

乳幼児健診の体系化に関する研究

松田博雄
渡辺言夫

要約：三鷹市における障害児発見の主な経路は①行政健診②公私立保育園、幼稚園③医療機関の3つであった。

そのなかでも乳幼児健診が最大の経路であるが、乳幼児健診の体系化という面からみると、三鷹市においては①三鷹市（市健康管理課）と東京都（保健所）および医師会との連携がとれており、障害児の早期発見のシステムができています。そして、②早期に発見された障害児についてはハビネスセンターを中心とした適切な相談、指導、療育が行える機構が確立しています。しかし自閉的傾向、多動傾向、情緒障害児の早期発見には③1才6か月および3才児健診の充実に今後の課題と考えられた。

見出し語：心身障害児、早期発見、早期療育、行政健診、保育園・幼稚園

はじめに：昭和62年度の研究により、障害児の発見とその後のかかわりあいについて、より詳細に検討する必要を認めため、本年度は三鷹市におけるハビネスセンターを中心としたシステムをさらに検討した。

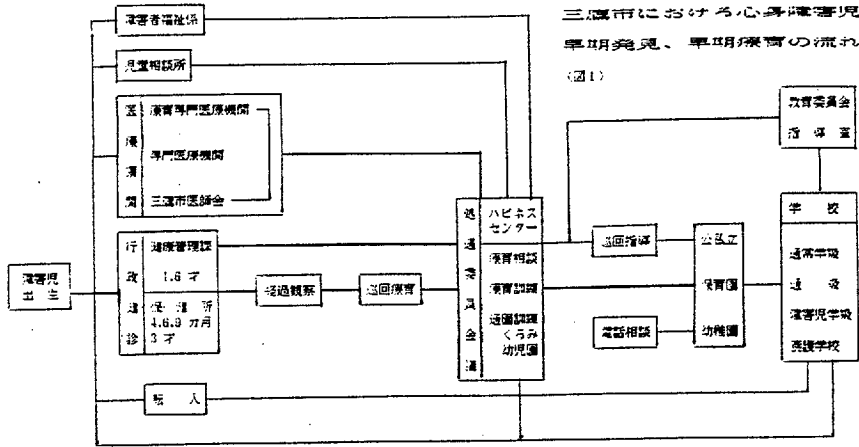
三鷹市北野ハビネスセンター（Hセンター）は在宅障害者（児）の福祉活動の拠点として、専門病院、機関と家庭との中間的役割を果たすことのできる施設と位置づけられ、デイケアをはじめ医療相談、歯科相談、福祉相談やリハビリテーション、日常生活動作訓練などを行う、地域に開かれたケアセンターとして、昭和58年度に開設された。Hセンターの事業の一つ

の大きな柱として、心身障害児の早期発見、早期療育があり、Hセンター内にある通園訓練施設であるくすみ幼稚園のスタッフおよび保健婦、ケースワーカー、相談員などによる早期療育フォローチームと、理学療法士、言語療法士などが中心となって療育相談および療育訓練をおこなっている。

図1に三鷹市における心身障害児の早期発見、早期療育の流れを示した。障害児の早期発見の主な経路は太線で示した①乳幼児健診すなわち行政健診で発見された児②医療機関で発見されたまたはハイリスク児としてフォローされている紹介された児③公私立保育園、幼稚園で障害

杏林大学医学部小児科学教室
(Kyorin University, School of Medicine)

三鷹市における心身障害児の
早期発見、早期療育の流れ
(図1)



を疑われ相談された児の3つの経路と考え、その他に児童相談所、障害者福祉係りからまた転入などで他の保健所から、さらには個人で直接相談にくる経路も開かれている。

三鷹市におけるシステムの特徴は次の通りである。①昭和60年度からは三鷹市と東京都の共催事業として、Hセンター内で児およびその保護者に対して適切な療育をおこなう場としての巡回療育（在宅乳幼児に対する療育相談、療育訓練）が行われていること。②保育園、幼稚園からの要請により、Hセンターから専門職員を派遣し相談、助言、指導に応じる巡回指導（幼稚園、保育園児に対する療育相談、訓練）が行われていること。これら巡回療育、巡回指導を通じて、Hセンター職員（市職員）、保健所職員（東京都）さらに幼稚園、保育園の職員との連携がとれている。また、Hセンター嘱託医、理学療法士、心理判定員、三鷹保健所、杉並児童相談所、杏林大学医師、学識経験者および市職員によって構成されている処遇委員会議で通所訓練施設であるくるみ幼稚園への入園などの処遇などにつき定期的に話合いの場があり、それぞれの意志の疎通がはかられている。③障害

が疑われたまたは障害の認められる児は、医学的評価がなされていなければ、医療機関の受診をすすめると同時に適切な施設を紹介している。④日常生活訓練が必要な児は、Hセンター内の通所部門であるくるみ幼稚園で療育が行われている。⑤昭和62年からは、くるみ幼稚園が3才以上を対象にすることから、1-2才児を対象とした母子グループを設置し、より早期の対応を心がけており、発見された障害児に対して、より早期に適切な療育がなされるようになっていく。

研究方法：昭和58年開設以後昭和62年までの5年間に三鷹市でリストアップされた児について、療育相談、訓練でHセンターつながった経路、年齢および主訴について検討した。

結果：図1に示した体制の整った昭和60年-62年の1年間の新規リストアップ数は約40で、各年度末での総リストアップ数は120-130人であり、そのうちの70-75%がHセンターにつながってきている。残りの25-30%はすでに別の専門療育機関などで対応が

なされてい症例である。

相談経路と年齢および相談主訴との関連をみてみると行政健診、公私立保育園、幼稚園、医療機関の3つの経路で約8割を占めた。

①保健所、市健康管理課および経過観察の行政健診経由が最も多く約50%を占め、3才以下が多く、発育、発達の遅れと言葉の遅れを主訴とすることが多かった。

②次に多かった経路は公私立保育園、幼稚園ルートであり約20%を占めた。年齢的には4才以後が多く、3才までは発育、発達の遅れが主訴として多いが、3才以後は言葉の問題とくに構音障害および自閉傾向、多動傾向、情緒障害などが多くみられるようになった。

③医療機関からの紹介は約10%で昭和60年度からみられるようになり、紹介先も限られていた。

考案：障害児の発見の主な経路は行政健診、公私立保育園、幼稚園、医療機関の3つであった。

行政健診は発育発達の遅れ、言葉の遅れとした主訴が多かったが、自閉的傾向、多動傾向などは保育園、幼稚園経路でつながることが多く、1才6カ月健診や3才児健診から直接つながることはすくなく、これらの健診については今後検討が必要である。

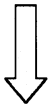
保育園、幼稚園の経路は言葉の問題とくに構音障害と自閉的傾向、多動傾向、情緒障害などの発見に貢献している。これらのなかには保護者が児の異常に気づいていない、または認めたくない例がしばしばみられ、まず保護者との面談

をかいして障害の疑いのあることを理解させ、必要なら医療機関への受診をすすめ、また紹介するとともに適切な対応をすることが大切である。

医療機関は紹介先が限られていた。Hセンターの存在およびその機能を医療機関にひろめる必要があると考えられる。医療機関では未熟児や病的新生児をはじめとするハイリスク児をフォローしており、それらの児はしばしば行政健診をうけていない。医療機関と地域の保健所を介して保健婦の支援を得えられるようなシステムが必要であろう。当院では未熟児退院に際して、保護者の承諾を得て、居住地の保健所に入院中のサマリーと問題点を送るようにしている。今後保健所における養育医療交付時にこのような書式を添えるようなシステムも必要ではないかと思われる。

まとめ：障害児の早期発見は乳幼児健診の大きな目標であり、三鷹市においても行政健診が最大の発見ルートであった。しかし、自閉的傾向、多動傾向の早期発見のためには、1才6ヶ月健診、3才児健診のありかたについて、今後さらに検討が必要と考えられた。

乳幼児健診の体系化という面からみると、早期発見のシステムの確立には、三鷹市、東京都（保健所）、医師会、保育園、幼稚園など多くの組織の連携がとれていることが必須である。そしてさらに、発見された障害児およびその家族に対して、適切な相談、支援、療育がおこなわれる機構の整備が大切であると考えられる。



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:三鷹市における障害児発見の主な経路は 行政健診 公私立保育園,幼稚園 医療機関の3つであった。

そのなかでも乳幼児健診が最大の経路であるが、乳幼児健診の体系化という面からみると、三鷹市においては 三鷹市(市健康管理課)と東京都(保健所)および医師会との連携がとれており、障害児の早期発見のシステムができている。そして、 早期に発見された障害児についてはハピネスセンターを中心とした適切な相談、指導、療育が行える機構が確立している。しかし自閉的傾向、多動傾向、情緒障害児の早期発見には 1才6か月および3才児健診の充実が今後の課題と考えられた。