

## 愛知県「母子健康診査マニュアル」の情報活用について

松岡 いづみ\*  
水野 加寿子\*\*

要約：愛知県「母子健康診査マニュアル」による乳幼児健康診査情報は、市町村・保健所各段階で地域の保健情報として活用でき、保健所機能の充実を計ることができた。又、他の保健情報と関連させることにより、地域母子保健の充実に資するところが大きい。今後、3才児健康診査の事後情報が就園指導へ、さらには就学へ継続されることによりその活用が期待される。

見出し語：母子健康診査マニュアル、情報活用、就園・就学指導

はじめに：

愛知県では昭和60年から「母子健康診査マニュアル」による情報管理システム<sup>1)</sup>が発足し、県下87市町村の3～4か月児、1才6か月児健康診査および25保健所の3才児健康診査の情報が各保健所を経由し、県保健予防課に収集され情報のフィードバックが行われている。<sup>2)</sup>

しかしながら各市町村、保健所のいずれの段階においても、健康診査情報を活かすという視点からまだ充分とはいえない。

そこで活用法を検討し、市町村と保健所がどのように利用すべきかを若干検討したので報告する。

研究方法：

対象とする地域は瀬戸保健所管内の出生1400人あまりのS市。この市では心身障害児に関与する機関の連絡会である療育研究会が設置され、療育の教室が開催されているが、保健所からの把握例、教室への紹介例が少ないことがかねてより問題であった。この為、母子健康診査マニュアルにそって、

①対象者の正確な把握の為の台帳作成

②未受診者対応

③継続援助

を重点に、昭和60年出生児を対象に3か月児、1才6か月児、3才児の各健康診査の追跡を行

\* 愛知県足助保健所  
(Asuke Health Center, Aichi Pref.)

\*\*愛知県春日井保健所  
(Kasugai Health Center, Aichi Pref.)

表1 昭和60年出生児随時的健診別一次情報

区分	3ヶ月児	1歳6ヶ月児	3歳児
対象者数	1,462	1,292	1,320
受診数	1,117 (76.4%)	1,046 (81.0%)	661 (50.1%)
問題なしD	603 (54.0%)	704 (67.3%)	473 (71.5%)
要指導C	269 (23.9%)	91 (24.1%)	83 (12.5%)
要観察B	190 (16.4%)	66 (20.9%)	29 (4.3%)
医療機関A1	46 (4.1%)	44 (13.5%)	28 (4.1%)
管理中A2	47 (4.1%)	5 (1.5%)	16 (2.3%)
要医療A3	13 (1.1%)	-----	1 (0.1%)
要指導C	-----	73 (27.1%)	12 (1.5%)
要観察B	-----	120 (37.1%)	30 (3.7%)
医療機関A	-----	-----	2 (0.2%)
追跡対象A-B	295 (20.5%)	135 (37.5%)	105 (15.9%)

( ) 期間外受診数 ( ) 受診者に対する割合%

い、教室の参加状況とともに検討した。

結果：

各健診対象者数は、1462、1292、1320であった。問題なしDの割合は、3か月児健康診査から順次54.0%、67.3%、71.5%であった。一方追跡対象であるAおよびBの割合は同様に順次26.5%、22.5%、15.9%であった。このうち医療機関管理中のA2については、1才6か月児健康診査時5名の把握であったが3才児健康診査では16名が把握された。(表1)

療育教室参加児の紹介経路に占める保健所の割合は、昭和61年度4名で11.8%、新規に参加した児17名中保健所からの紹介は1名で5.9%であった。同様に昭和62年度は5名で18.5%、新規1名7.1%であった。昭和63年度は紹介総数8名で23.5%、うち新規が7名で29.2%の割合であった。(表2)

昭和63年度の教室参加児10例をみると、各健康診査の受診状況は、総て未受診1例、医療機関のみ1回受診1例、市と保健所のいずれ

表2 療育教室参加児の紹介経路

年度	61		62		63	
	新規	総数	新規	総数	新規	総数
保健所	1 (5.9%)	4 (11.8%)	1 (7.1%)	5 (18.5%)	7 (29.2%)	8 (23.5%)
医療機関	2	2	0	1	3	3
市・その他	14	28	13	23	12	21
児童相談所	0	0	0	0	2	2
計	17	34	14	29	24	34

( ) 計に対する割合%

表3 療育教室参加児(昭和60年出生児)の健診受診状況

症例	3ヶ月児	1歳6ヶ月児	3歳児	
1	HC	市	未	
2	未	未	未	
3	HC	市	未	死亡
4	医	市	未	就園
5	未	未	医	療育入園予定
6	HC	市	HC	
7	未	未	HC	
8	HC	市	HC	就園予定
9	HC	市	HC	療育入園予定
10	市	市	HC	療育入園予定

HC：保健所、市：市、医：医療機関、未：未受診

か1回のみの受診2例、市と保健所を1回ずつ受診したもの2例で、総て受診したものは4例であった。(表3)10例のうち5例は何らかの就園が可能であり、4例は教室を継続、1例は死亡が確認された。

考察：

対象者数の差異は台帳作成によりさらに正確に把握されなければならないが、対象者と未受診者を把握することによって、健康診査会場で把握する以外の地域の保健情報が得られ、これにより保健所は経過追跡が必要なケースの発見と援助が可能となった。このことは、保健所からの療育教室への紹介数の増加、特に新規に紹介するケースの増加に反映されたと考えられる。

管理区分Dは特に個別の指導を要しないものであるが、3か月児、1才6か月児、3才児と進むにつれて、順次その割合は上昇している。これは特に、1才6か月児健康診査後の指導の効果と評価できるとともに、問題の解決が進むにつれて、より健康な児への対応の重要性が今後一層増すものと思われる。

管理区分A2は医療機関との連携でよく把握されるようになり、追跡数は多くなくても、その内容はケースの援助を中心に保健所の役割も増加していると推測される。

療育教室参加児の健康診査受診状況は、必ずしも保健所・市の実施している集団健康診査を受診しているとは限らず、母子健康診査マニュアルによる情報は、相互に情報を補完し、継続することができ、就園指導へ一連の情報の提供が可能となった。このことは、3才児健康診査の二次情報（事後の追跡情報）も含め、それ以後の保健所から県への報告の必要はないが、地域で定期的に経過観察をしていくことになる情報とともに、将来一連の情報が就園中も園との連携を通じて継続されれば、就学指導への活用も可能であると考えられた。

この様に、発育・発達過程での健康診査はその回数を増加させる以外にも情報の継続管理を充実させることによって、点から線へ情報を発

展させることができると考えられた。さらには、問題の追跡という一部の線の情報のみならず、未受診対応等を含め地域全体の母子保健を面の情報としてとらえ、活用ができると考えられた。

又、本マニュアルの情報のみの検討でなく、他の保健資料を合わせて検討することによって、さらに広範の活用が可能であった。

保健所の地域母子保健に果たす役割として、情報の分析から活動方針を示すことは、今後の重要な分野だと考えられ、市町村・保健所ともに情報活用を推める為の方策（例えば研修等）が活発にとられることが母子健康診査マニュアルの情報管理システムの維持に最も必要なことと思われた。

文献：

- 1) 愛知県衛生部：母子健康診査マニュアル  
102-115、1980.
- 2) 厚生省心身障害研究「母子保健システムの充実、改善に関する研究」研究班：愛知県の乳幼児健康診査システムについて「母子健康診査マニュアル」の実施、46-50、昭和61年度.
- 3) 厚生省心身障害研究「母子保健システムの充実、改善に関する研究」研究班：愛知県の乳幼児健康診査システムの評価について、15-18、昭和62年度.



## 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:愛知県「母子健康診査マニュアル」による乳幼児健康診査情報は、市町村・保健所各段階で地域の保健情報として活用でき、保健所機能の充実を計ることができた。又、他の保健情報と関連させることにより、地域母子保健の充実に資するところが大きい。今後、3才児健康診査の事後情報が就園指導へ、さらには就学へ継続されることによりその活用が期待される。