

# 心身障害児の地域ケアと母子保健対策の研究

佐々木 正 美

(神奈川県児童医療福祉財団小児療育相談センター)

中 島 俊 彦

(横浜市小児科連合懇話会)

小 島 正 典

(横浜市小児科連合懇話会)

齋 藤 正 男

(神奈川保健所)

平 岩 扶 美 子

(神奈川保健所)

伊 吹 マ サ

(神奈川保健所)

唐 沢 チ エ

(神奈川保健所)

青 山 キ ヨ ミ

(神奈川保健所)

宮 田 和 彦

(横浜市神奈川区医師会)

鈴 木 興 己

(横浜市小児科連合懇話会)

田 村 元

(横浜市衛生局保健部)

古 澤 頼 雄

(日本女子大学)

渡 辺 久 子

(小児療育相談センター)

松 坂 玲 子

(小児療育相談センター)

大 井 英 子

(神奈川県児童医療福祉財団)

母子保健対策の重要な指標となる新生児死亡率や乳児死亡率について、わが国の数値は近年最低の値を維持し続けており、わが国の母子保健対策が一応世界のなかでも最高水準にあることを示している。

ところがこれをもって母子保健対策がほぼ解決されたとはいえ、むしろ解決の必ずしも容易でない問題が残されていると考えられるべきである。

そのうちでも特に重要で解決が残されている領域が、先天性の障害あるいは周生期・新生児期から乳児期ないし早期幼児期に原因が求められる障害、すなわち「心身障害」の問題であり、その発生予防と早期発見・早期療育(治療・養育・訓練、教育)に関する問題への正しい対応は、当面母子保健領域の最重要課題であるとともに、医学や福祉の領域でも今後、悪性腫瘍や事故と並んで緊急な対策のせまられている重大な問題である。

本研究はこの母子保健対策のうちで、心身障害児の地域ケアの条件整備に関する研究の一環として、1歳6カ月健診とその前後の問題を中心に、横浜市神奈川区という限定された地域のなかで、健診と療育相談のシステムを確立することを旨として計画、実践されるものである。

## I. 研究計画

過去3年余りの間、全国各地域における障害児ケアへのさまざまな取りくみを調査し、分析・検討を加えた結果、心身障害児の地域ケアに関する条件整備のためには、それぞれの地域の特性を背景として、①各種専門施設・機関の機能の整備や充実と同時に、②専門的なケア(準専門的ケアも含む)を行なう関連施設・機関の相互機能のネットワークづくり(システム化)、ならびに③地域住民の理解や相互扶助などの土壌づくり、の少なくとも

三側面の整備が基本的要件であることを確認し得たので、この確認された観念を生かすための研究実施の地域を、

横浜市神奈川区に

協力機関・団体を

神奈川保健所、横浜市・神奈川区両医師会、横浜市小児科連合懇話会、横浜市衛生局、小児療育相談センター

に選んで、実験的・実践的研究に取りくむこととした。

### 1) 横浜市神奈川区

#### (a) 人口、地理

横浜駅を包含し、県・市行政等の市中心部に近く、人口は横浜市全市人口（268万）のうちの10%弱（213,000）、年間出生人口はほぼ3,500である。心身障害児療育のための地域総合規模としては、全国調査の結果からみても適当なサイズである。

#### (b) 医療機関

いわゆる心身障害児（精神遅滞、脳性まひ、自閉症、てんかんなど）とかかわりの深い小児科、神経科、精神科、整形外科に関する医療機関の状況を示すと、表1のようになる。

表1 神奈川区内の医療機関

(但し小・精・神・整形のみ)

	小児科	精神科	神経科	整形科
病院	3		2	5
診療所	59	4	2	12
計	62	4	4	17

#### (c) 保健所

横浜市では14区の各区に保健所が配置されている（鶴見区のみ2カ所）。神奈川区は神奈川保健所（U2型保健所：都市型で人口規模は2番目に大きい部類に属する）の所管である。

保健所で母子保健活動に参加する主なスタッフは、医師2、保健婦11、助産婦1名である。

本来保健婦は地域活動の中核をなす職種で

あるが、神奈川区の保健婦1人当たりの人口は約2万人で、全国平均の2倍以上である。

### 2) 1歳6カ月健診

1歳6カ月健診を、障害児の地域ケアに関する条件整備研究の一環としての中心テーマに選んだ理由としては、

(a) 心身障害児の早期発見対策として、1歳6カ月児健診が、昭和53年度からあらたに制度化され発足したこと。

(b) 保健所医師や保健婦などが、地域内の障害児の全数把握を志向するなど意欲的にこの課題に取り組もうとしていること。

(c) 横浜市衛生行政サイドも、積極的に取りくみの姿勢を示していること。

(d) 本研究を実施する上での中心母体の一つである小児療育相談センター（地域療育相談機関）が地区内にあって、健診に協力していること。

(e) 地区内外の横浜市小児科連合懇話会の小児科専門医で、母子保健に積極的な関心をもつ有志がいて、このテーマの研究に協力が得られること、などがあげられる。

### 3) 行政側の状況など

1歳6カ月児健診の計画策定や内容の具体的検討など一連の実施計画過程で、健診現場段階および市行政段階では全数把握を志向し、健診への直接通知による呼び出し方式を採用する方針で一致していたが、市医師会との調整が不調で、広報による案内方式へ後退した形で実施することを余儀なくされていた。

一方神奈川区医師会は、全数把握について積極的な姿勢を示していたが、市内各区に格差のできることは市行政上の不都合を生じることが懸念され、区医師会も市医師会の意向は無視し得ないという事情があった。

ところが本研究の計画と展開によって、神奈川区の1歳6カ月健診への取りくみが、横浜市全体の方針の枠を超えたものとなることについて、市行政の了解が得られただけでなく、行政サイドとしても神奈川区をモデル地

域として、積極的にこの研究作業をバックアップするという意向の確認まで得られるに至った。同様に、横浜市医師会および神奈川県医師会からも、本研究の趣旨についての基本的な了解が得られることとなった。

#### 4) 研究班メンバー

本研究の研究班メンバーは、先述の協力機関・団体などの代表者のほか、種々の臨床領域の専門家有志から構成されている。

1歳6カ月児健診を含めて、本研究の課題自体が行政や地域社会の目下の重要案件であり、即具体的な実践課題であるが、この課題の遂行には、地域の母子保健活動の中心的役割りを果たす保健所に対して、直接・間接的に関わる関係機関・団体の協力・援助・理解が不可欠なことは、われわれの行なった全国各地の地域調査からも明らかである（例・滋賀県大津市、京都府長岡京市）。

#### 4) 作業課題

本研究の当面の具体的な作業課題としては次の二点に集約することができる。

(a) 1歳6カ月児健診に際して用いる問診票のチェックポイントを専門的に検討する。即ち、子供の発達の連続性と個人差をもつ発達過程のなかで、1歳6カ月時点でのチェックポイントの吟味・検討をする。

(b) 母子保健と心身障害児ケアをめぐって、関連機関の連携を醸成する。即ち、地域内療育システムのためのネットワークづくりをめざしたオーガニゼーション活動の展開をする。

## II. 研究活動の実施

具体的な作業課題を以下の順序で実施している。

### 1) 健診結果の吟味と追跡調査

昭和53年4月から12月までの期間に、神奈川県保健所で実施された4カ月児健診と1歳6カ月児健診の結果の吟味と検討を行なった。

そのうち1歳6カ月児健診の結果の主要な一面を示すと、対象児数837人が表2の発育

・発達の項目で問題を指摘されたり疑われたりした子供の数は以下の通りである。

あまり歩けない（5—6歩以下）	3 (0.36%)
片手を引いて階段を上がれない	6 (0.72%)
鉛筆をもってなぐり書きをしない	4 (0.48%)
親指と人さし指で物がつかめない	0 (0.00%)
絵本を見て知ってるものを指ささない	13 (1.55%)
意味のあることばを言わない	9 (1.08%)
簡単な命令に応じない	4 (0.48%)
人のまねをしない	2 (0.24%)
他の子どもに関心をたない	5 (0.60%)
ひきつけたことがある	29 (3.46%)

これらの問題は、1歳6カ月児の示す健診時の訴えや徴候のうちで、吟味や検討が最も慎重に行なわれなければならない部類のものである。

精神神経学的な問題のみならず、母子関係のありかたを含めて発達（心理）学的な多くの複雑な問題も反映しているからである。したがって医学・心理学的（神経心理学的）診察や検査のみでなく、母子関係の観察や指導を含めて注意深いフォローアップが実施されなければ、障害や問題の正確な評価・診断はもとより、正しい療育のありかたや指導を検討することもできない。

本研究では、これらの問題を指摘されたり疑われたりした全ケースについて、今後訪問による追跡調査と指導を行なっていくこととして、同時に、健診時のチェック項目についても吟味・検討していくことにした。またこの作業過程で得られるケースヒストリーのありかたは、療育システムのありかたを検討・確立する上での重要な資料になるという期待がある。

### 2) チェックポイントの吟味

多くの専門家グループによって作成されて

年令1才6ヵ月

(来所年月日)

集計欄 A b	児氏名	男女	1. ボリオ (1回、2回、未接種)	規期的・不規則 時間 分位
	2. 最終ツベルクリン反応 (±)		日 月 年 日	
既往歴	1. 予防接種	食	BCG 無	1回にかかると時間
	2. 麻疹		有	
既往歴	3. 疥癬	事	4. その他	運ぶことが
	4. その他		3. 間食 1日	回
既往歴	相談事項	B 発育・発達	5. 牛乳 1日	5. きのうの食事
	既往歴		二次チェック	ごはん、パン、緑黄色野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
既往歴	既往歴	B 発育・発達	1. 食事について心配なことはない・ある	ごはん、パン、緑黄色野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
	既往歴		a 食事bむら食いc偏食 ( )	その他の野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
既往歴	既往歴	B 発育・発達	b その他 ( )	パン、油類、肉類
	既往歴		2. 普通に歩ける あまり歩けない (5-6歩以下)	ごはん、パン、緑黄色野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
既往歴	既往歴	B 発育・発達	3. 片手を引いて階段を上れる・上がれない	ごはん、パン、緑黄色野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
	既往歴		4. 鉛筆を持ってなぐりがきをする・しない	その他の野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
既往歴	既往歴	B 発育・発達	5. 親指と人さし指で物がつかめる・つかぬ	パン、油類、肉類
	既往歴		6. 絵を見て知っているものを指さす・ささない	ごはん、パン、緑黄色野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
既往歴	既往歴	B 発育・発達	7. 意味のあることばを言う・言わない	その他の野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
	既往歴		8. 簡単な命令に応じられる・応じられない	パン、油類、肉類
既往歴	既往歴	B 発育・発達	9. 人のまねをする・しない	ごはん、パン、緑黄色野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
	既往歴		10. 他のことにも関心をもち・もたない	その他の野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
既往歴	既往歴	B 発育・発達	11. 目について心配なことはない・ある	パン、油類、肉類
	既往歴		12. 耳について心配なことはない・ある	ごはん、パン、緑黄色野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
既往歴	既往歴	B 発育・発達	13. ひきつけたことは ( )	その他の野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
	既往歴		14. その種類になることと心配なことはない・ある	パン、油類、肉類
既往歴	既往歴	B 発育・発達		これまでの発育経過
	既往歴			C. 育児上の問題 (睡眠、夜泣き等)

集計欄 A b	児氏名	男女	1. ボリオ (1回、2回、未接種)	規期的・不規則 時間 分位
	2. 最終ツベルクリン反応 (±)		日 月 年 日	
既往歴	1. 予防接種	食	BCG 無	1回にかかると時間
	2. 麻疹		有	
既往歴	3. 疥癬	事	4. その他	運ぶことが
	4. その他		3. 間食 1日	回
既往歴	相談事項	B 発育・発達	5. 牛乳 1日	5. きのうの食事
	既往歴		二次チェック	ごはん、パン、緑黄色野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
既往歴	既往歴	B 発育・発達	1. 食事について心配なことはない・ある	ごはん、パン、緑黄色野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
	既往歴		a 食事bむら食いc偏食 ( )	その他の野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
既往歴	既往歴	B 発育・発達	b その他 ( )	パン、油類、肉類
	既往歴		2. 普通に歩ける あまり歩けない (5-6歩以下)	ごはん、パン、緑黄色野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
既往歴	既往歴	B 発育・発達	3. 片手を引いて階段を上れる・上がれない	その他の野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
	既往歴		4. 鉛筆を持ってなぐりがきをする・しない	パン、油類、肉類
既往歴	既往歴	B 発育・発達	5. 親指と人さし指で物がつかめる・つかぬ	ごはん、パン、緑黄色野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
	既往歴		6. 絵を見て知っているものを指さす・ささない	その他の野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
既往歴	既往歴	B 発育・発達	7. 意味のあることばを言う・言わない	パン、油類、肉類
	既往歴		8. 簡単な命令に応じられる・応じられない	ごはん、パン、緑黄色野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
既往歴	既往歴	B 発育・発達	9. 人のまねをする・しない	その他の野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
	既往歴		10. 他のことにも関心をもち・もたない	パン、油類、肉類
既往歴	既往歴	B 発育・発達	11. 目について心配なことはない・ある	ごはん、パン、緑黄色野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
	既往歴		12. 耳について心配なことはない・ある	その他の野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
既往歴	既往歴	B 発育・発達	13. ひきつけたことは ( )	パン、油類、肉類
	既往歴		14. その種類になることと心配なことはない・ある	ごはん、パン、緑黄色野菜、魚・肉・卵、 豆腐、乳製品、豆製品
既往歴	既往歴	B 発育・発達		これまでの発育経過
	既往歴			C. 育児上の問題 (睡眠、夜泣き等)

いる1歳6カ月児健診の手引き書<sup>4)5)6)</sup>や、各地で実施されている健診票や問診票の内容を実践的に吟味して、本研究グループでも自らの実施のためのチェックポイント表を作成する。

そのための本研究班の独自の研究態度として、以下の視点を重視して実行する。

(a) 1歳6カ月児健診を中心に検討するが、その時点にのみ注目するのではなく、もっと長い期間の発達全体のなかで、1歳6カ月では何を見なければならぬかを検討する。

(b) 従来の平均値的なみかたのみではなく、個人の発達のなかでみて行くことにも重点をおく。

(c) 1歳6カ月時点で、専門家のチームアプローチによっても判断の困難な状態や問題のフォローアップによる判断を心がける。

(d) 精神的・情緒的な訴えについて、2歳、3歳と追跡的(prospective)にみて行き、その結果を1歳6カ月時の健診にフィードバックする。

⑤ 生育環境、とくに母親との関係や影響を重視する。母親の育児態度の把握について検討する。

⑥ パーソナリティの発達や言語機能の発達などいくつかの重要なテーマに関係のある要因を、内外の研究や自らの研究実践のなかから収集する。

⑦ 文化様式や生活様式の変化と発達段階の通過の問題を検討する。

以上の作業課題の実施に入った。

### 3. 地域調査

心身障害児の発生予防、早期発見、早期療育とそれらを支える母子保健活動が先駆的に計画・実践されている地域の調査を行ない、母子保健対策や地域内の療育システムづくりの参考にするための作業を行なっている。

⑧ 神奈川県逗子市の母子保健管理システム化の実践を訪問調査した。<sup>7)</sup>

⑨ 滋賀県大津市の乳幼児健診システムと

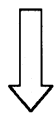
障害児対策を訪問調査した。<sup>8)</sup>

⑩ 京都府長岡京市の乳幼児健診と障害児への療育実践を、当地における実践者との研修会で学んだ。<sup>9)</sup>

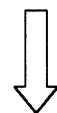
以上、本研究の主旨と初年度の研究実施の概要を記述した。

### 参考資料と文献

- 1) 佐々木正美, 須川豊, 畔柳治三雄, 小野肇, 渡部正, 安部富士男: 精神遅滞・自閉症等心身障害児の地域社会における総合療育のありかたに関する実践的研究, 昭和51年度厚生省「心身障害児療育に関する研究」, 1977.
- 2) 佐々木正美, 須川豊, 畔柳治三雄, 小野肇・渡部正, 安部富士男, 大井英子, 鈴木勝治: 心身障害児の地域社会における総合療育のありかたに関する実践的研究, 昭和53年度厚生省「心身障害児療育に関する研究」, 1979.
- 3) 山本繁, 上田慶子, 山本三枝子, 野村康幸, 高橋治吉, 佐々木正美, 大野智也, 田中甲子: 乙訓地区の障害児へのとりくみ, 地域保健, 3月号, 1977.
- 4) 日本小児保健協会監修: 1歳6カ月児健康診査の手引き, 母子衛生研究会, 1977.
- 5) 中原俊隆・平山宗宏監修: 1歳6カ月児健康診査(実務実施要領指導書), 日本小児保健協会.
- 6) 中山健太郎, 高石昌弘, 高橋種昭, 前川喜平, 藤井とし, 長畑正道, 田中美郷, 田中靖彦, 鈴木庄亮, 大森郁朗: 乳幼児健康診査と集団健康管理のシステムに関する研究, 昭和50年度厚生省「心身障害研究」報告, 1976.
- 7) 松井一郎, 朝倉さか江: 母子保健とその周辺(3)——逗子市における母子保健管理システム化の実践, こども医療センター医学誌, 7: 90, 1978.
- 8) すべてに光を(1)——大津市の障害児対策「入学おめでとうまで」, 大津市, 1978.



**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



母子保健対策の重要な指標となる新生児死亡率や乳児死亡率について、わが国の数値は近年最低の値を維持し続けており、わが国の母子保健対策が一応世界のなかでも最高の水準にあることを示している。

ところがこれをもって母子保健対策がほぼ解決されたとはいえず、むしろ解決の必ずしも容易でない問題が残されていると考えられるべきである。