

## 幼児の健康診査の評価とモデルに関する研究

小林 秀 資 (福島県)  
佐々木 繁 ( " )  
西山 郁 子 ( " )  
四家 ト ミ ( " )  
井川 スミ子 ( " )  
長谷川 節 子 ( " )  
鈴木 洋 子 ( " )  
結城 永 子 ( " )  
佐藤 智 子 (会津若松市)  
日下 イク子 ( " )  
馬場 初 子 ( " )

### 研究目的

乳幼児の健全なる発育と障害児の早期発見を図るため、国は昭和52年度から新規事業として、1才6カ月児健康診査事業を市町村で実施するよう算化した。また、その実際の実施要領については、心身障害研究の成果から「1才6カ月児健康診査の手びき」(中山健太郎)が公表された。これらによって1才6カ月児健康診査(以下健診と略す)が、市町村において実施されることとなったが、これを効果的に実施するために、①実行上の問題点の把握、②健診票及び受診前質問票の検討を行い、今後の健診の具体的な方式の確立のため、資料となることを目的とした。

### 研究対象

1才6カ月児健診事業を昭和52年9月末までに実施開始した市町村が、11(本県90市町村の約12%)あったので、そのうちから市町村の協力体制、管轄保健所の都合等を勘案して、会津若松を研究対象とした。

会津若松市の概要：福島県の西部にあり、四周皆山に囲まれた会津盆地のやゝ中央地に位置する城下町で、米、塗器、酒の産地として有名である。冬には雪が多い。

人口 108,675人(昭和50年10月1日現在)  
面積 286.26 Km<sup>2</sup> 人口密度 379.6人/Km<sup>2</sup>

出生数 1,782人(昭50年) 出生率 16.4  
市保健婦数 7人

### 研究方法

会津若松市と市を管轄する会津若松保健所は次のような要領で、52年6月から健診を実施した。

(1)会場 会津若松保健所(4室と踊場使用)、受付問診85.8m<sup>2</sup>(1階)、待合脱衣24.8m<sup>2</sup>(2階踊場)、身体計測39.6m<sup>2</sup>(2階)、診察歯科診察54.5m<sup>2</sup>(2階)、指導16.5m<sup>2</sup>(2階)、合計221.2m<sup>2</sup> (2)回数 月1回(第3月曜日)  
(3)対象 1才6カ月児、1回対象人員約150人の約50%が受診すると予測 (4)PR方法 月1回の広報紙「市政だより」のみ利用(従って、中山試案の受診前質問票もその他のものも事前に配付されなかった。) (5)スタッフ 医師1、歯科医師1、保健婦8、助産婦2、看護婦1、事務員1、合計14名

上記要領の健診を活用して以下のことを調査検討した。

#### ① 実施上の問題点の把握について

ア. タイムスタディーの実施

イ. 受診前及び受診後のアンケート調査

受診後アンケート調査は、アンケート用ハガキを帰宅後記入投函させた。

ウ. 健診担当保健婦の反省会

## ② 健診票及び受診前質問票の検討について

以下のような健診票等について、それぞれその試用を行い、保健婦の反省会を実施した。又健診を担当した医師及び歯科医師から診察項目等に意見聴取をした。

a. 中山試案の健診票、及び受診前質問票

b. 県試案の健診票（本県の3才児健診票と同様式に質問事項と健診内容を一葉にして、本県担当者の便宜を図ったもので、中山試案を改編して作成したもの）。

c. 会津若松市試案の健診票（6月実施に間合わせるため、市独自で中山試案を改編して作成したもの）。

## 研究結果

本年度研究対象となった健診は、次のようであった。健診実施回数9回（52年6月～53年2月）、該当対象児数1,368名、受診者数865名、受診率63.2%、1回当り受診数96.1名

### ① 実施上の問題点について

ア. タイムスタディーの結果、1人当りの健診所要時間は平均1時間35分、うち実質健診時間平均22分、待ち時間平均73分となっていた。待ち時間には、部門から部門への移動及び衣服の着脱に要する時間を含めている。最大の待ち時間は、診察終了後、保健指導（全て個別指導）を受けるまでの平均19分であった。

イ. 受診前アンケートは、会場で記入後箱に投入させたので、回収率99.4%（156/157人）であり、主な事項については、母の職業あり28.2%、最近健診を受けたいと思っていた91.7%、今日の健診で何か相談したいことがある42.3%であった。受診後アンケートの回収率は37.2%（58通/156人）であり、相談したいと思っていたことを充分相談することが出来なかった者が13.8%（8名）あった。また気付いた点を自由に記入させたところ、25通に記載があり、主な苦情は待ち時間が長い+時間がかかり過ぎる10通、医師や保健婦が少ない5例、医師にもっと丁寧なみて欲しい4例などであった。

ウ. 市内中心部にある保健所で実施したので、遠隔地での受診率の低下が心配されたが、会場ま

で約18km、バス利用で1時間20分の最遠の小学校区の児で、受診率78（14/18）で平均受診率以上であった。

- 一回の平均受診者数は96名で、1才7カ月児及び1才8カ月児は50%以下であった。PRを月1回の広報紙に限ったが、予測の受診率を上廻ったため、スタッフの相対的不足となり混乱をきたすこととなった。

- 医師の診察は小児科医に限らないので、小児の診察レベルに差があり、問題点と思われた。また、医師、歯科医師の都合により、健診は午後の時間となるが、この時間帯は小児の昼寝時間となり、そのため健診の後半になると児が疲労のため、騒々しくなり親も落ちつかなくなる。

- 事後管理について問題ケースとする判定基準及び追跡基準が明確でないため、今後基準作成の必要を感じた。

- 身体計測の際、1才6カ月児は暴れるので、都合のよい体重計が必要となる。

### ② 健診票及び受診前質問票について

市試案の健診票(c)、県試案の健診票(b)、中山試案の健診票及び受診前質問票(c)をそれぞれ、52年10月、11月、12月に分けて使用した。中山試案を実施した12月には、受診前質問票を当日会場で受診前に配付記入させたが、会場での記載が保護者にとって負担となり、かえって会場が混雑し、また記入された結果をみると、空欄やあいまいな点が多く問診での活用がしにくかった。

各々の健診票について、保健婦による内容の検討を行ったが、今回の検討は事前に質問票を配布することなく、健診当日に使用できる健診票として検討した。

健診票の内容検討の結果については、中山試案についてのみ報告するが、その主に改正をお願いする点は次のとおりである。（番号は中山試案の番号である）

(3)診察者は医師と歯科医師の欄に、保健婦も問診者と指導者に分けて欲しい。(7)職業は父の職業と母の職業に分けて欲しい、C既応症のところに「今治療中の病気がありますか」という設問を入れたら。(23)5と6のその他の急性疾患と慢性疾患について、その区分に困難があるので区別しな

いで欲しい。(25) 予法接種法の改正にともなう改正を、ツベルクリン、BCGと順に並らべ最終の文字は不要と思う。(27) 2手を引いて一手を引かれて。E生活習慣とF食事の質問は逆の順にして欲しい。(35) 排泄のしつづけに「中断」と「完了」を入れて欲しい。(38) 食事行動は量の問題と食事行動の問題に分解して欲しい。(60) 当市の1才6カ月児の約90%の者は、おむつ使用中であり、尿検査は実施が困難である。「同伴者一幼児の( )」及び「住居」の欄を新たに設けて欲しい。

健診を担当した医師2名歯科医師2名について意見聴取した結果、次のような意見があった。「1時間に診察可能な人数は12~20名」「医師の判定基準があると医師各々の個人差をなくすことができよう」「ブランクスコアについては試薬を使用し染色することは、神経質な母親にとっては公害問題まで発展する可能性があるので、公的な健診の場では実施しない方がよいと思う。

しかし清掃を助長させる手段としては、指導上効果があり、母親の関心を高めさせる意味からもブランクという言葉は残しておいた方がよい」などの意見があった。

## 考察及びまとめ

1. 会津若松市では52年6月から53年2月までに9回の1才6カ月児健診を実施し、受診者数865名、1回当たり96.1名となった。これは予測(約75名)を上廻り、その結果タイムスタディーアンケート調査の結果にみられるように、会場が混雑し、時間もかかり保護指導も充分できなかった。

2. 1才6カ月児健診に対する母親のディマンドは強く、その結果、市の広報紙だけのPRで予測以上の受診率(63.2%)となり、また会場まで遠距離であっても受診率が落ちなかった。事前の質問配布を行なえば、もっと受診率が上がると思われるが、今の市の状況では困難と思料される。

3. 問題ケースの把握を行い、医師の診察レベルを一定化するために、判定基準の必要性が医師及び保健婦から婚摘された。

4. 健診票の検討は、3つの試案についてそれぞれ試用してから実施した。当研究グループでは、その意見を集約した形で、質問票と健診票を一葉にまとめた以下のような健診票(案)を作成した。

5. 来年度において、受診者を適正数にしての実施、質問票の事前配布方式における検討、本年度研究グループで要追跡児のフォローアップ調査を実施する予定である。そのため、研究グループでは、事後管理カードを作成した。

↓  
**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  
↓

### 研究目的

乳幼児の健全なる発育と障害児の早期発見を図るため、国は昭和 52 年度から新規事業として、1 才 6 ヶ月児健康診査事業を市町村で実施するよう算化した。また、その実際の実施要領については、心身障害研究の成果から「1 才 6 ヶ月児健康診査の手びき」(中山健太郎)が公表された。これらによって 1 才 6 ヶ月児健康診査(以下健診と略す)が、市町村において実施されることとなったが、これを効果的に実施するために、実行上の問題点の把握、健診票及び受診前質問票の検討を行い、今後の健診の具体的な方式の確立のため、資料となることを目的とした。