

その他課題3・・・7件

- ▼日本未熟児新生児学会 輸血問題小委員会まとめ「輸血用血液の供給実態に関するアンケート」
- ▼平成20年人口動態統計月報年計(概数)の概況
- ▼政府公報オンライン 平成21年10月1日から「出産育児一時金」の支給額と支払方法が変わります。
- ▼日本小児科学会 市民公開講座『医療の中で子どもの権利をどう守るか』—子どもの権利条約採択20周年を迎えて—
- ▼第6回 日本小児医療政策研究会
- ▼日本小児科学会主催 第7回日本小児科学会倫理委員会フォーラム「これからの小児医療と意思決定」
- ▼平成20年度地域保健・健康増進事業報告の概況

---課題4

児童虐待・・・19件

- ▼性暴力をなくすために～「ポラリス」のご紹介
- ▼「子どもの虐待防止推進全国フォーラムinいがた・妙高」の開催について
- ▼平成21年度「児童虐待防止推進月間」の標語の募集について
- ▼日本小児歯科学会 児童虐待等防止対応ガイドライン
- ▼日本子ども虐待防止学会第15回学術集会埼玉大会のお知らせ
- ▼児童相談所における児童虐待相談対応件数及び子ども虐待による死亡事例等の検証結果等の第5次報告
- ▼子ども虐待防止オレンジリボンボイス募集
- ▼子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について
- ▼「子どもの虐待防止推進全国フォーラムinいがた・妙高」の参加募集について
- ▼平成21年度「児童虐待防止推進月間(11月)」の実施等について
- ▼子ども虐待対応の手引きの改正について
- ▼11月は児童虐待防止推進月間
- ▼児童虐待防止協会 夜間集中電話相談
- ▼市町村の児童家庭相談業務の状況及び要保護児童対策地域協議会(子どもを守る地域ネットワーク)の設置状況等について(平成21年4月現在)

- ▼児童虐待防止に向けた学校等における適切な対応の徹底について(文部科学省)
- ▼匿名通報ダイヤルに児童虐待事案も対象として含まれることになりました
- ▼児童相談所全国共通ダイヤル
- ▼学校及び保育所から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について
- ▼「学校及び保育所から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供に関する指針」の策定について

子育て・・・14件

- ▼こどもの城 第13回 子育て支援講習会 最新の小児保健の基礎と実際 ～心とからだの健康
- ▼こどもの城 第1回 食育講習会「乳幼児期からの健康づくり ～医学・栄養・運動の3点から～」
- ▼アラハタ世代と考える恋愛、結婚、仕事、出産、子育て～「学生百人との対話」～参加者募集(内閣府)
- ▼「日本人の食事摂取基準」(2010年版)
- ▼アラハタ世代と考える恋愛、結婚、仕事、出産、子育て～「学生100人との対話」～開催報告について
- ▼こども未来財団子育て支援サイト
- ▼「赤ちゃん&子育てインフォ」「妊娠中の体重グラフ&赤ちゃんからの発育曲線」記録ツールのコンテンツ
- ▼政策レポート(地域の子育て支援)
- ▼子育て期の男女への仕事と子育ての両立に関するアンケート結果
- ▼社会福祉法人恩賜財団母子愛育会 平成21年度厚生労働科学研究子ども家庭総合研究事業公開シンポジウム「安心して子どもを産み、健やかに育てるために」
- ▼平成21年度厚生労働科学研究政策科学推進研究事業公開シンポジウム「子どもが健やかに育つ社会」
- ▼赤ちゃん&子育てインフォ 「産後の母親の健康管理と育児支援シンポジウム」配布資料
- ▼「企業参画型の子育て支援事業」に関する取組状況等調査(内閣府)
- ▼平成21年度「企業参画型の子育て支援事業に関する取組状況等調査」(最終報告)について(内閣府)

子どもの健康、からだ・・・13件

- ▼平成21年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査に関する実施要領について
- ▼「日本人の食事摂取基準」(2010年版)
- ▼「早寝早起き朝ごはん」キャラバン隊の訪問地を募集(文科省)
- ▼「早寝早起き朝ごはん」キャラバン隊参加者を募集(文科省)
- ▼8020日歯TV 第10回「乳歯が生えてくるまでの赤ちゃんの歯」
- ▼～学校・幼稚園・保育所・家庭での基本的な生活習慣の重要性が分かる！～データで検証する「子どもの生活習慣づくり研究フォーラム」
- ▼保育所における感染症対策ガイドライン
- ▼日本小児科学会「こどもの健康週間2009」
- ▼日本歯科医師会放送局「8020日歯TV」 第13回「6歳以降の学童期の歯」アップ
- ▼平成20年国民健康・栄養調査結果の概要について
- ▼小・中・高等学校等に在籍する弱視等児童生徒に係る調査の結果について
- ▼平成21年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査について(文科省)
- ▼冬のぽかぽかランニング教室(2/19、3/19・東京)のお知らせ

子どものこころ・・・6件

- ▼第1回子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議議事録
- ▼第2回子どものこころの診療拠点病院の整備に関する有識者会議資料
- ▼第3回「子どもの心の診療医」研修会の参加者募集
- ▼第2回子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議議事録
- ▼第3回子どものこころの診療拠点病院の整備に関する有識者会議資料
- ▼第3回子どもの心の診療医専門研修会「子どもの脳と心の発達を考える」

---その他

少子化対策、次世代育成・・・11件

- ▼次世代育成支援対策(全般)
- ▼平成21年版「少子化社会白書」(内閣府)

- ▼少子化施策利用者意向調査の構築に向けた調査(内閣府)
- ▼内閣府 ゼロから考える少子化対策プロジェクトチーム「提言」について
- ▼厚生労働省 少子化対策統括本部の設置について
- ▼平成20年度「少子化社会対策に関する子育て女性の意識調査」(内閣府)
- ▼「今後の子ども・子育て支援策についての意見募集」の結果について(内閣府)
- ▼平成21年度「インターネット等による少子化施策の点検・評価のための利用者意向調査」(中間報告)について(内閣府)
- ▼「子ども・子育てビジョン」について(平成22年1月29日閣議決定)
- ▼「子ども・子育てビジョン」の策定
- ▼「子ども・子育て新システム検討会議」について(内閣府)

保育施設、認定こども園・・・11件

- ▼第4回家庭的保育の在り方に関する検討会議事要旨
- ▼家庭的保育の在り方に関する検討会報告書の公表について
- ▼「利用者の立場に立った保育行政事例集」について
- ▼保育所における自己評価ガイドライン
- ▼日本保育協会 平成20年度調査研究報告書
- ▼全国保育協議会など主催 平成21年度保育所保健・衛生専門研修会
- ▼全国保育協議会 全国保育士会 保育21世紀セミナー2009
- ▼新待機児童ゼロ作戦に基づくニーズ調査<調査結果>(平成21年2月)
- ▼認定こども園の平成21年4月1日現在の認定件数について
- ▼保育所の状況(平成21年4月1日)等について
- ▼保育所入所待機児童数(平成21年10月)について

その他・・・29件

- ▼民生委員・児童委員について
- ▼「放課後児童クラブ実践事例集～子どもたちの心豊かな育ちを求めて～」について
- ▼母子保健功労顕彰会 平成21年度「母子保健奨

- 励賞」応募開始のお知らせ
- ▼平成21年度児童福祉週間における行事等について
- ▼児童相談所運営指針等の改正について（平成21年3月31日雇児発第0331034号）
- ▼平成21年度「発達障害等に対応した教材等の在り方に関する調査研究事業」の選定結果について
- ▼東京大学大学院教育学研究科附属バリアフリー教育開発研究センター開設記念公開フォーラム「教育のバリアフリー、そしてバリアフリーの教育」
- ▼平成21年度「高等学校における発達障害支援モデル事業」について（文部科学省）
- ▼「親子でつくろう我が家のルール」標語募集結果及び優秀作品の選定について
- ▼教育安心社会の実現に関する懇談会報告（文科省）
- ▼キッズデザイン博2009（8/6～8/9 東京）
- ▼女性の健康づくりの推進について（生涯を通じた女性の健康づくりについてのワーキンググループ）
- ▼縦断調査の充実に関する検討会中間とりまとめについて
- ▼リーフレット「民生委員・児童委員ってどんな人？」
- ▼独立行政法人福祉医療機構 長寿・子育て・障害者基金 平成22年度助成事業の募集について
- ▼文部科学省 子どもの徳育の充実に向けた在り方について（報告）
- ▼平成21年10月1日より実施される出産育児一時金の見直しについて
- ▼「乳幼児等に係る医療費の援助についての調査」結果の送付について
- ▼家事家計講習会～家計簿記帳は道しるべ 家族で取り組む予算生活の案内
- ▼第7回21世紀出生児縦断調査結果の概況
- ▼社会福祉法人恩賜財団母子愛育会 平成21年度厚生労働科学研究統計情報総合研究講演会「厚生労働統計の活用について」
- ▼平成22年度「児童福祉週間」の標語について
- ▼「幼稚園施設整備指針の改訂等について」の取りまとめについて（文部科学省）
- ▼幼稚園養護教諭のホームページ「yoyo project3」のリンクを修正しました

- ▼平成21年度保健師活動領域調査の結果について
- ▼障害児の放課後支援の充実について
- ▼第7回21世紀成年者縦断調査（国民の生活に関する継続調査）結果の概況
- ▼国民生活センター「学童保育サービスの環境整備に関する調査研究—都道府県の取り組みに大きな格差—」
- ▼「世界自閉症啓発デー2010・シンポジウム」の開催について（文部科学省）

- 児童福祉施設における食事の提供及び栄養管理に関する研究会議事録、資料・・・2件
- 社会保障審議会少子化対策特別部会議事録、資料・・・15件
- 社会保障審議会少子化対策特別部会保育第一専門委員会議事録、資料・・・11件
- 社会保障審議会少子化対策特別部会保育第二専門委員会議事録、資料・・・9件
- 社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会議事録、資料・・・2件
- 社会保障審議会児童部会資料・・・1件
- 縦断調査の充実に関する検討会議事要旨、資料・・・5件
- ゼロから考える少子化対策プロジェクトチーム（内閣府）議事録、資料・・・6件

ワークライフバランス・・・9件

- ▼仕事と生活の調和推進プロジェクト 参画企業10社が「アクションプログラム」等を発表
- ▼ワーク・ライフ・バランスの本「はたら区 カエル野の仲間たち」
- ▼「ワーク・ライフ・バランス関連資料リスト」の公表（内閣府）
- ▼育児・介護休業法の改正について
- ▼平成20年度育児・介護休業法の施行状況
- ▼仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）レポート2009
- ▼「父親の育児休業シンポジウム～パパが休むと日本が変わる～」を開催します
- ▼父親のWLB（ワーク・ライフ・バランス）応援サイト
- ▼育児・介護休業法の改正について

内閣府「家族・地域のきずな」・・・8件

- ▼平成20年度「家族・地域のきずな」フォーラム開催報告（内閣府）
- ▼平成21年度「家族・地域のきずなを再生する国民運動」実施要綱（内閣府）
- ▼「家族・地域のきずな」に関する作品（「標語」「手紙・メール」）の募集について（内閣府）
- ▼子育てを支える「家族・地域のきずな」
- ▼今後の子ども・子育て支援策への意見募集について（内閣府）
- ▼平成21年度子育てを支える「家族・地域のきずな」フォーラム福岡大会（内閣府）
- ▼平成21年度「家族・地域のきずな」啓発パンフレット、啓発ポスター
- ▼平成21年度「家族・地域のきずな」に関する作品コンクールの入賞作品（内閣府）

新型インフルエンザ・・・38件

妊産婦、小児向け情報を中心に、厚労省のほか、日本産婦人科医会、日本産科婦人科学会、日本小児科学会などから発信される情報を収集

コンテンツ別のアクセス数の推移を図3・4に示す。

上位は、「母子保健・医療データベース」、「健やか親子21について」であり、各自治体の活用が予測される。

また、「セレクト100」は年末にアクセス数が上昇し、翌年度の事業計画に役立てられていることが考えられる。

「e-サポート」「e-ラーニング」「子育てリンク」は、一般の方に活用いただくことを目指しているが、アクセス数の停滞が見られる。虐待、事故など、幼い命が奪われる事件が後を絶たない昨今、本ホームページのような誰もが活用できる電子媒体を、どのように周知させ利用いただくか、早急に検討すべき課題である。

現在、話題となっているTwitterのようなWebサービスを活用することも検討している。誰でも見ることができるサービスも有用と思われ、自治体のみならず、一般の方の活用に繋がる内容を構築し発信していくことも急務と思われる。

2004-2009年 健やか親子21ホームページアクセス数

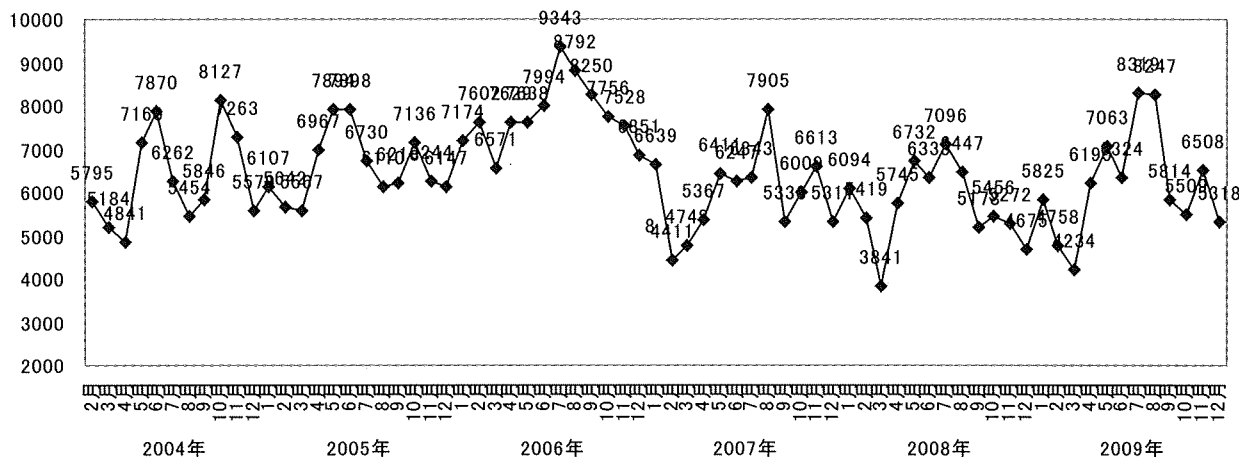


図 1

2009年 健やか親子21ホームページアクセス数

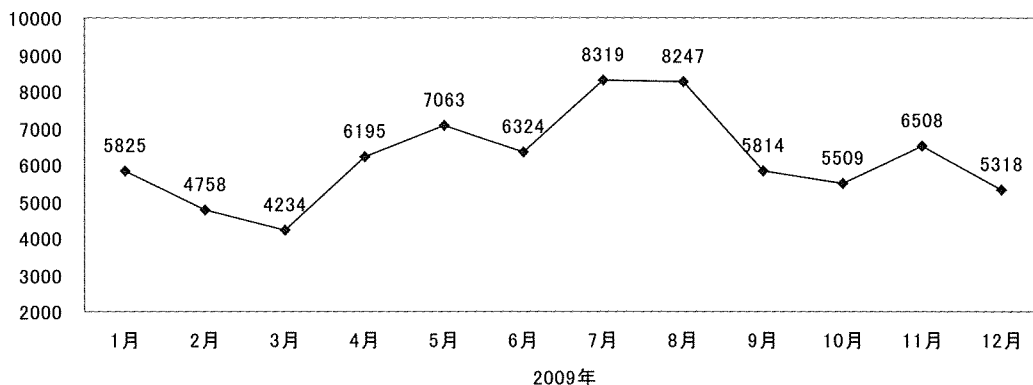


図 2

下位コンテンツへのアクセス数の推移
その1 (2009年1月～2009年12月)

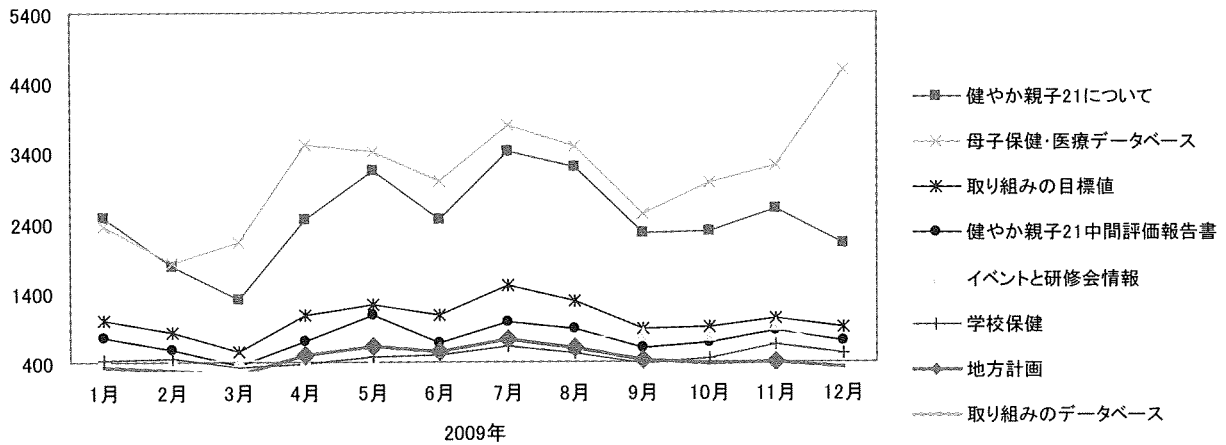


図 3

下位コンテンツへのアクセス数の推移
その2 (2009年1月～2009年12月)

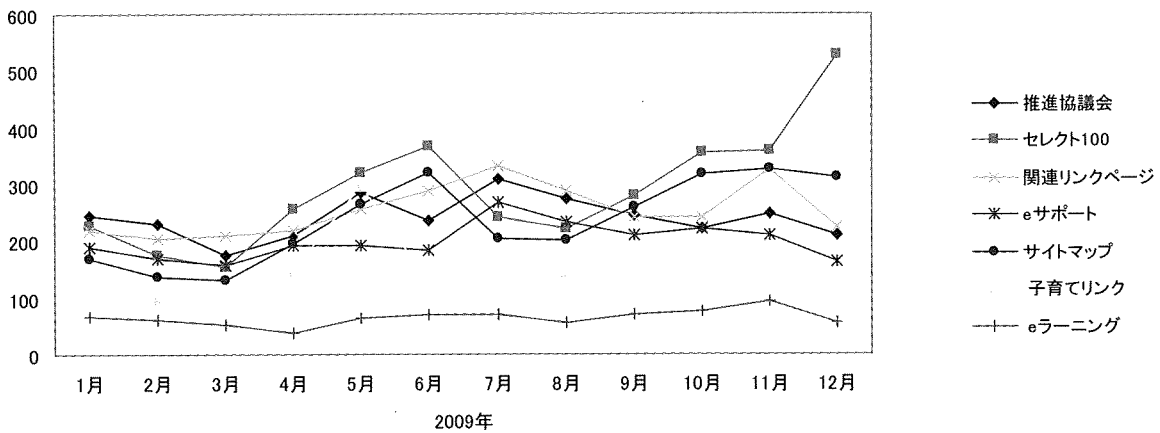


図 4

2. 母子保健・医療情報データベースの運営状況

母子保健・医療情報データベースは、WEB公開された2001年4月以降、現在まで9年間にわたって運営されてきた。2010年1月末現在のデータ数は表1に示した。

データベースのデータ数の推移を図1に示した。公開時に2337件であったデータは、8年間のあゆみの中で、1900余件が追加され（毎年約200件の追加）、現在では4286件となった。

表1 情報源別データベース登録数 (2010年1月末現在)

	掲載数	割合
子ども家庭総合研究	1739	(38.4%)
学術研究雑誌	1179	(26.1%)
民間研究所報告書	603	(13.3%)
愛育研究所所蔵文献	475	(10.5%)
統計調査	273	(6.0%)
その他	255	(5.6%)
計	4524	

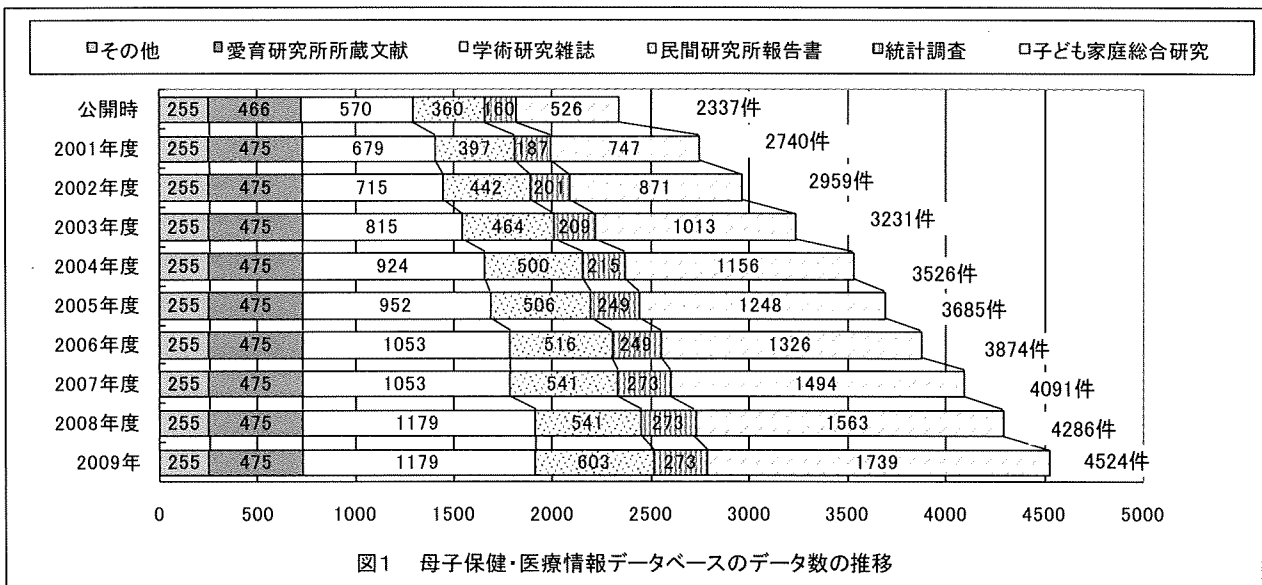
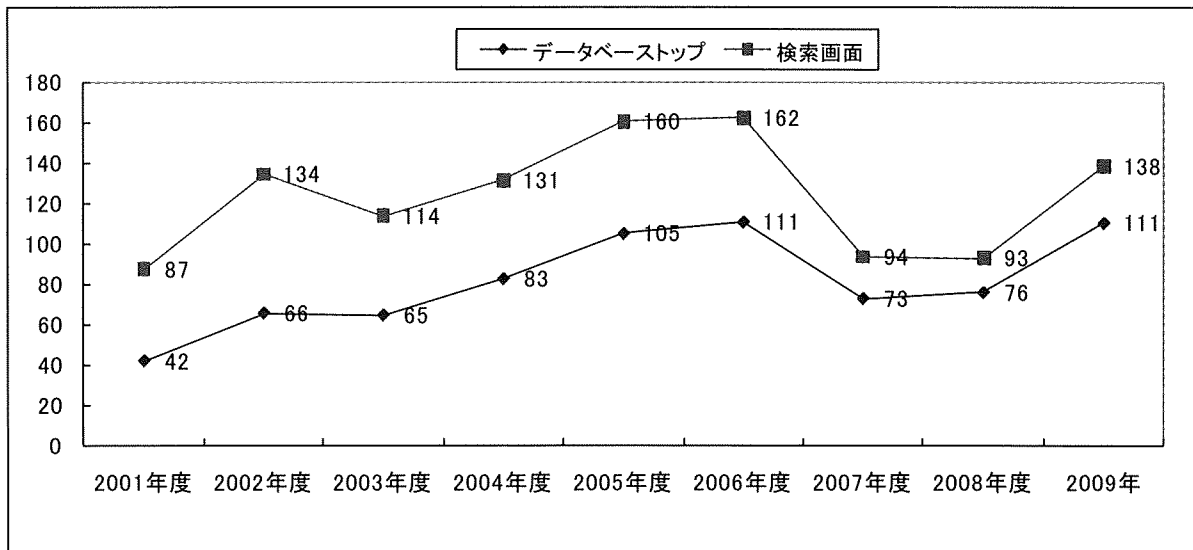


表2にデータベースへのアクセス数を示した。今年、トップ画面には3万件、検索画面には3万8千件のアクセスがあった。約9年間で、トップ画面には約25万6千件、検索画面は約39万4千件のアクセスがあった。

図2に一日あたりのアクセス数の推移を年度毎に示した。2009年の1日平均アクセス数は、トップ画面では111件、検索画面では138件となっていた。検索画面のアクセス数は、キーワード検索を使用した場合のみのカウントであり、キーワード検索を使用せず、項目別に検索した場合や、検索条件を重ねていった場合のアクセス数はカウントできないため、この数は過少評価されていることが推測される。推移を見ると2003年、2007-2008年でアクセス数の落ち込みが見られるものの、ほぼ横ばいの状況であり、データベースに対して、常に継続的な一定のニーズがあることが示唆された。

表2 データベースへのアクセス数

	トップ画面	検索画面
2001年度	15,278	31,877
2002年度	23,958	49,090
2003年度	23,577	41,513
2004年度	30,179	47,938
2005年度	38,379	58,562
2006年度	40,475	59,214
2007年度	26,593	34,150
2008年度	27,703	33,953
2009年	30,404	38,074
合計	256,546	394,371



3. 取り組みのデータベースの運営状況

都道府県別母子保健に関する取り組み事業掲載数は、47都道府県別に見て、ばらつきはあるが、全ての県からの登録を得た。

毎年、厚生労働省から各都道府県に「登録に関する依頼」通知を発信し、以下の画面から、各自治体の担当者が登録をしている。

登録事業として、「子どもの心の安らかな発達促進と育児不安の軽減」が、毎年最も多い（表1）。過去の事業も掲載しており、各自治体が、新事業を検討する際の参考事業となるように、予算も掲載している。また、実際に関わる保健師（専門職）の人数の掲載しており、参照できる。これらの検索に関しては、絞込み検索が可能で、得たい情報が簡単に操作できる。

また、登録に関しては、各自治体にパスワードが設定されており、セキュリティにも配慮している。

表1

課題別登録数

課題別	登録件数
思春期の保健対策の強化と健康教育の推進	709
妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援	731
小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備	471
子どもの心の安らかな発達促進と育児不安の軽減	2361
健康日本21に含まれる母子保健に関するテーマ (栄養・食生活の改善・身体活動・運動の推進・歯の健康の推進)	1124

5396

登録いただいた取り組みの中から、専門家による優秀事業選抜を行ない、冊子にまとめる事業も3回目を迎えた。各自治体から好評を得ており、今後も継続していく予定である。

D. まとめ

2008年度の健やか親子21公式ホームページの展開について報告した。

ホームページへのアクセス数は確実に増加し、その後凹凸はあるが、本ホームページを周知してもらう目的は達成できたと考えられる。また、母子保健・医療情報データベースは、安定した利活用がされており、今後も有用な情報ツールであると考えられる。図1に示すように、母子保健・医療情報データベースのアクセス数は着実に上昇しており、今後の更新も定期的に行なっていく予定である。

表1に、年間アクセス数のベスト10を示した。1位は、「健やか親子21 2006年度版パンフレット」、2位は、「子どもの心の健康問題ハンドブック」、3位は、「健やか親子21中間評価報告書 一括ダウンロード」であり、即活用でき、事業に反映できるものにアクセスが多かった。

今回の分析を基に、今後も利用者のニーズに合った活用されるホームページを展開していきたい。

以下に、本ホームページのトップ画面と、データベース画面、内容の一部の画像を掲載した。

トップページ

「健やか親子21」公式ホームページ

—母子保健の2014年までの国民運動計画—

2009年 健やか親子21ホームページアクセス数

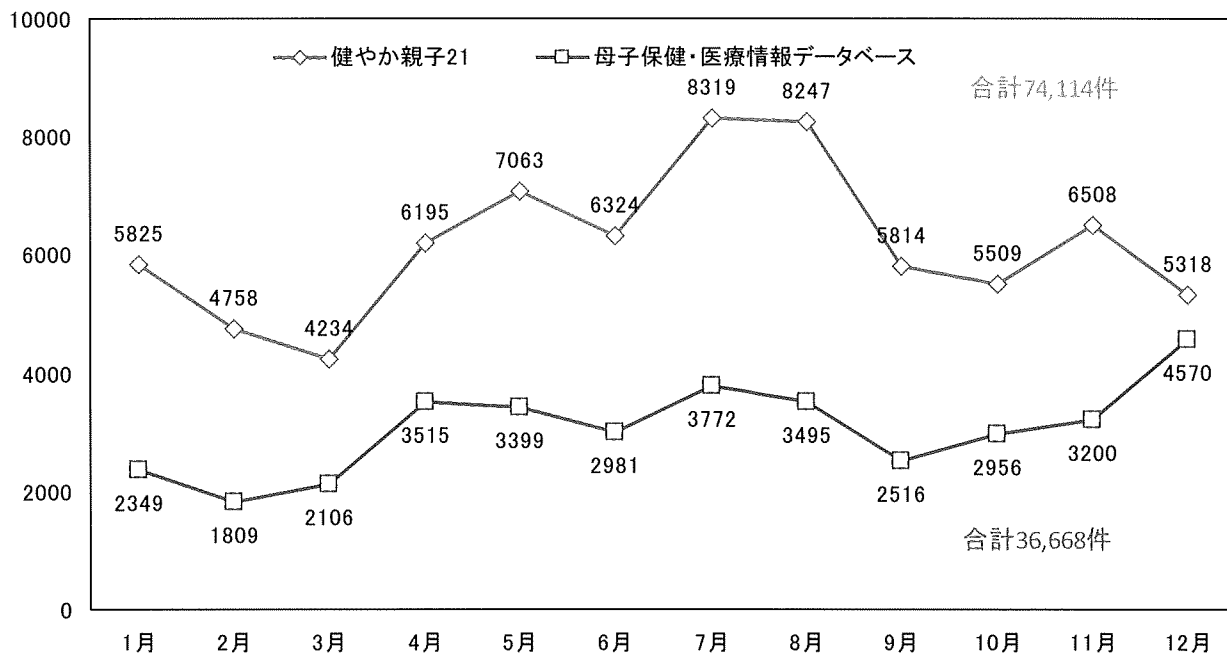


図1 健やか親子21 年間アクセス数 ベスト10 (2009.1-2009.12)

1位	健やか親子21 2006年度版パンフレット	99249
2位	子どもの心の健康問題ハンドブック	98841
3位	「健やか親子21」中間評価報告書 一括ダウンロード	30526
4位	「健やか親子21」について	29293
5位	「健やか親子21」中間評価 結果編	20571
6位	「授乳・離乳の支援ガイド」一括ダウンロード	14842
7位	取組の目標値	12232
8位	「健やか親子21」中間評価報告書 資料1 目標値に対する直近値の分析・評価	11194
9位	「授乳・離乳の支援ガイド」離乳編	9287
10位	「健やか親子21」中間評価報告書 一覧ページ	8811

「健やか親子21」中間評価報告書
平成18年3月「健やか親子21」推進校討会

- ▶ 厚生労働省発表資料「健やか親子21中間評価報告書について」(平成18年3月16日)
- ▶ 中間評価に関する校討会・議事録
- ▶ 取組みの目標値(平成18年4月アップロード)
- ▶ 中間評価指標の出典

一括してダウンロード(3.65MB)

はじめに

- 背景
 - (1) 母子保健をめぐる動向
 - (2) 母子保健の評価
 - (3) 「健やか親子21」の策定
 - (4) 「健やか親子21」をめぐる最近の動向
 - (5) 「健やか親子21」見直しの経緯
- 「健やか親子21」の構成

ダウンロード (251 KB)

母子保健・医療情報 データベース

このDBは、母子の保健・医療に関する情報を提供し、母子の健康状態の把握や、母子の健康状態の改善に役立つ情報を提供しています。

データベースの概要

健やか親子21 取組みのデータベース

地域や団体の取組み(事業)を検索・登録できるデータベースです。

キーワードを入力して下さい

検索結果

登録・修正

取組み(事業)の登録はこちらから

子どもの発達や行動の取組みをしている地域は?

① 産後の手引き

② データベースについて

③ マーケティング/PRの取組み

④ 母子保健・医療情報データベース

登録の地域の取組みを知らせたい!

スタッフがいなくても登録できるの?

みんなで作ってみんなで活用しましょう!

健やか親子21(母子保健)2009年度までの取組実績を調査し、調査結果を基に、母子の健康状態の改善に役立つ取組みをデータベースに登録し、取組みの共有や取組みの推進を図ります。このデータベースは、母子保健・医療情報データベースの一部として提供されています。

2009年度 健やか親子21メーリングリスト運営状況

研究協力者 永井 亜貴子（社会福祉法人 恩賜財団母子愛育会）
鈴木 孝太（山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座）

全国の母子保健関係者が、日常業務について相互に情報提供、意見交換を行える場を提供することを目的として、2003年2月より母子保健関係者を対象とした「健やか親子21メーリングリスト」を運営している。2010年3月末現在の累積登録者数は262名で、職種としては保健師が最も多く、ついで、医師である。その他、助産師、養護教諭、理学療法士、学生等も加わっている。投稿数には変動があるが、継続的に活用されている。主に情報や意見の交換に利用されている。本研究班における研究課題についての意見を求める場としても利用している。

A. 研究目的

全国の母子保健担当者が、いつでも相互にコンサルテーションしあうための場を提供することを目的として、2002年度より、全国の母子保健担当者を対象とした「健やか親子21メーリングリスト（健やかML）」を運営している。このメーリングリストの直接的な目的としては以下の3つがあげられる。

- 1) 全国の母子保健関係者が日常業務について、相互に情報提供、意見交換を行える「場」を提供する。
- 2) 研究班運営担当者からの情報提供をする。
- 3) 参加者から、取り組みのデータベースを含めた、健やか親子21ホームページの運営に関するマーケティングを行なう。

期待される効果としては、以下が期待される。

- 1) 参加者である全国の母子保健関係者の相互コンサルテーションが円滑に行われる。
- 2) 参加者同士の人脈の広がりから、新たな取り組みのアイデアが生まれる。
- 3) 母子保健情報の迅速な相互提供と同時に、関係者同士の議論に発展できる。
- 4) 取り組みのデータベースの使用法などに

ついで、医師である。その他、助産師、養護教諭、理学療法士、学生等も加わっている。投稿数には変動があるが、継続的に活用されている。主に情報や意見の交換に利用されている。本研究班における研究課題についての意見を求める場としても利用している。

についての技術交換を行い、その活性化が期待できる。

B. 研究方法

1. 経過

2003年2月：山梨大学のメーリングリストサーバを利用し、運営開始。

2004年8月：サーバの公共性、安全性を考慮し、大学病院医療情報ネットワーク：UMINの公開サーバを利用しての運営に切り替えた。

2. 運営方法

①責任者と管理者

運営責任者は、主任研究者である山縣然太郎、管理担当者は、2006年8月まで研究協力者の近藤尚己、2006年9月～2009年4月が鈴木孝太、2009年5月から永井亜貴子とした。

②参加資格

参加要件を、母子保健関係者とし、かかわりの不明な希望者や、報道関係者などは登録に際して母子保健へのかかわりについで、医師である。その他、助産師、養護教諭、理学療法士、学生等も加わっている。投稿数には変動があるが、継続的に活用されている。主に情報や意見の交換に利用されている。本研究班における研究課題についての意見を求める場としても利用している。

での確認を取っている。

③参加者の募集と参加ルール

健やか親子 21 ホームページ内に、同メーリングリストの案内ページを設けた。円滑で、効果的な運営とトラブルの回避をするために、運営に関する「参加ルール」を作成した。

(http://rhino2.med.yamanashi.ac.jp/tori-kumi-doc/ml_guidance.html)

C. 研究結果

2003年2月の運営開始から2010年3月現在で、累積登録者数(参加者数)は262名だった。ただし、これまでに51人がアドレス変更などによりメール配信不可能となった。職業別では保健師が最も多く、ついで医師、研究・教育職と続く(図1)。

加入者数、累積投稿数共に一定した増加が見られる。現在までに、運営上のトラブルは発生していない。

2008年度運営状況は以下の通りであった。

1. 参加者数と投稿数

2008年度の新規加入者は8名であった。ほとんどはメールによる申込者であり、メーリングリスト加入者による紹介もあった。投稿数は98通であった。

2. 投稿内容

2009年度は定期的に行われる健やか親子21ホームページの更新情報、児の受動喫煙防止や禁煙に関する催しや、書籍の紹介、その他母子保健に関する研究会などの情報提供などがメーリングリスト上でなされた。

D. 考察

累積登録者数が250名を超え、参加者同士のコンスタントな情報交換がされている。本メーリングリストは、昨年度以降、母子保健関係

者が健やか親子21を推進していく上での情報交換の場として、現在まで継続的に利用されているようである。

更なる参加者数の増加により、より有益なメーリングリストになる可能性がある。今後は、多くの機会を利用し、幅広い参加を呼びかけたい。

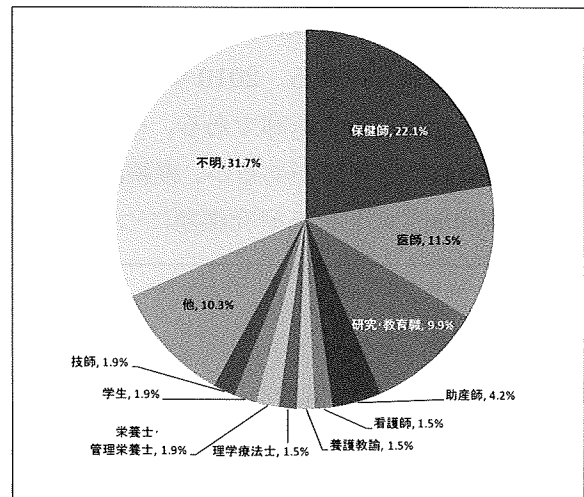


図1 参加者の職業

健やか親子21事例データベースを活用した母子保健事業と 地域でのたばこ対策との連携方策についての検討

研究分担者 吉見 逸郎（国立保健医療科学院研究情報センター）

たばこ対策と母子保健の2分野の施策をつなぎつつ、特に地域における多様な関係者の連携を構築するための課題、及び効果的な対策の推進方策、について検討することを目的とし、「健やか親子21」の事例等を把握した。

関係者調整、健康教室の企画上の工夫、訪問事業における工夫等様々な好事例が認められた。ただ、市町村合併による所管関係や事業整理による希薄化といった影響の存在が示唆された。次年度以降、引き続き喫煙率等事業の効果についてもフォローを行っていく。

A. 研究目的

平成13年から推進されている、21世紀の母子保健の主要な取組を提示するビジョンであり、かつ関係者、関係機関・団体が一体となって推進する国民運動計画である「健やか親子21」において、妊産婦や未成年喫煙についても目標として位置づけられている。

具体的には、「③小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」の中で、「妊娠中の喫煙率、育児期間中の両親の自宅での喫煙率をなくす」というものである。

このように、母子保健における国民運動計画においても、たばこ対策を進める意義が認められている。

その一方、佐賀大学の原らによる調査によれば、母子保健における、計画や問診表、さらには母子手帳において、「喫煙・受動喫煙の項目がある」と認識している自治体は半数に満たない実態が明らかとなった。このことは、実際に項目事項として調査されていない、ということももちろんあるが、データとして把握されているものが活用されていない、それ以前に意識されていない、という可能性を示唆している。

そもそも、妊娠・出産という一連の流れは、妊娠届けや母子手帳の交付、各種教室や検診など、関係者が多岐にわたっており、地域でも環境整備や支援が必要とされており、持続的介入のチャンスでもある。さらに、小児期にかけての早期防煙教育との連携や、食育や環境など関連領域での教育のひろがり、健全な青少年の育成など、やはり地域での関わりが必要とされている領域である。

そこで、本研究においては、たばこ対策と母子保健の2分野の施策をつなぎつつ、特に地域における多様な関係者の連携を構築するための課題、及び効果的な対策の推進方策、について検討することを目的とする。

B. 研究方法

健やか親子21のデータベースを活用し、母子保健事業におけるたばこ対策関係の事業を把握した。継続的にその後の状況についても調査していく。

また、地域保健等におけるたばこ対策の事業から、母子保健事業との連携について実績がある、または検討している自治体・保健所の事例

を収集し、ヒアリング等質的調査を実施した。

(倫理面への配慮)

公開データを用いることや、特に個人情報取扱ったり介入を行うものではないので十分配慮できていると考えている。

C. 研究結果

「健やか親子 21 取り組みのデータベース」において、「煙 たばこ」等にて検索したところ(2009年9月時点)、170事業(150自治体)が把握できた。

そのうち、妊婦に焦点を当てられるものなどを中心に、71事業(66自治体)を選出し、データベースに記載されている情報から、連絡先に電話・メールし、事業のその後などの資料等の提供を依頼した。

なお、「健やか親子 21」における目標値である喫煙率の状況など、アウトカムはじめ事業の効果についてのフォローは今年度は実施していない。

また、母子保健及びたばこ対策において、「健やか親子 21」に限らず事例を探索しているが、県型保健所における事例として、管轄関係者の調整による禁煙に関する体制の構築(神奈川県大和保健福祉事務所)、健康日本 21 の中での重点化及び母子訪問における工夫(岐阜県多治見市)、についての事例を把握できた。

D. 考察

禁煙に関する健康教室や、いわゆる防煙教室など、母子保健事業とたばこ対策の接点的な事業がいくつか見られた。

しかし、企画や報告書も充実しているものの、市町村合併等もあり事業が終了しており継続されていないケースも散見されたが、熱心な事例については、合併による所管関係や事業整理による希薄化といった影響の存在が示唆され

た。なお、引き続き喫煙率の状況など、アウトカムはじめ事業の効果についてのフォローを次年度行うことができると考えている。

また、好事例からは、母子事業の各種の接点ごとに、工夫としてたばこ対策を落とし込んでいくことが重要と示唆されたが、その要素の具体的な抽出が今後の課題である。

E. 結論

【参考文献】

- 1) 平成 18-20 年厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業 「がん予防に資する未成年等における包括的たばこ対策に関する研究」(主任研究者 佐賀大学医学部社会医学講座予防医学分野 原めぐみ)

F. 研究発表

1. 論文発表

(該当なし)

2. 学会発表

地域における小児の受動喫煙曝露の実態について. 吉見逸郎、谷畑健生、原めぐみ、原田久、岡本直幸、緒方裕光. 第 68 回日本公衆衛生学会総会. 日本公衆衛生学会総会抄録集. 68 回、p405. 2009 (優秀演題賞受賞)

G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他

(上記 1-3 とも該当なし)

第 68 回日本公衆衛生学会学術総会 自由集会

知ろう・語ろう・考えよう！ “一步先行く” 健やか親子 21 第 9 回 報告

田中 太一郎（山梨大学医学部 社会医学講座）

永井 亜貴子（社会福祉法人恩賜財団母子愛育会 リサーチレジデント
／山梨大学医学部 社会医学講座）

近藤 尚己（山梨大学医学部 社会医学講座）

松浦 賢長（福岡県立大学看護学部 地域・国際看護学講座）

山崎 嘉久（あいち小児保健医療総合センター）

岡本 まさ子（山梨県峡東保健福祉事務所）

山縣 然太朗（山梨大学医学部 社会医学講座）

毎年秋に開催される日本公衆衛生学会学術総会の際に、本研究班では「知ろう・語ろう・考えよう！ “一步先行く” 健やか親子 21」と題する自由集会を開催している。平成 21 年 10 月に開催された第 9 回自由集会では、本研究班で構築している母子保健モニタリングシステム（市町村の乳幼児健康診査などで得られた情報を保健所単位や都道府県単位で解析し、市町村や親子、医療機関へ還元するシステム）の紹介と母子保健情報の収集・利活用に関して先駆的あるいは充実した取り組みをされている自治体の担当者に発表していただき、それをもとにディスカッションを行った。参加者は約 40 名であり、活発なディスカッションが行われた。

A. 研究目的

健やか親子 21 の第 1 回中間評価報告書において、「母子保健情報の収集と利活用」が健やか親子 21 を推進するための重要方策とされている。中間評価で示されたように、健やか親子 21 の指標となっている健康事象に対するモニタリングシステムは構築されていない。また、市町村における母子保健統計情報の収集も必ずしも効率よく行われていない。さらに、これらの情報が母子保健行政に利活用されるためにはリアルタイムに情報を入手できなければならないが、これを実現するシステムを有している自治体はほとんどない。

本研究班では、毎年秋に開催される日本公衆

衛生学会学術総会の際に、「知ろう・語ろう・考えよう！ “一步先行く” 健やか親子 21」と題する自由集会を開催している。平成 21 年 10 月に開催された第 9 回自由集会では、前述のような背景を踏まえ、研究班で構築している母子保健モニタリングシステム（市町村の乳幼児健康診査などで得られた情報を保健所単位や都道府県単位で解析し、市町村や親子、医療機関へ還元するシステム）の紹介と母子保健情報の収集・利活用に関して先駆的あるいは充実した取り組みをされている自治体の担当者に発表していただき、それをもとにディスカッションを行った。本報では、第 9 回自由集会について報告する。

B. 研究方法

愛知県では以前から「母子保健マニュアル」といった制度のもと、県が市町村から母子保健に関する情報を収集し、利活用する仕組みが運用されている。そこで、母子保健情報の収集・利活用に関して、先駆的あるいは充実した取り組みをされている愛知県内の3自治体の担当者に、平成21年10月の第68回日本公衆衛生学会学術総会にあわせて開催した自由集会「知ろう・語ろう・考えよう！ “一歩先行く” 健やか親子21 第9回 ～母子保健情報を上手に使って、母子保健活動をステップアップ！！～」において発表をして頂き、自由集会参加者とともにディスカッションを行った。

また、同時に、

・母子保健情報の収集・利活用の現状につ

いての報告・紹介

・母子保健情報の利活用についての情報提供：厚生労働科学研究の報告を行った。

<発表自治体>

1. あいち小児保健医療センター
(発表者： あいち小児保健医療センター
保健センター保健室
室長補佐 加藤恵子氏)
2. 愛知県阿久比町
(発表者： 阿久比町民生部環境衛生課
保健師 松田由佳氏)
3. 愛知県江南市
(発表者：江南市健康福祉部健康づくり課
保健師 長谷川真子氏)

C. 研究結果

各機関・自治体担当者からの発表内容を下記に示す。

① あいち小児保健医療センター

日本小児科学会 自由集会
平成21年10月21日（水）

乳幼児健診に対する新しい評価の視点



Aichi Children's Health and Medical Center
あいち小児保健医療総合センター
保健室 保健師 加藤恵子

愛知県では

- 昭和60年2月に母子健康診査マニュアルを作成
- 平成11年3月に疾病の早期発見、早期重きをおいた健診から心身両面にわたる健やかな育成を目指す母子保健を視野にいれ全面的に改正

母子健康診査マニュアル(愛知県)に基づいた乳幼児健診の評価

30年以上の経験性のある事業
名古屋市(政令市)と豊田市(中核市)以外の県内市町村が参加。

第一次情報:健診での判定結果
疾病分類(27項目):D:問題なし・C:要指導・B:要観察・A1:要精査・A2:要医療・A3:要継続医療
保育・家庭環境分類(16項目):D:問題なし・C:要指導・B:要観察・A:要措置(要管理)

第二次情報:医療機関への紹介後等の事後データ
疾病分類(27項目):異常あり・異常なし・保留・その他
保育・家庭環境分類(16項目):
問題あり・問題なし・保留・その他

マニュアルの報告項目(医科)

疾病分類(27項目)

1. 診断・病名	1. 診断・病名	1. 診断・病名	1. 診断・病名
2. 診断時期(発症時期)	2. 診断時期(発症時期)	2. 診断時期(発症時期)	2. 診断時期(発症時期)
3. 病状・徴候(病態)	3. 病状・徴候(病態)	3. 病状・徴候(病態)	3. 病状・徴候(病態)
4. 治療	4. 治療	4. 治療	4. 治療
5. 経過	5. 経過	5. 経過	5. 経過
6. 備考	6. 備考	6. 備考	6. 備考

保育・家庭環境分類(16項目)

1. 保育環境	1. 保育環境	1. 保育環境	1. 保育環境
2. 家庭環境	2. 家庭環境	2. 家庭環境	2. 家庭環境
3. 生活環境	3. 生活環境	3. 生活環境	3. 生活環境
4. その他	4. その他	4. その他	4. その他

マニュアルといえは?

データが合わない
報告が年々何回もある

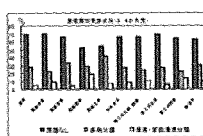
報告情報
グラフの意味がわからない
数値の意味がわからない
項目数が多すぎて
目が眩んだのかかわらない

地域比較は物の評価
地域の健康課題
判定の精度

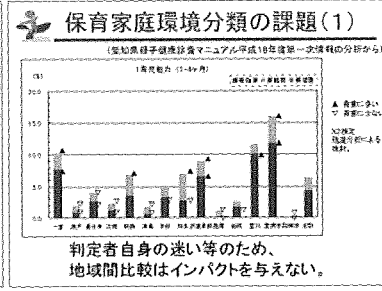
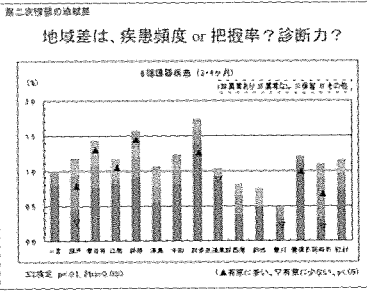
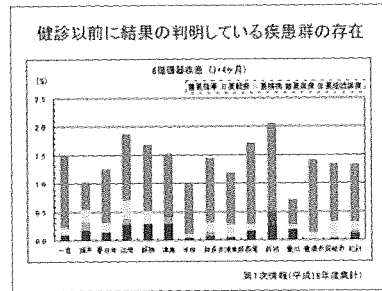
あいちの母子健康マニュアル 平成19年度1月1日発行 第3版

(3~4か月児健診)

医療機関に送付し、「問題なし」の割合が発達内中心で発達外で低く、発達外:発達内:発達内:発達外で大きく分けています。
疾病分類の「問題あり」の割合は発達外で高く、保育・家庭環境分類が「問題あり」の割合は発達外で高く分けています。



改正に伴う関係点・要望等
集計のための集計となっている。
県も保健所も積極的に集計しているだけ。
母子健康診査マニュアル(愛知県)平成19年度1月1日発行より抜粋



疾病分類に対する管理区分の定義

愛知県 母子健康診査マニュアル

問題なし	D	特に問題を感じなかったもの
要指導	C	問題はあるが健診時の保健指導で、問題解決が可能なもの、又は急性疾患等で一時的に重症が必要であっても、保健指導で改善管理ができていくもの
要観察	B	問題を特定するが、また、問題の解決のために、一定期間の経過観察を要するもの
要精査	A1	問題があっても直ちに深い検査は必要と判断し得るもの
要医療	A2	医療の管理下に置く必要があるもの
要継続医療	A3	すでに医療の管理下にありもの

⇒ 問題解決とは病気が治ること?
⇒ 疾患を持つ家族の子育て等への保健指導?

管理区分の定義

(母子健康診査マニュアル(愛知県))

問題なし	D	特に問題を感じなかったもの
要指導	C	問題はあるが、健診時の生活指導で問題解決が可能なもの
要観察	B	問題を特定するために、また、問題の解決のために、一定の期間の経過観察を要するもの
要精査(要管理)等	A	問題を特定するために一時的に医療の経過観察を要するもの、その他継続観察が必要なもの

マニュアル改訂案(1) 報告項目の抜本的見直し

健診情報(報告項目)見直しの考え方

基本的な考え方	報告項目等の該当部分
●健診の精度管理に活用できるように、情報を整理し、判定区分を明確にする。	⇒「疾病の発見」の各項目(データ以外のものは、健診区分の当日の所見で振り分ける)
●客観的なデータ等で表すことができるものは、数値化、あるいは明確な基準で表す。	⇒「疾病の発見」の発育(パーセントイル値、肥満度)、検査(聴覚検査・脳波検査)
●各健診一診ではなく、健診時期に応じて必要な項目を報告項目とする。	⇒「課題」の3~4か月児健診のみなど

健診時期別の「疾病の発見」項目(案)

項目	健診時期		
	3~4か月児	1歳児	2歳児
発育	体重	体重	体重
	身長	身長	身長
	頭囲	頭囲	頭囲
	歯生	歯生	歯生
発達	発達	発達	発達
	運動発達	運動発達	運動発達
	知能発達	知能発達	知能発達
神経・社	神経	神経	神経
	社性	社性	社性
健康	健康	健康	健康
	健康	健康	健康
検査	検査	検査	検査
	検査	検査	検査

健診時期別の「疾病の発見」項目(案)

項目	健診時期		
	3~4か月児	1歳児	2歳児
発育	体重	体重	体重
	身長	身長	身長
	頭囲	頭囲	頭囲
	歯生	歯生	歯生
発達	発達	発達	発達
	運動発達	運動発達	運動発達
	知能発達	知能発達	知能発達
神経・社	神経	神経	神経
	社性	社性	社性
健康	健康	健康	健康
	健康	健康	健康
検査	検査	検査	検査
	検査	検査	検査

マニュアル改訂案(2) 報告項目の抜本的見直し

健診情報(報告項目)見直しの考え方

基本的な考え方	報告項目等の該当部分
●児の発達や疾病の程度ではなく、保健指導・支援の必要性の度合いがわかるものとする。	⇒「保健指導・支援」の各項目は、健診後の判断とは別に、保健指導の必要度合いで振り分ける。
●保健指導や支援が必要な児(要観)の要観について、報告・待集できるものとする。	⇒「保健指導・支援」の項目として、児の要観(発達・その他)・検査や要観(聴覚・脳波)の分類に決定する。
●病状の把握も含め、一人の児をトータルでみることができるとする。	⇒「保健指導・支援」の判定は、多職種によるカンファレンスの結果を反映する。

子育て支援の必要性の判定

判定のためのステップ・アプローチ

- 1) 親・家庭・子どもの要因 ⇒ 支援の必要性なし
 - 有
 - 無
- 2) 親が自ら支援を利用 ⇒ 助言・情報提供
 - 不能
 - 可能

で自ら行動できる
- 3) 保健機関のみで支援 ⇒ 保健機関の継続的支援
 - 不能
 - 可能

地域関係機関と連携した継続的支援

子育て支援の必要性という視点

項目名	評価の視点	判定区分
子の要因 (発達)	発達の必要性なし、 発育・発達遅延を認めた場合、 精神の不安定	支援の必要性なし、 発育・発達遅延を認めた場合、 精神の不安定による支援が必要
子の置かれた環境 (その他)	子どもの置かれた環境に 関する不安定	支援の必要性なし、 置かれた環境に不安定がある 場合、支援が必要
親・家庭の要因 (その他)	親・家庭の要因を踏まえて 子どもの発達に不安定がある 場合、支援が必要	支援の必要性なし、 親・家庭の要因を踏まえて 子どもの発達に不安定がある 場合、支援が必要
子育て支援	子育て支援の必要性を 認めた場合、支援が必要	支援の必要性なし、 子育て支援の必要性を 認めた場合、支援が必要
生活習慣	生活習慣の不安定を 認めた場合、支援が必要	支援の必要性なし、 生活習慣の不安定を 認めた場合、支援が必要
相談項目	相談項目の不安定を 認めた場合、支援が必要	支援の必要性なし、 相談項目の不安定を 認めた場合、支援が必要

子育て支援の必要性という視点

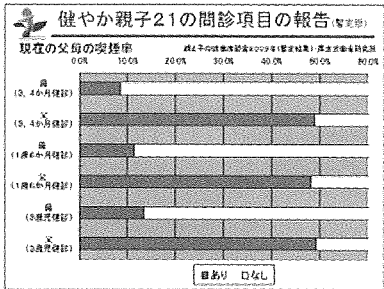
項目名	評価の視点	判定区分
子育て支援	子育て支援の必要性	支援の必要性なし、 子育て支援の必要性を 認めた場合、支援が必要
授乳	授乳への関心・必要性	授乳の必要性なし、 授乳への関心・必要性を 認めた場合、支援が必要
生活習慣	生活習慣による集計	生活習慣の不安定を 認めた場合、支援が必要
相談項目	健やか親子21の詳細項目 授乳、母乳庫、相談相手...	相談項目の不安定を 認めた場合、支援が必要

3・4か月以降のみの項目
適切な授乳方法を習得し、実践できているか、授乳時の健康の適切なケアに対する関心や準備、育児者の心理的負担の軽減など。

マニュアル改訂案(3) 報告項目の技術的見直し

健診情報(報告項目)見直しの考え方

基本的な考え方	報告項目等の該当部分
●健やか親子21の指標となっている項目のうち、問診等で把握可能な項目を報告項目とする。	⇒「問診項目」として報告項目に入れ、健やか親子の推進状況を把握する。
●健診の評価を中心とし、フォロー結果の集約は、県として必要な項目とする。	⇒二次情報の取止めを含め、あり方を検討する。 ⇒「疾病分類」の運動発達、精神発達については、経年変化を県全体でも把握する。



発達に関する判定の縦断分析(案)

1歳0か月児健診	3歳児健診			
	1. 要観察なし	2. 要観察	3. 要経過	4. 要紹介
1歳0か月児健診				
1歳6か月児健診				

乳幼児健診の評価軸の多様性

乳幼児健診の判定には、

ふたつの方向性がある。

・乳幼児健診とその他の健診の重要な相違点

乳幼児健診 判定のふたつの方向性

後向き方向: 事実を確認するための判定
 すでに持っている疾患、起きてしまった問題の(早期)発見
 事後措置: 診断・治療 >> 保健指導・相談
 評価: スクリーニングとしての検疫性・特異度で測定
 例: 心拍音、先天異常など多くの身体疾患

前向き方向: 予防や支援のための判定
 将来起こるかもしれない問題も含めての予防的観点
 事後措置: 診断・治療 << 保健指導・相談、支援
 評価: 事後の介入(支援)方法により可変的
 例: 養育や家庭環境に起因した発育や発達の問題



② 愛知県阿久比町市

母子保健情報システムを活用してみよう

阿久比町保健センター

研究に参加した経緯

健やか親子21

厚生労働省が「健やか親子21」の推進のための情報システム構築および各種情報の利活用に関する研究を実施

乳幼児健診の状況

年齢	健診率 (%)	健診回数 (回)	健診率 (%)	健診回数 (回)	健診率 (%)	健診回数 (回)
1歳6か月	99.1	100	99.1	100	99.1	100
3歳児	99.1	100	99.1	100	99.1	100

生活習慣(問診)と発達評価の関連(1)

排泄訓練の有無(1歳6か月児健診の問診)と言語発達(1歳6か月児健診、疾病分類)

項目	有病者	無病者	有病者	無病者	有病者	無病者	有病者	無病者	有病者	無病者	有病者	無病者
総計	201	3	43	1	100%	100%	34%	1	500	72.2%	3%	28.4%

1歳6か月児の生活習慣と発達評価(1)

排泄訓練(1歳6か月児健診の問診)と関連を認めた発達評価に関する項目

項目	有病者	無病者	有病者	無病者
1歳6か月児健診項目	0.000	0.000	0.000	0.000

3歳児の生活習慣と発達評価(1)

おむつの使用(3歳児健診の問診)と関連を認めた発達評価に関する項目

項目	有病者	無病者	有病者	無病者
1歳6か月健診項目	0.000	0.000	0.000	0.000

阿久比町の特長

本町は、愛知県多摩半島のほぼ中央部に位置し、半田市、常滑市、知多市、東海郡に接し、半島の中にありながら海岸線に接していない町です。

面積は28.94km²であり、東西、南北とも概長約6kmのほぼ正方形に近い形状をしています。

名古屋中心部までは約25kmの位置にあります。

この前の台風18号が初めて上陸した半島です

阿久比町の人口・出生

平成21年10月1日現在
人口 25,159人 (男性12,459人、女性12,700人)
世帯数 8,539世帯

平成20年
出生 217人
出生率 88

年83区分別割合は右のグラフの通りで、国と同様に少子高齢化が進んでいます。

生活習慣(問診)と発達評価の関連

【目的】乳幼児健診の問診で質問している生活習慣の項目と、健診時の発達評価の関連について検討する。

【対象】2005年から当時の母子保健情報DBに入力した情報のうち
・1歳6か月児健診受診者: 929名
・3歳児健診受診者: 867名
・問診とも受診しデータを入力した受診者: 831名

【方法】当時の母子保健情報DBに入力した情報を、ID番号とともに健診単位(1歳6か月児、3歳児)でCSV形式に出力した。SPSSを用いてID番号でデータを結合し、1歳6か月児健診と3歳児健診の2時点でのデータの関連についても検討した。

生活習慣(問診)と発達評価の関連(2)

歯磨き習慣(1歳6か月児健診の問診)と言語発達(1歳6か月児健診、疾病分類)

項目	有病者	無病者	有病者	無病者	有病者	無病者	有病者	無病者	有病者	無病者	有病者	無病者
総計	201	3	43	1	100%	100%	34%	1	500	72.2%	3%	28.4%

1歳6か月児の生活習慣と発達評価(2)

歯磨き習慣(1歳6か月児健診の問診)と関連を認めた発達評価に関する項目

項目	有病者	無病者	有病者	無病者
1歳6か月健診項目	0.000	0.000	0.000	0.000

3歳児の生活習慣と発達評価(2)

起床時間(8時以前群と9時以降群の比較)

項目	有病者	無病者	有病者	無病者
1歳6か月健診項目	0.000	0.000	0.000	0.000

阿久比町の人口・出生

平成21年10月1日現在
人口 25,159人 (男性12,459人、女性12,700人)
世帯数 8,539世帯

平成20年
出生 217人
出生率 88

年83区分別割合は右のグラフの通りで、国と同様に少子高齢化が進んでいます。

乳幼児健診の内容・従事者

内容	1歳6か月児健診	3歳児健診	5歳児健診
医師	医師	医師	医師
看護師	看護師	看護師	看護師
保健師	保健師	保健師	保健師
栄養士	栄養士	栄養士	栄養士
歯科医師	歯科医師	歯科医師	歯科医師
薬剤師	薬剤師	薬剤師	薬剤師
理学療法士	理学療法士	理学療法士	理学療法士
作業療法士	作業療法士	作業療法士	作業療法士
言語聴覚士	言語聴覚士	言語聴覚士	言語聴覚士
臨床心理士	臨床心理士	臨床心理士	臨床心理士
社会福祉士	社会福祉士	社会福祉士	社会福祉士
児童福祉士	児童福祉士	児童福祉士	児童福祉士
保育士	保育士	保育士	保育士
子育て支援士	子育て支援士	子育て支援士	子育て支援士

分析対象項目

【生活習慣】
1歳6か月児健診
・排便の有無、規則正しい排便の有無、はみがき習慣の有無(歯磨き時間)、起床時間、就寝時間、テレビ視聴時間
3歳児健診
・おむつの使用の有無、パジャマの着脱ができるか、起床時間、就寝時間、テレビ視聴時間

【発達の評価】
1歳6か月児健診・マニュアル検査項目(精神発達、言語発達、精神発達遅延の診断、診察所見(歩行、なぐり書き、技術を含む)、常時のある言葉を含む)、
3歳児健診・マニュアル検査項目(精神発達、言語発達、精神発達遅延の診断、発達年齢(年齢、年齢、年齢、年齢)、上下、前後)、診察所見(自由)に走る、身体自由に話す、会話の理解、言葉の理解、絵本の読み聞かせ、言葉を覚えて遊ぶ、一人で読書ができる)

生活習慣(問診)と発達評価の関連(3)

歯磨き習慣(1歳6か月児健診の問診)と言語発達(3歳児健診、疾病分類)

項目	有病者	無病者	有病者	無病者	有病者	無病者	有病者	無病者	有病者	無病者	有病者	無病者
総計	201	3	43	1	100%	100%	34%	1	500	72.2%	3%	28.4%

1歳6か月児の生活習慣と発達評価(3)

起床時間(8時以前群と9時以降群の比較)

項目	有病者	無病者	有病者	無病者
1歳6か月健診項目	0.000	0.000	0.000	0.000

生活習慣と発達評価の関連

【まとめ】
問診で尋ねている生活習慣の項目と発達を評価している項目の間に数多くの関連を認めた。
関連は、同じ健診時だけでなく、同一の対象の1歳6か月児健診時と3歳児健診時との間でも認められるものが多かった。
生活習慣と発達評価との関連性の因果関係の判断にはなお多くの検討が必要である。しかし、健診時に、健康な生活習慣を促す根拠とすることはできると考えられた。

③ 愛知県江南市

乳幼児健診データの分析結果が示されたこと

1歳6か月児健診における
言語・精神発達のスクリーニング基準について

愛知県 江南市

ご存知ですか？

愛知県江南市

- 愛知県の北部に位置
- 岐阜県との県境
- ベッドタウンとして都市化
- 人口 102,098人 (※11.16.現在)
- 出生数 平均900人
- 合計特殊出生率 1.31人 (※11.16.現在)
- 高齢化率 18.0%



なぜ研究を始めようとしたのか

言語精神発達へのフォロー-upの増加

☆なぜ起こるのか☆

- 受診者側の要因
- 実施者側の要因
- 明確にすることができない子どもの発達

☆増加による影響☆

- 保護者への精神的負担、健診への拒否感
- 保健師業務の増加

研究目的

- 実施者側の要因を減らす
- 健診結果と問診項目の関係性を分析・考察し、問診項目を精査する

1) 1歳6か月児健診で言語精神発達に「問題あり」とされる幼児の問診項目の傾向

2) 3歳児健診で言語精神発達に「問題あり」とされる幼児の1歳6か月児健診問診項目の傾向

研究方法(1)

対象 1 次の条件を満たす幼児 322人

- 平成16年11月～平成17年3月生まれ
- 1歳6か月、3歳児健診とも江南市で受診した者

調査内容

- 愛知県母子保健マニュアル区分に基づき「問題なし」以外を「問題あり」と分類
- 1歳6か月児健診の問診項目と健診での検査項目(以下、調査項目と表記)

研究方法(2)

分析方法

- 調査内容情報は、「母子保健情報システム」に入力
- 統計解析ソフトは「SPSS16.0」を使用
- カテゴリで選ばれる問診項目はχ²検定
- 数量で表される問診項目はt検定

分析

1) 1歳6か月児健診結果と問診項目

2) 3歳児健診結果と1歳6か月児健診問診項目

研究結果(1)

各健診における言語・精神発達の判定結果


3歳児健診 \ 1歳6か月児健診	問題なし	問題あり	合計
1歳6か月児健診 問題なし	213	35	248
問題あり	33	41	74
合計	246	76	322

研究結果(2-1)

1歳6か月児健診の判定結果と問診項目

有意差の認められた問診項目(χ²検定)

- 「ママ」を示す言葉を言わない!
- 「ハハ」を示す言葉を言わない!
- 「〜」を持ってきて、何との関係を指示することができる!
- 「〜」を持ってきて、何との関係を指示することができる!
- 人の真顔をしめない!
- 目線が合わない!
- 耳の聞こえに心配がある
- スプーンやフォークを持って自分で食事ができる!
- コップを使用して飲むことができる!
- 排泄のサインが事前・事後ともにない!




研究結果(2-2)

1歳6か月児健診の判定結果と問診項目

有意差の認められた問診項目(χ²検定)

- 有差高の発語時期
- 健診時点で保護者の記入した有差検査シートを利用して検査の指示が確認できる場合




研究結果(3-1)

3歳児健診の判定結果と1歳6か月児健診問診項目

有意差の認められた問診項目(χ²検定)

- 1歳6か月児健診の段階で未実行
- 「ママ」を示す言葉を言わない!
- 「ハハ」を示す言葉を言わない!
- 「〜」を持ってきて、何との関係を指示することができる!
- 「〜」を持ってきて、何との関係を指示することができる!
- 名前を呼ばれて振り向かない!
- 積み木を3～4個積むことができる!




研究結果(3-2)

3歳児健診の判定結果と1歳6か月児健診問診項目

有意差の認められた問診項目(χ²検定)

- 名前を呼ばれて振り向かない!
- 人の真顔をしめない!
- 目線が合わない!
- 目つぎや目が寄るなどの心配がある
- スプーンやフォークを持って自分で食事ができる!
- 排泄のサインが事前・事後ともにない!




研究結果(3-3)

3歳児健診の判定結果と1歳6か月児健診問診項目

有意差の認められた問診項目(χ²検定)

- 未行問診項目
- 有差高の発語時期
- 保護者の記入した有差検査シートを利用して検査の指示が確認できる場合



考察

1) 1歳6か月および3歳児健診の判定結果の両方に有意差が認められる問診項目

2) 1歳6か月児健診の判定結果では有意差を認めず、3歳児健診の判定結果で有意差が認められた問診項目


3) 1歳6か月児健診の判定結果では有意差を認め、3歳児健診の判定結果では有意差を認めない問診項目

4) 1歳6か月および3歳児健診の判定結果の両方に有意差が認められない問診項目

考察(1)

1歳6か月および3歳児健診の判定結果の両方に有意差が認められる問診項目


- 有差高の発語時期が1歳3か月以降
- 保護者の記入した有差検査シートが5部以下
- 検査シートを利用して検査の指示の確認が1個以下
- 「ママ」を示す言葉を言わない!
- 「ハハ」を示す言葉を言わない!
- 「〜」を持ってきて、何との関係を指示することができる!
- 「〜」を持ってきて、何との関係を指示することができる!
- 人の真顔をしめない!
- 目線が合わない!
- 目つぎや目が寄るなどの心配がある
- スプーンやフォークを持って自分で食事ができる!
- 排泄のサインが事前・事後ともにない!





考察(2)

1歳6か月健診の判定結果では有意差を認めず、3歳児健診の判定結果で有意差が認められた問診項目

- 1歳6か月児健診の段階で未実行
- 未行問診時期が1歳3か月以降
- 発語などを待つのがくつがきをしめない!
- 積み木を3～4個積むことができる!
- 名前を呼ばれて振り向かない!
- 目つぎや目が寄るなどの心配がある



<p>考察(3)</p> <p>1歳6か月健診の判定結果では有意差を認め、3歳児健診の判定結果では有意差を認めない問診項目</p> <ul style="list-style-type: none"> 耳の聞こえに心配がある コップを使用して飲むことができない 	<p>考察(4)</p> <p>1歳6か月および3歳児健診の判定結果の両方に有意差が認められない項目</p> <ul style="list-style-type: none"> 他の子どもへの関心 食事についての心配 母乳や哺乳瓶の使用 毎日の遊びかき習慣 毎日の仕上げかき習慣 	<p>結論</p> <ul style="list-style-type: none"> 言語精神発達のスクリーニング基準を明確に定めることは難しい 総合的判断といわれる部分に含まれる項目を検討することが必要 精度をあげるには「何ができるか」「何を聞くか」が大前提 <p>☆今後の課題☆</p> <ul style="list-style-type: none"> 1歳6か月児健診と3歳児健診の結果を関連づけた分類でのさらなる分析 1歳6か月児健診「新設あり」「3歳児健診」旧設あり、旧 1歳6か月児健診「新設あり」「3歳児健診」新設あり、旧
---	--	---

研究に取り組んで

- 職員間で、健診に対する取り組み方を勉強する場を設けることができた。

健診データの意味するもの

- 問診項目等を精査することができる
- 健診精度の評価、管理ができる

D. 考察・まとめ

愛知県内の3自治体の担当者から、母子保健情報の収集・利活用に関する先駆的あるいは充実した取り組み状況について、大変わかりやすく、素晴らしい発表が行われた。今後、他の自

治体においても母子保健情報の電子化やその利活用が推進されるよう、研究班において開発している母子保健情報モニタリングシステムやツールのさらなる開発及び普及を進めていくことが重要である。



「健やか親子 21」の中間評価に関する研究 ～乳幼児健康診査を受診した児を対象とした調査より～

研究代表者	山縣 然太郎	(山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座)
研究分担者	松浦 賢長	(福岡県立大学看護学部)
	荒木田 美香子	(国際医療福祉大学小田原保健医療学部)
	玉腰 浩司	(名古屋大学医学部保健学科看護学専攻)
	尾島 俊之	(浜松医科大学医学部健康社会医学)
	山崎 嘉久	(あいち小児保健医療総合センター)
研究協力者	市川 香織	(社団法人 日本助産師会)
	渡辺 多恵子	(筑波大学大学院)
	永井 亜貴子	(社会福祉法人 恩賜財団母子愛育会)

2009年3月に「健やか親子 21」の計画期間が2014年度まで延長されることとなり、これまでの実施状況などの評価（第2回中間評価）を2009年度に行うこととされた。そこで、「健やか親子 21」の評価指標の直近値を調査し、策定時のベースライン値および平成17年の第1回中間評価の際の値と比較を行うことを目的とし、乳幼児健康診査（3，4か月健診、1歳6か月健診、3歳児健診）を受診した児に対して、子どもや親の心身の健康状態、生活習慣などについての自記式調査を行った。

調査への協力が得られたのは138市区町村であった。調査期間中の乳幼児健康診査の受診者数から、3，4ヶ月健診で5,500人（回収率85.2%）、1歳6ヶ月健診で8,311人（回収率80.7%）、3歳児健診で7,597人（回収率78.6%）の回答を得た。

2005年度の第1回中間評価時の数値と比較して改善していた項目は、妊娠・出産について満足している者の割合、母性健康管理指導事項連絡カードを知っている妊婦の割合、出産後1ヶ月時の母乳育児の割合、妊娠中の喫煙率、育児期間中の両親の自宅での喫煙率、妊娠中の飲酒率、6ヶ月までにBCG接種を終了している者の割合、1歳6ヶ月までに三種混合・麻しんの予防接種を終了している者の割合、事故防止対策を実施している家庭の割合、乳幼児のいる家庭で風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合、心肺蘇生法を知っている親の割合、乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合、子育てに自信が持てない母親の割合、子どもを虐待していると思う親の割合、育児に参加する父親の割合、子どもと一緒に遊ぶ父親の割合、乳幼児の健康診査に満足している者の割合であった。悪化していた、または、変わらなかった項目は、かかりつけの小児科医を持つ親の割合、休日・夜間の小児救急医療機関を知っている親の割合、ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合、育児について相談相手のいる母親の割合であった。