

# これからの母子保健事業

— 母子保健法の一部改正に伴う市町村への権限移譲に向けて —

平成 7年10月  
母子保健対策検討委員会

### 3 母子保健情報管理と精度管理の今後のあり方

母子保健事業の実施主体が市町村に移管されるため、市町村は母子保健情報の一貫した管理が行いやすくなり、母子保健情報や母子健診情報をマスタデータとして集積・分析することについて、次のような意義が認められる。

#### (1) 母子保健情報管理の意義

##### ア 個人への情報還元

母子健康手帳交付時から乳幼児健診までの母子保健情報を連結させることは乳幼児の発達過程を時系列にとらえ、個人特性に合わせた支援体制を充実させることが可能になる。

そのためには、「母子健康カード（仮称）」等により個人の情報を全数把握することが必要である。この場合、個人情報には市町村で完結されるものとする。

##### イ 地域社会への情報還元

乳幼児健診から得られる個人情報をマスタデータとしてとらえ、分析することによりはじめて、地域の独自性のある健康施策、「母子保健計画」の立案が可能になる。

また、市町村ごとの母子保健情報の分析のみならず、より広域的に（保健所エリアおよび県域エリア）比較分析してはじめて問題点が抽出できる場合も多い。そのためには、基準となる健診項目の設定とそれに基づく統一された集計方法による集団情報を各市町村毎に収集し、市町村及びそれぞれの広域エリアで分析することが必要である。

#### (2) 乳幼児健診の精度管理について

乳幼児健診の質を高めるためには健診の精度管理が必要となってくる。具体的には健診技術の精度管理と健診システムの精度管理に分けられる。

##### ア 健診技術の精度管理

予診、診察、保健・栄養・歯科相談等のレベルの均一化を図るためには健診マニュアルの設定と健診担当者への継続的な研修が必要とされる。また、基準化された健診項目に基づくスクリーニングとその比較分析や事後措置の結果を踏まえた上での診察内容や相談内容の評価も必要とされる。（例：見逃し例や拾いすぎ例の把握。各種相談による指導効果の評価など）

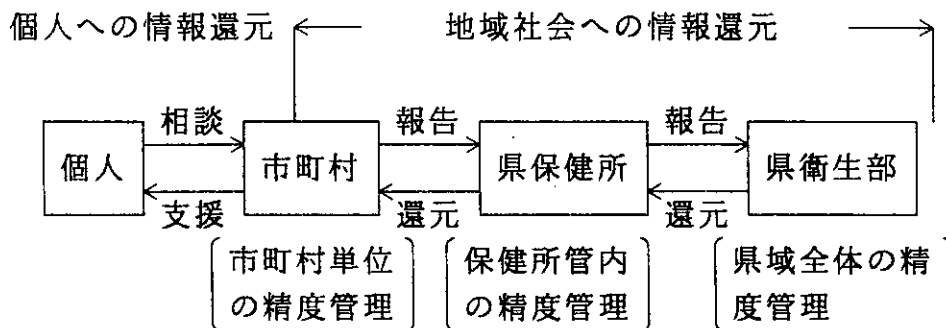
##### イ 健診システムの精度管理

各市町村が受診率や未受診児の状況把握や健診後の追跡（例：医療・療育等への紹介例や要経過観察例の追跡）を充実させることにより、健診システムの精度管理・高度な情報管理が可能になる。

### (3) 具体的な市町村・保健所・県の取組みについて

市町村は母子保健情報を一貫管理し、保健所は広域的、効率的に母子保健情報を収集分析できるシステムを構築する必要がある。そのためには、県が市町村・保健所・県の役割分担を見直すとともに、研修対象と内容、情報システムの構築、母子保健マニュアルの作成等について、平成9年度に向けて早急に取り組むべきである。

図7 母子保健情報の流れと精度管理



### (4) 市町村の役割

#### ア 全数把握

母子健康手帳交付時から乳幼児健診までの母子保健情報を利用し、乳幼児の発達過程を時系列にとらえ、個人情報をも「母子健康カード」等で全数把握に努め、個人特性に合わせた支援体制を充実させることが望ましい。

#### イ 健診システムの精度管理

受診率や健診後の追跡（医療等への紹介例や要経過観察例の追跡など）を充実させることにより、健診システムの精度管理・情報管理に努めることが望ましい。

### (5) 保健所の役割

#### ア 管内母子保健情報の収集分析

市町村毎の情報分析のみならず、広域的に比較分析してはじめて問題点が抽出されることも多く、統一された集計方式に基づく情報の収集が必要とされる。

従来の「対象は何人、受診率は何%、異常は何人」という健診から「事後フォローも含めた地域全体の把握」という情報に切り替えるため、保健所は主体的に情報管理を行い、市町村の母子保健情報管理を支援することが望まれる。

#### イ 管内母子保健事業スタッフへの教育研修

従来、委託医療機関には特に更新制度もなく、乳幼児健診システムの説明も周知徹底していなかったため、医療機関も含めた研修を企画し、母子保健の最新情報や地域の健診結果を踏まえた母子保健技術水準等を高める研修を、保健所が中心となって実施することが望まれる。

## (6) 県の役割

### ア 県内母子保健情報の収集分析

県全体での情報分析は、ただ単に数字の情報の羅列ではなく、県民に分かりやすい形で情報提供することが必要である。

### イ 母子保健マニュアルの作成

県下統一の集計方式に基づいて情報を管理するためには、健診基準の明確化が必須である。「乳幼児健診システム」等も含み、従来のマニュアルをさらに利用しやすい形に変えた「母子保健マニュアル」の作成が必要である。

地域の実状に合わせた母子保健事業を展開させるために、健診結果を集団の情報として集計分析し、母子保健施策へ反映させるシステムの構築が必要である。

## 4 マンパワーについて

マンパワーについては、市町村が実施する場合の問題点の項で述べたが、市町村は計画的に保健婦を確保する必要がある。また、健診に育児相談・育児支援を強化する観点から、助産婦・栄養士・歯科衛生士が配置されていない市町村は、常勤での配置促進が必要とされる。

市町村が母子保健事業をスムーズに実施できるように、今後も県と市町村との人事交流を推進するとともに、市町村からの求めに応じ保健所は派遣も含めて各種職員の協力援助を行う必要がある。

## 5 より質の高い乳幼児健診にするための教育・研修

母子保健事業に携わる市町村スタッフに対する研修の充実が必要である。特に、育児不安をはじめ多様化する問題に的確に対応するとともに、健康診査の事後指導等を強化するための研修プログラムが望まれる。

また、健診レベルを維持・向上させるためには、医師を含めた健診を担当する各職種（非常勤職員も含め）への研修が必要である。研修内容については、健診技術を高めるとともに、育児支援や健康づくりも視野におく必要がある。これについては、効率性を考えると保健所単位で行うことが望ましい。

6 乳幼児健診における市町村・保健所・県の役割分担について

今後の乳幼児健診における項目別役割分担は、表25のとおりである。

表25 乳幼児健診における市町村・保健所・県の役割分担

	市 町 村	保 健 所	県
乳幼児健診	実施主体		
報 導	実施主体	市町村の求めに応じ協力	
保 健 情 報	個人情報の一貫管理 市町村母子保健計画策定 学校等関係機関との連携	保健所管内の母子保健情 報の分析収集 広域的母子保健計画策定	県全体の母子保健 計画策定
精 度 管 理	健診システムの精度管理	保健所管内の健診技術の 精度管理 健診システムの精度管理 母子保健推進検討会	県全体の精度管理
研 修		母子保健・医療従事者別 ブロック別教育・研修	母子の専門研修
マン パ ワー	必要なマンパワーの計画的確保	協力支援	協力計画策定
そ の 他	市町村独自の調査・研究 健診会場の確保（市町村 保健センター）	母子保健福祉の向上に資 する調査・研究 市町村の調査・研究に対 する協力・支援 広域的な関係機関の調整 （医療・教育・福祉）	県全体の調査・研 究

母子保健対策検討委員会報告書

発行日 平成7年10月  
発行者 母子保健対策検討委員会  
事務局 神奈川県衛生部健康普及課  
横浜市中区日本大通1  
TEL 045-201-1111



神奈川県  
衛生部健康普及課

# これからの母子保健事業

— 母子保健法の一部改正に伴う市町村への権限移譲に向けて —

平成 7年10月  
母子保健対策検討委員会

### 3 母子保健情報管理と精度管理の今後のあり方

母子保健事業の実施主体が市町村に移管されるため、市町村は母子保健情報の一貫した管理が行いやすくなり、母子保健情報や母子健診情報をマスタデータとして集積・分析することについて、次のような意義が認められる。

#### (1) 母子保健情報管理の意義

##### ア 個人への情報還元

母子健康手帳交付時から乳幼児健診までの母子保健情報を連結させることは乳幼児の発達過程を時系列にとらえ、個人特性に合わせた支援体制を充実させることが可能になる。

そのためには、「母子健康カード（仮称）」等により個人の情報を全数把握することが必要である。この場合、個人情報には市町村で完結されるものとする。

##### イ 地域社会への情報還元

乳幼児健診から得られる個人情報をマスタデータとしてとらえ、分析することによりはじめて、地域の独自性のある健康施策、「母子保健計画」の立案が可能になる。

また、市町村ごとの母子保健情報の分析のみならず、より広域的に（保健所エリアおよび県域エリア）比較分析してはじめて問題点が抽出できる場合も多い。そのためには、基準となる健診項目の設定とそれに基づく統一された集計方法による集団情報を各市町村毎に収集し、市町村及びそれぞれの広域エリアで分析することが必要である。

#### (2) 乳幼児健診の精度管理について

乳幼児健診の質を高めるためには健診の精度管理が必要となってくる。具体的には健診技術の精度管理と健診システムの精度管理に分けられる。

##### ア 健診技術の精度管理

予診、診察、保健・栄養・歯科相談等のレベルの均一化を図るためには健診マニュアルの設定と健診担当者への継続的な研修が必要とされる。また、基準化された健診項目に基づくスクリーニングとその比較分析や事後措置の結果を踏まえた上での診察内容や相談内容の評価も必要とされる。（例：見逃し例や拾いすぎ例の把握。各種相談による指導効果の評価など）

##### イ 健診システムの精度管理

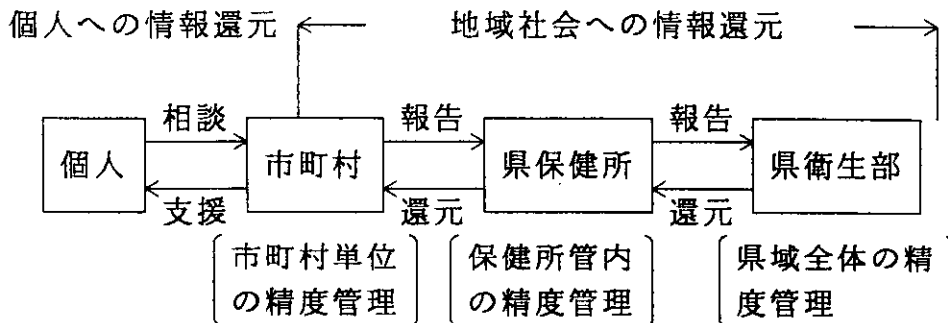
各市町村が受診率や未受診児の状況把握や健診後の追跡（例：医療・療育等への紹介例や要経過観察例の追跡）を充実させることにより、健診システムの精度管理・高度な情報管理が可能になる。



(3) 具体的な市町村・保健所・県の取組みについて

市町村は母子保健情報を一貫管理し、保健所は広域的、効率的に母子保健情報を収集分析できるシステムを構築する必要がある。そのためには、県が市町村・保健所・県の役割分担を見直すとともに、研修対象と内容、情報システムの構築、母子保健マニュアルの作成等について、平成9年度に向けて早急に取り組むべきである。

図7 母子保健情報の流れと精度管理



(4) 市町村の役割

ア 全数把握

母子健康手帳交付時から乳幼児健診までの母子保健情報を利用し、乳幼児の発達過程を時系列にとらえ、個人情報をも「母子健康カード」等で全数把握に努め、個人特性に合わせた支援体制を充実させることが望ましい。

イ 健診システムの精度管理

受診率や健診後の追跡（医療等への紹介例や要経過観察例の追跡など）を充実させることにより、健診システムの精度管理・情報管理に努めることが望ましい。

(5) 保健所の役割

ア 管内母子保健情報の収集分析

市町村毎の情報分析のみならず、広域的に比較分析してはじめて問題点が抽出されることも多く、統一された集計方式に基づく情報の収集が必要とされる。

従来の「対象は何人、受診率は何％、異常は何人」という健診から「事後フォローも含めた地域全体の把握」という情報に切り替えるため、保健所は主体的に情報管理を行い、市町村の母子保健情報管理を支援することが望まれる。

イ 管内母子保健事業スタッフへの教育研修

従来、委託医療機関には特に更新制度もなく、乳幼児健診システムの説明も周知徹底していなかったため、医療機関も含めた研修を企画し、母子保健の最新情報や地域の健診結果を踏まえた母子保健技術水準等を高める研修を、保健所が中心となって実施することが望まれる。

## (6) 県の役割

### ア 県内母子保健情報の収集分析

県全体での情報分析は、ただ単に数字の情報の羅列ではなく、県民に分かりやすい形で情報提供することが必要である。

### イ 母子保健マニュアルの作成

県下統一の集計方式に基づいて情報を管理するためには、健診基準の明確化が必須である。「乳幼児健診システム」等も含み、従来のマニュアルをさらに利用しやすい形に変えた「母子保健マニュアル」の作成が必要である。

地域の実状に合わせた母子保健事業を展開させるために、健診結果を集団の情報として集計分析し、母子保健施策へ反映させるシステムの構築が必要である。

## 4 マンパワーについて

マンパワーについては、市町村が実施する場合の問題点の項で述べたが、市町村は計画的に保健婦を確保する必要がある。また、健診に育児相談・育児支援を強化する観点から、助産婦・栄養士・歯科衛生士が配置されていない市町村は、常勤での配置促進が必要とされる。

市町村が母子保健事業をスムーズに実施できるように、今後も県と市町村との人事交流を推進するとともに、市町村からの求めに応じ保健所は派遣も含めて各種職員の協力援助を行う必要がある。

## 5 より質の高い乳幼児健診にするための教育・研修

母子保健事業に携わる市町村スタッフに対する研修の充実が必要である。特に、育児不安をはじめ多様化する問題に的確に対応するとともに、健康診査の事後指導等を強化するための研修プログラムが望まれる。

また、健診レベルを維持・向上させるためには、医師を含めた健診を担当する各職種（非常勤職員も含め）への研修が必要である。研修内容については、健診技術を高めるとともに、育児支援や健康づくりも視野におく必要がある。

これについては、効率性を考えると保健所単位で行うことが望ましい。

6 乳幼児健診における市町村・保健所・県の役割分担について

今後の乳幼児健診における項目別役割分担は、表25のとおりである。

表25 乳幼児健診における市町村・保健所・県の役割分担

	市 町 村	保 健 所	県
乳幼児健診	実施主体		
事後指導	実施主体	市町村の求めに応じ協力	
保健情報	個人情報の一貫管理 市町村母子保健計画策定 学校等関係機関との連携	保健所管内の母子保健情報 の分析収集 広域的母子保健計画策定	県全体の母子保健 計画策定
精度管理	健診システムの精度管理	保健所管内の健診技術の 精度管理 健診システムの精度管理 母子保健推進検討会	県全体の精度管理
研修		母子保健・医療従事者別 ブロック別教育・研修	母子の専門研修
マンパワー	必要なマンパワーの計画的確保	協力支援	協力計画策定
その他	市町村独自の調査・研究 健診会場の確保（市町村 保健センター）	母子保健福祉の向上に資 する調査・研究 市町村の調査・研究に対 する協力・支援 広域的な関係機関の調整 （医療・教育・福祉）	県全体の調査・研 究

母子保健対策検討委員会報告書

発行日 平成7年10月  
発行者 母子保健対策検討委員会  
事務局 神奈川県衛生部健康普及課  
横浜市中区日本大通1  
TEL 045-201-1111



神奈川県  
衛生部健康普及課



# 乳幼児健康診査の手引き

## 4 母子保健情報管理と精度管理について

### (1) 母子健康カードの必要性

母子保健事業の実施主体が市町村に移譲されるため、市町村は、母子保健情報の一貫管理が行いやすくなる。母親の妊娠中の経過や出生時の状況、発育・発達の経過や乳幼児健康診査の結果等の情報が一元化されることにより、個人特性に合わせた継続的な支援がスムーズに行える。こうした情報をわかりやすく整理するためには一人1枚の母子健康カードを作成することが望まれる。

### (2) 母子健康カードの利用方法

母子健康カードは、原則的に対象を最初に把握したとき（妊娠届出時等）に全例起票し、その後の相談・訪問や妊婦健康診査や乳幼児健康診査等を実施する度に結果を記入する。母子健康カードには、かなり詳細な個人情報に記載されているので、「診療録」と同じ位置づけとし、取り扱いは十分に注意する必要がある。

なお、集団直営方式で行う乳幼児健康診査については、母子健康カードを利用することにより、健康診査毎の「乳幼児健康診査票」は不要になるが、医療機関等への個別委託方式の場合は、「乳幼児健康診査票」を母子健康カードに挟み込むか転記する必要がある。いずれにしても、一人1枚の母子健康カードに個人の情報が集約されるかたちが望ましい。

### (3) 乳幼児健康診査の情報管理と精度管理

乳幼児健康診査等から得られる情報は、個人の情報を一元的に「母子健康カード」により管理し、個人特性に合わせた継続的支援に役立てるとともに、集団情報として地域の母子保健施策に反映させる必要がある。そのためには地域間の比較も重要と思われ、広域的な母子保健計画を策定するためにも、県域全体を統一された集計方法で分析し、健診技術の精度管理を行う必要がある。

従来の「対象は何人、受診率は何%、異常は何人」という健康診査から「事後フォローを含めた地域全体の把握」さらに「次年度の目標の目安」という高次の情報を収集することにより健診システムの精度管理が可能になると考えられる。

# 母子健康カード

〇〇市町村

氏名		男・女		生年月日		家族構成	
住所	tel	転入年月日	・	父	・	生	健・否
住所	tel	転入年月日	・	母	・	生	健・否
妊娠歴	妊娠 回 (流産 回)			・	・	生	健・否
今回の妊娠状況		今回の分娩経過		新生児期の状況		新生児・未熟児訪問	
1 異常なし	無	1 分娩予定日	・	1 在胎週数	週	訪問年月日	訪問時体重
2 切迫流産	有 ( )	2 分娩場所	病・診・助 ( )	2 出生体重	g	・	g
3 妊娠中毒症	有 ( )	3 前早期破水	無	3 Apgar	養	・	g
4 貧血	有 ( )	4 胎位	有 頭位・骨盤位	4 栄養使用	無	検査	
5 出血	有 ( )	5 分娩様式	その他 ( )	5 酸素使用	無	先天性代謝異常症等検査：異常なし・要精検(正常・異常)・未検	
6 疾病	有 ( )	6 分娩所要時間	自然	6 黄疸治療	無		
7 喫煙	有 ( )		吸引・鉗子	7 疾病	無		
8 飲酒	有 ( )		帝切(予定・緊急)				
9 家族喫煙	有 ( )		時間				
【4か月児健康診査】 実施日		・ ( ) 月 ( ) 日		診 察 所 見		【総合判定】	
身長	cm	1 追視 (180度)	可	1 体重増加	普通・不良	1 問題なし	既 往 歴
体重	g	2 あやすと笑う	はい	2 皮膚	所見なし・あり (アトピー)	2 要指導：育児・栄養	突発性発疹 ( 歳)
頭囲	cm	3 声にふりむく	可	3 斜頸	所見なし・あり ( )	3 要観察：検診・訪問・	百日咳 ( 歳)
カウプ指数	ありなし	4 物に手を出す	可	4 胸部	所見なし・あり (心雑音)	4 要精密健診：精検	麻疹 ( 歳)
【相談内容-問診アンケートのまとめ】		育児は 楽しい 不安多い		5 腹部	所見なし・あり ( )	5 要治療：	水痘 ( 歳)
		疲れる いやだ		6 疝気	所見なし・あり ( )	6 治療中：	風疹 ( 歳)
				7 筋緊張	正常・亢進・低下	【育児支援】	耳下腺炎 ( 歳)
				8 排便制限	所見なし・あり ( )	1 必要なし	M C L S ( 歳)
				9 泌尿器	所見なし・あり ( )	2 要指導：	喘息 ( 歳)
				10 その他	所見なし・あり ( )	3 要観察：	熱性けいれん ( 歳)
							事故 ( 歳)
							・交通事故
							・やけど
							・誤飲
							その他 ( 歳)
【8~10か月児健康診査】 実施日		・ ( ) 月 ( ) 日		診 察 所 見		入院歴	
身長	cm	1 つかまり立ち	可	1 体重増加	普通・不良	1 問題なし	無・有
体重	g	2 喃語	あり・なし	2 眼	所見なし・あり ( )	2 要指導：育児・栄養	医療機関
頭囲	cm	3 声にふりむく	可	3 鼻	所見なし・あり ( )	3 要観察：検診・訪問・	(養育・育成・小特)
カウプ指数	ありなし	4 視線が合わない	はい	4 皮膚	所見なし・あり (アトピー)	4 要精密健診：精検	
【相談内容-問診アンケートのまとめ】		育児不安 有 ( )		5 胸部	所見なし・あり (心雑音)	5 要治療：	
		神経芽細胞腫検査 済 未		6 腹部	所見なし・あり ( )	6 治療中：	
				7 筋緊張	正常・亢進・低下	【育児支援】	
				8 四肢	所見なし・あり ( )	1 必要なし	
				9 運動発達	所見なし・あり ( )	2 要指導：	
				10 精神発達	所見なし・あり ( )	3 要観察：	
				11 泌尿器	所見なし・あり ( )		
				12 その他	所見なし・あり ( )		

【1歳6か月児健康診査】実施日		・ (1歳 か月)		診 察 所 見		【総合判定】		【予防接種】	
身長 cm	【栄養】	1 運動機能	正常・所見あり	1 身体発育	所見なし・あり ( )	1 問題なし	未	ツ	済
体重 kg	食事	2 歩行	正常・所見あり	2 眼	所見なし・あり ( )	2 要指導	未	BCG	済
肥満度 %	おやつ	3 上肢	正常・所見あり	3 耳	所見なし・あり ( )	3 要観察	未	ポリオ	済
【相談内容】	(時間:定・不定)	2 精神発達	正常・所見あり	4 皮膚	所見なし・あり (アトピー)	4 要精密健診	未	混	済
	【食習慣】	3 言語発達	正常・所見あり	5 胸部	所見なし・あり (心雑音)	5 要治療	未	初回 (1・2・3)	済
主たる保育担当者	問題なし	保育園	通っていない	6 腹部	所見なし・あり ( )	【育児支援】	未	追加	済
	早く	通っている	無	7 泌尿器	所見なし・あり ( )	1 必要なし	未	麻疹	済
	噛めない	育児不安	有 ( )	8 四肢	所見なし・あり ( )	2 要指導	未	風疹	済
	飲み込めない	有 ( )		9 その他	所見なし・あり ( )	3 要観察	未	日本脳	済
	哺乳瓶使用中						未	その他	済
	その他						未	ムンプス	済
							未	水痘	済
【3歳児健康診査】実施日		・ (3歳 か月)		診 察 所 見		【尿検査】		【総合判定】	
身長 cm	【栄養】	1 運動機能	正常・所見あり	1 身体発育	所見なし・あり ( )	1 問題なし	未		
体重 kg	食事	2 精神発達	正常・所見あり	2 眼	所見なし・あり ( )	2 要指導	未		
肥満度 %	おやつ	3 言語発達	正常・所見あり	3 耳	所見なし・あり ( )	3 要観察	未		
【相談内容】	(時間:定・不定)	4 生活習慣	問題なし・問題あり	4 皮膚	所見なし・あり (アトピー)	4 要精密健診	未		
	【食習慣】	保育園	通っていない	5 胸部	所見なし・あり ( )	5 要治療	未		
主たる保育担当者	問題なし	通っている	無	6 腹部	所見なし・あり ( )	【育児支援】	未		
	早く	有 ( )	有 ( )	7 泌尿器	所見なし・あり ( )	1 必要なし	未		
	噛めない			8 四肢	所見なし・あり ( )	2 要指導	未		
	飲み込めない			9 その他	所見なし・あり ( )	3 要観察	未		
	偏食						未		
	その他						未		



【1歳6か月児歯科健診】 実施日 . . . ( 1歳 か月)									
歯科		E D C B A A B C D E		【歯垢】 多い・少ない・ほとんどなし		部位		【受診態度】 1良 好 2開口不良 3泣き 4暴れ 5その他	
検		C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		【歯磨きの仕上げ】 1毎日 2ときどき 3していない	
診		C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		【食 習 慣】 1問題なし 2問題あり：菓子・飲み物・授乳・その他 ( )	
本		C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		【軟組織の問題】 なし・あり (L・S・不詳・)	
未処置歯		C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		【歯列・咬合の問題】 なし・あり ( )	
本 (処置歯)		C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		【その他の問題】 なし・あり ( )	
本 (処置歯) 01・02・A・B・C1・C2									
【幼児歯科健診】 実施日 . . . ( 歳 か月)									
歯科		E D C B A A B C D E		【歯垢】 多い・少ない・ほとんどなし		部位		【受診態度】 1良 好 2開口不良 3泣き 4暴れ 5その他	
検		C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		【歯磨きの仕上げ】 1毎日 2ときどき 3していない	
診		C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		【食 習 慣】 1問題なし 2問題あり：菓子・飲み物・授乳・その他 ( )	
本		C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		【組織の問題】 なし・あり (L・S・不詳・)	
未処置歯		C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		【歯列・咬合の問題】 なし・あり ( )	
本 (処置歯)		C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		【その他の問題】 なし・あり ( )	
本 (処置歯) 01・02・A・B・C1・C2									
【3歳児歯科健診】 実施日 . . . ( 3歳 か月)									
歯科		E D C B A A B C D E		【歯垢】 多い・少ない・ほとんどなし		部位		【受診態度】 1良 好 2開口不良 3泣き 4暴れ 5その他	
検		C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		【歯磨きの仕上げ】 1毎日 2ときどき 3していない	
診		C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		【食 習 慣】 1問題なし 2問題あり：菓子・飲み物・授乳・その他 ( )	
本		C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		【組織の問題】 なし・あり (L・S・不詳・)	
未処置歯		C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		【歯列・咬合の問題】 なし・あり ( )	
本 (処置歯)		C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		E D C B A A B C D E		【その他の問題】 なし・あり ( )	
本 (処置歯) 0・A・B・C1・C2									
【判定】									
1 問題なし									
2 要指導(歯磨き・育児・栄養)									
3 要予防処置									
4 要治療(治療相談)									
サイン									

## 2 市町村と保健所における個人情報の取り扱いについて

個人情報は、法令や条例に基づき把握した所が責任を持って管理しなければならない。たとえば、健康診査票やカルテ類は「医師法」第24条に基づき「5年間の保存」が義務づけられている。

また各々の自治体によっては、「個人情報保護条例」が制度化されているところもある。これは、個人に不利益が被らないように、情報を提供出来ないことや個人にプラスになる情報であれば提供してもよい範囲（公開する情報の項目や機関等）を定め、個人の情報を保護する制度である。

乳幼児健康診査や事後指導等において、市町村と保健所で個人情報の情報交換を行う場合は、その取り扱いについて十分留意する必要がある。

### ア 個人情報を提供する場合

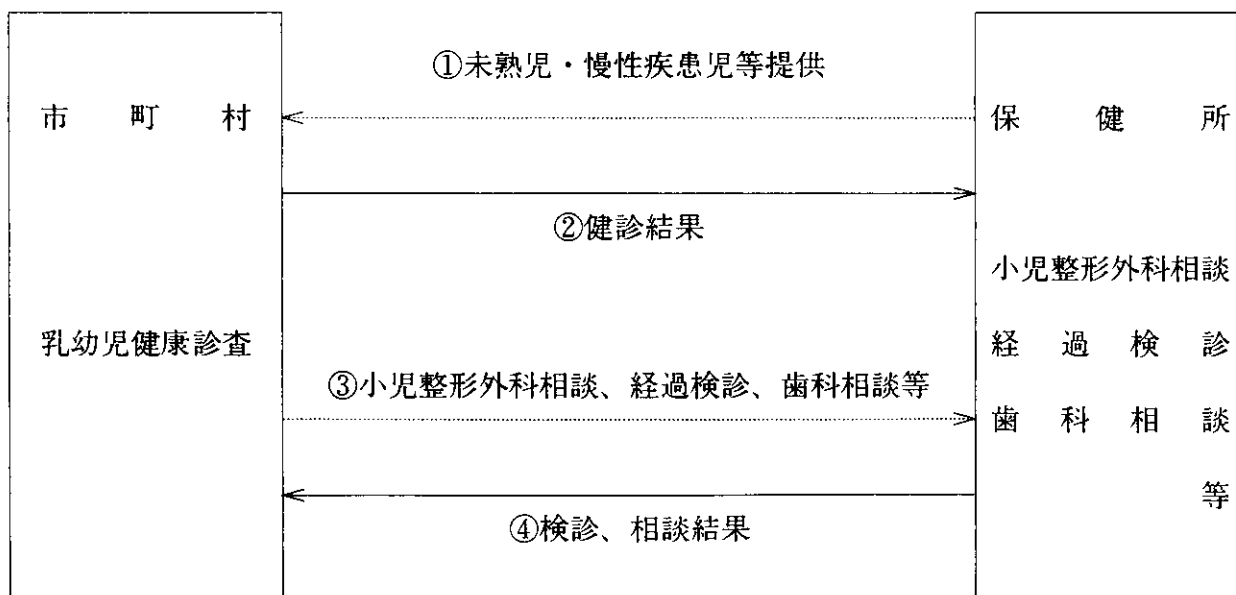
保護者に情報を提供する目的を説明し、承諾を得てから、提供先に以下の事項を明らかにし、提供する。(市町村と保健所で検討し合い、情報を提供するための様式を定めておくとうい)

- ・提供する目的
- ・提供する項目
- ・提供する機関
- ・提供する方法

### イ 個人情報を受け取る場合

- ・情報を目的以外に使用しない。
- ・健診、相談結果について、保護者の同意を得てから情報提供者側に結果を提供する。

### 【例】 個人情報を提供し合う対象児



### 【例】 個人情報を公開する様式

No.	氏名	生年月日	住所	依頼内容、状況	説明	受診結果	説明

### 3 乳幼児健康診査の情報管理について

健康診査は、一次健診をはじめ経過検診、事後指導の結果把握を含めた一連の流れで1つの事業が完結する。また、健康診査を評価し、水準の向上を図るためには、1市町村のみならず県全体で統一した情報管理が行えるシステムづくりが必要となる。

#### (1) 内科健診の事後指導の考え方

##### ア 情報管理すべき項目

各健康診査で情報管理すべき項目は、健診で発見すべき疾患及び事後指導結果が把握できるようなものとする。

#### 乳児編

a	発 育 問 題	体重増加不良
b	発 達 問 題	首すわり、追視、お座り、つかまり立ち 筋緊張、姿勢反射
c	眼科疾患・視覚	斜視疑い等
d	耳鼻科疾患・聴覚	難聴疑い等
e	胸 部	心疾患、心雑音、喘鳴等
f	整形外科疾患	股関節開排制限、斜頸、四肢異常等
g	皮 膚 疾 患	アトピー性皮膚炎、血管腫、母斑、湿疹等
h	泌 尿 器 疾 患	停留睾丸、陰囊水腫、腎疾患疑い等
i	保育・環境問題	育児不安、外国人・若年で育児環境上問題等
j	栄 養 問 題	授乳、離乳食等栄養の問題
k	そ の 他	その他の疾病

a	発 育 問 題	肥満、低身長
b	発 達 問 題 等	神経（運動）等
c	眼科疾患、視覚問題	斜視、弱視疑い等
d	耳鼻科疾患聴覚問題	難聴疑い等
e	胸 部	心疾患、心雑音、喘鳴等
f	整形外科的疾患	O脚、X脚、四肢異常等
g	皮 膚	アトピー性皮膚疾患、血管腫、湿疹等
h	泌尿器・尿検査	蛋白陽性、停留睾丸
i	精神・言葉問題	(1) 精神発達遅滞 (2) 言葉の問題 (3) その他
j	保育・生活環境問題	母子関係、外国人・若年で育児環境上問題等 生活上問題、その他
k	栄 養 問 題	肥満、食事等の問題
l	そ の 他	その他の疾病、喘息