

乳幼児健診事後措置のシステム化に関する研究

— 乳幼児健診事後管理の連けいに関する研究 —

佐藤 廣 治 (秋田県福祉保健部)
伊藤 玲 子 (秋田県衛生科学研究所)
石 塚 志津子 ()
東 音 高 (秋田大学医学部小児科教室)
島 田 堅 一 ()
塩 谷 太 郎 (秋田県大曲保健所)
五十嵐 常 雄 (仙北組合総合病院)
角館町・大森町・神岡町 (協力町)
秋田県小児科医会・秋田県小児保健会
角館・横手・大曲 (協力保健所)
秋田県福祉保健部公衆衛生課

はじめに

昭和55年より、3か年計画で、「乳幼児健診事後措置のシステム化に関する研究」の厚生省パイロット研究班参加の指定を機に、乳幼児健診事後管理の連けい面より、行政的に実施に関しての問題点の把握として、13保健所、69市町村の実情、および3パイロット町の乳幼児健診実態把握を中心に3か年計画¹⁾をたてた。(表1)

一方、保健行政システムの中核的立場の保健所における事後管理への対応について、パイロット町との間で試行してきた。最終年にあたり、本年の状況を主に3か年のまとめとする。

I 行政的に実施に際しての問題点の把握

1. 健診医に対するアンケート調査

乳幼児健診事後管理の現状について、13保健所(55年)¹⁾、69市町村(56年)²⁾に対し、それぞれにアンケート調査を実施したが、その結果保健所、市町村の立場をふまえたシステムの一環としての体制ではなく、健診担当医や、保健婦活動の母子保健に対する比率の影響が強いことが明らかとなった。

今年は市町村で健診を担当している医師に対し乳幼児健診ならびに事後管理に対するアンケート調査を行った。

(1) 調査方法

乳幼児健診ならびに事後管理に対する意見、希望、及び現状における問題点などにかかわる質問項目を、秋田県小児科医会、秋田県小児保健会、行政側(母子係)それぞれに持ちより、項目を設定し、小児科医および57年に保健所および市町村で乳児、1歳6か月児、3歳児健診(以下乳幼児健診)に参加している医師154名に対し、13保健所を仲介として、無記名による調査を行った。回答は130名(小児科31、内科小児科29、内科36、その他34)で回答率84.4%である。なお、実施時期は58年1月である。

(2) 結 果

130名のうち、男115名、女15名で、年齢は20～30歳代8.5%、40歳代19.2%、50歳代43.8%、60歳以上28.5%である。

乳幼児健診の必要あり94.6%、なし5.4%で、ありのうち、医療機関方式を希望するが12.3%(小児科医16.1%、その他11.1%)集団形式のままでよい74.6%、両者併用2.3%となっている。(表2)

事後管理は、医師が全面的に20.3%、医師の指示で市町村で46.4%、医師の指示で保健所が22.5%である。(表3)

健診終了後の話合いに参加するが、23.8%した

り、しなかったり24.6%、しないが36.9%、その他13.8%である。(表4)

2. 県内病院小児科・施設における特殊機能に関するアンケート調査

昭和54年に清水氏ら³⁾(東京都乳幼児健診研究会)が実施した上記調査にならい、秋田県内で特殊な疾病や異常の診断確定、治療の相談を行うことができるところが、どれだけあるかアンケート調査を行った。調査依頼機関49か所(医療機関22、教育関係24、福祉関係3)に対し、回答39か所で回答率79.6%である。

その結果、回答医療機関18(回答率81.8%)のうち、何らかの特殊外来を開設している(1~3種)ところが11か所で、その内容は循環器1、アレルギー2、血液1、喘息5、てんかん1、精神・神経4、いでん1、ネフローゼ1、慢性疾患2、発達1で、地域的には、県中央、南部に比較的偏在している。(図1)

なお、県内には学校関係の特殊相談開設校が校(回答18)(ことば、難聴、情緒)、福祉関係相談施設3(回答3)でそれぞれに相談にあたっている。

3. 昭和56年に継続管理とされている児の追跡結果

昨年の69市町村アンケート調査に際し、56年10月現在で、保健婦により(市町村)継続管理されている乳幼児は64市町村において570名であり、疑診も含めいわゆる先天異常36.5%、発達関係45.9%、発育・その他17.5%であった。これらの児の1年後の状況について、症例別経過および関係機関、追跡方法等の調査を行った。

(1) 調査方法

56年の64市町村継続管理児名簿一覧表について、その後の経過、変動(確定診断、関係機関の変更等)について、保健婦に対し郵送法による調査を行った。

(2) 結果

56年10月時点の継続管理児570名のうち、ほぼ診断確定と思われる者274名(48.1%)、未確定と思われる者296名(51.9%)であったが、

1年後に未確定のほとんどが、ほぼ確定となり、57年10月時点でなお未確定とした者は42名(14.2%)である。

570名の1年後の状況は、異常なし41名(7.2%)、治癒57名(10.0%)、不変206名(36.1%)、軽快186名(32.6%)、予後不明56名(9.8%)でなお転出19名(3.3%)、死亡5名(0.9%)である。(表5)

この中の不変、軽快、予後不明あわせて448名の異常状態を「母子保健におけるオペレーションズリサーチの適用に関する研究⁴⁾」の分類に従い、その疾患名をまとめてみると、心臓その他の奇型、染色体異常等、いわゆる先天異常の範ちゅうと思われるものが40.2%、精神行動発達に関連するもの46.9%、発育、その他の疾病12.9%である。これを不変群、軽快群別にみると、当然のことながら不変群のいわゆる先天異常54.4%が目立つ。(表6)

570名の関連機関の変動をみると、昨年主として医療機関に関連していた者219名のうち、治癒14.1%、医療機関継続31.1%、福祉、教育関係に変更25.0%で、他に保健婦担当29.8%である。(ダブルチェック)(表7)

同様にして、福祉、教育関係に関連していた者224名では、治癒4.5%、医療機関に3.8%、福祉、教育関係継続52.4%、保健婦担当39.4%となった。(ダブルチェック)

これらの児の追跡の方法は、訪問30.7%、他の事業の機会に家族から聴取27.4%、健診の機会利用17.9%、電話16.8%が主なものであるが、(ダブルチェック)、その他に、巡回児童相談、就学時健診、予防接種、保育所、幼稚園からなど貴重な情報が得られている。

II パイロット町における健診と事後の実態

一昨年、本研究事業開始にあたり、角館町、大森町、神岡町の3町をパイロット地区とし、各年の乳幼児健診状況と、その後の実態を調査し、チェック児の比率や年次推移による変動、関連機関等をみているが、3年目の状況は次の如くであ

る。

なお、3町は平地農村（神岡町）、農山村⁵⁾（角館町、大森町）に属し、それぞれの特徴や医療環境の差異はあるが、3町における母子人口動態統計、乳幼児健診計画、実施状況、従事者状況等は3か年（55—57年）いずれも大差がない。（表8(1)(2)(3)(4)）

1. 調査方法

55、56年と同様に3町の乳児、1歳6か月児、3歳児健診について、57年の現状と、一昨年、昨年に続き、チェック児のその後の状況を把握し、あわせて、関連機関ならびに、その追跡方法について調査した。

2. 調査結果

(1) 57年の健診状況

3町は、それぞれ異なる医師が担当し（各町の健診医は3か年同じ）、健診のニュアンスも差異はあるが、まとめの上からは、あまり大きい問題はないと思われる。

なお、問題別の実態把握の便を考え、極めて無理であるが、前年と同様に、先天性及びその疑、精神・行動発達に関するもの、感染症、皮膚疾患、発育・栄養その他一般疾患の5分類とした。（図2）

(i) 乳児：受診521名（受診率88.0%）のうち、健診時点のチェック児が195名（37.4%）（疾病数233件）である。この児の57年12月までの間に、問題解決122件（56.7%）（医療機関で治癒確認、又はその後の健診で問題なし）、現在治療又は経過観察中、放置、不明含め101件（43.4%）（主として先天性、発育、発達など）であり、そのうち保健婦経過観察中32.2%（発育・発達その他）である。

(ii) 1歳6か月児：受診数340名（受診率95.5%）のうち、チェック児66名（19.4%）（疾病数73件）で、12月の時点での問題解決23件（31.5%）、治療又は検査中及び経過観察中等50件（68.5%）（先天性、発達・その他の疾病など）で、そのうち保健婦観察中28.8%（発達、ことば、その他）である。

(iii) 3歳児：受診数357名（受診率96.0%）のうち、チェック児78名（21.8%）（疾病数82件）で、12月の時点の問題解決25件（30.5%）、治療又は検査中及び経過観察中等57件（69.5%）（先天性、精神行動発達、その他の疾病）で、そのうち、保健婦による経過観察中が39.0%（ことば、行動発達、発育、環境によるもの等）となった。

以上、57年の状況を、年令別に述べたが、全体として、3町の57年1月～12月までの合計受診数1218名で、受診率92.3%である。その健診時点のチェック児が339名（27.8%）、疾病数388件となった。

疾患の種類は、先天異常および疑い88件（22.7%）、精神行動発達に関するもの130件（33.5%）、感染症29件（7.5%）、皮膚疾患67件（17.3%）、発育、栄養、その他の疾患74件（19.1%）である。

この児達の健診時点の指示は、精密検査11.1%、要治療21.1%、福祉およびことばの指導へ13.1%、経過観察45.4%であり、この内、保健婦担当の要経過観察が9.3%となっているが、福祉ことばの指導のほとんどが、保健婦が直接かわりを持つことになる。

57年健診時点チェック児339名（388件）の12月末の状況は、医療機関で治癒確認140件（36.1%）、次回、その他の健診で治癒確認40件（10.3%）であり、現在治療又は検査中46件（11.9%）、保健婦による指導観察中128件（33.0%）、放置23件（5.9%）、不明11件（2.8%）であり、結局、継続管理児は、放置、不明も含め182名（208件）で初回受診の14.9%である。

不明の11名は、そけいヘルニア、熱性けいれんのほかは、皮膚疾患、発育不良等で、特に問題ないと思われる。

(iv) 歯科：1歳6か月児では、3町あわせて受診数332名（受診率93.3%）のうち、むし歯保有者66名（19.9%）、むし歯以外の歯科疾患37名（11.1%）（不正咬合30名、その他2名）である。

3歳児では345名（92.7%）に対し、むし歯保有者265名（76.8%）、むし歯以外の歯科疾患29

名(8.4%) (不正咬合23名、その他6名)である。
(表9)

3か年の経過をみても3町いずれも、著明な改善はみられない。1町で55年に高度不正咬合の児2名が治療を開始している。

(2) 56年からの追跡児の状況

昨年の3町の乳児、1歳6か月児、3歳児の受診総数1463名(受診率93.5%)の初回健診時点のチェック児369名(25.2%)であり、56年12月時点で、継続管理されている児196名(13.4%)となった。この児達のさらに1年後の57年12月になお継続とされているものは56名で、初回受診者の3.8%となる。

(3) 55年(54年)からの追跡児の状況

3町の54年55年(2か年)の乳児、1歳6か月児、3歳児健診受診総数2685名(受診率90.4%)に対し、初回健診時点のチェック児は506名で、同年12月に続いているもの293名(10.9%)1年後の56年12月70名となり、57年12月になお継続とされたものは46名(1.7%)となった。(図3)

以上3パイロット町の55年(54年)~57年乳幼児健診における57年末時点の継続管理児は、乳児1歳6か月児、3歳児をあわせ、57年よりのもの182名(208件)、56年より56名、55年より46名で、計284名(310件)である。

その異常の内容は、先天異常及びその疑い30.0%、精神行動発達関係42.9%、感染症3.9%、皮膚疾患8.4%、発育、その他の疾患14.8%である。

(表10)

(4) 事後管理児の関係機関及び追跡の方法

3町3か年の57年末の継続管理とされている児284名のうち、57年の放置、予後不明を除き251名(276件)の関係機関をみると、一般診療所18.5%、公的病院14.5%、大学附属病院4.3%、ことばの教室11.3%、肢体不自由児施設2.9%、児童相談所1.4%、保育所2.2%、巡回相談0.7%、保健婦担当44.2%となっている。しかし、例えば、公的病院やことばの教室と関連を持ちながらも、検査や限られた訓練のほかは、保健婦の手にゆだねられている児が56名(20.3%)にもぼ

っている。(表11)

また、継続管理児の追跡の方法をみると症例によりいろいろであるが、全体として、健診の場を用いてが32.6%、訪問25.0%、電話21.7%、町健康相談14.9%が主なものである。55年、56年からの長期になる児だけでみると訪問が33.3%となっている。(表12)

Ⅲ 事後管理に対する保健所と市町村の連携づくり

秋田県の現状として、健診は両者の連携いなしには困難であり、このことをふまえ、両者それぞれの目的分担を明らかにした連携づくりが必要である。

毎年頭初に、3パイロット町と管轄保健所の合同打合せ会、研修会を行い、両者の連携いについて事業の見通しや交流を計り健診システムの基盤づくりにつとめた。(図4)

なお具体的事業として、保健所のセンター的役割の事後管理への試みとして、大曲保健所乳児クリニックの二次スクリーニングの実施、3パイロット町における保健、福祉、教育関係者合同懇談会の開催、等を行った。

1. 大曲保健所乳児クリニックの二次スクリーニングの試み

55年3月に10市町村(1市、6町、3村)の乳幼児健診事後管理の一つの試みとして、これまで行なわれている保健所乳児クリニックを、二次スクリーニングとすることとした。

(1) 実施方法

10市町村で行われる乳児健診において行動発達、身体発育等に経過観察を要する乳児、および未受診児でその必要性のある児について毎月2回(第1、3水曜日)に小児科医による二次健診を行うこととした。

このことについて、保健所の保健婦業務研究会において、主旨の徹底につとめるとともに、事業円滑のための対象児の選定、連絡法、相談票活用の統一、管理台帳の整備等のほか事後管理に対する研修会を行っている。

55年4月より3か年を経過したが、その概要は

次の如くである。

(2) 結 果

3か年の利用状況は、大曲市を中心に6市町村で207名(延398名)である。このうち行動発達に関連あると思われるもの63名(30.4%)、身体発育に関するもの123名(59.4%)である。(表13(1))

行動発達に関連するもの63名の内容をみるとダウン症、水頭・小頭等のほか、アンケート用紙の行動発達(首すわりまだ、体が柔らかいなど)でチェックされたものなどである。(表13(2))

63名のうち22名が特に問題なしとして除外され、診断は×確定10名、経過観察29名、死亡1(頭蓋内出血)、転出1(細菌性髄膜炎)となっている。

確定診断が得られたものも、精密検査、治療、訓練等で設備のある機関に関連していることになるが、経過観察児と共に保健婦による事後管理対象児となっている。

本事業により、保健婦の発達に対する観察力も次第に向上してきている。しかし、乳児期の二次スクリーニングで解決されない児に対し、保健所(保健婦)として、どうすればよいのか、現状は障害児保育所(大曲市に1か所)や、福祉関係で行っている巡回相談(年1回医師、心理、児童福祉関係者のチーム編成)等の連けいでつないでいるが、二次スクリーニング開催の保健所(専任医師不在)として、また保健婦の立場との関連のあり方が、ほり下げられた形で問題として浮きぼりにされた。

2. パイロット町の保健・福祉・教育関係者合同懇談会の開催

角館町・大森町・神岡町は55年より実態調査に協力を得ているが、最終年として、表題の本命である関係機関(者)の連けいシステムの具体的な方途を得たい目的で、管轄保健所の協力を得て町主体による保健・福祉・教育関係者の合同懇談会をそれぞれに行った。その概略は次の如くである。

(1) 実施状況

(i) 参加者；医療関係者(地元医師、近隣

病院小児科医、健診担当医師等)、町内母子保健関係者(母子保健推進員、助産婦、在宅保健婦、愛育班員等)、福祉関係者(福祉事務所課長、児童福祉司、保育指導員、家庭相談員、町保育所保母等)、教育関係者(教育庁出張所社会教育主事、町教育委員会社会教育課主事、幼稚園長、小学校保健主事、養護教諭、ことばの教室教師等)、保健所(健康管理課長、保健婦)、県側(公衆衛生課母子係3名)、町側(母子保健担当課員一課長、係長、保健婦、栄養士、福祉係、教育長等)

(ii) 参加人員；角館町33名(57年12月6日)

大森町29名(57年9月27日)

神岡町39名(57年11月18日)

(iii) 懇談会の進行

内容や形式としては、それぞれ町独自に行われたが、3町共通のパターンは、主催者側(町)のあいさつ、座長指名、出席者の紹介、町の母子保健体制の説明、保健所および町の保健婦による問題を有する児の事例紹介(乳幼児健診チェック児2~3名)の後、それぞれの立場の意見交換が行われた。

(2) 懇談会からの問題点

保健、福祉、教育関係から、多くの具体的な意見、希望が出されたが、三者共通の強い要望は、①会合の定期化、②三者に対するコーディネーターの必要、③それぞれの立場の研修である。以下具体的事項について少しくふれてみたい。

(i) 保健衛生関係

①健診後の経過観察児に対する診断のシステム化と、事後管理の責任と保健婦の立場の方向づけについて。

②保健、福祉、教育の連けいに対し、連絡担当者の配置を希望。

③相談票は県内同じものを用いているので、連絡票にして、学校保健までのシステム化を望む。

④福祉、教育関係の保健に関する会合、研修の場に参加の機会がほしい。

(ii) 福祉関係(主に保育所側から)

①保育所も時代の要請に対し、保母の教

育訓練にそれなりの準備は心がけているが、現在のところ障害児保育に自信がなく、又スタッフの絶対的不足もたしかである。

㊤特別児童扶養手当をうけている児に対する受持保育の補助制度はあるが、その児が年齢制限で出れば打切りであり、児童数の少ない町については広域的見地からの策が必要と思われる。隣町村との合同、整備されている保育所への送迎など当面の解決策と思われる。

(iii) 教育関係

①小学校から中学校には文部省指導要領も出されており連けいを持っているが、幼稚園（保育所）から小学校にはない。

㊤ことばの教室は、学童が対象であるが地域の要請が強く、相談日を設けて、地域サービスにつとめている。しかし、学校長としての責任はなく、玩具や、その他のサービスが思うように出来ない。

早期（1歳6か月～3歳児等）から、問題を持つと思われる者に訓練すれば、児によっては、効果のもたらされる場合もあり、幼児期からの指導訓練の場は必要と思われる。

②就学時健診では、これまでの生育歴を母親の問診にたよらざるを得ないが、正しいものはなかなか困難で、入学後、時間を経て気付くことも少くない。乳幼児健診、相談票の活用は、その意味で、極めて大事なことであり、検討してほしい。

IV 考 察

乳幼児健診事後管理の連けいについて、昭和55年より3か年計画に基づき、実態把握を中心にアンケートによる調査と、3パイロット町（角館町、大森町、神岡町）を設定し、3か年の乳幼児健診の実際を通し、事後管理とのかかわりを調査した。

すなわち、13保健所（昭55）と69市町村（昭56）のアンケートによる事後管理の状況調査に続き、最終年は市町村の健診担当医師の考えや希望を伺う機会を得、また病院小児科の特殊外来や、各種

相談施設の状況調査により、県内の実情を把握した絶好の機会だったと思われる。

3パイロット町の3か年の実態調査は、本県の町村乳幼児健診の実情を一応代表する資料となり得ると思われる。

大曲保健所の乳児クリニックの二次スクリーニングの試みは、保健所と管内町村との関連のテストケースとして、3パイロット町における保健・福祉・教育関係者懇談会は、今後の事後管理の連けいの足がかりとなることを望んでいる。

以下、3か年の本研究において得た実態を通し表題について少しく述べてみたい。

本県の場合、乳幼児健診は、ごく一部の市町村を除き、全体として、保健所との共同⁶⁾である。チェック児の継続管理も、56年の69市町村アンケート調査に示す如く、3歳児で8市町村（3.9%）（以下市町村略）を保健所が受持つほかは、乳児1歳6か月児、3歳児健診あわせて56.5%が市町村で、他は保健所と分担とする遑前となっているが、スタッフは両者の協力で行われている。

市町村保健婦業務の中の母子保健の割合も、最少5.6%～最多45.5%の開きがあり、健診担当医師は、小児科専門医のみで行われているところが15（21.7%）、小児科、内科小児科医以外の医師のみで担当しているところが11（15.9%）で、市町村乳幼児健診は健診医と保健婦活動のあり方に期待するところが極めて大きい結果を得た。

県内における専門機関は、秋田大学医学部附属病院のほか、肢体不自由児施設（太平療育園）各郡単位の基幹病院小児科（15）で、その中の11病院に1～3種の特殊外来が開設されている。特に心身障害に関連するものとしては、遺伝関係1、精神神経4、発達1で少ない。

教育関係として24校（ことば、難聴、情緒）、福祉関係では中央児童相談所のほか、民間機関で2か所が、診断、治療に関連している。

なお県内214の保育所のうち、指定障害児保育所は28か所で、現在200名の障害児との混合保育を行っているが、一部を除きスタッフ訓練はこれからの段階である。

これらの機関と健診によるチェック児の直接の連けいをみると、64市町村アンケートによる、現在の管理対象児や、3パイロット町にみられるように、2歳未満では、約50%が医療機関と、3歳以上になるとことばの教室や福祉関係とのかかわりが30～40%と多くなっていく傾向である。

そして、特に注目されるのは、健診チェック児の30～40%が、経過観察として、特定の関係機関を有せず、保健婦が担当する形となり、その傾向は、3か年の結果からみて、やゝ増加の傾向がみられる。

パイロット町の実態でみるようにチェック児は2～3年で2～3%と少なくなり、その大半は問題なく経過していくが、その間の配慮は決して軽いものではない。

また一方で、医療機関や訓練機関で検査や治療をうけても、長い経過の障害児は、地元にかえり保健婦や保母の援助にたよる現状である。

保健婦、保母と密接しているのは、福祉事務所（県内16か所）の家庭相談員による家庭指導で県内精薄施設、その他の施設と母親のパイプ役として貴重な役割を果たしている。

大曲保健所管内における乳児クリニックの二次スクリーニングの試みは、保健所のセンター的役割として、市町村乳幼児健診において、特に経過観察児に対する助けとして開設されたが、発達途上の乳児の特性上必ずしも直ちに問題が解決されるわけではなく、母親との間で、保健婦の立場の困難をほり下げた形で浮堀りにされたといえる

担当医師としても、先天異常、代謝障害、染色体異常、免疫不全、脳障害、その他の原因不明の疾患等の混在に対し、秋田大学、東北大学附属病院等や、中央の検査センターに依頼したりしているが、こうした二次スクリーニングに対するより高度のスクリーニングセンター、および遺伝相談の地域化を心から希望している。そして、あわせて行動発達の遅れに対する母親指導など、長続きする治療訓練の場の拡充（現在秋田市に肢体不自由児に対し1か所）がなければ、乳幼児健診が直ちに事後管理に必ずしも結びつかない例も多く、

こうした点に対し、事後管理システムの一環として、しかるべき対応が必要と思われる。

いずれにせよ、障害を持つ子ども達が乳児一幼児一学童と育っていく中で、保健・福祉・教育との関係は極めて密接なものであることは論をまたない。

3パイロット町において、2～3名の事例研究をまじえ、3者の懇談会を行ったことは、連けいの足がかりとして極めて有益であった。

それぞれの分野に多くの問題が錯綜しており、例えば、保育所障害児保育担当者補助事業においても、1児が卒業する3年で打ち切りなどがその実現を阻むこととなり、スタッフの研修、訓練も含め広域システムとして検討してほしい意見が出ている。

また、角館町小学校のことばの教師が角館町の乳幼児健診に参加し、事後指導にも熱心にとり組まれておられるが、現在の縦割行政の中の地域サービスの苦心の程がしのばれた。

昭和55年に秋田県言語障害児教育推進協議会（昭43・発足）が調査⁷⁾した、県内ことばの教室15校、難聴教室5校の結果から、通級児469名のうち、191名（40.7%）、教育相談児359名のうち223名（62.1%）が未就学の幼児で占められていることが判明した。そして、障害別では難聴、吃音、構音障害、口蓋裂手術後の訓練のほか、発達遅滞、脳障害、自閉的などの児が40～50%混在していることが担当教師の悩みとして提出されている。

今回の懇談会において、保健、福祉、教育三者共通の希望として、会合の定期化、コーディネーターの必要、研修のシステム化などが出された。

乳幼児健診事後管理の重要なことが叫ばれて久しいが、スタッフや専門機関の不足等の問題にとらわれ、市町村の具体的とりくみを困難なものとし、その解決を先送りしていた感があるが、地域における実際は極めてきびしく、住民ニーズのエスカレートとともに、第一線関係者は、多くの悩みをかかえながらも努力を重ねている。

本県の乳幼児健診は、すべての市町村で、医師

の参加を依頼しており、コーディネーターとして、当然期待がかけられているが、乳幼児健診依頼に際し、事後管理までのとりきめを行っている市町村は全くなく、この方面の話し合いが望まれている。しかし、本県の小児科医師88名（医師の5.9%）（昭和57、小児科学会秋田地方会調）のうち、秋田市在住63名（71.6%）で地域的に極めてアンバランスなことなども考慮し、乳幼児健診制度の検討も必要と思われる。

医師と保健婦の連けいの一方法として、健診後の医師を中心としたケーススタディーの大切なことを承知しながらも、56年の市町村アンケートで見る如く健診終了後の話し合いに、健診医が参加しているところが15.9%、医師のアンケートで23.8%で、現在のところ全く、医師の個人的サービスに依頼しているものである。

医療機関も多くなり、交通も便利になり、乳幼児集団健診の是否も問われてきているが、本県の場合、現状として、必要なものである考えが、医師のアンケート調査からも（94.6%）、また乳幼児健診受診率のよいこと（昭56、乳児87.9%～、1歳6か月、3歳88.3%）より住民のニーズの高いことから伺われる。

58年4月より、心身障害児の早期診断、療育、調査、研修を目的に、小児療育センターが発足することは、本県の事後管理へのエポックとなることを期待したい。

ま と め

昭和55年より3か年計画で行われた「乳幼児健診事後管理の連けい」について、アンケート調査および3パイロット町実態調査から次のような結果を得た。

1. 13保健所、69市町村、健診担当医師に対するアンケート調査の結果

(1) 現在の市町村乳幼児健診は、医師および保健婦活動のあり方に影響され、保健所又は市町村行政システムの一環としての体制ではなく、かつ各種法令や、制度の中で縦割的管理となっている。

(2) 健診医アンケート参加の94.6%が乳幼児健

診が必要であると回答しており、事後管理は医師が責任を持って行うべきであるが20.3%、医師の指示で市町村が行うべき46.4%、医師の指示で保健所が行うべき22.5%である。

(3) 64市町村の56年要管理570名の1年後の状況で、異常なし7.2%、治癒10.0%、不変36.1%、軽快32.6%、予後不明9.8%、転出3.3%、死亡0.9%であり、不変群の先天異常が54.4%と目立っている。関係機関は、年長につれ、福祉、教育機関にかわる率が高く、また保健婦への負担が重くなる傾向である。

2.3 パイロット町乳幼児健診実態調査から

(1) 初回健診チェック児は、受診者の約20～30%であり、1年後に約10～20%、2～3年後は2～4%となった。すなわち、3町3か年の乳幼児健診で57年12月時点の要管理（観察）児は284名で、その異常内容は、先天異常及びその疑い30.0%、精神行動発達関係42.9%、発育その他の疾患14.8%が主なものである。

(2) 関連機関は、医療機関37.3%、福祉、教育機関18.5%、保健婦担当44.2%である。

(3) 追跡の方法は、健診の場活用32.6%、訪問25.0%、電話21.7%、保健婦健康相談の場14.9%が主なものである。

3. 大曲保健所乳児クリニックを二次スクリーニングの場とし、3か年を経たが、継続管理児への専門医不在の保健所および保健婦のあり方がほり下げられた形で問題として出てきた。

4. 3パイロット町の保健・福祉・教育懇談会より、会議の定期化、コーディネーター、研修の必要が強調された。

文 献

- 1) 熊谷富士雄他；乳幼児健診事後管理の連けいに関する研究、厚生省「母子保健・医療に関する管理体系システム開発に関する研究」昭55
- 2) 熊谷富士雄他；乳幼児健診事故管理の連けいに関する研究、厚生省「母子保健・医療に関する管理体系システム開発に関する研究」昭56
- 3) 清水寛他；乳幼児健康管理方式の再評価と

一貫化に関する研究、厚生省「母子保健・医療システムに関する研究」昭54

4) 平山宗宏他；母子保健におけるオペレーションズリサーチの適用に関する研究、厚生省「母子保健・母子医療システムに関する研究」昭50

5) 秋田県農林水産統計年報；秋田県農政課昭53

6) 伊藤玲子他；秋田県市町村における健診事業の実態とモデル町からの問題点、厚生省「母子保健・母子医療システムに関する研究」昭50

7) 秋田県言語障害児教育推進協議会；第12回言障協教育懇談会資料、昭55

表1 秋田県乳幼児健康診査事後管理の運びに関する研究 3カ年計画

事 項	昭 和 5 5 年 度	昭 和 5 6 年 度	昭 和 5 7 年 度
行政的に実施に関しての問題点の把握 (実 態 調 査)	1. アンケート方式で次の点を把握 (1) 13保健所の現状 (2) 各種制度(主として医療面)の活用状況	1. アンケート方式で次の点を把握 (1) 69市町村の現状	1. アンケート方式で次の点を把握 (1) 健診担当医に事後管理に対する考えを問う (2) 56年チェック児の関係機関との運び調査 (3) 就学時健診との運び状況
	2. バイロレット市町村で次の調査実施 (1) 乳幼児健診と事後の実態 (2) 乳児レセプト、国保レセプトと健診との関連 (3) 乳幼児受診医療機関の分布	2. バイロレット市町村で次の調査実施 (1) 乳幼児健診と事後の実態 (2) 事後管理と医療資源活用状況 (3) 未受診児への対応	2. バイロレット市町村で次の調査実施 (1) 乳幼児健診と事後の実態 (2) 地域看護との運び状況 (保健・福祉・教育関係合同) 懇話会
事後管理に対する保健所と市町村の運びづくり	バイロレット保健所、市町村において 1. 両者の目的分担づくり 2. 内部体制の整備 3. 対応システムパターン策定	バイロレット保健所、市町村において 1. 両者の目的分担づくり 2. 内部体制の整備	バイロレット町と管轄保健所において 2か年実施してきた運びいシステムの中から具体的有効方策の検討 (モデル保健所設定)
医療・福祉・教育の関連		医療サイドからの福祉、教育へのアプローチの秋田県の方へのvision (地域保健・医療システムとしての) 効果性を目標とする	医療サイドからの福祉、教育へのアプローチの秋田県の方へのvision (地域保健・医療システムとしての) 効果性を目標とする

表 2 乳幼児（集団）健康診査について

項 目		小児科医	小児科医以外	計 (%)
a 実施の必要なし		1	6	7(5.4)
b 実施 の 必要 あり	イ 集 健 方 式	20	77	97(74.6)
	ロ 医療機関委託方式	5(16.1)	11(11.1)	16(12.3)
	ハ そ の 他	5	2	7(5.4)
	ニ 併 用	0	3	3(2.3)
計		31	99	130

表 3 異常所見児の事後管理について ダブルチェック

項 目	医師数 (名)	小児科医	小児科医以外	計 (%)
		31	99	
a 医師が全面的に		9	19	28(20.3)
b 医師の指示→市町村		10	54	64(46.4)
c 医師の指示→H・C		14	17	31(22.5)
d そ の 他		2	9	11(8.0)
記 入 な し		0	4	4(2.9)

表 4 健診終了後の話しあい

項 目	小児科医	小児科医以外	計 (%)
a 参 加 す る	8	23	31(23.8)
b 参 加 し な い	11	37	48(36.9)
c 参加したりしなかったり	7	25	32(24.6)
d そ の 他	5	13	18(13.8)
記 入 な し	0	1	1(0.8)
計	31	99	130

昭 57

秋田市住 63名(71.6%)

秋田市住 63名(71.6%)

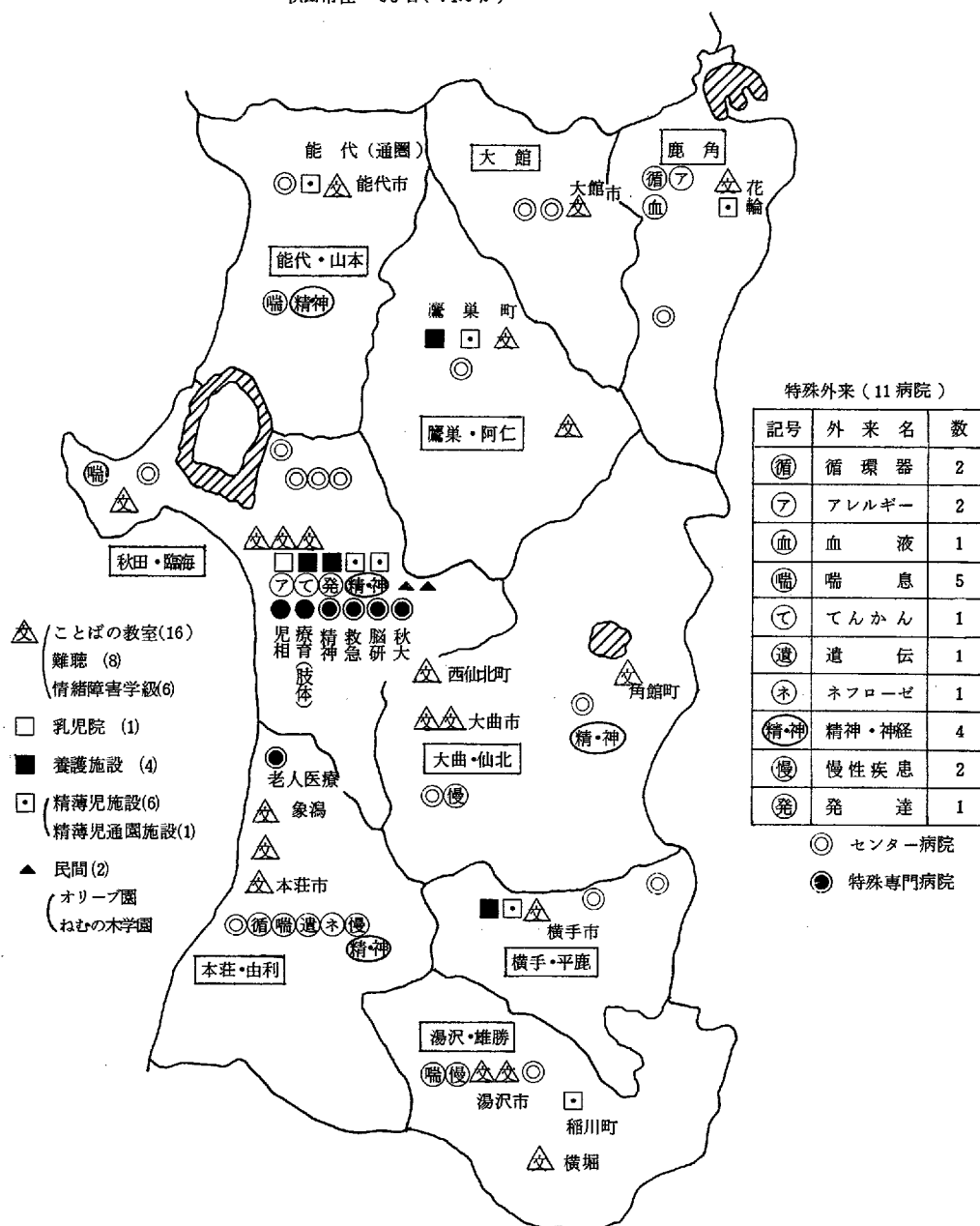


圖 1 專門機關，訓練，指導機關

表 5 市町村で継続管理されている児の追跡

昭 57. 64市町村 570名

57年10月 56年10月	異常なし	治 ゆ	不 変	軽 快	不 明 (予後)	死 亡	転 出
確 定 274(48.1)	0	30 (10.9)	128 (46.7)	91 (33.2)	7 (2.6)	4 (1.4)	14 (5.1)
未 確 定 296(51.9)	41 (13.9)	27 (9.1)	78 (26.4)	95 (32.1)	49 (16.6)	1 (0.3)	5 (1.7)
計 570	41 (7.2)	57 (10.0)	206 (36.1)	186 (32.6)	56 (9.8)	5 (0.9)	19 (3.3)

※ 57年 10月現在なお未確定の児 42名(14.2)

(%)

表 6 継続管理中の不変、軽快、予後不明の疾病の種類

64市町村 448名 昭 56 アンケート 昭 57 追 跡

疾病	事項	不 変	軽 快	不 明	計
奇 型		11	4	2	17
先天性謝異・クレチン		2	1		3
先天性心疾・内 臓		17	6	2	25
小 頭 水 頭 等		7	2	2	11
股脱・内反・斜 頸 等		3	5	2	10
染 色 体 ・ 遺 伝 性		28	10	1	39
てんかん・けいれん		13	11	8	32
聴 力 障 害		7	2	1	10
視力障害・斜 視		5	2		7
脳 性 ま ひ		19	5	2	26
精神発達遅滞	重	6			6
	中～軽	32	18	10	60
こ と ば		13	68	11	92
自 閉 的		8	9	2	19
行 動 発 達		9	17	7	33
発 育		7	6	4	17
環 境 に よ る も の		3	4		7
そ の 他 の 疾 病		16	16	2	34
計		206(46.0)	186(41.5)	56(12.5)	448

表7 継続管理児の関係機関(56年～57年推移)

関係機関	56年 実数	57年 (％)					
		医療機関	教育機関	福祉機関	保健婦	治療	計
医療機関	219	77(31.0)	17(6.9)	45(18.1)	74(29.8)	35(14.1)	248
福祉教育機関	224	10(3.8)	41(15.5)	97(36.7)	104(39.4)	12(4.5)	264
計	443	87(17.0)	58(11.3)	142(27.7)	178(34.8)	47(9.2)	512

表8 パイロット町の状況 その1 保健関係者、医療関係機関

町村名	課(係)名	保健婦	栄養士	嘱託 助産婦	嘱託外 助産婦	医療関係機関
角館町	保健衛生課 15 (4) (国保、保健指導) 公衆衛生、環境	パート 3 (1)	1	0	1	公立角館総合病院 大曲、仙北広域角館地区休祭日 救急医療センター 角館町保健センター 個人医13名(内5. 外5. 産3. 眼1. 全1) 歯科7名
大森町	衛生係 3	2	0	2 非常勤 看護婦	1	町立大森病院 個人医3名(全1. 内1. 内児1) 歯科1名
神岡町	保健課 8 (国保、環境、衛生)	パート 2 (2)	1	3		個人医1(全) 歯科2

その2 主なる母子人口動態 昭56

町名	地区 区分	人口	世帯数 (農家世帯%)	出生数	乳児死亡		周産期死亡		低体重児届出数				施設外 分娩
					数	死因	数	死因	1000g ～1499	1500 ～1999	2000 ～2499	2500	
角館町	農山村	16720	4,577 1,364 (29.8)	168	1	窒息死 11か月	0		1	1	5	1	0
大森町	農山村	8738	1,961 1,426 (72.7)	106	0		2	水頭腫 (1) 不明(1)	0	0	4	1	0
神岡町	平地農村	6830	1,575 870 (55.2)	63	0		0		0	1	2	0	0

その3 健 診 計 画

町 名	会 場	受 付 時 間	対 象 地 区	通 知 方 法	健 診 事 業				医 師	歯科医	衛 生 教 育
					年 回 乳 児 1人当回	1.6 歳 1人当回	2歳 1人当回	3歳 1人当回			
角 館 町	保健センター 基幹集落 センター 老人福祉 センター	12:30 13:00	(乳) 地区別 (1.6 3) 全 町	個 人 広 報	24 3	6 1		6 1	公立角館 HP 小児科		母親学級12回 家族計画指導 4回
大 森 町	コミュニティ センター 大森児童館	12:00 12:30	全 町	個 人 健康 カレンダー 推進員	6 2	6 1		3 1	大学小児 科 町立大森 HP	個人1	母親学級 5回
神 岡 町	福祉センター	8:30 9:00 9:00 9:30 9:30 10:00 (時間差)	全 町	個 人 広 報 愛育班	8 4	3 1	2 1	3 1	小児科 (衛研) 内科小児 科 菅原医院	個人2	母親学級 3回 家族計画指導 (個別) 幼児教室 2回

乳児 { 角館町 3, 7, 12 か月
大森町 3 ~ 8 か月
神岡町 3 ~ 12 か月

その4 乳幼児健診従事者 昭 57

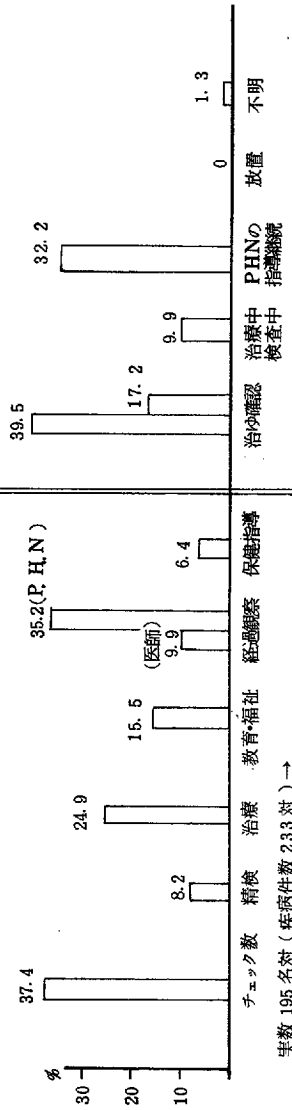
町村名	従事者	町 村										町村計	保 健 所				保健所計	備 考	
		医 師	歯 科 医	保 健 婦	衛 生 係	嘱託助産婦	栄 養 士	歯科衛生士	歯科助手	推 進 員	愛 育 班		元保健要員	ことば教師	医 師	保 健 婦			栄 養 士
角 館 町		1	①	4	1		1	①					9	0 1 ③			1 1 ⑥	乳児 } 健診にこ 1・6歳児 } とは教師 3歳児 } 研修参加	
大 森 町		1	①	2	3				1	1		1	10	1			1		
神 岡 町			①	2	1	2	1	②			3	2	①	15	2 3	0 1			3 5

○ 1・6歳児、3歳児

57年12月時点の状況

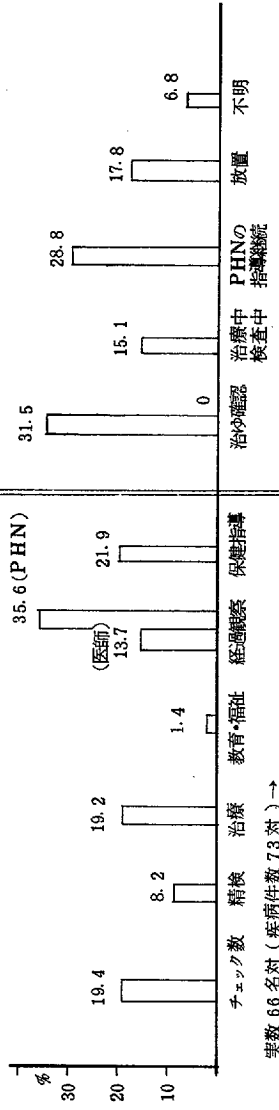
健診時点の指示

乳児	町名	受診数(率)
	角館町	281(84.1)
	大森町	197(88.4)
	神岡町	103(100.0)
	計	521(88.0)



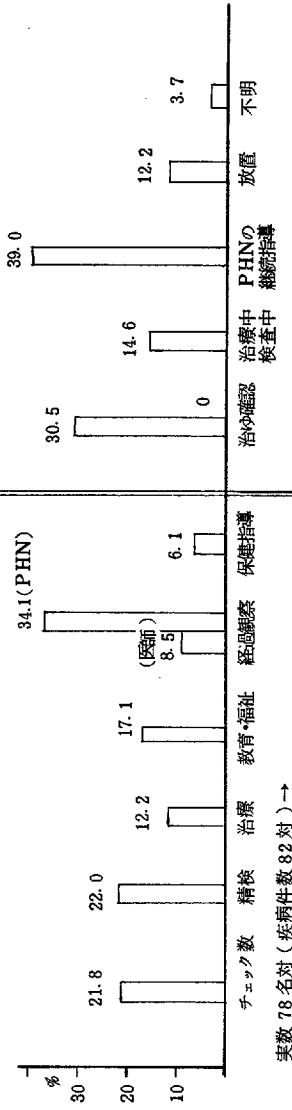
実数 195 名対 (疾病件数 233 対) →

1歳6か月児	町名	受診数(率)
	角館町	168(91.8)
	大森町	106(99.1)
	神岡町	66(100.0)
	計	340(95.5)



実数 66 名対 (疾病件数 73 対) →

3歳児	町名	受診数(率)
	角館町	160(91.4)
	大森町	117(100.0)
	神岡町	80(100.0)
	計	357(96.0)



実数 78 名対 (疾病件数 82 対) →

図 2 3パイロット町の健診時点とその後の状況 (昭 57)

表9 3パイロット町歯科健診状況(昭57)

年 令	町 名	受 診 数 率()	むし歯保有者 率()	1人当り保有数	むし歯以外の疾患	
					不正咬合	そ の 他
1 歳 6 か 月	角 館 町	168(91.8)	33(19.6)	0.5	26(15.5)	
	大 森 町	106(99.1)	24(22.6)	0.7	3(2.8)	5(0.5)
	神 岡 町	58(87.9)	9(15.5)	0.5	1(1.7)	2(3.4)
	計	332(93.3)	66(19.9)	0.6	30(9.0)	7(2.1)
3 歳	角 館 町	160(91.4)	118(73.8)	4.7	11(6.9)	
	大 森 町	117(100.0)	99(84.6)	5.6	7(0.6)	6(5.1)
	神 岡 町	68(85.0)	48(70.6)	3.7	5(0.7)	
	計	345(92.7)	265(76.8)	4.8	23(6.7)	6(1.7)

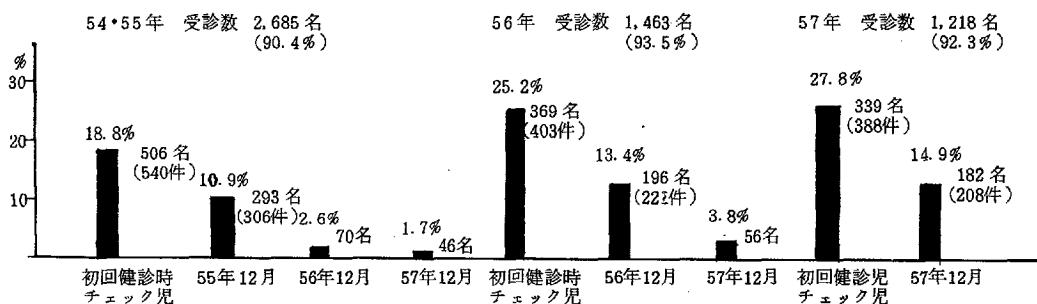


図3 3パイロット町継続管理の経過

表10 3パイロット町要事後管理児の異常内容 284名(昭57.12)

疾 患	57年 健診 57年 12月	56年継続管理 57年 12月	54・55年継続管理 57年 12月	合 計
	182名 208件	56名	46名	284名 310件
先 天 異 常	51件 (24.5)	20 (35.7)	22 (47.8)	93件 (30.0)
精 神・行 動	85 (40.9)	29 (51.8)	19 (41.3)	133 (42.9)
感 染	11 (5.3)	1 (1.8)		12 (3.9)
皮 フ	24 (11.5)	1 (1.8)	1 (2.2)	26 (8.4)
発 育・そ の 他	37 (17.8)	5 (8.9)	4 (8.7)	46 (14.8)

()%

表 11 3パイロット町 関 連 機 関 (昭57)

機 関 追跡児	大学 病院	公立 病院	一 般 診 療 所	児 童 相 談 所	太 平 療 育 園	こ い は の 教 室	保 健 婦	保 育 所 等	巡 回 相 談
57年149名 (174件) (放置不明除く)	6→◇ (3.4)	19→◇ (10.9)	36→◇22 (20.7)	1 (0.6)	5→◇2 (2.9)	23→◇19 (13.2)	83 (47.7)	1 (0.6)	
56年から継続 56名	3 (5.4)	10 (17.9)	8 (14.3)	1→◇ (1.8)	1 (1.8)	3 (5.4)	29 (51.8)	1 (0.8)	
55(54)年から 継続 46名	3 (6.6)	11→◇ (23.9)	7 (15.2)	2 (4.3)	2 (4.3)	5→◇4 (10.9)	10 (21.7)	4 (8.7)	2 (4.3)
計 251名 (276件)	12 (4.3)	40 (14.5)	51 (18.5)	4 (1.4)	8 (2.9)	31 (11.3)	122 (44.2)	6 (2.2)	2 (0.7)

→◇ 合計56名保健婦も関与している。

()%

表 12 3パイロット町 追 跡 の 方 法 (昭57)

方 法 追跡児	訪 問	健 診	健 康 相 談	電 話	保 育 所 等	父 母 か ら 直 接	予 防 接 種 時	こ い は の 教 室 接	不 明
57年149名 (174件)	35 (20.1)	73 (42.0)	26 (14.9)	35 (20.1)	2 (1.1)	1 (0.6)	2 (1.1)		
56年から継続 56名	18 (32.1)	10 (17.9)	8 (14.3)	15 (26.8)	1 (1.8)	1 (1.8)		2 (3.6)	1 (1.8)
55(54)年から 継続 46名	16 (34.8)	7 (15.2)	7 (15.2)	10 (21.7)	6 (13.0)				
計 251名 (276件)	69 (25.0)	90 (32.6)	41 (14.9)	60 (21.7)	9 (3.3)	2 (0.7)	2 (0.7)	2 (0.7)	1 (0.4)

()%

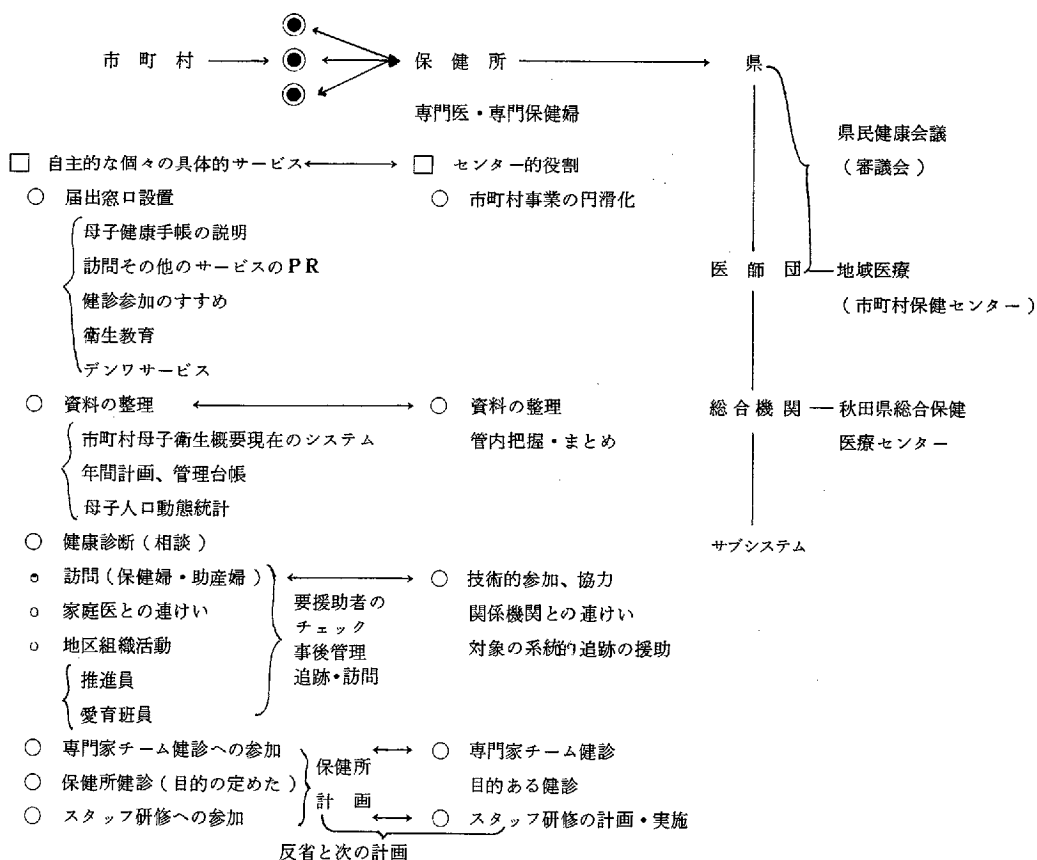


図4 健康診査(相談)システムの保健所と町村との関連

表13 大曲H.C 乳児クリニックの状況(二次スクリーニング)

その1 来所事由別利用状況

6市町村 (%)

年実数	55	56	57	計
事項				
行動発達	23	21<9>	19<20>	※<20> 63(30.4)
身体発育	50	39	34	123(59.4)
その他(希望)	7	8	6	21(10.1)
計	80	68<9>	59<20>	<20> 207

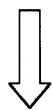
<> 前年度継続児

※ 行動発達二次スクリーニング結果

- 22名 問題なし
- 10名 診断ほぼ確定
- 29名 経過観察
- 2名 死亡、転出

その2 チェック児の内訳（行動発達 63名）

	55, 56年	(56年から) 57年
ダウン症 水頭 こ と ば 小頭 脳水腫 てんかん(疑) CP(疑) VSD+発達遅延 頭蓋内出血 行 動 発 達	1 肢体施設 1 OP(公病) } 巡 2 } 回 1 CT(大学) } 1 (公病) } 経 1 (公病) } 過 1 OP(公病) } 観 1 (公病) } 察 15... 2(巡回)	(1) 1 肢体施設 (1) (2) (1) 保育園 (1) (1) (1) (1) (1) (1) (10) { 1 筋ジス(大学) 1 自閉的(保育園) 8 その他 5 ...除外
脳萎縮 筋緊張 頭囲大 分娩障害 頭蓋骨折 行動発達		2 } 1 } 経 1 } 過 1 } 観 1 } 察 12 }
聴力障害 けいれん ダウン症疑 行動発達 頭蓋内出血 細菌性髄膜炎	6 } 1 除外 1 17(38.6%) 9 } 1 死亡 1 転出	
計	44 名	(20名) 19名



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



まとめ

昭和 55 年より 3 か年計画で行われた「乳幼児健診事後管理の連けい」について、アンケート調査および 3 パイロット町実態調査から次のような結果を得た。

1.13 保健所、69 市町村、健診担当医師に対するアンケート調査の結果

(1)現在の市町村乳幼児健診は、医師および保健婦活動のあり方に影響され、保健所又は市町村行政システムの一環としての体制ではなく、かつ各種法令や、制度の中で縦割的管理となっている。

(2)健診医アンケート参加の 94.6%が乳幼児健診が必要であると回答しており、事後管理は医師が責任を持って行うべきであるが 20.3%、医師の指示で市町村が行うべき 46.4%、医師の指示で保健所が行うべき 22.5%である。

(3)64 市町村の 56 年要管理 570 名の 1 年後の状況で、異常なし 7.2%、治癒 10.0%、不変 36.1%、軽快 32.6%、予後不明 9.8%、転出 3.3%、死亡 0.9%であり、不変群の先天異常が 54.4%と目立っている。関係機関は、年長につれ、福祉、教育機関にかわる率が高く、また保健婦への負担が重くなる傾向である。

2.3 パイロット町乳幼児健診実態調査から

(1)初回健診チェック児は、受診者の約 20～30%であり、1 年後に約 10～20%、2～3 年後は 2～4%となった。すなわち、3 町 3 か年の乳幼児健診で 57 年 12 月時点の要管理(観察)児は 284 名で、その異常内容は、先天異常及びその疑い 30.0%、精神行動発達関係 42.9%、発育その他の疾患 14.8%が主なものである。

(2)関連機関は、医療機関 37.3%、福祉、教育機関 18.5%、保健婦担当 44.2%である。

(3)追跡の方法は、健診の場活用 32.6%、訪問 25.0%、電話 21.7%、保健婦健康相談の場 14.9%が主なものである。

3.大曲保健所乳児クリニックを二次スクリーニングの場とし、3 か年を経たが、継続管理児への専門医不在の保健所および保健婦のあり方がほり下げられた形で問題として出てきた。

4.3 パイロット町の保健・福祉・教育懇談会より、会議の定期化、コーディネーター、研

修の必要が強調された。