

## 視覚障害乳幼児の早期支援における現状と課題<sup>†</sup> ～秋田県内の保健機関を対象にした実態調査から～

中村 素子\*

秋田県立盲学校

大城 英名\*\*

秋田大学教育文化学部

本研究では、秋田県内の保健機関における視覚面に気がかりがある乳幼児に対する早期支援の現状と課題を分析した。その結果、(1)保健機関の母子保健担当が視覚面に気がかりがある乳幼児に接する機会は、主に3歳児健診で、この健診により、「眼科精密健診受診」が勧められた乳幼児の有所見率は65%であった。(2)有所見では、「屈折異常(61%)」が最も多く、次いで「弱視(13%)」、「眼位異常(11%)」であった。(3)各市町村の集団健診は、様々な職種のスタッフが参加していたが、「眼科医」、「視能訓練士」の参加はなかった。(4)母子保健担当の主たる支援内容は、精密健診のための眼科受診勧奨および眼科との連携であった。(5)早期支援の充実のために、多くの市町村保健機関(90%)は、他の関係機関との連携強化を図りたいと考えていた。(6)支援の実施上の課題は、「健診の充実」、「知識・情報の普及」、「関係機関との連携強化」であること等が明らかにされた。

**キーワード**：視覚障害乳幼児、早期支援、保健機関、乳幼児健診、盲学校

### I はじめに

特別支援教育の推進に関する調査研究協力者会議は、平成21年2月の中間とりまとめ「特別支援教育の更なる充実に向けて」において、「特別支援教育の理念の実現という観点から、早期からの教育相談・支援、就学指導の充実を図ることが最も重要かつ優先的に取り組むべき課題である」と言及した。また、早期からの教育相談・支援の充実のために、教育委員会に対して「特別支援学校のセンター的機能等の十分な活用」、「体制整備や専門性の向上、医療、福祉、保健等関係機関との連携による情報共有

化等」を提言した。このような動向や改正障害者基本法を踏まえて、平成24年度の文部科学省特別支援教育総合推進事業として、早期からの教育相談・支援体制構築事業がスタートした。秋田県においても、推進地域における早期からの一貫した支援体制の構築を目指したモデル事業が展開されている。

視覚障害教育分野においても、「早期からの教育相談・支援の充実」、「関係機関との連携強化」は従前からの課題である。視覚障害は他障害と比してその対象が少ないため、乳幼児に対するサービス及び情報提供の場が限られていると指摘されている(新井, 2002)。そのため、盲学校は、視覚障害乳幼児のための支援・相談機関としての役割も担っており、近年は、センター的機能の一つとして特に重視されている。平成19年度に実施された、全国の盲学校(視覚支援学校等)対象の調査では、1,304名の視覚障害乳幼児が盲学校で早期支援を受けており、0～2歳までの超早期に支援を開始したケースが6割を超えていること、盲学校の紹介元としては

2014年2月14日受理

<sup>†</sup>The Current Situation and Issues for Early Nurturing Support of Young Visually Impaired Children: On the Basis of the Survey for the Health Agencies in Akita Prefecture

\*Motoko NAKAMURA, Akita Prefectural School for the Visually Impaired

\*\*Eimei OSHIRO, Faculty of Education and Human Studies, Akita University

保健師、眼科医が多く、医療機関における院内相談実施校も全国で11校に広がっていること等、早期支援の拡大の実態が報告されている（猪平，2010）。

秋田県立盲学校においても、他県の盲学校と同様に、センター的機能の一つとして視覚障害乳幼児に対する教育相談及び教育支援を実施している。特に、平成22年度の幼稚部設置以降は、視覚障害乳幼児に対する教育支援を積極的・継続的に行っている。しかし一方で、「支援対象乳幼児が少ない」、「支援開始年齢が遅い」、「関係機関とのつながりが弱い」等、全国的な状況に比べて「早期支援の拡大・充実」に向けては取り組むべき課題もある。

早期からの教育相談は、障害のある乳幼児に対する医療・保健・福祉の「はざま」を埋め、乳幼児期から教育的なかわりを行うための教育の参画である、との指摘がある（小林，2002）。その「はざま」を埋めるためには、関係諸機関の連携・協力が必要である。その観点からも、これら諸機関の早期支援の状況について把握しておくことは重要である。しかし、県内の医療・保健等の関係機関における視覚障害乳幼児に対する支援の実態について、その現状がどのようなものか必ずしも明らかにされているわけではない。

視覚障害乳幼児に対する早期相談の機関の一つとして、地域の母子保健活動を担う保健機関がある。乳幼児健康診査（以下、健診）は、その地域の母子保健活動の中心的役割であり、また市町村に実施が義務付けられたものでもある（福本，2008）。乳幼児健診は、母子保健法第12条（1歳6か月児及び3歳児に対する健診）及び第13条（妊産婦、乳児、幼児に対する必要に応じた健診）に規定されている。その基本的な目的は、乳幼児の心身の健康状態の把握、疾病異常のスクリーニングであると指摘されている（高野ら，2008）。これらのことから、保健機関は、視覚障害や眼疾患の診断がなされる前段階、すなわち視覚面に気がかりがある乳幼児を早期発見する、地域の核となる機関であると言える。

本研究の目的は、秋田県内の保健機関における視覚面に気がかりがある乳幼児の早期支援に関する実態調査を行い、その現状と課題を明らかにすることである。また、盲学校の早期支援の方向性やセンター的機能の在り方についても検討することを意図としている。

なお、「視覚面に気がかりがある乳幼児」とは、

医師による眼疾患の診断の有無にかかわらず、視覚面に関して何らかの気になる状態があることを指す。

## II 方法

### 1. 調査対象

秋田県内25市町村

### 2. 調査期間

平成24年9月～10月

### 3. 調査手続き

県内25市町村に視覚面に気がかりがある乳幼児の支援に関する調査票を郵便により送付し、回収を行った。調査票への責任回答者は母子保健を主に担当している保健師とした。

### 4. 調査内容

調査内容は、A：乳幼児健診に関する調査（①乳幼児健診の対象年齢とその実施方法、②集団健診のスタッフ、③乳幼児健診以外の相談の機会）、B：眼科精密健診に関する調査（①眼科精密健診の必要性の判断材料、②眼科精密健診対象乳幼児、③眼科精密健診で有所見となった乳幼児、④乳幼児健診以外で受けた、視覚面の気がかりに関する相談）、C：視覚面に気がかりがある乳幼児に対する支援に関する調査（①市町村母子保健担当としての支援、②関係機関との連携）、D：視覚面に気がかりがある乳幼児に対する今後の支援の在り方（①今後の関係機関との連携、②市町村母子保健担当における今後の支援の在り方と課題、③盲学校の役割）、であった。なお、A、Bの乳幼児健診、眼科精密健診については、平成23年度実施分の健診を調査対象とした。

## III 結果と考察

調査票の回収率は秋田県内25市町村中24市町村の96%であった。以下に、調査の結果を述べ考察を行う。

### A：乳幼児健診に関する調査について

#### (1) 乳幼児健診の対象年齢と実施方法

図1は、乳幼児健診の対象年齢ごとに、実施市町村数を示したものである。

その結果、「1歳6か月児健診」と「3歳児健診」は24市町村（100%）が実施していた。両健診は母子保健法第12条に規定されている法定健診である。法定健診以外で最も多く実施されていたのが「4か月児健診」で23市町村（95.8%）、次いで、「10か月

児健診」21市町村（87.5%）、「7か月児健診」18市町村（75.0%）であった。件数は少ないが、「4歳児健診」、「5歳児健診」もそれぞれ2市町村（8.3%）が実施していた。

このことから、秋田県内の各市町村においては、「1歳6か月児」と「3歳児」の法定健診に加えて、乳児期を対象にした乳幼児健診を実施していることが示された。乳児期の健診は、重篤な視覚障害をきたす先天疾患等を早期発見する機会として重要であるため、回数が多いことは望ましい。一方、「3歳児」以降の健診は4市町村のみの実施であり、就学時健康診断までは市町村管轄の健診を受ける機会が少ないことも示された。よって、3歳児眼科健診でのスクリーニングが重要であると指摘できる。

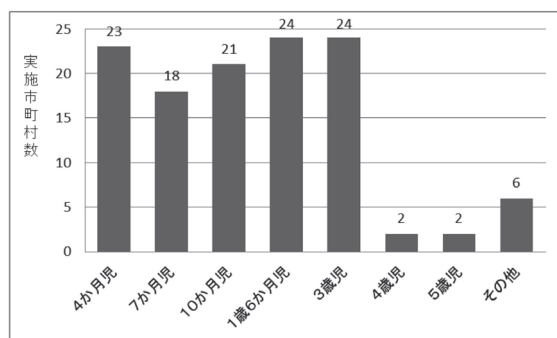


図1 乳幼児健診の対象年齢

図2は、乳幼児健診の実施方法について示したものである。

その結果、平成23年度に24市町村で実施された乳幼児健診は、ほとんどが「集団健診」で120件中109件（90.8%）であった。特に、法定健診である1歳6か月児健診と3歳児健診は、すべての市町村において「集団健診」であった。他は「医療機関委託健診」が9件（7.5%）あり、それはすべて市における実施方法であった。「集団健診・医療機関

委託健診併用」の健診も2件（1.7%）あった。これは、同一市内でも居住地域によって実施方法が異なるものであった。

このことから、秋田県内で実施されている乳幼児健診の9割は集団健診であることが示された。全国調査の結果では、乳幼児健診全体の実施方法について、65%が集団健診で、25%が個別健診と報告されている（高野，2007）。これと比較すると、秋田県内では集団健診の割合が非常に高いことが分かる。

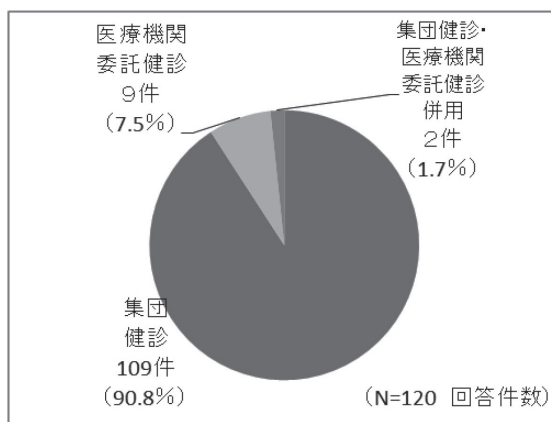


図2 乳幼児健診の実施方法

## (2) 集団健診のスタッフ

表1は、集団健診（1歳6か月児健診と3歳児健診）のスタッフの職種と参加市町村数を示したものである。

その結果、両健診とも、「保健師」、「歯科衛生士」は24市町村すべて（100%）で参加しており、次いで、「小児科医」、「歯科医」が23市町村（95.8%）、「看護師」が21市町村（87.5%）の参加であった。「栄養士」の参加も、1歳6か月児健診で20市町村（83.3%）、3歳児健診で19市町村（79.2%）と多かった。「眼科医」、「視能訓練士」の参加はすべての市町村で見られなかった。

表1 集団健診のスタッフの職種と参加市町村数

項目	医師				保健師	栄養士	看護師	歯科衛生士	言語聴覚士	視能訓練士	心理士	保育士	その他
	小児科	歯科	眼科	その他									
1歳6か月児健診	23	23	0	3	24	20	21	24	1	0	1	8	7
3歳児健診	23	23	0	3	24	19	21	24	0	0	2	6	11

以上のことから、各市町村の集団健診は、様々な職種のスタッフが参加して実施されていることが示された。しかし、「眼科医」、「視能訓練士」が参加している市町村は両健診において全く見られなかった。全国的な調査においても、視覚に関する専門職の関与の少なさが指摘されている。例えば、杉浦（2010）の調査では、「眼科医の参加」は2.8%で、中村（2007）の調査では、「視能訓練士の参加」は9.4%であった。特に、3歳児健診については、眼科健診の視覚発達面での重要性を考慮すると、「眼科医」や「視能訓練士」の参加があることが望ましい。

### (3) 乳幼児健診以外の相談の機会

乳幼児健診以外に、各市町村が乳幼児とその保護者に対する相談・支援の機会として実施している事業を挙げてもらったところ、40件の回答があった。それを、内容別に分類した結果が表2、対象年齢別に分類した結果が表3である。

その結果、内容別では、乳幼児育児相談や幼児健康相談等の「育児・健康相談」が40件中21件（52.5%）と半数を占めた。次いで、離乳食教室や健康教室等の「育児教室」が6件（15.0%）であった。また、数は多くないが、経過観察クリニック、養育指導教室といった「健診経過観察事業」も2件（5.0%）あった。

対象年齢別では、「0歳児」対象の事業が40件中14件（35.0%）と最も多く、次いで、「乳幼児全体」を対象とする事業が11件（27.5%）であった。「0歳児」、「1歳児」、「2歳児」対象の事業を合わせると、全体の6割を占めている。

このことから、県内では、相談の場であることを分かりやすく示した「育児・健康相談」事業が数多く行われていることが分かった。また、「育児教室」や「交流・仲間づくり」、「訪問・巡回」等、様々な内容の事業を、相談・支援の機会ととらえて実施していることも示された。核家族化等による時代の変化の中で、子育てそのものに不安を抱えることが多

い保護者のニーズに応えようとする、各市町村の姿勢がうかがえる。0～2歳児を対象とした事業が多いことも、乳児期や入園前の育児不安に対応しようとしている結果と考えられる。

表2 乳幼児健診以外の相談の機会（内容別）

(N=40 回答件数)		
項目	件数	(%)
乳児・育児相談	21	(52.5)
育児教室	6	(15.0)
交流・仲間づくり	4	(10.0)
訪問・巡回	4	(10.0)
歯科健診（教室）	3	(7.5)
健診経過観察	2	(5.0)
合計	40	(100.0)

表3 乳幼児健診以外の相談の機会（対象年齢別）

(N=40 回答件数)		
項目	件数	(%)
0歳児	14	(35.0)
1歳児	5	(12.5)
2歳児	5	(12.5)
3～5歳児	5	(12.5)
乳幼児全体	11	(27.5)
合計	40	(100.0)

## B：眼科精密健診に関する調査について

### (1) 眼科精密健診の必要性の判断材料

乳児、1歳6か月児、3歳児、4～5歳児の健診ごとに、眼科精密健診の必要性を判断する際に用いている判断材料を尋ねた。3歳児健診の回答件数と、3歳児健診以外の健診（乳児、1歳6か月児、4～5歳児）を合計した回答件数を示したものが表4である。回答は複数回答である。

その結果、3歳児健診については、「健康診査質問票」と「視力検査」がそれぞれ100件中23件（23.0%）

表4 眼科精密健診の必要性の判断材料

項目	母子手帳 保護者の記録	健康診査 質問票	視力検査	保健師による 行動観察	健診担当医に よる診察	その他	合計
3歳児健診 (%)	14 (14.0)	23 (23.0)	23 (23.0)	18 (18.0)	22 (22.0)	0 (0)	100 (100.0)
3歳児健診 以外の健診 (%)	30 (19.4)	41 (26.4)	2 (1.3)	37 (23.9)	42 (27.1)	3 (1.9)	155 (100.0)

と最も多く、次いで「健診担当医による診察」22件(22.0%)、「保健師による行動観察」18件(18.0%)であった。3歳児健診以外の健診では、「健診担当医による診察」が155件中42件(27.1%)と最も多く、次いで「健康診査質問票」41件(26.4%)、「保健師による行動観察」37件(23.9%)であった。

このことから、3歳児健診については、県内においても、「3歳児健康診査の視覚検査ガイドライン」(丸尾ら, 1993)に基づき、家庭での一次検査(アンケート記入と視力検査)を経て、保健所等での二次検査(保健師等による視力検査と担当医の診察)が実施されていることがうかがえる。また、3歳児健診以外の健診では、担当医による診察や保護者・保健師の観察が、精密健診の必要性を判断する主たる材料になっていることが分かる。

### (2) 眼科精密健診対象乳幼児

表5は、平成23年度に24市町村が実施した乳幼児健診において、眼科精密健康診査にかかわる乳幼児数を示したものである。

その結果、「眼科精密健診対象乳幼児」は計278人である。その中、実際に眼科を受診した「眼科精密健診受診乳幼児」は計204人(73.8%)、精密健診で何らかの異常がみつかった「有所見の乳幼児」は計132人(64.5%)であった。また、眼科精密健診対象乳幼児278人中267人(96.0%)が3歳児であり、その他の健診における対象乳幼児は11人(4.0%)であった。

このことから、眼科精密健診の対象となる乳幼児は、そのほとんどが3歳児健診において発見されていることが示された。保健機関にとって、3歳児健診は、視覚面に気がかりがある乳幼児をスクリーニングする主要な機会であると言える。また、本調査での3歳児健診に関する乳幼児数を基にすると、眼科精密健診受診率は73.8%、有所見率47.6%となる。3歳児健診に関する全国調査では、眼科精密健診受診率は62.4%(杉浦, 2010)と報告されていることから、県内では、3歳児眼科健診について、保健機関による受診勧奨が丁寧に行われていると考えられ

る。しかし、精密健診受診児の有所見率が47.6%であることを考えると、未受診の70人の中にも何らかの有所見となる子どもがいることも考えられる。秋田県の平成23年度の乳幼児健診実施状況(秋田県健康福祉部, 2012)において、3歳児の一般精密健診の受診率が88.8%であることと比べると、眼科精密健診受診率の更なる向上が望まれる。

### (3) 眼科精密健診で有所見となった乳幼児

表6は、眼科精密健診において有所見となった乳幼児の診断内容を示したものである。乳幼児1名に対して複数の診断が見つかるケースがあるため、件数は延べ数である。

その結果、「屈折異常」が最も多く167件中105件(62.9%)、次いで「その他」25件(15.0%)、「弱視」22件(13.2%)、眼位異常15件(9.0%)であった。「屈折異常」の内訳としては、「遠視」が最も多く105件中51件(48.6%)、次いで、「乱視」33件(31.4%)、「近視」19件(18.1%)であった。「その他」の内容としては、アレルギー性結膜炎、調節痙攣、眼瞼内反症等が挙げられた。また、3歳児健診以外の健診(乳児, 1歳6か月児)での眼科精密健診有所見児(5名)については、「眼位異常(斜視)」4件、「その他」1件の診断であった。

このことから、3歳児眼科精密健診の有所見児の診断内容としては、「屈折異常」(特に「遠視」、「乱視」)、「弱視」、「眼位異常」の眼疾患が主であることが分かる。これは、全国調査(杉浦, 2010)と同様の傾向であった。3歳児眼科健診の大きな目的は、弱視の発見と早期治療である。「弱視」そのものの診断数、弱視の原因となる「乱視」や「遠視」の診断数が多いことは、3歳児眼科健診が重要であることを示している。なお、「その他」の診断内容に、視覚障害の原因となる疾患も含まれる場合もあると考えられるが、今回の調査では該当する内容は挙げられなかった。

また、乳児及び1歳6か月児健診での眼科精密健診対象乳幼児の診断内容では、「斜視」が多いことが示された。斜視は、その原因を明らかにし、早期

表5 眼科精密健診にかかわる乳幼児数

項目	3歳児健診	その他の健診	合計
眼科精密健診対象乳幼児数	267 (96.0%)	11 (4.0%)	278 (100.0%)
眼科精密健診受診乳幼児数	197 (96.6%)	7 (3.4%)	204 (73.4%)
有所見の乳幼児数	127 (96.2%)	5 (3.8%)	132 (47.5%)

表6 眼科精密健診有所見児の診断内容

(N = 167 回答件数)

項目	件数 (%)	内訳			
		項目	3歳児	3歳児以外	合計 (%)
屈折異常	105 (62.9)	乱視	33	0	33 (31.4)
		近視	19	0	19 (18.1)
		遠視	51	0	51 (48.6)
		その他	2	0	2 (1.2)
弱視	22 (13.2)	弱視	22	0	22 (13.2)
眼位異常	15 (9.0)	斜視	10	4	14 (8.4)
		その他	1	0	1 (0.6)
その他	25 (15.0)	その他	24	1	25 (15.0)
合計	167 (100.0)		162	5	167 (100.0)

に治療を実施した方が視力や両眼視の機能がよく回復すると指摘されている(羅, 2006)。その意味において、3歳児健診以前での発見は非常に重要であることを認識する必要がある。

表7は、有所見児に対して、眼科から示された処置内容をまとめたものである。これについても、乳幼児1名に対して複数の処置内容が示されるケースがあるため、件数は延べ数である。

その結果、「要観察」が169件中72件(42.6%)で最も多く、次いで「要治療」48件(28.4%)、「要精検」30件(17.8%)であった。

この「要観察」の件数の多さは、乳幼児期の視機能の発達が、子どもの学習や経験によって変化していく面があり、そのため、経過観察の措置が取られていると考えられる。また、「要治療」もしくは「要精検」は、医療的対応を必要とすることであり、この回答数はその対象児の実態件数を示していると言

表7 有所見児の処置内容

(N = 169 回答件数)

項目	件数 (%)
処置不要	12 (7.1)
要指導	1 (0.6)
要観察	72 (42.6)
要精検	30 (17.8)
要治療	48 (28.4)
治療中	6 (3.5)
要訪問	0 (0)
紹介	0 (0)
合計	169 (100.0)

える。

#### (4) 乳幼児健診以外で受けた、視覚面の気かりに関する相談

平成23年度の乳幼児健診以外の機会に受けた、「視覚面の気かりに関する相談」の有無について尋ねたところ、相談を受けた市町村は24市町村中1市町村のみであった。その内容は、「7か月児相談の機会に斜視に関する相談を2件受けた」というものであった。

このことから、県内においては、乳幼児健診以外の場では「視覚面の気かりに関する相談」がほとんど寄せられていないことが分かる。外見上の異常がある場合は、保健機関を介さず、直接眼科を受診するケースが多いこともその要因であろう。一方、外見上の異常がなく、日常的な動作に不自由していない場合は、「見えにくさ」は他者からは分かりづらく、気がかかりにはなりにくい面がある。その意味でも、視覚面に対する気付きを促すために、乳幼児健診は重要な機会であると言える。

#### C：視覚面に気かりがある乳幼児に対する支援に関する調査について

##### (1) 市町村母子保健担当としての支援

表8は、市町村母子保健担当が、視覚面に気かりがある乳幼児に対して実施している支援内容を示したものである。回答は複数回答である。

その結果、「関係機関への紹介」が最も多く51件中22件(43.1%)、次いで「定期的な発達・成長の確認(経過観察)」13件(25.5%)、「育児相談」12件(23.5%)であった。数は少ないが、「視力検査」

も3市町村（5.9%）で実施されていた。

このことから、「関係機関への紹介」が、24市町村中22市町村（91.7%）で実施されており、母子保健担当の中心的な支援内容となっている。これに加えて、約半数の市町村で、「定期的な発達・成長の確認（経過観察）」や「育児相談」を実施していることも分かった。今回の調査では、「定期的な発達・成長の確認」や「育児相談」についての具体的な実施状況までは把握できなかったが、盲学校のセンター的機能の観点から、これらの支援の実際を把握しておくことが必要である。

表8 市町村母子保健担当としての支援内容

(N=51 回答件数)	
項目	件数 (%)
育児相談	12 (23.5)
視力検査	3 (5.9)
定期的な発達・成長の確認（経過観察）	13 (25.5)
関係機関への紹介	22 (43.1)
その他	1 (2.0)
合計	51 (100.0)

## (2) 関係機関との連携

表9は、視覚面に気がかりがある乳幼児の支援にあたって、市町村母子保健担当が、現在連携している関係機関はどこかを示したものである。回答は複数回答である。

その結果、「眼科」が44件中16件（36.4%）と最も多く、次いで「幼稚園・保育園（所）」11件（25.0%）、「医療療育センター」9件（20.6%）であった。「盲学校」との連携は、2件（4.5%）と少なかった。

このことから、市町村母子保健担当の連携先は、

表9 現在連携している関係機関

(N=44 回答件数)	
項目	回答数 (%)
眼科	16 (36.4)
医療療育センター	9 (20.6)
福祉施設（児童デイサービス実施施設等）	2 (4.5)
幼稚園・保育園（所）	11 (25.0)
盲学校	2 (4.5)
地域の特別支援学校	2 (4.5)
その他	2 (4.5)
合計	44 (100.0)

主に「眼科」と「幼稚園・保育園（所）」である。これは、母子保健担当の役割と職責の内容がこれらの機関と近接しているためと考えられる。一方、「盲学校」を連携先としている市町村は2市町村に過ぎないことから、盲学校と保健機関との連携については課題があると指摘できる。

表10は、関係機関との連携の内容を自由記述で回答してもらい、それを4項目に整理・分類し、その頻度を集計して示したものである。

その結果、眼科との「眼科精密健診に関する連携」が20件中9件（45.0%）と最も多く、次いで「情報交換」8件（40.0%）であった。「情報交換」は、主に幼稚園・保育園（所）、医療療育センターとの間で行われていた。数は少ないが、「就学支援」に関する内容も2件（10.0%）挙げられた。

このことから、主な連携内容は、眼科精密健診等の医療的対応に関する内容、さらに、幼稚園・保育園（所）等の教育・保育機関との情報交換であることが示された。自由記述には、「適切な支援をするための情報共有」という内容もあり、健診結果を必要な支援につなげようとする保健機関の姿勢がうかがえる。

表10 関係機関との連携内容

(N=20 回答件数)	
項目	件数 (%)
眼科精密健診に関する連携	9 (45.0)
情報交換	8 (40.0)
就学支援	2 (10.0)
医療機関受診	1 (5.0)
合計	20 (100.0)

## D：視覚面に気がかりがある乳幼児に対する今後の支援の在り方

### (1) 今後の関係機関との連携

図3には、視覚面に気がかりがある乳幼児に対する早期支援の充実にあたって、「関係機関との連携強化の必要性の有無」を尋ねた結果を示した。

その結果、24市町村中21市町村が「必要有」と回答した。「必要無」は3市町村のみの回答であった。このうちの2市町村は、「現状の連携が充実しているため」という理由を挙げていた。9割近い市町村母子保健担当が、連携強化の必要性を感じていることが示された。

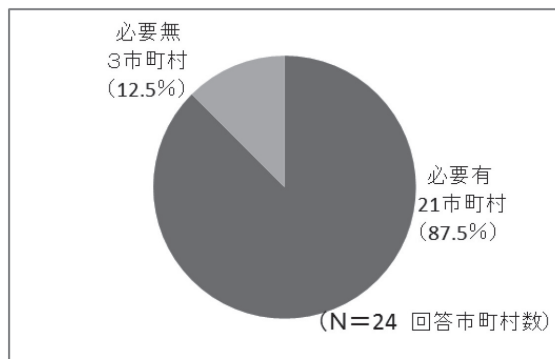


図3 関係機関との連携強化の必要性

表11は、「連携強化の必要性有」と回答した21市町村が、今後の連携先として重視している関係機関はどこかについて示したものである。回答は複数回答である。

その結果、「眼科」が69件中18件（26.1%）と最も多く、次いで「幼稚園・保育園（所）」15件（21.7%）、「医療療育センター」14件（20.3%）であった。「盲学校」も9件（13.0%）の回答があった。

このことから、今後の連携先として、「眼科」、「幼稚園・保育園（所）」、「医療療育センター」が重視されていることが分かる。この3つの機関は、保健機関にとって身近であり、職責上、より連携を必要としている機関であると言える。また、件数は必ずしも多いとは言えないが、盲学校も今後の連携先として考えていることは注目される。このことは、盲学校のセンター的機能のより一層の充実が求められていることを示している。

表11 今後の連携先として重視している関係機関

(N=69 回答件数)

項目	回答数	(%)
眼科	18	(26.1)
医療療育センター	14	(20.3)
福祉施設（児童デイサービス実施施設等）	5	(7.3)
幼稚園・保育園（所）	15	(21.7)
盲学校	9	(13.0)
地域の特別支援学校	6	(8.7)
その他	2	(2.9)
合計	69	(100.0)

## (2) 市町村母子保健担当における今後の支援の在り方と課題

表12は、各市町村が、今後、視覚面に気がかりがある乳幼児に対して実施したいと考えている支援内容を示したものである。回答は複数回答である。

その結果、「関係機関への紹介」が最も多く63件中22件（34.9%）、次いで「定期的な発達・成長の確認（経過観察）」18件（28.6%）、「育児相談」18件（28.6%）、「視力検査」5件（7.9%）であった。

これをC①で示された、現在の「市町村母子保健担当としての支援内容」と比較すると、回答数の多い順番は同じであるが、「関係機関への紹介」以外の支援内容は、すべて回答数が増えている。

このことから、これまでと同様に「関係機関への紹介」を主としながら、今後は、「育児相談」、「定期的な発達・成長の確認（経過観察）」等も実施したいと考えている市町村が多いことを示している。

表12 市町村母子保健担当としての今後の支援内容

(N=63 回答件数)

項目	回答数	(%)
育児相談	18	(28.6)
視力検査	5	(7.9)
定期的な発達・成長の確認（経過観察）	18	(28.6)
関係機関への紹介	22	(34.9)
その他	0	(0)
合計	63	(100.0)

表13は、「今後の支援を円滑に実施する上で課題と考えられること」について、自由記述で回答があった8件について、その内容を項目別に整理・分類したものである。

その結果、「健診の充実」に関する課題が3件挙げられていた。具体的には、「視力検査不可能児への対応」、「未受診等の問題の解決」、「3歳児眼科健診における注意深い観察」という内容であった。「知

表13 支援実施上の課題

(N=8 回答件数)

項目	件数
健診の充実	3
知識・情報の普及	3
関係機関との連携強化	2
合計	8



表14 盲学校に期待する役割

(N = 104 回答件数)		
項目	回答数	(%)
視覚面に気がかりがある乳幼児に対するアセスメント	18	(17.3)
視覚障害乳幼児に対する定期的な個別指導	21	(20.2)
訪問支援の実施	11	(10.6)
保護者に対する育児相談・就学相談の実施	22	(21.2)
幼稚園・保育園等への支援	15	(14.4)
視覚障害・教育に関する情報提供	17	(16.3)
その他	0	(0)
合計	104	(100.0)

識・情報の普及」に関しては、「視覚障害」、「専門機関」、「支援につなげるべきケース」等についての知識や情報が求められていた。「関係機関との連携強化」は2件挙げられ、「適切な治療・就学」のための連携が課題とされていた。

回答数は少なかったものの、これらの課題の内容から、市町村母子保健担当自身も「健診の充実」を求めており、そのためにも視覚障害に関する「知識・情報の普及」が必要だと考えていること、より適切な治療・就学を可能にするためにも「関係機関との連携強化」が必要だと考えていることが示された。

### (3) 盲学校の役割

表14は、県内の視覚面に気がかりがある乳幼児に対する早期支援の拡充のために、市町村母子保健担当が盲学校に期待する役割（支援内容）を示したものである。回答は複数回答である。

その結果、「保護者に対する育児相談・就学相談の実施」が最も多く104件中22件（21.2%）、次いで「視覚障害乳幼児に対する定期的な個別指導」21件（20.2%）、「視覚面に気がかりがある乳幼児に対するアセスメント」18件（17.3%）、「視覚障害・教育に関する情報提供」17件（16.3%）であった。

このことから、市町村母子保健担当は盲学校に対して、「育児相談・就学相談」、「定期的な個別指導」、「アセスメント」、「情報提供」等、様々な支援内容を求めていることが示された。「育児相談」は、母子保健担当の支援内容と重なる側面もあるが、視覚障害に関する専門性を生かした相談支援により期待が大きいと考えられる。

## IV 総合的考察

以上、秋田県内の保健機関における「視覚面に気

がかりがある乳幼児の支援に関する実態調査」の結果について述べてきた。以下に、得られた結果を踏まえて、総合的な考察を行う。

### (1) 眼科精密健診を含む乳幼児健診全体について

今回の調査から、主に次の結果が得られた。

- ・3歳児健診における「眼科精密健診対象乳幼児」は267人で、実際に眼科を受診した「眼科精密健診受診乳幼児」は197人（受診率73.8%）、精密健診で何らかの異常が見つかった「有所見の乳幼児」は127人（有所見率64.5%）であった。一方、3歳児健診以外の健診における「眼科精密健診対象乳幼児」は11人と少数であった。
- ・有所見の診断内容としては、「屈折異常」が最も多く172件中105件（61.1%）、次いで「弱視」22件（12.8%）、「眼位異常」19件（11.0%）であった。「屈折異常」の内訳としては、「遠視」が約半数を占め、次いで「乱視」が多かった。
- ・各市町村の集団健診（法定健診）は、様々な職種スタッフが参加して実施されていたが、「眼科医」、「視能訓練士」の参加がある市町村は全くなかった。

これらのことから、県内の3歳児眼科健診について見ると、精密健診受診率は全国調査（杉浦、2010）を上回っていること、また有所見率も47.6%であることから、「弱視の早期発見」という目的に迫る内容で実施されていることが分かった。同時に、3歳児健診は、保健師が視覚面に気がかりがある乳幼児に接する主要な機会であることも明らかになった。ただ、3歳児健診における眼科健診に視覚の専門職は関与しておらず、保健師や担当医によるスクリーニングのみであった。この点については、今後の改善が望まれる。

## (2) 視覚面に気がかりがある乳幼児に対する、市町村母子保健担当の支援について

- ・視覚面に気がかりがある乳幼児に対する支援内容として、24市町村中22市町村（91.7%）が「関係機関への紹介」を実施していた。これに加えて、約半数の市町村では、「定期的な発達・成長の確認（経過観察）」や「育児相談」を実施していた。
- ・現在の連携している関係機関としては、「眼科」が最も多く44件中16件（36.4%）であった。次いで、「幼稚園・保育園（所）」、「医療療育センター」が挙げられた。一方、「盲学校」を連携先としている市町村は2市町村のみであった。
- ・「連携内容」についての自由記述を項目別に整理したところ、眼科との「眼科精密健診に関する連携」が最も多く20件中9件（45.0%）、次いで、幼稚園・保育園（所）との「情報交換」が8件（40.0%）挙げられた。

これらの結果から、現在、保健師は、「関係機関への紹介」を主たる支援として実施しており、その紹介先は、眼科精密健診を担う「眼科」が主である。「定期的な発達・成長の確認」、「育児相談」は、約半数の市町村で実施していたが、「関係機関への紹介」に加える支援として、一層の充実が望まれる。一方、連携先として「盲学校」を挙げた市町村は2件に過ぎず、盲学校の保健機関とのつながりの弱さが示された。

## (3) 視覚面に気がかりがある乳幼児に対する今後の支援の在り方について

- ・「関係機関との連携強化の必要性の有無」、「今後の連携先」、「今後の支援内容」について尋ねたところ、24市町村中21市町村（87.5%）が「連携強化の必要性有」と回答し、今後の連携先・支援内容の回答件数は、現在の連携先・支援内容を上回っていた。
- ・「今後の支援を円滑に実施する上での課題」について自由記述を項目別に整理したところ、「健診の充実」、「視覚障害に関する知識・情報の普及」、「関係機関との連携強化」等が挙げられた。
- ・盲学校に期待する支援内容としては、「保護者に対する育児相談・就学相談の実施」を始めとして、「視覚障害乳幼児に対する定期的な個別指導」、「視覚面に気がかりがある乳幼児に対するアセスメント」、「視覚障害・教育に関する情

報提供」等、様々な支援内容が示された。

これらの結果から、保健師は、今後、母子保健担当としての支援の強化が必要と考えており、その実現にあたっては、「健診の充実」、「視覚障害に関する知識情報の普及」、「関係機関との連携強化」を課題としていることが示された。盲学校に対しては、幅広い支援内容を期待しており、その内容は前述の課題とも重なるが、母子保健の分野に対して、盲学校のセンター的機能の発揮が求められていると考えられる。

以上の現状と課題を踏まえて、では盲学校は保健機関に対して、どのような姿勢でセンター的機能を提供し、連携を構築していくべきであろうか。その鍵は、母子保健担当の今後の支援実施に当たっての課題に挙げられた、「知識・情報の普及」にあると考えられる。

これまで、3歳児健診の項目として「眼の疾病及び異常の有無」があることの意義を、教育・支援機関としての立場から伝え、保健機関と共有することは、今まで十分にできていなかった。視覚の特性や視覚発達が子どもの発達全体に及ぼす影響について、保健機関と共通理解ができるよう、センター的機能の充実・拡大の検討が必要である。それが実現できれば、母子保健活動を通じて、特に乳幼児期の視覚機能の発達の重要性について保護者へ理解啓発を図ることできる。これは盲学校が早急に取り組むべき重要な課題である。

## 参考・引用文献

- 1) 秋田県健康福祉部健康推進課健康推進課がん対策推進チーム（2012）：平成23年度 業務概要 V 母子保健対策 資料編、103-104.
- 2) 新井千賀子（2002）：医療機関との連携による早期教育相談と個に応じた支援。平成14年度視覚障害教育研究部一般研究 研究成果報告書、独立行政法人国立特殊教育総合研究所視覚障害教育研究部、67-77.
- 3) 栗屋 忍（1987）：形態覚遮断弱視。日本眼科学会誌、91、519-544.
- 4) 五十嵐信敬（2010）：視覚障害幼児の発達と指導 第6版。コレール社、167.
- 5) 稲垣理佐子・青島明子・藤田由美子・鷺山愛・浅野麻衣・根岸貴志・佐藤美保・堀田喜裕

- (2011)：浜松医大における視覚障害をもつ乳幼児に対する早期療育相談. 眼科臨床紀要, 4(10), 945-947.
- 6) 猪平眞理 (2010)：視覚障害乳幼児の盲学校（視覚特別支援学校等）における早期支援の現状と課題－医療とのかかわりを中心に－. 眼科臨床紀要, 3 (2), 182-187.
  - 7) 神田孝子 (1992)：1歳6カ月健康診査における眼科検診. 厚生省心身障害研究 発達障害児の早期ケアシステムに関する研究 平成4年度研究報告書, 65-70.
  - 8) 菅野 馨 (1998)：山形県天童市における3歳児眼科健診. 眼科臨床医報, 92(2), 203-207.
  - 9) 小林倫代 (2002)：通級指導教室における早期からの教育相談. 平成11年度～平成13年度科学研究費補助金研究成果報告書, 独立行政法人国立特殊教育総合研究所聴覚・言語障害教育研究部, 1-7.
  - 10) 杉浦寅男 (2010)：3歳児眼科健康診査調査報告 (IV)－平成20年度－. 日本の眼科, 81(3), 21-23.
  - 11) 高野陽主任研究者 (2007)：乳幼児健診システムに関する全国実態調査－2005年および2006年度2年間における悉皆調査の分析結果について－. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業) 分担研究報告書, 10-28.
  - 12) 高野陽主任研究者 (2008)：新しい時代に即応した乳幼児健診のあり方に関する研究 IV 新しい時代に即応した乳幼児健診ガイドライン(案). 厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業) 平成19年度分担研究報告書, 295-308.
  - 13) 高橋 広 (2010)：ロービジョンケアの実際 視覚障害者のQOL向上のために 第2版. 医学書院, 36.
  - 14) 瀧畑能子・泉 由美・及川幹代 (1998)：弱視の治療開始年齢と予後. 厚生省心身障害研究 母子保健事業の評価に関する研究 平成9年度研究報告書, 130-133.
  - 15) 谷村亜紀・中岡真美子・旭香代子・谷 知子・筑田昌一・池淵順子・楠部 亨・真野富也(2010)：宝塚市における3歳児視覚健康診査の現状について. 日本視能訓練士協会誌, 39, 165-171.
  - 16) 丹治弘子・八子恵子・飯田知弘 (2010)：福島市三歳児眼科健診への多施設の視能訓練士の共同参加. 日本視能訓練士協会誌, 39, 153-158.
  - 17) 特別支援教育の推進に関する調査研究協力者会議 (2009)：特別支援教育の更なる充実に向けて～早期からの教育支援の在り方について～(審議の中間とりまとめ).
  - 18) 富田 香 (2011)：こんなに大事! 3歳児眼科健診. 小児保健研究, 70(5), 592-597.
  - 19) 永田明美・石田博美・福岡芳江・岡田美幸・平中裕美・唐下千寿・長谷川晶子・石倉涼子・井上幸次(2009)：米子市における3歳児視覚健診. 日本視能訓練士協会誌, 38, 271-277.
  - 20) 中村桂子・丹治弘子・恒川幹子・猿谷淳子・長尾長彦 (2007)：3歳児眼科健診の現状－日本視能訓練士協会によるアンケート調査結果－. 眼科臨床医報, 10(1), 85-90.
  - 21) 中村 敬 (2008)：乳幼児健康診査の現状と今後の課題. 母子保健情報, 58, 51-58.
  - 22) 仁科幸子 (2009)：眼科の問題－重要眼疾患を早期に発見するために－. 小児科臨床, 62(12), 212-218.
  - 23) 八子恵子・橋本禎子 (1998)：三歳児眼科健診の有効性 弱視児の検討から. 厚生省心身障害研究 母子保健事業の評価に関する研究 平成9年度研究報告書, 122-125.
  - 24) 福本 恵 (2008)：これからの子育て支援と乳幼児健診. 母子保健情報, 58, 63-66.
  - 25) 丸尾敏夫・久保田伸枝・潮崎 克・宮本吉郎・羅 錦營 (1990)：乳幼児眼科健診の体系化に関する研究. 眼科臨床医報, 84(1), 100-106.
  - 26) 丸尾敏夫・神田孝子・久保田伸枝・潮崎 克・須賀純之助・宮本吉郎 (1993)：三歳児健康診査の視覚検査ガイドライン. 眼科臨床医報, 87(2), 303-307.
  - 27) 文部科学省初等中等教育局長通知 (2011)：障害者基本法の一部を改正する法律の公布・施行について(通知). 文科初第626号.
  - 28) 山口慶子 (2013)：こどもの目の発達と医療的ケア(早期教育相談の有用性と展望). 第14回全国視覚障害早期教育研究会 発表資料.
  - 29) 羅 錦營 (2006)：視覚健診－小児科医に必要な眼科的到達目標－. 小児科臨床, 59(4), 177-185.

- 30) 渡邊央子・河津愛由美・大淵有理・森山早香・佐藤みゆき・佐藤真由美・野村代志子 (2007) : 三歳児健診での弱視の見逃しについて. 日本視能訓練士協会誌, 36, 125-131.

### Summary

The purpose of this study was to investigate the current situation and issues for early nurturing support of young visually special needs children at health agencies in Akita prefecture. The main findings were as follows: (1) Young children with visually special needs were discovered at mainly 3 years-old children health check-up. (2) The rate of young children having been observed the finding in medical checkup of ophthalmology was 65%. (3) The contents of the medical finding were "ametropia (61%)", "low vision (13%)" and "abnormalities in position of eye (11%)". (4) In a

group health check-up, although the staff of various occupational descriptions had participated, there was no participation of "ophthalmologist" and "orthoptist." (5) The main contents for support of maternal-and-child-health were guidance to eye clinic of children required ophthalmology medical checkup, and cooperation with ophthalmologist. (6) It was shown clearly that the issues in support were "enough service of health check-up", "information services", and "cooperation closely with agencies concerned", etc.

**Key Words** : young visually impaired children, early child-nurturing support, health agencies, young children health check-up, school for the visually impaired

(Received February 14, 2014)