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

埼玉県における乳幼児発達相談・指導事業

青木　徹

要約：埼玉県では一部の保健所で、昭和５８年から乳幼児発達相談（経過観察健診）が始められ、その後、実施する保健所は次第に増加した。はじめは従事スタッフは小児科医、保健婦だけであったが、言語訓練士、理学療法士も参加するようになり、療育機能もそなえるようになった。平成４年度から、予算措置が行われ、現在の型式の健診、療育事業となった。平成６年度は１３保健所（平成７年度は１４保健所）で実施されており、今後、全保健所での実施が期待される。現在この事業は、地域における二次健診機能、療育機能としての役割をはたしているが、まだ不十分であり、今後さらに充実されることが期待される。これからも保健所が中心となり、境界児、発達遅滞児の経過観察健診、地域療育事業を行っていくことが望まれる。

見出し語：乳幼児発達相談、経過観察健診、地域療育システム

研究目的

乳幼児健診、健康相談、家庭訪問、その他で経過観察、発達支援が必要とされた乳幼児に対する今後の支援のあり方について検討する。

現在、埼玉県で行われている乳幼児発達相談、指導事業につき調査検討し、今後の方向性につき考察した。

研究方法

県保健予防課へ提出された、保健所からの平成６年度実施報告書をもとに検討した。一部保健所から実施状況につき、聞き取り調査を行った。

結果

（１）実施状況：平成６年度は、２４保健所中１３保健所で実施されている。平成７年度は１保健所増加し、１４保健所で実施されている。未実施の１１保健所中５保健所で、予算措置のない型での、乳幼児発達相談が行われている。理学療法士、言語訓練士は参加していない。

（２）年間の実施回数（表１）：年間２４回が５保健所、１２回が４保健所で、３６回、２７回、１８回が各１保健所ずつであった。

（３）従事者（表２）：小児科医、保健婦はす

埼玉県深谷保健所

べての保健所で参加している。言語訓練士は１１保健所で参加している。理学療法士はやや少なく８保健所で参加している。心理判定員は２保健所家庭児童相談員は３保健所、保母は４保健所、ケースワーカーは１保健所で参加していた。市町村保健婦が７保健所で参加しており、連携を深めており望ましい形である。

（４）来所経路：乳児健診から６５名（７．１％），１歳６か月児健診から９２名（１０．１％）、３歳児健診から１６５名（１８．１％）で健康診査からが合計で３２２名（３５．３％）であった。残りは保健所相談から７１名（７．８％）、市町村相談から１７１名（１８．８％）．家庭訪問から８３名（９．１％）、その他２６４名（２８．９％）であった。

（５）来所乳幼児数：来所実人数ではＨ保健所の１３８名が最多で、最小はＧ保健所の２７名であった。

（６）相談結果（表３）：経過観察が３９１名（４２．９％）と最も多く、言語指導１９２名（２１．１％）、異常なし２１５名（２３．６％）家庭訪問１０２名（１１．１％）、医療機関へ９２名（１０．０％）、他機関へ３７名（３．７％）市町村で経過観察３１名（３．４％）であった。

（７）来所理由（初回来所時主訴）（表４）：言語発達の遅れが３８１名（４１．８％）で最も多く、次に運動発達の遅れが１６３名（１７．９％），精神発達の遅れが９３名（１０．２％），発音不明瞭、吃音３１名（３．４％）、低身長２７名（３．０％）、筋緊張の異常２０名（２．２％）、体重増加不良１９名（２．１％）、胸部の異常１９名（２．１％），以下精神運動発達の遅れ、整形外科的な訴え、頭囲の大小、ダウン症、麻痺、多動、大泉門、肥満、斜視、情緒不安定、であった。

（８）相談結果（診断名）（表５）：精神遅滞が最も多く２０７名（２２．７％）で、言語発達遅滞は１３７名（１５．７％），運動発達遅滞は６９名（７．６％），境界例で経過観察６９名（７．６％）、発音不明瞭．吃音が３８名（４．１％），低身長が２７名（３．０％）、ダウン症他が１８名（２．０％）、自閉症が１７名（１．９％）、体重増加不良１６名（１．８％）、脳性麻痺１５名（１．６％）であった。その他、筋緊張の異常、麻痺、整形外科的疾患、大頭、肥満、斜視、情緒障害などであった。異常なし２１５名（２３．６％）であった。

考察

この乳幼児発達相談．指導事業は、一次の乳幼児健診、乳幼児相談、家庭訪問などで、主に精神、運動、行動発達、あるいは身体発達に問題があると判断された児に対して、保健所で実施されてきた。療育機関の不足している当県においては二次健診機能および地域の療育機能の重要な拠点となっている。保健所はこの事業をとうして、市町村の親子教室、保育園、幼稚園、通園施設、児童相談所、福祉事務所と連携を取りながら、地域療育の中心となって活動している。医療機関へ紹介し医学的診断をおこなう。あるいは県立小児医療センターへ紹介し診断および今後の訓練方針をきめ連携して発達支援をおこなっている。母子保健事業が市町村に移行した後も、この事業は保健所で行っていくことが良いと考える。

表1　年間実施回数

回数	保健所数
12	4
18	1
21	1
24	5
27	1
36	1

表2　職種別従事者

職種	保健所数
小児科医	13
保健所保健婦	13
市町村保健婦	7
言語療法士	11
理学療法士	8
心理判定員	2
家庭児童相談員	3
保母	4
ケースワーカー	1

表3　相談結果

保健所名	経過観察	家庭訪問	言語指導	異常なし	医療機関へ	他機関へ	市町村へ	その他
T	34	9		7	4		4	
K	10	1		27	8	3	3	1
K	12	6	24	24	3	11	3	3
S	18		18	14	10	6	1	
H	17		21	17	5		1	
H	60			38	38	1		1
T	33	20		5	4	2		
K	39	2	11	14	2	4	3	3
G	25		15	1				1
H	56		11	10	6	1		1
F	64	64	44	21	5	1	12	1
K	16		19	25	6	1		
Y	7	0	29	12	1	4	4	1
合計	391	102	192	215	92	34	31	12
%	42.9	11.1	21.1	23.6	10.0	3.7	3.4	1.3

表4　来所理由（初回来所時主訴）

主訴	人数	%
言語発達の遅れ	381	41.8
発音不明瞭．吃音	31	3.4
精神発達の遅れ	93	10.2
精神運動発達の遅れ	12	1.3
運動発達の遅れ	163	17.9
筋緊張の異常	20	2.2
麻痺	3	.3
多動	3	,3
整形外科的な訴え	12	1.3
頭囲の大小	9	.9
大泉門	4	.4
低身長	27	3.0
体重増加不良	19	2.1
肥満	3	.3
胸部（ロート胸等）	19	2.1
ダウン症等	6	.6
斜視等	2	.2
情緒不安定	2	.2
その他	102	11.2

表5　相談結果（診断名）

	人数	%
異常なし	215	23.6
言語発達遅滞	137	15.0
発音不明瞭．吃音	38	4.1
精神遅滞	207	22.7
自閉症	17	1.9
運動発達遅滞	69	7.6
脳性麻痺	15	1.6
筋緊張の異常	5	.5
麻痺	3	.3
整形外科疾患	4	.4
大頭	9	.9
低身長	27	3.0
体重増加不良	16	1.8
肥満	3	.3
ダウン症他	18	2.0
斜視等	6	.6
情緒障害	6	.6
境界例で経過観察	69	7.6
その他	48	5.3

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:埼玉県では一部の保健所で、昭和 58 年から乳幼児発達相談(経過観察健診)が始められ、その後、実施する保健所は次第に増加した。はじめは従事スタッフは小児科医、保健婦だけであったが、言語訓練士、理学療法士も参加するようになり、療育機能もそなえるようになった。平成 4 年度から、予算措置が行われ、現在の型式の健診、療育事業となった。平成 6 年度は 13 保健所(平成 7 年度は 14 保健所)で実施されており、今後、全保健所での実施が期待される。現在この事業は、地域における二次健診機能、療育機能としての役割をはたしているが、まだ不十分であり、今後さらに充実されることが期待される。これからも保健所が中心となり、境界児、発達遅滞児の経過観察健診、地域療育事業を行っていくことが望まれる。