

ア 母子健康診査等専門委員会（令和5年12月20日開催）

【目的】母子健康診査情報の分析・評価及び愛知県母子健康診査マニュアル第10版（以下、「マニュアル第10版」という。）の情報システムについて検討し、愛知県の母子健康診査の質的向上及び母子保健事業の推進を図る。

構成員	主な協議事項及び結果
<p>＜委員長＞ 杉浦至郎 （あいち小児保健医療総合センター保健室長）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児科医会代表者 ・歯科医師会代表者 ・学識経験者 ・市町村代表者 ・あいち小児センター ・保健所長代表者 ・保健所健康支援課長代表者 <p style="text-align: right;">計 11 名</p>	<p>1 令和4年度乳幼児健康診査の実施結果について</p> <p>(1) 乳幼児健康診査の受診率は、例年どおり97%以上の高水準を維持している。</p> <p>(2) 『発語の遅れ』所見ありの割合は1歳6か月児健康診査14.3%・3歳児健康診査7.1%で、マニュアル第9版の異常あり（「既医療」「要観察」「要観察」の計）の割合は1歳6か月児健康診査7.7%・3歳児健康診査5.5%で、細分化された項目『発語の遅れ』の割合が高値であった。</p> <p>(3) 3～4か月児健康診査、3歳児健康診査の『子育て支援総合判定』は、令和3年度のマニュアル第10版への改定前後で支援対象者*との判定は減少していた。疾病スクリーニングに対するフォローアップと、子育て支援の必要な支援対象者に対するフォローアップを区別して整理することとなったことが影響していると考えられる。</p> <p>（*支援対象者：『保健機関継続支援：一定の方針のもとに電話相談や家庭訪問、来所面接などにより仕掛ける継続的な「個別支援」が必要と評価』と『機関連携支援：母子保健以外の機関、例えば児童福祉部門による事業利用も必要と評価』を合わせた方。）</p> <p>＜主な意見＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児のう蝕は2極化しており、改善されている一方で、う蝕を多発する児がいる。 ・3歳児健康診査で肥満のある児について、その後の生活習慣病に影響があるが保健指導できていない状況がある。 ・健診受診率は高くなっているものの、未受診者を現認できているか、追えているかという点も今後注目していくべきであると思う。 <p>2 乳幼児の口腔機能の育成に関する取組について</p> <p>(1) マニュアル第10版において、1歳6か月児及び3歳児健康診査の共通問診項目に「口腔機能」に関する4つの問診『飲み込めない・かまずに丸飲み』『食事のときに足裏が床についている』『水分を飲むときに使用するもの』『口を閉じて食べる』を追加した。問診で保護者に気づきを促しながら、健診時のスクリーニングと多職種での助言・支援、かつ現状把握に努めている。</p> <p>(2) 『飲み込めない・かまずに丸飲み』の県総計の割合は、1歳6か月児健康診査で約4割、3歳児健康診査で約2割であった。</p> <p>(3) 『飲み込めない・かまずに丸飲み』の同一児の経過は、1歳6か月児健康診査で『口にためてのむこめない、かまずに丸飲みしている』児は、その約6割が3歳児健康診査も「時々あり、いつもある」との回答であった。</p> <p>＜主な意見＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1歳6か月に口腔機能の育成に問題があった児が3歳になったときにはどれぐらいの児ができるようになるか、数字で分かるようになり、健診時の指導等にも非常に役立つと思う。 ・令和5年度開始の口腔機能育成支援事業を展開して、口腔機能要フォロー児の早期発見、多職種連携による相談支援に繋げていきたい。 <p>3 疾病スクリーニングについて</p> <p>医科3項目（3～4か月児健診『股関節開排制限』、3歳児健診『視覚検査』『聴覚検査』）の実施状況を共有し、判定の標準化、精密検査の受診勧奨及び精度管理等について協議した。</p> <p>＜主な意見＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・『視覚検査』について、屈折検査機器を導入したことから客観的指標に基づいて精密健診票を発行できるため、保護者の理解を得られやすい。 ・『聴覚検査』について、保護者の主観（問診に保護者がどう回答するか）に基づいて精密健診票を発行するため、保護者の理解を得ることが難しい。 ・精密健診票発行となった場合、精密検査受診の必要性について紙面を使って保護者に説明していないため、保健師個人のスキルによる部分が大きい。 <p>4 支援対象者のフォローアップと支援の評価について</p> <p>妊娠期からの切れ目ない支援や取組みの評価のために、母の児のデータを結び付けて提出された。</p> <p>(1) 県総計データについて、産後と1歳6か月児健康診査のタイミングで支援対象者として介入する割合が高くなっている。</p> <p>(2) 個別データについて、今後、保健所及び市町村において、妊娠期から産後、産後から次の健診、次の健診と縦断的に分析し活用する。</p> <p>＜主な意見＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期と産後の支援方針を追加したことは非常に意味がある。産後に支援対象者となるの方が妊娠期にどのような状況であったのか分かると、子育て支援の一つの目安になると思うため、個別データの縦断的な活用を期待する。 ・子育て支援の機関連携支援について、どのような項目で支援対象に該当し、次にどのような行政サービスを提供すると良いのかが分かれば、それを今後の子育て支援に活用できるのではないかと思う。 <p>5 あいちの母子保健ニュースについて</p> <p>以下の4項目について作成し、令和6年3月に発行予定。</p> <p>(1) 乳幼児健康診査の結果について</p> <p>(2) 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（第3報）について</p> <p>(3) プレコンセプションケア（妊孕力に関する健康教育）について（小牧市）</p> <p>(4) 県委託事業 多胎家庭交流会について（一般社団法人あいち多胎ネット）</p> <p>6 今後の対応</p> <p>市町村はさらにマニュアル第10版の意義について理解を深めるよう努める。また、県保健所は、管内市町村がマニュアル情報を活用できるよう個別データの分析・評価などにより、管内市町村における切れ目ない支援の充実を図る。あいち小児保健医療総合センター及び健康対策課は、県保健所におけるマニュアル情報の分析・評価について助言し、保護者向け精密検査受診勧奨リーフレットの作成について検討する。</p>