

都市における乳幼児健康診査のあり方に関する研究

松山 秀介（横浜市立大学）

山崎 京子（横浜市衛生局）

1 はじめに

母子健康管理の重要課題は時代と共に変化してきた。栄養障害感染症の時代を経て、周産期異常、先天性異常等の問題が大きくなり、近年はさらに核家族化、少産、住民交流の希薄等が加わり情緒的、心理社会的問題が大きくなっている。このように重要問題は諸々の影響を受けて変化していくが、「全ての子供が持っている能力を充分発揮してたくましく育つことを助ける」ということが乳幼児健康管理の基本理念であることは今も昔も変わらない。

乳幼児の健康管理は一定のシステムにより集団及び集団に属する一人一人の乳幼児の健康状態を明らかにしその保持増進のために行う積極的・継続的な保健活動である。健診は乳幼児健康管理の重要な位置を占めるが包括的な健康管理システムの一部として実施されなければ効果は少ない。単なるふるいわけ（病気か病気でないかというような）だけでアフターケアがされないのでは効を奏さない。

生活の改善や医療事情の向上により乳幼児の持つ問題や疾病構造は変化し健診に求められる内容も変化している。これまでの栄養の欠陥や疾病異常の早期発見・早期治療に加え伝達の障害や行動発達、情緒的発達の異常や遅滞の疑われる者や環境不適応児が早期に発見され継続観察される対策を講ずることが重要課題となってきた。

乳幼児期は人生の出発点でありこのような課題に充分対応できる健診体制の確立と心身発達遅滞児に対する事後措置方法の確立は急務である。加えて現在の乳幼児健診従事者に新しい力量が求められ、研修・教育に対する課題も大きい。横浜市においても健診のあり方を検討しているところであり、横浜市における健診の実情や検討を踏まえながら行政的サービスとして行われる乳幼児健診を中心にそのあり方や今後の方向等について述べてみたい。

2 現状での乳幼児健診の問題点と今後の課題

（1）行政的サービスとして行われる乳幼児健診の役割

乳幼児健診の主な目的は、①子供の成長発達の状態を明らかにするとともに健康管理を行い、健康増進のための援助を行う。②潜在的な疾病や心身発達上に異常のある児を早期に発見し、その改善のための計画を立て援助する。③能力が十分発揮されない児の発達阻害要因を発見し、家族及び地域社会の実情をも分析しつつ阻害要因除去のための対策を立て、それを実施する。などである。

つまり健診の中で、子供の発達状況を把握し時代の変遷に応じた生物学的、社会的、環境的な面を含む全ての発達阻害要因を見つけ、これに対応する措置を行政施策化することが、行政で行う乳幼児健康診査の役割といえる。

従って行政サービスとして行う健診は、①全ての子供の健診を促し、地域全体をカバーするよう努力をすること。②健診の質を整え発達阻害要因の発見漏れをなくす努力をすること。③発見された問題への対応策が訪問業務等とも合せ、家族環境や地域の実情をも踏まえた上で、漏れなく講じられることが必要である。

(2) 乳幼児健診の問題点

母子保健法の制定に伴い、乳幼児健診の重点として従来の疾病発見や予防といった内容に加え、心身発達の遅滞や異常の問題が取り上げられるようになった。しかし、学問的にも新しい分野であったため、知識が充分浸透しにくく、また、数値に表われるものや個々の臓器の器質的疾患を見つけるのに比し、心身発達面での正常、異常の判定が非常に困難であるにもかかわらず事後措置方法が充分確立されず療養の場も少ないためこの問題に関する対応は充分とはいえない。

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にして、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要医療時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。具体的には次のようなことが考えられる。

3 乳幼児健診の検討事項

(1) 発達健診時期の設定

乳幼児健診を効果的に行う時期の条件として、

- ① 誰にでも容易に判定しえる発達基準（首のすわり、お座り、ハイハイ、つかまり立ち、ひとり歩きなど）があり、その基準は正常児が当該月齢で75%以上、理想的には90%以上が可能であること。
- ② 知能発達をみる簡単なテストが可能であること
- ③ ある発達段階（運動・反射；原始反射・立ち直り反射・パラシュート反射・その他の姿勢反射など）が終り大部分が次の発達段階に移っていることなどが掲げられる。

これらの事項を満足する時期は、1歳未満では、4カ月、6カ月、10カ月。1歳以後では、1歳6カ月、2歳以後の各年齢といえる。理想的にはこれらの時期にチームによる（医師、保健婦、心理発達相談員、栄養士、その他の職種参加による）一斉健診が行な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カ月、1歳6カ月、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及び判定基準の作成

① 問診項目と診察項目のチェックリスト（カルテ）の作成

信頼度の高いチェック項目を選定しそれに沿ってスクリーニングを行なうことが効率的な方法であり長期的立場に立ってチェック項目の妥当性に関する検討を加える必要がある。

② 判定基準と判定方法の統一

健診の内容や方法を統一するとともに健診従事者の所見のとり方、発見された異常の可能性ある児に対する措置方法等についての見解の差をなくすことは健診の質を良くすることにつながる。不統一が問題としてあげられるところは判定基準や健診マニュアル、フォロー基準を作成する等して基準と方法を統一する方向で早急に改善すべきである。

(3) 健診によって異常状態が発見された児（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

健診によって発見されたボーダーライン児は、療育の場も少なく放置されやすい。ボーダーライン児に対する発達を促す指導や相談の場の設定及び要医療児に対するスムーズな紹介体制、経過観察体制、事後措置体制が必要になる。ことに、軽度のもの（微細な異常）や症状の発現進行が徐々なものは注意が必要であり、また、詳しい経過観察によって初めて診断できるものも少なくない。

母親の心理状態、距離的・時間的な面も考慮すると保健所や市町村保健センターで経過健診をかねて発達指導を行うのが妥当と思われる。

また、これと関連させて遅れが軽度で集団の遊びの中で改善が見込まれる児については「遊びの教室」など集団指導の場も必要であろう。

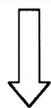
ただし、心身発達遅滞児の発達促進に関する訓練方法や評価の方法が必ずしも確立されていない現時点ではこのような児の指導相談も非常に責任と困難を伴なう。しかし、これらの子供に適合した指導や訓練を、積極的に行うことができるかどうかによって、正常にも病的にも移行しえると考えられる。このボーダーライン児こそ指導効果の現われる可能性が高い。保健所や市町村保健センターにおける発達指導がボーダーライン児の療育の中心的役割を果たし得るような努力と、研修や評価体制は欠かせないであろう。

(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等が行われているが評価分析の資料となり得るよう検討される必要がある。

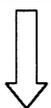
(5) 乳幼児健康管理における個人健診（委託）との関連についての検討に関しては、一層医師会との協議が必要である。

(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ことも重要である。



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



1 はじめに

母子健康管理の重要課題は時代と共に変化してきた。栄養障害感染症の時代を経て、周産期異常、先天性異常等の問題が大きくなり、近年はさらに核家族化、少産、住民交流の希薄等が加わり情緒的、心理社会的問題が大きくなっている。このように重要問題は諸々の影響を受けて変化していくが、「全ての子供が持っている能力を充分発揮してたくましく育つことを助ける」ということが乳幼児健康管理の基本理念であることは今も昔も変わらない。

乳幼児の健康管理は一定のシステムにより集団及び集団に属する一人一人の乳幼児の健康状態を明らかにしその保持増進のために行う積極的・継続的な保健活動である。健診は乳幼児健康管理の重要な位置を占めるが包括的な健康管理システムの一部として実施されなければ効果は少ない。単なるふるいわけ(病気が病気でないかというような)だけでアフターケアがされないのでは効を奏さない。

生活の改善や医療事情の向上により乳幼児の持つ問題や疾病構造は変化し健診に求められる内容も変化している。これまでの栄養の欠陥や疾病異常の早期発見・早期治療に加え伝達の障害や行動発達、情緒的発達の異常や遅滞の疑われる者や環境不適應児が早期に発見され継続観察される対策を講ずることが重要課題となってきた。

乳幼児期は人生の出発点でありこのような課題に充分対応できる健診体制の確立と心身発達遅滞児に対する事後措置方法の確立は急務である。加えて現在の乳幼児健診従事者に新しい力量が求められ、研修・教育に対する課題も大きい。横浜市においても健診のあり方を検討しているところであり、横浜市における健診の実情や検討を路まえながら行政的サービスとして行われる乳幼児健診を中心にそのあり方や今後の方向等について述べてみたい。