前年度の実情調査成績をふまえ, 地域内で利用しうる医療施設のリストや手引きを作成し, 実用に供して評価をはかる一方, 今後あるべき事後措置システムの策定を開始した。また関連する福祉施設, とくに児童相談所に求められる機能についても, 地域保健サービスの面から検討した。具体的な検討課題は, 医療センターを中核としたシステムの運営, 事後措置としてのハイ・リスク児フォロー・アップ・システムの開発, 事後措置を指標とした地域小児保健システム評価のこころみ, 保健所における二次健診実施のこころみ, などである。

2. 京都府における母子保健一本化へのアプローチ

斉藤班員は, 前年度にひきつづいて3才児健診の事後措置について研究をおこなった。昭和53~55年の期間, 12保健所で受診した幼児44,194名の資料を集計し, とくに精神発達に関してフォロー・アップ状況をしらべた。事後措置が必要であっても放置されている割合の高いものとして, 言語遅延, 行動異常, 家庭内環境の問題, 自閉傾向, 精神発達遅延の疑いなどが指摘された。同じく前年度からの継続としてアトピー性皮膚炎の健診後のフォロー・アップ, 乳児歯科健診と蝕歯の予防ならびに健診後の措置について, システム化に向けての研究の進展をはかった。

3. 乳幼児健康診査事後管理の連けいに関する研究

佐藤班員は行政的に実施の問題点把握として, 昨年の保健所調査に続き, 市町村側からアンケート方式で, 事後管理の保健所との連けい, ならびに心身障害児援助施策との関連及び援助施策をうけないで受療している児の調査を行った。一方, 角館町, 大森町, 神岡町の3町において昭和56, 55, 54年乳幼児健診事後措置の状況と受診機関分布の調査を行うとともに, 管轄保健所との連けい, 医療の福祉, 教育へのアプローチのあり方等の検討をおこなった。

その結果, 乳幼児健診事後管理の連けいに関し, 実施把握として, 昨年の保健所調査に続き, 69市町村に対しアンケート法により関連事項を調査し, 一方, 3パイロット町での健診ならびに追跡状況を調査し, 次のことが浮きぼりにされた。

(1) 市町村の事後管理は, 市町村の立場をふまえたシステムの一環としての体制とはなっておらず, 管理のあり方は, 保健婦活動(母子保健業務5.6%~45.5%)や, 健診担当医師(小児科医入らず42.0%)の影響が極めて大きい。

(2) 事後管理に関連ある, 健診後の話合いについては医師と共に(4.5%), 特色事業(あり21.8%)追跡方法(訪問82.8%), 保健所をはじめ他機関との連けい等に対し, 特に計画的に実施されているところは極めて少なく, かつ法令や制度の中で縦割的であり, 保健婦中心の範囲にとどまっている。

(3) 56年11月~12月の時点で, 保健婦把握の継続管理児は, 64市町村575名であり(先天異常36.5%, 精神行動発達45.9%, 発育その他17.5%), この児の77.4%が健診により把握され, 関連機関は, 乳児~2歳の約50%が公的医療機関, 3~4歳過ぎになると福祉, 教育(ことばの教室)に30~

40% 関連している。保健婦の追跡は訪問 44.0%，健診や保健相談活用 28.5%が主で、関係機関との直接の連けいは少ない。

(4) 市町村で、育成医療、小児慢性特定疾患の児を把握しているのは、55、56年の場合、前者で 31.9%，後者で 9.7%である。

(5) 3パイロット町の乳幼児健診から、初回受診のチェック児は 18%(54、55年)～25.2%(56年)で、1年後にその 50%が未解決で残っており、さらに1年後はチェック児の 13.8%(54～55年)が残る結果となった。その児達の 40～50%が、何らかの形で保健婦とのかかわりを持っている。保健婦の追跡は、訪問 22.1%，健診、保健相談の場活用 53.3% 電話 13.7%が主であった。

関係機関は、秋田大学医学部附属病院 4.4%，公的医療機関 31.4%，一般診療所 14.5%，福祉、教室等 7.6%であるが、事後管理としての保健婦との直接連けいは少なかった。

4. 3才児健診で追跡観察にしばしばまわされる項目の検討

神谷班員はアンケート方式をとり入れた3才児健診にて問題ありとなった児についてその事後措置の結果をまとめ、事後措置でもっとも求められているものとして指しゃぶりと夜尿ならびにことばの遅れをとりあげた。同時に問題ありとなった内容の背景因子について広般に検討し、事後措置システムの上で配慮すべき点を検討した。

その結果、指しゃぶり、夜尿は両者をあわせもつものが 30%を占めていた。2年後には 80%の児が消失・改善を示していた。夜尿に男児が多い以外、養育環境の差はなく、また環境や対応の差が予後に差は与えていなかった。

ことばの遅滞児は 1.79%に存在し、男 3：女 1であった。出生、発育、発達、環境に関する項目では運動発達遅滞や行動異常の合併が有意に高い以外差はなかった。表出言言語発達遅滞児と考えられる児は 1,000人に 56人で存在し、第1子より第2子に多くみられた。

5. 地域における母子保健の体系化に関する研究

小川班員は、健診事後措置のシステムが、発見された異常の内容・程度に影響を受けるのみでなく、その地域の地理的特性、健診や管理の体制の特性等による影響も大きいことに注目して、あえて事後システムにこだわらず、地域性を加味した一貫した健診、管理等のシステム化を検討するとともに、妊娠時期から乳児期にかけての母親の保健行動と意識についても調査・検討を行った。

健診における発見・事後措置の過程の現況をさぐるために、先天性心疾患を例として術後患者・外来患者に分けて現況のアンケート調査を実施し、健診における発見・管理の過程に検討を加えた。

同様に妊娠、乳児期における健診や受療等に関する意識・行動についてもアンケート調査を実施し、保健教育に関連する諸問題を指摘した。

さらに健診等に関わる地域特性を検討するために、小さいが地理的に差違の大きい一保健所管内を例として、健診過程をめぐる市町村の状況について検討を加えた。

6. ハイ・リスク新生児の継続的管理と事後措置に関する研究

小宮班員はハイ・リスク児に対する継続的管理は、新生児期の管理にあたる医療機関における追跡管理と、保健所等における地域的な管理をあわせ、さらにリハビリテーション等の事後措置体制を確保することが必要であるとの視点から、今年度は愛知県的主要新生児医療施設における退院後の追跡管理の状況、神奈川県の一保健所における低体重児の管理システム、鳥取県における3才児健診時の低体重児の状況等を検討し、また、都内大田区の一保健所における障害児の把握状況、神奈川県の小児総合病院における脳性麻痺の早期診断、療育の試みも検討した。

その結果、新生児医療施設退院後の追跡管理は満足できる状態ではなく、保健所等との連携も不十分であり、また、乳幼児検診ではハイ・リスク児の未受診者の状況把握が必要であるが、医療機関と保健所が連携すればハイ・リスク児の継続的管理は可能と考えた。

V 発見された発育障害の事後措置に関する研究

前川班員は乳児健診のシステム化がおこなわれ発育障害児の早期発見がされつつあるが、事後措置に関しては機関により異なり地域での体系化がなされていない。大学病院、地域保健所、療育機関において事後措置がどのようにおこなわれ障害児がどうなったかを過去数年間逆かのぼって調査し、この資料をもとにして地域における事後措置のシステム化の試案と問題点を研究した。今回の調査で大学病院における発達障害児の流れとしては以下の点が強調された。

(1) 大学病院は診断的要素が大きい。

(2) 紹介された患者のうちZKSで直ちに療育に紹介したものは4例(2.4%)に過ぎない。他は知能障害、奇型、などそれ以外の障害児であった。

(3) 経過観察により約1/3が正常となり、正常となるものが多数みられた。

(4) 初診時の月令は1年未満が大部分(約70%)でその大部分が保健所などの紹介によるものであった。

また、九大付属病院を受診した発達遅滞、慢性運動障害を有する患児は29.1%が国公立病院、23.6%が開業医から送られてきた。九大病院受診後の状態は養護学校・特殊学級等42.8%、障害児施設23.3%、在宅13.8%であった。

次に受診児を経路別及び疾患別に検討した結果では、保健所からの紹介児は、リスク児、運動発達遅延、MR、CPの順に多く、初診年令のピークは0才児のうち0～5ヶ月にあった。一般病院からの紹介児は、CP+合併症リスク児、後遺症、CP、MR等が多く、初診年令のピークは0才児のうち6～11ヶ月児にピークがあった。大学病院からの紹介児は、保健所と一般病院両方の傾向を併せもっており、CP+合併症、リスク児、MR、CP、後遺症の順となっていた。

保健所での発見後の確診、訓練については、引続き都立療育園にお願いしてゆくが、所在地が遠く、交通も不便なため、より近い処に施設が整備され、健診、医療、訓練、福祉と一貫してサービスが可能となる事が望まれた。

また、早期発見から事後処理まで、各場面で保健婦の果す役割は大きいですが、発達に関する十分な知識の修得が前提であり、現状では保健婦個々の自習にまかされ、再教育は勿論、保健婦養成課程でも配慮されていないように思われる。教育カリキュラムに加味し、マン・パワーの充実を期してゆく必要があると考えられた。

さらに、発見された障害児の事後措置が適切に行われているか否かを明らかにするためには、障害児ひとりひとりの適切な治療・訓練・継続指導がどうあるべきかが明らかにされなければならない。把握している障害児は、一応いずれかの医療機関で経過観察されている。「医療なし」の2例についても保健所の継続指導を受けているが、しかし、これらの事例が適切な治療・訓練が受けられているか否かの評価は今回できなかつたと述べている。

VI 心身障害児の健康管理システムに関する研究

1. 統合保育に関する実態調査

日暮班員は、健常児と障害児との統合保育に関する問題点を、アンケート調査により明らかにしよう

とした。対象とした保育・幼稚園は札幌・東京・神奈川・静岡・大阪・鹿児島の各地で、統合保育実施にふみきった施設の大半は、昭和50年以降であった。大部分の施設は、多くの問題点をかかえつつ、試行錯誤の状態で行なっているが、かかえている主たる問題点としては、①専門医療機関との連絡の欠如、②障害児保育に関する専門的知識の乏しいこと、③障害児受け入れ体制（主として施設面で）の不備なるままに受け入れている現状、等があげられる。しかし、そのような問題点をかかえつつも、統合保育を実施している殆んどすべての施設は、統合保育について肯定的な考えをもっていた。但し、その半数以上の施設では、障害児を受け入れる条件として、一定の基準にもとづいて入園許可をすることを望んで居り、必ずしも無条件で統合保育を肯定しているわけではなかった。

なお、現在統合保育を実施していない施設からの回答では、理想的にはその必要性を認めつつも、受け入れ体制の不備を理由に、統合保育未実施である旨のものがすべてであった。

2. 肢体不自由児と保健事業の接点

伊田班員は地域の保健管理システムの実態を把握して、心身障害児と従来の地域における保健システムとの関連性を分析し、地域の特性と障害児のかかわりを明らかにするとともに、福祉施設、養護学校に入園在籍する障害児の健康管理に関するニーズの分析を行ない、地域施設における社会資源利用体制の比較検討をおこなった。特に施設における健康管理システムのあり方を論ずるベースとなる調査検討を行なった。主な研究結果は、

(1) 先天性の整形外科的疾患（3および5群）は、生後早い時期に、（出生した）医療機関で発見され、発達障害である脳性麻痺や知的障害（1および2群）は主として家族により気づかれ直ちに医療機関を訪ねるため、期日と対象月令を限定した乳児健康診査は、心身障害を早期に発見することを目的の一つとしながらも有効に働いていない。障害児の発見には、極めて専門的な発達診断学的方法が必要であり、また健診等の時期が、発達の評価に重要なKey Morth と関係なく設定されることも有効に生かされない理由と考えられた。

しかし乳児ともっとも多く接する機会をもつ保健婦が、発達診断学的見方を修得することにより、乳児検診等の場で、早期発見に寄与することが判った。

(2) 異常に気づき医療機関に相談した場合、先天性股関節脱臼（4群）や整形外科的疾患（5群）は初回相談機関で診断が療されるが、脳性麻痺など1、2群では、いくつかの医療機関を経て、結局専門機関である肢体不自由児施設または児童相談所の療育相談（注：両者は同一の医師により相談が行われる。）に判断と具体的療育を求めることになる。

(3) 1才以降の障害児は、健診は3才と1才6ヶ月の2回のみである。一部市町村ではこれを補うため、3、4、5才なども試みられているが、何れも健診対象年令が制限されていること、障害の発見でなく、具体的指導を求めることなどのため、障害児との接点をもちえない実態であった。

3. 登録制度評価に関する研究

小林班員は県内1保健所をパイロットとして、数年来母子保健活動システム化をおこない、妊娠届出時点から登録制度をとることにより、心身障害児早期管理を試みた。実施経過を通じて運用上諸問題が把握され、それへの対応と評価を続行していく予定である。本年度は特に、登録実施状況の把握および登録実施状況の把握および登録による効果の明確化をはかった。

結論の主なもの、登録カードへの健康情報記載率が低く、市町村間差が著るしいという問題が残されている。とくに市町村保健婦の現任教育を重ねる必要があり、その中心課題は母子保健における環境と健康との関連、健康水準の観察法などから対象児の健康上の問題点の発見技法、および継続的ケアの視点の育成である。

4. 脳性運動障害の早期発見，早期治療システムの開発

郡司班員は本年度の研究成果として，①脳性運動障害の早期発見は，3～4ヶ月児健診が有効である。②昭和52年より開始したモデル地区において，脳性麻痺の発生率は，1,000人あたり，昭和52年：1.5，昭和53年：1.0，昭和54年：0.57，昭和55年：0.47と減少して来た。③一方重度心身障害の発生率は，同じく，昭和52年：0.69，昭和53年：0.58，昭和54年：0.46，昭和55年：0.47となった。等の知見をえた。そこで，④早期発見には，早期情報の入取経路として，新生児訪問者→市，町所属の保健婦→保健所（主として県立）の保健婦→健診ルート（あるいは専門医への連絡）のシステム化が必要であり，また，⑤心身障害児の療育や健康管理（主として在宅児）には，上の経路を逆にした情報のフィードバックが必要であるとの指摘をおこなった。

Ⅶ 小児の健康度の評価と向上に関する研究

木村班員は55年におこなった健康度に関する全国調査の集計および解析をおこなった。これより必要と思われた項目の追加調査を計画実施し，比較検討を加えた。また，諸外国における小児の生活および健康度に関する資料を収集し解析をおこなった。さらに以上2項目より小児の健康度を評価する基準について検討を加え，可能ならば試案を作製する段階へと進展させた。主な研究課題は，幼児健康度調査の解析研究とくに発達に関する要因の解析，睡眠時間，かぜをひかないための平生の心がけとふだん気になる症状との相関，けがの実態と遊び場の関係，食事の自立に関する解析，次いで幼児健康度調査の精神発達項目の検討，乳幼児の身長別体重について，乳幼児期の子どもの心身の発達について，保育所での健康づくりの実態調査，健康小児の生活の相互関係について，ならびに3ヶ月児健康診査の精度向上についてである。

Ⅷ 新生児（未熟児）医療情報のシステム化に関する研究

小久保班員は昨年の実績をもとに更に地域保健におけるシステムのあり方，とるべき方法について深めて行くとともに医療情報システムをより効率よく運用するために新生児の医療情報として何を把握し利用したらよいかについて研究した。更に地域における保健指導との関連において一貫していた管理体系のあるべき方法について検討した。とくに昭和55年10月13日のシステム発足に至る迄の他の行政機関との間の調整の問題について足跡を振り返り，今後の指針としたい。具体的な問題を掲げての調整は，主に消防機関との間に行われたので，主にこの面についての考察を加えた。また，離島に於ける新生児医療の進め方医師の教育による効果，新生児医療情報システムの小児医療における影響，愛知県新生児救急医療情報システムにおける情報提供時期に関する検討，ならびに大阪府における新生児医療情報システムの現況について研究を実施した。

Ⅸ 母親教育のあり方に関する研究

1. 教育する側とされる側の調査

宮坂班員は昨年度，学校教育，地域における健康教育・社会教育を中心に，主にその実施面について調査を行い，いくつかの問題点を明らかにしたが，本年度は，これらの補足的な調査をつづける一方，主として，現在母親である者ならびに青年層等について，いわゆるニードに関する調査を実施して，その問題点を明らかにするとともに，その対策の検討を行った。とくに，母親教育を教育する側とされる側に分けて調査し，教育される側としては大阪府下某団地の0才，3才，6才児の母親，東京都下某市

の3カ月～2歳児の母親、兵庫県某市の保育中の母親および母親の乳児に対する知覚、また教育する側としては兵庫県の開業産婦人科医師、乳幼児健診で実施されている保健指導、高校保健教科の内容についてそれぞれ調査をおこない、ガイドライン作成に向けての基礎資料をえた。

2. 青森県研究班における母親教育対象者の実態

近藤班員は、全研究が県内の現状を、平面的に促えたのに対し、本年度は教育を受ける対象の側の状況の把握につとめた。とくに、前年度の研究で、若い対象や男子への働きかけが乏しく全体的に性教育が不足しているとみられたので、妊娠出産に至るまでの教育が未婚者、既婚者別に、親からどのような内容でうけたかなどを、母親のみでなく、母親の母親、また母親と子といういわば縦の関係からとらえようとした。その結果、若い層ほど知識にふれる年齢は早くなり、そのレベルも高くなっているとは考えられるものの、思春期から成人への移行期に、未婚者、既婚者とも、母親から教えられたものは少なく、また親の依存する学校教育に於いても月経の手当にとどまっているものが大部分であり更に妊娠出産の知識を専門家から教えられたのは妊娠後であることなどの状況が把握された。10歳代の妊娠をはじめ、急速に社会問題として浮びあがっている多くの問題の基底に、母子保健が深くかかわりあっていると考えられる今日、公衆衛生領域においても、低年齢層からその心身発達の諸段階に応じた母親教育の体系を、具体的にしかも早急に確立しなければならないと指摘した。

X 幼児歯科健診の評価に関する研究

1. 1才6ヶ月歯科健診システムについて

深田班員は乳歯う蝕は保育環境に強く影響され発症し育児内容を改善することにより予防は可能による。この時期のう蝕は育児担当者の意識次第で食生活の改善などが可能であり、口腔衛生思想を普及することです蝕予防の実を上げることができる。そこで9大学地域でのう蝕の実態と各自自治体における健診システムを調査し乳幼児の歯科検診のシステム及び評価を研究した。

その結果、カリオスタットは1才6ヶ月児歯科健診を行うにあたっての有用なスクリーニング方法となりうると考えられ、本研究は比較的う蝕の少ない大阪地区の資料により行なったものであるが他8地区においても敏感度特異度の概念をあてはめれば類似した結果が得られると思われた。またこの様なスクリーニング方法を他のスクリーニング方法と併用することにより、より高度なスクリーニング方法が確立されると考えられ、同時にどの位の患者が把握できるかの具体的数値を得ることにより1才6ヶ月児歯科健診の事後措置としての歯科保健計画を立案するための有用な資料となり得ると述べている。

2. う蝕予防に関する意識調査

前田班員は幼児歯科検診システムの方策を研究するために、歯科保健に関するアンケート調査を実施し、歯科衛生知識、行動、生活習慣等の地域特性を把握した。これと前年度実施した3歳児のう蝕の実態調査の結果と対比し、地域における歯科保健対策のあり方を研究した。

その結果、幼児のう蝕予防については非常に関心が高く、検診や予防的処置を受けるだけでなく、3歳児では家庭でもある程度、歯科的配慮がされていることがわかった。

う蝕予防に必要な保育のあり方は、家庭環境に左右されることは明らかで、地域毎に歯科保健を進めてゆくにあたり、地域の特徴を把握し、特にう蝕罹患の高い地域では、地域ぐるみの健康管理の一環として実施することが必要と思われた。

未だう蝕について意識されない早期の衛生教育が重要で、1歳6ヶ月児健診の実施方法や人の配置等について検討し、さらに充実する必要があると指摘した。

XI PCB汚染地区の母親とその児に関する研究

高久班員はPCB汚染を受けた小児の感染に対する抵抗性、アレルギー疾患との関連及び歯牙の発育状態を調べ、また汚染地区の母親の母乳中のPCQ濃度を測定して、母子健康管理の資料とするため次の4課題について研究を行った。

(1) 油症児及び油症の母親から生まれた小児の感染に対する抵抗性を検討するため、血清免疫グロブリン値、C₃、C₄値、オプソニン活性を測定した。油症児群では小学校児童の血清IgG値の平均はPCB汚染被害児群、非汚染児群（正常児群）に比して低値を示したが易感染を惹起するほどではなかった。中学校生活では差は認められなかった。なお、血清IgA、IgM、C₃、C₄値及びオプソニン活性は3群間に有意差は認めなかった。

(2) 油症児の抗ダニ特異IgG及びIgE抗体価を測定してアトピー性疾患との関連性を検討した。その抗体陽性率は油症児群が他の群に比してやや高く、抗体価の平均では油症児群、被害児群が対照児群より低い傾向がみられたが、有意差はなかった。抗ダニ抗体陽性例のうちアトピー性疾患に罹患している率は三群間に有意差はなかった。

(3) 油症児の歯牙の発育状態をパントモX線撮影により検討したが、歯の萌出異常、発育異常は油症児、被害児に高率に認められた。

(4) PCB汚染を受けた母親と非汚染の母親の母乳中のPCB及びPCQを測定したが、母乳中のPCB濃度は両者とも低値で厚生省の昭和54年度調査と大差がない。しかし、PCBの加熱により生成され、その毒性はPCBより強いといわれているPCQは、油症患者及び被害者の母乳から高濃度（0.008～0.27ppb）に認められ乳児への移行が考えられ、その影響については今後の検討を要すると述べている。

XII 難聴児の早期発見方法のシステム化に関する研究

小倉班員は難聴児の早期発見方法システムの確立及び早期治療を目的として、前年度の研究実績にもとづき1.5才、3才児健康診断票の再検討を行ない難聴児のスクリーニングを行なった。チェックされた難聴児に対して諸種の聴力検査法を始めとする耳鼻咽喉科の検診、聴能訓練士の参加による言語検査、精神発達検査を実施し、難聴児を選別、診断し治療法の決定をおこなった。

その結果、質問表を利用した難聴児選別方法実施のためにはこれら雑多な項目の中から統計学的な処理なども利用し、より適切な質問項目のグループ化を試み、できるならば数値化し難聴者と対比検討して行くことが必要と考えられた。

XIII 母子健康手帳の一部改訂ならびに母子健康手帳と学童健康手帳との関連に関する研究

母子健康手帳改訂に対する検討

高橋班員は昭和55年度には乳幼児身体発育値が発表され、それを入れ替える事が母子健康手帳改訂の主な問題となり、その他一部用語の改訂が行なわれた際日本母性保護医協会員や、日本小児保健学会評議員からの改訂に関する種々の意見が出たが、時間切れの為、それ等を整理する事が出来なかったため本年度はそれ等を整理し、母子健康手帳をより使いやすいものとし、更に学童健康手帳に関連をもたせるよう研究をすすめた。

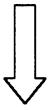
昭和56年度では母子健康手帳改訂に関する研究討議が主であり、日本小児保健学会評議員並びに会員、日本母性保護医協会、日本母性衛生学会評議員並びに会員、その他保健所等合計約500名から母子健康手帳に関する意見を求め、全ページに渡って検討した。一部は尚検討続行中のものもある。

また母子健康手帳の各年令における利用率（保護者の欄の記載の有無、医師その他の指導欄の書き込み等）も現在調査中である。また学童健康手帳についても現在その実態調査を行っている。



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。