

三歳児健診の事後指導における保健所と市町村の 連携に関する研究

谷口 隆¹⁾，大山佐智子²⁾，星 北斗²⁾

要約：三歳児健診の事後指導を効果的に実施するため、「三歳児健診事後指導マニュアル」を作成し保健所での検討を行った。その結果、関係機関が継続的に指導観察すべき児の選定を客観的に行うことが概ね可能であると思われた。しかしながら、幾つかの関係機関が協力して観察指導にあたる必要がある児の群もあり、役割分担や連絡調整のため適宜情報交換が必要であることから、心身障害乳幼児療育ネットワークシステムの積極的な運用が有効であると考えられた。

見出し語：三歳児健診事後指導マニュアル、保健所の連絡調整機能、心身障害乳幼児療育ネットワークシステム

研究目的：

初年度は、三歳児健診とその事後指導についての調査を行い、要事後指導児の選定とその要領について、保健所と市町村の役割分担を明確にする必要があること、一貫した個人情報の管理体制の確立が必要であること、そして、事後指導を客観的・総合的に評価しなければならないことが明らかとなった。

昨年度、健診の事後指導について、関係施設を対象に連絡連携体制を中心に調査を行った。その結果、療育・相談事業の対象者の多くが保健所や市町村から紹介されているが、連携連絡体制が充分でないことが明らかとなり、保健所を中心とした連絡調整の必要性が示唆された。今年度は、これらの問題点を踏まえて作成し

た三歳児健診の事後指導マニュアルの問題点を抽出、再検討し、事後指導の在り方をより明確にすること、さらに、現在推進されている心身障害乳幼児療育ネットワークシステムを事後指導の一部として位置づけることにより、その有効運用に資する事とした。そして、最終的には全県レベルで統一したマニュアルとして整備することを目的とした。

研究方法：

昨年度作成した事後指導マニュアルを保健所（管内人口約5万、平成2年出生数約400）で試行検討した。平成3年4月～12月の9カ月間を検討期間とし、この間の健診受診者を対象とした。その後、これらの結果をもとにマニュアルを再検討することとした。

¹⁾ 秋田県福祉保健部 (Department of Welfare and Health, Akita pref.) ²⁾ 秋田県福祉保健部 保健衛生課 (Division of Public Health, Department of Welfare and Health, Akita pref.)

結果：

実施期間中に三歳児健診の対象となった児は328名であり、内311名(94.8%)が受診し、このうち153名(49.2%)が有所見者であった。内訳は以下のとおりである。

指導区分	人数
①要医療	27
②要精検	29
③要観察	47
④要指導	50

①要医療者については、健診終了後1カ月目に電話による受診確認を行うこととした。

②要精検児のうち眼科9、耳鼻科1を含む主として身体疾患の疑い25例については精密検診受診券を発行し、19例について医療機関受診を確認した。要観察4、要治療が2例であった。また、他の4例は主として精神発達に関する問題を持つものであり、全例保健所で実施した精密検診を受診し観察継続となった。

③要観察児47例のうちいわゆる「精神面」(言葉の遅れ、視聴覚、行動発達の遅れ、自閉傾向等)が31例であり、三歳児健診では精神発達面の遅れに関する問題が多く指摘されることを示している。

④要指導児は健診会場での指導(栄養指導等)で終了とするが、健診後のカンファレンスでこのうちの2例を経過観察扱いとする事にした。

この結果、継続管理をする必要があると判定された児が合わせて76例となり、これら全てについて台帳を作成する。このうち66例は保健所、市町村他専門機関が単独で観察することとなるが、10例については複数の機関が共有して観察する児である。マニュアルに従えば、今後これら全ての児について保健所が指導状況を各機関

に照会し把握するとともに、必要な症例については適宜連絡調整会議にかけ、早期療育へつなげることとなる。

考察：

マニュアルに従うことにより、これまで曖昧であった要観察児の範囲と事後指導の期間や方法をより明確にすることが可能になると考えられた。

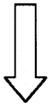
保健所における経過観察期間については、時期を失うことなく必要な療育訓練等が処方されるよう1年を目安とすることとした。しかし、就学時まで観察が必要な児もいるため、ケース処遇会議等で関係機関との連絡を取りながら保健所が関わることも必要であると思われた。

また、心身障害乳幼児ネットワークシステムを事後指導に位置付けることにより、保健所における経過観察児を早期に療育することが可能になるとともに、事業に対する客観的総合的な評価が可能となると考えられた。

まとめ：

三歳児健診は就学前の最終チェックの機会であると同時に、障害の疑いがある児について適切な指導を行うことが出来る最後のチャンスである。メジャーな障害はこれ以前の健診で発見されることが多く、フォローアップの対象なことが期待されるが、この健診で発見される多くの児がいわゆる境界域の発達遅滞やこの時期に好発する種々の疾患であることから、注意深い観察と指導が重要であり、その対象や観察の具体的な方法を盛り込んだマニュアル化はこれに資するものと考えられた。

また、健診内容の充実、未受診者対策の強化、地域における療育体制の充実強化等が今後の課題と考られた。



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：三歳児健診の事後指導を効果的に実施するため、「三歳児健診事後指導マニュアル」を作成し保健所での検討を行った。その結果、関係機関が継続的に指導観察すべき児の選定を客観的に行うことが概ね可能であると思われた。しかしながら、幾つかの関係機関が協力して観察指導にあたる必要がある児の群もあり、役割分担や連絡調整のため適宜情報交換が必要であることから、心身障害乳幼児療育ネットワークシステムの積極的な運用が有効であると考えられた。