

あいちの母子保健ニュース

平成20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報告します。

医科編

1 第一次情報（平成20年度健診分）

平成19、20年度の受診率は、3～4か月児健診は約98%、1歳6か月児健診は約96%、3歳児健診は約95%と高い受診率で推移しています。

受診結果は年々、各健診とも問題なしの割合は減少し、また、年齢が上がるにつれて問題ありの割合が高くなっています（3～4か月児健診は42.3%、1歳6か月児健診は58.6%、3歳児健診は60.2%）。

表1-1 3～4か月児健診

年度	対象者数	受診者数 受診率 (%)	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)													
			問題なし	問題あり	実人数	疾病分類					計 (延人数)	実人数	保育・家庭環境分類				計 (延人数)	
						要指導	要観察	要精検	要医療	要継続医療			要指導	要観察	要措置(要管理)等			
12	46,415	44,388 (95.6)	29,211 (65.8)	15,177 (34.2)	12,850 (28.9)	7,213 (16.2)	4,262 (9.6)	1,086 (2.4)	259 (0.6)	2,119 (4.8)	14,939 (33.7)	2,872 (6.5)	2,590 (5.8)	391 (0.9)	2 (0.0)	2,983 (6.7)		
14	44,765	43,543 (97.3)	27,055 (62.1)	16,488 (37.9)	13,027 (29.9)	7,837 (18.0)	4,317 (9.9)	1,188 (2.7)	200 (0.5)	1,992 (4.6)	15,534 (35.7)	4,215 (9.7)	3,834 (8.8)	640 (1.5)	0 (0.0)	4,474 (10.3)		
16	40,137	38,700 (96.4)	25,098 (64.9)	13,602 (35.1)	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)		
18'	47,016	45,722 (97.2)	26,972 (59.0)	18,750 (41.0)	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)		
19'	47,052	46,034 (97.8)	26,803 (58.2)	19,231 (41.8)	14,877 (32.3)	7,694 (16.7)	5,471 (11.9)	1,580 (3.4)	251 (0.5)	3,071 (6.7)	18,067 (39.2)	6,203 (13.5)	5,072 (11.0)	1,549 (3.4)	15 (0.0)	6,636 (14.4)		
20'	47,364	46,425 (98.0)	26,765 (57.7)	19,660 (42.3)	15,130 (32.6)	7,758 (16.7)	5,703 (12.3)	1,666 (3.6)	203 (0.4)	3,155 (6.8)	18,485 (39.8)	6,518 (14.0)	5,180 (11.2)	1,714 (3.7)	23 (0.0)	6,917 (14.9)		

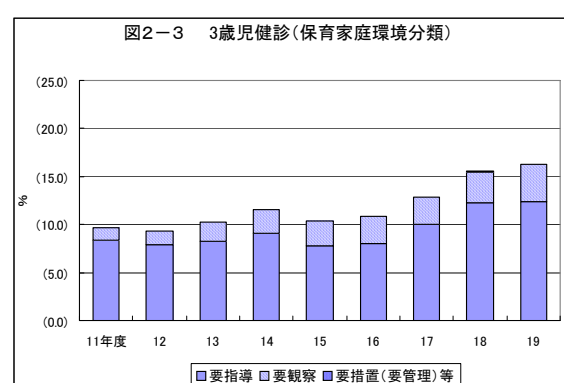
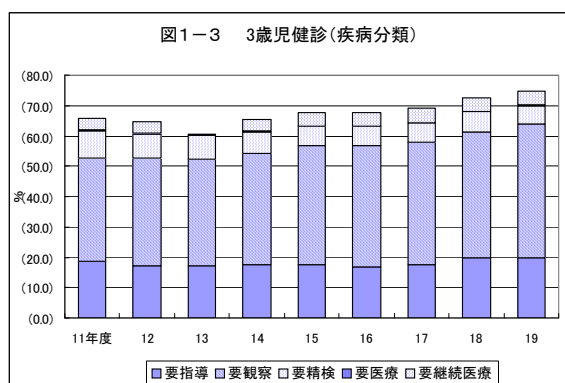
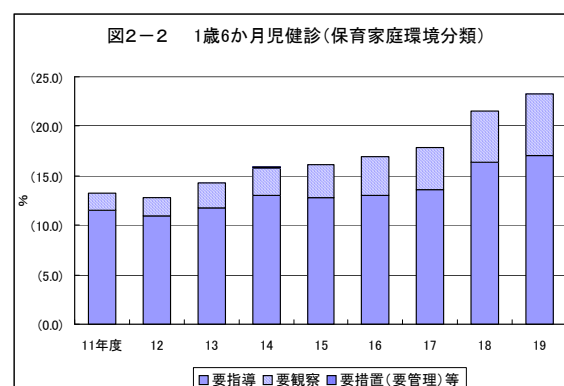
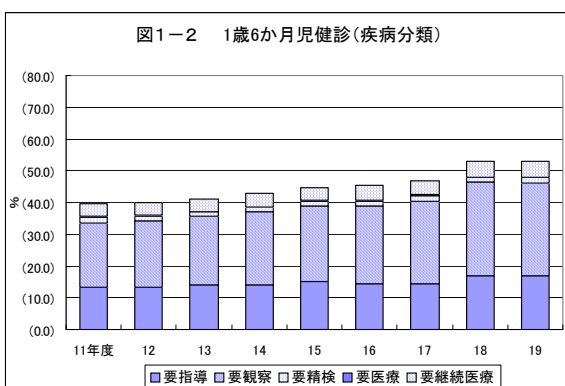
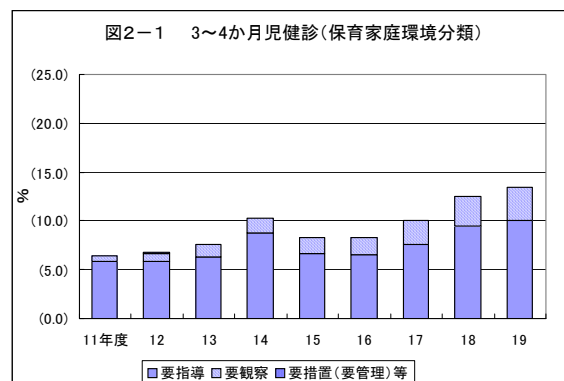
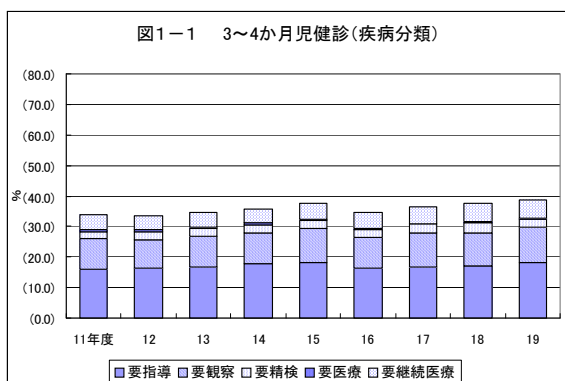
表1-2 1歳6か月児健診

年度	対象者数	受診者数 受診率 (%)	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)													
			問題なし	問題あり	実人数	疾病分類					計 (延人数)	実人数	保育・家庭環境分類				計 (延人数)	
						要指導	要観察	要精検	要医療	要継続医療			要指導	要観察	要措置(要管理)等			
12	45,750	43,636 (95.4)	24,849 (56.9)	18,787 (43.1)	14,737 (33.8)	5,893 (13.5)	9,109 (20.9)	613 (1.4)	99 (0.2)	1,783 (4.1)	17,497 (40.1)	5,173 (11.9)	4,760 (10.9)	799 (1.8)	3 (0.0)	5,562 (12.7)		
14	45,816	44,032 (96.1)	23,601 (53.6)	20,431 (46.4)	15,768 (35.8)	6,264 (14.2)	10,032 (22.8)	661 (1.5)	99 (0.2)	1,754 (4.0)	18,810 (42.7)	6,369 (14.5)	5,720 (13.0)	1,254 (2.8)	2 (0.0)	6,976 (15.8)		
16	40,387	38,681 (95.8)	20,372 (52.7)	18,309 (47.3)	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)		
18'	46,175	44,290 (95.9)	19,862 (44.8)	24,428 (55.2)	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)		
19'	46,634	44,655 (95.8)	19,615 (43.9)	25,040 (56.1)	19,477 (43.6)	7,734 (17.3)	12,628 (28.3)	889 (2.0)	77 (0.2)	2,815 (6.3)	24,143 (54.1)	9,464 (21.2)	8,208 (18.4)	2,537 (5.7)	27 (0.1)	10,772 (24.1)		
20'	47,401	45,674 (96.4)	18,923 (41.4)	26,751 (58.6)	21,170 (46.4)	7,615 (16.7)	14,326 (31.4)	946 (2.1)	55 (0.1)	3,006 (6.6)	25,948 (56.8)	10,080 (22.1)	8,764 (19.2)	2,770 (6.1)	18 (0.0)	11,552 (25.3)		

表1-3 3歳児健診

年度	対象者数	受診者数 受診率 (%)	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)													
			問題なし	問題あり	実人数	疾病分類					計 (延人数)	実人数	保育・家庭環境分類				計 (延人数)	
						要指導	要観察	要精検	要医療	要継続医療			要指導	要観察	要措置(要管理)等			
12	45,228	42,077 (93.0)	20,372 (48.4)	21,705 (51.6)	19,395 (46.1)	7,223 (17.2)	14,882 (35.4)	3,450 (8.2)	78 (0.2)	1,628 (3.9)	27,261 (64.8)	3,580 (8.5)	3,340 (7.9)	586 (1.4)	2 (0.0)	3,928 (9.3)		
14	46,496	43,584 (93.7)	20,831 (47.8)	22,753 (52.2)	20,112 (46.1)	7,649 (17.6)	15,988 (36.7)	3,153 (7.2)	91 (0.2)	1,679 (3.9)	28,560 (65.5)	4,475 (10.3)	3,974 (9.1)	1,048 (2.4)	4 (0.0)	5,026 (11.5)		
16	42,215	39,591 (93.8)	18,934 (47.8)	20,657 (52.2)	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)		
18'	47,929	44,915 (93.7)	19,207 (42.8)	25,708 (57.2)	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)		
19'	47,806	45,194 (94.5)	18,491 (40.9)	26,703 (59.1)	23,096 (51.1)	9,934 (22.0)	17,977 (39.8)	3,231 (7.1)	68 (0.2)	2,789 (6.2)	33,999 (75.2)	7,021 (15.5)	6,260 (13.9)	1,644 (3.6)	22 (0.0)	7,926 (17.5)		
20'	45,833	43,345 (94.6)	17,263 (39.8)	26,082 (60.2)	22,914 (52.9)	10,795 (24.9)	17,180 (39.6)	3,227 (7.4)	66 (0.2)	3,027 (7.0)	34,295 (79.1)	6,832 (15.8)	6,108 (14.1)	1,691 (3.9)	26 (0.1)	7,825 (18.1)		

※12～16年度は名古屋市中核市を除く。18～20年度は名古屋・豊田市を除く。



保育・家庭環境分類では問題ありと計上されている件数は、どの時期の健診も3~4年前より急激に増加しています。

保育・家庭環境分類が増加している要因として、子育てが困難な環境であること、健診を担うスタッフが疾病の早期発見だけでなく、子育て支援の視点へとシフトチェンジしているためではないかと考えます。

とりわけほとんどの対象児と保護者との面接の場となり、発達や子育ての状況を把握できる健診の機会を子育て支援の第1歩と考え、他の事業へとつなげる役割としても健診は重要な事業であると考えます。

また、健診未受診者に対しては、虐待予防の視点からも、さらなる充実した対応が求められていると感じます。

保健所管内別のデータをみますと、問題なしの割合や問題別の管理区分の割合などの地域によるバラつきは、毎年同じような傾向にあります。

今回は、1歳6か月児健診と3歳児健診における「精神発達障害・機能障害」に焦点を当てます。

保健所管内別にみますと、要指導・要観察の割合に地域間の差がみられます。特に、1歳6か月児健診でその差が大きく現れており、要観察以上の割合では、一番少ない地域で11.9%、多い地域では44.9%と約3.8倍の開きがあります。

3歳児健診における要観察以上の割合は、一番少ない地域で10.0%、多い地域で20.6%と約2倍の開きとなっています。

「精神発達障害・機能障害」について、経年的にみると、1歳6か月児健診、3歳児健診ともに、要指導以上の割合が年々増加しています。

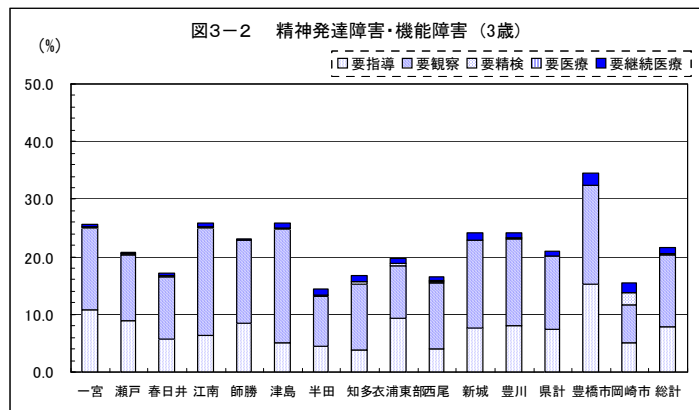
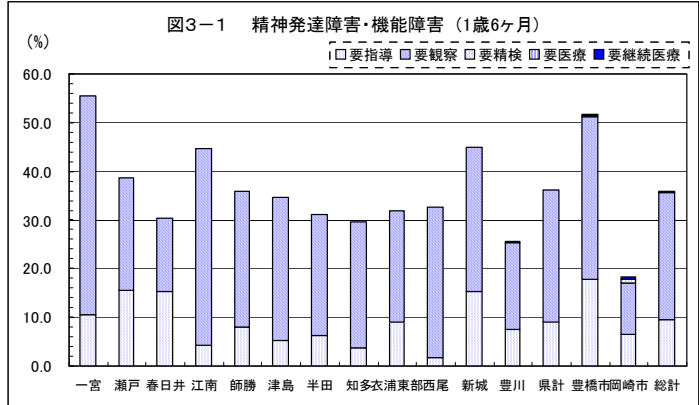
1歳6か月児健診における要観察の割合は、平成16年度の16.6%から平成20年度は26.2%となっています。

3歳児健診の要観察の割合は、平成16年度の8.1%から平成20年度は12.6%となっています。要継続医療は0.6%から0.9%ですが、人数としては、256人から380人に増加しています。

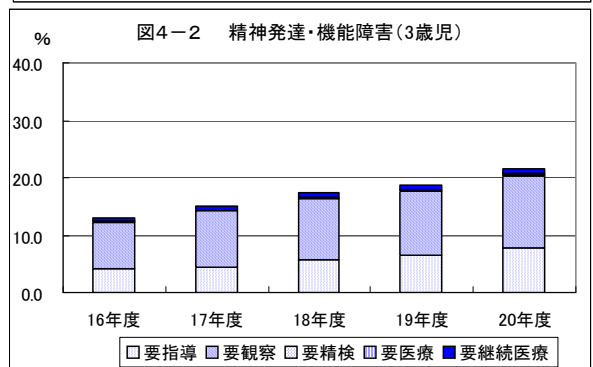
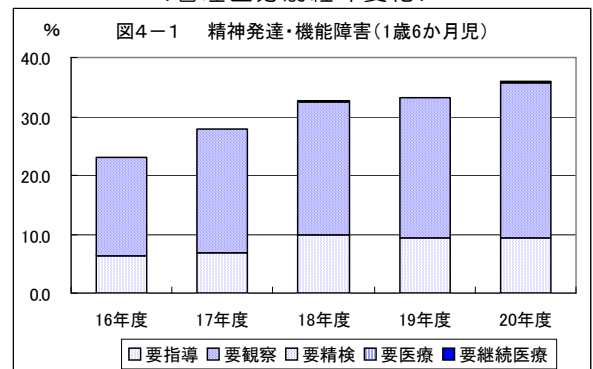
皆さんの市町村では、いかがでしょうか。

一次情報を経年的に見ること、他の市町村と比較することや二次情報を確認することで健診の評価や見直し、それぞれの市町村の地区診断の情報源として活用することが重要です。
(豊明市健康課 川原静恵)

<保健所管内別・管理区分別割合>



<管理区分別経年変化>



2 第二次情報（平成19年度健診分）

二次情報の年次推移（表2-1～表2-3）をみると、追跡対象割合は疾病分類、保育・家庭環境分類ともに増加しています。

疾病分類の追跡結果では、異常なしの割合に大きな変化はありませんが、異常あり及び保留の割合が増加しています。乳幼児健診での身体面、精神面の発育や発達、保育・家庭環境を確認するなかで、発達障害や育児能力など、一度の健診や短期間のフォローだけでは判断や確認できないケースの増加が考えられます。

表2-1 3～4か月児健診

年度	受診者数	受診率	疾病分類														保育・家庭環境分類															
			追跡対象						追跡結果								追跡対象					追跡結果										
			要観察	割合	要精検・要医療	割合	合計	割合	実数	割合	異常あり	割合	異常なし	割合	保留	割合	その他	割合	要観察	割合	要精検・要医療	割合	合計	割合	問題あり	割合	問題なし	割合	保留	割合	その他	割合
14	40,031	97.0	4,035	10.1	3,054	7.6	7,089	17.7	781	2.0	1,350	3.4	4,432	11.1	1,069	2.7	226	0.6	554	1.4	-	-	554	1.4	26	0.1	242	0.6	230	0.6	56	0.1
15	38,806	96.6	4,223	10.9	3,210	8.3	7,433	19.2	833	2.1	1,482	3.8	4,643	12.0	1,095	2.8	213	0.5	653	1.7	2	0.0	655	1.7	28	0.1	316	0.8	265	0.7	46	0.1
16	38,723	96.4	3,839	9.9	3,220	8.3	7,059	18.2	850	2.2	1,544	4.0	4,203	10.9	1,119	2.9	193	0.5	699	1.8	3	0.0	702	1.8	27	0.1	289	0.7	349	0.9	37	0.1
17	44,160	97.5	5,363	12.1	4,242	9.6	9,605	21.8	1,090	2.5	2,382	5.4	5,528	12.5	1,447	3.3	248	0.6	1,017	2.3	18	0.0	1,035	2.3	64	0.1	447	1.0	467	1.1	57	0.1
18	45,699	97.4	5,470	12.0	4,737	10.4	10,207	22.3	1,338	2.9	2,676	5.9	5,596	12.2	1,656	3.6	279	0.6	1,328	2.9	18	0.0	1,346	2.9	51	0.1	588	1.3	613	1.3	94	0.2
19	46,033	97.7	5,470	11.9	4,950	10.8	10,420	22.6	1,392	3.0	2,918	6.3	5,486	11.9	1,741	3.8	275	0.6	1,551	3.4	15	0.0	1,566	3.4	34	0.1	648	1.4	774	1.7	110	0.2

表2-2 1歳6か月児健診

年度	受診者数	受診率	疾病分類														保育・家庭環境分類															
			追跡対象						追跡結果								追跡対象					追跡結果										
			要観察	割合	要精検・要医療	割合	合計	割合	実数	割合	異常あり	割合	異常なし	割合	保留	割合	その他	割合	要観察	割合	要精検・要医療	割合	合計	割合	問題あり	割合	問題なし	割合	保留	割合	その他	割合
14	40,311	96.2	9,401	23.3	2,196	5.4	11,597	28.8	445	1.1	1,442	3.6	4,744	11.8	4,928	12.2	483	1.2	1,171	2.9	2.0	0.0	1,173	2.9	38	0.1	479	1.2	585	1.5	71	0.2
15	39,997	96.0	9,485	23.7	2,368	5.9	11,853	29.6	545	1.4	1,620	4.1	4,750	11.9	4,956	12.4	527	1.3	1,308	3.3	5	0.0	1,313	3.3	65	0.2	524	1.3	647	1.6	77	0.2
16	38,436	96.0	9,274	24.1	2,566	6.7	11,840	30.8	525	1.4	1,797	4.7	4,494	11.7	5,007	13.0	542	1.4	1,480	3.9	5	0.0	1,485	3.9	49	0.1	545	1.4	797	2.1	94	0.2
17	45,528	96.2	11,540	25.3	3,395	7.5	14,935	32.8	598	1.3	2,575	5.7	5,478	12.0	6,286	13.8	596	1.3	1,806	4.0	26	0.1	1,832	4.0	75	0.2	632	1.4	1,017	2.2	108	0.2
18	44,131	95.6	12,173	27.6	3,528	8.0	15,701	35.6	665	1.5	2,715	6.2	5,291	12.0	6,983	15.8	712	1.6	2,113	4.8	31	0.1	2,144	4.9	43	0.1	734	1.7	1,225	2.8	142	0.3
19	44,858	96.1	12,651	28.2	3,790	8.4	16,441	36.7	776	1.7	3,129	7.0	5,346	11.9	7,238	16.1	728	1.6	2,539	5.7	26	0.1	2,565	5.7	68	0.2	796	1.8	1,529	3.4	172	0.4

表2-3 3歳児健診

年度	受診者数	受診率	疾病分類														保育・家庭環境分類															
			追跡対象						追跡結果								追跡対象					追跡結果										
			要観察	割合	要精検・要医療	割合	合計	割合	実数	割合	異常あり	割合	異常なし	割合	保留	割合	その他	割合	要観察	割合	要精検・要医療	割合	合計	割合	問題あり	割合	問題なし	割合	保留	割合	その他	割合
14	39,957	94.2	15,116	37.8	4,555	11.4	19,671	49.2	2,424	6.1	2,551	6.4	9,495	23.8	6,792	17.0	834	2.1	969	2.4	4	0.0	973	2.4	41	0.1	453	1.1	428	1.1	51	0.1
15	39,918	93.7	15,597	39.1	4,446	11.1	20,043	50.2	1,957	4.9	2,660	6.7	9,406	23.6	7,172	18.0	805	2.0	1,026	2.6	7	0.0	1,033	2.6	28	0.1	488	1.2	465	1.2	52	0.1
16	39,052	93.8	15,542	39.8	4,284	11.0	19,826	50.8	1,836	4.7	2,594	6.6	9,429	24.1	7,054	18.1	749	1.9	1,081	2.8	15	0.0	1,096	2.8	38	0.1	480	1.2	535	1.4	43	0.1
17	45,876	93.8	16,778	36.6	6,010	13.1	22,788	49.7	2,591	5.6	3,794	8.3	9,684	21.1	8,542	18.6	768	1.7	1,228	2.7	28	0.1	1,256	2.7	50	0.1	520	1.1	624	1.4	62	0.1
18	44,979	93.7	16,687	37.1	5,961	13.3	22,648	50.4	2,134	4.7	3,779	8.4	9,422	20.9	8,609	19.1	838	1.9	1,371	3.0	22	0.0	1,393	3.1	45	0.1	566	1.3	703	1.6	79	0.2
19	45,195	94.6	17,978	39.8	6,103	13.5	24,082	53.3	2,362	5.2	4,085	9.0	9,610	21.3	9,464	20.9	923	2.0	1,644	3.6	24	0.1	1,668	3.7	72	0.2	584	1.3	908	2.0	104	0.2

※14～16年度は名古屋市、中核市を除く。17年度～19年度は、名古屋市、豊田市を除く。

※追跡結果の割合は、受診者に対する割合

疾病分類別の追跡対象者数を見ると、3～4か月児では運動発達異常・感覚器異常や体重増加不良、1歳6か月児では精神発達障害・機能障害や低身長、3歳児では精神発達障害・機能障害や視力障害・斜視（疑）等が多くなっています。特に1歳6か月児の精神発達障害・機能障害は、受診者全体の23.8%、約4人に1人が追跡対象者となっています。

疾病分類別の追跡結果で異常ありが多い疾病は3～4か月児では湿疹・アトピー性

皮膚炎や循環器疾患、1歳6か月児では精神発達障害・機能障害や湿疹・アトピー性皮膚炎、循環器疾患、3歳児では視力障害・斜視（疑）や精神発達障害・機能障害となっています。

保育・家庭環境分類の追跡結果では3～4か月児49.4%、1歳6か月児59.6%・3歳児54.4%が保留となっており、保育環境問題の改善の困難さが伺われます。

追跡の結果は健診からおよそ10か月前後の状況を報告していますが、精神発達障害・機能障害や保育・家庭環境分類などの項目で保留となる割合が高く、その期間では判定の難しい状況が推測されます。市町村としてはその後の状況確認をしながら支援を継続し、結果を健診にフィードバックさせることによって、健診精度を向上させていく必要があります。平成22年度からは追跡結果の県への報告は無くなりますが、各市町村において親子への支援充実及び健診精度向上のために必要な追跡項目や方法について検討することが重要と考えます。

表4-1 疾病分類別追跡結果

疾病分類	3～4か月児健診						1歳6か月児健診						3歳児健診					
	追跡対象	追跡結果				追跡対象	追跡結果				追跡対象	追跡結果						
		異常あり	異常なし	保留	その他		異常あり	異常なし	保留	その他		異常あり	異常なし	保留	その他			
1 栄養・発育	体重増加不良	1,658	91	1,064	445	58	534	43	203	267	21	298	13	90	182	13		
	肥満	128	1	74	53	-	220	7	83	118	12	175	1	65	97	12		
	低身長	117	3	58	48	8	600	48	192	333	27	395	53	118	204	20		
2 精神発達障害・機能障害		30	3	12	13	2	10,687	374	3,905	5,839	569	5,526	695	1,768	2,797	266		
3 神経・運動機能障害	頭囲・大泉門異常等	127	20	72	22	13	167	22	78	64	3	41	14	19	8	-		
	運動発達異常・感覚器異常	2,323	66	1,942	267	48	534	93	275	143	23	79	45	11	21	2		
	筋緊張異常	90	7	59	24	-	3	1	-	2	-	2	1	-	1	-		
	けいれん その他	23 51	13 26	7 17	3 6	- 2	58 38	40 28	10 4	7 5	1 1	59 33	47 19	1 7	7 7	4 -		
4 皮膚疾患	湿疹・アトピー性皮膚炎	978	568	228	169	13	413	339	24	43	7	327	301	8	14	4		
	その他	410	249	81	74	6	212	165	16	29	2	106	83	4	18	1		
5 骨・関節疾患	開排制限	998	193	653	126	26	59	37	12	8	2	29	23	3	3	-		
	その他	224	122	69	32	1	391	209	124	51	7	226	142	56	24	4		
6 循環器疾患		560	380	101	64	15	390	309	42	28	11	288	223	42	17	6		
7 呼吸器疾患		66	34	19	9	4	176	155	3	15	3	291	279	3	8	1		
8 消化器疾患	ヘルニア	196	103	48	39	6	90	44	17	25	4	48	34	9	5	-		
	その他	178	100	47	24	7	74	56	7	9	2	48	35	8	5	-		
9 泌尿器・腎疾患		377	218	83	65	11	336	198	68	61	9	1,840	303	1,112	358	67		
10 眼科疾患	視力障害・斜視(疑)	82	23	38	17	4	182	73	56	50	3	2,072	906	618	490	58		
	その他	114	61	29	18	6	88	59	13	15	1	103	50	28	20	5		
	検査未実施	4	-	4	-	-	2	-	1	1	-	8,838	79	4,269	4,146	344		
11 耳鼻咽喉科疾患	聴覚障害(疑)	855	81	628	121	25	227	61	117	46	3	838	147	410	253	28		
	その他	174	125	21	24	4	270	241	13	11	5	355	285	25	42	3		
	検査未実施	31	-	28	2	1	43	2	36	4	1	1,691	13	903	695	80		
12 その他	染色体異常	43	36	1	5	1	42	39	-	3	-	36	32	1	2	1		
	先天性代謝異常	19	10	3	4	2	23	21	1	1	-	16	16	-	-	-		
	その他	564	385	100	67	12	582	465	46	60	11	322	246	32	40	4		
合計		10,420	2,918	5,486	1,741	275	16,441	3,129	5,346	7,238	728	24,082	4,085	9,610	9,464	923		

表4-2 保育・家庭環境分類別追跡結果

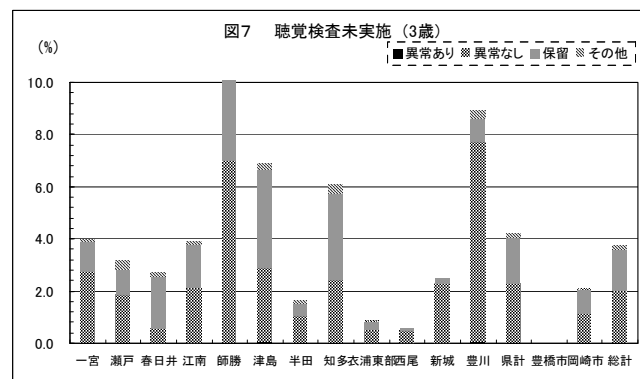
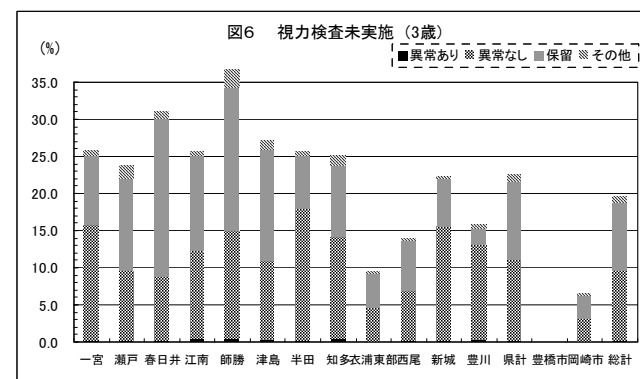
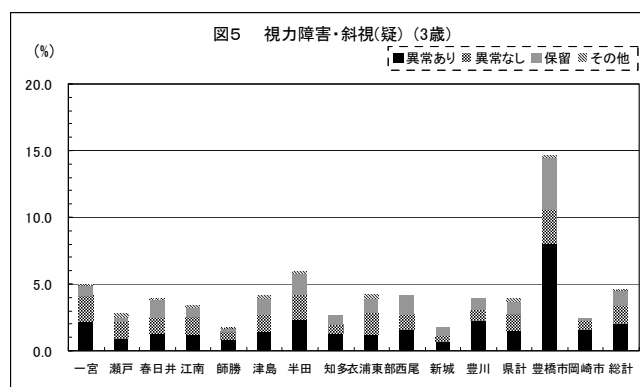
保育・家庭環境分類	3~4か月児健診					1歳6か月児健診					3歳児健診					
	追跡対象	追跡結果				追跡対象	追跡結果				追跡対象	追跡結果				
		問題あり	問題なし	保留	その他		問題あり	問題なし	保留	その他		問題あり	問題なし	保留	その他	
1 家庭環境	養育姿勢	119	3	34	73	9	275	12	60	185	18	216	17	52	137	10
	育児能力	1,139	24	469	567	79	933	32	275	583	43	611	24	195	352	40
	家族関係	92	3	37	45	7	75	3	28	35	9	59	1	20	28	10
	環境	75	4	34	30	7	90	7	21	48	14	63	7	11	37	8
2 生活習慣	睡眠	29	-	15	14	-	39	2	13	21	3	12	-	6	6	-
	排泄	4	-	3	1	-	4	-	3	1	-	9	-	3	6	-
	あそび・友達	2	-	2	-	-	16	1	6	1	8	9	-	2	2	5
	その他	-	-	-	-	-	3	-	1	1	1	5	-	3	2	-
3 食習慣	哺乳	76	-	41	28	7	11	-	5	5	1	1	-	-	1	-
	離乳	7	-	4	3	-	99	-	51	43	5	3	-	-	3	-
	偏食・小食	1	-	-	1	-	60	-	32	25	3	29	-	17	11	1
	食事・おやつ	3	-	-	3	-	97	-	36	50	11	26	-	16	10	-
	その他	-	-	-	-	-	5	1	1	1	2	3	-	-	3	-
4 その他	習癖	-	-	-	-	-	4	-	2	2	-	8	-	4	3	1
	情緒・行動	2	-	-	2	-	804	9	247	497	51	591	21	249	293	28
	その他	17	-	9	7	1	50	1	15	31	3	23	2	6	14	1
合計	1,566	34	648	774	110	2,565	68	796	1,529	172	1,668	72	584	908	104	

保健所管内（以後保健所）別の疾病の追跡状況では対象者割合、追跡結果ともに保健所間のバラツキが見られます。

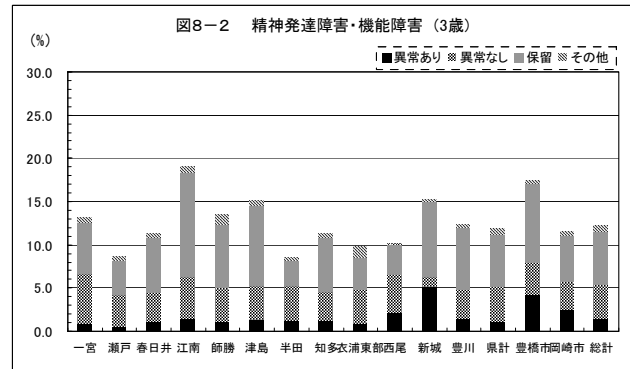
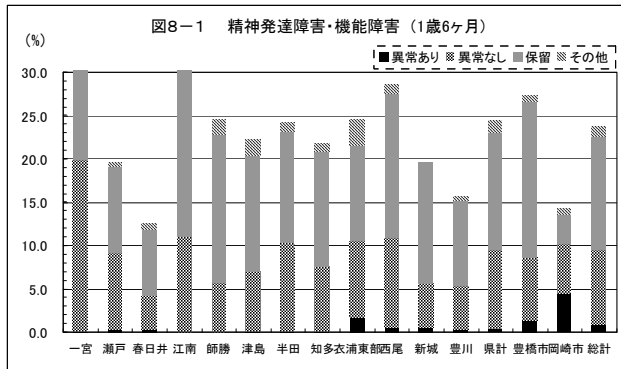
3歳児の視力障害・斜視（疑）ではほとんどの保健所が5%未満となっていますが、豊橋市では15%弱となっています。豊橋市では3歳児に眼科医師が従事しており、精密検査が必要な児については受診勧奨をしているため、追跡対象の割合が高く、それに伴い、異常ありの人数も多くなっていると考えます。

なお、疾病ではありませんが、視力及び聞こえの検査の実施率にも大きな差が見られます。これは検査の実施月齢の違いが考えられます。

第一次情報でみた「精神発達障害・機能障害」の保健所管内別追跡結果は、図8-1、8-2のとおりです。

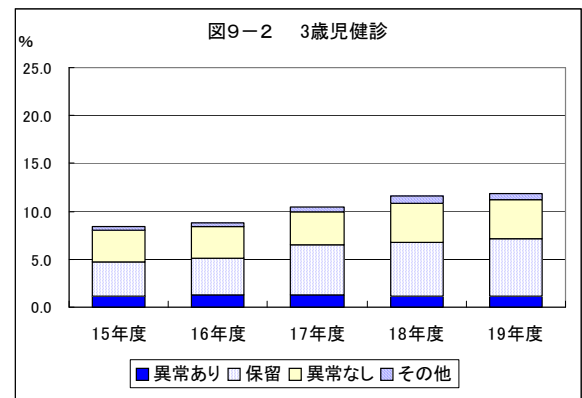
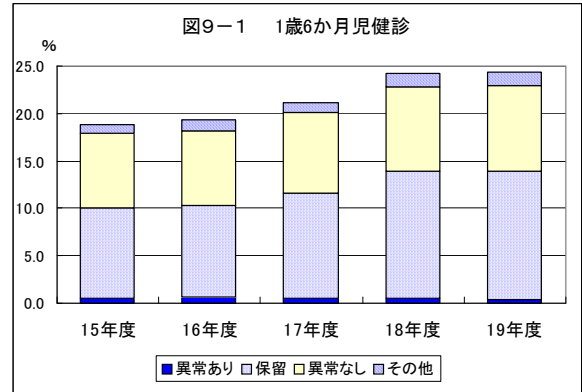


＜保健所管内別「精神発達障害・機能障害」の追跡結果＞



また、「精神発達障害・機能障害」の追跡結果の年次推移は、図9-1、9-2のとおりで、受診者を母数とした「異常なし」の割合は、1歳6か月児健診では8%前後、3歳児健診では3.5%前後、「異常あり」の割合は1歳6か月児で0.5%前後、3歳児では1.2%前後とほぼ一定で推移しています。一方、「保留」の割合は、1歳6か月児では平成15年度の9.6%から平成19年度13.5%に、3歳児では平成15年度の3.6%から平成19年度6.0%に増加しています。追跡対象者のうちの「保留」の割合について、平成19年度をみると、1歳6か月児では、追跡対象者10,687人の内5,839人（54.6%）、3歳児でも5,526人の追跡対象者の内、2,797人（50.6%）と、2人に1人が「保留」となっています。

＜「精神発達障害・機能障害」の追跡結果の推移＞



このような状況は、発達の質的なズレや偏りなどいわゆる発達障害を疑われる子が多く追跡対象とされてきていることが背景にあるのではないのでしょうか。発達障害は、経過を追わなければ診断がつかないことや、お母さん方もその障害を認めにくく、専門医に結びつかないために、二次情報の段階では保留が多くなっているのではないかと推察されます。

しかし、発達に心配のある子を健診で発見したら、診断の有無に関わらず、また、保護者が気づいていない、受容できていない場合であっても、日常生活上での問題を整理し対応方法を助言するなど、親子の良好な関係が構築できることに主眼を置いて支援することが重要であると思われます。（豊橋市保健所 保健予防課 山本良江）

歯科編

愛知県の乳幼児の歯の健康状態はトップクラスで、大変良い状態です。特に、3歳児歯科健康診査におけるう蝕有病者率の低さは全国第1位で、平成17年度から4年連続してこの状況を維持しています。「健康日本21 あいち計画」では「むし歯のない幼児の割合（3歳児）を90%以上」という目標を掲げており、多くの市町村健康増進計画の指標にもなっています。目標達成にはまだまだ努力が必要とされる状況ですが、活動の成果が客観的に数字で評価できるという面もあります。今後も子どもたちの歯の健康への支援をお願いします。

1 1歳6か月児歯科健康診査

1歳6か月児のう蝕有病者率は1.90%で、ほとんどの児にう蝕はありませんが、「むし歯ではないが口腔環境が良好ではなく、近い将来むし歯発生が懸念され、保健指導上特に注意が必要」とされるO2型に分類される児は少ないところでも64.3%、多いところでは78.7%となっています。このO2型の児をう蝕にしないためには、保育口腔環境に問題のある児に対するフォローが大変重要となります。（表1、図1）

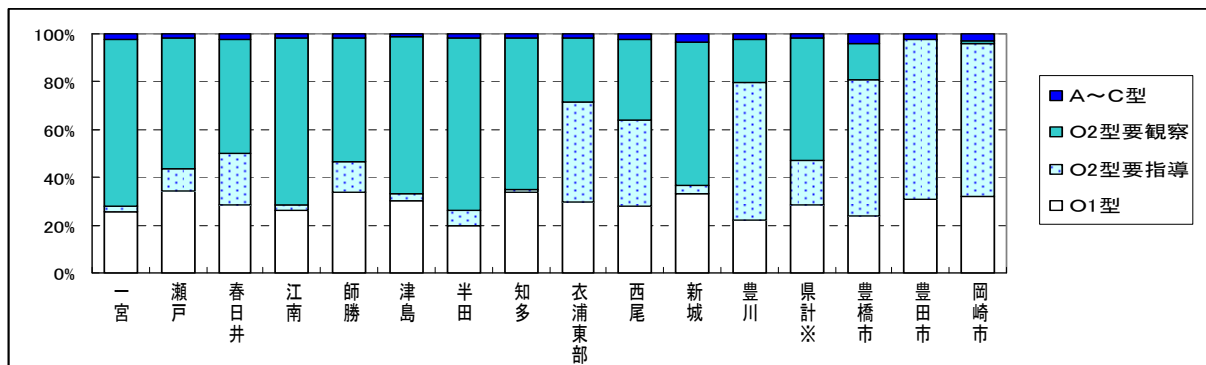
また、1歳6か月児歯科健康診査でむし歯ありの児は、“母乳・哺乳ビン”の項目部分に問題のある児が最も多く、この傾向は昨年度も同様でした。（表2）

表1 1歳6か月児歯科健康診査実施状況（平成20年度）

	対象者数	受診者数	う蝕		う蝕のない者			う蝕のある者				受診率	1人平均う蝕数	う蝕有病者率	歯列・咬合異常者率	軟組織異常者率	その他異常者率
			総歯数	処置歯数	O1型	O2型		計	A型	B型	C型						
						要指導	要観察										
県計※	39,904	38,483	2,237	87	11,055	7,094	19,601	733	621	81	31	96.4%	0.06	1.90%	10.8%	10.2%	4.4%
豊橋市	3,706	3,498	553	14	843	1,989	533	133	112	12	9	94.4%	0.16	3.80%	11.8%	6.2%	3.7%
豊田市	4,370	4,120	260	18	1,275	2,749	7	89	74	11	4	94.3%	0.06	2.16%	9.1%	13.3%	4.8%
岡崎市	3,820	3,684	326	0	1,181	2,351	54	98	78	14	6	96.4%	0.09	2.66%	4.5%	2.5%	4.1%

※県計は中核市・名古屋市を除く。（以下図表についても同じ。）

図1 う蝕罹患型による受診者の内訳（20年度/1歳6か月児健診）



注) 1歳6か月児健康診査管理区分

う蝕罹患型	管理区分	説明	O型判定基準(県)
O1型	問題なし	う蝕がなく、保育・口腔環境が良い者	保育環境・口腔環境にひとつも該当しない者
O2型	要指導	う蝕はないが、保育・口腔環境に問題があり、近い将来う蝕発生が予測される者	口腔環境のみ該当する者
	要観察	う蝕を発生させないために健診後も重点的に保健指導が必要な者	保育環境のひとつでも該当する者
A~C型	要治療	未処置のう蝕を保有する者	

表2 保育・口腔環境分類による内訳(平成20年度)

※網掛の項目は各管理区分で最も高い割合のもの

保健所名	管理区分	実人員	保育環境					口腔環境	独自基準がある市町村
			おやつ回数	おやつ内容	母乳・哺乳ビン	よく飲む物	歯みがき	歯垢付着	
一宮	要指導	108	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.7%	96.3%	
	要観察	3,272	15.8%	47.0%	42.9%	45.1%	19.5%	10.3%	
	う蝕あり	104	16.3%	47.1%	52.9%	52.9%	16.3%	24.0%	
瀬戸	要指導	416	5.8%	9.6%	20.0%	12.5%	10.8%	76.2%	
	要観察	2,365	21.8%	39.8%	45.2%	44.3%	33.2%	14.2%	豊明市
	う蝕あり	71	33.8%	29.6%	70.4%	38.0%	29.6%	52.1%	
春日井	要指導	971	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	24.0%	92.5%	
	要観察	2,198	4.0%	16.1%	74.3%	37.3%	24.0%	34.2%	春日井市 小牧市
	う蝕あり	98	11.2%	30.6%	64.3%	35.7%	29.6%	42.9%	
江南	要指導	52	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
	要観察	1,822	17.0%	49.2%	36.7%	48.8%	25.6%	6.9%	
	う蝕あり	53	17.0%	37.7%	45.3%	39.6%	9.4%	20.8%	
師勝	要指導	218	8.3%	14.2%	21.1%	40.8%	7.8%	8.3%	
	要観察	891	25.1%	37.9%	42.8%	56.2%	22.0%	8.8%	清須市
	う蝕あり	26	19.2%	26.9%	57.7%	57.7%	15.4%	34.6%	
津島	要指導	81	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
	要観察	1,970	21.9%	34.0%	42.0%	46.6%	28.5%	14.8%	
	う蝕あり	39	15.4%	38.5%	59.0%	48.7%	25.6%	35.9%	
半田	要指導	165	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%	97.6%	
	要観察	1,801	22.0%	37.0%	37.9%	57.9%	29.7%	25.2%	
	う蝕あり	40	40.0%	37.5%	60.0%	52.5%	47.5%	45.0%	
知多	要指導	34	2.9%	8.8%	11.8%	20.6%	0.0%	55.9%	
	要観察	2,203	20.0%	31.2%	47.1%	43.9%	18.9%	2.2%	東海市 知多市
	う蝕あり	51	21.6%	31.4%	56.9%	41.2%	21.6%	21.6%	
衣浦東部	要指導	2,639	10.7%	11.0%	35.1%	31.0%	32.0%	7.8%	
	要観察	1,651	28.7%	38.1%	60.3%	68.9%	51.5%	12.2%	管内 全6市町
	う蝕あり	128	28.9%	23.4%	61.7%	47.7%	35.2%	21.9%	
西尾	要指導	699	27.0%	58.4%	24.6%	59.8%	17.3%	5.9%	
	要観察	647	23.5%	43.4%	39.9%	49.1%	19.2%	3.9%	西尾市
	う蝕あり	49	32.7%	49.0%	44.9%	51.0%	10.2%	24.5%	
新城	要指導	14	14.3%	14.3%	0.0%	0.0%	7.1%	85.7%	
	要観察	245	51.4%	40.8%	39.6%	46.9%	26.1%	15.9%	管内 全4市町村
	う蝕あり	14	50.0%	21.4%	42.9%	85.7%	50.0%	50.0%	
豊川	要指導	1,697	30.3%	40.0%	36.8%	50.1%	25.3%	8.1%	
	要観察	536	35.4%	53.9%	47.2%	62.1%	38.2%	49.1%	豊川市 蒲郡市
	う蝕あり	60	36.7%	41.7%	63.3%	51.7%	30.0%	26.7%	
県計※	要指導	7,094	14.6%	20.5%	26.1%	31.5%	24.0%	28.9%	
	要観察	19,601	19.7%	37.7%	47.5%	48.8%	27.4%	15.1%	
	う蝕あり	733	24.7%	34.8%	58.4%	46.8%	26.1%	31.4%	

2 3歳児歯科健康診査

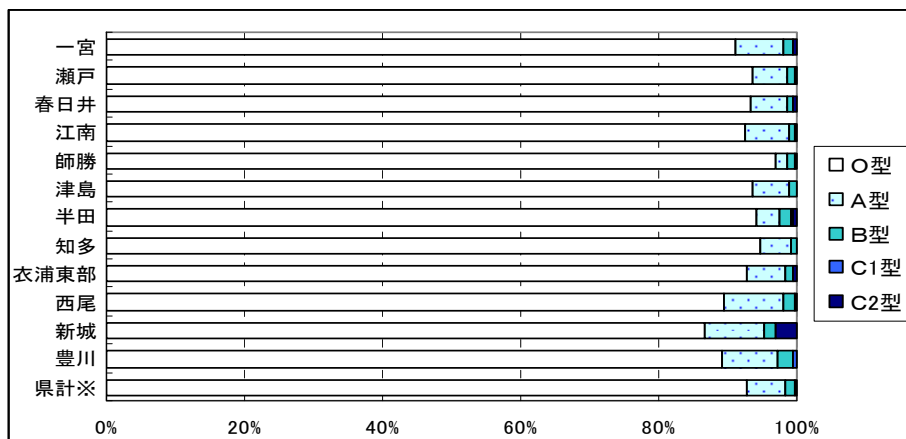
3歳児のう蝕有病者率は16.5%で、地域差が顕著になります。尾張地域では15%を切っていますが、高い地域、特に三河地域では20%を超えています。1歳6か月児健診から3歳児健診のう蝕罹患型の推移を見ても、三河地域では県計平均よりも高率でう蝕有病者率が増加しています。(表3、図2-1、図2-2、図2-3)

表3 3歳児歯科健康診査実施状況(平成20年度)

	対象者数	受診者数	う蝕		う蝕のない者 O型	う蝕のある者					受診率	一人平均 う蝕数	有病者率 う蝕	歯列・咬合 異常者率	軟組織疾患・ 異常者率	歯数・形態 異常者率	その他 異常者率
			総歯数	処置歯数		計	A型	B型	C1型	C2型							
県計※	38,489	36,465	21,031	2,706	30,452	6,013	4,159	1,516	54	284	94.7%	0.58	16.5%	15.0%	5.0%	5.1%	0.8%
豊橋市	3,648	3,394	4,330	545	2,568	826	535	234	3	54	93.0%	1.28	24.3%	13.2%	2.3%	5.0%	0.4%
豊田市	4,199	3,843	2,427	375	3,165	678	445	193	2	38	91.5%	0.63	17.6%	13.1%	4.3%	5.3%	
岡崎市	3,742	3,530	2,865	198	2,799	731	480	190	4	57	94.3%	0.81	20.7%	16.9%	2.0%	5.8%	0.3%

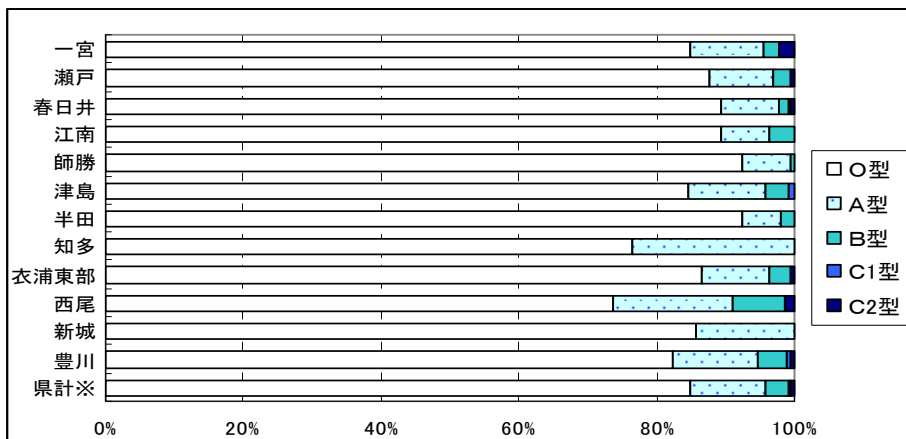
図2 1歳6か月児健診から3歳児健診のう蝕罹患型の推移(平成20年度)

図2-1 O1型からの推移(20年度/3歳児健診)



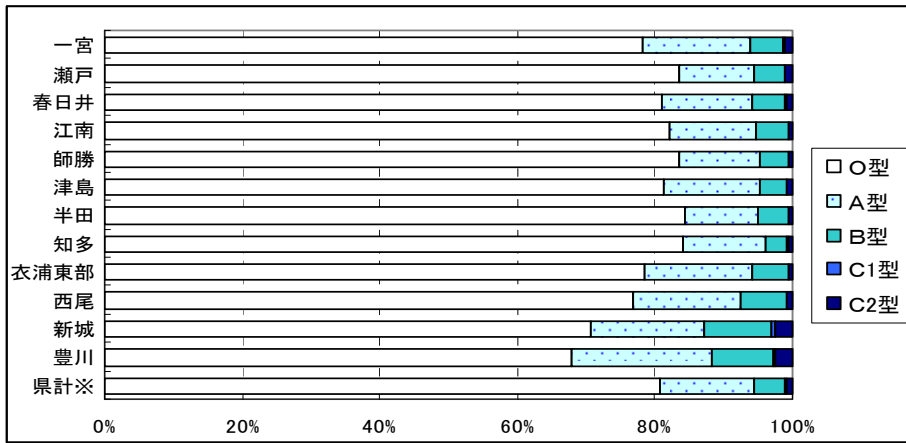
地域	う蝕有病者率
一宮	8.8%
瀬戸	6.4%
春日井	6.7%
江南	7.5%
師勝	3.1%
津島	6.5%
半田	5.8%
知多	5.2%
衣浦東部	7.3%
西尾	10.5%
新城	13.3%
豊川	10.8%
県計※	7.2%

図2-2 O2型(要指導)からの推移(20年度/3歳児健診)



地域	う蝕有病者率
一宮	15.2%
瀬戸	12.4%
春日井	10.7%
江南	10.7%
師勝	7.5%
津島	15.4%
半田	7.5%
知多	23.5%
衣浦東部	13.3%
西尾	26.2%
新城	14.3%
豊川	17.6%
県計※	15.0%

図2-3 O2型(要観察)からの推移(20年度/3歳児健診)



	う蝕有病者率
一宮	21.7%
瀬戸	16.5%
春日井	19.0%
江南	17.9%
師勝	16.4%
津島	18.8%
半田	15.6%
知多	16.0%
衣浦東部	21.5%
西尾	23.3%
新城	29.4%
豊川	32.0%
県計※	19.2%

1歳6か月児歯科健康診査で“要観察”に判定された児は、
3歳児健診でむし歯になりやすい!

「要観察」「要指導」の判定基準が、県マニュアルに準拠している市町村のデータを用いて、1歳6か月児健診時の管理区分と3歳児健診時のう蝕の有無との関係を調べてみました。

		3歳児健診		合計
		う蝕あり	う蝕なし	
1歳6か月 児健診	O2(要観察)	2224	9668	11892
	O1	301	4080	4381
	合計	2525	13748	16273

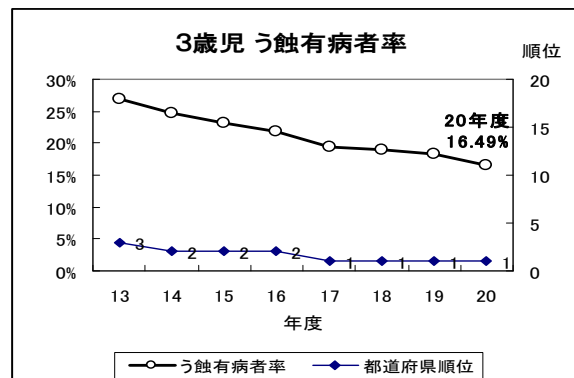
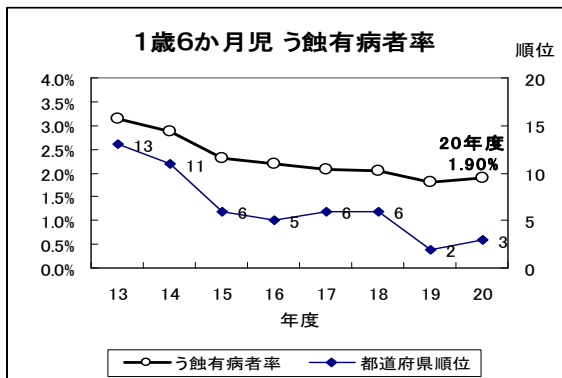
オッズ比	3.12
下限値	2.75
上限値	3.54
オッズ比の有意性	あり
χ2値	340.95
χ2有意差	***

1歳6か月児健診で、むし歯はないが「要観察」とされた児は、「問題なし」とされた児よりも3.12倍 3歳児健診でむし歯になっている、ということがわかりました。

(衣浦東部保健所分析)

平成20年度愛知県地域歯科保健業務状況報告によると、2歳児のう蝕有病者率は1歳6か月の2倍、さらに2歳6か月で3倍となっています。むし歯のない3歳児を増加させるキーワードは、“O2型に判定された児へのフォロー”といえます。

【参考】1歳6か月児・3歳児歯科健康診査におけるう蝕有病者率の年次推移と全国順位(都道府県)



(豊橋市保健所 瀧澤元美)

新しいマニュアル項目「子育て支援の必要性の判定」の試行結果について

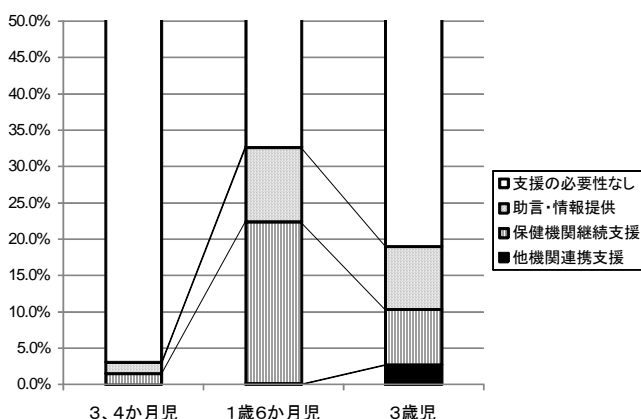
表1 子育て支援の必要性の評価項目と判定区分

項目名	評価の視点	判定区分
子の要因 (発達)	精神運動発達を促すための援助の必要性	・支援の必要性なし ・助言・情報提供で自ら行動できる ・保健機関の継続支援が必要 ・機関連携による支援が必要
子の要因 (その他)	発育・栄養・疾病・その他の子どもの要因に対する支援の必要性	・支援の必要性なし ・助言・情報提供で自ら行動できる ・保健機関の継続支援が必要 ・機関連携による支援が必要
親、家庭の要因	親、家庭の要因を改善するための支援の必要性	・支援の必要性なし ・助言・情報提供で自ら行動できる ・保健機関の継続支援が必要 ・機関連携による支援が必要
親子関係	親子関係の形成を促すための支援の必要性	・支援の必要性なし ・助言・情報提供で自ら行動できる ・保健機関の継続支援が必要 ・機関連携による支援が必要

・平成23年度から実施が予定されている母子健康診査マニュアルの新規の報告項目、子育て支援の必要性の判定について、県内10市町の協力をいただいて、平成21年7月～9月に実際の乳幼児健康診査(3、4カ月児、1歳6カ月児、3歳児)で試行しました。対象数は計2,331名でした。

・子育て支援の必要性は、表1に示した4項目について、それぞれ必要性を判定していただきました。協力をいただいた皆様に謝意を申し上げます。

図1 「子の要因 (発達)」 についての判定結果



・「子の要因 (発達)」の判定では、1歳6カ月児の32.7%に子どもの発達を促すための何らかの支援が必要との結果でした(図1)。また、疾病分類の判定結果と比較したところ、言語発達で「問題なし」に判定されたうちの3割ほどが、「子の要因 (発達)」には支援の必要があるとの結果が得られました(表2)。

表2 「子の要因 (発達)」 と疾病分類との関連

	疾病分類: 言語発達	問題なし	要指導	要観察	計
子の要因 (発達)	支援の必要性なし	29			29
		69.0%			100.0%
	助言・情報提供	5			5
		11.9%			100.0%
	保健機関継続支援	8		22	30
		19.0%		100.0%	100.0%
	合計	42		22	64
		100.0%		100.0%	100.0%

・「子の要因 (発達)」は、発達障害などの疾病のスクリーニングの視点よりも、健診を受診した子どもの発達の気になる点に対して、親も含めて周囲からの何らかの促しが必要かどうかという視点での判定を求めています(表3)。

表3 「子の要因 (発達)」 の判定に関する質問と回答

試行期間中に、「精神発達」に分類してよいか迷うような気質、例えばかんしゃくが強い、人見知りが強い傾向はあるが、精神発達のゆがみや遅れとは言い切れないようなものについては、どのように考えて分類してよいのかなどの質問がありました。「子の要因 (発達)」の判定は、病名がつくかどうかとは別の視点で考えます。「かんしゃくが極端に強い」とか「人見知りが強い・しない」という所見は、あとで振り返ると発達障害の重要なサインかもしれませんが、そうでないかもしれません。病気と診断されなくとも、その程度が、支援やフォローの必要性を感じられるのであれば、子の要因 (発達) に計上することになります。

図2 「子の要因（発達）」の市町間の比較

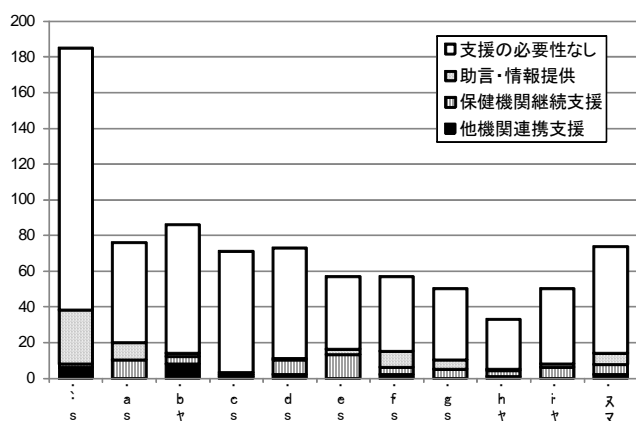


図3 「親、家庭の要因」についての判定結果

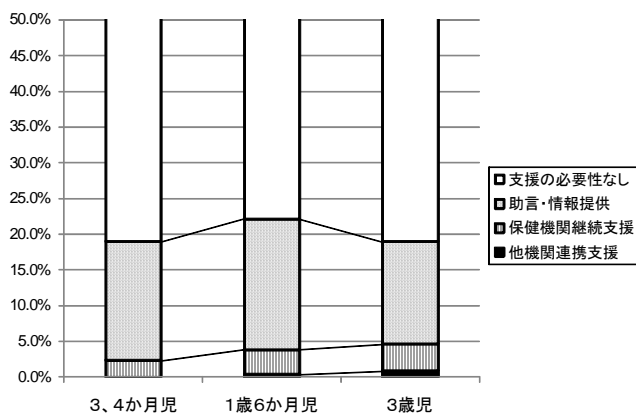


表4 「親・家庭の要因」と保育環境分類の関連

養育姿勢		問題なし	要指導	要観察	合計
親・家庭の要因	支援の必要性なし	594 82.0%	1 25.0%	3 30.0%	598 81.0%
	助言・情報提供	103 14.2%	3 75.0%		106 14.4%
	保健機関継続支援	22 3.0%		6 60.0%	28 3.8%
	他機関連携支援	5 0.7%		1 10.0%	6 0.8%
	合計	724 100.0%	4 100.0%	10 100.0%	738 100.0%

(3歳児健診)

子育て支援に重点をおいた乳幼児健診の実施は、健やか親子21の取組の目標値です。現在用いられている要精密・要観察・要指導などの判定区分は、子育て支援の評価には不都合でした。試行結果から、子育て支援の必要度は、市町村の母子保健活動をよく反映し、地域比較も含め市町村の現場に有益な情報となる可能性を示すことができました。

(あいち小児保健医療総合センター 山崎嘉久)

・「子の要因（発達）」を市町間で比較すると、その必要性の判定結果には、有意な差異を認めました。

・今後、判定の基準など視点の整理は必要ですが、例えばこうした比較を保健所が行い、その理由を管内の会議で話し合うことにより、支援に利用できる資源や支援の手法など市町村にとって有益な情報が還元できる可能性を示すことができました。

・「親、家庭の要因」の判定では、年齢と共に他機関連携支援が増加しました（図3）。

・試行の現場から「体重増加不良」という健康課題を「支援の必要度」の視点から判定した結果、支援の対象者の違いに気づいたとの意見がありました。つまり、同じ問題でも、子どもが飲まない、飲んでいるけど育たない、子どもの疾患が原因で増加しないのであれば「子の問題」とし、親の知識不足により飲ます量が不適切、親の疾患、精神障害等が原因で適切な育児ができなければ「親の問題」とのことでした。

・また保育家庭環境分類との関連をみると、養育姿勢や育児能力が「問題なし」と判定した中に、「親、家庭の要因」の視点からみると支援の必要なケースのあることが明らかとなりました。

・支援の視点は、より幅広い対象を評価し、母子保健活動の評価として実状を反映する可能性が高いと考えることができます。

母子健康診査マニュアルの改正について

母子健康診査マニュアルに基づく健診情報管理システムについて、見直し・一部試行を行い、その結果、現在の「疾病分類」、「保育・家庭環境分類」で整理しています管理すべき問題とその管理区分を改正し、平成23年度の乳幼児健診から適用することとなりました。

主な改正点は、以下のとおりです。

主な改正点

- 1 「管理すべき問題」としての提示は廃止し、時期に応じた最小限の把握すべき「基本項目」を医科・歯科を合わせて設定した。
- 2 「管理区分」は、「判定区分」とした。
- 3 「基本項目」について
 - (1) 「基本項目」は、「疾病の発見（医科・歯科）」、「保健指導・支援」の各項目で整理した。
 - (2) 「疾病の発見」は、原則として、健診当日の医師又は歯科医師の診察所見の有無、客観的なデータ等で、それぞれの判定区分に分類した。
 - (3) 「保健指導・支援」は、「子育て支援」、「授乳」（3～4か月児）、「栄養方法」（3～4か月児）、「生活習慣・食習慣」（1歳6か月児、3歳児）、「健やか親子・問診項目」で整理した。
 - ア 「子育て支援」は、子育て支援の必要性の質と量がわかる項目と判定区分として、新たに導入した。（「新しいマニュアル項目「子育て支援の必要性の判定」の試行結果について」を参照）
 - イ 「生活習慣・食習慣」・「健やか親子・問診項目」は、①母子保健上の課題・問題に関する実態を表す ②課題・問題の関連要因の実態を表す ③支援や保健指導の評価指標となる 項目について、時期に応じた最小限の項目を設定した。
- 4 「運動発達」、「精神発達」及び「う蝕に関する判定」については、1歳6か月児健診時と3歳児健診時での判定を縦断的に分析する表を設定した。
- 5 追跡結果である「二次情報」を廃止した。

紙面の都合上、項目の一覧などは省略しますが、保健所・市町村には、平成22年3月26日付け「母子健康診査マニュアルの一部改正について」でお示ししておりますので参照してください。

なお、今回、設定した項目に関する考え方や基準、どのような形態でデータを収集するか（個別データか現行どおりの集計表か）などについては、22年度に引続き検討す

ることとしておりますので、皆様方の御協力をよろしくお願いいたします。

市町村におかれましては、平成23年度の改正マニュアルの施行に向け、準備を進めてくださいますようお願いいたします。

胆道閉鎖症など新生児肝疾患の早期発見について

胆道閉鎖症

胆道で造られた胆汁は胆管を通過して十二指腸に流れ、ここで食物と混じって栄養素の吸収を助けます。胆汁の通り道である胆管が、生まれつきまたは生後間もなく完全につまってしまう、胆汁を腸管内へ排泄できないのがこの病気の原因です。腸管内では胆汁は有効に作用しますが、肝臓内に溜ると黄疸を引き起こし、さらに肝臓の組織が壊され線維が溜って硬くなる「胆汁性肝硬変症」という状態になるともう治ることはありません。

約1万人の赤ちゃんに1人の割合で発生し、女の子に男の子の2倍多く発生します。病気の原因は未だにわかっていませんが、お母さんの胎内で一度作られた胆管が、なんらかの炎症により閉塞するものが多いといわれています。

生まれてから数ヶ月以内の赤ちゃんに皮膚や眼球結膜の黄染と白っぽい色の便（灰色がかった白色、クリーム色やレモン色のこともあります）、濃い黄色の尿がみられ、お腹の右上に肝臓が硬く触れるような場合には、すぐに小児科医または小児外科医に診てもらわなければなりません。また、胆汁が腸管内へ排泄されないと、脂肪の吸収が悪くなり、これと一緒に吸収されるはずのビタミンにも欠乏が起こります。ビタミンKが欠乏すると出血しやすくなり、脳出血などを起こすこともあります。

（日本小児外科学会 ホームページより）

《「パパとママへ お知らせ」に掲載》

生後から3か月にかけて、チェックリストのような症状がひとつでも見られたら、うんちのついたオムツを持って、一日も早く、かかりつけの医療機関（小児科など）に受診しましょう。

＜チェックリスト＞

- ① 生後からの黄疸がひかない
あるいは、いったん引いた黄疸が再度出てきた。もしくは再び黒ずんできた。
- ② うんちの色が薄い、もしくは、徐々に薄くなった
レモン色、クリーム色、うすい黄色、うすい緑色の場合は、要注意です。
- ③ おしっこの色が濃い
オムツに黄色くついている。
- ④ 白目の部分が黄色い

発見が遅れ、胆道閉鎖症で子どもさんを亡くされた県内のお母さんが、「二度と同じような思いをするお母さんが現れないように、妊娠中や出産したばかりのお母さんたちに、この病気のことをよく知ってほしい。そのために、赤ちゃんやお母さんと関わる専門家にも、もっと、この病気のことを深く理解し、お母さんたちに啓発してほしい。」と、地元の自

治体はもちろん、県内外の多くの自治体に働きかけていらっしゃいます。

すでに、こんにちは赤ちゃん訪問の機会に啓発するなどの取組を始めた市町村もあると伺っていますが、県としては、このたび市町村（政令市を除く。）で母子健康手帳の交付時に配布していただいています「パパとママへ お知らせ」に啓発用の文面と早期発見のチェックリストを掲載しました。

母子保健に関わる保健師でも、胆道閉鎖症の赤ちゃんの便を実際に見たことのある人は少ないのではないのでしょうか。これを機会に、今一度、胆道閉鎖症について学び、こんにちは赤ちゃん訪問の訪問員さんたちと一緒に、お母さん方への啓発を進めましょう。



平成21年度愛知県母子健康診査等専門委員会委員（五十音順・敬称略）

氏名	所属（職種）
足立 博美	春日井市健康福祉部健康増進課（歯科衛生士）
伊澤 裕子	豊田市子ども部子ども家庭課（保健師）
小椋 智子	衣浦東部保健所健康支援課（歯科衛生士）
河合 恵理子	田原市福祉部健康課（栄養士）
川澄 亜紀	岡崎市保健所健康増進課（保健師）
川原 静恵	豊明市健康福祉部健康課（保健師）
塩之谷 真弓	豊川保健所健康支援課（交流：田原市福祉部健康課）（保健師）
瀧澤 元美	豊橋市保健所保健予防課（歯科衛生士）
竹澤 明美	蒲郡市市民福祉部健康推進課（保健師）
萩野 光枝	瀬戸保健所健康支援課（保健師）
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）
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	知多保健所健康支援課（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	新城保健所（医師）

※ ◎は、委員長

編集：愛知県母子健康診査等専門委員会

事務局：愛知県健康福祉部児童家庭課母子保健グループ（TEL052-954-6283）

健康担当局健康長寿あいち推進グループ（TEL052-954-6269）

〒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 大府市森岡町尾坂田1番2号