

総括研究報告書

1. 研究開発課題名：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
2. 研究開発代表者：山崎 嘉久（あいち小児保健医療総合センター）
3. 研究開発の成果：

本研究の目的は、先行研究において研究開発代表者らが著した「標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導の手引～「健やか親子21（第2次）」の達成に向けて」に基づいて、標準的な保健指導を実践するための手法や評価方法について検討し、標準的な乳幼児健診モデルを作成することである。

平成27年度は、検討すべき論点を整理した。すなわち、親子のニーズを支援につなげる保健指導に関する論点として、1.事前の情報把握としてのハイリスク妊婦の把握と評価。2.乳幼児健診における問診の意義（2.1保健指導における問診の意義、2.2標準的な問診項目の意義とその活用）、3.対応に配慮を要する親子の受診時の取り決め。多職種の専門分野の強みを生かす保健指導として、4.う蝕に対する事業評価の活用・う蝕以外の歯科保健活動、5.他機関と連携した栄養指導等の評価、および6.発達障害等に関する地域と連携したフォローアップ評価。医療機関委託健診における保健指導と行政機関との情報共有に関して、7.委託医療機関との子育て支援に関する情報連携。「健やか親子21（第2次）」の重点課題における乳幼児健診の保健指導に関して、8.「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援（8.1社会性の発達過程に関する保健指導、8.2育てにくさを感じる親への保健指導の評価）、9.妊娠期からの児童虐待防止対策（9.1健診で虐待の疑いを把握した際の対応の取り決め、9.2乳幼児揺さぶられ症候群に対する啓発）。乳幼児健診事業の評価のポイントに関して、10.疾病のスクリーニングに対する精度管理、11.支援対象者のフォローアップの妥当性の評価、および論点12.3歳児健診の実施時期に関する検討。そして、標準的な乳幼児健診と保健指導を実践するための研修システムとして、13.健診従事者を対象とした実践的な研修機会の確保である。

これらの論点について実状を把握するため全国調査を実施し、1,172市区町村（回答率67.3%）、218保健所（同59.6%）と39都道府県（同83.0%）から回答を得た（一次調査）。その結果、市区町村の実施状況は、対応に配慮を要する親子の受診時の取り決め（事後カンファレンスで検討）が1,088件（92.8%）、ハイリスク妊婦を母子健康手帳交付時に把握907件（77.6%）が最多で他の項目は6割以下であり、かつ市区町村規模により実施状況が異なっていた。疾病スクリーニングの判定結果の精度管理は10%未満であった。保健所による市町村支援では、ハイリスク妊婦の把握の実施状況の把握107件（49.3%）、う蝕に対する事業評価の活用状況の把握98件（45.2%）が最多で、すべてが半数未満であった。都道府県の母子保健計画等に掲載されている論点は、ハイリスク妊婦の把握とう蝕以外の歯科保健活動が共に25件（64.1%）が最多で、他はすべて半数未満であった。すなわち、ほとんどの論点において課題が認められた。

標準的な乳幼児健診モデルを作成するため、一次調査で把握した先進的な取り組み等を実施している市区町村に電子メールやヒアリングによる二次調査を実施するとともに、愛知県における健診後のフォローアップ評価に関する都道府県単位の実践モデルの検討など論点ごとに分担研究者間での検討を行い、市区町村と都道府県・保健所の役割の視点も加えて、冊子「標準的な乳幼児健康診査モデル作成に向けた提言」を作成した。また提言に至る考察や根拠を冊子「乳幼児期健康診査における保健指導と評価の標準的な考え方」に示し、全国市区町村、都道府県・保健所や乳幼児健診関連の学会や諸団体等の関係者に配布した。

次年度以降に、これら関係者と議論を重ね、標準的な乳幼児健診実践モデルの作成につなげることを目指している。