

年以降全ての文献を対象とした。言語は英語で、要約のあるもののみを抽出対象とした。検索分野は、中絶・家族計画、人口・出生、死亡（母子関連の指標）、母子保健サービス、そして地域保健に加えて、研究班での討議により岩手県沢内村と感染症を追加した。検索式および検索日を表1に示す。抽出文献からさらに、疫学、公衆衛生学、人口学、社会学、人類学的視点で、主に日本の母子保健医療の経過および今後の課題について記述しているものを選択した。ただし、感染症は班会議で挙げられたキーワードを入れた検索式“Japan AND (Communicable diseases OR Diarrhea OR Pneumonia OR Tuberculosis OR Immunization OR Vaccination)”にて抽出数が15万件を超えたため、検索式に“AND (Public health OR Epidemiology)”を加えて絞込んだ。沢内村についてはMEDLINEで抽出数が0であったため、対象雑誌のより広いPubMedを用いて追加検索を行った。中絶・家族計画と人口・出生の分野については、先行研究<sup>5, 6</sup>の際に収集した文献も追加した。なお、日本語文献は医学中央雑誌を用いて担当の研究協力者が検索を行っている。以上の手順で抽出した文献は、ファイルメーカーのデータベースに入力し、内容別に分類した。

### 結果および考察

重複を除きデータベースに入力した文献総数は83件となった（表1、文献リスト）。研究内容により8分野に分類したところ、乳幼児に関する文献がMEDLINEからの抽出数24件と一番多かった（表2）。これに対して、妊産婦関連の文献は6件のみであった。研究方法については、いずれの分野でも論説または二次データを用いた記述分析が多い傾向にあった。二次データとして用いられていた主なデータは、人口動態統計、出生動向調査、毎日新聞社全国家族計画世論調査、母体保護統計、国民栄養調査などであった。

戦後日本の母子保健について歴史的に、または記述統計を用いて論じた論文は決して少なくない。しかし、日本の戦後母子保健について網羅的に文献を収集し、国外の読者に向けて解説した総説は見当たらず、本研究班で収集した文献資料のレビューは、日本の保健医療政策を途上国で応用する際の貴重な基礎的資料となりうる。文献抽出数が一番多い乳幼児に関して、記述されている乳幼児死亡率の関連要因を表3にまとめた。医療技術の向上のみに言及する文献が多い中、LeppertやNishidaは総括的に日本の母子保健医療について述べ<sup>(35), (39)</sup>、今回の検索では抽出されなかったが、Cashらはユニセフの委託研究でまとめたdiscussion paperで保健政策、保健サービス、教育、栄養、地域組織など多角的視点から、1915-1965年の母子保健の向上について論述している<sup>7, 8</sup>。かつての優生保護法において「胎児が母体外において生命を保持することの出来ない時期」が22週未満に改められ、超低出生体重児に対する積極的な医療が行われるようになり生存率が向上したことから、医療の*decision making*が新生児の生存率に影響を及ぼすことを示した研究<sup>(50), (51)</sup>や、政策決定者の保健医療への*commitment*が地域住民の健康に大きな影響を及ぼすことを示唆した岩手県沢内村の事例<sup>(62), (63)</sup>は、単に医療技術

の進歩だけでは人々の健康増進につながらない事を示している。さらに、Leppert の論説<sup>(35)</sup>や死亡原因の動向を分析した Nakamura らの研究<sup>(41)</sup>では、乳幼児死亡率低下における計画外妊娠予防の重要性について記述があり興味深い。

日本の保健医療政策を途上国で応用することを念頭においた場合、より具体的な指針を明記する形のレビューが望まれる<sup>7,8</sup>。そのためには、今回検索した文献などを基に、戦後の健康水準向上に特に寄与したと推察される母子保健医療政策・活動につき、その効果を検証した先行研究に検索対象を絞ることが望ましい。しかし、保健事業評価は健康日本 21 および健やか親子 21 計画立案にともないようやくその重要性が広く認知されるようになったところであり、それまでは健診受診率や事業参加者数など手段の評価のみに限られることが多く<sup>9</sup>、戦直後の時期に介入研究に準ずる形で事業評価をした実証研究が多く残されているとは考えにくい。そのため、特定の母子保健医療事業の有用性を検証した近年の研究や、日本に限らず他国における同様の事業についての研究も検討することが必要である。また、Takayanagi らは母子健康手帳の有用性を手帳配布数と母子保健指標の記述分析から検証しており<sup>(36)</sup>、このように今回検索した文献を参考に入手可能な二次データを用い、明確化したりサーチクエッションに基づいた既存資料の再分析を文献レビューとあわせて行うことも必要である。多田羅らは日本の健康づくり分野における地域保健の到達水準について、研究業績や調査報告書を収集して検討したが<sup>8</sup>、資料の多くは日本語文献であった。医学中央雑誌を用いた日本語文献の検索結果とあわせた考察が今後の課題である。

日本の母子保健医療について述べる場合、「影」の部分から学べる事を考察することも大切であると前述した。家族計画の推進により中絶は急激に減少し、経済発展を目的とした出生率の抑制には成功したが、これは近年一転して少子化問題として取り上げられている<sup>(7)</sup>。また、コンドームを主に既婚者対象に推進した家族計画政策は、戦後の中絶総数の減少には成功したものの、近年は若年層の計画外妊娠の増加が問題となっている<sup>(1)</sup>。今回の検索で乳幼児関連の文献が妊産婦関連の文献より多く抽出されたことに象徴されるように、乳幼児死亡率の低下と比較して妊産婦死亡率の低下は遅く、その原因を探るべく妊産婦の人口動態死亡票を見直した研究が発表されたのは2000年である<sup>(31)</sup>。日本の戦後の保健医療政策をより良い形で他国に提案するために検討すべき課題は多い。

検索方法の改善点として、以下の3点が挙げられる。第一に、検索エンジンをより登録雑誌数の多い PubMed に変更し、リプロダクティブヘルス関連の文献検索に優れている Popline を用いた追加検索も必要である。第二に、上記したとおり今回の検索結果を元にリサーチクエッションを明確化し、検索式を再検討する必要がある。第三に、検索エンジンで抽出した文献から、日本の母子保健・医療の経過および今後の課題について記述しているものを選択する際に、漏れや偏りを少なくするため、複数人で選択作業を行い、選択結果の照らし合わせが必要である。

本報告書では、大まかな検索分野を設定しての文献検索に留まり、内容の詳細な検討は行わなかった。今後上記の点を踏まえて再度検索を行い収集した文献の内容を充分検討した上で、その結果を可能な限り途上国に提案できる具体的な保健医療指針として、日本の保健医療政策の課題から学べることも含めてまとめる予定である。

#### 引用文献

1. 厚生統計協会. 国民衛生の動向. 東京：厚生統計協会, 2003.
2. 厚生労働省大臣官房統計情報部. 平成 13 年母体保護統計報告. 東京：厚生統計協会, 2002.
3. 厚生労働省雇用均等・児童家庭局. 平成 12 年度児童相談所における児童虐待相談処理報告数. 2002 年 10 月 <http://www.mhlw.go.jp/houdou/h1114-3.html>
4. 中村安秀. 農村における公衆衛生の推進：母子保健を鍵にして途上国への応用可能性を考える. 国際開発研究 11：67-80, 2002.
5. Goto A, Reich MR, Aitken I. Oral contraceptives and women's health in Japan. *Journal of the American Medical Association* 282: 2173-2177, 1999.
6. Goto A, Fujiyama-Koriyama C, Fukao A, Reich MR. Abortion trends in Japan, 1975-95. *Studies in Family Planning* 31: 301-308, 2000.
7. Cash R, Matsuyama A. Changes in child and maternal mortality patterns in Japan from 1915-1965 and probable contributing factors. (Discussion paper) 1990, Tokyo.
8. 多田羅浩三. 新しい地域保健サービス. 東京：ぎょうせい, 1998.
9. 小西正光, 小野ツルコ. 「健康日本 21」を指標とした健康調査と保健支援活動. 横浜：ライフ・サイエンス・センター, 2001.

(注：本文中カッコ書きの文献は文献リスト参照)

表 1. 日本の母子保健医療の経過および今後の課題に関する文献の検索結果

検索方法・検索日	抽出数	入力 該当数
Japan AND (Family planning OR Contraception OR Abortion) 検索日：2004年2月2日	86	14
Japan AND (Population OR Birth rate) 検索日：2004年3月16日	174	4
Japan AND (Maternal mortality OR Infant mortality) 検索日：2004年2月2日	117	29
Japan AND (Child health service OR Maternal health service) 検索日：2004年2月4日	23	9
Japan AND (Community health service OR Primary health care OR Health promotion OR Health education) 検索日：2004年2月4日	179	14
Japan AND (Communicable diseases OR Diarrhea OR Pneumonia OR Tuberculosis OR Immunization OR Vaccination) AND (Public health OR Epidemiology) 検索日：2004年3月15日	59	7
Sawauchi 検索日：2004年3月15日(PubMed使用)	4	2
先行研究(5, 6)で収集した文献	—	26
重複を除いた合計入力数		83

表 2. 抽出文献の研究内容別分類

分野 (文献総数)	研究内容	方法	文献番号*	
			MEDLINE	その他
中絶・家族計画 (MEDLINE 12、 その他 10)	中絶の動向	記述統計	( 1), (27)	
	中絶による身体的・精神的影響	症例対照研究	(18), (30)	
	中絶目的受診者・中絶経験者の 特徴	横断研究	(29)	(24)
	計画外妊娠経験者の頻度およ び経験関連要因	横断研究	(25)	
	経口避妊薬認可の歴史経過	論説	( 2)	( 4), ( 5), ( 9), (10)
	人口、家族計画、中絶の動向、 経口避妊薬の認可など	論説、横断研究	(12)	(11), (16), (19)
	経口避妊薬使用による計画外 妊娠減少の推計	横断研究	( 3)	
	経口避妊薬使用希望者・高容量 経口避妊薬使用者の特徴	横断研究	(13), (26)	
	経口避妊薬と勃起機能不全治 療薬の認可過程の比較検討	論説	(17)	
	経口避妊薬認可と中絶に関す る政策の比較検討	論説		( 8)
コンドームが頻用される文化 背景	横断研究・質的面 接		( 6)	
出生・人口 (MEDLINE 3、 その他 3)	出生を規定する要因	横断研究、記述統 計、地域相関研究	(57)	(14), (28)
	平均寿命の動向	記述統計	(58)	
	少子化の中で小児科が果たす 役割	論説	(56)	
	人口政策の変化	論説		(7)
思春期 (MEDLINE 2、 その他 2)	思春期の性行動と中絶の動向	論説	(22)	
	10代産婦人科受診者の特徴	横断研究	(20)	
	10代の妊娠率に関連する要因	地域相関研究		(15)
	日本と欧米諸国の思春期保健 の比較検討	論説		(21)
乳幼児 (MEDLINE 24)	乳幼児死亡率の背景要因	論説、記述統計、 地域相関研究	(35), (37), (38), (39), (40), (52)	
	母子健康手帳の普及と乳幼児 死亡率	記述統計	(36)	
	乳幼児死亡率の動向	記述統計	(41), (42), (43), (44), (45), (48), (54)	

	乳幼児死亡率の地域・人種間格差	記述統計	(46), (47)	
	超未熟児の転帰および死亡率の動向	記述統計	(49), (50), (51)	
	出生体重の動向	記述統計	(53)	
	脳性麻痺の動向	記述統計	(55)	
	新生児・乳幼児スクリーニングのシステム	論説、記述統計	(59), (60), (61)	
妊産婦 (MEDLINE 6、 その他 1)	妊産婦死亡の背景要因	記述統計	(31), (32), (33), (34), (39)	
	母子保健向上に果たした母親の役割についての社会文化・歴史的考察	人類学研究		(23)
	母乳推進の成功例	ケースレポート	(75)	
地域保健 (MEDLINE 6、 その他 2)	保健師の役割	ケースレポート	(67)	
	日本におけるヘルスプロモーション/プライマリヘルスケア	論説	(69), (70), (74), (76)	
	保健センターの役割	記述統計	(77)	
	岩手県沢内村の保健医療政策	ケースレポート		(62), (63)
感染症 (MEDLINE 6)	結核の疫学	記述統計	(79), (80)	
	百日咳の罹患率と予防接種	記述統計	(81), (82), (83)	
	感染症対策における国立感染症研究所と国立保健医療科学院の役割	論説	(78)	
健康行動 (MEDLINE 7)	学童の運動能力の動向	記述統計	(65)	
	栄養摂取の動向	記述統計	(66), (68), (71), (72)	
	学校給食制度の効果	記述統計	(73)	
	たばこに関するマスメディアの報道とたばこ対策	質的研究	(64)	

\*文献リスト参照

表 3. 乳幼児に関する文献で記述されている乳幼児死亡率の関連要因

	関連要因	文献番号*
社会	政策	(50), (51), (62), (63)
	地域格差	(46), (52)
	文化背景	(47)
保健	母子保健法による保健事業	(39), (40)
	住民参加	(35), (62), (63)
	母子健康手帳	(35), (36)
	産後ケア	(35)
	家族計画	(35), (40), (41)
	事故防止	(43)
医療	医療技術の進歩	(37), (38), (41), (42), (44), (48), (49), (50), (51), (54), (55)
	医療システム	(35), (40)
	医療へのアクセス	(35), (47)
生物学的要因	性差	(45)
	出産年齢	(35)

\*文献リスト参照

文献番号	著者	タイトル	雑誌	年
(1)	Goto A, Fujiyama-Koriyama C, Fukao A, et al.	Abortion trends in Japan, 1975-95	Studies in Family Planning, 31(4):301-308	2000
(2)	Goto A, Reich MR, Aitken I	Oral contraceptives and women's health in Japan	The Journal of the American Medical Association, 282(22): 2173-2177	1999
(3)	Oddens BJ, Lolkema A	A scenario study of oral contraceptive use in Japan: Toward fewer unintended pregnancies	Contraception, 58(1): 13-9	1998
(4)	Maruyama H, Raphael JH, Djerassi C	Why Japan ought to legalize the pill	Nature, 379(6566): 579-580	1996
(5)	Jitsukawa M, Djerassi C	Birth control in Japan: Realities and prognosis	Science, 265(5175): 1048-1051	1994
(6)	Coleman S	The cultural context of condom use in Japan	Studies in Family Planning, 12(1): 28-39	1981
(7)	Ogino M	Japanese women and the decline of the birth rate	Reproductive Health Matters, (1): 78-84	1993
(8)	Norgren T	Abortion before birth control: The interest group politics behind postwar Japanese reproduction policy	Journal of Japanese Studies, 24(1):59-94	1998
(9)	Kitamura K	The pill in Japan: Will approval ever come?	Family Planning Perspectives, 31(1): 44-45	1999
(10)	Djerassi C	The politics of contraception: The view from Tokyo	Technology in Society, 9: 157-161	1987
(11)	Kobayashi T	The current and future contraceptive needs of Japanese women	International Journal of Fertility, 34 Suppl: 14-17	1989
(12)	Satoh K	The importance of the worldwide contraceptive experience to Japanese physicians	International Journal of Fertility, 34 Suppl: 8-13	1989
(13)	Ogawa N, Retherford RD	Prospects for increased contraceptive pill use in Japan	Studies in Family Planning, 22(6): 378-383	1991
(14)	Ogawa N, Hodge RW	Fertility and the locus of family control in contemporary Japan	Population Research Leads, (14): 1-29	1983
(15)	Hayashi K, Ogino H, Katabami J	A study on the predictors of teenage pregnancy in Japan	Pediatric and Adolescent Gynecology, 3(2): 113-129	1985
(16)	Breslin M	Japanese women want more children than their total fertility rate suggests	Family Planning Perspectives, 29(6): 291-292	1997
(17)	Potts M	Two pills, two paths: a tale of gender bias	Endeavour, 27(3): 127-130	2003
(18)	Roht LH, Fonner MA, Aoyama H, et al.	Increased reporting of menstrual symptoms among women who used induced abortion	American Journal Obstetrics & Gynecology, 127(4): 356-362	1977
(19)	Aso T	Reproductive health before and after the childbearing age: the Japanese scene	Advances in Contraception, 12(4): 305-308	1996
(20)	Ishii A, Hamada H, Hayashi M, et al.	Disease and pregnancy in adolescent girls	Advances in Contraception, 4(4): 311-318	1988
(21)	Matsumoto S	Adolescent health care: A gynecological view	Asian Medical Journal, 33(2):102-108	1990
(22)	Matsumoto S	Sex education and sexual behaviour of adolescents in Japan	Annals of the Academy of Medicine, Singapore, 24(5): 696-699	1995
(23)	Miyaji NT, Lock M	Monitoring motherhood: sociocultural and historical aspects of maternal and child health in Japan	Daedalus, 123(4): 87-112	1994
(24)	Miyamoto J	Background considerations on induced abortion: five years' experience with Japanese patients	International Journal of Fertility, 18(1): 5-12	1973



文献番号	著者	タイトル	雑誌	年
(25)	Goto A, Yasumura S, Reich MR, et al.	Factors associated with unintended pregnancy in Yamagata, Japan	Social Science & Medicine, 54: 1065-1079	2002
(26)	Nagata C, Matsushita Y, Inaba S, et al.	Unapproved use of high-dose combined pills in Japan: a community study on a prevalence and health characteristics of the users	Preventive Medicine, 26(4): 565-569	1997
(27)	Kaku K	Increased induced abortion rate in 1966, an aspect of a Japanese folk superstition	Annals of Human Biology, 2(2): 111-115	1975
(28)	Retherford RD, Ogawa N, Sakamoto S	Values and fertility change in Japan	Population Studies, 50(1): 5-25	1996
(29)	Kitamura T, Toda MA, Shima S, et al.	Single and repeated elective abortions in Japan: a psychosocial study	Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, 19(3): 126-134	1998
(30)	Kishida Y	Anxiety in Japanese women after elective abortion	Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing, 30(5): 490-495	2001
(31)	Nagaya K, Fetters MD, Ishikawa M, et al.	Causes of maternal mortality in Japan	JAMA, 283(20): 2661-2667	2000
(32)	Sameshima H, Nagaya K	Intracranial haemorrhage as a cause of maternal mortality during 1991-1992 in Japan: a report of the confidential inquiry into maternal deaths research group in Japan	British Journal of Obstetrics & Gynaecology, 106(11): 1171-1176	1999
(33)	Honda H, Ishii A	The changes of maternal deaths in Japan	Journal of Perinatal Medicine, 23(4): 273-277	1995
(34)	Rosen M, Fujimori M	Maternal mortality and manpower. Comparisons in relation to anaesthetists, obstetricians, and paediatricians in England and Wales and in Japan	Anaesthesia, 40(9): 892-895	1985
(35)	Leppert PC	An analysis of the reasons for Japan's low infant mortality rate	Journal of Nurse-Midwifery, 38(6): 353-357	1993
(36)	Takayanagi K, Iwasaki S, Yoshinaka Y	The role of the maternal and child health handbook system in reducing perinatal mortality in Japan	Clinical Performance & Quality Health Care, 1(1): 29-33	1993
(37)	Sakamoto S, Terao T	How to lower perinatal mortality? Perinatal care in Japan	Croatian Medical Journal, 39(2): 197-207	1998
(38)	Sakamoto S, Takeda Y, Nakabayashi M	Advances in perinatal medical care—from our experience	International Journal of Gynaecology & Obstetrics, 63 Suppl 1: S107-114	1998
(39)	Nishida H	Perinatal health care in Japan	Journal of Perinatology, 17(1): 70-74	1997
(40)	Schulman J	Japan's healthy babies—an American doctor's view	World Health Forum, 10(1): 66-69	1989
(41)	Nakamura Y, Nagai M, Yanagawa H	A characteristic change in infant mortality rate decrease in Japan	Public Health, 105(2): 145-151	1991
(42)	Terai M, Niwa K, Nakazawa M, et al.	Mortality from congenital cardiovascular malformations in Japan, 1968 through 1997	Circulation Journal, 66(5): 484-488	2002
(43)	Nakahara S, Wakai S	Differences between Japanese pre-school and school-age pedestrian mortality and morbidity trends	Public Health, 116(3): 166-172	2002
(44)	Imaizumi Y	Perinatal mortality in twins and factors influencing mortality in Japan, 1980-98	Paediatric and Perinatal Epidemiology, 15(3): 298-305	2001
(45)	Mizuno R	The male/female ratio of fetal deaths and births in Japan	The Lancet, 356(9231): 738-739	2000

文献番号	著者	タイトル	雑誌	年
(46)	Makimoto K, Tsukasaki K	Variations and inconsistencies in maternal and child health indicators in Ishikawa Prefecture, Japan	Nursing and Health Sciences, 1(1): 7-11	1999
(47)	Wang X, Strobino DM, Guyer B	Differences in cause-specific infant mortality among Chinese, Japanese, and white Americans	American Journal of Epidemiology, 135(12): 1382-1393	1992
(48)	Imaizumi Y	Perinatal mortality in single and multiple births in Japan, 1980-1991	Paediatric and Perinatal Epidemiology, 8(2): 205-215	1994
(49)	Nishida H	Outcome of infants born preterm, with special emphasis on extremely low birthweight infants	Baillieres Clinical Obstetrics & Gynaecology, 7(3): 611-631	1993
(50)	Oishi M, Nishida H, Sasaki T	Japanese experience with micropremies weighing less than 600 grams born between 1984 to 1993	Pediatrics, 99(6): E7	1997
(51)	Nishida H, Ishizuka Y	Survival rate of extremely low birthweight infants and its effect on the amendment of the eugenic protection act in Japan	Acta Paediatrica Japonica, 34(6): 612-616	1992
(52)	Araki S, Murata K	Social life factors affecting stillbirth, and infant and adult-disease mortality	Tohoku Journal of Experimental Medicine, 149(2): 213-219	1986
(53)	Makino S, Iwata H	Changes in the coefficient variations of live birth weight in Japan, 1969-1985	Asia-Pacific Journal of Public Health, 3(4): 285-290	1989
(54)	Ishikawa T, Asano Y, Morishima T, et al.	Epidemiology of bacterial meningitis in children: Aichi Prefecture, Japan, 1984-1993	Pediatric Neurology, 14(3): 244-250	1996
(55)	Takeshita K, Ando Y, Ohtani K, et al.	Cerebral palsy in Tottori, Japan: Benefits and risks of progress in perinatal medicine	Neuroepidemiology, 8(4): 184-192	1989
(56)	Reich MR	Health reform for children in Japan's aging society: a paradigm shift for pediatricians	Pediatrics International, 41(5): 459-466	1999
(57)	Uchida E, Araki S, Murata K	Socioeconomic factors affecting marriage, divorce and birth rate in a Japanese population	Journal of Biosocial Science, 25(4): 499-507	1993
(58)	Masaki M, Koizumi A	Increase in life expectancy at birth in Japan: some implications for variable patterns of decrease in mortality	Health Policy, 7(1): 41-48	1987
(59)	Kuroda Y, Ito M	A nationwide follow-up system is essential for a neonatal screening program	Southeast Asian Journal of Tropical Medicine & Public Health, 30(Suppl 2): 38-40	1999
(60)	Yokoyama T, Okada I	Hearing screening in health examination services for young children at health centers in Japan	European Archives of Oto-Rhino-Laryngology, 247(5): 305-311	1990
(61)	Fukuwatari Y	Early detection and treatment of mental and physical disabilities: from the standpoints of maternal and child health care	Brain & Development, 2(2): 143-148	1980
(62)	Araki M	A 20th century miracle in a 19th century village: infant mortality... zero!! Part II	Joicfp Review, (6): 6-12	1983
(63)	Araki M	A 20th century miracle in a 19th century village: infant mortality... Zero!!	Joicfp Review, (5): 6-12	1983
(64)	Sato H	Agenda setting for smoking control in Japan, 1945-1990: influence of the mass media on national health policy making	Journal of Health Communication, 8(1): 23-40	2003

文献 番号	著者	タイトル	雑誌	年
(65)	Shingo N, Takeo M	The educational experiments of school health promotion for the youth in Japan: analysis of the 'sport test' over the past 34 years	Health Promotion International, 17(2):147-160	2002
(66)	Matsumura Y	Nutrition trends in Japan	Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition, 10 Suppl: S40-47	2001
(67)	Murashima S, Hatono Y, Whyte N, et al.	Public health nursing in Japan: new opportunities for health promotion	Public Health Nursing, 16(2): 133-139	1999
(68)	Yoshiike N, Matsumura Y, Iwaya M	National Nutrition Survey in Japan	Journal of Epidemiology, 6(3 Suppl): S189-200	1996
(69)	Takeshita T, Morimoto K	Health promotion activities in Japan	Journal of Epidemiology, 6(3 Suppl): S165-8	1996
(70)	Tsuda T, Aoyama H, Froom J	Primary health care in Japan and the United States	Social Science & Medicine, 38(4): 489-495	1994
(71)	Kobayashi S	Trends in national nutritional survey of Japan	Nutrition & Health, 8(2-3): 91-96	1992
(72)	Fukuba H	Food policy for health in Japan	Nutrition & Health, 8(2-3): 177-190	1992
(73)	Fukuba H	Achievement of school lunch system for the promotion of health of children in Japan	Nutrition & Health, 8(2-3): 153-157	1992
(74)	Wilson BR, Wagner DI	Fitness and health promotion in Japan	Health Values, 14(2): 27-31	1990
(75)	Kobayashi M	Promoting breast-feeding: a successful regional project in Japan	Acta Paediatrica Japonica, 31(4): 404-10	1989
(76)	Yamamoto M	Primary health care and health education in Japan	Social Science & Medicine, 17(19): 1419-1431	1983
(77)	Aoyama H, Ohara H, Wake K, et al.	A review of the trend in facilities for health services in the community	Acta Medica Okayama, 34(4): 217-233	1980
(78)	Tanno S	Importance of National Institute of Infectious Diseases and Institutes of Public Health on control of infectious diseases in the new century	Japanese Journal of Infectious Diseases, 55(6): 181-2	2002
(79)	Nakatani H, Fujii N, Mori T, et al.	Epidemiological transition of tuberculosis and future agenda of control in Japan: results of the Ad-Hoc National Survey of Tuberculosis 2000	International Journal of Tuberculosis & Lung Disease, 6(3): 198-207	2002
(80)	Aoki M	"Tuberculosis"	Journal of Epidemiology, 6(3 Suppl): S75-79	1996
(81)	Kimura M, Kuno-Sakai H	Current epidemiology of pertussis in Japan	Pediatric Infectious Disease Journal, 9(10): 705-9	1990
(82)	Kimura M, Kuno-Sakai H	Experiences with acellular pertussis vaccine in Japan and epidemiology of pertussis	Tokai Journal of Experimental & Clinical Medicine, 12(5-6): 263-73	1987
(83)	Kanai K	Japan's experience in pertussis epidemiology and vaccination in the past thirty years	Japanese Journal of Medical Science & Biology, 33(3): 107-143	1980

(中村報告書) 資料 3

厚生労働科学研究費補助金 (社会保障国際協力推進研究事業) 分担研究  
日本の母子保健医療システムの途上国への応用可能性の検討 (研究協力者報告書)

### 米国ユタ州における母子手帳の現状

京都大学東南アジア研究所 博士課程

尾崎 敬子

#### 1 研究目的

日本では 1942 年の妊婦手帳に始まった母子健康手帳 (以下 母子手帳) は、広く全国に普及し活用されている<sup>1)</sup>。日本以外の国においても、近年はリプロダクティブ・ヘルスのツールとして注目され、導入または試行過程にある国もあるが<sup>2)3)4)5)6)</sup>、制度として定着している国は数ヶ国に留まっている。また、いわゆる先進国における導入の歴史は比較的新しい。連邦制をとる米国において、母子保健政策は州により異なる様相を見せるが、数州では母子手帳が導入されている。そこで、米国で最初に母子手帳の導入されたユタ州における現状を、関係者への聞き取りを通じてまとめる。

なおここでの母子手帳の定義は、1998 年 12 月に東京で行われた「母子手帳国際シンポジウム」において、世界各国の母子手帳において共通項目としてみられた以下の三点とする。すなわち、第一に妊娠・出産・子どもの健康の記録が一冊にまとめられていること、第二に健康教育教材のメッセージが盛り込まれていること、第三に両親が手元に保管できる形態であること、とする<sup>7)</sup>。

#### 2 研究方法

2003 年 7 月、ユタ州衛生局マーケティング部長 Stephen P. McDonald 氏 (前「Baby Your Baby Health Keepsake 編集長」) に対して、ユタ衛生局におけるインタビューを実施した。

#### 3 結果

##### 1) ユタ州における母子手帳の始まり

ユタ州の母子手帳は、「Baby Your Baby Health Keepsake」という名称で、6 色刷り、118 ページ、縦 15 センチメートル、横 18 センチメートル、厚さ 1 センチメートルで、日本の母子手帳よりもボリュームがある。

ユタ州における開発の端緒は、1990 年に作成された第一版の母子手帳に詳しい。それによれば、ユタ州衛生局家族保健課の Peter C. Van Dyck 医師が、1984 年に米国保健統計セ

ンター主催の「新生児および乳児死亡率に関する第一回国際シンポジウム」で日本の母子手帳に出会ったことに、ユタ州の母子手帳は端を発している。日本の厚生省（現厚生労働省）発行の母子健康手帳の英語版コピーを手にし、日本が制度として妊婦と乳児に対する予防的な検診サービスを行い、それを保存用のハンドブックに記録していることに、氏は大いに印象付けられたという。そして母子手帳を用いたアプローチは、保健医療サービスへのアクセスや公的サービスの利用を高め、さらに単にサービスの利用率が上がり健康指標が改善するに止まらず、両親が保健医療従事者に対して、妊娠中および育児におけるパートナーとしての感情を高めることになると考えたという。

1988年から氏の主導で母子手帳の開発が始まる。同時期にユタ州では、妊婦対象のサービス拡大プログラムである「Baby Your Baby」プログラムがあった。これはメディケイドが妊婦検診をカバーすることが法制化されたことから始まったものである。やがてこのプログラムの対象は乳児と幼児に広げられ、母子手帳はこのプログラムの重要な一部として配布された。

さらにユタ州において母子手帳を開発することになった契機には、ユタ州の乳児死亡率の全米における位置付けの変化があった。ユタ州は長年全米で最も低い乳児死亡率を誇っていたが、当時その地位を他州に明け渡して数年たち、何らかの施策が求められていた。

このように母子手帳がユタ州で開発されるようになったのは、1) 担当者の母子手帳との出会い、2) メディケイドによる妊婦検診のカバーが法制化されたこと、3) 乳児死亡率の全米における順位の低下が背景にある。

## 2) 母子手帳開発の過程

第一版の母子手帳には以下の記述がある。『ユタ州衛生局の家族保健サービス課のスタッフが中心となり母子手帳のドラフトが開発された。そして、公的および私的保健医療機関や協力機関がドラフトを検討し、有益な助言を与えてくれた。ユタ州における母子手帳の開発には、Stephen MacDonald氏が積極的に関わり、開発のコーディネーションの中心的役割を果たした。』<sup>vi</sup>

1988年に第一回委員会が行われ母子手帳のドラフトが開発された。ユタ州衛生局のスタッフで、健康教育専門家、母子保健専門家、看護婦など多種の専門性をもつ人々により委員会は構成された。その際に日本、カナダ、ドイツの母子手帳が参考にされた。出来上がったドラフトはチャート類が主で、保健医療従事者の視点から作成されていたという。

そこで翌年に行われた第二回委員会からは、ソーシャルマーケティングの専門家であるStephen MacDonald氏が中心となり、母子手帳の内容を単なる医療記録に止めず、母親にもやさしい内容にするというコンセプトで合意された。ドラフト作成には約6ヶ月かけ、最終版作成にあたっては、母親に理解される言葉遣いとなっているかをテストした。

開発および導入にあたり、いくつか重要な過程を踏んでいるので、以下にまとめる。

### (i) 母親へのソーシャルマーケティング

まず、保健医療従事者に限らず母親も母子手帳の利用者として意識し、母親にもやさしい内容とするというコンセプトを採用している。そのために利用者の声を聞く機会、つまりドラフトのテストを行ったことは上述の通りである。また第二版作成前に、母親たちに対して評価調査を行い、もっと多く記入できるようにして欲しいという要望を受けて、母親による記入のスペースが多くとられるようになった<sup>vii</sup>。

次に、妊婦対象サービスの拡大を目的とした「Baby Your Baby」プログラム全体を通して、「メディケイドを受け取る人のもの」というイメージ、つまり経済的に困窮した人々のためのプログラムというイメージを人々に与えないよう心がけ、包括的に行われた。「Baby Your Baby」プログラムのロゴ、母子手帳の装丁や内容にわたって考慮されており、中流の母親からも支持を受けることができています。

また、母子手帳の中に二枚のはがきを折り込み、2-4週と18ヶ月の児を健診した際に母子手帳を持参して医療機関から押印をしてもらい、それを郵送するとプレゼントが当たるという、乳児健診利用のインセンティブを盛り込んだ。はがきの意見欄には、母子手帳に対する肯定的な意見が多数記入されており、母親が母子手帳を活用していること、検診を活用していることがわかり、プログラムを評価する一部となった。

#### (ii) 専門家集団の承認

母子手帳の最終版完成前には、小児科、産婦人科などの専門家団体によって内容を確認してもらい、承認を受けるというステップを踏んでいる。彼らには、母子手帳がカルテの代替物ではないという点を理解され、母子手帳を受け入れられた。内容について建設的な助言と承認を得るのに特に困難はなかった。

#### (iii) 効果調査

母子手帳配布後の調査で、母子手帳を受け取った母親と受け取らない母親では、出生時体重などの指標を比較したところ、母子手帳を保持する母親から生まれた児の指標がよいという結果が得られたという<sup>viii</sup>。なおこの調査結果により、妊婦健診サービスの拡大が可能になった。タバコ税を引き上げ、メディケイドの対象から外れるが境界にいる経済的に苦しい妊婦に対するサービスのための予算確保を可能とする法制化に繋がったからである。

#### (iv) 予算措置

母子手帳を始めるにあたり、ユタ州では特別な予算措置を講じる必要がなかった。メディケイドが妊婦検診をカバーすることが法制化されたことにより、連邦政府から妊婦対象のサービスに対する補助金、および州予算が確保されており、その中で母子手帳を開始できたからである。後述するが、興味深いことに、他州に母子手帳を紹介し興味を示した州には印刷した母子手帳を販売しており、印刷費の一部を得ている。また、母親たちへのソーシャルマーケティング費用は、民間団体から得られた。上述の通り、タバコ税の増税によりメディケイドの対象外妊婦にまでサービスを広げられた、などがある。なお一冊の印刷費は約1.5ドルで印刷しており、印刷の質を鑑みても廉価である。

### (3) ユタ州における母子手帳の現状

母親の声をまとめると、妊娠中を通じて母子手帳は非常に役に立った、注意深く記入した、医師に妊婦検診にかかる際に持参し、メモをし、質問を記入した、という肯定的なものである。ただ、「メディケイドのもの」というイメージを与えないために、内容的には少し背伸びをしているため、もう少し簡易であるべきかもしれない、という意見もある<sup>ix</sup>。

一方、医師たち保健医療従事者の反応も肯定的である。母子手帳は母親たちの理解を助け、妊婦検診に際して質問を準備して臨んでくれるようになった、という理由である。

ユタ州は毎年約2万5千冊を印刷し配布している。開始以来10年間に25万冊の母子手帳を印刷配布している。対象妊婦は年間3万5千人(1990)から、5万人(2000年)と増加したため、約50.0~71.5%の妊婦に対して配布してきたことになる。ユタ州におけるメディケイド人口は全人口の約30%であり、ユタ州において母子手帳はメディケイド人口をはるかに超えて利用されている。

第二版の作成前の評価調査以後は、評価調査は企画されていない。ユタ州における母子手帳はすでに受け入れられ定着しており、評価を求める声は今のところないという。

これまで約三年に一度の改訂を経ているが、第一版から大きくは変更されておらず、現在第四版の改訂中である。第四版の主な改訂点は、近年の予防接種スケジュール変更への対応となる予定である。

### (4) 他州における母子手帳の現状

ユタ州が把握する限り、ユタ州に続いて複数の州が独自に母子手帳を開発している。ノースカロライナ州では「Baby Love」という名称で開発され、ニュージャージー州では「Family Guide for Health Care during Pregnancy」、そしてマサチューセッツ州では「Growing Up Healthy」である。さらに連邦政府においても独自の母子手帳が開発されているという。各州および連邦政府に確認を求めているが、現時点で回答が得られたのはマサチューセッツ州のみである<sup>x</sup>。なお、マサチューセッツ州では、継続した予算措置がとれず、現在は配布されていない。

ユタ州の「Baby Your Baby Health Keepsake」は、要望を受けて他州や団体にも販売されている。例えば、ケンタッキー州、デトロイト市、ミズーリ州、カンサス市、レヴィー・ストロウス、カリフォルニア州の保険会社、ネヴァダ州の金融グループ、デラウェアの母子保健擁護団体などである。このような要望に応えるためにユタ州は二種類を印刷し、母親の記述ページを多くしたユタ州版と他州および団体用の一般版を作成している。

## 4 まとめ

ユタ州において母子手帳は定着しており、この後も継続されるだろう。マサチューセッツの母子手帳が予算不足で継続されていないことを考えると、ユタ州の事例は興味深い。今後は他州との比較の中で、ユタ州における開発と導入の過程を分析したい。

## 参考文献

- 厚生省児童家庭局母子保健課編. 日本の母子手帳. 東京：保健同人社, 1991.  
Proceeding: International Symposium on MCH handbook (Tokyo) 1998.  
Proceeding: International Symposium on MCH handbook (Manado) 2000.  
尾崎 敬子、中村安秀、柳澤 正義. 世界の母子手帳.チャイルドヘルス.2000年8月.  
ユタ州衛生局マーケティング部長 Stephen P. McDonald 氏 (前「Baby Your Baby Health Keepsake 編集長」へのユタ州衛生局におけるインタビューによる. 2003年7月14日.  
Utah Department of Health. The Baby Your Baby Keepsake (First Edition). Salt Lake City, Utah. 1990.  
現在、ユタ州衛生局に資料請求中である。  
現在、ユタ州衛生局に資料請求中である。  
Stephen 氏の見解。  
Massachusetts Department of Public Health, Bureau of Family and Community Health, Division of Maternal, Child and Family Health Massachusetts. Bright Futures Campaign Growing Up Healthy Evaluation Summary Report. April, 2001.



厚生労働科学研究費補助金（社会保障国際協力推進研究事業）  
分担研究報告書

結核の経験を途上国に活用するための方策に関する研究

分担研究者 石川信克 財団法人結核予防会結核研究所

研究要旨

戦後の日本の結核の著しい減少は、国家的取り組みによる結核対策の成果、それを支える社会体制および公衆衛生的基盤が重要であったことは初年度の研究で明らかにされた。第2年度としては、それらの途上国への応用の可能性について、初年度の成果を国際的視点から検証すると共に、保健師等への聞き取り調査（沖縄県、長野県）により現場の結核対策活動が、他の公衆衛生活動にいかに関与したかを分析し、結核活動の意義付けを行った。日本の戦後の結核対策は一時国家保健医療予算の3割近くも占めるほどの優先性が高かったが、縦割りのサービス強化でなく、あくまで一般保健システムの中で位置づけられてきた。即ち日本の経験は、結核対策によって保健システム全体が強化される側面を強調していくことができる。また、日本の保健師等の経験は現場の保健医療従事者が結核対策活動により、能力開発（結核対策に習熟すれば現場ワーカーの力がつく）される具体例も紹介できる。さらに、日本固有に培われてきた技術と応用、開発の文化的側面が専門家の現地での働き方の中で生かされる。

A. 研究目的

1. 背景

開発途上国における結核対策支援を行う場合、国家の取り組みの姿勢やそれを支える社会体制や公衆衛生的基盤をふまえて行う必要がある。多くの場合、脆弱な公衆衛生基盤のうえで、地域の公衆衛生の専門家は活動している。この活動は結核のみを扱うわけではなく、結核を含めた感染症が中心になりがちとはいえ、母子保健や成人病、精神、老人問題など多岐にわたる。このような開発途上国における結核対策には、WHOの言うDOTSに盛り込まれていない重要な要素である住民参加や現場のワーカーの動機付けや質等、公衆衛生活動全体に目を向ける必要がある。

本研究では初年度の成果として、日本の結核対策の特色が「行政のコミットメント」

や「結核専門家の社会的視野の拡大」、「保健師や公衆衛生看護婦（沖縄）の活用や研修の充実」に加え、地域保健ワーカーのレベル向上やワーカー自身のイニシアチブと責任感への支援があり、これは開発途上国におけるDOTSをさらに補強するための重要な鍵となるということの結果を得た。これらの結果は開発途上国への結核対策支援のみならず、公衆衛生活動全体の支援にも生かすことが十分出来るということを示唆するものである。

2. 目的

日本における戦後の結核減少の要因を科学的に分析・検討し、現在結核問題を抱える途上国の結核対策の強化に応用可能なものを明確にする。特に第2年度としては、WHOや国際協力の現場からの視点、およ

び日本における結核対策の経験が他の公衆衛生活動をいかに強化するか、現場の視点からこのテーマに迫り、途上国における結核対策強化の根拠やその支援の方法を導き出すことを目的とした。

## B. 研究方法

- 1) 日本の結核対策の歴史的意義および現在の日本による結核対策国際協力の意義に関して、WHO および途上国での結核対策に従事している専門家の意見を聞き、国際的な視点による分析と考察を行う。および、
- 2) 戦後保健所で活躍した保健医療従事者（主に保健師）への聞き取り調査を行う。  
具体的には、1)としては、かつて日本人（JICA）専門家として途上国で活躍し、かつWHO等の国際機関でも働いている日本人医師（清田明宏医師、小野崎郁史医師）との面接・討論を行い、さらにそれらの医師による考察報告を得た。2)としては、かつて結核問題が大きく、活発な対策により現在罹患率が著明に減少した地域の中から沖縄県、長野県を選び、結核と関係が深かった保健師（一部医師）各自の経験をグループ面接(FGD)、個別面接(IDI)により聴取し、整理・分析した。質問項目としては、①各人の過去の保健師活動の略歴と結核との関わり方、②それぞれの時期における結核活動の内容および全仕事内での割合、③結核の仕事が減った分、どのような仕事をしていったのか、④結核の仕事を経験したことで、他の仕事に役立った点の4つである。

（倫理面の配慮）

調査の直接の対象となるのは、日本の保健医療従事者であり、聞き取り調査などを行う際には、合意を得てから実施するので、倫理上問題になることはないと考えられる。

## C. 研究結果

1-1)日本の結核対策発展の公衆衛生的意義は「結核対策を前面に出しながら保健システムの拡充を行った」ことである（清田）。

① 日本で結核対策が成功した理由としては、国の明確な意思の存在が重要だが、対策拡充が、縦割りの組織の作成ではなく、当時すでに広く存在していた開業医等を巻き込み、保健システム全体の拡充の枠組みに乗って行われたことである。

② それをそのまま途上国に応用することは困難である。即ち、日本では1950年以前にも医療従事者がかなり存在しており、1955年以降は国民総生産が年々10%増加する経済成長があった。これらは現在の途上国には無い。しかし、現在GFATM（主要感染症世界基金）のように世界的な保健上の資金が利用可能であり、その資金を保健システム全体の拡充に当てはめていくことは可能である。

1-2)日本の結核対策国際協力の特色は、従来日本が行ってきた対策技術そのものと言うより、日本が培ってきた物事を改善、発展させていくため「開発」への技術と人間性の文化にある（小野崎）。具体的には、日本人専門家を通してなされる以下の諸点が挙げられる。①現場主義、②指導者（専門家）が直接現場の人と一緒に働き指導する、③臨床、公衆衛生、マネジメントのバランスの取れた専門性、④結核研究所による後方支援体制。これらは日本の結核対策が積み重ねてきた成果の一面とも言える。

2)結核対策活動の経験はいかに他の公衆衛生活動に役立つか（沖縄・長野県での聞き取り調査FGD）。

2-1)沖縄県那覇市の保健師7名とのFGD：

①一人の患者の追跡・追求、発病から治療、リハビリまで見ることは地域全体の保健に重要。感染源や接触者把握にもつながる。

②個別の患者の記録をしっかりとすることは対象把握になり、地域把握になる。③患者の地域内分布の地図づくり（マッピング）は地域性を見るのに役立つ。④患者や医師との良いコミュニケーションが治療をスムーズに導く。家庭訪問により患者から良く話しを聞くこと、偏見や悩みを理解すること、それから医師に連絡すると連携がしやすい。困難事例の対応にはコミュニケーションが欠かせない。⑤患者の家庭環境や生活背景を理解する必要がある。⑥地域全体の統計分析やサーベイランスにより事業の評価が出来る。⑦系統だった研修の重要性。⑧結核の集団健診が他の健診事業の基礎になった。⑨結核に重要な、対象者の把握、集団的アプローチ、市町村との連携は他の疾患対策に役立つ。⑩療友会などの患者会組織作りが他の健康事業（障害児や断酒会など）のノウハウにも適応できる。

2-2)長野県保健師4名および医師1名（元保健所長）とのFGD：

①一人の患者に対し、背景から病気の要因、感染などを把握し、主治医と連携すること、しっかり記録することが活動の基礎で、その結果が見やすいことは励みになった。②一人の患者でも地域全体でとらえる必要がある、予防、接触者健診など、家庭から学校、企業への広がりを見る必要がある。③結核患者の治療や接触者健診のため、（嫌がられても）べったり家庭や地域に入り込む経験は、成人病、精神、難病にも応用できる。④複数の保健師や人が関わるので、訪問記録や症例に関する正確な記録や検討（ケーススタディ）が必要であり、この経験は他に生かせる。急性伝染病はすぐに終わるので必ずしも必要ないが、慢性疾患では重要である。

#### D. 考察および次年度の方向性

1) かつて JICA 専門家としてイエメ

ン結核対策プロジェクトの経験を持ち、現在 WHO 地中海地域事務局・結核対策医務官として国際的に活動している清田医師の分析では、日本結核対策の特色は、結核対策の縦割りの拡大でなく、最初から一般保健サービスへの統合がなされ、結核に優性策を取り大きな予算を配分したが、それが保健システムの強化の流れの中でなされた点が強調される。しかし、それはそのまま現在の途上国の多くに当てはめることが出来ないとする。それは、途上国の保健インフラの弱さと、経済的発展力の弱さのためである。しかし、最近感染症のための世界的基金ができ、国際資金の導入が可能になった現在、この視点を強調して応用できる可能性の指摘は意義深いと思われる。

またかつて JICA ネパール結核対策プロジェクトに専門家として参加、最近 JICA カンボジア結核対策プロジェクトのチーフアドバイザーとして活動していた小野崎医師は、途上国に従来の日本の結核対策技術はそのまま応用できないとしつつも、プロジェクトが多く途上国で成功し高い評価を得ている要因として、日本で培われた対策の中での文化的技術（専門家の働き方、科学性と人間性、マネジメントのバランス）等を強調している。これらさらに分析し整理すれば今後の国際協力や現地への応用はより明確になるとと思われる。

2) 1970年頃以降、日本の保健所の活動の中心が他の慢性疾患へ移行する中で、それまでの結核の経験が他の公衆衛生活動特に慢性疾患対策へ応用できることは2カ所での経験者達へのグループ面接調査で明確に示されたと言える。これは途上国の保健医療従事者への励みになるメッセージである。これらをさらに系統的に整理することは、日本で新しい保健師

達にいかにかえられるかと言う意味からも今後の課題である。

#### E. 結論

日本の戦後の結核対策は一時国家保健医療予算の3割近くも占めるほどの優先性が高かったが、縦割りのサービス強化でなく、あくまで、一般保健システムの中で位置づけられてきた点が特徴である。即ち結核対策によって保健システム全体が強化される側面を日本の事例から強調していくことができよう。また、日本固有に培われてきた技術と応用、発展の文化的側面も紹介できる。また、現場の保健医療従事者の結核対策による、能力開発（結核対策を習熟すれば現場ワーカーがどのように力がつくか）の具体例も日本の事例から紹介できよう。

#### F. 健康危険情報

該当せず

#### G. 研究発表

特に本年はない。次年度は積極的に成果の発表を行う予定である。

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

とくになし

#### 別添資料

1. 清田明宏：“口で結核、頭で PHC “  
—1950年代、途上国であった日本が、如何に”国民病”である結核の対策を拡充しながら、保健システムの拡充を同時に行っていたかに対する歴史的考察
2. 小野崎郁史：日本の結核対策技術に対する開発途上国側からの期待—援助現場からの考察
3. 保健師等へのグループ面接調査結果報告