

第56回日本小児保健学会 教育講演

子どもが見えてくる乳幼児健診へのアプローチ

～健診で何ができるか見直してみませんか？

新 平 鎮 博 (大阪市健康福祉局, 兼大阪市保健所, 兼大阪市こども青少年局)

I. はじめに

筆者は22年間、大学で小児保健分野の研究をしてきたが、ライフワークとして乳幼児健診に従事してきた。数万という子どもたちに出会ったと思う。大学時代の成果を世に問うべく、大いなるフィールドである行政へ転出し、実践している(4年目)。今回の講演は、健診に従事する職種だけでなく、小児保健に関わる人に役立つと願っている。

なぜ、「子どもが見えてくる」か？乳幼児健診では、把握する疾病や障害などにつながる「所見」だけではなく、「子どもの姿」が見えてくるような視点が必要ではないか。母子保健の原点である「すべての子ども」の健康に関する子育て支援を改めて考えてみたい。生まれ(素因)も育ち(環境)もさまざまな子どもではあるが、地域で育つ子どもたちに、健康面で支援するというのが、母子保健サービスの基本である。

II. 乳幼児健診とは何か？いまだ乳幼児健診ではなく、感じること？

行政にいと、必要なことをしているのではなく、実は法的根拠に基づく仕事をしていることに気づく。批判するのは簡単だが、現状の中で、精一杯の努力をするのが技術職！である。今も、よりよい健診を行うために、さまざまな研究や工夫が積み重ねられている。本学会が重要であるのは、各地域での工夫と評価(研究)を知ることができることである。

乳幼児健診におけるキーワードをあげると、「時代とともに変わる乳幼児健診」、「母子保健はスクリーニング」ではあるが、それだけではない。また、乳幼児健診を歴史的に概観すると、「発育のチェック、疾病の早期発見」、「栄養不足の時代および医療が躍進した時代」、「発達のチェック(知的発達!)～早期教育を目的に、3歳児健診」、「乳児期の発達のチェック(脳性麻痺など、運動発達)～懐かしいボイタの7つの反射と早期療育」、「言葉と歩行など、人としての基本的な機能の確認～1歳6か月児健診」、最近では、法的根拠による、「児童虐待、発達障害」であろう。児童福祉とは違う側面で、小児保健は少子化対策に不可欠であるが、結果として「社会に生きる人間、子育ての社会化！」に寄与する必要がある。保育施策だけが少子化対策ではない。

大阪市での実践をふまえた成果について、医師としての役割で重要な健診のマニュアル策定に協力をした。そこでは、先輩たちの考え方(予防)を基本としつつ、自分が悩んだことを整理(ベースは研修医のためのアンチョコマニュアル)している。乳幼児健診の母子保健における位置づけと健診手技のポイントなど必須な知識だけでなく、得られる所見とそこから考えられる判断、つまり、どう考え、どのように指導したらいいか？までを踏み込んで、解説をしたつもりである。

Ⅲ. 「ハイリスクアプローチ」から「ポピュレーションアプローチ」+α

提唱したい「ニードアプローチ（仮）」とは、ニードに応じる、ニードを引き出すことにある。昨今の医療の世界では、コンプライアンスからアドヒアランスへと変容している。提供する側からでなく、受ける側の立場を重視するようになった。しかしながら、ニードのある人（症状があり、医療機関に受診する人）でも行動変容が起こらない！ということは、どんなに良い薬も飲まないとか効かないという当たり前のことに気づいたと言えよう。この中で、新たな保健機関の役割として、医療、療育、保育、教育機関などと、上手に関われるように支援することもある。

さて、健康支援する保健機関は、選別することを目的とするのではなく、健康を支援するサービス機関であることを改めて考えたい。つまり、スクリーニングされたことをどのように受け止めてもらうか？から始まるサービスであり、いかに必要性を理解してもらうかが重要である。この時に、保健機関が公的機関というメリットもある。

保健機関で行う療育指導を例にすると、乳幼児健診のフォローで「指導」を行うことは、単に経過をみるだけでなく、診断を受けるために医療機関へのスムーズな受診、療育機関との連携、あるいは、保育教育機関をどのように利用するか、また、福祉的なサービス情報も提供する。もちろん、保健機関における指導により改善する子どもも多い事実がある。

かつて、大阪府S市の保健機関の「特別クリニック」で、ダウン症の子どもの発達をフォローしてきた。初めて発見することは減ったが、医療機関を補完する形で、療育機関、教育機関へつないだ。中でも、保健機関での「療育指導」に力を注いだことは、療育機関に行けない子どももサポートできるという経験ができた。

このような疾病をもつ子どもたちを診ることだけではなく、健康ではあるが何らかの支援をする経験をしてきたことでニードアプローチという考えに至った。もちろん、健診におけるスクリーニングの精度の問題（EBM）や、医学

的な技術・手法などの導入とスクリーニングにおける評価なども当然であるが、単に選び出すことだけではない、行動変容は必要であるということ強く感じた。

Ⅳ. EBM（根拠に基づく医療）から NBM（ナラティブ）をふまえた保健の考え方

スクリーニングによる早期発見・早期治療や教育だけでは、特に発達上の問題は解決しにくい。健診の質の担保、事業評価はEBMに基づくが、現場では、地域に住む子どもたちにとってさまざまな生活とそれぞれの関わりが重要であり、マニュアル通りにはいかない。個々の状況をふまえて、地域における支援を行っていくのが、保健分野のプロである。

具体的な内容を、乳幼児健診で経験した事例から講演では紹介した。たとえば、(a)便秘の赤ちゃん、(b)股関節脱臼のスクリーニング、(c)体重増加不良、(d)頸座りが遅い、(e)言葉の遅れ、(f)発達障害（4・5歳児発達相談）などである。とくに、発達障害については、スクリーニングの困難さはもちろんであるが、専門家が少ない現状を嘆くのではなく、養育者の気づきとその支援が、いかに重要か、大阪市での苦労を重ねた取り組みについて紹介した。専門家だけができる特殊な方法ではない、母子保健（乳幼児保健）の従来の取り組みと変わらないことを強調したい。

Ⅴ. 健診は予防と指導が大事～健診で指導している内容（マジック）と予防効果

何か所見を伝えた時の保護者の様子と支援（指導）を考えると、できるだけ具体的な指導（マジックと言っている）をいくつか持つことが望ましい。そのことは、養育者の行動変容に重要であり、発達障害でも同じであることを経験している。スクリーニングに適切な時期もあるが、フォローが多くなることを恐れずに、指導に適切な時期について予防を念頭において考える必要がある。

Ⅵ. 健診に参加する人が主体ということを忘れてはいないか？

健診は、実施する側（行政）の都合が優先さ

れてしまうことが多い。集団健診と個別健診、どちらがいいか?などもよくいわれる。単なる比較ではなく、地域における実情を鑑み、どのように運営していくかが大事であり、経済的なことなどではなく、子どもの健康支援の理念を、どれだけ全面に出せるかということを強調したい。それは、どのようなニーズがあり、何を支援できるか考えることが、これからの健診のヒントになる。

VII. スクリーニングする内容は、疾病・障害ではなく「何が支援できるか」である

同じ所見でも、支援でみると評価が異なる。たとえば、長い目で見ると、すぐ紹介した方がいいケースと、しばらく経過をみた方がいいケースがある。また、保健機関での支え方もさまざまな方法がある。ここで注意をしたいのは、支援するのは個人ではなく、組織であることである。子どもを囲むような体制作り、行動する養育者と一緒に「子ども」を支えること（ソーシャルサポート）が大事であり、その一つが保健機関となる。

VIII. チームアプローチ＝連携の実際は、カンファレンスに参加すること！

健診は、多くの職種の連携が必要である。健診終了後に、いっしょにカンファレンスをするだけで、多くのメリットがある。カンファレンスに参加できた経験は、有用であったと感じている。ぜひ、参加されることを推奨したい。

集計をみるだけでも状況がわかり、公衆衛生（疫学）の基本を痛感する。また、担当地域の保健師からの情報（今、この機能が弱くなっているのではないかと）と健診での情報を交換することが重要である。健診に従事する医師であっても、診た子どもの所見を伝える作業や正確に所見をとる技術、所見の評価を伝える技術など医学的知識の向上に寄与する。また、結果

として、よりよい子どもの処遇決定へとつながる。

IX. おわりに（抄録を書いてから）

まだまだ学ぶべきことも多いが、やっといろいろ見えてきたように感じる。しかし、残された時間は少ない。個人的なことだが、体調を壊した時に家で寝ながら感じた。「いつまでも働けるわけではない」、「自分がいなくても健診はまわる」事実気づいた。そこで、自分は何をしてきたのか?反省しつつも、自分には何ができるのか（技術の継承など）を考えていた。乳幼児健診を始めた頃、必要な知識を漁って勉強と、何か違うと感じたことを研究してきた。先輩方の功績には感嘆することも多かったが、結局、現場での実践が大事であると信じ、大阪の片隅で乳幼児健診に没頭してきた。

今回、その経験を振り返ることができたが、これまで乳幼児健診で診てきたことは「子ども」たちを見てきたのだと感じることができた。これから乳幼児健診に従事する人たちに、それをお伝えできれば、望外の喜びである。

思えば、自分が1人でがんばってきたのではないし、自分が1人で気づいたことでもない。諸先輩、同僚、仲間の保健師、栄養士たちとの共同作業であった。そして、大学時代に行ってきた小児保健の研究を、行政で実践できる機会があることは幸いである。

それを支えてくれたのが、健診で出会った「子どもたち」、子どもの笑顔から明日への夢と希望をもらい、健診に従事できてよかったと思えた。求めていただければ、一緒に乳幼児健診を語りたいと願っている。というのも、自分の経験を若い人にも伝えることで、結果として「子どもたちに夢と希望」が実践できれば、今まで健診をしてきた子どもたちへの感謝であろうと思う。