

あいちの母子保健ニュース

平成18年度の乳幼児健康診査の結果についてまとめましたので、ご報告します。

医科編

1 第1次情報（平成18年度健診分）

平成15年度から18年度までの受診率は、3～4か月児健診、1歳6か月児健診とも95%以上、3歳児健診は93%で推移しています。「問題なし」の割合は、3～4か月健診では約59%、1歳6か月児健診では約45%、3歳児健診で約43%と年齢が上がるにつれて低い割合になっています。また、各健診とも減少傾向にあります。

表1-1 3～4か月児健診

年度	対象者数	受診者数		受診結果			問題ありの分類別・管理区分別内訳(分類・管理区分は重複計上あり)										
		受診率(%)	問題なし	問題あり	計	実人数	疾病分類						保育・家庭環境分類				
							要指導	要観察	要精検	要医療	要継続医療	計(延人数)	実人数	要指導	要観察	要措置等	計(延人数)
15	40,343	38,913(96.5)	24,471(62.9)	14,442(37.1)	38,913(100)	12,075(31.0)	7,133(18.3)	4,257(10.9)	1,051(2.7)	164(0.4)	1,996(5.1)	14,601(37.5)	3,074(7.9)	2,592(6.7)	656(1.7)	2(0.0)	3,250(8.4)
16	40,137	38,700(96.4)	25,098(64.9)	13,602(35.1)	38,700(100)	11,064(28.6)	6,358(16.4)	3,826(9.9)	1,055(2.7)	149(0.4)	1,987(5.1)	13,375(34.6)	3,039(7.9)	2,513(6.5)	702(1.8)	3(0.0)	3,218(8.3)
17	37,882	36,944(97.5)	23,089(62.5)	13,855(37.5)	36,944(100)	10,918(29.6)	6,177(16.7)	4,066(11.0)	1,101(3.0)	111(0.3)	2,003(5.4)	13,458(36.4)	3,526(9.5)	2,810(7.6)	892(2.4)	9(0.0)	3,711(10.0)
18	39,522	38,574(97.6)	23,223(60.2)	15,351(39.8)	38,574(100)	11,890(30.8)	6,590(17.1)	4,238(11.0)	1,204(3.1)	110(0.3)	2,292(5.9)	14,434(37.4)	4,576(11.9)	3,670(9.5)	1,148(3.0)	6(0.0)	4,824(12.5)
18'	47,016	45,722(97.2)	26,972(59.0)	18,750(41.0)	45,722(100)	14,484(31.7)	7,398(16.2)	5,475(12.0)	1,513(3.3)	241(0.5)	3,038(6.6)	17,665(38.6)	5,848(12.8)	4,863(10.6)	1,330(2.9)	13(0.0)	6,206(13.6)

表1-2 1歳6か月児健診

年度	対象者数	受診者数		受診結果			問題ありの分類別・管理区分別内訳(分類・管理区分は重複計上あり)										
		受診率(%)	問題なし	問題あり	計	実人数	疾病分類						保育・家庭環境分類				
							要指導	要観察	要精検	要医療	要継続医療	計(延人数)	実人数	要指導	要観察	要措置等	計(延人数)
15	41,666	39,832(95.6)	21,208(53.2)	18,624(46.8)	39,832(100)	14,565(36.6)	5,968(15.0)	9,489(23.8)	629(1.6)	71(0.2)	1,662(4.2)	17,819(44.7)	5,549(13.9)	5,105(12.8)	1,311(3.3)	4(0.0)	6,420(16.1)
16	40,387	38,681(95.8)	20,372(52.7)	18,309(47.3)	38,681(100)	14,160(36.6)	5,639(14.6)	9,347(24.2)	649(1.7)	75(0.2)	1,864(4.8)	17,574(45.4)	5,872(15.2)	5,045(13.0)	1,493(3.9)	5(0.0)	6,543(16.9)
17	39,918	38,623(96.8)	19,479(50.4)	19,144(49.6)	38,623(100)	14,763(38.2)	5,595(14.5)	10,049(26.0)	653(1.7)	60(0.2)	1,784(4.6)	18,140(47.0)	6,297(16.3)	5,246(13.6)	1,648(4.3)	12(0.0)	6,906(17.9)
18	38,784	37,213(95.9)	16,869(45.3)	20,344(54.7)	37,213(100)	15,805(42.5)	6,349(17.1)	10,887(29.3)	610(1.6)	49(0.1)	1,851(5.0)	19,746(53.1)	7,171(19.3)	6,071(16.3)	1,949(5.2)	14(0.0)	8,034(21.6)
18'	46,175	44,290(95.9)	19,862(44.8)	24,428(55.2)	44,290(100)	18,778(42.4)	7,845(17.7)	12,196(27.5)	845(1.9)	73(0.2)	2,637(6.0)	23,596(53.3)	8,889(20.1)	7,764(17.5)	2,122(4.8)	25(0.1)	9,911(22.4)

表1-3 3歳児健診

年度	対象者数	受診者数		受診結果			問題ありの分類別・管理区分別内訳(分類・管理区分は重複計上あり)										
		受診率(%)	問題なし	問題あり	計	実人数	疾病分類						保育・家庭環境分類				
							要指導	要観察	要精検	要医療	要継続医療	計(延人数)	実人数	要指導	要観察	要措置等	計(延人数)
15	42,556	39,892(93.7)	18,928(47.4)	20,964(52.6)	39,892(100)	18,937(47.5)	7,040(17.6)	15,573(39.0)	2,532(6.3)	74(0.2)	1,833(4.6)	27,052(67.8)	3,732(9.4)	3,098(7.8)	1,031(2.6)	7(0.0)	4,136(10.4)
16	42,215	39,591(93.8)	18,934(47.8)	20,657(52.2)	39,591(100)	18,532(46.8)	6,701(16.9)	15,761(39.8)	2,504(6.3)	78(0.2)	1,773(4.5)	26,817(67.7)	3,827(9.7)	3,174(8.0)	1,109(2.8)	15(0.0)	4,298(10.9)
17	40,911	38,633(94.4)	17,919(46.4)	20,714(53.6)	38,633(100)	18,224(47.2)	6,750(17.5)	15,635(40.5)	2,426(6.3)	66(0.2)	1,821(4.7)	26,698(69.1)	4,449(11.5)	3,856(10.0)	1,104(2.9)	19(0.0)	4,979(12.9)
18	40,354	37,852(93.8)	16,489(43.6)	21,363(56.4)	37,852(100)	18,646(49.3)	7,564(20.0)	15,710(41.5)	2,417(6.4)	34(0.1)	1,791(4.7)	27,516(72.7)	5,189(13.7)	4,627(12.2)	1,227(3.2)	17(0.0)	5,871(15.5)
18'	47,929	44,915(93.7)	19,207(42.8)	25,708(57.2)	44,915(100)	22,121(49.3)	9,789(21.8)	16,698(37.2)	3,241(7.2)	79(0.2)	2,650(5.9)	32,457(72.3)	6,724(15.0)	6,219(13.8)	1,373(3.1)	20(0.0)	7,612(16.9)

*15～18年度は、名古屋市・中核市を除く。

*18'は、中核市のうち豊橋市・岡崎市を含む。

保健所別に「問題なし」の割合をみると、3～4 か月児健診の場合、西尾保健所管内の77.7%が最も高く、豊橋市保健所の39.6%がもっとも低率となっています。

3～4 か月児健診で「問題なし」の割合が、比較的高いところは、1歳6か月児健診においても、3歳児健診においても高い傾向に、また、低いところは1歳6か月児、3歳児健診でも低い傾向にあります。

< 疾病分類 >

疾病分類の「問題あり」の割合を見てみると、3～4 か月児健診では、5%以上の健康課題として、『湿疹・アトピー』7.0%、『運動発達』7.2%、『体重増加不良』5.5%となっています。

1歳6か月児健診では、10%以上の健康課題として『精神発達障害』32.6%、1%以上の健康課題としては『低身長』2.8%、『体重増加不良』と『湿疹・アトピー』が2.0%となっています。

3歳児健診では、10%以上の健康課題として『眼科疾患（検査未実施）』22.1%、『精神発達障害』17.4%、5%以上の健康課題として、『泌尿器・腎疾患』6.6%、『視力障害・斜視（疑）』5.4%となっています。

視覚・聴覚検査では結果を見ることも大切ですが、保育・家庭環境に問題がないか見るのも大切ではないかと思われます。

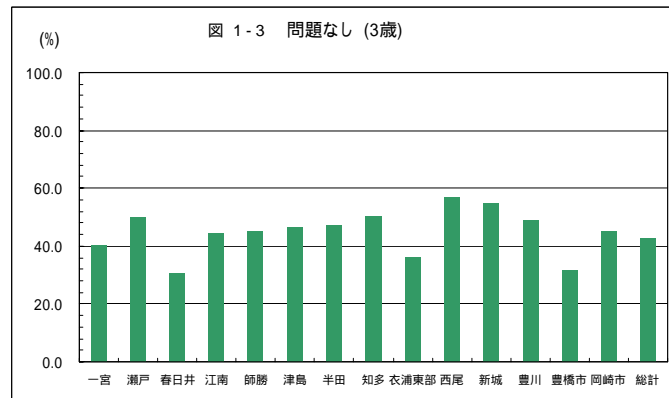
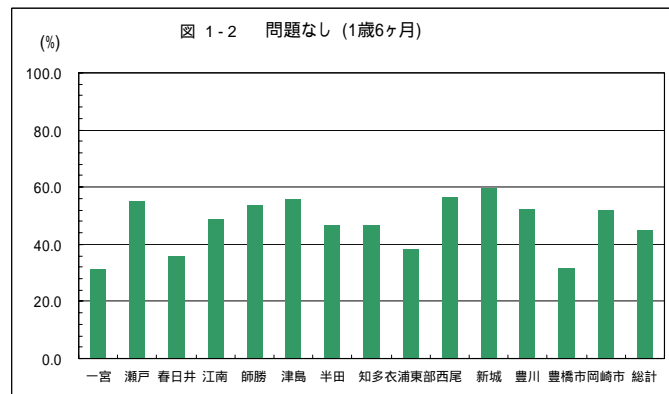
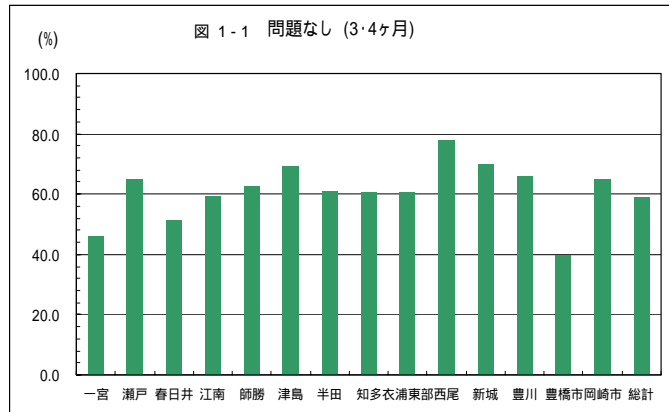


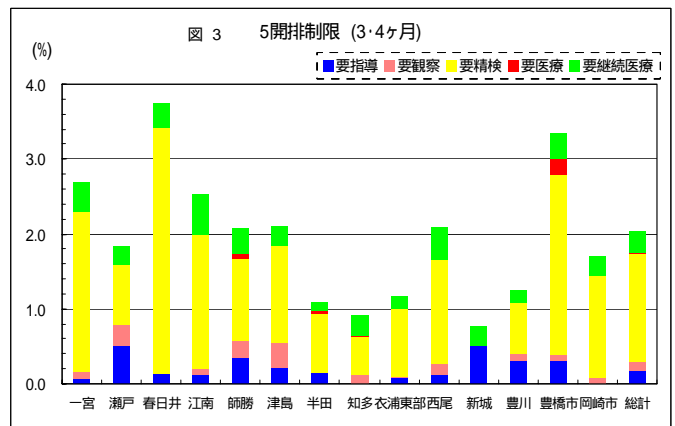
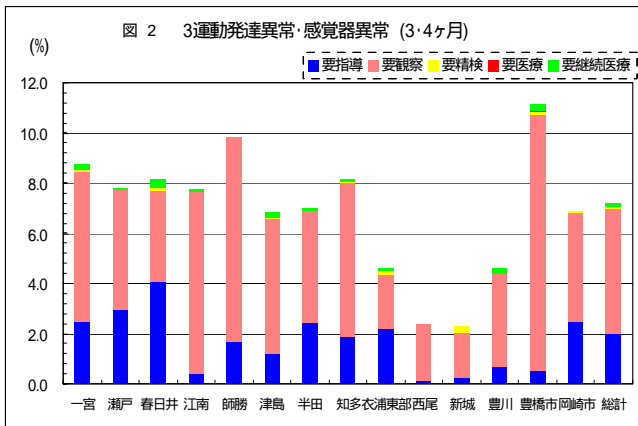
表2 疾病分類「問題あり」の内訳

		3～4か月		1歳6か月		3歳	
		人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
栄養・発育	体重増加不良	2,535	5.5	878	2.0	601	1.3
	肥満	287	0.6	433	1.0	450	1.0
	低身長	312	0.7	1,238	2.8	982	2.2
精神発達・機能障害		56	0.1	14,459	32.6	7,835	17.4
神経・運動機能障害	頭囲・大泉門異常	147	0.3	335	0.8	60	0.1
	運動発達・感覚器異常	3,286	7.2	618	1.4	93	0.2
	筋緊張異常	176	0.4	14	0.0	5	0.0
	けいれん	28	0.1	85	0.2	65	0.1
	その他	52	0.1	44	0.1	46	0.1
皮膚疾患	湿疹・アトピー性皮膚炎	3,213	7.0	890	2.0	728	1.6
	その他	1,200	2.6	494	1.1	233	0.5
骨・関節疾患	開排制限	935	2.0	83	0.2	52	0.1
	その他	351	0.8	551	1.2	343	0.8
循環器疾患		606	1.3	441	1.0	343	0.8
呼吸器疾患		127	0.3	211	0.5	323	0.7
消化器疾患		804	1.8	328	0.7	296	0.7
泌尿器・腎疾患		572	1.3	664	1.5	2,953	6.6
眼科疾患	視力障害・斜視(疑)	164	0.4	353	0.8	2,431	5.4
	その他	266	0.6	112	0.3	225	0.5
	検査未実施	18	0.0	17	0.0	9,916	22.1
耳鼻咽喉疾患	聴覚障害(疑)	1,438	3.1	258	0.6	1,368	3.0
	その他	280	0.6	293	0.7	728	1.6
	検査未実施	53	0.1	33	0.1	1,770	3.9
その他	染色体異常	47	0.1	36	0.1	31	0.1
	先天性代謝異常	34	0.1	29	0.1	21	0.0
	その他	678	1.5	699	1.6	29	0.8

(3～4か月児健診)

3～4か月児健診で最も「問題あり」の割合が多かった『運動発達異常・感覚器異常』を保健所別にみると、「要観察」の割合に大きく差があることがわかります。

最近では、ベビースリングの利用者をしばしば見かけますが、間違った使用方法により股関節脱臼を誘発するおそれがあるという報告もあります。『開排制限』で「要精検」となった児の割合も保健所管内ごとに大きな差があります。結果を追跡し、健診の精度管理や保健指導につなげられるとよいと思われれます。

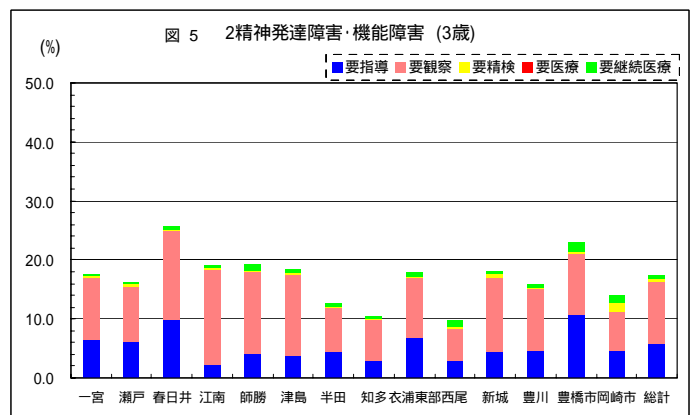
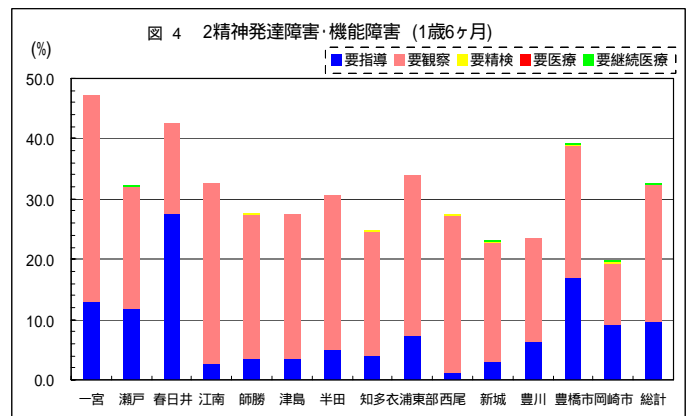


(1歳6か月児健診)

1歳6か月児健診で「問題あり」が最も多かった『精神発達障害・機能障害』を保健所管内別みると、「要観察」の割合は、岡崎市保健所の10.1%から一宮保健所管内の34.3%となっています。

(3歳児健診)

3歳児健診での『精神発達・機能障害』の「問題あり」の割合を保健所管内別にみると、「要観察」は、西尾保健所管内の5.5%から江南保健所管内の15.9%となっています。また、この時期になると、すでに医療機関でフォローされている「要継続医療」も合計347人(0.8%)となっています。



< 保育・家庭環境分類 >

平成15年度から18年度までの4年間の推移をみると、「家庭環境」が各健診において、年々増加しています。

保育・家庭環境分類の「問題あり」の割合を見てみると、3%以上の健康課題として、3~4か月児健診の『育児能力』6.3%、1歳6か月児健診の『育児能力』4.7%、『離乳』3.1%、3歳児健診の『育児能力』3.7%となっています。どの月・年齢の健診においても同様の傾向にあるものの、割合は3~4か月児、1歳6か月児、3歳と年齢が進むほど減少しています。子どもの成長に伴い親の育児能力も成長し、親が育児能力について問題を持つ割合が減少していることがうかがわれます。保育・家庭環

境分類の計上の仕方にはバラツキがあるようですので、周辺地域との比較や経年的に見直すことで、それぞれの各市町村の実情を確認してください。

表3 保育家庭環境分類（要指導・要観察・要措置）の推移 * 上段は人数、下段は受診者に対する割合(%)

年次	3～4か月児健診					1歳6か月児健診					3歳児健診				
	15年度	16年度	17年度	18年度	18	15年度	16年度	17年度	18年度	18	15年度	16年度	17年度	18年度	18
受診者数	38,913	39,115	36,994	3,8574	45,722	39,832	38,681	38,623	37,213	44,290	39,892	39,591	38,633	37,852	44,915
(1)家庭環境															
養育姿勢	157 (0.4)	181 (0.5)	256 (0.7)	287 (0.7)	300 (0.7)	358 (0.9)	387 (1.0)	386 (1.0)	452 (1.2)	471 (1.1)	353 (0.9)	404 (1.0)	429 (1.1)	442 (1.2)	481 (1.1)
育児能力	1,549 (4.0)	1,400 (3.6)	1,761 (4.8)	2,305 (6.0)	2,872 (6.3)	1,220 (3.1)	1,379 (3.6)	1,508 (3.9)	1,661 (4.5)	2,091 (4.7)	813 (2.0)	935 (2.4)	1,104 (2.9)	1,252 (3.3)	1,663 (3.7)
家族関係	107 (0.3)	191 (0.5)	163 (0.4)	250 (0.6)	317 (0.7)	143 (0.4)	118 (0.3)	160 (0.4)	176 (0.5)	371 (0.8)	330 (0.8)	137 (0.3)	162 (0.3)	200 (0.5)	389 (0.9)
環境	84 (0.2)	128 (0.3)	194 (0.5)	273 (0.7)	398 (0.9)	126 (0.3)	122 (0.3)	205 (0.5)	207 (0.6)	232 (0.5)	142 (0.4)	139 (0.4)	164 (0.4)	229 (0.6)	258 (0.6)
計	1,897 (4.9)	1,900 (4.9)	2,374 (6.4)	3,115 (8.1)	3,887 (8.5)	1,847 (4.6)	2,006 (5.2)	2,259 (5.8)	2,496 (6.7)	3,165 (7.1)	1,638 (4.1)	1,615 (4.1)	1,859 (4.8)	2,123 (5.6)	2,791 (6.2)
(2)生活習慣															
睡眠	69 (0.2)	68 (0.2)	215 (0.6)	271 (0.7)	302 (0.7)	205 (0.5)	221 (0.6)	238 (0.6)	296 (0.8)	367 (0.8)	226 (0.6)	133 (0.3)	190 (0.5)	157 (0.4)	225 (0.5)
排泄	26 (0.1)	24 (0.1)	20 (0.1)	34 (0.1)	70 (0.2)	49 (0.1)	42 (0.1)	58 (0.2)	68 (0.2)	101 (0.2)	341 (0.9)	173 (0.4)	313 (0.8)	349 (0.9)	579 (1.3)
遊び・友達	16 (0.0)	13 (0.0)	20 (0.1)	30 (0.1)	33 (0.1)	29 (0.1)	39 (0.1)	116 (0.3)	195 (0.5)	196 (0.4)	102 (0.3)	44 (0.1)	117 (0.3)	185 (0.5)	186 (0.4)
その他	66 (0.2)	12 (0.0)	12 (0.0)	11 (0.0)	31 (0.1)	58 (0.1)	85 (0.2)	76 (0.2)	83 (0.2)	102 (0.2)	146 (0.4)	49 (0.1)	35 (0.1)	64 (0.2)	87 (0.2)
計	177 (0.5)	117 (0.3)	267 (0.7)	346 (0.9)	436 (1.0)	341 (0.9)	387 (1.0)	488 (1.3)	642 (1.7)	766 (1.7)	815 (2.0)	399 (1.0)	655 (1.7)	755 (2.0)	1,077 (2.4)
(3)食習慣															
哺乳	706 (1.8)	729 (1.9)	637 (1.7)	868 (2.3)	1,174 (2.6)	68 (0.2)	96 (0.2)	92 (0.2)	141 (0.4)	165 (0.4)	2 (0.0)	10 (0.0)	6 (0.0)	11 (0.0)	17 (0.0)
離乳	311 (0.8)	261 (0.7)	216 (0.6)	186 (0.5)	246 (0.5)	1,147 (2.9)	1,157 (3.0)	1,111 (2.9)	1,242 (3.3)	1,386 (3.1)	56 (0.1)	58 (0.1)	49 (0.1)	70 (0.2)	80 (0.2)
偏食・小食	37 (0.1)	3 (0.0)	4 (0.0)	7 (0.0)	7 (0.0)	832 (2.1)	778 (2.0)	733 (2.2)	861 (2.3)	1,039 (2.3)	689 (1.8)	540 (1.0)	563 (1.3)	656 (1.7)	766 (1.7)
食事・おやつ	61 (0.2)	67 (0.2)	47 (0.1)	60 (0.2)	74 (0.2)	886 (2.2)	783 (2.0)	837 (2.2)	1,053 (2.8)	1,408 (3.2)	714 (1.8)	403 (1.0)	497 (1.3)	630 (1.7)	965 (2.1)
その他	15 (0.0)	8 (0.0)	23 (0.1)	28 (0.1)	45 (0.1)	111 (0.3)	96 (0.2)	83 (0.2)	185 (0.5)	208 (0.5)	53 (0.1)	46 (0.1)	43 (0.1)	76 (0.2)	109 (0.2)
計	1,130 (2.9)	1,068 (2.7)	927 (2.5)	1,149 (3.0)	1,546 (3.4)	3,044 (7.6)	2,910 (7.5)	2,856 (7.4)	3,482 (9.4)	4,206 (9.5)	1,514 (3.8)	1,057 (2.7)	1,158 (3.0)	1,443 (3.8)	1,937 (4.3)
(4)その他															
習癖	10 (0.0)	6 (0.0)	10 (0.0)	9 (0.0)	25 (0.1)	164 (0.4)	197 (0.5)	106 (0.3)	128 (0.3)	206 (0.5)	153 (0.4)	108 (0.3)	112 (0.3)	153 (0.4)	254 (0.6)
情緒・行動	4 (0.0)	6 (0.0)	9 (0.0)	9 (0.0)	11 (0.0)	833 (2.1)	733 (1.9)	832 (2.2)	981 (2.6)	1,049 (2.4)	778 (2.0)	869 (2.2)	977 (2.5)	1,199 (3.2)	1,299 (2.7)
その他	89 (0.2)	132 (0.3)	124 (0.3)	196 (0.5)	301 (0.7)	191 (0.5)	310 (0.8)	365 (0.9)	305 (0.8)	519 (1.2)	144 (0.4)	250 (0.6)	218 (0.6)	198 (0.5)	324 (0.7)
計	103 (0.3)	144 (0.4)	143 (0.4)	214 (0.6)	337 (0.7)	1,188 (3.0)	1,240 (3.2)	1,303 (3.4)	1,414 (3.8)	1,774 (4.0)	1,075 (2.7)	1,22 (3.1)	1,307 (3.4)	1,550 (4.1)	1,807 (4.0)
合計	3,307	3,229	3,711	4,824	6,206	6,420	6,543	6,906	8,034	9,911	5,042	4,298	4,979	5,871	7,612

* 18'は、18年度の結果で、岡崎市・豊橋市を含む。

少子化により子どもに触れる機会の減少や核家族化が育児に与える影響が課題になっている昨今、新たに開始された「こんにちは赤ちゃん事業」などを有効に起動させ、また、各事業のつながりを持たせることにより、必要者への支援を早期に実施する体制づくりをさらに充実させることが望まれます。

(文責：瀬戸保健所 現春日井保健所 藤門弥生)

2 第二次情報（平成18年度健診分）

< 疾病分類 >

保健所別の各健診の追跡対象については図6のとおりです。

追跡対象の割合は健診ごとに高くなり、また保健所ごとに追跡対象の割合にばらつきがみられます（図6）。

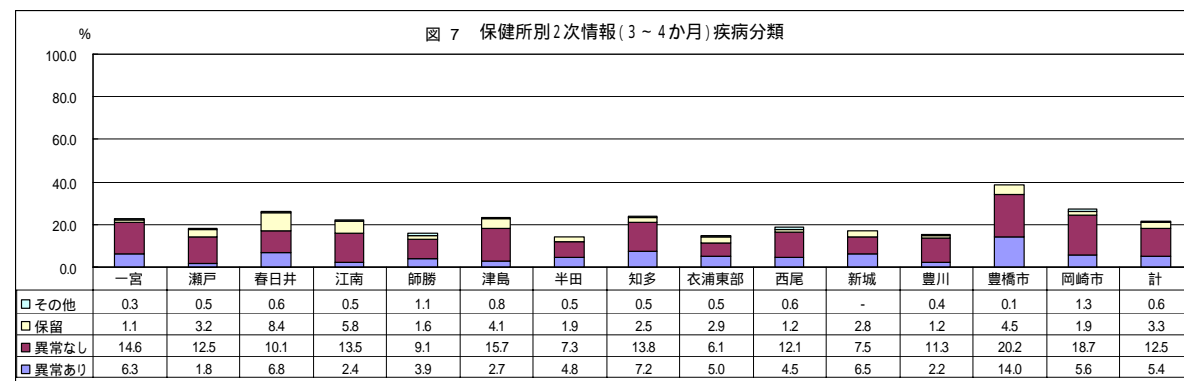
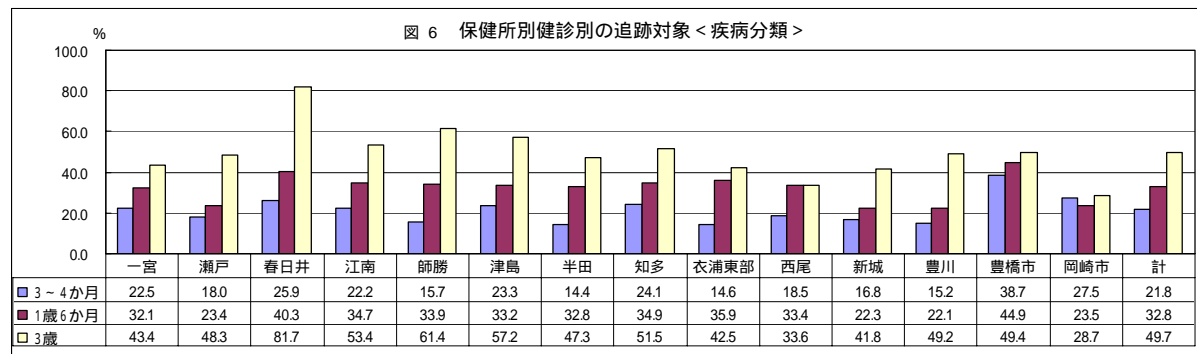
各健診ごとの保健所別追跡対象の追跡結果については図7～図9のとおりです。

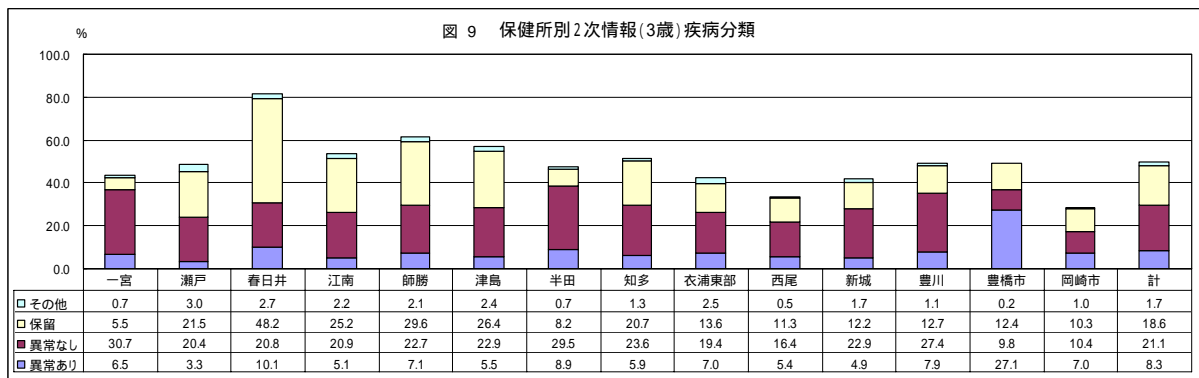
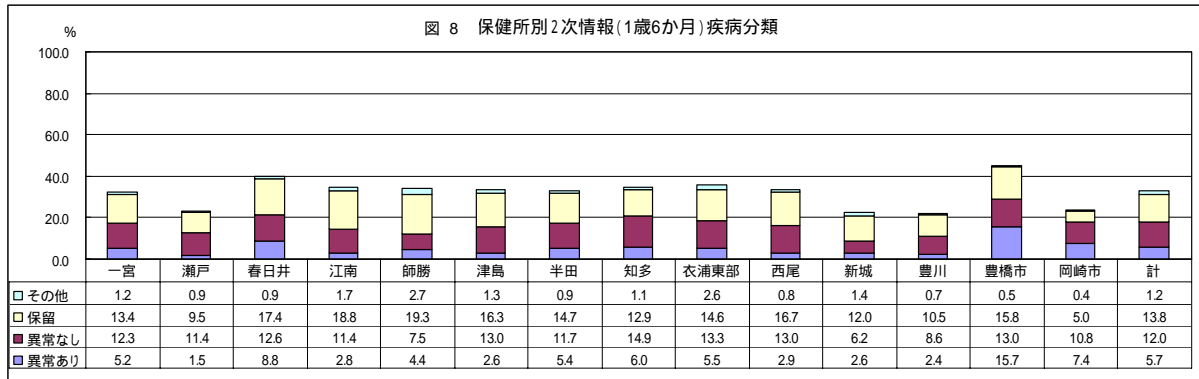
3～4か月児健診では、追跡対象の割合は豊橋市、岡崎市が高くなっています。「異常あり」の割合は豊橋市、知多が高く、疾病分類では『湿疹・アトピー性皮膚炎』高くなっています。「保留」の割合は春日井、江南が高く、疾病分類では『体重増加不良』が高くなっています（図7）。

1歳6か月児健診では、追跡対象の割合は豊橋市、春日井が高くなっています。「異常あり」の割合は豊橋市、春日井が高く、疾病分類では『湿疹・アトピー性皮膚炎』の割合が高くなっています。「保留」の割合は師勝、江南が高く、疾病分類では『精神発達障害・機能障害』の割合が高くなっています（図8）。

3歳児健診では、追跡対象の割合は春日井、師勝が高くなっています。「異常あり」の割合は豊橋市、春日井が高く、疾病分類では『視覚障害・斜視（疑）』『精神発達障害・機能障害』が高率となっています。「保留」の割合は春日井、師勝が高く、疾病分類は『視力検査未実施』『精神発達障害・機能障害』の割合が高くなっています（図4）。

追跡結果「異常あり」「保留」の対象については、支援の頻度は違いますが、今後とも地域の関係機関と十分に連携をとり支援を継続してください。





< 保育・家庭環境分類 >

保健所別の各健診の追跡対象については図10のとおりです。

追跡対象の割合は1歳6か月児健診が高く、次に3歳児健診が高くなっています。また、保健所ごとに追跡対象の割合にばらつきがみられます(図10)。

各健診ごとの保健所別追跡対象の追跡結果については図11～図12のとおりです。

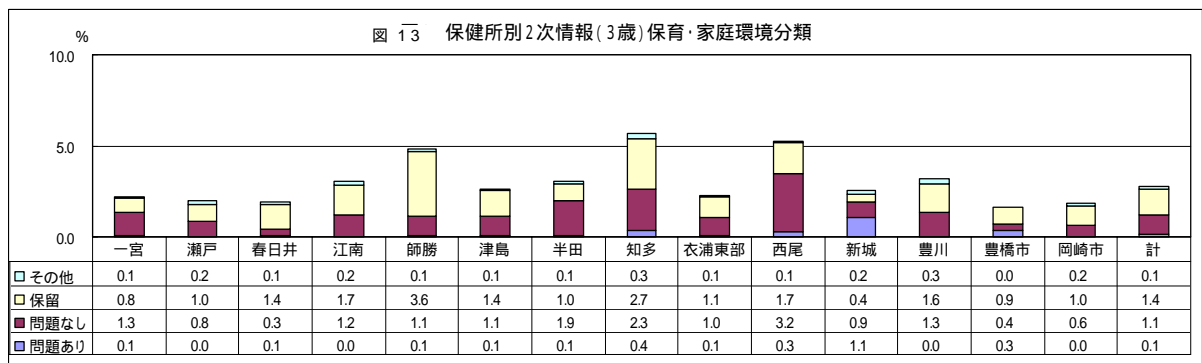
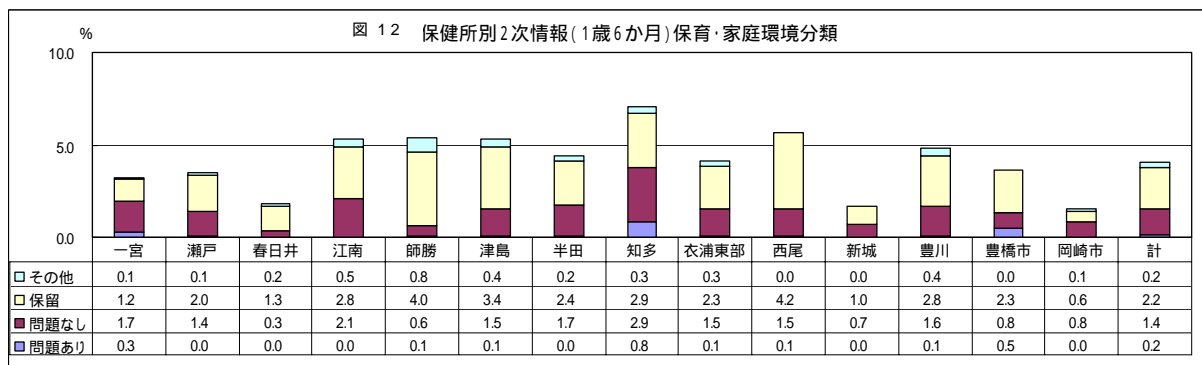
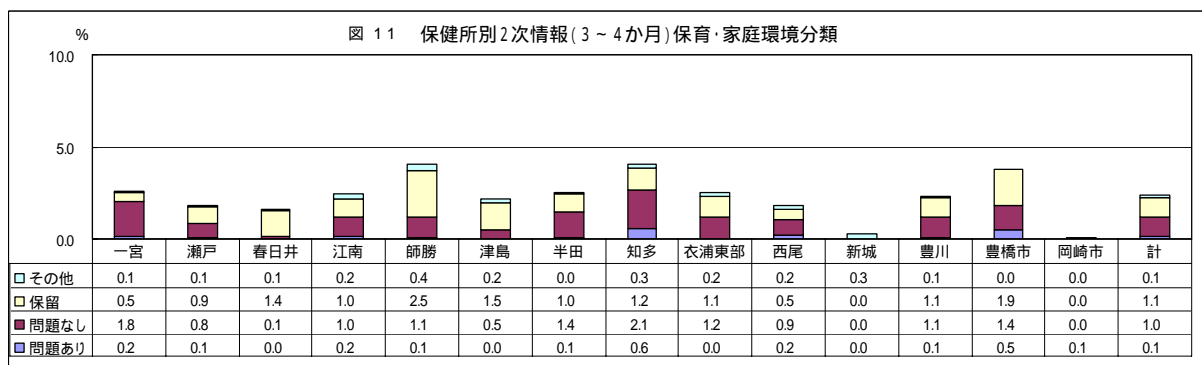
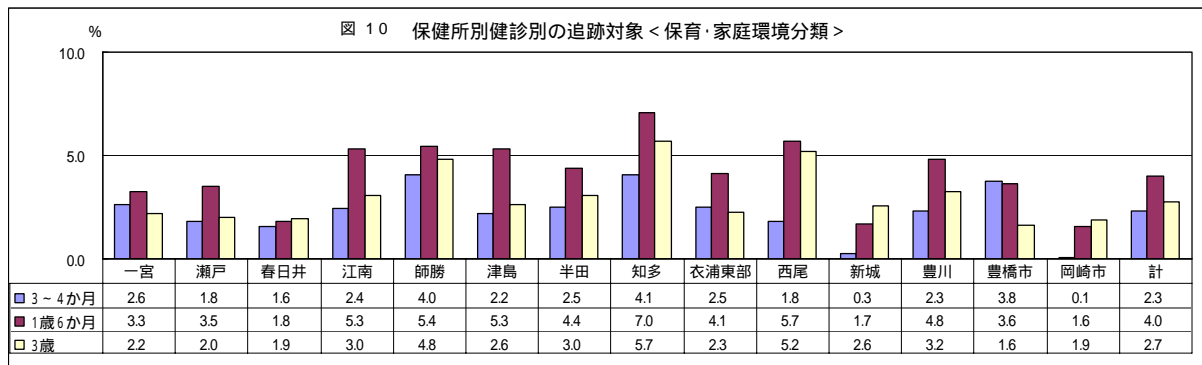
3～4か月児健診では、追跡対象の割合は知多、師勝が高く、「問題あり」の割合は知多、豊橋市が高くなっています。「保留」の割合は師勝、豊橋市が高くなっています。保育・家庭環境分類は「問題あり」「保留」ともに『家庭環境 - 育児能力』の割合が高くなっています(図11)。

1歳6か月児健診では、追跡対象の割合は知多、西尾が高く、「問題あり」の割合は知多、豊橋市が高くなっています。「保留」の割合は西尾、師勝が高くなっています。保育・家庭環境分類は「問題あり」「保留」ともに『家庭環境 育児能力』の割合が高くなっています(図12)。

3歳児健診では、追跡対象の割合は知多、西尾が高く、「問題あり」の割合は新城、知多が高くなっています。「保留」の割合は師勝、知多が高くなっています。保育・家庭環境分類は「問題あり」「保留」ともに『家庭環境 育児能力』の割合が高くなっています(図13)。

保健所ごとの保育・家庭環境分類別追跡対象の追跡結果の図表は示していませんが、

保健所により分類の計上の仕方にばらつきがみられます。追跡対象の考え方、「異常あり」「保留」のとらえ方について職場で検討する機会をもつとよいと思います。



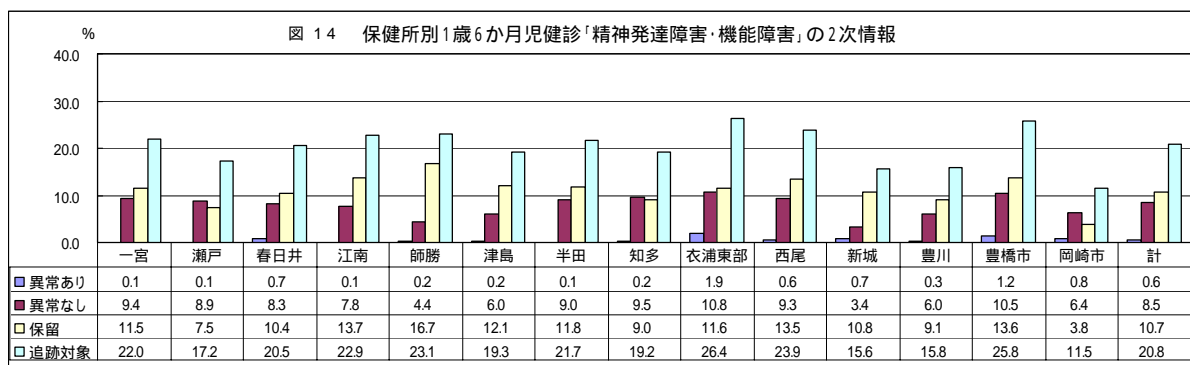
< 第2次情報で『保留』と判定された頻度の高い項目（疾病分類） >

『保留』の割合が高い項目の中には、1歳6か月児健診の「精神発達障害・機能障害」10.7%、3歳児健診の「視力検査未実施」8.1%、「精神発達障害・機能障害」5.3%など「異常あり」よりも『保留』の頻度が高い項目が多くみられます。

保健所別1歳6か月児健診「精神発達障害・機能障害」の2次情報については図14のとおりです。

1歳6か月児健診における「精神発達障害・機能障害」の追跡対象は、県全体で健診受診児の4.8人に1人で、追跡対象の割合が高い保健所は衣浦東部26.4%、豊橋市25.8%となっています。追跡結果は、県全体で「異常あり」0.6%、「保留」10.7%と『保留』の割合が高く、追跡対象の1.9人に1人が『保留』です。『保留』の割合が高い保健所は師勝16.7%で、逆に、『保留』の割合が低い保健所は岡崎市3.8%となっています（図14）。

追跡結果の提出時期である2歳前後は発育・発達の個人差の大きい時期です。特に「精神発達障害・機能障害」は発達段階であるため『保留』が多くなると考えられますが、早期療育の必要な子どもには療育機関と連携をとりながら支援が確実にできるとよいと考えます。

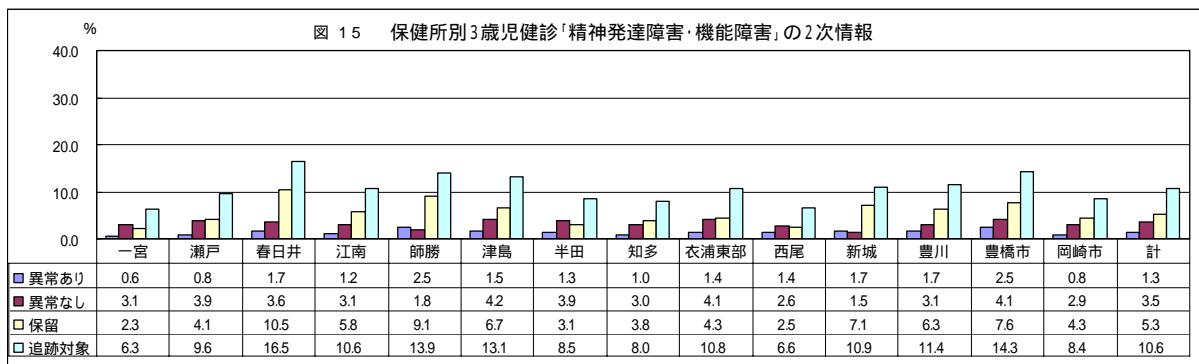


保健所別3歳児健診「精神発達障害・機能障害」の2次情報については図15のとおりです。

3歳児健診の「精神発達障害・機能障害」では、追跡対象は県全体で健診受診児の9.4人に1人であり、追跡対象の割合が高い保健所は春日井16.5%、豊橋市14.3%となっています。追跡結果は、県全体で「異常あり」1.3%、「保留」5.3%と『保留』の割合が高く、追跡対象の2人に1人が『保留』です。『保留』の割合が高い保健所は春日井10.5%、師勝9.1%で、逆に、『保留』の割合が低い保健所は一宮2.3%、西尾2.5%となっています（図15）。

母子保健法最後の3歳児健診です。二次情報の追跡結果で「保留」になった児の中には、知的な遅れを伴わない発達障害の子どもたちが含まれていることが考えられます。フォローを途絶えさせることなく、保護者はもちろんのこと、幼稚園、保育園等

の関係機関と十分な連携をとり、児や家族が必要な支援が受けられるよう、配慮していきたいものです。

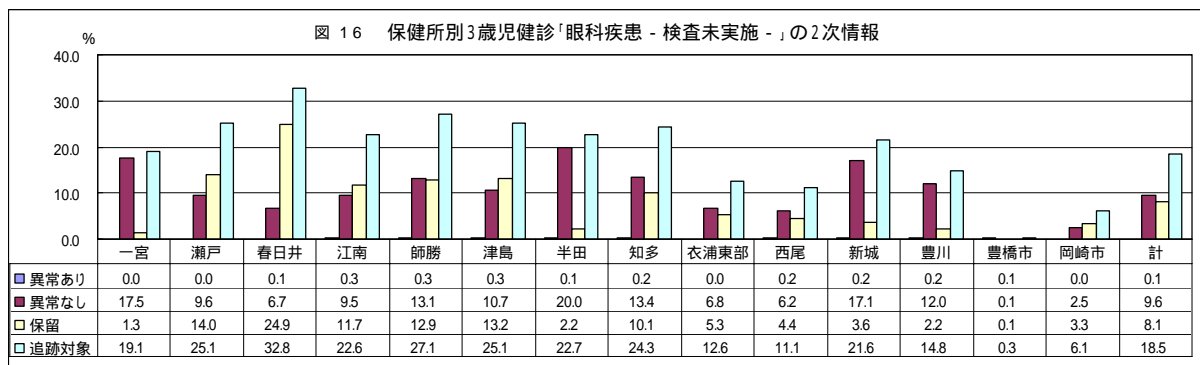


次に、保健所別3歳児健診「視力検査未実施」の2次情報については図16のとおりです。

3歳児健診の「視力検査未実施」では、追跡対象は県全体で健診受診児の5.4人に1人の割合で、追跡対象の割合が高い保健所は春日井32.8%、師勝27.1%となっています。追跡結果は、県全体で「異常あり」0.1%、「保留」8.1%と『保留』の割合が高く、追跡対象児の2.3人に1人が『保留』です。『保留』の割合が高い保健所は春日井24.9%で、逆に、『保留』の割合が低い保健所は豊橋市0.1%、一宮1.3%、半田・豊川2.2%となっています(図16)。

視力検査未実施の追跡対象の計上の仕方、追跡方法の違いがあるのではないかと思います。保留割合が低い地域の追跡方法を参考にできるとよいと考えます。

3歳児の視力検査の目的は弱視の早期発見です。目的を再認識し弱視にならないよう子どもの目を守りましょう。



< 保育・家庭環境分類の第2次情報の集計結果 >

保育・家庭環境分類においては、追跡の結果「問題あり」が0件であった項目が多数みられました。

保育・家庭環境分類別健診別の追跡対象については図17のとおりです。

いずれの健診においても、『育児能力』の対象者が最も多くなっています。『養育姿勢』『家族関係』は、健診の年齢が上がるにつれて、対象が増えています。また、『情緒・行動』は、1歳6か月児健診で比較的高率となっています。

保育・家庭環境分類別健診別2次情報「問題あり」については図18のとおりです。

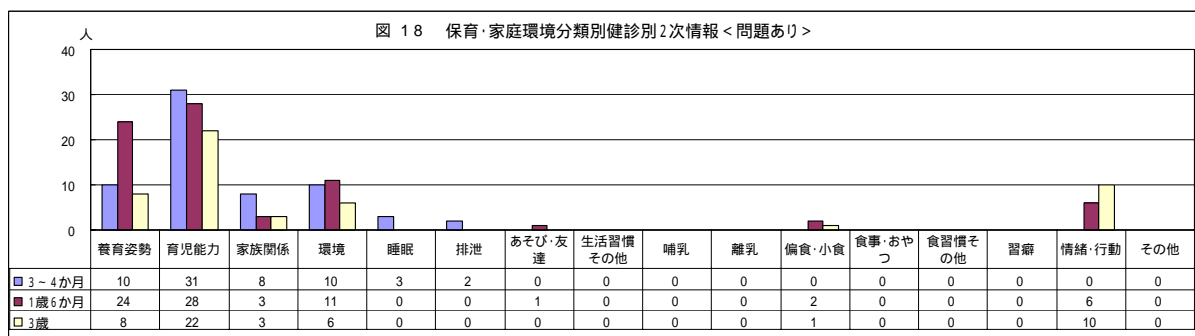
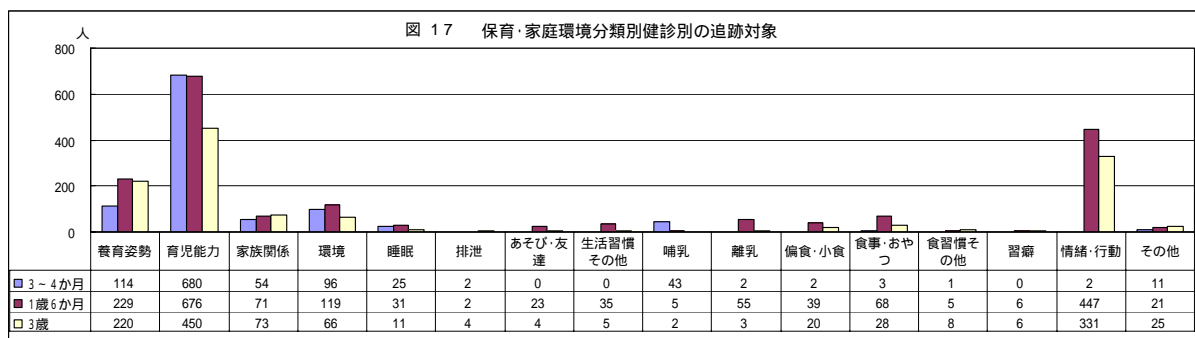
3～4か月児健診で、「問題あり」に計上されている項目は、『育児能力』『養育姿勢』『環境』など6項目となっています。

1歳6か月児健診では、「問題あり」は『育児能力』『養育姿勢』『環境』など7項目で計上されています。

3歳児健診では、「問題あり」は、『育児能力』『情緒・行動』『養育姿勢』など6項目で計上されています。

保育・家庭環境分類に計上する場合、その保育環境が、育児や子どもの発育、発達に影響を及ぼしているか、または将来影響がでてくる可能性があるか等を検討し「要指導」「要観察」「要措置」に分類していると思いますが、問題が複雑にからんでいて、一つの分類に振り分けることが難しい場合もあると考えます。この場合、支援が必要な人を落とさないようにすることが大切であると思います。

また、2次情報の追跡結果は、健診後6か月後の様子となるため、判断がつかず保留となる場合が多いと考えられますが、継続支援の必要なものは問題が解決するまで支援を続けてほしいと思います。



(文責：衣浦東部保健所 現半田保健所美浜保健分室 土屋直美)

歯科編

平成18年3月に「健康日本21あいち計画」(以下あいち計画)の中間評価がなされ、歯科の指標・目標も見直されました。

<母子に関する指標・目標>

- ・よく飲む飲み物に問題のある幼児の割合を20%以下に
- ・1歳6か月児健康診査以前に歯科保健指導が受けられる場を設定している市町村の割合を100%に
- ・フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の割合を85%以上に
- ・3歳でむし歯のない幼児の割合を90%以上に

各市町村ではそれぞれ、市町村健康増進計画の指標達成を目指して各事業を推進されていることと思いますが、その積み重ねとして本県の健康状態の改善が期待されるわけですから、今回はまず、あいち計画の指標の達成状況を踏まえて現状をみてみました。

「要観察」の区分に注目！

1歳6か月児健診でう蝕のない児を将来のう蝕発生の予測で分けた内訳をみると、特にO2型の「要指導」「要観察」の地域によるバラツキが大きくなっています。

「要指導」は、健診時はう蝕はないが将来う蝕になりそうな者で、健診時の保健指導で改善が可能な者、「要観察」はう蝕発生のリスクが高く、う蝕を発生させないために、健診後も重点的に保健指導を要する者です。「要観察」の抽出が適切にできていれば、その区分対象を絞って指導すれば、とても効果的な指導が可能になると考えられます。また、1歳6か月児健診の前に指導がされ、健診の時点ですでにう蝕発生のリスクが高い者が少なくなっているということも重要です。

1歳6か月児健診以前が大切！

あいち計画の新目標である“1歳6か月児健康診査以前に歯科保健指導が受けられる場を設定”している市町村は74.6%(平成18年度地域歯科保健業務状況報告)となっています。しかし、1歳6か月児健診における保育・口腔環境分類でみると、よく飲む飲み物に問題がある幼児の割合は県平均31.7%で、あいち計画の目標値にはまだ達成していません。

これらのことから、1歳6か月児健診以前に歯科保健指導をする場を設定し、その設定された場での効果的で充実した保健指導が望まれます。

効果的で充実した保健指導を実施するために、地域におけるう蝕発生の要因分析の実施をお勧めします。重点的な指導のポイントが明らかになります。

表4 1歳6か月歯科健診における保育・口腔環境分類における内訳(%)

保健所名	おやつ 回数	おやつ 内容	母乳・ 哺乳ビン	よく飲む 飲み物	歯みがき	歯垢
一宮	12.3	30.3	33.0	40.3	17.0	12.4
瀬戸	12.1	21.2	26.9	20.3	21.6	18.5
春日井	3.1	10.3	37.8	22.1	22.4	35.3
江南	9.4	25.2	26.9	31.1	24.5	18.2
師勝	12.9	25.4	27.7	39.8	15.4	22.9
津島	13.6	23.0	26.1	32.0	21.8	18.5
半田	16.7	34.0	30.9	41.1	34.2	32.1
知多	16.2	20.1	29.9	30.9	14.1	3.0
衣浦東部	11.2	16.4	27.1	32.0	30.4	6.3
西尾	16.2	24.8	19.3	38.4	16.2	13.5
新城	32.0	20.0	25.8	32.8	14.0	12.8
豊川	24.0	39.0	30.2	41.1	26.6	17.0
県合計 (中核市除く)	13.0	23.2	29.9	33.0	23.1	17.0

* 数字は、受診者のうち各項目に問題がある児の割合

3歳で健康な歯を持つ児を増加させるために

95.2%の市町村でフッ化物歯面塗布を受ける機会が設けられていました(平成18年度地域歯科保健業務状況報告)が、このような機会等でより多くの児が継続的にう蝕予防のためにかかりつけ歯科医を持つことができるようご指導をお願いします。

3歳児でむし歯のない幼児は、最も高い地域で84.6%、最も低い地域で70.3%と、健康日本21あいち計画の目標値90%以上はまだ達成できていません。特にむし歯のない幼児の割合が少ない地域では3歳までの効果的な取り組みの検討・実施をお願いします。保健所にもぜひご相談ください。

表5 3歳児歯科健康診査実施状況(平成18年度)

保健所名	受診率 (%)	1人平均d f 歯数	う蝕の ない者 (%)	う蝕のある者(%)				
				計(d f 者率)	A	B	C 1	C 2
一宮	94.3	0.81	78.0	22.0	14.5	5.6	0.3	1.6
瀬戸	93.3	0.48	83.8	16.2	11.3	4.2	0.1	0.6
春日井	91.4	0.59	82.9	17.1	11.5	4.6	0.1	0.9
江南	94.4	0.64	82.9	17.1	11.3	5.1	0	0.7
師勝	91.0	0.56	83.8	16.2	11.0	4.3	0.1	0.8
津島	92.6	0.61	83.1	16.9	11.8	4.1	0.2	0.9
半田	97.2	0.59	83.4	16.6	10.7	4.9	0.2	0.8
知多	95.0	0.53	84.6	15.4	10.7	3.9	0.1	0.8
衣浦東部	93.7	0.65	81.4	18.7	12.7	4.8	0.1	1.1
西尾	96.4	1.23	70.3	29.7	18.1	9.4	0.2	2.1
新城	98.0	0.99	75.2	24.8	15.5	7.1	0.9	1.4
豊川	95.3	1.03	75.8	24.2	15.2	7.4	0.2	1.4
豊橋市	91.7	1.39	72.4	27.6	17.8	8.1	0.1	1.7
豊田市	91.1	0.71	80.5	19.5	13.1	4.9	0.2	1.3
岡崎市	94.7	0.92	77.1	22.9	14.4	7.2	0.1	1.2
県合計(名古屋市・中核市除く)	94.2	0.69	81.1	18.9	12.6	5.1	0.2	1.0
県合計(中核市含む)	93.8	0.76	80.1	19.9	13.1	5.5	0.2	1.1

3歳でう蝕のない児の割合は全国1位!

さて、平成17年度の3歳児のう蝕のない児の割合は全国第1位となりました。1歳6か月児健診の状況が決して良くないことをみると、1歳6か月から3歳までの間の市町村歯科保健活動の成果の現れだと思われます。今後もこの輝かしい状況を維持できるよう皆様の一層充実した取り組みを期待しています。

表6 1歳6か月児歯科健診：年次推移(愛知県)

	むし歯有病者率	都道府県順位	一人平均う歯数	都道府県順位
平成13年度	3.14	13位	0.10	17位
平成14年度	2.88	11位	0.09	11位
平成15年度	2.30	6位	0.07	5位
平成16年度	2.18	5位	0.07	8位
平成17年度	2.08	6位	0.06	7位
平成18年度	2.03		0.06	

表7 3歳児歯科健診：年次推移(愛知県)

	むし歯有病者率	都道府県順位	一人平均う歯数	都道府県順位
平成13年度	26.95	3位	1.07	2位
平成14年度	24.79	2位	0.97	2位
平成15年度	23.15	2位	0.90	2位
平成16年度	21.75	2位	0.81	2位
平成17年度	19.48	1位	0.73	2位
平成18年度	18.94		0.69	

(文責：衣浦東部保健所 現新城保健所 平井みどり)

『授乳・離乳の支援ガイド』に関するアンケート調査

離乳食の指導に当たりましては、「改定 離乳の基本」（平成7年12月4日 厚生省児童家庭局母子保健課長通知）を基に進められてきました。しかし10年が経過し、平成19年3月14日に「平成17年度乳幼児栄養調査結果」等最新の知見を踏まえ、育児支援の観点などを盛り込んだ「授乳・離乳の支援ガイド」（以下「支援ガイド」という。）があらたに示されました。支援ガイドは乳産婦や子どもに関わる保健医療従事者が所属する施設や専門領域が異なっても基本的事項を共有化し、支援を進めていくことができるよう、保健医療従事者向けに作成されたものです。

支援ガイドの策定から1年が経過し、愛知県市町村保健行政栄養士連絡協議会では、よりよい離乳食指導を推進するために、各市町村保健行政栄養士を対象に支援ガイドの活用状況や問題点などについてのアンケート調査を実施されました。

離乳食指導の切り替えなどがうまくいっていないところもまだあるかと思いますが、このアンケート結果はよい参考になるのではないのでしょうか。

愛知県市町村保健行政栄養士連絡協議会は、市町村栄養改善業務の推進を図ることを目的に愛知県内市町村の保健衛生部局に配属されている栄養士で構成された組織です。会員数：33市町村42人

調 査 結 果

調 査 時 期 : 平成20年1月

調 査 対 象 者 : 愛知県市町村保健行政栄養士連絡協議会会員

回 答 数 : 34人

離乳食指導は栄養士と保健師が中心に行っています。

住民への離乳食指導をする機会があるスタッフの職種は（複数回答可）

栄 養 士 34人

保 健 師 28人

そ の 他 4人（助産師4人、歯科衛生士1人、健康づくり推進員1人）

『授乳・離乳の支援ガイド』を用いた指導が行なわれています。

現在、栄養士が指導している内容は（複数回答可）

離乳の準備として、果汁等を与える必要がないこと

31人

離乳の開始時期は5～6か月頃で、完了は12～18か月頃が目安であること	32人
たんぱく質性食品は卵を基本にせず、豆腐や魚から進めていくこと	29人
離乳食の適量は何gであるかを強調しないこと	29人
授乳や食事量は発育曲線を使って確認すること	29人
家族と一緒に食事など楽しく食事をする	28人
手づかみ食べの推奨	30人
家族の食事からの取り分けの推奨	29人
上手なベビーフードの利用方法	26人
その他	7人

(食物アレルギー3人、親子の絆づくり1人、食品衛生1人、母体の回復などの効果1人、
栄養について1人、栄養のバランス1人、鉄補給1人、咀嚼について1人、母乳の推進1人、
授乳間隔による生活リズムの整え方1人)

他職種も含めガイドの理解や指導は、約75%の人が「よくできている」または「できている」と答えています。

「授乳・離乳の支援ガイド」は他職種も含めたスタッフ全体が理解し指導しているかよくできている	5人(14.7%)
できている	21人(61.8%)
どちらともいえない	5人(14.7%)
あまりできていない	3人(8.8%)

特に参考になったことベスト3は、「咀嚼機能の発達の目安について」、「手づかみ食べについて」、「離乳の現状(実態調査)」です。

「授乳・離乳の支援ガイド」で特に参考になったことは(複数回答可)	
離乳の現状(実態調査結果)	18人(52.9%)
乳児の栄養と肥満、生活習慣病との関わりについて	9人(26.5%)
咀嚼機能の発達の目安について	23人(67.6%)
手づかみ食べについて	21人(61.8%)
食物アレルギーについて	14人(41.2%)
ベビーフードの利用について	2人(5.9%)
「食事バランスガイド」を活用した食事量の目安	1人(2.9%)
その他	2人(5.9%)

(離乳の進め方の目安(表)1人、果汁の問題点について明記されていること1人)

集団・個別の指導で工夫していることや上手くいったこと、困難を感じていることなどの事例

離乳食講習会は、参加人数が多く指導が難しい。参加者が親子52組のこともあったが、日程を増やすことも難しい。

量や回数をも的に教えてほしいという母も多く、指導が大変。

小グループで取り分けメニューの紹介や試食も含めた指導をしている。ゆっくり相談ができることや実際に試食できることで不安や疑問の解消ができています。

4か月児健診時に、すでに離乳を開始している方があった。母子手帳交付時や妊婦教室などの中で伝えていけるとよい。

公民館等から依頼され実施している。月齢順に並んでもらい、教科書どおりでは上手くいかないこともあり、本やパンフに書いていないことで、何に気づけば上手くいくかを提案している。子育てが楽しくなるよう母のよいところを誉め、元気を与えている。

離乳食指導（後期）で、大人のメニューからの取り分けの離乳食の調理実習と試食をしている。実際にやってみるにより母に細かなアドバイスができています。

9～10か月児を対象とした教室で、手づかみメニューの試食と歯の話などを栄養士と歯科衛生士で行っている。咀嚼機能の発達を中心にしている。

最近順調に発達している児でもアレルギー等を心配され、離乳食の開始時期が遅い傾向にあるように感じる。

5～8か月児の教室と9～18か月児の教室をすることで、月齢に合った内容を提供できるようにした。

育児書どおりに進まない不安になる保護者が多いので、それを取り除くことや個人差があることを重点的に伝えている。

大人の料理からの取り分けメニューなどを紹介している。

人参のすりおろし、粗みじん、いちよう切りを用意し、母に歯を使わず赤ちゃんになったつもりで試食してもらっている。

集団指導ではお粥や野菜スープを見せ、調理方法や野菜の取り分けメニューの展開を展示して指導している。

子育て支援センターに出向き、栄養相談をしている。

離乳食を食べないという相談は、授乳間隔で生活リズムを整えるなど具体的な提案で解決している。

4か月児健診時の集団指導時に離乳食講習会の紹介をしてから、参加者が増えた。

離乳食講習会での試食は好評である。

9か月児健康相談にて、支援ガイドに添った内容を絵やグラフにし紙芝居方式で示したところ、個別相談が減った。

9か月児健康相談にて、支援ガイドに添った内容を絵やグラフにし紙芝居方式で示したところ、私語が減り集中して聞いてくれる。

フォローアップミルクについて保健師と意見が異なっていたが、栄養士が情報提供を行い意見交換を行なったところ理解しあえた。

支援ガイドは全体的にアバウトで保護者に分かりにくい。不安を感じる人には何がよいかを伝えてもよいのか疑問を感じている。

フォローアップミルクについて情報が足りず、指導者の意見が分かれてしまう。

他職種との意思統一が難しい。時代により指導内容も変化しており、古い情報や良い、悪いと一面的にならずにみてほしい。

教室でベビーフードの試食を行っているが、手づくりよりもベビーフードの方がおいしいと簡単に答える母が増えているように感じる。母の味覚が変化している今、手づくりの味を赤ちゃんに与えてもらいたいと願っても時代に逆行している感は否めない。

母に試食してもらうことで、味や固さの確認ができる。

仲間づくりの場として、地域ごとのグループで座ってもらい会話をする状況を作っている。

離乳開始から1歳前までの内容を伝えているので、内容が多く十分な理解が難しい。現状ではこれ以上の教室開催は難しいが、参加者のためには検討が必要である。

完了期までベビーフードのみで順調に発育したケースで、その後家族の食事を取り分けするようになってから食事量げ減り、体重も減った。母の味が伝承されていない結果と思われ、ベビーフードの落とし穴である。

自分で作った離乳食をマズイと言う母があり、講習会では試食をし、離乳食はおいしいものであることを知らせている。

4か月児健診時で果汁を使っている児がいるため、保健師や助産師による赤ちゃん訪問時(1か月頃)に果汁についてのちらしを配布している。

教室では咀嚼機能の発達と離乳食について話すと理解しやすいようである。保護者が必ず試食をし、舌でつぶせるかなどを確認するよう指導をしている。

離乳食講習会で調理実習と試食をしてもらい、家庭ですぐに利用できる内容にしている。

家族と同じものを食べるようになる幼児食への移行を踏まえて、離乳食講習会で保護者の食生活を振り返る機会を設けている。料理カードを用い、グループ毎に1日の献立を考えてもらい自分の食生活や取り分けについて話し合わせている。

(文責：一宮保健所 山村浩二・大府市健康増進課 眞野由香子)

市町村の母子保健活動紹介

豊田市児童虐待の取組みについて

豊田市における、児童虐待への取組みについて紹介します。

< 児童虐待通告への対応 >

児童福祉法及び児童虐待の防止等に関する法律の改正に伴い、豊田市では児童虐待の相談窓口として、平成17年4月に、子ども家庭課母子保健担当に家庭児童相談室を設置しました。

1. 職員の配置

平成19年度家庭児童相談室職員体制（10名）

- ・行政職2名（保健師1名、事務職1名）
- ・非常勤特別職8名

育児支援専門員7名（心理士4名、社会福祉士2名、保健師1名）

家庭相談員1名

20年度 教員1名、育児支援専門員（心理士2名）増員予定

2. 児童虐待通告の現状

家庭児童相談室（子ども家庭課内）での児童虐待相談件数

年 度	身体的	ネグレクト	性的	心理的	不明	合計	児相への送致件数
平成16年度	24	10		9		43	4
平成17年度	82	34	3	31	6	156	12
平成18年度	65	15	2	21	7	110	11

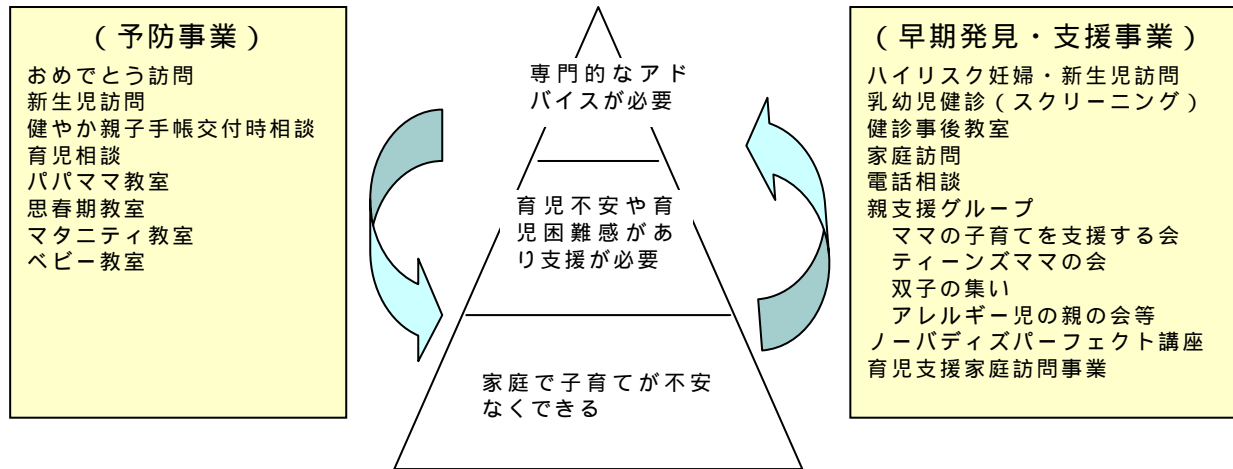
3. 要保護児童対策地域協議会

豊田市要保護児童DV対策協議会として平成18年2月設置

平成18年度 豊田市要保護児童・DV対策協議会 開催状況	実施回数
代表者会議	1回
実務者会議（処遇会議・育児支援家庭訪問事業派遣検討会・児相情報交換会・こども発達センター情報交換会）	51回
要保護児童・家庭サポートチーム会議	21回

< 児童虐待予防の取組み >

母子保健担当における、主な児童虐待予防への取組みについて紹介します。



おめでとう訪問事業

育児不安が高くなる生後1～3か月の乳児を持つ子育て家庭に母子保健推進員が家庭訪問をし、地域や市の子育て情報や地域での支援の存在を伝える。

育児不安等ある場合は、保健師を紹介する。

- ・実施計画 18年度 3中学校区の第一子(約 500人)
- 19年度 5中学校区の第一子(約 750人)
- 20年度 10中学校区の第一子(約 1,300人)
- 21年度 市全域の第一子 (約 1,800人)
- 22年度以降市全域全出生児 (約 4,000人)

・訪問員の養成

心理士・保健師により、ロールプレー・見本ビデオにて学習(5回講座)

・訪問員の研修

グループワーク等により対応方法などの検討を行い、問題点を改善する。
6回講座

育児支援家庭訪問事業

育児不安・産後うつ・養育者の疾患・子どもの発達障がい等により子どもの養育が困難な家庭にヘルパー・助産師を派遣し、家事援助・育児支援・助言等を行う。

《ヘルパー派遣》

対象 保護者が、子育てに不安や困りごとを抱えている家庭

養育が難しく、家庭になじむためのアフターケアが必要な子どものいる家庭

子どもの発達に心配があり、家族以外の人による手助けを必要とする家庭

内容 利用日数 3か月（以後見直し）

利用時間 1日2時間

利用料 無料

活動内容 育児、簡単な家事

《助産師訪問》

対象 ハイリスク妊産婦（若年、高齢、多胎等）

乳児（低体重等）

内容 利用回数 5回まで

活動内容 問診、助言

児童虐待防止講演会

対象 市民、関係機関職員

内容 虐待防止のための基礎知識の普及（年2回程度）

講師 臨床心理士、保育士等

児童虐待防止教育

対象 保育園・幼稚園・学校等の職員・児童・保護者

内容 CAP（子どもへの暴力防止）プログラムに基づき、虐待防止に必要な知識や対処方法を学ぶ

講師 愛知県CAP連絡会等

ノーバディズパーフェクト講座

対象 子育てで不安や悩みのある親

内容 母子分離し、グループで話し合いを行う（6回講座）

講師 ノーバディーズパーフェクトファシリテーター

ママの子育てを支援する会

対象 子育てにイライラする、叩いてしまう等の悩みを抱える親

内容 月2回、グループで話し合う

ティーンズママの会

対象 市内在住の10歳代の妊婦

10代で妊娠・出産した親とその子（生後4か月～就園前の乳幼児）

内容 グループワーク、親子遊び等

< 児童虐待対応・予防 >

母子保健担当内に家庭児童相談室を設置したことにより、乳幼児健診・各種教室等を保健師と家庭児童相談室職員が共同で行うなどの連携が強化され、ハイリスクな家庭への対応が可能となった。

（豊田市子ども部子ども家庭課）

甚目寺町の母子保健事業の取組み ～母子集団指導～

甚目寺町は、人口：約40,000人、年間出生：約500人の町です。今回は、甚目寺町での母子保健事業の取組み、特に母子の集団指導内容についてご報告します。

現在甚目寺町では、1歳6か月児健診、2歳児歯科健診、ラビット教室（対象：1歳1か月児。平成20年度より対象を9か月児に変更予定。）で歯科集団指導を行っています。各健診・教室で、その月齢に合わせた『母子集団指導案』のもと行っています。

1. 『母子集団指導案』とは？

『母子集団指導案』とは、甚目寺町の過去の健診受診者のデータをもとに、月齢ごとのう蝕原因を分析し、その結果を集団指導時の重点ポイントとして住民に対して何に重点を置いて指導するかを明確にし、まとめたものです。

2. データを出して現状把握・事業の見直し

『母子集団指導案』を作成するにあたり、まず最初に良かったことは、甚目寺町の1歳6か月～3歳までの子ども達が、「どんな理由でう蝕になっているのか」をしっかりと把握できたことです。今までなんとなくでしか分からなかったう蝕原因が、はっきりと数字で出たので、指導に迷いがなくなりました。

また、今までの事業内容を振り返ることにもつながりました。従来指導していた項目と本来指導しなければならなかった項目とが、大きく違っていたのです。これは非常に大きな収穫でした。“意味のない”とまでは言いませんが、思い込みや経験に基づいた指導を一生懸命していても今目の前にいる子どもとう蝕予防につながらないものになってしまいます。その点、指導案を作成してからは何に力を入れれば良いのかが、しっかりと分かるようになりました。

3. 集団指導だけでなく、健診全体の流れが円滑に

各健診ごとに目標・指導ポイントを掲げているので、集団指導の時間短縮にもなりました。従来あれもこれもと欲張って指導をしてきましたが、「今1番必要な指導を絞ってしっかりとする」ことによって、話を聞く側も理解しやすくなったと思います。健診全体の流れもよくなり、限られた時間の中で効率良く指導ができるようになったと思います。

4. 指導内容の統一（その月齢に合った的確な指導）

そしてこの『母子集団指導案』を作成して1番のメリットは、誰が指導を行っても同じ内容の指導をすることができるということだと思います。甚目寺町は、雇い上げの歯科衛生士も集団指導をします。以前は、同じ月齢の児を指導するのでも、歯科衛生士によって話す内容がそれぞれ違いました。大まかなことは同じでも、何に重点を置いて話すかはその歯科衛生士によって違っていましたが、その部分が統一されました。指導用の媒体も作成し、話を聞くだけでなく目で見て分かるように工夫をしました。指導する側も媒体が張ってあった方が話を進めやすいと思います。

さらに、健診に携わる歯科衛生士以外のスタッフ（保健師、栄養士等）にも同様に指導案を周知したので、それを参考に指導をしてもらっています。スタッフの意識を統一しておく、健診のどの場面でも同じ内容の話をするので、指導される側も混乱することなくスムーズに理解ができると思います。

5. 今後の目標・課題

継続して受診者のデータを把握し、そのデータをもとに、事業の見直しや指導案の見直しをしていきたいです。特に指導案の見直しは3年毎にしていく予定です。定期的に見直しをしていく中で、今後更に改善しなければならないこと、継続していかなければならないことが見えてくると思います。また、健診や教室以外の場面でもデータの活用ができるよう改良・工夫をしていきたいです。

（文責：甚目寺町総合福祉会館内第二保健センター 本部絵美）



平成19年度 愛知県母子健康診査マニュアル専門委員会委員

氏名	所属 <職種>
阿部 早苗	豊川保健所蒲郡支所(現 半田保健所) <保健師>
安藤 啓子	碧南市福祉部健康課 <歯科衛生士>
梅村 里美	豊田市子ども部子ども家庭課 <保健師>
芝鼻 美紀	岡崎市保健所保健予防課 <歯科衛生士>
清水 いづみ	岡崎市保健所保健予防課 <保健師>
土屋 直美	衣浦東部保健所(現 半田保健所美浜支所) <保健師>
夏目 佐織	豊田市福祉保健部地域保健課 <保健師>
平井 みどり	衣浦東部保健所(現 新城保健所) <歯科衛生士>
藤門 弥生	瀬戸保健所(現 春日井保健所) <保健師>
眞野 由香子	大府市健康推進課 <栄養士>
水谷 啓子	甚目寺町福祉部甚目寺町第二保健センター <保健師>
宮地 温子	刈谷市福祉健康部健康課 <保健師>
山崎 嘉久	あいち小児保健医療総合センター <医師>
山村 浩二	一宮保健所 <栄養士>
山本 良江	豊橋市保健所保健予防課 <保健師>
若杉 英志	西尾保健所(現 新城保健所) <医師>

* は委員長

* 所属は、委員在任時の所属。但し()内は、平成20年4月1日現在の所属

編集：愛知県母子健康診査マニュアル専門委員会

事務局：愛知県健康福祉部

児童家庭課母子保健グループ

電話052-954-6283

健康担当局健康対策課健康長寿あいち推進グループ

電話052-954-6269

〒460-8501

名古屋市中区三の丸3-1-2

