

表13 子育ての満足(満足+まあ満足)に関連する3.4ヶ月時に回答された項目(n=5007、満足=4663)

	β	標準誤差	Wald	自由度	有意確率	オッズ比	95%信頼区間	
							下限	上限
父が良く育児をやっている	0.398	0.184	4.659	1	0.031	1.49	1.04	2.14
父が子とよく遊ぶ	0.410	0.175	5.461	1	0.019	1.51	1.07	2.12
保健センターのサービスに満足	0.261	0.146	3.203	1	0.073	1.30	0.98	1.73
家族の理解、対応に満足	0.464	0.146	10.143	1	0.001	1.59	1.20	2.12
社会の理解や対応に満足	0.318	0.160	3.926	1	0.048	1.37	1.00	1.88
ゆったりとした気分で子と過ごす時間がある	1.644	0.132	154.598	1	0.000	5.18	3.99	6.71
育児の自信を持ってないことがない	1.020	0.188	29.321	1	0.000	2.77	1.92	4.01
虐待をしていない	0.604	0.140	18.555	1	0.000	1.83	1.39	2.41
育児の相談を配偶者にする	0.383	0.139	7.600	1	0.006	1.47	1.12	1.93
祖父母に育児の相談をする	0.487	0.136	12.764	1	0.000	1.63	1.25	2.13
妊娠出産に満足している	1.241	0.175	50.273	1	0.000	3.46	2.45	4.87
施策:ハイリスク児のフォロー	-0.361	0.148	5.930	1	0.015	0.70	0.52	0.93
施策:生活習慣の改善(学童)	0.335	0.169	3.913	1	0.048	1.40	1.00	1.95
施策:中絶の実態把握	-0.208	0.083	6.225	1	0.013	0.81	0.69	0.96
施策:関係機関と妊娠中の喫煙対策	0.300	0.182	2.721	1	0.099	1.35	0.95	1.93
施策:県と虐待対策	-0.470	0.137	11.687	1	0.001	0.63	0.48	0.82
施策:関係機関と親子の心の健康対策	-0.327	0.130	6.336	1	0.012	0.72	0.56	0.93

モデルカイ2乗 1857.7、Cox & Snell R² 乗 0.12、Nagelkerke R² 乗 0.31
 モデル予測の正分類割合 満足+まあ満足 99.2% 全体 93.5%

表14 子育ての満足(満足+まあ満足)に関連する1歳6ヶ月時に回答された項目(n=5469、満足=4906)

	β	標準誤差	Wald	自由度	有意確率	オッズ比	95%信頼区間	
							下限	上限
ゆったりとした気分で子と過せる	1.584	0.102	243.369	1	0.000	4.88	4.00	5.95
育児に自信が持てないことがある	-1.243	0.102	149.725	1	0.000	0.29	0.24	0.35
子を虐待しているのではと思うことがある	-0.411	0.124	10.960	1	0.001	0.66	0.52	0.85
かかりつけ医がいる	0.505	0.130	15.099	1	0.000	1.66	1.28	2.14
事故対策得点が1点あがる(22項目)	0.009	0.004	6.151	1	0.013	1.01	1.00	1.02
父が育児を良くやっている	0.317	0.136	5.416	1	0.020	1.37	1.05	1.79
父が子とよく遊ぶ	0.364	0.132	7.653	1	0.006	1.44	1.11	1.86
育児の相談相手がいる	1.523	0.438	12.075	1	0.001	4.58	1.94	10.82
施策:学校と連携した食育	-0.286	0.099	8.348	1	0.004	0.75	0.62	0.91
施策:関係機関と飲酒対策	-0.271	0.108	6.276	1	0.012	0.76	0.62	0.94
施策:住民組織と心の健康対策	0.895	0.461	3.769	1	0.052	2.45	0.99	6.05
施策:県と虐待対策	-0.274	0.105	6.809	1	0.009	0.76	0.62	0.93

モデルカイ2乗 2916.7、Cox & Snell R² 乗 0.12、Nagelkerke R² 乗 0.25
 モデル予測の正分類割合 満足+まあ満足 98.9% 全体 89.9%

表15 子育ての満足(満足+まあ満足)に関連する3歳時に回答された項目(n=5688、満足=4910)

	β	標準誤差	Wald	自由度	有意確率	オッズ比	95%信頼区間	
							下限	上限
父が子とよく遊んでいる	0.478	0.095	25.422	1	0.000	1.61	1.34	1.94
出生順位が高い	0.120	0.059	4.045	1	0.044	1.13	1.00	1.27
ゆったりとした気分で子と過ごす時間がある	1.669	0.099	284.283	1	0.000	5.30	4.37	6.44
育児に自信が持てないことがある	-1.194	0.093	165.005	1	0.000	0.30	0.25	0.36
虐待をしているのではと思う	-0.431	0.102	18.010	1	0.000	0.65	0.53	0.79
配偶者が育児の相談相手	0.505	0.095	28.465	1	0.000	1.66	1.38	1.99
祖父母が育児の相談相手	0.202	0.088	5.281	1	0.022	1.22	1.03	1.45
保健師が育児の相談相手	-0.662	0.332	3.986	1	0.046	0.52	0.27	0.99
事故対策得点が1点上がる	0.011	0.003	10.465	1	0.001	1.01	1.00	1.02
妊娠出産満足度高い(とても満足+満足)	0.839	0.119	49.359	1	0.000	2.31	1.83	2.93
施策:思春期保健対策取り組んでいる	-0.269	0.096	7.786	1	0.005	1.32	1.09	1.59
施策:住民組織と妊娠中の喫煙対策取り組んでいる	0.374	0.218	2.934	1	0.087	1.45	0.95	2.23
施策:関係機関といのお産の普及	0.359	0.137	6.892	1	0.009	1.43	1.10	1.87
施策:産後うつ対策の充実	-0.200	0.061	10.893	1	0.001	0.82	0.73	0.92
施策:生活習慣病の実態把握	-0.142	0.059	5.709	1	0.017	0.87	0.77	0.97
施策:予防接種の実態把握	-0.214	0.104	4.196	1	0.041	0.81	0.66	0.99
施策:事故防止対策の充実	0.196	0.069	7.974	1	0.005	1.22	1.06	1.39

モデルカイ2乗 3505.5、Cox & Snell R² 乗 0.17、Nagelkerke R² 乗 0.30
 モデル予測の正分類割合 満足+まあ満足 97.8% 全体 87.4%

「健やか親子 21」推進の効果に関する研究

～育児支援に重点を置いた健診の実施と受診者の満足度～

糸数 公（沖縄県北部福祉保健所）

藤内修二（大分県福祉保健部健康対策課）

要 旨

【目的】育児支援に重点をおいた健診の実施状況を把握し、受診者の健診満足度との関係を分析することによって、今後の乳幼児健診のあり方を検討する。

【方法】「健やか親子 21」の中間評価のために収集された2つのデータ（①全国市区町村の「健やか親子 21」の推進に向けての取組状況，②人口規模別に無作為に抽出された182市区町村の乳幼児健康診査の受診者を対象に行われた子どもと親の健康状態と生活習慣に関する実態調査結果）をリンクさせ、市区町村の育児支援に重点を置いた健診の実施が、1歳6ヶ月児及び3歳児健診受診者の健診に関する満足度に及ぼす影響を分析した。

【結果および考察】1歳6ヶ月、3歳ともに育児支援に重点を置いた健診に取り組んでいるところでは、「健診を信頼できて安心」と回答した割合が有意に低かった（オッズ比はそれぞれ0.755、0.787）。育児支援に重点を置いた健診を行っているとしても、その取り組みが受診者には反映されていない可能性が示唆された。今後は、受診者のニーズを把握し、目的や評価方法をスタッフ間で共有して健診を実施することが望ましい。

A. 目 的

健やか親子 21 を推進するためには、これまで疾病や障害の早期発見に主眼をおいて行われてきた乳幼児健診を、育児不安を抱える保護者たちへの支援の場として位置づける必要がある。具体的には、情報提供や相談、不安への対応、さらには仲間づくりなど、受診する親子のニーズに応じた形で実施することが期待されている。

全国の自治体調査により育児支援に重点を

おいた健診の実施状況を把握し、受診者の健診満足度との関係を分析することによって、今後の乳幼児健診のあり方を検討する一助となることを目的とする。

B. 方 法

「健やか親子 21」の中間評価のために収集された2つのデータ（①全国市区町村の「健やか親子 21」の推進に向けての取組状況，②人口規模別に無作為に抽出された182市区町村

の乳幼児健康診査の受診者を対象に行われた子どもと親の健康状態と生活習慣に関する実態調査結果)をリンクさせ、市区町村の育児支援に重点を置いた健診の実施が、1歳6ヶ月児及び3歳児健診受診者の健診に関する満足度に及ぼす影響を分析した。

解析にはSPSS 10.0 Jを用いた。

C. 結果および考察

抽出された182市区町村のうち調査に協力の得られたのは147市区町村であったが、市町村合併の影響があると考えられた31市町村を除いた116市区町村のデータを解析対象とした。1歳6か月児については、110市区町村の6,158人、3歳児については109市区町村の6,082人を解析対象とした。

育児支援に重点を置いた健診の実施と健診満足度 (表)

1歳6ヶ月、3歳ともに育児支援に重点を置いた健診に取り組んでいるところでは、「健診を信頼できて安心」と回答した割合が有意に低かった(オッズ比はそれぞれ0.755、0.787)。また、その他の項目では、「決まりだから受けた」と答える割合が1歳6ヶ月、3歳ともに有意に高く、「知っていることばかりだった」と答えたのは1歳6ヶ月で有意に高いという結果であった。

また統計的な有意差はみられなかったものの、3歳児健診では「友達ができた」と答える割合が高い傾向であった。

D. 考察

自治体への「健やか親子 21」の取り組み状況調査によれば、約9割近くが育児支援に重点を置いた取り組みを行っているという回答している。今回はその結果と、親と子の健康度調査に回答した1歳6ヶ月及び3歳の健診受診者が属する自治体とをリンクさせて分析した。その結果は、育児支援に重点を置いたと回答した自治体に属する親子の方が、健診に対して肯定的な意見を持つものが少なかった。特に「信頼がおけて安心した」「決まりだから受けた」「知っていることばかりだった」という項目については、統計的な有意差も生じた。

現在、大部分の市町村で育児支援に重点を置いた健診を行っているという回答している(1歳6ヶ月児88.4%、3歳児88.7%)。しかし、その取り組みが受診者の調査結果に反映されていない理由としては、健診内容が受診者のニーズに基づいていないため、スタッフの意図が受診者に届いていない可能性がある。また、健診の実施形態や地域性などに影響されていることも考えられ、今後さらなる検討も必要と思われる。

育児支援に重点を置いた健診の実施は健やか親子21の推進のために必要な取り組みの指標にも位置づけられているが、その具体的な内容についてはスタッフ間で話し合い、取り組む必要があると思われる。

沖縄県小児保健協会では、健診を受託している市町村と協働で、育児支援に重点を置いた乳幼児健診の実施に関する調査研究事業を行っ

た。そのなかで出口調査やヒアリングにより、受診者の健診に対するニーズを把握したり、スタッフ間で共通認識を持って健診にのぞむことが重要であるとしている。

育児支援のあり方については、問診などで個々が抱える不安を把握し、健診の流れの中で効率的な支援を行い、さらに保健指導の場で不安が軽減されたかの確認とその後のフォローについて話し合う方法が考えられる。また、保育士や地域の母子保健推進員を活用して育児に関するアドバイスを رفتたり、受診者が交流できる場を確保するなどの方法も行われている。今回の分析で育児支援に重点を置いた健診を実施しているとしている自治体の受診者が「友達ができた」と答える割合が高くなっていることから、健診を質的に変化させようと工夫していることが伺える。

乳幼児健診の実施方法については、集団から個別、さらには医療機関への委託など、様々な形式で行われてきている。いずれの形をとっても健やか親子21の推進に資する事業として位置づけ、地域のニーズに基づき、目的や評価方法をスタッフ間で共有して健診を実施することが望ましい。

【文 献】

1) 糸数公, 普久原朝政, 大城清子 (沖縄県小児保健協会 特別研究事業班): 乳幼児健診のあり方に関する研究 (報告). 沖縄の小児保健 32 : 23-27, 2005.

育児支援に重点を置いた乳幼児健診の実施と受診者の満足度に関するオッズ比

		1歳6ヶ月児健診		3歳児健診	
		オッズ比	(95%信頼区間)	オッズ比	(95%信頼区間)
健診に対する満足度	信頼がおけて安心できた	0.755	(0.639 ~ 0.892)	0.788	(0.665 ~ 0.933)
	医師や保健師の話が勉強になった	1.089	(0.911 ~ 1.301)	1.115	(0.933 ~ 1.332)
	栄養士の話がためになった	1.094	(0.869 ~ 1.376)	0.929	(0.730 ~ 1.182)
	心理士の相談がためになった	0.632	(0.295 ~ 1.357)	1.694	(0.781 ~ 3.671)
	もっとゆっくりした時間が欲しかった	0.899	(0.706 ~ 1.144)	0.798	(0.621 ~ 1.027)
	個別の相談がしたかった	1.144	(0.737 ~ 1.774)	0.985	(0.649 ~ 1.495)
	決まりだから受けた	1.302	(1.020 ~ 1.661)	1.504	(1.201 ~ 1.882)
	知っていることばかり教えられた	3.107	(1.452 ~ 6.649)	1.327	(0.812 ~ 2.169)
	形式的だった	0.890	(0.724 ~ 1.094)	1.048	(0.855 ~ 1.285)
	友達ができてよかった	1.171	(0.780 ~ 1.757)	1.507	(0.947 ~ 2.399)

「健やか親子 21」推進の効果に関する研究 ～母乳育児への取り組みと生後 1 か月時の栄養方法～

端谷毅（日本赤十字豊田看護大学） 藤内修二（大分県福祉保健部健康対策課）

要 旨

【目的】母子保健計画や次世代育成支援対策行動計画に基づいて展開されている市区町村の母子保健活動と、同時に行なわれた 3・4 ヶ月健診時の受診者アンケートから、母乳育児に関する項目と、それらを支える環境について分析・考察した。

【方法】「健やか親子 21」の中間評価のために収集された 2 つのデータ（①全国市区町村の「健やか親子 21」の推進に向けての取組状況，②人口規模別に無作為に抽出された 182 市区町村の乳幼児健康診査の受診者を対象に行われた子どもと親の健康状態と生活習慣に関する実態調査結果）をリンクさせ、特にその中の 3，4 か月健診を受診した児の親の自記式調査のデータとその市町村に対して分析した。

【結果】実態調査への協力が得られた 3，4 か月児 102 市区町村の 5236 人を用いて解析を行った。

- 1) 1 ヶ月時での栄養が母乳で育てた人は 2473 名（47%）であり、第 2 子など子どもの数が増えると母乳の率が増えていた。
- 2) 母乳を与えている母親では、出産に対する満足度や子育ての満足度、ゆったりとした気分でお子さんを過ごすことについての自覚など有意に増加していた。
- 3) 出産条件としては、出産場所、母子同室、助産師の技術、助産師の指導、その他スタッフの対応、夫の理解、などが効果的に影響していたが、産科施設情報や、産科医の技術や、指導は特に影響しないことがわかった。
- 4) 母乳を与える要因としては相談相手が保健師や保育士が貢献していることがわかった。

A. 目 的

現在、少子化対策として、女性の就労と子育ての両立を図るべく、託児所や保育所の整備、復職のための制度が進められている。しかしながら、これらの政策は、時に母子分離と母乳育児の減少の状態を推進することになりかねない。母乳育児は母子間の愛着形成をはじめ、母子ともに、様々なメリットが報告されている。

本研究では、「健やか親子 21」の中間評価のた

めに実施された全国市区町村の母子保健活動の実態と、3・4 ヶ月健診時の受診者に対する自記式調査から、母乳育児に関する項目と環境条件や取り組みのとの関連を分析・考察した。

B. 方 法

研究方法の詳細は藤内らの事故防止対策の効果に関する報告と同様で、そのうちの 3，4 か月健診を受診した児の親の自記式調査のデータについて分析した。

解析にはSPSS12.0Jを用いた。

C. 結果

抽出された182市区町村のうち調査に協力の得られたのは147市区町村であったが、市町村合併の影響があると考えられた31市町村を除いた116市区町村のデータを解析対象とした。さらに3、4か月児については、102市区町村の5236人を解析対象とした。

1) 生後1か月における栄養法(表1)

対象5236人中第1子は2608名で49,8%を占めていた。第2子は36,3%,第3子は11%,第4子以上はわずか2,6%であった。

それぞれの生後1ヶ月における栄養法は第1子では母乳が42,6%に比べ第2子では50,8%,第3子では55,1%に増加していた。

2) 生後1か月における栄養法と母親の気持ち(表2)

娠出産に対する満足度は、母乳栄養の母親で、「とても満足」と答えた者が有意に多かった。

子育てについての満足度も母乳で育てている母親で満足度が有意に高かった。

産後のゆったりした気分についても母乳群ではいと答えている母親が有意に多かった。

3) 生後1か月における栄養法と出産状況(表3)

出産条件で母乳育児を進める要因は助産所での出産では出産数が46件と1%弱ではあるが76%が母乳栄養を取り入れており、満足度も高かった。

母子同室も母乳育児を推進するためには効果的に働いていることがわかった。

助産師の技術や指導・対応に対する満足度も、母乳育児を推進することが示された。

その他スタッフの対応も母乳育児を推進することが示された。

さらに夫の理解や対応も優位に母乳育児に貢献することがわかった。

一方、産科医の技術や、指導・対応、産科施設

のアメニティなどは特に母乳育児の推進には貢献していないことが示された。

4) 生後1か月における栄養法と環境(表4)

育児環境については、お父さんの育児支援や子どもの遊び相手などは特に効果はなく。条件にあるような理解と対応が有効と考えられた。

また、保健師さんや保育士さんを相談相手として選んでいる人が、母乳育児を積極的に行なっていることが示された。

5) 母乳育児への取り組みの効果(表5)

母乳育児の推進に向けて、他部局と連携して取り組んでいる自治体では、生後1か月における母乳栄養の割合が有意に高くなっていた。

同様に、県と連携して取り組んでいる自治体では、生後1か月における母乳栄養の割合が有意に高くなっていた。

D. 考察

母乳保育の有効性は、子どもに対してのメリットとしては、確実な証拠がある疾患だけでも、下痢の頻度・重症度、下気道感染症、中耳炎、菌血症、細菌性髄膜炎、ボツリヌス症、尿路感染症、壊死性腸炎の軽減が示されており。その他可能性のある疾患としても乳幼児突然死症候群やインスリン依存性糖尿病など様々な疾患に有効とされている。さらには認知能力の発達に関しても数々の報告がなされている。そしてこれらのデータを掲載しているアメリカの小児科学会の「母乳と母乳育児に関する方針宣言」では保健、栄養、免疫、発達、心理、社会、経済、環境の分野でも母乳育児は、貢献すると断言している。を奨励している。

これらの効果のなかでも特に心理学的には0歳から1歳までのエリックソンの口唇期に当たるこの時期の十分な愛着の必要性は、岡田尊司のパーソナリティ障害の原因としても非常に大切であるとされており将来の子どもの成長には欠かせ

ないものである。

また母親側のメリットとして、ラットなどでは母乳中のみに快感中枢に普段は存在しないオキシトシンのレセプターが発現するといわれており、子に対する愛情が深まることも示唆されている。これは虐待などの予防にも重要な要因とも考えられ、現在話題となる虐待の連鎖の切断のためにも大変有効な手段と考えられる。

筆者が行なった調査では、母乳育児を3か月以上行なった群では、母親のメリットとして、虐待する親の気がわからないなど、子どもに対しての愛情が強まり、さらには母乳育児で育てた子どもは、小学校までは様々な行動で、望ましい行動を行うことが示唆された（現在分析中）。

今回の結果から、第3子まで産んだお母さんの55%が1ヶ月までは完全母乳のみであることがわかり、母乳育児をする人が、多くのお子さんを生んでいることが示唆された。それらの裏づけとして、母乳育児の方のほうが、妊娠・出産に対しての満足度が高く、子育ての満足度も高く、ゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますかにもはいと答えた人が有意に高かった。このことは今後の少子化対策には切り離せない部分と考えられる。今回の質問は、簡易調査のため、はい・いいえの二者択一方式であったがより細かい感度での調査を行なえば、母乳保育での効果はより鮮明になると考えられる。

またこの母乳保育を推進する要素として重要なことは、出産場所として助産所が現存数は少ないものの、76.1%と突出しており。今後の少子化による産婦人科医の減少などと複合して、正常な出産とハイリスクな出産などを考慮した、出産場所のあり方が問われるのかもしれない。

さらに母子同室に関しても母乳育児に対する促進因子となっていた。現在24時間の母子同室は約60%の出産施設で行なわれているものの、も

っと推進する必要があると思われた。助産師さんに対する満足度も全体では73%の方が満足していたが、母乳保育の方との有意な相関があり、助産師の今後の活躍と、更なる研鑽が必要と思われた。

また最近さらに進化している産科施設のアメニティは妊婦の一時的な満足度には貢献するだろうが、母乳育児に対しては、有効ではなく、本質的な少子化対策には特に有効な手段とはならないようだ。

母乳育児は母子間における、効果と考えられたが、夫の理解と対応に対する満足度とも関連も優位に示されたことより、夫婦のお互いの認め合いが必要であり、それは単なる夫の育児参加や子どもと遊ぶような具体的なことではなく、妻の大変さを理解し対応することだとわかった。他の研究結果で妻が一番夫に求めることは「自分のことは自分でやって」であることから、まず夫はその大変さを理解しいたわることを考える必要がある。そしてそれが、母乳育児をさらには母子の健康に貢献すると考えられる。

また母乳を推進する環境として、保健師や保育士に相談している人に母乳育児をしている人が多かったことより、核家族化の現在、専門的な相談相手として保健師・保育士が頼りにされていることが示された。これらは行政や周囲が環境整備として母乳育児を促進方法として考慮される因子と考えられる。

以上の結果は、次世代育成計画の推進について、働く母の環境整備のための単に数合わせの託児所・保育所の整備だけなどの安易な計画は、母子分離を促進し、母乳育児の機会を減少させ、ひいては次の子どもを生む意欲や、子育ての楽しさを奪う結果になることを注意する必要がある。母乳育児が続けられる環境を前提とした、母親支援対策が望まれる。

表1 出生順と生後1か月時の栄養法

出生順と生後1ヶ月時の栄養法				
	母乳	人工乳	混合	合計
第1子	1112 42.60%	171 6.60%	1325 50.80%	2608 100%
第2子	965 50.80%	118 6.20%	817 43%	1900 100%
第3子	327 55.10%	47 7.90%	219 36.90%	593 100%
第4子以降	69 51.10%	13 9.60%	53 39.30%	135 100%
合計	2473 47.20%	349 6.70%	2414 46.10%	5236 100

表2 生後1か月時の栄養法と母親の気持ち

生後1ヶ月時の栄養方法と母親の気持ち				
		母乳(%)	人工乳	混合
妊娠・出産満足度 (P<0,001)	とても満足	42.5	38.9	33.6
	満足している	52.8	54.6	59.8
	満足していない	4.1	5.6	6.2
	全く満足していない	0.5	0.9	0.5
	合計	100	100	100
子育ての満足度 (P<0,01)	とても満足	45.3	44.9	40.2
	満足している	49.5	49.9	53.3
	満足していない	4.7	4.1	6.0
	全く満足していない	0.6	1.2	0.5
	合計	100	100	100
ゆったりとした気分 (P<0,05)	はい	79.2	77.9	78.0
	いいえ	3.1	5.5	3.8
	何ともいえない	17.7	16.6	18.3
	合計	100	100	100
虐待についての自覚 (P=0,49)	はい	4.6	4.7	3.9
	いいえ	86.3	88.6	87.2
	何ともいえない	9.1	6.7	8.9
	合計	100	100	100
合計(人数)		2459	341	2406

表3 出産状況と生後1か月時の栄養法

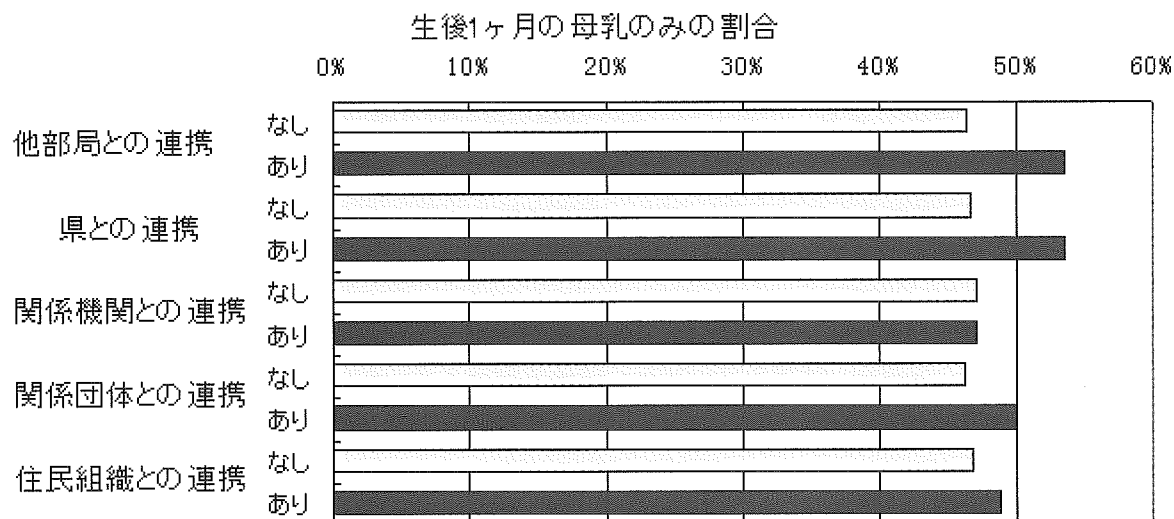
出産条件と生後1ヶ月時の栄養法				
		母乳	人工乳	混合
出産場所(P<0.01)	病院	47.2	6.4	46.4
	診療所	46.3	7.3	46.5
	助産所	76.1	6.5	17.4
	その他	58.3	0.0	41.7
母児同室 (P<0.001)	24時間同室	53.2	5.3	41.5
	日中のみ同室	38.1	7.8	54.0
	別室	42.4	8.4	49.2
産科施設情報	満足している	47.8	6.7	45.6
	空欄	48.1	6.0	45.9
	少し不満	42.9	7.1	50.0
	満足していない	43.6	7.6	48.8
産科医の技術	満足している	46.4	6.7	46.9
	空欄	50.3	6.1	43.6
	少し不満	33.3	8.3	58.3
	満足していない	47.1	9.2	43.7
継続的な関わり	満足している	48.6	6.9	44.5
	空欄	45.7	6.6	47.7
	少し不満	50.0	5.6	44.4
	満足していない	43.9	5.8	50.3
産科医の指導・対応	満足している	47.8	6.6	45.6
	空欄	47.0	6.1	46.9
	少し不満	44.4	5.6	50.0
	満足していない	41.6	8.1	50.2
助産師の技術 (P<0.05)	満足している	48.2	6.6	45.2
	空欄	44.5	6.6	48.9
	少し不満	80.0	0.0	20.0
	満足していない	41.4	8.6	50.0
助産師の指導・対応(P<0,05)	満足している	48.7	6.4	44.9
	空欄	42.6	7.9	49.6
	少し不満	69.2	0.0	30.8
	満足していない	40.3	7.3	52.5
その他スタッフの技術	満足している	47.5	6.8	45.7
	空欄	46.3	6.2	47.5
	少し不満	50.0	0.0	50.0
	満足していない	47.3	7.0	45.8
その他スタッフの対応(P<0.05)	満足している	47.8	7.1	45.0
	空欄	46.3	5.1	48.6
	少し不満	52.9	0.0	47.1
	満足していない	42.7	7.1	50.1
産科施設アメニティ	満足している	47.7	6.7	45.6
	空欄	47.6	5.7	46.7
	少し不満	52.0	4.0	44.0
	満足していない	43.1	8.0	48.9
保健センターのサービス	満足している	46.3	7.1	46.6
	空欄	47.5	6.5	45.9
	少し不満	63.6	0.0	36.4
	満足していない	50.4	4.8	44.8
夫の理解や対応 (P<0.05)	満足している	47.1	6.6	46.3
	空欄	51.5	5.8	42.7
	少し不満	52.5	5.0	42.5
	満足していない	40.0	8.8	51.2
他の家族の理解や対応	満足している	47.0	6.6	46.3
	空欄	48.3	7.0	44.8
	少し不満	68.4	0.0	31.6
	満足していない	44.3	7.2	48.4
友人の理解や対応	満足している	46.8	6.7	46.4
	空欄	48.6	6.3	45.1
	少し不満	75.0	0.0	25.0
	満足していない	42.3	8.5	49.3
職場の理解や対応	満足している	49.0	6.0	45.0
	空欄	46.0	7.2	46.8
	少し不満	40.0	0.0	60.0
	満足していない	44.8	7.2	48.0

表4 養育環境と生後1か月時の栄養法

環境と生後1ヶ月時の栄養法		母乳	人工乳	混合
父親の育児	よくやっている	46.8	6.5	46.8
	時々やっている	48.0	6.5	45.5
	ほとんどしない	49.7	5.8	44.5
	何ともいえない	38.0	9.9	52.1
父親が子どもと遊ぶか	よく遊んでいる	47.8	6.1	46.1
	時々遊ぶことがある	46.6	7.0	46.5
	ほとんど遊ばない	44.4	8.8	46.8
相談相手 (夫婦)	しない	45.9	7.5	46.7
	する	47.7	6.4	46.0
相談相手 (祖父母)	しない	46.5	6.6	46.9
	する	47.5	6.7	45.8
相談相手 (近所の人)	しない	46.8	6.8	46.5
	する	50.6	5.9	43.4
相談相手 (友人)	しない	46.6	7.2	46.2
	する	47.7	6.2	46.1
相談相手 (医師)	しない	47.0	6.6	46.4
	する	49.5	7.4	43.1
相談相手(保健師 など)(P<0.01)	しない	46.6	6.9	46.5
	する	54.8	3.6	41.6
相談相手(保育士 など)(P<0.01)	しない	46.5	6.7	46.7
	する	55.4	5.7	38.9
相談相手 (電話)	しない	47.1	6.7	46.2
	する	51.3	2.5	46.3
相談相手 (インターネット)	しない	47.3	6.8	45.9
	する	45.3	4.8	49.9
相談相手 (その他)	しない	46.9	6.7	46.4
	する	49.9	6.3	43.8
かかりつけ医	いる	47.4	7.1	45.4
	いない	46.0	6.0	48.0
	何ともいえない	48.2	5.8	46.1

表5 市区町村の母乳育児への取り組みと生後1か月の栄養法

		生後1ヶ月の母乳のみの割合	n
他部局との連携	なし	46.3%	4635
	あり	53.6%	616
県との連携	なし	46.7%	4872
	あり	53.6%	379
関係機関との連携	なし	47.2%	3870
	あり	47.1%	1381
関係団体との連携	なし	46.2%	3921
	あり	50.1%	1330
住民組織との連携	なし	46.9%	4492
	あり	48.9%	759



「健やか親子 21」推進の効果に関する研究

～予防接種対策の取り組みと1歳6か月児における接種状況～

糸数 公（沖縄県北部福祉保健所）

藤内修二（大分県福祉保健部健康対策課）

要 旨

【目的】市区町村における予防接種対策の取り組みの充実が、予防接種状況にどのように影響しているかについて現状を把握し、今後の予防接種対策に資することを目的とする。

【方法】「健やか親子 21」の中間評価のために収集された2つのデータ（①全国市区町村の「健やか親子 21」の推進に向けての取組状況，②人口規模別に無作為に抽出された182市区町村の乳幼児健康診査の受診者を対象に行われた子どもと親の健康状態と生活習慣に関する実態調査結果）をリンクさせ、市区町村の予防接種対策の取り組みが1歳6ヶ月時の接種状況に及ぼす影響を分析することにより、その効果を検討した。

【結果・考察】三種混合と麻疹に関しては、市区町村の対策の充実が、予防接種状況の向上に関係しているという結果が得られたが、BCGでは両者に関係は認められなかった。また、「庁舎内他部局の連携」「関係団体（医師会など）との連携」を行った自治体では、接種済み者の割合が高かった。今後は、接種を受けやすい環境を整備するために、保育所などを管轄する部局や地域の医師会との連携が重要であることが示唆された。

A. 目 的

予防接種は「健やか親子 21」の推進のための重要な柱として位置づけられている。

市区町村における取り組みの充実が、予防接種状況にどのように影響しているかについて現状を把握し、今後の予防接種対策に資することを目的とする。

B. 方 法

市区町村の予防接種対策の取り組み状況と当該市区町村の子どもの予防接種状況についてのデータをリンクさせ、その影響を分析することにより、取り組みの効果を検討した。

当該市区町村の予防接種対策の取り組み状況について、厚生労働省母子保健課が平成17年6月に実施した全国市区町村に対する実態調査の結果を用いた。

接種状況については、「健やか親子 21」の中間評価のための実態調査の対象として抽出された182市区町村において、平成17年6月～8月に1歳6か月健診を受診した児とその親に対して行われた自記式調査のデータを用いた。接種に関する質問項目は、母子手帳で確認のうえ回答するように指示している。

分析は対象となった子どもや親の住所地の

自治体の予防接種対策状況に関する項目を要因とし、予防接種に関する回答状況を結果とし、個人ごとのオッズ比を求めた。

解析にはSPSS10.0Jを用いた。

C. 結果

抽出された182市区町村のうち調査に協力の得られたのは147市区町村であったが、市町村合併の影響があると考えられた31市町村を除いた116市区町村のデータを解析対象とした。1歳6か月児については、110市区町村の6,158人を解析対象とした。

予防接種対策の取り組みと接種状況（表）

三種混合、麻疹については、「平成13年度以降の取り組みが充実した、やや充実した」と回答した市町村に属するものが、「接種あり」とする割合が有意に高かった（オッズ比は三種混合が1.348、麻疹が1.701）が、BCGについては上記項目との関係は認められなかった。

また、三種混合、麻疹とも、「庁舎内他部局の連携」「関係団体（医師会など）との連携」があると回答した市町村に属するものは、そうでないところより「接種あり」と回答した割合が有意に高かった。

麻疹の接種時期について適切とされる12・15か月に接種したと答えた割合は、全体の62%（接種済みのうちの77%）であったが、市町村の取り組み状況との関係は認めなかった。

D. 考察

三種混合と麻疹の予防接種に関しては、市区町村の対策の充実が、接種状況の向上に関係しているという結果が得られたが、BCGでは両者に関係は認められなかった。

予防接種対策の充実に関する判断は、市区町村の回答者の主観に影響された可能性もあるが、特に麻疹については近年全国各地で麻疹ゼロ作戦が取り組まれるなど、対策が充実したかどうかと比較的把握しやすい事業と思われた。

一方BCGについては、他の予防接種と異なりこれまで集団接種方式を指導されてきたという経緯があるため、対策充実の影響が接種割合の向上に現れにくかったことが考えられる。

また、予防接種を行うにあたって、他部局や医師会などの関係団体との連携が接種割合の向上に影響しているという理解できる結果が得られた。接種を受けやすい環境を整備するためには、保育所などを管轄する部局や地域の医師会との連携が重要であることが示唆された。

麻疹の12・15か月での接種状況は、市区町村との関係は認められなかったが、接種に関する累積曲線を描いて立ち上がり具合を把握することが推奨されており、さらに詳細に分析する必要がある。

E. 結語

1) 三種混合ワクチンと麻疹については、市区町村の予防接種対策が充実したところでは、1歳6ヶ月健診時における接種済み割合も高いという結果が得られた。

2) 予防接種対策の推進にあたっては、庁舎内の他部局や医師会などの関係機関との連携し、接種しやすい環境を整備することが重要である。

3) 予防接種累積曲線などを描いて、さらに詳細に分析する必要があると思われた。

市区町村の予防接種の取り組みと接種状況の関係

	予防接種対策に関する回答						
	平成13年度以降、取組が充実、やや充実した	課題について地域の現状を定期的に把握している	庁内他部署と連携して取り組んでいる	県と連携して取り組んでいる	関係機関と連携して取り組んでいる	医師会などの関係団体と連携して取り組んでいる	住民組織・団体と連携して取り組んでいる
三種混合を接種済み	1.348	0.943	1.318	1.170	1.086	1.221	0.672
麻疹を接種済み	1.701	1.068	1.583	1.139	0.787	1.637	0.864
BCGを接種済み	1.100	1.234	1.289	0.967	1.195	1.164	0.464

網掛けは有意なオッズ比を示した項目、イタリックは仮説とは逆の結果を示した項目

「健やか親子21」推進の効果に関する研究

～妊婦等の喫煙防止事業と喫煙率の関係～

尾島 俊之 自治医科大学公衆衛生学

藤内 修二 大分県福祉保健部健康対策課

要 旨

市町村における妊婦等の喫煙防止事業と喫煙率との関係を明らかにすることにより、それらの事業の効果を明らかにすることを目的とした。研究デザインは、断面調査および生態学的研究である。市町村における事業の状況については、全国の全市町村を対象として自記式調査を行った（市町村調査）。喫煙率は、全国から無作為抽出した市町村の協力を得て、乳幼児健診に併せて対象児の母親等を対象とした自記式調査を行った（母親調査）。以上のデータを市町村単位に結合し、市町村別の喫煙率、また個人を単位としたオッズ比を求めた。その結果、全般に妊娠判明時の喫煙率は概ね20%前後、妊娠中の喫煙率は概ね10%前後であった。また、喫煙防止対策を実施している場合の、喫煙に対するオッズ比は概ね0.8程度であった。種々の連携により喫煙対策に取り組んでいる市町村では喫煙率低下の効果が表れており、特に住民組織との連携を行っている市町村において顕著であった。

A. 研究の目的

市町村における妊婦等の喫煙防止事業と喫煙率との関係を明らかにすることにより、それらの事業の効果を明らかにすることを目的とした。なお、本研究による一連の分析の目的は藤内らの事故防止対策の報告に詳述している。

B. 研究の方法

断面調査および生態学的研究デザインで実施した。市町村における事業の状況については、全国の全市町村を対象として自記式調査を行った（市町村調査）。喫煙率は、全国から無作為抽出した市町村の協力を得て、3・4か月、1歳6か月、3歳児健診に併せて対象児の母親等を対象とした自記式調査を行った（母親調査）。母親調査については、一定期間の健診について、受診予定者（または受診者）全員を対象に調査を実施して

頂くように依頼した。調査時期はいずれも概ね2005年7月～8月である。詳細は藤内らの事故防止対策の効果に関する報告と同様である。

以上のデータを市町村単位に結合し、市町村の十代および妊娠中の喫煙防止対策の実施の有無別の喫煙率、また個人を単位としたオッズ比を求めた。また、種々の連携による妊娠中の喫煙対策への取り組みの有無別に、妊娠判明時、妊娠中、出産3、4か月後の喫煙率、妊娠判明時と比較した出産3、4か月後の喫煙率の低下について分析を行った。

解析にはSAS release 9.1 およびSPSS 12.0 Jを用いた。

C. 結果及び考察

市町村調査は2366市町村（回収率99.6%）から回収された。母親調査は147市町村（依頼した市

町村の80.8%)の合計21,059人(健診受診者の77.1%)から回収された。そのうちの、145市町村の20,463人について、両調査の結果を結合することができた。

表1に喫煙防止対策の実施と妊娠中等の喫煙状況を示す。全般に妊娠判明時の喫煙率は概ね20%前後、妊娠中の喫煙率は概ね10%前後であった。妊娠中の喫煙防止対策および十代の喫煙防止対策の実施市町村と未実施市町村とを比較すると、妊娠中の喫煙率、妊娠判明時の喫煙率とも、実施市町村の方が低い結果であった。喫煙防止対策を実施している場合の、喫煙に対するオッズ比は概ね0.8程度であり、喫煙防止対策を行うことにより、妊娠判明時および妊娠中の喫煙率を2割ほど下げる効果があると考えられた。

種々の連携による妊娠中の喫煙対策への取り組みの効果を表2に示す。妊娠判明時の喫煙率は、県との連携、関係機関との連携、関係団体との連携を行っている市町村で、行っていない市町村よりも低かった。妊娠中の喫煙率は、県との連携、関係機関との連携、関係団体との連携、住民組織との連携を行っている市町村で、行っていない市町村よりも低かったものが、他部局との連携を行っている市町村では逆に若干高い傾向が見られた。

図1に連携による喫煙対策への取り組みと出産3、4か月後の喫煙率とを示す。全ての項目について、連携を行っている市町村の方が、行っていない市町村よりも喫煙率が低い結果であった。特に、県との連携を行っている市町村では、行っていない市町村との喫煙率の差が大きい結果であった。

図2に連携による喫煙対策の取り組みと妊娠前後の喫煙率の低下の度合いを示す。関係機関との連携を除いて、取り組みを行っている市町村の方が、行っていない市町村よりも、喫煙率の低下が大きい結果であった。特に、他部局との連携、住民組織との連携により喫煙対策に取り組んでいる市町村において低下が大きい結果であった。

D. まとめ

種々の交絡因子を考慮した分析等が必要であるが、喫煙防止対策を実施している市町村では妊婦の喫煙率が低い結果が示された。また、特に住民組織との連携により喫煙対策に取り組んでいる市町村において、妊娠前後の喫煙率の低下が大きい結果であった。

表1 喫煙防止対策の実施と妊娠中等の喫煙状況

説明変数	目的変数	オッズ比	喫煙率(%)	
			実施市町村	未実施市町村
妊娠中の喫煙防止対策	妊娠中の喫煙	0.74	8.2	10.8
	妊娠判明時の喫煙	0.80	19.6	23.2
十代の喫煙防止対策	妊娠中の喫煙	0.77	7.7	9.8
	妊娠判明時の喫煙	0.88	19.1	21.1

表2 種々の連携による妊娠中の喫煙対策への取り組みの効果

		妊娠判明時の 喫煙率①	妊娠中の 喫煙率②	出産3, 4か月 後の喫煙率③	喫煙率の変化 (①-③)	n
他部局との連携	なし	19.0%	7.4%	11.9%	7.1%	4,228
	あり	21.2%	7.6%	11.6%	9.6%	1,025
県との連携	なし	19.6%	7.7%	12.3%	7.3%	4,425
	あり	18.4%	6.3%	9.2%	9.1%	828
関係機関との連携	なし	19.9%	7.8%	12.3%	7.6%	4,180
	あり	17.3%	6.1%	10.0%	7.3%	1,073
関係団体との連携	なし	19.6%	7.6%	12.1%	7.5%	4,646
	あり	17.8%	6.1%	9.6%	8.2%	607
住民組織との連携	なし	19.3%	7.6%	12.0%	7.4%	4,846
	あり	20.1%	6.2%	10.1%	10.1%	407

図1 連携による喫煙対策への取り組みと出産3, 4か月後の喫煙率

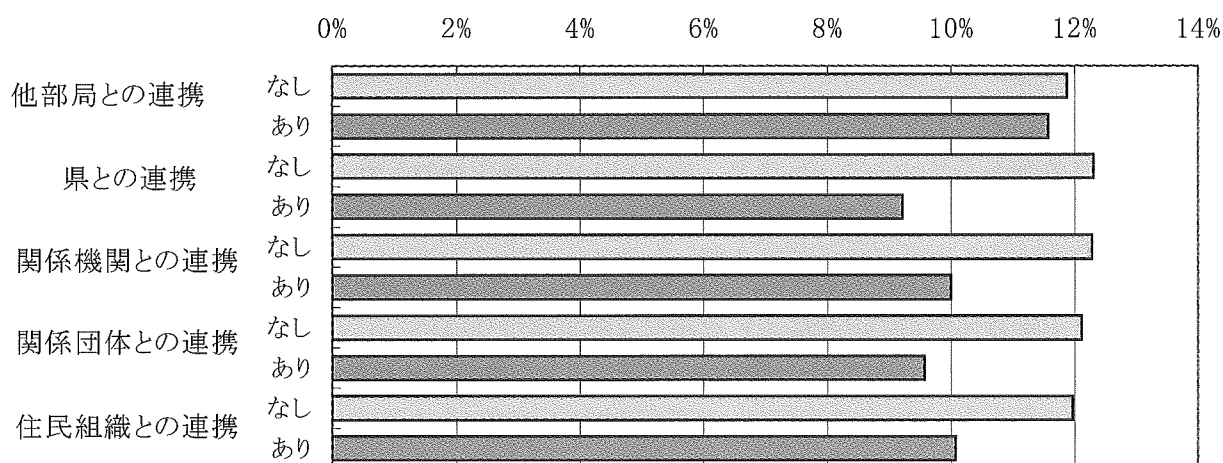
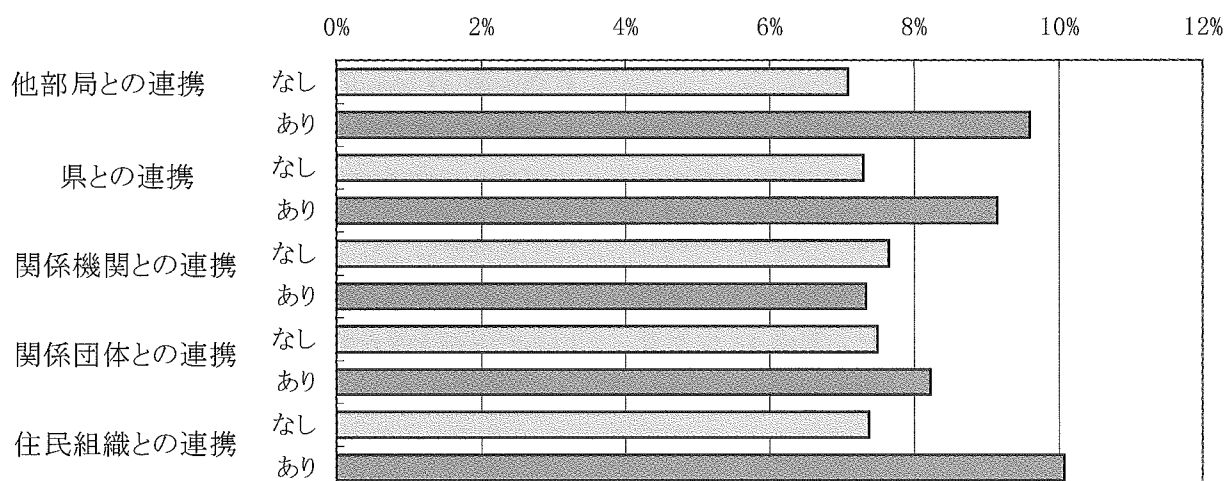


図2 連携による喫煙対策の取り組みと妊娠前後の喫煙率の低下



「健やか親子 21」推進の効果に関する研究 ～乳幼児健康診査時の事故防止対策の効果～

藤内修二（大分県福祉保健部健康対策課）

要 旨

【目的】母子保健計画や次世代育成支援対策行動計画に基づいて展開されている市区町村の母子保健活動の効果について明らかにすることにより、今後の「健やか親子 21」のより効果的な推進に資する基礎データを提供することを目的とした。

【方法】「健やか親子 21」の中間評価のために収集された2つのデータ（①全国市区町村の「健やか親子 21」の推進に向けての取組状況，②人口規模別に無作為に抽出された182市区町村の乳幼児健康診査の受診者を対象に行われた子どもと親の健康状態と生活習慣に関するに実態調査結果）をリンクさせ，市区町村の取り組みの有無が子どもや親の健康状態や生活習慣に及ぼす影響を分析することにより，取り組みの効果を検討した。

【結果】実態調査への協力が得られ，市町村合併による影響がないと考えられた116市区町村のデータ（3，4か月児：102市区町村の5,272人，1歳6か月児：110市区町村の6,158人，3歳児：109市区町村の6,082人）を用いて解析を行った。

3，4か月健診時の事故防止対策の取り組みとして，事故防止対策のチェックリストの使用，健診会場でのパネル掲示やビデオの放映が効果的と考えられた。1歳6か月健診時の事故防止対策の取り組みとして，事故防止対策のチェックリストの使用，教材等を使つての個別の指導が効果的と考えられた。一方，パンフレットの配布は3，4か月健診時，1歳6か月健診時ともに効果がほとんど認められなかった。

A. 目 的

平成12年11月に，21世紀の母子保健活動の基本計画として「健やか親子 21」が発表されて5年が経過した。この間，市区町村においては，「健やか親子 21」を踏まえて，母子保健計画の見直しが行われ，更に，平成15年7月に公布された次世代育成支援対策推進法に基づいて，地域行動計画が策定された。これらの

計画に基づいて，市区町村においては多岐にわたる母子保健活動が展開されている。

「健やか親子 21」は「健康日本 21」と同様に，事業量についての目標設定ではなく，成果として子どもや親の健康状態を目標にしていることが大きな特長である。これらの目標とする指標がどのように推移しているかを把握することにより，母子保健活動の成果を評価す

ることが可能である。

本研究では、母子保健計画や次世代育成支援対策行動計画に基づいて展開されている市区町村の母子保健活動の効果について明らかにすることにより、今後の「健やか親子 21」のより効果的な推進に資する基礎データを提供することを目的とした。

B. 方法

市区町村の「健やか親子 21」への取り組み状況と当該市区町村の子ども親の健康状態や生活習慣についてのデータをリンクさせ、各種の母子保健活動への取り組みの有無が子どもや親の健康状態や生活習慣に及ぼす影響を分析することにより、取り組みの効果を検討した。

子どもと親の健康状態や生活習慣については、「健やか親子 21」の中間評価のための実態調査の対象として抽出された 182 市区町村において、平成 17 年 6 月～8 月に乳幼児健康診査（3, 4 か月健診, 1 歳 6 か月健診, 3 歳児健診）を受診した児とその親に対して行われた自記式調査のデータを用いた。

当該市区町村の「健やか親子 21」への取り組みについては、厚生労働省母子保健課が平成 17 年 6 月に実施した全国市区町村に対する実態調査の結果を用いた。

データのリンケージに当たっては、平成 14 年 4 月 1 日以降に市町村合併をし、母子保健事業の枠組みに影響があったと考えられる市町村のデータは分析の対象から除外した。ただし、周辺町村を編入し、保健事業の枠組みの変化が小さいと考えられる場合には除外せず、調査の対象とした。

分析は対象となった子どもや親の住所地の自治体の取り組みの有無を要因とし、子ども

や親の健康状態や生活習慣を結果とし、個人ごとのオッズ比を求めた。

解析には S P S S 12.0 J を用いた。

C. 結果

抽出された 182 市区町村のうち調査に協力の得られたのは 147 市区町村であったが、市町村合併の影響があると考えられた 31 市町村を除いた 116 市区町村のデータを解析対象とした。3, 4 か月児については、102 市区町村の 5,272 人、1 歳 6 か月児については、110 市区町村の 6,158 人、3 歳児については 109 市区町村の 6,082 人を解析対象とした。

3, 4 か月健診時における事故対策の効果については、1 歳 6 か月児から得られたデータで、1 歳 6 か月健診時における事故対策の効果については、3 歳児から得られたデータで分析を行った。

1) 3, 4 か月健診時の取り組みの効果 (表 1)

①健診会場でのパネル掲示, ビデオの放映

暖房器具のやけど対策, 家具の鋭い角のガードを実践している親が有意に多くなっていた。

②パンフレット等を配布

有意に実践が増えている項目は認められなかった。逆に、浴槽に水を貯めておかない, ポットや炊飯器を子どもの手の届くところに置かないという対策を実施している親は有意に少なくなっていた。

③事故防止対策のチェックリストの使用

バケツなどに水を貯めておかない, 敷き布団は固めのものを使用, ピーナッツや飴玉などを子どもの手の届くところに置かない, 暖房器具のやけど対策, 家具の鋭い角のガードを実践している親が有意に多くなっていた。

④教材等を用いた個別指導

子どもを1人で家や車に残さない、タバコを子どもの手の届くところに置かないという対策を実践している親が有意に多かった。逆に、チャイルドシートの使用やピーナッツや飴玉等を子どもの手の届くところに置かないという対策を実践している親は有意に少なかった。

⑤内容を統一した集団指導

有意に実践が増えている項目は認められなかった。逆に、ベビー用品の安全性を考慮して購入、浴槽に水を貯めておかないという対策を実施している親は有意に少なくなっていた。

⑥内容を統一しない集団指導

子ども用のいすは安定の良いものを使用している親が有意に多かった。

2) 1歳6か月健診時の取り組みの効果(表2)

①健診会場でのパネル掲示、ビデオの放映

チャイルドシートの使用、暖房器具のやけど対策を実施している親が有意に多かった。

②パンフレット等を配布

浴槽に水を貯めておかないという対策を実施している親が有意に多かった。その一方で、子どもを1人で家や車に残さない、すべり台やブランコの安全な乗り方の指導、ベランダや窓のそばに踏み台を行いという対策を実施している親は有意に少なかった。

③事故防止対策のチェックリストの使用

ピーナッツや飴玉などを子どもの手の届くところに置かない、ドアの開閉時に子どもの指の位置の確認、お箸や歯ブラシをくわえて走らないように注意することを実践している親が有意に多かった。

④教材等を用いた個別指導

子どもを1人で家や車に残さない、医薬品や洗剤などの誤飲対策、ドアの開閉時に子どもの

指の位置の確認、お箸や歯ブラシをくわえて走らないように注意することを実践している親が有意に多かった。

⑤内容を統一した集団指導

チャイルドシートの使用、ピーナッツや飴玉などを子どもの手の届くところに置かない、ベランダや窓のそばに踏み台を行いという対策を実施している親が有意に多かった。

⑥内容を統一しない集団指導

チャイルドシートの使用、浴槽に水を貯めておかない、暖房器具のやけど対策を実践している親が有意に多かった。

3) 事故対策の得点の比較(表3)

20項目の事故防止対策の実践状況から100点満点の事故対策得点を算出し、事故防止対策の有無により、平均得点の比較を行った。

3,4か月健診時の取り組みでは、健診会場でのパネル掲示やビデオの放映を行っている自治体および事故防止対策のチェックリストの使用をしている自治体で、有意に事故対策得点が高かった。一方、パンフレット等を配布している自治体では、有意に得点が低くなっていた。

1歳6か月健診時の取り組みでは、事故防止対策のチェックリストの使用をしている自治体および教材等を用いた個別指導を行っている自治体で、有意に事故対策得点が高かった。

D. 考 察

厚生労働省母子保健課が平成17年6月に実施した全国市区町村に対する実態調査では、3,4か月健診時に事故防止対策に取り組んでいるのは91.0%、1歳6か月健診時に事故防止対策に取り組んでいるのは、89.6%であった。しかし、別稿で触れたように、「健やか親子21」