

幼児健診の充実に関する研究 — 総 括 報 告 —

南部 春生¹⁾、千葉 良²⁾、藤井 均³⁾、重田 政信⁴⁾
大木師磋生⁵⁾、阿部 敏明⁶⁾、天野 曄⁷⁾、池田 宏⁸⁾
松本 寿通⁹⁾、浅野 尚¹⁰⁾、加我 君孝⁶⁾、羅 錦宮¹¹⁾
神田 孝子¹²⁾、川井 尚¹³⁾、吉村 公一¹⁴⁾、横井 茂男¹⁵⁾
加藤 忠明¹⁶⁾、辻村 信正¹⁷⁾、梶原 康巨¹⁸⁾、沖 勉¹⁹⁾
清水美智夫¹⁹⁾

要旨：

幼児健康診査の充実のためには、これまでもいろいろの工夫がなされてきたが、実際に実施の可能性の高い具体的提案には乏しかった。今回われわれは早速にもとり上げ得る幼児健診の充実について検討し、成案を得た項目については早急に実用化し、さらに検討を要する事項については3年をめどに提案をなすべく研究を実施した。

本年度は、下記の6項目について検討した。

- 1) 3歳児健診において利用される問診票、診査票の改良
- 2) 3歳児健診における視覚検査の検討
- 3) 3歳児健診における聴覚検査の検討
- 4) 4～5歳児健診実施の可能性の検討
- 5) 乳幼児健診を市町村が実施する場合の保健所の役割に関する検討
- 6) 健診の実施方式(医師会委託方式)による得失の検討

見出し語： 乳幼児健診、3歳児健診、視聴覚検査、問診票、保健所の役割、
医師会委託健診

1) 天使病院、 2) 仙台赤十字病院、 3) 桐生市、 4) 高崎市、 5) 柏市、
6) 帝京大学、 7) 東京都、 8) 川崎市、 9) 福岡市、 10) 佐原市、 11) 静岡県立小児病院、
12) 愛知県総合保健センター、 13) 都精神医学総合研、 14) 都母子保健サービスセンター、
15) 都立母子保健院、 16) 日本総合愛育研究所、
17) 新潟県環境保健部 18) 産業医科大学小児科 19) 北九州市保健局

研究の方法

上記目的別に次のごとき検討を実施した。

- 1) 現在子ども達の置かれている育児環境の変化と実状に基づき、身体的事項のみでなく親子関係を主とする心の問題を重視した問診票と、それに付随し小児科医が中心となって健診に利用するに適した健診票をそれぞれの専門家によって検討した。
- 2) 視覚及び聴覚の検査については、すでに地域において実施の成績を持ち、かつ眼科医会、耳鼻咽喉科学会でそれぞれの検査の検討を行っている専門医の意見を求めた。
- 3) 4～5歳児健診の必要性はあるものの、ほとんどの子どもが保育所、幼稚園において集団生活をしている現状から、どのような健診形態ならば実施可能であり、かつ有効であるかを、小児科医会、園医連絡協議会の理事を中心に意見を求め、あわせて既に実行している地域の成績を検討した。
- 4) 新潟県においては、既に20年以上前から母子保健業務を保健所から市町村へ移譲して運営してきている。この場合の運営の現状、保健婦の役割分担の状況、とくに保健所の母子保健への関わりの仕方等を調査して今後の重要な参考とすべく、新潟県当局及び県下の保健所、市町村の代表から意見と資料の提供を求めた。
- 5) すでに乳幼児健診の全面医師会委託方式を行っている北九州市につき、この方式の得失に関する検討を実施した。

研究の成績

1. 3歳児健診充実のための質問票の作成

担当者：川井 尚、横井茂男、南部春生、平山宗宏

乳幼児健診は疾病の早期発見・早期治療・療育に重点をおくあり方から、高齢化社会を迎えて子どもの心身の発達や健康の増進へとその目的を広げてきた。そこで3歳児健診においても、この方向をふまえて健診の目標を再検討し、その目標を実現する鍵となる質問票を新たに作成し、健診票へ組み込む作業を行った。ここでは、精神発達・心理社会的領域における3歳児健診の目標を3つに分けて設定し、健診に先だって保護者に記入を依頼する質問票を添付資料のごとく試作し、また健診の場で使用する健診票もこれに合わせて試作した。各項目の意義等は以下の通りである。詳細は以下に付した川井の報告書を参照されたい。

(1) スクリーニングの対象となる問題

1) 軽度の精神発達遅滞ないし境界線級

精神発達上の問題に関して、1歳半健診では中等度の発達遅滞をスクリーニングすることが目標であったが、3歳児では軽度の発達遅滞ないし境界線級の遅れの子どもを発見し、親子学級などの適切な事後指導のルートにのせることが重要である。質問票ではその一次スクリーニング項目を用意した。ただし、軽度・境界線級のスクリーニングはきわめて難しく、それを補助する意味で健診票に、健診現場でチェックしたい発達上の確認を行いたい。その上で行動観察や発達検査

を施行することにも必要となろう。

2) 軽度脳性麻痺

軽度脳性麻痺は1歳半健診においてもスクリーニング対象であるが、見逃されている可能性もあり、3歳児健診においては是非スクリーニングしたい。健診の場では粗大運動、微細運動でたしかめ、かつ歩行・姿勢・手先の作業等の観察を行いたい。

3) 言語発達の遅れ

選択的に話し言葉のみが遅れる発達性言語遅滞や発音の異常は、相変わらず3歳児において多くみられる。精神発達遅滞との鑑別を行うことが重要である。

4) 情緒・行動的問題

具体的な問題は多岐にわたるが、これらの諸問題は子どもの心の危機信号であり、母子関係、父子関係、友達、父母の心身の状態と合わせて、この信号を的確にキャッチし、心理相談につなげたい。

(2) 育児援助

これからの母子保健活動で育児援助が重要な位置を占めることは、関係者の共通意識となっている。子どもの心身の発達と健康は、健全な育児環境との相互作用によって保証されているのであり、ここでいう育児援助とは子どもにとって重要なよい環境づくりの手伝いであるといっていよい。そして最重要な環境が父親・母親そのものであり、その父母への援助が不可欠となるのである。そこで、質問票の中で親の心身状態をきき、可能な援助を行おうというのである。母親の心身の健康さは最も子どもに影響を与えるのではあるが、高齢化社会の中での母親の就労、孤立した核家族化状態において、母親のみが育児・家事を担うとなれば、その健康は危うく、家庭機能の低下を招来し、育児環境を悪化させる。父親の家事・育児への参加状況の質問は、父親への啓蒙を含めて選定した。健診票では生活リズムから母親との関わりまでの項目を手がかりにして育児環境をチェックし、援助の方法を調べて欲しい。

(3) 子どもの心身の健康増進

(1)と(2)に述べた健診とその後の母子保健活動の実現が、子どもの心身の健康増進につながることはいうまでもない。また、質問票・健診票でのチェックがすべてクリアされたからと言って、すべてよしということではなく、子どもの将来をみすえた視点で、健康増進のためになすべき援助があるかどうかを考慮する必要がある。

II. 3歳児健診における視覚検査の検討

担当者：神田 孝子、 羅 錦宮

3歳児健診における視覚検査の方法として、愛知県の一部ですでに実施した実績をもつ方式をもとに、以下の眼科的健診の方法を提唱した。

① 家庭で実施可能な視力検査の方法を解説したパンフレットとランドルト環指標、それに眼科疾患をスクリーニングする目的の質問票(アンケート)を作成し

た。これらを健診前に家庭に配布し、検査及び記入をさせ、健診会場へ持参させる。

② 3歳児健診会場において、家庭における検査結果とアンケートをチェックし、未実施の者には会場にて再検査を試みる。眼科的異常の疑われる者はすべて眼科医の診察を受けさせる。

③ 眼科医を全健診会場に配置することは施設、医師数いずれの面からも困難であろうから、月1回程度別に眼科健診の日時を設け、その時に眼科的異常を疑う者の診察を行い、さらに異常のあるものは専門医療機関に紹介する

Ⅲ. 3歳児健診における聴覚検査の検討

担当者：浅野 尚

3歳児健診における聴覚検査の方法として、耳鼻科学会学校保健委員会の健診案をもとに検討し、以下の方法を提唱した。

① 健診に当たっては耳鼻咽喉科的異常をスクリーニングする目的の質問票（アンケート）を配布し、保護者に記入を求める。

② 健診会場に耳鼻科医を配置できる場合には、3歳児全員の診察を行い得るが、困難な場合は、質問票に異常を疑わせる項目が1つでもあれば、二次健診の場を設定して耳鼻科医の診察を受けさせる。

③ さらに精密検査や治療を必要とする場合は、専門医療機関へ紹介する。

Ⅳ. 4～5歳児健診実施の可能性の検討

担当者：千葉 良、藤井 均、重田政信、大木師礎生、
阿部敏明、天野 曄、池田 宏、松本寿通

3歳児健診のあと小学校入学までの間に4～5歳児健診を実施することの意義については多くの小児科医の要望がまとめられてきている。

内容としては、発達のチェック、小学校生活への準備、集団生活への適応、家庭環境・親子関係、歯科健診と指導、視聴覚検査のフォロー、小児成人病予防に関わる食生活指導、心電図検査、尿検査の実施の必要性等があげられる。

4～5歳児はその大多数が保育所、幼稚園に在籍しているので、健診の方式としては園医や主治医に委託する方式が实际的であろう。

Ⅴ. 乳幼児健診を市町村が実施する場合の保健所の役割に関する検討

担当者：辻村 信正、玉木 直子、斉藤 雅代、
小山 歌子、阿部 尚子、石川 玲子、
加藤 忠明、平山 宗宏

母子保健、とくにその実質的な事業である健康診査の実施主体を地域住民に最も近い市町村にまとめて委託しようとの考えは、母子保健法制定の当時からあっ

たが、最近では行政の効率化の立場からも要請が大きいように見受けられる。すなわち、対人保健サービスの基本的な事業は市町村、専門性や高度の技術を要する事業・計画の策定や広域をカバーする事業は保健所が主体となるように勧告や報告が出されている。そこで20年以上前から母子保健事業を市町村に委託している実績をもつ新潟県の実状の整理と分析を行った。

新潟県では新潟市を別にすれば市町村の保健婦数は全国平均よりも多く、保健所と市町村保健婦は多くの交流を持ちながら母子保健サービス事業を市町村中心に実施している。その概要は以下の通りであり、詳細は本報告の後に添付する。

(1) 乳幼児健康診査は3、4か月、9、10か月の2回の乳児健康診査と1歳6か月、3歳の幼児健康診査が市町村によって行われている。保健所は必要に応じて保健婦を応援に派遣し、療育相談や専門医による2次健診、母子の遊びの教室などを受け持っている。

(2) 保健所保健婦は業務分担制をとっているもので、本当の専門制ではないものの母子保健のベテランの保健婦が市町村保健婦からの相談にのれるところが少なくない。

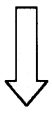
(3) 保健所へは健診のための住民が訪れることが少なくなった代わりに、市町村保健婦が連絡や助言を求めて頻回に訪れ、ケースカンファレンスのごとき勉強会も行われている。

(4) 新潟県では他の県よりも多少とも市町村保健婦数が多いのでこれらの事業が行いやすいようである。母子保健事業の市町村委託に際しては保健婦をはじめとする人材の確保が必須である。保健婦数が少ない市で、乳幼児健診を医師会に委託してしている例もあるが必要な人材の確保をせずに安易に医師会等へ委託することは好ましくない。また小さい町村でも2、3人以上の保健婦は必要で、そうでなければ保健婦が研修に参加することもできない。

VI. 医師会委託方式による得失の検討

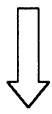
担当者：梶原康巨、沖 勉、清水美智夫

北九州市では、昭和44年より乳児健診2回の医師会委託にはじまり、45年より3歳児健診、53年より1歳6月児健診とすべての乳幼児健診を医師会委託とし、受診者が自由に最寄りの健診医を選び、個別に一次健診を受けるシステムを採用している。本年はこれまでの実績を検討したが、この方式は直営方式と比較して量的質的側面から総合的に評価する必要がある、今後のわが国の健診の在り方にも示唆を与えるものであるので検討を必要とする。



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



要旨: 幼児健康診査の充実のためには、これまでもいろいろの工夫がなされてきたが、実際に実施の可能性の高い具体的提案には乏しかった。今回われわれは早速にもとり上げ得る幼児健診の充実について検討し、成案を得た項目については早急に実用化し、さらに検討を要する事項については3年をめどに提案をなすべく研究を実施した。

本年度は、下記の6項目について検討した。

- 1) 3歳児健診において利用される問診票、診査票の改良
- 2) 3歳児健診における視覚検査の検討
- 3) 3歳児健診における聴覚検査の検討
- 4) 4～5歳児健診実施の可能性の検討
- 5) 乳幼児健診を市町村が実施する場合の保健所の役割に関する検討
- 6) 健診の実施方式(医師会委託方式)による得失の検討