

市立健康管理センターによる乳幼児健診の実施状況

飯 島 昌 夫（戸田市立健康管理センター）

I 1才6カ月児健診

戸田市では1才6カ月児健診の実施（53年4月）により、従来の乳幼児健診時期3月、6月、12月、（24月・準備中）、3才より、3月、9月、1才6カ月、3才に変更した。

1才6カ月児健診には、センター所属の小児科医3、保健婦5、栄養士1、心理相談員1、歯科衛生士1、嘱託の小児歯科医1によって実施。コンピューターによる記録保存が行われている。

これまでの実施数637のうち、現在問題となる身体上の有所見例は少ないが、精神行動発達面では次のごとく問題例が把握された。

行動発達のおくれ：運動・社会性	5（8.9%）
言語	16（28.9%）
生活習慣	9（16.1%）
問題行動	9（16.1%）
養育態度	12（21.4%）
その他	5（8.9%）

II 3才児健診と問題点

昭和36年より3才児健診が施行されるようになってから、すでに18年間の歴史をもつが、問題点も少くない。

当市が3才児健診の約1/3を市立健康管理センターで実施し、残り約2/3を保健所で医師会に委託して行っているのが比較検討を試みた。ただし、精神発達調査のためのアンケート用紙は、センター作製のものを保健所も共通して使用しており、最近センターの児童心理担当職員が、保健所における健診の精神判定の作業に参加応援している。

健診順および所要時間は表1の通りである。

結果

対象者数および受診率は表2に示した通りである。身長・体重などの身体発育状況は、両者間にとくに差がない（表3）。

有所見率

診察の結果、なんらかの所見を指摘され、保健婦により集計されたものが表4である。

全体として有所見率は、センターの66.7%に対

し、保健所は41.0と低率である。これをさらに身体面と精神面に分けてみると、身体的所見はセンターの30.9%に比べ、保健所は8.2%と著しく低率であった。

この身体的所見を、埼玉県で指定された分類法に従って分類すると表5の如くなる。整外には主にO脚、X脚、ロート胸などが、皮膚には湿疹・アトピー皮膚炎・ストロフルス血管腫などが、口腔には地囟舌・ヘルペスなどが、眼科には麦粒腫・睫毛内反・斜視・結膜炎などが、耳鼻には扁桃肥大・鼻炎・難聴などが、その他には機能性心雑音・心奇型・喘鳴・ヘルニア・停留睪丸・肥満・頸部リンパ腺腫脹などが含まれている。

精神面を、当日の簡単な要指導群まで含め、要観察群と要医療群とを集計してみると表6の如くなる。

このうち、センターの小児神経外来または心理相談員による相談外来に廻されたものは、表7の通りであった。夜尿など排泄関係を除外すると、知能の遅れ、言語・チックその他の神経症などに問題があるものが多い。

最後に歯科健診の結果を表8にかゝる。う歯罹患率は77.3%にも及び、1人平均5.8本（う歯をもっている者の本数）の状態では、すでに対策のたてようもない。

問題点とまとめ

3才児健診の結果が発表され検討されるなかで、気になるのは有所見とされるものの内容が雑多なものを含み、統一されていないため比較しても無意味なことが多いことである。そのなかでも生理的と考えられる機能性心雑音・リンパ腺触知・扁桃肥大などは、所見のなかから除外したほうがよいのではないかと考える。同時に微細な湿疹、あざ・ストロフルスなどの皮膚科所見や、O脚・扁平足・睫毛内反地囟舌・血管腫・包茎・便秘・鼻出血・肥満などの所見のとり方に、判定する側の個人的見解が異なり、ごく小さな所見をとりあげるものから、治療を必要とするものだけを所見とするものまである。この辺も、ある程度の統一は

必要であろう。今回の資料では40.0%であるが、保健所の皮膚科所見はときに60%をこす高率になることがある。どうしても、目につきやすいものゝ頻度が高くなりがちであるのは注意すべき点である。

次に、精神発達面では知能の発達はともかく、しつけ・情緒などの問題点をいかに判定し指導するか、実施機関として苦勞している所が多い。とくに、事後指導体制は実際のところ全くのお手上げの状態である。私たちの成績では、直接間接に

しろ連絡をとりながら、事業を実施しているので、センターと保健所の間には明らかに相違はなかったが、今後この対策はますます重要性を増してくることは間違いないので、長期的展望にたつての指導方針の策定が早急に望まれる。

また、3才児健診でチェックされた子を、就学年令までどのように指導し、全員就学の現在、どこに入学させるかの前提にたつて、健診と指導が行なわれねばならない。

表1 健診順序と所要時間

センター		時間(分) ()待時間	保健所		時間(分) ()待時間
受	付	4	受	付	3
	↓	(5)		↓	(10)
(親)	(子)		問	診	5
集団指導	遊び観察	20		↓	(3)
	↓	(3)	歯科健診		2
問	診	8		↓	(2)
	↓	(10)	計	測	3
計	測	3		↓	5
	↓	(10)	内科診察		3
内科診察		3		↓	(0)
	↓		精神判定		2
精神判定		0		↓	(10)
	↓	(7)	個別指導		10
歯科健診		4			
	↓	(5)			
個別指導		9			
合計(正味)		51	合計(正味)		28
(待時間)		(40)	(待時間)		(30)
総計		91	総計		58

表2 受診者と受診率

場 所	該当数	受診数	受診率
セ ン タ ー	562	475	84.5
保 健 所	1,191	959	80.5

表3 身体発育状況

(身長)		<10%tile	中	>90%tile	(体重)		<10%tile	中	>90%tile
センター	人	21	375	79	センター	人	18	370	87
	%	4.4	78.9	16.6		%	3.8	77.9	18.3
保健所	人	35	787	137	保健所	人	24	762	173
	%	3.6	82.1	14.3		%	2.5	79.5	18.0

表4 有所見率(実数)

	受診者	有所見者	%	有所見者中			
				身体面	%	精神面	%
センター	475	317	66.7	147	30.9	170	35.8
保健所	959	393	41.0	79	8.2	314	32.7

表5 身体的有所見者の部位別分類(のべ数)

		整 外	皮 膚	口 腔	眼 科	耳 鼻	そ の 他	合 計
センター	人	23	35	10	17	48	43	147
	%	13.1	19.9	5.7	9.7	27.3	24.4	100.0
保健所	人	6	34	1	7	9	28	79
	%	7.1	40.0	1.2	8.2	10.6	32.9	100.0

表6 精神面における有所見者の分類(のべ数)

		言語	食事	着衣	就寝	排泄	習癖	不安	交友	養育度	その他	合計
センター	人	27	33	6	2	35	49	9	15	43	3	222
	%	12.2	14.9	2.7	0.9	15.8	22.1	4.1	6.8	19.4	1.4	100.0
保健所	人	62	96	30	6	99	65	31	30	36	0	455
	%	13.6	21.1	6.6	1.3	21.8	14.3	6.8	6.6	7.9	0	100.0

表7 精神面における継続指導を必要とする者

		受診者	知能	言語	排泄	食事	神経症	交友	合計
センター	人	475	7	8	16	1	6	2	40
	%	100.0	1.5	1.7	3.4	0.2	1.3	0.4	8.4
保健所	人	959	4	31	45	4	20	4	108
	%	100.0	0.4	3.2	4.7	0.4	2.1	0.4	11.3

表8 歯科健診の成績

	受診者	う歯あり	う歯罹患率	う歯総数	う歯数 受診児	う歯数 う歯あり	処置本数	処置率 う歯総数
センター	471人	367人	77.9%	2,383本	5.1本	6.5本	217本	9.1%
保健所	941人	724人	76.9%	3,989本	4.2本	5.5本	212本	5.3%
合計	1,412人	1,091人	77.3%	6,372本	4.5本	5.8本	429本	6.7%

Ⅲ 1才6カ月健診における歯科診査成績

わが国の幼児の虫歯罹患率は諸外国にくらべて高く、その対策と予防は差迫った問題として、多くの人の認めるところである。幼児健診として長い歴史をもつ3才児健診における虫歯罹患率は約84.2%にも達し、しかも罹患者の1人平均虫歯数は実に平均6.2本という実状で、その時点では既に予防対策が遅いことは明らかであろう。

一昨年から広く実施されるようになった1才6カ月児健診は、その意味で虫歯予防対策をたてるのに最も適した年令であり健診といえる。

私たちは、昭和53年4月より1才6カ月健診を全市的に行ない、また同時に歯科健診を日大小児歯科(主任 深田英朗教授)の全面的なご援助を得て実施したので、ここにその診査結果を報告する。

対象と方法

昭和53年4月より12月までの9カ月間に、戸田市立健康管理センター(以下センターと略)で健診を受けた男317人、女319人、合計636人である。対象年令は1才6カ月より1才7カ月の間の戸田市在住の小児である。健診担当は小児歯科医1名、センター職員(歯科衛生士)1名であり、家族構成や食事調査はアンケート法を併用して保健婦、栄養士が行なった。

歯科診査は、問診、身体計測、内科診察のあとに実施され、1人平均診査時間は5分である。

結果

健診受診児、人の生歯状況を表1に示した。圧倒的に16本(上下8本づつ)のものが多く、61.3%に達した。

虫歯罹患状態は表2にみるように、罹患者率は男21.1%、女19.7%、平均20.4%におよび、虫歯罹患者の1人平均虫歯数は、男3.6本、女2.9本、平均3.3本の多きに達した。虫歯の本数は表3に示した。

次に歯の汚れを、私達はプラーク数によらず、きれい・ふつう・きたないの3種類に分類して調査した(表4)。虫歯との関係は、きれいの51人に虫歯なく、きたない群では34.8%に虫歯があり、ふつうの群の虫歯は16.3%とその中間であった。同時に、歯磨きの実施の有無と虫歯との関係を表5にかゝげたが、当然歯磨きをして群では虫歯が少なく17.3%にとどまり、していない群では

28.4%であった。歯磨の実施の有無と歯面の清潔度の関係をみるに、表6に示す如く歯磨が「きれい」で上まわり、「きたない」は歯磨きをしていない群に多い。「きれい」群に虫歯例なく、「きたない」群に虫歯の多発していることは表7の通りである。

ついでに、核家族と複合家族別に虫歯罹患の状態をみたのが表8であり、祖父母など同居の複合家族に多い結果を得た。

口腔軟組織の異常としては上唇小帯肥大、歯肉炎、正中離開などがあり、それと虫歯との関連をみたのが表9であるが、軟組織の異常が虫歯の発生を促進することはないといえよう。

次に、虫歯の発生を部位別にみたのが、表10であって、前歯部が圧倒的に多くて82.3%を占めており、上顎前歯部がその大部分であることが分る。前歯部単独について多いのは、前歯部+臼歯部の12.3%であり、臼歯部単独は5.4%をみるに過ぎなかった。

次に、虫歯を歯面別に発生頻度をみたのが表11である。虫歯発生の多い上顎前歯(前歯B)をみると、歯垢のたまりやすい唇面に虫歯が多く半数をしめしており、次いで隣接面う蝕の32.8%で、残りの17.2%は全歯崩壊ともいえる状態であった。下顎前歯は少数例だが、全く上顎部とは様相が異なり、全歯崩壊ともいえるものが5例中3人に及んだ。また乳小白歯(D、E)と乳犬歯(C)は、生歯も少なく、従ってう蝕発生も多くはないが、咬合面う蝕が多くみられ、上顎では約半数の18人中10人に、下顎では12人中10人の高頻度でみられた。しかし、上顎では小白歯の頬面う蝕も、18人中8人とかなりの頻度でみられることは注目される。

次に食事と虫歯との関係を表12から表17まで掲げてある。乳酸飲料(表12)、炭酸飲料(表13)および果汁飲料—うち市販のもの54%である—(表14)とも、飲む群が飲まない群より虫歯罹患者率が低く、一人平均虫歯保有数が少ないことは注目される。

母乳と虫歯罹患との関連をみたのが表15であるが、例数は少ないが母乳群に虫歯罹患が異常に高い。

間食(おやつ)の与え方の規則性と虫歯罹患との関係は、表16のように不規則群に罹患者率がや

や高い。

牛乳その他飲料を、哺乳びんでの飲用群とコップ飲用群および両者の併用群に分類して、虫歯の発生率をみると表17のようになった。哺乳びん使用群に虫歯罹患傾向がつよいことがわかる。

以上、1才6カ月児歯科健診の結果を述べた。歯が生え始めて1年間もたぬのに、すでに20.4%のものに虫歯があり、その1人平均3.3本の虫歯をもっていることは予想以上の驚きであった。

今回の私たちの結果からみると、歯の衛生に対する常識的な考えが、数字によって裏打ちされたように思う。例えば、歯を磨けば歯面はきれいになり、虫歯の数は減少する。しかし、この事実が1才6カ月の歯磨きが上手に出来ない年令でも、たとえ母親の助けが大きいにせよ、おこっている

ことは無視できないことであろう。

核家族より複合家族の場合に、虫歯が多いようであるが、その原因については更に検討を要しよう。

最近は多くの幼児が、さまざまな市販飲料を好んで飲んでいるが、容易に入手しやすいためか不規則に飲む傾向にあり、虫歯発生を容易にしているものと思われる。このことは哺乳びんとコップによる飲料摂取においても同様で、ダラダラと長時間かけて飲むため虫歯が発生しやすく、哺乳びんによる長期哺育に警告を発するものと言える。

最後に、歯面別のう蝕発生状況は、今後歯みがき指導をするのに役立つものと思われる。

表1 (1) 生歯

生歯本数	総数	～6	7～9	10～12	13～15	16～18	19～20
人数	636	1	33	90	106	403	3
%	100.0	0.2	5.2	14.2	16.7	63.4	0.5

(註 16本のが390人(61.3%)をしめている)

表2 虫歯罹患状態

性	受診者	罹患者	罹患者率 (%)	受診1人平均虫歯数(本)	罹患者1人平均虫歯数(本)
男	317	67	21.1	0.76	3.6
女	319	63	19.7	0.58	2.9
合計	636	130	20.4	0.67	3.3

表3 むし歯罹患率と本数

むし歯	むし歯あり	1～2	3～4	5～6	7～8	9～10	11～12	13～
人数	130	64	48	12	1	3	2	0
%	100.0	49.2	36.9	9.2	0.8	2.3	1.5	0

表4 歯のよごれ

	総数	きれい	ふつう	きたない
人数	631	51	393	187
%	100.0	8.1	62.3	29.6

表5 歯磨きとむし歯

歯みがき	総数	虫歯あり	
		人数	比率
している	423	73	17.3
していない	183	52	28.4

表7 歯の汚れとむし歯

歯の汚れ	総数	虫歯あり	
		人数	比率
きれい	51	0	0
ふつう	393	64	16.3
きたない	187	65	34.8

表6 歯磨きと歯の汚れ

歯磨き		歯の汚れ			総数
		きれい	ふつう	きたない	
歯磨きしている	人数	38	269	115	422
	%	9.0	63.7	27.2	100.0
歯磨きしていない	人数	11	103	69	183
	%	6.0	56.3	37.7	100.0

表8 家族構成とむし歯

	総数	う歯あり	
		人数	比率
核家族	534	103	19.3
複合家族	102	27	26.5

表9 軟組織の異常とむし歯

	総数	う歯あり	
		人数	比率
異常なし	611	127	20.8
異常あり	24	2	8.3

表10 虫歯の部位別発生頻度

部位	上顎		下顎		上+下顎		総数	
	人	%	人	%	人	%	人	%
前歯部	103	96.2	1	0.9	3	2.8	107	82.3
臼歯部	0	0	6	85.7	1	14.3	7	5.4
前+臼歯部	8	0.5	3	18.8	5	31.3	16	12.3
総計	111	85.4	10	7.7	9	6.9	130	100.0

表11 う歯歯面別発生部位

群	部位	総数	唇面		隣接面		唇面 舌面		群	部位	総数	咬合面		頬面		隣接面	
			人	比率	人	比率	人	比率				人	比率	人	比率	人	比率
I	<u>B+B</u>	116	58	50.0	38	32.8	20	17.2	III	<u>E-C</u> <u>C-E</u>	18	10	55.6	8	44.4	0	0
	<u>B+B</u>	5	1	20.0	1	20.0	3	60.0		IV	<u>E-C</u> <u>C-E</u>	12	10	83.3	1	8.3	1

表12 乳酸飲料と虫歯

乳酸飲料	例数	虫歯あり		
		人数	%	1人平均 う歯数
飲む	428	92	21.5	3.4
飲まない	209	38	18.2	3.1

表13 炭酸飲料と虫歯

炭酸飲料	例数	虫歯あり		
		人数	%	1人平均 う歯数
飲む	255	72	28.2	3.4
飲まない	380	57	15.0	3.1

表14 果汁と虫歯

果汁	例数	虫歯あり		
		人数	%	1人平均 う歯数
飲む	537	115	21.4	3.3
飲まない	100	15	15.0	2.9

表15 母乳と虫歯

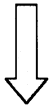
母乳	例数	虫歯あり		
		人数	%	1人平均 う歯数
飲む	51	25	49.0	3.4
飲まない	586	105	17.9	3.2

表16 間食(おやつ)と虫歯

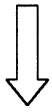
間食	例数	虫歯あり		
		人数	%	1人平均 う歯数
不規則	280	48	17.1	3.3
規則	342	79	23.1	3.3

表17 食器と虫歯

器具	例数	虫歯あり		
		人数	%	1人平均 う歯数
哺乳びん	292	66	22.6	3.7
コップ	344	64	18.6	2.9



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



1才6ヵ月児健診

戸田市では1才6ヵ月児健診の実施(53年4月)により、従来の乳幼児健診時期3月,6月,12月,(24月・準備中),3才より,3月,9月,1才6ヵ月,3才に変更した。

1才6ヵ月児健診には、センター所属の小児科医3,保健婦5,栄養士1,心理相談員1,歯科衛生士1,囑託の小児歯科医1によって実施。コンピューターによる記録保存が行われている。

これまでの実施数637のうち、現在問題となる身体上の有所見例は少ないが、精神行動発達面では次のごとく問題例が把握された。