1歳6カ月健康診査モデル実施報告

伊　藤　み　よ（松戸市衛生部）

はじめに

母子保健法にもとずき，母子管理を行うにあたり，常にその一貫した管理が望ましいことは周知の通りである。特に児については，出生から幼児期までの一貫管理は児の将来を考え健全育成のために問題を早期に発見し出来るだけ早期に解決できるものは解決し，すこやかな育成を望まれるわけである。

現在，0才児については都道府県の段階で医師会と委託し，前期・後期の乳児健診をし，幼児については3才児健診を都道府県（保健所）が主体となって健診が行われている。しかし中間的，1才6カ月，2才については特にきめられたものもなく，市町村自体がさまざまな方法で実施されている所が多い。

前述のとおり，児の一貫管理と合わせて障害児の早期発見を目的に昭和52年度から国は市町村が実施主体とした1才6カ月児の健康診査を行うことが望ましいと勧奨し，児の健全育成に力を入れてきている。

当市では乳児期の健康診査に続いて満1才の誕生健診と2才児の歯科健診（保健所と協力）を実施して来たが1才6カ月児の方がより望ましいと考え，昭和53年度より組みかえて1才6カ月健康診査を実施することとした。

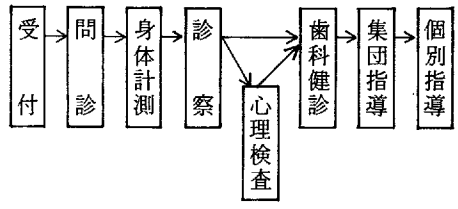
当市内全域に実施するにあたり，健康診査の方法，特に年間出生7,600人を対象にどのような方法と問題があるのか検討するためにモデル地区を選定して実施したのでその結果を報告する。

(1) 1才6カ月健診の実施方法

1. 対象－常盤平団地，牧の原団地の4月～8月（51年）生の児390人
2. 開設状況

イ．会場数　6会場（11月～3月まで）
※報告分は2月まで

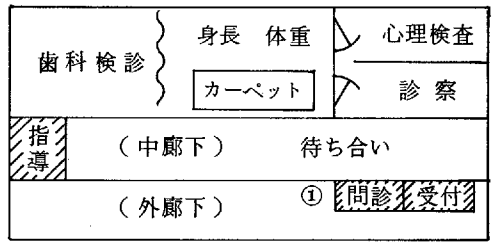
ロ．健診順序



ハ．健診要員

- ○医師（一般）　1～2人
- ○歯科医師　1人
- ○看護婦　2人
- ○栄養士　1人
- ○歯科衛生士　1人
- ○心理士　1～2人
- ○保健婦　6人
- ○事務員　1人

ニ．開設会場



3. 健診所要時間（タイム・スタディー）

受付 →15分→ 問診 →8分→ 診察 →13分
（1分）　（7分）　（8分）

→ 心理 →16分→ 歯科健診 →1分→ 指導
（30~20分）　（1分）　（5~10分）

(2) 実施結果

イ．受診結果は表1のごとく受診率61.0％であったがこれは周知方法が個人通知によるものでも健診内容の明記をしなかったこともあると思われる。現在実施している誕生健診の受診率は82％，その他の健診も80％前後の受診をみていることからも，全域的に周知された場合はもう少し高率受診が予測される。

受診結果の問題は，精神身体的問題は16％，栄養上の問題は6.7％あり，その内容表3の通りである。

しかし，1才6カ月時期に初発見されたものは要医療の12名中4名（湿疹）・要観察18名中11名（ころびやすい，大泉門開大，言語発達遅滞）・要精検の8名中3名（内反足，心雑音）であり，行動発達・言語発達・心雑音がこの時間に発見されたことになる。その他についてはほとんどが乳児期になんらかの方法（健康診査，訪問活動）で管理ルートに上っていたものであった。また栄養上の問題は個別指導が必要な児の問題と共に母親の問題が大きかったものである。その内訳は，表Ⅲ－ロの通りである。

◦受診状況（表Ⅰ）

対象数	受診数	受診率	
71人	47人	66.2％	52. 11月16日
75	49	65.3	12月15日
89	52	58.4	12月22日
69	42	60.9	53. 1月13日
86	48	55.8	2月15日
(計)390	238	61.0	

◦受診結果（表Ⅱ）

実施月日	受診数		精神，身体的問題		養育上の問題	
11月16日	47人	66.2％	6人	12.8％	5人	10.6％
12月15日	49	65.3	6	12.2	3	6.1
12月22日	52	58.4	8	15.4	1	2.8
1月13日	42	60.9	11	26.2	5	11.9
2月15日	48	55.8	7	14.6	2	4.2
総計	238	61.0	38	16.0	16	6.7

◦精神，身体的問題内訳（表Ⅲ－イ）

要医療	要観察	要精検
計 12人	計 18人	計 8人
初発見 4人 ※( )内	初発見 11人 ※( )内	初発見 3人 ※( )内
股関節脱臼 1人	臼蓋形成不全 1人	臼蓋形成不全 1人
内反足 1人	内反足 1人 (1)	内反足 ※3人 (1)
停留睾丸 1人	ころびやすい？ ※2人 (2)	外反足 1人
火傷 1人	斜視 1人	外性器異常 1人
伝染性疣贅 1人	ソケイヘルニア 1人	心雑音 ※2人 (2)
喘鳴 1人	心室中隔欠損症 1人	
湿疹 ※5人 (3)	大泉門開大 ※2人 (2)	
涙がでやすい 1人 (1)	ツベルクリン陽転 1人	
	ひきつけ 1人	
	言語発達遅滞 ※7人 (6)	

◦ 養育上の問題内訳（表Ⅲ－ロ）

（要個人指導者）

養護面		栄養面	
計 9人		計 7人	
夜泣き	1人	強い偏食	4人
頭部変形	1人	食事の量が少ない	1人
アレルギー体質	2人	牛乳の方が多い	1人
発達の援助	3人	便秘の食事	1人
母子分離	1人		
育児態度	1人		

◦ 既応症の状況（表Ⅳ）

	実数		内訳			
病気	55人	23.1%	風邪	17	風疹	1
ケガ	7	2.9	突発性湿疹	13	自家中毒	1
無	175	73.5	水痘	2	脱臼	2
無回答	1	0.5	下痢	2	骨折	1
計	238	100.0	麻疹	3	中耳炎	1
			流行性耳下腺炎	2	腸重積症	1
			ソ径ヘルニア	2	先天性小腸狭窄	1
			気管支炎	4	アトピー皮膚炎	1
			消化不良	2	骨髄炎	1
			肺炎	1		

◦ 罹病傾向（表Ⅴ）

	実数		内訳			
有	59人	24.7%	風邪	22	中耳炎	1
無	178	74.8	下痢	13	ひきつけ	3
無回答	1	0.5	気管支炎	4	湿疹	3
計	238	100.0	ひきつけ	5	鼻炎	2
			アレルギー	6	自律神経失調	1
			熱性けいれん	2	アトピー皮膚炎	1
			鼻汁	2	その他	2

◦ 予防接種の状況（表Ⅵ）

	未接種者		
小児マヒワクチン	12	5.0%	1回目 39人 16.4%，2回目まで187人 78.6%
ツベルクリン	37	15.5	陰性195人 97.0%，陽性 4人 2.0%
三種混合	230	96.6	

ロ．既応症は病気が２３.１％にケガは2.７％にみられ，その内訳は表Ⅳのごとくである。

もっとも多いのが風邪，突発性湿疹であった。風邪などは母親のとらえ方の違いもあってこの程度の頻度と思われる。

また，罹病傾向については，有りが２４.７％でその半数は風邪，下痢であった。中には熱性けいれん２例，自律神経失調１があるが，いずれも受診の結果は異常がなかった。罹病傾向の内訳は表Ⅴの通りである。

ハ．予防接種の状況は表Ⅵのごとくであるが，小児麻痺ワクチンは２回目までの接種者７８.６％で１回目のみの接種者１６.４％であったが，未接種者がまだ5.0％もあった。

また，ツベルクリンについては未接種者が１5.5％，陽性者が２％もあった。さらに三種混合については未接種者が９６.６％あった。なおこの中でツベルクリン陽性者については管理ルートに上がっていなかった。

ニ．健康相談回数は，健康診査と違うと考えた母親もあり，表Ⅶのような結果になった。

健康診査も１才６カ月まで１回も受けなかったものは１例もなかった。

ホ．身長，体重については，まず測定方法に問題があった。まず身長計は横臥位ではあばれておさえているのに一苦労であり，幼児用での立位では短時間でも立させるがむずかしかった。また体重計も一考が必要である。

測定結果は表Ⅷイ，ロの通りである。

これをパーセンタイルでみると，（全国）９０％以上，身長では男２６.０％，女１２.０％，体重男6.８％，女8.０％，１０％以下は身長6.８％，女８％，体重男０％，女３％であった。

健康相談回数　（表Ⅶ）

		0 回	1 回	2 回	3回回	4 回	5 回	6回以上	無回答
実数	人	3	12	42	37	28	29	78	9
割合	%	1.3	5.0	17.6	15.6	11.7	12.2	32.8	3.8

身　長　（表Ⅷ－イ）

			75.9cm以下	76.0～78.9cm	79.0～81.9cm	82.0～84.9cm	85.0～87.9cm	88.0cm以上
男	実数	人	0	10	55	43	16	0
	割合	%		8.1	44.4	34.6	12.9	
女	実数	人	6	23	60	19	4	2
	割合	%	5.8	20.2	52.7	16.7	3.5	1.6

体　重　（表Ⅷ－ロ）

			8～8.9Kg	9～9.9Kg	10～10.9Kg	11～11.9Kg	12～12.9Kg	13Kg以上
男	実数	人	0	15	39	44	18	8
	割合	%		12.1	31.4	35.5	14.5	6.5
女	実数	人	6	36	39	26	6	1
	割合	%	5.3	31.6	34.2	22.8	5.3	0.8

ヘ．いままでの発育の経過は表Ⅸ－イの通りである。しかし問診をしてみて，母親が一番不確実なものがこの項目であった。特に声を出して笑った時期，前方ハイハイは，著明であった。

発育の経過が遅いものについては，全員現在の発育状況と併せてなんらかの問題をもっていたものである。

また，無回答については1例を除き全項目無回答はなく，各項目について母親がよく理解できない，やらせたことがなくわからないというものであった。

ト．現在の発育・発達状況は表Ⅸ－ロの通りであるが，これは母親が観察した結果アンケートにしたものがアンケートの通過率であり，その後保健婦が面接場面で行動観察した結果が面接チェックである。

この結果はアンケートでも（母親の観察）実際には問題ないものも含まれるが，スクリーニングできるものと思われる。実際に問題があっても母親が観察できないものは2例あったが，これは乳児期から母親の保育行動に問題があったため管理ルートにのって保健婦の援助下にあった。このことからも一次スクリーニングはアンケートでも実施できるのではないかと思われる。

また発育・発達状況のスクリーニングについてはＤＤＳＴも使用したがこの結果については発育・発達のボーダーライン層の追跡をも含めて後日報告したいと思う

発育の経過（Ⅸ－イ）

生後月令		3ヶ月	4ヶ月	5~6カ月	7~8カ月	9~10カ月	11カ月	12カ月	13カ月	14カ月	15カ月	無回答
定類	人	157	69	8	1							3
	%	66.0	28.9	3.4	0.4							1.3
おすわり	人	1	6	126	88	10	1					6
	%	0.4	2.5	53.0	37.0	4.2	0.4					2.5
つかまり立ち	人			11	68	101	35	10	2		2	9
	%			46.0	28.6	42.5	14.7	4.2	0.8		0.8	3.8
前方ハイハイ	人		1	23	92	78	20	9	1	1		13
	%		0.4	9.7	38.7	32.8	8.4	3.8	0.4	0.4		5.4
1人で2～3歩歩行	人				1	40	49	68	37	25	17	1
	%				0.4	16.8	20.7	28.6	15.5	10.5	7.1	0.4
声を出して笑う	人	33	54	68	28	8	2	7				38
	%	13.8	22.9	28.5	11.8	3.4	0.8	2.9				15.9

発育発達状況　（Ⅸ－ロ）

アンケート項目	アンケート通過率		面接チェック（保健婦）	
			問題有	問題無
1. よく歩けますか	234人	98.3%	3人	1人
2. 手を引いてやって階段をあがれますか	233	97.9	0	6
3. 鉛筆でめちゃめちゃ書をしますか	235	98.7	1	2
4. おもちゃの自動車や人形などで遊びますか	237	99.6	0	1
5. 人のしぐさことばなどをまねますか	233	97.9	4	1
6. 絵本に興味をもっていますか	237	99.6	0	1
7. ブーブゥ，マンマなど意味のあることばを話しますか	228	95.8	8	2
8. 絵本の中の知っているものを聞かれると指さしますか	212	89.1	9	17
9. 名まえを呼ぶと振りむきますか	236	99.2	2	0
10. 他の子供に対して関心を示しますか	235	98.7	1	2
11. おとなが相手になってやると喜んで遊びますか	237	99.6	0	1
12. コップの水が飲めますか	235	98.7	1	2
13. スプーンやフォークで食物を口に運べますか	229	96.2	0	9
14. 簡単な言いつけが理解できますか	233	97.9	2	3
計	238		31	47

チ．その他

○アンケートからみた身体的問題のスクリーニングでは，既往症・現症から現在の問題と結びつくものはなかった。難聴・弱視・斜視の項目ではアンケートの作成に問題があり「はい」「いいえ」の配列の違いから違って○印をつけたものが多くあった。

しかし，その中には斜視１例治療中のものが含まれていた。

○アンケートからみた母親の心配事は大きく分けると（次項）食事習慣，食事行動，保育上の問題，歯科衛生，身体及び発育・発達の問題となった。

そして心配事のない母親は６２.２％あり，心配事があると訴えた母親の多くは児，又は母親自身の問題があるものが多かった。

○母親の関心と反応は，案内文に健診内容が明記されていなかったこともあり，さほどの関心はなかった。しかし来所受診してみて，行動観察に始まり，身長・体重計測，診察，歯科健診まで総合的に観てもらえるという満足感をもって帰っていた。

健診後，来受診者から健診内容を聞いたら良いというので受けさせてほしい由を何回も電話で受けている。

また，母親に１２カ月と１８カ月ではどちらがよいか聞いてみると時期は１２カ月がよいとしている。

理由は１８カ月より１２カ月の方が子供がおとなしく健診に来ても疲れないということであった。

アンケートからみた母親の心配事

無	148人	62.2%
有	90人	37.8%

1. 食事習慣，食事行動の問題

- 偏食ぎみ　3人
- 食事の量が少ない　3人
- 夜中に牛乳を与えても良いか　3人
- おなかをすかせてもごはん，おかずを食べない　3人
- 牛乳が多く食事量が少ない　2人
- 野菜をたべない　4人

2. 保育上の問題

- 哺乳ビンでしか牛乳を飲まない　2人
- 乱　暴　3人
- 父親のため子供の生活が不規則　1人
- 他の子供と遊ぼうとしない　2人
- 一度なきだすといくらでも泣いている　1人
- 引込み思案　2人
- 気にいらない事があると床に頭をぶっつけたり，かんだりする　5人
- 排泄のしつけ　5人
- おもちゃのあたえ方　1人
- 夜なきする　2人
- 家の中で歩くが外で歩かない　1人
- 左ききき　2人
- 指しゃぶり　3人
- 寝るのがおそい　1人

3. 歯科衛生の問題

- 歯みがきのしつけ　4人
- 反対咬合　2人
- 歯ならび　3人
- 下前歯に黄色いものがついている　1人
- 歯ぎしり　1人
- 萌出歯が不足では　1人

4. 身体及び発育・発達の問題

- 風邪をひきやすい　5人
- 噴怒痙攣　1人
- 合指症　1人
- 体が小さい　3人
- ひきつけをおこした，習慣になるか　1人
- 便秘症　2人
- 脂ろう性湿疹　3人
- 手足顔が黄色くなる　1人
- 頭のしこり　1人
- 左足首が曲がっている　1人
- 大泉門が閉じていない　2人
- 時々嘔吐ある　1人
- 水を飲むとむせる　1人
- 右足の内反足　2人
- 15カ月で歩き，足が短かく小さい　1人
- 話さない　2人
- 歩き方がおかしい　2人

リ．食事行動，食事習慣

食事の回数については表(1)の示すとおりであるが，おやつの回数，食事の行動については一応離乳が完了し，幼児食に移行してゆく過程でもあるので表(2)，(3)で見られるとおりばらつきが見られる。

母親の食事に対する姿勢が1才6カ月児に及ぼす影響は非常に大きいが，調査児の自我の目ざめと家庭における食生活とをどのように調整し発育期の栄養を満たしているか，1日の食事の中から検討して見ると表(4)のとおり朝・昼は一般家庭の食事欠陥がそのまま現われて，3群（蛋白質）4群（糖質）が中心になって1.2.5.6群の何れかと組合わされて与えられている者が多いために発育期の幼児食としては，アンバランスな点が見受けられる。

夕食は家族団らんで食事をするためか65％が6つの基礎食品中4～5群と広範囲に食品を選び，14.2％はバランスのとれた食事をとっている。なお成長期に必要である蛋白質については蛋白質のみ3品という幼児もあり，その量については不明であるが過剰摂取も考えられる。

全般的に不足している食品群としては表(5)の示すとおり6つの基礎食品中1群（緑黄）2群（その他の野菜）の不足が50％余をしめ，次に6群（油脂）5群（乳製品，海草）の不足が数字的に現われているが，後者は飲料の中で牛乳がトップをしめしていることなどから差程現在は問題はなかろうと思う。

今後，食事の中にどのように取り入れられ習慣づけられてゆくかが課題である。

おやつの問題については，むし歯予防に対するマスコミの影響が若い母親達に浸透しているためか表(6)のとおりその答えは常識的な結果であった。

表(3)の中の「少ない」「むら食い」等を考える時もう少しおやつに対する考え方を一般常識論から脱却して，幼児にとって楽しいおやつの時に不足する野菜を提供できないものかと思う。

飲みものについては表(7)のとおりであるが，1才6カ月という時期を考える時なんとか牛乳を100％にならないものかと思う反面，1日1リットル児のあることに驚かされた。

偏食が栄養のアンバランスになることは周知のとおりであるが，幼児の偏食は尾をひいて成人期にも食習慣としてつながることが少なくないので1才6カ月児の事後指導は母親の食事に対する認識を高めることによってよい食習慣をつける事に努力してゆきたいと思う。

表(1) 食事回数

回数	2	3	3～4	5
実数（人）	2	229	1	1
割合（％）	0.8	98.4	0.4	0.4

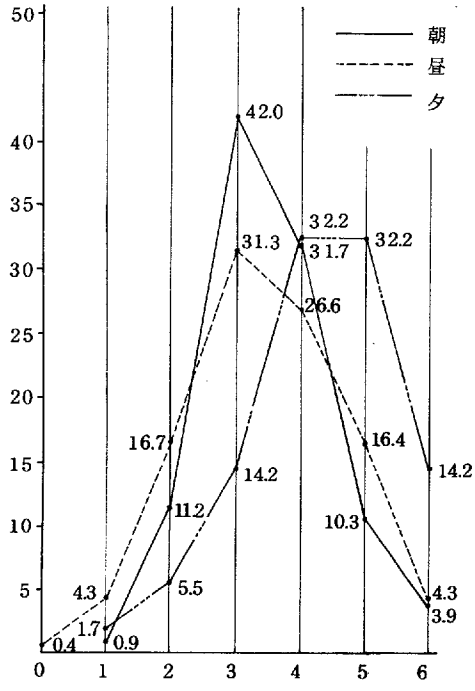
表(2) おやつの回数

回数	1	1～2	2	2～3	3	3～4	4	不規則	不明
実数（人）	48	4	133	8	23	3	5	4	5
割合（％）	20.6	1.7	57.1	3.4	10.0	1.3	2.1	1.7	2.1

表(3) 食 事 行 動

	よくたべる	普　通	少 な い	む ら 食 い	ひどい偏食	そ の 他
実　数(人)	81	85	29	32	2	4
割　合(%)	34.8	36.4	12.5	13.7	0.9	1.7

表(4) 1日の摂取食品群数

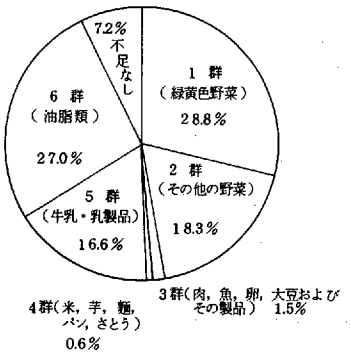


※ 数字は6つの食品群中，朝・昼・夜に摂取されている食品群の数を表わす。

表(5) 6つの食品群からみた不足食品

6つの基礎食品	1 群	2 群	3 群	4 群	5 群	6 群	不足なし	計
不足食品群(延)	132	84	7	3	76	124	33	459
割　合(%)	28.8	18.3	1.5	0.6	16.6	27.0	7.2	100

3食中，6つの食品群から2回以上摂取した場合は不足なし(0)とし，1回以下の場合を不足とした。



表(6) おやつの延食品数

食品名	果もの	ビスケット	せんべい	ヨーグルト	プリン	ケーキ	スナック	ぱん	チーズ	いも	キャンデー	チョコレート	ドーナツ・ゼリー・コーヒー・アイスクリーム・ボーロ	ソーセージ	肉まんごはん	ガムココア
摂取食品延数	187	139	105	61	40	38	22	19	15	14	13	10	各4 (20)	3	各2 (4)	各1 (2)
摂取食品延数692品に対する割合	27.0	20.1	15.1	8.8	5.8	5.5	3.2	2.8	2.2	2.0	2.0	1.4	0.6×5(3.0)	0.4	0.3×2(0.6)	0.1×2(0.2)
摂取食品延数に対する対象233人の割合	80.2	59.6	45.1	26.2	17.1	16.3	9.4	8.1	6.4	6.0	5.6	4.3	1.7×5(8.5)	1.3	0.85×5(1.7)	0.4

表(7) 飲みもの延食品数

食品名	牛乳	ジュース	ヤクルト	お茶	ミロ	水	麦茶	サイダー	はちみつ水	ローラ	スープ
摂取飲料延数	188	131	59	38	10	9	5	5	4	1	1
摂取飲料延数451に対する割合	41.7	29.1	13.1	8.4	2.2	2.0	1.1	1.1	0.9	0.2	0.2
摂取飲料延数に対する対象233人の割合	80.7	56.2	25.3	16.3	4.3	3.9	2.1	2.1	1.7	0.4	0.4

(ス) 歯科健診結果

実施月日	受診数	正常		プラークスコアー 9点以上		カリエス		その他の異常	
11月16日	47人	41人	87.2%	23人	48.9%	4人	8.5%	2人	4.3%
12月15日	48	38	79.2	25	52.1	3	6.2	7	14.5
12月22日	52	40	76.9	35	67.3	1	1.9	11	21.2
1月13日	42	35	83.3	22	52.3	2	4.8	5	2.1
2月15日	48	41	85.4	29	60.4	5	10.4	2	4.2
計	237	195	82.3	134	56.5	15	6.3	27	11.4

イ. 齲蝕罹患状況

C_1	14人	5.9%
C_2	1	0.4
計	15	6.3

ロ. 歯の崩出状況

16歯崩出　79人　33.3%

ハ. プラーク・スコアー

0～4点　16人　6.8%

5～8点　87人　36.7%

9～12点　134人　56.5%

ニ. その他の異常内訳

エナメル質形成不全	2人	0.8%
反対咬合	9人	3.8%
上顎前突（疑）	8人	3.4%
癒合歯	4人	1.7%
頬部内側血管腫	1人	0.4%
開咬	3人	1.3%
過蓋咬合	2人	0.8%
叢生	1人	0.4%
交差咬合	2人	0.8%
白濁	2人	0.8%
歯肉炎	1人	0.4%
（上唇小帯異常）23人		
計　（実数27人）	延35人	11.4%

		対象数	受診数	受診率	罹患者	罹患率	その他の異常	プラークスコアー 0～4	5～8	9・10	11・12	16歯崩出現	%
11/26	常盤平		33	%	3	9.1%	エナメル質形成不全1	5(15.2%)	11(33.3%)	4(12.1%)	13(39.4%)	20	60.6
	牧の原		14		1	7.1	エナメル質形成不全1		8(57.1%)	5(35.7%)	1(7.1%)	11	78.6
	計	71	47	66.2	4	8.5	エナメル質形成不全2	5(10.6%)	19(40.4%)	9(19.1%)	14(29.8%)	31	66.0
12/15	常盤平		27		3	11.1	上唇小帯異常4　反対咬合2　ゆ合歯1　上顎前突1	1(3.7%)	9(33.3%)	8(29.6%)	9(33.3%)	15	55.6
	牧の原		21		0	0	上唇小帯異常2　上顎前突2　反対咬合1	2(9.5%)	11(52.4%)	5(23.8%)	3(14.3%)	15	71.4
	計	75	48	64.0	3	6.3	上唇小帯異常6　上顎前突3　反対咬合3　ゆ合歯1	3(6.3%)	20(41.7%)	13(29.1%)	12(25 %)	30	62.5
12/22	常盤平		34		1	2.9	上唇小帯異常7　反対咬合3　過蓋咬合2　開咬1 上顎前突1　交叉咬合1　そう正1	2(5.9%)	12(35.3%)	5(14.7%)	15(44.1%)	22	64.7
	牧の原		18		0	0	上唇小帯異常4　開咬2　上顎前突1	0	2(11.1%)	4(22.2%)	12(66.7%)	9	・50
	計	89	52	58.4	1	1.9	上唇小帯異常11　反対咬合3　開咬3　上顎前突2 過蓋咬合2　交叉咬合1　そう正1	2(3.8%)	14(26.9%)	9(17.3%)	27(51.9%)	31	59.6
1/13	常盤平		25		1	4.0	白濁2　血管腫1　歯肉炎1	1(4 %)	13(52 %)	1(4 %)	10(40 %)	11	44
	牧の原		17		1	5.9	上唇小帯異常1　反対咬合1	1(5.9%)	5(29.4%)	2(11.8%)	9(52.9%)	8	47
	計	69	42	60.9	2	4.8	白濁2　血管腫1　歯肉炎1　反対咬合1　上唇小帯異常1	2(4.8%)	18(42.9%)	3(7.1%)	19(45.2%)	19	45.2
2/15	常盤平		28		3	10.7		2(7.1%)	8(28.6%)	3(10.7%)	15(53.6%)	15	53.6
	牧の原		20		2	10.0	ゆ合歯2	2(10 %)	7(35 %)	1(5 %)	10(50 %)	14	70
	計	86	48	55.8	5	10.4	ゆ合歯2	4(8.3%)	15(31.3%)	4(8.3%)	25(52.1%)	29	60.4
3/16	常盤平		33		4	12.1	先天性欠如3　上顎前突1　交叉咬合1　白濁1	5(15.2%)	5(15.2%)	9(27.3%)	14(42.4%)	8	24.2
	牧の原		24		2	8.3	白濁2　上顎前突1　ゆ合歯1　エナメル質形成不全1	1(4.2%)	7(29.2%)	7(29.2%)	9(37.5%)	15	62.5
	計	80	57	71.3	6	10.5	先天性欠如3　白濁3　上顎前突2　ゆ合歯1 エナメル質形成不全1　交叉咬合1	6(10.5%)	12(21.1%)	16(28.1%)	23(40.4%)	23	40.4
計	常盤平		180		15	8.3	上唇小帯異常11　反対咬合5　上顎前突3　白濁3　先天性欠如3 交叉咬合2　過蓋咬合2　そう正1　ゆ合歯1　開咬1　血管腫1 エナメル質形成不全1　歯肉炎1	16(8.9%)	58(32 %)	30(16.7%)	76(42.2%)	91	50.6
	牧の原		114		6	5.3	上唇小帯異常7　上顎前突4　ゆ合歯3　反対咬合2 開咬2　白濁2　エナメル質形成不全2	6(5.3%)	40(35.1%)	24(21.1%)	44(38.6%)	72	63.2
	計	470	294	62.6	21	7.1	上唇小帯異常18　上顎前突7　反対咬合7　白濁5　ゆ合歯4 開咬3　先天性欠如3　エナメル質形成不全3　交叉咬合2 過蓋咬合2　そう正1　血管腫1　歯肉炎1	22(7.5%)	98(33.3%)	54(18.4%)	120(40.8%)	163	55.4

(ル) 未受診者の追跡結果

未受診者に対して電話で追跡してみると，62.5％が追跡不可能であり，その中の44.4％は転居者であった。(1)

追跡可能な37.5％60人をみると，その中の7人，22％に発達状況に問題がみられた。

そして，全体運動遅れ，言語遅れを除いては管理ルートに上っているものであった。

なお，未受診者の未来所理由は(2)に，未受診者の既往歴は(3)イ，ロの通りである。

(1) 未受診者に対する電話追跡状況

		総数		常盤平		牧の原	
		実数	%	実数	%	実数	%
総数		160	100	107	100	53	100
電話追跡者数		60	37.5	45	42.0	15	28.3
電話追跡不可能	不在者数	29	18.1	19	17.8	10	18.9
	電話なし，転居数	71	44.4	43	40.2	28	52.8

(2) 未受診者の未来所理由

	追跡総数		常盤平		牧の原		備考
	実数	%	実数	%	実数	%	
総数	60	100	44	100	16	100	
忘れていた	8	13.3	5	11.4	3	18.75	
都合が悪かった	42	70.0	33	75.0	9	56.25	児が風邪(10) 兄が風邪(1) 母親が風邪(1) 留守にした(3) 勤めていた(1) 時間的に無理(1) その他(25)
その他	10	16.7	6	13.6	4	25.0	転居した(2) 届かなかった(2) 日を間違えた(1) 天気が悪かった(1) 混んでいたので帰った(1) 通知を後で見た(1) 記憶なし(1) 児は他市にいる(1)

(3) ㋑未受診者既往歴

	追跡数	割合%	常盤平	割合%	牧の原	割合%
総数	60	100	45	100	15	100
なし	53	88	40	89	13	86
あり	7	22	5	11	2	14

㋺既往歴ありの内訳

疾患名 / 総数	突発性発疹	水痘	麻疹	火傷	小児仮性コレラ	肺炎	熱性ケイレン	臼蓋形成不全	
延数 10	1	(2)	1	(2)	(1)	(1)	(1)	1	実数 7

(　　)は重複している数

(4) ㋑未受診者の発達状況問題有無

	追跡数	割合%	常盤平	割合%	牧の原	割合%
総数	60	100	45	100	15	100
なし	53	88	39	87	14	93
あり	7	22	6	13	1	97

㋺未受診者の発達状況問題内訳

	氏名	追跡時の問題	問題発見の時期	今回の未来所理由	要指導の有無	地区での把握有無
常盤平	H.T	右内反での歩行	今回の追跡時	都合悪かった	有	無
〃	N.Y	左内反での歩行	1才時期に受診	共働き，医療受診継続中	無（受診中）	無
〃	W.H	全体運動遅れ，独歩18M	乳児訪問(6ヵ月)	都合悪かった	無（受診中）	有
〃	S.R	言語遅れ（単語）	今回の追跡時	都合悪かった	有	無
〃	M.K	言語遅れ（単語）	今回の追跡時	都合悪かった	有	無
〃	T.A	臼蓋形成不全	股関節脱臼検診	忘れていた	無（受診中）	有
牧の原	Y.N	言語遅れ（単語）	12ヵ月児健診	都合悪かった	有	有

おわりに

モデル地区で対象３９０人と少なく，市内全域の対象者7,600人の健診を行うには，充分な資料といえない。しかし，受診児の状況把握，問題点，１歳６カ月での初発見の問題については概要を把握できたのではないかと思う。特に歯科健診の状況をみると１才６カ月でカリエスに罹患している児が6.3％もあり，さらにプラーク・スコアー９点以上が５６.５％，２歳児歯科健診になるとカリエス２７％となることからも児が小さく健診のやりにくい面があるにしても，１歳６カ月の方が望ましいと考える。

また，栄養問題についても６つの食品群に分けて検討したが，成人の食生活の欠陥がそのまま表現されており，食習慣の形成期にあたる１才６カ月児については，１群・２群の上手な摂取指導が望まれる。

なお，この時期は「むら食い」「偏食」が多いのでおやつの内容を１回食として考えた内容にするべきであり，基本的な食生活のあり方の指導が望ましいと考える。

さらに健診を総合的にみると，乳児期での身体的問題は発見されており，管理ルートに上っているものが多く，１才６カ月においては，むしろ精神発達，行動発達，しつけの問題が多くあるように思われる。

そして，これは未受診者追跡においても同じくこれらの問題がのこされていくように思われる。

以上，市がモデル実施の１才６カ月児健診の結果を報告した。

健診にあたり個別健診で行い，きめ細い指導が望ましいが，出生人口の多い都市ではむづかしいものと思う。当市でも個別健診を実施するとなると単純に計算して会場数が年間１０８会場，月９会場，週２会場実施予定になる。

終りにこの健診を実施するにあたり種々のご指導をいただきました平山教授，上田先生に深く感謝いたします。

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

母子保健法にもとずき,母子管理を行うにあたり,常にその一貫した管理が望ましいことは周知の通りである。特に児については,出生から幼児期までの一貫管理は児の将来を考え健全育成のために問題を早期に発見し出来るだけ早期に解決できるものは解決し,すこやかな育成を望まれるわけである。