

## 乳幼児健診の体系化に関する研究：総括報告

分担研究者 平山宗宏\*

要約：乳幼児健診の今後のあり方について、行政担当者、保健所、市町村、健診担当者（小児科医、心理相談等）のそれぞれの立場から検討を加えた。将来母子保健サービス事業を市町村に委譲することに備えては、保健婦数をはじめ市町村の事業推進能力を高めておくこと、保健所との役割分担を明確にしておくこと、特に保健所が二次健診や専門的相談のできる能力を持つべきこと、乳幼児健診実施上のマニュアルを地域の実状に合わせ、かつ全国的に同じレベルに確保するために作成し、利用すること、集団健診の場合でも委託健診の場合でも小児科医が担当するよう努力すること。最近の育児環境の変化や母親のニーズにあうよう予診、アンケート、相談の方式を改善する工夫を重ねるべきこと、などが提言された。

見出し語：乳幼児健診、健診マニュアル、委託健診、保健所と市町村の役割分担

### 研究方法：

乳幼児健診を中心とする地域母子保健サービスの向上を目指してシステム化を図るためには、都道府県、市町村、保健所の行政的立場、医師、歯科医師、保健婦、心理相談員、栄養士等の職域の立場など多くの意見の収集や検討を必要とする。このため、本研究ではこうしたいろいろの立場で現場で活躍している専門家に協力を依頼して研究を実施した。

### 研究の結果：

研究の内容は、（１）乳幼児健診をめぐる

るシステムに関する解析や工夫や試行であって行政的に活用できる研究。とくに将来対人保健サービス実施の主体が市町村になる可能性を考慮した保健所と市町村の役割分担や、サービスの維持・向上のための施策の検討。（２）乳幼児健診の場で利用すべき技術的な検討・研究。に大別される。なお各協力研究者をここでは研究班員と記載する。また各班員の研究の報告は、この総括的研究報告のあとに添付する。

### 1. 行政的研究

三重県（県保健予防課宮崎班員等）では、

---

\*東京大学医学部保健学科母子保健学教室

県内における市町村と保健所の業務分担の実態を把握するため調査、分析を行った。母子保健では、保健所に主体性の高い事業は未熟児指導と3歳児健診位で、他は市町村と同程度のものが多い。保健所に依存性の高い事業は、結核や難病対策、精神保健関係である。老人保健関係は保健婦の充足度が低い町村でも町村主体性が強いが、母子保健では保健婦充足度が低いと保健所に依存する傾向がある。母子保健までも市町村に委譲するためには、まず保健婦の充足をはじめとした市町村の保健サービス実施の実力をつける必要がある。

和歌山県（県健康対策課橋爪班員等）では、各保健婦が母子保健管理のために個人ごとに作成している記録を、県下で共通形式とすることによって、一貫性・継続性を保ち、情報の収集と還元が容易となることを実証した。統一様式は「和歌山県母子健康カード」であり、本研究では、昭和61年出生児のうち、低出生体重児と対照児について全県下の集計を行ったが、少ない追加労力で有効な情報の得られることが判明した。

愛知県（足助保健所松岡班員等）では、乳幼児健診に利用する「母子健康審査マニュアル」の情報管理システムによって、県下の健診情報の把握と効果的な健康管理がなされ、本システムが健診の精度管理に役立つことが明かとなった。

伊藤班員は、秋田県大曲保健所において保健所と市町村の連携につき検討した。母

子のみならず老人保健等多様な保健婦業務の中で効率的に乳幼児健診を行うために、健診の適期の意志統一に努め、事後処理および保護者の相談の場として保健所に「子ども養育相談室」を開設、また健診協力医との懇談会開催等を実施するなどの事業を試行中である。乳幼児健診の適期としては、3～4か月、1歳6～7か月、3歳3～4か月児が基本対象として選ばれている。

松山班員、山崎班員は、横浜市において、乳幼児健診システムの質の標準化をめざして、事後フォロー体制の確立に向けた「乳幼児健康審査基本指針」の作成に取り組んでいる。このような指針は、多くの職種が関与するため、健診の内容や実施方法、所見の取り方、要指導児に対する事後フォローの方法等について見解の差をなくすために必須である。

鈴木班員らは、東京都23特別区保健所における母子保健事業の現状について実態調査を行い、その問題点を調査・分析し、今後の保健所における事業のあり方について考察した。すなわち、母子健康手帳の交付は保健所において妊娠届の受理と共に保健婦の保健指導をかねて行うべきであり、3、4か月健診（集団）では担当医として一定の研修を受けた小児科医が望まれ、医療機関委託の健診でも同様であって、委託医および診察内容、判定基準、結果報告等について要望がだされている。

宮地班員らは、埼玉県の小規模町村における母子保健を充実させる要因について検

討し、新生児期からの全数把握を指向するきめ細かい活動が基本的に有効であること、町村の一次機能を充実するためには、保健婦の受持ち人口が多すぎないこと、保健所が二次機能を持つこと、保健所保健婦が町村の保健事業に参加することが重要であること等が強調された。

桜井班員らによれば、三重県の乳児健診システムでは医療機関での個別健診に重点がおかれており、このため健診医は医師会主催による研修会の受講が義務づけられている。この医師会の自主的健診システムは家庭医によりいつでも健診を受けられる利点を持つが、一方小児保健の向上のためには受診状況、受診者の発育、発達その他の状況をマスとして把握しておくことも不可欠であり、健診医からの結果の報告、健診機会（健診日時）の増加、問診・保健指導に十分な時間の確保等が必要であるが、これらの点についてはなお努力を要する。また健診費用（現在は主として私費）についても検討を要するとされた。

渡辺班員らは、三鷹市における就学前障害児の早期発見、早期療育の現状を検討した。同市では在宅障害児者福祉活動の拠点として三鷹市北野ハピネスセンターを持つが、この活動を通じての調査によれば、障害児の発見経路は、行政健診のみならず、保育所、幼稚園の中で発見される場合も多く、よりきめの細かい検討が必要とされた。

千葉班員は宮城県下において実施されている乳幼児健診につき、集団方式と個別・

委託方式の比較のための調査を実施し、それぞれのメリットとデメリットを詳細に考察した。これらは地区の規模、人口、医師数、健診スタッフなどにより大きく左右されるので、方式やその割当等を行政側と医師会（小児科医会）との相談によって決めたら、メリットを伸ばし、デメリットを少なくするよう工夫して運営する必要があるとした。

阿部班員らは浦和市における委託方式による4か月児および1歳6か月児健診の実状を調査した。東京都区内に近い都市状況にある浦和市では、乳幼児健診を医師会委託とする方向で進めてきているが、一次健診医は小児科医とは限らないので、健診票が翌月市に集まった時点で小児科医と保健婦とで、診察結果で問題あり例およびアンケート式設問項目のチェックで心配のある例を選び出し、①直ちに専門機関を紹介する。②呼び出して二次健診を行う。③訪問指導を行う。にふるい分けを行う方式をとっている。検討の結果としては、問診票の整備、それぞれのレベルに応じた手引の必要性が挙げられた。

## 2. 健診における技術的研究

宮下班員らは杉並区での委託方式による1歳6か月健診の調査を行った。アンケート項目については、最近の母親の育児知識や環境の変化から、アンケート作成時点と異なる傾向もあることが知られた。健診実施医療機関は、小児科の受診者が半数以上

を占めたが、一方、産婦人科、外科、耳鼻科を受診した例もあった。母親教育の必要性と、委託健診のもつ問題点の対策が必要と考えられた。

川井班員らは、沖縄離島の乳幼児健診における心理相談の経験からその意義を論じた。すなわち、離島における8年間の継続的健診の成績から、1歳代児、3歳代児とも、近年神経症状態の相談（相談人数比）が増大傾向にあり、同時に問題の種類も多様化し、不安を中核とする神経症状態の児が増えていた。離島でさえこのような傾向の見られることから、乳幼児健診においては従来の発達の遅れ、心身障害への対応と共に神経症状態への対応が急務であることを指摘し、定期的かつ継続的な心理相談の場をつくることが重要であるとした。またあわせて心理相談担当者の研修、トレーニングのあり方についても論じた。

小宮班員は東京・蒲田保健所の乳幼児健診において、健診時の母親の訴えと、それへの対応を調査した。4か月、1歳6か月、3歳いずれの健診においてもなんらかの訴えを持つものが6.0%以上あり、その内容は年齢に応じて変化するが、児に異常がなくとも母親が不安、心配をもっている場合が多かった。対応としては個別の指導、援助が行われていた。近年乳幼児健診で重大な疾患が初めて発見されることは少なくなった一方、全人てきな保健指導、生活指導が望まれてきていることが知られ、その対応には、その母子の立場に立った援助が必

要であり、それが可能な指導能力をもつ人材の養成が急務である。

加藤班員らも松戸市において、母親のもつ育児上の心配事を調査した。これまで、4か月時点と10か月時点での追跡調査を行ったが、発育に応じて心配の内容は多くが変化し、また増加していた。これらの実態を知ることが保健指導の基本として必要であり、適切な指導の手引の作成や研修が望まれる。

上田班員は、幼児の発達上重要な意義をもつ家庭環境、とくに家庭における刺激について検討した。生活時間、食生活、しつけ等の調査項目の10年間の比較では、かなりの変化はあるものの一貫した方向性は認め難く、地域差はあってもむしろ親の仕事や集団保育の経験等が効いていると考えられた。これらのことから時代や地域に関わりが少なく、子どもの発達上リスクとなりかねない項目を選び、健康相談の場に活用することを目的として検討を重ねる。



## 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



要約:乳幼児健診の今後のあり方について、行政担当者、保健所、市町村、健診担当者(小児科医、心理相談等)のそれぞれの立場から検討を加えた。将来母子保健サービス事業を市町村に委譲することに備えては、保健婦数をはじめ市町村の事業推進能力を高めておくこと、保健所との役割分担を明確にしておくこと、特に保健所が二次健診や専門的相談のできる能力を持つべきこと、乳幼児健診実施上のマニュアルを地域の実状に合わせ、かつ全国的に同じレベルに確保するために作成し、利用すること、集団健診の場合でも委託健診の場合でも小児科医が担当するよう努力すること。最近の育児環境の変化や母親のニーズにあうよう予診、アンケート、相談の方式を改善する工夫を重ねるべきこと、などが提言された。