

看護師など有資格者が対応」「交付には一定のマニュアルを作成し、誰でも対応できるようにしてある」「有資格者に栄養士を加えている」「栄養士が交付時に対応する」「交付場所により交付者が異なる。保健センターでは保健師、出張所では事務職員が対応」「一般の妊婦には事務職員が対応するが、ハイリスク妊婦の場合には必ず保健師があたる」「保健師不在の時のハイリスク妊婦への対応は、後日保健師が行う」「交付時には必ずアンケートに記入してもらう」などのバリエーションがあり、保健師が対応することを原則としているが、不在のときや保健師が配属されていない場所での交付は事務職員等があたるとしているところが多いようである。

17) Q10 周産期異常に関する医療機関からの退院連絡票の送付について訊ねたところ、「送付される」という回答は全体で49.0%であり、制度上の問題があり、保健所を設置していない市町村では少なく、保健所を設置している政令市では91.7%、特別区では69.6%、中核市94.4%、特例市51.4%と高かった。これに比し、町村では40%台であり、みたことがないという回答も村21.1%、町10.6%、市6.8%にあった。

18) Q10_1 地域の低出生体重児の把握について訊ねたところ、「所轄保健所と連携をとっている」という回答は、村57.8%、町71.4%、市71.6%であった。この設問に対する回答は、保健所が設置されている政令指定都市、特別区、中核市では無記入の比率が高く、保健所が設置されていない市町村では60~70%の自治体が所轄保健所と連携をとって把握していると回答していた。

19) Q11_1 育児不安のスクリーニングのためのアンケートは、全体で28.3%が実施していると回答していた。自治体規模別にみると、特別区で実施率が高く60.9%を示していた。次いで中核市38.9%、特例市

37.8%、町30.6%、市26.3%の順であった。

Q11_1_1「どのようなアンケートを使用しているか」の質問では、日本語版EPDSを使用しているところが、単独使用と併用で使用しているところを合わせて、アンケートを実施している自治体のうち、57.3%を占めていた。

独自で作成したアンケートを用いている割合が最も高いのは政令市であった。全体で見ると、独自アンケートを用いている自治体は16.9%、EPDS単独で使用している自治体は12.6%、EPDSを併用で用いている自治体は39.1%、その他のアンケートを用いているところは9.9%であった。

Q11_1_2 アンケートの配布方法は、新生児訪問時に配布し、即日回収する方式が52.3%と最も多く、次いで乳児健診前に郵送で送付し、健診当日回収する方法22.5%であった。

20) Q11_2 アンケート以外に育児不安の把握のために、全体の44.8%が何らかの対策を立てていると回答していた。

21) Q12_1 新生児訪問指導者の担当者についての質問では、市町村の保健師（正規職員）が担当するは83.7%であり、次いで地域の助産師に委託するが30.5%と多かった。中でも市、町、村と特別区では正規職員である保健師による訪問指導の比率が高かった。とくに特別区では保健師による訪問指導が87.0%を占め、地域助産師への委託も78.3%と高かった。また、地域助産師への委託は政令指定都市、中核市、特例市では50%を超えていた。

Q12_2 新生児訪問の時期についての質問では、「必要に応じて時期を問わず」が72.3%と最も多く、「生後28日未満」は45.2%であった。「必要に応じて継続して繰り返し訪問」53.7%であった。

Q12_3 訪問対象についての質問では、新生児全数を対象と回答しているところは、

全体では 49.5%であり、村 75.2%、町 64.4%と自治体の規模が小さいところほど全新生児の訪問を実施している実態を示していた。

Q12_3_1 新生児訪問対象の設定をどうしているかについて訊ねると、大都市では産後うつなど母親の育児不安が大きいと予想される新生児を対象として、重視している自治体が多く、政令市区単独回答群では 86.7%、政令市一括回答群 80.0%、特別区 80.0%、中核市 63.6%であった。また、これら的大都市圏の自治体では低出生体重児や周産期異常のあったハイリスク児を新生児訪問の対象として、重点をおいており、政令市、特別区、中核市の順に割合が高かった。

【3～4カ月乳児健診】

22) Q13 乳児健診における対象の把握は、住民基本台帳からが全体の 83.8%を占めており、町や村では約 10%ぐらいが出生通知書からと回答していた。

23) Q14 乳児健診の実施方法は、全体では 84.5%が集団方式であり、政令市 25.0%、中核市 51.4%、特例市 40.5%が個別委託方式をとっていた。一方特別区、町、村は個別委託方式は少なく 10%以下であり、市では 16.5%が個別委託方式をとっていた。

24) Q14_1 乳児健診を担当する医師の確保は、政令市一括回答群 77.8%、特例市では 76.2%、市では 65.1%と地域医師会に一任する自治体が多く、独自に確保している自治体は政令市区単独回答群 66.7%、特別区 59.1%、政令市一括回答群 44.4%と村 43.8%で多く、全体としては 30.1%であった。医療機関や医学系大学との提携は全体では 18.9%であり、政令市一括回答群では 55.6%、政令市区単独回答群 46.7%、中核市 47.1%の順に多かった。自治体に勤務する医師が賄うところは政令市では 66.7%、

中核市 41.2%、村 21.9%の順であった。

Q14_2 乳児健診を担当する医師の診療科は、小児科医に決めている自治体が 65.7%を占め、診療科を問わないとしている自治体は村 19.4%、政令市一括回答群で 11.1%と割合が高かった。村で乳幼児健診の医師の診療科を云々できない事情は理解できるが、政令市一括回答群での 11.1%は疑問が残る。

25) Q14_3 乳児健診担当医と他のスタッフとの連携は、「保健師がコーディネートして調整している」自治体が全体では 75.6%を占め、「ケースカンファレンスに同席してもらおう」と回答している自治体は政令市区単独回答群で 53.3%と多かったが、全体では 10.2%に過ぎなかった。また、「連携は全くない」と回答している自治体が 5.6%を占めており、市、町、村の順に多かった。健診担当医とスタッフとの連携は、自治体の規模が関係しており、地域の少ない医師に協力を仰ぐ、小規模な自治体の事情が現れているようである。

26) Q14_4 医師と保健師以外の乳児健診に従事するスタッフは、栄養士が 92.2%、看護師が 81.6%と多く、歯科衛生士 32.5%、助産師 21.8%、保育士 14.0%であった。心理士は全体では 5.8%で、特別区 22.7%、政令市区単独回答群 13.3%、特例市 9.5%と都市圏で多く、市、町、村では 10%以下であった。東京都特別区や政令市の区では心理士を配属している自治体が多いが、それでも 20%台であり、時代のニーズには対応できていない現状を示している。

27) Q14_5 乳児健診の内容は、問診 98.9%、個別保健相談 98.0%、小児科診察が 97.1%、栄養相談 91.1%、必要なケースに対する心理相談は全体では 9.9%に過ぎなかったが、特別区では 22.7%であり、他の自治体に比べて高かった。助産師による母乳相談は全体では 12.4%であり、政令市区単独回答群

では73.3%と高い比率を示していた。

28) Q14_6 乳児健診の重点目標について訊ねたところ、「育児不安の発見と軽減」95.1%、「疾病の早期発見」95.0%、「虐待の早期発見」82.0%、「発達の評価」81.7%、「予防接種指導」72.0%、「親同士の交流」41.3%、「親子の関係性評価」40.4%であり、自治体規模ごとの差異は明らかではなかった。「親同士の交流」における中核市の5.9%ととくに低い理由は定かでなかった。

Q14_7 乳児健診の1回の受診数の平均は、政令市区単独回答群39人、政令市一括回答群では48人、特別区44人、中核市44人、特例市55人、市32人、町17人、村12人、全体平均で25人であった。

29) Q14_8 乳児健診での育児不安に関するスクリーニングについて訊ねたところ、72.0%が実施していると回答していた。政令市区単独回答群では80.0%、政令市一括回答群83.3%、特別区91.3%で高く、中核市、特例市、市、町では約70%台、村では51.4%であった。都市化の進んでいる地域では健診の受診数も多く、スクリーニングという手法が求められることを示しており、隣の見える関係では改めてスクリーニングする必要がないことを示していると思われる。

Q14_8_1 スクリーニングの方法は、「問診の中で聞き取っている」とするものが72.6%を占め、次いで「独自に作成したアンケート」が27.2%と続き、「他機関で利用しているアンケートの転用」が12.0%を占めていた。「他機関で使用しているアンケートの転用」は特例市、市、町、村で多く、政令市、特別区、中核市では「独自に作成したアンケート」を使用しているところが多かった。いずれにせよ、健診受診時にスクリーニング用アンケートを参考にして面談により把握しているものと推察される。

なお、アンケートの方法や内容に関する検討は分担研究報告書（吉田弘道）を参照されたい。

なお、Q14_9 乳児健診における親子関係に関するスクリーニングは、53.1%が実施していると回答している。スクリーニングの方法は「問診の中で聞き取っている」とするものが80.4%を占め、独自の育児不安のスクリーニング用アンケートに項目を含めているところが、17.1%であった。特別区や政令市区単独回答群では、それぞれ68.8%、41.7%であり育児不安スクリーニング用アンケートに含めた総合的なアンケートを独自に作成しているところが多いことを示していた。

【1歳6カ月児健診】

30) Q15 1歳6カ月健診における対象の把握については、住民基本台帳から89.7%であり、別途作成した児童台帳から8.3%であった。児童台帳からは村27.5%、町11.9%、市2.9%、と規模の小さい自治体が多かった。

31) Q16 1歳6カ月健診の実施方法は、96.7%が集団方式であり、個別委託方式は2.6%であった。個別委託方式は特別区で43.5%と最も多く、次いで政令市一括回答群の16.7%であった。概して、大規模都市では地域の医療資源が多いことも関係し、個別委託方式をとる自治体が市町村部に比較して多いようである。

32) Q16_1 1歳6カ月健診の医師の確保は、51.6%が地域医師会に一任しており、27.0%は独自に確保していた。村では独自に確保している割合が43.4%と高く、町35.3%、政令指定都市や特別区、中核市では20~25%であった。医療機関や医学系大学と提携している自治体は、政令市や特別区で多く、また、自治体に勤務している医師が賄うところが政令市一括回答群

60.0%、政令市区単独回答群 47.4%、中核市で 29.4%、村で 21.7%であった。

33) Q16_2 1歳6カ月健診を担当する医師の診療科は、53.9%が小児科医に決めており、22.5%が内科/小児科医に決めていた。診療科は問わないと回答している自治体は村 17.8%と最も多く、町 6.9%であった。なぜか理由は定かでないが、政令市一括回答群で 10.0%と高い比率を占めていた。概して、大都市群で小児科専門医に依頼する率が高く、これは地域資源との密接に関することが示されている。本年度、別枠で調査した市町村合併後の変化として、自由記述意見の中に、自治体規模が大きくなったために、小児科医の確保がしやすくなったという記載が散見されることから明らかである。

34) Q16_3 1歳6カ月児健診担当医と他のスタッフの連携は、53.8%は「保健師がコーディネートしている」と回答しており、22.5%は「ケースカンファレンスに参加してもらおう」と回答していた。また、連携は全くなしとするところが全体で 17.6%みられた。健診スタッフ間の連携は自由記述欄分析 Q6_8 専門職間の連携に関する意見と工夫の中に記載してあるので参照されたい。

35) Q16_4 医師と保健師以外の1歳6カ月健診に参加するスタッフは、栄養士 90.7%、看護師 82.0%、心理士 42.1%、保育士 31.8%、助産師 14.0%であり、精神科医師の関与は 0.2%に過ぎなかった。虐待の増加などペアレンティングに関する問題がクローズアップされており、親への心理的援助、精神疾患の発見など親に対する精神科医師の対応が求められる。地域の精神保健福祉センターとの連携など、今後需要が増大する部分と思われるが、現状では全国平均で 0.2%であり、乳幼児健診における今後の課題となろう。

36) Q16_5 1歳6カ月健診内容については、問診 98.7%、個別相談 97.6%、小児科診察 95.5%、栄養相談 91.3%、必要なケースの心理相談 47.1%、集団指導 37.5%、グループワーク 2.4%であった。

集団指導や必要なケースへの心理相談は規模の大きい自治体ではよく対応されているが、規模の小さい自治体では、資源の問題から対応が難しいことを示していた。

37) Q16_6 1歳6カ月健診の重点目標は、「育児不安の発見と軽減」97.2%、「疾病の早期発見」91.8%、「歯科保健」86.6%、「虐待の早期発見」86.5%、「発達障害の早期発見」86.5%、「発達の評価」85.4%、「栄養指導」77.5%、「予防接種指導」74.4%、「親子の関係性の評価」49.4%、「親同士の交流」31.7%「健康教育」28.8%、「父親の育児参加」16.0%であった。いずれの項目も乳幼児健診の目的に掲げられているもので、健やか親子21に記載された「虐待の予防」に関する取り組みも浸透してきており、高い割合で重点目標として取り上げられている。また、新たなニーズとして軽度発達障害への対応が求められており、発達障害の早期発見が高い割合で重点目標に組み込まれている。

Q16_7 1歳6カ月健診の1回の平均受診人数は、特例市で 60人、中核市 53人、政令市 50人と多いが、市 35人、町 18人、村 8人と1回の受診数は少なくなっていた。

38) Q16_8 1歳6カ月児健診における育児不安のスクリーニングは、77.5%が実施していると回答していた。

Q16_8_1 スクリーニングの方法は、「問診の中で聞き取っている」が 81.8%であり、「独自に作成したアンケートを使用」25.8%であった。「従来から使用している子どもの発達に関するアンケート項目の活用」は 12.8%で、政令市や特別区、中核市でその割合が高かった。アンケートと問診

を組み合わせ、適切に判断することを心がけているものと思われる。

39) Q16_9 親子関係に関するスクリーニングをしているかについて訊ねると、63.2%が実施していると回答した。

Q16_9_1 スクリーニングの方法は、「問診の中で聞き取っている」が85.4%であり、「独自のアンケート」が17.0%であり、特別区では58.8%と高率であった。政令指定都市では25~27.%, 特例市では28.6%と比較的割合が高かった。「従来からの子どもの発達に関するアンケートの項目を活用」は全体では14.5%であり、政令市では20~25%を示していた。

40) Q16_10 子どもの発達や心理的スクリーニングは、84.0%が実施していると回答しており、Q16_10_1 スクリーニングの方法は「問診の中で聞き取っている」が80.8%であり、「従来からの子どもの発達に関するアンケートの項目を活用」23.8%、独自のスクリーニング用アンケートは17.7%であった。アンケートによるスクリーニングはアンケートの内容により精度が大きく異なる。この辺に関する検討は分担研究(吉田弘道)報告書を参照されたい。

41) Q16_11 発達障害の早期発見のための対策は、64.7%が「健診時の問診や行動観察で見分けている」と回答していた。「発達障害のある子のための特別の健診を用意(発達健診)」は全体では13.2%であり、特別区26.1%、政令市20~25%、中核市19.4%、特例市13.5%の順であった。

42) Q16_12 食育の視点を加えた生活指導や栄養指導は85.8%が実施していると回答していた。主な担当者は全体で見ると、栄養士で92.7%、保健師が6.8%を占めていた。保健師が担当する割合は、村13.2%、町8.4%、市4.8%と政令市区単独回答群16.76%であった。

【3歳児健診】

43) Q17 3歳児健診における対象の把握は、89.7%が住民基本台帳であり、8.4%が別途作成した児童台帳を用いていた。児童台帳を用いている自治体は村27.5%、町11.7%と規模の小さい自治体が多かった。

44) Q18 3歳児健診の実施方法は、集団方式が98.3%、個別委託方式は1.1%に過ぎなかった。しかし、政令市一括回答群では16.7%、中核市では5.6%が個別委託方式をとっていた。

45) Q18_1 3歳児健診を担当する医師は、53.5%が地域医師会に委託、独自に確保している自治体は特別区では56.5%であり、政令市40~55%、村42.7%、町33.6%であった。医療機関や医系大学との提携は政令市や特別区で多く、当該自治体に勤務する医師で賄っている自治体は政令市、中核市、村で割合が高かった。

46) Q18_2 医師の診療科は51.7%が小児科医に決めており、政令市区単独回答群68.4%、特別区60.9%、中核市58.8%と割合が高かった。医師会に一任しているところは18.0%、診療科を問わないとする自治体は5.2%であり、資源の乏しい村や町で比率が高かった。なぜか政令市一括回答群で診療科を問わないとの回答が10.0%を占めており、この理由はさだかではない。

47) Q18_3 健診担当医とスタッフとの連携は、76.2%が「保健師がコーディネートしている」と回答、「ケースカンファレンスに同席してもらう」は9.3%に過ぎず、政令市では区単独回答群で63.2%と高い割合を示していた。これは、健診に従事する医師を当該自治体に勤務する医師が担当している割合が高いことと関係がありそうである。また、「連携は全くなし」の回答は全体で6.9%であり、村8.7%、町7.7%、市7.9%であった。

48) Q18_4 医師と保健師以外の3歳児健

診に従事するスタッフについて訊ねたところ、栄養士 90.3%、看護師 82.8%、心理士 45.3%、保育士 30.9%、助産師 13.5%であり、心理士は自治体規模の大きいところでは確保されているが、規模の小さい市、町、村では確保することが困難な現状を示していた。

49) Q18_6 3歳児健診の内容は「育児不安の発見と軽減」94.3%、「疾病の早期発見」90.9%、「発達障害の発見」87.9%、「発達の評価」85.5%、「虐待の早期発見」84.4%、「歯科保健」83.1%、「栄養指導」75.6%の順であった。

Q18_7 3歳児健診の1回の受診数の平均は、特例市 62人、中核市 53人、特別区 45人、政令市 40人、市 36人、町 20人、村 10人であった。

50) Q18_8 育児不安に関するスクリーニングは 78.3%が実施していると回答していた。Q18_8_1 スクリーニングの方法は、「問診の中で聞き取っている」という回答が 82.2%を占め、「独自作成のアンケート」は全体で 24.2%であり、政令市 50~60%、特別区 55.0%と高い比率を示していた。

「従来から使用されている項目を活用」は 15.5%で、自治体規模による大きな差異はないようである。

51) Q18_9 親子関係に関するスクリーニングは、65.0%が実施していると回答しており、Q18_9 スクリーニングの内容は、85.9%が「問診の中で聞き取っている」と回答しており、15.2%が「従来からのアンケートの項目を活用」と回答していた。15.4%は「独自の育児不安スクリーニングアンケートの中に項目を含めている」と回答していた。特別区では 58.8%が独自のアンケートに項目を含めていると回答していた。

52) Q18_10 子どもの発達や心理問題に関するスクリーニングは、実施していると回

答しているところが、84.8%を占めていた。Q18_10_1 スクリーニングの内容は、「問診の中で聞き取っている」80.6%、「従来のアンケートの項目を活用」が 23.6%であり、これらは自治体規模別の差異は少なかった。「独自のスクリーニング用アンケート」は全体では 17.0%であるが、政令市 45~50%、や特別区 54.5%で割合が高く、町 12.1%、村 3.97%で割合が低かった。

全体の中の約 85%が子どもの発達や心理問題に関するスクリーニングを実施しており、方法は独自のスクリーニング用アンケートを使っているところが 17%、従来から使用している発達などに関するアンケートを活用しているところが 24%であり、81%は恐らくアンケートを活用しつつ、問診の中で聞き取っているという結果であった。

53) Q18_11 食育の視点を加えた生活指導や栄養指導は、86.4%の自治体で実施していると回答していた。Q18_11_1 主な担当者は 92.3%が栄養士であり、自治体の規模とはあまり関係がなかった。保健師が主な担当者を務めているのは 6.7%であった。

54) Q18_12 発達障害の早期発見のための方策は、「健診時の問診や行動観察で見分けている」と回答している自治体が 63.6%であり、自治体規模による格差は少なかった。しかし、「発達障害のある児のための特別な健診（発達相談など）」は 13.9%の自治体で用意されているが、政令市や特別区などの人口規模の大きい自治体で割合が高かった。

55) Q19 3歳児聴覚健診は、94.5%の自治体で実施されており、自治体規模別の格差は見られなかった。Q19_1 聴覚健診の実施方法は、「聴覚に関するアンケート調査と「指こすり」「ささやき声」検査の組み合わせ」が最も多く、61.6%を占め、特別区や中核市、政令市で割合が高かった。ま

た、38.4%はアンケートによる一次スクリーニングのみの実施であった。「耳鼻科医の診察」は、政令市一括回答群で33.3%、特例市では25.0%と最も多く、中核市8.8%で、全体では5.5%であった。

56) Q20 3歳児視覚健診は、97.1%の自治体で実施されており、自治体規模による格差は少なかった。Q20_1 実施方法についての回答では、「視力に関するアンケートとランドルト環」の組み合わせが61.6%、「視力に関するアンケート調査と絵視表」の組み合わせが42.3%であった。「視力に関するアンケート調査と絵視表」の組み合わせは東京都が提唱した方法であり、当然ながら特別区の95.5%がこの方法を踏襲していた。

Q20_2 3歳児視覚・聴覚健診の平均有所見率は、聴覚健診では5.8%、視覚健診では6.4%であった。

【歯科健診】

57) Q21_1 1歳6カ月児歯科健診の方法は、93.6%が集団方式で、1歳6カ月健診と同日に実施していた。これは自治体規模別の格差は見られないが、特別区は例外で、歯科健診をその他の時期に設定しているところが56.5%にみられた。個別委託方式は全体で1.7%であり、特別区8.7%、政令市一括回答群で16.7%であった。

Q21_2 歯科医師の確保については、地域医師会に一任しているところが67.4%であり、独自に歯科医師を確保しているところが21.5%であった。

Q21_3 集団歯科健診における歯科衛生士の参加は、全体で91.2%であり、村13.8%、町8.3%、市4.2%、中核市2.8%では参加していないと回答していた。

58) Q22_2 3歳児歯科健診の方法は、集団方式で、3歳児健診と同日に施行されているところが96.2%であった。これは自治体間における差異は殆ど見られなかった。

Q22_2 歯科医師の確保は67.8%が地域歯科医師会に一任されており、独自に歯科医師を確保しているところは21.1%であった。

Q22_3 集団歯科健診での歯科衛生士の参加は、91.1%の自治体で参加していると回答されていた。しかし、村11.9%、町10.2%、市5.3%、中核市2.8%では参加していないと回答されていた。

【経過観察健診】

表5 各健診における経過観察健診率、経過観察健診受診率、精密健診率

自治体分類	3~4カ月児健診			1歳6カ月児健診			3歳児健診			
	経過観察健診割合	経過観察受診割合	健診精密健診率(受診者数対)	経過観察健診割合	経過観察受診割合	健診精密健診率(受診者数対)	経過観察健診割合	経過観察受診割合	健診精密健診率(受診者数対)	
政令市_区	平均値	12.1	79.9	6.1	8.4	76.5	2.4	3.6	68.6	8.1
	度数	11	5	15	12	6	17	11	5	17
	標準偏差	7.6	15.6	6.0	7.5	13.6	1.4	4.4	24.0	8.2
政令市_全体	平均値	7.0	37.7	2.2	3.7	54.4	1.6	2.1	46.3	3.4
	度数	4	1	8	5	2	10	5	2	10
	標準偏差	4.0		1.4	2.9	46.2	0.8	1.6	52.1	2.4
特別区	平均値	8.3	83.3	2.1	4.5	100.0	0.5	8.3	77.9	3.7
	度数	14	7	21	10	7	18	13	8	20
	標準偏差	5.6	10.9	1.3	3.8	74.7	0.7	11.5	17.1	1.8
中核市	平均値	6.5	86.1	2.6	4.9	88.8	2.2	3.8	48.3	8.1
	度数	18	6	29	13	6	31	17	5	33
	標準偏差	5.9	7.9	2.7	6.3	34.0	2.2	4.6	28.9	5.5
特別市	平均値	5.7	88.4	1.8	5.1	80.6	1.9	3.5	79.9	7.2
	度数	21	9	30	23	9	34	23	9	35
	標準偏差	6.0	8.8	1.8	7.5	13.8	2.2	6.2	16.8	8.0
市	平均値	6.0	83.2	2.2	6.7	73.6	1.8	5.8	76.7	7.3
	度数	307	154	415	302	129	461	302	124	475
	標準偏差	8.3	27.0	3.0	10.4	32.4	3.3	8.6	28.8	7.6
町	平均値	6.4	81.7	1.8	5.6	73.6	1.4	6.0	68.1	6.5
	度数	374	187	459	375	159	475	375	149	482
	標準偏差	10.1	34.7	3.5	9.1	36.1	2.3	10.3	37.8	9.3
村	平均値	6.0	90.3	0.8	3.5	81.7	1.1	3.5	82.6	6.7
	度数	80	29	86	85	24	92	87	26	94
	標準偏差	10.3	26.5	2.1	6.8	31.9	2.6	7.8	35.6	13.1
合計	平均値	6.3	83.1	2.0	5.8	75.1	1.6	5.5	72.6	6.9
	度数	829	398	1063	825	342	1138	833	328	1166
	標準偏差	9.2	30.2	3.2	9.2	34.9	2.7	9.2	33.7	8.8

59) Q24 経過観察健診の実施は、44.6%

が実施していると回答していた。これは自治体規模と関係が深く、政令市区単独回答群では 55.0%、政令市一括回答群では 83.3%、特別区は 100%、中核市 55.6%、特例市 48.6% で実施率が高く、規模の小さい自治体では、市 36.3%、町 26.5%、村 22.0% の順に少なかった。規模の小さい自治体では、別立てで 2 次健診を設けず、1 次健診の中に入れて経過観察しているところが多いと思われる。

Q24_1 経過観察健診の実施回数は 1 カ月に 1 回が 37.9%、2 カ月に 1 回が 9.0% と最も多かった。

Q23 経過観察健診率および受診率、精密健診率についてまとめて表 5 に示した。これによると、3～4 カ月健診率は平均で 6.3% で、受診率は 83.1%、精密健診率は 2.0% であり、1 歳 6 カ月健診では、それぞれ 5.8%、75.1%、1.6% であり、3 歳児健診では、それぞれ 5.5%、72.6%、6.9% であった。

Q24_3 経過観察に参加するスタッフ体制は、保健師 95.8%、小児科医師 80.2%、栄養士 62.7%、心理士 42.5% であった。心理士の参加は市、町、村で少なく、規模の大きい自治体との格差がみられた。なぜか、政令市一括回答群で 40.0% と低かったが、理由は定かでない。

【心理相談】

60) Q25 親子の心理的問題に対する継続した心理相談について訊ねたところ、実施しているところは 38.4% に過ぎなかった。これは自治体規模との関係が深く、特別区では 91.3% が実施、政令指定都市では 60～75% が実施、特例市では 64.9% が実施、中核市では 52.8% が実施していた。一方、村は 21.18%、町 31.0%、市 42.4% の実施率であった。実施回数は月 1 回が 31.0% と最も多く、特別区で定着していた。全体で

見ると、各自治体とも必要に応じて、回数を設定しているようであった。

Q25_2 心理相談の 1 回の受診数の平均は全体で 3.6 人で自治体規模による差はみられなかった。

Q25_3 心理相談のスタッフ体制についてみると、心理士 90.7%、保健師 50.1% が対応していた。必要に応じた精神科医師の対応は 6.2% であるが、これは自治体規模との関係が深く、政令市 10～20%、特別区 23.8%、特例市 12.5% であり、市、町、村では 10% を下回っており、中核市では 0 であった。

61) Q26 育児不安や育児に問題を抱えた親に対する継続した支援について訊ねると、92.9% の自治体では実施していると回答していた。一方、村 12.8%、町 5.8%、市 4.4%、特例市 5.4% では実施していないと回答していた。ここにも自治体の規模による差があるものと思われた。

Q26_1 支援内容について訊いてみると、「子育てグループやひろばなど子育て交流の場」への支援が 60.6% と最も多く、次いで多いのは「育児教室」52.8% であった。「障害のある子どもと親の交流の場」は政令市 30～60%、特別区 21.7%、中核市 31.4% と規模の大きい自治体で、割合が高かった。また、療育に対する定期的な相談も 29.5% の自治体で行われていた。

【発達障害】

62) Q27 発達障害を疑われる子どもに対する継続した発達相談は、66.8% の自治体で実施されていたが、これも自治体規模との関係があり、概して、規模の大きい自治体で実施しているところが多く、町、村レベルでは割合が低かった。特別区では 73.9% と実施率が高かった。周辺に豊富に存在する社会資源との関係が大きいと考えられた。

Q27_1 実施回数は月1回が30.4%と最も多く、他は必要に応じて実施回数は設定しているものと思われる。Q27_2 は1回相談の受診者数の平均をみると、自治体規模による差があり、規模の大きい自治体では5~7人くらい、町、村では5人以下であった。

Q27_3 発達相談に従事するスタッフについてまとめると、保健師 76.8%、心理士 71.5%、保育士 20.6%、小児神経専門医 18.6%、一般小児科医 9.9%であった。小児神経専門医の参加は特別区で 75.0%と割合が高く、資源の多い東京都の利点が現れていた。児童精神科医の参加は全体で 6.5%にとどまり、専門医の不足が大きく影響しているものと思われた。

【聴覚・視覚健診】

63) Q28 新生児聴覚スクリーニングの実施に関する質問では、実施されている地域は 15.5%に過ぎなかった。

64) Q29 その他の健診についてまとめると、10カ月児健診が最も多く、23.0%、次いで、2カ月児健診が 16.0%を占めていた。また、6~7カ月児健診が 12.1%、2歳児歯科健診が 9.4%であった。

【5歳児健診】

65) Q30 5歳児健診を実施しているか否かについて訊ねたところ、既に実施している自治体は 4.2%であり、検討中が 3.5%であった。Q30_1 5歳児健診の実施場所について訊ねると、保健所・保健センターが 63.0%、保育園・幼稚園が 33.3%であった。

Q30_2 5歳児健診の重点目標は、「発達障害などの行動異常のチェック」が 56.4%、「幼児期後半の子どもの健康の総合的なチェック」27.3%、「子どもと家庭の問題発見」は 5.5%であった。

Q30_3 5歳児健診の必要性について訊

ねると、「就学期を向かえるにあたって、子どもの総合的な健康状態をチェックする必要がある」53.9%、「発達障害、とくに軽度発達障害の発見のために必要」39.9%であった。全く必要はないという意見は 1.1%に過ぎなかった。

【その他の事項】

66) Q31 予防接種率の把握について訊ねると、「把握できている」は 86.4%であり、規模の小さい自治体の方が「把握できている」という回答が多かった。「全くわからない」と回答しているのは全体では 1.2%であったが、政令市区単独回答群では 20.0%が全くわからないと回答していた。

Q31_2 BCG接種の方式は、全体でみると、集団が 64.2%、個別接種は 33.9%であった。集団接種は政令指定都市と特別区で割合が高かった。Q31_2_1 BCG接種の時期を訊くと、BCGのみを集団で接種しているところが 63.6%と高いが、乳児健診とセットで実施している自治体が 34.9%であった。とくに、政令市、特別区など大規模な自治体では乳児健診とセットにして接種率を上げる努力がなされており、このことにより、健診未受診者を極力減らす努力をしている。

67) Q32 虐待防止ネットワーク（あるいは要保護児童対策地域協議会）が組織されているかについて訊いたところ、立ち上げられている自治体は 63.8%、政令市区単独回答群では 100%、政令市一括回答群では 83.3%、特別区 96.7%、中核市 88.9%、特例市 97.3%であった。これに比し、市 73.5%、町 53.1%、村 33.9%と、その順に少なくなっていた。ネットワークを立ち上げていない自治体は、村 40.4%、町 21.0%、市 8.8%と規模の小さい自治体で多かった。

68) Q33 虐待防止のための庁内組織について訊ねると、74.1%が「ある」と回答していた。「いいえ」という回答は 4.9%で

あり、村 14.7%、町 5.4%、市 3.3%と規模の小さい自治体では庁内組織が十分でないことがわかった。Q33_1 運営の中心は福祉部門としているところが 67.1%を占めていた。

要保護児童対策地域協議会は平成 18 年度には多くの自治体が立ち上げを行っている。したがって、平成 17 年度における本調査対象は、平成 18 年度に協議会を立ち上げている可能性があり、現時点で、数字が変わってきているものと考えられる。

69) Q34 健診の精度管理のためのシステムが構築されているかについて訊ねると、53.1%は「なし」と回答していた。「ある」と回答した自治体は 27.7%であったが、政令市区単独回答群 50.0%、政令市一括回答群 41.7%、59.1%、特別区 56.5%、中核市 50.0%、特例市 51.4%と多く、一方、市町村では、市 34.3%、町 19.1%、村 11.0%の順に少なくなっていた。

Q34_1 健診の精度管理のシステムの内容は、「所内スタッフによる定期的ミーティング」が 75.3%であり、これは規模の小さい自治体で多く、規模の大きい自治体では「健診担当医も参加した定期的なミーティング」が多かった。「医師会との定期的ミーティング」をセットしているところは 13.2%に過ぎなかった。

70) Q34_1 健診受診者の満足度の測定は、「全く行っていない」ところが 65.5%であり、「ときどき調査している」ところが 27.7%、「定期的に調査している」ところは 4.9%に過ぎなかった。

II. 自由記述欄の分析

1) Q6_6_1 健診に参加するボランティアなどの住民のその他の資格は、自由記述欄をまとめると、表 2 に示したボランティア以外では、ブックスタート活動のボランティアが多く、次いで、地域の健康づくりな

ど保健推進委員、食生活改善委員、民生児童委員などであった。

2) Q6_8 専門職間連携に関する意見や工夫について自由記述欄をまとめると、それぞれの自治体でさまざまな工夫をしていることがわかる。【健診開始前にスタッフ間で情報を共有】したり、【役割を分担】したりしているところ、【健診終了後も保健師が中心になって、各専門職のコーディネーター】をしている。目立つことは、ミーティングに参加する医師は少なく、保健師が健診後の所見を医師から聞き取り、健診後のスタッフミーティングに反映したり、記録に記載したりしている。また、後日、医師に健診結果の確認をとったり、専門職間の連携に苦勞している姿が浮かび上がる。

3) Q8_4_1 生後 4 カ月までに全乳児を把握する方策について、自由記述欄を分析すると、さまざまに工夫されているが、大きく分けて 4 つのポイントがある。それは、妊娠届出・母子健康手帳交付窓口での対応である。これは、16) Q9_2 母子健康手帳交付時の対応を参照されたい。保健師が中心になって、さまざまな方法で個別に面接し、親の持つ問題を捉えようと努力している。しかし、住民の利便性を重視すると、窓口を一本にすることが難しく、役所の出張所でも対応できるように配慮すると、専門職による全数個別面接は不可能になるなど多くの問題を含んでいる。

第二は出生届出窓口での対応である。出生届出窓口で保健師が対応するシステムをとっている自治体があり、このときに訪問の約束をしたり、アンケートを配ったり、親の持つ問題を把握するための工夫している。

第三は新生児期である。日本の制度として新生児訪問があり、全数の新生児訪問を実施している自治体がある。また、第一子や周産期のハイリスク児を対象に訪問活動

を展開している自治体もある。概して、全数新生児訪問は自治体の人口規模と密接な関係があり、大規模自治体では事実上不可能と考えられる。また、訪問者を地域の助産師に委託したり、母子保健推進員に依頼したり、とにかく、新生児のいる家庭全数の動向を把握しようと努力している。

地域の子育て家庭すべてを訪問により把握しようという試みは新生児の時期のみには限らず、生後2～4カ月までに地域の全子育て家庭の訪問を事業として展開している自治体もある。これらは、人口規模が関係し、小規模な市町村を中心に展開されている。

第四は乳児健診未受診者の把握である。未受診者の動向を把握するために、一般的には電話連絡を実施し、応答がなければ、手紙等の他の手段を講じて、把握できなければ家庭訪問という方策を用いている自治体もある。また、未受診者即家庭訪問、しかもブックスタートで用いる手本を携えて健診未受診のためブックスタートの説明をする必要があるとの名目で家庭訪問を実施している自治体もある。

いずれにせよ、4カ月までに全乳児を把握するための手段として、家庭訪問に中心をおいている自治体が多い。BCGの集団接種も乳児期早期に把握するための手段として利用されている。

4) Q27_4 発達障害の早期発見とその後の対応に関する取り組みに関する自由記述欄を分析すると、地域におけるさまざまな資源を活用して、その対策を立てていることがわかる。既存のシステムとしての発達相談（健診）を受け皿に対応能力を拡充したり、地域の療育や特別支援教育と連携した取り組みを展開したり、システムづくりに努力している。また、担当する専門職は圧倒的に心理士が頼られており、保健師と心理士が中心になっていることがわかる。

専門職としての医師の姿は記述の中に現れず、小児科医の関与もさることながら、より専門性の高い児童精神科医の絶対数が少ないこともあり、療育としての施設との連携や大学などの研究機関の中でその姿が見えるに留まっている。健診で発見されたりスクのある児への対応は先ず、地域でのグループワークを中心とした教室であり、保健師、心理士、保育士といった専門職が中心になって運営しているようである。また、発達支援アドバイザーや特別支援教育担当教員など新たな専門職を加わえて、子どもとその家庭への支援の輪を広げつつある姿が浮かび上がる。

D. 考察とまとめ

今年度は2005年に市町村合併を完了した自治体と昨年度未回収であった政令市、特別区、中核市、特例市の大規模自治体を対象として、昨年度に引き続き悉皆調査を実施した。今年度の回収率は67.5%と良好であった。本調査は日本全国で母子保健法の規定に基づいて実施されている乳幼児健診のシステムについて、自治体ごとのデータベースを作成することを目的に実施した。したがって、ランダムサンプリングによる統計調査とは異なり、全自治体に対する悉皆調査を行ったものである。

今年度報告書は2年間の調査を合体して、合計1319件の個別のデータを積み上げたデータベースを作成した。

市町村合併により地方自治が進み、保健事業の展開に関する裁量権がひろがりつつある。反面、自治体による格差も生じてきており、従来一律に実施されてきた母子保健事業も変革の時期を迎えようとしている。乳幼児健診は日本における子どもの健康を守る根幹をなしてきた事業であり、今後もさらに充実させなければならない。また、高度に成熟した日本の社会では、人間のこ

ころを蝕むさまざまな病理が発生し、子どもの健康を守る大人の知恵が試される時代にきている。乳幼児健診も過去の方式を踏襲するだけでは、現在生じている子どもを取り巻く健康問題を解決することはできない。

現在社会的に大きな問題になっていることは、虐待による子どもの死亡例の検討による結果（「児童虐待等要保護事例の検討に関する専門委員会」第1次報告）から、0歳児のうち月齢4カ月以下の児が81.8%を占めるという検証データから、4カ月以下の乳児で虐待死が多いという結果が示されている。このことを受けて、「子ども・子育て応援プラン」では、生後4カ月までに地域の全乳児を把握するという方針が打ち出され、平成19年度（2007年度）には、生後4カ月までに全子育て家庭を訪問するいわゆる「こんにちは赤ちゃん」事業が国の補助金事業としてスタートした。

子ども虐待の予防は周産期から取り組むべき事が周知されており、妊娠期からの対応に力を注ぐべきである。乳幼児の健診の前段階ではあるが、母子健康手帳の交付を受ける妊娠届出時を活用した全数把握の努力が必要である。今回の調査でも、母子健康手帳交付時の対応について訊ねている。

調査の結果では、「保健師が必ず対応して交付する」が全体の38.7%であり、政令指定都市では「保健師、看護師、助産師等の資格を有する職員が対応」が45.5%であり、担当窓口の事務職員が一定の説明をして交付」が27.3%を占めていた。特別区では事務職員が交付するのが主であった（64.7%）。自由記載欄をまとめてみると、「保健師が対応するが、不在の時には事務職員が対応」「事務職員が対応するがアンケート実施している」「事務職員か保健師・助産師・看護師など有資格者が対応」「交付には一定のマニュアルを作成し、誰でも

対応できるようにしてある」「有資格者に栄養士を加えている」「交付場所により交付者が異なる。保健センターでは保健師、出張所では事務職員が対応」「一般の妊婦には事務職員が対応するが、ハイリスク妊婦の場合には必ず保健師があたる」「保健師不在の時のハイリスク妊婦への対応は、後日保健師が行う」などのバリエーションがあり、保健師が対応することを原則としているが、不在のときや保健師が配属されていない場所での交付は事務職員等があたるとしているところが多く、親の持っている問題や将来子ども虐待に結びつく病理を発見するためのチャンスとして活用できる完全なシステムには至っていない。

4カ月の乳児健診に至る前に、子ども虐待のリスク因子ということにとどまらず、子育てのスタートでつまづく要因である産後うつ病の早期発見は母子保健事業の重要課題と認識されつつある。今回の調査では、乳児健診以前に育児不安のスクリーニングを実施しているかについて訊ねた。

育児不安のスクリーニングのためのアンケートは、全体で26.5%が実施していると回答しており、使用しているアンケートは日本語版EPDSが多かった。アンケートの配布方法は、新生児訪問時に配布し、即日回収する方式が最も多く、次いで乳児健診前に郵送で送付し、健診当日回収する方法であった。

多くの自治体で、4カ月健診までに全数把握という命題を全うすべく努力がなされているが。各健診において、未受診者のうち未受診の理由が把握できているものの割合は、3～4カ月健診では全体平均で86.1%、1歳6カ月健診では、全体平均で78.2%、3歳児健診では、全体平均74.7%であり、いずれの健診でも、自治体規模による差が大きいことを示していた。

未受診者把握のための努力(Q8_1)につ

いて訊ねてみると、全体でみて、電話連絡が78.8%と最も多く、次いで電話や他の手段で連絡が取れなかった場合には家庭訪問という手段が用いられている。電話連絡で確認がとれなかった場合には、即家庭訪問に踏み切るとい自治体は全体で18.9%に止まっていた。保育園と連携をとって未受診者を把握している自治体は全体で51.5%であった。一般に、電話連絡で確認をとるが、電話で確認がとれない場合にはその他の連絡手段を用い、連絡がとれない場合には家庭訪問という順に把握の努力がされているようである。しかし、傾向として、規模の小さい自治体では、電話で連絡がとれなかった場合には即家庭訪問という手段がとられているところが多いと推測され、人口規模が大きいほど未受診者の把握が困難であることが示されていた。

未受診者把握のための工夫について自由記載欄をまとめると、未受診者の把握は全数訪問による対応が迫られているようである。「母子保健推進員等地域保健活動員による全戸訪問」、「民生委員に委託した訪問」、「土日・夜間の電話連絡や訪問による対応」などであった。訪問時の工夫として、乳児健診時に実施しているブックスタ

ート事業の読み聞かせ絵本を届けるという理由で訪問している自治体があり、対象者に家庭訪問というプレッシャーをかけないように工夫しているものと思われる。未受診者把握の方法は、予防接種などの健診外事業の場を活用して把握する、全戸訪問する、地域保健活動(母子保健推進員、愛育班員、保健推進員等)を通じて把握、民生委員・児童委員を通じて把握するなどの方法がとられている。中には未受診者個々についてケース会議を開き、対応を決めるなどの工夫も見られている。

各健診における重点目標について訊ねた結果は、各健診に共通して、「子育て不安の発見と軽減」がトップで、これに続いて「疾病の早期発見」、「虐待の早期発見」が主たる目標に掲げられている。幼児では「発達の評価」と「発達障害の早期発見」が高い目標になっている。これらからは、虐待の予防という社会的ニーズと発達障害者支援法の制定によりクローズアップされている軽度発達障害への対応に強い認識を示している。最後に回収された都道府県別データ件数を自治体規模別に表6に示しておく。

表6 都道府県別自治体規模別回答数

	自治体分類								合計
	政令市 区	政令市 全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
北海道	8	0	—	2	0	28	92	10	140
青森県	0	0	—	0	1	8	17	8	34
岩手県	0	0	—	0	1	10	11	4	26
宮城県	5	0	—	0	0	12	15	1	33
秋田県	0	0	—	1	0	9	5	2	17
山形県	0	0	—	0	1	12	17	3	33
福島県	0	0	—	2	0	6	20	6	34
茨城県	0	0	—	0	1	24	8	2	35
栃木県	0	0	—	1	0	7	17	0	25
群馬県	0	0	—	0	2	10	8	6	26
埼玉県	0	1	—	1	3	28	22	1	56
千葉県	0	1	—	1	0	33	12	2	49
東京都	—	—	23	0	0	23	1	5	52
神奈川県	1	2	—	2	5	9	10	1	30
新潟県	0	0	—	1	0	12	6	4	23
富山県	0	0	—	1	0	6	3	1	11
石川県	0	0	—	1	0	4	3	0	8
福井県	0	0	—	0	1	5	3	0	9
山梨県	0	0	—	0	1	11	9	7	28
長野県	0	0	—	1	1	13	13	16	44
岐阜県	0	0	—	1	0	15	15	1	32
静岡県	0	1	—	1	2	18	13	0	35
愛知県	3	1	—	3	1	25	17	1	51
三重県	0	0	—	0	1	6	8	0	15
滋賀県	0	0	—	0	1	10	9	0	20
京都府	1	1	—	0	0	12	9	1	24
大阪府	0	2	—	2	7	19	8	1	39
兵庫県	0	1	—	1	4	17	11	0	34
奈良県	0	0	—	1	0	8	7	2	18
和歌山県	0	0	—	1	0	5	9	0	15
鳥取県	0	0	—	0	1	3	10	1	15
島根県	0	0	—	0	0	6	5	0	11
岡山県	0	0	—	2	0	8	6	0	16
広島県	0	1	—	1	1	6	6	0	15
山口県	0	0	—	1	0	12	5	0	18
徳島県	0	0	—	0	0	4	7	1	12
香川県	0	0	—	1	0	7	5	0	13
愛媛県	0	0	—	1	0	8	3	0	12
高知県	0	0	—	1	0	4	7	3	15
福岡県	2	1	—	0	1	18	26	3	51
佐賀県	0	0	—	0	0	9	6	0	15
長崎県	0	0	—	1	1	9	7	0	18
熊本県	0	0	—	1	0	9	9	2	21
大分県	0	0	—	1	0	11	2	0	14
宮崎県	0	0	—	1	0	4	15	3	23
鹿児島県	0	0	—	1	0	11	12	1	25
沖縄県	0	0	—	0	0	9	10	10	29
合計	20	12	23	36	37	543	539	109	1319

平成18年度厚生労働科学研究補助金（子ども家庭総合研究事業）
「新しい時代に即応した乳幼児健診のあり方に関する研究」

1) 「乳幼児健診システムに関する全国調査」

自治体規模別集計結果

—2005年および2006年調査の統合—

分担研究者 中村 敬（大正大学人間学部社会福祉学専攻教授）
主任研究者 高野 陽（日本子ども家庭総合研究所母子保健研究部長）
分担研究者 銜之原昌（国立大学法人鹿児島大学副学長）
分担研究者 吉田弘道（専修大学文学部教授）
分担研究者 福本 恵（京都府立医科大学看護学科教授）
分担研究者 堤ちはる（日本子ども家庭総合研究所栄養担当部長）
分担研究者 野口晴子（東洋英和女学院大学国際社会学部助教授）
研究協力者 齋藤幸子（日本子ども家庭総合研究所主任研究員）

Q1：回答者の職種

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
職種	保健師	11	9	7	29	31	512	505	99	1203
	助産師	2	0	0	0	0	0	1	0	3
	看護師	0	0	0	0	2	1	0	0	3
	事務職	5	2	14	6	1	14	15	10	67
	その他	0	0	0	0	0	1	3	0	4
	無記入	2	1	2	1	3	15	15	0	39
合計		20	12	23	36	37	543	539	109	1319

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
職種	保健師	55.0%	75.0%	30.4%	80.6%	83.8%	94.3%	93.7%	90.8%	91.2%
	助産師	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.2%
	看護師	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.4%	0.2%	0.0%	0.0%	0.2%
	事務職	25.0%	16.7%	60.9%	16.7%	2.7%	2.6%	2.8%	9.2%	5.1%
	その他	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.6%	0.0%	0.3%
	無記入	10.0%	8.3%	8.7%	2.8%	8.1%	2.8%	2.8%	0.0%	3.0%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Q2：回答者の性別

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
性別	男性	3	2	3	3	1	6	11	1	30
	女性	13	8	17	32	32	519	510	104	1235
	無記入	4	2	3	1	4	18	18	4	54
合計		20	12	23	36	37	543	539	109	1319

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
性別	男性	15.0%	16.7%	13.0%	8.3%	2.7%	1.1%	2.0%	0.9%	2.3%
	女性	65.0%	66.7%	73.9%	88.9%	86.5%	95.6%	94.6%	95.4%	93.6%
	無記入	20.0%	16.7%	13.0%	2.8%	10.8%	3.3%	3.3%	3.7%	4.1%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Q2：回答者の年齢区分

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
年齢区分	20歳代	3	2	3	4	0	83	150	33	278
	30歳代	5	2	5	5	7	178	172	30	404
	40歳代	4	2	7	16	18	158	141	29	375
	50歳代	5	4	3	10	9	91	49	10	181
	60歳代	0	0	1	0	0	0	0	3	4
	無回答	3	2	4	1	3	33	27	4	77
合計		20	12	23	36	37	543	539	109	1319

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
年齢区分	20歳代	15.0%	16.7%	13.0%	11.1%	0.0%	15.3%	27.8%	30.3%	21.1%
	30歳代	25.0%	16.7%	21.7%	13.9%	18.9%	32.8%	31.9%	27.5%	30.6%
	40歳代	20.0%	16.7%	30.4%	44.4%	48.6%	29.1%	26.2%	26.6%	28.4%
	50歳代	25.0%	33.3%	13.0%	27.8%	24.3%	16.8%	9.1%	9.2%	13.7%
	60歳代	0.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	0.3%
	無回答	15.0%	16.7%	17.4%	2.8%	8.1%	6.1%	5.0%	3.7%	5.8%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Q6_1：集団健診の会場についてお訊ねします

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
集団健診の会場についてお訊ねします	すべて保健センターなど常設の施設で実施	19	8	22	20	30	479	489	98	1165
	その都度地区へ出向いて、会場を借り上げて実施	0	0	0	0	0	13	20	3	36
	保健センターおよび地区で会場を借り上げて実施	1	2	1	16	7	47	30	7	111
	無記入	0	2	0	0	0	4	0	1	7
合計		20	12	23	36	37	543	539	109	1319

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
集団健診の会場についてお訊ねします	すべて保健センターなど常設の施設で実施	95.0%	66.7%	95.7%	55.6%	81.1%	88.2%	90.7%	89.9%	88.3%
	その都度地区へ出向いて、会場を借り上げて実施	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%	3.7%	2.8%	2.7%
	保健センターおよび地区で会場を借り上げて実施	5.0%	16.7%	4.3%	44.4%	18.9%	8.7%	5.6%	6.4%	8.4%
	無記入	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	0.9%	0.5%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Q6_2：駐車場の利用は可能ですか

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
駐車場の利用は可能ですか	すべての会場で可能	10	0	1	13	17	388	479	102	1010
	すべての会場で可能だが不足	10	8	4	19	18	144	57	5	265
	会場によっては不可	0	2	7	4	2	5	3	0	23
	すべて不可	0	0	11	0	0	3	0	2	16
	無回答	0	2	0	0	0	3	0	0	5
合計		20	12	23	36	37	543	539	109	1319

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
駐車場の利用は可能ですか	すべての会場で可能	50.0%	0.0%	4.3%	36.1%	45.9%	71.5%	88.9%	93.6%	76.6%
	すべての会場で可能だが不足	50.0%	66.7%	17.4%	52.8%	48.6%	26.5%	10.6%	4.6%	20.1%
	会場によっては不可	0.0%	16.7%	30.4%	11.1%	5.4%	0.9%	0.6%	0.0%	1.7%
	すべて不可	0.0%	0.0%	47.8%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	1.8%	1.2%
	無回答	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	0.4%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Q6_3：集団健診日の設定についてお訊ねします。

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
集団健診日の設定	平日の午前	9	4	13	8	8	48	48	22	160
	平日の午後	14	7	21	30	36	509	492	95	1204
	必要に応じて平日午前、午後ともに実施	5	3	0	7	1	27	40	8	91
	土曜日にも実施している	0	0	1	1	0	6	6	7	21
	日曜日にも実施している	0	1	0	3	2	10	3	3	22
	土・日実施の計画がある	0	0	0	0	0	0	0	1	1
合計		20	10	23	36	37	539	539	109	1313

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
集団健診日の設定	平日の午前	45.0%	40.0%	56.5%	22.2%	21.6%	8.9%	8.9%	20.2%	12.2%
	平日の午後	70.0%	70.0%	91.3%	83.3%	97.3%	94.4%	91.3%	87.2%	91.7%
	必要に応じて平日午前、午後ともに実施	25.0%	30.0%	0.0%	19.4%	2.7%	5.0%	7.4%	7.3%	6.9%
	土曜日にも実施している	0.0%	0.0%	4.3%	2.8%	0.0%	1.1%	1.1%	6.4%	1.6%
	日曜日にも実施している	0.0%	10.0%	0.0%	8.3%	5.4%	1.9%	0.6%	2.8%	1.7%
	土・日実施の計画がある	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.1%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Q6_4：健診の周知方法はどのようにしていますか。

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
健診の周知方法	健診通知を個人宛に発送する	20	11	23	36	35	478	479	99	1181
	広報、チラシで周知する	5	6	8	26	33	478	461	76	1093
	町内会等の回覧板で通知する	0	0	0	0	1	4	6	2	13
	スーパーやコンビニなどの掲示板上に掲示して周知する	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	インターネットのホームページに掲載して周知する	6	5	9	19	26	321	152	19	557
	愛育班員や母子保健推進員他の保健委員が戸別にチラシを配る	0	0	0	0	0	48	52	9	109
	その他	0	0	0	4	5	82	99	19	209
合計		20	11	23	36	37	543	539	109	1318

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
健診の周知方法	健診通知を個人宛に発送する	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	94.6%	88.0%	88.9%	90.8%	89.6%
	広報、チラシで周知する	25.0%	54.5%	34.8%	72.2%	89.2%	88.0%	85.5%	69.7%	82.9%
	町内会等の回覧板で通知する	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%	0.7%	1.1%	1.8%	1.0%
	スーパーやコンビニなどの掲示板上に掲示して周知する	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	インターネットのホームページに掲載して周知する	30.0%	45.5%	39.1%	52.8%	70.3%	59.1%	28.2%	17.4%	42.3%
	愛育班員や母子保健推進員他の保健委員が戸別にチラシを配る	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.8%	9.6%	8.3%	8.3%
	その他	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	13.5%	15.1%	18.4%	17.4%	15.9%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Q6.5：子どもが待ち時間を過ごせる遊びのスペース

		自治体分類							合計	
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町		村
子どもが待ち時間を過ごせる遊びのスペース	すべての会場で用意してある	10	3	5	19	19	388	457	95	996
	会場によっては用意してある	4	6	6	12	8	81	29	0	146
	全く用意していない	6	1	12	4	10	66	47	12	158
	無記入	0	2	0	1	0	8	6	2	19
合計		20	12	23	36	37	543	539	109	1319

		自治体分類							合計	
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町		村
子どもが待ち時間を過ごせる遊びのスペース	すべての会場で用意してある	50.0%	25.0%	21.7%	52.8%	51.4%	71.5%	84.8%	87.2%	75.5%
	会場によっては用意してある	20.0%	50.0%	26.1%	33.3%	21.6%	14.9%	5.4%	0.0%	11.1%
	全く用意していない	30.0%	8.3%	52.2%	11.1%	27.0%	12.2%	8.7%	11.0%	12.0%
	無記入	0.0%	16.7%	0.0%	2.8%	0.0%	1.5%	1.1%	1.8%	1.4%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Q6.5：子どもの玩具、絵本

		自治体分類							合計	
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町		村
子どもの玩具、絵本	すべての会場で用意してある	18	7	20	28	28	456	479	101	1137
	会場によっては用意してある	2	3	3	7	8	65	37	2	127
	全く用意していない	0	0	0	1	1	16	22	6	46
	無記入	0	2	0	0	0	6	1	0	9
合計		20	12	23	36	37	543	539	109	1319

		自治体分類							合計	
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町		村
子どもの玩具、絵本	すべての会場で用意してある	90.0%	58.3%	87.0%	77.8%	75.7%	84.0%	88.9%	92.7%	86.2%
	会場によっては用意してある	10.0%	25.0%	13.0%	19.4%	21.6%	12.0%	6.9%	1.8%	9.6%
	全く用意していない	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	2.7%	2.9%	4.1%	5.5%	3.5%
	無記入	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%	0.2%	0.0%	0.7%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Q6.5：幼児用のトイレ

		自治体分類							合計	
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町		村
幼児用のトイレ	すべての会場で用意してある	8	0	1	5	8	144	166	25	357
	会場によっては用意してある	0	6	9	20	13	115	30	1	194
	全く用意していない	12	4	12	11	16	267	328	81	731
	無記入	0	2	1	0	0	17	15	2	37
合計		20	12	23	36	37	543	539	109	1319

		自治体分類							合計	
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町		村
幼児用のトイレ	すべての会場で用意してある	40.0%	0.0%	4.3%	13.9%	21.6%	26.5%	30.8%	22.9%	27.1%
	会場によっては用意してある	0.0%	50.0%	39.1%	55.6%	35.1%	21.2%	5.6%	0.9%	14.7%
	全く用意していない	60.0%	33.3%	52.2%	30.6%	43.2%	49.2%	60.9%	74.3%	55.4%
	無記入	0.0%	16.7%	4.3%	0.0%	0.0%	3.1%	2.8%	1.8%	2.8%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Q6.5：乳児を連れて入れるベビーホルダー付きのトイレ

		自治体分類							合計	
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町		村
乳児を連れて入れるベビーホルダー付きのトイレ	すべての会場で用意してある	16	3	10	7	17	207	192	22	474
	会場によっては用意してある	2	7	9	24	11	118	29	2	202
	全く用意していない	2	0	4	4	8	212	305	84	619
	無記入	0	2	0	1	1	6	13	1	24
合計		20	12	23	36	37	543	539	109	1319

		自治体分類							合計	
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町		村
乳児を連れて入れるベビーホルダー付きのトイレ	すべての会場で用意してある	80.0%	25.0%	43.5%	19.4%	45.9%	38.1%	35.6%	20.2%	35.9%
	会場によっては用意してある	10.0%	58.3%	39.1%	66.7%	29.7%	21.7%	5.4%	1.8%	15.3%
	全く用意していない	10.0%	0.0%	17.4%	11.1%	21.6%	39.0%	56.6%	77.1%	46.9%
	無記入	0.0%	16.7%	0.0%	2.8%	2.7%	1.1%	2.4%	0.9%	1.8%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Q6_6：健診時にボランティアなどの住民を配置していますか。

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
健診時にボランティアなどの住民を配置していますか。	常時配置している	4	2	1	4	7	120	141	33	312
	ときどき配置している	11	5	7	6	13	172	123	18	355
	配置していない	5	3	13	25	17	247	272	58	640
	無記入	0	2	2	1	0	4	3	0	12
合計		20	12	23	36	37	543	539	109	1319

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
健診時にボランティアなどの住民を配置していますか。	常時配置している	20.0%	16.7%	4.3%	11.1%	18.9%	22.1%	26.2%	30.3%	23.7%
	ときどき配置している	55.0%	41.7%	30.4%	16.7%	35.1%	31.7%	22.8%	16.5%	26.9%
	配置していない	25.0%	25.0%	56.5%	69.4%	45.9%	45.5%	50.5%	53.2%	48.5%
	無記入	0.0%	16.7%	8.7%	2.8%	0.0%	0.7%	0.6%	0.0%	0.9%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Q6_6_1：ボランティアなどの住民の資格を教えてください（常時あるいはときどき配置している自治体）。

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
ボランティアなどの住民の資格	子育て支援者（サポーター、パートナー、アドバイザーなど）の研修修了者	6	3	1	1	5	46	33	6	101
	母子保健推進員	0	0	0	2	4	109	108	27	250
	愛育班員	0	0	0	2	3	18	18	3	44
	その他	11	4	7	5	13	168	137	21	366
合計		16	7	8	10	20	291	264	51	667

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
ボランティアなどの住民の資格	子育て支援者（サポーター、パートナー、アドバイザーなど）の研修修了者	37.5%	42.9%	12.5%	10.0%	25.0%	15.8%	12.5%	11.8%	15.1%
	母子保健推進員	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	20.0%	37.5%	40.9%	52.9%	37.5%
	愛育班員	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	15.0%	6.2%	6.8%	5.9%	6.6%
	その他	68.8%	57.1%	87.5%	50.0%	65.0%	57.7%	51.9%	41.2%	54.9%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Q6_7：食生活や栄養について、指導や相談を実施していますか。

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
食生活や栄養についての指導や相談	受診者全員（集団）に実施	11	8	17	13	17	298	228	42	634
	受診者全員（個人）に実施	7	1	8	7	5	175	294	67	564
	必要性の認められるケースに実施	12	9	16	29	31	368	241	33	739
	希望者に実施	11	7	13	18	30	297	186	15	577
	実施していない	0	0	0	0	0	0	3	1	4
合計		20	10	23	36	37	542	538	109	1315

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
食生活や栄養についての指導や相談	受診者全員（集団）に実施	55.0%	80.0%	73.9%	36.1%	45.9%	55.0%	42.4%	38.5%	48.2%
	受診者全員（個人）に実施	35.0%	10.0%	34.8%	19.4%	13.5%	32.3%	54.6%	61.5%	42.9%
	必要性の認められるケースに実施	60.0%	90.0%	69.6%	80.6%	83.8%	67.9%	44.8%	30.3%	56.2%
	希望者に実施	55.0%	70.0%	56.5%	50.0%	81.1%	54.8%	34.6%	13.8%	43.9%
	実施していない	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.9%	0.3%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Q6_7_1：主な担当者は誰ですか

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
主な担当者は誰ですか	保健師	2	0	0	3	4	41	43	13	106
	栄養士	18	10	23	33	32	495	485	93	1189
	その他	0	0	0	0	0	5	5	1	11
	無記入	0	0	0	0	1	1	2	1	5
合計		20	10	23	36	37	542	535	108	1311

		自治体分類								合計
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町	村	
主な担当者は誰ですか	保健師	10.0%	0.0%	0.0%	8.3%	10.8%	7.6%	8.0%	12.0%	8.1%
	栄養士	90.0%	100.0%	100.0%	91.7%	86.5%	91.3%	90.7%	86.1%	90.7%
	その他	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.9%	0.9%	0.8%
	無記入	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%	0.2%	0.4%	0.9%	0.4%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Q6_7_2:「食育」の視点を加えていますか

		自治体分類							合計	
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町		村
「食育」の視点を加えていますか	はい	18	9	22	29	35	484	450	80	1127
	いいえ	0	1	1	3	0	24	54	14	97
	わからない	2	0	0	0	0	13	26	5	46
	無記入	0	0	0	4	2	21	5	9	41
合計		20	10	23	36	37	542	535	108	1311

		自治体分類							合計	
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町		村
「食育」の視点を加えていますか	はい	90.0%	90.0%	95.7%	80.6%	94.6%	89.3%	84.1%	74.1%	86.0%
	いいえ	0.0%	10.0%	4.3%	8.3%	0.0%	4.4%	10.1%	13.0%	7.4%
	わからない	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%	4.9%	4.6%	3.5%
	無記入	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%	5.4%	3.9%	0.9%	8.3%	3.1%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Q6_8:健診時の専門職種間の連携

		自治体分類							合計	
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町		村
健診時の専門職種間の連携	保健師が各専門職種を調整して回っている	4	9	9	19	20	262	224	47	594
	その都度、それぞれの専門性の中で解決するようにし、とくに調整はしていない	2	2	3	3	1	26	15	3	55
	健診終了後、担当した専門職種（医師、歯科医師、保健師、心理士、栄養士など）が集まり、カンファレンスを開き、情報交換をして	18	10	20	29	34	472	472	85	1140
	その他	1	0	2	1	4	26	16	4	54
合計		20	10	23	36	37	539	537	109	1311

		自治体分類							合計	
		政令市_区	政令市_全体	特別区	中核市	特例市	市	町		村
健診時の専門職種間の連携	保健師が各専門職種を調整して回っている	20.0%	90.0%	39.1%	52.8%	54.1%	48.6%	41.7%	43.1%	45.3%
	その都度、それぞれの専門性の中で解決するようにし、とくに調整はしていない	10.0%	20.0%	13.0%	8.3%	2.7%	4.8%	2.8%	2.8%	4.2%
	健診終了後、担当した専門職種（医師、歯科医師、保健師、心理士、栄養士など）が集まり、カンファレンスを開き、情報交換をして	90.0%	100.0%	87.0%	80.6%	91.9%	87.6%	87.9%	78.0%	87.0%
	その他	5.0%	0.0%	8.7%	2.8%	10.8%	4.8%	3.0%	3.7%	4.1%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Q7:各健診の平成16年度の受診率について教えてください。

自治体分類		3~4カ月児健診	1歳6カ月児健診	3歳児健診
政令市_区	平均値	93.3	93.3	88.5
	度数	20	20	20
	標準偏差	11.6	2.4	3.8
政令市_全体	平均値	95.4	92.3	86.8
	度数	12	12	12
	標準偏差	2.6	2.8	5.8
特別区	平均値	95.2	83.5	85.7
	度数	23	23	23
	標準偏差	3.6	5.1	4.6
中核市	平均値	94.5	91.6	87.1
	度数	33	36	36
	標準偏差	3.5	4.7	5.4
特例市	平均値	93.6	92.5	86.9
	度数	35	36	36
	標準偏差	3.7	3.4	7.3
市	平均値	94.0	92.9	90.0
	度数	505	531	533
	標準偏差	5.4	4.2	5.9
町	平均値	93.6	92.0	90.8
	度数	509	529	529
	標準偏差	6.8	6.6	7.2
村	平均値	92.5	90.7	92.5
	度数	98	105	105
	標準偏差	12.9	13.2	9.5
合計	平均値	93.7	92.2	90.2
	度数	1235	1292	1294
	標準偏差	6.9	6.5	6.9