

## P2-023

## 栃木県大田原市5歳児健診の後方視的検討

宮島 有果<sup>2</sup>、下泉 秀夫<sup>1,3</sup>、渡辺 浩史<sup>3</sup>、  
藤井 仁<sup>4</sup>

<sup>1</sup>国際医療福祉大学大学院 医療福祉学分野

<sup>2</sup>木曾保健福祉事務所

<sup>3</sup>国際医療福祉リハビリテーションセンターなす療育園

<sup>4</sup>国立保健医療科学院政策技術評価研究部

## 【背景】

栃木県大田原市は年間出生数約650名、平成16年度より小児科医師、保健師、心理士が市内全保育園、幼稚園を訪問する5歳児健診（発達健診）を行っている。

## 【目的】

5歳児健診結果を「発達障害・情緒障害が疑われる群（異常有り群）」「疑われない群（異常なし群）」の2群に分類し、両群の出生時からの乳幼児健診記録を後方視的に比較検討し、生育環境や乳幼児期の発達特徴を明らかにし、発達障害・情緒障害が疑われる子どもの早期発見、早期支援のあり方について検討する。

## 【対象と方法】

平成18～25年度に5歳児健診受診者4462名（男児2314名、女児2148名）を対象とした。上記の児の乳幼児健診記録（周産期情報、4か月児、10か月児、1歳6か月児、2歳児、3歳児、5歳児）を分析した。健診記録個人ファイルを電子化しデータベースを作成した。5歳児健診結果判定は、健診当日、園で健診チームと園の担任が話し合い以下に振り分けた（1. 異常なし、2. 今回のみ指導、3. 園で経過観察、4. 市の個別相談へ紹介、5. 医療・療育機関へ紹介、6. 医療・療育機関通院中）。1から3を異常なし群、4から6を異常有り群とした。本研究は、国際医療福祉大学研究倫理審査において承認をうけた（承認番号13-B-145）。

## 【結果】

5歳児健診で異常有り群は982名（23.7%）、異常なし群は3156名（76.3%）であった。5歳児健診結果の異常の有無と乳幼児健診記録の関連で、以下の項目に有意差を認めた。（1）5歳児健診で異常有り群は、出生順位で第1子が多い（ $p=0.000$ ）、「歩行開始月齢が遅い（ $p=0.003$ ）」、「1歳6か月健診で「ひきつけたことがある（ $p=0.009$ ）」「他の子どもに関心を示さない（ $p=0.04$ ）」「就寝時間が22時以降に就寝する（ $p=0.007$ ）」、2歳児健診で「二語文を話さない（ $p=0.043$ ）」、3歳児健診で「齲歯の数が多い（ $p=0.035$ ）」に有意差を認めた。（2）子育て困難感と5歳児健診結果は、異常有り群では1歳6か月健診で「よくイライラする（ $p=0.003$ ）」が有意に多く、2歳児健診で「負担は増えたが育児は楽しい（ $p=0.003$ ）」、3歳児健診で「悩んでも解決できる（ $p=0.046$ ）」が有意に少なかった。また、すべての健診で「育てにくい」が有意に多かった。

## 【結論】

子育て困難感を持つ保護者、特に第1子の保護者に対して、地域で乳児期から子育ての悩みに寄り添いながら、子どもの生活習慣の指導、発達支援に積極的に取り組むことが重要である。

## P2-024

## 市区町村の乳幼児健診事業の受診結果や精密検査結果等の報告や集計に関する都道府県の実態

平澤 秋子、前野 佐都美、山下 智子、  
山本 由美子、小澤 敬子、山崎 嘉久

あいち小児保健医療総合センター 保健センター

## 【目的】

標準的な乳幼児健診について検討するため、市区町村の乳幼児健診事業の受診結果や精密検査結果等の報告や集計に関する都道府県の実態を把握する。

## 【方法】

全国47都道府県の母子保健担当部局に対して、2017年12月に調査票を郵送し、47都道府県から回答を得た（回答率100%）。調査内容は、乳幼児健診の受診結果や受診後の精密検査等フォローアップ結果について市区町村に報告を求めて集計しているか、集計項目、健診対象年・月齢、集計の頻度、集計結果の活用の有無、精度管理や評価の具体的な方法についてとした。

## 【結果】

集計ありと回答した都道府県は41か所あった。集計項目は「一般健康診査の受診結果に関する都道府県独自項目」が32か所（68.1%）、「受診後の精密検査等のフォローアップ結果」が23か所（48.9%）、「その他の結果」が6か所（12.8%）であった。健診対象年・月齢は、「3～4か月児」が29か所（70.7%）、「9～10か月児」が17か所（41.5%）、「1歳6か月児」が39か所（95.1%）、「3歳児」が41か所（100%）、「その他」が15か所（36.6%）であった。集計の頻度は、「定期的（年1回）」が39か所（95.1%）であった。集計結果の活用については、「市区町村への還元（37か所、90.2%）」「都道府県の会議等に用いる資料（34か所、82.9%）」「都道府県の業務報告書等の作成（17か所、41.5%）」の順に多い結果となった。市町村の事業評価や精度管理に利用しているのは7か所であった。集計なしと回答した6都道府県の理由は、「業務量的にできない」が4か所、「国から求められていない」「その他の理由」が2か所、「都道府県事業に必要な」が1か所あった。

## 【考察】

都道府県によって集計項目や健診対象年・月齢にばらつきがあることがわかった。また集計結果を市区町村の事業評価や精度管理に活用している都道府県は17.1%と少なく、市区町村の母子保健の課題が整理されていない可能性があることが示唆された。乳幼児健診の標準化を行い、都道府県で統一した情報を把握することで、母子保健の課題が明らかになり、行政施策に反映させていくことができると考えられた。本研究は厚生労働行政推進調査事業費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）によって行われた。