

厚生労働科学研究費補助金  
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

平成 17 年度～19 年度 総合研究報告書

平成 19 年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 高野 陽

平成 20 (2008) 年 3 月

## 目次

I. 総合研究報告	高野 陽	1
II. 総括研究報告	高野 陽	9
III. 分担研究報告		
1. 乳幼児健診システム及び運用に関する調査		15
1-1. 全国二次調査概要	高野 陽	
	付表：1) 単純集計表	
	2) 調査票	
1-2. 生後4か月までの全数把握の方策について	中村 敬	71
1-3. 5歳児健診の実態調査について	高野 陽	76
1-4. 子育て支援をめざした乳幼児健診のあり方		96
	i 乳幼児健診受診者の満足度調査に関するアンケート調査結果	
	ii 都市型地域で、「未受診者把握率100%」の自治体に対する追跡調査結果	
	iii 子育て支援をめざした乳幼児健康診査のあり方～各調査結果からの提言～	
	福本 恵	
1-5. 土曜日・休日健診の実施に関する調査	高野 陽	105
1-6. 乳幼児健康診査における食育、栄養教育のあり方に関する研究(3)		113
	食生活・栄養に関する事業、及び食育の内容について	
	乳幼児健診ガイドライン案(栄養・食生活分野)	
	堤ちはる	
2. 医療機関における乳幼児健康診査のあり方に関する研究		
-医療機関と保健所での健診に対する健診受診者の評価と比較-		145
	銚之原昌	
3. 乳幼児健診における軽度発達障害児の支援を含む心の健康問題への対応	吉田弘道	152
4. 「平成の大合併」が乳幼児健診システムに与えた影響に関する一考察		
～「乳幼児健診システムに関する全国調査」による実証的検証～		161
	乳幼児健診ガイドラインに向けての提言	
	野口晴子	
5. 乳幼児健診システムに関する全国実態調査		197
-都道府県別分析結果について-	中村 敬	
	付表：都道府県別集計表	
IV 新しい時代に即応した乳幼児健診ガイドライン(案)		295

## Ⅱ 総括研究報告

## 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

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部長）

分担研究者：中村 敬（大正大学人間学部教授）

銚之原昌（今給黎総合病院小児科部長）

福本 恵（京都府立医科大学医学部看護学科教授）

吉田弘道（専修大学文学部教授）

堤ちはる（日本子ども家庭総合研究所母子保健研究部栄養担当部長）

野口晴子（国立社会保障・人口問題研究所社会保障基礎理論研究部第二室長）

研究協力者：武井修治（鹿児島大学医学部保健学科教授）

齋藤幸子（日本子ども家庭総合研究所主任研究員）

益邑千草（日本子ども家庭総合研究所主任研究員）

三橋美和（京都府立医科大学医学部看護学科講師）

榎本妙子（明治国際医療大学看護学部教授）

中田洋二郎（立正大学心理学部教授）

伊藤英夫（広島国際大学人間環境学部教授）

三橋扶佐子（日本歯科大学生命歯学部共同利用研究センター助手）

折田勝郎（鹿児島市保健所所長）

山下早苗（鹿児島大学医学部保健学科講師）

白水美保（鹿児島大学医学部保健学科助教）

### 研究要旨

乳幼児健診は、時代の条件に即して、その実施方法、内容、体制が考慮されなければならない。今日の育児実態や疾病構造、社会条件に即した実践に向けた健診が確立されるためのガイドラインの作成を目的として、全国規模の調査から得られた結果に基づき、さらなる実態を把握することを意図として地域を選定し二次調査を実施した。その結果や過去の全国規模の実態調査結果に基づき、ガイドラインの基本方針を決定し、ガイドラインの概要を報告した。乳幼児健診のさらなる充実には、母子保健システム全体の再構築のなかでの検討が必要となろう。

### A. 研究目的

わが国の母子保健水準の向上の背景には、乳幼児期に実施される各種の健康診査（以下、健診という）があるといっても過言ではない。乳幼児を対象とした健診は、乳幼児の疾病異常のスクリー

ニングに加え、時代の条件に応じた目的が必要となることである。今日の疾病構造の変化、育児実態等から見て、新しい方向性が求められる。この観点に立ち今日の諸事情に即応した乳幼児期の健診のあり方を検討し、さらに新しい健診に関するガイドラインを策定することを目的として、こ

れまでの過去2年間の本研究において、全国規模の乳幼児期の健診に関する実態調査を行った。今年度の研究においては、ガイドライン策定に向けて、過去の研究成果から得られた新しい乳幼児健診の実施に必要な事項を求めるために二次調査を行うとともに、ガイドラインの基本的方針とそのガイドラインの内容を定めることを目的とした。

## B. 研究方法

本年度の研究は、以下の二つの研究内容により成り立っている。すなわち、今日の時代の条件に応じて必要とされる健診の項目を選定し、各分担研究者によって、ガイドライン策定に向けての二次調査を実施した。二次調査の項目は、①生後4か月までの全乳児を把握するための方策、②5歳児の健診の実施のための方策、③健診受診者の満足度の把握に関する方策、④休日・土曜日健診の実施に関する方策、⑤親と乳幼児の心の健康の把握に関する方策、及び⑥乳幼児健診における食生活・栄養分野に関する実態の把握、等の調査、さらに新しい時代に即応した乳幼児健診に関するガイドラインの基本的方針とその内容の決定に向けての研究、である。

## C. 研究結果

### 1. 分担研究の結果

ガイドライン作成に向けての基本的方針を定める資料を得ることを目的にいくつかの項目について、各分担研究者によってより詳しい調査（二次調査）を実施した。

#### (1) 乳児期早期の全数把握について（中村）

児童虐待増加のもと、虐待による死亡例も生後4か月までの乳児の占める割合が高い。妊娠中を含め乳児期早期までの全ての子育て中の家庭の把握が重要であり、それを受けて、本年度より、「こんにちは赤ちゃん事業」が実施されるようになった。今回は、乳児期早期に全乳児把握に取り

組んでいる自治体の取り組み方法について、調査した。123市町村を対象にアンケート調査を実施した。自治体規模の小さい市町村では全数把握が比較的容易であるが、人員・予算と専門性を有する人材などの人的資源に問題がありそうである。大都市圏では、全数把握は困難で、様々な方法を組み合わせて、最終的には家庭訪問で把握するという段階的手法が欠かせない。人的資源には恵まれており、精神科医、臨床心理士、精神保健福祉士等の協力も得られそうである。

#### (2) 医療機関における乳幼児健診のあり方に関する研究（鉦之原・武井・山下・白水・折田）

受益者である乳幼児の保護者に保健所と医療機関での健診についての評価を依頼した。医療機関と保健所の健診について、その評価には差異が認められ、医療機関においては病気や障害の早期発見に、保健所では心の健康問題・発達の健診に評価されている。そのことから、双方の評価されている違う項目の取り込みが必要であろうと思われる。さらに、医療機関においては、医療面のさらなる充実を図り、子育て支援の強化を行なうか、保健所との有機的連携を強めることが必要であろう。

#### (3) 受診者の満足度調査について（福本・三橋）

施策や事業の効果とその効率性の評価が必要であり、乳幼児健診においても、それが求められていることはいうまでもない。過去の2年間の実態調査で博した受診者に対する満足度調査を実施している65市町村に対して、満足度に関する詳しい内容のアンケート調査を実施した。満足度調査を定期的実施している市町村は少ない。しかし、各市町村は受診者の満足度に応じて健診に反映しており、特に、健診の運営や流れ、会場や施設の改善、人員配置、等には多くの地域で反映しているが、予算や健診項目への反映は比較的少ない。

#### (4) 土曜日・休日健診（高野・益邑・齋藤）

共働き家庭の増加に伴い、休日に健診や育児相談の実施の要望が多く、その休日健診のあり方を検討する目的で、これまでに休日健診を実施して

いることが把握できた 42 市町村を対象に詳しい調査を行った。休日健診は、住民の要望に応じて実施している地域と健診の担当者の確保が目的で実施されている地域が認められた。後者には、沖縄県の町村が多く、沖縄県小児保健協会が市町村の委託を受けて健診を行なっている。一般には、休日に実施されることにより、父親の健診への参加に伴う育児支援上の効果が大きいことが指摘されている。しかし、沖縄県以外の地域では、医師等の担当者の確保や職員の配置等に問題が生じやすいこともあるなど、人的条件上の課題の解決が望まれる。

また、千葉県船橋市と東京都荒川区において実地調査を行い、土曜日・休日健診の実態を検分した。両地域とも、住民の要請に基づいて実施し、父親の参加等の実態が見られ、子育て支援上の効果が大きいという担当者の評価であるが、待ち時間等に関する不評も認められる。

#### (5) 食生活・栄養（堤）

乳幼児健診における食生活・栄養の指導、教育内容及び食育推進について調査した。各市町村では、乳幼児の食生活・栄養について、各時期の健診の場を活用して問題点の確認、周知徹底をするための指導や食育荷取り組んでいることがわかる。多くの市町村では、乳児健診が3～4か月に実施されるので、離乳食に関する知識や技術の習得が定着しがたく、場合によっては離乳に関する指導の機会が得られない受診者もいることになる。また、健診時の指導の対象が乳幼児中心になるために、親の食生活に関する指導や食育を合わせて実施できるようにすることも必要であろう。今後、親の食生活に関するスクリーニングも考慮することも配慮したい。

#### (6) 都市型地域で未受診者把握の 100%の自治体（福本・三橋・高野・榎本）

乳児期早期における全数把握のためには未受診対策が重要であるが、大都市において未受診児の状態を全数把握している川崎市と横須賀市において、現地調査を行った。両市とも、母子健康手帳交付時に全員に専門職が面接を行い、早期に

ハイリスク事例の把握に努めるようにしている。さらに、通知の方法を変更したりして、積極的に健診の受診を勧奨している。また、未受診者には、電話等に寄る連絡を徹底している。新生児訪問指導は全数訪問であり、これも対象の把握において大きな効果となっている。さらに、継続支援ケースの追跡的対応が徹底されている。横須賀市では、民生委員等の活用も効果を挙げているとのことである。このようなきめ細かな体系的な取り組みが認められた。

#### (7) 乳幼児健診における軽度発達障害児の支援と心の健康問題への対応（吉田・伊藤・中田）

##### ① 1歳6か月児健診の心理士の相談体制

東京都小金井市においては心理士を複数配置して心の健康問題に対応している。1歳6か月児健診においては、発達検査と遊びの観察によって発達評価を実施している。保護者とのインタビューを心理士によって実施され、保護者に子どもの発達状況について対応している。また、近隣の大学との連携によって、早期療育の効果をもたらしめている。さらに、研修にも力を入れ、スタッフのレベルアップに努めている。

##### ② 健診後の心理継続相談

名古屋市、尼崎市、において心理の継続相談事業の事態を現地調査により把握した。ともに小児精神科医の参加があり、発達支援・育児不安対策の効果を挙げている。これらの地域は人的条件に恵まれた地域といえる。ここでも研修の必要性が強調され、特に、発達障害についての研修の必要性が提示された。

##### ③ 5歳児健診

5歳児健診を実施している日光市・指宿市・鳥取市及び福知山市において現地調査を行った。これらの地域での健診の目的は発達障害の早期発見、就学に向けての支援、であり、特に、鳥取市においては発達に心配のある事例を対象として実施している。これらの地域では、保育士、心理士の参加はあり、さらに就学に関連した人材の参加も見られる。福知山市では、保育園・幼稚園を対象としたモデル事業として実施されている。こ

これらの地域では、心理士による継続的支援体制が確立していること、小児精神や神経の専門医の参加があることが特徴という。

#### (8) 「平成の大合併」が乳幼児健診システムに与えた影響についての一考察（野口晴子）

このたびの市町村合併の乳幼児期の健診に与えた影響を数量的に考察した。

その結果、合併後の時間経過によって健診に対する合併のメリット・デメリットに変化が見られている。比較的最近合併した地域では、すべての健診に置いてスタッフの連携のある確率が有意に高く、地域における虐待防止の組織作りがされている。しかし、保健サービスの実施などの具体的実施状況においてはマイナスに作用している。また、合併を行う市町村においてはもともと乳幼児健診サービス相対的に画充実して確率が高いしたがって、単純に平均値の比較では合併の効果が過大に評価される。このことから、合併後、各市町村ともに乳幼児健診の実態の推移を注意深く見守る必要がある。

#### (9) 乳幼児健診システムに関する全国調査

##### —都道府県別分析結果について—（中村, 他）

平成17年度および18年度に実施した全国の市町村を対象とした実態調査を基に、都道府県別に集計を行い、調査表の項目を列にとって、都道府県を行に置き、都道府県別の比較ができるような集計表を作成した。都道府県別にみると、回収率に差があり一概に比較するのは難しいが、広域自治体の特徴が見える。なお、この結果を乳幼児健診体制のデータベースとして活用されることも期待したい。

## 2. ガイドラインの基本的方針

今日の種々の条件に応じた乳幼児健診のあり方について、必要となるガイドラインの基本的方針とその内容を以下のように定めた。

### (1) 基本的方針

今回作成する乳幼児健診に関するガイドラインの基本的方針を以下のように定めた。

① 乳幼児健診が、今日わが国においてはしっか

りと定着しており、その結果として受診率も高率を呈しているという事実があること。

② 乳幼児期の健診の目的は、基本的には乳幼児の心身の健康状態の把握、疾病異常のスクリーニングであるが、時代の条件を的確に把握することによって内容に変化を設けることなど、時代によって新たな方向性の設定が必要であること。

③ そのためには、現状の明確な分析を行って、今日の育児実態を反映する子育て支援、虐待の予防及び防止、乳幼児と保護者の心の健康支援、等に新たな効果が期待できる方向性を得ること。

④ 健診は、日本の子どもと家庭のエンパワーメントにとって不可欠であること。

### (2) 現状分析と導入すべき事項の検討

現在実施されている乳幼児健診について、全国的な実態については様々な問題点があることは、過去2年に行った本研究の全国規模の調査、今年度実施した二次調査及び現地調査によって明らかにされている。

明らかにされた改善を求められる問題点や今後の新たな導入すべき事については以下のように指摘できる。

- ① 全数把握の方法
- ② 未受診児対策
- ③ 子育て支援に重点をおいた健診体制、子育て支援体制の具体化
- ④ 乳児期早期からの虐待防止体制
- ⑤ 育児不安や親子関係の問題と親子の心の健康問題への対応・支援
- ⑥ 軽度発達障害児の早期発見と健診後の早期対応・療育支援
- ⑦ 専門職の確保
- ⑧ 市町村合併・編入と健診体制、健診項目、指導基準の整備
- ⑨ 食育・栄養指導等の健診における指導・教育の充実
- ⑩ 医療機関委託健診の見直し
- ⑪ 土曜日・休日健診の実施
- ⑫ 事後措置体制の整備
- ⑬ 継続支援体制づくり

⑭ 乳幼児健診と他の母子保健事業との連携

⑮ 乳幼児健診の場の活用

⑯ 他関係機関や分野との連携

⑰ 受益者の満足度調査の定期化

⑱ 事業評価

があげられる。

さらに、乳幼児健診の充実に受けて、次の事項の確立も望まれる。

① 精度管理の徹底

② 利用者ニーズの視点の確保

③ 人的整備

④ コストパフォーマンス

⑤ 社会資源の有効活用と関係機関との連携の工夫

⑥ 情報整備とデータベース化

等を検討し、母子保健システム全体の再構築が必要となろう。

### (3) ガイドラインの内容案(目次案)の検討

上記の事項を受けて、作成するガイドラインの内容案について検討した。

その内容(目次)としては、

① 乳幼児健診の今日までの経緯

② 乳児早期からの対応

\* 全数把握の方法

\* 未受診児対策

\* 子育て支援に重点をおいた健診体制、子育て支援対策の具体化

\* 乳児期早期からの虐待防止対策

\* 発達障害の早期発見と療育・支援体制

③ 親と子の心の健康問題への対応

\* 育児不安や親子関係の問題と親子の心の健康問題への対応と心理相談・心理士の関わり

④ 軽度発達障害児の早期発見と適切な対応・支援

\* 5歳児健診と軽度発達障害児の早期発見

\* 軽度発達障害児の早期発見と健診後の早期対応・適切な療育・支援

\* 軽度発達障害児に対する心理学的支援

⑤ 健診体制のあり方

\* 全数把握と未受診対策

\* 専門職の確保

\* 市町村合併のあった地域の健診体制・健診項目・指導基準等の整備

\* 事業評価

\* コストパフォーマンス

⑥ サービス向上

\* 食育・栄養指導等の健診における教育・指導の充実

\* 医療機関における健診

\* 土曜日・休日健診の実施

\* 受益者の満足度調査の定期的実施

\* 健診の場の活用

⑦ 事後処置の充実

\* 事後処置体制の整備

\* 継続支援体制の整備

⑧他の母子保健事業や地域との連携

\* 社会資源の活用

\* 他の関係機関や分野との連携の充実である。

## D. 考 察

乳幼児健診は時代の条件や地域の条件に応じて、その目的・内容及び実施方法等に配慮をしなければならぬことはいうまでもない。そのためには、実態の把握とともに、特別すべき事例の確認も怠ってはならぬ。健診は多くの住民を対象とするわけであり、最大公約数的の条件で実施されることが望ましいという意見もあり、この意見も否定はできないことは事実である。しかし、この意見は、健診というものを定説に認識していないものであろう。それが小児科医の中から出ていることに問題が潜んでいると思われる。それでは、よりよい健康管理・生活の実施向けての健診には到達することができないのではなかろうか。最大公約数の健診しか念頭にない場合では、健診に進歩が期待できないのではなかろうか。常に、時代と地域を正しく見る目で健診のあり方を検討する必要性を健診の担当者に受け止めてほしいものである。この趣旨で、今回の研究においては、時代の条件に即応した乳幼児健診のあり方を多角



的に検討を行い、その結果に基づきこれからの乳幼児健診のガイドラインを策定することとした。ガイドラインは全国規模の乳幼児健診の実態調査とより詳しい内容を求めた二次調査に基づいた資料を参考とした。二次調査によって、先駆的な地域のみならず、気穂印に忠実に事業を実施することによって、きめ細かで支援ができ、乳幼児自身大きな効果をもたらすことができている地域にたどり着くこともできた。これらの地域における特徴は、時代と地域の条件とそれに伴う育児実態、子どもの健康状態等に関する母親や家族の持つ問題点を的確に把握していることが挙げられる。巷の風潮や流行にも惑わされることなく適切な対応ができる体制づくりこそが健診の意義を向上させる方向にあると確証できる。

健診は最大公約数的な位置付けだけでは、決して望ましい健診のあり方が得られるとは限らないという前提に立って、今回の二次調査を実施した。この二次調査の結果は、勿論、多くの地域で直ちに実行に移せるものばかりでない。しかし、今後の乳幼児健診においてモデルとなるであろうと思われる。二次調査結果に示された事項は、多くの地域で実行に移そうという意欲をもたらすものである場合がある。健診に関しては、このように新しい発展が必要とされること、それが今後の健診の方向性を提示するものとなっていることを認識すべきであろう。多くの識者といわれる人達に健診についての意識改革としての意義を今回ここに提示した結果から読み取って頂きたい。

今日の育児実態から見て、乳幼児健診の基本的目的である子育て支援がより重要であることが否定できない。この観点に立ち、今回の乳幼児健診においては、子育て支援により重点をおいた方向性を明らかにしたガイドラインを提示することとした。そのなかには、今日無視できないくらいに増加をみせている虐待に対応すること、育児不安・親子関係や親子の心の健康問題に的確に対応できることが不可欠な内容として導き出されている。また、軽度発達障害の早期発見のあり方

にも注目したことは言うまでもない。

今日、虐待防止は、子ども家庭の問題を扱う領域においては重要な課題である。そして、その防止の中心的機能を果たす領域は母子保健領域よりも子ども家庭福祉領域の方に主体が置かれているように思われる。不幸な事態の防止には、いずれの領域に主体性をおくべきかということとを争う必要はなからうが、母子保健領域も重要な役割を果たす機能を的確に有していることも確認しておきたい。

今日は、共働き家庭が増加し、その家庭に対する子育て支援の一つとして、土曜日や休日に健診や育児相談を行なうことが進められている。この健診については、住民からの要望が多く、それに応じて実施している地域が多い。この事業について、総務省の「小児医療に関する行政評価・監視結果報告書」及びその結果に基づく勧告にも取り上げられており、休日健診の更なる実施を推奨している。この事業を発展させるためには、人的条件の充実が不可欠となり、この事業に対する健診担当者の理解が最も重要となることは否定できない。

さらに、今回の研究においては、経済学的視点からの検討を加えたことであり、地方財政の緊迫している時代における健診の方向性を模索するにあたって重要であろう。

## E. 結 論

今後の乳幼児健診のあり方を示すガイドライン案を提示するために、詳しい調査をアンケートや現地での実地検分によって実施した。現地調査により、多くの有効な資料を収集でき、ガイドライン作成に役立った。

また、ガイドライン作成は、本研究班の過去2年間の研究成果、今年度の成果に基づいて行なった。今回作成した乳幼児健診のガイドラインの特徴は、新しい時代の条件に即応したものであること、特に虐待防止をはじめとした育児不安対策、親子の心の健康問題、発達障害対策に重点をおいた。

### Ⅲ 分担研究報告

## 乳幼児健診システム及び運用に関する調査

### － 全国二次調査概要 －

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部長）

分担研究者：中村 敬（大正大学人間学部教授）

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）

益邑千草（日本子ども家庭総合研究所主任研究員）

#### 研究要旨

##### A. 二次調査の目的

乳幼児健診は時代の条件に即応して実施されなければならない。昨年度までに全国規模の乳幼児健診に関する実態調査を行った。本研究の最終目的は、新しい時代の条件に応じた乳幼児健診のあり方に関するガイドラインの策定をすることである。その策定に向けて、全国調査によって得られた結果とそれよりも詳しい実態の把握が必要と考え、以下の事項について分担研究者及び研究協力者による全国規模の二次調査を実施した。

二次調査の内容は、

- ① 乳児期早期の全数把握について
- ② 5歳児健診について
- ③ 受診者の満足度調査について
- ④ 土曜日・休日健診について
- ⑤ 食生活・栄養分野について

であり、昨年度に調査した各事項の実施している自治体に調査票を送付して回答を求めた。また、必要に応じてそれぞれの事項を実施している地域における現地調査を行った。

##### B. 二次調査の対象及び調査方法

調査対象は、以下の通りである。すなわち、①・②及び③の内容については2005年度及び2006年度の全国調査の結果から各事項を実施している自治体で、それぞれ118、71及び65市町村である。また、④及び⑤はそれぞれ42及び118市町村にそれぞれの内容に必要な事項が回答できるように作成されたアンケート調査票を送付し、郵送によって回収した。回収数と回収率を表1に記した。調査時期は2007年10月であった。

表1. 調査票の配布と回収

	発送数	回答	%
1. 4か月までの全数把握	118	68	57.6
2. 5歳児健診	71	32	45.1
3. 受益者調査	65	36	55.4
4. 土日健診	42	28	66.7
5. 食生活・栄養	118	62	52.5
合計	414	226	54.6

### C. 二次調査結果

二次調査に関するアンケート調査の単純集計結果を以下に示す。なお、各分担研究者において、この二次調査結果を詳しく分析し、分担研究として報告しているため、本結果と併せ参照されたい。

付表1：平成19年度乳幼児健診システムに関する二次調査単純集計表 5種

付表2：調査票 5種

## 付表 1 : 平成 19 年度乳幼児健診システムに関する二次調査

### 単純集計表

#### 調査名一覧

1. 生後 4 か月までに全乳児を把握するための方策に関する調査
2. 5 歳児健診に関する調査
3. 乳幼児健康診査受診者の満足度調査に関するアンケート
4. 土曜日・休日健診実施に関する調査
5. 乳幼児健康診査の食生活・栄養分野に関する調査

調査名 [生後4カ月までに全乳児を把握するために方策に関する調査]

質問1：貴自治体は、生後4カ月までの乳児全戸訪問「こんにちは赤ちゃん」事業を実施していますか（あるいは実施する予定ですか）。

No.	カテゴリー名	n	%
1	実施している	43	63.2
2	即事業で十分目的を達している	12	17.6
3	実施していない	5	7.4
4	実施を検討中である	8	11.8
	不明	0	0.0
	全体	68	100.0

(質問1\_3) 訪問者の事前研修やフォローアップ研修は実施していますか（あるいは予定ですか）。

No.	カテゴリー名	n	%
1	実施している	30	44.1
2	準備中	6	8.8
3	実施していない	25	36.8
	不明	7	10.3
	全体	68	100.0

(質問1\_4) 新生児・乳児の家庭訪問事業のための訪問マニュアルあるいはガイドライン（リスクを把握するための項目、援助の手法など）を作成しておられますか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	作成している	14	20.6
2	準備中	6	8.8
3	作成していない	39	57.4
	不明	9	13.2
	全体	68	100.0

質問4 母親の精神状態を測定するために、エジンバラ（EPSPD）や他のスクリーニング尺度を活用しておられますか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	利用している	28	41.2
2	利用していない	40	58.8
	不明	0	0.0
	全体	68	100.0

質問5 「育児支援家庭訪問事業」の実施状況について教えてください。

No.	カテゴリー名	n	%
1	単独で実施している	15	22.4
2	新生児・乳児の訪問事業と連動して	30	44.8
3	「こんにちは赤ちゃん」事業の受け	9	13.4
4	実施していない	19	28.4
	不明	0	0.0
	全体	67	100.0

累計 (n)	累計 (%)
73	109.0

(質問5\_1) この事業の実施部門はどこでしょうか？

No.	カテゴリー名	n	%
1	福祉部門	14	20.6
2	保健部門	30	44.1
3	保健福祉統合部門	7	10.3
	不明	3	4.4
	全体	68	100.0

累計 (n)	累計 (%)
54	79.4

質問6 最後に、乳幼児健診に関する「実施マニュアル」を活用していますか。

No.	カテゴリー名	n	%
1	活用している	46	67.6
2	活用していない	17	25.0
3	見たことがない	4	5.9
	不明	1	1.5
	全体	68	100.0

調査名 [5歳児健診に関するアンケート調査]

Q1: 5歳児健診を開始したのはいつからですか。

開始年度	n
昭和53	1
昭和54	1
昭和59	1
昭和62	1
平成 8	1
平成 9	2
平成14	1
平成15	2
平成16	7
平成17	3
平成18	8
平成19	3
記入なし	1
計	32

Q2: 5歳児健診は、新規に開始されましたか。

No.		n	%
1	新しく5歳児健診を始めた。	24	75.0
2	既の実施していた幼児健診の時期を変更して拡充した。	2	6.3
3	それまでに実施していた5歳児対象の事業を拡充した。	0	0.0
4	その他	6	18.8
	全体	32	100.0

Q3: 5歳児健診の対象はどういう児ですか。(複数回答可)

No.		n
1	原則として、対象年齢児全員	31
2	保育所・幼稚園等で健診を受診した方がよいと認められた児	3
3	これまでに乳幼児健診等から経過をみている児	1
4	保護者の希望による	3
5	その他	0
	不明	1

Q3\_1

No.		n	%
1	住民基本台帳から	27	84.4
2	その他	0	0.0
	不明	5	15.6
	全体	32	100.0

Q4: 5歳児健診の時期と受診時の年齢をおたずねします。

No.		n
1	5歳の誕生日を基準とする。	13
2	幼稚園・保育園のクラスによる	16
3	その他	4
	全体	32

1と2、重複回答

1

Q4-1

5歳0か月～5歳1か月	1
5歳0か月～5歳2か月	4
5歳0か月～5歳5か月	1
5歳0か月～5歳11か月	1
5歳0か月～5歳12か月	1
5歳1か月～5歳3か月	1
5歳2か月～5歳3か月	2
5歳1か月～5歳11か月	1
5歳6か月～5歳12か月	1
計	13

Q4-2

年中組の4月～3月	4
年中組の6月～1月	1
年中組の6月～12月	1
年中組の11月～2月	1
年中組の12月～2月	1
年中組の12月～3月	1
年中組の1月～2月	1
年中組の9月～年長組の5月	1
年長組の5月から6月	1
年長組の6月	3
年長組の6月から7月	1
計	16

Q3その他

年度(学年で把握)4/2～翌年4/1までなので健診時に6歳になってしまっている子もいます。	1
4歳0ヶ月から就学まで	1
不明	2

Q 5 : 5 歳児健診の実施方法をおたずねします。

No.		n	%
1	集団健診	29	90.6
2	個別委託健診	2	6.3
3	その他*	1	3.1
	全体	32	100.0

3 \* 園訪問

Q 6 : 5 歳児健診の実施場所はどこですか。

No.		n
1	保健所	0
2	市町村保健センター	23
3	保育園・幼稚園	6
4	その他*	5
	全体	34

2と3、重複あり

- 4\* ・保健医療総合施設（岩美すこやかセンター）  
 ・委託医療機関  
 ・母子健康センター ・ 村立児童館  
 ・市内乳幼児健康診査協力医療機関

Q 7 : 5 歳児健診の主な目的に○をつけてください。（複数回答可）

No.		n
1	子どもの発育・発達を評価し、健やかな発育・発達を支援する。	28
2	疾病を早期発見し、早期治療につなげる。	17
3	小児肥満等の小児生活習慣病を予防する。	12
4	いわゆる軽度発達障害を発見して、必要な療育、適切な就学支援に	28
5	子どもの心の問題等を把握して、適切な支援をする。	17
6	育児不安を発見し、育児不安を軽減する。	21
7	子どもの虐待を予防し、虐待を早期発見する。	14
8	親子の関係性を評価する。	11
9	栄養指導（食育を含む）	18
10	歯科保健	13
11	その他*	1

11\* 生活リズム等、基本的生活習慣を確立する

Q 8 : 5 歳児健診の内容（健診当日に実施しているもの）についてうかがいます。  
 全員に実施している項目に○、必要と認められる例に対して実施している項目に◎

No.		○の数	◎の数
1	問診	25	0
2	身体計測	20	0
3	診察	24	2
4	歯科診察	10	0
5	視力検査	4	0
6	尿検査	9	0
7	血液検査	1	0
8	集団指導	15	0
9	行動観察のための集団遊び・自由遊び	15	0
10	発達検査	5	4
11	個別相談	20	1
12	個別指導	10	15
13	その他*	6	0

13\*

アンケート調査（保護者用・保育士用）	1
独自で作成したパンフレット配布	1
栄養士による食事指導	1
栄養相談：栄養士	1
栄養相談：管理栄養士	1
食育体験 ホットプレートで目玉焼き作り：管理栄養士、保健師、	1
栄養士：バランス食の集団個別での話	1
血圧測定：看護師	1
歯科相談：歯科衛生士	2
歯みがき指導：歯科衛生士	1
歯科保健指導、歯科衛生士により歯みがき指導	1
ブラッシング指導・フッ素塗布：歯科衛生士	1
心理相談	1
心理相談：心理相談員	1
よみかかせ：司書	1

Q 8 - 6 尿検査の項目

たん白、糖、潜血、白血球	1
たん白、糖、潜血	5
蛋白・糖	1
3 健と同じ	1

Q 8 - 7 血液検査の項目

総コレステロール、HDLコレステロール、LDLコレステロール、中性脂肪 医師の指示により血糖・貧血検査	1
---	---



Q 9 3. 診察

No.		n
1	(一般)小児科医	18
2	内科医	6
3	小児神経科医	5
4	児童精神科医	0
5	その他	2
	1と2が重複	4

Q 9 4. 歯科診察

No.		n
1	歯科医師	8
2	歯科衛生士	7
3	その他*	1
	1と2が重複	3
	1、2、3が重複	1
*	その他 保健師、栄養士	

Q 9 5. 視力検査

No.		n
1	保健師	2
2	看護師	1
3	視能訓練士	0
4	その他	0

Q 9 6. 尿検査

No.		n
1	臨床検査技師	1
2	看護師	6
3	その他	1

Q 9 7. 血液検査

No.		n
1	臨床検査技師	1
2	看護師	0
3	その他	0

Q 10 8. 集団指導

No.	実施している内容	従事者
1	5才児健診の目的を中心として	子ども課保健師
2	5歳児の生活について	保健師
3	絵本のよみかかせ、絵本の紹介、パネルシアター	保育士・社会教育主事(図書館スタッフ)
4	製作活動(おりがみ、絵画)	保育士 教諭
5	生活リズムについて 4、5歳児に必要な栄養	保健師 栄養士
6	①食育について ②歯科保健について ③就学までの家庭での育児について	①栄養士 ②歯科衛生士 ③教育委員会(教諭)
7	朝食の必要性/5才児の発達と発達障害について/生活リズム習慣と発達について	栄養士/心理士/保健師
8	就学に向けた心構え、生活指導	教育委員会 指導主事
9	学校の紹介、就学までに身につけておきたい生活習慣など	小学校長
10	就学までの家庭での生活指導について講話	教育委員会指導主事(小学校教諭が3年契約で町教委へ派遣)
11	就学に向けての心がまえ	小学校長または養護教諭
12	ブラッシング指導と口腔衛生について/幼児期の栄養と生活習慣について	歯科衛生士/栄養士
13	食育教室、歯科講話	栄養士、歯科衛生士(在宅)
14	歯科保健に関すること	親:歯科衛生士 児:8020運動推進員、歯科衛生士
15	歯科衛生	歯科衛生士

Q 11. 行動観察のための集団遊び・自由遊び

No.	実施する内容	実施場所
1	おりがみ、手あそび、ぬりえ、きりえ、はりえ、等。いつもの教室の雰囲気	保育園の教室
2	行動観察のための自由遊び	プレイルーム
3	スキップ、ケンケン等の運動、お絵書きや、おり紙等の制作	保育園、幼稚園の教室、庭、ホール等
4	絵本の読みかかせと手遊び	和室
5	サーキット(平均台、ケンパ、トンネル、マット、カエルとび、すべり台、スキップ)動作模倣	会議室にその都度設営する
6	手遊び、運動	トレーニングルーム
7	リトミック、ゲーム遊び	教室
8	手遊び、スキップ、片足立ち、ケンケン、マット、平均台、ジャンケン	
9	はさみを使ってのあそび、平均台、マット、ケンケン、ジャンケンなど	健診会場のホールに設営
10	リズム遊び、リトミック、じゃんけんなど、製作活動	遊戯室、保育室など
11	フルーツバスケット、よみかかせ、平均台、ハシゴ渡り等の運動、リズム体操	プレイルーム(保健センター)
12	別紙参照(別紙:省略)	保健センター内の会議室に設営
13	発達チェックができるような集団遊び	保健センター大研修室
14	リズム体操、おりがみ等製作	
15	ルールのあるあそび、リトミック、サーキット、自己紹介、よみかかせ	保健センターの大会議室

Q 1 1 - 3. 行動観察のための集団遊び・自由遊びの従事者

No.		n
1	保育士	13
2	幼稚園教諭	7
3	心理士	7
4	保健師	10
5	教育相談員	2
6	言語療法士・言語聴覚士	1
7	その他*	6

7\* 図書館司書とボランティア  
 医師、臨床心理士、保健師が観察する  
 小児科医  
 診察医師  
 小学校教諭  
 家庭指導相談員

Q 1 2 - 1. 発達検査

実施している内容
絵、つみき、問診 等
物の用途、比較概念、復唱、了解、数の概念等
「言語障害児の選別検査・個票」「乳幼児精神発達質問紙」
K式発達検査等
絵画語い発達検査
色別、10までの数、□の模倣、身体の左右
数字の復しよう、平仮名よみ、四角の模写、片足立ち
新K式をもとに、こちらのスタッフで考えたものをつかっています

Q 1 2 - 2. 発達検査の従事者

No.		n
1	心理士	6
3	言語療法士・言語聴覚士	3
4	その他*	2

4\* 保健師、作業療法士

Q 1 2 - 3. ○をつけたかたにうかがいます。

No.		n
1	全員に発達検査を実施したあとで、個別相談の時間をとっている。	2
2	全員に発達検査を実施し、同時に個別相談に応じ、指導している。	1

Q 1 2 - 4. ◎をつけたかたにうかがいます。どういう児に対して 実施していますか。

1歳6か月健診、3歳児健診でフォローになった児、保育園で気になる児、アンケート調査により気になる児 ことばの発達に心配のある児 診察（集団観察、園報告）の結果により医師が必要と認めた者 心理相談を受けた児
---

Q 1 3 - 1. 栄養相談

主な内容
3食の食事内容、リズム、おやつのおべ方について
就学までに身につけたい食生活について、学校給食について
食事の記録表と生活時間の記録表から栄養バランス等についてお話する。
食事の量、おやつについて、食事についての悩みをきき、相談にのる。

従事者

No.		n
1	栄養士	9
2	食生活改善推進員	0
3	その他	0
	全体	9

Q 1 3 - 2. 歯みがき相談

主な内容
むし歯予防について
6才臼歯について、歯みがき指導、食生活について
実際に磨き残しがないかカラーテスターで行い、保護者にチェックしてもらう。
口腔チェック、はみがき指導
フッ素塗布、ブラッシング指導
ブラッシング指導、フッ素塗布
6才臼歯について
歯みがきについて、5歳児臼歯について

従事者

No.		n
1	歯科衛生士	12
2	その他*	1
	不明	1
	全体	14

2\* 保健師

Q13-3 心理相談

主な内容  
発達相談のすすめ等 特別支援

従事者

No.		n
1	心理士	3
2	その他	1
	全体	3
	1と2、重複あり	1

2 巡回相談員

Q13-4 健康についての相談

主な内容	
現在かかっている病気への対応、今後の方向について	
成長・発達についてのアンケート（事前に記入）をもとに相談を行う	
心理相談と同時に保健相談を実施	
正しい生活習慣、疾病予防について	
一般相談	
健診結果・予防接種など	
児の発達についてなど	
受診票にある相談記載欄の内容に対して	

従事者

No.		n
1	保健師	15
2	その他*	1
	全体	25

2\* 委託医療機関医師

Q13-5 遊びや保育の相談

No.		n
1	保育士	0
2	保健師	1
3	その他	0
	全体	1

Q13-6 就学についての相談、教育相談

No.		n
1	小学校教諭	1
2	その他*	3
	全体	3

2 \*LD等専門員、家庭相談員

Q13-7 育児についての相談

主な内容	
子育てに関する悩みについて	
成長・発達についてのアンケート（事前に記入）をもとに相談を行う	
小児科医による保護者の不安、子どもの発達についての相談	
一般相談	

従事者

No.		n
1	保健師	12
2	その他*	1
	全体	12

1と2、重複あり

2 \*小児科医

Q13-8 その他の相談

主な内容と担当者

1	相談票から個別通知	保健師
2	集団遊びや健診全体の感想を親と本人からきく。また、相談があれば受ける。	保育士、保健師

Q14. 「12. 個別指導」に○をつけた方にうかがいます。実施しているものと従事者

Q14-1 栄養相談

主な内容	
偏食指導等	
偏食、おやつ	
食事指導（肥満や偏食）	
一般相談	
肥満・やせに対する指導、アレルギー	
バランスのとれた栄養に対する栄養指導	
小柄や肥満等	
栄養指導	
肥満予防、偏食	

従事者

No.		n
1	栄養士	13
2	食生活改善推進員	0
3	その他*	1
	全体	13

1と3、重複あり

3\* 養護教諭

Q14-2 歯みがき相談

主な内容
むし歯予防

従事者

No.		n
1	歯科衛生士	3
2	その他	0
	全体	3

Q14-3 心理相談

主な内容
子どもとの関わり方等
健診当日と事後に別日を設け心理相談を実施
知能検査を含めた個別指導
母親の育児の悩み、ストレス
発達についての不安に対して育児、対応指導
児の発達
親子関係、母の心理的援助
児への対応、保育施設の対応
発達障害の疑い、言語障害
母の不安の強い場合や母の希望

従事者

No.		n
1	心理士	16
2	その他*	1
	不明	1
	全体	17

1と2、重複あり

2 \*言語聴覚士

Q14-4 健康についての相談

主な内容
基礎疾患のフォロー、アレルギー、視力の問題など
母の精神疾患や疾病への対応

従事者

No.		n
1	保健師	8
2	その他	1
	全体	8

1と2、重複あり

2 養護教諭

Q14-5 遊びや保育の相談

主な内容
子どもとのあそび方やしつけについて
児への対応、保護者の負担への対応
しつけ方、兄弟げんか

従事者

No.		n
1	保育士	4
2	幼稚園教諭	3
3	保健師	1
4	その他	0
	全体	5

1.2.3の重複、1.2の重複

Q14-6 育児についての相談

主な内容
母親の不安、悩み
育児不安やしつけについて
夜尿の対応、くせなど
子供への接し方、虐待予防

従事者

No.		n
1	保健師	5
2	保育士	2
3	その他	2
	全体	7

3 町事業のこたばの教室を担当している先生、家庭児童相談員

1,2の重複あり 2