

厚生労働科学研究補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)  
分担研究報告書

「乳幼児健康診査の現状と課題」

研究分担者 山縣然太郎  
(研究協力者 秋山有佳 横道洋司 )

研究要旨

乳幼児健康診査(以下乳幼児健診)における現状と課題を明らかにすることを目的として、わが国の乳幼児健診に関する文献、国民運動計画である健やか親子 21 の最終評価、厚生労働省科学研究費補助金による乳幼児関連の研究班の成果、日本医療研究開発機構の研究班報告を中心に乳幼児健診の現状と課題を整理した。その結果、乳幼児健診はすべての市町村で実施され、受診率も 90%を超えている。一方で、健診の標準化や精度管理、評価方法がかが課題であり、ライフコース・ヘルスケアの視点からの乳幼児健診のあり方を検討する必要があるとの結論に達した。

A. 研究目的

乳幼児健康診査(以下乳幼児健診)における現状と課題を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

わが国の乳幼児健診に関する文献、国民運動計画である健やか親子 21 の最終評価、厚生労働省科学研究費補助金による乳幼児関連の研究班の成果、日本医療研究開発機構(AMED)の研究班報告を中心に乳幼児健診の現状と課題を整理した。

C. 研究結果

1) 乳幼児健診の実施

① 法的根拠

乳幼児健診は 1965 年制定の母子保健法に定められ当初は都道府県の事業として実施されていたが、1994 年の母子保健法改正により、実施は都道府県から市町村に移行され、下記のように定められている。

記

(健康診査)

第十二条 市町村は、次に掲げる者に対し、厚生労働省令の定めるところにより、健康診査を行わなければならない。

一 満一歳六か月を超え満二歳に達しない幼児

二 満三歳を超え満四歳に達しない幼児

前項の厚生労働省令は、健康増進法(平成十四年法律第百三号)第九条第一項に規定する健康診査等指針(第十六条第四項において単に「健康診査等指針」という。)と調和が保たれたものでなければならない。

第十三条 前条の健康診査のほか、市町村は、必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない。

以上

すなわち、1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診は実施義務があり、乳児健診は義務ではないが、すべての市町村で実施されている。多くは、3-4 か月児、6-7 か月児健診が行われている。また、1 か月児に対して、産科医療機関での産後 1 か月健診と合わせて実施されている場合が多い。

健診実施にあたっては母子保健法施行規則(昭和四十年十二月二十八日厚生省令第五十五号)(健康診査)第二条に規定されている。これには実施項目のみが記載されており、方法等は記載されていない。

実施の時期については3歳児健診が3歳児で実施している場合と3歳6か月で実施している場合がある。直近の山崎市の調査ではその市町村割合はほぼ半数ずつである。

## ②健診の目的

平成10年4月に厚生省児童家庭局長通知で下記のように健診も目的が記されている。

記

乳幼児に対する健康診査の実施について(平成一〇年四月八日)(児発第二八五号)(各都道府県知事・各政令市市長・各特別区区長あて厚生省児童家庭局長通知)

### 第二 各論的事項

#### 一 一歳六か月児健康診査

##### (一) 目的

幼児初期の身体発育、精神発達の面で歩行や言語等発達の標識が容易に得られる一歳六か月児のすべてに対して健康診査を実施することにより、運動機能、視聴覚等の障害、精神発達の遅滞等障害を持った児童を早期に発見し、適切な指導を行い、心身障害の進行を未然に防止するとともに、生活習慣の自立、むし歯の予防、幼児の栄養及び育児に関する指導を行い、もって幼児の健康の保持及び増進を図ることを目的とする。

\*三歳児健康診査の目的は上記と同様

以上

上記のように障害児の早期発見と適切な指導および、一次予防としての生活指導を目的としている。

## ③健診受診率

乳幼児健診の受診率を図1および図2に示す。3-4か月健診は95%と非常に受診率は高く、幼児健診も90%以上であり、この5年間で受診率はさらに上昇している。

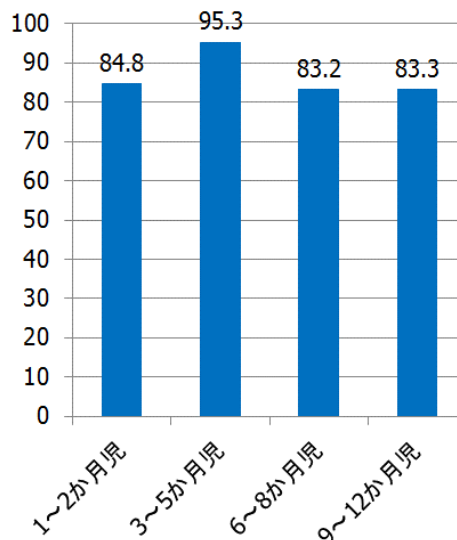


図1 乳児健康診査の受診率

(平成25年度地域保健・健康増進事業報告(平成27年3月))より作成

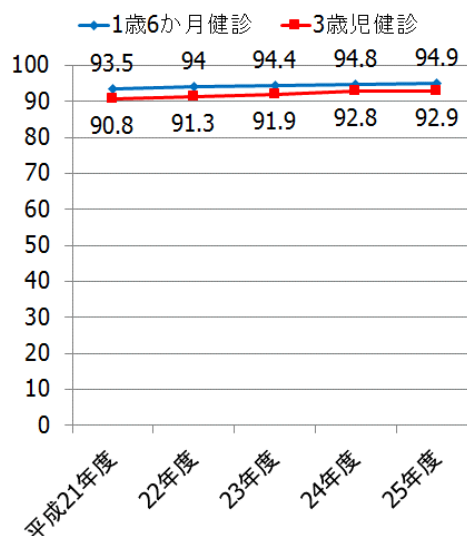


図2 1歳6か月児健診および3歳児健診の受診率(平成25年度地域保健・健康増進事業報告(平成27年3月))より作成

## 2)乳幼児健診の標準化

乳幼児健診の課題の一つが標準化である。乳幼児健診のマニュアルは自治体で作成されたり、学会が作ったりしている。しかし、これらは必ずしも統一されているわけではなく、経験的な診察方法や専門家の視点からの検査項目などが記載されている。

また、問診票については、全国統一版はなく、各都道府県でも沖縄県、愛知県など一部を除いて県単位での統一版もないのが現状である。

平成 28 年度から健やか親子 21(第 2 次)の指標の中で乳幼児健康診断の場で収取でき、かつ、乳幼児健診の個別指導に有用な問診項目 15 項目(表1)が提示され、その結果を厚労省に報告することになった。下記のように 2016 年 11 月に都道府県に事務連絡がされた。この問診項目の活用方法については、「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」(厚労科研山崎班 2015 年)に記載されている。

記

( 1)乳幼児健康診査での必須問項目として設定 15 指標)

○ 調査対象者 :乳幼児健康診査の対象者全員

○ 調査時期 :毎年度

○ データ収集方法 等: 乳幼児健康診査 の問診にて収集(※指標設より、対象児月齢は異なる(参考資料参照) )。

○ 集計・報告等

□ 市町村は、乳幼児健康診査 のデータを 毎年度集計 し、都道府県に報告

□ 都道府県は、各市町村の データを集計して、国に報告

□ 準備が整い次第、平成 27 年度から、各地方自治体で データ を収集計し、平成 28 年度から 母子保健課調査にて報告

以上

### 3)乳幼児健診の評価、精度管理

乳幼児健診の評価については市町村で実施やその方法は多岐にわたっている。受診率や問題のある児の割合、フォローアップの結果などがその評価の主なものであるが、いわゆる、PDCA サイクルをまわしている市町村は少ないようである。

厚労科学研究助成金による山崎班では、「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」(2014 年)と「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」(2015 年)を作成して、その中で、評価方法、精度管理についても章を割いて言及しており、精度管理の方法として陽性反応的中度の算出などを示している。

### 4)乳幼児健診のフォローアップ

乳幼児健診後のフォローアップは最も重要な母子保健活動である。健診の結果を関係者で共有し、適切なフォローアップの方法、すなわち、目的、関係者の役割、スケジュール、評価方法を決めて行う必要がある。

すべての市町村で個別のフォローアップは行われているが、必ずしもシステマティックに行われているわけではない。対象児の少ない町村では顔の見える関係が気づきやすく、システムの構築は必ずしも必要ないかもしれないとの意見がある。また、市町村によって母子保健の人材等の資源が異なり、同じ問題を抱えた児であっても自施設でフォロー可能な場合と他の機関との連携が必要な場合がある。

### 5)情報利活用

乳幼児健診データのデジタル化はほとんどの市町村で進んでおり、一部の町村を除いて何らかのデジタル化が行われている。

一方で、その利活用については十分とは言えない。その最大の理由は問診票や健診の評価が標準化されていないために比較できないこと、現場での利活用のノウハウが乏しいことにある。

### 6)他の健診との連携

児の成長に伴い、乳児期は地域、入学後は学校というように健診実施の主体は変わるが、乳幼児健診のデータが学校保健へと受け継がれる仕組みは存在しない。学校保健は入学前健診からのデータを少なくとも義務教育である中学 3 年生まではデータが送られていくが、その後、そのデータが職域での健診や特定健診に送られる仕組みは存在しない。

近年、パーソナル・ヘルス・レコード(Personal Health record: PHR)の必要性が言われており、

デジタル母子保健手帳などが議論されているが、定着するには至っていない。

#### 参考文献

1. 山縣然太郎他. 厚生労働科学研究補助金 健やか次世代育成総合研究事業「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究報告書(平成 25 年度-27 年度総括・総合研究報告書).

[http://sukoyaka21.jp/pdf/H25-27\\_yamagata\\_report.pdf](http://sukoyaka21.jp/pdf/H25-27_yamagata_report.pdf). 2016

2. 山崎嘉久他. 平成 27 年度国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)【成育疾患克服等総合研究事業】乳幼児期の健康診査を通じた新たな保健指導手法等の開発のための研究「標準的な乳幼児健康診査モデル作成に向けた提言」

<http://www.achmc.pref.aichi.jp/sector/hoken/information/>. 2015.

#### D. 考察

今回の研究から浮かび上がった乳幼児健康診査の課題とその解決策について考察する。

標準化ができていないこと、評価や精度管理が十分でないことが大きな課題である。

標準化ができていない理由は、乳幼児健診が市町村でおざなりになっていからではなく、むしろ、かなりの勢力を費やして実施されている。そのために、様々な工夫や改変がされたために、市町村で問診票などが多様化したためである。一方で、小児科医不足から健診を小児科医が行っているわけではない点も診察上の精度に課題が生じている。

その解決のためには、乳幼児健診マニュアルとそれに基づいて標準化された健診を実施するための研修会である。現在、研究班のレベルでいずれも実施されているが、学会などが認定したものとしての展開が必要である。

評価や精度管理についても同じ物差しでなければ比較ができず、問診票等の統一が前提となるが、母子保健計画などの作成を含めた PDCA サイクルを回す仕組みを再構築する必要がある。

ライフコース・ヘルスケアの視点からの乳幼児健診のあり方を検討する必要がある。

#### E. 結論

乳幼児健診はすべての市町村で実施され、受診率も 90%を超えている。一方で、健診の標準化や精度管理、評価方法がかが課題であり、ライフコース・ヘルスケアの視点からの乳幼児健診のあり方を検討する必要がある。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし

参考資料 乳幼児健康診査での必須問診票としての設定（15項目）

指標番号	指標名	調査対象者		
		3・4か月	1歳6か月	3歳
基盤課題A-3	妊娠・出産について満足している者の割合	○	—	—
基盤課題A-5	妊娠中の妊婦の喫煙率	○	—	—
基盤課題A-6	育児期間中の両親の喫煙率	○	○	○
基盤課題A-7	妊娠中の妊婦の飲酒率	○	—	—
基盤課題A-11	仕上げ磨きをする親の割合	—	○	—
基盤課題A-参7	出産後1か月時の母乳育児の割合	○	—	—
基盤課題A-参10	1歳6か月までに四種混合、麻しん・風しんの予防接種を終了している者の割合	—	○	—
基盤課題C-1	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	○	○	○
基盤課題C-5	積極的に育児をしている父親の割合	○	○	○
基盤課題C-参4	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	—	○	—
重点課題①-1	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	○	○	○
重点課題①-2	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	○	○	○
重点課題①-3	子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合	○	○	○
重点課題②-2	子どもを虐待していると思われる親の割合	○	○	○
重点課題②-5	乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）を知っている親の割合	○	—	—