

## 乳幼児の保健活動・相談に関する質問紙調査

加藤忠明<sup>1)</sup>、平山宗宏<sup>1)</sup>、千葉 良<sup>2)</sup>、南部春生<sup>3)</sup>、高橋善彦<sup>4)</sup>  
藤井 均<sup>5)</sup>、疋田博之<sup>6)</sup>、青木継稔<sup>7)</sup>、天野 暉<sup>6)</sup>、中村 敬<sup>8)</sup>  
倉橋俊至<sup>8)</sup>、内田 章<sup>8)</sup>、宮下晴夫<sup>9)</sup>、阿部恒保<sup>10)</sup>、大木師礎生<sup>6)</sup>  
川井 尚<sup>1)</sup>、水野清子<sup>1)</sup>、満田樹夫<sup>11)</sup>、猫田泰敏<sup>12)</sup>、池田 宏<sup>13)</sup>  
山中龍宏<sup>14)</sup>、鶴原常雄<sup>15)</sup>、倉繁隆信<sup>16)</sup>、松本寿通<sup>17)</sup>、恩河尚清<sup>18)</sup>  
日暮 眞<sup>19)</sup>

要約： 局長通知「母性、乳幼児の健康診査及び保健指導に関する実施要領」の昨年度の見直しの要点をまとめた質問紙を作成し、日本小児保健協会の会員に郵送し、有効回答数668通、回収率39.4%を得た。「父親の育児参加」、「母親の健康増進」、「乳幼児の事故防止」、「有職の母親」等への相談、また、「救急診療体制」、「ボランティア組織の育成」、「健診時間帯」、「健診未受診者の把握」等、地域社会への配慮がより多く望まれる。そして、スタッフのマンパワーを確保し、十分な研修の機会、保健所や医療機関等とのケースカンファランスの機会、市区町村や医師会等との話し合いの機会をスタッフがもてるようにすることや、二次、三次健診等のフォロー体制を強化することが、健診を向上させる意味で大切である。

見出し語： 地域保健サービス、健康診査、保健指導、乳幼児保健

- 
- 1) 日本総合愛育研究所、2) 仙台赤十字病院、3) 聖母会天使病院、4) 新潟県小児保健協会、  
5) 桐生市医師会、6) 日本医師会乳幼児保健検討委員会、7) 東邦大学第二小児科、  
8) 東京都母子保健サービスセンター、9) 杉並区医師会、10) 浦和市医師会、11) 平塚市医師会、  
12) 昭和大学公衆衛生、13) 川崎市小児科医会、14) 焼津市立病院、15) 大阪市立小児保健センター、  
16) 高知医大小児科、17) 福岡県小児科医会、18) 沖縄県環境保健部、19) 東京大学母子保健

## 1、研究目的

今後の地域保健行政の方向は、母子保健を含む対人保健サービスの大部分を都道府県から市町村へ委譲することで、より住民に密接したきめの細かいサービスが期待されている。しかし、高齢者対策に手いっぱいになって母子保健が軽視される不安、市町村には保健婦が1～2名のところもあり、地域格差が生じる不安などが指摘されている。

昨年度は、母子保健法に付帯して局長名で出された「母性、乳幼児の健康診査及び保健指導に関する実施要領」（昭和41年通知）の見直しを行った。しかし、この報告は多分に理想的なことも含まれているので、このままでは現場の混乱や当惑を招く可能性がある。また、母子保健活動上どうしても必要なものと、できれば望ましいものを示す必要がある。そこで現場ではどのような保健活動や相談が行われているのか、また、どの程度健診や保健指導に関して理解されているのか小児保健関係者に調査を行って、市町村委譲に伴いより良い健診や保健指導が行われるように、また、現場に混乱等が生じないようにすることを目的とした。

## 2、対象と方法

日本小児保健協会の会員1695名（1/3を無作為に抽出）に対して、1993年11月、「乳幼児の保健活動・相談に関するアンケート」用紙を郵送し、有効回答数668通、回収率39.4%を得た。

有効回答者の職種は、小児科医401名（60.0%）、歯科医37名（5.5%）、その他の医師23名

（3.4%）、保健婦96名（14.4%）、看護婦46名（6.9%）、心理相談員30名（4.5%）、栄養士15名（2.2%）、保母14名（2.1%）、助産婦10名（1.5%）、その他32名（4.8%）、不明2名（0.3%）であった。勤務先としては小児科医の39.4%が診療所、27.6%が病産院、18.9%が大学・看護学校、歯科医の56.8%が大学・看護学校、保健婦の55.8%が保健所、看護婦の40.0%が保育所であった。

対象者の年齢分布は、20歳から80歳くらいまでと幅が広がったが、92.2%が30歳代から60歳代までであった。対象者の95.7%が経験年数6年以上と回答していた。

対象者の仕事の内容に関しては、小児科医の67.3%が公的な乳児健診に、49.7%が1歳6か月健診に、46.7%が3歳健診に、また、その他の小児保健活動として、小児科医の66.0%が乳児健診（相談）に、56.3%が幼児健診に、37.1%が看護学校・大学等での講義に、35.5%が講演・執筆に従事していた。保健婦の場合は、各々、70.3%、51.6%、73.6%、54.9%、49.5%、18.7%、15.4%に従事していた。

アンケートの内容は、昨年度の実施要領見直しの要点をまとめて作成した。「全般的事項」13項目、「栄養相談」7項目、「生活相談」5項目、「疾病等」10項目、「地域社会への配慮」6項目、「記録」4項目、「スタッフ」5項目、「思春期・妊娠等」17項目に関して、「はい」、「多少している」、「余りしていない」、「いいえ」などの4段階の尺度で質問した。

### 3、結果と考察

回収率は39.4%と必ずしも高くはなかったが、これは、現場に従事していない会員にも調査用紙を郵送したこと、自分自身専門外の調査内容には回答しにくかったことによると考えられる。しかし、乳幼児の保健活動・相談に従事する各種の専門家に対して全国的に調査し得たので、日本の乳幼児健診の一側面を知ることは可能である。

全職種を対象とした各項目の有効回答数と回答割合(%)を表に示す。この表より現在の健診や保健指導では、何が重点と考えられているか、また、どのような点に問題があるか、おおよその見当がつく。

「はい」への回答割合が80%以上の項目内容は、「個々の乳幼児の特徴を考えながら、継続的に観察する」、「不要な心配を親に与えないよう配慮しながら、疾病等の早期発見に留意する」、「個人の秘密を遵守する」等であり、保健医療関係者のほとんどは個人的にこれらを念頭におきながら健診していることがわかる。母子保健が市町村へ委譲される場合でも、最低限必要な内容である。

「はい」が20%未満の項目内容では、「研修の機会」や「地域での話合いの場」の不足が指摘された。健診を行うスタッフのマンパワーの確保や研修等のシステムの充実が今後望まれる。

以上、職種を問わない一般的なことを述べたが、現場では医師や保健婦など数種の専門家が協力して健診していることは多い。そこで、受診者に関わる特定の職種が、「はい」の回答割合が多ければ、充分良い健診が行われているで

あろう。また、回答者が自分の役割分担でない内容は「いいえ」と回答した項目もありうる。そこで以下、職種別の「はい」の回答割合を主に考慮しながら表の結果を考えたい。

#### ①全般的事項

表中の全般的事項13項目に関して「番号3、4、11」以外の10項目は、保健婦のみの回答で「はい」が80.2%以上であった。しかし、「父親の育児参加を考える」、「発達アンケートの結果に注意する」、「母親の健康増進に配慮する」に関しては、各々保健婦の64.6%、62.5%、64.6%、小児科医の39.3%、64.2%、45.4%のみが「はい」と回答していた。父親の育児参加等に関してはいろいろ議論されているので、今後、全国的により良い健診を行うためには、より配慮が望まれる内容である。

#### ②栄養相談

栄養相談7項目の中で「番号20」以外の6項目は、栄養士のみでの回答で「はい」が80.0%以上であったので、栄養士が健診に参加していれば、おおむね良好な栄養相談が行われていると考えられる。しかし、「母親の栄養・食生活に配慮する」への「はい」の回答割合は栄養士60.0%、保健婦58.3%、小児科医32.7%のみであった。①とも関連するが、乳幼児の健康に大きな影響を及ぼす母親の健康・食生活にも配慮しながら乳幼児健診を行うことが望まれる。

#### ③生活相談

「乳幼児の一般的生活相談」に関しては保健婦の90.6%以上が「はい」と回答していた。しかし、「乳児の事故防止」、「幼児の事故防止」、「有職の母親への生活相談」は、各々保健婦

表、乳幼児の保健活動・相談に関する実施状況

番号	I、全般的事項（有効回答数：656～661）	はい	多少 して いる	余り して いない	いい え
1、	見つめ合う、語りかける、抱きしめる等の母子相互作用、すなわち親子の発達促進的な、ほどよい相互関係を考えながら保健活動している。	72.6	21.2	5.5	0.8%
2、	健康的な生活リズムの形成（親子が良く遊び、楽しく食べ、快く眠り、気持ちよく関わり合うこと等）を考えながら相談にのっている。	78.4	17.1	4.1	0.5%
3、	家族とくに父親の家事や育児への関わりについても考えながら相談にのっている。	48.1	34.1	15.5	2.3%
4、	母子健康手帳等に記載されている発達アンケートの結果を注意深く読み取りながら相談にのっている。	57.4	30.0	9.2	3.3%
5、	発育や発達については、継続的に観察することが大切であることを考えながら相談にのっている。	89.1	8.9	1.7	0.3%
6、	個々の親子の特徴（家庭環境、成育歴等）を考えながら相談にのっている。	72.8	22.9	3.6	0.6%
7、	個々の乳幼児の特徴（発達段階、気質、易り病傾向等）を考えながら相談にのっている。	80.2	17.7	1.8	0.3%
8、	保護者の育児態度を支援して、育児に自信をつけさせるよう配慮しながら相談にのっている。	77.7	19.5	2.6	0.3%
9、	保護者が心配事、不安、訴え等をよく話せるよう配慮しながら相談にのっている。	79.3	17.8	2.7	0.2%
10、	子供の健康を保持、増進する意欲を保護者自身もてるよう配慮しながら相談にのっている。	69.7	26.9	3.0	0.3%
11、	母親が自分の健康を保持、増進する意欲をもてるよう配慮している。	51.4	34.1	13.6	0.9%
12、	保護者の養育態度、乳幼児の睡眠の乱れ、摂食の問題、なだめにくい泣き方、恐れ、不安等の不安定な状態に注意している。	69.0	25.5	5.0	0.5%
13、	育児不安や産後の精神的症状等を認めた場合、母親への精神的サポートを行っている。	60.7	26.9	9.7	2.6%
番号	II、栄養相談（有効回答数：646～651）	はい	多少 して いる	余り して いない	いい え
14、	母乳哺育をすすめる、その確立をはかるよう指導している。	65.0	24.9	7.4	2.6%
15、	母乳不足や事情により母乳を与えられない母親に不安を与えないよう配慮している。	75.4	18.6	4.8	1.2%
16、	乳児に関しては離乳について指導している。	66.6	24.5	6.0	2.9%
17、	幼児に関してはバランスのとれた食品構成による栄養摂取指導をしている。	55.8	30.2	11.7	2.3%
18、	食事リズムの形成、食事のしつけ、間食のとり方、食事環境づくりに関して相談にのっている。	61.9	25.2	11.2	1.7%
19、	幅広い視点から（食欲不振、乳ぎらい、偏食、小食、むら食い、体重増加不良、肥りすぎ、そしゃく、市販離乳食、断乳、食物アレルギー、嘔吐、下痢等）指導している。	63.0	28.0	7.1	2.0%
20、	母親自身の栄養・食生活（過剰体重増加、貧血、妊娠中毒症の防止等）にも配慮している。	36.1	33.8	23.1	6.9%

表、乳幼児の保健活動・相談に関する実施状況（続き）

番号	Ⅲ、生活相談（有効回答数：642～648）	はい いる	多少 して いる	余り して いない	いい え
2 1、	乳児に関しては身体の清潔、衣服、寝具、玩具、歩行、外気浴、日光浴、入浴、睡眠等について相談にのっている。	64.4	24.5	9.1	2.0%
2 2、	幼児に関しては生活習慣の自立、身体の清潔、衣服の着脱、排尿、排便のしつけ、遊び、運動、集団生活、友達等について相談にのっている。	61.7	25.5	11.3	1.5%
2 3、	乳児の事故防止のため、環境の整備（たばこ等の異物誤飲、風呂場等での溺水、窒息、転落、熱傷等の防止）について指導している。	59.3	27.1	10.5	3.1%
2 4、	幼児の事故防止のため、環境の整備や安全教育（特に交通事故、溺水等）について指導している。	49.5	29.6	15.1	5.8%
2 5、	仕事をもつ母親への生活相談（休業制度の活用、子どもの保育等）も行っている。	32.8	29.0	27.8	10.4%
番号	Ⅳ、疾病等（有効回答数：637～646）	はい いる	多少 して いる	余り して いない	いい え
2 6、	疾病または異常の早期発見に留意しながら健診している。	87.1	9.8	1.6	1.6%
2 7、	発育または発達に軽度の遅れがあっても追いつく乳幼児は多いので、その場合、不要な心配を親に与えないよう配慮している。	84.4	12.8	1.4	1.4%
2 8、	専門医を受診するようすすめた場合、受診の有無や結果を当該医師から確認している。	52.0	28.2	11.9	8.0%
2 9、	異常が発見された場合、療育の指導、養育医療、育成医療、療育の給付、施設入所、その他の社会資源の活用等について指導している。	62.1	23.8	10.7	3.3%
3 0、	疾病または異常の予防に留意しながら相談にのっている。	77.8	17.6	3.1	1.4%
3 1、	予防接種について指導している。	73.4	15.3	5.8	5.6%
3 2、	種々の理由で予防接種を受けられなかった幼児についても指導している。	66.8	18.9	8.1	6.1%
3 3、	先天性代謝異常、神経芽細胞腫等のマス・スクリーニング、B型肝炎の母子感染防止等の確認をしている。	57.9	23.2	10.7	8.2%
3 4、	う歯の予防に留意しながら相談にのっている。	43.9	30.6	17.9	7.6%
3 5、	健全な永久歯列の育成及びそしゃく器官の発達に留意しながら相談にのっている。	40.2	30.5	21.0	8.3%

表、乳幼児の保健活動・相談に関する実施状況（続き）

番号	V、地域社会への配慮（有効回答数：627～636）	はい	多少 して いる	余り して いない	いい え
36、	地域社会の諸条件を考えながら保健活動している。	51.7	27.3	15.5	5.5%
37、	地域の救急診療体制について指導している。	29.8	26.8	25.6	17.8%
38、	親同士のグループづくりや地域住民組織（ボランティア組織）の育成を考えながら相談にのっている。	23.4	26.6	29.4	20.6%
39、	市区町村、地域医師会、保健所、医療機関等いろいろな関係機関が連携を保ちながら健診している。	51.7	26.7	12.8	8.7%
40、	親子が気軽に健診や保健指導を受けられるように配慮している。	59.9	24.7	9.5	5.9%
41、	健診する時間帯は親子が行きやすいように配慮している。	33.8	36.4	19.9	9.9%
番号	VI、記録（有効回答数：622～634）	はい	多少 して いる	余り して いない	いい え
42、	健診の結果や保健指導の内容は、母子健康手帳に正確に記入している。	60.5	25.0	8.9	5.5%
43、	健診の結果や保健指導の内容は、母子の健康に関する記録票（母子カード）等に正確に記入している。	61.1	19.0	10.1	9.8%
44、	健診の結果や保健指導の内容について個人の秘密を遵守している。	87.5	7.9	2.4	2.2%
45、	健診未受診者の把握につとめ、もれなく指導が行われるよう配慮している。	30.4	25.7	23.2	20.8%
番号	VII、スタッフ（有効回答数：627～636）	はい	多少 ある	余り ない	ない
46、	医師、保健婦、助産婦、栄養士、心理相談員、事務員等いろいろな職種の人達が協力する機会は十分ある。	43.7	31.0	19.0	6.3%
47、	健診や保健指導を良心的に実施できるマンパワーは十分ある。	23.9	37.5	28.2	10.4%
48、	十分な研修の機会がスタッフにある。	13.8	37.8	36.7	11.7%
49、	地域の保健所や医療機関等とケースカンファランスや研修会等を行う機会はある。	15.6	28.1	34.4	21.8%
50、	市区町村、地域医師会、保健所、医療機関等いろいろな関係機関の代表者が一堂に会し、健診について話し合う機会はある。	16.4	21.7	29.3	32.5%

の79.2%、61.5%、49.0%、小児科医の60.9%、52.4%、28.0%のみが「はい」であった。幼児の死因の第1位は不慮の事故であり、健診の場でも幼児の交通事故や溺水に関する注意を親により多く喚起したい。また最近仕事をもつ母親が増えているので、そのことに対しても配慮が必要であろう。

#### ④疾病等

「番号26、27、29、30」に関しては保健婦の83.3%以上が、「番号31、32」の予防接種については小児科医の81.0%以上が、また「番号34、35」の歯に関することは歯科医の91.7%以上が「はい」と回答していた。歯科医等が健診に参加していれば余り問題のない項目内容であろう。しかし、「専門医の受診をすすめた場合の確認」、「各種のマス・スクリーニングの確認」は、各々保健婦の57.3%、64.6%、小児科医の56.7%、65.3%のみが「はい」であった。二次、三次健診等のフォロー体制を強化、確認し、またマス・スクリーニング等、他所で行われる検診についても、現場でより多く関心をもつべきであろう。

#### ⑤地域社会への配慮

健診現場で地域社会への配慮は、十分には行われていないようであった。「地域の諸条件を考慮している」、「各種の関係機関と連携している」、「健診を気軽に受けられるよう配慮している」は、各々保健婦の68.8%、63.8%、76.3%、小児科医の45.8%、53.1%、55.0%が「はい」と回答していた。これらの項目はまだ良い方であるが、「救急診療体制」、「ボランティア組織の育成」、「健診時間帯の配慮」は、

各々保健婦の18.1%、48.9%、27.5%、小児科医の37.6%、16.9%、34.6%のみが「はい」であった。今後よりよい健診を行うためには、より多くの配慮が望まれる内容である。

#### ⑥記録

「健診結果の母子カード等への記入」、「個人の秘密の遵守」は、保健婦の84.0%以上が「はい」と回答しており、特に問題は問題のない内容である。しかし、「母子健康手帳への記入」、「健診未受診者の把握」は、各々保健婦の67.0%、53.8%、小児科医の65.1%、25.4%のみが「はい」であったので、より注意が必要であろう。

#### ⑦スタッフ

「各職種が協力する機会は十分ある」は、保健婦の52.7%、小児科医の41.0%が「はい」としていたが、他の全ての項目内容は保健婦、小児科医、歯科医とも「はい」が24.3%以下の回答であった。スタッフのマンパワーを確保し、十分な研修の機会、保健所や医療機関等とのケースカンファランスの機会、市区町村や医師会等との話し合いの機会をスタッフがもてるようにすることが、全国的レベルでの健診を今後、向上させる意味で大切である。

#### ⑧思春期・妊娠等

思春期や妊娠等に関しては、助産婦のみの回答では「はい」が比較的高率であったが、小児保健関係者の多くは必ずしも十分考慮して健診を行っているとはいえ、表では省略した。しかし、小児保健関係者も学校教育の場で、また、母親（両親）学級等でのより積極的な活動が望まれる。



## 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



要約:局長通知「母性、乳幼児の健康診査及び保健指導に関する実施要領」の昨年度の見直しの要点をまとめた質問紙を作成し、日本小児保健協会の会員に郵送し、有効回答数 668 通、回収率 39.4%を得た。「父親の育児参加」、「母親の健康増進」、「乳幼児の事故防止」、「有職の母親」等への相談、また、「救急診療体制」、「ボランティア組織の育成」、「健診時間帯」、「健診未受診者の把握」等、地域社会への配慮がより多く望まれる。そして、スタッフのマンパワーを確保し、十分な研修の機会、保健所や医療機関等とのケースカンファランスの機会、市区町村や医師会等との話合いの機会をスタッフがもてるようにすることや、二次、三次健診等のフォロー体制を強化することが、健診を向上させる意味で大切である。