

乳幼児健診事後管理の連けいに関する研究

その7 事後管理に対する保健所と市町村の連けいづくり

伊 藤 玲 子* 石 塚 志津子*
秋田県福祉保健部公衆衛生課
塩 谷 太 郎** 五十嵐 常 雄***
保健所（角館，横手，大曲）
角館町，大森町，神岡町

I はじめに

秋田県の現状として、健診は保健所と市町村の連けいなしには困難であり、このことをふまえ、両者それぞれの目的分担を明らかにした連けいづくりが必要である。
すなわち、保健所は管轄市町村のセンター的役割を、市町村は地域住民の個々に対する保健サービスを行うこ

ととし、55年より3か年計画の乳幼児健診事後管理の連けいに関する研究パイロット町の^{1), 2)}角館町，大森町，神岡町と管轄保健所（角館，横手，大曲）との間で毎年当初に合同打合せ会，研修会を行い，両者の連けいについて事業の見通しや，交流を計り，健診システムの基盤づくりにつとめた。（図1）

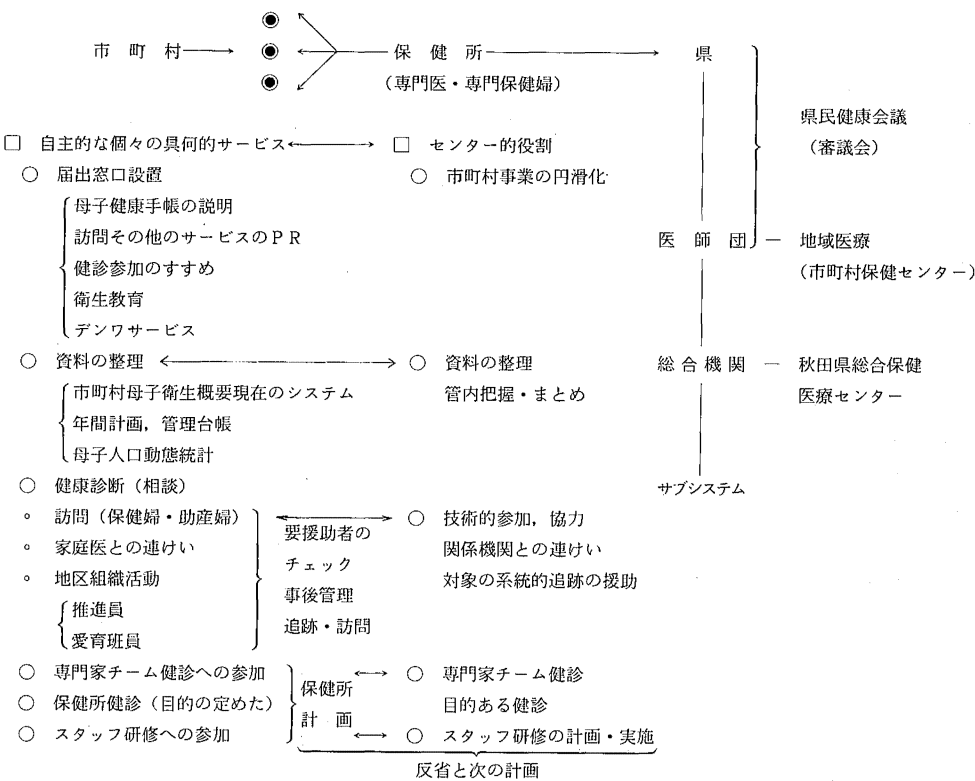


図1. 健康診査（相談）システムの保健所と町村との関連

* 秋田県衛生科学研究所 ** 秋田県大曲保健所 *** 仙北組合総合病院

また、大曲保健所では、52年より、1歳6か月児健診を契機に、健診のシステムづくり^{3,4}について市町村との間で根まわしをしてきており、事後管理へのセンター的役割の具体的事業の試みとして、保健所乳児クリニックにおいて、二次スクリーニングの実施を、55年より保健所独自の事業として開始した。本県としては、はじめての試みであり、本研究（乳幼児健診事後管理の連けいに関する研究）の一環としても大事なことであり、参加を得ることとしたので、その概略をのべることにする。

一方、本年は、本研究3か年計画の最終年であることから、3パイロット町における保健・福祉・教育関係者合同懇談会を開催し、3者の連けいに対する意見交換が行われた。このことも、県内で初めての試みであるので、本稿において記録しておくこととしたい。

II 大曲保健所乳児クリニックの二次スクリーニングの試み

A. 実施方法

管内10市町村（1市、6町、3村）で行われる乳児健診において行動発達、身体発育等に経過観察を要する乳児、および未受診児でその必要性のある児について毎月2回（第1、3水曜日）小児科医による二次健診を行うこととした。

このことについて、保健所の保健婦業務研究会において、主旨の徹底につとめるとともに、事業円滑のための対象児の選定、連絡法、相談票活用に対する意志の統一、管理台帳の整備等のはか事後管理に対する研修会を行っている。

55年4月より3か年を経過したが、その概要は次の如くである。

B. 結果

3か年の利用状況は、大曲市を中心に6市町村で207名（延398名）である。このうち行動発達に関連あると思われるもの63名（30.4%）、身体発育に関するもの123名（59.4%）である。（表1）

行動発達に関連するもの63名の内容をみるとダウン症、水頭・小頭等のほか、アンケート用紙の行動発達（首すわりまだ、体が柔らかいなど）でチェックされたものなどである。（表2）

63名のうち保健所の二次スクリーニングで22名（34.9%）が特に問題なしとして除外され、診断ほぼ確定10名（15.9%）、経過観察29名（46.0%）、死亡1（頭蓋内出血）、転出1（細菌性髄膜炎）となっている。

確定診断が得られたものも、精密検査、治療、訓練等で設備のある機関に関連していることになるが、経過観

察児と共に保健婦による事後管理対象児となっている。

本事業により、保健婦の発達に対する観察力も次第に向上してきている。しかし、乳児期の二次スクリーニングで解決されない児に対し、保健所（保健婦）として、どうすればよいのか、現状は障害児保育所（大曲市に1か所）や、福祉関係で行っている巡回相談（年1回医師、心理、児童福祉関係者のチーム編成）等の連けいでつないでいるが、二次スクリーニング開催の保健所（専任医師不在）として、また保健婦の立場との関連のあり方が、ほり下げられた形で問題として浮きぼりにされた。

III パイロット町の保健・福祉・教育関係者合同懇談会の開催

角館町、大森町、神岡町は55年より実態調査に協力を得ているが、最終年として、表題の本命である関係機関（者）の連けいシステムの具体的方途を得たい目的で、管轄保健所の協力を得て町主体による保健・福祉・教育関係者の合同懇談会をそれぞれに行った。その概略は次の如くである。

A. 実施状況

1. 参加者

医療関係者（地元医師、近隣病院小児科医、健診担当医師等）、町内母子保健関係者（母子保健推進員、助産婦、在宅保健婦、愛育班員等）、福祉関係者（福祉事務所課長、児童福祉司、保育指導員、家庭相談員、町保育所保母等）、教育関係者（教育庁出張所社会教育主事、町教育委員会社会教育課主事、幼稚園長、小学校保健主事、養護教諭、ことばの教室教師等）、保健所（健康管理課長、保健婦）、県側（公衆衛生課母子担当3名）、町側（母子保健担当課員一課長、係長、保健婦、栄養士、福祉係、教育長等）

2. 参加人員

角館町33名（57年12月6日）

大森町29名（57年9月27日）

神岡町39名（57年11月18日）

3. 懇談会の進行

内容や形式としては、それぞれ町独自に行われたが、3町共通のパターンは、主催者側（町）のあいさつ、座長指名、出席者の紹介、町の母子保健体制の説明、保健所および町の保健婦による問題を有する児の事例紹介（乳幼児健診チェック児2～3名の追跡状況）の後、それぞれの立場の意見交換が行われた。

B. 懇談会からの問題点

保健、福祉、教育関係から、多くの具体的な意見、希

表1. 大曲H.C乳児クリニックの状況（二次スクリーニング） 来所事由別利用状況 6市町村 (%)

事 項 \ 年実数	55	56	57	計
行 動 発 達	23	21 < 9 >	19 < 20 >	※ < 20 > 63 (30.4)
身 体 発 育	50	39	34	123 (59.4)
そ の 他 (希 望)	7	8	6	21 (10.1)
計	80	68 < 9 >	59 < 20 >	< 20 > 207

< > 前年度継続児

※ 行動発達二次スクリーニング結果 { 22名 (34.9%) 問題なし 10名 (15.9%) 診断ほぼ確定
29名 (46.0%) 経過観察 2名 (3.2%) 死亡, 転出

表2. チェック児の内訳（行動発達63名）

	55, 56年	(56年から) 57年
ダ ウ ン 症	1 肢体施設	(1) 1 肢体施設
水 頭	1 O P (公病)	(1)
こ と ば	2 } 回	(2)
小 頭	1 C T (大学)	(1) 保育園
脳 水 腫	1 (公病)	(1)
て ん か ん(疑)	1 (公病)	(1)
C P(疑)	1 (大学)	(1)
V S D + 発 達 遅 延	1 O P (公病)	(1)
頭 蓋 内 出 血	1 (公病)	(1)
行 動 発 達	15 2 (巡回)	{ 1 筋ジス (大学) { 00 } 1 自閉的 (保育園) 8 その他 5 …除 外
脳 萎 縮		2 } 経
筋 緊 張		1 } 過
頭 囟 大		1 } 観
分 娩 障 害		1 } 察
頭 蓋 骨 折		1
行 動 発 達		12
聴 力 障 害	6 } 除外	
け い れ ん	1 } 17 (38.6%)	
ダ ウ ン 症	1 } 疑	
行 動 発 達	9 } 達	
頭 蓋 内 出 血	1 死亡	
細 菌 性 髄 膜 炎	1 転出	
計	44 名	(20名) 19名

望が出されたが、三者共通の強い要望は、④会合の定期化、⑤三者に対するコーディネーターの必要、⑥それぞれの立場の研修である。以下具体的事項について少しふれてみたい。

1. 保健衛生関係

- (i) 健診後の経過観察児に対する診断のシステム化と、事後管理の責任と保健婦の立場の方向づけについて。
- (ii) 保健、福祉、教育の連携に対し、連絡担当者の配置を希望。
- (iii) 相談票は県内同じものを用いているので、連絡票にして、学校保健までのシステム化を望む。
- (iv) 福祉、教育関係の保健に関する会合、研修の場に参加の機会がほしい。

2. 福祉関係（主に保育所側から）

- (i) 保育所も時代の要請に対し、保育母の教育訓練にそれなりの準備は心がけているが、現在のところ障害児保育に自信がなく、またスタッフの絶対的不足もたしかである。
- (ii) 特別児童扶養手当をうけている児に対する受持保育母の補助制度はあるが、その児が年齢制限で出れば打切りであり、児童数の少ない町については広域的見地からの策が必要と思われる。隣町村との合同、整備されている保育所への送迎など当面の解決策と思われる。

3. 教育関係

- (i) 小学校から中学校には文部省指導要領も出されており連携を持っているが、幼稚園（保育所）から小学校にはない。
- (ii) ことばの教室は、学童が対象であるが地域の要請が強く、相談日を設けて、地域サービスにつとめている。しかし、学校長としての責任はなく、玩具や、その他サービスが思うように出来ない。

早期（1歳6か月～3歳児等）から、問題を持つと思われる者に訓練すれば、児によっては、効果のもたらされる場合もあり、幼児期からの指導訓練の場は必要と思われる。

- (iii) 就学時健診では、これまでの生育歴を母親の問診にたよらざるを得ないが、正しいものはなかなか困難で、入学後、時間を経て気付くことも少なくない。乳幼児健診、相談票の活用は、その意味で、極めて大事なことであり、検討してほしい。

IV 考察

大曲保健所の乳児クリニックの二次スクリーニングの試みは、保健所と管内市町村との関連のテストケースとして、3パイロット町における保健・福祉・教育関係者懇談会は、今後の事後管理の連携の足がかりとなることが望まれるが、両者を通し少しく考えてみたい。

本県の場合、乳幼児健診は、ごく一部の市町村を除き、全体として保健所との共同である。チェック児の継続管理も、56年の69市町村アンケート調査⁵⁾に示す如く、3歳児で8市町村（3.9%）保健所が受持つほかは、乳児、1歳6か月児、3歳児健診をあわせて56.5%が市町村で、他は保健所と分担とする建前となっているが、スタッフは両者の協力で行われている。

従って、保健所のセンター的役割としても、こうした本県の事情の中で、その本来的役割を担っていくことになる。

大曲保健所は、52年の1歳6か月児健診の開始前より、保健所と管轄市町村とのあり方を、保健婦と共に討議を重ねてきており、神岡町を中心に具体的連携の方法を試行してきた経緯もあるが、55年4月からの保健所乳児クリニックの二次スクリーニング開始は、保健所および市町村保健婦の熱意と、健診担当医の理解によりスタートしたものである。

3か年の利用状況から、問題なし、あるいは診断はほぼ確定等、約50%がその場で解決され、方向が定められたり、保健婦の発達に対する観察力も、次第に向上し、その効果はすばらしいものと思われる。

一方、本事業は、3か年のパイロット町の実態にもみられるように、問題を有する児の約半数が、一般乳幼児健診において、保健婦の手にゆだねられている現状への解決の方途として、保健婦に期待されたが、このことについては、未解決児が同様の姿として残されており、母親との間で、保健婦の立場の困難をほり下げた形で浮きぼりにしたと思われる。

このことは、発達途上の乳児の特性上必ずしも直ちに問題が解決されるわけではなく、担当医師としても、先天異常、代謝障害、染色体異常、免疫不全、脳障害、その他の原因不明の疾患等の混在に対し、秋田大学・東北大学附属病院等や、中央の検査センターに依頼したりしているが、こうした二次スクリーニングに対する、より高度のスクリーニングセンター、および遺伝相談の地域化を心から希望している。そして、あわせて、行動発達の遅れに対する母親指導など、長続きする治療訓練の場の拡充（現在秋田市内、太平療育園、小児療育センター（58年4月より）の2か所）がなければ、乳幼児健診が直ちに事後管理に必ずしも結びつかない例も多いこと

を指摘されており、こうした点に対し、事後管理システムの一環として、しかるべき対応が必要と思われる。

一方、障害を持つ子ども達が乳児―幼児―学童と育っていく中で、保健・福祉・教育との関係は極めて密接なものであることは論をまたない。3パイロット町において、2～3名の事例研究をまじえ、3者の懇談会を行ったことは、連けいの足がかりとして極めて有益であった。

それぞれの分野に多くの問題が錯綜しており、例えば、保育所障害児担当者補助事業においても、1児が卒業する3年で打ち切りとなることなどがその実現を阻んでおり、スタッフの研修、訓練も含め広域システムとして検討してほしい意見が出ている。

また、角館町小学校こたばの教師が、角館町の乳幼児健診に参加し、事後指導にも熱心にとり組まれておられるが、現在の縦割行政の中の地域サービスの苦心の程がしのばれた。

昭和55年に秋田県言語障害児教育推進協議会（昭43.発足）が調査⁹した、県内こたばの教室15校、難聴教室5校の結果から、通級児469名のうち191名（40.7%）、教育相談児359名のうち223名（62.1%）が未就学の幼児で占められていることが判明した。そして、障害別では難聴、吃音、構音障害、口蓋裂手術後の訓練のほか、発達遅滞、脳障害、自閉的な児などが、40～50%混在していることが、担当教師の悩みとして提出されている。

今回の懇談会において、保健・福祉・教育三者共通の希望として、会合の定期化、コーディネーターの必要、研修のシステム化などが出された。

乳幼児健診事後管理の重要なことが叫ばれて久しいがスタッフや専門機関の不足等の問題にとらわれ、市町村の具体的とりくみを困難なものとし、その解決を先送りしていた感があるが、地域における実際は極めてきびしく、住民ニーズのエスカレートとともに、第一線関係者は、多くの悩みをかかえながら努力を重ねている。

本県の乳幼児健診は、すべての市町村で、医師の参加を依頼しており、コーディネーターとして、当然期待がかけられているが、乳幼児健診依頼に際し、事後管理までのとりきめを行っている市町村は全くなく、この面についての話合いが望まれる。

しかし、本県の小児科医師88名（県内医師数の5.9%）（昭和57.小児科学会秋田地方会調）のうち、秋田市在住63名（71.6%）で、地域的に極めてアンバランスなことなども考慮し、乳幼児健診制度の検討も必要と思われる。

V まとめ

事後管理に対する保健所と市町村の連けいづくりの上

より次のような結果を得た。

1. 大曲保健所乳児クリニックを二次スクリーニングの場とし、3か年を経たが、継続管理児への専門医不在の保健所および保健婦のあり方がほり下げられた形で浮きぼりにされた。
2. 3パイロット町の保健・福祉・教育懇談会より、会合の定期化、コーディネーター、および研修の必要が強調された。

本研究の一部は、昭和57年度厚生省心身障害研究費によるものである。

文 献

- 1) 伊藤玲子たち：乳幼児健康診査事後管理の連けいに関する研究、その2、パイロット町における事後管理の実態、秋田県衛生科学研究所報、No25, 121—127（1981）
- 2) 伊藤玲子たち：乳幼児健康診査事後管理の連けいに関する研究、その4、昭和56年パイロット町における事後管理の実態、秋田県衛生科学研究所報、No26, 149—154（1982）
- 3) 伊藤玲子たち：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2、昭和53年パイロット町村健診状況、秋田県衛生科学研究所報、No23, 169—176（1979）
- 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、その3、秋田県市町村母子健康相談システムの展開方式に関する試み、秋田県衛生科学研究所報、No21, 139—144（1977）
- 5) 伊藤玲子たち：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、秋田県衛生科学研究所報、No26, 143—147（1982）
- 6) 秋田県言語障害児教育推進協議会：第12回言障協教育懇談会資料（1980）