

岐阜県における妊婦健診の現状と問題点

研究分担者：川崎市 国立病院機構長良医療センター産科 医長

研究要旨

地方における妊婦健診の実態を把握し、有効かつ効率の良い妊婦健診のありかたを構築することを目的に岐阜県における妊婦健診の現状や今後考えるべき問題点について検討した。岐阜県は分娩数が年間18000件程度である。地形的な特徴として山間部が占める割合が多く、岐阜市や大垣市などの都市部と飛騨地区や東濃地区の間には妊婦健診受診の際の妊婦の負担には大きな差があることが明らかである。効率の良い妊婦健診受診のためにはこのような医療過疎といわれる地域でこそ、医師以外の医療者による妊婦に対するサポート体制の構築が必要となると考えられた。母子手帳の交付はおおむね問題なく行われているようであるが、交付の際に数多くの副読本や資料が同時に手渡されており、ほとんどの妊婦がこれらに目を通すことなく出産となっていた。また健診の補助券の交付枚数が自治体によって大きく異なっており、公平さを欠くという声があがっていた。こういった実態をふまえて、妊婦健診や母子手帳のあるべき姿を検討していきたい。

A. 目的及び背景

産科医師不足、分娩施設の減少などにより、妊婦健診を受けることができる施設もまた減少してきている。岐阜市などの都市部では1次施設が充実しており、出産難民が発生する状況にはないが、山間部では受診するために車で1時間以上かかる地域も出てきている。この現状をふまえて、地方での実情を認識し、妊婦だけではなく医療者にとっても有効かつ効率のよい妊婦健診のあるべき姿を検討することを目的とする。

B. 対象・方法

岐阜県の医療施設や妊婦の意見を収集して、実態を把握する。医療行政と協力して県内の妊婦健診の実態と改善策について検討を行う。妊婦健診に対する公的補助の実態、つまり妊婦健診補助券の交付状況や使用状況についての現状を把握し、妊婦が受診しやすい状況が保たれているのかを検証する。

母子手帳は諸外国も高く評価する妊婦の情報標準化に大きく貢献する制度である。この母子手帳は基本的には各自治体に構成が委ねられている。この母子手帳は医療者にとって有用なものであることは疑う余地もないが、果たして妊婦自身にとっても有用性の高いものであるのか、今までに検証されたことはない。妊婦が望む母子手帳とは果たしてどのようなものなのか、また現状を改善する必要があるならばどのような方策が必要なのかを検証する。

（倫理面への配慮）

個人情報の取り扱いに十分注意を払い、またプライバシーの保護に注意する。

C. 研究結果

1) 岐阜県の妊婦健診の実態

岐阜県の妊婦健診内容や回数は基本的には各診療施設の裁量に任されているが、大きな差は認められていないようであった。近年問題となってきているいわゆる未受診妊婦は確実に存在しているが、大都市に比べていわゆる核家族化があまり進んでいないこともあって、妊婦の母親の援助を受けやすいことなどの影響があるのか大部分の妊婦はおおむね健診には積極的であり、十分な管理が行われていると考えられた。

2) 妊婦健診受診券交付状況

妊婦健診の補助として各自治体が受診券を発行している。しかし、この受診券の発行枚数が3枚から12枚まで大きくばらついていた。岐阜県は過疎地域を有しており、過疎対策として地域の出産に対して以前から補助が手厚い自治体があるということも影響していたと考えられるが、結果としてはいわゆる地域格差を生じていることがわかった。受診券は主に採血検査などを目的に15300円が支給される空色券と、2620円の桜色券、5000円の藤色券の3種類であるが、その使用方法が医療施設で異なっており、かつて無料券といわれていたことを受けて現在も差額を徴収していない施設と、実際にかかった費用との差額を妊婦に請求している施設があった。居住地区による差の上に、受診する施設による格差が生じている実態が明らかとなった。また何らかの異常所見を認めた場合には受診券にその内容を記載することが自治体から求められているが、この個人情報の取り扱いに

ついて妊婦には十分な説明が行われているとはいえない状態にあり、自治体と医療側での検討が必要と考えられた。

3) 母子手帳交付状況

また母子手帳交付の際には数多くの資料や副読本が同時に渡されていることがわかった。数多くの資料が同時に渡されるため、ほとんどの妊婦がこれらに目を通すことがないということであった。母子手帳の交付は順調に行われているが、同時に渡される数多くの資料について整理するかどうかについては、各自治体ともに具体的な対応が困難な状態であった。資料は各方面から必要性を指摘されたものであり、取捨選択は困難を極めている。

母子手帳の記載内容は県外を含めて大きな違いは認められないが、反面地域の実態をふまえた自治体独自の工夫を見つけることはできなかった。また妊婦自身が記載する場所が極めて制限されており、しかもそのページに医療機関が検査結果を記入している場合が数多く認められていた。

4) 行政との協調

岐阜県保健医療課と妊婦に対する行政のあり方について検討を進める中で、望ましい妊娠生活を送るためには地域の保健師の関わりが必要という認識が生じてきた。既述したように出産や妊婦健診を扱う施設が減少してきていることを考えると、現状では保健師は業務が多く、妊娠や育児に関与する体制が必ずしも十分ではないとの指摘を受けて、小児救急医療啓発事業としての保健師に対する講習会の開催が提案された。ここで妊婦健診の有効性と活用法について講演する機会を得た。この講習会は岐阜市、関市、高山市で開催され多くの参加者を集めた。

D. 考察

妊婦健診の重要性や必要性は地域では十分認識されていたと考えられる。健診補助券の発行枚数が地域によって大きく異なっていたが、人口に対する妊婦の割合や自治体の予算面での問題から対応が異なっていることが明らかとなった。この現状をみると、全国で一律に14回の補助が実現できるのか不安があると感じざるを得ない。また補助券には異常なし、要観察、要精密、さらには治療中の病名を記載するように求めた形式になっているものがある。病名についてはやはり個人情報であり、交付を受けた妊婦がこのような形で病名が公開されることに対する説明と同意が十分行われているのか疑問である。同意書が必要とまでは言

えないかもしれないが、医療機関と自治体の間で検討する必要性があるのではないかと考えられた。

母子手帳交付に際して数多くの読まれることのない副読本が配布されているが、決して不要なものということではできないものの、欠かすことのできないものであるかどうかは微妙ではないかと思われる。自治体としては出来上がった副読本を推奨されて妊婦に渡しているのが実情のようであり、取捨選択の余地は確かに存在していない。しかしほとんどの妊婦が目を通していないという事実を考えると、もう少し整理することが必要と考えられる。

母子手帳は妊婦の情報が詰まったものであり、旅行中の異変などかかりつけではない医療機関を受診しなければならない場合には有用なものである。また近年分娩は扱わないものの、健診は行っているという施設も増加してきている。このような施設で健診を受けている妊婦が夜間や休日に急変のために高次施設を受診する際も、母子手帳の情報がたよりとなる。こういった1次施設は休日夜間には電話が通じないことが珍しくないからである。したがって、すべての妊婦の情報がより正しく明確に理解できるような工夫が望まれると考えられた。

一方で母子手帳は医療者にとっての情報源であると同時に、妊婦自身の大切な記録でもある。したがって妊婦自身がさまざまな思いや不安などを書き込むスペースをしっかりと確保することも重要と考える。

今回は岐阜県保健医療課との協力体制を構築する中で、地域の保健師を対象とした妊婦管理についての講習会を開催することができた。分娩施設が減少すると妊婦の集中がおこってしまい、医療機関での保健指導が不十分となる可能性が考えられる。このような状況を考えると、産科医以外の医療者である助産師、看護師、そして保健師の果たす役割に期待しなければならない。しかし医師以外の医療者、つまり看護師、助産師や保健師が医師とはまったく別個に妊婦に対応できる状況が国内すべてで整っているとは考えにくい。進化する妊娠出産の管理に対応できるように、医師以外の医療者に対する啓発活動が重要と考えられた。

E. 結論 (来年度の課題)

地域の妊婦健診の様子、母子手帳の実態について検証した。健診はおおむね問題なく行われているが、妊婦の漠然とした不安やちょっとした異変などに対応するいわゆる保健指導的な部分が必ずしも十分とは言えず、妊婦は自身のマイナートラ

ブルの対応に戸惑っている。

岐阜県内での母子手帳の交付は円滑に行われているものの、妊婦のために必要な情報を分かりやすく与えているとは言いがたい状況がある。今回は個別の情報収集にとどまっており、ある程度の傾向を押さえることはできたとはいえ、残念ながら必ずしも根拠のある成果を上げることができたとはいえない。次年度は分担研究者である自治医科大学松原教授も地域における妊婦健診のあり方について研究を進めており、医療機関や妊婦に対する2県共通のアンケートなどを作成して、望ましい妊婦健診のありかたや母子手帳のさらなる充実について検討を進めていきたい。

G. 研究発表

小児救急医療啓発事業講習会（平成20年度ふるさとさふ再生基金事業）

妊婦健診 一有効性と活用法一

平成21年 1月18日 岐阜市

平成21年 1月25日 関市

平成21年 2月8日 高山市

H. 知的財産権の出願・登録状況

予定なし

助産師からみた妊婦健康診査体制の現状と問題点

研究分担者：齋藤益子	東邦大学医学部看護学科 家族・生殖看護学	教授
研究協力者：山崎圭子	同	講師
遠藤俊子	山梨大学医学工学総合研究科 看護学科 母性看護学	教授
石川紀子	恩賜財団母子愛育会愛育病院産科	師長
米山万里枝	東京女子医科大学周産期センター	師長

研究要旨

今日のわが国では、約99.9%が施設内分娩で、緊急時は総合周産期センターに母体搬送が行われ、MFICUで母児管理され、異常児が出生すればそれに伴う高度な新生児管理が行われる現状がある。このような周産期医療の発展に伴い、妊娠・出産の安全性に対する妊産婦の期待は高く「無事に生まれて当たり前」と認識されている観がある。病産院で出産する妊婦の中には、現在の週数を確実に把握していない者や、妊娠中の生活の留意点なども主体的には実践しない者もいる。病院に受診しているので安心と、医療従事者に「お任せ」で出産を迎える者も少なくない。

妊娠・出産は疾患ではなく、生理的な身体の営みである。しかし、その一方で、突然異常に転じることもあり、時には妊産婦や胎児の死にも直結している。安全で満足できる出産を迎えるためには、医療従事者による妊娠・出産の管理のみでなく、妊婦自らが妊娠の経過を理解し、その変化に応じて生活を調整することが重要である。

そこで、現在の母子健康手帳を見直し、妊産婦が自分の心身の状態と子どもの状態を観察し、自己管理できるようにするための妊娠経過記録および出産後から産後1か月までの「ママと赤ちゃんの育児日記」を作成し、出産後の母親に対する調査と助産師に対するデルファイ法による調査を行い、母親19名、助産師15名より回答を得た。母親も助産師も自己記載に対しては賛同するものが多かった。但し、現在の妊娠週数の記載は、母親・助産師の双方とも自己記載することに賛同せず、医療者からの記載を希望していた。

A. 研究目的及び背景

わが国の母子健康手帳は、昭和17年に『妊産婦手帳』として発足して以来、約60年にわたり継続されてきた。今日では、日本の母子健康手帳は母子保健の質の向上に大きく貢献していることが国際的に評価され世界から注目されており、発展途上国において同様なシステムが導入されてきている。

母子健康手帳の功績は、妊娠の届け出を義務づけて、届け出のあった者に手帳を交付し、専門家による妊娠期の定期的な健診に繋ぐというシステム化を図ったことにある。また、手帳には妊娠・出産・育児に必要な情報が網羅されており、妊産婦が必ず所持しているバイブル的な役割を担っている。その結果、わが国の母子保健の水準は、今日では世界のトップレベルにまで向上している。

また、母子健康手帳の特徴は、妊婦が妊娠期から育児期(就学時)までの経過を自らが記録すること

で、健康に対する自覚を高める効果が期待できることや、転居等に伴う病院の変更時に、妊娠経過や子どもの健康診断・予防接種の状態がわかることである。この胎児期からの子どもの健康状態が網羅されていることは最大の利点になっている。しかし、妊娠中の経過記録は医療者の記載するものが多く、育児期に比較して妊婦自身が記載する欄は少ない。このことは妊娠期の生活を妊婦自身が管理するという意識を損なわせ、医療者に委ねていれば安心という依存心に繋がるのではないかとと思われる。

妊娠したら、妊婦自身が生活をコントロールして出産・育児に向けた身体的準備を進めていくことが期待され、そのためには妊婦が常時持参している母子健康手帳を活用して主体性を養っていくことが出来るのではないかと考えた。

そこで今回、現在の母子健康手帳を見直し、妊産婦が自分の心身の状態と子どもの状態を観察し、

自己管理できるようにするための妊娠経過記録および出産後から産後1か月までの「ママと赤ちゃんの育児日記」を作成し、その内容について出産後の母親と助産師に対する調査を行い検討した。

B. 調査対象と方法

調査期間は、平成20年9月から平成21年1月までの5か月間で、調査対象者は都内の研究者らの所属する病院に勤務する助産師15名と便宜的に抽出した育児期の母親19名である。

(1) 研究方法は

① 文献レビュー

母子健康手帳に関するアンケート調査および妊娠・産褥・育児期の不安と子育て支援のニーズに関する調査等の検索を行い現在の母子健康手帳の問題を検討した。

② 妊娠経過記録の作成とそれに対する調査

母子健康手帳の妊娠経過記録の検討は、研究協力者間で検討し、妊娠期・産後(退院後)から1か月までの経過記録の課題を明確にした。それに基づいて「妊娠期および出産後から産後1か月までの経過記録の作成」を行った。

③ 作成した「経過記録」を臨床で勤務する助産師にデルファイ法(2回)により調査を行い、併せて、同内容で育児期の母親にも調査を実施した(1回)。

回答は、1「全くそう思わない」、2「どちらかというと思わない」、3「どちらかというと思おう」、4「全く思おう」の4段階のリッカートスケールを用いた。

様式等は① 現行サイズ(A6サイズ)、厚さ10~15mm ぐらいまでとし、② 妊婦健診の結果は、1回に見開き1ページ使用する。(データ保存も検討)事にした。

(2) 倫理的配慮

研究協力者に対し、研究の目的、デルファイ法の進め方、調査への参加は自由であること、また、調査期間中いずれの時点でも参加の取止めは自由であることを文書にて説明した。さらに、研究協力者の回答は無記名とし、個人が特定されないように統計的処理を行うこととした。

C. 研究結果

(8) 結果

助産師15名、育児中の母親19名より協力を得た。助産師に対しては1回目の調査結果を集約して、再度同じ内容で調査を依頼した。質問に対する意見は図に示す。自由記述された意見や要望を次に示す。

① 母親の平均年齢は32.4±4.6歳で、分娩様式は自然分娩15名、吸引分娩2名、帝王切開術2名 調査時は産後2ヶ月3名、3か月6名、4か月5名、5~9か月3名であった。

② 母親の母子健康手帳に関する意見や要望

a. 記載内容については子宮底・腹囲は記入しなくてもよいと思う。現在のものでも十分に役に立っているが、出産施設での別カルテに記載した内容(パースプラン、検査結果など)も一緒に見られたらなお良い。子どもの予防接種の控えを貼るところが足りない。

b. 様式等については、自由に記入する覧、貼付するスペースが足りない。生後(6歳くらいまで)の記録について予備欄としてそれぞれのページの間に見開き1ページ位欲しい。次の健診までの記録が欲しい(病院で記入してくれる為、足りなくなってしまう)。自分は手帳をすべて読んだが、友人等は全く目を通さない人が多い。見やすい工夫が必要だと思う。1人目の時はどんな情報がいつ必要かわからず、自分の日記に書き込んでいた。「胎動を感じた日」「月経再開」など、書いておかず忘れてしまった。手帳をもらった時に、その他の資料も沢山あり、その資料と同じ扱いにしていたので、手帳の内容をよく読まなかった。全国で手帳のサイズを統一して欲しい。などであった。

c. 産後の記録については、育児ダイアリーのように毎日書き込めるようにしてほしい。育児に関するコラム(育児上のコツ)があるとすごく良いと思う。赤ちゃんがぐずったり、睡眠不足であってもポジティブになれる。コラムがちりばめられていると、素敵だと思う。母乳推進が強い内容だと、産婦によっては母乳分泌が不良であるがゆえにうつ状態になる人もいると思う。いろいろな状況にある人の立場を考慮して欲しいなどであった。

③ 助産師の平均年齢は、29.7±5.6歳で、勤務経験は1年から18年、平均6.7年であった。現在の勤務場所は外来1名、産科病棟14名で、病棟勤務者が多く、助産師外来など日常的に妊婦や母子健康手帳の記載を経験しているものは少なかった。

④ 助産師の母子健康手帳に関する意見や要望

a. 記載内容は、腹囲の計測は不要。子宮底他、超音波検査による胎児情報や検査結果の貼付する欄を設けるとよい。体重曲線の場所に避妊時の身長、体重、BMIを記載する欄があるとよい。

b. 毎回の健診にあたり、医師・助産師への質問事項を設け、予め記載しておいてもらう。

c. 健診の記録欄と関連する保健指導項目はまとめてある方がよい。

d. 母子手帳は産後1か月までとし、育児編に関する内容は育児手帳として家族が共有できる体裁にする。

D. 考察

1) 母子健康手帳の現状

母子健康手帳は、妊娠届出書の提出をもって交付される。健やか親子21の中間報告書によれば、妊娠11週以下での交付率は66.2%で、2010年には100%を目指し啓発活動を行っており、わが国の妊婦の多くは、産婦人科で妊娠が確定してから手帳交付を受け、その後の妊婦健診の記録を開始している。

妊婦は、母子健康手帳が交付された時から行政による母子保健サービスが開始され(一部ハイリスク妊婦者を除く)、妊婦健康診査の定期受診勧奨をはじめ妊娠・育児等に関する情報提供や必要時は福祉サービスの支援が提供されている。

元来、妊産婦手帳は妊娠の届け出を行った者に食糧の特配(米、ミルク、砂糖等)や、出産用の脱脂綿や腹帯等の必需物資の優先的配給が行われたことにより定着した経緯がある。現代においても、妊婦健診の公的補助券や予防接種の受診券が配布されているなど妊娠から育児までに必要な公的補助が付加されているため、手帳の交付率は高い。

わが国では、約99.9%が施設分娩をしている。出産の安全性に対する妊産婦の期待は高く「無事に生まれて当たり前」と認識されている観がある。医学的管理下で出産する妊婦の中には、現在の週数を把握していない者や、パンフレットを読むように勧めても実践しない妊婦と出会うことも多く、医療従事者に「お任せ」で出産を迎える者が多い。

妊娠・出産は疾患ではなく、生理的な身体の営みである。しかし、その一方で、突然異常に転じることもあり、時には妊産婦や胎児の死にも直結している。安全で満足できる出産をするためには、医療従事者による妊娠・出産の管理だけではなく、妊婦自らが妊娠の経過を理解し、その変化に応じて生活を整えることが重要である。

したがって、医療従事者に「お任せ」の妊婦たちの主体性を引き出すためには、母子健康手帳の目的でもある「健康に対する自覚を高める」ために、手帳の活用を工夫することが必要であると考え。

2) 妊婦のニーズの多様化とその対応

インターネットや商業誌による情報が氾濫し、妊産婦は、妊娠・出産・育児に対して自分流の解釈し、漠然とした不安を抱いている者が多い。例えば、情報の中から自分の生活や考えに近いものだけをピックアップしたり、予定日が近づくと不安で眠れなくなったりするなど、妊娠の理解や妊娠期を健康に過ごすための自己管理の実践力が乏しい傾向がみられる。このような現状においては、できるだけ同じ助産師が関わり、個々の妊婦の成長やニーズを把握しながら主体性を引き出すことが必要である。実際に妊娠・出産・育児に主体的に臨む者は、漠然とした不安は少なく、問題発生時には一つずつ解決しながら、むしろ楽しみながら過ごすことができる者が多い。

しかし、病院で勤務している助産師は交代制勤務をしているため、外来や入院中に特定の妊産婦に継続して関わることが困難である。また、病院では多くの妊産婦を対象としているため、カルテ等による情報からは、対象者の生活状況や心理的な経過は把握できないため断片的な関わりにならざるを得ない状況である。

さらに、分娩の集約化により特定の医療機関に妊婦が集中することを踏まえると、妊婦の社会的・心理的側面を理解するために必要な情報のあり方、その情報を活用した継続的な関わりができるようなシステムの構築を検討する必要がある。

3) 今回の改定版に対する母親と助産師の反応

改訂版は妊婦が主体的に自分で記入する欄を多くしたものであり、それに対する母親と助産師の意見は、妊娠中のほぼすべての項目で「全くそう思う」「そう思う」が多く、賛成する者が多かった。しかし、妊娠週数のみは、そう思わないという結果であり、現状の妊婦健診で医療者が記載していることに対する信頼感が高く、妊婦の自信のなさを示している。また、育児期に関しても「そう思わない」とそう思うが半々である項目などもみられ、今後のさらなる検討が必要である。

E. 結論 (来年度の課題)

1) 「妊婦が主体的に自己管理できる母子健康手帳経過記録の調査」の結果を踏まえ、妊婦が妊娠・出産・育児に主体的に向き合えるようなツールとなる、母子健康手帳の改定案を作成する。

2) 改定した母子健康手帳について助産師・保健師・医師の意見をアンケートにて調査する。

3) 改定版を作成し、妊産婦に実際に使用してもらい、具体的な意見を纏める。

また、母子健康手帳は、妊娠・出産・産後1か月までの記録とし、身体的情報だけでなく生活に関する情報や心理的な情報を記録できる手帳に、育児期においては、予防接種や子どもの成長記録が中心となるため、『子ども手帳』または『育児手帳』として独立させて使用する方法も検討することも課題である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表予定

1. 論文発表

予定なし

2. 学会発表予定

1) 日本母子看護学会 6月7日 和光市
学会長 福島富士子

2) 日本母性衛生学会 横浜市 学会長前原澄子
ミニシンポジウム

H. 知的財産権の出願・登録状況

予定なし

資料

1) 調査結果の図 1-4

2) 調査票



調査対象と方法

1) 調査対象

当院受診中の妊産婦19名及び当科の助産師15名を対象とした。

2) 調査方法

上記対象者に対し、現在使用中の母子健康手帳と新たに作成した「妊娠経過記録表」と「ママと赤ちゃんの育児日記」について、各17項目の質問に対して「全くそう思わない」、「どちらかというと思わない」、「どちらかというと思う」、「全くそう思う」4段階の意見を求めた。

3) 倫理的配慮

質問表には無記名にて行い、研究目的以外には用いないことと施設や個人が特定されないよう回収し、公表には数量化し統計解析に用い、個人情報保護に逸脱しないことを確約し調査を行った。



解析方法

回収された調査表の「妊娠経過記録表」17項目と「ママと赤ちゃんの育児日記」17項目に対し、「全くそう思わない」を-2点、「どちらかというと思わない」-1点、「どちらかというと思う」+1点、「全くそう思う」+2点とスコア化して、妊産婦と助産師の考えの違いをt検定を行い評価した。



妊娠経過記録表について

産婦女性は、妊婦健診に訪れる際に予め質問項目が記載できる記入欄があった方が良いと思っているのに最高得点が示されていた。

妊娠週数や血液検査結果の記載については自ら行うことに否定的で、専門性のある医師などによる記載を望んでいた。

予定分娩施設の記載などより、胎動などの自ら実感できる項目を重視していることが窺われた。

妊娠中に起こりやすい症状や妊娠後期の食事に関する方法を強く望んでいることが示唆された。



「ママと赤ちゃんの育児日記」について

授乳時間の記録や赤ちゃんの便や尿の記録は、産婦女性が必要と考えているのに対し助産師の方はネガティブに傾いており両者間に有意差を認めた。

ママのことの記載の欄の「乳房のトラブルうっ滞」「おろ・出血」「傷の痛み」に対し、助産師はネガティブに傾いており、産婦女性との間に乖離がみられ有意差を認めた。

赤ちゃんのことの記載の欄7項目総てに助産師との間に乖離があり有意差を認めた。

ママの欄と赤ちゃんの記載の欄のママの平均スコアは 0.48 ± 1.07 点に対し赤ちゃんの平均スコアは 0.87 ± 1.16 点と赤ちゃんの項目を産婦女性は重視しており有意差を認め、母性の意識が垣間みられた。

母子健康手帳経過記録の改善に関する調査のお願い

厚生科学研究分担責任者
齋藤益子 (東邦大学医学部看護学科)

仲秋の候、皆様におかれましてはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。出産後の健診も終わり、赤ちゃんを迎えた生活にも慣れてこられたことと思います。

さて、本研究は、安全で満足のいく妊娠・出産をするために、妊産婦の皆さまと医療従事者が共に母子健康手帳の経過記録を活用し、妊産婦さん自身が主体的に妊娠中の健康を管理できるようにすることを目的としています。

そこで、現在の母子健康手帳を見直し、皆様が自分の心身の状態と子どもの状態を観察し、自己管理できるようにするための妊娠経過記録(資料A)および出産後から産後 1 か月までの「ママと赤ちゃんの育児日記(資料B)」を作成しました。

つきましては、この経過記録に対するご意見を聞かせていただき、実態に即したものにしていきたいと考えております。何とぞ、調査にご協力いただきますようお願い申し上げます。

<調査の概要>

- 1 アンケート調査は、3枚つづりです。調査票に直接回答してください。
- 2 「Ⅱ」および「Ⅲ」については、資料A・B・母子健康手帳を参照しながらお答えください。
- 3 ご記入後は、添付した封筒に入れ郵送にて12月12日(金)までにご返送ください。

<個人情報の保護について>

- 1 調査は無記名で行いますので、お名前を記入していただく必要はありません。
- 2 回答していただいた情報は、この研究の目的以外には使用いたしません。また、施設や個人が特定されないように回収され、公表にあたっては数量化され統計的に処理いたします。

I あなた自身のことについてお伺いします。

次の設問の()に数値を記入、または該当する番号に○印をつけてください。

問1 年齢：満()歳

問2 出産日：平成20年 月 日

問3 出産の状況：正常分娩 吸引分娩 鉗子分娩 帝王切開術

問4 赤ちゃんの数(今回の出産)： 1人 2人 3人以上

問5 妊婦健診と出産場所は同じ医療機関でしたか： はい いいえ

問6 母子健康手帳に関するご意見・要望等がございましたらご記入ください。

II 母子健康手帳の経過記録の変更について伺います。

あなたの考えに最も近いものに○を付けて下さい。なお、1～17番の設問は、「資料A 改訂版の母子健康手帳経過記録」と、ご自分の母子健康手帳を参照しながらお答えください。

	全く そう 思わない	ど ち ら か と い う と そ う 思 わ な い と	ど ち ら か と い う と そ う 思 う	全 く そ う 思 う	その 他 の 意 見
【妊娠経過について】	1	2	3	4	
1 1回の健診で見開き1ページ(計2ページ)を使用してもよい(A-1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2 健診日の妊娠週数は、自分で記載する(A-1-①)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 妊娠中の気がかりなことを健診で確認するために、「医師・助産師への事項」があるとよい(A-1-②)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4 血液検査等の記載は、医師が記載した方がよい(A-1-③)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5 血液検査等の記載は、自分が記載した方がよい(A-1-③)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6 現在の妊婦自身の記録(B-1)の「胎動を感じた日」を削除し、改訂版Aのように、予定の分娩施設名を記入するように変更してもよい(A-2-④)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7 妊娠初期に、出産する施設が決定したかどうかを確認できるようにした方がよい(A-2-⑤)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8 妊娠初期に、出産する施設への分娩予約の有無を確認した方がよい(A-2-⑥)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9 妊娠初期に、血液検査の結果確認の有無を点検できるようにした方がよい(A-2-⑦)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10 妊娠初期に、妊娠初期におこりやすい症状を確認できるようにした方がよい(A-2-⑧)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11 胎動を感じた日を自分で記入できる方がよい(A-2-⑨)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12 A-1とA-2は、妊娠20週ごろまでに自分で記入した方がよい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13 パースプランを母子健康手帳に加えた方がよい(A-3-⑩)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14 パースプランは、妊娠35週ごろまでに記入した方がよい(A-3-⑩)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15 妊娠26週以降に、赤ちゃんが元気かどうかを確認するために、自分で胎動を観察して記録したほうがよい(A-4-⑪)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16 妊娠後期の食事に関する情報があるとよい(A-5-⑫)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17 妊娠後期に、入院物品の準備に母子健康手帳を利用できると便利である(A-6-⑬)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

次のページへお進みください


★18～38番の設問は、「資料B ママと赤ちゃんの育児日記」を参照しながらお答えください。

<p>「ママと赤ちゃんの育児日記」は、出産後、退院してから産後1か月健診ごろまでの育児日記です。皆様が使用されることを想定してご記入ください。</p>		全く そう 思わない	ど ち ら か と い う と	ど ち ら か と い う と	全 く そ う 思 う	その他の意見
		1	2	3	4	
18	母子健康手帳のサイズではなく、A3サイズが使用しやすい(B)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19	授乳時間の記録は必要である(B-①)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20	赤ちゃんの便や尿の記録は必要である(B-②)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21	ママのことの欄の「睡眠不足・疲労」の記録は必要である(B-③)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22	ママのことの欄の「乳房トラブル：発赤」の記録は必要である(B-④)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23	ママのことの欄の「乳房トラブル：キレツ」の記録は必要である(B-⑤)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
28	ママのことの欄の「乳房トラブル：痛み」の記録は必要である(B-⑥)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
29	ママのことの欄の「乳房トラブル：うっ滞」の記録は必要である(B-⑦)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
30	ママのことの欄の「おろ・出血」の記録は必要である(B-⑧)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
31	ママのことの欄の「傷の痛み」の記録は必要である(B-⑨)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32	赤ちゃんのことの欄の「皮膚のトラブル：湿疹」の記録は必要である(B-⑩)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
33	赤ちゃんのことの欄の「皮膚のトラブル：癬」の記録は必要である(B-⑪)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
34	赤ちゃんのことの欄の「皮膚のトラブル：黄疽」の記録は必要である(B-⑫)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
35	赤ちゃんのことの欄の「母乳不足」の記録は必要である(B-⑬)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
36	赤ちゃんのことの欄の「眠らない」の記録は必要である(B-⑭)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37	赤ちゃんのことの欄の「体重」の記録は必要である(B-⑮)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
38	赤ちゃんのことの欄の「泣き(夜泣き)」の記録は必要である(B-⑯)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

以上で、質問はすべて終了です。ご協力ありがとうございました。



ママと赤ちゃんの育児日記

月	日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
曜日											
出産からの日数											
授乳時間		①									
便		②									
尿		③									
ママのこと		睡眠不足・疲労									
		発熱									
		ミルク									
		痛み									
		うんち									
		おろし・出血									
		傷の痛み									
赤ちゃんのこと		⑩ 皮膚の温度									
		⑪ ルトラブ									
		⑫ 黄疸									
		⑬ 母乳不足の心配									
		⑭ 眠らない									
		⑮ 体重									
		⑯ 泣き(夜泣き)									
		備考		 <p>ポイント 午後11時と午前3時ごろの授乳はとっても効果的ですよ！ 母乳を作るホルモンがたくさん分泌される時間なんです。</p>							

妊娠中の経過

健診月日	施設名			
妊娠週数	担当者名			
子宮底	腹囲	血圧	尿蛋白	尿糖
	cm	cm		浮腫
				体重
				kg

特記事項

医師・助産師への質問事項

血液検査等の貼付欄あるいは記入欄

③

妊娠初期の一般的な血液検査

*血液型 型 RH

*貧血検査

*感染症検査

*血糖検査

*血糖検査

*HIV

*HCV

*B型肝炎検査

*梅毒検査

①

②

妊婦自身の記録

最終月経開始日	年 月 日
今回の妊娠の初診日	年 月 日
分娩予定日	年 月 日
予定の分娩施設	

妊娠初期の確認事項

* 分娩施設は決定しましたか？ ⑤

* 施設への分娩予約はしましたか？ ⑥

* 妊娠初期の血液検査の結果は確認しましたか ⑦

妊娠初期の心配な症状

◆赤い性器出血

◆下腹痛

⑧

胎動を感じた日 ⑨

年 月 日

妊娠

週

妊娠中の経過

健診月日	施設名				
妊娠週数	担当者名				
子宮底	腹囲	血圧	尿蛋白	尿糖	浮腫
cm		cm			
					kg

特記事項

医師・助産師への質問事項

自分たちのお産に関してパートナーと話してみよう
お産についてわからないことは医師や助産師に確認し、**⑩**
パーズプランを实际に書いてみましょう

* どのなお産をしたいですか？

* お産のために準備していることはありますか？

* 経産婦さんは前回のお産でよかったことやもつとこうしかったことなど
考えてみましょう。

* 母乳で育てる方は準備していますか？

赤ちゃんは元気に動いていますか？ ⑪

* 妊娠20週ごろになると胎動を感じるようになります。胎動は、赤ちゃんの健康のバロメーターです。1日1回チェックしましょう！

1 方法

- ・妊娠26週ごろになったら始めましょう
- ・胎動を10回感じるのにどのくらい時間がかかったか図りましょう
- ・1日1回、同じ時間帯に行いましょう(時間はいつでも構いません)
- ・下記のグラフに記録しましょう

グラフ

グラフ

妊娠後期の食事のポイント ⑫

* 貧血

妊婦中は母体の血液量が増える為、血液が薄まり貧血になりやすくなります。鉄分の多い食品をとるよう心がけましょう。

★ 貧血のお食事の工夫

- ・バランスのよい食事をこころがけましょう
- ・1日3回、規則正しい食事をしましょう
- ・鉄鍋・鉄のフライパンを使うと効果的です
- ・鉄分だけでなく、たんぱく質やビタミン類を一緒にとると効果的です

★ 体重コントロール

・妊娠中に大りすぎると、妊娠高血圧症候群などの異常や、出産時難産になる場合があります。その他、出産時の出血増加、産後の弛緩出血、帝王切開術等もおこりやすいので、注意しましょう。

妊娠中の経過

健診月日			施設名		
妊娠週数			担当者名		
子宮底	腹囲	血圧	尿蛋白	尿糖	浮腫
cm		cm			
					体重
					kg

特記事項

医師・助産師への質問事項

⑬

入院物品の準備を始めましょう

必要な物をリストアップしましょう

 寝巻き タオル バスタオル スリッパ 下着

施設で用意されている物を確認しましょう

II. 分担研究報告書

産科合併症発症予知マーカーの開発