

乳幼児健康診査事後管理の連けいに関する研究

その1 保健所と市町村の連けい

伊藤 玲子* 石塚 志津子* 秋田県環境保健部公衆衛生課
 保健所：鹿角，大館，鷹巣，能代，男鹿，五城目，秋田，本荘，矢島，
 角館，大曲，横手，湯沢

I はじめに

昭和55年，厚生省パイロット研究として，「乳幼児健康診査後措置のシステム化に関する研究」の参加指定を機に，実態把握の一助として，保健所ならびに市町村の乳幼児健康診査後管理に対する連けいの現状をアンケート方式で調査した。

II 調査方法

本県は69市町村が13保健所により管轄されているが（1保健所2～10市町村），両者の乳幼児健康診査後管理の連けいについて，別紙アンケート用紙を用い（省略），公衆衛生課を通じ，13保健所に対し，郵送により解答を求めた。調査期間は，55年12月～56年1月である。解答は所内母子担当者を中心に，関係者による十分な話し合いの上記載されており，不備な点については追加調査を行った。

調査内容は，所内業務における母子保健の割合，母子担当者の立場，保健所母子保健特色事業，心身障害児等に対する援助施策の実施状況，乳児，1歳6か月児，3歳児健康診査の事後管理についての市町村との連けい，およ

び健診に対する協力状況，訪問ならびに追跡業務の連けい，健診カードの保管，通知方法などについて行なった。

III 調査方法

秋田県乳幼児健康診査概況として，表1に昭和54年の受診状況を示したが，保健所の事後管理に対する連けいの関係事項は，市町村との役割分担が明確でないことや，所内事情（方針，母子担当職種，スタッフ数，その他）（表2）などで，的確に把握する項目設定は困難であるが，調査の中から次の5点について述べらる。

A 母子担当者

13保健所のうち，保健婦担当6保健所（以下保健所略）（うち事務職と分担4，保健係長兼務2），事務職5，助産婦又は看護婦担当2である。

保健婦は担当者でない場合でも，技術面で事務職員との相互扶助の連けいで行なわれているが，その立場は極めてあいまいである。

B 事後管理についての市町村との連けい

健診後のチェック児について，その後の保健指導，追

表1. 秋田県健康診査実施状況

	対象	受診	%	健康管理上注意すべき者の実人員						精密検査	むし歯罹患率
				身体面			精神面				
				経過観察	要精査	要治療	経過観察	要精査	要治療		
乳児(初回)	17,263	15,149	87.9	1,388	459	1,377					
1歳6か月児	17,328	15,141	87.4	619	153	558	83	26	2		11.2
3歳児	18,032	15,736	87.3	685	482	338	247	116	25	264	77.9

* 秋田県衛生科学研究所母子衛生科

表 2. 13保健所の状況

保健所	管轄市町村数	母子担当者	保健婦数	保健婦業務中の母子保健業務	特色事業	巡回総合相談
鹿角	2	事務	5	23.8%	ことばの相談	ことば相談
大館	3	事務	7	30.0	継続追跡 児個人ファイル作成	福祉と共同
鷹巣	5	看護婦	7(1)	19.1	巡回相談 ファイル作成	福祉と共同
能代	8	事務	8	21.7	なし	福祉と共同
五城目	6	助産婦	6	13.4	ことばの教室 (8月, 3月)	福祉と共同
男鹿	2	事務	6	18.0	なし	福祉と共同
秋田	4	事務	12(1)	23.0	低体重児管理	やらない
本荘	8	保健係長 事務	9	25.0	3か月児股脱 ガスリー検診	やらない
矢島	3	保健係長 事務	3	25.0	なし	やらない
角館	4	保健係長 事務	5	17.4	ことばの教室	ことば
大曲	10	保健婦 事務	7(1)	15.5	特別クリニック	福祉と共同
横手	8	保健婦	7(3)	10.0	なし	家庭教育相談事業と共同
湯沢	6	保健婦	7(2)	11.5	歯科, フッ素塗布 VMAスクリーニング	家庭教育相談事業と共同

表 3 事後管理についての保健所市町村の連けい

69市町村 昭55.

事項	乳児	1歳6か月児	3歳児	計
保健所	1	1	21 (30.4)	23 (11.1)
市町村	55 (79.7)	54 (78.3)	4 (5.8)	113 (54.6)
分担(保健所市町村)	11 (15.9)	13 (18.8)	38 (55.1)	62 (30.0)
その他	1	1	6 (8.7)	8 (3.9)
なし	1			1 (0.5)

(%)

跡に関し、市町村との連けい状況をみると、表 3. の如く、69市町村のうち、乳児で55市町村(79.7%) (以下市町村略)、1歳6か月児で54(78.3%) が市町村で行なう立前となっており、両者で分担が乳児11(15.9%)、1歳6か月児で13(18.8%) である。

3歳児は、保健所担当が21(30.4%)、分担38(55.1%)、市町村4(5.8%)、福祉事務所と連けい6(8.7%) となっている。

C 訪問指導の市町村との連けい

表 4. の如く全体として、前述の事後管理と同様の傾向がみられるが、出生から就学までの訪問指導分担は、各保健所でかなりまちまちである。児の側よりみると、低体重児(保健所43(62.3%))、新生児(助産婦51(73.9%))、乳児(市町村49(71.0%))、1歳6か月児(市町村60(87.0%))、3歳児(保健所38(55.1%))と、児の状態や年齢により訪問者の動きがみられ、ほかに助産婦、福祉事務所との分担などもあり、その連けいの困難なことが想定される。

表4. 乳幼児の訪問担当の動き

69市町村 昭55.

訪問担当	種別	低体重児	新生児	乳児	1歳6か月児	3歳児	その他の幼児	計
保健所		43 (62.3)				38 (55.1)	15 (21.7)	96 (23.2)
助産婦		1 (1.4)	51 (73.9)					52 (12.6)
市町村		4 (5.8)	6 (8.7)	49 (71.0)	60 (87.0)	5 (7.2)	13 (18.8)	137 (33.1)
保健所と市町村			1 (1.4)	14 (20.3)	9 (13.0)	20 (29.0)	26 (37.7)	70 (16.9)
市町村と助産婦		1.5 (21.7)	2 (2.9)					17 (4.1)
市町村又は福祉事務所						6 (8.7)	6 (8.7)	12 (2.9)
保健婦又は助産婦		6 (8.7)						6 (1.4)
市町村又は助産婦			6 (8.7)	6 (8.7)				12 (2.9)
訪問しない			3 (4.3)				9 (13.0)	12 (2.9)

(%)

D 事後管理と関連ある保健所事業について

昭和42年より、乳幼児健診の事後管理の一環として、保健所別巡回総合相談¹⁾を行なうこととなっており、55年は6保健所で実施されている。

しかし、総合相談としてのスタッフ不足もからみ、福祉関係企画の巡回相談との合併の形がほとんどである。やらないとしているところも、教育関係の家庭相談事業と共同²⁾、ことばの教室と共同²⁾など、何らかの形で取り組んでいるが、どちらかという、児の連続的追跡管理としての連けいには至っていないと思われる。

保健所の特色事業として、事後管理と関連あるものでは、定期的な特殊クリニック開催³⁾(秋田：低体重児、本荘：股関節脱臼、先天代謝異常早期診断、大曲：発育、行動発達⁴⁾の二次スクリーニング)、健診にことばの教師参加¹⁾(角館)、ことばの教室開催²⁾(鹿角、五城目)、継続管理の個人ファイルを町村と保健所に同じように備え、共同で事後管理につとめている²⁾(大館、鷹巣)である。

E 心身障害児等に対する援助施策との関連

行政的に行なわれている心身障害児等の援助施策のうち、育成医療及び小児慢性特定疾患治療研究の保健所台帳より、55年1月～12月までの治療機関をみると図1の如く、育成医療は160件が33機関で受療しており、そのうち78件(48.8%)が9県内機関(27.3%)、82件

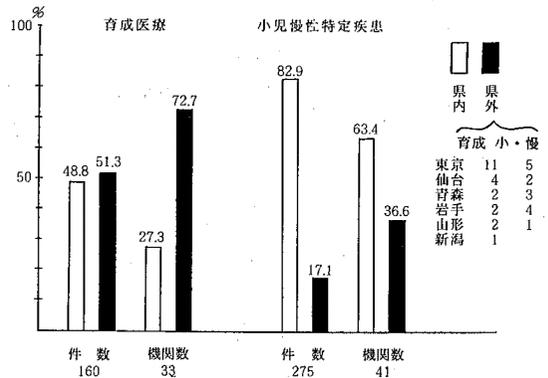


図1. 育成医療・小児慢性特定疾患受療機関 昭55

(51.3%)が、24県外機関(72.7%)である。

慢性特定疾患では、275件のうち、228件(82.9%)が、26県内機関(63.4%)で、47件(17.9%)が、15県外機関(36.6%)であり、いずれも、県外の範囲は、東京のほかは仙台、盛岡、山形、新潟と東北に局限している。

認定後は、保健所担当者により、本人および関係機関との連けいがとられる。しかし、市町村への連絡や、保健所内部、殊に保健婦との横の連けいは、よく行なわれているところから、^⑧ 扱いで全くないところと、まぢまぢである。

以上、保健所の事後管理に関連ありと思われる主な事項をのべたが、いずれの保健所も母子担当者や、保健婦

業務のあり方にかかっており、行政的な効率化、能率化への問題を含めたシステムの一環としてはとりあげられていない。

なお、希望や意見として多くのことが示唆されたが、要するに健診ならびに事後管理システム化への切望であると受け止められた。次にその事項の2、3を列記する。

- ① 事後管理に対する保健婦、栄養士の研修をシステムとして考慮してほしい。
- ② 専門医派遣システムを考えてほしい。
- ③ 健診事業の一本化（乳児—1歳6か月児—3歳児—就学、つまり保健・福祉・教育の連携）を実現してほしい。
- ④ 事後管理対象の把握、台帳等の一本化、保健所内の連携システムの確立。
- ⑤ 保健所と市町村の事後管理の分担の明確化。

IV 考 察

乳幼児健診事後管理の連携を目的に、13保健所の現状をアンケート方式で調査したが、69市町村との健診後の連携を、その後仕末の主役の観点からみると、少しの例外は別として、乳児、1歳6か月児は主に市町村、3歳児は保健所担当の傾向がみられる。

訪問活動も同様であり、これを児の側からみると、出生から3歳まで、保健所—助産婦—市町村—保健所と法令や制度の縦割のまゝに行なわれていることが伺われる。

事後管理と関連ある保健所事業として、昭和42年より行なわれていることとなっている巡回総合相談も、総合にふさわしいスタッフの参加困難のため、福祉関係の事業や、教育相談事業と共同で実施されていることは、極めて自然なことで、相互連携の上でも好ましい方向と思われる。しかし、その内容においては、本来の目的である乳幼児健診事後管理としてのあり方には、必ずしも適うものとならない場合もあるなど、今後の検討が必要と思われる。

3保健所で、管内市町村との連携のもとに、健診や事後管理へのプラスとして、目的を持った特殊クリニックを毎月実施していることは、保健所のセンター的役割としての一つのシステムとして、今後の成果を期待したい。特に大曲保健所管内の二次スクリーニングとしての発育、行動発達のチェックは、保健所と市町村の事後管理の連携システムとして注目していきたい。

このほか、継続管理児の町村との共同ファイル作成、ことばの教室開催など、担当者や保健婦の努力がみられる。

しかしながら、全体として1児を中心に連続的な追跡

の連携いや、保健所のセンター的役割としての行政的な効率化、能率化をふまえた事後管理のシステム化としては、とりあげられていない。例えば、保健所として、特に健診その他の努力と別に、全く行政的に把握可能な育成医療や、小児慢性特定疾患等の取扱いについてみても、担当者の事務的業務のみに終る傾向が多く、所内保健婦に伝達されているところは少ないが、この制度そのものの問題にもからんで来ることなのかもしれない。また、このようなことも達は、当施策と無関係に受療している場合も加えると、さらに相当数になるものと想定される。

乳幼児健診は、結核検診や成人病などのように一標準プログラムによるスクリーニングとは異なり、対象の発育、発達が著しく、常に変化し、個人差も大きい。従って、児をみる目を養成し、それぞれの状態に対応する研修が極めて大切であるにもかかわらず、誰も、その技術習得の訓練を特別に必要としなかった事が、つまり、母子保健は誰にでもすぐ理解出来るといった認識が、保健所内においては、保健婦にまかされた状態になって、乳幼児健診システム技術開発等の積極的な導入や、所内における効率化などの根本的問題のとり組みには至っていないような傾向が伺われる。西氏は、計量分析に耐える乳幼児健診²⁾の論文の中で、国としても、結核と異なり、技術習得のための研修体系の整備の努力が十分でなかったことを問題としてあげている。

こうした背景のもとに、実践にかかわる保健婦からは健診、保健指導の技術向上のシステム化、事後管理、追跡管理等のシステム化への希望が強いものと思われる。

V ま と め

乳幼児健診事後管理の連携に関し、実態把握として13保健所に対し、アンケート法により関連事項を調査した。

1. 事後管理は、主として保健所と市町村の保健婦業務にゆだねられ、かつ、各種法令や制度の中で縦割的管理となっている。
2. 事後管理に関連する保健所業務も、所内事情や、スタッフ不足などで、必ずしも有効には行なわれていない。一方、特殊クリニックや、福祉、教育関係との関連事業と積極的に連携をはかるなど、事後管理に対する担当者や保健婦の熱意もみられるが、保健所のセンター的役割としての事後管理システム化への機能までには至っていない。
3. 育成医療及び小児慢性特定疾患の保健所台帳で（55年1月～9月まで）、受診機関をみるに、72.7%～36.6%が県外で、その地域は、東京および東

北に限局している。

本研究は、昭和55年度厚生省心身障害研究費によるものである。

文 献

- 1) 昭和55年度事業計画書：秋田県環境保健部，公衆衛生課
- 2) 西三郎：計量分析に耐える乳幼児健診，公衆衛生，Vol 45, No. 6, 436—440 (1981)