

うことはありますか？

西：赤ちゃんの世話のことでどんなことが心配ですか

11-24 妊娠・出産・育児への不安

印：現在、心配事や悩み事がありますか？当てはまるものすべてに○をつけてください。
(胎児の発育 出産 自分のからだの体調 自分のメンタル面 孤独感 妊娠中の過ごし方
健康管理 医療費 経済面 夫や家族のサポート 家族との意見の違い 母乳育児について
病院の選び方 育児について 親になること その他)

西：今、心配なことがありますか

(経済的なこと 出産に関すること おなかの子どものご様子 上の子どもの育児 夫との関係 自分の健康 あなたの父母のご様子 夫の父母のご様子 隣近所や親族との付き合い方 仕事のご様子 その他)

12 産後うつ

12-25 産後うつの経験

印：前回の妊娠で、出産後気分が落ち込んだり、眠れない、涙もろくなった何もする気が起きないなど体調の変化がありましたか？

13 母乳

13-26 母乳育児

印：母乳育児をしたいと思いませんか

14 食

14-27 食習慣

西：規則正しく3食食べますか

15 世代間支援

15-28 里帰り出産

石：里帰りの予定はありますか？

印：里帰り出産の予定

西：出産前後に里帰りを予定していますか

福：出産前後に里帰りする予定はありますか

15-29 里帰り中の連絡先

石：里帰り予定の方は、里帰り中の連絡先を教えてください。携帯電話でも結構です。

印：ありの場合 (県 市区町村)

福：里帰り後の連絡先 (続柄 住所 電話番号)

15-30 居住状況

印：居住年数

福：今回の妊娠で当てはまれば○をつけてください

(親と同居をはじめた 家を引っ越した)

15-31 家族構成

印：家族構成 (続柄・氏名・年齢・職業・健康状態)

西：家族構成 (夫、子ども 人、夫の父母、自分の父母、その他)

15-32 家事・育児の協力者

西：家事・育児に協力してくれる人はいますか

(夫 実父 実母 義母 実の兄弟姉妹 夫の兄弟姉妹 その他親戚 友人 近所の人 その他)

16 相談相手

16-33 相談相手

印：妊娠中、相談できる人が身近にいますか？

西：あなたが悩んでいるとき相談するところはどこですか

(夫 友人 自分の親 兄弟姉妹 夫の親 近所の人 参加医院 電話相談 保健師 インターネット 誰もいない その他)

福：あなたが困っているときに相談にのってくれる機関や人はいますか

(パートナー 友人 自分やパートナーの親 きょうだい 親戚 近所の人 幼稚園保育園 かかりつけ医 子育て支援センター 電話相談 インターネット (メル友) 誰もいない その他)

17夫

17-34 夫の存在

石：ご主人の身長・体重，お仕事について教えてください

印：婚姻状況

(婚姻済み 今後婚姻予定 婚姻予定なし 未定)

福：パートナー氏名・年齢

(飲まない 妊娠を機にやめた

現在飲んでいる 程度)

西：アルコール

(飲まない 妊娠を機にやめた

飲む 週 回程度)

福：今回の妊娠で当てはまれば○をつけてください

い (お酒を飲んでいる)

17-35 夫の協力

印：夫や家族から，妊娠・出産・育児について協力が得られそうですか？

西：家事・育児などに対する夫の協力は得られそうですか

17-36 夫の関心

西：お腹の赤ちゃんのことを夫とよく話し合いますか

18喫煙

18-37 喫煙状況

石：タバコを吸いますか？

(はい・いいえ・やめた)

印：たばこについて

(吸っていない 妊娠を機にやめた

現在吸っている 本 家族が吸っている)

西：たばこ

(吸わない 妊娠を機に止めた 吸う・やめようとは思わない・やめたいと思っている)

家族 () が吸う

福：今回の妊娠で当てはまれば○をつけてください

い (喫煙している)

19飲酒

19-38 飲酒状況

石：お酒のみみますか？

(はい・いいえ・やめた)

印：お酒について

20医療

20-39 出産予定施設

印：出産予定施設 (所在地)

20-40 通院施設

印：通院施設 (所在地)

以上，妊娠届け時に集積している40の間診情報と，4市町の集積状況を表2としてまとめた。

4. 健やか親子21の指標に対応する間診情報

4市町が妊娠届け時に集積している間診情報を整理した結果，以下8つの指標に対応する間診情報が確認できた。

○妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援

2-2 妊娠出産について満足している者の割合

2-3 産後うつが発生率

○小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備

3-7 妊娠中の喫煙率

3-8 妊娠中の飲酒率

○子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減

4-3 子育てに自信が持てない母親の割合

4-6 育児について相談相手のいる母親の割合

4-7 育児に参加する父親の割合

4-9 出産後1ヶ月時の母乳育児の割合

間診情報と集積している市町は表1に明記した。

5. 『山縣班50』へリンク可能な問診情報

本研究班では、乳幼児健診における50の問診項目を試作した。4市町が妊娠届け時に集積している問診情報を整理した結果、『山縣班50』の以下8つの項目にリンク可能な問診情報があった。

- 1 育児をしながらテレビを見ていますか
- 6 育児が楽しいと思える時がよくありますか
- 10 あなたは現在健康上の問題で育児になにか影響はありますか
- 27 生後1ヶ月のこと母乳育児をしていましたか
- 28 食事の時間はだいたい決まっていますか
- 41 育児の相談相手がいますか
- 43 あなたの現在の喫煙
- 44 夫の現在の喫煙

問診情報と集積している市町は、表1に明記した。

IV. 考察

本研究では、子育て支援に早期に関わることを目的として、妊娠の届出を保健センター窓口が受理している4市町が妊娠届け時に集積している問診情報について検討してきた。その結果、以下のことがわかった。

- A) 4市町が集積している問診情報は、合計40項目だった。
- B) 40項目中12項目が、健やか親子21の指標に対応する、または、『山縣班50』へ継続する問診情報だった。

今回は、健やか親子21の指標に対応する、または、山縣班50へ継続する12項目のうち、3市町において集積されていた以下の4項目に対して、その情報をどう活用するかという視点で考察を加える。

- ① 12 現在の健康
- ② 21 妊娠の受止め方
- ③ 33 相談相手
- ④ 37 喫煙状況
- ① 12 現在の健康

母親の現在の健康を問う質問は、その問い

方の視点によっては、『山縣班50』の「あなたは現在、健康上の問題で育児になにか影響はありますか」の項目にリンク可能である。

母親の現在の健康についての情報は、4市町すべてが集積しているが、4市町すべてが、妊娠届けの時点において、治療が必要な病気の有無を集積していた。

しかし、主観的な健康状態が思わしくない母親群に虐待をしているのではないかとの思いを持っている割合が高い¹⁾という報告や、保護者の主観的健康度と生活習慣等の関連因子で親としての不安要因が多く出た²⁾などの報告から、「現在の健康」として集積する情報は、病気の有無よりも、妊娠・出産・育児に影響する母親の主観的健康観に視点をあてた、問い方を検討する必要があると思われた。

② 21 妊娠の受止め方

今回の妊娠の受止め方を問う質問も、問い方の視点によっては、健やか親子21の指標である「妊娠・出産について満足している者の割合」に対応する。

現在、3市町が集積している、今回の妊娠の受止め方に対する選択肢には、以下のものがあった。

- (とてもうれしい、戸惑っている、困っている、特になんとも思わない)
- (うれしい、ややうれしい、どちらともいえない、ややうれしくない、うれしくない)
- (とてもうれしかった、予想外で驚いたがうれしかった、予想外で驚き戸惑った、困った)

今回の妊娠が予期せぬ妊娠だった場合、妊婦やそのパートナーは、妊娠の届出を決意するまでに、精神的な葛藤があったことが予想される。出産することを決めて妊娠の届出に出向いた者に対して、妊娠届け時に上記の質問をする場合、さらにまた精神的な衝撃を与えることも考えられる。

妊娠中の母体ストレスと低出生体重時の関

連³⁾の調査では、妊娠初期の精神的なストレスについてより注意していく必要があると報告している。妊娠届け時に集積した情報を今後の支援にどう活用していくかについて、ここでの質問することによる精神的な衝撃を十分考慮した上で検討していく必要がある。

③ 33 相談相手

妊娠・出産・育児の相談相手についての情報は、健やか親子21の指標にも、『山縣班50』の間診項目にもリンク可能である。

育児負担感と精神的健康度の関連に関する調査では、「相談する人が身近にいない」ことに育児負担感を感じている人の精神的健康度が、そうでない人に比べて有意に低いという報告をしている。⁴⁾

現在3市町は、相談相手の有無と具体的な相談相手についての情報を集積しているが、相談相手がいないことをその人がどうとらえているかを聞くことも、集積する問診情報を検討する視点のひとつであろう。

④ 37 喫煙状況

この情報も、健やか親子21の指標にも、『山縣班50』の間診項目にもリンク可能である。

石下町における、平成17年4月1日～12月31日までの妊娠届け時の喫煙に関する情報を集計した(n=160)結果、妊娠届けの時点で、「吸う」と回答している者が20名(12.5%)、「やめた」と回答している者が45名(28.1%)見られた。また、過去の流産経験とのクロス集計では、「吸う」と回答している者が5名みられた。過去の低体重児出産の経験とのクロス集計では、「吸う」と回答したものが2名見られた。

喫煙に関しては、妊娠届け時に即座の対応が求められている。妊娠届けを保健師等の専門職が受理することで、喫煙に対する初期介入を行うことが可能となる。

石下町以外の3市町では、家族の喫煙状況や、妊娠を機にやめたのか、妊娠する以前からやめていたのか等の情報も集積している。現在吸う者に対しては、やめたいと思っているの

否かの情報も集積している。

今後は、石下町以外の3市町が集積している上記の情報に加えて、喫煙に関する知識や意識などの情報を集積し、妊娠届をスタートとした継続的な支援につなげていく必要がある。

V. まとめ

妊娠の届出は、子育て支援の出発点である。ここで集積する問診情報は、視点のあて方によっては早期からの子育て支援につながる。しかし、今後の支援に活用できない情報を集積している場合もある。

本研究では、「親子の社会的健康度を育むための支援に資する」視点で、4市町が妊娠届け時に集積している問診情報を比較検討し、合計40項目の間診情報を確認した。うち4項目について考察を加えた。現在の健康や、今回の妊娠の受止め方については、問い方を見直す必要があった。また、妊娠届けを保健師等の専門職が受理することで、喫煙に対する初期介入と継続支援が可能となることがわかった。

今後は、確認できた40項目をどのように活用できるのか一つひとつ検討し、継続的で効果的な支援活動につなげていくことが必要である。

VI. 文献

- 1) 城田恵子, 他: 子育て中の保護者の主観的健康観と虐待の自己認知との関係-父親と母親の比較-. 日本公衆衛生雑誌, 51(10): 567. 2004
- 2) 土平俊子, 他: 幼児期の子どもをもつ保護者の主観的健康度と育児観の検討. 日本公衆衛生雑誌, 52(8): 646. 2005
- 3) 鈴木孝太, 他: 妊娠中の母体のストレスと低出生体重児の関連. 日本公衆衛生雑誌, 52(8): 693. 2005
- 4) 嶋田耕吉, 他: 育児負担感軽減のための支援方策に関する研究(V)-乳幼児との接触経験の有効性-. 日本公衆衛生雑誌, 50(10): 647. 2003

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

渡辺 多恵子	茨城県常総市
鈴木 茜	千葉県印西市中央保健センター
佐藤 千織	千葉県柏健康福祉センター
甲斐 友佳	千葉県印西市中央保健センター
田中 太一郎	山梨大学大学院医学工学総合研究部
山崎 嘉久	あいち小児保健医療総合センター
松浦 賢長	福岡県立大学看護学部地域国際看護学講座
山縣 然太朗	山梨大学大学院医学工学総合研究部

本研究班においてモデル構築を行っている新たな母子保健情報システムに取り入れるべき乳幼児問診項目（乳児，1歳6か月，3歳）の開発を演繹的におこなった結果，下記の構成で，親子の社会的健康度を育むための支援に資する述べ46の問診項目が創出された。

- A. 最上位目的 「親子の社会的健康度」
- B. 最上位目的を構成する下位キーワード
「身体的健康・精神的健康」をベースとした「関係性」「環境」「子育て支援」
- C. キーワードに基づく項目カテゴリー
 1. 親の（地域）社会との関わり [4項目]
 2. 親の身体・精神的健康度 [6項目]
 3. 遊び [7項目]
 4. 母乳・接触 [3項目]
 5. 食 [6項目]
 6. 生活習慣 [7項目]
 7. 地域・周囲からの関わり（親子へ） [3項目]
 8. 喫煙 [2項目]
 9. 医療 [3項目]
 10. 事故 [5項目]

創出された46の問診項目を，山縣班50問診編完成版と名付け，本研究班がめざす，新たな母子保健情報システムに取り入れるべき標準化問診項目とした。

I. 研究の目的

本研究班においてモデル構築を行っている新たな母子保健情報システムに取り入れるべき乳幼児問診項目（乳児，1歳6か月，3歳）の開発に取り組んだ。まず，問診項目を述べ50項目開発し，これを山縣班50問診編と名打っ

た¹⁾。そして，各項目のエビデンスを集積し²⁾（別稿），それをもとに検討を行い，述べ46項目の問診項目を創出した。これを山縣班50問診編完成版とした。本稿では，問診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³⁾に書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か月，3歳）において集積すべき問診情報の検討を下記の演繹のプロセスによりおこなった。

- 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
- L. エビデンスの追加集積
- M. 研究班会議でのフォーカス・グループ・インタビューによる、項目カテゴリー及び問診項目、選択肢の検討
- N. 問診項目の完成

III. 結果

最終的に開発された「山縣班50問診編完成版」の46項目について表1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の

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行く環境を構築すること、早い時期からの関わり（支援）により将来的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10の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

- E. 研究班会議でのフォーカス・グループ・インタビューによる、項目カテゴリー及び問診項目、選択肢の検討

当初に創出した10の項目カテゴリーから、4)表情・やりとり、及び、8)歯を削除し、10)事故／喫煙／医療へのアクセスを、「喫煙」「医療」「事故」の3項目に分類した。そして、以下10の項目カテゴリーに変更した。

- 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) 母乳・接触
- 5) 食
- 6) 生活習慣
- 7) 地域・周囲からの関わり（親子へ）
- 8) 喫煙
- 9) 医療
- 10) 事故

さらに、当初に試作した50の問診項目の、削除、変更、追加を行い、46の問診項目を創出した。これを山縣班50問診編完成版とした。

【削除した項目】

以下10の項目を削除した。

- ① 育児をしながらよくテレビをみていますか
- ② 子どもと一緒に外に出ることがよくありますか
- ③ お子さんは絵本をよく読んでいますか
- ④ 自分の名前が言えますか
- ⑤ 言葉の面で心配なことはありますか
- ⑥ 意味のある言葉をいくつか話しますか
- ⑦ 動物やものを指しますか
- ⑧ 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
- ⑨ 親の生活時間は早寝早起きになっていますか
- ⑩ 子どもに交通ルールを教えていますか

【きき方やカテゴリーを変更した項目】

以下8の項目のきき方やカテゴリーの変更をした。

変更後の項目を→の後に記載する。

- ① 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
→自分はこの子を扱いにくい子だと感じていますか
- ② 夜泣きにいらいらすることがありますか
→子どもが泣きやまずいらいらすることがよくありますか
- ③ お父さんはおむつを替えますか
→カテゴリーを「母乳・接触」に変更
- ④ おしゃぶりを使わせていますか

→おしゃぶりを使っていますか

- ⑤ 保護者が歯の仕上げ磨きをしていますか
→カテゴリーを「生活習慣」に変更
- ⑥ 育児の相談相手はいますか
→日常の子育ての相談相手は誰ですか
- 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
→薬・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

【追加した項目】

以下○の項目を新たに追加した。

- ① 自分一人で子育てしているという思いがありますか
- ② 子どもを連れて夜外出・外食などをすることがありますか
- ③ 他の子どもに道でよく声をかけますか
- ④ あなたは、車に乗るときはシートベルトを必ず着用していますか
- ⑤ お風呂に残し湯をしていますか
- ⑥ 自転車に乗せるときには、子どもにヘルメットを着用させていますか

以下、新たな項目カテゴリー10と46の問診項目「山縣班50問診編完成版」について解説していく。

選択肢・時点（3時点のどの時期にどの問診項目を収集すべきか）、項目の意義等は、表1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のを目指すことを踏まえている。

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中で子どもを育てていくためには、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4つの問診項目を開発した。

- ①地域の子育てサークル等に参加していますか
- ②地域のお祭りや行事に参加していますか
- ③公園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
- ④子育てが楽しいと思える時がよくありますか

2. 親の身体的・精神的健康度

健やかに子どもが育ち行く関連因子として、親の身体的・精神的健康状況は基本的な事柄である。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自分はこの子を、扱いにくい子だと感じていますか
- ②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
- ③子どもが泣きやまず、いらいらすることがよくありますか
- ④あなたは現在、健康上の問題で子育てに何か影響はありますか
- ⑤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
- ⑥自分ひとりで子育てしているという思いがありますか

3. 遊び

小さい頃によく遊んでいる子どもは、健やかに育ち行くことが脳科学の分野からも分かりつつある。ここでは、遊びについて、以下7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お子さんとよく遊んでいますか
- ④お父さんはお子さんとよく遊んでいますか
- ⑤外遊びをよくしますか
- ⑥友だちとよく遊びますか
- ⑦ごっこ遊びをしていますか

4. 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る。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

5. 食

基本的な生活習慣を身につけていくうえで、特に食の重要さが指摘されている。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育み、生きる力を身につけていくためには、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（1日最低1食ふたり以上で）
- ③おやつは時間をきめて与えていますか
- ④よくかんで食べますか
- ⑤子どもの食事をつくるのは楽しいですか
- ⑥おこさんは、一緒に食事づくりや後片付けをしていますか

6. 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7つの項目を開発した。

- ①おむつはとれましたか
- ②子どもを連れて夜外出・外食などをすることがよくありますか
- ③子どもは早寝早起きをしていますか
- ④おしゃぶりを使っていますか
- 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できますか

⑦保護者が歯の仕上げみがきをしていますか

7. 地域・周囲からの関わり（親子へ）

知己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3つの項目を開発した。

- ①日常の子育ての相談相手は誰ですか
- ②あなたの住んでいる地域では子どもに道で声をかけてくれる人がいますか
- ③他の子どもに道でよく声をかけますか

8. 喫煙 9. 医療 10. 事故

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、喫煙に関して2項目、医療に関して3項目、事故に関して5項目の間診項目を開発した。

8. 喫煙

- ①あなたは現在喫煙していますか
- ②あなた以外の家族に、現在、喫煙している人がいますか

9. 医療

- ①かかりつけの医師はいますか
- ②休日夜間にお子さんが急病のとき、診察してもらえる医療機関を知っていますか
- ③子どもを対象にした心肺蘇生法（心臓マッサージなどの救急措置）の講習を受けたことがありますか

10. 事故

- ①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
- ②あなたは、車に乗るときはシートベルトを必ず着用していますか
- ③薬・タバコ・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
- ④お風呂に残し湯をしていますか
- ⑤自転車に乗せる時には、子どもにヘル

メットを着用させていますか

IV. まとめ

本研究班においてモデル構築を行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問診項目（乳児、1歳6か月、3歳）の開発を演繹的におこなってきた結果、親子の社会的健康度を育むための支援にしする乳幼児健診問診項目として、10の項目カテゴリーに分類される46の間診項目が創出された。これを「山縣班50問診編完成版」と名付けた。そして、本研究班がめざす、新たな母子保健情報システムに取り入れるべき標準化問診項目とした。

V. 文献

- 1)松浦賢長，他：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．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，2006.
- 2)渡辺多恵子，他：関係性・環境・子育て支援のための問診項目 山縣班50－学術的事項・エビデンスに関わる事項の検討 レベル1－．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，2006.
- 3)松浦賢長，他：母子保健情報の利活用をめざした全国システムの展開に関する研究 分担班まとめ．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，2006.

表1 山縣班50問診編完成版

- 1) カテゴリー10ごとに問診項目を記した。
- 2) 『乳』・乳児健診 『1・6』・1歳6ヶ月児健診 『3』・3歳児健診 における設問を●で記した。
- 3) 母子健康手帳記載項目については、『子』の列に●で記した。
- 4) 健やか親子21の指標は、『健やか親子項目』の列に記した。

NO	カテゴリー	関係性・環境・子育て支援のための問診項目50 (山縣班)	選択肢	乳児	1・6才	3才	母子手帳	すこやか	意義
1	親の(地域)社会との関わり	地域の子育てサークル等に参加していますか	はい・いいえ	●	●	●			育児サークル参加後、生活の充実、友人ができる、育児に自信がもてる、子どもの生活習慣や社会性が身につくなどの変化がみられるため、地域に根付いた子育て支援体制が重要である。
2		地域のお祭りや行事に参加していますか	はい・いいえ	●	●	●			子どもやその母親たちの触れ合う場所として、地域で催される「祭り」が重要な役割を果たす可能性がある。
3		公園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	ある・ない	●	●	●			公園は、他の親子と交流することができる場所である。外遊びの習慣にもつながる。孤立を防ぐことにも大切である。
4		子育てが楽しいと思える時がよくありますか	よくある・ときどきある・あまりない・ない	●	●	●			「楽しくない」人ほど、子どもの発達通過率が低い。子どもの発達も含め、保護者から出された何らかのサインであると受け止める。虐待の観点からも軽視できない。
5	親の身体・精神的健康度	自分はこの子を、寂しく感じたりと感じていますか	とても感じる・時々感じる・あまり感じない・全く感じない	●	●	●			子どもとの関係について保護者が感じていることがわかる。子育てのストレスは、子どもの性質の影響を受けている。
6		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	よくある・ときどきある・あまりない・ない	●	●	●		○	「子どもへの虐待感」をもつ保護者に対し、子育てへの嫌悪感、子育てへの自信の喪失、心が満たされない空虚感、理解されない子育ての負担などを考慮した支援が必要である。
7		子どもが泣きやまず、いらいらすることよくありますか	よくある・ときどきある・あまりない・ない	●	●	●			子どもは手が届かぬものであり、親はイライラを感じる。よく泣く子どもは、その代表である。夜泣きや寝ないなどは、子どもに衝動的感情を持ちやすく、親の疲労度が高まる。

21	食事の時間はだいたい決まっていますか	はい・いいえ					幼児期の食行動は、将来の食行動の基礎となる。また、食事の規則性は、バランスのとれた栄養充足と関連がある。
22	家族と一緒に食事をすることがよくありますか（1日最低1食ふたり以上で）	毎日ある・週に数日ある・ほとんどない					家族と一緒に食事は、子どものこのころを安定させ、子どもの社会性を育む。また、共食頻度が高いほど栄養摂取状況も良好となる。
23	おやつは時間をきめて与えていますか	はい・いいえ					おやつは規則性は適切な食品摂取と関連がある。また、う歯予防の観点からみても時間と回数を決める必要がある。
24	よくかんで食べますか	はい・いいえ					よく噛むことは、肥満を予防する、歯の病気を予防する、消化を助ける、脳の機能を活性化させる。
25	子どもの食事をとるのは楽しいですか	はい・いいえ・何ともいえない					子どもの食事づくりに対する意識は、家族一緒に食事を、バランスの取れた栄養、噛む力などへの関心と、関連している。
26	おこさんは、一緒に食事づくりや後片付けをしていますか	はい・いいえ					家族のために食事の支度等ができたという、「満足感」や「達成感」につながる。食を通じて子どもの社会性を育む機会となる。
27	おむつはとれましたか	はい・トレーニング中・いいえ					おむつを取ることにより悩む母親の不安を受けとめるための項目。
28	子どもを連れて夜外出・夕食などをすることがよくありますか	ある（何時頃までには帰宅していますか： 時頃）・ときどきある・あまりない・ない					夜に外出するほど、子どもの寝付きが悪く就寝時刻が遅くなる。就寝時刻は、朝食習慣や食を介した良好な親子関係とも関連がある。
29	子どもは早寝早起きをしていますか	はい・いいえ * 平日起きる時間：朝 時 * 平日寝る時間：夜 時頃					早寝早起きは、子どもの食欲、朝食習慣、食を介した良好な親子関係などと関連がある。
30	おしゃぶりを使っていますか	はい・いいえ					おしゃぶりの習慣は、子どもと親のふれあい、ことばかけ、発語の機会などを減らすと言われている。
31	歯磨きや手洗いをしていますか	している・ときどきしている・あまりしていない・していません					生活習慣の確立状況を見る項目
32	衣服の着脱をひとりですみますか	する・ときどきする・あまりしない・しない					生活習慣の確立状況を見る項目
33	保護者が歯の仕上げみがきをしていますか	はい（食後に必ず・食後ではないが1日1回以上）・いいえ					仕上げ磨きをしている親は、「歯」以外の子どもの生活についての関心も高い。

34	地域・周囲からの関わり(親子)	日常の子育ての相談相手は誰ですか	1 夫婦で相談する 2 祖母 (または祖父) 3 近所の人 4 友人 5 かかりつけの医師 6 保健師・助産師 7 保育士・幼稚園の先生 8 電話相談 9 インターネット 10 誰もいない 11 その他	●	●	●	○	子育てへのストレスを軽減するためには、孤立させないことが必要である。健やか親子の指標でもある。
35		あなたの住んでいる地域では子どもに道で声をかけてくれる人がいますか	はい・いいえ	●	●	●		セーフコミュニケーション、ソーシヤルキヤピタルなどをみる項目である。地域の特性を把握することへもつながる。
36		他の子どもに道でよく声をかけますか	はい・いいえ	●	●	●		その地域が互いに声をかけあう状況であれば、親も自然に声をかける習慣ができる。
37		あなたは現在喫煙していますか	いいえ・はい (1日 本)	●	●	●	○	健やか親子の指標。子どもの歯や全身の健康、SIDS の発生頻度とも関連がある。
38	喫煙	あなた以外の家族に、現在喫煙している人がいますか	いない・いる (1日 本、誰:)	●	●	●	○	健やか親子の指標。子どもの歯や全身の健康、SIDS の発生頻度とも関連がある。
39		かかりつけの医師はいますか	いる・いない	●	●	●	○	健やか親子の指標
40		休日夜間にお子さんが急病のとき、診察してもらえない医療機関を知っていますか	はい・いいえ	●	●	●	○	健やか親子の指標
41	医療	子どもを対象にした心肺蘇生法 (心臓マッサージ) などの救命措置の講習を受けたことがありますか	ある・ない	●	●	●	○	健やか親子の指標
42		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	している・していない	●	●	●		1～6歳児の死亡原因の第一位は交通事故であり、かつ同乗中の事故が多い。
43		あなたは、車に乗るときはシートベルトを必ず着用していますか	している・していない	●	●	●		親のシートベルトと子どものチャイルドシートは関連がある？
44	事故	薬・タバコ・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せんか	している・していない	●	●	●		もともと発生頻度が高い事故は、誤飲である。事故は、具体的な対策で防ぐことが出来る。
45		お風呂に残し湯をしていますか	している・していない	●	●	●		1才になると、溺水による事故が急増する。家庭内での事故として、お風呂の残し湯が原因となっていることが多い。
46		自転車に乗せる時には、子どもにヘルメットを着用させていますか	させている・させていない	●	●	●		自転車事故では、ヘルメットの着用が重症事故の予防になる。

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 －学術的事項・エビデンスに関わる事項の集積－

佐藤 千織 千葉県柏健康福祉センター
渡辺多恵子 茨城県常総市保健推進課
鈴木 茜 千葉県印西市中央保健センター
甲斐 友佳 千葉県印西市中央保健センター
三國 和美 宮城大学看護学部
松浦 賢長 福岡県立大学看護学部
山縣然太郎 山梨大学大学院医学工学総合研究部

平成17年度に開発した親子関係性・環境・子育て支援のための問診項目「山縣班50」をさらに検証をすすめ、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（46項目）を創出した。（別稿）同時に、創出された項目について母子保健情報の利活用に向けて文献検索を行ってきた。

本研究では、文献検索の結果、問診項目46項目中21項目においてエビデンスの追加集積やエビデンスレベルを上げる集積をしたので報告する。

I. 研究の目的

平成17年度に開発した親子関係性・環境・子育て支援のための問診項目「山縣班50」をさらに検証をすすめ、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（46項目）を創出した。（別稿）同時に、創出された項目について母子保健情報の利活用に向けて文献検索を行ってきた。

本研究では、文献検索の結果、問診項目46項目中21項目においてエビデンスの追加集積やエビデンスレベルを上げる集積をしたので報告する。

II. 研究の方法

検索は、近年の日本公衆衛生雑誌、小児保健研究、日本栄養・食糧学会講演要旨集、母性衛生等の書籍とインターネット上のホームページから行った。

III. 結果

本研究で、初めてエビデンスを集積できた問診項目は、22, 24, 33であり、エビデンスレ

ベルが学会発表レベルからジャーナルレベルに上がった問診項目は、6, 10, 11, 14, 18, 34である。また、新たにエビデンスを集積した問診項目は、5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 18, 21, 22, 24, 25, 26, 29, 30, 33, 34, 44, 45, 46である。これまでに、集積した各問診項目におけるエビデンスは表1のとおりである。本研究で新たに集積した項目ごとに以下に記述する。

1. 親の身体・精神的健康度

問診項目5. 自分はこの子を、扱いにくい子だと感じていますか

育児ストレスとその生成要因に関する研究によると、子育てへのストレスは、「子どもの性質」の影響を受けている⁵⁰⁾。

問診項目6. 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

育児ストレスとその生成要因に関する研究によると、「子どもへの虐待感」と強い相関があるとされている「子育てのストレス」は、

子育ての嫌悪感、子育てへの自信の喪失、心が満たされない空虚感、理解されない子育ての負担の4つの概念から構成される⁵⁰⁾。

また、乳幼児をもつ母親612人を対象とした調査によると「虐待をしているのではないか」と思う母親は20.3%であった。「虐待をしている」母親と「何ともいえない」母親は、「していない」母親よりSTAIの得点、育児不安の得点有意に高かった。子どもの虐待をしている母親は、子育てのイライラ、育てていく上での問題、子どもについての悩みがあり、子育てが楽しくない、夫との会話が1時間未満/日であり夫の対応が悪く精神的支えとなっていなかった⁶³⁾。

問診項目7. 子どもが泣きやまず、いらいらすることがよくありますか

育児ストレスとその生成要因に関する研究によると、「子育てのストレス」は、心の健康状態、ストレスコーピング能力、自己効力感との相関が強い。子育てストレスを軽減するためには、心身の状態が安定しており、ストレスに対処できる自信と確信を持っていることが重要な要素である⁵⁰⁾。

問診項目8. あなたは現在、健康上の問題で子育てに何か影響はありますか

国民生活基礎調査(健康票)において、質問5「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」、SF36の問4「過去1ヶ月間に、仕事やふだんの活動をするにあたって、身体的な理由で次のような問題がありましたか」問5「過去1ヶ月間に、仕事やふだんの活動をするにあたって、心理的な理由で次のような問題がありましたか」問6「過去1ヶ月間に、家族、友人、近所の人、その他の仲間とのふだんのつきあいが、身体的あるいは心理的な理由で、どのくらい妨げられましたか」が調査されている⁶⁹⁾。

問診項目10. 自分ひとりで子育てしているとい

う思いがありますか

育児ストレスとその生成要因に関する研究によると、子育てのストレスは、「子育てへの嫌悪感」「子育てへの自信の喪失」「心が満たされない空虚感」「理解されない子育ての負担」の4つの概念から構成されており、この概念と「子どもへの虐待感」は強い相関がある。また、育児ストレスは、「夫の育児協力」「子どもの性質」「家族・親類・友人・知人」によるサポートの影響を受けている。子ども虐待の原因になる子育てにおけるストレスを軽減するためには、孤独な子育てを予防し、子育てにおける心理的なストレスを軽減する必要がある⁵⁰⁾。

2. 遊び

問診項目11. よくテレビ・ビデオを見せていますか

幼児期における遊びを中心とした生活習慣の相互関連に関する研究によると、S市内の幼稚園の全児2,924名を対象に行なった調査結果では、テレビを見ている時間が2時間未満の幼児は66.7%、2時間以上の幼児は33.3%であった。テレビの視聴時間が短い幼児は、外で遊ぶことが多く、ごっこ遊びをよくすると答えたものが多かった。また、生活時間が整っており、朝食の食欲もあり、主食をきちんと食べていた。歯痛を訴えるものや通院している幼児も少なかった。テレビ視聴時間は、生活時間と関係しているだけでなく、遊びの種類とも連動していることから、長時間のテレビ視聴を解消することは健全な発育を促す可能性があると考えた⁶¹⁾。

また、0歳児1224人を対象にしたテレビ接触状況の調査によると、母子がいっしょにテレビに接触している時間は2時間19分、一人で接触している時間は45分だった。テレビ接触時間の74%は大人向け番組だった。0歳児のテレビ接触時間は「出生順位が下の子ほど長い」「母親の視聴時間が長いほど長い」「母親がテレビ好きなほど長い」「母親が子どもに抱く信頼が低いほど長い」という結果であった⁶²⁾。

テレビ・ビデオの長時間視聴が幼児の言語発達に及ぼす影響について1歳6ヶ月児健診対象児1440名にアンケート調査(回収1057名)によると、発達状況別視聴時間は言語の指差しと発語で未通過群が有意に長く、他の言語や社会性でも未通過群で長い傾向であった。発達通過率は、人見知りと発語で視聴時間が長くなるにつれ有意に低下した⁶⁴⁾。

問診項目14. お父さんはお子さんとよく遊んでいますか

1歳6ヶ月児をもつ母親140名を対象とした調査によると、母親の「育児共同感」(父親と育児を一緒に行っているという気持ち)を従属変数に、父親の育児支援行動を独立変数としてロジスティック回帰分析を行った結果、父親の「直接育児行動」(食事の介助、排泄の世話、着替え、寝かしつけ、入浴、話しかける、抱っこ、遊び相手、子どもと二人で外出、子どもと二人で留守番)($p < 0.01$)、「情緒支援行動」(話に耳を傾け親身に聞いてくれる、一日の子どもの様子を夫から聞いてくれる、気持ちに気づいてくれる、こどもの成長・発達をともに喜んでくれる、他)($p < 0.05$)が有意に関連していた⁶⁵⁾。

問診項目15. 外遊びをよくしますか

S市内の幼稚園の全児2,924名を対象に行なった調査結果では、戸外で遊ぶことが多いと答えた幼児は23.3%、室内で遊ぶことが多いと答えた幼児は47.7%、どちらとも言えない幼児は29.0%であった。外遊びをよくする幼児は室内遊びが多いものよりテレビの視聴時間が短く、早寝早起きが出来ているものが多かった。朝食の食欲があり、朝食にはご飯やパンなどの主食をきちんと食べているものが多く、風邪をひきにくく、疲労を訴えるものが少なかった。以上のことから、戸外遊びを推進することは、生活の確立習慣の確立につながると考えられた⁶¹⁾。

3. 母乳・接触

問診項目18. お父さんはおむつを替えますか

1歳6ヶ月児をもつ母親140名を対象とした調

査によると、母親の「育児共同感」(父親と育児を一緒に行っているという気持ち)を従属変数に、父親の育児支援行動を独立変数としてロジスティック回帰分析を行った結果、父親の「直接育児行動」(食事の介助、排泄の世話、着替え、寝かしつけ、入浴、話しかける、抱っこ、遊び相手、子どもと二人で外出、子どもと二人で留守番)($p < 0.01$)、「情緒支援行動」(話に耳を傾け親身に聞いてくれる、一日の子どもの様子を夫から聞いてくれる、気持ちに気づいてくれる、こどもの成長・発達をともに喜んでくれる、他)($p < 0.05$)が有意に関連していた⁶⁵⁾。

4. 食

問診項目21.

食を通じた子どもの健全育成のあり方(一いわゆる「食育」の視点から一)に関する検討会によると、子どもになるには、幸福感や食欲を感じ、それを適切に満たす心地よさを経験することが重要で、生活全体との関わりが大きいので、家庭、保育所、幼稚園、学校、塾など、子どもが食事時間を過ごしたり、その可能性のある機関が連携して環境を整える必要があると報告されている。また、朝食の状況は、1~6歳において「週1~2回しか食べない」子どもが2%前後みられ、「週に1~2回抜く」「週3~4回抜く」をあわせると10%前後になり(日本小児保健協会、平成12年度幼児健康度調査)、朝食の欠食問題も低年齢化していると述べられている⁶⁰⁾。

問診項目22. 家族と一緒に食事をするのがよくありますか(1日最低1食ふたり以上で)

小学生保護者の家族との共食頻度と食習慣の関連の報告によると、父親では、朝食で共食頻度「週1回以下」の者は、他の頻度の者に比べ、食態度で「栄養バランスを考えて食事をする」、「主食・主菜・副菜家族との共食は、子どもの場合だけでなく、成人にとっても望ましい食生活を営む上で鍵となる重要な行動であることが示唆された。父親および母親共に朝食の

共食頻度が高いほど栄養摂取状況が良好な傾向が認められた^{52), 53)}。

また、食を通じた子どもの健全育成のあり方（いわゆる「食育」の視点から）に関する検討会によると、子どもになるには、家族や仲間などとの和やかな食事を経験することにより、安心感や信頼感を深めていくことが重要であり、安心感や信頼感を持つことで、人や社会との関わりを広げていくことができると報告されている他、家族揃って夕食をとる頻度については、「毎日食べる」「週4日以上食べる」が減少しており（厚生労働省、児童環境調査）、家族揃って食べる貴重な機会をどう活かすかがいっそう重要になってくると述べられている⁷⁰⁾。

実態調査として、次の4調査が文献検索された。

まず、幼児の健康と食生活に関するアンケート調査では、「お子さんは夕食を家族のだれかと食べますか」毎日食べる98.8%、週5～6日は食べる0.6%、1人で食べている0.6%であった⁵⁸⁾。

次に、佐賀市内内私立幼稚園児の保護者2329名（男児1168名、女子1130名、不明31名、満3歳児51名、3歳児472名、4歳児792名、5歳児991名、不明23名）を対象に実施した食生活調査では、朝食を両親、または父・母の一方と食べるものをあわせると71.9%であったが「子どもだけで食べる」が22.9%であった。夕食を両親、または父・母の一方と食べるものをあわせると93.6%であったが「子どもだけで食べる」が2.6%であった⁵⁹⁾。

そして、S市内の幼稚園の全児2,924名を対象に行なった調査結果では、朝食を大人の誰かと食べている幼児は76.7%であった。生活時間が整っており、朝食・夕食の食欲があるものが多かった。健康状態については痩せすぎのものは少なく、疲労、歯痛、下痢・腹痛を訴えるものも少なかった。テレビゲームでよく遊ぶと答えた幼児は少なく、ボール、ブロック、絵本、パズル、積み木でよく遊ぶと答えたものが多かった。朝食を誰かと食べることは、全身を動かす

遊びが増えることとも関係し、不定愁訴の減少につながっているのではないかと考えた⁶¹⁾。

最後に、S県内の3歳以上の幼稚園児、保育園児185名を対象に実施した健康と食生活に関するアンケート結果では、ほとんどの幼児が夕食を家族のだれかと食べており、一人で食べる者がある者は2名にすぎなかった⁶⁰⁾。

問診項目24. よくかんで食べますか

幼児の健康と食生活に関するアンケート調査結果によると、「お子さんはよく噛んで食べていますか」はい75.4%、いいえ24.6%であった⁵⁸⁾。

また、S県内の3歳以上の幼稚園児、保育園児185名を対象に実施した健康と食生活に関するアンケート結果では、よく噛んで食べていますかという問には、20.6%の幼児が「いいえ」と答えたが、親子の食行動、食態度との関係はみられなかった⁶⁰⁾。

問診項目25. 子どもの食事をつくるのは楽しいですか

S県内の3歳以上の幼稚園児、保育園児185名を対象に実施した健康と食生活に関するアンケート結果では、「子供の食事をつくるのは楽しいですか」という問に対して、「楽しい」「なんということはない」と答えた親は、「食事の時間が親子のふれあいの場になっている」「栄養成分表示を見ている」「噛む力がついているか気にしている」など育児全体に関心があり、「好き嫌いがあるのを気にしている」者は少なく食事作りには自信があることが伺えた⁶⁰⁾。

また、幼児の健康と食生活に関するアンケート調査結果では、「子どもの食事作りに対してどのように感じていますか」作るのが楽しい19.9%、作る時間がない7.3%、作るのがわずらわしい0.7%、考えるのが面倒15.2%、なんということはない41.1%、その他11.3%、無回答4.6%であった⁵⁸⁾。

問診項目26. おこさんは、一緒に食事づくりや後片付けをしていますか

食を通じた子どもの健全育成のあり方（いわゆる「食育」の視点から）に関する検討会によると、子どもになるには、子どもの周りに食事づくりに関わる魅力的な活動を増やし、ときには家族や仲間のために作ったり準備したりすることで満足感や達成感を得る経験も必要であると報告されている⁷⁰⁾。

幼児の健康と食生活に関するアンケート調査によると、「お子さんは食事の準備（食器ならべ、台ふきなど）の手伝いをしますか」する18.1%、ときどきする57.3%、しない24.6%であった⁵⁸⁾。

また、S県内の3歳以上の幼稚園児、保育園児185名を対象に実施した健康と食生活に関するアンケート結果では、食事の準備などの手伝いを「する」「ときどきする」幼児は、祖父母と同居していない者が多く、「食事のときに「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶ができ」「早起き（8時まで）」など、良好な生活習慣が身につけていることに加え、「親と一緒に買い物をする」など親とのコミュニケーションや「野菜を食べる」などの食生活も良好であった。これらの親は「幼児期は食事リズムの基礎ができる時代であることを知って」おり「甘いものを与えすぎているか」「栄養バランスがとれているか」について気にしているなどの不安を抱えていた⁶⁰⁾。

5. 生活習慣

問診項目29. 子どもは早寝早起きをしていますか

佐賀市内私立幼稚園児の保護者2329名（男児1168名、女子1130名、不明31名、満3歳児51名、3歳児472名、4歳児792名、5歳児991名、不明23名）を対象に実施した調査によると、起床時刻は7時まで18.0%、平均起床時刻7時12分、就寝時刻は9時まで12.9%、平均就寝時刻21時21分であった⁵⁹⁾。

また、幼児の健康と食生活に関するアンケー

ト調査結果では、起床時刻は7時まで7.9%、7時以降42.1%、就寝時刻は9時まで45.6%、9時以降54.5%であった。食欲と関連をみると食欲がある子どもには早寝早起きが多い⁵⁸⁾。

その他、S市内の幼稚園の全児2,924名を対象に行なった調査結果では、午後10時前に就寝し午前8時前に起床している幼児を早寝早起が出来ていると定義し、早寝早起が出来ている幼児は70.0%であった。朝食・夕食を早く済ませているものが多く、外で遊ぶことが多いと答えたものが多かった。また、朝の食欲があり、大人の誰かと食べているものが多かった。このことから、早寝早起が朝食の食欲のみならず遊び場所とも関係し、生活の基本であることが確認できた⁶¹⁾。

さらに、S県内の3歳以上の幼稚園児、保育園児185名を対象に実施した健康と食生活に関するアンケート結果では、朝8時より早く起きる幼児は、「食事のときに「いただきます」「ごちそうさま」などの挨拶ができ」「食事の時間が親子のふれあいの場になっている」事に加え、「食事の準備の手伝いをする」「親と一緒に買い物をする」「親と食べ物や身体のはたらき等について話す」など、食を介した良好な親子関係が築けていることが伺えた。夜10時より遅く寝る幼児は4.3%（6名）しかいなかった⁶⁰⁾。

問診項目30. おしゃぶりを使っていますか

米津は、おしゃぶりや指しゃぶりと乳歯の噛み合わせとの関係を調べるため、1歳6か月児、2歳児、3歳児歯科健康診査に来院した1,120名について調査した。ではその結果、2歳児では指しゃぶり群（吸指群）で出っ歯（上顎前突）がおしゃぶり群で開咬が高頻度にみられ、3歳児ではこの傾向がさらに増大したと報告されている。

今村らは4～5歳児の小児432名についておしゃぶり、指しゃぶりと乳前歯部開咬について調査し、おしゃぶり群は指しゃぶり群より軽度だが、年齢が高くなるまで長期に使用すると乳前歯部が開咬になりやすいという結果を得てい

る。

小児科と小児歯科の保健検討委員会のおしゃぶり使用の考え方は1歳過ぎたら常時使用しない、遅くとも2歳半までに使用中止する、おしゃぶりを使用している間も子どもがして欲しいことやしたいことを満足させるよう心がける、おしゃぶりだけでなく指しゃぶりも習慣づけ内容にする、4歳以降になってもおしゃぶりが取れない場合は、情緒的な面も考慮してかかりつけの小児科医に相談することを勧めるの5点である⁵¹⁾。

問診項目33. 歯磨きや手洗いをしていますか

幼児の健康と食生活に関するアンケート調査によると、「家族の誰かが仕上げ歯磨きをしていますか」はい75.5%、いいえ22.5%、無回答2.0%であった⁵⁸⁾。

また、S県内の3歳以上の幼稚園児、保育園児185名を対象に実施した健康と食生活に関するアンケート結果では、家族の誰かが仕上げ磨きをしていると答えた幼児には「毎日朝食を食べる」者が多く、親は「幼児期は食事リズムの基礎ができる時代であることを知っている」「給食の献立表を見ている」「栄養成分表示を見る」など、子供の生活について関心が高かった⁶⁰⁾。

6. 地域・周囲からの関わり（親子へ）

問診項目34. 日常の子育ての相談相手は誰ですか

育児ストレスとその生成要因に関する研究によると、子育てのストレスは、「子育てへの嫌悪感」「子育てへの自信の喪失」「心が満たされない空虚感」「理解されない子育ての負担」の4つの概念から構成されており、この概念と「子どもへの虐待感」は強い相関がある。また、育児ストレスは、「夫の育児協力」「子どもの性質」「家族・親類・友人・知人」によるサポートの影響を受けている。子ども虐待の原因になる子育てにおけるストレスを軽減するためには、孤独な子育てを予防し、子育てにおける心理的なストレスを軽減する必要がある⁵⁰⁾。

7. 事故

問診項目44. 薬・タバコ・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ありますか

1歳6ヵ月児をもつ母親を、介入群（健診時に事故防止チェックリストを渡した母親）と未介入群（チェックリスト配布以前に健診を受診した母親）に分け、事故防止に関する知識や事故発生について調査した結果によると、介入群では未介入群に比べ「物品の安全性を確かめる」「お子さまは、小さなもの（ビーズ、硬貨、おもちゃなど）で遊びますか」「薬や洗剤類をお子さまの手の届くところに置かないようにしていますか」「灰皿を置かない」の項目で意識が高かった⁶⁶⁾。

問診項目45. お風呂に残し湯をしていますか

「乳幼児死亡の防止に関する研究班」報告書によると、0歳児と1歳児の水死のうち約80%が浴槽における水死であり、家庭の浴槽の状態は「いつも残し湯をしている」「ときどき残し湯をしている」を合わせ69.7%、また子供が浴室に入らないような工夫については、「何もしていない」が62.3%であった⁶⁷⁾。

問診項目46. 自転車に乗せる時には、子どもにヘルメットを着用させていますか

全国の幼稚園児、保育園児の保護者8000名を対象とした調査によると、「子どもと自転車の同乗経験がある」保護者は全体の59.8%で、そのうちの13.1%が昨年1年間で、子どもとの自転車同乗時または駐輪時等に子どもがケガをした「事故の経験がある」と回答している。事故発生時における幼児向けヘルメットの着用の有無を聞いたところ「着用していた」と回答したのは1.2%と極めて低かった⁶⁸⁾。

IV. まとめ

今回の文献検索では、新たに創出された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について、エビデンスの追加

集積を行った。問診項目46項目中21項目においてエビデンスの追加集積やエビデンスレベルを上げる集積ができた。しかし、親子の社会的健康度を育むという新しい観点のため、現時点ではエビデンスが集積できずこれから調査・研究が進むと考えられる項目もあった。

今後は、検索を進める他、創出された問診項目を展開・実施して集積されたデータからエビデンスを創出することが必要である。

V. 文献

- 1) 谷村雅子：「テレビは危険」提言の真意。
Nikkei Medical 2004. 6. 181p
http://www21.big.or.jp/~pcs/ent2006/topics/coution_TV.html
- 2) 佐藤京子，他：子育てサークル参加後の変化。
日本公衆衛生雑誌，50(10)：649. 2003
- 3) 原田正文：「人づきあいが得意でない母親」も参加しやすい子育てサークル。保健師ジャーナル，60(8)：812-816. 2004
- 4) 鳥取県福祉保健部健康対策課：鳥取県乳幼児健康診査マニュアル：23. 2004
- 5) 白石裕子，他：50歳代および60歳代の女性における育児支援者としての潜在的可能性に関する研究。母性衛生，43(4)：580-585. 2002
- 6) 樋口広美，他：育児実態調査からみた子ども虐待のハイリスク要因。保健師ジャーナル，60(10)：1006-1013. 2004
- 7) 江原寛昭，他：倉敷市における1歳6ヶ月児の発達の研究。第52回日本小児保健学会講演集：266-267. 2005
- 8) 江原寛昭，他：倉敷市における3歳児の発達の研究。第52回日本小児保健学会講演集：268-269. 2005
- 9) 鳥取県福祉保健部健康対策課：鳥取県乳幼児健康診査マニュアル：38. 2004
- 10) 原口幸子，他：母親の育児における肯定感情と育児不安の関係。日本公衆衛生雑誌50(10)：641. 2003
- 11) 城田桂子，他：子育て中の保護者の主観的健康観と虐待の自己認知との関係－父親と母親の比較－。日本公衆衛生雑誌，51(10)：567. 2004
- 12) 平成15年厚生労働白書。
<http://www.hakusyo.mhlw.go.jp/wpdocs/hpax200301/b0042.html>
- 13) 原田正文：新しい子育て支援メニュー「親支援プログラム」を展開しよう。保健師ジャーナル，60(12)：1228-1231. 2004
- 14) 土平俊子，他：幼児期の子どもをもつ保護者の主観的健康度と育児観の検討。日本公衆衛生雑誌，52(8)：646. 2005
- 15) 諏澤宏恵，他：育児ストレスに影響を及ぼす要因の構造。第52回日本小児保健学会講演集：178-179. 2005
- 16) 鈴木美枝子，他：育児中の母親の気分の落ち込みと子育て。第52回日本小児保健学会講演集：180-181. 2005
- 17) 加納亜紀，他：幼児におけるテレビ・ビデオ視聴の実態。第52回日本小児保健学会講演集：540-541. 2005
- 18) 山口忍，他：乳幼児への読み聞かせを通じたコミュニケーションの現状。日本公衆衛生雑誌，52(8)：714. 2005
- 19) 平川知恵，他：親子の触れ合いを目指した絵本の読み聞かせ事業への取り組み。日本公衆衛生雑誌，52(8)：714. 2005
- 20) 佐藤憲子：父親の育児参加が母親の育児意識に及ぼす影響。日本公衆衛生雑誌，50(10)：636. 2005
- 21) 水谷麻里子，他：家族の育児参加に関する調査研究(第1報) 家族の育児参加と参加度の高い家族の特徴。日本公衆衛生雑誌，51(10)：573. 2004
- 22) 西出りつ子，他：家族の育児参加に関する