

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の現況
3. 妊婦健康情報の体系化とその評価

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. 貧血の管理と指導及び妊婦貧血の母児におよぼす影響について

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. 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けいに関する研究
4. 1才6カ月にて有意語遅れと評価された児の3才の予後と1才6カ月にて発達異常なしと評価された児の中で3才で言語行動上リスクありとされた児の検討
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務措置に関する研究

V 発見された発育障害の事後措置に関する研究

- (1)発達障害児の実際の流れと事後措置の問題点に関する研究
- (2)専門医による保健所の2次健診について

Ⅵ 心身障害児の健康管理システムに関する研究

1. ダウン症健康手帳の実用化への検討
2. 心身障害児をとりまく健康管理状況
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. 母親教育のあり方に関する研究
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

乳歯う蝕罹患の年次推移について

XI P C B等による母乳汚染疫学調査研究における児の発育状態等に関する追跡研究

XII P C B汚染地区の母親とその児に関する研究

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

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

母子健康手帳の利用度に関する調査研究

研 究 成 績

総 括

昭和55年度より同57年度にわたる3年間の本研究班の研究成果を総括するとき、その主要なものを次の3点に要約することができる。

第1は、母子保健サービスの基本原理となる母児の一貫性と、国民の生涯を通じての健康づくりの基礎としての母子保健の重要性が、改めて大きく浮彫りにされたことである。例えばハイ・リスク妊娠の要因となる妊娠貧血の問題は錠剤投与などの臨床的対応により高率で解決することが示されたが、一方では思春期から青年期にかけての栄養のバランスというライフ・スタイルへのアプローチがさらに本質的であり、また包括的な対策であるとともに、医療資源のより適切な利用にも結びつくことも明示された。これは学校保健教育に直結した課題でもある。

第2は、保健医療の専門機関について、明確な役割分担と相互の連繋の強化が不可欠であるという点についてである。母子保健活動の最前線は次第に市町村に移されているが、例えば乳幼児健診の場合、市町村に一次健診の機能をもたせるとき、保健所に二次健診の機能を明確な形でもたせるもたせるのでなければ、健診システムとしては従来より水準の低いものになるおそれがある。このことにも関連して、保健婦活動についても教育訓練を強化し、新しい母子保健の課題に即応できるようにしなければならない。

保健機関（保健所、市町村）と医療機関（地域の診療所、病院）との連携の重要性が確認されたのも本研究班の３年間の研究成果として指摘される。とくに妊婦健康観については未踏の分野であったといってもよかったが、いくつかの地域で特筆に値する成果がえられた。

第３は保健面からみて「望まれる母性」と呼ぶのにふさわしいものが研究の対象とされ、そのイメージが具体的に示されるとともに、その達成のためのアプローチが検討されたことである。「望まれる母性」については、母性にかかる心身の健康状態、そのために必要な母性についての生活環境の諸条件、さらに母親の意識、態度、および行動がその主要な柱になる。とくに母親の意識、態度、行動に関しては育児に携わる母親に対しての母親教育が重要なみをもち、本研究班のそのテーマについての分担研究では母親教育のあり方に関するガイドラインが作成された。障害児のための母子手帳作成のこころみも母児一貫性と母親へのガイドラインとしての意味をもつものである。

なお、最終報告会では評価委員から、本研究班は当初の目的とした保健・医療情報にかかる情報システムの確立とその基盤に立つ効率的ならびに効果的な保健・医療サービスのためのシステムの開発という点について成果をえたとの講評をいただいた。この研究成果が今後の母子衛生行政に反映されることに切望してやまない。

次に各分担研究についてそれぞれの概要を述べる。

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、妊婦健診情報の活用にあたっては、保健・医療担当者の専門活動の場における妊婦健診情報の活用とともに、妊婦自身のセルフ・ケアに関連した活用が考えられ、とくに後者の場合には妊婦自身の健康に関する知識・態度・行動を含めた包括的な内容のものが検討の対象となるとの見地に立ち、主として大都市およびその周辺地域での保健所で把握される妊婦のハイ・リスク情報ならびに保健指導・母親教室等の効果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の他に、妊娠届・母親教室などの情報源についても検討した。

2. 新潟県における母子保健の現況

服部班員は医療機関における妊婦健康管理情報の分析結果から、ハイリスク妊婦を早期に発見し、分娩周辺期の管理及び出生乳児の保健管理の徹底を図るため、一貫した保健管理システムを確立することを目的に、妊婦に関する健康情報を収集し分析を行った。妊婦情報を早期に把握し要医療と指示された者の情報は、関係機関との連携により、分娩周辺期を含めて母児とも一貫した追跡管理システムの下に集約され、適切な管理を行う必要があり、今年度はとくにその方策について検討を行った。妊娠届出内容から、ハイリスク妊婦を早期に把握し管理の充実を図るために必要な情報を母子管理票に集約するため、試行結果に基づいて母子管理票内容の是正改善を行なった。また、情報管理に必要な関係帳票等の改善、関係機関との連携方法及び母子管理システムの有機的活用方法について検討を行なった。

3. 妊婦健康情報活用の体系化とその評価

入山班員は地域における妊婦の健康管理体系の確立をはかる目的のもとに、本年度は、妊婦健康情報の種類や程度により適切な対応を行うことに目標をおき、行政と医療機関、市と保健所、また職種間の役割分担を明確にするなどの体系の強化をはかり、またその評価を行うとともに、とくにハイリスク妊婦のスクリーニングのためのリスク要因の重みづけとその有効性についての検討をおこなった。

その結果、行政および医療機関の連携は強化され、独自の体系化が確立された。しかし、妊婦のセルフ・ケアに対する関心については、まだ問題点が残されており、意識の高揚とセルフ・ケアの実践

を促すよう働きかけることが必要である。

また、リスク因子の重みづけについては、妊婦の異常スクリーニング票における初産婦の2点配点の廃止や貧血基準を改めることにより、リスクの点数化の有効性が認められた。

今後とも、きめ細かなサービスが行えるよう、ハイリスク妊婦の適格な選定と関係機関の総意により、効率的なシステムの確立を図っていく必要がある。

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

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

松山班員は、女子中・高校生、短大生、銀行や百貨店の女子従業員、妊産婦、特殊な環境に働く勤労婦人について、貧血の実態を調査し、それに影響を与える因子について分析を行った。

女子の一生を通じて、貧血には成長、月経、妊娠、分娩、産婦人科疾患などの医学的因子と、生活状態、食事・栄養、職場などの環境因子と、二つの大きな因子が影響を与えている。今回の調査によると、これらは時代や地域によって左右されるが、とくに環境因子の比重の大きいことが示唆された。

この二つの因子のうち、前者は医療施設による定期健診によっても管理が行われるが、後者は地域保健管理システムの確立が必要である。いずれにせよ、両者のチェックを含めた系統的な管理を行うことが重要で、学校保健、職場の健康管理の場合も、妊産婦と同様の貧血の検査とその予防や治療の指導が大切である。

2. 貧血の管理と指導及び妊婦貧血の母児におよぼす影響について

藤原班員は貧血の管理指導について、検診、その後の追跡、アンケート調査等によって検討をおこなった。その結果、貧血頻度の地域差が大であり、農村部で依然貧血者が多いこと、血色素量が労働強度や緑黄色野菜摂取量と関連していること、また、検討後の指導により大多数の者が食事等に注意しており、血色素量の改善が認められ、さらに家族に対して注意を払うなどの波及効果があることが認められた。しかし、症状がなければ貧血でないと考えている者が半数認められ、この点について認識を改めさせる必要があると思われた。

妊婦貧血については、貧血が母児におよぼす影響について宮崎県母性保護医協会員の協力により調査した。その結果、分娩時異常や分娩時出血量、児体重、およびアプガースコアについて貧血による差は認められなかった。しかし、妊婦貧血の頻度は高く、貧血検査を受ける時期等、今後とも指導を行っていく必要があると思われた。

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VMAマス・スクリーニングが地域的に実施されつつあるのは、本法をわが国で最初にとりあげた沢田 淳班員の地元の京都のほか、札幌市、埼玉県、東京の世田谷区、愛知県、名古屋市、大阪市であり、神奈川県下でも新たに開始されたことに注目して、各地におけるこれまでの実施数および結果を表にまとめた。

各研究者からの報告と経験を総合してVMAテストによるマス・スクリーニングの評価と問題点の考え方を整理すると以下のごとくであった。

- (1) マス・スクリーニングによる発現率
- (2) 早期発見の意義
- (3) テストの術式

- (4) 1 回のみの検査でよいか
- (5) 検査時期は 6 カ月でよいか
- (6) false negative (ひろいもれ)の問題
- (7) false positive (誤った陽性)の問題
- (8) 経済効率はどうか
- (9) 全国的マス・スクリーニングを実施した時の効果予測はどうか
- (10) 検査用紙の配布、回収の方法について

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施策について

平山班員は 3 年間に乳幼児健診の事後措置をめぐる各地の実態を調査し、また改善のための試みを行ってきたが、それらの成績を総括し、今後の健診および事後措置の向上と、地域における母子保健管理システムの確立にむけて役立つと考える以下のいくつかの方法を提案した。

- (1) 精密健診、事後措置に関わる専門機関紹介のためのリスト作成
- (2) 保健所内二次健診（特殊健診）の開設
- (3) 医療機関からの精密健診結果等の返信率の向上と利用
- (4) 健診後の追跡管理のためのシステム
- (5) 地域における乳幼児健診成績（健康情報）の有効管理
- (6) 健診結果記録の基準作成と医療助成等の実績の整理・利用
- (7) 乳幼児健康管理成績長期保存例の利用
- (8) 主要医療機関に小児保健科を設置する必要性

2. 母子保健一本化へのアプローチ

斉藤班員は最終年度にあたり、いままでの研究結果を基礎に乳幼児健診の事後措置の京都府におけるシステム化の確立を目標においた。具体的には三健における府下統一の身体・精神両面にわたる手引書を作成し、いままで各保健所独自で行なってきた健診の保健婦間、医師間の判定基準のバラツキを解消し、要精検者への受診券発行などのサービスの均等化をはかった。また三健以降の事後管理法にもバラツキがみられたが、府下統一の管理台帳を作成、本庁に母子保健検討委員会をもうけ、府下の母子保健の一本化へのシステムを考えた。

また歯科健診についても一地域の歯科健診システムを紹介し、う蝕予防教育のあり方につき報告した。

3. 乳幼児健診事後管理の連けいに関する研究

佐藤班員は、問題点の把握として 13 保健所、69 市町村の実情、および 3 パイロット町（角館町、大森町、神岡町）の乳幼児健診の実態把握を中心に 3 か年計画をたて、一方、保健所とパイロット町との間で事後管理の連けいづくりについて試行した。

保健所、市町村いづれも事後管理システムの一環としての体制に至っておらず、健診担当医師の熱意や保健婦活動の影響が大きく、医師も事後管理の重要を認めながらも、あいまいな立場となっている。

3 パイロット町の乳幼児健診チェック児は初回受診に対し、初年度末で 10～15%、翌年で約 3 % 程度になるが、関係機関として医療機関、福祉、教育関係のほか保健婦とのかかわりが多い。

大曲保健所管内で乳幼児健診二次スクリーニングを試行しているが、チェック児と保健婦の立場のあり方が、課題として出ている。

3 パイロット町と管轄保健所の協議で、各町それぞれにおいて、事後管理の連けいに関し保健・福祉

・教育関係者合同懇談会を開催したが、①会合の定期化、② coordinator 及び研修の必要性が強調された。

4. 1歳6カ月にて有意語遅れと評価された児の3歳での予後と1歳6カ月にて発達異常なしと評価された児の中で3歳で言語行動上リスクありとされた児の検討

神谷班員は1歳6カ月児健診と3歳児健診に共通して大きく求められる問題は、ことばを中心とした行動発達の評価であるとして、行動の評価は、わが国で広く行なわれている今日の乳幼児健診のやり方では、その客観的な観察と評価がなかなかやりにくいので、いきおい問診やアンケートに頼らざるを得ないので言語行動全体（表出、理解、対人、習慣など）を通して90%前後の通過率をもつ具体的な項目に焦点をおいた8項目のアンケートを利用し、一定のカットオフラインのもとに児の発達をスクリーニングした場合、その予後あるいは見おとしがどのくらいで、どのような内容であるのかについて検討をおこなった。この結果を理解した上で、このような方式による行動評価の利用法はリスク児の発見のみならず、その解答の内容からその児がどのような面のリスクをもち、どう発達しており、どう指導していけばいいのかも簡明に、現場の保健婦に理解させる上で非常に役にたつ方法と考えられた。

5. 地域における母子保健の体系化に関する研究

小川班員は障害の発見～事後措置のシステム化を検討するために、本年度は残されたふたつの課題－システム自体の問題と未受診の問題－について調査を行った。前者については、肢体不自由児訓練施設である整肢療護園を中心として、ここに来所するに到った経過、医学的・社会的状況などの聞きとり調査を、訓練児の母親に実施した。あわせて保健婦の側からの当園紹介例についても検討した。

後者については、乳児健康相談未参加者に葉書による簡単なアンケートを送付し、記入後返送してもらい、返送のないものについては保健婦の訪問、あるいは電話連絡によって全数の把握を行うことで、未受診といわれる層についての検討を行った。

6. ハイリスク新生児の継続管理と事後措置に関する研究

小宮班員はハイリスク新生児の医療が近年著しく整備されてきているにもかかわらず、施設退院後の継続的管理は必ずしも十分とはいえない状況にあることに注目し、昭和56、57年度にかけて新生児医療施設での継続管理の状況、継続管理上問題となる疾患、医療施設と保健所との連絡体制、行政的な乳幼児健診の役割、リハビリテーション関係者の関与等について検討し、そこからハイ・リスク新生児の継続的管理の地域化の方策を検討した。

ハイリスク新生児の継続的管理は第一義的には新生児期に管理にあたった医療施設が行うのが望ましいが、地域化も必要であり、それには病院間の連携、入院中の状況の正確な伝達方法の開発、継続管理中に起こる障害に対応できる医療、福祉施設との協力体制の確立、保健所の役割等、各地域の実情に即した取組が必要であると考えられた。

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(1)発達障害児の実際の流れと事後措置の問題点に関する研究、(2)専門医による保健所の2次健診について、の研究をおこなった。

(1) 発達障害児の実際の流れと事後措置の問題点に関する研究では、アンケート用紙を作成し11施設542名の発達障害児の調査をおこなった。障害児の78%は1才未満に母親(55%)、医師(30%)、保健所(10%弱)により気付かれ、90%が大病院で受診している。60%が精査入院或は経過観察で、30%が療育に紹介されている。発病後の年数と受診医療機関数は年数の増加と共に受診機関数の多少の増加傾向はみられたが、1年以内にも4～7カ所受診者があり、反対に10年以上にも2～3カ所の受診に留

っているものがみられた。初診の医療機関が正しい所へ紹介すれば長期に療育可能があること、多数機関受診者には重複障害で小児側に問題がある場合と、療育の受け取り方で両親側に問題がある場合に分けられる。

(2) 専門医による保健所の2次健診については、適切な処置、経過観察、療育施設の有効利用性など総べての面で2次～3次健診を小児神経専門医がおこなうことが有効であるとの結論をえた。

Ⅵ. 心身障害児の健康管理システムに関する研究

1. ダウン症健康手帳の実用化への検討

日暮班員は代表的な心身障害児の一つであるダウン症児に関する健康管理及び医療機関への受診を効率的に行えるために、初年度に「ダウン症の健康手帳」を試作した。これを全国十数箇所のダウン症専門外来にて2年間試用し、その適否について検討した結果を報告し、種々の改善すべき点を示したが、もっとも大きな問題点は母子健康手帳との重複の調整にあった。当研究では母子健康手帳を否定するものではなく、いかにうまく両者を併用してゆくべきかに関して提言を行った。なお、ダウン症児身長発育パーセンタイル曲線の試作も完成し、これを報告した。

2. 心身障害児をとりまく健康システムに関する研究

伊田班員は、心身障害児と健康管理システムの接点は多々あるが、一人一人の障害児に対しては、そのシステムがどう働いて効果を挙げているのかについて養護学校在学者を対象に、保護者には健康状態調査、学校には健康管理調査を行った。家庭との接点においては、保護者が児の実像を必ずしも承知していない向があり、医療、保健機関との関係においても、それぞれの機能分担から、障害児というより疾病レベルでの扱い方が主で、包括的指導が少ないこと、学校保健管理も一般健体児に焦点を合わせた健診、相談で、障害児の実態にそい難い面がみられ、保護者が相談したい事項、不安を抱えている問題に適切に応えることが必ずしも容易でない。したがってそれぞれの機能分担の結果と情報を総括して、個々の障害児のトータルな健康管理、指導をするシステムが加わる必要があることをのべた。

3. 登録制度評価に関する研究

小林班員は心身障害児の早期発見とケアの早期開始を目的として1市4町2村を管内にもつ人口約10万人のR₄型保健所を対象に母・児の登録制度を発足させた。三年間の運用を通じてシステムの問題点を把握し、それらへの対応を検討しつつシステムにフィードバックを試みた。

その結果は以下の4点であった。

- (1) 本年度の運用の担い手である保健婦の資質、意欲向上のための現任教育は必須である。
- (2) カードおよび手引書の整備・作成は欠かすことができない。
- (3) 地元医師会、医療機関の理解と協力は重要であり、住民の医療圏を考慮したシステムづくりが大切である。
- (4) 効果については遠隔成績を求めて慎重に検討しなければならない。

4. 脳性運動障害の早期発見、早期治療システムの開発

内山班員は昭和55年より、鹿児島県全域（離島を除く）において、心身障害の発生予防、早期発見、早期治療、療育（継続）のシステム化をはかる目的で研究をスタートさせた。

早期発見は、3～4カ月児健診を県下に広める形で、（キイステーションの保健所によって）57年度中にシステムが成った。

システムでは、障害児の発見はただちに治療や療育のルートにのることが大切で、ここ2～3年で早

期治療例が増加した。

地域社会での療育の継続や、システムの効率的な運用の為には保健婦の役割が大きい。

この為、保健婦研修も毎年実施してきた。

あわせて、心身障害児の健康管理システムに関する調査も 234 人について行い、その結果についても検討を加えた。

今後も地域社会に根づいた地道な研究実践活動が必要と考えられるとまとめた。

Ⅶ. 小児の健康度の評価と向上に関する研究

木村班員は、これからのわが国の社会を担うべき小児については、単に病気を持たないというだけでなく、体力、気力を含めた心身の健康の必要性が強調されなくてはならないとの視点に立ち、このためには小児の健康のレベルを評価し、それをさらに向上させるための方法を策定すべき必要性を痛感し、小児の健康度の指標となるべき事項を調査しとりまとめ、以下の成績を得た。

1. 乳児健診においても適当なアンケート併用の意義がみとめられたのでその案を作製した。
2. 幼児健康度調査成績をさらに解析し、病気の既往と発達の関係、環境と発達の関係、運動機能と発病および発達との関連等を検討した。
3. 体力増強の 1 つの方法として幼児水泳につき親の意識、効果の受けとめ方等を調査し、幼児の体力づくりの考え方の指針を求めた。
4. 以上の成績をもとに、小児の健康度を考えるための指標を策定し、次の項目と、それぞれの下に入るべき小項目を挙げることができた。
 - (1) 出生前・周産期における医学的ハイリスクの有無
 - (2) 育児に関する社会環境のハイリスクの有無
 - (3) 出生後の医学的既往、所見からみたハイリスクの有無
 - (4) 保健に関する活動（サービス利用）の評価
 - (5) 子どもの現在の状況に関する（発達、運動能力等）評価

Ⅷ. 新生児（未熟児）医療システム化に関する研究

小久保班員は、行政機関を通じ、全国における新生児医療システムの状況と新生児専用救急車に関するアンケート調査を行った。なお一部については直接電話による聞き取り調査を行った。調査しえたのは 40 都道府県である。

新生児医療システムの地域化の現状は、全県的にシステム化されているのは 10 都府県で県下の一部の地域においてシステム化がなされているのは 3 県であった。

新生児専用救急車は全国に 21 台で 16 都府県にある。その他の 24 道県においては自治体の救急車、県下の病院自体の救急車で新生児の搬送を行っている。21 台の所属機関をみると国立医療機関に 2 台、公立病院 9 台、公的病院 2 台、私立病院 6 台、大学 2 台である。このうち 24 時間体制にあるのは 6 施設 6 台であり、専用運転手がいるのは 16 施設であった。最近可能となった車載電話をもっているのは 3 台である。

登載機器については、O₂ は 21 台すべての車に用意されているが、air は 18 台に、吸引は 20 台に準備されている。心拍モニターを載せているのは 19 台、呼吸モニターは 17 台に、O₂ モニターを載せているのは 16 台であった。人工呼吸器は 17 台の車に用意されているようである。

最近 2 年間の搬送中における事故は 5 件で、交叉点における事故が多いようである。との知見をえた。

K. 母親教育のあり方に関する研究

1. 母親教育のあり方に関する研究

宮坂班員は、過去3年間に、このグループが実施した、教育される側に関する調査13、教育する側の調査8、計21の調査（うち本年度実施分7）結果等に基づいて、従来の母親教育に関する問題点を分析した後、母親教育のあり方に関するガイドラインともいうべきものを作成した。

なお、上記の問題点の分析ならびにガイドラインの作成にあたっては、同じテーマで研究を実施して来た青森県の方と共同で行ったものである。

ガイドラインとしては、母親教育に対する考え方、地域保健における母子保健の位置づけ、母子保健管理と母子保健教育との関係、教育全体の strategy 等基本的な問題のほか、具体的な注意事項についても、ふれてある。

2. 青森県における母親教育対象者の実態

伊藤班員は主として市町村の個別の母親教育の内容を把握し、住民指導者その他の意見等を含めて、第1年次の集団指導や2年次の母親教育をうける側の対象の調査と照して、市町村母親教育の実態をとらえた。

その結果市町村における個別指導は、集団指導の調査結果と同様に、妊娠分娩出産に伴う母親自身の健康に対する働きかけが殆どであった。指導対象は母親に次いで乳児となっているが、その働きかけの大半は母親に対する育児の指導であり、この育児上の問題には母親自身の基本的生活習慣のまづさを反映した養育態度や、知識の欠如などがみられ、母親予備軍時代からの母親教育の必要が今次調査でも確認された。市町村における住民指導者は母親教育の必要な時期を「幼児期」「小学生」とするものが多く、2年次の調査結果でもみたように、若年層に対する教育の必要が住民のニーズと考えられ、これにこたえることができぬままにすぎてきた根底に専門職員や母子保健予算の不足等実施体制の不備があることを管内の保健医療専門家群が指摘している。

X. 幼児歯科健診の評価に関する研究

乳歯う蝕罹患の年次推移について

深田班員は、1才6カ月健診が実施されて以来、歯科衛生でのう蝕予防の実績は大きく、低年齢児にみられたう蝕の増加と重症化は都市部を中心に減少の傾向が認められており、この要因をさぐることは、歯科保健指導上、意義深いとの見地に立ち、また一方では幼児歯科健診は、う蝕診断のみならず、全身疾患の早期スクリーニングの手段となり、種々な先天異常にはminor anomalyを併発することが多く、それらのanomalyが臨床診断のCriteria となっているものも多く、なかでも口腔内に出現するOral anomalyの頻度は高く、重要な所見となるとの判断にもとづいて、本年度は東京都でのフィールド調査より得られた5年間のう蝕罹患の推移と、9歯科大学（歯学部）のフィールドより得られたデータをもとに、我が国での一般集団のOral anomalyについて調査、検討をおこなった。

XI. PCB等による母乳汚染疫学調査研究における児の発育状態等に関する追跡研究

林班員は、厚生省が実施したPCB等による母乳汚染疫学調査研究の対象となった母子のその後の健康状態、児の発育状態などを追跡調査することによって、母子保健指導に資することを目的として本分担研究をおこなった。昭和37年から51年までの対象を追跡した前回の調査では母体のPCB汚染度が女児の胎児期発育に影響する可能性があると考えられたが、昭和52年から56年までの対象についての今回の追跡調査でも似たような傾向がみられた。しかし、出生後の母乳栄養そのものによるPCBの乳児に

対する影響を認めなかった。

XII. P C B 汚染地区の母親とその児に関する研究

辻班員は、P C B 汚染を受けた小児の呼吸機能及び免疫能、抗体産生機構、歯牙及び歯列弓の発育状態を調べ、また、汚染を受けた母親の胎盤等の P C Q の濃度を測定して、母子健康管理の資料とするためにこの分担研究をおこない以下の結果をえた。

1) 油症児及び油症の母親から生まれた小児の呼吸機能及び免疫能の一指標として、肺機能及び遅延型過敏皮膚反応を測定した結果、油症男子群に末梢気道の狭窄を思わせる傾向がみられ、P C B 摂取により特に男児に何らかの気道狭窄が存在したか、あるいは反復していることの裏付けとして考慮の必要がある。

なお、遅延型過敏皮膚反応では三群間に有意差はみられなかった。

2) 抗 D N A 抗体と血清免疫複合体を測定し、P C B が抗体産生機構に及ぼす影響を検討した結果、抗 D N A 抗体では油症児群が正常児群より陽性率が高く、P C B 摂取とそれによる自己組織の障害と関連している可能性も考えられた。なお血清免疫複合体は 3 群間に有意差はみられない。

3) 油症児の歯牙及び顎骨の発育状態を検討した結果、歯列弓模型による歯列弓計測では 3 群間に有意差はみられない。しかし、M-38 以上の異常に小さい歯列弓の者は、患者および被害者のみにみられ、健康者にはみられなかった。なお、萌出遅延の catch up 現象については今後の経過観察の必要がある。

4) P C B 汚染を受けた母親の胎盤、臍帯血、母乳等と非汚染の母親の胎盤中の P C B、P C Q 濃度を測定した結果、胎盤中 P C B 濃度は汚染を受けた母親が健常者よりも高く、P C Q は健常者の胎盤からは検出されず、汚染を受けた母親からはいずれも高濃度に検出され、臍帯血からも高濃度に検出されたことは健康に影響するか、P C Q 毒性の解明が待たれ、汚染を受けた母親から出生する児は、今後とも十分に健康監視する必要がある。

XIII. 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

小倉班員は、早期発見・早期療育の理念から難聴幼児の早期スクリーニングはさまざまな形で各地で試みられているが、未だ一般には普及していないとの見地から、その 1 方法として 1 歳 6 カ月児健診を利用した問診表によるスクリーニングを考え、前年度はまず試案となる問診表を作成し基礎的調査を行った。その結果聴性反応に関する質問項目を組み合わせるとかなりの精度で選別が行えることを前年度第 2 報で報告した。今年度はこれに引き続き基礎調査資料を多方面より分析検討し、①質問は聴性反応に関する項目を中心とし、その組み合わせは「電話の音」「玄関の靴音」「ささやき声」「テレビやラジオの音」について行うのが適当と思われる。②回答の精度を上げるためには母親学級、母子手帳、3 カ月児健診などを母親教育に利用すべきである。③妊娠中の疾病罹患や難聴の家族歴も重要であるが、その扱いには注意を要する、などの結論を得た。

XIV. 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

母子健康手帳の利用度に関する調査研究

高橋班員は母子健康手帳の利用度の実態調査を行った。その結果、妊産婦の記事は比較的高率に記入がみられる。殊に 12 ページ出産の状態は 92% がくわしく記入されているとの知見をうるとともに、小児科側からみて児に問題のある場合、出産時や早期新生児期の記録の不十分な場合が多いが、残り 8 % の

部分に含まれているのであろうかとの考察を加えている。

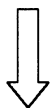
また、母子健康手帳の利用は乳児期だけ、後は余り利用されない、或は予防接種の記録帳に過ぎない等とも云われるが、今回の成績もそのような結果を示していた。

母子健康手帳を入学時等学校へ持参させていますかの問いに、1,390校中190校(13.7%)が「はい」と答え、保健調査の時に手帳記載事項を転記させていますかの問いには、1,390校中951校(68.5%)が「はい」と答えていた。



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。