

新生児期に入院加療を必要とした低出生体重児・ 病的新生児の新生児乳幼児期の保健指導システムの 効率化に関する研究

静岡県内の各自治体における新生児・乳幼児の
保健指導システムの実態に関する研究

(新生児・乳児の在宅療法と生活管理をめぐる保健指導に関する研究)

研究協力者 柴 田 隆

要 旨：新生児・乳幼児期の保健指導システムの整合性を計り、より効率的なシステムの確立を計るのを目的として、静岡県内の市町村で行われている新生児・乳幼児期の保健指導の実情をアンケートにより調査した。

その結果は、1才までの児および1才6ヵ月児の保健指導は、1市を除く73市町村で行われていた。3才児では、74の市町村全てで行われていた。現在の所、市町村保健婦の側よりあげられた問題点としては、各々の関連機関の連携の不足、整合性されたシステム確立の要望、一般小児科医、小児各専門医療機関の不足、各職種でのマンパワーの不足等があげられた。

見出し語：乳幼児期、保健指導、健康審査、静岡県、市町村保健婦

研究目的：わが国においては、母子保健事業の一環として乳幼児期の保健指導、健康審査が、全国的に保健所あるいは市町村を中心に、多くの先人達の努力が払われ、今日の姿に至っている。一方、新生児期にNICUで入院加療を必要としてハイリスク児の退院後の保健指導、健康審査は、静岡県における調査ではあるが、その殆どは入院した病院で行われているのが現状であること

を第一年度の研究で報告した。これら両面から行われている保健指導、健康審査を整合性し、より効率的なシステムはいかにあるのがよりよいのかを探るために、今年度は静岡県内の市町村で行われている乳幼児の保健指導、健康審査の実態をアンケート調査するとともに問題点を指摘するのを目的とした。

研究対象と方法：静岡県内74の市町村の母子保健担当の保健婦にアンケートを送り回答を求め100%の回答率であった。アンケートの内容は、新生児訪問に始まる新生児、乳幼児（3才まで）の保健指導、健康審査に関する調査である。

研究結果：表1のように新生児訪問に始まり1才までの保健指導・健康審査は、回数あるいは方法の差はあれ、73の自治体で行われ、特に伊豆地域の市町村に多く、各月齢における詳細はここには示さないが、小児科医により健康審査の行われている市町村が17/26と半数以上であった。1才6ヵ月、3才での健康審査では、表2のように、小児科医による健康審査のおこなわれていた市町村は、26%、15%と少なく医師会会員による輪番制あるいは内科／小児科医で行われている所が多かった。県内全体としての小児科医の不足であろう。新生児・乳児の保健指導に対する自由意見のまとめを表3に示すが、医療機関あるいは各関係機関の連携の不足を指摘している意見が最も多く、ついで整合性のとれたシステムの確立の要望、専門医療機関（一般小児科、小児各専門分野）の不足、関係する職種のマンスパワーの不足、勉強会あるいは専門家に相談する機会を希望する声が上位を占めていた。

結 語：今回、行った調査からは、現在までに各地域ででききあげられてきたシステムを基にして新生児・乳幼児期の保健指導、健康審査システムを整合性する必要があることを指摘することが可能であると考えられる。

3年間の研究のまとめと提言：第一年度は静岡県内の病院小児科の現状を調査し、多くの病院ではそれぞれの病院独自で入院した児の保健指導を行っている現状であり保健所、市町村との連絡を密にしたシステムの必要性と異常児の事後処置システムの不足を指摘した。第二年度は、年間出生一万人を対象に重症児の搬送を含めた新生児医療の地域化を整えたNICUにおける9年間の成績では、現在問題とされている長期入院例はなく、在宅酸素療法を必要とする慢性肺障害児は零でありNICUでの対応が可能であると報告した。最終年度では、静岡県内の市町村での新生児、乳幼児期の保健指導の実情を調査して本報告書のように報告した。以上、3年間の研究結果から、新生児医療の地域化の整備と従来行われている保健指導システムを異常児の事後処置を含めて整合性したシステムに再整備をすることを提言としたい。

表1 静岡県の市町村および保健所

市（政令市）	市（政令市以外）	町	村	計
2	19	49	4	74
3保健所	15保健所（4支所）	18保健所（4支所）		
アンケート回収率 100%				

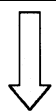
表2 1才児までの育児・保健・栄養の相談指導および健康審査

実施市町村	未実施市町村
▲73（98.6%）	▲1（1.4%）
内訳：相談指導、健康審査	3回 3（児：3）
相談指導、健康審査	2回 14（児：9、内／児：3、産／内：1、内：1）
相談指導、健康審査	1回 9（児：5、内／児：1、内：3）
医療機関委託	1（内：1）
相談指導複数回	29
相談指導	1回 9
定例日での相談指導	8

注：（）内は、健康審査担当医師の標榜科

表3 新生児・乳幼児の育児・保健・栄養・歯科の
相談指導および健康審査に対する自由意思

- 1) 医療機関あるいは各関係機関との連携の不足 24
- 2) 整合性された統一システムの確立の要望12
- 3) 専門医療機関（一般小児科・小児の各専門分野）
に関するもの（数の不足、情報の不足、地理的問題等12
- 4) 関係する全職種でのマンパワーの不足10
- 5) 新知識不足があり勉強会・講習会あるいは相談の希望6
- 6) 診療する医師により違いがみられる3
- 7) 疾患に関する情報が氾濫し、正しい知識が得られにくい2
- 8) 教育をふくめての障害児の受け皿が十分でない2



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:新生児・乳幼児期の保健指導システムの整合性を計り、より効率的なシステムの確立を計るのを目的として、静岡県内の市町村で行われている新生児・乳幼児期の保健指導の実情をアンケートにより調査した。その結果は、1才までの児および1才6ヵ月児の保健指導は、1市を除く73市町村で行われていた。3才児では、74の市町村全てで行われていた。現在の所、市町村保健婦の側よりあげられた問題点としては、各々の関連機関の連携の不足、整合性されたシステム確立の要望、一般小児科医、小児各専門医療機関の不足、各職種でのマンパワーの不足等があげられた。