

## 乳児健診の評価に関する研究 委託個別方式による乳幼児健診の保健所から見た場合の評価

鈴木和子<sup>1)</sup>, 澤節子<sup>2)</sup>, 吉村伸子<sup>3)</sup>  
諸岡公子<sup>4)</sup>, 矢野久子<sup>5)</sup>

要約：乳児健診の方式に関して、保健所の立場からみた個別委託方式のメリットおよびデメリットについて比較検討した。結論として委託個別方式にもメリットが認められるものの、集団健診には、精密検査への結びつけ、多職種の専門性を生かしたチームプレー、地域母子グループ作りへの支援、行政システムとの関係、健診の評価等の多くの面において優れていることが認められ、また、健診を受ける住民も保健所における集団方式を支持していることから、東京都23区および政令市等の大都市においては、保健所による集団健診の充実を図っていくことが正しい方向であるといえよう。

見出し語：委託個別健診、集団健診、保健所

### 1. はじめに

乳幼児健診の方式につき、保健所側から見た個別健診方式について、集団健診方式と比較しつつ検討を行い、保健所を設置している東京都23区および政令市においては「保健所による集団健診方式」によることが適当であることを明らかにすることとした。

### 2. 委託個別方式と集団健診方式の比較

#### (1) 受診対象者の把握

乳幼児健診は対象となる地域の乳幼児の全て

に対してもれなく実施されなければならない。

そのためには受診率を向上させ、未受診者を正確に把握し、それらの者に対して受診勧奨を行うことが必要である。

しかし、委託個別方式ではこれは不可能である。一方、保健所における集団健診の場合においては、この未受診者を正確に把握することが可能である。

#### (2) 専門医療機関との連携と事後フォロー

健診の結果、異常の疑われた有所見児について

1) 大田区糎谷保健所長

2) 目黒区目黒保健所予防課長

3) 目黒区碑文谷保健所予防課長

4) 中野区中野保健所予防課長

5) 板橋区板橋保健所予防課長

ては精密検査等を実施できる専門医療機関に結び付けることが必要である。しかし、委託個別健診の場合には、医師と専門医療機関とが個別的つながりを持っている場合はともかく、その他の場合には、これは困難である。一方、保健所における集団健診においては、既にそのルートが確立されており、精密検査票を発行し、専門医療機関受診に向ける等の方法で行われているのである。しかし、軽度の即治療に対応できるという場合や、個体差を考えに入れつつ縦断的にフォローできることは、個別健診の最大の利点である。

### (3) 関連職種による健診内容の充実

保健所における集団健診は多くの職種によるチームプレーで実施されている。受付にはじまり、保健婦による予診・問診、身長・体重等の身体計測、健診医による小児科的診察、歯科医による歯科検診、心理判定員による心理判定、保健婦・栄養士・歯科衛生士・心理判定員などによる指導、保健婦による事後指導と、数多くのスタッフによって充実した健診が行われるのである。そしてさらに、健診終了後のスタッフによるカンファレンスによって、独断的になることなく、客観的・合理的な結果を導き出すことができるのである。これは個別健診では望むことのできない集団健診のメリットである。

### (4) 健診後の支援・相談

健診の目的は単に診察・治療につけるものではない。健診終了後の相談・支援もまた、極めて重要である。そうした局面においては、その面に関しての専門家である保健婦等の果たす役割は大きい。健診医は必ずしも相談・支援につ

いては得手でない場合も多く、診察の結果に基づく相談という場面では、説明の不十分さのためにかえって母親を不安に陥れてしまう場合もなしとしない。そうした点を補うものとして、保健所における専門スタッフの存在は大きい。

以上に対して、委託個別健診の場合、一人の医師が栄養指導、保健指導、育児指導、心理指導等を行うこととなるが、実際問題として、それが不可能であることはいうまでもない。

複数職種のスタッフによるチームプレーもまた、集団健診の大きなメリットである。

### (5) 健診担当医をめぐる

委託個別健診の場合、健診医は必ずしも専門家ばかりではないので、健診を行う医師によって、その質、レベルが異なるであろうことは当然予想されるばかりでなく、その実態が分からないという問題がある。

集団健診に対しては、しばしば「医師を選べない」という点が指摘される。確かに個別健診の場合は受診者が主治医等の医師を任意に選んで受診することができるが、集団健診の場合はその保健所で健診に従事している医師の診察を受けるしかない。しかし、任意に医師を選択できるといっても、主治医が決まっていない場合が多いのである。東京都K保健所において、保健所に乳幼児健診のために来所した乳児を持つ母親1,732人に対して行ったアンケート調査によると、3・4ヵ月児健診の時点においては、27%の住民が主治医といえる医師を持っていない。さらに、このうち、当該児が第一子である場合についてみると、41%もの者が主治医といえる医師を持っていない。同管内には86ヵ所の

医療機関が存在しており、医療資源の豊富な地域である。このことから見ても、委託個別健診のメリットとして「自由に健診医を選択することができる」点をあげることが当たっていないといえる。また、後述する東京都C区の例に見られるように、委託個別健診と集団健診を住民が任意に選択できる方式がとられている場合において、70%以上の住民が集団健診の方を選択していることからわかる。

さらに、都市部にあっては人口の移動が激しく、主治医といえる医師を持つほど一か所に定住することは少ない。特に妊娠・出産が問題となる年齢層においてはこのことは著しい。

#### (6) 地域健康システムとの関係

地域の健康管理のシステムを構築することは保健所における集団健診によってのみ可能である。個別健診ではシステムに乗せることは困難である。また、各種の統計データを収集し、データバンクを構築することも、集団健診によってのみ可能である。

#### (7) 地域におけるコミュニケーション

人口が密集し、核家族化がすすんでいる都市部においては、地域グループ作りが重要であると考えられる。集団健診にあっては、地域毎の同年齢の児を中心とした母子のグループ作りを健診会場で育成し、地区担当の保健婦が支援することができる。この点は個別健診では決して実現できないことなのである。

#### (8) 受診者への対応

個別健診が主治医といえる医師によって実施される場合には、個人的にきめ細かな対応を期待できるかもしれない。しかし、集団健診によ

る場合には、一定時間内に多人数を診察する機会が多いので雑になりやすく、個人的な対応が難しいということがいわれる。

しかし、最近では、乳幼児数の減少もあって保健所における集団健診もいわゆる「数をこなす」という状況ではなく、きめ細かな対応が行われるようになってきている。特に都心部ではこのことが顕著であり、少ない児に多くのスタッフで対応している。

#### (9) 継続的フォローについて

個別健診の場合には、主治医等による継続的対応が可能であり、縦断的健診の形態をとることができるといわれている。これに対して集団健診では、カードの上でしか継続的対応ができない。しかし、この点については地区担当保健婦による継続的な対応によって十分フォローすることが可能である。また、先に述べたように人口の移動の激しい都市部にあっては主治医による継続的対応といっても限界があると考えられる。

#### (10) 健診の評価について

健診の質・レベルの評価という点に関していえば、委託個別健診ではその評価は困難である。また、個別健診の場合は、健診医によってその質・レベルが異なり、しかも、その実態を把握できないという問題がある。しかし、集団健診ではそれが可能であり、充実した健診を行える体制を整えることにより、地域の全ての住民に対し、等しく高度のサービを提供することができるのである。

#### (11) 受診率について

健診受診率については、現在までのすべての

実績が語っているように、集団健診のほうが受診率が高いことは確かである。東京都23区の中から人口構成等を考慮して典型的であると考えられる区で、1歳6ヵ月健診について、保健所による集団健診方式をとっているA区、委託個別方式をとっているB区、両方式を採用し住民の選択に任せているC区について、過去5年間の受診率を比較した場合に、A区の平均受診率は92.6%であり、B区のそれは82.5%であり、集団方式をとっているA区のほうが高い受診率となっている。しかも、これは5年間、ほとんど変わらない。

また、併用方式のC区の場合は集団方式である保健所での受診率は71.7%、個別方式である医療機関での受診率は22.1%であって、この場合にも集団方式の場合のほうが高い受診率となっている。このC区の場合、医療機関と保健所の数は約100対1であり、住民の利便性という観点からは近くにある医療機関の方が受診率が高くなるべきであると考えられるところ、反対の結果が出ているのである。このことから、住民は乳幼児健診の方式としては、保健所による集団健診を望んでいるといえよう。

#### ⑫ 受診者の利便性

受診の日時については個別健診のほうが便利であるといえよう。しかし、地理的な利便性は東京都23区や政令市のような人口密集地においては、個別に主治医を選択している場合、必ずしも地域内であるとは言い切れないが、これに対して保健所は地域内に存在する。

#### ⑬ 費用

行政経費からみると、委託個別方式で実施す

る場合には、新たに多額の委託費の予算化を必要とする。今まで通りの集団健診であれば、現在のスタッフ、予算で実施できる。

#### 3. 結論

保健所からみた医療機関による個別委託方式のメリット・デメリットを比較検討すれば以下のとおりである。

まず、個別健診のメリットは、受診者が健診医を選択出来ること、児の個人的、縦断的フォロー、小さな異常のその場での即治療、健診日の自由選択などの点に認められる。一方、集団健診のメリットとしては、精密検査への結びつけ、多くの職種によって構成されるスタッフによる、専門性を生かしたチームプレーによる対応、地域母子保健システムの流れの中での事後指導、健診の評価等の多くの面において、保健所による集団方式が委託個別方式よりも優れていることが認められる。加えて、東京都23区の場合、集団方式は母子保健法施行以来行われ、完成したシステムとなっている。また、健診を受ける住民も保健所における集団方式を支持していることが認められる。

そうとすれば、今後の方向としては、保健所による集団健診の一層の充実を図っていくことが正しい方向であるといえよう。

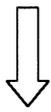
## 保健所側から見た個別健診に対する評価

項 目	評 価	説 明
受診率	×	集団健診と比較し、個別では必ず低い。受診者に個別・集団を選択させた結果でも集団が高い。
未受診者への対策	×	未受診者の把握はまったく不可能
精密検査	△	専門医との個人的なつながりがある場合はよいが、精密検査票などの制度の利用ができない。
継続的フォロー	○	個人差を理解しての対応ができる。大きな利点。
治療・医療的指導	○	軽症、治療可能の場合は最大の強みである。専門性が合致した場合はよい。
チーム医療	×	チーム的対応は不可能。健診後のカンファレンス不可能
保育指導・支援	×	専門性がなく、時間的余裕もなく、不十分である。
栄養指導・支援	×	専門性がなく、時間的余裕もなく、不十分である。
歯科指導・支援	×	まったく専門外である。実施できない。
心理指導・心理相談	×	専門性がなく、時間的余裕もなく、不十分である。
健診医の選択	○	受診者が選択できる。
地域の健診医資源	△	地域により小児科医がいない。 受診者の27～41%は主治医を持たない。
地域コミュニケーション作り	×	個別ではまったく不可能である。
受診者の利便性 — 日 時	○	受診者が選択できる。
" — 地理的	△	必ずしもよくない。保健所は地域内に存在する。
母子保健システム	×	システムに乗りにくい。
健診結果	×	見落とし・見過ぎがあっても気づかない。
健診の費用	×	時に自己負担がある。
健診の質・レベルの評価	×	不可能である。
<b>健診の総合評価</b>	○（個別健診がすぐれている）…………… 4項目 △（どちらともいえない）…………… 3項目 ×（個別健診が劣っている）…………… 12項目	



## 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:乳児健診の方式に関して、保健所の立場からみた個別委託方式のメリットおよびデメリットについて比較検討した。結論として委託個別方式にもメリットが認められるものの、集団健診には、精密検査への結びつけ、多職種の専門性を生かしたチームプレー、地域母子グループ作りへの支援、行政システムとの関係、健診の評価等の多くの面において優れていることが認められ、また、健診を受ける住民も保健所における集団方式を支持していることから、東京都 23 区および政令市等の大都市においては、保健所による集団健診の充実を図っていくことが正しい方向であるといえよう。