

3. 乳幼児期の現状と課題

①新生児聴覚検査受診率

資料：市母子保健統計

年度	出生数	受診者数	受診率	精検者数
H29	218	151	69.3	3
H30	197	182	92.4	6
R1	209	196	93.8	6
R2	200	192	96.0	13
R3	201	191	95.2	6

※受診者数には、里帰り出産で里帰り先の病院で受診した場合は含まず

平成29年7月から補助を開始した新生児聴覚検査は、令和3年度は受診率95.2%となっています。新生児聴覚検査の実施有無は、個々の受診状況と赤ちゃん訪問時に保健師らが母子健康手帳を目視することで確認しています。里帰り出産で書類不備による補助申請の未提出や県外の助産院での出産により未検査となることもあり、全数把握と要精検者のフォローが必要である他、未検査者の検査場所確保が課題となっています。

②乳児一般健康診査状況

資料：市母子保健統計

年度		H29	H30	R1	R2	R3
受診票発行数		436	394	418	400	402
受診者	延数	310	314	266	283	265
	率	71.1	79.7	63.6	70.8	65.9
異常なし		293	296	251	270	253
異常内訳	要精検	4	5	4	2	0
	要治療	3	3	1	0	5
	その他	10	9	10	11	7

※コロナ感染拡大により2週間健診未実施施設あり

母子健康手帳交付時に乳児期に医療機関で健診が受けられる乳児一般健康診査受診票を2枚交付しています。市では山梨大学医学部附属病院での出産が多いが、特定機能病院であり受診票が利用できない状況です。また新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えの影響で受診率はやや減少傾向でもあります。赤ちゃん訪問時や乳児健診で受診票の使用を啓発し、受診率向上を図っていきます。

③乳児用品購入助成券交付事業(ベビークーポン)

令和3年4月の出生児から乳児用品購入助成券交付事業(ベビークーポン)を開始しています。この事業は少子化対策の一環として、乳児に係る育児用品の購入の一部を助成することにより、子育てに要する経済的負担の軽減を図ることを目的としています。1人あたり3,000円×12枚を交付し、使用用途を「おむつ・ミルク・おしり拭き・離乳食」に制限することで、子どものために使えるよう配慮しています。引き続きマイ保健師が子育てサポート事業の一つとして啓発を行い、利用を促進していきます。

④産後ケア事業実施状況

資料：市母子保健統計

年度	出生数	宿泊型		日帰り型		
		利用者数/泊数	利用率	申請数	実人数(利用率)	延べ人数
H29	218	5人/12泊	2.3	28	21(9.6)	33
H30	197	8人/18泊	4.1	12	10(5.1)	19
R1	209	3人/8泊	1.4	70	16(7.7)	17
R2	200	7人/20泊	3.5	0	0	0
R3	201	5人/13泊	2.5	0	0	0

産後ケア事業は、出産後間もない時期の産婦に対して、母体の身体的機能の回復や授乳状況の把握を行っています。産婦健診の結果等により、支援が必要な産婦には産後ケア事業の利用を勧めています。市では平成28年度より宿泊型、平成29年度より日帰り型の産後ケア事業を行っており、産婦の心身の不調や産後うつ等を防ぐため、利用料金の助成を行い、積極的な利用を促進しています。

⑤すこやか相談実施状況

※R2年度よりコロナ対策として完全予約制

年度	利用者延べ数				
	H29	H30	R1	R2	R3
開催回数	24	24	22	23	24
乳児延べ人数 (実人数)	249 (98)	245 (88)	173 (76)	125 (57)	147 (48)
幼児延べ人数 (実人数)	104 (27)	88 (22)	100 (28)	37 (19)	58 (11)
栄養相談	137	140	95	80	133

子育てに不安や悩みがある母親の相談場所としてすこやか相談を月2回実施しています。これまでは自由来所方式でしたが、新型コロナウイルス感染症対策で予約制としたことで、利用者の延べ人数は減少しています。しかし実人数の減少率は延べ人数よりも少なく、また栄養相談件数は令和元年度よりも回復していることから、“相談したい人が相談できる”体制はとれていると考えます。乳児健診でも食事指導を受ける親が多いことから、今後も健診以外で管理栄養士や保健師による相談ができる体制を継続していきます。

⑥リフレッシュカウンセリング事業の状況

年度	H29	H30	R1	R2	R3
開催回数	24	23	24	24	23
相談:実人数	29	30	21	27	40
相談:延べ人数	63	39	49	45	62
平均:相談回数	2.18	1.3	2.34	1.67	1.55

産後のエジンバラ検査や乳幼児健診時に実施しているGHQストレスチェックで、ストレスが高い母親には保健師の勧めと本人の希望により、臨床心理士によるカウンセリングを

行っています。母親の主訴は子どものこと、夫婦・家族のこと、仕事のこと、自分の精神疾患や発達障がいなど幅広くなっています。令和3年度は相談実人数が増加し、気軽に相談する母親が増えた一方で、一人当たりの相談回数が減少。理由として相談希望者が多くタイムリーに予約が取れないことや、仕事をしている母親が増え、休みがとりにくいことがあげられます。育児不安の軽減、虐待予防のためにも事業周知を行い、事業を継続していきます。

⑦育児学級

年度	H29	H30	R1	R2	R3
回数	27	26	23	16	17
参加延人数	441	338	272	103	129

※令和元年度末から新型コロナウイルス感染症流行により各種育児学級を中止した。

令和2年～3年は愛育会と協働する育児学級は全て中止した。

子育て中の母親同士の交流や不安の軽減のため、愛育会と協働して育児学級を行っています。市でも少子化や核家族化、母親の年齢層の幅もひろく、また地域交流の希薄化により母子が孤立しやすい状況があります。さらに令和元年度末から新型コロナウイルス感染症が拡大し、多くの育児学級を中止せざるを得ず、参加人数が大幅に減少しました。一方で令和4年4月から中央市子育て支援センターが開所し、多数の親子が利用を開始しています。今後は子育て支援センターとも連携をはかりながら、育児学級の企画・運営を検討していきます。

⑧子育て相談

年度	H29	H30	R1	R2	R3
相談会 開催回数	22	25	21	22	19
相談 実人数	52	53	44	52	55
相談 延べ人数	73	71	51	65	65
平均 相談回数	1.4	1.34	1.16	1.25	1.19

幼児健診では言葉の遅れや多動、育てにくさ等から経過観察になる子が多く、また早期に子が就園するため、保育園から紹介されてくるケースも増加しています。さらに発達障がいや学習障がいなどが一般化したことで、親からの相談も増えている一方で、なかなか受容できない親も居ます。こうした中、市で二次相談(子育て相談)を行うことで親の受容の一助となり、医療機関・療育機関へつなげ、家族を含めた関係者で連携を図り支援に取り組むことが重要です。子育て相談は年間約50件の相談があり、その内の10%程度が医療機関につながっていきます。相談希望者が相談を受けられる体制は整えていますが、相談までに最長2か月かかることもあり、タイムリーに予約がとれないことが課題です。

⑨予防接種

市の接種実績より算出

BCG ワクチン					
年度	H29	H30	R1	R2	R3
対象者	251	209	203	210	191
接種者	251	209	203	210	191
接種率	100	100	100	100	100

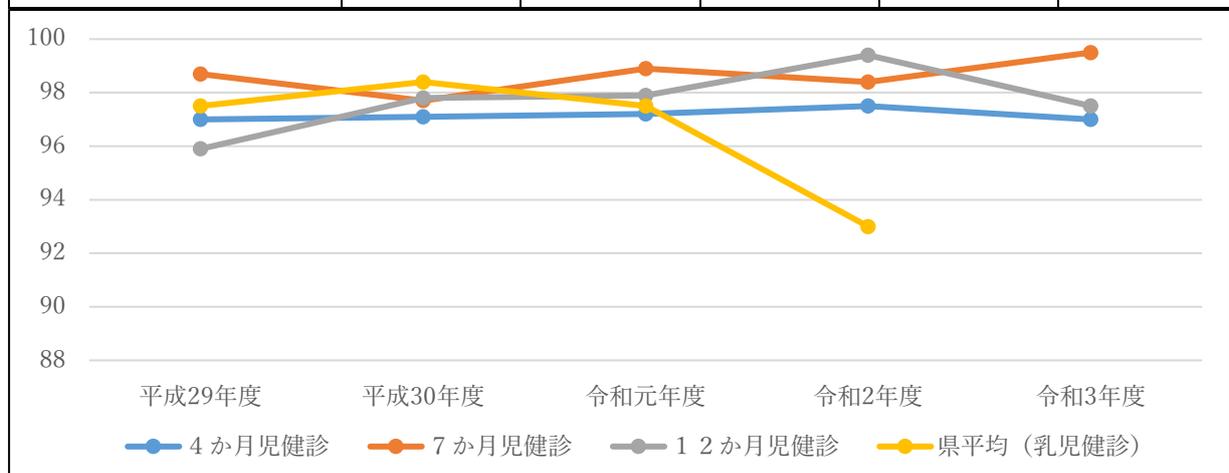
MR ワクチン										
年度	H29		H30		R1		R2		R3	
	1期	2期								
対象者	245	273	248	282	219	258	199	264	194	254
接種者	225	260	249	271	190	247	126	239	183	220
接種率	92	95	100	96	87	96	63	91	94	87

令和3年度の予防接種の接種率はBCGワクチンが100%、MRワクチン1期94%・2期87%でした。乳幼児は体調を崩しやすく、予定されたスケジュール通り接種できないことも多いため、そもそも接種率が比較しにくいという問題があります。それでも両ワクチン共に高い接種率を維持していましたが、MRワクチンは令和2年度に接種率の落ち込みがみられました。これは新型コロナウイルス感染症による接種控えが影響していると考えられます。令和3年度には接種率の改善の兆しが見えることから、今後も乳幼児健診などを通して接種勧奨をしていく必要があります。

⑩乳児健診の状況

資料：母子保健統計(%)

年度	H29	H30	R1	R2	R3
4か月児健診	97.0	97.1	97.2	97.5	97.0
7か月児健診	98.7	97.7	98.9	98.4	99.5
12か月児健診	95.9	97.8	97.9	99.4	97.5
県平均(乳児健診)	97.5	98.4	97.5	93.0	—



乳児健診	開催数	40	40	36	35	40	
	受診延数	814	734	616	600	654	
乳児精密検査	要精検数	35	25	24	22	26	
	精検受診者数	20	25	23	19	23	
	内訳	異常なし	3	11	7	8	8
		要観察	16	13	14	8	13
		要治療	1	1	2	2	2
不明		0	0	0	1	0	

健康管理上注意すべきものの内訳

	年度	4か月児			7か月児			12か月児		
		R1	R2	R3	R1	R2	R3	R1	R2	R3
身体発達		21	33	40	33	45	41	39	27	40
精神・情緒発達		0	0	0	0	0	0	2	6	8
運動発達		0	0	0	5	2	5	3	7	10
皮膚疾患		19	18	23	19	16	13	15	17	11
腎・泌尿器疾患		2	4	1	2	3	2	5	3	5
呼吸器疾患		1	1	0	2	0	0	1	0	0
整形疾患		8	10	7	10	5	8	7	3	3
心疾患		3	2	3	2	6	5	3	3	4
眼科疾患		5	3	2	4	1	4	0	5	3
耳鼻科疾患		0	1	2	0	2	1	2	2	1
食生活		14	14	18	20	62	65	28	47	59
養育		3	2	3	8	5	3	5	1	6
その他		17	5	0	10	5	4	20	24	20
合計		93	93	99	115	152	151	130	145	170

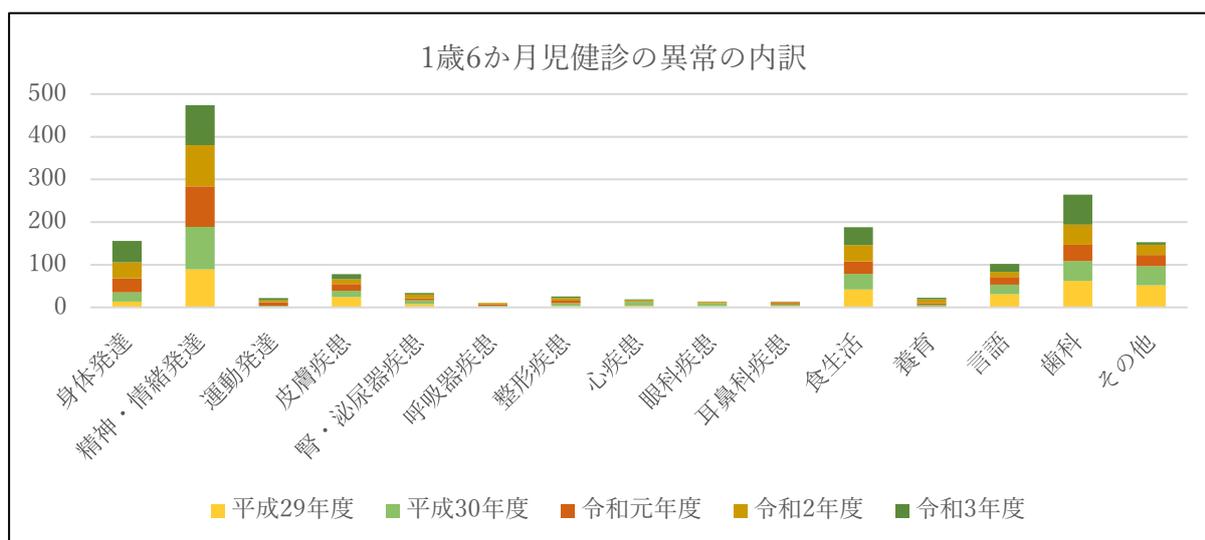
乳児健診では子の発育発達や疾病予防以外に、親の心身の健康と養育環境を把握して子育て支援を行うことも重要な目的となっています。4か月児健診および7か月児健診の受診率は例年97%以上を維持していますが、県平均を下回ることもあります。未受診者は電話や手紙、訪問などで状況把握と受診勧奨を行っていますが、育児不安や育児に不慣れな親もみられ、引き続き受診率向上や未受診ケースの全数把握に努めていく必要があります。

⑪1歳6か月健診の状況

年 度		H29	H30	R1	R2	R3
該当者数		249	245	209	209	210
受診者数		238	241	205	207	207
受診率		95.6	98.4	98.1	99.0	98.6
県平均受診率		96.6	97.6	97.0	99.1	—
身 体 的 発 達	健康	69	89	139	153	76
	要指導	103	61	11	4	48
	要観察	45	64	36	46	65
	要精検	3	4	2	0	6
	要治療	18	22	10	3	9
精 神 的 発 達	健康	135	133	78	102	83
	要指導	2	6	19	3	16
	要観察	94	91	87	97	75
	要精検	7	8	5	3	18
	要治療	0	2	1	0	0

健康管理上の注意すべきものの内訳

	年 度	1歳6か月				
		H29	H30	R1	R2	R3
身 体 発 達		14	21	33	38	50
精 神・情 緒 発 達		89	100	95	96	94
運 動 発 達		1	3	8	5	5
皮 膚 疾 患		24	15	16	11	12
腎・泌 尿 器 疾 患		8	9	4	9	4
呼 吸 器 疾 患		2	2	4	3	0
整 形 疾 患		3	7	6	6	4
心 疾 患		4	9	1	3	2
眼 科 疾 患		3	6	1	3	1
耳 鼻 科 疾 患		3	4	4	2	1
食 生 活		42	37	29	38	42
養 育		1	5	4	9	4
言 語		31	22	18	12	19
歯 科		62	47	38	47	70
そ の 他		52	45	26	24	6
合 計		339	332	287	306	314



1歳6か月児健診の過去5年の平均受診率は97.9%で令和2年度の県平均99.1%より低くなっています。未受診ケースは保育園の通園者や疾病により定期受診のある子が多く、電話や手紙、訪問などで状況把握と受診勧奨を行っています。

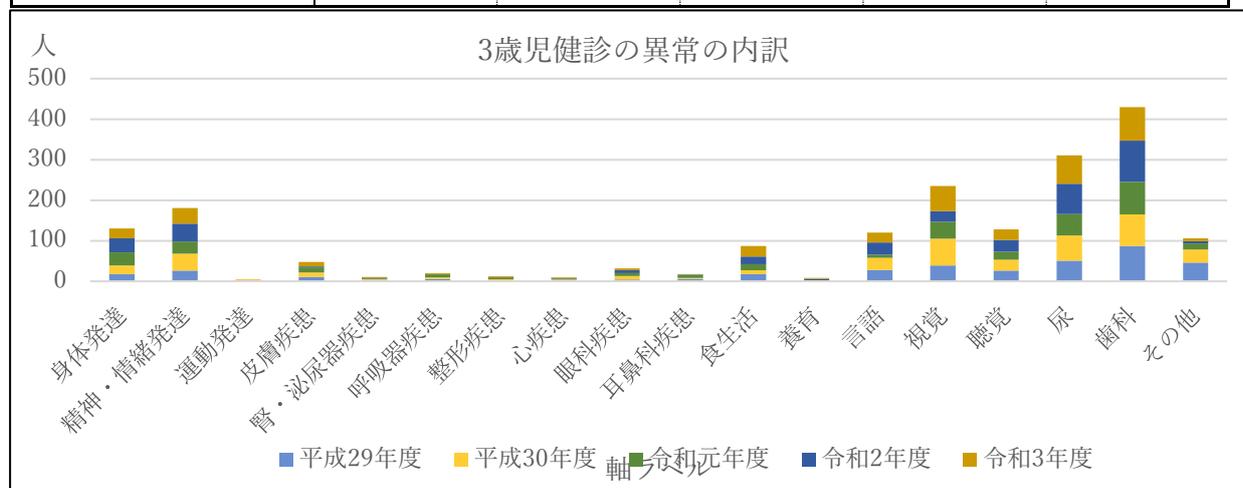
健康管理上注意すべきものの内訳をみると、1歳6か月児健診では発語や指差しなどの発達検査が行われるため、精神情緒発達で要観察となる子が多いです。この時期に心身の発達遅延の早期発見が望ましいと言われており、二次相談(子育て相談)につながるケースも増えています。また食事や歯磨きで要指導・要観察となる子も多く、やせ・肥満や偏食、う歯予防のためにも、この時期でチェックする意義は高く、今後も受診勧奨に努めていきます。

⑫-i 3歳児健診の状況

年度		H29	H30	R1	R2	R3
該当者数		247	259	237	258	229
受診者数		244	256	228	258	228
受診率		98.8	98.8	96.2	100	99.6
県平均受診率		94.8	96.3	95.5	98.0	—
身体的発達	健康	57	59	49	75	55
	要指導	60	43	32	66	29
	要観察	43	42	40	64	42
	要精検	51	78	56	31	69
	要治療	33	34	51	22	33
精神的発達	健康	195	197	188	187	159
	要指導	8	17	10	21	29
	要観察	26	24	12	31	16
	要精検	11	10	15	11	16
	要治療	4	8	3	8	8

健康管理上注意すべきものの内訳

年度	3歳				
	H29	H30	R1	R2	R3
身体発達	18	21	32	35	24
精神・情緒発達	26	42	30	44	39
運動発達	1	3	0	0	1
皮膚疾患	11	11	12	3	11
腎・泌尿器疾患	3	2	2	2	2
呼吸器疾患	6	4	7	1	2
整形疾患	1	4	3	2	2
心疾患	0	4	3	1	2
眼科疾患	4	9	7	7	5
耳鼻科疾患	6	2	8	1	1
食生活	18	9	15	19	26
養育	0	2	0	4	2
言語	28	30	8	30	24
視力	39	66	42	26	62
聴力	26	27	20	29	26
尿	51	62	53	75	70
歯科	87	78	80	102	83
その他	46	32	15	6	7
合計	371	408	337	387	389



⑫-ii 3歳児健診の眼科健診の実施状況

年度	H29	H30	R1	R2	R3
受診児数	244	256	228	258	228
視覚 精検者数 (精検率)	33(13.5)	71(27.7)	50(21.9)	26(10.1)	60(26.3)
眼位のみ	9	28	14	実施せず	25
屈折のみ	6	15	18		23
眼位+屈折	1	4	12		7
要治療者	3	8	3	1	3
未受診者	4	6	8	3	12

資料：3歳児健診精密検査者台帳より

3歳児健診の過去5年の平均受診率は98.7%で、令和2年度の県平均98.0%より高くなっています。1歳6か月児健診と同様に、未受診者には保育園通園者や疾病により定期受診のある子が多く、未受診者は電話や手紙、訪問などで状況把握と受診勧奨を行っています。また市内には外国人も多く、幼児健診では外国語の問診票などを活用して、受診を促しており、繰り返しの受診勧奨により外国人の未受診は毎年ほとんどありません。

3歳児健診での健康管理上の注意すべきものの内訳は歯科が最も多く、次いで尿、視力と続いています。歯科はう歯が目立ち、定期受診のない子には受診を促しています。尿はおむつが外れていないことによる未提出が多いです。視力は眼位・屈折検査(スポットビジョンスクリーナー)の試験的導入により精密検査者が増加しています。従来視力検査に含まれない眼位・屈折検査で要精密検査となった者からも要治療者がいるため、早期発見・早期治療の観点から、スポットビジョンスクリーナーの有用性は高いと考えます。今後も精密検査の追跡や精度管理も含めて体制を強化していきます。

⑬事故の状況

資料：市母子保健統計

	年度	受診数	総数	率	転倒	打撲	誤飲	溺水	交通事故	その他
1.6 歳 児 健 診	H29	238	19	8.0	10	3	2	0	1	5
	H30	241	22	9.1	13	2	1	0	2	4
	R1	205	19	9.3	10	1	2	1	0	5
	R2	207	13	6.3	7	3	3	0	0	0
	R3	207	16	7.7	6	1	4	0	0	5
3 歳 児 健 診	H29	244	28	11.5	19	2	1	0	3	6
	H30	256	26	10.2	17	1	2	0	2	4
	R1	228	5	2.2	4	0	0	0	1	0
	R2	258	4	1.6	3	0	0	0	1	0
	R3	228	23	10.1	13	1	2	0	2	5

乳幼児の死因は全国的に不慮の事故が多いです。市では幼児の事故死亡は今のところ報告されていませんが、令和3年度は1歳6か月児健診で7.7%、3歳児健診で10.1%が医療機関を受診するような事故を経験しています。乳幼児健診では受診者にチラシを配布し、事故につながりやすい家庭内の物品について指導するなど、事故防止に努めています。今後も家庭での安全確保の方法や万一の際の心肺蘇生法など、継続して知識の普及をしていく必要があると考えます。

⑭子ども健康支援事業

母子保健法では3歳児健診以後に、法律上規定された健診はなく、各市町村の判断で5歳児健診等が行われていることもあります。また3歳児健診以後、初めて保育園・認定こども園等の集団生活を経験する子もあり、集団生活に適応できなかつたり、生活に困り感を持つ子もいます。市では子ども健康支援事業として定期的に市内の保育園・認定こども園等の訪問を行い、3歳児健診で気になる子や、園が気になる子の行動観察を行い、健康課題を明確にして、関係者間で情報を共有しながら支援環境を整える事業を行っています。正確な数値はないものの、近年では乳幼児健診での精神情緒発達のチェック機能の向上や、二次相談(子育て相談)利用者の増加、親の発達障がい等への意識の向上など様々な要因が関係し、早期に療育機関につながる子も増加しています。早期療育は子の発達に良い効果をもたらしますが、キャパシティの問題から療育機関の利用が難しくなることもあり、切れ目のない支援体制をどう作っていくのかが大きな課題です。