

妊婦，乳幼児健診，保健指導のあり方

その1 母子保健管理システムにおける健診，保健指導のあり方。

伊 藤 玲 子* 佐々木 芳 枝*

秋田県大曲保健所

秋田県仙北郡神岡町

I はじめに

心身障害児の早期発見，発生予防のための母子保健医療システムに関連して，農村をかかえる末端市町村の妊婦，乳幼児健診，保健指導のあり方を，モデル地区の現状を通し考えてみたい。なお，本調査における健診，保健指導のあり方は，健診や指導そのものの技術的，科学的内容ではなく，母子衛生行政との関連において，農村母子保健管理システムの中の位置づけ，ひいては，管理に対する健診ならびに保健指導の効果をとらえてみたい。本調査は，次の面より検討することとする。

その1 母子保健管理システムにおける健診および保健指導のあり方。（昭49）

その2 訪問指導（制度）の実態および医療機関との連携について。（昭50）

その3 健診，保健指導と地区組織の連携い。

（昭51）

II 調査方法

モデル町として，県中央部，神岡町（大曲保健所管内，人口6,866人，30部落，1,584世帯，出生76人，平地農村）を選定し，次の要領で昭和48年4月より母子保健事業を開始した。

A 神岡町母子保健事業計画の目標

健診事業，保健指導に関連する母子保健法，県ならびに町独自の事業の中に，研究附加事業（5ヵ月妊婦訪問，2ヵ月児訪問）を加え，健診，保健指導の向上，内容充実の目的に，我々の試案や，専門家の考案方法等を導入し，可能な限り忠実に実施し，保健所―町―医療機関―住民との間で，どのように結ばれ，異常の早期発見ならびに予防に関連していくのか具体的にとりあげる。

B 実施方法

1. 母子衛生年間事業計画

昭和48年，49年の妊婦，乳幼児の健診事業を中心に，

表1の如く計画された。年間実働日数は約40～65日である。直接スタッフは，町役場保健課職員8名，町在住医師3名（内科1，外科1，歯科1），助産婦3名，保健所職員（保健婦，栄養士）および当研究所2名とした。

また，母子保健の地域への具体的な浸透ときめ細かな情報の重要なことから，地区組織活動の育成もあわせて開始した。

2. 健康相談システム

図1は，神岡町健康相談システムの実際を示したものである。この中の健診業務，保健指導業務ならびに関連業務を列記すると図2の如くである。

3. 健診，保健指導効果を目的に活用している資料。

上記目的のため，これまでの当科の調査研究や，県内¹⁾²⁾³⁾⁴⁾⁵⁾小児科，心理との共同研究により作成された試案にあわ⁶⁾⁷⁾⁸⁾⁹⁾¹⁰⁾せ，既に公表されている他の研究成果も導入した。その主なるものは図3に示すとおりである。

III 成 績

A 妊婦に関する事項

1. 健康診断

本県で行政的に行なう妊婦健康診断は，医療機関方式で，妊娠前期，後期の2回である。48年1月～49年12月までの神岡町妊婦受診券利用状況は，表2のとおりである。この中で，異常をチェックされた者は，前期受診者144名中12名（8.3%），後期で123名中20名（16.3%）である。

一方，本人の自発的受診状況は，表3に示すように，初回受診は，5ヵ月まで93.1%で，全妊娠期間を通して，受診は7ヵ月以降に集中し，最も多い者で15回，最も少ない者で，10ヵ月に助産婦診察1回が1名である。

医療機関から保健所に送られる受診券，母子健康手帳，本人の記憶，国民健康保健診療報酬請求明細書（以下国保レセプト）より得られた妊娠中，ならびに出産時の異常は，表4の如くであるが，母子健康手帳の記載不備，本人の記憶の曖昧，国保加入者36.6%以外の妊婦受

*秋田県衛生科学研究所

表1

母 子 事 業 計 画 (昭和48, 49年度)

神 岡 町

事項 日	48 年 度		49 年 度	
	事 業	備 考	事 業	備 考
4 月	予 防 接 種		母 親 教 室	
			予 防 接 種	
			母 子 健 診 (3回)	
			健 康 大 学 母 子 保 健 管 理	講 演 会
5 月	予 防 接 種 (2回)		予 防 接 種 (2回)	
6 月	ツベルクリン反応検査		座 談 会	母 子 管 理 体 制
	ツベルクリン判定 BCG接種		ツベルクリン反応検査	
	母 親 教 室		ツベルクリン判定 BCG接種	
7 月	乳 児 健 診 (3回)		母 親 教 室 (2回)	
	1 才 児 健 診		衛 生 教 育	愛 育 班 活 動
			打 合 せ 会	幼 児 生 活 調 査
			5 才 児 健 診	
			講 演 会	幼児のしつけについて
			1 才 児 健 診 (2回)	
			母 子 健 診 (3回)	
8 月	3 才 児 健 診 (2回)		3 才 児 健 診 (2回)	
			衛 生 教 育	愛 育 班 活 動
			健 康 大 学 母 子 保 健 管 理	講 演 会
9 月	2 才 児 健 診 (2回)		衛 生 教 育 (2回)	愛 育 班 活 動
	3 才 児 精 密 健 診	座 談 会	予 防 接 種	
	予 防 接 種 (3回)		2 才 児 健 診 (2回)	
			母 と 子 の 学 級	3 才 児 グ ル ー プ 学 習
10 月	予 防 接 種 (6回)		母 親 教 室	
			4 才 児 健 診 (2回)	
			母 と 子 の 学 級 (2回)	3 才 児 グ ル ー プ 学 習
			予 防 接 種	
			母 子 健 診 (3回)	
11 月	乳 児 健 診 (3回)		予 防 接 種 (7回)	
	予 防 接 種		母 と 子 の 学 級	3 才 児 グ ル ー プ 学 習
	巡 回 相 談 2才～5才	県社会教育課		
	4 才 児 健 診 (2回)			
	5 才 児 健 診 (2回)			
12 月	予 防 接 種 種 痘		予 防 接 種 (4回) 種 痘	
	種 痘 判 定		衛 生 教 育	愛 育 班 活 動
	母 親 教 室		種 痘 判 定	
1 月			母 親 教 室	
			母 と 子 の 学 級	3 才 児 グ ル ー プ 学 習
			母 子 健 診 (2回)	
2 月	乳 児 健 診 (2回)		健 康 大 学 母 子 保 健 管 理	講 演 会
			衛 生 教 育 (2回)	愛 育 班 活 動
3 月	予 防 接 種		衛 生 教 育 (2回)	愛 育 班 活 動
	種 痘 判 定		予 防 接 種	
			母 子 健 康 努 力 者 表 彰	

図1 神岡町母子健康相談システム

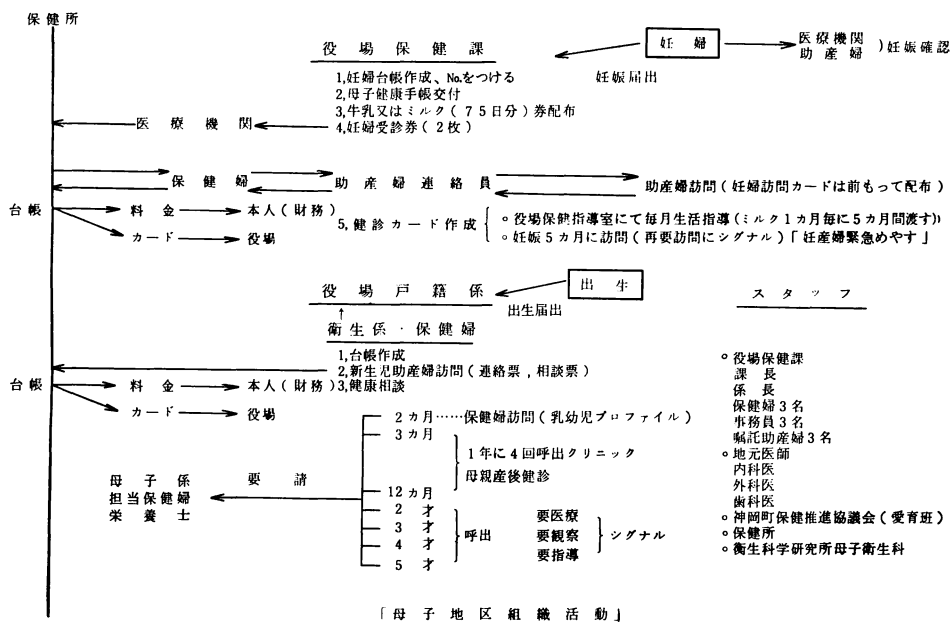


図2 神岡町母子健康相談システムにおける健診、保健指導業務

A 健診業務

妊婦

乳幼児

- 妊婦健康診断（医療機関）2回
- 乳児健診（集団）年4回
- 幼児健診（集団）1～5才，年1回

C 関連その他の事務業務

妊婦

乳幼児

- 妊娠健康管理台帳記入
- 母子健康手帳交付
- 牛乳券（ミルク）配布
- 妊婦健診受診券配布（2回）
- 妊婦訪問指導連絡
- 乳幼児健康管理台帳記入
- 新生児訪問指導連絡
- 乳幼児集団健診通知（年間8回）
- 予防接種通知

B 保健指導業務

妊婦

乳幼児

- 訪問制度によるもの（母子保健法によるもの）
 - 妊婦訪問指導
 - 新生児訪問指導
- 健診業務，予防接種の機会を活用する場合
 - 乳児健診（年4回）
 - 幼児健診（各年齢，年1回）
 - 予防接種
- 町独自の事業によるもの
 - ※1）妊娠5カ月助産婦訪問（附，妊婦緊急めやす）
 - ※2）2カ月児家庭訪問（附，乳児健康プロフィール）
 - 2）妊婦ミルク配布時点の保健相談
 - 3）母親教室
- 住民のニーズによるもの
 - 母子保健地区組織活動よりの連絡ならびに個々の相談希望
 - 家族計画相談

注：※研究附加業務

図3 健診保健指導効果を目的に活用した資料

A 研究試案（秋田）

- 1) 妊婦，新生児，乳幼児健康相談票（相談票）
資料1
- 2) 乳幼児健診アンケート 資料2
- 3) 三才児精神検査 資料3
- 4) ことばのテスト絵カード 資料4
- 5) 妊婦健康管理台帳 資料5
- 6) 乳幼児健康管理台帳 資料6

B 他の研究成果の導入

- 1) 妊婦緊急のめやす（鹿児島大学産婦人科教室案）
資料7
- 2) 乳幼児健康プロフィール（中山健太郎氏他） 資料8
- 3) 乳幼児保健指導の年月令的要点（愛育研究所松島氏） 資料9
- 4) 指導と保健管理上の注意点からみた
症状と疾病異常（東京家政大学宇留野氏） 資料10

C 行政的に用いられているもの

- 1) 母子健康手帳
- 2) 妊婦健康診査受診票
- 3) 要訪問妊婦連絡票

D そ の 他

- 1) 母子健康手帳副読本「赤ちゃん」
- 2) 私は三才児（母子衛生研究会）
- 3) 杉の子通信（秋田県家庭教育相談）

表2 妊娠中の異常医療機関受診券から
（昭和48.49年）神岡町 妊婦総数163名

事 項	回 受診数	1 回	2 回
		144	123
貧 血		7	15
浮 腫		2	2
糖 尿		1	
蛋 白			1
高 血 圧 + 貧 血		1	
妊娠中毒症+貧血		1	
妊 娠 中 毒 症			1
妊娠貧血+膀胱炎			1
計		12 (8.3)	20 (16.3)

() %

表3 妊娠中の受診状況（昭和48, 49年） 神岡町

事項 月数	初 回 受 診	受 診 回 数						
		1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回
2カ月	34	33						
3カ月	42	51						
4カ月	59	99	2					
5カ月	40	137	10					
6カ月	6	137	10	1				
7カ月	4	131	25	3				
8カ月	1	95	58	6	3			
9カ月		72	61	25	3	1		
10カ月	2	30	45	42	31	11	6	1
計	※ 188							

※昭和48, 49乳児健診受診の母親を対象とする。

表4 妊娠中の異常 母子手帳から（昭和48.49年）

事 項	数	%
貧 血	62	33.0
妊 娠 中 毒 症	48	25.5
糖 尿 病	3	1.6
異 常 出 血	3	1.6

妊婦総数 188名

出産時の異常 母子手帳から（昭和48.49年）

神岡町

事 項	数	%
吸 引 分 娩	29	15.4
用 手 剥 離	4	2.1
帝 王 切 開	13	6.9
骨 盤 位 牽 出	4	2.1
陣 痛 微 弱	36	19.1
弛 緩 出 血	2	1.1
胎 盤 早 期 剥 離	1	0.5
遷延（24時間以上）	2	1.1
骨 盤 位	5	2.7
児 頭 骨 盤 不 適 合	3	1.6
鉗 子 分 娩	1	0.5
臍 帯 て ん ら く	5	2.7
早 期 破 水	6	3.2

妊婦総数 188名

療状況の把握が困難なことなどより、真の実態から遠いものと思われる。

2. 保健指導

制度としての妊産婦訪問は、受診結果異常のあるものを優先することとして行なわれているが、この訪問指導については、次年度に報告することとし、神岡町妊婦の保健指導は、次の機会が利用される。

- a 妊娠5カ月時の家庭訪問。（附、妊婦緊急めやす。）
- b 妊婦ミルク配布時の保健相談
- c 母親教室
- d 家族計画相談，他の個人相談
- e 地区組織活動による連絡

妊娠届出により、5カ月の妊婦に対し、助産婦又は保健婦の家庭訪問を行ない、生活相談と共に、資料7「妊婦緊急めやす」をチェックすることとした。この方法は、鹿児島大学医学部産婦人科教室作成によるもので、広い農村地区をかかえる妊婦管理に有効と考え、研究附加事業とした。なお、本県農村複合家族にみられる嫁の座も考慮したく、家庭環境と、精神衛生を加えて実施している。

表5は、その一覧表であるが、（個々の状況分析省略）出産にそなえて、その管理に有効な方法として保健婦、助産婦からよこばれている。

また、ミルク配布時点の保健相談は、保健婦との信頼の上に、個人的な悩みや問題解決の絶好の機会として歓迎されている。表6の受領状況をみるに、自発的に受け

表5 妊婦緊急めやす（昭和48.49年） 神岡町 調査数183名

項 目	程 度	判 定 規 準	数	記入なし
1 年 令	0	20～29才	151	
	1	30～34才	24	
	2	19才以下	2	
	3	35才以上	5	1
2 分 べ ん 回 数	0	1～2回	158	
	1	0	8	
	2	3～4回	15	
	3	5回以上	1	1
3 既 往 症	0	全くないもの	168	
	1	ごく軽症であったもの	9	
	2	生命にやや危険であったもの	4	
	3	生命にきわめて危険であったもの		2

4 合 併 症	0	全く健康なもの	163	
	1	日常生活に支障のない合併症のあるもの	6	
	2	医療を要する合併症のあるもの	12	
	3	重篤な合併症のあるもの		2
5 受 訪 状 況	0	毎月受診しているもの	177	
	1	毎月でなくても少なくとも4回以上受診したもの	2	
	2	まれにしか受診しないもの		
	3	ほとんど受診しないもの	1	3
6 医 療 機 関	0	専門医の近くに居住するもの		
	1	専門医まで時間以内のもの	178	
	2	専門医まで1～2時間を要するもの	4	
	3	専門医までかなりの時間を要するもの		1
7 生 活 程 度	0	生活程度上のもの	5	
	1	普通の生活をしているもの	176	
	2	保護を受けなくてもかなり生活の苦しいもの	1	
	3	生活保護を受けているもの		1
8 教 育 程 度	0	大学卒程度のもの	9	
	1	高校卒程度のもの	108	
	2	義務教育程度のもの	63	
	3	義務教育のみで無知のもの	1	2
9 家 庭 環 境	0	全然心配ない	166	
	1	少し心配	7	
	2	心配である	2	
	3	実家にかえるとよい	1	7
10 精 神 衛 生	0	非常に健康	162	
	1	やや神経質	12	
	2	神経質	1	
	3	神経質が強い		8

（鹿児島大学医学部産婦人科作成）

た妊婦は、約5%で、他は再度の勧誘によって受領している。この原因は、ミルクが妊婦の嗜好に合わないことが、保健相談により判明した。たとえ配布をうけても飲まない例が多く、ミルクを与えるそのことに対する反省とともに、保健指導の大切なことが痛感される。

その他の一般個人相談，母親教室，地区組織活動等，保健婦ならびに助産婦中心の保健相談の中から、妊婦の生の声の主なるものを列記すると次のようなことであ

表6 妊婦栄養強化食品（マamilk）受領状況
（昭和47～49年）神岡町

年	事項	対象者	受領数	無受領数	備 考	
					自発的完全受領数	1回だけの受領数
47 年		89	78	11	1	9
48 年		80	67	13	3	8
49 年		54	38	16	11	5

※無受領理由 1. 妊娠届出後流産のため
2. 妊娠届出後転出のため
3. 出産間近に転入のため
4. 出産間近に届出のため
5. マamilkきらいなため

る。

- ① 妊婦用粉乳は飲みにくい。
- ② 定期健康診断の際、主治医からの指導が、なかなか受けがたい。
- ③ 妊娠中期から後期にかけて、腰痛、胃部圧迫感、胃部不快感、貧血、便秘等の訴えが多い。
- ④ 土地の習慣、姑の助言などに不安を感じる。
- ⑤ 勤労妊婦（理容、美容、店員等）に妊娠後期に浮腫が強く、また、休暇が得られない悩みを持っている。
- ⑥ 経産婦は、初産の時よりも家庭内の認識が低く、指導をうけても実行が困難。
- ⑦ 胎位の不安
- ⑧ 施設分娩場所の選定について。

以上保健婦、助産婦の日誌よりのべた。現在の妊婦健診医療機関方式は、制度として大いに効果の期待される場所であるが、きめ細かい保健指導まではなかなか困難な場合が多く、これをカバーし、医療機関と歩調を合わせた身近な相談役は、妊婦に有形、無形の好影響があると思われる。このためにも、地域の保健婦、助産婦との話合いの場をつくる必要であり、保健指導の意義も大きいものと思われる。

Ｂ 乳幼児に関する事項

1. 健康診断

乳児の早期異常の発見に伴う健診の必要が望まれながらも、農村の交通事情や家庭環境、また、健診スタッフの専門家不足を考慮し、3カ月を集団健診の最初とした。すなわち、3～12カ月の全月令を年4回とし、幼児は、各年1回の集団健診を行なった。表7はその実施状況で、未受診者はすべて家庭訪問により把握された。

健診は資料1「健康相談票」を中心に、事前送附の資料2「アンケート」の回答の外、国保レセプトを情報源

表7 妊婦、乳幼児健診受診状況
（昭和48.49年）神岡町

事項	年 対象 実施	48 年			49 年		
		対象者	実施数	%	対象者	実施数	%
妊 婦		85	85	100.0	78※	77	98.7
乳 児		111	111	100.0	80	80	100.0
1 才		79	68	86.1	79	68	86.1
2 才		86	79	91.9	79	68	86.1
3 才		64	61	95.3	86	80	93.0
4 才		82	79	96.3	82	77	94.0
5 才		—	—	—	94※※	45	47.9

注：妊婦は医療機関 ※49年未受診者1名、10カ月に助産婦受診
※※5才児は長子のみ

に加へ行なっている。しかし、国保被保険世帯は36.6%である。

a 乳児健診結果

健診（アンケート併用、国保レセプト参考）、母子健康手帳、家庭訪問等から得た情報を合わせ、先天異常様又は要追跡としてチェックされた者は、表8に示した。191名中11名（5.8%）である。なお、この外に先天性股関節脱臼3名、斜頸2名、新生児メレナ1名もその範囲に入ることも考えられるが、現在治癒しているので除いた。

表9は、出生時体重の上からみたものであるが、191名中40名（20.9%）が、SFD、LFD、低体重の何れかに入るが、この中、表8の要管理者に入っている者は2名である。

b 幼児健診結果

表10に示す如く、3才児はそけいヘルニア、情緒障害、右半身色素異常等が主なものであるが特記すべき者はいない。4才の女児で精神薄弱、5才男児で遺伝性骨疾患（Dystostosis cleidocranialis）、歩行異常が、それぞれ1名である。

c 3才児健康診査について

診査手順は次のように実施している。

- ① 3才児アンケート（東京都3才児健診研究会案）添附による案内
- ② 計測、検尿、問診
- ③ ことばの選別
- ④ 精神発達検査
- ⑤ 診察（身体、歯）
- ⑥ 説明、相談

表8 乳児健診により把握されている主なる（先天）異常

（昭和48.49）

神 岡 町

発見月令	生年月日	性	出生時体重	出 生 時	診 断	措 置	妊 娠、出 産 の 主 な 事 項
2 ヲ月	48. 5.11	女	2,120 ^g	保育器，酸素	発達遅滞	秋田大学病院で経過観察中	特記事項なし
新生児	48. 8. 8	女	1,700	保育器	低体重	保健指導	〃 妊婦健診2回
2 ヲ月	47.11.14	女	3,700	仮 死一蘇 生	現在順調	〃	貧血
4 ヲ月	47.10.12	女	3,400	〃	〃	〃	骨盤位牽出術
2 ヲ月	48. 8.17	女	3,920	〃	〃	〃	陣痛微弱
3 ヲ月	47. 7.17	男	2,270	保育器	家庭環境一父・精薄(同胞3名精薄) 母・C.P?		
9 ヲ月	49. 2. 3	男	2,700	特記事項なし	けいれん	仙北組合病院	分娩遅延，中毒症
2 ヲ月	49. 5. 6	男	2,720	黄疸	発達遅滞	大学病院	貧血，骨盤位
7 ヲ月	49. 3.28	男	2,800	特記事項なし	〃	〃	陣痛微弱，心臓疾患?
2 ヲ月	49. 9.13	男	2,700	てんらく 仮 死一蘇 生	現在順調	保健指導	陣痛微弱
1 ヲ月	48.12.25	男	2,600	早産，チアノーゼ 強保育器，酸素	〃	〃	切迫流産（4 M）貧血

乳児191名中11名（5.8%）

表9 出生時体重の異常（昭和48.49年）

乳児191名 神岡町

体 重			妊娠，出産時の主なる事項 (ダブルチェック)	
S F D	男	7	妊娠中毒症 6	陣 痛 微 弱 2
	女	10	貧 血 5	不 明 5
			帝王 切開 2	
	計	17 (8.9)	吸引分娩 2	
L F D	男	12	妊娠中毒症 6	糖 尿 病 2
	女	6	貧 血 4	陣 痛 微 弱 4
			帝王 切開 2	蘇 生 術 1
	計	18 (9.4)	吸引分娩 3	不 明 5
低 体 重	男	1	妊娠中毒症 2	不 明 2
	女	4	貧 血 1	
			吸引分娩 1	
	計	5 (2.6)	陣痛微弱 1	1
合 計		40 (20.9)	(母子手帳，国保レセプトから)	

() %

表10 幼児健診の主なる異常

§ 3才児健康診査結果

事 項	性 別		計
	男	女	
受診者数	74	70	144
そけいヘルニア	1	0	1
心 雑 音	4	1	5
右頸部，上肢，胸部色素異常	0	1	1
ひ き つ け	2	0	2
斜 視	0	1	1
反 対 咬 合	1	0	1
情 緒 表 出 欠 除	0	1	1
不 離 不 安	6	2	8
ことばに問題あり	3	0	3
太 り す ぎ	0	1	1
計	17 (22.9)	7 (10.0)	24 (16.6)

() %

§ その他の幼児健診

4才 女 精神薄弱 1名

5才 男 遺伝性骨疾患

(Dysostosis cleidocranialis) 1名

5才 男 歩行障害 1名

ことばについては、資料4「ことばのテスト絵カード」を用い、専門教師による選別を行なった。表11は、その成績であるが、母親が「問題なし」の中から2名の異常が出ているが、さらに例数を重ね検討している。

表11 3才児ことばの選別（昭和47～49年） 神岡町

事項 年	アンケート	人 員	選 別 問題あり	%
47年 被検者 61名	アンケートにあり 訴え	9	3	33.3
	アンケートになし 訴え	52	2	3.8
48年 被検者 60名	アンケートにあり 訴え	11	3	27.3
	アンケートになし 訴え	49	0	
49年 被検者 80名	アンケートにあり 訴え	6	0	
	アンケートになし 訴え	74	0	

心理面は、資料3の「3才児精神検査」を用い、児童相談所の心理判定員の指導により、保健婦の参加で行なった。

ことばのテスト絵カードの使用と、精神検査は、専門家の指導で、保健指導の参考として利用されることと、保健婦のテスター養成により、集団健診のスクリーニングに際し、専門家不足を、ある程度カバーできるのではないかということを目的に行なっている。

2. 保健指導

表12は新生児訪問指導状況であるが、この中、助産婦からの異常の通報は、遷延黄疸2例である。新生児訪問

表12 新生児訪問（昭和48.49年） 神岡町

訪 問 日	人 数	%
生 後 28日まで	109	57.1
29 日 ～ 59 日 まで	62	32.5
60 日 ～ 79 日 まで	3	1.6
不 明	17	8.9
計	191	

制度については、次年度報告とし、その他の神岡町乳幼児保健指導は、次の機会に行なわれた。

- a 2カ月家庭訪問（附、乳幼児健康プロフィール）
- b 乳幼児健康診断
- c 育児教室（家庭教育学級）
- d 地区組織活動、自発的相談

新生児期の訪問は、表12にみる如く、57.1%で、里がえり出産、退院の遅れ等で、母親との面接もスムーズで

ないことより、研究事業として生後2カ月の保健婦家庭訪問を行ない、疾病や保育のアドバイスとともに、資料8「乳幼児健康プロフィール」の記入を行なうこととしている。研究者の中山氏等は、詳細なプロフィールを考案され、なお、時間的な制約や要員の少ない場合として簡単プロフィールも作成されている。神岡町では、後者を活用し、2カ月時点で環境、出産時状況の把握を行ない、健康状態を中心とした整理は1才とした。表13は、その一覧表である。

表13 乳幼児の健康プロフィール
（昭和48.49） 神岡町

大項目	小 項 目	0	1	2	記入 なし
A 環境保健	1 地域の用途区分			138	7
	2 上水・下水	138	8		7
	3 公 害	7		139	7
	4 医療施設の便宜		140	6	7
	5 母子保健施設の便宜	139	1		13
	6 住居の程度	2	40	100	11
	7 住居の広さ		29	113	11
	8 職 業	3	2	141	7
	9 収 入		6	140	7
	10 家庭内の健康状態	6	6	134	7
B 出生前 および 周生期の 要因	1 妊娠中毒症	1	13	130	9
	2 遷延分娩	2	1	139	11
	3 産科手術および処置	1	36	104	12
	4 妊娠中の外因性障害			140	13
	5 その他の妊娠分娩中の異常		13	127	13
	6 出生時体重	1	11	132	9
	7 在胎期間	1	7	135	10
	8 仮 死			142	11
	9 奇 形		1	141	11
	10 中枢神経系の異常			141	12
	11 呼吸障害		1	139	13
	12 黄 疸		7	127	19
	13 その他新生児期の異常	1	1	136	15
	14 妊娠中の受診回数	1	9	123	20
	15 妊娠中の養護等		5	128	20

C 現在の健康状態	1 身長			
	2 身長と体重のつりあい			
	3 行動の発達			
	4 行動上の問題			
	5 先天異常			
	6 中枢神経系の異常			
	7 聴視・言語の障害			
	8 罹患歴			
	9 慢性または難治性疾患、アレルギー			
	10 育児態度		1	143 9
	11 生活習慣の自立			
	12 家庭環境	1	2	127 23
	13 保健指導の受診回数			
	14 予防接種			

47年厚生省心身障害研究報告（主任研究者中山，他）
 ※C現在の健康状態，10，12以外は1才の時点で記入

保健相談の一般事項として，愛育病院保健指導部案（松島氏）の，資料9「乳幼児保健指導の年月令的要点」を基本としている。また，まとめの示針として，東京家政大学宇留野氏考案の資料10「指導と保健管理上の注意点からみた症状と疾病異常」を活用した。

C 母子衛生事業従事者状況

健診スタッフとして，乳児，3才児は，当研究所の分担とし，他の幼児は，地元医師の協力の下に行なわれ，保健婦は役場および保健所（含栄養士）から，助産婦は，地元の3名が主となって活動している。

表14は，48年4月～49年12月までの母子衛生事業従事者総数である。各種事業全般として神岡町地元スタッフが約85%であるが，集団健診，衛生教育，研修会は保健所，当研究所の協力で行なわれている。

また，神岡町年間母子衛生事業費は，約80～90万円で，町の1カ年衛生費の約6～7%に当る。なを，モデル地区として，妊婦5カ月訪問，新生児全員訪問，乳児2カ月訪問の研究附加事業，3才児健診の専門家チーム，母子保健地区組織育成等に対し，年間約40万円が追加されている。

IV 反省とまとめ

神岡町において，心身障害児の早期発見，発生子防の母子保健医療システムに関連して，妊婦，乳幼児健診，保健指導のあり方を検討した。すなわち，一般行政システムの健診事業を中心とし，障害の早期発見へのアプローチを意図に，母子一貫の相談票，健診のアンケート併用等の外，特に5カ月妊婦訪問による妊婦緊急めやすの記入，新生児全員訪問，生後2カ月児訪問による乳児健康プロファイルの記載を研究附加事業とし，母子健康手

表14

母子衛生事業従事者（昭48，39年）

神岡町

年 従 事 者 事 項	昭 和 48 年 （ 4 月～12月）															昭 和 49 年 （ 1 月～12月）																
	市 町 村						保 健 所			衛 研			合	市 町 町						保 健 所			衛 研			合						
	医	保	助	事	婦	そ	計	保	助	栄	計	医		保	そ	計	医	保	助	事	婦	そ	計	保	助		栄	計	医	保	そ	計
	師	健	産	婦	務	人		の	健	産		養	婦	産	婦		師	健	婦	他	師	健		産	婦	務	人		の	健	産	
集 団 健 診	11	51	34	21	7	13	137	22	7		29	8	8	※3	19	185	8	59	29	21	35	30	182	22	17	8	47	14	14	※※6	34	263
健 康 相 談		29					29									29		38					38								38	
健康準備並びに 健 診 事 後 処 理		15			11		26									26		50	4	50		20	124	8	6	1	15	4	4		8	147
衛 生 教 育		10				1	11	1			1	1	1		2	14		130			10	140	10	10	13	33	4	3		7	180	
研 修 並 び に 打 合 せ		17	8	14			39	7	5		12	7	7		14	65	1	35	4	18	10		68	2	4	1	7	3	3		6	81
訪 問		64	35				99								99		290					290									290	
予 防 接 種	21	27	27	20			95								95		37	24	25			86									86	
計	32	213	104	66	7	14	436 (85.0)	30	12		42 (8.2)	16	16	3	35 (6.8)	513	9	639	61	114	55	50	928 (65.5)	59	20	23	102 (9.4)	25	24	6	55 (5.1)	1085

※心 理 1名
 ことば教師 2名（3才児健診）

※※心 理 2名
 ことば教師 4名（3才児健診）

（ ）%

帳は勿論、国保レセプトも情報源として活用した。

48, 49年の妊婦、乳幼児の中、チェックされた者は、表2, 4, 8, 10に示したが、この結果に対する診断内容については、今回はふれないこととし、本研究の実態を通し、次のことが反省された。

A 健康相談、保健指導体制のアウトラインの確立

2カ年の実施により、関係者の力強い協力により、図1に示す健診と保健指導体制のアウトラインが一応確立されたと考える。そして、健診と保健指導は、母子保健管理の基軸であり、住民アプローチに極めて効果的であると思われる。今後は、効率化をはかるべく、焦点をしばって、具体的な検討をしていきたい。

B 保健所、市町村、医療機関および住民の連携への困難

本県の如き、広範囲の市町村をかかえる保健所と、現状の制度の中で、計画を忠実にこなしても、外野プレーの感をまぬかれず、限界を痛感する。しかし、健診、保健指導に関し、現状の中で、よりよい方向への接点として幾つかの反省が得られた。その主な事項は次の如くである。

1 生活環境を知り、身近に働きかけられる点より、母子保健事業は、市町村が主体で行なわれることが望ましい。

2 産婦人科医からの母子健康手帳記載事項は、本人は勿論、関係スタッフへの最も有力な情報源である。医療機関の可能なあり方に対し、積極的な工夫、援助が望まれる。

3 国保レセプト以外の診療状況の把握が得られることは、医療機関との連携にある健診、保健指導の、具体策のいとぐちになるのではないかとと思われる。

4 健診、保健指導の上より、保健所と市町村の目的分担の明確化により、さらに効果的になるのではないかとと思われる。例えば、市町村は、個々のきめ細かい健診、相談、訪問等より、正しい情報把握を行ない、保健所は、これをうけて、管理、把握の目的で専門家チーム編成等による異常者相談を行ない、今後の示針とする。

5 住民の積極的アプローチを期待し、衛生教育の浸透の具体化が必要である。

6 住民の要求に応じられるよう、スタッフ研修の場が十分とられねばならない。

C 健診、保健指導内容の充実

母子一貫の相談票、健診のアンケート併用、3才児精神検査等の我々の試案は、今後さらに検討し、本県の実情に添うよう努力したい。また、専門家の各種業績の中

から、「妊婦緊急のめやす」、「乳幼児健康プロファイル」、「乳幼児保健指導の年月令の要点」、「指導と保健管理上の注意点からみた症状と疾病異常」を活用させていただいたが、本県の如き農村を、そして医療の過疎地をかかえる町村の母子保健管理、保健指導の上に極めて有効と思われる。今回は、それぞれの利用状況の内容にはふれないが、さらに、継続して、健康相談システムの中に定着させていきたい。

文 献

- 1) 伊藤玲子他：アンケート方式の採用と妊産婦、新生児、乳幼児健康相談票改訂、№16秋田衛科所報、昭46
- 2) 伊藤玲子他：乳児健診におけるアンケート調査のまとめ、№17秋田衛科所報、昭47
- 3) 中村四郎他：3才児健診への精神検査導入の試み、小児の精神と神経、6(4)昭41
- 4) 伊藤玲子他：3才児のトンケートならびに精神発達調査について、小児保健研究、28(2)、昭45
- 5) 能美暉一他：ことばのテスト絵カード、秋田県環境保健部、昭48
- 6) 森 一郎他：妊産婦緊急度のスクリーン法、産婦人科治療、17(4)、昭43
- 7) 森 一郎他：過疎と母性保健対策、母性衛生11(2)、昭45
- 8) 中山健太郎他：乳幼児の健康プロファイリングシステムに関する研究、昭和47年度厚生省心身障害研究報告書
- 9) 松島富之助：乳幼児保健指導の年月令の要点、乳幼児保健指導、恩賜財団母子愛育会、昭48
- 10) 宇留野勝正：東京都大島町の乳幼児の健診ならびに保健管理上からみた異常、昭和48年度厚生省心身障害研究報告書
- 11) 母性、乳幼児の健康診査および保健指導に関する実施要領、厚生省、昭41
- 12) 中山健太郎他：乳幼児の健康診査における発達および疾病異常の診査適期とスクリーニングの方法に関する研究、小児保健研究28(1)、昭45
- 13) 伊藤玲子他：秋田県市町村母子保健事業の実態、№15秋田衛科所報、昭45