

鳥取県における障害児の早期発見・対応の現状と課題 (III)

— 要注意児のフォロー・システム —

A Study on Effective Measures of Early Detection,
Diagnosis and Developmental Intervention for Disabled Infants
in Tottori Prefecture, Japan (III)

— Follow-up System for High-Risk Infants —

障害児教育教室	渡	部	昭	男*
鳥取大学非常勤講師	田	丸	尚	美**
鳥取医療生協鹿野温泉病院言語治療士	中	田	幸	雄***

はじめに

- I. 母子保健事業における要注意児への対応
- II. 保健所との連携
- III. 医療機関との連携
- IV. 児童相談所との連携

はじめに

鳥取県では、県独自の先天異常モニタリングシステムにより、先天異常を（超）早期に発見し、対応・追跡することが実現しつつある。しかし、先天異常以外、特に自閉性障害や精神薄弱など成長過程での発達障害の徴候の発見により診断が可能なものに関しては、母子保健事業における一連の乳幼児健診・相談の早期発見・対応に果たす役割が大きい。本第III報では、第I報（「市町村レベルでみた母子保健システムの現状」『鳥取大学教育学部研究報告（教育科学）』第28巻第2号、1986）及び第II報（「乳幼児健診・相談の概要」同第29巻第1号、1987）を受けて、乳幼児健診・相談で把握された要注意児のフォロー・システムを、市町村と保健所、医療機関、児童相談所との連携関係を探る中で明らかにすることを目的としている。

* Akio Watanabe : Department of Special Education, Faculty of Education, Tottori University.
 ** Naomi Tamaru : Part-time Lecturer at Tottori University.
 *** Yukio Nakata : Speech Therapist of Tottori Iryo-Seikyo-Byoin, Shikano-Onsen Hospital.

I. 母子保健事業における要注意への対応

1. 要注意児

要注意児の概念の定義は、母子保健法などの乳幼児健診を定めた法規類にはない。母子保健法では届出制を定めた「低体重児」や訪問指導の対象となる「未熟児」が規定されているのみである。要注意児の概念が重視されるようになったのは比較的新しく、統一した定義が模索されている最中ともいえよう。このような状況の中で、中山教授は、「全成長期を通ずるハイリスク群」の想定が必要であるとして次のような定義を試みている¹⁾

「一般人口集団中におけるハイリスク児群 (high risk groups in population) には生物学のおよび／または、社会的に児の健全育成に支障をきたすおそれのある事由を有する小児群、およびある疾患異常を有する可能性の高い小児群が含まれる。」

そして、ハイリスク事由を、社会環境、家庭環境、生物学的弱質の3領域に分け、主なものを列挙している。

社会環境：①非衛生、貧困な地域、スラム街 ②環境汚染地域 ③僻地

家庭環境：①経済的に貧困、不安定 ②父および／または母不在 ③家族に重症疾患 ④無知、迷信 ⑤育児態度不良

生物学的弱質：〈出生前・周生期要因〉①ハイリスク妊娠・分娩より出生した子ども ②低出生体重児 ③早期新生児期に異常を認めたもの（中枢神経系、呼吸、循環、哺乳など） ④奇形、先天異常 ⑤認められる原因がなく虚弱；〈出生後要因〉⑥発育不良、筋骨発達不良 ⑦発達遅滞、行動発達の異常 ⑧重症疾患罹患の既往歴のあるもの ⑨慢性疾患の現症あるいは既往歴のあるもの ⑩いわゆる虚弱児

中山教授も、これらのリスク事由は志向する健診目的に応じて重点が変わることを述べている。神奈川県逗子市で障害児に重点を置いた地域母子保健システムづくりにとりくんだ松井氏は、「先天異常と心身障害へのアプローチ、すなわち障害の早期発見と早期療育がその（母子保健活動一引用者注）中心点であろう」と提言しているが²⁾、鳥取県の場合、乳幼児健診・相談の目的は次第に調整され統一されつつあるものの、未だ多様である。鳥取県健康対策協議会（後述）で関係者が連携する中で創り出してきた先天異常モニタリングシステム・鳥取方式や1歳6か月児健診・3歳児健診の県下統一の健診票は、県レベルで一致した目的の下に母子保健システムを確立する歩みに大きく貢献している。しかし、第I・II報でみたように、出生から1歳6か月児健診までを埋める乳幼児健診・相談のシステムは県下39市町村で実に多様であった。2歳児健診・相談の事業の位置づけも、また多様であった。従って、鳥取県における要注意児のフォローシステムをみる場合、「要注意児」そのものの扱えられ方が多様である実態から出発する必要がある。ここで「要注意児」の扱えられ方が多様であると述べた中には、リスク事由や基準の設定の多様さもさることながら、同一リスク事由であったとしてもスクリーニングにおける見のがしや誤診の存在によって実際に確認された「要注意児」群が多様であるという問題も含んでいよう。

2. 要注意児への対応

通常、乳幼児健診においては受診児→未受診児に分けられ、さらに受診児は結果に対応して、異常なし→経過観察→助言指導→要精密検診（査）→要治療と大まかに分けられる。「経過観察」以下の何らかの対応を要する児が広い意味での「要注意児」となろう。なお、未受診児に関しては、個別訪問などにより全数把握されることが求められよう（実態については、第II報、表II-2）。

鳥取県のフィールドにおける「要注意児」の出現頻度に関する報告³⁾に基づけば、1歳6か月児健診に関しては、1979年度の米子市の事例で、健診該当児1,865名中受診児1,580名(受診率84.7%)、受診児中有症状・有所児は390名(受診児の24.7%)、内特別な事後対応が必要な児171名(同10.8%)、更なる内当日の助言指導でよい児102名(同6.5%)、要治療・要精検15名(同0.9%)、予後追跡54名(同3.4%)であったとされる(3歳児健診の報告は略)。フォローという場合、広い意味では有症状・有所児児の追跡ということになるが、本稿では狭く把えて要治療児、要精密検診児、要予後追跡児の追跡という意味に一応限定しておきたい。

母子保健事業における要注意児の対応を概観しておく、市町村レベルでは一連の乳幼児健診・相談(第I・II報)の中でのフォローがあり、保健所の事業では保健所の行う乳幼児健診・3歳児健診、療育相談などの中でのフォローがあり、乳幼児健診の精密検診、心臓疾患精密検査、未熟児養育医療、身体障害児育成医療、結核児童療育、特定疾患医療(小児慢性特定疾患)などを通じて医療機関に繋がり、また、3歳児精神発達精密検査などを通じて児童相談所と結びつくフォローもある。以下、項目別に詳述する。

II. 保健所との連携⁴⁾

1. 鳥取保健所

(1) 管内市町村におけるフォロー活動(表1~2)

鳥取保健所管内の1市を除く6町村の内、乳児期の健診・相談としてポイント健診方式を採用しているところが4町村(国府町、福部村、気高町、青谷町。第I報参照)あり、乳児期に2~4ポイントを各々設けている。ポイント健診方式を採っていない町でも、乳児健診・相談が年間4~6回開催されていた。このうち青谷町では、4・7・10・12か月時点でポイント月齢を絞った健診を行っているが、そこへ継続して呼び出すことで経過観察を行っている。その他の町は、基本的に鳥取保健所の発達クリニックへ紹介することで経過を追う努力をしている。幼児期においては、1歳6か月児健診(年4~6回)、町村に出張して行われる3歳児健診(2~4回)が行われているが、中部・西部圏域では行われている2歳時点の健診・相談は行われていない。幼児期においても鳥取保健所の発達クリニックが要注意児のフォローのために大きな役割を担っており、市町村レベルのフォローの場は特に設けられていない。その他に、医療機関を紹介したり、電話連絡・家庭訪問によって相談をうけたり、母子保健推進員等を通じて、継続的な状況把握に努力している。保健婦1人当たりの年間出生数も、77名の岩美町を除くと50~60名余り(第I報、表1)であることから、よく状況が把握されていると思われる。

これに対して、鳥取市では保健婦1人当たりの年間出生数が県内唯一200名を越えており(240名)、また、6か月児健診→1歳6か月児健診のシステムとなっていて健診月齢の間隔が開いているため、独自のフォロー体制が求められると推測された。1986年度までは乳児期の要注意児を6か月児健診に再呼出しする試みをしていたが、1987年度より行われていない。また、1歳6か月児健診に1987年度より心理相談員を加えて一次指導の充実に努めるとともに、1歳6か月児健診に参加する家庭児童相談員が保健婦とともに家庭訪問するなどして継続相談を行っている。保健所のクリニックを紹介したり、医療機関を紹介したり、家庭訪問・電話連絡によって継続的な状況把握に努力している。

なお、要注意児を追跡するための台帳を別途作成していたのは、鳥取市、岩美町、気高町、青谷

表1 各市町村における要注意児の追跡

(1986年度現在)

保健所	児童相談所	福祉事務所	項目		追跡努力	要注意児への経過観察・追跡の方法	
			市町村				
鳥取 (R2)	中東部	鳥取	鳥取市	○	家庭訪問、電話、再呼出し		
			岩美郡				
			国府町	○	訪問、保健所クリニックへの呼出し		
			岩美町	▲	追跡できていないケースもある。保健所クリニックに関しては経過を追う。		
			福部村				
			気高郡				
			気高町	○	保健所の発達クリニックへ受診勧奨		
	郡央部	鳥取	鹿野町	○	家庭訪問、保健所クリニックの受診勧奨		
			青谷町	○	専門的な対応が必要な場合は保健所のフォロー・クリニックへ、訪問、次回健診呼出し		
			八頭郡				
			郡家町				
			船岡町	○	乳児相談でフォロー、電話連絡		
			河原町	○	訪問、電話、保健所の発達クリニックへの紹介、(1;6)以降に関しては必要なケースは児相へ		
			八東町	○	経過観察の場合は健診に再呼出し、要精密の場合は電話により結果把握		
家 (L5)	鳥取	若桜町	○	保健所の発達クリニックへ呼出し、訪問、相談、電話確認			
		用瀬町	○	健診後、結果を台帳に記入し、要観察の場合、何月に健診が必要かを判るようにする。又、乳児相談等でよいもの、保健所の発達クリニックに出すもの、個人指導とともに記録に判るようにしている。			
		佐治村					
		智頭町	○	訪問、保健所の発達クリニック紹介、乳児期には次回健診に再受診			
		倉吉	○	継続相談、訪問、電話連絡、予防接種会場等で面接、すくすく相談の紹介、脳神経小児科、保健所の発達クリニック、児相を紹介、保育所と連絡			
		東伯郡					
倉吉 (R4)	倉吉	羽合町	▲	時間がなくてできない			
		泊村	○	次回健診・相談に呼出し(個人通知)			
		東郷町	○	訪問、電話、次回相談健診呼出し(児の必要に応じて行う)			
		三朝町	○	次回健診・相談呼出し、訪問、電話、2才児しつけ相談、保健所クリニックの紹介			
		関金町	○	次回相談に呼出し(個人通知)、保健所の発達クリニックを紹介、2才児しつけ相談に再呼出し(個人通知)			
		北条町	○	次回健診・相談に呼出し、保健所の発達クリニック・厚生病院の脳小等を紹介、2才児しつけ相談、訪問			
		大栄町	○	次回健診・相談に呼出し、訪問、電話、2才児しつけ相談に再呼出し			
		東伯町	○	次回相談に呼出し、訪問、電話、2才児しつけ相談に再呼出し、発達クリニック紹介			
		赤碕町	○	次回健診に呼出し、保健所発達クリニック、肢体不自由児巡回相談等に紹介、2才児しつけ相談			
		米子 (UR2)	米子	米子市	○	(0;4) 2か月に1回事後健診(脳神経小児科医と保健婦)、要精検者については結果をもちろ (1;6) 3か月に1回事後健診(脳神経小児科医にカルテをもらい指示を受ける)	
境港市	○			次回相談に呼出し、家庭訪問、電話、必要があれば保健所の発達クリニックを紹介			
西伯郡							
西伯町	○			ポイント健診や次回健診に必要なに応じて呼出し、西伯病院で継続して外来診察、保健所・医大を紹介			
会見町	○			医師の指示により1~2か月後に再呼出し、次回健診へ呼出し			
岸本町	○			各健診で追跡、保健所や脳小を紹介			
日吉津村	○			必要に応じ指示された時チェック、未受診の場合電話又は訪問、保健所の発達クリニックの紹介			
淀江町	○			健診・相談に再呼出し、後日個別に電話あるいは面談により把握			
大山町	○			3か月毎の乳児健診に毎回呼出し、医療機関受診者の情報把握、定期訪問、要精検者等は事後確認			
名和町	○			訪問、次回健診に呼出し			
根雨 (S)	米子	中山町	○	健診・相談に再呼出し(個人通知)、保健所クリニックの紹介、家庭訪問			
		日野郡					
		日南町	○	次回健診呼出し、保健所の育成相談、発達クリニック、小児科を紹介、受診結果の確認、台帳への記録			
		日野町	○	次回健診呼出し(訪問・電話)、保健所の発達クリニックの受診勧奨			
		江府町	○	次回健診呼出し、保健所の発達クリニックの受診勧奨、家庭訪問			
		溝口町	○	医師の指示により数か月後の健診でフォロー、保健所の発達クリニックの紹介			

注1) 1987年2月に実施した「乳幼児健診、相談についての追加アンケート」への回答から作成。

2) 「追跡努力」の項は、努力している○、十分にできていない▲。

3) 4か月健診・相談などは、(0;4)として、○内に月齢(年齢)を示して略記した。

表 2 各市町村と対応機関(保健所, 医療機関等)の連携

(1986年度現在)

保健所	児童相談所	福祉事務所	項目	市町村から対応機関への関わり	対応機関から市町村への関わり			
			市町村					
鳥取 (R2)		鳥取	鳥取市	保健所クリニックへ記録を送付	保健所からクリニック結果を返送			
			岩美郡					
			国府町	コピーなどを送付	結果のコピーを返送			
			岩美町	保健所へ連絡	保健所から連絡			
			福部村					
			気高郡					
			気高町	保健所へ連絡	保健所から連絡			
			鹿野町	コピーを送付	結果のコピーを返送			
			青谷町	乳児については担当保健婦に伝達。(1)(2)(3)はカルテ送付	結果が戻される			
			八頭郡					
			郡家町					
			船岡町	カルテの記録を送付することもある	結果連絡あり			
			河原町		連携はとれていると思う			
			八東町	必要に応じてカルテの写しを渡す	結果報告を受けている			
郡 取 (L5)		中央部	若桜町		保健所から結果報告あり, 医療機関からは(4)(5)のみ精検結果あり			
			用瀬町	保健所へはカルテの写しを送付, 医療機関へは母子手帳で知らせる	保健所からは写しが返る。医療機関からは母子手帳で知る			
			佐治村					
			智頭町	カルテのコピーを送付することがある	コピー又は口頭で返してもらう			
			倉吉市	(1)(2)要フォロー者台帳の写しを(3)(4)時に保健所へ送付, その他要望に応じて送付。	保健所から結果報告あり, 医療機関からは時々あり。			
			東伯郡					
			羽合町					
倉吉 (R4)		倉吉	泊村	保健所へ連絡	保健所から連絡			
			東郷町	必要な時はコピーを送付	保健所, 児相からは連絡がある。開業医紹介の場合は医師連絡を行う。			
			三朝町	コピー送付	返ってくるものもないものがある。(1)(2)については保護者へ連絡。			
			関金町	送付していない	(3)(4)の要精検結果は保健所から返ってくる			
			北条町	コピー送付	保健所や医療機関から結果送付			
			大栄町	保健所の発達クリニックへ連絡	保健所から連絡			
			東伯町	保健所の発達クリニックへ連絡	問い合わせで結果を把握			
			赤裕町	母子手帳, 連絡票を利用	紹介したものは戻されている			
			米子 (UR2)		米子	米子市		
						境港市	保健所・児相へ連絡, 医療機関はなし	保健所・児相から連絡
西伯郡								
西伯町	医師の紹介状を送付	ほとんどなし						
会見町	紹介する	紹介先の医師等へ直接尋ねるようにしている						
岸本町								
日吉津村	情報を提供(カルテを直接活用することはない)	保健所からは戻されるが他はまちまちである						
淀江町	紹介状による場合が多い	回答が返ってくる						
大山町	カルテの写しを保健所の発達クリニックへ。紹介状とカルテの写しをそえ医療機関へ。	保健所, 鳥大脳小からは特に連絡あり						
名和町	紹介する	大学病院(心臓外来)から連絡あり						
中山町	保健所, 鳥大附属について連絡	保健所, 鳥大付属から連絡あり						
根雨 (S)		日野郡				日南町	根雨保健所クリニックには町保健婦がつきそう, 日南病院小児科, 鳥大小児科などには紹介状にコピーをそえる, 返事も返してもらえる。	
						日野町	カルテ等活用される場合もあるし, されない場合もある	結果が戻される場合もあるし, 戻されない場合もある
			江府町	発達クリニックには町保健婦がつきそう, 経過のコピーも送付。	発達クリニック, (3)(4)精検については結果あり			
			溝口町	大学へは医師の紹介状, 保健所クリニックにはカルテのコピーを提出し町保健婦もつきそって指示をうける	大学からは封書, ハガキで結果返送, その他の医療機関については直接家庭へ電話でききとり。			

町の4市町であった(第II報, 表I-1)。

鳥取保健所管内においては、保健所発達クリニックが大きな役割を果たしており、各市町村はクリニック予約の連絡を保護者に伝え、必要に応じてカルテの写し(鳥取市の場合、1歳6か月児健診では健診票と心理相談票を送る)を保健所に添える。保健所からは逆に受診結果を返す仕組みになっている。

(2) 鳥取保健所の事業 (図1-①~③)

鳥取保健所では、要注意児のフォローに関わる事業として、療育相談及び発達クリニックを実施している。

図1-①に鳥取保健所管内のフォローシステムを図示した。

①療育相談

療育相談は、指定保健所で専門医師により、身体の機能に障害のある児、もしくは機能障害を招来するおそれのある児を早期に発見し、必要な指導を行う目的で実施されている。鳥取保健所では、毎月第2水曜日に行われている。対象は、市町村並びに保健所の乳児健診・相談(3歳児健診を含む)で療育相談の対象と判断された児及び希望の児である。スタッフ及び流れ図は図1-②のとおりである。県立中央病院の整形外科医(1名)が参加して行われている。

②発達クリニック

発達クリニックは、障害の早期発見・早期予防のために、直接医療機関に紹介するまでもないが、発達指導をしながら、経過をみて援助を行うことが必要なケースを対象とする。毎月第3火曜日の午前・午後及び第4火曜日の午前に実施され、1回に15~20名の予約制で行われている。予約は、市町村の乳児健診・相談から紹介されるケースについては、市町村保健婦が母子手帳に連絡票をはさみ保護者に紹介し、保健所保健婦(母子担当)に連絡するか、健診・相談に参加した保健所保健婦が予約をとる。1歳6か月児健診、3歳児健診から紹介されるケースについては、健診後のカンファレンスで話し合われたことを市町村保健婦が健診票に書きこみ整理した後、

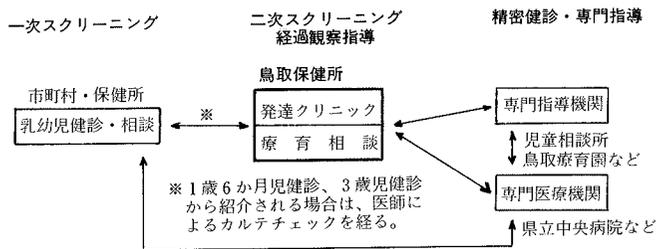


図1-① 鳥取保健所管内のフォローシステム

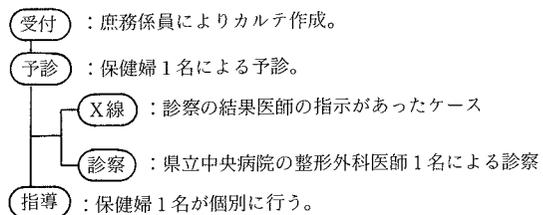


図1-② 鳥取保健所の療育相談

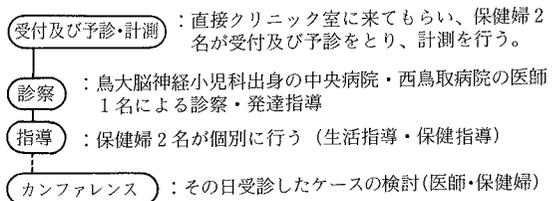


図1-③ 鳥取保健所の発達クリニック

注) 月1回は中央児童相談所の心理判定員ほかによる相談・指導を行う。

発達クリニックを担当する医師がチェックを行いフォロー内容・指示区分を判定する。それを保健所で「呼び出し名簿」に整理し各市町村に送る。市町村保健婦はその結果に基づき、後日対象者に連絡を行っている。

スタッフ及び流れ図は図 1-③のとおりである。鳥大脳神経小児科出身の医師（中央病院・西鳥取病院の交代）1名が参加して行われ、第 3 火曜日の午前中には児童相談所の心理判定員ほか 2 名が加わり観察・面談及び指導が行われている。カーペットの敷かれた診察場に日頃の子どもの状態がみられるよう、おもちゃ・絵本を並べ父母と自由に遊びながら診察がなされる。医師の指示に基づき保健婦による発達指導が行われ、必要な場合は専門の発達指導機関や医療機関に紹介されることとなる。なお、受診後に医師と保健婦でカンファレンスが持たれている。

受診結果は、保健所で用いられるカードとは別途に、カンファレンスで話し合われたことも書きこんだ連絡票にて各市町村に返されている。鳥取保健所では、受診に際して市町村保健婦による同伴は特に求めている。

2. 郡家保健所

(1) 管内町村におけるフォロー活動 (表 1~2)

郡家保健所管内では、全町村が、発達の節目の月齢の前後をポイント月として、乳児期に 3 回、ポイント健診を実施している。この健診は 1980 年度より、全町村で一斉にとりくまれたが、郡家保健所を中心とした「定例会」が管内保健婦の学習・情報交換の場として、大きな役割を果たしている。

この「定例会」は、保健婦会の郡家分会であったものが、看護婦協会への一本化によって解消した後、郡家管内のような農山村型の地域では個々の町村の保健婦が主体的なとりくみをしなければならぬとの理由から、独自に存続しているものである。

ポイント健診の一斉実施は、それまでの乳児健診では受診者が多く心要な児に必要な指導ができない等の問題点を克服する狙いで行われた。この管内統一システムは、(i)医師を含めた学習に基づく「予診票」(アンケート)の作成、(ii)保健所が中心になって町村と医療機関との連携をとる中での健診の年間計画の決定、の 2 点を特徴点としている。こうして、要注意児のフォローにおいても、ポイント健診の実施により、個々の町村によるとりくみのバラつきを少なくする方向へと努力されている。

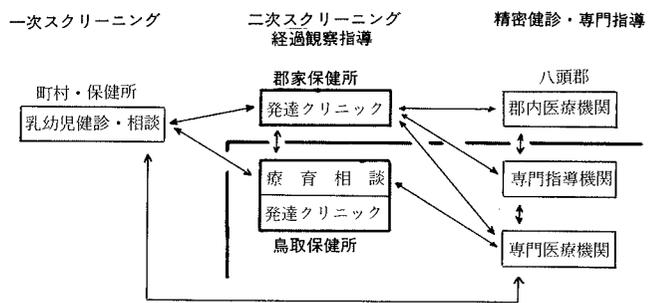


図 2-① 郡家保健所管内のフォローシステム

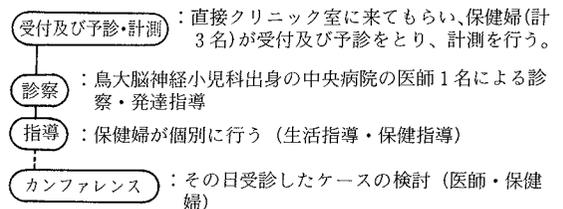


図 2-② 郡家保健所の発達クリニック

（２）郡家保健所の事業（図２－①～②）

郡家保健所管内のフォローシステムを図２－①に図示した。

⑦療育相談

鳥取県下５保健所中、郡家保健所並びに根雨保健所は療育相談の指定保健所には入っていない。そこで、鳥取保健所の行う療育相談を利用することとなる。なお、郡家保健所では、保健所母子クリニックが管内町村の先天性股関節脱臼の早期スクリーニングの場として活用される傾向にある。

⑧発達クリニック

毎月第４火曜日の午後に実施されている。対象は、町村及び保健所の乳幼児健診で必要と判断された児及び低体重児である。１回に１０名程度の児について、行動や母子関係が観察される。スタッフと流れ図は図２－②のとおりである。県立中央病院の医師１名が参加して、診察並びに指導を行う。

３．倉吉保健所

（１）管内市町村におけるフォロー活動（表１～２）

倉吉保健所管内の１市を除く９町村のうち、乳児期の健診・相談としてポイント健診方式を採用しているところが６町（東郷町、三朝町、関金町、大栄町、東伯町、赤碕町、第Ⅰ報参照）あり、乳児期に健診と相談を組み合わせた相談の時期を特定したりして３～４ポイントを各々設けていた。ポイント健診方式を採っていない３町村でも、乳児健診・相談が乳児１人につき４～８回開催されていた。これら９町村の大部分で、継続して健診・相談に呼出すことによって経過観察を行っている。但し、羽合町では２名いた保健婦が１９８４年度より退職後１名のまま補充されていないため、保健婦１人当りの年間出生数が１０１名と、５０名前後の他８町村よりかなり多くなっている（第Ⅰ報、表１）。そのため、要注意児のフォローも時間がとれずにできにくい状況にあると思われる。

町村に対し、倉吉市では保健婦１人当りの年間出生数が８６名と多く、５か月児育児相談→１歳６か月児健診と健診・相談の月齢の間隔がひらくため、独自のフォロー体制が求められている。倉吉市では５か月児育児相談で要注意児の継続相談を行っている。また幼児期については、独自の「すくすく相談」というフォローの場を設けている。１歳６か月児健診で精神運動発達の遅れが疑われる児や保育環境等に問題のあると思われた児を、当日健診会場で案内してすくすく相談で経過観察している。１歳６か月児健診未受診児についても保健婦が必要と判断した児を案内する。

また、倉吉市以外の９町村では、各々「２才児しつけ相談」を幼児期における要注意児のフォローの場として活用している。倉吉児童相談所の心理判定員ほかの参加を得て、３～６か月毎に要注意児の継続相談を行っている。必要に応じて医学的な精密検診を勧めたり、児童相談所の通所指導や専門施設、保育所などを紹介する。倉吉市のすくすく相談とともに、中部圏域独自の市町村レベルのフォローの場が設けられているといえよう。

その他に、訪問したり電話したりして相談をうけ、保健所の療育相談や発達クリニックに案内したり、医療機関を紹介したり、中部圏域独自の「母子療育訓練指導」（後ほど詳述する）に案内したりして保護者に連絡している。なお、要注意児を追跡するための台帳を別途作成していたのは、倉吉市、三朝町、北条町の３市町であった（第Ⅱ報、表Ⅰ－１より）。

倉吉保健所管内においても、保健所発達クリニックは市町村の「すくすく相談」「しつけ相談」と並んで大きな役割を果たしている。各市町村からはクリニック受診の際の連絡をしたりカードの写しを添えたりし、保健所からは逆に受診結果を返す仕組みになっている。

(2) 倉吉保健所の事業 (図3-①~③)

図3-①に、倉吉保健所管内のフォローシステムを図示した。

⑦療育相談

毎月第1水曜日に実施されている。対象は、市町村並びに保健所の乳幼児健診・相談で整形外科の問題があると判断された児及び希望する児である。スタッフ及び流れ図は図3-②のとおりである。三朝温泉病院の整形外科医(1名)が参加して行われている。

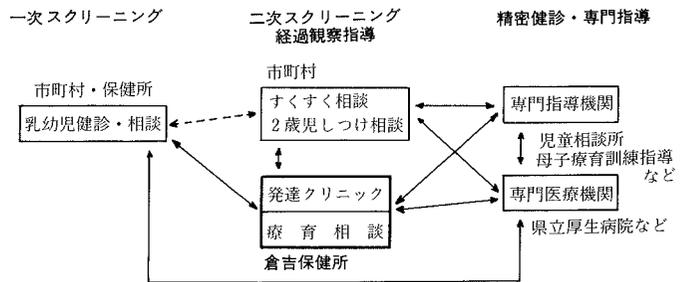


図3-① 倉吉保健所管内のフォローシステム

⑧発達クリニック

発達クリニックでは、各健診・相談から「要注意」として送られてくる児に対し、発達指導を行いながら経過をみて必要な援助をすることを目的としている。

毎月第4金曜日に、8名くらいの枠の予約制で実施されている。予約は、市町村保健婦から電話連絡等にて保健所の母子担当保健婦に申し込んで行われる。

スタッフ及び流れ図は、図3-③のとおりである。鳥大脳神経小児科医(1名)が参加して行われている。日頃の子どもの状態が見られるよう、子どもを自由に遊ばせながら診察が行われ、保健婦による指導が行われる。必要な場合には、栄養士・歯科衛生士の指導が行われる。ケースによっては、専門の発達指導機関や医療機関に紹介されることとなる。なお、受診後に医師と保健婦とでカンファレンスが持たれている。

受診結果は写しが市町村に返される。また保健所では、受診に際して市町村保健婦に原則として同伴してもらうことを求めている。

都合が悪い場合は、当該ケースの市町村担当の保健所保健婦がこれに代わる。

なお、保健所の発達クリニックと市町村における「すくすく相談」「しつけ相談」との連携について、倉吉市では精神運動発達遅滞の疑われる児のうち、器質的な問題を疑われる児を保健所のクリニックへ、1歳6か月児健診で歩行・言語など発達上の問題でチェックされ保育環境に問題があると思われる児を「すくすく相談」へ案内している。また、父母の希望により行きやすい方へ行ってもらうことも考えられている。

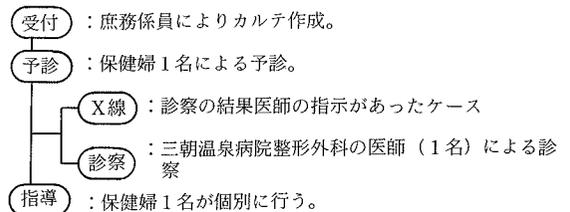


図3-② 倉吉保健所の療育相談

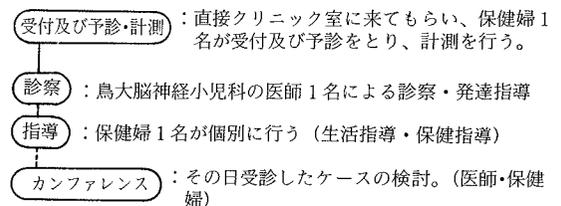


図3-③ 倉吉保健所の発達クリニック

4. 米子保健所

(1) 管内市町村におけるフォロー活動 (表1～2)

米子保健所管内の2市を除く8町村の内、乳児期の健診・相談としてポイント健診方式を採用しているところが3町(西伯町, 淀江町, 名和町。第I報参照のこと)あり、乳児期に3ポイントを各々設けていた。ポイント健診方式を採っていない5町村でも、乳児健診・相談が年間4～7回開催されていた。これら8町村では、継続して健診・相談に呼出すことによって経過観察を行っている。幼児期においても、1歳6か月児健診(年4回)に、2歳児健診・相談(0～12回)、町村に出張して行われる3歳児健診(2～4回)、乳児健診・相談を柔軟に組み合わせて継続呼出しを行い、同様のとりくみを行っている。その他に、訪問したり、面談、電話、母子保健推進員等を通じて、継続的な状況把握に努力している。保健婦1人当りの年間出生数も、88人の大山町を除いて7町村ともに50人未満(第I報, 表1)であることから、かなりよく状況が把握できていると思われる。

これに対して、2市では共に保健婦1人当りの年間出生数が100人を越えており、独自のフォロー体制づくりが求められていると推測された。米子市については後述する。境港市では、乳児健診は未実施であった上に、乳児相談(年4巡)の未受相者の把握が乳児期を過ぎた時点で行われていた為に乳児期の未受相者には未対応のままであった(第II報, 表II-2)。但し、1987年度に入ってから、4か月相談の未受相者に関しては、次回呼出し→訪問の働きかけを開始している。これに合わせて、要注意児へのフォロー体制も整えられ始めたところと言える。

なお、要注意児を追跡する為の台帳を別途作成していたのは、米子市、境港市、西伯町、大山町の4市町であった(淀江町はカルテを別保存。第II報, 表I-1)。

ところで、米子市では、独自のフォロー体制として「事後健診」を設けていた。米子市は、4か月児健診→1歳6か月児健診のシステムとなっており、健診月齢の間隔が開く上に、1歳6か月児健診以降に市で実施する健診がない(第I報, 図4-26)。そこで、各健診後、毎回カンファレンスを持ち、医師と保健婦の双方の立場から経過観察を要するケースを把握し、4か月児健診は2か月毎に、1歳6か月児健診は3か月毎に「事後健診」を実施し、経過を追う体制を整えている。

米子保健所管内においても、保健所クリニックは大きな役割を果たしており、各市町村からはクリニック受診の際に紹介状又はカルテの写しを添え、保健所からは逆に受診結果を返す仕組みになっている。

(2) 米子保健所の事業 (図4-①～③)

米子保健所でも、要注意児のフォローに関わる事業として、療育相談及び発達クリニックを実施している。図4-①に、米子保健所管内のフォローシステムを図示した。なお、米子保健所では療育相談を育成クリニックとも呼ぶ。

①療育相談 (育成クリニック)

毎月第3月曜日の午後(13:15～14:30受付, 1986年度)に実施されている。対象は、市町村並びに保健所の乳幼児健診・相談(3歳児健診を含む)で療育相談の対象と判断された児及び希望する児である。スタッフ及び流れ図は、図4-②のとおりである。鳥大整

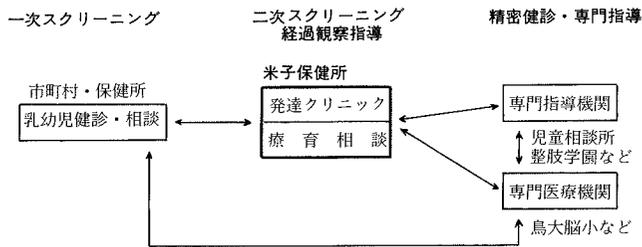


図4-① 米子保健所管内のフォローシステム

形外科医（1名）が参加して行われている。

④発達クリニック

発達クリニックの目的は、「発達上経過観察を要する児を発達指導しながら経過をみて、正常に発達できるよう援助すること」とされている。対象は、乳幼児健診における医師の診断により、発達上の経過観察が必要とされた児である。明らかな疾病等の異常がある場合は、直接専門医療機関を受診することとなる。

毎月第2木曜日（9：00～14：00受付、1986年度）に1人1時間見当で5名枠の予約制で実施されている。予約は、保健所の担当係長宛に予約申込書に紹介状（診察医）又はカルテの写しを同封して送付し、折り返しの電話にて承諾・予約確認が行われる。

スタッフ及び流れ図は、図4-③のとおりである。鳥大脳神経小児科医（1名）が参加して行われている。発達クリニックにおいては、畳敷きの診察場に日頃の子どもの状態がみられるよう、絵本・おもちゃを並べ遊ばせながら診察がなされる。また、第一次の発達指導も行われる。更に必要な場合には、専門の発達指導機関や医療機関に紹介されることとなる。なお、受診後に医師と保健婦でカンファレンスが持たれている。

受診結果は定められた様式で市町村に返される。保健所では、受診に際して市町村保健婦に同伴してもらうことを希望しているが、全ケースについて実現しているわけではない。

5. 根雨保健所

(1) 管内町村におけるフォロー活動（表1～2）

根雨保健所管内の4町の内、溝口町は1986年8月から乳児ポイント健診（4ポイント）を実施している。他の3町でも、乳児期には健診又は相談のいずれかが毎月実施されており、継続受診による要注意児の経過観察が行いやすい状況にある。2歳児健診を実施している町が3町あり、1歳6か月児健診以降の幼児期の経過観察も、各健診を組み合わせると同様に行われている（以上、第I報、表2）。保健婦1人当りの年間出生数は24～31人と少ないが、広域面積や冬季の雪積という困難要件もある（第I報、表1）。しかし、3町は要注意児を追跡する為の台帳を別途作成しており、また残る1町も健診結果の一覧ノートを作成して、フォローに努めている。

根雨保健所でも、1985年度より発達クリニックが開始されており、管内4町のフォロー体制づくりが進みつつある。町保健婦は発達クリニックにほとんど必ず付添って参加しており、他所にないより直接的な保健所との結び付きを持っている。後にみるように、発達クリニック後のカンファレンスには町保健婦も出席している。

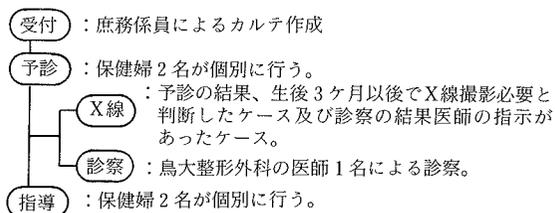


図4-② 米子保健所の療育相談

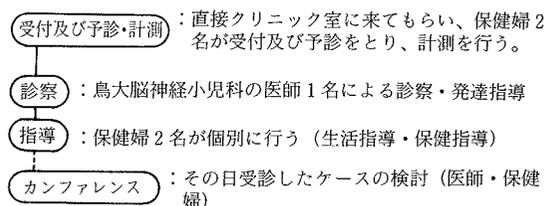


図4-③ 米子保健所の発達クリニック

（2）根雨保健所の事業（図5-①～②）

図5-①に、根雨保健所管内のフォローシステムを図示した。

⑦療育相談

米子保健所で行う療育相談を利用することとなる。遠距離の為、町保健婦は付添わず児のみ受診するケースがほとんどであるが、結果表が戻される。

⑧発達クリニック

米子保健所で実施されていた発達クリニックの成果を受けて発達した。米子保健所と同じく、鳥大脳神経小児科医（1名）が参加して行われ、目的、対象児、流れ図とも同様となっている。

開催回数は3か月に1回の年4回（6，9，12，3月。1987年度）である。該当月の第4金曜日（9：00～12：00受付，1987年度）に予約制で実施されているが、年とともに受診者が増えており、1時間枠に5名ずつ、計15名枠という過密な状態となっている（1987年6月の実数で12名）。開催回数を増やすことが検討課題といえよう。このような状況から、一部には米子保健所の発達クリニックまで通っている児もいる。なお、根雨保健所の発達クリニックは町保健婦が付添う方式となっており、カンファレンスには町保健婦の他、付添った保育所保育なども出席している。

根雨保健所管内のフォロー・システムの課題は、専門的な対応機関の社会資源が乏しいことであろう。その為、根雨保健所では発達クリニックとは別に「ミニ療育」の発足も検討している。

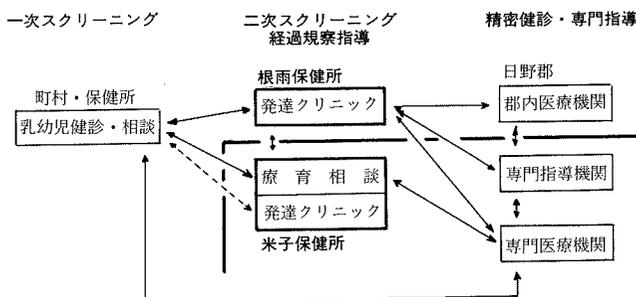


図5-① 根雨保健所管内のフォローシステム

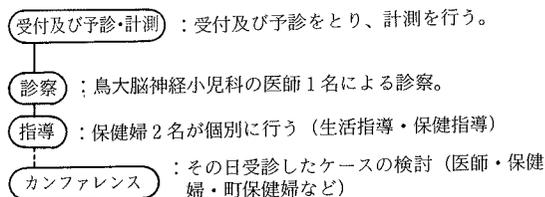


図5-② 根雨保健所の発達クリニック

III. 医療機関との連携

1. 先天異常モニタリングシステム・鳥取方式⁹⁾（表3，図6）

1971年1月，鳥取県医師会，鳥取大学医学部，県衛生環境部の三者が協力して，鳥取県健康対策協議会が，鳥取県下の健康・疾病問題に総合的に対応するために設けられた。その中に，「疾病構造の地域特性調査委員会，乳幼児健診・先天異常調査班」があり，ここで作成された「先天異常調査表」にそって，各産科医に記入を依頼し，ガスリー検査紙と一緒に集める方式で1974年2月から開始されたのが，「先天異常モニタリングシステム・鳥取方式」の始まりである。注目すべきは，システムの発足にあたって関係者の連携づくりが図られていたことであり，同調査班には，鳥取大学医学部附属脳幹性疾患研究施設脳神経小児科，県立中央病院などの主要な医療機関及び関係医療機関（小児科及び産科），県衛生環境部健康対策課，各保健所，保健婦の代表などが参加していた。

経過を今少し詳しく述べると、1974年2月より先、1973年10月よりフェニールケトン尿症のマススクリーニング（ガスリー法）が鳥取県下主要5病院（鳥取大学医学部附属病院，県立厚生病院，鳥取市立病院，鳥取赤十字病院，県立中央病院）で開始されていた。従って，これらの病院に関しては，先に述べた「先天異常調査票」をガスリー検査紙に同封して，県立中央病院に送付してもらうシステムを採った。1975年11月には，このシステムに新しく国民健康保険智頭病院が参加している。

一方，6病院外に関しても，1976年11月までに県立中央病院が県下の全出産施設からガスリー法の検体を受け付けるスクリーニングセンターとしての態勢を整えたのにあわせて，ガスリー法採血用紙に印刷された「奇形欄」に外表奇形の有無とその内容を記入してもらうシステムを追加している。

その後，1981年に厚生省心身障害研究「先天異常のモニタリングに関する研究」のフィールド指定を受けたのを契機に，「先天異常調査票」の改訂（1981年1月），国立米子病院及び鳥取県済生会境港総合病院の追加（計8病院）などを行うとともに，鳥取県健康対策協議会の中に「鳥取県先天異常調査委員会」を結成して，データのコンピュータ処理を含むシステムの強化を図っている。さらに，1982年4月に「外表奇形調査個票」（一般施設用調査票）への再改訂を行い，また，1982年10月からは日本母性保護医協会鳥取県支部の協力も得て，図6のような全県レベルでの「先天異常モニタリングシステム・鳥取方式」を確立するに至っている。

現行システムの概略を説明する。

⑦新生児モニターシステム

ガスリー検査を実施した新生児に関するモニターである。ネットワークを形成する先述の8病院に関しては「先天異常調査票（病院用）」（マーカー50項目）を，他に関しては「外表奇形調査個票（一般施設用）」（マーカー34項目）を，ガスリー検体に同封して県立中央病院に送付するシステムである。

⑧補正・追加システム

新生児モニターの漏れを防ぐ目的から，乳幼児健診票からの補正システムを追加している。また，ガスリー検査に乗らない死産児，死亡児についても独自に情報を集めている。

⑨サービスシステム

鳥取医師会報への定期的な

新生児モニターシステム

先天異常用紙(ガスリー検体にあわせ送付)

補正追加システム

0才児健診より随時
(みおとし追加)
3才児健診より(85%受診率)
死亡児・死産児の情報

サービスシステム

関係医療機関、関係者への報告(4回/年)
出張剖検、出張診察、出張特殊検査(随時電話コール)

疾患別モニターシステム

染色体異常、筋疾患、先天代謝異常、神経皮膚症候群、CNS奇形

パイロットスタディー

α フェトプロテイン測定(S.56~)

図6 先天異常モニタリングシステム・鳥取方式

出典：「フィールドにおける先天異常の発生に関する研究（鳥取班）」『厚生省心身障害研究 先天異常のモニタリングに関する研究昭和56年度研究報告書』1982, p.215

表3 鳥取県の主要病院（有床）一覧

○印—総合病院 ●印—救急病院 ●印—総合病院かつ救急病院

管轄保健所名	病院名	開設者	〒	所在地	☎	診療科目
鳥取	〔一般病院〕 国立療養所西鳥取病院	厚生省	689-02	鳥取市三津876	0857-59-111	内小（神内）外 内呼消循小精（神内）外整脳（呼外）心産 眼耳皮ひ歯理放麻
	●鳥取県立中央病院	都道府県	6 8 0	鳥取市江津730	0857-26-2271	内小（神内）外 内呼消循小精（神内）外整脳（呼外）心産 眼耳皮ひ歯理放麻
	●岩美町国民健康保険岩美病院	市町村	6 8 1	岩美郡岩美町大字浦富652	0857-73-1421	内外整産眼耳歯麻
	●鳥取市立病院	市町村	6 8 0	鳥取市幸町71	0857-23-6211	内小外整脳産眼耳ひ理放麻
	●鳥取赤十字病院	日赤	6 8 0	鳥取市尚徳町117	0857-24-8111	内小外整脳産眼耳皮ひ歯放麻
	鳥取医療生協鹿野温泉病院	その他の法人	689-03	気高郡鹿野町今市242	0857-84-2311	内小整脳理
	●鳥取生協病院 鳥取産院	個人	6 8 0	鳥取市末広温泉町252 鳥取市吉方温泉1-653	0857-24-7251 0857-23-3151	内呼消循小外整脳眼理麻 産婦
郡家	●国民健康保険智頭病院	市町村	689-14	八頭郡智頭町大字智頭1875	08587-5-3211	内小外整産眼耳
倉吉	国立三朝温泉病院	厚生省	682-02	東伯郡三朝町山田690	0858-43-1321	内呼（神内）外整理
	岡山大学医学部附属病院三朝分院	文部省	682-02	東伯郡三朝町山田827	0858-43-1211	内外産婦
	●鳥取県立厚生病院	都道府県	6 8 2	倉吉市東昭和町150	0858-22-8181	内小精外整産眼耳皮ひ理放麻
	医療法人清和会垣田病院	医療法人	6 8 2	倉吉市上井302-1	0858-26-5211	内
	●医療法人里仁会北岡病院	市町村	6 8 2	倉吉市明治町1031-5	0858-22-3176	内外整
	●医療法人共済会清水病院	市町村	6 8 2	倉吉市宮川町129	0858-22-6161	内（神内）外整脳理
	医療法人専仁会信生病院 医療法人清生会谷口病院 ●医療法人十字会野鳥病院	市町村 市町村 市町村	6 8 2 6 8 2 6 8 2	倉吉市明治町1027 倉吉市上井1-13-1 倉吉市瀬崎町2714-1	0858-22-6331 0858-26-1211 0858-22-6231	内 内皮ひ 精（神内）外整脳眼
米子	●国立米子病院	厚生省	6 8 3	米子市車尾1293-1	0859-33-7111	内呼消循小外整脳産眼耳皮ひ歯理放麻
	○鳥取大学医学部附属病院	文部省	6 8 3	米子市西町36-1	0859-33-1111	内小精神外整脳産眼耳皮ひ歯放麻
	●山陰労災病院	労働福祉事業団	6 8 3	米子市皆生1480	0859-33-8181	内精（神内）外整脳眼耳皮ひ歯理放麻
	鳥取県立整肢学園	都道府県	6 8 3	米子市上福原1751	0859-22-6164	整
	西伯町国民健康保険西伯病院	市町村	683-03	西伯郡西伯町大字倭397	085966-2283	内精神外産歯
	●鳥取県済生会境港総合病院	済生会	6 8 4	境港市米川町44	08594-2-3161	内小外整産眼耳ひ
	●医療法人育生会高島病院	医療法人	6 8 3	米子市西町6	0859-32-7111	内消外整脳皮ひ肛理
	医療法人同愛会博愛病院 ●医療法人元町病院 医療法人厚生会米子内科クリニック 皆生温泉病院	市町村 市町村 市町村 個人	6 8 3 6 8 3 6 8 3 6 8 3	米子市西三柳1880 境港市元町1894-1 米子市加茂町1-16 米子市皆生字新田1372-24	0859-29-1100 08594-4-0333 0859-32-3621 0859-32-9119	内小外産 整 内呼消循 内歯理
根雨	日南町国民健康保険日南病院	市町村	689-52	日野郡日南町生山511-7	08598-2-1235	内小外
	●日野郡厚生農業協同組合連合会日野病院	厚生連	689-45	日野郡日野町根雨730	08597-2-0351	内小外整脳ひ
	篠原病院	個人	689-42	日野郡溝口町長山152-1	08596-2-1212	内呼消循小外整耳皮ひ肛
鳥取	〔精神病院〕 国立療養所鳥取病院	厚生省	6 8 0	岩美郡国府町新通り3-301	0857-22-4121	内呼精神眼
	福病院	医療法人	6 8 0	鳥取市雲山57	0857-22-2346	精神
	医療法人明和会渡辺病院	市町村	6 8 0	鳥取市東町3-307	0857-22-8326	精神
	上田病院	個人	6 8 0	鳥取市西町1-451	0857-22-4319	精神
倉吉	医療法人仁厚会倉吉病院	医療法人	6 8 2	倉吉市山根43	0858-26-1011	内精神歯
米子	医療法人廣江病院	市町村	6 8 3	米子市上後藤32	0859-29-5351	精神
	医療法人勤誠会米子病院	市町村	6 8 3	米子市日原319-1	0859-26-1611	精神
	皆生病院	個人	6 8 3	米子市西福原1598-7	0859-22-3638	精神

「病院総覧」より引用（一部修正）。病院名ゴチックの8病院は「先天異常モニタリングシステム・鳥取方式」のネットワーク病院。

表 4 乳幼児健診医にみる市町村と医療機関の連携

(1986年度現在)

保健所	歯科センター 市町村	項目					
		乳 児 健 診	1 歳 6 か 月 児 健 診	2 才 児 健 診	3 才 児 健 診		
鳥取 (R2)	鳥取県総合口腔保健センター	鳥取市	開業, 中央, 日赤小児⊗	開業, 中央, 日赤, 市立, 西鳥取, 生協病院小児⊗			
		岩美郡					
		国府町	開 業 小 児				
		岩美町	日赤病院小児	岩美病院内科			
		福部村	中央病院小児		中央病院小児		
		気高郡					
		気高町	開 業 小 児 ・ 内 科				
		鹿野町	開 業 内 科				
		青谷町	開業小児, 内科⊗	開 業 小 児			
		八頭郡					
		郡家町	中央・日赤病院小児⊗	中央病院小児	中央病院小児		
		船岡町	智頭病院小児		智頭病院小児		
		河原町	開 業 小 児 ・ 内 科 ⊗		開業小児, 内科⊗		
		八東町	中央病院小児		中央病院小児		
郡家 (L5)	郡家町	中央病院小児					
		智頭病院小児					
		開業小児, 内科⊗					
		中央病院小児					
		智頭病院小児					
		倉吉 (R4)	鳥取県中部歯科医師会 口腔衛生センター	倉吉市		厚生病院, 開業小児⊗	
				東伯郡			
				羽合町	開 業 小 児		
				泊村	厚生病院小児		厚生病院小児
				東郷町	開 業 内 科 ⊗		
三朝町	開 業 小 児						
関金町	開 業 産 婦						
北条町	厚生病院小児				厚生病院小児		
大栄町	開 業 内 科 ⊗						
東伯町	厚生病院小児				厚生病院小児		
米子 (UR2)	鳥取県西部口腔衛生センター	米子市	鳥大脳小・開業小児				
		境港市	開業内科・小児⊗				
		西伯郡					
		西伯町	西 伯 病 院 小 児		国立米子病院小児		
		会見町	鳥大脳小		保健所		
		岸本町	鳥 大 小 児				
		日吉津村	鳥 大 医 療 技 術 短 大 小 児				
		淀江町	鳥 大 小 児		鳥 大 小 児		
		大山町	鳥 大 小 児		保健所		
		名和町	鳥 大 小 児				
		中山町	国立米子病院小児		国立米子病院小児		
		根雨 (S)	根雨町	日野郡			
				日南町	鳥大小児, 保健所⊗	鳥大小児	鳥大小児
				日野町	開業産婦, 保健所	保 健 所	保 健 所
江府町	鳥大小児, 保健所⊗						
溝口町	鳥大小児			鳥大小児			

注 1) 第 II 報 (『鳥取大学教育学部研究報告』教育科学第 29 卷第 1 号, 1987) の表 III-1~4 の健診医を基に再作表
 2) 健診医が交替制になっている市町村に ⊗ を記した。

データの報告公表などを行う他、鳥大脳研小児科、県立中央病院小児科に随時電話窓口を設けて出張特殊検査や相談を行ったり、出張診察、出張剖検も行っている。先天異常の正確な早期発見や治療を全県下で行う上で、サービスシステムは重要な機能を果たしている。

④疾患別モニターシステム

筋ジストロフィー症や結節性硬化症のように生後一定期間をすぎて発症する先天異常など、特定の疾患に関して、長期に渡り追跡し情報収集を継続するシステムである。④の乳幼児健診での補正システムとともに、生後に発症し診断される障害（先天異常を含む）のモニター機能としても拡充しうるシステムである。

⑤パイロットスタディーシステム

神経系の発生異常を中心とする奇形の出生前予測を高める上での α フェトプロテインのモニター情報としての信頼性を1981年より検討中である。

⑦及び④で得た情報は、県立中央病院で担当医のチェックを受けた後、コンピューター処理される。こうした情報は、出生以降の継続した経過の観察と指導に生かされてこそ意味を持つものであることから、県健康対策課より各保健所に奇形児リストを通告するなどの措置が採られている。各市町村の母子保健現場との直接的な連携やフィードバックの強化が一層重要な課題となつてこよう。

2. 健診医（表3・4、図7）

市町村の母子保健事業と医療機関との連携は、乳児健診の医療機関委託（3～6か月、9～11か月児）及び乳幼児健診への健診医としての参加・協力関係にも認められる。表4及び図7は、第II報表III-1～4のスタッフ一覧から健診医を抜き出して作成し直したものである。連携している医療機関や連携のし方は多様であったが、乳幼児健診（市町村に出張して実施される3歳児健診を含む）を通じて特定の健診医を確保しているところがあり、要注意児のフォローを進める上で注目された。乳児健診→1歳6か月児健診→（2歳児健診→）3歳児健診と一貫しているのは、県立中央病院

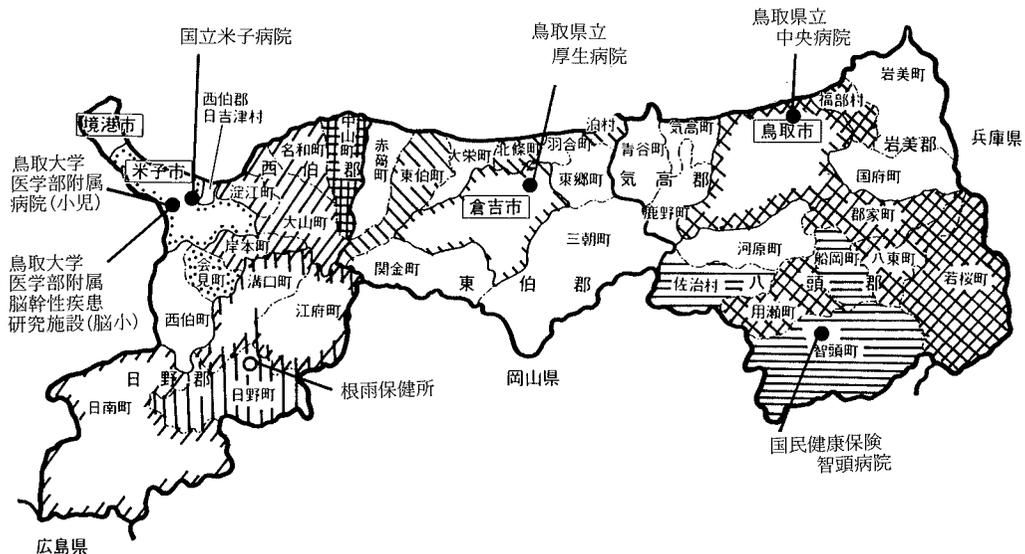


図7 乳幼児健診にみる市町村と医療機関の連携地図

注) 表4を地図化したものである。詳しくは表4参照のこと。

小児科一福部村, 八東町, 若桜町, 用瀬町, 国民健康保険智頭病院小児科一船岡町, 佐治村, 智頭町, 県立厚生病院小児科一泊村, 北条町, 鳥取大学医学部附属病院小児科一淀江町, 鳥取大学医療技術短期大学部一日吉津村, 国立米子病院小児科一中山町である。開業医との一貫したつながりとしては, 気高町(開業小児・内科), 鹿野町(開業内科), 三朝町(開業小児科), 赤碕町(開業内科)が挙げられる。他の市町でも, 全て一貫したつながりとまではいかないものの, ある程度連続した関わりが認められた。但し, 岩美町では, 乳児健診(鳥取赤十字病院小児科)→1歳6か月健診(岩美町国民健康保険岩美病院内科)→3歳児健診(県立中央病院小児科・鳥取赤十字病院小児科)と健診ごとに健診医がかわっており, 健診間の連携のあり方がどのように工夫されているのか調査する必要を感じた。岩美町を含めて, 連携の実態に関する把握は続報に譲りたい。

保健所管内別の特徴としては, 郡家保健所管内の町村で, 全ての健診を通じて一貫した健診医との関わりを持つところが一番多かった。また, 鳥取保健所管内の気高郡の3町全て, 倉吉保健所管内10市町村中6町で開業医との関わりが強くみられた。西部圏域の2保健所管内では, 健診医確保における保健所の果たす役割が大きく, 根雨保健所管内では保健所医師が管内の乳幼児健診に直接たずさわる関わりがみられ, また, 米子保健所管内では3歳児健診医の確保に保健所が責任を持つ傾向が認められた。

歯科検診医に関しては, 第II報で既述のように, 特に西部の2保健所管内において, 乳児健診から3歳児健診まで一貫した形での鳥取県西部口腔衛生センターとの連携がみられ, 特徴的であった。

3. 精密検診・各種の医療給付等における連携(表2)

市町村から医療機関に対しては, 乳幼児健診(相談)のカルテの写し, 乳幼児健診医からの紹介状などを送付したり, 母子健康手帳を通じて情報を提供していた。これに対して, 医療機関から市町村への結果の報告は, 鳥取大学医学部附属病院や脳小など, 一部きちんとされているところを除いては今後の課題と推察された。

IV. 児童相談所との連携⁶⁾

1. 巡回相談

市町村の母子保健事業, 保健所及び医療機関の間の連携は, ある意味では, 衛生環境部の所轄する同一行政管轄内での連携づくりといえるが, 児童相談所及び福祉事務所は民生部の所轄であり, 行政管轄の縦割りを越えた連携づくりとなる。ここでは児童相談所の業務(図8参照)の内, 要注意児のフォローに関係した活動を取り上げる。なお, 各児童相談所の担当区域は表1に示してある。

巡回相談には, 一般巡回相談, 精神薄弱児巡回相談, 肢体不自由児巡回相談及び地区巡回相談(2歳児しつけ相談)がある。

㊦一般・精薄児巡回相談

一般・精薄児巡回相談では, 主に児童福祉司と心理判定員が出かけ, 児童福祉司が保護者や先生等に相談児の家庭や保育所, 幼稚園及び学校での状況を聞き, 心理判定員が相談児の心理検査を行い, これらを統合して指導の方法などの助言を行っている。母子保健事業において発見された児の相談を持ち込むケースもあるが, 現状においては少数に留まっている。

㊧肢体不自由児巡回相談

肢体不自由児の早期発見, 早期療育指導を徹底し, 在宅肢体不自由児の福祉の向上に努めることを趣旨として, 鳥取県主催, 児童相談所と保健所を実施機関, 各市町村, 鳥取大学医学部, 各市町

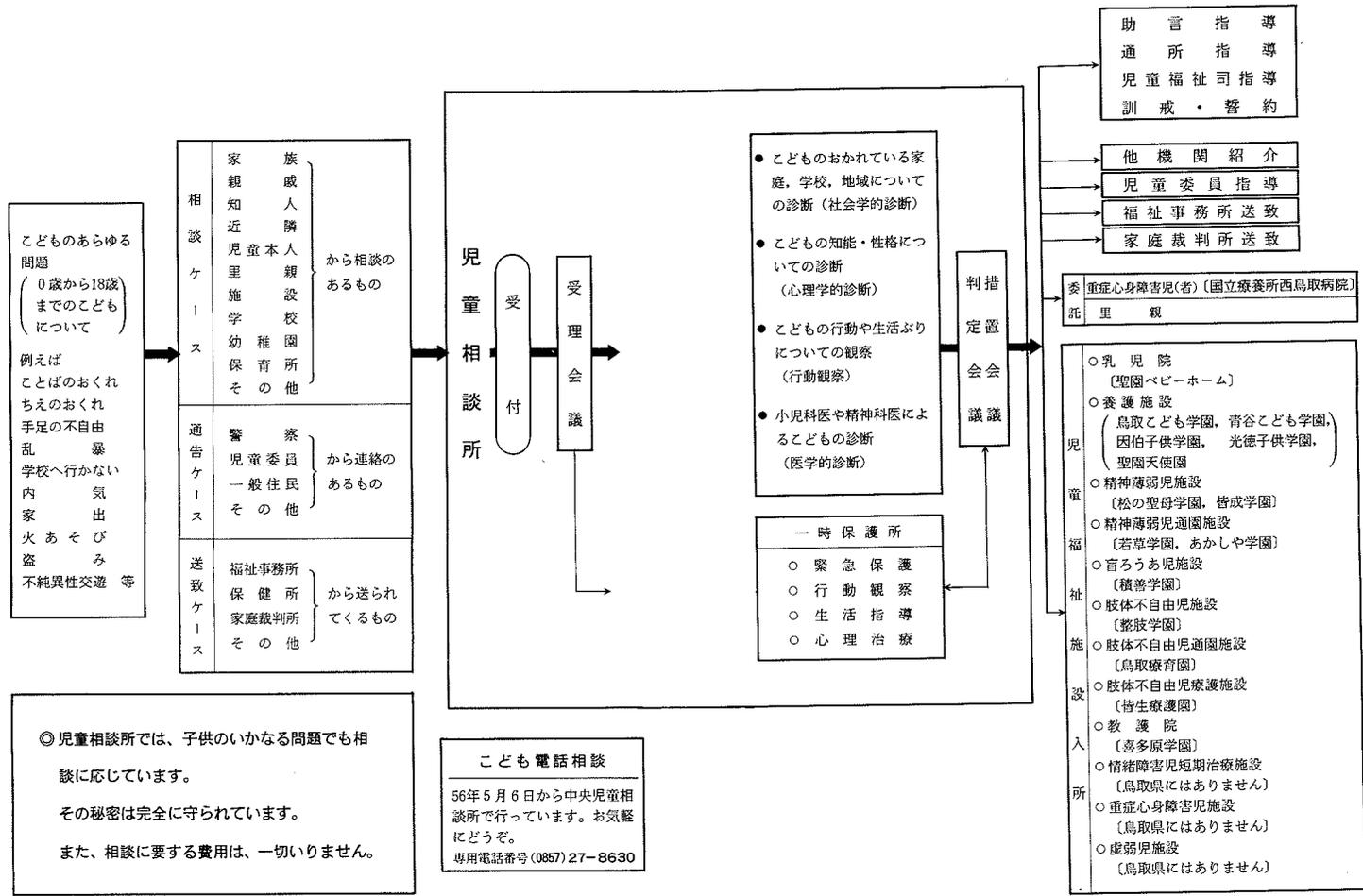


図8 児童相談所のはたらきと関係機関

出典：『昭和60年度 児童相談所業務概要』鳥取県 (中央・倉吉・米子) 児童相談所, 1986, pp.2-3.

村教育委員会、鳥取県肢体不自由児協会及び鳥取県肢体不自由児父母の会連合会を協力機関（1986年度）として各市町村を巡回して実施されている。重症心身障害児及び肢体不自由児を対象に、肢体不自由登録児のフォローを行うとともに、未登録児に関しても個人通知により連絡する。各市町村担当者が受付を行った後、専門医（鳥取大学医学部附属病院、鳥取赤十字病院、県立中央病院、整肢学園医師）による検診、療育指導、保健所及び病院担当者によるレントゲン検査、児童相談所担当者による施設入所相談が行われる。肢体不自由児関係のフォロー機能を果たしている相談活動である。

⑦地区巡回相談（2歳児しつけ相談）

第II報表III-3で示してあるように、2歳児健診・相談に児童相談所が協力・参加していたのは、中央児童相談所が八束町のみ、倉吉児童相談所が管内全10市町村、米子児童相談所が5町であった。

倉吉児童相談所では、1966年度より、保健婦からの要望を受けた形で開始されている。3歳児健診に先立つ2歳の時点で発達上問題のある児を把握するとともに経過を追う狙いがあったが、1984年度より第1子及び要注意児に限定する形になっている。中部の場合、既述のように、乳幼児健診で継続指導が必要と認められた要注意児をフォローする場として現在特に位置づけられている。

2. 3歳児精神発達精密検診及び事後指導

3歳児健診で精神発達に関して精密検診の必要があるとされた児について、児童相談所が連絡を受けて実施している。1985年度で3歳児健診（一般健診）受診児7,470人（受診率93.1%）中56人（受診児の7.5%）が児童相談所での精神発達精密検診を受けている。なお、当分の間経過をみたり、積極的な指導を継続すべき児に対しては、事後指導も実施され、また、遠隔地や検診対象児が多い場合には出張検診・指導も行われる。結果は保健所や市町村に報告される（表2）。

3. 在宅重症心身障害児（者）の訪問指導

重症心身障害児（重度の精神薄弱と重度の肢体不自由の重複児）の家庭での療育指導を強化するために、専門職員として保健婦が配置されている（1967年～中央児童相談所、1968～倉吉・米子児童相談所、各1名）。日常の看護の問題、生活指導や環境の改善、関係医療機関や施設との連絡調整などを年4回以上訪問して行うとともに、肢体不自由児巡回相談にも繋げている。

4. 母子療育訓練指導（中部地区）

肢体不自由児施設のない中部地区における肢体不自由児とその母（保護者）を対象に、診断をはじめ日常の家庭療育に必要な療育技術の指導訓練の習得を目的に、1984年度から実施されている。実施機関は県民生部児童家庭課と倉吉児童相談所で、整肢学園、中部福祉事務所、倉吉市福祉事務所を協力機関として、原則として2か月に1回大栄町トレーニングセンターで開催される（10～15時）。中部各市町村の保健婦、倉吉保健所、県立厚生病院、児童相談所で把握しているケース（1984年度33件）に個人通知し、受講料は無料、参加旅費は受講者負担で行われる。医師（整肢学園）、理学療法士、看護婦、心理判定員、同判定補助員、保健婦、身体障害者福祉司（福祉事務所）、ケースワーカー、ボランティアが参加して、診察、判定、訓練、保育、相談などがなされる。

5. 通所指導、集団指導訓練

自閉症児、言語発達遅滞児、精神発達遅滞児等集団指導は、集団で指導した方が効果があると思われる児を対象に行われる。倉吉児童相談所を例にみれば、児童相談所の相談ケースから親の希望をとって、1グループ月2回、計2グループで、心理判定員と保健婦が参加して実施されている。

情緒障害児集団指導訓練は、暴力、登校拒否等性格、行動上に問題があり、家庭・学校生活に適応できない児を対象に、夏休み期間を利用して合宿、キャンプ等を実施するものであるが、就学後

のケースが大部分である。

6. 心理相談日、こども電話相談

病院に持ち込まれる相談の中で医師が必要と認めた児について、心理学的な判定を行い、担当医師と協力して総合的に指導しようとの趣旨の下に「心理相談日」が開設されている。

また、県民から気軽に相談できる窓口として、1981年度から「電話相談」も設けられている。

7. 障害の判定及び証明

療育手帳、特別児童扶養手当など、それぞれの法律・制度に基づき、判定・証明を行っている。

鳥取県における母子保健事業を中心とした要注意児のフォローシステムの概要を明らかにした。しかし、システムが実際にどのように運用されており、関係機関の連携の実態がどうであるのか、追跡や事後指導の中身はどうであるのかについては未調査である。今後、さらに実態把握を進めた上で、要注意児のフォローシステムがどうあるべきか、現在のシステムの長所並びに改善すべき点についても言及したい。また、乳幼児健診・相談で実施されている検査、手技及び問診等の内容に関する発達心理学的検討も予定している。さらには、療育、保育、教育分野に渡る早期対応システムの把握、障害、疾患別の早期発見・対応の現状の把握なども進めていく計画である。

※本稿をまとめるにあたり御協力いただきました関係の方々には心よりお礼申し上げます。

※※本稿は、共同討議の上、II-1, 3を田丸が、II-2を中田が、残りを渡部が分担執筆した。

〈注〉

- 1) 中山健太郎『乳幼児の健康診査とスクリーニング』医学書院, 1980, pp.8-9.
- 2) 松井一郎・朝倉さか江編著『地域母子保健システム』ぶどう社, 1982, p.12.
- 3) 大沢進, 他「乳幼児健康診査事後措置のシステム化に関する研究」『母子保健医療に関する管理体系システム開発に関する研究』(昭和55年度研究報告書)厚生省, 1981, pp.145-148.
- 4) 保健所に関しては、『衛生環境部事業概要』(各年度)鳥取県, 『衛生統計年報』(各年, 但し昭和60年が最新)鳥取県, 各保健所の『事業概要』を参照するとともに, 各保健所に対して聞きとり調査や資料の提供の協力をお願いした。
- 5) 先天異常モニタリングシステム・鳥取方式に関しては, ①安東吾郎「鳥取県における心身障害児の発生と予防-2・3のころみ-」『鳥取医学雑誌』第7巻第2号, 1979 ②安東吾郎「鳥取県における新生児奇形モニタリングシステム」『鳥取医学雑誌』第9巻増刊号, 1981 ③安東吾郎「鳥取県における先天異常モニタリングシステム-とくに, 母子保健事業との関連について-」『鳥取医学雑誌』第11巻第2号, 1983 ④⑤⑥大沢進, 他「フィールドにおける先天異常の発生に関する研究(鳥取班)」『厚生省心身障害研究 先天異常のモニタリングに関する研究』(昭和55, 56, 57年度研究報告書), 1981, 1982, 1983 ⑦竹下研三, 他「先天異常モニタリングシステム-鳥取方式」『産科と婦人科』第49巻第2号, 1982 ⑧江草安彦『ノーマリゼーションへの道』全国社会福祉協議会, 1982, pp.98-99, の各文献を参照した。
- 6) 児童相談所に関しては、『民生部事業概要』(各年度)鳥取県, 『児童相談所業務概要』(各年度)鳥取県児童相談所を参照した。また, 必要に応じて聞きとり調査への協力をお願いした。