

乳幼児健診の評価に関する研究

研究協力者：鈴木 五男¹⁾
共同研究者：青木 継稔¹⁾，日暮 眞²⁾，前川 喜平³⁾
南部 春生⁴⁾，千葉 良⁵⁾，川井 尚⁶⁾，加藤 忠明⁷⁾
佐々 竜二⁸⁾，天野 曄⁹⁾，松田 光彦¹⁰⁾，神坂 陽¹¹⁾
東條 恵¹²⁾，青木 徹¹³⁾，鈴木 和子¹⁴⁾，澤 節子¹⁵⁾
吉村 伸子¹⁶⁾，諸岡 公子¹⁷⁾，矢野 久子¹⁸⁾

要旨：現在、全国において実施されている乳幼児健康診査について評価し、今世紀末から21世紀に対応する乳幼児健診のあり方について検討するものである。平成4年度（初年度）の作業は、①「乳幼児健康診査および保健指導の実施について」（昭和41年10月21日厚生省児童家庭局通知）のとくに乳幼児健康診査部分を中心に改定案を作成、②現在の保健所・市町村等における乳幼児健診についての評価、③委託個別方式の乳幼児健診の評価、④現在の乳幼児健診における疾病等のスクリーニングを目的とした健診のあり方についての評価、⑤学習障害児（LD児）や自閉症児の早期発見、早期療育のあり方、⑥小児歯科健康診査（歯科検診）の現状と評価、等について検討した。次年度は今年度の乳幼児健診の評価を基盤にして、「今後21世紀を見通した社会的ニーズに適応した乳幼児健診とその実施内容」をテーマに、各健診月齢および年齢毎の健診内容を含めた研究を実施する。

見出し語：乳幼児健康診査（乳幼児健診）、集団方式、個別方式、委託健診、市町村保健センター（仮称）、保健所、スクリーニング、小児歯科健康診査（歯科検診）

- | | |
|-------------------------------|------------------------|
| 1) 東邦大学医学部第二小児科学教室 | 10) 東京都小児科医会 |
| 2) 東京大学医学部母子保健学科 | 11) 秋田県小児保健協会 |
| 3) 東京慈恵会医科大学小児科学教室 | 12) 新潟県はまぐみ小児療育センター小児科 |
| 4) 聖母天使病院小児科 | 13) 埼玉県草加保健所 |
| 5) 仙台赤十字病院小児科 | 14) 東京都大田区糎谷保健所 |
| 6) 日本総合愛育研究所愛育相談所 | 15) 東京都目黒区目黒保健所 |
| 7) 日本総合愛育研究所、総合母子保健センター、小児保健科 | 16) 東京都目黒区碑文谷保健所 |
| 8) 昭和大学歯科病院小児歯科 | 17) 東京都中野区中野保健所 |
| 9) 日本小児科医会 | 18) 東京都板橋区板橋保健所 |

研究目的：20世紀末から21世紀にかけて母子保健対策の最重要課題は、(1) 高齢化社会を支えるために精神的・身体的および社会的に健全な成長を遂げ、かつ十分な生産人口となり得る成人を育成すること、(2) 慢性疾患や心身障害を有する児(者)であっても、早期発見、早期治療あるいは早期療育等が適切に行われることによって、最大限の能力を引きだし、可能な限り社会復帰できるような包括的健康管理や追跡支援のシステムを充実させること、(3) 先天異常・心身障害児および慢性小児疾患の発生予防に関する研究の援助等に集約することができよう。

今世紀後半から現在に至る約半世紀の間は、医学・医療の飛躍的進歩による小児の感染症や栄養失調などによる死亡率の著しい減少、慢性疾患等の治療・療育などの充実による長期的管理の充実など小児の疾病構造にも大きな変化をもたらし、治療可能な先天代謝異常や内分泌疾患等のマス・スクリーニングの普及など目を見張るものがある。一方、わが国における経済・社会情勢の急激な変化は、家庭・家族構成の変化、人口都市集中化、出生数の減少、少産少子化、核家族化、就労婦人の著しい増加、高齢化社会、離婚率の上昇など、大きく変貌してきている。

わが国のこのような時期において、乳幼児健康診査を中心とした乳幼児保健指導および健診後の追跡支援システムの充実は、益々重要になってくる。今後の乳幼児健康診査は、従来の疾患のスクリーニングすることを重点に置いたものから、個々の乳幼児の精神的・社会的発達が

強調されるとともに、慢性疾患児や心身障害児であっても最大限の能力を発揮でき、可能な限り社会復帰ができるような包括的健康管理と追跡支援システムと充実させることが重要である。

本研究は、乳幼児健康診査の現状を評価し、今世紀末から21世紀にかけての乳幼児健康診査のあり方について検討するものである。

研究方法：表記の各研究者が集まり、数回の会議を重ねて検討した。

I. 平成四年度の主な検討項目について

1. 「乳幼児健康診査及び保健指導の実施について」(昭和41年10月21日厚生省児童家庭局通知)の乳幼児健康診査の改定作業
2. 現在の保健所等における乳幼児健診(集団方式)の評価
3. 委託個別方式の乳幼児健診の評価
4. 現在の乳幼児健診における疾病などのスクリーニングを目的とした検診のあり方の評価
5. 学習障害児(LD児)や自閉症児の早期発見など
6. 小児歯科健診(検診)の現状と評価
7. その他

II. 平成五・六年度の主な検討項目

「テーマ：20世紀末から21世紀に対応した乳幼児健康診査のあり方と実施内容に関する研究」

1. 乳幼児健診の社会的ニーズ
2. 乳幼児健診の目標設定
3. 乳幼児健診の時期設定
4. 各健診月齢、年齢の具体的実施内容

(1)1カ月、3～4カ月、6～7カ月、9～10

カ月

- (2) 1 歳、1 歳6 カ月、2 歳、3 歳、4 歳、5 歳、就学前
5. 新しくスクリーニングを目的として組み入れた方がよい項目とその具体案
6. 事後措置としての追跡支援システム
 - (1) 境界児
 - (2) 障害児・慢性疾患児
7. 今後の小児歯科健診（検診）の具体的あり方
8. 各地域別（人口別）の乳幼児健診の具体的な方略

研究結果：

1. 「乳幼児健康診査及び保健指導の実施について」（昭和41年10月21日厚生省児童家庭局通知）の乳幼児健康診査の改定作業について厚生省心身症障害「保健指導のあり方に関する研究班」：研究協力者・平山宗宏先生（分担研究：健康診査、保健指導の評価に関する研究班：分担研究者・日暮眞先生）との協力に下に、当研究班は、主に、「乳幼児健康診査」の部分を中心に各研究班員の意見をまとめた。平成5年2月中旬に、当研究班の最終まとめを平山班に送付した。本作業については、加藤・川井および千葉らによって、その結果を別に報告する。
2. 現在の保健所等における集団方式による乳幼児健診の評価に関する研究
平成6年度改正予定の母子保健法および保健法によって、乳幼児健康診査のあり方が、今後、大きく変化することが予想されるが、今回は、

現状についての評価に留止め、次年度に、今後のあり方を検討することとなった。

(1) 東京都23区および政令都市

東京都23区の場合、3～4カ月児健診および3歳児健診は保健所にて実施し、1歳6カ月児健診は、19区が委託個別方式にて実施している。その他、6カ月児および9カ月児健診は委託個別方式にて行い、ある区においては、区独自に1歳児健診を委託個別方式で実施している。したがって、集団方式で実施しているのは、3～4カ月児および3歳児健診であり、一部に1歳6カ月児健診がある。

集団方式による保健所健診の実績は永年にわたっており、①健診医の質の問題、②出生数の減少・転居などが多く、漏れる率が少し多くなっている、③事後措置の問題など、改善すべき点はあるが、ほぼ満足できる状況ではないかと考える。委託個別方式については、かなりの問題点が出されており、この項目については、別にまとめて報告する。

(2) 都道府県別

北海道、秋田県、新潟県、埼玉県、宮城県などにおける集団健診の現状につき報告して貰った。各県における詳細な報告は別記するが、新潟県のように、健診が市町村主体に行われ、保健所が2次あるいは3次機能を分担しているところもあり、今後の市町村を中心とする乳幼児健診のモデル地区になると考えられた。他県においては保健所における集団健診が中心であった。市町村が中心になって実施されている1歳6か月健診においても、保健所で実施されたり、委託個別あるいは医師会委託集団方式などが採

用されたりして各地域によって特殊性があった。

乳幼児健診が市町村主体にて実施されるための問題として、①従来の健診技術の低下、②健診医や母子保健の地域における中枢的存在となる医師の確保（小児科医である必要がある）、③保健婦の確保（特に、母子保健業務に熟練した保健婦）、④個々に対応する保健指導委員の確保（集団保健指導に対しても）、助産婦、心理士、栄養士、歯科衛生士など、⑤事後措置としての追跡支援システム（特に、相談機能、保育機能および療育機能を含めたものや地域の親子会など自宅グループの育成）、⑥障害児や疾病をもつ子およびその家族の医療および療育機関との連携、⑦保健所との連携と市町村を含めた連携など多くの問題が出てきた。さらに、人口15-30万都市、人口5-15万都市、人口3-5万の市町村、人口1万以下の町村など、それぞれの事情が事なるために、乳幼児健診のあり方を早急に策定する必要があると結論した。

(3) 働く母親のために、集団健診の実施日設定をどうしたらよいか。

保健所および市町村によって実施されている集団方式の乳幼児健診はウィークディに実施されている。少子化時代であり働く両親が益々増加すると考えられ、健診日を土曜日とか日曜日に実施できないか、という要望が出され、討議を重ねた結果、保健所あるいは市町村等の行政が実施する集団方式が乳幼児健診を土曜日あるいは日曜日に実施することは困難であるとの結論に達した。その理由として、①わが国の土、日休日（週休2日制）の推進、②母親学級とか、父親学級などのイベント的なものは土、日にや

っても差支えないが、定期的に月数回あるいはそれ以上実施している乳幼児健診および経過観察健診（発達健診を含む）は無理である（人的資源の確保・職員の福利厚生など）③働く母親あるいは父親であっても、育児休暇があり連れてこられること、さらに、乳幼児健診日という事で休暇を取ってこられること、などが挙げられた。

3. 委託個別方式の乳幼児健診の評価に関する研究

近年、わが国における乳幼児健診は、委託個別方式に移行している地域が少しづつ増加傾向にある。例えば、東京都23区においては1歳6カ月児は、23区中19区が委託個別であり、さらに独自に6カ月児および9カ月児健診がすべて委託個別方式であり、また、ある地区では1歳児健診を委託個別にて実施している。その他の地域においても、委託個別方式を採用しているところも多い。

しかし、委託個別方式が乳幼児健診についての現状と問題点が多く指摘されている。そこで、本研究班において、委託個別方式における長所および短所（欠点）について検討し、委託する側と委託される側の意見をまとめて別に報告した。

長所は、①受益者の比較的好きな時に受診することができる、②受益者の地理的好条件がある、（但し、過疎地域は除く）、③十分な個別指導が受けることができる。（但し、健診医のレベル・認識による）④継続的に個別発達の流れの中で見てゆくことができる、などであろう。

短所は、①受診率の低下が懸念される、②健

診医の質の問題、③個別保健指導が不十分（特に、保健婦、栄養士等の指導部分をカバー仕切れるか）、④事後措置についての認識が不十分、⑤保健所、行政、医療機関等との連携が稀薄化する恐れがある、などが主に指摘された。

市町村に完全に移管された場合、小児科医の得られない市町村、特に人口の少ないところにおける健診医の困難なこともあり、数カ所の市町村が連携して巡回乳幼児健診の方略も必要となろう。いずれにしても、現在の健診レベルの低下を招かないようにするべきである。

4. 現在の乳幼児健診における疾病などのスクリーニングを目的とした健診のあり方と評価

乳幼児健診の2大目標は、①発育・発達等を評価し、より心身の発達を促進する指導を行うこと、特に、精神的・社会的発達を強調するプログラムを組み入れること、②疾病や異常状態を有する児を早期発見・早期治療もしくは療育を行い、さらに境界児であっても、その家族を含めた追跡支援のシステム化を行い、児のもつ能力を最大限に引き出して、可能の限り社会復帰を目指すことである。したがって、乳幼児健診の結果、「異常なし」と判断されても、母親や父親の育児不安、家庭崩壊、地域の子ども（お友達）などに考慮し、安全教育を含めた幅広い保健指導が極めて大切になる。とくに、幼児期のあつては、社会性発達の配慮に心掛ける必要がある。また、「異常あるいは問題あり」、さらには「境界児」と判断されても、可能な限り地域住民の一員としての取り扱いをする必要がある。

本研究班においては、乳幼児健診の一つの大

きな目標である「疾病や異常状態を有する児」「境界児」の早期発見について重要な要素として捉える必要があった。医学・医療の進歩は、早期発見から早期治療もしくは早期療育により、従来、不治の病とされた難病と言われる数多くの疾患であっても、治癒や延命効果の期待できるものが著しく増加し、患児（者）を含めたその家族のQOLの必要性が認識されるようになってきた。また、少子化時代のために、近所にお友達がいなかったりして、母子分離が遅くなったり、お友達と遊べない子、言葉の発育の遅い子、情緒発達や行動発達に問題のある子、など児の将来の人格形成などの基盤となる大切な時期における精神的・社会的発達の未熟な子の著しい増加、さらに、障害のもつ子であっても適当な発達刺激環境の中に入ることにより、その能力が大きく引き出せる可能性があることなど、「疾病や異常をもつ子」および「境界児」と判断される児およびその家族が15-20%に存在するということである。特に、社会性発達の遅れ、情緒発達や行動上の発達に問題のある子、環境適応不全、学習障害（LD）児、自閉症児（自閉傾向児を含む）、精神遅滞といった小児の存在とこれらの児や家族を含めた支援体制の欠如が現状においては明らかである。したがって、これらの社会的あるいは精神的発達に問題を有する児について、可能な限り早期発見をする必要がある。

本研究班は、従来の疾病などのスクリーニングを目的とした乳幼児健診のプログラムの中に、各年齢に応じた健診項目として、精神的・社会的発達に問題を有する児の早期発見の項目を次

年度以降に検討することとした。

その中で、学習障害（LD）児や自閉症児については前川班員が中心に纏めることとし別記することにした。

5. 学習障害(LD)児や自閉症児の早期発見について

学習障害という言葉に概念は、医学的に解明されていない。したがって、本研究班において、「学習障害：learning disabilities, LD」の定義を決め、次に、学習障害児の早期発見のための方法を模索することとした。さらに、自閉症児・自閉傾向児についても、誤解を生じないように言葉にする必要があり、その早期発見の方法について次年度に検討することとした。

6. 小児歯科健診（検診）の現状と評価

近年、乳幼児健診や保健指導、小児歯科健診（検診）の普及によりう歯は減少してきており、最近の問題としては、歯間う歯と噛まない子であろう。また、う歯予防・その指導などについて討議が行われた。

佐々班員を中心に、小児歯科健診（検診）の現状の分析と評価を検討し、別の報告予定である。7. その他

乳幼児健診における保健指導の重要性、事後措置のあり方、境界児の取り扱い方、療育施設の問題、マン・パワーの問題など話題が上がり、次年度以降のテーマの中で色々と討議を重ねて問題解決を図る提案をすることとなった。

結論：乳幼児健診の必要性および重要性を再確認した上で、近い将来、わが国における行われるすべての乳幼児健診が市町村に移管されるこ

とを前提として、乳幼児健診の現状について再評価した。今年度は以下の結論を得た。

(1) 昭和41年10月21日付の厚生省児児童家庭局通知「乳幼児健康診査及び保健指導について」は、見直しと手直しをする必要があったため、平山班と協力をして新しい提案を行った。

(2) 現在の保健所や市町村実施の集団健康診査は、大変に有意義であり地域住民に定着し親しまれている。今後、市町村移管された場合、①健診の質の低下、②健診医の（小児科医）の確保、③保健婦や母子保健担当職種マンパワーの確保、④事後措置として追跡支援システムの確立、⑤保健所等関連諸機関の連携などが心配され、今後、人口構成から見た細かなモデルを策定する必要が指摘された。

(3) 委託個別方式における乳幼児健診は、今後市町村移管が行われる際に地域によって増加することが予測され、長所及び短所が明確にされた。特に、健診医の質の問題や保健所等の行政、医療機関・療育機関との連携、事後措置の問題などに、十分に対応が必要であると判断され、少なくとも現状の健診レベルの質の低下を防止するための教育や具体的方略の必要性があると判断した。

(4) 働く母親のための母子保健サービスとして乳幼児健診を受けやすくするための方略として、土曜日あるいは日曜日の設定は、委託個別方式においてはおそらく可能であるが、保健所、市町村の集団方式を定期的には実施することは、人的資源等の問題を含めて無理であると結論した。

(5) 疾病などのスクリーニング項目については、従来の健診項目の他に、精神的および社会的発

達を強調したプログラムの作成が必要であると
し、次年度以降、各年月齢に応じた項目を追加
あるいは再検討することになった。

(6) 学習障害(LD)について医学的に定義を明確
にし、早期発見を方略を検討した。さらに、自
閉症の早期発見のためのプログラムを開発する
ことを検討した。

(7) 小児歯科健診(検診)の現状を分析し、今
後のあり方を検討する資料とした。

上記の結論に基づき、次年度は今世紀末から
21世紀に向けての乳幼児健診のあり方および具
体的実施方法について検討することとした。



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



要旨:現在、全国において実施されている乳幼児健康診査について評価し、今世紀末から21世紀に対応する乳幼児健診のあり方について検討するものである。平成4年度(初年度)の作業は、「乳幼児健康診査および保健指導の実施について」(昭和41年10月21日厚生省児童家庭局通知)のとくに乳幼児健康診査部分を中心に改定案を作成、現在の保健所・市町村等における乳幼児健診についての評価、委託個別方式の乳幼児健診の評価、現在の乳幼児健診における疾病等のスクリーニングを目的とした健診のあり方についての評価、学習障害児(LD児)や自閉症児の早期発見、早期療育のあり方、小児歯科健康診査(歯科検診)の現状と評価、等について検討した。次年度は今年度の乳幼児健診の評価を基盤にして、「今後21世紀を見通した社会的ニーズに適応した乳幼児健診とその実施内容」をテーマに、各健診月齢および年齢毎の健診内容を含めた研究を実施する。