

「標準的な乳幼児の健康診査と保健指導に関する手引き

～「健やか親子21（第2次）」の達成に向けて～」の作成過程

研究協力者 佐々木 溪円（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）
研究代表者 山崎 嘉久（あいち小児保健医療総合センター）

【目的】「標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き～「健やか親子21（第2次）」の達成に向けて～」（以下、「手引き」）の作成にあたり、乳幼児健診や保健指導に関する地方行政機関の課題と要望を調査した。

【方法】「手引き」に先立ち、「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」（以下、「考え方」）を公表し、「手引き」の作成に対する意見を自記式質問紙で調査した。対象は、全国の47都道府県、20政令指定都市、1,722市町村（41中核市を含む）、490保健所である。

【結果】3県、45市町村および29保健所・保健センターが、205件の意見を示した。43件は「手引き」の活用を期待するものであり、その内容は「手引き」の作成目的と一致していた。最も多い意見は、「手引き」により統一的な対応や地域比較が可能となることへの期待であった（14件、32.6%）。162件は「手引き」の内容に対する要望や、現場が直面している課題を示していた。主な要望は、問診項目、未受診者の対応方針、及び地域の健康状況の把握と評価の具体的な提示や、保健指導・支援に関する内容の充実であった。地域における主な課題は、乳幼児健診におけるカンファレンスの運営や個人情報の取扱いを含む虐待予防対策など、人的資源を含めた標準化した体制の整備であった。

【結論】モデル地域での具体的な実践活動や関連学会等との情報共有だけでなく、今回の調査で得られた要望と課題を参考にすることで、地域の要望を反映した「手引き」を作成した。各地域の乳幼児健診従事者が既存の情報と相補的に「手引き」を活用して、「健やか親子21（第2次）」の達成に資することを期待する。

A. 研究目的

乳幼児健康診査（以下、乳幼児健診）や保健指導は、各地域における母子保健活動の礎を担っているが、標準的な乳幼児健診の事業実施や保健指導のあり方は示されていなかった。また、「健やか親子21（第2次）」には乳幼児健診に関連する指標も含まれており¹⁾、各指標の達成を念頭において乳幼児健診を実施すること

が、母子保健計画の展開に必要である。そこで、当研究班は、乳幼児健診の実施における市町村と都道府県の役割を示すこと、「健やか親子21（第2次）」の指標の考え方を示すことを目的とした、「標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き～「健やか親子21（第2次）」の達成に向けて～」（以下、「手引き」）を作成する研究事業を実施してきた。これに先

立ち、当研究班は「手引き」の基本となる考え方を整理し、「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」(以下、「考え方」)をまとめて公表した²⁾。さらに当研究班は、この「考え方」の公表に併せて、乳幼児健診や保健指導に関する地方行政機関の課題と要望を調査した。本研究報告は、この調査結果を反映させた、実効性の高い「手引き」を作成した過程を示すものである。

B. 研究方法

平成 26 年 8 月 1 日に、各都道府県及び市町村の母子保健主管部(局)と各保健所の母子保健担当課に対して、「考え方」と自記式の質問紙を送付した。送付先は、全国の 47 都道府県、20 政令指定都市、1,722 市町村(41 中核市を含む)、490 保健所である。調査目的が乳幼児健診や保健指導の現場に反映できる実効性の高い「手引き」の作成であることを質問紙に明記し、e-mail あるいは FAX を用いて平成 26 年 9 月 5 日までの回答を依頼した。質問紙の内容は、当研究班の医師、保健師が分類・集計し、内容の検討を行った。

(倫理面への配慮)

この調査は、地方自治体から得られた、「考え方」に対する意見を分析したものである。調査用紙は記名式であるが、回答者の氏名や所属を匿名化して分析に供することで、倫理面に配慮した。

C. 研究結果

3 県、45 市町村および 29 保健所・保健センターが、延べ 211 件の意見を示した。本調査では、明らかに調査趣旨と異なる 6 件の意見を除き、205 件を検討対象とした。43 件は「実務の参考としたい」等、乳幼児健診の質の向上

や直面する課題の改善に対する「手引き」の活用を期待する意見であった。一方で、162 件は「手引き」作成に対する要望や、現場が直面している課題を示す内容であった。

1) 「手引き」の活用に期待する意見

複数の自治体あるいは保健所が回答した意見を表 1 に示した。最も多くみられた意見は、これまでに標準的な乳幼児健診のあり方が示されてなかったため、「手引き」を活用して統一的な対応や地域比較が可能となる期待であった。個々の意見では、「妊娠期から乳幼児期まで、切れ目がない支援の考え方が参考となる(1 保健所)」、「これまで、判定の精度管理を行っていなかった。可能なものから精度管理を始め、把握された問題を検討したい(1 市)」、「といった実務内容の向上に関する意見があった。また、「新規採用した職員の指導に活用したい(1 市)」、「公衆衛生学の視点から公益に言及した点が参考となる(1 市)」といった意見も認められた。

2) 「手引き」作成に対する要望や課題

総括した意見では、「作成目的が分かりにくい(3 市町)」という内容がみられた。また、「手引き」完成時に、都道府県単位で研修会の開催を希望する意見が 2 市から寄せられた。

各論に対して複数の自治体あるいは保健所が回答した内容を、「考え方」の章構成に合わせて表 2 に示した。乳幼児健診の事業計画(第 2 章)について、10 市村が標準化した体制の整備を課題として提示した。事前の健康状況の把握(第 3 章)では、「保健師以外が母子手帳を交付することがあり、どの程度の内容を妊娠届出書のアンケートに含めると良いか(1 市)」という意見がみられた。

健康診査の実施(第 4 章)では、問診項目、

各診察項目の評価基準、子育て支援の必要性を判断するための参考資料を求める意見がみられた。一方で、乳幼児健診結果の管理やカンファレンスの運営について、各自治体や保健所が直面している課題が寄せられた。乳幼児健診の未受診者に対する育児状況の把握(第5章)では、具体的な対応方針の例示を求める意見や、他機関と連携する際の個人情報の取扱いが課題として示された。また、転出入者への対応について言及を求める意見が、1保健所から寄せられた。保健指導・支援(第6章)については、乳幼児健診のフォロー期の保健指導や口腔機能に関する記載を求める意見があり、虐待予防の体制を充実することが課題として挙げられた。

健康診査事業の管理と評価(第7章)では、「考え方」で示した体制づくりの課題として、人員不足を指摘する意見がみられた。また、個々の意見では、「フォローアップ対象者等の具体的な例示(1保健所)」を求める内容や、「育児支援の精度管理は困難(1市)」、「状況の改善度等の算出結果の評価方法が分からない(1保健所)」といった意見がみられた。

地域の健康状況の把握と評価(第8章)には具体的な事例の紹介を求める意見や、「乳幼児健診の評価項目や問診票が統一されないと地域比較は困難であるが、その統一化の実現性がわからない(1市)」という意見がみられた。一方で、「データベース化により経費や人員の負担が自治体に生じるため、負担を軽減する方法がなければ実現は困難(1市)」とする課題が寄せられた。

D. 考察

当研究班では、乳幼児健診の事業実施や保健指導に対する地方行政機関の要望や課題を調査し、「手引き」の作成に反映させた。以下に、

その要点を述べる。

1) 「手引き」の作成目的

当研究班が作成した「手引き」は、乳幼児健診事業の計画立案、精度管理、標準的な保健指導の手法や事業評価の考え方を示すものである。今回の調査でみられた「手引き」に期待する内容は、この「手引き」の作成目的と一致していた。一方で、「手引き」の作成目的が不明瞭とする意見や、発育・発達の評価や診察基準の提示を求める複数の意見が認められた。しかし、「手引き」は乳幼児健診の事業としてのあり方を示すものであり、診察等の評価基準を示すものではない。また、乳幼児健診は、法令や通知、各自治体のマニュアル、学会等が刊行した書籍などに基いて運営されてきた。そこで、「手引き」の緒言では、「手引き」と法令や既存の書籍等との関係を図示し、乳幼児健診に従事するすべての関係者が「手引き」の作成目的を理解して活用できるように努めた。

2) 乳幼児健診の意義と事業計画

「手引き」の「第1章 乳幼児健診の意義」では、乳幼児健診の意義と機能について示し、「第2章 乳幼児健診の事業計画」では意義に基づいた事業計画をまとめた。

一部の市町村は、乳幼児健診を医療機関に委託して実施している。今回の調査でも、集団健診と医療機関委託(個別)健診の比較を求める意見がみられた。そこで、「手引き」の第2章では、生駒市で集団健診と個別健診を比較した結果を紹介し³⁾、「第4章 健康診査の実施」では両者の課題と留意点について言及した。

3) 事前の健康状況の把握

妊娠期から切れ目がなく親子を支援するためには、家庭の状況や出生後の児の状況を把握

して、乳幼児健診を実施する必要がある。しかし、市町村では、保健師以外の者が母子手帳を交付する機会があり、健康状況を事前に把握する際の課題となっている。これに対して、「手引き」では、母子手帳の交付において参考となる資料を「第3章 事前の健康状況の把握」に示した⁴⁾。

4) 必須問診項目と推奨問診項目

「健やか親子21(第2次)」では、地域の健康格差が課題として挙げられたが、乳幼児健診にも対象者「個」の健康評価だけでなく、「個」と「地域」との関連性をふまえた評価が求められている¹⁾。そこで、当研究班では、研究分担者の松浦を中心に市町村で使用されてきた問診項目を分析し、全国で共有できる標準的な問診項目の考え方を「第4章 健康診査の実施」に示し、具体的には、必須問診項目を「参考資料1」に、推奨問診項目を「参考資料2」に示した。これらの問診項目を利用することで、対象者の健康評価と地域の健康評価、さらに地方自治体間の健康格差や国全体の評価にまで還元することができる。

また、問診の項目数は、効率性なども考慮すると、20項目前後の構成が望ましいと考えた。一部の市町村の問診項目には、児を実際に診て評価すべき項目や、学術的に有意な情報が得られない項目が含まれているため、それらを例示した。健康課題の優先度は各地域で異なるが、必須問診項目と推奨問診項目はすべての健康課題を把握するものではない。ゆえに、推奨問診項目を参照して各地域の状況に応じた問診項目を工夫し、必須問診項目に加えて使用していただきたい。

5) 発育と発達評価、疾病のスクリーニング

今回の調査では、発育・発達の評価や疾病の

スクリーニングについて、基準の提示を求める複数の意見が認められた。前述のように、「手引き」は乳幼児健診の事業としてのあり方を示すものであり、診察等における評価基準は、関連学会や各研究班の報告を参考とすべきである。そこで、「手引き」の「第4章 健康診査の実施」では、評価基準の参考となる代表的な既報を例示して、事業としてのあり方と各項目の評価の関連性を示すように努めた。また、最新の知見を紹介する目的で、乳児股関節脱臼や先天性腎尿路奇形に関する情報を各研究班の協力により紹介した。

今回の調査では、発達障害の早期発見方法の統一や5歳児健診に関する記載を求める意見も認められた。しかし、発達障害の早期発見あるいは早期支援の適切なプロセスについては、現在も定まった見解がなく、各地域の資源の格差も大きいと、統一した対応は困難である。そこで、「手引き」では、自治体の規模に応じた、発達障害に対する地域支援システムづくりに関する最新の知見を紹介した。5歳児健診については、導入する地域が増えているものの、各地域の資源や体制の格差を鑑みると、今回の「手引き」では標準的なあり方を示すに至らなかった。

次に、乳幼児健診は、児の発育・発達の確認、疾病のスクリーニングから子育て支援等、多様な内容を含んでおり、すべての項目を同じ判定区分で考えることは困難である。この多様性を考慮して、「手引き」では、乳幼児健診の評価を明確にするための判定区分の考え方を整理し、根拠やモデル地区の取り組みを含めて例示した。

一方で、乳幼児健診の従事者には、設定した判定区分に基づいて適切に判断できる能力が求められる。「健やか親子21(第2次)」でも、「母子保健分野に携わる関係者の専門性の向

上に取り組んでいる地方公共団体の割合」が環境整備の指標となっている（基盤課題 C-8）。乳幼児健診は、取り扱う内容が幅広く、常勤以外の職員が関与する機会が多いことから、従事者に対する研修の必要性が高い。そこで、「手引き」では、「第9章 従事者研修」に研修体制のあり方を示すとともに、日本小児連絡協議会の研修内容を紹介した。

6) 未受診者への対応の標準化

当研究班の分担研究者である佐藤らの調査では、未受診者の確認を電話などでは行いが、現認をしていない自治体が認められた。しかし、児童虐待による死亡事例の乳幼児健診受診率は低く⁵⁾、未受診者には子育て支援を要する者が含まれている。一方で、保健機関が単独で対応することが困難な事例もあり、要保護児童対策地域協議会や児童相談所との連携が求められる。未受診への対応は、迅速性や他機関との連携を要する課題であり、実効性の高い詳細なマニュアル等の策定が必要である。「手引き」では、転出入者への対応を含めた対応の例示を求める意見も反映させ、「第5章 全数把握の必要性」に自治体の実例や既報を紹介した^{6,7)}。また、「第6章 標準的な保健指導の考え方」では、児童虐待予防も見据えた、妊娠期からの継続的な保健指導・支援の必要性について述べた。

なお、今回の調査では、医療機関等との連携のためには、個人情報保護法を考慮した国等の支援が必要という意見が認められた。しかし、児童虐待の予防等のために必要かつ相当な範囲で情報共有をすることは法令違反ではなく、その根拠となる通知を第3章で明示した⁸⁾。

7) 標準的な保健指導の考え方

今回の調査では、健診フォロー時期の保健指

導、口腔機能、小児栄養などの記述を深める要望が多く認められた。そこで、「手引き」では得られた意見も反映させ、記載内容の充実を図り、『全国どこでも、どの健診従事者が実施しても、全ての親子に必要な支援が行き届くことを保障できる最小限必要な保健指導』に資するように努めた。また、特に支援体制の強化が必要な事項である、「妊娠期からの継続的支援のしくみづくりの強化」、「子ども虐待予防の視点からの保健指導・支援」、「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」についても言及した。

8) 健康診査事業の評価と地域診断

「考え方」では、乳幼児健診を事業として評価する必要性を示したが、今回の調査では具体的な事例を求める意見がみられた。これらの意見も反映し、「手引き」の「第7章 健康診査事業の管理と評価」では、全国市町村調査やモデル地域での検討を踏まえた、精度管理の具体的な方法を述べた。「第8章 地域の健康状況の把握と評価（健診情報の利活用）」では、事業評価や地域診断のための健康情報の利活用について、具体的な事例を引用して述べた。第7章と第8章で述べた事業評価は、乳幼児健康診査や保健指導の実効性を高めるため、地域内の母子保健サービス格差の是正に寄与すると期待される。この結果、「健やか親子21（第2次）」の主要課題の一つである¹⁾、地域間の健康格差の改善につながると考えられる。

以上のように、乳幼児健診や保健指導に関する地方行政機関の課題と要望を分析して、「手引き」の作成に反映させた過程を示した。今回の調査では、「手引き」の内容を実施するためには、人的資源を含めた体制整備が必要とする意見が少なからず認められた。「手引き」はこれまでの乳幼児健診の事業運営を踏襲してい

るが、現在の母子保健で認められる課題に対応するために必要な新たな取り組みも含まれている。したがって、「手引き」の内容を実現するためには、他機関との連携を含めた地域保健の体制整備が必要であり、「健やか親子21(第2次)」の達成に向けた関係各部署の協力が望まれる。市町村、都道府県等が、乳幼児健診事業の実施や評価を検討する際に、既存の書籍等からの情報と相補的に「手引き」を利用し、質の高い母子保健サービスが提供されることを望みたい。

E. 結論

「考え方」の公表に併せて、乳幼児健診や保健指導に関する地方行政機関の課題と要望を調査した。モデル地域での具体的な実践活動だけでなく、得られた調査結果を参考とし、関連学会や関係団体と情報共有をすることで、「手引き」を作成した。「手引き」の活用が、「健やか親子21(第2次)」の達成に資することを期待する。

【参考文献】

1) 厚生労働省．健やか親子21(第2次)検討会報告書．2014．
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000041585.html> (2015年3月29日アクセス確認)

2) 山崎嘉久 他．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．平成25年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「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」(研究代表者：山崎嘉久)．
http://www.achmc.pref.aichi.jp/sector/hoken/information/file/screening_manual_standardview/manual06.pdf

(2015年3月29日アクセス確認)

3) 生駒市乳幼児健康診査検討委員会．生駒市における乳幼児健康診査のあり方に関する提言．

<http://www.city.ikoma.lg.jp/kashitsu/04100/08/documents/0108.pdf>

(2015年3月29日アクセス確認)

4) 横山徹爾 他．母子健康手帳の交付・活用の手引き．平成23年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「乳幼児身体発育調査の統計学的解析とその手法及び利活用に関する研究」(研究代表者：横山徹爾)

5) 厚生労働省．子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第10次報告)．2014．
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/000058559.pdf>

(2015年3月29日アクセス確認)

6) 青森県．市町村と児童相談所の機関連携対応方針(平成25年7月改訂)．

<http://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/kodomo/files/2013-0902-1129.pdf>

(2015年3月29日アクセス確認)

7) 大阪府．大阪府における乳幼児健康診査未受診児対応ガイドライン(平成26年11月)．

http://www.pref.osaka.lg.jp/hodo/attach/hodo-18130_4.pdf

(2015年3月29日アクセス確認)

8) 児童虐待の防止等のための医療機関との連携強化に関する留意事項について(平成24年11月30日雇児総発1130第2号、雇児母発1130第2号)

表1)「手引き」の活用に期待する意見

回答者の 所属別件数	内容
5 市町	これまで、標準的な乳幼児健診や問診項目が示されていなかった。
3 保健所	「手引き」の作成により、統一した対応と各地域の比較ができる。
4 市町	評価の視点や保健指導のポイントがまとめられており、現場で活用しやすい。
3 保健所	
2 市町	参考となる事例、通知や「健やか親子21(第2次)」の評価指標が掲載されお
3 保健所	り、事業の根拠を確認したり、事業内容の検討に活用しやすい。
2 市町	未受診者の安全な現状把握ができない場合の対応は、事前に決めておくことが重要である。「考え方」に記された内容を参考としたい。
2 市町	乳幼児健診後のカンファレンスで、支援が必要な者をリストアップしている。現在は、支援方針を各担当者の判断に任せることが多いが、乳幼児健診の目的や評価を考えると、事業管理者が把握することが重要と認識した。
1 町	乳幼児健診の総合的な判定について、明確な基準がなかったので参考にしたい。
1 保健所	
2 保健所	乳幼児健診が委託・縮小される自治体が多いなかで、集団健診を実施する意義や目的を提示する必要がある。厚生労働省と研究班が「考え方」を提示したことに意義があり、参考になる。

「手引き」の作成・活用に期待する意見 43 件のうち、複数の自治体あるいは保健所から得られた意見を示した(件数は延べ数)。

表2)「考え方」の各項目に対する要望・課題

回答者の 所属別件数	内容
第2章 乳幼児健診の事業計画	
10 市村	乳幼児健診の実施年齢や評価項目の統一、及び健診従事者の定期的研修などによる標準化した体制の整備が必要である。
3 市	集団健診と医療機関委託（個別）健診を比較して、留意点を示して欲しい。
第4章 健康診査の実施	
（事前に把握された情報の整理）	
2 市	健診従事者の役割について、明確に記載して欲しい。
1 市	個別健診では事前の情報共有は難しく、集団健診では時間の制約と医師への
1 保健所	伝え方が課題である。情報共有の推奨方法を具体的に示して欲しい。
（問診項目）	
1 県・2 市	全国統一の標準化した問診項目を、具体的に提示して欲しい。
1 保健所	
1 市	診察の場で診るべき項目や、重要ではなくなった問診項目を提示して欲しい。
1 保健所	
1 町	問診項目の妥当な数に関する意見
1 保健所	（20 項目前後が妥当とするものと、30 項目以上が望ましいとする、双方の意見）
（発育と発達の評価）	
6 市	発達障害を早期発見する問診などは自治体間の差が大きく、統一した方が良い。
3 市	1 歳 6 か月児と 3 歳児の発育評価は、肥満度とカウプ指数のどちらが良いのか。
（疾病のスクリーニングの判定）	
3 県・14 市	各項目を判定する際の基準や注意事項を具体的に示して欲しい。
1 保健所	
3 市	歯科、口腔機能項目の記載が少ない。
2 市村	乳幼児健診のスクリーニング項目が疾病に偏っている。
（保健指導・支援の判定）	
1 村	子育て支援の必要性について、区分の開発、判断の参考となる資料などを提示す
3 保健所	ることが望ましい。
（健診時の記録と管理）	
2 市	妊娠期や個別健診を考慮した、新しいデータベースの開発が必要。
3 市町	30 年以上の長期間、乳幼児健診の記録を紙媒体で管理することは難しく、電子媒体ではサーバー容量等の限界がある。
（健診後のカンファレンス）	
2 市	実務上、時間の制約があり、乳幼児健診の質の向上を目的に話し合う機会はないので、工夫や事例を紹介して欲しい。

(表2の続き)

回答者の 所属別件数	内容
第5章 育児状況の把握	
(健診未受診者への対応の標準化)	
4市	参考となる対応方針を具体的に示して欲しい。
3市	個人情報保護法を考慮すると、異なる機関が連携した対策が困難であり、国や都道府県のバックアップが必要である。
(乳児家庭全戸訪問事業で把握すべき内容)	
2市	乳児家庭全戸訪問事業の具体的な体制を挙げて欲しい。
第6章 保健指導・支援	
(保健指導のポイント)	
4市町	健診フォロー時期(5歳児健診を含む)の保健指導のポイントが加われば、健診
1保健所	実施後のフォローアップにも活用ができて良い。
1市	口腔機能や歯科に関する記載が少ない。
2保健所	
(虐待予防の視点からの保健指導)	
1市	他機関と連携した児童虐待予防、健診従事者間の情報共有体制、親に対する相談
1保健所	体制の充実が課題である。
(乳幼児健診における発達支援)	
2市	社会性の発達に関する啓発のポイントを知りたい。
第7章 健康診査事業の管理と評価	
(健診実施後のフォローアップ)	
5市	人員が不足しており、標準的な乳幼児健診とフォローアップ、精度管理が可能な人員と体制の整備が必要である。
第8章 地域の健康状況の把握と評価	
1市	乳幼児健診のデータの活用や、市町村から親子へ情報を還元した具体的な事例を
1保健所	紹介して欲しい。

「手引き」の作成における要望や現場の課題を示す162件の意見うち、複数の自治体あるいは保健所から得られた意見を示した(件数は延べ数)。