

乳幼児健康診査のあり方に関する小委員会報告

有馬正高 竹下研三 日暮 真 前川喜平 松井一郎

わが国における乳児死亡率は着実に減少し、先進諸国のなかでもっとも低率となった。また、それにともなって非可逆的な一部の障害の発生率も次第に減少してきた。しかし、社会の工業化、核家族化、職業婦人の増加、少産少死、慢性疾患の相対的増加、医療供給情勢の変化、国民のニードの多様化等の状況に対応して、乳幼児の健康対策は新しい観点にたって今後のあり方を検討する時期になったと考えられる。本研究班は、乳児健康診査における発達障害児の早期発見と早期療育のあり方について総合的に研究を行ってきたが、乳幼児保健の状況の変化にともない現行の乳幼児健診体制全般についても検討する必要があると判断し、以下の点について重点的に討議を行うことにした。

1. 乳幼児健診の目的に関する問題

- 1) 異常の早期発見と早期対応の重点設定の必要性
- 2) 健康の障害をもたらす可能性のあるリスク要因の発見とその対応
- 3) 予防医学に関する対策
- 4) 心身の健全育成についての知識の普及と集団指導、助言に対する諸問題

2. 上記目的を達するために必要な手段に関する問題

- 1) 重点とする疾病異常の種類と発見の手段に関する点
重点項目、効果的な時期、スクリーニングの精度の維持
- 2) 健診の体制
集団検診の体制と効率化、一貫性、マンパワー、専門性、健診率等
- 3) 事後措置のあり方、および専門機関との連携に関する点
- 4) 健診効果の向上とその評価方法に関する問題

5) 健診の従事者の資質の向上、ガイドラインの作製

以下、それらの内容および見解について報告する。

1. 乳幼児健診の目的

乳幼児健診の目的として以下の項目についてとり上げた。

1) 家族に見逃されやすい疾病異常の早期発見と早期対応

この点については、従来の乳幼児健診においても重点項目にされてきたが、疾病構造の変化、対応の可能性の変化にともない内容について再検討を行った。

対象として以下の項目に分類した(表1、表2)。

a) 早期に医学的対応を行うことにより非可逆的障害の軽減や死亡を予防し得る疾病の発見。

このような疾病異常は、その重要性を考えて、やや稀なものでも対象としてとり上げる必要がある。

b) 重篤とはいいい難いが放置するとその子の日常生活や発達に対して支障を与える可能性をもつ疾病の発見。

c) 重篤で医療の十分な効果を期待できないが、療育による生活能力の向上や家族が計画出産などを行う参考に資するため診断の急がれる疾病。

2) 健康障害をもたらす可能性のあるリスク要因の発見とその対応

リスク要因とは、それだけでは疾病異常ではないが、ある条件が加わると容易に健康の障害に発展する可能性をもつため、継続的観察、指導、改善などを要する状態である。

a) 栄養、成長上の問題

従来の乳幼児健診においても、身体

計測、栄養方法の聴取と相談、助言など一時的なものと、肥満など健康を長期的に眺めてリスク要因を明らかにする努力が必要である。

b) 運動・心理・行動等発達の偏り

これらは、障害の早期対応という視点から疾病のスクリーニングに用いられてきたが、リスクという観点も含み評価内容の向上をはかる。特に境界線上といわれるものの扱いについて注意する。

c) 身体的な微細な徴候

それ自体、日常生活に支障となるものではないが、より重篤な異常が存在している可能性を示す場合を念頭に置く。器質的異常と機能的異常に配慮する。小奇形なども念頭におく。

d) 養育環境

小児の健全育成には適切な養育環境が不可欠であるが、この点についての把握は従来不十分で、今後とり上げるべきであろう。当面、リスク要因として周知の事実の次のような項目についてpriorityをもたせる。

- o 親を主とする家族の疾病
- o 育児放棄や虐待の徴候の把握
- o 事故のリスクの評価、特に中毒、溺水、外傷など

3) 予防医学に関する対策

予防接種、家庭内および地域の衛生環境の評価、う歯の予防等が考えられる。

4) 心身の健全育成についての知識の普及と相談助言

心身の健全な育成とは何かという問に対する画一的な答えは難しいが、ここでは「それぞれの子供の個性を認めつつ最善の状態将来の社会生活に参加できるよう、身体的、精神的発達をうながす手段」と規定することにした。個人差は無限にあるから、集団の健康診査の場においてそれぞれに適合する助言や対応を行うことは困難であるが、少なくとも子供の発達に共通に必要なとされる要因と、健

全な発達に対して障害になる要因として既によく知られた事実については知識の普及を考慮すべきである。また、近年における養育者のもつ不安や誤った知識、迷信等も数多く知られているから、それに対する対応は必要である。以下のような項目があげられる。

- o 月年齢に応じた感覚からの働きかけの必要性
- o 情緒的安定、身辺自立や生活習慣の確立
- o 子供の発達特性と個人差についての知識
- o 養育不安や養育過誤への対応
- o 事故に関する安全教育
- o 著しい貧困、家庭内不和、養育者の過度の飲酒、喫煙、薬物嗜好等の習慣が小児の発達健康におよぼす影響
- o 個別の問題に応じた適切な相談機関の広報

2. 目的達成に必要な健診の手段

健診の目的にそって内容の向上をはかるため以下の方法をとる。

(1) 健診の実施主体

個別健診と集団健診があり、それぞれに長所、短所をもっている。それぞれの利点を生かし健診全体の内容の向上をはかることが必要である。

a) 個別健診

子供の健康状態や個性について熟知している医師を選べること。特定の事項について詳しい観察と個別的指導が可能という利点を生かすべきである。時間的、人的制約や経験の差による精度、効率の不均一に対しては教育を通じて改善をはかる必要がある。

b) 集団健診

複数の専門職種の協同作業により、多角的な情報にもとづく疾病やリスク要因の全体的スクリーニング、予防、健全育成に関する一般的知識の普及と助言などを行うのに有利である。また、リスク要因をもちながら健診に参加で

きない家庭に対する援助などを実施するためにも全対象児の集団健診の機会が不可欠である。

(2) 健診の時期

疾病異常およびリスク要因を発見する適期は、発見の容易さと対策が手遅れにならない時期の両者を考慮して定める。健診回数の多い方が洩れは少ないが、概して身体面は乳児前半、心理行動面は乳児後半から幼児に重点を置く。さらに、予防、健全育成という面をふまえ、おおむね以下の時期に実施することが必要である。

新生児期	1カ月頃	4カ月頃
6カ月頃	10カ月頃	1歳頃
1歳6カ月頃	2歳	3歳
4ないし5歳		

現実的には、0-11カ月頃までに4ないし5回、1歳以後は6カ月ないし1年に1度ということになる。

「集団健診」としては、成長発育、運動機能障害や感覚障害などの評価と早期対応、離乳を含む育児指導の必要性から4カ月前後が1つのクリティカルな時期となり、次いで10カ月頃がさらに見逃されやすい問題点の把握と、育児、家庭環境など健全育成に関する諸問題について対応するのに必要な時期と考える。現行の1歳6カ月、3歳児集団健診は見逃しの例がかなりあるが時期よりも精度の問題が大きいため健診目的の達成に必要な改良を加える。疾病異常の種類とその発見の適期を表1に示した。

(3) 健診の精度と効果の向上

健診の実効をあげるため、健診の実施者および養育者に対し、定期的に情報の伝達、知識の普及等をはかることが必要である。そのために適当なガイドラインやマニュアルを作製することが望ましい。

新生児、1カ月に個別健診が行なわれる時は特に先天異常に対する知識、形態異常の観察や発育の評価の方法などの基準を示す必要がある。この時期は医師に

よる健診が主体となるから、専門的な知識の伝達により一定の水準を維持できるような基準になるチャートなどを試作することが必要と思われる。

3~4カ月以後の集団健診の機会にあっては、各職種との協同作業になるが、現在一般に行なわれているアンケート、計測、診察の有機的な結合が必要である。多くの健診において、それぞれの情報が十分に活かされていないことがあるので、健康診査に熟練した保健婦、医師、栄養士などによる具体的な実技の指導などを行う機会が必要と考えられる。

現在の集団健診の精度および事後措置の効果として、政令都市、周辺の中都市、地方の市町村、それぞれに長所、短所、格差がある。長所を維持し、短所を改良するためには、それぞれのモデル地区を定め、健診体制、異常の発見の率と時期、その後の措置の妥当性などについて比較検討を行う必要もあろう。特に境界線ないしリスク徴候をもつ子供に対し適切な追跡、相談、指導の体制をつくるのが健診精度の向上と実効の上に極めて重要である。

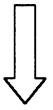
(4) 健康に関する知識の伝達

保護者に対する一般的な健康教育として、栄養指導、生活習慣の確立、適切な感覚刺激、事故の現状とその対策などが必要であり、健診を受ける乳幼児の月年齢に応じてパンフレットなどを用意して知識の普及をはかる必要がある。また、アンケートにこれらに関する質問項目を組込むことも注意をうながすために有効である。一例をあげれば、わが国に多い溺水事故がどのような状況で生じているかを示し、家庭でどのような注意を払っているかを質問するということが一つの策である。



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



わが国における乳児死亡率は着実に減少し、先進諸国のなかでもっとも低率となった。また、それにともなって非可逆的な一部の障害の発生率も次第に減少してきた。しかし、社会の工業化、核家族化、職業婦人の増加、少産少死、慢性疾患の相対的増加、医療供給情勢の変化、国民のニードの多様化等の状況に対応して、乳幼児の健康対策は新しい観点にたって今後のあり方を検討する時期になったと考えられる。本研究班は、乳児健康診査における発達障害児の早期発見と早期療育のあり方について総合的に研究を行ってきたが、乳幼児保健の状況の変化にともない現行の乳幼児健診体制全般についても検討する必要があると判断し、以下の点について重点的に討議を行うことにした。