

乳幼児健診未受診者実態調査及び就学前未所属児童実態調査報告

I はじめに

桜井市において、5歳の男児が親からの虐待により餓死する事件が平成22年3月に発生した。本児は10か月以後の乳幼児健診が未受診で、幼稚園等の日常的に他の大人と接する機関に所属していなかったため虐待把握の機会が少なく、加害者の親からの通告により関係機関を通じて病院に搬送されたが、残念ながら死亡に至ったものである。

この痛ましい事例から、乳幼児健診等の未受診者に対するフォロー（確認・支援）の実態調査（以下、「乳幼児健診未受診者実態調査」とする。）及び就学前児童のうち未所属児童（在家庭児童）の実態調査（以下、「就学前未所属児童実態調査」とする。）を行い、乳幼児健診が未受診で幼児期後半に所属する機関がない子どもの実態を把握し、虐待を予防する取り組みをすすめる必要がある。

II 乳幼児健診未受診者実態調査

1 目的

乳幼児健診の未受診者の実態を明らかにする。

2 対象

平成21年度(H21.4.1～H22.3.31)に市町村が実施した3～4か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診の未受診者を対象とする。

3 方法

市町村の母子保健担当部署等乳幼児健診の実施者が、乳幼児健診未受診者の状況について確認等を行い調査用紙に記入を行った。

4 結果

(1) 概況

39市町村すべてから回答が得られ、対象児すべてが受診していたのは5町村であった。1市においては3歳児健診未受診者の回答はなかった。

3種類の健診対象者は、厚生労働省による平成21年度地域保健・健康増進事業報告（以下、「厚生労働省報告」とする。）によれば4か月児健診10,807人、1歳6か月児健診11,430人、3歳児健診11,940人の合計34,177人である。調査に回答のあった市町村の対象者は合計31,128人で、未受診者は2,465人（未受診率7.9%）であり、そのうち子どもの現認がされたのは768人（現認率31.2%）であった。本調査による未受診率は市町村により14.9%から0%とばらつきがみられ、現認率も100%から0%とばらつきが大きかった。

(2) 人口規模別状況

39市町村を人口が5万以上の8市、1万以上5万未満の13市町、1万人未満の18町村に分

類して分析した。

未受診率は人口 5 万人以上でやや高く、人口が少ないと低くなる傾向がやや見受けられた（表 1）。しかし、現認率は明らかに人口規模別で相違が見られた。5 万人以上では 27.2%であったが、1 万人から 5 万人では 40.6%、1 万人未満では 61.5%と、人口が少ないほど現認率が高かった。人口の少ない自治体では保健・福祉サービスに従事する職員等が細やかに目配りを行っている、また、地域が連携し把握しやすいことなどが考えられる。特に人口の多い自治体での子どもの状況を把握する仕組み作りなどを検討する必要がある

＜表 1＞人口規模別未受診率及び現認率

人口	健診対象者	未受診者	未受診率	現認者	現認率
5万人以上	22,071	1,862	8.4	507	27.2
1万～5万人未満	8,043	525	6.5	213	40.6
1万人未満	1,166	78	6.7	48	61.5
計	31,280	2,465	7.9	768	31.2

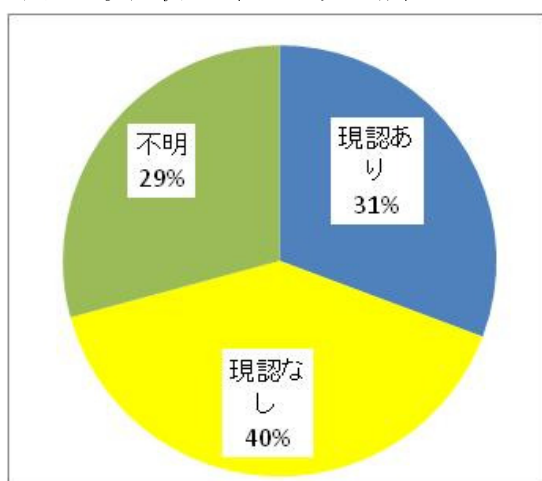
（３）健診別状況

① 4 か月児健診

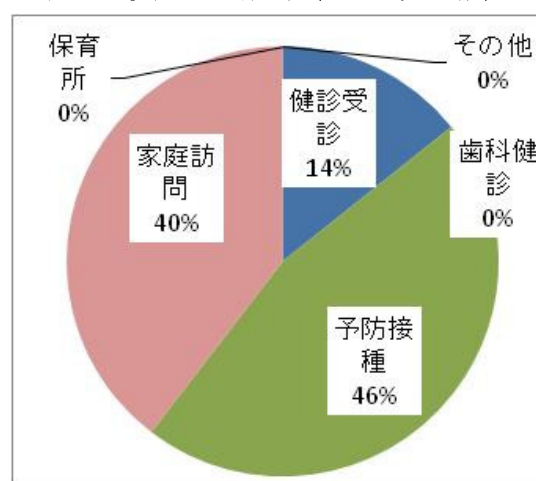
4 か月児健診の県全体の未受診者は 401 人であった。厚生労働省報告では本県の対象者 10,807 人に対して未受診者が 425 人（未受診率 3.9%）であったが、全国未受診率は 4.8%であり、全国よりも未受診率は低い。

児の現認者数は 124 人で、未受診者に対する現認率は 30.9%であった（図 1）。現認時期は未記入が多かったが、記入されたところでは月齢 6 か月以上 12 か月未満が 62.0%と最も多くなっていた。児を現認した機会は、不明を除くと健診受診 14.3%、歯科健診 0%、予防接種 46.2%、家庭訪問 39.6%、保育所 0%と、予防接種や家庭訪問が多かった。

＜図 1＞現認状況（4 か月児健診）



＜図 2＞現認した機会（4 か月児健診）



未受診児の性別では男児が 193 名（48.1%）、女児が 204 名（50.9%）と女児がやや多かった。

父親が「いない」は 26 人（6.5%）で不明が 266 人（66.3%）と多かった。これはパートナーがいるが父親かどうかわからないなどで未記入が多いためと考えられた。父の年齢はもっとも多いのは 30 歳代で 43.1%であった。

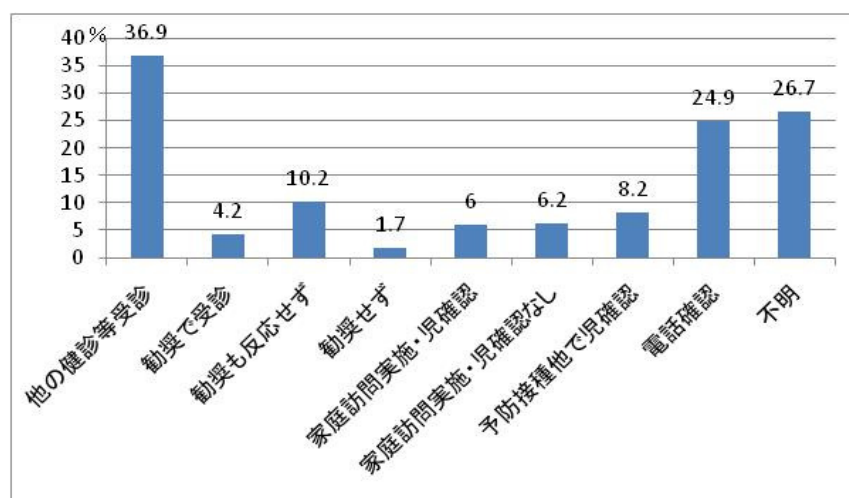
母親については、「いない」が 7 人（1.7%）であった。年齢は 20 歳未満が 7 人（1.7%）、20 歳代 32.7%、30 歳代 55.9%、40 歳代 6.5%と 30 歳代がもっとも多かった。

母子健康手帳交付時期は妊娠満 11 週以内が 45.4%、12 週から 27 週が 16.0%、28 週以上が 1.0%、転居後等の対象外 10.0%、不明 27.7%であった。厚生労働省報告によれば全国では 11 週以内が 86.9%であるのに対し、本調査では 45.4%と非常に少なく、不明と対象外を除いても 70.8%となることから、4 か月児健診未受診者の母親は母子健康手帳取得の時期が遅いといえる。

そのほか、母子健康手帳交付時の面接が 26.7%に行われており、妊婦健診では虐待のリスクが高い可能性がある「すべて未受診」が 2 人であった。母親教室に 6.5%が参加し、母親の申し出による新生児訪問が 10.0%に行われていた。平成 21 年度から児童福祉法で市町村が行うとされたこんにちは赤ちゃん事業は少なくとも 11 市町村が未実施、養育支援訪問事業は同様に 10 市町村が未実施で、訪問はそれぞれ 10.2%、3.7%が受けていた。予防接種はすべて未接種が 35.7%であったが、この時期は接種可能予防接種が少ないのでこれで親の健康行動が不十分であるとはいえない。所属機関があるのは 24 人（6.0%）と少なく、ほとんどが保育所であった。

未受診者への対応方法は、最も多いのが「他の健診等受診」で、後期健診等を受けていると考えられた。「勧奨せず」は 1.7%と少なく、海外で生活している、病院入院中などの理由が付け加えられている事例があった。

＜図 3＞未受診者への対応方法（4 か月児健診）



養育支援が 26 人（6.5%）に実施されていた。しかし、「あり」と入力された事例でも内容を見ると「電話で確認」「電話で受診勧奨」等であり、ほかに入力されている内容からも養育支援が必要な状況とは考えられず、「なし」と訂正を行った。養育支援の言葉自体が母子保健分野になじみがなく誤解した可能性があり、保健と福祉が連携して支援していく際に、共通認識を図る研修が必要であろう。

養育支援の内容は、養育問題 8 人、発達の問題 5 人、療養等医療リハビリの問題 5 人、虐待 2 名、母親の精神問題 1 人であった。

未受診者確認で保護の必要性が 10 人（2.5%）にあり、その内容は表 2 の通りである。また、要保護児童対策地域協議会に情報を提供しているのが 13 人（3.2%）あった。

<表 2>要保護の内容（4 か月児健診）

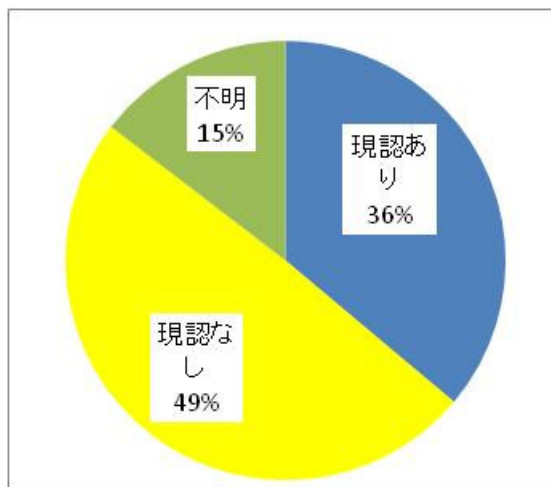
1	母の精神不安定、育児サポートなし、経済基盤不安定
2	虐待通告あり
3	第1子の虐待通告
4	養育能力が低いため虐待の可能性あり
5	母若年、養育能力低いため虐待可能性あり
6	夫から妻へのDVあり。市外母子寮に入寮中
7	母に知的障害あり、保育園と家庭児童相談室と見守り
8	虐待（疑い）ケースで既にフォローされていた児
9	ネグレクトケースとしてフォロー中
10	母メンタル通院中、要対協ケースとしてフォロー中

②1 歳 6 か月児健診

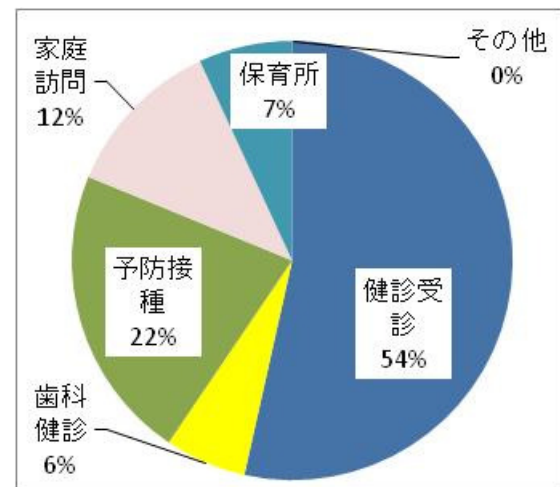
1 歳 6 か月児健診の県全体の未受診者は 958 人であった。厚生労働省報告によれば、本県の対象者は 11,430 人であり未受診者は 891 人（未受診率 7.8%）であった。厚生労働省報告の全国未受診率は 6.5%であることから、1.2 倍、未受診者が多かった。4 か月児健診では大きな差が見られずむしろ受診率は高めであったので、続けての母子保健サービスの利用を妨げるようななんらかの要因がある可能性がある。

児を確認した現認者数は 346 人で、未受診者に対する現認率は 36.1%であった（図 4）。現認時期は未記入が多かったが、記入されているところでは月齢 18 か月以上 23 か月未満が 46.9%、24 か月以上が 37.7%と多かった。児を現認した機会は、不明を除くと健診受診 53.5%、歯科健診 6.0%、予防接種 21.7%、家庭訪問 11.9%、保育所 6.9%と、健診受診が多かった。1 歳 6 か月児健診は発達の確認が重要であり、受診勧奨に重点をおいていると考えられる。また、保育所で現認が 4 か月児健診では見られなかったが、6.9%と多くなっていた。

<図 4>現認状況（1 歳 6 か月児健診）



<図 5>現認した機会（1 歳 6 か月児健診）



性別では男児が 490 名（51.1%）、女児が 466 名（48.6%）と男児がやや多かった。

父親が「いない」は 73 人（7.6%）で、父の年齢はもっとも多いのは 30 歳代で 53.5%であった。

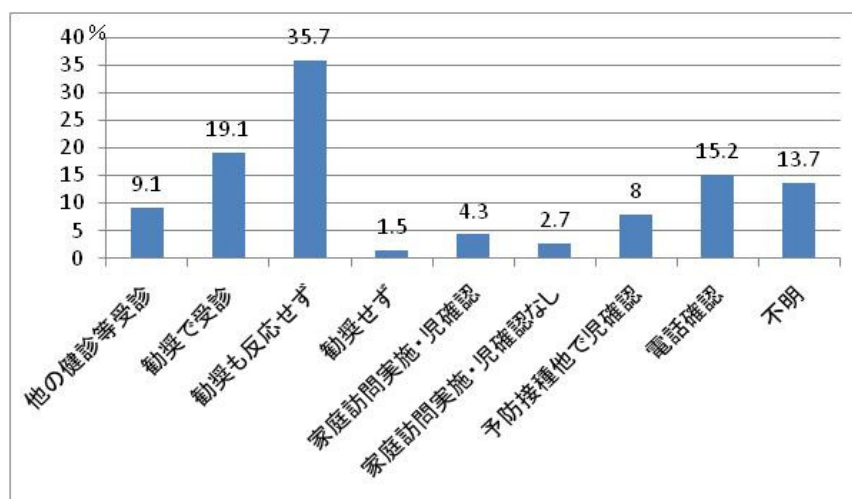
母親については、「いない」が 7 人（0.7%）にみられた。年齢は 20 歳未満が 4 人（0.4%）、20 歳代 25.6%、30 歳代 62.8%、40 歳代 7.6%と、父親母親ともに 4 か月児健診より年齢が高くなっていた。

母子健康手帳交付時期は妊娠満 11 週以内が 22.1%、12 週から 27 週が 8.1%、28 週以上が 1.4%で、対象外 12.8%、不明が 55.2%と 4 か月児健診より多くなっていた。対象外と不明を除くと 11 週以内の交付は 69.1%であり、4 か月児健診・1 歳 6 か月児健診と同様に取得が遅い母親に健診未受診が多いと言える。また、対象外が多いことは転居等などによる家庭が未受診に多いことをうかがわせる。手帳交付時の面接が 21.7%に行われ、妊婦健診がすべて未受診であるのは 7 人であった。母親教室には 4.8%が参加し、新生児訪問が 5.9%に行われていた。こんにちは赤ちゃん事業の訪問は 5.2%が受け、養育支援訪問事業による訪問は 1.5%が受けていた。

予防接種はすべて未接種が 4.7%であった。この時期では予防接種はかなりの回数接種が必要であり、すべて未接種はネグレクトに近い状態として養育状態の把握が必要であろう。また、直前の健診である 4 か月児健診は、対象外・不明を除いての受診率が 76.5%と低く、健診の未受診が続いていると考えられた。児が所属している機関は 253 人（26.4%）にあり、4 か月児健診より増加していて 4 か月児健診と同様にほとんどが保育所であった。

未受診者への対応方法は、4 か月児健診に比べ「他の健診等受診」が少なく、「勧奨も反応せず」が増えていた。1 歳 6 か月児健診後では、利用できる健診として乳児後期健診は終了しており育児相談などが考えられるが、おそらくは大多数が歩行し離乳食も完了していて母親が必要性感じないことが考えられる。

<図 6> 未受診者への対応方法（1 歳 6 か月児健診）



養育支援が 59 人（6.2%）に実施されていた。内容は、発達の問題 20 人、療養等医療リハビリの問題 11 人、育児不安 10 人、養育問題 7 人、虐待 1 人、母親の精神問題 1 人であった。1 歳 6 か月児は発達の問題が明らかになってくる時期であり、母親の発達への不安等に対する支援が多くなっていると考えられた。

未受診者確認で要保護の必要性が 12 人（1.3%）にあり、内容は表の通りである。また、要保護児童対策地域協議会に情報提供しているのは 18 人（1.9%）であった。

<表 3>要保護の内容（1 歳 6 か月児健診）

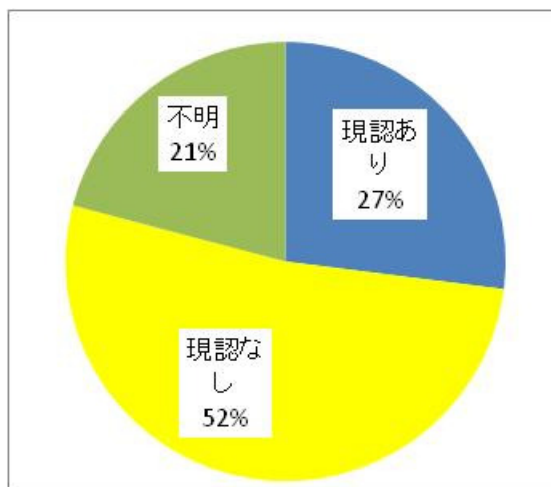
1	虐待対応
2	虐待対応
3	D V
4	虐待対応
5	軽度虐待対応
6	虐待通告あり
7	虐待対応
8	訪問するが連絡が無いため虐待通告
9	母子家庭であるが毎年妊娠しており、妊娠中に受診しないなど、健康管理が不十分でありネグレクトの可能性も高い
10	母親の理解力と言動が荒い面がみられたため
11	保育所を休みがち。中学生の姉が本児を世話している可能性あり
12	5歳児の兄は未就園。父はとても攻撃的

③3 歳児健診

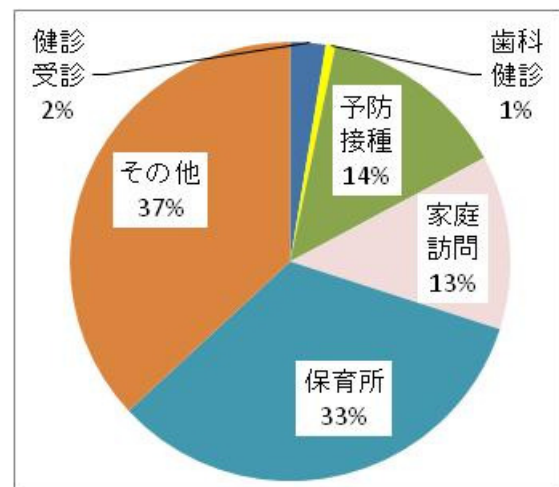
3 歳児健診の県全体の未受診者は 1,106 人であった(1 市を除く)。厚生労働省報告によれば、対象者は 11,940 人で、未受診者数は 1,692 人、未受診率は 14.2%であり、全国の未受診率の 9.2%と比べて 1.5 倍高かった。1 歳半健診と同様、未受診率が高いことを検討する必要がある。

児を確認した現認者数は 299 人で、未受診者に対する現認率は 27.0%であった（図 7）。3 種類の健診でもっとも低く、幼稚園等に通い出す時期でもあり現認することがより困難になっていると考えられた。現認時期は未記入が多かったが、記入されているところでは月齢 42 か月以上 47 か月未満が 36.2%、48 か月以上が 49.5%と多かった。児を現認した機会は、不明を除くとその他 36.9%、保育所 33.2%、予防接種 13.9%、家庭訪問 12.8%、健診受診 2.6%と、他の施設・

<図 7> 現認状況（3 歳児健診）



<図 8> 現認した機会（3 歳児健診）



機会などでいったその他と保育所での現認が多かった（図 8）。1 歳 6 か月児健診でよい確認機会であった予防接種は、集団接種であるポリオが終了しており医療機関で実施する個別接種では

確認が難しく少なくなっていると考えられた。3 歳児健診以降は健診機会がなく、さまざまな工夫と努力により児の確認を行っているといえる。

性別では男児が 563 人 (50.9%)、女児が 541 人 (48.9%) と男児がやや多かった。

父親が「いない」のは 116 人 (10.5%) で、4 か月児健診の 6.5%、1 歳 6 か月児健診の 7.6% に比べて多く、離婚等により母親が働き始める等で受診が困難になっている可能性がある。父の年齢はもっとも多いのは 30 歳代で 47.1%であった。

母親については、「いない」が 12 人 (1.1%) にみられた。年齢は 20 歳未満が 0.1%、20 歳代 20.3%、30 歳代 64.6%、40 歳代 13.2%と、父親母親ともに 1 歳 6 か月児健診より年齢が高くなっていた。

母子健康手帳交付時期は妊娠満 11 週以内が 30.4%、12 週から 27 週が 10.0%、28 週以上が 0.5% であり、対象外 25.2%、不明 33.8%が多かった。対象外と不明を除くと 11 週以内の交付は 51.5% であり、4 か月児健診・1 歳 6 か月児健診で述べたように取得が遅い母親に健診未受診が多いと言える。また、対象外が 1 歳 6 か月児健診の 12.8%の約 2 倍に増加しており、転居等の家庭に対する啓発と受診勧奨に工夫を凝らす必要がある。しかし、交付時期で満 11 週以内は 1 歳 6 か月児健診に比べて多く、3 歳児健診の未受診は妊娠中からの子どもへの関心の少なさに加え、幼稚園通園などの要因が加わっていることをうかがわせる。手帳交付時の面接が 27.4%に行われ、妊婦健診がすべて未受診であるのは 1 人のみであった。母親教室には 6.9%が参加し、新生児訪問が 8.2%に行われていた。こんにちは赤ちゃん事業の訪問は 2.0%が受け、養育支援訪問事業による訪問は 1.4%が受けていた。

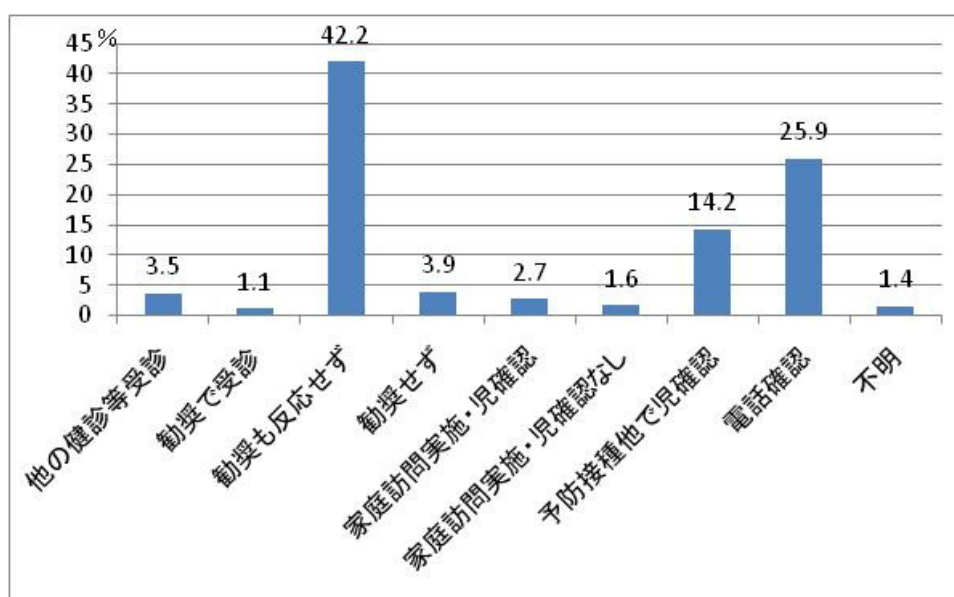
予防接種はすべて未接種が 4.5%であった。この時期までには多くの予防接種が必要であり、すべて未接種はネグレクトに近い状態として養育状態の把握が必要であろう。児が所属している機関は 715 人 (64.6%) にあり、1 歳 6 か月児健診よりさらに増加していた。機関の内訳は保育所 76.1%、幼稚園 20.7%、医療養通園・リハビリ施設通園等 1.8%などで、多くが保育所や幼稚園に所属していることから、未受診者の把握のためには保育所と幼稚園との連携が重要といえる。

未受診者への対応方法は、1 歳 6 か月児健診に比べ「他の健診等受診」がさらに少なくなり、「勧奨も反応せず」が増えていた (図 9)。3 歳児健診後では利用できる健診もなく、言葉を話して友達とも遊べるようになるなど母親が必要を感じないことが考えられる。しかし、予防接種他での確認、電話確認は増えており、何とかして状況を把握するよう努めていることがうかがわれる。

養育支援が 34 人 (3.1%) に実施されていた。内容は、養育問題 11 人、療養等医療リハビリの問題 11 人、母親の精神問題 3 人、発達の問題 2 人、虐待 2 人、育児不安 1 人であった。

未受診者確認で要保護の必要性が 13 人 (1.2%) にあり、内容は表 4 の通りである。また、要保護児童対策地域協議会に情報提供しているのが 22 人 (2.0%) あった。

<図 9>未受診者への対応方法（3 歳児健診）



<表 4>要保護の内容（3 歳児健診）

1	ネグレクト
2	近所の通報により
3	母子家庭であるが、毎年出産しており 7 人兄弟。妊娠中、全く健診を受診しないなど健康管理が不十分でネグレクトの可能性が高い
4	経済的に不安定なため
5	母親が精神疾患にて不安定、身体的虐待あり
6	母親行方不明。祖母入院中。昼児が 1 人で在宅。祖母からの相談が市役所にあり、その後子ども家庭相談センターが乳児院へ
7	母子家庭で経済的な困窮のため、保育所など必要
8	集団に所属していない、保護者の話の信憑性
9	集団に属さず、集団希望されている割には具体的な話にならず、生活リズム等
10	要保護対象児
11	要保護対象児
12	ママ精神的に波がある
13	若年のママ義理のパパ

5 課題

①健診の受診率

厚労省調査による全国の未受診率と比べ、4 か月児健診では未受診率が低いにもかかわらず、1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診では未受診率が 1.2 から 1.5 倍高かった。再度受診したくなるような健診会場、健診内容と言ったハードと健診内容等のソフト面の工夫が必要と考えられる。

未受診率に市町村によるばらつきがあったが人口規模別ではあまり違いが見られなかった。市町村ごとの実施内容によるばらつきが考えられ、受診率が低いところの受診率向上のための転居者への情報提供、受診勧奨方法などを共有するような研修等が必要と考えられる。

②未受診者の状況把握

市町村でさまざまな機会を利用して未受診者の現認を行っていたが市町村によるばらつきが見られ、5万人以上の市町村と1万人未満の市町村では後者が約2倍高くなっていた。特に、人口の多い市町村では関係機関と連携して子どもの状態を把握できる仕組み作りや、地域で子どもを見守る啓発が必要と考えられる。

③養育支援

電話で状態を確認するレベルでも養育支援とするなど、養育に支援を要する状態のとらえ方に問題があるところが見られた。養育支援の言葉自体が母子保健分野になじみがなく誤解した可能性があり、保健と福祉が連携して支援していくために共通認識を図る研修等が必要と考えられる。

④児童福祉・母子保健施策

乳幼児健診が始まる前に公的サービスになじみを持ってもらうことが、受診率を高めるために重要である。市町村のこんにちは赤ちゃん事業の実施率を高めるとともに、母子保健手帳交付時の面接、母親教室、新生児訪問などといった母子保健施策の充実が必要である。

Ⅲ 就学前未所属児童実態調査

1 目的

就学前に所属する機関がなく在宅にいる児童の実態を明らかにする。

2 対象

4歳児（4月2日時点で4歳）と5歳児（4月2日時点で5歳）の就学前の全児童のうち、公立保育所と公立幼稚園に通園している児童など市町村が自らの所有する情報（保育所リスト・幼稚園通園リスト等）により所属を把握できている児童以外を対象とする。

3 方法

市町村の母子保健・児童福祉担当部署等の実施者が、対象者の所属状況を把握し状況について調査用紙に記入を行った。

4 結果

（1）概況

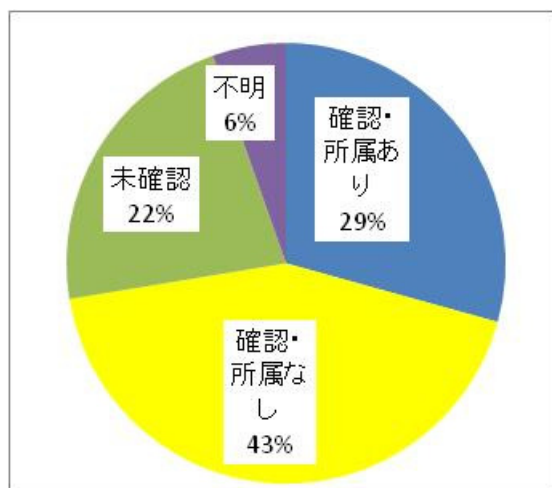
1市を除く38市町村から回答が得られ、未所属児童の合計は239名であった。12町村では全数が把握され未所属児童はいなかった。対象年齢の児童数は23,747人とする、推定未所属児童の割合は1.01%と考えられた。市町村によりばらつきがあり、高いところでは16.7%と、人口の少ないところで見かけ上高くなっているところがあるものの、1%以下の市町村が多かった。

所属機関の確認は173人（72.4%）になされ、所属する機関があったのは70人（29.3%）。確認

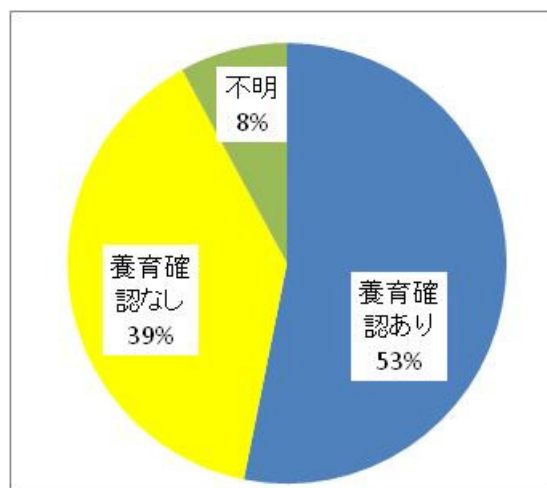
されたうちの 40.5%) であった (図 10)。養育環境等が把握できたのは 127 人 (53.1%)、できなかったのは 93 人 (38.9%) (図 11) で、市町村により 100% から 0% とばらつきが大きく、100% は 6 市町村、0% は 8 市町村であった。

所属機関がありでは 51 人 (40.2%)、所属機関なしでは 72 人 (56.7%)、所属機関が未確認では 3 人 (2.4%) と、所属機関が確認できない場合は養育環境の把握も困難であった (図 12)。

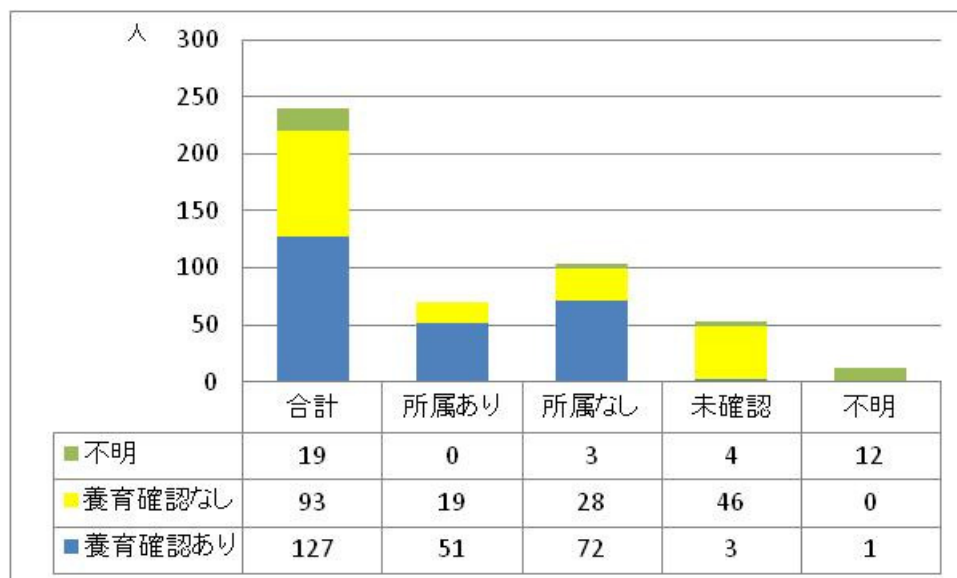
<図 10> 所属機関確認・所属機関有無



<図 11> 養育環境等確認



<図 12> 所属機関と養育環境等の確認



(2) 年齢等

性別では男児 115 人 (48.1%)、女児 124 人 (51.9%) であった。年齢別では 4 歳児が 129 人 (54.0%)、5 歳児が 110 人 (46.0%) であった。所属機関未確認が 4 歳児では 24.6% が 5 歳児では 22.1% と減少し、所属機関がある割合も 26.2% から 36.5% と上昇していた。養育状況の確認も 4 歳児では 52.1% に確認できていたが、5 歳児では 64.4% と上昇しており、所属機関のない 4 歳児の確認についてなんらかの工夫が必要と考えられる。

(3) 家族の状況

父が「いない」のが20人(8.4%)であり、父の年齢は30歳代が46.9%と最も多かった。母は「いない」が4人(1.7%)であり、母の年齢は30歳代が66.1%と最も多かった。

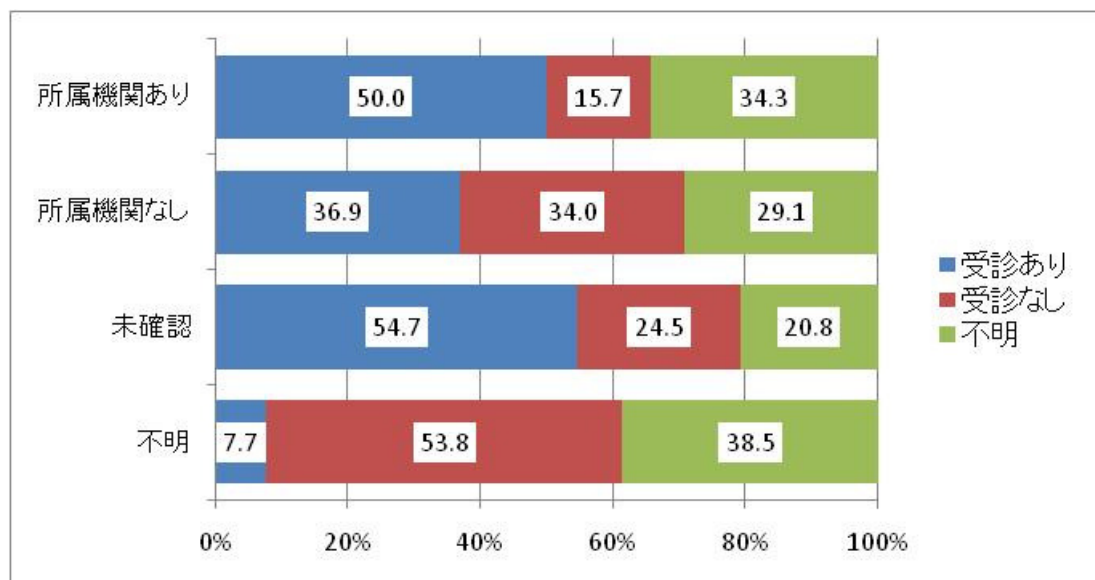
(4) 3歳児健診の状況

3歳児健診を103人(43.1%)が受診しており、不明を除いた受診率は60.9%、未受診率は39.1%であった。これは厚労省調査における未受診者実態調査における3歳児健診の未受診率14.2%の約3倍と高く、健診が未受診である場合は未所属児童となることが多いといえる。所属機関がないと3歳児健診の未受診が多くなり、所属機関が不明ではさらに多く53.8%が未受診であった。3歳児健診における未受診者の状況把握が重要と言える。

受診した103人では異常なしが71人(68.9%)、異常ありが30人(29.1%)で、児童虐待・ハイリスク・育児不安等の問題は14人(13.5%)に把握されていた。未受診者66人に対し対応方法は電話で確認36.4%、勧奨しても反応せず31.8%等、何らかの働きかけがなされ、実際に子どもの現認が60人(90.9%)とほとんどが確認されていた。

未受診者で養育支援が行われたのは10人で、双生児の発達障害、発達の遅れ、低出生体重児、母の精神的不安等であった。

＜図13＞所属機関の有無と3歳児健診の受診状況



(5) 所属機関の状況

所属機関があった70人の所属機関は、市町村外の私立幼稚園31人(44.3%)、市町村外認可外保育施設等8人(11.4%)、障害児通園施設5人(7.1%)、市町村外保育施設等2人(2.9%)、児童養護施設等2人(2.9%)、市町村外私立幼稚園1人(1.4%)、その他21人(30.0%)であった。

所属機関の確認方法は、複数回答で保護者に確認97人(56.1%)、市町村関係機関照会39人(22.5%)、市町村所有情報等18人(10.4%)、市町村住民聞き取り調査4人(2.3%)、その他40人(23.1%)と、把握の困難さ等に応じてさまざまな工夫を凝らして確認が行われていた。

(6) 養育環境・保護が必要な状況

養育環境等の確認が 127 人（所属機関を確認した 173 人のうち 73.4%）に行われ、そのうち支援が行われたのは 21 人（16.5%）であった。内容は育児や関わり方の相談・指導、子育て資源の情報提供、保育所への導入等さまざまであった。

保護の必要な児童は 9 人（3.8%）であった。その内容は表 6 のとおりである。この事例を含めて要保護児童対策地域協議会には 18 人（7.5%）が情報提供されていた。

＜表 6＞要保護の内容

1	主任児童委員からの情報で、時々とてもひどい夫婦喧嘩があるとのこと。子どもが見ている可能性がある
2	母親が奔放なところがあり、ネグレクト傾向にある
3	母子家庭であり、母が毎年出産しておりきょうだいが多い。妊娠中に受診をしないなど、健康管理が不十分でありネグレクトの可能性も高い
4	3と同様
5	4か月児健診の間診票で母がよくイライラするに○ 母の状況確認欄にも空白が多い
6	養育環境や金銭的な面
7	養育環境や金銭的な面
8	近隣から泣き声、ドアを叩く音が聞こえ、締め出されている様子との通告あり
9	ネグレクトの疑いで通告あり

5 課題

①未所属児童の把握

市町村により、全数把握できているところから高いところでは 16.7%と未所属児童の割合にばらつきがみられた。養育環境の把握も所属機関が不明の場合に把握が難しく、公立保育所・幼稚園等との連携はもとより、日頃から子どもが通う機関との連携を深め必要に応じて情報を交換する仕組み作りが必要と考えられた。

②3 歳児健診

3 歳児健診の未受診率が 39.1%と高く、所属機関が不明では 53.8%とさらに高くなっていた。3 歳児健診の未受診者をていねいに把握することで未所属児童を把握しやすいと考えられる。未受診者実態調査の報告にある未受診者を減少させる取り組みが必要である。

IV まとめ

未受診者・未所属者の把握に努めるなかから、保護が必要な子ども、要保護児童対策地域協議会で情報共有が必要な子ども等が把握されていた。ネグレクト等自らはサービスを求めてこない事例の把握には、このように積極的に情報を収集することが重要である。未所属児童は 3 歳児健診が未受診である場合が多く、幼児期後半にあらためて子どもの養育環境を把握する仕組みを作るというよりは、既存の母子保健サービスの強化が必要と言える。未所属児童が 3 歳児健診の未受診に関係し、3 歳児健診未受診はさらにその前の健診の未受診に、4 か月児健診未受診は妊娠時

の母子健康手帳交付等が少ないことに関係しており、妊娠時からリスクを把握することが求められる。

両調査を通じて、妊娠期からの母子保健サービスの充実と子育てにリスクの高い家庭を早期に把握し支援する仕組みを強化する必要があることを強調したい。