

乳幼児健康診査事後措置のシステム化に関する研究

研究協力者 松 井 一 郎(鎌倉保健所)

1. 研究目標と概要

現在の母子保健管理に関する実施諸施策は各期にわたって多面的な方向づけがなされている。乳幼児健診とその事後措置は、母子保健管理全体の1横断面として位置づけられる。例えば健診後の発育障害児に単に病院紹介のみを行なう場合は、紹介時点の情報が残るだけで次回の健診まで対象児との連絡は途絶する。いっぽう病院紹介—精密健診後の返事から新たな情報が得られれば、保健婦訪問、保健指導あるいは訓練会紹介など(第2次事後措置)、母子保健管理の縦のつながりを持つことが可能である。事後措置のシステム化は、母子保健管理のシステム化を極めて有効に進めることになる。

乳幼児の発育途上に発生する保健医療情報は発育軸に沿った縦の連結がなければ効果は低く、事後措置のシステム化についても同様の視点が重要である。

従って1)第1段階:個人の保健医療情報を連結した母子保健管理システム, 2)第2段階:健診後の事後措置—紹介医療および福祉機関その他の情報連結, 3)第3段階:対象児の発育時期別,健康障害別の区分を行ない,これと対応した地域内・近隣地域の第一次および第2次医療機関への連携,さらに第3次医療機関としてのセンター病院との連携システムを整備。以上の3段階ですゝめたい。

神奈川県逗子市(人口:約57,000人,年間出生:約700人)をフィールドモデルとして昭和

49年より母子保健管理のシステム化に取り組んできた。母子手帳交付時から—出生—乳児—幼児期まで,健診による保健情報,病院紹介返事・医療給付等による医療情報などが個人単位で連結されている。従って,上記の第一段階は終了しており,健診事後措置を中心とした第2,第3段階のシステム化に取り組んで行きたい。

2. 実践経過の要約

現行の母子保健活動の展開は,追跡的健康管理がなされていないため,非能率的かつ散漫であり,結果として心身障害児の過半が行政の網の目からもれてしまう。このため母子保健システム再構成を行ない,心身障害児の発見から医療連結・福祉提供までの一貫した効果的システムを開発する必要がある。また活動の中心となる保健婦について,都市化社会における効果的・科学的活動のあり方を方向づけることが急務である。そこで神奈川県逗子市において上記の実践を開始し,次の経過と結果をえた。

a. 研究の進行にあたって,逗子市母子保健ケアシステム研究会を母体とした。参加機関は逗子市役所,鎌倉保健所,逗葉医師会,逗子福祉事務所,横須賀児童相談所,神奈川県立こども医療センター,県衛生部健康普及課,その他。

b. システム再構成の狙いは, a) 地域内の全妊娠・出生・就学前の乳幼児について健康および疾病の情報を把握し,個人情報として連結。

b) ハイリスク集団を設定して追跡的管理を行な

うこと。c) 心身障害児を中心として医療と適切なケアの提供を行なう。d) 健康診査が重要な役割を果す点から、未受診児の対策も折込む。

e. 昭和 5.0 — 53 年の 4 年間の資料をとりまとめた。結果は先天異常の把握、心身障害の早期発見で著明な成果をあげた。すなわち、先天異常全般の把握度は 5.7% (3186 出生に対し 182 名の先天異常……転出入や先天異常の追加により値は今後変更する) ……この値は WHO の想定する遺伝病 (先天異常) 発生頻度 5.5% と見事に一致し、期待どりの結果であった。しかも、これらの時期的な把握 (累積%) は 3 ヶ月……64%, 6 ヶ月……82%, 1才6ヶ月……91% で 1 才前に 8 割の把握が可能であった。ダウン症候群をパラメーターした診断の質の検討から、把握内容は充分なものであった。患児は地域内及び隣接の医療機関、大学病院、医療センターで治療を受けている。

d. 精神薄弱等を中心とした訓練会参加の対象児も、極めて早期に療育ルートが開かれた。1才6ヶ月以前に 64% が療育に参加し、以後の追加は殆んどが転入者であった。

e. 保健婦活動についての寄与は大きかった。妊婦相談、出生時インタビューによる母子保健サービスの実効性は高く、必要かつ充分な情報把握と、引き続いての各時期への連結が効果的であった。この研究の開始と、返子保健ステーション開設を機会に、保健婦全般業務について地区分担制を取り、老人・成人・学童・乳幼児・特殊疾病を対象に高いアクティビティを維持している。(返子市保健婦と鎌倉保健所保健婦返子担当)。

3. 問題点

上記の成果、つまり先天異常や心身障害の早期発見と医療への連結は、システム稼動後極めて効果的に実施されたが、今後さらに円滑な活動と母子保健・福祉のサービスを充実させるために新たな問題が生じている。以下の諸点である。

a. 記録整理の問題

健康・疾病情報の管理について問題を生じた。それは年間出生 700、総数約 5000 人の情報管理が必要で、手作業の限界点となった。今後省力化のためのマイクロコンピュータ利用など、記録処理の工夫が必要である。

b. 乳幼児早期療育の拡充

上記の成果の必然的結果として訓練と療育、対象児の低年齢化は顕著であった。このためとくに乳児期、幼児早期の療育手段の充実と拡充が急務である。脳性小児麻痺など特定のコースが施設されている疾患は専門機関への連結が望むが、発育の遅れ、floopy 児 etc. についての早期の対応策を拡充実施せねばならない。

c. 療育内容の系統化

早期療育の内容は系統的なものでなければならぬ。訓練を要する多種多様な疾患は、それぞれに異なった疾病特性、発達特性、行動特性をもつ。これらを標準的なカテゴリーで区分し、それぞれに応じた療育メニューが系統づけられねばならない。乳幼児早期の患児についてはとくに家庭で母親が行なうさいの指導体系の具体化と解説が重要である。

d. 発達のボーダーラインに位置するこども達について

これらのこども達は、現状では経過観察が主で適切な指導指針が与えられていない。家庭での母

親の育児姿勢が子ども達の以後の方向分岐に重要であり、したがってボーダーライン児の母親を対象とした育児教育の場の設定が必要となっている。

e. 「ことばの遅れ」への対応

言語の発達遅滞児は「ことばの教室」で専門教師による教育を受けている。この教室は学校教育の枠内で学童のみが対象となっている。ことばの発達遅滞については就学前の訓練が極めて重要であり、学令期に入ってから完成された言語遅滞は教育効果がより少ない点は自明である。

1才6ヶ月健診、3才児健診段階でことばの遅れを指摘できるから、原因疾患の解明と並行して早期の専門治療士による訓練こそ重要である。この点現状では大きな弱点がある。県内の幼児言語治療機関は数少なく、必要な密度で訓練を受けることは実際不可能となっている（遠距離etc.）。地域内での幼児言語訓練ユニットの新設が必要である。

f. 保育園、幼稚園への入園問題

保育園、幼稚園への心身障害児の入園数は近年かなりの増加をみるが尚かつ充分ではない。母親との対応で当事者が最も心を痛める問題である。

g. 就学時の判定について

母子保健ケアシステムの実践以後、逗子市内の障害確定児について、保健・医療資料は個人ファイルに数多く蓄積されている。就学時の判定にあたってその時点——いち横断時点——の評価を中心に学校選定が行なわれているが、そのさい過去の発達・障害関連資料は、障害児の連続的な将来予測を行なううえで大変重要である。

また就学方向決定の前段階で、障害児のひとりひとりについて教育・民生・衛生の関係者が協議

できることが望ましいと思う。従って教育関係者のケアシステム会議参加があれば、対象児の教育的配慮に利する点も多く、同時に教育の領域でえられる利点も少なくないと思う。このことは障害児を中心として教育・福祉・保健・医療の理想的な連携の礎を築くものであろう。

4. 今後の活動方向

母子保健ケアシステムの実践は顕著な成果を具体的な数字で示してきた。これまで地域内の先天異常や心身障害児の把握を出生に対する%で示した成績は皆無にひとしい。本来ならば、これらの数字は衛生・民生の施策立案の基本を規定する価値の高いものである。簡単な数字の演繹で、県全体の先天異常や心身障害児の概数を予測することも容易である。この成果は保健婦をかなめとした母子保健活動のシステム化と関係機関の円滑な連携から生み出された。また活動の整理と評価から幾つかの問題点も生じてきた。

母子保健ケアシステムの活動を一層進展させ、問題点の解決をはかるために以下の諸点が重要である。

a. 保健医療情報の整理の効率化

b. 心身障害児の早期療育および療育活動のシステム化

i) 療育にあたる組織の充実、連携と系統化

ii) 対象児の療育カテゴリーの設定と具体的なメニューの設計

iii) 専門治療士の導入および維持

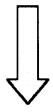
iv) 母親に対する育児姿勢・療育指導

v) 混合保育の推進

c. 教育・福祉・保健・医療の連携の推進

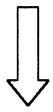
表 先天異常の把握状況

疾患名	昭和50年出生	51年	52年	53年	計
脳・神経系	1 小頭症 1	0	0	1 てんかん 1	2
眼	0	4 斜視 2 先天性緑内障 1 眼瞼下垂 1	7 斜視 6 角膜混濁 1	4 斜視 4	15
耳	0	2 重度聴力障害 1 外耳道閉鎖 1	5 耳介奇形 3 耳介前部瘻孔 2	1 耳介前部瘻孔 1	8
頸	3 斜視 3	5 斜頸 5	0	1 斜頸 1	9
心臓	4 心室中隔欠損 2 心肥大 1 診断未確定 1	4 心室中隔欠損 2 診断未確定 2	3 心室中隔欠損 3	5 心室中隔欠損 3 ファロー四徴 1 診断未確定 1	16
消化器系	3 そけいヘルニア 2 臍ヘルニア 1	5 そけいヘルニア 3 臍ヘルニア 1 鎖肛 1	8 そけいヘルニア 4 口唇裂 2 臍ヘルニア 1 幽門狭窄 1	6 そけいヘルニア 5 口蓋裂 1	22
泌尿器系	3 停留睪丸 3	5 停留睪丸 5	12 停留睪丸 8 真性包茎 3 陰のう奇形 1	10 停留睪丸 7 真性包茎 1 尿道下裂 1 臍尿管遺残 1	30
体肢・骨・筋	5 先天性股関節脱臼 2 内反足 2 多指症 1	10 股関節脱臼 8 多指症 1 重症筋無力症 1	12 股関節脱臼 9 多指症 1 合指症 1 外反 1	4 股関節脱臼 4	31
皮膚	2 血管腫 2	2 血管腫 1 獣皮様母斑 1	6 血管腫 4 淋巴管腫 1 副乳 1	5 血管腫 5	15
精神薄弱	7	5	3	0	15
多発性の先天異常	2 ダウン1 ドラング1	5 ダウン1 猫鳴き1 ラッセル・シルバー1	2 ダウン3 レノックス1 先天性半側肥大1	2 ドラング1 トリチャー・コリンズ1	12
奇形の連鎖と合併	3 耳介奇形と血管腫 1 斜視と斜頸 1 斜視と股関節脱臼 1	2 心疾患・内臓奇形と巨大結腸 1 魚鱗癬と精神薄弱 1	1 斜視と血管腫 1	1 心室中隔欠損と股関節脱臼 1	7
計	33	47	62	40	182
その他の治療を要する重篤な疾患	0	1 心肺機能未熟 1	2 小児がん 1 ウィルムス腫瘍 1	0	



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



2. 実践経過の要約

現行の母子保健活動の展開は、追跡的健康管理がなされていないため、非能率的かつ散漫であり、結果として心身障害児の過半が行政の網の目からもれてしまう。このため母子保健システム再構成を行ない、心身障害児の発見から医療連結・福祉提供までの一貫した効果的システムを開発する必要がある。また活動の中心となる保健婦について、都市化社会における効果的・科学的活動のあり方を方向づけることが急務である。そこで神奈川県逗子市において上記の実践を開始し、次の経過と結果をえた。

a. 研究の進行にあたって、逗子市母子保健ケアシステム研究会を母体とした。参加機関は逗子市役所、鎌倉保健所、逗葉医師会、逗子福祉事務所、横須賀児童相談所、神奈川県立こども医療センター、県衛生部健康普及課、その他。

b. システム再構成の狙いは・a) 地域内の全妊娠・出生・就学前の乳幼児について健康および疾病の情報を把握し、個人情報として連結。

b) ハイリスク集団を設定して追跡的管理を行なうこと。c) 心身障害児を中心として医療と適切なケアの提供を行なう。d) 健康診査が重要な役割りを果たす点から、未受診児の対策も折込む。

c. 昭和 50-53 年の 4 年間の資料をとりまとめた。結果は先天異常の把握、心身障害の早期発見で著明な成果をあげた。すなわち、先天異常全般の把握度は 5.7%(3186 出生に対し 182 名の先天異常……転出入や先天異常の追加により値は今後変更する)……この値は WHO の想定する遺伝病(先天異常)発生頻度 5.5%と見事に一致し、期待どうりの結果であった。しかも、これらの時期的な把握(累積%)は 3 ヶ月……64%, 6 ヶ月……82%, 1 才 6 ヶ月……91%で 1 才前に 8 割の把握が可能であった。ダウン症候群をパラメーターした診断の質の検討から、把握内容は十分なものであった。患児は地域内及び隣接の医療機関、大学病院、医療センターで治療を受けている。

d. 精神薄弱等を中心とした訓練会参加の対象児も、極めて早期に療育ルートが開かれた。1 才 6 ヶ月以前に 64%が療育に参加し、以後の追加は殆んどが転入者であった。

e. 保健婦活動についての寄与は大きかった。妊婦相談、出生時インタビューによる母子保健

サービスの実効性は高く、必要かつ十分な情報把握と、引き続いての各時期への連結が効果的であった。この研究の開始と、逗子保健ステーション開設を機会に、保健婦全般業務について地区分担制をとり、老人・成人・学童・乳幼児・特殊疾病を対象に高いアクティビティを維持している。(逗子市保健婦と鎌倉保健所保健婦逗子担当)。