

健康診査事後指導の地域システム における関係機関連携の在り方

林 茂 男

要約：母子保健における健康診査と事後指導の充実を図るには総合的な療育や相談のネットワーク・システムが必要であるが、地方公共団体、地域社会における関連社会資源の整備状況に大きな格差があるので、単一の標準的モデルの策定は不可能である。地域密着性、即応性、専門性等の現実的条件を考慮し、目的に応じて各地域に適合したシステムを策定することが必要である。参加メンバーとその役割も各機関等の現実機能に留意し、かつシステムの性格によって流動的とする必要があるほか、多数のシステム間の混乱を避けるためのメタ・ネットワークを必要とすると考えられる。

見出し語：療育システム、メタ・ネットワーク、児童相談所、保育所、

研究方法：全国の児童相談所における1歳6カ月児精神発達健康診査・事後指導および3歳児精神発達精密検診・事後指導の実態、児童相談所における母子保健関係業務の実施体制、保育所（神奈川県県域の保育所169カ所）における障害児保育の実態ならびに全国における保育所育児相談の状況を調査した。

その結果に基づいて、各地における母子保健のための地域システムにおける児童相談所機能の位置付け・活用の仕方、保育所機能の活用の仕方等を検討し、合理的な地域システムの構成

について検討を加えた。

結果と考察：

1. 児童相談所の母子保健業務体制について

(1) 児童相談所の現実機能について

児童相談所は、母子保健法に基づいて行われる1歳6カ月児健康診査や3歳児健康診査等に関わる事項についても、関係法令等の定める範囲内において保健所等の行う健康診査に対して必要に応じて協力し、また診査の結果、引き継ぎ指導もしくは経過観察等の必要がある場合は

湘北短期大学幼児教育科

(Shohoku Junior College)

は、事後指導に関しても協力することになっている。しかし、実際の児童相談所の現実機能は必ずしも母子保健関連業務に関して十分な対応ができていないとは言えない。すなわち、児童相談所の組織・職員等の条件が各児童相談所によって異なり、立地条件も異なっている。所轄管内で生起する児童問題の量・質にも地域差が著しい。さらに児童相談所の業務は、利用者の私的権利性と公的機関としての法的責任性とにまたがる複雑な性格をもっている。また、児童相談所の業務の中心は単なる臨床活動に置かれているものではない。臨床活動は児童相談所の行政措置の決定・執行の基礎となる重要な機能であること、時には臨床機能が児童相談所のサービスそのものとなることも事実であるが、しかし臨床機能は児童相談所全体の機能の一部にすぎない。母子保健関連業務についても同様である。それは児童相談所業務の一部にすぎない。母子保健業務に関わる児童相談所の機能や役割は保健所のそれとは意味・性格が異なるものである。また、相談・判定・指導機能も障害児を主対象とする専門的臨床機能として構成されているわけではない。従って、母子保健計画を立案する上で、児童相談所との連携を考える場合には、このような児童相談所の基本的性格と現実機能とを十分考慮して、それに適合した役割を合理的に分担させることが肝要である。

現在の児童相談所の母子保健関連業務への関わり方の体制は、総合福祉センター方式、関係機関との連携のシステム化方式、心身障害担当専門スタッフ・チーム方式、精密検診参加・援助方式等、様々な様態をとっており、3歳児検診

や事後指導には関わるが、1歳6カ月児精神発達健康審査・事後指導には殆ど関わりを持たない、というのが一般的な姿である。所によっては全くタッチしていないところもある。

大まかな傾向として、都市部においては主に保健所や市保健指導部門、療育センター等が母子保健業務を担当し、児童相談所は施設入所や療育手帳、特別児童扶養手当給付に関わる証明等の業務が中心になっている。また、地方に行くほど保健所の児童相談所への依存率が高くなる傾向がある。

(2) 児童相談所との連携の在り方について

母子保健関連事業の実施体制における児童相談所の今後の役割は、地域密着性、即応性、専門性、広域性、現実的社会的機能等の諸要因を考慮して決定するのが望ましい。具体的には、児童相談所との連携を単に臨床機能の質・量の面からのみ考えるのではなく、児童の福祉全般に関わる行政機関として幅広い社会機能を保持している点に着目し、その活用を図ることが適当である。例えば、児童相談所固有の行政措置権を伴うものを主として扱うこととし、その他のものについては付加的サービス業務の範囲と考えること、地域密着性の高い即応性の要求されるサービスはできるだけ地域すなわち日常生活圏（市町村域）において責任をもって実施するのが適当であり、児童相談所に対しては市町村で行う事業に関してバックアップ体制を組織する際の構成メンバーとして参加させ、場合によっては地域療育システムのコーディネーターとしての役割を果たさせるのが望ましい。

なお、個々の機関の処遇体制の枠から外れな

いと新しい処遇方法を開発・採用できない場合には、むしろ児童相談所にコーディネーターの役割をさせることは避けて、第三者機関としてコーディネート・システムを設けることが必要になるであろう。

2. 事後指導としての障害児保育・育児相談

(1) 障害児保育について

1歳6カ月児健康審査・3歳児健康診査等の事後指導体制における保育所の機能は、療育システムに適切に組み込むことが可能であれば、それ相当の社会的機能を果たしうることが示されてきている。アンケート調査の結果によると殆どの保育所が障害児を現在受入れているか、受入れた経験をもっている。しかし障害児に関する保育理論・方法論については、一部の保育所を除いては特に依拠するものをもたず、一般的な保育方法論に拠っている。障害児のための訓練プログラムも用意されていない所が大方である。障害児保育の平均的姿は、軽度の精神遅滞児を、特別な保育体制をとらずに通常保育で対応する、いわゆる統合保育方式で健常児と一緒に自由保育している。重視されているのは生活指導と遊びであり、治療教育や領域活動、日案は重視されない。いわば「できることをやっている」という姿勢であり、障害児に関わる訓練・指導の専門的技術・保育能力の面に問題が感じられる。障害児関係機関等との連携は必ずしも十分ではないが、児童相談所との連携は比較的よい。専門機関に対しては、巡回訪問方式による専門的助言・指導を希望しており、機関同士の連携の強化を望む声大きい。

以上の平均像から言えることは、健康審査等

の事後指導等に関して保育所に期待できる機能は、障害の程度が軽度で健常児と一緒に一般的な保育形態で対応できる児童に関する指導、経過観察の場として活用するのが適当である。また、専門家により構成されたコンサルタント（スーパーバイザー）による支援体制の整備が必要である。

(2) 育児相談について

保育所の育児相談は制度化されてからの年月が浅いため、全国的に定着した段階ではない。現在直面している課題は、相談担当者の資質の向上、日常的保育業務と相談業務の統合化、相談専門機関との連携等である。この分野の業務についても、専門家集団によるコンサルテーションが必要である。保育専門家としての特性を生かした育児相談担当者として、母子保健分野での活用を考えるのが適当である。

3. 地域システムについて

事後指導や療育サービスを充実したものとするには、地域の保健・医療・福祉・教育等、関係する社会資源が整備されていることが条件となるが、整備状況には地域格差が大きい。サービス・システムも、条件整備に努めることを前提にしつつ、各地域の現実的条件の範囲内で策定することになる。

まず、対応する問題によって、その解決にふさわしいサービス・チームを編成することが基本である。ニーズとサービスの接近性・即応性を必要とする事項には日常生活圏・市町村規模の機関連携によるチーム編成を基本とし、市町村の機関等が主体となって一次的・日常的サービスを行う。県の機関等は調整機構のメンバー

としての協力や一次的サービス機関では処理困難な問題に対しての支援機能を果たす。

問題の性質や社会資源の性格によっては、複数市町村を対象とした準広域圏の機関連携によるサービス・チームの編成が必要で、県の機関等が直接一次的サービスを行う。市町村はこの連携のサブ・システムを構成して協力する。

さらに特殊な、専門的な対応や全県的に均質的・機会均等的なサービスを必要とする事柄については、広域圏のサービス・システムが望まれる。

また同等に大切なことはシステムを構成するメンバーを、地域との密着の度合い、専門性、対応分野等を充分考慮して的確に、バランスよく選び、適切な機能分担をさせることである。特に、機能分担については固定的な剛構造とはせず、必要に応じて外部の活力も導入できるような柔構造としておくことが望ましい。

なお、連絡調整機能については、治療・訓練担当部門にその事務局機能を付与したり、そこを連絡調整責任部局とすることは避けなければならない。基本的には第三者機関をそれに充て

て、事業の公正化に努めることが肝要である。

また、各システムのキー・パーソンも固定的でなく、取組む事項によって流動的に変えることができる構造が望ましい。例えば、医療の事項では小児科医がキー・パーソンとなることが望ましいかもしれないが、総合的福祉サービスに関する事項ではむしろ福祉事務所ないし児童相談所の職員がキー・パーソンになる方が望ましいと言える。

なお、サービス・システムが重層構造をなすということは、地域内に多数のサービス・システムが並存することを意味している。

このようなサービス・システムの重層構造を効果的に運用するには、各システムの役割の明確化とともに、各システムの活動の整合化を図って、サービスの重複やサービス方針の混乱・矛盾、責任転嫁などの弊害を極力防止しなければならない。それには各種サービス・システムの相互調整のためのネットワーク、すなわちメタ・ネットワーク（システム）を構成して、各システム間で事業の調整をすること必要となるであろう。



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:母子保健における健康診査と事後指導の充実を図るには総合的な療育や相談のネットワーク・システムが必要であるが、地方公共団体、地域社会における関連社会資源の整備状況に大きな格差があるので、単一の標準的モデルの策定は不可能である、地域密着性、即応性、専門性等の現実的条件を考慮し、目的に応じて各地域に適合したシステムを策定することが必要である。参加メンバーとその役割も各機関等の現実機能に留意し、かつシステムの性格によって流動的とする必要があるほか、多数のシステム間の混乱を避けるためのメタ・ネットワークを必要とすると考えられる。