

市町村乳幼児健診における心理相談員の活用に関する研究

川井 尚¹⁾ 恒次欽也²⁾ 庄司順一¹⁾

要約

子どもの心の発達と健康がクローズアップされている今日、市町村での乳幼児健診に心理職が参加し、その役割を果たすことは重要なことと考える。そこで、市町村における乳幼児健診での心理職の活用の実態を調査した。健診とフォローアップを含め、心理職の参加率は決して高くなく、それには人材確保の問題が大きく、この解決への工夫が求められている。しかし、一方確保の見通しがでてきたときに予算の問題が浮上することもあると考えられる。

また、子どもの心の発達と健康への市町村の関心は高く、心理職の配置を強く求めていることが本調査で明らかにされた。

見出し語：市町村の乳幼児健診，心理職，心理相談員の活用，

研究目的：

母子保健の中心的課題が育児支援、ヘルスプロモーションへと向かっている現在、乳幼児健診における心の発達や健康に関わる心理、発達相談の果たす役割はますます増大していくものと考えられる。そして、このような状況のなかで、乳幼児健診の市町村移譲を迎えることになったが、今後市町村において心理職がどのように活用されるのか、その活用の実態を明らかにし、対策を立てることは重要な課題であると考えられる。そこで、市町村において実施される健診

及びフォローアップに心理相談員が参加するの
かどうか、参加、不参加の理由、あるいはフォ
ローアップ体制と心理相談との関連、さらに心
理職の役割等の実態を明らかにし、これからの
具体的な指針を得るための調査を行ったのでこ
こに報告する。

研究方法：調査対象は全国47道府県からそれ
ぞれ3市、3町、3村を原則に、全国調査の最
小限の基準を満たすために、ランダム法により
312カ所をリストアップした。

1) 日本総合愛育研究所・愛育相談所

2) 愛知教育大学

調査項目は法定健診である1歳半及び3歳健診に絞り、目的にそって選定し、さらに、新たなフォローアップの体制、心理職についての計画、心理相談の役割と期待等自由記述を含め、回答を求めた。記入者は母子保健担当保健婦である。調査方法は郵送法を用い、216市町村から回答を得（79市71.8％、83町70.9％、54村62.8％）、回収率は69.0％であった。

整理方法は調査項目全体の単純集計、及び人口規模により健診体制が異なることが予想されることから、市、町、村に分けクロス集計を行った。また、心理の役割への自由記述に関しては、生の声としてそのまま記述した。

結果および考察：

Ⅰ．現在の1歳半健診への心理相談員の参加及び不参加相談員の参加

1. 健診への心理職の参加：表1に示すように、57市町村26.4％、市町村の約4分の1に心理職の参加がみられ、参加率は高いとはいえなかった。次にどのような形態で参加をしているのかをみると（表2）、「児相の判定員」19.3％、「非常勤」が38.6％であり、参加の多くは非常勤としてといえる。「その他」が42.1％あり保健婦、保母、家庭相談員があげられているが、心理の役割を取り得ているかどうか問題であろう。また無回答が全回答の73.6％もあったが、これは市町村健診における心理職の参加について多くの問題があることを示唆していると考ええる。

表1. 1歳半健診への心理職の参加

	市町村数	%
参加	57	26.4
不参加	159	73.6
合計	216	100.0

表2. 1歳半健診への心理職の参加の形態

	市町村数	%	%
児相	11	19.3	5.1
非常勤	22	38.6	10.2
その他	24	42.1	11.1
合計	57	100.0	26.4
非該当・無回答	159		73.6
回収数	216		100.0

今後の検討課題とつながる心理が参加していない理由をみると（表3）、第1位は「適当な人材がない」（86市町村56.2％）であり、平成9年度からのことを考えると、児童相談所、教育相談所、大学、病院等地域の心理職の掘り起こし、連携をはかることが必要であろう。特に人口規模、出生数の少ない地域では、県レベルで心理職を置いたり、いくつかの市町村がまとまり心理職を確保し、派遣するといったことも考えられよう。心理が参加しない理由は、次いで「予算がない」17市町村11.1％であった。以下、「必要がない」7市町村4.6％、「その他の理由」43市町村28.1％であり、その理由を求めたが記載が得られなかった。今後この点を明らかにすることが対策につながるであろう。

表3. 1歳半健診への心理職不参加の理由

	市町村数	%	%
適当な人材がない	86	56.2	39.8
予算がない	17	11.1	7.9
必要がない	7	4.6	3.2
その他の理由	43	28.1	19.9
合 計	153	100.0	70.8
非該当・無回答	63		29.2
回収数	216		100.0

2. 健診後のフォローアップへの心理の参加：
65市町村30.1%に心理に関わり、健診時よりやや多くの心理職の参加がみられ、フォローアップが重視されていることがうかがえる（表4）。そして、相談形態は「個別相談」が多く（21.3%）、「集団」は9.7%であり、個別相談がより心理の役割を果たすことから、望ましいものとする（表5）。

表4. フォローアップへの心理職の参加

	市町村数	%
参 加	151	69.9
不参加	65	30.1
合 計	216	100.0

表5. フォローアップ 相談形態（複数回答）

	市町村数	全回収数に対する%
個別相談	46	21.3
集団	21	9.7

Ⅱ. 平成9年度からの1歳半、3歳児健診における心理の活用

1) 今後の心理職の参加：心理職が「参加する」としているのは63市町村29.2%、「参加しない」は134市町村62.0%、「検討中」8.3%であり、現在の健診よりも若干増

加しているものの過半数を超えた市町村では健診に心理が不参加であることは今後の大きな課題といえる（表6）。参加する予定の心理職は「児相の心理判定員」28.6%、「非常勤」36.5%、「その他」34.9%である。ここでも児童相談所と非常勤への期待が大きいことがうかがえる。しかし、現実の児相の業務についての声を聴くとその実現には困難が予想され、人材確保の対策が重要である（表7）。

次に、「参加の予定なし」の理由をみると（表8）、「適当な人材がない」63市町村60.6%、「予算がない」13市町村9.5%であり、予算不足よりも人材不足が最大の問題であり、この点については既に指摘した。しかし、将来心理職が確保できる見通しがついたとき、予算の問題が浮上してくることも考えられる。

表6. 平成9年度からの心理職の参加

	市町村数	%	%
参加する	63	29.3	29.2
参加しない	134	62.3	62.0
検討中	18	8.4	8.3
合 計	215	100.0	99.5
無回答	1		0.5
回収数	216		100.0

表7. 平成9年度からの心理職の参加の形態

	市町村数	%	%
児 相	18	28.6	8.3
非常勤	23	36.5	10.6
その他	22	34.9	10.2
合 計	63	100.0	29.2
非該当・無回答	153		70.8
回収数	216		100.0

表8. 平成9年度からの心理職不参加の理由

	市町村数	%	%
適当な人材がない	83	60.6	38.4
予算がない	13	9.5	6.0
必要がない	7	5.1	3.2
その他の理由	34	24.8	15.7
合 計	137	100.0	63.4
非該当・無回答	79		36.3
回収数	216		100.0

2) 心理によるフォローアップ体制：健診後のフォローアップに心理職の参加を予定しているところは108市町村50.0%と健診時より多く、フォローアップが重視されている(表9)。このことは、心理的あるいは発達的な問題については継続相談が必要な場合が多いので歓迎すべきことと考えられるが、欲を言えば健診時の心理の参加率も高めたい。心理のフォローアップの方法は、「個別」42.6%、「集団」17.1%、「電話」7.9%と、現在実施されている健診よりも増加しており、今後この傾向が高まることを期待したい(表10)。

表9. 平成9年度からのフォローアップへの心理職の参加

	市町村数	%
予定あり	108	50.0
予定なし	108	50.0
合 計	216	100.0

表10. 平成9年度からの相談形態(複数回答)

	市町村数	全回収数に対する%
個別相談	92	42.6
集団	37	17.1
電話相談	17	7.9

3) 今後の心理職の配置：積極的に心理職を

必要とする市町村は39.6%、「常勤」を求めるもの8.6%、「非常勤」36.0%、「その他」12.2%であった(表11)。「その他」の理由を問うと多くは必要性を述べたものであり、心理職を雇用形態は様々でも配置したいとする市町村が多いことは特記すべきことと考える。

表11. 平成9年度からの心理職配置の是非

	市町村数	%	%
配置必要	78	39.6	36.1
常勤採用が必要	17	8.6	7.9
非常勤で十分	71	36.0	32.9
必要ない	7	3.6	3.2
その他	24	12.2	11.1
合 計	197	100.0	91.2
非該当・無回答	19		8.8
回収数	216		100.0

4) 心理職の役割：多くの市町村において心理職を求めていることが本調査で明らかに示されたが、それではその果たす役割について、心理職への役割期待を含めて調査した。複数回答であるが、「発達上の問題をもつ子どもへの発達援助と母親への相談」92.1%、「情緒的問題をもつ子どもへの心理療法的援助と母親への相談」89.4%、「精神運動発達の評定」85.2%であり、心理の役割としてあげた項目全てに高率を示した(表12)。

表12. 平成9年度からの心理職の役割(複数回答)

	市町村数	全回収数に対する%
発達援助と母親相談	199	92.1
心理療法的援助	193	89.4
精神運動発達の評定	184	85.2

次に心理職への役割期待についての自由記述を列挙したい。心理職への役割期待は大きく二つに分けられるようである。第1は内容は多様であるが心理相談そのものについてのことである。第2は健診スタッフとのカンファレンスやアドバイス、及び連携に関するものである。

①心理相談に関する役割期待：「障害児をもつ子どもと母親へのフォローはもとより、その背景にある家族や家庭環境のフォロー、また、兄弟姉妹の関係づくりなどへの援助」、「育児不安をもつ母親への支援」、「母親のみでなく家族全体への援助、家庭訪問もしてほしい」、「子どもに大きな問題が生じていなくても、育児に関する母親の悩みや不安に対し専門的な視野で相談をしてほしい」、「障害児を地域で安心して育てていけるような指導が望まれる。そのためには他職種との連携を保ちながら行う地域に根ざした心理相談が必要である」、「母子関係を作るための具体的な助言、援助」、「母子を取り巻く状況が厳しくなってきたり、そのなかで精神、心理面の問題が増えてきている。ここに専門的に継続的に取り組む必要があり、その中心的役割を担ってほしい」、「姑、夫婦関係についての相談が増えてきており、なかには別居、離婚など深刻な相談もあり、保健婦では対応できないケースもある。育児に支障を及ぼさないよう専門的なカウンセリング、心理的援助を望む」、「正常発達のなかでも母親の不安、子どもとの遊びを知らないなどの相談にのってほしい」、「育児不安など母親への援助だけでなく、家族への援助、そして楽しい子育ての援助をしてほしい」

というものである。

ここで注目したいのは、従来の母と子への相談のみではなく、夫婦関係も含め家族全体への相談援助が望まれていること、及び地域を十分考慮した相談の必要性があるということである。

②健診スタッフとの関係：「健診後のカンファレンスや健診全体に対して、保健婦と違った観点で考えることのできるようなアドバイスがほしい」、「現場スタッフと一緒に母子保健について考えてほしい」、「保健婦や母子に関わる職種（保母など）への情報、知識の提供などスタッフのレベルアップを図ってほしい」、「他のスタッフとのカンファレンス（アドバイス）がほしい」、「子どもの発達のレベルに応じた親子遊びを指導するための保母への援助」である。いずれにしてもカンファレンスは相談の対象になる人のためばかりでなく、これから健診を受ける人のために、そして健診の質の向上のために欠くことのできないものといえる。

「療育機関の紹介、情報の提供」、「関係機関との連携、連絡」、「フォローの必要な子どもへの継続的な関わり方の企画、運営まで考えてほしい」という意見には、心理職の役割が個別的なものだけではなく、ある意味でコーディネーターの役割が求められているといえよう。「現在は健診の1スタッフとして保健婦と同じ役割をしてもらっている（スクリーニング的問診と簡単な育児助言）。これではいけないと思うが、具体的にどのようにすれば効果的に役割を発揮し、市民にも満足してもらえるか模索中である」との指摘については、ここに述べた心理職の役

割を参考にしていきたい。

「精神運動発達の評定はある程度必要だが、親が必要とし望んでいるか否か十分に把握してから実施すべきである。一部の心理職で評定イコール指導としている人がいる」との指摘について、発達の評定とはその子どもにとって意味があり、利益となる場合にのみ行うものであり、対象児全てにというのは無意味であるばかりでなく、百害あって一利なしということになりかねないことを強調しておきたい。

Ⅲ. 市、町、村別による心理職の活用の現在と今後の方向

住民数、出生数などの規模による心理職の活用への影響をみるために、市、町、村の3群（79市36.6%、83町38.4%、54村25.0%）にわけて、心理職に関する項目とのクロス集計（ χ^2 検定）を行った。その結果、市町村間に有意の差のみられた項目はきわめて少なかった。しかし、このことが市町村間格差のないことを示しているとは言い切れない。というのは、心理職活用に関しては格差以前の基本的問題があると考えられるからであり、おおざっぱな数量で議論するのは適當ではないと思われる。たとえば、出生数は最大3,753人、最小4人であり、個々の市町村の実状にあった心理の活用法を考えるべきであろう。以下、まとめると次のようである。

1. 現在の1歳半健診における実態へ

1) 1歳半健診への心理の参加は市が最も多く（27市34.2%）、次いで町（21町25.3%）、村（9村16.7%）であった。

2) 各市町村とも「非常勤」が多く、次いで「その他」であり、「児相の心理」が最も低かった。町村では特に心理相談員が得にくく、児相の心理の参加を含め、人材確保と活用形態の工夫が必要である。

3) 心理が参加しない理由として、町では人材がないことを最も多くあげている（63.8%）。前述のように人材問題の解決を早急にはかる必要がある。

4) 心理のフォローアップの方法では「個別相談」に市と町村間で有意の差が認められた（市30.4%、町16.0%、村14.8%）。市では心理の確保のしやすさを示し、配置が進んでいるといえようが、町村では著しく低率であり、かつ市においても決して高率とはいえない。

2. 平成9年度からの心理の活用

1) 心理職の参加については有意差が認められ、市では参加30.4%、町・村25%前後であった。不参加をみても町68.7%と高く、今後の見通しは暗い。検討中は村17.0%が最も高率であり、苦慮していることがうかがえる。

2) 参加しない理由として「適当な人材がいらない」ことが市町村いずれも55%以上であり、「必要としない」としているものは5~6%ときわめて低いことを強調したい。行政単位を問わず心理職を求めているといえる。

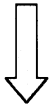
3) 今後の心理の配置について、有意の差がみられ、市では「配置が必要」52.7%、村では「非常勤」48.9%、町は「配置が必要」35.5%、「非常勤」39.5%であった。

12. 2%の市で「常勤の心理」を希望していることが注目される。

4) 心理の役割については、市町村間に有意の差はみられず、「発達上の問題をもつ子どもへの発達援助と母親への相談」がいずれも90%強を示し最も高率であった。次いで「情緒的問題をもつ子どもへの心理療法的援助と母親への相談」80～90%、「精神運動発達の評定」80%強の順であった。子どもの問題とその援助の必要性は地域を越えて存在していることが示されているといえよう。

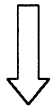
結語：市町村における乳幼児健診時及びフォローアップへの心理職の参加率は決して高くない。それには人材確保の問題が大きく関与し、地域の心理職の掘り起こしや地域ブロックでの配置を考えるなど、その解決への工夫が求められる。しかし、このような実状においても、強調すべきことは、子どもの心の発達と健康への市町村の関心は高く、心理職の配置を強く求めていることである。

文献：川井 尚，乳幼児健診における心理相談員の役割，「保健，医療，福祉に関わる医療資源の有効活用に関する研究」，平成7年度研究報告書



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

子どもの心の発達と健康がクローズアップされている今日,市町村での乳幼児健診に心理職が参加し,その役割を果たすことは重要なことと考える。そこで,市町村における乳幼児健診での心理職の活用の実態を調査した。健診とフォローアップを含め,心理職の参加率は決して高くなく,それには人材確保の問題が大きく,この解決への工夫が求められている。しかし,一方確保の見通しかでてきたときに予算の問題が浮上することも考えられる。

また,子どもの心の発達と健康への市町村の関心は高く,心理職の配置を強く求めていることが本調査で明らかにされた。