

地域母子保健サービスの改善・充実に関する研究 分担研究報告書

主任研究者 平山宗宏

研究の目的

本分担研究においては、次のリサーチ・クエスチョンを設定し、その解答を得ることを目的として研究を実施した。

- I. 母子健康手帳は、どのような内容形式のものを、どのように利用するのが有効か
- II. 乳幼児健診は現状に照らし、どのように改善充実すれば、これからの心身の健康向上に役立つものとすることができるか
- III. これからの地域母子保健サービスのあり方は、どのようなシステム、内容のものが有効か

研究の方法

上記3本のリサーチ・クエスチョンに対応するため、全国的に小児科、眼科、耳鼻科、歯科、臨床心理、健康教育等の専門家で地域母子保健サービスに関わる研究者を協力者に依頼し、調査と研究を実施した。研究テーマおよび各研究チームのリーダーは以下のごとくであった。

- I. (1) 母子健康手帳の改訂に関する研究(委員会委員長:平山宗宏)
- II. (1) 幼児健康診査の充実に関する研究(研究チームリーダー:平山宗宏)
(2) 乳幼児歯科健診システムの改善・充実に関する研究(同:岡田昭五郎)
(3) 乳幼児健診の追跡的援助システムの研究(同:青木継稔)
(4) 家庭環境に関する発達心理学的研究(同:網野武博)
(5) そしゃく機能の発達と保健指導に関する研究(同:小椋正)
- III. (1) 地域母子保健サービスの連携・協力体制に関する研究(同:伊藤善信)
(2) 健全母性育成事業の新たな展開に関する研究(同:宮原忍)
(3) 育児における父親の役割に関する研究(同:川井尚)
(4) 母子保健担当者の教育・研修システムに関する研究(同:山下文雄)
(5) 母子保健データバンクシステムに関する研究(同:中村敬)
(6) 母子保健に関わる地域住民組織の育成に関する研究(同:島内憲夫)
(7) 母子感染をめぐる検査成績の解析と指導基準に関する研究(同:木村三生夫)

研究結果

上記研究テーマ別の研究結果の要約は以下のごとくであり、母子保健事業実施上直接利用し、あるいは参考として役立つ知見が得られたと考える。

- I. 母子健康手帳のあり方については、現状分析、期待、今後の利用の仕方、等につき、保健専門家のみならず各界の関係者からなる研究グループ（委員会）によって検討し、現在の母子の必要とする事項の導入、分かりやすい表現、市町村による地域性を持った情報の盛り込み易さ、等を考慮したモデル手帳を作成した。（平山、岡田、川井他）
- II. 乳幼児健診の改善・充実に関する研究としては、
 - (1) 幼児健診の検討としては、①3歳児健診の視力・聴力検査導入の効果判定を行い、地域によって実施方法が異なり、精密健診に廻される幼児の頻度に差があること、問診表の内容に地域ごとに工夫がなされていること、視力検査はできれば3歳半以降が能率よく、かつ正確に実施しうること（3歳0月で視力検査成功率70%、視力0.55、3歳6月で95%、0.82、4歳0月ではほぼ100%、0.9）、簡便な聴力検査としては耳元での指こすりテストがアンケートとの併用で有効であること、耳鼻科医は滲出性中耳炎の発見を期待していること、等が知られた。②3歳児健診の実状とも関連して、4～5歳児健診の意義と内容について検討し、この時期の健診の必要性を認めた。また、就学前に心身の問題点の解決や治療を行なうことは重要だが、ふるい分けにつながらない配慮が必要である。（以上平山他）
 - (2) 歯科健診システムの改善・充実の検討としては、歯科医師、歯科衛生士に対し、3歳児健診の記録記入等の経験に照らし、母子健康手帳への記入様式等について意見を求め、同手帳の改訂に際して参考としたほか、1歳6月以前から歯科健診と保健指導を受けることが3歳児でのう蝕を減らし、歯科保健行動の変容にも有効であって、保健所における歯科保健事業が有用であること、乳幼児期の歯科保健は生涯にわたる影響が大きいことが知られた。（岡田他）
 - (3) 乳幼児健診の追跡援助システムの研究としては、乳幼児健診において事後措置・援助を必要とする者の抽出の基準作成、追跡支援のためのシステム策定を実施し、一貫した流れの中でおこなわれるべきシステムとネットワークについて提言した。また、保健所に事後措置検討委員会を設置すること、遊びの教室や民間自主保育グループ等の育成、保育所・幼稚園等への巡回医療相談の必要性などを提言した。（青木他）
 - (4) 家庭環境に関する発達心理学的研究としては、育児環境としての家庭機能の意義について、援助を必要とする者の発見と援助のあり方について検討した。この場合、家庭をシステムとして考える必要がある。また幼児から思春期までのパーソナリティーの健康度の評価法の開発を行なった。今年度は思春期の子どもたちの健康な自我発達に焦点を当て、母親の評価と子どもの自己評価の違いを検討した。とくに思春期の子どもについては、他人との人間関係に消極的で不

安定になっていることが分かり、母親の好感的接触が必要であることが認められた。(網野他)

(5) そしゃく機能の発達と保健指導に関する検討としては、母乳栄養児ではそしゃく筋の活発な活動を伴う哺乳パターンであることから、嘔む運動で射乳の起こる形の乳首を試作し、その乳首を継続使用した乳児群では固形食移行が順調であると報告した。また、そしゃく機能の発達の評価に使えるゼリー法を開発し、食生活指導にも利用できることを認めた。(小椋他)

Ⅲ. これからの地域母子保健サービスのあり方としては、健やかに子どもを生み、育てることのできる環境づくりが中心となるが、各論的内容としては次のごとき項目について検討した。

(1) 地域母子保健サービスの連携・協力体制に関する研究は、秋田県の研究チームにより実施された。まず、県と市町村の役割分担の具体的内容について検討・整理し、保健所には二次的保健サービス、フォロー健診、ケース検討会、スタッフ研修、関係機関との連携の中心的役割、障害児療育ネットワークの構築、コーディネーター機能、中学・高校への援助・連携(とくに思春期、性教育)などを期待する。今後ますます保健・福祉・医療・教育の連携が重要である。農村においても食生活様式は欧風化、多様化が進み適正な食生活指導が必要になっている。電話相談システムの構築、高齢者と子どもの世代間交流(障害児を含めて)のあり方、親性の育成、育児支援サービス等について具体的試行と評価等についても報告された。(伊藤他)

(2) 健全母性育成事業の新たな展開については、青年の健康教育、特に性に関する指導と学校との連携のあり方を検討し、22都道府県・政令市の事例を整理し、思春期教育や相談の展開例を紹介しつつ諸機関の連携の重要性を強調した。とくに今後は保健所と学校との連携が効果的かつ必要であることを示した。(宮原他)

(3) 育児における父親の役割に関しては、父親は母親の代行のみでは役割を果たし得ず、育児について母親とよく話し合い、判断し、決定することが重要である。父子関係は妊娠期から形成させるべきであり、母子関係の発達を促進させる。子にとって父は社会的モデルであり、とくに障害児を持つ場合の役割は大きい。父親を育児支援のひとつの柱として母子保健活動に組み込むための提案をした。(川井他)

(4) 母子保健担当者の教育・研修システムに関しては、そのための研修体制と研修内容について検討し、講義だけでなく問題解決型の研修、ワークショップ型の研修の行える教育者の育成、研修体系の構築(中央と地域の区分け、生涯教育として参加し易いシステム等)の提案を行なった。(山下他)

(5) 母子保健データバンクシステムに関する研究としては、母子保健サービスのための資料収集・提供・活用をコンピューターを用いて行なうためのシステムとして、乳幼児健診データをデータベース化するために、一定の設計思想を想定し、ファイル構造、項目、データの表示方法のモデルを作成した。試用を希望するチームへの提供が可能である。(中村他)

(6) 母子保健に関わる地域住民組織の育成に関する研究としては、住民組織の実状調査を行い、その機能と構造を検討した。核家族化し親族の援助が受け難くなっている現代、健康を守るためには家族の努力だけでは不可能な時代になっており、地域の支援機能の向上が不可欠である。行政指導型であっても住民による地域組織活動の育成と活用はきわめて重要である。リーダーシップを発揮できる人材が得られれば、健康を支援する住民組織が地域に醸成されるので、かかる人材の発掘ないし育成が重要である。(島内他)

(7) 母子感染をめぐる検査成績の解析と指導基準に関する研究においては、妊婦指導上不可欠な感染症として、風疹および伝染性紅斑に関する現在の最新知識を整理して、診断および指導の手引を作成した。(木村他)

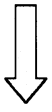
本年(平成4年)は5年ぶりに風疹が流行しているので、この研究班の検討結果をふまえ、とくに先天性風疹症候群の予防と、風疹抗体価の判断基準の要点を提示しておく。

1. 先天性風疹症候群の予防について

- ①先天性風疹症候群の予防には、妊娠前に風疹抗体を獲得しておくことが、唯一かつ完全な対策である。
- ②従って、妊娠を希望する女性、とくに風疹の既往または予防接種歴のない女性は、前もって風疹抗体価を測定し、抗体陰性の場合には風疹ワクチン接種によって免疫を得ておくことが勧められる。
- ③ワクチン接種に当たっては、前後各2か月の避妊を行なう。(或は妊娠していないことを確認して接種を行い、接種後2か月避妊を行なう)

2. 風疹抗体価の判断の基準について

- ①風疹抗体価の判断の基準については、昭和51年2月27日付の母子衛生課長内簡とそれに引き続く「風疹抗体価の測定と判断のめやす」(臨床とウイルス、4:421-422、1976)があり、その原則は現在も変わっていない。
- ②しかし現在では、それ以降に開発された風疹IgM・EIA法を加えて、HI抗体価とIgM抗体価との両者を総合して、より正確な感染時期の判定をすることが望ましい。
- ③IgM抗体の出現期間は、発疹出現後、短い場合でおよそ4~40日位である。しかし、その持続期間には個人差があり、もっと長い場合もある。



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



研究の目的

本分担研究においては、次のリサーチ・クエスチョンを設定し、その解答を得ることを目的として研究を実施した。

- . 母子健康手帳は、どのような内容形式のものを、どのように利用するのが有効か
- . 乳幼児健診は現状に照らし、どのように改善充実すれば、これからの心身の健康向上に役立つものとすることができるか
- . これからの地域母子保健サービスのあり方は、どのようなシステム、内容のものが有効か