

あいちの母子保健ニュース

★乳幼児健康診査情報★

いつも乳幼児健康診査の貴重な情報を提供いただきありがとうございます。

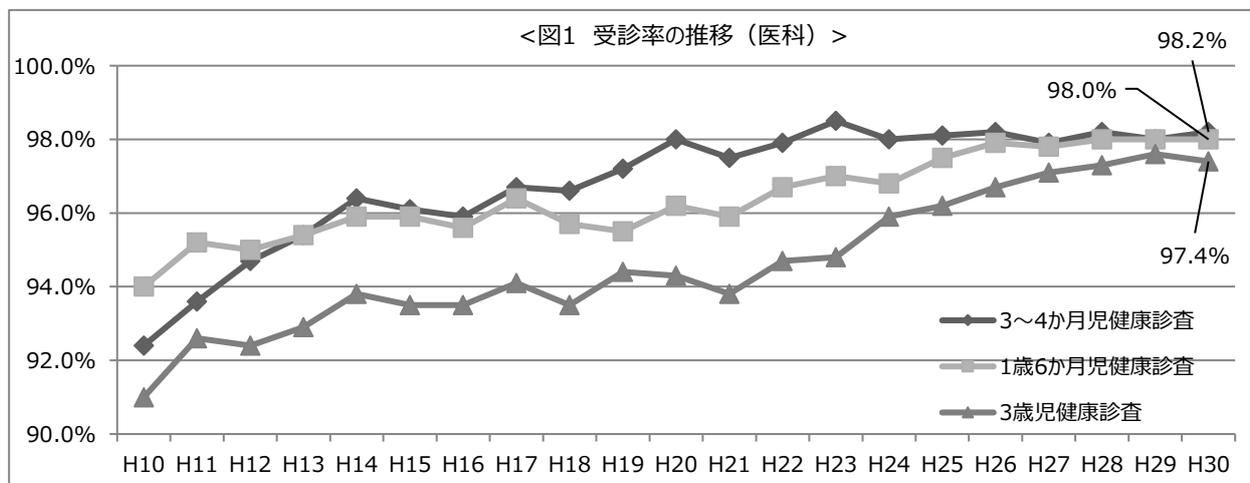
平成30年度の乳幼児健康診査情報の一部をご報告します。

【受診率の推移】

表1 平成30年度乳幼児健康診査受診率（名古屋市を除く）

対象者数	3～4か月児	1歳6か月児		3歳児	
	44,157人	45,370人		47,650人	
受診者数	43,359人	医科	歯科	医科	歯科
		44,456人	44,452人	46,391人	46,540人
受診率	98.2%	98.0%	98.0%	97.4%	97.7%
未受診率	1.8%	2.0%		2.6%	
目標値※	2.0%	3.0%		3.0%	

※健やか親子21（第2次）で示された指標「乳幼児健康診査の未受診率」の最終（10年後）目標



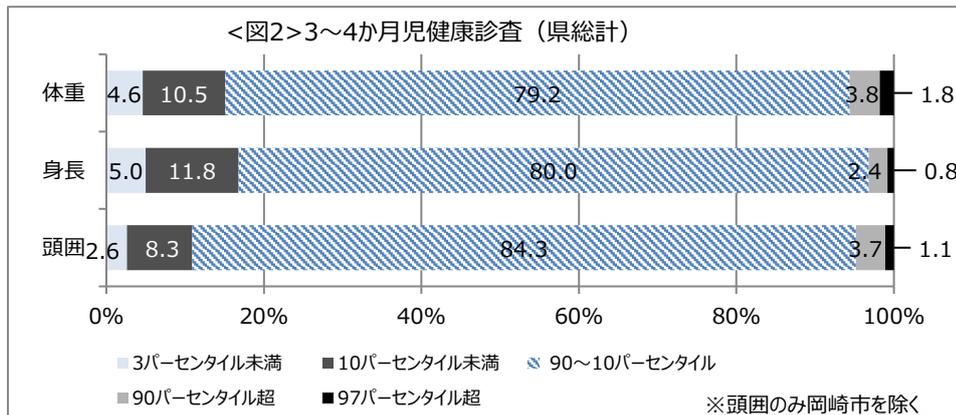
- 全ての乳幼児健康診査において、受診率は97%を超え、経年的に高い受診率で推移しています。
- 乳幼児健康診査の未受診者については、市町村において訪問・電話・文書等の様々な手段により状況把握に努めていただいているところです。乳幼児健康診査未受診の家庭では、育児の困難感等を抱えていることがあるため、引き続き未受診児の把握に努めていただき、支援を必要とする家庭に対し、早期に支援できる体制について強化をお願いします。
- 愛知県では、平成30年3月に「乳幼児健康診査未受診児対応ガイドライン」を作成しましたので、業務の参考としてください。（URL：https://www.pref.aichi.jp/uploaded/life/243390_789083_misc.pdf）
- 令和元年8月1日には、厚生労働省子ども家庭局母子保健課長より「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等の周知について」の通知があり、改めて未受診者及び支援対象者への対応・体制の構築が求められました。

【 医科編 】

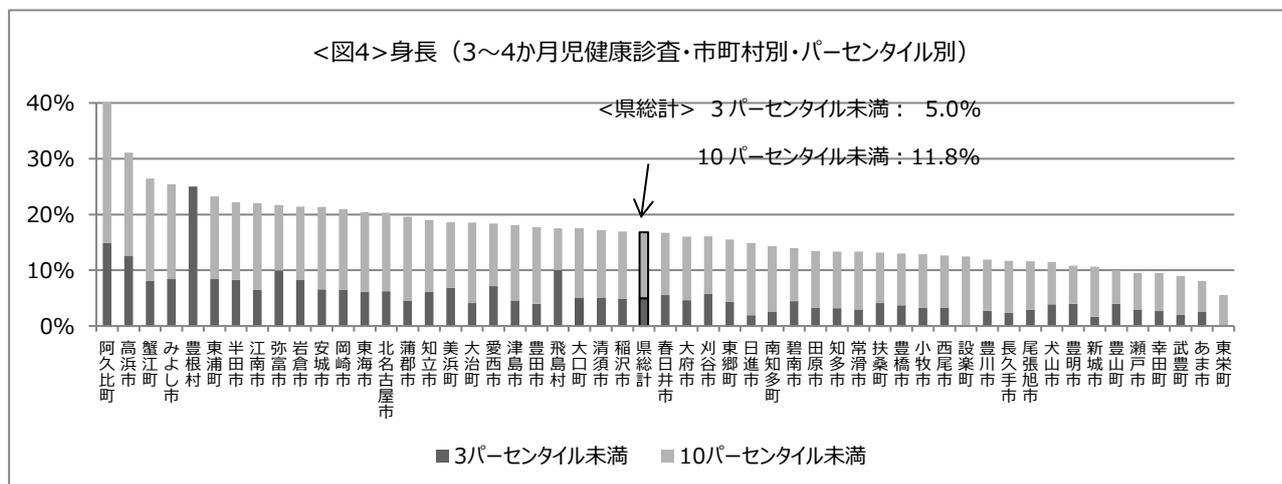
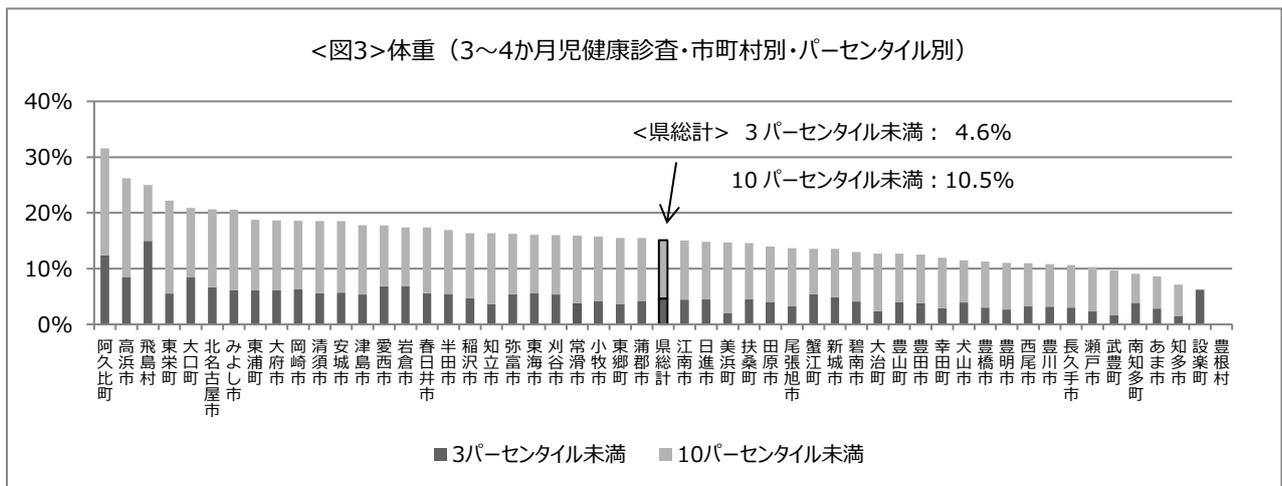
疾病の早期発見 (名古屋市・一宮市を除く)

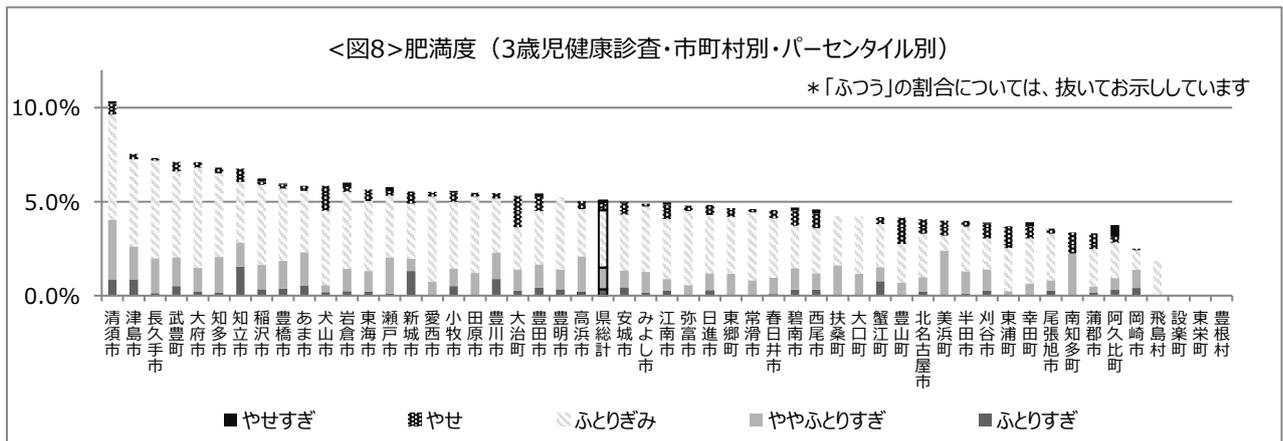
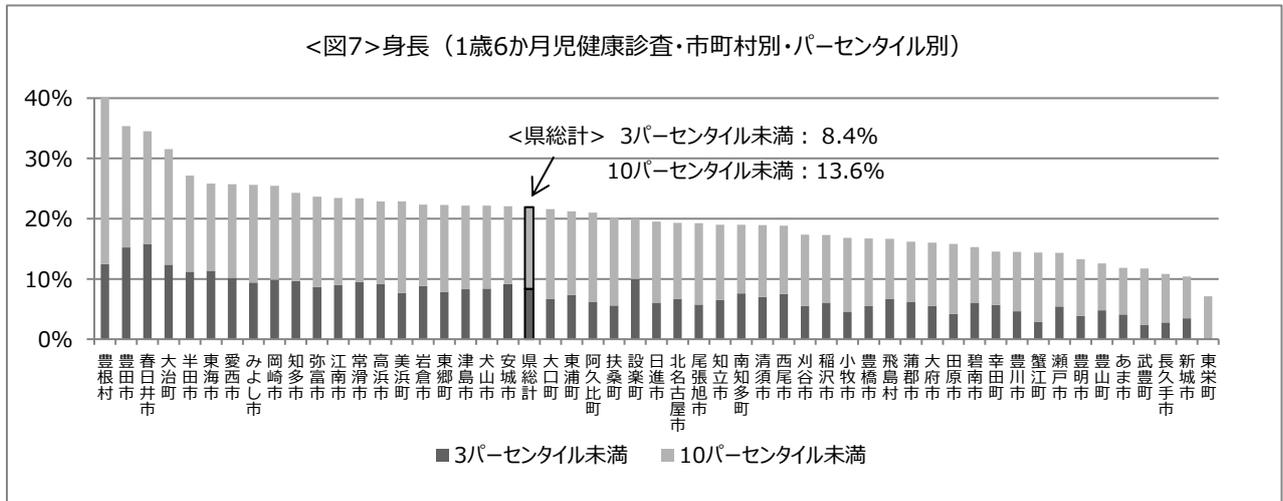
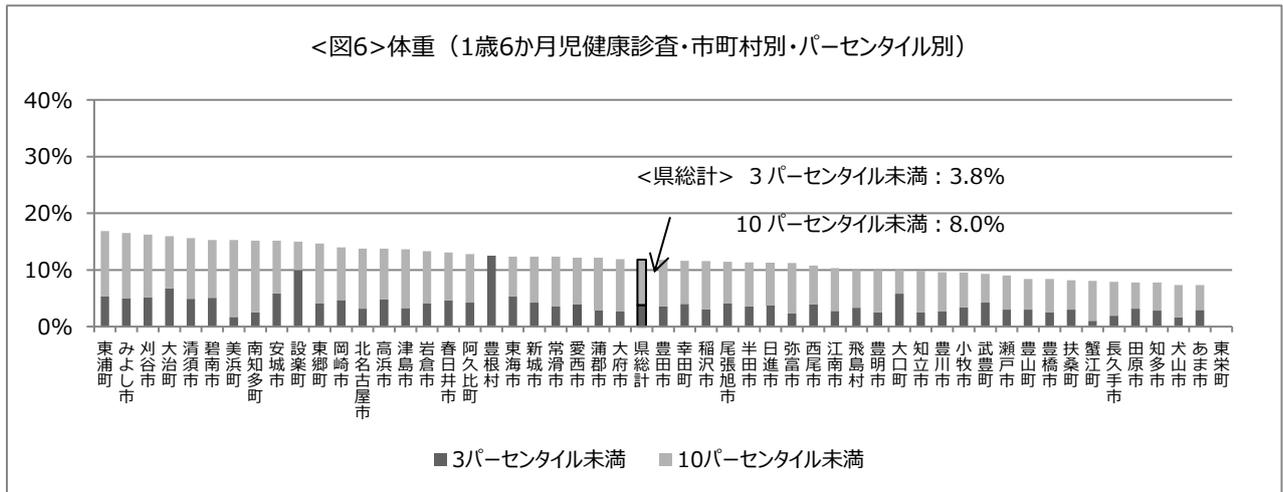
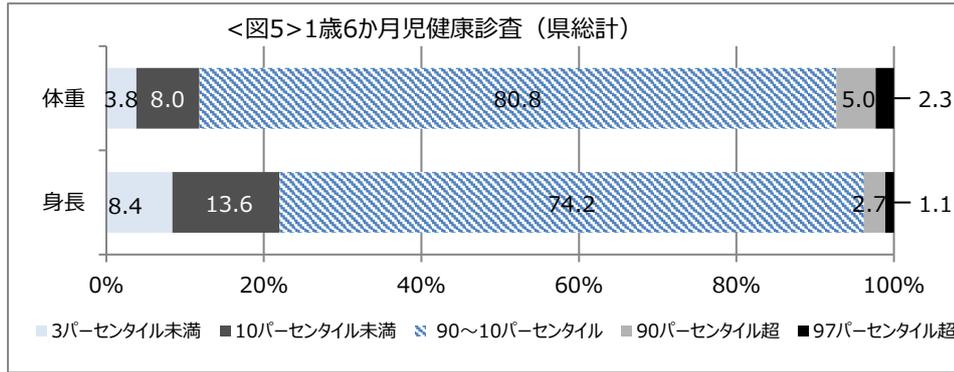
今年度は、「身体発育」・「股関節開排制限」・「視覚検査」・「聴覚検査」についての情報をお示します。

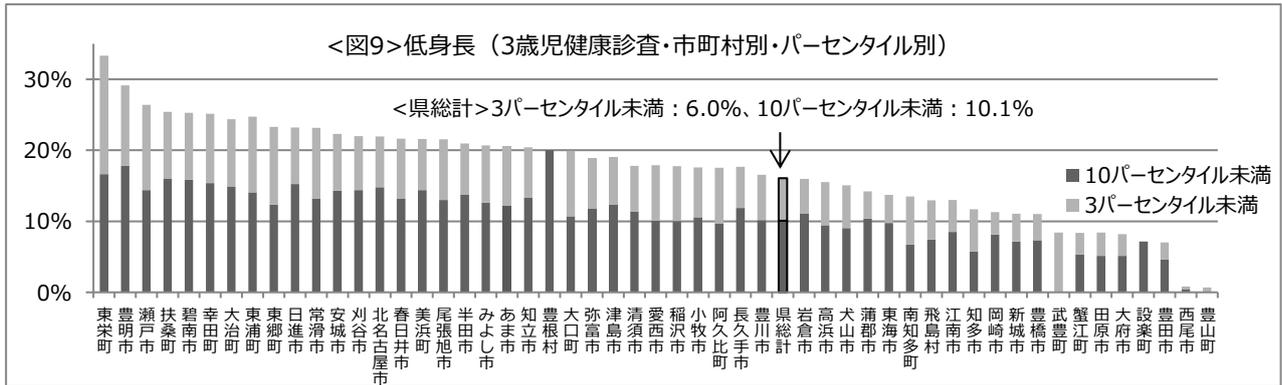
(1) 身体発育



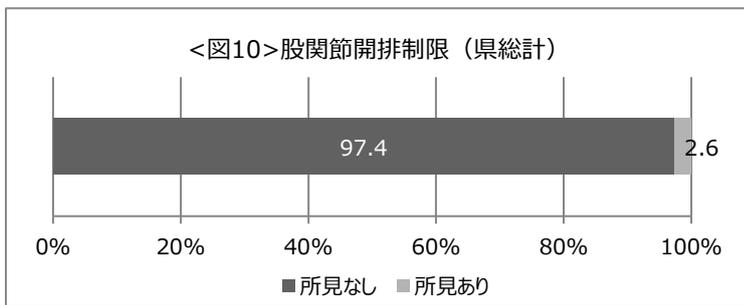
- 体重・身長の 10 パーセンタイル未満の経年変化は横ばい傾向です。
- 平成 30 年人口動態統計によると、愛知県の低体重出生児の出生割合は 9.7%であり、全国値の 9.3%よりやや高く、引き続き、乳幼児の身体発育について経年変化を確認していく必要があります。



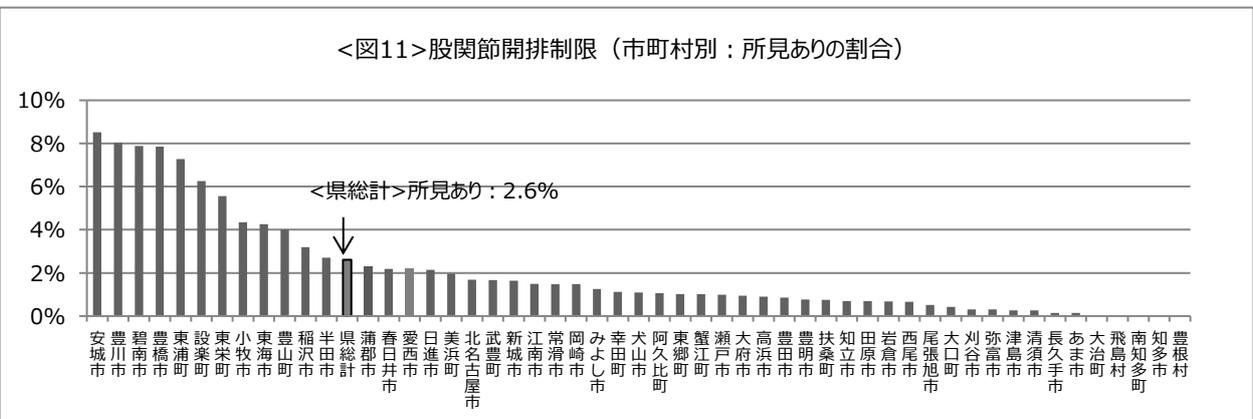




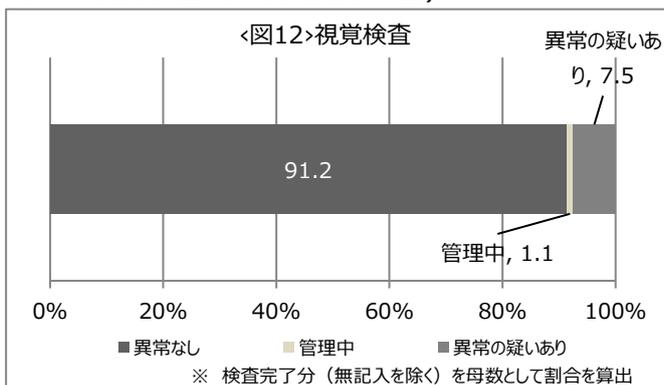
(2) 股関節開排制限（3～4 か月児健康診査）



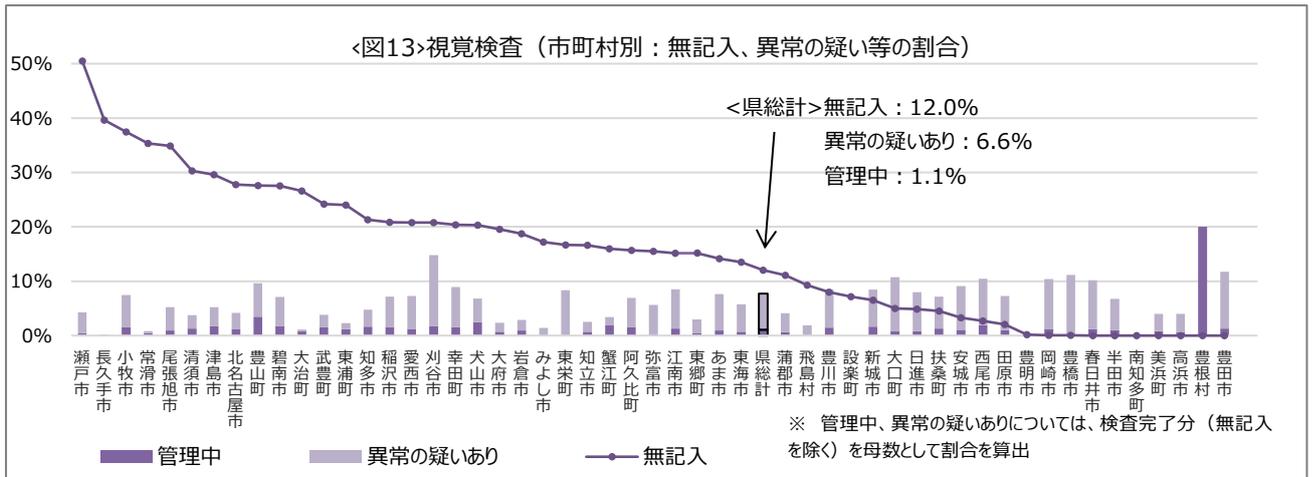
- 「所見あり」の割合は、市町村によってばらつきがみられます。
- 見落としを防ぐため、日本臨床整形外科学会・日本小児整形外科学会が作成した「乳児股関節二次検診への紹介基準（推奨項目）」を導入している市町村で「所見あり」の割合が高くなっていると考えられます。今回のマニュアル改定では、この判定基準を反映する予定です。



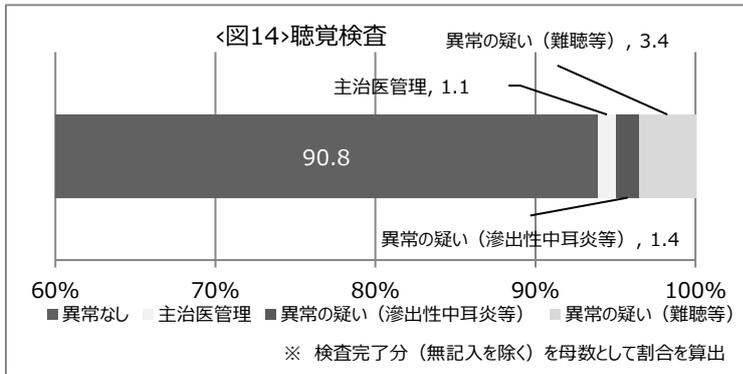
(3) 視覚検査（3歳児健康診査）



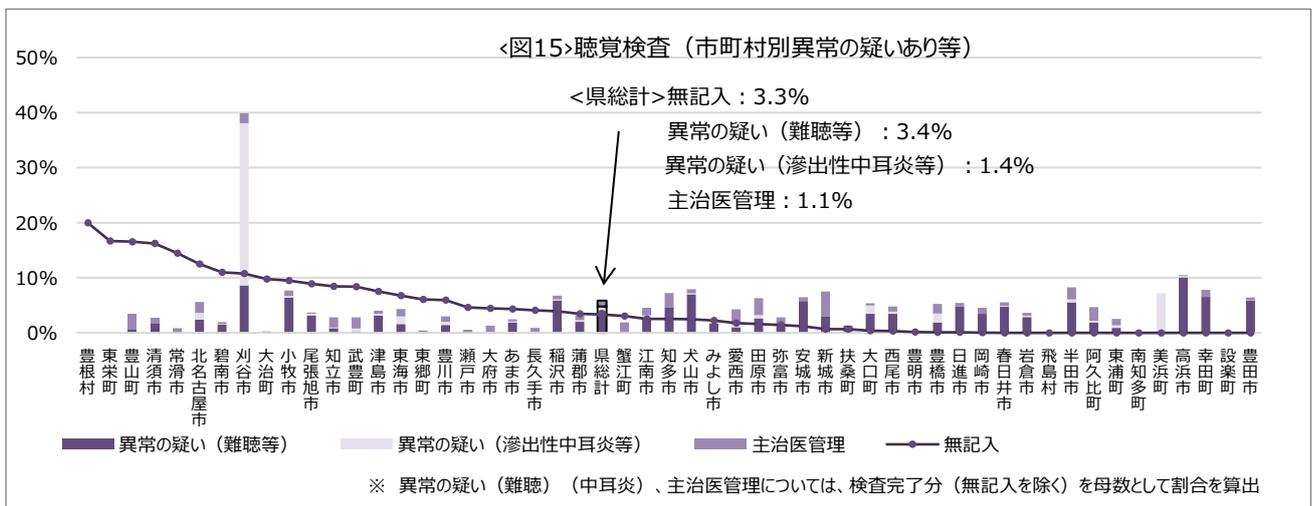
- 「管理中」「異常の疑いあり」「無記入」の割合は、市町村によってばらつきがみられます。
- 「無記入」や「精密検査受診結果の把握が不十分」である場合、精度管理を目的とした評価が困難となります。そのため、今回のマニュアル改定では、精密検査の受診結果を把握するための項目を追加しました。健診で検査ができず、3歳6か月時点で再検査する場合なども、判定結果の入力をお願いします。



（4）聴覚検査（3歳児健康診査）



- 昨年度と同様、市町村によって、判定区分の割合にばらつきがみられます。
- 視覚検査と同様に「無記入」や「精密検査受診結果の把握が不十分」である場合、精度管理を目的とした評価が困難となります。そのため、今回のマニュアル改定では、精密検査の受診結果を把握するための項目を追加しました。健診で検査ができず、家庭で再検査する場合なども、判定結果の入力をお願いします。



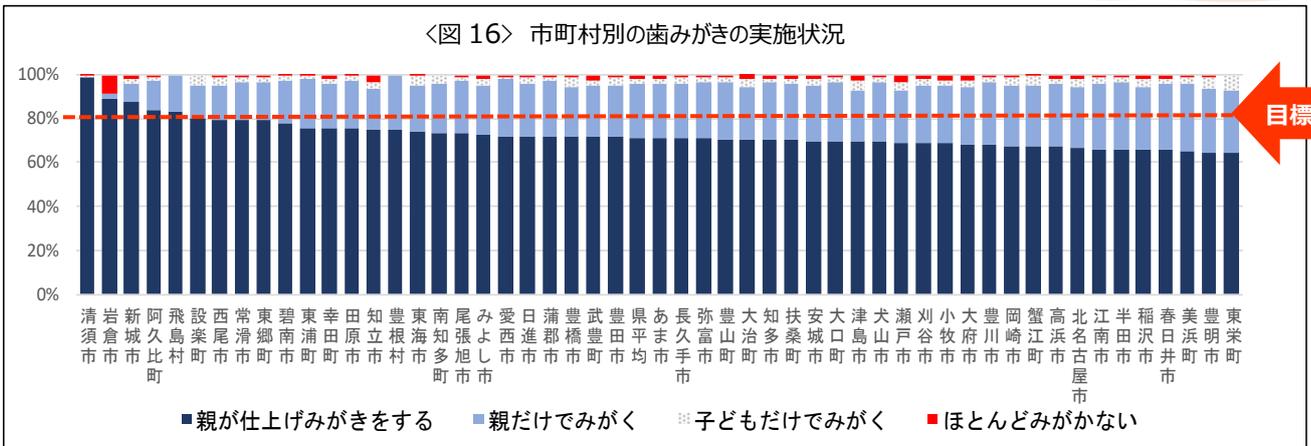
【歯科編】（名古屋市・一宮市を除く）

「仕上げみがき」「歯列・咬合異常」「かかりつけ歯科医」についての情報をお示します。

(1) 仕上げみがきについて（1歳6か月児）

「健やか親子21(第2次)」の目標値
仕上げみがきをする親の割合：80%以上

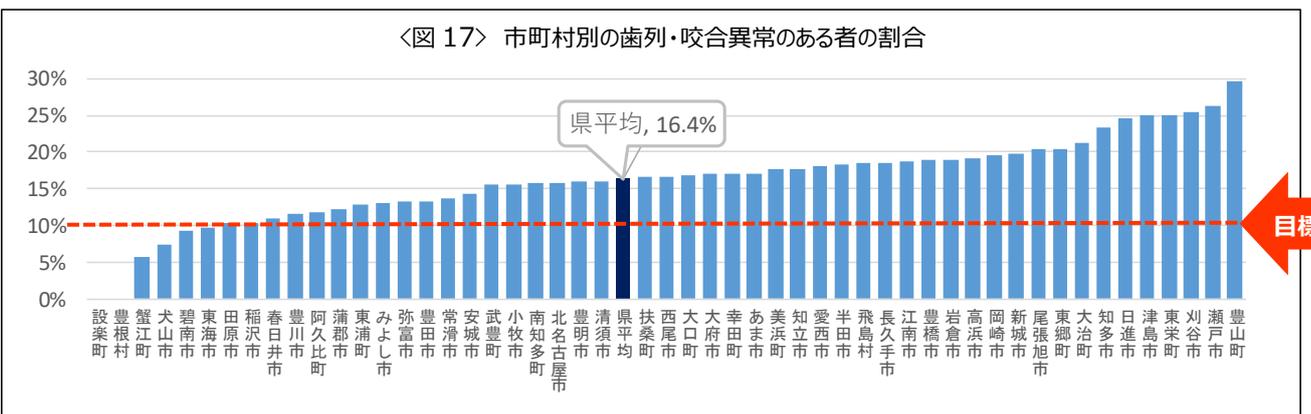
- 仕上げみがきをしている親の割合は、県平均 71.3%で、この数年は減少傾向です。
 - 市町村別では、図 16 のとおりバラつきが見られます（最大 98.7%、最小 64.3%）。
 - 仕上げみがきをしている親の割合の減少の一方で、親だけでみがく割合が増加しています。
- ⇒ その背景を探るため、来年度以降、市町村にご協力いただき、仕上げみがきに関する調査を行い、親子のかかわりを促す支援のあり方について検討したいと考えています。



(2) 歯列・咬合異常について（3歳児）

「愛知県歯科口腔保健基本計画」の目標値
不正咬合が認められる者の割合：10%以下

- 歯列・咬合異常のある者の割合は、県平均 16.4%で、この数年は微増傾向で推移しています。内訳では、「上顎前突」は増加傾向、「開咬」は減少傾向が続いています。
- 市町村別では、図 17 のとおりバラつきが見られます（最小 0%、最大 29.7%）。
- 歯列・咬合異常の後天的な原因を取り除くため、口腔機能が発達に応じて適切に獲得されているかの確認と支援が必要です。次のマニュアル改定では、口腔機能に関する共通問診を加え、具体的な助言や支援についても追記する予定です。
- 本年度、子育て支援者向けの教材として、『乳幼児の口腔機能支援ハンドブック』を作成しました。多職種で連携し、子どもの生活の視点による「食べる支援」にご活用ください。

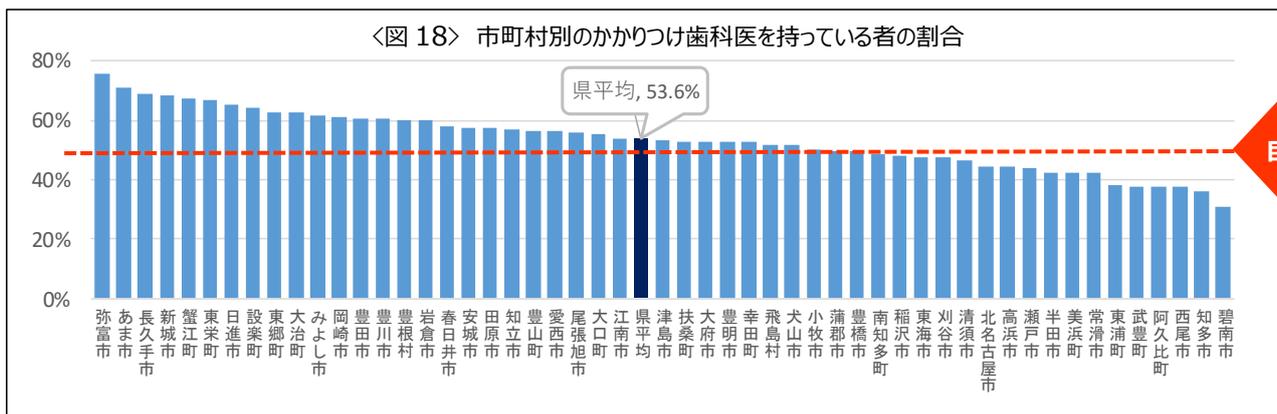


「健やか親子21(第2次)」の目標値

子どものかかりつけ歯科医を持つ親の割合：50%以上

(3) かかりつけ歯科医について (3歳児)

- かかりつけ歯科医を持っている者の割合は、県平均 53.6%で、順調に増加し、目標をすでに達成しています。
- 市町村別では、図18のとおりバラつきが見られます(最大75.5%、最小30.7%)。
- 3歳児健診後に乳歯う蝕増加のピークを迎えるため、健診後はかかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診を推奨するよう働きかけをお願いします。



「う蝕多発児に関する実態調査」の概要について



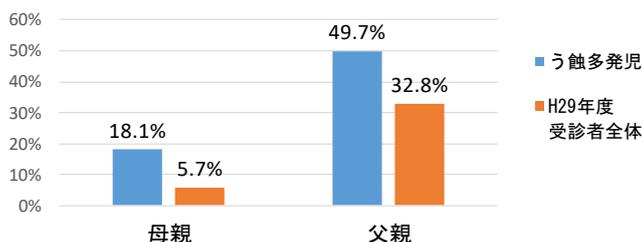
乳幼児期のう蝕は、順調に改善しています。その一方で、多発・重症う蝕を持つ子どもが一定の割合で存在しており、健康格差が拡大し、ネグレクトがその背景にあるケースも考えられます。

そこで、母子健康診査マニュアル報告の個別データを活用し、市町村の協力を得て、3歳児健診で「5本以上のう蝕を持つ児」について、むし歯多発の影響要因と考えられる生活や家庭環境の実態と、1歳6か月児健診以降の子育て支援の実施状況に関する振り返り調査を行いました。

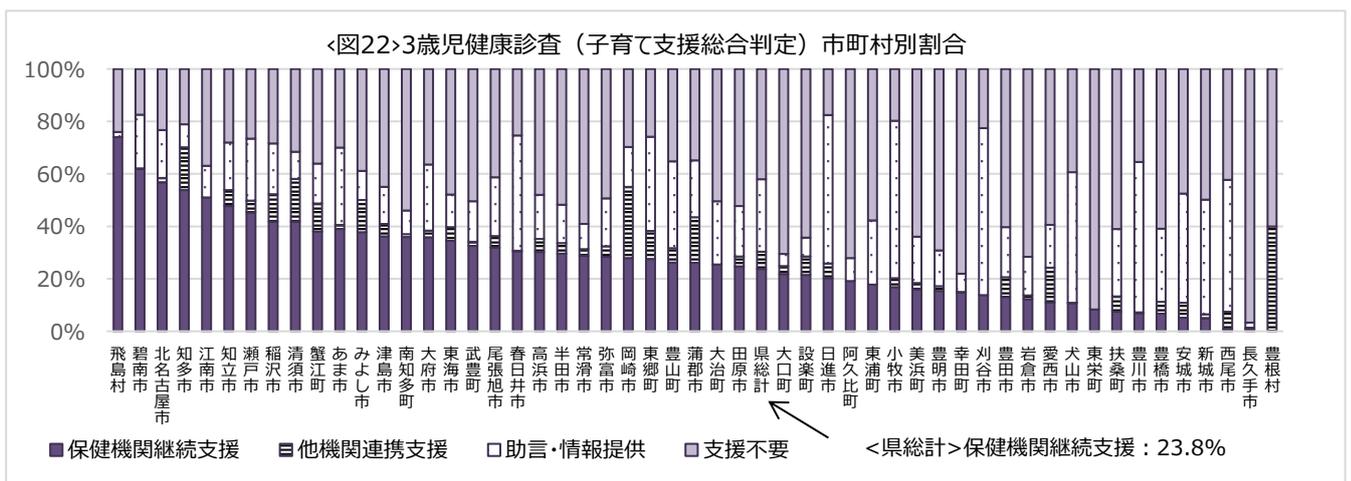
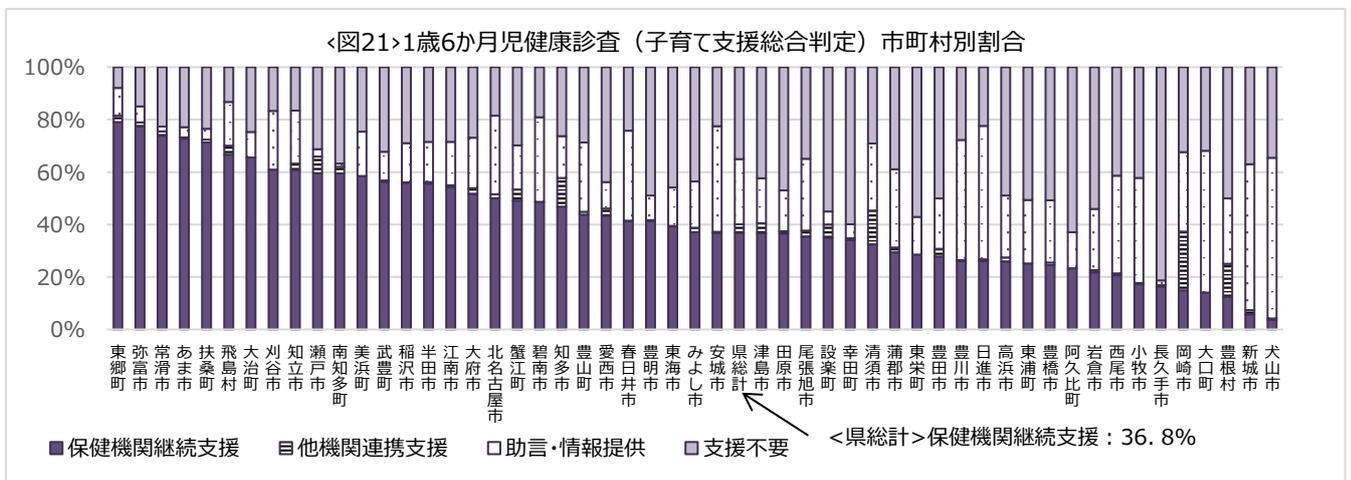
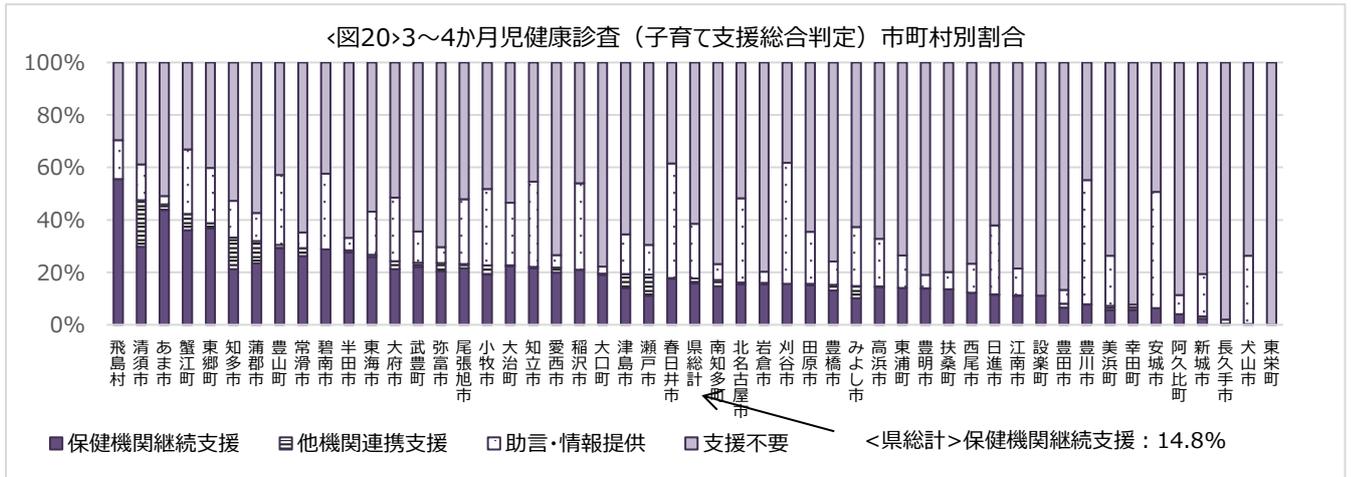
現在、調査結果を分析中ですが、概要をお示します。

- 調査時期 2019(令和元)年7~9月 (先行調査：同3~4月、5市協力)
- 調査対象 2017(平成29)年度の3歳児健診で「5本以上のう蝕を持つ児」465人(41市町村分)
- 主な調査結果は、以下のとおりです。
 - 1) 3歳で「5本以上のう蝕を持つ児」は2.0%であり、市町村間で差がある(最小0%、最大6.0%)。
 - 2) 3歳で「5本以上のう蝕を持つ児」は、1歳6か月時点で18.7%がう蝕を持っていた。
(参考：2017(平成29)年度1歳6か月児健診のう蝕有病者率は0.9%)
 - 3) う蝕本数が多い児ほど、ひとり親家庭、外国籍家庭である割合が高い。
 - 4) 喫煙している母親・父親の割合は、図19のとおり3歳児健診受診者全体と比べて高い。

〈図19〉喫煙している母親・父親の割合の比較



【保健指導・支援編】(名古屋市・一宮市・春日井市・岡崎市(3,4か月児のみ)を除く)

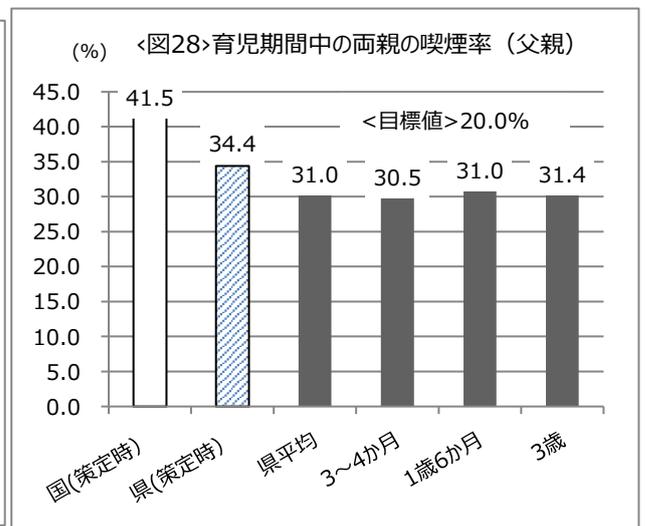
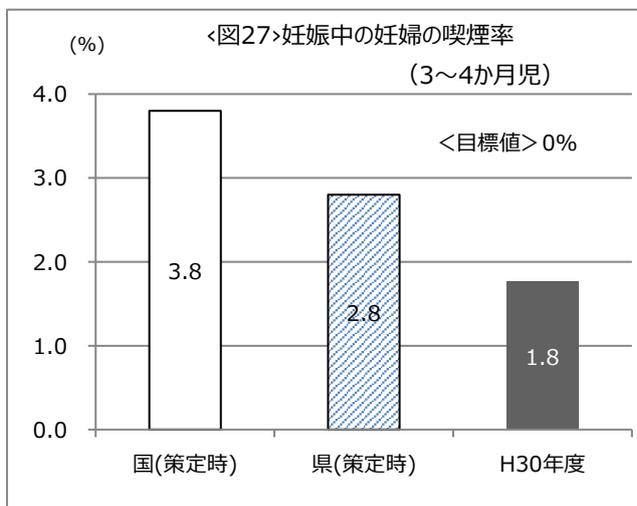
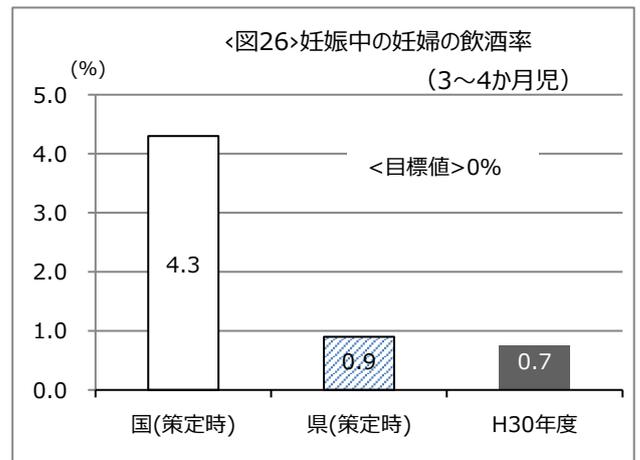
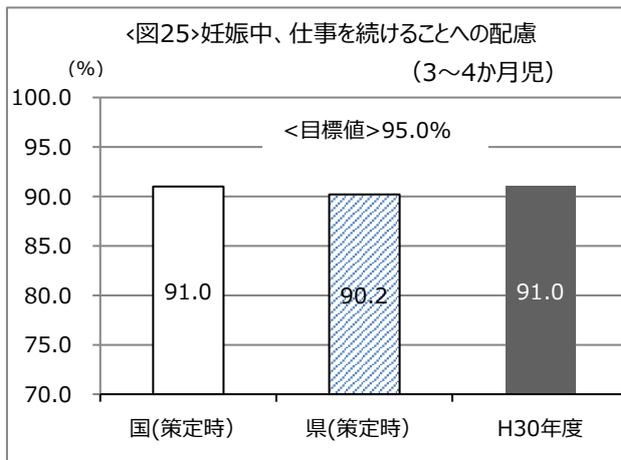
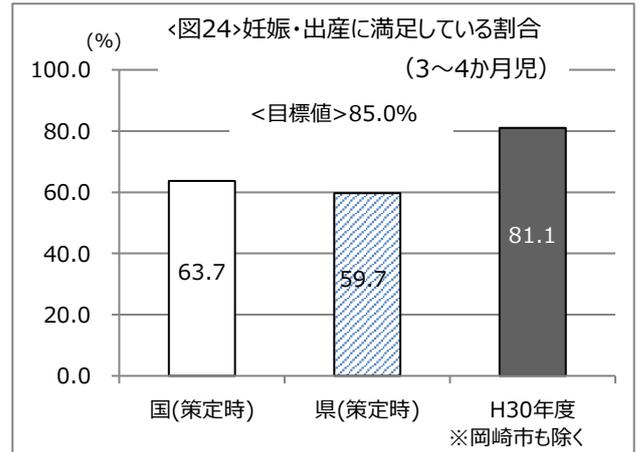
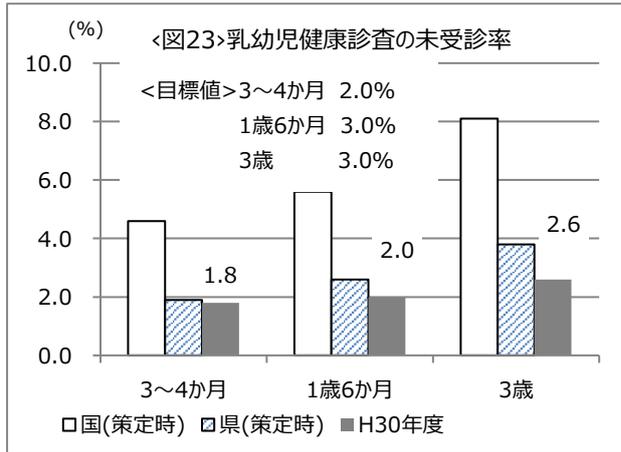


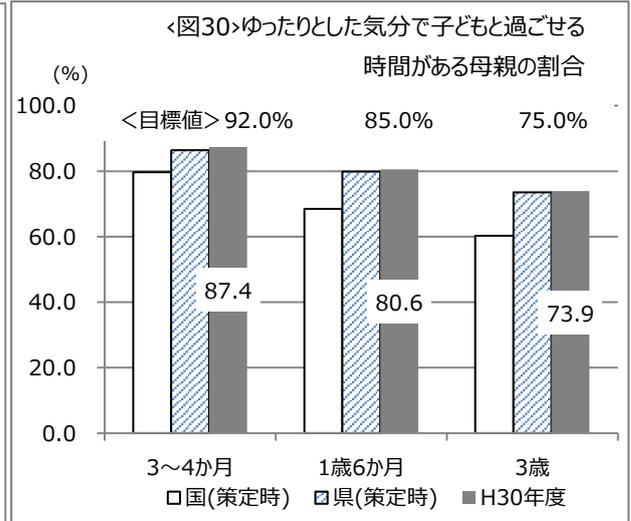
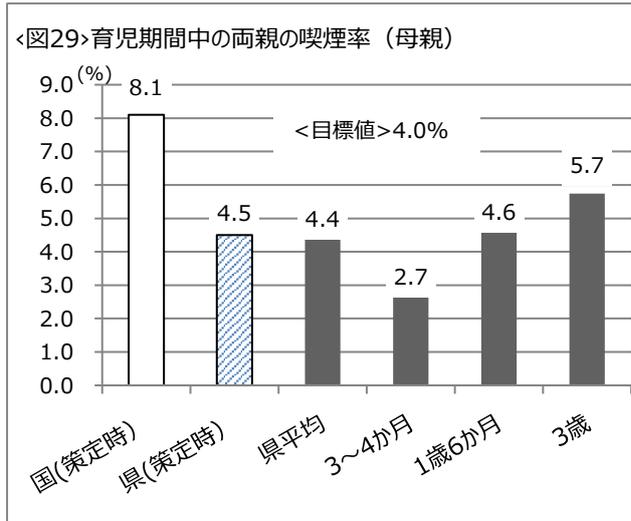
○ 昨年度同様、市町村によって判定区分の割合にばらつきがみられ、特に「保健機関継続支援」と「助言・情報提供で自ら行動できる」については、市町村毎に判定の考え方が異なっているため、今回のマニュアル改定では、ばらつきを標準化することを目的に、子育て支援の必要性の判定に「状況確認」の項目を追加しました。各市町村では、今回の改定を機に、子育て支援の必要性の判定の定義等について御理解いただきますようお願いします。

【 健やか親子編 】

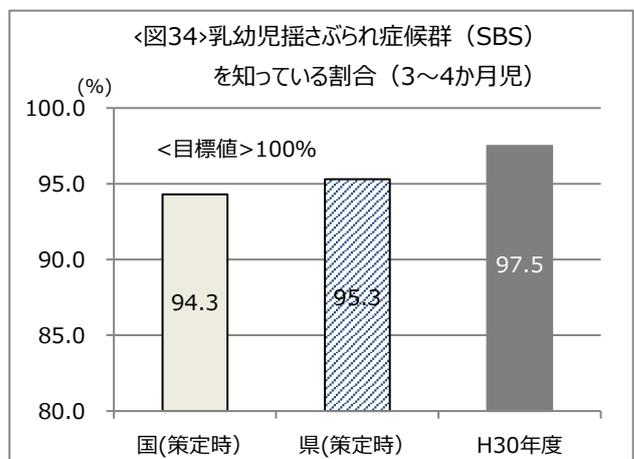
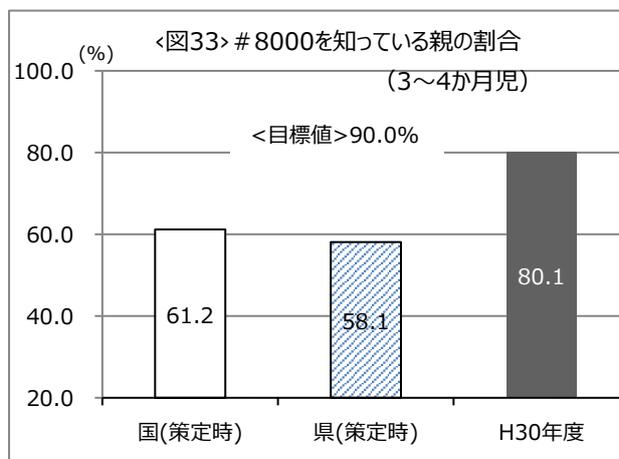
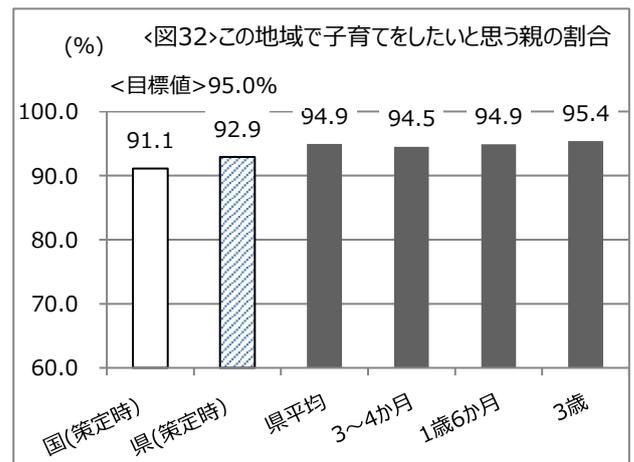
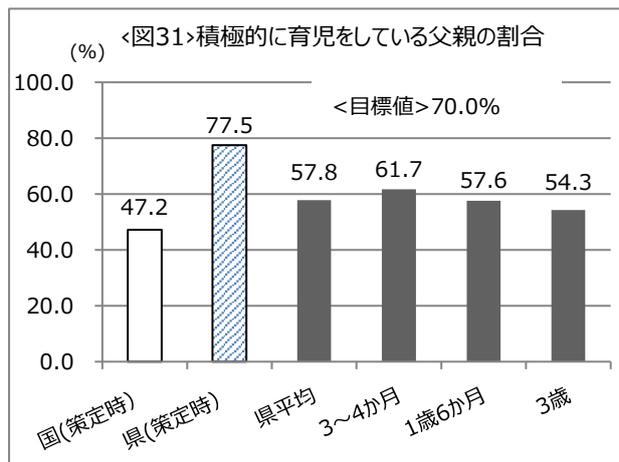
○ 「健やか親子 21（第2次）」（計画期間：平成27年から令和6年まで）で示された母子保健の水準を示す指標の「10年後（令和6年）の目標値」及び「愛知県の現状値」について、母子健康診査マニュアルで把握している指標について、報告します。

（1）健やか親子 21（第2次）で示されている指標の状況（一部抜粋）（名古屋市を除く）

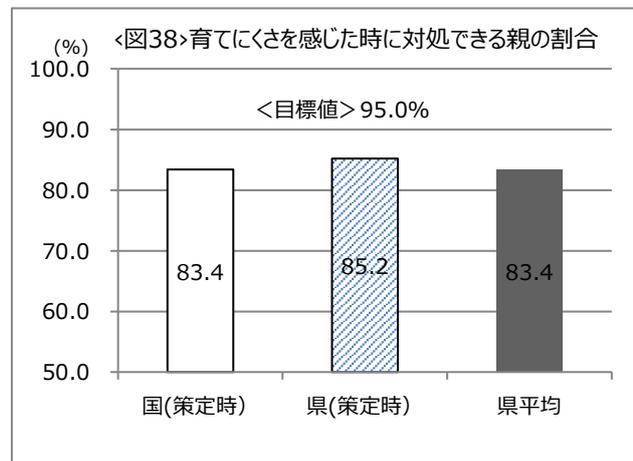
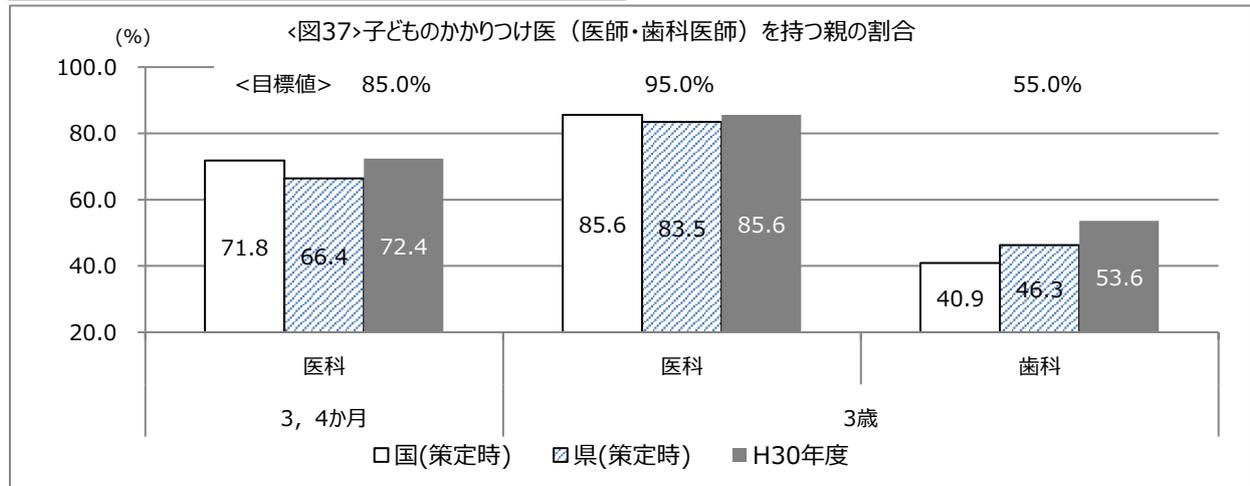
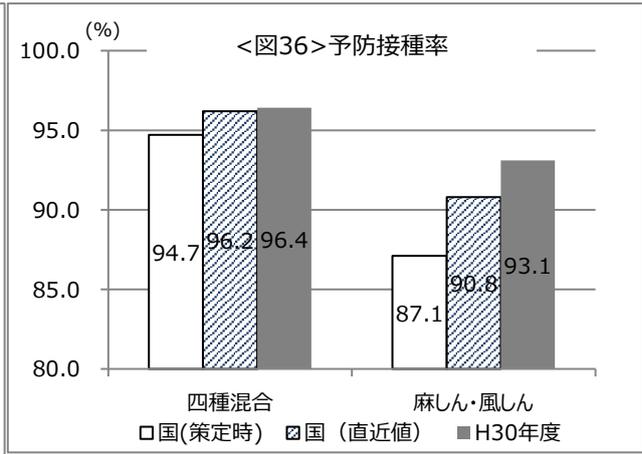
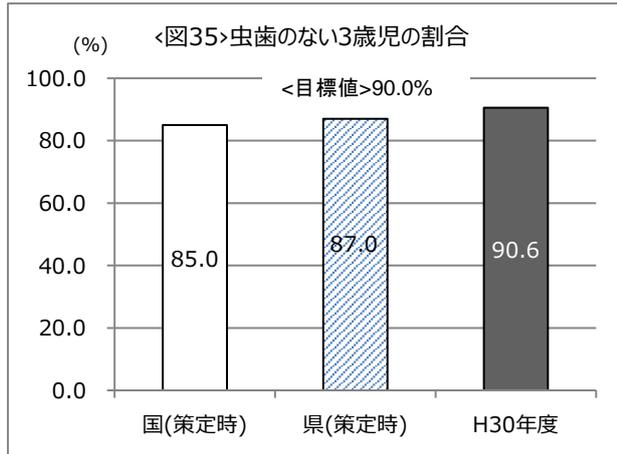




- 図23から図30では、県（策定時）と比較し、現状値は改善傾向です。
- 喫煙率については、「妊娠中の喫煙率」が最も低くなっています。「育児期間中の両親の喫煙率（母）」では、児の年齢が高くなるにしたがって、喫煙率が上昇しています。妊娠中の喫煙や母親の産後の再喫煙が課題であることがうかがえます。



- 図34について、平成30年人口動態統計によると、愛知県の乳児のSIDSによる死亡数は5名でした。引き続き、母子保健事業などの機会に、乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）の周知をしていただければと思います。



○ 図38について、各健診ごとの割合は、3～4か月は82.7%、1歳6か月は81.7%、3歳は84.7%でした。3～4か月児健診は、育児に戸惑いのある保護者や育児相談先が分からない保護者等が保健師と出会う機会です。また、3歳児健診は、社会性が発達していく児の成長とともに、親子の関わりが変化し、保護者が育てにくさを感じることもあります。困難感の程度を見極め、育てにくさを共有し、健診を契機とした適切な支援に繋がっていただくことが大切です。



健やか親子 21（第2次）の中間評価が実施されました

令和元年8月30日に中間評価等に関する検討会の報告書がとりまとめられました。報告書では、妊産婦のメンタルヘルスケアが課題であり、引き続き、子育て世代包括支援センター等を中心とした多機関連携による支援の充実を図る必要があると挙げられていました。妊産婦支援は市町村が中心となりますが、広域的な連携では、保健所が主催する連携促進会議を活用いただき、精神科医療機関・産科医療機関、児童相談センター等の多機関連携体制の構築を図っていただきたいと思います。