

専門職のいない場合の母子保健事業の効率的実施に関する研究

秋田県の町村における乳幼児保健指導事業の実施ガイドラインの検討

神坂 陽* 大場 禮子** 斉藤 美枝子**
鈴木 令** 鈴木 啓** 佐藤 恵美**

要 約：過疎化が進み出生率が低く、小児科医も少なく、しかも大部分が都市部に偏在している秋田県では、乳幼児の健康診査及び訪問指導を含む保健指導が町村によって実施されるとき、各領域の専門職がその町村に在職していないことが多い。このような地域での効率的な保健指導サービスの実施に向けての対策を考察し、実施におけるガイドラインについて検討した。

見出し語：過疎地域、専門職の不在、効率的な保健指導サービス

I. 研究 方 法

秋田県の全市町村の母子保健事業の現況調査（秋田県医師会による調査）の分析結果より、専門職の在職しない町村を抽出し、それらの町村への聞き取り（ヒアリング）調査を秋田県福祉保健部保健衛生課、本荘保健所、各町村保健婦の協力を得て行った。それらの調査結果を参考に実施のガイドラインについて検討した。

II. 結 果 と 考 察

秋田県の全市町村（69市町村）のうち、乳

幼児健康調査を医療機関委託健診方式で実施しているところは、秋田市（4カ月、10カ月の2回）、横手市（10カ月の1回）の2市のみでその他の67市町村ではすべて集団健診方式で実施している。乳児健診は、市町村在住の小児科医、および地域基幹病院から派遣された小児科医により実施している市町村が約70%であるが、1才6カ月児健診では50%、3才児健診では30%と逆に小児科医以外の市町村在住の医師による実施が多くなっている。しかし市町村（特に保健婦）は、乳幼児健診はすべて

*秋田県小児保健会 **象潟町保健センター

小児科医によって実施されることを強く望んでいる。乳児健診は、極端に対象数の少ない過疎地区では4カ月、7カ月、10カ月、12カ月の4回実施しているところもあるが、3～4カ月、7～12カ月の年1～2回のところもあり回数、対象月令も様々である。

栄養士は乳児健診では60%の町村で、町村栄養士、保健所栄養士、在宅栄養士など何らかの形で揃えているが、歯科衛生士は3.7%と極めて少ない。また町村の乳児健診では46%が保健所保健婦の協力が認められる。このことは町村保健婦の数が不足していることを如実に表しているものであり、早急に町村保健婦の増員を図らなければ、今後の町村の母子保健事業の円滑な実施が危うくなる。

乳幼児健診後、明らかに発達上問題があるようなケースは、医療機関や県小児療育センターを含む秋田県心身障害乳幼児ネットワークシステムの中でフォローされていることが多いが、境界児やグレイゾーンの子どもたちへの対応は未だ立ち遅れている。このような現況を踏まえて、各領域の専門職がその町村に在職していない場合の効率的保健指導サービスの実施についてのガイドラインを次のように検討した。

1. 人材確保及び資質の向上

1) 健診医（小児科医）

- ① 町村に小児科医がいない場合は、地域医師会（乳幼児保健委員会）に小児科医の派遣を依頼する。
- ② 町村在住の小児科医以外の医師を健診医とする場合は、県、県医師会、地域医師会などの協力を得て研修会を随時開催し、資

質の向上を図る。

- ③ 健診の前後にはカンファレンスを持ち、対象となる乳幼児の情報を保健婦が確実に健診医に伝達する。

2) 歯科医

町村に歯科医がいない場合は、地域歯科医師会に歯科医の派遣を依頼する。

3) 心理職

- ① 町村内の病院、または地域医師会に臨床心理士などの派遣を依頼する。
- ② 児童相談所に心理判定員の派遣を依頼する。不可能であれば県、または保健所に心理職の増員を要望する。（秋田県は心理職が非常に少ない）

4) 栄養士

- ① 町村に栄養士がいない場合は地域医師会病院、または保健所に派遣を依頼する。
- ② どうしても栄養士を確保出来ない場合は保健婦が歯科指導を担当する。

5) 歯科衛生士

- ① 町村内の歯科診療所、または地域歯科医師会に派遣を依頼する。
- ② 歯科衛生士を確保出来ない場合は、保健婦が歯科指導を担当する。

2. 健診時期

1) 乳児健診

町村によっては、対象人数がかなり少ないところがあると思われるが、健診は毎月必ず行うものとする。

月令は、4カ月、7カ月、10カ月、12月に実施する。医師以外に専門職が確保出来ない時は、すべてに保健婦が対応しなければ

ならなくなるので、そのような場合は、1回の対象人数は少ない方が良く、むしろ回数を増すようにして実施する。

2) 幼児健診

毎月実施出来れば一番良いが、幼児期は年4～5回でもやむを得ない。

対象は1才6カ月児、(2才児)、3才児、4才児とする。1才6カ月児と3才児だけでは歯科指導や心理面、発達面のチェックが難しい。

3. 健 診 チ ー ム

健診を実施する際、健診医(出来る限り小児科医が望ましい)、歯科医、保健婦は絶対に不可欠である。次いで栄養士、事務、歯科衛生士、できれば心理職、看護婦も揃えたい。

〔それらの人材を確保するためには〕

1) 町村におけるスタッフをブロック毎に登録し、広域的に派遣し合う。ただし、保健婦の広域化は難しい。

2) 人口の少ない一部の町村では、現在すでに成人病検診などで実施しているような、健診すべてを地域の基幹病院などに委託する方法も検討すべきであろう。

4. 発達上の問題を持つ乳幼児の支援

母子保健事業の市町村への委譲は、過疎化、高齢化社会の著しい、子供の少ない地域においては、住民へのサービスの低下が懸念される。そのためには、専門職のいない町村の母子保健事業、特に発達上の問題を持つ乳幼児の発達支援活動は、どのように実施すればよいか健診内容を含めたガイドラインについて検討した。

1) 専門職がいない場合に、保健婦が最低限必要と思われる健診内容とチェックポイント、指導内容を作成(表1)し、発達障害のリスク因子を把握する。

2) 二次検診として、小児科医、心理職、保健婦、ことばの教室教諭、精薄学級教諭などによる健診後の発達相談を設け、個々のケースについて十分に時間をかけ検討し、保健所や児童相談所などと緊密な連絡をとりながら、具体的な援助、支援方法を示すようにする。

ただし、町村単独での実施は無理なことが多いため広域的に対応して行く必要がある。

3) 事後フォロー(図1)

① こまめに健診、相談に誘い訪問や電話相談を行う。

② 児童相談所の巡回相談の場を利用する。

③ 近隣の小学校にある「ことばの教室」、「きこえの教室」を利用する。

④ 健診医と相談の上、小児療育センターを紹介する。

⑤ 集団保育の必要な子供は、早めに保育所幼稚園への入所(園)を勧め、定期的に保母との会議を持つ。

⑥ グレイゾーン児童に対しては、個別指導ばかりでなく集団指導、グループ指導も合わせて実施し、就学までの長期にわたる支援体制を整える。

⑦ 障害児については、関係する病院、小児療育センター、ことばの教室などと緊密に連絡をとり合い、親の気持ちを充分聞き、共に考える姿勢で取り組む。

⑧ 単独町村では、実施不可能な発達相談な

どの事業は市町村の広域的事業として確立する。

- ⑨ 発達相談の構成メンバーが、全町村の就学指導委員会の委員に入り、教育とのスムーズな連携を図る。

以上、各領域の専門職がいない秋田県の町村における乳幼児保健指導サービスの実施に向けてのガイドラインについて検討した。このようなガイドラインは、町村、または、地域における母子保健連絡協議会で、それぞれの町村、または、地域の実状に合ったものに、さらに検討されなければならない。この場合、キイパーソンとしては、地域医師会・乳幼児保健委員会のメンバーが適当と思われる。

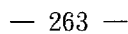
文 献

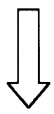
1. 厚生省心身障害研究「市町村における母子保健事業の効率的実施に関する研究」平成6年度研究報告書
2. 平山宋宏監修：乳幼児の発達の見方と指導
日本小児医事出版社、1993
3. 中山健太郎：乳幼児の健康診査とスクリーニング、医学書院、1980

表 1

年月令	観 察 事 項	運 動 発 達 { 粗 大 微 }	精 神 発 達	言語発達 (視聴を含)	社 会 性 ・ 情 緒	生 活 習 慣	備 考
4 カ 月	健康状態、食事、哺乳 眠り、排泄、その他の行 動、生活状態、LCC 親子・家族関係	・首のすわり ・ガラガラを少し握る		・追視 ・聞きなれた人の声にふりむく ・キーキーいう	・あやすと笑う (親の 動きかけはどうか)		・子供の 表情がい きいきし ているか
7 カ 月	離乳食のすすみ 神経細胞腫の検査 事故防止、夜泣き 人見知り等、生活状態	・引きおこし反射 ・おすわり	・手のばして物をつ かむ (つかみ方、手の 使い方)	・喃語 (話しかけると)	・顔にかけた布をとる ・母親が抱こうとすると 喜ぶ		
12 カ 月	健康状態 食事、ねむり、排泄 行動、知覚 — 運動発達 言葉、生活状態 親子関係	・つたい歩き ・ひとり立ち ・小さい物を指先でつまむ ・積木を重ねて遊ぶ	・まねて道具を使おう とするか ・引出しから物をだし たりするか	・「タッチ」「オイデ」のよ うな言葉を理解するか ・正しく反応するか ・欲しい物を声をだして指さ しするか	・大人が相手になると 喜ぶか ・人まねするか	・サジ、コップを自分で待 とうとするか ・手袋、帽子など自分で脱ご うとするか ・排泄のしつけをはじめたか	
1才6カ 月	同 上	・よく歩く ・手をひいて階段を上がる ・鉛筆でメチャメチャ書き ・小さい物をつまむ ・積木	・オモチャで遊ぶか ・人まねするか ・絵本に興味を持つか (———) ・お目々はどれ ・お口はどれ	・言語について理解、知識が どの程度育っているか ・意味ある言葉を話すか ・絵本の中の知っているもの を聞かれると指さしするか	・他の子に関心を示す か ・大人が相手になると 喜ぶか	・コップの水を飲むか ・スプーン、フォークで食物 を口に運ぶ	
3才	同 上	・速く走れるか ・片足立ち可か ・手すりを使わず階段を昇 るか ・丸が書けるか ・積木を重ねて塔を作らせ る	・何にでも自分でした がるか ・ごっこ遊び ・2つの数わかるか ・田を算かせる ・性別を聞く ・身体部位をあてて (手、足、口、耳、目)	・自分の姓名をはっきりい えるか ・歌をうたうか ・質問をさかんにするか ・ねむくなった時、どうする かを聞く ・2本の線の長短をあてさせ る	・友だちと遊ぶか ・大人と話しかれるか ・自分のものと他人の ものと区別つくか	・日中のおしっこ一人で できるか ・手を洗えるか ・食事が大体自分でできるか ・服の脱ぎ着を自分でしよ うとするか	
4才	同 上	・片足ケンケン出来るか ・まねて三角を書くか ・交互に足を出して階段を おりるか ・ハサミを使えるか ・積木を積み重ねる (5コ以上)	・積木でいろいろな物 をつくれる ・赤、黄、青の3色が わかる ・2本線の長短わかる ・積木をまねてつくる せる ざゆ (イ、十字型 口、階段 三角形2コで長方形 をつくらせる ・二つの箱の重さ比較	・赤ちゃん言葉が少ないか ・その日にあったことを話せ るか ・それ、でもなど接続詞を 使えるか ・親の姓名友だちの名をきく ・物の用途の定義をさせる ・日常誰とどんな遊具で遊ん でいるかを聞く (発音に誤りなくはっきりし ているか)	・順番を守って遊ぶか ・皆と一緒にゆうぎご っこ遊び出来るか ・すこしの間、親から 離れて遊んだり、人の 家に行ったりす るか (協調して行動出来る か)	・排尿 ・食事 ・着脱 ・後片づけ ・歯ミガキ、洗面	(基本的な生活習慣の自立の確 立)

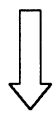
専門職のない町村における発達上の問題を持つ乳幼児の取扱い（フローチャート図）





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:過疎化が進み出生率が低く、小児科医も少なく、しかも大部分が都市部に偏在している秋田県では、乳幼児の健康診査及び訪問指導を含む保健指導が町村によって実施されるとき、各領域の専門職がその町村に在職していないことが多い。このような地域での効率的な保健指導サービスの実施に向けての対策を考察し、実施におけるガイドラインについて検討した。