

第2回生駒市乳幼児健康診査検討委員会

会議録

- 1 日時 平成23年10月1日(土) 17:00~19:10
- 2 場所 生駒市メディカルセンター 3階 研修室
- 3 出席者
(委員) 島本委員、佐藤委員、麻生委員、松岡委員、土井委員、高田委員、伊藤委員、宮井委員、池田委員
(事務局) 杉田福祉事務所長、尾山健康課長、島岡健康課長補佐、近藤健康課健康係長、中川健康課管理係長、和田健康課保健師

4 議事内容

(1) 開会

- ・ 配布資料の確認

(2) 案件

- ①各時期の乳幼児健康診査の意義について
- ②現在の生駒市における乳幼児健康診査の検証について
- ③生駒市における乳幼児健康診査の今後の実施方法について
- ④その他

委員長 案件1を事務局より説明をお願いします。

事務局 案件1「各時期の乳幼児健康診査の意義について」事務局説明

委員 資料1の1ページ目、7か月児のところ、神経芽細胞腫は削除してください。この文章の前段と後段が一致していない点を修正してください。資料1の5ページの幼児期の集団健診のメリットの内、包括的な健診の文章を修正してください。「未受診者の把握」は、乳児期・幼児期の両方に記述して欲しい。最後に3歳児健診の意義に視聴覚を追加して欲しい。

次に、資料2についてメリットとデメリットを対比する形で整理して欲しい。

委員 集団健診のメリットに子どもに接する機会が増えることで、保健師が支援技術を高める事が出来るということも入れていただきたい。

委員 資料2の項目については、場所、日時、スタッフ、予防接種その他の支援と同時にやる事が出来る、次の支援への繋げやすさ、かかりつけ医の確保、未受診者のフォロー、市としての保健師の支援技術の向上、委託医療機関の乳幼児健診における関心の高さ等を論理的に整理して資料を作り直してください。

委員長 資料1の6ページに、18か月時、36か月時には歯科健診を集団でなさっているということですが、表も含めて生駒市でのやり方や何か思うことはありますか。

委員 育児相談をしていますが、参加率を教えてください。また、歯科健診と育児相談を一緒にしているのですか。

事務局 8か月時の離乳食相談の来所率は2割程度。10か月時は3割程度、1歳6か月時は

50%程度、3歳時は40%程度の来所率です。歯科健診と同時に行っています。

委員 これらの健診は個別通知ですか。

事務局 乳幼児健診の案内の際に、案内を行っています。3歳児歯科健診は広報での案内のみです。

委員 育児相談の際に子育て状況をアンケート等で把握しているのですか。

事務局 しております。保護者に直接書いていただき、それに基づいて相談に入っています。

委員 3歳6か月健診の間診票には発達や疾病系統を診るような内容が多く、育児に関する
事務局 ことが少ないようですが。

事務局 3歳6か月健診の間診票にも、3歳の育児相談の際にも、育児面の項目は入っています。

委員 今回の歯科健診や育児相談も集団健診と同時にできるというメリットにはなりますね。

委員 1歳6か月、3歳の育児相談のスタッフは何人くらいですか。

事務局 歯科医師1名、歯科衛生士2名、保健師5～6名、管理栄養士3～4名、発達相談員
1名、健康づくり推進員というボランティアが入っている時もあります。

委員 何人の子どもを見ているのですか。

事務局 1回の相談で、だいたい40～50人です。

委員 発達相談は、保健師がチェックして問題があるという人が受けるのですね。発達相談
委員 員の相談件数は何人くらいですか。

事務局 そうです。現在、発達相談員1名で対応しておりますので、相談件数は1～4名です。

委員 何時間しているのですか。

事務局 育児相談の時間は、9時半から12時過ぎまで、発達相談については、時間はまちま
ちです。

委員 これを月1回ですか。

事務局 はい。

委員 発達相談を受けられる方がとても少ないと思う。それは、発達相談員が1人だから対
委員 応できないという意味なのか、相談の希望者が少ないということなのか。

事務局 どちらもあります。相談につなげたいという時に誰かが相談に入っていると、別の日
に個別の相談を受けていただくことになります。

委員 個別相談に繋がっていく人数はどれくらいですか。

事務局 今すぐには分かりません。

委員 相談日を決めるのは心理の人がやっているわけですね。

事務局 そうです。

委員 今の話では心理相談を別の日にお呼びするということですか。

委員 乳幼児健診からの心理相談と、別のルートで受ける人が多数いるということですか。

委員 特別にそういったわけではないです。精密検査とされた人への相談も長く待たなけれ
委員 ばいけない状況で、育児相談から繋がった子どもたちの心理相談はさらに後回しにな
るので、そんなに多くの人はいない。

事務局 育児相談に来られた時にすぐその場で心理相談を行うのではなく、他の相談を待つて
いる方と同じように予約を取っていただいた上でしか対応できていないです。

委員 どれくらい待つことがあるのですか。

事務局 日にちが合わない時は、2か月程度先の予約となることもあります。

委員 その2か月間、保健師さんが支援はされているのですか。

事務局 しています。保護者の不安が軽くなるように子どもの関わり例や、育児支援の情報提供等、保護者自身が家庭に応じた支援を選べるようにサポートしています。

委員 受診者は対象者の何%くらいですか。

事務局 50%前後です。

委員 広報の違いもある。3歳児の歯科健診は、広報に載せるだけなので積極的に見ないと場所・日時の情報は得られない。通常の健診は個別のハガキでの案内なので、その差が受診率に影響していると思う。単純に歯科健診だから受診率が低いとは言い切れない。受診者が5割だということに関してこれまでに調査されたことはありますか。

事務局 調査はしていません。保護者からの聞き取りはあります。歯科健診を3歳6か月児に行っていた時期に、幼稚園・保育園で歯科健診を受けるのでいない、という声があり歯科健診を3歳0か月児に繰り上げたことで受診率が上がりました。

委員長 歯科健診を3歳0か月児に変えたのはいつですか。

事務局 平成16年度からです。

委員 歯の状態から虐待の可能性を把握された経験はありますか。

事務局 ネグレクトの方で、口腔状態が良くない方はいらっしゃいました。しかし、発達障害の子どもには、う歯の罹患率が高いと感じています。ネグレクトより発達障害の子どもの方が口腔の状態は良くないと感じています。

委員 保健師が把握し、発達相談に繋がっているというケースはありますか。

事務局 口腔内のケアがきちんとできなく保護者の困り事としてあがってきた場合には、その機会を相談に繋げることはあります。

委員 個別健診の意義の一つとして、問題の軽い人に関しては各医療機関が有る程度のフォローをしています。集団健診になると全員が同じルートになるので過剰になるのは目に見えている。個別健診では心理面の資源を今の範囲で維持できるということに意義がある。現時点では発達面の支援の後ろ盾が無いと厳しいと思う。

委員 健診の冊子の綴りに、経過観察は有料とあるが、市が負担することは出来ないのか。

事務局 乳幼児医療で無料です。

委員 資料2の集団健診のデメリットに挙げられていることで、どう解決しているかの調査はしましたか。それとも健康課で考えたデメリットを書かれたのか、どちらですか。

事務局 調査は行っておりません。こちらで考えたものです。

委員 7月に健康課で近隣他市に行った、乳幼児健康診査のアンケートでデメリットをどのように解決しているかという視点があつたら良かったと思う。

委員 メリット・デメリットの対比表に解決策や工夫も備考欄で付け加えてもらいたい。

委員 工夫で解決出来るならデメリットとして考えなくてもいいのではないかと思う。

委員 歯科健診と育児相談で一人の方の受診時間はどのくらいですか。

事務局 歯科健診が3～5分、歯科指導が5分、育児相談が10～15分、栄養士が10～15分です。発達相談は30分から、1時間近くかかる方もいます。

委員 その指導は全て個別ですか。

事務局 はい。

委員 1人が30分くらいだから、4人位ということですね。

事務局 そうです。

委員 だから、一人ずつ全員診ていくと発達相談に要する時間は一人当たり30秒とか1分とかということですか。問診とかでチェックされた人が来ている。

事務局 そうなります。健診の流れとしては、まず歯科検診を受けていただき、口腔指導、育児相談、栄養指導となります。保護者との一対一での相談形式でそれぞれ10～15分の相談をしています。発達上、気になると感じたお子さんには、相談を受けるよう打診し、希望者には別部屋で発達相談を受けてもらいます。

委員 発達をチェックする時間を一人ずつ取っていないということですか。

事務局 あらかじめ行ったアンケートに沿いながら、保健師がチェックもかねて相談を受けています。それには1人15分ほどかけています。

委員 それは全員に実施しているのか。

事務局 全員実施しています。

委員 乳幼児健診の場合は、心理相談までまわらない段階で、保健師が確認をしていると思うが、そういうことはやっていないのか。

事務局 やっています。

委員 個別に保健師が見て気になる方については発達相談へ誘導するということか。

事務局 そうです。

委員 1歳半の時には保健師はどんなことをするのか。

事務局 積み木、絵カード、なぐり書きなどで、今、保護者が育児上、何が困っているのかということから発達相談につなげたいと思い、検査らしくない形で確認しています。

委員 そのような検査は、医院でも1歳半の健診で行っているが、そういう子がまた改めて市へ相談に行く場合が多いのか、医院で実施していないため心配だから市へ行くことが多いのか。

事務局 発達が気になるから歯科健診・育児相談に来られるということと、保護者自身に困りごとがないかの確認として親子の状況を捉えるため実施しています。

委員 自治会長との地区別懇談会で、ある地区は小児科医が少ないため予約が取れなく、受診時期が遅れたことがある。そのため各地区コミュニティセンターで集団検診ができないかという話があった。また、奈良市で健診を受けられないかという意見もあった。一概に個別健診のメリットが生駒市の実態に即していない所もあると思う。

委員 奈良市で受けられないか、というのは、地理的な問題でということか、奈良市の集団健診を受けたいということか。

委員 奈良市の集団健診を受けたいと言うことは言われていた。

委員 昨年に健診を実施するのをやめられた医療機関があり、そのしわ寄せが来ていた。

委員 健診実施医療機関配置地図を見ると、北地区は健診実施医療機関が少ない。

委員 そのことについても、地域によってはかなり予約が取れないというデメリットもあったという内容でメリット・デメリットについての表に追加できると思う。

- 事務局 健診についても予防接種と同じように市外の医療機関で受けられないか、という要望がタウンミーティングの中で出た、という話は聞いています。
- 委員 個別健診か集団健診かどちらがよいのかという議論が出てきたのは市民の意見なのか。私は個別健診の方が保護者のニーズにあっていて、メリットも大きいので、現在の実施方式で問題はないと思う。データや意見、アンケートをして、集団健診にして欲しい等の意見を一般的に聞いたらどうかと思う。保護者から変えてほしいという意見がありこの議論になっていると思っていたが、そうでないような印象を受ける。もし集団化に向けて動いていくのであればアンケートを実施してほしいと思う。
- 委員 アンケートを実施するのであれば場所についてもアンケート項目に入れて欲しい。
- 委員 どこかで集団健診をするならば、距離が遠い問題は同じであり、近くで受けたいのか、集団で受けたいのか、実際はどうか。利用者が集団健診を本当に望んでいるのか、利用者の声が無いままでは議論は進められない。
- 委員 アンケートをとるとしても、集団健診のイメージが歯科健診・育児相談しか経験がないので比較するものがない。乳幼児健診は全くのサービスではない。乳児期の子を持つ保護者が細やかに先生方に話を聞いてもらうのが必要な時期と、育児支援が必要な時期がある。行政が行わなければならない面もあるため、全くのサービスとは言い切れない。今回の議論というのは、非常に片方の面からだけではできない、複合的なことを考えて、総合的な議論が必要だと思う。
- 委員 子育てされている時の子どもの成長発達について、市としてどういう形態での健診が最良かであるということを議論すべきであり、市が色んな専門家を集めこの機会を持ったのは、その議論をするからだ、私は考えている。
- 委員 現状を変えるには、問題を把握し、変更後、検証するべき。その上での変化を見なければ、最良のものにはならない。集団健診でやるという背景が分からないと、解決できたかわからないので、背景が必要だ。基本的なデータがあつての議論だと思う。1歳半と3歳の育児相談の結果と3歳6か月健診の結果とを比べれば、3歳半の健診のときにどのような状況で、その後の状況があれば、1歳半、3歳の歯科健診で、集団健診のメリットが、実現できているか分かるのではないか。個別健診と同時期に実施しているし、その差を見られる。その後のデータがあるのだから、それを解析すれば現在の生駒市での集団健診はどれくらいできるのかデータとして出ると思う。見せてもらいたいと思う。
- 委員 数値で判断していくものではないと思う。保護者は、近くの先生による健診を受けるにこしたことはないと思う。しかし、行政は本当に困っている人をどう支援していくかに目を向けないといけない。そのために健康課としてデータを出してもらう必要がある。もう一つ、健康課として問題点をどう感じているかを出してもらわないといけないのではないかなと思う。
- 委員 育児の問題について、行政は育児問題にニーズを持たない人にも関わっていかないといけない。発達障害でも健診の場から療育への支援を市が持っている。家庭環境に問題があり力を伸ばせない子どもの力を伸ばしていくことも大きい役割だ。未受診者の把握をどのタイミングで行われているかを出していただきたい。先ほどから言われて

いるが、ニーズに沿わなければいけない部分と行政の役割としてやらなければいけない部分とあり、落としどころとしては全部変わるというのではなく、特に親子関係を見なければならぬようなところは集団にもっていく必要があると思う。

子どもサポートセンターゆうに関して通報者の種別（機関）件数ですが、厚労省の把握は把握経路別で、把握経路別の集計を出して欲しい。保健センターが実施した乳幼児健診の未受診者把握との比較が出来ると思う。

委員長 今回で方向性を議論し次のステップに進む、そこで何が重要かには現状のデータは非常に大切だと思う。どういう思いを市民としては持っているかを把握することがベースになると思う。追加の資料を見てください。概要だけ説明していただきたい。

事務局 1歳半と3歳の歯科健診の時に乳幼児健診の満足度について行ったアンケートです。乳幼児健診を受けられているのは個別健診だけですが、それについての満足度のアンケートをとりました。全体で回答してもらった人数は72人。1歳半の歯科健診で1回と3歳の歯科健診で2回実施しました。

委員 支援を考えたときには、経過観察みたいに相談できる所と、子育てサークルのように、保育士がいる所と、療育をやっていく所と、その3つ位あればいいと思うが、生駒市の場合には相談するところはあるけれども、継続して軽く相談していくというような所はないのか。

事務局 育児相談であればサンデーひろばや、みっきらんど等、色んな事業の中でずっと行っている。

委員 気になるので1ヶ月に1回話をしに行くとかいう所はないのか。

事務局 随時、健康課では電話相談や、窓口相談は受け付けている。健康課は常に門戸を開けている状況。

委員 あまり継続してみるという姿勢は無いのか。

事務局 継続は地区担当の保健師がその子どもさんの担当として継続して見えています。

委員 いわゆる相談業務の継続とそういうのはまたちょっと違う。

委員 実際に相談員が子どもを見て問題があるのか、保護者に苦労があるのかというのが、見えてくると思う。そういう場は生駒にはあるのかと思う。

委員 他市で保健師と発達相談員がペアを組んで経過観察をし、気になる方にアドバイスしながら見ていくものが生駒市にはあるのかなと思う。

事務局 なかよし教室がそれにあたります。

委員 いろんな複数のチャンネルでそれは実施しているし、当医院に来ている方でも定期的に参加している方もおられる。

委員 制度としてあるということか。

委員 なかよしに来ている子どもはみんな個別相談を行っているのですか。

事務局 全員が個別相談を受けています。

委員 市としては集団により、保健師の力を子育て支援に向けていきたい。障がいをお持ちの方等は、個別健診で先生に見てもらえるため問題はない。虐待の原因は子育て支援の部分に関わっており相談出来ないという背景があると思う。子育て友達を見つける場を設けることや、相談できる保健師の顔を直に見せたい。市としてはそういう機会

を保健師を使い子育て支援に力を入れていきたい。そのため、高い受診率の乳幼児健診を活用したい。これが1番の趣旨だと思う。

委員 健診を通して保健師が生駒市全員の子どもにきちんと向き合っていく、保健センターに保健師がおり相談できるということを知らせることは大事だ。保健師が多くの子どもと接することで子どもを理解することは必要なことだと思う。

委員 保健師として、などと今急に言われても最初の話と異なる。1歳半と集団での歯科健診で受診率をあげる努力や工夫が出来ることがあるのではないか。保健師がここにいることを伝えることに関しては今が精一杯とは思えない。工夫の余地はまだあると思う。日を指定して1歳半の子どもを一斉に集めることが全てでは決してない。集団健診にならないと一つも前へ進めない、というのはおかしいと思う。

委員 保健師のレベルアップをしたいということは分かる。現在、医師会において乳幼児健康診査審査会を小児科医だけで月1回行っている。いろんな情報を保健師から欲しいし、こちらからもフィードバックして健診に活かしていきたいと考える。乳幼児健康診査審査会に保健師に来てもらったらいろんな面でメリットがあるので来月からでも来てもらえたらと思う。

委員長 それでは意見もかなり出たようですが次回の会議でメリット・デメリットの表を作るときに生駒市としてのメリット・デメリットを入れていただければ分かりやすい。来月からでも乳幼児健康診査審査会に入っていたら良いと思う。

事務局 資料も作りなおして次回での検討をお願いしたいと思います。

委員 生駒市としてはこうしたいというのをを出していただいて、次回から方向性を決めて議論していった方が良いと思う。

事務局 方向性を決めるというのは、回数なり、集団化なりという話を具体的にするということですか。

委員 そうです。集団化と回数の議論をしたくてこの委員会を立ち上げたわけですよね。

事務局 そうです。

委員 私は、この委員会で理想の乳幼児健診ということを議論する場と思っている。

事務局 回数とか、集団化については他市とずいぶん違うので、予算的な問題も申し上げ、回数と集団化について検討していただきたいと思っております。

委員 どういう乳幼児健診にするのが一番いいのかというのを議論したい。

事務局 もちろんそうです。

委員 最終的に予算の話になったら市の方でということになる。

委員 理想の乳幼児健診を実現するためにはどういう形態がよく、どれだけの回数がいいのかということと必ず結びついてくると思う。この委員会を立ち上げた目的は、今の健診を見直しさせていただいて、少ない方向で持っていきたいというところです。

委員 その理由は財政の問題ですか。

委員 そうです。それと他市の状況です。

委員 他市の状況というのは、他市は少ないお金でもそんなに大きく問題を起こしてないのだから生駒市としてももう少し予算を減らせられないかということですか。

委員 そうです。本市は6回ですが、これを減らせないかという話です。全部、個別健診で

すがどこかで集団化できないかということです。これらを中心に検討出来たらと思います。議論の中で今の生駒市が行っている母子に関する業務の実施方法等についても議論いただきたい。

- 委員 健診の回数が減ってもフォローの数が増えたら予算の削減には繋がらないと思う。
- 委員 委員会の回数が限られているので、次回から論点を絞り込んでやるよう準備をしなくてはいけないと思う。
- 事務局 次の資料として、市が提案できる具体的例を挙げて提示させていただきます。
- 委員 複数のプランを提示して欲しい。その方が議論しやすい。
- 委員長 次回以降は、全体としての集団と個別の市としてのメリット・デメリットを整理し、具体的に議論させていただくということでよろしいですか。
- 委員 資料6の試算の人件費のところの内訳が書いていますが、今の状況から、この数字で出来るんですか。健康課で、どれ位の人員が必要かをきちんと把握して欲しい。
- 事務局 経費計算なので保健師の人件費は入れておりません。
- 委員長 プランを出してもらう中に体制も分かるように具体的な話を書いてください。
- 委員 保健師は新たに補充しなくて現状で行けるんですか。
- 事務局 現在、受診者が50名位ですがこの試算では1回当たり30名程度ということで、受入人数は今より少ない数で試算しておりますので保健師は今の状況で大丈夫です。
- 委員長 それでは案件4のその他として、次回日程を確認をさせてください。10月26日19時からでよろしいでしょうか。場所もここで。
- 委員長 第1回の会議録については全員に送って次回の最初に今日の分と併せて承認いただきたい。本日はありがとうございました。