

# — 1才6ヶ月歯科健診に関する研究 —

## 1才6ヶ月児歯科健診の実態調査

分担研究者	深 田 英 朗	(日大・歯・小児歯)
研究協力者	及 川 清	加 我 正 行 (北大・歯・小児歯)
	甘 利 英 一	野 坂 久 美 子 (岩医大・歯・小児歯)
	神 山 紀 久 男	真 柳 秀 昭 (東北大・歯・小児歯)
	赤 坂 守 人	(日大・歯・小児歯)
	宮 沢 裕 夫	(日大・歯・小児歯)
	檜 垣 旺 夫	内 村 登 (神 歯 大・小 児 歯)
	祖 父 江 鎮 雄	下 野 勉 (阪 大・歯・小 児 歯)
	長 坂 信 夫	三 浦 一 生 (広 大・歯・小 児 歯)
	西 野 瑞 穂	山 口 佳 克 (徳 大・歯・保 存)
	吉 田 穰	塚 本 末 広 (福 歯 大・小 児 歯)

### 緒 言

1才6ヶ月児健診は、幼児初期の身体発育、精神発達の過程にある幼児の、一貫した健康管理ができ、さらに実施主体が自治体であることから、家庭及び地域社会に根ざした幼児の総合的な保健医療対策が中心となる。

従って実施にあたっては、将来に系統する包括的健康管理のための、自治体レベルでの医師、パラメディカルスタッフ一体となった総合判定の場として実施されることが望まれている。しかし、歯科衛生における乳幼児健診は歴史的にみて、他の健診科目から分離された形で実施される傾向がみられ、現在も健診スタッフの不足や、自治体の財政的な問題などから、効果的な健診体制が組み立てられていないのが現状である。

今回、より効果的な健診体制を研究するため、アンケート調査を実施し、地域における健診の現状、問題点及び事後処理等の実態把握を行った。

#### 調査対象及び方法

アンケートは国民栄養実態調査該当地域270自治体に郵送し、記載を依頼し、さらに地域保健衛生概要、等の送付を依頼し、それらを参考に集計した。

尚、調査区分については表1に示すように、国民栄養実態調査区分に準拠し区分した。

#### 結果及び考察

調査区分による対象自治体の回答数及び自治体

の概要は、表1に示すごとくである。回答は147自治体、対象総人口は約2,500万人であった。

I群、II群は比較的人口の安定している自治体が多く、IV群は人口増加の傾向が著しく、V群は東京23区にみられる様に、わずかに人口減少傾向がみられ出生数もIV群とV群とに差がみられた。

表2は1才6ヶ月健診の開始時期を示したものである。

各自治体とも53年度より本格的に開始されはじめているが、歯科健診が組み入れられていない自治体も多く、人口構成の少ない自治体にこの傾向が強いと思われる。歯科健診の実施率が低い理由は、内科的健診と歯科健診が分離された形で実施されていることや、内科的健診が医療機関への委託方式が多い中で、健診の性格上、直営方式をとる歯科健診の実施率が低いと思われる。

表3の通知方法では、個別通知、広報によるものが多く、人口構成の少ない自治体では有線、閲覧板等の方法もみられ、I群のその他は保健衛生委員による伝達が約20%であった。

1才6ヶ月健診は医師を中心とした種々の専門的分野のスタッフによる総合判定の場として設定されることが望まれている。

表4は健診に従事するスタッフがどの程度満たされているかみたものである。

各自治体とも1回の被検者は40名前後であるが、医師、歯科医師を除くパラメディカルスタッ

フに大きな差が見られ、歯科衛生士、栄養士、心理相談員はV群を除いて著しく不足しており、特に心理相談はV群で1回の健診に約3名が従事しているのに対し、他はほとんど実施されていないのが現状であった。1回の健診従事者は来所者にあまり差がないにもかかわらず、V群で約20名、I群で約10名、他は約15名で、格差は大きかった。

表5は歯科健診を実施している自治体の歯科健診の従事者をみたもので、常勤、非常勤の専任により実施している自治体は非常に少なく、地域の歯科医師会への依存度がきわめて高くなっている。表6にみられる一般健診では医師会の小児科医会等同じ医師のやとい上げが多い中で、やや異った状況を示していた。

表6は各自治体での歯科衛生活動状況を示したものである。いずれの自治体も母子保健活動が中心となっており、Ⅳ群、Ⅴ群は個人相談、母親学級などが多くの自治体で実施されていた。また実践的予防活動もⅤ群では、フッ素塗布、サホライドの塗布などが他に比べ高い頻度で実施されており、Ⅰ群、Ⅳ群、Ⅴ群ではシーラントもわずかではあるが実施されている自治体もみられた。この中でⅡ群はいずれも実施率が低く他の群との間に大きな差がみられた。

1才6ヶ月の歯科衛生指導もⅣ群、Ⅴ群ともに個別、集団指導の実施率も高く、歯科の専門職種による指導が行なわれていた。また指導する主体がⅠ群、Ⅱ群では保健婦による指導が半数以上みられた。

1才6ヶ月検診の受診率及び結果は表9に示すごとくである。受診率ではV群が一般健診に比べ歯科の受診率が高いことが注目される。また罹患率もⅡ群に比べ低く差がみられた。

表10に示す事後処理ではV群を除いて経過観察はほとんど行なわれておらず、Ⅱ群、Ⅲ群では全く行なわれていない現状であった。また事後処置は、サホライド塗布が大多数であり、健診直後1回のみ自治体が多かった。

表11に示す1才6ヶ月健診の問題点は、いずれの自治体とも、「歯科衛生士の不足」「事後処置が充分にできない」また「経過観察が充分にできない」などが共通の悩みとしてあった。

表12は自治体での1才6ヶ月健診の費用をみたものである。Ⅱ群はⅤ群の半の費用で実施されており、健診従事者、歯科衛生活動状況の違いが1人当りの予算面でも大きく現われていると思われる。

#### まとめ

1才6ヶ月健診は実施されてから3年が経過し、一部自治体では母子保健の総合的な健康管理システムの中に有効に組み入れられ、有機的に活動している。しかし多くの自治体では、健診従事者の不足や、財政的な問題などから実施されていない自治体もみられ、現在実施されている自治体の中でも、疾病などの地域の情報を知るだけで有機的な活用ができず、自治体での負担となっている地域もあり、今後健診体制の充実を計ることが望まれる。

表1 調査区分及び対象自治体

調査区分	回答数	平均人口	無医地区(有)	出生地(千対)
町 村	28	16,558人	4 15.4%	14.3
5万人以下の市	16	36,835	5 31.3	14.6
5～15万人の市	21	86,424	1 4.8	13.9
15万人以上の市	48	313,755	2 4.3	15.0
10大都市(特別区)	34	220,267	0 0.0	13.5

調査区分については、I群：町村、II群：人口5万人以下の市、III群：5～15万人以上の市、IV群：15万人以上の市、V群：10大都市(特別区)と略す。

表2 1才6ヶ月健診の開始時期

	51年度		52年度		53年度		54年度		55年度	
	1才6ヶ月健診	歯科健診	1才6ヶ月健診	歯科健診	1才6ヶ月健診	歯科健診	1才6ヶ月健診	歯科健診	1才6ヶ月健診	歯科健診
I群		1(4.0)	2(8.0)	2(12.0)	18(80.0)	14(68.0)	1(84.0)	1(72.0)	0(84.0)	0(72.0)
II群			3(20.0)	2(12.5)	6(60.0)	6(50.0)	4(86.7)	4(75.0)	1(93.3)	1(81.3)
III群			1(4.8)	1(4.8)	12(61.9)	9(47.6)	4(81.0)	7(81.0)	0(81.0)	1(85.7)
IV群			3(6.8)	2(5.4)	20(52.3)	18(54.1)	6(65.9)	3(62.2)	4(75.0)	4(73.0)
V群		1(3.2)	4(12.9)	2(9.7)	8(37.8)	11(45.2)	10(71.0)	5(61.3)	2(77.4)	1(64.5)

( ) 累積百分率

表3 通知方法

単位：%

	個別通知	広報	有線	回覧版	その他
I群	77.3	36.4	18.2	4.5	2.7
II群	66.7	66.7	6.7	13.3	0.0
III群	56.3	87.5	0.0	0.0	6.3
IV群	59.5	75.7	0.0	0.0	8.1
V群	60.9	65.2	0.0	4.3	4.3

表4 1才6ヶ月健診一回当りの健診従事者及び派遣分担

	医師	歯科医師	保健婦	栄養士	歯科衛生士	心理相談	事務	その他	市町村より	保健所より	その他より	合計
I群	1.0	0.9	3.2	0.6	0.5	0.2	1.5	1.4	5.1	1.5	2.7	9.3
II群	1.7	1.0	5.3	0.3	0.3	0.1	2.9	1.4	8.9	1.7	3.1	13.7
III群	1.6	1.4	7.3	0.6	0.8	0.0	0.8	2.4	10.4	1.6	4.9	16.9
IV群	1.9	1.1	8.2	0.9	0.8	0.2	1.1	1.3	9.9	4.0	2.5	16.4
V群	2.3	1.4	7.3	2.6	1.5	2.9	2.9	2.8	0.0	20.9	0.0	20.9

単位：人

表5 1才6ヶ月歯科健診一回当りの従事者

	常勤又は 非常勤	歯科 医師会	大学 その他	歯科医師 合計	歯科 衛生士	事務	その他
I群	0.3	0.6	0.2	1.0	0.5	0.5	0.8
II群	0.0	1.2	0.1	1.3	0.4	0.3	0.8
III群	0.1	1.6	0.0	1.6	0.6	0.3	0.6
IV群	0.4	1.3	0.1	1.8	2.4	0.8	1.6
V群	0.2	1.4	0.2	1.8	2.5	0.5	0.4

単位：人

表6 自治体(保健所)による歯科衛生活動状況

	個人 相談	フッ素	鍍銀	刷牙 指導	シーラント	治療	母親 学級	良い歯の コンクール	妊婦 検診
I群	50.0	23.1	3.8	15.4	3.8	0.0	53.8	26.9	7.7
II群	18.1	12.5	0.1	0.0	0.0	0.0	25.0	18.8	18.0
III群	47.6	19.0	14.3	9.5	0.0	0.0	61.9	33.3	0.0
IV群	61.4	61.4	15.9	34.1	2.3	6.8	68.2	31.8	15.3
V群	79.4	61.8	52.9	55.9	5.9	0.0	76.5	55.9	41.1

単位：%

表7 1才6ヶ月健診担当医師の状況

	常勤又は 非常勤	同じ医師の やとい上げ	医師会 大学等	その他
I群	4.3	60.9	26.1	8.7
II群	6.7	60.0	40.0	
III群		31.3	75.0	
IV群	19.4	32.3	64.5	3.2
V群	37.5	62.5	31.3	

単位：%

表8 1才6ヶ月健診 歯科衛生指導

	集団 指導	個別 指導	歯科 医師	衛生士	その他
I群	40.0	85.0	23.5	41.2	52.9
II群	46.2	92.3	23.1	23.1	69.2
III群	27.8	83.3	33.3	33.3	44.4
IV群	63.0	100.0	53.6	46.4	42.9
V群	70.0	85.0	35.0	70.0	0.0

単位：%

表9 1才6ヶ月健診の受診率及び結果

	全体の 受診率	歯科の 受診率	1才6ヶ月児 罹患率	3才児 罹患率	不正咬合	軟組織 疾患	不良習癖
I群	86.2	83.2	7.1	77.4	2.7	0.1	1.1
II群	84.2	84.1	10.3	69.6	1.5	0.1	0.4
III群	80.2	74.3	6.6	63.6	4.2	0.7	2.6
IV群	72.4	69.8	7.9	63.2	6.9	1.1	5.0
V群	63.9	67.5	6.6	57.5	8.3	0.9	1.2

単位：%

表10 1才6ヶ月健診  
歯科事後処理について

	事後処理を行なう	経過観察を行なう
I群	40.0	11.8
II群	61.5	0.0
III群	16.7	0.0
IV群	48.1	14.8
V群	65.0	40.0

単位：％

表11 1才6ヶ月歯科健診の問題点

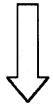
	I群	II群	III群	IV群	V群
歯科医師の不足	15.0	15.4	5.6	14.8	20.0
歯科衛生士の不足	35.0	46.2	27.8	22.2	40.0
事後処理が十分にできない	30.0	38.5	33.3	37.0	50.0
経過観察ができない	50.0	46.2	38.9	55.6	35.0
住民の関心がうすい	15.0	23.1	5.6	14.8	10.0
要治療者を紹介する機関がない	15.0	7.7	11.1	33.3	25.1
その他	0.0	7.7	11.1	25.9	15.0

単位：％

表12 保健衛生予算

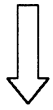
	保健衛生関係予算		1才6ヶ月検診予算	
	予算額	1人当り	予算額	1人当り
I群	97,630,000	5,425	404,000	1,825
II群	101,576,000	2,805	433,000	801
III群	343,205,000	505	1,152,000	928
IV群	1,188,729,000	3,558	5,327,000	1,053
V群	625,484,000	5,137	136,905,000	3,489

単位：円



## 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



### まとめ

1才6ヶ月健診は実施されてから3年が経過し、一部自治体では母子保健の総合的な健康管理システムの中に有効に組み入れられ、有機的に活動している。しかし多くの自治体では、健診従事者の不足や、財政的な問題などから実施されていない自治体もみられ、現在実施されている自治体の中でも、疾病などの地域の情報を知るだけで有機的な活用ができず、自治体での負担となっている地域もあり、今後健診体制の充実を計ることが望まれる。