

## 乳幼児健診について

議長より発言のお許しをいただきましたので通告に従い、一般質問を申し上げます。

今回初めての一般質問となります。宜しくお願い致します。

本日は私の関心のある多くの市政問題の中から、母子保健のうち「乳幼児健診」について質問をさせていただきます。

諸先輩議員もこの課題に対して、過去に質問をされているとは存じますが、私も精一杯務めてまいりますので、宜しくお願いいたします。

今、日本全体で人口減少と人口構造の変化が大きな問題となっております。

その中でも、特に少子化は大きな問題でございます。

人口、出生数などにつきましては、とりわけ大きな問題でございますので本日は触れることなく、今回は少子化の中で、生まれた子供を見守り、サポートしながら市全体で育てていく仕組みと取組について質問を申し上げます。

川越市では現在、子育てサロンや子育て支援施設をはじめ多くの子育て支援施策に取り組んでいただいておりますが、実際にそこに出向いて交流を持ったり、相談したり出来るお母さんばかりではないと感じております。

特に今は女性の社会進出、核家族化が進んでおります。

平日は仕事をしていて、日頃子供のことで相談できるのは旦那さんしかいない、またはひとり親の家庭となると相談できる人や時間も無い、といった人が多いのが現実ではないでしょうか。

そうしたお母さんは、子どもの健康や発達、育児について、平均よりも少し身長体重が低いだけでも気になるほど、多くの悩みや不安を抱えているものです。

実際に私の妻が神奈川県出身ですから近くに頼れる、相談できる人がおらずに悩む姿を見ており、また娘が通う保育園のお母さんの中にも同じような環境の方が何人もおります。

私の住む南古谷におきましては今、新築の戸建てがどんどん建ち、子育て世代が多数移り住んできており、そんなお母さんが多くいるのではないかと考えられます。

子どもの健康だけでなく、頼れる人がいないお母さんを孤立させないためにも、子どもの健康・発達状況を確認でき、相談が出来る、そして多くの人一堂に受診する乳幼児健診の果たす役割は非常に大きいと感じたことが、今回このテーマを取り上げた理由でございます。

国においては、少子化に歯止めをかけることを目的とすると共に、誰もが子供を産み、育てやすい社会環境を作り上げるために、平成24年に「子育て関連3法」を成立させ、経過措置期間を経て、平成27年度から総合的な子ども子育て支援新制度を展開しております。

川越市におきましても

「第四次川越市総合計画」における少子化対策の推進取組施策の一つとして、母子保健・

小児医療の充実と位置付けており、

また「川越市子ども・子育て支援事業計画」においては、基本理念として次のように位置付けております。

「生まれたばかりの子どもは、自分ひとりでは生きていけない存在です。大人の手を借りてはじめて生命を維持し、人として成長することができます。その命は、生まれながらにしてさまざまな固有の権利を有し、かけがえのない存在として尊重されることが必要です。そして子どもは、保護者や多くの人々の愛情に生まれ、子ども同士が集団の中で育ち合いながら一人の人間として日々成長していきます。」とあります。

そして「川越市子ども・子育て支援事業計画」の中の母子健康法に基づく取組事業の一つとして、乳幼児健診は明確に位置付けられ、数値目標として、医療機関での受診を含む受診率100%と定義されております。

これらの背景を踏まえまして、一回目の質問させていただきます。

まず1点目としまして

① 母子保健法に基づく乳幼児健診の目的と意義とは何でしょうか？

2点目としまして

② 現在市で行う乳幼児健診の具体的な内容とは、どのようなものでしょうか？

3点目としまして、「川越市子ども子育て支援事業計画」における乳幼児健診受診率の数値目標は100%とされておりますが、

③ 過去3年間の乳幼児健診の該当児数と受診率はどうなっておりますでしょうか？

4点目としまして

④ 県の受診状況と比較して市の現状はどうなっておりますでしょうか？

5点目としまして、

⑤ 健診対象者が、健診を受診しない主な理由とはどのようなものでしょうか？

6点目としまして、

⑥ 健診を受診しない方へのフォローはどのように行っておりますでしょうか？

以上1回目とさせていただきます。

【答弁】

A①：乳幼児健診は、母子保健法第12条及び第13条の規定により市町村が乳幼児に対して行う健康診査で、乳幼児の病気の予防と早期発見、健康の保持及び増進等を図ることを目的としております。

また、乳幼児健診の意義につきましては、医師や保健師等の専門職が、乳幼児の発育状況等を確認することで適切な指導を実施する機会であるとともに、保護者からの相談や虐待の予防の機会になるものと認識しております。

A②：4か月児検診につきましては、保健師による問診後、身長、体重、頭囲、胸囲などの身体測定と医師による診察を行っております。

診察では、頭のすわり、追視、人の顔や声などに反応するなどの精神運動発達、生活に支障をきたすような疾患や先天性股関節脱臼など早期に発見し治療が必要な疾患のチェックをしております。また、事故防止の啓発や栄養相談も行っております。

1歳6か月児検診では、問診、身長、体重、胸囲などの身体計測後、内科、歯科診察を行い、転ばないで歩く、意味のある単語を話す、指さしなどの発達発育の確認、栄養や育児の相談、虫歯の予防指導などを行っております。

3歳児検診では、問診、身体計測、内科、歯科診察の他に、精神運動発達、生活習慣、言語発達、社会性の発達、視力、聴力テストなどを確認しております。

さらに各検診では、保健師が乳幼児の健康状況や生活状況を確認し、子育てに関する相談だけでなく情報提供や関係機関へ繋げる支援も行っております。

A③：乳幼児健診の過去3年間の該当児童数と受診率でございます。それぞれの検診につきまして、実施年度、該当児数、受診率の順で申し上げます。

4か月児検診につきましては、

平成26年度 2822人、 94%、

平成27年度 2764人、 95.9%

平成28年度 2746人、 94%

1歳6か月児検診につきましては、

平成26年度 3152人、 96.4%、

平成27年度 2864人、 93.4%

平成28年度 2819人、 93.5%

3歳児検診につきましては、

平成26年度 3050人、 93.4%、

平成27年度 3018人、 91.1%

平成28年度 3048人、 91.9%

でございます。

A④：平成27年度の乳幼児健診の受診率ですが、

4か月児検診につきましては、県平均の受診率が95.5%であるのに対して、本市の受診率は95.9%

1歳6か月児検診につきましては、県平均の受診率が95.3%であるのに対し、本市の受診率は93.4%

3歳児検診につきましては、県平均の受診率が92.0%であるのに対し、本市の受診率は91.1%

となっております。

4か月児検診の受診率は、県平均に比べてやや高いものの、1歳6か月児検診及び3歳児検診は、やや低い傾向になっております。

A⑤：検診対象者が、検診を受診しない主な理由でございますが、他の医療機関で受診して

いる、仕事のために都合がつかない、転出等がございます

A⑥：乳幼児健診の対象月に受診されない場合には、翌々月までに受診奨励のハガキを送付しております。更に、ハガキ送付後1週間経過しても連絡がない場合に電話で受診を促しております。

その後、それぞれの健診ごとに定められた健診対象期間を経過しても受診されない場合には、「未受診」として扱い、家庭訪問をしております。さらに家庭訪問でも状況確認ができない場合には、予防接種の接種状況や認可保育園等の在籍確認を行っております。

それでもなお確認できない場合には、夜間に地区担当保健師による家庭訪問を行い、状況把握に努めております。

また、検診対象期間を経過しても受診されないの場合には、月1回開催されるこども家庭科との会議において、状況と経過の確認を行っております。

それぞれご答弁いただきました。

受診率は、それぞれ90%を超えておりますが、年齢が上がるにつれ下がっているということ、そして4か月児検診では県の平均よりも高くなっていますが、1歳6か月児検診、3歳児検診においては低くなっていると理解しました。

またハガキ、電話で受診の促しをしても、検診対象期間内に受診しない人を未受診と定義し、家庭訪問等にて所在確認を行い、最終的にこども家庭科へ繋いでいると理解しました。これは保健師が少ない中で家庭訪問を行うことは大変なことだと思いますが、非常に重要なことだと認識しております。

また健康づくり支援課での未受診対応期間中にも、月に1回こども家庭課との情報共有会議を行っているということは、切れ目のない支援という意味で非常に良いことだと思います。

ただここで該当者数と受診率とを鑑みますと、未受診者は4か月児検診で毎年およそ150名前後、1歳6か月児検診でおよそ160名前後、3歳児検診でおよそ240名前後もあり、決して少ない人数ではないと思います。

私も3歳と1歳の子どもがおり、受診をしている9割以上の方がそうだと思いますが、親として乳幼児健診の受診は、愛する子どもを守るという意味で親の責務だと考えております。

また今は核家族化や近所付き合いの希薄化によって、隣の家の子どもとの交流が少なくなってきたり、隣人の顔も分からないような社会環境でもあります。

私のようにマンション住まいであれば尚更でしょう。

だからこそ様々な理由はあったとしても、何度も受診促しをしているにも関わらず、受診をしない、連絡が取れないということは、育児放棄、ネグレクトという虐待が起きている可能性を考えていかななくてはなりません。

それが今回、この乳幼児健診をテーマに選んだ理由の一つでもあります。

そうした虐待を未然に防ぐ手掛かりの一つとして、乳幼児や兄弟の健診未受診というサインがあり、この決して少なくない健診未受診者への早期のフォローが必要不可欠なのではないでしょうか。

実際近年、大阪府富田林市、神奈川県横浜市・厚木市、東京都足立区で、乳幼児の所在が確認できないまま、虐待を受けて亡くなり、遺棄され、遺体が発見されるという痛ましい事件が相次いで起きております。

最近でも隣の狭山市にて3歳の女の子が両親から虐待され死亡するという事件が起きております。

狭山の事件でも死亡した女の子とその姉は乳幼児健診を受けていなかったようです。

平成28年度には母子保健法の一部を改正し、母子保健施策は子ども虐待の予防や早期発見に資するものであることに留意するよう明確化されました。

また平成29年3月31日に厚労省から出された通知では、社会保障審議会児童部会 児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会において、「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第12次報告）」がとりまとめられております。

第12次報告では、虐待による死亡事例のうち、0歳児の割合が約6割を占めており、乳幼児健診の受診状況では、「3～4か月児健診」の未受診者が34.6%、「3歳児健診」の未受診者が30.0%と報告されております。

そうした中で虐待の早期発見のためにも、検診に来ない人への早期の対応が不可欠であり、この中にこそ痛ましい事件に繋がる虐待リスクがあるということを前提と致しまして2回目の質問に移らせて頂きます。

2回目の質問の1点目としまして、

先ほどの答弁の中で、検診に来なかった人の場合には健診対象期間中はハガキ、電話での受診を促した後、対象期間内に受診しない方を未受診として家庭訪問を行うとのことでしたが、

① 昨年度、何名が未受診で家庭訪問となっているのでしょうか？

そのうち全く動向を把握出来ずにこども家庭科対応となった案件は昨年度何件あったのでしょうか？

2点目としまして

② 健康づくり支援課において乳幼児健診を受診していない方へフォローをする期間はどのくらいなのでしょう？

3点目としまして

③ 現在、乳幼児健診 未受診児対応ガイドラインなどはあるのでしょうか？

以上、2回目とさせていただきます。

【答弁】

- A①：平成28年度、未受診となり家庭訪問の対象となった人数は182名でございます。  
その内訳といたしましては、4か月児健診対象となった乳児が24人、1歳6か月児及び3歳児健診の対象となった幼児が158名となっております。  
そのうち、健康づくり支援課で最後まで所在の把握をできずにこども家庭科へ繋いだケースは7件でございます。
- A②：乳幼児健診を受診していない方を対象として、家庭訪問を含め健康づくり支援課でフォローしている期間は、  
4か月児検診については概ね5か月間、  
1歳6か月児検診については概ね9か月間  
3歳児検診については概ね11か月間  
となっております。
- A③：現在、対象者、方法、回数などを定めた「乳幼児健診未受診等育児支援訪問指導要領」に基づいて、未受診対応を行っているところでございます。

それぞれご答弁いただきました。

川越市においては、4か月児検診で約5か月、1歳6か月児健診で約9か月、3歳児検診で約11か月の間は、健康づくり支援課にて受診促しや所在確認を行い、昨年度は7件が健康づくり支援課にて所在確認が出来ずにこども家庭課へ繋いだと理解しました。

またガイドラインについては、対象者、回数や方法などを定めた要領はあるものの、具体的な状況に応じた所在確認の方法や判断基準が定められておらず、健康づくり支援課での所在確認期間も5か月～11か月と非常に長いと感じております。

児童虐待対応相談件数全国1位の大阪府においては、乳幼児健診の未受診児は子ども虐待につながるリスクが高く、養育支援の必要な家庭の児であることが多いとされており、こうした背景から、母子保健担当課が未受診児の早期の把握と児の安全確認を行うことにより、子ども虐待予防及び早期発見・早期対応の一助となることを目的とする明確なガイドラインがあります。

その中では、どのタイミングでいつまでに何を行うか、どう確認・判断するかなどが明文化されております。

例えば、未受診促し期間1か月、電話・訪問等による未受診把握期間1か月のおよそ2か月で、3か月後には次のステップに進むとなっております。

先にも申し上げた通り、虐待は乳幼児、特に0歳児で多く起きていることを考えますと、現在の川越市のマニュアルでは、健康づくり支援課での所在確認までの把握期間も長いように感じております。

また、健康づくり支援課での所在確認・現認の方法も家庭訪問の他は、予防接種接種状況や認可保育園の在園確認などに限られており、関係機関との迅速な連携等についても十分であるとは言えないと感じております。

そして乳幼児健診の一番の意義は病気の予防・早期発見、早期治療であり、乳幼児期の1か月、1週間の時間差は影響が大きいという観点から、あくまで期間内に健診を100%受診していただくことを目標として、早期にフォローしていくことが必要と考えております。

そこで3回目の質問としまして、

① 今後市として、検診未受診対応ガイドラインの策定についてどのようにお考えでしょうか？

また、ちゃんと受診を行っている保護者からも保健センターでの検診は乳幼児を連れて行くとなると交通の便が悪い、ウエスタや公民館など身近な施設での検診開催は出来ないのか、検診が午後1時からというのは子供が昼寝の時間で非常に機嫌が悪いから午前中に出出来ないのか、平日のみの開催なので土日にも開催できないのか、などの声を地元の住民や利用者から多数聞いております。

健診受診対象者の利便性向上、受診率アップを図る上でもそのような意見を今後ぜひご検討を提案申し上げて私の一般質問とさせていただきます。

#### 【答弁】

A①：早め早めの対応が、乳幼児の状況把握や保護者の育児不安の軽減に繋がるものと考えておりますことから、今後、他市の状況も参考にガイドラインの作成につきまして、研究、検討してまいりたいと考えております。