

写真 4

現時点では、台所で洗い物をしている母親からは子どもの状況が見えないが、リビングに鏡を置けば、見える可能性がある。

【ベッドから転落】部屋の間取り図

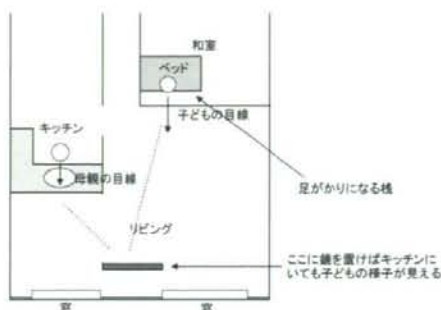


写真 5

保護者に説明するリーフレット



写真 6

保護者に説明するリーフレット



WEB 運用型母子保健情報集積システムの開発に関する研究

北川 明（福岡県立大学看護学部 臨床機能看護学講座）

松浦 賢長（福岡県立大学看護学部 地域・国際看護学講座）

本研究では、効率的かつリアルタイムでのデータ集積および情報の還元を行うために、WEB 運用型母子保健情報集積システムの設計を行った。

個人情報保護の観点から、すべてを Web 型とするのではなく、アップロードまでの前処理をデスクトップ・アプリケーションである Microsoft Excel を利用することとした。情報漏洩に関しては、デスクトップ・アプリケーションでの処理と SSL 通信を使用することで、実用可能なレベルに到達すると考えられるが、他のセキュリティの問題に対応するために、どのように Web サーバーを管理運営していくか検討していく必要がある。

今回サーバーに蓄積するデータとして、「健やか親子 21」に設定されている指標のうち、乳幼児健診における問診項目で把握可能な 10 項目を選定したが、未だすべての市町村で統一されていない。今後どのようなデータを蓄積していけば良いか検討していく必要がある。また、蓄積したデータの活用方法についても、市町村・県・国レベルの担当者とともに検討していく必要があるだろう。

A. 研究目的

乳幼児健診で得られる母子保健情報を活用するためには、情報集積を単なる蓄積にとどめず、そのデータに基づいて有効かつ簡便な指標等を提示してフィードバックする統合的 MIS (Marketing Information System) の実用化が求められる。

平成 19 年度に実施した乳幼児健診の個別データ集積システムのモデル構築に関する研究においても、個別データ集積の有用性については検証されている。今後は全市町村の個別データを集積した後、市町村だけでなく、県・国へと還元していくためのシステムを構築していくことが必要である。

全国的なシステムを考えた時、従来のように、市町村がデータを県へ提出し、さらにそれを国が集めるという方式では、データが集まるまでにタイムラグが生じること、県・国でも作業が

発生するなど非効率的である。

本研究は、効率的かつリアルタイムでのデータ集積および情報の還元を行うために、Web を利用した集積システムを開発することを目的とした。この Web 運用型母子保健情報集積システムは、以下の 3 つのモジュールから構成される (図 1)。

① ローカルデータの整形・アップロード準備モジュール

市町村がもつ母子保健健診データの入力支援およびデータをアップロードする前段階として、氏名フィールドの匿名化、アップロードする健診項目の選択を行うモジュールである。

② アップロードデータのデータベースへの格納モジュール

①のモジュールによって変換されたデータを Web 上のデータベースサーバーへと格納するモジュールである。また、このモジュールで

は、不正なアクセスを防ぐため、データベース利用者の ID 認証も行う。

③ 集計グラフや指標等の生成・表示モジュール

このモジュールでは、利用者のアクセス許可レベルに応じたグラフ・指標等の生成と提示を行う。

本稿は、これら 3 つのモジュールによって構成される Web 運用型母子保健情報集積システムについて報告するものである。

B. 研究方法

モジュール開発

① ローカルデータの整形・アップロード準備モジュール

このモジュールは Microsoft Excel (Excel) 2003 の Visual Basic for Applications (VBA) でアドインとして開発を行う。

アドインは、Web 上で配布を行う。

② アップロードデータのデータベースへの格納モジュール

このモジュールでは、市町村毎の認証を行い、正規ユーザーであれば、加工した個別データをデータベースに格納する。データベースにはリレーショナル型のデータベースを採用する。

Web アプリケーションを開発するにあたっては、様々な開発言語があるが、本システムでは PHP: Hypertext Preprocessor (PHP) を使用する。PHP は多くのフレームワークやライブラリが存在し、開発が容易であるため、大規模な開発にも多く用いられている。

今回、設計システムのテスト用データベースサーバーには MySQL5.0 を使用し、Web サーバーには Apache2.2 を使用した。また、Web サーバーとデータベースサーバーは同一マシン上 (Vine Linux 4.2 OS) での稼働とした (図

2)。

③ 集計グラフや指標等の生成・表示モジュール

このモジュールは、ユーザーからのリクエストに応じて、データベースサーバーからデータを検索し、集計表・グラフ・指標等を HTML として出力する。これらの制御には②のモジュールと同じく PHP を用いる。また、出力 HTML に対話性と視覚効果を高めるため JavaScript を用いる。

(倫理面への配慮)

本研究はシステム開発研究であり、実験においても、ダミーデータを使用している。よって、個人に不利益が生じることはなく、倫理面への配慮は特に必要ないものと考えられる。

C. 研究結果

モジュール詳細

1. ローカルデータの整形・アップロード準備モジュール

このモジュールは Excel のアドインとして機能する。アドイン実行ボタンを押すことで、対話的にデータシートから、アップロードするデータ列の選択を行う。また、氏名に紐付けられた ID 番号がなければ、氏名と生年月日を結合したデータの暗号化を行い、それを ID として利用する。なお、暗号化には秘密鍵暗号方式を用い、サーバー管理者にも匿名化が約束される。

データベースサーバーにアップロードするデータとして、「1. 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」、「2. 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. お父さんはお子さんとよく遊んでいますか」、「4. 生後 1 ヶ月のころ、

母乳育児をしていましたか」、「5. 日常の子育ての相談相手は誰ですか」、「6. あなたは現在喫煙していますか」、「7. あなた以外の家族に、現在、喫煙している人がいますか」、「8. かかりつけの医師はいますか」、「9. 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」、「10. 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」の10項目を選択した(図3)。この10項目は、「健やか親子21」に設定されている指標のうち、乳幼児健診における問診項目で把握可能なものである。

これら10項目のデータ列の選択を行った後は、データアップロード用のHTMLを生成し、Webブラウザを起動させる。このとき、ページ上部に確認用として、アップロードデータ上位50件のプレビューが表示される(図4)。

また、すでに匿名化が完了しているファイルについては、Excelを使用せずCSVファイルのインポート機能をホームページ上に実装する。

② アップロードデータのデータベースへの格納モジュール

アップロードされたデータは、PHPで危険コード等の除去が行われた後、データベースへと格納される。データベースは、13のテーブルから構成されており、それぞれ、1.市町村認証用テーブル、2.個別データ格納用Mainテーブル、3.アップロードタイムログテーブル、4.~13.質問10項目用選択肢格納テーブルからなる。

1.市町村認証用テーブルは、「市町村ID(ログインID)」、「市町村名」、「ログイン・パスワード」、「許可レベル」、「最終ログイン日時」の5つのカラムからなり、ログイン認証に使用する。

2.個別データ格納用Mainテーブルは、「市町村ID」、「個別データID」、「年齢」、「アンケート10項目用データカラム11個(Q7が2カラム使用)」、「アップロード日時ID」の計15カラムから構成される。アップロードされたデータはこのテーブルにInsertされる。

3.アップロードタイムログテーブルは、「市町村ID」、「アップロード日時ID」、「アップロード日時」の3つのカラムからなり、市町村毎のデータアップロードの日時を保存するテーブルである。

4.~13.質問項目用選択肢格納テーブルは、それぞれの質問項目選択肢をID番号に変換するためのテーブルであり、プログラムにより更新されることはない。

③ 集計グラフや指標等の生成・表示モジュール

このモジュールでは、許可レベルに応じてデータの集計、指標等の出力を行う。グラフとしては、個別データの時系列グラフ、市町村の単純集計グラフ、市町村と県との割合比較グラフ、市町村と国との割合比較グラフを出力する。

また、指標としては、10項目から算出した子育てリスク得点の平均値や、検定などを行う。

D. 考察

本研究では、効率的かつリアルタイムでのデータ集積および情報の還元を行うために、WEB運用型母子保健情報集積システムについて検討・設計を行った。全国的な母子保健健診データの蓄積は、子育て支援や少子化対策等において、市町村、県、国レベルそれぞれの政策を考えていく上で有用なものである。

本システムは、Webアプリケーションを利用することで、全国的なデータの収集を容易にリアルタイムにできるメリットがある。し

かし、Web アプリケーションは、デスクトップ・アプリケーションに比べ、セキュリティ上の問題も多いというデメリットもあり、その設計細心の注意を払う必要がある。

以下、それぞれの設計ポイントについて考察を述べる。

1) デスクトップ・アプリケーションの利用について

今回、個別データの入力やアップロード項目の選択において、デスクトップ・アプリケーションである Excel を用いるよう設計した主な理由は、セキュリティ上の問題を回避するためである。

Web アプリケーションは、ネットワークを通じて全世界に公開されており、セキュリティ上のリスクがデスクトップ・アプリケーションに比べて大きいというデメリットがある。中でも情報漏洩の問題は、個人のデータを扱う以上、最も注意すべきセキュリティ事項である。

個人情報保護を考えたとき、個人情報は最初から Web 上に流さないことが望ましい。そこで、個人情報がネットワーク上に流れる前にフィールドから削除、もしくは暗号化処理を行うことが出来れば、たとえ情報漏洩があったとしても実害がない範囲にとどめることが出来ると考える。

ネットワークにデータをアップロードせずにファイルの編集を行う方法としては、デスクトップ・アプリケーションを使用することが最も容易でかつ確実な方法である。

また、Web アプリケーションは、User Interface (UI) の表現力、応答速度、機能に限界がある。よって、個人情報の保護、データ処理の柔軟性・簡便性を考慮し、このモジュールは、デスクトップ・アプリケーションである Excel を利用することとした。さらに、Excel はほとんどの市町村のパソコン (PC)

で利用可能なことも、選択の大きな要因である。

このような処理に加え、データの通信に SSL を用いることで、実用可能なレベルにまで情報漏洩に対するセキュリティが向上するものと考えられる。

一方、Excel を利用することのデメリットとしては、母子保健健診データをアップロードする PC に Excel がインストールされていなければ使用できないことである。また、アドインの組み込みが必要であり、Excel のセキュリティをマクロ実行可能レベルに下げることがあるため、Excel がインストールされていたとしても、簡単に利用できない場合がある。

実際にこのシステムが、どれくらいの市町村で実行可能か見極めていく必要がある。

2) Web アプリケーションの利用について

Web アプリケーションのメリットは、アプリケーションの配布やインストールが必要なく、広範囲に同時利用できることである。一般のデスクトップ・アプリケーションは、ユーザーがアプリケーションを入手し、それをそれぞれの PC にインストールする必要がある。このようなシステムでは、仕様の変更時に、全国一斉に対応させることが難しくなるというデメリットがある。本システムの主眼は、全国の個別データの蓄積と活用であり、仕様の変更時に一斉に対応できないのであれば、スムーズなデータの蓄積に影響を及ぼす可能性が高いと考える。一方、Web アプリケーションは、Web サーバー上で処理が行われるため、すべてのユーザーは、Web ブラウザがあればアプリケーションをインストールする必要がなく、仕様の変更についても、ユーザー側は何ら処理を行う必要がない。

これは、多地点同時に利用するシステムにとってはとても大きなメリットといえる。今回のシステムは、データの蓄積だけでなく、その

還元も重要なものと捉えており、市町村・県・国の要望に応じて、出力グラフや指標、分析を徐々に充実させていく予定である。

このような理由から、全国的な個別データの蓄積と還元のシステムの構築にあたって、Webアプリケーションを利用することを考えた。

3) 課題

本システムは、情報漏洩に対しては十分な処理が行えるよう設計しているが、情報漏洩他にも、様々なセキュリティ上のリスクがある。ネットワークを通じて全世界に公開された Web サイトは攻撃者にとっても狙いやすいものであり、十分な防衛策を施しておく必要がある。また公的なサーバーとして運用されていくのであれば、セキュリティ事件が起きたときの社会的影響が大きく、変更時にはすぐに対処できるように監視しておく必要があるだろう。

Web アプリケーションを開発した際には、どのようにサーバーを管理していくのかも考慮すべき重要なことであると考えられる。

次に、アップロードするデータであるが、本システムでは、「健やか親子 21」に設定されている指標のうち、乳幼児健診における問診項目で把握可能な 10 項目を選定した。乳幼児健診の項目は、未だ全国で統一されておらず、市町村で相違がある。母子保健健診データを蓄積し、より活用していくためには、全国の市町村の問診項目が統一されていく必要があり、このシステムを生かす上での急務と言える。

また情報の還元においてグラフの出力やクロス集計表の出力などを考えているが、Web アプリケーションには機能に限界があり、利用者が見たい情報をすべて見、行いたい分析をすべて行えるわけではない。

今後は、市町村・県・国レベルの担当者がどういった情報を必要としており、どういった分析をしたいのか調査し、機能として実装してい

く必要があると考える

E. 結論

本研究では、効率的かつリアルタイムでのデータ集積および情報の還元を行うために、WEB 運用型母子保健情報集積システムの設計を行った。

個人情報保護の観点から、すべてを Web 型とするのではなく、アップロードまでの前処理をデスクトップ・アプリケーションである Microsoft Excel を利用することとした。情報漏洩に関しては、デスクトップ・アプリケーションでの処理と SSL 通信を使用することで、実用可能なレベルに到達すると考えられるが、他のセキュリティの問題に対応するために、どのように Web サーバーを管理運営していくか検討していく必要がある。

今回サーバーに蓄積するデータとして、「健やか親子 21」に設定されている指標のうち、乳幼児健診における問診項目で把握可能な 10 項目を選定したが、未だすべての市町村で統一されていない。今後どのようなデータを蓄積していけば良いか検討していく必要がある。また、蓄積したデータの活用方法についても、市町村・県・国レベルの担当者とともに検討していく必要があるだろう。

【参考文献】

1) 北川明, 梯正之, 烏帽子田彰: 全国悉皆調査からみた市町村保健センターの ICT (Information and Communication Technology) 活用状況の現状と評価(第一報), 医学と生物学 151(9): 312-318 2007

2) 梯正之, 北川明: 厚生労働科学研究費補助金 地域健康危機管理研究事業 市町村合

併に伴う地域保健事業および自治体事務の影響評価と今後の効率的推進策に関する研究 ～市町村保健事業(保健師業務)評価指標の開発および同指針の作成～(研究代表者:鳥帽子田彰)平成18年度 総括・分担研究報告書:79-89
2007

3) 医療分野におけるICTの利活用に関する検討会:医療分野におけるICTの利活用に関する検討会報告書～ユビキタスネット時代の新しい医療の姿～. Available from: URL:
http://www.soumu.go.jp/s-news/2006/060418_1.html(参照 2009-03-1)

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

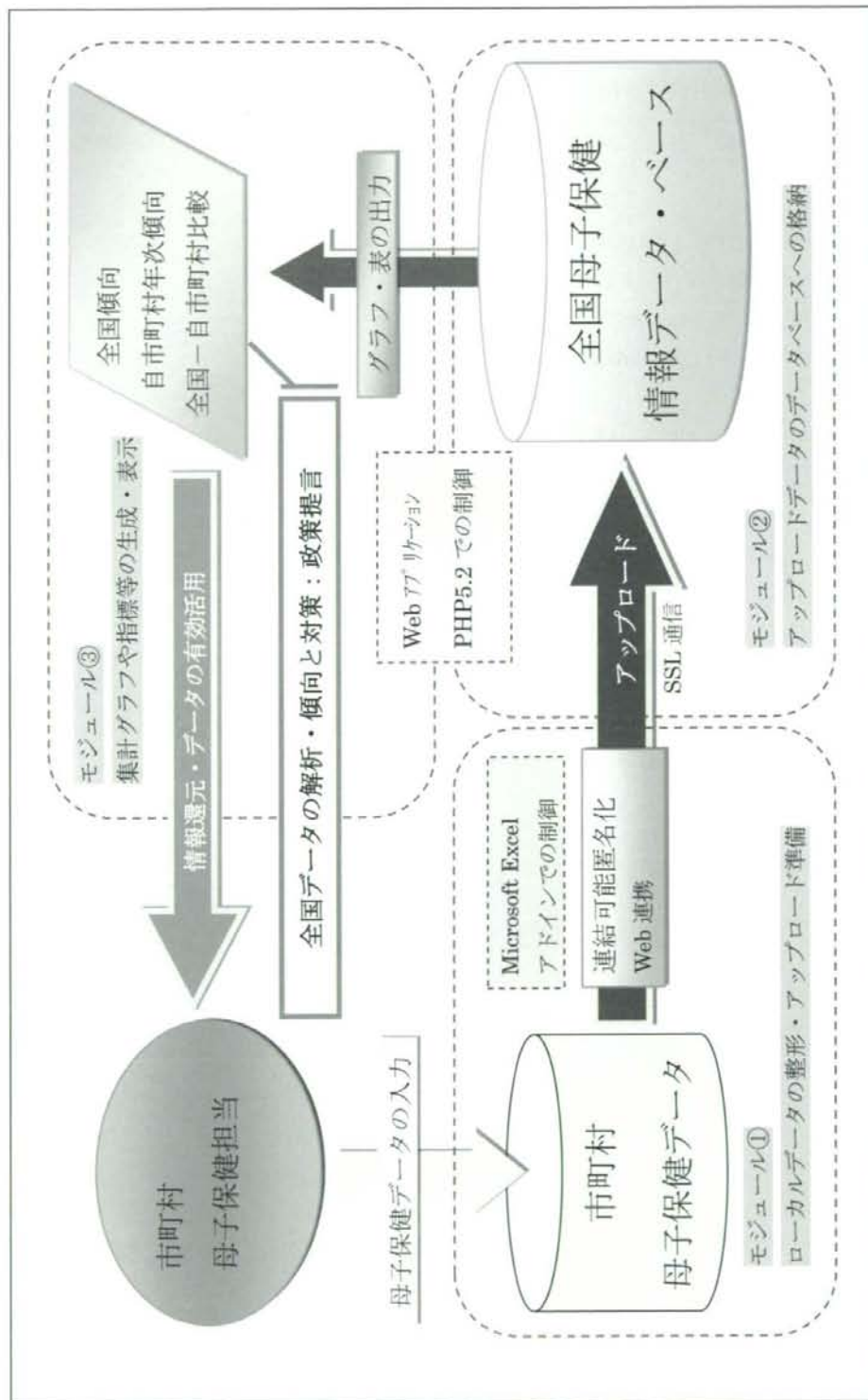


図1. WEB運用型母子保健情報集積システム概要

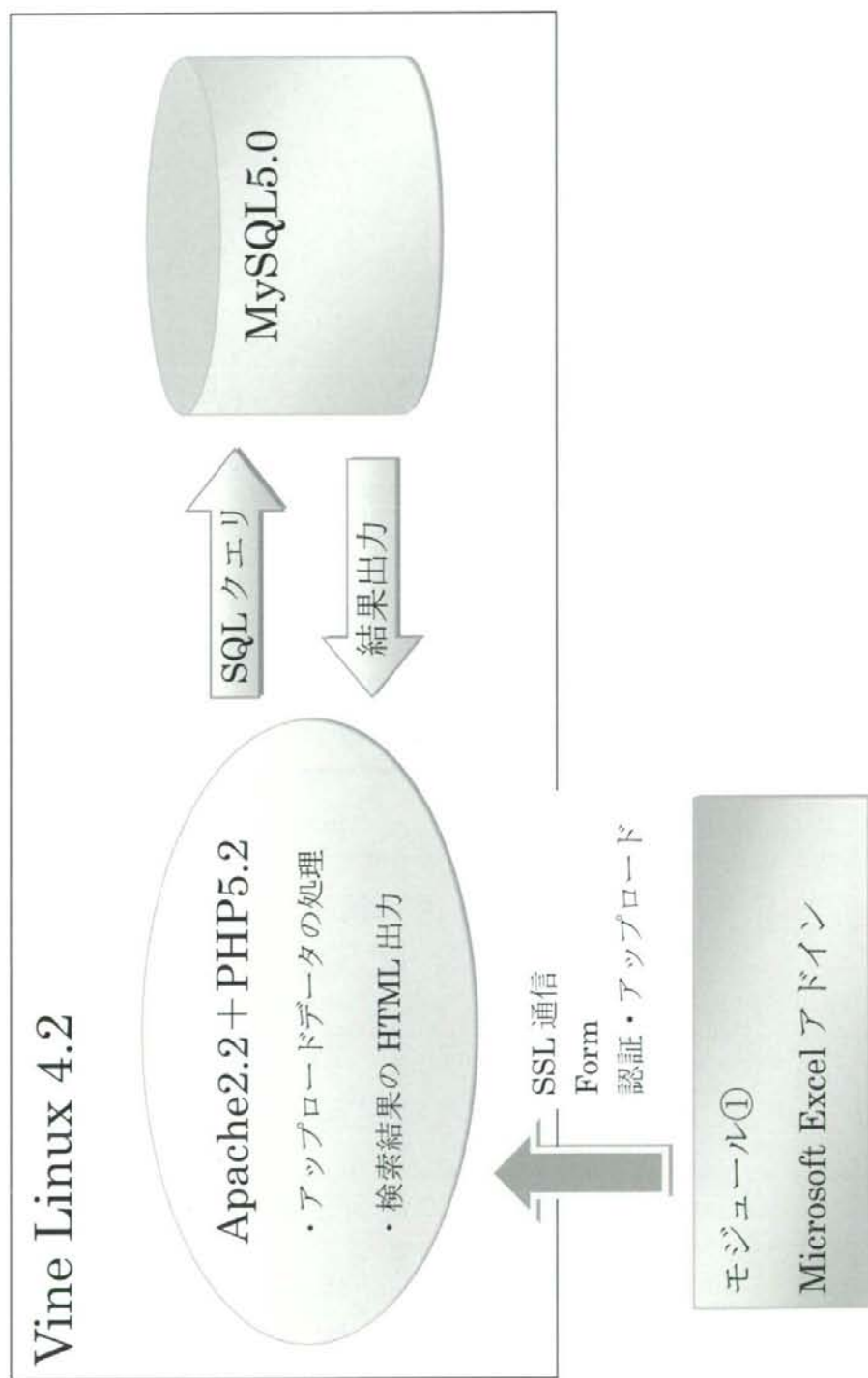


図 2. システム稼働環境

アップロード用HTML生成メニュー

IDは名前の入力されている列を指定して下さい。
 ※IDの場合は必要ありません

生年月日の入力されている列を指定して下さい。

以下の質問に対応する列を選択して下さい。

Q1. 自分は子どもを虐待しているのではないかと思っておりますか
 A B C D E F G H I J K L

Q2. ゆつたりとした気分ですぐに怒り出すことがありますか

Q3. お父さんはお子さんとよく遊んでいますか

Q4. 生後1ヶ月のころの母乳育児をしていますか

Q5. 日常の子育ての相談相手は誰ですか

Q6. あなたは現在物理していますか

Q7. あなた以外の家族に、現在、物理している人がいますか

Q8. かかりつけの医師はいますか

Q9. 休日夜間にお子さんが急病のときも診察してもらえる医療機関を知っていますか

Q10. 子どもを対象にした保健衛生法（レディネス）などの緊急情報の講習を受けたことがありますか

アップロード用HTML生成メニュー

HTML生成

キャンセル

図3. アップロードデータ列選択画面

サーバー認証およびデータアップロードフォーム

Q1. 自分は子どもを虐待しているのではないかと思っておりますか	Q2. ゆつたりとした気分ですぐに怒り出すことがありますか	Q3. お父さんはお子さんとよく遊んでいますか	Q4. 生後1ヶ月のころの母乳育児をしていますか	Q5. 日常の子育ての相談相手は誰ですか	Q6. あなたは現在物理していますか	Q7. あなた以外の家族に、現在、物理している人がいますか	Q8. かかりつけの医師はいますか	Q9. 休日夜間にお子さんが急病のときも診察してもらえる医療機関を知っていますか	Q10. 子どもを対象にした保健衛生法（レディネス）などの緊急情報の講習を受けたことがありますか
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

サーバー認証およびデータアップロードフォーム

市町村IDを入力して下さい。パスワードを入力して下さい。

送信 キャンセル

※よろしければ送信ボタンを押してください。
 誤りがあるときは、もう一度Excelに改めてやりなおしてください。

Copyright(C) 2008 Fukushima Prefectural University All rights reserved.

図4. 認証およびアップロードデータ確認画面

20代・30代・40代の就労女性における 赤ちゃんポストに対する意識に関する研究

樋口 善之	(福岡県立大学看護学部地域看護学講座)
寺西 愛美	(愛仁会看護助産専門学校)
飯田 景子	(愛仁会看護助産専門学校)
奥山 敬子	(愛仁会看護助産専門学校)
新谷 夏紀	(愛仁会看護助産専門学校)
田中 好子	(愛仁会看護助産専門学校)
内藤 綾香	(愛仁会看護助産専門学校)
小川 知	(愛仁会看護助産専門学校)
野間 裕子	(愛仁会看護助産専門学校)
増本 綾子	(愛仁会看護助産専門学校)
倉本 孝子	(愛仁会看護助産専門学校)
岩田 美紀	(えびの共立病院)
高島 ゆかり	(済生会吹田病院)
内田 美智子	(内田産婦人科医院)
松浦 賢長	(福岡県立大学看護学部地域看護学講座)
山縣 然太郎	(山梨大学医学部社会医学講座)

本研究は、諸事情のために育てることができないと親が判断し、匿名で医療期間等へ新生児を託すシステム、赤ちゃんポストに着目し、出産年齢にあたる20から40代の就労女性における赤ちゃんポストへの意識を明らかにすることを目的とした調査研究を実施した。調査対象は、2府4県の就労している20代から40代までの女性1041名であり、そのうち952名より有効な調査票を回収した。調査の結果、次のことが明らかとなった。1)「赤ちゃんポスト」について賛成7.6%、どちらかといえば賛成52.1%、どちらかといえば反対33.1%、反対7.2%であった。2)「赤ちゃんポスト」に対する認識度として、よく知っている14.0%、知っている67.9%、あまり知らない16.6%、全く知らない1.5%であった。3)子どもの有無が赤ちゃんポストの賛否に影響しているとはいえなかった。

A. 研究目的

2007年に熊本市の慈恵病院が設置した「赤ちゃんポスト（このとりのゆりかご）」の是非については新聞紙上等で様々な議論がなされている。本研究は、出産年齢にあたる

20から40代の就労女性における赤ちゃんポストへの意識および育児に対する考え方を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

2府4県の20代から40代までの就労女性1041名を対象に、自記式質問紙調査を行い、952名より調査票を回収した(回収率91.5%)。調査項目は、ア)基本的属性、イ)育児に関する項目(イメージを含む)、ウ)赤ちゃんポストに対する意識・考え、とした。

倫理面への配慮:調査は無記名とし、研究目的以外の使用はしないことを文書にて説明し、同意の得られた者にのみ調査を実施した。

C. 研究結果

ア) 基本的属性

分析対象者の平均年齢は34.9歳(標準偏差8.0)であった。子どもがいる者は479名(50.3%)であり、子どもの人数の平均値は2.1人(標準偏差0.8)、長子の平均年齢は12.6歳(標準偏差7.0)であった。父母(義理含む)との同居状況について、同居している者は55.6%(529/952)であった。マスメディアをみる頻度として、「よく見る」71.5%(681/952)、「たまに見る」24.7%(235/952)、「ほとんど見ない」3.3%(31/952)、「全く見ない」0.5%(5/952)であった。

イ) 育児に関する項目

分析対象のうち、子どもがいる者479名に対し、「育児に苦勞を感じますか」と問うたところ、いつも感じる19.9%、時々感じる35.5%、たまに感じる27.9%、ほとんど感じない1.1%、無回答3.8%であった。同様に「育児に楽しみを感じますか」について、いつも感じる47.8%、時々感じる40.6%、たまに感じる6.8%、ほとんど感じない1.1%、無回答3.8%であった。

子どもがいない者を含め全員に対し、「育

児」についてのイメージを選択肢の中から1つ選ぶ質問を行った。その結果を回答が多い順に並べると、「子どもの成長を実感できる」24.8%(237/652)、「親の責任が大きい」18.9%(180/652)、「幸せ」17.2%(164/652)、「大変」12.6%(120/652)、「家族の団らん」6.6%(63/652)、「楽しい」5.8%(55/652)、「お金がかかる」4.4%(42/652)、「その他」1.8%(17/652)、「先が見えない」1.4%(13/652)であった。同様に「育児をする中で大切だと思うことはどんなことだと思いますか」について、「自分一人の時間」「夫や友人との時間」「子どもとの時間」「その他」の4つの選択肢から1つを選ぶ質問を行った。その結果、「子どもとの時間」58.6%(558/952)が最も多く見られた。次に「育児が辛いと感じたときにどのようなサポートが必要だと思いますか」について、最もあてはまるものを選択肢の中から1つ選ぶ質問を行った。その結果を回答が多い順に並べると、「相談できる相手(夫)」45.1%(430/652)、「相談できる相手(親・兄弟姉妹)」19.9%(190/652)、「相談できる相手(友人)」12.6%(120/652)、「育児について相談できる施設」5.2%(50/652)、「一時預かりをしてくれる施設」4.8%(46/652)、「24時間子どもを預けられる施設」2.8%(27/652)、「育児サークル」1.8%(18/652)、「その他」1.8%(18/652)、「育児について相談できる電話サービス」0.9%(9/652)、「保健師・助産師による家庭訪問サービス」0.8%(8/652)となった。

「子どもは産みの親が育てた方がよいと思いますか」という設問に対して、思う63.8%(607/952)、どちらかといえば思う32.1%(306/952)、どちらかといえば思わない2.1%(20/952)、思わない1.1%(10/952)、無効回答0.9%(9/952)であった。「やむを得ない場合、子どもは親のもとで育てられなくても仕方

がないと思いますか」という設問に対して、思う 35.1% (334/952), どちらかといえば思う 44.2% (421/952), どちらかといえば思わない 11.7% (111/952), 思わない 7.7% (73/952), 無効回答 1.4% (13/952) であった。

ウ) 赤ちゃんポストに対する意識・考え

「赤ちゃんポストの目的や現状について知っていましたか」という設問に対して、よく知っている 14.0% (133/952), 知っている 67.9% (644/952), あまり知らない 16.6% (158/952), 全く知らない 1.5% (14/952), 無回答 0.3% (3/952) であった。

「赤ちゃんポストに対してどんなイメージを持っていますか」という設問に対する結果を回答が多い順に並べると、守るところ 47.3% (450/952), 捨てる場所 26.8% (255/952), 預ける場所 18.4% (175/952), 相談する場所 3.7% (35/952), その他 2.4% (23/952), 無効回答 1.5% (14/952) であった。

赤ちゃんポストの設置についての賛否として、賛成 7.6% (71/952), どちらかといえば賛成 51.4% (489/952), どちらかといえば反対 32.7% (311/952), 反対 7.1% (68/952), 無効回答 1.4% (13/952) であった。赤ちゃんポストの設置に「賛成」・「どちらかといえば賛成」と回答した 560 名に対し賛成の理由を尋ねたところ、「命が守られる」71.9% (403/652), 「虐待減少」8.9% (50/652), 「赤ちゃんにとっての幸せを優先」8.5% (48/652), 「猶予期間」8.3% (47/652), 「無効回答」0.8% (5/652), 「その他」0.8% (5/652), 「中絶よりまし」0.3% (2/652) の順であった。また、赤ちゃんポストの設置に「反対」・「どちらかといえば反対」と回答した 379 名に対して反対の理由を尋ねたところ、「育てる責任がある」36.6% (139/652), 「捨て子の助長につながる」18.9%

(72/652), 「産みの親が育てるべき」15.0% (57/652), 「自分だったら辛い」12.9% (49/652), 「その他」9.7% (37/652), 「子どもの将来にとって良くない」5.8% (22/652), 「無効回答」0.7% (3/652) の順であった。子どもの有無別に赤ちゃんポストの賛否を χ^2 検定により比較したところ、有意差はみられなかった(表1)。

「実際に赤ちゃんポストが利用されている主な理由は何だと思いますか」という設問に対しての結果を回答の多い順に並べると、「精神的につらい状態が続く、このまま自分の元で育てることは難しいから」38.5% (367/652), 「金銭的にどうしても子どもを養う余裕がないから」28.1% (268/652), 「未婚や未成年で妊娠してしまい、周りに知られるわけにはいかないから」11.2% (107/652), 「その他」7.9% (76/652), 「自分で育てるよりも、他人に育てられる方が子どもにとって幸せであるから」7.2% (69/652), 「夫またはパートナーの家庭内暴力が自分以外に、子どもにまで及ぶ可能性があるから」3.4% (33/652), 「無効回答」3.3% (32/652) となった。「赤ちゃんポストは今後どうしていくべきであると思いますか」という設問に対しての結果を回答の多い順に並べると、「他の手段を考える必要がある」35.7% (340/652), 「法制度を整えるべきである」28.9% (276/652), 「現状維持で良い」12.0% (115/652), 「増やしても良いと思う」11.4% (109/652), 「その他」5.3% (51/652), 「廃止すべきである」2.6% (25/652), 「無効回答」2.2% (21/652), 「増やすべきである」1.5% (15/652) となった。

D. 考察

今回の調査の結果、半数以上の者が赤ちゃ

んポストの設置に賛成意見であった。また、その認知度においてよく知っている、知っていると回答した者は 8 割を超えていたことから、20 代から 40 代までの就労女性における赤ちゃんポストへの関心度は高く、その設置には意義があると考えていることが今回の調査結果から明らかになった。その一方では、赤ちゃんポストの設置に反対意見も 4 割程度みられ、産みの親が育てるべきだ、との考えもあった。育児に対するイメージとしては、「子どもの成長を実感できる」という肯定的な回答が多くみられた一方で「親の責任が大きい」という育児に伴う責任の重さを意識している回答も多くみられた。実際の育児経験により、赤ちゃんポストの設置に対する考えが異なることが考えられるが、子どもの有無と赤ちゃんポストとの関連はみられなかった(表 1)。育児には「楽しさ」「幸せ」「成長の実感」といった肯定的なイメージと、「親の責任が大きい」「大変」「お金がかかる」といった負担に関するイメージとの両面がある。これらの両面についてどちらのイメージ・実感が強いかにより、赤ちゃんポ

ストの設置に対しての是非が影響していることが推測される。

E. 結論

本研究の結果、次のことが明らかとなった。

- 1) 「赤ちゃんポスト」について賛成 7.6%、どちらかといえば賛成 52.1%、どちらかといえば反対 33.1%、反対 7.2%であった。
- 2) 「赤ちゃんポスト」に対する認知度として、よく知っている 14.0%、知っている 67.9%、あまり知らない 16.6%、全く知らない 1.5%であった。
- 3) 育児経験の有無は赤ちゃんポストの賛否に影響しているとはいえなかった。

F. 研究発表

学会発表

寺西愛美, 飯田景子, 奥山敬子, 新谷夏紀, 田中好子, 内藤綾香, 小川知, 野間裕子, 増本綾子, 倉本孝子, 樋口善之, 松浦賢長「赤ちゃんポストに対する考え方と育児経験との関連」第 47 回大阪母性衛生学会(大阪), 2009 年 1 月。

表 1. 子どもの有無と赤ちゃんポストの賛否

子どもの有無	赤ちゃんポストの賛否				合計
	賛成	どちらかとい えば賛成	どちらかとい えば反対	反対	
いる	31 6.7%	248 53.3%	156 33.5%	30 6.5%	465 100%
いない	40 8.4%	241 50.8%	155 32.7%	38 8.0%	474 100%
合計	71 7.6%	489 52.1%	311 33.1%	68 7.2%	939 100%

$$\chi^2 = 2.099 \text{ df}=3 \text{ p} = 0.552$$

A あなたご自身について、以下の設問についてお答えください。

A1. 年齢はおいくつですか。

() 歳

A2. ご自身を含めてあなたは何人兄弟（姉妹）ですか。

() 人

A3. 実父母または義父母と同居していますか。

1. している 2. していない

A4. ニュースや新聞はどのくらい見ますか。（〇は1つ）

1. 毎日見る
2. たまに見る
3. ほとんど見ない
4. まったく見ない

A5. お子さんはいらっしゃいますか。

1. いる →A6へ
2. いない →Bへ

A6. 「A5」で「1. いる」と答えた方にお聞きします。

お子さんは何人いらっしゃいますか。

() 人

A7. お子さんの年齢を教えてください。複数いる場合は、1番上の子と1番下の子の年齢を記入してください。

お一人の場合は1番上の子の欄に記入してください。

1番上() 歳 1番下() 歳

B 育児についてお聞きします。

お子さんがいない方は「B3」からお答え下さい。

B1. 育児に苦勞を感じますか。(○は1つ)

1. いつも感じる
2. ときどき感じる
3. たまに感じる
4. ほとんど感じない

B2. 育児に楽しみを感じますか。(○は1つ)

1. いつも感じる
2. ときどき感じる
3. たまに感じる
4. ほとんど感じない

以下の質問からは全員お答えください。

B3. 「育児」に対するイメージを教えてください。(もっとも当てはまるものに○を1つ)

- | | |
|-------------|-----------------|
| 1. 楽しい | 2. 幸せ |
| 3. 家族の団らん | 4. 子どもの成長を実感できる |
| 5. 親の責任が大きい | 6. お金がかかる |
| 7. 先が見えない | 8. 大変 |
| 9. その他() | |

B4. 育児をする中で大切だと思うことはどんなことだと思いますか。(○は1つ)

1. 自分ひとりの時間をもつこと
2. 夫と2人でのいる時間や友人との時間をもつこと
3. 子どもといる時間を大切にすること
4. その他()

B5. 育児が辛いと感じたときにどのようなサポートが必要だと思いますか。(もっとも必要だと思うものに○を1つ)

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1. 相談できる相手(夫) | 2. 相談できる相手(友人) |
| 3. 相談できる相手(親・兄弟姉妹) | 4. 24時間子どもを預けられる施設 |
| 5. 一時預かりをしてくれる施設 | 6. 育児について相談できる施設 |
| 7. 育児について相談できる電話サービス | 8. 保健師・助産師による家庭訪問サービス |
| 9. 育児サークル | |
| 10. その他() | |

《裏面もご回答よろしくお願ひいたします》

B6. 子どもは生みの親が育てた方が良いと思いますか。(〇は1つ)

1. 思う
2. どちらかといえば思う
3. どちらかといえば思わない
4. 思わない

B7. やむをえない場合子どもは親のもとで育てられなくても仕方がないと思いますか。(〇は1つ)

1. 思う
2. どちらかといえば思う
3. どちらかといえば思わない
4. 思わない

C 赤ちゃんポストについてあなたの考えを教えてください。当てはまると思うものにひとつ〇をして下さい。

「赤ちゃんポスト」とは、熊本市にある病院が設置した新生児の保護を目的としたものであり、2007年5月から運用が開始されました。今年の5月で1年が経過し、預けられた赤ちゃんは17人にのぼり、全ての赤ちゃんは熊本県外から預けられました。

C1. このような赤ちゃんポストの目的や現状について知っていましたか。(〇は1つ)

1. よく知っている
2. 知っている
3. あまり知らない
4. 全く知らない

C2. 赤ちゃんポストに対してどんなイメージを持っていますか。(〇は1つ)

1. 赤ちゃんを預けるところ
2. 赤ちゃんを捨てるところ
3. 相談するところ
4. 赤ちゃんを守るところ
5. その他()

C3. 赤ちゃんポスト設置に賛成ですか。反対ですか。(〇は1つ)

1. 賛成 →C4へ
2. どちらかといえば賛成 →C4へ
3. どちらかといえば反対 →C5へ
4. 反対 →C5へ

C4. 「C3」で「1. 賛成」または「2. どちらかといえば賛成」と答えた方にお聞きします。

赤ちゃんポスト設置に賛成の理由は何ですか。(〇は1つ)

1. 赤ちゃんの命が守られるから
2. 虐待を減らす手段になると思うから
3. 中絶をしてしまうより良いと思うから
4. 産みの親より育ての親の方が赤ちゃんにとって幸せになるなら良いと思うから
5. 親が考え直す猶予期間になるならばあっても良いと思うから
6. その他 ()

C5. 「C3」で「3. どちらかといえば反対」または「4. 反対」と答えた方にお聞きします。

赤ちゃんポスト設置に反対の理由は何ですか。(〇は1つ)

1. 子どもは親に育てられることが一番良いと思うから
2. 母親は生むからには育てる責任があるから
3. 捨て子の助長につながるから
4. 子どもの将来にとってよくないと思うから
5. もし自分が子どもの立場だったら辛いから
6. その他 ()

以下の質問からは全員お答えください。

C6. 実際に赤ちゃんポストが利用されている主な理由は何だと思いますか。(〇は1つ)

1. 金銭的にどうしても子どもを養う余裕がないから
2. 夫またはパートナーの家庭内暴力が自分以外に、子どもにまで及ぶ可能性があるから
3. 精神的に辛い状態が続き、このまま自分の元で育てることは難しいから
4. 自分で育てるよりも、他人に育てられる方が子どもにとって幸せであると思うから
5. 未婚や未成年で妊娠してしまい、周りに知られるわけにはいかないから
6. その他 ()

C7. 赤ちゃんポストは今後どうしていくべきであると考えますか。(〇は1つ)

1. 増やすべきである
2. 増やしてもよいと思う
3. 廃止すべきである
4. 他の手段を考える必要がある
5. 法制度を整えるべきである
6. 現状維持でよい
7. その他 ()

飛び込み出産産婦に対する助産師の意識・イメージに関する研究

樋口 善之	(福岡県立大学看護学部地域看護学講座)
出原 麻悠	(愛仁会看護助産専門学校)
小澤 彩香	(愛仁会看護助産専門学校)
勝間 洋江	(愛仁会看護助産専門学校)
小林 茜	(愛仁会看護助産専門学校)
鈴木 幸	(愛仁会看護助産専門学校)
野間 裕子	(愛仁会看護助産専門学校)
小川 知	(愛仁会看護助産専門学校)
増本 綾子	(愛仁会看護助産専門学校)
倉本 孝子	(愛仁会看護助産専門学校)
川崎 純子	(国立病院機構神戸医療センター)
増永 啓子	(杏林大学医学部附属病院)
永田 智子	(山口県立総合医療センター)
岩田 美紀	(えびの共立病院)
高島 ゆかり	(済生会吹田病院)
内田 美智子	(内田産婦人科医院)
市川 香織	(日本助産師会)
松浦 賢長	(福岡県立大学看護学部地域看護学講座)
山縣 然太郎	(山梨大学医学部社会医学講座)

本研究は、妊娠中に一度も妊婦健診を受診せず出産に至る、いわゆる「飛び込み出産産婦」に着目し、助産師が持つ飛び込み出産産婦に対する意識を明らかにすることを目的とした調査研究を実施した。調査対象は、1都2府6県の病院勤務助産師231名であり、そのうち171名より有効な調査票を回収した。調査の結果、次のことが明らかとなった。1)「飛び込み出産産婦」と関わった経験がある者は65.5% (112/171)であった、2)「飛び込み出産産婦」に対するイメージとして“情報不足で母子共に危険”、“危険性を理解していない”、“ケアの対象である”が多くみられた、3)勤務する病棟に飛び込み出産に対応するマニュアルがあると回答した者は22.8% (39/171)であった。

A. 研究目的

最近妊婦健診を一度も受診しないまま出産となる、「飛び込み出産産婦」の存在が注目されている。本研究では、妊娠中に一度も妊婦

健診を受診せず出産に至る、いわゆる「飛び込み出産産婦」に着目し、助産師が持つ飛び込み出産産婦に対する意識を明らかにすることを目的とした。