

小児病院に付属する保健センターの現状と課題

(分担研究：小児病院の地域保健に対する支援体制に関する研究)

山本圭子¹⁾ 奥山真紀子²⁾

〔要約〕 地域保健に対する支援体制のなかで小児病院が果たすべき役割を明らかにするため、埼玉県立小児医療センターに付属する大宮小児保健センターの活動を検討した。現在の主な活動は保健所における乳幼児二次検診への支援、検診（貧血、高脂血症、喘息）、思春期相談、予防接種、マスキリーニング、小児保健関係者や保護者への研修、検診後の診療などであった。今後小児病院の母子保健システムへの位置づけ、小児保健関係者への研修、保健情報システムへの参画が重要である。

〔見出し語〕 小児病院 小児保健 地域支援

〔目的〕

地域保健に対する支援体制のなかで小児病院が果たすべき役割を明らかにするため、埼玉県立小児医療センターに付属する大宮小児保健センターの活動を検討した。

〔結果〕

埼玉県立小児医療センターは昭和42年に設立された埼玉小児保健センターを前身として昭和58年に設立され、同時に埼玉小児保健センターは小児医療センター付属大宮小児保健センター（小児保健センターと略）として再発足し、小児医療センターが医師の紹介により未熟児

・新生児や小児の難病を対象とする高度専門的医療を行なうに対し、小児保健センターは医師の他保健婦や養護教員など広く小児保健関係者の紹介によって患者を受け入れ、また地域関係機関と連携して小児保健活動を行なうこととなった。小児保健センターの建物面積は2732平米、職員数は20（医師3、看護婦6、放射線技師1、臨床検査技師7、事務3）で、医療法上は診療所の形をとり、主な活動は地域小児保健活動への支援、教育啓蒙活動、診療・保健指導である。^{1, 2, 3, 4)}

I 地域小児保健支援活動

1) 埼玉県立小児医療センター (Saitama Children's Medical Center) .

2) 同大宮小児保健センター (Omiya Children's Health Center)

地域で実施されている保健活動への参加、或は地域から依頼された検診などである。

1. 乳幼児二次相談

乳幼児検診でボダーラインと判定され経過観察を必要とする小児に対する二次相談が様々な名称で県内24保健所で実施されているが、平成6年度より地域療育相談指導事業として実施されることとなり、平成7年度は13保健所で事業化された。平成7年度事業化されていない保健所も含めて小児保健センター医師が15保健所の相談に参加した(表1)。

2. 検診

(1) 喘息検診への支援

2市18小学校において教育委員会と協力のうえ、これまで20年間以上小学1年生検診を実施し、学校の保健指導に活用されている。

(2) 貧血、高脂血症、血圧測定

県立全日制高校の1年生を対象として実施、異常者の治療や指導を行なうとともに学校の保健指導を支援している(表2)。

(3) 思春期相談

平成2年度より健全母性育成事業が開始され、その一環である思春期保健相談(個別)が埼玉県看護協会に委託され、看護婦や保健婦が電話で相談に当たっている。小児保健センター医師が囑託として派遣され、看護婦や保健婦のコンサルテーションに応じるとともに、一部の小児に対し小児保健センターで面接相談を行なった(表3)。思春期相談の特徴として性的な問題が多い。

3. 保健教育活動への支援

保健婦、看護婦、養護教員、医師などが会員

となり、県内小児保健活動の中心となっている小児保健協会に協力して年2回小児保健大会の開催と小児保健関係者を対象としたセミナー、及家族を対象とした研修会を実施している。セミナーは平成5年度(1)感染・アレルギー・予防接種を主題として2日間、小児在宅医療を主題として1日、ことばの育て方を主題として2日間、平成6年度にはことばの育て方を主題として3日間実施した。また家族研修会は平成5年度(1)除去食物のある子の離乳食について1日、(2)高脂血症の栄養と食事指導2日間、(3)お母さんが家庭で出来る発達の援助について1日実施し、平成6年度は言葉の遅れについて1日、高脂血症について2日間、子どもの自我の発達と接し方について(大宮市保健センターと共催で)1日実施した。また学校、市町村保健センター、保健所などに講師派遣を行ない関係者への教育活動を行なっている。

III 保健予防業務

1. 予防接種

何らかの理由で予防接種が通常の時期に接種されなかった小児を対象として個別接種を実施している(表4)。未接種の理由はけいれんやアレルギーの既往、小児がんなどの重大な基礎疾患、精神運動発達遅滞、予防接種副反応の既往、不活化ワクチンの不完全接種、法定接種の対象外(年齢オーバー)、親の海外転勤や帰国子女、接種歴不明(母子手帳紛失)などである。また予防接種に関する保護者、医療関係者、市町村からの多くの問い合わせに対応している。

2. マスククリーニングは県全域を対象として

実施しており、異常者の経過は当医療センター受診者以外を含めて追跡している。受診数と患者数は表5（先天性代謝異常等）、表6（神経芽腫）の通りである。

IV 保健診療

1. 保健診療

外来診療の形をとるが、通常の外来診療と異なる点は紹介元が医療機関よりむしろそれ以外が多いことである。平成6年度の紹介元は医療機関375、保健機関616、教育機関627、福祉機関42、その他237であった。内容は学校の心臓検診、貧血・高脂血症検診後の精密検査、アレルギー、学校検尿の3次検診、夜尿症・遺尿症、低身長、精神遅滞、遺伝相談、精神保健相談等である。

2. 言語・聴能機能訓練

吃音、構語障害、言語発達遅滞を持つ小児に訓練を行なう。

[考察]

埼玉県立小児医療センターは「保健」を冠した部門をもつ数少ない小児総合医療施設である。付属大宮保健センターは、未熟児新生児や難病児に対する専門的医療を使命とする医療センター本体の業務と対称的に小児保健業務を追及してきたため、医療機関の形態をもって行なう小児保健活動の一つの形を示すものと思われる。医療と保健は近い関係にありながら異なった分野であり医療機関にとって保健活動の実施には困難な面が多い。小児保健は地域医療機関、市町村、保健所、学校、都道府県衛生当局等によって担われており、小児専門病院はシステムのなかに明確に組み込まれていない。病院

と保健関係者との個々の連携については、当センターでは永年の経験のなかで現場的に実績を積んできているが、地域への支援、教育啓蒙活動や情報提供活動は病院運営上の正式の業務として行政当局に認識され難い悩みがある。小児の健康の問題に関する多くの専門家を擁する小児専門病院を小児保健のなかに明確に位置付ける必要がある。

小児病院が母子保健のなかで積極的に関与すべき分野としては、市町村の2次検診や相談への支援のほかに、市町村や保健所の小児保健関係職員に対する研修活動と母子保健情報の収集、整理、活用への参加であろう。母子保健事業については住民に身近かで頻度の高いサービスが市町村に任せられ、都道府県は専門的なサービスや市町村間の連絡調整、援助等をおこなうことになった現在、関係者が母子の健康に関する正確な情報をもつことが以前にもまして求められている。また保健情報システムには死亡率、母子保健事業実績、医療保健福祉施設の情報等幅広い内容が必要であるが医療にかかわる専門的な情報も重要である。小児病院が擁する多くの専門家のこうした部門への参画が有益である。

文献

- (1) 埼玉県立小児医療センター年報 1991
- (2) 同 1992
- (3) 同 1993
- (4) 同 1994

表1. 埼玉県保健所における乳幼児二次検診への大宮小児保健センター医師の派遣

保健所名	医師派遣	保健所名	医師派遣	保健所名	医師派遣
中央	○	坂戸	○	加須	○
戸田・蔵		所沢		久喜支所	○
川口	○	狭山		春日部	○
大宮	○	飯能		越谷	○
上尾支所	○	東松山		幸手	
朝霞		秩父		吉川	○
新座支所		本庄	○		
鴻巣	○	熊谷	○		
草加	○	深谷	○		
川越	○	寄居			
富士見支所		行田	○		

下線：平成7年度に地域療育相談指導事業として実施

○：小児保健センターの医師を派遣

表2. 県内高校1年生に対する貧血・高脂血症検診

年度		平成3年	平成4年	平成5年	平成6年	平成3-6年		
		男 女	男 女	男 女	男 女	男	女	計
検診者数		879 676	886 653	863 681	841 617	3,469 (%)	2,627 (%)	6,096 (%)
貧血	軽症	5 9	5 23	1 25	6 37	17 (0.5)	94 (3.6)	111 (1.8)
	中等症～重症	6 13	5 15	6 20	7 30	24 (0.7)	78 (3.0)	102 (1.7)
高脂血症	要生活注意	50 40	55 30	55 35	48 35	208 (6.0)	140 (5.3)	348 (5.7)
	要受診	34 31	27 21	45 26	20 19	126 (3.6)	97 (3.7)	223 (3.7)
低脂血症	要生活注意	13 3	21 2	4 1	20 18	58 (1.7)	24 (0.9)	82 (1.3)
	要受診	0 1	0 0	0 0	2 2	2 (0.1)	3 (0.1)	5 (0.1)

表3. 思春期保健相談のコンサルテーション

年度	平成3年	平成4年	平成5年	平成6年	平成3-6年
電話相談	144	248	309	402	1,103
男/女	112/32	196/52	234/85	308/94	850/253
面接相談	4	5	6	7	22

表4. 予防接種

年度	平成3年	平成4年	平成5年	平成6年	平成 3-6年
ジフテリア	13	14			27
破傷風	8	2	4	6	20
三種混合	48	29	27	67	171
二種混合	181	137	115	101	534
麻疹	36	23	34	35	128
おたふく風	25	34	15	26	100
水痘	17	12	11	11	51
日本脳炎	73	37	41	62	213
B型肝炎	3	1	1	3	8
BCG	18	13	11	16	58
MMR	4	2			6
ツ反	19	16	11	17	63
風疹	3	3	6	10	22
インフルエンザ		13	6	2	21
ポリオ				30	30
狂犬病				11	11
計	448	336	282	397	1463

表5. マススクリーニング (1) 先天代謝異常症等

年度	平成3年	平成4年	平成5年	平成6年	平成 3-6年
出生数 (1-12月)	65,928	65,219	66,268	69,776	267,191
受診者数 (%)	55,840	55,232	57,443	60,469	228,984
受診率	84.7	84.7	86.7	86.7	85.7
フェニルケトン尿症	1	1		1	3
メープルシロップ尿症	1				1
ガラクトース尿症			2	1	3
クレチン症	6	6	8	15	35
副腎過形成症	2	1	3	3	9

表6. マススクリーニング (2) 神経芽腫

年度	平成3年	平成4年	平成5年	平成6年	平成 3-6年
出生数 (1-12月)	65,928	65,219	66,268	69,776	267,191
受診者数 (%)	57,644	58,967	60,341	62,381	239,333
受診率	87.4	90.4	91.1	89.4	89.6
	15	16	14	11	56



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]地域保健に対する支援体制のなかで小児病院が果たすべき役割を明らかにするため、埼玉県立小児医療センターに付属する大宮小児保健センターの活動を検討した。現在の主な活動は保健所における乳幼児二次検診への支援、検診(賞血、高脂血症、喘息)、思春期相談、予防接種、マスキング、小児保健関係者や保護者への研修、検診後の診療などであった。今後小児病院の母子保健システムへの位置づけ、小児保健関係者への研修、保健情報システムへの参画が重要である。