への指導の時期や内容次第で，不安や療育への意欲の程度が左右される。）

(3) 健康教育に重点をおく必要性

健診にかぎらず予防接種や医療の場でも，母親側の自覚のなさ，他人まかせ，無関心さなどが目につく。個別通知のいかない委託健診の受診率の低さもこれと関連しよう。手とり足とり式のサービスのみではかえってこうした親の自覚と責任にマイナスになりかねず，一方では核家族化による未熟な親の不安も大きいので，今後とも健康教育にはますます力を入れ，工夫も加えるべきである。

(4) 委託健診の見直しと担当者のレベルアップ

小児専門医のみに委託することの不可能な委託健診の実態はかなり低いレベル（時には保健婦と同等のレベル）で行われているとの指摘もあり，とくに保健指導面が弱体である。歯科健診や予防接種とくみあわせるなどして二次の集団健診ないし集団指導の場を考慮する必要も生じよう。また小児保健専門医制度を本気で考える必要がある。

乳幼児健康診査についての現状と意見

研究協力者　松崎　奈々子　（目黒保健所）

1. 乳幼児の各月年令毎の健康診査は，その時点だけでの横断的健診ではいけない。

母子の一貫した保健管理の中で健康状態の確認と次のステップに向っての保育指導をおこなうということを健診チームのすべての構成員が認識していることが大切である。

2. 健診チームの意志統一のために打合せ或は討論の場をできるだけ持つべきである。さらに，各月年令をとおして，健診チーム全員での打合せ会を年に数回もうけて，母から子へ，又子の成長をどう導くか，次の段階にどう渡すかの意見交換をすべきである。目黒保健所ではこれを年２回実施している。

〔意見統一の困難な例〕

１歳６ヶ月児健診に際して，日常哺乳ビンを使用しているものは，実際には４０～５０％もある。これに対して歯科衛生面では う齲進行と歯列変形の可能性ありとして，直ちにやめさせる方向での指示がでるが，一方栄養面では蛋白質，カルシウムを摂取するためにこの時期はまだ幼児食の他に４００㎖の牛乳を必要とするが，コップ，ストローでは食事の他に飲みきれないのではないか，牛乳を調理に使用したり，チーズに代えても４００㎖分はたべさせきれない。

3. 診察医師は各月年令毎に特定の医師が持続して従事することがのぞましい。

目黒保健所では医師が特定している。

4. 乳児期の医師会委託健診は子供の保健の一貫管理にのりにくい。

情報入手のおくれもあり，問題のとりだし方に甘さがあるのではないか。

5. 健診→保健指導の中で，保健婦の役割は重要である。子供に関して，いわゆるトータルな眼でみつめられるのはやはり保健婦であると痛感している。保健婦の資質をより向上させたい。

6. 子供に関しての問題点をひろいだしたら，いわゆる後方医療機関（二次，三次）への誘導を確実におこなうべきであり，その後の問題点解決までの働きかけが必要である。

以下に当保健所における乳幼児健診の現状を表示する。

1. 乳児（３～４ヶ月児）健康診査

(ア) 健康診査の内容

乳児（３～４ヶ月児）　　対象：乳児と母親

第１日	乳　児	予診、身体測定、健康診断、ツベルクリン反応
	母　親	尿、レントゲン、貧血者の採血
第２日	乳　児	ツベルクリン判定、ＢＣＧ接種、離乳指導、育児指導
	母　親	血圧測定

(イ) 乳児健康診査実施状況

年度	通知発送数	受診数(A)	受診率	有所見者数(B)	有所見者率B／A
５１年度	1,896	1,719	90.7%	427	24.8%
５２年度	1,740	1,536	88.3%	408	26.5%
５３年度	1,798	1,550	86.2%	710	45.8%

(ウ) ３ヶ月健診有所見者内訳（延数）　（５３年度）

		所見内訳（延べ）										
		1 発育異常	2 皮ふの異常	3 斜頸	4 呼吸器の異常	5 心音の異常	6 ヘルニア	7 開排制限	8 けいれん性の疾患	9 その他の先天異常	10 その他の異常	1～10 計
総数		154	259	13	8	7	19	46	2	24	289	821
指示	要精密検査	4	4	2	0	0	3	28	1	5	18	65
	要医療機関受診（受診中）	0	59	4	5	2	3	13	0	3	18	107
	要経過観察	137	18	7	1	5	2	5	1	9	58	243
	要一時的指導	13	178	0	2	0	11	0	0	7	195	406

注：開排制限については療育相談日に精密検査を行っている。

(エ) 精密検診票の発行

診察において、異常が発見された者のうち、さらに精密検査を要する者に対しては精密検診票を発行し専門医療機関にこれを依頼する。

乳児精密検診状況　　発行数：４１件　　（５３年度）

2. 1歳6月児健康診査

(ア) 健診内容

1歳6ヶ月児

第1日	予診、身体測定、診察、保健指導
第2日	歯科検診、栄養指導、集団指導

(イ) 1歳6ヶ月児健康診査実施状況

通知発送数	受診数(A)	受診率	有所見者数(B)	有所見者率B/A
1,638	1,270	77.5%	663	52.2%

(ウ) 1歳6ヶ月児健診有所見内訳（延数）

		総数	歩行異常	聴力障害	眼科	皮ふ科	内科	整形外科	精神発達	言語障害	日常障害	その他
総数		799	3	2	62	142	76	93	10	31	264	116
指示	要精密	89	—	—	35	5	3	34	2	—	—	10
	要治療	114	—	—	6	67	27	8	1	1	—	4
	要観察	176	2	—	21	13	28	38	7	24	5	38
	一時指導	420	1	2	—	57	18	13	—	6	259	64

1歳6ヶ月児健診についてはまだ精密検診票が発行されていないため検診後再検査の必要があるものに対しては，医療機関に紹介している。（紹介状発行数103）

なお，未検診者に対しては保健婦の訪問，電話等で受診勧奨しているが検診費用がかかる事もありなかなか受診しない場合がある。今後の精検票発行が期待される。

3. 3歳児健康診査

(ア) 健診内容

3歳児	第1日	予診、身体測定、診察、心理指導
	第2日	歯科検診、育児指導、尿検査

(イ) 3歳児健康診査状況

	通知発送数	受診数(A)	受診率	有所見者数(B)	有所見者率B/A
51年度	2,262	1,660	73.0%	214	12.9%
52年度	2,073	1,548	74.7%	475	30.7%
53年度	1,938	1,403	72.4%	487	34.7%

(ウ) 3歳児健康診査有所見内訳(延数) (53年度)

		所見内訳(延)												
		1 内科	2 尿蛋白陽性	3 神経科	4 皮ふ科	5 眼科	6 耳鼻科	7 外科	8 整形外科	9 精神発達	10 言語異常	11 日常習慣	12 その他の異常	1~12 計
総数		73	5	15	73	52	15	27	29	6	54	187	15	551
指示	要精密	3	4	3	1	34	4	15	20	—	—	—	1	85
	要治療	34	—	6	50	9	6	4	4	1	1	—	3	118
	要観察	25	—	6	11	7	4	6	4	4	13	12	7	99
	一時指導	11	1	—	11	2	1	2	1	1	40	175	4	249

(エ) 3歳児心理相談内訳

( )内は経過観察の件数を示す。

診断項目＼指導指示	特になし	助言指示	要観察	要精密	計	判定相談実人員
異常を認めず		6			6	
精神発達の遅滞		2	6 (1)		8 (1)	
言語障害及び遅滞		60 (29)	88 (48)		140 (77)	
神経性習癖		5 (4)	1 (1)		6 (5)	
行動性格上の問題		9 (1)	9 (7)		18 (8)	
社会性の問題		15 (5)	7 (5)		22 (10)	
生活習慣の問題		37 (9)	18 (9)		55 (18)	
親の養育態度の問題		137 (47)	52 (21)		189 (68)	
環境上の問題		25 (4)	18 (4)		43 (8)	
器質障害の疑い		2	1		3	
その他		4 (2)	1		5 (2)	
計		302 (101)	201 (96)		503 (197)	196 (144)

(オ) 3歳児精密検診票の発行

3歳児健診の際、必要に応じて精密検診票を発行し、その診断結果により、経過観察、健診および保健婦の家庭訪問により、母親への助言援助を行っている。

精密検診票発行（3歳児）　56件

4. 歯科衛生

区移管後，歯科衛生事業の見直しがされ，早期予防指導を重点に，地域に見合った積極的予防活動への転換が望まれるので他区に先がけ１歳６ヶ月児歯科検診にふみきった。その後下記のように体系づけて歯科健康管理を行い，むし歯の発生を治療可能な年令まで抑制し，かつ治療困難な重度むし歯に罹患させないことを当面の課題として，歯科衛生事業を進めている。

母親学級⇨１歳６ヶ月児検診⇨２歳児経過観
↓　　↓
歯科衛生相談　　歯科衛生相談　　歯科

察⇨３歳児検診→歯科衛生相談⇨全員通知制
↓　　（年令制限なし）
衛生相談

→希望者予約制

(1) 母親学級

妊産婦の歯科保健指導として，胎児・乳幼児期の歯牙・顎骨の発育育成，歯科疾患予防に関する知識の普及，および妊婦の口腔衛生教育，歯口清掃指導を行っている。又希望者に対して歯科検診も実施している。

５３年度受講者数は３３２名である。

(2) １歳６ヶ月児検診

この事業は，前述の早期予防指導の必要性から５１年４月（４９年１０月生れ）より管内第一子を対象に，１歳６ヶ月児歯科検診として出発した。しかし既に，これらの４人に１人はむし歯又は近い将来むし歯に罹患すると思われる要注意者であり，第一子という比較的養育者が手をかけられる環境にありながら，萌出１年未満でむし歯に罹患してしまうという恐ろしい現象があらわれ，この時期の日常生活，特に食生活のあり方が極めて大きな影響をもつものと判断され，歯科保健指導のみでは応じきれない要素が出てきた。

従って５２年度より対象を全１歳６ヶ月児に広げ，栄養士・保健婦も関与し，含糖食品の管理・生活習慣の自立・歯口清掃の導入等，それぞれの分野で適切な指導を行い，歯科保健状態を向上させ，むし歯発生を予防するとともに，ここから得られた情報により，全身的保健指導の有力な手がかりとして，幼児の健康保持・増進を図っている。

表１．１歳６ヶ月児歯科検診実施結果

実施人員	むし歯無		むし歯有				罹患者率	むし歯の状態						1人平均むし歯数	不正咬合	口腔軟組織疾患	その他の異常
	O_1型	O_2型	A型	B型	C型	計		C_0	C_1	C_2	C_3	C_4	計				
人	人	人	人	人	人	人	%	本	本	本	本	本	本	本	人	人	人
1,214	972	141	86	5	10	101	8.3	412	248	55	4	1	308	3.0	290	14	141

表２．３歳児歯科検診実施結果

1歳6ヶ月児検診	実施人員	むし歯無		むし歯有				罹患者率	むし歯の状態						計 含む処置歯	1人平均むし歯数	処置		銀歯		不正咬合	口腔軟組織疾患	その他異常
		O_1型	O_2型	A型	B型	C型	計		C_0	C_1	C_2	C_3	C_4				者	歯	者	歯			
	人	人	人	人	人	人	人	%	本	本	本	本	本		本	本	人	本	人	本	人	人	人
有	668	213	54	197	168	36	401	60.3	348	1,594	247	28	5		2,080	5.2	79	206	200	834	119	5	32
無	683	220	34	193	199	37	429	62.8	223	1,514	446	63	32		2,264	5.3	71	209	64	327	128	2	46
計	1,351	433	88	390	367	73	830	61.4	571	3,108	693	91	37		4,344	5.2	150	415	264	1,161	247	7	78

O_1型とは，むし歯の無い者，但しO_2型は，近い将来むし歯にかかると思われる要注意者。

A型とは，上顎前歯部，又は上下の臼歯部のいずれかのみむし歯のある者

B型とは，上顎前歯部と上下の臼歯部にわたってむし歯のある者

C型とは，下顎前歯部にむし歯のある者

C_0 とは，むし歯には至ってないが，歯質の不透明化，白濁が認められる要注意歯

C_1～C_4　むし歯の進行程度

不正咬合とは，反対咬合・上顎前突・開咬等

口腔軟組織疾患とは，歯肉，頬，舌等の疾患

その他の異常とは，癒合歯，過剰歯，エナメル形成不全等

(3)　2歳児経過観察

1歳6ヶ月児歯科検診受診者で，満2歳に達した幼児を対象に，歯口清掃の徹底を図り，歯垢染め出しを行い，口腔衛生状態をチェックし，経過を観察している。

(4)　3歳児検診

母子保健法にもとづいて，満3歳に達した幼児を対象に検診・保健指導・衛生教育を行っている。特にこの時期は乳歯むし歯の発病および進行が最盛期にあたり，また一部乳幼児に不正咬合の発生もみられる為，それぞれの口腔状態の特性に応じた指導を行い，正常な永久歯交換に導いている。

表2は，53年度3歳児検診受診者を，1歳6ヶ月児検診受診者と未受診者に分けて，むし歯罹患状況を比較したものである。

むし歯罹患者率および1人平均むし歯数に関しては，1歳6ヶ月児受診者と未受診者との大差はない。しかし，むし歯の進行程度C_1（初期むし歯）～C_4（要抜去歯）については，あきらかに差異が認められ，1歳6ヶ月児受診者に比べ未受診者の重度むし歯（C_3，C_4）が高い値を示していることは，乳歯むし歯の放置という養育者の問題のあらわれであり，又処置，鍍銀の低受診率からも同じことがいえる。これらの結果からも，早期予防指導の重要性が裏づけされる。

(5)　歯科衛生相談

歯の健康に関する相談・検診・保健指導を行い，地区住民の歯科衛生向上につとめている。53年度実施者数は411名で，来所目的は，歯科検診・むし歯予防・歯槽膿漏，不正咬合に関する相談・歯口清掃の方法が主である。

(6)　予防処置

1歳6ヶ月児検診受診者の事後処置として，むし歯予防のためのフッ化物塗布，初期むし歯進行抑制のための鍍銀，および歯口清掃を実施している。又歯科衛生相談受診者で必要と認められる者にも同様の処置を行っている。

愛知県知多保健所管内地区（市）への1才6ヶ月児健診導入について

研究協力者　　伊藤　桂子　（愛知県知多保健所）

1.　知多保健所管内3市の母子保健の現状

当管内は知多半島の西海岸（伊勢湾側）に面する常滑市，東海市，知多市の3市を管割区域とする南北約30Km，東西約5Km，面積137Km² の地域である。

2.　1才6ヶ月児健診導入にあたっての問題点

知多保健所管内では，この10数年来，4,000人前後の出生児に対して，乳児期では3ヶ月児，幼児期では3才児の健診を，各市別に曜日を決めて実施し，主に，市側が対象の把握通知を，保健所側が健診全般を担当し，3才児の歯科健診を除いて，特に地区医師会の援助を受けずに行って来た。

また管内の出生状況と，保健サービス・マンパワーの実情とのかねあいから，これ以上集団健診を行わないで管内小児の保健管理を行うために，次のような集団健診以外の事業や手段のネット・

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

乳幼児健康診査についての現状と意見