

## 新潟県の母子保健・発達支援に関するネットワーク システムについて

研究協力者 東 條 恵<sup>1</sup>

### 研究の要約

新潟県では全国に先駆けて、乳幼児健診は市町村が担当し、一貫した情報管理、かつ保護者、乳幼児への対応を行ってきた。そして県レベルの二次、三次スクリーニング、療育システム、専門機関への連携がスムーズに行われてきたと評価できる。健診は保健婦が把握できる市町村の範囲であることは健診事業の充実には重要であり、人口が多過ぎないことが必要と思われた。何故ならば県下最大人口を擁す新潟市と他市町村を比較すると、前者では、健診全体を保健婦業務の中で把握しきれず、また諸機関との連携役として保健婦が機能していない印象があるからである。ともあれ、実施主体が市町村の乳幼児健診は、今後の進むべき方向であろう。グレイゾーンの取り扱いではきめ細かな対応が乳幼児健全発達支援事業を行っている市でなされており、この事業がグレイゾーンの子供達への発達支援として有用であった。今後県下全域への普及が望まれる。問題点は乳幼児健診の事後処理の一つの場としての性格づけがなされ易いことであろう。育児不安を持つ保護者への対応の場としても意識的に位置づけていくべきと思われた。また多くの発達支援の事業が市町村単位で行われる中で保護者の中から選びとっていけるシステムが望まれる。

見出し語：新潟県 母子保健 乳幼児健診 市町村 県 心身障害児早期対策  
グレイゾーン 乳幼児健全発達支援事業

<sup>1</sup> 新潟県はまぐみ小児療育センター小児科

### 研究の目的

- ①全国に先駆けて実施主体が市町村である乳幼児健診を行っている新潟県のシステムを概括し、問題点、先進性を検討することを目的とした。
- ②またグレイゾーンといわれる子供達の発達援助についての現状を把握し今後の問題を探ることとした。

### 研究の方法

- ①新潟県の母子保健・発達支援事業に関するネットワークシステムについて資料を収集し、かつ保健婦よりの聞き取りで検討し、問題点を把握するようにした。
- ②グレイゾーンの子供達については発達支援事業を行っている新潟市の実情を検討した。

### 研究結果と考察

#### ① 当県のネットワークシステムの概括

a 当県行政上の役割分担は表のごとくである。特徴は関係諸機関の連携上のコーディネーター的機関(機能)をより現場、住民に近い市町村が行うことを県として勧めていることであろう。このことで、機動的になれ、またより一層の住民サービス提供につながり、かつ現場の活性化につながっていると思われた。

#### b 当県の母子保健・発達支援事業のネットワークシステム(図)

極めてシンプルである。早期発見体制の一次、二次、三次スクリーニングに対応して、早期療育体制として市町村レベルでの第一次療育、広域市町村レベルの第二次療育、第三次療育として専門機関での療育が用意されている。早期発見

体制から早期療育体制へ子供達が動く時、関係諸機関をつなぐキーパーソンは保健婦である。保育所、幼稚園への移行についても保健婦が仲介し、調節役をする例も多い。このように保健婦はそれぞれの機関間のボンド役を果たしている。このことは人口の多い新潟市ではほぼ行われていなく、保健婦の業務として強く意識されていないようである。

② グレイゾーンの取り扱い(乳児健全発達支援事業実施市である新発田市) 新発田市は人口10万人の中規模都市で、年間出生800人、乳幼児健診率は100%、保健婦が電話での確認などを通し、もれのないようにしている。ことばの発達を主な問題とするグレイゾーンに属する子供達は、市が行っている月2回の集団プレー(構成は保健婦と保母で、児童相談所がスーパーバイズとして参加。乳児健全発達支援事業として行っている)へ母子参加している。ある年には一次スクリーニングの1歳半健診より保健婦独自の判断で10人、二次スクリーニングの県保健所での療育相

談より10人、3歳健診より二次スクリーニングである療育相談に回った中よりの5人、以上25人が集団プレー参加者の構成であった。ほとんどの児童が結果としては正常範囲の子供達であり、その後保育園につながっている。(明らかな発達障害を持つ子供達は療育相談などを通して、地域の療育機関、障害児保育機関、治療機関につながっている。)この集団プレーは単に子供の為ではなく、母親にとっても意義を持っている。母親へのアンケート調査では集団プレーのような場所を母親が求めており、母親同士のつながりができることを望んでいた。

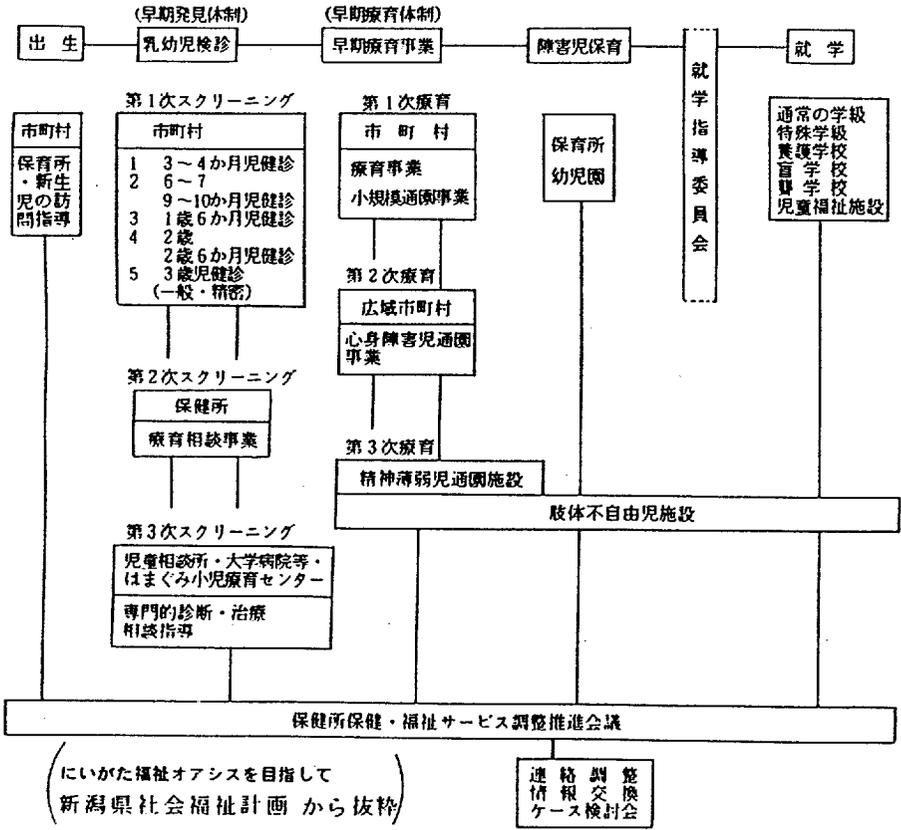
このグレイゾーンへの対応としての集団プレーのような機会、存在の意義は明らかである。問題点は、この事業が健診事後処理の一つとして位置づけられやすいことであろう。今後は発達障害の疑いのない、育児不安を持つ保護者へも門戸が広がっていくことが健全発達促進の上からは必要であろうし、少子化時代の要請事業でもあろう。

-----表 乳幼児健診における行政別の役割分担-----

- 市町村：① 一次スクリーニングである乳幼児健診  
 ② 関係諸機関の連携上のコーディネーター的機関(機能)  
 (具体的には心身障害児療育担当者会議など)
- 県：① 健診従事者の技術の向上(講習会など)  
 ② 二次スクリーニング(療育相談事業：実施主体県保健所、新潟県はまぐみ小児療育センターより専門医の派遣、児童相談所よりの心理判定員の派遣、事後処理の療育教室への指導など)  
 ③ 三次スクリーニング(新潟県はまぐみ小児療育センター、児童相談所、専門医療機関との連携)  
 ④ 療育ケアにおける児童福祉と母子保健の連携システムの開発、推進(保健所保健・福祉サービス調整推進会議など)

図 新潟県の母子保健・発達支援に関するネットワークシステム

—心身障害児の早期発見・早期療育体系—





## 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



### 研究の要約

新潟県では全国に先駆けて、乳幼児健診は市町村が担当し、一貫した情報管理、かつ保護者、乳幼への対応を行ってきた。そして県レベルの二次、三次スクリーニング、療育システム、専門機関への関係がスムーズに行われてきたと評価できる。健診は保健婦が把握できる市町村の範囲であることは健診事業の充実には重要であり、人口が多過ぎないことが必要と思われた。何故ならば県下最大人口を擁す新潟市と他市町村を比較すると、前者では、健診全体を採血婦業務の中で把握しきれず、また諸機関との関係役として保健婦が機能していない印象があるからである。ともあれ、実施主体が市町村の乳幼児健診は、今後の進むべき方向であろう。グレイゾーンの取り扱いではきめ細かな対応が乳児健全発達支援事業を行っている市でなされており、この事業がグレイゾーンの子供連への発達支援として有用であった。今後県下全域への普及が望まれる。問題点は乳幼児健診の事後処理の一つの場としての性格づけがなされ易いことであろう。育児不安を持つ保護者への対応の場としても意識的に位置づけていくべきと思われた。また多くの発達支援の事業が市町村単位で行われる中で保護者がその中から選びとっていけるシステムが望まれる。