

## 埼玉県の一都市における乳幼児健診の実態と問題点

共同研究者 青山 正征(大宮市心身障害総合センターひまわり学園)

北原 久枝( )

加納 清( )

郡司 篤晃(東京大学医学部)

心身障害児の療育は早期発見から始まると言われる。大宮市では昭和58年7月より大宮市医師会の参加協力を得て、生後4カ月児の神経発達健診が行われるようになり、3年半を経過した。今回は、その健診の概要と結果について報告する。

大宮市の総人口は年々徐々に増加して現在378,704人(昭和62年3月1日現在)で、年間出生数は徐々に減少して3,999人(昭和61年1月～12月の一年間)月別の出生数は平均333人であり、従って毎月333人の乳児を対象として発達健診を行っていることになる。

健診システムは3段階によって行われる(図1)。即ち、センターの健診係による問診票のチェックおよび保健衛生課保健婦による乳児の姿勢観察によるチェックを行う乳児健康・発達相談(一次健診)、市医師会小児科医、センター医師によるチェック項目の決められたカルテを用いての乳児神経発達健診(二次健診)、ボバース法、ボイタ法による評価を中心としてセンターの医師が行う乳児神経精密健診(三次健診)とから成っている。従って、発達障害の疑いのある乳児は三重のチェックを受けることになる。

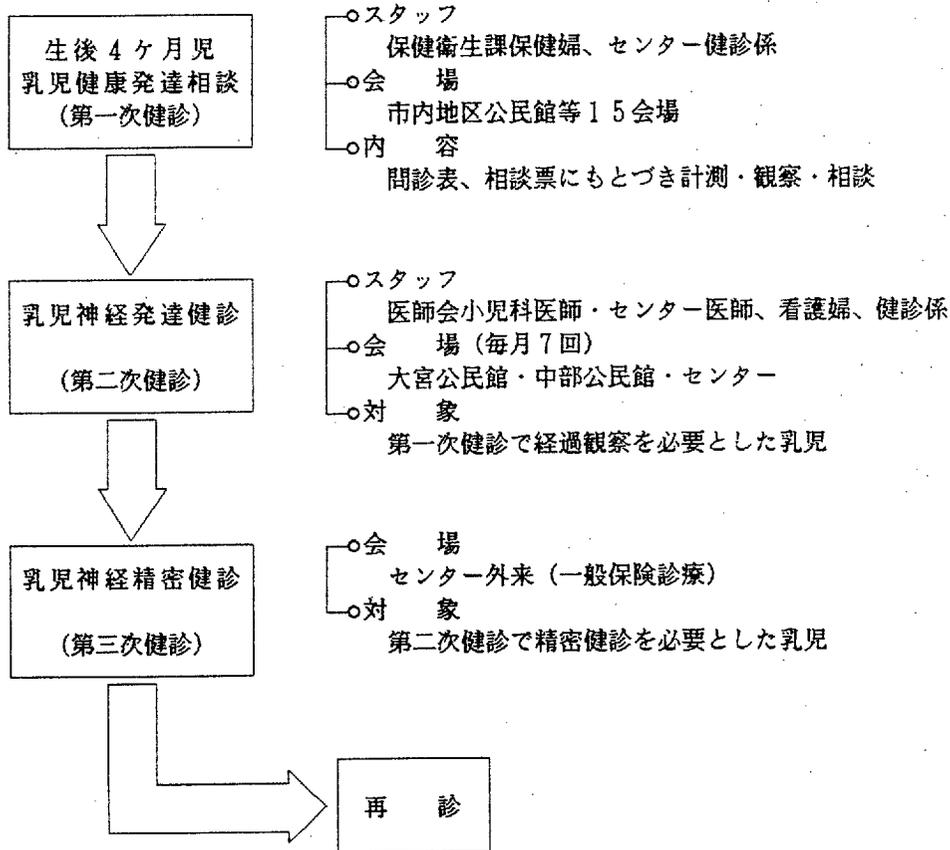
一次健診は、市を地区別化した15会場で(図2)、二次健診は市の東西とセンターの3会場で三次健診はセンターの一般外来で行われている。昭和62年2月28日現在までの一次健診の対象児は、15,334人、受診児は10,423人、二次健診の対象児は1,795人、受診児は1,532人、三次健診の対象児は428人、受診児は313人で、受診率はそれぞれ一次70.0%、二次85.3%、三次73.1%であった。一次健診から三次健診にまわされた率は全体で4.1%であった。またこの時点までの療育を必要とする発達障害児は10人であり0.1%であった。

そこで今回は、新たに未受診児の経過を把握するためのアンケート調査を行った。対象は、昭和60年4月から昭和61年3月まで各月に4カ月乳児健診、一次健診の対象児でありながら受診しなかったもの1,314人、一次健診でチェックされながら二次健診を受診しなかったもの70人、二次健診を受診し三次健診にまわされながら受診しなかったもの28人の合計1,412人であった。そのうち転居先不明または、あて所不明で郵送され得なかった数は134通(9.5%)であった。昭和62年3月時点で郵送された1,180通のうち回答数は577、回答率と45.4%であった。これを一次、二次、三次健診の未受診児に別けてみると、一次健診の回答率は45.7%、二次健診は47.6%、三次健診は29.6%であった。回

答のあった 577人のうち発達に問題があると答えた児は29人、このうち電話等で再問診して発達障害児あるいはその疑いのある児は12人であり、そのうち11人はその後の経過により、すでに当センターあるいは他の施設を受診し、療育ないしは継続的な診察を受けている児であった。さらに、乳児健診未受診児がその後受診したかどうかを尋ねてみると 78%は受診し、22%は未受診ということがわかった。受診児は近くの医院を受診したものが 53.6%と最も多く、市の乳児相談を該当月以外に受診したものは 23.4%、病院を受診したものは 17.7%、医療センター等を受診したものは2.8%、大学病院等は 2.4%であった。またこのとき異常ありと診断されたものは12名であった。未受診の理由を聞いてみると「発達に心配ないと考えたから」が 79.2%を占め、「現在通院中だから」は 12.5%、「現在入院中だから」は2.5%であった。現在の健診のあり方について意見を聞いてみると「現在のままでよい」とするものは 46.4%「回数が少ない」と思うものは 34.3%「交通の便が悪い」と思うものは 17.6%であった。将来に対する要望としては「ほかの月齢の健診をやってほしい」とするものが多く、次いで「より交通の便のよいところにしてもらいたい」という希望が多かった。

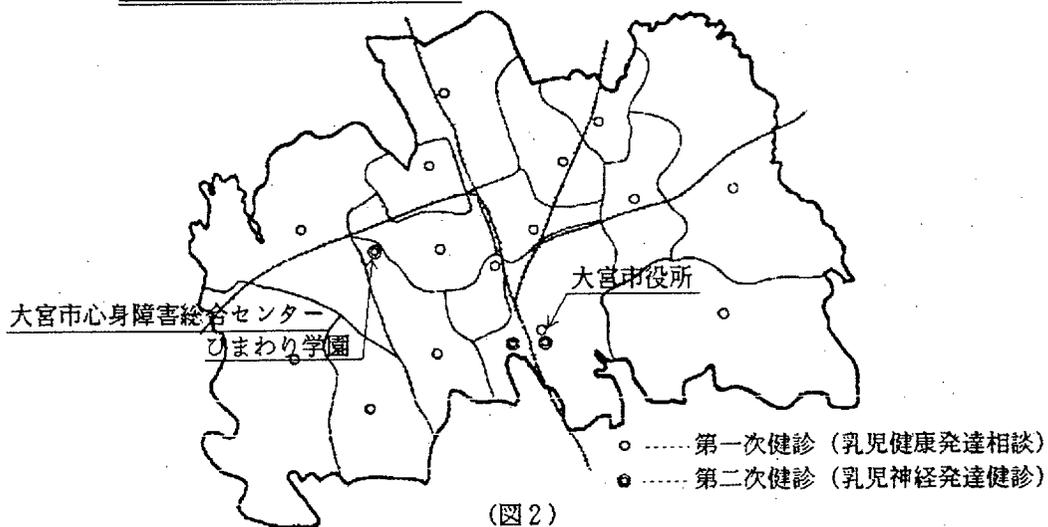
以上のことから、生後4カ月乳児神経発達健診は一定の成果をあげ、心身障害児の早期発見に寄与し早期療育を推し進める基盤になっていることは確かであるが、未受診児のなかにも少なからず心身障害児が存在し看過出来ぬことがわかる。また、未受診児の多くは近医にて受診していることもわかった。幸いにも4カ月健診システムで発見出来なかった心身障害児のうち殆どが、その後の経過で療育あるいは継続的な診察を受けていることも判明した。今後はさらに健診の実を挙げるために、生後4カ月健診の必要性とその意義の理解を普及させて受診率を高めるとともに、未受診児を把握しようとする努力も必要と考えられた。

## 乳児健診システム

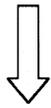


(図1)

### 大宮市乳児健診会場分布図



(図2)



## 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



心身障害児の療育は早期発見から始まると言われる。大宮市では昭和 58 年 7 月より大宮市医師会の参加協力を得て、生後 4 ヶ月児の神経発達健診が行われるようになり、3 年半を経過した。今回は、その健診の概要と結果について報告する。

大宮市の総人口は年々徐々に増加して現在 378,704 人(昭和 62 年 3 月 1 日現在)で、年間出生数は徐々に減少して 3,999 人(昭和 61 年 1 月～12 月の一年間)月別の出生数は平均 333 人であり、従って毎月 333 人の乳児を対象として発達健診を行っていることになる。

健診システムは 3 段階によって行われる(図 1)。即ち、センターの健診係による問診票のチェックおよび保健衛生課保健婦による乳児の姿勢観察によるチェックを行う乳児健康・発達相談(一次健診)、市医師会小児科医、センター医師によるチェック項目の決められたカルテを用いての乳児神経発達健診(二次健診)、ボバース法、ポイタ法による評価を中心としてセンターの医師が行う乳児神経精密健診(三次健診)とから成っている。従って、発達障害の疑いのある乳児は三重のチェックを受けることになる。