

福島県における1才6カ月児健康診査の評価 とモデルに関する研究

分担研究者 有川 勲 (福島県)
研究協力者 佐々木繁, 西山郁子, 若林千恵, 井川スミ子,
大野柳子, 古川良子, (福島県)
佐藤智子, 日下イク子, 馬場初子,
芳賀三起子 (会津若松市)

はじめに

1才6カ月児健康診査事業は市町村における母子保健の重要な柱として急速に普及し、福島県においては昭和53年度には90の市町村全部で実施されるに至っている。しかし、その実施にあたっては会場、マンパワーの確保、適切かつ使いやすい受診前質問票・健診票の使用などの具体的実行上の諸問題のほか、地域特性に応じた健診計画の立案、要医療・要精検者の医療機関への適切な紹介、あるいは追跡観察を要する者の撰択基準およびその方法など種々の問題があるように思われる。

我々の研究班は会津若松市をフィールドとし、1才6カ月児健康診査の実施上の問題点の明確化およびこれらの諸問題の改善策について研究をすすめてきたが、さらに継続研究を行った。最終年度にあたる今年度は策定した健診モデル実施案を会津若松市のほか他の町村でも検討した。また、1才6カ月児健診の評価、健診後の保健指導のあり方の検討、あるいは乳幼児健診のシステム化という観点から1才6カ月児健診と3才児健診との関連を検討した。上記のほか、県内全市町村の1才6カ月児健診の実情把握のためアンケート調査を実施した。

研究方法

1 会津若松市をフィールドとする研究

1才6カ月児健診の効果的実施モデル案は前年度考案したものに對し、待ち時間の縮少、集中的混雑の解消、健診内容の充実、事後の保健指導の

適正化をねらいとし、①呼び出し時間に時差を設ける、②問診を保健婦によるものと助産婦によるものとの二段階としていたものを保健婦だけで行う、③時間差によってスタッフの配置を変更する、④誘導係(保健婦)を配置する、⑤指導を個別と集団とに区分けする、⑥教材の活用をはかる、⑦健診票及び追跡基準を若干改訂する、以上の項目を含んだものとなっている。これについて健診を実施し、結果の集計・分析、タイムスタデイの実施、保護者に対するアンケート調査の実施などを行った。

3才児健診等との関連については、昭和54年10月、11月、12月に3才児健診対象となった407名について昭和53年4月、5月、6月に行われた1才6カ月児健診の状況と照合し、問題となった項目についてケーススタデイを行った。

2 梁川町、桑折町における研究

保原保健所管内の伊達郡梁川町と桑折町をフィールドとし、会津若松における研究から作成した健診実施モデル案に近い形で健診を実施し、結果の集計、タイムスタデイ、保護者へのアンケート調査を実施した。

3 全市町村アンケート調査

県内の市町村における1才6カ月児健診の実施状況、問題点の把握のため別紙に示す調査票によるアンケート調査を全市町村(支所のあるところは支所単位で)を対象として実施し、集計、分析した。

研究結果及び考察

1 会津若松市における研究

会津若松市における昭和54年度の1才6カ月児健診の実施状況は表1に示すとおりである。前年度に比し受診率が大巾によくなっているのは本研究班が53年8月に試みた問診票を個別郵送する方式を平年度化したためと考えられる。要観察児の対象率がいくらか減少したのは判定基準を若干手なおしたためである。

1 健診前発見疾病調べ(表2)

1才6カ月児健診までに多くの疾病異常が既に発見されているが、これを種類別に、発見の場別に調べた結果が表2である。感冒等の一過性の軽微な疾病は除外した。疾病別で最も多いのは眼科的疾患となっているがそのほとんどが斜視であり、そのほか先天性白内障、視神経萎縮網膜変形症が各々1例含まれる。心疾患6例のうち1例は手術しており、2例は手術予定、3例が経過観察中であった。発見の場は当然のことながら県内の医療機関が最も多いが健診等の3例はすべて保健所の行う3カ月児健診である。

2 健診事後管理状況(表3)

追跡観察対象者は受診者の9.5%であり、追跡観察実施率は62.3%である。歯科関係を除いて追跡観察実施者は141名であるが、問題なしとなったものは45名、問題をさらに残した者は96名であった。事後管理の状況は必ずしもよくない。

3 タイムスタディ(表4)

昭和54年8月に実施したタイムスタディ結果を表4に示す。これを前年8月に実施したものと比較すると1人当たり平均健診総所要時間が4.3分多くなっているが待ち時間は13.8分短縮し、健診実質時間がかかなり増えていることを示す。増えた時間は主として指導の充実にふりむけている。健診の流れの中でみると、53年8月に比べ受付から問診の待ち時間を5.4分、歯科から指導の間で23.0分短縮している。また、集中的混雑を緩和する工夫をした結果、混みあう午後1:30から2:30の間において受付から問診の待ち時間が今年17.8分、前年25.4分で7.7分の短縮ができた。

4 保護者へのアンケート調査

54年8月実施の調査結果を表5に示す。回収率

が低いのは帰宅後の郵送方式をとったためである。待ち時間が長いと回答した者10名についてタイムスタディをみると全体としては受付から問診で平均より12.5分、歯科から指導で2.2分長い、中には平均より短いにもかかわらず長いとしている者があった。相談が十分にできなかったと答えた3名は時間がない、子供がじっとしていないためとしている。

5 保護者による問診票への記入と保健婦による確認について

会津若松市では問診票そのものを事前に郵送し、保護者が記入の上(記入要領あり)、健診会場に来所し、これを保健婦がチェックしているが、保護者はオーバーに陽性回答をしている場合と問題ありをなしと回答している場合がある。そこで54年6,7,10,11月の実施分について問診項目番号1から17までその状況を調査し、結果を表6に示す。全体としての一致率は97~100%で非常に高いといえるが、保健婦が確認した上での問題ありについての一致率(表6では $A \div (A + C) \times 100\%$)は低いものがみられた。主なものは「よく歩きますか」「絵本に興味がありますか」などである。

なお、問診番号18以後の項目についても検討したが、しつけや育児の問題の設問の一致率が低かった。また既往歴については「健診や育児指導をうけたか」は61%、予防接種については59~78%の一致率であった。

6 3才児健診との関連について

昭和54年10,11,12月に3才児健診対象となった407名について調査した。これらの者は53年4,5,6月に1才6カ月児健診対象者であったものである。407名中3才児健診受診者は385名、未受診者は22名であった(受診率94.6%)。受診者385名について1才半健診を受診したものをAグループ、受診していないものをBグループとすると、A,Bそれぞれ204名、181名であった。

Aグループ204名について、3才児健診で何らかの指示のあった者が57名、異常なしが147名であった。前者57名のうち1才半健診で同様の問題のあった者(以下A₁グループという)が11名、その他(A₂グループ)が46名であった。後者147名については1才半健診で問題あり(A₃グループ)が41名、

問題なし(A₄グループ)が106名であった。Bグループ181名については、3才児健診で何らかの指示あり(B₁グループ)が30名、指示なし(B₂グループ)が151名だった。

A₁グループについて一覧表にしたのが表7である。明白なCPやMRはいないが長期にわたる経過観察を必要とするケースがみられる。また、精密検査で異常なしとなっているも3才児健診の時点でなお不安や心配が解消していないケースもある。

A₂グループに下垂体性小人症と思われる1例があった。このケースは1才半健診ではボーダーラインにあり、その後地区相談で要観察児として把握されていた。このグループの問題所見は多い順に排泄など育児上の問題27件、言語の問題11件、歩行の問題5件などである。言語関係では2件はMRが除外されるまで追跡を要する者であった。歩行関係5件のうち2件は3カ月児健診でチェックされているものであり、1才半健診でも何らかの指示があつてしるべきものと思われた。

A₃グループについては現時点で問題なしと確認したわけであるが、1才半健診時点でチェックした項目は、歩行11件、言語6件、社会性10件、ひきつけ5件、ヘルニア3件、視覚2件、その他の疾患4件であった。

B₁グループは1才半未受診者を3才児の時点からふりかえてみたことになるが、全体としてはB₁:BがA₁+A₂:Aより小さく今回の調査では未受診グループに問題のある者が多いとはならなかったが、一般的には逆にならう。B₁グループの問題所見は言語の問題14件を始めとして延34件であるが、このうち14件は1才半以前から問題となっており1才半健診のチェックのしかたに問題があつたものと思われる。

3才児健診未受診の中に1才半健診でひきつけ、言語の遅れが問題となり追跡観察し、2才9カ月でレノックス症候群と診断(東京女子医大にて)されている者があつた。

7 保健所における二次レベルクリニックについて

会津若松保健所では54年10月から乳幼児健康診査や一般乳幼児健康相談の二次レベルに位置づけたクリニックを県立病院の医師の協力を得て開設した。55年2月までの5カ月間に61名の受診者があり、

その問題の把握の場別、結果の分類別状況を表8に示す。1才6カ月児健診からの11名のうち要医療又は要精検となった4名の疾病はヘルニア、レノックス症候群、停留睪丸、小がらであり、経過観察となった4名については心疾患1、ヘルニア2、陰の水腫1であった。なお未熟児訪問からの異常なしの者が多いが、これは内科的に異常のない者であり、保健指導の点からは経過をみてゆくものが含まれる。

8 事例研究

1才6カ月児健診以後追跡観察している事例のいくつかを表9にまとめた。

II 梁川町、桑折町における研究

梁川町の1才半健診は隔月2回ずつ年12回、桑折町では隔月1回年6回実施されている。研究対象としたのは両町共54年11月および55年1月実施分についてであり、その状況を表10、表11に示す。受診率は両町共いつもよい方である。要観察者の発生頻度はふだん10%以下であるが、モデル実施案ではかなり多くなり梁川では36.4%、桑折では46.8%となった。これは高頻度すぎるが二次問診のしかた、追跡基準にもっとなれるとずっと低くなるはずである。

梁川町で実施したタイムスタディでは1人当たり平均総所要時間は79.4分、実質所要時間は42.6分、総待ち時間は36.8分であった。流れの中では歯科から指導の間の待ち時間が多く約15分であった。保護者アンケート調査結果では、待ち時間については梁川町では93名中14名、15%が、また桑折町では58名中13名、22%が長いと答えていた。指導についてはほぼ全員が普通又は参考になったと答えている。

両町は福島市に比較的近いことから医師の確保に有利であり、また両町を管内とする保原保健所に若年の医師がいることもあって若松案は余り問題なく実施できた。討論ではやはり事後管理のしかたをどうするか、もっと母子保健推進員の活動を盛んにしたいなどの意見が出された。

■ 全市町村アンケート調査

福島県内90市町村(10市52町28村)における1才半健診の実施概況は以下のとおりである。

実施市町村数90, 総対象児数31,218名, 受診者数23,426名, 受診率75.0%, 健診実施延回数706回, 1回当たり平均受診人員33.2人, 健診結果何らかの指示あり3,029名(12.9%), 異常なし20,397名(87.1%), 対市町村保健所保健婦協力延人員782名, 1回当たり1.1人, 協力市町村78(全体の86.7%), 歯科検診については73市町村(6市45町22村)で延394回, 12,811名実施している。

主なアンケート調査結果を表12に示す。

①回収状況：全市町村, 支所のあるところは支所単位に118カ所に調査票を送り, 回収数115, 回収率97.5%であった。

②健診の周知方法：個別通知を行っているところは90であり, 114に対し78.9%である。2種以上の周知方法を行っているのが60.5%であった。

③受診前質問票：83.3%にあたる95カ所で実施しており, 実施方法は受診前郵送方式が66, 当日手渡す方法が29であった。

④実施の時間帯：予想どおり午後のみが多く全体の93.0%を占めた。1才6カ月児は午後ひるねをするものが多く午前実施が望ましいが, 医師の確保上どうしても午後になる。

⑤会場：公民館が78で68.4%を占め, 圧倒的に多い。ほか母子健康センター, 保健所, 診療所, 老人憩の家, 福祉センターなど様々であり, 市町村の庁舎内という回答もあった。

⑥問診補助用具：かなり多くの市町村で使用されているが, その使用法はまちまちであり, 何らかの指導, 方向づけが必要と思われた。

⑦体重計：意外に多くの市町村で計量検定を受けたものを使用しているが, 最少目盛はラフすぎるように思う。

⑧医師：毎回ほとんど同じ医師という回答が8割を占めたのは予想外であった。標榜科目については案外小児科が多いという印象である。年令はやはり高令に傾いている。報酬額はかなりばらついているが14,000～16,000の間にピークがあった。

⑨健診要員：実人員は1回あたり8人のところにピークがあるがばらつきが大きい。これは1回の健診人員あたりでみるべきであるが今回の調査では分析できない。職種別では大まかに; 市町村保健婦3名弱, 事務員1名, 医師1名, 保健所保健婦1名強な

どとなっている。

⑩健診結果指示事項の判断：何らかの保健婦の関与するものを合計すると7割強に達しているが, その場合の何らかの判断基準を作成しているのは10カ所(11.9%)にすぎず, 問題がある。

⑪事後措置の方法：かなりばらつきの多い回答となっている。この場合も何らかの基準を定めているのは10カ所だけであった。

⑫身近な専門家：健診計画を立案する時, 反省の場を設けた時, あるいは何か困ったことがおこった時など, 身近に相談のできる専門家がいることが望ましいが, 表12のとおり余りないのが実情であった。

⑬参考図書：3冊までがほとんど全部であるが, 一般的な雑誌をあげているところが少なく, 基本となる「手引き」を別にすればせいぜい1ないし2冊というのが実情といえる。

⑭苦勞していること：やはりマンパワーの関係が最も多く, 次いで事後指導の関係, そのほかでは会場の確保, 住民の関心の低さなどがあがっている。

まとめ

市町村における1才6カ月児健診は非常に普及してきているが, 市町村アンケート調査で明らかになったように, 多くの点で問題がある。受診率はまだ十分でないこと, 歯科検診の実施率が低いこと, 保健所保健婦の協力なしには実施が困難な現状にあること, 適切な会場が得られないこと, 医師の確保は一応できているが健診総体の中核となっているわけではないこと, そのため保健婦が大きい関与をしているがそのとり組み方には難点が見られることなどである。また, アンケート調査で明らかにできない具体的実施上の諸問題については会津若松市をフィールドにして把握に努めてきた。

これらについては容易に解決できない項目が少くないが, 会津若松市での調査研究を通して地域の制約の中で地域の実情に応じた効果的健診実施案を策定し, いくつかの観点から検討を加え, 一応の成果を得たと考えている。

また, 3才児健診等との関連の調査や事例研究を通して乳幼児健診の中での1才6カ月児健診の位置づけ, さらにトータルとしての母子保健システムの中での評価を明らかにしたいと努力したが十分な検

討に至らない点もあった。

終りに、我々の研究班を御指導頂いた平山教授，
国立公衆衛生院の高野先生，そのほか多くの研究に
協力頂いた方々に深く感謝致します。

表1 昭和54年度 1才6カ月児健診実施状況(会津若松市)

	54 4	5	6	7	8	9	10	11	12	55 1	計	参 考 53年度
対 象 数	160	146	100	156	127	123	147	148	154	140	1401	
受 診 者 数	125	118	89	143	111	118	128	137	133	125	1227	
受 診 率 (%)	78.1	80.8	89.0	91.7	87.4	95.1	87.1	92.6	86.4	89.3	87.6	68.7
要経過観察児数	28	26	32	38	28	33	22	31	16	35	289	
上記の対象率(%)	22.4	22.0	36.0	26.6	25.2	28.0	17.2	22.6	12.0	28.0	23.6	25.6

表2 健診前発見疾病調べ(S 52.6~54.12 受診数3,208名について)

	件 数	発 見 の 場					
		健 診 等	県 医 療 機 関	内 閣	県 医 療 機 関	外 閣	そ の 他
心 疾 患	6	1	5		0	0	0
眼 科 的 疾 患	13	0	11		2	0	0
歩 行 障 害 等	4	0	3		0	0	1
ひ き つ け	6	0	6		0	0	0
外 表 奇 形	8	1	3		0	0	4
皮 膚 科 的 疾 患	3	0	2		1	0	0
そ の 他	6	1	4		0	1	0
計	46	3	34		3	1	5

表3 健診事後管理状況(S 52.6~54.12 受診数3,208名について)

問題の 種類	聴 力	視 力	歩 行	精 神 発 達	言 語	習 癖	ひ き つ け	ヘル ニア	停 留 睪 丸	そ の 他 の 疾 患	歯 科	計
延 件 数	1	34	35	2	86	4	9	7	2	30	95	305
追 跡 す み	1	17	26	0	68	2	2	6	2	17	49	190
問 題 な し	1	1	22	0	11	0	0	0	1	9	0	45
問 題 あ り	0	16	4	0	57	2	2	6	1	8	49	145
未 追 跡	0	17	9	2	18	2	7	1	0	13	46	115

注：55年1月末現在

表4 タイムスタディ(54.8実施分)

	54年	53年
受付から問診の待ち時間	9.3分	14.6分
問診実質時間	9.2分	8.8分
歯科から集団指導の待ち時間	10.6分	33.7分
集団指導実質時間	23.1分	...
集団から個別の待ち時間	9.32分	...
個別指導の実質時間	4.6分	7.7分
総所要時間	86.7分	81.7分

表5 保護者アンケート調査

受診者数	アンケート回収	回収率
114	37	32.5%
1 待ち時間について	長い 10 (27.0%) 適当 17 (45.9%) 短い 9 (24.3%) 不明 1 (2.7%)	
2 指導の内容	参考になった 26 (70.0%) 一般的 9 (24.3%) 理解しにくい 2 (5.4%)	
4 相談したいことあるか	あり 18 十分相談できたか なし 19	はい 15 いいえ 3

表6 問診票への保護者の記入と保健婦による確認の一致状況

N: 当該項目の回答数

A: 両者共陽性回答

B: 保護者陽性を保健婦が陰性回答に修正したもの

C: 保護者陰性回答を保健婦が陽性に修正したもの

D: 両者共陰性回答としたもの

問診項目	N	あり→あり A	あり→なし B	なし→あり C	なし→なし D	全 体 の 一 致 率 (A+D)/N %	問題ありの 一 致 率 A/(A+C) %
1 今治療中の病気	478	31	2	8	437	97.9	79
2 耳の心配	496	0	1	1	494	99.6	0
3 目つきなどの心配	496	9	0	4	482	99.2	69
4 よく見えていると思うか	496	3	0	0	493	100.0	100
5 よく歩きますか	497	5	0	4	488	99.2	56
6 手を引かれて階段のぼるか	492	13	9	5	405	97.2	72
7 鉛筆でなぐり書き	491	7	3	1	480	98.4	88
8 おもちゃでよく遊ぶか	495	1	8	0	486	98.4	100
9 人のまね	496	2	7	0	487	98.6	100
10 絵本への興味	492	3	7	2	480	98.2	60
11 絵本への指さし	488	17	11	2	458	97.3	89
12 パパ、ママなどの片言	490	21	7	8	454	96.9	72
13 名前を呼ぶとふりむく	495	0	0	0	495	100.0	...
14 相手になるとよろこぶ	497	0	0	0	497	100.0	...
15 他の子供への関心	492	4	1	0	487	99.8	100
16 コップで水をのむ	496	2	0	0	494	100.0	100
17 さじなどで自分でたべようとする	497	4	0	0	493	100.0	100

表7 1才6カ月児健診問題あり→3才児健診問題ありのケースの状況

ケース№	1才6カ月児健診	3才児健診	管 理 状 況
1	つたい歩きの状態	左足がおかしい 急ぎ歩きができない	1・半後3回家庭訪問，電話連絡 病院で精検→異常なし
2	歩きかたがおかしい	ころびやすい 走る時左足が外向き	追跡せず，2才6カ月に病院受診→異常なし
3	言語のおくれ	単語のみ，赤ちゃんことば	1回家庭訪問指導
4	言語のおくれ	単語の数少く要観察	2回家庭訪問又は電話連絡
5	片言をいわない	単語の数少く要観察	2回家庭訪問又は電話連絡
6	片目をつぶってみる目	原因もなく眼をつむる	1回電話連絡 眼科を受診し経過観察となっている
7	ひきつけ（3回）	年に2～3回ひきつけ	1回電話連絡，病院にて受診中
8	ヘルニア	あばれる時に出る	1回電話連絡 精検済み→手術の要なしとのこと

表8 保健所における二次クリニックの状況

	計	要 医 療 又 は 精 検	経 過 観 察	施 設 紹 介	異 常 な し
計	61 (100)	14 (23.0)	9 (14.8)	1 (1.6)	37 (60.7)
1才6カ月健診から	11 (18.0)	4	4	0	3
3才児健診から	4 (6.6)	1	1	1	1
未熟児訪問から	34 (55.7)	3	3	0	28
母子クリニックから	8 (13.1)	4	1	0	3
身障者登録から	2 (3.3)	2	0	0	0
保護者の希望	2 (3.3)	0	0	0	2

表10 梁川町における実施状況

	11月	1月	計
対 象 数	48	50	98
受 診 者 数	47	49	96
要 観 察 児 数	15	20	35
追 跡 済	15	20	35
問 題 な し	8	11	19
問 題 あ り	7	9	16
アンケート回収	47	46	93

表11 桑折町における実施状況

	11月	1月	計
対 象 数	37	35	72
受 診 者 数	29	35	64
要 観 察 児 数	17	13	30
追 跡 済	17	13	30
問 題 な し	13	3	16
問 題 あ り	4	10	14
アンケート回収	29	29	58

表9 事例研究

ケース No	1才6カ月児健診で	初 回 観 察	経 過	最 終 観 察
1 男 第1子	身長78.3 体重7.55 } kaup 12.3 Dr 指示 「継続観察」	1才8カ月, 地区相談 にて, 体重ふえない, 食事バランスはよいが 量少ない 歯 $\frac{6}{4}$, 言語・排泄OB	地区相談にて3回相談 栄養指導 小児科受診するもOBと のこと	2才11カ月, 保健所二次 クリニック 身長85.6(3%タイル) 体重8.9(3%タイル以下) Kaup 12.1 要精検となり県立HP紹 介, 内科的OB
2 男 第1子	歩行ふらふら(開始1 才5カ月) 絵本の指さし(一) 言語 ウマウマ, バイ バイのみ	1才9カ月 家庭訪問 歩行 足を外向きに開 く, 不安定 物をつかもうとする時 手がふるえる。 言語OB	新潟大受診(神経内科) 小脳に原因があるかもし れないとの事であるが不 明 経過観察	2才6カ月 Tel 2才3カ月まで受診した が原因不明, 父出稼ぎの ため3月まで受診できな い。症状は同様
3 男 第2子	言語のおくれ 片言のみ 哺乳ビン使用 指しゃぶり	1才11カ月 理解力はある 動物はすべてワンワン	言葉ふえず	2才2カ月 訪問 動物はすべてワンワン 意味のわからないことば 排泄おぼえず
4 女 第3子	言語 全くなし	1才9カ月 Tel 1才10カ月 訪問 物をさすとき「アーウ ー」 おもちゃであそぶ	家庭訪問 言語「アーウー」のみ	2才1カ月 訪問 おもちゃの自動車, 電話 であそぶ パパ・ママをいえる
5 男 第1子	片言 ンマンマのみ 絵本の指さしなし 大泉門2 cm開大	2才7カ月 Tel 2才2カ月の時竹田病 院受診, 脳波OB	訪問(2才7カ月) 母子・父子関係良好 運動発達2才程度	2才10カ月 Tel 「イタイ」など言うよう になった。 排泄, 尿はおしえるよう になった。
6 男 第1子	ひきつけ 言語のおくれ	2才2カ月 訪問 1才8カ月, 2才に病 院受診してんかんの診 断, 発作あり, 服薬中	2才9カ月の時, 東京女 子医大入院, レノックス 症候群の診断 (3才児健診未受診)	3才6カ月 訪問 言語 足, イヤ, あっち ダメなど 排泄 おまるにて可
7 男 第1子	つかまり歩き 言語のおくれ 絵本のゆびさし(一)	1才10カ月 訪問 歩行 10歩くらい 言語 ブーブー, ウマ ウマ 絵本の興味でてきた	訪問など 病院にて脳波, OB	2才4カ月 保育所に Tel 歩行 ぎこちないが20 分は歩く 言語 何でもチッチ, バ ンバン
8 男 第1子	ひとり歩き不可 言語「あーちゃん」のみ 絵本のゆびさし(一)	1才7カ月 訪問 ひとり歩き 2~3歩	歩行 5~6歩 絵本 めくるだけ ボールペンでのなぐり書き	1才10カ月 児相 発達の可能性十分あり さらに継続指導

表12 全市町村アンケート調査結果

回収状況	対象市町村(支所)数 118				回収数 115		回収率 98.3%				
1 健診の周知方法	計	個別通知	広市報町誌村	回覧板	利組織用の	その他	{ 1種のみ 46 (40.0%) { 2種 46 (40.0%) { 3種以上 23 (20.0%) 個別通知実施市町村は76で 全体の84.4%				
	115 (100%)	90 (78.3)	70 (60.9)	16 (13.6)	15 (13.0)	19 (16.5)					
2 受診前質問票について	計		とっている		とっていない			{ 事前郵送方式 66 { 当日記入方式 29			
	115 (100%)		95 (83.3)		20 (16.7)						
3 健診実施の時間帯	午前中のみ		午後のみ		午前&午後		午前or午後		計		
	5 (4.4)		107 (93.0)		1 (0.9)		2 (1.7)		115 (100%)		
4 健診会場	公民館		母子健康センター		保健所		その他		計		
	79 (68.7)		7 (6.1)		1 (0.9)		28 (24.3)		115 (100%)		
5 問診項目を確認するための用具の使用	使用している		66 (57.4)		・全員に使用45, 必要に応じて21 ・主な用具: 絵本, ブロック, 積木, はめ絵, マリ, 鉛筆 人形, カスタネット						
	使用していない		49 (42.6)								
	計		115 (100%)								
6 体重計	計量検定をうけているもの	うけていないもの	N.A	計	体重計の最小目盛						
					10g	20g	25g	50g	100g	500g	計
	108 (93.9)	4 (3.5)	3 (2.6)	115 (100%)	17 (14.8)	5 (4.3)	1 (0.9)	47 (40.9)	33 (28.7)	12 (10.4)	115 (100%)
7 医師について	毎回ほとんど同じ医師			毎回違った医師			その他		計		
	91 (79.2)			22 (19.1)			2 (1.7)		115 (100%)		
	小児科	内科・小児科		内科		内科・諸科		その他		計	
	17 (18.9)	33 (36.7)		25 (27.8)		11 (12.2)		4 (4.4)		90 (100%)	
	~ 40	40 ~		50 ~		60 ~		70 ~		計	
	15 (13.7)	17 (15.6)		48 (44.0)		20 (18.3)		9 (8.4)		109 (100%)	
〔報酬〕	8,000未満	8,000~	10,000~	12,000~	14,000~	16,000~	18,000~	20,000~	無報酬	計	
	12	11	18	16	39	7	4	7	1	115	

表12 (つづき)

8 マンパワーについて 〔実人員〕 〔職種〕	計	4人	5人	6人	7人	8人	9人	10人	11人	12人	13人	14人	15人	16人						
	102 (100%)	3 2.9	4 3.9	14 13.7	18 17.6	22 21.6	12 11.8	14 13.7	7 6.9	4 3.9	2 2.0	1 1.0	1 1.0	0						
	計 (延)	市町村保健婦	助産婦	看護婦	保健所保健婦	医師	歯科医師	栄養士	歯科衛生士	母子保健推進員	母子保健協力員	愛育班員	その他							
	866	105	290	39	52	125	103	72	22	20	16	14	1	7						
9 健康診査結果の指示の判断と記入	計	すべて医師	他は保健婦	精検は医師 要医療、要	婦のあと保健 婦が追加	医師による指	すべて保健婦	保健婦が関与している場合 判定基準を 作成している 10(11.9) していない 69(82.1) NA 5												
115 (100%)	31 (27.0)	23 (20.0)	60 (52.2)	1 (0.8)																
10 追跡観察を要する者の事後措置の方法	市町村の特設相談	市町村実施の乳幼児健診	保健所のクリニック	全員家庭訪問	必要のみ家庭訪問	電話等の活用	その他	計 (延)												
9(3.6)	36(14.2)	51(20.2)	19(7.5)	90(35.6)	44(17.4)	4(1.5)	253(100%)													
(参) 追跡基準：作っている 10、作っていない 105																				
11 精密健康診査の公費負担制度	実施しているのは2市町村のみ																			
12 健診について気軽に相談できる専門家	計	いる	いない	その職種 医師 31 助産婦 1 児童相談所 2																
115 (100%)	32 (27.8)	83 (72.2)																		
13 参考にしている図書	1冊	2冊	3冊	4冊	5冊	6冊以上	記入なし	計												
34 (29.6)	22 (19.1)	24 (20.9)	2 (1.7)	3 (2.6)	1 (0.9)	29 (25.2)	115 (100%)													
14 最も苦勞していること	1 小児科医師がいない	(46)	6 家庭における小児の過保護	(33)	2 保健婦の不足	(45)	7 会場の混雑の緩和	(22)	3 事後指導が十分にできない	(45)	8 健診会場の確保が困難	(20)	4 従事者の不足	(37)	9 住民の関心がうすい	(23)	5 事後指導のふるいわけ	(33)	10 保健婦の再教育	(17)

1才6か月児健康診査実施状況に関する調査

市町村名	支所名
担当課	記入者名

TEL

※ 記入にあたってのお願い

貴市町村で実施されている健康診査の標準的基準でお答え願います。

なお、設問の文章後にD・Cの略号があるものは多答回答されて結構です。

Q 1. 住民に健康診査の周知をどのような方法でしていますか。(D・C)

- a) 市町村広報紙
- b) 回 覧 板
- c) 愛育班等の組織の利用
- d) 個 別 通 知
- e) そ の 他 _____

Q 2. この健康診査の事前質問をとっていますか。

- a) とっている
- b) とっていない

→ S Q. どのような方法で実施していますか。

- i) 受診前に郵送し、家庭で書かせる
- ii) 当日に手渡し、受診前に会場で記入させる
- iii) 受診前に母親を一堂に集めて説明した後で記入させる
- iv) そ の 他 _____

Q 3. 健康診査会場および実施状況について伺います。

3-1. 健康診査実施の主な時間帯はいつですか。

- a) 午前のみ
- b) 午後のみ
- c) 午前から午後まで
- d) 午前または午後のいずれか

3-2. 53年度実施した健康診査会場について記入して下さい。

会 場 名	実施回数	会 場 名	実施回数
1. 公 民 館		そ の 他	5.
2. 母子健康センター			6.
3. 保健センター			7.
4. 保 健 所			8.

3-3 健康診査の流れ、従事者および配置、従事者数について下記の記号を用いて記入して下さい。



記入例 流れ：A → B → C → D → E → H → G

職種：イ ロとハ ハとオ ヘとニ トとス ロ ホとヌ

人員：1人 2人 3人 2人 2人 1人 3人

延従事者数 14人

実従事者数 11人



流れ：

職種：

延従事者数 人

人員：

実従事者数 人

流れの項目

従事者職種

- A. 受付
- B. 問診
- C. 身体計測
- D. 一般診察
- E. 歯科診察
- F. 心理判定
- G. 集団指導
- H. 個別指導
- I.
- J.

- イ. 事務員
- ロ. 市町村保健婦
- ハ. 助産婦
- ニ. 看護婦
- ホ. 保健所保健婦
- ヘ. 医師
- ト. 歯科医師
- チ. 心理判定員
- リ. 栄養士
- ス. 歯科衛生士

- オ. 母子保健推進員
- ワ. 母子保健協力員
- カ. 愛育班員
- ヨ.
- タ.
- レ.

3-4 問診項目を確認するための用具を使用していますか。

a) 使用している

b) 使用していない

→ S Q 1. 使用者の状況について

- i) 全員に使用している
- ii) 確認を要する者のみに使用している
- iii) その他 _____

→ S Q 2. 使用している用具名について

- i) 絵本
- ii) はめ絵(板)
- iii) ブロック
- iv) その他 _____

3-5 診察用トレーに常時どのような器具を準備していますか、列記して下さい。

- 内科診察用： 1. 4. 7.
2. 5. 8.
3. 6. 9.

- 歯科診察用： 1. 4. 7.
2. 5. 8.
3. 6. 9.

3-6. 体重計の最少目盛は何gのものを使用していますか。

- a) 10 g b) 20 g c) 50 g d) 100 g

使用している体重計は計量検定を受けているものですか。 a) はい b) いいえ

3-7. 健康診査にあたる医師について伺います。

SQ 1. 1回当りの報酬額はいくらですか。 _____ 円

SQ 2. 健康診査医師は

- a) 毎回ほとんど同じ医師に依頼している。
- b) 毎回違った医師に依頼している。

→ 年令は大体いくつですか。(D・C) → 標榜診療科名(D・C)を記入して下さい。

- i) 29 才以下
- ii) 30 ~ 39 才
- iii) 40 ~ 49 才
- iv) 50 ~ 59 才
- v) 60 ~ 69 才
- vi) 70 ~ 79 才
- vii) 80 才以上

Q 4. 健康診査後の管理状況について伺います。

4-1. 健康診査結果の指示事項の判断は誰がしていますか。

- a) すべて医師による。
 - b) 要医療・要精検等は医師、その他は保健婦による。
 - c) 医師による判断指示後、必要に応じて保健婦が追加している。
 - d) 健診後、すべて保健婦による。
- SQ. 保健婦による判断の場合、判断基準を作っていますか。 i) いる ii) いない
(作成している場合 資料を一部派付願います。)

4-2. 追跡観察を要するとした者の事後措置はどのような方法をとっていますか。(D・C)

- a) 市町村で特設の健診あるいは相談・指導日をもうけている。
 - A) b) 市町村で実施している乳幼児健診時などに来所させている。
 - c) 保健所のクリニックにつないでいる。
 - d) 全員家庭訪問で観察し指導している。
 - B) e) 必要な時のみ家庭訪問で観察し指導している。
 - f) 電話等を活用し指導している。
 - g) 特に措置の方策を講じていない。
 - h) その他 _____
- SQ. A・Bにふるいわける基準を作っていますか。 i) いる ii) いない

Q 5. 市町村単独事業として精密健康診査公費負担を実施していますか。 i) いる ii) いない

Q 6. この事業を計画・実施する時、あるいはその結果等について気軽に相談している専門家（保健所職員を除く）が身近にいますか。

a) いる b) いない

→ どの職種の方ですか。

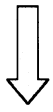
Q 7. この事業を実施するにあたり参考になった図書名を列記して下さい。

1. 2. 3. 4. 5.

Q 8. この事業の実施にあたり、もっとも苦勞している順に5つ選び番号で答えて下さい。

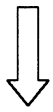
1番	2番	3番	4番	5番
1. 適当な健診会場の確保が困難		15. 保健所保健婦との間におけるトラブル		
2. 会場の混雑の緩和		16. 事後指導が十分にできない		
3. 来所人員の制限		17. 問診内容が不明確である		
4. 従事者の不足		18. 現在の健診票では75%以上のスクリーニングは出来ない		
5. 保健婦数の不足		19. 保健所のクリニックが活用しにくい		
6. 保健婦の再教育		20. 市町村と保健所の連携不備		
7. 予算が十分ない		21. 医療機関の不足あるいは不備		
8. 受診前質問が困難		22. 不適格な母親の増加		
9. 小児科医師がいない		23. 家庭における小児の過保護		
10. 小児科医師の協力		24. 育児ノイローゼの増加		
11. 歯科医師がいない		25. 事後指導のふるいわけが困難		
12. 歯科医師の協力		26. 健康診査に対する住民の関心がうすい		
13. 医師の苦情が多い		27. その他		
14. 保健所の協力が得にくい				

Q 9. この事業に関して県に対する意見、要望等がありましたら記入して下さい。



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

1才6ヵ月児健康診査事業は市町村における母子保健の重要な柱として急速に普及し、福島県においては昭和53年度には90の市町村全部で実施されるに至っている。しかし、その実施にあたっては会場、マンパワーの確保、適切かつ使いやすい受診前質問票・健診票の使用などの具体的実行上の諸問題のほか、地域特性に応じた健診計画の立案、要医療・要精検者の医療機関への適切な紹介、あるいは追跡観察を要する者の撰択基準およびその方法など種々の問題があるように思われる。

我々の研究班は会津若松市をフィールドとし、1才6ヵ月児健康診査の実施上の問題点の明確化およびこれらの諸問題の改善策について研究をすすめてきたが、さらに継続研究を行った。最終年度にあたる今年度は策定した健診モデル実施案を会津若松市のほか他の町村でも検討した。また、1才6ヵ月児健診の評価健診後の保健指導のあり方の検討、あるいは乳幼児健診のシステム化という観点から1才6ヵ月児健診と3才児健診との関連を検討した。上記のほか、県内全市町村の1才6ヵ月児健診の実情把握のためアンケート調査を実施した。