平成元年度厚生省心身障害研究
「高齢化社会を迎えるに当たっての母子保健事業策定に関する研究」

秋田市の乳幼児健診における効果的な連携システムに関する研究
－「現状分析を通して」－

和田　孝子，幸坂　徳子，斎藤　恭子
池田小百合，出雲　啓子，赤田真貴子

要約：秋田市の母子保健サービスの充実を図るため、昭和５９年秋田市乳幼児健康管理研究会を設置し、乳幼児健診体制の整備を行い、市、医療機関、母親との連携を深めるよう、母子健康手帳別冊、乳幼児健康カード、受診表を作り、医療機関及び集団方式を併用し実施してきたので、その状況についての実情を通し、今後の有り方を検討すべく合わせて母親の意識調査を実施し検討した。

見出し語：秋田市乳幼児健康管理研究会、母子健康手帳別冊、乳幼児健康カード、受診票、意識調査

研究方法：秋田市乳幼児健康管理研究会を設置し、乳幼児健診における月齢の変更、個別健診の導入について、市と、医療機関、本人との連携を効果的に行うため、母子健康手帳別冊、乳幼児健康カード，受診票を作成し、活用して実施してきたが、母親がどの様に受け止めているかを知るため、アンケート方式による意識調査も合わせて行ったので報告する。

結果：１）乳幼児健康管理研究会の設置。
市医師会理事、小児科医会代表、歯科医師会代表、学識経験者、保健所、市担当課、計１５名から成る、研究会を設置し、乳幼児健診における月齢の変更、個別健診導入についての具体的検討を行った。昭和６０年１０月から昭和６３年１０月までの３年間で４か月児、１０か月児を医療機関個別方式とし、７か月児、1歳６か月児を集団方式とし計画的に移行した。
なお平成元年からは、さらに検討し１歳６か月の要精密検診を、医療機関、保健所、児童相談所との連携のもとで実施した。
２）母子健康手帳別冊の作成と活用。
この手帳は個人通知に代わるものであり、市と医療機関、本人との連携を効果的に行うための重要な役割を果たすものとして作成。また親自身主体となって子どもを育てていくという、意識づけの存在ともなる。
３）乳幼児健康カードの作成と活用。
生涯健康管理に役立つよう、記録、保管、索引集計などにも利用しやすいものとし、出生届、転入届により全乳児のカードを作成。この中には、健診データや主治医等からの情報、保健婦の訪問等による、有用情報が記録される。
４）受診票の作成と活用。
市と医療機関（主治医）、二次医療機関等の連携が本人（子供）を中心に、円滑に行われることが事後処偶の面からも重要なキーポイントとなり、そのために受診票を３部複写にし、本人(子ども)の母子健康手帳、医療機関のカルテ、市の乳幼児健康カードに、それぞれ添付できるようにし、特にプライバシーに関わる部分については、保護されるよう工夫した受診票とした。
又事後処偶についても主治医を通して、所定の用紙により、適切な関係機関に紹介が行われるが市へも主治医を通して報告される。

秋田市役所　保健衛生課 (Public Health and Sanitation Section AKITA CITY HALL)

5）乳幼児健診に関する受診者の意識調査。
（平成２年１月、１歳６か月児77名
３歳児69名）
①子どもを育てる上で行政に期待するもの
第１位が育児に対する情報の提供で41.8%,乳幼児健診の充実25.3%,育児学級などの開設が16.4%,相談窓口の設置が 15.8%であった。
②健診方式について
集団方式と個別方式を併用した現状がよい46.6%，個別方式のみがよい42.5%，集団方式のみがよい7.5%，わからない3.4%であった。
③母子健康手帳別冊について
便利である 42.5%，個人通知でその都度健診や予防接種を知らせてもらった方がよい30.1%,別冊にもっといろいろな情報が載っている方がよい 20.5%であった。
④乳幼児健診結果をそのまま本人に渡していることに対して
子供を育てるうえで参考になる80.8%,病気をしたときなど受診の参考になる18.5%,子供のプライバシーにかかわることなので不要0.7%であった。
考察：１）医療機関方式が住民にとって、受けやすい方法として受け止められていること。
２）健診実施主体が１歳６か月児までは秋田市、３歳児健診は保健所であり、それぞれ独自の方法で実施しされるためうまく連携が、とれていない。
但し、元年度より、１歳６か月児の要精密健診については、医療機関、保健所、児童相談所との連携のうえで実施しているが、協力体制が未だ軌道にのっていない。
３）育児に対する情報が氾濫しているにも関わわず、子供に関する情報を行政等の責任有る所から提供されることを住民は望んでいるので、市民への母子保健サービスに関する情報提供システムについて検討する必要がある。
４）健診時の受診結果をそのまま母子健康手帳に添付することは、子供を育てるうえで参考になると80%の親は答えている。
５）健診事後の処遇については、子供の主治医から、最も良い処遇の方法が示されるので、親は安心であり、従来よくみられた、親自身が不安で、転々と医療機関や相談機関を訪れ、不安な状態に落込むことの解消に役立っている。
６）長期フォローアップ児、経過観察児、ボーダーライン層児に対する処遇について、医療機関、保健所、療育機関等と連携された中で支援していく体制を作っていくことが必要である。
７）住民のニーズの把握と評価、医療機関側からのニーズの把握と評価を行う必要がある。

文献：１）秋田市保健衛生課：和田孝子
「乳幼児健診に新方式を導入しての状況について」
あきた小児保健２２号　１９８６年

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:秋田市の母子保健サービスの充実を図るため、昭和 59 年秋田市乳幼児健康管理研究会を設置し、乳幼児健診体制の整備を行い、市、医療機関、母親との連携を深めるよう、母子健康手帳別冊、乳幼児健康カード、受診表を作り、医療機関及び集団方式を併用し実施してきたので、その状況についての実情を通し、今後の有り方を検討すべく合わせて母親の意識調査を実施し検討した。