るなら，1才6カ月児健診もその旗印を持つべきものと考える。

③ 集団健診は時間的，経済的負担を要するものであるので，これに見合う意義をもつためには健診スタッフの質をあげる必要がある。（小児保健専門医，小児保健保健婦）

④ 健診事後のcareの問題は重要で唯単に疾病の管理（専門医の管理，専門医療機関の必要性）にとどまらず地域care（特に障害児）の管理システムを考慮する必要がある。

⑤ 健診の疫学的アプローチ　健診後のまとめは，常に要精検，要指導等の分類の下に行われているが，これでは健診の目的の明確性を欠く。疾病分類を考慮に入れた疫学的アプローチとなる集計票の作成が必要である。

出生数の減少にともなう母子保健対策について
健康づくり幼児学級の試み

研究協力者　飯島　昌夫　・　中原　朗子
（戸田市立健康管理センター）

研究の目的

昭和30年代，40年代とほぼ横ばいを続けてきた，わが国の出生率が急激に低下しはじめたのは昭和49年以降のことである。石油ショックなどの経済的な一時的な影響かと考えられていたが，その後この傾向はいっこうに回復しないばかりか，ますます出生率の低下は顕著になりつつある。

この現象は，実際に第一線で母子保健を担当実施しているものにとっては，予想されなかった重大な出来事であり無視しえぬものである。

そこで私たちは，従来の健診・相談などと異なる新らしい積極的な乳幼児健康づくりを目指し，幼児学級，虫歯予防学級などを実施してきたので概要を報告したい。

1. 健診対象の変化

埼玉県戸田市における人口は昭和48年71,422人，昭和54年77,218人で6年間における増加は5,796人で増加率8.1％であった。

昭和48年以来の出生数と出生率の変化は表1のようである。

昭和48年の年間出生数1,906人に比し，昭和54年は僅か1,162名にすぎず，7年間における減少数774名，減少率は39.0％に達し，毎年平均111名が減少していることになる。

表1. 最近6年間における出生数（率）の変化

昭和		48	49	50	51	52	53	54
戸田市	出生数	1906	1710	1618	1500	1282	1256	1162
	出生率	26.0	22.5	21.0	19.4	16.3	15.9	15.0
埼玉県	出生率	23.7	22.1	19.9	18.5	17.3	16.2	
全国	出生率	19.4	18.6	17.1	16.3	15.5	14.9	14.3

次に乳幼児健診のなかで代表的なものとして，3カ月健診，12ヶ月健診，3才児健診の受診状況について述べる。このうち12カ月健診については，昭和53年の途中より18カ月（1才6カ月）健診に移行したので18ヶ月健診分は表ではすべて（ ）内に記入した。また3才児健診の対象数が他の健診に比して著しく少ないのは，地区の約 2/3 を地元保健所が担当しておりその分は統計から除外したためである。

3カ月健診は，栄養状態や先股脱などの早期発見のため重要な乳児早期の健診であるが，最近は出生場所の産院や病院で，産科医自身の手により実施されることが多くなり，私たちの健診受診者の多くも既に健診を一度受けているものが多く，今後のあり方に問題があり，受診率の向上は多くは望めない状態にある。

12カ月健診は昭和53年4月より18カ月健診に変更し廃止されたため，比較が必らずしも正確ではないかもしれない。しかし大体の傾向として受診率は順調に増加しているにもかかわらず，受診者数は数年間減少の傾向は明らかである。

3才児健診は既述の如く例数は少いが，近隣地域を対象としているため受診率はきわめて高い。しかし受診数は54年は 379 名と50年の489名より110名22.5%も減少している。

2. 学級活動

上記のようにさまざまな母子保健における健診事業の受診者数の減少に対し，また母子保健をはじめさまざまな地域保健活動の将来の協力者または指導者を育成することを目的として，希望者のみの参加を前提にした学級活動を試みている。母親学級や離乳食学級なども実施されているが，ここでは最近重点的にシリーズとして計画されている幼児学級と虫歯予防学級について報告する。

A 幼児学級

「3つ子の魂百まで」の諺どおり，3才未満の子を中心に母と子の基本的な体と心のしつけ，育て方を学ぶことを目的とした綜合的な幼児対策で，「遊びを通じての心と体の健康づくり」をキャッチフレーズとしている。

1才6カ月健診の受診者より参加希望者を募り，以後5回の学級を1才7カ月より2才7カ月までの間に開催し，3才児健診と連結させて合計7回で完結する。具体的なプログラムは表3の通りであるが，主な内容は子どもに対し自由遊び，運動あそび，虫歯チエックと歯みがき遊び，知恵遊び，体力測定，精神発達チェック，身体計測などが，また母親に対しては子どもと離れた時間帯を利用して「幼児期の体の成長と身体活動」「幼児期の精神発達」「幼児の食生活と栄養」「幼児期の心の発達と育児の心得」「基本的生活習慣のしつけ」などの講演が主体をなし，映画「幼児期の運動と体力づくり」も活用している。

なお学級の担当者はすべて母子科所属の職員で保健体育指導員（男）1，栄養士2，保健婦5，心理相談員1，歯科衛生士1が担当している。

幼児学級は開始後まだ日が浅く，効果の検討はこれからの問題である。

表 2. 年次別にみた乳幼児健診の受診数（率）の変化

健診＼昭和		49	50	51	52	53	54
3カ月健診	受診数	715※	1087	1068	976	920	821
	受診率(%)	56.6※	65.4	72.2	71.6	72.6	69.5
12カ月健診（18カ月）	受診数	926	933	1001	860	170（637）	（870）
	受診率(%)	48.8	56.1	63.2	59.3	58.0（64.0）	（72.4）
3才児健診	受診数	407※	489	448	439	403	379
	受診率(%)	89.1※	89.9	86.2	88.1	85.2	83.3

※4～12月までの9カ月分の集計

表3. 幼児学級　　プログラム

回	1	2	3	4	5
子供年令	1才7カ月	1才9カ月	2才0カ月	2才4カ月	2才7カ月
8:50 9:00 10:00 11:00	受付開始 オリエンテーション 開講式 所長挨拶 参加者自己紹介 幼児の体力づくりとあそび （親子あそび） 休憩 おやつ 歯みがき （歯みがき仕方指導） 次回の説明 責任ママへの説明	受付 虫歯のチェック カリオスタット 保健指導 あそび，歯みがき カレンダーチェック 体育あそび （親子の展開） ジャンプ，平均台，ゴムとび ボール入れ，トンネル，回転 休憩 おやつ 歯みがき （虫歯チェックで指導） 休憩 幼児期の精神発達 （しつけのパンフレットさし入れ） こども自由あそび 次回・責任ママへの説明 おもちゃ展示	受付 オリエンテーション 食事の話し （子ども自由練習） 体力測定説明 体力測定練習 カリオスタット説明 休憩 おやつ 歯みがき 幼児期の心の発達 育児の心得 生活習慣 アンケート説明 次回の説明 （責任ママへ）	受付 身体計測 オリエンテーション 体力測定 1. ボール投げ 2. 25m走 3. 横ころがり 4. 熊あるき 5. 平均あるき 6. 鉄棒ぶらさがり 休憩 おやつ 歯みがき 個別指導 生活習慣 体力測定結果 次回の説明 （責任ママへも）	受付 アンケート記入 オリエンテーション （精神発達チェック返） 母と子のリトミック 子ども同士のゲーム 休憩 映画「幼児期の運動と体力づくり」 （21分） おやつ 歯みがき スタッフ （全員担当者） 母親との反省会 修了式 証書，写真渡し
その他 事前の調査 宿題・準備 当日の仕事 など	○環境調査アンケート（事前に郵便で返送） ○参加者名簿作整 ○歯磨きチェック表（次回まで宿題）	○精神発達チェック表と個人別結果表の作整（事前に郵便で返送） ○歯磨きチェック表の点検	○生活習慣・しつけに関するアンケートを渡す	○同左，持参 個人別結果の整理と説明	○精神発達チェック表（事前に郵便で返送）と個人別結果報告 ○全体反省アンケート

B　虫歯予防学級

前回の本研究で報告したように1才6カ月児のむし歯罹患者率は20.4％に達し，罹患者の1人平均むし歯保有数は3.3本と予想以上に高率であった。また私たちの調査でも3才児のむし歯罹患者率は77.9％で，幼児期はじめにむし歯が急増しやすい。この年令層の治療は多くの困難を伴うので，予防に対策の重点が向けられるのは当然といえよう。

幼児期のむし歯発生原因の主体は誤れる食事習慣ことにおやつの与え方にあるとの考えのもとに，3日間づつの詳細な子どもの食事調査表の提出を求め，個人別の食事習慣の理解と指導に当っている。また口腔内の清潔，プラーク染め出し，（母親と子どもの両者）歯磨き実習などを実施している。学級は1才7月，1才8月，2才，2才4月の4回，1回当り1時間半づつとし，修了証書を渡している。

フッ素塗布につき最近いろいろの問題が唱えられているので，私たちは現在は食事指導と口腔内清掃に全力をそそぎ，その結果をみてから更めてフッ素塗布の実施については検討することにしている。

虫歯予防学級の昭和54年の月別の参加者は表4の通りである。

18カ月健診の受診者870人中この学級への参加希望者は248人(28.5％)もあるにもかかわらず，実際に毎月ごとに新らしく学級に参加するものが119人（受診者の13.7％）と少ないのは表4の事前調査の項にあるように，参加できる前提条件として連続3日間の全食事摂取調査表の前もってのセンターへの郵送が義務づけられているためと思われる。従って一度参加したものの途中脱落者は少ない。

学級参加者の経過中のむし歯発生はきわめて少ないが詳細は次回に発表の予定である。

表4.　虫歯予防学級の参加希望数と実際の入級者数

昭和54年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
18カ月健診受診者数	69	67	69	84	78	70	82	67	73	63	67	81	870
参加希望者数	18	19	24	25	26	19	14	16	18	20	18	31	248
実際の新入級者数	7	8	11	19	12	17	9	4	7	6	8	11	119
1カ月間の延人数	21	21	33	49	36	31	33	19	30	26	25	31	355

3才児の身体発育ーとくに出生時体重との関連ー

研究協力者　飯島　昌夫　・　中原　朗子
（戸田市健康管理センター）

研究目的

出生時の体の大きさが後の体の発達，ことに幼児期の身心の発達にどのような影響を及ぼしているのであろうか。最近はよく「小さく生んで大きく育てる」などと云われるが，果していつ頃に，どの程度に大きくなるのであろうか。乳児期にさまざまな体重をもち，不安を感じている母親に対し，適切な保健指導を実施するためにも，出生時の体の大きさとそれ以後の発育の変化を知ることは重要である。

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

研究の目的

昭和 30 年代,40 年代とほぼ横ばいを続けてきた,わが国の出生率が急激に低下しはじめたのは昭和 49 年以降のことである。石油ショックなどの経済的な一時的な影響かと考えられていたが,その後この傾向はいっこうに回復しないばかりか,ますます出生率の低下は顕著になりつつある。

この現象は,実際に第一線で母子保健を担当実施しているものにとっては,予想されなかった重大な出来事であり無視しえぬものである。

そこで私たちは,従来の健診・相談などと異なる新らしい積極的な乳幼児健康づくりを目指し,幼児学級,虫歯予防学級などを実施してきたので概要を報告したい。