

3時点で延べ50項目選定した（別稿）。山縣班50（健診編）と名付けた。

問診項目については、分担班において新たな目的とプロセスにおいて、新しい問診項目50を開発した。新たな目標は、親子の「社会的健康度」を育むこととし、演繹的に変数（延べ50項目）を開発した（別稿）。山縣班50（問診編）と名付けた。

さらに、問診項目50については、学会発表レベルでのエビデンスの集積をおこなった（別稿）。

1-2. 情報を集積すべき時点の検討

本項目については、愛知県知多半島エリアにてモデル・システムの試験的地域運用に関する研究の中で検討をおこなった。

乳児健診、1歳6か月健診、3歳児健診の3時点を対象とした過程であるが、愛知県では、昭和60年度から、地域の一貫した乳幼児健康診査体制の整備を目的に作成された「母子健康診査マニュアル」に基づき乳幼児健診を実施してきた。このマニュアルには、子どもの成長発達にそって、1か月児、3～4か月児、6～10か月児、1歳6か月児、3歳児の健診において、問診、診察、保健指導のポイントを標準化する内容とともに、健診の事後管理及び情報管理システムも含まれ、その情報は、市町村から保健所、県の間で健診実施状況等情報の報告・還元が行われている。

情報の報告と還元は、市町村で実施された乳児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診の結果について、マニュアルで標準化された疾病分類項目ごとに、共通化した管理区分にもとづいて、集計値を市町村から県の保健所、愛知県へと報告し、保健所ごとに、さらに県全体として、集計値と分析結果を各市町村に還元するものである。

知多半島エリアでの情報の集積にあたっては、この情報システムが、愛知県母子保健運営協議会での検証のもとに、継続的に取り組まれている事業であること、愛知県、県保健所、市町村保健センターのそれぞれにおいて、定型化された業務として認識されていること、今回導入が検討されている連結可能な匿名化された個別データに基づいた情報の分析が、現状の情報システムの問題の改善に寄与する可能性があること、などの理由から、この母子保健マニュアルに基づいた報告システムに拠って実施することとした。すなわち、情報を集積すべき時点としては、①乳児健診、②1歳6か月児健診、③3歳児健診の3時点を対象として選択

した。

また、この3時点は、法律・通知をもとに行われている健診であることから、全国すべての市町村において実施されている。これは、県から国レベルに情報を集積する場合において、データ集積を行う場合にも、標準化という意味で有利に働く可能性のあることもこの3ポイントを選択した要因である。

問診票に転記された母子健康手帳からの情報についてであるが、健診では、妊娠時の情報、周産期の情報、出生時の健康状態、計測値などの身体所見等が有益な情報となるが、この情報は母子健康手帳に標準的な項目として記入されており、健診場面で利用されている。実際の健診では、保護者が記入する「問診票」や「アンケート」といった書式に問診項目として記入するか、健診で得られた児の体重・身長などの計測値、医師・歯科医師の診察所見、保健師の指導所見や評価などを記入する「健診票」などの書式に、保護者の同意を得て母子健康手帳から転記する方法で利用されている。すなわち、乳児健診においては、周産期のデータが同時に収集されている。

データ集積の視点からみると、出生時に医療機関等や出生届等からデータを吸い出さなくとも、乳児健診の時点で、もう1時点の重要なデータが同時に集積されることになる。こうした議論から、母子健康手帳に記載され、問診票や健診票に転記されたこれらの情報を、集積対象として利用することとした。

1-3. 集積する個別データ変数（従来型、健やか型、エビデンス型）の検討

本項目についても、愛知県知多半島エリアにてモデル・システムの試験的地域運用に関する研究の中で検討をおこなった。

愛知県知多半島エリアにおける地域運用研究においては、既存の問診・健診項目のほとんどすべての項目を変数として入力することに決定した。

その過程であるが、健診の場面で発生しているデータには、子どもの健康に関する多くの課題や視点に基づいた項目が含まれている。こうした項目は時代によって揺れ動く小児保健の課題とともに変遷してきている。小児保健の課題は、子どもの疾病の早期発見、栄養状態の確認が主要な課題であった時代を長く経た後、発達的な視点が強調

されてきた。その発達についても、従来は脳性まひ児を中心とした障害から、視力、聴力の障害、さらに今日では、軽度発達障害などの社会性の障害に目が向けられている。さらに、虐待予防の視点や親子の生活習慣、事故予防、そして社会的健康度の視点などが、健診の新たな視点として付け加えられるようになってきており、今後、ライフスタイルの個別化とともに、地域特有の課題がより鮮明となることも予測される。

今回の検討では、健診で発生する項目について、その内容から次の3つに定義づけた。

・従来型・・・健やか親子21の視点が入る前に構成された問診票，健診結果：心身の発育・発達ほか
・健やか型・・・健やか親子21に対応する問診票項目等
・エビデンス型・・・従来型，健やか型の問診票項目のうちで，エビデンスに基づいたもの。対策可能な問診項目であることが望ましい

健診で発生するデータ項目のどれを集積すべきかとの検討を行うにあたっては、まず上記のうち「エビデンス型」の項目データを集積することが、効率性や評価のうえでも理想的である。しかし、実際の健診で用いられている問診表等の項目は必ずしもエビデンス型ではなく、またこうした検討を重ねる中で、これらの項目をデータ変数として捉えた場合には、ふたつの大きな意義付けの方向性のあることが明らかとなった。

まず、健診の第一義的な意義である個々の子どもの健康問題に関するスクリーニングとしては、あくまで子ども一人ひとりの疾病の予防や成長・発育の有無の判別性に注目する必要がある。そのデータ項目の正当性の評価は、疾病や健康問題の早期スクリーニングとしての妥当性（複数項目の組み合わせも含めた鋭敏度や特異度）におかれる。項目の正当性の評価は、健診事後の精密健診や、事後フォローアップの結果に照らし合わせて検討される必要があり、愛知県の情報管理システムでも、健診終了後6か月時点での、最終受診状況（未受診対応後）および事後管理状況を二次情報として集積している。ただ、現実の情報管理方法は、疾病の発見率のデータは集積されるものの、

特異度の検定は事実上困難である。現状の管理システムでは、1歳6か月時点で保留とした事例のデータと3歳児時点でのデータとの連結は困難であり、例えば軽度発達障害など、あとになってから診断が明確となるような課題に対する検定が事実上不可能となっている。今回のデータ集積方法のひとつの特徴は、数年後以降に判明する結果に向けてその基礎情報となるべき情報を集積し、その妥当性を検証することも可能となる手法であり、いま問題になっていなくとも、将来新しい課題が生じた時に、以前のデータを振り返る検証をも可能とする手法である。

一方、健やか型の項目の利活用には、もうひとつの視点がある。健やか型の項目の特徴は、国や県、特定の地域さらに住民のひとり一人の目指すべき方向性が先に示され、その課題解決に向けての指標（行動・実践目標）のもとで、課題を解決していこうとの将来に向けての力動が働いているものである。従来型の項目が過去の結果としての現在の実情を把握しているにすぎないのに対して、健やか型では、将来への準備としての現在の状況把握という立場が鮮明である。現状では、健やか型の項目は、健やか親子21に示されたカテゴリーに拠って、（現場レベルでは、あまり頭を使わずに）定められているものであり、行動目標は「国→自治体→住民」の順に定められているが、本来は、「住民のニーズ→地域→国」の順に組み立てられるべきものであろう。このためには、現状把握である健診項目が、次の健診や学校保健の健診データ、職場検診のデータともリンクされてこそ、組み立てが可能となる。この意味でも、連結可能な匿名化をもとに個人データが時系列で追跡可能となる必要がある。

また、今回の情報集積の目的には、MIS（marketing information system）の視点がある。これは例えば身長、体重などの計測値は、全国のすべての健診で発生しているデータであり、常に最新のものが得られている。しかし、そのデータを集積するシステムがないために、乳幼児の標準体重を算定するには、10年に一度の大規模調査を必要としているという現状の課題を解決する手法でもある。体重や身長といった計測値をこうした集積対象とすることは異論のないところであるが、逆にどのような項目が地域や時代のMISのためのデータとして必要であるのか、この点については、

まったく不明といわざるを得ない。

また、実際に問診しているデータ項目には、「おやつの時間は、()時ですか？」等、分析し難い項目も比較的多く存在する。集計や分析は、元来先にその調査の目的があり、その目的を調べるのに適する項目決めがなされた上で、調査を行うのが通常の手順である。しかし、問診項目は、データ集積のために行っているものではなく、その後の保健師からの対面問診や指導に活用するために用いられているものでもあり、こうした項目は不可欠といえる。ただこうしたデータが、MIS項目として不適切であるのか、今回取り組もうとしている「個々の子どもの問題へのスクリーニングであると同時に、地域の情報として利活用する」ことを目的とした場合に有益なものであるのか、という点の検証が行われたわけではない。

最後に、現実の健診においては、電算システムが利用されている自治体も含めて、印刷された紙ベースの問診票や健診票が利用され、保健センターだけでなく住民課等も含めた現場の業務として運用されている。今回の研究は、ある目的のためだけの一定期間のみの調査ではなく、実際業務のシステム構築を検討することでもある。上述のように集積すべきデータ項目そのものについての議論が必要な段階において、研究のみのための急激な項目の追加・削除やシステムの変更は、日常業務である健診場面においては実際問題として行い得るものではない。

以上の理由により、知多半島ブロックにおいてデータ集積と還元の手法をモデル的に研究する場面で集積すべきデータ項目としては、現在対象自治体の健診で用いられている問診票・健診票そのままのすべてのデータを対象とし、むしろこのモデルを試用していく中で、上述の課題に対するエビデンスを積み上げていくべきであるとの結論に達した。

なお、データ集積には健診の結果としての評価（異常なし・ありほか）の情報も必要であるが、「母子健康診査マニュアル」への報告という業務の中で、県内で統一された「管理分類」が利用されている。この点は集積には有用な点であり、「管理分類」もそのまま収集することとした。

1-4. 事実情報と価値判断情報の分類と変換の検討

本項目についても、愛知県知多半島エリアにてモデル・システムの試験的地域運用に関する研究の中で検討をおこなった。

保育・家庭環境分類・判断の客観化を可能とするモデルであること、という課題内容についてであるが、愛知県で運用されている「母子健康診査マニュアル」に基づいた情報収集システムでは、その事後管理システムのひとつとして、保育・家庭環境分類にもとづいた評価が、個人個人に対して行われ、それが集計されている。健診の目的が、子どもの疾病や障害の早期発見ばかりでなく、子育て支援の視点からの家庭環境や子育て状況の把握に広がりつつある現在、各健診場面で個々の親子に対してこうした評価が行われ、その結果が集計値として市町村から県に報告されることの意義は大きい。

実際、毎年愛知県で集計されている報告では、保育・家庭環境分類で要観察、要措置（要管理）などの追跡対象とされた子どもの追跡対象者率が徐々に増加していることから、育児支援を意識した乳幼児健診への市町村での積極的な対応が伺える。

しかし、同時に、どのような場合に追跡対象とするのか、「母子健康診査マニュアル」には、ある程度の基準は示されているものの、その判断にはかなり保健師個々の主観が入り込む余地がある。その結果、追跡対象のあげ方には地域差の存在することが、このシステムの評価や検証を行う愛知県母子保健運営協議会等場でも常に課題となってきた。また、健診の場面でも、明らかに何らかの困難があると判断できる複数の高いレベルの困難を持った場合はともかく、「要観察」とするか、「要指導」とするかによって、要観察であれば二次情報として6か月後のその経過を報告しなければいけないという義務も、この報告システムでは発生する。「要指導」に分類していても、実際は事後に電話をかけた後、次の健診や相談場面では、カルテでチェックはしているものの、あえて「要観察」には分類していない場合もあるなどの実状もあるなど、理念の大きさと現場での対応に乖離が認められている。

こうした問題は、保育・家庭環境分類で挙げられている項目に対する客観的な判断のエビデンスがないこと、またこうした問題を捉える理由には、目の前の家庭生活の状況を変化させることよりも、

子どもの健全育成といった子どもの社会性も含めた将来に向けての子の育ちを支える視点もあることから、保育・家庭環境分類の管理項目を6か月後の二次情報のみで評価することはできないことも関連している。しかし、現実には、健診を利用してのこうした子どもと家族の社会性の問題へのニーズはますます高まっており、保育・家庭環境分類の客観化を可能にするための情報管理システムの構築が急務である。(保育・家庭環境分類の項目ならびのその管理区分の基準については、「愛知県母子健康診査マニュアルの経年的評価特に保育・家庭環境分類に関する課題について」を参照。)

保護者のあいまいな回答への対応をマニュアル化することについてであるが、健診で利用される問診表やアンケートには、(はい・いいえ)等の選択肢がある。その対象が、子どもの発達上の質問や歯磨きの回数などの事実として観察しやすいものであれば、回答者である保護者も、事実情報として、明確に「はい」または「いいえ」と回答することが容易である。一方、質問項目が、子育て不安などの保護者の気持ちや関係性に関連すること、社会性に関連した領域になってくると、「はい」とも「いいえ」とも答えにくい場合、保護者本人の揺れ動く気持ちからどちらとも答えられずに、(はい・いいえ)の中間に○をつける場合などが、健診の現場では起きている。

質問紙が紙媒体(アナログ)であれば、中間の○印も、意味づけができ、情報としての価値を持つ。今回このアナログ情報をデータ入力する(デジタル化)にあたって、その入力方法のルール化について検討した。

各保健センターの実際の場面では、「はい」・「いいえ」以外の場所に、○が付されていた場合には、保健師からの問診の時に、ごく自然に「ここに○がしてありますが、どちらでしょうか」「この項目のお答えが空欄ですが、お答えになりにくいのはなぜですか」など、相談につながることが多い。家族の背景などを聞くことができるという保護者と保健師との“コミュニケーションツール”として利用できる、“母の気持ちをうかがうチャンス”になっている、などの肯定的側面もある。データとしての不適切さを問診の契機とするという逆転の発想である。

しかしデータとしてはこれでは利用できないた

め、データの取り扱いとしては「はい」以外の場所に、○印が付されている場合は、すべて「いいえ」と処理した上で、紙媒体のみを利用していた時には、その理由や、話しかけた結果わかったことを、欄外やその他の部分に記していることを踏まえて、「いいえ」の理由など、テキスト入力するボックスに、入力しておくことが共通理解として確認された。

また、保健師自由記載項目に関する対応についてであるが、相談記録等には、事実情報とその事実に基づいて保健師が価値判断している情報が混在している。今回の健診に基づいた情報の集積にあたっては、客観性の点から、事実情報を集積することが基本であり、価値判断情報は極力避ける方向で検討が行われた。しかし、知多半島ブロックですでに健診データの一部を、市独自に検討し、取捨選択してデータベースに200文字程度のテキストで入力している東海市においては、保健師自身が入力した価値判断情報が、後日になって、“このように家族を理解していたのだ”とか、“一言でいうとその時にそのような問題があったのだ”とかの理解にも役立っているとの経験もあることが明らかとなった。

また、健診票は保護者が健診場面で医師の診察から栄養士との面接などへと順に持ち歩いていることから、記入したものを保護者も読む可能性があるものの、こういう説明をしたという情報、健診を担当するもの同士の情報共有にも必要であり、価値判断情報も、欄外に記入していることがしばしば行われている。

こうした経緯から、保健師が自由記載した項目についても、現実各市町で運用している問診票・健診票の項目に沿って、データ収集の歳に、テキストデータとして極力入力対象とすることが確認された。

1-5. 電算化が進んでおらず、従来型の問診票を用いて健診にあたっている市町村(C型)における、健やか型問診票の導入支援

本項目については、新たに開発された問診票の試験的運用に関する研究(愛知県西三河エリア)の中で検討をおこなった。

愛知県幡豆郡吉良町での山縣班50(問診編)の導入過程について以下に記述する。

1) 吉良町の健診の現状

吉良町において、保健師が問診票を利用している健診としては、乳児健診（3-4ヶ月児）（同時にBCG接種）、1歳6ヶ月児健診、3歳児健診がある。これ以外の健診や保健師が親子と出会う場面としては、単独の歯科健診（1歳、2歳、2歳半）、予防接種での関わり（DPT、OPV等の集団接種）がある。1ヶ月児および8-9ヶ月児の乳児に対する健診は、医療機関（西尾・幡豆医師会：小児科医は数人、多くは内科・小児科や外科）で無料券を使つての個別健診として実施されている。

2) 山縣班50の項目を試用する際の基本姿勢

試用にあたっての同町保健師の基本姿勢としては、問診項目が変わったからといって、健診のすべてが変わるわけでない、との表明がなされた。これまでも健診に対して、離乳期の情報を取り入れたり、ブックスタートを取り入れたり、各種の取り組みを行ってきている。問診項目はその中のひとつであり、これを変えたからといって、全体的には変わらないので、取り入れることの問題はない。多少、母の手間は多いけれど、従来のものに足しての試用ができることが確認された。

2. 山縣班50の項目を組み入れる方法

1) 個別項目に対する検討

・項目6～11について

質問上、どちらの親に対する質問か明瞭でないとの問題がある。しかし、現実を踏まえ、母親を想定した質問であることを前提とし、母の健康度をみることにする。父が記入したり、祖母が家での子育てのほとんどを行なっている場合は、特殊なものと割り切って扱う。ただし、記入者の間柄は質問紙に盛り込む。

・項目14「お子さんは絵本をよく読んでいますか」

「読む」という表現は、この年齢では「見る」というほうが現実の子どもの発達に適しているのではないか。また、実際の場面を想像すると、ひとりで見ているのかどうか、この年齢で絵本開いて一人で「読んでいます」子がほんとうにいるのか、疑問である。回答しにくい項目ではないだろうか。

・項目20～24

既存の問診票に該当項目あり。

・項目27「生後一ヶ月のころ母乳育児をしていましたか」

「母乳育児」という表現に不明瞭な点がある。母子手帳の質問にも混合栄養の視点が盛り込まれ

ているが、「母乳育児」とは100%母乳のみで育てている場合のみをいうのかどうか、いろいろな考え方があつた。また、母乳育児を推進する立場からは、「母乳育児のみが正しい」との価値観も入り込んでしまい、半分くらい混合栄養の母親や母乳で育てたかったという母を苦しめることもありえる。

質問としては、「あなたは生後一ヶ月のころ、母乳をあげてましたか」とし、回答は（ほとんど母乳・人工乳も使っていた・人工乳だけ）に変更したい。

・項目28「食事の時間はだいたい決まっていますか」

・項目29「家族と一緒に食事をするのがよくありますか」

ともに3-4ヶ月児健診から削除。この年齢では、ありえないと考えられる。もし、この「食事時間」が授乳時間と捉えたとすると、以前にあった規則的な3時間哺乳の指導にまた戻る恐れがないだろうか、との心配がある。

・項目35「親の生活は早寝早起型になっていますか」

交代勤務者の家庭など、いろんなライフスタイルがある。問診項目は保健師との対面問診で利用することになるが、この質問に「いいえ」と回答された場合、これがいけないでしょうかと聞かれても困ることになりそうであり、実際の運用で保健師として指導に迷う。吉良町では削除したい。

・項目37「おしゃぶりを使わせていますか」

まずことばの問題として、（親が）「使わせている」というイメージでなく、（子が、事実として）「おしゃぶりを使っていますか」に変更する。

実際の保健師との面接の場面では、こうした質問に対して、価値観を伴わずに、指導ができない。

「はい」と回答されれば、相手の言い分をそのまま受け止めると思う。歯科医師は注意を促すかもしれないが、保健師としては、おしゃぶりを使わざるを得ないという、その暮らしの背景を考えて、「はい」という意見を認めるかともあると思う。

・その他

親の身体や精神的健康度を問うような項目について、例えば、項目6「育児は楽しいと思えることがありますか」という設問があるが、親の生活は育児だけだろうか、と感じてしまう。母親として以前に、ひとりの女性であり、人間である。育

児だけ楽しいかどうかと問われるのも、人によってはつらいかもしれない。むしろ「母の幸福感」を聞いてみたい気もする。「あなたは、いま、幸せですか」など、自分の人生として、この地域で、この夫と、この子どもと暮らして、様々なつらいことや苦しいことがあっても、それでも「自分は幸福であるかどうか」と問いたい。「あなたは健康ですか」のような質問もありえるかもしれない。

2) 決定事項

・山縣班50の項目を健診場面に取り入れるには、社会性の問題など、質問ただけで平たくその回答を求めるのではなく、保健師との対面での問診場面に生かせる形とすることが必要だと考えられる。この意味から、乳児健診（3-4ヶ月児）、1歳6ヶ月児健診、3歳児健診この3場面が適当である。

・名称は、〇〇健診アンケート票とする。

・アンケートは子どもの名前を記入、記入者の子どもとの関連も入れる。

子どもの名前（ ） 記入者（母・父・その他： ）

・現行の問診票とともに送付して、事前記入を求める。

・現行の問診票はそのまま利用、山縣班50の項目との重複項目については、〇〇健診アンケート票の項目を削除する。

・社会的健康度を育む項目50（山縣班50）に従って、3-4ヶ月児健診アンケート票、1歳6ヶ月児健診アンケート票、3歳児健診アンケート票の3種類を新規に作成する。

・具体的には、平成18年3月から、各健診に順に試用を開始し、平成18年度になってから、問診票とアンケート票をどう変更するか検討後、本格運用に移す。

・健診に入ってくれている小児科医への説明を行う。

1-6. 子どもの家族（母親、兄弟等）とのリンクに関する検討

個別データを家族のデータとリンクさせたデータベースを運用することにより、地域保健活動に従事する保健師の働き方の「視点」にどのような影響があったのかについては、茨城県石下町のデータベースを題材に研究をおこなった。京都府長岡京市の母子保健データベースとの比較において考察をおこなっている（別稿）。

1-7. 乳幼児健診前後の情報集積システムの検討

3歳児健診以降から就学前（4-5歳児）に集積すべき情報の検討であるが、保育所保育指針と幼稚園教育要領の比較、および、保育所・幼稚園・地域保健の3領域における健診内容の比較研究に着手している。

妊娠届け時に集積すべき情報の検討であるが、愛知県西尾市で新たに開発した問診票、茨城県石下町で用いられている問診票、千葉県印西市において用いられている問診票、および福岡県福津市において用いられている問診票の内容を比較する研究をおこなった（別稿）。

親子の社会的健康度を育むための支援に資する乳幼児健診・問診項目の開発に関する研究

松浦 賢長 福岡県立大学看護学部
鈴木 茜 千葉県印西市中央保健センター
渡辺多恵子 茨城県常総市保健推進課
磯貝 恵美 愛知県吉良町保健センター
真名子香織 西九州大学健康福祉学部
久野 一恵 西九州大学健康福祉学部
田中太一郎 滋賀医科大学社会医学講座
山崎 嘉久 あいち小児保健医療総合センター
山縣然太朗 山梨大学大学院医学工学総合研究部

今回、本研究班においてモデル構築をおこなっている新たな母子保健情報システムにおいて取り入れるべき乳幼児健診・問診項目の開発に取り組んだ。

開発は演繹的におこなった。まず、今後の母子保健において、最も重要なキーワードとなるものを創出した。それは、親子の「社会的健康度」とした。

つぎに、この「社会的健康度」を構成する下位キーワードを設定した。それは、「身体的健康・精神的健康」をベースにした「関係性」「環境」「子育て支援」というものであった。

つぎに、カテゴリーを創出した。カテゴリーのレベルを、家庭レベル、地域レベル、社会／政策レベルの3つに設定した。その上で、以下のカテゴリーを10項目創出した。

- 1) 親の（地域）社会との関わり
- 2) 親の身体・精神的健康度
- 3) 遊び
- 4) 表情・やりとり
- 5) 母乳・接触
- 6) 食
- 7) 生活習慣
- 8) 歯
- 9) 地域・周囲からの関わり（親子へ）
- 10) 事故／喫煙／医療へのアクセス

上記の10カテゴリーにおいて、合計50項目（乳児健診、1歳6か月健診、3歳児健診における延べ項目数）の問診項目を開発した。

さらに、親子の属性および健診結果についても、下記の5つのカテゴリーを創出し、それらカテゴリー内に延べ50項目の収集すべき健康情報項目を設定した。

1. 基本項目（4項目）
2. 家族項目（7項目）
3. 健診結果（16項目）
4. 予防接種（6項目）
5. 妊娠出産（17項目）

これらを、山縣班50（問診編／健診編）と名付けた。

I. 研究の目的

今回、本研究班においてモデル構築をおこ

なっている新たな母子保健情報システムにおいて取り入れるべき乳幼児健診・問診項目（乳児、

1歳6ヶ月、3歳児の3時点)の開発に取り組んだ。問診項目を延べ50項目、基本属性・健診結果項目についても延べ50項目開発し、それぞれ「山縣班50(問診編・健診編)」と名打った。これら項目の開発プロセスを中心に報告する。

II. 研究のプロセス

母子保健情報の利活用をめざしたモデルシステムの全国展開に関する論点整理(別稿)に描かれた基本コンセプトを確認しながら、乳幼児健診(乳児、1歳6ヶ月、3歳児の3時点)において集積すべき情報の検討を下記のプロセスにておこなった。

【問診項目】

下記の演繹的プロセスを用いた。

- A. 最上位目的(キーワード)の創出
- B. 最上位目的を構成する下位キーワード設定
- C. キーワードに基づく項目カテゴリーの創出
- D. 項目カテゴリーのレベル設定
- E. 各市町村で用いられている現行の問診項目の把握(表1~3)と導入検討
- F. 母子健康手帳記載項目の導入検討
- G. 各大規模調査(親と子の健康度調査/国民生活基礎調査/食を通じた健全育成のあり方検討会報告書)における各種設問の導入検討
- H. 健やか親子21の指標を把握できる設問項目の検討
- I. 問診項目の試作
- J. 設問量(数)の調整
- K. 各項目のエビデンスの検討(別稿)

【健診項目(基本属性を含む)】

下記のプロセスにて項目を設定した。

- a. カテゴリーの設定
- b. 各市町村で用いられている現行の健診項目の把握(表1~3)
- c. 集積すべき健診項目の選択

III. 結果

【問診項目・・・山縣班50(問診編)】

最終的に開発された「山縣班50(問診編)」の50項目について表5に示した。そこに至るプロセスを以下に記述する。

- A. 最上位目的(キーワード)の創出

最上位目的(キーワード)を親子の「社会的健康度」と設定した。

- B. 最上位目的を構成する下位キーワード設定

親子の「社会的健康度」を構成する下位キーワードを、「身体的健康・精神的健康」をベースにした「関係性」「環境」「子育て支援」と設定した。

社会における人間関係(関係性)の中で子どもを育てていくこと、健やかに子どもが育ちゆく環境を構築すること、早い時期からの関わり(支援)により将来に健やかな影響を与えることを目的とした。

- C. キーワードに基づく項目カテゴリーの創出

以下の10カテゴリーを創出した。

- 1) 親の(地域)社会との関わり
- 2) 親の身体・精神的健康度
- 3) 遊び
- 4) 表情・やりとり
- 5) 母乳・接触
- 6) 食
- 7) 生活習慣
- 8) 歯
- 9) 地域・周囲からの関わり(親子へ)
- 10) 事故/喫煙/医療へのアクセス

- D. 項目カテゴリーのレベル設定

以下の3つのレベルを設定した。

- 1) 家庭レベル
- 2) 地域レベル
- 3) 社会レベル・政策レベル

3時点のどの時期にどの問診項目を収集すべきか、どのレベルであるかについては、表5に示している。

これらの各項目は、連結可能匿名化された個人データとなり、市町村から県、県から国へ集積されて、集計された結果が国や県から市町村へと還元されることを目指していることを踏まえている。

以下、項目カテゴリー10と「山縣班50(問診編)」について解説していく。

1. 親の(地域)社会との関わり

家庭環境が重要なのは言うまでもないが、社

会における人間関係のなかで子どもを育ていくためには、親の社会性も重要となる。ここでは親の社会性に焦点をおき、以下5つの項目を開発した。

- ① 育児を視ながらよくテレビをみえていますか
- ② 子どもと一緒に外にでることがよくありますか
- ③ 地域の育児サークル等に参加していますか
- ④ 地域のお祭りや行事に参加していますか
- ⑤ 講演などに子どもを連れて遊びに行くことがよくありますか

2. 親の身体的・精神的健康度

健やかに子どもが育ちゆく関連因子として、親の身体的・精神的健康状況は基本的なことからである。ここでは、親の身体的・精神的健康度について、以下6つの項目を開発した。

- ① 育児が楽しいと思える時がよくありますか
- ② 自分はこの子の育児に向いていないと思うときがありますか
- ③ 自分は子どもを虐待しているのではないかと思うことがありますか
- ④ 夜泣きにいらいらする時がよくありますか
- ⑤ あなたは現在、健康上の問題で育児に何か影響はありますか
- ⑥ ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がありますか

3. 遊び

小さい頃によく遊んでいる子どもは、健やかに育ちゆくことが脳科学の分野からもわかりつつある。ここでは、遊びについて、以下8つの項目を開発した。

- ① よくテレビ・ビデオを見せていますか
- ② 絵本の読み聞かせをよくしていますか
- ③ お子さんは絵本をよく読んでいますか
- ④ お子さんによく遊んでいますか
- ⑤ お父さんはお子さんとよく遊んでいますか
- ⑥ 外遊びをよくしますか
- ⑦ 友達とよく遊びますか
- ⑧ ごつと遊びをしていますか

4. 表情・やりとり

子どものコミュニケーション力、言語発達に

ついて、3歳児健診以降学校保健サイドにて問題が顕在化するケースが増えてきている。また発達支援法（平成17年4月1日施行）により、早期の発達障害時を発見が求められている。乳幼児健診3時点における子どもの表情ややりとり（コミュニケーション）の状況について、以下5つの項目を開発した。

- ① 自分の名前が言えますか
- ② 言葉の面で心配なことはありますか
- ③ 意味のあることばをいくつか話しますか
- ④ 動物や物を指さしますか
- ⑤ こだわりが強く、生活のなかで困ったり気になることがありますか

5. 母乳・接触

母乳哺育経験と思春期の性問題との関連が報告されはじめています。健やか親子21においても母乳育児の推進が挙げられている。ここでは、母乳・接触について、以下3つの項目を開発した。

- ① お父さんはおむつを替えますか。
- ② 添い寝をして寝ていますか
- ③ 生後1ヶ月のころ、母乳育児をしていましたか

6. 食

基本的な生活習慣を身につけていくうえで、特に食の重要性が指摘されている。また食育基本法（平成17年7月15日施行）においても、子どもたちが豊かな人間性をはぐくみ、生きる力を身に付けていくためには、何よりも「食」が重要であるとしている。ここでは、食について、6つの項目を開発した。

- ① 食事の時間はだいたい決まっていますか
- ② 家族と一緒に食事をするのがよくありますか
- ③ おやつ時間を決めて与えていますか
- ④ よくかんで食べますか
- ⑤ 子どもの食事を作るのは楽しいですか
- ⑥ お子さんは、一緒に食事づくりや後片付けをしていますか

7. 生活習慣

子どもの脳（人間性）を発達させていくうえで、生活習慣は重要な影響を与える。ここでは、

生活習慣について、以下の6つの項目について開発した。

- ① おむつはとれましたか
- ② 親の生活は早寝早起き型になっていますか
- ③ 子どもは早寝早起き型になっていますか
(寝る時間、起きる時間)
- ④ おしゃぶりを使わせていますか
- ⑤ 歯磨きや手洗いをしていますか
- ⑥ 衣服の着脱をひとりですみますか

8. 歯

小さい頃から口腔ケアの習慣は、その後の歯の健康のみならず、快不快の基本的感覚の醸成に寄与すると考える。ここでは、歯について、以下の項目を開発した。

- ① 保護者が仕上げ磨きをしていますか

9. 地域・周囲からの関わり（親子へ）

地域の環境は子どもの健やかな成長に影響することがわかっている。子どもを取り巻く環境として地域から親子への関わりは重要である。ここでは、地域・周囲からの関わりについて、以下2つの項目を開発した。

- ① 育児の相談相手がいいますか
- ② 地域の人で子どもに道で声をかけてくれる人がいますか

10. 事故／喫煙／医療へのアクセス

健やか親子21では主要課題にも挙げられており、対策の遅れが指摘されている。ここでは、事故・喫煙・医療について、8つの項目を開発した。

- ① あなたの現在の喫煙
- ② 夫の現在の喫煙
- ③ かかりつけの医師はいますか
- ④ 休日夜間のいおこさんが急病のとき、診察してもらえる医療機関を知っていますか
- ⑤ 心肺蘇生法（心臓マッサージなどの救急処置）を知っていますか
- ⑥ 車に乗るときはチャイルドシートを必ず着用していますか
- ⑦ ピーナッツ・あめ・ピアス・硬貨などの小物は1メートル以上の高さのところに置いていますか

⑧ 子どもに交通ルールを教えていますか

「山縣班50（問診編）」の各項目は、愛知県吉良町、千葉県印西市において、平成18年度版健診問診票にそれぞれ部分的に項目を導入する予定である。使用した結果については、来年度評価していくこととする。

【健診項目…山縣班50（健診編）】

健診項目については、以下の4つのカテゴリーのもとに、合計50項目を設定した（表4）。

1. 基本項目
2. 家族項目
3. 健診結果
4. 予防接種
5. 妊娠出産

3時点のどの時期にどの情報を収集すべきかについては、表4に示している。また妊娠出産は母子健康手帳から把握できる項目のため母子健康手帳から健診票に転記すればよく、乳児健診時に把握することとした。

これらの各項目は、連結可能匿名化された個人データとなり、市町村から県、県から国へ集積されて、集計された結果が国や県から市町村へと還元されることを目指していることを踏まえている。

以下、山縣班50（健診編）に設定された項目を解説していく。

1. 基本項目

個人特定可能情報として、以下の4項目を設定した。

- ① 市町村
- ② 生年月日
- ③ 性別
- ④ 出生順位

2. 家族構成

個別データを活用するには、属性等のクロス集計等を行うことが必要となる。保健活動（集団対象、個別対象のいずれについても）をするための根拠を作ることができる、あるいは評価をすることができると考えている。以下の7項目を設定した。

- ① 児の兄弟の有無（人）

- ② 同居家族（母・父・祖父母・他）
- ③ 母の年齢
- ④ 父の年齢
- ⑤ 母親の職業
- ⑥ 日中の保育者（母・父・祖父母・保育園等・他）
- ⑦ 高層居住の有無

3. 健診結果

ここでは、当日の健診会場で観察した事実情報や、面接時からの聴取内容、健診結果から得られた今後の方針などを項目にあげている。以下16項目を設定した。

- ① 児の体重
- ② 児の身長
- ③ 児の胸囲
- ④ 児の頭囲
- ⑤ 栄養法
- ⑥ 母乳を飲んでいるか
- ⑦ 肥満傾向
- ⑧ 要治療のむし歯（本数）
- ⑨ 不正咬合の有無
- ⑩ 目の異常の有無
- ⑪ 耳の異常の有無
- ⑫ 首のすわり
- ⑬ 大きな音への反応
- ⑭ 追視
- ⑮ 腹臥位肘支持
- ⑯ 要フォローの有無

4. 予防接種

乳幼児健診3時点における予防接種の接種率をリアルタイムに把握するための項目を設定した。以下6項目である。

- ① BCGを受けましたか
- ② ポリオを受けましたか
- ③ 3種混合を受けましたか
- ④ MRを受けましたか
- ⑤ 麻疹を受けましたか
- ⑥ 風疹を受けましたか

5. 妊娠出産

妊娠期・出産時の状況をリアルタイムに把握する目的の、以下17項目を設定した。多くの項

目が母子健康手帳に記載されるよう設けられているため、乳児健診時の母子健康手帳から転記することを踏まえている。

- ① 妊娠期間（週）
- ② 出血量
- ③ 多胎の有無
- ④ 出生時身長
- ⑤ 出生時体重
- ⑥ 出生時頭囲
- ⑦ 出生時胸囲
- ⑧ 妊娠中の職業の有無
- ⑨ 妊娠中の歯科健診の有無
- ⑩ 母親の妊娠前の身長
- ⑪ 母親の妊娠前の体重
- ⑫ 妊娠期間の体重増加量
- ⑬ 結婚年齢
- ⑭ 妊娠前の喫煙
- ⑮ 妊娠中の喫煙
- ⑯ 妊娠中の喫煙（夫）
- ⑰ 妊娠中の飲酒

IV. 考察

今後の検討課題として、以下3つが考えられた。

1. エビデンスに関する議論

別稿で、学会発表レベルのエビデンス探索を行っている。しかし、エビデンスが乏しい項目もある。これらについて、どのようにエビデンスを集積させ、どのレベルで議論していくかが課題である。

2. 食に関する議論

食に関しては、子どもの生活習慣を整えていくために、親の知識と技術がそれぞれ必要であるという議論がある。

国民栄養調査（平成11年）によると、「食品を選んだり、食事を整えるのに困らない知識や技術はありますか」と尋ね、「十分にある」「まあまあある」と「あまりない」「全くない」の2群間で χ^2 乗検定を行っている。「あまりない」「全くない」群は「十分にある」「まあまあある」群と比べて、以下の知見が得られている。

【子ども】

- ① 野菜を食べることが少ない
- ② 朝食の食欲がない

【親】

- ③ 栄養成分表示をみない
- ④ 幼児期は一生を通じての食事のリズムの基礎ができる時期であることを知らない
- ⑤ 食事に関する心がけが少ない（栄養バランス、衛生的、安全性、食事の時間や回数を気にしない）

食育関連の項目については他の項目との兼ね合いも含め設問量を考慮し、どのように「山縣班50（問診編）」に組み込むか今後の課題である。

3. 選択肢に関する議論

本研究では、関係性・環境・子育て支援のための問診項目（山縣班50問診編）の開発を行った。それぞれの質問項目に対する選択肢については、選択肢の数や内容など、現状をより正確に回答できる適切な表現の選択肢設定が必要である。そのため、今後、モデル地区での試用から望ましい選択肢について評価検討して必要がある。

V. まとめ

乳幼児健診（乳児，1歳6ヶ月，3歳児の3時点）において集積すべき健診項目および問診項

目について設定・開発した。

VI. 参考文献

- 1) 松浦賢長，他：周産期から就学期にかけての継続的な健康支援システム構築に求められる情報化と情報連係のあり方に関する研究，厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究事業）山縣班報告書，2004年.
- 2) 健やか親子21検討会，健やか親子21検討会報告書一母子保健の2010年までの国民運動計画一，厚生省（現厚生労働省），2000年.
- 3) 松浦賢長：「新しい時代の性教育を考える」，日本性教育協会（JASE）研究月報，2004年5月.
- 4) 松浦賢長：「性教育学の構築にむけて」，日本性教育協会（JASE）研究月報，2005年11月.
- 5) 男女の生活と意識に関する調査，日本家族計画協会，2002年.
- 6) 食を通じた子どもの健全育成（一いわゆる「食育の視点から」一）のあり方に関する検討会報告書，厚生労働省雇用均等・児童家庭局，平成16年2月.

表1-1 乳児健診に用いられている基本項目・健診項目・問診項目～各市町村別(1)～

- 1) 10市町村において用いられている問診項目を●または○で記した。
 ●・・・自宅で保護者が記入してきた項目及び当日会場で把握する項目
 ○・・・以前の健診等で把握した項目（システムが打ち出してくるもの）

2) 母子健康手帳記載項目については、『母子手帳』の列に●で記した。

3) 用いられている各市町村の項目を、①～④の視点でまとめた。

- ①・・・経時的把握のための項目 ②・・・横断的把握のための項目
 ③・・・振り返りのための項目 ④・・・保健師の力量アップのための項目

基本情報	長岡京	印西市	石下町	種々井町	常総市	東海市	古河市	八千代町	下妻市	千代川村	母子手帳	①	②	③	④
家族の情報	●	●	○	●	○	●	●	●	●	●		●			
住所・電話番号															
家族の氏名		●	○		○	●						●			
家族の年齢		●	○		○	●			●			●			
家族の生年月日		●	○		○	●			●			●			
家族の健康状態		●	●		○	●			●			●			●
両親のアレルギーマーカーの有無					●	●									
兄弟（祖父母）のアレルギーマーカーの有無					●	●			●			●			
家族の職業		●	●		●	●			●			●			
母親の職業		●	●		●	●			●			●			
母親の勤務時間			○		○										
家族構成			○		○										
世帯主（保護者）の明記			○												
同居家族の喫煙者				●						●					
子どもの氏名・生年月日・性別	●	●	○	●	○	●	●	●	●	●		●	●		●
子どもの月齢		●	○				●		●	●		●	●		
子どもの愛称		●	○												
出生順位		●	○		○	●			●	●		●	●		
日中の主な保育者		●	○		○	●			●	●		●	●		
アンケート記入者（保護者自署）		●	○		○	●			●	●		●	●		
相談と一緒に来た人（同伴者）		●	○		○	●			●	●		●	●		
保育園等の通園状況					●	●						●	●		
住居環境			●												
自治体			○												
地区					○										

表1-2 乳児健診に用いられている基本項目・健診項目・問診項目～各市町村別(2)～

健康状態	長岡京	印西市	石下町	滝ヶ井町	常総市	東海市	古河市	八千代町	下妻市	千代川村	母子手帳	①	②	③	④
分娩・出生状況	生まれたときの状態(体重)		○		○	●		●						●	
	生まれたときの状態(身長)		●	○		●		●						●	
	生まれたときの状態(頭囲)		●	○		●		●						●	
	生まれたときの状態(胸囲)		●	○		○	●							●	
妊娠期の情報	出産施設名		○			○								●	
	妊娠中の経過(異常も有無)		●			●		●						●	
	出産(出生)状況(異常の有無)		●	○				●						●	
	生まれたときの心配事の有無		●											●	
	出産歴(初産・経産)			○											
	マタニティー教室(母親学級)参加状況		●	○		○								●	
	マタニティー教室(母親学級)参加場所		●												
	妊婦健診受診状況			○											
	B型肝炎抗原検査状況			●			●								
	妊婦・授乳中に「食べない方が良いか」と病院で言われた食品などがありますか			●											
子どもの健康状態	かかりつけ医の有無	●	●												●
	ひきつけの有無		●		●				●						
	泣いたとき唇の白かむらさきになりますか		●		●										
	気になる体質		●												
	治療中の病気の有無	●	●			●		●							
	既往歴(今までにかかった大きな病気の有無)		●			●									
	アレルギーによる受診状況の有無		●			●									
	喘鳴の有無						●								
	訪問の有無			○		○								●	
	訪問日			○		○									
新生児訪問状況	訪問生後 日目			○		○									
	訪問時の体重			○		○									
	訪問時の体重増加量			○		○									
	栄養(母乳・混合・ミルク)状況			○		○								●	
	便回数			○		○								●	
	機嫌			○		○								●	
	話しかけると微笑する			○		○								●	
	目の前にあるものを見つめる			○		○								●	
	音に反応する			○		○								●	
	腹ばいになると頭をあげる			○		○								●	
その他(自由記載)															

表1-3 乳児健診に用いられている基本項目・健診項目・問診項目・問診項目～各市町村別(3)～

		長岡京	印西市	石下町	蓮々井町	常総市	東海市	古河市	八千代町	下妻市	千代川村	母子手帳	①	②	③	④	
子どもの健診歴	生後4, 5日目に血液で先天性代謝異常の検査を受 けましたか																
	赤ちゃんは病院・医院で健康診断を受けています か			○		○									●		
	1ヶ月児健診受診状況(結果)-医療機関	●					●									●	
	1ヶ月児健診受診状況(健診日)-"						●										
	1ヶ月児健診受診状況(体重)-"	●					●										
	1ヶ月児健診受診状況(身長)-"	●					●										
	1ヶ月児健診受診状況(頭囲)-"	●					●										
	1ヶ月児健診受診状況(胸囲)-"	●					●										
	1ヶ月児健診受診病院名	●					○										
	3~4か月児健診受診状況(結果)-医療機関	●		○												●	
	3~4か月児健診受診状況(体重)-"	●															
	3~4か月児健診受診状況(身長)-"	●															
	3~4か月児健診受診状況(頭囲)-"	●															
	3~4か月児健診受診状況(胸囲)-"	●															
	3~4ヶ月児健診受診病院名	●															
	予防接種歴																
	栄養・歯	栄養	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
授乳回数		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
ミルクの一日量		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
栄養方法は何か		●															
母乳やミルクは、抱っこしてあげていますか																	
食事(離乳食など)内容・状況		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
スプーンの使用開始状況																	
果汁の有無																	
さ湯・お茶の有無																	
現在の萌歯の状況		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
歯	栄養や歯に関する不安・質問																
	栄養(母乳・混合・ミルク)状況			○									●				
	便回数			○									●				
	機嫌			○									●				
栄養・歯	話しかけると微笑する			○													●
	目の前にあるものを見つめる			○													●
	音に反応する			○													●
	腹ばいになると頭をあげる			○													●
その他(自由記載)																	

表1-4 乳児健診に用いられている基本項目・健診項目・問診項目～各市町村別(4)～

身体	当日結果	長岡京	印西市	石下町	通が井町	常総市	東海市	古河市	八千代町	下妻市	千代川村	母子手帳	①	②	③	④
	当日の計測値結果(体重)		●	●			●	●	●		●	●		●		
	当日の計測値結果(身長)		●	●			●	●	●		●	●		●		
	当日の計測値結果(頭囲)			●			●	●	●		●	●		●		
	当日の計測値結果(胸囲)			●			●	●	●		●	●		●		
	当日の計測値結果(カウプ指数)		●	●			●	●	●		●	●		●		
	当日の計測値結果(日増 g)			●			●	●	●		●	●		●		
	当日の所見(追視)		●	●			●	●	●		●	●		●		
	当日の所見(首すわり)		●	●			●	●	●		●	●		●		
	当日の所見(ねがえり)		●	●			●	●	●		●	●		●		
	当日の所見(股関節異常)		●	●			●	●	●		●	●		●		
	当日の所見(皮膚のトラブル)		●	●			●	●	●		●	●		●		
	当日の所見(アトピー性皮膚炎)						●	●	●			●				
	当日の所見(喘鳴)						●	●	●							
	当日の所見(姿勢・筋緊張・下肢筋力・運動・活気)		●				●	●	●					●		
	当日の所見(泌尿器)		●				●	●	●							
	当日の所見(反射)						●	●	●							
	当日の所見(社会性)						●	●	●							
	当日の所見(言語)						●	●	●							
	当日の所見(顔面)						●	●	●							
	当日の所見(胸部-心音)						●	●	●							
	当日の所見(胸部-呼吸音)						●	●	●							
	当日の所見(腹部-肝臓)						●	●	●							
	当日の所見(腹部-脾臓)						●	●	●							
	当日の所見(腹部-大泉門)						●	●	●							
	当日の所見(頸部)						●	●	●							
	当日の所見(栄養状態)						●	●	●							
	当日の所見(その他・自由記載)						●	●	●							
	判定		●	●			●	●	●							
	指導内容															
自宅記入項目	首は何ヶ月ですわりましたか(首はすわっていますか)	●					●	●	●					●		
または	あやすと声を出して笑いますか						●	●	●					●		
問診項目	(話しかけると)「アー」「ウー」などの声を出しますか						●	●	●					●		
	寝返りをしますか						●	●	●					●		
	腹ばいになると頭をあげる	●					●	●	●					●		
	手に触れたもの(ガラガラなど)を握りますか	●					●	●	●					●		
	手やおもちゃを持つていき、なめますか	●					●	●	●					●		
	注視○ガラガラなどのおもちゃを目の前に示すと、じつと見つめますか						●	●	●					●		
	動くものをみて目で追いますか	●					●	●	●					●		
	目つきや眼の動きがおかしいとおもったことがありますか	●					●	●	●					●		

表1-5 乳児健診に用いられている基本項目・健診項目・問診項目～各市町村別(5)～

	長岡京市	印西市	石下町	逢々井町	常総市	東海市	古河市	八千代町	下妻市	千代川村	母子手帳	①	②	③	④
お子さんと血のつながった方の中に、小さいときから耳の聞こえの悪い方がありますか	●														
仰向けで両手を合わせますか	●			●									●		
親指を開いていることが多いですか（両手をよく開くようになりませんか）				●									●		
ひどく神経質なお子さんだと思いませんか						●							●		
不機嫌でもないのにからだをよくそらせませんか						●							●		
うんちを何回しますか（便の状態）		●	●						●				●		
機嫌			●										●		
睡眠			●										●		
心配なことはありますか（体重の増加）						●							●		
心配なことはありますか（よく眠らない）						●							●		
心配なことはありますか（ぐずってばかりいる）						●							●		
心配なことはありますか（その他）						●							●		
身体に関する不安・質問（自由記載）		●											●		
お子さんのことで、相談したいことはありますか		●											●		
生活		●								●			●		
生活リズム															
起きる時間、寝る時間は決まっていますか															
起きる時間、寝る時間の記入															
外気浴の状況	●	●													
寝る時はうつぶせにしていますか		●													
市の施設利用状況		●													
紙おむつを使っていますか		●													
保育用品（ラック、歩行器等）を使っていますか		●													
お父さん、お母さんはお子さんとよく遊んでいる		●													
お父さんと一緒に過ごす時間は楽しいですか（子育ては楽しいですか）		●													
お父さんは積極的に育児に参加している															
育児に協力してくれる人がいる（誰）		●													
お子さんの面倒を見ることができないうとき、見てくれる人がいますか			●												
パパの家事、育児の参加（協力）に対して満足していますか															
お父さんの帰宅時間は遅いですか															
ゆつたりとした気分でもと過ごせる時間がある		●													
自分の時間をもつことができる		●													
育児をしていてイライラする		●													
手を上げてしまうようことがありますか		●													

表1-6 乳児健診に用いられている基本項目・健診項目・問診項目～各市町村別(6)～

		長岡京	印西市	石下町	瀬々井町	常総市	東海市	古河市	八千代町	下妻市	千代川村	母子手帳	①	②	③	④
ストレスが解消できている			●										●			●
自分の悩みや愚痴を相談できる友人がいる			●								●		●			●
育児について相談できる人がいますか				●			●			●			●			●
子育てをつらく思うことがありますか(困難に感じることはありませんか)				●		●				●			●			●
育児疲れを感じたことがありますか													●			●
育児に対する今の気持ちに近いものはどれですか(顔マーク)		●						●								
自分の体調や気持ちについて(エジンバラ質問項目など)、心配ごと			●					●					●			●
妊娠・出産・育児に関する情報を、どこで得ていますか				●									●			
本・雑誌・インターネットから得た情報を、どの程度信頼していますか				●									●			
地域での相談役として活動している、母子保健推進員を知っていますか									●				●			
夜間救急時に小児救急医療を行っている病院を知っていますか									●				●			
家庭内での事故を防ぐための対策をしている			●										●			●
今までに、ケガ、やけど、誤飲などのヒヤッとした事故があつた			●										●			●
チャイルドシートをいつも着用している			●										●			●
育児で心がけていること、うまくいっていること			●										●			
心配なこと、不安なこと、聞いてみたいこと、育児について困ること			●	●				●		●			●			
生まれる前、お子さんはどちらを望んでいましたか				●												
妊娠がわかった時、どんな気持ちでしたか				●												
出産後、初めてお子さんの顔を見たとき、どんな気持ちでしたか				●												
心配ごと、相談ごと				●	●			●					●			●
顔マーク				●									●			●
健診全体	質問															

表2-1 1歳6ヶ月児健診に用いられている基本項目・健診項目・問診項目～各市町村別(1)～

	長岡京市	印西市	石下町	酒々井町	常総市	東海市	古河市	八千代町	下妻市	千代川村	母子手帳	①	②	③	④
基本情報															
家族の情報	●	●	○	●	○	●	●	●	●	●		●			
住所・電話番号			○	●	○				●	●					
家族の氏名		●	○		○							●			
保護者氏名			○			●		●	●	●		●			
家族の年齢		●	○		○	●			●	●		●			
家族の生年月日			○		○				●			●			
家族の健康状態		●				●						●			
家族の職業		●				●						●			
両親のアレルギー					●	●								●	●
兄弟姉妹のアレルギー						●								●	●
祖父母のアレルギー						●								●	●
保護者の職業		●	●			●						●			
母親の職業	●	●	●		●	●		●	●	●		●			
母親の勤務時間								●	●			●			
母親の妊娠の有無	●								●						●
家族構成		●	○		○			●				●			
世帯主の明記		●	○		○										
同居家族の喫煙者						●						●			
過去の健診受診状況			○		○	●						●			
子どもの情報	●	●	○	●	○		●			●		●			●
子どもの氏名・生年月日・性別		●	○	●	○		●			●		●			●
子どもの愛称		●	○		○										
出生順位		●	○		○										
日中の主な保育者	●	●	●		●	●	●	●	●	●		●			●
質問票記入者(保護者自署)		●			●	●	●					●			
今日の同伴者		●			●							●			
住居環境												●			●
自治体			○		○										

表2-2 1歳6ヶ月児健診に用いられている基本項目・健診項目・問診項目～各市町村別(2)～

健康状態	長岡京	印西市	石下町	酒々井町	常総市	東海市	古河市	八千代町	下妻市	千代川村	掛子手帳	①	②	③	④
分娩・出生状況															
生まれたときの状態(体重)		●	○		○				●	●				●	
生まれたときの状態(身長)			○		○									●	
生まれたときの状態(頭囲)			○		○									●	
生まれたときの状態(胸囲)			○		○									●	
在胎週数		●	○		○			●	●	●				●	
出産施設名		●	○		○				●	●				●	
妊娠中のこと		●						●	●	●				●	
出産(出生)状況		●	○		○			●	●	●				●	
生まれたときの心配事の有無		●												●	
出産歴(初産・経産)														●	
マタニティー教室(母親学級)参加状況			○		○									●	
マタニティー教室(母親学級)参加場所														●	
妊婦健診受診状況			○		○										
妊娠・授乳中に、「食べない方が良い」と病院で言われた食品などがありますか															
子ども健康状態		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
今までにかかった病気		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
現在治療中の病気		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
かかりつけ医															
ひきつけの有無		●						●						●	
気になる体質(かかりやすい病気)		●						●						●	
訪問の有無			○		○							●		●	
訪問日			○		○										
訪問生後 日目			○		○										
訪問時の体重			○		○										
訪問時の体重増加量			○		○										
栄養(母乳・ミルク・混合)			○		○										
話しかけると微笑する			○		○										
目の前にあるものを見つめる			○		○										
音に反応する			○		○										
腹ばいになると頭をあげる			○		○										
予防接種歴		●	○	●	○	●		●	●	●	●	●	●	●	●