

広島県因島市における1歳6か月児健診の効果的実施に関する研究

田 中 喜代史(広島県公衆衛生課)
今 田 寛 睦(県立精神衛生センター)
大 貫 道 子(広島県因島保健所)

I はじめに

昭和52年度から実施した1.5歳児健診は、県下87市町村のうち24市町村(27.6%)であったものが、昭和53年度には67市町村(77.0%)となり、今後この健診が全市町村でより効果的に実施されるためにはどのようにしたらよいか。

昭和52年度の研究に基づき実施した因島市の健診から得た結果並びに市町村に対するアンケート調査の結果等から検討を加えた。

II 研究内容

1. 因島市の研究結果

(1) 健診体制

昭和52年度の研究結果に基づき実施した内容は次のとおりである。

健診体制の整備として考えていた時間差受付は、限られた時間内では受診者の交通機関の利用ができなくなるため実施は不可能となった。また尿検査については6月から10月までは実施していない。その他の月の尿検査は事前に家庭で清潔なビンに採尿させ、当日会場に持参させた。さらに歯科については市の歯科医全員がこの健診についての取り組みを考えるために、広島大学歯学部 の 応 援 の も と に 健 診 の 意 義 を 確 認 し 合 っ た 。 ま た 昭 和 5 2 年 度 実 施 し て い た 総 合 判 定 は 非 常 に 時 間 を 費 や す た め 、 7 月 か ら は 健 診 が 終 了 後 、 全 て の 保 護 者 対 し 健 診 結 果 に 基 づ き 保 健 婦 、 栄 養 士 に よ る 事 後 指 導 を 実 施 し た 。 さ ら に 保 護 者 に 健 診 対 する ア ン ケ ー ト 調 査 を 健 診 終 了 後 実 施 し た 。

(2) 健診結果

健診結果については表1のとおりで、昭和

53年4月から昭和54年1月までに実施したのについて述べる。

健診対象者数は478名、うち受診者は405名(84.7%)であった。このうち何らかの異常を認めたものが156名(38.5%)、異常の認められなかったもの249名(61.5%)であった。表2のとおり、何らかの異常を認めたもので身体系異常74名(79件、内訳は尿蛋白 \oplus 18、湿疹10、栄養不良7、感冒6、筋骨薄弱5、発育不良4など)、精神発達テスト実施対策としたもの11名、歯科系異常102名、125件、内訳はう歯56件、着色歯18件、反対咬合11件、歯列不正10、白斑7など)であった。歯科系異常でう歯56人のう歯のひとりあたりの保有数は2.8本なかでもひとりがすでに8本のう歯を持つものもいた。う歯があるものとなないものとの食習慣の違いについて比較してみるも、有意の差は認められなかった。

また、受診児の既往歴及び治療中の病気は既往歴のあるもの280名(69.1%) (内訳は感冒131、水痘68、麻疹57、風疹22、突発性発疹15、手足口病9など)、治療中の病気のあるもの41名(10.1%) (内訳は感冒26、水痘2、麻疹2、湿疹2、など)であった。

受診児の乳児期の栄養方法を時期別にみると、表3のとおり生後1か月までは半数以上の子が母乳を飲んでいるが、以後は人工栄養が漸増している。この栄養方法による疾病の罹患状況については例数が少ないため、はっきりしたデータをつかむことができなかった。

さらに発育状況についてみると、表4のとおり首のすわりは生後4か月までに91.1%のものが(+)、5~6か月に(+)となっ

たもの5名のうち、脳性マヒ1のほかは特に異常は認められなかった。ひとりすわりは生後8か月までに96.0%のものが(+)、9~11か月に(+)となった10名のうち先天性股関節脱臼1、言葉が遅い1のほかは異常はなかった。ことばのいいはじめは生後15か月までに94.6%のものが(+)、16~18か月に(+)となった7名のうち、脳性マヒ1、精神発達面で問題のあったものが2のほかは異常はなかった。ひとり歩きは生後15か月までに97.8%のものが(+)、16~18か月に(+)とした6名のうち、心臓病1、精神発達面で問題のあったものが1のほかは異常はなかった。

つぎに受診前質問票の児の状態について、表5のとおり「いいえ」と答えたもののうち、脳性マヒまた精神発達面で問題のあったものについて実施した津守式「乳幼児精神発達質問紙」による検査の結果、子供自身に問題のあるもの3、「MAS(不安尺度)」による検査の結果、親の養育態度に問題のあるもの10となっていた。

児の身長、体重からみた发育状況は「-2」の指数を示すものがそれぞれ9名(2.2%)いた。これらは心臓病、未熟児、发育不良、偏食がひどいなど何らかの要因をもつものがほとんどであった。

(3) 保護者に対するアンケート調査結果

この健診を受けた保護者の感想について、表6のとおりアンケート調査を実施した。さきに述べたとおり、若干、月により実施体制を変えたのであるが、回答結果はつぎのとおりであった。

受診者405名のうちアンケートの回答は381名(94.1%)であった。

健診に対する親の姿勢については375名(98.4%)のものがすすんで受診し、何か相談しようと思ってきたものが261名(685%)となっている。また健診について満足したものは360名(94.5%)、受けた指導について実行できそうであると答えたもの

376名(98.7%)と健診についてはほぼ満足の姿勢を示している。しかしながら健診の体制については健診を受けるために大変手間を要したもの62名(16.3%)、健診の流れのなかで改善を要望しているものは尿検査11.4%、総合判定16.9%であった。また健診時の待ち時間が長いと回答したものが213名(55.9%)いる。健診所要時間をみると2時間以上要したもの87名(26.7%)であったが、193名(59.2%)のものが1~2時間のうちに健診を終えている。前述のとおり健診体制を若干変えたことによる所要時間の長短がうかがえ、尿検査、総合判定を実施していない月については当然のことながら所要時間が短くなっている。また健診の結果、異常の指摘をうけたと答えたもの33名(8.7%)のうち、健診当日始めて知ったもの15名、気がついてはいたが治療していなかったものが11名であった。さらに保護者に日常育児上のことで心配や不安があるかの間には230名(60.6%)のものがあると答え、これらについての相談相手がいづもそばにいるもの299名(78.5%)であった。

2. 昭和53年度の市町村の実施状況

広島県において昭和52年度に実施した市町村は全市町村87のうち24市町村(27.6%)、昭和53年度では67市町村(77.0%)であった。この健康診査を全市町村で効果的に実施するためには今後どのようにとり組めばよいか、実施市町村、未実施市町村に対し、それぞれにアンケート調査をした。結果はつぎのとおりであった。

アンケートに回答のあった市町村77(回収率88.5%)でそのうち1.5健診の実施市町村66であった。

まず初めに実施市町村についてその内容を述べる。

実施市町村66のうち1年間の出生数100人以下の市町村が半数の34である。またこの事業へのとり組みについては新規事業として新たに追加したもの45(68.2%)、既存の事業とふりかえたもの18(27.3%)と、新た

に事業を追加したものが多くなっている。実施にあたり関係機関の協力について、協力が得られたもの59(89.4%)と殆どどの市町村で協力が得られたようであるが、困難であったと回答したその理由については、医師の確保4、栄養士の確保1という内容であった。健診についての対象者への呼びかけは個人通知が59と殆どどの市町村で個人通知がなされていた。また、1会場あたりの平均受診人員20名までは33(50%)と半数を占め、逆に81人以上は4(6.1%)と対象人員による差がうかがえる。健診にあたり対象児の年令として望ましいとされている。1歳6か月から1歳8か月までの間を対象として実施している市町村49(51.5%)、さらに出生数100人以下の市町村についてみると20(40.8%)と少なくなっている。特に対象児数の少ない市町村においては年令の幅を広げ、他の幼児と一緒にした健診体制を図っていることがわかる。また、その他の市町村でこの健診の対象児の年令の幅を1歳5か月からとしているもの、あるいは2歳までとしているものといろいろである。健診票、質問票については新たに市町村独自のものを作成し使用している18(27.3%)、通知に基づくものを使用している41(62.1%)となっている。健診にあたっての従事者は内科(小児科を含む)、歯科医共に従事している41(62.1%)、内科医のみが従事している13(19.7%)、歯科医のみは2(3.0%)、保健婦のみは10(15.2%)、となっており、これらに栄養士が関わっている市町村が43となっている。また少数ではあるが歯科衛生士、助産婦、看護婦、臨床検査技師、母子保健推進員、婦人会等の協力をあおいでいる。また実施に要する費用についての間に回答のあった18のうち、医師の雇上げの日当は7,000円から31,000円と幅があり、市町村が上積みをして実施しているのが殆んどであった。

つぎに実施にあたり改善のための問題点について、1番多かったものは健診票、受診前質問票の改善が必要であるとしたもの11、医師の確保が困難である10、国庫補助基準額が低い

5、事後指導特に精神発達面での適切な指導ができていない5、栄養士、歯科衛生士の技術援がない5、その他会場確保、基準単価でなく実支出額を補助対象とするなど、主として人的資源の確保と費用の面での健診体制の確立が問題とされている。

つぎに未実施市町村11の結果についてはつぎのとおりであった。未実施の主な理由は従事者の不足6、他の行政施策で対応している6、財源困難4、関係機関の協力が得られない1であった。また昭和54年度あるいは昭和55年度から実施予定としている市町村が7、実施の予定のない市町村が4、この理由としては他の行政施策で対応している2、従事者の不足2、関係機関の協力が得られない1、財源困難1であった。

以上、市町村に対するアンケート調査結果について概略述べた。

■ まとめと問題点

以上、健診とアンケート調査を通じて得た結果にもとづき今後の課題と問題点を述べる。

1. 健診は地元の関係機関の協力のもとに最大限の配慮がなされたものの、健診結果に基づく追跡調査、指導の体制の整備が確立されていないので、健診時に問題にされながら、その後どのような解決をしているかが十分把握されていない。
2. 健診時、保護者が記入した受診前質問票について、再度確認のうえ指導を行うことが重要で、特に質問事項について保護者の理解の程度に若干差が見られることがあった。
3. 多くの保護者がいつも育児に関する不安を持っているなかで、この健診は保護者にとって今後の育児を考えるうえで大変参考となっているものと思われる。
4. この健診を全市町村においてより有意義に実施できるための人的資源の確保と費用の面での問題を解決することが、健診体制を確立するうえで急務と考えられる。

表1. 健診結果

()内は%

区分	対象者数 (人)	受診者数 (人)	健診結果							
			正常 (人)	異常 (人)	身体		精神		歯科	
					実人員	件数	実人員	件数	実人員	件数
計	478	405 (84.7)	249 (61.5)	156 (38.5)	74 (18.3)	79	11 (2.7)	11	102 (25.2)	125

表2. 異常の内訳

区分	身体																				
	尿蛋白(+)	湿疹	栄養不良	感冒	筋骨薄弱	發育不良	顔色不良	乳蛋白アレルギー	気管支炎	眼瞼下垂	中耳炎	扁桃腺炎	斜視	LCC手術後の内転	多指症	O脚	左下肢内転	発熱	麻疹	心室中隔欠損症	
件数	18	10	7	6	5	4	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

区分											精神発達テスト実施対象	歯科								
	ハリソン氏溝	大泉門や開存	斜頸の疑	顔面神経症	汗疹	右中指皮膚炎	てんかん	眼の疾病	呼吸音が雑	小計		う歯	着色歯	反対咬合	歯列不正	白斑	巾合歯	形成不全	萌出遅延の疑	先欠歯の疑
件数	1	1	1	1	1	1	1	1	1	79	11	56	18	11	10	7	4	4	3	2

区分										小計
	上唇小帯短縮症	捻転歯	歯間離開	下顎前突	矮小歯	歯肉炎	形態異常	早期脱落	先端破損	
件数	2	1	1	1	1	1	1	1	1	125

表3. 栄養方法

()内は%

区 分	母 乳	混 合	人 工	不 明	計
生後～1週間まで	219 [^] (54.1)	138 [^] (34.1)	45 [^] (11.1)	3 [^] (0.7)	405 [^] (100)
1～2週間まで	218 (53.8)	134 (33.1)	50 (12.4)	3 (0.7)	405 (100)
2週間～1か月まで	210 (51.9)	125 (30.9)	67 (16.5)	3 (0.7)	405 (100)
1～2か月まで	180 (44.5)	109 (26.9)	113 (27.9)	3 (0.7)	405 (100)
2～3か月まで	172 (42.5)	84 (20.7)	146 (36.1)	3 (0.7)	405 (100)

表4. 発 育 状 況

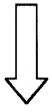
()内は%

区 分	生後カ月																		不明	計		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18				
首のすわり (人)	1	77	225	66	4	1													31	(7.7)	405	
	369(91.1)																		5(1.2)			
1人すわり (人)		1	1	3	34	151	159	40	6	3	1								6	(1.5)	405	
	389(96.0)																		10(2.5)			
ことばのいはじめ (人)		1		2	6	11	6	27	34	77	80	99	13	18	9	3	2	2	15	(3.7)	405	
	383(94.6)																		7(1.7)			
1人歩 (人)										13	52	66	127	64	42	32	3	2	1	3	(0.7)	405
	396(97.8)																		6(1.5)			

表5. 現在の児の状態

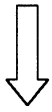
()内は%

区 分	は い (人)	い い え (人)
よく歩きますか。	—	1 (0.2)
手を引いて階段を上りますか。	—	3 (0.7)
つみきを2つ3つ積み重ねますか。	—	1 (0.2)
鉛筆をもってなぐり書きをしますか。	—	3 (0.7)
父母のしぐさのまねをしますか。	—	2 (0.5)
おもちゃで遊びますか。	—	3 (0.7)
スプーンを使ってひとりで食べますか。	—	16 (4.0)
おしっこをしたあと(又は前に)知らせますか。	—	132 (32.6)
絵本を見て知っているもの言ったり指さしたりしますか。	—	9 (2.2)
名前を呼ぶとふりむきますか。	—	0
かんが強く、ぐずりますか。	176 (43.5)	—
周囲の人に無関心ですか。	6 (2.0)	—
困った又はがんこなくせがありますか。	129 (31.9)	—



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



はじめに

昭和 52 年度から実施した 1.5 歳児健診は、県下 87 市町村のうち 24 市町村 (27.6%) であったものが、昭和 53 年度には 67 市町村 (77.0%) となり、今後この健診が全市町村でより効果的に実施されるためにはどのようにしたらよいか。

昭和 52 年度の研究に基づき実施した因島市の健診から得た結果並びに市町村に対するアンケート調査の結果等から検討を加えた。