

あいちの母子保健ニュース

★乳幼児健康診査情報★

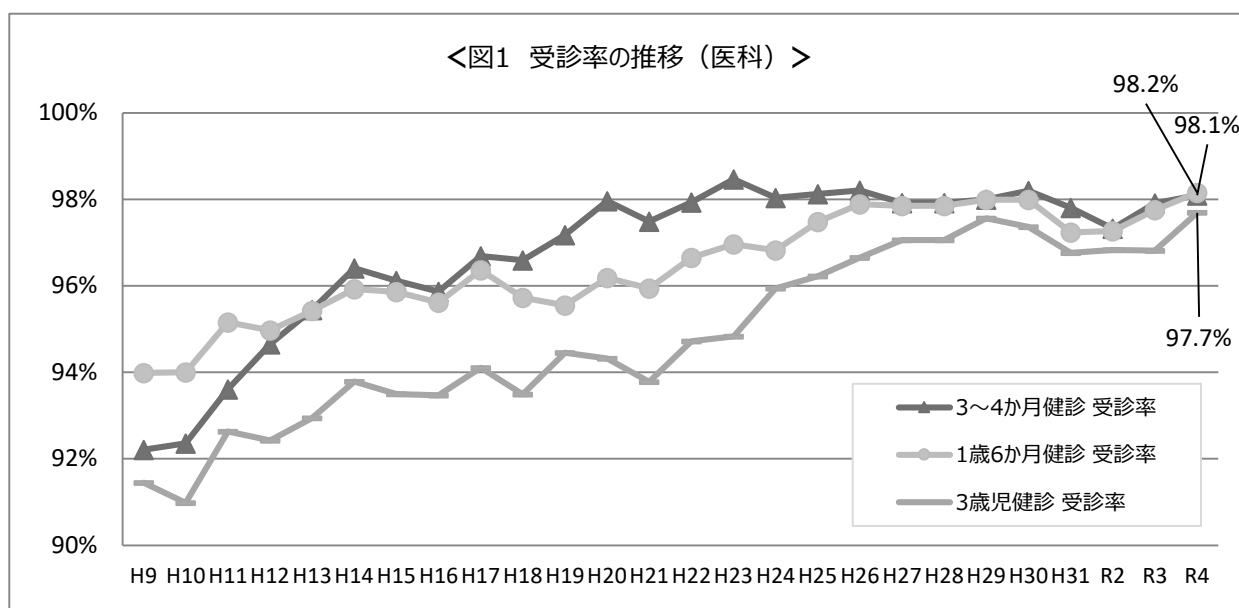
いつも乳幼児健康診査の貴重な情報を提供いただきありがとうございます。

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	
		38,850人		41,866人	
対象者数	36,512人	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%



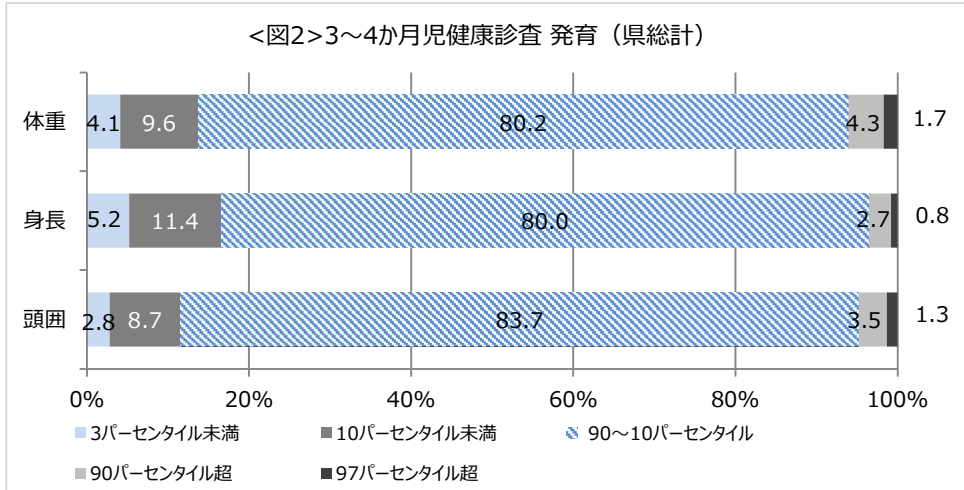
- <図1 受診率の推移（医科）> 全ての乳幼児健康診査において、受診率は97%を超え経年的に高い受診率で推移している一方、約2%の乳幼児が健康診査未受診となっています。
- 乳幼児健康診査の未受診者については、令和5年3月31日付け子発0331第18号「成育医療等基本方針に基づく評価指標及び計画策定指針について」により、「成育医療等基本方針に基づく評価指標」の指標番号61「乳幼児健康診査の未受診者を把握し支援する体制がある（市町村数）」と示されています。
- 乳幼児健康診査未受診の家庭では、育児の困難感等を抱えていることがあるため、引き続き未受診児の把握に努めていただき、支援を必要とする家庭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

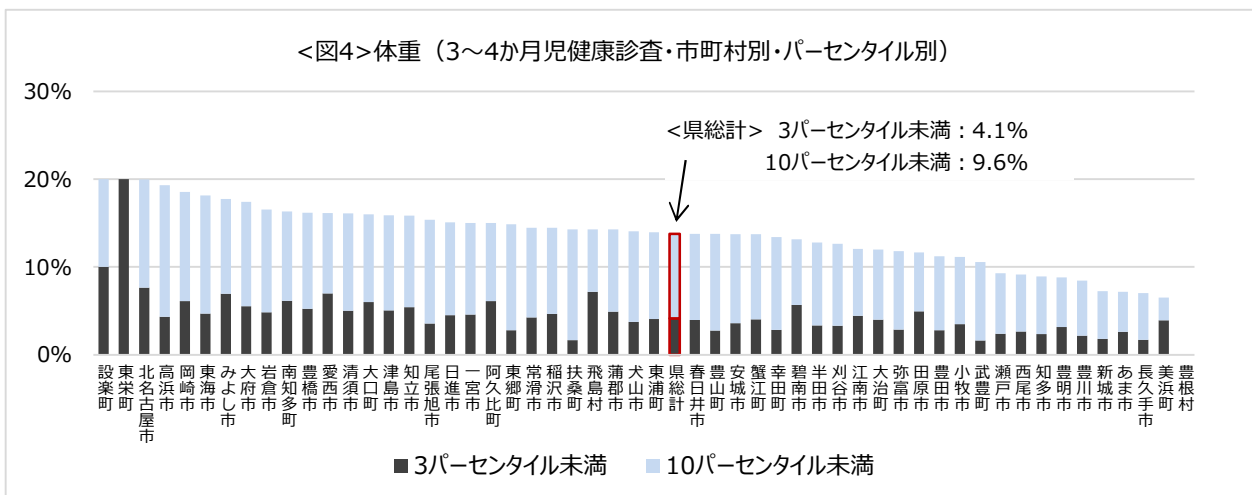
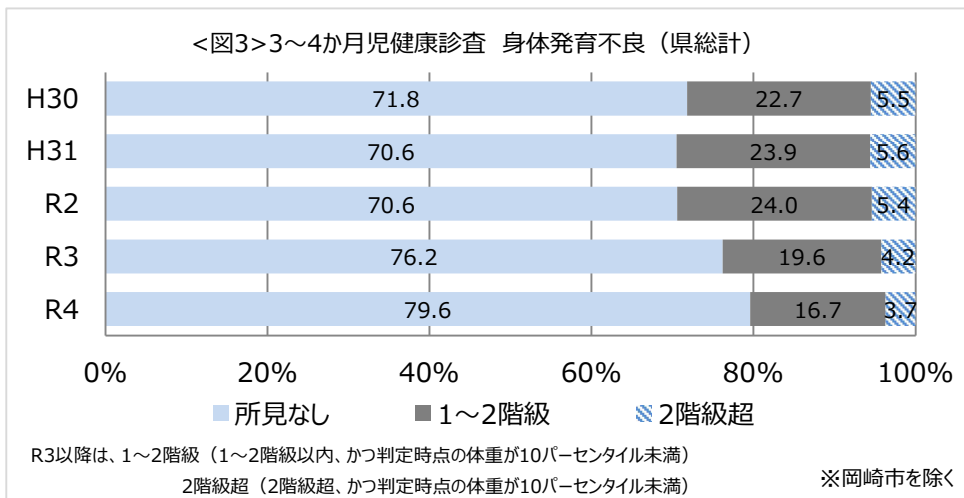
今年度は、「身体発育」・「股関節開排制限」・「視覚検査」・「聴覚検査」・「運動発達」・「精神発達」についての情報をお示します。

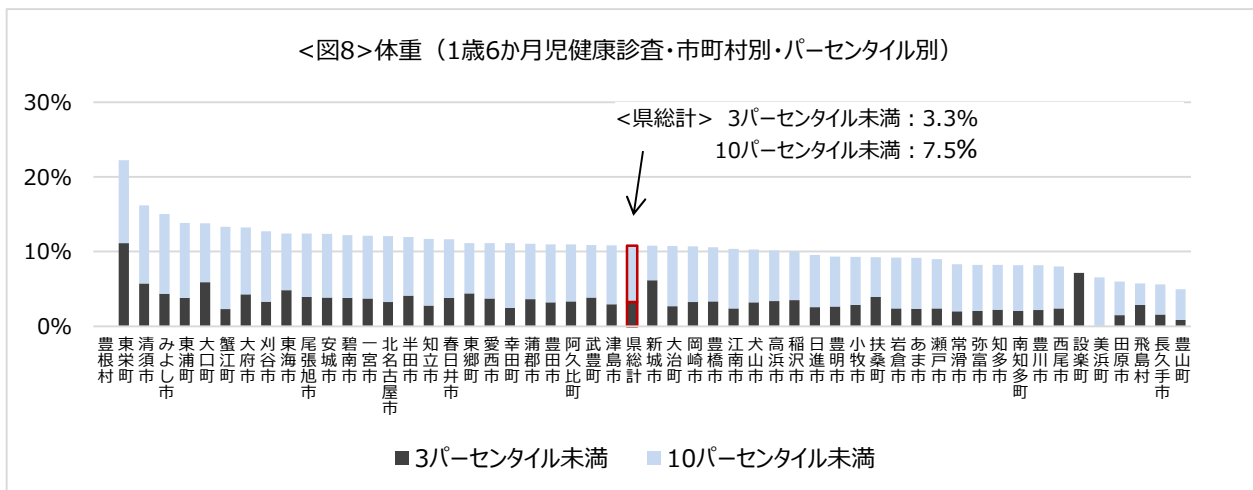
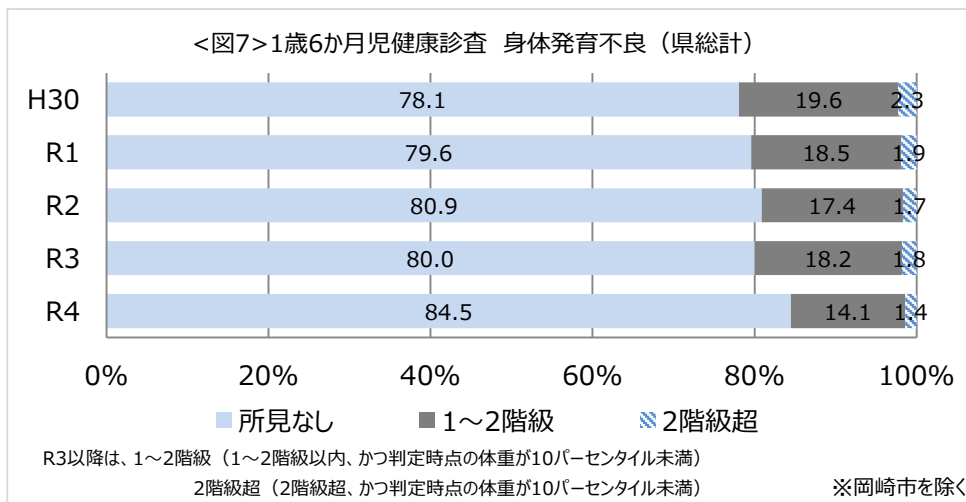
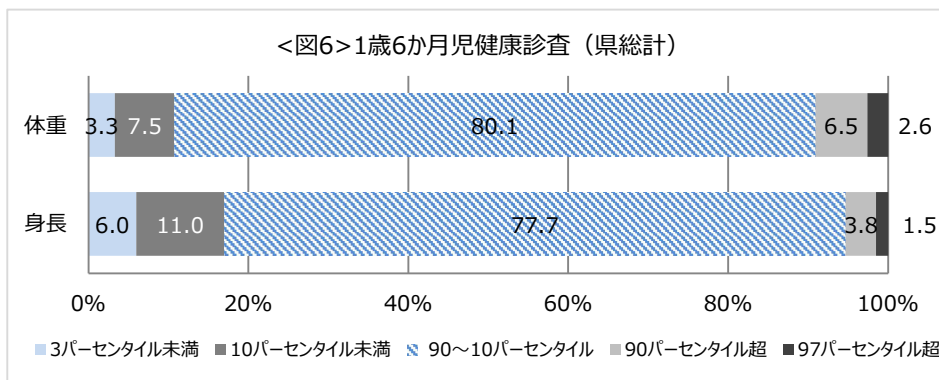
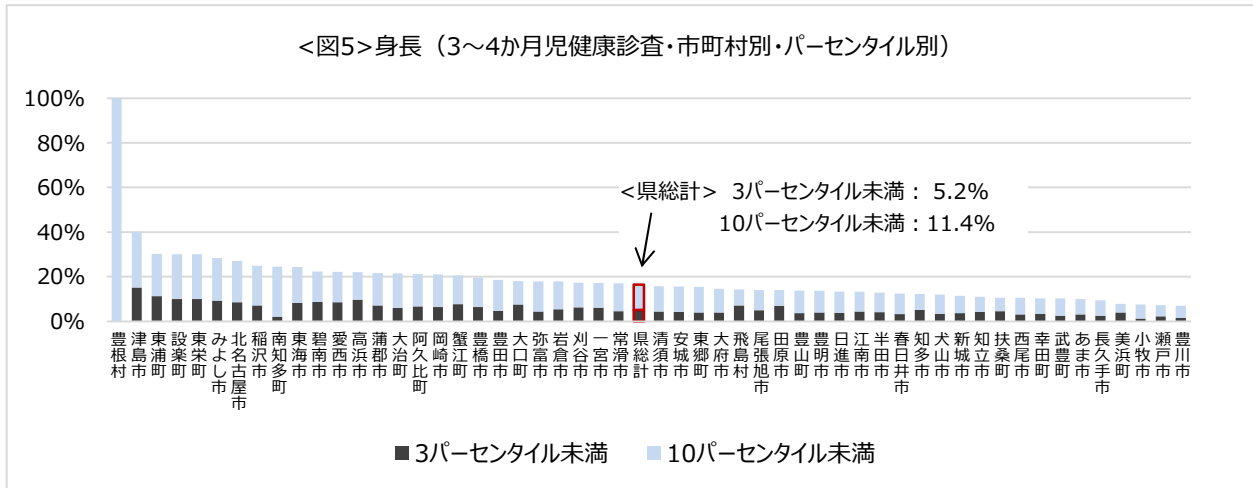
(1) 身体発育



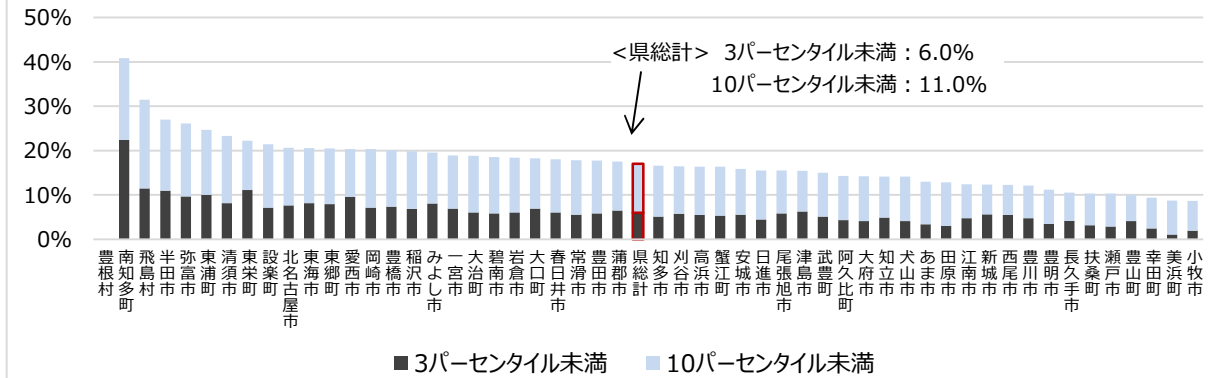
○ <図3>身体発育不良について、R4年度、所見なしの割合が79.6% (前年比3.4%)増加しています。

○ 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)

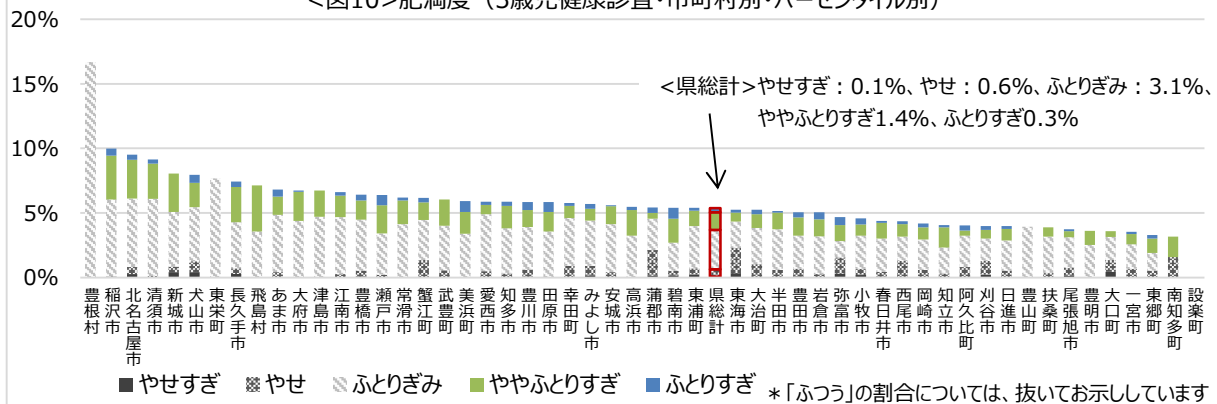




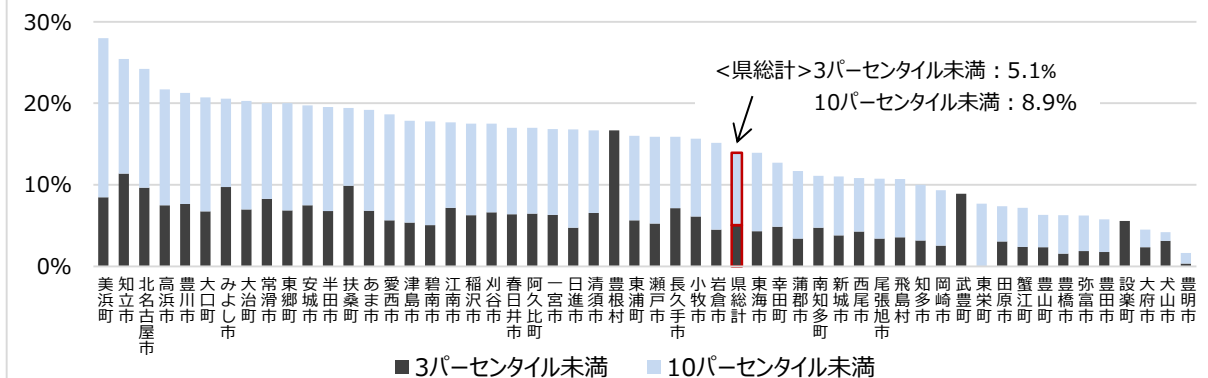
<図9>身長（1歳6か月児健康診査・市町村別・パーセンタイル別）



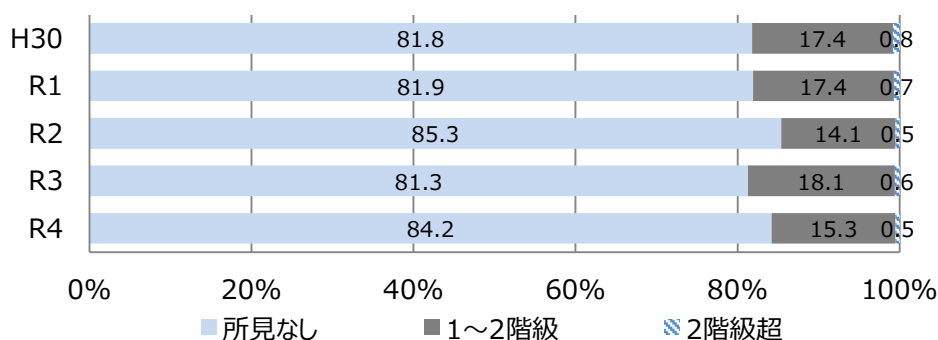
<図10>肥満度（3歳児健康診査・市町村別・パーセンタイル別）



<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）

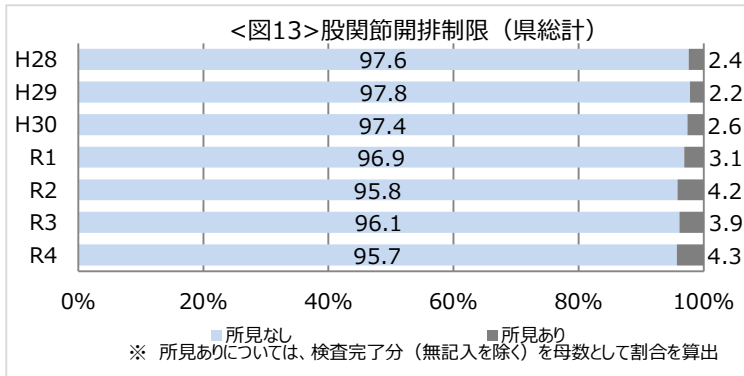


R3以降は、1～2階級（1～2階級以内、かつ判定時点の体重が10パーセンタイル未満）

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）

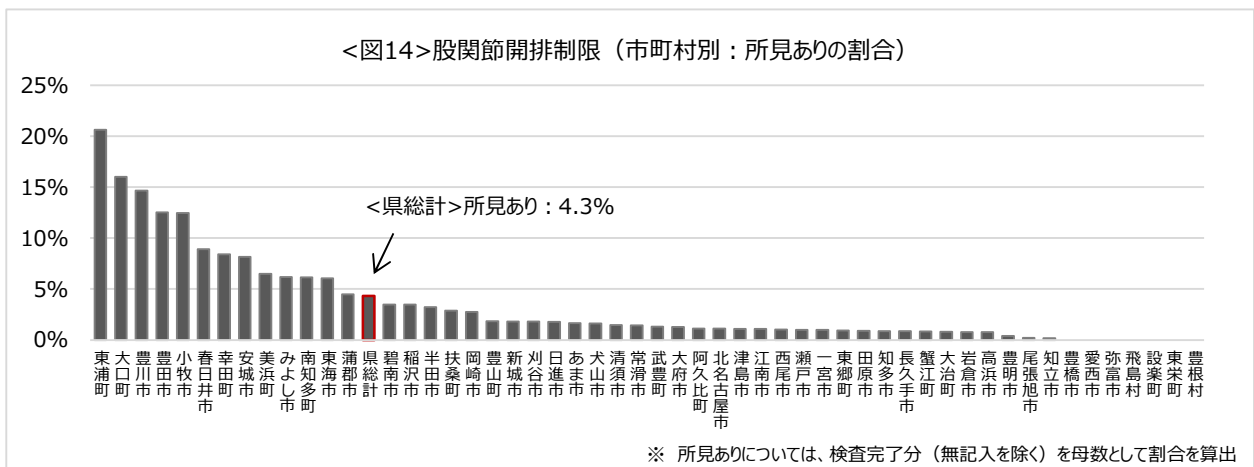
※岡崎市を除く

(2) 股関節開排制限 (3~4 か月児健康診査)

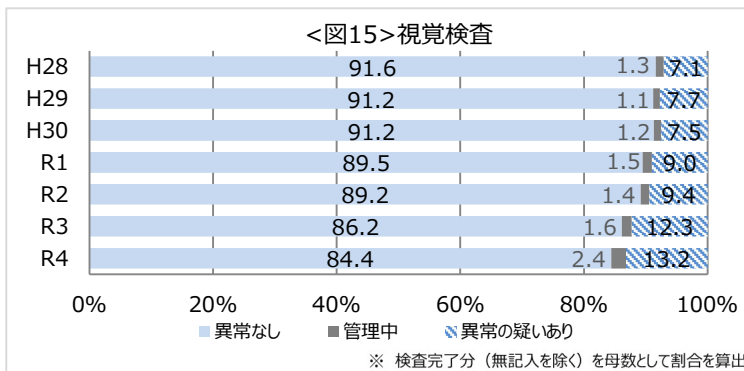


○ <図 13>股関節開排制限「所見あり」については、マニュアル第 10 版から、日本整形外科学会、日本小児整形外科学会による二次検診（医療機関）への紹介基準を取り入れました。

○ <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。

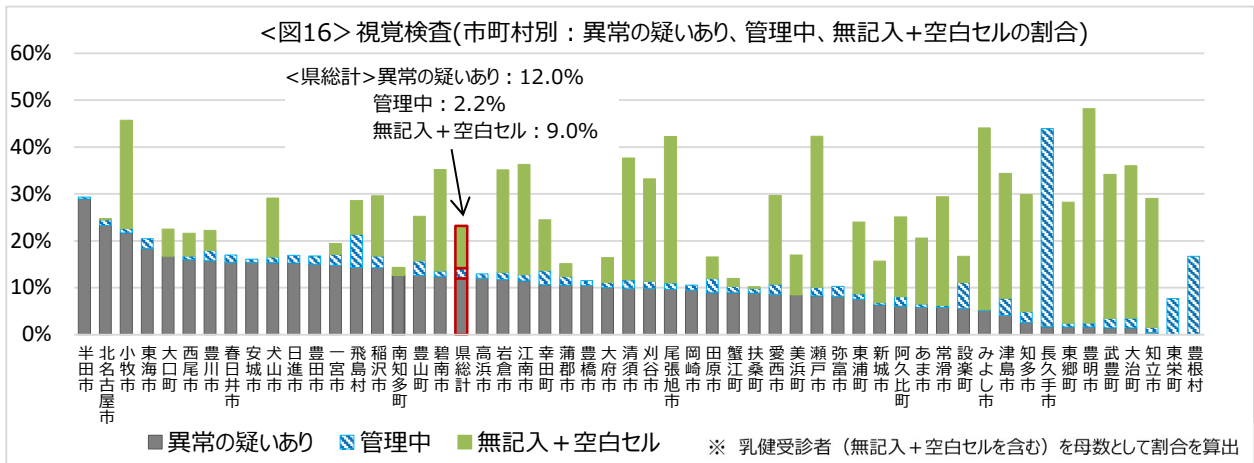


(3) 視覚検査 (3 歳児健康診査)

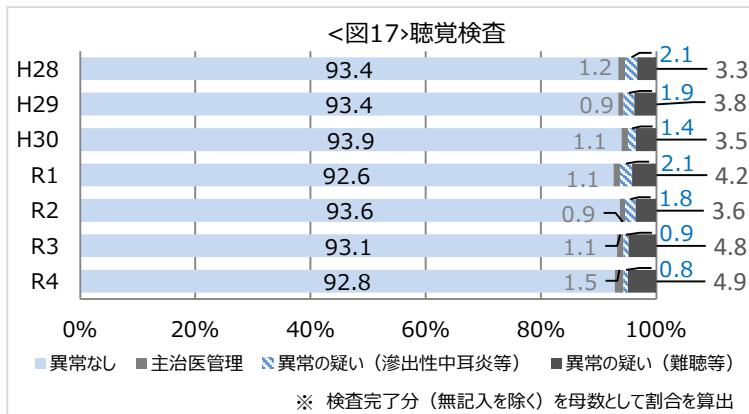


○ <図 15>視覚検査の異常の疑いありの割合は、増加しています。これは、屈折検査の導入による影響と推測されます。なお、屈折検査を導入している場合でも、原則、ランドルト環による視力検査を実施することとなっています。

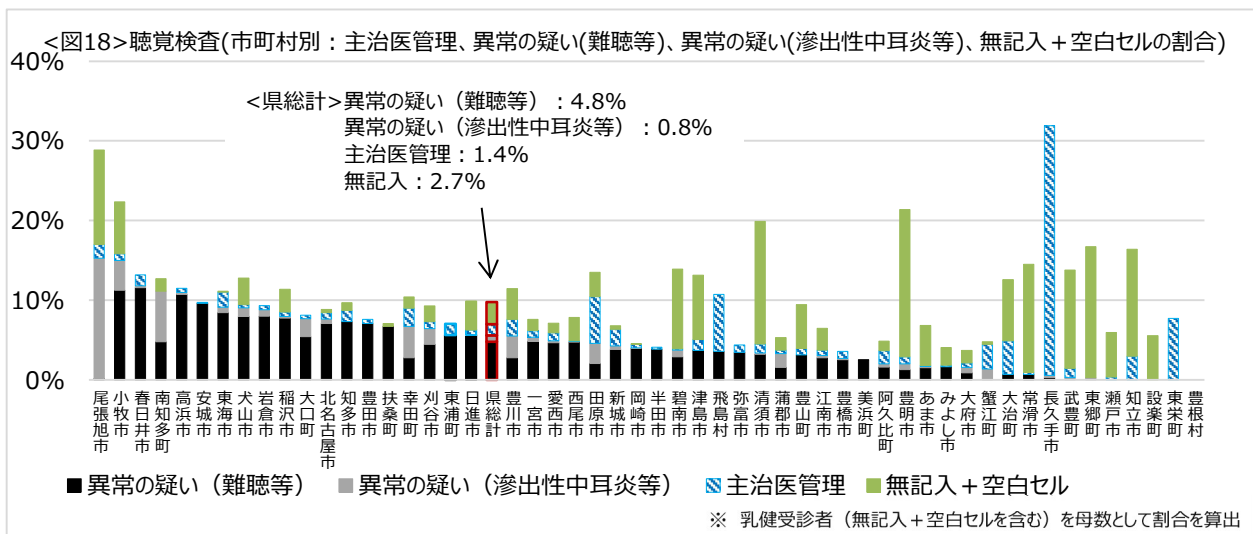
○ <図 16>「無記入」や「精密検査受診結果の把握が不十分」である場合、精度管理を目的とした評価が困難となります。そのため、マニュアル第 10 版では、精密検査の受診結果を把握するための項目を追加しました。健診で検査ができず、3歳6か月時点で再検査する場合なども、再検査の判定結果を入力していただきますようお願いいたします。



(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	物をつかまない	姿勢の異常	定額の遅れ	物をつかまない	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%

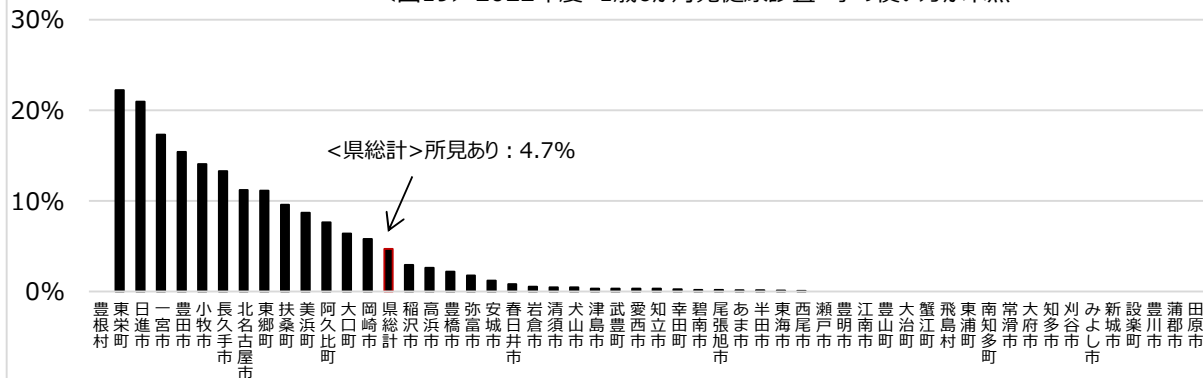
【1歳6か月児健康診査】

	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%
											異常なし	99.1%

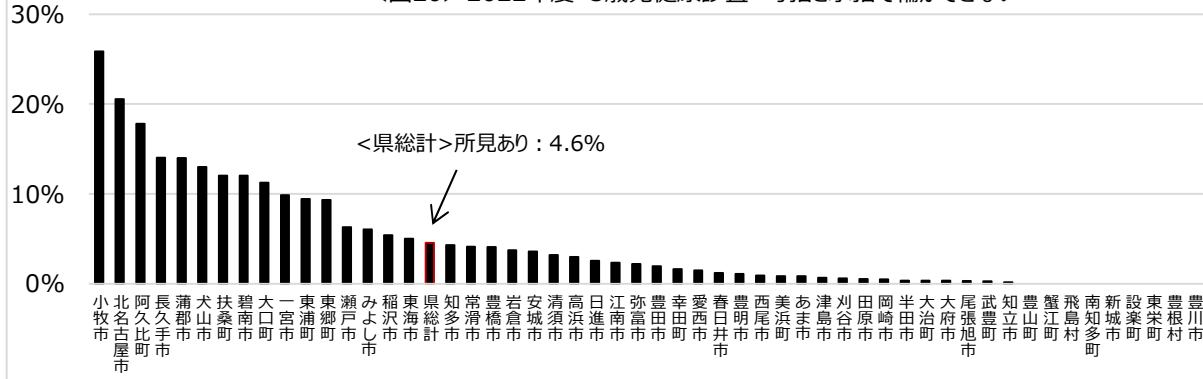
【3歳児健康診査】

	2022年度				2021年度				(参考)	2020年度 運動発達
	母指と示指で輪ができない	胸郭・脊柱の異常	歩容の異常	O脚	母指と示指で輪ができない	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%
									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きない



- 運動発達について、従来のマニュアルでは包括的に判定していましたが、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】

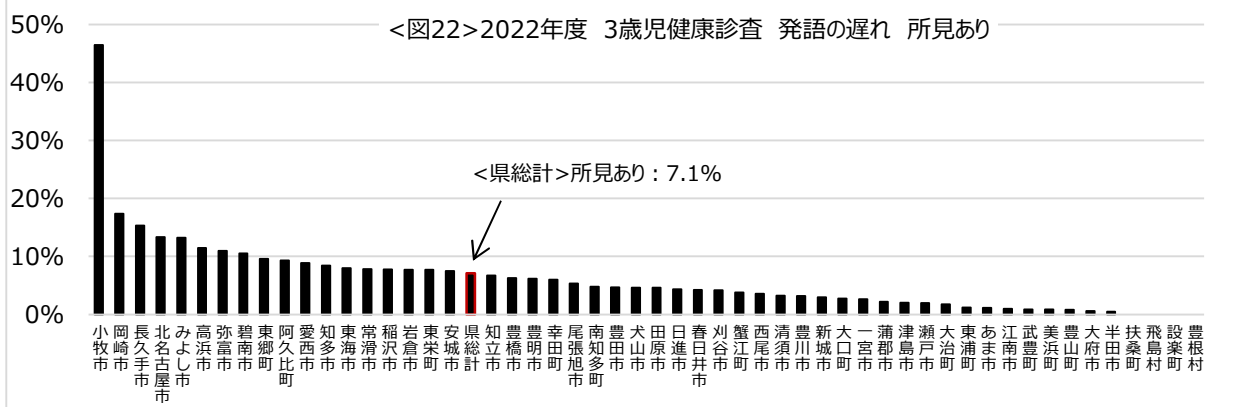
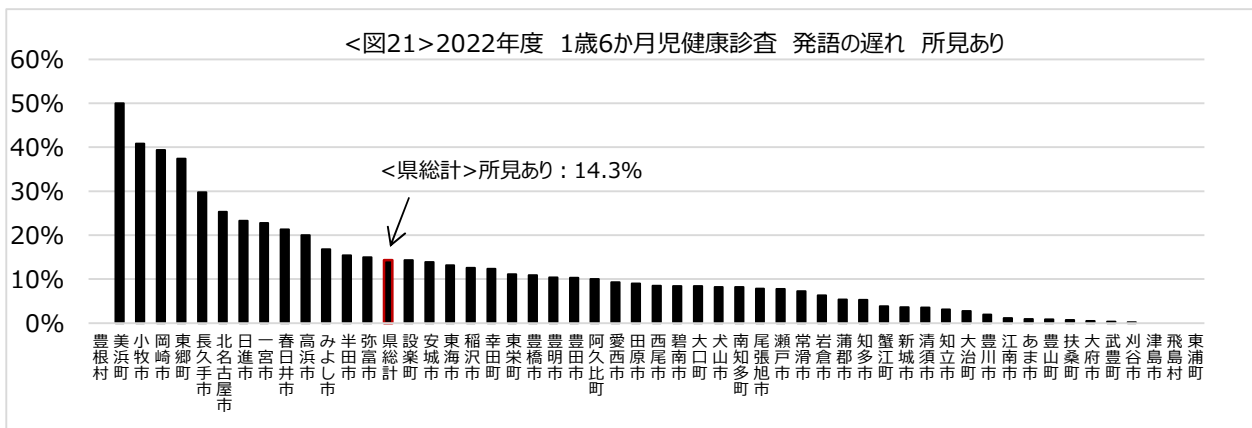
	2022年度			2021年度		
	笑わない	声がでない	視線が合わない	笑わない	声がでない	視線が合わない
所見あり	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.1%
所見なし	99.9%	99.9%	99.9%	99.9%	100.0%	99.9%

【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。

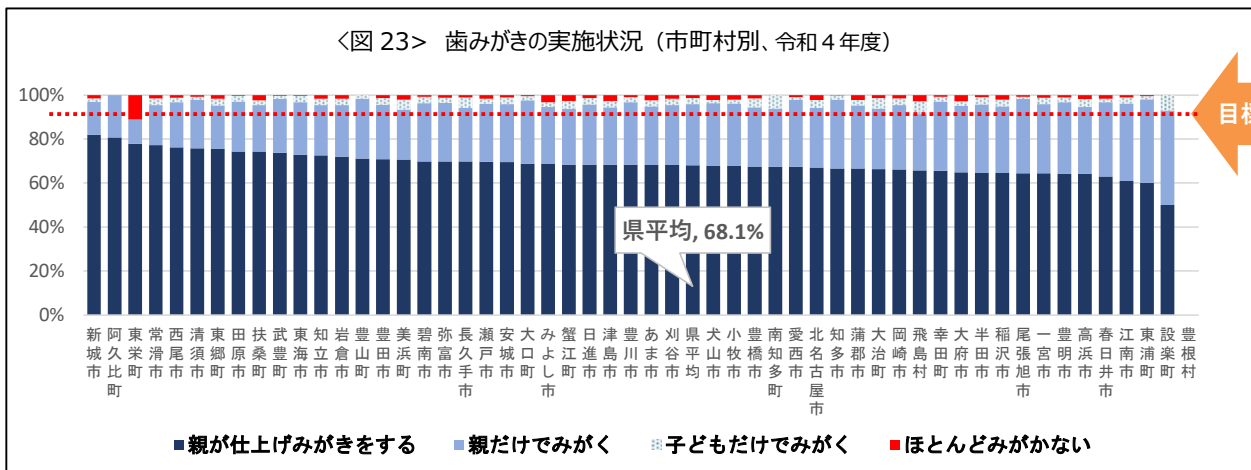
【歯科編】（名古屋市を除く）

「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）

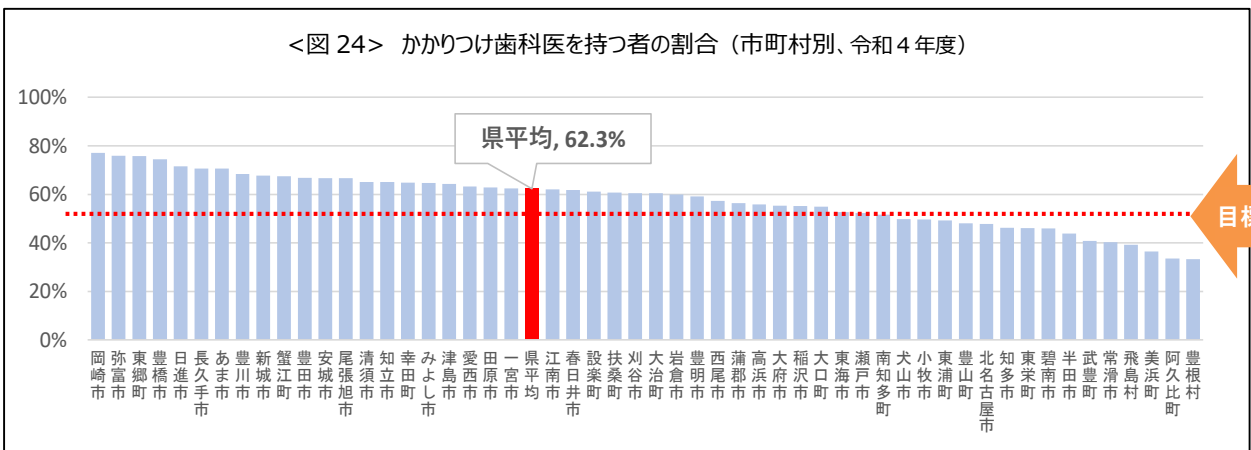
- 「親が仕上げみがきをする」割合は県平均 68.1%で、令和3年度よりやや減少しています。成育医療等基本方針の目標値はありませんが、愛知県では第2期歯科口腔保健基本計画で引き続き推進していきます。
- 「親だけでみがく」割合はここ数年増加傾向です。仕上げみがきができる環境づくりに向けた調査・研究の結果に基づき、市町村での子育て支援における実践を進めていただくための取組を準備しています。（P.19 参照）
- 市町村別では、図23のとおりバラつきが見られます（最大81.9%、最小50.0%）。



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。

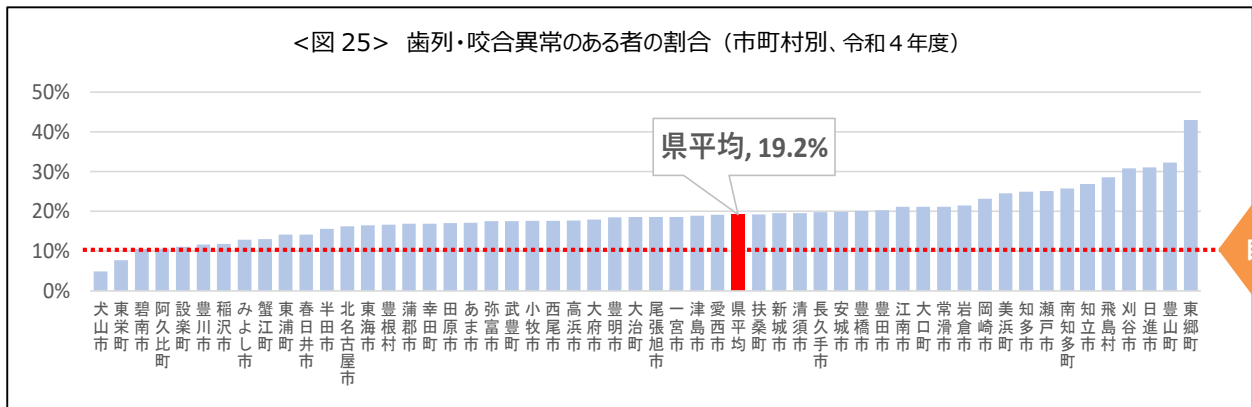


愛知県歯科口腔保健基本計画の評価指標・目標値
不正咬合が認められる者の割合：**10%以下**

(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。



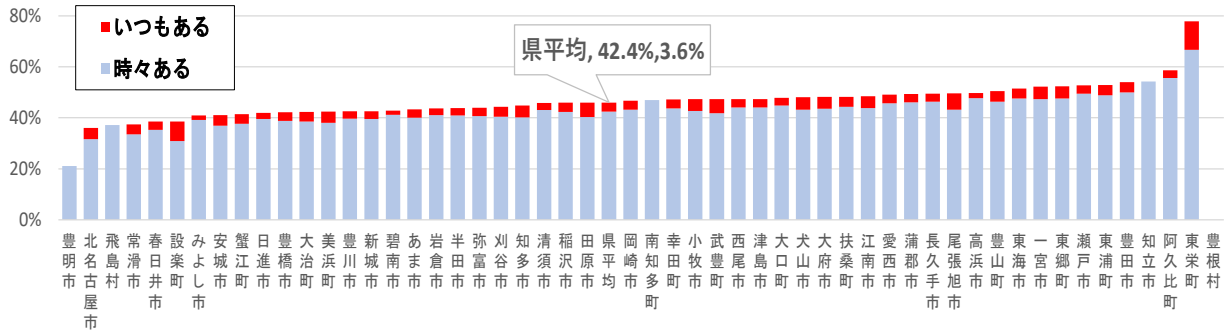
(4) 口腔機能に関する共通問診について (1歳6か月児、3歳児)

- 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。

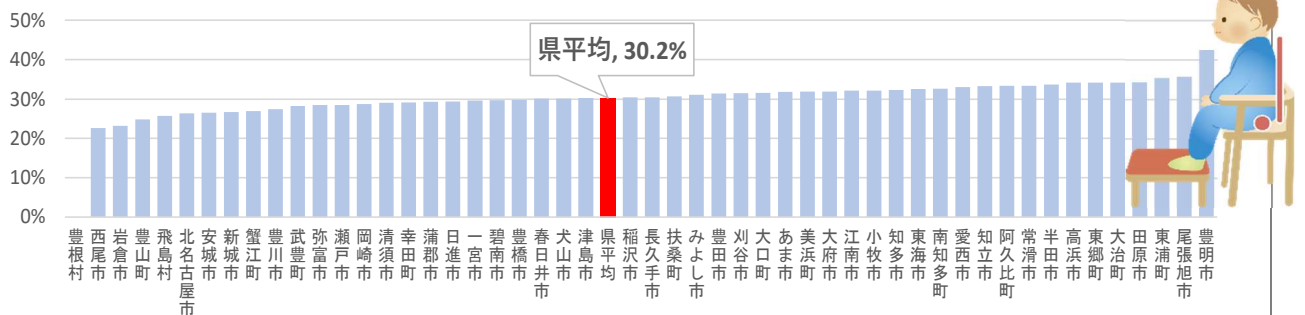
●愛知県母子健康診査マニュアル（第10版）における口腔機能に関する共通問診

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

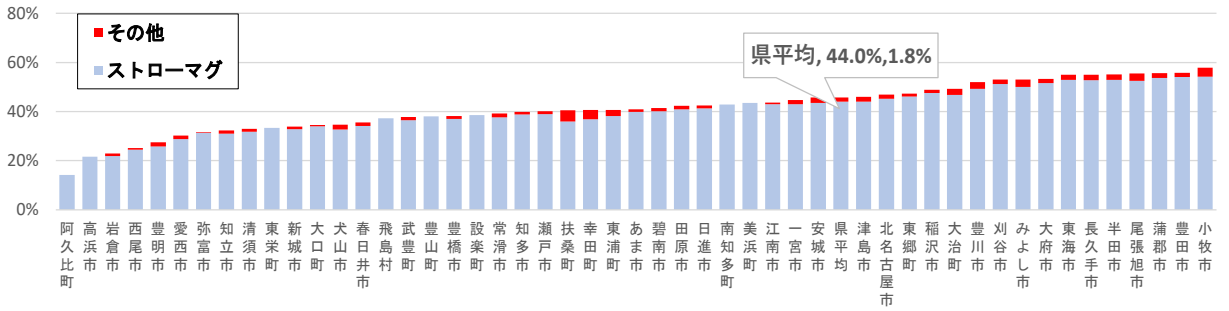
<図 26> 口にためて飲み込めない・かまずに丸飲みする者の割合（市町村別、1歳6か月児、令和4年度）



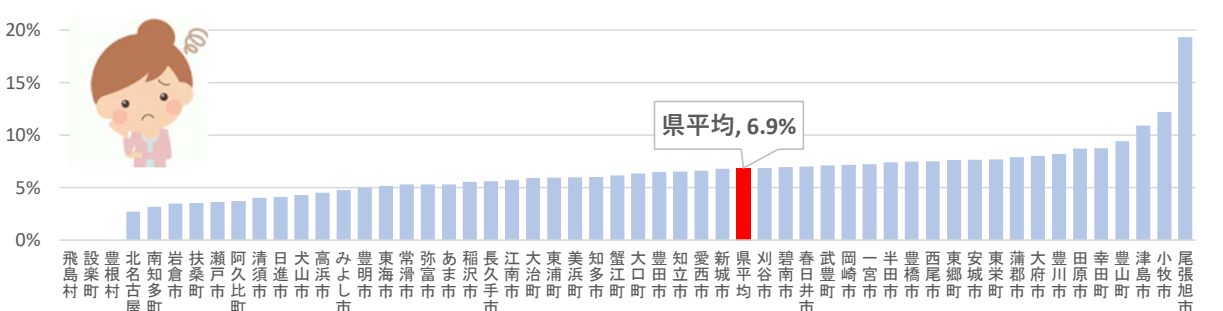
<図 27> 食事のときに足の裏が床（足台）についていない者の割合（市町村別、1歳6か月児、令和4年度）



<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）



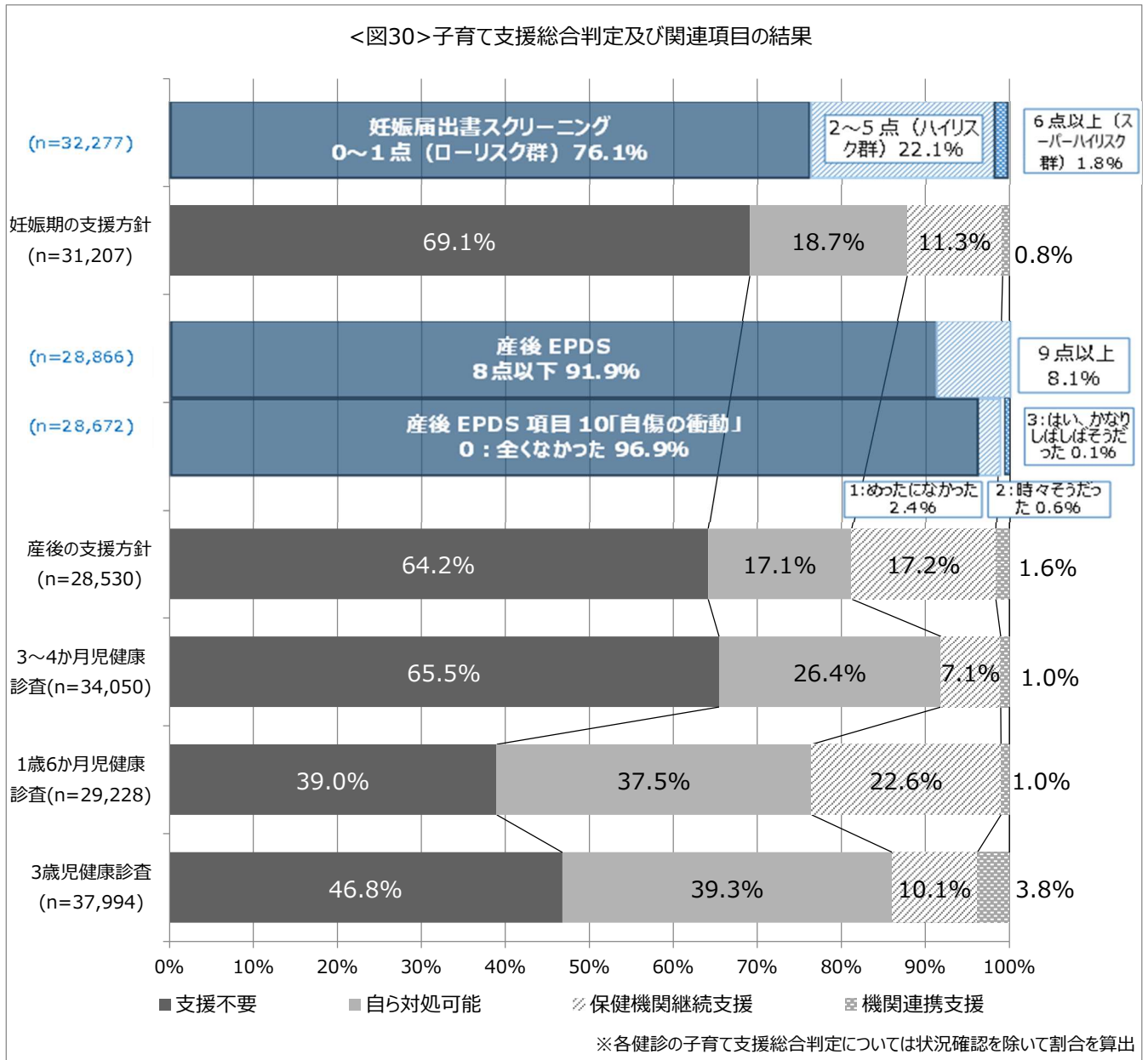
<図 29> 口を閉じて食べていない者の割合（市町村別、3歳児、令和4年度）



【保健指導・支援編】

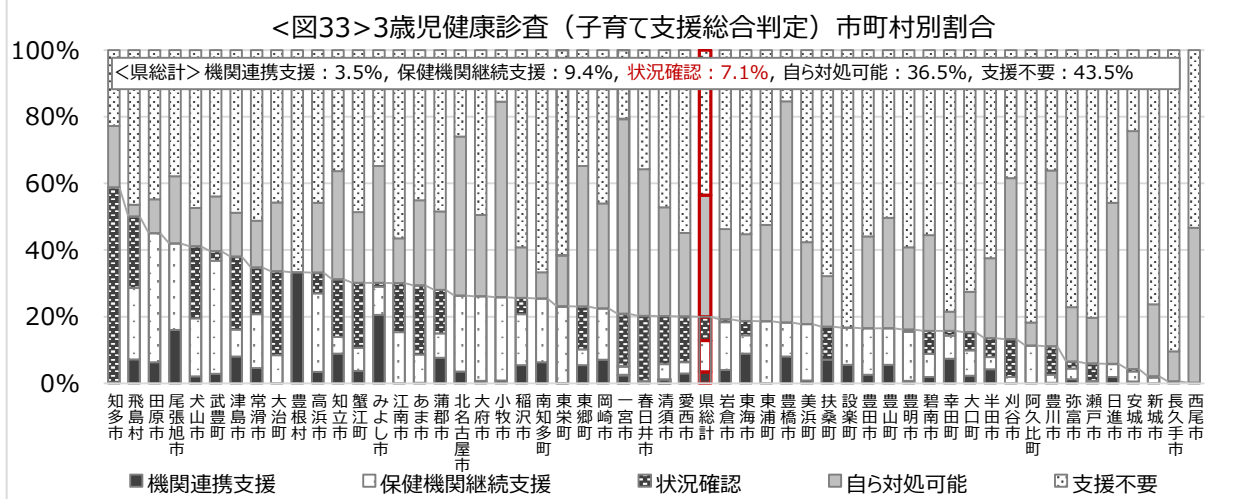
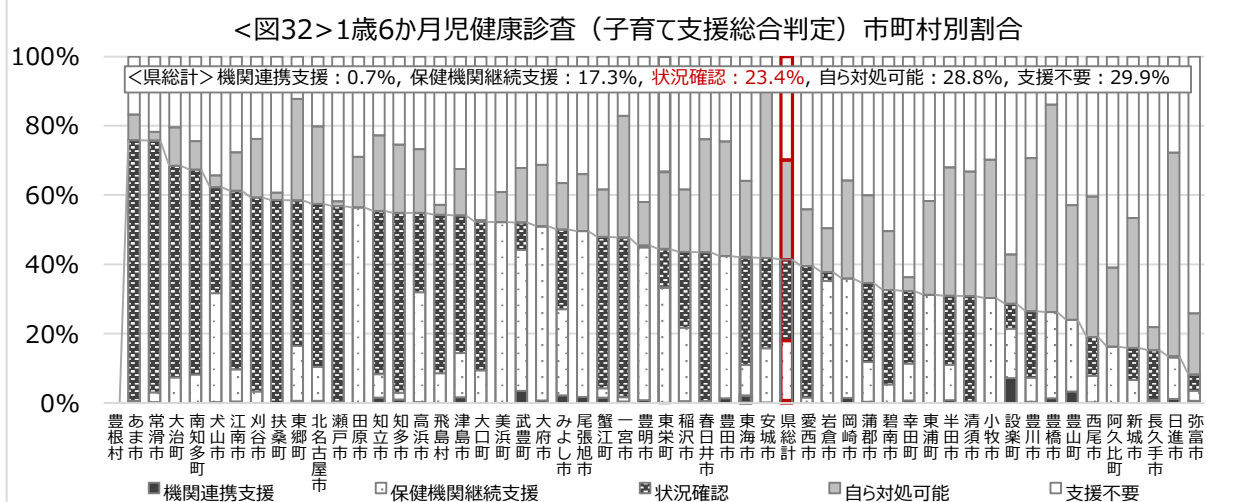
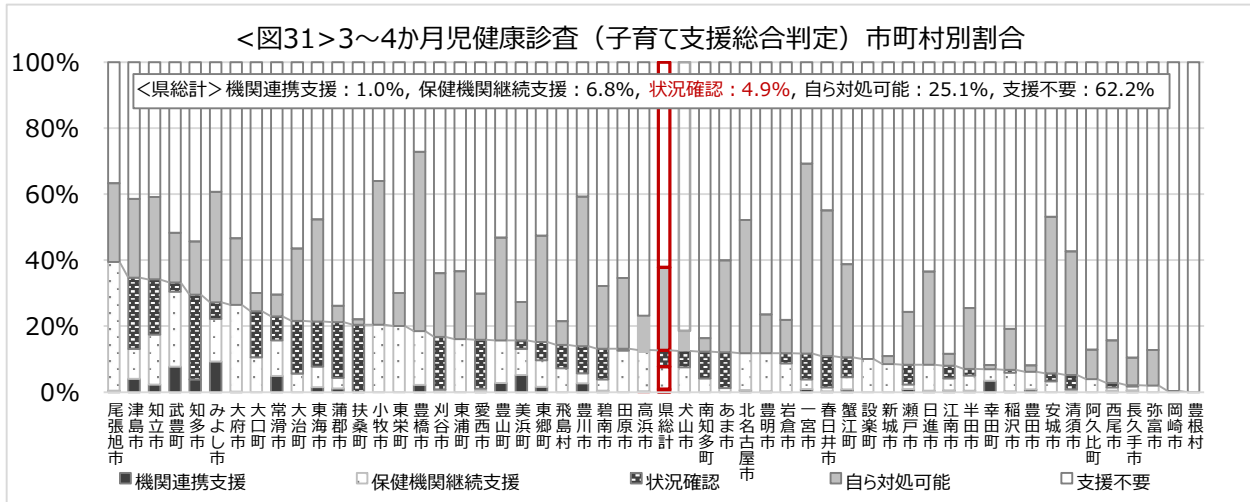
(1) 各健康診査における子育て支援の必要性に関する評価及び関連指標

(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わかります。
- 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

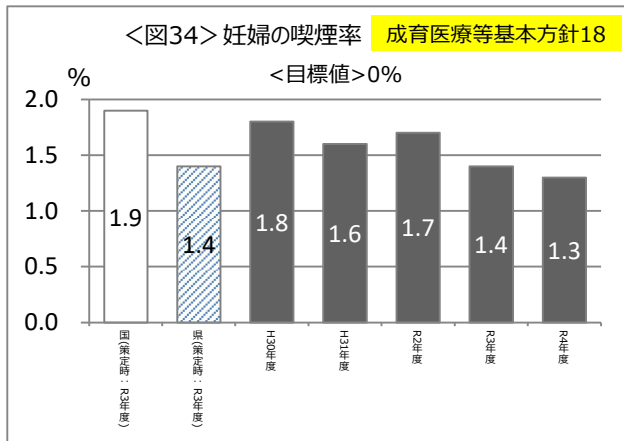


- マニュアル第10版では子育て支援の充実に目的に、一定期間の経過観察後に把握した状況により改めて子育て支援の必要性を判定する『状況確認』という区分を新たに設けました。
- 『状況確認』という区分を設けたことで、健診で把握された状況について確認すること、子育て支援の必要性について再確認することを区別して整理することになっていると考えます。また、『状況確認』と判定して、子育て支援の必要性について継続的に再確認することにより、丁寧な子育て支援に繋がっていることと思います。
- 令和6年度は、令和3年度に『状況確認』とした方の再判定の結果（追跡情報）についてお示します。

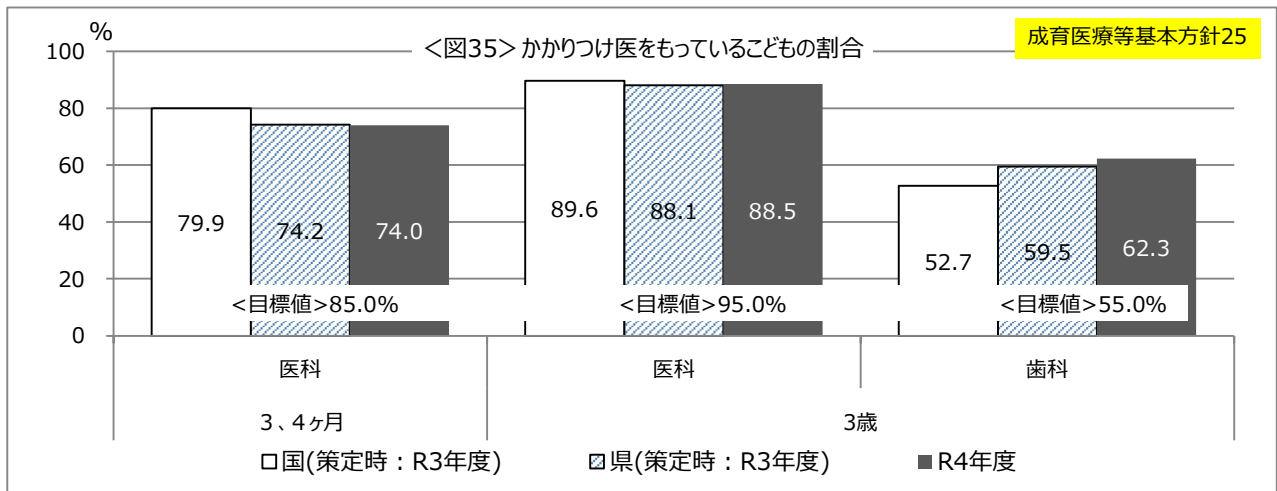
【 成育医療等基本方針に基づく評価指標の状況（県総計：名古屋市を除く）編 】

○「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。

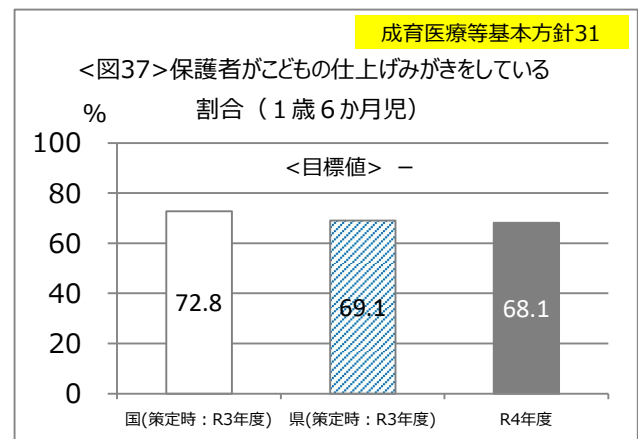
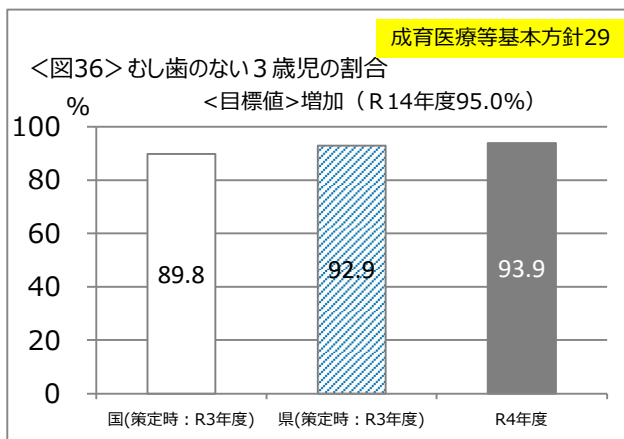
（1） 周産期：低出生体重児

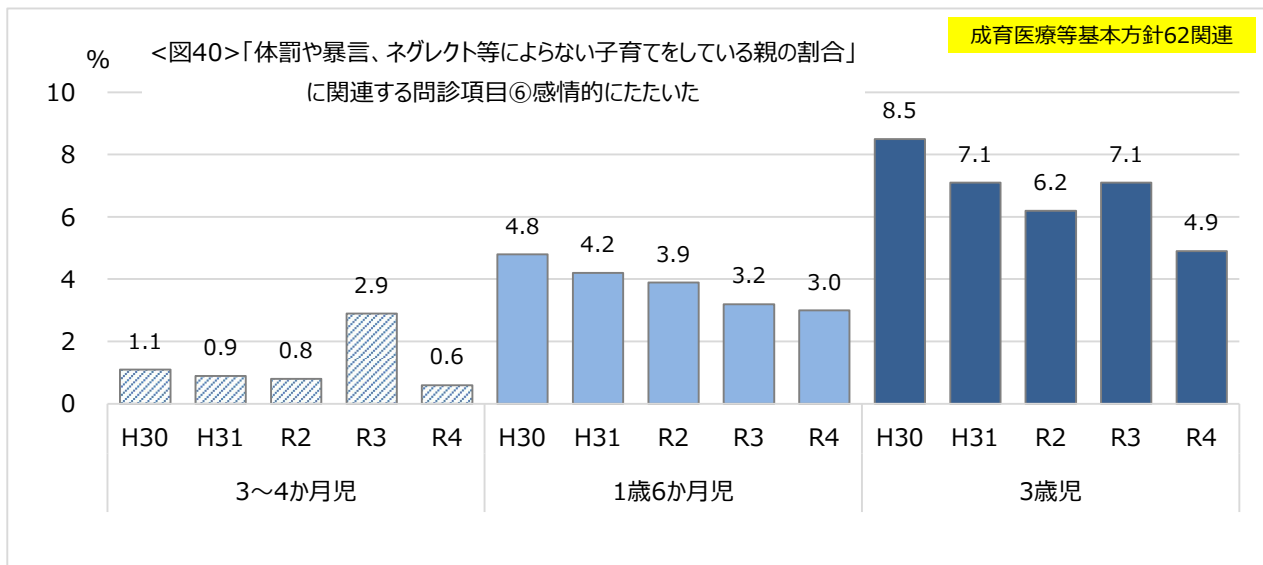
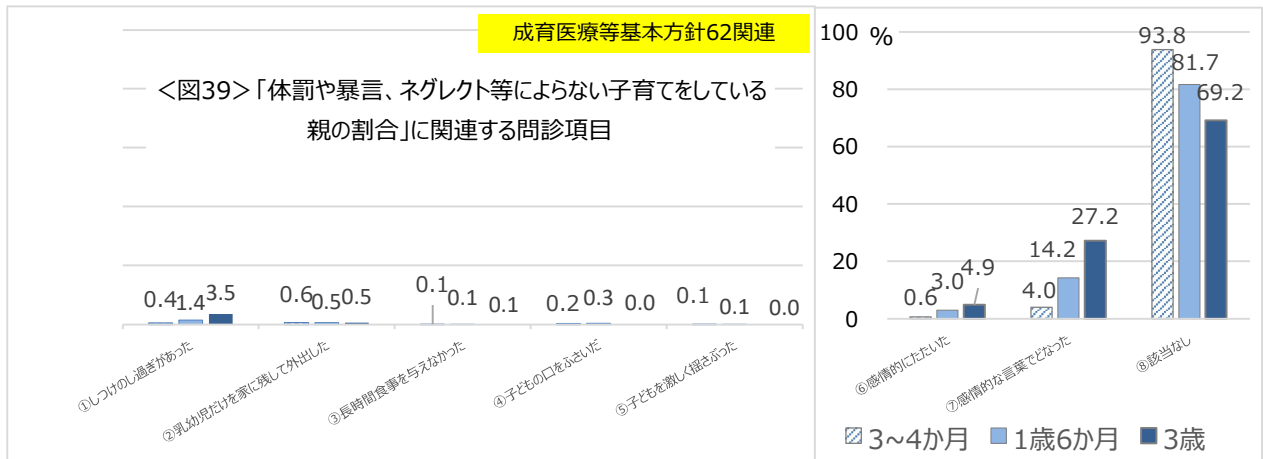
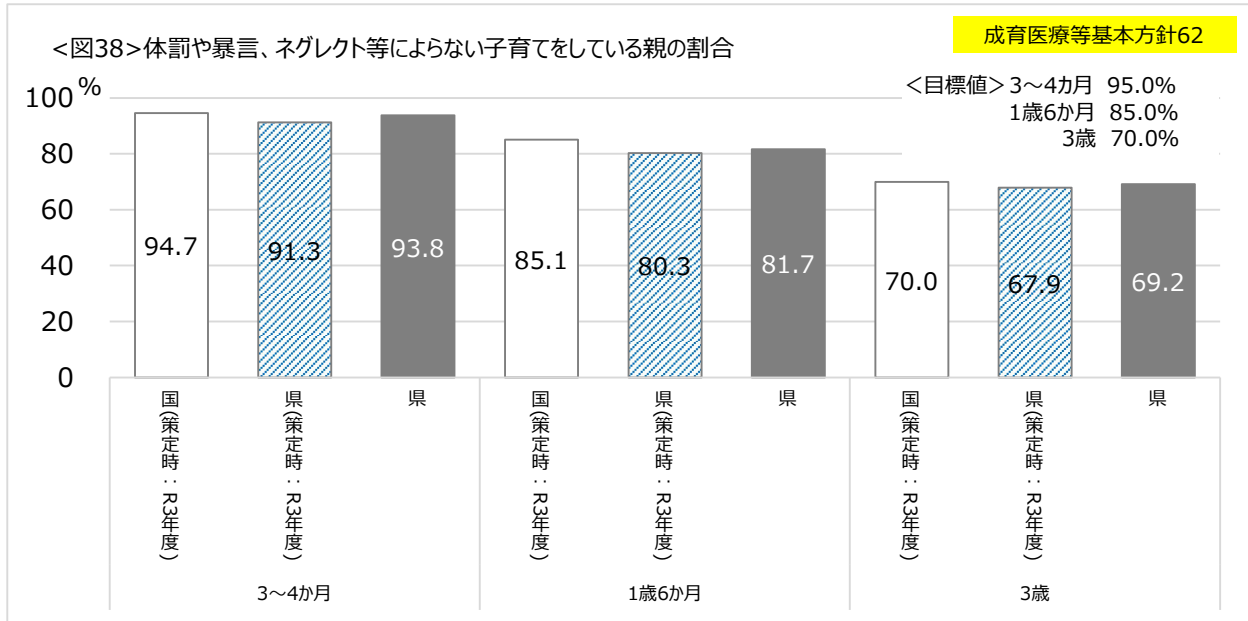


（2） 乳幼児期：小児の保健・医療提供体制

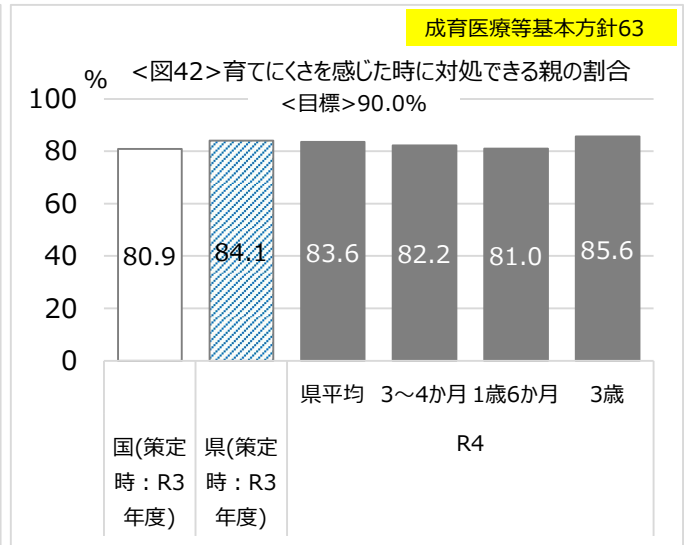
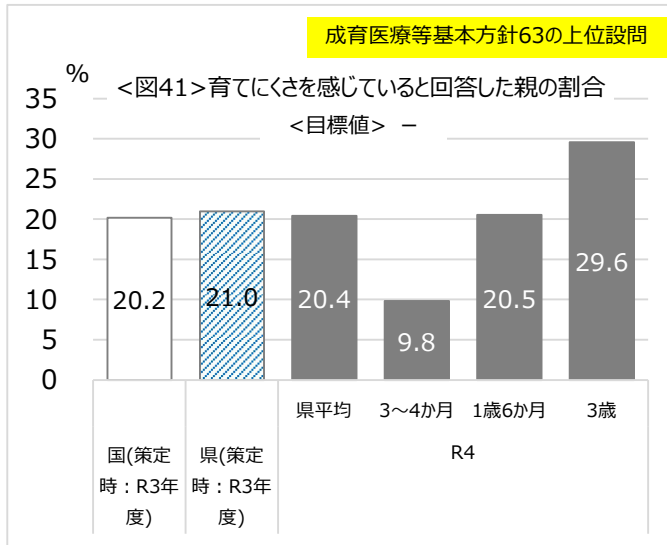


（3） 乳幼児期：乳幼児の口腔

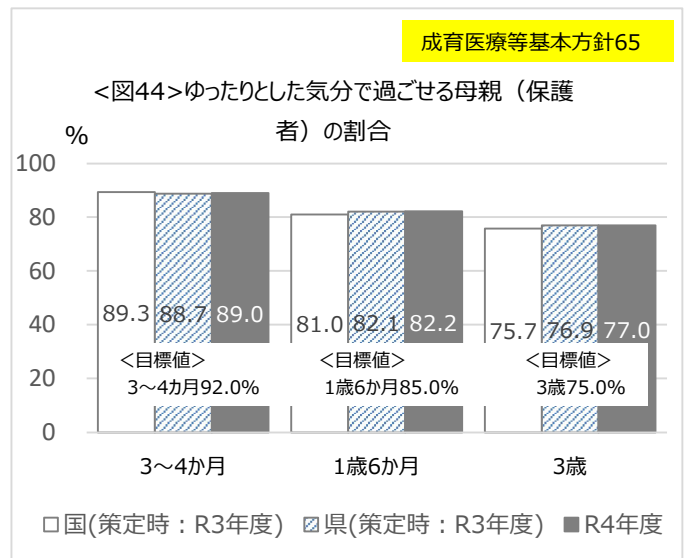
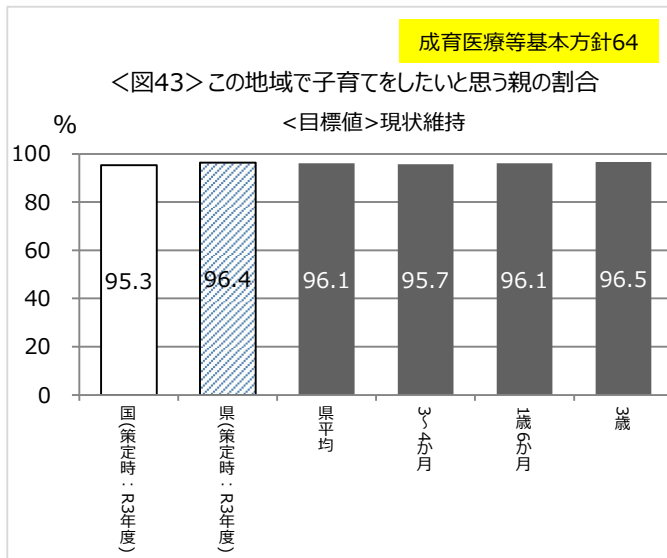




○ <図 38>について、「体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合」に関連する問診<図 39>では、『⑥感情的にたたいた』、『⑦感情的な言葉でどなった』割合が、年齢があがるにつれて大きくなっていきます。<図 40>『⑥感情的にたたいた』との回答の割合は、経年的にみると概ね減少傾向にあります。



(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。

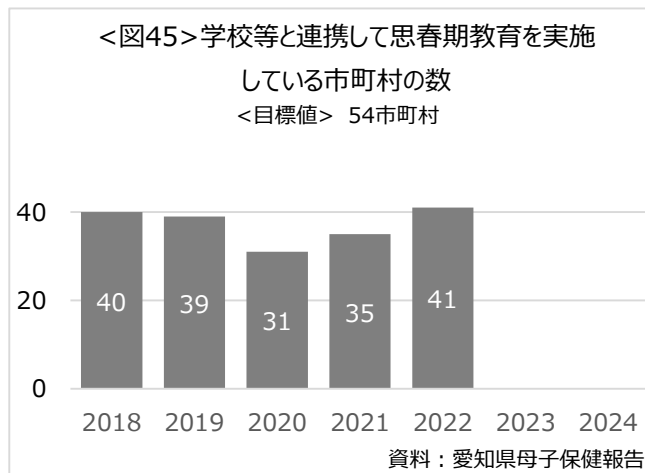
○基本的な考え方

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。

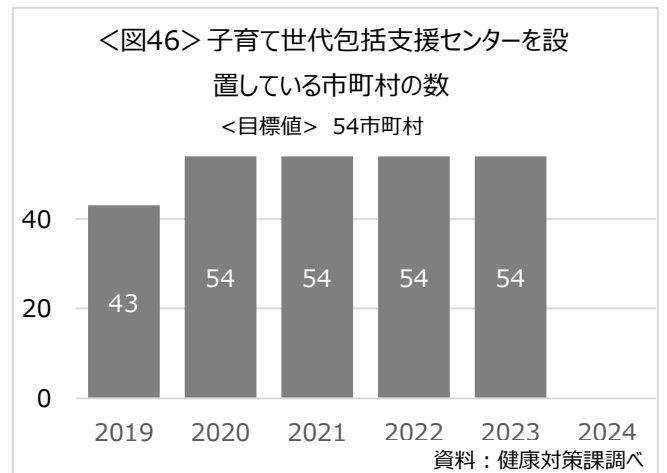
「あいち はぐみんプラン 2020-2024」の23の基本施策のうち、母子保健として数値目標を掲げているのは4つの基本施策「3 思春期保健対策の充実」、「8 妊娠・出産期からの切れ目ない支援の充実」、「15 児童虐待防止対策の推進」、「19 子育てしやすい居住環境の整備」に数値目標を掲げています。

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

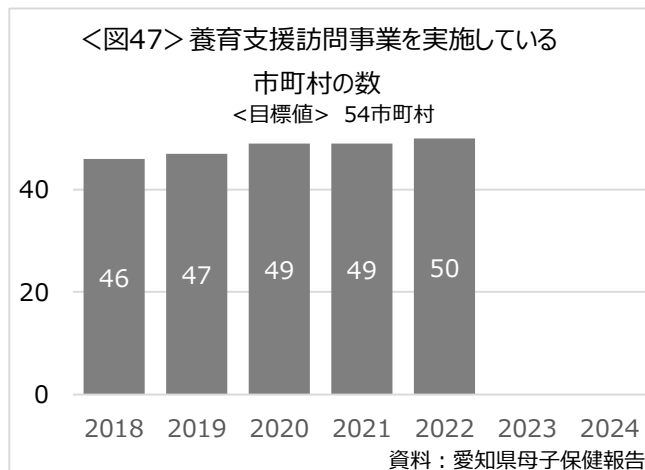


(2) 基本施策8 妊娠・出産期からの切れ目ない支援の充実

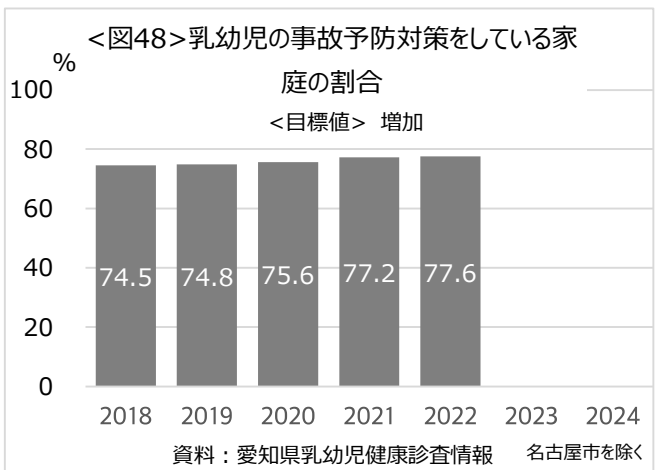


(3) 基本施策8 妊娠・出産期からの切れ目ない支援の充実

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問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/>



プレコンセプションケアを知る ▼ 妊娠を知る ▼ 不妊症・不育症を知る ▼ 出産を知る ▼ お役立ち情報 ▼

すこやか 総合ポータルサイト AICHI

すこやかな妊娠・出産をサポートします。

将来妊娠を考えている方や現在妊娠を望まれている方、妊娠し出産を控えている方など、男女ともに妊娠・出産に関する知識を身につけられるよう情報発信をしています。

第3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:衣浦東部保健所渡邊)

愛知県では、この数年、「保護者が仕上げみがきをしている割合」が減少している一方で、保護者のみでみがく者の割合が増加している現状があります。愛知県歯科口腔保健基本計画では、保護者のみでみがく者を含めた指標と目標値を設定し、最終評価で目標達成に至っています。令和6年度から開始する第2期計画では、国の健やか親子21から引き継いだ成育医療等基本方針に基づく評価指標と内容を合わせ、親子の愛着形成の観点を重視した仕上げみがきを推進していきます。

令和2年度から保健所・市町村の新任期歯科衛生士のP D C Aの実践学習として協働で取り組んでいる「仕上げみがき」に関する調査研究は、これらの背景で始まり、第2期計画に活かされています。今回で第3報となりますが、本年度の概要は次のとおりです。

- 1月開催の愛知県公衆衛生研究会において、調査・研究リーダーが研究成果を発表しました。
- 6月、8月、12月開催の新任期研修において、「ACTION」に向けて知恵を出し合いました。
- 「ACTION」に活用するための **仕上げみがき啓発リーフレット** を作成しています。

ご活用ください!

編集に当たり、市町村の皆様から多くのご意見いただきました。ありがとうございました!

1 配布対象・配布時期

乳幼児の保護者、令和6年6月ごろ

※県保健所を通じて希望部数を確認して配布します。

2 ねらい

仕上げみがきを行う保護者の増加を図るため、母子保健担当者から保護者に対して、「親子のふれあい」と「子どもの成長発達」の視点から、仕上げみがきの必要性について周知・啓発する。

3 活用方法・場面の例 (実際の活用については、各市町村の判断に委ねます)

- ポピュレーション
3~4 か月児健診の健康教育など
- 個別支援
1歳6か月児健診の問診で「保護者のみでみがく」と回答した保護者に配布など

4 仕様

A4サイズ両面カラー

愛知県公式ウェブサイトからダウンロードできます



おもて



うら

【小牧市の取組】 プレコンセプションケアについて

1. はじめに

小牧市では乳幼児健診などの母子保健事業が市町村に移譲された平成9年度から、すべての親子が健やかに成長できる地域づくりを目指して、小児科医、産婦人科医、助産師、学校教育課指導主事、指導保育士、養護教諭などの委員から構成される「小牧市母子保健推進協議会」を設立し、様々な母子保健事業に取り組んできました。

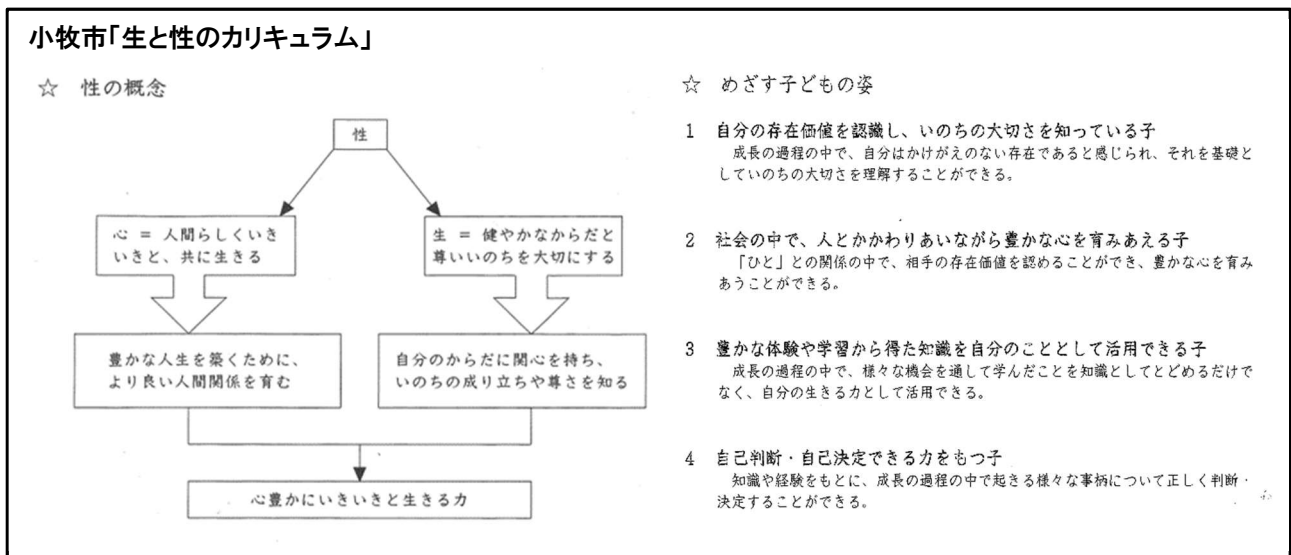
代表的なものとして市独自の「母子健康手帳（親子健康手帳）」の作成や「生と性のカリキュラムの作成及び推進」等があげられます。

いずれの取り組みも、「自己肯定感の醸成」を大きな柱としていることが特徴です。小牧市では目まぐるしく変化する社会の中で親子が健やかにいきいきと生活していくためには様々な困難を乗り越えることのできる「力」が必要であり、この力の根底にあるものが「自己肯定感の醸成」であると捉えています。

今回は「生と性のカリキュラムの推進」における「高校生版」及び「プレコンセプションケア」についてご紹介させていただきます。

2. これまでの経緯

小牧市では、「性」の概念を「心～人間らしくいきいきと共に生きる～」と「生～健やかなからだと尊いのちを大切に作る～」と捉え、「親子が心豊かにいきいきと生きる力を育むこと」を目指し、平成15年から保健師や小中学校の養護教諭により「生と性のカリキュラム」の作成が始まりました。



平成17年4月に「親・地域版」が、平成19年4月に「小学校・中学校版（平成26年度改訂）」が完成し、平成19年度から市内小中学校で推進をしています。

「小学校・中学校版」は、小学校1年生から中学校3年生までの各学年に、「生～共に生きる学習～」と「性～いのちの学習～」の2つを柱とした主題とねらいや指導の力点を定め、どの学校でもスムーズに取り組めるよう指導案を作成しました。

【小学校版】

学年	主題	生	性
1	わたしのいのち	知らない人にはついていけない	どこがちがうの 男の子 女の子
2	いのちのはじまり	わたしのたいせつないのち	おへそのひみつ
3	いのちのバトン	ゲーム(遊び)とわたし	未来にいのちをつなげるために
4	いのちを守る	自分やまわりの人を大切に	かわっていき、ほくたちわたしたち
5	すばらしいいのち	男らしさ 女らしさについて考えよう	すばらしい命～生命のたんじょう～
6	いのちを見つめる	自分で守る 心と体	エイズ ともに生きる

【中学校版】

学年	主題	生	性
1	自分を生きる	心を守る からだを守る	自分らしさって何だろう
2	ともに生きる	手軽な出会いにひそむ危険	人を好きになる心～異性との付き合い方について考えよう～
3	社会に生きる	すてきな大人になろう～自立って何だろう～	すてきな大人になろう～性感染症の予防～

小学校2年生は学校公開日を利用して親子を対象とした「おへそのひみつ」と、中学校3年生を対象に「すてきな大人になろう～性感染症の予防～」は内容が専門的であるため助産師、保健師が外部講師として出向き実施しています。当初は市内数校の小中学校での実施でしたが、次第に広がり現在では全ての小中学校（25校）で実施できるようになりました。



小学校での性教育の様子

小中学校における性教育が推進されるなか、平成26年度の母子保健推進協議会において委員（教育委員会指導主事）から提案いただき、文部科学省の学校保健課題解決事業で「生と性のカリキュラム」について研究事業を行いました。その公開授業研究時の意見交換の場で、「高校の性に関する授業は、保健や家庭科、生物の中で行われているが、経験から得られるものが少ない状況だからこそ、自己肯定感の大切さや望まない妊娠、妊娠適齢期について適切に伝え、自分の人生設計ができるよう知識として伝えられる性教育の機会が必要」との意見が出されました。

3. 取組内容

高校生を対象とした性教育を検討していくために、平成26年度から母子保健推進協議会に、高等学校の養護教諭も委員に加わり、平成27年度から高校生を対象に性教育を実施することとなりました。

中学校を対象としたカリキュラムで実施してきた「望まない妊娠、自分、相手を大切にできる心」などの内容に加え、愛知県が作成した妊孕力に関するリーフレットを活用し、妊娠適齢期や子宮頸がんワクチン、がん検診についても触れ、自分のからだに関心を持ち理解する、そして今後どのような人生を送るのか考える機会となるよう授業を構成しました。

当初は各校に授業の1コマを性教育にあててもらうことはとても困難な状況でしたが、各校の養護教諭が学校側に性教育の必要性を伝え続け、日程調整に協力いただくことで実施に至りました。当初は1校だけの実施でしたが、現在は市内高校5校中3校で実施できるまでとなりました。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症感染拡大による緊急事態宣言により休校になるなど学校現場も混乱したため日程調整がつかず、1校の実施に留まりましたが、大切なことだからこそ対面で適切に伝えることが重要と考え、感染対策を取りながら継続して実施できるよう各校と調整を図りました。



近年、若年妊娠や若者のやせや肥満、低出生体重児の増加、晩婚化による高齢出産、少子高齢化などさまざまな課題が言われています。

高校卒業後も引き続いて人々が自分の身体について理解し自分や相手の心やからだを大切にし、自分の人生設計に近づけることができるよう伝える機会を増やしていくことが必要と考えます。

令和4年度からは、成人式にてデジタルサインージュを活用して子宮頸がん検診の受診及びHPVワクチンの接種勧奨、令和5年度にはプレコンセプションケアについても周知を始めました。また、市のホームページでも「プレコンセプションケア」について掲載するなどの取り組みを始めたところです。

4. 最後に

妊娠、出産、乳幼児期、学童期、青年期の各年齢に応じた切れ目ないプレコンセプションケアの推進は、10年後、20年後の次の世代を育む子どもたちの健康につながっていきます。

今後も社会の動向を見極め、幅広い意見に耳を傾け、小牧の親子が心身ともに健やかに育んでいけるよう取り組んでいきたいと思っております。

(小牧市 子育て世代包括支援センター 副所長 岡本弥生、保健センター 係長 三枝尚子)

【愛知県委託事業】 多胎ピアサポート事業

1. はじめに

多胎の分娩の割合は近年、大きな変化はなく全分娩数の1%前後を推移し、100の分娩に対して1組が多胎という頻度で、県内では人口規模の大きな市町村では毎年数十組以上生まれ、少ない地域では数年に1組しか生まれない状況です。そのため、養育上のリスクがとて高い対象であるにも関わらず、市町村単位での一律の支援の拡充が難しいという特徴があると考えています。地域ごとに支援内容もかなりばらつきがあり、市町村によっては妊娠期から多胎に特化した集団の妊娠期教育が行われており効果を上げていますが、出生数の少ない市町村では多胎の家庭が集うということ自体が難しく、専門的な妊娠期教育や産後のピアサポートを実施できない現状があります。

私たちあいち多胎ネットでは、2018年に県内で起きた三つ子の虐待死亡事件をきっかけに、二度と悲しい事件を繰り返さないために、愛知県内どこで妊娠・出産をしても、多胎育児について正しい知識を得ることができること、孤立を防ぐためにピアサポーターとつながること、の必要性を訴えてきました。そして、その声が愛知県に届き、県内全域の多胎を妊娠している女性とその家族が安心して妊娠期を過ごし、出産・子育てを行っていただけるように、この事業が実施されることとなりました。

2. 一般社団法人あいち多胎ネットについて

私たちあいち多胎ネットは「2倍・3倍の幸せをこれから多胎家庭となるあなたに届けたい」という理念を持ち、医療や行政、地域といった育児支援機関をつなぐネットワークを構築し、さらに当事者同士を繋げ、それぞれの多胎家庭に合った切れ目のない支援を目指し、活動しています。

多胎育児経験者が対応する電話での育児相談や、地域の多胎育児サークルへの支援、オンラインを活用したパパママ教室や健診同行などの委託事業、多胎家庭が活用できるサークル等刊行物の発行、行政の専門職に対する研修等を実施しています。

3. 愛知県委託事業 多胎ピアサポート事業の取組内容

(対象者) 多胎児を妊娠した妊婦等

(実施方法) オンライン開催

(実施回数) 年間12回予定

(令和5年度については10月から事業開始となり6回の開催)

(周知方法) 愛知県のホームページ、SNS等で周知。

4. 愛知県委託事業 多胎ピアサポート事業の実施状況

令和5年10月から令和6年3月までの開催テーマは以下の通り。

- (1) 令和5年10月22日 育児用品について
- (2) 令和5年11月19日 産後のサポート・育児休業
- (3) 令和5年12月17日 双子との外出・育児用品
- (4) 令和6年1月21日 パパ交流会・産後の生活について
- (5) 令和6年2月17日 家族との育児の進め方
- (6) 令和6年3月17日 妊娠期の過ごし方・産後の準備

令和5年度10月から2月までの開催で参加者は延べ、13組 24名の方が参加しました。

毎回ひとつのテーマを設け、1時間～1時間半の交流会を行いました。交流会にはあいち多胎ネットで開催しているピアパートナー養成講座を修了したピアサポーターが参加し、自身の経験してきた多胎妊娠・出産・育児について情報提供を行い、妊婦の抱える不安や疑問に寄り添った対応を行っています。具体的にはベビーベッドやベビーカーなど多胎家庭特有の育児用品の使用感、双子が同時に泣いたときはどう対応するか、授乳の時の工夫など、多くの方が不安に思う内容に、口頭で伝えるだけでなく、ピアサポーター自身が育児をしていたときの写真なども用いて、ひとつひとつ丁寧に情報提供しています。

またピアサポーターは母親だけでなく、父親にも担当してもらい、父親の集まる交流会も行いました。近年多胎家庭においては、3か月以上の育児休業を取得する父親も増えており、家事や育児をどのように分担しているのかだけでなく、母親へのケアについても話をすることができました。一方で、家事育児に積極的に参加する父親が、母親との関係に悩んだり、数か月単位で職場と距離を置くことになり孤立を感じるというケースも多く、父親のケアをする支援が極端に少ない現状があることも事業を行う中で痛感する機会となりました。

多胎家庭支援という時には母親支援だけに偏ることなく、多胎児本人、父親やきょうだいに対する支援も拡充していく必要があることも認識しなければなりません。

多胎の出生数が少なく、独自で妊娠期教室の開催が難しい市町村の方にはぜひこの機会を活用頂きたいと思っています。

5. 最後に

今年度は年度の途中からの開催となったため、参加者の人数がまだ少なく、参加市町村についても偏りのある状況です。始まったばかりの事業ですので、多くの方にご参加頂けるように、市町村の母子保健担当者の方々には母子健康手帳交付時のお声がけや広報をぜひご協力頂きたいと思っております。

(一般社団法人あいち多胎ネット理事
助産師 近藤綾子)

<令和6年3月17日(日)開催チラシ>

ZOOM
オンライン
開催

令和5年度 愛知県多胎ピアサポート事業

多胎家庭交流会

『妊娠期の過ごし方・産後の準備』
10時～10時30分 助産師からのお話し
10時30分～11時30分 交流会

多胎妊娠の情報や不安なことを共有しませんか？

支えるご家族の皆さんもぜひご参加ください

日時 3月17日(日) 10時～11時30分
(お申し込みは開催日の3日前まで)

対象 愛知県内にお住いの多胎妊婦及びそのご家族

お申し込みフォーム
お申し込みフォーム内には母子手帳の写影が必要です。
お客様の人数分の母子手帳をお手元にご用意ください。
<https://ws.formzu.net/dist/S89846736>
この事業は愛知県から一般社団法人あいち多胎ネットが委託を受けて運営しています。

一般社団法人 あいち多胎ネット
〒465-0095愛知県名古屋市名東区高社一丁目8番地 第二東昭ビル3D
TEL: 052-778-7033 ●<https://aichi-tatai.net> ●info@aichi-tatai.net

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ついて

- 閣議決定日：令和5年3月22日
- 政府において、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（平成30年法律第104号）第11条第7項に基づき、令和5年3月22日、別添のとおり「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」（以下「成育医療等基本方針」という。）の変更が閣議決定されました。
- 「健やか親子21」は、従来、関係者、関係機関・団体が一体となって推進する母子保健の国民運動として展開されてきましたが、令和5年度以降は、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（平成30年法律第104号）第11条第1項に規定する「成育医療等基本方針」に基づく国民運動とされました。

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

- 通知日：令和5年3月31日
（令和5年3月31日付子発0331第18号厚生労働省子ども家庭局長通知）
- 令和5年3月22日に閣議決定されました「成育医療等基本方針」の改定により、母子保健を含む成育医療等の提供に関する施策に係る指標について、「国は、国及び地方公共団体が自らの施策の実施状況等を評価することに資するように、指標を作成することとされたところです。
- 「成育医療等基本方針に基づく評価指標」を策定され、母子保健を含む成育医療等に関する計画の策定に資するよう、「成育医療等基本方針に基づく計画策定指針」が作成されました。

「乳幼児に対する健康診査について」の一部改正について

- 通知日：令和5年12月28日
- 「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」（令和5年3月31日付子発0331第18号厚生労働省子ども家庭局長通知）が策定されたことに伴い、一部改正された乳幼児に対する健康診査の基本情報票、健康診査票、問診票を令和6年4月1日から適用されることが示されました。
- **愛知県母子健康診査マニュアル項目との不一致について**
現行の県母子健康診査マニュアルの県単独項目以外の項目は、健やか親子21（第2次）の問診項目と同様としています。そのため、これらの項目については、今後、令和5年12月28日付け「乳幼児に対する健康診査について」の一部改正についてに基づき、令和7年度以降に現行の県母子健康診査マニュアル項目を修正することを予定しています。
市町村におかれましては、令和6年度県母子健康診査マニュアル健診情報については、現行の県母子健康診査マニュアル項目での問診（改定前の問診）、もしくは、国から令和6年4月1日から適用することと示されています問診票（改正後の問診）により聞き取った情報を報告していただきますようお願いいたします。

令和5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
田中 育子	一宮市保健所健康支援課	保健師
林 恵梨	豊川市子ども健康部保健センター	保健師
山口 江利子	春日井市子ども家庭支援課	保健師
中村 亜紀	弥富市健康推進課	歯科衛生士
中村 利江	東海市健康推進課	主任栄養士
杉浦 至郎(※)	あいち小児保健医療総合センター	医師
杉浦 嘉一郎	豊川保健所	医師
有川 かがり	西尾保健所	保健師

※委員長

○編集後記○

あいちの母子保健ニュース 第50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)の運用開始から2年目の情報でしたので、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についてお示しました。

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3報、目まぐるしく変化する社会の中で親子が健やかにいきいきと生活していくための「力」、「自己肯定感の醸成」に丁寧に取り組んでいらっしゃる小牧市のプレコンセプションケアと、愛知県委託事業多胎家庭交流会について執筆いただきました。

改めまして、第10版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。是非、市町村の実情に合わせて、マニュアル情報を疾病の早期発見・早期治療及び切れ目ない子育て支援に活用いただけたらと思います。

国においては「健康管理システムの標準化」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、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの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、乳幼児健診情報を御提出いただいています市町村ご担当者様、今回ご執筆いただきました小牧市のご担当者様、一般社団法人あいち多胎ネットのご担当者様に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