

第4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11月30日(水) 19:00~20:53
- 2 場所 生駒メディカルセンター 3階 研修室
- 3 出席者  
(委員) 島本委員長、佐藤副委員長、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、清水健康課主事、和田健康課保健師

4 議事内容

(1) 案件

- ①個別健診と集団健診の特徴の検証
- ②今後の乳幼児健康診査の実施方法について
- ③その他

委員長 本日はまとめを出す形で話を進めていきたいと考える。事務局から案が出ているため、それも含め健診の体制をどのようにするかをまとめていきたい。案件1から議論をすすめたい。

事務局 案件1「個別健診と集団健診の特徴の検証」について事務局より説明

委員長 資料1は答申の中に載せることになるのか。

事務局 そのとおり。

委員長 答申に載せる前提で、資料1に対して何か意見はあるか。

意見はなし。

委員長 案件2について議論を進めたい。

事務局 案件2「今後の乳幼児健康診査の実施方法について」事務局より説明

委員 経費が200万円削減されるとあるが、集団健診の実施により200万円削減されるのか、それとも現状実施している6回から回数を減らし、かつ集団健診を実施してその額が削減されるということか。

事務局 単純に集団健診と個別健診を比較して出される差額である。

委員 12か月児健診を廃止、乳児期を4、10か月児健診へ変更、18か月児健診を集団化する案(以降B案と表記)であれば経費はどれくらい削減されるのか。

事務局 個別健診が1回分削減されるため、それだけで500万円は削減される。それに加えて、1回分個別健診から集団健診へ変更することにより200万円削減されるため合計約700万円削減される。

委員 現状の乳幼児健診と育児相談などの事業の実施には、年間どれくらいの経費がか

かっているのか。

事務局 約3,400万円である。

委員 1歳6ヶ月児健診を集団健診で実施する案では、小児科医は2名体制なのか。

事務局 そのとおり。

委員 集団健診を1回やってみないと、集団健診を実施することによる弊害があるのかどうかもわからない。現状実施している個別健診も維持し、かつ18ヶ月児健診を集団健診として実施するというのが現実的であり、B案の内容で提言をすることがよいと考える。

委員 小児科医の立場からすると、総合的に判断して現状の健診体制が最もよいと考える。子どもの発達面を観察しやすいことが集団健診のメリットであることは理解できるが、それを十分に生かされる体制がなければ、実施する意味がないのでは。案では、1人の保健師が10名の育児相談を担当することになっているが、この体制で実施できるのかは議論が必要。現在、私の医院ではこの案の2倍以上のスタッフ数で担当している。また、B案で問題なのは、初めての健診時期が生後4ヶ月の時点となること。現在、乳児が予防接種を受け始めるのが生後2ヶ月であることが多くなっているため、予防接種についての情報をどのように知らせるのかは問題。また、12ヶ月児健診を失くすことにより、この時期に接種する麻しん風しん混合予防接種の接種率低下が懸念される。現在の生駒市の接種率は95%程度で、他市に比較して高い。その理由は、12ヶ月児健診で接種されているか確認し、さらに1歳6ヶ月児健診の時点で未接種の場合はその時点で接種できるように対応しているから。その対応が実施できなくなることも心配。さらに、1歳6ヶ月児に集団健診を実施後その情報をどのように個別健診へ繋げていくのかも問題。

委員 この案を実施するとなると、4人の保健師が40名の対象者を一度にみていくということではなく、対象者を時間差で呼び出して対応する方法もあるため、そうすると、(例えば2つの受付時間を設けて時間差をつけた場合)4名の保健師で20名の対象者をみていくことになる。他の市町村でも2~3回の時間差を作って対応している。

委員 40名の対象者に2名の発達相談員の配置では、問題ないのか。以前、健診結果として「問題あり」となるのが対象者の2~3割であるとのことだったため、1人の発達相談員が5名の対象者を担当することになる。発達相談を受けるためには待ち時間が発生するのではないか。

委員 待ってもら場合もあるが、苦情はそれほどない。保育士による遊びの紹介の場で待ってもらなどの対応をしているところもある。今までの経験で言うと、待つでも発達相談を受けたいという保護者が多い。どうしても待てないという場合は、後日に相談を実施できるよう別日に予約する対応を取っている。

- 委員 対象者 1 人にかかる発達相談の時間はどれくらいか。
- 委員 約 30 分。
- 委員 その日の健診の対象者が、発達相談に至るまでには時間がかかるため、その空き時間に、前回の発達相談の対象者を呼び出して対応する方法を取っている市も多い。
- 委員 他にも、保健師による問診時に主訴が強い場合は、内科健診や歯科健診より先に発達相談へ案内する方法もある。
- 委員 集団健診の発達相談を担当するのは、常勤の発達相談員になるのか。健診は毎週実施するのか。
- 事務局 健診の実施回数は月に 2 回、担当する発達相談員は臨時職員をあてることを検討しているが、状況に応じて市の発達相談員を含めた 3 人で実施することも案の 1 つとして考えている。
- 委員 集団健診は平日に実施することになると考えられるが、平日に来られない方もいる。そのフォローはどのようにするつもりか。現状は、夜間に健診を実施している医療機関もあることから受診できている人もいる。集団健診を受けられなかった場合は、かなり長期間、医師や歯科医師がその子どもを診ることができなくなってしまうため、それをフォローするシステムを、予算計上を含め検討する必要があるのではないか。
- 委員 資料の試算上では、未受診者は 70 名となっているが、この数字は楽観的ではないか。また、実施場所についても、本市は南北に長い地形であるため、中心部のみでの実施となると受診しにくい人がいるのでは。健診に対する意識が低い人が健診場所が遠いことを理由に受診しづらくなることも考えられ、未受診者は増加するのでは。集団健診を実施することにより、現状より経費が削減されるのであれば、未受診者を増加させないための対応に使うべきでは。
- 委員 現在、1 歳 6 ヶ月児健診を集団健診で実施している他市で、未受診であることの理由が就労のためとなっている割合はどれくらいなのか。
- 事務局 過去の委員会の中で、他市の健診の実施状況を出しているが、集団健診方式で実施していても受診率は 97% 程度であり、試算として出している数値が現状と大きく異なるとは考えていない。未受診の理由についての調査は行っていない。
- 委員 1 歳 6 ヶ月児健診を集団健診とした場合に、それ以降の健診時に医師はどのように 1 歳 6 ヶ月児健診の情報を確認するのか。母子手帳に全て記載することも対応策だが、保護者には記載されることに拒否感を持たれる方もいる。
- 委員 1 つの対応方法として、個別健診の場合は予約制であり、事前に対象者が判明していることから、受診前に市から情報を提供することができるのでは。データの伝達方法については検討が必要だが。
- 委員 情報の伝達が必要なのは、現状の個別健診方式で健診医が変わった場合も同じな

のでは。

委員 健診の時期毎に受診する医療機関を変えられる方もおられるが、現状では1つの医療機関で継続して健診を受診される方が多い。集団健診での実施になると、対象者全員の情報が一旦途切れてしまうため、その後の個別健診への情報伝達が必要ではないか。それが、医療機関と市との情報共有や連携のきっかけになればよいとも考える。

事務局 情報提供の目的は、市と医療機関と市民との間で一致しているため、市から医療機関へ情報を提供できる可能性はある。他市での実施状況を調査し参考にするのもひとつ。また、集団健診で使用する問診表の中に情報提供への同意についての記載欄を設け、次の健診時にはどこの医療機関を受診するか確認しておくことで、問診表の情報を提供できるようにする方法もある。

委員 大阪市では、医療機関と保護者と市が同じ問診表を保管している。現在、生駒市では、問診表は健診実施医療機関、生駒市医師会、市の3機関での保管であるが、1歳6ヶ月児を集団健診で実施した場合については、問診表を保護者保管用にも作成し、母子手帳に添付してもらえるようにすれば、2歳6ヶ月児健診を待たずに、医療機関側がその情報を知れることになる。

委員 1歳6ヶ月児健診を集団健診で実施するメリットの1つとして、発達障害の早期発見やそれに対する支援があるのだと思うが、発達障害のある子どもたちや少し精神発達面に心配のある子どもたちに対する支援や、療育機関の活用などについての指示は、発達相談員が実施していくことになるのか。

委員 療育の利用に関する指示は発達相談員が単独でするものではないと考えている。発達相談員と保護者とが子どもの発達の現状を共通理解し、どのような関わりをしていくことがよいのかを考えていくのが発達相談だと考える。発達相談を2~3か月ないし半年の間隔で回数を重ねて実施し、経過を観察していく。相談員は子どもの発達課題や働きかけが必要な部分を見極め、それに基づいて保護者に助言を行う。その後の発達相談では保護者の子どもへの関わり方の変化や環境調整の様子等も考慮しながら新たな発達課題を提示し、子どもの変化を見ていく。経過観察の中で様々な問題が見えてくる。全ての子どもがその子らしくすくすくと育っていけるようにという観点で発達相談員は経過を観ていく。経過観察の中で、療育が必要という判断になる場合もあるし、幼稚園や保育園を選択する場合もある。集団健診の目的は、発達障害を見つけることだけではない。

委員 脳波検査など様々な検査を必要とする場合、発達相談員が紹介するのか。

委員 経過観察の場として二次健診がある場合は、そこで医師に診てもらっている。1歳6ヶ月児健診後にすぐに医療機関へ紹介するのは稀なケースである。

委員 二次健診というのは、今後の健診内容の案の中には入っているのか。

事務局 入っていない。県下で集団健診を実施している市に確認したが、二次健診という

形で実施しているところはない。精密検査という形で、医療機関に紹介するなどの対応を行っている。

委員 生駒市では個別健診時に、精神発達面で気になる点がある子どもについては、市で実施する発達相談を紹介するが、紹介するかどうかは各医療機関での判断となっている。その「気になる」度合いによっては、発達相談を紹介するか判断に迷うこともある。集団健診を実施した場合は、少し気になる子どもたちに対しても発達相談を紹介しやすくなることも考えられるため、それはメリットかもしれない。

委員 確かに精神発達面が、少し気になる子については、紹介していない場合もあるが、そのような子たちも紹介すると現状の紹介者数の2~3倍くらいになる。それに対応できるような体制が市にあればよいが、現状では難しいのでは。

委員 個別健診のメリットとして、健診で少し気になる子に関しては、他の機会を利用して経過を追って、医療機関のスタッフ全員が診ていくことができるという点がある。市への紹介に対しては身構える保護者もいる。

委員 資料の中で、1歳6ヶ月児健診において経過観察を必要とする児は年間270件と試算されているが、それを保健師1人がみていくことになるのか。経過観察は1度で終わらず、積み重なっていくことも考えられるが対応できるのか。

委員 資料は試算上での記載になっているが、実際は市内小学校1校区を1人の保健師が担当しており合計12名の保健師での対応となる。経過観察が必要な270名を12人の保健師(年間22~23人を1人の保健師)が対応する。現在でも年間1,000人以上に対して訪問を含めた支援を実施しており、集団健診を実施した場合でもフォローをしていくことは可能と考えている。現在までは、保健師が関わっていく中で得た情報と医療機関が持っている情報とが繋がりにくかった。しかし行政が集団健診を実施し情報伝達方法などを工夫することにより、保護者の了解の下、市と医療機関とが情報共有できやすいと考える。例えば、ある子どもの予防接種の接種状況が滞っていることが判明した場合、市がその子どものかかりつけ医を把握できていれば、医療機関と連携して接種を促すことができる可能性もある。予防接種の啓発は健診の場だけではなく、市側からも医療機関側からもアプローチが可能であるため、医療機関と市とが一緒に関わっていくことができる大きなメリットがあると考えます。

委員 実施方式がどちらであろうと、市が実施する健診である以上、連携して関わっていくことは必要。個別健診であっても、記載された問診表を健診後に保健師が確認し、気になることについては医師と相談しながら、その子と保護者への支援を検討していくことが必要であり、それにより保健師のマンパワーの向上が図れる。

委員 集団健診を実施した場合に現状よりもフォローを必要とする人数は増加すると考えられるが、それだと保健師の人数が足りないのでは。

- 委員 一度に多人数を採用することは難しいが、来年の4月には1名の保健師採用を検討している。その後も徐々に増やしていくことも検討中である。また、現在までは保健師が事務作業も実施しており、それに時間を割かれていたこともあるため、事務職員も増員し徐々に事務作業をシフトしていくことを進めている。
- 委員 健康課の発達相談員は常勤ではないのか。
- 事務局 現在は週4日勤務が1名、週2日勤務が1名であり、合計2名配置である。今年度の状況を勘案し、1歳6ヶ月児健診で発達相談を必要とする子どもの人数を予測すると、年間約120名の増加であり、急激な増加とは考えていない。また、経過観察が必要な児についても全員を訪問するというわけではない。
- 委員 経過観察は1度の機会で済まされるわけではないため、どのような視点で子どもの状況を見ていくかをきちんと持っていることが大切。
- 委員長 他に何か意見はないか。
- 委員 現状と比較して、未受診者への支援が期間を空けずに実施できることのメリットは大きい。奈良県下の乳幼児健診の未受診者に対する調査を分析した中で出された特徴として、未受診者は、保護者が母子手帳を取りにくるのが遅い、1度未受診であった場合はその後も連続して未受診、ということがあげられる。この結果からも未受診者に対する支援を早期に行うことは非常に大切。現状では、受診時期から2~3ヶ月後での把握となっているため、非常によくない。子育て支援の観点からみると、1歳6ヶ月児の時点で集団健診を実施し全対象者の受診状況をタイムリーに把握するという事は非常に重要であると考え。ぜひ集団健診を1つ導入する案をすすめたい。
- 委員長 他に意見はないか。
- 委員 未受診の早期把握という点は以前から非常に気になっていた。年齢が小さいほど、未受診の把握が遅れると、子どもの生死に関わることもある。また、これを契機に医療機関と市との間で情報共有が進み、個別健診であっても保健師の視点からみて気になった問診表の記載内容について、医師から保護者にアプローチをすることが可能になれば、子どもの安心・安全を守ることにも繋がる。医師から見て、市の発達相談に繋げるか迷う場合は、子育て支援の場、気軽に相談できる場として、子どもサポートセンターゆうを紹介してもらってもよいと考える。実際に、医療機関から通報を受けたケースでは、医療機関から保護者に家庭児童相談室を紹介してもらうことにより支援を行うことができ、保護者にもとても満足してもらえた。
- 委員 医療機関と市が情報を共有し、連携できるようになればと考えている。ただ、やはり、乳幼児健診を何年も実施しているプロとして、予防接種や発達面の観察、支援を含めて検討すると現状の体制が一番よいと考える。
- 委員 現状の個別健診でもフォローができていない現実があるのでは。医師から見て少

しフォローが必要であるという気づきがあったとしても、家庭訪問などの個別的な細かな支援は現実的には難しいと考える。集団健診では、現状の保健師の人数では十分でないという問題はあるが、個別的な支援は実施しやすいと考える。また、医療機関によって健診時に配置される専門職にばらつきがあるのではないか。そのような状況であるならば、現行の個別健診で十分であるとは言いがたいのではないか。

委員 現在、常勤で臨床心理士を配置している健診実施医療機関は1つだけと資料にあったが、他の医療機関では臨床心理士は健診時にいないということか。

委員 臨床心理士が配置されているのは1つの医療機関だけであるが、集団健診であってもすべての子どもを臨床心理士が見るわけではないため、その点で個別健診より集団健診が良いとは言えない。また、健診の実施方式を変更したことで、どのような変化があったのかを検証する指標を作るとともに、現在の状況を把握しておくことが必要だと考える。この委員会の場では、現行の実施方式で何が問題であるのかは具体的に出されていないため、変更後に、現行と比較し変わったことを明確にできるようにしなければならない。

委員 それに加えて、ある集団を横断的に観察しデータをとって評価する必要がある。

委員 出産後の健診時期が現行より1ヶ月遅れるため、周産期への支援として小児科医や産婦人科医を含め総合的に何ができるのかを考える必要がある。ニーズのある産後の健診や助産師への相談に対する補助など。妊娠期からの支援・指導というものも非常に大切。任意の予防接種についても、感染の危険性があるために指導や啓発を強化するべき。

委員長 まとめに入りたい。提言書の内容として、現行案と、B案の内容についてまとめてよろしいか。また、集団健診を実施するにあたっては、未受診者への対策、医療機関との情報共有、周産期への支援、予防接種の啓発方法などを検討する必要があることについても内容に含ませていくことでよろしいか。

委員 1歳児の麻疹風疹の予防接種の啓発も重要。12ヶ月児健診時にこの予防接種を受けている子どもが多い。麻しんによる死亡率は高く、年間80名が亡くなっているのが現状である。

事務局 啓発はもちろん必要であると考えているが、麻しん風しん予防接種の接種時期は1歳時であり、子どもが必ずこの時期に1回は医師の診察を受けられるということは子どもの状況を把握できる大きなメリットであると考えている。

委員 提言書をまとめる中で、もし集団健診を導入するにあたっては、B案を採用するということでよろしいか。

委員 よいと思う。話は別になるが、個別健診と集団健診は両方にメリットがあり、集団健診のメリットが大きいことは再認識したが、現状の健診回数を1回分減らして、集団健診のような支援事業を追加することもできたのではないかと考える。

また、健診の委託料の減額を検討・交渉することもできるのではないか。

委員長 委員会での意見を踏まえて答申案を作成する。まず、素案を委員長が確認し、修正したものを各委員に配布する。各委員はそれを確認した上で、14日に意見を持ち寄るということによろしいか。その他意見はないようなので、これにて閉会とする。次回は12月14日（水）19時からとする。