

地域母子保健特別モデル事業および乳幼児健全発達支援 相談指導事業の実施および推進向上に関する研究

—秋田県K町における幼児健全発達支援相談指導活動の試み—

神坂 陽子¹⁾ 大場 禮子²⁾ 鈴木 令²⁾
河西 淑子³⁾

要約：過疎地域の多い秋田県は、心身障害乳幼児の早期発見から早期療育まで一貫した体制を確立するため、療育ネットワークシステム事業を実施している。一方、乳幼児健全発達支援相談指導事業は、県内の市町村では実施されていない。しかしこのネットワークシステムでは、境界児やグレイゾーン児童はほとんど把握されておらず、その対応に苦慮している。

県最南端のK町では、昭和62年から健康診査の結果、「要経過観察」された子供や、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を対照に、独自の健全発達支援相談指導活動を実施している。このような活動の実態を明らかにすることで、同じような条件の町村における発達支援活動のあり方を検討した。

見出し語：過疎地域、心身障害乳幼児療育ネットワークシステム、境界児、グレイゾーン児童、健全発達支援相談指導活動

1. 研究目的

過疎地域を抱え、小児科医や心理関係スタッフ、療育施設が少なく、大部分が都市部に偏在している秋田県では、心身障害乳幼児の早期発見から早期療育まで一貫した体制を確立するため療育ネットワークシステム事業を計画、平成3年から実施している。また乳幼児健全発達支援相談指導事業は、療育ネットワークシステム

の市町村では実施されていない。しかしこのネットワークシステムでは、境界児やグレイゾーンに属する子供達はほとんど把握されておらず、その対応に苦慮しているのが実状である。

県小児療育センターや太平療育園までは約68KM、管轄保健所までは約30KM離れた県最南端人口14,500人のK町では、昭和62年から健康診査の結果、「要経過観察」とされた子供や、

1) 秋田県小児保健会 2) 象潟町役場 3) 本荘保健所

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を対照に、健全発達支援相談指導活動を実施している。過疎地域をかかえた地方の県の小児の療育ネットワークシステム事業の実状、保健所活動の限界、町村の地理的条件などを考えると、K町における6年間のこのような活動の実態を明らかにすることで、同じような条件の村町における幼児の健全発達支援相談指導活動のあり方を検討することを目的とした。

2. 実施状況

1) 名称：幼児健康相談

2) 目的

様々な問題をかかえた乳幼児の保護者へ早く相談できる場を提供し、そこでの指導を基によりよい家庭生活、集団生活が出来るように支援する。

3) 対象

主に乳幼児健診カンファレンスの結果や主任保母との会議の中で問題のあったケースについて、保健婦が訪問し必要と認めた乳幼児を対象とした。過去6年間(昭和62～平成4年)の「幼児健康相談」を訪づれた幼児103人についてまとめた。

健診受診数2,595人に対して精神、運動発達の遅れの所見は21人の0.81%であったが、健診以前の相談または健診後の経過観察のケースを含めて25人となっている。ことばの心配の所見では、141人の5.4%であるが、保健婦の訪問、保母との連絡調整で60人の相談となっている。[表1]

4) スタッフ

小児科医(1) 臨床心理士(1) ことばの教室教諭(1) 保健婦(2) 特殊学級教諭(1)

5) 内容

回数は年6回、会場はK小学校ことばの教室、当日の流れは、問診、ことばの相談、心理相談、診察、ケース検討会である。

3. 結果

1) ことばの発達に関する相談

実人数60人 延101人 [表2]

22人は精神発達が正常であり、発達途上の問題であり、特に心配がなくその場での助言、指導のみであった。これらは健診時に人見知り、緊張が強かったり、健診時に周囲に関心が向けられ集中力が欠ける、または母親の過度な心配によるケースが多かった。保育所(園)幼稚園への入所、またはことばの教室への通級、相談により改善されたケースが22名、経過観察のケースが29人、育児に携わる者の無理解から改善しないケースが6人であった。しかしこれらの相談の中には精神発達遅延疑い、または境界値知能からくることばの遅れも15人おり、単にことばについての指導ばかりではなく生活全般にわたる指導、就学に至るまでの長期的指導が必要とされた。

2) 養護に関する相談

実人数18人 延22人 [表3]

この相談では主に祖父母による日中保育者が多く、母子分離にも問題があり、健診にスムーズにのれないケースが多い。これらのケースは育児環境に問題があり、保育所等の集団生活を強気に勧め、必要なケースがほとんど入所でき

た事は大変効果があったと思われた。また、母子の接触時間を多く持つこと、生活の自立訓練を目標に数回訪問し、保護者と施設との連絡調整もになうよう努めた。しかし、ケース自身は改善の方向をみるが、根本的に育児に携わる者、保護者の態度の変容はなかなか見られなかった。

3) 精神、運動発達に関する相談

実人数25人 延40人 [表4]

この相談では、すべてのケースに何らかの遅れがみられた。これらの幼児については、保育所、幼稚園、専門センター、医療機関、ことばの教室とのパイプ役となるよう心がけ、また、母親に対し助言、励まし、指導が長時間にわたり保健婦が良き相談相手になった。就学時期にはスタッフとの横の連絡を密にし、保護者の意見を十分聞き就学指導委員会に臨んでいる。

4. 考察

秋田県で実施している心身障害乳幼児療育ネットワークシステム事業では、境界児やグレイゾーン児童は把握されておらず、県内各保健所で実施している療育活動「幼児教室」も、このような子供達のためにうまく活用されていない。このような現状から、療育施設や保健所から離れている町村では、健康診査の結果「要経過観察」とされた子供達や、ことばの発達を主な問題とする子供達、および保護者の対応に苦慮している。またこのような町村では近年過疎化が進み、人口の高齢化が著明で、保健婦が母子保健より老人保健福祉活動を求められ、小児保健活動が減らされつつあるという現実がある。幸

いK町では、小児科医、心理職、ことばの教室や特殊学級教諭、保健婦などによるチームを作ることによって、昭和62年以来、このような子供達や保護者の支援活動を実施することが出来、以下のような結果を得た。(1) ことばの発達に関する相談では、一回の相談と数回の訪問で改善するものが多く、不安が解消され、育児に自信を持つ保護者が多い。またクレイゾーンに属する子供達については、単にことばの指導ばかりではなく、生活全般にわたる指導、就学に至るまでの長期の指導を試みている。(2) 養護に関する相談では育児環境に問題があり、保育所入所を努力することで大部分が改善できた。(3) 精神、運動の遅れ(境界児を含む)のある場合には、他機関(県療育センターなど)、他スタッフとの連携を図り、保護者に対する助言と励まし等長期にわたって良き相談相手になるように努めている。また、就学時期にはスタッフとの連絡を密にし、保護者の意見を十分に聞き、就学指導委員会に臨み、教育との連携を図っている。

このような幼児の健全発達相談指導活動は、町村単独か、または広域町村程度のむしろ規模が小さい方が、子供達や保護者も相談に訪ずれやすく、K町のように専門職によるチーム作りが可能ならば、非常に実効のあるものになる。しかし、秋田県は小児科医や心理職などの専門職が少なく、大部分が都市部に偏在していることを考えると、このようなチーム作りには、県または地域医師会、関係機関、団体などの協力や、支援が不可欠であり、一日も早い協力態勢の構築が望まれる。

表1 幼児健診結果

区分	年度	対象数	受診		有所見	要治療	要精査	要観察	要指導	放置	先天異常	呼吸系	皮膚系	消化系	泌尿系	発達のおくれ 運動・精神	ことばの心配	その他
			数	%														
1才6ヶ月	S62	167	158	94.6	40	11	1	11	17		2	2	18	1			7	17
	S63	147	137	93.2	20	2	3	5	10		2		4	2	1	1		11
	H 1	143	135	94.4	21	3	1	8	9		3		7				7	9
	H 2	164	148	90.2	34	9		12	12	1	1		15	1	1	1	5	17
	H 3	145	135	93.1	28	4	3	11	7	3	5		13	2		1	2	8
	H 4	143	133	93.0	36	9	4	13		10	3	2	20	2				11
	計	909	846	93.1	179	38	12	60	55	14	16	4	77	8	2	3	21	73
3才	S62	187	172	92.0	42	7	1	17	17		7	1	12				13	17
	S63	165	154	93.3	43	5	3	24	11		5	1	12			2	10	17
	H 1	167	158	94.6	45	6	6	13	20		5	1	12	2	2	1	13	21
	H 2	140	128	91.4	42	9	3	18	12		6	7	10	1	1		10	13
	H 3	148	136	91.9	30	2	8	11	7	2	2	1	3			6	5	7
	H 4	166	153	92.2	35	7	9	12	5	2	2		15	1		2	4	9
	計	973	901	91.9	237	36	30	95	72	4	27	11	64	4	3	11	55	84
4才	S62	179	158	88.3	37	5	2	9	20	1	3	2	9	1		2	12	18
	S63	186	159	85.5	37	10	1	11	15		4	2	12	2		1	7	16
	H 1	168	129	76.8	40	7		16	16	1	3	4	13			1	13	9
	H 2	162	145	89.5	41	9		7	25		2	2	9	1		1	21	11
	H 3	137	128	93.4	16	4		9	2	1	4	1	5				6	4
	H 4	146	129	88.4	17	7		6	1	3	1	1	7			2	6	
	計	978	848	86.7	188	42	3	58	79	6	17	12	55	4		7	65	58

2,595人

表 2

	判定結果	人数	人口比(%)	処遇
正常	正常	22	0.15	保育所、幼稚園継続 1回の相談で終了。
問題あり	精神発達遅延疑	15	0.10	保育所、幼稚園継続 入所のすすめと共に 経過を観察し、連絡 情報交換、保健婦に よる訪問。
	言語発達遅延	9	0.06	
	養育上の問題	2	0.01	
	発音異常	5	0.03	
	自閉傾向	1(3)	0.006	
	多動傾向	1	0.006	
	母子関係に問題	1	0.006	
	境界値知能	4	0.03	

表 3

	判定結果	人数	処遇
正常	心配なし	5	経過観察
問題あり	発達遅延	3	生活習慣自立訓練
	多動	1	全体的発達促進
	育児環境問題	3	しつけ方について
	母子関係問題	1	保健婦による訪問
	先天性疾患	1	保育所入所
	過保護	4	

表 4

	判定結果	人数	人口比(%)	処遇
問題あり	境界値知能	3	0.02	身辺の自立訓練、こ とばの教育通級、小 児療育センター、そ の他の医療機関へ紹 介、又は療育手帳な ど。保育所、幼稚園 を継続し保健婦と連 絡をとりあう。
	運動発達遅れ	1	0.006	
	精神発達遅れ	18	0.12	
	脳性麻痺疑	3	0.02	
	自閉症疑	1	0.006	



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



要約:過疎地域の多い秋田県は、心身障害乳幼児の早期発見から早期療育まで一貫した体制を確立するため、療育ネットワークシステム事業を実施している。一方、乳幼児健全発達支援相談指導事業は、県内の市町村では実施されていない。しかしこのネットワークシステムでは、境界児やグレーゾーン児童はほとんど把握されておらず、その対応に苦慮している。

県最南端のK町では、昭和62年から健康診査の結果、「要経過観察」された子供や、ことばの発達を主な問題とするグレーゾーンに属する子供達を対照に、独自の健全発達支援相談指導活動を実施している。このような活動の実態を明らかにすることで、同じような条件の町村における発達支援活動のあり方を検討した。