

厚生科学研究  
(子ども家庭総合研究事業)

母子保健情報の登録・評価に関する研究

平成12年度研究報告書

平成13年 3 月

主任研究者 柳澤正義

# 目 次

## I 総括研究報告書

### 母子保健情報の登録・評価に関する

柳澤正義 …………… 7

## II 分担研究報告書

### 1.- 1) 各種母子保健・医療情報の集積・活用に関する情報

山縣然太郎、松浦賢長、三國和美、玉腰浩司、豊嶋秀明、  
長瀬 博文、荻野景規、中村和彦、武田康久、山田七重 … 11

### 1.- 2) 母子保健・医療情報データベースシステム開発過程の各ステージに関する研究的考察

松浦賢長、三國和美、山田七重、山縣然太郎 …………… 13

### 1.- 3) 母子保健・医療情報収集マニュアルー小児医療分野ー

長瀬博文、荻野景規、山田七重、山縣然太郎 …………… 23

### 1.- 4) 母子保健・医療情報収集マニュアルー母性・周産関係ー

玉腰浩司、豊嶋秀明、山田七重、山縣然太郎 …………… 33

### 1.- 5) 母子保健・医療情報収集マニュアルー統計調査分野ー

山田七重、武田康久、山縣然太郎 …………… 39

### 1.- 6) 「母子保健・医療情報データベース」データ管理マニュアル

山田七重、武田康久、山縣然太郎 …………… 48

### 2.- 1) 小児慢性特定疾患の登録・管理・評価に関する研究

加藤忠明 …………… 57

### 2.- 2) 平成 10、11 年度小児慢性特定疾患治療研究事業の全国登録状況

加藤忠明、柳澤正義、青木菊麿、中村 敬、田中敏章、  
斉藤 進、中澤眞平、澤田 淳、内山 聖、森川昭廣、  
石澤 瞭、奥野晃正、藤枝憲二、伊藤善也、荻俣弘明、  
宮田晃一郎、武田修治、松浦信夫、黒田泰弘、小宮山 淳、  
上条岳彦、飯沼一字 …………… 63

### 2.- 3) 小児悪性新生物の疫学に関する研究

中澤眞平、犬飼岳史、佐藤 弥 …………… 105

### 2.- 4) 小児慢性特定疾患登録から見た神経芽(細胞)腫の臨床的疫学

澤田 淳、家原知子、松本良文、細井 創、杉本 徹 …… 111

2.- 5) 小児慢性腎疾患の登録・管理・評価制度の活用と評価	内山 聖	114
2.- 6) 気管支喘息の登録・評価	森川昭廣、徳山研一、望月博之	116
2.- 7) 小児慢性心疾患の登録・管理・評価に関する研究	石澤 瞭、加藤忠明、柳澤正義	127
2.- 8) 内分泌疾患の登録・評価	奥野晃正、伊藤善也	131
2.- 9) 小児慢性特定疾患の登録・評価システムを用いた若年性関節リウマチの研究	宮田晃一郎、武井修治	137
2.-10) 糖尿病疫学に関する研究	松浦信夫、風張幸司、横田行史、大津成之	143
2.-11) 先天性代謝異常患者の実態調査	黒田泰弘、内藤悦雄	149
2.-12) 小児慢性特定疾患等の疫学に関する研究（血友病等血液疾患）	小宮山淳、上條岳彦	157
2.-13) 小児慢性特定疾患（神経・筋疾患）の登録・評価に関する研究	飯沼一宇、富樫紀子	160
2.-14) 成長ホルモン治療の登録・評価	伊藤善也、藤枝憲二、田中敏章、奥野晃正	162
2.-15) 小児慢性特定疾患登録管理用ソフトの改訂版	齊藤 進、加藤忠明、藤枝正則	171
資料、平成 10、11 年度小児慢性特定疾患治療研究事業の疾患群別、男女別 都道府県・指定都市・中核市別、診断時・発病時年齢階級別、登録者数	加藤忠明、齊藤 進、富士田正則	173
3.- 1) 先天性代謝異常症（フェニルケトン尿症、メープルシロップ尿症、ホモシスチン尿症、 ガラクトース血症）	青木菊麿、猪股弘明、藤枝憲二	246
3.- 2) マスクリーニングで発見された先天性甲状腺機能低下症（クレチン症）の 統計を解析するための問題点の検討	猪股弘明	250
3.- 3) 先天性副腎過形成症	藤枝憲二	253

4.- 1) 「心身障害研究・子ども家庭総合研究報告書」のデータベース化に関する研究	
	中村 敬、齊藤 進、庄司順一、恒次欽也、横田千秋 … 258
5.- 1) 成長ホルモン治療の現状と評価に関する研究	
	田中敏章、藤枝憲二、横谷 進、立花克彦、齋藤友博 … 282
III 研究成果の刊行に関する一覧表	295
IV 研究者名簿	297
V 総合研究報告	
母子保健情報の登録・評価に関する研究	
	柳澤正義 … 301

# 平成 12 年度厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

## 総括研究報告書

### 母子保健情報の登録・評価に関する研究

主任研究者 柳澤正義  
国立大蔵病院長

#### 研究要旨

各種母子保健情報が、国、地方自治体あるいは研究者によって有効に活用されるためには、適切な登録・管理・評価のシステムの構築が必要である。このような観点から、平成 10 年度、具体的な母子保健情報として、小児慢性特定疾患治療研究事業、新生児マススクリーニング追跡調査、「心身障害研究・子ども家庭総合研究報告書」のデータベース化、成長ホルモン治療をとり上げ、それぞれ分担研究として研究を開始した。

平成 11 年度にはこれら 4 つに加えて、各種母子保健・医療情報の有効活用のシステム構築を課題としてとり上げ、平成 12 年度もひき続き、以下の 5 つの分担研究課題について研究を行い、3 年間の研究のまとめを行った。1. 各種母子保健・医療情報の集積・活用に関する研究（分担研究者 山縣然太郎）、2. 小児慢性特定疾患事業の登録・管理・評価に関する研究（分担研究者 加藤忠明）、3. マス・スクリーニングで発見された症例の追跡調査に関する研究（分担研究者 青木菊麿）、4. 「心身障害研究・子ども家庭総合研究報告書」のデータベース化に関する研究（分担研究者 中村 敬）、5. 成長ホルモン治療の現状と評価に関する研究（分担研究者 田中敏章）

以下、それぞれの分担研究について、本年度を中心に 3 年間（1. については 2 年間）の研究成果を報告する。

#### 分担研究者氏名

山縣然太郎	山梨医科大学保健学Ⅱ講座 教授
加藤忠明	日本子ども家庭総合研究所母子保健研究部 担当部長
青木菊麿	女子栄養大学小児保健学 教授
中村 敬	日本子ども家庭総合研究所研究企画・情報部 担当部長
田中敏章	国立小児病院小児医療研究センター内分泌代謝研究部 部長

## 1. 各種母子保健・医療情報の集積・活用に関する研究（分担研究者 山縣然太郎）

本研究は母子保健・医療情報の有効活用のシステム構築を最終目標として、研究の全体像は、1)既存情報の整理、2)既存情報の質的評価、3)既存情報の必要性の検討、4)既存情報の有効活用、高度利用に関する検討、5)情報収集と活用のシステムの構築の5項目に集約される。昨年度は第1の課題である既存情報の整理を実施し、本年度、実際にWeb上で利用できる「母子保健・医療情報データベース」を構築した。まず、情報源を5分類（小児臨床、母性・周産、小児保健、学校保健、障害・福祉）し、キーワードを用いて情報を分類し、収集、整理した。情報の内容は、①基本統計（政府各省庁、都道府県）、②調査研究報告書（政府各省庁、都道府県）、③厚生省の母子保健事業、④研究報告書（研究班、学会、科学研究費）、⑤審議会・プロジェクト等報告書（政府各省庁）、⑥調査研究報告書（研究所等）、⑦調査研究報告書（民間研究所、民間シンクタンク）、⑧調査研究報告書（一般企業、一般団体）、⑨調査研究（学会誌等誌上発表）、⑩都道府県および市町村の母子保健事業、である。現在、約2000の情報・データをすでに収集・記録した。さらに、データシート項目および選択肢を洗練、情報の内容・項目などについて検討し、調査概要の詳細まで確保するために原本を入手し、データベース構築に至った。今後の運用に向けて、情報更新のためのマニュアルの作成を試みた。近く一般公開を予定している。

## 2. 小児慢性特定疾患の登録・管理・評価に関する研究（分担研究者 加藤忠明）

平成10、11年度の小児慢性特定疾患治療研究事業（小慢事業）に関して、全国84か所の実施主体（都道府県・指定都市・中核市）から厚生省にコンピュータソフトによる事業報告が行われた。そのうち、平成12年11月までに報告された医療意見書、延べ204,893人（10年度106,790人、11年度98,103人）分を集計・解析した。今年度はじめて得られた全国の事業報告から、各疾患の頻度、主な症状や検査結果等、小慢疾患に関する多くの貴重な資料を解析した。プライバシー保護に配慮するため、患児の氏名や生年月日、また医療機関名や医療意見書記載年月日等は自動的に削除されている。また、患児（保護者）から小慢事業として研究の資料にすることへの同意書を得た。

平成10年度分についてはすべての実施主体から事業報告が行われ、日本全国の有病者数を推計した。1,000人以上登録された小慢疾患は、県単独事業も含めて多い順に、成長ホルモン分泌不全性低身長症10,825人、気管支喘息8,340人、川崎病6,228人、白血病5,188人、心室中隔欠損症4,081人、甲状腺機能低下症3,666人、血管性紫斑病3,094人、ネフローゼ症候群3,006人、1型糖尿病2,916人、脳(脊髄)腫瘍2,903人、慢性糸球体腎炎2,459人、甲状腺機能亢進症2,453人、神経芽細胞腫1,872人、思春期早発症1,770人、若年性関節リウマチ1,647人、心房中隔欠損症1,458人、先天性胆道閉鎖症1,326人、慢性間質性腎炎1,104人、悪性リンパ腫1,065人、血友病A1,044人であった。組織診断等に基づく1部の小慢疾患に関しては、症状や検査結果等を解析した。治療が長期間にわたり、医療費の負担が高額となる小児の難病に関して、明確な診断基準に基づくはじめての全国統計

である。今後、改善しなければならない問題点は多く残されているものの、貴重な統計資料である。これらの疾患に関する各種の解析がパソコン内で容易に行えるため、小慢疾患患児の効果的療育支援や治療、また患児の QOL 向上や経過判定等への資料となることが期待される。今後、登録方法をさらに改善し、より正確に、詳細に、また、経年的に登録数を増やし縦断的に解析することが望まれる。

### 3. マス・スクリーニングで発見された症例の追跡調査に関する研究 (分担研究者 青木菊麿)

小児慢性特定疾患治療研究事業の平成 9, 10, 11 年度の事業報告データを解析し、新生児マス・スクリーニングで発見された先天性代謝異常症 (フェニルケトン尿症、メープルシロップ尿症、ホモシスチン尿症、ガラクトース血症) および内分泌疾患 (クレトン症、先天性副腎過形成症) の全国的な追跡調査への手がかりの可能性を検討した。同時に現在母子愛育会で実施している追跡調査との比較検討も行い、追跡調査の充実を図ることを研究目的とした。入力された報告数は平成 9 年度は極めて少なかったが、平成 10, 11 年度にかけて著しく増加し、先天性代謝異常症に関しては従来追跡調査では把握されていない症例が多く含まれていた。記載方法は先天性代謝異常症に関しては改善されており、記入する医師の意識は増していると思われた。しかし、クレチン症、先天性副腎過形成症ではスクリーニング以外で発見されたと記載されているものが 20%あり、無記載のものが 30%であった。無記載であると統計にならず、記入不十分で差し戻すことも考慮すべきであると考えられた。新規登録例について年齢分布を見ると 0 歳代が最も多いが、各年齢に広く分布している。しかし、発症年齢をみると多くが 0 歳代であり、1 歳以後に登録された症例も新生児期にマス・スクリーニングで発見されたものと考えられた。知能障害ありと報告されている症例があるが、小慢データからその原因を知ることは不可能であった。プライバシー保護に十分配慮しながら追跡を可能にする方法を今後検討することが望まれる。

### 4. 「心身障害研究・子ども家庭総合研究報告書」のデータベース化に関する研究 (分担研究者 中村 敬)

過去の厚生省心身障害研究報告書および厚生科学研究子ども家庭総合研究報告書のデータベース化のための技術的方法論を確立し、広く社会で活用できる電子媒体に変換することにより、臨床医学、母子保健、子ども家庭福祉などの行政施策に、広く研究成果を反映することができるようになる。方法としては、過去分の心身障害研究報告書は、イメージスキャナを使用して、画像として電子化し、平成 10 年度子ども家庭総合研究報告書からは、報告書原稿を収集する際、各研究者に電子データの添付を依頼し、収集した電子データをもとにデータベースを作成した。報告書はすべて PDF ファイルに変換し、Alchemy release 6 を検索ソフトとしてデータベース化し、CD 版を作成した。

平成 12 年度の研究成果は以下の通りである。

1) 昭和 50 年度 (1975 年) から平成 11 年度 (1999 年) までの過去 24 年分の心身障害研究

報告書および子ども家庭総合研究報告書全ページの電子化を完成し、11枚セットのCD版を作成した（なお、昭和50年以前の報告書は原本の状態が悪いため対象から除外した。）

2)各報告書のタイトル、著者、見出し語、要約（または序論あるいはまとめ）の各項目はテキスト文字として切り出し、インターネット上で公開できるデータベースを構築した（インターネット上の公開は未定）。

3)CDに収録した全データをハードディスクなど大容量記憶媒体（ファイル容量約5GB）にコピーし、心身障害研究および子ども家庭総合研究報告書全巻のデータベースとして利用できるようになった。

今後の課題として毎年提出される研究報告書が継続的に電子化されるための事業化が必要である。

#### 5. 成長ホルモン治療の現状と評価に関する必要（分担研究者 田中敏章）

平成10年2月から小児慢性特定疾患治療研究事業（小慢事業）における成長ホルモン治療に対する公費負担の新しい基準が施行された。このことにより、実際に成長ホルモン治療の現状がどのように変化したかを把握することは、事業の適正化の評価として重要である。小慢事業による成長ホルモン分泌不全性低身長症の登録数は、総数で平成9年19,730人であったものが、平成10年9,586人、平成11年10,195人と半減しており、助成基準の施行は効果があったと考えられる。しかし、まだ治療により伸びる可能性があるのに経済的な理由により成長ホルモン治療を断念せざるをえない患者がいるということは、当面の課題として残っている。

また、基準が現在一般に用いられている1999年改訂の「成長ホルモン分泌不全性低身長症診断の手引き」ではなく、1995年改訂のものを用いている点、および平成11年の成長ホルモン頂値の補正式を用いている点に問題がある。申請に、以前にも行われていたように成長科学協会の適応判定書のコピーを義務づければ、診断の公正さが保証されると考えられる。



# 平成 12 年度厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

## 各種母子保健・医療情報の集積、活用に関する研究

分担研究者	山縣然太郎（山梨医大保健学Ⅱ講座）
研究協力者	松浦賢長（京都教育大衛生学）、三國和美（杏林大）
	玉腰浩司、豊嶋英明（名古屋大公衆衛生学）
	長瀬博文、荻野景規（金沢大公衆衛生学）
	中村和彦（山梨大教育人間科学）
	武田康久（山梨医大保健学Ⅱ講座）
	山田七重（リサーチレジデント）

本研究は母子保健情報の有効活用のシステム構築という最終目標のために本文で述べる 5 つの研究課題を実施するものである。昨年度は第 1 の課題である既存情報の整理（既存情報を列挙し、調査母体、調査概要、情報管理について整理する）を実施し、本年度、実際に Web 上で利用できる「母子保健・医療情報データベース」を構築した。

まず、情報源を 5 分類（小児臨床、母性・周産、小児保健、学校保健、障害・福祉）とし、キーワードを用いて情報を分類し、情報を収集、整理した。メーリングリスト運用による情報の共有化をおこなった。情報はデータベース入力画面を用いて整理した。現在、約 2000 の情報・データをすでに収集・記録した。さらに、データシートの項目および選択肢を洗練、情報の内容・項目などについて検討し、調査概要の詳細まで確保するために、原本を入手し、データベース構築に至った。さらに、今後の運用に向けて、情報更新のためのマニュアルの作成を試みた。

### I. 研究の目的

母子保健行政を効果的におこなうため、母子保健情報の収集および活用は不可欠である。しかもその情報の質を吟味し、選択することが重要である。そこで、本研究は母子保健情報も有効活用のシステム構築という最終目標のために、次の項目を目的に実施する①母子保健・医療に関する各種情報を系統的に集積する。②収集した情報の質的評価をする。③それらの効果的、効率的な活用の方法を探る④21世紀の母子保健の取り組みの方向性を提示する上で目標となる指標を明示する。このような情報システムは母子保健情報に限らずわが国には見当たらず、医療保健情報システムのモデルになることが期待される。

### II. 研究の方法

#### (1) 研究の概要（5の課題）

本研究はつぎの 5 の課題を検討する。

1. 既存情報の整理（既存情報を列挙し、調査母体、調査概要、情報管理について整理する）
2. 既存情報の質的評価（既存情報に関してデータの質の評価をする）
3. 既存情報の必要性の検討（既存の情報について、今後の母子保健施策に対する必要性を検討する）

4. 既存情報の有効活用、高度利用に関する検討（各既存情報におけるリンケージの可能性を検討する。高度利用、有効利用の可能性を検討する）

5. 母子保健情報収集と活用のシステムの構築（上記検討を踏まえ、母子保健施策上、必要となる情報の収集と活用のシステムを国レベル、都道府県レベル、市町村レベルに分けて構築する。情報収集、保管、活用に関する倫理的課題の検討。情報収集に関するコンピューターシステム（インターネット）の構築。情報保管方法に関する検討。

#### (2) 情報の分類、収集・入力

情報を 5 分類（小児臨床、母性・周産、小児保健、学校保健、障害・福祉）し、キーワードを用いて情報を整理し、各担当研究協力者が収集した。実際の情報収集は大学図書館、子ども家庭総合研究所図書室、政府・自治体資料室であり、ACCESS上のデータベースフォーマットを作成、入力した。

#### (3) 情報の内容

①基本統計（政府各省庁、都道府県）、②調査研究報告書（政府各省庁、都道府県）、③厚生省の母子保健事業、④研究報告書（研究班、学会、

科学研究費)、⑤審議会・プロジェクト等報告書、⑥調査研究報告書(研究所等)、⑦調査研究報告書(民間研究所、民間シンクタンク)、⑧調査研究報告書(一般企業、一般団体)、⑨調査研究(学会誌等誌上発表:個人、スモールグループ)、⑩都道府県および市町村の母子保健事業

### III. 研究の結果

#### (1) データベースの概要

独自のデータベースシステムにより、「母子保健・医療情報データベース」を構築した。約2000の情報・データ(上記1~7)をすでに収集、「母子保健・医療情報データベース」を構築した。これはWeb上で検索できるデータベースである。トップページに「いわさきちひろ」のイラストを用いるなど、格調の高いウェブサイトを目指した。また、情報元又はユーザーからWeb上で修正等の情報を得ることができる。現在、デモ版に対する意見の集約を行っており、平成13年4月の一般公開に向けて、最終版を作成している。サーバーは山梨医科大学に置き、管理運営する。

#### (2) 情報の内容

情報内容は、①基本統計(政府各省庁、都道府県)、②調査研究報告書(政府各省庁、都道府県)③厚生省の母子保健事業、④研究報告書(研究班、学会、科学研究費)、⑤審議会・プロジェクト等報告書(政府各省庁)、⑥調査研究報告書(研究所等)、⑦調査研究報告書(民間研究所、民間シンクタンク)、⑧調査研究報告書(一般企業、一般団体)、⑨調査研究(学会誌等誌上発表である。現在、

#### (4) 情報に関する評価について

情報に対する評価を調査対象、回収率、公的機関の助成、施設内倫理委員会などの点から行えるようにデータベースを組んだ。

#### (5) 情報の修正

本データベースは独自の調査により、独自のキーワードをも用いたり、独自の評価を行っているために、入手できていない情報などがある可能性がある。そのため、情報元や利用者から修正に対する要望を受け付け、修正できるシステムを構築した。

#### (6) 情報の更新

情報は随時更新していかなければならない。今後の運用を鑑み、最小限の人材と時間で更新できるようにマニュアルの作成を試みた。

内容としては、①キーワードの見直し、②情報源の絞込み、③実際の情報収集の方法、④更新間隔の検討などである。

## IV. 業績

### 総説

武田康久、山縣然太朗：小児の健康とは—新しい健康指標—。小児内科33:12-16。2001

山縣然太朗：医学研究における個人情報とはなにか—新たな医療情報としての遺伝子情報。医学のあゆみ196:453-457。2001

### 講演

山縣然太朗：IT時代の母子保健”各種母子保健・医療情報の集積・活用に関する研究”。厚生科学研究子ども家庭総合研究推進事業公開シンポジウム「21世紀の母子保健を考える」(東京)。2001.3

### 学会発表

山田七重、松浦賢長、玉腰浩司、長瀬博文、中村和彦、武田康久、山縣然太朗：母子保健情報の集積及び活用に関する研究。日本公衆衛生雑誌(第59回日本公衆衛生学会総会抄録集)47(11):575。2000

松浦賢長、玉腰浩司、長瀬博文、中村和彦、山田七重、武田康久、山縣然太朗：各種母子保健・医療情報の集積・活用に関する研究(第1報)。第47回日本小児保健学会講演集808-809。2000

山田七重、松浦賢長、玉腰浩司、長瀬博文、中村和彦、武田康久、山縣然太朗：母子保健情報の活用に関する研究。第18回山梨小児保健学会。2000.12

### その他

web上でのデータベース構築

Copyright 2000 by Zentaro Yamagata All rights reserved: 母子保健・医療情報データベース。  
<http://www.jins.co.jp/boshi/>

## 母子保健・医療情報データベースシステム開発過程の各ステージに関する研究的考察

松浦 賢長 京都教育大学衛生学研究室  
三國 和美 杏林大学保健学部母子看護学  
山田 七重 山梨医科大学保健学第Ⅱ講座  
山縣然太郎 山梨医科大学保健学第Ⅱ講座

本研究班における母子保健医療情報データベースの取り組みのプロセスを振り返り、開発各ステージごとに見いだされた問題点や将来への展望について考察した。とくに、パブリック・コメントを得て明らかになったことは、さらなるコンセプトの明確化が必要であるということであった。そのためには、母子保健医療に関する学術的な情報ばかりではなく、地方自治体行政現場の各種取り組みに関する詳細情報などを収集していく必要があると思われた。今後、私案ではあるが、「行政現場」「実物表示」「リンクサイト」「地方自治体政策案」のキーワードをもとに、次のデータベース開発ステップに臨んでいく必要があることが示唆された。

### A. 緒言

われわれは母子保健・医療情報に関するデータベースの開発・構築をおこなってきた。本稿においては、最終的なプロダクトに関する考察ではなく、そこに至るまでの各ステージを研究開発的な視点から論じ、次の時代における母子保健・医療情報システムの開発・構築に資することとする。文中に例示する分野としては主に担当した「小児保健」分野を例にしていく。なお以下に述べられる各ステージの考察は、本稿を執筆する研究協力者の視点で書かれたものである。

### B. 開発各ステージに関する研究的考察

#### 1. 母子保健・医療情報に関する下位分野の決定

母子保健・医療がカバーする分野は幅広い。近年では、少子化に関連した（政治）経済学分野から、児童虐待に関連した福祉分野・司法分野まで、裾野は学際的なものになりつつある。それら周辺の学際的領域までカバーされるのが理想であるが、まずわれわれは、母子保健・医療の本流ともいえるつぎの下位分野を設定し、それらについて取り組んでいくことにした。まずその取り組みのフローを完成させたのちに、学際的領域をカバーするためのプロジェクトにとりかかるべきだと考えた。

\*設定した下位分野の4つ：「小児保健」「学校保健」「小児臨床」「母性・周産」

「母性・周産」については、保健および臨床を含んだ。この下位4分野に対して、それぞれ研究

協力者が一人ずつ主担当となって対応していくこととした。ただし、児童虐待を含む福祉系の分野を網羅する必要があるということが研究班会議で議論され、「小児保健」の担当者が「障害・福祉」を兼務することにした。さらに、政府および関連団体から出される統計については、「各種統計」という別枠で対応することにして、下位項目とは別の担当者が対応した。

われわれが策定した下位分野であるが、母子保健・医療の主たる領域はそれらでカバーできると思われたが、現時点では、「母子栄養」の分野を網羅していないことが明らかになった。母子栄養領域の研究成果は、「小児保健研究」や「母性衛生」といった学術雑誌に発表されることもあるが、各大学の家政学部関連の紀要に発表されていること、家政学分野の学術雑誌に発表されていることなどから、われわれの収集視野に入らなかったと考えられた。

#### 2. 既存のデータベースに関する情報の収集

母子保健・医療情報に関する既存のデータベースはわが国にそれほど多くはない。学術雑誌などの情報は、「医中誌データベース」「MEDLINE（英文誌）」などに収集されている。また、母子保健分野に限られるが、現時点から遡ること十数万件の和文文献情報が、「愛研データベース」にまとめられており、随時更新されている。また、本研究班と並行して進められている中村敬班が、厚生省心身障害研究の全文が閲覧できるよ

うなCDデータベースを開発している（11枚のCDにまとめられる）。国立公衆衛生院においても厚生省系の研究班のデータベースを開発しつつある。

以上の既存のデータベースの特長を把握することにより、今回われわれが開発すべきデータベースの特長を構想することにした。まずは既存のデータベースにないものについて議論を重ねた。そこで得られたキーワードは、「質的評価」「WEB」および「現場還元」であった。（1）質的評価：海外におけるミニ・コクラン・データベースのように「質的評価」がなされたデータベースは、わが国において存在しておらず、それゆえにたとえばマスメディアに取り上げられる調査研究は玉石混淆なるものであると考えられた。（2）WEB：民間研究所あるいは一般企業などが行う全国規模の調査研究は現在ではインターネットのWEB上で公開されることが多くなってきている。それらを網羅したデータベースは既存のものにはみあたらない。それらいわゆるサードパーティによる調査研究にも評価されるべきものがあると考えられた。（3）現場還元：わが国における既存のデータベースは、とくに学術雑誌文献データベースにおいては、最低限の情報しか掲載されていないのが現状である。また、厚生省系の研究班成果のデータベースでは逆に、全文掲載など、その情報量は膨大なものになる。国あるいは地方の行政現場に携わる母子保健関係者が、なるべく労少なくこれらの情報から益なる情報を検索し、それを活用できるべきだと考えられた。

上記目的において問題がみられたと思われるのは、とくに「現場還元」ということがらであった。現場の母子保健関係者のニーズをさらにつきつめる必要があったと考える。これについては後述（「コンセプトのさらなる明確化」において）していくが、「なるべく労少なくこれらの情報から益なる情報を検索し、それを活用できる」という点をさらにつきつめて議論する必要があったと思われた。

### 3. 既存のデータベースとの差異化の実際

上述の3点、すなわち「質的評価」「WEB」および「現場還元」について論じていく。

まず「質的評価」であるが、これについては以下の10項目の質的評価基準を設けることにした。

1. 実施レベル（国／都道府県／市町村）
2. 抽出方法（無作為記述の有無）
3. 対象区分の明示
4. 調査母数
5. 回収率
6. 質問票公開の有無
7. 第三者の評価の有無
8. 公的サポートの有無
9. IRB 審査の有無（倫理的配慮）
10. 調査結果 Web 公開の有無

今回のデータベース構築においては、1. 実施レベル（国／都道府県／市町村）を「全国レベル」および「複数都道府県レベル」に限定することにした。2. 抽出方法（無作為記述の有無）から5. 回収率までは疫学的な基本項目である。6. 質問票公開の有無、および、10. 調査結果 Web 公開の有無であるが、より多くの人々に対して開かれているかどうかが見られる。そして7. 第三者の評価の有無、8. 公的サポートの有無、9. IRB 審査の有無（倫理的配慮）は、客観的な評価がなされているかどうかを見る目安になると考えられた。また同時に、9. IRB 審査の有無（倫理的配慮）、および、10. 調査結果 Web 公開の有無については、新しい評価の観点であると考えられた。

次に「WEB」であるが、サードパーティによる調査研究の発表媒体として近年とくに重要性を増していると考えられた。「ベネッセ教育研究所」「くもんこども研究所」など精力的にオリジナルな調査研究を発信しているサイトを全て網羅することからはじめ、単発的に母子（学校含む）に関する研究を行うサードパーティのサイトを把握することにした。これらのサードパーティから発信される情報の把握には、各新聞社が提供する新聞記事検索データベースを利用した。「調査」あるいは「研究」などのキーワードを用いて記事検索を行い、その記事の対象となったオリジナルソースを把握し、そのオリジナルソースから「現物」を入手した。またこれら新聞記事検索データベースとともに、新聞それ自体、および、子どもに関する新聞記事がまとめられている定期行物なども参考にした。さらにインターネッ

ト上の検索エンジンを使用して、母子に関する調査研究を検索した。

「現場還元」についてであるが、母子にかかわる学術情報およびサードパーティによる情報が、行政現場の母子保健関係者に還元されることを本データベースの一つの特長とすることにした。そのためには、われわれ専門家がその情報・文献を読み通して抽出した多くのキーワードがまずは付与されているのが望ましいと考えられた。それらオリジナルのキーワード群を見ることによって情報・文献の概要が容易に把握できることが第1の目的であった。そのためにも、データベースに蓄積するひとつひとつの情報については、その「現物」を入手して、主たる担当者のもとで読み通されることを基本とした。

#### 4. アップデートに関するノウハウの集約

以上のプロセスを経て、われわれは情報の収集に移った。昨年度の研究報告書にその実際が示されている。分担研究者のもとでは、それら収集された情報が入力・活用されるUNIX/PC上のデータベースシステムが並行して開発されていた。各研究協力者はそれぞれの担当分野の情報・文献の「現物」にあたり、それらからキーワードを新たに抽出した。そして質的評価の情報などをチェックしたのち、それらの情報をフォーマットされた紙に記録した。ここで、直接、そのフォーマットと同一のデータベースシステム(PC上の)に入力していった方が効率の点から優れているかとも思われたが、データベースシステムへの入力を分担研究者のもとに一元化するために、紙への記録を基本とすることにした。

情報・文献(データ)が蓄積されていくにつれ、それらの情報が更新もしくは新たに作成・発信された場合(以下、アップデートされた場合)、それら最新の情報をどのようにして収集していくかということが問題となってくる。われわれがたとえば今後それらのアップデートを第三者に移管する場合に、種々雑多なその情報収集の過程をある程度模式化(以下、マニュアル化)しておく必要があると考えられた。そこで、各研究協力者は、それぞれの情報収集の過程を第三者に理解しうるように、アップデートマニュアルを情報ソースごとに作成することにした。学術雑誌そのもの

を見る場合、医中誌などのデータベースを使用する場合、WEB上の情報を入手する場合等のマニュアル化である。今回は、「小児保健」分野を中心にしたアップデート・マニュアルの実際を巻末資料として添付した(資料参照)。

#### 5. コンセプトのさらなる明確化に向けて

データベースの最終プロダクツが形になる段階で、われわれはパブリック・コメント・サーベイとでもいうべき意見聴き取り調査をおこなった。協力していただいた対象は、行政現場の母子保健関係者(主に保健婦)、母子保健関連の専門学校教官、大学所属の研究者、などであった。これらパブリック・コメントを概観する中で浮かび上がってきたことは、さらなる対象の限定化が必要ではないか、ということであった。

われわれは本データベースを活用していただく対象を以下の方々に想定した。(1)国レベルの行政関係者、(2)地方自治体レベルの行政関係者、(3)研究者、(4)マスメディア等の一般の方々などである。(1)国レベルの行政関係者の方々には、質的評価の項目である「公的サポートの有無」が有用であろうと想定した。(2)地方自治体レベルの行政関係者にはわれわれが独自に抽出したキーワード群が情報内容の把握の一助になるだろうと想定した。(3)研究者にとっては、質的評価の疫学的情報が有用になるだろうと思われた。(4)マスメディア等の一般の方々には、質的評価に関する項目をみることにより、目指す調査研究の信頼性がどこまで高いものかを知り得ることができると考えられた。

これらすべての対象者の益になると想定された本データベースであるが、(3)研究者、以外の方々にとっては、データベースにおける検索の結果、最終的な情報・文献の実物がディスプレイに表示されない、ということが、ネガティブな印象を抱かせるのではないかと危惧された。インターネット上に公開されているサードパーティなどの調査研究には、直接リンクを張り、WEB上にて最終的な実物を閲覧していただくことが可能であるが、その他の情報・文献については、従来、研究者がおこなってきたように、大学図書館などを通じてその実物を入手しなければならないという手間が生じてしまう。この「実物表示」とい

う懸案を今後はコンセプトの明確化とともにクリアしていかなければならない。

これからは、学術文献情報においても、WEB上にて実際の論文が閲覧できるようになると思われる。海外ではすでにそれが主流となっている。このような状況をふまえて、私案として今後の本データベースの展開、およびコンセプトの明確化について考察してみた。ここでのキーワードは「行政現場」「実物表示」「リンクサイト」「地方自治体政策案」の4つである。

まず、対象は(3)研究者、以外の方々、すなわち「行政現場」の方々を主たる対象とする。その結果、研究者の方々にも活用されるようになればよいと思われる。そこで求められるのは、情報・文献の最終的な実物がディスプレイ上に表示されることである。そのためには、本データベースには、情報・文献の実内容が収録されるばかりではなく、実物が表示されているWEBサイトへのリンクを豊富に有することが必要である。各学会、あるいは、サードパーティなどが発信するオンライン情報についてのアップ・トゥ・デイトな把握方法・収集スコープが今後は鍵になってくるであろう。また、データベースの内容であるが、今回は学術的な情報(主に全国レベルの調査研究)を中心にデータを収集したが、今後は、行政現場に求められる各地方自治体の母子保健・医療関連の取り組み、およびその政策案などをかなり詳細に収集する、あるいはリンクを張る必要があると思われる。

### C. まとめ

今回、本研究班における母子保健医療情報データベースの取り組みのプロセスを振り返り、開発各ステージごとに見いだされた問題点や将来への展望について考察した。とくに、パブリック・コメントを得て明らかになったことは、さらなるコンセプトの明確化が必要であるということであった。そのためには、母子保健医療に関する学術的な情報ばかりではなく、地方自治体行政現場の各種取り組みに関する詳細情報などを収集していく必要があると思われる。今後、私案ではあるが、「行政現場」「実物表示」「リンクサイト」「地方自治体政策案」のキーワードをもとに、次のデータベース開発ステップに臨んでいく必要

があることが示唆された。

### D. 資料(別紙参照)

## D. 資料 (アップデートマニュアル)

\*\*\*\*\*

### ○情報ソース名:

ベネッセ教育研究所 (Child Research Net) 報告書

### ○情報責任母体

(株) ベネッセコーポレーション  
〒206-8686 東京都多摩市落合1-3-4  
TEL042-356-0840  
URL <http://www.crn.or.jp/>

### ○情報蓄積形態:

インターネットのウェブサイト上に公開されています。質問紙は全文公開はされていません。但し、報告書実物を請求することも可能(欠番多し)です。報告書の実物には質問紙が全文公開されている場合があります。それゆえに、報告書の実物を取り寄せておいたほうが良いと思われます。

### ○情報量の単位:

100-1000件

### ○情報のレベル:

全国および複数都道府県レベルのものが(一部)混在している

### ○母子保健・医療情報の割合:

8割が該当

### ○オリジナリティ:

ベネッセ教育研究所の独自の研究

### ○コスト:

ウェブサイト上の情報検索は無料です。  
実物の報告書に関しては発行元にその都度確認してください。

### ★ウェブサイト上の情報アップデートの実際:

#### 1. スタート地点

URL <http://www.crn.or.jp/LIBRARY/index.html> にアクセスして下さい。

#### 2. 次のステップ

画面に本棚が現れます。

小学生の研究をみたいとき → 「小学生ナウ」をクリックして下さい

中学生の研究をみたいとき → 「中学生の世界」をクリックして下さい

高校生の研究をみたいとき → 「高校生」をクリックして下さい

#### 3. パート別解説

a) 「小学生ナウ」: 過去の研究レポートのテーマのみが羅列されています。小学生の研究レポートは、過去、多いときには1年に12冊、発表されています(過去5年は、6冊弱です)。1ヶ月に1度、もしくは2ヶ月に1度という頻度にて新しい研究レポートが発表されている可能性が高いと思われます。研究の調査対象などを知りたい時には、(1) テーマをクリックして、トピックの下に書かれている研究の目次をみる、(2) 目次の「要約」をクリックする、(3) そこに書かれていないときには、「調査対象」という項目をクリックする、の3ステップを踏んでください。

b) 「中学生の世界」: 過去の研究レポートのテーマのみが羅列されています。中学生の研究レポートは、過去平均すると、1年に3冊程度発表されています。

c) 「高校生」: 過去の研究レポートのテーマのみが羅列されています。高校生の研究レポートは、1年に3冊程度発表されています。

#### 4. 推奨される情報検索の頻度

「小学生ナウ」、「中学生の世界」、「高校生」については、4ヶ月に1度の頻度で情報検索・アップデートをおこなってください。

#### 5. 留意点

##### 5-1. 本棚にある他の「本」について:

例えば、「国際比較調査」は、「小学生ナウ」、「中学生の世界」、「高校生」の中でも紹介されています。重複しているということです。それゆえに、「国際比較調査」の項目から情報検索する必要はありません。その他の「本」には、本の紹介やニュース、イベント情報などが掲載されています。従って、調査・研究とは異なりますので、それらから情報検索する必要はありません。

##### 5-2. 「子ども検索データ」について:

特に自分が知りたいと思う研究があり、それをキーワードによりピックアップしたいときには、この検索機能を使用することができます。今回のように全例から情報検索する場合には、必要ありません。

##### 5-3. 重複について:

研究の中には、小、中学生の比較といったものがあります。その場合「小学生ナウ」と「中学生の世界」に同じ研究レポートが掲載されている場合が稀にありますので、重複に注意して下さい。

##### 5-4. 情報の欠落について:

研究によっては、サンプル数やサンプルの属性が明確に示されていないものが稀にありますので、注意して下さい。調査対象が不明瞭な場合は、記載しなくて結構です。

#### 6. その他

現時点でのアップデートの記録を残しておくこととあわせて混乱しないで済みます。ホームページの目次部分を印刷してチェックなどしておくことと確実です。

また、質問紙の全文公開は、報告書の実物上で行われている模様です。毎年4月にはモノグラフ係(下記)に連絡し、年間予約の手続きを行って下さい。

〒206-8686 東京都多摩市落合1-3-4

(株) ベネッセコーポレーション  
ベネッセ教育研究所モノグラフ係  
(TEL042-356-0840)

### ○現在までの情報収集状況(2000. 7. 8)

(1) WEBサイトより

(2) 報告書実物に関して

### ○本マニュアルの改訂について

WEBの情報構造に変化がみられた場合には、本マニュアルの該当する部分についても適時改変していただきます。

\*\*\*\*\*

### ○情報ソース名:

くもん子ども研究所報告書

- くもん子ども調査
- 子どもモニター・ファミリーモニター調査
- FAXモニター調査

○情報責任母体

くもん子ども研究所  
〒532-8511 大阪市淀川区西中島5丁目6番6号公文教育会館  
TEL06-6838-2610, Fax06-6838-2701  
URL <http://www.kumon.ne.jp/kodomo/index.html>

○情報蓄積形態:

報告書実物を請求することが可能です。(バックナンバーに欠番がありますが、コピーは入手可能です。)ウェブサイト上では調査概要を見ることができます。(98年以前は公開のレベルにはらつきがあります。)

○情報量の単位:

100-1000件程度

○情報のレベル:

全国レベル

○母子保健・医療情報の割合:

ほぼ10割該当

○オリジナリティ:

くもん独自の研究

○コスト:

ウェブサイト上の情報検索は無料です。  
実物の報告書に関しては発行元にその都度確認してください。

★ウェブサイト上の情報について:

1. スタート地点

<http://www.kumon.ne.jp/kodomo/kodo0001.html> にアクセスして下さい。

2. 次のステップ

画面に目次が現れます。

項目をクリックすると各調査のタイトル、調査対象の一覧にリンクしています。

一部の調査については一覧からタイトルをクリックすると概要を見ることが出来ます。99年以降のものについては、ほぼ現物に近い形で公開されています。

○推奨される情報検索の頻度

4ヶ月に1度の頻度で情報検索・アップデートをおこなってください。

○その他

99年以降、ウェブサイト上ではほぼ現物に近い形の情報を見ることができるようになりましたが、質問紙、すべての調査結果などの資料は実物上で公開されています。定期的に実物の請求をしてください。

○資料請求先

くもん子ども研究所  
〒532-8511 大阪市淀川区西中島5丁目6番6号公文教育会館  
TEL06-6838-2610, Fax06-6838-2701

○現在までの情報収集状況(2000.8.8)

○本マニュアルの改訂について

WEBの情報構造に変化がみられた場合には、本マニュアルの該当する部分についても適時改変していただきます。

\*\*\*\*\*

○情報ソース名:

LDI REPORT

○情報責任母体

株式会社ライフデザイン研究所  
〒100-0006 東京都千代田区有楽町1丁目13番1号 第一生命ビル内  
TEL03-5221-4801, Fax03-3212-4458  
URL <http://group.dai-ichi-life.co.jp/LDI/>

○情報蓄積形態:

報告書実物を請求することが可能です。(バックナンバーに欠番がありますが、コピーは入手可能です。)1998年以降のものはウェブサイト上で調査概要を見ることができます。

○情報量の単位:

50-100件

○情報のレベル:

全国レベル

○母子保健・医療情報の割合:

1冊につき0 2件が該当

○オリジナリティ:

ライフデザイン研究所独自の研究

○コスト:

ウェブサイト上の情報検索は無料です。  
実物の報告書は年間1部¥6000(H12.9現在)

★ウェブサイト上の情報について:

1. スタート地点

[http://group.dai-ichi-life.co.jp/LDI/NEW\\_index.html](http://group.dai-ichi-life.co.jp/LDI/NEW_index.html) にアクセスして下さい。

2. 次のステップ

画面に一覧が現れます。

項目をクリックすると各調査の概要にリンクしています。

○推奨される情報検索の頻度

毎月1日に発行される報告書が届き次第、アップデートを行ってください。

○留意点

特に記載がない場合は、全国のライフデザイン研究所モニターが対象ですが  
不明の場合は問い合わせをお願いします。

○その他

任意の月から年間購読の手続きを行い、毎年、更新手続きを行ってください。

株式会社ライフデザイン研究所

〒100-0006 東京都千代田区有楽町1丁目13番1号 第一生命ビル内  
TEL03-5221-4803, Fax03-3212-4458

○現在までの情報収集状況(2000.9)

○本マニュアルの改訂について



WEBの情報構造に変化がみられた場合には、本マニュアルの該当する部分についても適時改変していただきます。

\*\*\*\*\*

○情報ソース名：

株式会社オーエムエムジー ことぶき科学情報

○情報責任母体

株式会社オーエムエムジー

東京本社〒107-8313 東京都港区南青山5丁目10-2 第2九曜ビル4階

大阪本社〒530-0015 大阪市北区中崎西2丁目4-12 梅田センタービル25階

URL <http://www.onet.co.jp/>

○情報蓄積形態：

報告書実物を請求することが可能です。(現在のところバックナンバーに欠番はありません。)ウェブサイト上では調査概要を見ることができます。

○情報量の単位：

50件程度

○情報のレベル：

複数都道府県レベル

○母子保健・医療情報の割合：

ほぼ10割該当

○オリジナリティ：

オーエムエムジー独自の調査

○コスト：

ウェブサイト上の情報検索は無料です。

実物の報告書に関しては発行元にその都度確認してください。

★ウェブサイト上の情報について：

1. スタート地点

<http://www.onet.co.jp/port/index00.html> にアクセスして下さい。

2. 次のステップ

画面に一覧が現れます。

タイトルをクリックすると各調査の概要にリンクしています。

○推奨される情報検索の頻度

6ヶ月に1度の頻度で情報検索・アップデートをおこなってください。

○資料請求先

〒107-8313 東京都港区青山5-10-2

株式会社オーエムエムジー

マーケティング本部 広報グループ

TEL03-3486, FAX03-3486-0676

○現在までの情報収集状況(2000.8.8)

Vol.1 27

○留意点

○その他

○本マニュアルの改訂について

WEBの情報構造に変化がみられた場合には、本マニュアルの該当する部分についても適時改変していただきます。

\*\*\*\*\*

○情報ソース名：

青少年研究所 報告書

○情報責任母体

日本青少年研究所

〒160-0013 東京都新宿区霞岳町15番地 日本青年館5階

TEL03-3475-2535, FAX03-3479-8543

URL <http://www1.odn.ne.jp/~99925710/>

○情報蓄積形態：

報告書実物を請求することが可能です。

バックナンバーについても請求が可能です。

○情報量の単位：

50-100件

○情報のレベル：

全国レベル

○母子保健・医療情報の割合：

約9割が該当

○オリジナリティ：

青少年研究所独自の研究

○コスト：

その都度確認して下さい。

○推奨される情報検索の頻度

1年に1度

○留意点

○その他

○現在までの情報収集状況(2000.7.8)

○本マニュアルの改訂について

\*\*\*\*\*

○情報ソース名：

家庭教育研究所紀要

○情報責任母体

財団法人 小平記念会 日立家庭教育研究所

〒245-0061 神奈川県横浜市戸塚区汲沢1-27-6

TEL045-865-2020, FAX045-865-2003

○情報蓄積形態：

報告書原物を請求することが可能です。バックナンバーも入手可能ですが2号は在庫がなく請求できません。

○情報量の単位：

50-100件

- 情報のレベル：
- 母子保健・医療情報の割合：
- オリジナリティ：
- コスト：  
その都度確認して下さい。
- 推奨される情報検索の頻度  
1年に1度の頻度で行ってください。
- 留意点
- その他
- 現在までの情報収集状況（2000.7.8）
- 本マニュアルの改訂について
- \*\*\*\*\*
- 情報ソース名：  
日本公衆衛生雑誌
- 情報責任母体  
〒160-0022 東京都新宿区新宿1-29-8  
TEL03-3352-4281, FAX03-3352-4605  
URL <http://>
- 情報蓄積形態：  
大学図書館が所蔵
- 情報量の単位：  
50-100件
- 情報のレベル：  
全国レベル 市町村レベル、その他まで混在している。  
(単一都道府県、市町村レベルのものが多い)
- 母子保健・医療情報の割合：  
毎月0-3件程度が該当  
(単一都道府県、市町村レベルのものを含めると3-5件)
- オリジナリティ：
- コスト：
- 推奨される情報検索の頻度  
6ヶ月に1度。雑誌に掲載されているすべての論文にあたるのが確実です。
- 留意点
- その他
- 現在までの情報収集状況（2000.12）  
1991年1月(Vol.38 No.1) 2000年10月(Vol.47 No.10)
- 本マニュアルの改訂について
- \*\*\*\*\*
- 情報ソース名：  
小児保健研究
- 情報責任母体  
日本小児保健協会  
〒113-8622 東京都新宿区片町1-12 藤田ビル4階  
TEL03-3359-4964, FAX03-3359-4906  
URL <http://plaza.umin.ac.jp/~jschild/>
- 情報蓄積形態：  
大学図書館が所蔵
- 情報量の単位：  
50-100件
- 情報のレベル：  
全国レベル 市町村レベル、その他まで混在している。
- 母子保健・医療情報の割合：  
ほぼ10割該当
- オリジナリティ：
- コスト：
- 推奨される情報検索の頻度  
6ヶ月に1度。雑誌に掲載されているすべての論文にあたるのが確実です。
- 留意点  
1987-1998年までは2号(Vol.47No.2-Vol.57No.2)が学会のプログラム、抄録集でしたが、1999年以降は2号にも原著論文が掲載されています。
- その他
- 現在までの情報収集状況（2000.9）  
1991年1月(Vol.50 No.1) 2000年9月(Vol.59 No.9)
- 本マニュアルの改訂について
- \*\*\*\*\*
- 情報ソース名：  
母性衛生
- 情報責任母体  
日本母性衛生学会  
〒162-0067 東京都新宿区富久町1-6番地1-2号 パルセ富久901  
TEL03-3358-7009, FAX03-3358-8309
- 情報蓄積形態：  
大学図書館が所蔵
- 情報量の単位：  
50-100件
- 情報のレベル：  
全国レベル 市町村レベル、その他まで混在している。
- 母子保健・医療情報の割合：  
ほぼ10割該当
- オリジナリティ：
- コスト：

○推奨される情報検索の頻度  
6ヶ月に1度。雑誌に掲載されているすべての論文にあたるのが確実です。

○留意点  
1993年以降の3号(Vol.34No.3)は学会のプログラム、抄録集になっていて論文は掲載されていません。

○その他

○現在までの情報収集状況(2000.9)  
1991年1月(Vol.32 No.1) 2000年9月(Vol.41 No.2)

○本マニュアルの改訂について

\*\*\*\*\*

○情報ソース名:  
思春期学

○情報責任母体  
(社)日本家族計画協会内 日本思春期学会  
〒162-0843 東京都新宿区市谷田町1丁目10番地 保健会館新館  
TEL03-3269-4738

○情報蓄積形態:  
大学図書館が所蔵

○情報量の単位:  
50-100件

○情報のレベル:  
全国レベル 市町村レベル、その他まで混在している。

○母子保健・医療情報の割合:  
ほぼ10割該当

○オリジナリティ:

○コスト:

○推奨される情報検索の頻度  
6ヶ月に1度。雑誌に掲載されているすべての論文にあたるのが確実です。

○留意点

○その他

○現在までの情報収集状況(2000.9)

○本マニュアルの改訂について

\*\*\*\*\*

○情報ソース名:  
バリネイタルケア

○情報責任母体  
株式会社メディカ出版  
〒564-0052 大阪府吹田市広芝町18-24  
TEL06-6385-6911, FAX06-6835-6721  
URL <http://www.medica.co.jp/>

○情報蓄積形態:  
大学図書館が所蔵

○情報量の単位:  
10-30件

○情報のレベル:  
全国レベル 市町村レベル、その他まで混在している。  
最も多いのは単一医療施設単位のもの

○母子保健・医療情報の割合:  
ほぼ10割該当

○オリジナリティ:

○コスト:

○推奨される情報検索の頻度  
1年に1度。雑誌に掲載されているすべての論文にあたるのが確実です。

○留意点

○その他  
原著論文はおもに「投稿」もしくは「Study Report」というページに掲載されています。

○現在までの情報収集状況(2000.12)  
1991年1月(Vol.10 No.1) 2000年8月(Vol.19No.8)

○本マニュアルの改訂について

\*\*\*\*\*

○情報ソース名:  
助産婦雑誌

○情報責任母体  
株式会社医学書院  
〒113-8719 東京都文教区本郷5-24-3  
TEL 03-3817-5773, FAX 03-3815-4145  
URL <http://www.igaku-shoin.co.jp>

○情報蓄積形態:  
大学図書館が所蔵

○情報量の単位:  
10-30件

○情報のレベル:  
全国レベル 市町村レベル、その他まで混在している。  
最も多いのは単一医療施設単位のもの

○母子保健・医療情報の割合:  
ほぼ10割該当

○オリジナリティ:

○コスト:

○推奨される情報検索の頻度  
1年に1度。雑誌に掲載されているすべての論文にあたるのが確実です。

○留意点

○その他

原著論文はおもに「調査・研究・報告」というページに掲載されています。

○現在までの情報収集状況（2000.12）

1992年1月（Vol.46 No.1） 2000年11月（Vol.54 No.11）

○本マニュアルの改訂について