

# 秋田県における1才6カ月児健診の地域化に関する研究

## その1. 昭和52年度実施状況

伊藤玲子\* 石塚志津子\* 足立冬子\*  
 秋田県環境保健部 公衆衛生課 母子係  
 保健所(鹿角, 大館, 鷹巣, 能代, 男鹿, 五城目, 秋田  
 本荘, 矢島, 大曲, 角館, 横手, 湯沢)  
 市町村(9市, 47町, 13村)

### I はじめに

今年度、厚生省より乳幼児保健管理の充実をはかる目的で、1才6カ月児健康診査を、市町村で実施することが打出された。その趣旨をうけ、秋田県においても、69市町村に対し事業の推進を普及することとなったが、母子保健事業の市町村レベル実施<sup>1)</sup>への対応とあわせ、1才6カ月児健康診査を核として、母子保健の地域化、殊に農村地域の健診システムの確立と充実を目的に、9保健所9町村をパイロット地区とし、別紙1の如き3カ年計画をたてた。

初年度の状況を、I 1才6カ月児健康診査への市町村

の対応を全県的に眺め、II 9パイロット町村の健診実施状況を中心にのべる。

### II 方法、結果

#### A. 市町村の対応状況

1才6カ月児健康診査の通達<sup>2)</sup>に対する69市町村の対応は、実施する36市町村(52.2%)、しない33市町村(47.8%)である。この両者に対し、それぞれアンケート方式でその状況を調査した。なお、記入者が担当事務職員50.7%、保健婦42.0%、記入なし7.2%となっている。主な事項は表1に示す如くである。

別紙1. 秋田県における1才6カ月児健診の地域化 3カ年計画

事 項	昭 和 52 年	昭 和 53 年	昭 和 54 年
I. 行政的に実施に際しての問題点の把握	1) 52年度内に、1才6カ月健診を予定している36市町村の、実施状況を調査し、その中から問題点を得る。 2) 52年度に健診を行わない33市町村に対し、アンケート方式により、その理由を得、今後の方策について考える。	1) 53年度の市町村の対応についての前年度との比較。 2) 保育所、就学時健診との関連方法の検討。 (保健、福祉、教育の連けい)	1) 他の母子保健事業への影響(昭和50年度市町村母子保健事業実態調査との比較)。
II. 実施の具体的な方式の確立について	1) 市町村の独自の方法の把握(地域特性)。	1) 地域内対応システムのパターンを策定し、保健所、市町村担当者の研修を通して展開していく。	1) 52年、53年の効果的方法を検討する。
III. 健診方法の検討	1) スクリーニング用アンケート項目の検討。 2) 健診カードの検討。 3) 健診部門別タイムスタディー。 4) 健診チーム編成(A)、小児科医がいない(B)の健診状況の差異、ならびに事後処理のあり方。	1) 健診部門別タイムスタディー。 2) (A)、(B)の差異、ならびに事後処理のあり方。 3) 保健指導の実態	1) 専門家チームによる事後処理と健診方法の確立。
IV. 他の乳幼児健診との関連		• 積木、絵本、確認テスト • スライド利用 • 心理判定の参加	1) 乳児、3才児との関連。 2) 健診システム確立。

#### 1. 健診実施市町村について

1) 36市町村(以下市町村略)のうち、23(63.9%)

\*秋田県衛生科学研究所

表1. 52年度実施36市町村アンケート回答

	件数	%
1. 1才6カ月児健診の実施		
イ 既存事業をふりかえ	23	(63.9)
ロ 新規事業として追加	10	(27.8)
ハ その他(混合)	3	(8.3)
2. 計画・立案の主役		
イ 保健婦	19	(52.8)
ロ 担当課(係)事務	10	(27.8)
ハ 担当課(係)長	7	(19.4)
3. 事業計画の難点(ダブルチェック)		
イ スタッフ依頼	16	(44.4)
ロ 会場	4	(11.1)
ハ 予算	4	(11.1)
ニ 対象把握	1	(2.8)
ホ その他	3	(8.3)
ヘ 特になし	12	(33.3)
4. 予算上の追加(ダブルチェック)		
イ 医師・心理・助産婦謝金	24	(66.7)
ロ 臨時職員人件費	7	(19.4)
ハ その他(器材・消耗品)	3	(8.3)
ニ 答なし	9	(25.0)
5. 健診への住民反応		
イ 関心がある	27	(75.0)
ロ あまりない	6	(16.7)
ハ 答なし	3	(8.3)
6. P.Rの方法(ダブルチェック)		
イ 個人通知(該当者)	34	(94.4)
ロ 広報	21	(58.3)
ハ 推進員, 愛育班呼びかけ	8	(22.2)
ニ 有線放送	2	(5.6)

52年度行なわれない33市町村アンケート回答

行なわれない理由(ダブルチェック)	件数	%
イ 市町村の体制不備	19	(57.6)
ロ スタッフ不足	12	(36.4)
ハ 内容がよくわからない	5	(15.2)
ニ 種々健診が行なわれている	3	(9.1)
ホ 財政困難	3	(9.1)
ヘ 健診方式がわからない	2	(6.1)
ト その他	7	(21.2)

が、これまでの1才又は2才児健診の振替として行なわれた。新規事業として追加10(27.8%)、乳児又は2才児健診に混合させて実施3(8.3%)である。

2) 健診計画の主役は、保健婦19(52.8%)、担当課(係)事務職員10(27.8%)、担当課(係)長7(19.4%)となっている。

3) 事業計画での難点として、スタッフ依頼16(44.4%)、会場4(11.1%)、予算4(11.1%)、特になし12(33.3%)、その他3(8.3%)で、事業内容把握困難などをのべている。

4) 予算上の追加は、医師、心理判定員、助産婦等謝金24(66.7%)、臨時職員7(19.4%)、その他3(8.3%)で主に衛生教育用材料などである。

5) 健診に対する住民の反応は、関心がある27(75.0%)、あまりない6(16.7%)、答なし3である。

6) P.Rは、個人通知34(94.4%)、広報21(58.3%)、母子保健推進員、愛育班8(22.2%)、有線放送2(5.6%)である。(ダブルチェック)

実施市町村のアンケートならびに附帯意見より、問題点として考えられることは、よい意味では県からの指示を極めて素直に受止め、内容方法など模索しつつ、不安のままに計画しているところ、あるいは、あまり考慮されないまま医師を依頼し、健診を行なうということで受止めているところも同われる。

36市町村のうち、心理判定員の協力を依頼したのは3

(4.3%)である。

## 2. 健診を行なわない市町村について

33市町村の実施しない理由をみると、市町村の体制をととのえてから19(57.6%)、スタッフ不足12(36.4%)、内容がよくわからない5(15.2%)、種々の健診が十分行なわれている3(9.1%)、財政困難3(9.1%)、健診方法がわからない2(6.1%)などとなっている。(ダブルチェック)そして33市町村すべてが来年度実施の方向へ努力すると答えている。

しかし、附帯意見として、実施に対し県に望むこととして、事後の追跡システム確立、医療機関との連携い確立、小児科医、心理など健診チームの派遣、スタッフ研修、補助金の大幅拡大などを強く望んでいる。

### B. パイロット地区の健診状況

#### 1. 1才6カ月児健診実施の県としての動きかけ

県としての69市町村への動きかけは、厚生省児童家庭局長通達ならびに実施要綱<sup>3)</sup>を、保健所、市町村に通知(9月)。ついて「秋田県妊産婦、新生児、乳幼児健康相談票<sup>4)</sup>」に連携いさせた1才6カ月児用相談票ならびに受診前質問紙を、小児保健会と協議の上作成(中山班案を中心に)し市町村に示めた。(10月)。さらに、中山班作成の1才6カ月児健康診査の手引き<sup>5)</sup>を参考に、小児保健会と協議で、秋田県の相談票にあわせた手引きを作成し、保健所および市町村母子保健担当者打合せ会を開催し、健診方法の概略を説明した。(12月)

## 2. パイロット地区の調査方法

パイロット地区の選定は、52年度実施確定市町村を持つ保健所ならびに管内1町村あてとし、農村山を中心に9保健所、9町村とした。県からの働きかけは、前記のほかは、特に行なわないで、町村独自の計画による実施状況を把握することとした。従ってパイロット地区9町村のうち、打合せ会前に実施の5町村と、その後の4町

村は条件がやゝ異なるかもしれない。

なお、保健所・市町村との健診システム確立の前階梯として、別紙②52年度市町村の主なる母子人口動態、③市町村母子保健の概要ならびに相談システム、④52年度母子衛生事業計画表、⑤乳幼児健診管理台帳への記入について説明を行なった。(別紙2～5掲載省略)

また、5町村6地区で、健診のタイムスタディ<sup>6</sup>を

表2. 主なる母子保健の概要(昭和52年)

町村名	地区帯区分	出生数	乳児死亡数	低体重児数	健診事業(回)						衛生教育	
					乳児	1才児	1才6か月児	2才児	3才児	4才児		
小坂町	農山村	119	3	12	6		2			5		母親学級, 家族計画指導, 幼児教室
若美町	平地農村	125	1	4	12		2			4		母親学級, 家族計画指導
岩城町	農山村	63	0	3	5		2	1	1	1		家族計画指導, 育児教室
西木村	農山村	84	0	5	6		1			3		家族計画指導
神岡町	平地農村	81	1	11	8		1	2	2	2		母親学級, 家族計画指導, 育児教室, 幼児教室
十文字町	平地農村	227	2	12	6		3			6		母親学級, 家族計画指導, 育児教室
雄和町	農山村	137	0	7	12		3			3		新婚学級, 母親学級, 家族計画指導, 育児教室, 幼児教室
鳥海村	農山村	126	1	8	12		1			3		母親学級, 家族計画指導
皆瀬村	農山村	46	0	5	6	1			1	1		婚前学級, 母親学級, 家族計画指導

実施したが、その担当者は、別に派遣して調査した。

## 3. パイロット地区の母子保健の概要

表2.の如く、農林省経済地区帯区分分類<sup>7</sup>の平地農村、農山村に属し、母子保健事業は、健診、衛生教育、医療、事後管理等一応、平均的(秋田県の)に行なわれている。

## 4. 健診実施状況

### a. 計画

表3.に概略を示したが、会場は国および県の開発計画等で建設された各種センターが中心となっている。対象は、実施月日を中心に1才6か月～8か月としていると

表3. 健診実施状況(1)計画

町村名	実施月日	会場	受付時間	対象地区	対象	対象数	受信数	受信率%	通知方法	医師担当	未受信者
小坂町	53.1.19	母子健康センター	12:30~1:	全町	1才6か月~1才8か月	30	23	76.7	個人	6,000	次回呼び出し
若美町	53.1.24	福祉センター	1:~1:30	全町	"	33	24	72.7	個人	12,000	次回呼び出し
岩城町	53.1.25	道川中央公民館	9:~9:30	道川地区	"	8	8	100.0	個人	10,000	
"	53.1.26	亀田高城センター	9:~9:30	亀田地区	"	8	6	75.0	個人	10,000	家庭訪問
西木村	53.1.25	西木村開発センター	12:~12:30	全村	"	25	23	92.0	個人	8,000	次回呼び出し
神岡町	52.11.24	神岡町福祉センター	12:30~1:	全町	"	22	19	36.4	個人+広報(愛育班リーダーにもP.R)	8,000	家庭訪問
十文字町	52.12.14	保健指導センター	1:~2:	全町	1才6か月, 7か月(51年5, 6月生れ)	33	30	90.9	個人(母子保健推進員による事前受診勧奨)	7,000	次回呼び出し
雄和町	52.10.24 52.10.25 52.10.28	町公民館 大正寺支所	1:~3:30 (1時間) 時間差	全町	1才6か月~8か月	120	110	91.7	個人+広報	10,000	放置
鳥海村	52.12.14	生活改善センター	8:30~PM 4:	全村	1才6か月~1才8か月	46	46	100.0	個人		
皆瀬村	52.9.14	開発センター	1:~2:	全村	1才6か月~8か月	32	31	96.9	個人	7,500	家庭訪問

受診数1才6か月~8か月217名

ころがほとんどで、皆瀬村は1才～2才未満全員を対象とし、雄和町は2才児健診と混合の形をとっている。1才6カ月～1才8カ月の1回の健診児数は、最少8名、

最多46名である。通知方法は、すべて個人通知で、あわせて広報、母子保健推進員によるPRも行なったところが3町である。

表4. 健診実施状況(2) 流れの順序

町村名	健診の流れ										衛生教育教材	備考・地域特色	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
小坂町	受付	問診	計測	歯科	内科	保健指導	栄養指導					パネル	問診と指導が同一保健婦
若美町	受付	▲問診	計測	歯科	内科	保健指導	栄養指導					おやつ試食作り/パンフ	問診と指導が原則として同一保健婦
岩城町	道川地区	受付	▲問診	計測	◎内科	保健指導							問診と指導が同一保健婦
	龜田地区	受付	▲問診	計測	衛生教育	血圧測定	内科	保健指導				パンフレット	問診と指導が同一保健婦
西木村	受付	問診	計測	内科	※歯科	保健指導	栄養指導					パネル	遠い人は(10名)福祉バスで送迎 問診と計測の間で衛生教育
神岡町	受付	検尿	計測	◎問診	歯科	内科	保健指導					パンフレット	誘導専門の人1名(愛育班員) 問診と指導が同一保健婦
十文字町	受付	問診	計測	内科	※歯科	保健指導							検尿は健診通知に容器を同封し 当日の尿を持参
雄和町	受付	問診	計測	歯科	内科	保健指導	栄養指導					歯科パネル	受付から保健指導まで同一保健婦
鳥海村	受付	検尿	計測	問診	保健指導	AM→PM 栄養指導 内科		歯科	保健指導	栄養指導			1日がかりの健診(弁当持参)
皆瀬村	問診	計測	内科	歯科	保健指導	フッ素塗布						パンフレット 歯の指導強力	受付省略、母親がNOと相談票をもって問診へ

▲絵本、積木 ◎血圧測定 ※ブラーグスコア採点

b. 健診の流れ

表4.の如く、町村によりそれぞれ多少ちがいがあがるが、受付-問診-計測-歯科-内科-保健指導-栄養指導が基本となっている。歯科が内科のあとになっているのが3町村で、歯科省略が1町である。以下流れに従い特記事項についてのべる。

①. 受付の異なった地区として、皆瀬村では、無人受付とし、母親がおいてある自分の相談票と到着Noを持って問診へ行く方式である。

検尿を受付のあとに実施が3町村であるが、当日コップ採尿を行なった2町村では、それぞれ46名中10名、19名中3名可能であった。通知書に容器を同封し、当日の尿を持参の方法をとったところは30名中21名に実施している。

②. 問診の場で母児の血圧測定を行なったところが1町、絵本や積木を用意し、発達確認への協力姿勢をとっているところが2町であるが今後の課題となるであろう。

③. 計測の体重測定に、分銅式を採用が1町で、他は乳児用籠付又は普通のヘルスメーターである。身長は1村で、幼児用身長計を用い立位で測定しているが、他は乳児用身長計で、ねせて測定している。

④. 診察に発達確認検査をあわせて実施したところはなく、1町で医師が診査と共に児の血圧測定を行なっている。

⑤. 歯科健診を行なった8町村のうち、ブラーグスコア採点を行なったところが2町村、むし歯予防のパネルやパンフレット活用が3町村、フッ素塗布1村となっている。

⑥. 保健指導、栄養指導にパネルやパンフレットを用いたところが5町村である。保健所栄養士による栄養指導実施が5町村で、そのうち、おやつの作り方のデモンストレーションならびに試食を行なったところが1町である。なお、母児とのレポートを考慮に保健指導が、問診と同一保健婦によって行なわれたところが5町村である。

健診方式の、町村として特色のみられるのは、鳥海村は3部落の対象46名を中央の生活改善センターに参集させ、A.M 8:30-P.M 4と1日がかりで、弁当持参のゆっくりしたムードで行なわれ、受診率も1日で100%である。この村の健診の流れは、表3に示す如く、午前中に保健婦、栄養士の範囲の部門を終了し、午後は、診察ならびに指示の保健指導が行なわれている。

皆瀬村は、前記の如く無人受付を母親の協力でカバーし、フッ素塗布や歯みがきの実施指導など歯科衛生に特に力を入れている。

神岡町では、健診の流れをスムーズに行なう方法として、誘導や、児のみとりに愛育班員の協力を得ている。

c. 健診従事者状況

表5.の如く、9町村の従事者延総数は143名で、そのうち、市町村サイドが97名(67.8%)、保健所サイドが46名(32.2%)である。

医師はすべての町村が1回1名で担当し、2町村で保健所医師が行なっている。町村依頼の医師7名のうち、3名が看護婦を伴っている。専門別では、小児科3名、内科小児科3名、内科1名、全科1名、外科1名である。

歯科健診は8町村で実施しており、1回1名の歯科医師が、その都度歯科衛生士又は歯科助手を伴って実施している。

表 5. 従事者状況

従事者	町村名	受信数	町の村													保健所		合計					
			医師	歯科医師	保健婦	助産婦	衛生係	看護婦	歯科衛生士	歯科助手	雇上げ看護婦	推進員	愛育班員	元保健婦	パート	母用ボランティア	準看護婦		ホームヘルパー	計	計		
	小坂町	23	1	1	2	2		2	1	1								11		5	1	6	17
	若美町	24	1	1	2	1	1		1									7		5	1	6	13
岩城町	蓮川地区	8	1		2		2											5		3		3	8
	亀田地区	6	1		2		2											5		1		1	6
	西木村	23	1	1	1		1	1		2								8		3	1	4	12
	神岡町	19	1	1	3	2	1					2						10		1		1	11
	十文字町	30	1	1	4	1	1		1				1			1		11		1		1	12
	雄和町	27 103		3	6		9	3						3				24	3	9	6	18	42
	鳥海村	46		1	2		1		1									5	1	2	1	4	9
	皆瀬村	11 32	1	1	1	2	3	1		1						1		11		2		2	13
	計	352 (66.7)	8 (0.00)	10 (43.9)	25	8	21	4	4	5	1	2	2	1	3	1	1	97 (67.8)	4 (33.3)	32 (56.1)	10	46 (32.2)	143

※※ 352内訳 (1才6ヵ月217, 1才32, 2才103) ※ 雄和町 3回に分けて実施

保健婦は延57名で、このうち市町村サイド25名(43.9%)、保健所サイド32名(56.1%)で、過半数が保健所依存で行なわれている。業務は問診、計測、医師の介助、保健指導を担当している。

栄養士による栄養指導が行なわれたのが5町村で、100%保健所の協力であり延10名参加している。栄養指導のほか一部問診も受持っている。

助産婦を依頼しているところが5町村で、問診、計測、検尿など担当している。

母子保健推進員、愛育班員の協力を得ているところが2町村、元保健婦、看護婦、ホームヘルパーなど臨時の雇上げを依頼しているところが4町村である。

d. 健診のタイムスタディー

5町村6地区において、健診部門別タイムスタディー

表 6. 例：若美町タイムスタディー 53.1.24実施、対象33名、受診24名 受付→終了2時間45分

事項	スタッフ(名)	開始→終了時間(計)	13:00以前	13:01 ↓ 13:30	13:31 ↓ 14:00	14:01 ↓ 14:30	14:31 ↓ 15:00	15:01 ↓ 15:30	15:31以後	記載なし
受付事務	1	12:50→13:54 (1時間4分)	5	1	5	4				
問診	保健婦:6	12:58→13:56 (58分)	3		9	1	2			
計測	保健婦:1 助産婦:1	13:11→14:04 (53分)			6	1	5	2		1
歯科	歯科医師:1 助手・保健婦:2	14:05→14:54 (49分)				1	1	1	2	1
内科	小児科医師:1 保健婦:1	14:00→15:23 (1時間23分)				1		9	8	6
保健指導	保健婦:5	14:24→15:30 (1時間6分)					5		9	1
栄養指導	栄養士:1	14:32→15:35 (1時間3分)						8		6

を実施した。

表 6.は、標準的な若美町を1例として示したもので、受診数24名に対し、スタッフ13名(小児科医1, 歯科医1, 歯科助手1, 保健婦7, 栄養士1, 助産婦1, 事務1)で、受付開始から終了まで2時間45分である。

各部門別の時間は、受付1時間4分、問診58分、計測

53分、歯科49分、内科1時間23分、指導1時間6分、栄養指導1時間3分となっている。なお、問診と保健指導が同一保健婦で行なわれている。

児のサイドからみると最短1時間40分、最長2時間6分で、平均1時間51分である。

表 7.は、6地区の部門別時間の一覧であるが、西木村

表7. タイムスタディー各部門別平均

町村名	受診数	受付	問診	計測	歯科	内科	保健指導	栄養指導	受付～終了
小坂町	23	1時間4分	1時間23分	1時間21分	44分	58分	1時間1分	(21名) 1時間20分	2時間8分
若美町	24	1時間4分	58分	53分	49分	1時間23分	1時間6分	(18名) 1時間3分	2時間45分
岩城町 (道川地区)	8	32分	38分	40分	/	24分	25分	/	2時間25分
岩城町 (亀田地区)	6	43分	34分	33分	/	13分	30分	/	2時間20分
西木村	23	45分	49分	41分	26分	27分	44分	(7名) 40分	2時間49分
神岡町	19	1時間0分	(母児の血圧測定) 1時間36分	1時間2分	30分	47分	1時間19分	/	2時間59分
平均		3分	10.2分	3分	1.7分	2.4分	6.8分	4分	1時間49分
児1名対			5.7名 1PHN				6.2名 1PHN		

のみが問診と保健指導を従来の流れ作業的に実施している。この村で注目されるのは、保健指導部門が44分（受診23名）で、小坂町1時間1分（受診23名）、若美町1時間6分（受診24名）よりもはるかに短時間である。しかし、受付から終了までの時間は必ずしも短かい結果とはなっていないことである。また、受診数、会場の条件、受付時間帯、スタッフ殊に医師の開始時間、ならびに母児の対応態度など、それぞれ違いがあるが、同表より各部門の児1名対平均時間を計算すると、受付3分、問診10.2分、計測3分、歯科1.7分、内科2.4分、保健指導6.8分、栄養指導4分、受付から終了までの平均は1時間49分である。

また、保健婦の問診分担任数は5.7名、保健指導児数6.2名となった。

#### e. 健診結果

9市町村217名の受診者の健診結果については、何らかの治療、要観察指導を指摘されたものが35名（16.1%）で、このうち先天異常あるいは、その疑いとして追跡の必要を認めたものが5名（2.3%）（心奇形2名、要脳波検査2名、緑内障1名）である。

また、検査もあわせて、特に保健指導の重点を指示したものが11名（5.1%）（貧血2、体重不良など発育に関するものが7名、口唇蓋破裂手術後のことばの指導2）である。

### III まとめ

秋田県における1才6カ月児健康診査を核とした、母子保健の地域化を目的に計画（3カ年）された初年度の

状況を、アンケートよりみた1才6カ月児健診への市町村対応と、9パイロット町村の健診実施状況について報告した。

- 69市町村のうち、初年度実施が36市町村（52.2%）で、新事業への不安と疑問の中に、乳児、3才児健診のルールを参考に同様の感覚で受けとめていることが伺われた。
- 健診を行わない33市町村（47.8%）は、すべて次年度から実施の方向に努力すると答えているが、事後指導、専門家チームの派遣、スタッフ研修、補助金拡大など強く望んでいる。
- 9パイロット町村の、独自の計画、実施状況は、地区の実状により、健診のパターンが確立され、住民と密着の状況が伺われた。
- 健診従事者は、市町村サイド67.8%、保健所サイド32.2%で、保健婦（56.1%）、栄養士（100%）の保健所への依存度が大きい。
- 5町村6地区の健診タイムスタディーの結果、各部門の児1名対平均時間は、受付3分、問診10.2分、計測3分、歯科1.7分、内科2.4分、保健指導6.8分、栄養指導4分、受付から終了まで平均1時間49分となった。

（本調査の一部は厚生省心身障害研究費による）

#### 文 献

- 1) 伊藤玲子たち：地域における母子保健の展開方式に関する研究、母子保健・医療システムに関する研究報告書、昭51
- 2) 厚生省児童家庭局長：児発391号1才6カ月児健康

- 診査の実施について，昭52
- 3) 厚生省児童家庭局長：1才6カ月児健康診査実施要綱，昭52
  - 4) 伊藤玲子たち：アンケート方式の採用と妊産婦，新生児，乳幼児健康相談票改訂，秋田衛科所報，No.16，105 - 141 (1972)
  - 5) 中山健太郎たち：乳幼児の健康診査と集団健康管理のシステムに関する研究，母子保健・医療システムに関する研究報告書，昭51
  - 6) 伊藤玲子たち：乳幼児健診，保健指導のあり方，母子保健・医療システムに関する研究報告書，昭51
  - 7) 秋田県農業統計要覧 秋田県農政課，昭45