

# あいちの母子保健ニュース

いつも貴重な情報をありがとうございます。平成 23 年 3 月の母子保健健診マニュアル改訂(第 9 版)後初めての報告になります。

## 医科編

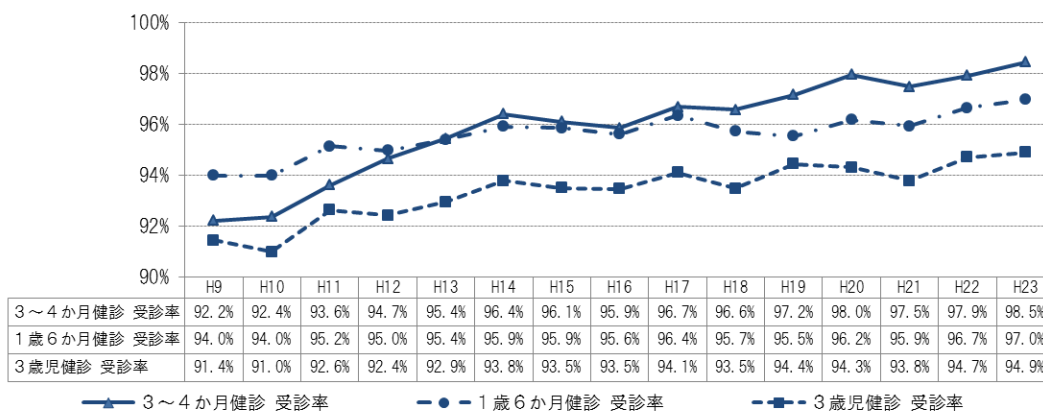
平成 23 年度の受診率は 3～4 か月健診 98.5%、1 歳 6 か月児健診 97.0%、3 歳児健診 94.9%であり、経年的にも高い受診率で維持されています(表 1、図 1)。

各市町村において、健診未受診者への対応の重要性を理解し活動されている成果と思われます。

表 1 受診率の状況 (名古屋市を除く)

年度	3～4 か月健診			1 歳 6 か月健診			3 歳児健診		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
H9	52,244	48,175	92.2%	51,672	48,565	94.0%	51,650	47,233	91.4%
H14	53,249	51,335	96.4%	53,847	51,651	95.9%	54,395	51,016	93.8%
H19	51,497	50,042	97.2%	50,854	48,589	95.5%	52,165	49,269	94.4%
H20	51,853	50,795	98.0%	51,771	49,794	96.2%	50,032	47,188	94.3%
H21	51,046	49,764	97.5%	52,101	49,987	95.9%	52,075	48,836	93.8%
H22	50,983	49,928	97.9%	50,931	49,226	96.7%	51,227	48,520	94.7%
H23	50,348	49,575	98.5%	50,781	49,249	97.0%	51,141	48,529	94.9%

図 1 受診率の年次推移

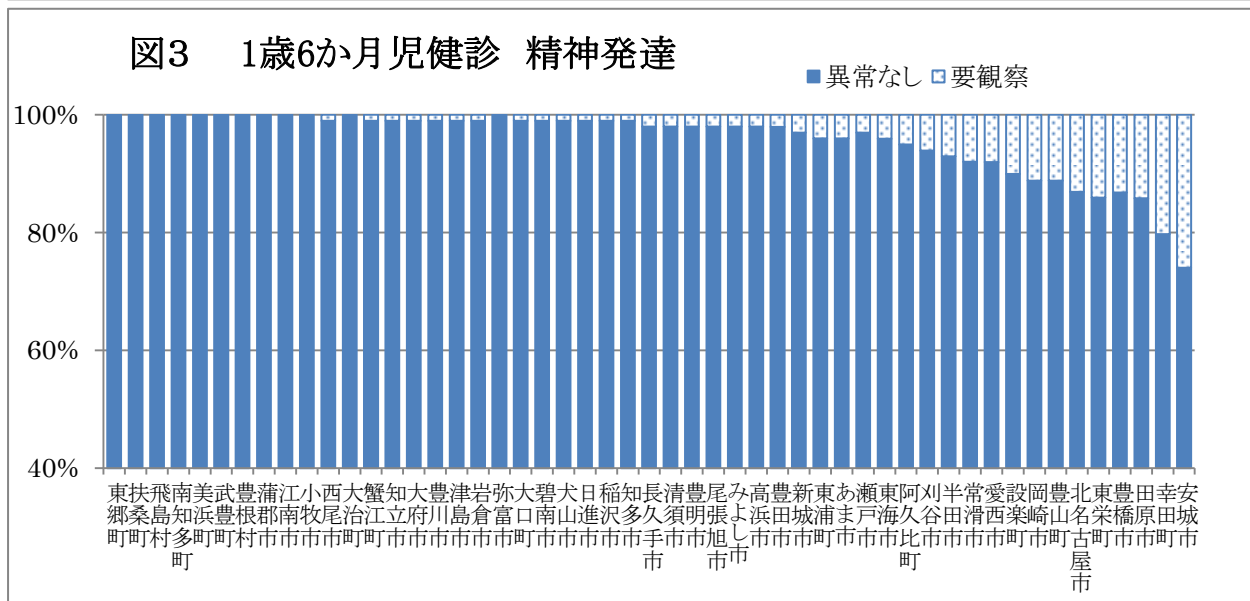
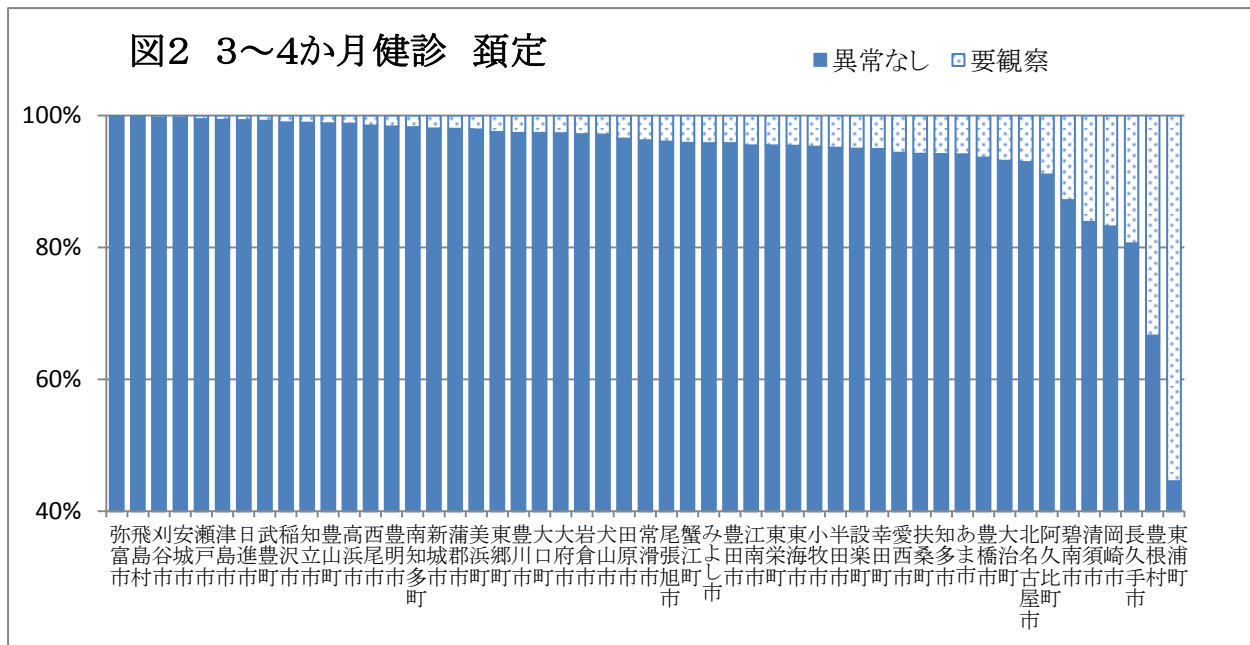


今回のマニュアル改訂で、「疾病の発見」の項目では、身長、体重、頭囲は、数値で入力されることになり、市町村、保健所で簡便に健診月齢の子どもの発育分布等も把握できるようになりました。「頸定」「関節開排制限」「追視」「運動発達」「精神発達」等は医師の所見の有無で計上されます。

3～4 か月児健診での「頸定」では、市町村によって、所見ありの割合に差がみられました(図 2)。受診時月齢の設定による差もあるかと思いますが、医師の所見の有無の判断にも差がある

と思われま。健診時のみでなく、健診後の経過把握を行い発達評価することが大切と思われま。

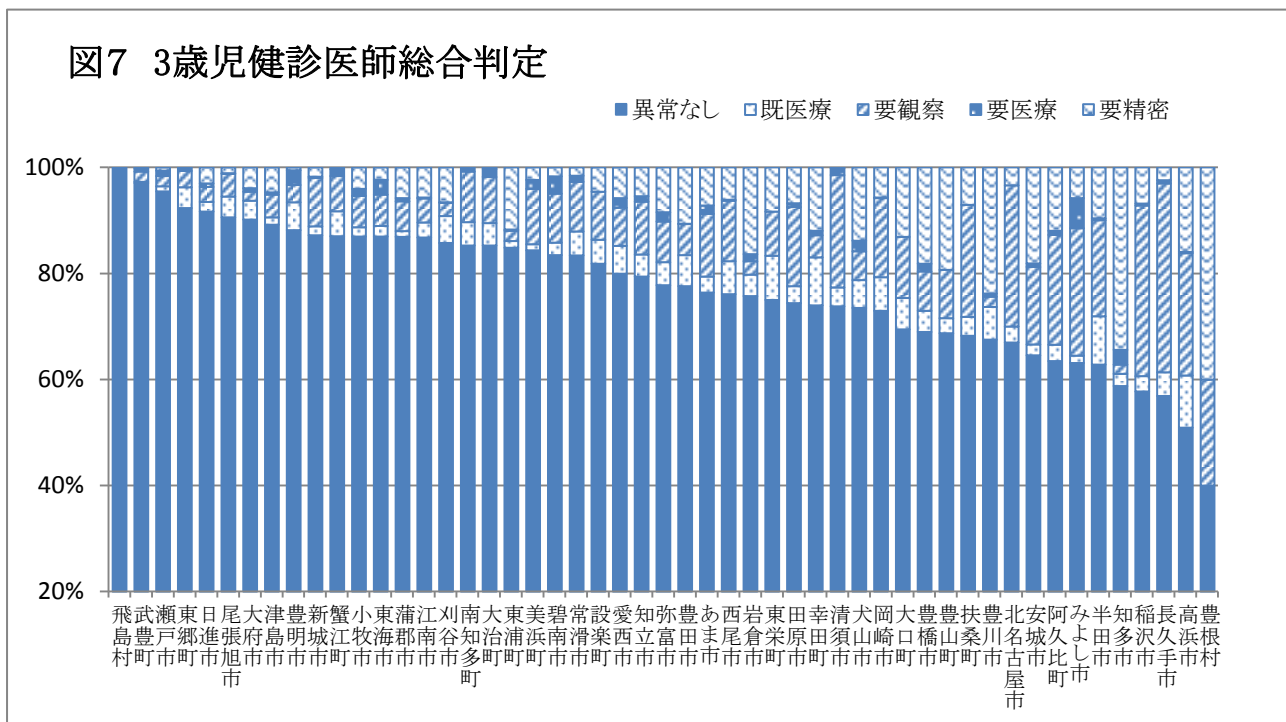
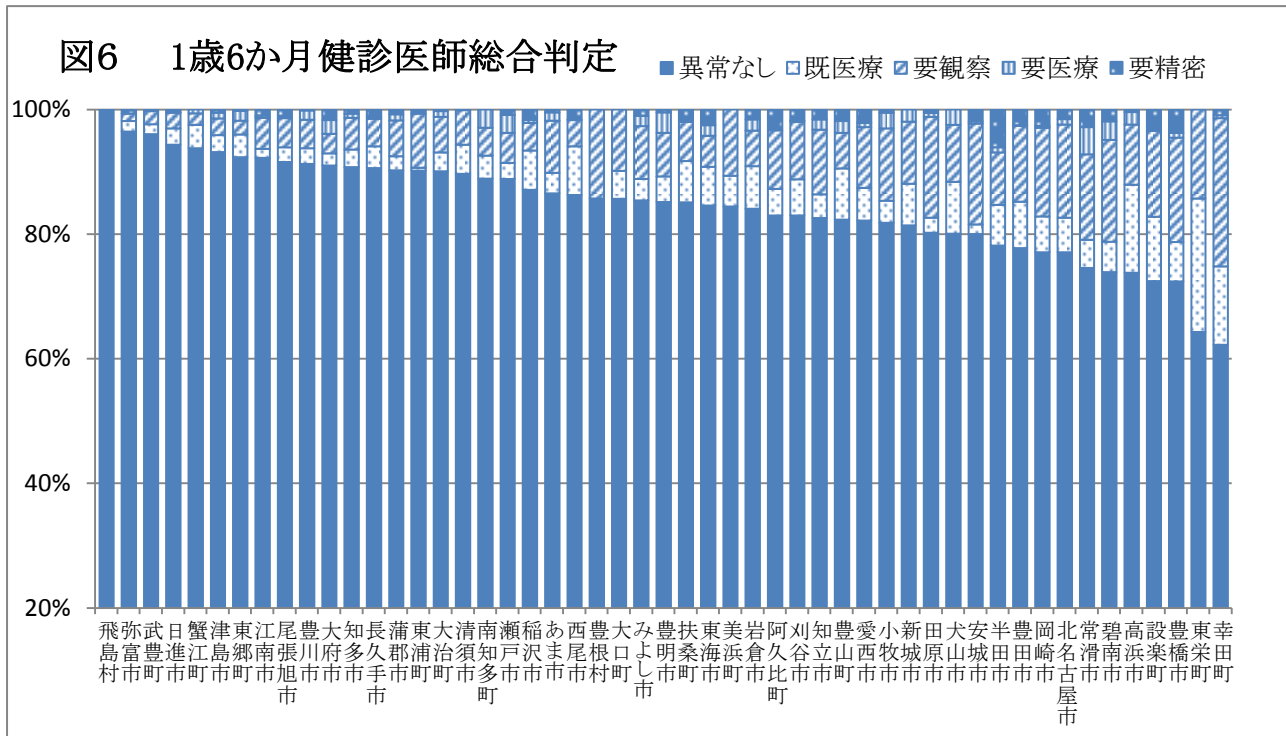
1 歳6か月児健診での「精神発達」の異常なしの割合にも市町村間でばらつきが見られました(図3)。(図2~図29については、一宮市、春日井市は除く、うち図14~16は岡崎市も除く)



3 歳児健診の「精神発達」では、1 歳6か月児健診時と比べ、既医療の割合が増えています(図4)。今回は、まだ従来の判定の形式をとった市町村もあったと伺っています。医師に的確な判断をしていただくため、これまでの支援経過や問診での聞き取り内容を診察に活かす等、情報を共有できる体制づくりが重要です。精度管理を行うための客観的資料にしていくためにも、改訂の趣旨に沿って計上されることが望まれます。



医師総合判定は、市町村間で大きく差があります（図5～7）。医師の判断で判定は決定されますので、健診医の手引書等を活用いただき、健診に従事いただく医師の共通理解が得られるよう努めていただきたいと思います。



(H23 年の判定結果区分は一宮市、春日井市は除く)

表2-1 3~4か月児健診結果 年次推移

年度	3~4か月健診			異常なし	要指導	既医療	要観察	要医療	要精密
	対象者数	受診者数	受診率						
H9	52,244	48,175	92.2%	66.4					
H10	54,769	50,584	92.4%	67.1					
H11	54,044	50,590	93.6%	65.7	15.9	4.6	10.0	0.7	2.4
H12	54,695	51,771	94.7%	65.8	16.2	4.8	9.6	0.6	2.4
H13	54,044	51,580	95.4%	64.8	16.7	4.6	10.0	0.5	2.6
H14	53,249	51,335	96.4%	62.1	18.0	4.6	9.9	0.5	2.7
H15	51,733	49,725	96.1%	62.9	18.3	5.1	10.9	0.4	2.7
H16	52,139	49,982	95.9%	64.9	16.4	5.1	9.9	0.4	2.7
H17	49,430	47,793	96.7%	62.5	16.7	5.4	11.0	0.3	3.0
H18	51,304	49,554	96.6%	60.2	17.1	5.9	11.0	0.3	3.1
H19	51,497	50,042	97.2%	59.0	18.1	5.6	11.6	0.3	2.9
H20	51,853	50,795	98.0%	58.7	17.2	6.3	11.6	0.3	2.9
H21	51,046	49,764	97.5%	57.3	17.5	7.6	11.6	0.4	2.9
H22	50,983	49,928	97.9%	55.0	18.5	8.3	12.6	0.3	2.7
H23	50,348	49,575	98.5%	80.6		6.9	10.3	1.5	2.7

表2-2 1歳6か月児健診結果 年次推移

年度	1歳6か月健診			異常なし	要指導	既医療	要観察	要医療	要精密
	対象者数	受診者数	受診率						
H9	51,672	48,565	94.0%	58.0					
H10	53,395	50,191	94.0%	58.4					
H11	53,530	50,935	95.2%	56.5	13.2	4.1	20.5	0.4	1.5
H12	53,947	51,233	95.0%	56.9	13.5	4.1	50.9	0.2	1.4
H13	54,415	51,922	95.4%	55.6	14.0	3.9	21.5	0.2	1.5
H14	53,847	51,651	95.9%	53.6	14.2	4.0	22.8	0.2	1.5
H15	53,511	51,295	95.9%	53.2	15.0	4.2	22.8	0.2	1.6
H16	52,121	49,836	95.6%	52.7	14.6	4.8	24.2	0.2	1.7
H17	51,734	49,853	96.4%	50.4	14.5	4.6	26.0	0.2	1.7
H18	50,525	48,364	95.7%	45.3	17.1	5.0	29.3	0.1	1.6
H19	50,854	48,589	95.5%	44.4	16.8	5.0	29.3	0.1	1.7
H20	51,771	49,794	96.2%	41.2	16.3	5.5	32.7	0.1	1.7
H21	52,101	49,987	95.9%	38.2	16.2	6.2	36.0	0.1	1.7
H22	50,931	49,226	96.7%	36.3	15.7	7.0	39.4	0.2	1.8
H23	50,781	49,249	97.0%	82.7		5.0	9.6	0.9	1.8

表2-3 3歳児健診結果 年次推移

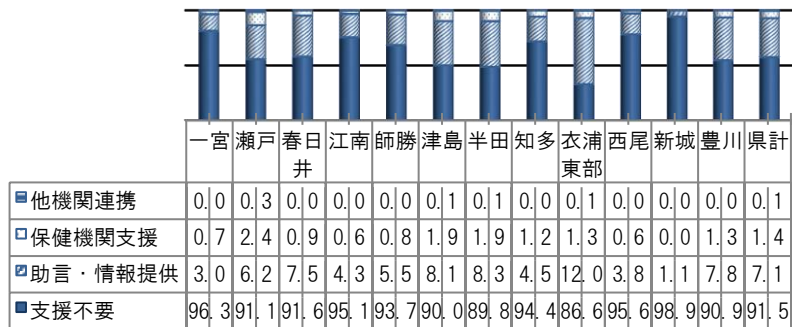
年度	3歳児健診			異常なし	要指導	既医療	要観察	要医療	要精密
	対象者数	受診者数	受診率						
H9	51,650	47,233	91.4%	57.8					
H10	51,434	46,796	91.0%	55.2					
H11	52,904	49,005	92.6%	481.0	18.6	3.8	34.3	0.3	8.8
H12	53,184	49,153	92.4%	48.4	17.2	3.9	35.4	0.2	8.2
H13	54,910	51,036	92.9%	48.8	17.4	0.2	35.0	0.2	7.9
H14	54,395	51,016	93.8%	47.8	17.6	3.9	36.7	0.2	7.2
H15	54,720	51,160	93.5%	47.4	17.6	4.6	39.0	0.2	6.3
H16	54,036	50,505	93.5%	47.8	16.9	4.5	39.8	0.2	6.3
H17	53,184	50,047	94.1%	46.4	17.5	4.7	40.5	0.2	6.3
H18	52,324	48,917	93.5%	43.6	20.0	4.7	41.5	0.1	6.4
H19	52,165	49,269	94.4%	41.8	19.8	4.7	44.1	0.1	6.1
H20	50,032	47,188	94.3%	40.1	23.1	5.9	44.1	0.1	6.6
H21	52,075	48,836	93.8%	39.2	23.7	5.9	44.1	0.1	6.2
H22	51,227	48,520	94.7%	38.1	24.5	7.0	45.7	0.1	6.4
H23	51,141	48,529	94.9%	76.3		4.1	10.0	0.9	8.7

**子育て支援編**

今回の改訂では、子育て支援の視点を含めた健康診査の評価・精度管理が行われるように子育て支援判定の項目が設けられました。

授乳支援では、従来のマニュアル集計では「保育・家庭環境分類」に分類されており、具体的な指導件数等が把握できませんでしたが、今回は授乳という項目での評価ができるようになりました。

図 8 授乳支援



した。助言・情報提供の占める割合が市町村により差がありました。県平均では、支援不要は 91.5% 助言・情報提供は 7.1% 保健機関支援が 1.4% 他機関連携は 0.1% でした。

栄養方法を、生後 1 か月時と 3～4 か月時と比較してみると、母乳栄養、人工栄養共に割合が増加し、混合栄養の割合が減っています（図 9）。3～4 か月児健診での授乳支援で支援不要が約 9 割を占めている状況をみると生後 3～4 か月には自分に適した授乳方法で実施できている母が多いと考えられます。

図 9 栄養

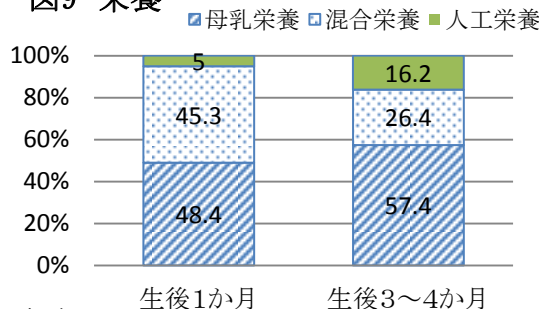
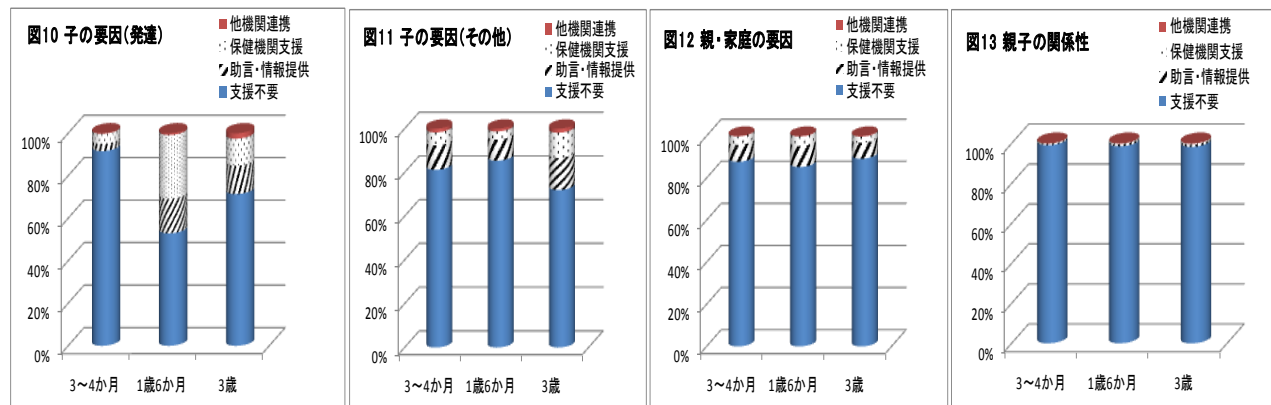


表 3 健診別、要因別支援判定

	子の要因(発達)				子の要因(その他)				親・家庭の要因				親子の関係性			
	支援不要	助言・情報提供	保健機関支援	他機関連携	支援不要	助言・情報提供	保健機関支援	他機関連携	支援不要	助言・情報提供	保健機関支援	他機関連携	支援不要	助言・情報提供	保健機関支援	他機関連携
3～4か月	91.6	3.4	4.7	0.2	81.2	11.2	5.9	1.7	87.7	8.0	4.1	0.2	99.1	0.5	0.3	0.0
1歳6か月	52.9	16.3	30.0	0.8	85.4	9.7	3.7	1.2	85.2	9.9	4.7	0.2	98.6	0.9	0.4	0.1
3歳	71.4	13.4	12.7	2.5	72.0	14.7	11.5	1.8	89.2	7.5	3.0	0.3	98.3	1.1	0.5	0.1





各健診別、要因別支援判定では、子の要因（発達）は、1歳6か月児健診では支援不要の割合が、3～4か月健診や3歳児健診と比較すると低い傾向にありました。発達の遅れが正常範囲内なのか、早期療育が必要な状態なのか、判断の難しい年齢のため、支援不要とせずフォロー継続されている傾向が伺えました。3歳児健診では、他機関連携支援の割合が高くなっています（図10）。

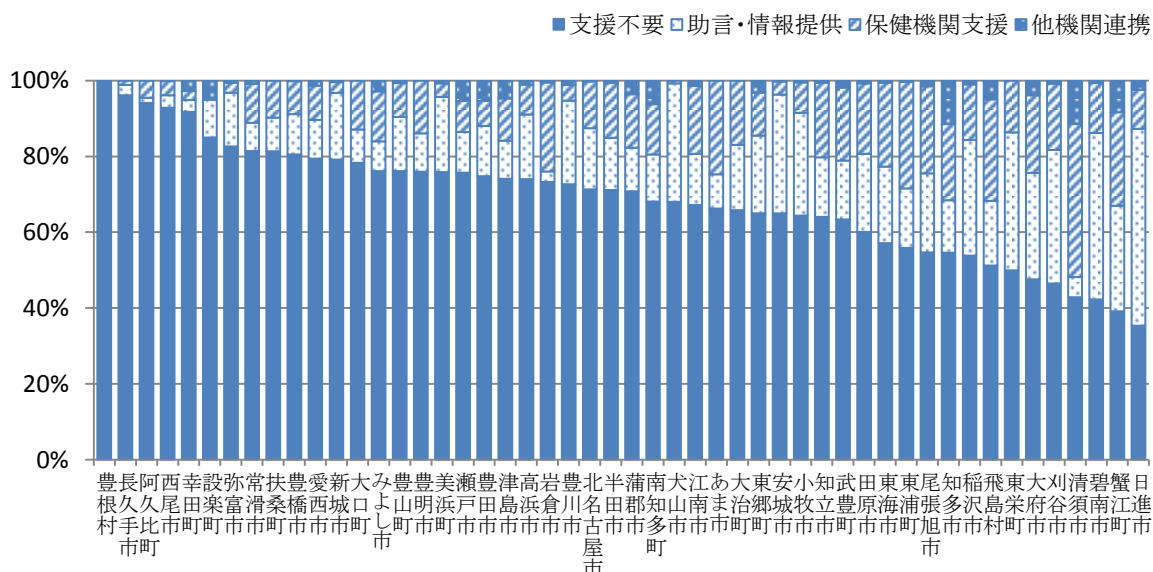
子の要因（その他）では、保健機関支援の割合が増加しています（図11）。親・家庭の要因では、3～4か月、1歳6か月、3歳とすべての健診で一定の割合（10%余り）で助言指導や保健機関支援が行われていました。親・家庭の要因は児の年齢に関係なく、支援も長期に渡ると考えられます。（図12）。

子育て支援の必要性の判定について、健診別、市町村別の実件数を見ると、3～4か月児健診では、県計で支援不要68%、助言・情報提供17.9%、保健機関継続支援12.1%、他機関連携2.0%でした。市町村間のばらつきが大きく、支援不要については100%～35%、助言・情報提供では36%～0%の差がありました（図14）。

1歳6か月児健診では、県計で支援不要40.6%、助言・情報提供は24.8%、保健機関継続支援32.6%、他機関連携2.1%で、3～4か月児健診と比べ、支援不要の割合は少なく、保健機関継続支援の割合が多くなっています。3～4か月児健診同様、市町村間のばらつきが大きい状況でした（図15）。

3歳児健診では、県計で支援不要50.2%、助言・情報提供24.3%、保健機関継続支援21.3%、他機関連携4.3%でした。他機関連携の割合が、3～4か月児健診や1歳6か月児健診と比べ高くなっている市町村が多い傾向にありました（図16）。

図14 3～4か月児健診子育て支援分類



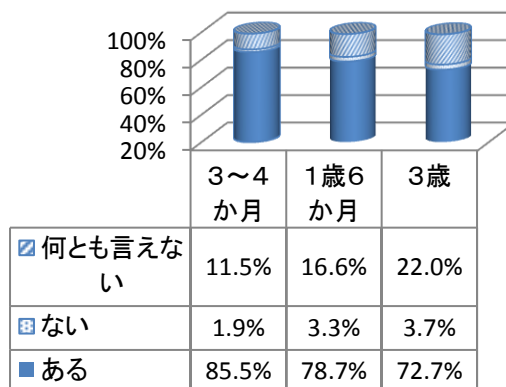




**ゆったりとした気分で過ごせる時間がありますか**

あると答えた割合が、3～4か月＞1歳6か月＞3歳の順で少なくなっています。「健やか親子21第2回中間報告」と比べ、増加しており、目標値の82%、74%、62%を上回る結果でした（図18）。

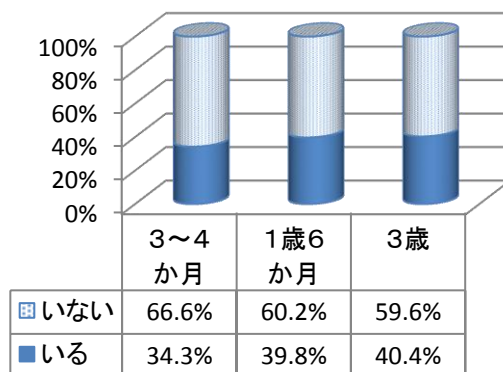
図18 ゆったりと過ごす時間



**同居家族の喫煙**

2011年の国民栄養調査結果では、習慣的喫煙率は20.1%（男性32.4%、女性9.7%）で、20～40歳代では、男性40%超、女性15%程度と子育て世代の喫煙率が高い状況でした。健診時の問診では同居家族の喫煙率は約4割で、3～4か月が一番低い割合でした（図19）。

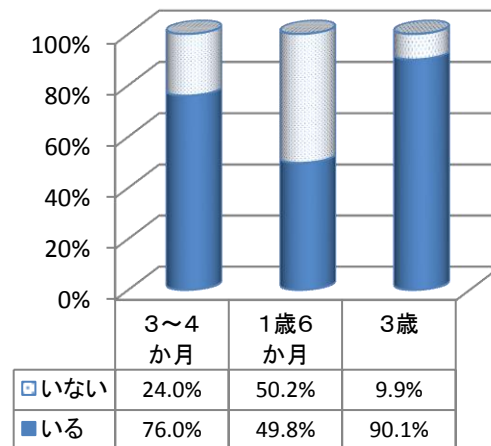
図19 同居家族の喫煙者



**事故予防対策**

3～4か月での誤嚥・誤飲対策の実施率は76.0%で、「健やか親子21第2回中間報告」の46.7%を上回り、目標値の55%を達成しています。1歳6か月では、溺水予防対策の実施を尋ねていますが、対策をしている者は49.8%で、健やか親子21第2回中間評価の41.7%を上回り、目標の50%とほぼ同率でした。3歳児では、転落防止対策の実施を尋ねていますが、90.1%が実施されている状況でした（図20）。

図20 事故予防対策



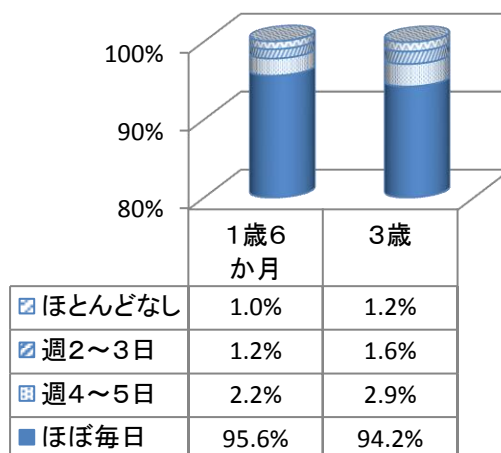
**<生活習慣問診項目>**

今回の改訂により、乳幼児の基本的な生活習慣の把握のため、県下市町村で統一問診を作成しました。

朝食を食べていますか

1 歳 6 か月、3 歳共にほぼ毎日朝食を食べている割合が高く、1 歳 6 か月と 3 歳ではあまり差はみられませんでした (図 21)。

図 21 朝食を食べているか



就寝時間は何時ですか

1 歳 6 か月、3 歳共に 9 時台が最も多く、9 時前就寝は 1 歳 6 か月 27.7%、3 歳 21.5% でした (図 22-1、22-2)。3 歳では、10 時以降の就寝の割合が 1 歳 6 か月より増加しています (図 22-2)。

図 22-1 就寝時間 (1 歳 6 か月)

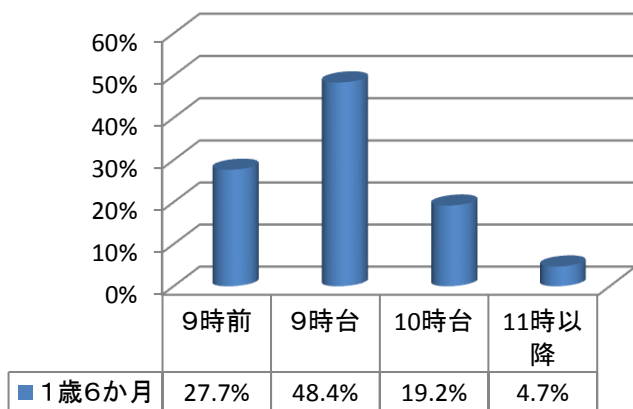
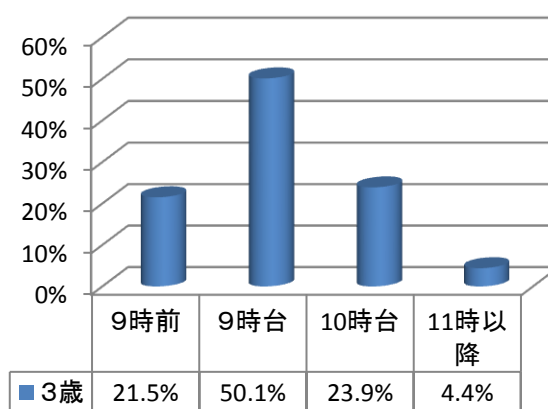


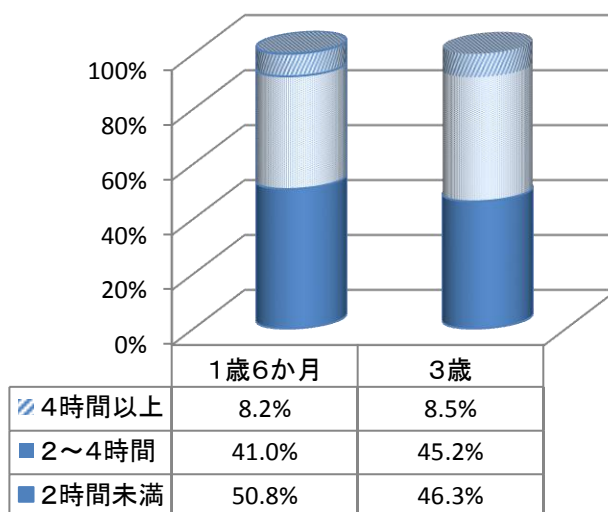
図 22-2 就寝時間 (3 歳)



テレビ・ビデオ・DVDなどを1日にどのくらい見えていますか

テレビ・ビデオ・DVD等の視聴時間では、2時間未満は1歳6か月50.8%、3歳46.3%で、年齢があがると視聴時間が増加した児が多い傾向にあります。4時間以上の視聴は1歳6か月8.2%、3歳8.5%でした。(図 23)。

図 23 テレビ等視聴時間



甘いおやつ（砂糖を含むアメ、チョコレート、クッキー等）をほぼ毎日食べる習慣がありますか

甘いおやつをほぼ毎日食べる習慣ありの割合は 1 歳 6 か月では 29.0%ですが、3 歳では 48.6%と約 20%増加しています（図 24）。図 25 の甘い飲み物をほぼ毎日飲む習慣の 1 歳 6 か月から 3 歳への「習慣あり」の割合の増加が 9%に対して、増加率が高いことがわかります。

甘い飲み物（乳酸菌飲料、ジュース、果汁、スポーツドリンク等）をほぼ毎日飲む習慣がありますか

甘い飲み物をほぼ毎日飲む習慣は、1 歳 6 か月 34.6%、3 歳 43.6%が「ある」と回答しています。図 24 と比べると、1 歳 6 か月は甘いおやつよりも甘い飲み物をほぼ毎日摂取する割合が多く、3 歳は逆に、甘い飲み物よりも甘いおやつをほぼ毎日摂取する割合が多いことがわかります（図 25）。

母乳を飲みながら寝る習慣がありますか

哺乳ビンでミルク等（お茶、お水を除く）を飲みながら寝る習慣がありますか

1 歳 6 か月では 20.1%が母乳を飲みながら寝る習慣があります（図 26）。

1 歳 6 か月の「哺乳ビン等で飲みながら寝る習慣がある」の割合は 8.4%で、「母乳を飲みながら寝る習慣がある」に比べ低率です（図 27）

3 歳では「哺乳瓶等で飲みながら寝る習慣がある」と「母乳を飲みながら寝る習慣がある」割合は同じでした（図 26・27）。

図24 甘いおやつをほぼ毎日食べる習慣

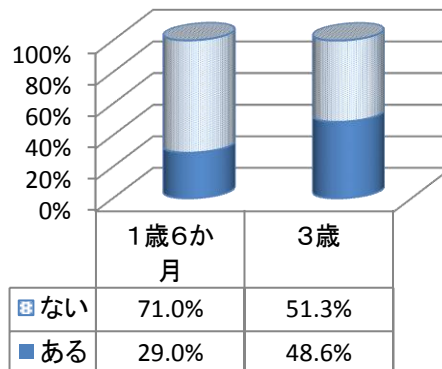


図25 甘い飲み物をほぼ毎日飲む習慣

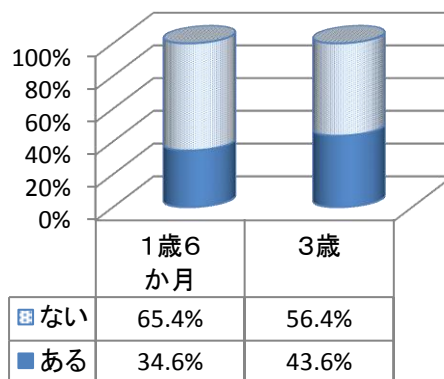


図26 母乳を飲みながら寝る習慣

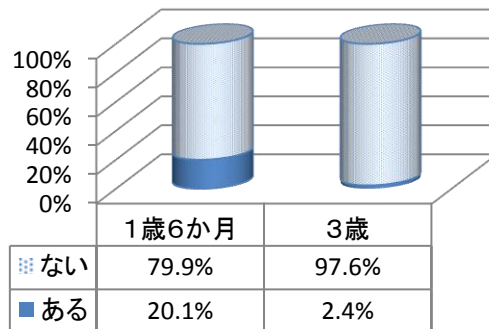
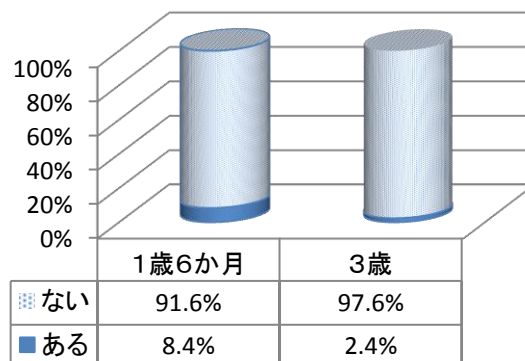


図27 哺乳ビンで飲みながら寝る習慣

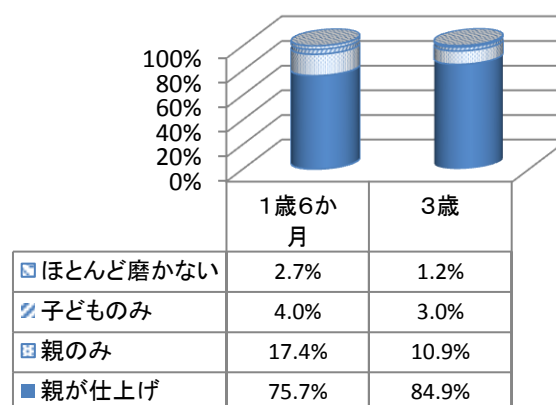


**歯磨きはどのようにしていますか**

「親のみ」あるいは「親が仕上げ」の割合が1歳6か月では93.1%、3歳では95.8%で、3歳の方が親が歯磨きに関わっている割合が少し増加しています。

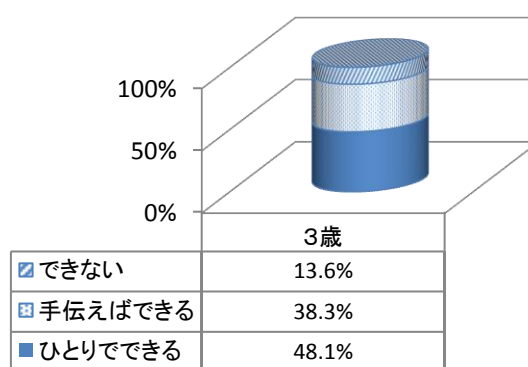
子どもまかせではなく、親が仕上げ 磨きする必要性が周知されてきていると思われます（図 28）。

図28 歯みがきの仕方

**トイレやオマルでおしっこをしますか**

3歳で、ひとりでできる割合は48.1%と半数をきっていますが、手伝えばできる割合が38.3%あり、できない割合は13.6%でした（図 29）。

図29 排泄(おしっこ)の自立



昭和 60 年 2 月から市町村と県が共通のマニュアルに従い乳幼児健診の判定結果を集積・還元する情報システムを運用してきました。全国的にも、愛知県と沖縄県のみがこのような詳細な健診データを集積しています。皆さんの御協力のおかげで、他県では実現が困難なデータ集約を、愛知県では先駆的に実施することができました。本当にありがとうございます。

今回、改訂の初年度ということもあり、市町村ごとの集計をいくつか載せました。問診のきき方から統一したことで、全国、他市町村と比較ができるようになりました。今後は、各保健所毎の集計結果を中心に触れていきたいと思えます。個別のデータが保健所に提出されることになり、保健所から市町村へ還元できる情報の量も質も変わってくるように思えます。これらのデータが皆様の身近な地域を映す鏡として活用され、子育てや子育て支援の充実の一助となるよう皆様と一緒に考えていきたいと思えます。（文責：あいち小児保健医療総合センター 浅井洋代）