

飯島 昌夫(戸田市健康管理センター)  
近喰ふじ子( " )

母子保健サービスの在り方について、前回の報告書に既に述べたので、今回はその背景となっている基本的考えを述べ、併せて今年度より始めた4歳6カ月健診の経過についても報告したい。

#### A. 前回報告書の要旨

総ての母子保健事業の責任者を保健婦とし、医師は一人の技術者として、または相談に応ずる立場で参加するようにした方がよい。また事業の責任者は市町村としたい。保健所保健婦は、長期派遣または駐在の形で市町村に出向して仕事を応援する。

将来の保健行政の拠点を保健センターとし、その責任者としてなるべく保健婦を任命するか、または公衆衛生に意欲のある医師、保健大学卒業者などを採用し、長期的展望のもと責任をもって仕事をしてもらおう。

乳幼児期の各種健診・相談・教育事業の方法は現在のところ集団で実施するのが望ましい。生後4カ月・1歳6カ月・3歳児を対象とする現在の健診時期は妥当であり、是非とも一貫性のある法的根拠が望まれる。

#### B. 地域サービスに対する私の考え方

##### 1. 時代の転換期を認識し大胆に対応せよ

私は地域保健の在り方を「人間の健康の改善に役立つ科学・技術の成果を、社会的な規模で、計画的・組織的に実践すること」と考えている。

国民病と言われていた結核患者に対する訪問指導の時代から、貧困と無知に対する戦後の社会事業的な保健指導までは、よく住民の支持を得て輝かしい成果をあげてきた。

それが1960年代の高度成長期から1970年代の飽食・公害時代を迎え、保健事業はそれま

での統一した目標を見失い、80年代の高齢化時代に到って、混乱の度は一層増しているようにみえる。今までのように行政機構の一員としての認識と、住民の味方でなければならないという認識との間にギャップを生じ、否応なしにその選択を迫られているのである。

世界の注目を集めた公害病の数々、都会生活から来る精神的緊張と不安、高齢化時代をむかえての成人病・がんの増加と障害者・寝たきり・痴呆老人などの社会問題、さらには難病や慢性疾患対策などの数多くの問題は、地域住民を離れては到底解決し得ない事を示している。

米英などの先進国では公衆衛生活動は、先ず自発的に民間団体の手によって始められ、その事業が成長するにつれて地方自治体の手に移り、さらに全国的に拡大実施されるに及んで、国家の事業として定着することが多く、逆の場合は結局は長続きしない。最近の保健所活動の不振は、この辺りに原因があると思われる。

##### 2. 保健婦はもっと行政に参加せよ

わが国の保健婦の原点は、昭和初期の聖路加国際病院の訪問看護婦(後の公衆衛生看護婦)活動にあると考えられる。そこでは第一次大戦後に新しく米国に誕生した概念「公衆衛生看護」の影響を強く受け、進んだ公衆衛生や社会事業の立場で、特に母子衛生を重視する衛生教育に重点をおいてきた。それ以来ずっと公衆衛生の専門的教育を受け、高度の職業人としての自覚を持ち、専門団体を組織しているのは保健婦において他にない。

ただ今までの保健婦活動が、その実践的活動ゆえに余り世間に知られず、待遇面でもむくわれることの少なかったのは事実である。これからは保健婦の持つ豊かな活動エネルギーを、もっと行政にむける必要があるだろう。そして毎

日肌で感じる住民の不满を、個人の力だけでなく行政の力を借りて、大局的に解決してゆくように、協会も個人も真剣に努力すべき時ではないだろうか。

保健婦自身の厳しい努力と同時に、関係為政者も保健婦の行政への積極的参加（登用）に、もっと配慮が望まれる。

3. 対人保健サービス事業は市町村の手で余りにも多様化した保健ニーズに対し、全国的に画一な対応は困難になってきている。住民の要望に適切に応えることの出来るのは、市町村より他にない。

問題なのは市町村のマンパワーだが、これは長年の課題であって、積極的な努力なしには今後も何時までたっても解決しないだろう。

国や県の指導に追われるのではなく、例え同じ課題でも自分の手と足で問題点を探し出すことができれば、解決への意欲は自ずから異なったものになるであろう。

#### 4. 保健所の問題

自治体自身の手で地域保健の諸問題を解決出来る所は殆どないので、どうしても専門的知識の豊かな保健所の力を借りなければ、何も出来ないのは事実であろう。逆説的に言えば、市町村に独自の実力がつかない一端の責任は、現在の保健所機構の在り方・努力の不足にあると思われる。

例えば ①度重なる勤務場所の交代は、地域に対する愛着・信頼・責任感を失わせ ②安易な医師会への業務の委託は、保健所自体の存在価値を希薄なものにし ③とにかく法や規則を優先する態度は、住民の声を遙か遠いものに聞き流しがちである。

しかしながら、だから保健所が要らないと言うのではなく、逆に今ほど保健所の知識を必要としている時はないと考える。その力を将来も有効に活用することは、何よりも大切な事と思うが、残念ながら今の多くの保健所はその役目を果たしていない。

私個人の考えでは、将来を精検・二次検診の場として位置づけるのではなく、全力を振るって地域保健の活動を助けること、そしてもっと

住民の中に溶け込んで、住民や自治体の活動を助けることにより、市町村の信頼を獲得する以外に、保健所の昔の活力を取り戻す方法は無いのではないかと思われる。

#### C. 4歳6カ月児健診を実施して

1歳6カ月児健診、3歳児健診が全国的に実施されるに到り、幼児期の健康問題に数々の成果が得られてきた。しかし、3歳以後は6歳の小学校入学時まで、どのような問題が発生し、それに対してどのような解決方法があるのだろうか、よく分かっていない部分が多い。

そこで、私達は中間に当たる4歳6カ月児を対象とし、小学校の集団生活に備えての健康の問題点を把握するため、4歳6カ月児を持つ母親へのアンケート調査と、4歳6カ月児の聴力と言葉の遅れについて予備調査を実施し、合わせて昭和60年度より4歳6カ月児健診を行ったので、その結果についても報告したい。

##### 1. 母親へのアンケート調査

対象は174人（保育園児84人、幼稚園児90人）で、その中で健診への参加希望者は164人（94.3%）と非常に多く、相談のほか検査を希望するものが91.4%に及び、内容として知能検査33.2%、視力検査22.8%、心電図検査9.8%、聴力検査9.2%などであった。

相談の希望者は85.1%で、内訳は虫歯が17.1%、偏食16.7%、友達遊び9.9%、くせ8.1%、ことば7.2%、以下集団生活への心配、運動、視力歯の噛み合わせ等であった。

##### 2. 聴力と言葉の遅れ

4～5歳児の保育園児116人を対象に実施した。方法は1000Hz、40dBと4000Hz、35dBの2種類の聴力検査を簡易テストで、二次検査はトリオオーディオメーターAS100を使用して実施した。また言葉の検査は絵カードを用い、理解力・構音機能・言語発達について検査し、二次検査として東大耳鼻科言語外来の構音検査カルテを使用した。

結果 聴力で要二次検査11人（9.5%）で、実

際に検査を受けた5人中1人のみ異常の疑いもたれた。

言葉は要二次検査が29人(25.0%)で、実際に受けた15人中異常の疑いのあるもの7人であった。なお構音障害の種類は未熟9人、置換5人、歪み5人であった。

### 3. 4歳6カ月児健診の結果

昭和60年4月から10月までの7カ月間の結果である。対象者は286人で月別受診者は、4月の32.6%から10月の71.7%まで漸次増加した。問診で心配事は食事(少食、野菜嫌いなど)54人(18.9%)、集団生活12人(4.2%)、ことば12人、その他夜尿、内気等であった。ひきつけの既往は42人(14.7%)で、発熱時けいれん41人中1回12人、2回10人、3回以上10人であった。

視力検査(0.6以下)で28人(9.8%)が、聴力検査で10人(3.5%)が、心電図検査で7人(2.4%)がそれぞれ要精検または要経過観察となった。ことばの心配を訴えた者は56人いたが、精検はしていない。

歯科検査の結果は虫歯罹患率68.7%、同処置者率35%、塗銀26.3%、不正咬合18.1%、習癖11.9%であった。

4歳6カ月児健診の全体の印象は、思ったよりも好評で受診率も割合たかく、またそれ以下の子供に比し健診が非常にやり易い感じであった。

結論的なものは今後の検討に待たなければならないが、聴力・視力・ことばの検査と指導は、

十分に小学校入学に役立つと思われるし、また行動・性格面の指導も喜ばれているようで、これらの異常を早期に発見し対策を立て得るメリットは大きいと思う。歯科も不正咬合や虫歯予防に関心が深く、それまでの指導の継続としての意義は大きい。

しかしながら、この健診の精検方法や事後指導および就学时健診への結びつき等、耳鼻科・眼科・歯科はじめ教育委員会などとの関連を有し、なお改善を必要とする部分は多い。今後これらの問題の解決に努力をするならば、この幼児後期の健診の有する意義は大きいものと思われる。

(追記)私達の使用している4歳6カ月児健診のチャートを添付する。なおこの用紙の裏面には丸、三角、四角などの絵がかかれており、子供が真似をして書くようになっている。

### 文 献

- 1) 大國美智子; 保健婦の歴史 医学書院 1976.
- 2) 平沢正夫; 日本の保健婦 珠真書房 1979.
- 3) 亀山美知子; 近代日本看護史 ドメス出版 1985.
- 4) 酒井真知子ほか; 4歳6カ月児健診実施のためのアンケート調査 戸田市立健康管理センター年報 VOL. 11, p37. 1985.
- 5) 須山梅子ほか; 修学前児童の難聴・言語障害のスクリーニング法 戸田市立健康管理センター年報 VOL. 10, p73. 1984.

# 4歳6カ月児健康診査票

受診月日:

▼ 下記の項目について該当するものに○印、または記入してください。

フリガナ 子の名前:	男 生年月日 昭和 年 月 日
住所: 戸田市	TEL. ( )

1. 母の職業 1 なし 2 常勤 3 自営・家事手伝い 4 パート・内職
2. 家族の形態 1 核家族 2 複合家族
3. 子供の数 1 両親いる 2 母のみ 3 父のみ 4 その他
4. 転居 1 母 2 祖父 3 保育園 5 幼稚園 6 その他
- ⑤ 現在まで、入浴とか手拭をしたことがありますか。 1 なし 2 あり ( ) から
- ⑥ 治療中の病気がありますか。 なし あり ( )
7. 心臓に異常があるといわれたことがありますか。 1 なし 2 あり ( )
8. ひきつけ (けいれん) を起こしたことがありますか。 1 なし 2 あり ( )
9. 目のことについて、あてはまるものがありますか。  
なし あり { 1 テレビを見る時、近くに寄っていく 2 明るい所で、まぶしそうに目を細める }  
{ 3 顔を横や斜めにして見る 4 その他 }  
1 なし 2 あり
10. 耳について心配なことがありますか。 1 なし 2 あり
11. ことばについて、あてはまるものがありますか。  
なし あり { 1 その日にあったことを話せない 2 ことばが長く続かない }  
{ 3 発音がおかしい 4 どもる 5 その他 ( ) }  
1. 2. 次のようなくせや行動がありますか。  
なし あり { 1 爪かみ 2 指しゃぶり 3 性器いじり 4 おねしょ }  
{ 5 おちつかない 6 まはたきが多い 7 みんなと一緒に遊べない 8 その他 }  
⑭ 食事について困っていることがありますか。 なし あり ( )  
⑮ 歯みがき習慣はありますか。 なし あり ( )
- なし あり { 1 朝食前 2 朝食後 3 昼食後 4 夕食後 }  
{ 5 昼寝前 6 間食後 7 その他 ( ) }  
⑰ かかりつけのお医者さんがありますか。 なし あり ( )  
⑱ かかりつけの歯医者さんがありますか。 なし あり ( )  
⑳ お子さんのことでも心配していることや相談したいことがありますか。 なし あり ( )

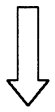
▼ これ以下には、記入しないで下さい。

11. 片足ケンケン ( + - )
12. 模写 ( 1 〇 2 + 3 △ )
13. 用途による物の選択 ( 1 コップ 2 鉛筆 3 箸 4 鉄 5 椅子 6 鉛筆 )

計測値	体重 kg	身長 cm	胸囲 cm	頭囲 cm	肥満度 %	ローレツ指数	小児科医	歯科医
○ 受診態度 協力的 ( a ) こだわがる b あはれる c 泣く d 無関心 e その他 ( )								
1 皮膚	なし あり ( )							
2 小児内科	なし あり ( )							
3 心雑音	なし あり ( a 機能的 b 病的 )							
4 形状	なし あり ( )							
5 眼	なし あり ( 1 視力障害 2 斜視 3 その他 )							
6 耳	なし あり ( 1 難聴 2 その他 )							
7 神経運動機能	なし あり ( 1 異常 2 境界 )							
8 その他	なし あり ( )							
心電図	なし あり ( )	1. 軸 2. 区 3. 肥 4. 不 1. 5. 6. 7. 8. 9.						
視力	右 ( +, - ) 左 ( +, - )	1 2 3 4 5						
尿	糖 ( -, +, ++, 卍 ) 蛋白 ( -, +, ++, 卍 ) 潜血 ( -, +, ++, 卍 )	1 2 3 4 5 6						
歯科	歯科罹患型	A B C D E	現在歯					
軟組織	異常なし	1. 過剰歯 2. 欠如歯 3. 癒合歯 4. 円錐歯 5. 巨大歯 6. 嚙小歯 7. 跛形成	判定					
歯牙	異常なし	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.	判定					
不正咬合	異常なし	1. 2. 3. 4. 5. 6.	判定					
歯科指導	1. 清掃 2. 間食 3. 爪かみ 4. 口唇癖 5. 指しゃぶり 6. タオルしゃぶり 7. その他							
指導	結果	担当						



**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



母子保健サービスの在り方について、前回の報告書に既に述べたので、今回はその背景となっている基本的考えを述べ、併せて今年度より始めた4歳6ヵ月健診の経過についても報告したい。