

母子保健情報の活用に関する研究

橋爪 章¹⁾

中塚 勝子²⁾

神徳 佳子, 川畑 徳行, 森 弓起³⁾

要約：各保健婦が母子保健管理のために個人ごとに作成している記録媒体上の情報を、通常の行政ルートを通じて収集することにより、母子保健活動の詳細な分析・評価を行うことができることを実証した。

見出し語：和歌山県母子健康カード、母子保健情報、低出生体重児

研究方法：母子保健事業の実施主体は事業により県（保健所）であったり市町村であったりして統一されていないが、おのおのの実施主体が個人ごとの母子保健情報を統一様式の記録媒体によって共有することにより、一貫性・継続性を保つことができる。和歌山県（政令市である和歌山市を除く）では昭和58年より「和歌山県母子健康カード」によってそれを実現しているが、本研究では昭和61年出生児のうち低出生体重(2,500g以下)児と対照(3,100-3,299g)児について、母子健康カード記載事項のうち重点項目を保健所ごとに集計し、それらを更に県庁

でとりまとめ、各保健所へ結果を還元した。これらの作業は、通常の行政機構内で行われ、本研究のために特別に作成した調査票は保健所単位の集計票（県庁への報告様式）のみである。

結果：低出生体重児群については、428人分の詳細なデータが集計できた。人口動態統計では昭和61年和歌山県（和歌山市を除く）の低出生体重児数は428人であるので、97.5%の回収率である。対照群については、母数が不明であるので回収率もわからないが、1,422人分の詳細なデータが集計できた。

¹⁾ 和歌山県保健環境部健康対策課長

²⁾ 和歌山県保健環境部健康対策課母子保健班長

³⁾ 和歌山県母と子の健康づくり運動協議会事務局

集計項目は、出生順位、家族、母の年齢、妊娠・分娩歴、既往歴、母親教室、妊娠届出、妊娠中の疾病、嗜好、就労、在胎週数、生下時計測、1か月までの栄養とした。集計結果のうちいくつかを以下に図示する。

図より、初産、若齢出産、高齢出産、妊娠届出の遅れ、喫煙などが低出生体重児出生のリスクファクターであり、また低出生体重児は人工栄養に偏りがちであることなどが伺われる。

従来、これらの結果を導くために企画された調査は、多大な労力を伴って単発で行われており、かつ、サンプルの偏りによる統計誤差の問題も大きかったが、本調査は既存の資料の有効活用の観点で行ったものであるため、調査を強く意識する時に伴いがちな回答の歪みもなく、貴重な母子保健活動評価資料を最小限の労力で得ることができた。また、全数調査ともいえる規模のものであるためサンプルの偏りに伴う諸問題の多くは解消されている。

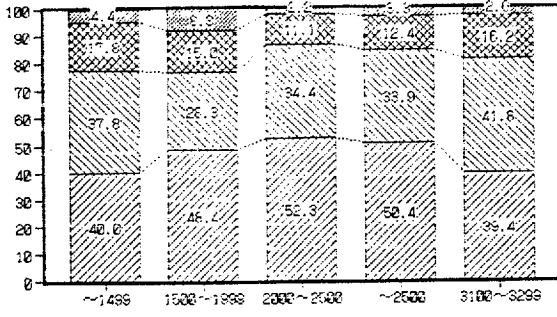


図1 出生順位と低出生体重児出生

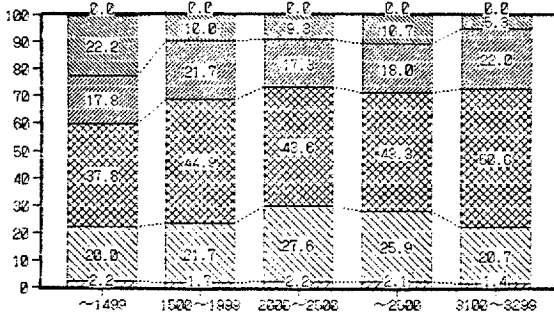


図2 母親の年齢と低出生体重児出生

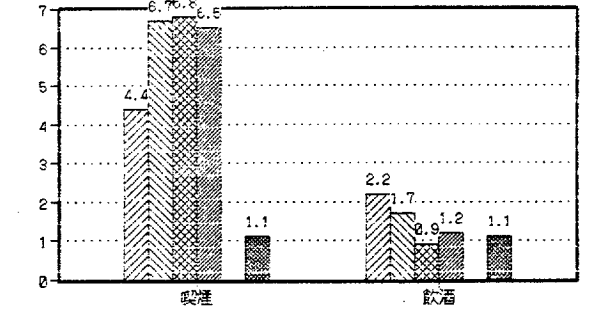


図4 母親の嗜好と低出生体重児出生

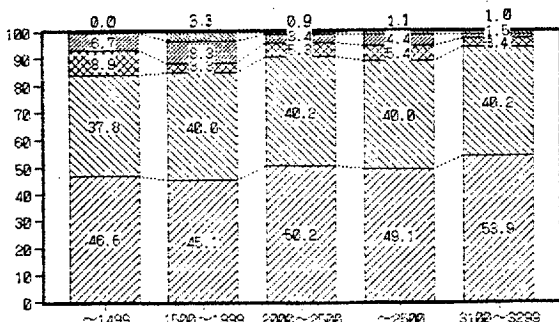


図3 妊娠届出時期と低出生体重児出生

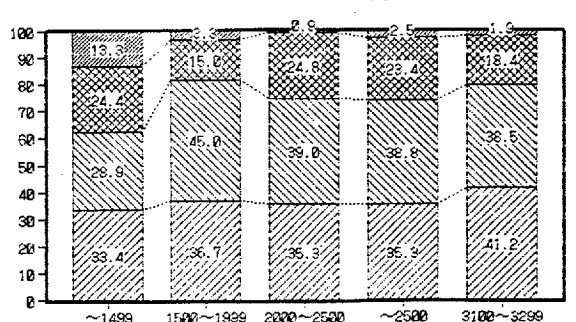


図5 低出生体重児の1か月までの栄養

考察：和歌山県の母子保健指標は近年著しく改善されてきており、たとえば乳児死亡率は昭和58年までの数年間は最高率（8.7）県であったのが昭和61年には低率（4.6）県となっている。全出生の4割が集中する和歌山市にP I C Uを設置したことが主な改善要因であるが、和歌山市以外の県域における改善も著しく、その改善要因を分析することは母子保健アプローチの手開発に大きく寄与するものであろうと考える。

| | | 58年 | 59年 | 60年 | 61年 |
|-------------------|------|------|-----|-----|-----|
| 乳児 死亡率 | 全 国 | 6.2 | 6.0 | 5.5 | 5.2 |
| | 和歌山県 | 8.7 | 5.7 | 6.5 | 4.6 |
| | 除 和市 | 9.0 | 7.2 | 6.4 | 3.7 |
| 新生児 死亡率 | 全 国 | 3.9 | 3.7 | 3.4 | 3.1 |
| | 和歌山県 | 6.4 | 4.2 | 4.6 | 2.9 |
| | 除 和市 | 6.4 | 5.1 | 4.8 | 2.7 |
| 周産期 死亡率 | 全 国 | 9.3 | 8.7 | 8.0 | 7.3 |
| | 和歌山県 | 11.3 | 8.6 | 8.3 | 7.8 |
| | 除 和市 | 10.5 | 9.9 | 8.2 | 8.2 |
| 低出生 体重児 出生率 | 全 国 | 5.7 | 5.7 | 5.7 | 5.8 |
| | 和歌山県 | 6.1 | 5.6 | 5.9 | 6.0 |
| | 除 和市 | 5.8 | 5.4 | 5.6 | 6.0 |

※除 和市：和歌山市を除く和歌山県
低出生体重児出生率：出生百対 %

和歌山県の母子保健指標の動向を分析するに際して、低出生体重児出生率が増加しているにもかかわらず母子保健指標が顕著に改善してきていることが、従来の常識（出生体重が少ないほど死亡率が高い）に照らして疑問が多く、何らかの大きな要因が指標の改善に作用しているはずであると考え、低出生体重児に焦点を定めた調査を企画した。その副産物として低出生体重児出生のリスクファクターが確認され、母子健康カードに潜在する有用性の大きさを確認する結果ともなった。

本調査の結果、大きな改善要因は妊娠届出の早期化が医療の充実以外の要因としてクローズアップされ、低出生体重児の経年調査（これも母子健康カードを活用）によりそれが確認された。（妊娠12週未満の届出率：59年 31.9%、60年 39.4%、61年 49.1%）

母子健康カードのような県下統一様式の記録媒体によって母子保健管理を行っている自治体は多いと思われる。そこに記載された情報を活用すれば数多くの有用な活動評価資料が得られるので、母子保健システムの充実に大きく寄与できるものと考え。今後の課題としては、記載が担当者によって異なることが少なくなるような工夫、感染症サーベイランスシステム等のオンラインシステムの活用などが考えられる。

文献：

- 1) 母子健康カードの手引き、和歌山県、1983
- 2) 未熟児対策特別委員会報告書、和歌山県、

1988.3



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



要約:各保健婦が母子保健管理のために個人ごとに作成している記録媒体上の情報を、通常の行政ルートを通じて収集することにより、母子保健活動の詳細な分析・評価を行うことができることを実証した。