

乳幼児健診の体系化に関する研究 「乳幼児健康診査の事後フォロー」

松山 秀介*
山崎 京子**

要 約：

乳幼児健診には多くの職種が関与するため、健診の内容や実施方法あるいは健診従事者の所見のとり方、発見された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ることが重要である。このため、健診システムと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「乳幼児健康診査基本指針」の作成に取り組んだ。

見出し語：経過健診の時期、経過観察の方法、個別及び集団指導基準、問診のとり方等

研究方法：

■ はじめに

62年度末の横浜市の推計人口は、約312万人で、ここ数年5万人をこえる人口増である。

このため、人口1,000対出生率11.4で61年中の11.5より低下しているものの62年中の出生数は34,773人で前年中の34,461人よりも312人増加している。

(横浜市総務局統計課毎月推計人口調査)

ところで健康についての意識や行動は、平常時と症状や障害が明らかになった時とは異

る。健康上の問題を見つけ意識化すること、この問題を解決するために行動を起こすことが重要である。この意味で健診のもつ意義は大きい。

このようなことから、横浜市では昭和60年度から乳幼児健康管理検討委員会を設け、乳幼児健康診査のあり方に焦点をあて検討を進めてきたので、報告する。

■ 検討経過及び内容

1) 61年度 { 現在保健所で行われている }
 { 乳幼児健診中心に }

①一斉(集団)健診と個別健診の意義と役割

* 横浜市立大学
(Yokohama City University School of Medicine)

**横浜市衛生局
(Public Health Bureau, City of Yokohama)

②発達健診の時期の設定

③問診及び健診項目の設定

等についても答申が出され、その内容については61年度本研究班にも報告したところである。

2) 62年度(健診の内容や方法)

○健診従事者の所見のとり方

発見された要指導児に対する事後フォローの方法等の見解の差をなくすことは健診の質をよくすることにつながる。

61年度答申で、「従事者や保健所間に不統一が問題としてあげられるところは、判定基準やフォロー基準を作るなどして健診のシステムと質の標準化をめざす方向で、早急に改善すべきである。」との指摘を受け、62年度は乳幼児健診実施後の事後フォロー体制の確立に向けた「乳幼児健康診査基本指針(案)」の作成に取り組んできたので、報告する。

この検討結果は、現在最終的な確認をすすめていることから、中間的なものである。

結果:

■ 経過健診の時期

1. 健診後のフォローアップ体制の標準化

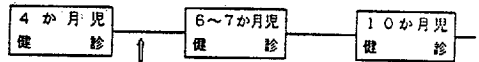
要指導となった児の経過健診及び心理発達相談時期を定めた。また、その時期における問診、診療等について一斉健診と同様に、その手技や追加確認事項を定めるとともに、保健指導等援助方法に関する指針(案)を作成した。

4か月健診例では、6ないし7か月で健診し、それで異常の疑いの場合は、10か月で健診する。

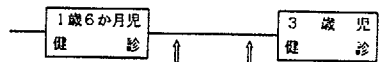
6ないし7か月で正常例でも、1歳6か月

3歳児健診の両者を受診するように勧め、途中でフォローを中止することは避けたい。

なお、かなり異常の可能性が高い場合は、5か月で健診する。



4か月児健診時、異常性が高いと判断されたものは、1か月後(5か月時)に再健診する。

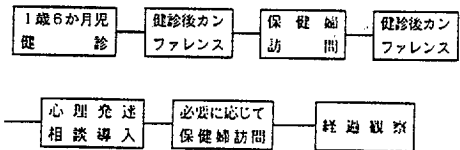


心理発達相談別表 1歳6か月児健診時、心理発達相談に導入と判断されたものは、4か月後(2歳児)に再健診する。

■ 経過観察児の個別相談

1. 1歳6か月児の個別相談

○業務の流れ



○導入基準

発達が1歳3か月レベル以下の者

○初回評価及び指導

1) 発達評価

次の各領域にわたり発達評価を行う。

- ・粗大運動
- ・微細運動・動作性認知
- ・言語(言語理解・言語表出・口腔機能)

以上の結果により発達課題を提示する。

2) 発達の見直し

行動観察・ききとりにより異常行動を把握する。

生育歴・妊娠出生期の異常・病理行動などを判断のうえ、障害の有無・タイプを検討する。

障害予測との関連で指導上の留意点を提示する。

3) 対応及び評価

発達評価・発達の見直しをもとに、ケースへの対応・指導の基本方針を明らかにする。

- ①医学的評価の必要性
 - ②集団指導の必要性（保育園・遊びの教室・地域訓練会・通園施設）
 - ③母親指導
 - ④母親以外の環境調整の必要性（父親指導）
- 相談後のカンファレンスで、経過観察の要否・精密検査の要否・経過観察期間を決定する。

○経過観察期間の目安と指導上の基準・フォロー一体制

1) 1歳半から2歳半～3歳の間までに、障害の有無・タイプ・程度を判断し、必要なら適切な療育機関・地域訓練会を紹介する。その他親の療育態度の改善・障害認知の必要なケースは、保育園などに紹介する。

2) 3歳になる以前に、3歳以降の集団指導の場（保育園・幼稚園・通園施設等）を紹介する必要性の有無を検討し、必要ならばそのための手続きをとるべく援助する。

集団指導の場が確保されたケースのうち、必要なケースは経過観察とする。

3) 経過観察期間は、心理発達相談員の要請があった場合、及びその他必要に応じて、保健婦が訪問指導を行う。

表 経過観察の間隔及び回数

発達年齢 生活年齢	11か月レベル以下	1歳～1歳6か月以下
1歳6か月	1～2か月に1回 (2歳までに3回)	3か月に1回 (2歳6か月までに3回)

2. 3歳児の心理個別相談

○心理発達相談

1) 発達の程度、問題行動のタイプにあわせて、保育園・幼稚園・療育機関・医療機関を紹介する。

※ 集団の場の紹介基準

- ①保育園・・・発達レベルが1歳6か月以上で、少人数での集団的関わりが必要なケース
- ②幼稚園・・・発達レベルが2歳以上で、やや多い人数での指導が可能なケース
- ③療育機関・・・発達レベルが1歳6か月以前か、または、1対1の対応及び専門職の関わりが必要なケース

2) 経過観察の間隔の目安

①保育園・幼稚園・療育機関に入っていない場合

発達年齢 生活年齢	1歳6か月レベル未満	1歳6か月レベル以下
3歳	1～2か月に1回	3か月に1回

- ②保育園・幼稚園に入っている場合は、6か月～1年に1回
- ③療育機関に入っている場合は、保健所の経過健診からはずすが、担当保健婦が療育機関と連携してフォローする。

* 母親に育児不安がある場合、または出産予定等の事情がある場合は、期間を調整する。

考 察：

以上検討結果の概略について報告した。この

基本指針（案）は手引書ともいえるものであるが、今後引き続き検討すべき課題として健診従事者が実際に活用できるよう研鑽を重ねること、日常活動の結果を評価分析し、手引書としての妥当性を実証していくことなどがあげられる。

文 献：

- 1) 新井清三郎，新発達診断学，日本小児医
事出版
- 2) 母子衛生研究会編，母子衛生行政法令通
知集
- 3) 中山健太郎，乳幼児の健康診査とマスス
クリーニング，医学書院
- 4) 松田一郎，小児のマススクリーニング，
金原出版



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:乳幼児健診には多くの職種が関与するため、健診の内容や実施方法あるいは健診従事者の所見のとり方、発見された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ことが重要である。このため、健診システムと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「乳幼児健康診査基本指針」の作成に取り組んだ。