

あいちの母子保健ニュース

★乳幼児健康診査情報★

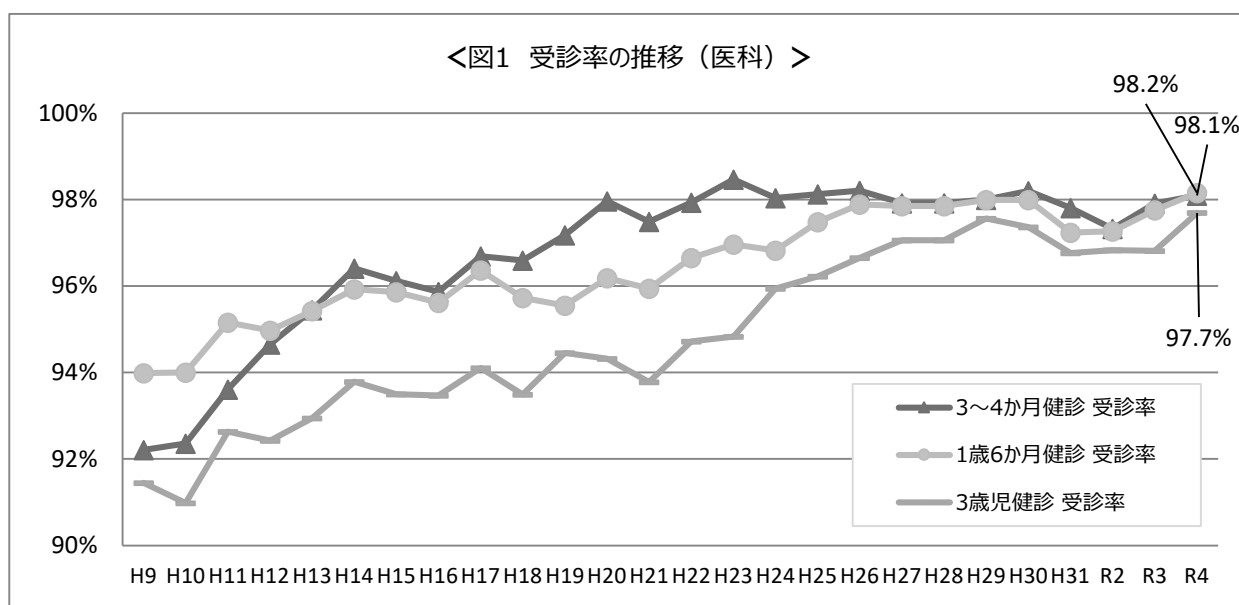
いつも乳幼児健康診査の貴重な情報を提供いただきありがとうございます。

2022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 2022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	
	36,512人	38,850人		41,866人	
対象者数		医科	歯科	医科	歯科
受診者数	35,816人	38,132人	37,660人	40,900人	40,278人
受診率	98.1%	98.2%	96.9%	97.7%	96.2%
未受診率	1.9%	1.8%	3.1%	2.3%	3.8%



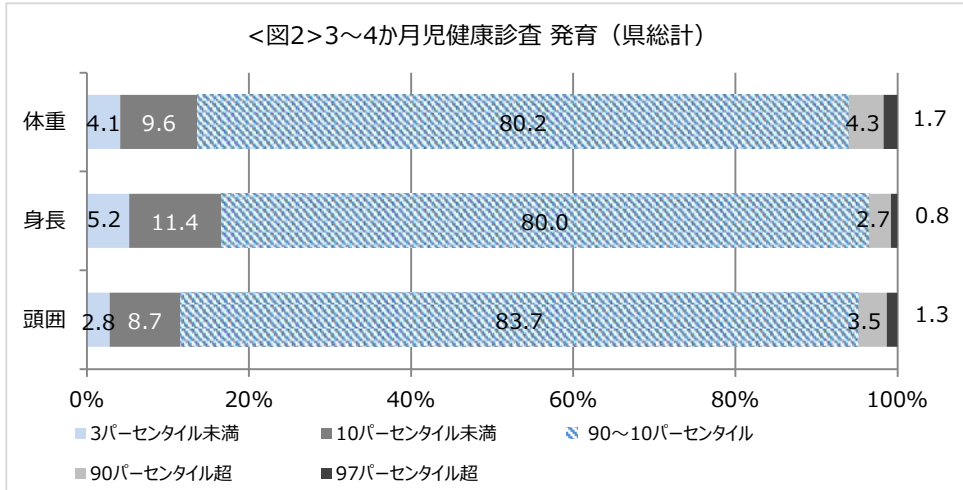
- <図1 受診率の推移（医科）> 全ての乳幼児健康診査において、受診率は97%を超え経年的に高い受診率で推移している一方、約2%の乳幼児が健康診査未受診となっています。
- 乳幼児健康診査の未受診者については、令和5年3月31日付け子発0331第18号「成育医療等基本方針に基づく評価指標及び計画策定指針について」により、「成育医療等基本方針に基づく評価指標」の指標番号61「乳幼児健康診査の未受診者を把握し支援する体制がある（市町村数）」と示されています。
- 乳幼児健康診査未受診の家庭では、育児の困難感等を抱えていることがあるため、引き続き未受診児の把握に努めていただき、支援を必要とする家庭に対し、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>）

【 医科編 】

疾病の早期発見 (名古屋市・豊橋市一部・岡崎市一部を除く)

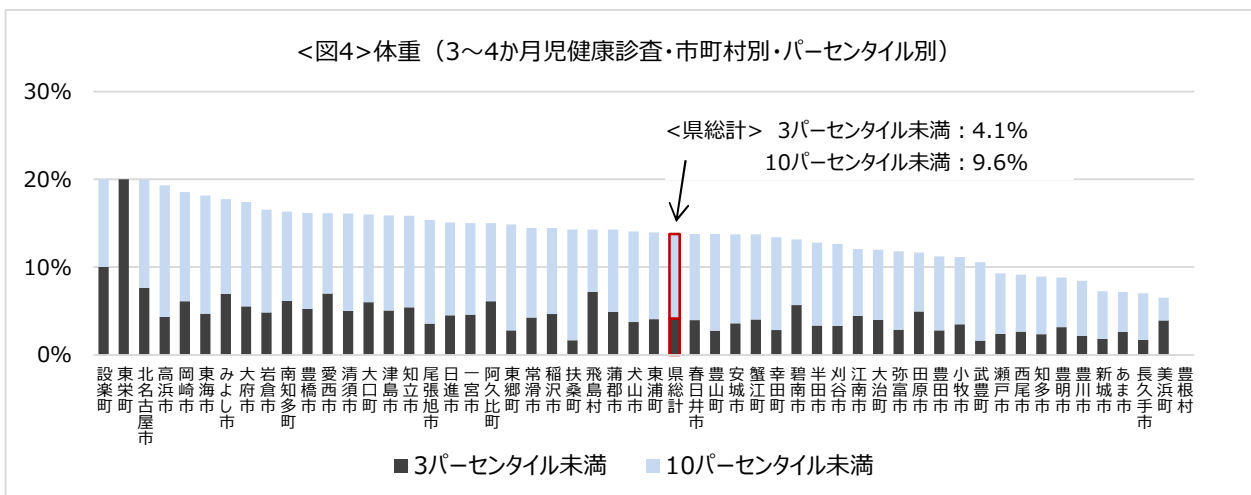
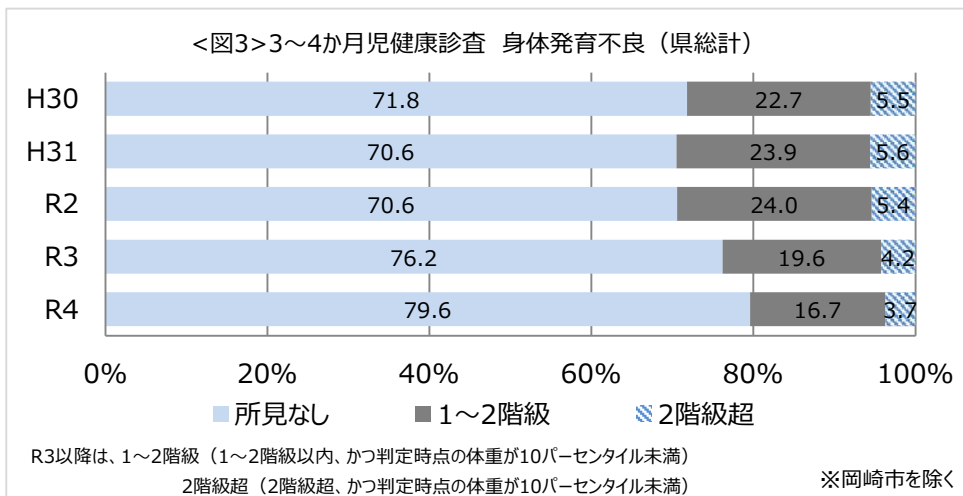
今年度は、「身体発育」・「股関節開排制限」・「視覚検査」・「聴覚検査」・「運動発達」・「精神発達」についての情報をお示します。

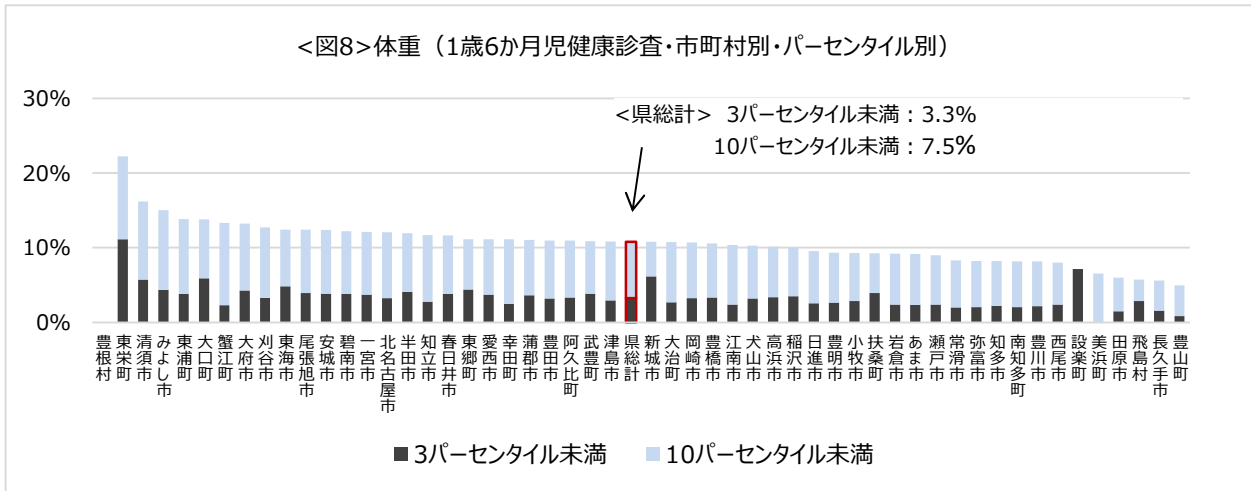
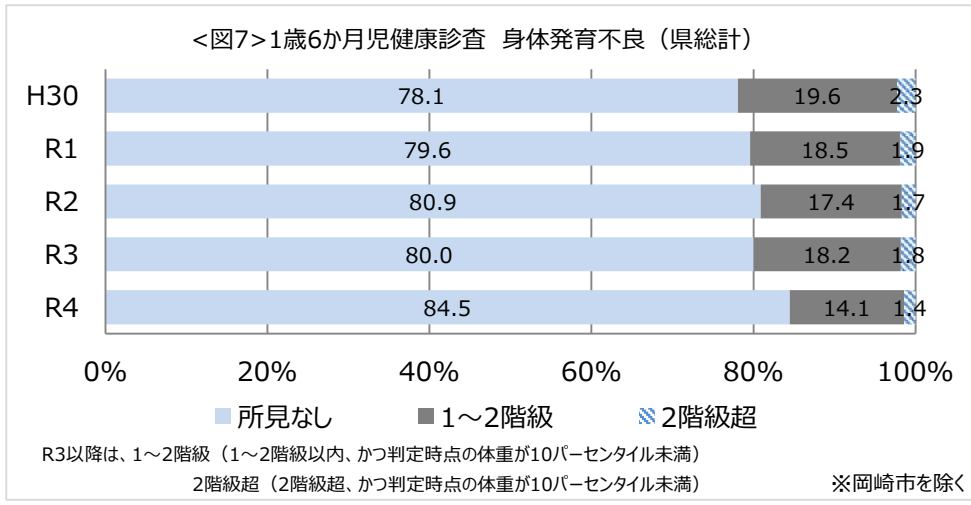
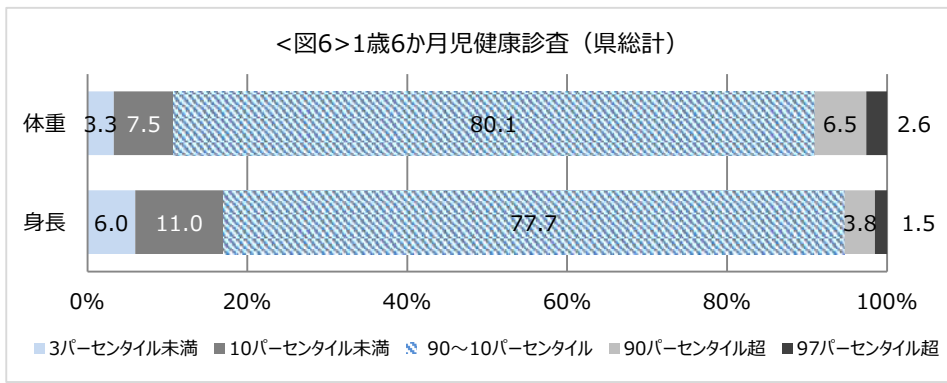
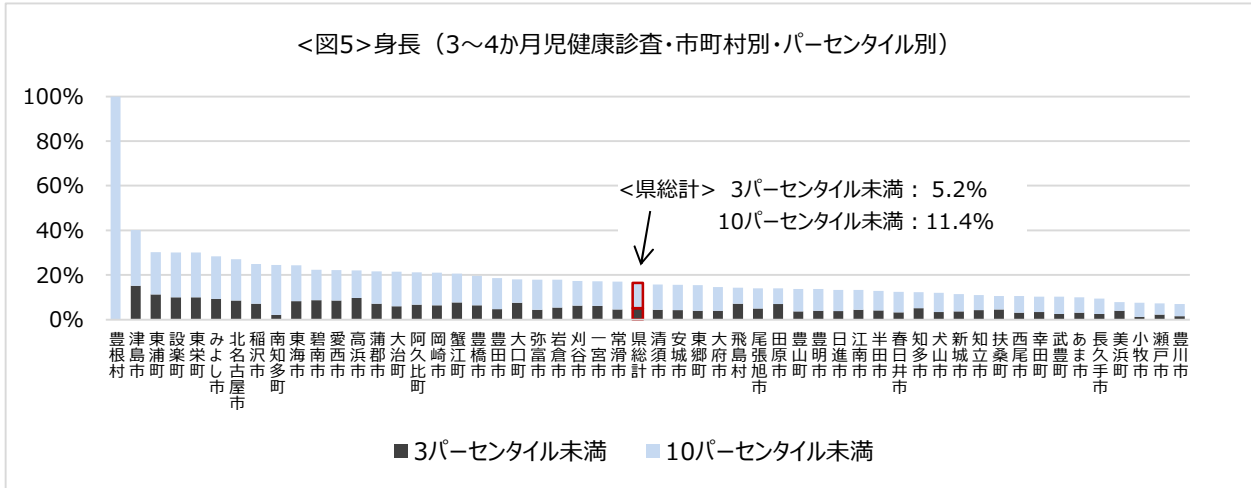
(1) 身体発育



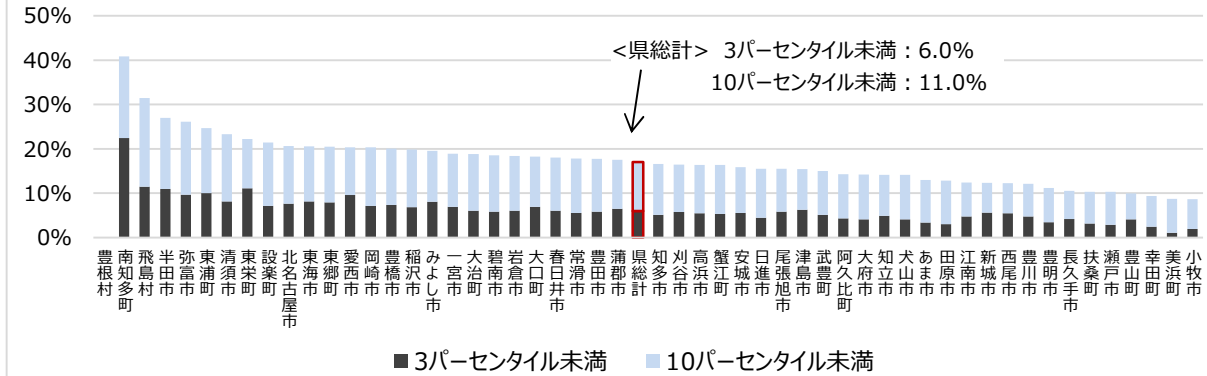
○ <図3>身体発育不良について、R4年度、所見なしの割合が79.6% (前年比3.4%)増加しています。

○ 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パーセンタ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)

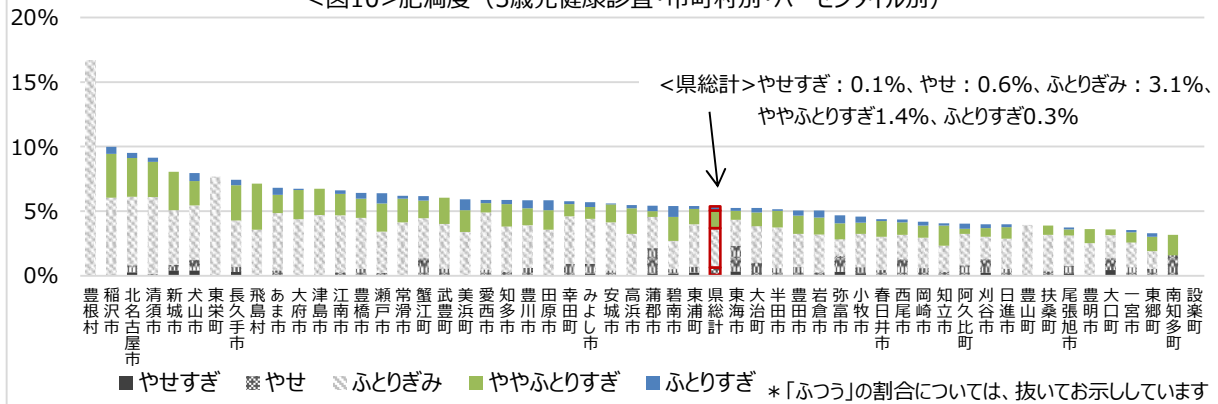




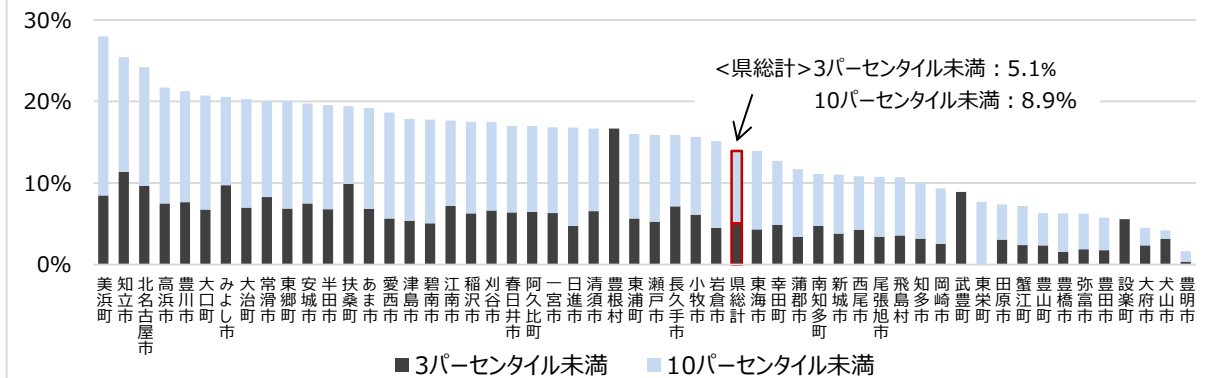
<図9>身長（1歳6か月児健康診査・市町村別・パーセンタイル別）



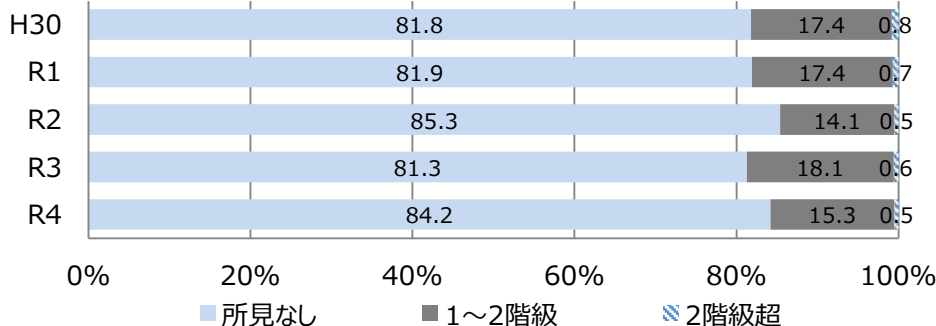
<図10>肥満度（3歳児健康診査・市町村別・パーセンタイル別）



<図11>低身長（3歳児健康診査・市町村別・パーセンタイル別）



<図12>3歳児健康診査 身体発育不良（県総計）

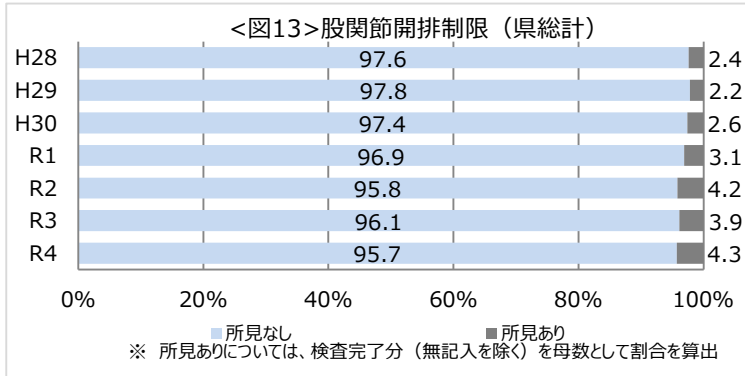


R3以降は、1～2階級（1～2階級以内、かつ判定時点の体重が10パーセンタイル未満）

2階級超（2階級超、かつ判定時点の体重が10パーセンタイル未満）

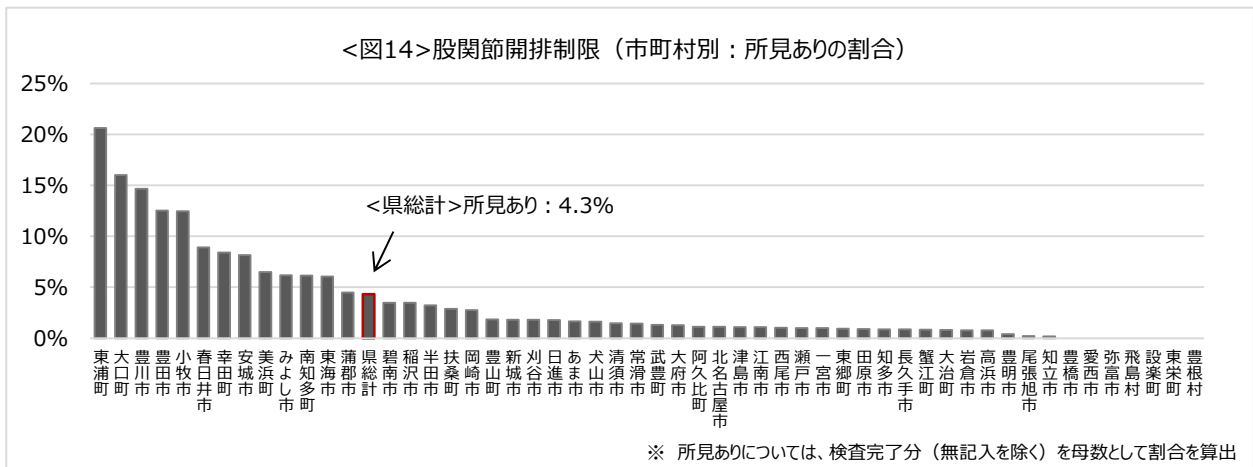
※岡崎市を除く

(2) 股関節開排制限 (3~4 か月児健康診査)

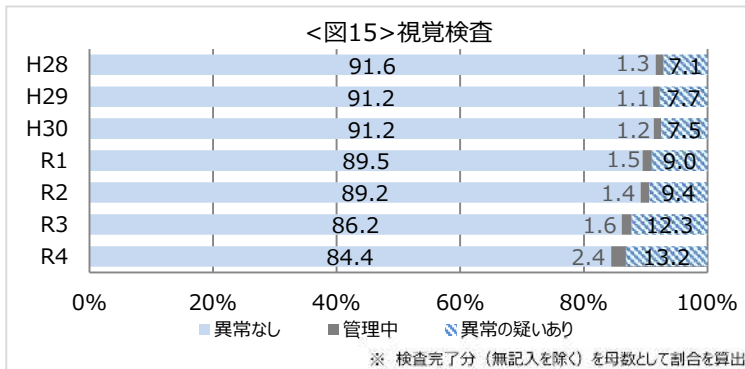


○ <図 13>股関節開排制限「所見あり」については、マニュアル第 10 版から、日本整形外科学会、日本小児整形外科学会による二次検診 (医療機関) への紹介基準を取り入れました。

○ <図 14>県総計の所見あり 4.3%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。

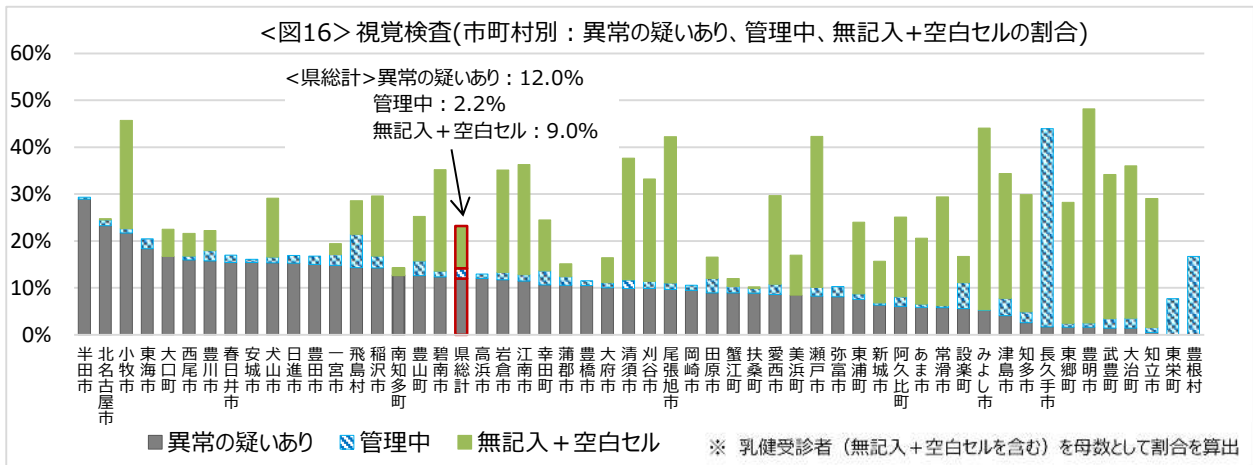


(3) 視覚検査 (3 歳児健康診査)

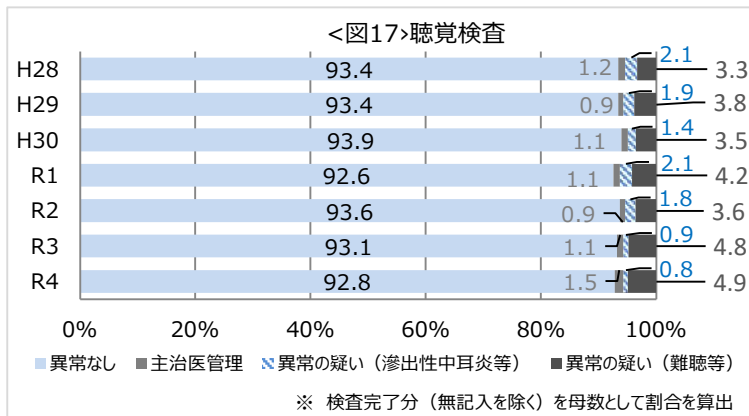


○ <図 15>視覚検査の異常の疑いありの割合は、増加しています。これは、屈折検査の導入による影響と推測されます。なお、屈折検査を導入している場合でも、原則、ランドルト環による視力検査を実施することとなっています。

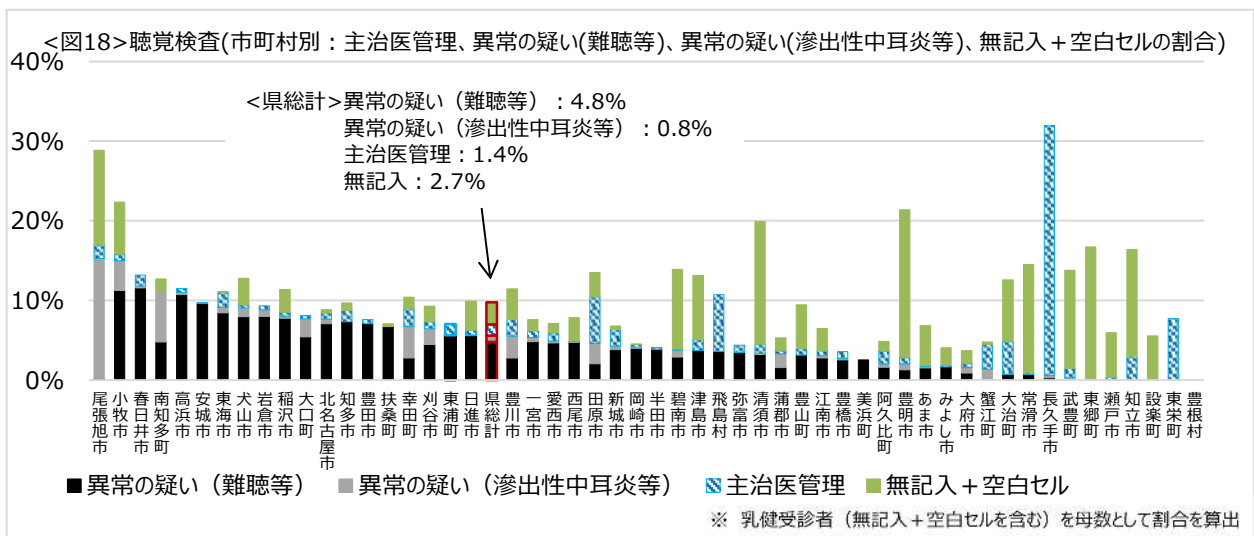
○ <図 16>「無記入」や「精密検査受診結果の把握が不十分」である場合、精度管理を目的とした評価が困難となります。そのため、マニュアル第 10 版では、精密検査の受診結果を把握するための項目を追加しました。健診で検査ができず、3 歳 6 か月時点で再検査する場合なども、再検査の判定結果を入力していただきますようお願いいたします。



(4) 聴覚検査 (3歳児健康診査)



○ <図 18>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 14>股関節開排制限、<図 16>視覚検査、<図 18>聴覚検査に関しては、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。

(5) 第10版からの診察項目 (運動発達)

表2 2022年度(名古屋市・岡崎市一部を除く)、2021年度(名古屋市・豊橋市・岡崎市一部・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 運動発達の判定結果

運動発達

【3～4か月児健康診査】

	2022年度			2021年度			(参考)	2020年度	
	定額の遅れ	物をつかまえない	姿勢の異常	定額の遅れ	物をつかまえない	姿勢の異常		定額の遅れ	筋緊張の異常
所見あり	4.0%	0.2%	0.1%	4.0%	0.2%	0.1%	所見あり	3.6%	0.2%
所見なし	96.0%	99.8%	99.9%	96.0%	99.8%	99.9%	所見なし	96.4%	99.8%

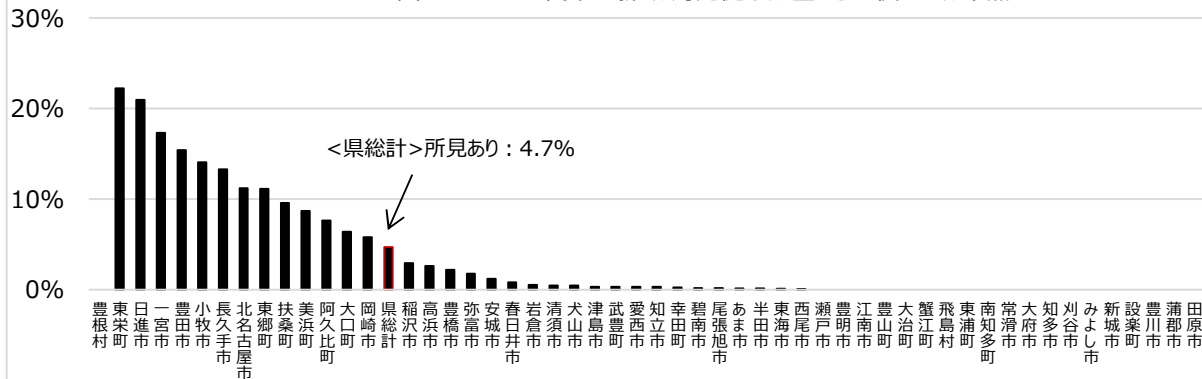
【1歳6か月児健康診査】

	2022年度					2021年度					(参考)	2020年度 運動発達
	歩行の遅れ	手の使い方が未熟	胸郭・脊柱の異常	歩容の異常	O脚	歩行の遅れ	手の使い方が未熟	胸郭・脊柱の異常	歩容の異常	O脚		
所見あり	1.3%	4.7%	0.1%	0.6%	0.4%	1.4%	4.1%	0.1%	0.6%	0.4%	既医療	0.4%
所見なし	98.7%	95.3%	99.9%	99.4%	99.6%	98.6%	95.9%	99.9%	99.4%	99.6%	要観察	0.3%
											要紹介	0.2%
所見なし											異常なし	99.1%

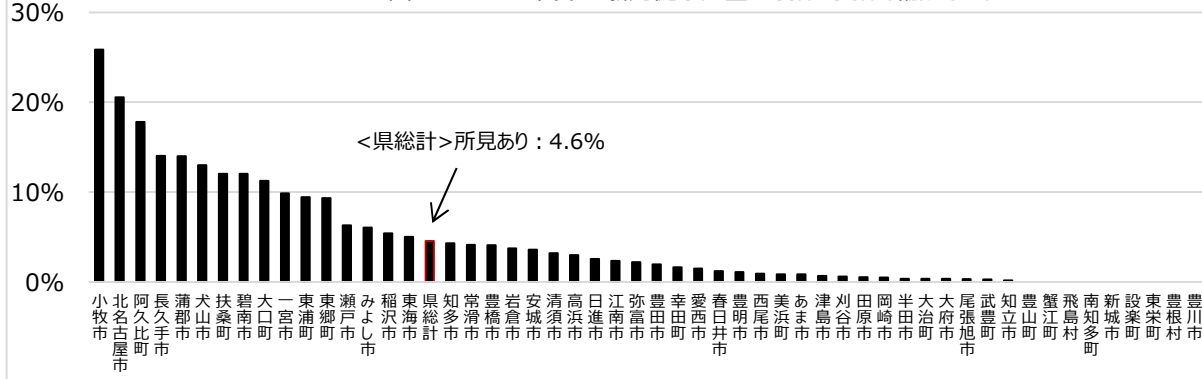
【3歳児健康診査】

	2022年度				2021年度				(参考)	2020年度 運動発達
	母指と示指で輪がでない	胸郭・脊柱の異常	歩容の異常	O脚	母指と示指で輪がでない	胸郭・脊柱の異常	歩容の異常	O脚		
所見あり	4.6%	0.1%	0.3%	0.0%	4.7%	0.2%	0.4%	0.1%	既医療	0.3%
所見なし	95.4%	99.9%	99.7%	100.0%	95.3%	99.8%	99.6%	99.9%	要観察	0.1%
									要紹介	0.1%
所見なし									異常なし	99.5%

<図19> 2022年度 1歳6か月児健康診査 手の使い方が未熟



<図20> 2022年度 3歳児健康診査 母指と示指で輪がでない



- 運動発達について、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、厚生労働省研究班の研究結果に基づいて診察項目の見直しを行い、マニュアル第10版では細分化された項目となっています。
- <図19>『手の使い方が未熟』を含む、運動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 P114～P117 及び乳幼児健康診査の健診医の手引き(改定第10版 愛知県母子健康診査マニュアル準拠) P17～P20 をご参照ください。

(6) 第10版からの診察項目 (精神発達)

表3 2022年度(名古屋市・岡崎市一部を除く)、2021年度(名古屋市・豊橋市・岡崎市一部・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

精神発達

【3～4か月児健康診査】

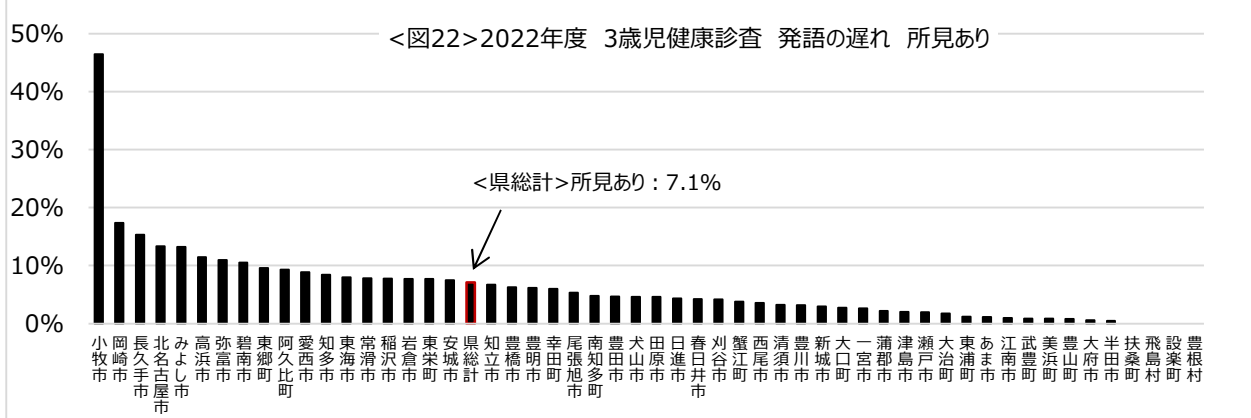
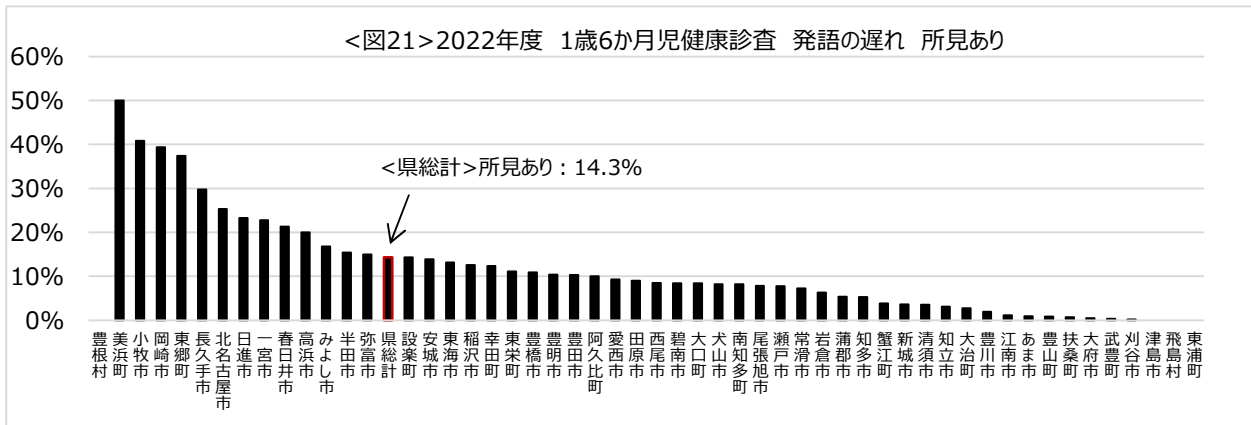
	2022年度			2021年度		
	笑わない	声がでない	視線が合わない	笑わない	声がでない	視線が合わない
所見あり	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.1%
所見なし	99.9%	99.9%	99.9%	99.9%	100.0%	99.9%

【1歳6か月児健康診査】

	2022年度				2021年度				(参考)	2020年度 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	発語の遅れ	視線が合わない	指示理解の遅れ	多動		
所見あり	14.3%	4.3%	6.1%	6.5%	13.3%	2.9%	5.3%	5.0%	既医療 要観察 要紹介	0.4% 6.9% 0.4%
所見なし	85.7%	95.7%	93.9%	93.5%	86.7%	97.1%	94.7%	95.0%	異常なし	92.3%

【3歳児健康診査】

	2022年度					2021年度					(参考)	2020年度 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	発語の遅れ	視線が合わない	指示理解の遅れ	多動	吃音		
所見あり	7.1%	3.8%	6.9%	6.3%	0.8%	6.8%	2.8%	4.5%	4.8%	0.5%	既医療 要観察 要紹介	1.7% 3.4% 0.4%
所見なし	92.9%	96.2%	93.1%	93.7%	99.2%	93.2%	97.2%	95.5%	95.2%	99.5%	異常なし	94.6%



- 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、厚生労働省研究班の研究結果に基づいて診察項目の見直しを行い、マニュアル第10版では細分化された項目となっています。
- <図21、22>『発語の遅れ』を含む、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及び乳幼児健康診査の健診医の手引き(改定第10版 愛知県母子健康診査マニュアル準拠)P21～P23をご参照ください。

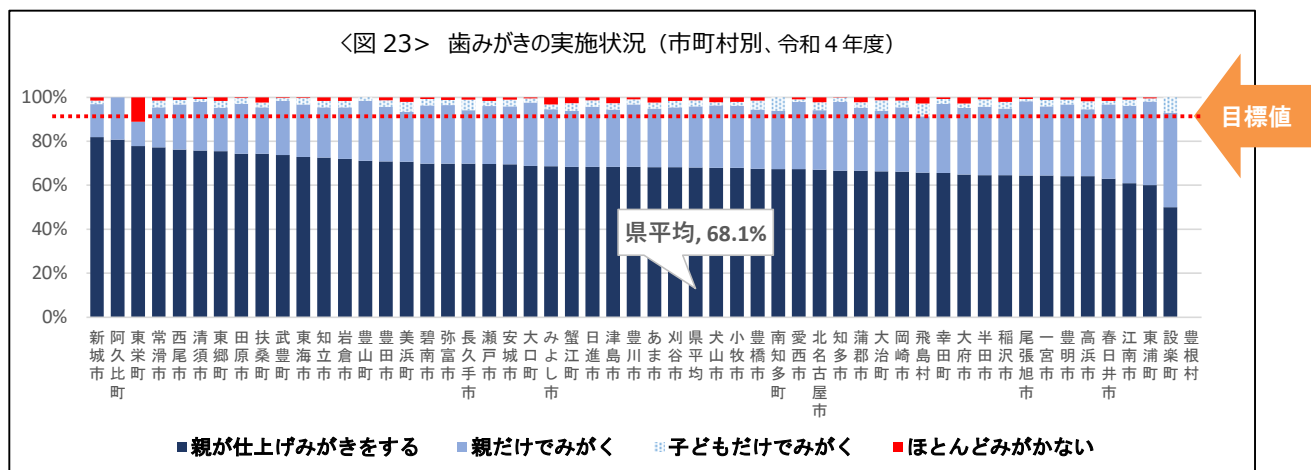
【歯科編】（名古屋市を除く）

「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。

成育医療等基本方針に基づく評価指標
保護者が仕上げみがきをしている割合：**県 95%以上**

(1) 仕上げみがきについて（1歳6か月児）

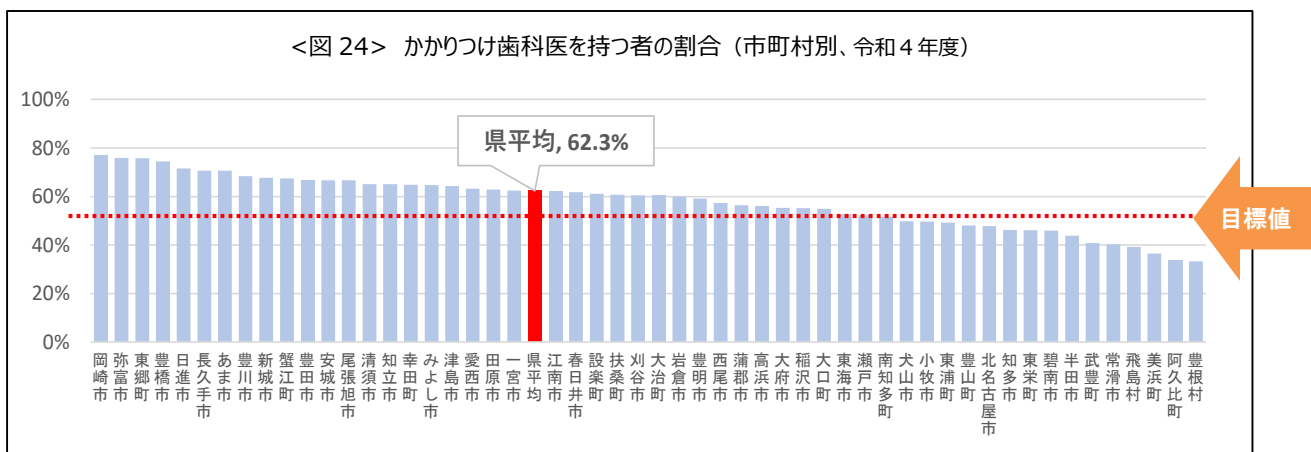
- 「親が仕上げみがきをする」割合は県平均 68.1%で、令和3年度よりやや減少しています。成育医療等基本方針の目標値はありませんが、愛知県では第2期歯科口腔保健基本計画で引き続き推進していきます。
- 「親だけでみがく」割合はここ数年増加傾向です。仕上げみがきができる環境づくりに向けた調査・研究の結果に基づき、市町村での子育て支援における実践を進めていただくための取組を準備しています。（P.19 参照）
- 市町村別では、図23のとおりバラつきが見られます（最大81.9%、最小50.0%）。



成育医療等基本方針に基づく評価指標・目標値
かかりつけ歯科医を持っているこどもの割合：**55%以上**

(2) 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つ者の割合は、県平均 62.3%で、順調に増加し、国の目標をすでに達成しています。
- 市町村別では、図24のとおりバラつきが見られます（最大77.1%、最小33.3%）。
- 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。

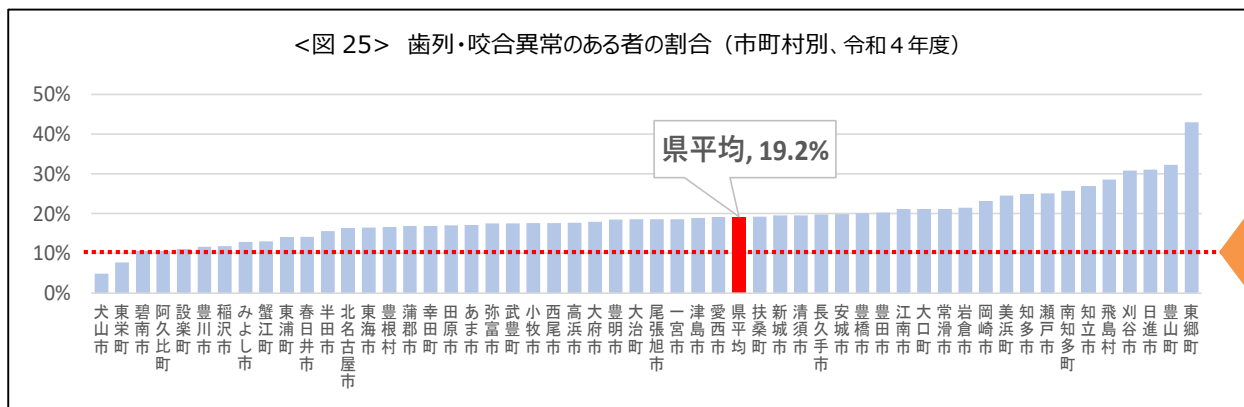


愛知県歯科口腔保健基本計画の評価指標・目標値
不正咬合が認められる者の割合：**10%以下**

(3) 歯列・咬合異常について (3歳児)

第2期計画は指標を削除

- 歯列・咬合異常のある者の割合は、県平均 19.2%で、増加傾向が続いています。
- 市町村別では、図 25 のとおりバラつきが見られます（最小 4.8%、最大 43.0%）。
- 保護者が不安を持つことがないよう、健診で指摘した場合は、歯科医師から経過観察を勧めるなど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。



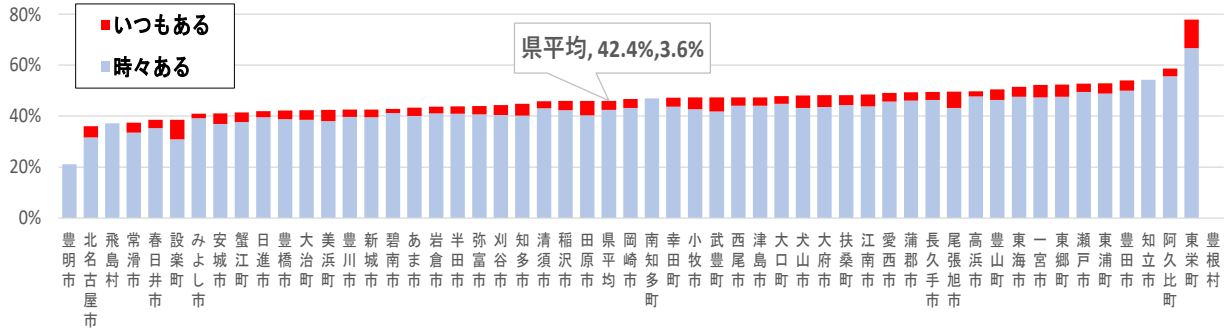
(4) 口腔機能に関する共通問診について (1歳6か月児、3歳児)

- 昨年度から加わった口腔機能に関する問診の回答状況では、令和3年度と比べ、県平均はいずれの項目も改善傾向が見られています。比較するデータがないため、年度ごとに経過を見ていくことになります。
 - 口のために飲み込めない・かまずに丸飲みする：1歳6か月児 46.0%、3歳児 22.8%
 - 食事のときに足の裏が床（足台）についていない：1歳6か月児 30.2%、3歳児 24.7%
 - 水分（お茶、牛乳、ジュースなど）を飲むときに「コップ」以外を使用する：1歳6か月児 45.8%
 - 口を閉じて食べていない：3歳児 6.9%
- 市町村別では、図 26～図 29 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。
- 問診はチェックのためではなく、困りごとに見える化するためにあります。問診を活用して、保護者に口腔機能の関心を持ってもらい、子どもの生活の視点で「食べる支援」をお願いします。
- 「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ことが求められています。

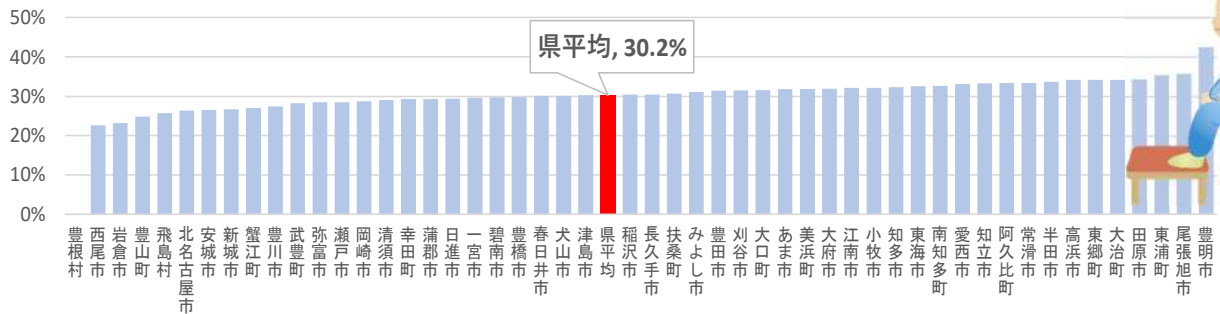
●愛知県母子健康診査マニュアル（第10版）における口腔機能に関する共通問診

1.6歳	3歳	新たに追加される共通問診項目	回答
○	○	口のために飲み込めない、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

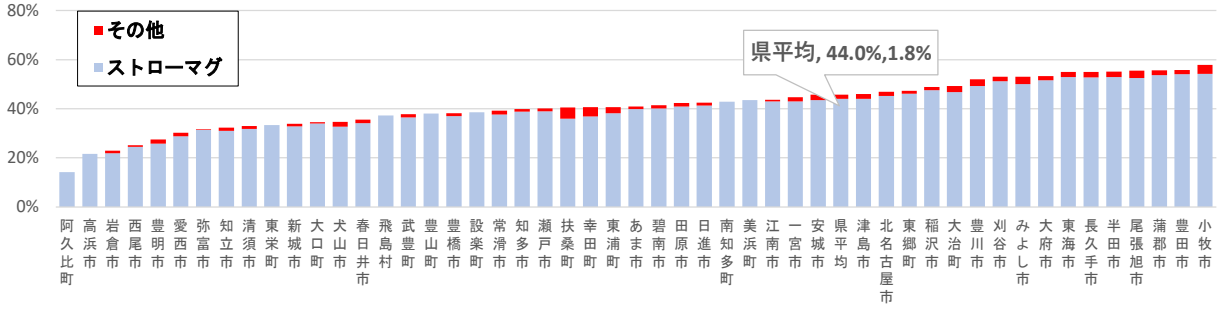
<図 26> 口のために飲み込めない・かまずに丸飲みする者の割合（市町村別、1歳6か月児、令和4年度）



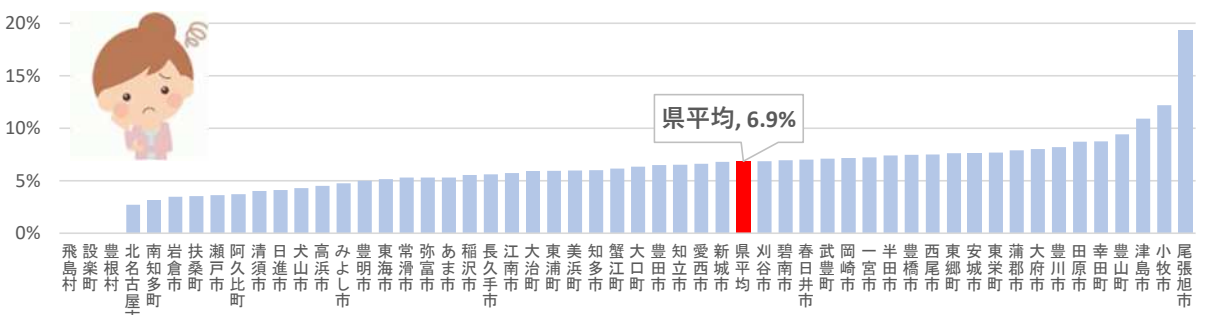
<図 27> 食事のときに足の裏が床（足台）についていない者の割合（市町村別、1歳6か月児、令和4年度）



<図 28> 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（市町村別、1歳6か月児、令和4年度）



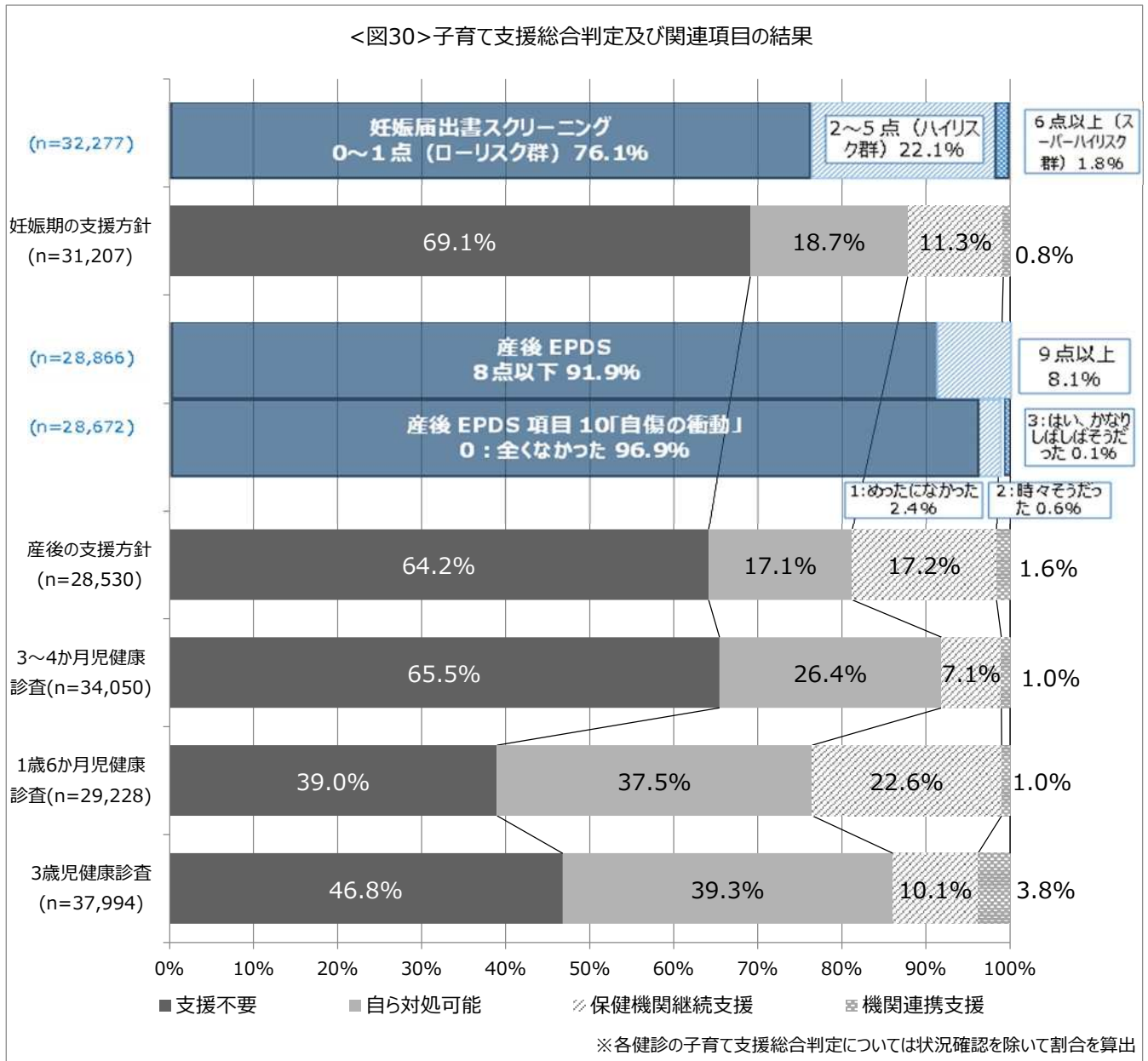
<図 29> 口を閉じて食べていない者の割合（市町村別、3歳児、令和4年度）



【保健指導・支援編】

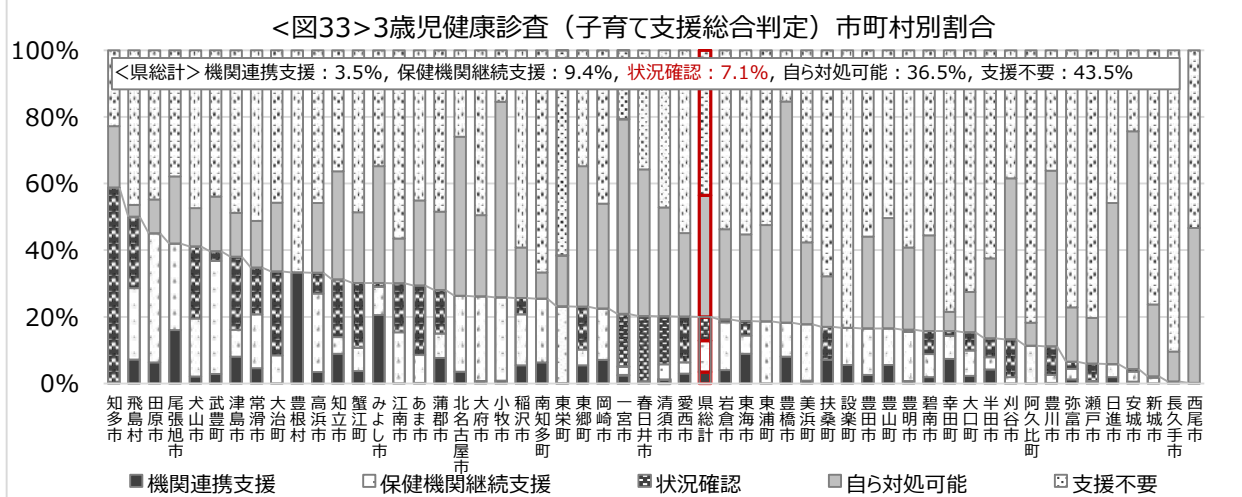
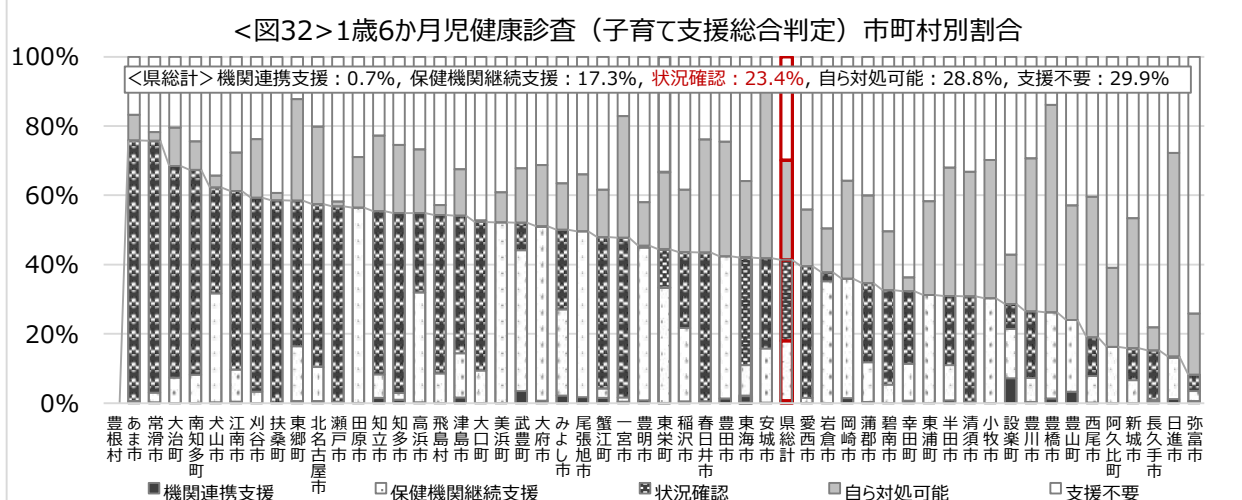
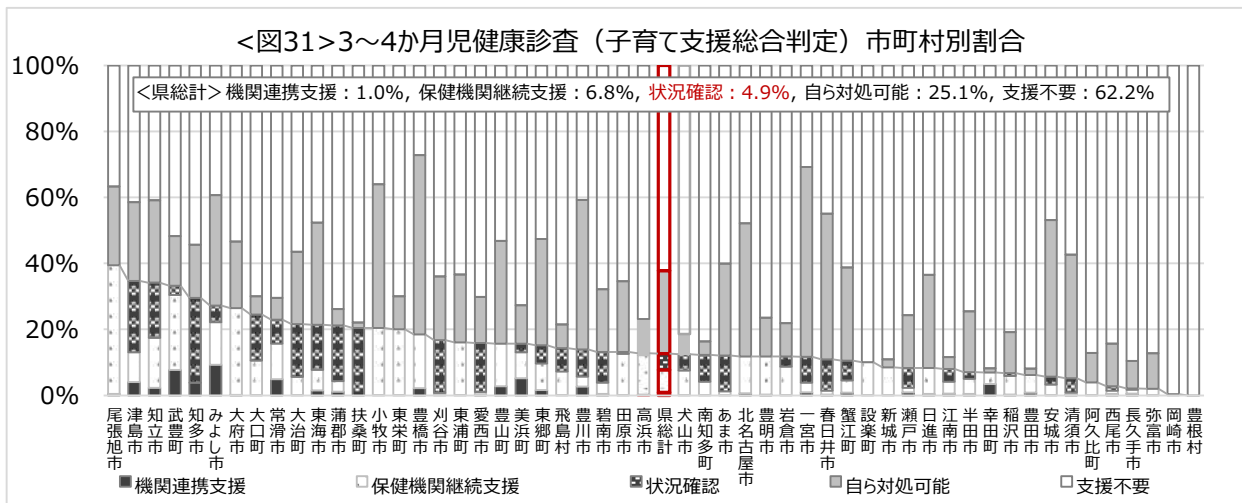
(1) 各健康診査における子育て支援の必要性に関する評価及び関連指標

(名古屋市・豊橋市一部・岡崎市一部を除く)



- マニュアル第 10 版から子育て支援の充実を目的に、母の妊娠期・産後のデータと児のデータを結合し、妊娠期の支援から次の健診、さらにその次の健診へと続く、切れ目ない支援を評価するために個別データ情報を活用できるよう改定しています。
- <図 30>1 歳 6 か月児健康診査で要支援者の割合が増加しており、子どもの発達状況も踏まえて、丁寧に要支援者を拾って支援対象者としていることが分かります。
- 令和 6 年度に提出いただく追跡情報は、令和 3 年度に健診を受診した児の母の妊娠期・産後の情報と児の各健診情報が連結した CSV 形式の匿名化した個別データファイルに、支援対象者に対する子育て支援の介入に関する評価と「股関節開排制限」「視覚検査」「聴覚検査」の受診結果を追加した情報です。「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、マニュアルを切れ目ない子育て支援の充実に活用いただきますようお願いします。

(2) 各健康診査における子育て支援の必要性に関する評価

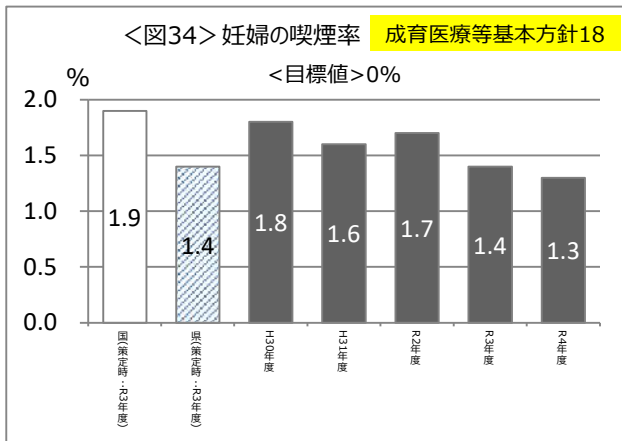


- マニュアル第10版では子育て支援の充実に目的に、一定期間の経過観察後に把握した状況により改めて子育て支援の必要性を判定する『状況確認』という区分を新たに設けました。
- 『状況確認』という区分を設けたことで、健診で把握された状況について確認すること、子育て支援の必要性について再確認することを区別して整理することになっていると考えます。また、『状況確認』と判定して、子育て支援の必要性について継続的に再確認することにより、丁寧な子育て支援に繋がっていることと思います。
- 令和6年度は、令和3年度に『状況確認』とした方の再判定の結果（追跡情報）についてお示します。

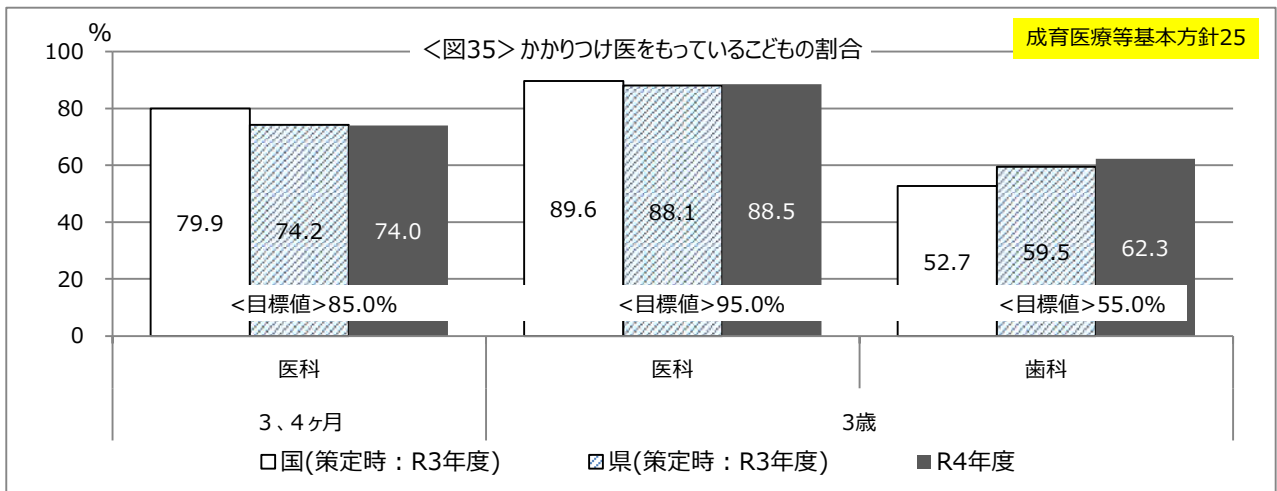
【 成育医療等基本方針に基づく評価指標の状況（県総計：名古屋市を除く）編 】

○「健やか親子 21（第2次）」は、令和5年3月22日の「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」の変更により、成育医療等基本方針に基づく国民運動と位置づけられました。

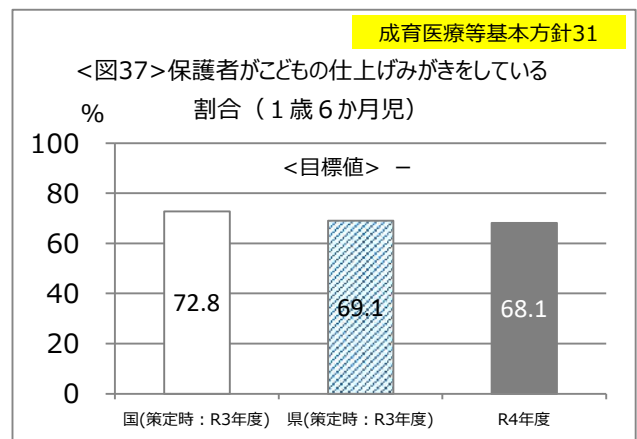
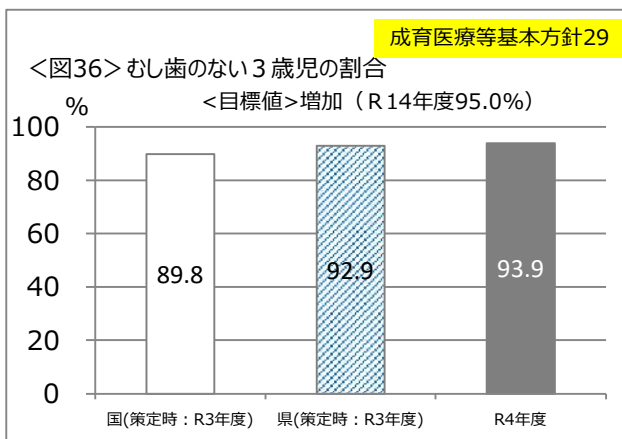
（1） 周産期：低出生体重児

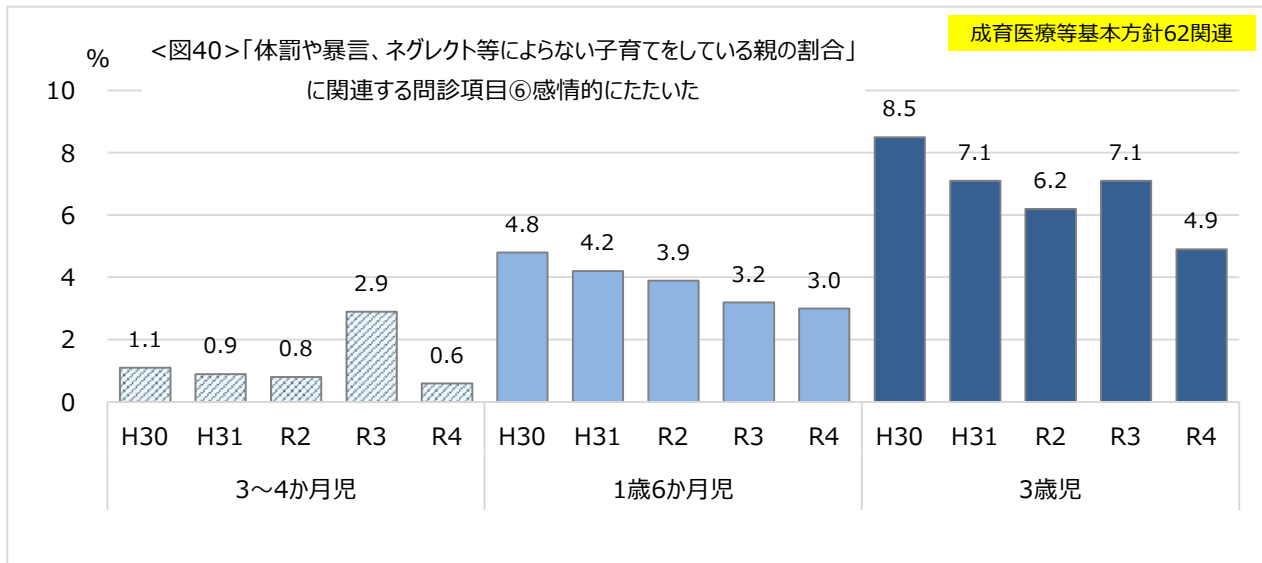
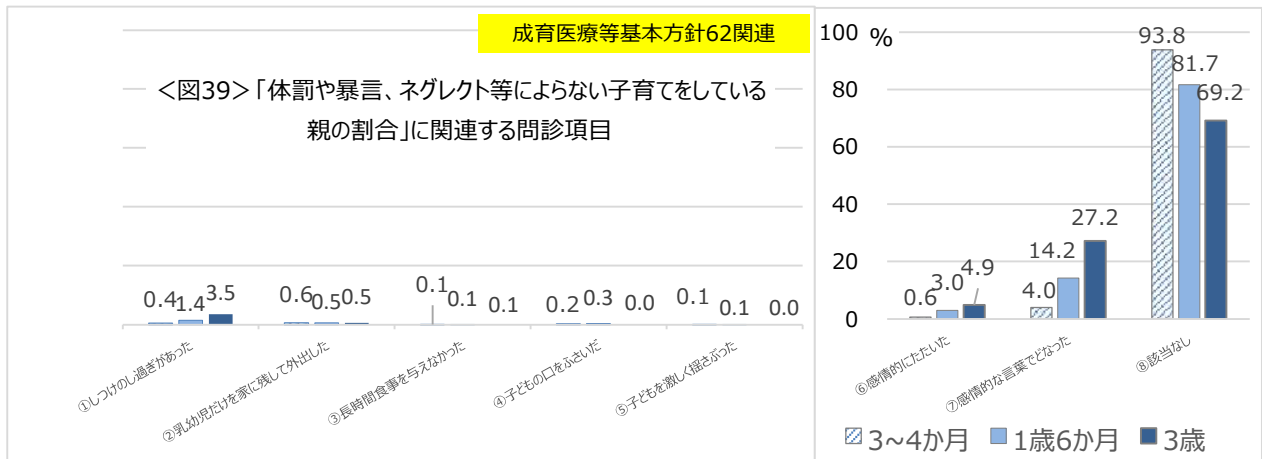
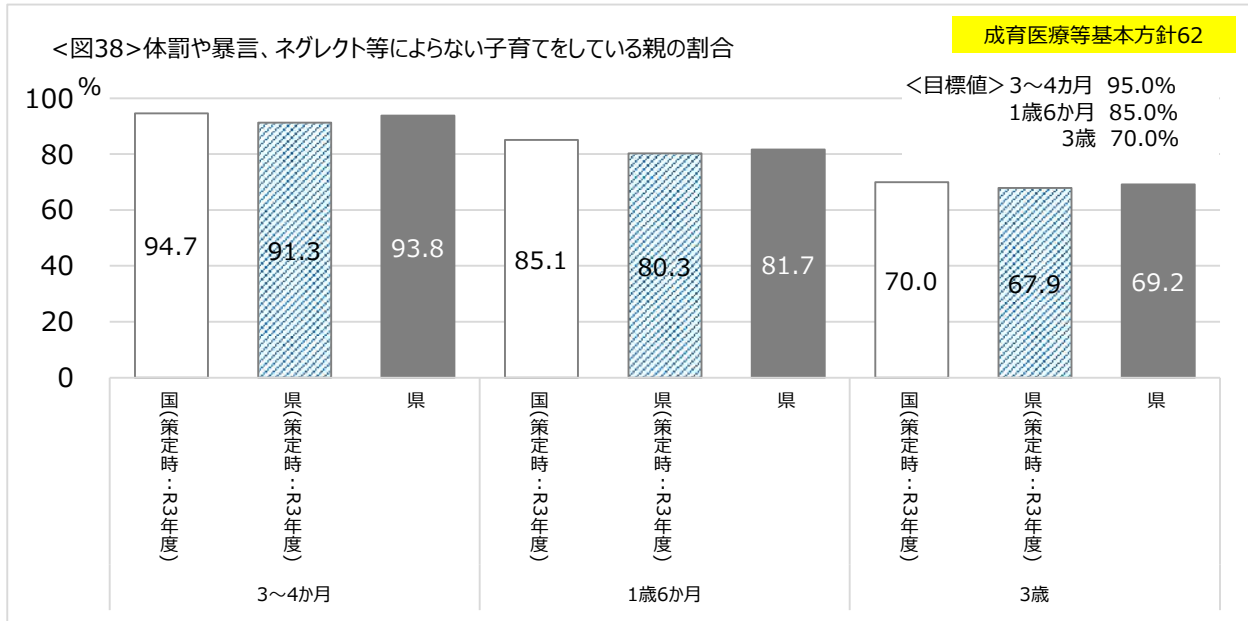


（2） 乳幼児期：小児の保健・医療提供体制

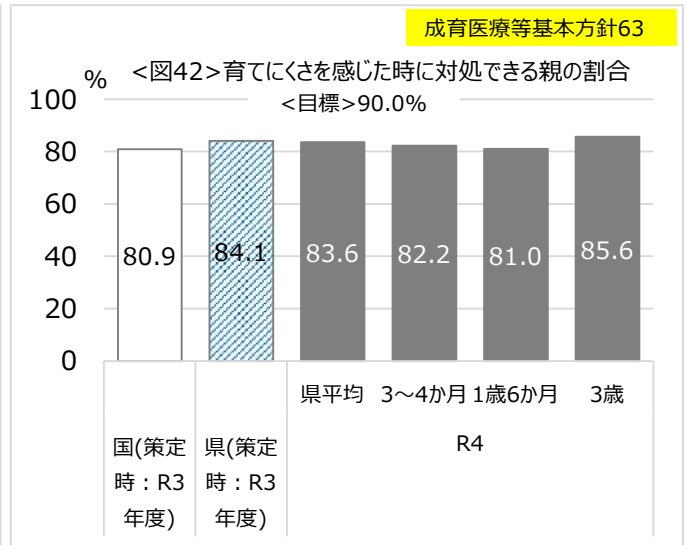
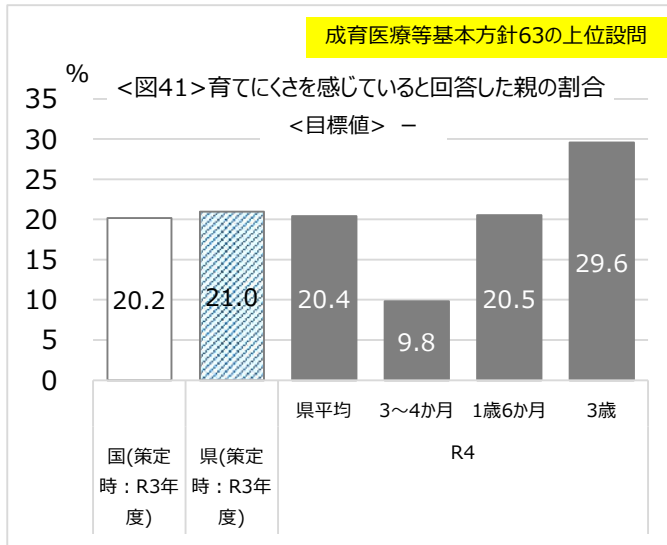


（3） 乳幼児期：乳幼児の口腔

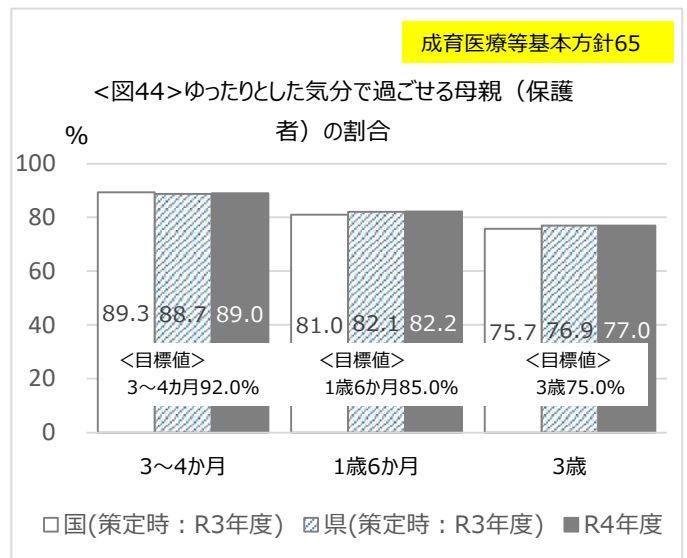
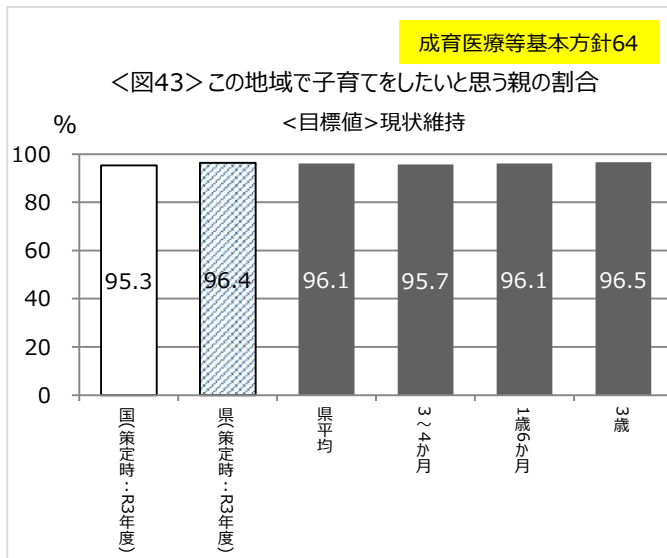




○ ＜図 38＞について、「体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合」に関連する問診＜図 39＞では、『⑥感情的にたいた』、『⑦感情的な言葉でどなった』割合が、年齢があがるにつれて大きくなっていきます。＜図 40＞『⑥感情的にたいた』との回答の割合は、経年的にみると概ね減少傾向にあります。



(5) 全成育期：ソーシャルキャピタル



- <図 41>は、育てにくさを『いつも感じる』・『時々感じる』と回答した方の割合です。年齢があがるにつれて割合は高くなっており、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 42>は、<図 41>育てにくさを『いつも感じる』・『時々感じる』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』と聞いた設問です。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、約15%の方が『解決方法を知らない』と回答していました。
- <図 43、44>は、「成育医療等基本方針に基づく評価指標」の全成育期における児童虐待に関する評価指標とされています。こども家庭センターにおける母子保健と児童福祉との連携等により、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。

★愛知県母子保健計画「あいち はぐみんプラン 2020-2024」の評価指標の状況★

○策定の背景

地域での計画的かつ効果的な母子保健対策の推進を図るため、市町村において策定してきたが、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知（平成26年6月17日付け）により都道府県においても「健やか親子21（第2次）（計画期間：2015-2024）」の趣旨を踏まえ母子保健計画を策定するよう示されました。

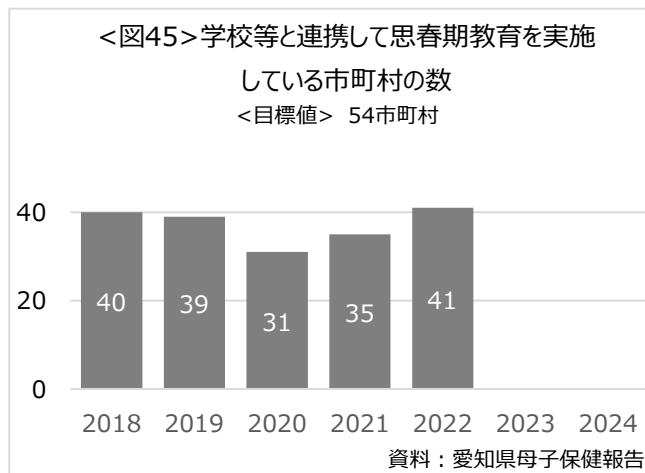
○基本的な考え方

愛知県母子保健計画は、次世代育成支援対策推進法に基づく地域行動計画である「あいち はぐみんプラン 2020-2024」に盛り込んで策定しています。

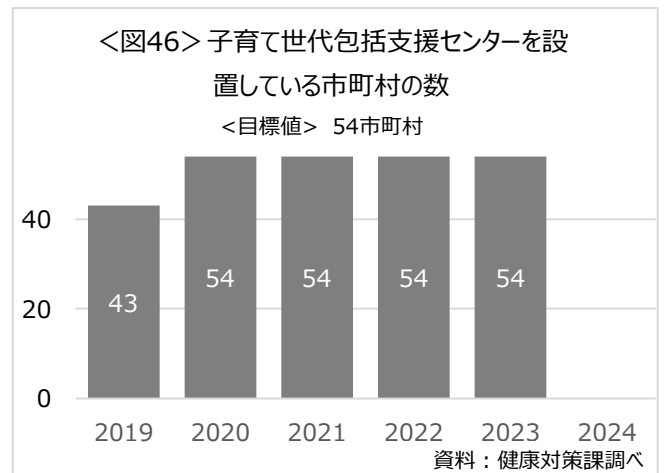
「あいち はぐみんプラン 2020-2024」の23の基本施策のうち、母子保健として数値目標を掲げているのは4つの基本施策「3 思春期保健対策の充実」、「8 妊娠・出産期からの切れ目ない支援の充実」、「15 児童虐待防止対策の推進」、「19 子育てしやすい居住環境の整備」に数値目標を掲げています。

なお、現行のはぐみんプランは2024年度までの計画ですので、来年度が次期はぐみんプランの策定年度となります。

(1) 基本施策3 思春期保健対策の充実

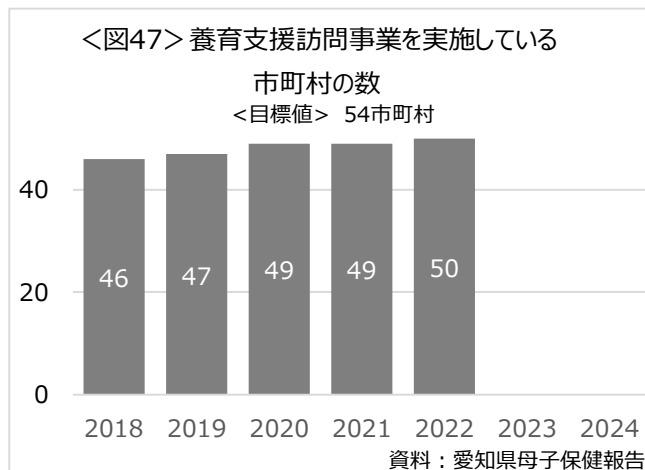


(2) 基本施策8 妊娠・出産期からの切れ目ない支援の充実

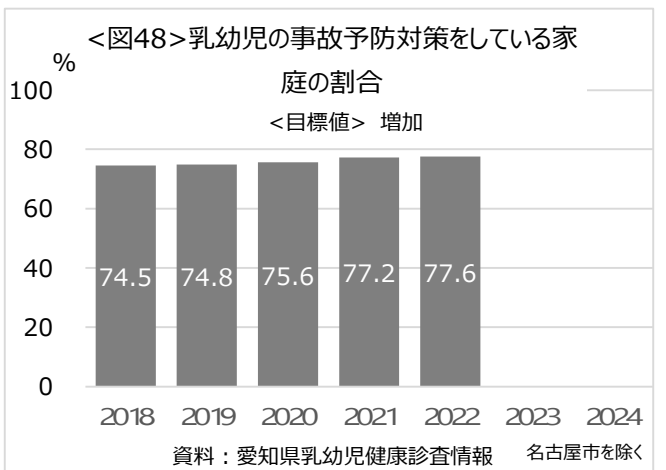


(3) 基本施策8 妊娠・出産期からの切れ目ない支援の充実

15 児童虐待防止対策の推進



(4) 基本施策19 子育てしやすい居住環境の整備



- <図 45>プラン策定時の40市町村に対し、直近で41市町村の実施となっています。この指標は、外部講師等により性に関する教育を実施する指標ですので、新型コロナウイルス感染症の影響を強く受けたことから2020、2021年度、実施市町村数が減少していましたが、2022年度は増加傾向となっています。
- <図 46>子育て世代包括支援センターは2020年11月に全市町村に設置され、目標を達成しています。なお、子育て世代包括支援センターは、令和6年4月から子ども家庭総合支援拠点と一体化し「こども家庭センター」として全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへの相談支援を行うこととなります。
- <図 47>プラン策定時から50市町村に増加しており、目標に向かって推移しています。なお、養育支援訪問事業は、育児・家事援助と専門的相談支援の2つの支援による事業ですが、令和6年度から事業形態が変わり、育児・家事援助については家庭支援事業の子育て世帯訪問支援事業へ移行となり、本事業は専門的相談支援に特化することとなっています。
- <図 48>この指標は月齢に応じて事故予防をしているか乳幼児健診の間診で家庭環境を伺いながら普及啓発に繋げる指標です。「19 子育てしやすい居住環境の整備」「乳幼児の事故予防対策をしている家庭の割合」は、直近で77.6%と年々増加傾向にあり目標を達成しています。

すこやか妊娠・出産総合ポータルサイト AICHI で妊娠・出産に関する情報を発信中！

県健康対策課では、令和6年3月から公式ポータルサイトを開設し、男女ともに役立つ、妊娠・出産に関する情報発信をしています。

掲載内容は、「プレコンセプションケアを知る」、「妊娠を知る」、「不妊症を知る」、「不育症を知る」「出産を知る」「お役立ち情報」などで、愛知県産婦人科医会に監修いただいています。

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。

<https://sukoyaka-portal.pref.aichi.jp/>

