

保健所と管内市町の乳幼児健診の連携と二次相談機能の 充実に関する研究

佐藤美智子¹⁾，伊藤 善信¹⁾，坂本 優子¹⁾，黒木 洋子¹⁾

要 約：平成元年度より2年間保健所と市町との一貫した乳幼児健康管理の方法を模索してきたが実施主体が違うということで要管理児を中心に連携する方法を取ることにした。

この間保健所は心理判定員を配置し、2次相談機能として幼児健康教室を増設や、低出生体重児クリニックの充実を図り、心身障害乳幼児ネットワーク事業を開始しコーディネーター機能を果たすよう努力してきた。

特に、境界線児やその親に対するフォローを実施することは乳幼児健診の最も重要な課題となっているのでこれらの実践を通して検討したことを報告する。

見出し語： 要管理児のフォロー 幼児健康教室 心身障害児のコーディネーター機能

1、はじめに：

秋田保健所本所は、1市3町を抱えるUR型保健所である。管内の母子保健の状況をみると保健所と市町の連携がほとんどなく、市町が1歳6ヵ児月健診を担当し、保健所が3歳児健診を行なうという二本立ての健康管理では大変不都合であり「一貫した健康管理は出来ないものだろうか」という課題が提起された。

乳幼児健康管理において一貫した情報管理は母子保健の根幹である。ところが従来のはやりかたでは乳幼児健診のデータは統計的なものが中心で事後管理の実情は把握出来なかった。

そこで保健所から保健所の3歳児健診協会秋田市の乳幼児健康管理研究会等に課題を投げかけ、秋田市と実務担当者レベルで協議した結果要管理児について連携することとなった。

また一方保健所に心理判定員が配置され、精神発達検査や事後指導が強化された。

2、研究方法：

母子担当保健婦が中心となって市町の保健婦や関係者と会議、研修、研究会を持ち乳幼児健診特に事後指導について対策を検討した。

1) 保健所の2次相談機能の充実対策

- ① 幼児健康教室の増設や充実にについて
- ② 低出生体重児クリニックの充実、聴覚検査の導入について
- ③ 心身障害乳幼児療育ネットワーク事業における保健所の役割について

2) 市町と連携する方法

- ① 市町との連携会議（重点事業の相互理解）
- ② 幼児健康教室へ町保健婦の協力

¹⁾ 秋田県秋田保健所 (Akita Public Health Center, Akita Pref.)

③ 1歳6ヵ月児健診へ技術指導

3) 乳幼児健診の実務担当者の技術研修

① 乳幼児健診や発達チェックの研修

② 事後指導体制の一本化について

3、研究結果：

1) 保健所の2次相談機能の充実対策

① 幼児健康教室の増設や充実について

・ 3歳児健診後の幼児健康教室のほかに秋田市から強く望まれていた1歳6ヵ月児コースを設けた。この教室は1クール4回から6回に増やし6週間で終了している。

コース別で年齢の近い集団にするとプログラムが立てやすく児の問題も明確になった。

・ 保護者の行動の変容につながるよう考慮し又気軽に話せるよう保護者学習会では必ずグループワークを実施した。

・ スタッフとしての視点を定め、かかわりかたのポイントがつかみやすくするため長期目標、短期目標、また一回ごとの小目標をたてた。

・ 保護者の「育児メモ」、スタッフが多方面からみて検討するために「カンファレンス記録」、「スタッフ記録」、児の「行動評価表」を作成した。

・ 教室終了者のフォローのため親の会を育成し6回の参加で不十分な母子に継続指導を行なっている。

② 低出生体重児クリニックの充実

保健所では昭和60年から暦年齢4ヵ月の時点で低体重出生児を対象に、発達診断と運動発達指導を取り入れたクリニックを実施してきた。初回受診時になんらかの異常があったものは41、4%でこの異常所見が消失するまで家庭で「腹ばい」「寝返

り」等のハンドリング等を指導している。

その後も市町へカードを送り連携している。このクリニックの未受診者は市町の乳幼児健診を受けているので保健所に連絡を貰い転出をのぞいて100%近く把握することができた。

③ 心身障害乳幼児療育ネットワーク事業における保健所の役割

平成3年に秋田県で開始された心身障害乳幼児療育ネットワーク事業打合せ会で保健所の役割を検討したが、その結果第一に保健所はコーディネーター機能を発揮することとなり、保健婦が障害児の状況を把握をすることとした。次に心身障害乳幼児用の管理カードを作成し台帳管理を行なうこととし、今後は事例検討会を定期的に行ない適切な訓練、療育等を討議して行く予定である。

1月現在、乳幼児健診事後指導、低出生体重児クリニック、小児難病相談、電話相談等から21例登録されている。

2) 市町との連携する対策

① 5月秋田市の実務担当者との会議で乳幼児健診の要管理児の連携の確認と幼児健康教室へ対象児とそのデータの送付が決定された。更に、市の保健婦が幼児健康教室に参加することとなった。

② 市町と事前に打ち合せの後、心身障害乳幼児療育ネットワーク会議を開催し、保健所の役割を説明し協力を依頼した。

③ 保健所の幼児精神発達精検や幼児健康教室に町からの参加が少ない。そこで町の保健婦に見学、研修をしてもらった。

④ 保健所保健婦が1歳6ヵ月児健診の発達スクリーニングのため町の保健婦に技術

指導を行なった。

3) 乳幼児健診実務担当者の技術研修会のあり方について

① 乳幼児健診や発達チェックの研修

保健婦業務研究会において小児科医とともに乳幼児健診や発達チェックの研修を企画し、健診レベルの向上や連携について話し合いを行なっている。

② 事後指導體制の一本化について

保健所で多方面から要管理児、障害児の情報が集まってくると適切な事後指導が行ないやすくなるので、医療機関や療育機関との連携は今後の課題である。

4、考察：

この研究の始まる平成元年まで、保健所と市町の間では乳幼児に関して、保健婦と保健婦の事例を通じた連携がほとんどであった。しかしこのこの研究を通して連携が始まり組織対組織の交流が始まったことは成果であった。保健所は専門スタッフを多く抱えており2次相談機能を充実しながら市町の不足している所を見つけ技術援助すべきである。

この研究は大部分実践を通じたものであり、ここまで実践する事ができたのは保健所保健婦が業務担当制で取り組んだためではないかと思う。

参考図 乳幼児健康管理～秋田保健所と市・町との連携
(平成元年まで)

市・町	年月令	保健所
	1ヵ月	
4ヵ月健診	4ヵ月	→低体重児クリニック
7ヵ月健診	7ヵ月	→神経芽細胞腫検査
10ヵ月健診	10ヵ月	
1歳6ヵ月健診	1歳6ヵ月	→1歳6ヵ月精神発達精検
	3歳	→3歳児健診→3歳児精神発達精検 ↓ →幼児健康教室

(平成3年度)

市・町	年月令	保健所	
	1ヵ月		
4ヵ月健診	4ヵ月	→低体重児クリニック	→心身障害児ネットワーク事業
7ヵ月健診	7ヵ月	→神経芽細胞腫検査	
10ヵ月健診	10ヵ月		
1歳6ヵ月健診	1歳6ヵ月	→1歳6ヵ月精神発達精検	
	3歳	→3歳児健診→3歳児精神発達精検 ↓ →幼児健康教室	



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:平成元年度より 2 年間保健所と市町との一貫した乳幼児健康管理の方法を模索してきたが実施主体が違うということで要管理児を中心に連携する方法を取ることにした。この間保健所は心理判定員を配置し、2 次相談機能として幼児健康教室を増設や、低出生体重児クリニックの充実を図り、心身障害乳幼児ネットワーク事業を開始しコーディネーター機能を果たすよう努力してきた。

特に、境界線児やその親に対するフォローを実施することは乳幼児健診の最も重要な課題となっているのでこれらの実践を通して検討したことを報告する。