

母子保健情報の活用に関する研究

橋 爪 章^{*}

中 塚 勝 子^{**}

川 畑 徳 行, 成 川 佳 弘, 脇 坂 千 珠 子^{***}

要約：保健所を經由して進達される公費負担医療（未熟児養育医療、育成医療、小児慢性特定疾患）の申請情報を母子保健情報として活用することにより、自らの母子保健活動の評価に資する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、公費負担医療

研究方法：和歌山県（政令市である和歌山市を除く）へ公費負担医療の申請があったものうち次項の者について、和歌山県母子健康カードの記載情報との照合を行い、対象病態を適切にとらえた保健管理がなされているか否かを検討した。「和歌山県母子健康カード」は、母子の継続管理を目的として昭和58年より開始した統一様式の個別記録媒体であり、健診や訪問の際の記録が記載されているものである。本カードでは、児については成長の節目（1か月、4か月、6か月、10か月、1歳、1歳6か月、2～3歳、3歳）ごとに欄が設けてあるため、

該当児のフォローアップ状況を一瞥することができる。

調査客体（重複分については再掲）：

未熟児養育医療・・・昭和58、59年度に申請を受け付け給付対象となった者のうち出生児体重2000g以下の者（133人）

育成医療・・・昭和62年度以降に給付対象となった者のうち昭和58～60年に出生している者（78人）

小児慢性特定疾患・・・育成医療に同じ（58人）

^{*} 和歌山県保健環境部健康対策課長

^{**} 和歌山県保健環境部健康対策課母子保健班長

^{***} 和歌山県母と子の健康づくり運動協議会事務局

結果：

（未熟児養育医療）

調査客体133人のうち母子健康カードのないものが24人（18％）あった。その内訳は死亡13人、転出4人のほかに、転帰不明の者が7人（5％）あった。

母子健康カードのある者109人については1か月情報の把握がない者86人（79％）、4か月情報の把握がない者17人（16％）、6か月情報の把握がない者24人（22％）、10か月情報の把握なき者43人（39％）、1歳情報の把握なき者60人（55％）であった。このうち6か月より1歳までの情報がまったく把握されていない者が14人（13％）、4か月より1歳までの情報が把握されていない者が再掲9人（8％）、1か月より1歳までの情報が把握されていない者が再掲5人（5％）であった。

（育成医療）

調査客体78人のうち母子健康カードのないものは不明の者1人（1％）のみであった。

母子健康カードのある者77人のうち、該当障害に関連する記載がまったくないものが21人（27％）あった。その多くは外表の異常であり、詳細な観察によりチェック可能な病態のものであった。（四肢の異常12人、外陰部の異常3人、斜視3人）

また、カードのある者77人のうち、1歳6か月情報の把握がない者が14人（18％）、3歳情報の把握がない者が7人（9％）あり、1歳6か月から3歳までの情報がまったく把握されていない者が再掲3人（4％）あった。こ

の3人はすべて下肢の異常であり、3歳以降の申請であった。

（小児慢性特定疾患）

調査客体58人のうち母子健康カードのないものは不明の者8人（14％）であった。

3歳以降に発病して申請した者は19人ありこのうち3歳以前に当該疾患に関連する記載のあった者は2人であった。1人は3歳児健診において医療機関紹介（心疾患）、1人は2歳より経過観察（ネフローゼ）となっている。他の17人の内訳は、ネフローゼ4人、紫斑病（腎炎）4人、白血病3人、心疾患3人、内分泌疾患3人であったが、このうちカードのない者が1人、10か月以降の情報がまったく把握されていない者は1人あった。

2歳時に発病して申請した者は16人あり、このうちそれ以前に当該疾患に関連する記載のあった者は1歳6か月より経過観察（紫斑病性腎炎）の1人であった。他の15人の内訳は、ネフローゼ5人、腎炎2人、悪性新生物4人、心疾患2人、血液疾患2人であったが、このうち4人はカードがなく、発病後に当該疾患に関するフォローが記載されている者は3人のみであった。2歳以降の情報がまったく把握されていない者も4人あった

1歳時に発病して申請した者は4人あり、すべて悪性新生物（神経芽細胞腫2、網膜芽細胞腫2）であった。カードにその記載がなかったものは1人であったが、記載があった者の1人もその後の情報がまったく把握されていなかった。なお、1人は1歳6か月より経過観察となり、まもなく発病し申請に至っている。

乳児期に発病して申請した者は19人であった。このうち3人はカードがなく、当該疾患に関する記載のない者も7人あった。記載のあった9人については、新生児マススクリーニングで発見された者3人、乳児健診が契機となって医療へ結び付いた者2人があった。なお、カードのある16人のうち、以後の情報がまったく把握されていない者が3人あった。

考察：公費負担医療制度と母子保健管理システムとは必ずしもリンクしていない実態が明らかとなった。公費負担医療制度が母子保健管理システムの重要な一角であると強く認識しているのであれば、もっと把握率は高くなるはずである。疾病や障害の発現を事前に感知することは難しいが、なかに経過観察の後に発現した例も見られ、そういう視点を強化して母子保健活動を行えばこれらの障害を予防もしくは軽減できる可能性が高まるであろう。

なお、育成医療のデータには、早期に保護者からの訴えがあるにもかかわらず、健診では異常なしとされて数年間放置されている例や、早期に異常を観察しておりながら、それを記載するにとどまり適切なフォローを行っていない例が散見された。

母子保健活動の目的のひとつは障害や慢性疾患を予防することでありながら、それらの発生データであるところの公費負担医療情報が活用されていないことは、母子保健活動が目的を見失ったままに漫然と行われているおそれがあり、強く反省すべきところである。また、公費負担医療を要する段階の乳幼児こそ、全数について

その経過を把握する必要がある対象であるべきところであるが、フォローアップが不完全である例が多く、これもおおいに反省すべきところであろう。

このように、公費負担医療情報を母子保健活動へフィードバックすることにより、日常の活動評価に資することができる。特に、申請の一件一件について、予防することはできなかったのか、もっと早期にかかわって症状を軽減することはできなかったのか、などを個々に検討すれば、スクリーニング技術（観点）の向上に役立つとともに、これからの母子保健活動の設定目標を明確化してゆくにも役立つであろう。

文献：

- 1) 母子健康カードの手引き、和歌山県、1983
- 2) 母子衛生行政法令・通知集、

母子衛生研究会 昭和63年

母子健康カード

1982.9

1982.9

1982.9

1982.9

1982.9

1982.9

1982.9

1982.9

1982.9

1982.9

1982.9

1982.9

住所 市 町 丁目 番 号

出生年月日 性別

出生年月 出生日

氏名 性別

妊婦・分娩歴 妊娠・分娩状況 特記

既往歴 往診 受診状況

検査結果 血液検査 尿検査

家族歴 父母 兄弟姉妹

今回の妊娠 胎動 胎位

経過観察 胎動回数 胎位

分娩経過 分娩時間 分娩方法

新生児 体重 身長

健康観察 異常なし

胎動 胎位

分娩経過

新生児

健康観察 異常なし

胎動 胎位

分娩経過

新生児

健康観察 異常なし

胎動 胎位

分娩経過

新生児

健康観察 異常なし

胎動 胎位

分娩経過

新生児

行動・言語・習慣等について

1. 四つ這いで自由に動きまわる (できる、できない)
 2. ひとりで行ってつかまわって立ち上がる (できる、できない)
 3. つたい歩きをする (できる、できない)
 4. 手を離しても倒れない (できる、できない)
 5. 一人で歩ける (できる、できない)
 6. 小豆大の小球を指でつまむ (できる、できない)
 7. 帽子を頭につけたり(かぶるように)指でつかまわす (できる、できない)
 8. ボールをころかすところかし返す、相手に渡す (できる、できない)
 9. 鉄くものなどを見つけると指さして遊ぶ (できる、できない)
 10. 物と結びつけた言葉をいえる (いえる、いえない)
 11. 人みしり ()
 12. ひきつけ (無・有) ()
 13. 真拳 ()
 ①既在症 ()
 ②隣背者 母、その他 () 保育所入所 年 月
 ③心配なこと、相談したいこと



手を閉につけたままである。 もらあげられる。

(11M)

(12M)

現

血 色 (良・善・否) () × ()
 大 門 正・異 () × ()
 眼 位 正・異 () ()
 耳、鼻、咽の異常 無・有 ()
 心 音 純・心雑 ()
 腹 部、 ()
 腸反射 閉鎖 正・異 ()
 皮膚 異常なし・あり ()
 マラシエーニ反応 ()
 ・歩動傾向 (一・+) ()
 乳歯上反射 ()
 その他: ()

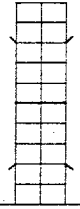
所見

指導事項
 ○異常なし
 ○助言指導 (1,2,3,4,5,6)
 ○追跡観察 ()
 ○紹 介 (精検、治療、施設)
 ()
 《評価》問題点 (無・有) ()

1 才 (健・相・訪)

記

1. 戸外でももしも歩ける、しゃがんだり立ったりできる (できる、できない)
 2. 多動傾向 無・有 ()
 3. 排泄のしつけは始めたか () カ月)
 4. 大とか花はどれ?の問いに指さして答える (できる、できない)
 5. ほししものを指さして要求する (できる、できない)
 6. 指示に従って、ものを持って来ることが出来る (できる、できない)
 7. ぐるぐる丸を巻く ()
 8. 表情 善・乏しい ()
 9. 最近のことば ()
 10. スプーンで食物を口に運ぶ (できる、できない)
 11. 食後、袋の手入れをしている (している、していない)
 12. 名前を呼ぶとふり向く (できる、できない)
 13. 視線を合わせる (できる、できない)
 14. 睡眠時間 (夜寝 時~起床 時) 10. ひきつけ (無・有) 偏食 なし、あり ()
 15. 食事 ()
 積木2~3個積める (+、-) 後片づけ
 小豆大の小球を指でつまむ
 ①既在症 ()
 ②隣背者 母、その他 () 保育所入所 年 月
 ③心配なこと、相談したいこと

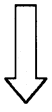


現 存 歯 /
 未 処 置 歯 C.
 歯 漏 歯 O.

所見

血 色 (良・善・否) ()
 大 門 正・異 () × ()
 眼 位 異常 無・有 () ()
 耳、鼻、咽の異常 無・有 ()
 心 音 純・心雑 ()
 腹 部 正・異 ()
 腸反射 異常なし・あり ()
 皮膚 異常なし・あり ()
 その他 ()
 受検態度:協力的 (こめがる) / 非協力的 (あばれる) / (泣く)
 検査室白 (一・+) 癖 (一・+) ()

1 才 6 才 月 (健・相・訪)



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:保健所を經由して進達される公費負担医療(未熟児養育医療、育成医療、小児慢性特定疾患)の申請情報を母子保健情報として活用することにより、自らの母子保健活動の評価に資することができることを実証した。