

# 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。

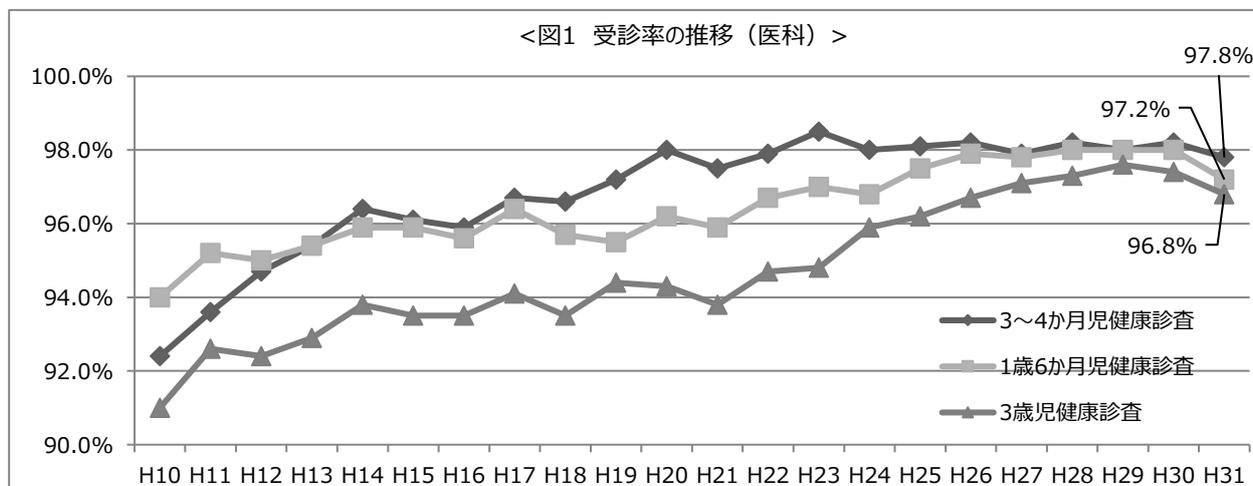
2019年度の乳幼児健康診査情報の一部をご報告します。

### 【受診率の推移】

表1 2019年度乳幼児健康診査受診率（名古屋市を除く）

	3～4か月児	1歳6か月児		3歳児	
		42,464人		43,991人	
対象者数	39,754人	医科	歯科	医科	歯科
受診者数	38,881人	41,288人	41,273人	42,566人	42,525人
受診率	97.8%	97.2%	97.2%	96.8%	96.7%
未受診率	2.2%	2.8%		3.2%	
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



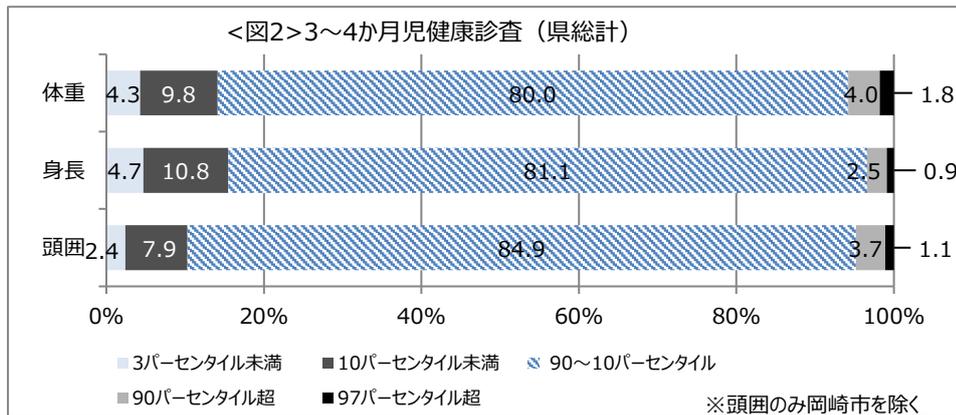
- 全ての乳幼児健康診査において、受診率は96%を超え、経年的に高い受診率で推移しています。
- 乳幼児健康診査の未受診者については、市町村において訪問・電話・文書等の様々な手段により状況把握に努めていただいているところです。乳幼児健康診査未受診の家庭では、育児の困難感等を抱えていることがあるため、引き続き未受診児の把握に努めていただき、支援を必要とする家庭に対し、早期に支援できる体制について強化をお願いします。
- 愛知県では、平成30年3月に「乳幼児健康診査未受診児対応ガイドライン」を作成しましたので、業務の参考としてください。（URL：[https://www.pref.aichi.jp/uploaded/life/243390\\_789083\\_misc.pdf](https://www.pref.aichi.jp/uploaded/life/243390_789083_misc.pdf)）
- 新型コロナウイルス感染症対策として、引き続き「3つの密」を避けるよう、さまざまな工夫をしていただき、併せて健診対象者に対して適切な時期に受診していただくように啓発をお願いします。（URL：<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kenkotaisaku/0000012345.html>）

【 医科編 】

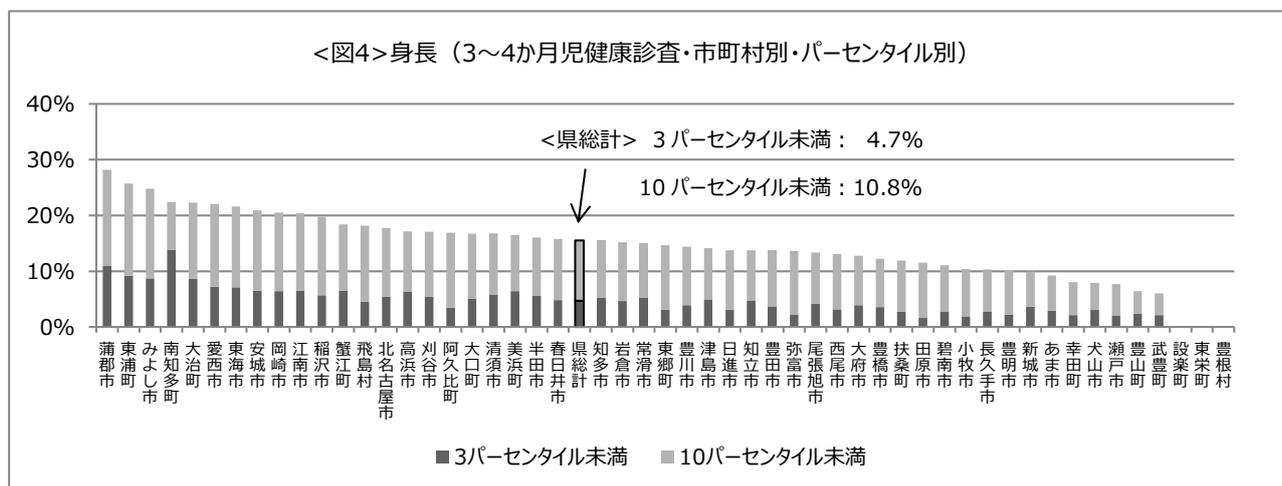
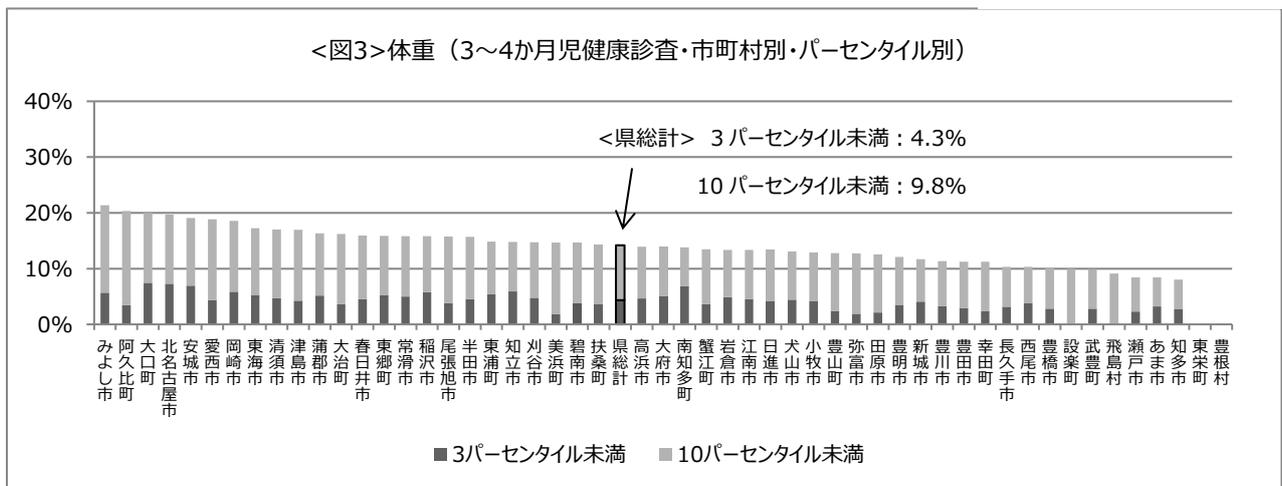
疾病の早期発見 (名古屋市・一宮市を除く)

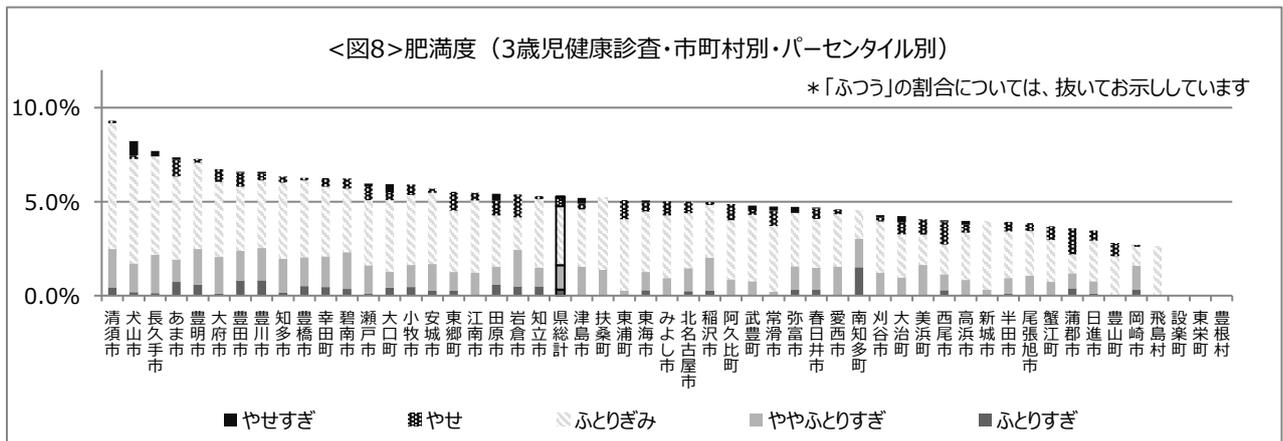
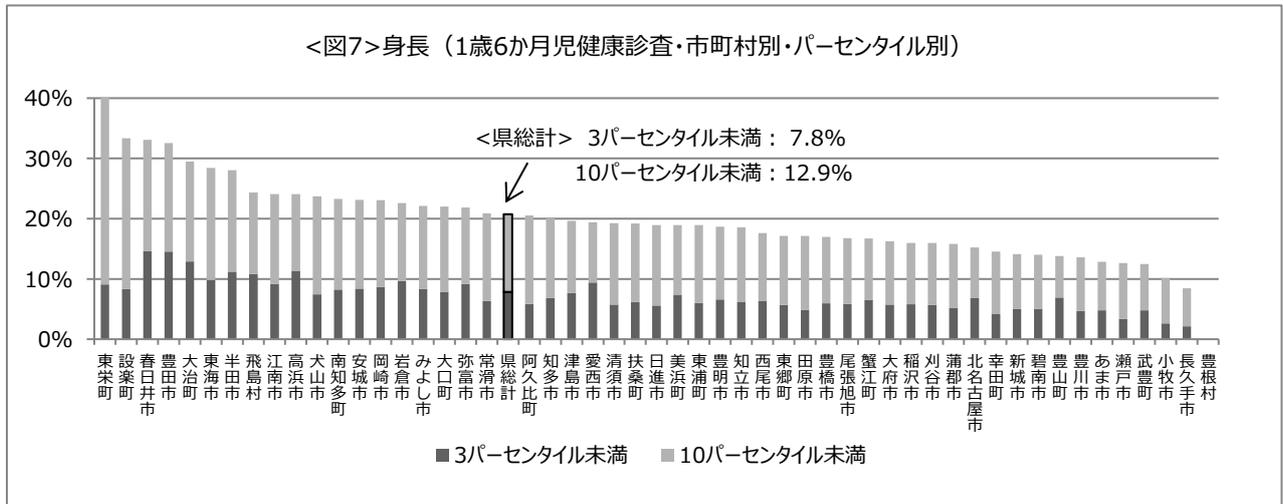
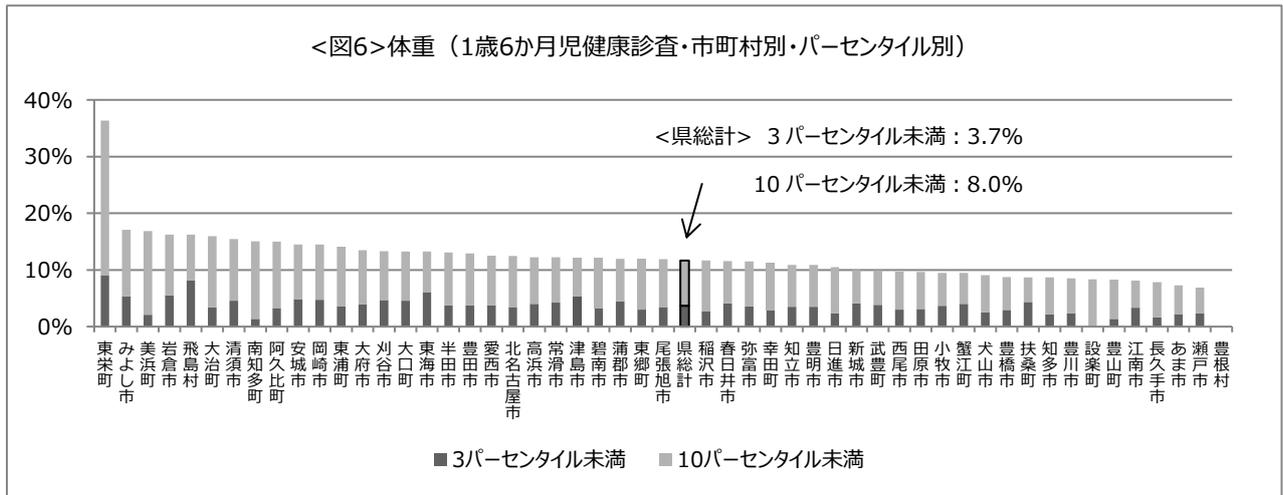
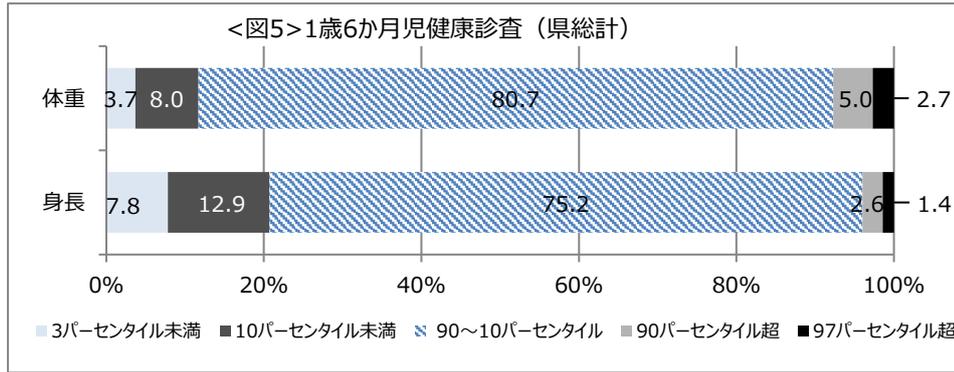
今年度は、「身体発育」・「股関節開排制限」・「視覚検査」・「聴覚検査」についての情報をお示します。

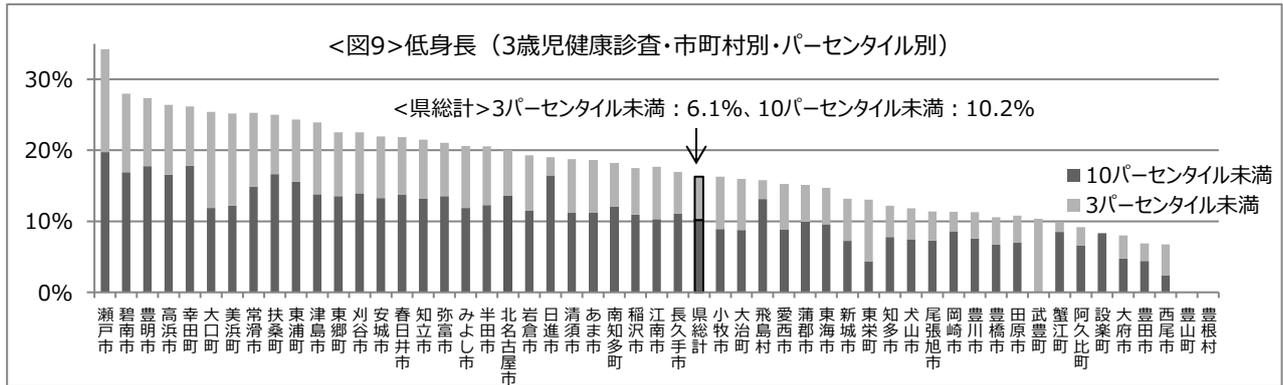
(1) 身体発育



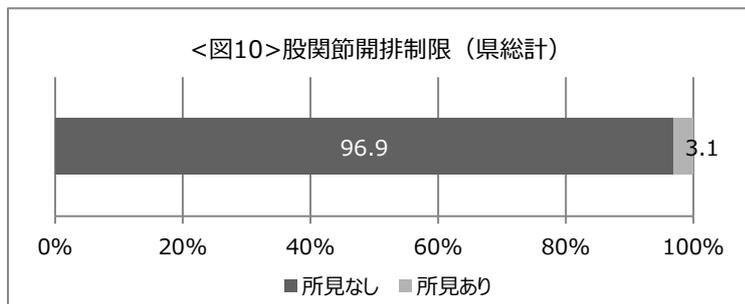
○ 体重・身長 の 10 パーセントイル未満の経年変化は横ばい傾向です。  
 ○ マニュアル第 10 版からは、臨床上的身体発育不良の発現頻度に近づけるように、判定基準の条件に体格が小さいこと (10 パーセントイル未満であること) を加えました。引き続き、経年変化を確認していく必要があります。



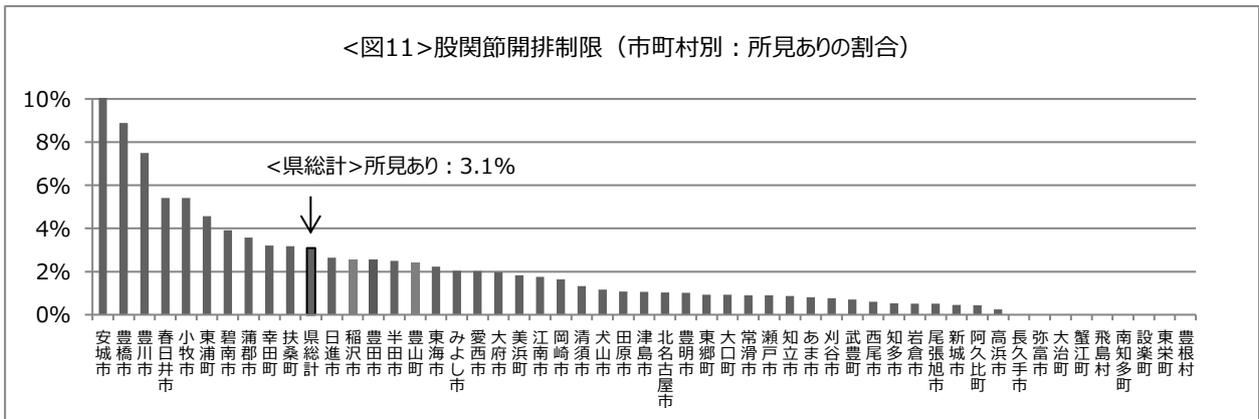




(2) 股関節開排制限（3～4か月児健康診査）

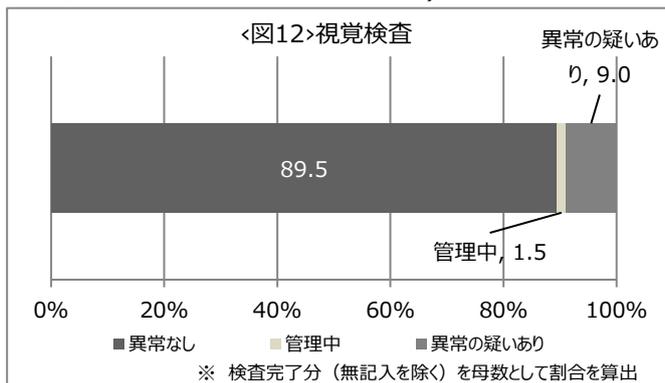


○「所見あり」の割合は、市町村によってばらつきがみられます。県総計より高い市町では、見逃しを防ぐために、日本臨床整形外科学会・日本小児整形外科学会が作成した「乳児股関節二次検診への紹介基準（推奨項目）」を用いて判定していることが要因と考えられます。

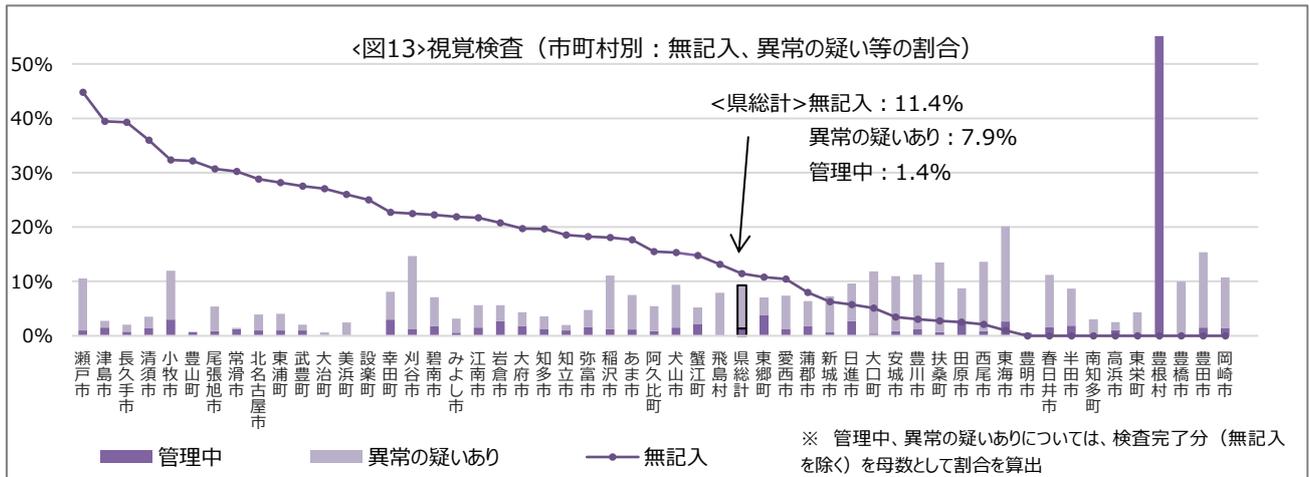


○マニュアル第10版では、日本臨床整形外科学会・日本小児整形外科学会が作成した「乳児股関節二次検診への紹介基準（推奨項目）」を用い、所見がある場合は精密検査を勧奨するように変更しています。保護者に受診の必要性を伝え、疾病の早期発見に努めていただきますようお願いいたします。

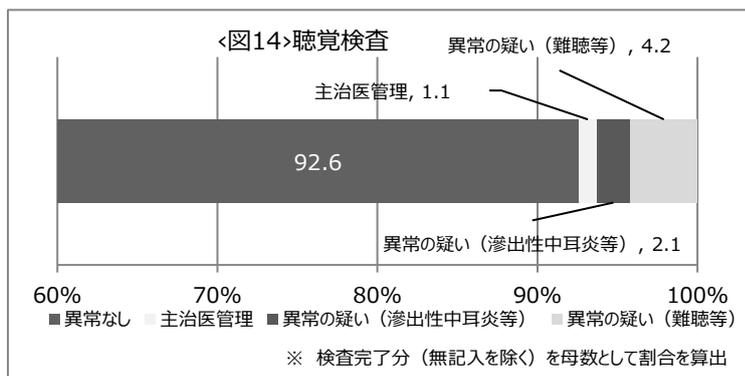
(3) 視覚検査（3歳児健康診査）



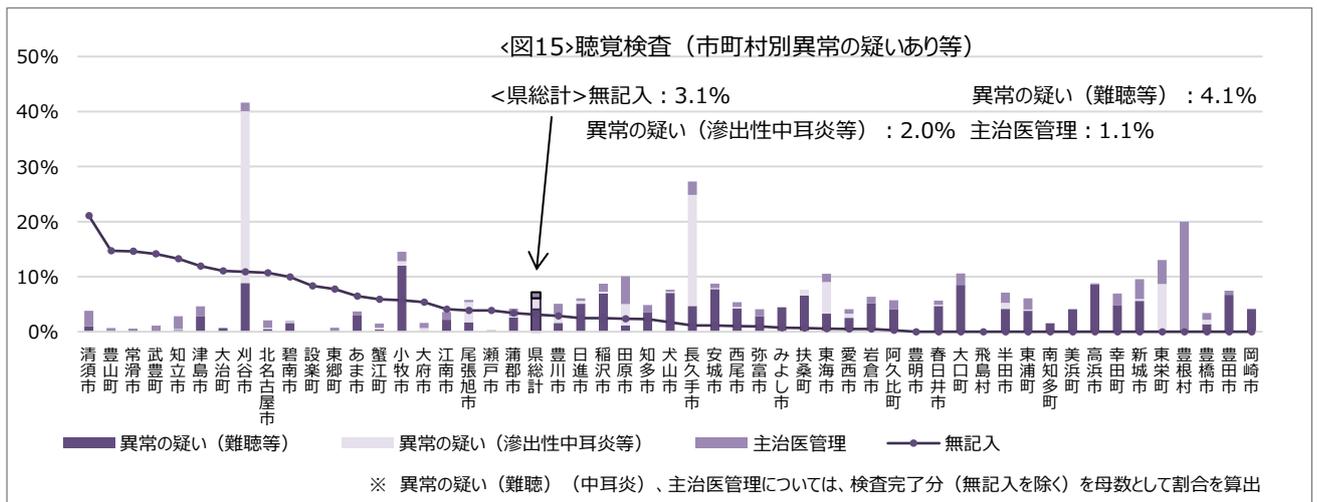
○「管理中」「異常の疑いあり」「無記入」の割合は、市町村によってばらつきがみられます。  
○「無記入」や「精密検査受診結果の把握が不十分」である場合、精度管理を目的とした評価が困難となります。そのため、マニュアル第10版では、精密検査の受診結果を把握するための項目を追加しました。また、健診で検査ができず、3歳6か月時点で再検査する場合なども、再検査の判定結果を入力していただきますようお願いいたします。



（4）聴覚検査（3歳児健康診査）



- 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、マニュアル第10版では、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、再検査の判定結果を入力していただきますようお願いいたします。



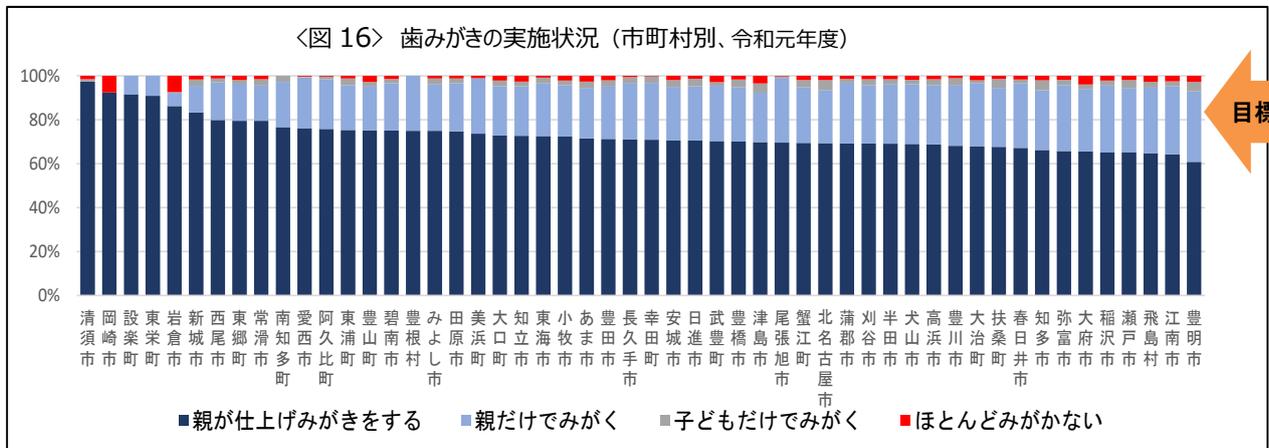
【歯科編】（名古屋市・一宮市を除く）

「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。

**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**

(1) 仕上げみがきについて（1歳6か月児）

- 仕上げみがきをする親の割合は、県平均 72.9%で、この数年は減少傾向でしたが、令和元年度は昨年度より若干増加しています。
- 市町村別では、図 16 のとおりバラつきが見られます（最大 97.4%、最小 60.8%）。
- 仕上げみがきをする親が減少している一方で、親だけでみがく割合が増加しています。  
⇒ 来年度、「愛知県歯科衛生士人材育成支援事業」の一つとして、新任期歯科衛生士の皆さんによる PDCA 実践研修として、調査・研究でこのテーマに取り組みます。（下の枠内をご参照ください。）



**新任期歯科衛生士による調査・研究テーマ（案）**

## 「仕上げみがきを行う親を増やすための子育て支援の実践」

なぜ仕上げみがきをするの？・・・新任期研修は、こんな問いかけからスタートしました。

参加者の多くは、「むし歯予防のため」「生活習慣をつけるため」と答えながら戸惑いの顔でした。

そこで、それぞれの職場の他職種にインタビューし、仕上げみがきに対するイメージを広げてもらった上で、あいち小児保健医療総合センターの山崎先生による講義で「仕上げみがきと愛着形成」について学びました。さらに、グループワークにより参加者同士で理解を深め、研究目的を共有しました。

子どもにとっての仕上げみがきは、親の肌のぬくもりを感じながら、「だいじょうぶ」「がんばったね」「おりこうさんだね」となぐさめられ、ほめてもらえることで、基本的信頼感につながり、愛着形成をはぐくむ手段の一つとなります。

母親の就業率が上がり、多忙な育児環境にある家庭も増えています。また、感覚過敏などの発達障害の特性により、歯みがきを非常に嫌がる子どももいます。こうした現状の中、**親子のかかわりを重視した仕上げみがきを推進**するため、仕上げみがきを巡る養育状況の背景を探り、助言内容や啓発手段などの具体的な方策に役立てたいと考えています。その過程を通じ、新任期の歯科衛生士の **PDCA 実践による子育て支援力アップ**をめざします。



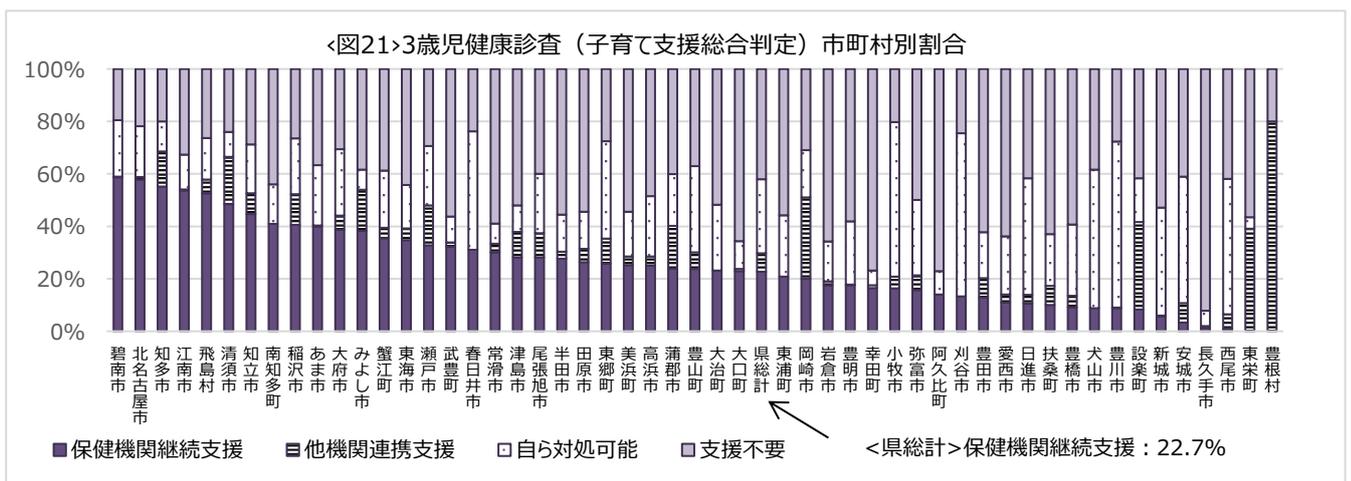
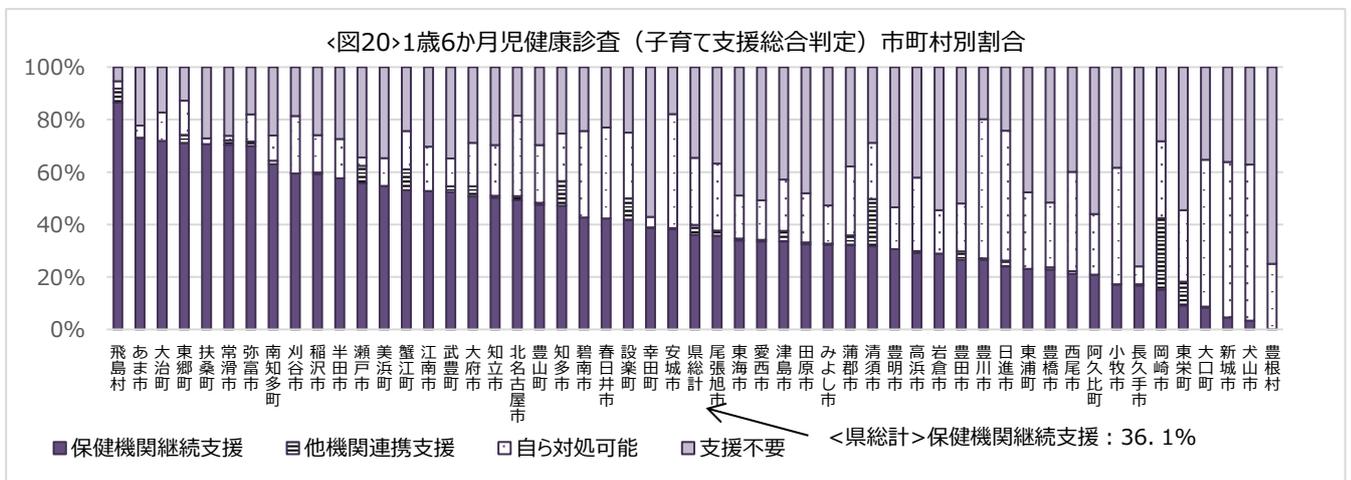
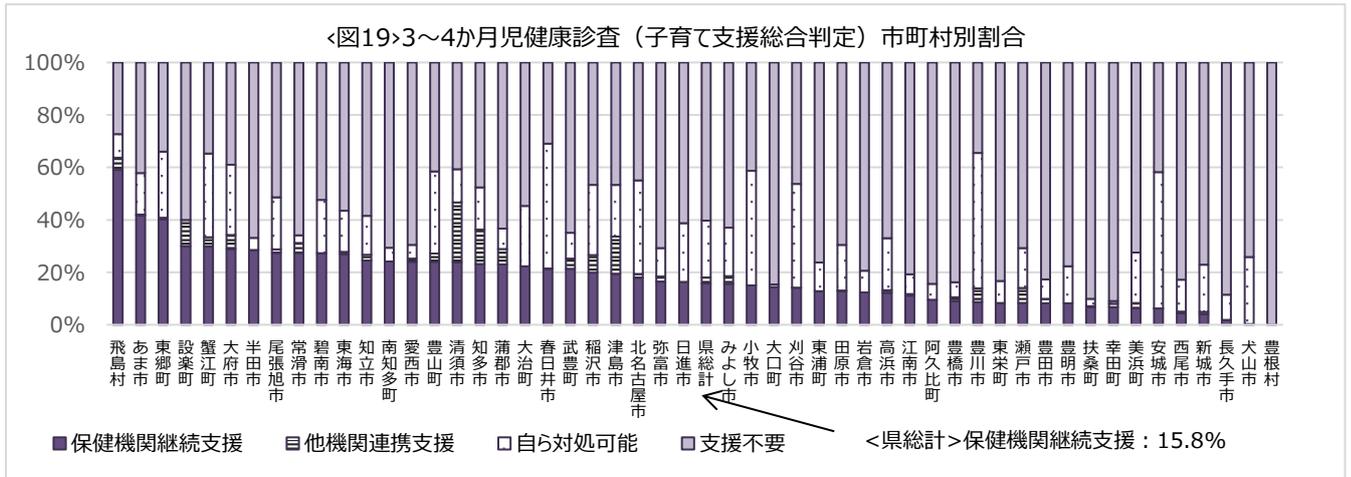
来年度の実施に向けて、県保健所の新任期 2 名を中心に質問紙を作成しており、その他事務手続きの準備を進めているところです。準備でき次第、すべての市町村へお知らせいたします。

図 16 の右側に位置している市町村は、調査・研究と一緒にご参加いただくことをご検討ください。





【保健指導・支援編】(名古屋市・一宮市・岡崎市(3,4か月児のみ)を除く)

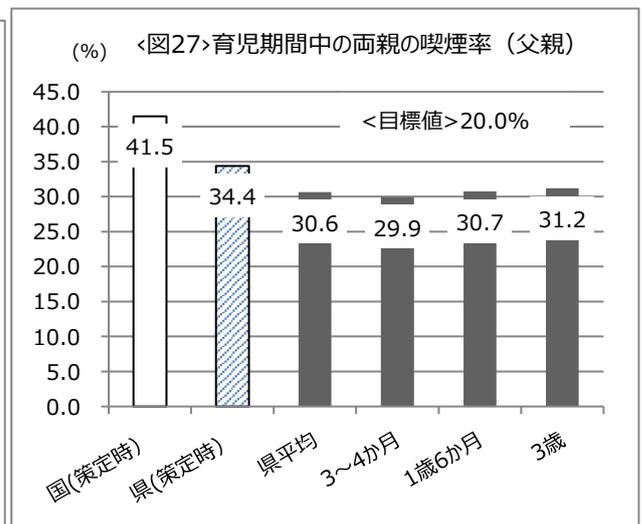
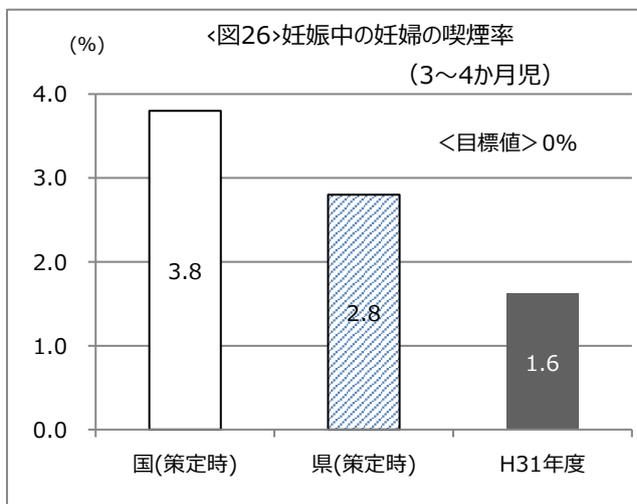
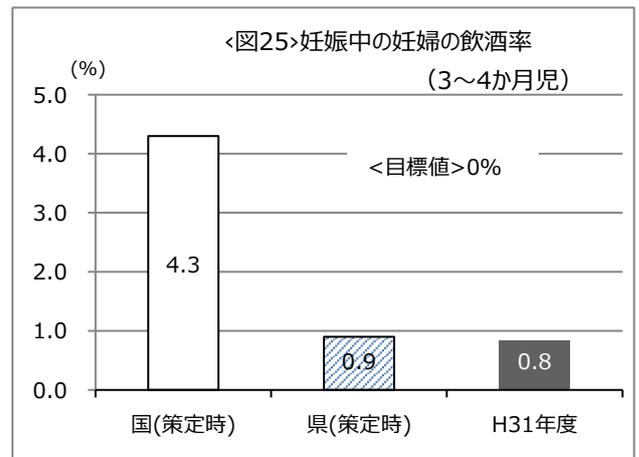
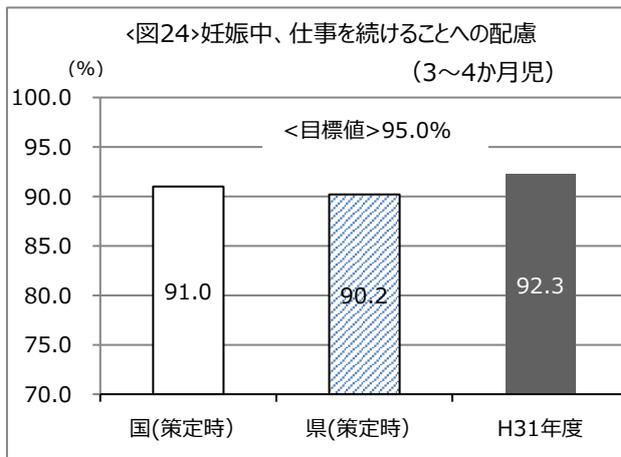
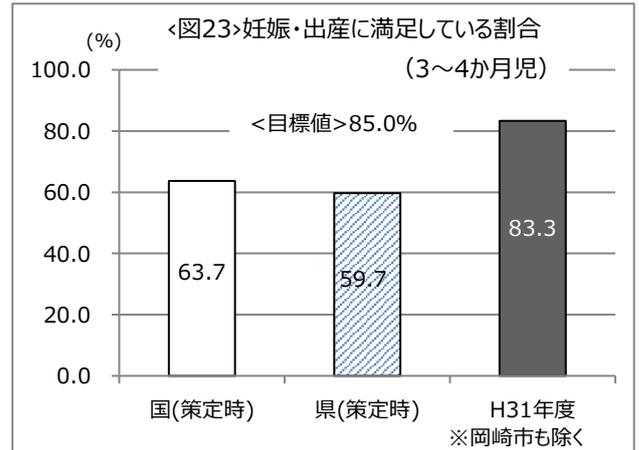
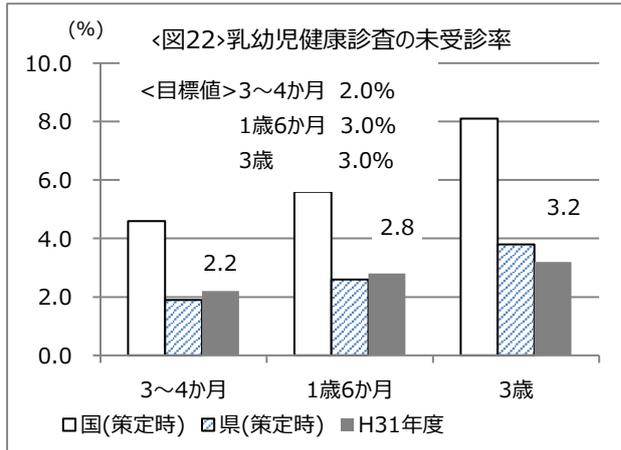


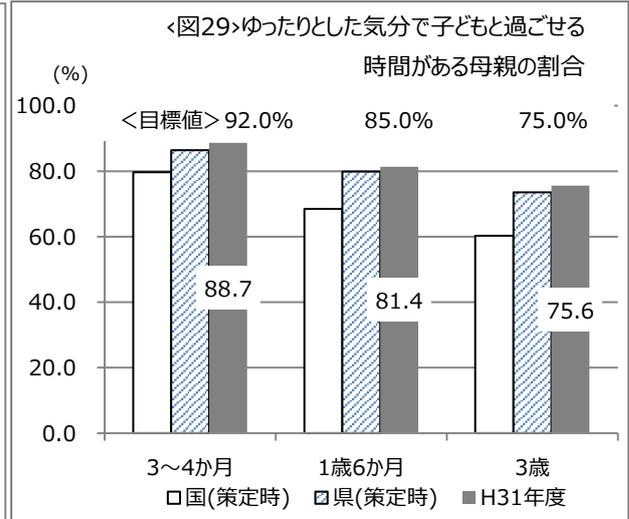
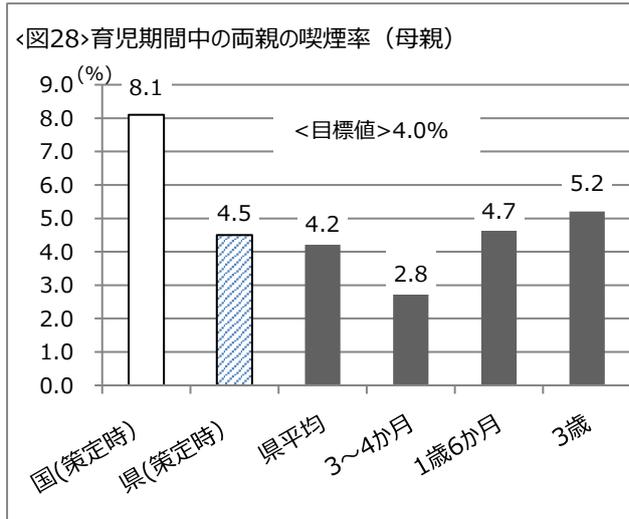
○ 市町村によって判定区分の割合にばらつきがみられ、特に「保健機関継続支援」と「助言・情報提供で自ら対処できる」については、市町村毎に判定の考え方が異なっているため、マニュアル第10版では、ばらつきを標準化することを目的に、子育て支援の必要性の判定に「状況確認」の項目を追加しました。各市町村では、「子育て支援の必要性」の判定の定義等について御理解の上、適切にマニュアルを御活用いただきますようお願いいたします。

【 健やか親子編 】

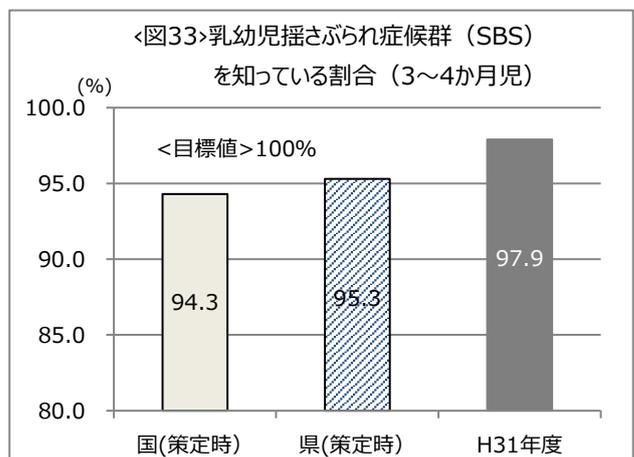
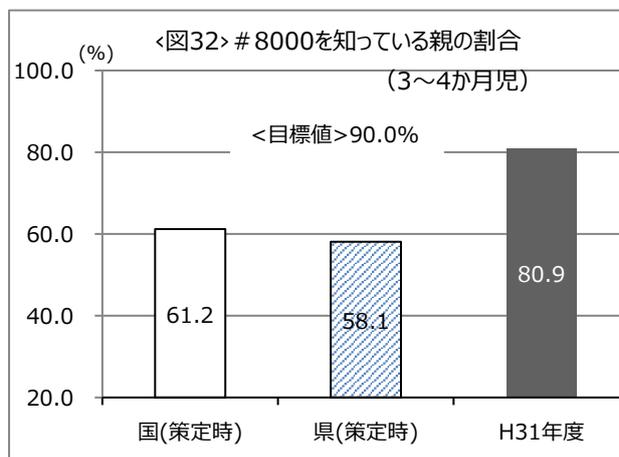
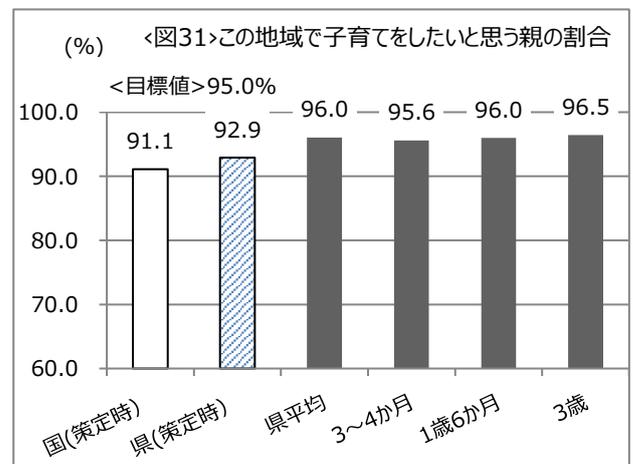
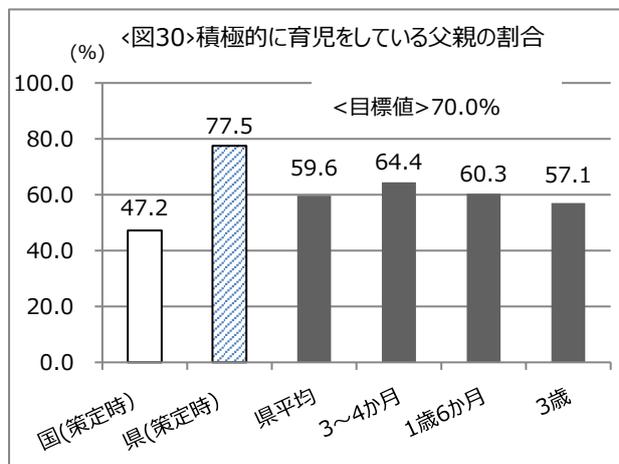
○ 「健やか親子 21（第2次）」（計画期間：平成27年から令和6年まで）で示された母子保健の水準を示す指標の「10年後（令和6年）の目標値」及び「愛知県の現状値」について、母子健康診査マニュアルで把握している指標について、報告します。

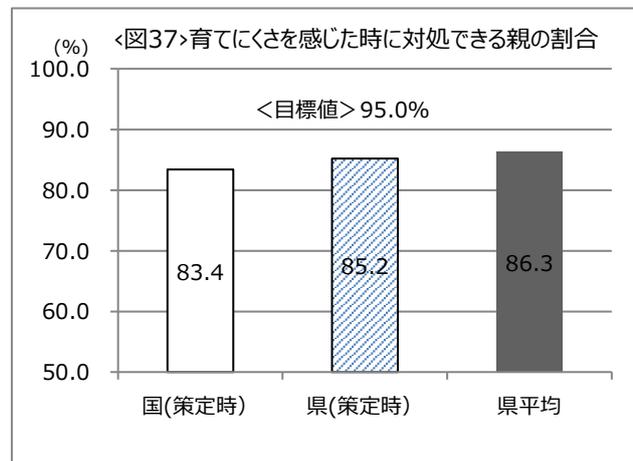
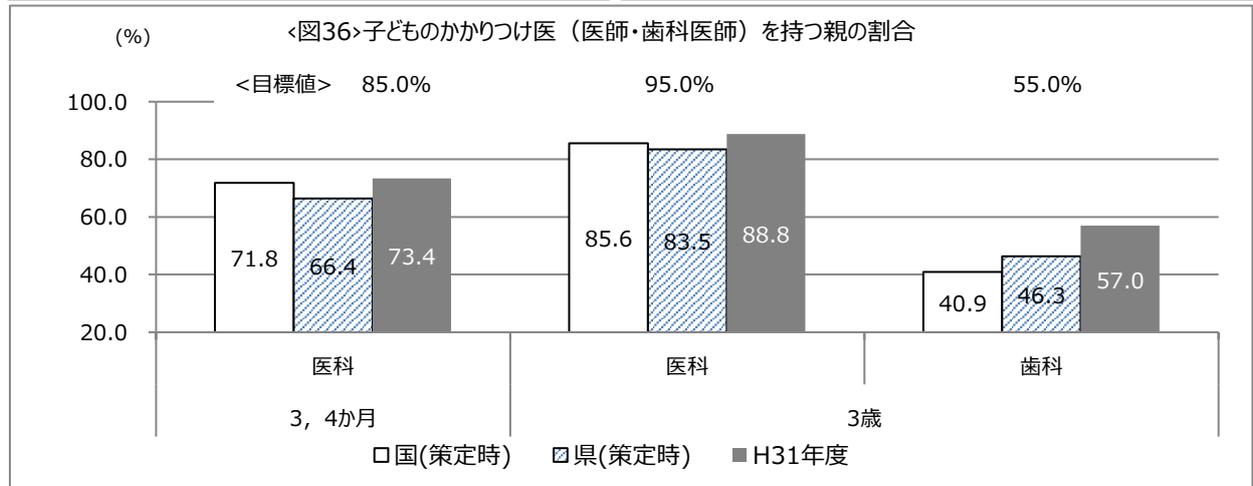
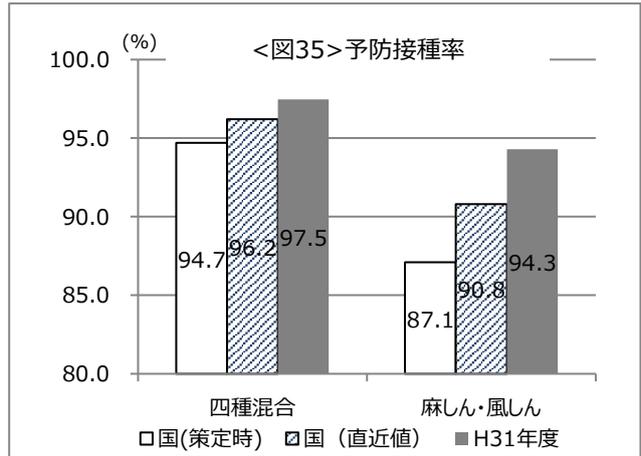
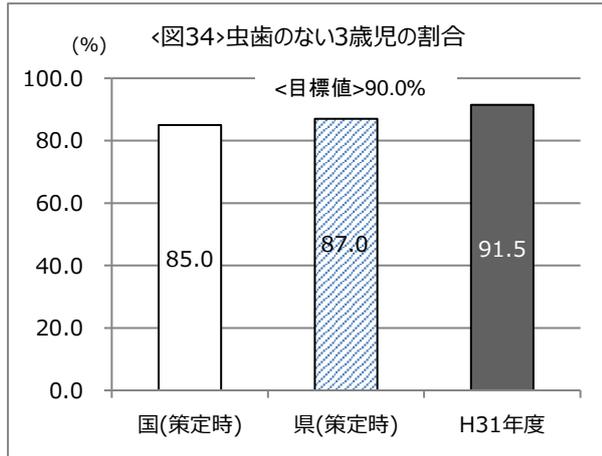
（1）健やか親子 21（第2次）で示されている指標の状況（一部抜粋）（名古屋市を除く）





- 図 23 について、産後 1 か月程度の期間において、助産師や保健師等から十分な保健指導やケアを受けたと回答した割合を示すものですが、産婦健診や産後ケア事業の充実、医療機関と保健機関との重層的な連携が図られていることが満足度増加の要因のひとつと考えられます。
- 喫煙に関する指標（図 26～28）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。また、「育児期間中の両親の喫煙率（父）」も横ばいであり、家族ぐるみの支援が必要であると考えられます。





○ 図 30 について、県(策定時)の問診と健やか親子 21(第 2 次)策定時の問診が変更されたため、単純比較はできませんが、健やか親子 21(第 2 次)の問診を導入して以降は、年々微増しています。また、令和 3 年度の国の予算案(産前・産後サポート事業)では、父親等による交流会を実施するピアサポート支援や急激な環境の変化による父親の産後うつへの相談対応を実施するための費用の補助が新たに創設されました。父親の育児参加に伴い、今後もより一層、父親支援の視点を持ち、子育て支援をしていくことが求められています。



**県内全市町村に子育て世代包括支援センターされました！**

国は令和 2 年度末までに子育て世代包括支援センターの全国展開を目指していましたが、当県は市町村と県保健所の積極的な取組により、全市町村において設置がされました。子育て世代包括支援センター設置後も支援の充実が図られるよう、引き続き、県保健所では、事例検討会及び連携促進会議を実施します。市町村と県保健所が協働し、産科医療機関、精神科医療機関及び児童相談センター等の広域的な連携体制の構築を図っていただきたいと思います。