

6. データ分析およびTBE-scaleの作成

これまでの出産記録の検討より、TBEの表現が個人により異なることが確認されている。例えば、分娩時の身体体験を「宇宙の塵として漂っているような感覚」と表現する者もいれば、「自分の境界線がないような感覚」と表現する者もいる。よって、同様の経験と思われるが、表現方法が異なる質問項目をいくつか作成した。本研究ではこのような出産経験の有無を探ることが目的であるため、回答は「はい」、「いいえ」の2値情報としてデータを収集した。対象者が面接の中で、「よくわからない」あるいは「ピンとこない」と答えた場合は、「いいえ」として扱った。

データ分析においては、まず対象者の基本的属性を検討した。次に、TBEの質問項目を用いた探索的因子分析⁶⁾により、因子構造⁶⁾の把握を行った。信頼性の検討としては、Cronbachの α 係数⁶⁾を算出した。妥当性の検討については、基準関連妥当性⁶⁾および構成概念妥当性⁷⁾の検討を行った。以上の統計解析には、SPSS12.0J for windowsを使用した。

結果

1. 出産施設別にみた対象者の基本的属性(表1)

対象者の平均年齢は30.7歳、98.7%の女性にパートナーがおり、67.8%が専門学校卒業以上を最終学歴としていた。妊娠・出産に関する項目としては、48.9%が初産婦であり、41.7%が妊娠の経過異常があり、28.8%が既往歴を有していた。また、47.0%はこの妊娠は計画的なものであり、91.2%は希望する妊娠であったと答えていた。分娩所要時間の平均は584.5分であり、出血量の平均は324.3 mlであった。研究対象の新生児に関する項目としては、在胎日数の平均が277.7日、平均出生体重が3,044.2 g、平均出生身長が49.6 cmであった。

2. TBE-scaleの因子構造

質問票を通じてデータ収集した45項目の質問を用い、探索的因子分析を行った。因子の抽出⁸⁾には最尤法⁹⁾を用いた。因子のスクリープロット¹⁰⁾から抽出因子数は5が妥当と判断された。抽出

表1 対象者の基本的属性

合計n = 1,243	
女性の基本的属性	
女性の平均年齢(歳)	30.7
パートナーの有無	
いる	1,227 (98.7)
いない	16 (1.3)
女性の最終学歴	
高校卒業以下	399 (32.2)
専門学校以上	842 (67.8)
妊娠・出産に関する項目	
分娩歴	
初産婦	608 (48.9)
経産婦	635 (51.1)
妊娠経過異常	
なし	725 (58.3)
あり	518 (41.7)
既往歴	
なし	885 (71.2)
あり	358 (28.8)
計画妊娠だったか	
はい	659 (53.0)
いいえ	584 (47.0)
希望する妊娠だったか	
はい	1,133 (91.2)
いいえ	110 (8.8)
平均分娩所要時間(分)	584.5
平均出血量(ml)	324.3
児に関する項目	
児の性別	
男児	648 (52.1)
女児	595 (47.9)
平均在胎週数(日)	277.7
児の平均出生体重(g)	3,044.2
児の平均出生身長(cm)	49.6

表2 TBE-scale (27項目) の質問項目および因子分析結果

質問項目 (n = 1,243)	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子
第1因子: ボディセンス ($\alpha = 0.70$)					
1. お産の間, 自分のペース, リズムが感じられましたか	0.57	-0.02	0.06	0.05	0.04
2. お産の間, 自分の体の感覚がよくわかっていましたか	0.57	-0.11	0.00	0.01	0.06
3. お産で自分をコントロールできたと思いますか	0.56	-0.01	0.00	-0.03	-0.16
4. お産の間, 自分を信じることができましたか	0.52	0.03	0.04	0.05	0.00
5. お産の間, 自分の体の中で起こっていることがわかりましたか	0.50	-0.05	-0.01	0.01	0.07
6. お産の間, 気持ちはゆったりとしていましたか	0.37	0.27	-0.07	0.00	0.02
第2因子: Happy ($\alpha = 0.71$)					
7. お産は, 楽しかったですか	-0.03	0.79	0.01	-0.06	0.04
8. お産は気持ちよかったですか	-0.01	0.74	0.05	-0.06	0.02
9. お産の間は, 幸せな気持ちでしたか	0.01	0.50	-0.05	0.19	-0.04
10. お産の後すぐ, また産みたいと思いましたか	-0.06	0.47	-0.02	0.01	-0.03
第3因子: 至高体験 ($\alpha = 0.64$)					
11. お産の間, 自分の境界線がないような気持ちになりましたか	-0.05	-0.07	0.64	-0.08	0.05
12. お産をしたことは, 自分の根っこをみたような感じがしましたか	-0.08	0.02	0.51	0.10	-0.01
13. 何か大きな力が働いていて, それに動かされているような気がしましたか	0.09	-0.02	0.46	0.01	0.03
14. お産の間, 宇宙の塵として漂っているような感じがしましたか	0.09	0.06	0.43	-0.14	-0.03
15. お産の間, どこにでも行けてどこにでも入りこめるような感じがしましたか	0.17	0.05	0.38	-0.12	-0.02
16. お産の間, こんなこともしていたというように自分の行動に驚きましたか	-0.15	-0.07	0.38	0.03	0.03
17. お産は, 自分を見つめることだと感じましたか	-0.03	0.08	0.36	0.23	-0.05
第4因子: 満足・充足・感謝 ($\alpha = 0.61$)					
18. 産んだ直後, 自然にうれしさの聲がでましたか	-0.05	0.00	-0.06	0.61	0.00
19. お産をしたことで満たされたという感覚がありましたか	0.08	0.03	0.04	0.50	-0.02
20. 生まれて直ぐの赤ちゃんをかわいいと思いましたか	0.03	-0.05	-0.14	0.47	0.05
21. お産をしたことで, ありがたいという感謝の気持ちが湧き上がりましたか	0.00	-0.04	0.09	0.45	0.05
22. お産をした直後は, すっきりとした爽快感がありましたか	0.09	0.03	-0.03	0.38	-0.02
23. 生まれたすぐ後, 赤ちゃんにただ没頭するような瞬間がありましたか	-0.03	0.03	0.19	0.28	-0.01
第5因子: あるがまま ($\alpha = 0.55$)					
24. お産の間に自然に出てくる声を無理に抑えずに出せましたか	0.00	0.05	-0.06	-0.03	0.66
25. お産の間, 喜怒哀楽の感情をそのまま出せましたか	0.00	-0.01	0.03	0.01	0.57
26. お産のときにありのままの自分を出せたと思いますか	0.11	-0.01	0.02	0.03	0.38
27. お産が進むにつれて, 周りに気を使わなくなりましたか	-0.06	-0.01	0.05	0.06	0.31
Total $\alpha = 0.78$					

*回答は「はい」または「いいえ」のどちらかとする

された因子に対してプロマックス回転¹⁴⁾を行ったのち, 因子負荷量¹⁵⁾が0.35以下の項目を削除した。18項目が除外され, 最終的に27項目となった。最終的な因子分析の結果を表2に示す。

第1因子には, 分娩時に「ペース, リズムが感じられたか」, 「体の感覚がわかったか」など身体的な感覚に関する項目が選択され, 「ボディセンス因子」と命名した。第2因子には, 「気持ちよか

ったか」, 「楽しかったか」, 「幸せだったか」などの出産に対する幸福感を示す項目が選択され, 「Happy因子」と命名した。第3因子には, 「境界線がないような気持ち」, 「自分の根っこをみた感じ」, 「大きな力の存在」, 「宇宙の塵になった感覚」など, 分娩時の神秘的な体験や不思議な感覚などを示す項目が選択され, 「至高体験因子」と命名した。第4因子には, 「自然にうれしさの聲が出

表3 TBE-scaleにおける各因子間の相関関係

	ボディセンス因子	Happy因子	至高体験因子	満足・充足・感謝因子
Happy因子	0.55			
至高体験因子	0.11	0.32		
満足・充足・感謝因子	0.39	0.48	0.49	
あるがまま因子	0.03	0.11	0.15	0.20

*ピアソンの積率相関係数 r

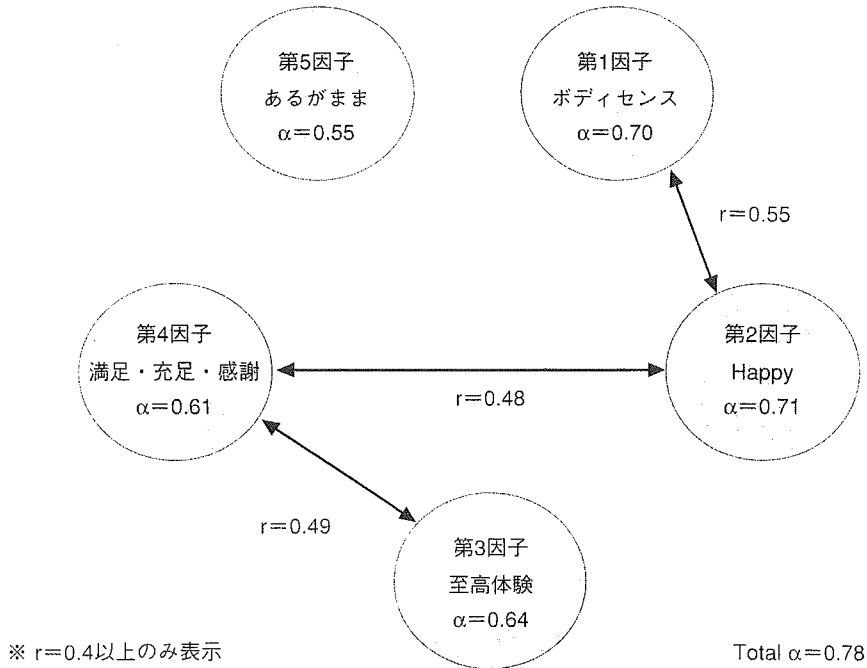


図1 TBE-scaleの因子構造

たか。「出産直後の赤ちゃんをかわいいと思ったか」、「満たされた感覚があったか」など出産に対する満足感や充足感を示す項目が選択され、「満足・充足・感謝因子」と命名した。第5因子には、「自然に出てくる声を抑えずに出せたか」、「喜怒哀楽をそのまま出せたか」、「ありのままの自分を出せたか」など、自由にリラックスした雰囲気の中で、ありのままの出産ができた様子を示す項目が選択され、「あるがまま因子」と命名した。

これらの因子構造は、出産手記やワークシヨップから導かれたTBEの概念とほぼ一致している。さらに、因子負荷量が低い項目を削除し、複数の因子にまたがって負荷する項目を除外したことで、尺度の構成概念妥当性は十分であると判断さ

れた。

3. TBE-scaleの各因子間の相関関係および尺度の信頼性

TBE-scaleの各因子間の相関係数を表3に、相関関係を図1に示した。各因子間は、0.03~0.55までの正の相関関係がみられた。特に、Happy因子(第2因子)は、ボディセンス因子(第1因子)と間で0.55、満足・充足・感謝因子(第4因子)との間で0.48とやや強い相関関係がみられた。また、満足・充足・感謝因子(第4因子)は、至高体験因子(第3因子)との間で0.49とやや強い相関がみられた。あるがまま因子(第5因子)は、どの因子とも強い相関がみられなかった。

信頼性については、尺度全体の α 係数が0.78と

表4 女性の変革に関する項目とTBEとの関連

		TBE群 n=573 n (%)	対照群 n=670 n (%)	p-value
今回のようなお産を、ほかの女性にも経験して欲しいと思いますか？	はい	600 (89.7)	400 (69.9)	< 0.001
	いいえ	69 (10.3)	172 (30.1)	
お産を終えて、何もかも乗り越えていけそうな気持ちになりますか？	はい	486 (72.5)	356 (62.2)	< 0.001
	いいえ	184 (27.5)	216 (37.8)	
お産は終わったけれど、これから始まるという気持ちになりますか？	はい	648 (96.7)	550 (96.0)	0.429
	いいえ	22 (3.3)	23 (4.0)	
お産をしたことで、許すことを学んだ気持ちになりますか？	はい	425 (63.4)	244 (42.7)	< 0.001
	いいえ	245 (36.6)	328 (57.3)	
お産の後は、以前よりも前向きな姿勢が出てきたように思いますか？	はい	561 (83.7)	408 (71.2)	< 0.001
	いいえ	109 (16.3)	165 (28.8)	
お産をしたことで待つことを学んだような気持ちになりますか？	はい	520 (77.6)	336 (58.6)	< 0.001
	いいえ	150 (22.4)	237 (41.4)	

高い値を示したものの、各因子内での信頼性は、0.71～0.55であった(表2, 図1)。

4. TBEの判定

TBEに対する個人の受け止め方や表現が異なることを踏まえ、本研究では単純加算などにより尺度得点を算出することは行わず、「はい」「いいえ」で経験の有無のみを聞いた。そのうえで、以下の手順でTBEの判定を行った。まず、各因子について、構成する質問項目の中で、1項目以上「はい」と回答とした場合、当該因子の「通過」と定義した。これを5つの因子すべてについて行い、すべての因子を「通過」した者を「TBE群」、それ以外の者を「対照群」として分類した。これにより、1,243人の対象者は、「TBE群」573人(46.1%)、「対照群」670人(53.9%)に分類された。

5. 基準関連妥当性の検討

TBEには、尺度の測定結果が矛盾してないことを確かめるための黄金律(gold standard)がない。そこで、産後の女性に対して、「今回経験したような出産をほかの女性にも経験して欲しいか」、「出産を通じて、許すことを学んだ気持ちになるか」など、出産を契機とした「変革」にかかわる6つの質問項目とTBEとの関連を表4に要約

した。6項目中5項目において、対照群と比べ、TBE群では、肯定的な回答をする割合が有意に高かった。つまり、TBE群のほうが、「今回の出産をほかの女性にも経験して欲しい」、「出産を終えて、何もかも乗り越えて行けそうだ」、「出産を通じて許すことを学んだ」、「以前よりも前向きな姿勢が出てきた」、「出産を通じて待つことを学んだ」と感じている者が多い。以上より、TBEと分類される者は、産後の「変革」にかかわる項目についても肯定的な回答をしており、測定結果が矛盾していないことから、TBE-scaleの基準関連妥当性は高いと判断された。

考 察

1. TBEに含まれる概念と尺度の妥当性

今回開発されたTBE-scaleには「ボディセンス」、「Happy」、「至高体験」、「満足・充足・感謝」、「あるがまま」といった潜在的な因子があると判断された。

出産経験にかかわる現存の尺度としては、常盤らの開発した³⁾「出産体験自己評価尺度」が挙げられる。その尺度によると、「すべて医師におまかせできた」や「すべて助産婦におまかせできた」

といった項目に女性が肯定的であるほど、出産体験の自己評価が高くなるとされている。また、この尺度では「痛い、助けて、などの弱音をはかない」、「苦しくても赤ちゃんのためにがんばった」ことが出産の自己評価を高める項目として捉えられている。さらに、「楽なお産ができた」、「短時間で生まれた」といった出産のスムーズさを評価している。本研究で提示する尺度は、女性の深い身体経験に注目し、女性の感情や自分のからだに関する感覚を中心につくりあげており、「ケア提供者におまかせして」、「根性」で「短時間に」出産を乗り切る、あるいは出産時の「満足感」というような従来の医療従事者側からみた価値観に基づく尺度とは方向性が異なるものである。

本研究では、「変革」にかかわる質問項目とTBEとの関連を検討することで、基準関連妥当性を確認した。従来の出産尺度の研究のうち、常盤らは³⁾ self-esteem尺度を同一対象者に使い、作成した尺度との相関を検討しており、これを構成概念妥当性の検討であるとしている。しかし妥当性を検討する際、外的基準と照らし合わせ、測定結果が矛盾しないこと確かめる作業は、一般的に基準関連妥当性と呼ばれており、構成概念妥当性とは異なる。また、self-esteem尺度のような既存尺度を用いる場合は、特に併存的妥当性⁴⁾と呼ばれ、尺度開発前の仮説と尺度の因子構造が同じであるかを確かめる構成概念妥当性とは異なる。2002年の改定後の尺度⁵⁾も信頼性の検討はされていても、妥当性の検討はされていない。加納ら⁶⁾の研究においても、満足度の外的基準としてself-esteem尺度が用いられているが、こちらに関しても有意差がみられたのは、10項目中5項目であった。以上より、出産の満足度や自己評価の外的基準としてself-esteem尺度を用いることは適当ではないと思われる。

本研究では既存尺度を用いず、「主体的な出産を契機として女性は変革しうる」といった点に焦点をあて、関連する6つの質問項目を作成し、TBEとの関連を検討した。TBE群は、出産を通じて「待つことを学んだ」、「許すことを学んだ」、「前向きな姿勢が出てきた」、「何もかも乗り越え

ていけそうだ」といった項目に反応を示し、基準関連妥当性を確認することができた。しかし、TBEの併存的妥当性を確認する適当な既存尺度を見つけることができず、医学的項目との関連も限られたものであった点は、本研究における限界であるといえよう。

2. 方法論上の独創性

本研究では、医学的な情報を除くすべてのデータを直接面接で収集することにより、丁寧なデータ収集を目指した。そのためのインタビューアー研修とスーパービジョンを十分に行い、その標準化をはかった。またTBEに関する項目は、すべて「はい」または「いいえ」で回答を求めた。これは「とても不満だった」～「とても満足した」といった4～5段階で回答を求めることの多い「満足度」とは異なり、TBEでは変革につながるような出産経験を「したか」、「しなかったか」にはっきりと分かれることが、先行質的研究から示唆されたからである。つまり、「宇宙の塵として漂っているような感覚があったか」、なかったかのどちらかであり、「“やや”そういう感覚があった」という回答は考えにくい。

また統計手法としては、従来の関連研究の因子分析においては、直交回転（バリマックス回転⁷⁾など）が用いられてきたが、本研究では、斜交回転（プロマックス回転）で因子の解釈を行った。これは、心理的な要素を含むTBEでは、因子間に相関がないことを仮定して回転させる直交回転は不適切と判断したことによる。

3. 今後の方向性

出産にかかわるこれまでの研究では、出産に対する「自己評価」や「満足感」をアウトカムとし、そのアウトカムを高める要因を追求するものが主であった²⁻⁸⁾。しかしより長期的な視野で母子保健医療を考えた場合、これらの個々の出産状況を表す情報は、アウトカムではなくてむしろ曝露要因として考えるべきだと思われる。つまり、いのちの始まりである妊娠、出産の状況が、その後の母子の健康状態や母子関係にどのような影響を与えているのかといった長期的な影響を検討する必要がある。今後は本研究の対象者を定期的に追

跡し、より長期的な視点で母子保健医療のあり方を考えていきたい。

謝辞：本研究は、平成13年度厚生労働科学子ども家庭総合研究事業「妊娠、出産状況がADHDの発症に及ぼす影響—バースコホート研究デザイン」および平成14年度厚生労働科学特別研究事業「妊娠、出産状況がその後の母子の健康に与える影響に関する研究」の一環として行われました。調査を行うにあたり、ご参加くださいました女性の皆様、ご協力をいただきました葛飾赤十字産院、矢島助産院、あゆみ助産院、春日助産院、瀧澤助産院の皆様、丁寧なインタビューをしてくださりましたインタビュアーの方々に、厚くお礼を申し上げます。昭和大学医学部産婦人科 岡井崇先生、日本小児保健協会 前川喜平先生には、研究デザインに多くの示唆をいただきました。心よりお礼申し上げます。

【用語の解説】

- a) 信頼性 (reliability)
同一の条件下で測定が繰り返されたときに示される安定性の程度。信頼性とは、ある測定方法によって得られた結果が再現できる程度のことである。信頼性 reliability の欠如は、観察者や測定器具の相違、あるいは測定される属性の不安定性から起こる。
- b) 妥当性 (validity)
ある測定方法で測定対象をどこまで測定できるかの度合いを示すもので、構成概念妥当性、基準関連妥当性などに分けることができる。
- c) コホート研究 (cohort study)
規定された集団内において、疾病の発生確率あるいはその他の転帰に影響すると仮説設定されている要因に対する曝露の有無、あるいは種々の程度で曝露された(過去の曝露や将来の曝露可能性も含む)集団を識別する分析疫学の研究法。コホート研究の主な特徴は、多数の人々を長期間(通常何年も)にわたって観察することであり、曝露水準の異なるグループ間における罹患率が比較される。
- d) 曝露因子 (exposure)
1. 効果的伝播またはその有害作用が起こり得るような方法で、ある疾病の病因に接近ないし接触すること。
2. ある群や個人が曝露を受けた要因の量、ときには生体に入ったり交互作用を及ぼす量と対比されることがある。
3. 曝露は、当然有害というよりもむしろ有益な場合もある(例えば、免疫付与因子への曝露)。
- e) 探索的因子分析 (exploratory factor analysis)
一般に因子分析というと、この探索的因子分析を指す。検証的因子分析と区別するとき用いられる。
- f) 因子分析 (factor analysis)
観察データの基礎となる基本的ディメンジョンの数を推定し、それらのディメンジョンを記述し測定するために、いくつかの変量間の相関を分析する一連の統計的方法。評価尺度や質問票のスコア化を開発するときに、しばしば用いられる。
- g) 因子構造 (factor structure)
因子と観測変数との間の相関係数。
- h) Cronbachの α 係数 Cronbach's coefficient alpha
信頼性を示す係数。因子分析とは直接関係ないが、因子分析をした後に、ある因子にかかわると思われる変数の間でどの程度相関があるか(内的整合性)をみるために使われる。
- i) 基準関連妥当性 (criterion validity)
研究中の現象の外的基準と測定値が相関する場合、併存的妥当性と予測的妥当性に分かれる。
- j) 構成概念妥当性 (construct validity)
研究中の現象に関する理論的な概念(構成概念)に、その測定値が対応する度合、例えば、ある現象が理論的根拠から年齢とともに変化するはずであると考えられる場合、構成概念妥当性をもった測定はそのような変化を反映しているであろう。
- k) 因子抽出法 (method of factor extraction)
初期解を出すまで行われる因子の抽出方法。主因子法、最小二乗法、最尤法などがある。
- l) 最尤法 (maximum likelihood solution)
データから因子得点や因子パターンといったパラメータ(分析で求めたいもの)に関する情報を伝達する尤度が最大になるように因子を取り出す方法。
- m) スクリーンプロット (scree plot)
固有値を縦軸、因子の数を横軸にとって、固有値の変化をプロットしたもので、因子の数を定めるときに、参考にする。固有値のグラフがなだらかになる前までで因子の数とする。
- n) 回転 (rotation)
因子軸の回転。初期解(因子分析では、一意に解は定まらないため、とりあえず最初に1つの解を出し、その後回転によって、適切な解を求めるが、その際、最初に出される解のこと)を求めたのちに、一般に初期解だけでは因子の解釈が難しく、因子の解釈をしやすいように回転を行う。回転には、直交回転(初期解を求めた後に行う、複数の軸の交わる角度を90度にしたままで、回転させる)と斜交回転(因子軸を制約なく別々に回転する、軸と軸が斜めに交わることになるため、こういわれる。)がある。
- o) プロマックス回転 (promax rotation)
事前回転としてバリマックス回転を行ったのち、因子負荷を何乗かして単純構造を強調し、それを仮説行列として、プロクラステス回転(ある因子負荷を仮説として、その値に近くなるようにする、その因子負荷の仮説によって、直交であったり、斜交であったりする)を行う。斜交回転の1つ。
- p) 因子負荷 (factor loading)
因子の観測変数に対する影響の強さを示すもの。因子分析は、この因子負荷を計算することが最大の目的となる。因子の名称を決定するときには、この数値をみて決める。
- q) 併存的妥当性 (concurrent validity)
測定と基準が同時点についてのもの。感染の証拠を得るために行った傷口の視診の結果を、同時に採取された検体の細菌学的検査に照らし合わせるのが、このような妥当性を確認する例の1つ。
- r) バリマックス回転 (varimax rotation)
因子ごとの因子負荷が、0に近いものと絶対値が大

きなものが多くなるように回転する。実際には、因子ごとに因子負荷の平方の分散をもとめ、その和を最大にする。

文 献

- 1) 「健やか親子21」公式ページ。
<http://rhino.yamanashi-med.ac.jp/sukoyaka>
- 2) 堀内成子, 島田啓子, 鈴木美哉子, 他: 出産を体験した女性が評価する産褥期のケアの質. 日本助産学会誌11: 9-16, 1997
- 3) 常盤洋子, 今関節子: 出産体験自己評価尺度の作成とその信頼性・妥当性の検討. 日本看護科学会誌20: 1-9, 2000
- 4) 亀田幸枝, 島田啓子, 田淵紀子, 他: 妊婦が持つ出産イメージと出産に対する自信感及び出産体験の満足感との関連性. 母性衛生42: 111-116, 2001
- 5) 常盤洋子: 出産体験の自己評価に影響を及ぼす要因の検討—初産婦と経産婦の違い. 群馬大学医学部保健学科紀要22: 29-39, 2002
- 6) 浅見万里子: 顧客満足度に影響する出産サービスの構成因子. 日本助産学会誌16: 15-23, 2002
- 7) 中野美佳, 森 恵美, 前原澄子: 出産体験の満足に関連する要因について. 母性衛生44: 307-314, 2003
- 8) 加納尚美, 島田智織, 小松美穂子, 他: 茨城県における出産の実態と満足度に関する研究. 茨城県立医療大学紀要9: 1-10, 2004
- 9) Personal communication 平成13年度厚生労働科学研究「妊娠, 出産状況がADHDの発症に及ぼす影響—バースコホート研究デザイン」質問票作りのためのワークショップにて, 2001年12月13日, 国立公衆衛生院, 2001
- 10) Ministry Social Affairs and Health Government Resolution on the Health, 2015 Public Health Programme, Helsinki, Sweden, Ministry of Social Affairs and Health, 2001

【出 典】

- Last JM (編), 日本疫学会 (訳): 疫学辞典 (第3版), 日本公衆衛生協会, 東京, 2000
- 松尾太加志, 中村知靖: 誰も教えてくれなかった因子分析, 北大路書房, 京都, pp173-180, 2002

IV. 添付資料

添付資料 目次

<調査票と実施マニュアル>

- ・フォローアップ5回目（調査期間：産後3歳0ヶ月～3歳1ヶ月） 添付資料－ 1
- ・フォローアップ6回目（調査期間：産後3歳6ヶ月～3歳7ヶ月） 添付資料－ 11

<インタビューワーカーの皆様へ>

インタビューワーカーの皆様、厚生労働科学研究の実施にご協力いただき誠にありがとうございます。皆様のご協力のおかげでフォローアップ調査も5回目（3歳児対象）の実施に至ることができました。調査開始から4年目になり、調査の実施方法などにつきまして当初予定していなかったことなども生じてきました。皆様に集めていただいているデータをより質の高いものにするために、これまでの調査結果や皆様からのご意見をもとに、生じた課題や問題点などを改善した調査票を作成いたしました。また、調査の実施方法につきましても若干の改善をいたしました。つきましては、以下に記載しました手順・方法をご参照いただき、調査を実施していただきたいと思っております。何か疑問やご不明な点などございましたら、事務局（cohort@tsuda.ac.jp）までご連絡ください。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

<調査協力を依頼する際に>

1. 生後3歳0ヶ月から3歳1ヶ月の間に調査を実施してください。配布が遅れている場合、および対象者との日程が合わなかった場合などは、この限りではありません。
2. 対象者に調査協力の連絡をした際に、3歳児健診が終わっているかどうかを確認し、（健診を受ける意志があれば、）健診終了後に調査日を設定して下さい。
3. 調査は原則として面接によりおこなってください。また、調査協力をお願いするための連絡をした際に、対象者に「調査票を郵送して下さい」と言われた場合も、研究の主旨を説明し、できるだけ面接による調査協力をしていただけないかお願いをして下さい。どうしても断られてしまう場合についてはV-1の質問票は電話にて実施し、V-2の調査票のみ郵送して下さい。（※データの質を保つため、本研究ではV-1、V-2の両方を郵送して調査を実施することはおこなっておりません。両方を郵送して下さいと言われたケースについては上記のお願いをして下さい。それでもダメな場合は事務局に連絡をし、判断を仰いでください。）

<調査を実施する際に>

1. 調査を実施する際にはインタビューワーカーの名札を提示してください。
2. 質問項目は、育児や普段の生活の中でしなければいけない、できなければいけないということではないとインタビューの前に伝えてください。（例：子どもが衣服を一人で脱ぐことができる→一人で脱げなければいけないわけではない）
2. 前回のフォローアップでも回答していただいた内容を再度たずねている質問項目がありますので、インタビュー前にその旨を伝えてください。（例：前回お答えいただいたものと同じ質問が含まれておりますが、前回とはお答えが異なっても構いませんので、今の状況でお答えください。）
3. インタビュー調査用紙A4用紙4枚（V-1）が終了した後に、母親が記入する自記式調査用紙A3用紙1枚（V-2）を実施して下さい。（※電話と郵送にて実施する場合には、電話でV-1に回答していただいた後に、V-2を対象者宅へ郵送して下さい。）
4. 双子の場合、V-2の調査用紙はそれぞれの子供について1枚ずつ使用してください。双子のケースに限り、V-2の用紙上部の「お子さんの誕生日」の下に子どもの名前を記載してください。V-1の調査用紙について

は枚目の用紙の表題の右に記載してください。

5. V-1で、母子手帳の3歳児健診の数値などを回答していただく欄がありますが、もし調査時に母子手帳がなかった場合は、後日に電話などで確認してください。

6. 何か気になることがある場合は事務局に報告してください。

<調査を電話と郵送で実施する際に>

1. V-1の調査票を電話でインタビューをし、V-2の調査票を郵送にて実施する場合は、V-2の調査票の返送先を事務局（津田塾大学）ではなく、インタビューワーカーの連絡先として下さい。そして、インタビューワーカーが返送されてきた調査票についてコーディングボックスに転記し、回答のし忘れがないかなどを確認したのち、V-1とセットにして事務局関係者にお渡しください。対象者にV-2を郵送したものの、一定期間を過ぎても返送されてこない場合は対象者に電話などで確認して下さい。何か問題がある場合は、事務局までご連絡ください。

<調査票へ記入する際に>

≪V-1の記入上の注意事項≫

1. インタビュワーは用紙の左側に鉛筆であてはまる項目に○、もしくは数値を記入し、調査終了後に右側のボックスコーディングボックスに数字を転記してください。コーディングボックスには一つの口の一つの数字のみを入れてください。また、空白のコーディングボックスがないようにしてください。

(例: 5月 7日→05月07日、スタディサイトID 5 → 0005)

2. 数字以外で()内に記入したものは、そのままに下さい。また、その他の項目のように()が設けられている場合は、できるだけ、()に詳細を記入するようにして下さい。

3. V-1の用紙右上の「フォローアップID」には何も書き込まないで下さい。そして、「1. スタディサイト」から調査および記入を行ってください。「1. スタディサイト」から「5. 調査の産後日数」までは追跡調査をおこなう上で特に重要な項目であるため、記入漏れや間違いのないように確認してください。また、同様にV-2にも用紙の上部に「スタディサイト」と「スタディサイトID」、「お子さんの誕生日」を忘れずに記入してください。

4. 無回答の場合は、コーディングボックスに9を記入してください。ただし、「9、10、14(1)、(2)」の計4問については、すべてのコーディングボックスに0を記入してください。

5. 「8. インタビューと対象者の関係」については、インタビューワーカーが対象者と面接してインタビューしたことの有無を回答してください。

6. 「9. 同居者の人数」には対象者（お母さん）と子どもの人数を含めた数字を記入してください。また、「10. お子さんの人数」については本調査の対象となる児を含めた人数を記入してください。

7. 「14. 最近とった計測データ」については、3歳児健診は受診していなくても、計測したデータがあれば、その実施年月日（おおよそでも構わない）、および数値を記入してください。2歳半以降の計測データがない場合には欠損値として、すべてのコーディングボックスに0を記入して下さい。また、計測をした時期についてはお子さんの月齢に直した上で記入してください。（例：2歳11ヶ月 → 35ヶ月、3歳1ヶ月 → 37ヶ月）身長・体重については、小数点第2位を切り捨てにして数値を記入してください。

6. 「18. おっぱいを続けていますか」では、お子さんが乳首を吸うかどうか（おっぱい離れの有無）を基準として下さい。また、時期については「13. 最近とった計測データ」と同様に月齢に直して記入して下さい。
7. 「23. 使用している薬や健康食品」は複数回答になっていますので、あてはまるものすべてに1を、あてはまらないものには2を記入してください。
8. 「27. お子さんの就寝時間」は通常の時間を回答してもらい、「21時30分」などの回答は端数を切り捨て、「21時」と記入してください。また、「午前1時」などの場合は「25時」と記入してください。「30. 母親（あなた）の睡眠時間」も同様に記入してください。
9. 「34. お産のことを考えると～」から「40. お産をした場所に～」までの計7問における“お産”とは、調査時に3歳になるお子さんの時のお産のみを示します。その後にもなお産をされた対象者の場合には「34. お産のことを考えると～」を質問する前にその旨を伝えてください。
10. 「41. まだ妊娠・出産をしたいか」では、「32. 再び妊娠・出産をしたか」の回答が「1. はい」だった場合は現在の妊娠に対する考えに関わらず、「1. はい」を記入してください。
11. 「43. パートナーの有無」におけるパートナーとは、夫のみを指すのではなく、調査時に対象者がパートナーだと思っている男性を指します。
12. 選択肢以外の回答があった場合は、その内容をメモしておき、調査票の受け渡し時に事務局関係者に伝えてください。急を要すると判断した場合はすぐに事務局まで連絡してください。
13. V-1の用紙の回答すべてをコーディングボックスに転記し、異常や記入漏れなどが無いことを確認した後にインタビューワーのサインをしてください。（サインは事務局関係者が判別できるものなら何でも良いです。）

《V-2の記入上の注意事項》

1. V-2の調査票においても上部の「スタディサイト」、「スタディサイトID」、「お子さんの誕生日」を忘れずに記入してください。「スタディサイト」の記入につきましては、該当するサイト名を丸で囲んでください。
2. V-2の調査票は対象者自身がIからIVまで順番に回答し、各質問についてもっともあてはまる回答（数字）に○をして下さい。そして、調査終了後にインタビューワーが右のコーディングボックスに転記してください。対象者が直接、右のコーディングボックスに回答を記入することは避けてください。
3. 回答の際に対象者がどちらとも決めきれず、迷うこともあるかと思いますが、もっともあてはまるものに○をして下さい。回答項目以外の回答は避けてください。
4. IIの「パートナー」とは、現在のパートナーのことを示すこととし、対象児を出産した際のパートナーであるかどうかは問いません。また、婚姻関係になくても同居していればパートナーとみなしても構いません。
5. V-2の質問票は全体的にネガティブな質問が多いため、調査終了時に対象者に一声かけていただけると助かります。

＜調査票の受け渡しの際に＞

1. 事務局関係者とインタビューワー間の調査票の受け渡しは原則として手渡しにておこなわせていただきます。特に回答済みの調査票や対象者のIDシートに関しては、プライバシーの保護のために郵送することはおこなっておりません。
2. 事務局関係者（主に竹原）と調査票の受け渡しをする際には記入ミスなどを防ぐために、その場で実施して

いただいた調査票を確認させていただいております。そのため、10～15分程度のお時間をいただきたいと思います。その結果、対象者に再確認していただくなどのお願いをさせていただくこともあります。

3. 調査票はV-1、2をセットにして事務局関係者に渡してください。1セットにつき1件（3,900円）と計算させていただきます。調査票はA3サイズのV-2を半分に切り、A4サイズ2枚にしてください。そして、上からV-2の1ページ、2ページ、V-1の1～4ページの順番になるように重ねて、左上をホチキスで止めた状態で渡していただくと、チェックがしやすくなりますので非常に助かります。ご協力よろしくお願いたします。

<その他>

1. インタビューワのスケジュールなどにより、事務局から渡された調査件数を実施することがどうしても困難になることが予想される際には、早めに事務局にその旨を連絡して下さい。柔軟に対応させていただきます。
2. 双子の調査に対する謝金につきましては1件につき5000円に変更させていただきます。調査件数はこれまでと同様に1件と計算して下さい。そして、「インタビュー交通費請求シート」の下部に双子の件数と、そのスタディサイトIDを記入しておいて下さい。それをもとに事務局の方で計算させていただきます。
3. 調査の今後の見通しについては、半年に1度のペースで追跡調査を実施していきたいと考えております。
4. 調査結果のフィードバックにつきましては、現在立案および作成中です。できるだけ早く対象者の方およびインタビューワの皆様にお渡しできるようにしたいと考えております。

<事務局の連絡先>

何か問題や疑問、ご指摘などがございましたら、三砂研究室にご連絡ください。特に個人情報に関するお問い合わせや連絡につきましては、電話でお願いいたします。

TEL：042-342-5396（ダイヤル・イン）

Mail：cohort@tsuda.ac.jp（三砂、竹原）

厚生労働科学研究
妊娠・出産と母子の長期経過についての縦断研究 V-1
主任研究者:三砂ちづる(津田塾大学)

<調査に先立ち、正確にご記入ください>

1. スタディサイト 1. あゆみ助産院 3. 春日助産院 site5
4. 矢島助産院 5. 瀧澤助産院 6. 葛飾赤十字産院
2. スタディサイト ID () siteid5
3. 子どもの生年月日 (西暦 200 年 月 日) birthday Y M D
4. 調査年月日 (西暦 200 年 月 日) datein5 Y M D
5. 調査日の産後日数 産後 3 歳 () ヶ月 postday5
6. インタビュー方法 1. 面接 2. その他 () mensetu5
7. インタビュー場所 1. あゆみ助産院 3. 春日助産院 4. 矢島助産院
5. 瀧澤助産院 6. 葛飾赤十字産院 7. 自宅・実家 8. 職場
9. その他 () basho5
8. インタビュワーと対象者の関係
1. 以前にインタビューをしたことがある 2. 初めてインタビューをする najimi5

<現在、同居しているご家族についてお聞かせください>

9. あなたの家族形態について教えてください
1. 母子家庭 2. 核家族 (両親と子供) 3. 3世代以上の家族
4. その他 () family5
10. 対象児の兄弟の人数について教えてください (対象児は人数に含めない) () nokids5
11. 現在、同居されているご家族 (あなたも含む) で喫煙する方はいますか 1. はい 2. いいえ smoke5
- 「2. いいえ」の場合は 13. へ
12. ご家族の家庭における喫煙状況について教えてください
1. 部屋など室内で喫煙する 2. ベランダなど室外に出て喫煙する
3. 家にいる間は喫煙しない 4. その他 () bunen5

<お子さんについて、お聞かせください>

13. 3歳児健診を受けましたか 1. はい、受けた 2. いいえ、受けていない kenshin5

14. 一番最近にとった計測データについて教えてください（3歳児健診を受診した方は、その時のことをお答えください）

(1) 健診を受けた日、もしくは計測を実施した日と、その時のお子さんの月齢を教えてください

(西暦 200 年 月 日)

kenday5 M D

生後 () ヶ月 (月齢で記入のこと)

seigo5

(2) 身体計測 (小数点第2位切捨て)

体重 () kg 身長 () cm

wt5 . Kg
ht5 cm

15. 以下のような健康上のトラブルが、ここ6ヶ月以内(半年)にありましたか

- | | | | | |
|------------|-------|--------|----------|--------------------------|
| ①アトピー | 1. はい | 2. いいえ | atopi5 | <input type="checkbox"/> |
| ②喘息(ぜんそく) | 1. はい | 2. いいえ | zensoku5 | <input type="checkbox"/> |
| ③中耳炎 | 1. はい | 2. いいえ | cyujien5 | <input type="checkbox"/> |
| ④てんかん・ひきつけ | 1. はい | 2. いいえ | tenkan5 | <input type="checkbox"/> |
| ⑤発熱・頭痛 | 1. はい | 2. いいえ | fever5 | <input type="checkbox"/> |
| ⑥下痢・便秘・嘔吐 | 1. はい | 2. いいえ | syokaki5 | <input type="checkbox"/> |

16. お子さんの発育・発達について、何か気になることがありますか

1. ある(具体的に) 2. ない hattatu5

17. これまでに受けた予防接種について教えてください。

- | | | | | |
|----------------------|--------|---------|--------|--------------------------|
| ①ポリオ | 1. 受けた | 2. 受けない | polio5 | <input type="checkbox"/> |
| ②3種混合(ジフテリア、百日咳、破傷風) | 1. 受けた | 2. 受けない | dpt5 | <input type="checkbox"/> |
| ③麻疹(はしか) | 1. 受けた | 2. 受けない | meas5 | <input type="checkbox"/> |
| ④風疹 | 1. 受けた | 2. 受けない | rude5 | <input type="checkbox"/> |
| ⑤日本脳炎 | 1. 受けた | 2. 受けない | ceph5 | <input type="checkbox"/> |
| ⑥BCG | 1. 受けた | 2. 受けない | bog5 | <input type="checkbox"/> |

18. お子さんは、おっぱいを続けていますか

1. はい 2. いいえ

oppai5

→「1. はい」の場合は20.へ、

19. 断乳をした(おっぱいを完全にやめた)時期について教えてください

dannyu5

生後 () ヶ月ごろ

20. お子さんのおむつは、はずれましたか

1. はい 2. いいえ

omutsu5

21. お子さんが、ここ6ヶ月以内（半年）に入院しましたか 1. はい 2. いいえ
入院の理由（ jihosp5)
22. お子さんに、定期的に飲ませている（使用している）医薬品はありますか
1. はい 2. いいえ drug5
→「2. いいえ」の場合は24.へ
23. それは何ですか。次の中から、当てはまるものすべてを選択してください
- | | | |
|---|---------|--------------------------|
| ① ぜんそくの薬 | drug5_1 | <input type="checkbox"/> |
| ② アトピーの薬 | drug5_2 | <input type="checkbox"/> |
| ③ 胃腸薬 | drug5_3 | <input type="checkbox"/> |
| ④ アレルギーの薬 | drug5_4 | <input type="checkbox"/> |
| ⑤ てんかんの薬 | drug5_5 | <input type="checkbox"/> |
| ⑥ おねしょの薬 | drug5_6 | <input type="checkbox"/> |
| ⑦ 痛み止め・解熱剤 | drug5_7 | <input type="checkbox"/> |
| ⑧ ビタミン剤 | drug5_8 | <input type="checkbox"/> |
| ⑨ 健康食品・自然療 | drug5_9 | <input type="checkbox"/> |
| ⑩ その他（ drug5_10 <input type="checkbox"/>) | | |
24. お子さんに、子どもだけで留守番をさせることがありますか rusu5
1. よくある 2. ときどきある 3. まったくない
25. お子さんは保育園や幼稚園に行っていますか yochien5
1. はい 2. いいえ
26. 平日の日中にお子さんの面倒を主にしているのは誰ですか mendo5
1. あなた 2. 祖父母 3. 保育園などの先生 4. ベビーシッター
5. パートナー 6. その他（)
27. お子さんをだいたい何時ごろに寝かせていますか(24時間表記) () 時ごろ syushin5
- <あなたのことについてお聞かせください>
28. ここ6ヶ月以内（半年）に入院しましたか 1. はい 2. いいえ johosp5
入院の理由（)
29. 困ったときに、相談できる人や場所がありますか 1. はい 2. いいえ sodan5
30. あなたの睡眠時間（およそ）何時間くらいですか () 時間くらい suimin5

妊娠・出産と母子の長期経過についての縦断研究

スタディサイト

あゆみ

春日 矢島 瀧澤 葛飾

主任研究者：三砂ちづる(津田塾大学)

スタディサイトID

お子さんの誕生日 200 年 月 日

I 「育児の印象」について、あなたのお考えやお気持ちに最も近い番号を選んで、○を付けてください。どちらとも決められず、迷うこともあるかと思いますが、必ずどれか1つにお答えください。

ここには記入しないください

	その通りである	やや当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない	code
1. 育児に自信が持てない	1	2	3	4	ikuji1
2. 母親として不適格と感じる	1	2	3	4	ikuji2
3. 子どもをうまく育てていると思う	1	2	3	4	ikuji3
4. 育児についていろいろ心配なことがある	1	2	3	4	ikuji4
5. 子どものことでどうしたらよいかわからない	1	2	3	4	ikuji5
6. 子どもを理解できていると思う	1	2	3	4	ikuji6
7. 子どものことがわずらわしい	1	2	3	4	ikuji7
8. 他の子どもと比べて不安になる	1	2	3	4	ikuji8
9. 子どもを育てることが負担である	1	2	3	4	ikuji9
10. つい、子どもに八つ当たりしてしまう	1	2	3	4	ikuji10
11. 私はいつもイライラしている	1	2	3	4	ikuji11
12. たいした理由もなく叱ってしまう	1	2	3	4	ikuji12
13. 子どもを虐待しているのではないかと思う	1	2	3	4	ikuji13

II あなたが現在、パートナーに対して感じておられることをおきかせください。以下の5項目について、最も当てはまる番号に○を付けてください。

	当てはまる	どちらともいえない	当てはまらない	code
1. パートナーを深く尊敬している	1	2	3	m15.1
2. パートナーは魅力的な男性だと思う	1	2	3	m15.2
3. パートナーのためなら何でもしてあげるつもりだ	1	2	3	m15.3
4. パートナーとは今でも恋人同士のようなだ	1	2	3	m15.4
5. パートナーといると本当に愛していると実感する	1	2	3	m15.5

III 現在あるいは、この2ヶ月間のお子さんについてお伺いします。お子さんの様子に当てはまる番号に○をつけてください。

	当てはまる	どちらともいえない	当てはまらない	code
1. かんしゃくをおこす	1	2	3	cbcl5.1
2. 怒りっぽい	1	2	3	cbcl5.2
3. よくすねる	1	2	3	cbcl5.3
4. 頑固	1	2	3	cbcl5.4
5. 気分や感情が急にかわる	1	2	3	cbcl5.5
6. ぐずぐず泣く	1	2	3	cbcl5.6
7. 要求が叶えられないと気が済まない	1	2	3	cbcl5.7
8. よく泣く	1	2	3	cbcl5.8
9. 言うことをきかない	1	2	3	cbcl5.9
10. 反抗的である	1	2	3	cbcl5.10
11. いつも選りでない機械が悪い	1	2	3	cbcl5.11

次のページに進んでください

ここには記入しないでください

	当てはまる	どちらとも いえない	当てはまらない	code
12. 待ってられない	1	2	3	cbcl5_12
13. いつも構ってもらいたがる	1	2	3	cbcl5_13
14. うらやましがる	1	2	3	cbcl5_14
15. よくキイキイ声をあげる	1	2	3	cbcl5_15
16. 自分の殻にこもる	1	2	3	cbcl5_16
17. 人に親しみを表さない	1	2	3	cbcl5_17
18. 愛情を示しても反応しない	1	2	3	cbcl5_18
19. まわりに関心を示さない	1	2	3	cbcl5_19
20. 活発でない、元気がない	1	2	3	cbcl5_20
21. 楽しそうでない、沈んでいる	1	2	3	cbcl5_21
22. 活動的な遊びを拒否する	1	2	3	cbcl5_22
23. 他の人と目を合わせない	1	2	3	cbcl5_23
24. 理由がないのにふさいでいる	1	2	3	cbcl5_24
25. 子どもたちとうまくやれない	1	2	3	cbcl5_25
26. 人が話しかけるととき答ええない	1	2	3	cbcl5_26
27. 協力的でない	1	2	3	cbcl5_27
28. 家の外に出たがらない	1	2	3	cbcl5_28

ここ1週間のあなたの気持ちや状態について最も近いものを、いずれか1つだけ選んで、○を付けてください。どちらとも決められず、迷うこともあるかと思いますが、必ずどれか1つにお答えください。

	その通りである	やや当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない	code
1. 気分が沈んで憂うつだ	1	2	3	4	sds5_1
2. 朝は、気分がいい	1	2	3	4	sds5_2
3. 些細なことで、泣きたくなる	1	2	3	4	sds5_3
4. 夜、よく眠れない	1	2	3	4	sds5_4
5. 食欲がある	1	2	3	4	sds5_5
6. 性欲がある	1	2	3	4	sds5_6
7. 最近痩せてきた	1	2	3	4	sds5_7
8. 便秘している	1	2	3	4	sds5_8
9. 動悸がする(胸がドキドキする)	1	2	3	4	sds5_9
10. 何となく疲れやすい	1	2	3	4	sds5_10
11. 気持ちはいつもさっぱりしている	1	2	3	4	sds5_11
12. いつもと変わらず仕事(身のまわりの事)ができる	1	2	3	4	sds5_12
13. 落ち着かず、じっとしてられない	1	2	3	4	sds5_13
14. 将来に希望(楽しみ)がある	1	2	3	4	sds5_14
15. 迷わず物事を決めることができる	1	2	3	4	sds5_15
16. 役に立つ人間だと思ふ	1	2	3	4	sds5_16
17. 今の生活は充実していると思ふ	1	2	3	4	sds5_17
18. 自分がない方が、他の人は素に暮らせると思ふ	1	2	3	4	sds5_18
19. 今の生活に満足している	1	2	3	4	sds5_19

以上で質問は終わりです。ご協力をいただき、本当にありがとうございました。

<インタビューワーカーの皆様へ>

インタビューワーカーの皆様、厚生労働科学研究の実施にご協力いただき誠にありがとうございます。11月からフォローアップ調査の6回目（3歳6ヶ月児対象）を実施させていただくことになりました。インタビューの実施方法や質問票の項目に関する詳細などにつきましては、以下に記載されている回答項目の意図や記入方法をご参照いただき、調査を実施していただければと思います。今回の調査に限り、自記式質問票はありません。何かご不明な点がございましたら、事務局(cohort@tsuda.ac.jp)までご連絡ください。今後とも、どうぞよろしくお願いいたします。

<調査協力を依頼する際に>

1. 生後3歳6ヶ月から3歳7ヶ月の間に調査を実施してください。配布が遅れている場合や対象者との日程が合わなかった場合などは、この限りではありません。ただし、できる限り調査対象期間内に調査がおこなえるように努めてください。もし、何らかの事情で調査の進行が遅れてしまいそうな場合は早めに事務局に連絡をし、判断を仰いでください。
2. 調査は面接でおこなってください。また、今回の調査は母子手帳から転記していただきたい項目があるため、調査協力をお願いするための連絡をした際に、対象者の方に「電話でお願いできますか？」と言われた場合も、研究の主旨を説明し、できるだけ面接で調査ができるようお願いをしてください。
3. 今回の調査では、1歳半と3歳検診（地域によっては時期が異なる）における身長・体重などの正確なデータを得ることが一番の目的となっております。より正確なデータを得るために、検診の結果については母子手帳から転記させていただきたいと考えています。そこで、調査協力をお願いするための連絡をした際に、面接時に母子手帳が必要になる旨を伝えてください。

<調査を実施する際に>

1. 調査を実施する際にはインタビューワーカーの名札を提示してください。もし、名札を紛失してしまった場合などは事務局にご連絡ください。
2. 前回のフォローアップでも回答していただいた内容を再度たずねている質問項目がありますので、インタビュー前にその旨を伝えてください。（例：前回お答えいただいたものと同じ質問が含まれておりますが、前回とはお答えが異なっても構いませんので、今の状況でお答えください。）
3. 双子の場合、Ⅵ-1の調査用紙はそれぞれの子どもに対して1セットずつ使用してください。双子の場合に限り、調査用紙の「スタディサイト」のコーディングボックスの上に子ども名前を記載してください。双子の場合、二人目の子どもの調査では1から25まで調査を実施し、インタビューワーカーサインを記入してください。お母さんのことに関する26～44は二人目の質問用紙には必要ありません。
4. 対象者が住んでいる地域によっては3歳検診ではなく、3歳半検診をおこなっていることもあります。その場合は、3歳半検診を受診した後に調査をおこなってください。
5. 何か気になることがあると感じられた場合は調査票の下部の備考欄に記載して、調査票の受け渡し時に報告してください。また、緊急を要すると判断した場合は電話もしくはE-mailで事務局に報告してください。

<調査を電話で実施する際に>

1. 3歳半を対象とした今回の調査には自記式（対象者自身に記入していただく）の部分はありません。VI-1の調査用紙について、電話にて調査を実施する際は、対象者に母子手帳を用意していただき、母子手帳を見ながら回答していただくようにしてください。自記式でおこなっていただく質問がないため、対象者の方に今回に限り、郵送して実施していただくことがないことを必ず説明してください。

<調査票へ記入する際に～記入上の注意事項～>

1. インタビュワーは用紙の左側に鉛筆であてはまる項目に〇、もしくは数値を記入し、調査終了後に右側のコーディングボックスに数字を転記してください。コーディングボックスには一つの口の一つの数字のみを入れてください。また、空白のコーディングボックスがないようにしてください。

（例： 5月 7日→05月07日、スタディサイトID 5 → 0005）

2. 数字以外で（ ）内に記入したものは、そのままにしてください。また、17の④、28の⑥は該当するものがある場合は、（ ）に記載し、コーディングボックスに1を記入してください。該当するものがない場合は2を記入してください。その他の項目として（ ）が設けられている場合は、できるだけ、（ ）に詳細を記入するようにしてください。

3. VI-1の用紙右上の「フォローアップID」には何も書き込まないで下さい。そして、「1. スタディサイト」から順番に調査および記入を行ってください。「1. スタディサイト」から「5. 調査の産後日数」までは追跡調査をおこなう上で特に重要な項目であるため、記入漏れや間違いのないように確認してください。

4. 無回答の場合は、コーディングボックスに9を記入してください。ただし、「12(1)、(2)、(3)の月齢に関する項目、15(1)、(2)」については、コーディングボックスに0を記入してください。

5. 「8. インタビューと対象者の関係」については、過去にインタビュワーが対象者と面接してインタビューしたことがある場合は1を、ない場合は2を回答してください。

6. 「9. 転記可能な母子手帳」の項目は、母子手帳が手元にあり、転記させていただける場合、もしくは母子手帳がなくても、対象者がメモなどを取り、記録してある場合は「1. はい」とし、それらから情報を転記させていただいてください。ただし、母子手帳やメモなどのように記録が残されていない場合は、無回答と同様に処理してください。母子手帳は手元にあるけれど、他の人に見せたくないと言われた場合は、口頭で回答していただいでください。もし、調査時には母子手帳が手元にないが、自宅にはある場合などは、9. ～15. 以外の項目についてのみ調査をおこない、後日あらためて、9～15について電話で回答してもらってください。

7. 「12の3)～11)、1歳半検診時の発育」に関する項目、および「15の7)～20)、3歳検診時の発育」に関する質問項目が、地域によってはまったく異なることもあると思われます。その場合は、事務局までご連絡いただけますようお願いいたします。

8. 「17. アレルギー」の項目は、③で「1. はい」と回答した場合はi)～x)について、あてはまるものに1に、あてはまらないものには2に0をしてください。③で「2. いいえ」と回答した場合は、i)～x)のコーディングボックスには9を記入してください。

9. 「18. おっぱいを続けていますか」では、お子さんが乳首を吸うかどうか（おっぱい離れの有無）を基準とし