

02-036

乳幼児健診の実施と評価に関する現状調査 (第3報) 支援対象者のフォローアップと評価に 関する検討

山崎 嘉久、新美 志帆、佐々木 溪円

あいち小児保健医療総合センター 保健センター

【目的】

乳幼児健診の評価において、健診後に支援対象者をフォローアップし、状況の確認や支援の結果を把握することは重要な課題であるが、これまで具体的な評価モデルは示されていない。今回標準的な評価モデルを検討するために市区町村の実状を把握した。

【方法】

全国市区町村調査において「健診後のフォローアップの妥当性（健診後の状況を把握し、判定の適否や、保健指導や支援の有効性などを検討すること）について、定期的に評価する機会を設けていますか」の設問に対して1.設けていると回答した313件中263件、および3.その他123件中104件（計367件）の自由記載を類型化して分析した。

【結果】

自由記載の類型化により、1.判定の標準化・共有（事後カンファレンスで判定の適否を検討95件、支援方針・フォローアップ方針を共有30件など）、2.個別ケースの状況把握（健診後に一定の時期を決めて状況を把握26件、ケースに応じた時期に状況を把握11件など）、3.個別ケースの支援評価（定例ケース検討会議で検討41件、部署内で検討33件、他機関と連携して検討24件など）、4.事業評価（一定の時期に評価34件、事業計画策定時に評価6件、評価会議の開催19件、評価基準を用いる3件、判定方法の見直し3件、担当者にフィードバック1件など）の4パターンが得られた。

【考察】

乳幼児健診後のフォローアップの妥当性の評価について、一定の考え方に基づいて実施されていない状況と考えられた。我々は支援対象者のフォローアップと評価に対して、PDCAサイクルに沿って、支援の必要性の判定（P）→支援の実施（D）→機関連携による個々の状況把握（C）→支援事業の評価と見直し（A）のステップで実行するモデルを提唱してきた。今回得られた4パターンは、1.判定の標準化・共有を（P）のステップに、2.個別ケースの状況把握を（D）→（C）に、3.個別ケースの支援評価を（C）→（A）、4.事業評価を（A）→（P）に当てはめることができる。すなわち、現場担当者がばらばらに実施している評価手法を、このモデルに位置づけることで標準的な手法が得られる可能性が示唆された。なお、4.事業評価を実践している自治体に二次調査を実施したが、標準的な評価につながる具体的な手法は把握されなかった。

本研究は、日本医療研究開発機構研究費（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として実施した。

02-037

乳幼児健診の実施と評価に関する現状調査 (第1報) 3歳児健診の実施対象年齢

佐々木 溪円、新美 志帆、山崎 嘉久

あいち小児保健医療総合センター

【目的】

3歳児健康診査（健診）の対象年齢や受診率の現状の把握。

【方法】

全国の市町村と特別区1741箇所に対して、2015年8月に自記式質問紙を郵送し、1172箇所から回答を得た（回答率67.3%）。この報告では、健診の対象年齢（始期、終期）と2014年度の対象者数を回答した1095箇所を解析対象とした。始期は正規分布を示さなかったため、Jenksの自然階級分類を用いて2群に分類した（3歳児群≤3歳2ヶ月；3歳6ヶ月児群≥3歳3ヶ月）。両群の終期は、同法を用いて2群に分類した（3歳児群：短期間≤3歳6ヶ月、長期間≥3歳7ヶ月；3歳6ヶ月児群：短期間≤3歳8ヶ月、長期間≥3歳9ヶ月）。始期の空間的分布は、サークルカルトグラム、都道府県を解析単位としたMoran's I 統計量を用いて評価した。対象者数は、対数変換後に五分位による等量法で層別化した（昇順に第1層～第V層）。受診率は、経験ベイズ法を用いて算出した。

【結果】

始期の構成比は、3歳児群49.5%（ $n=542$ ）：3歳6ヶ月児群50.5%（ $n=553$ ）であった。第1層では、3歳6ヶ月児群（33.5%、 $n=73$ ）の構成率が3歳児群（66.5%、 $n=145$ ）と比較して低値であった（ $P<0.05$ ）。第IV層と第V層では、始期の違いに関わらず、長期間群が高値であった。3歳児群は、北海道と中部地方に多く分布する傾向が観察されたが、他地域にも3歳児群が散在しており、3歳児群と3歳6ヶ月児群の構成比に地域集積性は認められなかった（Moran's $I=0.084$ ）。3歳児群（中央値 [四分位範囲]（%）：96.5 [94.1-98.2]）と比較して、3歳6ヶ月児群（94.8 [92.2-97.3]）の受診率は統計学的に低値であった（ $P<0.001$ ）。始期や対象者数の違いに関わらず、長期間群の受診率は短期間群と比較して低値であった（ $P<0.05$ ）。

【考察】

市町村全体では、3歳児群と3歳6ヶ月児群はほぼ同数で構成していたが、その構成比や対象期間に人口統計学的な影響が認められた。3歳6ヶ月児群の受診率は低値であったが、3歳児群との差は僅かであった。この受診率の差の一因として、幼稚園等の利用者が市町村の健診を受診しないことが推察され、児の発達を行政が把握するためには、多機関連携が必要であることが示された。また、健診対象期間を長くすることは、受診率の向上に寄与しなかった。

本研究は、日本医療研究開発機構研究費（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として実施した。