

5 歳児健診の必要性とその実現への試案

松本 寿通

5 才児健診の必要性

少子化、核家族化、女性の社会進出の増加など社会環境の変化に対応するために、「新しい時代の母子保健を考える研究会報告」の中で、その基本的な考え方の第一に「こころ」の健康を重視する母子保健が述べられている。

従って、今後はこころの問題を指向した幼児健診が必要と考えられ、そのためには、

すでに川井尚先生らが「幼児期後半の健診の意義に関する心理学的研究」で詳細に述べられたように、5才児においてこころの問題についても関連性を持った、公費負担による健康診査が今後わが国で行えるよう希望する。また、この健診は就学時健診の資料としても有用と考える。

5 才児健診実現への試案

1. 健診は医療機関委託で小児科医による個別健診が行われることが望ましい

その理由は5才児健診の意義が成人病予防、小人症や腎症患者などの早期発見と同時にこころの問題についても指向する健診であるために、マススクリーニングで行われるべきではないと考えられるからである。できるだけ1対1で十分な時間をとって行われるのが精度の上からも理想的である。

しかし小児科医がいない等マンパワーに問題がある場合は、保育園、幼稚園などの定期健康診断の場を利用して行うことが受診率の向上をもたらすなど次善の策として考えられるが、小児科専門医が少ないことによる健診精度上の問題がある。

2. 健診票はできるだけ全国的に統一されたものを希望する

現在、保育園、幼稚園などで使用されている健診票は、その大部分が旧態依然たるもので、現在の小児保健の進歩に基づく健診票が望まれる。同時に、さきに述べたように、心の問題についてもチェックできるような健診票、一般の健診医でも見落としなく、健診レベルの向上がはかれるような健診票が必要である。従ってその健診票の

作成に際しては、わが国のエキスパートにより十分に検討されて心の問題がある児についても一次スクリーニングのレベルで十分にひろいあげることができるような内容のものが必要である。そして、同時に精密検査や経過観察などの判定基準を全国的に統一することを希望する。

3. 心の問題がある境界児の受け入れ体制を整備することを希望する

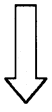
その理由は、はっきりした精薄、自閉症、行動異常などでは事後措置として二次医療機関におくることが可能であるが、現在ボーダーラインにあるケースについての受け入れが充分ではない。5才児健診を全国

的に実施した場合、相当多数の境界児が発見されると考えられるのでこの点を国としての対策、すなわち、事後措置検討機関や保健所などによるグループ指導などをシステムとして整備することが必要である。

4. 健診医の研修と登録制の採用

健診医は小児科専門医がもっとも望ましいと考えられるが、5才児健診の様々な特性を活かした健診を可能ならしめるために健診医のシステム化された研修が必要であ

る。そのために最低年1回以上の研修を義務づけ、研修を受けたもののみに自治体より健診を委託する登録医制の採用を望む。



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



5 才児健診の必要性

少子化、核家族化、女性の社会進出の増加など社会環境の変化に対応するために、「新しい時代の母子保健を考える研究会報告」の中で、その基本的な考え方の第一に「こころ」の健康を重視する母子保健が述べられている。

従って、今後はこころの問題を指向した幼児健診が必要と考えられ、そのためにはすでに川井尚先生らが「幼児期後半の健診の意義に関する心理学的研究」で詳細に述べられたように、5 才児においてこころの問題についても関連性を持った、公費負担による健康診査が今後わが国で行えるよう希望する。また、この健診は就学時健診の資料としても有用と考える。