

**生駒市における乳幼児健康  
診査のあり方に関する提言**

**平成 24 年 2 月**

**生駒市乳幼児健康診査検討委員会**



## 目 次

はじめに	1
1 生駒市における乳幼児健康診査等の現状	2
(1)乳幼児健康診査の実施状況	2
(2)育児支援事業の実施状況	9
(3)関係機関との連携	13
2 乳幼児健康診査の考え方	14
(1)乳児期の健康診査	14
(2)幼児期の健康診査	15
3 乳幼児健康診査方法別の特徴	17
(1)個別健診と集団健診の特徴	17
(2)個別健診と集団健診の特徴からの比較	22
4 乳幼児健康診査の実施方法等の検討	24
(1)乳幼児健診の実施時期についての検討	24
(2)乳幼児健診の実施方法についての検討	26
(3)乳幼児健診実施経費からの検討	31
5 今後の乳幼児健康診査のあり方	33
(1)健診方法について	33
(2)健診回数について	37
おわりに	39

### 資料

1 生駒市乳幼児健康診査検討委員会設置要綱	41
2 委員名簿	43
3 検討経過	44
4 生駒市の乳幼児健康診査の推移	45
5 平成23年度生駒市乳幼児健康診査の流れ	46
6 奈良県内各市及び近隣類似市の乳幼児健康診査実施状況	47
7 18か月（1歳6か月）児健康診査（集団健診）の流れ	49
8 現在の支援体制	50

9	生駒市要保護児童対策地域協議会児童虐待対応件数・・・・・・・・・・	51
10	生駒市要保護児童対策地域協議会への通報経路別件数・・・・・・・・・・	52

## はじめに

生駒市の乳幼児健康診査は、昭和60年度から医療機関での個別乳幼児健康診査（以下「個別健診」という。）の形態を開始し、平成9年度以降は計6回実施しています。

乳幼児健康診査（以下「乳幼児健診」という。）を取り巻く環境は、生活様式や価値観の多様化などにより子育て支援を必要とする親子が増加するなど大きく変化しており、その目的が疾病の早期発見による適切な処置に加えて、子育てによるストレスの軽減や子育てそのものへのサポート、また、子どもへの虐待予防と早期発見の場として期待されるところも大きくなっています。

奈良県内の他市では、市により実施回数には差があるものの多職種が関わる集団乳幼児健康診査（以下「集団健診」という。）を実施している市が多い状況です。

これらのことから、今後の乳幼児健診の実施方法等について検討するため、生駒市乳幼児健康診査検討委員会を設置し、学識経験者、医師、専門職の委員による専門的な見地から乳幼児健診の在り方を検討することとしたものです。

本委員会では、4か月の間に5回の会議を開催し検討を重ねてきました。検討にあたっては、乳幼児健診の意義や個別健診と集団健診の比較、実施時期や実施回数等についての検討や、疾病の早期発見や子育て支援、虐待予防と早期発見等に加えて、受診率向上のための受診環境の整備など、子育て支援を通じて子どもを育てやすい環境を整えるため、現在の乳幼児健診をどのように実施するのが妥当か、実施内容についての見直しを含めた検討を行い、今後の乳幼児健診の実施方法等について提言書をまとめました。

子育て環境の変化にともない、乳幼児健診の果たす役割はますます大きくなっています。この提言書が、生駒市における乳幼児健診を実施する上での一助になるとともに、今後、子どもたちの健やかな育ちを見守る乳幼児健診となるように積極的に取り組まれることを期待します。

# 1 生駒市における乳幼児健康診査等の現状

## (1) 乳幼児健康診査の実施状況

### ① 法的根拠

母子保健法では、第12条で「市町村は、満1歳6か月を超え満2歳に達しない幼児、満3歳を超え満4歳に達しない幼児に対し厚生労働省令の定めるところにより、健康診査を行わなければならない。」と規定し、第13条では、「必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない。」と規定しています。また、母子保健法施行規則では1歳6か月児健康診査と3歳児健康診査の健診項目を定めています。このような法的根拠に基づき市では乳幼児健診を実施しています。

### ②現在の乳幼児健康診査の実施状況

#### 〈実施回数〉

生駒市の乳幼児健診は、昭和57年度から生駒市医師会の協力のもと乳幼児健診を行っており、昭和60年度から個別健診方式を導入しました。平成9年度からは現在の体制である3か月児、7か月児、12か月児、1歳6か月児、2歳6か月児、3歳6か月児の計6回の個別健診を実施しています。

#### 〈乳幼児健康診査録綴〉

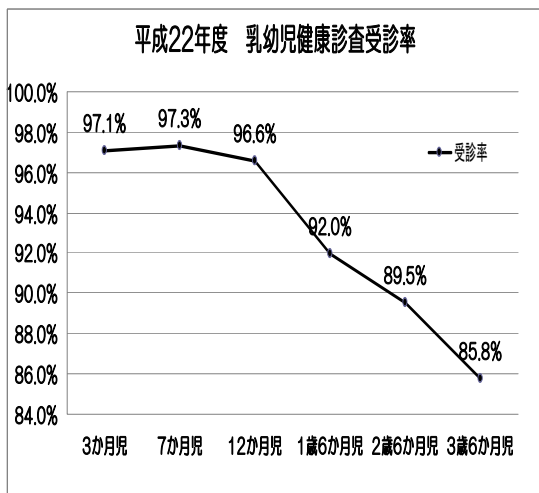
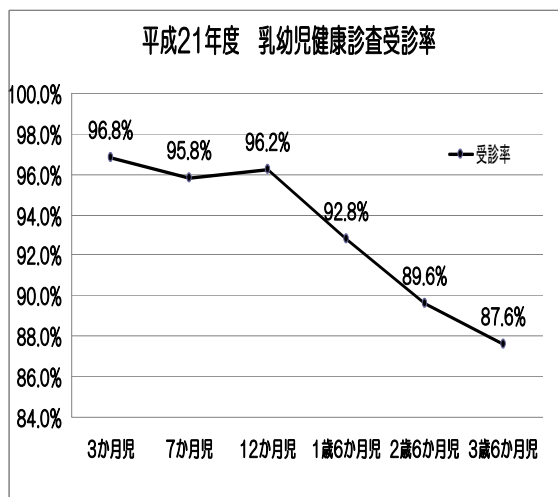
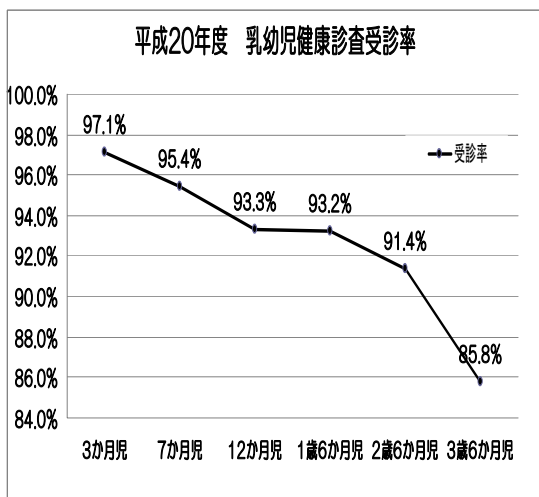
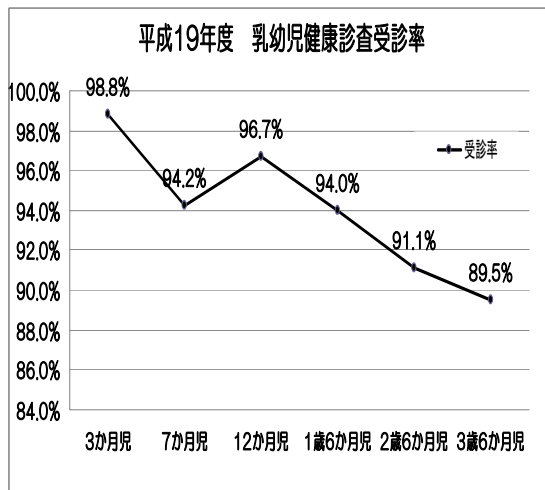
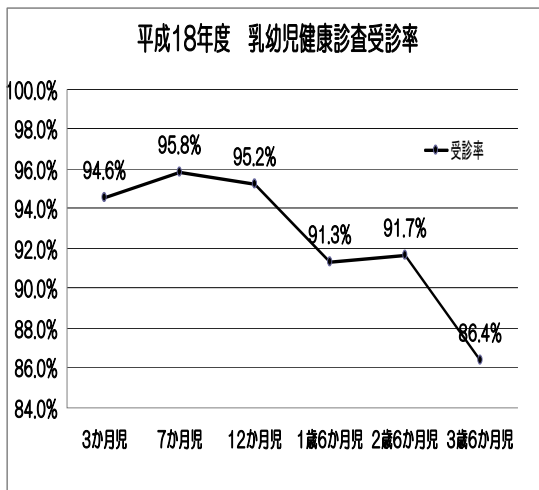
出生届の際に、「乳幼児健康診査録綴」を発行します。この綴は、乳幼児健診の受け方、乳幼児健診の流れ、指定医療機関名、各乳幼児健診月の「健康診査診査録（子どもの問診等記入欄と診査結果欄）」と「未受診連絡はがき」など乳幼児健診に必要な事項をセットしたものとなっており、保護者にとって子どもの成長とともに受診する乳幼児健診の乳幼児健診方法などの情報提供を行っています。

#### 〈個別健診受診率〉

個別健診は、市内の乳幼児健康診査指定医療機関（平成23年度現在10医療機関）で実施しています。それぞれの個別健診の受診率は、過去5か年の平均で、3か月児は96.9%、7か月児は95.7%、12か月児は95.6%、1歳6か月児は92.7%、2歳6か月児は90.7%、3歳6か月児は87.0%となっており、奈良県下の他市の個別健診、集団健診の受診率と比較しても同程度の高い水準を維持しています。

受診率の推移では、3か月児から12か月児の乳児期は90%以上の高い受診率になっているものの、1歳6か月児から3歳6か月児の幼児期の受診率は94%～85%程

度と対象年齢が高くなるにつれて低下しており、3歳6か月児は80%台の受診率となっています。



### ③個別健診受診後の流れと受診結果

#### 〈健診後の処理〉

個別健診の受診後の処理は、個別健診終了後、健康診査診査録の診査結果欄に診察所見、総合判定、指導区分等を記入し、医師会で集約の後に市健康課へ診査結果（個別健診実施後2か月後）が提出されます。個別健診実施医療機関では、医療的な精密検査が必要と判断した場合は精密検査実施医療機関へ引継ぎ、精神面で検査が必要な場合は市の発達検査を依頼するなどにより診断を行っています。また、精密検査を必要としない子どものうち、子育て支援を必要としている親子は個別健診実施医療機関、市及び関係機関との連携により支援を行っています。

しかしながら、現在の体制では、委託先である医師会からの診査結果の提出に伴う事務処理に約2か月が必要であり、速やかな未受診者の把握を行う観点から事務処理の見直しなどの改善を行い、提出期間の短縮を図ることが検討課題です。

#### 〈受診結果〉

総合判定で約6割が健康、約4割で問題があるとの診察結果ですが、そのうち、問題があるとした子どもの9割前後が経過観察となっています。精密検査を必要とする子どもの精密検査率は、過去5か年の平均で、3か月児は4.4%、7か月児は1.2%、12か月児は1.2%、1歳6か月児は2.4%、2歳6か月児は3.7%、3歳6か月児は5.7%となっています。

#### 〈受診結果の内訳〉

問題があるとした子どもの診断結果の内訳（重複回答）は、全体の回答の内、3か月児健康診査においては身体発育障害が約45%、皮膚疾患が約25%を占めており身体的な経過観察が必要な割合が高い診断結果になっています。7か月児健康診査、12か月児健康診査においても同程度の割合となっていますが、子どもの発育とともに発達面の障害が若干増加しています。1歳6か月児、2歳6か月児、3歳6か月児の各健康診査においては、身体発育障害、皮膚疾患に加えて発達面の障害（約10%～20%）が多くなっており、3歳6か月児健康診査では、検査項目に尿検査が加わることにより泌尿器疾患が多くなっています。なお、各健康診査とも保育障害での経過観察は約1%～2%となっています。

### ④個別健診の未受診者への対策

乳幼児健診の未受診者数は、過去5か年の平均で、3か月児は30.2人、7か月児



は 43.8 人、12 か月児は 50.2 人、1 歳 6 か月児は 71.0 人、2 歳 6 か月児は 107.0 人、3 歳 6 か月児は 138.0 人となっており、対象年齢が高くなるにつれ未受診者も増加する傾向にあります。未受診家庭には、育児上の問題を抱えている家庭や、虐待を引き起こしやすい環境にある家庭があるとの報告があることから、乳幼児健診の未受診者と接触を持つための対策を行っており、平成 22 年度において介入拒否により状況を把握できなかったケースは 1 件です。

市の対策としては健康課保健師による地区担当制を採用しており、地区担当保健師から未受診者宅への電話や手紙などにより保護者との接触を持つことで未受診理由の把握と受診勧奨に努めています。また、訪問可能な家庭には保健師が訪問し、保護者や子どもの養育環境の状況把握を行い、育児相談等の支援を行っています。

なお、保護者との接触により専門的な支援が必要な家庭や未受診が続く家庭においては、虐待防止を含めた育児支援の視点から「子どもサポートセンターゆう」や関係機関と連携をとり、個別に対応を協議しています。

乳幼児健康診査結果一覧表

	年度	対象者	受診者	受診率	総合判定		指導区分（重複回答）				
					健康	問題あり	助言	経過観察	医療	要精検	要精検率
3 か月児健康診査	18	992	938	<b>94.6%</b>	497	441	19	509	109	51	<b>5.4%</b>
	19	1,020	1008	<b>98.8%</b>	509	499	20	560	123	55	<b>5.5%</b>
	20	1,006	977	<b>97.1%</b>	445	532	22	634	116	49	<b>5.0%</b>
	21	1,008	976	<b>96.8%</b>	468	508	25	552	143	28	<b>2.9%</b>
	22	993	964	<b>97.1%</b>	497	467	11	539	82	29	<b>3.0%</b>
7 か月児健康診査	18	984	943	<b>95.8%</b>	536	407	20	466	89	15	<b>1.6%</b>
	19	1,055	994	<b>94.2%</b>	554	440	11	535	9	10	<b>1.0%</b>
	20	1,043	996	<b>95.4%</b>	565	431	17	506	85	12	<b>1.2%</b>
	21	1,001	959	<b>95.8%</b>	545	414	19	419	126	10	<b>1.0%</b>
	22	1,031	1,003	<b>97.3%</b>	581	422	13	461	74	13	<b>1.3%</b>

12 か月児健康診査	18	983	936	<b>95.2%</b>	551	385	11	465	69	19	<b>2.0%</b>
	19	1,045	1,011	<b>96.7%</b>	611	400	7	485	84	9	<b>0.9%</b>
	20	1,063	992	<b>93.3%</b>	597	402	15	466	83	8	<b>0.8%</b>
	21	1,042	1,002	<b>96.2%</b>	594	408	15	443	119	5	<b>0.5%</b>
	22	1,034	999	<b>96.6%</b>	613	386	12	433	90	18	<b>1.8%</b>
1歳6 か月児健康診査	18	1031	942	<b>91.3%</b>	546	396	11	441	65	36	<b>3.8%</b>
	19	1,035	973	<b>94.0%</b>	602	371	6	427	70	18	<b>1.8%</b>
	20	1,087	1,013	<b>93.2%</b>	595	418	9	500	67	25	<b>2.5%</b>
	21	1,082	1,004	<b>92.8%</b>	623	381	12	360	114	22	<b>2.2%</b>
	22	1,093	1,006	<b>92.0%</b>	588	418	3	483	64	16	<b>1.6%</b>
2歳6 か月児健康診査	18	1,047	961	<b>91.7%</b>	682	279	8	248	65	45	<b>4.7%</b>
	19	1,078	982	<b>91.1%</b>	667	315	15	302	75	44	<b>4.5%</b>
	20	1,107	1,012	<b>91.4%</b>	656	356	17	340	68	51	<b>5.0%</b>
	21	1,147	1,028	<b>89.6%</b>	714	314	28	289	86	47	<b>4.6%</b>
	22	1,154	1,033	<b>89.5%</b>	762	271	29	264	63	37	<b>3.6%</b>
3歳6 か月児健康診査	18	1,162	1,005	<b>86.4%</b>	607	398	11	377	81	87	<b>8.7%</b>
	19	1,075	963	<b>89.5%</b>	559	404	8	440	88	56	<b>5.8%</b>
	20	1,138	976	<b>85.8%</b>	534	442	9	487	69	55	<b>5.6%</b>
	21	1,141	999	<b>87.6%</b>	587	412	17	410	131	38	<b>3.8%</b>
	22	1,210	1,038	<b>85.8%</b>	599	439	7	477	66	50	<b>4.8%</b>

3か月児健康診査結果内訳（重複回答）

年 度	対 象 者	受 診 者	問 題 あ り の 者	1 周 産 期 の 異 常	2 発 達 面				3 身 体 発 育 障 害	4 染 色 体 異 常 他	5 ア レ ル ギ ー 疾 患 他	6 感 染 症	7 消 化 器 疾 患	8 呼 吸 器 疾 患	9 循 環 器 疾 患	10 血 液 疾 患	11 悪 性 腫 瘍	12 泌 尿 器 疾 患	13 内 分 泌 ・ 代 謝 疾 患	14 神 経 疾 患	15 神 経 ・ 筋 疾 患	16 骨 関 節 疾 患	17 皮 膚 疾 患	18 耳 ・ 眼 疾 患	19 保 育 障 害	20 口 腔 疾 患	21 外 傷	そ の 他
					① 運 動	② 精 神	③ そ の 他	そ の 他																				
18	992	938 (94.5)	441 (47.0)	41	33	1	1	211	0	4	1	4	6	46	1	0	28	1	3	3	41	200	11	5	2	0	46	
19	1,020	1,008 (98.8)	499 (49.5)	47	39	0	0	246	2	5	0	5	5	52	1	0	31	1	1	5	44	220	18	4	1	0	52	
20	1,006	977 (97.1)	532 (54.5)	40	46	0	0	270	0	3	0	7	6	36	0	0	31	1	0	3	53	234	12	8	3	1	67	
21	1,008	976 (96.8)	508 (52.0)	40	32	1	22	276	2	0	1	2	4	33	2	0	31	0	3	5	46	202	12	7	3	0	44	
22	993	964 (96.9)	467 (48.4)	37	17	0	0	297	1	3	4	3	1	21	1	0	29	2	1	1	24	177	6	10	3	0	35	

7か月児健康診査結果内訳（重複回答）

年 度	対 象 者	受 診 者	問 題 あ り の 者	1 周 産 期 の 異 常	2 発 達 面				3 身 体 発 育 障 害	4 染 色 体 異 常 他	5 ア レ ル ギ ー 疾 患 他	6 感 染 症	7 消 化 器 疾 患	8 呼 吸 器 疾 患	9 循 環 器 疾 患	10 血 液 疾 患	11 悪 性 腫 瘍	12 泌 尿 器 疾 患	13 内 分 泌 ・ 代 謝 疾 患	14 神 経 疾 患	15 神 経 ・ 筋 疾 患	16 骨 関 節 疾 患	17 皮 膚 疾 患	18 耳 ・ 眼 疾 患	19 保 育 障 害	20 口 腔 疾 患	21 外 傷	そ の 他
					① 運 動	② 精 神	③ 言 語	そ の 他																				
18	984	943 (95.8)	407 (43.1)	25	20	2	1	0	241	1	26	4	2	9	19	1	0	11	1	1	0	12	149	6	9	2	1	47
19	1,055	994 (94.2)	440 (44.3)	38	32	0	0	0	269	3	18	2	3	11	32	0	0	6	1	1	1	12	163	11	3	3	0	43
20	1,043	996 (95.4)	431 (43.3)	36	24	2	0	0	231	1	23	1	2	2	26	0	0	16	1	4	0	12	186	9	6	8	0	30
21	1,001	959 (95.8)	414 (43.2)	28	17	0	0	0	270	4	14	2	2	9	17	3	0	5	2	1	3	8	156	7	4	2	0	28
22	1,031	1,003 (95.9)	422 (42.0)	28	12	2	1	1	281	0	18	2	2	3	20	1	0	7	0	4	1	10	149	8	2	5	0	31

12か月児健康診査結果内訳（重複回答）

年 度	対 象 者	受 診 者	問 題 あ り の 者	1 周 産 期 の 異 常	2 発 達 面				3 身 体 発 育 障 害	4 染 色 体 異 常 他	5 ア レ ル ギ ー 疾 患 他	6 感 染 症	7 消 化 器 疾 患	8 呼 吸 器 疾 患	9 循 環 器 疾 患	10 血 液 疾 患	11 悪 性 腫 瘍	12 泌 尿 器 疾 患	13 内 分 泌 ・ 代 謝 疾 患	14 神 経 疾 患	15 神 経 ・ 筋 疾 患	16 骨 関 節 疾 患	17 皮 膚 疾 患	18 耳 ・ 眼 疾 患	19 保 育 障 害	20 口 腔 疾 患	21 外 傷	そ の 他
					① 運 動	② 精 神	③ 言 語	そ の 他																				
18	983	936 (95.2)	385 (41.1)	27	35	6	11	0	246	0	41	3	1	10	16	2	0	8	2	6	2	1	101	3	3	9	0	29
19	1,046	1,011 (96.7)	400 (39.6)	43	36	4	7	1	237	1	46	5	1	10	19	3	0	8	3	2	0	5	109	7	3	13	1	24
20	1,063	992 (93.3)	402 (40.2)	23	31	7	6	0	229	1	46	1	0	16	20	2	0	17	3	4	0	2	112	9	4	12	0	26
21	1,042	1,002 (96.2)	408 (40.7)	25	29	6	6	0	269	3	39	3	0	8	12	3	1	4	2	5	0	5	108	5	6	6	0	19
22	1,034	999 (98.6)	386 (38.6)	25	35	8	9	0	254	6	25	4	0	7	6	2	0	7	0	8	0	4	103	6	6	4	1	28

1歳6か月児健康診査結果内訳(重複回答)

年 度	対 象 者	受 診 者	問 題 あ り の 者	1 周 産 期 の 異 常	2 発 達 面					3 身 体 発 育 障 害	4 染 色 体 異 常 他	5 ア レ ル ギ ー 疾 患 他	6 感 染 症	7 消 化 器 疾 患	8 呼 吸 器 疾 患	9 循 環 器 疾 患	10 血 液 疾 患	11 悪 性 腫 瘍	12 泌 尿 器 疾 患	13 内 分 泌 ・ 代 謝 疾 患	14 神 経 疾 患	15 神 経 ・ 筋 疾 患	16 骨 関 節 疾 患	17 皮 膚 疾 患	18 耳 ・ 眼 疾 患	19 保 育 障 害	20 口 腔 疾 患	21 外 傷	そ の 他		
					① 運 動	② 精 神	③ 言 語	④ 情 緒 障 害	⑤ 行 動 異 常																					⑥ 自 閉 症	そ の 他
18	1,031	942 (91.3)	396 (42.0)	9	18	9	23	4	1	0	284	1	24	3	2	18	15	2	0	11	1	6	0	3	74	5	3	4	1	32	
19	1,035	973 (94.0)	371 (38.1)	6	8	11	23	1	3	1	279	1	33	2	2	10	10	1	0	6	2	1	0	6	85	4	3	1	0	21	
20	1,087	1,013 (93.2)	418 (41.3)	10	18	21	22	2	2	1	310	3	26	3	0	13	23	0	0	4	5	2	0	10	77	12	2	6	0	29	
21	1,082	1,004 (92.8)	381 (37.9)	10	18	11	21	3	4	1	269	2	31	1	0	20	15	4	0	6	2	1	1	7	62	4	1	3	1	12	
22	1,093	1,006 (94.0)	418 (41.6)	6	20	12	20	3	1	0	346	2	21	0	2	12	10	0	0	2	1	3	1	13	73	12	0	6	0	13	

2歳6か月児健康診査結果内訳(重複回答)

年 度	対 象 者	受 診 者	問 題 あ り の 者	1 周 産 期 の 異 常	2 発 達 面					3 身 体 発 育 障 害	4 染 色 体 異 常 他	5 ア レ ル ギ ー 疾 患 他	6 感 染 症	7 消 化 器 疾 患	8 呼 吸 器 疾 患	9 循 環 器 疾 患	10 血 液 疾 患	11 悪 性 腫 瘍	12 泌 尿 器 疾 患	13 内 分 泌 ・ 代 謝 疾 患	14 神 経 疾 患	15 神 経 ・ 筋 疾 患	16 骨 関 節 疾 患	17 皮 膚 疾 患	18 耳 ・ 眼 疾 患	19 保 育 障 害	20 口 腔 疾 患	21 外 傷	そ の 他		
					① 運 動	② 精 神	③ 言 語	④ 情 緒 障 害	⑤ 行 動 異 常																					⑥ 自 閉 症	そ の 他
18	1,047	961 (91.7)	279 (29.0)	0	2	10	32	11	6	5	134	3	28	2	2	9	13	0	0	6	2	3	0	6	49	5	0	13	0	25	
19	1,078	982 (91.1)	315 (32.1)	1	11	17	68	11	5	6	144	1	24	3	2	9	12	3	0	6	0	5	0	4	44	24	6	13	0	30	
20	1,107	1,012 (91.4)	356 (35.2)	4	5	18	68	14	9	7	148	2	27	1	1	9	13	0	0	11	2	0	0	3	65	17	6	17	0	26	
21	1,147	1,028 (89.6)	314 (30.5)	2	7	12	64	23	5	6	150	1	20	1	2	8	8	1	0	7	0	2	0	3	36	11	1	14	0	21	
22	1,154	1,033 (90.9)	271 (26.2)	4	22	15	39	9	1	1	159	2	15	0	5	8	8	0	0	9	0	1	0	5	56	10	5	7	0	12	

3歳6か月児健康診査結果内訳(重複回答)

年 度	対 象 者	受 診 者	問 題 あ り の 者	1 周 産 期 の 異 常	2 発 達 面					3 身 体 発 育 障 害	4 染 色 体 異 常 他	5 ア レ ル ギ ー 疾 患 他	6 感 染 症	7 消 化 器 疾 患	8 呼 吸 器 疾 患	9 循 環 器 疾 患	10 血 液 疾 患	11 悪 性 腫 瘍	12 泌 尿 器 疾 患	13 内 分 泌 ・ 代 謝 疾 患	14 神 経 疾 患	15 神 経 ・ 筋 疾 患	16 骨 関 節 疾 患	17 皮 膚 疾 患	18 耳 ・ 眼 疾 患	19 保 育 障 害	20 口 腔 疾 患	21 外 傷	そ の 他		
					① 運 動	② 精 神	③ 言 語	④ 情 緒 障 害	⑤ 行 動 異 常																					⑥ 自 閉 症	そ の 他
18	1,162	1,005 (86.4)	398 (39.6)	0	2	24	27	18	10	9	5	106	0	36	3	1	2	8	1	0	141	2	6	0	3	32	73	6	15	0	25
19	1,075	963 (89.6)	404 (42.0)	0	2	20	29	18	7	11	4	139	1	35	2	0	6	6	0	1	118	1	1	1	2	42	75	10	36	0	21
20	1,138	976 (85.8)	442 (45.3)	1	7	22	56	20	8	15	2	109	0	30	0	1	7	13	0	0	169	1	2	1	5	37	78	1	18	0	16
21	1,141	999 (87.6)	412 (41.2)	2	6	11	44	26	11	4	0	127	1	35	3	1	6	9	1	0	155	1	1	0	3	44	66	4	15	1	19
22	1,210	1,038 (86.8)	439 (42.3)	0	11	16	49	18	6	0	1	138	1	23	1	0	6	25	1	0	159	0	2	1	5	26	79	2	13	0	9

## (2) 育児支援事業の実施状況

### ① 出産前の対応

妊娠期からの子育て支援を目的として、母子健康手帳交付時、保健師が面接し「妊娠・出産アンケート」の実施や、妊婦の現在の体調や生活環境等の聞き取りを行っています。また、初めての出産を迎える人とそのパートナーを対象にして、パパママ教室・パパ講座を開催し、妊娠、出産、育児に関する知識の普及と適切な保健指導により、妊婦やパートナーの不安解消を図り、すこやかな出産・育児に向けた支援を実施しています。

さらに、出産までの継続した支援として、健康課において随時個別相談を受け付けています。

### ② 出産後の対応

#### 妊産婦・新生児訪問、こんにちは赤ちゃん事業等

平成9年度から、出産後2か月目までの間に支援を必要としている方へ、妊産婦・新生児訪問を実施しています。また、平成20年度からは、生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する「こんにちは赤ちゃん事業」を併用実施（新生児訪問とこんにちは赤ちゃん事業を合わせた訪問率は平成22年度で93.8%）し、子育ての悩みや不安の解消及び親子の心身の状況や養育環境等の把握や助言、支援が必要な家庭に対しては適切なサービスの提供に繋がっています。また、乳児の栄養面の支援として、はじめての離乳食講習会、6か月児離乳食相談（平成22年度までは8か月児）を実施しています。

#### <妊産婦・新生児訪問、こんにちは赤ちゃん事業実施状況>

年度	対象 人数	訪問件数（人）			訪問率（%）		
		新生児 訪問	こんにちは赤 ちゃん事業	合計	新生児 訪問	こんにちは赤 ちゃん事業	合計
20	743	59	547	606	7.9	73.6	81.6
21	1,012	125	764	889	12.4	75.5	87.8
22	986	144	781	925	14.6	79.2	93.8

## 乳幼児期の育児相談等

乳児期の支援として、10か月児育児相談や、保護者の交流の場や発達理解の場として、生後4～5か月頃の乳児と保護者を対象に「おやこ広場」を開催し、孤独で育児に悩んでいる保護者に交流の場を提供するとともに、乳児期の発育・発達を正しく理解し子どもへのかかわり方を学ぶ機会を提供しています。

幼児期の支援として、1歳6か月児育児相談と歯科健診、3歳6か月児の育児相談と歯科健診や「なかよし教室」を実施しています。

育児相談は、乳幼児期の成長発達の状態を明らかにし、適切な保健指導を行うことにより乳幼児が身体的、精神的に最適な成長発達を遂げることを目的として実施しています。また、乳幼児健診や育児相談などの事業で直ちに継続的な支援は必要としないが、経過観察を要すると思われる親子に対し保健師、保育士、発達相談員による「なかよし教室（6グループで各グループ8回）」を実施し、集団遊びを通して子どもの健全な発達の育成とともに健やかな親子関係の確立を図っています。

育児支援事業の過去5年間の参加率は、8か月児離乳食相談で18%～23%、10か月児育児相談で27%～29%、1歳6か月児歯科健診・育児相談で46%～50%、3歳児歯科健診・育児相談で34%～39%となっており、乳幼児健診の受診率に比べかなり低い参加率となっています。

また、なかよし教室の実績としては、毎年約100名の親子が教室に参加しており、必要に応じて療育施設等と連携を図り適切な育児支援を行っています。

## < 乳幼児育児相談の現況 >

### ■実施内容及び従事者等（平成23年度）

対象月齢	内容	従事者
6か月児	栄養指導	保健師、栄養士
10か月児	身体計測、育児指導、栄養指導	保健師、栄養士、保育士、 心理発達相談員
1歳6か月児	歯科診察、歯科指導、育児指導、 栄養指導	保健師、栄養士、歯科医師、 歯科衛生士、心理発達相談員
3歳児	歯科診察、歯科指導、育児指導、 栄養指導	保健師、栄養士、歯科医師、 歯科衛生士、心理発達相談員

※心理発達相談員を、平成17年度から1歳6か月児及び3歳児の育児相談時に、平成20年2月からは10か月児にも配置。

## ■ 各月齢の来所状況

### ○ 8か月児離乳食相談

年度	対象者(人)	来所者(人)	来所率 (%)
18	993	203	20.4
19	1,040	208	20.0
20	1,045	239	22.9
21	990	230	23.2
22	1,013	185	18.3

### ○ 10か月児育児相談

年度	対象者(人)	来所者(人)	来所率 (%)
18	996	277	27.8
19	1,031	297	28.8
20	1,038	301	29.0
21	1,013	294	29.0
22	996	286	28.7

### ○ 1歳6か月児歯科健診、育児相談

年度	対象者(人)	来所者(人)	来所率 (%)
18	1,031	493	47.8
19	1,037	528	50.9
20	1,092	511	46.8
21	1,072	500	46.6
22	1,071	542	50.6

### ○ 3歳児歯科健診、育児相談

年度	対象者(人)	来所者(人)	来所率 (%)
18	1,075	396	36.8

19	1,057	427	40.4
20	1,097	409	37.3
21	1,136	398	35.0
22	1,064	425	39.9

## < おやこ広場・なかよし教室の実施状況 >

### ■おやこ広場

対象者	生後4か月から5か月の乳児とその保護者（原則として第1子）		
実施内容	子どもの発育・発達を正しく理解するための講義。 親子遊びを通じて、保護者に交流の場を提供。 1回30組、年間24回実施（月1回、2日間コース）		
スタッフ	保健師、栄養士、保育士、保育ボランティア		
実施状況	平成22年度まで「すこやか育児教室」として実施		
	年度	参加者（組）	
	18	221	
	19	286	
	20	264	
	21	248	
	22	241	

### ■なかよし教室

対象者	1歳6か月児～3歳児くらいの子どもとその保護者
実施方法	3グループ（いちご、りんご、めろん）に分け、各グループ前期8回、後期8回の16回（2クール）実施
スタッフ	保健師、保育士、発達相談員、託児ボランティア



実施状況	平成22年度参加者数	
	グループ名	参加者数（児/保護者）
	いちごグループ	36人/33人
	りんごグループ	37人/36人
	めろんグループ	37人/37人

### ③各事業との連携

妊婦・新生児訪問、こんにちは赤ちゃん事業、離乳食相談、各育児相談、なかよし教室など、乳児期から幼児期までそれぞれの育児事業は連携を図っており、様々な親子とのかかわりを継続して持つことで状況に応じた子育て支援に繋がっています。

乳幼児健診の未受診者のフォローは、地区担当の保健師がアプローチをはかっており、必要に応じて各育児支援事業へ繋げることで、個別健診を補い、きめ細やかな継続した育児支援を行っています。（資料46ページ参照）

また、心理士による保育園、幼稚園への巡回相談を実施し、育児に関する相談や育児支援を行っています。

### (3) 関係機関等との連携

乳幼児健診を実施した小児科医からの連絡のほか、個別健診の未受診者、育児・離乳食相談、なかよし教室などの育児支援事業から支援を必要としている親子を発見し、継続して支援が必要と判断した場合は関係機関との連携により支援を行っています。

連携機関としては、虐待の疑いがあるケースは子どもサポートセンター「ゆう」へ、精神発達面での支援が必要な場合は、療育施設である子ども支援センター「あすなろ」、鹿ノ台「えるく」等があり、特に子どもサポートセンター「ゆう」での虐待対応件数は、年々増加傾向にあります。

## 2 乳幼児健康診査の考え方

### (1) 乳児期の健康診査

#### ① 3～4か月児乳幼児健診

身体発育は非常に顕著であり、また精神運動発達（定頸、声を出す、アイコンタクト、社会的微笑等）も顕著で、発育発達の節目の時期です。先天的な疾患や早期に発見し治療する必要がある疾患の発見、また、予防接種ワクチンに関する指導をするためには重要な時期です。

#### ② 6～7か月児乳幼児健診

座位ができはじめる、寝返りができるなどの運動発達や、視覚と手との協調運動が進み、身の回りにある玩具や良く知っている人に手を差し伸べるといった発達が見られます。精神発達面では、周囲の人や事象に対する関心が強くなり「人見知り」が始め、母親への強い愛着を示す時期で、順調な精神発達を確認するためには重要な時期です。また、離乳食が始まる時期ですが、未開始や食べてくれないことによる保護者の育児負担の増大や食物アレルギー等の問題が生じやすい時期でもあります。

#### ③ 9～10か月児乳幼児健診

幼児期への足がかりの時期で、つかまり立ちなどの下肢の運動機能の発達や、手指の微細運動の顕著な発達が見られ、パラシュート反応の確認の時期でもあります。また、精神発達面においては自我が育って意思がはっきりとし、人見知りや後追いなどが始まり、他者への関心の有無や模倣の有無、後期喃語の表出や簡単な言葉かけへの理解などコミュニケーション能力の確認を行う重要な時期です。保護者にとって目の離せない時期でもあり育児負担を感じる保護者が多いため、保護者の育児に対する思いや不安への支援が必要です。

#### ④ 12か月児乳幼児健診

幼児期へと移行する時期で、2本脚による立位と歩行、有意語（マンマ・ブーブーなど）の表出や言葉かけへの理解など言語の確立が可能になり始める時期ですが、個人差も大きくなります。つかまり立ちや伝い歩き、歩行といった粗大運動発達や、手指の微細運動の確認などが必要な時期です。また、麻しん風しん第1期予防接種指導の最適な機会であり、感染症対策上から高い接種率を維持するための大切な時期と考えます。

1歳の誕生日は乳幼児期の一つの節目であり、親や家族にとっても節目を迎えたと

いう特別な感情を抱く時期でもあります。

## **(2) 幼児期の健康診査**

### **① 1歳6か月児乳幼児健診**

歩行がほぼ完成され、さらに小走りなどの運動発達が見られ始めます。言語に関しては、一語文の有意語もほぼ完成される時期です。歩行に関連した運動機能の発達及び有意語の表出、模倣の確認が必要な時期です。また、他者への関心度が高まり他児との交流も始まる時期でもあります。言語や動作により自らの要求や意思を伝えようとしはじめ、言語によるコミュニケーション能力も高まり、簡単な指示を理解し行動できるようになります。一方、言語発達面や理解力について保護者の関心が高まり、不安や悩みが出てくる時期でもあります。自己主張が出始め、反抗的な言動が目立ち始めるため、保護者の育児負担感が増す時期でもあります。高い不安や育児疲労感を持つ保護者、経過観察を必要とする児については丁寧に見守りを行う必要があります。

歯牙は、上下で16本萌出がみられますが、糖質の多い食品の摂取が増えることや、不適切な哺乳瓶の使用により、むし歯の発生がみられ、むし歯予防のための支援が必要となります。

1歳6か月児での乳幼児健診は乳児期から幼児期へと子どもが成長していく節目の乳幼児健診と言えます。

### **② 2歳6か月児乳幼児健診**

幼児期とはいえ、まだ未熟性が強く、乳児性と幼児性が混在した時期です。言語発達面では、二語文がほぼ完成されます。また、自我の発達により自己主張が盛んになり、言語によるコミュニケーションも行われる重要な時期ですが、意欲と能力のズレや自己中心の意識によって保護者との摩擦が生じやすい時期です。

健診においては、疾病の有無の確認、精神・言語の発達状況の確認、その他栄養面・生活面での確認が必要です。特に、正常な発達である自己中心的言動に対して、保護者の理解不足等から養育問題が起こってしまうことがあるため、児の発達段階に応じた保護者の対応方法について、理解を促すことが必要です。さらに、精神面の発達の個人差が顕著になり、保護者が育児困難感を強く感じ、育児に疲弊してしまいやすい時期であるため、支援が必要な親子には、親子教室や療育施設など育児支援のための事業へ速やかに連携できることが重要です。

### **③ 3歳6か月児乳幼児健診**

身体発育の速度は乳児期に比べ緩慢になってきますが、体型の個体差が顕著になり、肥満ややせの問題が顕著になる時期です。筋肉や骨格の成熟が進み、下肢の運動を中心として、巧緻性を必要とする運動機能の発達が著しい時期です。

精神面においては、言語の発達がめざましく、言語発達をベースにして、社会性の発達や理解力の向上が図られる時期です。また、自我の発達が顕著となり、反抗が強くなり、保護者は対応に苦慮する時期でもありますが、この自我の発達が、将来的に自己認知に影響を及ぼすとされており、保護者の関わり方への支援が必要な時期でもあります。

また、視聴覚のチェックも重要であり、視力障害や斜視の有無、また中耳炎の頻度が高くなるため、難聴の有無の確認が必要となります。

歯牙は上下20本生えてきますが、むし歯の発生が急に多くなり、食生活指導とともに歯科保健指導が不可欠な時期です。

### 3 乳幼児健康診査方法別の特徴

#### (1) 個別健診と集団健診の特徴

個別健診と集団健診の特徴を比較するため、「受診の利便性等」、「個別のフォロー体制」、「乳幼児健診の保護者への効果」「保健師のスキルアップ」の各項目ごとに、サービスを受ける側（受診者）とサービスを提供する側（行政）とに区分し、それぞれの立場で特徴を検討しました。

##### <受診の利便性>

###### ○サービスを受ける側

個別健診では、希望する小児科医（かかりつけ医）で受診できる、都合に合わせて受診日の日程調整ができるなど、保護者の利便性が高くなる等の特徴があります。一方、集団健診では、予約の手間が省け、他の乳幼児健診（歯科健診や育児相談等）も同日に済ませられる等の特徴があります。

###### ○サービスを提供する側

個別健診では、保護者の都合や子どもの体調に合わせて受診できるなど市民にとって利便性の高いサービスを提供できる等の特徴があります。一方、集団健診では、待ち時間を有効活用して保護者の交流や育児支援を行えるとともに、歯科健診、育児相談、発達相談を一日で提供できる特徴があります。

##### <個別のフォロー体制>

###### ○サービスを受ける側

個別健診では、かかりつけ医による継続した診療や支援により常に見守ってもらえているという安心感を得られる等の特徴があります。一方、集団健診では、多職種の専門職による支援を受けることができ、こんにちは赤ちゃん事業や育児支援事業等で顔見知りの保健師から支援が受けられる等の特徴があります。

###### ○サービスを提供する側

個別健診では、かかりつけ医によるきめ細やかな支援を提供できることや、乳幼児健診と同時に予防接種を実施できる、疾病等が発見された場合に速やかに治療を行える体制を作れる等の特徴があります。一方、集団健診では、発達の問題が疑われる場合は細やかに経過観察し集団的支援などに繋げられるとともに、速やかに未受診者の把握を行えるため支援を必要とする親子へ迅速にフォローを行えるなど市としてシステム的に対応が可能となる、健診の場で地区担当保健師を知ってもらうことで、

その後の支援がしやすくなる等の特徴があります。

### ＜乳幼児健診の保護者への効果＞

#### ○サービスを受ける側

個別健診では、かかりつけ医による安心感が得られ、集団での乳幼児健診を苦手とする方にとっては受診しやすい等の特徴があります。一方、集団健診では、他の保護者との交流や親同士の育児などについて情報交換することができる、他の子どもを見ることで我が子の成長状況を把握できる等の特徴があります。

#### ○サービスを提供する側

個別健診では、普段から接している小児科医の乳幼児健診で、親子とも安心感を提供できる等の特徴があります。一方、集団健診では、同年齢の保護者が集まることで、保護者間の交流や子育てなどに関する情報交換の機会を提供できる、市からの情報を一度に提供できることや親子遊びを通じて子育ての支援を行うことができる等の特徴があります。

### ＜保健師のスキルアップ＞

#### ○サービスを提供する側

個別健診では、小児科医との連携により支援を担当する子どもの医学的ケアのスキルを高めることができる特徴があります。一方、集団健診では、乳幼児健診の実施準備方法の習得や、乳幼児健診時には様々な親子と接する機会が増え問題解決に向けた支援技術のスキルが高められる特徴があります。

■ サービスを受ける側、提供する側からみた個別健診と集団健診の特徴の詳細は下記の一覧表に記載しました。

【サービスを受ける側、提供する側からみた個別健診と集団健診の特徴】

		個別健診	集団健診	
サービスを受ける側にとって	受診の利便性等	健診場所	保護者が医療機関を選択できる。	健診場所が予め特定されている。
		健診の機会	保護者の都合や子どもの体調に合わせた日程調整がしやすい。	年間予定表などで、予め受診日程が把握できる。
		予約の手間	予約は電話で直接行える。	予約は必要ない。
		健診時間	予約制であることで、1人に費やす時間を確保してもらえる。	多職種の専門職が複数配置されることで、必要な相談が同時進行に対応してもらえる。
		待ち時間	予約制により健診日が指定されているため、待ち時間がほとんどない。	待ち時間を活用して、他の保護者とも交流や情報交換が図れる。
		健診内容	医療機関によっては、育児や発達についての相談もできる。	歯科健診、育児相談、発達相談等を1日で受けることができる。
	個別のフォロー体制	予防接種の同日接種	予防接種を同日に受けることもできる。	場所や薬品の確保等の課題があり、かなり困難ではある。
		かかりつけ医による支援の確保	かかりつけ医に継続した診療及び支援を受けられる。	保健師が媒体となることで、かかりつけ医への支援を受けられる。
		健診後の治療	先天的な疾病や一般的疾患が発見されれば、速やかに治療を受けられる。	見出された問題に合わせて適切な機関で治療を受けられる。
		経過観察の機会	健診以外の受診機会をとらえて、経過を診てもらえることができる。	健診後に乳幼児の生活状況にあった適切な経過観察をしてもらえる。
		未受診の把握	時間に幅はあっても、保健師から連絡はしてもらえる。	速やかに未受診者と把握されることで、早い時期に保健師によるフォローを受けることができる。

		専門職による支援	医療機関によっては、心理職や助産師などの専門職による支援が受けられる。	多職種の専門職による包括的な支援を受けられる。
		育児支援事業との連動性	普段から家族の状態を把握しているかかりつけ医として、連動性のある支援を受けることができる。	妊娠届出時やこんにちは赤ちゃん事業等の育児支援事業との連動性がある支援が受けられる。
	健診の保護者への効果	保護者同士の交流	医療機関によっては、他の保護者との交流の機会を求めることができる。	同月齢の児を持つ保護者が集まることから、待ち時間を活用して、他の保護者とも交流や情報交換が図れる。
		子どもの状態の把握	慣れた環境においての変化を通して我が子の成長を見ることができる。	多くの子どもが集まるため、他児と比較して、我が子の状況や育児上の問題を見ることができる。
		保護者の安心感	他の子どもと比較することによって生じる保護者の不安は少なくすむ。	孤立している保護者がいても、複数のスタッフがいることで、誰かに言葉かけ等個別の対応をしてもらえる。
			普段から子どもや家族の状態を把握してもらえているかかりつけ医に診てもらおうことで、安心感が大きい。	
他人との交流を苦手とする保護者にとっては受診しやすい。	多職種の専門職がいることで、重なりあう悩みを抱える保護者にとっては、様々な角度からの支援を受けられる安心感がある。			
サービスを提供する側にとって	受診の利便性等	健診場所	保護者に医療機関を選択してもらえ	市が受診場所や時間を指定できる。
		健診の機会	保護者の都合や子どもの体調に合わせた日程調整ができる。	年間予定で予め実施日を公表できる。
		予約の手間	電話で直接医療機関へ予約してもらえる。	予約なく受診してもらえる。
		健診時間	予約制で1人に費やす時間を確保する事で、きめ細やかな健診ができる。	受診者の抱える問題に応じて時間の幅を調整できる。



		待ち時間	予約制によって、待ち時間を少なくできる。	待ち時間を有効活用して、保護者の交流や育児支援を行うことができる。
		健診内容	医療機関によっては、育児相談や発達相談もできる。	歯科健診、育児相談、発達相談等を1日で実施することができる。
個別のフォロー体制		予防接種の同日接種	予防接種の同日実施により接種率の向上が期待できる。	場所や薬品の確保等の課題があり、困難ではある。
		かかりつけ医による支援の確保	かかりつけ医として継続して診療することで、きめ細かな支援が可能となる。	かかりつけ医に相談や協力を求めることができる。
	健診後の治療	先天的な疾病や一般的疾患が発見されれば、速やかな治療に繋がる。	見出された問題に合わせて適切な機関を紹介できる。	
	発達の問題のフォロー	個別に問題を捉えて、縦断的にフォローできる。	健診の場で発達の問題が疑われる場合は、直ちに集団的支援に繋がられる。	
	経過観察の機会	健診以外でも受診する機会をとらえて、対象児を診ることができる。	地区担当保健師が関係機関との連携を図りながらフォローできる。	
	未受診の把握	把握に時間を要するが、フォローすることができる。	未受診者の把握がすぐ行え、未受診者に対して早くフォローすることができる。	
	専門職による支援	担当医の個人的ネットワークを使った支援ができる。	多職種の専門職による包括的な支援が可能となる。	
	育児支援事業との連動性	医療機関によっては、普段から家族の状態を把握しているかかりつけ医として、連動性のある支援ができる。	健診の場で、親子が地区担当保健師を知ってもらうことで、支援しやすくなる。 妊娠届出時やこんにちは赤ちゃん事業等の育児支援事業との連動性がある。	
	保護者同士の交流	医療機関によっては、他の保護者との交流の機会提供ができる。	同月齢の児を持つ保護者が集まることから、待ち時間を活用した保護者間の交流や情報交換の機会を提供できる。	

健診の保護者への効果	子どもの状態の把握	慣れた環境においての変化を通して、我が子の成長を知ってもらうことができる。	多くの子どもが集まるため、他児と比較して、我が子の状況や育児上の問題を見る機会を提供できる。
	保護者の安心感	普段から子どもや家族の状態を把握しているかかりつけ医が診ることで、安心感を提供できる。	重なりあう悩みを抱える保護者に対して、多職種の専門職が様々な角度からの支援を提供できる。
	子育て支援の場	他人との交流を苦手とする保護者にとっては受診しやすい環境を整えやすい。	複数のスタッフがいることで、孤立している保護者へも言葉かけ等個別の対応ができる。
		医療機関によっては、子育て支援の機会提供ができる。	親子遊びや事故防止など子育て支援を行うことができる。
	保健師のスキルアップ	担当する児によっては、個別に医学的ケアのスキルを高めることができる。	健診の場面で様々な親子と接する機会が増え、支援技術のスキルを高めることができる。

## (2) 個別健診と集団健診の特徴からの比較

サービスを受ける側、提供する側から個別健診と集団健診の特徴を比較してみると、サービスを受ける側としては、個別健診には受診時の利便性と個別のフォロー体制の充実などに特徴があり、一方、集団健診には、親同士の交流や子育て情報の交換ができるなどの特徴があり、双方に利点があることが分かります。

サービスを提供する側としては、個別健診では医師会への委託により利便性の高い受診環境を提供することができ、特に、予防接種に関しては、接種状況の確認や指導を行うだけでなく、同日接種が可能となることで高い接種率を維持できる面は特徴的であると言えます。集団健診では、未受診者への迅速なフォローを行えることや、多くの専門職が健診に従事することで、包括的に支援が行いやすくなり、市としてシステム的に対応できることや、事故防止や親子遊びの情報提供など、子育て支援面が強化され

ます。その中でも、子どもの発達にとって一番重要な時期である1歳6か月児に集団健診を実施することで体系的な対応ができることから、この時期が望ましいと考えられます。しかし、個別健診の中で定期的に経過観察をしている児については、情報が途切れる可能性があり、かかりつけ医との繋がりが途切れないような仕組みをつくることと、予防接種率の低下を招かないような工夫を行う必要があります。

## 4 乳幼児健康診査の実施方法等の検討

### (1) 乳幼児健診の実施時期についての検討

現在の、3か月児、7か月児、12か月児、1歳6か月児、2歳6か月児、3歳6か月児に対する計6回の乳幼児健診については、現在の他市と比較して進んでいる乳幼児健診体制を後退させる必要はないと考えますが、現在の保護者と子どもを取り巻く環境が大幅に変化している現状を考慮し、各乳幼児健診の実施時期について検討することとしました。

#### ①乳児期（出生から12か月児）の乳幼児健診時期について

母子保健法の第13条では、「必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない。」と規定していますが、第13条では、実施時期や回数の明確な規定がないことから医学面、子育て支援の面、精神発達面の観点から乳児期の実施時期について検討をおこないました。

#### <医学面からの各委員の意見>

- ・ 予防接種の接種率向上を考えると、健診時期は3か月にあることが望ましいが、この時期は身体発育面の乳幼児健診になるため3か月児と4か月児の双方に大きな差異がないと考える。次の7か月児乳幼児健診では、寝返りやおすわりなど、運動発達の様子が重要なチェックポイントになり、先天性股関節脱臼の検査も実施しており、また、離乳食の始まる時期でもあるので重要な時期の乳幼児健診と考える。
- ・ 乳幼児期は、できれば毎月発達状況を診ていくのが理想的な姿だと考えている。その中で、いくつかの月齢で絞るとすれば、現行の時期が妥当ではないかと考える。
- ・ 予防接種の接種率の面からも、回数を減らすことは望ましくない。

#### <子育て支援の面からの各委員の意見>

- ・ こんにちは赤ちゃん事業や新生児訪問事業を出産後4か月までの期間に実施し、保健師や助産師が親子にアプローチする機会を設けているので、子育て支援の面からは4か月児乳幼児健診が妥当ではないか。
- ・ 12か月児健診は、保護者が1歳を子どもの成長において節目ととらえて受診している傾向があり、母子保健法に基づけば乳幼児健診を実施する意義は大きくないのではないか。

### 〈精神発達面からの各委員の意見〉

- ・ 1回目の健診が、3か月児にしる4か月児にしる、その次の乳幼児健診は7か月児乳幼児健診ではなく10か月児乳幼児健診が妥当と考える。この時期は、周囲への関心をさかんに示すようになるなど精神面で大きく発達する時期にあたるのでこの時期に実施するのが効果的である。10か月児乳幼児健診を行った場合の次の乳幼児健診は、経過期間を考慮して1歳6か月児乳幼児健診が妥当と考える。

以上のように、各委員からの意見は予防接種との関係や身体発育面、子育て支援の面、精神発達面のそれぞれの着目点から適切な実施時期が異なることとなりました。

### ②幼児期（1歳6か月から3歳6か月児）の乳幼児健診時期について

母子保健法の第12条では、1歳6か月児及び3歳児に対して乳幼児健診を実施するよう義務付けています。生駒市では、1歳6か月児、2歳6か月児、3歳6か月児に個別健診を計3回実施しています。乳児期と併せて計6回の充実した個別健診体制ですが、乳幼児健診の意義が疾病のスクリーニング、障がいの早期発見や予防としてだけでなく、子育て環境の整備、育児不安への対応、虐待の予防などの子育て支援へとシフトしてきていることから、医学面と子育て支援の両方の観点から効果的に乳幼児健診を行うことができる実施時期について検討しました。

### 〈医学面からの各委員の意見〉

- ・ 子どもの成長に合わせ継続したきめ細やかな乳幼児健診を行い継続してフォローを行うためには、現行の1年間隔の1歳6か月児、2歳6か月児、3歳6か月児の各乳幼児健診時期が妥当であると考えます。
- ・ 予算的な面を考慮して2歳6か月児を廃止した場合、1歳6か月児の次が3歳6か月児では受診間隔が開きすぎるが、3歳0か月児では視力検査を理解し、実施することは難しい。

### 〈子育て支援からの各委員の意見〉

- ・ 子育て支援は、支援を必要としている親子を早期に発見し、継続して経過観察することが必要である。1歳6か月児の乳幼児健診で発見し、早い段階から継続

して細やかな見守りを行うことができれば、次は他市と同様の3歳6か月児（又は3歳児）の乳幼児健診が妥当ではないか。

以上のように、各委員からの意見は継続して経過を観察してくためには定期的な乳幼児健診を実施することが重要であるとの意見では一致しました。しかしながら、実施回数については、現在の1歳6か月児、2歳6か月児、3歳6か月児の計3回の実施が妥当であるとの意見や、子どもの成長に応じて母子保健法で規定している1歳6か月児と3歳6か月児（又は3歳児）の2回が妥当であるとの意見が出ました。

## **(2) 乳幼児健診の実施方法についての検討**

現在の個別健診は充実した体制で行っているとの認識のもと、現在の母子を取り巻く環境を考慮の上、これからの乳幼児健診をどのように実施（個別健診、集団健診）するのが適切であるかの検討を行いました。

### **<医学面からの各委員の意見>**

- ・子どもによってそれぞれの発育状況には当然差があり、子どもにより所見が異なることから、長期にわたりかかりつけ医として子どもを手厚く見ていくことが重要である。現在の個別健診は手厚く見ていくという機能を十分果たしており、市の育児支援事業との連携で乳幼児健診の目的が十分達成されているので現状の個別健診を変更する必要がない。
- ・全ての小児科医が十分な対応をされているとは限らない。各健診の結果内訳を見るとフォローが必要な児の取り上げ件数が少ないように思うので現状の個別健診だけでは不安が残る。
- ・ヒブワクチン、肺炎球菌ワクチンなど生後2か月から接種すべき予防接種がありスケジュール管理や情報提供の機会として個別健診は有効である。また、1歳代に接種する麻しん風しん予防接種は、12か月児健診・1歳6か月児健診時に接種歴の確認および未接種の場合は接種勧奨を行っているため、他市と比較して高い接種率を維持できている。特に麻しんは感染すると死亡に至る可能性が高い感染症であり、接種歴の確認と未接種時の対応がすぐにできる現在の体制は有効である。

### **<子育て支援からの各委員の意見>**

- ・子育ての障壁になっている事柄（例えば、子どもの健康、家庭内の人間関係、子育ての不安感情、周囲の人間関係、地域の生活環境など）に対して支援を行っていくため、乳幼児健診を有効に活用し、様々な関連職種がかかわることによる適切な支援体制が必要である。集団健診は、保健師による予診・問診、身体計測、健診医による診察、歯科医による歯科健診、心理士による個別相談、栄養士による食事指導など数多くのスタッフがかかわる乳幼児健診となり、さらに、乳幼児健診終了後に健診医を含めたスタッフによるカンファレンスを実施すれば、多職種から見た支援の必要性の検討など乳幼児健診の事後措置を充実させ乳幼児健診の質の向上を図ることができることから、集団健診の一部導入も必要である。
- ・個別健診では保育障害について「問題あり」となる児が非常に少ない。集団健診であれば、複数の職種によって保護者から子育ての障壁になっている事柄について細かな情報を聞き取り、必要があれば家庭訪問の実施に繋げやすい。
- ・個別健診の場合、診査結果が乳幼児健診実施医療機関から市へ届くまでに約2か月の時間を費やしている。未受診確認や早期に支援を行わなければならない事例に対応できていないのではないかと。
- ・保護者が子育ての悩みや相談を安心してできる環境を作るためには親子が担当保健師等と顔見知りになることが重要であり、保健師等が親子との信頼関係を築く場として集団健診は有効である。
- ・虐待の対応では、乳幼児健診時の僅かな気づきなど、少しの情報でも貴重と考えている。集団健診を実施する場合小児科医と保健師との連携が重要であり、双方間の情報交換が活発に行われるようになることを期待する。

#### 〈精神発達面からの各委員の意見〉

- ・乳児期の個別健診による乳幼児健診は問題がないと考えるが、1歳6か月児の時期には精神面でも大きく発達し、怒りや喜びといった感情も芽生え、大人の言うことに対しても少し理解できるようになってくる時期であるため子どもの状態を観察しやすいこと、また、保護者も他の子どもに関心を持つようになる時期であり、保護者同士の交流や育児情報を得ることで育児への不安の解消を図ることができること等により、多職種の配置や健診後の支援体制を整備し、1歳6か月児乳幼児健診を集団健診に変更することは効果的である。
- ・平成17年から施行された発達障害者支援法では、第3条に市の責務として「発

発達障害者の心理機能の適正な発達及び円滑な社会生活の促進のために発達障害の症状の発現後できるだけ早期に発達支援を行うことが特に重要であることにかんがみ、発達障害の早期発見のため必要な措置を講じるものとする。」と規定している。さらに第5条では「母子保健法第12条及び第13条に規定する健康診査を行うに当たり、発達障害の早期発見に十分留意しなければならない。」と規定しており、乳幼児健診による発達障害児の早期発見と継続した発達支援を行う必要がある。このことから、1歳6か月児の段階で集団健診を実施し、多くの専門職による気づきにより早期発見に努めるべきである。

#### 〈乳幼児健診方法についての各委員の意見〉

- ・現在の体制は、個別健診で計6回実施しているが、個別健診のほか4か月児～5か月児を対象としたはじめての離乳食講習会、おやこ広場、6か月児離乳食相談、10か月児育児相談、18か月児育児相談・歯科健診、36か月児育児相談・歯科健診を実施しており、個別健診を含めると約10回程度の乳幼児健診と育児支援となっている。これは、集団健診で医師の診察と育児相談とを同時に実施している他市の状況と比較すると非効率な乳幼児健診体制と言わざるをえない。
- ・保健師の資質の向上が必要である。集団健診時の保健師の役割は多くの親子とのかかわりの中で育児不安や子育ての負担感がないかをアセスメントし、子育てのニーズを的確に捉えることや、また、乳幼児健診を運営する側として、看護師、助産師、心理士、栄養士など専門性の異なるスタッフの職種間の調整を担うことなどが挙げられる。これらの課題を的確に処理していく経験を通じて保健師としてのさらなる資質の向上を図れる。
- ・子どもにより発育状況が異なり集団健診の画一的な乳幼児健診では手厚く対応することができない。個別健診を行っている医師と保健師との連携をスムーズに行う体制が構築されておらず、発達障害の疑いがある子のピックアップ数が増加した場合に保健師による経過観察等の対応が可能か不安である。
- ・現在の医師不足の中、昼間の乳幼児健診を実施する時間帯に小児科医を確保するのは困難な状況であり、集団健診を実施することができないのではないかと。
- ・サービスを受ける側のニーズに基づく検討も必要ではないか。個別健診ではかかりつけ医としての安心感があり、集団健診では一日で乳幼児健診が終了するなど、どちらにも様々なメリットとデメリットはある。個別健診と集団健診を同時に実



施し、どちらを受診するかを保護者の選択制にすれば、ニーズが把握できるのではないか。

- ・個別健診から集団健診に移行することが目的ではない。集団健診を実施するためには現状のデータ分析が重要である。乳幼児健診を受診する側の意見を把握するためのモニタリングを行うなど、現在のニーズを正確に分析した結果において集団健診が妥当となれば実施すべきである。
- ・集団健診は多くの専門職が関わることで多方向からの視点により保護者や子どもを見守ることができる。このような集団健診の特徴を活かすことでニーズ等の情報が取得可能となり状況分析ができるので、集団健診をまず実施すべきである。
- ・個別健診は継続的に個々の子どもの運動・精神発達を診ていくことができ保護者と医師との間で緊密なコミュニケーションが取れ、個々の子どもの特徴に即した乳幼児健診を実施できるので画一的な集団健診より個別健診が優れている。

以上のように、各委員からの意見は、個別健診、集団健診及び個別健診と集団健診の選択制の3つの意見が出ました。

それぞれの意見の間では隔たりがあり統一した見解を出すことはできませんでした。

# 乳幼児健康診査変更案一覧

時期	現行		パターンA 30か月を廃止、 18か月を集団にした場合		パターンB 12か月を廃止、 乳児期を4、10か月へ変更、 18か月を集団にした場合		パターンC 60か月を導入、12、30か月を廃止、 乳児期を4、10か月へ変更、 18か月を集団にした場合		パターンD 30か月を廃止、 18か月を集団個別の選択性にした場合	
	健診	育児支援	健診	育児支援	健診	育児支援	健診	育児支援	健診	育児支援
乳児期前期	3か月児 (個別)	6か月児 離乳食相談	3か月児 (個別)	6か月児 離乳食相談 (集団)	4か月児 (個別)	6か月児 離乳食相談	4か月児 (個別)	6か月児 離乳食相談 (集団)	3か月児 (個別)	6か月児 離乳食相談 (集団)
乳児期後期	7か月児 (個別)	10か月児 育児相談 (集団)	7か月児 (個別)	10か月児 育児相談 (集団)	10か月児 (個別)		10か月児 (個別)		7か月児 (個別)	10か月児 育児相談 (集団)
幼児期	12か月児		12か月児 (個別)		12か月児 (個別)	12か月児 育児相談	12か月児 (個別)	12か月児 育児相談	12か月児 (個別)	
	18か月 (1歳6か月)児 (個別)	18か月 (1歳6か月)児 歯科健診・ 育児相談	18か月(1歳6か月)児 (集団)		18か月 (1歳6か月)児 (集団)		18か月 (1歳6か月)児 (集団)		18か月 (1歳6か月)児 (個別) (歯科健診なし)	18か月 (1歳6か月)児 (集団)
									選択性	
	30か月 (2歳6か月)児 (個別)		30か月 (個別)		30か月 (2歳6か月)児 (個別)		30か月 (個別)		30か月 (個別)	
		36か月(3歳) 児歯科健診・ 育児相談 (集団)		36か月(3歳) 児歯科健診・ 育児相談 (集団)		36か月(3歳) 児歯科健診・ 育児相談 (集団)		36か月(3歳) 児歯科健診・ 育児相談 (集団)		36か月(3歳) 児歯科健診・ 育児相談 (集団)
42か月 (3歳6か月)児 (個別)		42か月 (3歳6か月)児 (個別)		42か月 (3歳6か月)児 (個別)		42か月 (3歳6か月)児 (個別)		42か月 (3歳6か月)児 (個別)		
							60か月(5歳)児 (集団：幼保連携)			

     … 時期または方法を変更した健診    
      … 廃止した健診    
      … 時期を変更した育児支援事業

### (3) 乳幼児健診実施経費からの検討

現在の乳幼児健診は生駒市医師会に委託し個別健診により実施していますが、個別健診と集団健診を実施した場合と健診回数を削減した場合の費用対効果について検討を行いました。

個別健診の経費は、1乳幼児健診当たり 5,077,000 円<表 1>となっています。一方、1歳6か月児の乳幼児健診を集団で行う場合の経費は、医師、歯科医師、保健師、看護師、発達相談員、管理栄養士など、様々な職種の人件費が 3,186,240 円<表 2>で、集団健診を1回導入することで差引約 1,900,000 円の費用削減効果が望めます。

さらに、1回の育児支援事業 756,480 円<表 3>が不要になり合計の削減可能額は約 2,600,000 円となります。

以上のように、費用対効果の観点からは、集団健診を一部導入することで 2,600,000 円、実施回数を1回減らすことで 5,000,000 円の削減となり、合計約 7,600,000 円以上を削減できることから、集団健診の一部導入と、実施回数の削減効果は経済的には非常に大きいと考えます。

<表 1> 個別健診 (年間費用)

委託料	乳幼児健診一人につき1回 5,077 円 (事務費 121 円含む)
年間受診者数	約 6,000 人 (3 か月児、7 か月児、12 か月児、1 歳 6 か月児、2 歳 6 か月児、3 歳 6 か月児)
年間委託費合計	30,462,000 円 (1 乳幼児健診当たり年間 <b>5,077,000 円</b> )

<表 2> 集団健診 (1歳6か月児を集団健診に変更した場合の年間費用)

年間実施回数	24 回
年間受診者数	約 1,000 人
人件費	<b>3,186,240 円</b> (内訳) 小児科医 1,209,600 円 歯科医師 604,800 円 歯科衛生士 504,000 円

	保健師、看護師	335,520 円
	(市保健師の費用を除く)	
	管理栄養士	232,320 円
	発達相談員	300,000 円

<表 3> 育児支援事業（3歳児歯科健診、育児相談の年間費用）

年間実施回数	12 回
年間対象者数	約 1,250 人
年間受診見込者数	約 500 人
人件費	<b>756,480 円</b> (内訳) 歯科医師 302,400 円 歯科衛生士 168,000 円 保健師、看護師 111,840 円 (市保健師の費用を除く) 管理栄養士 174,240 円

## 5 今後の乳幼児健康診査のあり方

生駒市の乳幼児健診は、「子育てしやすいまちづくり」を実現するため、子どもの健康の維持及び子育て支援充実の観点から現行（3か月児、7か月児、12か月児、1歳6か月児、2歳6か月児、3歳6か月児）の計6回の個別健診と育児支援事業とを併用して実施してきました。

しかしながら、現在の親子を取り巻く環境は、生活様式や価値観の多様化などにより子育て支援を必要とする状況にあることから、乳幼児健診の目的を、①疾病の早期発見②子育てによるストレスの軽減や子育てそのものへのサポート③子どもへの虐待予防と早期発見など、子どもが健全に育つための環境の整備として、実施する必要があると考えます。

委員会では、医学面、精神発達面、子育て支援や虐待防止など様々な観点から乳幼児健診のあり方を検討し、乳幼児健診方法と健診回数についてそれぞれ提言することとしました。

### (1) 健診方法について

現在の親子を取り巻く環境の変化に対応するためには、育児支援や経過観察の必要な児及び未受診児フォローも含めた市の全体像を把握する子育て支援システムを構築した上で、乳幼児健診も位置付ける必要があると判断したことから、健診の方法について、現行の個別健診を継続した場合と、集団健診を導入した場合との2つの側面から検討しています。

#### ① 集団健診の導入

子育て支援や虐待予防として未受診者を早期に把握し介入することが望まれることや、多職種の専門職による観察や支援の機会として集団健診に期待するところが大きいことから、集団健診の導入について、〈集団健診の特徴〉・〈実施時期〉・〈保健師の育成〉・〈経済効果〉・〈実施上の課題〉それぞれの観点から検討した内容を以下に記述しました。

#### 〈集団健診の特徴〉

サービスを受ける側（保護者）からの検討結果として「待ち時間を利用して他の保護者との交流や情報交換が図れる」、「多くの子どもが集まるため、我が子の成長

の状況や育児上の問題を客観的に見ることができる」などの特徴があります。また、サービスを提供する側（行政）の立場からの検討結果では、集団健診は親子遊びや事故防止など子育て支援を行いやすく、また多くの多職種の従事者により保護者の様子や子どもの日常の動きなどを注意深く観察するとともに、保護者から細かな情報を聞き取り、必要な場合は市の担当保健師を親子に知ってもらえるメリットを生かし保健師による家庭訪問などきめ細かな支援に繋げることができます。また発達の問題が疑われる場合も細やかに経過観察をし、集団的支援等に繋げやすい面があります。これらのことにより、育児環境や親子関係における悩みや不安、問題点を保護者とともに整理し、保護者の育児に対する負担感の軽減や親と子の健全な関係形成に対するサポートを実施し、保護者の育児負担感の増大や虐待に至らないための支援を検討するなど、継続した支援を実施しやすいと考えます。

さらに、未受診者の中には虐待のハイリスクが存在している場合が多く、虐待の早期発見・早期対応のためには、早期にしかも確実に未受診者を把握できる集団健診の利点は大きいと考えます。

#### **<実施時期>**

子育て支援を早期にそして継続して行う観点や親子関係の問題を把握し虐待を予防する観点から、精神発達面を含めて子どもの状態を観察しやすい1歳6か月児における集団健診が妥当だと考えます。また現在1歳6か月児に対しては、個別健診と育児支援（歯科健診・育児相談）を同時期に別々に実施しており、これを1本化することにより合理化を図ることができ、また保護者の健診に参加する負担を軽減できると考えます。

#### **<保健師の育成>**

集団健診での保健師の役割は、多くの親子とのかかわりの中で育児不安や子育ての負担感がないかのアセスメントを行い、子育てのニーズを的確に捉えることや乳幼児健診を運営する側として看護師、助産師、発達相談員、管理栄養士など専門性の異なるスタッフの職種間の調整を担うことなどが挙げられます。

今までの計6回の個別健診のみの乳幼児健診から一部集団健診を導入することで、従事する保健師には様々な課題を的確に処理していくなどの経験を積むことが可能となります。保健師としてのさらなる資質の向上を図ることができれば、更なる質の高い子育て支援へと繋げることができ集団健診を実施する効果は大きいと

考えます。

### ＜経済効果＞

1歳6か月児健診を個別健診から集団健診へ変更することにより、現行の個別健診と育児支援事業を一本化することができ、約2,600,000円の費用削減が見込まれます。

### ＜実施上の問題点＞

実施者側の問題として、要フォロー児数の増加に伴う業務量の増加が想定され、それに対応できるための体制づくり及び担当スタッフの対応力の向上を図る必要がありますが、これについては、保健師や発達相談員の増員、及び、担当スタッフの先進地視察や事前研修の実施等により、さらなる資質の向上を図ることが可能です。

また、集団健診を取り入れる場合、そのノウハウを熟知した専門家による指導や助言も必要であると考えられることから、ワーキングチームを立ち上げて具体的な内容について慎重に検討し、実施後は、受診率、実施内容や虐待予防、乳幼児健診実施後の支援状況や受診者の満足度、予防接種率、小児科医の確保、経済的な効果等、集団健診を実施することによる効果についても定期的に検証する機会を設けるなどの取り組みも必要と考えます。さらには、受診日や受診時間が限定されることによる受診率の低下も懸念されますが、集団健診であっても高い受診率を維持している自治体もあることから、工夫次第で受診率の低下を防ぐことができると考えます。

予防接種率の維持やかかりつけ医による定期的な経過観察について、個別健診において効果があると考えられるものについても、接種率の低下を招かないような工夫やかかりつけ医との繋がりが途切れないような仕組みづくりにより維持できると考えます。

## ② 個別健診について

現在の乳幼児健診の受診率は3か月児の97.1%から3歳6か月児の85.8%（平成22年度実績）まで、県下の集団健診を行っている市と比較しても遜色ない受診率で推移しています。また、昭和60年度から導入した個別健診方式が市民に浸透し、平成9年度からは合計6回に実施回数を拡充したことで、乳幼児健診の役割を十分

に果たしていると考えます。

### 〈個別健診の特徴〉

サービスを受ける側からの検討結果として、「保護者が医療機関を選択できる」「保護者の都合や子どもの体調に合わせた日程調整がしやすい」など利便性の良さがあります。また、サービスを提供する側からの検討結果では、「先天的な疾病や一般的疾患が発見されれば、速やかな治療に繋がる」、「かかりつけ医として継続して診療することで、決め細やかな支援が可能となる」等医療面での利点や、子育て支援としても「南北に長い地形を成す生駒市において身近な所で乳幼児健診を受けられることで安心感を提供できる」、「乳幼児健診時に予防接種の接種状況を確認し、未接種時には速やかな対応ができることにより接種率の継続が図れる」等の特徴があげられます。

### ③ 今後の健診方法について

以上のように当委員会としては、①集団健診の導入と②個別健診継続についての意見が出され、一部には慎重に現在の個別健診の検証等を行ったうえで集団健診のメリットを取り入れていくべきであるとの意見も出されましたが、集団健診の導入については賛同する意見が多く、集団健診のメリットについては委員間の意見は一致しました。

今後の健診方法については、自治体の責務として子育て支援システムを構築していくため、現行の小児科医による個別健診の特徴を活かしつつ、育児支援を含めた環境を整備できることや未受診者を早期に把握できるなどの集団健診のメリットを取り入れ、一部集団健診を導入する健診体制に変更することでより良い乳幼児健診体制を構築できると考えます。

また、導入の時期としては、健診後の支援が重要との考えから、家庭での個別支援から集団的支援、さらには他機関での支援へのステップに繋がれやすい、1歳6か月児が重要な時期であることや、受診者にとっても、保護者が他の子どもに関心を持つようになる時期であり、保護者同士の交流や育児情報を得ることで育児への不安の解消を図ることができることから、1歳6か月児集団健診を実施することが概ね妥当と判断したものです。



## (2) 健診回数について

現在、生駒市の乳幼児健診は6回実施していますが、県内12市の平均回数は4.1回、県外類似市においても殆どが4回実施していることから、回数について検討した結果、下記のような意見が出されました。

### ① 回数を削減する意見

経済的側面として、個別健診を1回減らすことにより削減される費用は、約5,077,000円になり、近年の財政事情を考えた場合、回数減少の方向性はやむなしと考えられます。

回数を減らしたとしても、個別健診に一部集団健診を導入するとともにかかりつけ医との繋がりが途絶えない仕組みをつくることで、それぞれの乳幼児健診が持つ特徴や良さを生かし、多職種の特任家による包括的かつ継続的な支援ができ、さらに充実した乳幼児健診が実施できると考えます。

また、適切な健診時期を検討した結果、実施時期については、乳児期は、現行の3か月児の乳幼児健診がこんにちは赤ちゃん事業と重なっていることや、運動機能の重要な指標である定額が4か月児では90パーセント到達できる時期の面からであることから、3か月児から4か月児へ変更し、7か月児の乳幼児健診は、10か月頃が子どもの成長にとって重要な時期との考え方から7か月児から10か月児へ変更することが妥当と考えます。一方、12か月児の乳幼児健診は、歩行などの粗大運動発達面の確認時期との考えもありますが、生後1年の節目としての意味合いが強く乳幼児健診としての実施意義は他の時期の健診に比べては低いと考えられます。このことから、乳児期は4か月児、10か月児、幼児期は現行の1歳6か月児、2歳6か月児と3歳6か月児の計5回の乳幼児健診とするのが妥当との意見が出されました。

### ② 現状維持とする意見

現行の3か月児、7か月児、12か月児、1歳6か月児、2歳6か月児、3歳6か月児は、それぞれの時期に意義があると考ており、その場合、実施回数に関しては6回実施が妥当であると考えます。また、子育て支援の視点からも回数は多いに越

したことはないと考えます。加えて母親の感情を考えた場合、相談のためにむやみに小児科に訪れることはなく、予防接種や乳幼児健診の機会に必要性を感じて来院することから、回数の削減は、子どもの健康状態の把握や保護者の相談の機会を減らしかねない、との意見が出されました。

### ③ 今後について

今回、適切な実施回数については回数の削減と現状維持について委員会として検討した結果、適切な健診時期を決めると乳児期の健診を1回削減するという意見や削減することにより子どもの健康状態の把握や保護者の相談の機会を減らしかねないという意見もあること等から、意見の一致を見ることはできませんでした。

今後、実施回数を見直す場合は、上記にもあるように実施時期の変更も考慮し実施回数を見直す必要があると考えます。

## おわりに

社会の少子高齢化、核家族化が進行する中で、市民の生活様式や価値観の多様化等により、家庭や地域における子育ての伝承やふれあいの機会が減少し、家庭や地域にける子育て力は低下してきています。さらに、子育てに関し不安や負担感を持っている親も多くなっているなど、親子を取り巻く環境は大きく変化しており、妊婦の時期から乳幼児期における乳幼児健康診査や子育て支援等の果たす役割は、益々大きくなってきています。

このような状況の中、生駒市の乳幼児健康診査については長年の市内医療機関による個別健診により一定の成果は出ています。しかし子育て支援、療育支援の観点からは個別健診のメリットを生かしながら、多職種の特門職による親子への包括的なフォロー体制の構築も重要であるとの考え方から集団健診の導入も必要であると考えます。

現在の社会情勢の中で、より一層子育て支援を充実させるためには、今後とも、乳幼児健診や子育て支援事業の果たす役割を十分認識し、関係機関との連携を密にしたネットワークを構築するとともに、市民ニーズに適応した乳幼児健診体制の構築が必要となります。

本提言を踏まえ、市民の立場に立った子育て支援に重点を置くとともに、安心して子育てできる環境の整備に取り組まれることを期待します。

< 資 料 >

## 1 生駒市乳幼児健康診査検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 生駒市における母子保健法（昭和40年法律第141号）（以下「法」という。）第12条及び第13条に規定する健康診査（以下「健康診査」という。）の実施に当たりその円滑な運営と健康診査の向上について協議するため、生駒市乳幼児健康診査検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(目的)

第2条 委員会は健康診査の内容及び運営とその向上に関することについて検討を行う。

(任務)

第3条 委員会は市長の求めに応じ健康診査について検討しその結果を市長に報告するものとする。

(組織等)

第4条 委員は次に掲げる者のうちから市長が委嘱し又は任命する。

- (1) 学識経験者 3名以内
- (2) 生駒市医師会 3名以内
- (3) 生駒市行政職員 2名以内
- (4) その他市長が必要と認めた者 2名以内

2 委員会は前条に規定する報告をもって終了する。

(任期)

第5条 委員の任期は第3条の規定による報告が完了したときをもって満了する。

(委員長及び副委員長)

第6条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は委員の互選により定める。
- 3 委員長は会務を総理し委員会を代表する。
- 4 副委員長は委員長が委員のうちから指名する。
- 5 副委員長は委員長を補佐し委員長に事故があるときはその職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議（以下「会議」という。）は委員長が招集し委員長が議長となる。

- 2 委員長は委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

(関係者の出席等)

第8条 委員会は必要があると認めるときは、委員以外の者に対し会議に出席を求めて意見若しくは説明を聴き又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は生駒市福祉健康部健康課において処理する。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか委員会の運営に関し必要な事項は委員長が委員会に諮って定める。

附 則

- 1 この要綱は決裁の日から施行する。
- 2 この要綱の施行の日以後最初に開かれる会議は第7条第1項の規定にかかわらず市長が招集する。

## 2 生駒市乳幼児健康診査検討委員会委員名簿

区分	役職等	氏名	委員会の 役職
学識経験者	大阪府立母子保健総合医療センター 企画調査部長	佐藤 拓代	副委員長
	奈良女子大学大学院教授 (人間文化研究科)	麻生 武	
	奈良大学教授 (教養部)	島本 太香子	委員長
医師	松岡こどもクリニック 院長	松岡 宏明	
	どいクリニック 院長	土井 俊明	
	たかだこどもクリニック 院長	高田 慶応	
臨床発達 心理士	発達相談員	伊藤 典子	
臨床心理士	生駒市家庭児童相談員	宮井 美和	
市職員	福祉健康部長	池田 勝彦	

### 3 検討経過

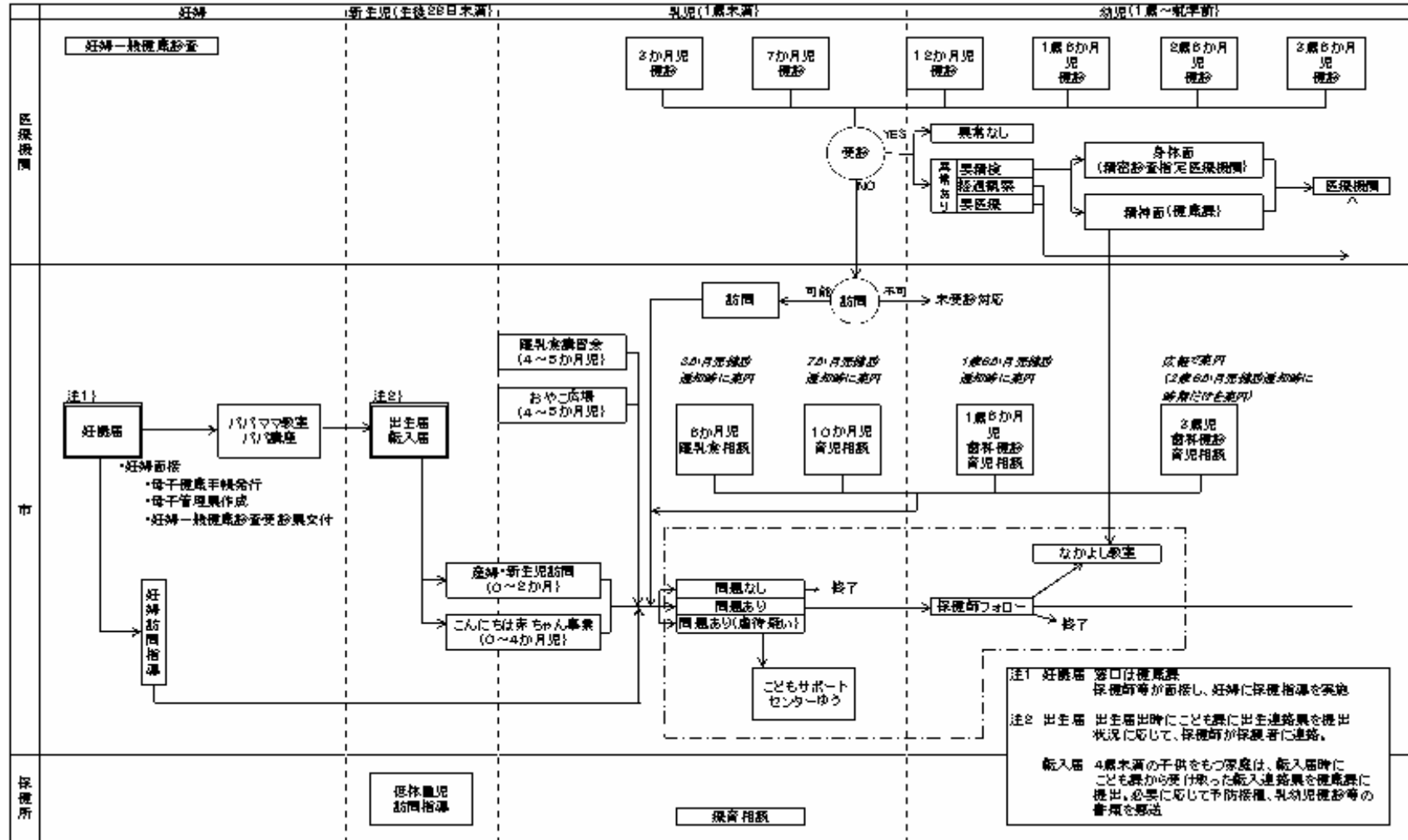
回数	開催日	検討内容
第1回	平成23年9月11日	生駒市及び近隣市の乳幼児健康診査の現状 乳幼児健康診査のあり方
第2回	平成23年10月1日	各時期の乳幼児健康診査の意義 現在の乳幼児健康診査の検証 乳幼児健康診査の今後の実施方法
第3回	平成23年10月26日	個別健診と集団健診のメリット・デメリット 乳幼児健康診査の今後の実施方法
第4回	平成23年11月30日	個別検討内容についての総括
第5回	平成23年12月14日	提言書の取りまとめ
市長への報告	平成24年2月28日	



#### 4 生駒市の乳幼児健康診査の推移

年度	実施内容	実施回数 ※ ( ) 内は県事業を含んだ回数	
昭和 32 年度	旧生駒町時代からの健康診査を実施 (主体は県)	詳細不明	
昭和 49 年度	3 か月児、7 か月児、12 か月児及び 2 歳児の集団健康診査を開始 (7 か月児、12 か月児は健康相談のみで医師の診察はなし)	4 回 (5 回) 〔 医師の診察は 2 回 (3 回) 〕	保健所で実施していた乳幼児健康診査を市内で実施。保健所紹介の平群在住の医師により開始。
昭和 52 年度	1 歳 6 か月児集団健康診査の開始 2 歳児集団健康診査を廃止	4 回 (5 回) 〔 医師の診察は 2 回 (3 回) 〕	
昭和 57 年度	医師会の医師による乳幼児健康診査を開始 (3 か月児、1 歳 6 か月児のみ医師による健康診査)	4 回 (5 回) 〔 医師の診察は 2 回 (3 回) 〕	
昭和 60 年度	3 か月児、7 か月児、1 歳 6 か月児の個別健康診査を開始	3 回 (4 回)	
昭和 62 年度	12 か月児個別健康診査開始	4 回 (5 回)	集団時には 12 か月健康診査を行っていたので個別も 12 か月健康診査を実施。
平成 6 年度	2 歳 6 か月児個別健康診査開始	5 回 (6 回)	1 歳 6 か月児と 3 歳 6 か月児の間隔があきすぎるため、2 歳児にも健康診査を実施。
平成 9 年度	3 歳 6 か月児個別健康診査開始	6 回	県より母子保健業務の委譲により実施。

5 平成 23 年度生駒市乳幼児健康診査の流れ



## 6 奈良県内各市及び近隣類似市の乳幼児健康診査実施状況

集団● 個別○ 平成23年7月調べ

市名	実施時期	回数	1か月	3か月 (法定)	4か月 (法定)	7か月	9か月	10か月	11か月	12か月	1歳6か月 (法定)	2歳6か月	3歳 (法定)	3歳6か月 (法定)
奈良県	生駒市	6		○ (100.4)		○ (99.2)				○ (98.6)	○ (93.9)	○ (90.9)		○ (86.8)
	奈良市	3			● (96.7)						● (92.7)			● (85.7)
	大和高田市	4			● (97.8)			●			● (95.2)			● (95.6)
	大和郡山市	5			○ (95.8)	○				●	● (94.0)		● (90.7)	
	天理市	4			● (97.3)			●			● (93.2)			● (90.8)
	橿原市	4		○ (94.3)				○			● (95.7)			● (89.3)
	桜井市	4			● (93.0)			●			● (95.2)			● (86.0)
	五條市	4			● (98.9)			●			● (96.9)			● (91.6)
	御所市	3			● (98.8)						● (92.9)			● (85.2)
	香芝市	4			● (98.5)			●			● (97.3)			● (93.1)
	葛城市	4			● (98.2)			●			● (94.0)			● (86.3)
	宇陀市	4			● (93.9)			●			● (92.3)		● (90.4)	
平均		41		(97.0)						(94.4)			(89.3)	

奈良県内各市及び近隣類似市の乳幼児健康診査実施状況

集団● 個別○ 平成23年7月調べ

市名	実施時期	回数	1か月	3か月 (法定)	4か月 (法定)	7か月	9か月	10か月	11か月	12か月	1歳6か月 (法定)	2歳6か月	3歳 (法定)	3歳6か月 (法定)
大阪府	岸和田市	4			● (98.1)				○(9か月~12か月) ○(12か月未満)		● (95.5)			● (88.1)
	池田市	4			● (98.9)				○(9か月~12か月) ○(12か月未満)		● (96.0)			● (91.8)
	貝塚市	4			● (97.0)				○(9か月~12か月) ○(12か月未満)		● (95.5)			● (91.5)
	守口市	4			● (96.6)				○(9か月~12か月) ○(12か月未満)		● (93.2)			● (77.5)
	泉佐野市	4			● (99.6)				○(9か月~12か月) ○(12か月未満)		● (98.8)			● (94.5)
	富田林市	4			● (99.4)				○(9か月~12か月) ○(12か月未満)		● (94.7)			● (86.3)
	河内長野市	4			● (99.2)				○(9か月~12か月) ○(12か月未満)		● (96.2)			● (89.6)
	松原市	4			● (97.7)				○(9か月~12か月) ○(12か月未満)		● (91.9)			● (79.3)
	大東市	4			● (92.0)				○(9か月~12か月)		● (89.3)			● (88.3)
	和泉市	4			● (97.4)				○(9か月~12か月) ○(12か月未満)		● (96.2)			● (88.2)
	箕面市	4			● (98.4)				○(9か月~12か月) ○(12か月未満)		● (94.4)			● (87.0)
	羽曳野市	4			● (98.8)				○(9か月~12か月) ○(12か月未満)		● (95.7)			● (91.3)
平均		40		(97.8)						(94.8)			(87.8)	

集団● 個別○

平成23年7月調べ

実施時期		回数	1か月	3か月 (法定)	4か月 (法定)	7か月	9か月	10か月	11か月	12か月	1歳6か月 (法定)	2歳6か月	3歳 (法定)	3歳6か月 (法定)
市名	市名													
兵庫県	伊丹市	4			● (98.6)			○			● (98.8)		● (100.7)	
	高砂市	3			● (90.4)						● (93.9)		● (92.0)	
	三田市	4			● (98.2)		●				● (97.0)		● (96.3)	
京都府	宇治市	4		● (99.4)				○			● (97.0)		● (94.6)	
	亀岡市	4			● (98.0)				●		● (98.7)		● (94.7)	
滋賀県	彦根市	5			● (97.0)			●			● (97.8)	●		● (94.9)
	草津市	5			● (98.0)			●			● (97.6)	●		● (91.4)
	東近江市	5			● (98.4)			●			● (96.6)	●		● (93.0)
三重県	伊勢市	4			○ (99.1)			○			● (97.2)		● (93.3)	
	松阪市	4			○ (96.0)			○			● (96.6)			● (96.7)
	桑名市	4			○ (101.6)			○			● (97.9)		● (94.0)	
	鈴鹿市	4			○ (96.3)			○			● (94.6)		● (92.9)	
	伊賀市	4			○ (97.4)			○			● (91.3)			● (93.4)
	平均	4.2			(97.6)						(96.5)		(94.5)	
	全平均	4.4			(97.4)						(95.3)		(90.6)	

## 7 18か月（1歳6か月）児健康診査（集団健診）の流れ

対象者数：40名/回

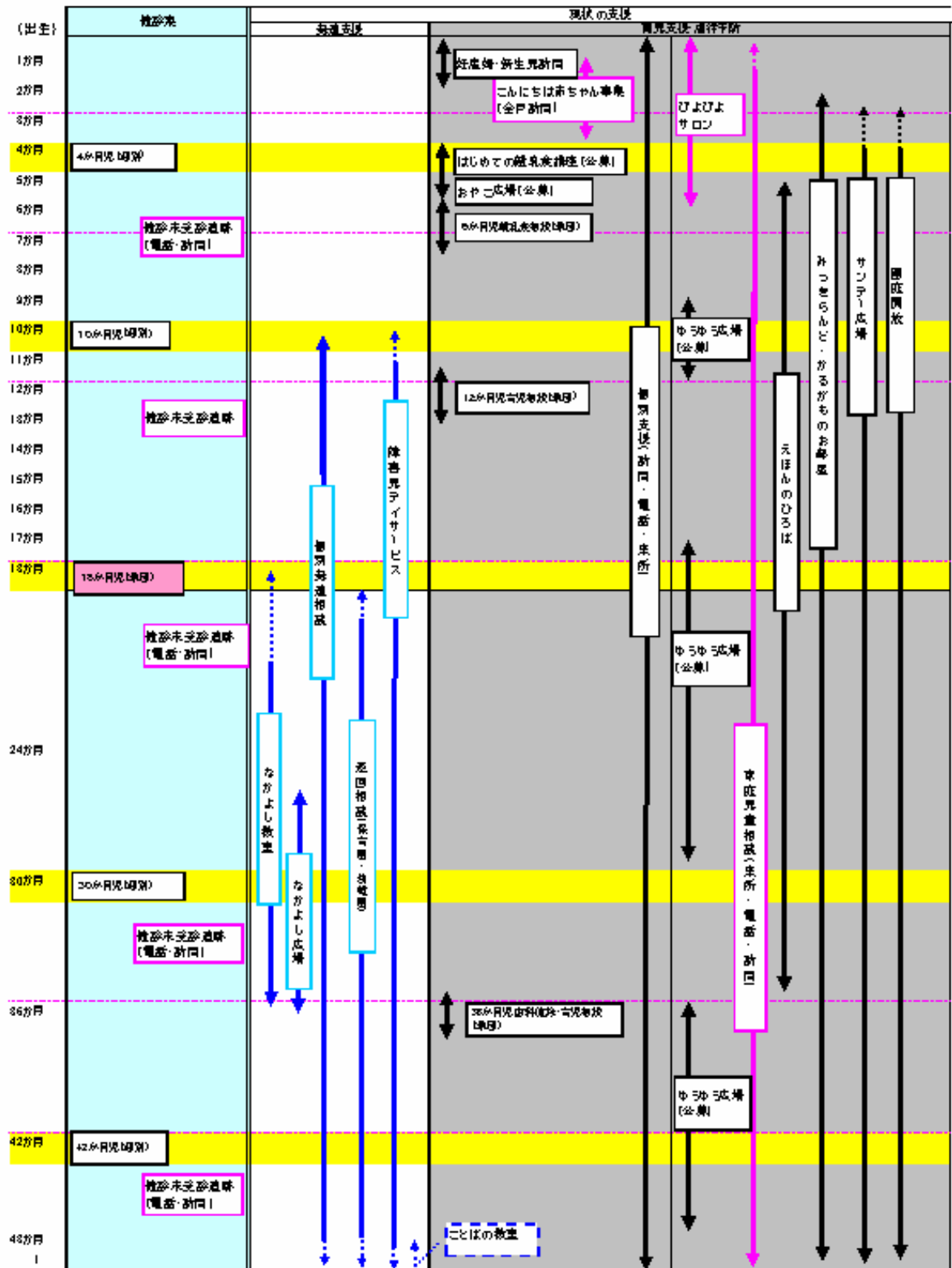
会場：セラビーいこま

	内容	一人当たり所要時間	担当職種	スタッフ数	実施内容
①	受付	1分	事務職	2名	母子健康手帳受理、診査線及びアンケート回収 受付番号・健診手順の案内、カルテ等の準備
②	問診・育児相談	15分	保健師	4名	アンケート内容についての聞き取り (生活習慣、予防接種の接種歴、発達状況、育児不安の有無など) 絵カード等を使った簡易な発達チェック
					各相談担当で確認を必要とする項目に印をつける。
					問診の結果、発達相談が必要と判断した場合、母へ説明。同意を得た上で案内
③	歯科健診	3分	歯科医師	1名	口腔内異常の有無の確認
			歯科衛生士	1名	診察補助
④	歯科個別指導	5分	歯科衛生士	2名	歯科健診結果説明、歯磨き等口腔衛生相談
⑤	身体計測	10分	看護師	2名	身体計測（身長、体重、頭囲、胸囲）、診察介助
	診察		小児科医	2名	内科診察、身体面要精密検査児への精検受診票作成
		(約35分)			
⑥	*栄養相談	15分	管理栄養士	3名	個別栄養相談、助言指導
		(約50分)			
⑦	*発達相談	30~40分	発達相談員	2名	K式発達検査の実施・相談対応
		(約65~90分)			
	結果説明	5分	保健師	2名	母子健康手帳の返却、健診結果説明、精神面精密検査及び教室の案内

\*…保健師の問診で必要と判断された場合のみ

## 8 現在の支援体制

現状の支援体制(パターンB:12か月児検診を廃止、乳児期を4か月児と10か月児に変更及び18か月児を廃止にした場合)



## 9 生駒市要保護児童対策地域協議会児童虐待対応件数

年度	発生件数		終了件数		継続件数		発生分の種類別児童内訳				
	児童数	世帯数	児童数	世帯数	児童数	世帯数	身体的	性的	初犯	心理的	児童数計
12	13	9	12	8	1	1	3	0	7	3	13
13	30	16	30	16	0	0	17	2	6	5	30
14	25	15	25	15	0	0	8	0	6	11	25
15	27	19	27	19	0	0	15	0	8	4	27
16	25	14	21	12	4	2	11	0	4	10	25
17	86	48	73	43	13	5	19	0	36	31	86
18	116	79	101	71	15	8	18	4	59	35	116
19	89	57	71	44	18	13	26	1	24	38	89
20	111	63	72	38	39	25	33	3	34	41	111
21	112	77	47	34	65	43	31	1	29	51	112
22	150	99	45	27	105	72	38	5	36	71	150
累計	784	496	547	343	237	153	219	16	249	300	784

## 10 生駒市要保護児童対策地域協議会への通報経路別件数

通報経路		H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	計
都道府県	児童相談所	1						3	5	21	7	9	46
	福祉事務所							2					2
	その他										1		1
市町村	福祉事務所						1		6	13	16	12	48
	保健師				2	9		2	1	4	11	26	55
	学童等						2	1	9	4	1	12	29
児童福祉施設・指定医療機関	保育所(公立・私立)		2				15	60	13	16	13	10	129
	児童福祉施設											1	1
	指定医療機関												0
警察等									3		4	3	10
保健所													0
医療機関										3	1	3	7
学校等	幼稚園				1	1	13	6	8	6	3	10	48
	学校					1	9	5	16	10	16	19	76
	教育委員会						2			6			8
里親													0
児童委員							3			2	5	3	13
家族・親戚			3	2		4	2	9	16	14	14	22	90
近隣・知人						6	2	5	9	10	17	18	67
児童本人								1					1
その他								2	3	2	3	2	12
計		1	5	2	3	21	49	96	89	111	112	150	639