

乳幼児健康診査事後管理の連けいに関する研究

その3 市町村乳幼児健診事後管理に関するアンケート調査

伊藤 玲子* 石塚 志津子*

秋田県福祉保健部公衆衛生課

I はじめに

厚生省パイロット研究事業として、乳幼児健診事後管理の連けいに関する研究が昨年より3か年計画で行われているが、2年目として、昨年の保健所と市町村の連けい調査に対応して、市町村側からの、乳幼児健診事後管理の状況を、アンケート方式で調査した。

II 調査方法

13保健所を介して、69市町村に理解を求め、昨年の保健所調査と同様に郵送により解答を得た。

アンケート用紙の内容は、保健所調査の事項と同様のもののほか、市町村保健婦が、現在かわりを持っている児の状況、心身障害児等に対する援助施策、及び就学児健康診断等のかかわり、市町村母子保健事業概要等を加えた。(アンケート用紙内容、省略)

調査期間は、56年10月～12月で、解答は市町村衛生担当者、特に保健婦を中心に関係者による十分な話し合いによる記載を依頼した。

III 調査結果

市町村の事後管理に対する連けいの主体は、本県の現状として、保健所がセンター的役割を持つことになるが、保健所と市町村の役割分担が明確でないことや、両者それぞれの事情の相違(方針、担当職種、スタッフ数、その他)などで、的確に把握する項目設定は困難であるが、昨年の保健所側からの調査結果も考慮し、調査の中から主なものについてのべる。

なお、解答者は、保健婦中心が65市町村(94.2%)(以下市町村略)(このうち、保健婦のみで49、事務職と共同16)、事務職のみで4(5.8%)である。

A. 市町村のスタッフについて

1. 母子保健業務の所属課、係

市町村の母子保健担当は、課制の中に、市町村の都合

により、公衆衛生、保健指導、予防衛生等各種の名称の係制が設けられ、その中に母子保健も受持つ形となっている。係員も1名(大瀨村、太田町)～19名(秋田市)と差がある。

全体として、その係の中で、母子保健のみの担当者として業務は決められておらず、他職種(成人、精神等の予防衛生のほか、老人福祉、国民健康保険業務、清掃等)と兼務であり、多いところでは、20種以上にも及んでいる。秋田市では、乳幼児健診業務のみの担当保健婦が2名定められている。

2. 保健婦、助産婦等母子保健要員

全市町村に保健婦が採用されたが、国の地域保健対策推進費交付基準に満たないところが19(27.5%)で、不足保健婦として23名である。常勤保健婦1名のところが5(7.2%)、最も多いのが秋田市の16名(人口約28万人)で、2～3名が44(63.8%)である。

保健婦業務における母子保健業務の割合は、10%以下が8(11.6%)、11～20%が38(55.1%)、21～30%が17(24.6%)、31%以上が6(8.7%)で、最低5.6%～最高45.5%である。

保健婦は、母子保健を直接担当しない場合でも、技術者として、事務職員と相互扶助の連けいで行われているが、その立場は極めてあいまいである。1町(神岡町)のみ、保健婦が昨年より保健課長のポストが与えられ、事業の決定が割合スムーズに行われている。

嘱託助産婦未設置の市町村が34(49.3%)で、嘱託外助産婦も不在が8(11.6%)である。

母子保健推進員が58(84.1%)に1,675名任命されており、愛育班活動の行われているところが11(15.9%)で、班員数830名である。

3. 健診担当医師について

乳児、幼児等年齢により多少異なるが、健診協力医師としてまとめてみると、小児科医のみですべての乳幼児健診が実施されているところが15(21.7%)、小児科+他科が25(36.2%)、小児科医の入らないところが29(42.0%)である。1名の医師が、年間の乳幼児健診を担当が12(17.4%)で、その専門は、小児科7、内科・小

* 秋田県衛生科学研究所

児科2, 内科2, 外科1である。協力医師を、医師会全員を対象の形で依頼しているところが4市である。

B. 事後管理に関連する市町村体制から

1. 台帳、健康相談票の管理

乳幼児健康管理台帳「あり」が55 (79.7%), 「ない」が14 (20.3%) で、ありの町村では、全体としてうまく活用されている。

本県では、昭和36年以来、母児一環の「妊産婦・新生児・乳幼児健康相談票」(昭和46年改訂)³が全市町村で活用されているが、今回の調査で、乳児で2, 3歳児で17の市町村が保健所保管のほかは、市町村で管理されていることが明らかとなった。

なお、健診でチェックされた児の専門分野の紹介に当り、依頼用紙を作成しているところが9 (13.0%) で、そのうち、返信の配慮がなされているが3である。他は、保護者に口頭で36 (52.2%), 口頭のほか電話、健診医が必要に応じ配慮、保健婦が関係機関に出むく等まちまちである。

2. 健診終了後の健康管理区分の方法

乳児, 1歳6か月児, 3歳児によりニュアンスが異なるが、健診終了後に、医師と共に話し合いの行われるところは11 (15.9%) で、医師が参加せず、保健婦中心の話し合いでできるが44 (63.8%) で、このうち、市町村保健婦のみで、乳児で17, 1歳6か月児で13, 3歳児で5の市町村となっている。特に話し合いを持たないが2である。

3. 事後管理の特色事業について

特色事業「あり」が15 (21.8%) で、主な事項は、ことばの教室と連携4, 市町村独自の育児・発達等の健康相談開設3, こども歯科予防教室開設1, 専門家の来村時の依頼1, 幼稚園、保育所との連携1等で、保健婦中心の連携範囲である。

4. 要管理者の追跡方法

「計画を持っている」29 (42.0%) で、その主な事項は、家庭訪問24 (82.8%), 電話又ははがき利用12 (41.4%), 健康相談, 次回健診, 巡回相談, 予防接種時等の活用, 医師の指示で、その他(ダブルチェック)である。「計画なし」と答えている40の市町村の中でも、児の状況に応じ、訪問や、電話等で対応しているところが8 (20.0%) である。

5. 継続管理者に対する保健所との連携

健診後のチェック児について、その後の保健指導、追跡に関し、保健所との連携状況をみると、3歳児で8町村 (3.9%) を保健所が受持つほかは、乳児, 1歳6か月児, 3歳児あわせて56.5%が市町村で行う立前となっており、保健所との分担が38.6%である。なお、症例

により、福祉事務所、巡回相談と連携しているところもみられる。

6. 訪問指導の保健所、助産婦との連携

出生から3歳までの訪問指導分担は、各市町村でかなりまちまちである。児側よりみると、未熟児・低体重児(保健所50.7%), 新生児(助産婦42.0%), 乳児(市町村78.3%), 1歳6か月児(市町村81.2%), 3歳児(保健所15.9%, 市町村と分担23.2%)と児の年齢や状況により訪問者の動きがみられ、このほか、母子保健推進員、福祉事務所等との分担や依頼もあり、児に対するスムーズな連携の困難なことが想定される。

7. 就学児健康診断との連携について

教育担当者より「連絡あり」が24 (34.8%) で、このうち、事業開始にあたり話し合いの場に参加8, 健診資料活用22 (提示が求められたことあり含む) である。

「連絡がない」45 (65.2%) の市町村でも保健婦が積極的に資料を提供しているが16 (35.6%) (提供したことあり含む) である。

なお、秋田市以外は、今後積極的に連携を計りたいとしている。

C. 市町村で現在継続管理されている乳幼児について

56年11月～12月の調査時点で、継続管理児として把握されている児は、64市町村において575名である。その内容を、「母子保健におけるオペレーションズリサーチの適用に関する研究」⁴の分類に従い、その疾患名をまとめてみると、心臓その他の奇型、染色体異常等、いわゆる先天異常の範ちゅうと思われるものが36.5%, 精神・行動発達に関連するもの45.9%, 発育, その他の疾病17.5%である。(表1.)

この児達の把握動機は、77.4%が健診よりで、他に出生届出時、訪問、医療機関より、児童相談所、予防接種時、家庭教育相談事業、保健婦間の連絡、母子保健推進員からの情報、母親からの相談等で、少いながら貴重な情報源となっている。

575名の関係している(したことがある)機関をみると、明らかなもの455名で、児の年齢により変化がみられ、乳児, 1～2歳は公的医療機関が54.5% (乳児)～41.7% (2歳), 3歳以上は、福祉, 教育関係に連携していく(約30～40%)傾向がみられる。(ダブルチェック)

殊に4歳過ぎると、児童相談所(秋田市1か所), 福祉事務所(16か所), ことばの教室(15校), 幼稚園, 保育所等とは極めて深い連携があり、乳幼児からのシステム確立の必要を痛感する。

市町村保健婦の、これらの児の追跡方法をみると、訪問が44.0%, 健診と保健相談の機会利用(28.5%)が主

表1. 継続管理中の疾病の種類

64市町村 575 名 昭56 アンケート

年齢(歳)		乳 児	1	2	3	4	5	6～8	計
疾病									
奇 型		3 (3.4)	5 (5.9)	4 (4.8)	4 (3.3)	1 (1.3)	2 (3.4)	1 (1.7)	20 (3.5)
先天代謝異・クレチン		1 (1.1)			1 (0.8)	2 (2.5)			4 (0.7)
先天性心疾・内臓		6 (6.8)	13 (15.3)	5 (6.0)	11 (8.9)	4 (5.1)	2 (3.4)	2 (3.4)	43 (7.5)
小 頭 ・ 水 頭 等		1 (1.1)	5 (5.9)	2 (2.4)	1 (0.8)	2 (2.5)	3 (5.2)	2 (3.4)	16 (2.8)
股脱・内反・斜頸等		6 (6.8)	7 (8.2)	3 (3.6)	1 (0.8)	2 (2.5)	0 ()	1 (1.7)	20 (3.5)
染 色 体 ・ 遺 伝 性		3 (3.4)	10 (11.8)	8 (9.5)	5 (4.1)	2 (2.5)	3 (5.2)	3 (5.2)	34 (5.9)
ヘ ル ニ ア		1 (1.1)		1 (1.2)				1 (1.7)	3 (0.5)
てんかん・けいれん		4 (4.5)	3 (3.5)		10 (8.1)	2 (2.5)	10 (17.2)	1 (1.7)	30 (5.2)
聴 力 障 害		2 (2.3)	1 (1.2)		2 (1.6)	1 (1.3)	2 (3.4)		8 (1.4)
視 力 障 害 ・ 斜 視		1 (1.1)	1 (1.2)	3 (3.6)		1 (1.3)	1 (1.7)		7 (1.2)
脳 性 ま ひ		4 (4.5)	5 (5.9)	3 (3.6)	4 (3.3)	3 (3.8)	1 (1.7)	5 (8.6)	25 (4.3)
精神発達遅滞	重				2 (1.6)	1 (1.3)		1 (1.7)	4 (0.7)
	中～軽	7 (8.0)	5 (5.9)	8 (9.5)	11 (8.9)	11 (13.9)	6 (10.3)	11 (19.0)	59 (10.3)
こ と ば			4 (4.7)	14 (16.7)	39 (31.7)	32 (40.5)	13 (22.4)	19 (32.8)	121 (21.0)
自 閉 的					5 (4.1)	6 (7.6)	6 (10.3)	3 (5.2)	20 (3.5)
行 動 発 達		20 (22.7)	9 (10.6)	14 (16.7)	7 (5.7)	4 (5.1)	3 (5.2)	3 (5.2)	60 (10.4)
発 育		17 (19.3)	3 (3.5)	7 (8.3)	2 (1.6)	1 (1.3)			30 (5.2)
環 境 に よ る も の			3 (3.5)	4 (4.8)	8 (6.5)		4 (6.9)	1 (1.7)	20 (3.5)
そ の 他 の 疾 病		11 (12.5)	11 (12.9)	8 (9.5)	9 (7.3)	4 (5.1)	2 (3.4)	4 (6.9)	49 (8.5)
事 故		1 (1.1)			1 (0.8)				2 (0.3)
計		88	85	84	123	79	58	58	575

※「母子保健におけるオペレーションズリサーチの適用に関する研究」の分類による。

で、直接関係機関との連携は少い。

D. 心身障害児等に対する援助施策との連携

行政的に行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について、55年および56年4月～12月（2か年）に給付対象となった児の市町村把握状況を調査した。

上記期間に保健所に申請し許可された児は育成医療が45（55年）～37（56年）市町村で307件、小児慢性特定疾患が55～62の市町村で、597件である。これに対し、市町村側で把握している児は、前者で21～22市町村、98件（31.9%）、後者で14～15市町村、58件（9.7%）となっている。

医療機関の数と所在地を、保健所側の件数よりみると、育成医療が33機関、小児慢性特定疾患の場合が41（55年）～38（56年）機関で、このうち、県外が前者で約70%、後者で約35%であり、東北4県のほか、北海道、新潟、東京、神奈川、奈良の各県に及んでいる。

以上、市町村の事後管理に関連する事項についてのべたが、いずれの市町村も保健婦業務のあり方にかかっており、行政的な母子保健事後管理システムの一環としての体制とはなっていない。

なお、アンケートに対する付帯希望意見として、極めて多くのことがのべられているが、要するに、健診ならびに事後管理のシステム化への切望であると受け止められた。次にその中から、事後管理にかかわる2、3について列記する。

- ① 専門機関との連携体制を望む。
- ② 障害児の在宅訓練に参加できるよう、保健婦研修計画を望む。
- ③ 軽度障害児ケアのシステム化。
- ④ 福祉・教育関係の研修への参加を希望。
- ⑤ 学校保健への連携体制を希望。

IV 考 察

乳幼児健診事後管理の連携を目的に、昨年の13保健所のアンケート方式による現状把握に引き続き、69市町村の状況を同様の方式で調査した。

その結果、69市町村の全体的傾向として、昨年の保健所調査と同様に、事後管理は、市町村の立場をふまえたシステム化としてはとりあげられておらず、保健婦の努力にまかされた姿である。

本県の場合、乳幼児健診は、一部の市町村を除き、全体として、保健所との協同であるが、チェック児の継続管理も同様に、3歳児で、8（3.9%）町村を保健所が受持つほかは、乳児、1歳6か月児、3歳児あわせて56.5

%が市町村で行う立前となっており、保健所との分担38.6%である。

一方、児の側よりその担当をみると、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で、昨年の保健所調査と同様である。

56年11月～12月時点で、市町村で把握の継続管理児は（保健婦把握分）、64市町村で575名で、先天異常をはじめ、脳性麻痺、精神行動発達、ことばの発達等に問題を持つ児で大半が占められる。

保健婦のこれらの児の把握動機は77.4%が健診よりで、20.3%が関係機関、予防接種時、出生届、訪問、その他の保健婦活動を通して得られ、少ないながらも大切な情報源となっている。

実際に関連している機関をみると、年令により差異があるが、医療機関に関連が約35%、福祉機関約45%、ほかに、ことばの教室約10%である。このうち、特に保健婦と密接しているのは、福祉事務所（県内16か所）の家庭相談員による家庭指導で、県内精薄施設、教育施設等と、保健婦や母親のパイプ役として貴重な役割を果たしている。

また、これらの児の追跡の方法は、訪問が44.0%、次の健診又は市町村の育児、保健相談の活用が28.5%で、ほかに医療、福祉、教育（ことばの教室）等の関係機関との連携を得ている児が11.7%であるが、中でも医療機関よりが13名（2.3%）と少い。

こうした調査結果から、本県の市町村の継続管理児の把握の主体は健診であり、その後の追跡は、保健婦訪問およびその他の保健婦活動にゆだねられているといえる。

従って、市町村の事後管理の問題も、健診体制、特に母子保健に対する各市町村の5.6%～45.5%の開きのある保健婦活動、および、その技術研修等に影響されていることと思われる。

健診のリーダーとなる医師も、本県の小児科医71名（5.3%）（昭54、小児科学会秋田地方会調）のうち、秋田市在住51名（72.0%）で、殊に県北部が疎である。こうしたことより、小児科医が加わらない市町村が29（42.0%）といった現状である。その上、専門機関ならびに訓練、指導機関の少数偏在が、保健婦活動に対する期待をさらに大きくしている。

健診や保健婦活動にかかわりなく、保護者から申請される。心身障害児等に対する援助施策との関連についてみると、その市町村の把握状況は、保健所に届出られている児（昭55、56年、4～12月）に対し、育成医療は31.9%、小児慢性特定疾患において9.7%という状況で、昨年の保健所側調査から、保護者と保健所担当者間の業務とされている傾向が、そのまゝの姿となっている。

アンケート調査の解答は、65市町村（94.2%）で、保

健婦が主体となって記入されているが、附帯意見として、研修計画ならびに、健診事後管理の行政的システム化を切望しており、保健婦の健診への熱意が十分に理解される。

V まとめ

乳幼児健診事後管理の連けいに関し、実態把握として、昨年の保健所調査に続き、69市町村に対し、アンケート法により関連事項を調査し、次のことが浮きぼりにされた。

1. 市町村の事後管理は、市町村の立場をふまえたシステムの一環としての体制とはなっておらず、管理のあり方は、保健婦活動（母子保健業務 5.6～45.5 %）や、健診担当医師（小児科医入らず 42.0 %）の影響が極めて大きい。
2. 事後管理に関連ある、健診後の話し合い（医師と共に 4.5 %）、特色事業（あり 21.8 %）、追跡方法（訪問 82.8 %）等に見られる如く、保健所をはじめ、他機関との連けい等に対し、特に計画的に実施されているところは極めて少なく、かつ法令や制度の中で縦割的であり、保健婦中心の範囲にとどまっている。
3. 56年11月～12月の時点で、保健婦把握の継続管理児は、64市町村 575 名であり（先天異常 36.5 %、精神行動発達 45.9 %、発育その他 17.5 %）、この児の

77.4 %が健診で把握され、関連機関は、乳児～2歳の約50%が公的医療機関、3～4歳過ぎになると福祉、教育（ことばの教室）に30～40%関連している。保健婦の追跡は訪問 44.0 %、健診や保健相談活用 28.5 %が主で、関係機関との直接の連けいは少い。

4. 市町村で、育成医療、小児慢性特定疾患の児を把握しているのは、55、56年の場合、前者で 31.9 %、後者で 9.7 %である。

本研究の一部は、昭和56年度厚生省心身障害研究費によるものである。

文 献

- 1) 熊谷富士雄たち：乳幼児健康診査事後管理の連けいに関する研究。厚生省「母子保健・医療に関する管理体系システム開発に関する研究」研究班、(1980)
- 2) 伊藤玲子たち：乳幼児健診アンケート方式の採用と、妊娠婦、新生児、乳幼児健康相談票改訂について、秋田県衛生科学研究所報、第16輯、(1971)
- 3) 伊藤玲子たち：秋田県市町村における健診事業の実態とモデル町からの問題点、厚生省「母子保健・母子医療システムに関する研究」研究班、(1975)
- 4) 平山宗宏たち：母子保健におけるオペレーションズリサーチの適用に関する研究、厚生省「母子保健・母子医療システムに関する研究」研究班、(1975)