

秋田県における1才6カ月児健診の地域化に関する研究

その2、53年実施状況

秋田県環境保健部：熊谷富士雄、中川博靖、柴田吉鶴、日野美智子、茂木秀悦

秋田県衛生科学研究所：伊藤玲子、石塚志津子、菊地亮也、富樫美和子

協力町村：小坂町、若美町、岩城町、西木村、神岡町、十文字町、雄和町、鳥海村、

皆瀬村、飯田川町

昨年（昭和52年）1才6カ月児健康診査（以下健診）事業開始にあたり、これを核として、秋田県の母子保健の地域化、殊に農村地域の健診システム確立を目的に、3カ年計画を立案したが、その2年次案に基づき次の調査を行なった。

I、行政的に実施に際しての問題点を、アンケート方式により把握。

II、パイロット町村における健康診査状況

1. 地区の主なる母子人口動態

2. 健診実施状況（方式の確立）

1) 計画 2) 健診の流れ 3) 従事者状況

3. 健診内容の検討

1) アンケート用紙（受診前質問票）の回答状況 2) 健診部門別タイムスタディー

3) 健診結果 4) 栄養調査

以下、その概要についてのべる。

I アンケートからみた市町村の対応状況

昨年の、厚生省よりの1才6カ月児健康診査に関する通達への県内69市町村の対応は、実施したのが36市町村（52.2%）であるが、今年は残りの33市町村もすべて実施にふみきった。この両群に対し、それぞれ、今年11月にアンケート方式によりその状況を調査した。記入者は、両群あわせて、2町が衛生担当事務のほかは保健婦である。

なお、市町村に対する県側の働きかけとしては、昨年末に「受診前質問票」、「健康診査票」、ならびに「1才6カ月児健康診査の手引き」を作成し、全市町村の担当者（事務、保健婦）に説明し、あわせて研修会を行なっている。アンケート結果の主な事項は、表1に示す如くである。

1. 今年より実施の33市町村について

1) 33市町村（以下市町村略）のうち、17（51.5%）が、これまでの1才又は2才児健診の振替とし、新規事業として追加16（48.5%）で、昨

年開始の群（10）27.8%に比し新規扱いが多い傾向が伺われた。

2) 健診計画の主役が保健婦21（63.6%）事業計画の難点として、スタッフの依頼16（48.5%）、予算上の追加は、医師、心理判定員、助産婦等の謝金25（75.8%）、住民の関心あり24（72.7%）、PRで個人通知31（93.9%）等は、昨年実施群とほぼ同様の傾向をみた。

2. 実施2年目の36市町村について

1) 実施にあたり苦勞したことは、昨年と同様スタッフ依頼12（33.3%）、保護者の反応で、関心あり33（91.7%）で、理解が得られるようになってきている。

2) 実施方法で改善した点について、「ない」17（47.2%）、「ある」19（52.8%）で、その内容は、健診手順、発達検査など内容、スタッフ増員などが主なものである。

3) 健診項目で追加希望が「ない」24（66.7%）、「あり」12（33.3%）で、聴力検査、視覚検査、発達検査、歯科実地指導、食事調査など、昨年に比し、積極的な姿勢がみられる。

4) 精神発達検査を行なわない17（47.2%）、行なっている19（52.8%）で、このうち心理判定員によるが1（5.2%）、保健婦による18（94.7%）（児童相談所の指導1、絵本と積木で10、アンケート用紙や問診で観察7）である。

5) 県や保健所への希望として、専門医がほしい、保健婦、栄養士の協力、研修の機会を多くしてほしいなど訴えている。

3. 69市町村への保健所協力状況

表2に示す如く市町村独自で実施が9（13.0%）（2市、6町、1村）で、この中には対象児が少ないのでまにあわせたとしているところもある。他の60は、医師、保健婦、栄養士のいずれか、又はすべての協力を得ている。なお、歯科健診末

実施が4(5.8%)となっている。医師の謝金は15,000～10,000円が26(37.7%)、9,000円代3(4.3%)、8,000～7,000円代34(49.2%)、6,000～5,000円代5(7.2%)で、保健所長が担当しているが1である。

II パイロット町村の健診状況

昨年の9町村に、新たに1町を加え10町村とした。この町村に対する県側の働きかけとしては、前記の昨年実施した全県的な研修会のほか、健診の具体的な方式確立への援助として、今年4月に、管轄保健所の保健婦、パイロット町村の保健婦、衛生担当者に対し研修会を行なった。

内容は、保健所と町村の健診システム確立の前段階として、①町村の主なる母子人口動態、②母子保健の概要ならびに相談システム、③母子保健事業計画表、④健診管理台帳等の申し合わせのほか、健診の実際について、アンケート用紙、健診票の利用にあわせ、手引き書³⁾、絵本、積木など配布し、デモンストレーションをまじえ研修を実施した。その後、昨年の反省と相互の独自の方法の交流の場を設け意見交換を行なっている。

なお、今年は、4町村に心理判定員による発達検査を、9町村に栄養指導のほか、食事調査を研究付加事業として実施した。

1. 地区の主なる母子人口動態

表3の如く、農林省経済地区帯区分分類の平地農村、農村山に属し、出生数の最高は十文字町の231人(人口15,572人)のほかは、出生150人以下の小町村で、最低が皆瀬村の46人(人口3,596人)である。乳児死亡は、表の如く先天異常がそのほとんどで、周産期死亡とともに今後のあり方を提示している。

2. 健診実施状況

1) 計画

表4に概略を示したが、会場、対象年齢(1才6カ月～1才8カ月)など昨年とほぼ同様であるが、皆瀬村は1才3カ月～2才1カ月を、雄和町は乳児と混合で行なわれている。

1回の児数は最少6名、最多43名である。昨年歯科を行なわなかった岩城町は、5回の健診対象に対し、歯科のみ別に2回で実施している。

すべての町村が個人通知であるが、あわせて広報、推進員のPRも行なった所が昨年の3町に比し6町である。

2) 健診の流れ

表5の如く、受付-問診-計測-内科-歯科-保健指導-栄養指導が基本になっているが、4町村で計測を問診の前に、3町で歯科を内科の前に行なっている。鳥海村は昨年同様午前中に保健指導に関すること、午後には医師の診察としている。心理判定員による発達検査を行なった4町村は、いずれも1会場のみである。以下流れに従い特記事項についてのべる

(i) 受付 昨年無人受付とした皆瀬村は、事務担当者をおくこととし、受付のオリエンテーションを強化した。検尿実施の4町村は、1村が当日採尿、他の3町はいずれも持参の形式とし、受付でチェックしている。

(ii) 問診 この場で保健婦による絵本や積木で、発達確認の流れの中に入れたところが5町で、何れも心理判定員の入らない町村である。

(iii) 計測 体重はヘルスメーター又はかご付を用いており、分銅式はおとなしい子だけに用いているところが1町である。身長は2町村で幼児身長計、他は乳児用である。

(IV) 診察 発達確認検査をこの場で併用したところはない。

(V) 歯科 すべての町村で実施しており、1町は前述の如く、対象児を2回に分け、健診日を別にしてまとめて行なっている。プラーグスコア採点を実施した所が3町、フッ素塗布1村、パネルやパンフレット活用で歯科指導を行なっているのが7町村であるが、ウ歯予防や、歯みがき実施指導を健診の流れの中に入れて計画されているところが4町村である。

(VI) 保健指導、栄養指導

いずれの町村も何らかの資料を用いて行なっている。なお、3町(神岡、雄和、若美)で、問診と保健指導で同一の対象児を受け持っており、他の7町村のうち、3町がまだ軌道にのらず4町村は従来の流れ作業形式をとっている。

栄養指導は、1町のほかは保健所から栄養士が参加している。栄養指導車とあわせたり、おやつ

の実習など行なったところが2町である。

3) 健診従事者状況

表6の如く、10町村の健診回数は37回で(歯科34回)、受診790名、受診率89.0%となっている。この従事者延総数は471名で、そのうち町村側が333名(70.7%)、保健所側が138名(29.3%)である。しかし、保健婦106名(53.5%)、栄養士22名(100%)は保健所から参加している。

医師の実数は16名で、毎回同じ医師が担当しているのが8町村、地元医3~5名が交代で2町村である。専門別では、小児科7名、内科小児科8名、全科1名である。歯科医師の実数は12名で毎回同じ医師が8町、2名で交代が2町で、歯科衛生士又は助手を伴っているのが6町である。

助産婦を依頼しているところが5町村で問診、計測、検尿など担当している。看護婦、母子保健推進員、愛育班員、元保健要員(保健婦、看護婦、栄養士)、ホームヘルパー、家庭相談員、事務員など、いずれかの人々をすべての町村で臨時に雇上げを依頼しており、町村側従事者の21.3%をしめている。受付、計測、内科、歯科の助手、流れの誘導、児の相手などを担当している。

心理判定員は、児童相談所より参加を得たのが3町村で、1町は中央より派遣を依頼し、保健所管内保健婦の研修も兼ねた。

3. 健診内容の検討

1) アンケート用紙(受診前質問票)の回答状況

今年の受診児790名に、昨年の鳥海村の一部を追加し814名(男444名、女370名)のアンケート用紙の回答状況をみた。表7にみる如く、「いいえ」、「問題あり」が、発育・栄養(13.9%)、二語文(22.2%)、一人で食べる(12.2%)、体の形・色の心配(12.0%)、病気にかかりやすい(18.2%)、慢性疾患(11.2%)、ひきつけ(4.7%)、知能のおくれの心配(4.8%)、既往歴(7.0%)、治療中(8.1%)などに多い。また、離乳完了まだ(18.3%)、哺乳びん使用中(59.1%)、排泄のしつけまだ(22.2%)など保健指導上の問題も多い。

地域別には、比較するには例数が少ないが、行動発達面で鳥海村にやや多い傾向がみられ、離乳

や排泄のしつけなどの点では地域差がみられない。

2) 健診部門別タイムスタディー

10町村すべてで健診部門別タイムスタディーを計画したが、記載不備や中止、流れの変更などで、調査として可能なのが少なく、その中から特別の場合(兼保健婦研修、栄養調査実施などを除き、一般の型とみられる4町村、10会場における健診部門別タイムスタディーについてのべることとする。受付時間の巾や、流れの順序、母児の状態、スタッフ数などにより左右されるが、調査結果は表8の如くである。

10会場の受診数248名の、児1名対部門別平均実質時間は、受付15分、問診8.9分、計測2.0分、歯科1.4分、内科1.9分、保健指導7.2分、栄養指導7.7分、血圧測定1.5分である。心理判定は1会場のみ15名のタイムスタディーでは8.4分となった。

受付から保健指導までの平均実質時間は22.9分で(最短9分、最長1時間08分)、これに栄養指導や血圧測定が入ると32.1分、心理判定が加わると40.5分となる。待時間の平均は47.8分で、最短16分、最長1時間25分となった。

4町村、10会場の248名の児を部門別のスタッフ実人員より計算して、1回の部門別スタッフの人員を割出すと、1回の平均受診人員25名に対し受付1.2名(事務)、問診4名(保健婦)、計測2.1名(保健婦、助産婦又は助手)、内科2.8名(医師1、保健婦又は看護婦1.8)、歯科2.8名(歯科医師1、助手1.8)、保健指導4.5名(保健婦)、栄養指導1.0名(栄養士)となった。保健婦1名対問診分担児数は6.2名、指導児数は5.5名である。栄養士1名で25名の受持ちは内容の上で妥当なものではなく、一部集団指導でカバーしている。

3) 健診結果

10町村の受診児790名の健診結果は、表9の如くで、チェック児56名(7.1%)である。このうち先天異常あるいはその疑いとして要追跡とされたものが44名(78.5%)である。さらにこのうち、ことば、精神発達に関連するものが14名(25.0%)で、発達検査を行なった町村にかたよった傾向となっている。56名のチェック児のうち、乳児期から継続しているのが24名(42.9%)、新規が32名(57.1%)である。

検尿は4町村で335名の対象に179名(53.4%)実施している。このうち持参させた3町は実施率60.8%、当日採尿の1村では33.3%の実施となっている。異常は、十文字町で糖尿が2名のほかは特記すべきものはない。

歯科健診の結果は、対象児890名に対し受診児784名(88.1%)で、このうち、むし歯保有145名(18.5%)である。地区別には飯田川町が、50名の受診で、むし歯⁶⁾、鳥海村が90名中、むし歯保有3名(3.3%)が目立った。

4) 栄養調査

9町村のそれぞれ1会場において、母と児に対し、栄養調査を行ない、1才6カ月児の食事内容の実態をみた。実施人員は、児202名(男112名、女90名)と母親97名で、母の平均年齢は27.4才である。

調査方法は、面接聞きとり方式(MMR方式⁴⁾)で、健診日の前日の全食事内容をメモさせ、栄養士が面接し、フードモデルおよび食品現物を示し、摂取量をチェックした。調査時期は、6月(1村)7月(7町村)、8月(1町)である。

調査結果の主なる点は次の如くである。

(i) 栄養素摂取量

1日当たりを日本人栄養所要量の1才~2才の中間値と比較すると、図1の如く、エネルギーは男女ともやや低い。たん白質、Ca、Feは充足されているが、ビタミンDは400IUに対し約 $\frac{1}{10}$ の摂取量である。食塩は男女とも約6gでかなり多く、最多量は男で13.7g、女で15.6gである。Na/Kも男4.3、女3.4といずれも高い。コレステロールは男334mg、女293mg⁵⁾で1才6カ月としては多い傾向と思われる。脂質エネルギー比は29%となっている。

離乳完了群123名と未完群79名を比較してみると、大差はないが完了群が、エネルギー、たん白質、Ca、食塩、Fe、コレステロールなど、ビタミンDを除き若干多い。

地区別にみると、農山村の鳥海村、西木村、皆瀬村および十文字町などが全般にやや下回っている。

(ii) 食品群別摂取量

高居らの1才児食糧構成案⁶⁾に比べ、摂

取量の多いのは、肉類、大豆製品、果実類、油脂類などで、乳類、卵類、野菜、穀類、芋類、砂糖、菓子類はやや低値を示した。食塩に関するみそが13g、漬物5~9g、醤油9~10gとなっている。離乳完了群と未完群では、完了群が、ほとんどの食品群ともやや多い傾向にあるが大差はない。地区別でも、栄養素摂取量低値の町村において同様の傾向で、特に肉類の摂取が少ない。

(iii) 母親の栄養摂取状況

日本人栄養所要量・普通労作・女・20才~39才と比較してみると、たん白質、Fe、ビタミンDは多く、エネルギー、Caがやや低値を示したが、一応所要量に達しているといえる。

食塩は18gで、県内他地域より多い傾向にある。最多量は51gを示した。Na/Kは4.6で児と同様に高い。コレステロールは460mg、脂質エネルギー比23%である。

食品群別としては、高居らの食糧構成に比し、肉類、大豆製品、野菜、果物、芋類など多く、反面、乳類、卵、穀類、特に油脂類が低値を示したみそは36g、漬物92g、醤油25gで、地区別には、農山村の西木村の食塩が平均22gと特に高値であり、栄養素が、平均摂取より下回っているのは、児と同じ地区では、鳥海村、皆瀬村、十文字町で、そのほか若美町となっている。

母親の食生活が乳幼児の食習慣上に、その影響力の強いことが、本調査からも伺われる。

文 献

- 1) 熊谷富士雄他：秋田県における1才6カ月児健診に関する研究、母子保健医療システムに関する報告書(1978)
- 2) 秋田県：1才6カ月児健康診査の手引き(1978)
- 3) 1才6カ月児健康診査の手引き、母子衛生研究会(1978)
- 4) 菊地亮也他：MMR式栄養調査方法及び糖尿病検診時の栄養摂取量、秋田県衛生科学研究所報、No.18、213~217(1974)
- 5) 厚生省栄養課監修：昭和50年度改定日本人の栄養所要量と解説、2、第1出版(1975)
- 6) 高居百合子他：性、労作、妊婦、授乳婦別食糧構成の一案(昭和55年推計)、栄養学雑誌、33、203~226(1975)

表 1

実施初年度の33市町村アンケート回答

(記入者 保健婦 32. 事務1)

	53年(33市町村)	52年(36市町村)
1. 1才6カ月児健診の実施	17 (51.5)	23 (63.9)
ロ. 新規事業として追加	16 (48.5)	10 (27.8)
ハ. その他(混合)	0	3 (8.3)
2. 計画・立案の主体		
イ. 保健婦	21 (63.6)	19 (52.8)
ロ. 担当課(係)事務	6 (18.2)	10 (27.8)
ハ. 担当課(係)長	5 (15.2)	7 (19.4)
3. 事業計画の難点(ダブルチェック)		
イ. スタッフ依頼	16 (48.5)	16 (44.4)
ロ. 会場	12 (36.4)	4 (11.1)
ハ. 予算	3 (9.1)	4 (11.1)
ニ. 対象把握	0	1 (2.8)
ホ. その他	0	3 (8.3)
ヘ. 特になし	0	12 (33.3)
4. 予算上の追加(ダブルチェック)		
イ. 医師・心理・助産婦謝金	25 (75.8)	24 (66.7)
ロ. 臨時職員人件費	10 (30.3)	7 (19.4)
ハ. その他(器材・消耗品)	3 (9.1)	3 (8.3)
ニ. 答なし	0	9 (25.0)
5. 健診への住民反応		
イ. 関心がある	24 (72.7)	27 (75.0)
ロ. あまりない	9 (27.3)	6 (16.7)
ハ. 答なし	0	3 (8.3)
6. P.Rの方法(ダブルチェック)		
イ. 個人通知(該当者)	31 (93.9)	34 (94.4)
ロ. 広報	27 (81.8)	21 (58.3)
ハ. 推進員・愛着班呼びかけ	8 (24.2)	8 (22.2)
ニ. 有線放送	1 (2.8)	2 (5.6)

実施2年目の36市町村アンケート回答

(記入者 保健婦 35. 事務1)

	数	率
1. 実施にあたり苦労した点		
イ. スタッフ依頼	12	(33.3)
ロ. 実施の時間・場所	3	(8.3)
ハ. その他(対象児多い)	2	(5.6)
ニ. 特になし	19	(52.8)
3. 保護者の反応		
イ. 関心がある	33	(91.7)
ロ. あまりない	1	(2.8)
ハ. ほとんどない	1	(2.8)
ニ. 記入なし	1	(2.8)
イ. なし	17	(47.2)
ロ. ある	19	(52.8)
イ. 健診手順	6	
II. 健診内容	7	
III. スタッフ増員	2	
IV. その他	6	
イ. ない	24	(66.7)
ロ. ある	12	(33.3)
I. 体力検査	2	
II. 視覚検査	1	
III. 発達検査	2	
IV. 歯科衛生の実地指導	3	
V. 食事量調査栄養指導	2	
イ. 行なっていない	17	(47.2)
ロ. 行なっている	19	(52.8)
I. 児相判定員による	1	(5.2)
II. 児相の指導で保健婦が	1	(5.2)
III. 絵本・積木で保健婦が	10	(27.8)
IV. アンケート・問診で観察	7	(19.4)
専門医がほしい	3	
保健婦協力	7	
栄養士協力	2	
研修の機会を多く	4	
歯科医・歯科衛生士不足	2	

表 2

保健所からの協力(1才6カ月健診)

昭53. 69市町村対

職 種	入 数	市町村数	% (69市町村対)
医 師	1	4	5.8
保 健 婦	1	10	14.5
	1 ~ 2	3	4.3
	2	25	36.2
	2 ~ 3	2	2.9
	3	15	21.7
	4 以上	4	5.8
	5	1	1.4
栄 養 士	1	8	11.6
そ の 他	1	3	4.3
依 頼 せ ず		9	13.0

ダブルチェック

医 師 手 当

68市町村

金 額	市町村数	%
15,000 ~10,000円	26	37.7
9,000 円台	3	4.3
8,000 円台	25	36.2
7,000 円台	9	13.0
6,000 円台	3	4.3
5,000 円台	2	2.9

表 3

主なる母子人口動態

昭 53

町 村 名	地区帯 区	出生数	乳 児 死 亡		周 産 期 死 亡		低体重児届出数				健 診 事 業					
			数	主なる死因	数	主なる死因	1800 以下 未済	1800 以下 1999	2000 以下 2299	2300 以下 2499	乳児	1才	1才 6か月	2才	3才	4才
1. 小坂町	農山村	117	0		1	母妊婦腎(10ヵ月) 原因不明下肢顔浮腫	0	0	2	1	6					
2. 若美町	平地農村	111	2	18トリン、VSD(4ヵ月) • 無胎児、マヒ(5時間)	1		1	0	3	2	12					
3. 岩城町	農山村	63	0		1	自然死産原因不明 (40週)	0	2	1	0	6					
4. 西木村	農山村	94	0		0		2	1	0	0	6					
5. 神岡町	平地農村	81	1	• 心不全(1時間)	1		3	4	1	3	8					
6. 十文字町	平地農村	231	2	• 呼吸不全(1日) • 先天性弱質(1日)	5	腫瘍てんかん(40週) 羊水過多(40週) 胎盤梗塞(40週)	5	1	2	5	6					
7. 雄和町	農山村	126	0		0		1	0	1	0	12					
8. 鳥海村	農山村	121	1	• 心不全、呼吸不全 (10時間)	1		1	1	0	2	12					
9. 岩瀬村	農山村	46	0		0						6					
10. 飯田川町	平地農村	88	2	• 無胎児(10時間) • 未熟児、早産(3時間)	2		0	1	0	6	12					

• 周産期死亡にも数えられる

(註) 岩城町、神岡町、岩瀬村、昭 52

表 4

健 診 実 施 状 況

(1) 計 画 昭 53

町 村 名	実施回数	会 場	受 付 時 間	対 象 地 区	対 象 年 令	対 象 数	受 診 率	通 知 方 法	医 師 手 当	未 受 診 者 に
1. 小坂町	5	母子健康センター	12:15～1:00	全 町	1才7か月～1才8か月	88	77.3	個人+広報	7,000	次回呼び出し
2. 若美町	4	福祉センター コミュニティセンター	1:00～1:30 12:30～1:30	全 町	1才6か月～1才8か月	137	69.3	個人+広報	12,000	次回呼び出し
3. 岩城町	5	中央公民館 自然休養料センター	9:00～9:30	全 町	1才6か月～1才8か月	61	93.4	個人	10,000	家庭訪問
	(2)	(備)高野歯科医院 自然休養料センター	9:30～10:00 9:00～9:30	全 町	1才6か月～1才8か月	(63)	85.7	個人		家庭訪問
4. 西木村	3	開発センター	12:00～12:30	全 村	1才6か月～1才8か月	68	98.5	個人	8,000	次回呼び出し
5. 神岡町	2	福祉センター	8:30～9:00 9:30～10:00	全 町	1才6か月～1才10か月 1才6か月～1才7か月	50	98.0	個人+広報	10,000	訪問 次回呼び出し
6. 十文字町	6	保健指導センター 役 場	1:00～2:00	全 町	1才6か月～1才8か月	183	94.5	個人+母推	7,500	次回呼び出し
7. 雄和町	5	公民館 大正寺支所	12:30～2:30	全 町(1) 地区別(4)	1才6か月～1才8か月	101	92.1	個人+広報	13,500	家庭訪問
8. 鳥海村	4	生活改善センター	9:30～	全 村	1才6か月～1才8か月	101	89.1	個人	10,217	家庭訪問
9. 皆瀬村	1	開発センター	1:00～2:00	全 村	1才3か月～2才1か月	28	85.7	個人+広報	8,000	家庭訪問
10. 飯田川町	2	中央公民館	1:00～1:30	全 町	1才6か月～1才9か月	54	92.6	個人	8,000	家庭訪問
計	37 (2)					888	79.0			

表 5

健 診 実 施 状 況

(2) 流れの順序

昭 53

町 村・名	実施回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	備 考
1. 小坂町	5	受付	計測	問診	プ ・ 歯科	内科	保指導	養指導	心理			幼児食試食
2. 若美町	4	受付	▲ 問診	計測	内科	歯科	保指導	養指導				キッチンカーでおやつ指導
3. 岩城町	5	受付	※ 検尿	計測	問診	内科	心理	保指導	養指導			歯科まとめて2回
4. 西木村	3	受付	問診	計測	プ ・ 歯科	内科	保指導	ウ指導	養指導	心理		
5. 神岡町	2	受付	※ 検尿	計測	問診	血測	心理	歯科	内科	保指導		1才6カ月のしおり 愛育班の誘導(5名受待)
6. 十文字町	6	受付	※ 検尿	問診	血測	計測	内科	歯科	歯みがき指導	保指導	養指導	
7. 雄和町	5	受付	問診	計測	内科	▲ 保指導	歯科	歯の指導	養指導			
8. 鳥海村	4	受付	※ 検尿	計測	▲ 問診	養指導	保指導	昼食	内科	歯科	保指導	
9. 皆瀬村	1	受付	▲ 問診	計測	内科	歯科	養指導	保指導	フック塗布			歯ブラシプレゼント
10. 飯田川町	2	受付	▲ 問診	計測	プ ・ 歯科	内科	保指導	養指導				

▲ (PHNが濱木・絵本で確認)

● プ (プラーグスコア)

※ 検尿は持参

表 6

従 事 者 状 況

昭 53

町村名	従事者		町										村				保 健 所				合 計	H・C 率
	受診回数	健診回数	医師	歯科医師	保健婦	衛生係	助産婦	看護婦	歯科衛生士	歯科助手	看護上級婦	その他				医師	保健婦	栄養士	心理判定員			
												看 護 婦	歯 科 助 手	看 護 上 級 婦	推 進 員					愛 育 班 員		
1. 小坂町	5	92	5	5	10	5	3	8	5								15	4	2	21	66	31.8
2. 若美町	4	95	4	4	11	9		2		1							19	4		23	54	42.6
3. 岩城町	5 (2)	57	5	2	13	6	1						3				11	1	2	14	44	31.8
4. 西木村	3	67	3	3	6	3	6	6				17					6	3	1	10	48	20.8
5. 神岡町	2	49		2	6	2	3					5	2				10	1	1	14	34	41.2
6. 十文字町	6	173	6	6	24	7			4	6			12					9		9	74	12.2
7. 雄和町	5	93	5	5	10	10			5			10					20	5		25	70	35.7
8. 鳥海村	4	90	3	4	7	6					5		3	3			8	1		11	42	26.2
9. 皆瀬村	1	24	1	1	1	1	2							1	3	10	2	1		3	13	23.1
10. 飯田川町	2	50	2	2	4	2	2	2	2		2						6	2		8	26	30.8
計	37 (34)	790 89.0	34 89.5	34 100.	92 46.5	51 46.5	11	16 16	8	16	7	27	5	18	7	333 70.7	4 10.5	22 53.5	6 100.	138 29.3	471	29.3

表 7

1才6カ月アンケート解答「いいえ」「問題あり」について

調査数 814名 昭 53

アンケート No	項 目	チェック数	%
1	発育と栄養	113	13.9
3	走 る	23	0.2
5	なぐり書き	16	2.0
8	片 言	26	3.2
9	2語文	181	22.2
10	絵本・さす	26	3.2
14	絵本・興味	18	2.2
17	上衣をぬごうとする	46	5.7
19	さじやフォーク	17	2.1
20	1人で食べる	99	12.2
21	体の形・色の心配	98	12.0
22	病気にかかりやすい(くりかえす)	148	18.2
23	慢性の病気(アレルギー)	91	11.2
26	ひきつけ	38	4.7
27	知能のおくれ	39	4.8
29	既往歴	57	7.0
30	治療中	66	8.1
31	離乳未完	149	18.3
	哺乳びんの使用	481	59.1
34	排泄のしつけ	181	22.2
36	かんがつよい	198	24.3
38	しらんふり	17	2.1
39	変なくせ	80	9.8

表 8

部門別タイムスタディ

昭 53

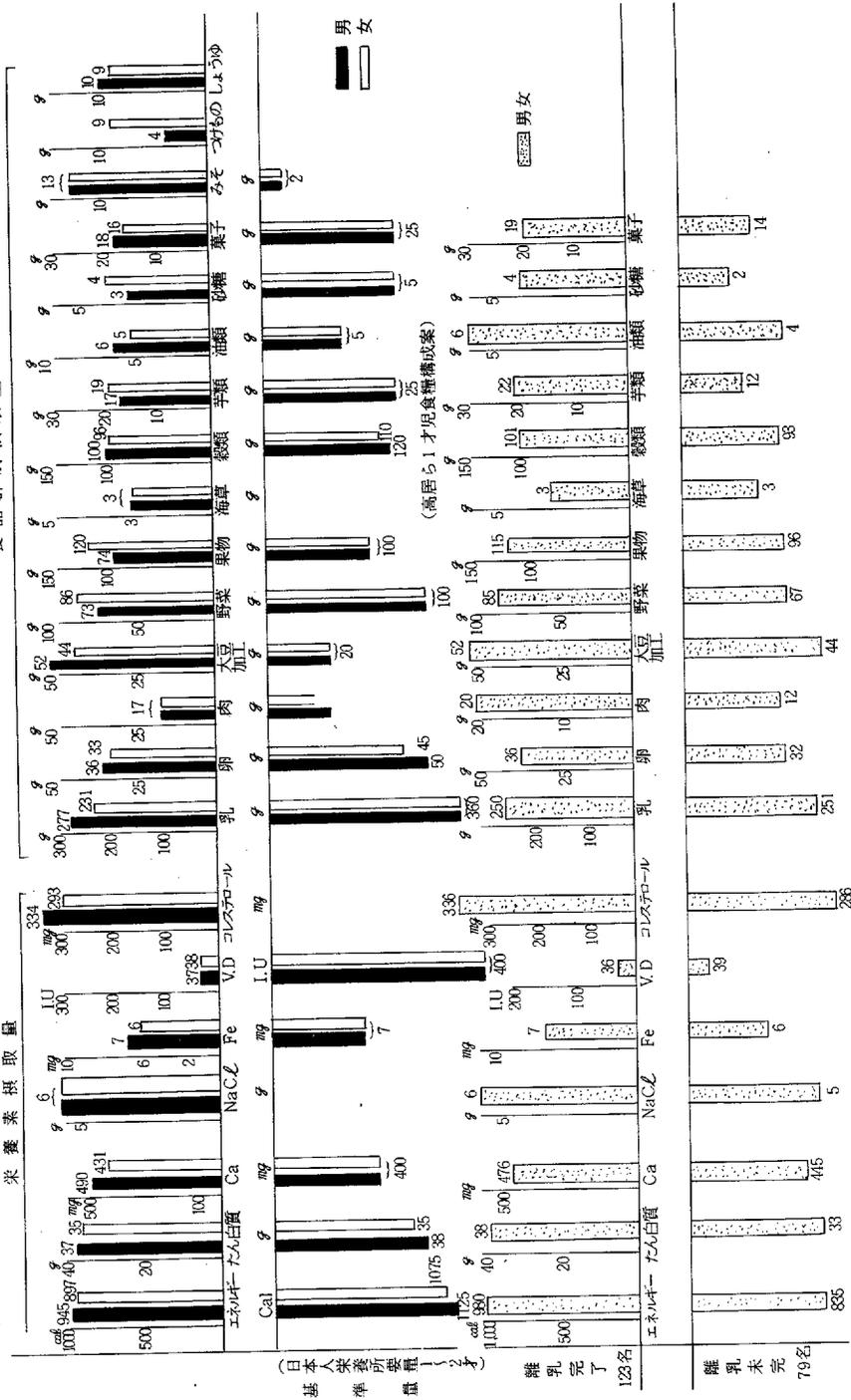
4 町村、10 会場、受診数 248 名

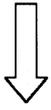
部門	受付	問診	計測	歯科	内科	保健指導	栄養指導	血圧測定	計
スタッフ・時間									
児 1 名対部門別平均 実質時間(分)	1.5	8.9	2.0	1.4	1.9	7.2	(7.7)	(1.5)	22.9 (32.1)
部門別スタッフ	数	40	21	10	10	18	対 122	対 105	
	内訳	看護婦 9 3	保健婦 9 6 4 2	医師 9 3 6	保健婦 9 9	看護婦 9 9	保健婦	栄養士	保健婦
スタッフ 1 名対受診数	20.7	6.2	11.8	24.8	24.8	13.7	5.5	35.0	
1 回の必要スタッフ (受診 25 名)	1.2	4.0	2.1	1	1	1.8	4.5	1.0	

児 1 名対健診実施時間、待時間

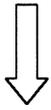
実質時間 (受付-保指)	待 時 間		
	最 短	平 均	最 長
:09	1:08	22:9	1:25
			平均 47.8

図 1 栄養素摂取量





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



昨年(昭和 52 年)1 才 6 ヶ月児健康診査(以下健診)事業開始にあたり、これを核として、秋田県の母子保健の地域化、殊に農村地域の健診システム確立を目的に、3 ヶ年計画を立案したが、その 2 年次案に基づき次の調査を行なった。