

# 乳幼児健診，保健指導のあり方

## 地域における母子保健サービスの効果と 乳児健診方式改善の試み

伊藤 玲子（秋田県衛生科学研究所）  
石塚 志津子（           "           ）  
足立 冬子（           "           ）  
秋田県大曲保健所  
秋田県神岡町

### はじめに

健診，保健指導のあり方として，その1<sup>1)</sup>（昭和49）で，母子衛生行政との関連における，農村母子保健管理システムの中の位置づけとして，モデル町神岡町の実態と試みを通し，その効果と問題点を指摘した。

今年度は，今後の市町村母子保健サービスの効果的あり方を考える目的で，①本県で行なっているこれまでの各種サービスの主なるものと，秋田県市町村乳児死亡率との関連，②乳児健診に対する母親の態度の変化（5年前の状況との比較），③モデル地区における乳児健診方式の改善の試みを行った。

#### I 母子保健サービスと乳児死亡率

##### A. 調査方法

昭和46～50年の秋田県69市町村平均乳児死亡率<sup>2)</sup>を，9.9以下（出生1,000対），10～14.9，15～19.9，20.0以上の4群に分け，各種サービスの中から，保健婦対出生数，乳児健診回数，医師1名対の対象数，小児科専門医数，栄養支給，健診実施主体等を取りあげ検討してみた。

##### B. 調査結果

表1にみる如くで，乳児死亡の低率，高率の間に，母子保健サービスとの特記すべき関係はみられない。

#### II 乳児健診に対する母親の態度

##### A. 調査方法

乳児健診の場で，母親から健診についての感想を聴取することとし，健診の流れの最終で，別紙1の面接票を用いて行った。

実施は，26市町村，729名である。なお，同様の調査を，昭和45年<sup>4)</sup>に8市町村，239名行っているので，5年後の母親の態度の変容について検討してみた。今回の面接は地元市町村保健婦が担当し，5年前にはすべて1人の担当者で行っている。

##### B. 調査結果

被面接者は母が93%（昭和45年89.1%，以下（ ）は昭和45の数値），祖母6.4%（10.0%）であり，母の年令は20才台83.6%（80.2%），核家族35.2%（37.7%）と，5年間の対象世帯にあまり変化がみられない。児の年令は，3カ月が37.7%（20.0%）で，これは，市町村の間に3カ月健診が積極的に行われるようになってきているためと思われる。

母親に対するアンケートの結果は次の如くである。（表2）

##### ① 前に健診をうけたことがありますか

「あり」が68.7%（69.5%），「なし」が29.2%（30.1%）と比率はほぼ同じであるが，なしの中の，すでに病院でうけているが52.6%（79.2%），健診は今回はじめてが35.7%（19.4%）と，5年前より，はじめてが多いのは，3カ月児が多いことに原因していると思われる。

##### ② 利用交通機関について

5年前と差が出ているのは，徒歩が27.7%（41.9%），自家用車35.7%（18.1%）で，徒歩が少なく自家用車利用が多くなっている。

##### ③ 今日，どんなことをききたいと思ってきまし

たか。

「別がない」が3.0.3% (45.2%) , 「あり」が6.9.4% (54.4%) である。

別がない群には、無関心のほかに、健診をうけたことがあり、その内容を知っていて、とりたてて、これという問題を持たずにきていると思われる人々も少なくないこと、ありの群の問題が、食事、発育、病気に集中していることも5年前と同様である。ただ、しつけに対する希望が6.1% (2.3%) と若干多い傾向である。

④ 今日、おぼえてきたことは何ですか。

「別がない」が3.3.3% (18.8%) , 「あり」が6.5.6% (79.5%) で、5年前に比し別がないが多い。

ありの内容が食事、栄養に関することが、6.3.8% (68.4%) で、前問の受診目的が食事について多かったこととあわせ当然とも思われるが、健診体制そのものが、従来の栄養偏重を、そのまま行っていることも反省させられる。

⑤ 今日の健診に対する要望及び今後の健診についての希望について

「別がない」が3.1.0% (61.5%) , 「ある」が1.1.0% (38.5%) である。今回のこの項目の明らかな答えの得られなかったものが58.0% もあり、その辺の態度を知ることは困難である。

5年前の調査でも感じた、健診に対する習慣的妥協を母親達が持っているとするれば、消極的な県民性ととともに、要望も、不満も、意見も出ないのかもしれない。

「あり」の内容を検討してみると、健診日時、回数について(もっと多く)、待ち時間が長いなど、健診に対する本質的なものにふれたものはなく、内容も抽象的で、5年間に比し、母親の健診に対する認識、態度は、あまり変化のないことが伺われた。ただ、発育、しつけなど、疾病以外の一般保育に対する教育のほしい希望が、5年前に比し若干強い傾向がみられた。

特に、昭49年からの乳児医療費の無料制度は、健診に対する切実感を少なくしているが、子ども可愛さに、何にでも参加したい気持と、交通機関の便利さが手伝って、慢然と対している母親の多

いことはたしかである。受診率の高いことが必ずしも地域のニーズが強いは限らず、健診の質的な問題が反省させられる。市町村で行う健診の目的を明確にし、住民の理解を得て、健診を意義あるものにもって行くべきことが痛感される。

### Ⅲ モデル町の乳児健診方式改善の試み

本県の乳幼児健診は、各地で独自の方式で実施されているとはいいながら、受付、問診、計測、診察、指導(栄養)といった一連の作業で行われる場合がほとんどで、医師、保健婦、栄養士、事務担当者が、それぞれの分野を担当している。この方式からの問題点を列記すると表3の如く考えられる。つまり、限られた時間で多数をこなすことから受診、実施両サイドとも流れの中で、形式的に終始することが多く、親近感のある、お互いに信頼できる、個人を尊重した話合いに持つていきがたいということになる。こうした点を少しでも改善する試みとして、モデル町(神岡町)で次のような健診方式を試みた。

#### A. 改善目標

差当っての目標は、流れ作業的なムードをなくし、問診から事後指導まで同じ保健婦が担当し、医師との連携を密にして、母親に信頼される健診にもっていくこととした。

#### B. 健診の方式

健診の実際の流れは、図1に示す如くである。

① 受付時間に30分間隔で3回の時差を設けた。

② 健診会場のオリエンテーションをPRする。(入口の黒板を用いる)。

③ 受付(事務員)で№をきめる。

i) 母に№と名前入り尿コップを渡す

ii) 母親が記入したアンケート用紙をカードに入れ問診に。(案内とともに前もって郵送)

iii) 母親は、採尿しコップを所定の自分の№の上におく。

④ 問診(保健婦)

i) №の順に2名づつ受持ち、問診を行う。

ii) 各自、机の前に受持№をかかげ、誘導者に便をはかる。

⑤ 計測(助産婦、愛育班員)

問診後、担当保健婦協力のもとに実施する。

## ⑥ 診察（医師）

医師、担当保健婦、母親の三者で話し合いをまぢえながら行う。共に発達検査<sup>5)</sup>（乳幼児発達スクリーニング検査（D. S. I.）も実施。

## ⑦ 指導（保健婦、栄養士）

担当保健婦と栄養士が連れいしつ行う。

なお、混雑を解消するため、各部門の流れの調整として誘導（愛育班員1名）をおいた。誘導の便と（母親の順番や所在の確認）、乳児の着脱として、入の小ぶとんを用意し、待ち時間に用い好評を得ている。

また、医師と保健婦の健診ならびに保健指導の意志統一と効果を高めるために次の資料を活用している。

①妊産婦乳幼児健康相談票<sup>6)</sup>

②乳児用アンケート用紙<sup>6)</sup>

③乳幼児保健指導の年月令的要点（松島<sup>7)</sup>）

④指導と保健管理上の注意点からみた症状と疾病異常<sup>8)</sup>

⑤赤ちゃん（母子健康手帳副読本）

## C. 健診のタイムスタディー

4回調査しているが、最も順調な場合を示すと、健診の開始から終了までの時間は、表4に示す如くである。受付8時30分～指導終了13時30分（約5時間）で、13名（医師1、保健婦5、助産婦1、栄養士1、検査技師1、愛育班員2、事務1、その他1）のスタッフにより35名の乳児を健診している。その間の担当部門別実質時間は、受付2時間50分、問診2時間32分、計測2時間36分、診察3時間18分、指導3時間20分、栄養指導3時間12分となっている。

対照として、秋田市の乳児健診の時間状況を見るに、受付開始12時30分～診察終了15時（約2時間30分）で、14名（医師3、保健婦5、看護婦3、助産婦1、事務2）のスタッフで62名の乳児を健診している。

## D. 保健婦の動き

改善のキーポイントである保健婦の動きをみるに、図2の如くとなった。母子の到着パターン、乳児の状況、母親の応答態度など、時間的に左右される要因の多いことは勿論であるが、問診、診

察、保健指導と割合順調な動きである。

5名の保健婦が約4時間30分で35名の乳児を担当しているが、保健婦個々の受持乳児は6～9名で、2回目の問診に入る頃が作業のピークになる。

この方式を、ある程度順調に運ぶことができたのは、受付の時差と、誘導の力が大きいと思われる。

## E. 改善方式の反省

実施側、母親側の反響は表3に示す如く、現在のところは好評で、特に保健婦の作業意欲が高まったことはよろこばしいことである。

しかし、反面、集団健診としての実用的なものになり得るかという点で問題がある。特に、医師の協力時間が1～2時間と拘束される場合はどうかということで、現在その解決方法の一つとして、アンケート用紙の記入を十分指導する（保健婦、愛育班員等を通し）ことを前提に、問診を省略し、医師の拘束時間を無駄のないよう能率をあげることにについて実施検討中である。

## ま と め

以上、乳幼児健診、保健指導のあり方として、保健サービスの効果の面より検討を加えた。

1. これまで行われている各種母子保健サービスと、昭和46～50年の市町村平均乳児死亡率との間に、特記すべき関連はみられなかった。
2. 乳児健診に対する母親の認識、態度を面接調査により昭和45年と50年の間で比較してみたが、ほとんど変化がみられない。ただ、発育、しつけなど一般保育の教育希望がやや強い傾向がみられ、一方、乳児医療費の無料制度により、健診に対する切実感が少なくなっている。
3. 母親とのラポートの得られるよりよい乳児健診を目標に、その方式の改善を試み、実施している。

## 文 献

- 1) 伊藤玲子他：母子保健管理システムにおける健診、保健指導のあり方、母子保健・医療システムに関する研究報告書 昭49
- 2) 秋田県衛生統計年鑑 秋田県医務薬事課 昭46～50
- 3) 人口動態統計 社会経済面調査 昭40

- 4) 伊藤玲子他：秋田県市町村母子保健事業実態 秋田衛科所報 №15, 昭45
- 5) 新井清三郎他：乳幼児発達のスクリーニング検査(D. S. I.) 小児の精神と神経 vol 9 №4 昭44
- 6) 伊藤玲子他：アンケート方式の採用と妊産婦、新生児、乳幼児健康相談票改訂, 秋田衛科所報 №16 昭46
- 7) 松島富之助：乳幼児保健指導の年月令的要点, 乳幼児保健指導恩賜財団母子愛育会 昭48
- 8) 宇留野勝正：東京都大島町の乳幼児の健診ならびに保健管理上からみた異常, 心身障害児早期発見に関する研究報告書 昭48
- 註 別紙1, 省略

表1 昭和46年～50年平均死亡率とサーヴス事項

乳児死亡率	9.9以下	10～14.9	15～19.9	20～以上
市町村数	15	24	23	7
1町村平均出生数	180.7 <sup>人</sup>	395.5 <sup>人</sup>	170.2 <sup>人</sup>	222.9 <sup>人</sup>
1保健婦対出生数	67.7 <sup>人</sup>	117.2 <sup>人</sup>	71.9 <sup>人</sup>	70.9 <sup>人</sup>
3回以上乳健回数 (1人当り)	66.7%	41.7%	43.5%	57.1%
医師1名対対象数	41.8 <sup>人</sup>	35.4 <sup>人</sup>	25.8 <sup>人</sup>	37.8 <sup>人</sup>
小児科医数	26.2%	48.5%	27.1%	25.0%
その他の医数	21.4%	18.2%	27.1%	25.0%
栄養支給	66.7%	70.8%	74.8%	47.1%
町村実施主体	24.7%	69.7%	28.8%	66.3%
保健所実施主体	24.7%	18.9%	39.8%	23.8%

表2 面接票45年50年対比集計(50年26市町村729名)  
45年8市町村239名)

事項	年度・数・%	50年		45年		計	
		数	%	数	%	数	%
前に健診を受けたこと	① なし	213	29.2	72	30.1	285	29.4
	② あり	501	68.7	166	69.5	667	68.9
	記入なし						
	なし 中						
会場について	病院へうけた 呼出しはじめて	112	52.6	57	79.2	169	44.6
	ここでよい	586	80.6	160	86.0	746	81.7
	もっと近い所	135	18.6	23	12.4	158	17.3
	わからない	6	0.8	3	1.6	9	1.0
	記入なし						
	計	727		186		913	
受付時間	このままでよい	607	83.3	194	81.2	801	82.7
	もっと遅く	40	5.5	26	10.9	66	6.8
	もっと早く	77	10.6	8	3.3	85	8.8
	もっと遅く より早く	5	0.7			5	0.5
	わからない			11	4.6	11	1.1
	計	729		239		968	
時間	最短	:5		:10			
	最長	6:25		3:16			
利用交通機関 (ダブルチェックあり)	徒歩	194	27.7	95	41.9	289	31.1
	自家用車	250	35.7	41	18.1	291	31.4
	タクシー	80	11.4	29	12.8	109	11.7
	バス	125	17.8	37	16.3	162	17.5
	自転車	39	5.6	13	5.7	52	5.6
	バイク	4	0.6	2	0.9	6	0.6
	汽車	9	1.3	10	4.4	19	2.0
	不明						
	計	701		227		928	
今日、何を聞きたい と思ってきましたか	① 別がない	221	30.3	108	45.2	329	34.0
	② あり	506	69.4	130	54.4	636	65.7
	ありの中 を 選 び な し						
	養育	191	37.7	34	26.2	225	35.4
	栄養方法	214	42.3	55	42.3	269	42.3
	病気について	108	21.3	37	28.5	145	22.8
	しつけ	31	6.1	3	2.3	34	5.3
	精神衛生	10	2.0	3	2.3	13	2.0
その他	72	14.2	8	6.2	80	12.6	
	記入なし						

表3 健診方式改善、前・後の母親、保健婦の感想

	母親サイド	健診サイド(保健婦)
<p>これまでの健診方式の問題点</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1, 各都所で、毎度同じことを話すことが多く、信頼がうまくなる。</li> <li>2, 次々と追われる感じで、ゆっくり話ができない。</li> <li>3, 各都所の話が切り離されている感じがなる。(医師と保健婦との内容にちがいのあることもある)</li> <li>4, 自分の子どもを中心に(母親の心配している点)健診していただいている感じになれないこともある。</li> <li>5, その後も継続して相談をうけるに、中心となる人がわからぬ。</li> <li>6, 待ち時間が長い。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1, 自分の持場だけの関連となるので、母子に対する近親感がうすく、母親の心配の核心にふれるまでのレポートができ難い。</li> <li>2, その後の相談や、追跡にも意欲がわかない。</li> <li>3, 問診で話題にならないうことが診察や指導の場でも出たり、医師の指示(気持)が指導の方によく伝えられない。</li> <li>4, 一定時間にごばくという気持が先にたち、いろいろいらしてくる。(このムードは母親側にも反映)</li> </ol>
改善後の反省	<ol style="list-style-type: none"> <li>1, 診察の場で、医師、保健婦、母親の3者で話し合いができることかともよい。</li> <li>2, 担当保健婦がはっきりしていて、健診中も健診後またよりになる人ができて安心していられる。</li> <li>3, 受付時間の配分がよく、混雑がなくてゆっくりした気持で受けられる。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1, 医師の気持もよくわかり、児の診察中の状況も理解でき、指導に自信がもてるようになった。</li> <li>2, 母親とのレポートもうまくでき、保健指導に意欲がでる。</li> <li>3, 保健婦の日常学習に対し、刺激される。</li> <li>4, 保健婦の担当人員に限りがあり、集団健診としては、もう少し検討が必要ではないか。</li> </ol>

図1 健診の流れ（神岡町）

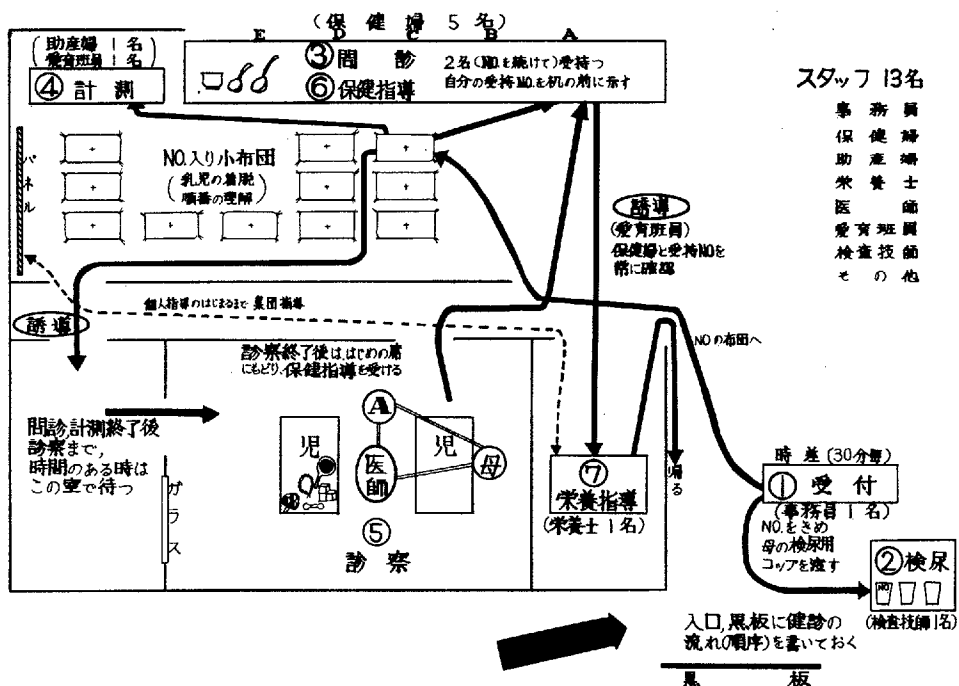


表4 ● 神岡町乳児健診のタイムスタディー

スタッフ13名 乳児35名

事項	専任別時間 (分)	開始時間		時間															
		スタッフ (名)	開始時間	終了時間	8:30以前	8:31-9:00	9:01-9:30	9:31-10:00	10:01-10:30	10:31-11:00	11:01-11:30	11:31-12:00	12:01-12:30	12:31-13:00	13:01-13:30	13:31-14:00	14:01以後		
受付	事務員 (1)	8:25~11:15 (2:50)	4	9	4	6	6	5	1										
問診	保健婦 (5)	8:53~11:25 (2:32)		3	10	5	8	3	5										
計測	助産婦 検査員 (2)	9:10~11:46 (2:36)			8	7	7	6	4	2									
診察	医師 (1)	10:10~13:28 (3:18)					4	6	4	5	5	5	6						
保健指導	保健婦 (5)	10:30~13:50 (3:20)					1	4	4	4	4	4	1	7	3				
栄養指導	栄養士 (1)	10:50~14:02 (3:12)							1	7	2	7	4	6	7	1			

● 秋田市乳児健診 スタッフ 14名（医師3, 保健婦5, 事務2, 助産婦 検尿員 4）

2時間30分 → 乳児 62名

別紙 1

記入者名 \_\_\_\_\_ 記入年月日 \_\_\_\_\_  
 市町村名( ) 市町村( ) 年 月 日  
 保健所( ) 年 月 日

到着時刻 \_\_\_\_\_  
 現在時刻 \_\_\_\_\_  
 利用交通機関 \_\_\_\_\_  
 職 業 \_\_\_\_\_

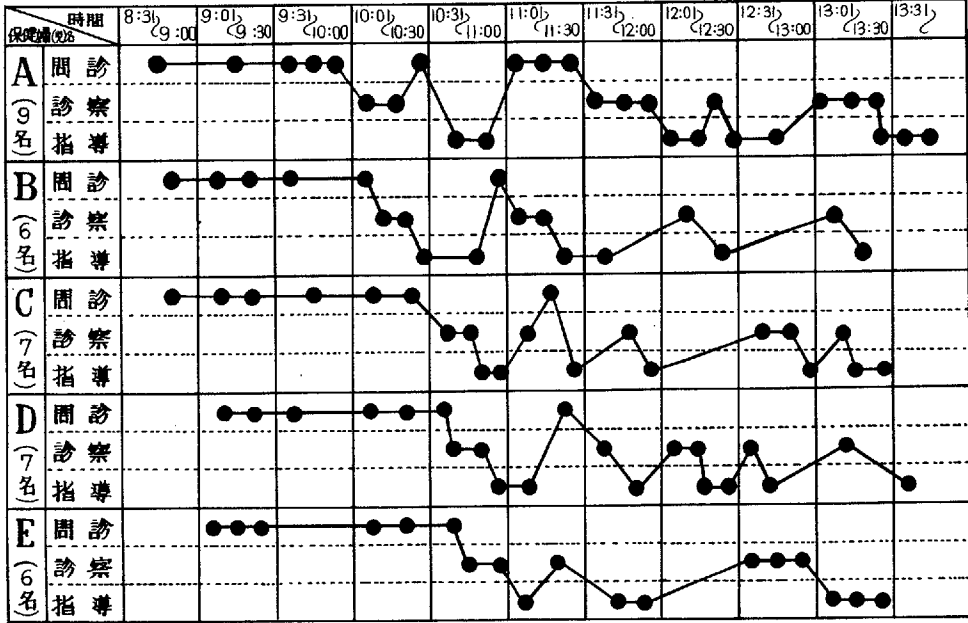
D 乳 幼 児 健 診 面 接 表

- 1 町 村 名 \_\_\_\_\_ 2 健診年月日 \_\_\_\_\_
- 3 受 付 番 号 \_\_\_\_\_ 4 被 面 接 者 ①母親 ②祖母 ③その他 \_\_\_\_\_
- 5 母親の年齢 \_\_\_\_\_ 6 子どもの生年月日 \_\_\_\_\_ 7 男, 女
- 8 家 族 祖父, 祖母, 父, 母, 1, 2, 3, 4, 5, その他( )
- 9 前に健診を受けたことがありますか。  
 ① な し それはなぜですか。 ② あ り 何回位ですか。  
     イ 必要なかった ① 前の子のとき \_\_\_\_\_ 回  
     ロ 呼び出しがはじめて ② 同伴の子のとき \_\_\_\_\_ 回  
     ハ 忙がしくて  
     ニ 病院でうけた  
     ホ その他 \_\_\_\_\_
- 10 会場はどこがよいと思いますか。  
     イ ここでよい  
     ロ もっと近い所  
     ハ わからない
- 11 受付時間はどうですか。  
     イ このままでよい  
     ロ もっと遅く \_\_\_\_\_ 時ごろ  
     ハ もっと早く \_\_\_\_\_ 時ごろ
- 12 今日何を聞きたいと思ってきましたか。  
 ① 別 ない  
 ② あ り イ 発 育 ロ 栄養方法 ハ 病気について ニ しつけ  
           ホ 精神的なこと ヘ その他
- 13 今日おぼえてきたことがありますか。1つあげてください。  
 ① 別 ない  
 ② あ り \_\_\_\_\_
- 14 それはあなたは実行できそうですか。  
     イ できる  
     ロ できない  
     ハ わからない その理由 \_\_\_\_\_
- 15 健診について家族の理解がありますか。  
     ① あ り  
     ② な し  
     ③ わからない
- 16 疾 病 ④ な し  
           ② あ り \_\_\_\_\_
- 17 面 接 者 1. 保健婦 2. 母子係 3. 衛生係 4. その他
- \* 今後の健診についてご希望ありましたらお願いします。



図 2 神岡町乳児健診の保健婦の動き

保健婦 5名, 乳児 35名



↓ 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

健診,保健指導のあり方として,その 11)(昭 49)で,母子衛生行政との関連における,農村母子保健管理システムの中の位置づけとして,モデル町神岡町の実態と試みを通し,その効果と問題点を指摘した。

今年度は,今後の市町村母子保健サービスの効果的あり方を考える目的で, 本県で行なっているこれまでの各種サービスの主なるものと,秋田県市町村乳児死亡率との関連, 乳児健診に対する母親の態度の変化(5 年前の状況との比較), モデル地区における乳児健診方式の改善の試みを行った。