

乳幼児期の健康診査の実態について

高野 陽（国立公衆衛生院）

各地で、それぞれの地域の実態に応じて乳幼児期の健康診査が実施されているが、その実態は必ずしも、乳幼児の健康管理に適したものであるとはいきれない。その実態をより明確にすることにより、今後の乳幼児期の健康診査の質的向上を図ることを目的に、今回の調査を行った。

調査は、国立公衆衛生院専攻課程看護コースに在籍している保健婦で、それぞれの保健婦に面接により、それぞれの出身の県及びその所属する保健所管内の乳幼児の健康診査の実態と問題点、保健婦の役割について意見を聴取することによって行った。対象は、鹿児島、熊本、愛媛、山口、石川及び宮城の7県の県保健所に勤務している保健婦である。それぞれの県及び保健所管内の乳幼児期の健康診査の実態は次のとおりである。

(1) 鹿児島県の場合（加治木保健所）

鹿児島県では春秋年2回乳児期（主として4か月から10か月を中心）の健康診査を保健所で実施していたが、昭和60年度より保健所では3～4か月児を中心とした健康診査を実施することに変更した。この目的は、神経芽細胞腫のマススクリーニング検査の主旨を説明することである。この場合、医師会所属の医師が担当し、乳児の発達は保健婦が担当する。この健康診査は、市町村の能力を配慮した結果、保健所が主体性をもつことになったと考えられるが、昭和60年度からは、9か月及び12か月の乳児の健康診査は市町村が受持つことになった。この場合の担当医は医師会よりの派遣で、発達は主として保健婦の業務となる。

1歳6か月児健康診査は保健婦が配置されていない市町村ではまだ実施に至っていないが、実施している市町村には保健所は地区担当保健

婦を中心に援助している。一方、3歳児健康診査は県保健所が実施し、市町村が協力している。心理関係の問題については保健婦が係わり、専門的に解決が必要な場合は児童相談所に依頼している。

現在でも保健婦がかなり重要な役割を占めており、特に、発達や心理面のスクリーニングや相談を担当している。

(2) 熊本県（人吉保健所）

熊本県では、3～4か月の乳児を対象に保健所が健康診査を実施している。担当は、医師会所属の医師で小児科を標榜している医師を中心にしてしている。養育態度に関する問題が必ずしも適切に判定されないので、保健婦が中心になっている。発達状態が疑われる例に対しては、松橋療護園の神経専門医が巡回診療している。市町村は、他の月齢の乳児の健康診査を実施しているが、その担当医は小児科を専門としているとは限らぬ医師会所属の医師である。問題のあるケースは、主として市町村保健婦が把握している場合が多く、保健所保健婦との情報交換はかなり密接になっている地域が多い。市町村と保健所とは同一の健診票を用いており、発達状態に疑わしい例に対しては発達検査用のカルテを使用しているなど、要経過観察児に対してはかなり充実しているといえる。

1歳6か月児健康診査受診後に発生した問題をもつ例に対しては、市町村と保健所との連携は必ずしも適切であるとはいえないことが問題点として指摘できる。なお、1歳6か月児健康診査においては、遠城寺式発達検査を用いて発達を診査している。

熊本市は政令市で、乳児期は医療機関委託の健康診査で実施されているが、身体面の疾病異常のチェックのみで、発達や養育に関するチ

ェックはなされることは少ないという問題点を特に最近指摘する意見が強くなっている。

(3) 愛媛県（伊予保健所）

乳幼児期の各種健康診査にあたって、立案段階から、県保健所と市町村の合意が得られるように保健婦を中心とした話し合いがもたれ、スクリーニングのチェック項目も豊富で、特に、発達のチェックに重点がおかれすぎているのではないかとさえ思われる。その発達のチェックの見落としを警戒し、保健婦の研修は、市町村・保健所と協力して実施されている。結果として、市町村と保健所の連携は密接になったと思われる。また、記録も一本化の方向で進み、効果をあげている。

しかし、集団指導が中心となり、個別に母の相談を解決することが稀薄となっており、反省点の一つとしてあげられることができるのではなからうか。

各種健康診査の担当医師は、市町村の主体のものであっても、出来る限り小児科医を得ることを目標とし、ある程度は保健所主導型になっている。

(4) 宮城県（宮里保健所）

宮城県の乳幼児期の健康診査は、小児科医を担当させる方向で古くから実施されているが、医師によって関心のもち方が異なるため、医師と保健婦との間で、チェック項目をはじめとして、チェックの内容、疑診がもたれた乳幼児などについて摩擦がないわけではない。

乳幼児の各種の健康診査は、市町村が主体をもつ場合が多く、3歳児健康診査においても、市町村と保健所とがほぼ同一のレベルで担当しており、市町村と保健所保健婦の間のトラブルは少ない。また、ハイリスクの経過観察の担当は、追跡の必要度によって、市町村または保健所が分担している。この場合も、両者の保健婦の話し合いが大きな意義をもっているといえる。しかし、発達のスクリーニング志向の健康診査に対する反省が出ており、研究会や研修会で健康診査の見直しが論じられ、重点について保健

婦の話し合いがもたれ、現在検討されている。総合的に対象児を評価することが必要であるにも拘らず、特に、医療機関委託健診では不可能に近い。

(5) 山口県（山口保健所）

山口県の乳幼児期は、3及び6カ月に市町村による委託、1歳6カ月児が市町村による集団、3歳児が保健所による集団で健康診査が行なわれている。乳児期に、保健婦が対象児を把握する機会は、市町村が行なう乳児相談の場のみであり、時には問題となる乳児に対する対応がみられることがある。すなわち、山口県では乳児期の集団健診は実施されていないので、地域によっては20%程度の把握もれが生ずる。しかし、二次健診は、保健所で実施し、小児神経の専門、発達を評価できる医師による特別クリニックを実施しているが、保健婦が把握した例や母子保健推進員や山口市に設置されている愛育班員からの紹介例に限られている傾向にある。また、1歳6カ月児健康診査や3歳児健康診査でチェックされた問題のある乳幼児は、月1回定例として開かれる総合療育システムにおいて判定し、専門的措置を行う。

(6) 石川県（羽咋保健所）

石川県（金沢市は政令市）でも、他県とほぼ同様の問題点を有しており、発達を中心としたスクリーニングが健康診査の重点項目としてとりあげられている。しかし、養育条件に関して生ずる種々の問題の把握が必ずしも十分に可能であるとはいえない。乳児期をはじめ、1歳6カ月児、3歳児健康診査を担当する医師は、できる限り小児科医を確保することに努力し、国公立病院及び大学病院からの派遣を求めている。

1歳6カ月児及び3歳児健康診査における精神発達及び心理学的問題に対しては、金沢大学の心理関係者の協力を得て、経過観察や治療・訓練がなされている保健所もあり、それなりの効果があがっており、その体制の充実を図ろうとしている。また、県児童相談所も3歳児に関しては、本健康診査実施当初より対応してきた

歴史的意義は大きい。

以上、各県・各保健所で実施されている乳幼児期の各種健康診査に関する実態とその問題点を列記した。共通していることは、健康診査のあり方、評価の項目などを含めて反省の時期にあるように思われる。すなわち、社会情勢の変化、母の養育上の条件、疾病構造の変化など、母子保健の外周を囲む条件が変化してきたことによる新しい健康診査の方向性の求めている時期にあり、特に、養育態度との関係や総合的に乳幼児を把握し評価するという姿勢をみせている。その時にあたって、保健所や市町村のいずれが実施主体であってもよいが、保健婦や心理関係の協力なしで健康診査の充実はあり得ないと一致した意見が述べられている。特に、医療機関における委託健診が実施される場合には、その点を十分に配慮すべきであることを保健婦は要望している。委託健診が回避できないとすれば、養育態度の評価、栄養に関する事項、心理面に関する事項の評価にあたっては、評価や指導が適切に行なわれない地域においては、それに対して特別に集団健診や心理相談を受けられるような処置を要望していることをつけ加えておく。

健康診査の診査項目のなかで、今日重要な位置を占めている発達評価に対して、その必要性を全面的に否定はしないものの、発達のチェックを最重点項目としたことに対する反省がみられることは上記の保健婦は素直に認めてはいるが、発達障害の発見を重点項目の一つとして位置づけておくべきであった時期があったことも事実である。ただ、保健婦がその主導権を余り

にも主張しすぎ、多くの医師の協力を得られるだけのコンセンサスをもっていなかったことを認めている。

また、地域特性を重んずるよりは、国または県の方針をそのまま「忠実」に実施する地域もあることを指摘する保健婦もあり、事なかれ主義やおつき合い主義の健康診査が行なわれていると思われる。

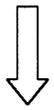
医療機関委託の個別健診の長所については、謙虚に認めることを、今回意見を聴取した保健婦は述べている。また、受診する側の個別健診を是認する意見の多いことも認めている。個別健診が単に、医療機関のためのものではなく、地域の小児の保健福祉の向上を願ったものになるように、医療機関・地域の行政・保健関係者の密接なる連携をもち、地域保健システムのなかで総合的な体制の確立を図れるよう相互の歩み寄りが必要であり、それぞれの自己主張だけが目立ってはならぬ。

保健所に勤務し、各種乳幼児期の健康診査に実際に参加している保健婦に意見を聴取し、それをまとめたものである。今後の乳幼児期の健康管理においても、健康診査・保健指導の占める位置は決して小さいものではないが、真に乳幼児にとって、また、その養育者にとって、地域にとって、さらに国にとって望ましいものが適切に把握されたいうえで、余りにも、「ガッチリ」とした枠のなかに締めつけないものでありたいと考える。そのためには、家族、保護者の意識の向上を図るとともに、医療機関・行政のこれまで以上の連携と「体質改善」が必要ではなからうか。



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



各地で、それぞれの地域の実態に応じて乳幼児期の健康診査が実施されているが、その実態は必ずしも、乳幼児の健康管理に適したものであるとはいいきれない。その実態をより明確にすることにより、今後の乳幼児期の健康診査の質的向上を図ることを目的に、今回の調査を行なった。

調査は、国立公衆衛生院専攻課程看護コースに在籍している保健婦で、それぞれの保健婦に面接により、それぞれの出身の県及びその所属する保健所管内の乳幼児の健康診査の実態と問題点、保健婦の役割について意見を聴取することによって行った。対象は・鹿児島・熊本・愛媛、山口、石川及び宮城の7県の県保健所に勤務している保健婦である。それぞれの県及び保健所管内の乳幼児期の健康診査の実態は次のとおりである。