

市町村における継続管理児の追跡状況

伊藤 玲子* 石塚 志津子*

秋田県福祉保健部公衆衛生課

13保健所 69市町村

I 目 的

昭和55年～57年に厚生省心身障害研究の一環として実施された、「乳幼児健診事後措置のシステム化に関する研究」¹⁾²⁾³⁾のグループに参加を契機に、秋田県乳幼児健診事後管理の実態として、市町村の現状を調査したが、その中で、県内乳幼児健診事後管理システム化の検討に最も関連する、継続管理児について、57年で厚生省本研究事業の終了後も継続して追跡しているが、本稿は、昭和56～58年の状況についてのべるものである。

II 調査方法

13保健所を介し、毎年69市町村に調査用紙を送り、郵送により回答を得た。

初年度のアンケートの内容は、市町村保健婦にかかわりを持っている児の状況、および市町村母子保健事業について、16項目であるが、本報告は、昭和56年10月～12月時点で、市町村保健婦が継続管理児として把握している児で、64市町村、575名を対象に、57年、58年の追跡である。以下、3カ年を通し、次の事項についてのべる。

①継続管理児の経過

②関連機関

③保健婦の追跡方法について

III 結 果

64市町村の継続管理児575名の年齢は、0歳～8歳にわたっており、その把握の動機は、77.4%が健診よりで、他に出生届時、家庭訪問、予防接種の時、医療機関より、児童相談所より、家庭教育相談事業の折、保健婦間の連絡、母親からの相談等で、少ないながら貴重な情報源となっている。(図1)

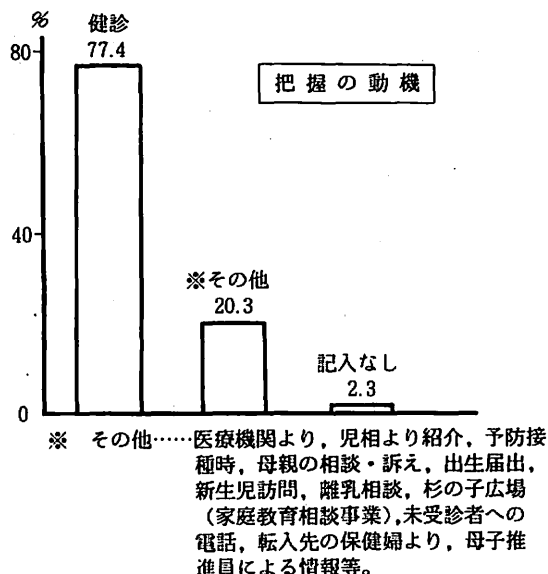


図1. 継続管理児の把握の動機 64市町村 575名 昭和56アンケート

A. 継続管理児の経過

1. 初年度の状況

前述の如く、64市町村、575名の対象児の内容を、「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ると、疑診も含め、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者36.0%、精神・行動発達に関連する者45.9%、発育・その他の疾病18.1%である。

(表1)

なお、この児達の、56年10月～12月時点で、診断が確定とされている者272名(47.3%)、未確定303名(52.7%)である。

2. 次年度の状況

1年後(57年10月～12月)の時点における、保健婦の把握結果としては、異常なし38名(6.6%)、治癒51名

* 秋田県衛生科学研究所

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

年令(歳)		乳 児	1	2	3	4	5	6～8	合 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)	207 (36.0)
	先天代謝異常・クレチン	1 (1.1)			1 (0.8)	2 (2.5)			4 (0.7)	
	先天性心疾患・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・斜頭等	6 (6.8)	7 (8.2)	3 (3.6)	1 (0.8)	2 (2.5)		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)	
	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)	20 (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)	264 (45.9)
	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)	104 (18.1)
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		12 (13.6)	11 (12.9)	9 (10.7)	9 (7.3)	4 (5.1)	2 (3.4)	5 (8.6)	52 (9.0)	
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。

(8.9%)、不変201名(35.0%)、軽快200名(34.8%)
 予後不明60名(10.4%)、死亡6名(1.0%)、転出19名
 (3.3%)である。

前年度未確定303名のうち、異常なし、治癒を含めて、
 157名が一応解決され、なお未確定として残る児が146名

(25.4%)となった。(表2)

翌年追跡対象となる、不変、軽快、予後不明の計461
 名の疾患内容の状況は、その比率の上で、初年度とほぼ
 同様で、いわゆる先天異常39.7%、精神・行動発達関係
 43.8%、発育・その他16.5%である。

表2. 追 跡 状 況

64市町村 575名(昭56アンケート)

64市町村 461名(昭57アンケート)

57年10月 56年10月	異常なし	治癒	死亡	転出	※	不変	軽快	不明 (予後)
確定 272 (47.3)	0	32 (11.8)	4 (1.5)	11 (4.0)	57.10 未確定 146名 (25.4)	115 (42.3)	94 (34.6)	16 (5.9)
未確定 303 (52.7)	38 (12.5)	19 (6.3)	2 (0.7)	8 (2.6)		86 (28.4)	106 (35.0)	44 (14.5)
計 575	38 (6.6)	51 (8.9)	6 (1.0)	19 (3.3)		201 (35.0)	200 (34.8)	60 (10.4)
						461名 (58年追跡対象)		
461名の 58年の状況	3 (0.7)	40 (8.7)	2 (0.4)	14 (3.0)	57年未確定中 解決29名	135 (29.3)	171 (37.1)	96 (20.8)
56～58年 計	41 (7.1)	91 (15.8)	8 (1.4)	33 (5.7)	未確定 117名(20.3)	402名 (59年追跡対象) (69.9)		

表3. 57年、不変、軽快、不明461名の疾病の種類

疾 病	事 項	不 変	軽 快	不 明	計
奇 型		12	9	2	23
先天代謝異常・クレチン		2	1	0	3
先天性心疾患・内臓		19	7	2	28
小 頭 ・ 水 頭 等		7	3	2	12
股脱・内反・斜頭等		3	8	1	12
染 色 体 ・ 遺 伝 性		26	11	2	39
てんかん・けいれん		11	10	7	28
聴 力 障 害		5	4	1	10
視 力 障 害 ・ 斜 視		1	0	0	1
脳 性 ま ひ		18	6	3	27
精神発達遅滞	重	3	0	0	3
	中～軽	27	16	6	49
こ と ば		17	59	14	90
自 閉 的		9	14	2	25
行 動 発 達		12	16	7	35
発 育		9	12	2	23
環 境 によるもの		3	3	3	9
そ の 他 の 疾 病		17	21	6	44
計		201	200	60	461

これを、不変、軽快、予後不明の群で、それぞれをみると、不変群201名中の、いわゆる先天異常104名(51.7%)が目立つが、軽快群200名中の、先天異常群59名(29.5%)は、さらに詳細な検討の必要な児も含まれている。(表3)

3. 3年目の状況

前年よりの461名の追跡結果、異常なし3名(0.7%)、治癒40名(8.7%)、不変135名(29.3%)、軽快171名(37.1%)、予後不明96名(20.8%)、死亡2名(0.4%)、転出14名(3.0%)で、さらに翌年に追跡対象となる児は不変、軽快、予後不明の402名となった。

これは、初年度対象児の69.9%となる。

この児達の疾病内容は、初年度、次年度とほぼ同様の比率で、いわゆる先天異常40.3%、精神・行動発達44.0%、発育・その他の疾病15.7%である。なお、不変、軽

快、予後不明それぞれの群の疾病比率も、前年とほぼ同様であり、不変群の先天異常は53.3%である。(表4)となった。

2年目になお未確定診断となっている146名中、解決されたのが29名で、そのうち5名(筋ジストロフィー、自閉症、発達遅滞2名、精神薄弱)を除き、異常なし2名、治癒22名である。

以上、64市町村575名の3か年の経過中に、異常なし41名(7.1%)、治癒91名(15.8%)、死亡8名(1.4%)、転出33名(5.7%)で、残りの402名は初年度対象児の69.9%であり、保健婦の把握状況としては、不変23.5%、軽快29.7%、予後不明16.7%で、なお未確定診断として残るのが117名(20.3%)となった。

B. 関連機関について

初年度に関連機関が明らかなものは、575名中455名

表4. 58年、不変、軽快、不明402名の疾病の種類

疾 病	事 項	不 変	軽 快	不 明	計
奇 型		5	6	10	21
先天代謝異常・クレチン		2	0	1	3
先天性心疾患・内臓		10	7	10	27
小 頭 ・ 水 頭 等		7	2	3	12
股脱・内反・斜頸等		2	3	2	7
染 色 体 ・ 遺 伝 性		20	12	4	36
てんかん・けいれん		8	6	7	21
聴 力 障 害		8	1	1	10
視 力 障 害 ・ 斜 視		0	1	0	1
脳 性 ま ひ		10	8	6	24
精神発達遅滞	重	3	0	0	3
	中～軽	16	22	8	46
こ と ば		10	49	19	78
自 閉 的		8	13	2	23
行 動 発 達		5	16	6	27
発 育		5	11	3	19
環 境 に よ る も の		2	3	3	8
そ の 他 の 疾 病		14	11	11	36
計 (402対)		135 (33.6)	171 (42.5)	96 (23.9)	402
(初年度 575名対)		(23.5)	(29.7)	(16.7)	(69.9)

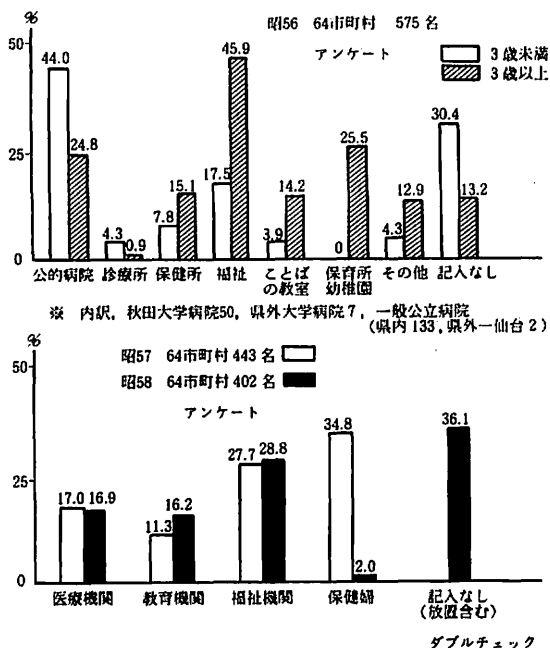


図2. 継続管理児の関連機関

(79.1%)で、児の年齢により変化がみられ、公的医療機関が、乳児で54.5%、1歳35.3%、2歳41.7%、3歳26.8%と低年齢で多く、福祉機関(福祉事務所、児童相談所、養護施設、保育所等)教育機関(ことばの教室、教育相談所、養護学校等)は、3歳以後になって密接に連れいしていく傾向がみられる。図2は3歳未満、3歳以上に分け、関連機関を示したものであるが、その傾向が十分に伺えるものと思われる(ダブルチェック)。殊に4歳を過ぎると児童相談所(秋田市1か所)、福祉事務所(16か所)、福祉施設、ことばの教室(15校)、きこえの教室(3か所)、幼稚園、保育所等と深い連れいとなる。

次年度の関連機関の変動をみると、昨年主として、医療機関に関連していた者219名のうち、治療14.1%、医

療機関継続31.0%、福祉・教育関係に変更25.0%、保健婦担当29.8%となり、主として、福祉・教育に関連していた224名では、医療機関に変更3.8%、福祉・教育関係継続52.2%、保健婦担当39.4%となった。(表5)(ダブルチェック)

2年目の全体としては、医療機関17.0%、教育機関11.3%、福祉機関27.7%、保健婦34.8%である。

3年目に入り、前年からの継続追跡対象児461名のうち、治療、死亡、転出を除いた402名について、保健婦の知り得た関連機関状況は、主として医療機関に関連する児が68名(16.9%)、福祉・教育関係が181名(45.0%)となる一方、保健婦とのかかわりも少なくなり、記入なし(関連なし)、放置となっている児が145名(36.1%)である。なお、この時点の児の最低年齢は2歳3か月である。

C. 保健婦の追跡方法

初年度の保健婦の対象児の状況把握法をみると、訪問が44.0%、健診と保健相談の機会利用28.5%が主で、ことばの教室、児童相談所から9.4%、医療機関2.3%、電話1.9%等となっており、直接関係機関との連れいは極めて少ない。

次年度になると、訪問30.7%他事業の機会に家族か

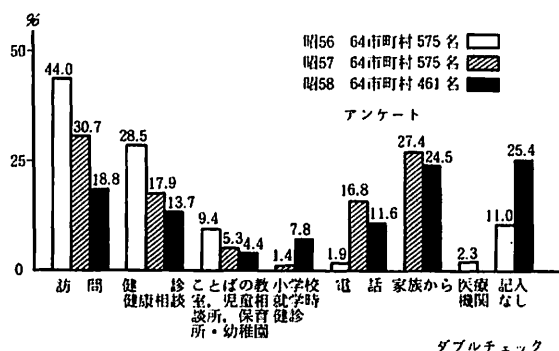


図3. 継続管理児の追跡の方法

表5. 継続管理児の関係機関(56年~57年推移)

関係機関	56年 例数	57年 (%)					
		医療機関	教育機関	福祉機関	保健婦	治ゆ	計
医療機関	219	77 (31.0)	17 (6.9)	45 (18.1)	74 (29.8)	35 (14.1)	248
福祉教育機関	224	10 (3.8)	41 (15.5)	97 (36.7)	104 (39.4)	12 (4.5)	264
計	443	87 (17.0)	58 (11.3)	142 (27.7)	178 (34.8)	47 (9.2)	512

(ダブルチェック)

ら聴取27.4％、健診の機会利用17.9％、電話16.8％が主なものとなり、そのほか巡回児童相談、就学時健診、予防接種、保育所、幼稚園等、家族を通しての把握または、保健婦活動の他の業務の中で把握されているのが、そのほとんどである。

3年目に入ると、家族から聴取が24.5％、訪問18.8％、電話11.6％、小学校・福祉施設、その他等からの聴取31.5％のほか、記入なし25.4％となり、保健婦と直接かかわりを持つ児は8名と、年長に従い、保健婦から遠くなっていく状況が推測される。(図3)

IV 考 察

乳幼児健診事後管理システムは、乳幼児健診事業の一環として重要なことは、十分認識されておりながら、その実現には、小児保健の幅広い分野の連携が必要であることより、保健所、市町村の行政システムとしては、困難な現状となっている。

本県におけるそのあり方の検討として、昭和56年に行った市町村母子保健事業の現状調査の中から、64市町村から得られた575名の保健婦の把握している継続管理児について、その後、57年、58年と追跡を試みることができた。

疾病の内容としては、いわゆる先天異常の奇型をはじめ、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の動機は、77.4％が乳幼児健診よりであり、地域における健診の重要性があらためて考えさせられた。

ほかに、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が、いずれも保健婦の努力により把握されている状況が推測される。

関連機関をみると、年齢により差異があるのは当然であるが、3歳、殊に4歳頃より主として福祉・教育関係に変更していくが、初年度調査対象集団が3歳以上55.3％であること、3年目は学童が33.9％であることも関連すると思われる。

一方、次年度で保健婦へゆだねられる児が多くなり、3年目になると保健婦から遠くなっていく状況は、3歳児健診以後から極めて明確であり、乳幼児健診の行政施策としての縦割的姿を浮きぼりにしているようにも思われ、3歳以後の、医療、福祉、教育の連携に、何らかの施策の必要を痛感する。

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り、チェック児の継続管理も同様に、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。⁵⁾

これを児の側よりみると、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となることなどにも通じるものと思われる。

年長児童、学齢期に入ると、福祉事務所が中心となり、専ら家庭相談員の活動に移行し、精神薄弱児施設、ことばの教室、養護施設、保育所、学校、母親等のパイプ役として、療育手帳の書替え、本人や家族との面接、月1回の集団保育訓練などが行われているが、保健婦、保母等との連携は、一部の地域を除き、あまりない傾向となる。こうしたパラメディカルスタッフの指導内容の連携を、教育、訓練もあわせ検討が必要と思われる。

また、56年開始時に、医療機関または福祉・教育機関との連携を得て、保健婦が把握している児が11.7％で、中でも医療機関よりの児が13名(2.3％)と少なく、いずれにしても、関連機関と保健婦との連携は薄く、従って保健婦の追跡方法においても、医療の内容や訓練状況も含め、母親を介し、把握される場合がほとんどであることも問題と思われる。

また、健診のリーダーである医師も、本県の小児科医88名(県内医師の5.9％)(昭和56、小児科学会、秋田地方会調)のうち、秋田市在住63名(71.6％)で、殊に県北が疎である。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。

県内の専門機関、訓練・指導機関は、秋田大学医学部附属病院のほか、太平療育園(肢体不自由児施設)、各郡市単位の基幹病院小児科(18)で、その中の13病院に、1～3種の特種外来が開設されているが、特に心身障害児に関連あるものとしては遺伝相談(1)、精神・神経(5)、てんかん(1)、発達(1)等で少なく、地域的にも偏在している。⁶⁾

教育相談関係として24校(ことば、難聴、情緒)、福祉関係では中央児童相談所のほか、民間機関で2か所が、診断、治療に関連している。

以上のような、専門機関、ならびに訓練・指導機関の少数偏在は、保健婦活動への期待を大きくし、また、小学校ことばの教室、難聴学級等の通級児の40.7％、教育相談児の62.1％が未就学児で占められ、しかも、その中に、発達遅滞、脳性麻痺、自閉的な児などが40～50％も混在していることを招いているのかもしれない。⁷⁾

先年、われわれが行った3パイロット町(神岡町、角館町、大森町)の乳幼児健診の実態調査に際し、事後管理の関係機関(者)の連携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、それぞれの町主体による保健・福祉・教育関係者の合同懇談会をはじめ

て開催したが、それぞれの分野に多くの問題が錯綜して出された。3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強い希望として出された。⁸⁾

乳幼児健診事後管理の重要性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ばかりとらわれ、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。

地域における実際は、極めてきびしく、住民ニーズはますますエスカレートしており、第一線関係者は多くの悩みをかかえながら努力している。

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、事後の問題に対する市町村との話し合いを行政としてとりあげられることを切に望みたい。

一方、健診担当医師としては、二次スクリーニングに対する、より高度なスクリーニングセンター、および遺伝相談の地域化、さらに行動発達等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（現在秋田市に、太平療育園、58年4月より小児療育センターの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、市町村当局によく理解されるよう努力し、現状としては次善の策を考慮していくことも大切と思われる。

V まとめ

乳幼児健診事後管理のシステム化への検討として、昭和56年に市町村保健婦が把握している575名のチェック児の追跡を、関連機関、保健婦の追跡方法とあわせ調査した。その結果

1) チェック児の77.4%が、乳幼児健診より把握されている。

2) 疾病の種類は、いわゆる先天異常36.0%、精神・行動発達に関連45.9%、発育・その他の疾病18.1%である。

3) 3年目までに、異常なし41名(7.1%)、治癒91名(15.8%)、転出33名(5.7%)、死亡8名(1.4%)で、残りの402名の保健婦の追跡状況としては、初年度対象児に対し不変23.5%、軽快29.7%、予後不明16.7%である。

4) 関連機関は、年齢と共に医療機関から福祉機関に移行するが、あわせて保健婦にゆだねられる傾向となり、4歳から学齢に入ると保健婦から離れていく状況である。

5) 保健婦の追跡方法は、訪問、健診や保健相談の場からなどで、関係機関との直接の連携は極めて少なく、そして、年長に従い電話、家族からの聴取、他の保健事

業にあわせてなど、保健婦との連携も少なくなっていく状況である。

文 献

- 1) 伊藤玲子たち:乳幼児健診事後管理の連携に関する研究、その1、保健所と市町村の連携、秋田県衛生科学研究所報、No25、115-119、(1971)
- 2) 伊藤玲子たち:乳幼児健診事後管理の連携に関する研究、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)
- 3) 伊藤玲子たち:乳幼児健診事後管理の連携に関する研究、その5、健診医ならびに市町村継続管理児に関するアンケート調査、No27、99-107、(1983)
- 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)
- 5) 伊藤玲子たち:秋田県市町村母子保健事業の実態について、秋田県衛生科学研究所報、No20、103-113、(1977)
- 6) 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2、市町村レベルで実施の適否に関する秋田県の現状、秋田県衛生科学研究所報、No21、133-138、(1977)
- 7) 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)
- 8) 伊藤玲子たち:乳幼児健診事後管理の連携に関する研究、その7、事後管理に対する保健所と市町村の連携づくり、秋田県衛生科学研究所報、No27、119-123、(1983)