

障害児・境界児に対する新しい地域支援に関する研究 —保健・医療・福祉・教育への保健所と市町村との連携—

(分担研究課題：地域における保健・福祉及び要員の有効活用に関する研究)

青木 継稔、鈴木 五男、鈴木 眞弓

要旨：地域保健法・母子保健法等の改正による母子保健・小児保健事業の市町村移管に伴い、障害児・境界児に対する新しい地域支援のあり方を再構築する必要がある。今年度は、保健所における障害児・境界児への対応についてアンケート調査を実施した。無作為に抽出した115保健所にアンケート用紙を郵送し、72保健所（回収率62.6%）から回答があった。人口群別に集計を行った。境界児に対する市町村移管後の対応は、保健所と市町村と共同で行うとしたところが60%であった。異常児・障害児についても、保健所と市町村と共同で行うが約60%、保健所単独が約21%であった。人口が少ない地域・市町村の医療期間や療育施設を持たないところが多かった。アンケート集計結果に基づき、障害児・境界児に対する保健所と市町村の役割と協力体制について考察を行い、提言を行った。

見出し語：障害児・境界児、保健・医療・福祉・教育、保健所と市町村の役割、地域保健サービス

目的：地域保健法・母子保健法の改正および保健所法の廃止により、平成9年4月1日から母子保健・小児保健事業のほとんどが市町村に移管された。各都道府県においては、保健所の統廃合が行われ、市町村においては、市町村保健センターの増設・新設が行われつつある。すでに、保健所の統廃合を終えた都道府県もあり、地域保健業務を市町村に移行させているところが多いが、今後、なお数年あるいはそれ以上かけて移管を行うところもあろう。障害児や境界児とその家族に対するきめ細かな地域におけるあらゆる面での支援体制が今後十分にでき上がり、従来通り以上の満足でき得る真の支援が行われる必要がある。

本研究は、障害児・境界児に対する保健・医

療・福祉・教育等の地域における総合支援体制の新しい構築の必要性があるとの判断の下に、平成8年度では、保健所および市町村の平成9年4月以降の対応・体制がどうなるかを目的にて、アンケート調査を実施した。とくに、市町村の人口構成別による地域差があると考えられたので、人口数別に集計した。限られた予算、人的資源あるいは病院・療育設備、医療・保育・教育などへの様々な援助など、質の低下をきたさず、さらに質の高い福祉をめざすための提言を行った。

対象および方法：各都道府県2～3ヵ所を目途に無作為に抽出した保健所115ヵ所に対し、アンケート用紙を郵送して回答して貰った。アンケート用紙の郵送は、平成8年10月1日付に行い、回収期限を同年11月末日とした。回収件数は、

東邦大学医学部第2小児科学教室

72保健所（回収率62.6％）であった。回答は、それぞれの保健所管轄市町村の人口数群別に記載して貰い、集計した。

結果：

1. 人口群別市町村を待つ保健所数

人口5万人未満の市町村を持つ保健所数は、16保健所であった。以下、同様に、人口5－10万人未満は、19保健所、人口10－20万人未満は、19保健所、人口20万人以上は、18保健所であり、それぞれの回答が得られた。

表 1．乳幼児健診後の毎回、事後措置・事後指導カンファランス実施の有無

保健所数	5 万未満 (16)	5-10万未満 (19)	10-20 万未満 (19)	20万以上 (18)
はい	16	18	19	18
いいえ		1		

表 2．他の医療機関や療育機関を含めた措置もしくは処遇委員会の有無

保健所数	5 万未満 (16)	5-10万未満 (19)	10-20 万未満 (19)	20万以上 (18)
はい	6	7	13	13
いいえ	10	12	6	5

表 3．有所見者に対する事後措置・事後指導の方法（複数可）

保健所数	5 万未満 (16)	5-10万未満 (19)	10-20 万未満 (19)	20万以上 (18)
精密健診票発行	15	19	18	16
紹介状発行	6	12	7	10
経過観察健診	10	15	15	14
個別指導	13	15	17	14
集団指導	3	2	1	4
所内のおそび教室などへの参加	10	13	14	7
地域の親子会や自主グループ参加	7	7	9	9
その他	3	6	1	4

* 訪問指導、児童相談所の地区がみられた。

2. 事後措置・事後指導のためのカンファランス実施について

各保健所および市町村において、乳幼児健診後のケースの事後措置・事後指導のためのカンファランスは、現在も実施し、今後も実施するとの回答が1ヵ所を除きほかのすべての保健所から得られた（表1）。

3. 保健所だけでなく他の医療機関や療育機関を含めた措置もしくは処遇委員会の有無

人口10万人未満の市町村（保健所）においての委員会設置率は、約37%と低く、人口10万人以上の都市では、約70%と高かった（表2）。

4. 乳幼児健診（一次スクリーニング）有所見者に対する事後措置・事後指導の方法について

表3に示すごとく、人口群別にみても差異は、ほとんどみられなかった（表3）。

5. 境界児に対しての事後支援

(1)市町村移管後の事後支援をどのようにするか。

保健所と市町村との共同で行うが、約60%を占め、ついで市町村単独が16.7%、保健所単独が15.3%とつづき、近隣の市町村と共同が2ヵ所（2.8%）と少なかった（表4）。

(2)境界児に対する事後措置と支援内容

個別指導、経過観察健診、所内あそびの教室、地域親子会や自主保育グループへの参加などが各保健所や市町村にて実施され、地域差がなかった（表5）。

(3)境界児の支援の今後の主な内容

①遊びの教室を開催し、集団指導や仲間づくりを行う。②保健所や市町村母子保健センターにおいて発達支援・相談機能の充実と個別指導

表4. 移管後の境界児の支援システムはどこで

保健所数	5 万未満 (16)	5-10万未満 (19)	10-20 万未満 (19)	20万以上 (18)
保健所単独	5	2	2	2
市町村単独	2	2	5	3
保健所と市町村の共同	6	13	12	12
近隣の市町村と共同	1		1	
その他	3	2		1

表5. 境界児に対する措置および事後支援（重複可）

保健所数	5 万未満 (16)	5-10万未満 (19)	10-20 万未満 (19)	20万以上 (18)
経過観察健診	12	15	14	11
個別指導	14	15	13	11
所内のあそび教室などへの参加	10	13	11	9
地域の親子会や自主グループ参加	6	7	11	8
その他	4	3	4	2

を行う。③引き続き、経過観察健診を行う。④保健婦による訪問指導を行う。⑤専門職による巡回相談を行う。保育園や幼稚園との連携を図る。などの積極的な回答が得られ、地域差がなかった。

6. 異常児・障害児に対しての事後措置および事後支援をどうするか

(1)市町村移管後の事後支援をどこで行うか。

保健所と市町村との共同で行うが、約60%であり、保健所単独が約21%、市町村単独が8.3%、近隣の市町村と共同で行うが1ヵ所のみであった。また、その他、療育センター、訪問指導、児童相談所などと回答したところが7ヵ所(約9.7%)であった(表6)。考え方としては、人口群別には変化がなかった。

(2)地域内に精密医療機関があるかどうか。

人口の多い地域ほど、精密医療機関があると回答したところが多く、当然の結果であったが、人口5万人未満の地域でも約40%に有との回答があった(表7)。「ない」と回答した地域では、他の地域の専門医療機関に依頼するとか専門医の巡回相談、児童相談所などに頼むなどの回答がなされていた。

(3)地域内での心身障害児専門の療育機関があるかどうか

人口20万人未満の地域では、「ない」と答えたところが多く、人口20万人以上の地域でも約50%であった(表8)。「ない」と答えた地域の療育はどうするかの対応は、①他地域の療育機関への通園、②専門家の訪問指導や巡回相談、

表6. 移管後の異常児(心身障害児)の支援システムはどこが担当するか

保健所数	5 万未満 (16)	5-10万未満 (19)	10-20 万未満 (19)	20万以上 (18)
保健所単独	4		7	4
市町村単独	1	1	1	3
保健所と市町村の共同	8	17	8	10
近隣の市町村と共同			1	
その他	3	1	2	1

その他は療育センター、訪問指導、児童相談所などをあげていた。

表7. 地域内に精密専門医療機関があるか

保健所数	5 万未満 (16)	5-10万未満 (19)	10-20 万未満 (19)	20万以上 (18)
ある	7	9	11	14
ない	9	10	8	4

「ない」と答えた地域の対応：他の地区の専門機関、巡回相談、保健センター、療育センター、児童相談所

③児童相談所が担当する、などの回答があった。

(4)地域内の障害児とその家族への支援・相談機能をどうするか

①保健所・療育センターでの発達面、心理面などに対する相談と個別指導、②保健婦による訪問指導、③巡回相談、④療育施設への紹介と連携、⑤保育所・幼稚園との連携、⑥医師・保健婦などによる在宅支援、⑦電話相談、⑧保健所と市町村との共同による親子教室・遊びの教室・ことばの教室などの開催や自主保育グループの育成、など積極的な姿勢があった。

7. 障害児・境界児に対する保健所の協力体制について

保健所の業務として最重視されているものは、①異常児・境界児などの指導・相談・支援、②専門的スタッフの養成・研修、④医療・療育機関の仲介、⑤保健婦などによる人的支援、など

の順であった(表9)。

8. 今後の母子保健事業への保健所の参画が予定されている内容について

色々な意見が寄せられたが、その主な内容について表10に示した。これらの意見のなかには、保健所の統廃合に揺れ動いていて、全く前途が不明瞭と答えた地域も多い。保健所機能の明確な指導が急務であると感じられた。しかし、①保健・医療・福祉・教育などに対する広域的支援システムの調整や再構築、②異常児・境界児(経過観察児)の支援の強化、システム化、③専門スタッフの研修、④市町村の要望に応じ協力する、⑤情報の分析・提供・調査研究、⑥技術援助と指導、⑦医療・療育機関その他関係機関との連携強化、⑧人的資源ネットワーク、⑨スクリーニングに一元化、など積極的な意見も多かった(表10)。

表 8. 地域内に心身症障害専門の療育機関があるか

保健所数	5 万未満 (16)	5-10万未満 (19)	10-20 万未満 (19)	20万以上 (18)
ある	3	5	5	9
ない	13	14	14	9

「ない」と答えた地域の療育：療育機関への通園、他地域の専門機関、その他

表 9. 保健所の今後の協力体制はどのようなものを考えているか(重複可)

保健所数	5 万未満 (16)	5-10万未満 (19)	10-20 万未満 (19)	20万以上 (18)
保健婦など人的支援	4	5	6	4
医療機関との仲介	5	9	8	7
専門的立場から情報、技術の伝達	12	19	16	16
異常児、境界児などの指導、相談、支援	14	18	16	14
専門的スタッフの養成、研修	9	7	11	9

表10. 今後の母子保健事業への保健所の参画を予定している内容にどんなものがあるか

1. 保健・医療・福祉・教育などに対する広域支援システムの調整や再構築
2. 異常児・境界児（経過観察児）の支援の強化
3. 専門スタッフの研修
4. 市町村の要望に応じ、協力
5. 情報の分析・提供・調査研究
6. 技術援助と指導
7. 医療・療育機関・その他関係機関との連携強化
8. 人的資源ネットワーク
9. スクリーニングの一元化
10. 訪問相談事業（未熟児など）

∴都道府県が明確な方針を示さないので計画を立てられないし、一次機能も不十分な自治体が多く保健所の縮小で限界がある、検討中である、参画できない、などの否定的・計画未定などのところもあった。

考察および結論：母子保健・小児保健事業の市町村移管後の障害児・境界児に対する支援のための保健・医療・福祉・教育（保育）がどのようになるか、という保健所に対するアンケート調査であった。都道府県管轄の保健所は、厚生省健康政策局計画課の示す「平成8年度・21世紀に向けた地域保健—地域保健の総合的な見直し」に掲載されているごとく、新たに広域的・専門的・技術的拠点として、所管区域のマンパワー、施設等の規模が拡大され、機能強化されるとある。保健所の統廃合と規模の拡大は、地域保健法改正後において、①都道府県保健所について保健・医療・福祉の連携を図るため2次医療圏・老人保健福祉圏を参酌して都道府県保健所の所管区域を設定する、②保健所の機能強化を図るため、保健所の規模を拡大する、とある。また、保健所政令市制度は、①指定基準を人口35万人以上から人口30万人以上に緩和する、②保健医療分野の事業の届出の受理や許可の権限を保健所政令市に移譲する、③市町村保健セ

ンターの整備を進めるとともに、都道府県保健所の所管人口との均衡政令市の人口要件とを勘案して保健所の規模を拡大する、④中核市には保健所を設置する、などが掲げられている。したがって、平成6年度末現在全国で847の保健所（都道府県625、保健所政令市169、特別区53）は、恐らく全国で350～400くらいに減少することが予測されるが、所管区域マンパワー、施設等の規模が拡大され、機能強化される見通しであるが現実には困難な状況にあるといっよい。法改正後の保健所の母子保健事業内容は、図1に示すごとくであり、広域的・専門的・技術的拠点としての機能強化が唱えられている。とくに、①精神、難病、エイズ対策等の業務の強化、②母子、栄養、（老人）等のうち専門的なサービスの提供、③食品衛生、環境衛生、医事、薬事等における監視および指導、検査業務等の業務の強化、④情報の収集、整理、活用の推進をする、⑤調査、研究を推進する、⑥市町村に対する援助、市町村相互間の連絡調整のた

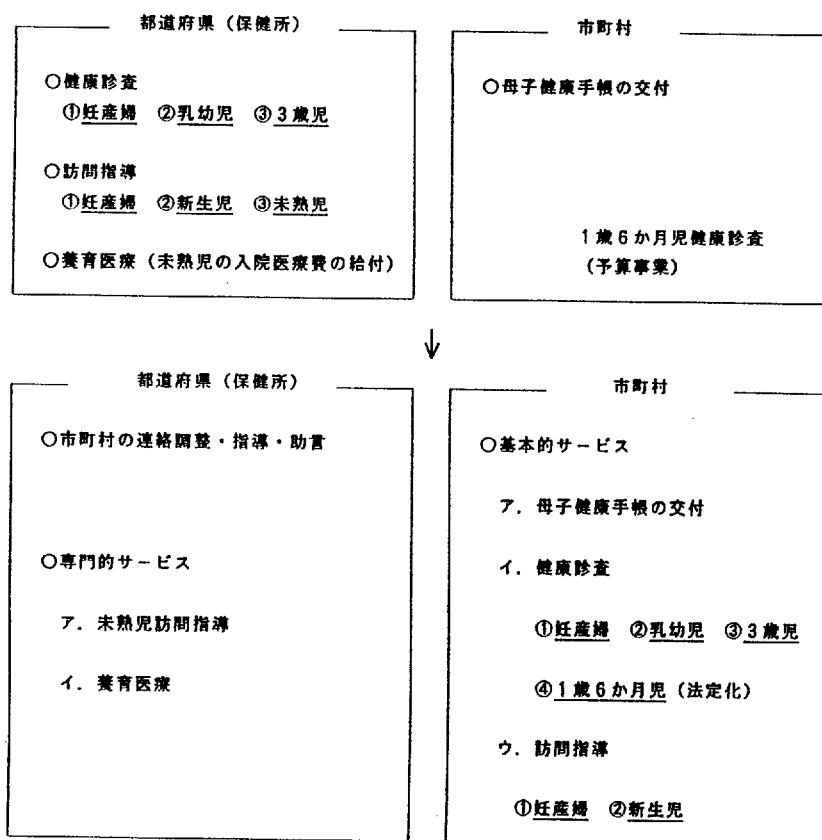
めの機能強化、⑦企画・調整部門の機能の強化、が記載されている。これらの業務内容のうち、障害児・境界児に対するものをピックアップすると、精神・難病等の業務の強化、母子保健の専門的なサービスの提供として、①障害児の療育指導、②慢性疾患児の療育指導、さらに、児童福祉法の一部改正のなかから、「保健所長は、疾病により長期にわたり療育を必要とする児童につき、診査を行い、又は相談に応じ、必要な療育の指導を行うことができるものとする

(児童福祉法第19条)」という条文改正がある。一方、市町村における役割として、「乳児健診、11/2歳児健診および3歳児健診などの一次一般健康診査の結果、心身の発達異常、疾病等の疑いがあり、より精密に健康診査を行う必要があると認められる者が、疾病に関係するそれぞれの診療科を標榜している医療機関において健康診査を実施する(精密検診)」とあり、精神、痴呆等のうち身近で頻度の高いサービスを可能な範囲で実施することが記載されている。また、

図1 母子保健事業の市町村への一元化

◎一元化の理由

- ①住民に身近な市町村での基本的サービスの提供
- ②妊婦及び乳幼児に対する診査
- ③都道府県(保健所)市町村の役割分担の明確化



註1. 下線は実施主体が都道府県から市町村になる事業

註2. 児童福祉法の一部改定の要点：(1)保健所の業務として、疾病により長期にわたり療養を必要とする児童の療育について指導を加えること(児童福祉法第18条の3)。

(2)保健所長は、疾病により長期にわたり療養を必要とする児童につき、診査を行い、又は相談に応じ、必要な療育の指導を行うことができるものとする(児童福祉法第19条関係)。

保健・医療・福祉を総合的に提供することが住民に最も身近な市町村を中心として相互連携の推進が唱えられている。

今回の保健所に対する障害児・境界児の保健・医療・福祉・教育（保育）に関するアンケート調査結果からみると、移行混乱期のために、保健所職員（母子保健担当）も混乱があったものと推定される。アンケート送付先の保健所が市町村保健センターに変わるというところも存在したものと推定された。しかし、障害児・境界児への対応を正面から受け止めて、今後の方向を真剣に取り組むといった姿勢が読みとれた。人口群別に、障害児・境界児への基本的対応はあまり変化がなかったが、専門家の確保、事後措置・処遇委員会（専門家を含めた）の設置状況、精密医療機関や専門療育機関の地域内の有無、など人口が少ない市町村ほど困難な状況であることなど予想通りの結果であった。

境界児への対応は、一次乳幼児健診後の指導、経過観察健診、遊びを中心とする親子教室と個別指導、精検の必要があると判断された場合の精検票発行と診断など受診結果の把握、自主保育グループの育成、仲間づくりと遊び場・児童館の整備、保育所・幼稚園との連携、教育委員会・学校との連携などは市町村の役割となろう。

障害児への対応は、市町村と保健所との共同・密接な連携が必要である。市町村の健診あるいは経過観察健診、さらに、精検結果から市町村のケースカンファランスあるいは処遇委員会などを経て、保健所に送致されることになる。

保健所において、小児神経科医あるいは経験豊富な小児科医による二次的な健診が実施される。さらに、必要に応じて精検票による地域内あるいは近隣地域の精密医療機関における精密検診が依頼され、受診結果に基づき、保健所内の専門家を含めた広域な処遇委員会にて、療育センター・療育施設（障害に応じた）に紹介

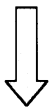
され、症例によっては児童相談所との連携も図られる。また、障害についての相談や家族支援などが計画され、必要に応じ、保健婦による訪問指導、巡回医療・相談などが行われる。さらに、障害児の居住市町村との連携、福祉・保育・教育などそれぞれの専門施設との連携を図るように、市町村保健センターとともに協力し、指導を行う必要がある。障害児とその家族のあらゆる情報を収集し、プライバシーの保護をしながら資料の分析、各関係諸機関への情報の提供に努める必要がある。市町村母子保健担当職種への技術や知識の伝授のための研修会の開催、地域住民向けへの障害児への理解と協力のためのPRや講習会も計画運営する必要がある。

地域における障害児や境界児およびその家族に対する保健・医療・福祉・教育（保育）のシステムづくり、ネットワークづくりも保健所の役割であり、市町村に対する援助・協力、市町村相互間の欠落の補充や相互連絡調整、フィードバックのための情報活用、調査・研究の推進を行い、よりよい母子保健・小児保健サービスと企画・調整を図ることが重要である。したがって、保健所の統廃合があっても良いが、各地域に設置された保健所の広域的・専門的・技術的拠点として、所管区域のマンパワー、設備等の規模の拡充と機能強化を図る必要がある。

市町村にあっては、専門家などのマンパワー（パートで可）の確保、障害児・境界児のための資源・設備の整備、システムとネットワークづくりと運用、key personの育成なども重要であり、地域住民に対するきめ細かなサービスの提供に努めなければならない。

参考文献

1. 厚生省健康政策局計画課：ゆとり・安心・多様性のある国民生活を目指して、21世紀に向けた地域保健。平成8年度一地域保健の総合的な見直し。p1-8、新企画出版社、東京、1996（平成8年）。



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:地域保健法・母子保健法等の改正による母子保健・小児保健事業の市町村移管に伴い、障害児・境界児に対する新しい地域支援のあり方を再構築する必要がある。今年度は、保健所における障害児・境界児への対応についてアンケート調査を実施した。無作為に抽出した115保健所にアンケート用紙を郵送し、72保健所(回収率62.6%)から回答があった。人口群別に集計を行った。境界児に対する市町村移管後の対応は、保健所と市町村と共同で行うとしたところが60%であった。異常児・障害児についても、保健所と市町村と共同で行うが約60%、保健所単独が約21%であった。人口が少ない地域・市町村の医療期間や療育施設を持たないところが多かった。アンケート集計結果に基づき、障害児・境界児に対する保健所と市町村の役割と協力体制について考察を行い、提言を行った。