

I S S N 0912-0335

沖縄の小児保健

THE OKINAWA JOURNAL OF CHILD HEALTH

第 46 号

平成 31 年 3 月



公益社団法人 沖縄県小児保健協会

THE OKINAWA SOCIETY OF CHILD HEALTH

沖縄県小児保健協会 シンボルマーク・デザイン説明

「健全なる社会の発展は、健全なる小児の育成になければならない」という協会設立の主旨にそってマーク・デザインをした。

- まず、小児の「小」を白い鳩におきかえ出来るだけ単純化して、健全なる小児を象徴的に表現した。
- 外輪は沖縄の「〇」であり、また協会員の「和」である。
- 地色は、協会の発展を願う意味で、若夏の明るい緑色を使用した。

琉球大学名誉教授 安次富 長 昭

平成の終わりを迎えるにあたって

琉球大学大学院医学研究科育成医学（小児科）講座
中西 浩 一

皆様ご承知のとおり、今年の4月30日で平成が終わります。私が医学部を卒業し医師になった年が平成元年ですから、医師としての人生のひとくくりが終わろうとしている、そのような気がします。思い返すとあっという間の30年で、今後も油断しているとあっという間に時が過ぎてしまうのではないかと気の引き締まる思いです。

医療・医学を取り巻く状況で、この30年で大きく変わったことのひとつに遺伝子解析技術の進歩があります。特に次世代シーケンサの開発と普及は遺伝性疾患の理解を飛躍的に深めました。この進歩は、サンガー法を中心にネフローゼ症候群の遺伝子解析に長年携わってきた立場から言うと、隔世の感があります。前任地では、研究成果を論文発表した後も、遺伝子解析による確定診断という臨床的必要性を考慮して、こつこつと遺伝子解析を続けていました。

次世代シーケンサによりもたらされた成果の一つとして、腸内フローラ（腸内細菌叢）の解析が詳細にできるようになったことが挙げられ、最近注目しています。フローラという言葉はネットで調べますと、「ローマ神話の、花と豊穡と春の女神」や「特定の限定された地域内に分布し、生育する植物の全種類をいう」という意味が示されています。おそらく後者が腸管フローラ（腸内フローラ？）という言葉の由来だと思えますが、腸管が様々な細菌により覆われている状態をお花畑に例えて表現されることも多いので、元々は両者に関係があるのかもしれないと勝手に推察しています（全く違うかもしれません）。必ずしもはっきり分けられる訳ではないそうですが、腸内の細菌をざっくり分類すると、善玉菌、悪玉菌、日和見菌に分類され、実は量的には日和見菌が一番多いことがわかっています。

腸管フローラ（腸内フローラ？）は様々な疾患と関連していることが明らかにされており、環境、生活習慣、食事などの影響を受けますので、小児保健という観点からも極めて重要です。私が医学生であった頃、時のえらい先生が「医師は消化管が強くなければいけないので、大事にしてください」と常々言われており、生来あまり消化管が強い方ではなかった私は、大丈夫だろうかと心配した記憶があります。医師になって30年、もちろん医師だけに限ったことではないと思いますが、確かにそういう側面があるなと感じています。細かい知識や技能は別として、大きな概念として医師として学んだ重要なことのひとつは「無菌でないことの重要性」であります。生物同士の共存、とくにヒトと細菌の共存は重要です。医師になる前は感冒時に比較的容易に抗菌薬が手に入る開業医のご子息の友人をうらやましく思ったりしました。自分は直ぐに抗菌薬が飲めないから感冒が長引くのだと感じていました。今から考えたらとんでもない話で、容易に抗菌薬が入手できなくてよかったのです。今でも学生さんに、無菌になったらカビがはびこる可能性がありますよと教えます。すなわち、通常は悪さをしない適度に強力な細菌が常在菌としていることの重要性を感覚的に学ぶことが肝要です。腎疾患の分野で言うと、腹膜透析時に用いるテンコフカテーテルの出口部の管理の変遷がその実例です。私が初めてこの手技を習った頃は、出口部をイソジンに浸したガーゼで覆っていました。今では通常そのようなことはしません。一つは創傷治癒の観点からですが、もう一つは常在菌の観点からで、出口に適宜常在菌が存在することによって感染を防御しています。そのため、カテーテル挿入術後は安静を徹底し、出

口部の創傷部にきれいな皮膚が形成されるようにします。正常な皮膚において、常在菌の有益性が最大限に活かされるからです。このような状況を世間の色々な場面に当てはめてみると、様々な意味で善、悪、それ以外が存在し、悪がはびこらない環境整備が重要であり、小児保健の課題はまさにその点につきると感じています。腸内フローラでは、善玉菌が注目されがちですが、世間のことで言うとその他が案外鍵ではないかと個人的には考えています。

目 次

巻 頭 言

平成の終わりを迎えるにあたって……………中西 浩 一

論 壇

「第7次医療計画」について……………糸 数 公… 1

研 究

NICUにおける採血時疼痛緩和ケア導入の取り組み

～医師の立場から～……………真喜屋 智 子… 3

NICUに入院した外国人症例のサポートについて……………青 柳 藍… 9

極低出生体重児の就学状況……………木 里 頼 子… 13

報 告

最近7年間における琉球大学医学部附属病院の児童思春期精神医療の実態……………石 橋 孝 勇… 18

小児病棟における退院支援の現状と課題

－小児病棟に勤務する看護師への実態調査から－……………當 間 紀 子… 22

特別寄稿

「親子で歯っぴ～プロジェクト」に参加して……………小 山 みどり… 28

地域レポート

那覇市子育て世代包括支援センター（ら・ら・らステーション）について

～つながるしくみづくりを大切に～……………屋 嘉 のり子… 30

海外レポート

海外だより－カリフォルニア滞在記－……………上 原 真理子… 33

学会参加報告

第65回日本小児保健協会学術集会に参加して……………外 間 泉 美… 36

協会活動報告

平成30年度 活動概要…………… 38

平成30年度 総会・学会プログラム…………… 40

平成29年度 事業報告書…………… 41

平成30年度 事業計画書…………… 85

公益社団法人沖縄県小児保健協会定款…………… 90

平成30年度 沖縄県小児保健協会役員名簿…………… 100

投稿規則…………… 101

編集後記…………… 104

論 壇

「第7次医療計画」について

沖縄県保健医療部
保健衛生統括監 糸 数 公

(はじめに)

機関誌「沖縄の小児保健」に第7次医療計画について執筆して欲しいとの依頼を受けた。策定までに11部会（構成員の合計は115名）で計30回以上のワーキンググループを開催し、計画書は469ページにも及ぶ分厚い計画である。事務局に携わった者のひとりとして、この計画を小児保健関係者の皆様に理解して頂くことで、計画の推進、ひいては県内の小児保健、医療、療養等の体制整備につながることを期待して、その概要を紹介する。

(計画の根拠)

第7次の沖縄県医療計画は平成30年3月に策定された。医療計画は住民に対する良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制確保のため、昭和60年の医療法改正により導入された。これにより、一次医療圏（地域住民に身近で頻度の高い医療サービスやかかりつけ医による医療の提供を図る単位）は市町村で、二次医療圏（一般の医療需要に対応するとともに病床の整備など入院医療の確保を図るための単位）は県内では5つの圏域が設定され、二次医療圏ごとに必要な病床数（現在の基準病床数）が医療法によって規定されることとなった。圏域の既存の病床数が基準病床数を上回る地域、すなわち病床過剰地域では、原則として、病院の開設、増床等が制限されるが、今回の計画では県内すべての医療圏が病床過剰地域となっている。

(沖縄県の保健医療計画)

沖縄県では平成元年の「沖縄県保健医療計画」策定以降、ほぼ5年ごとに見直しを行ってきた。今回の改正においては、国の指針に沿って、5疾病(がん、

脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患) 5事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療) + 在宅医療の計11分野について、医療提供体制を検討したほか、高齢化が進展する将来(2025年)に備えて、医療需要から推測した機能別病床の必要量をして算出し、それに向けての施策の方向性を整理した地域医療構想も含めている。また、上記11分野に関する地域の医療施設一覧をホームページ上で公開するなど、これまでよりも医療提供体制の整備に力を入れた計画となっているため、名称についてもこれまでの「保健医療計画」から法律における名称通り「医療計画」としている。なお、「保健」の文言がなくなったことを危惧する小児保健関係者の声も聞かれるが、保健分野については、平成14年以降「健やか親子おきなわ21」や「健康おきなわ21」などの保健計画が整備され、関連する施策等についてはそれらの計画において進捗を確認している。

(医療計画策定のプロセス)

計画の策定に際しては、上記11分野について専門家による作業部会を置き、国の示す指針を参考にし、数値目標の設定と評価を行うシステムを取り入れた。具体的にはいわゆるロジックモデルと呼ばれる手法を用いて、まず住民の健康状態やQOLの状態について目指す姿をあらわすアウトカム指標を設定し、それに影響を及ぼす状態(中間アウトカム)の設定、さらに中間アウトカムを実現するための個別施策の検討という流れで、その分野全体の目標と施策について目的で関連づけていく方法である。前述したように県内で医療・保健・福祉に携わる幅広い分野の方々に構成員をお願いし、主に時間外に開

いた部会に参加し、ディスカッションを行っていた。この場を借りて深く感謝と敬意を表したい。

（小児医療分野）

小児医療分野を例にプロセスを示すと、まず既存の統計データや現場から課題を抽出し、小児の初期救急に対応する診療所等が少ないこと、救急病院に比較的軽症の患者が受診していること、医療的ケアを受けている小児の療養環境・療育環境の整備、成長に伴う成人期医療への円滑な移行等が挙げられた。次に、この計画期間で達成すべき大目標として、

1. 乳児死亡、幼児死亡、小児死亡数を減少させる。
2. 在宅医療を受ける小児患者のQOLが向上する。

の2つに設定された（アウトカム指標と呼ぶ）。それぞれの目標が達成できているかは、乳幼児及び小児の死亡数と訪問看護利用者の満足度を指標として計測する。

次にアウトカム目標に影響を及ぼすいくつかの要因を抽出する。具体的には

- 1-1. 一般小児医療を支える医療体制の充実（指標として小児科医や小児かかりつけ診療科の届け出数等）。
- 1-2. 小児救急医療体制の整備（＼3歳未満の時間外患者数等）。
- 2-1. 療養療育支援が可能な体制の整備（＼小児に対する訪問看護ステーション等）とした（これを中間アウトカムと定義している）。さらに中間アウトカムを達成する個別施策を検討し、
 - 1-1-1. 小児科医の確保（専門研修体制構築や修学資金貸与等）
 - 1-1-2. 小児かかりつけ診療料制度の周知、
 - 1-2-1. 小児救急医療電話相談の実施（相談体制の充実）
 - 2-1-1. 慢性疾患の小児及び家族に対する地域の医療資源・福祉サービスの情報提供（全市町村での実施）

などを行うことが記載されている。

（周産期医療分野）

小児科に関連する分野としては周産期医療の分野もあり、アウトカム指標に「継続的に医新生児死亡、周産期死亡率、妊産婦死亡率の原因を明らかにし、有効な対策による全国並みの安全性の維持、更なる改善を図る」「周産期母子医療センター入院中から、在宅移行に向けて必要な医療、福祉、保健への速やかな連携が可能な支援体制が構築されている」「乳児の状態に応じた療育・療養環境が整備されている」等を設定し、同様に、それぞれに対応する個別施策が示されている（詳細は沖縄県医療政策課のホームページを参照されたい）。また、周産期については、国の周産期医療体制整備指針により整備すべき基準となると病床数「NICUについては出生10,000対25～30床、GCUについてはNICUの2倍以上」が示されている。本県では、低出生体重児の割合が全国より高い現状を踏まえて目標を設定しており、NICUでは必要数59床に対し66床が整備されているものの、GCUは必要数118床に対し62床という状況である。

（計画の進捗管理）

せっかく策定した計画が絵に描いた餅にならないためのしくみとしては、「医療計画の実効性を高めるため、施策の推進状況及びそれにより得られた成果について評価を行い、評価結果を踏まえて効果的な施策へと見直しを行うこと」としている。具体的には、策定時同様、作業部会等を設けて、設定した指標の改善や個別施策の取組状況等を把握し、必要であれば見直しを行う予定である。また、計画の第8章には、県、市町村、医療機関、医療従事者、医療関係団体、医療保険者及び県民の役割も記載している。

第7次沖縄県医療計画については、沖縄県医療政策課のwebサイトに計画本体及び概要版が掲載されているので、この機会に内容のチェックを行い、意見や提案などは是非お寄せ頂きたい。

<https://www.pref.okinawa.lg.jp/site/hoken/iryoseisaku/kikaku/iryouseisaku.html>

研 究

NICUにおける採血時疼痛緩和ケア導入の取り組み ～医師の立場から～

真喜屋智子¹⁾ 木里 頼子¹⁾ 新嘉喜映佳¹⁾ 青柳 藍¹⁾ 泉 絢子¹⁾
小濱 守安¹⁾ 玉城 ルリ²⁾ 伊波めぐみ²⁾ 仲宗根早苗²⁾ 仲原 涼子²⁾

要 旨

【目的】2017年からNICUで疼痛緩和ケアを導入した。導入前後の変化や今後の課題を医師の立場から考察する。【対象と方法】ケア導入前後でNICU医師・看護師へアンケート調査を行い、結果を集計した。【結果】手間が増えることに難色を示す声もあったが、痛みに関する勉強会を行うことで、知識不足や評価のむずかしさの訴えが減少し、ケア必要性の理解が高まった。医師看護師間のコミュニケーション不足を訴える声が4割あった。【考察】日本で痛みケアが遅れている原因として、医師の痛みへの無関心が指摘されている。今回の結果をもとに、チーム医療でケアをすすめていきたい。

キーワード：NICU、新生児の痛み、痛みケア、足底採血、アンケート調査

I はじめに

当施設は沖縄県の中北部を医療圏とする総合周産期母子医療センターで、NICU12床、GCU18床から成り、常勤医6人、研修医1～2人、看護師45～50人で日常診療を行っている。NICUの年間入院数は380人前後で、その6割が早産児である。

NICUに入院した児は痛みを伴う処置を頻回に受けるが、これまで新生児の疼痛緩和ケア（以下痛みケア）は十分なされておらず、早産児は痛みに鈍感という誤った認識さえあった。欧米諸国から10年余り遅れて、2014年に日本でも「新生児の痛みのケアガイドライン（以下GL）」¹⁾が発表された。GLでは、新生児に関わる全ての医療者に、医療チームとして痛みケアを実践する必要があることがエビデンスに基づいて述べられている。しかし、忙しい臨床の現場で新たなケアを導入するのは容易ではなく、当院でも痛みケアはなかなか普及しなかった。

2016年に県内で開催された痛みケア講習会に参加し、新生児期の痛み刺激がのちの認知行動異常を引き起こすことを知り、我々医師もようやく痛みケアに目を向けるようになった。今回は、当院の痛みケア導入の取り組みを紹介し、意識調査の結果から見えてきた問題点を医師の立場から考察する。

II 当院の痛みケア導入の経緯（図1）

2016年10月に痛みケア普及チームを結成し、新生児の痛みについて医師・看護師合同の勉強会を開始した。チームの話し合いの中で、足底採血を中心に痛みケアを導入することや、GLで推奨されている痛み評価ツールの中から、Face Scales for pain Assessment of Preterm Infants²⁾（以下FSPAPI）を使用することを決定した。導入前は「これ以上仕事が増えるのはいや」「時間も人手もない」などマンパワー不足を理由に反対する意見もあったが、勉

Initiation of prevention and management of procedural pain in NICU

Tomoko MAKIYA¹⁾, Yoriko KISATO¹⁾, Haruka ARAKAKI¹⁾, Ai AOYAGI¹⁾, Ayako IZUMI¹⁾

Moriyasu Kohama¹⁾, Ruri TOMASHIRO²⁾, Megumi IHA²⁾, Sanae NAKASONE²⁾, Ryoko NAKAHARA²⁾

1) 沖縄県立中部病院 総合周産期母子医療センター新生児内科

2) 同 看護師

強会を行う事で痛みの生理やケア必要性の理解が深まった。


約半年の準備期間を経て、2017年4月から2人1組の採血（医師が足底採血をする際に、看護師が非薬理的緩和法を実施しながら介助する）を開始した。当院で実施した痛みケアを図2に示す。当院では採血は基本的に医師が行う。これまで足底採血は23G針を使用していたが、ケア導入をきっかけに全自動ランセットを採用し、体重1,000g以上の安定した患者での使用を開始した。処置前の安静時間確保については、「採血カード」をベッドサイドへ提示して、担当看護師が処置時間を調整しやすいように工夫した。


スタッフの意識・行動変容を確認するため、ケア導入前後でアンケートを実施した。今回はアンケート調査の結果と、2017年8月に行ったケア実施状況の結果について報告する。

2016年10月	痛みケア普及チーム結成 ガイドライン勉強会開始 痛み評価ツールとしてFSPAPIを選定 動画による評価練習
2017年3月	痛みケア導入前アンケート実施・・・(A)
2017年4月	採血時の痛みケア開始 2人1組の採血 全自動ランセット導入 処置前安静時間確保（採血カード使用）
2017年8月	採血時のケア実施状況調査・・・(B)
2017年9月	痛みケア導入後アンケート実施・・・(C)


図1 当院の痛みケア導入の経緯

- 環境調整（音や光の刺激を減らす）
- 病棟の痛みケアマニュアルを作成
- 処置前に少なくとも20分間安静時間をとる
→ベッドサイドへ採血カードを提示
- 統一した痛み測定ツールで痛みを評価する
- 足底採血に自動ランセットを用いる
- 2人1組の採血を行う
(採血中、看護師は以下の非薬理的緩和法を実施)






Non-nutritive sucking
おしゃぶりを吸わせる



Swaddling
布などでくるむ



Facilitated Tucking
手で包み込む

図2 当院で実施した痛み緩和ケア

III 対象と方法

1 対象：当院NICU・GCUに所属する医師および看護師

2 研究方法

i) 痛みケア導入前後の意識調査

ケア導入前後でスタッフへ無記名のアンケート調査を実施した。導入前調査（以下pre）は医師・看護師共通の質問紙で2017年3月に実施（図1-A）、導入後調査（以下post）は医師用と看護師用2種類を作成し2017年9月に実施（図1-C）した。質問内容は新生児の痛みに関する知識、実施しているケア、ケア導入の障壁、導入後の変化に関する項目を含めた。

アンケート回収後に職種別、勤務年数別に集計した。preとpostで共通の質問に関しては、ケア導入前後の比較も行った。

ii) 採血時の痛みケア実施率の調査

痛みケア導入から4か経過した2017年8月21日～9月3日の2週間、ケア実施状況を調査（図1-B）した。採血時間とケア実施の有無を担当看護師が記載し、後日時間帯ごとに集計した。

3 倫理的配慮

アンケートは個人が特定できないよう無記名で行い、結果を学会等で公表することについてスタッフに同意を得た。新生児の痛みケアに関する意識調査および痛み評価に用いる児の動画撮影に関して、当院倫理委員会の承認を得た。（H29中倫小第6号）

IV 結果

1 意識調査結果

アンケート回収数はpre48人（看護師42人，医師6人）回収率94%、post49人（看護師41人，医師8人）回収率94%。回答した看護師のNICU/GCU経験年数は1年以下7人（17%），2～4年9人（21%），5～9年12人（29%），10年以上14人（33%）だった。

i) ガイドラインの認知度とケア実施の意欲：pre GLの認知度は83%、病棟勉強会で初めてGLの存在を知ったスタッフが多かった。看護師（n=42）に痛みケア導入をどう思っているか質問したところ「取り組んでいる」7%、「これから取り組み

たい」79%、「現状では困難」12%との結果だった。「現状では困難」と回答したのは、全例経験年数5年以上のベテラン看護師だった。

ii) 実施している痛みケア：pre/post (図3)

看護師へ薬剤投与以外の痛み緩和法を8種類提示し、実施している項目に○をする形式で尋ねた。複数回答可とし、得られた回答をpreとpostで比較した。「声をかける」「タッチング」「だっこ」「swaddling」は以前から行っていたが、痛みの緩和法を学んだあとは「ホールディング」「non-nutritive sucking」「処置前に安静時間を取る」というケアが増えていた。

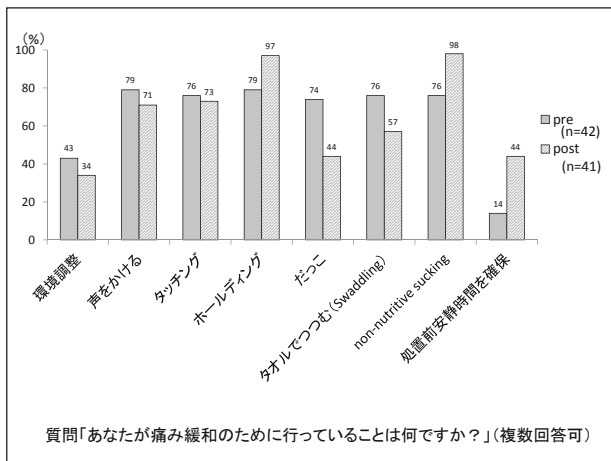


図3 実施している痛みケア

iii) 採血時の痛みケアができなかった理由：post
2人1組の採血がうまくいかなかった理由を自由記載方式で尋ねた。「もともと泣いていて何をしても落ち着かなかった」「他児のケアに追われ介助できなかった」「医師とのタイミングがあわず、処置前の安静が保てなかった」「記録の為にモニターをみていてうまくホールディングできなかった」「突然医師から『今から採血』と言われた」等の回答があった。

iv) ランセットの使用に関して：post (医師のみ n=8)

全自動ランセットによる足底採血に関して「あまり泣かさずに採血できる」「コツをつかめば血もよく出る」という意見がある一方、「うまく採血できず結局2回穿刺しなければいけない時がある」「成熟児や浮腫のある子はやりにくい」といっ

た意見もあった。ランセットの適応に関しては「体重>1,000g」「多血や浮腫がない児」など、超低出生体重児への使用に慎重な意見があった。

v) 痛みケアを実施し感じている変化や効果：post (図4)

痛みケアにより看護師・医師ともに「採血時の啼泣が軽減した」「回復が早くなった」「児の表情やバイタルをよく観察するようになった」と答えた人が多かった。看護師からは「安静時間を意識するようになった」「採血後、回復するまでホールディングなどの痛みケアを行うようになった」など、勉強した痛み緩和法を具体的に取り組んでいる様子うかがえた。「手間が増えて煩わしく感じている」と答えた看護師もいたが「大変だけど必要だと思うからやる」という意見もあった。医師からは「泣かずに採血できて短時間でおわる」と評価する意見がある一方、「観察やホールディングで採血しにくい体位にされることがある」「ミルク前の血糖測定などは看護師が採血できると効率アップ」などの意見があった。

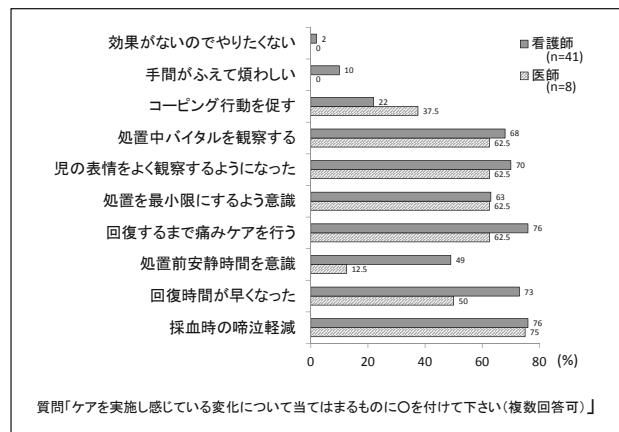


図4 痛みケアを実践し感じている変化や効果 (post)

vi) 痛みケア推進の障壁：pre/post (図5)

痛みケア推進の障壁に関して7項目を提示し、当てはまるものに○をつけてもらった。「人手不足」「時間がない」との意見はpre/postともに高く、必要性を理解はしても人手不足でケアができなと感じているスタッフが多い結果だった。一方「知識不足」「評価のむずかしさ」はpostで減少した。

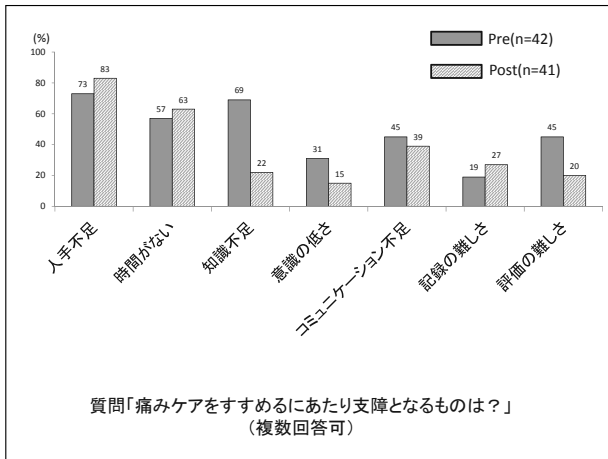


図5 痛みケア推進の障壁

2 採血時のケア実施率調査 (図6)

2週間の調査期間中に160回の足底採血があり、2人1組の採血が実施できたのは123回/160 (ケア実施率77%) だった。当院では予定採血は朝6時～7時に行われる。この時間はミルク時間と重なり最も忙しい時間帯だが、ケア実施率は91%と高かった。一方、予定外の急な採血はケア実施率が低い傾向があった。

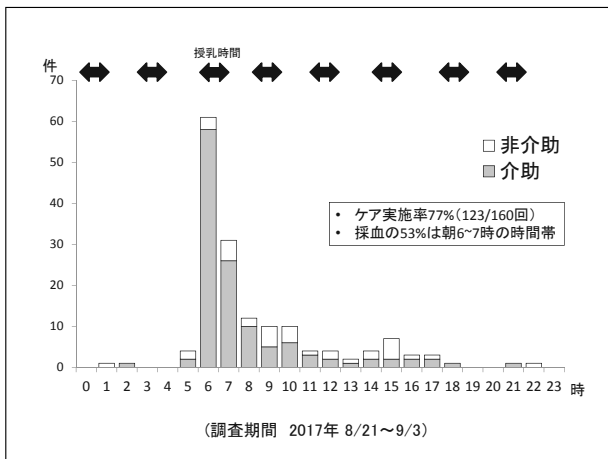


図6 採血時間と介助数調査

V 考察

痛みに関する多くの研究により、新生児・胎児の痛覚伝導路の発達や痛みへの反応が解明されつつある。神経伝導路の未発達な早産児は、より強く痛みを感じている可能性があることもわかってきた。この時期に痛み刺激を繰り返し受けると、内分泌系に影響を与え、脳の構造的・機能的変化をもたらす³⁾⁴⁾。その結果、知覚過敏や注意欠陥多動性障害など長期

にわたる影響を引き起こすことが知られるようになった⁵⁾⁶⁾。これまで、NICUでは救命や処置が優先され痛みへの配慮は不十分だったが、GL発表以降、痛みケアの認知度は少しずつ高くなっている。2011年に行った小西ら⁷⁾の調査では、痛みケアに取り組んでいる周産期施設は3～4割だったが、2017年の小澤ら⁸⁾の調査では、処置の際に介入していると回答したのは看護師62%、医師58%と増加していた。

当NICUではストレス環境下にある児の発達をサポートするため、2002年頃からデベロップメンタルケアを導入した。デベロップメンタルケアとは、光や音の調整など、子宮内に近い環境を整えることで早産児の発達を促すケアで、今ではNICUの一般的なケアとして確立している。今回導入した痛みケアも、児の発達をサポートするという点でデベロップメンタルケアの1つと言えるだろう。では、なぜ日本のNICUで痛みケアがなかなか普及しないのだろうか。

原因の1つに新生児の痛みに対する医師の無関心があげられる。小西ら⁷⁾は新生児の痛みに関する質問を実施し、看護師と比較し医師は正答率が低かったと報告した。振り返ってみると、我々は医学生ときも研修医時代も、痛みに関して教育を受ける機会がほとんどなかった。「赤ちゃんが痛みで泣いているのはかわいそう」という気持ちは医師にもあるが、ずっと傍らでケアを行う看護師に比べて、痛みケアの短期的な効果はモチベーションになりにくい。また、長期予後が改善すると知っても、ケアの効果がすぐに現れないため、医師にとって痛みケアは後回しにされがちなのではないだろうか。日本の痛みケアに関する報告は、GLに関するものを除けばほとんどが看護師の発表である。痛みケアに医師を巻き込んでいくためには、医師の立場から痛みケアの必要性を訴えていく必要があると感じている。

2つ目の問題点は、痛みの生理の理解や評価ツール習熟のむずかしさがあげられる。我々の施設でも勉強会を計画した際に、「痛みの生理」に関しては医師が講義をしてほしいと要望があった。GLの冒

頭にある痛みの生理は、痛みケアの必要性を理解するうえで重要な項目だが、生理学や解剖学の知識が必要で難しい。一方、痛みの評価は主に看護師が行うため勉強会も看護師が担当した。当院で採用したFSPAPIは、児の額のシワの様子から痛みをレベル0～レベル4で評価するものである²⁾。処置時の児の表情(額のシワ)は数秒単位で変化するため、家族の同意を得て表情を動画撮影させてもらい、それを教材として繰り返し評価練習を行った。動画による評価練習は、一時停止やコマ送りで見ることができ、非常に有用であった。しかし、図5に示すようにpostでも「記録のむずかしさ」や「評価のむずかしさ」を挙げる看護師が2～3割存在するため、繰り返し練習し慣れていく必要がある。痛みケア普及チームの中に医師が加わることで、看護師との役割分担が行いやすかった。

3つ目の問題点は医師・看護師間のコミュニケーション不足である。小澤ら⁸⁾のアンケート調査では「同僚と疼痛管理について話合う」と答えた看護師は77%だったのに対し、「医師看護師間で疼痛管理について話し合う」と答えた看護師はわずか17%だった。我々の調査でもコミュニケーション不足が障壁となっているとの回答が4割(図5)あった。医師に声をかけても、ケア介入を待たずに採血が始まったり、医師との連携がうまくいかずストレスを感じている看護師の様子がかげがえた。人手不足や時間不足を障壁と感じている人も多かったが、ケア実施率調査(図6)では、最も採血数が多く授乳時間と重なる6時台のケアよりも、予定外の採血時にケア実施が困難な傾向があった。今回の意識調査の結果から、一方的な声掛けではなく「何分後に採血するけど大丈夫？」や「痛みケアで児が泣かなかったから採血がスムーズだった」など、医師からフィードバックを含めた声掛けをしていくと、お互いのケアがスムーズになるのではないかと考えた。

痛みケアは看護師主体で行われるが、チームで取り組まなければ浸透していかない。導入時は新しいケアを覚えることに煩わしさを感じるかもしれないが、「non-nutritive sucking」「Swaddling」「環境調整」などはデベロップメンタルケアの一環です

に実践しているケアである。「痛みケア」は特別な新しいケアではなく、痛み緩和の知識を持つことで、赤ちゃんの痛みの強さを共通のスケールで理解し、すでに実施していた痛み緩和法の幅を広げることなのだと思う。当院ではようやく痛みケアを導入したばかりだが、数年後には当たり前のケアとなっていくよう、チーム医療でのぞんでいきたい。

VI 結語

当院NICUでは2017年4月から痛みケアを導入した。まだ慣れないことが多く調整が必要だが、今回のアンケート調査の結果をもとに、チームでケアをさらにすすめていきたい。今後は、家族を巻き込んだ痛みケアや足底採血以外の処置へのケア導入が課題である。

参考文献

- 1) 「新生児の痛みの軽減を目指したケア」ガイドライン作成委員会：NICUに入院している新生児の痛みのケアガイドライン(実用版)。
<https://www.jspsnm.com/topics/data/kaiin20150128.pdf> (参照2018.8.3)
- 2) 横尾京子, 阿部明子. 早産児の痛みのアセスメント・ツール(FSPAPI)の開発：上部顔面表情運動の定量に基づいたフェース・スケール. 日本新生児看護学会雑誌2010；16(1)：11-18.
- 3) Manon R, Cecil MYC, Amanmeet G, et al : Neonatal Pain-Related Stress Predicts Cortical Thickness at Age 7 Years in Children Born Very Preterm. PLOS ONE 2013；8：1-12.
- 4) Emma GD, Ruth EG, Ting G, et al: Early Procedural Pain Is Associated with regionally-Specific Alterations in Thalamic Development in Preterm Neonates. J.Neurosci 2018；38：878-886.
- 5) Jillian V, Ruth EG : Impact of repeated procedural pain-related stress in infants born very preterm. Pediatr Res 2014；75:584-587.
- 6) Beatriz OV, Liisa H, Maria BML : Neonatal

pain and Developmental Outcomes in Children Born Preterm A Systematic Review. Clin J Pain 2015 ; 31 : 355-362.

- 7) 小西美樹, 山田恭聖, 馬場和子ら. 周産期(新生児) 専門医と新生児集中ケア認定看護師を対象とした新生児の痛みへの認識に関する調査.

日本周産期新生児医学会雑誌 2015 ; 50 : 1219-1225.

- 8) 小澤未緒, 福原里恵, 横尾京子. NICUに入院している新生児の痛みのケアガイドライン普及に関する全国調査. 平成29年度日本新生児看護学会受託研究報告書. 2018

研 究

NICUに入院した外国人症例のサポートについて

青柳 藍 真喜屋智子 小濱 守安
木里 頼子 新嘉喜映佳 泉 絢子

要 旨

【目的】両親が外国人のNICU入院症例を調査し、問題点と対応を検討した。
【対象と方法】対象者は2015年4月から2018年3月のNICU入院患者のうち、両親がともに外国人の8例。背景、言語、入院費などを診療録より後方視的に検討した。
【結果】背景は旅行者2例、米軍関係者4例、県在住者2例であった。6例が早産児で、2例が手術を要した。入院費は自費診療が5例で約200万円だった。英語で説明を行い、タブレットの翻訳機能も活用した。
【考察】外国人症例では言語面と経済的負担が問題となる。旅行者は医療費だけでなく、長期滞在費も必要であった。今後は、医療通訳の充実、非保険加入者への医療サービス対応が課題である。
キーワード：NICU、外国人妊婦、医療費、医療通訳査

I はじめに

観光立県の沖縄では、平成29年度の外国人観光客が269万人を超えており、アジア圏を中心に旅行者が増えている¹⁾。また、沖縄の米軍基地では年間約2,500件の分娩があり、早産児を含めたケアは基地内病院の新生児集中治療室（以下NICU）で対応している。先天性心疾患や特殊な治療を必要とする場合、児をアメリカ本土へ移送しているが、移送に対応できない緊急時は、県内の病院へ転院となる。中部病院でも旅行者や米軍関係者をはじめとする外国人妊婦への対応が必要となることは稀ではなく、これまでも外国人の出産、産後ケアで対応に困った症例を経験した。今回、NICUへ入院した新生児のうち両親がともに外国人の症例を調査し、問題点と対応を考察したので報告する。

II 対象と方法

2015年4月から2018年3月までの3年間にNICU

へ入院した新生児のうち、両親がともに外国人である8例を対象とした。診療録より在胎週数、出生体重、入院期間、診断名、治療内容を後方視的に調査した。また、両親の国籍、入院中に使用した言語、入院費の総額、保険適応についても検討した。

調査は家族の同意を得て、沖縄県立中部病院倫理委員会に申請し承認を得た（2018年 中部研究倫理第91号）。

III 結果

1 患者背景

対象8例の患者背景を表1に示す。沖縄で分娩に至った背景は、海外旅行中2例（症例1、症例2）、軍属で海軍病院にて出生後に転院2例（症例3、症例4）、軍属で日本の病院で分娩2例（症例5、症例6）、日本に長期滞在中の沖縄科学技術大学院大学（OIST）職員2例（症例7、症例8）だった。8例中6例が早産児で、3例が極低出生体重児で

The Problems of Foreign Patients Admitted to NICU

Ai AOYAGI, Tomoko MAKIYA, Moriyasu KOHAMA, Yoriko KISATO, Haruka ARAKAKI, Ayako IZUMI

沖縄県立中部病院 新生児内科

あった。症例1、症例2の早産児は国際線での移動が可能になるまで1～2か月の入院を必要とした。症例3、症例4は壊死性腸炎の手術的に海軍病院から搬送され、術後短期間で海軍病院へ転院した。早産児や呼吸障害症例が多く、8例中7例が気管内挿管管理を必要とし、重症ケアが必要であった。

表1 患者背景

症例	背景	在胎週数	出生体重	入院期間	主な診断名	治療 ^{*2}
1	旅行者	34w0d	1,982g	31日	早産、敗血症	挿管、抗生剤
2	旅行者	31w0d	1,516g	46日	早産	挿管
3	海軍病院	26w6d	1,340g	11日	壊死性腸炎	挿管、手術
4	海軍病院	27w5d	1,270g	15日	壊死性腸炎	挿管、手術
5	軍人	35w0d	3,054g	16日	遷延性肺高血圧症	挿管
6	軍人	38w1d	3,562g	5日	一過性多呼吸	挿管
7	OIST ^{*1}	38w4d	2,804g	5日	新生児気胸	挿管
8	OIST ^{*1}	34w0d	1,079g	55日	早産	

*1 OIST：沖縄科学技術大学院大学 (Okinawa Institute of Science and Technology Graduate University)

*2 全例、保育器へ収容し、輸液療法、経管栄養を実施した

2 言語の問題

入院中に用いた言語について表2に示す。中部病院では外国人への説明は基本的に英語で行っているが、英語が母国語ではない家族もいたため、病状説明は要点をまとめてできるだけ簡潔にし、紙に書いて渡した。育児指導や哺乳指導、日常会話はタブレットの翻訳アプリケーションを活用した。症例2では母国語が韓国語で、英語でのコミュニケーションも難しく説明に苦慮した。説明の際は英語を用いたが、韓国語が話せる看護師に同席してもらい、両親の理解度を確認しながら行った。

表2 使用した言語について

症例	背景	英語以外に使用した言語	両親の国籍
1	旅行者	韓国語	韓国
2	旅行者	韓国語	韓国
3	海軍病院		アメリカ
4	海軍病院		アメリカ
5	軍人	日本語	アメリカ (祖母が日本人)
6	軍人		アメリカ
7	OIST	日本語	父：カナダ 母：ロシア
8	OIST		父：フランス 母：ポーランド

3 経済的負担

入院費用について表3に示す。NICUでは集中治療を行うため、医療費が高額となる。8例の入院費

は、平均1,296,169円だった。自費診療となったのは旅行者と海軍関係者の5例で、平均2,042,699円であった。旅行者は退院時に全額支払ったのち、帰国後に自国で一部補助が得られたが、入院中の家族の滞在費は自己負担であった。海軍病院からの転院症例に関しては自費診療となるが、トライケアという米軍の保険が適応されるため、医療費は保険会社へ直接請求され、家族負担は少なかった。一方、日本在住のOIST職員は、日本の保険が適応され、養育医療や限度額申請などの手続きが行われた。

表3 入院費と保険について

症例	背景	週数	入院期間	入院費 (円)	保険
1	旅行者	34w0d	31日	2,199,763	自費 (帰国後に一部補助)
2	旅行者	31w0d	46日	2,765,897	自費 (帰国後に一部補助)
3	海軍病院	26w6d	11日	2,137,988	自費 (米軍の保険)
4	海軍病院	27w5d	15日	2,594,907	自費 (米軍の保険)
5	軍人	35w0d	16日	6,579	養育医療
6	軍人	38w1d	5日	514,942	自費
7	OIST	38w4d	5日	131,574	限度額申請
8	OIST	34w0d	55日	17,709	養育医療

IV 考察

外国人が多く滞在する沖縄では、両親が外国人である分娩件数も多く、観光客の増加とともに今後も増えてくると考えられる。今回の調査では対象を、海外旅行者、軍関係者、日本在住者の3パターンに大きく分けて考察した。

海外旅行者は言葉の問題だけでなく、高額な医療費と滞在費という経済的負担や、予定外の長期海外生活を余儀なくされる精神的負担が大きい。吉本らは、外国人が日本で出産する場合、言語、生活習慣、医療体制など様々な問題がある中で、いちばん必要とされるのが医療通訳であると述べている²⁾。子供がNICUに入院している状況で、コミュニケーションが十分にとれないことは家族にとっても医療者にとってもストレスである。当院では原則英語での家族説明を行っている。しかし、アジア圏からの旅行者の場合は英語でもコミュニケーションが困難な例もあった。在日大使館へ通訳の派遣を依頼するケースもあるが、必要な時にすぐに対応してくれることは少なく、通訳が来たとしても専門性の高い医学的説明を伝えることは困難だった。タブレットの翻訳機能も使用したが、医学的内容が適確に翻訳されて

いるか、確認が難しかった。玉城らは外国人旅行者の早産児を治療した経験を報告し、週3回通訳を介する病状説明を行ったが、家族は日々の面会の中で正しく理解できているかわからず不安で、24時間通訳が欲しかった、と述べている³⁾。このことから、24時間対応可能な通訳体制を整備する必要があると思われる。専門的な医療通訳の資格として医療通訳士技能検定試験（英語、中国語）、国際医療英語認定試験（英語）がある。県内でも2018年に医療通訳研究会が設立され、豊見城市を中心に中国語の医療通訳活動が行われている⁴⁾。しかし、通訳士の育成は始まったばかりでまだ十分とはいえず、他の言語への対応も進んでいない。Be.Okinawaインバウンド医療通訳コールセンターが沖縄県の委託事業として、2018年4月1日より利用開始された⁵⁾。英語、中国語、韓国語、スペイン語、ポルトガル語、タイ語の6ヶ国語を対象とし、24時間、365日、電話対応でき、今後の利用拡大が期待される。医学的説明には医療通訳が必要であると考えられる一方で、日常会話や育児指導などはタブレットの翻訳機能を利用し、ジェスチャーや実技を行うことで理解の確認ができた。症例2の母親は日本語も英語も不得手で、しかも児の入院中は母親が一人で沖縄に滞在しなければならなかった。タブレットを用いてコミュニケーションをとっていたが、慣れない生活と言葉の不自由さに、先に帰国した2歳の娘に会いたい、日本での生活に耐えられない、児をNICUに預けたまま帰国したいと訴えた時期もあった。韓国語で話しを聞いてもらい、積極的に声をかけることで、母の気持ちを傾聴することができた。外国での出産は、家族の精神的負担も強く、母国語で話せることは、家族のストレス軽減につながると思われる。

海外旅行者は医療費が自費となるだけでなく、退院までに1か月以上を要するため、家族の滞在費も高額となる。中部病院には患者や患者家族向けの宿泊施設がないため、近隣のマンスリーマンションなどを紹介している。個人で契約した場合、家賃は月10万円前後のところが多い。症例1は母親のサポートのために祖父母と2歳の姉も一緒に1か月間滞在したため、生活費も4人分かった。症例1、症例

2ともに、父親は一度、韓国へ帰国して仕事や帰国後のフォローアップ体制を調整していたため、日本と韓国を往復しなくてはならなかった。中部病院は空港からも遠く、家族の経済的負担は大きくなるが、現在、旅行者への公的支援はない。

軍関係者とのコミュニケーションは、海軍病院の医師と連携し、医療ケアの相談や、通訳を依頼できるため、家族に十分な情報提供を行うことが可能である。手術目的で当院に転院した症例は、術後の安定化を確認後、アメリカ本土に搬送されるため、中部病院入院期間は2週間程度だった。医療費は手術のため200万円を超え高額だったが、米軍の保険でカバーされた。転院手続きなども海軍病院が仲介するため家族の負担は少ない。

日本在住の外国人は増加傾向で、日本で分娩するケースも増えている。新田らの出生動向の分析では、1987年と比較して2012年は、日本人の出生件数が23.9%減の一方で、外国人の出生件数は78.0%増加していた⁶⁾。今後、日本在住の外国人に対する、妊婦指導や育児支援の必要性が高くなると考えられる。日本在住者は、日本で出産・育児をしていくための生活基盤があるため、予め市町村をはじめとした地域支援へ繋ぎながらサポートしていくことが可能である。退院後も言語や文化の違いを超えて、育児指導や保健指導などの継続した支援が必要であり、病院だけでなく地域でサポートしていくことが重要である。

V 結語

日本に滞在する外国人や、アジア圏からの海外旅行者が増加する中、今後、沖縄滞在中に分娩に至る症例が増えてくると考えられる。両親が外国人で児がNICUへ入院した場合、言語と経済的負担が大きな問題であった。休日・夜間も対応できる医療通訳の充実や、非保険加入者への医療サービス対応が課題と思われる。

VI 引用文献

- 1) 沖縄県観光政策課文化観光スポーツ部。平成30年4月発表。沖縄県入域観光客統計概況

- 2) 吉本有里、桑原萌、谷口侑子、他. 外国人の日本での出産に於ける問題点とその関わり. 奈良県母性衛生学会雑誌 2015 ; 28 : 25-28.
- 3) 玉城三枝子、島尻あゆみ、仲間かをり. 超低出生体重児を出産した外国人旅行者の両親との関わり. 沖縄の小児保健 2017 ; 44 : 11-16.
- 4) 沖縄タイムス. 2018年1月11日. 中国人客の急診会話支援 医療通訳研究会設立へ
- 5) インバウンド緊急医療対応多言語コールセンター事業. Be.Okinawaインバウンド医療通訳コールセンターの開設について
<http://www.pref.okinawa.jp/site/bunka-sports/kankoshinko/ukeire/iryoutuyakukorusentar.html> (2018年7月10日)
- 6) 新田祥子. 日本に於ける親外国人の出生動向の分析. 保健の科学 2014 ; 56 : 255-257.

研究

極低出生体重児の就学状況

木里 頼子 真喜屋智子 青柳 藍
新嘉喜映佳 泉 絢子 小濱 守安

要 旨

【目的】今後の発達予後予測及び診療に役立てる事を目的に、極低出生体重児の6歳時の就学状況について報告する。

【対象と方法】2011年に出生した極低出生体重児31例について、成長発達および精神発達予後結果と就学状況について後方視的に検討した。

【結果】極低出生体重児31例中7例が精神発達遅滞、11例が発達障がいと診断または疑われた。58%が普通学級へ就学したが、42%は何らかの支援を要した。特別支援学校就学例は全例超低出生体重児だった。発達障がい例は半数以上に支援を要した。

【結論】極低出生体重児では就学時要支援となる症例が多く、地域行政や学校、家族との連携を図ることが重要である。

キーワード：極低出生体重児、超低出生体重児、就学状況

I 目的

周産期、新生児医療技術の向上に伴い、極低出生体重児の生存退院率も向上した¹⁾。

近年は発達予後評価も実施されるようになり、当院でも発達予後評価の体制が整備できつつある。今回は、今後の発達予後予測及び診療に役立てる事を目的に、極低出生体重児の6歳時の発達予後、特に就学状況について報告する。

II 対象と方法

1 対象

2011年に出生し生存退院した51例中、6歳までフォローアップできた31例。

2 方法

- i 診療録から周産期情報、3歳時および6歳時検診情報を後方視的に収集した。6歳時の身体計測値のSDスコアは日本成長学会・日

本小児内分泌学会合同標準値委員会が作成した2000年日本人小児の体格標準値における横断的標準成長曲線を用いて算出した²⁾。また6歳時の就学状況については、普通小学校普通学級への就学（予定を含む）例を支援なし例、普通小学校普通学級支援員配置、普通小学校支援学級、および特別支援学校への就学例を支援あり例とし、周産期背景と支援との関連性について検討した。

発達・知能検査は遠城寺式乳幼児分析的発達検査、津守・稲毛式乳幼児精神発達診断法、新版K式発達検査2001、ウェクスラー児童知能検査第4版（Wechsler Intelligence Scale for Children-Fourth Edition：WISC-IV）を実施した。重複して検査が行われていた場合には、3歳時は2歳6か月から3歳6か月までに実施した新版K式発達検査、6歳

Survey of The School Attendance of Very Low Birth Weight Infants

Yoriko KISATO, Tomoko MAKIYA, Ai AOYAGI, Haruka ARAKAKI, Ayako IZUMI,
Moriyasu KOHAMA

沖縄県立中部病院 新生児内科

時は5歳0か月から7歳0か月までに実施したWISC-IVの結果を優先し、発達指数(以下DQ)および知能指数(以下IQ)を算出した。

なお、DQ/IQ<70を精神発達遅滞(以下MR)とした。

- ii 自閉症スペクトラム障がい(以下ASD)および注意欠陥多動障がい(以下ADHD)の発達障がいは、診察室での面接および臨床心理士による心理面接を参考に、主治医が臨床的に診断した。

疑い症例を含めた発達障がい11例について、就学状況を調査した。

また6歳時にWISC-IVを実施できた10例については、指標得点と全検査知能指数(FSIQ)を算出し、発達障がいあり4例と、発達障がいなし6例の結果を比較検討した。

- iii 統計学的検討はSPSS ver.23 (IBM)を用い、 χ^2 乗検定、ノンパラメトリック検定(Mann-Whitney U検定)を行った。

- iv 今回の検討を行い公表するにあたって、当院倫理委員会の承認を得た(承認番号 2018 中部研究倫理 第88号)。

III 結果

表1 極低出生体重児の周産期背景および6歳予後 (n=31)

周産期背景	
男児 (%)	21例 (67.7%)
在胎週数 (W ± SD)	27.6 ± 2.9
出生体重 (g ± SD)	983.5 ± 312.1
アプガースコア1/5分値 (± SD)	4.8 ± 2.0 / 6.7 ± 1.6
Small for Gestational Age (SGA, %)	8例 (25.8%)
重症脳室内出血 (%)	2例 (6.5%)
慢性肺疾患 (%)	6例 (19.4%)
在宅酸素療法 (%)	3例 (9.7%)
気管切開 (%)	3例 (9.7%)
6歳身体発育	
平均体重 ± SD (kg)	16.7 ± 0.7
体重SDスコア	-1.05 (-1.9 ~ -0.1)
平均身長 ± SD (cm)	106.9 ± 4.4
身長SDスコア	-1.00 (-3.2 ~ + 0.2)
6歳発達予後	
脳性麻痺	
視覚障がい	
聴覚障がい	
精神発達遅滞 (DQ / IQ < 70)	7例 (22.6%)
発達障がい (ASD / ADHD; 疑い含む)	11例 (35.5%)

1 周産期背景 (表1)

対象の平均在胎週数(±SD)は27.6(±2.9)週、平均出生体重は983.5(±312.1)gだった。週数に比し体重の小さいSmall for GA (SGA)児は25.8%、呼吸器合併症である慢性肺疾患は19.4%、うち特に重症例である在宅酸素療法、気管切開例はそれぞれ9.7%、脳性麻痺などの神経学的後遺症を合併するリスクのある重症脳室内出血は6.5%だった。

2 6歳時の成長発育および精神発達予後(表1)

- i 6歳健診実施時の平均年齢は5歳11か月だった。6歳時の体重および身長SDスコアは、それぞれ-1.05、-1.00だった。いずれも標準を下回っていた。

ii 精神発達予後(表1)

31例中、MRは7例(22.6%)、発達障がい(疑いを含む)は11例(35.5%)だった。特に1,000g未満出生の超低出生体重児14例についてみると、MRは5例(35.7%)、発達障がい3例(21.4%)であり、MRの割合がより高い傾向がみられた。

3 就学状況

- i 極低出生体重児31例中、普通小学校普通学級に就学する例は18例(58%)であった。特別支援学校は3例、普通小学校支援級7例、支援員配置3例であり、支援あり例は42%だった(図1)。そのうち超低出生体重児14例についてみると、普通学級への就学は8例(57.1%)だった(図2)。特別支援学校への就学は全例超低出生体重児であった。支援あり6例と、支援なし8例の在胎週数、出生体重、出生身長、出生頭囲を比較したところ、支援あり症例で在胎週数、出生頭囲が有意に小さかった(Mann-Whitney U検定、p=0.043、0.043)。

ii 3歳時MRと診断された症例の就学状況

31例中3歳時にDQを評価できたのは22例だった。このうちDQが70を下回った症例は9例だった。9例中3例が支援級、3例が特別支援学校へ就学した。3歳時にMRと診断

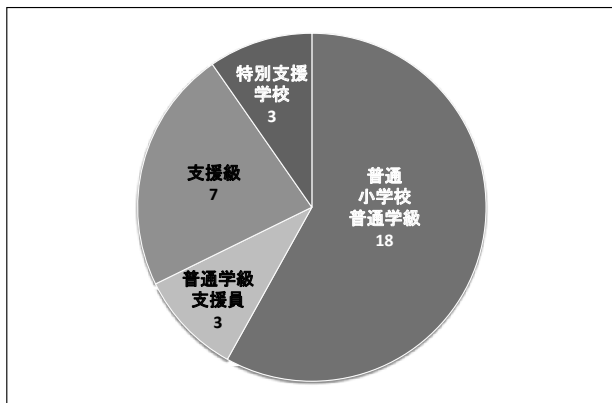


図1 極低出生体重児 (n = 31) および超低出生体重児 (14例) の就学状況 (予定を含む)

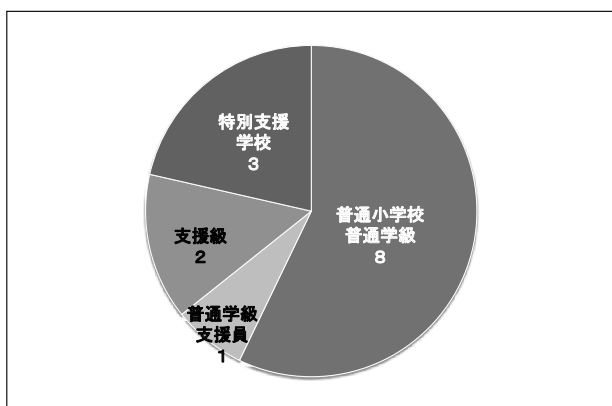


図2 超低出生体重児 (n = 14) の就学状況 (予定を含む) (例)

された症例は、就学時に有意に支援を要した (χ^2 乗検定、 $p=0.027$)。

4 発達障がい (11例) の就学状況

- i 11例中普通小学校普通学級へ就学したのは5例だった。特別支援学校へは1例、普通小学校支援級4例、支援員配置1例だった。発達障がいの半数以上が支援を要した。
- ii WISC-IVを実施できた10例について、発達障がいあり群 (4例) と発達障がいなし群 (6例) で指標得点を比較した結果を示す(表2)。FSIQ及び各指標得点について両群に有意差は認められなかったが、発達障がいあり群では、ワーキングメモリと処理速度で平均下限を下回った。

一方発達障がいなし群でも、FSIQは平均以下であった。さらに言語理解の指標得点も平均下限であった。

表2 WISC-IV結果の比較 (n = 10)

	発達障がいあり n=4	発達障がいなし n=6	p*
全検査IQ	76.2±7.4	77.8±17.8	1.000
言語理解	80.4±6.2	80.8±13.1	0.690
知覚推理	82.6±11.3	84.4±15.8	0.841
ワーキングメモリ	73.8±9.2	85.4±18.5	0.310
処理速度	85.6±14.6	86.0±10.1	1.000

*Mann-Whitney U 検定

IV 考察

極低出生体重児は6歳の時点で体格がやや小さく、約2割がMR、約3割が発達障がいと疑いまたは診断された。

また小学校就学に際し、42%で支援が必要となることが示された。特に超低出生体重児はMRの割合が高く、今回特別支援学校へ就学する3例は全例超低出生体重児であった。この3例は、2例がMRと脳性麻痺合併例、1例はMRとASD合併例で、いずれも運動発達の遅れが認められた。平成11年厚生労働科学研究によると、1999年出生の超低出生体重児全国調査の結果では、548例中就学猶予を含む要支援症例は11.2%で、普通学級就学例は83.2%だった³⁾。さらに平成23年厚生労働研究での集計結果において、2005年出生の超低出生体重児186例中、特別支援学校・学級への就学症例は18%とやや増加していた⁴⁾。今回の検討はいずれの報告よりも支援を要する就学率が高かった。極低出生体重児の全国調査集計結果では、3歳時新版K式発達検査によるDQは、過去10年間で徐々に低下傾向が認められている¹⁾。白田らの就学時評価でも、正常発達の割合は9年間で改善がみられなかった⁵⁾。これらのことから、近年になって生存率が改善した一方で、発達予後には改善が認められず、要支援の就学率が高まった可能性が考えられる。また同時に、より適切な知的発達評価が実施できるようになったことや、学校の支援体制がより充実してきた結果、就学の幅が広がったことも、その一因と考えられる。

今回の結果では、超低出生体重児であっても半数以上が普通学級へ就学した。ただし支援なし例の8例のうち、実際にWISC-IVを実施して正常知的発

達を確認したのは3例のみだった。残り5例は臨床的に正常発達と判断されており、MRが適切に評価されなかった可能性がある。MRはおとなしいことが多く、幼児期はある程度集団生活に順応し問題が表面化せず、小学校へ入学後にはじめて学習困難感などが明らかになることも危惧される。また今回3歳時にMRと評価した症例は、就学時に有意に支援が必要となることが示された。このことから、早期から児について家族の理解を深め、適就相談から就学後も継続して、適切な療育支援を行っていくことが重要であると考えられる。

超低出生体重児では、発達障がいとの合併率が高いことが示されている⁴⁾。今回の検討でも、極低出生体重児の35.5%が発達障がいと考えられた。しかし発達障がいの半数以上は普通学級へ就学した。WISC-IVは近年、知的障がいの診断だけでなく、子どもの行動理解や指導の手がかりを得るために、教育現場でも活用されるようになってきている⁶⁾。今回WISC-IVを実施した発達障がい4例では、ワーキングメモリや処理速度が平均以下であった。このことは、先生からの一斉指示が入りにくかったり、焦ると読み飛ばしをしたり、計算ミスを起こす可能性が考えられる。そのため普通学級であっても、集中しやすい席順を工夫するといった、個々の特性に合った支援が必要であり、家族と学校とで理解を共有していくことが重要となる。

さらに発達障がいのない群であっても、言語理解は平均下限であった。極低出生体重児では、個人の中で指標得点間に有意な差が認められることが多い⁷⁾。今回WISC-IVを実施した症例は、臨床的に知的発達の遅れが疑われた症例が多い。そのことがFSIQおよび指標得点が全体的に低くなった要因でもあるが、就学後、特に言葉の理解や表現力の未熟さのため、コミュニケーションに問題が生じることが心配される。

1983～1993年出生の超低出生体重児の就学後の問題に関する全国の新生児科医へのアンケート調査によると、学習障がいやADHD、弱視を合併し、学習困難から不登校となる症例や、脳性麻痺による歩行困難やMRに対するいじめを経験する症例が認め

られた⁸⁾。支援あり例はもちろんではあるが、支援なし例に関しても、就学後も引き続き定期的なフォローアップを行いながら、地域行政、学校と連携し、個々の特性に合った支援が必要である。

今回の検討の問題点は、症例数が少ないこと、さらに発達知能検査実施数も少なかったことである。当院では、2013年から臨床心理士による新版K式検査の実施が可能となった。現在ではさらにWISC-IV知能検査の実施も可能となったが、全例には実施できていない状況である。今後は実施症例数を拡大できるようフォローアップ体制を整え、個々の支援の充実を図りながら、さらに検討を重ねていきたい。

V 結語

極低出生体重児の58%が普通学級へ就学した。以前の全国調査に比べると、要支援就学率は高くなった。地域行政や学校と連携し、早期から適切な療育介入を行いながら、就学後も継続して個々の特性に合った支援を行うことが重要である。

VI 引用文献

- 1) NPO法人新生児臨床研究ネットワーク. 周産期母子医療センターネットワークデータベース解析報告: Analysis results on infants born in 2003-2014
plaza.umin.ac.jp/nrndata/reports/nrn1_2003_2014.pdf (2018年7月31日アクセス)
- 2) 伊藤善也, 加藤則子, 立花克彦, 藤枝憲二. 小児慢性特定疾患治療研究事業において採用された身長基準に準拠した2000年版「標準身長表」および「標準成長曲線」. 小児科診療 2005; 7: 1343-1351
- 3) 中村肇, 上谷良行, 芳本誠司ら. 超低出生体重児の6歳予後に関する全国調査成績. 1999, 998-1006
- 4) 藤村正哲 (研究代表者). 平成24年厚生労働省成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「重症新生児のアウトカム改善に関する多施設共同研究」班, 2005年出生超低出生体重児6歳時予後の全国調査集計結果. 2012, 80-86

- 5) 白田東平, 永山善久, 山崎明. 新潟市民病院新生児医療センターにおける極低出生体重児の長期予後 最近9年間で予後は改善しているか? 日本周産期・新生児医学会雑誌 2007; 43(3): 706-711
- 6) 青山眞二. WISC-IV. 児童心理 2011; 65: 46-53
- 7) 小久保稔, 松永幸恵, 鈴木敦詞ら. 極低出生体重児の6歳時におけるWISC-IVの指標および下位検査 日本新生児成育医学会雑誌 2017; 29(1): 91-96
- 8) 中村肇 (研究代表者). 平成11年厚生労働省子ども家庭総合研究事業「周産期医療体制に関する研究」班, 超低出生体重児の就学に関する研究. 1999, 93-96

報 告

最近7年間における琉球大学医学部附属病院の 児童思春期精神医療の実態

石橋 孝勇

キーワード：児童思春期精神医療，大学病院，発達障害，神経症性障害・ストレス関連障害および身体表現性障害

I はじめに

沖縄県は全国で最も出生率の高い県であり、小児医療の比重は他都道府県と比較して相対的に高いと考えられる。しかしながら、精神科領域において、沖縄県内で児童思春期精神医療を行っている医療機関は限られており、一部の施設においては、受診までに相当の長期間を要する事態となっている¹⁾。その中でも、発達障害の診療は、小児科と精神科の両科が参画して診療が行われており、医療面においてだけでなく、行政や教育、保育および福祉との連携も不可欠となることから、両科における役割分担と同時に、情報共有や相互理解も必要とされる。

琉球大学医学部附属病院神経科精神科においては、毎週月曜日に児童思春期患者の専門外来を開設しており、15歳以下の新患患者を1日3例までの枠で受け入れているが、緊急対応または要入院の症例は当科の精神科医全員で随時対応している。児童思春期専門外来の新患および再来は医師4名と心理士2名の体制を取っているが、新患患者の受診待機期間は現時点で約4-6か月と徐々に延長してきており、数年前より15歳以上の未成年症例は児童思春期外来を外れて、一般外来枠で新患または再来患者の診療が行われている。

II 目的

電子カルテ導入後のデータ管理および統計処理が可能となった最近7年間の当科の診療実績に関する後方視的調査を行い、大学病院児童思春期外来を訪れる新患患者の動向（年間総数、年齢分布、診断内訳および治療転帰）について明らかにすることを目的とする。

III 対象および方法

電子カルテシステムならびに新患台帳を用い、2011-2017年に児童思春期外来を初回受診した550例および同時期に入院した15歳以下の97例について、初診日、年齢、性別、紹介元、主訴、主診断、入院歴、入院日数、治療効果を検索した。

倫理的配慮に関して、本調査は琉球大学医学部附属病院精神科神経科の児童思春期専門外来部門の診療統計として集団データの調査を行ったものであり、その目的と方法については所属長の承認を得ている。また、検索された結果は本調査以外の目的には使用せず、データ処理においても個人が特定されないようプライバシーの保護に細心の注意を払いながら行っている。

Clinical activities of child and adolescent psychiatry at University of the Ryukyus Hospital in these 7 years

Takao ISHIBASHI

琉球大学医学部附属病院 精神科神経科

IV 結果

1. 受診件数・受診経路

2011年に17例であった初診件数は、年々着実に増加しており、2017年の時点では148例であった(図1)。年齢別にみると、中央値は11才で、最小年齢は2才となっており、小学生の学童期は各学齢で40例前後と一定しているが、中学生以降になると症例数が増加し、ピーク年齢である14才は78例に達した(図2)。紹介元の種別では、紹介なし51%、診療所24%、病院17%、当院他科8%であった。

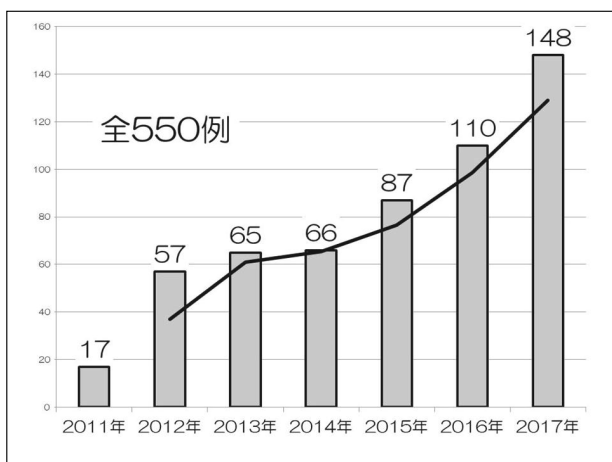


図1 新患数の年別推移

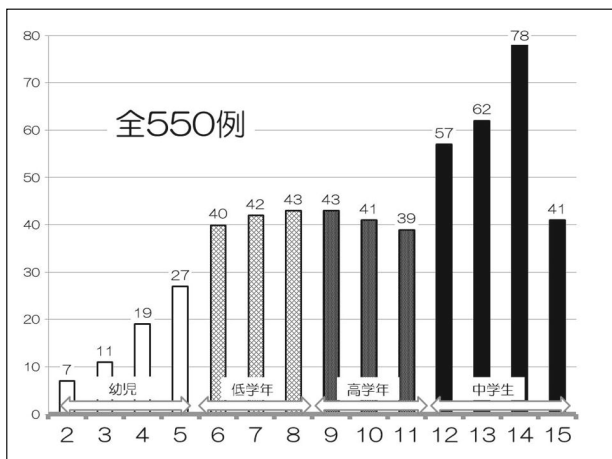


図2 年齢別新患数

2. 初診時の主診断の内訳

初診時における主診断は、発達障害が56%と過半数を占めており、神経症性障害・ストレス関連障害及び身体表現性障害15%、摂食障害6%、気分障害6%、統合失調症圏3%と続いた(図3)。いずれの年齢層においても発達障害が最も多かったが、小

学校高学年以降からは、摂食障害、気分障害および統合失調症圏が加わり、診断は多様化した。

発達障害の内訳は、自閉スペクトラム症(60%)が最も多く、次いで注意欠陥多動性障害が28%で続いた(図4)。中学生の年代層では、感覚過敏や常同性保持などの定型的な自閉スペクトラム徴候の揃わない社会的コミュニケーション障害の診断数が増加する傾向にあった(図4)。また、学習障害は小学校低学年で多いが、高学年になってから遅れて診断される例も散見された。

神経症性障害・ストレス関連障害および身体表現性障害は、小学校高学年から診断が増加し、中学生の年齢層で最も多かった。その内訳は、適応障害51%、社交不安障害13%が主なものであった(図5)。

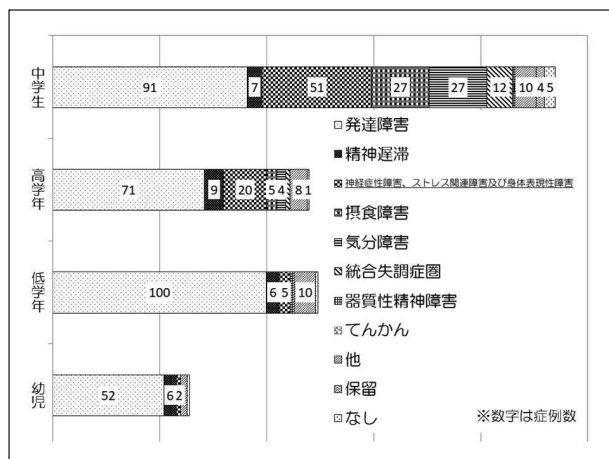


図3 主診断の内訳

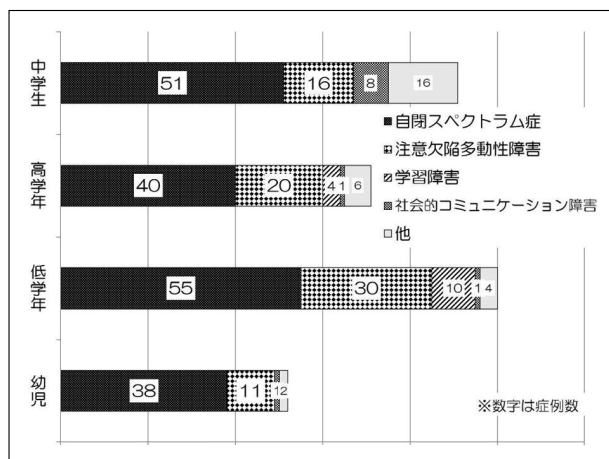


図4 発達障害の内訳

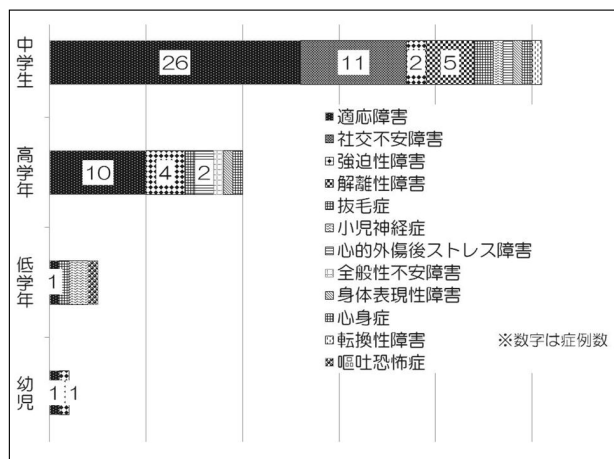


図5 神経症性障害・ストレス関連障害及び身体表現性障害の内訳

3. 紹介症例の分析

紹介のあった症例のみを抽出して分析を行ったところ、精神症状を認めるものが全体の76%を占め、不安や抑うつよりも不機嫌・イライラを主訴とするものが多かった。また、適応面の問題があるものは62%と過半数を占め、学校場面での対人関係や集団適応および学習困難がその理由として挙げられていた。

4. 治療

治療については、薬物療法を使用する症例が最も多かったが、一方で、治療的介入を行わずに経過観察または評価のみとした症例が、それぞれ15%程度にみられた。また、初診のみで終了した症例も27%で存在した。治療の帰結として、反応が良好または部分反応を合わせたものは27%に留まった。全体の18%が入院を経験し、入院日数は中央値76日（2-648日）であった。

V 考察

当科における年間新患数が増加した主な要因としては、受診可能性のある相談件数が自然発生的に増加したというよりも、当科への受診待機期間の長期化を避けるために、毎年段階的に診療枠を拡大してきた点に帰する所が大きいと考えられる。しかしながら、そのような対応努力にもかかわらず、現時点においても、当科への受診待機期間は徐々に長期化

してきているのも事実であり、沖縄県内全体での児童思春期患者の受け入れのキャパシティがいまだ十分ではないことを端的に反映した現象と考えられる。

当科初診患者の診断については、発達障害が最も多いが、今回は主診断のみを検索したため、併存診断を加えると、さらに発達障害の占める割合は大きくなると予想される。また、年齢層に応じて、診断分類および分布の変化がみられ、小学校高学年以降では発達障害以外の精神疾患の割合が高くなり、より精神科的な専門対応を要する症例が増加する傾向にあるため、本年度以降の児童思春期症例においては小児科との診療連携がより一層重要となっていくものと考えられた。また、初診時点で学校場面での不適応の問題（集団場面への不適応、対人上のトラブル、学習困難など）を抱えた児が多く、教育機関との連携は不可欠であると考えられた。

治療介入をせずに経過観察や評価のみで済む症例や、初回診療時の支持的精神療法や環境調整の助言で対応可能な軽症例も少なくない一方で、一定期間の積極的治療介入を要する症例においては、治療内容はかなりの個別性が高く、成人例のように一般的な薬物療法に反応して寛解に至るとは限らない場合も多く、それらが今回の治療成績に表れている点は否定できない。その治療経過も周囲の状況や環境の変化により動揺性がみられることが少なくなく、また、本人自身の成長を待たなければ解決が難しい例も相俟って、様々な治療モードを駆使しながら対応に腐心しているのが実情である。

当科では、プライマリ・ケア水準の軽症例から入院を要する重症例まで幅広い患者層を診療しており、受診待機期間の長期化については、マンパワーやキャパシティの問題に限らず、直前のキャンセルや他院との重複予約などの周辺問題も潜在する。大学病院としての本来的な役割を考慮したうえで、現時点で優先すべき対応としては、児童思春期精神医療において入院医療を行える数少ない医療機関の立場から重症患者の受け入れを随時行える体制を整えることや、沖縄県内における将来的な児童思春期精神医療に携わる医師およびコメディカルスタッフ

の人材育成のための啓発および研修活動に協力していくことが重要であると考えている。

VI まとめ

琉球大学医学部附属病院・児童思春期専門外来の7年間にわたる実態調査を行った。現状分析から見えてきたことは、児童思春期精神医療の右肩上がりのニーズ増大とその多様性と個別性への対応の重要度が年々高まっている点に尽きるが、今後は、沖縄県の中で大学病院に期待されている役割を明確化しながら、医療や人材育成の面で関係機関との相互協

力を行い、県全体としての児童精神医療の機能的なネットワークづくりを目指していく必要があると考える。

引用・参考文献

- 1) 沖縄県発達障がい者支援センター
沖縄県発達障がい児（者）の診療等を行っている医療機関リスト
<http://www.okinawa-gajyumaru.jp/wp/imgs/iryoukikanrisuto-8.pdf>（平成30年3月）

報 告

小児病棟における退院支援の現状と課題 —小児病棟に勤務する看護師への実態調査から—

當間 紀子 田口 尚子 上原 和代 山本 真充

キーワード：退院支援、小児病棟、看護師、認識

はじめに

小児救命医療の発展に伴い、わが国の乳児死亡率は下降し2016年には出生千対2.0¹⁾ となり、世界一の救命率である。その結果、障がいを持ち医療的ケアが必要な子どもが増加している。NICUや小児病棟で長期間入院し在宅において医療的ケアを継続する0-19歳の子どもが2005年9,403件から2015年17,078件²⁾ と約2倍となり、今後も保健医療技術の高度化により、医療的ケアを必要としながら在宅療養へと移行する子どもたちが更に増えることが予測される。近年の医療福祉制度の改革で急性期病院の入院期間は短縮化され、在宅療養が推進されている。第3次医療を担う医療施設の小児病棟では、医療的ケアを必要とする子どもと家族の在宅移行に関する退院支援が重要になっている。しかし、直接ケアにあたる看護師の退院支援における困難さや課題については十分明らかにされていない。

I 研究目的

本研究の目的は第3次医療機関の小児病棟に勤務し、医療的ケアを必要とする子どもと家族の退院支援を担う看護師が実施している具体的なケアの内容を看護師本人の視点で明らかにすることである。本研究の結果は小児の在宅療養者と家族の在宅への移行期におけるケアに活用できる。

用語の定義

退院支援：自己と家族の意思決定支援や退院後に在宅で継続される医療的ケアの習得、在宅で活用できる福祉サービスの調整、病院施設内外の他職種との調整など入院中に行われる在宅への移行期支援である。

II 対象と方法

1 対象

第3次医療機関であるA病院の小児病棟に勤務する看護師のうち研究参加に同意のあった者

2 調査方法

調査期間は2017年6月～7月、調査方法は無記名自記式質問紙調査であった。質問紙は病棟に勤務する看護師全員に配布し、病棟内に設置した鍵付きボックスに投函してもらうこととした。

3 調査内容

調査項目は、参加者背景、医療的ケアが必要な子どもの退院支援に関する看護師の認識と支援内容である。看護師の退院支援の認識は重要度と自信に分けて、それぞれ5段階のリッカー尺度で訊ねた。支援内容は、小児病棟の看護師が退院支援として普段行なっていると思われるケアを選択肢に挙げ、複数回答で選択してもらった。また、ケアの工夫や印象に残った支援

などを自由に記述してもらった。

4 分析方法

在宅移行期ケアの重要度と自信、普段行っているケアの項目については、単純集計した。自由記述については、関係する文脈をコード化し、意味内容の類似性に基づいてサブカテゴリーを作り、さらにカテゴリーを抽出した。

5 倫理的配慮

研究者の所属機関の研究倫理審査委員会より研究実施の承認（承認番号：17007）、A病院看護管理者より研究実施の許可を得て行った。研究参加の同意は、質問紙に参加同意欄を設け、チェックしてもらいボックスへの投函をもって研究協力への同意とみなすこと、得られた回答は、本研究の目的以外で使用しないこと、公表の際には、個人が特定されないように取り扱うこと、研究への参加は自由意志で、協力できない場合でも不利益がないことを文書と口頭で説明した。

III 結果および考察

1 質問紙配布・回収状況

質問紙の配布数は42枚、回収数は23枚、回収率は54%（有効回答率100%）であった。

2 対象者の背景

調査に参加した看護師の小児病棟での勤務経験年数は、0～2年が7名、3～5年が7名、6～10年が2名、11年以上が6名であった。看護師としての勤務経験では、0～2年が3名、3～5年が1名、6～10年が5名、11年以上が13名であった。管理職は5名、病棟リーダーナースの経験がある者が12名、スタッフナースが6名であった（表1）。

表1 経験年数

	n=23 (人)			
年	0～2	3～5	6～10	11年以上
小児病棟での勤務年数	7	7	2	6
看護師としての勤務経験	3	1	5	13

3 退院支援の重要度と自信の程度

小児病棟における退院支援の重要度については、「最も高い：5」から「最も低い：1」の5段階評価でたずねた結果、「最も高い」「まあ高い」と回答した者を合わせると82.6%で平均点は4.2であった（表2）。自信についても同様に「とてもある：5」から「全くない：1」の5段階でたずねたところ「とてもある」「まあある」は17.4%、「ふつう」39.1%、「あまりない」「全くない」をあわせると43.5%で平均点は2.7であった（表2）。看護師は、日々のケアの中で退院支援を重要ケアと認識していたが、自信についてはやや低い状況であった。

表2 通院支援の重要度と自信

	n=23 (人)					平均
	5 (最も高い)	4	3 (普通)	2	1 (最も低い)	
重要度	9 39.1%	10 43.5%	3 13%	1 4.4%	0 0%	4.2
	5 (とてもある)	4	3 (普通)	2	1 (全くない)	平均
自信	0 0%	4 17.4%	9 39.1%	9 39.1%	1 4.4%	2.7

4 退院支援の重要度の理由

退院支援の重要度の理由に関する自由記述を質的に分析した結果、8つのサブカテゴリーが抽出され、【家族の不安軽減のため】【家族の負担軽減のため】【入退院を繰り返さないため】の3つのカテゴリーにまとめられた（表3）。以降、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを< >、実際の記述内容を「 」で示し、カテゴリー毎に説明する。

【家族の不安軽減のため】は退院支援を重要と考える理由として記述件数が最も多かった。看護師たちは、「子どもに複数の医療的ケアがあれば家族は退院後の生活に対して不安がある」「退院支援をすることでご家族の不安解消に繋がる」など、子どもの退院をきっかけにこれまでの家族の生活様式が変化すること、家族はどのように対処したら良いのか‘不安’があることを日々のケアから捉えている。子どもに

複数の医療的ケアが必要な場合は、子どもの急変や機器のトラブルなど、何か起こった時の対応を見越した退院支援をすることで家族の不安軽減に努め、‘安心して’退院できる環境を整えることを目標とする。何より、退院に向けた本人および家族の精神的サポートが小児病棟における退院支援の優先事項と考えられていた。次に多かった重要度の理由は、【家族の負担軽減のため】であった。看護師たちは「(子どもたちは) 何らかの症状や疾患を持ったまま退院することが多い。家で過ごすには家族が子どもの症状や必要なケアを知る必要がある」「在宅で家族以外に子どもを支援する人が必要」など、退院後は24時間365日、家族が担うことになる日常の具体的な子どもの世話の‘負担’に注目しており、在宅での家族の‘負担軽減’をはかることを目標にしていた。退院支援を重要とする3つめの理由は【入退院を繰り返さないため】であった。看護師たちは「心疾患の子どもであれば心不全の管理、服薬管理、経管栄養・哺乳状態の管理など症状に合わせた管理が必要」「入院中だけの症状を改善させることは当たり前で、退院後も症状を繰り返さない」などの例を挙げ、慢性疾患があり症状コントロールが難しく、環境の変化に敏感な子どもたちは、せっかく退院にこぎつけてもすぐに再入院となることがあることを経験していた。一日でも長く在宅で過ごしてほしいという看護師の思いから、退院支援の重要性の認識が増していると思われた。

表3 退院支援の重要度の理由

カテゴリー	サブカテゴリー
家族の不安軽減のため	安心して退院できる環境を整えていくため 家族の不安解消に繋がる 医療的ケアが複数あるため 本人・家族の不安への精神的サポートを優先する
家族の負担軽減のため	医療的ケアが家族にとって負担にならないように、地域との連携をとるため 退院後の家族の負担を軽減するため 在宅での生活が困らないようにする
入退院を繰り返さないため	入退院を繰り返さないために支援やサポートを要する

5 退院支援で普段行っているケア

退院支援で看護職者が普段から行っているケア内容を複数回答で選択してもらったところ、実施率が高かったのは、「本人、家族の意向の確認」91%、「本人、家族へのケア技術教育」82%、「本人の症状の安定への援助」56%で、実施率が低かったのは、「外来との調整」21.7%、「院外の専門職との調整」8.6%であった(図1)。Berryらは、小児病棟から退院する子供の親への質問紙による前方視的調査の結果、退院時に「子どもが退院するのに十分な健康状態であると感じた」「退院後、これから先の子どもの健康管理方法を理解した」「子どもの状態が悪化した場合は、子どものかかりつけ医に安心して連絡できると感じていた」の項目に親が強く同意した場合、子どもの30日以内の再入院率は有意に低かった³⁾と報告している。今回の調査で小児病棟の看護師の実施率が高かった、子どもの症状を安定させ、親や家族の退院への意向をたずねながら、子どもの在宅療養に必要なケアの技術を教えることは、親に在宅での子どもとの生活をイメージしてもらい、子どもを自宅へ連れて帰ることに自信を持たせ、在宅での子どものケアの方法を理解する事に繋がっていると考えられた。つまり、小児病棟の看護師が普段からよく実施しているケアは、結果として、子どもの再入院を減らしている可能性が示唆された。一方、看護師らの「院外の専門職との調整」の実施率は9%と低い状況であった。地域のかかりつけ医や訪問看護ステーションなど、院外の専門職との調整の重要さとその効果は、Berryらの報告からも推測されたが、日本の小児病棟において他職種との連携調整は、リーダー看護師や管理職が主に担っていること、親の意向の確認や技術教育に比べて繰り返し行う頻度が少ないことなどから、普段行なっているケア項目の累計数としては低くなっていることが推測された。

6 退院支援で工夫したい点

退院支援で工夫したい点の自由記述は、【他

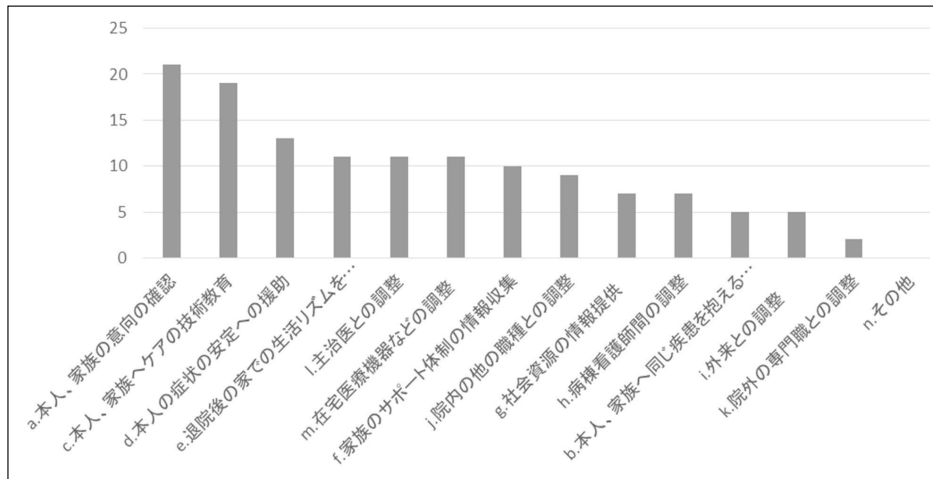


図1 看護師が普段行っているケア

職種との情報共有・連携【チームで関わる】【退院への早期介入】【不安の抽出と解決をする】【個別のチェックリストの作成】【ピアサポートでできる環境作り】の6のカテゴリーにまとめられた(表4)。

表4 退院支援で工夫したい点

カテゴリー	サブカテゴリー
他職種との情報共有・連携	院外の専門職との調整に関しても拡大カンファレンスで、情報共有する 医師と連携する 情報共有ツールの改善する
チームで関わる	チームで関わる 家族へアドバイスできる引き出しを増やす
退院への早期介入	退院をイメージした関わりを持つ 退院の時期を知って早めに支援する
不安の抽出と解決をする	不安に思っていることを積極的に傾聴する 患者、家族の不安、心配な内容を聞いて解決する
個別のチェックリストの作成	個別のチェックリスト作成をする
ピアサポートでできる環境作り	同疾患や似ている症状の子どもを紹介する

【他職種との情報共有・連携】では、＜院外の専門職との調整に関しても拡大カンファレンスで情報共有する＞＜医師と連携する＞＜情報共有ツールを改善する＞のサブカテゴリーが含まれた。「ケースワーカーに繋げる事が多いが、看護師の方でも情報を収集して社会資源の情報提供を行う事が多い」「院外の専門職との調整に関しても拡大合同カンファレンスで情報を共有している」という記述もあったが、実際に退院支援で行っているケアの項目では、「外来と

の調整」「院外の専門職との調整」といった連携調整に関しては実施率が低く、病棟看護師が行う退院支援の課題として捉えられているようである。院内・院外他職種との連携調整を管理職や退院支援担当部署が担うことは病院全体の効率を考えると良い方法であるが、親子や家族の意向や心配事をベッドサイドで子どものケアをしながら情報収集できるのは、病棟勤務の看護師一人一人である。子どもと家族の在宅での生活とそれに関わる専門職者をイメージすることは、入院中の日々のベッドサイドでのケアを行う上でも必要である。日々、行われているベッドサイドの退院支援と対外的な専門職種間の調整の進捗が双方向で伝達しあえるような情報共有ツールを改善することが課題となっているようである。

家族の不安が、子どもへの医療的ケアであれば【個別のチェックリストの作成】が有効な方法だろう。病棟には、経管栄養や在宅酸素、吸引・吸入、気管切開時の管理方法などの数種類のマニュアルやチェックリストが整えられているが、求められているのは「一人一人にあったチェックリストを作成する」ことである。それぞれの子どもと家族に必要なケアや不安は個々に違っていることを、看護師は直接相談される。目の前の子どもと家族に合わせた項目を既存のツールに追加していくことが重要であり、工夫

したい点として挙がっていた。

【チームで関わる】のカテゴリーには、<チームで関わる><家族へアドバイスできる引き出しを増やす>のサブカテゴリーが含まれた。看護師は「チームだけでなく、病棟全スタッフからの意見、家族へアドバイスできる引き出しを増やしたい」と記述しており、一人に関わることや支援経験の多寡で家族への支援が滞らないようにしたいと考えていた。看護師それぞれの持つ経験や情報は交代勤務の中で断片的になりがちである。受持ち看護師を中心としたカンファレンス、日々のチームカンファレンスで親子の心配事や技術習得の進捗状況を共有し、看護師間で互いに相談・助言できるような工夫を提案していた。

昨今は、入院時からの退院支援といわれて久しい。「入院時より、退院をイメージした関わりを持つこと、しっかりと退院時（ゴール）を示す」という記述から、本研究でも看護師は【退院への早期介入】を工夫したい点の一つとして挙げていた。子どもの疾病や受傷の程度によりこれまでの家族の生活が変化する可能性がある。それらを看護師がイメージして入院時から関わり、家族の協力体制や活用できる制度などを情報収集するといった早期介入の工夫が必要である。「家族のサポート体制や不安に思っている事を積極的に傾聴する」ことは、退院に向けた早期介入の足がかりにもなっていた。

家族の不安が、在宅での生活がイメージできない、子どもの将来の不安など情緒面を含む場合、【ピアサポートできる環境作り】は、重要なケアと考えられる。看護師らは、「同じ疾患や似ている症状の子どもを紹介する」など、在宅をイメージした退院支援の工夫を提案していた。池田は、在宅生活の継続に必要な看護師の関わりとして在宅生活経験者との交流の機会や、訪問看護師のサポートを整える看護師の関わりが必要である⁴⁾と述べている。入院中の家族が希望した場合に先輩となる家族を紹介できるように家族会や小児外来とのスムーズな連

携が院内システムとして求められている。

7 退院支援で印象に残った家族

「退院支援で印象に残っている家族がいますか」の問いに対して「はい」と回答したのは13名（56.6%）であった。印象に残った家族の特徴は、多い順にコミュニケーションの困難なケース、子どもの障がいや家族が受容するのが困難なケース、児童相談所の介入ケース、医療的ケアを親以外の家族へ指導したケース、NICUからの長期入院のケース、複数の医療的ケアのある子どものケース、離島に退院するケース、多人数の他職種が連携したケースであった。

沖縄県は外国人の居住が多く、海外からの旅行者も多い。両親が外国人であった子どもの入院では、医療的ケアの必要物品を英語で表示して覚えてもらい、看護師が片言の英語にジェスチャーを交えて日々のケア技術の指導をしていた。また、重要な確認事項や正確に伝えたいときは、英語の話せる他の職種に仲介してもらい調整していた。また、キーパーソンに疾患や障害があり、子育てに配慮が必要な事例もある。例えば子どものケアを主に担う母親に軽度の発達障害があり、退院後の生活の再組み立てをするのに綿密な一日のスケジュールを母親と共に作成した事例もあった。離島に退院するケースでは、人工呼吸器、吸入・吸引器などトラブルが起こった際の取扱業者との調整、島で在宅酸素が使用できなくなった場合の対処方法、気管切開管理、離島までの交通機関の確認など、離島の訪問看護師と連携をとり多くの課題を解決し退院へ繋げた島嶼県ならではの退院支援が報告された。

3次医療機関の小児病棟に入院する子どもは、希少疾患や重症度が高い、家族を含め社会的な課題があるなど、看護師はこれまでに経験がない困難な事例に遭遇することがあり、一例一例が手探りの状態である。そのため、自信を持って退院に繋げられたかと問われると自己評価が低くなった可能性も考えられた。

まとめ

- 1 小児病棟の看護師らは日々退院支援を行っており、重要なケアと認識していたが、退院支援の自信はやや低い状況であった。
- 2 重要性の理由は、「家族の不安軽減のため」と「負担軽減のため」、「入退院を繰り返さないため」であった。
- 3 半数以上の看護師が行っている退院支援は、「本人、家族の移行の確認」、「本人、家族へケアの技術教育」、「本人の症状安定への援助」であった。
- 4 退院支援で工夫したい点は、【他職種との情報共有・連携】【チームで関わる】【退院への早期介入】【不安の抽出と解決をする】【個別のチェックリストの作成】【ピアサポートできる環境作り】であった。

A病院の小児病棟の看護師らの退院支援の経験は重要である。退院支援の困難事例や成功事例を病棟や施設を超えて子どもと家族に関わる看護職をはじめ多くの専門職種間で共有することで、親子への効果的な退院支援の方法を検証し、実践に繋げることができるだろう。

謝辞

本研究をまとめるにあたり、協力していただいたA病院小児病棟のスタッフの皆様に心から感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 厚生労働省政策統括官, 統計・情報政策担当 (2018). 平成30年 我が国の人口動態—平成28年までの動向—
- 2) 田村正徳 (2016).平成28年度厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業, 「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究」の中間報告
- 3) Jay G. Berry, Sonja l. Ziniel, Linda Freeman, William Kaplan, Richard Antonelli, James Gay, Eric A. Coleman, Stephanie porter, Don Goldmann (2013). Hospital readmission and parent perceptions of their child's hospital discharge, *International journal for quality in Health Care*, 25(5), 573-581. 13
- 4) 池田麻佐子, 急性期病院の小児病棟・NICU・GCUの看護師による退院支援の実際と課題—医療的ケアが必要な重症心身障がい児と家族への関わりを通して—. *日本小児看護学会* 2015 ; 24(1) : 47-53

特別寄稿

「親子で歯っぴ〜プロジェクト」に参加して

沖縄県歯科衛生士会
小山 みどり

○はじめに

沖縄県の3歳児う蝕有病者率は全国の約2倍と高く、年々改善してきてはいるものの、いまだに全国ワースト1〜2位の状態が長く続いています。乳歯がむし歯になると、よく噛めずに偏食が多くなり、噛めない事でアゴの成長に影響がでたり、歯並びにも影響が生じます。また、前歯がなくなるとうまく発音することができずに喋りにくくなるなど、「乳歯は、はえかわるから」とむし歯を放っておくと永久歯の発育にもよくありません。沖縄県は、このような有病状況を早急に改善する事を目的に平成28年度から令和2年度までの期間、沖縄県小児保健協会が県から委託を受け「親子で歯っぴ〜プロジェクト」を実施しています。

過去の県内の乳幼児健康診査のデータを解析したところむし歯の改善には「毎日の仕上げみがき実施」が最優先事項であることが明らかとなり、エビデンスに基づいたむし歯予防効果の高い対策である「フッ化物応用」と合わせることで3歳児むし歯有病者率の改善を目指そうと8つのモデル市町村で事業を推進することになりました。乳健後期と1歳6か月児の受診親子にアンケートと歯っぴ〜ケアグッズ（仕上げみがき用歯ブラシ、フッ化物スプレーなど）を一定期間配布し、歯科保健指導の場でスプレーの使い方や仕上げみがきを実際に保護者に行ってもらい、出来ない保護者には出来るように指導する事で、家庭での仕上げみがき実施率アップに繋げ3歳児有病者率の改善を目指しています。検討評価委員は、小児科医、歯科医師、保健師、歯科衛生士の多職種で構成されています。

○乳幼児健康診査における歯科保健指導

現在各市町村で行っている乳幼児健康査診（乳健後期、1歳6か月児、2歳児、3歳児等）では歯科衛生士による歯科保健指導のコーナーが設けられており（市町村によっては、はみがき指導、歯科相談、フッ素塗布などの名称の所もある）問診票と歯科健診結果の確認を行い、今後考えられるむし歯リスクに対する予防と対策、仕上げみがきの確認、母乳、卒乳、哺乳瓶をやめる時期、染め出し、フッ素塗布、歯磨剤についてなど保護者からの相談や質問は様々です。集団健診の限られた時間の中で必要事項をわかりやすく伝え、指導（支援）を行うには専門的知識と経験が必要不可欠です。そのためには、指導内容に違いがでないように歯科衛生士は日頃から意見交換を行っています。

○歯科保健指導の標準化に向けて

親子で歯っぴ〜プロジェクトの実施内容の1つに保護者説明用媒体の作成があり、年齢に応じたポイントを短い時間で効率的及び効果的に説明出来るように、年齢ごとに編集しています。歯科衛生士が共通の媒体を持つ事でどの市町村でも標準化された歯科保健指導を受けられるメリットになると思います。媒体作成するにあたり、多職種の方々の意見も取り入れ何度も検討会議を重ねた中で、ネットや書籍など様々な情報が飛び交う今だからこそ指導内容を標準化することの必要性を強く感じました。ついに媒体が完成した所で、実際の健診の場で使い勝手を検証するという事で、4人の歯科衛生士が各市町村でお試し期間を始めました、必要事項をもれなく説明し歯っぴ〜ケアグッズの説明（配布前なので各自で

準備)、アンケートの確認など、通常の健診より時間がかかるので、1人の受診者に係った時間を記録しながら行い、受診者が多い会場では数名ずつ指導したりして、健診の流れに影響が出ないように色々工夫しました。

○モデル市町村へのケアグッズ提供

媒体の試用期間を経て、いよいよケアグッズの提供開始時期になりました。開始にあたって、健診従事者、市町村健診関係者対象の研修会開催や歯科衛生士限定の研修会開催を行いました。歯科衛生士限定の研修会では、夜の研修会にも関わらず全島から多くの方が参加し普段交流がない他市町村の歯科衛生士とも情報交換が出来てとても有意義な時間だったと思います。研修会は、モデル市町村で実際に媒体を使用しグッズ説明している様子(乳健後期、1歳6か月児)を小児保健協会の担当者がビデオ撮影しそれをみてもらいグループワークを行いました。歯科保健指導の時間配分や話の流れ、保護者への声掛け、普段自分以外の保健指導を聞く事があまりないので自分と違う点や活かせる点を考える貴重な機会になったという感想が多く寄せられました。

モデル市町村のグッズ提供はまず乳健後期から始

まりました。歯科保健指導は後期で初めて入るのでとても大切な健診です。保護者の中にはフッ化物スプレーを初めて知ったという方も多く使い方や効果を熱心に聞き、早速使ってみますの声も。そしてその子供達が1歳6か月児健診を迎え、家庭で毎日の仕上げみがきが出来ているか?フッ化物スプレーを使用しているか?2回目のケアグッズ提供を行い寝かせ磨きの確認をします。

健診現場は、特に1歳6か月児健診では一人が泣き出すと連鎖反応でどんどん泣く子が増え会場は泣き声で大騒ぎ・・・私たち歯科衛生士はマスクの下から声を張り上げながら、話をし、フッ素塗布をし、笑顔で頑張っています。一部のモデル市町村は2歳児歯科健診にてケアグッズを提供中です(平成31年1月時点)がその他は提供が全て終了しました。その後3歳児健診を経てデータ集計・分析による効果を検証します。

○最後に

沖縄県の3歳児う蝕罹患率ワースト1からの脱却・乳幼児のむし歯状況の改善と健やかな成長を願い、今後も歯科衛生士の立場からあらゆる場で継続支援をしていきたいと思っています。



地域レポート

那覇市子育て世代包括支援センター(ら・ら・らステーション)について ～つながるしくみづくりを大切に～

那覇市保健所 地域保健課
課長 屋 嘉 のり子

1. 【子育て世代包括支援センターの全国展開】

子育て世代包括支援センター設置については、妊娠期から子育て期における様々なニーズに対して総合的相談を提供するワンストップ拠点として位置づけ、「すべての妊産婦及び乳幼児の健康・経済など社会的状況を包括的に把握し、相談・助言や訪問支援を行うほか、必要な支援の調整や関係機関との連絡調整により、妊娠期から子育て期にわたり切れ目のない支援を行う事」を目的に平成32年度末までに全国展開を目指すとされています。

平成29年4月からセンター(法律における名称は、「母子健康包括支援センター」)を市区町村に設置することが努力義務となっています。

＜子育て世代包括支援センターの必須業務＞

- ①妊産婦、乳幼児等の実情を把握すること
- ②妊娠・出産・子育てに関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導を行うこと
- ③支援プランを策定すること
- ④保健医療又は福祉の関係機関との連携調整を行うこと
(厚生労働省「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン」より)

2. 【開設までの取り組み】

＜那覇市の概要＞

- ・人口：322,624人（H30年12月末現在）
- ・出生数：3,084人（H29年人口動態統計より）

＜開設準備期＞平成28年9月～平成30年6月

(1) 平成28年11月から「沖縄県妊娠期からのつながるしくみ調査検討事業」へ参加。

モデル市として、母子保健部門と子育て支援部

門の両方の担当課が参加し、開設に向けての課題や方向性についての意見交換を行った。

- ①妊娠期からのつながるしくみ調査検討委員会・部会への参加。(月1回程度)
- ②先進地視察研修：大分市、三重県津市、大阪府豊中市、千葉県浦安市、東京都世田谷区・文京区、の視察。

(2) 行政内部の連携(つながるしくみづくり)

- ①母子保健分野と子育て支援分野の関係課調整会議の開催(月1回程度)

- ・開設に向けての方向性の確認を行った。母子保健部門と子育て支援部門に相談窓口を開設し、現在実施している「母子保健事業」「子育て支援事業」を最大限に活用しながら、妊娠期から子育て期の切れ目のない支援ができるように、つながる機能の強化をする。

- ・新規事業の立ち上げのための人員要求等の組織体制や、事業予算について両部門で情報を共有・連動しながら企画調整部門へ要求した。

- ②庁議(市長が主催する部長職以上で構成される会議)にて「子育て世代包括支援センターら・ら・らステーション」の開設について、全課の部長へ報告。

- ③市役所内の全庁掲示板へ「ら・ら・らステーション」開設について掲載。

(3) 市民及び関係機関への周知

- ①市の広報誌「なは市民の友」や那覇市ホームページへの掲載。

- ②市民が携帯できるように名刺サイズのら・ら・らステーションのカードを作成し、児童館や子育て支援センター、庁舎内のトイレに設置。

③ら・ら・らステーションのリーフレットを作成し、那覇市の小児予防接種実施医療機関や産科医療機関、保育園、自治会等へ配布し周知を行った。

3. 【開 設】平成30年 7月 2日

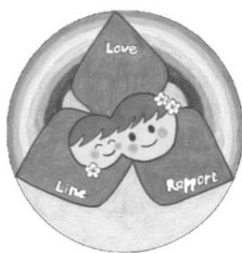
那覇市は保健師の専門性を活かした相談支援を行い、母子保健を中心としたネットワーク、医療機関、療育機関等へつなげる母子保健型（那覇市保健所）と保育の専門性を活かした相談支援を行い、子育て支援施設や事業等の利用につなげる基本型（那覇市役所本庁）の2か所の「那覇市子育て世代包括支援センターら・ら・らステーション」を開設。

<目指すもの>

すべての親子が地域の中で安心して子育てができるためのポピュレーションアプローチの充実。予防的な視点を持ち、早めにリスクの芽を摘む支援を目指す。

※那覇市版「子育て世代包括支援センター」つながるしくみづくり

ら・ら・らステーションは、Love（愛）、Line（つなぐ）、Rapport（信頼）の頭文字から名付けました。愛と信頼がつながる場所、いつでも立ち寄れるみんなの「駅」のような場所にしたいという思いが込められています。



<体制>

母子保健型の母子保健コーディネーター（保健師3名）と、基本型の利用者支援専門員（保育士2名）が、親子健康手帳を受け取った時から育児期まで支援をつなげていく。



<開設後の実績>

- ・保健所にあるら・ら・らステーション（母子保健型）においては、母子保健コーディネーターが支援プランに沿って妊娠中から継続的に関わることで、出産後に心身の不調が現れた場合に産婦自身から相談ができるようになり、タイムリーな支援が出来ている。
- ・親子健康手帳窓口では把握できなかった気になる情報をその後の電話や家庭訪問等の支援で把握することができ、妊娠中から産科医療機関との連携がしやすくなった。
- ・市役所にあるら・ら・らステーション（基本型）においては、子育て相談窓口の新設により、市民が気軽に足を運んでくれるようになった。
- ・ら・ら・らステーション担当者ミーティング（利用者支援専門員と母子保健コーディネーターで構成）を月1回開催することで、各ら・ら・らステーションの相談実績等の情報共有とケース調整を行い相談者へ母子保健支援と子育て支援の総合的なサービス提供ができています。

事例報告

- （事例）他市から転入の母子世帯。多子（5人）世帯。
- （相談把握）こども園の園長より、ら・ら・らステーション（基本型）へ「児を保育園に入れて就活したいと思っているが、なかなか保育園に入園できず就活ができないと園児の母親より相談を受けているが、その母親との相談の中で、子どもの発達や家庭での養育状況も気になっている」と相談あり。
- （支援調整）各ら・ら・らステーション間（基本型／

母子保健型)で、情報共有と支援調整を行った。

(支援方針) ①児の保育園入所と母親の就活に向けての支援について

利用者支援専門員(基本型)はハローワークへ同行し、ハローワーク施設内の保育サービスの利用をしながらの就活支援と保育園入園の申請の支援実施。

②児の発達面への支援について

地区保健師が家庭訪問や子育て支援センターに出向き、母親の相談や療育センターへの同行を行い、早期療育サービスの利用など、発達面への支援を実施。

③家庭での子育て負担や養育状況等の親子の見守り支援について

こども園や子育て支援センター、各ら・ら・らステーション(基本型/母子

保健型)と支援調整会議で情報共有を行い、連携しながら子育て・見守り支援の実施。

4.【今後について】

那覇市の現状に応じた、母子保健分野と子育て支援分野の両面からの支援を一体的に提供できる子育て世代包括支援センターを開設して、約8か月が経過しました。

母子保健コーディネーターを配置したことにより、相談ニーズが顕在化していない妊産婦にも積極的支援ができてきた。また、母子保健型と基本型が連携することで、子育てに関する悩みが大きくなる前の適切な時期に支援することができます。子育て家庭にとって、よりきめ細かな支援を提供することで、家庭や地域等の協力を得ながら子育て力が高まっていくものと考えています。今後とも、人と人の顔の見える連携(つながるしくみ)を大切に。

海外レポート

海外だよりーカリフォルニア滞在記ー

うえはらこどもクリニック

上原 真理子

あれから約1年。遠い記憶となりつつあるカリフォルニア滞在記を書いてみよう。

2018年3月で県の公務員を定年退職することになっていた私は、名古屋に住む三女から、2月になって、カリフォルニア留学に帯同して欲しいという連絡をもらう。4月からのカリフォルニア行きには同行せず、5～6月に来てねと言われていたので、若干のんびりしていた。それで慌ててパスポート申請その他をクリアし、3月30日の退職辞令を受け、4月1日にはサンノゼ空港へ向け機上の人となっていた。



スタンフォード大学構内には桜が咲いていました

娘は名古屋大学大学院で博士号取得（稲の研究）し、2017年6月に出産してポスドク1年間を過ごしたため、留学時には10か月児を伴っていた。娘婿も同じく留学（蛍光生物の研究）なので、親子3名にベビーシッターが同行する、の図である。

9時間ほどで、明るく晴れ渡ったカリフォルニアに降り立った。すぐに予約してあった大型レンタカーに乗り込み、宿泊コテージへ向かった。翌日には約100キロメートル北にあるサンタクルーズに2

週間滞在するべく車で移動。この期間に、住居と保育園を決め、乗用車1台の購入をする必要がある。車の右側通行、6車線のハイウェイ、ナビの指示通りに運転して無事たどり着いた。ここには娘婿が3か月滞在していたことから、大家さんの好意で一軒家を安く貸していただいた。しかし、ワンルームの一軒家の為、私は一人、そこから歩いて15分程の民家の離れをホームステイ先として借りることになった。カリフォルニアらしく庭の手入れが行き届き、どの家庭にも美しい花が咲き乱れていた。

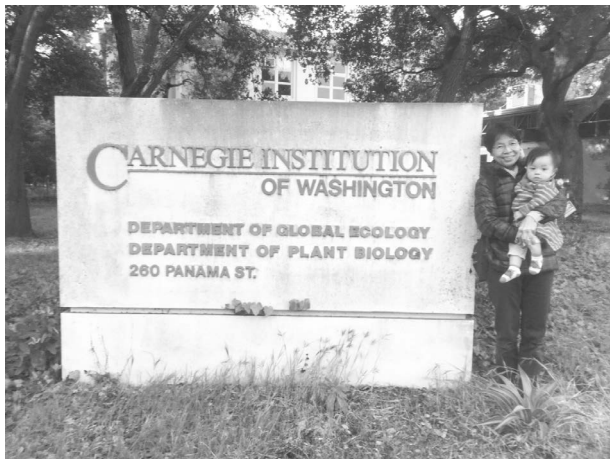
朝は8時15分頃娘たちの家へ出かけ、娘夫婦が住居や保育園探しをする間の孫の保育とご飯の支度が私の役目だった。大家さんともう一組のカップルとで台所は共有、トイレ・シャワーも一つのため、初めての共同生活を体験した。私自身、大学は地元だったし、そのまま結婚したので、家族か夫以外との共同生活はなかったのだ。そのため、朝食や昼食をかち合わないよう気配りし、夕食は大抵、この一組のカップルと一緒に食べた。彼らと娘婿が友人なのでお互いの持参したものや買って来たものを出し合い、どちらかが主導して作って食べる毎日。古いカントリー調の家は、さながら「私のお部屋」という雑誌から抜け出たような造りで、鍋も食器もキッチンにあるものは何でも使ってよいという大家さんの配慮があり、色々な材料で食べた。また、木の皿や木のボウルの使い勝手よさには感動した。残った料理は必ず保存容器に移して共用の冷蔵庫に入れる約束。重ねて入るし、回転よく使い切ること。皆で食べてよいものには印を付けておく等、大家さんのポリシーが娘婿やカップルから伝えられた。

さて、期限の2週間ギリギリで転居したのが、

最初に降り立って宿泊した地域であるマウンテンビュー市であった。家具付きなので引っ越し感覚ではなく、旅行のスケジュールで動いた感じだった。住居探しをしてみると、グーグルやアマゾンの本社があるということから地価が上昇しているらしく、広いが普通のアパートメントなのに、月25万円という驚きの賃貸料であった。

保育所は、行く前から娘が4か所リストアップしてあったので、実際に行ってみて決めた。公的施設ではなくて、直接契約である。保育士はきちんとした資格の掲載された証書を示して、保育内容や周囲の環境等々を1時間半ほどかけて説明してくれた。自宅と職場との位置関係も大きな要因だったが、周囲の環境も気になるので、その決定は結構難しかった。保育料が月20万円というこれも驚きの値段！

また、乗用車が来るまでは先のレンタカーの延長申請で過ごしたものの、それも切れて車が我々のところに来るまで、娘は自転車で勤務先へ通うことになった。スタンフォード大学内にあるカーネギー研究所が職場だが、そこと自宅アパートの中間地点にある保育所へ、自転車に専用のトレーラーを装着して、孫にはヘルメット装着という方法だった。こんな大きな道路に自転車なんて、朝送り出して帰宅するまで不安で生きた心地もしなかった。スタンフォード大学の敷地は町一つ分かと思うほど広く、娘が初めて一人で出勤した日は、大学の敷地内で迷って遅刻しそうになったそうだ。車は購入しても、ある期限内にカリフォルニア州の運転免許を取得す



カーネギー研究所前で孫と一緒に

る必要があった。申し込んですぐ受験できる訳でもなく、直接行って6時間並んでも受験できなかった。あとで聞くと、何か月後に受験してやっと取得したそうだ。車の車種はトヨタが多く、次いでホンダ、そしてスバルが多く走っていた。名古屋市出身の婿さんがトヨタの中古プリウスを購入した皮肉な話と、お安くなかったことに驚いた。帰国するまで綺麗に乗って、しっかり売らねばと決心したことであった。

車といえば、深海への航海に出かけた婿さんを迎えに娘の運転でサンタクルーズまで出かけた時のエピソード。年に何度も婿さんは航海に出て深海の光る生物の探索をするので、私が滞在した期間中にも1週間出かけた。初めての異国にベビーと母親だけの生活は想像に難くない。熱が出たら、思わぬハプニングがあったら、と考えるだけで不憫な思いになる。婿さんが航海から戻る日には、夜のハイウェイ6車線を慣れない右側通行でナビが「キープレフト」という指示に従うも、追い越し車線に初心者運転の車がずっと居座る状態。当然、「どけ、どけ！」の意思を示す大きな「パッパァー！！」クラクションの連続である。運転している娘は最愛の息子と実母を乗せ、自分と3名分の命を預かる羽目に陥り、半ばパニック状態。婿さんを迎える場所に到着した時はかなりの虚脱状態だった。

かかりつけ医を決めることについて、小児科は孫のため必須だったので、それぞれの職場で情報を得て決めた。成人は内科、外科、耳鼻科、眼科、歯科等々の該当する科毎に決めるそうで各自の保険によって選ぶとのこと。

2週間滞在したサンタクルーズでの朝の散歩（娘家族のもとへ通う道）では、毎朝知らない人が「(グッド)モウニン！」と声をかけてくれる。老若男女そうだった。しかし、マウンテンビューに来てみると、誰も顔を合わせず、目も見ない。挨拶する雰囲気もない。さすが都市部だなと感じた。熊本でも那覇でも感じていたことが、国は違っても同じと妙に納得した。特に宮古島に通算5年の単身赴任をした私は、宮古から那覇に戻った時に何度も似た経験をしていた。



ダウンタウンにあるお店のアメリカンフード

荷物の届き方には随分驚いた。インターネット注文の品は住宅のドア前にポンと置いておくのみ。私は在宅していたのに、えっと思ったことが何度もある。日本からの小包は、担当者がきちんと手渡しで届けてくれたので安心したが、娘たちが日本から出発前に送った貴重な本の数々はとうとう届かず終いとなったのは残念だった。

アパートメントに入居してすぐ、食洗機から水が溢れて台所が水浸しとなったので修理に来てもらうことになった。また、火災報知器の点検もあった。異国の地にわずか10か月のベビーと私の2人きりの所へ、いかつい男性がやってきてせっかく拭き上げたフローリングの上を土足でツカツカと踏み込み、聞き取れない英語で質問された。よくわからないでいると、わかる人の電話番号を言いなさいというので、娘にライン電話を入れて番号を復唱する。火災報知器点検の折は、そういう人が来るとは知らされておらず、ピンポンが何度も鳴るので仕方なくドアを開けた。よくわからないのに開けていいのか、強盗ではないだろうか、孫を守れるだろうかと決死の覚悟だった。強盗だったらと思うとドラマのように思えた。こんな異国の地で孫とともに銃殺されてしまうのか等々、頭を駆け巡った。

異国の地で異邦人として暮らすことがいかに大変なことか。きちんと外国人登録されていなければ何もできない。私自身は沖縄で異国の方々が普通に暮らしているを見てきたが、自分の国に生まれた時から暮らしているという幸せの自覚はなかった。日本という単一国家に生まれ暮らしていたのが、アメリカという多民族国家での多種多様な人種との暮らしを肌で知ることになった。

高校卒業までが沖縄で、名古屋大学入学以降、大学院、結婚、出産まで別に暮らした娘とその家族との同居も初めての経験だった。出産後1週間で産後の手伝いに行った時で1週間の滞在。今回は彼らが異国で生活基盤を立ち上げ、研究者としてのスタートを切ることを目指した1か月半。ともに共通のミッションを完遂する同志のように暮らせたことが一番大きな収穫だった。新しい任地が気に入って、2年と言わずもっと居たいという娘夫婦を見ていると、遅くしなやかな若い世代を感じた。実験が思うようにいかない時や、孫のお迎えがあるため思いつき研究できない娘に、同い年の婿さんが分野は違っても、じっくり話を聞いてサジェスチョンをし、家事・育児をする（実際、しっかりできる！）のだ。共通の友人ではなく、娘の友人が近くで勤務することになり我がアパートメントを訪ねてくれた時も、孫のおむつ交換や孫が眠りに就くための導入を婿さんが何気なくやっていた。普通に力むことなく家事も育児もやる婿さんを、今回改めて見直した。一人の男性として、いや人間として、しなやかで余裕のある心持ちの人であることがよくわかった。同じ研究者として、お互いがお互いを尊敬しているからこそ、しっかりと向き合い議論するし、相手の時間確保にも貢献する。娘がこの人と結婚することを決意した理由がよく理解できた。

最後にカリフォルニアという土地は総じて素敵な地域であり、異国で娘家族との面白い同居生活ができたこと、日本の良さをひしひしと感じたことは大きな成果であった。退職してすぐの自分がどこにも所属していない半端な立場で、自分とは何ぞやという迷いをどう埋めるか考えながら帰途についたのだった。

学会参加報告

第65回日本小児保健協会学術集会に参加して

うるま市役所 こども健康課
保健師 外間 泉 美

平成30年6月14日～16日に鳥取県米子市で行われた、第65回日本小児保健協会学術集会に参加させて頂きました。

“こどもの健やかな成長を私たちの手で”をテーマに保健・医療・福祉・教育など多分野から、熱意を感じられる講演やシンポジウム、演題発表を拝聴する貴重な機会を得ることができました。

初日のシンポジウム「発達障害の早期発見から支援への新たな可能性」では、支援介入効果のあった事例紹介があり興味深い内容でした。発達障がいなどで支援を必要とする児の相談支援体制について、関係課で連携・協働しながら、一人ひとりの発達時期に応じた切れ目のない支援の実践報告があり、多職種、関係機関との連携や移行期のつなぎ支援の重要性を再認識しました。本市においても関係課と共に発達を支援する仕組みづくりを検討しているところです。母子保健活動の中で、親子と繋がり、支援を結びなおす機会を大切にすること。そして点から線、そして多面へとコーディネートできるのが保健師の強みであると感じると共に、力量形成が問われていると改めて考えさせられました。

2日目の会頭講演『「点と線」成長曲線と成長障害（低身長）』では、成長曲線は“点で評価するよりも、線で評価する”ことが大事だ、と述べておりました。その場の数値だけ捉えて評価するのではなく、成長の経過を評価し見立てを伝えること。保護者には3歳児健診以降も計測の機会を通して記録を続けることの大切さ、その方法を説明すること。忘れてはいけない視点など具体的に保健相談の実践に役立つ内容でした。

基調講演では「小さくても勝てる 子育て王国

とっとりの挑戦」というテーマで鳥取県知事平井伸治氏の講演がありました。高齢化、少子化の問題に直面するなか、将来を担う子のために、保育園無償化、在宅育児世帯の支援、発達障害への支援など、先駆的な子育て支援施策の結果、合計特殊出生率の上昇、移住者数の増加など大きな変化が現れてきているとの報告がありました。最後に紹介された山上憶良の一句「憶良らは今は罷（まか）らむ子位くらむ それその母も吾を待つらむそ」。社会全体で子どもを慈しみ、守り育てる雰囲気創造すること。地域に求められているメッセージとして印象深く残りました。母子保健活動においても、親子が人と地域と繋がっているのだと実感しながら、安心して育児に取り組めるような仕掛け（施策）の検討が必要であると改めて考えさせられました。

3日目のシンポジウム「映像メディア・スマホ依存は赤ちゃんの時から」からは、長時間の映像メディア接触は、親子の絆や自尊心の形成を阻害するだけでなく、言葉や情緒発達の問題に影響を与える可能性が示唆されている。長時間のスマホ使用により、両眼視力の異常が増加しているという眼科的問題からの報告など、警鐘を鳴らす内容が述べられ大変驚きました。保健指導者として、メディアとの関わり方や、五感を使う体験や人と触れ合うことの重要性について、乳幼児の保護者に予防的アプローチからの啓発が必要です。そして個々の生活背景に応じた柔軟な姿勢、提示力も求められ、支援技術をより一層高めていく必要性を感じました。

私自身、3日間の研修を通し母子保健活動を再確認し、新たな知識が広がる良い機会となりました。対象者・地域を診る「保健師の眼」を常に意識し、

親子に寄り添い成長を共に見守り、丁寧に関わる姿勢を心掛けていきたいです。

集会後の懇親会では、小児科医の先生方や保健師の先輩方、市町村保健師さん、事務局の皆さんから、これまでの活動について大変興味深いお話を伺いながら交流でき、私にとって良い刺激で素敵な時間となりました。

最後に、今回の貴重な機会を与えていただいた沖縄県小児保健協会事務局の皆様、うるま市役所の皆様に感謝申し上げます。

<宿泊先（米子市）の、とある風景>

①6月13日は移動日。鳥取空港から降り立ち、研修参加者一同でバスに揺られ米子市に到着したのが夕刻時。

沖縄では考えられませんが、6月の山陰地方は日が暮れると肌を感じる空気が涼しく、むしろ肌寒い位の外気温です。自宅ではシャワー浴で十分なのに、2日目の夕暮れ時は“湯船に浸かって芯から温まりたいな”と感じました。ふとホテルのガイドマップに目を通すと、ホテルの近くに温泉マークがあるではないですか！

私：「すぐ近くの温泉は、ここからどの位かかりますか？」

フロントスタッフ：「一番近い所で皆成温泉があって、タクシーで20分位ですね」

私：「(乗り物は十分利用したしなあ) 20分ですか・・・」と少し沈黙。

フロントスタッフ：「でしたらですね、ホテル近くに銭湯もありますよ。」

私：「(気軽に行けそう) 場所を教えてください」
向かったのは、ホテルから徒歩数分。

商業ビルが並ぶ表通りから、一步離れた静かな路地裏に佇む銭湯『米子湯』(写真)。大正7年創業で、平成に入ってリニューアルされたそうですが、外観から昭和の雰囲気が漂います。手ぶらでふらっと入った私のような一見さんには嬉しい、お風呂セット(タオル、固形石鹸、シャンプー、リンス)を購入。もちろんビン牛乳もありました。タオルを肩に掛けた坊主頭の少年が風呂上りにピ

ン牛乳をグビッと飲んでいる姿が微笑ましい。

地元の方とのんびりと深めの湯船に浸かり、冷えた体がじんわり温まります。昔「ゆーふるやーに行くよ」と、祖母に連れられ地元の銭湯に通った懐かしい記憶が蘇ります。

最後、お代を払って帰り際。

番台の兄さんの「湯冷めされませんように。」の言葉にホッコリします。素朴で身体も心も暖まる「米子湯」。しばし旅情気分浸れたのも、いい思い出です。

(沖縄にも昔ながらの銭湯は、残っているのかなあ)



②鳥取県といえば“ゲゲゲの鬼太郎”米子駅では色々な登場キャラの列車が乗り入れしていました。我々が帰路に就く時に乗車したのは、こちら(写真②)



協会活動報告

平成30年度 活 動 概 要

理事会および各種委員会での討議を踏まえて以下の事業や諸活動が推進された。

- [定時総会と小児保健学会]** 平成30年6月2日に開催され、平成29年度事業の報告に加え、平成29年度の決算、平成28年度事業報告ならびに決算報告修正、理事選任について審議されすべて承認された。特別講演は、国立成育医療研究センター・アレルギーセンター長・総合アレルギー科診療部長の大矢幸弘先生を招き「食物アレルギーの予防とアトピー性皮膚炎を寛解に導く対策」と題して、ご講演いただいた。
- [乳幼児健康診査事業]** 平成30年度も40市町村から乳児と3歳児健康診査の委託を受け、1歳6か月児については、33市町村からの委託と6町村からの情報処理業務を受託した。平成30年6月29日に沖縄小児保健センターにおいて「平成29年度乳幼児健康診査実績報告会」を開催し、市町村や関係者へ平成29年度乳幼児健康診査報告書の配布、乳幼児健康診査の実績を一般健診の部と歯科健診の部に分け報告した。
- 同日の研修会では、「乳幼児健康診査精査票に関する市町村調査報告」、「乳幼児健康診査精査票の提出状況及び乳幼児健康診査精度管理委員会について、乳幼児健康診査体制に関わる専門職の意向調査」を報告した。
- [子どもの生活習慣対策に関する講演会]** 平成31年2月23日に「子どもの生活習慣対策委員会 県民向け講演会」を開催した。基調講演は、「生活習慣病は胎児から始まる」と題して委員長が務め、各小委員会による活動紹介も行われた。また、「5つの委員会のトライ(挑戦!!)」のテーマのもと小委員会ごとに体験型ブースを設けた。
- [医師研修会]** ランチョンセミナーを含め4回開催した。
- 1) ランチョンセミナーは、<第1回>平成30年9月9日「子どもの構音障害とその対応について」、<第2回>平成31年3月17日「沖縄県の股関節脱臼スクリーニングの現状と課題～平成28年度の乳幼児健診実績からみえてきたこと～」と題し実施した。
 - 2) 医師研修会は、<第1回>平成30年5月17日「乳児健診における運動発達の診方」、「乳幼児健診における精神発達の診方とその対応」、<第2回>平成30年10月31日「医療者におけるDV被害者の発見と対応～児童虐待の防止・早期発見に向けて～」と題し実施した。
- [保健師研修会]** 平成30年5月28日～29日の2日間にわたり開催した。
- <1日目>「沖縄県における母子保健の現状」、「乳幼児健診における歯科保健指導」、「食物アレルギーの対応について」、「早産児の成長と発達」、「乳幼児健康診査における気になる児の対応」
- <2日目>「乳幼児健康診査の意義と課題 ～事後フォローの重要性～」、「児童虐待の現状と課題」、「新生児医療の視点からみた妊婦の保健指導のポイント」、「気になる親子への関わり方～コミュニケーション技法～」
- [保健セミナー]** 平成31年1月18日に「母子垂直感染の予防－風疹を中心に－」、「麻しん・風しんの予防接種」と題し開催した。
- [母子保健推進員研修会]** 沖縄県母子保健推進員連絡協議会との共催により、<第1回>平成30年9月10日「那覇市子育て世代包括支援センター(母子保健型)の取り組み紹介～つなぐ・寄り添う・支えあう～」及びグループワーク、<第2回>平成30年11月19日「傾聴とコミュニケーション技法～心の扉を開こう～」及びグループワークを開催した。
- [第52回沖縄県母子保健大会]** 平成31年1月17日に沖縄県との主催により、西原町の町民交流センターさわふじ未来ホールにおいて開催した。式典では、県知事表彰(個人の部)5名、(団体の部)1団体、大会長表彰(個人の部)15名が表彰された。
- 特別講演は、りんくう総合医療センター産婦人科部長の荻田和秀先生を招き「奇跡のすぐそばにということ」と題してご講演いただいた。
- [広報及び啓発活動]** 広報活動の一環である機関誌「沖縄の小児保健」46号を発刊。平成30年度版親子健康手帳を作成し、頒布した。
- [第65回日本小児保健学会]** 鳥取県で開催され(平成30年6月14日～6月16日)、うるま市保健師1名、伊江村保健師1名と沖縄県小児保健協会理事7名、事務局4名を派遣した。
- [親子で歯っぴ～プロジェクトの受託]** 乳幼児のむし歯有病者率の改善を目的とした事業を沖縄県健康長寿課から受託した。事業の趣旨について市町村母子保健関係者及び乳幼児健康診査従事者に周知するとともに、乳幼児期・学齢期のう蝕予防について理解を深めることを目的に研修会、勉強会等を3回開催した。平成30年12月3日には県外講師による講演会を開催した。
- [妊娠期からのつながるしくみ調査検討事業の受託]** 妊娠期から子育て期にわたる支援をワンストップで行う「母子健康包括支援センター」の設置・促進のため検討委員会設置事業を沖縄県地域保健課から受託し、市町村及び関係機関等を対象とした研修会、産科・小児科関係者を対象とした研修会等を開催した。
- [家庭訪問支援員等児童相談業務担当者研修業務の受託]** 沖縄県青少年子ども家庭課から、各市町村における乳児家庭全戸訪問事業や養育支援訪問事業等の家庭訪問支援に携わる保健師、家庭児童相談員、母子保健推進員等を対象に専門的知識の習得と資質の向上を図るため研修業務を受託し、平成30年8月6日～9日の4日間にわたり開催した。
- [その他の活動]** 沖縄県はしか“0”プロジェクト推進活動と沖縄県母子保健推進員連絡協議会活動、おきなわ小児V P D研究委員会の事務局を担う等小児保健・小児医療活動の推進団体の支援を行った。



沖縄小児保健センター



平成30年度 保健師研修会



第52回 沖縄県母子保健大会

平成29年度 事業報告書

(平成29年4月1日から平成30年3月31日)

〔I〕 法人の現況に関する事項

平成29年度も沖縄県小児保健協会の根幹となる公益目的事業、収益事業、法人事業を、各事業趣旨に基づき、関係者や関係機関等との連携を図りながら推進した。その事業成果等は以下のとおりである。

(1) 事業の経過及びその収益成果

平成29年度各事業の予算額からみる成果

事業別	予算額 (千円)	決算額 (千円)	達成率 (%)
公益目的事業	280,329	299,088	106.6
収益事業	4,538	4,779	105.3
法人事業	523	618	118.1

* 千円未満は切捨て表示

(2) 資金調達並びに投資等の状況

- 1) 資金調達 特になし
- 2) 設備投資 特になし

(3) 直前3事業年度の財産及び損益の状況

各事業の財政状況等の年度推移

単位：千円

事業	区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
公益目的	経常収益	282,190	295,058	299,088
	経常費用	286,503	289,147	298,333
	評価損益等調整前当期経常増減額	△ 4,312	5,910	755
	正味財産期末残高	672,286	679,558	681,854
収益	経常収益	4,771	11,309	4,779
	経常費用	1,794	8,574	1,688
	評価損益等調整前当期経常増減額	2,976	2,734	3,091
	正味財産期末残高	176,559	176,559	176,559
法人	経常収益	642	665	618
	経常費用	1,827	1,915	1,939
	評価損益等調整前当期経常増減額	△ 1,185	△ 1,250	△ 1,321
	正味財産期末残高	46,289	46,045	45,866

* 千円未満は切捨て表示

(4) 主要な事業内容

<公益目的事業の部>

1) 乳幼児健康診査の実施及び充実強化

子どもの健康の保持増進を目的に、市町村の委託を受けて乳幼児健康診査を多職種連携によるチームで実施した。

併せて、研修会等を通して健康診査の充実強化にも努めた。

○乳幼児健康診査受託市町村及び実施回数

健康診査受託状況

健康診査名	受託市町村	情報処理市町村	計 (%)
乳 児	40	—	40 (97.6)
1 歳 6 か月児	33 (80.5%)	6 (14.6%)	39 (95.1)
3 歳 児	40	—	40 (97.6)

* () は全市町村に対する率

平成29年度乳幼児健康診査実施回数

健康診査		体 制				計
		1 診	2 診	3 診	4 診	
単 独	乳児	85	88	88	12	273
	1.6歳	173	38	—	—	211
	3歳	271	85	—	—	356
セ ット	乳児&1.6歳&3歳	54	—	—	—	54
	乳児&1.6歳	—	—	—	—	—
	乳児&3歳	—	—	—	—	—
	3歳&1.6歳	22	—	—	—	22

○健康診査協力者状況

健康診査への協力者については、附属明細書に記載

○受診総数

平成29年度乳幼児健康診査受診状況

単位：人

健康診査名	受託受診数		情報処理件数		一般健診計
	一般健診	歯科健診	一般健診	歯科健診	
乳 児	28,765				28,765
1 歳 6 か 月 児	8,673	8,639	5,915	5,910	14,588
3 歳 児	14,402	14,368			14,402

(注) 対象外児含む

(注) 乳児期で2回の健康診査を受診する。

○巡回診療に関する沖縄県小児保健協会附属クリニック業務

沖縄県知事へ40市町村における巡回診療実施計画書の提出（3か月毎の4回）

○市町村の乳幼児健康診査反省会等へ出席 沖縄市 平成29年10月26日（木）

○平成29年度の乳幼児健康診査から把握された情報の還元

乳幼児健康診査実績報告会の開催及びHP等にて健診結果の情報還元

○乳幼児健康診査事業の精度管理

①県地域保健課と調整会議 平成29年11月24日

②医療機関にて実施される乳幼児健康診査の精密検査結果を、市町村から提供（個人情報なし）を受け、乳幼児健診で担当した医師へ還元（精査票の発行37市町村 提供は27市町村）

○厚生労働省の乳幼児健康診査必須問診項目について、市町村への協力に電子データ化し提供

○乳幼児健康診査へのITシステム導入に向け調整会議

○乳幼児健康診査協力者に対するアンケート調査の実施

2) 人材育成等に関する活動

小児保健・医療の従事者や市町村職員向けの研修会等を開催し、関係者の資質向上に努めた。また、県外で開催される学術集会等へ関係者や市町村職員を派遣することで母子保健に関する情報収集等の支援に努めた。

(1) 研修会・講演会等の開催

◎乳幼児健康診査関係者対象

①事 業	平成28年度乳幼児健康診査実績報告会		
年月日	平成29年7月10日（月）	場 所	沖縄小児保健センター 3階ホール
参加者	82名 保健師、事務、母推、栄養士、歯科衛生士、歯科医、看護師、その他		
報 告	1 一般健診の部 宮城雅也（沖縄県小児保健協会会長・南部医療センターこども医療センター 小児科医師）		
	2 歯科健診の部 比嘉千賀子（沖縄県小児保健協会理事・沖縄県南部保健所歯科医師）		
②事 業	平成29年度市町村担当者研修会		
年月日	平成29年7月10日（月）	場 所	沖縄小児保健センター 3階ホール
参加者	82名 保健師、事務、母推、栄養士、歯科衛生士、歯科医、看護師、その他		
講演	1 「元気・睡眠・朝ごはん」 今西康次（南部徳洲会病院 小児科医）		

◎小児保健関係者等対象

③事業	沖縄県小児保健学会		
年月日	平成29年6月3日(土) 13:30~16:05	場所	沖縄小児保健センター 3階ホール
参加者	121名 会員、小児保健従事者、その他		
一般講演	座長 神谷鏡子 (かみや母と子のクリニック)		
	1 自閉スペクトラム症を持つ子どもの母親を対象としたペアレント・トレーニングの試み —フォローアップセッションでの語りから— 鈴木ミナ子 仲地 亜子 仲里香織 玉那覇寿々子 (医療法人へいあん 相談支援事業所ゆんたく) 平安 良治 比嘉 真也 (医療法人へいあん 平安病院) 辻野久美子 (琉球大学大学院保健学研究科) 2 沖縄県A市における3歳児の睡眠習慣の2011年との比較 儀間 繼子 佐久田真衣 辻野久美子 鈴木ミナ子 (琉球大学医学部保健学科) 3 子の睡眠習慣確立に向けた産科クリニックが行なう支援を考える 山城枝梨子 (名城大学人間健康学部看護学科)		
特別報告	座長 屋嘉のり子 (那覇市保健所)		
	4 NICUにおけるサポートグループの実践 —母親同士のつながりを支援する— 吉元なるよ 玉城 ルリ (沖縄県立中部病院) 赤嶺美智子 (元沖縄県立中部病院) 5 保健師がこども虐待を予防できたと思う事例の有無と母子事例支援の経験・方法 外間知香子 當山 裕子 (琉球大学医学部保健学科) 小笹 美子 (島根大学医学部看護学科) 6 在宅長期療養児の支援における保健所保健師の役割を考える —医療的ケアの必要な児の支援をとおして— 中本 理菜 米須 愛子 與那原沙耶 水野 創 蔵根 瑞枝 國吉香代子 (沖縄県南部保健所)		
特別講演	1 沖縄県の小児における結合型肺炎球菌 (PCV) ワクチンおよびヒブ (Hib) ワクチンの効果 安慶田英樹 (沖縄県小児保健協会理事 おきなわ小児VPD研究委員会 小児科医) 2 沖縄県における乳児股関節検診体制の再構築 神谷 武志 (琉球大学医学部附属病院 整形外科医)		
特別講演	座長 宮城雅也 (沖縄県小児保健協会会長) これからの小児医療と小児保健 五十嵐 隆 (国立成育医療研究センター 理事長)		

④事業	発達障害児の支援に関する研修会		
講師及びアドバイザー	平岩幹男 公益社団法人日本小児保健協会副会長 Rabbit Developmental Research代表 小児科医		
1回目	共催	(公社) 沖縄県小児保健協会 沖縄県発達障害者支援センターがじゅま〜る	
	年月日	平成29年12月1日(金) 14:00~17:00	場所 沖縄小児保健センター 3階ホール
2回目	参加者	29名 保健師、心理士、保育士、医師	
	講演	専門職向け事例検討 1 西原町 2 那覇市(1) 3 那覇市(2)	
3回目	共催	(公社) 沖縄県小児保健協会 沖縄県発達障害者支援センターがじゅま〜る 沖縄県小児科医会	
	年月日	平成29年12月1日(金) 19:30~21:00	場所 沖縄小児保健センター 3階ホール
4回目	参加者	86名 小児科医、心理士、言語聴覚士、歯科医師、看護師、その他	
	講演	発達障害児の理解と対応 (医師・心理士向け)	
5回目	共催	(公社) 沖縄県小児保健協会 沖縄県発達障害者支援センターがじゅま〜る	
	年月日	平成29年12月2日(土) 9:50~16:00	場所 沖縄小児保健センター 3階ホール
6回目	参加者	211名 保育士、教諭、その他	
	講演	発達障害児の理解と対応 (保育士向け)	
7回目	共催	(公社) 沖縄県小児保健協会 沖縄県発達障害者支援センターがじゅま〜る	
	年月日	平成29年12月3日(日) 9:50~16:00	場所 中部徳州会病院 1階講義室
8回目	参加者	233名 保育士、看護師、その他	
	講演	発達障害児の理解と対応 (保育士向け)	

5 回 目	共 催	(公社) 沖縄県小児保健協会 沖縄県発達障害者支援センターがじゅま〜る		
	年 月 日	平成29年12月4日(月)	9:50~16:00	場 所 沖縄小児保健センター 3階ホール
	参 加 者	76名	保健師、栄養士	
	講 演	発達障害児の理解と対応 (保健師・市町村担当向け)		
6 回 目	共 催	(公社) 沖縄県小児保健協会 沖縄県発達障害者支援センターがじゅま〜る		
	年 月 日	平成29年12月5日(火)	9:30~14:00	場 所 石垣市保健福祉センター
	参 加 者	31名	保健師、児童デイサービス指導員、医師	
	講 演	発達障害児の理解と対応 (保健師・市町村担当者向け)		

⑤事業	保健セミナー			
年月日	平成30年1月19日(金)	場 所	沖縄小児保健センター 3階ホール	
参加者	107名	医師、保健師、市町村事務担当者、母子保健推進員、その他		
講 演	小児難聴医療の現状と保健師の役割 我那覇 章(琉球大学医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科 講師)			

◎医師対象

⑥事業	医師研修会		場 所	沖縄小児保健センター 3階ホール	
日 時	平成29年7月6日(木) 19:30~21:00		参加者	37名	
講 演	乳幼児健診の進め方 1 運動発達の診方 小濱 守安(沖縄県立中部病院 小児科医) 2 精神発達の診方 當間 隆也(わんぱくクリニック 小児科医)				

⑦事業	ランチョンセミナー				
場 所	沖縄小児保健センター 3階ホール				
1 回 目	参加事業	第89回 沖縄小児科学会		参加者	119名
	年 月 日	平成29年9月10日(日)			
	講 演	乳幼児健診における食物アレルギー反応 尾辻 健太(沖縄協同病院 小児科医)			
2 回 目	参加事業	第91回 沖縄小児科学会		参加者	105名
	年 月 日	平成30年3月11日(日)			
	講 演	小児難聴医療の現状と小児科医の役割 我那覇 章(琉球大学医学部耳鼻咽喉・頭頸部外科 講師・医局長)			

◎保健師対象

⑧事業	保健師研修会					
場 所	沖縄小児保健センター 3階ホール					
年月日	平成29年5月22日(月)~23日(火)	参加者	1日目	131名	2日目	125名
講 演	1 日 目	1 沖縄県の母子保健の現状 上里とも子(沖縄県地域保健課母子保健班長)				
		2 親子で歯っぴ〜プロジェクト事業 ~その背景と概要~ 比嘉千賀子(沖縄県小児保健協会理事・沖縄県南部保健所歯科医師)				
		3 乳幼児の栄養について 1歳6か月児・3歳児の食事パンフレットの活用 崎原和子(沖縄栄養士会 管理栄養士)				
		4 早産児の成長と発達 真喜屋智子(沖縄県立中部病院新生児科 小児科医)				
		5 乳幼児健康診査における気になる児の対応 當間隆也(わんぱくクリニック 小児科医)				
	2 日 目	6 乳幼児健康診査の意義と課題 ~事後フォローの重要性~ 宮城 雅也(沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 小児科医)				
		7 児童虐待の現状と課題 與古田貴之(沖縄県中央児童相談所 虐待防止グループ)				
		8 新生児医療の視点からみた妊婦の保健指導のポイント 吉田 朝秀(琉球大学医学部附属病院 小児科医)				
		9 気になる親への関わり方 コミュニケーション技法 加賀久美子(臨床心理士)				

◎母子保健推進員対象

⑨事業	母子保健推進員研修会		
場所	沖縄小児保健センター 3階ホール		
共催	(公社)沖縄県小児保健協会 沖縄県母子保健推進員連絡協議会		
1回目	日時	平成29年9月11日(月) 10:25~14:50	参加者 130名
	講演	「妊娠期からのつながるしくみ(骨子)」~母子健康包括支援センターについて~ 上里とも子(沖縄県地域保健課母子保健班)	
目	グループワーク “「妊娠期からのつながるしくみ(骨子)」~母子健康包括支援センターについて”の講演を聞いて		
2回目	日時	平成29年11月20日(月) 10:25~14:50	参加者 93名
	講演	「こどもの睡眠について」 小濱守安(沖縄県立中部病院医療部長 小児科医)	
目	グループワーク 「こどもの睡眠について」の講演を聞いて		

〈3〉県外への派遣制度

事業	県外学会等への派遣事業		
①催事	第64回日本小児保健協会学術集会		
期間	平成29年6月29日(木)~7月1日(土)	場所	大阪国際会議場(大阪市)
出席者	〈市町村保健師〉平良 礼子(宮古島市) 下門 健人(西原町) 〈理事〉宮城 雅也 當間 隆也 下地ヨシ子 浜端 宏英 小濱 守安 泉川 良範 〈事務局〉棚原 睦子 本永 尚史 伊敷めぐみ 高波 和広 比嘉早友音		
②催事	大阪府立病院機構大阪母子医療センター視察		
年月日	平成29年6月29日(木)	場所	大阪母子医療センター(大阪府和泉市)
出席者	〈市町村保健師〉平良 礼子(宮古島市) 下門 健人(西原町) 〈理事〉宮城 雅也 當間 隆也 下地ヨシ子 泉川 良範 〈事務局〉棚原 睦子 本永 尚史 伊敷めぐみ 高波 和広 比嘉早友音		
③催事	平成29年度 健やか親子21全国大会		
期間	平成29年10月25日(水)~27日(金)	場所	メディキット県民文化センター(宮崎市)
出席者	本永 尚史 伊敷めぐみ		
④催事	第33回小児保健セミナー		
年月日	平成29年11月12日(日)	会場	東京都 エッサム神田ホール2号館
出席者	當間 隆也		

3) 啓発普及に関する活動

一般向けの講演会等の開催やボランティア活動に積極的に参加協力することで、地域住民の小児保健に関する知識の啓発や子育て支援に繋げる。啓発の諸活動は、関係機関等との連携や支援を持って推進展開する。

〈1〉公開セミナー・講演会の開催

◎第51回沖縄県母子保健大会の開催

大会は、県内の母子保健関係者が一堂に会し、相互の連携と意識を高め、また、本事業に功績のあった個人及び団体を表彰することで、母子保健事業の一層の推進を図ることを趣旨に開催される。

事業	第51回沖縄県母子保健大会		
シンボルテーマ	つなごう・守ろう・親子の明日		
場所	宜野湾市民会館 大ホール		
日時	平成30年1月18日(木) 14:00~17:00	参加者	370名
講演	「出す言葉と入れる食」を大切に 中野 義文(佐賀市立鍋島中学校 校長)		
主催	沖縄県 (公社) 沖縄県小児保健協会		
共催	宜野湾市		
後援	沖縄県教育委員会 沖縄県市長会 沖縄県町村会 沖縄県婦人連合会 沖縄県社会福祉協議会 沖縄県医師会 沖縄県歯科医師会 沖縄県看護協会 沖縄県栄養士会 沖縄県臨床検査技師会 沖縄県薬剤師会 沖縄県公衆衛生協会 沖縄県健康づくり財団 (株)琉球新報社 (株)沖縄タイムス社 NHK沖縄放送局 琉球放送(株) 沖縄テレビ放送(株) 琉球朝日放送(株)(株)ラジオ沖縄 (株)エフエム沖縄 沖縄ケーブルネットワーク(株)		

- (2) 麻しん・風しんゼロ実現に向けての啓発活動
 ○はしか“0”プロジェクト委員会へ出席 (H30.2.8)
 ○はしか・風しん“0”キャンペーン週間の諸行事へ参加
 週間セレモニー (H29.5.14)
- (3) 小児救急医療に関する啓発活動及び適正受診啓発用ガイドブックをHPにて公表
 ○親子健康手帳に小児救急電話相談#8000を明示
- (4) VPD予防接種の啓発活動
- (5) 子どもの生活習慣の啓発活動
 ○親子健康手帳にお母さん、お父さん、家族の方への禁煙勧奨内容を掲載
- ◎子どもの生活習慣に関する研修会の開催

1 回目	食育講演会				
	年月日	平成29年5月20日(土)	場所	沖縄小児保健センター 3階ホール	
1 回目	主 催	(公社)沖縄県小児保健協会 子どもの生活習慣対策委員会		参加者	141名
	講 演	「朝ごはんから始まる元気な1日」 1 朝ごはんを食べていますか? - 園での調査 - 仲村 幸枝 (三育幼稚園 園長) 2 元気、睡眠、朝ごはん 今西 康次 (南部徳洲会病院 小児科部長) 3 まず一口から始めよう朝ごはん 宮本 智子 (沖縄県栄養士会 管理栄養士)			
2 回目	健口実践報告研修会				
	年月日	平成29年8月3日(木)	場所	沖縄小児保健センター 3階ホール	
2 回目	主 催	(公社)沖縄県小児保健協会 子どもの生活習慣対策委員会		参加者	58名
	講 演	「沖縄県那覇市天妃小学校におけるフッ化物洗口の導入について」 仲里 正博 (仲里歯科医院 歯科医師) 嘉手納一彦 (那覇市保健所健康増進課 主任歯科医師)			
3 回目	座安小学校3年生親子集会講演会				
	年月日	平成29年9月8日(木)	場所	豊見城市立座安小学校 3階視聴覚教室	
3 回目	主 催	座安小学校PTA		参加者	200名
	講 演	1 生活リズムとは ~私の生活習慣チェックを通して~ 池原史真子 (宜野湾市健康増進課 保健師) 吉浜 真子 (浦添市内間保育所 保育士) 2 子どもの生活リズム、睡眠、タバコの害について 山代 寛 (沖縄大学福祉文化学科 教授・副学長)			
4 回目	船越小学校 食育講演会				
	年月日	平成29年10月11日(水)	場所	南城市立船越小学校 体育館	
4 回目	主 催	船越小学校PTA		参加者	400名
	講 演	まず一口から始めよう朝ごはん 宮本智子 (沖縄県栄養士会 管理栄養士)			
5 回目	沖縄小児歯科研究会				
	年月日	平成29年11月11日(水)	場所	ネストホテル	
5 回目	主 催	沖縄小児歯科研究会		参加者	35名
	講 演	朝ごはんからはじまる元気な一日!! 喜久村綾子 (歯科医師)			
6 回目	座安小学校6年生親子集会講演会				
	年月日	平成29年12月15日(金)	場所	豊見城市立座安小学校 3階視聴覚教室	
6 回目	主 催	座安小学校		参加者	90名
	講 演	子どもの生活リズム、睡眠、タバコの害について 山代 寛 (沖縄大学福祉文化学科 教授・副学長)			
7 回目	子どもの生活習慣対策講演会				
	年月日	平成30年3月24日(土)	場所	沖縄小児保健センター 3階ホール	
7 回目	主 催	(公社)沖縄県小児保健協会 子どもの生活習慣対策委員会		参加者	49名
	講 演	1 活動報告 1) むし歯予防の環境づくり 歯科小委員会 比嘉千賀子 (沖縄県南部保健所) 2) 受動喫煙から赤ちゃんと家族を守りましょう! 周産期小委員会 吉田 朝秀 (琉球大学医学部付属病院 小児科医) 3) 生活リズム・睡眠・タバコとお酒の害について 生活習慣小委員会 山代 寛 (沖縄大学福祉文化学科 教授・副学長) 4) 朝ごはんからはじまる元気な一日♪ 食育小委員会 島袋 春美 (助産師) 5) 運動・遊び小委員会の挑戦! 運動・遊び小委員会 垣花 道朗 (NPO法人 沖縄県学童・保育支援センター) 2 特別講演 子ども期の「生活の質」から生活習慣を考える 吉葉 研司 (名古屋学芸大学ヒューマンケア学部子どもケア学科 主任教授)			

4) 小児保健に関する調査・研究並びに情報収集や評価等に関する活動

沖縄の子ども達の健康や生活習慣等に関する情報収集や啓発活動に必要な情報等の整理分析を行った。

〈1〉平成28年度の乳幼児健康診査結果を分析、情報還元

〈2〉乳幼児健康診査に関する結果を分析、情報還元

○山梨大学の山縣然太郎氏、東邦大学の田中太一郎氏、小児保健協会の5年間の共同研究の成果報告書作成
県・市町村・関係機関等に配布。

〈3〉小児肺炎球菌等の疫学調査の実施及び報告

県内小児科医を中心とした『おきなわ小児V P D研究委員会』の調査研究事業支援

○肺炎球菌の鼻咽頭定着菌調査

平成27年度沖縄県の小児における肺炎球菌の鼻咽頭保菌調査の結果について解析中
研究者 安慶田英樹（沖縄県小児保健協会理事）

〈4〉母子保健等のまとめ

沖縄県の母子保健のあゆみ・乳幼児健康診査実績について、資料収集に取り組んでいる。

〈5〉ホームページ内容の企画調整

協会のホームページにて、小児保健に関する種々の情報を提供

5) 母子保健功労者の顕彰事業

永年地域で活躍している母子保健従事者を顕彰することで、地域の母子保健活動の活性化に努めた。

〈1〉沖縄県母子保健大会長表彰

沖縄の母子保健活動に顕著な功績があった個人並びに団体を顕彰した。

実行委員会 平成29年9月11日（月）

〈2〉沖縄小児保健賞

第44回保健文化賞受賞を記念し、沖縄の小児保健活動に顕著な功績があった個人並びに団体に顕彰した。

審査委員会 平成29年4月4日（火）

表 彰 者 特定非営利活動法人 障害児サポートハウス o h a n a

表 彰 式 日時 平成29年6月3日（土）14：50～15：00

場所 沖縄小児保健センター 3階ホール

催事 平成29年度定時総会

〈3〉乳幼児健康診査功労賞

乳幼児健康診査功労賞は、沖縄県小児保健協会が設立40周年を記念し平成25年度に設置した。この賞は沖縄県内で実施される健康診査に尽力し、乳幼児の健康の保持増進並びに健康に関する著しく功績のあったもので、今後も引き続き活動が期待される者を顕彰した。

審査委員会 平成29年4月4日（火）及び 平成29年5月9日（火）

表 彰 者 個人 5名

喜友名栄子 玉城 勝利 石垣須磨子 国吉美佐江 比嘉 潤子

表 彰 式 日時 平成29年6月3日（土）17：00～19：00

場所 沖縄小児保健センター 3階ホール

催事 乳幼児健康診査情報交換会

6) 各種支援事業

小児保健活動を行う団体の活動を支援することにより、沖縄の小児保健活動の活性化を図る。

〈1〉はしか“0”プロジェクトへ活動資金の援助並びに事務局業務

〈2〉沖縄県母子保健推進員連絡協議会事務局の支援

協議会と研修会を共催で開催する一方で、協議会事務局業務を支援した。

〈3〉おきなわ小児V P D研究委員会の事務局業務

7) 助成事業

小児保健医療に関する団体が開催する研修会等へ助成することで、人材育成へ繋げる。

8) 国際協力事業

海外の小児保健・医療関係者のコース研修への講師派遣

〈1〉J I C A研修等へ講師派遣

沖縄県看護協会が受託の海外研修事業に講師を派遣し、沖縄県の乳幼児健診やはしか“0”プロジェクトについて講義を行った。

JICA研修の講師派遣

内 容	「沖縄県小児保健協会の活動について」紹介 「はしか“0”プロジェクト委員会活動」紹介	
対 応 者	照屋明美 沖縄県小児保健協会常任理事	
年 月 日	受 講 者 国	受講者数
平成29年6月20日	ボリビア ニカラグア ホンジュラス	7
7月12日	ナイジェリア リベリア マラウイ カメルーン シェラレオネ スーダン レソト ウガンダ	12
8月3日	インド パプアニューギニア ソロモン アフガニスタン パキスタン	8
9月28日	ナイジェリア リベリア マラウイ ケニア エリトリア タンザニア シェラレオネ ウガンダ ニジェール コンゴ民主共和国	12
11月10日	アンゴラ、モザンビーク、ブラジル、ギニアビザウ、 サントメ・プリンシペ	12
平成30年2月17日	ドミニカ共和国 赤道ギニア パナマ パラグアイ エルサルバドル ブラジル ウルグアイ	10

9) 広報並びに出版活動

小児保健活動紹介や啓発用冊子等の印刷、乳幼児健康診査結果から得られる情報提供等を図る。

- 〈1〉 沖縄県小児保健協会機関誌「沖縄の小児保健」第44号（年刊）の発行
- 〈2〉 乳幼児健康診査受診票等を印刷し、市町村へ配付
- 〈3〉 乳幼児健康診査実績報告書を作成し、関係機関へ配布
- 〈4〉 親子健康手帳の印刷及び頒布
- 〈5〉 ホームページを活用して小児保健情報の提供 <http://www.osh.or.jp/>

10) 小児保健医療等の向上に必要な受託事業等

〈1〉 自立支援医療の医学的審査業務

全市町村で実施される自立支援医療（育成医療）は、18歳未満の身体上の障害を有し、手術によって治療効果が認められる障害の医療費等を給付するための事業である。その給付の可否決定に必要な医学的判定を行う審査業務を市町村から受託実施した。

◎受託状況

40市町村（那覇市以外）

◎審査会等開催状況

審査委員 医師 2人 保健師 1人

審査会開催

平成29年度審査回数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
回数	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	26

◎審査基準等の調整会議 1回

期 日 平成29年8月21日

場 所 那覇市保健所

出 席 沖縄県1人、那覇市6人、小児保健協会6人（委員含む）

◎審査依頼件数

平成29年度審査結果

(2018.3.31現在)

項目	総依頼 件数 ①+②	実依頼件数 ①				保留の経過			
		①	初回審査結果			再審査依頼 ②	再審査依頼 ②		再審査 依頼な し
			承認	不承認	保留		承認	不承認	
肢体不自由	213	198	158	24	16	15	12	3	1
視覚障害	19	17	12	2	3	2	1	1	1
聴覚・並行機能障害	53	50	28	19	3	3	3	0	0
音声・言語・ そしゃく機能障害	199	194	187	2	5	5	2	3	0

心肺機能障害	156	152	147	1	4	4	4	0	0
腎機能障害	4	4	3	1	0	0	0	0	0
小腸機能障害	2	2	2	0	0	0	0	0	0
肝臓機能障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他内臓障害	339	334	299	29	6	5	3	2	1
免疫機能障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	985	951	836	78	37	34	25	9	3

※再審査とは、初回の申請内容の不備等のため保留となり、修正後、再度審査依頼があったものである。

◎障害の種類内訳

自立支援医療に係る障害の状況

(2018.3.31現在)

	障害の種類											合計
	肢体不自由	視覚障害	聴覚・平衡機能障害	音声・言語・そしゃく機能障害	心臓機能障害	腎臓機能障害	小腸機能障害	肝臓機能障害	その他内臓障害	免疫機能障害		
平成29年度	件	170	13	31	189	151	3	2	0	302	0	861
	%	19.7	1.5	3.6	22.0	17.5	0.3	0.2	0.0	35.1	0.0	100.0
平成28年度	件	170	6	30	231	176	3	3	4	354	0	977
	%	17.4	0.6	3.1	23.6	18.0	0.3	0.3	0.4	36.2	0.0	100.0
平成27年度	件	201	16	39	250	207	12	1	1	392	0	1119
	%	18.0	1.4	3.5	22.3	18.5	1.1	0.1	0.1	35.0	0.0	100.0

(2) 親子で歯っぴ〜プロジェクト事業

沖縄県のむし歯有病者率の改善を目的に、乳幼児健康診査における歯科保健指導の標準化のための環境整備とモデル市町村での取り組みの効果検証を行う事業を沖縄県健康長寿課から受託した。

○受託期間 平成29年4月5日から平成30年3月31日

○モデル8市町村 名護市、うるま市、浦添市、豊見城市、糸満市、宮古島市、本部町、読谷村

○検討評価委員会の設置と開催

検討評価委員会：3回 事務局調整会議：5回

○モデル市町村との現場調整

○「定期的なフッ化物の応用」「かかりつけ歯科医院」の啓発に向け、「乳幼児を積極的に受け入れる歯科医院情報」の収集のため県内の歯科医院623施設にアンケートを実施。収集した情報は県や各市町村に情報提供し、沖縄県HP及び当協会HPで公開した。

○事業に関する研修会の開催

①モデル市町村における効果的な歯科保健指導勉強会			
講師	比嘉千賀子（沖縄県小児保健協会理事・沖縄県南部保健所歯科医師・親子で歯っぴ〜プロジェクト検討委員会 委員長）		
1 回目	年月日	平成29年4月26日（水）	会場 沖縄小児保健センター 3階ホール
	参加者	市町村母子保健担当者、歯科衛生士、保健師、栄養士、他	参加者数 34名
	講演	1 「親子で歯っぴ〜プロジェクト」到達目標について 2 指導用媒体を使用した具体的な歯科保健指導について	
		グループワーク 意見交換 ～ 発表・まとめ	
2 回目	年月日	平成29年8月30日（水）	会場 沖縄小児保健センター 3階ホール
	参加者	市町村母子保健担当者、歯科衛生士、保健師、栄養士、他	参加者数 32名
	講演	指導用媒体を使用した具体的な歯科保健指導（1歳6か月児健康診査）について	
		グループワーク 意見交換 ～ 発表・まとめ	

3 回 目	年月日	平成29年9月21日(木)	会場	宮古島市中央公民館 研修室
	参加者	市町村母子保健担当者、歯科衛生士、保健師		参加者数 11名
	講演	指導用媒体を使用した具体的な歯科保健指導(1歳6か月児健康診査)について		
	グループワーク	意見交換～発表・まとめ		

②乳幼児健康診査における効果的な歯科保健指導研修会

年月日	平成29年9月27日(水)	会場	沖縄小児保健センター 3階ホール
参加者	歯科衛生士、保健師、栄養士、歯科医師、市町村母子保健担当者	参加者数	22名
講演	1 「親子で歯っぴ〜プロジェクト」について(事業背景と内容) 坂名城恭子(沖縄県健康長寿課 主任技師・歯科医師) 2 効果的な歯科保健指導について(小児保健協会データ分析結果説明) 3 健診時の説明用媒体の具体的な使い方について 比嘉千賀子(沖縄県小児保健協会 理事・沖縄県南部保健所 歯科医師 親子で歯っぴ〜プロジェクト検討評価委員会委員長)		

③乳幼児健康診査従事者向け研修会

1 回 目	年月日	平成29年12月19日(火)	会場	沖縄小児保健センター 3階ホール
	参加者	栄養士、県及び市町村担当者、母子保健関係者、その他	参加者数	69名
	講演	1 「親子で歯っぴ〜プロジェクト」について(事業背景と内容) 比嘉千賀子(沖縄県小児保健協会理事・沖縄県南部保健所 歯科医師) 講演 2 乳幼児健診での食物アレルギー対応について 尾辻健太(沖縄協同病院 小児科医)		
2 回 目	日時	平成30年2月19日(月) 14:30	会場	沖縄小児保健センター 3階ホール
	参加者	栄養士、保健師、県及び市町村担当者、母子保健関係者、その他	参加者数	59名
	講演	1 「親子で歯っぴ〜プロジェクト」について(事業背景と内容) 比嘉千賀子(沖縄県小児保健協会理事・沖縄県南部保健所 歯科医師) 2 小児のう蝕予防をエビデンスと成育環境から考える 香西 克之(広島大学大学院 医歯薬保健学科学研究科 小児歯科学 教授)		
3 回 目	日時	平成30年2月19日(月) 19:30	会場	沖縄小児保健センター 3階ホール
	参加者	栄養士、保健師、県及び市町村担当者、母子保健関係者、その他	参加者数	69名
	講演	1 「親子で歯っぴ〜プロジェクト」について(事業背景と内容) 比嘉千賀子(沖縄県小児保健協会理事・沖縄県南部保健所 歯科医師) 2 小児のう蝕予防をエビデンスと成育環境から考える 香西 克之(広島大学大学院 医歯薬保健学科学研究科 小児歯科学 教授)		

○県外研修会への派遣

乳幼児健康診査における歯科相談について研鑽を深めることを目的に、歯っぴ〜プロジェクト検討評価委員会の委員を県外の研修会に派遣。

研修会名 第2回他職種のための乳幼児健診講習会

日時・場所 平成29年12月10日(日) エッサム神田ホール2号館(東京都)

出席者 比嘉千賀子(歯科医師)、小山みどり、平良節子(歯科衛生士)

○モデル市町村の乳幼児健康診査における親子で歯っぴ〜ケアグッズの配布と事業の評価のためのアンケートの実施

乳児後期健康診査 平成29年3月～平成29年7月

1歳6か月児健康診査 平成29年6月～平成30年3月

○歯科保健指導用マニュアル及び配布用チラシの増刷と配布。

(3) 妊娠期からのつながるしくみ調査検討事業

妊娠期から子育て期にわたる支援をワンストップで行う「母子健康包括支援センター」の設置・促進のため調査検討委員会設置事業を沖縄県こども未来政策課から受託した。

○受託期間 平成29年6月1日から平成30年3月31日

○モデル3市 那覇市、沖縄市、うるま市

○調査検討委員会の設置と開催

調査検討委員会 3回

妊娠届出時状況把握項目検討部会 4回

産婦健診・産後ケアに関する医療機関との連携部会 5回
事務局調整 38回

○事業説明会及び意見交換会

母子健康包括支援センター等に関する市町村説明会 H29.8.18
沖縄県モデル版妊娠届書（案）の試用に関する説明会 H29.8.28
母子健康包括支援センターの設置にかかる保健所の市町村支援について（意見交換会） H29.9.12
沖縄県モデル版妊娠届書の試用に関する意見交換会 H29.10.20
産婦健康診査及び産後ケア事業に関すること（市町村向け）意見交換会 H30.1.19、説明会 H30.2.15

○研修会の開催

1 回 目	日 時	平成29年9月12日（火）13：20	場 所	沖縄小児保健センター 3階ホール
	参加者	県及び市町村担当者、母子保健・児童福祉関係者、その他		参加者数 143名
2 回 目	日 時	平成29年10月12日（木）18：45	場 所	沖縄小児保健センター 3階ホール
	参加者	産科・小児科関係者、他		参加者数 55名
3 回 目	日 時	平成29年10月13日（金）13：50	場 所	沖縄小児保健センター 3階ホール
	参加者	県及び市町村担当者、母子保健・児童福祉関係者、その他		参加者数 100名
1 回 目	講 演	1 沖縄県骨子および検討委員会進捗状況説明 上里とも子（沖縄県保健医療部地域保健課）		
	講 演	2 子育て世代包括支援センターのこれから －妊娠期から子育て期への“ひとつながり”の支援をめざして－ 高橋 睦子（吉備国際大学 保健医療福祉学科 教授）		
2 回 目	講 演	1 “沖縄県つながるしくみ調査検討事業”検討委員会 県骨子および進捗状況説明 上原 健司（沖縄県保健医療部地域保健課）		
	講 演	2 大分県におけるペリネイタルビジット事業の紹介 ～産科・小児科・精神科と行政の連携～ 東保裕の介（大分県小児科医会）		
3 回 目	講 演	3 大分県における“妊娠期からのつながる仕組み” －ペリネイタルビジット事業とヘルシースタート事業について－ 岩永 成晃（大分県産婦人科医会）		
	講 演	1 “沖縄県つながるしくみ調査検討事業”検討委員会 県骨子および進捗状況説明 上原 健司（沖縄県保健医療部地域保健課）		
2 回 目	講 演	2 大分県におけるペリネイタルビジット事業の紹介 ～産科・小児科・精神科と行政の連携～ 東保裕の介（大分県小児科医会）		
	講 演	3 大分県における“妊娠期からのつながる仕組み” －ペリネイタルビジット事業とヘルシースタート事業について－ 岩永 成晃（大分県産婦人科医会）		

〈4〉家庭訪問支援員等児童相談業務担当者研修業務

沖縄県青少年子ども家庭課から、各市町村における乳児家庭全戸訪問事業や養育支援訪問事業等の家庭訪問支援を実施する保健師、家庭児童相談員、母子保健推進員等を対象に、専門的知識の習得と資質の向上を図る研修業務を受託した。

○乳児家庭全戸訪問事業等家庭訪問担当者研修

場 所	沖縄小児保健センター 3階ホール		
期 日	平成30年1月29日（月）～30日（火）		
参 加 者	保健師、市町村担当者、母子保健推進員、看護師、栄養士、その他		
参加者数	1日目 67名	2日目 59名	
1 日 目	講 演	1 乳児家庭全戸訪問事業の概要	又吉 朋隆（沖縄県青少年・子ども家庭課）
	講 演	2 市町村母子保健事業について	浦崎 朋子（宜野湾市健康増進課）
2 日 目	講 演	3 赤ちゃんの発育・発達について	我如古恵美（うるま市こども健康課）
	講 演	4 グループワーク ロールプレイ 面接技法について	加賀久美子 仲里由香利（臨床心理士）

2 日 目	講演	5 産後の母子の健康	島袋 春美 (母乳育児相談室“春”)
		6 個人情報の保護	朝崎 咄 (沖縄大学法経学部法経学科)
		7 児童虐待予防について	與古田貴之 (沖縄県中央児童相談所)
	8	グループワーク ロールプレイ コミュニケーション技法	加賀久美子 (臨床心理士)
修了証の授与			

○養育支援訪問事業等家庭訪問担当者研修

場 所	沖縄小児保健センター 3階ホール		
期 日	平成30年1月31日(水)～2月1日(木)		
参 加 者	保健師、市町村担当者、児童家庭相談員、養育訪問支援員、その他		
参加者数	1日目 54名	2日目 47名	
1 日 目	講演	1 養育支援訪問事業の概要	又吉 朋隆 (沖縄県青少年・子ども家庭課)
		2 情報交換：参加市町村における養育支援訪問事業の取り組み	照屋 明美 (沖縄県小児保健協会)
3 那覇市(市町村)における養育支援訪問事業の実際		前田万里子 (那覇市子育て応援課)	
	4	グループワーク ロールプレイ 面接技法について	加賀久美子 (臨床心理士)
2 日 目	講演	5 地域の子育て支援について	南風原町 子どもの孤立(貧困)対策の取り組み 前城 充 (南風原町こども課) 真謝 雅代 (南風原町保健福祉課)
		6 個人情報の保護	朝崎 咄 (沖縄大学法経学部法経学科)
		7 児童虐待予防について	與古田貴之 (沖縄県中央児童相談所)
		8 周産期のメンタルヘルス	宮 貴子 (オリブ山病院)
修了証の授与			

○特別研修

年月日	平成30年2月2日(金)	参加者数	70名
参加者	保健師、市町村担当者、児童家庭相談員、養育訪問支援員、母子保健推進員、その他		
講 演	1 「妊娠期からのつながる仕組み」 骨子および進捗状況説明	又吉 朋隆 (沖縄県青少年・子ども家庭課)	
	2 家庭訪問支援 (Home Visiting) とは	-マッピングとそのやり方- 西郷 泰之 (大正大学 児童福祉プロジェクト研究所)	

11) 関係機関への協力支援

○委員の派遣

- ①宜野湾市建築審査会
平成29年4月28日 出席者：照屋 明美
- ②平成29年度沖縄県周産期医療協議会
平成29年6月13日、平成30年3月16日 出席者：宮城 雅也
- ③沖縄子どもの未来県民会議 平成29年度第1回総会
平成29年6月16日 出席者：下地ヨシ子
- ④平成29年度沖縄県禁煙協議会総会
平成29年8月28日 出席者：安次嶺 馨
- ⑤平成29年度沖縄県発達障害者支援センター連絡協議会
平成29年8月31日、平成30年3月20日 出席者：照屋 明美
- ⑥妊婦健診・乳幼児健診データ利活用による妊産婦・乳幼児支援体制整備推進事業
平成29年度検討委員会
平成29年10月10日、平成30年1月23日 出席者：宮城 雅也、下地ヨシ子
- ⑦沖縄県新生児聴覚検査体制整備協議会
平成29年12月21日 出席者：宮城 雅也
- ⑧平成29年度「健やか親子おきなわ21(第2次)」推進協議会
平成30年2月8日 出席者：宮城 雅也

12) 沖縄小児保健センターに関する諸活動

小児保健センターを地域に開かれた研修施設並びに小児保健情報収集可能な施設として小児保健・医療関係者等へ提供した。

〈1〉運用

平成29年度センター利用状況 (回数)

2018.3.31現在

	使用者分類	平成28年度	平成29年度
1	沖縄県小児保健協会の催事	168	111
2	沖縄小児保健協会も関わる催事 (共催等)	23	116 (47)
3	沖縄小児保健・医療に関する団体等の催事	22	26 (26)
4	駐車場のみの提供	186	191

内 () の数字は有償の貸与

〈2〉沖縄小児保健センターの建物・設備の補修・メンテナンス
特になし

<収益事業の部>

1) 契約駐車場の管理運営

小児保健協会所有地に設置した契約駐車場の管理及び運営

○運用 契約車両台数 67台 (平成30年3月31日現在)

○駐車場の補修 特になし

2) 契約駐車場収益の按分

契約駐車場収益を公益目的事業へ50%、残りを法人活動に按分繰入れし各事業の支援を図る。

<法人事業の部>

1) 定時総会の開催

日 時 平成29年6月3日 (土) 16:20~17:05

場 所 沖縄小児保健センター 3階ホール

司 会 玉城 浩江 (沖縄県北部保健所)

式次第

- 1 開 会 の 辞 下地ヨシ子
- 2 会長あいさつ 宮城 雅也
- 3 議 長 団 選 出
- 4 総会の目的事項
- 5 公 表 乳幼児健康診査功労賞
- 6 閉 会 の 辞 當間 隆也

審議事項		会議の結果
第1号	平成28年度決算承認の件	承認
第2号	理事、監事選任の件	承認
報告事項		
1	平成28年度事業報告の件	報告
参考資料		
1	“沖縄小児保健賞”の受賞者	
2	“乳幼児健康診査功労賞”の受賞者名簿	
3	平成29年度事業計画書	
4	平成29年度収支予算書	
5	平成28年度はしか“0”プロジェクト委員会の活動概要	

2) 公益法人団体の諸業務並びに整備等

公益社団法人としての整備並びに諸活動

〈1〉公益社団法人沖縄県小児保健協会の諸規則等の整備

規則の改正 嘱託・非常勤職員就業規則の改正 (平成29年5月18日)、(平成30年1月5日)

役員等の報酬規則の改正 (平成30年1月5日)

職員給与規則の改正 (平成30年3月19日)

3) 会員に関する事項

定款に定める会員の構成員状況を示す。

会員状況

単位：人

種類	前年度末	当年度末	増減
正 会 員	272	287	15
団 体 会 員	6	6	0

職種別正会員状況

単位：人

職種	平成28年度	平成29年度	備考
医師	101	103	2
歯科医師	11	13	2
保健師	65	70	5
看護師	24	28	4
助産師	11	10	△ 1
栄養士	9	9	0
教諭 大学教職	26	28	2
保育士・学童指導員	7	7	0
臨床心理士	5	5	0
歯科衛生士 臨床検査技師	2	3	1
言語聴覚士 理学療法士	1	1	0
社会福祉士	1	0	△ 1
母推・民生員・支援相談員	0	0	0
事務職	0	0	0
その他	9	10	1
計	272	287	15

団体会員

単位：件

	平成28年度	平成29年度	備考
市町村母子保健推進員	1	1	
保育園	1	1	
助産師会	1	1	
小児科病院・病院	3	3	
計	6	6	

4) 理事会等に関する事項

理事会を開催し、業務執行等の決定や調整等を行った。

5月理事会	日時 平成29年5月18日(木) 19:30~21:35 場所 沖縄小児保健センター 3階ホール 出席理事18名 欠席理事3名 出席監事2名	
議事事項		会議結果
第1号	平成28年度事業報告の件	承認
第2号	平成28年度収支決算報告並びに会計監査報告の件	承認
第3号	諸規則等変更・公益認定基準の件 ○嘱託・非常勤職員就業規則(変更案) ○定款の運用(案) ○公益認定基準の遵守	承認 保留 承認
第4号	定時総会開催の件 開催日時 場所、議題 報告事項 他	承認
第5号	役員改選に関する件	承認
第6号	健診システムの開発・導入について	承認
第7号	その他	
報告事項		
①	各種委員会報告	
②	表彰審査会の報告(沖縄小児保健賞 乳幼児健康診査功労賞)	報告

6月理事会		
日時 平成29年6月3日(土) 17:06~17:14		
場所 沖縄小児保健センター 3階ホール		
出席理事17名 欠席理事4名 出席監事2名		
議事事項		会議結果
第1号	公益社団法人沖縄県小児保健協会長の選任	承認
第2号	副会長の選任	承認
第3号	常任理事の選任	承認
第4号	沖縄県小児保健協会正会員入会申込みについて	承認
報告事項		
①	新理事・新監事の紹介	報告
9月臨時理事会		
日時 平成29年9月29日(金) 19:30~20:25		
場所 沖縄小児保健センター 3階ホール		
出席理事14名 欠席理事7名 出席監事2名		
議事事項		会議結果
第1号	乳幼児健診システムに関する費用の支出について	否とする
第2号	その他	
10月理事会		
日時 平成29年10月31日(火) 19:30~20:25		
場所 沖縄小児保健センター 3階ホール		
出席理事16名 欠席理事5名 出席監事2名		
議事事項		会議結果
第1号	平成29年度沖縄県小児保健協会事業の中間報告 ○事業の中間報告 ○会計の中間報告ならびに監査報告	承認
第2号	平成30年度事業の受託料に関する件 ○平成30年度乳幼児健康診査の受託料 ○平成30年度自立支援医療審査業務の受託料	承認
第3号	各種委員会委員の選任について	承認
第4号	沖縄県からの委託事業について 家庭訪問支援支援員等児童相談業務担当者等研修業務	承認
第5号	公益認定変更申請に関する件	承認
第6号	沖縄県小児保健協会正会員入会申込みについて	承認
第7号	その他	
報告事項		
①	各種委員会報告	報告
②	健診システムについて	
③	常務理事制について	
1月理事会		
日時 平成30年1月5日(金) 19:00~19:30		
場所 ダブルツリー byヒルトン那覇首里城 20Fスカイビュープラザ		
出席理事17名 欠席理事4名 出席監事2名		
議事事項		会議結果
第1号	常任理事の選任の件	承認
第2号	沖縄県小児保健協会正会員入会申込みについて	承認
報告事項		
①	第51回沖縄県母子保健大会の開催の件	報告
②	家庭訪問支援員等児童相談業務担当者等研修会の開催の件	
③	子どもの生活習慣対策委員会シンポジウムの開催の件	
3月理事会		
日時 平成30年3月19日(月) 19:30~21:15		
場所 沖縄小児保健センター 3階ホール		
出席理事16名 欠席理事5名 出席監事2名		
議事事項		会議結果
第1号	平成30年度事業計画(案)の件	承認
第2号	平成30年度収支予算(案)の件	承認

第3号	諸規則改正の件	承認
第4号	平成28年度の事業報告及び決算報告の修正の件	承認
第5号	倫理委員の選任の件	承認
第6号	沖縄県小児保健協会正会員入会申込みについて	承認
第7号	乳幼児健診システムについて	承認
第8号	その他	
報告事項		
①	各種委員会報告	報告

5) 監事会に関する事項

開催年月日	議事事項等
H29.5.16 (火)	業務及び会計監査 平成28年度事業報告及び会計報告等
H29.10.19 (木)	中間監査 平成29年度事業

(5) 重要な契約に関する事項

契約年月日	相手方	契約期間	契約の概要
H29.4.01	40市町村	H29.4.1～H30.3.31	乳児一般健康診査
H29.4.01	40市町村	H29.4.1～H30.3.31	3歳児健康診査
H29.4.01	33市町村	H29.4.1～H30.3.31	1歳6か月児健康診査
H29.4.01	6市町村	H29.4.1～H30.3.31	1歳6か月児健康診査の情報入力業務
H29.4.01	I MD社	H29.4.1～H30.3.31	乳幼児健康診査システム使用
H29.4.01	39市町村	H29.4.1～H30.3.31	自立支援医療給付の判定に係る審査業務
H29.4.03	南風原町	H29.4.3～H30.3.31	自立支援医療給付の判定に係る審査業務
H29.4.05	沖縄県	H29.4.5～H30.3.31	親子で歯っぴ～プロジェクト事業 (乳幼児のむし歯状況改善のための取り組み)
H29.6.01	沖縄県	H29.6.1～H30.3.31	妊娠期からのつながるしくみ調査検討事業
H29.10.20	沖縄県	H29.10.20～H30.3.30	家庭訪問支援員等児童相談業務担当者研修

(6) 常任理事会並びに各種委員会に関する事項

常任理事会並びに各種委員会を開催し、事業の企画や運営等についてまた整備や調整を図った。

委員会名	回数	開催日
常任理事会	16	H29年 4.4 4.27 5.9 6.6 7.4 8.1 9.6 9.22 9.28 10.3 10.30 11.7 12.7 H30年 1.12 2.7 3.6
企画運営委員会	1	H29年 4.21
学術編集委員会	2	H29年 4.5 11.13
乳幼児健診委員会	2	H29年 6.9 11.9
乳幼児健診システム改善委員会		
全体会議	1	H29年 8.24
小委員会	3	H29年 4.27 6.21 7.26
医師部門	5	H29年 5.29 6.5 6.12 6.19 9.27
保健師部門	1	H29年 8.7
事務局部門	2	H29年 7.21 7.26
乳幼児健診特別研究委員会	1	H29年 12.6
乳幼児健診特別研究委員会 編集会議	1	H29年 12.6
子どもの生活習慣対策委員会		
準備会	2	H29年 10.20 H30年 3.13
全体会議	1	H29年 11.16
小委員会		
食育	8	H29年 4.29 5.1 5.10 5.16 5.19 10.4 H30年 3.2 3.20
生活習慣	4	H29年 5.25 7.3 8.15 8.31
歯科	2	H29年 4.13 6.21
運動・遊び	1	H29年 11.13
倫理委員会	1	H30年 3.16

(7) 許可・認可・承認等に関する事項

沖縄県等への許認可申請及び提出事項等

申請年月日	申請事項	許可等年月日	備考
H29.3.25	認定変更申請	H29.7.27	公益目的事業（妊娠期からのつながるしくみ調査検討事業）の追加認定
H29.6.28	定期報告	未	平成28年度 事業報告等の提出
H29.7.4	変更届	H29.8.7	代表理事の就任及び理事の就退任
H29.12.28	変更届	H30.4.2	親子で歯っぴ〜プロジェクト事業の追加
H30.3.30	定期報告	未	平成30年度 事業計画書の提出

(8) その他の事項

催事	期日	会場	出席者
会計報告会	平成29年 5月15日	安里公認会計士事務所	棚原 睦子 本永 尚史 末吉利恵子
日本小児保健協会定時総会	6月30日	大阪国際会議場	宮城 雅也 下地ヨシ子
公益法人研修会 公益法人の監督と指導状況 ／「区分経理と配賦計算」 の実務	7月14日	サザンプラザ海邦	本永 尚史 伊敷めぐみ
SBMソリューションフェア	7月20日	沖縄県産業支援センター	棚原 睦子 上地 正史 比嘉早友音
沖縄県保健師研修会	8月4日	沖縄県立博物館・美術館	棚原 睦子 照屋 明美 比嘉早友音
Filemaker研修会	9月16日	沖縄県産業支援センター	上地 正史
九州地区母子保健事業研修会	11月14日	沖縄県立博物館・美術館	棚原 睦子 照屋 明美 比嘉早友音
Filemaker講習会	12月15日	沖縄県産業支援センター	上地 正史 伊敷めぐみ 儀間 大地
個人情報保護に関する研修会	平成30年 3月14日	沖縄小児保健センター	全職員

(II) 役員・職員等に関する事項

(1) 理事並びに監事

理事並びに監事名簿（平成29年度）

役 職	氏 名	任 期	備 考
会 長	宮 城 雅 也	H31年の総会終結時まで	
副 会 長	當 間 隆 也	〃	
	下 地 ヨシ子	〃	
理 事	安慶田 英 樹	〃	
	安次嶺 馨	〃	
	泉 川 良 範	〃	
	井 村 弘 子	〃	
	上 原 真理子	〃	
	神 谷 鏡 子	〃	
	金 城 紀 子	〃	新任
	具 志 一 男	〃	
	小 濱 守 安	〃	
	高 良 聰 子	〃	
	棚 原 睦 子	〃	
	玉那覇 榮 一	〃	
	照 屋 明 美	〃	
	浜 端 宏 英	〃	
	比 嘉 千 賀子	〃	
	譜久山 民 子	〃	
屋 嘉 のり子	〃		
屋 良 朝 雄	〃		
監 事	伊良部 良 信	H31年の総会終結時まで	
	幸 地 東	〃	新任

(2) 事務局等に関する事項

職 員	前年度末	3月末日	増減	備考	
業務執行理事	0	2	2		
職員	正職員	6	6	0	
	嘱託職員	3	2	△1	2人は業務執行理事へ
	非常勤職員	9	9	0	
合 計	18	19	1	*稼働人員19人	

事業報告の附属明細書

(平成29年4月1日から平成30年3月31日)

1 乳幼児健康診査実施総数

○健診受託市町村

健康診査名		対象者数	受診者数	受診率 (%)	要精密検査数	要精密検査率 (%)
乳児 (40市町村)	一般	31,535	28,765	91.2	2,411	8.4
	一般	9,435	8,673	91.9	406	4.7
1歳6か月児 (33市町村)	一般	9,435	8,639	91.6	11	0.1
	歯科	9,435	8,639	91.6	11	0.1
情報処理受託 (6市町村)	一般	6,612	5,915	89.5	316	5.3
	歯科	6,612	5,910	89.4	10	0.2
3歳児	一般	16,353	14,402	88.1	1,592	11.1
	歯科	16,353	14,368	87.9	48	0.3

(注) 受診数は対象外児含む(台風で延期した児、県外児、その他)

(注) 乳児は、乳児期2回の受診(前期、後期)含む

2 健康診査協力者数

(注) 市町村が配置する協力者は含まれていない。

平成29年度乳幼児健康診査協力者状況

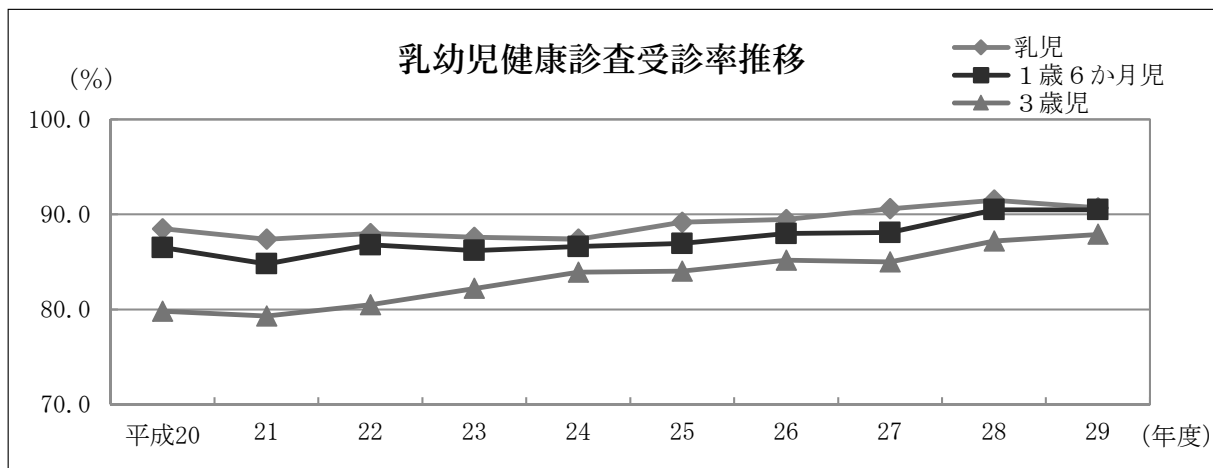
健康診査	職種	小児科	歯科	検査	保健	看護	栄養	衛生	母子	受
		医師	医師	技師	師	師	士	士	保健	職
乳児	半日	392	0	384	426	323	525	215	491	326
	1日	262	0	20	607	532	593	0	316	502
1.6歳	半日	228	150	124	91	71	56	241	52	1
	1日	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3歳	半日	425	402	336	215	123	214	450	65	1
	1日	—	—	—	—	—	—	—	—	—
乳児&3歳 &1.6歳	半日	23	22	13	0	4	0	13	10	0
	1日	32	13	41	0	0	21	18	0	0
乳児&1.6歳	半日	0	5	0	0	0	0	0	0	0
	1日	5	0	5	0	0	0	0	0	0
乳児&3歳	半日	0	5	0	0	0	0	0	0	0
	1日	5	0	5	0	0	0	0	0	0
3歳&1.6歳	半日	28	22	22	16	6	12	40	0	0
	1日	15	12	15	3	0	0	0	0	0
計	半日	1,096	606	879	748	527	807	959	618	328
	1日	319	25	86	610	532	614	18	316	502
延人数	延人数	1,415	631	965	1,358	1,059	1,427	977	934	830
	実人数	142	147	24	233	102	148	95	309	169
平均協力回数	平均協力回数	10.0	4.3	40.2	5.8	10.4	9.6	10.3	3.0	4.9

平成29年度 乳幼児健康診査概要

平成29年4月1日から平成30年3月31日までに実施された県内40市町村の乳児、1歳6か月児、3歳児の健康審査結果の総合判定及び診察所見分類、歯科検診の状況について、市町村別に集計した。

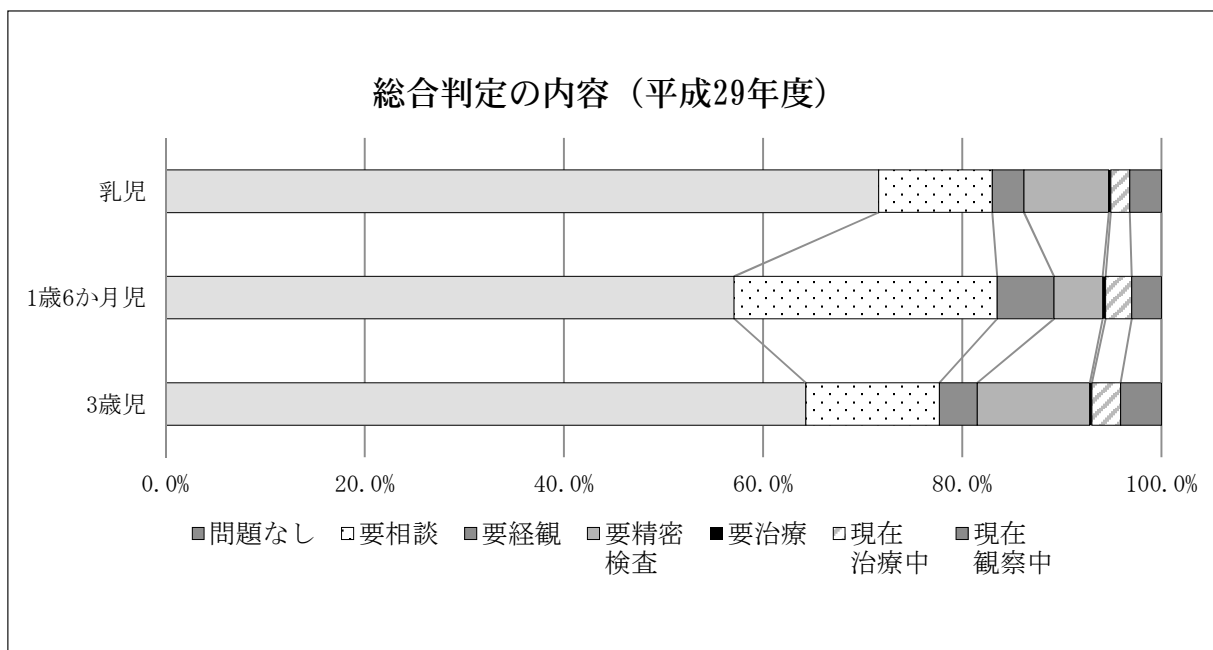
(1) 一般健康診査の受診状況について

各市町村とも健康診査の対象者数は、健診連絡者数としている。それを基に平成29年度の各々の受診率を算出すると、乳児は90.7%、1歳6か月児は90.5%、3歳児は87.9%となっている。



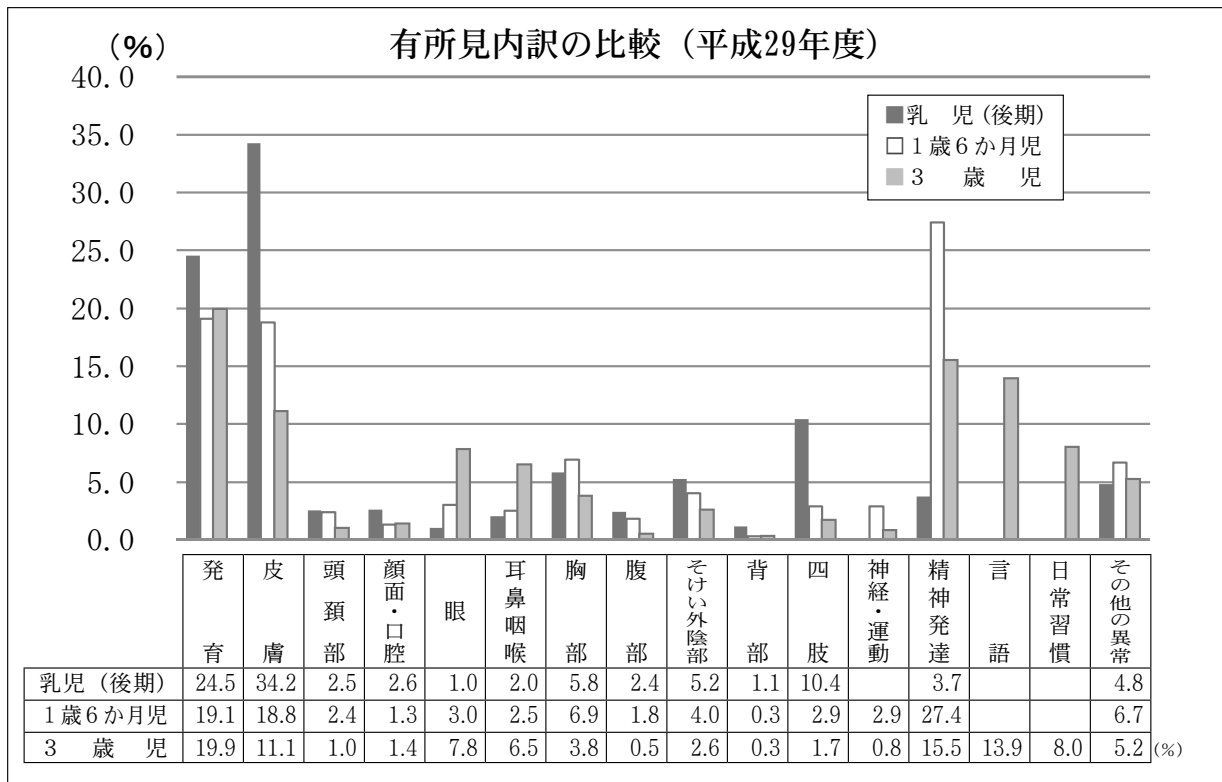
(2) 総合判定の内容について

健康審査の総合判定の結果を種別ごとに集計した。問題なしが乳児71.6%、1歳6か月児57.1%、3歳児64.3%であった。要相談では、乳児11.4%、1歳6か月児26.4%、3歳児になると13.4%と少なくなっている。要精密については、乳児8.5%、1歳6か月児4.9%、3歳児11.3%と3歳児で多くなっている。



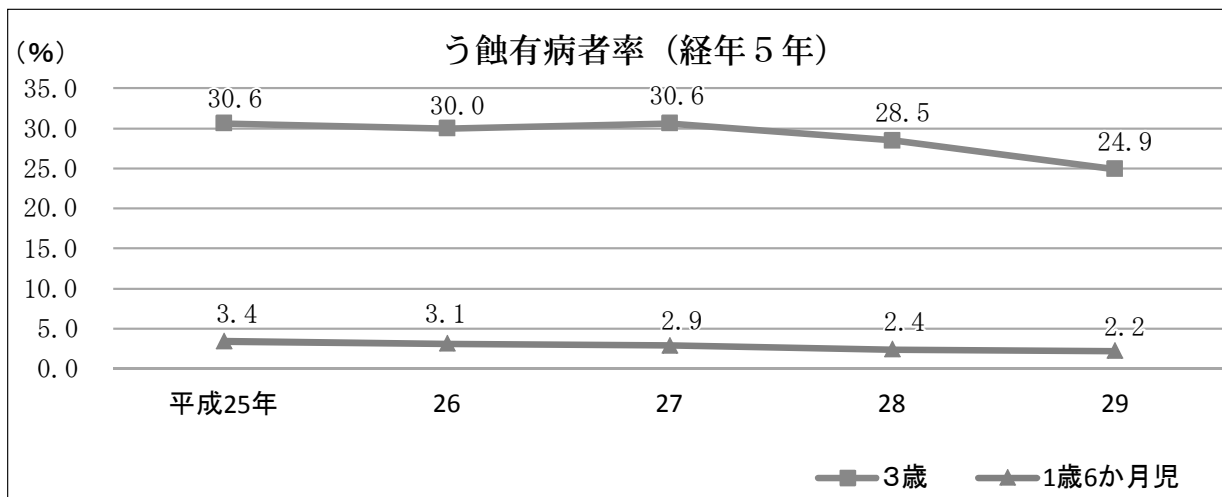
(3) 有所見内訳の比較について

各健診において一番高い割合が、乳児では皮膚疾患が34.1%、1歳6か月児は精神発達27.4%、3歳児児では発育19.9%となっている。



(4) う蝕有病者の状況

1歳6か月児と3歳児のむし歯有病者率の経年変化を示しているが、その割合は年々減少傾向にあるものの、全国に比べ約2倍の差がある。



参考：平成28年度 全国値（1歳6か月児1.47%、3歳児15.8%）

(5) 一人平均う歯数の状況

一人平均う歯数は、1歳6か月児0.1本（全国値0.05本）、3歳児0.9本（全国値0.62本）となっている。

対象外児を除いた集計

実施年月日 2017/4/1~2018/3/31

平成29年度 乳児一般健康診査

市町村名	健診回数		対象者数	再通知 (別計)	受診者数	受診率 (%)	総合判定(実人員)						
	1日	半日					1 問題 なし	2 要相談	3 要経観	4 要精密 検査	5 要治療	6 現在 治療中	7 現在 観察中
計	168	163	31,535	3,859	28,592	90.7	21,434	2,592	852	2,394	58	483	779
北部保健所	3	43	2,032	99	1,816	89.4	1,298	185	71	165	4	55	38
国頭村	-	5	63	12	59	93.7	43	5	1	10	-	-	-
大宜味村	-	4	45	1	34	75.6	17	9	4	2	-	1	1
東村	-	4	28	1	20	71.4	12	7	-	-	-	1	-
今帰仁村	-	5	149	25	147	98.7	102	5	10	12	1	7	10
本部町	-	6	233	56	206	88.4	137	23	13	24	1	7	1
名護市	-	13	1,365	-	1,206	88.4	881	131	35	109	2	33	15
伊江村	3	-	100	-	96	96.0	68	3	7	4	-	5	9
伊平屋村	-	3	26	-	25	96.2	19	1	1	2	-	1	1
伊是名村	-	3	23	4	23	100.0	19	1	-	2	-	-	1
中部保健所	36	59	11,759	2,032	10,455	88.9	7,782	1,057	273	876	23	172	272
恩納村	-	6	219	46	190	86.8	144	12	2	15	2	6	9
宜野座村	-	4	172	14	151	87.8	125	5	9	6	-	2	4
金武町	-	6	272	42	236	86.8	179	33	4	14	-	2	4
うるま市	12	-	2,639	-	2,300	87.2	1,760	214	44	175	4	39	64
沖縄市	12	-	3,329	624	2,982	89.6	2,153	350	87	272	6	50	64
読谷村	-	12	846	224	752	88.9	606	40	21	59	-	11	15
嘉手納町	-	6	294	59	272	92.5	191	27	7	33	-	4	10
北谷町	-	12	682	426	577	84.6	422	72	11	49	2	10	11
北中城村	-	5	313	9	272	86.9	205	26	5	19	3	6	8
中城村	-	8	551	119	504	91.5	328	75	21	43	1	16	20
宜野湾市	12	-	2,442	469	2,219	90.9	1,669	203	62	191	5	26	63
那覇市保健所	34	-	6,075	-	5,556	91.5	4,140	491	184	501	14	82	144
南部保健所	54	46	9,314	1,184	8,562	91.9	6,576	694	231	666	12	151	232
西原町	11	1	645	146	589	91.3	392	60	13	84	-	13	27
浦添市	14	-	2,588	250	2,429	93.9	1,910	177	53	184	3	47	55
豊見城市	12	-	1,708	284	1,599	93.6	1,178	149	65	124	3	29	51
糸満市	10	-	1,551	-	1,355	87.4	1,101	95	22	89	-	12	36
八重瀬町	-	12	831	355	772	92.9	620	61	20	40	3	15	13
南城市													
与那原町	-	12	535	144	480	89.7	325	43	13	63	-	15	21
南風原町	-	12	1,239	-	1,152	93.0	906	99	27	77	2	16	25
久米島町	3	-	137	2	120	87.6	93	3	15	3	-	2	4
渡嘉敷村	2	-	11	-	10	90.9	8	1	-	-	-	1	-
座間味村	2	-	14	-	12	85.7	9	2	-	-	-	1	-
粟国村	-	2	13	-	10	76.9	6	2	-	2	-	-	-
渡名喜村	-	2	4	-	4	100.0	3	1	-	-	-	-	-
南大東村	-	3	25	3	18	72.0	15	-	3	-	-	-	-
北大東村	-	2	13	-	12	92.3	10	1	-	-	1	-	-
宮古保健所	17	1	1,072	374	1,011	94.3	701	125	15	120	-	12	38
宮古島市	14	1	1,059	374	998	94.2	693	123	15	118	-	12	37
多良間村	3	-	13	-	13	100.0	8	2	-	2	-	-	1
八重山保健所	24	14	1,283	170	1,192	92.9	937	40	78	66	5	11	55
石垣市	17	5	1,145	170	1,065	93.0	849	25	71	57	4	10	49
竹富町	4	9	92	-	83	90.2	53	13	6	6	1	1	3
与那国町	3	-	46	-	44	95.7	35	2	1	3	-	-	3

○総合判定(実人員)は複数選択の場合、4要精密検査を優先とし、それ以降は項目番号6、7、5、3、2、1の順に採用。

○診察有所見内訳は複数選択であるが、総合判定数より少ない場合があるのは、総合判定が要相談(例 栄養相談)で、診察有所見

市町村別統計（診察有所見分類）

単位：件

計	診 察 有 所 見 内 訳（複数選択）													検査結果	
	発育	皮膚	頭頸部	顔面・ 口腔	眼	耳鼻 咽喉	胸部	腹部	そけい 外陰部	背部	四肢	発達 ・ 神経	その他	貧血	
5,261	754	2,013	115	121	78	95	254	178	219	72	1,059	165	138	2,719	
378	37	184	6	7	5	6	14	10	11	3	68	20	7	224	
9	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	8	-	-	8	
10	-	2	-	-	-	1	-	1	-	1	1	3	1	3	
3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
50	9	24	-	-	1	2	1	5	2	-	6	-	-	13	
46	5	16	1	-	1	-	-	1	1	-	14	4	3	19	
231	19	123	5	7	2	2	12	1	8	2	36	11	3	166	
21	2	14	-	-	1	-	1	2	-	-	1	-	-	6	
5	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	
3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	3	
1,874	312	633	43	38	21	39	75	47	80	18	454	54	60	977	
43	6	14	4	1	3	-	1	-	3	-	9	2	-	17	
18	6	-	2	-	-	-	4	-	-	-	3	1	2	10	
42	10	15	-	1	-	-	1	-	2	1	10	2	-	32	
397	53	137	11	9	6	7	15	11	14	6	91	14	23	181	
521	83	157	11	11	3	11	23	10	25	5	143	20	19	302	
145	26	62	3	4	1	1	4	6	9	-	28	-	1	42	
73	19	26	2	1	1	2	4	1	4	-	12	1	-	31	
101	18	40	1	-	1	3	7	-	5	1	21	3	1	65	
63	9	30	-	2	2	2	-	3	1	-	11	2	1	24	
106	17	46	3	3	1	2	5	4	-	1	18	2	4	70	
365	65	106	6	6	3	11	11	12	17	4	108	7	9	203	
1,252	137	515	31	37	16	24	65	52	48	24	220	58	25	490	
1,309	234	467	19	36	27	22	63	36	64	21	249	27	44	701	
184	29	73	-	3	2	-	11	7	8	3	32	2	14	49	
334	76	97	6	13	4	6	15	11	16	9	65	5	11	189	
224	22	97	-	4	6	1	8	5	14	3	47	10	7	138	
135	11	38	4	5	8	3	11	3	12	2	32	5	1	114	
95	13	45	1	5	2	5	2	2	1	2	16	1	-	75	
115	28	38	-	1	2	1	8	2	1	1	24	1	8	34	
198	49	68	8	3	2	6	7	6	11	1	32	3	2	84	
17	5	6	-	1	1	-	1	-	1	-	1	-	1	11	
2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
234	11	95	-	2	6	4	29	23	10	2	46	4	2	129	
232	11	95	-	2	6	4	29	23	10	2	44	4	2	128	
2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	
214	23	119	16	1	3	-	8	10	6	4	22	2	-	198	
191	18	107	16	1	3	-	7	10	5	3	20	1	-	177	
15	4	7	-	-	-	-	1	-	1	1	-	1	-	17	
8	1	5	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	4	

の記載なしがあるためである。

対象外児を除いた集計

実施年月日 2017/4/1~2018/3/31

平成29年度 乳児一般健康診査

市町村名	健診回数		対 象 者 数	再 通 知 (別計)	受 診 者 数	受 診 率 (%)	総合判定										1 感 染 症 お よ び 寄 生 虫 症	2 新 生 物
	1 日	半 日					問 題 な し	判定結果内訳(複数選択)							う ち 実 人 員			
								要 相 談	要 経 観	要 精 密 検 査	要 治 療	現 在 治 療 中	現 在 観 察 中					
計	168	163	31,535	3,859	28,592	90.7	21,434	3,413	967	2,539	65	565	950	7,158	16	24		
北部保健所	3	43	2,032	99	1,816	89.4	1,298	253	79	177	5	63	46	518	1	1		
国頭村	-	5	63	12	59	93.7	43	6	1	10	-	-	-	16	-	-		
大宜味村	-	4	45	1	34	75.6	17	17	4	2	-	1	1	17	-	-		
東村	-	4	28	1	20	71.4	12	10	-	-	-	1	-	8	-	-		
今帰仁村	-	5	149	25	147	98.7	102	12	11	13	1	7	13	45	-	-		
本部町	-	6	233	56	206	88.4	137	31	15	25	2	8	1	69	-	-		
本護市	-	13	1,365	-	1,206	88.4	881	168	39	115	2	40	17	325	1	1		
伊江村	3	-	100	-	96	96.0	68	5	8	6	-	5	11	28	-	-		
伊平屋村	-	3	26	-	25	96.2	19	3	1	2	-	1	2	6	-	-		
伊是名村	-	3	23	4	23	100.0	19	1	-	4	-	-	1	4	-	-		
中部保健所	36	59	11,759	2,032	10,455	88.9	7,782	1,377	309	918	25	201	341	2,673	8	7		
恩納村	-	6	219	46	190	86.8	144	18	3	18	2	6	13	46	1	-		
宜野座村	-	4	172	14	151	87.8	125	7	10	6	-	3	4	26	-	-		
金武町	-	6	272	42	236	86.8	179	39	5	14	-	2	4	57	-	-		
うるま市	12	-	2,639	-	2,300	87.2	1,760	290	51	181	5	45	82	540	2	3		
沖縄市	12	-	3,329	624	2,982	89.6	2,153	462	98	284	6	59	80	829	2	-		
読谷村	-	12	846	224	752	88.9	606	52	22	68	-	13	18	146	-	-		
嘉手納町	-	6	294	59	272	92.5	191	36	7	36	-	4	14	81	-	1		
北谷町	-	12	682	426	577	84.6	422	80	12	51	2	12	15	155	-	-		
北中城村	-	5	313	9	272	86.9	205	29	5	19	3	6	8	67	-	-		
中城村	-	8	551	119	504	91.5	328	113	24	45	1	19	23	176	-	-		
宜野湾市	12	-	2,442	469	2,219	90.9	1,669	251	72	196	6	32	80	550	3	3		
那覇市保健所	34	-	6,075	-	5,556	91.5	4,140	671	212	533	15	100	176	1,416	2	4		
南部保健所	54	46	9,314	1,184	8,562	91.9	6,576	895	267	717	13	177	279	1,986	4	12		
西原町	11	1	645	146	589	91.3	392	96	14	96	-	16	32	197	-	2		
浦添市	14	-	2,588	250	2,429	93.9	1,910	227	62	194	3	58	78	519	-	5		
豊見城市	12	-	1,708	284	1,599	93.6	1,178	176	78	137	4	36	58	421	1	2		
糸満市	10	-	1,551	-	1,355	87.4	1,101	114	25	92	-	12	39	254	1	-		
八重瀬町	-	12	831	355	772	92.9	620	71	24	41	3	15	14	152	1	1		
南城市																		
与那原町	-	12	535	144	480	89.7	325	76	14	66	-	17	24	155	-	1		
南風原町	-	12	1,239	-	1,152	93.0	906	115	30	86	2	18	30	246	-	1		
久米島町	3	-	137	2	120	87.6	93	11	17	3	-	3	4	27	-	-		
渡嘉敷村	2	-	11	-	10	90.9	8	1	-	-	-	1	-	2	-	-		
座間味村	2	-	14	-	12	85.7	9	2	-	-	-	1	-	3	-	-		
粟国村	-	2	13	-	10	76.9	6	4	-	2	-	-	-	4	-	-		
渡名喜村	-	2	4	-	4	100.0	3	1	-	-	-	-	-	1	-	-		
南大東村	-	3	25	3	18	72.0	15	-	3	-	-	-	-	3	-	-		
北大東村	-	2	13	-	12	92.3	10	1	-	-	1	-	-	2	1	-		
宮古保健所	17	1	1,072	374	1,011	94.3	701	148	16	124	-	13	45	310	1	-		
宮古島市	14	1	1,059	374	998	94.2	693	146	16	122	-	13	44	305	1	-		
多良間村	3	-	13	-	13	100.0	8	2	-	2	-	-	1	5	-	-		
八重山保健所	24	14	1,283	170	1,192	92.9	937	69	84	70	7	11	63	255	-	-		
石垣市	17	5	1,145	170	1,065	93.0	849	48	76	61	5	10	57	216	-	-		
竹富町	4	9	92	-	83	90.2	53	16	6	6	2	1	3	30	-	-		
与那国町	3	-	46	-	44	95.7	35	5	2	3	-	-	3	9	-	-		

市町村別統計 (ICD-10分類)

単位：件

総合判定内容内訳 (複数選択)																					
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		
ならびに免疫機構の障害	内分泌、栄養	精神および行動の障害	神経系の疾患	眼および付属器の疾患	乳耳様突起の疾患	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	皮膚組織の疾患	筋骨格系の疾患	尿路性器系の疾患	妊娠、分娩および産褥	周産期に発生した病態	先天奇形、変形および染色体異常	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	損傷、中毒およびその他の外因の影響	傷病および死亡の外因	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	不明		
569	41	1	17	68	83	20	39	120	325	18	36	-	40	1,707	733	60	-	201	1		
50	1	-	1	2	6	2	4	4	51	1	-	-	6	107	42	5	-	-	7	-	
2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3	-	-	-	1	1	-	-	-	8	1	-	-	-	15	3	-	-	-	2	-	
4	-	-	-	1	-	-	1	-	7	-	-	-	-	17	6	-	-	-	-	-	
38	-	-	1	-	3	-	3	4	26	-	-	-	5	60	28	3	-	-	1	-	
2	-	-	-	-	-	1	-	-	6	-	-	-	-	5	3	2	-	-	3	-	
1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	1	-	
-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	
174	9	-	8	26	46	7	13	44	101	7	12	-	13	695	250	13	-	-	52	-	
1	3	-	-	3	-	1	-	2	2	-	1	-	-	19	6	-	-	-	-	-	
4	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	
5	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	12	1	-	-	-	-	-	
37	-	-	3	9	8	2	2	10	27	-	3	-	2	136	48	4	-	-	17	-	
55	1	-	2	5	18	3	4	12	21	3	4	-	5	206	70	4	-	-	14	-	
15	2	-	-	3	2	-	-	2	11	-	-	-	-	42	17	-	-	-	5	-	
7	1	-	-	-	-	-	2	3	1	-	-	-	-	21	17	-	-	-	1	-	
8	1	-	2	-	3	-	1	3	6	-	2	-	1	26	20	2	-	-	5	-	
-	-	-	-	2	4	-	-	-	3	-	-	-	-	18	8	-	-	-	1	-	
10	1	-	-	2	1	-	-	2	11	3	-	-	1	35	13	3	-	-	6	-	
32	-	-	-	2	10	1	4	8	18	1	2	-	4	173	50	-	-	-	3	-	
115	7	-	-	10	14	7	5	27	54	7	7	-	11	350	155	13	-	-	36	-	
171	20	1	7	23	16	2	13	40	106	3	13	-	3	435	218	25	-	-	73	1	
14	3	-	-	2	1	-	-	6	15	1	2	-	1	48	32	5	-	-	12	-	
40	11	1	5	4	5	2	5	10	29	1	4	-	-	131	61	2	-	-	17	-	
34	2	-	1	6	1	-	5	9	17	1	4	-	-	82	45	3	-	-	21	1	
24	2	-	-	6	2	-	-	8	5	-	3	-	-	62	26	-	-	-	4	-	
21	1	-	-	2	5	-	2	1	11	-	-	-	-	23	4	-	-	-	1	-	
12	-	-	-	1	-	-	-	2	14	-	-	-	1	33	26	11	-	-	6	-	
22	1	-	-	1	2	-	1	3	15	-	-	-	1	51	22	4	-	-	12	-	
3	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2	-	-	-	-	-	
-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
28	2	-	-	4	1	1	3	1	3	-	3	-	1	78	45	-	-	-	11	-	
28	2	-	-	4	1	1	3	1	3	-	3	-	1	76	45	-	-	-	10	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	1	-	
31	2	-	1	3	-	1	1	4	10	-	1	-	6	42	23	4	-	-	22	-	
25	2	-	1	3	-	1	1	3	8	-	1	-	6	38	22	4	-	-	18	-	
5	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2	-	
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	2	-	

平成29年度 乳児一般健康診査月齢別統計（診察有所見分類）

対象外児を除いた集計
実施年月日 2017/4/1～2018/3/31

単位：件

月	受診者数	診察結果(実人員)							診察有所見内訳(複数選択)										検査結果				
		1 問題なし	2 要相談	3 要経観	4 要精密検査	5 要治療	6 現在治療中	7 現在観察中	計	発育	皮膚	頭類部	顔面・口腔腔	眼	耳鼻咽喉	胸腹部	腹	背		四肢	発達・神経	その他	
計	28,592	21,434	2,592	852	2,394	58	483	779	5,261	754	2,013	115	121	78	95	254	178	219	72	1,059	165	138	2,719
1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	42	33	-	-	5	-	1	3	15	-	5	-	-	-	-	-	1	-	-	6	3	-	2
3	3,925	3,237	93	307	14	59	116	982	45	426	22	21	20	17	49	65	28	14	219	47	9	1	
4	7,009	5,874	180	544	15	111	174	1,347	89	549	24	25	28	23	44	44	50	23	402	35	11	2	
5	2,852	2,332	115	218	6	60	68	542	49	226	10	11	5	7	20	9	18	7	168	7	5	-	
6	449	357	26	26	1	10	21	88	12	33	2	3	3	1	6	3	3	3	18	1	-	-	
7	139	107	4	10	2	3	4	24	6	8	-	3	-	1	1	-	-	-	5	-	-	8	
8	423	268	70	34	-	7	12	73	16	32	-	1	-	1	3	1	3	1	9	2	4	86	
9	7,654	5,114	1,180	697	11	128	203	1,272	307	432	34	29	14	28	72	33	68	15	134	40	66	1,366	
10	4,791	3,245	715	434	7	73	138	711	176	234	22	18	6	14	50	16	36	8	72	25	34	983	
11	1,307	866	209	119	2	31	40	207	54	68	1	10	2	3	9	6	13	1	26	5	9	271	

○診察結果(実人員)は、複数選択の場合、4要精密検査を優先とし、それ以降は項目番号6、7、5、3、2、1の順に採用。
○診察有所見内訳は複数選択であるが、総合判定数より少ない場合があるのは、総合判定が要相談(例 栄養相談)で、診察有所見の記載なしがあるためである。

平成29年度 乳児一般健康診査月齢別統計 (ICD-10分類)

対象外児を除いた集計

実施年月日 2017/4/1～2018/3/31

単位：件

事項 月齢	総合判定										総合判定内容内訳 (複数選択)													不明									
	受診者数	問題なし	判定結果内訳 (複数選択)				うち実人員	感染症および寄生虫症	新生物	ならびに免疫機構の障害	血液および代謝疾患	内および分泌、栄養	精神および行動の障害	神経系の疾患	眼および付属器の疾患	耳および乳様突起の疾患	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	皮膚および皮下組織の疾患	筋骨格系および結合組織の疾患	尿路性器系の疾患	妊娠、分娩および産褥		周産期に発生した病態	および染色体異常	先天奇形変形	異常検査所見に類するもの	その他の外因の影響	その他の外因の影響	傷病および死亡の外因	要因および健康サービスの利用	健康状態に影響をおよぼす
			要相談	要経観	要精密検査	要治療																											
計	28,592	21,434	3,413	967	2,539	65	565	950	7,158	16	24	569	41	1	17	68	83	20	39	120	325	18	36	-	40	1,707	733	60	-	201	1		
1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2	42	33	-	-	6	-	2	4	9	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	6	-	-	-	-	3	-		
3	3,925	3,237	125	116	319	16	65	142	688	2	3	2	8	-	1	11	13	-	3	22	51	6	5	-	9	305	72	2	27	-			
4	7,009	5,874	238	127	566	16	128	217	1,135	2	4	11	10	-	5	22	17	7	7	30	97	3	7	-	9	563	87	3	43	-			
5	2,852	2,332	161	60	227	8	67	75	520	1	3	1	-	-	-	8	7	1	3	8	57	1	3	-	5	223	34	1	21	-			
6	449	357	32	11	27	2	12	25	92	-	-	-	-	-	-	2	-	1	1	5	4	-	2	-	-	30	14	1	6	-			
7	139	107	11	10	10	2	3	5	32	1	-	3	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	9	3	-	1	-			
8	423	268	98	33	37	-	7	14	155	-	-	16	-	-	-	1	1	-	2	5	1	-	-	-	-	17	11	1	3	-			
9	7,654	5,114	1,550	366	754	11	153	252	2,540	6	6	301	11	-	5	15	19	5	16	28	69	5	13	-	9	310	282	28	41	1			
10	4,791	3,245	938	201	467	8	90	169	1,546	4	5	188	9	1	5	9	18	3	6	18	29	1	6	-	8	183	187	18	36	-			
11	1,307	866	260	43	126	2	38	47	441	-	3	46	3	-	1	-	7	3	2	6	11	1	-	-	-	61	43	6	20	-			

対象外児を除いた集計

平成29年度 1歳6か月児健康診査

実施年月日 2017/4/1~2018/3/31

市町村名	健診回数		対象者数	再通知 (別計)	受診者数	受診率 (%)	総合判定(実人員)						
	1日	半日					1 問題 なし	2 要相談	3 要経観	4 要精密 検査	5 要治療	6 現在 治療中	7 現在 観察中
計	37	381	16,047	3,089	14,529	90.5	9,284	2,916	796	720	49	358	406
北部保健所	3	49	1,093	83	986	90.2	740	81	75	38	6	23	23
国頭村	-	5	37	11	31	83.8	25	4	2	-	-	-	-
大宜味村	-	4	23	2	22	95.7	14	6	-	1	-	-	1
東村	-	4	18	1	15	83.3	13	1	-	-	-	1	-
今帰仁村	-	6	97	21	94	96.9	56	13	13	4	1	5	2
本部町	-	6	136	39	123	90.4	96	10	10	4	-	1	2
名護市	-	18	714	-	644	90.2	492	42	48	28	5	14	15
伊江村	3	-	41	3	35	85.4	26	3	1	1	-	2	2
伊平屋村	-	3	9	1	8	88.9	5	1	1	-	-	-	1
伊是名村	-	3	18	5	14	77.8	13	1	-	-	-	-	-
中部保健所	-	149	6,177	1,573	5,518	89.3	3,422	1,308	235	257	13	134	149
恩納村	-	6	105	28	95	90.5	77	7	3	3	1	2	2
宜野座村	-	4	75	7	69	92.0	55	5	3	-	-	2	4
金武町	-	4	149	34	132	88.6	56	36	20	8	-	10	2
うるま市	-	36	1,394	-	1,231	88.3	593	450	75	34	7	27	45
沖縄市	-	24	1,714	476	1,528	89.1	941	406	48	81	3	22	27
読谷村	-	12	416	138	375	90.1	318	15	5	21	1	8	7
嘉手納町	-	6	161	59	145	90.1	117	23	2	1	1	-	1
北谷町	-	12	369	243	324	87.8	211	56	17	20	-	7	13
北中城村	-	6	178	57	166	93.3	47	54	15	15	-	22	13
中城村	-	8	313	94	291	93.0	155	79	7	24	-	18	8
宜野湾市	-	31	1,303	437	1,162	89.2	852	177	40	50	-	16	27
那覇市保健所	-	42	3,286	-	2,884	87.8	1,664	716	183	165	16	60	80
南部保健所	7	116	4,251	849	3,939	92.7	2,638	609	242	216	10	119	105
西原町	-	12	396	98	363	91.7	175	107	21	30	4	13	13
浦添市	-	36	1,300	-	1,191	91.6	852	146	94	48	4	27	20
豊見城市	-	14	868	184	850	97.9	575	121	22	87	1	20	24
糸満市	-	20	807	116	736	91.2	558	94	33	16	-	13	22
八重瀬町	-	12	454	326	420	92.5	331	43	13	13	1	7	12
南城市													
与那原町	-	13	298	120	276	92.6	67	91	46	22	-	38	12
南風原町													
久米島町	3	-	75	2	58	77.3	45	2	10	-	-	-	1
渡嘉敷村	2	-	7	-	6	85.7	3	3	-	-	-	-	-
座間味村	2	-	4	-	4	100.0	3	-	1	-	-	-	-
粟国村	-	2	6	-	2	33.3	1	1	-	-	-	-	-
渡名喜村	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
南大東村	-	3	26	3	24	92.3	19	1	2	-	-	1	1
北大東村	-	2	9	-	9	100.0	9	-	-	-	-	-	-
宮古保健所	3	16	545	452	543	99.6	340	122	29	18	-	11	23
宮古島市	-	16	532	452	531	99.8	336	118	26	17	-	11	23
多良間村	3	-	13	-	12	92.3	4	4	3	1	-	-	-
八重山保健所	24	9	695	132	659	94.8	480	80	32	26	4	11	26
石垣市	17	-	618	129	585	94.7	426	74	24	21	3	11	26
竹富町	4	9	56	3	55	98.2	37	5	7	5	1	-	-
与那国町	3	-	21	-	19	90.5	17	1	1	-	-	-	-

○総合判定(実人員)は複数選択の場合、4要精密検査を優先とし、それ以降は項目番号6、7、5、3、2、1の順に採用。
○診察有所見内訳は複数選択であるが、総合判定数より少ない場合があるのは、総合判定が要相談(例 栄養相談)で、診察有所見

市町村別統計（診察有所見分類）

単位：人

計	診 察 有 所 見 内 訳 (複数選択)															検査結果
	発育	皮膚	頭頸部	顔面・ 口腔	眼	耳鼻 咽喉	胸部	腹部	そけい 外陰部	背部	四肢	神経・ 運動	精神 発達	その他	貧血	
2,922	527	562	76	41	93	76	213	58	125	9	89	89	752	212	2,531	
204	44	38	1	-	10	8	14	2	6	1	8	8	62	2	64	
2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4	
8	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	5	-	1	
1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
34	12	7	-	-	3	-	1	-	-	-	1	1	9	-	6	
19	6	-	-	-	3	1	-	-	1	-	-	1	7	-	10	
131	24	25	1	-	3	6	11	2	5	1	5	5	41	2	35	
6	1	3	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	5	
2	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
1,099	188	194	20	16	35	35	73	21	32	2	28	40	285	130	1,145	
12	2	6	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	2	-	11	
10	4	-	-	2	-	1	2	-	-	-	1	-	-	-	7	
59	8	5	-	-	1	-	2	1	1	-	1	2	30	8	10	
315	44	60	7	5	8	16	16	7	5	2	10	12	100	23	279	
220	32	48	6	3	7	-	27	3	10	-	6	8	49	21	441	
60	27	9	-	1	2	3	3	1	3	-	-	2	7	2	17	
5	1	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	19	
87	20	13	-	1	6	7	11	2	1	-	1	3	20	2	59	
73	2	3	1	-	3	2	6	3	4	-	1	2	30	16	42	
72	9	21	-	1	3	1	1	4	3	-	4	2	18	5	46	
186	39	28	6	2	5	3	4	-	5	-	4	9	28	53	214	
678	139	112	9	9	14	12	54	6	15	-	17	20	240	31	688	
758	130	127	36	11	28	18	58	19	65	3	34	19	162	48	418	
100	14	24	3	1	7	1	6	2	3	-	7	-	22	10	73	
176	29	31	14	4	7	7	21	3	8	1	7	7	37	-	113	
183	36	32	7	2	5	2	17	10	34	2	6	6	20	4	80	
79	18	9	8	1	4	3	6	1	9	-	5	4	11	-	65	
49	12	10	1	3	3	5	3	2	4	-	4	1	1	-	46	
151	16	14	3	-	2	-	5	1	6	-	4	1	67	32	32	
6	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1	6	
1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
8	4	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	
4	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	
86	16	37	3	2	5	-	8	6	4	-	2	1	2	-	73	
83	14	37	2	2	5	-	8	6	4	-	2	1	2	-	68	
3	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
97	10	54	7	3	1	3	6	4	3	3	-	1	1	1	143	
80	9	43	4	3	1	2	6	4	3	2	-	1	1	1	125	
12	-	9	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	15	
5	1	2	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	3	

の記載なしがあるためである。

対象外児を除いた集計

実施年月日 2017/4/1～2018/3/31

平成29年度 1歳6か月児健康診査

市町村名	健診回数		対象者数	再通者数(別計)	受診者数	受診率(%)	総合判定										1 寄 生 虫 症 び	2 新 生 物
	1 日	半 日					問 題 な し	判定結果内訳(複数選択)						う ち 実 人 員				
								要 相 談	要 経 観	要 精 密 検 査	要 治 療	現 在 治 療 中	現 在 観 察 中					
計	37	381	16,047	3,089	14,529	90.5	9,284	4,291	919	803	53	427	488	5,245	8	4		
北部保健所	3	49	1,093	83	986	90.2	740	132	80	43	6	30	29	246	1	-		
国頭村	-	5	37	11	31	83.8	25	4	2	-	-	-	-	6	-	-		
大宜味村	-	4	23	2	22	95.7	14	10	1	1	-	-	1	8	-	-		
東村	-	4	18	1	15	83.3	13	1	-	-	-	1	-	2	-	-		
今帰仁村	-	6	97	21	94	96.9	56	13	13	5	1	6	4	38	-	-		
本部町	-	6	136	39	123	90.4	96	18	11	5	-	1	2	27	-	-		
名護市	-	18	714	-	644	90.2	492	79	50	31	5	19	19	152	-	-		
伊江村	3	-	41	3	35	85.4	26	4	1	1	-	3	2	9	1	-		
伊平屋村	-	3	9	1	8	88.9	5	2	2	-	-	-	1	3	-	-		
伊是名村	-	3	18	5	14	77.8	13	1	-	-	-	-	-	1	-	-		
中部保健所	-	149	6,177	1,573	5,518	89.3	3,422	1,840	281	281	14	163	188	2,096	3	1		
恩納村	-	6	105	28	95	90.5	77	7	3	3	1	2	2	18	-	-		
宜野座村	-	4	75	7	69	92.0	55	6	3	-	-	4	4	14	-	-		
金武町	-	4	149	34	132	88.6	56	84	27	9	-	17	3	76	-	-		
うるま市	-	36	1,394	-	1,231	88.3	593	643	93	37	8	32	52	638	1	1		
沖縄市	-	24	1,714	476	1,528	89.1	941	513	55	87	3	27	31	587	-	-		
読谷村	-	12	416	138	375	90.1	318	18	5	22	1	9	7	57	-	-		
嘉手納町	-	6	161	59	145	90.1	117	26	2	1	1	-	1	28	-	-		
北谷町	-	12	369	243	324	87.8	211	81	18	23	-	9	19	113	1	-		
北中城村	-	6	178	57	166	93.3	47	148	25	18	-	24	24	119	-	-		
中城村	-	8	313	94	291	93.0	155	116	8	26	-	22	10	136	-	-		
宜野湾市	-	31	1,303	437	1,162	89.2	852	198	42	55	-	17	35	310	1	-		
那覇市保健所	-	42	3,286	-	2,884	87.8	1,664	1,050	205	188	16	67	95	1,220	1	-		
南部保健所	7	116	4,251	849	3,939	92.7	2,638	1,020	289	245	12	145	123	1,301	2	3		
西原町	-	12	396	98	363	91.7	175	181	24	31	4	18	15	188	-	1		
浦添市	-	36	1,300	-	1,191	91.6	852	230	98	53	5	31	24	339	1	-		
豊見城市	-	14	868	184	850	97.9	575	180	25	100	2	23	27	275	-	1		
糸満市	-	20	807	116	736	91.2	558	132	42	21	-	18	25	178	-	-		
八重瀬町	-	12	454	326	420	92.5	331	51	13	14	1	7	14	89	-	-		
南城市																		
与那原町	-	13	298	120	276	92.6	67	233	71	26	-	46	15	209	1	1		
南風原町																		
久米島町	3	-	75	2	58	77.3	45	8	11	-	-	-	1	13	-	-		
渡嘉敷村	2	-	7	-	6	85.7	3	3	-	-	-	-	-	3	-	-		
座間味村	2	-	4	-	4	100.0	3	-	1	-	-	-	-	1	-	-		
粟国村	-	2	6	-	2	33.3	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-		
渡名喜村	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
南大東村	-	3	26	3	24	92.3	19	1	4	-	-	2	2	5	-	-		
北大東村	-	2	9	-	9	100.0	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
宮古保健所	3	16	545	452	543	99.6	340	151	31	19	-	11	25	203	1	-		
宮古島市	-	16	532	452	531	99.8	336	147	28	18	-	11	25	195	1	-		
多良間村	3	-	13	-	12	92.3	4	4	3	1	-	-	-	8	-	-		
八重山保健所	24	9	695	132	659	94.8	480	98	33	27	5	11	28	179	-	-		
石垣市	17	-	618	129	585	94.7	426	90	25	22	4	11	28	159	-	-		
竹富町	4	9	56	3	55	98.2	37	6	7	5	1	-	-	18	-	-		
与那国町	3	-	21	-	19	90.5	17	2	1	-	-	-	-	2	-	-		

市町村別統計（歯科） No. 1

現在歯数（本）				一人平均（本）		むし歯の内訳（本）			むし歯の内訳（％）			間食時間（人）		
計 ⑧=⑨+⑩	健全歯数 ⑨	むし歯総数（％） ⑩=⑪+⑫+⑬		むし歯	処置歯	未処置 歯 ⑪	処置歯数 ⑫	不詳 ⑬	未処置歯	処置歯	不詳	決めて いる	決めて いない	記入 なし
211,475	210,576	899	0.4	0.1	0.0	866	28	5	96.3	3.1	0.56	11,637	2,800	53
14,702	14,633	69	0.5	0.1	-	69	-	-	100.0	-	-	800	182	3
449	449	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	5	-
313	313	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	6	-
227	221	6	2.6	0.4	-	6	-	-	100.0	-	-	14	1	-
1,367	1,363	4	0.3	0.0	-	4	-	-	100.0	-	-	73	21	-
1,834	1,828	6	0.3	0.0	-	6	-	-	100.0	-	-	94	29	-
9,684	9,631	53	0.5	0.1	-	53	-	-	100.0	-	-	529	112	3
529	529	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	5	-
118	118	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	2	-
181	181	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	1	-
78,577	78,227	350	0.4	0.1	0.0	337	9	4	96.3	2.6	1.1	4,291	1,189	16
1,368	1,360	8	0.6	0.1	-	8	-	-	100.0	-	-	73	22	-
988	988	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	51	17	1
1,984	1,984	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	94	37	1
17,797	17,686	111	0.6	0.1	-	111	-	-	100.0	-	-	888	338	5
21,298	21,211	87	0.4	0.1	-	83	-	4	95.4	-	4.6	1,186	322	3
5,366	5,352	14	0.3	0.0	-	14	-	-	100.0	-	-	296	77	2
2,061	2,057	4	0.2	0.0	-	4	-	-	100.0	-	-	104	40	-
4,811	4,790	21	0.4	0.1	-	21	-	-	100.0	-	-	257	66	1
2,477	2,469	8	0.3	0.0	0.0	6	2	-	75.0	25.0	-	128	38	-
4,140	4,125	15	0.4	0.1	-	15	-	-	100.0	-	-	244	47	-
16,287	16,205	82	0.5	0.1	0.0	75	7	-	91.5	8.5	-	970	185	3
43,330	43,208	122	0.3	0.0	0.0	112	10	-	91.8	8.2	-	2,380	487	16
57,513	57,253	260	0.5	0.1	0.0	250	9	1	96.2	3.5	0.4	3,223	692	11
5,383	5,360	23	0.4	0.1	-	23	-	-	100.0	-	-	299	62	2
17,208	17,147	61	0.4	0.1	-	61	-	-	100.0	-	-	1,003	186	2
12,543	12,486	57	0.5	0.1	0.0	54	2	1	94.7	3.5	1.8	682	154	3
10,866	10,795	71	0.7	0.1	0.0	69	2	-	97.2	2.8	-	599	135	2
5,976	5,967	9	0.2	0.0	-	9	-	-	100.0	-	-	341	76	1
4,008	3,979	29	0.7	0.1	0.0	24	5	-	82.8	17.2	-	227	48	1
859	857	2	0.2	0.0	-	2	-	-	100.0	-	-	47	11	-
92	92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2	-
64	64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-
31	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
353	345	8	2.3	0.3	-	8	-	-	100.0	-	-	11	13	-
130	130	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	2	-
7,822	7,782	40	0.5	0.1	-	40	-	-	100.0	-	-	417	122	4
7,642	7,602	40	0.5	0.1	-	40	-	-	100.0	-	-	407	121	3
180	180	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	1	1
9,531	9,473	58	0.6	0.1	-	58	-	-	100.0	-	-	526	128	3
8,481	8,447	34	0.4	0.1	-	34	-	-	100.0	-	-	475	108	1
768	744	24	3.1	0.4	-	24	-	-	100.0	-	-	34	19	1
282	282	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	1	1

対象外児を除いた集計

平成29年度 1歳6か月児健康診査

実施年月日 2017/4/1～2018/3/31

市町村名	歯の汚れ				軟組織の疾患							不正咬合		
	きれい	少ない	多い	記入なし	なし	あり内訳（複数選択）				うち実人員	記入なし	なし	あり	記入なし
						小帯	歯肉	その他	不詳					
計	9,192	4,757	455	86	13,469	908	22	12	15	957	64	13,597	787	106
北部保健所	647	321	15	2	938	43	2	-	-	45	2	928	55	2
国頭村	15	16	-	-	31	-	-	-	-	-	-	31	-	-
大宜味村	10	11	1	-	22	-	-	-	-	-	-	22	-	-
東村	7	6	1	1	13	2	-	-	-	2	-	15	-	-
今帰仁村	47	46	1	-	89	4	1	-	-	5	-	92	2	-
本部町	101	22	-	-	115	8	-	-	-	8	-	117	6	-
名護市	419	212	12	1	616	25	1	-	-	26	2	597	45	2
伊江村	30	5	-	-	32	3	-	-	-	3	-	34	1	-
伊平屋村	8	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	8	-	-
伊是名村	10	3	-	-	12	1	-	-	-	1	-	12	1	-
中部保健所	2,995	2,251	235	15	4,965	489	11	4	7	511	20	5,033	418	45
恩納村	63	32	-	-	81	13	-	1	-	14	-	81	14	-
宜野座村	48	20	-	1	55	13	-	-	-	13	1	62	6	1
金武町	82	50	-	-	132	-	-	-	-	-	-	117	15	-
うるま市	557	643	27	4	1,159	65	1	1	1	68	4	1,154	72	5
沖縄市	834	601	73	3	1,381	115	2	-	5	122	8	1,356	129	26
読谷村	212	155	8	-	369	5	-	-	-	5	1	366	6	3
嘉手納町	109	35	-	-	141	2	-	1	-	3	-	129	15	-
北谷町	165	122	36	1	278	43	1	-	-	44	2	310	9	5
北中城村	73	91	1	1	154	12	-	-	-	12	-	148	17	1
中城村	174	99	17	1	281	10	-	-	-	10	-	265	26	-
宜野湾市	678	403	73	4	934	211	7	1	1	220	4	1,045	109	4
那覇市保健所	2,060	728	75	20	2,777	92	3	4	3	102	4	2,824	51	8
南部保健所	2,679	1,082	120	45	3,630	250	4	3	5	262	34	3,687	198	41
西原町	236	122	5	-	346	13	2	-	1	16	1	342	21	-
浦添市	734	380	36	41	1,089	72	1	1	2	76	26	1,122	42	27
豊見城市	539	243	55	2	760	72	1	1	-	74	5	791	38	10
糸満市	583	135	18	-	723	12	-	1	-	13	-	697	36	3
八重瀬町	243	170	4	1	375	40	-	-	1	41	2	366	51	1
南城市														
与那原町	245	28	2	1	234	41	-	-	1	42	-	268	8	-
南風原町														
久米島町	57	1	-	-	58	-	-	-	-	-	-	58	-	-
渡嘉敷村	6	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	6	-	-
座間味村	4	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	2	2	-
粟国村	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	-
渡名喜村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
南大東村	21	3	-	-	24	-	-	-	-	-	-	24	-	-
北大東村	9	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	9	-	-
宮古保健所	459	81	2	1	535	5	2	1	-	8	-	526	14	3
宮古島市	448	80	2	1	528	1	1	1	-	3	-	516	13	2
多良間村	11	1	-	-	7	4	1	-	-	5	-	10	1	1
八重山保健所	352	294	8	3	624	29	-	-	-	29	4	599	51	7
石垣市	317	260	7	-	555	28	-	-	-	28	1	536	48	-
竹富町	26	25	1	2	51	1	-	-	-	1	2	51	1	2
与那国町	9	9	-	1	18	-	-	-	-	-	1	12	2	5

○歯科医師判定（実人員）は複数選択の場合、4要精密検査を優先とし、それ以降は項目番号6、5、3、2、1の順

市町村別統計（歯科） No.2

単位：人

口 腔 習 癖							その他の異常			歯科医師判定（実人員）						
なし	あり内訳（複数選択）				う ち 実人員	記入 なし	なし	あり	記入 なし	計	1 問題 なし	2 要助言	3 要経観	4 要精密 検査	5 要治療	6 治療中
	指しや ぶり	おしや ぶり	その他	不 詳												
12,229	1,380	609	169	37	2,174	87	13,855	314	321	14,490	8,003	3,863	2,433	21	149	21
838	95	34	17	-	143	4	961	14	10	985	575	305	87	2	16	-
28	1	2	-	-	3	-	30	-	1	31	23	5	3	-	-	-
20	-	-	2	-	2	-	22	-	-	22	6	15	1	-	-	-
10	4	-	-	-	4	1	15	-	-	15	12	-	1	-	2	-
80	8	3	3	-	14	-	91	3	-	94	53	22	19	-	-	-
109	9	6	1	-	14	-	120	3	-	123	83	10	26	2	2	-
537	71	23	11	-	104	3	628	8	8	644	354	247	31	-	12	-
35	-	-	-	-	-	-	35	-	-	35	27	4	4	-	-	-
7	1	-	-	-	1	-	8	-	-	8	8	-	-	-	-	-
12	1	-	-	-	1	-	12	-	1	13	9	2	2	-	-	-
4,400	606	364	89	19	1,067	29	5,271	160	65	5,496	2,443	1,673	1,294	10	63	13
77	10	6	2	-	18	-	91	4	-	95	28	29	34	1	3	-
60	4	4	-	-	8	1	64	4	1	69	30	13	26	-	-	-
103	13	14	1	-	28	1	128	4	-	132	26	55	50	-	-	1
968	142	87	27	4	259	4	1,176	42	13	1,231	440	481	286	-	17	7
1,124	202	143	24	12	375	12	1,432	50	29	1,511	489	627	371	3	18	3
324	29	17	4	-	50	1	366	4	5	375	277	60	36	1	1	-
128	10	6	-	-	16	-	139	2	3	144	109	11	23	-	1	-
274	29	17	3	-	48	2	317	3	4	324	172	89	59	1	3	-
130	25	12	-	-	36	-	158	7	1	166	91	32	38	3	2	-
211	55	16	8	1	79	1	279	10	2	291	125	67	93	-	6	-
1,001	87	42	20	2	150	7	1,121	30	7	1,158	656	209	278	1	12	2
2,602	206	60	11	4	278	3	2,743	19	121	2,883	2,023	676	156	5	19	4
3,334	368	123	45	14	547	45	3,739	78	109	3,926	2,480	700	699	1	42	4
296	50	15	-	1	66	1	352	8	3	363	207	86	65	-	5	-
1,033	92	25	11	2	128	30	1,146	7	38	1,191	769	223	187	1	10	1
683	105	26	14	6	150	6	780	11	48	839	452	210	171	-	6	-
620	61	34	14	2	111	5	711	20	5	736	597	38	85	-	13	3
352	38	17	6	2	63	3	387	24	7	418	170	121	124	-	3	-
252	19	4	-	1	24	-	260	8	8	276	193	20	60	-	3	-
53	3	2	-	-	5	-	58	-	-	58	52	1	5	-	-	-
6	-	-	-	-	-	-	6	-	-	6	6	-	-	-	-	-
4	-	-	-	-	-	-	4	-	-	4	2	-	2	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	2	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	-	-	-	-	-	-	24	-	-	24	22	-	-	-	2	-
9	-	-	-	-	-	-	9	-	-	9	8	1	-	-	-	-
509	17	9	7	-	32	2	527	6	10	543	203	294	41	1	4	-
498	17	8	7	-	31	2	516	6	9	531	195	292	39	1	4	-
11	-	1	-	-	1	-	11	-	1	12	8	2	2	-	-	-
546	88	19	-	-	107	4	614	37	6	657	279	215	156	2	5	-
479	86	19	-	-	105	-	550	34	-	584	235	194	151	-	4	-
52	-	-	-	-	-	2	50	2	2	54	36	12	4	1	1	-
15	2	-	-	-	2	2	14	1	4	19	8	9	1	1	-	-

対象外児を除いた集計

実施年月日 2017/4/1～2018/3/31

平成29年度 3歳児健康診査

市町村名	健診回数		対象者数	再通知 (別計)	受診者数	受診率 (%)	総合判定(実人員)						
	1日	半日					1 問題 なし	2 要相談	3 要経観	4 要精密 検査	5 要治療	6 現在 治療中	7 現在 観察中
計	32	400	16,353	3592	14,382	87.9	10,212	1,262	482	1,590	27	353	456
北部保健所	3	50	1,121	81	981	87.5	700	80	49	102	-	22	28
国頭村	-	5	36	7	32	88.9	27	3	1	-	-	-	1
大宜味村	-	4	25	4	24	96.0	14	8	-	1	-	1	-
東村	-	4	21	6	20	95.2	15	2	-	1	-	1	1
今帰仁村	-	6	82	20	80	97.6	60	4	4	8	-	3	1
本部町	-	6	137	41	125	91.2	92	13	4	12	-	4	-
名護市	-	19	743	-	631	84.9	431	49	39	78	-	11	23
伊江村	3	-	42	-	38	90.5	33	-	-	1	-	2	2
伊平屋村	-	3	19	-	17	89.5	14	1	1	1	-	-	-
伊是名村	-	3	16	3	14	87.5	14	-	-	-	-	-	-
中部保健所	-	144	5,965	1772	5,079	85.1	3,452	505	162	638	12	121	189
恩納村	-	6	103	43	83	80.6	68	2	-	11	-	-	2
宜野座村	-	4	75	6	72	96.0	65	-	-	4	-	1	2
金武町	-	5	143	21	143	100.0	109	-	5	22	-	3	4
うるま市	-	32	1,359	-	1,116	82.1	718	192	35	98	-	25	48
沖縄市	-	24	1,657	454	1,370	82.7	793	178	78	209	5	41	66
読谷村	-	12	476	185	408	85.7	325	1	17	46	2	12	5
嘉手納町	-	6	155	58	139	89.7	118	-	1	15	-	2	3
北谷町	-	12	329	399	288	87.5	201	19	13	37	3	7	8
北中城村	-	6	196	53	179	91.3	107	27	1	29	1	8	6
中城村	-	7	273	92	248	90.8	123	33	8	66	-	9	9
宜野湾市	-	30	1,199	461	1,033	86.2	825	53	4	101	1	13	36
那覇市保健所	-	47	3,308	300	2,875	86.9	2,318	102	72	234	6	62	81
南部保健所	7	130	4,758	910	4,335	91.1	2,904	483	170	504	9	140	125
西原町	-	12	379	114	347	91.6	162	81	4	68	-	20	12
浦添市	-	36	1,332	-	1,200	90.1	842	133	18	122	5	38	42
豊見城市	-	14	885	190	806	91.1	571	64	31	99	-	24	17
糸満市	-	20	810	98	730	90.1	516	80	25	63	-	17	29
八重瀬町	-	12	405	392	376	92.8	319	5	23	15	1	5	8
南城市													
与那原町	-	12	241	106	232	96.3	67	53	20	54	1	29	8
南風原町	-	15	578	-	524	90.7	342	60	37	73	2	6	4
久米島町	3	-	72	9	70	97.2	45	3	10	8	-	-	4
渡嘉敷村	2	-	3	-	2	66.7	1	1	-	-	-	-	-
座間味村	2	-	12	-	12	100.0	9	-	-	2	-	-	1
粟国村	-	2	8	-	8	100.0	7	-	-	-	-	1	-
渡名喜村	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
南大東村	-	3	24	1	19	79.2	15	3	1	-	-	-	-
北大東村	-	2	9	-	9	100.0	8	-	1	-	-	-	-
宮古保健所	3	15	541	409	497	91.9	386	33	7	59	-	2	10
宮古島市	-	15	527	409	486	92.2	376	32	7	59	-	2	10
多良間村	3	-	14	-	11	78.6	10	1	-	-	-	-	-
八重山保健所	19	14	660	120	615	93.2	452	59	22	53	-	6	23
石垣市	12	5	592	118	552	93.2	402	53	20	50	-	6	21
竹富町	4	9	50	2	47	94.0	37	5	2	1	-	-	2
与那国町	3	-	18	-	16	88.9	13	1	-	2	-	-	-

○総合判定(実人員)は複数選択の場合、4要精密検査を優先とし、それ以降は項目番号6、7、5、3、2、1の順に採用。

○診察有所見内訳は複数選択であるが、総合判定数より少ない場合があるのは、総合判定が要相談(例 栄養相談)

注) 渡名喜村に関しては対象児なし。

市町村別統計（診察有所見分類）

単位：人

計	診 察 有 所 見 内 訳（複数選択）																検査結果		
	発育	皮膚	頭頸部	顔面・ 口腔	眼	耳鼻 咽喉	胸部	腹部	そけい 外陰部	背部	四肢	神経・ 運動	精神 発達	言語	日常 習慣	その他	尿 検査 異常	視力 検査 異常	聴力 検査 異常
3,882	788	452	41	60	324	270	155	22	106	12	71	30	466	559	306	220	213	323	317
283	58	28	2	1	27	17	7	1	5	1	6	2	48	66	13	1	41	15	12
7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	4	1	-	-	-	-
9	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	3	2	1	-	-	-	-
8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	3	1	-	1	-	-
28	5	8	-	-	3	-	-	1	1	-	-	-	1	8	1	-	1	3	-
33	8	4	-	-	5	3	-	-	-	-	-	-	4	8	1	-	2	5	3
190	44	12	2	1	19	13	5	-	3	1	5	2	34	40	8	1	37	7	9
5	1	3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1,649	343	188	18	35	114	92	58	10	45	4	33	17	207	225	197	63	62	120	121
21	5	5	1	-	3	1	-	-	1	-	-	-	3	2	-	-	1	4	1
8	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	1	1	-	1	-	-
22	7	3	1	-	-	-	1	-	1	-	1	-	5	3	-	-	-	1	6
387	56	43	6	6	22	15	8	1	6	-	7	9	39	61	103	5	28	13	5
649	153	68	5	13	29	37	22	3	20	2	12	5	89	93	64	34	14	39	44
91	20	15	1	3	8	10	11	2	3	1	1	-	8	7	-	1	1	11	11
23	3	1	-	1	11	2	-	-	-	-	1	-	-	3	1	-	-	13	2
86	9	13	1	6	10	4	4	2	3	-	1	1	14	13	3	2	-	11	5
64	7	3	-	1	11	9	5	1	3	-	1	-	6	7	2	8	1	11	11
83	8	7	2	1	8	10	3	1	7	-	1	2	9	9	5	10	6	11	31
215	72	30	1	4	11	4	4	-	1	1	7	-	33	26	18	3	10	6	5
563	153	56	7	7	70	48	28	2	14	1	7	3	50	76	27	14	16	71	49
1,209	187	135	12	14	108	111	44	4	36	3	22	7	142	180	65	139	79	110	134
97	13	31	-	-	9	4	2	-	8	-	2	-	12	7	-	9	6	7	21
314	46	31	3	6	27	24	18	1	5	2	8	1	51	49	26	16	17	34	26
222	29	20	-	2	30	37	5	1	5	-	2	1	21	32	4	33	13	30	36
148	29	16	7	3	9	19	6	-	10	-	2	1	12	13	10	11	5	6	27
40	17	6	1	-	2	1	3	-	1	-	1	-	3	4	1	-	17	1	-
163	16	10	1	-	14	25	3	1	-	-	3	1	6	12	2	69	10	7	22
181	33	18	-	3	14	1	4	1	7	1	1	1	25	54	18	-	10	21	1
30	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	3	2	10	7	4	1	-	3	-
1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	1
4	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
91	18	10	-	2	2	1	17	1	2	-	1	1	19	12	3	2	6	7	1
90	18	9	-	2	2	1	17	1	2	-	1	1	19	12	3	2	6	7	1
1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
87	29	35	2	1	3	1	1	4	4	3	2	-	-	-	1	1	9	-	-
75	27	29	2	1	2	1	1	3	3	2	2	-	-	-	1	1	7	-	-
9	2	4	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-

対象外児を除いた集計

実施年月日 2017/4/1~2018/3/31

平成29年度 3歳児健康診査

市町村名	健診回数		対象者数	再通者数(別計)	受診者数	受診率(%)	総合判定										1 寄 生 虫 症 び	2 新 生 物
	1 日	半 日					問 題 な し	判定結果内訳(複数選択)						う ち 実 人 員				
								要 相 談	要 経 観	要 精 密 検 査	要 治 療	現 在 治 療 中	現 在 観 察 中					
計	32	400	16,353	3592	14,382	87.9	10,212	2,129	603	1,798	33	458	646	4,170	7	19		
北部保健所	3	50	1,121	81	981	87.5	700	130	55	110	-	28	36	281	-	1		
国頭村	-	5	36	7	32	88.9	27	3	1	-	-	-	1	5	-	-		
大宜味村	-	4	25	4	24	96.0	14	12	-	1	-	1	-	10	-	-		
東村	-	4	21	6	20	95.2	15	6	-	1	-	1	1	5	-	1		
今帰仁村	-	6	82	20	80	97.6	60	6	4	9	-	3	2	20	-	-		
本部町	-	6	137	41	125	91.2	92	19	5	14	-	4	-	33	-	-		
名護市	-	19	743	-	631	84.9	431	83	44	83	-	17	30	200	-	-		
伊江村	3	-	42	-	38	90.5	33	-	-	1	-	2	2	5	-	-		
伊平屋村	-	3	19	-	17	89.5	14	1	1	1	-	-	-	3	-	-		
伊是名村	-	3	16	3	14	87.5	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
中部保健所	-	144	5,965	1772	5,079	85.1	3,452	832	206	720	13	163	261	1,627	-	7		
恩納村	-	6	103	43	83	80.6	68	2	-	11	-	-	3	15	-	-		
宜野座村	-	4	75	6	72	96.0	65	-	-	4	-	1	2	7	-	-		
金武町	-	5	143	21	143	100.0	109	-	7	26	-	4	4	34	-	-		
うるま市	-	32	1,359	-	1,116	82.1	718	259	47	103	-	32	70	398	-	3		
沖縄市	-	24	1,657	454	1,370	82.7	793	325	100	240	6	52	93	577	-	1		
読谷村	-	12	476	185	408	85.7	325	2	19	55	2	16	7	83	-	-		
嘉手納町	-	6	155	58	139	89.7	118	-	1	16	-	2	5	21	-	-		
北谷町	-	12	329	399	288	87.5	201	41	14	43	3	10	13	87	-	-		
北中城村	-	6	196	53	179	91.3	107	56	3	34	1	15	8	72	-	-		
中城村	-	7	273	92	248	90.8	123	78	11	79	-	15	13	125	-	1		
宜野湾市	-	30	1,199	461	1,033	86.2	825	69	4	109	1	16	43	208	-	2		
那覇市保健所	-	47	3,308	300	2,875	86.9	2,318	181	78	272	6	74	116	557	2	4		
南部保健所	7	130	4,758	910	4,335	91.1	2,904	857	234	573	14	185	195	1,431	5	7		
西原町	-	12	379	114	347	91.6	162	145	6	80	-	24	25	185	1	1		
浦添市	-	36	1,332	-	1,200	90.1	842	186	28	136	6	54	50	358	1	2		
豊見城市	-	14	885	190	806	91.1	571	123	39	116	-	27	32	235	-	2		
糸満市	-	20	810	98	730	90.1	516	132	34	70	1	20	41	214	-	-		
八重瀬町	-	12	405	392	376	92.8	319	5	24	16	2	5	9	57	-	-		
南城市																		
与那原町	-	12	241	106	232	96.3	67	164	42	62	2	44	23	165	1	-		
南風原町	-	15	578	-	524	90.7	342	91	39	82	3	10	10	182	2	2		
久米島町	3	-	72	9	70	97.2	45	6	20	9	-	-	4	25	-	-		
渡嘉敷村	2	-	3	-	2	66.7	1	1	-	-	-	-	-	1	-	-		
座間味村	2	-	12	-	12	100.0	9	-	-	2	-	-	1	3	-	-		
粟国村	-	2	8	-	8	100.0	7	-	-	-	-	1	-	1	-	-		
渡名喜村	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
南大東村	-	3	24	1	19	79.2	15	3	1	-	-	-	-	4	-	-		
北大東村	-	2	9	-	9	100.0	8	1	1	-	-	-	-	1	-	-		
宮古保健所	3	15	541	409	497	91.9	386	43	8	64	-	2	12	111	-	-		
宮古島市	-	15	527	409	486	92.2	376	42	8	64	-	2	12	110	-	-		
多良間村	3	-	14	-	11	78.6	10	1	-	-	-	-	-	1	-	-		
八重山保健所	19	14	660	120	615	93.2	452	86	22	59	-	6	26	163	-	-		
石垣市	12	5	592	118	552	93.2	402	80	20	55	-	6	24	150	-	-		
竹富町	4	9	50	2	47	94.0	37	5	2	2	-	-	2	10	-	-		
与那国町	3	-	18	-	16	88.9	13	1	-	2	-	-	-	3	-	-		

注) 渡名喜村に関しては対象児なし。

市町村別統計 (I C D - 10分類)

単位：件

総合判定内容内訳 (複数選択)																							
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22				
免疫機構の障害	血液および造血器の障害	内分泌、栄養	おおよび代謝疾患	精神および行動の障害	神経系の疾患	眼および付属器の疾患	乳耳様突起の疾患	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	皮膚組織の疾患	皮下組織の疾患	結合組織の疾患	筋骨格系および	泌尿生殖器系の疾患	妊娠、分娩および産褥	周産期に発生した病態	先天奇形、変形および染色体異常	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	損傷、中毒およびその他の外因の影響	傷病および死亡の外因	健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用	不明
10	51	234	29	385	219	20	137	48	181	11	33	-	-	215	952	61	-	321	2				
1	3	16	5	27	14	-	4	1	11	1	4	-	-	12	62	4	-	8	-				
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-				
-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-				
-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-				
-	-	2	-	2	1	-	-	1	3	-	-	-	-	1	4	-	-	-	-				
1	-	-	-	6	3	-	-	-	1	-	-	-	-	1	6	-	-	-	-				
-	2	14	4	19	10	-	4	-	6	1	4	-	-	8	48	2	-	8	-				
-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	2	-	-	-				
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-				
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
6	16	86	15	137	80	6	50	18	60	6	12	-	-	85	414	29	-	130	-				
-	-	1	1	4	1	-	-	-	1	-	-	-	-	2	4	-	-	-	-				
-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	1	-				
-	1	5	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	5	14	-	-	7	-				
3	3	17	3	19	6	1	10	4	8	1	3	-	-	17	88	9	-	10	-				
1	4	20	7	47	37	1	26	5	22	2	7	-	-	18	132	12	-	49	-				
-	-	7	2	9	1	2	-	4	-	-	-	-	-	7	26	3	-	10	-				
-	-	2	-	10	1	-	-	-	-	1	-	-	-	1	5	-	-	3	-				
1	-	10	-	16	3	-	2	3	7	-	-	-	-	8	11	-	-	8	-				
-	1	2	-	10	6	2	4	1	2	-	1	-	-	4	11	3	-	11	-				
-	3	6	1	10	12	1	3	2	6	1	-	-	-	13	19	2	-	27	-				
1	3	15	1	12	4	-	3	3	9	1	1	-	-	9	101	-	-	4	-				
-	1	68	1	78	37	5	17	7	28	1	4	-	-	30	133	5	-	46	1				
2	14	57	7	130	87	8	60	19	77	3	10	-	-	73	254	23	-	130	1				
-	1	6	-	11	4	-	8	-	19	-	-	-	-	10	33	7	-	28	-				
2	5	21	1	29	21	1	14	6	15	-	1	-	-	20	77	-	-	30	-				
-	4	10	3	33	25	3	13	2	10	1	4	-	-	7	33	3	-	21	1				
-	2	12	2	11	18	1	8	4	6	1	3	-	-	13	28	1	-	22	-				
-	-	3	-	3	1	-	-	-	4	-	-	-	-	5	15	1	-	-	-				
-	2	2	-	11	17	2	16	5	14	-	-	-	-	4	26	10	-	21	-				
-	-	1	1	29	1	1	1	2	9	1	2	-	-	14	31	1	-	7	-				
-	-	2	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-				
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-				
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-				
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
-	3	5	1	9	1	1	2	-	-	-	1	-	-	9	44	-	-	2	-				
-	3	5	1	9	1	1	2	-	-	-	1	-	-	9	44	-	-	2	-				
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
1	14	2	-	4	-	-	4	3	5	-	2	-	-	6	45	-	-	5	-				
1	14	2	-	4	-	-	4	2	5	-	1	-	-	5	43	-	-	4	-				
-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-				
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-				

対象外児を除いた集計

実施年月日 2017/4/1~2018/3/31

平成29年度 3歳児健康診査

市町村名	対象者数	受診者数 ①~⑥	受診率 (%)	う蝕有病者 (人)		う蝕の罹患型 (人)						う蝕の罹患型 (%)				
				計 (%) ②~⑥		O ①	A ②	B ③	C ₁ ④	C ₂ ⑤	記入 なし ⑥	A	B	C ₁	C ₂	記入 なし
計	16,353	14,348	87.7	3,571	24.9	10,777	2,424	966	29	151	1	67.9	27.1	0.8	4.2	0.0
北部保健所	1,121	979	87.3	264	27.0	715	186	69	1	8	-	70.5	26.1	0.4	3.0	-
国頭村	36	32	88.9	7	21.9	25	7	-	-	-	-	100.0	-	-	-	-
大宜味村	25	24	96.0	3	12.5	21	3	-	-	-	-	100.0	-	-	-	-
東村	21	20	95.2	5	25.0	15	3	2	-	-	-	60.0	40.0	-	-	-
今帰仁村	82	80	97.6	20	25.0	60	15	4	-	1	-	75.0	20.0	-	5.0	-
本部町	137	125	91.2	31	24.8	94	22	9	-	-	-	71.0	29.0	-	-	-
名護市	743	629	84.7	181	28.8	448	124	49	1	7	-	68.5	27.1	0.6	3.9	-
伊江村	42	38	90.5	7	18.4	31	5	2	-	-	-	71.4	28.6	-	-	-
伊平屋村	19	17	89.5	4	23.5	13	2	2	-	-	-	50.0	50.0	-	-	-
伊是名村	16	14	87.5	6	42.9	8	5	1	-	-	-	83.3	16.7	-	-	-
中部保健所	5,965	5,063	84.9	1,218	24.1	3,845	793	348	16	60	1	65.1	28.6	1.3	4.9	0.1
恩納村	103	83	80.6	27	32.5	56	14	13	-	-	-	51.9	48.1	-	-	-
宜野座村	75	72	96.0	27	37.5	45	15	10	-	2	-	55.6	37.0	-	7.4	-
金武町	143	143	100.0	33	23.1	110	17	16	-	-	-	51.5	48.5	-	-	-
うるま市	1,359	1,111	81.8	296	26.6	815	197	78	5	16	-	66.6	26.4	1.7	5.4	-
沖縄市	1,657	1,364	82.3	356	26.1	1,008	234	105	4	12	1	65.7	29.5	1.1	3.4	0.3
読谷村	476	408	85.7	90	22.1	318	64	19	2	5	-	71.1	21.1	2.2	5.6	-
嘉手納町	155	139	89.7	33	23.7	106	15	11	1	6	-	45.5	33.3	3.0	18.2	-
北谷町	329	288	87.5	51	17.7	237	34	14	1	2	-	66.7	27.5	2.0	3.9	-
北中城村	196	177	90.3	37	20.9	140	18	16	1	2	-	48.6	43.2	2.7	5.4	-
中城村	273	248	90.8	49	19.8	199	31	15	-	3	-	63.3	30.6	-	6.1	-
宜野湾市	1,199	1,030	85.9	219	21.3	811	154	51	2	12	-	70.3	23.3	0.9	5.5	-
那覇市保健所	3,308	2,873	86.9	704	24.5	2,169	505	165	5	29	-	71.7	23.4	0.7	4.1	-
南部保健所	4,758	4,321	90.8	1,049	24.3	3,272	735	275	6	33	-	70.1	26.2	0.6	3.1	-
西原町	379	345	91.0	80	23.2	265	53	25	-	2	-	66.3	31.3	-	2.5	-
浦添市	1,332	1,199	90.0	295	24.6	904	197	82	2	14	-	66.8	27.8	0.7	4.7	-
豊見城市	885	801	90.5	170	21.2	631	126	43	-	1	-	74.1	25.3	-	0.6	-
糸満市	810	726	89.6	205	28.2	521	154	44	2	5	-	75.1	21.5	1.0	2.4	-
八重瀬町	405	374	92.3	91	24.3	283	63	24	1	3	-	69.2	26.4	1.1	3.3	-
南城市																
与那原町	241	232	96.3	55	23.7	177	40	12	-	3	-	72.7	21.8	-	5.5	-
南風原町	578	524	90.7	118	22.5	406	84	30	1	3	-	71.2	25.4	0.8	2.5	-
久米島町	72	70	97.2	16	22.9	54	9	6	-	1	-	56.3	37.5	-	6.3	-
渡嘉敷村	3	2	66.7	1	50.0	1	1	-	-	-	-	100.0	-	-	-	-
座間味村	12	12	100.0	3	25.0	9	2	1	-	-	-	66.7	33.3	-	-	-
粟国村	8	8	100.0	3	37.5	5	2	1	-	-	-	66.7	33.3	-	-	-
渡名喜村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
南大東村	24	19	79.2	8	42.1	11	2	5	-	1	-	25.0	62.5	-	12.5	-
北大東村	9	9	100.0	4	44.4	5	2	2	-	-	-	50.0	50.0	-	-	-
宮古保健所	541	497	91.9	195	39.2	302	105	72	1	17	-	53.8	36.9	0.5	8.7	-
宮古島市	527	486	92.2	194	39.9	292	105	71	1	17	-	54.1	36.6	0.5	8.8	-
多良間村	14	11	78.6	1	9.1	10	-	1	-	-	-	100.0	-	-	-	-
八重山保健所	660	615	93.2	141	22.9	474	100	37	-	4	-	70.9	26.2	-	2.8	-
石垣市	592	552	93.2	122	22.1	430	90	30	-	2	-	73.8	24.6	-	1.6	-
竹富町	50	47	94.0	16	34.0	31	8	6	-	2	-	50.0	37.5	-	12.5	-
与那国町	18	16	88.9	3	18.8	13	2	1	-	-	-	66.7	33.3	-	-	-

注) 渡名喜村に関しては対象児なし。

市町村別統計（歯科） No. 1

計 ⑦=⑧+⑨	現在歯数（本）			一人平均（本）		むし歯の内訳（本）			むし歯の内訳（％）			喪失歯数 （むし歯による）
	健全歯数 ⑧	むし歯総数（％） ⑨=⑩+⑪+⑫		むし歯	処置歯	未処置歯 ⑩	処置歯 ⑪	喪失歯数 （むし歯による） ⑫	未処置歯	処置歯	喪失歯 （むし歯による）	
285,732	273,216	12,516	4.4	0.9	0.1	11,119	1,386	11	88.8	11.1	0.1	118
19,505	18,615	890	4.6	0.9	0.1	790	98	2	88.8	11.0	0.2	7
639	620	19	3.0	0.6	0.2	13	6	-	68.4	31.6	-	-
480	476	4	0.8	0.2	-	4	-	-	100.0	-	-	-
400	386	14	3.5	0.7	0.3	9	5	-	64.3	36	-	-
1,590	1,525	65	4.1	0.8	0.1	60	5	-	92.3	7.7	-	-
2,488	2,380	108	4.3	0.9	0.1	92	16	-	85.2	14.8	-	2
12,542	11,919	623	5.0	1.0	0.1	565	56	2	90.7	9.0	0.3	5
754	728	26	3.4	0.7	0.3	16	10	-	61.5	38.5	-	-
338	322	16	4.7	0.9	-	16	-	-	100.0	-	-	-
274	259	15	5.5	1.1	-	15	-	-	100.0	-	-	-
100,787	96,187	4,600	4.6	0.9	0.1	4,197	399	4	91.2	8.7	0.1	42
1,646	1,528	118	7.2	1.4	0.1	109	9	-	92.4	7.6	-	-
1,436	1,326	110	7.7	1.5	0.2	99	11	-	90.0	10.0	-	1
2,847	2,701	146	5.1	1.0	0.0	141	5	-	96.6	3.4	-	-
22,146	20,923	1,223	5.5	1.1	0.1	1,128	95	-	92.2	7.8	-	2
27,151	25,858	1,293	4.8	0.9	0.1	1,163	129	1	89.9	10.0	0.1	6
8,121	7,845	276	3.4	0.7	0.1	236	39	1	85.5	14.1	0.4	8
2,759	2,614	145	5.3	1.0	0.2	117	28	-	80.7	19.3	-	-
5,728	5,534	194	3.4	0.7	0.1	179	15	-	92.3	7.7	-	-
3,523	3,362	161	4.6	0.9	0.0	155	6	-	96.3	3.7	-	-
4,930	4,748	182	3.7	0.7	0.1	169	13	-	92.9	7.1	-	5
20,500	19,748	752	3.7	0.7	0.0	701	49	2	93.2	6.5	0.3	20
57,200	54,933	2,267	4.0	0.8	0.1	1,940	327	-	85.6	14.4	-	13
86,114	82,615	3,499	4.1	0.8	0.1	3,128	367	4	89.4	10.5	0.1	40
6,869	6,579	290	4.2	0.8	0.0	274	16	-	94.5	5.5	-	-
23,897	22,914	983	4.1	0.8	0.1	883	97	3	89.8	9.9	0.3	29
15,965	15,367	598	3.7	0.7	0.1	516	81	1	86.3	13.5	0.2	3
14,458	13,798	660	4.6	0.9	0.1	614	46	-	93.0	7.0	-	2
7,455	7,164	291	3.9	0.8	0.1	252	39	-	86.6	13.4	-	2
4,627	4,455	172	3.7	0.7	0.1	149	23	-	86.6	13.4	-	1
10,447	10,072	375	3.6	0.7	0.1	327	48	-	87.2	12.8	-	3
1,397	1,348	49	3.5	0.7	0.0	46	3	-	93.9	6.1	-	-
40	38	2	5.0	1.0	-	2	-	-	100.0	-	-	-
240	232	8	3.3	0.7	0.3	5	3	-	62.5	37.5	-	-
159	150	9	5.7	1.1	-	9	-	-	100.0	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
380	334	46	12.1	2.4	0.5	37	9	-	80.4	19.6	-	-
180	164	16	8.9	1.8	0.2	14	2	-	87.5	12.5	-	-
9,893	9,088	805	8.1	1.6	0.4	629	176	-	78.1	21.9	-	14
9,673	8,873	800	8.3	1.6	0.4	624	176	-	78.0	22.0	-	14
220	215	5	2.3	0.5	-	5	-	-	100.0	-	-	-
12,233	11,778	455	3.7	0.7	0.0	435	19	1	95.6	4.2	0.2	2
10,981	10,597	384	3.5	0.7	0.0	365	19	-	95.1	4.9	-	1
933	871	62	6.6	1.3	-	61	-	1	98.4	-	1.6	-
319	310	9	2.8	0.6	-	9	-	-	100.0	-	-	1

対象外児を除いた集計

平成29年度 3歳児健康診査

実施年月日 2017/4/1~2018/3/31

市町村名	歯の汚れ				軟組織の疾患										
	きれい	少ない	多い	記入なし	なし	あり内訳（複数選択）				うち実人員	記入なし	なし	反対咬合	上顎前突・過蓋咬合	
						小帯	歯肉	その他	不詳						
計	8,524	5,315	406	103	14,032	188	13	39	1	239	77	12,830	505	481	
北部保健所	637	311	24	7	961	5	-	4	-	9	9	904	25	4	
国頭村	18	13	-	1	32	-	-	-	-	-	-	28	3	-	
大宜味村	13	11	-	-	24	-	-	-	-	-	-	23	1	-	
東村	12	7	-	1	17	-	-	-	-	-	3	17	1	-	
今帰仁村	49	29	1	1	78	2	-	-	-	2	-	75	2	2	
本部町	109	16	-	-	122	1	-	-	-	1	2	115	6	-	
名護市	380	225	20	4	619	2	-	4	-	6	4	580	11	2	
伊江村	34	4	-	-	38	-	-	-	-	-	-	36	1	-	
伊平屋村	14	3	-	-	17	-	-	-	-	-	-	16	-	-	
伊是名村	8	3	3	-	14	-	-	-	-	-	-	14	-	-	
中部保健所	2,929	1,951	150	33	4,940	79	4	12	-	95	28	4,493	208	170	
恩納村	39	42	2	-	80	2	-	1	-	3	-	71	5	2	
宜野座村	49	23	-	-	72	-	-	-	-	-	-	66	2	1	
金武町	106	37	-	-	138	3	-	1	-	4	1	128	5	4	
うるま市	750	343	10	8	1,095	10	1	2	-	13	3	1,007	41	26	
沖縄市	768	559	31	6	1,348	6	1	2	-	9	7	1,237	51	29	
読谷村	199	191	16	2	402	3	-	-	-	3	3	387	7	7	
嘉手納町	75	63	1	-	136	3	-	-	-	3	-	121	4	6	
北谷町	185	99	4	-	282	4	-	-	-	4	2	261	10	10	
北中城村	123	53	1	-	173	1	1	2	-	4	-	156	9	5	
中城村	161	80	4	3	239	7	-	-	-	7	2	216	13	11	
宜野湾市	474	461	81	14	975	40	1	4	-	45	10	843	61	69	
那覇市保健所	1,634	1,158	62	19	2,822	23	3	13	-	39	12	2,527	87	137	
南部保健所	2,673	1,484	126	38	4,213	71	5	10	1	85	23	3,894	147	139	
西原町	181	153	3	8	340	3	-	-	-	3	2	319	12	2	
浦添市	678	451	60	10	1,168	16	3	3	-	22	9	1,083	34	42	
豊見城市	504	272	18	7	768	30	-	-	-	30	3	719	29	28	
糸満市	550	155	19	2	722	2	-	-	1	3	1	680	25	11	
八重瀬町	216	147	11	-	361	10	-	5	-	13	-	317	15	19	
南城市															
与那原町	161	61	4	6	222	3	-	1	-	4	6	205	11	6	
南風原町	290	219	10	5	515	5	1	1	-	7	2	454	19	30	
久米島町	57	13	-	-	70	-	-	-	-	-	-	68	2	-	
渡嘉敷村	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	-	
座間味村	7	4	1	-	11	1	-	-	-	1	-	12	-	-	
粟国村	5	3	-	-	6	1	1	-	-	2	-	7	-	1	
渡名喜村	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
南大東村	17	2	-	-	19	-	-	-	-	-	-	19	-	-	
北大東村	5	4	-	-	9	-	-	-	-	-	-	9	-	-	
宮古保健所	357	120	14	6	484	8	1	-	-	9	4	459	20	4	
宮古島市	348	118	14	6	474	7	1	-	-	8	4	448	20	4	
多良間村	9	2	-	-	10	1	-	-	-	1	-	11	-	-	
八重山保健所	294	291	30	-	612	2	-	-	-	2	1	553	18	27	
石垣市	263	260	29	-	550	2	-	-	-	2	-	498	16	26	
竹富町	22	24	1	-	46	-	-	-	-	-	1	43	2	1	
与那国町	9	7	-	-	16	-	-	-	-	-	-	12	-	-	

注) 渡名喜村に関しては対象児なし。

市町村別統計（歯科） No.2

単位：人

不正咬合							口腔習癖								その他の異常		
あり内訳（複数選択）							なし	あり内訳（複数選択）					うち 実人員	記入 なし	なし	あり	記入 なし
開咬	叢生	正中 離開	交叉 咬合	不詳	うち 実人員	記入 なし		指しゃ ぶり	おしゃ ぶり	弄舌癖	その他	不詳					
133	234	9	77	40	1,463	55	12,932	952	49	20	298	36	1,337	79	13,526	684	138
8	27	-	3	4	71	4	920	38	4	-	11	-	52	7	954	15	10
-	1	-	-	-	4	-	30	-	-	-	2	-	2	-	32	-	-
-	-	-	-	-	1	-	23	1	-	-	-	-	1	-	24	-	-
1	-	-	-	-	2	1	16	3	-	-	1	-	4	-	17	-	3
-	1	-	-	-	5	-	73	7	-	-	1	-	7	-	77	3	-
-	2	-	1	1	10	-	120	3	-	-	1	-	4	1	116	6	3
7	22	-	1	3	46	3	589	24	4	-	6	-	34	6	621	4	4
-	1	-	-	-	2	-	38	-	-	-	-	-	-	-	36	2	-
-	-	-	1	-	1	-	17	-	-	-	-	-	-	-	17	-	-
-	-	-	-	-	-	-	14	-	-	-	-	-	-	-	14	-	-
54	69	4	37	14	551	19	4,516	357	21	10	136	11	526	21	4,743	259	61
-	3	-	2	-	12	-	77	6	-	-	-	-	6	-	71	12	-
1	1	-	1	-	6	-	68	4	-	-	-	-	4	-	67	5	-
1	2	1	1	-	14	1	128	9	1	-	5	-	14	1	125	17	1
15	11	-	5	1	99	5	1,001	67	7	3	25	3	103	7	1,026	68	17
10	10	2	11	6	118	9	1,200	103	6	2	38	7	155	9	1,280	63	21
3	1	-	2	1	21	-	369	34	-	1	6	-	39	-	401	7	-
1	6	-	1	-	18	-	126	8	1	-	4	-	13	-	125	13	1
3	1	-	2	-	26	1	245	30	2	-	12	-	43	-	261	11	16
1	5	-	1	-	21	-	163	6	-	-	8	-	14	-	157	20	-
2	5	-	-	-	31	1	217	17	-	1	12	-	30	1	224	23	1
17	24	1	11	6	185	2	922	73	4	3	26	1	105	3	1,006	20	4
17	77	2	13	9	336	10	2,564	203	9	2	70	12	295	14	2,672	185	16
49	52	1	19	10	413	14	3,895	296	12	4	73	11	390	36	4,123	167	31
7	3	-	1	1	26	-	319	17	2	-	6	-	25	1	337	6	2
16	9	-	7	4	112	4	1,115	69	2	1	3	1	76	8	1,171	22	6
6	14	1	5	-	80	2	701	73	2	1	17	1	93	7	764	28	9
2	3	-	2	3	45	1	671	34	4	-	8	3	49	6	698	25	3
11	9	-	-	1	55	2	324	34	1	-	15	-	47	3	341	30	3
2	1	-	3	-	23	4	205	16	-	-	3	1	20	7	216	11	5
5	13	-	1	1	69	1	441	52	1	2	21	5	79	4	480	42	2
-	-	-	-	-	2	-	70	-	-	-	-	-	-	-	69	1	-
-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
-	-	-	-	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-	11	1	-
-	-	-	-	-	1	-	7	1	-	-	-	-	1	-	7	1	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	19	-	-	-	-	-	-	-	18	-	1
-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-
3	4	-	1	2	33	5	472	14	1	2	6	2	24	1	472	6	19
3	4	-	1	2	33	5	461	14	1	2	6	2	24	1	462	5	19
-	-	-	-	-	-	-	11	-	-	-	-	-	-	-	10	1	-
2	5	2	4	1	59	3	565	44	2	2	2	-	50	-	562	52	1
2	4	2	4	-	54	-	506	41	1	2	2	-	46	-	503	49	-
-	1	-	-	-	4	-	46	1	-	-	-	-	1	-	46	1	-
-	-	-	-	1	1	3	13	2	1	-	-	-	3	-	13	2	1

対象外児を除いた集計 平成29年度 3歳児健康診査市町村別統計（歯科） No. 3

実施年月日 2017/4/1~2018/3/31

単位：人

市町村名	計	指 示 事 項 (実人員)					
		1 問題 なし	2 要助言	3 要経観	4 要精密 検 査	5 要治療	6 治療中
計	14,348	6,913	2,482	2,293	48	2,116	496
北部保健所	979	473	220	70	4	193	19
国頭村	32	19	4	4	-	5	-
大宜味村	24	11	10	1	-	2	-
東村	20	13	-	3	-	4	-
今帰仁村	80	38	9	19	1	12	1
本部町	125	84	9	15	2	14	1
名護市	629	263	184	21	1	145	15
伊江村	38	29	-	5	-	2	2
伊平屋村	17	11	1	1	-	4	-
伊是名村	14	5	3	1	-	5	-
中部保健所	5,063	2,221	1,032	884	16	706	204
恩納村	83	26	12	19	1	18	7
宜野座村	72	34	2	12	-	14	10
金武町	143	41	29	52	-	17	4
うるま市	1,111	513	190	181	8	158	61
沖縄市	1,364	568	310	217	1	205	63
読谷村	408	217	101	33	-	55	2
嘉手納町	139	49	28	29	3	22	8
北谷町	288	141	49	59	-	31	8
北中城村	177	72	33	41	-	23	8
中城村	248	75	74	57	2	26	14
宜野湾市	1,030	485	204	184	1	137	19
那覇市保健所	2,873	1,393	398	526	7	414	135
南部保健所	4,321	2,233	669	649	14	644	112
西原町	345	173	80	34	-	42	16
浦添市	1,199	692	184	120	7	182	14
豊見城市	801	393	105	165	-	127	11
糸満市	726	488	33	57	5	121	22
八重瀬町	374	114	96	93	-	57	14
南城市							
与那原町	232	106	49	46	2	20	9
南風原町	524	190	117	121	-	71	25
久米島町	70	53	1	7	-	9	-
渡嘉敷村	2	1	-	1	-	-	-
座間味村	12	6	4	-	-	1	1
粟国村	8	2	-	4	-	2	-
渡名喜村	-	-	-	-	-	-	-
南大東村	19	11	-	-	-	8	-
北大東村	9	4	-	1	-	4	-
宮古保健所	497	300	52	31	6	89	19
宮古島市	486	297	46	30	6	88	19
多良間村	11	3	6	1	-	1	-
八重山保健所	615	293	111	133	1	70	7
石垣市	552	263	106	118	-	60	5
竹富町	47	21	4	11	1	8	2
与那国町	16	9	1	4	-	2	-

○歯科医師判定（実人員）は複数選択の場合、4要精密検査を優先とし、それ以降は項目番号6、5、3、2、1の順に採用。
注）渡名喜村に関しては対象児なし。

平成30年度 事業計画書

〔I〕 公益目的活動・法人組織活動の部

1 乳幼児健康診査の実施及び充実強化

子どもの健康の保持増進を図ることを目的として、市町村の委託を受けて県内市町村の乳幼児健康診査を多職種連携によるチームで実施する。さらには精度管理等内容の充実強化に努める。

- (1) 乳幼児健康診査の実施（40市町村）
- (2) 乳幼児健康診査受診率向上に向け情報提供等
- (3) 乳幼児健康診査の未受診者対策等に関し調整会議
- (4) 乳幼児健康診査実施に関する市町村・保健所等連絡会議
- (5) 乳幼児健康診査における精度管理体制の整備
- (6) 乳幼児健康診査への協力者確保に関する推進活動
- (7) 乳幼児健康診査情報処理システム開発及び推進活動
- (8) I T（情報処理システム）をモデル市町村の乳幼児健康診査会場へ導入
- (9) 乳幼児健康診査受託に関する調整等市町村訪問
- (10) 乳幼児健康診査に関する情報交換会開催

2 人材育成等に関する活動

小児保健医療の従事者や市町村職員向けの研修会等を開催することにより、小児保健従事者の資質向上に努める。また、県外で開催される学術集会等へ関係者を派遣することで母子保健に関する情報収集等を図る。

- (1) 乳幼児健康診査関係者対象
 - 1) 健診協力スタッフ研修会の開催
 - 2) 乳幼児健康診査実績報告会並びに市町村母子保健担当者研修会の開催
期日：平成30年6月29日（金） 会場：沖縄小児保健センター
- (2) 小児保健関係者等対象
 - 1) 沖縄県小児保健学会の開催
期日：平成30年6月2日（土） 会場：沖縄小児保健センター
 - 2) 保健セミナーの開催
期日：平成31年1月 会場：沖縄小児保健センター
 - 3) 医師研修会の開催
期日：平成30年5月17日（木） 会場：沖縄小児保健センター
 - 4) 保健師研修会の開催
期日：平成30年5月28日（月）・29日（火） 会場：沖縄小児保健センター
 - 5) 子どもの生活習慣対策に関する講演会等の開催
 - 6) 母子保健推進員の研修会開催
(主催：沖縄県母子保健推進員連絡協議会 沖縄県小児保健協会)
年2回開催

- 7) 沖縄県母子保健大会の開催
期日：平成31年1月 会場：未定
- 8) ランチョンセミナーの開催
- (3) 育児支援者養成事業
- (4) 県外への派遣制度
 - 1) 市町村職員や小児保健関係者を学術集会等へ派遣
第65回日本小児保健協会学術集会
期日：平成30年6月14日（木）～16（土） 於いて：鳥取県米子市
 - 2) 日本小児保健セミナーへの派遣（東京都）
 - 3) 健やか親子21全国大会への派遣
期日：平成30年11月7日（水）～9日（金） 於いて：三重県津市
 - 4) 日本小児保健協会学術集会等へ演題発表者の派遣

3 啓発普及に関する活動

一般向けの講演会等を開催することにより、地域住民の小児保健に関する知識の啓発や子育て支援に繋げる。啓発の諸活動は、関係機関等との連携や支援を持って推進展開する。

- (1) 子育て支援に関する研修会開催
- (2) 麻しん・風しんゼロ実現に向けての啓発活動
- (3) 子どもの事故等の小児救急啓発に関する講演会の開催
- (4) 予防接種の啓発活動等に関する講演会の開催
- (5) 子どもの生活習慣に関する啓発活動
- (6) 乳幼児のむし歯の罹患率を改善する啓発活動

4 小児保健に関する調査・研究並びに情報収集や評価等に関する活動

沖縄の子ども達の健康や生活習慣等に関する調査を行う。また、会員から小児保健医療等に関するテーマの特別研究を募る。

一方、小児保健に関連ある情報収集や啓発活動に必要な情報等の整理等を行う。

- (1) 乳幼児健康診査結果の分析、情報還元
- (2) 乳幼児健康診査のフォロー基準等の評価・管理
- (3) 乳幼児健康診査受診票改訂等における評価
- (4) 乳幼児健康診査統計処理に関する研究事業等へ協力
- (5) 乳幼児健康診査情報処理システム構築に関する情報収集活動
- (6) 親子健康手帳の検討
- (7) 小児保健情報センター設置等に関する調整
- (8) 疫学調査及び研究等の実施
- (9) その他調査研究に関する受託事業
- (10) 沖縄の母子保健に関する情報収集
- (11) 沖縄の乳幼児健康診査導入時からの実績を編纂
- (12) ホームページ内容の企画調整
- (13) 日本小児保健協会学術集会開催に向けての情報収集

5 母子保健功労者の顕彰事業

永年地域で活躍している母子保健従事者を顕彰することで、地域の母子保健活動の活性化を促す。

- (1) 沖縄県母子保健大会長表彰
沖縄の母子保健活動に顕著な功績があった個人並びに団体を顕彰する。
- (2) 沖縄小児保健賞
第44回保健文化賞受賞を記念し、沖縄の小児保健活動に顕著な功績があった個人並びに団体を顕彰する。
- (3) 乳幼児健康診査功労賞・その他
乳幼児健康診査事業へ顕著な功績があった個人を顕彰する。

6 各種支援事業

小児保健活動を行う団体の活動を支援することにより、沖縄の小児保健活動の活性化を図る。

- (1) はしか“0”プロジェクトへ活動資金の援助並びに事務局業務
- (2) 沖縄県母子保健推進員協議会の事務局業務
- (3) おきなわ小児V P D研究委員会の事務局業務
- (4) その他関係業務

7 助成事業

小児保健医療に関する団体が開催する研修会等へ助成することで、人材育成へ繋げる。

- (1) 小児科学会沖縄地方会、沖縄県小児科医会へ講演会資金等の助成
- (2) 関係団体が開催する小児保健に関する講演会等に対し補助
- (3) その他関係業務

8 国際協力事業

海外の小児保健・医療関係者の視察研修の受入を図る。

9 広報並びに出版活動

小児保健活動の紹介や啓発用の冊子等の刊行、乳幼児健康診査結果から得られる情報提供等を図る。

- (1) 沖縄県小児保健協会機関誌「沖縄の小児保健」第45号（年刊）の発行
- (2) 乳幼児健康診査受診票や関係冊子等を印刷し、市町村へ配付
- (3) 小児保健指導用のパンフレット等を作成し、市町村等関係機関に配布
- (4) 乳幼児健康診査実績報告書を作成し、関係機関へ配布
- (5) 親子健康手帳の印刷
- (6) 小児保健医療等関係の冊子等を作成し実費頒布
- (7) ホームページを活用して小児保健情報の提供 <http://www.osh.or.jp/>

10 小児保健医療等の向上に必要な受託事業等

沖縄県並びに市町村等より小児保健に関する受託事業を受けることで、地域住民の知識の啓発や福祉人材育成等に資する。

- (1) 自立支援医療の医学的判定業務
40市町村より受託実施

- (2) 親子で歯っぴ〜プロジェクト
- (3) 妊娠期からつながるしくみ調査検討事業
- (4) 家庭訪問支援員等児童相談業務担当者研修事業
乳児全戸訪問並びに養育支援訪問事業に関わる家庭訪問支援員等研修会の開催

11 沖縄小児保健センターに関する諸活動及び運用

小児保健センターを地域に開かれた研修施設並びに小児保健情報収集可能な施設とする。

- (1) 沖縄小児保健センターの周知活動
- (2) 沖縄小児保健センターの管理運営

12 公益社団法人としての組織整備

公益社団法人としての組織整備を図る。

- (1) 公益社団法人沖縄県小児保健協会の周知
- (2) 税額控除対象法人の申請
- (3) 諸規則等の整備

13 総会並びに理事会の開催

定款に定める総会や理事会を開催する。

- (1) 公益社団法人沖縄県小児保健協会の定時総会又は必要に応じ臨時総会を開催する。
 - 1) 定時総会
期日：平成30年6月2日（土）午後
会場：沖縄小児保健センター
- (2) 理事会を定期的に開催する。
 - 1) 定時理事会の開催（5月、11月、1月、3月）
 - 2) 臨時理事会の開催（随時）

14 各種委員会活動

各種委員会を設置し、事業の企画運営や整備等を図る。

- (1) 企画運営委員会の開催
- (2) 乳幼児健診委員会の開催
 - 乳幼児健診システム改善委員会
 - 乳幼児健診精度管理小委員会
- (3) 学術編集委員会の開催
- (4) 特別委員会の開催
 - 子どもの生活習慣対策委員会
- (5) 倫理委員会の開催
- (6) 日本小児保健協会学術集会準備委員会の開催

15 その他

- (1) 母子保健関係機関との連携強化

- (2) 小児保健センター等のメンテナンス
- (3) 公益社団法人等に関する研修会等へ参加

〔Ⅱ〕収益活動の部

1 契約駐車場の管理運営

- (1) 契約駐車場の管理及び運営

公益社団法人沖縄県小児保健協会定款

第1章 総 則

(名称)

第1条 この法人は、公益社団法人沖縄県小児保健協会と称する。

(事務所)

第2条 この法人は、主たる事務所を沖縄県島尻郡南風原町に置く。

第2章 目的及び事業

(目的)

第3条 この法人は、小児保健に関する普及啓発並びに人材育成等の公益目的事業を関係機関等との連携を図りながら推進し、ひいては沖縄県の小児保健の資質向上に寄与することを目的とする。

(事業)

第4条 この法人は、前条の公益目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1) 乳幼児健康診査事業の推進
 - (2) 小児保健の調査及び研究等
 - (3) 小児保健医療等の向上推進
 - (4) 学術集会及び研修会等の開催
 - (5) 母子保健従事者等の育成及び顕彰
 - (6) 小児保健活動関係等への助成
 - (7) 機関誌その他冊子等の出版
 - (8) 国際的母子保健関連事業への協力
 - (9) 沖縄県小児保健協会附属クリニックの管理運営
 - (10) 沖縄小児保健センターの管理運営
 - (11) その他この法人の公益目的を達成するために必要な事業
- 2 前項の事業は、沖縄県内において行うものとする。
- 3 この法人は、その公益目的事業の推進に資するため、必要に応じて次の事業を行う。
- (1) 契約駐車場の管理運営
 - (2) その他前号に掲げる事業に関連する事業

第3章 会 員

(法人の構成員)

第5条 この法人に、次の会員を置く。

- (1) 正会員 この法人の目的に賛同して入会した個人又は団体
 - (2) 賛助会員 この法人の目的に賛同してその事業を推進するために入会した個人又は団体
 - (3) 名誉会員 この法人に功労があった者で総会において推薦された者
- 2 前項の会員のうち正会員をもって一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（以下「一般社団・財団法人法」という。）上の社員とする。

(入会)

第6条 この法人の会員として入会しようとする者は、理事会が別に定める入会申込書により申し込むものとする。

2 入会は、総会において定める入会及び退会に関する規則に定める基準により、理事会においてその可否を決定し、これを本人に通知するものとする。

(会費)

第7条 会員は、総会において定める会費等に関する規則に基づき会費を支払わなければならない。

(任意退会)

第8条 会員は、別に定める退会届を提出することにより、任意に退会することができる。

(除名)

第9条 会員が次のいずれかに該当する場合には、総会の決議によって当該会員を除名することができる。

- (1) この定款又はその他の規則に違反したとき。
- (2) この法人の名誉を傷つけ、又は目的に反する行為をしたとき。
- (3) その他の正当な事由があるとき。

2 前項により会員を除名したときは、その会員に対し、除名した旨を通知するものとする。

(会員資格の喪失)

第10条 会員が次のいずれかに該当する場合は、その資格を喪失する。

- (1) 会費等を2年以上滞納したとき
- (2) 総正会員が同意したとき
- (3) 当該会員が死亡、又は団体が解散したとき

2 会員が前項の規定によりその資格を喪失したときは、この法人に対する会員としての権利を失い、義務を免れる。ただし、未履行の義務は、これを免れることができない。

3 この法人は、会員がその資格を喪失しても、既に納入した会費は返還しない。

第4章 総 会

(構成)

第11条 総会は、正会員をもって構成する。

2 前項の総会をもって一般社団・財団法人法上の社員総会とする。

(権限)

第12条 総会は、次の事項について決議する。

- (1) 理事及び監事の選任又は解任
- (2) 各事業年度の事業報告及び決算の承認
- (3) 定款の変更
- (4) 理事及び監事の報酬等の額
- (5) 会員の除名
- (6) 解散及び残余財産の処分
- (7) 不可欠特定財産の処分の承認
- (8) その他総会で決議するものとして法令又はこの定款で定められた事項

(開催)

第13条 総会は、定時総会として毎事業年度終了後3か月以内に1回開催するほか、必要がある場合に臨時

総会を開催する。

(招集)

第14条 総会は、法令に別段の定めがある場合を除き、理事会の決議に基づき会長が招集する。

2 総正会員の議決権の10分の1以上の議決権を有する正会員は、会長に対し、総会の目的である事項及び招集の理由を示して、総会の招集を請求することができる。

3 総会を招集するには、会議の日時、場所、目的である事項を記載した書面あるいは電磁的記録をもって、開催日の2週間前までに通知を発しなければならない。

(議長)

第15条 総会の議長は、その総会において、出席正会員の中から選出する。

(議決権)

第16条 総会における議決権は、正会員1人につき1個とする。

(決議)

第17条 総会の決議は、総正会員の議決権の過半数を有する正会員が出席し、出席した当該正会員の議決権の過半数をもって行う。

2 前項の規定にかかわらず、次の決議は、総正会員の半数以上であって、総正会員の議決権の3分の2以上に当たる多数をもって行う。

- (1) 会員の除名
- (2) 監事の解任
- (3) 役員等の責任の一部免除
- (4) 定款の変更
- (5) 解散
- (6) 不可欠特定財産の処分
- (7) その他法令で定められた事項

(書面決議等)

第18条 総会に出席できない正会員は、予め通知された事項について書面をもって議決し、又は、議決権の行使を委任することができる。

2 正会員は予め通知された事項について、書面あるいは電磁的方法をもって、表決を行うことができる。

3 理事又は正会員が総会の目的である事項について提案をした場合において、その提案につき正会員の全員が書面又は電磁的記録により同意の意思表示をしたときは、その提案を可決する旨の総会の決議があったものとみなす。

(報告の省略)

第19条 理事が正会員の全員に対して総会に報告すべき事項を通知した場合において、その事項を総会に報告することを要しないことにつき、正会員の全員が書面又は電磁的記録により同意の意思表示をしたときは、その事項の総会への報告があったものとみなす。

(議事録)

第20条 総会の議事については、法令で定めるところにより、議事録を作成する。

2 議事録には、議長、会長及び出席した理事のうちから1名で記名押印するものとする。

第5章 役員

(役員を設置)

第21条 この法人に、次の役員を置く。

- (1) 理事 15名以上25名以内
 - (2) 監事 2名以内
- 2 理事のうち1名を会長とし、8名以内を常任理事とする。
- 3 第2項の会長をもって一般社団・財団法人法上の代表理事とし、常任理事をもって同法第91条第1項第2号の業務執行理事とする。

(役員を選任)

第22条 理事及び監事は、総会の決議によって選任する。

- 2 会長及び常任理事は、理事会において選任する。
- 3 理事会は、常任理事より副会長、専務理事を選任することができる。ただし、副会長2名以内、専務理事1名とする。
- 4 監事は、この法人の理事又は使用人を兼ねることができない。
- 5 理事又は監事に異動があったときは、2週間以内に登記し、遅滞なくその旨を行政庁に届けなければならない。

(理事の職務及び権限)

第23条 理事は、理事会を構成し、法令及びこの定款で定めるところにより、この法人の業務執行の決定に参画する。

- 2 会長は、この法人を代表し、その業務を執行する。
- 3 常任理事は、理事会が別に定める職務権限規則により、この法人の業務を分担執行する。
- 4 会長及び常任理事は、毎事業年度に4箇月を超える間隔で2回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告しなければならない。

(監事の職務及び権限)

第24条 監事は、次に掲げる職務を行う。

- (1) 理事の職務執行状況を監査し、法令で定めるところにより、監査報告を作成すること。
- (2) この法人の業務及び財産の状況を調査すること、並びに各事業年度に係る計算書類及び事業報告等を監査すること。
- (3) 総会及び理事会に出席し、必要あると認めるときは意見を述べること。
- (4) 理事が不正の行為をし、若しくはその行為をするおそれがあると認めるとき、又は法令若しくは定款に違反する事実若しくは著しく不当な事実があると認めるときは、これを総会及び理事会に報告すること。
- (5) 前号の報告をするため必要があるときは、会長に理事会の招集を請求すること。ただし、その請求があった日から5日以内に、その請求があった日から2週間以内の日を理事会の日とする招集通知が発せられない場合は、直接理事会を招集すること。
- (6) 理事が総会に提出しようとする議案、書類その他法令で定めるものを調査し、法令若しくは定款に違反し、又は著しく不当な事項があると認めるときは、その調査の結果を総会に報告すること。
- (7) 理事がこの法人の目的の範囲外の行為その他法令若しくは定款に違反する行為をし、又はその行為をするおそれがある場合において、その行為によってこの法人に著しい損害が生ずるおそれがあるときは、その理事に対し、その行為をやめることを請求すること。
- (8) その他監事に認められた法令上の権限を行使すること。

(役員任期)

第25条 理事の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち、最終のものに関する定時総会の終結の時までとする。ただし、再任を妨げない。

2 監事の任期は、選任後4年以内に終了する事業年度のうち、最終のものに関する定時総会の終結の時までとする。ただし、再任を妨げない。

3 任期の満了前に退任した理事又は監事の補欠として選任された理事又は監事の任期は、前任者の任期の満了する時までとする。

4 理事又は監事は、第21条第1項に定める定数に足りなくなるときは、任期の満了又は辞任により退任した後も、新たに選任された者が就任するまで、なお理事又は監事としての権利義務を有する。

(役員解任)

第26条 理事及び監事は、いつでも、総会の決議によって解任することができる。ただし、監事を解任する場合は、総正会員の半数以上であって、総正会員の議決権の3分の2以上の議決に基づいて行わなければならない。

(役員報酬等)

第27条 理事は無報酬とする。ただし、常勤理事及び監事に対しては、総会において定める総額の範囲内で、総会において別に定める報酬等の支給基準に従って算定した額を報酬等として支給することができる。

(取引の制限)

第28条 理事が次に掲げる取引をしようとする場合は、その取引について重要な事実を開示し、理事会の承認を得なければならない。

(1) 自己又は第三者のためにするこの法人の事業の部類に属する取引

(2) 自己又は第三者のためにするこの法人との取引

(3) この法人がその理事の債務を保証すること、その他理事以外の者との間におけるこの法人とその理事との利益が相反する取引

2 前項の取引をした理事は、その取引の重要な事実を遅滞なく、理事会に報告しなければならない。

(役員等の責任の軽減)

第29条 この法人は、役員一般社団・財団法人法第111条第1項の賠償責任について、同法第114条第1項の規定により、理事会の決議によって、賠償責任額から法令に定める最低責任限度額を控除して得た額を限度として、免除することができる。

(名誉会長)

第30条 この法人は、名誉会長の称号を付与することができる。

2 名誉会長とは、この法人の会長となったことがある者の中から、特にこの法人の発展に著しい貢献のあった者を理事会において推挙し、総会において選任する。

3 名誉会長の職務は、会長からの相談に応じ、助言することができる。

4 名誉会長の任期は、名誉会長が会員である期間とする。

第6章 理事会

(構成)

第31条 この法人に、理事会を置く。

2 理事会は、すべての理事をもって構成する。

(権限)

第32条 理事会は、次に掲げる職務を行う。

- (1) 総会の日時及び場所並びに目的である事項の決定
- (2) 規則の制定、変更及び廃止
- (3) 前各号に定めるもののほかこの法人の業務執行の決定
- (4) 理事の職務の執行の監督
- (5) 会長及び常任理事の選定及び解職

2 理事会は次に掲げる事項その他の重要な業務執行の決定を、理事に委任することができない。

- (1) 重要な財産の処分及び譲り受け
- (2) 多額の借財
- (3) 重要な使用人の選任及び解任
- (4) 従たる事務所その他重要な組織の設置、変更及び廃止
- (5) 内部管理体制の整備
- (6) 第29条1項の責任の免除

(開催)

第33条 理事会は、毎事業年度2回以上開催する。

2 理事会は、次のいずれかに該当する場合に開催する。

- (1) 会長が必要と認めたとき。
- (2) 会長以外の理事から会長に対し、理事会の目的である事項を記載した書面をもって理事会招集の請求があったとき。
- (3) 前号の規定による請求があった日から5日以内に、その請求があった日から2週間以内の日を理事会の日とする理事会の招集の通知が発せられない場合に、その請求をした理事が招集したとき。
- (4) 一般社団・財団法人法第101条第2項及び第3項に基づき、監事から会長に招集の請求があったとき、又は監事が招集をしたとき。

(招集)

第34条 理事会は、会長が招集する。ただし、前条第2項第3号により理事が招集する場合及び前条第2項第4号後段により監事が招集する場合を除く。

2 会長が欠けたとき又は会長に事故があるときは、各理事が理事会を招集する。

3 前条第2項第3号による場合は、理事が、前条第2項第4号後段による場合は、監事が理事会を招集する。

4 会長は、前条第2項第2号又は第4号前段に該当する場合は、その請求があった日から5日以内に、その請求があった日から2週間以内の日を理事会の日とする理事会を招集しなければならない。

5 理事会を招集する者は、会議の日時、場所、目的である事項を記載した書面をもって、理事会の日の5日前までに、各理事及び各監事に対してその通知をしなければならない。

6 前項の規定にかかわらず、理事会は、理事及び監事の全員の同意があるときは、招集の手続を経ることなく開催することができる。

(議長)

第35条 理事会の議長は、会長がこれに当たる。ただし、会長に事故があるとき、又は欠けたときは、他の理事がこれに当たる。

(決議)

第36条 理事会の決議は、決議について特別の利害関係を有する理事を除く理事の過半数が出席し、その過

半数をもって行う。

(決議の省略)

第37条 理事が理事会の決議の目的である事項について提案をした場合において、その提案につき議決に加わることができる理事の全員が書面又は電磁的記録により同意の意思表示をしたときは、その提案を可決する旨の理事会の決議があったものとみなす。ただし、監事が異議を述べたときは、その限りではない。

(報告の省略)

第38条 理事又は監事が理事及び監事の全員に対して理事会に報告すべき事項を通知したときは、その事項を理事会へ報告することを要しない。

2 前項の規定は、第23条第4項の規定による報告については、適用しない。

(議事録)

第39条 理事会の議事については、法令で定めるところにより、議事録を作成する。

2 議事録には、会長、出席した理事のうちから2名及び監事は、前項の議事録に記名押印するものとする。

第7章 常任理事会

(常任理事会)

第40条 この法人の事業の円滑な運営を図るため、常任理事会を設置する。

2 常任理事会は、会長、副会長、常任理事をもって構成する。

3 業務執行の迅速な対応を図るため、年6回以上常任理事会を開催するものとする。常任理事会は、理事会の審議事項の検討などの準備を行うものとする。

第8章 委員会

(委員会)

第41条 この法人の事業の円滑な運営を図るため、委員会を設置することができる。委員会は常設委員会と必要に応じ特別委員会を設置する。

2 常設委員会の委員は理事会、特別委員会の委員は常任理事会の決議による。

3 委員会の構成及び運営に関する必要な事項は、常設委員会は理事会、特別委員会は常任理事会の決議により別に定める。

第9章 資産及び会計

(事業年度)

第42条 この法人の事業年度は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

(事業計画及び収支予算)

第43条 この法人の事業計画書、収支予算書、資金調達及び設備投資の見込みを記載した書類については、毎事業年度開始の日の前日までに、会長が作成し、理事会の承認を受けなければならない。これを変更する場合も、同様とする。

2 前項の書類については、主たる事務所に、当該事業年度が終了するまでの間備え置き、一般の閲覧に供するものとする。

(事業報告及び決算)

第44条 この法人の事業報告及び決算については、毎事業年度終了後、会長が次の書類を作成し、監事の監査を受けた上で、理事会の承認を受けなければならない。

- (1) 事業報告
 - (2) 事業報告の附属明細書
 - (3) 貸借対照表
 - (4) 損益計算書（正味財産増減計算書）
 - (5) 貸借対照表及び損益計算書（正味財産増減計算書）の附属明細書
 - (6) 財産目録
- 2 前項の承認を受けた書類のうち、第1号、第3号、第4号及び第6号の書類については、定時総会に提出し、第1号の書類についてはその内容を報告し、その他の書類については、承認を受けなければならない。
- 3 第1項の計算書類等については、毎事業年度の経過後3か月以内に行政庁に提出しなければならない。
- 4 この法人は、第2項の定時総会の終結後直ちに、法令の定めるところにより、貸借対照表を公告するものとする。
- （会計原則等）

第45条 この法人の会計は、一般に公正妥当と認められる公益法人の会計の慣行に従うものとする。

- 2 この法人の会計処理に関し必要な事項は、理事会の決議により別に定める経理規則によるものとする。
- 3 特定費用準備資金及び特定の資産の取得又は改良に充てるために保有する資金の取扱いについては、理事会の決議により別に定める。

第10章 定款の変更及び解散

（定款の変更）

第46条 この定款は、総会の決議によって変更することができる。

- 2 公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律（以下「公益認定法」という。）第11条第1項各号に掲げる事項に係る定款の変更（軽微なものを除く）をしようとするときは、その事項の変更につき、行政庁の認定を受けなければならない。
- 3 前項以外の変更を行った場合は、遅滞なく行政庁に届けなければならない。

（解散）

第47条 この法人は、総会の決議その他法令で定められた事由により解散する。

（公益認定の取消し等に伴う贈与）

第48条 この法人が公益認定の取消しの処分を受けた場合又は合併により法人が消滅する場合（その権利義務を承継する法人が公益法人であるときを除く。）には、総会の決議を経て、公益目的取得財産残額に相当する額の財産を、当該公益認定の取消しの日又は当該合併の日から1箇月以内に、公益法人認定法第5条第17号に掲げる法人又は地方公共団体に贈与するものとする。

（残余財産の帰属）

第49条 この法人が清算をする場合において有する残余財産は、総会の決議を経て、公益法人認定法第5条第17号に掲げる法人又は地方公共団体に贈与するものとする。

第11章 事務局

（事務局）

第50条 この法人の事務を処理するため、事務局を設置する。

- 2 事務局には、事務局長及び所要の職員を置く。
- 3 事務局長及び重要な職員は、会長が理事会の承認を得て任免する。

- 4 前項以外の職員は、会長が任免する。
- 5 事務局の組織及び運営に関する必要な事項は、会長が理事会の決議により、別に定める。
(備付け帳簿及び書類)

第51条 事務所には、常に次に掲げる帳簿及び書類を備えておかなければならない。

- (1) 定款
 - (2) 会員名簿
 - (3) 理事及び監事の名簿
 - (4) 認定、許可、認可等及び登記に関する書類
 - (5) 定款に定める機関（理事会及び総会）の議事に関する書類
 - (6) 財産目録
 - (7) 役員等の報酬規則
 - (8) 事業計画書及び収支予算書
 - (9) 事業報告書及び計算書類
 - (10) 監査報告書
 - (11) その他法令で定める帳簿及び書類
- 2 前項各号の帳簿及び書類等の閲覧については、法令の定めによるほか、第52条第2項に定める情報公開規則によるものとする。

第12章 情報公開及び個人情報の保護

(情報公開)

第52条 この法人は、公正に開かれた活動を推進するため、その活動状況、運営内容、財務資料等を積極的に公開するものとする。

- 2 情報公開に関する必要な事項は、理事会の決議により別に定める情報公開規則によるものとする。

(個人情報の保護)

第53条 この法人は、業務上知り得た個人情報の保護に万全を期すものとする。

- 2 個人情報の保護に関する必要な事項は、理事会の決議により別に定める。

(公告の方法)

第54条 この法人の公告は、主たる事務所の公衆の見やすい場所に掲示する方法により行う。

第13章 補 則

(委任)

第55条 この定款に定めるもののほか、この法人の運営に関する必要な事項は、理事会の決議により別に定める。

附 則

- 1 この定款は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第106条第1項に定める公益法人の設立の登記の日から施行する。
- 2 一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第106条第1項に定める特例民法法人の解散の登記と、公益

法人の設立登記を行ったときは、第6条の規定にかかわらず、解散の登記の日の前日を事業年度の末日とし、設立の登記の日を事業年度の開始日とする。

3 この法人の最初の会長は玉那覇榮一とする。

附 則

1 この定款は、平成26年度公益社団法人沖縄県小児保健協会定時総会の承認の日から施行する。

平成30年度 沖縄県小児保健協会役員名簿

職名	氏名	所属
会長	宮城 雅也	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
副会長	當間 隆也	わんぱくクリニック
	下地 ヨシ子	
理事	安慶田 英樹	沖縄県小児保健協会附属クリニック
	安次嶺 馨	沖縄県立中部病院ハワイ大学卒後医学臨床研修事業団
	泉川 良範	名護療育医療センター
	井村 弘子	沖縄国際大学総合文化学部人間福祉学科
	上原 真理子	うえはらこどもクリニック
	神谷 鏡子	かみや母と子のクリニック
	金城 紀子	沖縄小児科学会代表（琉球大学医学部附属病院）
	具志 一男	沖縄県小児科医会代表（ぐしこどもクリニック）
	小濱 守安	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
	高良 聰子	たから小児科医院
	棚原 睦子	沖縄県小児保健協会
	玉那覇 榮一	ちばなクリニック
	照屋 明美	沖縄県小児保健協会
	仲宗根 正	沖縄県保健所長会代表（南部保健所）
	浜端 宏英	アワセ第一医院
	比嘉 千賀子	沖縄県南部保健所
	譜久山 民子	オリブ山病院
	屋嘉 のり子	那覇市健康部那覇市保健所地域保健課
屋良 朝雄	那覇市立病院	
監事	伊良部 良信	
	幸地 東	沖縄県監査委員事務局

投 稿 規 則

- 1 投稿原稿の著者および共著者は公益社団法人沖縄県小児保健協会の会員であることを要します。投稿原稿は小児保健領域のもので、未公開のものに限ります。他誌と重複投稿した原稿は受付できません。
- 2 投稿原稿の採否は学術・編集委員会が決定します。論文は、研究（原著）、報告、資料（考察を加えることのできない生データ）、その他のいずれかを指定して下さい。場合により原稿および論文の種類の変更を求めることがあります。
- 3 論文の種類は次の通りです。

【研究（原著）】とは、一般的研究論文で、査読の対象となります。科学的方法論と考察により論を展開し、答えを導く独創的な学術論文とします。

【報告】とは、自由な形式の調査・研究報告です。活動内容が保健・医療現場、家族、または行政等、社会的に意義があると判断される論文とします。

研究と報告は、目的、対象と方法、結果、考察、結論などの構成にしてください。

【資料】は、小児保健に関する有用な統計資料等に若干の説明を加えたものとします。
- 4
 - 1) 投稿原稿はMicrosoft Wordを使用し、A 4判、本文を横書きにし、横40字、20行に設定して順に頁番号を記してください。文字の大きさは10.5ポイントとし、和文フォントを明朝体の全角でご記入下さい。
 - 2) 図表の挿入位置を本文中に記して下さい。
 - 3) 図表にはそれぞれ通し番号とタイトルを記して下さい。図番号とそのタイトルは図の 下中央に記し、表番号とタイトルは表の上中央に記して下さい。
 - 4) 図表は白黒印刷で判別できる明瞭なものとして下さい。
 - 5) 【研究】 15枚以内、(図・表 6点以内、 5枚以内)
【報告】 12枚以内、(図・表 5点以内、 4枚以内)
【資料】 8枚以内、(図・表 3点以内、 3枚以内)
- 5 原稿の投稿は、下記の電子メールアドレスで受付します（電子メールで原稿を送信できない場合は、下記問合せ先へお電話下さい）。原稿が受付されると、下記電子メールアドレスより原稿受領通知が送信されます。ご投稿後7日以内に原稿受領通知が届かない場合は、受け付けがされていないので、小児保健協会までご連絡をお願いします。

原稿受付アドレス：kodomo@osh.or.jp
問合せTEL：098-963-8462（沖縄県小児保健協会）
- 6 表紙に表題、英文表題、著者氏名、共著者氏名、英文著者氏名、英文共著者氏名、所属先、勤務先を記して下さい。
- 7 表題は本文の内容を推知できるよう簡潔明瞭にし、本文もできるだけわかりやすい表現を用いて下さい。
- 8 投稿原稿には、英文、和文それぞれ5個以内のキーワードをつけて下さい。キーワードは索引として役に立つものを選び、略語は使用しないようにして下さい。
- 9 投稿論文には200字～300字の日本語の論文要旨をつけて下さい。要旨は、目的、対象と方法、結果、考察を簡単にまとめて下さい。また、結論を最後に載せる場合は、著者が最終的に最も述べたい内容をまとめて下さい。
- 10 研究に際しては、所属施設の倫理委員会の承認を得て実施することが求められています。特に人および

人体材料、動物を対象とした研究、研究施設の内部データを使用する等の倫理的な配慮が必要な研究を行う場合、倫理委員会などで承認を受けていることを明記してください。動物実験を含む研究の実施計画は、世界医師会によるヘルシンキ宣言による規程に従ってください。

- 11 章節のはじめは、なるべく、I、II…、1、2…、i、ii…、a、bの順にして下さい。

文中および図表の数字はアラビア数字、ギリシャ文字を用い（すなわち1、2、3…、I、II、III…）、度量衡の単位は次のように記して下さい。kg、g、m、cm、mm、L、dL、mL、g/dL。

論文中たびたび繰り返される語は略語を用いて構いませんが、初出の際は正式の語を用いて“以下…と略す”と断りを入れて下さい。

- 12 文体は平易な口語体を用いて下さい。常用漢字を用いることを原則とし、人名、物名、地名は原則として原語を用いて下さい。

- 13 引用文献は、引用順に原則として文末の右肩に「1) 2)」と番号をつけ、本文原稿の最後に一括して番号順に記載して下さい。引用文献の記載は次の形式によって記載してください。

著者名、編者名は3名まで記載し、それ以上は「他」（日本語文献の場合）あるいは「el.」（外国語文献の場合）とする。

・雑誌掲載論文

著者名、表題、雑誌名 発行年（西暦）；巻：最初の頁—最後の頁

例) 南国太郎. 乳児の貧血に関する研究. 沖縄の小児保健1995；1：43-44.

例) 南国太郎、沖花子、沖一郎、他. 乳児の栄養に関する研究. 沖縄の小児保健1995；1：45-48.

例) Atkins JT, Heresi GP, Coque TM, el. : Recurrent group B streptococcal

Disease in infants : Who should receive rifampin ? J Pediatr 1998; 132 : 537-539.

・単行本

著者名、書名（版）、発行社の所在地名；発行社、発行年

例) 沖一郎. 血液検査指導ガイドンス第1版. 沖縄：保健協会社、1998.

・単行本分担執筆

著者名、分担執筆部分の表題、編集者名、書名（版）、発行社の所在地名；発行社 発行年：分担部分の最初の頁—同最終の頁

例) 那覇志郎. 乳児血色素量の標準偏差. 沖一郎編. 血液検査指導ガイドンス.

第1版. 沖縄：保健協会社、1998：24-26.

例) Klein JO, Marcy SM: Bacterial Sepsis and Meningitis. In Remington JS, Klein JO(ed) :

Infectious Diseases of the fetus & Newborn infant, 4th ed, Philadelphia.

・電子文献

著者名、表題、雑誌名 発行年（西暦）；巻：最初の頁—最後の頁、URL、アクセス年月日

例) 発行機関名（調査/発行年次）、表題、URL、アクセス年月日

例) 一般社団法人日本周産期・新生児医学会新生児蘇生法普及事業ホームページ

：NCPR2015；アルゴリズム図PDF版

http://www.ncprjp/guideline_update/pdfy2015algorithm.pdf (2015年11月5日アクセス)

* 公的機関から提供される情報（統計、法令等）、電子ジャーナルのみを対象とする。

- ・他文献などに引用されている部分を、原著を調べず引用（孫引き）することはせず、必ず原著を引用してください。

- ・写真や図表などの無断転載は原則として認めません。他文献などに掲載されている図表などを打ち直

して作成した場合も内容が同じであれば転載となります。

- 14 投稿論文は、別冊20部を無料で進呈します。増刷を希望する場合は、事前申出により実費著者負担のうえ送付します。
- 15 沖縄の小児保健に掲載された著作物（電子媒体への変換による利用も含む）の著作権は、当協会に帰属させていただきます。
- 16 沖縄の小児保健を広く小児保健関係者に活用してもらうために、電子化されたものを当協会ホームページとメディカルオンラインに掲載します。

平成30年11月1日 改正

論文投稿チェックリスト

下記をチェックし、論文原稿とあわせてご提出ください。
 以下がすべて「OK」でない場合は受け付けません。
 ただし、「※」印の項目は該当する場合のみチェックを入れてください。

確認欄	論文投稿時のチェック項目
	1. 著者および共著者は沖縄県小児保健協会の会員ですか？ 会員でない場合は、追ってお手続きをお願いします
	2. 論文の内容は小児保健領域のもので、他学会や他誌に投稿されていないものですか
	3. 本文（スペースを含む）・文献・図表を含めて7,000字～8,400字までにまとめていますか
	4. 本文はA4判用紙に1行40字、1ページ20行で作成していますか
	5. 本文の文字サイズは10.5ポイント、和文フォントは明朝体で全角文字となっていますか
	6. 研究と報告は、目的、対象と方法、結果、考察、結論などの構成になっていますか
	7. 図表等の挿入位置を本文中に記していますか
	8. 図表にそれぞれ通し番号とタイトルを記しましたか ※通し番号とタイトル位置（図は下中央、表は上中央）
	9. 図表等は、白黒印刷で判別できる明瞭なものですか
	10. 文献の記載方法は投稿規程に従っていますか
	11. 本文中の引用箇所と本文の最後の引用文献一覧の番号および内容は一致していますか
	12. 文献の情報は原典に相違ありませんか
	13. 投稿原稿には、英文、和文それぞれ5個以内のキーワードを付けましたか
	14. 投稿論文には、200字～300字の簡短な論文要旨を付けましたか
	15. 研究対象者へ研究内容および研究結果の公表等について説明し、承諾が得られていますか
	16. 研究対象者が特定できないよう配慮していますか
	17. 固有名詞（当院・当病棟等を含む）を使っていませんか
	18. 研究への参加によって、対象者に不利益や負担が生じないように配慮していますか
	19. 倫理委員会等の倫理審査を受け、承認を得ていますか※
	20. 他の文献から本文を引用する場合、著作権に配慮し出典を明記していますか ※図表や写真等の転載は原則として認めません
	21. 既存の尺度等および商標登録物の使用について、著作権者から必要な許諾を得たうえで出典を明記していますか※
	22. 薬品や検査器具等は、原則として一般名を用い、（ ）内に商品名と登録商標の場合は®を記載していますか※

編 集 後 記

5月1日より、平成から令和へ元号が変わりました。改元は天皇の代替わりや、慶事や災厄があった時などに改められ、明治以降は、一世一元の制を採用していますが、今回は明治以後初めての生前退位となり、平成天皇が退位し上皇となり、皇太子が天皇に即位し新たな元号が始まりました。我が家では、令和とともに孫が生まれるという吉事をもたらしました。ラインで送られてくる孫の写真を見ながら幸せな気分になりながら、第46号の原稿を読み返しています。巻頭言では、琉球大学医学部小児科学教授の中西浩一先生が、腸管フローラが様々な疾患と関連し、「無菌でないことの重要性」、そして悪さをしない適度に強力な常在菌が存在することの重要性を述べています。論壇では、沖縄県保健医療部保健衛生統括官の糸数公先生が『「第7次医療計画」について』と題して、平成30年3月に策定された医療計画から県内の小児保健、医療、療養などの体制整備につながる概要を紹介している。小児医療分野では乳幼児・小児死亡数の減少、在宅医療を受ける小児患者のQOL向上を大きな目標とすることを述べています。

今回は研究論文3題、報告2題をいただきました。特別寄稿では、小山みどり先生に「親子ではっぴ〜プロジェクト」に参加してのご寄稿をいただきました。

地域レポートでは、那覇市役所地域保健課課長の屋嘉のり子先生から『那覇市子育て世代包括支援センター』についてのレポートをいただきました。海外レポートでは、上原真理子先生から「海外だよりーカリフォルニア滞在記」のレポートをいただきました。第65回日本小児保健学会学術集会参加報告をうるま市役所の外間泉美保健師からいただきました。今回も多数の皆様のご協力をいただき、46号を発刊することができました。新しい投稿規定での編集でしたが、大過なく編集を終えることができました。今後は各種研修会などの講演報告などさらに内容を充実させる企画を検討しています。

小 濱 守 安

【編集委員】

小濱 守安	井村 弘子	安次嶺 馨	泉川 良範	具志 一男
国島 知子	辻野久美子	永島すえみ	譜久山民子	外間登美子
吉田 朝秀				

沖縄の小児保健第46号

平成31年3月31日発行

発行人	宮城 雅也
編集代表	小濱 守安
発行所	公益社団法人 沖縄県小児保健協会 〒901-1105 南風原町字新川218-11 TEL 098-963-8462
印刷	株式会社 国際印刷

