

調査の実施上の問題点 - 集団検診方式がすべての対象に可能か -

高石昌弘（大妻女子大学人間生活科学研究所）
高野 陽（東洋英和女学院大学、日本子ども家庭総合研究所）
神岡英機（養神小児科医院）
川井 尚（母子愛育会 愛育相談所）
衛藤 隆（東京大学大学院 教育学研究科）
小林正子、田中哲郎、加藤則子（国立公衆衛生院 母子保健学部）

研究要旨 厚生省調査は集団健診の形を取ることを原則としているが、集団健診を行っていない町村への対応に関して、県の担当等に問い合わせたところ、移譲の際に集団を条件にしているところが多く、委託状況はおおむね良く把握されておりフィードバックについても配慮されていた。これにより集団健診方式での調査の施行が十分に可能であると判断された。

A．研究目的

母子健康手帳の発育グラフは、10年に1度行われる厚生省乳幼児身体発育調査によって基準値が作られている。2000年の調査がは前回(1990年)と、極めて異なる点のひとつは、基本的母子保健事業が市町村に移譲になった点であります。健診体制も地域によりさまざまで、なかには全て委託でしている市町村もあるかもしれません。これまでこの調査は、集団健診方式でやってきたのですが、すべて委託でやっている地区が、調査地区になった場合、いろいろな医院で記入してもらうと不正確になるかもしれないとか、それを自治体の方でチェックするのは手間だとか、あると思います。あるいは、集団健診形式が不可能な場合、調査を実施しなくて良いことにしても、余り例数の損失にならないという考え方もある。

このような背景のなかで、市町村の委託健診の実態と、そこで得られるデータの質等について、検討する必要が生じた。

B．調査方法

協力の得られた県の担当者などに対し聞き取りを行った。調査期間は平成11年10月から平成12年1月までである。聞き取り方法は、研究会の開催、電話による聞き取り、あるいは書簡のやりとり等によってである。なお、委託健診については、乳幼児身体発育調査のデータ収集の目的に対してどうかという観点を中心に質問した。

市町村への調査票の送りつけ等の方法を取ら

なかったのは、国勢調査の3000地区の調査対象地区に入る市町村は一部であり、無作為抽出でこの調査を行うと、調査対象地区とならない市町村に対して調査を行う可能性が多分にあり、現場で混乱を来すおそれがあると考えたからである。

C．調査結果と考察

委託健診実施の現状は各自治体によってさまざまであった。また、データ収集に伴って起こりうる問題の考え方も、委託の状況に応じて異なっていた。

1) 私見としては、調査精度を高めるためには、集団健診を直営でやっているところにしぼったほうがよいかと思えます。おそらく健診方法くらいは本庁で把握していると思えます。調査前にあたりをつけたらいかがでしょうか。

2) 委託健診の内容を県庁等でチェックするのは結構大変ではないか。それをやめれば、データは不正確になることも考えられる。

3) 県内の市町村は全て集団健診でやっている

4) 移譲の時に集団健診を行うことを前提に事を運んだので大丈夫である。

5) 委託健診の部分もあるかも知れないが、全ての年月齢に関して委託のみというところは県内にない。いずれかの年月齢で集団健診をやっている

るため、集団健診方式でということで対応可能だ
と思う。

6) 乳幼児健診は市町村が行っております。

また、健診毎(4か月、1.6歳、3歳など)
に個別、集団と種々様々であり一律にはいえませ
ん。

ただ、どの健診方法(集団、個別)はどのよ
うであっても、必ず健診結果は市町村に集まりま
す。なぜなら、健診結果の整理をし異常者を把握
する必要があるはずですので、時間的余裕をみれ
ば、ある程度の情報を収集することは可能だと考
えます。

ただし、その情報の精度については、収集情
報により信頼度が低くなるものもあ
るかも知れません。

これは、あくまでも県が母子健診マニュアル
という制度を独自に設けており、健診情報を市町
村が4半期ごとにまとめ県保健所に報告すると
いうことを、すでに10年近く実施しているので、
多分情報が確実に集まるということです。

しかし他県においても同様に、保健所への健
診結果報告は程度に差はあるでしょうが行われ
ている考えられますし、市町村においてはかなら
ず異常者の追跡とfollow up事業というものがあ
りますので情報収集は大丈夫だと考えます。

全体として、集団健診方式での調査の施行が十分
に可能であると判断された。