

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。

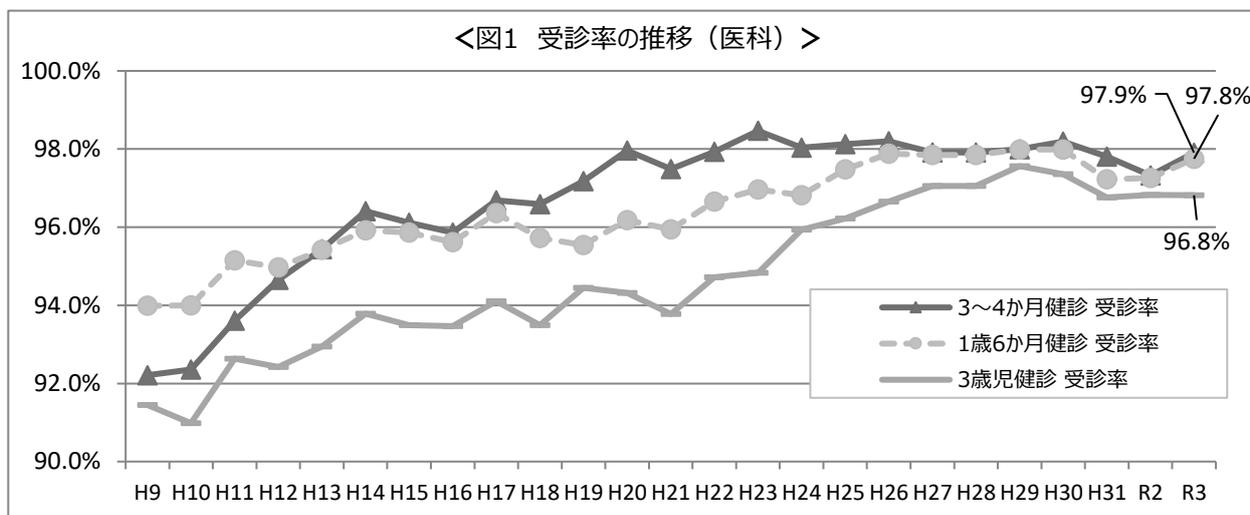
2021 年度の乳幼児健康診査情報の一部をご報告します。

【受診率の推移】

表 1 2021 年度乳幼児健康診査受診率（名古屋市・豊橋市を除く）

対象者数	3～4 か月児	1 歳 6 か月児		3 歳児	
	36,179 人	37,791 人		41,297 人	
受診者数	35,422 人	医科	歯科	医科	歯科
		36,941 人	36,491 人	39,982 人	39,307 人
受診率	97.9%	97.8%	96.6%	96.8%	95.2%
未受診率	2.1%	2.2%	3.4%	3.2%	4.8%
目標値※	2.0%	3.0%		5.0%	

※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



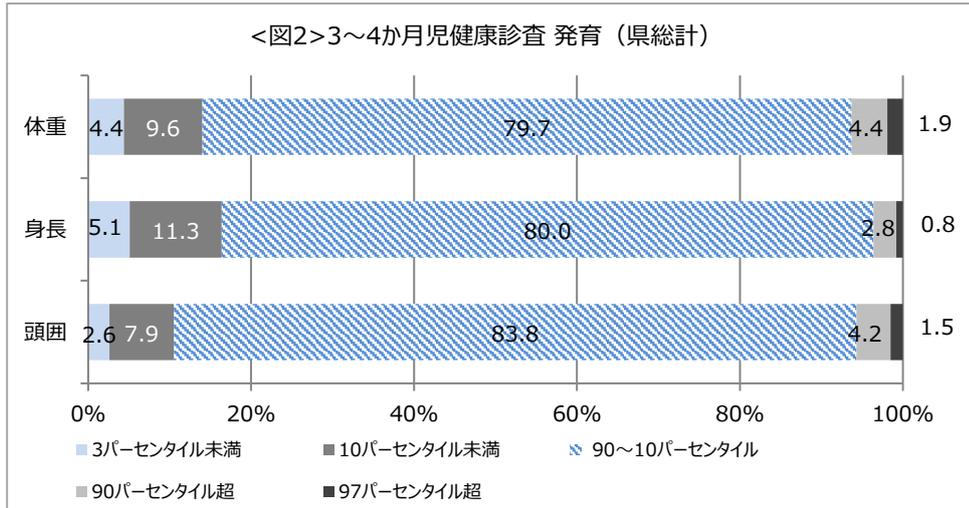
- 全ての乳幼児健康診査において、受診率は95%を超え、経年的に高い受診率で推移しています。
- 乳幼児健康診査未受診の家庭では、育児の困難感等を抱えていることがあるため、引き続き未受診児の把握に努めていただき、支援を必要とする家庭に対し、早期に支援できる体制について強化をお願いします。
愛知県では、平成 30 年 3 月に「乳幼児健康診査未受診児対応ガイドライン」を作成していますので、業務の参考としてください。（URL：<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kenkotaisaku/mijushinguideline.html>）
- 現在、乳幼児健康診査については、令和 2 年 4 月 1 日付け国事務連絡「母子保健事業等の実施に係る新型コロナウイルスへの対応について」により、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針に留意の上、実施していただいているところです。今後、新型コロナウイルス感染症の 5 類感染症への変更に伴い、感染防止対策の変更がありましたら留意いただきますようお願いいたします。

【 医科編 】

疾病の早期発見（名古屋市・豊橋市・一宮市を除く）

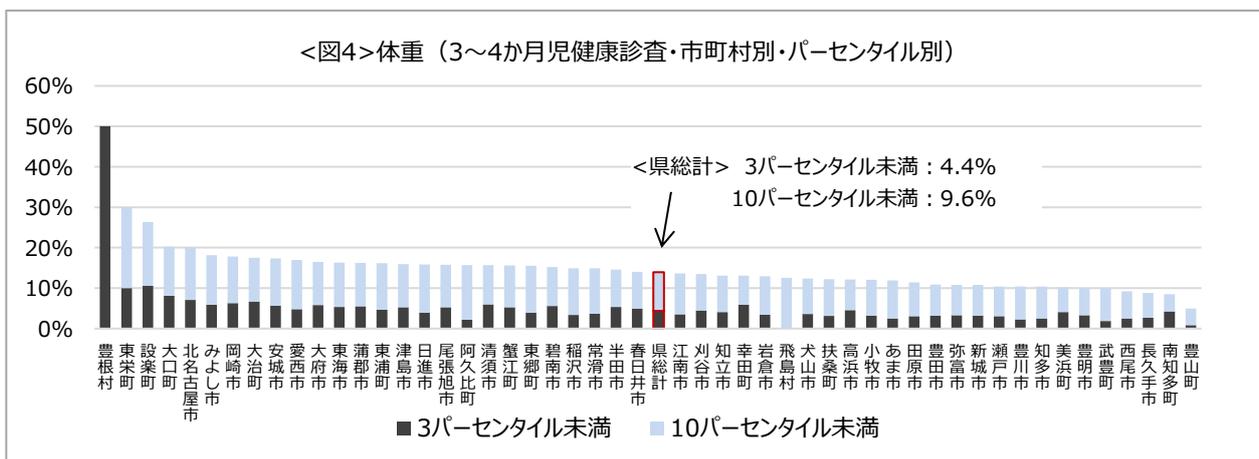
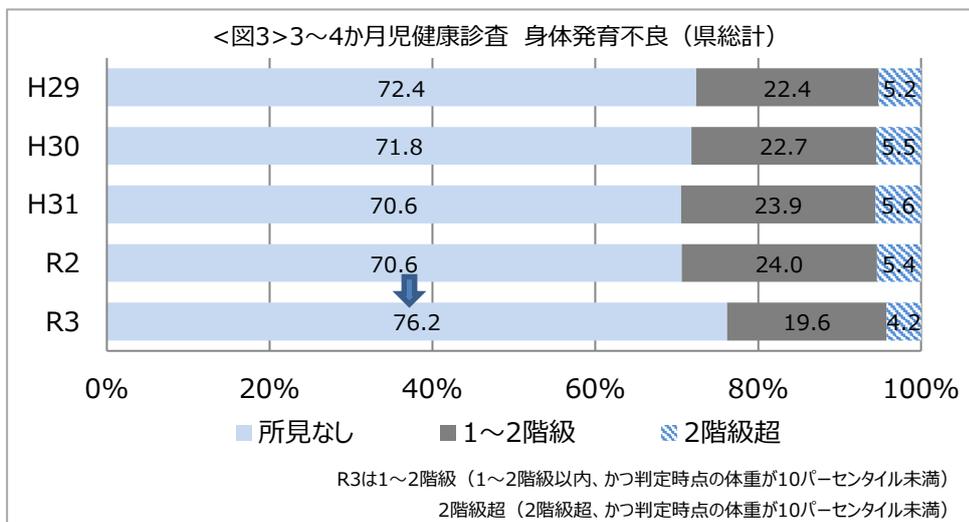
今年度は、「身体発育」・「股関節開排制限」・「視覚検査」・「聴覚検査」・「精神発達」についての情報をお示しします。

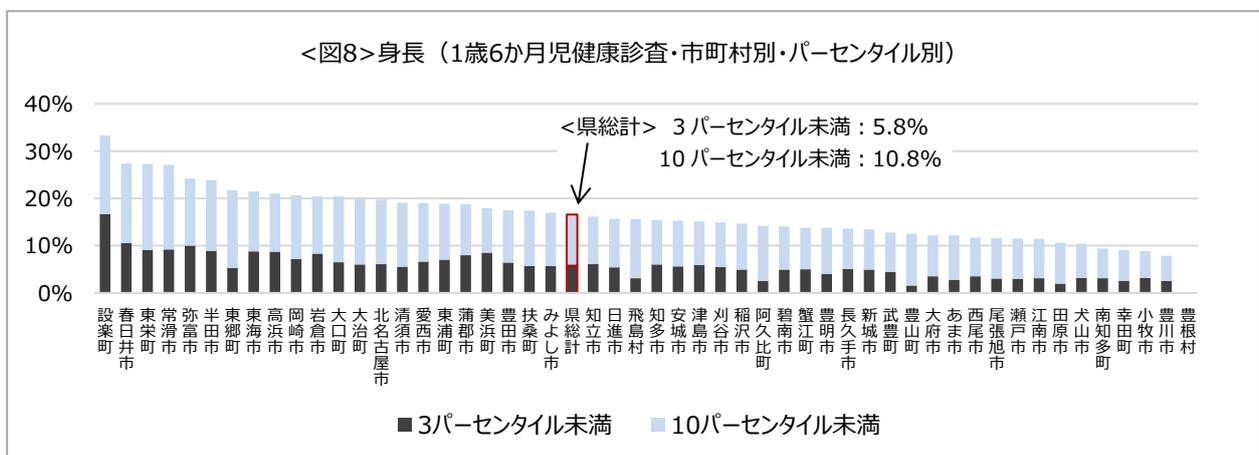
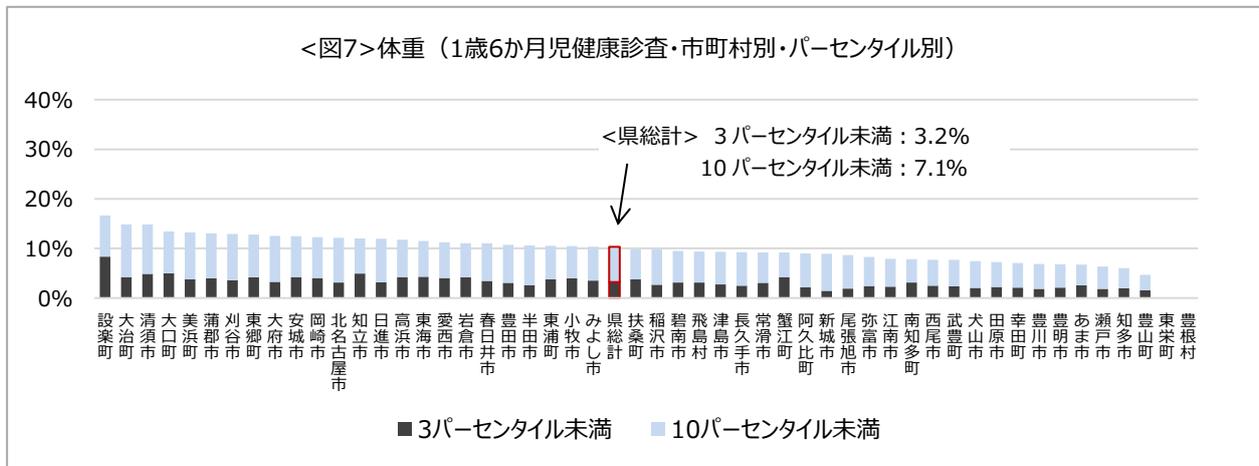
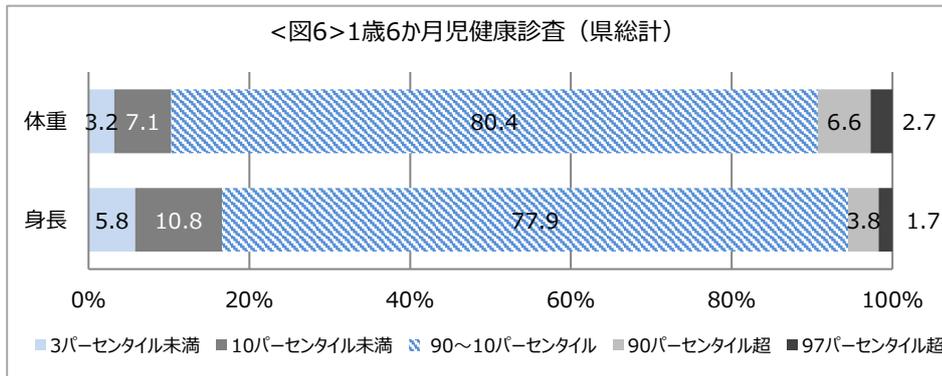
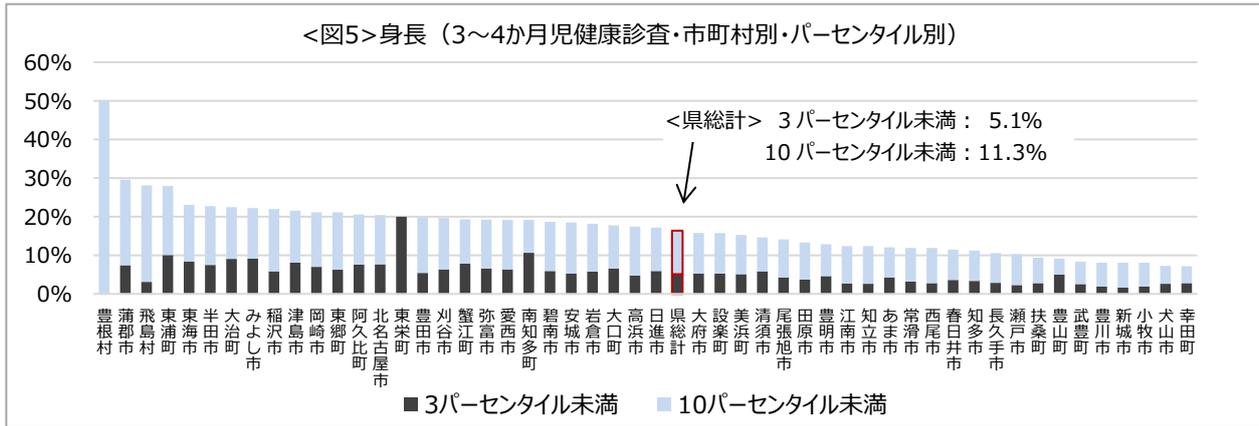
(1) 身体発育

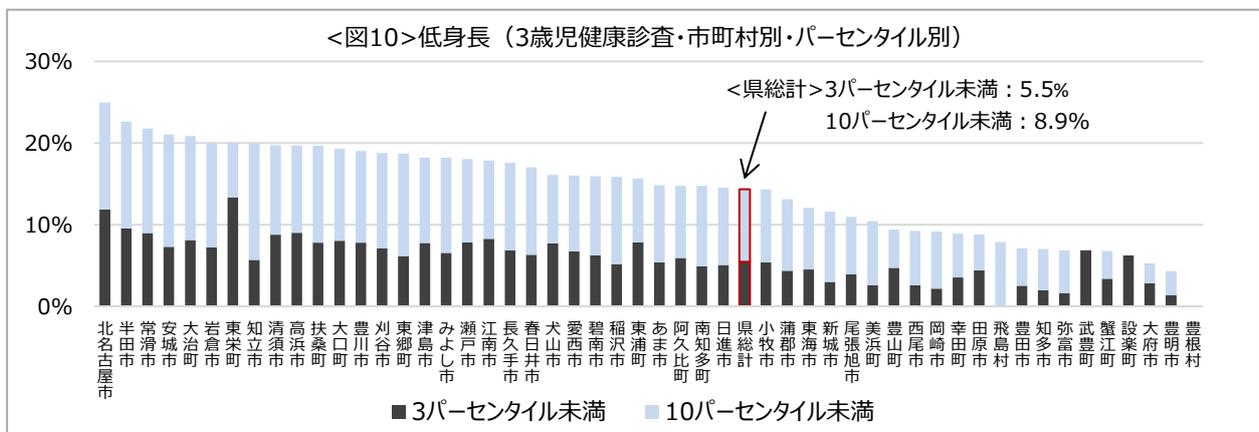
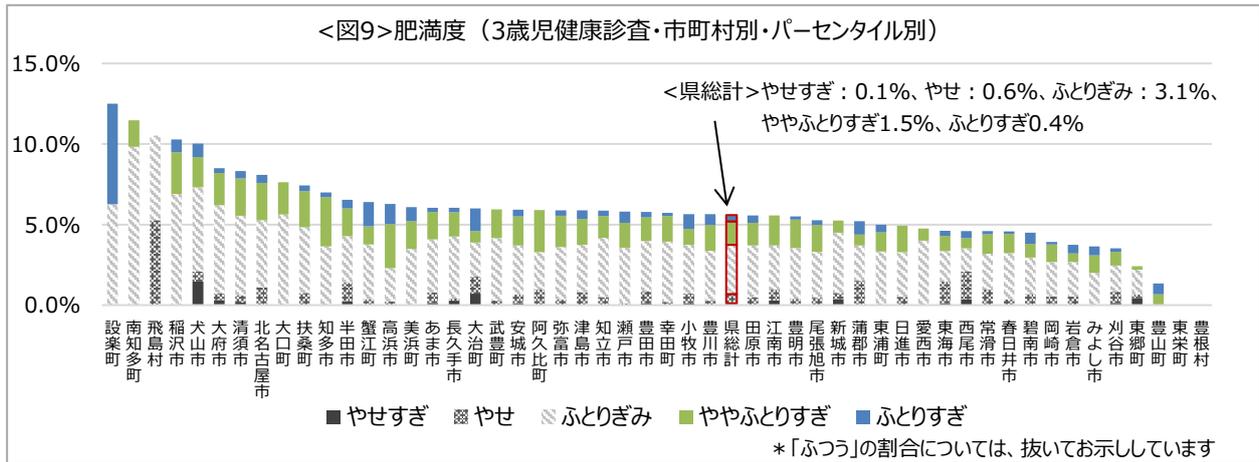


○ <図3>身体発育不良について、R3年度、所見なしの割合が76.2%（前年比5.6%）増加しています。

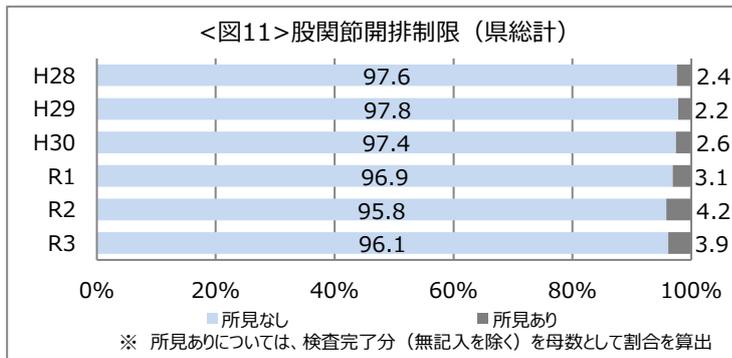
○ この増加は、愛知県母子健康診査マニュアル（以下、「マニュアル」と言う。）第10版から、臨床上の身体発育不良の発現頻度に近づけるように、判定基準の条件に体格が小さいこと（10パーセントイル未満であること）を加えたことによる影響と予測されます。（マニュアルP111、112参照）





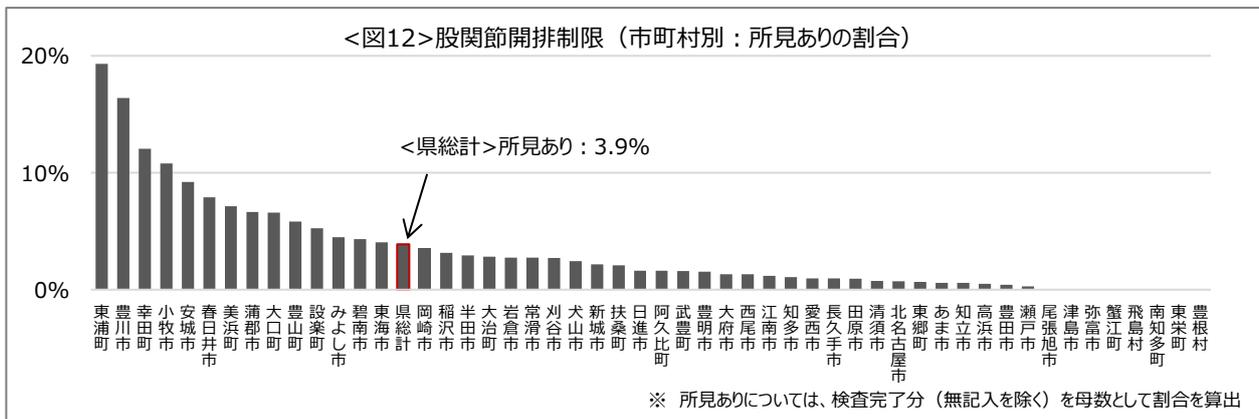


（2）股関節開排制限（3～4か月児健康診査）

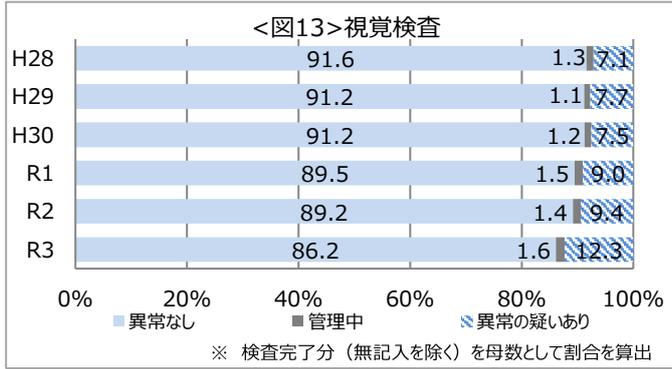


○ <図 11>股関節開排制限「所見あり」については、マニュアル第10版から、日本整形外科学会、日本小児整形外科学会による二次検診（医療機関）への紹介基準を取り入れました。

○ <図 12>股関節開排制限「所見あり」の割合は、市町村によって差があります。県総計の所見あり3.9%より高い市町では、家族歴や女兒、骨盤位分娩など事前の問診表で確認できる二次検診（医療機関）への紹介基準により判定していることが推測されます。

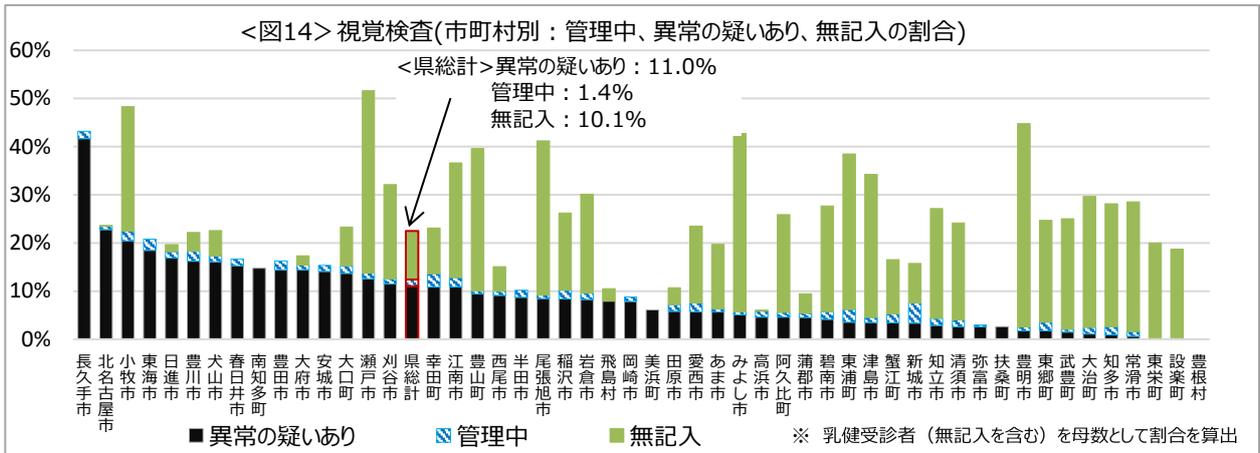


(3) 視覚検査 (3歳児健康診査)

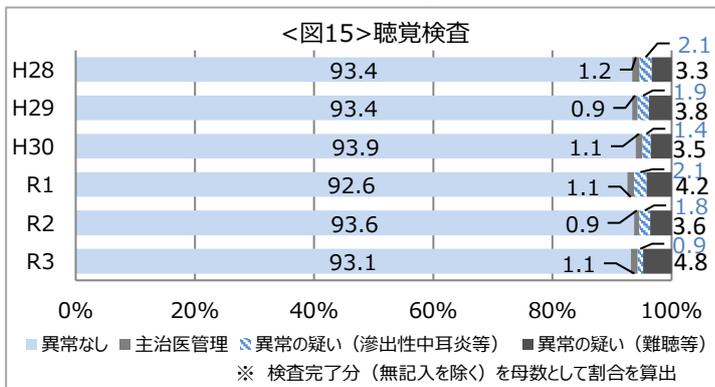


○ <図 13>視覚検査の異常の疑いありの割合は、増加しています。これは、屈折検査の導入による影響と推測されます。なお、屈折検査を導入している場合でも、原則、ランドルト環による視力検査を実施することとなっています。

○ <図 14>「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。

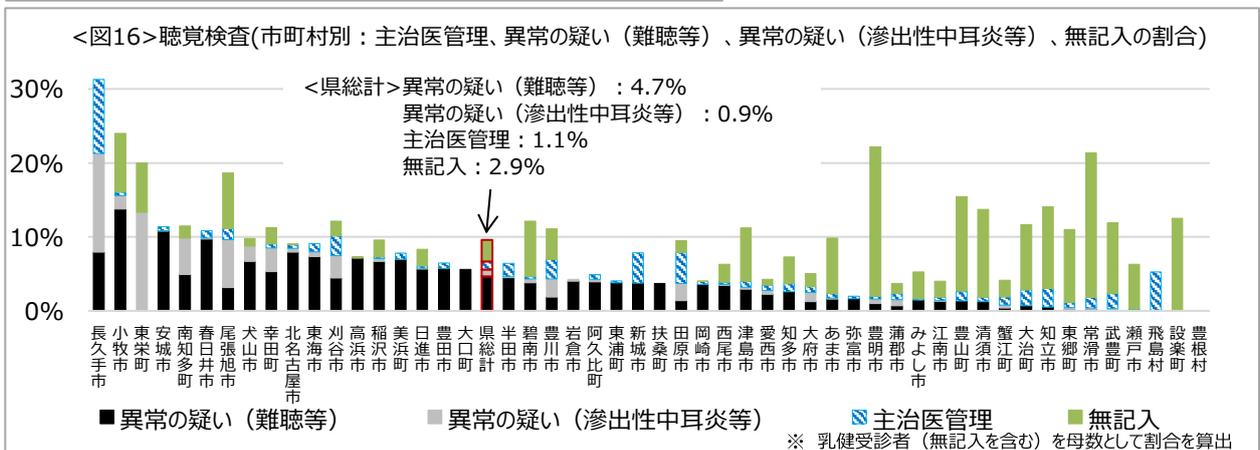


(4) 聴覚検査 (3歳児健康診査)



○ <図 16>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。



○ <図 13>~<図 16>自宅で視覚検査、聴力検査が不可の場合、その後の治療効果を踏まえて、できる限り健診会場で検査を実施していただくことが望ましいとされています。

(5) 第10版からの診察項目 (精神発達)

表2 2021年度(名古屋市・豊橋市・一宮市を除く)及び2020年度(名古屋市・一宮市を除く)乳幼児健康診査 精神発達の判定結果

【2021年度3～4か月児健康診査 精神発達】

	笑わない	声がでない	視線が合わない
所見なし	99.9%	100.0%	99.9%
所見あり	0.1%	0.0%	0.1%

【2021年度1歳6か月児健康診査 精神発達】

	発語の遅れ	視線が合わない	指示理解の遅れ	多動
所見なし	86.7%	97.1%	94.7%	95.0%
所見あり	13.3%	2.9%	5.3%	5.0%

【2020年度1歳6か月児健康診査 精神発達】

<参考> (%)			
異常なし	既医療	要観察	要紹介
92.3	0.4	6.9	0.4

【2021年度3歳児健康診査 精神発達】

	発語の遅れ	視線が合わない	指示理解の遅れ	多動	吃音
所見なし	93.2%	97.2%	95.5%	95.2%	99.5%
所見あり	6.8%	2.8%	4.5%	4.8%	0.5%

【2020年度3歳児健康診査 精神発達】

<参考> (%)			
異常なし	既医療	要観察	要紹介
94.6	1.7	3.4	0.4

表3 2021年度乳幼児健康診査 市町村別 精神発達の判定結果(名古屋市・豊橋市・一宮市を除く)

【市町村別 所見ありの割合(発語の遅れの割合の降順)】※ 検査完了分(無記入を除く)を母数として割合を算出

	1歳6か月児健康診査				3歳児健康診査					
	発語の遅れ	視線が合わない	指示理解の遅れ	多動	発語の遅れ	視線が合わない	指示理解の遅れ	多動	吃音	
美浜町	49.1%	0.9%	17.0%	11.3%	小牧市	44.4%	10.8%	21.4%	18.7%	0.5%
小牧市	39.7%	25.2%	26.1%	19.4%	北名古屋市	15.5%	10.0%	14.0%	19.3%	2.6%
岡崎市	39.3%	8.0%	13.7%	20.1%	東栄町	13.3%	13.3%	6.7%	6.7%	0.0%
長久手市	33.2%	1.9%	11.4%	10.6%	高浜市	13.2%	4.0%	8.0%	9.9%	2.9%
東郷町	29.9%	11.8%	32.2%	4.5%	設楽町	12.5%	6.3%	6.3%	0.0%	0.0%
北名古屋市	26.7%	7.3%	14.5%	15.0%	長久手市	12.0%	2.2%	9.2%	10.2%	1.4%
日進市	23.3%	12.9%	21.3%	32.2%	東郷町	11.9%	10.2%	14.2%	2.4%	0.0%
春日井市	19.0%	2.3%	3.5%	3.0%	愛西市	11.3%	1.5%	7.8%	9.8%	0.5%
大口町	18.4%	2.0%	19.4%	1.0%	碧南市	10.6%	3.6%	4.3%	4.2%	1.4%
設楽町	16.7%	8.3%	8.3%	0.0%	岡崎市	9.8%		7.4%	7.1%	0.9%
阿久比町	15.5%	6.4%	0.4%	3.4%	阿久比町	9.5%	7.9%	4.6%	6.2%	2.0%
みよし市	14.8%	0.4%	5.5%	0.0%	東海市	9.2%	3.9%	4.5%	4.2%	0.1%
高浜市	14.8%	5.5%	6.3%	9.5%	知立市	8.2%	0.5%	0.8%	0.5%	0.3%
東海市	14.6%	0.5%	1.5%	0.7%	知多市	7.9%	3.1%	1.7%	1.8%	0.3%
半田市	14.2%	1.6%	2.2%	2.5%	常滑市	7.2%	4.4%	4.2%	3.4%	1.4%
安城市	13.7%	2.5%	6.4%	5.2%	安城市	7.0%	2.5%	6.5%	3.3%	0.4%
碧南市	13.5%	0.7%	1.9%	0.4%	みよし市	6.9%	3.3%	2.9%	5.1%	0.2%
常滑市	12.6%	1.0%	1.8%	2.1%	岩倉市	6.4%	3.2%	4.8%	4.3%	0.3%
岩倉市	12.5%	1.4%	5.8%	1.9%	尾張旭市	6.2%	3.3%	3.3%	3.2%	1.1%
弥富市	11.8%	4.5%	8.3%	2.8%	稲沢市	6.1%	4.9%	11.8%	5.0%	0.7%
豊明市	11.0%	0.0%	1.4%	0.3%	幸田町	5.7%	1.2%	3.4%	3.7%	0.4%
愛西市	10.7%	0.9%	3.7%	1.2%	豊田市	5.5%	1.7%	2.0%	2.6%	0.2%
稲沢市	10.6%	6.3%	10.8%	13.0%	美浜町	5.2%	3.5%	2.6%	0.0%	0.0%
瀬戸市	9.6%	0.4%	1.6%	0.0%	豊明市	5.1%	2.0%	1.8%	1.6%	0.0%
田原市	9.2%	0.3%	0.8%	0.3%	南知多町	4.9%	6.6%	4.9%	1.6%	0.0%
幸田町	9.1%	0.5%	3.1%	1.6%	刈谷市	4.6%	1.8%	1.9%	0.8%	0.0%
東栄町	9.1%	9.1%	0.0%	0.0%	春日井市	4.1%	1.4%	2.0%	2.9%	0.6%
知立市	8.2%	0.2%	0.3%	0.0%	日進市	4.0%	13.8%	11.3%	38.4%	0.3%
豊田市	7.4%	0.6%	1.5%	1.1%	田原市	4.0%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%
犬山市	6.8%	0.9%	1.6%	0.2%	弥富市	3.9%	3.6%	3.3%	2.3%	0.0%
西尾市	6.2%	0.2%	2.3%	1.7%	清須市	3.6%	0.5%	1.1%	0.8%	0.5%
蟹江町	5.4%	0.4%	7.3%	1.5%	大治町	3.5%	0.4%	1.1%	1.1%	0.0%
知多市	4.9%	0.7%	0.3%	0.8%	蟹江町	3.0%	3.0%	6.8%	2.6%	0.4%
浦郡市	4.7%	0.2%	0.0%	0.3%	瀬戸市	3.0%	2.1%	0.6%	1.9%	0.1%
尾張旭市	4.2%	0.5%	1.0%	0.3%	あま市	2.6%	0.4%	0.8%	0.7%	0.1%
大治町	3.5%	0.4%	0.4%	0.0%	西尾市	2.5%	0.6%	2.4%	2.4%	0.4%
新城市	2.5%	0.0%	0.0%	0.5%	犬山市	2.5%	1.5%	2.1%	1.5%	0.0%
清須市	2.2%	0.4%	0.7%	0.1%	豊川市	2.3%	0.4%	1.2%	0.4%	0.1%
大府市	1.9%	0.1%	0.3%	0.1%	扶桑町	2.2%	3.0%	3.7%	0.4%	0.0%
豊川市	1.7%	0.3%	0.8%	0.3%	新城市	1.9%	1.1%	1.5%	0.4%	0.0%
南知多町	1.6%	1.6%	0.0%	0.0%	大口町	1.6%	2.4%	2.8%	2.4%	0.0%
あま市	1.4%	0.4%	0.4%	0.3%	津島市	1.4%	0.6%	0.6%	0.0%	0.0%
津島市	1.4%	0.7%	0.7%	0.3%	半田市	1.4%	0.4%	0.4%	0.3%	0.1%
刈谷市	0.8%	0.0%	0.2%	0.0%	浦郡市	1.2%	0.8%	1.0%	0.3%	0.3%
扶桑町	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	大府市	1.2%	0.5%	1.2%	2.2%	0.9%
江南市	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	江南市	0.7%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%
武豊町	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	東浦町	0.7%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%
豊山町	0.0%	0.8%	1.6%	0.8%	豊山町	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
飛島村	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	飛島村	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
東浦町	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	武豊町	0.0%	0.6%	0.0%	0.3%	0.0%
豊根村	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	豊根村	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
豊橋市					豊橋市					
一宮市					一宮市					
県総計	13.3%	2.9%	5.3%	5.0%	県総計	6.8%	2.8%	4.5%	4.8%	0.5%

- 精神発達について、従来のマニュアルでは包括的に判定することになっていましたが、マニュアル第10版では細分化された項目となりました。
- 医科の集計項目(マニュアル第5章『乳幼児の判定』)は、原則医師が診察し所見の有無を判断しますが、診察の場面のみならず、保健師による問診等を踏まえ、医師が総合的かつ最終的な所見の有無を判断してください。精神発達に関する所見の判定方法については、マニュアル第10版P118～P120及び厚生労働科学研究補助金事業作成の『改訂版乳幼児健康診査身体診察マニュアル』をご参照ください。

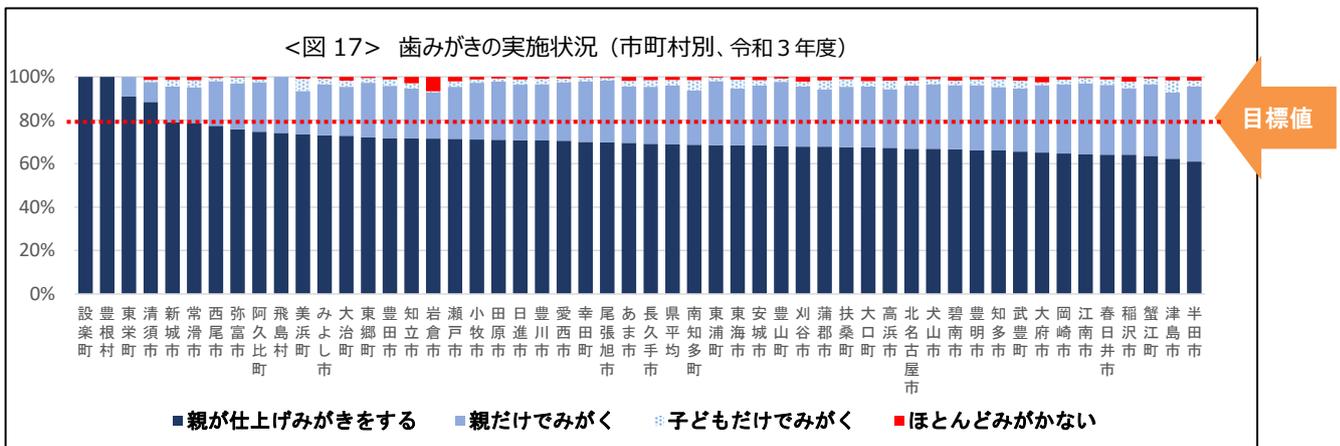
【歯科編】（名古屋市・一宮市・豊橋市を除く）

「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。
また、新たに加わった「口腔機能」に関する共通問診の集計状況についてお示します。

(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**

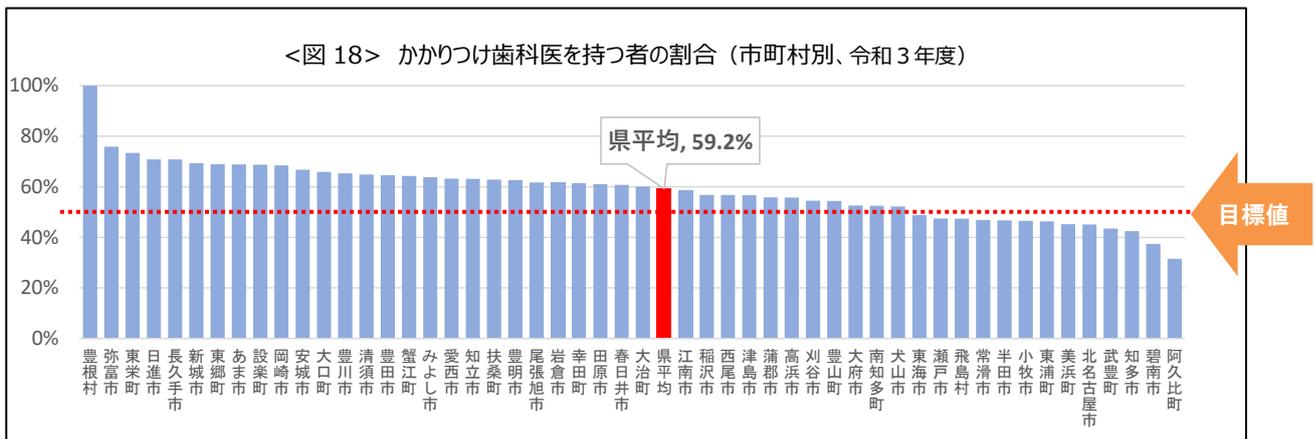
- 「親が仕上げみがきをする」割合は県平均 69.1%で、令和 2 年度より 5.4 ポイント減少しています。健やか親子 21（第 2 次）の目標を達成しているのは、4 市町村です。
- 一方で、「親だけでみがく」割合は 27.0%と、令和 2 年度より 5.7 ポイント増加しています。この背景を探り、仕上げみがきができる環境づくりに向けた調査・研究に取り組んでいます。（P.15～16 参照）
- 市町村別では、図 17 のとおりバラつきが見られます（最大 100.0%、最小 61.0%）。



(2) かかりつけ歯科医について（3 歳児）

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**

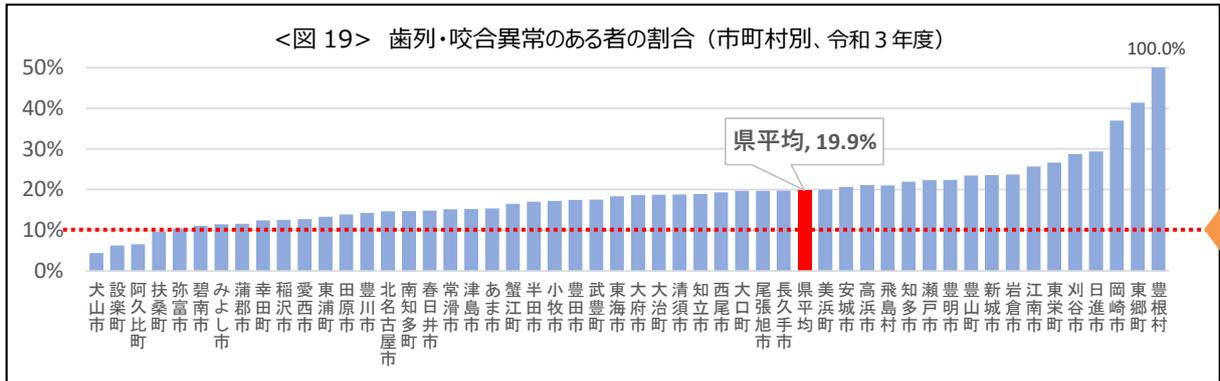
- かかりつけ歯科医を持つ者の割合は、県平均 59.2%で、順調に増加し、目標をすでに達成しています。
- 市町村別では、図 18 のとおりバラつきが見られます（最大 100%、最小 31.5%）。
- 3 歳児健診の後、乳歯う蝕増加のピークを迎えます。かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診を推奨することが必要です。特に、う蝕多発児に対する受診確認・助言などのフォローアップを引き続きお願いします。



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

(3) 歯列・咬合異常について (3歳児)

- 歯列・咬合異常のある者の割合は、県平均 19.9%で、この数年は増加傾向です。
- 市町村別では、図 19 のとおりバラつきが見られます（最小 4.4%、最大 100%）。
- この年齢で歯列・咬合異常の改善は難しいですが、経過観察が必要な児に対して、歯科医師からの助言を促すようお願いいたします。また、後天的な原因を軽減するためにも、口腔機能の問診をご活用ください。



(4) 口腔機能に関する共通問診について (1歳6か月児、3歳児)

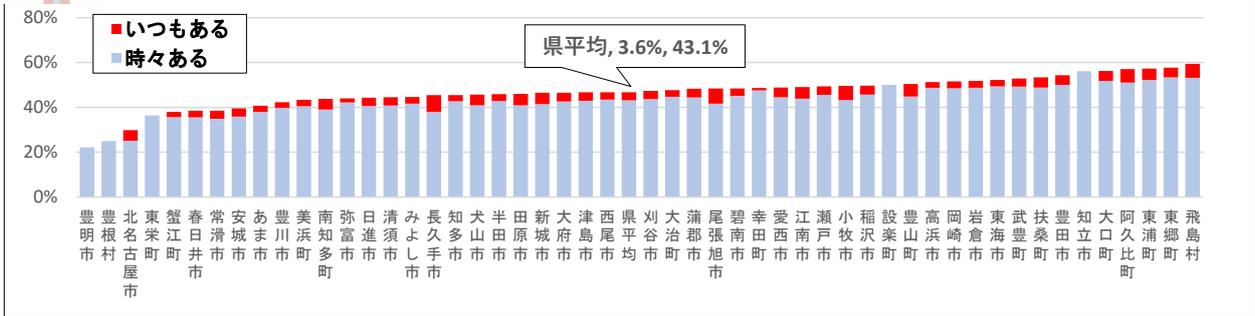
- 今回初めての集計となりますので、比較対象とするものがありませんが、今後の推移に注視していきたいと思います。
 - 口にためて飲み込めない・かまずに丸飲みすることが「いつもある」「時々ある」者の割合の県平均は、1歳6か月児では3.6%・43.1%、3歳児で1.3%・22.6%です。
 - 食事のときに足の裏が床（足台）についていない者の割合の県平均は、1歳6か月児では32.5%、3歳児では同26.9%です。
 - 水分（お茶、牛乳、ジュースなど）を飲むときに主に使用するものの割合の県平均は、1歳6か月児では「ストローマグ」が46.3%、「その他」が1.8%です。
 - 口を閉じて食べていない者の割合の県平均は、3歳児では6.6%です。
- 市町村別では、図 20～図 23 のとおりバラつきが見られます。問診の取り方や聞き取りの仕方によっても差が生じるものと推測できます。
- これらの問診を活用して食事の困りごとを把握しますが、全く気付いていない保護者もいれば、一方で過度に不安を持つ保護者もいます。子どもの生活の視点に立って、「食べる支援」をしていただきたいと思います。
- 「食べる支援」は、身体と口腔機能の発達との関連、適切な食形態や姿勢、子育ての環境や背景など、多面的な支援が必要です。保健師、栄養士、歯科衛生士のそれぞれの専門領域を生かし、時には保育園や療育施設、歯科診療所など地域の社会資源につなぎ、多職種で連携して見守っていただくとよいと思います。

●愛知県母子健康診査マニュアル（第10版）における口腔機能に関する共通問診

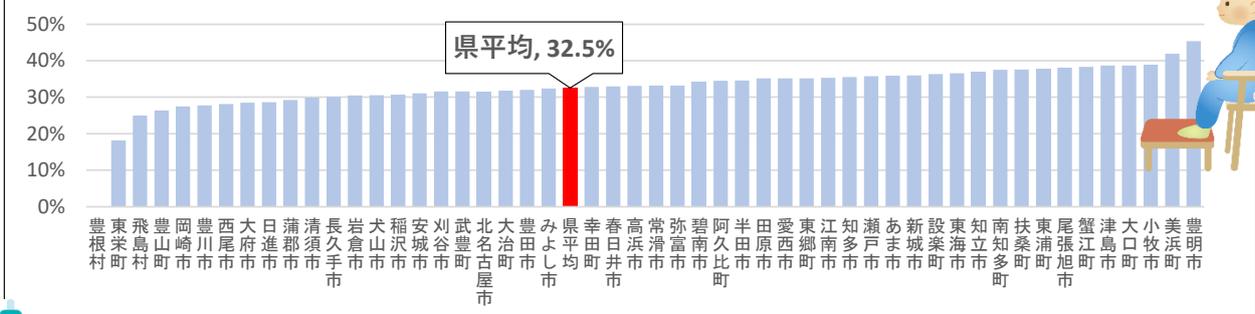
1.6歳	3歳	新たに追加される共通問診項目	回答
○	○	口にためて飲み込めない、かまずに丸飲みすることがありますか。	1:ない、2:時々ある、3:いつもある
○	○	食事のときに足の裏が床（足台）についていますか。	1:はい、2:いいえ
○		水分（お茶、牛乳、ジュースなど）を飲むときに主に使用するものは何ですか。	1:コップ、2:ストローマグ、3:その他
	○	口を閉じて食べていますか。	1:はい、2:いいえ



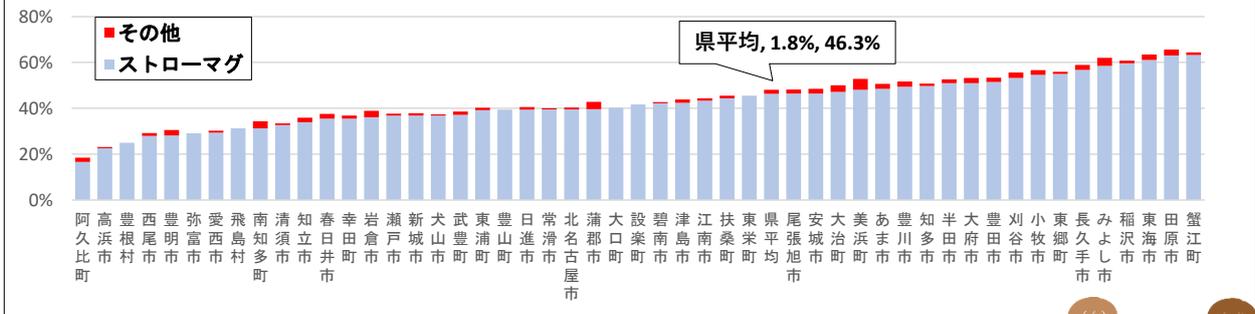
<図 20> 口にためて飲み込めない・かまずに丸飲みする者の割合（市町村別、1歳6か月児、令和3年度）



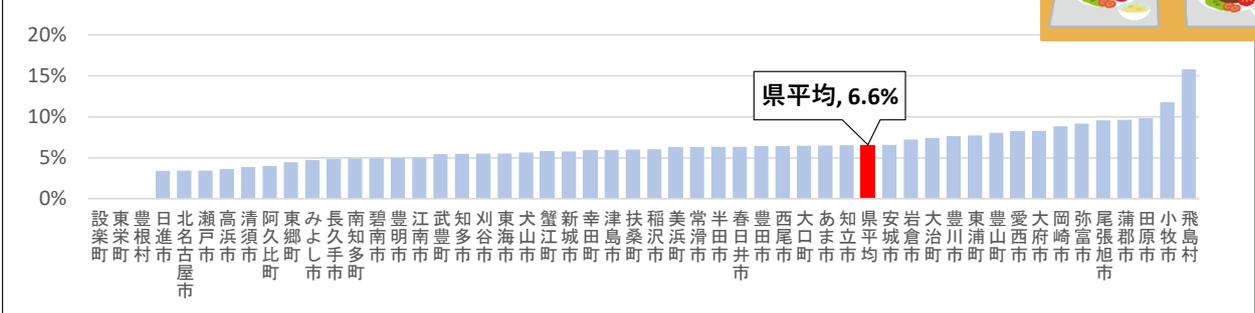
<図 21> 食事のときに足の裏が床（足台）についていない者の割合（市町村別、1歳6か月児、令和3年度）



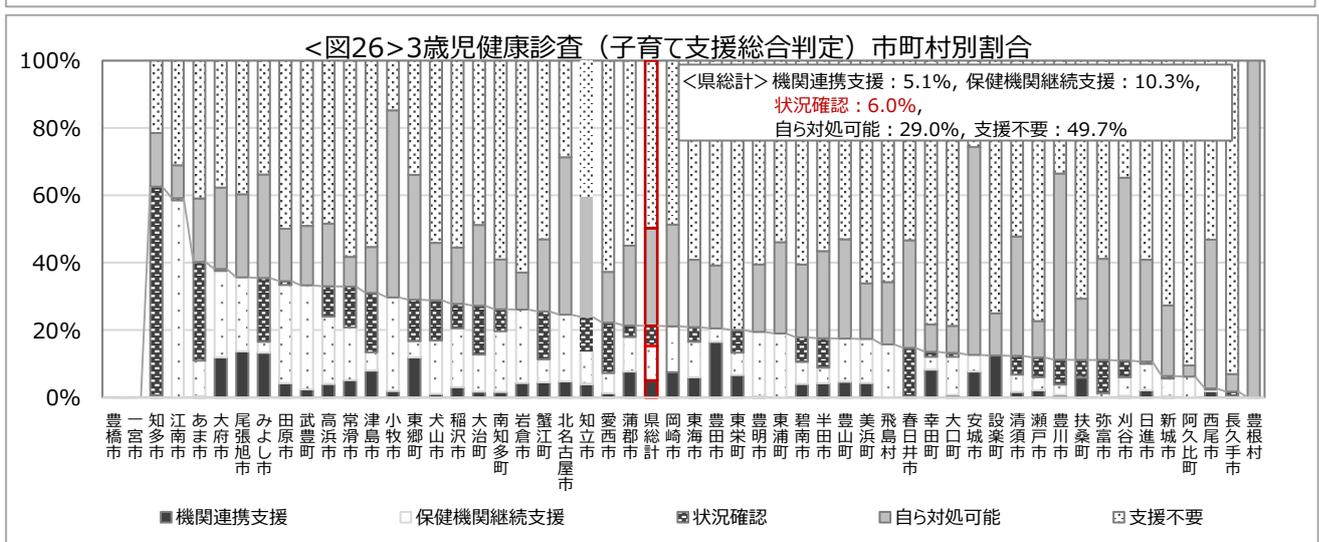
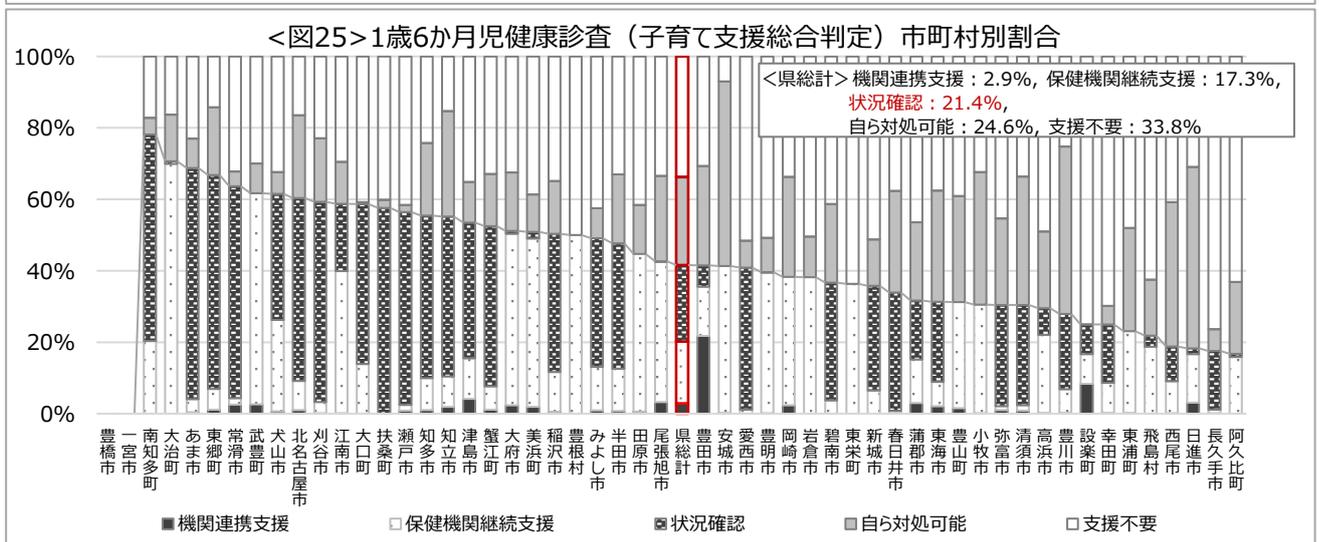
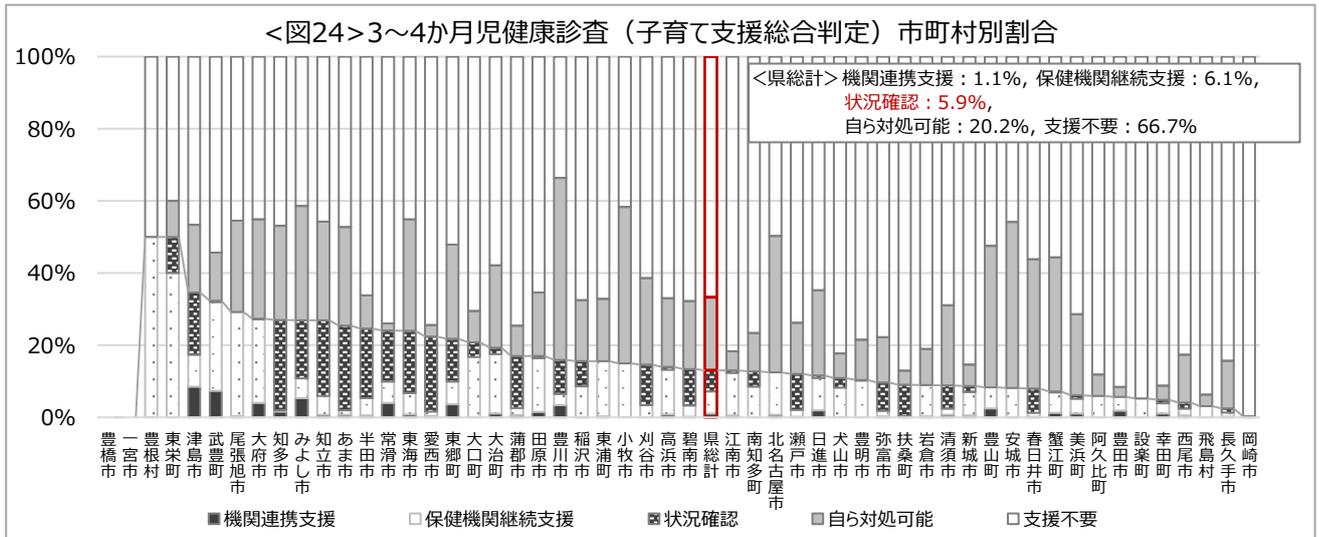
<図 22> 水分（お茶、牛乳、ジュースなど）を飲むときにコップ以外のものを使用する者の割合（市町村別、1歳6か月児、令和3年度）



<図 23> 口を閉じて食べていない者の割合（市町村別、3歳児、令和3年度）



【保健指導・支援編】

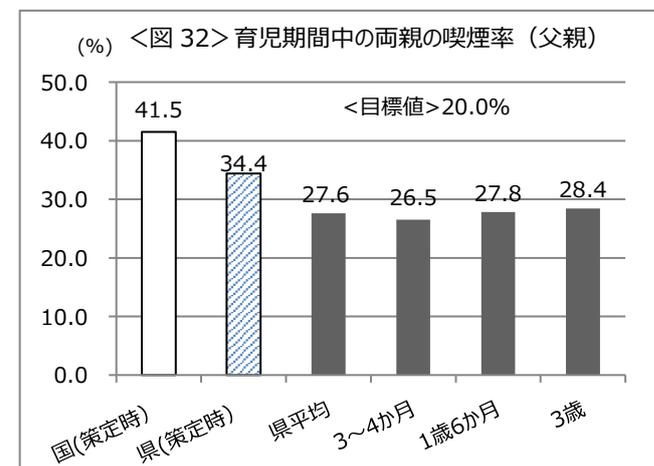
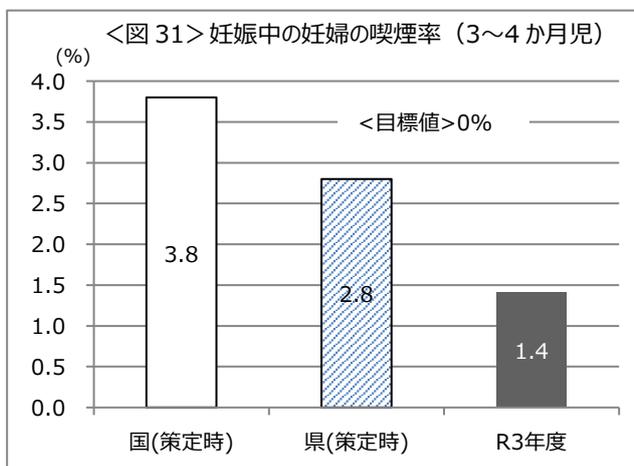
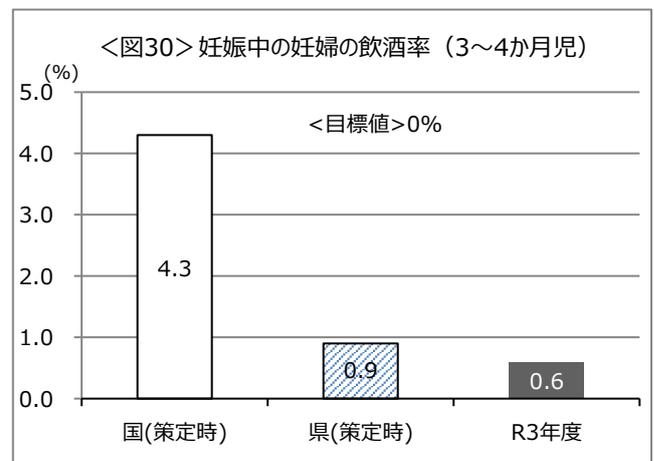
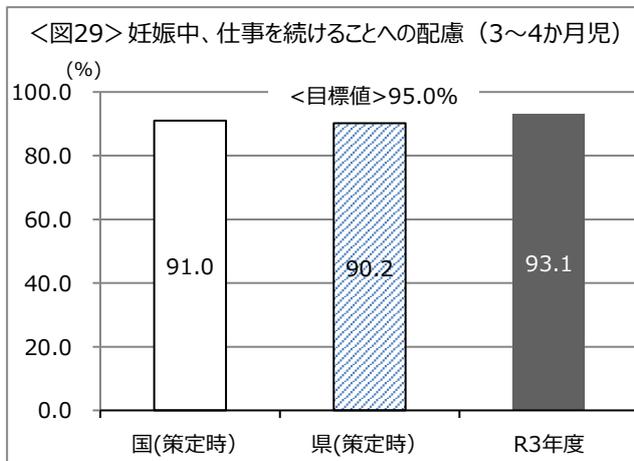
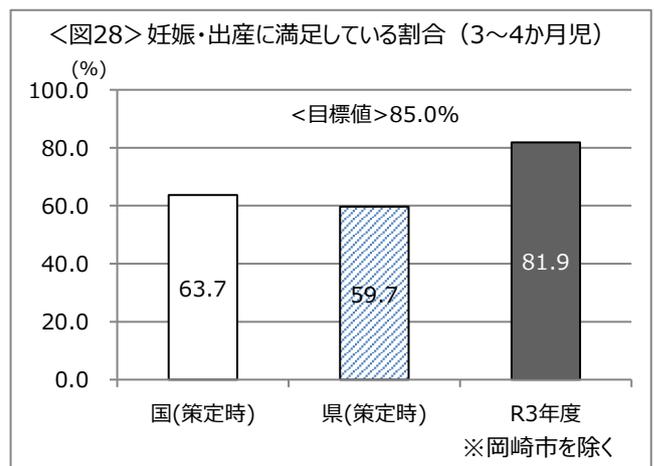
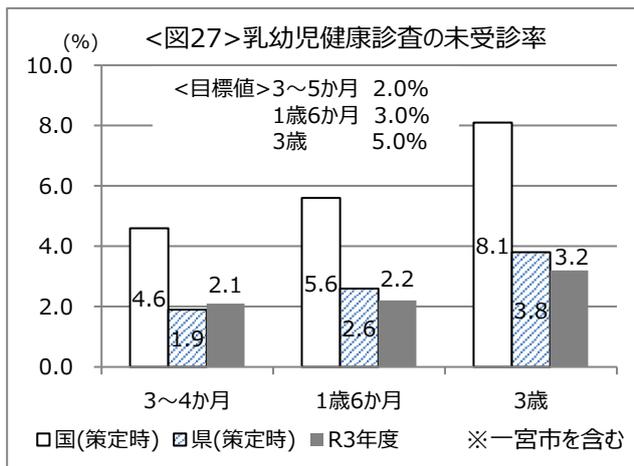


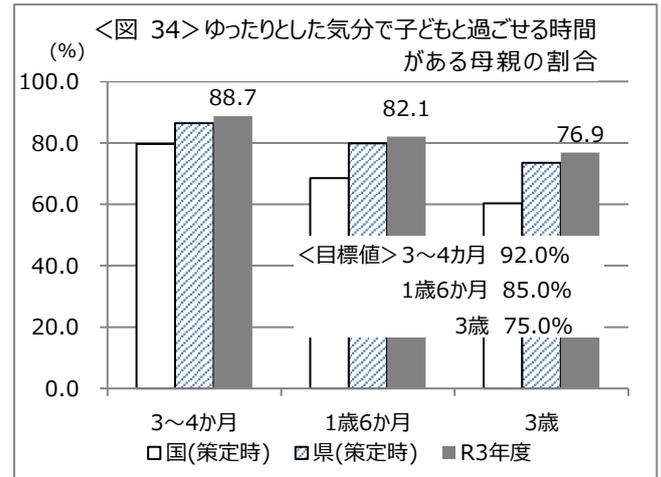
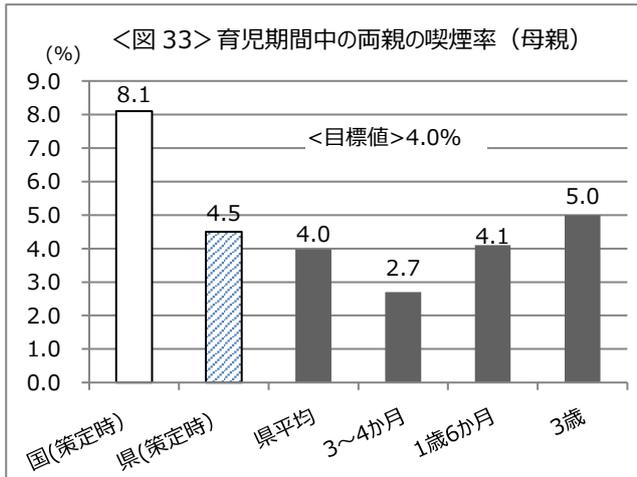
○ マニュアル第10版では子育て支援の充実を目的に、支援対象者に対する支援（「保健機関継続支援」、
「他機関連携支援」）の介入に関する評価について報告いただくこととしています。各市町村では、「子育て支援
の必要性」の判定と介入に関する評価について改めて確認いただき、マニュアルを子育て支援の充実に活用いた
だきますようお願いいたします。

【 健やか親子編 】

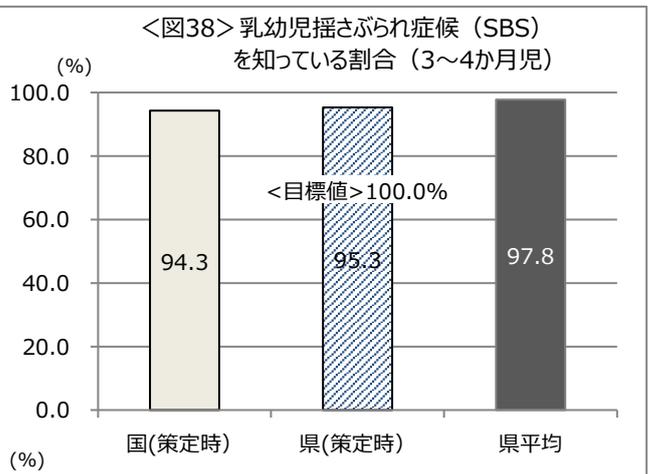
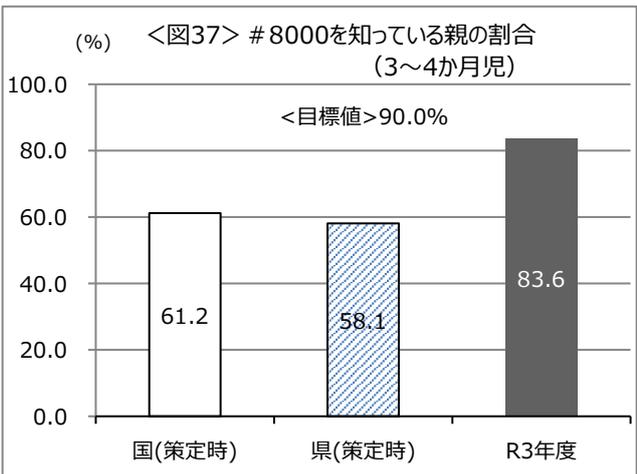
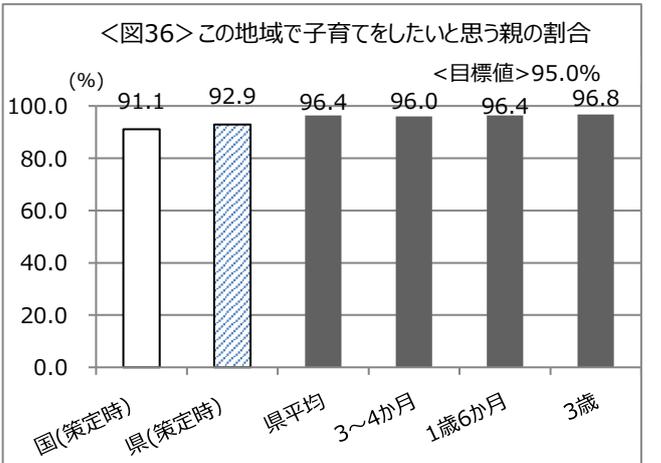
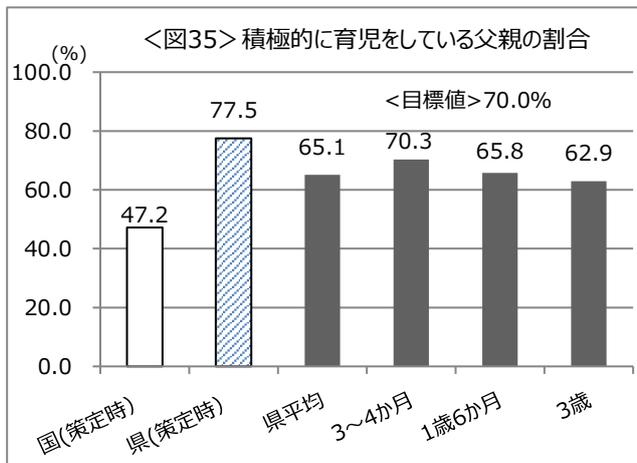
○「健やか親子 21（第2次）」（計画期間：平成27年から令和6年まで）で示された母子保健の水準を示す指標の「10年後（令和6年）の目標値」及び「愛知県の現状値」について、母子健康診査マニュアルで把握している指標について、報告します。

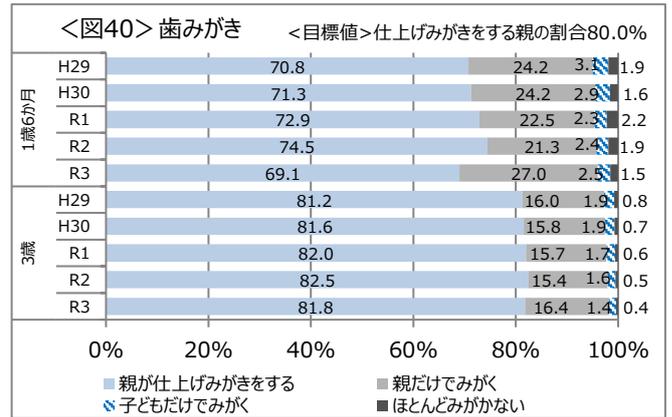
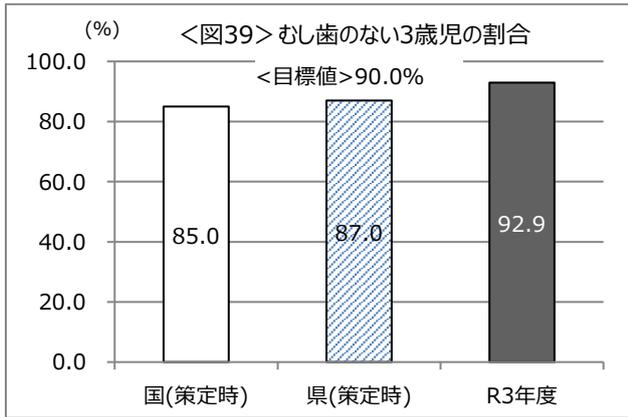
（1） 健やか親子 21（第2次）で示されている指標の状況（一部抜粋）（名古屋市・豊橋市・一宮市・岡崎市は一部）を除く）



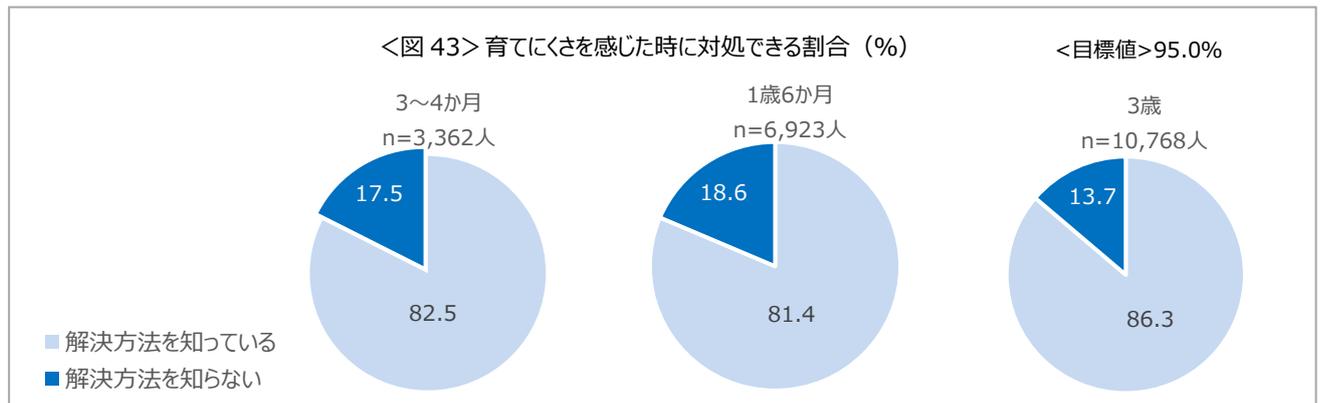
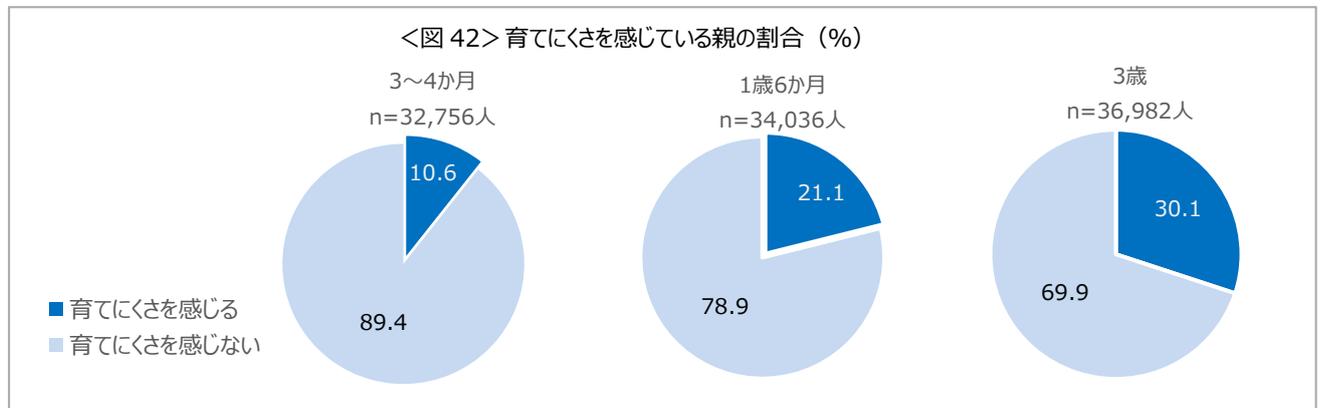
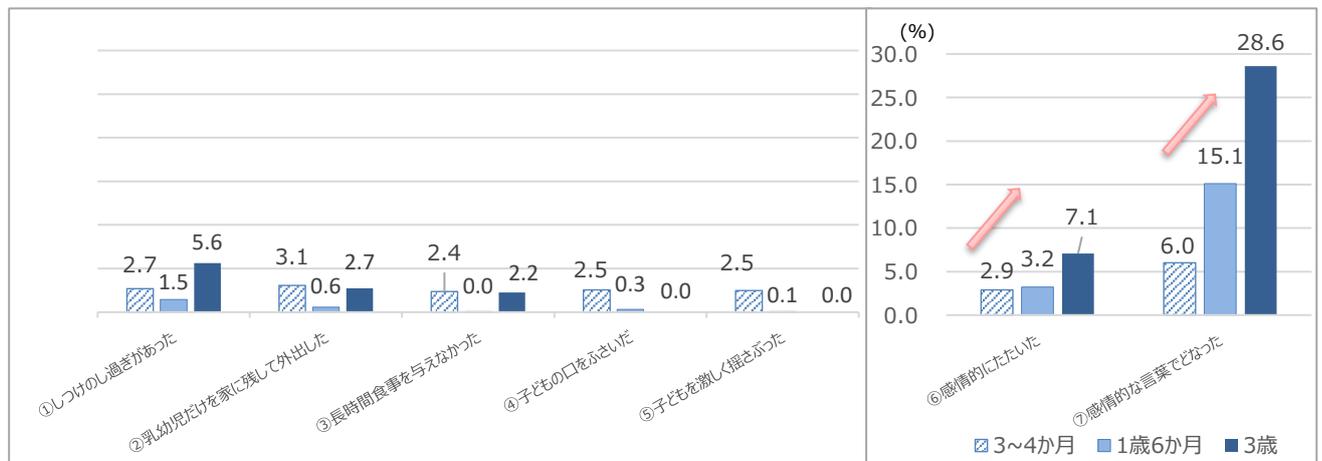


- 図28について、産後1か月程度の期間において、助産師や保健師等から十分な保健指導やケアを受けたと回答した割合を示すものですが、産婦健診や産後ケア事業の充実、医療機関と保健機関との重層的な連携が図られていることが満足度増加の要因のひとつと考えられます。
- 喫煙に関する指標（図31~33）については、「妊娠中の喫煙率」は1.4%となっています。「育児期間中の両親の喫煙率（母）」では、児の年齢が高くなるにしたがって、喫煙率が上昇しています。妊娠中の喫煙や母親の産後の再喫煙が課題であることがうかがえます。また、「育児期間中の両親の喫煙率（父親）」も横ばいであり、家族ぐるみの支援が必要であると考えられます。





＜図41＞乳幼児期に体罰や暴言・ネグレクト等による子育てをしている親の割合



- 図 41 について、「子どもの虐待をしていると思われる親の割合」に関連する問診項目では、『⑥感情的にたいた』、『⑦感情的な言葉でどなった』割合が、年齢があがるにつれて大きくなっていました。
- 図 42 は、育てにくさを『いつも感じる』・『ときどき感じる』と回答した方の割合です。年齢があがるにつれて大きくなっており、3 歳児健康診査では約 3 割の方が育てにくさを感じていました。
- 図 43 は、育てにくさを『いつも感じる』・『ときどき感じる』と回答した方への『育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか』との設問です。各健診で 80%以上が『解決方法を知っている』と回答する一方で、10%以上の方が『解決方法を知らない』と回答していました。
- 子育て世代包括支援センターの充実強化及び産後ケア事業の推進などにより、愛知県母子健康診査マニュアル改定の趣旨ともなっている妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援が望まれています。

愛知県健康対策課 Twitter で母子保健情報を発信中！

県健康対策課では、令和 3 年度から公式アカウントによる Twitter を開設し、将来の妊娠に備えた健康管理や性に関する知識、相談窓口などの役立つ情報を気軽に入手できるよう取り組んでいます。是非、ご覧ください。

令和 4 年度の投稿は、「妊孕力、プレコンセプションケアについて(成人の日を迎えるあなたへ)」、「女性の健康なんでも相談(生理・妊娠・避妊)」、「子どもの性についての対応の仕方、伝え方(3 歳児健診リーフレット)」、「愛知県不妊症・不育症ピアサポート活動事業」、「愛知県不妊・不育専門相談(グリーンケア)」、「厚生労働省スマート保健相談室(重川茉弥さんと産婦人科医の対談)」、「厚生労働省スマート保健相談室(正しい知識)」などです。

今後も、コミュニケーションの手段として普及している SNS を活用した情報発信に取り組んでいきたいと思っています。

(URL:<https://twitter.com/kenkotaisaku>)



第 2 報

新任期歯科衛生士による調査・研究 「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」

(調査・研究リーダー:清須保健所吉田、衣浦東部保健所渡邊)

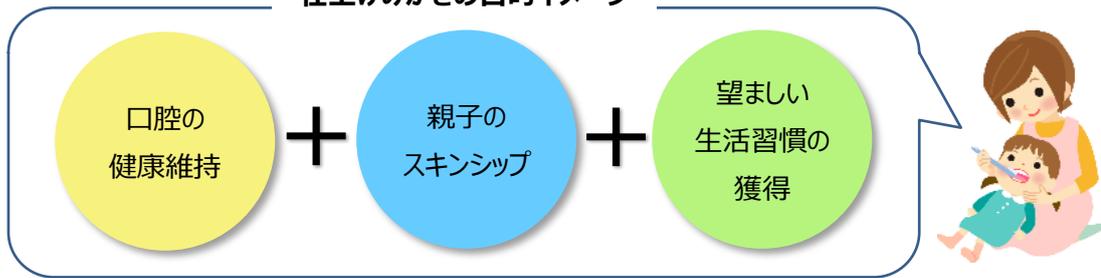


健やか親子 21 (第 2 次) の評価指標の一つ「仕上げみがきをする親の割合」があります。平成 27 年度から令和 6 年度までの 10 年間計画ですが、子育ての環境は短いスパンで多様化・複雑化していますので、従来の取組や経験も大事にしながら、様々な親子に対応するための見直しが必要です。

愛知県では、**保健所・市町村の新任期歯科衛生士の P D C A の実践学習**として、母子保健現場で身近な「仕上げみがき」を研究テーマに選び、それぞれの立場で協働し、令和 2 年度から調査・研究に取り組んでいます。令和 3 年度には、22 市町村で 1 歳 6 か月児健診対象児の保護者に対してアンケート調査を実施していただきました。そして、本年度は、**アンケート調査集計と母子健康診査マニュアル個別データとの突合分析**を予定していましたが、感染症業務で何度も作業中断し、遅れながらもようやく着手したところです。(これまでの取組経過は、「あいちの母子保健ニュース 48 号」をご覧ください。)

本紙では、アンケート調査の単純集計結果のみとなりますが、結果の概要を報告します。

仕上げみがきの目的イメージ



1. 「お子さんの歯みがきに関するアンケート」調査結果の概要 (集計中)

(1) 回収状況

調査対象 2,738 名に調査票を配布し、2,565 名の回答を得た。(回収率 93.7%)

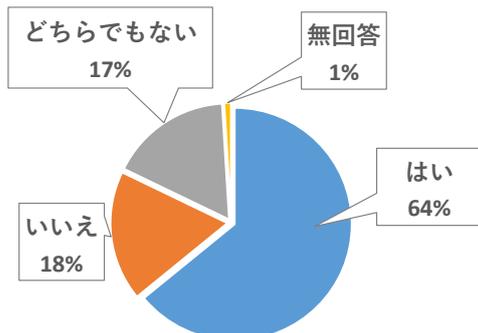
令和 4 年 12 月 26 日時点でデータ入力済みの 2,471 名分の集計結果を示す。

※「研究協力に不同意」とみならず回答者内訳の未回答者は分析対象から外すため、有効回答数が増える可能性がある。

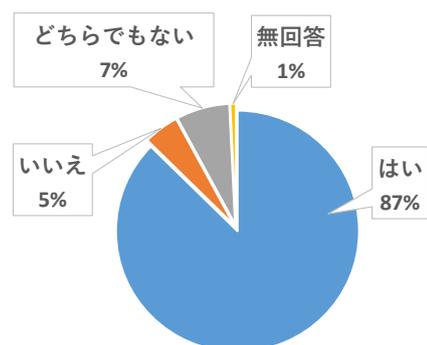
(2) 主な集計結果

【質問 1】お子さんの歯みがきの様子についてお聞きます。

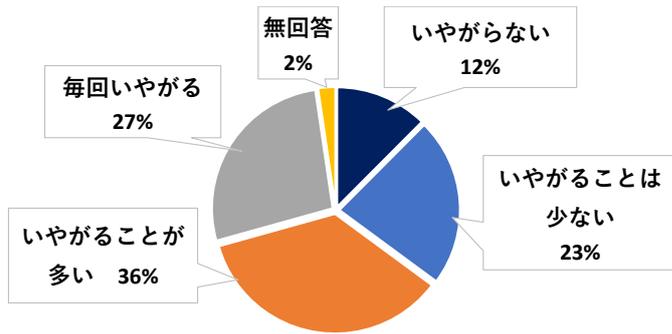
① 自分から歯みがきをしますか。



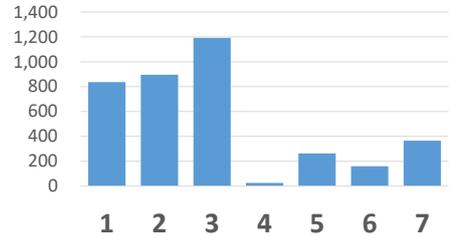
② 歯ブラシに興味がありますか。



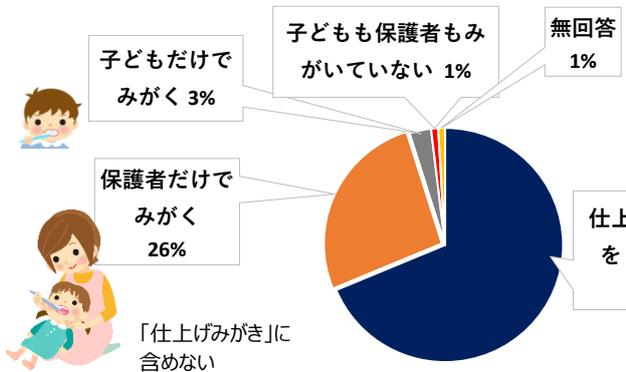
③仕上げみがきや保護者がみがく時の様子はいかがですか。



「いやがらない」を除く回答者
どんなことをいやがりますか。(複数回答あり)



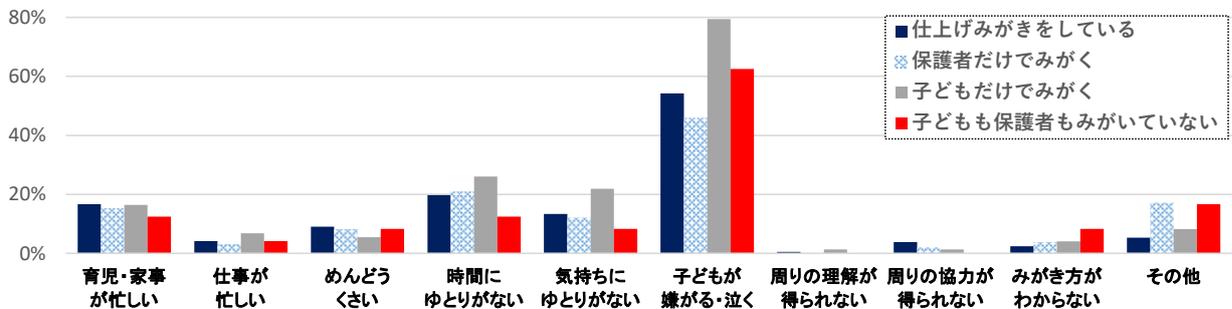
【質問2】いつもどのように歯みがきをしていますか。



- 1 寝かせられる
- 2 顔や口の中をさわられる
- 3 押さえつけられる
- 4 歯みがき剤の味やにおい
- 5 眠い時
- 6 いやがる理由がわからない
- 7 その他

ほぼ毎日1日1回以上
子どもがみがいた後に
保護者がみがく

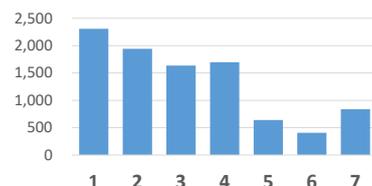
【質問3】「仕上げみがき」をできない理由は何だと思いますか。(複数回答あり)



【質問4】「仕上げみがき」は必要だと思いますか。

必要だと思う	98.1%
必要だと思わない	0.6%
どちらでもない・わからない	0.6%
無回答	0.8%

必要だと思う理由 (複数回答あり)



- 1 むし歯の予防
- 2 お口の清潔を保つ
- 3 歯の生え方やお口のチェック
- 4 歯みがきの習慣づけ・しつけ
- 5 子どもの生活リズムを作る
- 6 子どもの自主性を育てる
- 7 親子のスキンシップ

2. 来年度に向けて

調査・研究リーダーを中心に引き続き分析を進め、報告書の作成、学会発表をめざしていきます。
また、新任研修において、子育て支援の実践や環境づくりなど「ACTION」に向けて知恵を出し合い、できるところから母子保健活動での介入を開始し、子育て支援の充実につなげていきたいと考えています。

【岩倉市の取組】
～多胎児の親支援～ツインズ交流会・多胎児家庭サポーター派遣事業

1. はじめに

多胎児の母親は、妊娠中から母体への負担が大きく、また、出産後は子どもの授乳や育児に追われて母親が睡眠不足や疲労が蓄積されることが予想されます。育児負担が大きく、孤立しがちで母親自身が SOS を自ら出せない状況が続くと虐待につながる危険もあります。多胎児の母親が妊娠中から、同じ多胎児を育児している先輩の母親と情報交換や交流をすることで、母親は今後の育児に見通しを持つことができ、また、心配事を気軽に相談ができることで母親の不安や精神的な負担の軽減につながります。多胎児交流会と令和 4 年度に開始した多胎児家庭サポーター派遣事業を紹介します。

2. 取組内容

<多胎児交流会（ツインズ交流会）>

多胎児の母親が安心して妊娠期を過ごし、出産、育児ができるように、双胎の妊婦や母親同士の交流や情報交換できる場所として平成 10 年度から始まりました。当初はたくさんの参加者が来てくれていましたが、平成 29 年度あたりから参加者が減少していき、コロナ禍も重なったことで、令和 2 年度と 3 年度はほとんど参加がない状況でした。

しかしながら育児負担が大きく孤立しがちな多胎家庭では虐待のリスクが高いため、多胎児の育児経験者家族との交流の場は必要と考え、令和 4 年度からは、多胎ピアサポート事業として、従来の保健師の他に新たに保育士 2 名を加えて内容もリニューアルをしました。すぐには参加が増えるわけではないので、対象となる人に電話で誘ってみたり、現在小学生のツインズを持つ母親に来てもらって育児経験を語ってもらうことで参加者が増えていきました。せつかくの外出の機会なので、体重測定をしたり、栄養士に相談ができるようにしています。

交流会の様子



- ★日時： 毎月 1 回 午前 9 時 30 分～11 時
- ★対象： 多胎妊婦、多胎児の親子
- ★場所： 保健センター
- ★スタッフ： 保健師 1～2 名、保育士 2 名
栄養士 1 名（相談がある時に対応）
- ★実施内容
 - 交流会(保護者、先輩ママとの交流や情報交換、保健師や栄養士への相談)
 - 保育士と遊ぼう（母と離れられる子は、保育士と遊ぶ）
 - 交流会終了後、希望者は身体計測を実施

★実施状況

令和 4 年度は、令和 5 年 2 月末で延べ 30 組の参加がありました。保育士 2 名が加わり、子ども達の担当をすることで、母親が子どものことに気をとられることなく交流に集中でき、健康面で気になることも保健師等に落ち着いて相談できるようになりました。先輩ママに育児経験を話してもらうことで、より具体的に子どもの成長の見通しを持ってもらうことができています。また保育士がいることで子ども達の年齢に合った遊びが提供され、子ども達にとっても飽きることなく、楽しい場所になっています。

〈多胎児家庭サポーター派遣事業〉

令和 4 年 4 月 1 日から多胎妊婦や多胎児（双子や三つ子）を子育てしている保護者が、安心して子育てできるようサポーターが自宅に訪問して、家事や育児に関する支援をしています。

★利用期間：多胎の妊娠中（母子健康手帳交付後）から多胎児が 2 歳になる月の末日まで

★利用内容：家事、育児に関すること

★利用日・時間：平日（月～金曜日）の午前 9 時～午後 5 時（祝日、年末年始を除く）

★利用上限

対象期間	月の上限時間	1 日の上限時間	1 日の上限回数
妊娠中（母子健康手帳交付後）から	20 時間	2 時間	1 日 1 回
出生後～生後 4 か月になった月の末日まで	69 時間	4 時間	1 日 2 回
生後 4 か月の翌月から 1 歳になった月の末日まで	46 時間	4 時間	1 日 1 回
1 歳になった翌月～2 歳になった月の末日まで	16 時間	4 時間	1 日 1 回

★利用料

区分	利用料（1 時間）
生活保護世帯・市民税非課税世帯	0 円
市民税課税世帯	660 円

・事業開始前に多胎妊婦と双子の保護者に個別に案内と申請書と案内を送付、また、母子健康手帳交付時に双胎の妊婦に申請書類一式を渡して説明しています。

★実施状況

多胎児家庭サポーター派遣事業は、2 月末現在で登録が 4 人、利用者は 3 件（実人員 2 人）利用時間は 6 時間です。ニーズがあると考えていましたが、予想より利用が少ない状況です。利用が少ない理由として、母親が出産当初に比べ育児に慣れてきたり、小さく生まれて入院期間が長い、長めの里帰りや実家が近く協力が得られる、妊娠又は出産後に実家近くに転居する、1 歳過ぎると早めに入園する等が考えられます。必要な場合に気軽に利用できるように制度の周知に力を入れていきたいと考えています。

3. おわりに

最近、インターネットから育児情報を入手することが多く見られます。双子の育児や困りごとについてもインターネットで検索すれば、色々な答えが示されます。しかし、その答えは一方通行だったり、不安が増長する場合があります。実際に双子の育児をしている親同士が、困りごとを相談したり、ちょっとした雑談をすることでお互いに共感したり、気分転換をして、「また、がんばろう」と思えるような場の提供をしていきたいと思います。また、双子の育児は大変ですが、多胎児家庭サポーター派遣事業を利用することで家事、育児の負担の軽減を図るとともに、関係部署と連携し、今後も母親がはつらつと育児ができるように市全体で支援をしていきたいと思っています。

（岩倉市健康福祉部健康課 主査保健師 佐野和代、主査保健師 竹田由美）

母子健康診査マニュアル（第 10 版）の運用からみてきたもの

乳幼児健康診査（以下、乳幼児健診）の目的は、母子保健法の基本理念である乳幼児の健康の保持と増進です。乳幼児とその親子の多様な健康課題に対するワンストップサービスであり、「疾患スクリーニングの視点」と「支援の視点」が必要です。それら 2 つの視点に関して、愛知県母子健康診査マニュアル（以下、本マニュアル）の集計結果からみてきたこと、及びその情報の活用方法等に関して記載いたします。

<疾患スクリーニングの視点>

愛知県内 1 歳 6 か月児健康診査における身長測定法に関する実態調査（杉浦、日本公衆衛生学会 2022）では、愛知県内 52 市町村のうち 5 つの市町村で 1 歳 6 か月児健診の身長が立位で測定されており、立位と臥位では測定値が異なることが明らかになりました。母子健康手帳に記載されている成長曲線は臥位で測定された値から作成されており、本マニュアルでも 2 歳未満は臥位で測定するとしております。可能な限り臥位での測定をお願いしたいと思います。

股関節に関しては明らかな股関節脱臼のみでなく、臼蓋形成不全等を含む、より軽度の股関節の異常を乳幼児健診で発見するメリットが大きいことがわかっています。それらを発見するためには身体診察で異常がない場合であっても、リスクが高いと判断される方は、精密検査を受けることが重要です。医師の診察前に保健師さん等が情報を整理し、医師に伝えている市町村ではこのスクリーニングがうまくいっているようです。

視覚・聴覚に関してはまず無記入者を減らすことが重要です。健診受診月齢を遅くすることにより、この問題を解決している市町村が多いようです。

股関節・視覚・聴覚に関しては、それぞれの疾患の臨界期（その時期より遅くなると治療などが困難になる時期）を参考に乳幼児健診でのスクリーニング時期が決められています。精密検査対象者が他の市町村と比較して少ない市町村では、重要な疾患を見逃している可能性がありますので基準の修正などを考慮すると良いと思われます。

<支援の視点>

保護者に対する支援は計画的・継続的に行われる必要があると考えられます。しかし、乳幼児健診会場のみでは、継続的な支援が必要かどうか判断できない場合もあると思います。そのような場合に「状況確認」を使用していただけると良いと思います。このようにして「支援の必要性」の判定が標準化されれば、市町村毎の支援の有用性の違いについても正確な評価が可能となります。また現在、それぞれの市町村に記録されているデータのみでも、母子のデータを連結すること等により支援の種類・受け入れ状況と、その後の「支援の必要性」の変化との関係性などの振り返りが可能です。

マニュアルの入力規則に従い正確に入力を行うことは重要ですが、本マニュアルのために集計された情報の個別結果や集計値、それらの比較を各市町村の母子保健向上のために活用いただけますと幸いです。

（あいち小児保健医療総合センター保健室長 杉浦至郎）

改正児童福祉法について

- 公布日：令和4年6月15日
- 施行日：令和6年4月1日
- 市区町村の子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点の設立の意義や機能を維持した上で組織を見直し、すべての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する「こども家庭センター」の設置に努めることとされました。

母子健康手帳の省令様式について

- 公布日：令和4年12月26日
- 施行日：令和6年4月1日
- 令和6年4月1日から適用する母子健康手帳の省令様式について改正の内容が示されました。具体的には、成長発達の目安の記載項目について、産婦健診や乳児家庭全戸訪問、予防接種などの時期と重なる「生後2週間頃」と「生後2か月頃」の保護者の記録欄、支援が必要な保護者を適切に機関につなぐ観点から、子育て世代包括支援センターなどの相談機関を利用した際の記録欄が新設されました。

令和4年度愛知県母子健康診査等専門委員会構成員 (敬称略)

氏名	所属	職種
高橋 昌久	愛知県小児科医会	医師
浅井 章夫	一般社団法人愛知県歯科医師会	歯科医師
肥田 佳美	椋山女学園大学看護学部看護学科	保健師
上山 真紀	一宮市保健所健康支援課	保健師
伊藤 真貴子	豊川市子ども健康部保健センター	保健師
稲垣 あや菜	大府市健康未来部健康増進課	保健師
古谷 希	犬山市健康推進課	歯科衛生士
千賀 典子	蒲郡市健康推進課	管理栄養士
杉浦 至郎	あいち小児保健医療総合センター	医師
増井 恒夫(※)	春日井保健所	医師
加藤 裕美	新城保健所	保健師

※委員長

○編集後記○

あいちの母子保健ニュース 第 49 号をお読みいただきありがとうございます。

今年度は、愛知県母子健康診査マニュアル（第 10 版）の運用開始後、初めて提出いただいた情報でしたので、乳幼児健康診査情報では判定基準の変更のあった項目や新たな診察項目を中心にお示しし、あいち小児保健医療総合センター保健室の杉浦先生からコメントをいただきました。

また、子育て支援の視点から新任期歯科衛生士による仕上げみがきに関する調査・研修の第 2 報、コロナ禍やインターネットが普及している時代であっても顔を合わせて交流することや相談することを大切にされている岩倉市における多胎児交流会と多胎児家庭サポーター派遣事業の報告について執筆いただきました。

改めまして、第 10 版へのマニュアル改定の目的は、乳幼児健康診査に本来求められている疾病の早期発見・早期治療と、新たに求められている妊娠期からの切れ目ない子育て支援です。先日、養育支援訪問事業の支援件数が増加した市町村のご担当者様にその要因について伺ったところ、『子育て包括支援センターの充実やマニュアル改定「EPDS の点数の報告」により、対象となる妊産婦をタイムリーに把握して産後ケア事業、養育支援訪問事業に繋がられるようになっているから』と教えていただきました。市町村の実情は様々だと思います。是非、市町村の実情に合わせて、マニュアル改定を疾病の早期発見・早期治療及び切れ目ない子育て支援に活用いただけましたらと思います。

国においては少子化や住民のニーズの変化に伴い、「男女を問わず将来の妊娠のための健康管理に関する情報提供を提供するなどのプレコンセプションケア」、「流産や死産を経験した女性等に対する心理社会的支援」及び「こども家庭センターにおける一体的相談支援機関の整備の推進」等、母子保健分野においてはますます幅広い活動が求められています。今後も、国の動向及び先進的な市町村の取組について様々な機会を活用して情報発信してまいりますので、業務の参考としてご活用ください。

最後になりますが、業務多忙の中、今回ご執筆いただきました岩倉市のご担当者様には心より感謝申し上げます。

事務局：愛知県保健医療局健康医務部健康対策課母子保健グループ (TEL052-954-6283)

歯科・栄養グループ (TEL052-954-6271)

〒460-8501 名古屋市中区三の丸三丁目 1 番 2 号

あいち小児保健医療総合センター保健センター保健室 (TEL0562-43-0500)

〒474-8710 大府市森岡町七丁目 426 番地