

秋田県における1歳6か月児健診の地域化に関する研究

その6 昭和52～54年パイロット町村健診状況

伊藤玲子* 石塚志津子*

環境保健部公衆衛生課

協力町村 (小坂町, 若美町, 岩城町, 西木村, 神岡町, 十文字町, 雄和町, 鳥海村, 皆瀬村, 飯田川町)

I. はじめに

昭和52年10月よりの市町村主体による1歳6か月児健康診査¹⁾(以下健診)の全国レベル実施にあたり、厚生省パイロット研究参加の指定をうけた。その目標は、町村における健診、保健指導のあり方についての把握である。

われわれは、農村の代表となる10パイロット町村(以下10バ町村)とその管轄保健所の参加を依頼し、健診の実際や、技術的内容の向上等にあわせ、これを核に、市町村主体の母子保健システムの検討を目的に表1の如き3か年計画をたて実施した。

本論においては、新しく導入される行政的健康診査に際しての参考となすべく、①保健所との連携のあり方、②健診内容の経年変化の上よりその実態をのべてみたい。

II. 調査方法

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町村とし、農林省経済地区帯区分分類の平地農村、農山村の10町村とした。

保健所との連携のあり方としては、初年度の全県的な研修をベースに、次年度から管轄保健所との合同研修

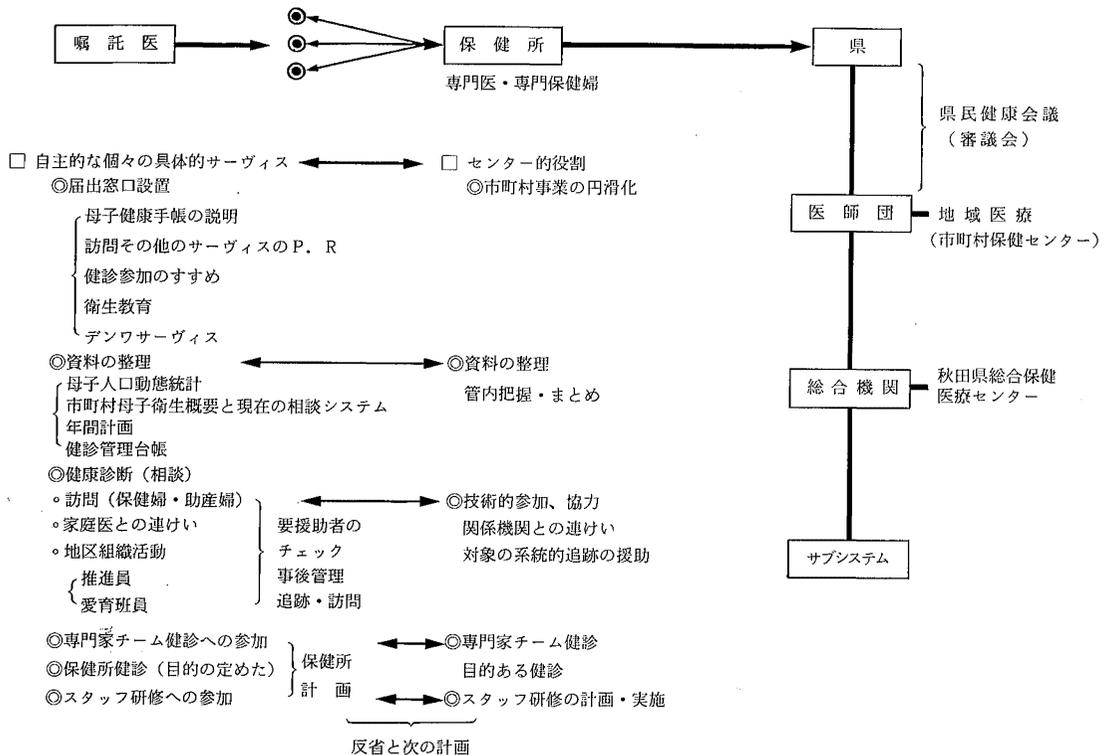


図1. 健康診査(相談)システムの保健所と町村との関連

* 秋田県衛生科学研究所報

を行い、具体的健診方法の学習、事業の見直し、および相互交流を行った。

健康内容については、10パイロット町の毎回の健診状況（計画、実施状況、結果、反省記録など）を求め、保健所を通し収集した。

Ⅲ. 調査結果

A. 保健所との連携（受皿づくりへの試行）

行政的に行なわれる市町村主体の健診において、保健所との連携は極めて大切であり、本県の場合、連携いなしには困難である。また、新しい母子保健・健診などの受皿として、両者のシステムづくりは、その基礎と思われる。この意図のもとに、10パイロット町と管轄保健所との間で、その連携づくりを図1の如く試行した。実施要領は別紙1（省略）のとおりである。

1. 研修会

最も貴重な連携づくりの場である。すなわち、保健所はセンターの役割、町村は具体的保健サービスといった、両者の目的分担を明確にした連携が必要で、その基礎の上でお互いにカバーし合う体制へ努力することとした。

研修会では、保健所ならびに町村の出席の上、資料の整理（①主なる母子人口動態統計（前年度）、②母子保健事業概要と相談システム、③年間計画表、④健診管理台帳）の申し合せを行い、保健所の管内事情把握のパイプとした。

また、健診手順、乳幼児の発達の理解、発達スクリーニングなど、健診内容向上に関する学習や、町村間の問題点の話し合い、効果的方法の紹介などを行ない、交流の場とした。

研修会のあり方は、3年目で一応定着の感であるが、保健所、町村の行政的機能までの努力は今後の課題である。

2. パイロット地区の主なる母子人口動態

表2に53年の状況を示した。出生数の最高は十文字町の239人（人口15,572人）で、そのほかは、出生150人以下の小町村であり、最低が皆瀬村の46人（人口3,596人）となっている。

乳児死亡は、3カ年ほぼ同様に先天異常がそのほとんどで、全県的傾向と同様であり、周産期死亡とともに今後の母子保健の方向を提示していることが、農村地区10町村の上からも明確である。

表1. 秋田県における1歳6か月児健診の地域化に関する研究

事 項		昭 和 52 年	昭 和 53 年	昭 和 54 年
全市町村	I 行政的に実施に際しての問題点の把握	1) 実施36市町村 2) しない 33市町村	1) 全市町村(69)実施の体制アンケート調査	1) 他の母子保健事業への影響(アンケートからみた3年目の対応)
	10パイロット町	II 実施の具体的な方式の確立について	1) 市町村主体母子保健システムの受皿づくり(保健所との連携) 2) 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ゆく。	1) 市町村主体母子保健システムの受皿づくり(保健所との連携) 2) 52, 53年の効果的方法を検討する。 3) 乳児, 3歳児健診との関連
	町 村	III 健診方法の検討(研究附加事業)	1) スクリーニング用アンケート項目検討 2) 相談票の検討 3) 健診部門別タイムスタディー	1) スクリーニング用アンケート項目検討 2) 相談票の検討 3) 発達スクリーニング(P, D, Q) 4) 栄養調査(乳児)1町10名母児
IV 働きかけ	13保健所全市町村に対し研修会 10パイロット町に対し3カ年計画説明	1) 相談票 2) アンケート用紙 3) 1歳6か月児健康診査の手引き	10パイロット町村} 研修会 管轄保健所	10パイロット町村} 研修会 管轄保健所

表2. パイロット町村の主なる母子人口動態

昭 53

町村名	地区帯 区分	出生数	乳 児 死 亡		周 産 期 死 亡		低体重児 届出数
			数	主 なる 死 因	数	主 なる 死 因	
1 小坂町	農山村	122	0		2	後期死産(原因不明)母SS. Nierel 不明 1	3
2 若美町	平地農村	120	2	4カ月(18トリソミー, VSD) 1 ●5時間(無脳児・マヒ) 1	1	5時間 1	5
3 岩城町	農山村	87	2	●4日(呼吸循環不全) 1 3.5カ月(頭蓋内出血, 肺炎) 1	2	4日 1 妊娠10カ月胎児死亡(原因不明) 1	2
4 西木町	農山村	94	0		0		3
5 神岡町	平地農村	81	0		0		5
6 十文字町	平地農村	239	2	●1日(呼吸不全, 先天弱質) 2	5	1日 2 10カ月(未熟児, 臍帯てんら く, 胎盤機能不全) 3	16
7 雄和町	農山村	126	0		0		2
8 鳥海村	農山村	124	1	●4時間(呼吸, 心不全) 1	1	4時間 1	5
9 皆瀬村	農山村	44	0		0		3
10 飯田川町	平地農村	88	2	●11時間(無脳児) 1 ●3時間(8カ月早産未熟児) 1	2	11時間 1 3時間 1	7
計		1,125	9		13		51

●周産期死亡にも入る

表3. パイロット町村の主なる母子保健の概要

昭 54

町村名	地区帯 区分	53年 出生数	健 診 事 業			担 当 課	保 健 婦	嘱 託 助 産 婦	嘱 託 外 務	在 宅 栄 養 士	衛 生 教 育	
			乳児 1人 年回数	1 歳 6か月	2歳							3歳
1 小坂町	農山村	122	2 12	6		5	住民	2	2	1	婚前学級, 家族計画指導, 育児教室, 幼児教室	
2 若美町	平地農村	120	4 12	4		4	健康	3	0(1)	2	母親学級	
3 岩城町	農山村	87	3~4 4	4		2	町 民 保 健	2	1	1	家族計画指導, 幼児教室	
4 西木村	農山村	94	2 6	4		2	保 健 衛 生	2	0	3	家族計画指導	
5 神岡町	平地農村	81	4 8	4	2	2	保 健	3	2	1	1	母親学級, 家族計画指導, 幼児教室
6 十文字町	平地農村	239	1 6	6		6	保 健	4	4(3)	1	母親学級, 家族計画指導, 育児教室	
7 雄和町	農山村	126	4 12	5		3	住 民	2	0	2	新婚学級, 母親学級, 家族計画指導	
8 鳥海村	農山村	124	3~4 12	4		3	衛 生	2	1	1	母親学級, 家族計画指導, 育児教室 幼児教室	
9 皆瀬村	農山村	44	4 4	7	1	2	厚 生	1	0(2)	1	婚前学級, 母親学級, 家族計画指導 育児教室, 幼児教室	
10 飯田川町	平地農村	88	4 12	2		3	民 生	2	1	1	母親学級, 家族計画指導, 幼児教室	

表4. パイロット町村の1歳6か月児健診実施状況

(1) 計 画

昭54

町村名	実施回数	会場	受付時間	対象地区	対象	対象数	受診数	受診率	通知方法	医師	歯科	計測用具
1 小坂町	6	母子健康センター	0:15~13:00 13:00~13:30	全町	1歳6か月~ 1歳8か月	107	102	95.3	個人・広報	児 1	1	乳児用身長計 ヘルスマーター
2 若美町	4	福祉センター	13:00~13:30	全町	1歳6か月~ 1歳11か月	144	106	73.6	個人・広報 無線	児 1	1	乳児用身長計 ヘルスマーター
3 岩城町	3 歯科2	高城センター 自然休養センター	9:00~9:30	全町	1歳6か月~ 1歳8か月	83	75	90.4	個人・広報	内 2	1	乳児用身長計 分銅式・乳児用
4 西木村	4	開発センター	12:30~	全村	1歳6か月~ 1歳8か月	77	76	98.7	個人	児 1	1	乳児用身長計 分銅式体重計
5 神岡町	4	福祉センター	8:30~10:00	全町	1歳6か月~ 1歳9か月	106	105	99.1	個人・広報	母子 1	1	乳・幼 身長計 分銅式体重計
6 十文字町	6	役場, 幸福会館 建設業協会	13:00~14:00	全町	1歳6か月~ 1歳8か月 1歳6か月~ 1歳9か月	244	214	87.7	個人	内 5	1	乳・幼 身長計 ヘルスマーター
7 雄和町	5	公民館 大正寺支所	12:00~14:30	全町3 地区別2	1歳6か月~ 1歳8か月	110	103	93.6	個人・広報	全 1	1	乳児用身長計 ヘルスマーター
8 鳥海村	4	公民館	9:00~9:30 9:30~10:00	全村	1歳6か月~ 1歳8か月 1歳5か月~ 1歳8か月	125	109	87.2	個人	HIC長1 内 2 産 1	1	幼児用身長計 ヘルスマーター
9 皆瀬村	5	開発センター	13:00~13:30	全村	1歳6か月 (乳児と共)	35	31	88.6	個人・広報	児 1 内産 1	1	乳児用身長計 分銅式?
10 飯田川町	3	中央公民館	12:30~13:30	全町	1歳6か月~ 1歳9か月	76	63	82.9	個人	内 1	1	乳児用身長計 カゴ付ヘルスマ ーター
計	44 歯科2					1,107	984	88.9		19	10	

表5. パイロット町村の1歳6か月児健診実施状況

(2) 流れの順序

昭 54

町村名	健診月日	健 診 の 流 れ										備 考		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1 小坂町	54. 1. 18	受付	計測	▲問診	歯科	内科	保指	健導						
2 若美町	54. 4. 19	受付	問診	計測	内科	歯科	保指	健導						虫歯予防上映 (受付と問診の間)
3 岩城町	54. 7. 23	受付	検尿	計測	(歯科)	▲問診	内科	保指	健導					
4 西木村	54. 1. 24	受付	▲問診	計測	内科	歯科	保指	健導	栄養指 導(集)					カラーテスター
5 神岡町	54. 5. 17	受付	検尿	計測	▲問診(保 栄)	血測	妊定	歯科	内科	保指	健導	栄指 導(乳)	はみか き指 導	カラーテスター
6 十文字町	54. 5. 30	受付	検尿	問診	計測	内科	歯科	はみか き指 導	保指	健導	栄指	養導		
7 雄和町	54. 9. 5	受付	計測	▲問診	内科	保指	健導	歯科	保指	健導	栄指	養導		
8 鳥海村	54. 6. 22	受付	検尿 (当日)	計測	▲問診	保指	健導	(医師衛生教育) 栄指	養導	歯科	内科	事後 指 導		
9 皆瀬村	54. 12. 19	受付 (無 付人)	問診	計測	内科	歯科	保指	健導	フッ 塗	布				
10 飯田川町	54. 9. 19	受付	▲問診	計測	内科	歯科	保指	健導	栄指	養導				カラーテスター

▲(PHNが積木 絵本で発達確認)

3. パイロット地区の母子保健の概要

表3は母子保健の概要の主なものとして54年の健診、スタッフ、衛生教育状況を示したものであるが、本県の平均的な実施状況と思われる。なお、妊婦健康診査は、10町村とも医療機関受診方式で行なわれている。

B. 1歳6か月児健診の状況

初年度は、町村独自の計画で実施し、翌年から、前述の研修の場で、健診の実際について話し合いを行っている。以下54年を中心にその概略をのべるとともに3カ年の経年変化の主な点についてふれてみたい。

1. 計画

表4はパイロット町村別54年計画を示したものであるが、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や公民館で行なわれ、対象年齢も1歳6か月～1歳8か月が中心で3カ年あまり変りない。

健診回数は10町村で年間45回で、2町村(雄和町、皆瀬村)が乳児健診と混合である。1回の児数は、最少12名～最多47名である。何れの町村も個人通知で、あわせて広報、無線放送など行っている所が6町村である。

健診時点の受診数は984名で、平均受診率88.9%(73.6～99.1%)であるが、事後の家庭訪問や他の健診時の再呼出しなどでほぼ全員が保健婦により把握されている。

2. 健診の流れ

表5の如く、各地区それぞれニュアンスは異なるが、受付―問診―計測―内科―歯科―保健指導―栄養指導が基本で、乳児3歳児健診のパターンが受け継がれている。5町村で計測を問診の前に、3町村で歯科を内科の前に行っている。なお、3年目の場合歯科健診のほかには歯科保健指導として、6町村が流れの中に独立させているのが初年に比し注目される。以下、各部門別主要事項について列記する。

a 受付：皆瀬村は対象数も少く無人としている。検尿は、初年度から同じ4町村(持参3、岩城町、神岡町、十文字町。当日会場で採尿、鳥海村)で行われ、受付でチェックしている。持参の町村では、受診者のほぼ全員が可能で、特に十文字町は、採尿バックで成功している。当日採尿可能な児は約 $\frac{1}{2}$ である。

b 問診：保健婦がアンケート用紙(事前送付)のチェックとともに、絵本や積木を用いて発達確認の積極的姿勢が7町村にみられることは初年度に比し貴重な前進として注目したい。表1に示した如く54年より新しい発達スクリーニング法のPDQ³⁾が導入されアンケートと共にこの場で確認された。

c 計測：保健婦又は助産婦と助手で行われ、4町が分銅式体重計を、他はヘルスメーターを用いている。身長計は1村が幼児用、他は乳児用で3カ年ほぼ同様である。

d 診察：医師が診察の場で血圧測定が1町(岩城町)、

診察前に1歳6か月健診についての集団教育(15分)実施が1村(鳥海村)である。歯科は、すべての町村で歯科医により行われ、7町村で歯科衛生士又は助手も参加している。前述の如く、6町が特別に歯科保健指導(個別2、集団4)を行っており、フッ素塗布(皆瀬村)、歯の模型を利用したの手入れ指導(神岡町)、受付後の映画上映(若美町)、パネル、パンフレット活用など、独自の工夫が注目される。

e 保健指導、栄養指導：パンフレット、パネル、スライドなどの資料が用いられている。

保健指導について、3カ所(神岡町、雄和町、皆瀬村)で問診と同じ児を受持つ一貫性への努力が払われており、初年度は5町村が心がけたがスタッフの都合でとりやめとなった。鳥海村は初年度から1日がかりの健診形式で行われており午前中に保健婦、栄養士の範囲部門を終了し、午後に診察となっている。

栄養指導は、保健所栄養士の参加が6町村、2年目より町村在宅栄養士起用が3町村、栄養士不参加が2町村である。薄味への幼児食試食会、スプーン、茶碗、コップなど用いて、食事量の指導や、哺乳びん使用廃止、ウ歯予防などへ努力しており、保健指導、栄養指導いづれも初年度に比し内容の充実がみられる。

3. 健診従事者状況

表6に示す如く10町村の年間健診回数45回、受診数984名に対する延従事者数は560名で、そのうち、町村側74.3%(52年67.8%、53年70.7%)である。しかし、保健婦数では町村から46.5%(52年43.6%、53年46.5%)、栄養士が34.6%(52年0%、53年8.3%)で、保健所の協力は毎年望まれている。

医師の参加実数は19名で、毎回同じ医師1名の担当しているのが6町村(小児科4名、内科1名、全科1名)、地元医師会から2～5名が交代で4町村(小児科2名、内科9名、内科産科1名、産科1名)で毎年あまり変りない。

4. 健診結果

54年の健診結果を表7に示したが、受診児984名のうちチェック児70名(7.1%)(52年16.1%、53年7.0%)である。このうち先天異常あるいはその疑いとして、要追跡とされたものが54名(5.5%)(52年2.3%、53年5.6%)である。なお、診察時点では、特に問題ないとされており、発達スクリーニング(P.D.Q)が6点以下で要精密検査とした者が8名である。

チェック児のうち、乳児期から継続が34名(45.3%)(53年42.9%)である。

歯科健診の結果は、表8の如く54年受診数948名(受診率87.9%)のうちウ歯保有率163名(17.2%)(53年18.5%)で、町村別では最低2.8%～最高23.4%(53年0～37.5%)で

表6. パイロット町村の1歳6か月児健診従事者状況

昭 54

町村名	健診回数	受診数	町 村														保 健 所					合 計				
			医 師	歯 科 医 師	保 健 婦	助 産 婦	衛 生 係 (事 務)	そ の 他										計	医 師	保 健 婦	栄 養 士		検 査 技 師	歯 科 衛 生 士		
								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	準 看 護 婦	在 宅 栄 養 士	ホ ー ム ヘル パ ー								パ ー ト (事 務)	家 庭 相 談 員
1 小坂町	6	102	6	5	12	12		12	6	1								6	60		18				18	78
2 若美町	4	106	4	4	11		7			2						3	1		32		21	3			24	56
3 岩城町	4	75	4	1	7	4	6											5	27		9				9	36
4 西木村	4	76	4	4	8		4	4		4			20						52		8	2			10	62
5 神岡町	4	105	1	4	11	6	4		1					14	3		4		48	3	7		2		12	60
6 十文字町	6	214	6	6	24		8		2	4					6	5			63		8	2			10	73
7 雄和町	5	103	5	5	10		10		5				10						45		19	4			23	68
8 鳥海村	4	109		4	7	2	9					4							26	4	7	3			14	40
9 皆瀬村	5	31	5	5	5	5	5												35		10				10	45
10 飯田川町	3	63	3	3	6	3	3	3		1	3			3					28		9	3		2	14	42
計	45	984	38	41	101	32	56	19	14	12	7	30	17	9	8	9	10	7	416 74.3%	7	116	17	2	2	144 25.7%	560

表7. パイロット町村の1歳6か月児健診結果

昭 54

事項	健診回数	受診数	受診率	チェックされたもの				先天異常ならびにその疑いと考えられる疾患													その他			P. D. Q導入結果 要 精 検	
				乳児から	1.6 か月で	計	率	ひきつけ	眼	口	斜 頸	心 疾 患	ヘル ニア	性 器	皮 膚	内 反 脚	歩 行 動	発 達 遅 滞	こ と ば	そ の 他	ア レ ル ギ ー	家 庭 環 境	そ の 他		
パイロット 町村								3	2	3	3	8	3	7	4	4	3	1	6	5	2	1	4	11	11(8) (6点以下) 発達遅滞(含疑) 3 要精検 3 (やせ, 食事, 鼻出血) 湿疹 1 反対咬合 1 異常なし 3
10町村	45	984	88.9	29 (41.4)	41 (58.6)	70	7.1	54 (5.5)													16 (1.6)				

(%)

表8. 歯科健診状況

昭54. 1歳6か月児948名

事項 パイロット町村	健診対象	受診数	受診率	ウ歯あり	ウ歯保有率	1名対ウ歯 (本)	プラーグスコア実施
10 町 村	1,078	948	87.9	163	17.2	474本 948名 (0.50)	3 町 村

表9. パイロット町村の1歳6か月児生活習慣・養護の面より問題あり (アンケートより)

昭 54

アンケートNo.	項目	1 小坂町		2 若美町		3 岩城町		4 西木村		5 神岡町		6 十文字町		7 雄和町		8 鳥海村		9 皆瀬村		10 飯田川町		計	
		調査数	%	調査数	%	調査数	%	調査数	%	調査数	%	調査数	%	調査数	%								
17	上衣をぬごうとしない	5	7.4	6	5.8	0		5	8.2	1	1.0	5	2.3	5	6.2	4	5.0	0		1	2.6	32	4.1
18	コップからの水をのまない	0		2	1.9	1	2.9	1	1.6	0		1	1.2	1	1.3	1	1.3	0		0		7	0.9
19	さじやフォークの使用まだ	1	1.5	2	1.9	0		2	3.3	0		2	0.9	2	2.5	2	2.5	0		1	2.6	12	1.5
20	1人で食べない	9	13.2	8	7.7	3	8.8	8	13.1	22	22.7	10	4.7	4	4.9	6	7.5	1	7.7	0		71	9.0
31	離乳の完了まだ	8	11.8	17	16.3	2	5.9	11	18.0	12	12.4	29	13.6	4	4.9	14	17.5	2	15.4	3	7.9	102	12.9
32	哺乳びん使用	35	51.5	67	64.4	22	64.7	41	67.2	59	60.8	149	70.0	47	58.0	60	75.0	8	61.5	25	65.8	513	65.0
	おやつ時間不規則	47	69.1	68	65.4	21	61.8	43	70.5	54	55.7	147	69.0	48	59.3	48	60.0	7	53.8	28	73.7	511	64.8
33	歯の清けつ不良	28	41.2	36	34.6	8	23.5	19	31.1	16	16.5	79	37.1	25	30.9	32	40.0	4	30.8	11	28.9	258	32.7
34	排泄のしつけまだ	18	26.5	22	21.2	4	11.8	25	41.0	18	18.6	81	38.0	13	16.0	20	25.0	5	38.5	8	21.1	214	27.1
35	睡眠に問題	7	10.3	9	8.7	4	11.8	5	8.2	4	4.1	21	9.9	3	3.7	3	3.8	0		1	2.6	57	7.2
36	かんが強い	14	20.6	25	24.0	7	20.6	17	27.9	19	19.6	43	20.2	15	18.5	22	27.5	1	7.7	5	13.2	168	21.3
37	異常におとなしい	0		0		0		0		0		0		0		2	2.5	0		1	2.6	3	0.4
38	周囲の人に無関心	1	1.5	2	1.9	0		1	1.6	0		3	1.4	3	3.7	1	1.3	1	7.7	0		12	1.5
39	変なくせあり	0		11	10.6	3	8.8	5	8.2	9	9.3	17	8.0	12	14.8	8	10	1	7.7	2	5.3	68	8.6

表10 3歳児・1歳6か月児・乳児健診との関連 昭54.3歳児922名

事項 パイロット 町村	健診 対象	受診数 (受診率)	チェックされたもの		先天異常に関連あるもの(内訳)		
			総数	先天異常の疑	3歳児新	1歳6か 月児から	乳児から
10町村	975	922 (94.6)	100 (10.8)	54 (5.9)	28 ^① (51.9)	18 ^② (33.3)	8 ^③ (14.8)

(%)

- ①ことば14
てんかん2
けいれん5
X脚2
斜視2
心疾患1
脳炎後遺症1
自閉的1
- ②ことば7
けいれん3
心雑音2
発達障害4
難聴1
内反足1
- ③心奇型3
けいれん1
斜視1
口蓋裂1
頭部外傷1
アレルギー1
一休質1

ある。特に歯科の要管理を指摘されたものはないが、反対咬合16名で2町(岩城町, 十文字町)に集中している。

生活習慣・養護の面を母親のチェックのアンケート用紙からみると、表9の如く離乳未完12.9%, 哺乳びん使用65.0%, おやつ時間不規則64.8%, 歯の清潔に注意していない32.7%, 排泄のしつけまだ27.1%が比率の高いもので、10町村での地域差はあまりない。

5. 3歳児健診との関連

10町村の54年3歳児健診児922名(受診率94.6%)について、表10の如く1歳6か月児および乳児健診との関連をみると、チェック児100名(10.8%)で、そのうち、先天異常及び疑いが54名(5.9%)である。この54名のうち、3歳児健診時点のチェック児28名(51.9%), 1歳6か月児健診から18名(33.3%), 乳児健診から8名(14.8%)である。その内容はことば、けいれん、心臓奇型などが主なものとなっている。

IV. 考 察

乳幼児健診特に行政的スクリーニングに対する質の向上ならびにそのシステム化は、医学の進歩、公衆衛生、地域ニーズの向上にあわせ、当面の急務となっている。⁵⁾

表11 10パイロット町村の健診状況まとめ

会場：公共施設	対象：1歳6か月～1歳8か月
回数：45回(4～6回)乳児と混2町	児数：984名(1回当12～47名)
受診率：73.6%～99.1%	通知：個人通知(公報、放送共)
健診の流れ：	◇保健婦の問診時における発達確認、7町村、向上してきた
・受付～無人1村、検尿4	◇歯科指導が具体的
・計測→問診5町	映画、パネル、模型、歯みがき
・歯科→内科3町	フッ素塗布、哺乳びん廃止
・歯科保健指導独立6町村	◇栄養指導…薄味運動
・問診＝保健指導同じ児	
53年6. 54年3.	
・計測～体重計、分銅4. ヘルスメーター6	
身長計、乳児用9. 幼児用1.	

54年10月よりの全国レベルの1歳6か月児健診について、国のパイロット研究参加の指定を契機に県内農村地域10町村と管轄保健所とともに1歳6か月健診を核として、保健所との連携による受皿づくりの試行と町村の健診内容を3か年追跡してみた。

保健所との連携の実際として、さきに昭和50年²⁾52年⁴⁾に行なった市町村母子保健実態調査等を中心に考慮した両者の目的分担を明確にした上での相互援助を目標とした。合同の担当者(保健婦)の研修会が3回(年1回)行われたが、初回の全県的なものより、後のP町村のみの方が内容が具体的で両者の信頼関係も深くなり、効果的であったと思われる。

前年の年間母子保健の状況を保健所と話し合い、それをうけて、援助を多く必要とする町村に方策を行なう。また、健診の手引きと共に技術的な研修や、町村と保健所の相互の意見や体験の中から効果的方法の交流など、それなりの効果が、一応、表11にまとめとして示した中にも出てきているのではないと思われる。

本県は、市町村スタッフの絶対的不足により、今後市町村主体の母子保健が定着して行くにしても、当面、保健所よりの援助は必要である。お互いにマンネリ的な共同作業に陥らぬようにしなければならない。

今回のパイロット研究として、10町村の保健所サイド的役割をわれわれが受持った。そして3か年で担当者の理解、研修の定着などシステムパターンとしては一応調ったが、内容の充実、地域ニーズの対応をふまえ、行政機能としての努力は今後の課題である。

県内13保健所に定着させるためには、その役割を果すが必要である。3か年の短期間の中でも人事移動によるバドントッチは必ずしもうまくなく、こうした面も考え、少くも保健所に専門保健婦の必要を痛感する。

V. ま と め

1歳6か月児健診全国レベル実施に際し、3か年間のパイロット研究参加にあわせ、県内農村地域10町村と管轄保健所と共に、市町村主体の行政的健康診査に際しての保健所との連携のあり方を検討するとともに、健診内容の経年変化の実態を把握した。その結果、

1. 市町村主体の母子保健（健診）の受皿として、保健所ならびに町村の目的分担を明確にし、その上での相互協力によるシステムを試行したが、定着には専門保健婦の必要を痛感した。

2. 10ヶ町村の健診状況は、年々具体的改善の姿がみられた。

本研究の一部は昭和52, 53, 54年度厚生省心身障害研究費によるものである。

なお、昭和55年10月、第27回日本小児保健学会におい

て発表した。

文 献

- 1) 厚生省児童家庭局長：1歳6か月児健康診査実施要領（1977）
- 2) 伊藤玲子たち：秋田県市町村母子保健事業の実態，秋田県衛生科学研究所報，No.20，P 103 - 113（1975）
- 3) 上田礼子たち：新しい発達評価法，学術研究，P 22 - 31（1978）
- 4) 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，厚生省心身障害研究，母子保健・医療システムに関する研究報告，P 133 - 144（1977）
- 5) 中山健太郎たち：シンポジウム，乳幼児健診，そのシステム化と質の向上について，日本小児科学会誌，83，10，P 1258 - 1266（1979）