

乳幼児健診システムにおける保 健所の二次的機能の現状と課題 —埼玉県の場合—

宮地文子, 松井清江, 佐々木明子*
倉持一江**

要約:

現在埼玉県下の保健所の75%が、乳幼児検診の二次的健診として位置づけている事業を実施している。発達の経過観察が必要なハイリスク児の健診は、小児科医による一次健診ができない市町村が多数ある現状から、保健所でこれを補う努力がされていることがわかった。

今後、対象児の的確な把握、従事者の研修、施設設備の充実、各分野の関係職種の参加、運営検討会の強化などによって、保健所と市町村の役割分担を効率的に行うことができれば、多くのケースは保健所管内において継続的なフォローと支援が可能と考える。

見出し語:

対象児の把握 二次健診の類型 地域の保健医療体制 継続的支援

研究目的:

前回の報告では県内の事例から、小規模市町村における乳幼児健診の精度を高め、事後措置を充実する上で保健所の二次的機能が重要であることを明らかにした。

乳幼児健診に関する保健所の二次的機能のあり方、は管内の出生数やマンパワー等の保健医療体制の特性によって、いくつかの類型が考えられる。そこで今回は県下の実態を調査することによって、今後二次健診をめぐる健診システムを充実するために必要な条件を考察した。

研究方法:

質問調査紙にもとずいて、県内全保健所(23保健所、5支所)の主として保健婦課長と事業担当保健婦からデータと意見を収集した。

調査期間は1989年1月18日から2月17日である。

結果:

1. 保健所における乳幼児の二次的健診事業の実施状況(表1)

1) 二次的健診事業の実施と従事者

名称は様々であるが、二次的健診として位置づけている事業を28カ所中21カ所(75.0%)で、グループ指導を2カ所(7.1%)で実施していた。

* 埼玉県立衛生短期大学

** 埼玉県衛生部保健予防課

その約70%は過去5年以内に開始している。

また保健所の二次健診の内容は、保健所が所在する地域の保健医療体制の特性との関連で4つの類型がみられた。

従事者は小児科医と保健婦の構成例がほとんどであり、医師は県小児保健センターと保健所の医師が半数を占めており、つぎに大学・総合病院の医師が多く、地域の小児科医によって行われているのは3カ所であった。保健婦の従事者は1回当たり1-6人と幅があったが、これはケース担当の保健所や市町村の保健婦が参加していることによる。機能訓練を併せて行っている場合は、PTや心理職、栄養士、事務職が従事していた。

2) 市町村実施の二次的健診・相談との関係

1986年に半数以上の市町村が、二次健診あるいは二次相談等の名称で一次健診後のフォローを事業化しており、現在その数はさらに多くなっている。しかし小児科医の診察がある事業として実施しているのは6カ所にすぎず、そのほとんどは保健婦単独あるいは保健婦と心理職またはPT等による経過観察と相談を主としたものである。

そこで、保健所の二次的健診の実施状況を管内市町村における二次的健診・相談の実施状況との関係でみると、管内の全市町村でそれを行っている保健所は二次健診実施と未実施の2群に分かれている。実施群は市の事業を補うかたちになっており、未実施の6保健所のうち4カ所は市町村で経過観察をかなりよく行っており、1カ所は現在管内の病院が二次的機能の一部を担っており保健所での二次健診も計画中である。管内のほとんどの市町村が二次的健診を行っていない地域では、保健所でこれをカバーしていることがわかった。

3) 来所までの経過と来所児の年齢

いずれも健診の類型によって特徴が認めらる。

4) 初回来所時の主訴と措置(表2, 3)

主訴は言語発達の遅れと運動機能の遅れがともに第1位で、対象をアレルギーの他各種の主訴をもつケースにも拡大して対応しているところと、発達の経過観察に限定しているところがあった。実態は対象児数や医師の専門分野によって異なるが、発達の経過観察以外に多様なニードのあることが認められる。

初回における結果は、正常と判定される例と経過観察例が多く、経過観察例は保健所の二次的健診のほか保健婦によって継続的支援が行われている。三次機関へ紹介されたケースは14.4%で、県内の施設が多かった。

2. 二次健診の充実の関する意見(表4)

乳幼児健診に従事している保健婦から、今後二次健診をめぐる健診システムを充実させるために必要な条件について聴取した。

1) 健診内容の充実について

市町村との調整によって、一次健診におけるスクリーニング基準を統一し、対象児を的確に把握して二次健診にもれなく紹介するマニュアルづくりの必要性が強調されていた。

つぎに二次健診において多角的に発達評価ができるようにすることが大きな課題である。また判定に偏ることなく機能訓練やグループ指導・個人指導・家庭訪問による継続的支援を一層充実させる必要があるとしている。現状ではケースの担当保健婦が健診に同伴したり、ケース・カンファレンスで支援内容を検討するなどの努力がされている。

2) 施設・設備・備品について

乳幼児の健診、個別指導やグループ指導にとって、安全で好ましい環境と設備の充実を図るための意見が多かった。

3) マンパワーについて

健診に従事する医師や保健婦の技術の向上を図ることに加えて、療育指導を充実していくために各分野の専門職やボランティアが関与できる体制づくりが必須であるという意見が多かった。

また、ケースの把握を徹底して保健所と市町村間の引継を円滑にするうえで、保健婦のマンパワーをさらに充実する必要があるとする意見も強かった。

4) 保健所と市町村の役割分担と連携について

保健所で行っている健診内容を市町村関係者によく理解してもらい、有効に活用される工夫が必要である。またケースの引継をスムーズに行う努力が大切である。それには健診のマニュアルづくりにくわえて、保健婦が保健所と市町

村の健診に相互に参加して調整を図り、さらに検討会を持つこと、カルテを統一することなどによって、役割分担と円滑な連携を進める努力の必要性があげられていた。

5) その他

現行の保健所の乳幼児健康相談のありかたを見直して二次健診にふさわしい事業の予算化、運営会議を持つこと、福祉部門との連携を深めること、保健婦の研修を具体化すること、地域内の専門施設の設置などがあげられていた。

最後に、ご協力いただいた保健所保健婦課長、事業担当保健婦各位に深謝致します。

表1 二次健診の類型別実施状況

類型		経親児の健診	経親児の健診 機能訓練	経親児、低体 重児の健診	経親児の健診 と遺伝相談	グループ指導	未実施
保健所数		N=11	N=2	N=5	N=1	N=2 (1)	N=7
開時 始期	1975-	1					
	1980-	4					
	1985-	6	2	4	1	2 (1)	
従事 者	医+保	9	1	5	1		
	医+保+他	2	2				
	保+他					2 (1)	
市町村 実施 状況	全市町村	3	1	1		1	5
	一部市町村	9		3		1 (1)	1
	未実施	1	1	1	1		1*
来経 所過	第一位	健診	健診	訪問	健診	訪問	
	第二位	相談	相談	健診	自主	申請時	
	第三位	訪問	訪問	相談	相談	自主	
来年 所給 時	第一位	-6M	-6M	-6M	3才-	1才6M-3才 3才以上 6M-1才	
	第二位	6M-1才	6M-1才	6M-1才	1才6M-3才		
	第三位	1才6M-3才	1才6M-3才	1才6M-3才			

注) ①*は今年度から実施予定 ②医：小児科医 保：保健婦 他：PT, 心理職, 栄養士, 事務職等を表わす
③ (1)は重複しておこなっているもの ④未実施の群も乳幼児健康相談の中で一部対応している

表2 二次健診初回時の主訴と順位

	第一位	第一位	第三位	第四位	第五位
初回の 主訴	言語発達遅滞	運動発達遅滞	皮膚	発育不良	斜視
	第六位	第六位	第八位	第九位	第十位
	肥満	けいれん	先殺脱	心雑音	習癖

表3 二次健診後の管轄別紹介機関 (62年度について回答数の得られたもの)

	総計	管内	県内	県外
実施数	152	49	85	18
(%)	(100.0)	(32.2)	(55.9)	(11.8)

表4 二次健診の充実に関する意見

1. 内容

- ・一次健診スクリーニングの充実
- ・問診・観察・助言等のレベルアップ
- ・小児専門医を得てのクリニックとする
- ・専門的診断、判定ができるようにする
- ・継続者は同一者がみるように工夫する
- ・療育体操、具体的処方を行えるようにする
- ・児を遊ばせながらのグループ指導等にする
- ・回数や対応について考慮する
- ・保健指導を充分に行なう
- ・健診後のカンファレンスの充実
- ・訪問等の個別フォローの充実
- ・診断、判定後のフォローの充実
- ・地区の実態を知ったうえで対処する
- ・事後の専門機関へのルートが円滑にいく

2. 施設、設備、備品など

- ・発達検査用具、聴力検査用具の整備
- ・訓練用具、玩具、遊具を整備
- ・プレイルームの確保、カーペットの整備
- ・部屋の安全性の確保

3. マンパワー

- ・ST、PT、保育担当ボランティアの確保
- ・小児科専門医、聴力専門家、心理職の確保
- ・栄養士、保育、福祉、教育関係者の参加
- ・保健婦数の充足

4. 市町村との関係

- ・関係職種とのより緊密な連携が必要
- ・ケースの経過報告を随時連絡しあう
- ・市町村との役割り分担を明確にする
- ・市町村の健診・相談との連携をよくする
- ・健診に対する管内の意志統一を図る
- ・市町村保健婦の活動への参加を促す

5. その他

- ・予算の制度化
- ・事業の運営会議の必要
- ・事業のPRについての工夫する
- ・一貫管理加療の完備、全数把握の方法整備
- ・福祉等との連携のシステム化
- ・地域内の療育施設の整備
- ・保健婦の研修の充実



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:

現在埼玉県下の保健所の75%が、乳幼児検診の二次的健診として位置づけている事業を実施している。発達の経過観察が必要なハイリスク児の健診は、小児科医による一次健診ができない市町村が多数ある現状から、保健所でこれを補う努力がされていることがわかった。

今後、対象児の的確な把握、従事者の研修、施設設備の充実、各分野の関係職種の参加、運営検討会の強化などによって、保健所と市町村の役割分担を効率的に行うことができれば、多くのケースは保健所管内において継続的なフォローと支援が可能と考える。