

市町村乳幼児健診における身体計測の実態

加藤則子 小林正子 田中哲郎（国立公衆衛生院母子保健学部）
高石昌弘（大妻女子大学人間生活科学研究所）
高野陽（日本子ども家庭総合研究所・東洋英和女学院大学）
神岡英機（養神小児科医院）
川井尚（母子愛育会愛育相談所）

研究要旨 市町村における乳幼児健診の場での身体計測の実態は、発育調査結果の精度に影響を及ぼす。現場での身体計測が実際どのように行われているかを明らかにするために市町村に対して実態調査を行った。健診にかかわる人員の状況は、地域の実情を反映していた。幼児の生活に関する調査等の追加の問診については、規模の大きいところの方がやりにくい状況であることが分かった。計測手技については、前回の発育調査の手引きと異なる方法を取っているところはかなり多いことが分かった。

A．研究目的

2000年に行われる厚生省乳幼児身体発育調査は、依頼は保健所に対して行われるが、実際に健診形式での調査を行うのは市町村である。従って、市町村における乳幼児健診の場での身体計測の実態は、発育値作成のためのデータの精度に直に影響を及ぼす。このため、現場での身体計測が実際どのように行われているかを明らかにするために市町村に対して実態調査を行った。

B．研究方法

市町村の規模別に層化して、系統抽出法により対象市町村を設定した。市町村規模分類としては、もっとも汎用されている方法の一つを用いた。調査対象となった市町村数は、人口10万以上100、人口5万以上10万未満100、人口2万以上5万未満200、人口8千以上2万未満200、人口8千未満200である。

調査は、無記名自記式調査票法を用い、郵送により送付し、郵送により回収した。調査期間は平成10年12月21日より平成11年1月19日までである。

C．研究結果

調査票の回収率を表1に示す。市町村の規模を問わず、8割を越えており、回収率が大変高かった。中核市、政令市、特別区の数と割合は表2の通りである。乳幼児健診を行っている月齢は4カ月がもっ

とも多く、7割以上の市町村でやっており、3,7,10カ月が20%以上で多かった。

乳児健診のうち、最も代表的な年齢で行なうものにおいて身体計測を行なう職種を図1-1に、1歳6ヵ月児健診におけるそれを図1-2に、3歳児健診におけるそれを図1-3に示す。計測にあたる職種は複数回答により答えてもらった。計測の職種は看護婦が最も多く、次に保健婦が多かった。看護婦は大規模市町村に割合が多く、保健婦は小規模市町村に多く、小規模市町村では母子保健推進員や事務職も計測要員としてみられた。これはどの年月齢の健診にも共通の現象であった。

計測技術に関する講習を行なっているかという問いに対しては、大規模な場合にわざわざ行なっていると答えたものの割合が多かった(図2)。

何科の医師が診察を行なっているかに対しては、規模の大きいところでは小児科或いは内科・小児科の割合が比較的大きく、規模の小さいところでは内科の割合が比較的多かった(図3-1、図3-2、図3-3)。これは、どの年月齢の健診においても共通の現象であった。

問診を行なう職種として複数回答してもらった結果図4-1、図4-2、図4-3である。保健婦の割合が最も多かったが、乳児健診では幼児期の健診に比べ割合がやや少なかった。規模が大きくなると保健婦の割合が減少し、看護婦、助産婦の割合が増加した。

健診における身体計測に技術的支援を必要とする

かの問いに対して、規模を問わず、分からないというのが半数近くを占めた。大規模の場合、必要としないものがやや多かった（図5）。

計測に関して保健所の支援が得られるかの問いに対して、4分の1は得られないと答えたが、小規模の場合に得られるものがやや多かった（図6）。

1ヵ月当たりの健診の頻度を図7-1、図7-2、図7-3に示す。人口規模8千未満或いは8千以上2万未満では1回未満がほとんどで、10万以上では2回以上が殆どであった。乳児健診では、幼児期の健診より行なう頻度がやや多い傾向にあった。

2歳未満の児に、1ヵ月の間を空けて2回の計測が出来るかと問ったところ、小規模の場合出来るの割合がやや大きく、大規模の場合出来ないの割合がやや大きく、「どちらとも言えない」「場合によっては出来る」は同じような割合であった（図8）。

幼児の生活や健康に関する40問程度の問いが問診できるかに関しては、「出来ない」「どちらとも言えない」「場合によっては出来る」の間で割れている。小規模の方が、「出来ない」の割合がやや少なかった（図9）。

計測機器に関して表4に示す。体重に関しては、分銅式竿秤が少なく、乳幼児ともデジタルのものが6割台、台式バネ秤が3割台を示した。身長計に関しては、ほとんどの場合が、乳児用身長計、幼児用身長計共に使用していた。胸囲、頭囲の計測に用いる巻き尺は殆どのものが布製を用いていた。

計測項目に関しては、体重、身長は殆どのところで計測していたが乳児期にやや少なかった。胸囲・頭囲は身長・体重に比べると計測割合が小さく、幼児期の健診では半数と少なくなっていた（表5）。

身長計測における足の押さえ方は、地域差はないが片方の足を台板に付ける場合が6割と多かった（図10）。頭囲は眉間頭囲が計測されている場合が割に上ったが、わずかだが人口規模が小さいところに眉間頭囲が多かった（図11）。1歳6ヵ月児健診における身長のはかり方は、仰臥位と立位と半々であったが、規模の小さいところで立位が多かった。

D. 考察

来る2000年の乳幼児身体発育調査においては、市町村の協力に負う部分大きい、身体計測の技術的な充実度や、その外調査に必要な人員の状況に

ついて実態を把握するための調査を行なった。

調査票の回収率は郵送法の場合想像されるよりもかなり高く、この調査への関心の高さが伺われ心強い。

規模の小さいところでは、人員に恵まれず、保健婦の負担が大きい。計測・問診等の人員の状況においてこれが現われている。規模の小さいところでは、計測に事務職や母子保健推進員も借りだされている。計測等に関する講習会についても、小規模の場合より条件に恵まれない。小児科医の確保も小規模の場合より困難であることが伺われる。

発育調査に関して技術的な支援が必要であるかが分からないと答えたところが多かったが、発育調査の内容や実施方法についての説明が不十分だったためと考える。保健所の支援が得られないところが4分の1ある現状は受けとめなければならない。小規模のところの方が保健所の協力が得られやすい。市町村に力がない場合、保健所の出番が多く、支援体制などが整いやすい条件にあるということだろうか。

乳児健診が幼児期の健診より頻度が大きいのは、月齢の幅を広げてまとめて行なえないがために頻繁に行なうことになることを反映していると考えられる。

1ヵ月間隔の2回計測の可能性を尋ねた理由は、発育評価においては、発育の速さに注目することが重要であるため、1ヵ月増加量の参考値を求めることも重要であるという観点に立って、そのようなデータ収集の可能性を検討したものである。また、40問くらいの生活や健康に関する問診というのは、これまで小児保健協会等で行なってきた幼児健康度調査を発育調査の一貫として位置付けられるかどうかの可能性を回答は割れたが、なるだけ協力したいという意向も汲み取れた。規模の大きいところで、予算や人員的には恵まれていても、このような付加的な調査には小規模の場合よりむしろ協力しにくいのは、一回の受診数が多いため、効率的にルーティンの流れを保つ必要があることもその原因と考えられる。

健診における計測項目は、幼児期においてもほぼ半数が4項目を計測していることは評価される。乳児身長計測における足の押さえ方は、6割が片足を台板に付けるという調査の手引きとは違った方法を採用しているという実態が浮かび上がり、この事実は身長計測の在り方について新たな疑問を投げ掛けて

いる。1歳6ヵ月児の身長計測は、一回の受診数が多くスピードを要求される大規模の場合にむしろ時間がかかると思われる仰臥位で計測していることがわかった。また、頭囲に関しては、小規模な場合の方がマニュアルどおりの眉間頭囲にしていることが分かった。このように、マニュアルとの合致性は市町村規模別にとくに一定の傾向がないことが明らかになった。

E . 結論

健診にかかわる人員の状況は、地域の実情を反映していた。調査実施に際しての支援については、実際の調査の内容説明が不十分であったため、明確な結果が得られなかった。幼児の生活に関する調査等の追加の問診については、規模の大きいところの方がやりにくい状況であることが分かった。計測手技については、前回の発育調査の手引きと異なる方法を取っているところがかかり多いことが分かった。

表1. 市町村規模別回収率

市町村規模(人)	配布数	回収数	回収率
~ 7999	200	153	76.5%
8000 ~ 19999	200	189	94.5%
20000 ~ 49999	200	188	94.0%
50000 ~ 99999	100	88	88.0%
100000 ~	100	92	92.0%
計	800	710	88.8%

表2. 市町村の種別

	市町村数	割合(%)
中核市	42	5.9%
政令市	5	0.7%
特別区	6	0.8%
総数	710	100.0%

表3. 月齢別乳児健診を行う市町村数
(複数回答)

月齢	市町村数	割合(%)
1ヵ月	1	0.1%
2ヵ月	32	4.5%
3ヵ月	28	3.9%
4ヵ月	159	22.4%
5ヵ月	509	71.7%
6ヵ月	63	8.9%
7ヵ月	104	14.6%
8ヵ月	168	23.7%
9ヵ月	68	9.6%
10ヵ月	141	19.9%
11ヵ月	182	25.6%
12ヵ月	101	14.2%
計	710	100.0%

図1-1．乳児健診で計測を行う職種（複数回答）

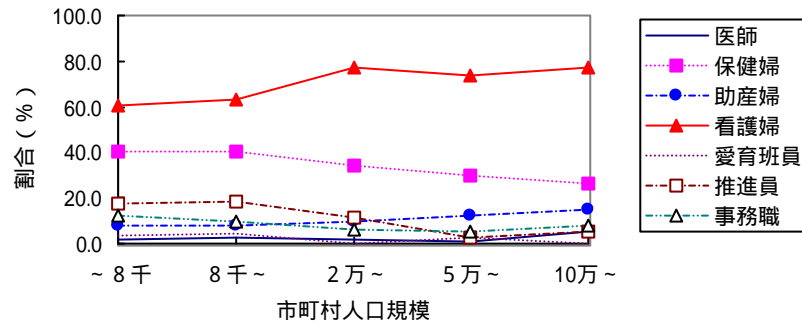


図1-3．3歳児健診で計測を行う職種（複数回答）

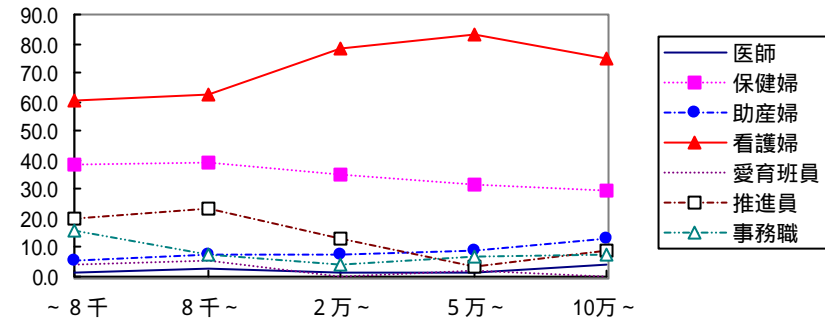


図1-2．1歳半健診で計測を行う職種（複数回答）

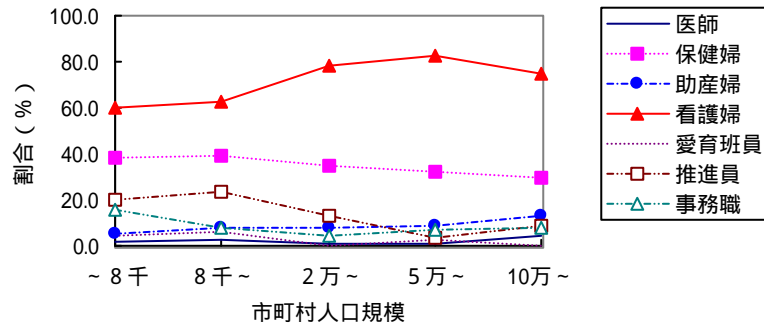


図2．計測手技に関する講習

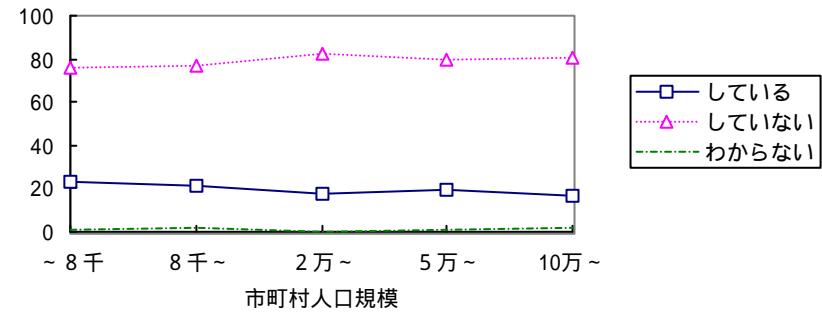


表3-1. 乳児健診で診察を行う医師の診療科（複数回答）

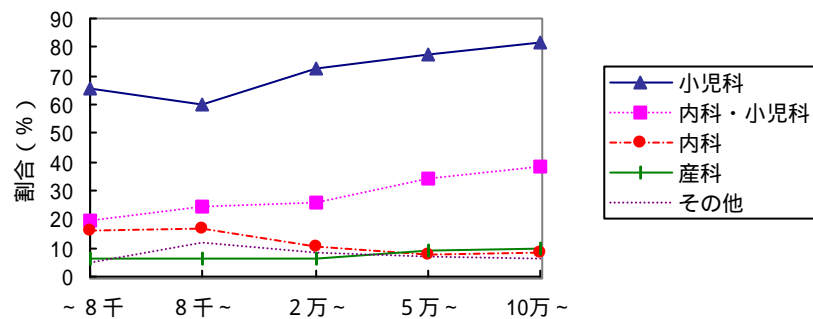


表3-3. 3歳児健診で診察を行う医師の診療科（複数回答）

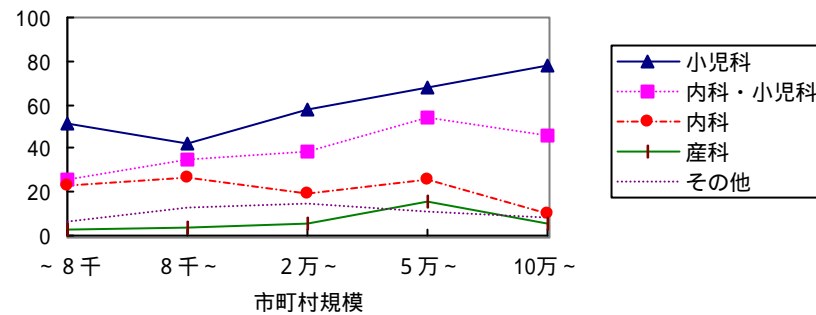


表3-2. 1歳半健診で診察を行う医師の診療科（複数回答）

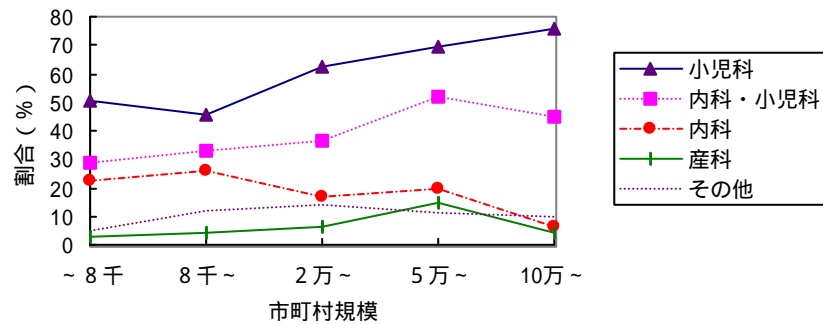


図4-1．乳児健診で問診を行う職種（複数回答）

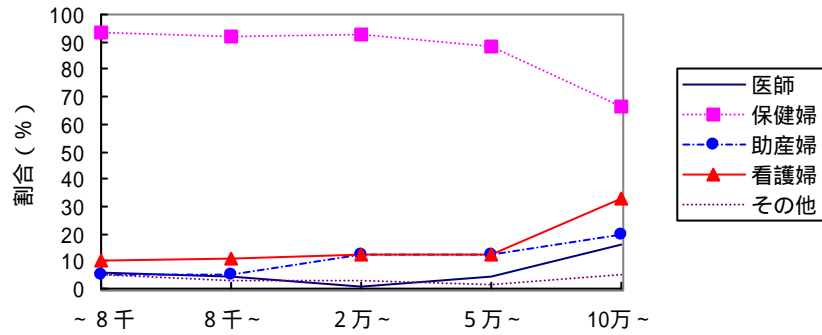


図4-3．乳児健診で問診を行う職種（複数回答）

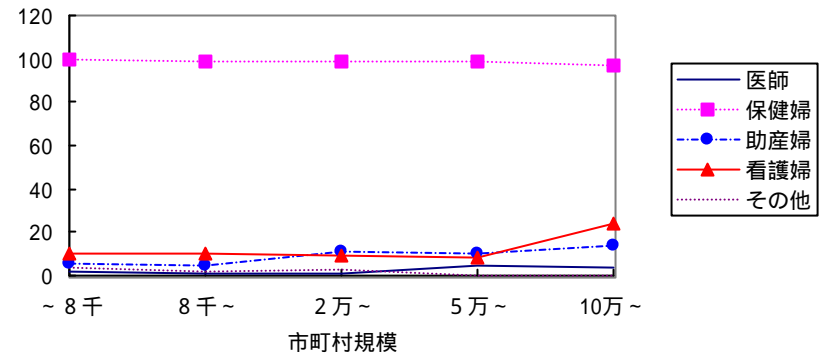


図4-2．乳児健診で問診を行う職種（複数回答）

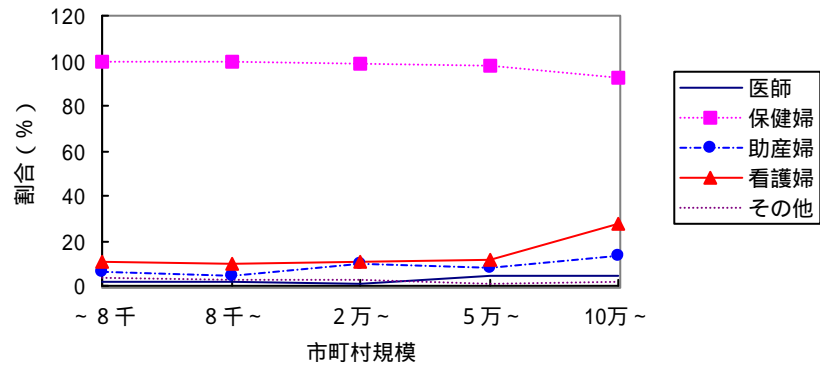


図5. 発育調査に関して技術的支援を必要とするか

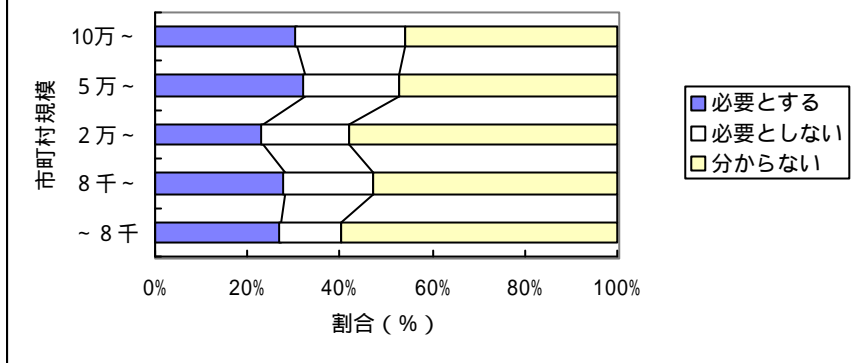


図6. 保健所からの支援が得られるか

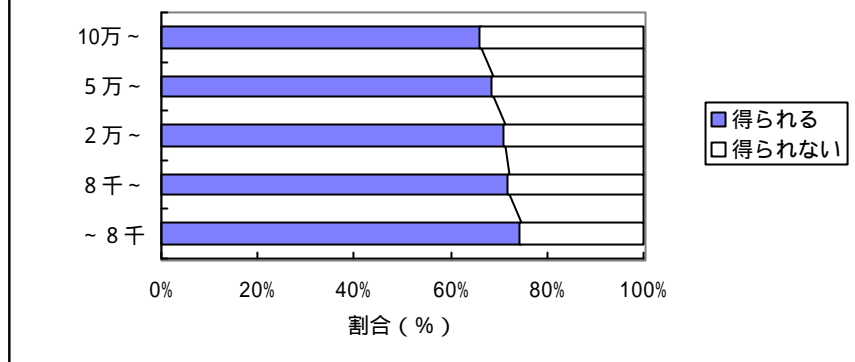


図7-1. 1ヵ月当たりの乳児健診の頻度

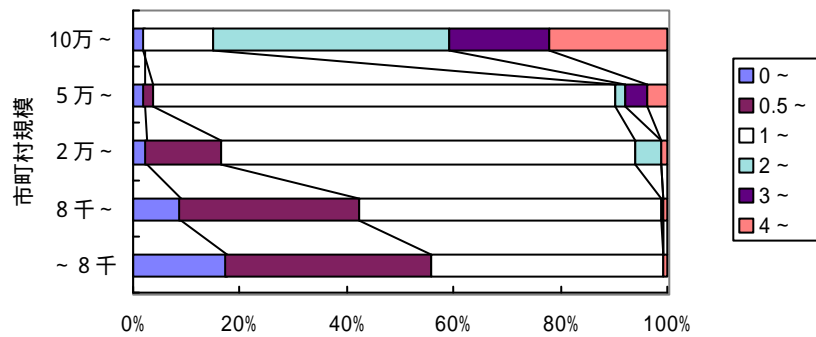


図7-3. 1ヵ月当たりの乳児健診の頻度

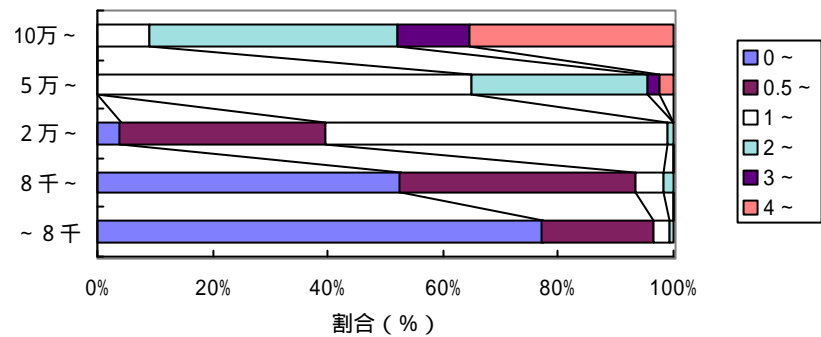


図7-2. 1ヵ月当たりの乳児健診の頻度

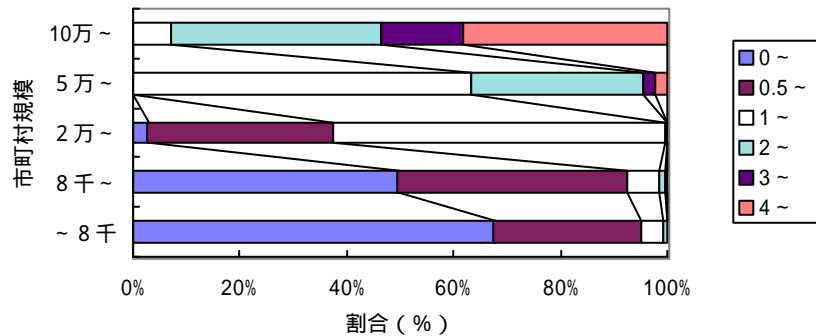


図8.1 ヲ月の間隔で2回計測できるか

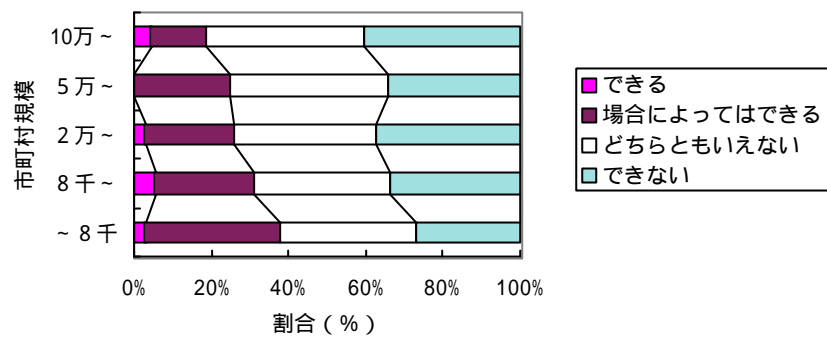


図9. 幼児の生活等に関する問診の可能性

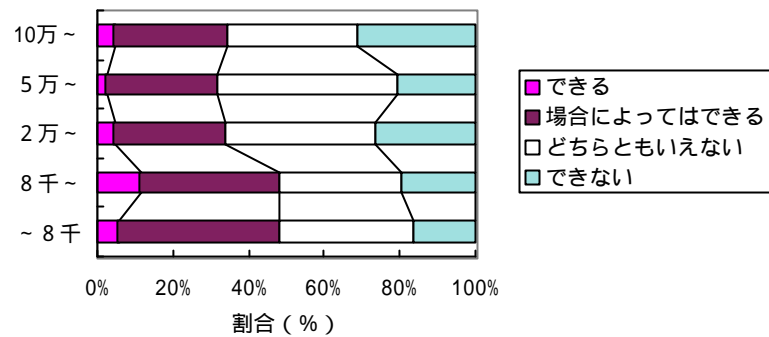


表4．計測に用いられる機器（複数回答）

項目	分類	市町村数	割合(%)
体重	乳児	デジタル	430 (60.6%)
		分銅	23 (3.2%)
		ばね	276 (38.9%)
		総数	710 (100.0%)
	幼児	デジタル	435 (61.3%)
		分銅	8 (1.1%)
		ばね	243 (34.2%)
		ヘルスマーター	120 (16.9%)
総数	710 (100.0%)		
身長	乳児用	654 (92.1%)	
	成人用	654 (92.1%)	
	総数	710 (100.0%)	
胸囲頭囲	布製	631 (88.9%)	
	金属製	6 (0.8%)	
	総数	710 (100.0%)	

表5．計測を行っている項目

健診の 年月齢	項目	市町村数	割合(%)
乳児	体重	669	(94.2%)
	身長	661	(93.1%)
	胸囲	488	(68.7%)
	頭囲	580	(81.7%)
	総数	710	(100.0%)
1歳半	体重	709	(99.9%)
	身長	707	(99.6%)
	胸囲	318	(44.8%)
	頭囲	374	(52.7%)
	総数	710	(100.0%)
3歳	体重	709	(99.9%)
	身長	707	(99.6%)
	胸囲	316	(44.5%)
	頭囲	334	(47.0%)
	総数	710	(100.0%)

図10.身長計測における足の押さえ方

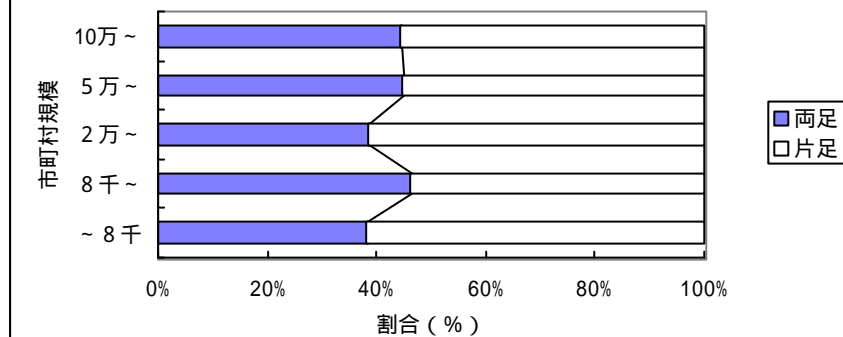


図11.頭囲の計測箇所

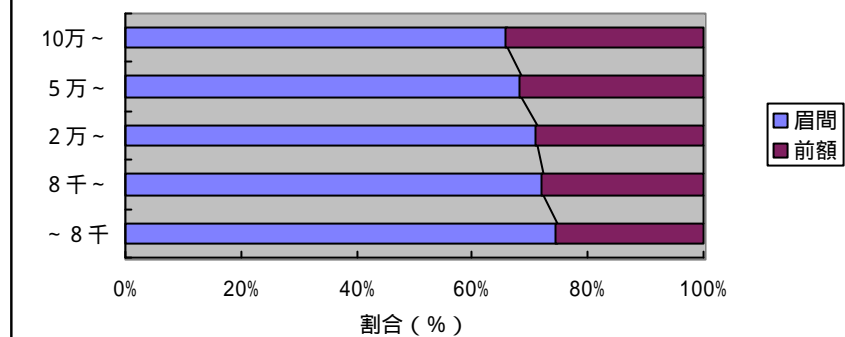


図12-1.立位で身長を計る割合とその理由

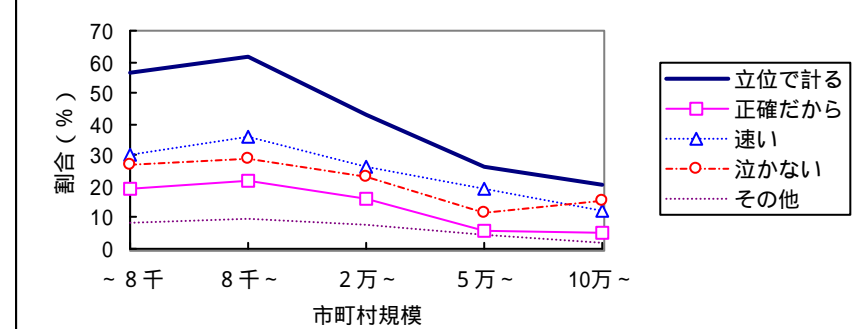


図12-2.仰臥位で身長を計る割合とその理由

