

母子保健の評価システムに関する研究

渋谷 いづみ*

要 約：愛知県の母子健康診査マニュアルによる「あいちの母子保健ニュース」を紹介し、母子保健の評価システムを構築する際に配慮すべき点、母子保健情報の考え方等について述べた。母子健康診査の情報評価システムは、保健所にとってその精度管理、リスクマネジメント、母子保健事業の企画、市町村の母子保健計画策定の援助等今後の保健所の機能の重要な部分として強化される必要があると思われた。

見出し語：母子健康診査マニュアル、あいちの母子保健ニュース、母子保健の評価システム構築

はじめに：地域保健法、母子保健法の改正は、「地方分権の推進」「生活者の立場の重視」をうちだし、今後の地域母子保健の方向を示唆している。このことは、住民の母子保健ニーズを行政が住民に対し「見える様に形作っていくこと」を求められているのだといえる。それにはそのための仕組みの整備、ニーズを引き出せる医師・保健婦等の人材育成などが重要である。

「住民」が自ら求めるものを表明しやすい環境に整備し、さらに「地域」が求めるものを的確に把握し保健施策に反映するためには、系統

的な母子保健（福祉）計画の策定が必要となる。地域に於いては療育、育成、小児慢性特定疾患、育児支援等福祉行政を取り込んだ計画が望まれているといえる。

母子保健事業の実施主体が市町村となることは、ただ単に都道府県の保健所の事業をそのまま市町村で実施すれば良いのではなく、それぞれの市町村での利点をいかす工夫をすることによって、都道府県保健所の実施より、さらに住民にメリットのある母子保健事業にすることが、市町村には求められている。市町村に於いても、

*愛知県衛生部保健予防課

継続して母子にたずさわれるという一環・充実したメリットを生かすことができるものでなければならぬ。また、保健所は市町村間の格差が生じず円滑に母子保健事業を実施できるよう、計画策定に必要な情報・資料の提供や関係機関の調整を行うことが重要な役割である。

さらに保健所には様々な機能の充実が求められており、リスクマネジメントの機能としての情報把握が重視されると考えられる。

そこで母子保健の評価について若干の考察と事例を紹介する。

1 母子保健情報の考え方と情報収集

(1) 母子保健情報の性質と活用

女性の生涯を通じての健康づくりを考えるとき、その保健情報は地域に多元的に散在しているといえる。保健所、役所内の各課、学校・幼稚園、職場、医療機関、民間施設等、地域の中にそれぞれに存在しているため、連携・収集を図るシステムの構築が必要である。このためまず情報システムの整備、協議会等の設置、連絡・報告機構等の基盤整備をすることが考えられる。

これらによって収集された母子保健情報は、情報発生源である住民の利益に供するよう、活用される事が望まれる。

情報収集→処理→管理→分析→活用のいずれの過程に於いても「住民のもの」という意識で対処することが重要である。ただ単に情報収集・集計するだけでは分析・活用とはいえない。積極的に行政としての役立て方を考える必要がある。

母子保健情報は種類と性質によりその分析や活用の方法が異なるため、次のことを考慮する。

①即時処理か一括処理か

即時性を重視する情報か、蓄積し活用する情報か、あるいはその両者かを考慮する。蓄積は時間的な蓄積と空間的な蓄積が考えられる。月単位、年単位で情報を集積することで意義のあるものがある。例えば乳幼児健康診査の結果情報は、疾患や育児問題の季節変動や年次変化を知ることができる。またひとつの市町村では十分な情報が得られないとき、保健所管内や県ブロックの範囲に拡大し収集分析を行うことも必要である。

②どのレベルで把握し活用すればよい情報か

市町村で把握していればよい情報か、保健所でも把握する必要がある情報か、都道府県で把握する必要がある情報は何か、を判断する必要がある。どこが知っていると有効活用できる情報かを考慮し、効率的に情報収集・処理・管理することが重要である。

③個人への還元か集団への活用か

個々の健康診査・育児相談や家庭訪問の情報も個別の還元にとまらず、地域の母子保健水準の格差を無くし、更に全体の水準を向上させる施策にまで発展させるには、母子保健関係職種のチームワークが要求される。

④大まかな傾向の把握でよいか詳細な把握が必要か等、これらを配慮し、このいくつかを組み合わせ、一つの母子保健情報の多角的な活用を図ることが必要である。

(2) 母子保健情報活用の目的

母子保健情報を活用する目的や必要性には様々あるが、健康診査情報を中心に次のような内容が考えられる。

①現状・実態の把握

継続的に平常時を確認することは疾病や保育環境の異常事態の発見につながり、リスクマネジメントの機能をはたす。またこのことは正しくスクリーニング機構が作動しているか、従事者による対応の格差がないか等、精度管理に役立つ。

②母子保健事業の目標設定

数字等具体的な現状と掛け離れない目標を設定し、従事者や住民に分りやすい目標を共有することが母子保健事業の推進には重要である。

③母子保健事業の効果判定

1歳6か月児健診の保健指導が3歳児健診にどの様に効果があったか等、前方視的に検討することができる。

④判定基準の設定、標準化

健康診査事後管理のためのスクリーニング基準を設定したり、スクリーニング基準が適当であるか検討することができる。またその地域の発育値等標準を知ることができる。

⑤新規事業の企画立案

母子保健計画に利用できるよう分析することが必要である。

(3) 母子保健情報の評価の視点

母子保健情報はどの立場で評価を行うかが問題となる。次の4つの視点をバランスよく総合的に評価することが重要である。

①住民の視点で評価されているか

住民の満足度、住民参加状況（企画への参画、意見の反映等）、住民の行動選択の正確性などに配慮する。

②現場の母子保健従事者の視点での評価はどうか

これには活動現場の管理者レベル（保健所長、健康診査担当課長等）の視点と、技術レベルでの視点による実際の活動内容評価の2点に配慮する。管理者レベルでは運営・調整等が重視される。技術レベルでは目標への到達度、計画の妥当性（対象・方法・期間設定等）、活動内容の妥当性（個別の有効性、知識・技術、社会資源の投入等）、問題設定の妥当性（規模、要求程度等）に配慮する。

③研究者の視点で評価されているか

大学・研究機関などの助言のみを指すのではなく、現場の母子保健従事者の研究的な視点も重視される。研究者の視点での評価は、母子保健の専門家はもとより、産業界等他分野の評価手法¹⁾を取り入れることも重要である。

④政策レベルの視点で評価されているか

行政施策としての母子保健事業の評価が要求される。適応される地域全体の中で、他の保健施策との関係や位置付け、さらには母子保健水準向上へ寄与しているか配慮する。

「女性の健康」「母子保健」等が施策として公約や宣言など承認されているか、またそれが予算上重視された形となっているか、実施に当たって住民を巻き込む機構が形成されているか、またそれが機能しているか等に配慮する。

(4) 母子健康診査情報システム構築

のポイント

母子健康診査情報システムを地域で構築するためには、前述のような様々な事柄を考慮にいれ構築する必要があるが、ここでは、愛知県の実例を紹介する。

愛知県は「母子健康診査マニュアル」を作成しこの乳幼児健康診査システムにより健康診査情報を収集・還元していることは昨年報告したが²⁾、システム構築のポイントとして次のことが考えられる。

①行政施策の視点で位置付ける

母子健康診査マニュアルの作成に当たって研究班を設置したが、これを知事の諮問機関である衛生対策審議会の専門部会の一つの中に位置付け、市長会・町村会の協力を得られたことが重要であった。

②使う人が作る人

実際市町村や保健所で健康診査に従事している市町村および県保健婦、栄養士、歯科衛生士、歯科医師、医師が専門家を交えて研究班で案づくりを行った。運営システムでは、規模の異なる市町村で健康診査開設基準の設定等具体的に盛り込めた。健康診査の事後管理を始める基準と共に、終了する基準の設定等、現場で遭遇する問題の対応が盛り込めた。

③試行を必ず行う

県下の全市町村で実施する前に一部の市町村・保健所で試行することにより実際の活動手順に慣れ、その妥当性や広域への適応性が確認でき、効率的なシステムへと修正ができた。また試行することにより、健康診査に関

連する社会資源が本格的に委ねられる前に、必要な調整が図られ有効に資源の活用ができた。試行には1年を要した。

母子保健活動やその関連システムは、育児態度や人間の行動意識等、非数量的性格を内包しており、試行を行わないとさらに大きな努力と危険が伴うと考えられる。

④説明会・研修会をできるだけ多く行う

実際に試行をした者等が説明や研修の講師を務めることにより具体的に伝えることができた。

⑤検討会議を設置する

絶えずシステムの状況をチェックし改良を加え、健康診査情報システムデータの評価と還元を行うため、検討委員会を設置した。還元情報が目に見える（保健活動に役立つ）ようにすることが重要である。事務局・委員は市町村保健婦と保健所医師・歯科医師・歯科衛生士・保健婦等で構成されている。

2 健康診査情報システムの評価の実例

(1) 母子健康診査マニュアルによる「あいちの母子保健ニュース」〈参考1〉

愛知県下の乳幼児健康診査状況を「あいちの母子保健ニュース」として保健所・市町村へフィードバックしている。これは保健所・市町村毎に比較できるデータと、県全体の動向にコメントした記事、歯科保健・母子保健の話題、市町村・保健所の乳幼児健康診査の紹介、健康診査の手技や育児相談のポイント等の記事で毎回で構成されており、原則年4回発行している。前述の検討委員会で企画編

集している。

例えば、乳幼児健康診査の紹介では、出生数が少なく1歳6か月児健診と3歳児健診を同時に実施している地域の紹介記事を、実際に実施している保健婦が執筆し掲載した。

また、健康診査の手技のポイントでは、視覚検査や聴覚検査についても繰り返し掲載している。

さらにこの紙面では、各市町村・保健所による乳幼児健康診査情報の地域での活用例の紹介を行っている。今後保健所の機能強化の一つとして、保健所が管内の情報分析し市町村に還元する役割がさらに重視されるので、この部分を補強することとしている。

(2) 保健所での母子健康診査マニュアル乳幼児健康診査情報の活用

県保健予防課からの「あいちの母子保健ニュース」による還元だけでなく、平成7年度からは、保健予防課への保健所からの報告情報を減量し、保健所による乳幼児健康診査情報の管内市町村への分析還元を強化した。これは県・保健所・市町村のどこが把握活用するとよい情報かの見直しを行ったためである。

平成7年度は西三河ブロック（愛知県の4ブロックの一つで7保健所がある）ではブロック保健所保健婦研修でこの課題を取り上げ、保健所版母子保健ニュースを作成している紹介や、7保健所の活用・還元の研修を実施した。保健所からの還元では、県の還元情報とはまた別の視点で、例えば乳児死亡事例の健診相談経過のコメントなど、細かな分析や市町村との連携がうかがえる内容のものが見ら

れるようになった。また尾張ブロックの2保健所では、保健所管内保健婦研究会で、市町村と保健所が乳幼児健康診査情報を分析し、保健婦や事務職が勉強会を行った。

おわりに：母子保健の評価システムを構築する際に配慮すべき点について述べた。また、実例として愛知県の母子健康診査マニュアル事後管理システムによる「あいちの母子保健ニュース」等を紹介した。

母子健康診査の情報評価システムは保健所にとってその精度管理、リスクマネジメント、母子保健事業の企画、市町村の母子保健計画策定の援助等今後の保健所の機能の重要な部分として強化される必要があると思われる。

文献・参考資料

- 1) 山本勝：在宅ケア支援システムの構築－地域関係者の意識改革と連携促進－，第16回全国地域保健婦学術研究会講演集，P63-76，1994.
- 2) 渋谷いづみ：保健所の今後の母子保健活動の在り方に関する研究，厚生省心身障害研究「市町村における母子保健事業の効率的実施に関する研究」平成6年度研究報告書，P95-108，1995.

<参考1>

あいちの母子保健ニュース：1995. 4. 1抜粋

あいちの母子保健ニュース

マニユアルのコメント(医科)

いつも貴重な情報をありがとうございます。
今回は平成7年1月1日に提出していただきました情報にもとづき、報告します。

(I) 3か月児健診第一次情報(平成6年7~9月生) 期間内(表1)

対象者は13,498人で、前年同期12,957人と比較し、541人増加しています。受診率及び受診結果については、特に変化はみられません。市町村別にみると受診率が40~50%と低率で、期間外報告でも改善がみられない市町村が依然としてありますので、平成9年度の母子保健事業の市町村協議にむけて、保健所と市町村とが連携して、受診率の向上と健診内容の充実をはかる必要があります。その基礎資料として、母子健診マニユアルを活用してください。

表1. 3か月児健診第一次情報(平成6年7~9月生) 期間内

市町村	対象者数		受診状況		受診結果		受診結果		受診結果	
	人	%	受診者数	%	受診者数	%	受診者数	%	受診者数	%
計	13,498	100.0	7,040	51.8	7,040	51.8	7,040	51.8	7,040	51.8
市	12,957	95.9	6,845	52.8	6,845	52.8	6,845	52.8	6,845	52.8
町	541	4.0	195	36.0	195	36.0	195	36.0	195	36.0

表2. 3か月児健診第二次情報(平成5年10~12月生) 期間内・期間外

市町村	対象者数		受診状況		受診結果		受診結果		受診結果	
	人	%	受診者数	%	受診者数	%	受診者数	%	受診者数	%
計	12,180	100.0	6,845	56.2	6,845	56.2	6,845	56.2	6,845	56.2
市	11,921	97.8	6,845	57.4	6,845	57.4	6,845	57.4	6,845	57.4
町	259	2.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

()は受診率に対する率

表3. 3か月児健診受診者における主な疾患

分類	疾患名	平成5年10~12月生	平成5年10~12月生	平成5年10~12月生
a. 心疾患	心臓病(心臓病)	142	(3.30)	111
	心臓病(心臓病)	18	(0.42)	9
	心臓病(心臓病)	11	(0.23)	11
	心臓病(心臓病)	11	(0.23)	11
	心臓病(心臓病)	9	(0.21)	7
	心臓病(心臓病)	8	(0.15)	5
	心臓病(心臓病)	2	(0.02)	1
	心臓病(心臓病)	82	(1.91)	58
	心臓病(心臓病)	28	(0.65)	62
	心臓病(心臓病)	30	(0.70)	47
b. 呼吸器疾患	肺炎	18	(0.42)	15
	肺炎	9	(0.21)	5
	肺炎	9	(0.21)	5
	肺炎	23	(0.52)	12
	肺炎	16	(0.37)	12
	肺炎	16	(0.37)	12
	肺炎	11	(0.23)	8
	肺炎	11	(0.23)	8
	肺炎	46	(1.05)	38
	肺炎	21	(0.49)	23

()は受診率に対する率

(4) 1歳6か月児健診第一次情報(平成5年4月~6月生) 期間内

受診状況及びまめめは表4のとおりです。
対象者数12,180名、受診者数10,162名、受診率は、83.4%です。受診結果は、身体面(11.9%)と相変わらず高精神面の要観察が1,205名(11.9%)と相変わらず三河地域率です。また身体面の要観察は、前回同様西三河地域が高率(49.8%)になっています(表5)。その原因について、再検討をお願いします。

表4. 1歳6か月児健診第一次情報

(平成5年4月~6月生) 期間内

受診状況		受診結果		受診結果	
受診者数	人	受診率	%	受診者数	人
12,180	100.0	10,162	83.4	10,162	83.4
12,180	100.0	10,162	83.4	10,162	83.4

表5. 地域別における身体面要観察割合

地域別	受診者数	身体面要観察者数	割合
計	10,162	1,205	11.9
市	9,957	1,192	11.9
町	205	13	6.3

(5) 1歳6か月児健診第二次情報(平成4年7月~9月生) 期間内

受診状況及び追跡結果は表6及び図1のとおりです。
追跡対象者は2,793名(25.4%)、結果は異常あり406名(14.5%)、異常なし1,387名(49.8%)、保留1,101名(39.4%)、その他119名(4.3%)でした。追跡対象者のうち、d発達障害・機能障害、言語の占める割合が高くなっています(42.7%)。過去1年間の言語における追跡対象を比較(図2)してみましたが、同様の結果となっています。反面保留も37%から38%と、多くスクリーニングの難しさを感じるところですが、もう一度一次健診での言語における追跡対象者について考えてみることも必要です。

表6. 1歳6か月児健診第二次情報

(平成4年7月~9月生) 期間内

受診状況		受診結果		受診結果	
受診者数	人	受診率	%	受診者数	人
2,793	100.0	1,387	49.8	1,387	49.8
2,793	100.0	1,387	49.8	1,387	49.8

図1. 1歳6か月児健診第二次情報追跡結果 期間内

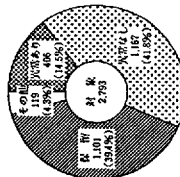


図2. d発達障害・機能障害の分類、言語における追跡結果



()は受診率に対する率

⑥ 1歳6か月児健診第二次情報（平成3年10月～4年9月生分）期間外
受診状況及びまめは表7、8及び図3、4のとおりです。

同時期の期間内と比較してみると、大きな違いはありませんが、期間外の問題なし（63.2%）、近跡対象の要精検要医病（7.1%）、近跡結果異常あり（17.1%）と若干高率、逆に精検実施数（7.3%）、保留（35.8%）が低率でした。これは、身体面問題A（要精検・2型医病）とA2及びA3に分類され疾病と管理中の3型医病）がA2及びA3に分類され疾病となっていることで判定されていることなど問題が明確になっていいることと想われます。

表 7. 1 歳 6 か月児健診第二次情報
(平成 3 年 10 月 ~ 平成 4 年 9 月生分)

对象名数	受診状況	問題なし	追跡対象		精進 実績
			要観察 要措置	追跡 終了	

國內	41,990	84.3	25,164	7,866	2,430	10,286	912
	A	%	(59.9)	(18.7)	(5.8)	(24.5)	[8.3]
國外	49,812	94.1	3,072	825	344	1,170	85
	A	%	(72.0)	(12.0)	(3.3)	(24.1)	[7.3]

() は又は者数に対する割合、[] は通称対象に対する割合

図3. 1歳6か月児健診第二次 情報追跡結果 期間内

Figure 1: Distribution of total sales by region (in million yen)

Region	First Quarter	Second Quarter
東海	1,170 (42.1%)	1,026 (43.0%)
北陸	419 (33.8%)	364 (37.0%)
北東北	312 (24.1%)	274 (27.9%)

表 8. 1 歳 6 か月健診第二次情報 (平成 3 年 10 月 ~ 平成 4 年 9 月生分)

期間外追加対象結果						
分類	追加内容	追加結果				
		対象者 人数	異常あり 人数	異常なし 人数	その他 人数	割合 %
a 心	心	51	66.7	21.6	5.9	5.9
b 四肢・ 首	四肢・ 首	7	57.1	28.6	14.3	—
c その他	その他	45	47.4	45.9	22.2	22.2
d 異常な 頭	異常な 頭	19	26.3	42.1	31.6	—
						24.1%

[illegible]

異常	厚肉生精囊	30	36.7	36.7	26.7	—
	矢野体重量	6	100	—	—	—
	矢野 (100%)	29	27.6	41.4	20.7	10.3
	精 精	24	16.7	42.5	62.5	16.7
	和	514	3.5	53.1	37.8	5.6
	夜	68	30.9	39.7	20.6	2.9
	計	5	20.0	20.0	60.0	—
	いれん	10	50.0	10.0	40.0	—

e	皮膚の	血管腫・肉腫	6	16.7	50.0	16.7	16.7
	皮膚癌	乳腺その他の	46	47.8	37.0	10.9	4.3

有・ 乗客問題	75	66.7	39.7	50.7	4.0
体面の問題	—	—	—	81.5	—
健康	16	—	12.5	8.5	—
服装	88	5.7	25.0	65.9	3.4
身長	60	3.3	55.5	31.7	10.0
年齢	60	3.3	55.5	31.7	10.0
性別	45	51.1	22.2	22.2	4.4
その他	1,170	17.1	42.1	35.8	5.0

過去1年分の期間内受診者の受診状況を表9にまと

めました。

表11. 3歳兒健診第二次情報追跡結果（平成2年4月～平成3年3月生分）期間内

分類	記録内容	年 次				合 計	月		
		12月 26日 ～ 6日	12月 27日 ～ 7日	12月 8日 ～ 17日	12月 18日 ～ 31日		12月 1日 ～ 31日	12月 1日 ～ 31日	
心 疾 患	心 疾 患	69	72	75	263	32	46.6	283	38.9
骨 格 系	肩 肘 部 起 痛	4	5	4	5	0	0	2	40.0
	腰 痛	85	88	76	51	38	12	14.1	13
	頭 部	1	5	2	0	0	0	4	80.0
形 体 色 素	顔 面・口 唇	6	7	9	12	34	4	46.7	6
	体 色	10	13	18	16	57	7	70.0	2
	体 質	41	42	37	37	157	17	190.0	2
	血 量 (単位)	18	11	7	11	47	10	55.6	7
	血 圧	76	73	83	77	307	16	21.1	22
	心 拍 数	328	352	340	340	1,360	14	34.9	90
榮 養 疾 患	貧 血	668	675	638	687	2,618	153	25.2	172
	貧 血 疾 患					25	25	25	25

1940	1941	1942	1943	1944	1945	1946	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050	2051	2052	2053	2054	2055	2056	2057	2058	2059	2060	2061	2062	2063	2064	2065	2066	2067	2068	2069	2070	2071	2072	2073	2074	2075	2076	2077	2078	2079	2080	2081	2082	2083	2084	2085	2086	2087	2088	2089	2090	2091	2092	2093	2094	2095	2096	2097	2098	2099	2100	2101	2102	2103	2104	2105	2106	2107	2108	2109	2110	2111	2112	2113	2114	2115	2116	2117	2118	2119	2120	2121	2122	2123	2124	2125	2126	2127	2128	2129	2130	2131	2132	2133	2134	2135	2136	2137	2138	2139	2140	2141	2142	2143	2144	2145	2146	2147	2148	2149	2150	2151	2152	2153	2154	2155	2156	2157	2158	2159	2160	2161	2162	2163	2164	2165	2166	2167	2168	2169	2170	2171	2172	2173	2174	2175	2176	2177	2178	2179	2180	2181	2182	2183	2184	2185	2186	2187	2188	2189	2190	2191	2192	2193	2194	2195	2196	2197	2198	2199	2200	2201	2202	2203	2204	2205	2206	2207	2208	2209	2210	2211	2212	2213	2214	2215	2216	2217	2218	2219	2220	2221	2222	2223	2224	2225	2226	2227	2228	2229	2230	2231	2232	2233	2234	2235	2236	2237	2238	2239	2240	2241	2242	2243	2244	2245	2246	2247	2248	2249	2250	2251	2252	2253	2254	2255	2256	2257	2258	2259	2260	2261	2262	2263	2264	2265	2266	2267	2268	2269	2270	2271	2272	2273	2274	2275	2276	2277	2278	2279	2280	2281	2282	2283	2284	2285	2286	2287	2288	2289	2290	2291	2292	2293	2294	2295	2296	2297	2298	2299	2300	2301	2302	2303	2304	2305	2306	2307	2308	2309	2310	2311	2312	2313	2314	2315	2316	2317	2318	2319	2320	2321	2322	2323	2324	2325	2326	2327	2328	2329	2330	2331	2332	2333	2334	2335	2336	2337	2338	2339	2340	2341	2342	2343	2344	2345	2346	2347	2348</
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	--------

[illegible][illegible]

年12 3森田勝憲一(札幌)近27年4月~平成3年3月(本分)が前妻より5ポイント低

通称状況 期別外

受給者数	問題なし		通称対象		計	貸付数
	要調査	要調査	要調査	要調査		
7,106	4,670 (65.7)	684 (9.6)	901 (12.7)	1,585 (22.3)	522 [7.3]	

() は受託者数に対する割合 (%)

次に、3歳児のう蝕ある2人は、前回は1.7%、今回は1.3ポイント低い値となり、C型う蝕が永久歯でも、C型う蝕が永久

対 象
1595
[9671756]



マニエールのコメント (園科)

平成5年4月～5月

対象児童	合計	受診者	うち 身体 障害児
(人)	(人)	(人)	(人)
12,180	10,157	83.4	4

月歯科健康診査及び3歳児歯科健康診査結果に
ついては表3、表4のとおりです。

今回は、うち軽型のうち1歳6か月児については

0. 型、3 歳児については C 型 (C1 型 + C2 型) に

平成3年01月～02月生

対象児名	233児	交差率	5.1%	(%)
	(人)	(人)	(%)	(%)

※ 年齢別調査対象児のうち、1歳未満児は、

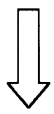
従来から言われておりますが、1歳6か月児のう蝕
 性型O型は、口腔環境も良好でなく、近い将来に
 おいてう蝕リスクのある者です。

Ⅷ. 3 歳児のう蝕り虫型 C 型 (C1 + C2) は重症

表15. 前回受診者・今回受診者別、将来の受診予定について

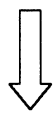
	1週間以内 の予定	1週間以上 の予定
前回受診者 (H. 6. 10)の割合	74.2%	25.8%
今回受診者 (H. 7. 31)の割合	73.2%	26.8%

[illegible]



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:愛知県の母子健康診査マニュアルによる「あいちの母子保健ニュース」を紹介し、母子保健の評価システムを構築する際に配慮すべき点、母子保健情報の考え方等について述べた。母子健康診査の情報評価システムは、保健所にとってその精度管理、リスクマネジメント、母子保健事業の企画、市町村の母子保健計画策定の援助等今後の保健所の機能の重要な部分として強化される必要があると思われた。