

沖縄の小児保健活動



行政の立場から

環境保健部長

原 實

沖縄県の医療施設及び保健医療従事者数を人口10万対当り、全国を100として、復帰時の昭和47年と昭和56年について比較してみた場合、病院が36.8%から60.3%、一般診療所55.1%から56.0%、歯科診療所46.5%から56.2%、また、医療従事者についても医師が46.8%から64.8%、歯科医師37.3%から47.9%、保健婦142.3%から115.2%、助産婦74.8%から66.4%、看護婦、准看護婦41.5%から77.0%と地域母子保健活動の第一線の担い手である保健婦、助産婦の減少を除いては復帰時に比べ、かなり改善されてきている。

しかし、全国に比較し、総体的にまだ立ち遅れており、特に離島において格差が大きいことは現状でも否めない。

10年前、沖縄県が行政的に乳児一般健康診査事業を実施するに当たって、保健医療事情の悪条件を克服し、小児の健康管理が希薄になりがちな離島を含む地域の全乳児に対し、小児科医師等専門家チームによる精度の高い乳児健診体制の試行として、同事業を小児保健協会に委託したことが協会創立のきっかけのひとつになったようです。

委託初年度、昭和48年度の乳児健診は5,786件の実施であったが、協会の充実発展に伴って委託事業も年々実績を上げ昭和57年度においては、24,063件と大巾な伸びをみせております。

乳児期に2回とする制度上の実施回数には達しないまでも、離島を含む全地域の乳児について1回以上実施していることになり、協会が年

々実績を上げる努力をされていることに対し、深く感謝をする次第です。

また沖縄県のこのような健診のあり方が他県の小児保健関係者から評価を受け注目されていることは、喜ばしいことといえましょう。

このように協会は小児保健事業の推進のため、県行政への協力はもとより協会独自の事業として啓蒙普及活動、広報活動、講演会及び調査研究事業等の諸活動を積極的に展開し、小児保健関係者の資質の向上及び一般住民への啓蒙教育を行い、小児の福祉増進のため、ご努力されておりますことに対し、協会の積極的な活動を高く評価するとともに、深く敬意を表する次第です。

このような協会員の平素からの研さんと熱意が、昭和57年の協会長を会頭とする第29回日本小児保健学会という全国学会を大成功させる要因になったといえましょう。

現在は、子ども数の減少が定着し、それに伴って育児未経験の母親が増え、また女性の社会進出の増加及び主婦の就業の増加など社会の変化や女性の価値感の変化などによって子どもの保育教育に悩む親も少なくないと云われます。また、核家族化や地域連帯感の欠如が、相談相手の少なくなった親をますます孤立化させ、子どもの健全育成にとって、よくない現象が生まれつつあるとも云われます。

社会問題となりつつある情緒障害児や家庭内校内暴力事件などの問題も、急激な社会の変化や家庭、地域社会の変化と無縁ではないと思われれます。

今後母子保健は、このような社会の変化等による新しい問題にも対処できるよう、広く家庭や地域社会をも対象とする方向にあり、子ども達を心身共に健やかに育てるため、県においても、家庭や地域社会を包括した小児保健対策が必要であると考えます。

協会におかれましても、専門的な立場から好ましい母子の相互作用、家庭の役割、地域の役割等について研究を深めていただくことを希望するとともに、包括的な地域小児保健活動の展開と県行政へのご協力をお願いするものです、



保健所の立場から

那覇保健所長

小 渡 有 明

沖縄県は、多くの島々からなる全国でも有数の離島県である。従って、疾病対策であれ、保健対策であれ、離島を無視することは出来ない。沖縄の保健医療システムも離島のもつ特性を考慮のうえつくられている。小児保健についても同じことが云える。県内には7つの保健所があり、保健所と県立病院が軸になって、本県の保健医療圏をつくり、圏域が1つの単位となって、保健医療体制を敷き、保健医療活動を行っている。小児保健活動もこの保健活動の一環として位置づけられている。そこで、私の勤務する那覇保健所を中心に小児保健活動の現状を紹介し、小児保健活動の中で果す保健所の役割について、少しく述べてみたい。

那覇保健所は、那覇市に位置していながら那覇市周辺の12の市町村と8離島村を管轄し管内人口269000人を数える。当保健所管内には、人口7万の市や、新興住宅地をかかえ那覇市のベットタウン化した町もあれば、農村地域もあり、離島もあるといった、いわば沖縄県の縮図ともいえる。従って、小児保健活動も、いくつかのパターンを活用し、それぞれの地域に適したものでなければならない。現在、行っている小児保健活動は、乳幼児健診を1つの柱に、地域毎に乳幼児の保健管理を行っており、その中心的

役割をになっているのが、その地域の駐在保健婦である。沖縄本島地区の市町村では、乳児健診は、県小児保健協会の実施に協力し、又、市町村の実施する1才6ヶ月児健診に協力している。3才児健康診査は、母子保健法にもとづく県の実施する唯一の健診であり、年度当初に、各市町村の出生等を考慮して、健診の年間計画をたて、市町村の協力を得て、各市町村へ出向いて健診を実施している。離島村については、離島の事情を考慮にいれ乳幼児健診として、県小児保健協会の協力のもとに、保健所事業の年間計画の1つとして実施し、すでに定着している。乳児健診、1才6ヶ月児健診、3才児健診の結果、精密検査の必要な児に対しては、精密検診受診票を発行するとともに、要医療児については、医療機関へ紹介、又、必要に応じその他関係機関へも紹介している。又、要観察児に対しては、保健所に開設している経過観察クリニックや発達相談等で定期的にこれらの児をフォローしている。保健所が地域で行っている小児保健活動の中で忘れてはならないものに幼児のむし歯対策がある。これは、保健所の歯科医師を中心に健診計画をたて、殊に離島については、保健婦の保健指導とうまくかみ合せながら、地域としてのとりくみが行えるよう努力を重ね

ているところである。歯みがきカレンダーを作り、こどものむし歯対策を地域ぐるみの運動の中で実施し、成果をおさめたその代表的な例が南大東島のむし歯対策である。その他、地域の実情に沿って、離乳食実習、幼児食実習を行い、こどもの栄養についての意識を高めるとともに、健診や健康相談等を通して、個別又は集団的な健康教育を行い、正しい育児知識の普及につとめているところである。地域において小児保健活動をより効果的に実施するにあたっては、その地域の小児保健に関する情報を正確且つ迅速に把握することが必要なことは言うまでもない。こどもの情報を把握し、その保健管理に結びつけるための1つの方法として、乳児健診、1才6ヶ月児健診、3才児健診のカルテを1つにまとめ、一人一人のこどもの情報を一元化することにより、その地域の小児保健管理の効果をあげようとする試みであり、現在、2、3の市町村で実施し、検討を加えているところである。いずれにせよ、地域において小児保健活動を実施するには、都市地区は都市地区なりに、農村地区は農村地区なりに、離島へき地は離島へき地なりに、その地域に適した形の活動パターン

があり、そのための、その地域なりの小児保健管理の体制づくりが必要になってくる。その中核的役割として保健所が十分な機能を果たさなければならない。そのためにも、保健所と地域と関係機関との連けいの有機的且つ、緊密化が図られなければならない。

最後に、今後、保健所が積極的にとりくまなければならない小児保健活動に遺伝相談事業があるかと思う。感染症が減少の傾向にあり、小児の健康診査体制が確立されつつある今日、そして出生率が高い沖縄とは云え、年々減少している事実からして、少なく生まれてくるこどもが健康な成長をとげるためにも、母子の保健対策上更には、福祉対策上必要なことであろうと考える。沖縄県では、早くから、パラメディカルスタッフのための遺伝相談セミナーを開設し、パラメディカルの人達に遺伝相談のための教育を実施してきた。今後は、遺伝相談カウンセラーの養成を強化し、離島をもつ沖縄ならではの遺伝相談システムをつくりあげ、そのシステムの中で中核的機能を果たすものとして保健所を位置づけることが肝要かと考える次第である。



市町村の立場から

東風平町役場保健衛生係長

島袋清勇

東風平町における乳児一般健康診査についてはじめに本町の概況を紹介したいと思います。本町は周囲が陸地に囲まれ南部では中心部に位置し那覇市より10kmの地点にあり、南北に9.6kmの長方形をなし、13字（3治会含む）から形成されている。総面積は14.91km²で県全体に占める割合は0.6%である。人口は約1,200余名で県都那覇近郊にある本町は次第に人口も

増加するものと思われます。又本町は那覇広域計画地域の指定のほか農業振興地域の指定を受けており市街化区域の線引きもされ用途地域の設定がなされ、その地域は市街化調整区域とされほとんど農用地で土地改良事業も60%完了しており主な基幹作物はさとうきびで最近では野菜・養豚なども盛んな兼業農家がほとんどです。医療機関は南部徳洲会病院と歯科医院があ

りますが那覇近郊に位置しているためか医療機会には比較的恵まれていると思われる。又人口動態統計をみると表1に示すとおりである。

さて、現在行政的に行われている母子保健活動の中で乳幼児に対する健診は大きな比重を占めておりますが、その中から本町の乳児一般健康診査の各項目別、経過、要望事項、今後の目標についてのべてみたいと思います。

まず第一に各項目別の内容から、最初に受付で郵送されたハガキを参考に健診票の作成をすることです。ただ記入することではなくさらに質問調査権を行使し出産した場所、妊娠週数はどうだったか、妊娠中の経過貧血及び傾向(11g/dl以下)、ふしゆ、タンパク尿糖の陽性以上で妊娠中毒症又は疑で塩分、水分等の制限はなかったか、お産については前期破水、早期破水、帝王切開、鉗子、分娩所要時間24時間以上、出血量は500ml以上はなかったかどうか、新生児期に新生児けいれん、黄疸(光線療法使用含む)、保育器使用、酸素使用はなかったかどうか確認します。次に身長体重の測定をします。ただ測定のみではなくパーセントイル値(成長曲線)、カーブ指数、の記入をし体重が10%マイル値以下の者についてはピックアップし栄養強化の必要性のある乳児については後日母子保健推進員に対象家庭を訪問させ申請方法の指導をさせております。

さらに医師によるスクリーニング(健常児と障害児のより分け検査)をし、要経過観察と要精密検査・要治療・要指導、異常なしに区分され、その後採血(貧血検査)をし保健婦に廻されスクリーニングごとに、離乳食の時期(準備期2カ月~4カ月、開始5カ月から)は適当であるか内容はどうかの栄養指導や疾病及び乳児の発達(社会性、肉体的、精神面)、親の育児態度についての生活指導がなされ、さらに必要がある乳児については保健婦がフォローアップし管理者名簿に登録し定期的に訪問指導がされます。

第二に経過について

これまで各乳幼児健診票は各健診別に作成し保管していたが昭和57年度から乳幼児の健康管理として乳児から3歳児までの一連した健診票を作成し、これまでの問題点を知るとともに徹底して集中管理をしています。

表2は10年間の健診結果と要精査等をみためのである。昭和50年からの対象者数は減少傾向にありますが、しかし広報掲載、保健カレンダーの全家庭への配布、通知行為にもかかわらず母親が乳児の健診に関する知識がうすいせいか、受診率は平均して60%台となっていぜん低い数値として現われています。精密検査数をみると約3%台となって横ばい状態となっています。精密検査の内訳別は精密検査数に対しLCC疾

表1

年次	出生	死亡	低体重児	乳児死亡	新生児死亡	妊産婦	周産期死亡	死産
53年	231 (19.5)	54 (4.6)	14 (6.0)	3 (13.0)	2 (8.9)	0	3 (13.0)	4 (17.3)
54年	213 (17.8)	57 (4.7)	18 (8.4)	2 (9.3)	1 (4.6)	0	2 (9.3)	6 (28.1)
55年	251 (20.8)	59 (4.9)	12 (4.8)	3 (12.0)	3 (12.0)	0	1 (4.0)	3 (11.8)
56年	218 (17.7)	61 (5.0)	15 (6.9)	1 (4.6)	1 (4.6)	0	1 (4.6)	4 (18.0)

()内は率

患が約21.4%とトップを示め、つぎに心疾患が約7.1%と示めております。今後は乳幼児の疾病構造の変化が現われると思いますので注意する必要があります。

第三に要望について

要望事項としてスタッフの適正化ですが栄養学的な指導も必要とされる現今では成人病予防の第一歩は離乳食からと言われております。又Hb検査も実施当日結果を出してもらって貧血児がスクリーニングされれば栄養指導もできるように栄養士も配置してもらいたいと思います。

第四に今後の目標について

◎保健婦を中心に母子保健推進員等とのチームワークを密にし、健診の未受診者の訪問調査を

し、内容によっては保健婦に訪問指導をしてもらい母親に健診に対する意識づけをさせ健診参加への結びづけと受診率の向上を図っていききたいと思ひます。

◎発見もれゼロ作戦をし、スクリーニング方法論自体に問題がないように医師及び保健婦との連携プレーを図っていききたいと思ひます。

◎妊婦から成人までの一連した検診票を作成していききたいと思ひます。

以上のとおりですが、最後に本町の乳児の健康管理のため物資両面から援助していただきました。県をはじめ沖縄県小児保健協会さらに関係機関に対し町を代表し心からお礼申し上げます。

表2

年度	対象者数	受診者数	受診率	要精密検査	要精査率	精査内訳疾患
48	/	98	/	6	6.1	心疾患1名, LCC1名, 神経系疾患1名, 外科疾患1名, 貧血2名
49	/	221	/	0	0	
50	448	105	23.4	6	3	その他の内科的疾患1名, その他外科的疾患1名, 眼科2名, 泌尿器系疾患1名, 貧血1名
51	422	145	34.4	4	2.8	LCC2名, 口腔疾患1名, その他1名
52	442	145	32.8	8	5.4	LCC3名, 心疾患3名, 神経系疾患1名, 貧血1名
53	354	226	63.8	6	2.7	LCC1名, 心疾患1名, その他内科疾患1名, その他外科疾患2名, 眼科1名
54	303	197	65.0	3	1.5	皮膚科疾患1名, 心疾患1名, その他1名
55	350	221	63.1	2	0.9	LCC1名, 泌尿器系疾患1名
56	346	240	69.3	1	0.4	その他疾患1名
57	297	219	73.7	6	2.7	発育遅延1名, 皮膚科疾患1名, LCC1名, 眼科2名, 耳鼻科1名

勤務医の立場から



沖縄県立中部病院 小児科

安次嶺 馨

はじめに

私が県立中部病院へスタッフとして赴任したのは、昭和49年の夏である。当時、私は卒後7年を経て、4つの病院を転々として研修を終えたばかりであった。かって私は自身の研修した病院で研修医を指導しつつ、好きな臨床に従事できることは大きな喜びであった。30代初めの若い医師の全てがそうであるように自らの目標とする医療に向かって全力を傾注したいという気負いを持っていた。当時の知念正雄医長やハワイスタッフのDr. Kellyらと共に、研修カリキュラムや小児科マニュアルを作製したりした。

私と小児保健との関わり

そのような私が、小児保健活動に関わりを持つきっかけとなったのは、昭和53年2月の第11回沖縄県母子保健家族計画大会である。私はその大会で「沖縄における小児保健の現状」というテーマで講演を依頼された。母子保健家族計画大会の意義も十分知らず、講演を引き受けた私は、小児保健についての勉強を急いで始めた。小児保健に関する諸々の統計を知ったのは、その時が初めてであった。沖縄の統計を調べてみて、地域差の大きなことに驚いた。次に、日本の中で沖縄県の置かれている状況はどうかを調べた。さらに世界の他の国々と比較して、日本の小児保健統計はどのような位置を占めるのかを見た。その結果は私を勇気づけるものであった。この体験は、小児科医としての私に新しい視点を与えてくれた。

また、同じ大会で、東大母子保健の平山宗宏教授の特別講演があり、私は先生の講演から多

くのことを学んだ。平山教授とはそれ以前、1、2度お目にかかったのみであるが、この大会後、乳児健診や学会を通じ、先生にお会いする機会も増え、いろいろと御指導を戴くようになったことは幸運であった。また、平山先生を通じ、国立公衆衛生院の高野陽先生、山梨医大の日暮真先生を初め、多くの先生方と親交を深めることができた。日本の小児保健学会の中枢にいらっしゃる先生方に教えを受ける機会に恵まれたことは、私個人にとって、かけがえのない財産と考えている。

公務員医師としての小児保健活動

県立病院に勤務する医師として、私達は日常診療の中で、できるだけ小児保健活動を行うよう務めている。従来、県立病院は、救急医療・集中医療・外来診療に多忙で、広い意味の小児保健活動を行うことができなかった。現在、中部病院小児科外来では、当院出生の新生児全てを1歳まで経過観察し、成長・発達のチェック、保健指導を行っている。当院では、新生児室退院時、研修医、スタッフ全員に新生児を割り当てるようにしている。NICU退院児はハイリスク児外来にて経過観察し、保健指導を行っている。また、院外での保健活動として、石川保健所管内市町村の乳児健診、1歳6カ月健診、3歳児健診、沖縄市1歳6カ月健診に参加している。小児保健協会の乳幼児健診には、研修医もスタッフとともに参加して、保健指導を学んでいる。このような体験をもとに、疾病治療偏重の医学でなく、小児保健活動の重要性を認識する教育を若い研修医に与えてきたいと考えて

いる。

離島健診のこと

私はここ1・2年、できるだけ時間を作って、離島健診に参加したいと思うようになった。夏の宮古、八重山健診には、短期間ながら数年間、平山教授のお手伝いをさせて戴いた。

昨年夏の黒島での健診は、私にとって、離島の小児保健を考える上に、ひとつの転換点になった。石垣島から船で約30分の黒島は、平べったい環礁の島である。

目のくらむような陽射しを照り返すコンクリートの波止場、真白い砂浜。迎えの車に乗り込み、10数人の子供達の待つ公民館へ。狭い道巾、両側にギンネムの茂るほこりっぽい道路、黒い石灰岩の石垣、赤瓦の民家、処々にみる廃屋と荒れ屋敷、強い夏の陽射しの中をけだるそうに飛ぶ蝶。

私は、突然、幼ない日々の記憶が鮮烈に呼びさまされた思いがした。いささか誇張すれば、長い外国生活の後、故里へ第一歩を印した時の胸をしめつけられるような興奮とでも言えようか。

私は眼を閉じ、深く息を吸い込んだ。そうなのだ。この空気のおい、土のおい、肌にふれる風のそよぎ、草木のざわめき、これを私は何十年もの間忘れていたのだ。

公民館でみた子供達の笑顔、澄んだ瞳、走り回る子供達の敏捷さ、歓声。私は嬉しくなって、しばらく子供達とたわむれた。

今年の2月、伊平屋島の健診に行った。その時から私にとって、伊平屋島は沖縄最北端の遠い島ではなく、身近な島になった。そして7月、私は南大東島での健診を楽しみにしている。できることなら、全ての離島へ行って、元気な子供達の姿を見たいと思っている。

これからの小児保健活動の目標

今後しばらく、私は公務員医師として小児保健活動に関わっていくつもりである。病院の中にあっては、研修医の教育に保健指導をもっと取り入れるように務める。保健所・市町村の健診には積極的に参加したい。また離島健診を自ら実践し、沖縄全体の小児保健・医療を考えていきたい。現在、種々の機関で行われている乳幼児健診をもっと有効にシステム化することも皆で考えたい。さらに大切なことは、母親や家族に対する啓蒙活動を推進し、私達小児保健に携わる者の考え方を広く一般に知ってもらうことである。

幸い、沖縄の小児保健協会は、これまで非常に活発な活動を行ってきて、中央でも一定の評価を得ている。協会の一員として、私もその活動に参加できることに大きな喜びを感じている。



歯科医師の立場から

中央保健所

津留文子

10年ひと昔と申します。10年前の今頃は、伊平屋で巡回診療の為1ヵ月間逗留し、日中は学童の治療に追われつつも、夕方から或はお休みの日にはいざりだ、釣りだ、クバ山へ登ろうなどと騒いでいた事を思い出します。10才と言え

ば小学校の4年生か5年生。大部分の子供が乳歯列から永久歯列へ移行したところであり、第2大臼歯もすでに萌出をはじめていますが、要治療〇本と書かれた治療勧告カードを持ち帰る割合が一番少い時期でもあるよう

です。

ここ10数年、子供をとりまく環境がかわってきたと言われていいます。

かれこれ15年、子供の治療にかかわってきた者としては、その口腔内状況も少しずつ変化してきたように見うけられます。

開業医勤務時代の患者層と保健所への来所者とは異なる要素も持っていますし、私の勤務地の違いによる地域差もありますが、それらを差し引いてもそう言えると思います。

保健所における小児歯科保健となると三才児健診になりますが、昭和41年の琉球政府の統計年報に「3才児の口腔診査」としてはじめて340名の記載があります。

保健所歯科医師の充足率と共に人数もふえてきて、私の手元にある昭和57年の三才児歯科健診受診者は14,593名となっております。これは県内3才児の7割程度ではないかと思われまます。う蝕罹患率は昭和51年90%をピークに57年には77%へと減少し、う蝕保有数も7.6本から5.4本と減っております。

10年前は夢物語であった50%台へは以外に早くかなうのかも知れません。

う蝕の程度も重症が減って治療しやすい状態になりつつあります。

う蝕とは逆にこの頃目立ってきた不正咬合があります。

母親から相談を受ける事もよくあります。時代の流れによる顎の退化とか、遺伝といった要素は横に置いてても、食生活の変化によって顎や筋肉をあまり使わないでもよくなり、正常な発育をしないとされる事も多くなりました。指

しゃぶりなどによる開口状態の子は確かに10年前はいたかしらと考えます。3才児のそれよりも学童期の不正咬合はもっと増加していると思われる。復帰前の2倍以上となった歯科診療所の中で、矯正歯科の標示が出てきています。私達歯科医も「ムシ歯、ムシ歯」とこだわりすぎて、顎やその他の事に手が回らなかったのかも知れません。

私自身をふりかえっても、那覇保健所の頃まで治療やフッ化物の塗布に追いまわられていて、咬合の事を気にするようになったのは最近の事です。

「子供のムシ歯は母親の責任だ」という言葉一時期よく聞かれました。

そのうち「子供の歯ならびの悪いのは母親の責任、なんていわれないとも限りません。

勿論母親に責任がないとは言いません、しかし働く母親の増加＝加工食品、インスタント食品の増加＝子供の云々……。という単純な図式でなしに、母親を取りまく環境をもう少しかえていく事も必要ではないかと思えます。ムシ歯も歯ならびも直接生命への影響という点ではあまり問題にされてない今日だけに、保育者の心のゆとりのようなものが予防という事となると必要になりそうです。

今後は地域の中で何か少しずつやって行きたいと考えています。

又1才6ヵ月児健診も軌道に乗りつつある現在、今後の「少くとも1年後位の」口腔内状況の予測の為の検査法が確立されたら効率よい保健指導ができるのではと思えます。



保健婦の立場から

中央保健所
前上里 勝子

中央保健所は県内人口の約 $\frac{1}{3}$ （30万人余）を占める那覇市を管轄し、県内でも唯一の都内型「UI型」の保健所である。ここ数年の管内年間出生数は5000人余で出生率は横ばい状態である。

近年人口の都市集中、核家族化の進行は、現代社会の風潮でありさらに情報化社会にあって、育児への不安、悩み等の電話相談を受けることも多い。そのような中で小児保健協会委託による乳児一般健康診査「以下一般乳健という」が実施されるようになり、乳児の健康管理が一層充実したものになった。

当保健所でも一般乳健は県が小児保健協会へ委託した昭和48年当初から1部実施され、昭和50年より3～4ヵ月児全員に、さらに昭和51年9月より9～10ヵ月児全員にも実施、乳児期に2回実施の体制となった。

受診票についても昭和52年から保健婦のもとへ送付され保健婦が継続して保健指導や健診計画など事後指導に活用できるようになった。

当保健所での一般乳健は月2回「年間日曜日13回、土曜日11回」で医師4人、保健婦、看護婦6人、母子保健推進員6人、検査技師4人、受付5人、電気係1人「夏季」のチームで実施している。都市地区の悩みである場所確保の難しいことからずっと保健所で行われ1回「半日」受診平均人員170人となっている。健診の流れは①受付「市」②身体計測「母子保健推進員」③問診チェック「保健婦」④健診「医師」⑤検査「検査技師」の順で必要時保健指導コーナーも開設している。

これまでの受診状況をみると受診率は年々高くなってきており、昭和57年では3ヵ月児74.9%、9ヵ月児63.1%となっている。所見内容は異常なし44%、有所見26%でその内訳は要精査164人「2.6%」要治療277人「4.5%」要指導736人「12.0%」要経観417人「6.7%」となっている。要精査の受診率は90%で貧血指導対象者は558人で48.2%が栄養士による個人指導を受けている。以上一般乳健の概要について述べたが一般乳健が全乳児に実施されるようになって、管内の乳児管理の体制にも修正が加えられた。すなわち各駐在で行う乳児相談への対象月令の調整や一般乳健で不十分な保健指導をカバーする必要があるとして、泉崎駐在の育児学級の開設（「昭和51年1月」となった。又事後処理の一環として貧血児「Hb9.0～10.9g/dl」に対し月2回栄養士による個人指導の開設及び医師による要経観児は所内での経過観察検診「乳幼児クリニック・療育相談いずれも月1回実施」）に紹介する等事後処理は当保健所の小児科医との連携でスムーズに行われている。

このように一般乳健を基盤に乳幼児の管理体制が充実してきた。

対象者の多い当保健所においては実施回数が多く受ける側には受診に都合の悪い場合でも時期を待たず次回健診の機会が与えられ受診することができる。その反面保健婦は一般乳健を業務の一貫として取組んでいるものの予防接種事業への協力等とかけ合う場合もあり土、日曜日の保健婦、看護婦の配置は至極大変である。そのため在宅の看護婦、保健婦、那覇看護学校の保

健婦，助産学生の協力を得ながら実施されている。当保健所ではこれまでも保健婦，看護婦の配置や健診の流れ，内容について検討が重ねられてきたが，受診者の立場に立った健診にするにはどうしたらよいか，又異常なしと言われた者に対してより健康な状態を目指しての積極的な保健指導を行うためにはどのようにしたらよ

いか健診場所のスペースの問題等種々あり，対象者が多いだけに思考錯誤の状態である。保健指導の中でも離乳食指導の希望も多いことから健診チームに栄養士の参加も必要だと痛感している。今後とも関係者の協力を得てよりよい乳幼児の健康管理をめざして頑張っていきたい。

母子保健推進員の立場から

南大東村母子保健推進員

平 良 成 子

南大東村の母子保健推進員活動

私達母子保健推進員5名は，昭和54年5月に村長から委託を受け発足して以来5年になりました。

この島では，昭和50年頃より，低体重児出生率が，県全体と比較して多いとか，その他母子の健康上の問題が多く，健康管理の強化が必要となり，母子保健推進員の発足のはこびとなったと思います。

私達の主な活動として，①妊産婦及び乳幼児の保健向上のための活動，②健康診査等の未受診者に対する受診の勧奨，③妊婦届出の励行，各種申請の相談指導，④母子保健の問題点の把握，⑤口腔衛生の強化等です。

活動をはじめると同時に，保健衛生係，保健婦，推進員との話し合いをし，歯科検診の結果，乳幼児に虫歯が多いと指摘されたので，特に口腔衛生に力を入れ取りくむことになりました。

南大東村の概況

南大東村は那覇の東方約400kmの海上に位置している孤島であり村民は主として，農業（キビ作農業）に従事しています。

昭和57年の総人口，1,651名，世帯数550となっている，又人口構成を年齢階級別にみると，

0～14才の年少人口26.0%，15～64才の生産年齢人口67.3%，65才以上の老年人口が6.7%となっています。

出生数は25名で低体重児出生3名である。字は6つからなり5名の推進員で分担しています。定例会は毎月一回行い，知識を深め，連けいをもちながら活動をしています。勉強会から始め，除々に家庭訪問へと入り，乳幼児のはみがき指導，おやつ指導，また妊産婦さん達とも，いろいろ話し相手になっております。しかし，私達の手におえない問題については，保健婦に相談しアドバイスを受けながら仕事をすすめています。

主な学習内容としては，乳幼児のバランスある栄養についてとその実習，例えば糖分を控えた手づくりおやつづくり，離乳食の作り方，乳幼児のむし歯予防について，実際の歯のみがき方，その他にも母子の保健にかかわりのある事について学習をしたり，他市町村の推進員の活動を実際に見学，話し合ったり，資料を参考にし，学習活動を実施してきました。その学んだことを地域の中へ持ち帰り実際の指導に役立てております。

乳幼児を対象とした活動の中から，特に口腔

衛生活動について少し詳しく紹介したいと思います。はみがき指導は、毎月カレンダーを配布し、はみがきの実施状況を記入してもらいます。訪問の際、カレンダーと歯のみがき具合を比較しながら、良くみがかれているとか、未だみがきが不十分であるとか指導の参考にします。歯ブラシの点検や、良い歯ブラシの選び方を指導します。

また、毎月の乳幼児相談事業にも協力するとともに、レッドコード塗布をして1人1人の歯の状態を観察し、指導のチャンスとしています。

5年経た現在、村における保健活動にも協力し、喜ばれ、家族ぐるみで私達の指導を受け入れて協力してくれるようになりましたがはじめからすんなり進められたわけではありません。初めの頃、特に初めての訪問をした時は、どんなに話を切り出していいか、口が思うようにきけなくて、ごこちない状態で、相手も、さも迷惑そうな顔をされたり、子供達も泣き出しなかなか口を開けて歯をみせてくれなかったり、大へんでした。しかし、回を重ねていくうちに、私達の仕事への理解も深まり、お互いに心から打ちとけて話し合いができるようになり、各家庭の健康上の問題把握や、子供達も歯を観察させたり、みがき方を指導する時も泣かずにすっかり慣れてきました。これ迄に到るには、村の広報活動や、保健婦のきめこまやかな指導助言や

住民の協力、はげましがあつたればこそです。

私達の活動は、これからも村の保健衛生向上のため必要とされています。村において実施される全ての保健活動に協力し、もっと学習活動をも重ね、島ぐるみの健康推進に努力していきたいと、私達5名全員はりきっています。しかし、それは容易なことではなく、むし歯追放一つをとりましても、少しも気をゆるめることはできません。私達1人1人の健康が日常生活にかかわってるからです。子供可愛さのあまり、ついチョコレートや甘い菓子等を与えてしまったり、むし歯の原因づくりに、母親や大人がかかわっていることが多くみられます。又むし歯が原因で、全身的な病気につながると聞いています。乳幼児一斉健診のとき、小児科医の大直見義夫先生からも、子供達の歯がきれいなことが指摘され、近い将来このさとうの島からむし歯がなくなるだろうとのおほめのお言葉がありました。

これからも私達推進員は、母子保健だけでなく地域の保健事業全般に協力していきたい。又幸せな家庭の基盤は、健康にあることを体験して参りましたいま、地域の人々に信頼されるように努力したいと思いますので、役場や保健婦の一層の指導助言をお願いし、発足して5年目に、その活動の一部を紹介させていただきました。

歯科検診の状況

	受診者数		う蝕りかん者数		う蝕りかん者率		大平均りかん歯数		大平均処置数		りかん型		
	55年	57年	55年	57年	55年	57年	55年	57年			A	B	C
総数	97	96	60	56									
1才	29	23	8	4	24.2	13.8	1.2	0.4					
2才	26	26	20	14	76.9	53.9	4.3	1.9	0	0			
3才	22	25	21	19	84.0	86.4	7.8	5.0	0	0.5	5(23.8)% 76(6.8)%	8(38.1)% 11(51.9)%	8(38.1)% 1(53.1)%
4才	20	12	11	19	91.7	95.0	11.1	8.7	0.2	1.6			

※上段—55年
下段—57年

と以上のようにわずかずつではあるが、子供たちの口腔状況は改善されつつあります。中でも離島僻地の歯科検診をきめこまかに計画し、継続実施してきました那覇保健所の歯科医師・新里真美子先生の積極的な御協力があればこそできた結果だとお母さん方をはじめ、村民によろこばれております。

私達母子保健推進員は、この素晴らしいチームメンバーの中でよりよい活動ができるように勉強をすすめ住民のパイプ役として、今後ともなお一層頑張っていき、さとうの島この大東島からむし歯をなくすようにと、活動をすすめていきたいと思っております。

