

## 乳幼児健診の体系化に関する研究

研究協力者 平山 宗宏  
共同研究者 伊藤 玲子(秋田県大曲保健所), 千葉 良(仙台赤十字病院)  
阿部 恒保(浦和市小児科医会), 手嶋 力男(浦和市小児科医会)  
宮地 文子(埼玉県立衛生短大), 加藤まち子(松戸市役所)  
江口 篤寿(筑波大学体育科学系), 上田 礼子(都立医療技術短大)  
川井 尚(精神医学総合研), 渡辺 言夫(杏林大小児科)  
宮下 晴夫(杉並小児科医会), 山田 隆義(杉並小児科医会)  
鈴木 和子(蒲田保健所), 森上 史朗(日本女子大)  
小宮 久子(東邦大医療技術短大), 佐々木正美(小児医療相談センター)  
松山 秀介(横浜市大小児科), 山崎 京子(横浜市衛生局)  
松岡いずみ(愛知県豊田保健所), 桜井 実(三重大小児科)  
澤田 啓司(ひさいこどもクリニック)

### 研究の目的

乳幼児健診は、3歳児健診のほか乳児期2回の医療機関委託、1歳6か月健診と少なくとも4回の実施の予算措置がとられているが、その実施状況の実態はなお地域差があり、その充実が望まれている。近い将来母子保健法の改正、或はすべての対人保健サービスの市町村移管があるとすれば、その前に小児保健上せひ必要な乳幼児健診の時期、内容等を確認し、必ず取り込むよう母子保健システムとしての確立をしておかなければならない。

このため本研究では、乳幼児健診として必要な時期、回数、内容等を検討し、それぞれの基準を示すことを目的として研究を実施した。なお本年は、昭和62年度より1歳6か月児健診の精密健診のための予算が得られるとの見通しが持てるに至ったので、とくに1歳6か月健診についての検討を優先して行うこととした。

### 研究の方法

健診に関わる各職種の学識経験者よりなる研究班を組織し、各地の実態調査、実施成績、試行成績等をもとに、討議、検討を行った。また、表記研究者による検討のほか、各地の小児科医会の中心的小児科医の意見を聴取する会議を設け、可能な限り広く見解を求め、併せて健診の充実のための協力を要請し、実用的ですぐれた案を作成するように努めることとした。

## 研究の成績

### 1. 1歳6か月健診充実に際して健診票と質問票の作成

1歳6か月健診が昭和62年度から3歳児健診並に充実される見通しとなったので、この機会に健診に使用する診察票と、健診に先だて保護者に記入を依頼する質問票を試作した。その内容と解説についてはそれぞれの報告書に述べたが、診察については集団健診、個別委託健診の別なく、小児科医が当たるとの前提で診察票を作成し、質問票については発達状況のチェックのみならず、親子関係や母親の心身の状態、父親の関わりについても質問項目を用意した。(渡辺、川井他)

### 2. 乳幼児健診が市町村中心となった場合の対策

近い将来健診をはじめとする対人保健サービスがすべて市町村中心となる可能性がある。その場合まず問題となるのは、県・保健所と市町村の役割分担であり、また市町村の健診担当能力の充実である。秋田県大曲保健所管内ではこの問題と保健所の役割を考えるにあたり、本年は管内の市町村母子健康相談システム案を検討し、健診技術の向上のため「乳幼児健診のてびき」を作成、同時に健診担当医の研修のために乳児健診懇談会を医師会と共同で実施した。(伊藤)

### 3. 乳幼児健診システムの確立

今後の乳幼児健診には従来の疾病発見や予防業務に加えて、さらに心身ともに健全な乳幼児の発達促進を目標として、①発達障害の可能性のある者の早期発見、②異常状態にある児の発達を促す相談指導の場の提供、③要医療児に対するスムーズな紹介体制、④経過観察体制、事後措置体制の確立等が必要である。このための具体的な検討事項として以下のことが挙げられ、検討され始めた。(松山、山崎他)

1) 乳幼児健診を効果的に行う時期： 諸条件を考察し、1歳未満では、4、6、10か月、1歳以後では、1歳6か月および2歳以降の各歳が望ましい。理想的にはこれらの時期にチームによる(医師、歯科医師、保健婦、心理発達相談員、栄養士、その他の職種の参加による)一斉健診が行われることが望ましい。諸事情により集団健診(全数チェック)の回数をしぼるとしても、4か月、1歳6か月、3歳の3回は最低限必要である。

2) 問診及び健診項目の設定と判定基準の作成： 項目の設定については前記したが、判定基準も現在のところ不統一で、全国的な集計さえ行いたい状況にある。健診と判定基準の全国的統一を図るためにマニュアルの作成が必要である。

3) 健診によって異常を疑われた児(ボーダーライン児)及び要医療児に対する事後措置体制の確立： ボーダーライン児の中のかなりの例と発達遅延児の一部は、母親の心理状態、距離的・時間的な便宜等を考慮すると、市町村保健センターや保健所で経過観察をかねて発達指導を行うのが妥当と考

えられる。この指導がホーターライン児の療育の中心的役割を果たし得るような努力と、研修や評価体制は欠かせないであろう。

4) 健診や評価を行いやすい体制を作ること： 健診業務の結果集計が行われているが、成績の出し方の統一と、評価分析のしやすい方法の確立が必要である。

5) 集団健診と委託健診の関連： この両方法の関連についての検討に関しては、一層医師会との協議が必要である。

6) 乳幼児健診検討委員会等の常置： 乳幼児の健康管理の長期的立場から、乳幼児健診を検討する委員会等を設置し、よりよい健診の方向について定期的に検討するシステムも必要である。

埼玉県においても県保健予防課が保健所と全市町村を対象に母子保健事業の現状につき調査を行い、次のごとき検討課題をとりあげている。

1) 母子保健サービスの充実のために検討すべき事項： ① 母親学級の対象者の拡大（就労妊婦、父親の参加など）と内容の検討、 ② ハイリスク妊婦の把握と未熟児・新生児管理の強化、 ③ 思春期対策、 ④ 新生児訪問指導対策、 ⑤ 一貫した母子健康管理票の作成と活用、 ⑥ 健診の事後措置のあり方、 ⑦ 3歳以後の健康管理、 ⑧ 養育医療、育成医療、小児慢性特定疾患患児などのフォロー、 ⑨ 保健所と市町村の役割と連携のあり方、など。

2) 保健婦の教育と新任研修： 県立衛生短大におけるカリキュラムの工夫と、県小児保健協会と連携した研修会の開催など。（宮地他）

#### 4. 乳幼児健診担当者の資質向上—情報の提供ないし研修について

乳幼児健診の充実のためには、その担当者の資質向上がまず必要であるが、このための検討や努力が実施されている。三重県においては、県医師会が主導して乳児健診協議会を発足させ、保健所（無料）と医療機関（有料）の両者で、全県下同一方法・レベルで行い始めている。医療機関で行う医師は県医師会が毎年主催する講習会を受講することになっており、講習会に参加した者は健診医として一般に公表される。行政は出生時に「乳幼児健診のしおり」を配布し、医療機関での受診に際しては「しおり」に折込の健康審査票に記入して郡市部乳児健診委員会に送付する。この委員会は、医師会、保健所、市町村保健課の代表からなり、健診票の受理、統計処理、検討、保管、事後措置の業務および他のひつような健診事業に関する事項を協議することになっている。この方式は乳児期2回の健診を集団、個別の両者併用で、受診者が選べること、健診担当医が研修受講を要求されていること、が特徴である。有料であっても、小児科医のもとでの受診数は多いとのことであり、診療所においても個人面談とグループミーティングの両方を行って保健指導の実を上げている実例もある。（桜井、澤田他）

愛知県においては、衛生部が中心となって「母子健康審査マニュアル」を作成して利用している。これは健診のスクリーニング基準や事後管理に重点をおいた情報システムを包括する手引書である。本手引書は県下において実際に使用し、健診の質と量の向上に努め、その効果も上げているが、同時に母子保健従事者の姿勢も問われている。今後健診の情報を地域にフィードバックし、母子保健対策に役立てる方向でさらに検討を続ける。(松岡)

#### 5. 乳幼児健診の実態調査と改善充実への資料

東京における1歳6か月児健診の実態としては、23区の中、保健所直営は5区、医師会委託17区、併用1区であり、集団、委託の両健診のメリット、デメリットが検討された。(鈴木他) また、乳児、1歳6か月、3歳の各健診において発見される疾病、異常等の種類、発見の時期、事後措置とそのフォローなどの実態についても調査を開始した。(小宮他)

乳幼児をもつ母親の育児上の心配事およびその解決手段(相談相手)については、授乳、離乳食、便性、皮膚の症状についての心配が多く、疾病以外の問題については医師があまり活用されていないことがわかったが、その後の保健婦の援助のあり方や効果などについては引続き調査をすることとした。(加藤他)

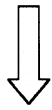
母子関係を含む家庭の養育環境を推定するのに役立つスクリーニング法を研究しているグループでは、米国で開発されたHSQ(Home Screening Questionnaire)の日本での有用性の検討を開始した。将来健診の場や、受診者の選択にあたって利用できることが期待される。(上田他)

就学時健康診断と地域における幼児健診との関連については、学校保健との関わりで検討を要する事項であるが、その目的が若干異なることから、就学時健康診断を6歳児健診としてにわかに取り込むことには困難な点が多いと判断された。そして、5歳児健診を制度化すること、その結果を差し仕えない範囲で(両親の了解を得て)利用すること、就学指導委員会に保健所長を加えることなどが提議された。今後5歳児健診の価値、実施方法の検討と合わせて研究を続けたい。(江口、森上他)

乳幼児の発育の向上については、厚生省の10年毎の調査でも明らかにされているが、10年間にわたる縦断的な研究が行われた。この10年間に育児環境は大きく変化してきているが、特定施設で同一の育児指導を受けている乳児の成長・発達については変化が認められなかった。適正な保健指導の意義を示す資料の一つと言えよう。(千葉)

#### 6. 乳幼児健診のあり方をめぐる各地の小児科医の意見について

全国から約50名の小児科医の出席を得て今後の乳幼児健診のありかた、特に集団健診方式と委託個別方式の長所短所、小児科医の活用、地域医師会との連携の方法、等について討議し、具体的な対策、工夫についてきわめて有益な情報が得られた。



## 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



### 研究の目的

乳幼児健診は、3歳児健診のほか乳児期2回の医療機関委託、1歳6か月健診と少なくとも4回の実施の予算措置がとられているが、その実施状況の実態はなお地域差があり、その充実が望まれている。近い将来母子保健法の改正、或はすべての対人保健サービスの市町村移管があるとすれば、その前に小児保健上ぜひ必要な乳幼児健診の時期、内容等を確認し、必ず取り込むよう母子保健システムとしての確立をしておかなければならない。

このため本研究では、乳幼児健診として必要な時期、回数、内容等を検討し、それぞれの基準を示すことを目的として研究を実施した。なお本年は、昭和62年度より1歳6か月児健診の精密健診のための予算が得られるとの見通しが持てるに至ったので、とくに1歳6か月健診についての検討を優先して行うこととした。