

図4 実施曜日等 (n=946)
(複数回答、延べ箇所数)

【実施方法】

実施方法は、実習・演習が727か所で最も多く、次いで、講義形式と参加型（グループワーク等）のミックス674か所、講義形式311か所、参加型形式129か所であった。（図5）

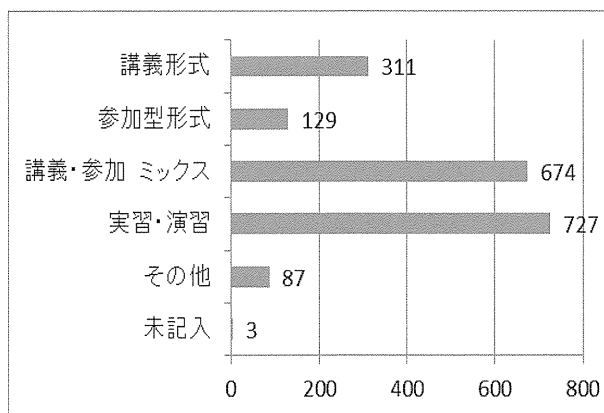


図5 実施方法 (n=946)
(複数回答、延べ箇所数)

【講師（実施担当者）】

講師（実施担当者）は、保健師が最も多く857か所、次いで栄養士740か所、助産師629か所、歯科衛生士433か所、医師82か所であった。（図6）

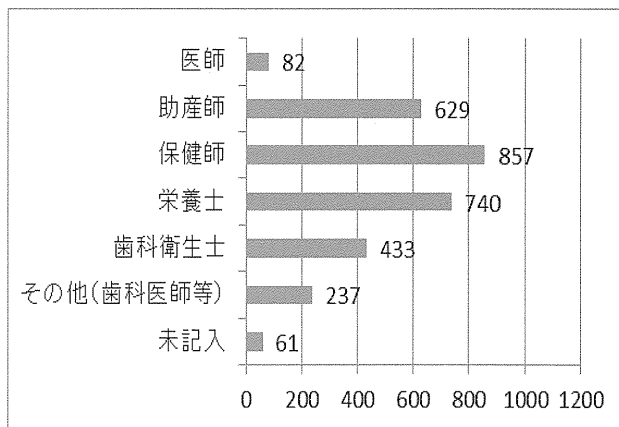


図6 講師 (n=946)
(複数回答、延べ箇所数)

【保健指導の実施内容】

保健指導を実施している1112か所の実施内容は、図7のように、「栄養や食生活に関する指導」が最も多く1046件、次いで「妊娠期の体の変化と留意点」982件であった。半数以上の自治体を実施している内容は、多い順に、「タバコとお酒の害」(884件)、「母子健康手帳の活用方法」(876件)、「妊婦の歯科保健」(875件)、「保健サービスの情報提供」(865件)、「出産に向けた体の準備・心構え」(855件)、「相談機関の情報提供」(798件)、「新生児のケア習得」(788件)、「子育て資源の情報提供」(727件)、「産後の生活とサポート体制」(697件)、「出産開始の兆候・出産のしくみ」(651件)、「産後うつ病等メンタルヘルス」(626件)であった。

半数以下の自治体のみの実施内容は、「妊産婦体操」(550件)、「親になるための準備」(550件)、「新生児の生理」(533件)、「マイナートラブルとその対応」(419件)、「産後の避妊・家族計画」(298件)、「乳幼児の予防接種」(279件)、「乳幼児の事故予防」(227件)、「バースプラン」(190件)、「胎教」(179件)、「児の発達と遊ばせ方」(172件)、「祖父母世代の子育てとの違い」(121件)であった。

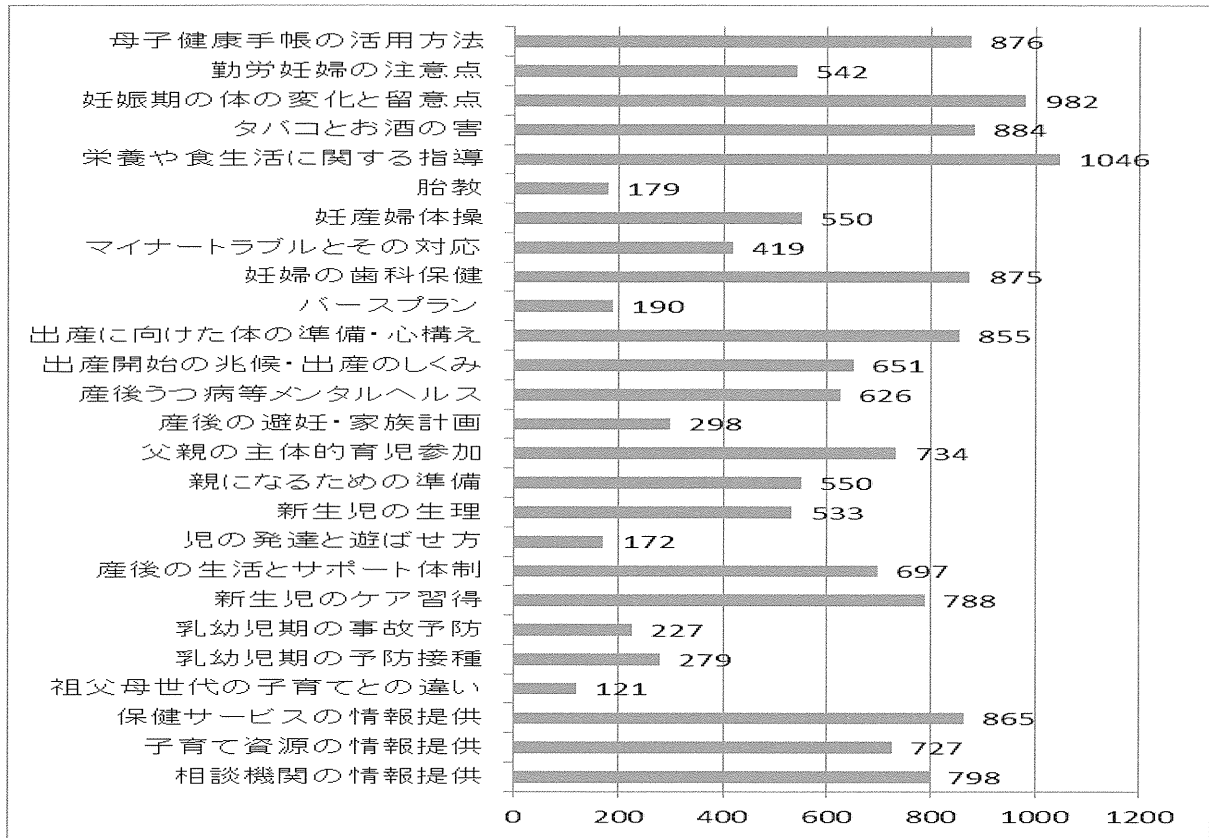


図7 実施内容 (n=1112) (複数回答、延べ箇所数)

【評価】

評価については、毎回参加者にアンケート調査を行っている市町村が 647 か所、参加者からの評価を主催者と実施者で共有している市町村が 440 か所、参加者からの評価をもとに定期的にプログラムを見直している市町村が 381 か所であった。(図8)

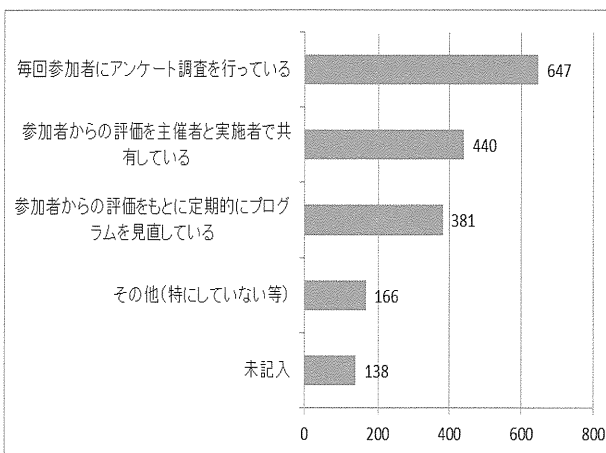


図8 評価 (n=1112) (複数回答、延べ箇所数)

3) 妊産婦の保健指導における課題

妊産婦の保健指導における課題について、自由記述で回答を求めたところ、「対象者の減少などで集団指導の開催が難しい」、「就労妊婦に関わりがもてない」、「若年妊婦にはつながりにくい」(若年妊婦の参加が少なく、保健指導の機会が持てないという意味だと考えられる)、「メンタルケアが必要な妊婦への支援が難しい」、「母子健康手帳交付後に接点を持てない」等が挙げられた。

D. 考察

今回の調査により、市町村で行われている妊産婦の保健指導の実態が明らかになった。

妊娠期の保健指導を家庭訪問以外で実施している市町村は 1,112 か所 (89.0%)、実施していない市町村は 133 か所 (10.6%) であり、保健指導を実施していない理由は、対象者が

少ない、参加者が少ない、母子健康手帳交付時に保健師が面接を行っている等が挙げられた。約1割の自治体では、対象者が少ないために、妊娠中に保健指導の機会を持つこと自体が難しいことが明らかとなった。

また、保健指導の実施形態は、集団指導 946 か所、個別指導 675 か所であり、両指導の併用は 514 か所であった。集団指導のみならず、個別指導も半数以上で取り入れられていた。

保健指導の対象者は、経産婦も含む妊産婦を対象としているところは 1012 か所と多いのだが、初産婦のみと限定しているところが 269 か所あり、人口規模の大きな自治体等では、対象を絞らないと対応できない状況があることが考えられる。また、パートナーや夫も対象としているところは 819 か所、祖父母を対象としているところも 299 か所あり、家族を含めた保健指導を行っていた。

集団指導を行っている場合の種類については、母親学級が最も多く 701 か所、次いでその他（両親学級等）430 か所、父親学級 238 か所であった。祖父母学級も 32 か所あった。対象者や対象者数によって、多種類を組み合わせながら実施していると考えられる。

保健指導を実施する曜日等は、土日昼間の集団指導を開催している自治体が 555 か所と、半数以上の自治体で実施されており、仕事を持っている妊婦やそのパートナーが参加しやすい設定をしていることがうかがえた。少ないながらも、平日夜間 98 か所、土日夜間 4 か所と、夜間開催についても実施している自治体があった。

また、保健指導の実施方法としては、講義形式と参加型のミックス 674 か所、実習・演習 727 か所と、それぞれ半数以上の自治体において、参加者が能動的に受講できるような方法を取り入れていた。

保健指導の講師（実施担当者）は、保健師が最も多く 857 か所、次いで栄養士 740 か所、助産師 629 か所、歯科衛生士 433 か所、医師 82 か所であった。それぞれの自治体の実情に応じた人材活用がされていると考えられる。

また、保健指導の内容では、栄養や食生活についてはほとんどの市町村で取り組まれているものの、妊婦自身のリスク管理として着目した、「マイナートラブルとその対応」は 419 件、「産後うつ病等メンタルヘルス」626 件であった。メンタルヘルスについては半数以上の自治体で保健指導を行っているという結果ではあるものの、すべての妊産婦に伝えていきたい内容と考えるため、十分とはいえない状況であった。本研究班では、「妊産婦自身が、起こりうるリスクへの対処法を知り、対処行動がとれる」ことを、保健指導の目的に掲げており、妊娠期の保健指導を通じて、妊婦自身がマイナートラブルやメンタルヘルスに関する知識を得て、自分自身の問題として対処できるようにしたいと考えている。そのためには、リスクへの向き合い方も保健指導する必要がある。特に、メンタルヘルスについては、支援の難しさを保健指導の課題として自由記述に挙げていた担当者も複数見られた。これは、産後うつなどの症状や発症リスクを保健指導で伝えるだけではなく、対処方法や医療機関との連携を含めた継続的なフォローについて、実際に担当者が直面している課題が多い可能性が考えられ、今後の取り組みに課題が残された。

また、「親になるための準備」については 550 件行われていたが、妊娠中から生まれてくる命と向き合い、子どもを育てることを意識して考えることは、子育てに関する知識や経験が少ない世代が親になっている現代においては重要であり、今後も保健指導として取り入れていく必要があると考えられる。

保健指導の評価については、毎回参加者にアンケート調査を行っている市町村が 647 か所、参加者からの評価を主催者と実施者で共有している市町村が 440 か所、参加者からの評価をもとに定期的にプログラムを見直している市町村が 381 か所であった。その他として、「評価をしていない」と記載したところも複数あったが、事業の実施において、評価は不可欠であると考えため、計画→実施→評価までが保健指導として実施するためには、どのような工夫が必要か、引き続き検討していきたい。

妊産婦の保健指導における課題については、「対象者の減少などで集団指導の開催が難しい」という記述も散見された。市町村が集団での保健指導の機会を持たない場合、妊婦との接点は、母子健康手帳交付時に限られてしまう可能性も危惧された。集団指導の機会が持てない市町村は、妊婦健診を実施する医療機関と連携して保健指導を行っていくことが重要となってくると考えられた。また、出生数等自治体の規模別に保健指導の実態を分析し、対応を考慮する必要もあるだろう。

また、若年妊婦への保健指導、メンタルケアが必要な妊婦への支援の難しさといった課題も挙げられており、対象とする妊産婦の多様性に対応した保健指導を実施していくためには、母子保健担当者に対する継続的な教育・研修等を実施する必要があることが示唆された。

E. 結論

今回の調査により、市町村で行われている妊産婦の保健指導の実態が明らかになった。

土日昼間の学級開催や、参加型形式を取り入れるなど、参加者に配慮した工夫もみられる一方、対象者や参加者が少なく、集団指導の実施そのものが難しいという市町村があるという課題が明らかになった。

また、妊婦自身がリスク管理を行えるようになる保健指導の取り組み、特にメンタルヘルスの支援方法も課題である。

さらに、本研究班の取り組み課題でもある、「親になるための準備」を保健指導で効果的に取り入れていく課題も残された。

具体的な保健指導内容について、引き続き本研究班で検討していきたい。

【参考文献】

- 1) 澁谷いづみ（分担事業者）：平成 24 年度地域保健総合推進事業「地域保健の視点で担う今後の保健所母子保健活動の推進に関する研究」報告書.一般財団法人日本公衆衛生協会,2013
- 2)山崎嘉久（研究代表者）：乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究 平成 24 年度総括・分担研究報告書,2013

F. 研究発表

1. 学会発表（予定）

- ・市川香織他：市町村における妊産婦保健指導の実態を踏まえたこれからの保健指導のあり方.第 70 回日本助産師学会, 2014 年 5 月

乳幼児健康診査の実施と母子保健指導等に関する研究

第3報 母子歯科健診および相談事業の実施に関する全国調査

研究分担者 丸山 進一郎（アリスバンビーニ小児歯科）
研究協力者 高澤 みどり（千葉県市原市保健センター）
田村 光平（東京都葛飾区保健所健康推進課）

全国の市町村では母子歯科健診および相談事業が行われているが、その実施内容および従事する職種は不明である。このためその実態を把握するため全国調査を行った。

その結果、法定の歯科健診以外では2歳児歯科健診・相談が70.6%と最も多く実施されていた。従事している職種は、法定健診と妊婦歯科健診では歯科医師が最も多く、その他の歯科健診・相談では非常勤歯科衛生士が最も多かった。フッ化物歯面塗布は2歳児歯科健診・相談までは月齢が上がるほど実施が増えていた。マニュアルは法定健診では半数の市町村で整備されていたが、他の歯科健診・相談では30~40%程とあまり整備されていなかった。母子歯科健診および相談事業は多職種が関与する事業であり、マニュアルを整備する必要があると考えられることから、本研究班で作成する「手引き」が、市町村の参考資料として重要となってくると思われる。

A. 研究目的

全国の市町村では、母子保健法に基づく1歳6か月児および3歳児健康診査時の歯科健診以外にも、市町村独自の母子保健サービスの一環として、様々な年齢を対象とした母子歯科健診および相談事業が行われている。

都道府県によっては、これら母子歯科健診および相談事業の実施状況を毎年把握して内容を取りまとめているところもあるが¹⁻³⁾、全国規模での実施状況については、これまで把握されていなかった。

また、市町村では、保健師や（管理）栄養士と比較して、常勤職員として歯科専門職（歯科医師、歯科衛生士）がいるところは少ない⁴⁻⁶⁾。このため、母子歯科健診では、主に歯科医療機関の歯科医師と歯科衛生士が、相談事業では、保健師や非常勤歯科衛生士が業務に従事して

いると考えられるが、これらの事業に従事している職種も不明の状況であった。

以上より、母子歯科健診の実施内容および健診後の保健指導などについて、健診実施主体者である全国市町村の実態を把握することを目的にアンケート調査を実施したので、その概況について報告する。

B. 研究方法

【対象・方法】

母子歯科健診の実施主体者である全国市町村の母子保健担当部署1,742か所（市町村1,658か所、政令市・中核市・特別区84か所）を対象として、平成25年度の市町村の母子歯科健診の実施状況について調査票を用いて検討した。

調査票は、研究代表者より市町村の母子保健

担当部署に郵送し、返信用封筒を用いて回収した。調査項目は、各母子歯科健診および相談事業の実施状況、従事している職種、フッ化物歯面塗布の実施状況、マニュアルの整備状況である。なお、本調査は、「乳幼児健診後の事後措置や評価等に関する調査」および「妊産婦の保健指導に関する調査」と一緒に実施した。

回収したデータは、集計後、研究分担者および研究協力者において分析した。

【調査期間】

平成 25 年 8 月から平成 25 年 10 月まで

（倫理面への配慮）

調査実施機関のあいち小児保健医療総合センター倫理委員会の承認を得た。

C. 研究結果

回答は 1,250 市町村から得られた（回収率 71.8%）。回答者の職種は、保健師が 76.1%と最も多く、次いで歯科衛生士の 14.2%であった。この 2 職種で回答者の 9 割を占め、その他の職種の割合は低かった。

回答者の職種

	人数	割合
歯科医師	3	0.2%
歯科衛生士	178	14.2%
保健師	951	76.1%
栄養士	12	1.0%
事務職	7	0.6%
その他	9	0.7%
複数回答*	14	1.1%
未記入	76	6.1%
合計	1,250	100.0%

* 複数回答の内訳

歯科医師＋歯科衛生士	1
歯科衛生士＋保健師	11
歯科衛生士＋栄養士	1
保健師＋事務職	1

1. 妊婦歯科健診

妊婦歯科健診を実施している市町村の割合は 43.4%で、実施形態は個別が多かった。従事している職種は歯科医師が最も多く、次に非常勤歯科衛生士が多かった。マニュアルは 38.7%が整備しており、種類としては実施方法に関するものが多かった。

2. 妊婦教室（歯科に関する講話）

妊婦教室を実施している市町村の割合は 52.3%であった。従事している職種は非常勤歯科衛生士が最も多く、次に常勤歯科衛生士が多かったが、保健師とあまり差がなかった。マニュアルは 32.9%が整備しており、種類としては実施、指導とも同程度の整備状況であった。

3. 乳児歯科健診・相談（0～11 カ月）

乳児歯科健診・相談を実施している市町村の割合は 63.9%で、実施形態は集団が多かった。従事している職種は非常勤歯科衛生士が最も多く、次に保健師が多かった。フッ化物歯面塗布を実施している市町村の割合は 6.9%と少なかった。マニュアルは 31.7%が整備していた。

4. 1 歳児歯科健診・相談（いわゆる 1 歳 6 か月健康診査以前）

1 歳児歯科健診・相談を実施している市町村は 39.5%で、実施形態は集団が多かった。従事している職種は非常勤歯科衛生士が最も多く、次に保健師が多かった。フッ化物歯面塗布は 27.8%が実施していた。マニュアル

は 36.7%が整備しており、種類としては実施、指導とも同程度の整備状況であった。

5. 1歳6か月児歯科健診（母子保健法に基づく）

1歳6か月児歯科健診を実施している市町村の割合は 99.4%で、実施形態は集団が多かった。従事している職種は歯科医師と非常勤歯科衛生士が多かった。フッ化物歯面塗布は 44.2%が実施していた。マニュアルは 50.3%が整備しており、種類としては実施方法に関するものが多かった。

6. 2歳児歯科健診・相談（2歳0～11カ月）

2歳児歯科健診・相談を実施している市町村の割合は 70.6%で、実施形態は集団が多かった。従事している職種は非常勤歯科衛生士が最も多く、次に歯科医師が多かった。フッ化物歯面塗布は 63.8%が実施していた。マニュアルは 41.5%が整備しており、種類としては実施方法に関するものが多かった。

7. 3歳児歯科健診（母子保健法に基づく）

3歳児歯科健診を実施している市町村の割合は 99.2%で、実施形態は集団が多かった。従事している職種は歯科医師と非常勤歯科衛生士が多かった。フッ化物歯面塗布は 38.4%が実施していた。マニュアルは 50.1%が整備しており、種類としては実施方法に関するものが多かった。

8. その他の年齢

その他の年齢で歯科健診を実施している市町村の割合は 36.7%で、実施形態は集団が多かった。従事している職種は非常勤歯科衛生士が最も多く、次に歯科医師が多かった。フッ化物歯面塗布は 60.3%が実施していた。

マニュアルは 38.4%が整備しており、種類としては実施方法に関するものが多かった。

D. 考察

回答者の職種は、前述したように、行政に歯科専門職が少ないこともあり、保健師が最も多かった。母子歯科保健事業の場合、う蝕予防に関する健康教育や保健指導以外では、口腔機能の発達と食べ方の関係や、授乳や離乳時期の指導など、栄養分野に関わる内容が多くなるが、栄養士による回答は少なかった。これは、歯科専門職同様、栄養士が採用されていない市町村が存在することや、母子保健事業の主担当が保健師であることが多いことが影響していると思われる。

法定健診である1歳6か月児および3歳児健診以外の歯科健診の中では、2歳児歯科健診・相談の実施率が最も高かった。平成24年度の1歳6か月児う蝕有病者率は2.1%であるが、3歳児では19.1%に増加している⁷⁾。う蝕の原因菌であるミュータンス菌は2歳前後に保護者から子どもへ感染し、定着が進む。また、2歳頃になると、甘いお菓子の摂取量や頻度が増加する時期でもある。従って、この時期の保護者に対し、子どものう蝕予防に関する注意喚起を行い、食生活を含めた生活習慣の見直しを行うことが重要となる。2歳児歯科健診・相談事業を乳幼児う蝕予防対策として必要であると判断している市町村が多いことがうかがえる。

実施形態は、妊婦歯科健診以外は集団での実施が多かった。近年、保護者のライフスタイルの多様化により、日時を指定して保健センター等において集団で実施する方式から、医療機関で希望の日時に受診できる個別方式に変更する市町村が増加してきている。しかし、本調査では集団での実施が半数以上を

占めていた。一方、妊婦については、妊娠中は体調が不安定になり易いこと、歯周疾患検診と同様に、かかりつけ歯科医での歯科健診の一つとして妊婦歯科健診が制度化されていることなどが考えられ、これらにより集団よりも個別実施が多くなっていると考えられた。

従事している職種は、歯科医師または非常勤歯科衛生士が最も多い場合が多かった。これは、母子歯科健診業務に限らず、市町村の歯科保健事業の多くが、歯科医師会への委託や在宅歯科衛生士の雇い上げで実施されており、マンパワーの多くを外部の歯科専門職に依存していることが影響していると考えられた。

フッ化物歯面塗布について、2歳児歯科健診・相談までは月齢が上がるにつれて実施する市町村が増加していたが、3歳児歯科健診では減少していた。3歳児健診では、歯科健診以外の健診も重要となってくることから、フッ化物歯面塗布を行う時間やスペースといった部分で、実施が難しい場合があるのではないかと推察された。

マニュアルは、法定健診では半数の市町村で整備されていたが、他の歯科健診・相談では30~40%程とあまり整備されていなかった。母子歯科健診および相談事業は、多職種が関与する事業であることから、健診の精度を保つためにもマニュアルを整備する必要がある。本研究班で作成する「乳幼児期の健康診査と保健指導に関する標準的な考え方」が、市町村の参考資料として重要となると考えられた。

E. 結論

本調査により、母子歯科健診および相談事業の実施状況が明らかとなった。法定の歯科健診

以外では、2歳児歯科健診・相談事業が最も多く実施されており、フッ化物歯面塗布の実施率やマニュアルの整備率も高かった。市町村では、乳幼児う蝕予防対策として、この時期の歯科健診・相談事業を重要視していることがうかがえた。

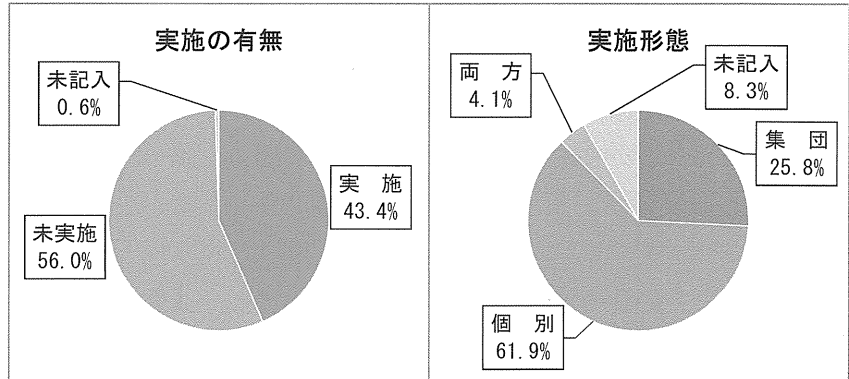
【参考文献】

- 1) 東京都. 東京の歯科保健－東京都歯科保健医療関係資料集－.
http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/iryo_hoken/shikahoken/shiryo/toukyounoshikahoken.html
- 2) 奈良県. 市町村歯科保健事業実施状況報告書.
<http://www.pref.nara.jp/dd.aspx?menuid=35011>
- 3) 千葉県. 平成24年度市町村歯科健康診査（検診）実績報告書.
<http://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/toukeidata/sikatyouasa.html>
- 4) 厚生労働省. 平成24年医師・歯科医師・薬剤師調査の概況.
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/12/>
- 5) 厚生労働省. 平成24年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況.
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/12/>
- 6) 厚生労働省. 平成24年度地域保健・健康増進事業報告の概況.
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/c-hoken/12/index.html>
- 7) 厚生労働省. 平成24年度歯科健康診査（1歳6か月児及び3歳児健康診査）に係る実施状況（結果）について.

1. 妊婦歯科健診

1) 実施の有無

実施	543	43.4%
未実施	700	56.0%
未記入	7	0.6%
合計	1,250	100.0%

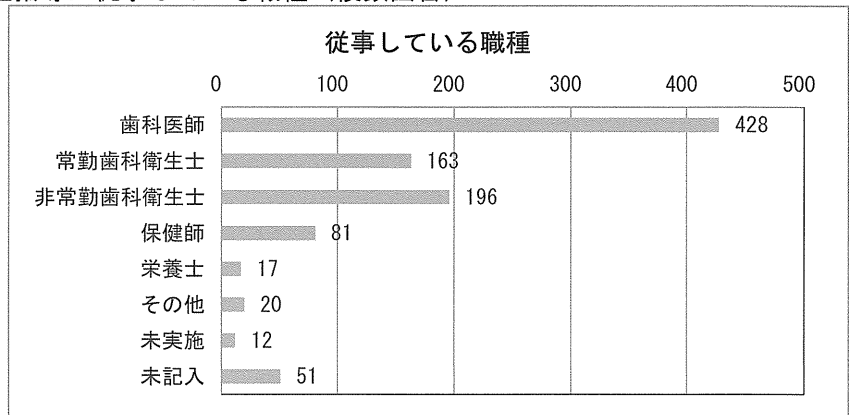


2) 実施形態

集団	140	25.8%
個別	336	61.9%
両方	22	4.1%
未記入	45	8.3%
合計	543	100.0%

3) 歯科健康教育および歯科保健指導に従事している職種（複数回答）

歯科医師	428
常勤歯科衛生士	163
非常勤歯科衛生士	196
保健師	81
栄養士	17
その他	20
未実施	12
未記入	51



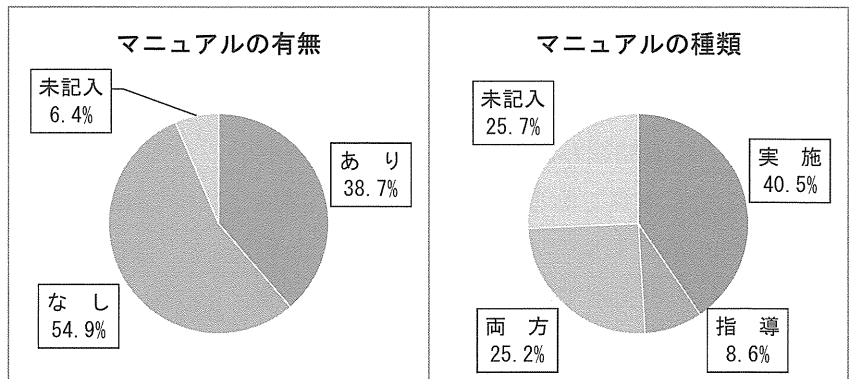
注意：従事している人数ではない。

【注釈】

・ 3) 歯科健康教育および保健指導に従事している職種について、歯科健診および相談事業を実施していない自治体の職種の数も含んでいる。

4) マニュアルの有無

あり	210	38.7%
なし	298	54.9%
未記入	35	6.4%
合計	543	100.0%



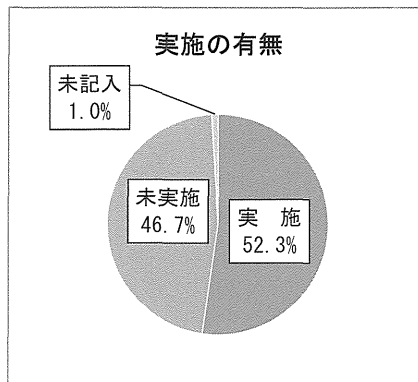
5) マニュアルの種類

実施	85	40.5%
指導	18	8.6%
両方	53	25.2%
未記入	54	25.7%
合計	210	100.0%

2. 妊婦教室（歯科に関する講話）

1) 実施の有無

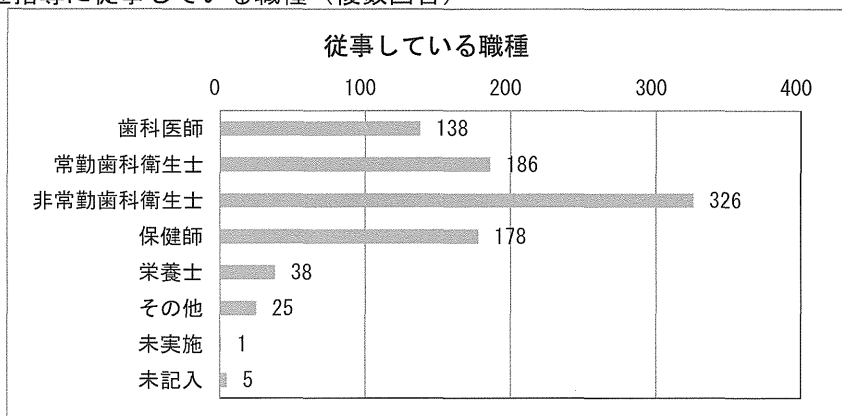
実施	654	52.3%
未実施	584	46.7%
未記入	12	1.0%
合計	1,250	100.0%



2) 歯科健康教育および歯科保健指導に従事している職種（複数回答）

歯科医師	138
常勤歯科衛生士	186
非常勤歯科衛生士	326
保健師	178
栄養士	38
その他	25
未実施	1
未記入	5

注意：従事している人数ではない。

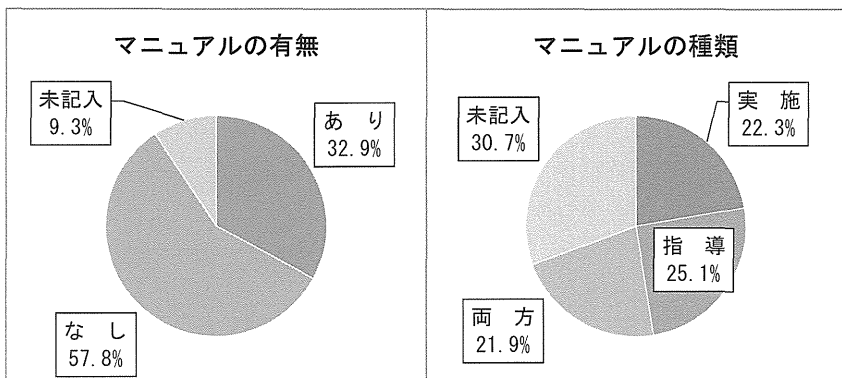


【注釈】

・2) 歯科健康教育および保健指導に従事している職種について、歯科健診および相談事業を実施していない自治体の職種の数も含んでいる。

3) マニュアルの有無

あり	215	32.9%
なし	378	57.8%
未記入	61	9.3%
合計	654	100.0%



4) マニュアルの種類

実施	48	22.3%
指導	54	25.1%
両方	47	21.9%
未記入	66	30.7%
合計	215	100.0%

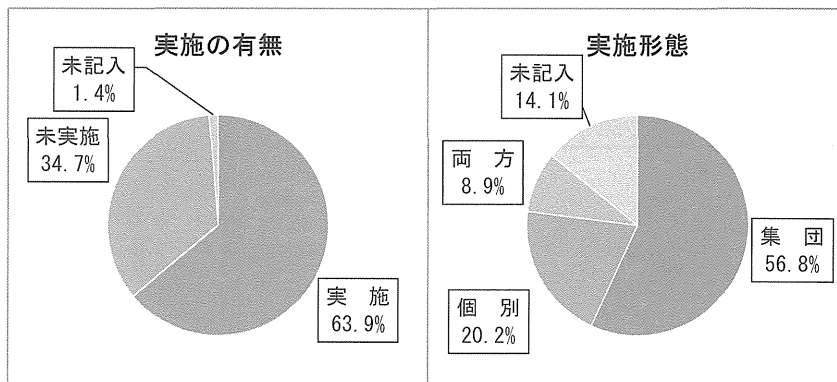
3. 乳児歯科健診・相談（0～11か月）

1) 実施の有無

実施	799	63.9%
未実施	434	34.7%
未記入	17	1.4%
合計	1,250	100.0%

2) 実施形態

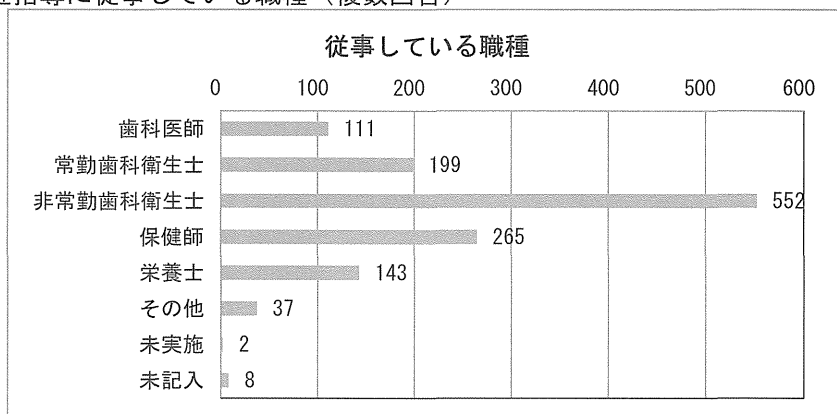
集団	454	56.8%
個別	161	20.2%
両方	71	8.9%
未記入	113	14.1%
合計	799	100.0%



3) 歯科健康教育および歯科保健指導に従事している職種（複数回答）

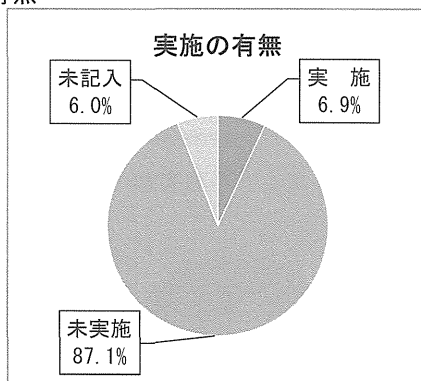
歯科医師	111
常勤歯科衛生士	199
非常勤歯科衛生士	552
保健師	265
栄養士	143
その他	37
未実施	2
未記入	8

注意：従事している人数ではない。



4) フッ化物歯面塗布の実施の有無

実施	55	6.9%
未実施	696	87.1%
未記入	48	6.0%
合計	799	100.0%



【注釈】

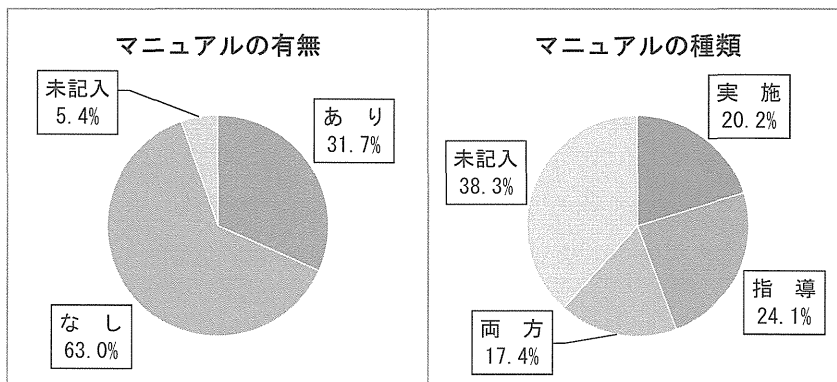
・ 3) 歯科健康教育および保健指導に従事している職種について、歯科健診および相談事業を実施していない自治体の職種の数も含んでいる。

5) マニュアルの有無

あり	253	31.7%
なし	503	63.0%
未記入	43	5.4%
合計	799	100.0%

6) マニュアルの種類

実施	51	20.2%
指導	61	24.1%
両方	44	17.4%
未記入	97	38.3%
合計	253	100.0%



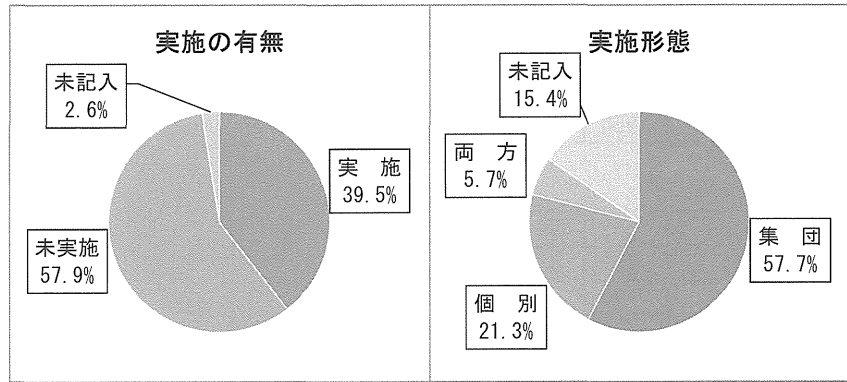
4. 1歳児歯科健診・相談

1) 実施の有無

実施	494	39.5%
未実施	724	57.9%
未記入	32	2.6%
合計	1,250	100.0%

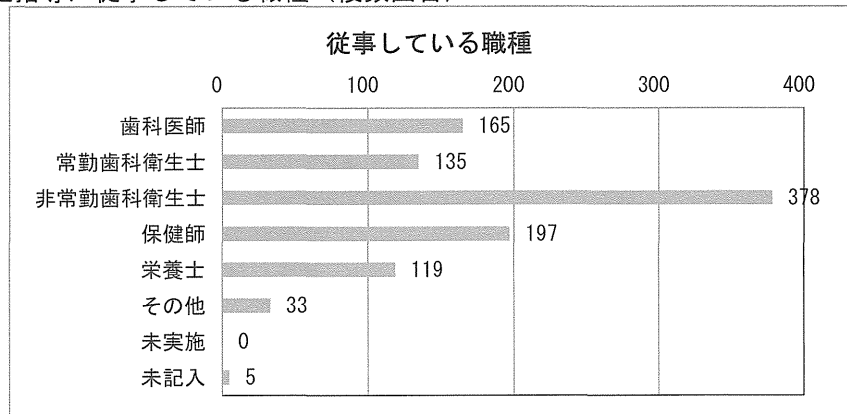
2) 実施形態

集団	285	57.7%
個別	105	21.3%
両方	28	5.7%
未記入	76	15.4%
合計	494	100.0%



3) 歯科健康教育および歯科保健指導に従事している職種（複数回答）

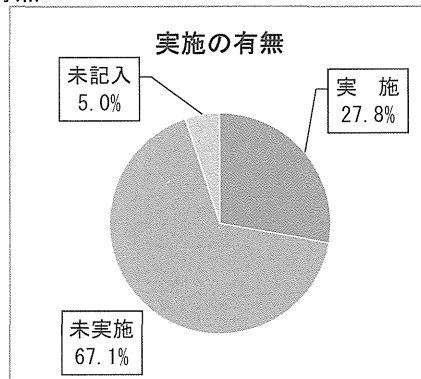
歯科医師	165
常勤歯科衛生士	135
非常勤歯科衛生士	378
保健師	197
栄養士	119
その他	33
未実施	0
未記入	5



注意：従事している人数ではない。

4) フッ化物歯面塗布の実施の有無

実施	138	27.8%
未実施	333	67.1%
未記入	25	5.0%
合計	496	100.0%

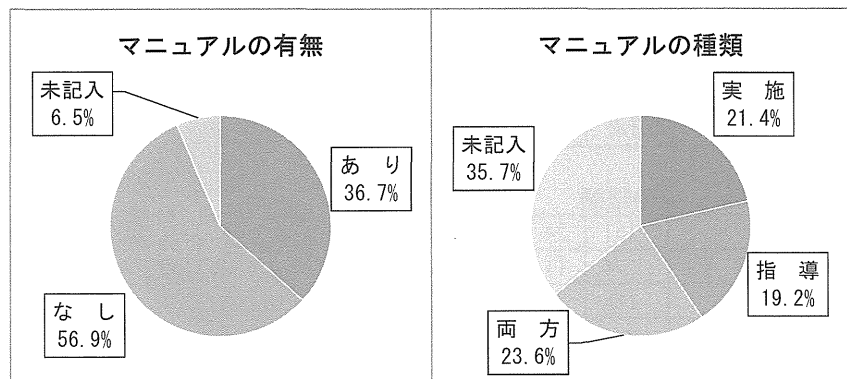


【注釈】

・3) 歯科健康教育および保健指導に従事している職種について、歯科健診および相談事業を実施していない自治体の職種の数も含んでいる。
 ・4) フッ化物歯面塗布について、歯科健診および相談事業は実施していないが、フッ化物歯面塗布は実施している自治体が2つあることから、1) 実施の有無の合計とは一致していない。
 ・また、マニュアルについても、歯科健診および相談事業のマニュアルではなく、フッ化物歯面塗布のマニュアルの可能性もあることから、合計に上記2自治体を含んでいる。

5) マニュアルの有無

あり	182	36.7%
なし	282	56.9%
未記入	32	6.5%
合計	496	100.0%



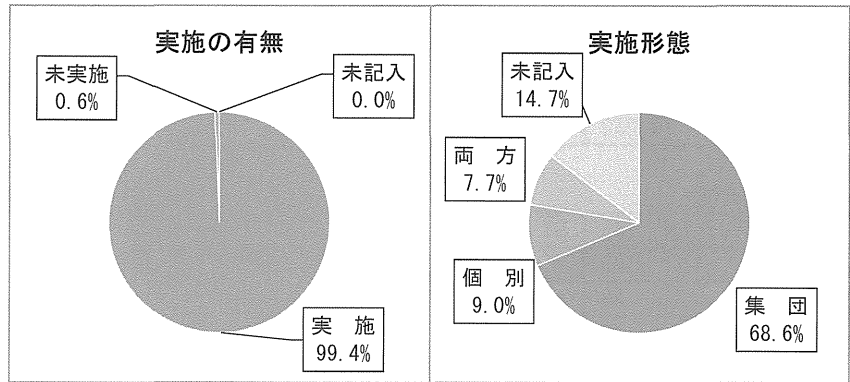
6) マニュアルの種類

実施	39	21.4%
指導	35	19.2%
両方	43	23.6%
未記入	65	35.7%
合計	182	100.0%

5. 1歳6か月児歯科健診（母子保健法に基づく）

1) 実施の有無

実施	1,242	99.4%
未実施	8	0.6%
未記入	0	0.0%
合計	1,250	100.0%



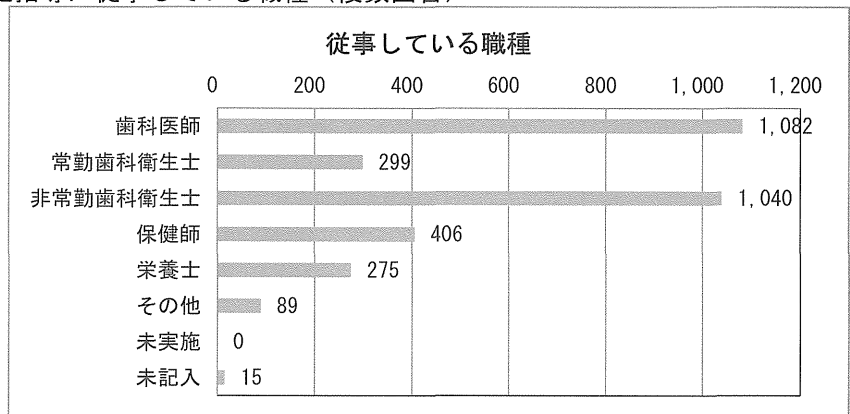
2) 実施形態

集団	852	68.6%
個別	112	9.0%
両方	96	7.7%
未記入	182	14.7%
合計	1,242	100.0%

3) 歯科健康教育および歯科保健指導に従事している職種（複数回答）

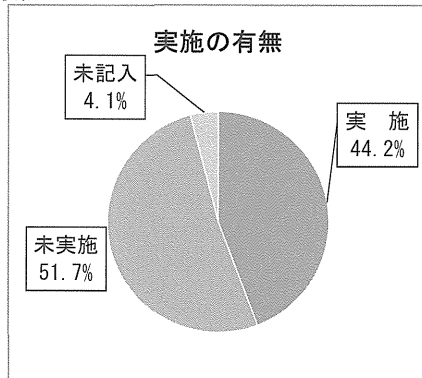
歯科医師	1,082
常勤歯科衛生士	299
非常勤歯科衛生士	1,040
保健師	406
栄養士	275
その他	89
未実施	0
未記入	15

注意：従事している人数ではない。



4) フッ化物歯面塗布の実施の有無

実施	549	44.2%
未実施	642	51.7%
未記入	51	4.1%
合計	1,242	100.0%

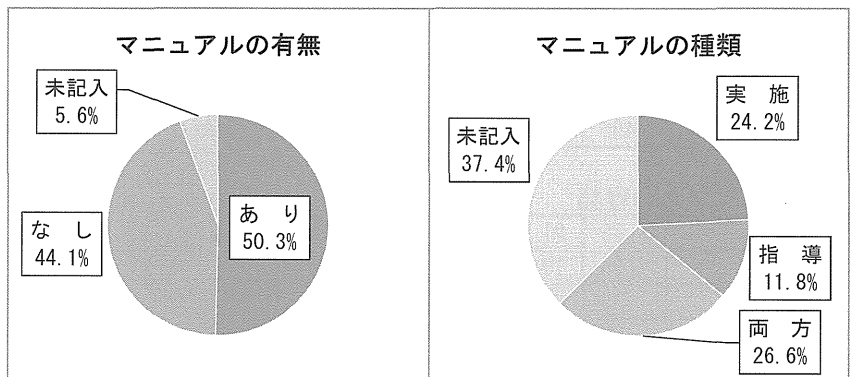


【注釈】

・3) 歯科健康教育および保健指導に従事している職種について、歯科健診および相談事業を実施していない自治体の職種の数も含んでいる。

5) マニュアルの有無

あり	625	50.3%
なし	548	44.1%
未記入	69	5.6%
合計	1,242	100.0%



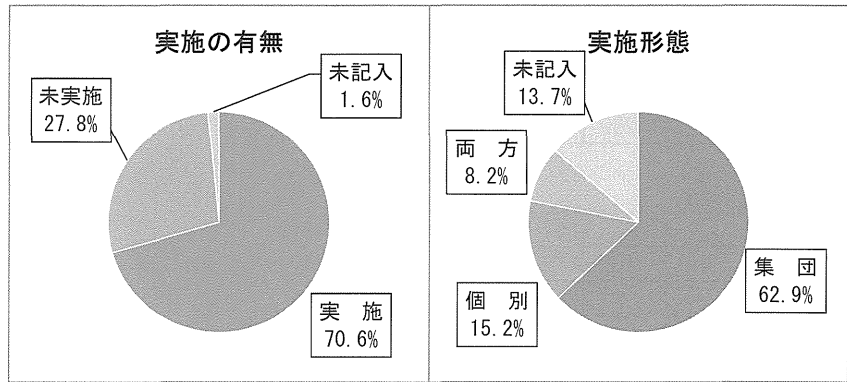
6) マニュアルの種類

実施	151	24.2%
指導	74	11.8%
両方	166	26.6%
未記入	234	37.4%
合計	625	100.0%

6. 2歳児歯科健診・相談（2歳0～11か月）

1) 実施の有無

実施	882	70.6%
未実施	348	27.8%
未記入	20	1.6%
合計	1,250	100.0%



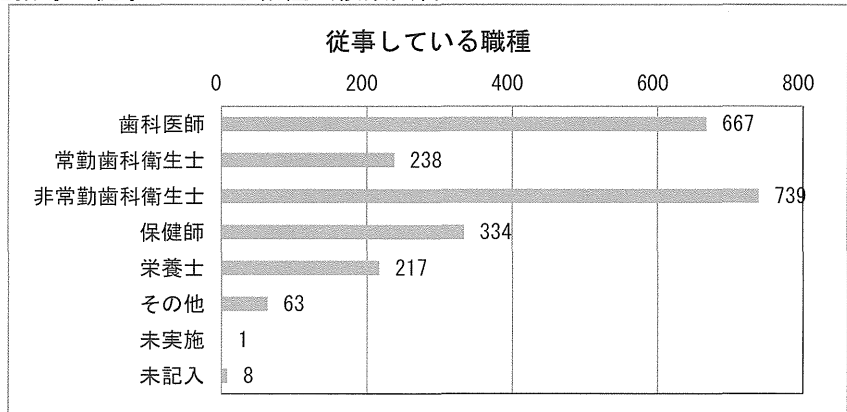
2) 実施形態

集団	555	62.9%
個別	134	15.2%
両方	72	8.2%
未記入	121	13.7%
合計	882	100.0%

3) 歯科健康教育および歯科保健指導に従事している職種（複数回答）

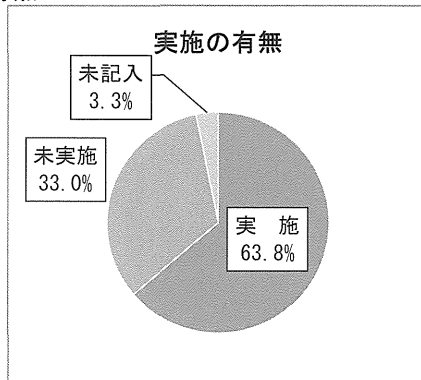
歯科医師	667
常勤歯科衛生士	238
非常勤歯科衛生士	739
保健師	334
栄養士	217
その他	63
未実施	1
未記入	8

注意：従事している人数ではない。



4) フッ化物歯面塗布の実施の有無

実施	565	63.8%
未実施	292	33.0%
未記入	29	3.3%
合計	886	100.0%

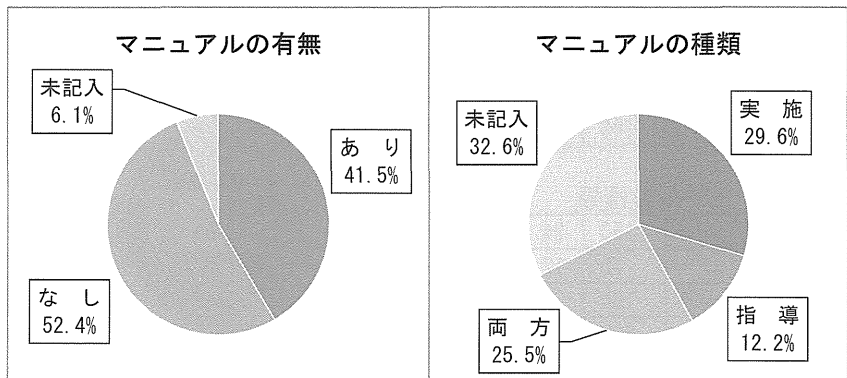


【注釈】

・3) 歯科健康教育および保健指導に従事している職種について、歯科健診および相談事業を実施していない自治体の職種の数も含んでいる。
 ・4) フッ化物歯面塗布について、歯科健診および相談事業は実施していないが、フッ化物歯面塗布は実施している自治体が4つあることから、1) 実施の有無の合計とは一致していない。
 ・また、マニュアルについても、歯科健診および相談事業のマニュアルではなく、フッ化物歯面塗布のマニュアルの可能性もあることから、合計に上記4自治体を含んでいる。

5) マニュアルの有無

あり	368	41.5%
なし	464	52.4%
未記入	54	6.1%
合計	886	100.0%



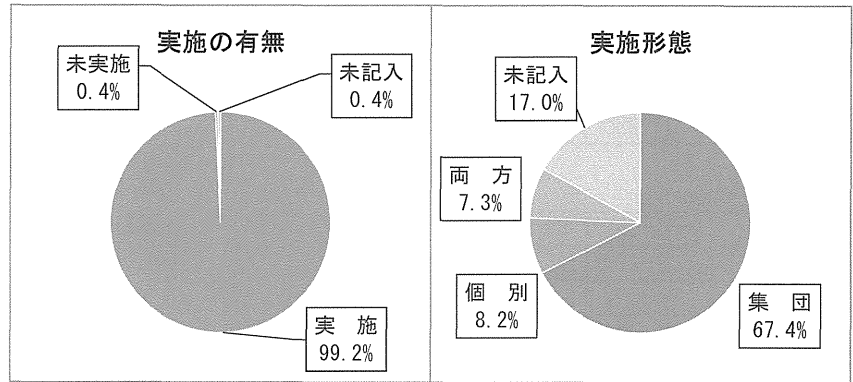
6) マニュアルの種類

実施	109	29.6%
指導	45	12.2%
両方	94	25.5%
未記入	120	32.6%
合計	368	100.0%

7. 3歳児歯科健診（母子保健法に基づく）

1) 実施の有無

実施	1,240	99.2%
未実施	5	0.4%
未記入	5	0.4%
合計	1,250	100.0%



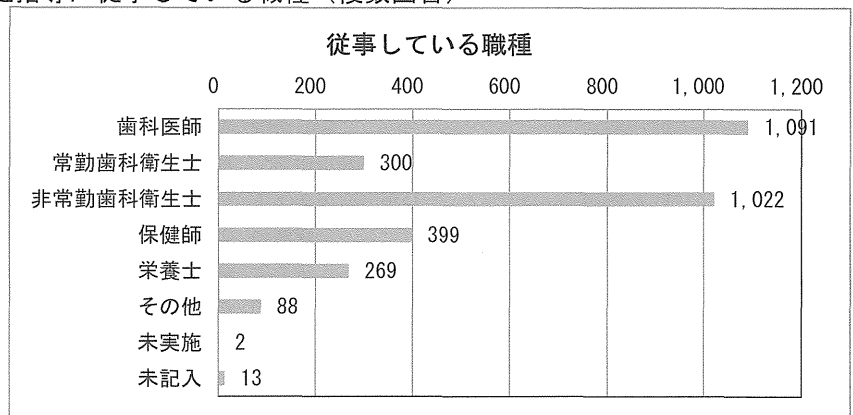
2) 実施形態

集団	836	67.4%
個別	102	8.2%
両方	91	7.3%
未記入	211	17.0%
合計	1,240	100.0%

3) 歯科健康教育および歯科保健指導に従事している職種（複数回答）

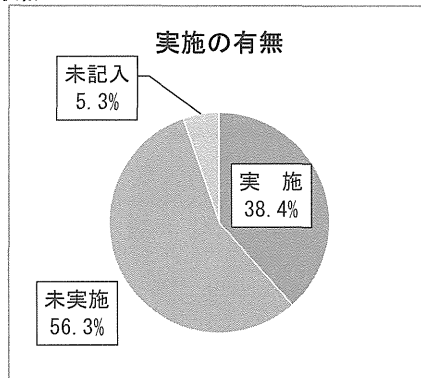
歯科医師	1,091
常勤歯科衛生士	300
非常勤歯科衛生士	1,022
保健師	399
栄養士	269
その他	88
未実施	2
未記入	13

注意：従事している人数ではない。



4) フッ化物歯面塗布の実施の有無

実施	476	38.4%
未実施	698	56.3%
未記入	66	5.3%
合計	1,240	100.0%

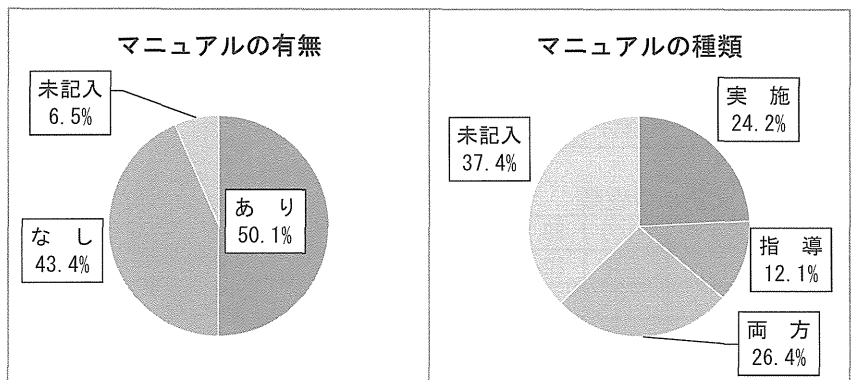


【注釈】

・ 3) 歯科健康教育および保健指導に従事している職種について、歯科健診および相談事業を実施していない自治体の職種の数も含んでいる。

5) マニュアルの有無

あり	621	50.1%
なし	538	43.4%
未記入	81	6.5%
合計	1,240	100.0%



6) マニュアルの種類

実施	150	24.2%
指導	75	12.1%
両方	164	26.4%
未記入	232	37.4%
合計	621	100.0%

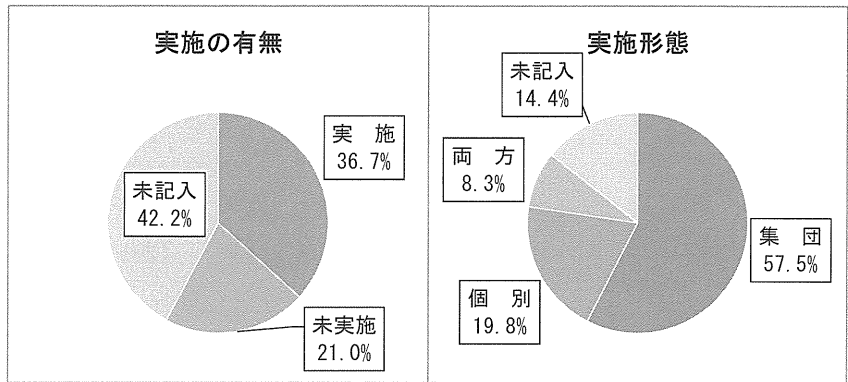
8. その他の年齢

1) 実施の有無

実施	459	36.7%
未実施	263	21.0%
未記入	528	42.2%
合計	1,250	100.0%

2) 実施形態

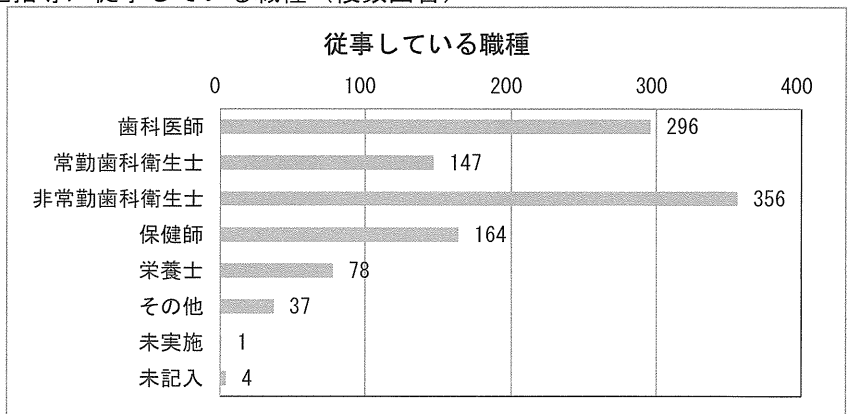
集団	264	57.5%
個別	91	19.8%
両方	38	8.3%
未記入	66	14.4%
合計	459	100.0%



3) 歯科健康教育および歯科保健指導に従事している職種（複数回答）

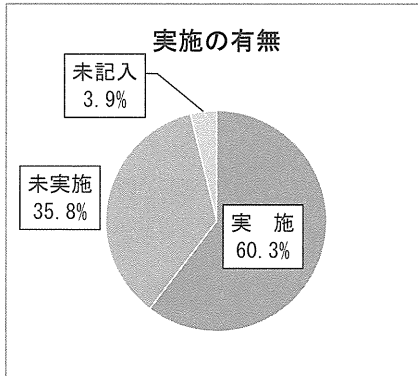
歯科医師	296
常勤歯科衛生士	147
非常勤歯科衛生士	356
保健師	164
栄養士	78
その他	37
未実施	1
未記入	4

注意：従事している人数ではない。



4) フッ化物歯面塗布の実施の有無

実施	280	60.3%
未実施	166	35.8%
未記入	18	3.9%
合計	464	100.0%

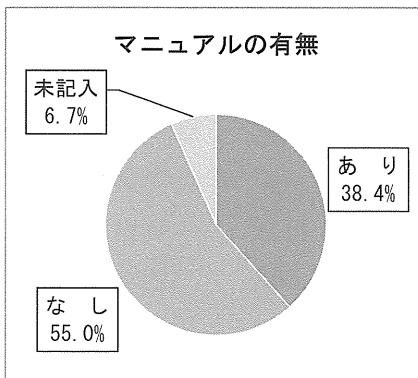


【注釈】

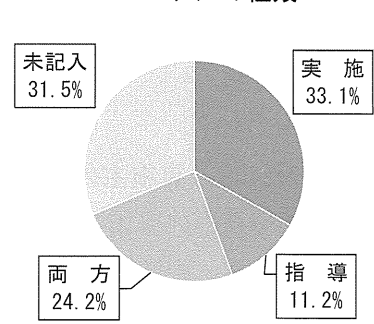
・ 3) 歯科健康教育および保健指導に従事している職種について、歯科健診および相談事業を実施していない自治体の職種の数も含んでいる。
 ・ 4) フッ化物歯面塗布について、歯科健診および相談事業は実施していないが、フッ化物歯面塗布は実施している自治体が5つあることから、1) 実施の有無の合計とは一致していない。
 ・ また、マニュアルについても、歯科健診および相談事業のマニュアルではなく、フッ化物歯面塗布のマニュアルの可能性もあることから、合計に上記5自治体を含んでいる。

5) マニュアルの有無

あり	178	38.4%
なし	255	55.0%
未記入	31	6.7%
合計	464	100.0%



マニュアルの種類



6) マニュアルの種類

実施	59	33.1%
指導	20	11.2%
両方	43	24.2%
未記入	56	31.5%
合計	178	100.0%

乳幼児健康診査の実施と母子保健指導等に関する研究

第4報 乳幼児健康診査の評価の実態に関する検討

研究代表者 山崎 嘉久（あいち小児保健医療総合センター）

研究協力者 新美 志帆（あいち小児保健医療総合センター）

全国市町村に対して実施した調査結果から、乳幼児健康診査事業に関する評価の実態ならびにその考え方について検討した。

その結果、現在市町村において実施されている乳幼児健診に関する評価の実態について、次の5種類に分けて整理した。①乳幼児健診事業の実施状況に対する評価（受診者数・率、疾病の発見数・率など）、②精度管理とフォローアップ状況の評価（要観察者・要精検者や要支援者の状況把握など）、③他機関との連携状況に対する評価、④事業実施の効果に関する評価（乳幼児健診事業で実施した保健指導や支援に対する効果や支援の達成度の評価など）、⑤母子保健計画などに対する目標値や指標を定めた評価（母子保健計画などの評価や健診情報の利活用による地域の健康状況の把握など）。

このうち、①乳幼児健診事業の実施状況に対する評価は、ほとんどの市町村において実施されているが、②から⑤については、評価にあたっての標準的な考え方及び具体的な実施方法に関する検討が必要である。健診の企画から実施、評価と事業見直しへとPDCAサイクルを回した乳幼児健診の事業実施のため、すべての市町村において目的に応じてこれらの評価手法を組み合わせ、評価を実施することが求められる。

A. 研究目的

乳幼児健康診査（乳幼児健診）の実施・集計・評価方法及び乳幼児健診後の保健指導などについて、健診実施主体者である市町村の実態を把握するため実施した全国調査から、本研究では、乳幼児健診の評価方法や評価の考え方について検討した。

B. 研究方法

【対象・方法】

乳幼児健診の実施主体者である全国市町村の母子保健担当部署 1,742 か所（市町村 1,658 か所、政令市・中核市・特別区 84 か所）を対

象とし、「調査票1 乳幼児健診後の事後措置や評価等に関する調査」（本報告書第1報の「参考資料1」）を用いて検討した。

乳幼児健診の評価に関する設問の中で、「3(5) 健診事業はどのように評価していますか」と「3(6) 健診事業の評価として実施しているものを選択してください」に対する回答結果、ならびに「3(6)」の選択肢として挙げた「c. 健診事業の効果に関すること」に回答し、その具体的な評価の内容について求めた自由記述欄の記述、およびこの選択肢を選択していなくても自由記述欄に記述のあったもの、さらに「e.（乳幼児健診の評価方法として）その他」に自由記述のあったものについて、研究者において

キーワードを抽出して類型化し、市町村が実施している評価の実態について分析した。

調査票は研究代表者より市町村の母子保健担当部署に郵送し、返信用封筒を用いて回収した。回収データは研究代表者および研究分担者、研究協力者において解析した。

【調査期間】

平成 25 年 8 月から平成 25 年 10 月まで。

（倫理面への配慮）

調査実施機関のあいち小児保健医療総合センター倫理委員会の承認を得た。

C. 研究結果

調査票は期間内に、1,284 市町村から回収された（回収率 71.6%）。

「3 (5) 健診事業はどのように評価していますか」の選択肢への回答は、a. 業務報告の数値で 1,120 件（89.7%）、b. 担当者の印象から 600 件（48.1%）、c. 部内での話し合いで 828 件（66.3%）、d. 市町村の会議で 227 件（18.2%）、e. 都道府県保健所の会議で 114 件（9.1%）、f. 特に評価していない 28 件（2.2%）、g. その他 76（6.1%）であった（表 1）。

g. その他として自由記述された内容をまとめると、住民や受診者へのアンケート調査 24 件、健診従事者によるカンファレンスや会議 18 件、健診に関する委員会や医師会との会議等 12 件、市町村が実施する事業評価の一環として 9 件、年度ごとの報告書や冊子 5 件などであった。

「3 (6) 健診事業の評価として実施している

表 1. 市町村が乳幼児健診の評価として用いている方法

a. 業務報告の数値で	1,120	89.7%
b. 担当者の印象から	600	48.1%
c. 部内での話し合いで	828	66.3%
d. 市町村の会議で	227	18.2%
e. 都道府県保健所の会議で	114	9.1%
f. 特に評価していない	28	2.2%
g. その他	76	6.1%

表 2. 市町村が乳幼児健診の評価として実施している内容

a. 受診数や未受診数などの実績値に関すること	1,175	94.2%
b. 連携に関すること	475	38.1%
c. 健診事業の効果に関すること	372	29.8%
d. 特に評価していない	27	2.2%
e. その他	66	5.3%

ものを選択してください」の選択肢への回答は、a. 受診数や未受診数などの実績値に関すること 1,175 件（94.2%）、b. 連携に関すること 475 件（38.1%）、c. 健診事業の効果に関すること 372（29.8%）、d. 特に評価していない 27 件（2.2%）、e. その他 66 件（5.3%）であった（表 2）。

このうち「c. 健診事業の効果に関すること」に該当するとの回答があり、自由記述欄に具体的な評価の内容について記述のあったのが 274 件、この選択肢に該当するとの回答はないものの、自由記述欄に記述を認めたのが 16 件、ならびに「e. その他」を選択した 66 件のうち、その他の内容が記述されていたのが 63 件であった。これら 353 件の自由記述回答を検討した結果、①乳幼児健診事業の実施状況に対する評価、②精度管理とフォローアップ状況の評価、③他機関との連携状況に対する評価、④事業実施の効果に関する評価、⑤健診の満足度や利便性に対する評価（健診受診者や住民アンケート）、⑥母子保健計画等に対する評価の 6 つの

表 3. 乳幼児健診事業の実施状況に対する評価のキーワード

大分類	キーワード	小項目	該当件数
乳幼児健診事業の実施状況に対する評価			49
	受診者数（率）		20
	疾病や所見の発見数（率）		11
	子どもと家族の状況把握		15
		発達	6
		子育て・不安	4
		歯科	2
		栄養	1
		体格	1
		予防接種	1
	相談件数・相談内容		15
	未受診者数（率）		21
要観察者数（率）・要精検者数（率）		14	
事業内容の振り返り		18	

分類を抽出することができた。

以下、それぞれの分類に属するキーワードとその内容について記した。

なお、同じ市町村がいくつかの内容を記述していた場合や、内容が異なる分類やキーワードに該当する場合には、すべて重複して計上しており、合計数は回答数と一致しない。

1. 乳幼児健診事業の実施状況に対する評価

乳幼児健診事業の実施概要や業績報告として一般的に用いられているような内容を持つキーワードをこの分類にまとめた（表 3）。49件がこれに該当し、『受診者数（率）』、『疾病や所見発見数（率）』、『子どもと家族の状況把握』、『相談件数・相談

内容』、『未受診者数（率）』、『要観察者数（率）・要精検者数（率）』および『事業内容の振り返り』の7つのキーワードを抽出した。

『子どもと家族の状況把握』については、発達、子育て状況や子育て不安（子育て・不安）、歯科保健に関すること（歯科）、栄養、体格、予防接種の状況について把握しているとの記述が認められた。

『事業内容の振り返り』に分類したものは、「事業の流れ、指導内容等について評価指標を決めて評価している。」「健診時の発育・発達状況、栄養、母子関係などの所見から、事業内容を再検討している。」「集団場面で不十分である部分について、個別で関わることや事業の検討を行う等。」など、健

診事業を実施する中で起きた問題点や課題を整理して、健診事業の改善につなげているなどと記述されているものとした。

2. 精度管理とフォローアップ状況の評価

精度管理とフォローアップ状況の評価については 110 件の記述があった。

表 4. 精度管理とフォローアップ状況の評価のキーワード

大分類	キーワード	小項目	該当件数
精度管理とフォローアップ状況の評価			110
	精度管理		7
	健診事後のフォローアップ		84
		要支援者の状況把握	55
		要精密・要精検者の状況把握	35
		発達障害	24
		進行管理	11
		他機関との連携支援	5

『精度管理』と『健診事後のフォローアップ』の2つのキーワードを抽出した(表4)。

『精度管理について』記述されていたのは7件のみであった。記述内容は、「発達の遅れや発達障害のスクリーニングが適切に行えているか、股関節脱臼のスクリーニングが適切に行えているか評価している。」「乳幼児健診時に行う運動機能のチェック、聴覚検査、視力検査などから精密検査につながり、病院での管理が必要になった割合。」「3歳児健診の視力検査と聴力検査について、就園後の検査や、就学時の検査と比較して検討」など、具体的な健診項目に対する精度管理について記述されている場合と、「健診機関に委託しているため、精検率等の精度管理について評価をしている。」「精密健診となった児の、精検結果などについて報告、健診のあり方やスクリーニング基準について医師会医師と検討する。」など精度管理の仕組みについて記述されている場合があった。

『健診事後のフォローアップ』について記述されていたものは84件認められた。フォローアップの対象となる内容について記述されたものから、『要支援者の状況把握』55件、『要精密・要精検者の状況把握』35件、『発達障害』24件、『進行管理』11件、『他機関との連携支援』5件を抽出した。

ここで『発達障害』に関するフォローアップとは、「要精密検査などで、発達障害などを発見し、早期に療育機関につなげることができた実数。」「発育発達で気になる子を保健師によりフォロー児の状況はど

のようであったかを評価。」「精神発達で要支援者となった者について、その後のフォロー状況の確認」「健診により、発達の遅れや疾病の有無を早期に発見し、必要な機関につなげられたかどうかを評価」など発達障害が疑われた子どもなどについて健診後の状況を把握しているものとした。

また『進行管理』には、「フォローアップが必要な児を追跡し、もれなく対応できている

表5. 他機関との連携状況に対する評価に関するキーワード

大分類	キーワード	小項目	該当件数
他機関との連携状況に対する評価			15
		保育園・幼稚園	8
		小学校	3
		療育センター	2
		医療機関	2
		発達支援センター	2
		子育て支援センター	1
		虐待対応課	1

表6. 事業実施の効果に関する評価に関するキーワード

大分類	キーワード	小項目	該当件数
事業実施の効果に関する評価			97
	保健指導の効果・経年変化の追跡		79
		歯科	45
		生活習慣	18
		栄養	14
		体格	10
		発達障害	5
		予防接種	4
		母乳育児	1
		喫煙	1
		事故予防	1
	不安の軽減		21
	支援の効果		7