

1歳6ヵ月健診における精神発達スクリーニングと フォローについての実態調査結果（中間報告）

武田真太郎（和歌山県立医科大学）

〔はじめに〕

従来より、1歳6ヵ月健診での精神発達遅滞を主とする精神発達障害の発見と、それに続く早期療育の重要性が指摘されてきた。これに対して、現在行われている1歳6ヵ月健診で、これらの障害が早期発見できているのか、また、早期療育ができる現状であるのかについて和歌山県で実態調査した。

〔方法および調査対象〕

健診の内容・事後指導・障害の発見状況・医療機関の活用状況・医療機関や相談機関への要求についてのアンケート用紙を作成し、和歌山県下50市町村（うち、政令市の和歌山市は2保健所）に回答を求めた。2月3日現在の回収率は90.2%であった。

〔結果および考察〕

I. 健診の内容

昭和60年までに、74.5%の自治体で1歳6ヵ月健診が市町村実施に変わり、現在でも県保健所が実施しているのは12町村である。

受診率は、和歌山市中央保健所が61.2%と最も低かったが、県平均は80.1%である。一次健診のスタッフは、「医師・歯科医師・保健婦」によるものが57.4%と最も多く、これに二次スクリーニングのみに心理相談員が加わるものが14.9%と次に多い。「医師・歯科医師・保健婦・心理相談員」で行っているところは4.3%である。また、医師・保健婦で行っている自治体が12.8%で、これに看護婦や栄養士が加わっている自治体も10.6%ある。一次健診に心理相談員が参加していない自治体では精神発達スクリーニングを保健婦が行っている（91.5%）。その内容は全員に面接と簡易なテストを実施しているところが61.7%あり、行動観察と悩みや成育歴を聴取しているところが51.1%である。なお、一次健診で医師が精神発達スクリーニングに係わっているケース（4.3%）もある。

II. 事後指導

(1) 二次スクリーニングへの専門職の対応——精神発達の二次スクリーニングは、55.3%が市町

村独自で行っている。このうち、57.7%が保健婦の継続観察後の心理相談員による検査・面接として実施され、42.3%が保健婦のみによって行われている。二次スクリーニングは、精神発達の精密検査としての内容を持つことが望ましく、その後の指導には精神発達上の障害に対応した家族への具体的な指示が必要である。市町村単独で事後指導を実施するとき、こうした配慮を保健婦と心理相談員の連携の中で作りあげていくことが重要である。一方、市町村独自で二次スクリーニングを行っていない自治体が44.7%あり、このうち児童相談所への相談を勧奨しているところが66.7%、保健所での発達クリニックへの相談勧奨が52.4%となっている。こうしたなかで自治体保健婦は、次のような要求を持っている。

- a 各市町村での対応に任せるのではなく、人材のそろっている県の相談所や保健所がリーダーシップをもってほしい。また、保健所への心理相談員の常駐を願いたい。
- b 児童相談所の活動内容を知りたい。児童相談所では、発達検査は心理相談員がするが、指導は別の担当者が行うという型が多い。また、障害の明確でない年少児など安易に家族を安心させてしまうような指導があり、保健婦の対応を遅らせる結果をもたらすこともある。
- c 家族への指導は、担当保健婦と話しあい、一致した指導ができるようにしてほしい。
- d 予後も含めて、今後の係わり方などに対する納得できる答と、適切で具体的な指導がほしい。
- e 確実な判定がほしい。

障害の早期発見・早期対応のためには保護者が子どもの障害を正しく理解し、受容する事を重視しなければならない。家族を失望に陥れる事は避けなければならないが、非科学的な楽観のみでは事後指導となり得ない。さらに、市町村の実践を指導すべき県の相談機関が市町村保健婦の信頼を得ていない現況が保健活動の支障にもなっている。

(2) 健診後の事後指導——こうした状況が背景となって、障害発見後の療育に対する取り組みの現状が不適切であると指摘するものが29.8%、ほぼ半数が不適切とするものが同じく29.8%と、批判的な見解が多くなっている。その理由を、保健婦の次のような要求にみることができる。

- a 公的な相談機関が身近にない。
- b 言語認知、聴力、肢体の障害について1ヵ所で総合的に診断治療訓練のできる場がない。
- c 必要が生じた時に心理相談員、児童相談員が地元に出向いて個別指導できる体制がない。僻地への出張指導をしてほしい。
- d 母子通所の回数が少ない。精神衛生相談を受ける機会が少ない。

和歌山県下には、精神薄弱児通園施設が和歌山市内に1園あるのみで、早期保育の重要な役割を担う簡易通園事業に着手できていない。このため、早期保育は自治体独自で取り組んでいる親子教室やグループセラピーへの月1～2回の参加か、児童相談所の母子通所事業(郡部では月1回)への参加ないし保育所への入所措置となる。この母子通所事業に対しては回数が少ないこと、療育内

容に多くの批判がある。さらに、入所年齢を3歳以上としている保育所が多く、早期保育の支障となっている。また、都市部の保育所では、保育所生活に適應できることを措置の基準とする規定があり、精神発達障害児への早期保育の法的対応は不充分である。

Ⅲ. 障害の発見状況

和歌山県全体でみると、受診者中で障害の疑いのあるものとして、精神発達遅滞 236例 (0.6%) 言語発達遅滞 536例 (1.5%)、聴力障害 39例 (0.1%)、自閉的障害児 31例 (0.08%)、その他 363例 (1.0%) が発見されている。今回の調査では、障害を保健婦、心理相談員の判断で回答することを求め、障害判定の基準を明記したが、回答としては不充分なものが多かった。全体の傾向として、心理相談員が加わっている自治体では障害が明瞭になったケース数を回答し、他は1次健診で障害の可能性があるとして観察された児を含めて回答していると考えられた。また、保健婦の見解の相違等もあり、各市町村および保健所ごとの障害の発生率にかなりの差が認められた。より正確な情報を得るためには、follow up 中に障害が明瞭になった児の retrospective cohort study を要する。

Ⅳ. 医療機関の活用状況

医療機関の活用(紹介)の内訳は、76.6%がEEGやCT、聴力等の精密検査が必要なとき、61.7%が療育手帳や特別児童扶養手当の申請のために、29.8%が投薬が必要なとき、12.8%が家庭内で手に負えないときで、55.3%が県内の医療機関を紹介し、36.2%が県内・外双方の医療機関、2.1%が主に県外の医療機関を紹介している。この医療機関の紹介は、当然のことであるが、「精神発達上の障害との係わりでの活用」であるため、保健婦の側には医療機関との連携への期待がある。しかし、「医療機関へ紹介した場合、医療機関での診断、検査結果を充分把握できていますか」との問に対し、40.4%が「把握できていない」と回答している。

県内の医療機関の場合、医療機関内に発達相談員(心理判定員)を配置しているところがない。このため、精神発達遅滞という厳然たる障害があるにもかかわらず、「CTやEEGには何も異常ないですよ」という医師の所見を口頭で保護者に伝え、「異常なし」という言葉に安心してしまうことがよくみられる。理学的所見で異常がなくても、家庭内や施設での保育に特別の配慮を要することが多い。こうした時、医療機関内に精神発達の専門医と発達相談員が配置されていて、医療と保育双方からの課題が提示され、発達相談員が地域との連携を図ることが望まれる。現場の保健婦は医療機関との間に多くの葛藤を持っており、「各医療機関で把握されている障害児について保健婦への連絡ができる体制づくりを」という要求がある。たとえば、「医療機関で児の経過をみているから保健婦への情報の提供をしなくてもよいというのではなく、児・家族の状況をお互いに把握しあえるように情報を伝えてもらいたい」というのが、地域で実際に児・家族に係わる保健婦の切実な要求である。とりわけ、ダウン症候群の児は、出産以降、医療機関(県立医大・染色体外来)での

フォローのもとにあるために、乳幼児健診を受診することが少なく、実態把握が困難な状況にある。また、医療技術については精神発達遅滞児と難聴児を鑑別するための聴力検査についての要求が多く出されている。

V 医療機関・相談機関への要求

両機関への要求は、すでに随所に触れてきたが、次の諸点に整理することができる。

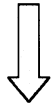
- a 公的医療機関への精神発達の専門医の配置
- b 医学的、心理学的な見地からの総合的な判定
- c 保健婦との連携
- d 保健所への発達相談員の配置
- e 児童相談所の実践内容の改良
- f 専門施設の地域的偏在の解消

こうした要求をみるかぎり、現在、和歌山県では精神発達遅滞を主とする精神発達障害児に対する保健医療・教育・福祉の連携的实践がほとんどなされていないといえよう。

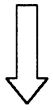
【おわりに】

1歳6ヵ月健診の受診率は、最も低いところで61.2%、最も高いところでは100%とかなりの差がみられた。また、障害児に対する事後措置の不十分なケースが多く、健診のレベル・アップや効果的な早期療育体制づくりのためには、障害児に対する cohort study をも含めて、より詳細な調査が必要であると考えられた。

(この調査は、和歌山県市町村保健婦連絡協議会の協力を得て行った。)



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



〔はじめに〕

従来より、1歳6ヵ月健診での精神発達遅滞を主とする精神発達障害の発見と、それに続く早期療育の重要性が指摘されてきた。これに対して、現在行われている1歳6ヵ月健診で、これらの障害が早期発見できているのか、また、早期療育ができる現状であるのかについて和歌山県で実態調査した。