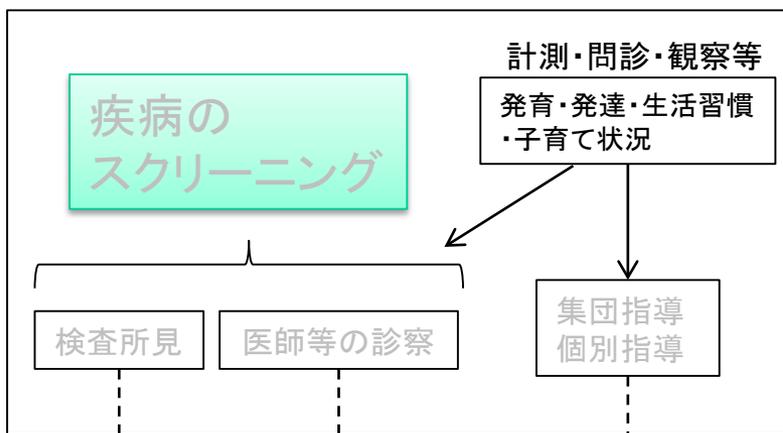


# 支援対象者の フォローアップと評価

# 乳幼児健診事業に対する数値評価

スクリーニングの視点

## 健康状況の把握



## 健診後のフォローアップ

フォローアップ率

精度管理 精度管理

陽性的中率・発見率

疾病スクリーニング  
の評価

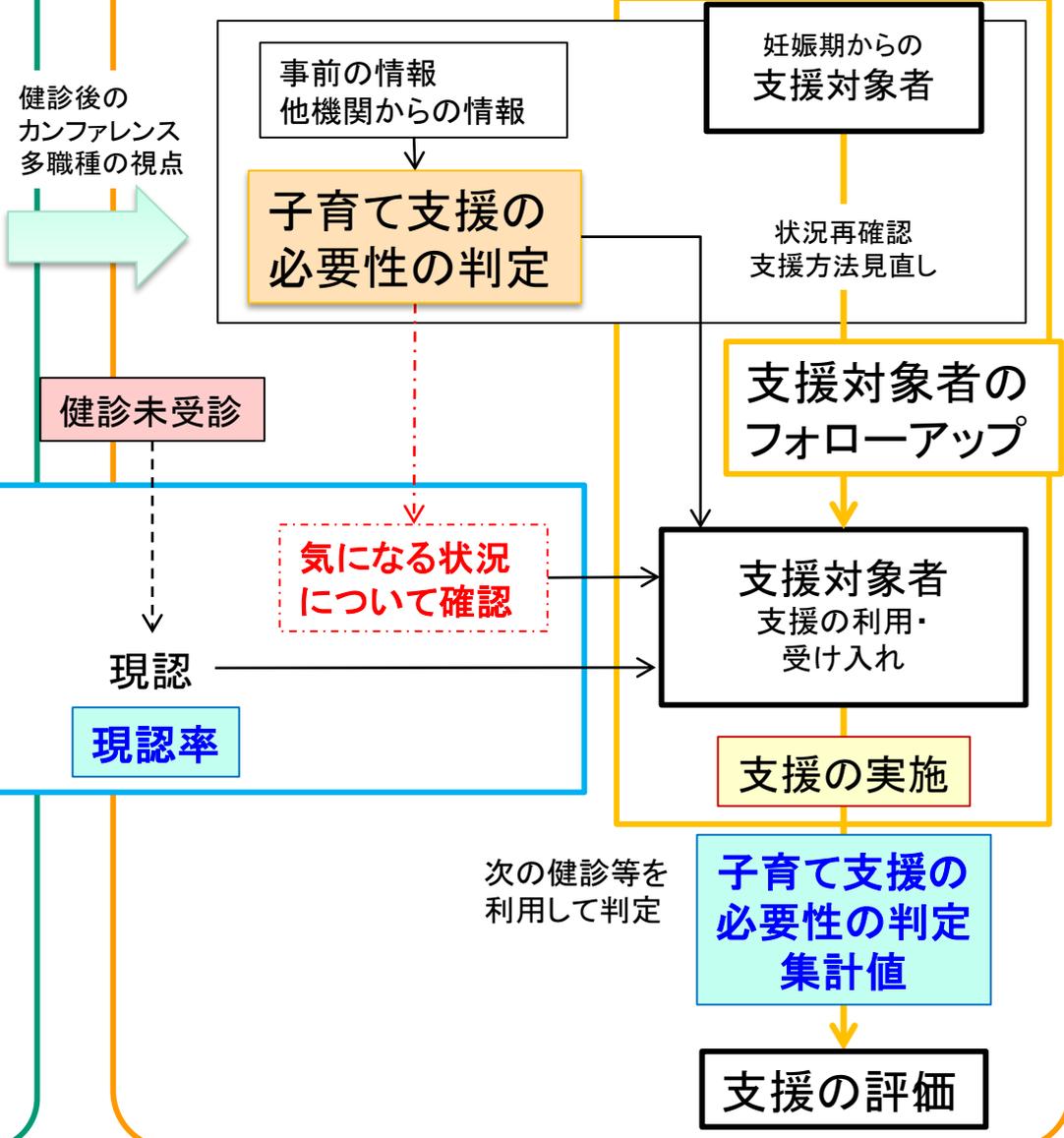
健康課題別の  
経年変化

問診集計値

保健指導の評価

支援の視点

## 支援の必要性の検討



# 乳幼児健診のフォローアップ業務

## フォローアップ業務

対象者の状況変化について、期間・時期を定めて確認する業務

### 健診後のフォローアップ

健診で把握した健康課題や状況に対して、事後に確認すること。確認の時期や方法は健康課題や状況により異なる。疾病スクリーニングでは、医療機関からの結果把握によりフォローアップは終了する。

### 支援対象者のフォローアップ

妊娠期から育児期のすべてのタイミングで対象者が把握される。乳幼児健診は対象者把握の場であるとともに、継続的な支援対象ケースの状況確認と支援方法の見直しの機会として活用することができる。

# フォローアップ対象者による整理

フォローアップ対象者	健診後のフォローアップ	支援対象者のフォローアップ
疾病のスクリーニング	要観察結果を確認 受診結果を確認	/
支援対象者の把握（発達支援・子育て支援）	気になる状況*の変化を確認	支援や介入後の状況変化を確認
		受け容れや利用がない場合の勧奨

\* 子どもの発育・発達・栄養、子育て状況・生活習慣、親や家庭の状況、および親子の関係性

→ **潜在的なニーズも含め、先の見通しをイメージしながら行う保健指導の特徴**

# 支援対象者のフォローアップと評価

## 1) 支援対象者の選定

- ・ 健診後のカンファレンス等において、多職種が参加して支援対象者を選定する。
- ・ 選定には、健診従事者間で共通の判定区分を用いることが、支援の評価には必要である。
- ・ 気になる状況\*にあるケースは、健診後のフォローアップ対象者とし、健診後に期限を決めてフォローアップした上で、再アセスメントし、支援の必要性について判定する。

「気になる状況」\*：問診や個別指導・集団指導の場面で気づく、子どもの発育・発達・栄養、子育て状況・生活習慣、親や家庭の状況、および親子の関係性など。

# 支援対象者のフォローアップと評価

## 2) 未受診者からの支援対象者の把握

健診未受診者は、支援対象者の選定として重要。健診後にその状況を「現認」\*し、支援の必要性を検討する。

親や関係者からの相談等により、支援対象者として把握される場合もある。

「現認」\*：保健師若しくは関係機関や関係者が目視により児を確認すること。

# 支援対象者のフォローアップと評価

## 3) 支援対象者のフォローアップ

支援対象者には、状況を確認しつつ必要な支援を実施する。

支援を拒否する場合や、支援の利用に同意が得られない場合には、「全ての親子に必要な支援が行き届くことを保障する」との標準的な保健指導の考え方に基づいて、丁寧なフォローアップと相手の状況に合わせた支援への促しが必要である。

### 支援の実現性を含めた判断

親の意欲・関心、支援者との関係、来所可能性、家庭訪問の同意、他の母子保健事業や他機関活用状況、家族や近隣との関係など

# 支援対象者のフォローアップと評価

## 4) 支援の効果を評価する

支援の効果を評価する場合に、「支援を利用した・受け入れた」ケースを対象として、その状況変化を把握する方法を提言する。

### 支援の利用・受入れ状況の集計区分

手段	支援の利用・受け入れ状況
電話相談	1. 相談した、2. 相談できなかった、3. つながらなかった、4. しなかった
家庭訪問	1. 継続訪問した、2. 1回で終了した、3. 行ったが会えなかった、4. 行かなかった
面接(教室等含む)	1. 面接した、2. 面接しなかった
保健機関事業	1. 利用した、2. 利用しなかった
他機関事業	1. 利用した、2. 利用しなかった

# 支援業務の体系化

## ・ 個別支援

電話や家庭訪問、来所面接など日常業務において、一定の方針のもとに仕掛ける相談

- ・ 潜在的なニーズも含め、先の見通しをイメージして行う
- ・ 長期的な視点で、対象者の状況から頃合いを図り“寝かせる”時期もある
- ・ 求められての相談も対象者との関係性構築・維持や状況把握の大切な機会

## ・ 支援事業

### 【保健機関事業】

個別支援との併用が基本。

事業計画に基づいた評価が必須。

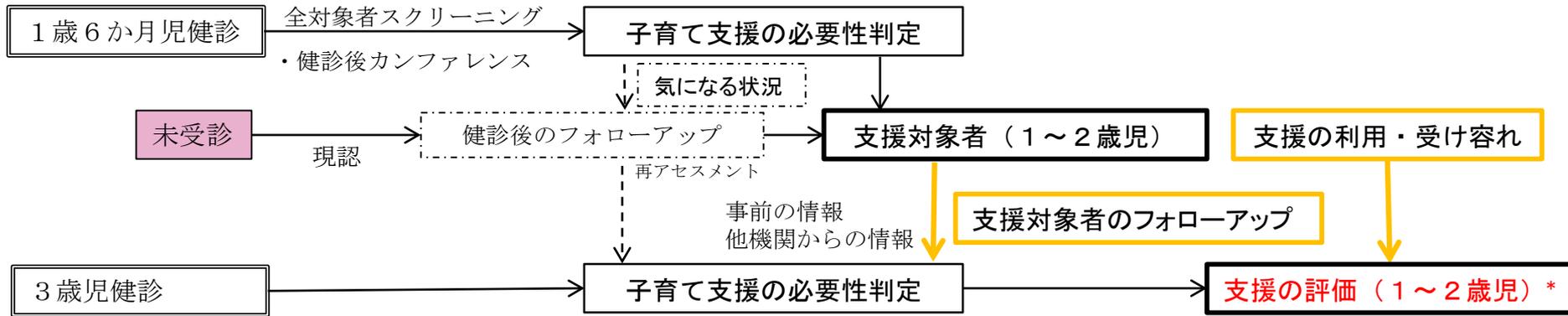
評価結果・地域のニーズ把握により優先度判定。

### 【他機関事業】

個別支援との併用（他機関連携支援）/自ら利用。

利用結果の確認・情報共有で有用度を評価する。

# 支援対象者の選定と支援の評価例



## 子の要因（発達）

**支援対象者**：社会性の発達に関する問診や観察等で選定

**健診後のフォローアップ例**：「2歳児歯科健診受診時に再確認する」等

**支援の利用・受け容れ例**：事後教室参加。療育機関受診、継続相談受け容れ等

☆支援対象者とフォローアップ対象者を区別する → フォローアップに必要な業務量の把握、支援に必要な業務量や地域の資源量の定量化、

## 親・家庭の要因

**支援対象者**：問診や観察・他機関情報等で選定、未受診者

**健診後のフォローアップ例**：「1か月後に電話で状況を確認」等

**支援の利用・受け容れ例**：継続相談の受け容れ、他機関の支援事業の利用等

☆ 支援の利用・受け容れ者の状況変化 → 支援事業の効果の評価

支援対象者のフォローアップ状況把握 → 必要な支援につなげるプロセス評価

# 支援対象者のフォローアップと評価

## 5) 気になる状況にあるケースのフォローアップに対する評価

気になる状況でフォローアップ対象とした人数に対する、再判定で支援対象となった人数の割合を「効率性」と定義する。

効率性を指標として他市町村と比較し、市町村それぞれで行っている判定方法や基準を振り返り、判定を標準化する。

# 支援対象者のフォローアップと評価

## 6) 支援対象者の評価

### ◆ 健診事業を活用した評価

支援対象者（妊娠期）→ 3～4カ月児健診時

支援対象者（乳児期）→ 1歳6か月児健診時

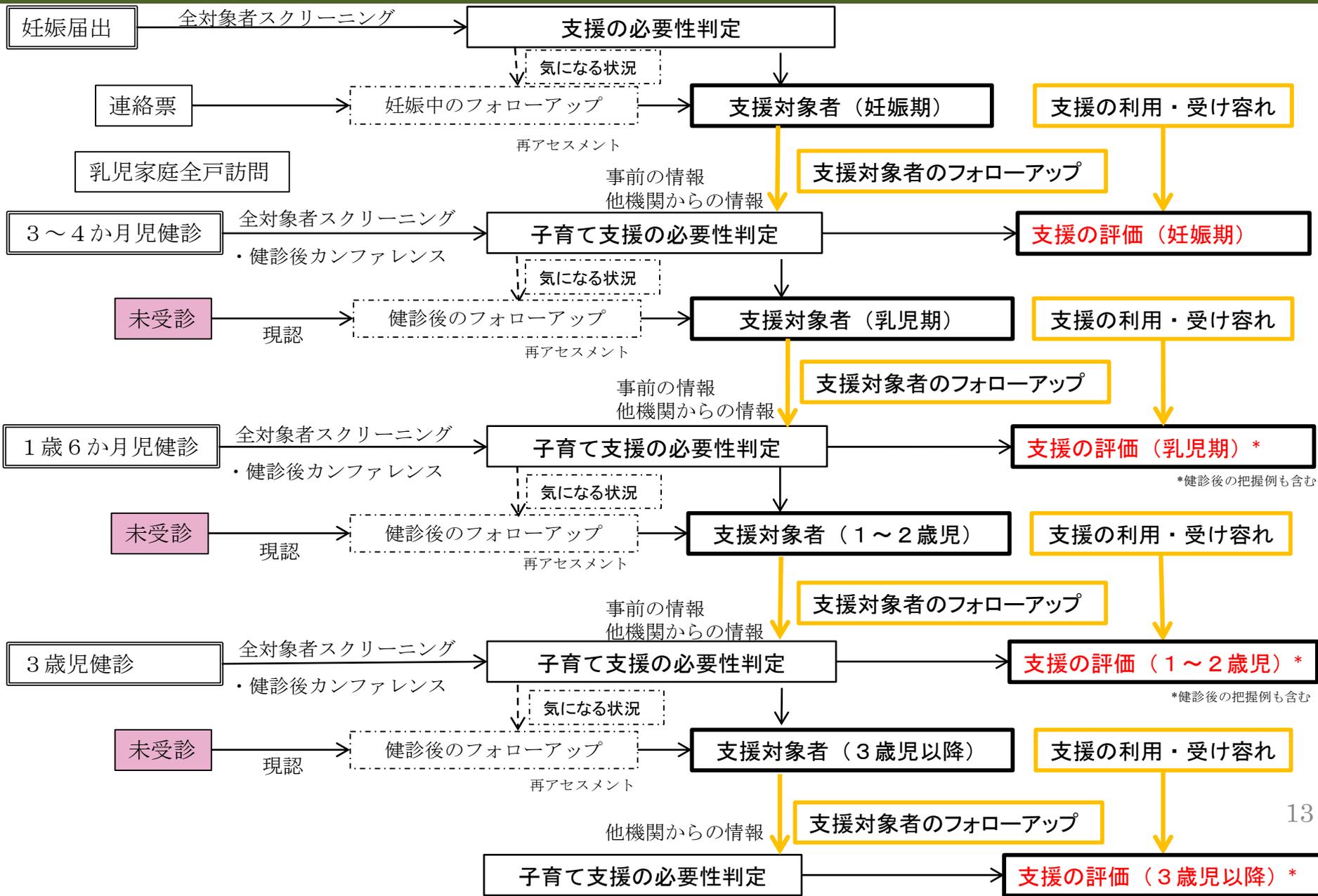
支援対象者（1～2歳児）→ 3歳児健診時

支援対象者（3歳児以降）

→ 個別フォローアップの集計時

### ◆ 「子育て支援の必要性の判定」など一定の指標を用いて、支援の必要性の変化を分析

# 支援対象者のフォローアップと支援の評価



⇒ (就学時健診・入学後の情報共有による評価)

\*健診後の把握例も含む

# 「子育て支援の必要性の判定」の考え方

## 支援の実現性を加味して判定する

- |                |    |                    |
|----------------|----|--------------------|
| 1) 親・家庭・子どもの要因 | ➡  | 支援の<br>必要性なし       |
| ↓ 有            | 無  |                    |
| 2) 親が自ら支援を利用   | ➡  | 助言・情報提供で<br>自ら対処可能 |
| ↓ 不能           | 可能 |                    |
| 3) 保健機関のみで支援   | ➡  | 保健機関の<br>継続的支援     |
| ↓ 不能           | 可能 |                    |

地域関係機関と連携した継続的支援

# 子育て支援の必要性の判定

項目名	評価の視点	判定区分	判定の考え方
子の要因 (発達)	子どもの精神運動発達を促すための支援の必要性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援の必要性なし</li> <li>・助言・情報提供で自ら対処可能</li> <li>・保健機関の継続支援が必要</li> <li>・機関連携による支援が必要</li> </ul>	子どもの精神運動発達を促すため親のかかわり方や受療行動等への支援の必要性について、保健師ほかの多職種による総合的な観察等で判定する。
子の要因 (その他)	発育・栄養・疾病・その他の子どもの要因に対する支援の必要性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援の必要性なし</li> <li>・助言・情報提供で自ら対処可能</li> <li>・保健機関の継続支援が必要</li> <li>・機関連携による支援が必要</li> </ul>	子どもの発育や栄養、疾病など子育てに困難や不安を引き起こす要因への支援の必要性について、保健師ほかの多職種による総合的な観察等で判定する。
親・家庭の 要因	親、家庭の要因を改善するための支援の必要性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援の必要性なし</li> <li>・助言・情報提供で自ら対処可能</li> <li>・保健機関の継続支援が必要</li> <li>・機関連携による支援が必要</li> </ul>	親の持つ能力や疾病、経済的問題や家庭環境など子育ての不適切さを生ずる要因への支援の必要性について、保健師ほかの多職種による総合的な観察等で判定する。
親子の 関係性	親子関係の形成を促すための支援の必要性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援の必要性なし</li> <li>・助言・情報提供で自ら対処可能</li> <li>・保健機関の継続支援が必要</li> <li>・機関連携による支援が必要</li> </ul>	愛着形成や親子関係において子育てに困難や不安を生じさせる要因への親子への支援の必要性について、保健師ほかの多職種による総合的な観察により判定する。

多職種によるカンファレンス等で判定

# 事業評価につなげるための判定区分の整理

健診時の判定	健診後のフォローアップ	個別支援 <sup>2)</sup> の受け容れ	支援事業 <sup>3)</sup> の利用	支援対象者のフォローアップ
気になる状況の確認	支援の必要性を再判定 <sup>1)</sup>			
助言等で自ら対処可能		(家族・友人等による支援、自助共助)	必要なし	
		(助言・情報提供)	(事業等を自ら利用)	
保健機関継続支援 他機関連携支援 <sup>4)</sup>		受け容れあり	利用あり	利用結果を確認 <sup>5)</sup>
			対象外	状況変化を確認
		受け容れなし	利用なし	機会を捉えて、利用や受け容れを促す

- ・ 個別の状況の集計を、事業評価につなげるための判定区分の整理。
- ・ 3～4か月児健診、1歳6か月児健診と3歳児健診を、地域のすべての親子をフォローアップする機会とする。

1) 4区分のいずれかに判定する。

2) 一定の方針を立てて仕掛ける相談（電話や家庭訪問、面接など）。

3) 保健機関や他機関において実施する支援事業。市町村ごとに年度計画で位置づけて評価する。

4) 他機関とは、支援に利用できる地域の資源（公的機関や民間等）であり、保健機関が事業や実施内容を把握し、直接・間接に個別の状況確認情報の共有が可能な機関。

5) 確認結果を個々の支援事業の評価につなげる。