

保健との連携状況や連携に期待することなどについて聞き取り調査を行った。3つの調査の結果から、両者の連携状況の質を評価するための項目を抽出し、保育所・幼稚園側 27 項目、市町村側 31 項目、計 58 項目からなる評価指標を作成した。連携状況評価シートの精選並びに妥当性の検討は今後の課題である。

1-8) 乳幼児健診の実施対象年齢に関する全国調査

乳幼児健診の対象年齢は、3歳児健診においては、その実施体制、市町村規模ならびにどのような健康課題を健診の主な目的とするかによって違いを認めることができた。開始対象年齢を3歳0か月前後からとしている場合には、早期の疾病の発見を目指すことを理由として挙げる場合が多く、3歳6か月前後からを対象とする場合は、発達の評価、視力・聴力検査などの精度の向上を理由として挙げるが多かった。出生数との関連では、比較的出生数の多い自治体が、対象期間を6か月から12か月程度の比較的長い期間としているのに対し、出生数がより少ない自治体では、対象期間がより短くなる傾向があった。

一方、1歳6か月児健診では、開始年齢は全国的にほぼ均一であったが、対象期間は1~2か月と短期間の場合と6か月程度の場合とに分かれていた。3~4歳児健診の対象年齢は、全国的にほぼ均一であった。その他の健診の対象年齢としては、乳児期後半や2歳、2歳6か月頃に比較的多く実施されていたが、5歳児健診の実施はこれらに比べると少数であった。

1-9) 傷害情報の提供方法、ならびに予防につながる活動に関する研究

傷害予防に求められる包括的アプローチとして、製品や環境の改善の制御系と行動変容・リスクコミュニケーションの制御系の二つが必要である。行動変容のためには、適確な情報を、適切な時期に、ターゲットとなる人に伝える必要がある。さらに、その情報によって行動変容が行われたことを確認することも必要である。これまでの傷害予防活動を「情報提供」の観点からまとめたところ Pull 型と Push 型に分けられ、今後は push 型の情報提供方法で、情報の内容としては、現実感があり、自分にとって身近な問題であると認知できる情報が必要であることがわかった。さらに、予防につながる活動の一例として、日本小児科学会雑誌の Injury Alert (傷害注意速報) を担当し、その報告が出来るまでの経緯、ならびに情報の利用の仕方について検討した。また、ライターの安全対策の協議会に参加して法制化に至るまでの経過に関わり、傷害予防のためには「安全知識循環型」というアプローチの他に「安全知識調整型」というアプローチがあることがわかった。

2. 「健やか親子 21」に関する情報システムの構築及びその評価のフィードバック

本研究班が構築・運営している、情報の集積・評価・利活用を一元化したウェブ・システムである「健やか親子 21 公式ホームページ」のさらなる構築を進め、実際に運用を行った上で評価を行う。この情報システムは、全国の各自治体等から収集している各種情報(取り組み状況、提言、課題等)を包含しており、施策立案にあたっての具体的参考指針となることを狙っている。

2-1) 2009~2011 年度における健やか親子 21 公式ホームページの展開

2001年度より構築・運営してきた健やか親子 21 公式ホームページは、10年間のあゆみとして約 75 万件のアクセス数を得た。本ホームページから、常にリアルタイムな情報を提供するために、週に 1 回の更新を行っている。主な展開内容と、利用状況を把握し分析した。

①健やか親子 21 ホームページの運営状況：更新は原則として、週 1 回以上行った。厚生労働省発表の報道資料や通知文へ重点的にリンクを行い、トップページにトピックスとして掲載することで、HP 閲覧者への周知を促した。これらからリアルタイムな情報提供ができ、1 年間で約 10 万件の安定したアクセス数を得られた。②イベントと研修会情報：「講演会・研修等イベントのご案内」「情報提供」で構成されている。母子保健事業に関連のあるイベント等、週に 1 回更新しているため、このページからリアルタイムに情報を得ることができる。また、参加申込書のダウンロードもでき、活用し易いページとなっている。毎月 500 件程度のアクセス数ではあった。③取り組みのデータベース：全国自治体から提供された、取り組み事業についてのデータベースを搭載し構築している。年に 1 回、厚生労働省から登録を呼びかけ、更新がなされている。今までに 3 回、研究班員により、優秀事業を評価した「セレクト」を行なった。ユニークな事業であったり、経済効果のある事業であったり、これから事業を考える際の参考となっている。また、公衆衛生学会の際ブースを設け、都道府県別の登録数や課題別の主な登録事業などをまとめている。アクセス数は毎月 300-400 件であった。④母子保健・医療情報データベース：本データベースは、専門職における利用度の高い

ツールとして、好評を得ている。推移を見ると多少の変動はあるものの、ほぼ横ばいの状況であった。⑤取り組みの目標値：取り組みの目標値は、①思春期の保健対策の強化と健康教育の推進 ②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 ③小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備 ④子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減 の 4 つの課題別に、根拠に基づいた値を評価し、指標と目標を記載している。目標値の一覧などは、エクセルでダウンロードでき、活用できるものとなっている。アクセス数は毎月 1000 から 1500 件と安定していた。⑥地方計画：自治体が作成している計画書の表紙を掲載している。アクセス数は、300-400 件程度であるが、各自自治体が作成する際の参考としては、効果的であると思われる。しかし、掲載できている箇所は、全国の半分で程度であり、資料を研究班事務局に送ることが必要であるため、周知ができていないことが考えられた。⑧e-サポート：e-ラーニングでは、子どもの事故予防について、学習できるページである。一般の家庭でも活用ができ、また指導の現場でも活用できる。こそだてリンクは、子育てに関する有用な情報を提供しているページである。URL をリンクしており、知りたい情報がすぐキャッチできるものとなっている。アクセス数は、毎月 50 から 100 件程度と少ない状況であるが、長期に渡り活用できるページであると考え。一般の家庭でも学習できるツールとして、周知して行くことが望まれる。⑨学校保健：学校保健に関する資料を提供している。アクセス数は、毎月 300 から 500 件と安定しているが、情報の更新が古くなっているため、見直しが必要なべ

ージである。

2-2) 2009～2011年度 健やか親子21メーリングリスト運営状況

全国の母子保健関係者が、日常業務について相互に情報提供、意見交換を行える場を提供することを目的として、2003年2月より母子保健関係者を対象とした「健やか親子21メーリングリスト」を運営している。2012年3月末現在の累積登録者数は267名で、職種としては保健師が最も多く、ついで、医師である。その他、助産師、養護教諭、理学療法士、学生等も加わっている。投稿数には変動があるが、継続的に活用されている。主に情報や意見の交換に利用されている。

2-3) 「健やか親子21」ホームページの「取り組みのデータベース」登録事業の「セレクト2009」について

21世紀の母子保健の主要な取り組みのビジョンを示した「健やか親子21」において、市町村をはじめとする健やか親子21に携わる関係機関・団体が、インターネット上で事業の情報を共有できるよう、厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究)の「地域における新しいヘルスケア・コンサルティングシステムの構築に関する研究」(平成13～15年)をもとに、既存の事業の再構築・事業評価などに活用可能なデータベースを構築し、運営をおこなってきた。この「取り組みのデータベース」がより一層活用され、他事業との比較を通じた事業計画の立案、および実施・評価が促進されるべく、登録されている事業の中から、母子保健活動に特に参考になる先駆的かつユニークな事業を選抜し、これまでに「セレクト

100」「セレクト2006」を発行した。

今回は「セレクト2006」発行以後の2007年から2009年に登録された全1,364件の事業から、乳幼児健診などの通常の事業、「健やか親子21」の包括的な計画などをのぞき、先駆性、ユニーク性、充実性を考慮して最終的に64件の事業を選抜、「セレクト2009」を発行した。

選抜の課程を通じて、前々回や前回にセレクトされた事業が多く各市町村で行われるようになってきていること、「子育て支援のNPOや高齢者との協働事業、外国人などマイノリティに対する子育て支援が充実してきていること」が明らかになった。同時に、事業評価をしてエビデンスを創出することが今後さらに必要であると認識された。

2-4) 第68～70回日本公衆衛生学会学術総会 自由集会 知ろう・語ろう・考えよう！ “一歩先行く” 健やか親子21 第9～11回報告

毎年秋に開催される日本公衆衛生学会学術総会の際に、本研究班では「知ろう・語ろう・考えよう！ “一歩先行く” 健やか親子21」と題する自由集会を開催している。平成21年10月に開催された第9回自由集会では、本研究班で構築している母子保健モニタリングシステム(市町村の乳幼児健康診査などで得られた情報を保健所単位や都道府県単位で解析し、市町村や親子、医療機関へ還元するシステム)の紹介と母子保健情報の収集・利活用に関して先駆的あるいは充実した取り組みをされている自治体の担当者に発表していただき、それをもとにディスカッションを行った。参加者は約40名であり、活発なディスカッション

が行われた。

平成 22 年 10 月に開催された第 10 回自由集会では、他機関と連携して母子保健事業に取り組んでいる 2 つの自治体の担当者に発表していただき、それをもとにディスカッションを行った。参加者は約 25 名であり、活発なディスカッションが行われた。平成 23 年 10 月に開催された第 11 回自由集会では、「健やか親子 21」における禁煙対策について 3 つの団体に発表して頂き、それをもとにディスカッションを行った。参加者は約 30 名であり、活発なディスカッションが行われた。

3. 健やか親子 21 の中間評価に関する調査および解析

「健やか親子 21」の推進にはその各指標の達成状況について定期的な評価が重要である。健やか親子 21」の第 2 回中間評価の年である平成 21 年に、全国約 140 市区町村で、3、4 か月・1 歳 6 か月・3 歳の児を対象に、子どもや親の心身の健康状態、生活習慣等についての調査を行い、「健やか親子 21」策定時、第 1 回中間評価時と比較し、総合的に解析して健やか親子 21 検討委員会の資料を作成した。また、これらのデータを自治体の取組と突合しての解析、他の指標との関連など詳細に解析し、母子保健施策の効果を検討した。

3-1) 「健やか親子 21」の中間評価に関する研究 ～乳幼児健康診査を受診した児を対象とした調査より～

「健やか親子 21」の評価指標の直近値を調査し、策定時のベースライン値および平成 17 年の第 1 回中間評価の際の値と比較を行うことを目的とし、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）を受診した児に対して、子どもや

親の心身の健康状態、生活習慣などについての自記式調査を行った。調査への協力が得られたのは 138 市区町村であった。調査期間中の乳幼児健康診査の受診者数から、3、4 ヶ月健診で 5,500 人、1 歳 6 ヶ月健診で 8,311 人、3 歳児健診で 7,597 人の回答を得た。2005 年度の第 1 回中間評価時の数値と比較して改善していた項目は、妊娠・出産について満足している者の割合、母性健康管理指導事項連絡カードを知っている妊婦の割合、出産後 1 ヶ月時の母乳育児の割合、妊娠中の喫煙率、育児期間中の両親の自宅での喫煙率、妊娠中の飲酒率、6 ヶ月までに BCG 接種を終了している者の割合、1 歳 6 ヶ月までに三種混合・麻しんの予防接種を終了している者の割合、事故防止対策を実施している家庭の割合、乳幼児のいる家庭で風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合、心肺蘇生法を知っている親の割合、乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合、子育てに自信が持てない母親の割合、子どもを虐待していると思う親の割合、育児に参加する父親の割合、子どもと一緒に遊ぶ父親の割合、乳幼児の健康診査に満足している者の割合であった。悪化していた、または、変わらなかった項目は、かかりつけの小児科医を持つ親の割合、休日・夜間の小児救急医療機関を知っている親の割合、ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合、育児について相談相手のいる母親の割合であった。

3-2) 「健やか親子 21」の中間評価に関する研究 ～自治体の取り組み状況に関する実態調査より～

「健やか親子 21」の評価指標の直近値を調査し、策定時のベースライン値および平成 17 年度の第 1 回中間評価の際の値と比較を行うことを目的として、全国の都道府県、政令市・特別区(保健所政令市を含む)、市町村に対して、「健やか親子 21」の取り組み状況に関する実態調査を行った。「健やか親子 21」の指標のうち、第 1 回中間評価時の数値と比較して改善していた項目は、思春期外来の数、食育の取組を推進している地方公共団体の割合、初期、二次、三次の小児救急医療体制が整備されている都道府県の割合、院内学級・遊戯室を持つ小児病棟の割合、慢性疾患児等の在宅医療の支援体制が整備されている市町村の割合、育児支援に重点をおいた乳幼児健康診査を行っている自治体の割合、子どもの心の専門的な診療ができる医師がいる児童相談所の割合であった。悪化していたまたは変わらなかった項目は、思春期保健対策に取り組んでいる地方公共団体の割合、事故防止対策を実施している市町村の割合、周産期医療施設から退院したハイリスク児へのフォロー体制が確立している保健所の割合、育児不安・虐待親のグループの活動の支援を実施している保健所の割合であった。

3-3) 市区町村における母子保健対策の取り組み状況と「健やか親子 21」評価指標の変化に関する研究

平成 17 年度と 21 年度の「健やか親子 21」中間評価の際に実施された調査データを用い、市区町村における「健やか親子 21」

の取り組み状況と評価指標の変化との関連について明らかにすることを目的として、「健やか親子 21」の課題のうち、「課題 2：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」・「課題 3：小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」・「課題 4：子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」に関する各市区町村における平成 18 年度以降の取り組み状況と、乳幼児健診受診児調査から得られた関連評価指標の値の 17 年度から 21 年度にかけての変化率を群ごとに検討した。分散分析の結果、課題 2、課題 3、課題 4 に関する評価指標の変化と、市区町村取り組みの充実の間に有意な関連は認められなかった。今後は他の交絡因子を考慮した検討が必要である。

3-4) 出生数の変化に関連する因子の検討

二次医療圏における分娩取り扱い施設の状況と出生数の変化との関連について明らかにすることを目的として分析を行った。

人口動態調査より平成 16 年と 21 年の出生数、医療施設調査より平成 17 年と 20 年の分娩取り扱い施設数を収集し、二次医療圏ごとの変化をみた。平成 16 年は分娩取り扱い施設が全くない 2 次医療圏は 1 地域であったが、平成 20 年では 6 地域であった。平成 17 年から 20 年の 3 年間で、約 5 割の 2 次医療圏において、分娩取り扱い施設が減少していた。出生数の変化に関連する因子を検討するために、重回帰分析を行った結果、可住地面積 1 キロ平方メートル当たり分娩取り扱い施設数、高齢化率、都道府県における「産科医師、助産師の確保・育成」の取り組みの有無に関連があることが明

らかとなった。

3-5) 「EPDS による産後うつ頻度の把握に関する研究」

エジンバラ産後うつ質問紙票 (EPDS) を用いてスクリーニングを導入している全国の都道府県 (保健所)、及び市区町村に対して調査依頼を行い、386 の都道府県 (保健所)、及び市区町村から EPDS スクリーニング実施結果に関するデータを収集した。データを集計した結果、産後うつ病の発生率は 10.3%であることが示された。健やか親子 21 の主要課題 2「妊娠出産に関する安全と快適さの確保と不妊への支援」の 3「産後うつ病の発生率」におけるベースライン値を把握した平成 14 年度からみると、その指標は、13.9%、12.8%、10.3%と着実な減少傾向がみられた。

3-6) 思春期やせ症の発生頻度に関する研究

平成 21 年秋に思春期やせ症 (anorexia nervosa、以下 AN) に関する全国頻度調査を実施した。分析対象は全国 8 地域 1985 名であった。不健康やせおよび思春期やせ症の頻度分析を実施し、それぞれの判断基準には、前回 (平成 17 年度調査) 同様に成長曲線を用いた判定基準を用いた。その際、大量の対象者を同時に判断する必要性を考慮して、極力、目視を用いない明確な数値基準の導入を試みた。頻度分析の結果、不健康やせは増加傾向と低年齢化が確認された。思春期やせ症に関しては 1.01%と前回調査とほぼ同水準であった。判断基準の検討に関しては、概ね受け入れられる基準であった。全国規模での頻度観測を継続していくためには、明確な判定基準を確立

するための継続的な検討が必要である。

3-7) 妊娠から育児期の喫煙に関する研究 4 か月児健診時調査の結果

本研究の目的は、妊娠期から育児期の喫煙行動の関連因子をコホート研究によって明らかにし、再喫煙防止や禁煙継続の支援のあり方を検討することである。T 市の 4 か月児健診対象者に対し調査を行った。106 名の対象者に対し、70 名の有効回答を分析対象とした。うち妊娠届出時から児の 4 か月児健診時まで追跡調査ができたのは 28 名であった。その結果、1)4 か月児健診時の喫煙率は 14.3%であった。2)妊娠中の喫煙率は 22.8%と高かった。3)4 か月児健診時の加濃式社会的ニコチン依存度質問票 (KTSND) は 30 点満点中、正常範囲である 0~9 点以下が 17 名 (24.3%)、10 点~19 点が 44 名 (62.9%)、20 点以上は 5 名 (7.1%)、不明は 4 名 (5.7%)であり、最高得点は 22 点であった。タバコへの心理的依存(認知のゆがみ)を示す 10 点以上の者が 7 割を占めていた。4)喫煙歴の有無別にみた KTSND は、「タバコにはストレスを解消する作用がある」の項目で、喫煙歴あり群が有意に高かった($p<0.05$)。5) 喫煙歴のある対象者 31 名のファーガストローム式ニコチン依存度テスト (FTND) は平均得点 4.4(標準偏差 1.9)、0 点が 2 名 (6.9%)、1~3 点の軽度依存が 7 名 (24.1%)、4~6 点の中等度依存が 19 名 (65.5%)、7 点以上の高度依存が 1 名 (3.4%)であり、中等度依存を示す者が多かった。タバコ依存スクリーニングテスト (TDS) は平均得点 5.4(標準偏差 2.5)であった。4 点以下が 37 名 (48.1%)、ニコチン依存症の目安となる 5 点以上が 40 名 (51.9%)であった。FTND、

TDS 共に喫煙経験者のニコチン依存の平均値は高くはないが、個人差があることがわかった。6)妊娠届出時から4か月児健診時まで追跡できた28名のKTSNDは育児期に上昇しており、育児期は妊娠期に比べタバコに対し寛容になる傾向がみられた。

3-8) 特別支援学校における特定行為に関する研究 ～全国の特別支援学校へのアンケート調査の結果～

全国の特別支援学校における特定行為について、特定行為を必要とする児童生徒の状況とともに、特定行為の現状、特定行為に関する研修について、特定行為の今後、特定行為を教員が実施する際の不安感および期待感について明らかにすることを目的とした。

全国の特別支援学校 1,110 校を対象とし、594 校から有効な回答を得た。得られたデータについて分析した結果、次のことが明らかになった。1) 医療的ケアコーディネーターを配置し、特定行為に関する取組を実施している学校があった。2) 特定行為を必要とする児童生徒が在籍している学校は 55.9%であった。3) 特定行為を実施している学校のうち、看護師が特定行為を実施している割合が 92.4%、教員が実施している割合は 44.0%であった。4) 教員が今後特定行為に関する研修を受講する予定は、研修を受講しない学校が 54.9%であった。5) 今後、教員が特定行為を実施する予定は、実施しないが 54.7%であった。また、実施する予定であるは、19.9%であった。6) 教員が特定行為を実施するにあたっての不安感は、特定行為を不安と感じている不安群が 64.1%であった。7) 教員が特定行為を実施するにあたっての期待

感は、どちらでもないとする中間群が 42.8%、期待感あり群が 24.6%であった。平成 24 年度の社会福祉および介護福祉法の一部改正に伴い、特別支援学校教員も制度上実施することが可能となり、医療的ケアも特定行為として限定された医療行為となったが、その限定された医療行為に対しても学校としては消極的であることが分かった。

C. 考察

1. 静岡県、宮崎県、山梨県の7保健所26市町村において、母子保健情報活用システムのモデル事業を行った。本モデル事業において、「気になる親子」を支援するための項目として採用した「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」「どのようなお子さんですか」「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」は相互に関連があり、また、他の項目とも関連があることが明らかとなり、子育て支援の面から有用な項目であることが示唆された。この3項目は、乳幼児健診の共通の問診項目とすべきと考える。これらを含めて、乳幼児健診における共通項目を設定し、全国共通の問診票のコア項目を設定することによって、母子保健活動における現状把握、企画立案、評価を全国比較、地域差の観点から行うことができる。
2. 平成17年度より愛知県内の研究協力者とともに実践的に検討してきた乳幼児健診で得られる個別データを利活用する情報システムを、県内の乳幼児健診の情報を管理するシステムとして実用化することができた。平成24年度からは保健所でのデータ集積による分析・還元が行われる。市町村、保健所、県それぞれのニーズに応じた利活用が実践されるよう、今後も関係者と協力し取り組みを続け

ていきたい。

3. 乳幼児健診を小児保健協会で一元的に実施している沖縄県独自の体制を利用し、協会の検討委員会で健診結果の利活用の方策について検討した。また県が設定した追加項目について保健所に提供し市町村と検討会を試行的に実施した。このようなデータ活用は他の自治体ではほとんど見られず、貴重なデータである一方で、健診データの縦断的な分析、保健所が乳幼児健診全般の検討に関与する体制を確立することが課題である。

4. 平成 21 年に実施した地域保健と幼児通園施設への質問紙調査、22 年に実施した地域保健側への連携に関する事例聞き取り調査、23 年に実施した保育所・幼稚園の保育士・幼稚園教諭に地域保健との連携状況や連携に期待することなどについて聞き取り調査の結果をもとに、両者の連携状況の質を評価するための項目を抽出し、保育所・幼稚園側 27 項目、市町村側 31 項目、計 58 項目からなる評価指標を作成した。連携状況評価シートの精選並びに妥当性の検討は今後の課題である。

5. 健やか親子 21 公式ホームページは、10 年間のあゆみとして約 75 万件のアクセス数を得た。10 年間に渡って構築された本ホームページの内容を見直し、利便性を再確認した。日本の社会において、インターネットで「検索」することが当たり前となっている昨今、東日本大震災後に通常の 2.5 倍のアクセスがあったことから、この「健やか親子 21 公式ホームページ」が、母子保健における主要なツールとなることが期待され、さらに、どのような情報を提供すべきか、ここから発信される情報の信頼性はどの程度かを何らかの方法で検討する必要がある。

6. 健やか親子 21 の第 2 回中間評価に関する調査（138 市町村における 3・4 カ月児 5500 人、1 歳 6 カ月児 8311 人、3 歳児 7597 人の調査、および全市町村（回収率 96%）、全都道府県（回収率 100%）の調査）及び解析を行い、健やか親子 21 の指標について第 2 回目の中間評価表を作成した。設定された 67 指標（72 項目）の指標のうち、第 1 回中間評価（2005 年）と比べて、改善は 70.8%（51 項目）、悪化は 19.4%（14 項目）であった。解析結果は「健やか親子 21 の評価等に関する検討会」に提出し、そこでの議論、および第 2 回中間評価報告書の資料となった。一方で、指標の変遷に関わる要因を必ずしも明らかではなく、この点を検討する必要がある。

7. 市区町村における母子保健対策の取り組み状況と「健やか親子 21」評価指標の変化についての分析では、市区町村の取り組みと過去 4 年間の指標の変化との間に統計的な有意な関連は認められなかったが、地域ごとに異なる交絡因子がある可能性が示唆された。これを検討するには地域ごとの詳細な検討が必要である。

8. 二次医療圏における分娩取り扱い施設の状況と出生数の変化との関連について検討した。平成 17 年の都道府県における「産科医師、助産師の確保・育成」の取り組みの有無、可住地面積 1 キロ平方メートル当たり分娩取り扱い施設数、高齢化率が、平成 16 年から 21 年の出生数の変化率と関連があることが明らかとなった。出生数の減少対策には、地域における分娩取り扱い施設の確保とそれに向けた取り組みが重要であると考えられる。このような分析を他の母子保健課題について検討したい。

D. 結論

1. 乳幼児健診時の問診項目として、「気になる親子」を支援するための項目として採用した「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」「どのようなお子さんですか」「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」は子育て支援の面から有用な項目であることが示唆された。
2. 愛知県では乳幼児健診で得られる個別データを利活用する情報システムを、県内の乳幼児健診の情報を管理するシステムとして実用化することができた。
3. 沖縄県独自の体制を利用し、協会の検討委員会で健診結果の利活用の方策として、健診データの縦断的な分析、保健所が乳幼児健診全般の検討に関与する体制を確立する必要がある。
4. 地域保健と幼児通園施設の連携状況の質を評価するための項目を抽出し、保育所・幼稚園側 27 項目、市町村側 31 項目、計 58 項目からなる評価指標を作成した。
5. 健やか親子 21 公式ホームページは、10 年間のあゆみとして約 75 万件のアクセス数を得た。10 年間に渡って構築された本ホームページの内容を見直し、利便性を再確認した。東日本大震災後に通常の 2.5 倍のアクセスがあったことから、この「健やか親子 21 公式ホームページ」が、母子保健における主要なツールとなった。
6. 健やか親子 21 の第 2 回中間評価に関する調査の調査) 及び解析を行い、健やか親子 21 の指標について第 2 回目の中間評価表を作成した。設定された 67 指標 (72 項目) の指標のうち、第 1 回中間評価(2005 年)と比べて、改善は 70.8% (51 項目)、悪化は 19.4% (14

項目)であった。解析結果は「健やか親子 21 の評価等に関する検討会」に提出し、そこでの議論、および第 2 回中間評価報告書の資料となった。

7. 市区町村における母子保健対策の取り組み状況と「健やか親子 21」評価指標の変化についての分析では、市区町村の取り組みと過去 4 年間の指標の変化との間に統計的な有意な関連は認められなかったが、地域ごとに異なる交絡因子がある可能性が示唆された。
8. 二次医療圏における分娩取り扱い施設の状況と出生数の変化との関連について検討した。平成 17 年の都道府県における「産科医師、助産師の確保・育成」の取り組みの有無、可住地面積 1 キロ平方メートル当たり分娩取り扱い施設数、高齢化率が、平成 16 年から 21 年の出生数の変化率と関連があることが明らかとなった。

E. 研究発表

1. 論文発表

- 原田正平, 衛藤隆: 子どもをタバコの害から守る小児保健医療関係者の活動. チャイルドヘルス、2009・12 巻 2 号 (118-123)
- 原田正平: 子どもをタバコの害から守るための小児保健医療者の役割. 日本小児科医会会報、2009・38 号 (121-123)
- 原田正平: 子どもをタバコの害から守るための提言. 小児歯科臨床、2009・14 巻 11 号 (12-19)
- 原田正平: 妊婦の喫煙と新生児への影響. Topics in Atopy、2009・8 巻 1 号 (4-8)
- 中川恒夫, 安次嶺馨, 加治正行, 高橋裕子, 原田正平: タバコと赤ちゃん/周産期医療従事者の役割. 日本未熟児新生児学雑誌、

2009・21 卷 2 号 (27-35)

■ Nakamura Y, Yashiro M, Ae R, Chihara I, Sadakane A, Aoyama Y, Kotani K, Uehara R, Harada S. Characteristics and validity of a web-based Kawasaki disease surveillance system in Japan: J Epidemiol. 2010・20(6) (429-32)

■ Sato Y, Warabisako E, Yokokawa H, Harada S, et al. High cardiovascular risk factors among obese children in an urban area of Japan: Obesity Research & Clinical Practice, 2010・4(4) (e333-e337)

■ 荒木田美香子、佐藤潤、青柳美樹、山下留理子、臺有桂、津島ひろ江：幼児持つ母親の幼稚園及び保育所の選択条件に関する調査－看護師・養護教諭の配置の影響－.小児保健研究. 69 (4) : 525-533.2010

■ 原田正平：現代社会の抱える問題と子どもへの影響 喫煙. 小児内科、2011・43 卷 5 号 (854-858)

■ 原田正平：子どもをタバコの害から守るためのアジア・太平洋地域での小児科医の連携. 小児科臨床、2011・64 卷 9 号 (1975-1978)

■ 荒木田美香子、奥野裕子：家族支援の必要性とこれからの課題－発達障害児を持つ家族への支援を中心として.保健の科学. 53 (5) : 313-316.2011

■ 山崎嘉久：乳幼児健診における新しい評価の視点 ～子育て支援と発達支援 愛知県小児科医会報 : 93 : 2011 年

■ Kanoh M, Kaneita Y, Hara M, Harada S, Gon Y, Kanamaru H, Ohida T : Longitudinal study of parental smoking habits and development of asthma in early childhood . : Prev Med 、 2012 Jan 1;54(1):94-6.

■ 山崎嘉久：乳幼児健診における子育て支援と発達支援における医師の役割 愛知県小児科医会報 : 95 : 2012 年

■ 山崎嘉久：乳幼児健診における新しい評価の視点 日本小児科医会会報 : 31 : 2012

■ 山中龍宏：子どもの傷害予防に必要な活動とは。からだの科学 272 号 : 136-142, 2012

2. 学会発表

■ 荒木田美香子、山下留理子、津島ひろ江：保育園看護師が行う家族支援.日本家族看護学会.第 16 回学術集会講演集. p 169.2009

■ 磯貝恵美他：親子の社会的健康度に着目した乳幼児健診問診項目の活用についての研究・第 55 回東海公衆衛生学会・2009 年 7 月・名古屋市

■ 原田正平：母子保健情報（乳幼児検診）と医療情報の連結について. 日本外来小児科学会 第 9 回園・学校保健勉強会、御殿場市、2009 年 8 月

■ 山崎嘉久他：乳幼児健診における子育て支援の必要度を判定する区分に関する一考察・第 56 回日本小児保健学会・2009 年 9 月・大阪市

■ 佐藤潤、荒木田美香子、綾部明江、臺有桂、山下留理子：看護職の配置が母親の幼児通園施設（保育園・幼稚園）の選好条件に影響を与えるか？第 68 回日本公衆衛生学会. 2009 年 10 月、奈良市

■ 荒木田美香子、佐藤潤、綾部明江、臺由佳、山下留理子：幼児通園施設(保育園・幼稚園)の母親への健康情報提供機能に関する検討. 第 68 回日本公衆衛生学会. 2009 年 10 月、奈良市

■ 山崎嘉久他：乳幼児健診で得られる情報の活用～健診現場のニーズについて. 第 68 回日本公衆衛生学会. 2009 年 10 月、奈良市

- 加藤恵子：母子保健情報の収集・利活用に関する取り組みについて．第 68 回日本公衆衛生学会自由集会「知ろう・語ろう・考えよう！」一歩先行く健やか親子 21 第 9 回．2009 年 10 月、奈良市
- 松田由佳：母子保健情報システムを活用してみて．第 68 回日本公衆衛生学会自由集会「知ろう・語ろう・考えよう！」一歩先行く健やか親子 21 第 9 回．2009 年 10 月、奈良市
- 山崎嘉久他：新しい判定項目「子育て支援の必要性」の試行について・平成 21 年度愛知県公衆衛生研究会・2010 年 1 月・東浦町
- 原田正平、水野晴夫、加藤忠明：医療情報ウェブサイトを利用した先天性甲状腺機能低下症保護者向け講演会の試み．第 113 回日本小児科学会学術集会、盛岡市、平成 22 年 4 月
- 原田正平、加藤忠明、岡本侑子、他：フェニルケトン尿症情報を加えた医療情報提供ウェブサイトの利活用状況の解析．第 37 回日本マス・スクリーニング学会、横浜市、平成 22 年 8 月
- 山崎嘉久他：乳幼児健診における子育て支援の必要度の評価の試み・第 57 回日本小児保健学会・2010 年 9 月・新潟市
- 原田正平：医療情報提供ウェブサイトへのアクセス状況からみた先天性甲状腺機能低下症診療の地域差について．第 44 回日本小児内分泌学会学術集会、大阪市、平成 22 年 10 月
- 原田正平、岡本侑子、斎藤由美子、呉繁夫、坂本修、大浦敏博、小松祥子：複数疾患対応可能な医療情報提供ウェブサイトへのフェニルケトン尿症情報掲載までの経緯．第 52 回日本先天代謝異常学会総会、大阪市、平成 22 年 10 月
- 山中龍宏、北村光司、本村陽一、西田佳史：傷害情報を予防に結びつける．日児誌 115:422, 2011
- 田中太一郎、永井亜貴子、松浦賢長、山崎嘉久、尾島俊之、玉腰浩司、市川香織、荒木田美香子、山縣然太朗：母子保健事業と健やか親子 21 評価指標の変化（第 1 報）．第 69 回日本公衆衛生総会．2010 年 10 月、千代田区
- 永井亜貴子、田中太一郎、松浦賢長、山崎嘉久、尾島俊之、玉腰浩司、市川香織、荒木田美香子、山縣然太朗：母子保健事業と健やか親子 21 評価指標の変化～子どもの虐待、育児不安～．第 69 回日本公衆衛生総会．2010 年 10 月、千代田区
- 荒木田美香子：気になる子どもと家族のサポート 発達障害児支援システムと連携のあり方 地域と保育園・幼稚園、学校との連携による気になる子どもと家族のサポート第 70 回日本公衆衛生学会シンポジウム．p 64.2011 年
- 原田正平：医療情報提供サイトのアンケート機能を用いた先天性甲状腺機能低下症患者への告知に関する調査．第 84 回日本内分泌学会学術総会、神戸市、2012 年 4 月
- Shohei Harada: Activities in Japan: The Joint Committee To Protect Children from Tobacco Hazards. The 7th Congress of Asian Society for Pediatric Research, PAS Topic Symposium “Global Tobacco Control and Child Survival”, Denver, USA, May, 2011
- 浅井洋代他：新しい乳幼児健康診査の結果集積における母子保健情報データシステムの運用について・第 57 回東海公衆衛生学会．2011 年 7 月、東浦町
- 山崎嘉久：乳幼児健診における情報の利活用に関する検討．第 114 日本小児科学会学術集

会、2011年8月、東京都

■ A Nagai, T Tanaka, K Matsuura, Y Yamazaki, T Ojima, K Tamakoshi, M Arakida, K Ichikawa, Z Yamagata: Relationship between pregnancy or childbirth satisfaction and willingness for subsequent pregnancy in Japan. IEA World Congress of Epidemiology. August 7-11, 2011. Edinburgh, Scotland

■ 山崎嘉久: 乳幼児健診からつなげる支援～子育て支援の必要性の判定を用いて・第70回日本公衆衛生学会 シンポジウム「気になる子どもと家族のサポートー発達障害児支援システムと連携のあり方ー」. 2011年10月、秋田市

■ 原田正平、矢作尚久、仲宗根正、山縣然太郎: タブレット型端末を導入した沖縄県乳幼児健診システム構築の検討. 第70回日本公衆衛生学会総会、秋田市、平成23年10月

■ 稲岡一考、渡辺倫子、鈴木恵美子、原田正平: 災害時の新生児スクリーニング事業のための情報交換システムの確立, 第38回日本マス・スクリーニング学会学術集会 シンポジウム I 「大震災緊急シンポジウム」, 福井市, 2011年10月

■ 原田正平, 横谷 進, 皆川真規: 東日本大震災に伴う甲状腺ホルモン薬生産停止後の安定供給への取り組み, 第54回日本甲状腺学会学術集会, 大阪市, 2011年11月

■ 原田正平: 東日本大震災後のインターネットを利用した医療情報提供の有用性の検討, 第54回日本甲状腺学会学術集会, 大阪市, 2011年11月

■ 荒木田美香子. 教師を対象としたペアレントトレーニング研修の試み. 第58回日本学校保健学会. 2011年11月

■ 荒木田美香子、山下留理子、青柳美樹: 市町

村・保健所の持つ母子保健情報の関連機関への情報提供の課題と促進要因の検討. 第31回日本看護科学学会学術集会. 2011年12月

■ 永井亜貴子、田中太一郎、松浦賢長、山崎嘉久、尾島俊之、玉腰浩司、市川香織、荒木田美香子、山縣然太郎: 出生数の変化に関連する因子の検討. 第22回日本疫学会学術総会. 2012年1月、千代田区

■ 浅井洋代他: 母子保健情報の利活用～新しい乳幼児健康診査における個別データ集積システムの構築について・平成23年度愛知県小児保健協会総会兼学術集会・2012年2月、大府市

F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

母子保健情報利活用システムモデル事業に関する研究

研究協力者	永井 亜貴子	(社会福祉法人 恩賜財団 母子愛育会/ 山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座)
研究協力者	田中 太一郎	(東邦大学医学部衛生学)
研究分担者	荒木田 美香子	(国際医療福祉大学小田原保健医療学部)
研究分担者	尾島 俊之	(浜松医科大学医学部健康社会医学)
研究分担者	仲宗根 正	(沖縄県宮古福祉保健所)
研究分担者	松浦 賢長	(福岡県立大学看護学部)
研究分担者	古屋 好美	(山梨県中北保健福祉事務所)
研究分担者	山崎 嘉久	(あいち小児保健医療総合センター)
研究代表者	山縣 然太郎	(山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座)

市町村の乳幼児健診の情報を入力（電子化）し、そのデータを保健所が主体となって分析し、各市町村における経年変化や市町村間の比較を行い、各市町村に還元するという母子保健情報利活用システムの実効性をさらに多くの市町村において検証し、普及を図ることを目的として、新たなモデル地区（7保健所 26市町村）において、モデル事業を実施した。モデル事業の実施に当たって、特に子どもの育てにくさ、育児不安、虐待に関する「気になる親子」と子育て支援に視点をおき、乳幼児健診において共通で調査することが望ましいと考えられる共通の健診・問診項目を作成し、それらの調査項目を用いてモデル事業を実施した。

静岡県、宮崎県、山梨県の7保健所 26市町村において、乳幼児健診において共通の健診・問診項目を用いて調査を行い、データを電子化・集積し、市町村に還元するという仕組みを実際に行うことができた。

本モデル事業において、「気になる親子」を支援するための項目として採用した「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」「どのようなお子さんですか」「子どもを虐待しているのではないかと思いますか」は相互に関連があり、また、他の項目とも関連があることが明らかとなり、子育て支援の面から有用な項目であることが示唆された。この3項目は、乳幼児健診の共通の問診項目とすべきと考える。

A. 研究目的

各市町村で実施されている乳幼児健診では、身体計測や診察、問診票等を通じて多くの情報が得られている。それらの情報は健診の場における、受診者親子とのコミュニケーションツールとしては利用されているが、これらの情報を市町村単位や都道府県単位で分析・検討し、

市町村や都道府県の母子保健事業の企画・評価などに利活用するということはあまり行われていない。そこで、本研究班では、参加各市町村で乳幼児健診データを入力（電子化）し、そのデータを保健所が主体となって分析し、各市町村における経年変化や市町村間の比較を行い、各市町村に還元するというモニタリングシ

システムを提案し¹⁾、その実効性の検証を愛知県や山梨県の数市町村で平成17年度から行ってきた^{2~4)}。

また、平成17年度と21年度に実施された「健やか親子21」の中間評価報告書においても、「母子保健情報の収集と利活用に特に配慮することが重要」で、「母子保健事業の企画、実行、評価を適切に行うため、母子保健情報の収集、分析、活用の仕組みを構築する必要がある」とされている⁵⁾⁶⁾。市町村や都道府県が連携としてこの仕組みを構築する際にも、本研究班で提案しているモニタリングシステムは十分、有用である。

そこで、「健やか親子21」の最終評価に向け、全国で活用できる市町村における母子保健統計情報のマーケティング・インフォメーション・システムの構築をめざして、平成22年度までに研究班で開発をした、母子保健情報利活用システムの実効性をさらに多くの市町村において検証し、普及を図ることを目的とした。

また、現在、市町村の乳幼児健診で用いられている問診票は、ほとんどの市町村で統一されておらず、市町村間でのデータの比較が難しい状況にある。モデル事業では、共通の調査項目を用いて調査し、市町村ごとに結果を比較し、さらに市町村へ結果を還元することで、保健所・市町村の母子保健担当者にデータの利活用と共通の項目の有用性について実感してもらうこともモデル事業の目的の一つである。

B. 研究方法

全国から人口規模などをもとに抽出した138市町村に依頼し、現在使用されている乳幼児健診の健診・問診票を収集した。収集した乳幼児健診健診・問診票の項目を研究班員において、精査・検討し、共通で調査することが望ましいと考えられる共通の健診・問診項目と項目

の分析・利活用方法マニュアルを作成した。共通の健診・問診項目は、特に子どもの育てにくさ、育児不安、虐待に関する「気になる親子」と子育て支援に視点をおいて作成し、それらの項目を含む調査票を作成した。調査票は無記名とした。

モデル事業のプロトコルと実施スケジュールを作成し、全国保健所長会や「健やか親子21」公式ホームページを通じて、保健所単位でモデル地区の募集を行い、事業に参加することとなった静岡県、宮崎県、山梨県の7保健所26市町村にてモデル事業を実施した。参加市町村の平成23年6月から平成24年1月に乳幼児健診を受診した児とその保護者を対象として調査を実施した。調査票は研究協力依頼文とともに、参加市町村の乳幼児健診の問診・健診票などの配布方法に応じて、乳幼児健診の前に郵送で送付、または、乳幼児健診当日に配布し、乳幼児健診当日に収集した。調査票の提出を以て、研究への参加に同意したこととした。

調査票のデータは、4市町村はその市町村の担当者が研究班で用意したソフトウェアを用いて電子化（入力）した後、データを研究班に提出してもらい、その他の市町村は記入済みの調査票を研究班に送付し、研究班で電子化を行った。電子化し、集積したデータは、保健所ごとに集計・分析を行い、各保健所とその保健所の管轄市町村の担当者が参加するデータ分析会を開催し、分析結果の還元を行った（図1を参照）。

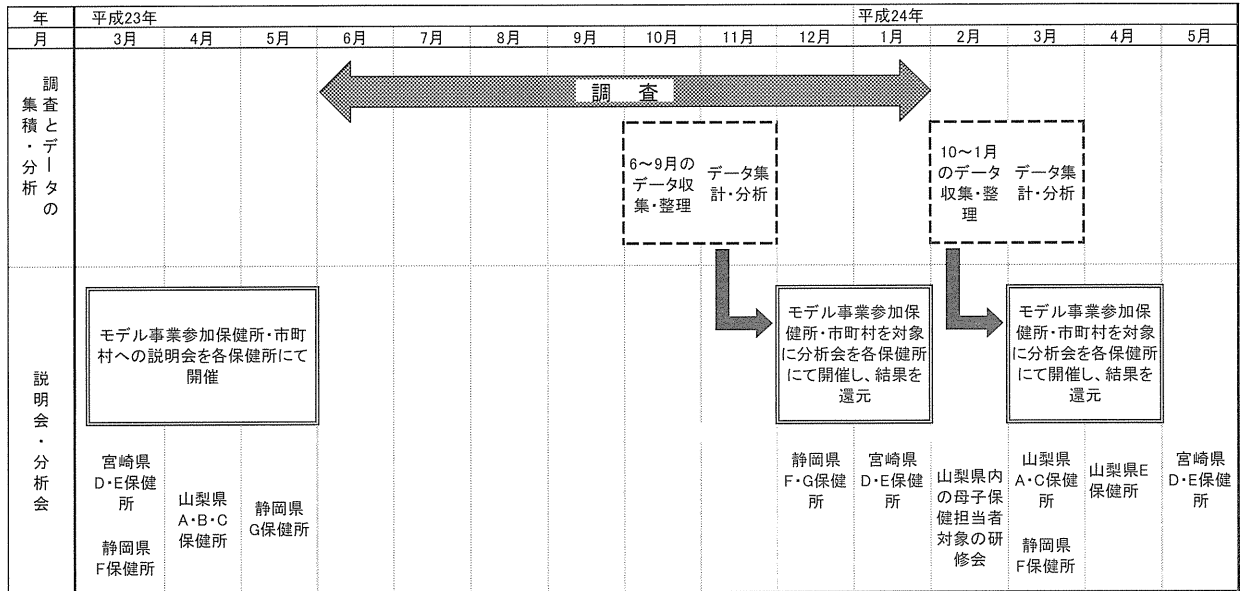


図1 モデル事業の実施スケジュール概要

市町村でのデータの電子化には、平成 22 年度までに研究班で開発したデータベースソフト「母子保健情報システム 市町村版」をモデル事業の調査票に合わせて項目を変更したバージョンを用いた。市町村でのソフトウェアの導入・運用にあたっては、使用方法やエラーなどについてのサポートを行い、追加のマニュアルの作成も行った。また、ソフトウェアの機能や操作性の向上のための改修作業も開発者とともに実施した。

(倫理面への配慮)

調査票は無記名であり、市町村で電子化したデータについても、個人情報を外し匿名化したものを集積した。

本研究の実施にあたっては、山梨大学医学部倫理委員会の承認を得た。

C. 研究結果・考察

モデル事業の実施期間における乳幼児健診の対象者と受診者、調査票の配布数と回収数などの実施状況を表 1 に示した。

表 1 モデル事業の実施状況

	健診対象者数	受診者数	調査票配布数	調査票回収数	調査票回収率
3, 4ヶ月児	1042	1031	1025	962	94.2%
1歳6ヶ月児	2647	257	2646	2429	9 8%
3歳児	2929	2835	2937	2328	8 5%

3, 4ヶ月児については、健診を医療機関に委託している市町村があり、それらの市町村は3, 4ヶ月児については調査を行わなかったため、他の月齢と比較すると3, 4ヶ月児の対象者は少なかった。

「気になる親子」に関する質問項目についての結果を図 2～図 4 に示した。子どもの月齢があがると、母親が子どもとゆったりした気分で過ごせる時間がない、子どもを育てにくい、虐待しているのではないかと思うことがあると回答する者が多くなる傾向がみられ、「健やか親子 21」の中間評価の結果と同様の傾向であった⁵⁾⁶⁾。さらに、「気になる子ども」に関する項目についてクロス集計した結果を図 5, 図 6 に示した。どの月齢においても、「ゆったりとした気分で過ごせる時間がありますか」について「いいえ」とした回答者に子どもを育てに

くいと回答した者の割合が多く、また、「どのようなお子さんですか」について「育てにくい」とした回答者に、「子どもを虐待しているのではないかと思いますか」について「はい」と回答した者の割合が多かった。モデル事業に参加した保健所・市町村を対象に開催した分析会において、市町村の母子保健担当者から、「どのようなお子さんですか」について「どちらともいえない」、「子どもを虐待しているのではないかと思いますか」について「何ともいえない」とした対象者についても、サブクエスションが必要ではないかという意見が出た。「どちらともいえない」などの中間的な選択肢を選んだ対象者に対してのサブクエスションやフォローについては、今後検討する必要があると考えられる。

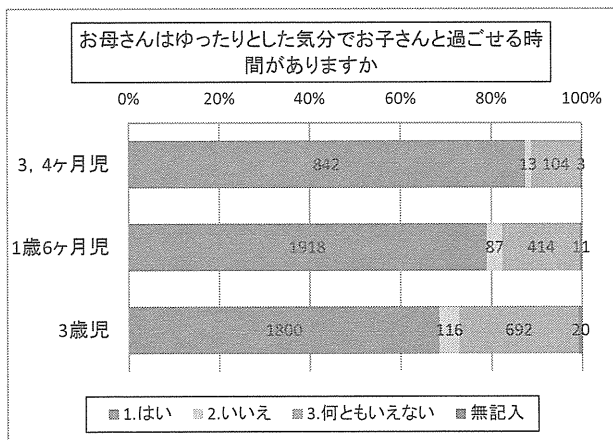


図2 ゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますかについての結果

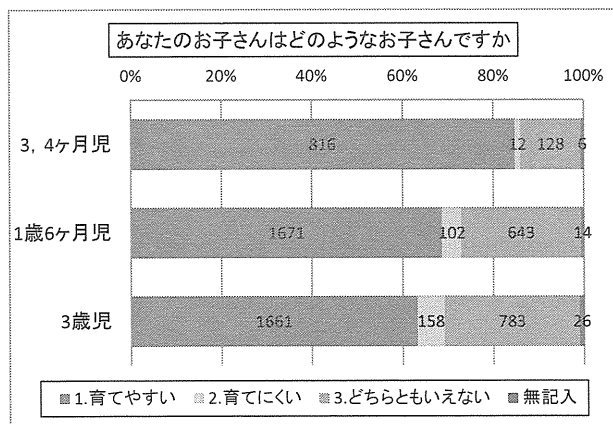


図3 どのようなお子さんですかについての結果

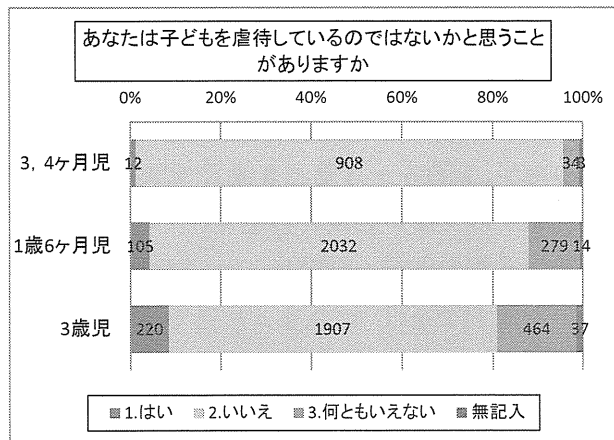


図4 子どもを虐待しているのではないかと思いますかについての結果

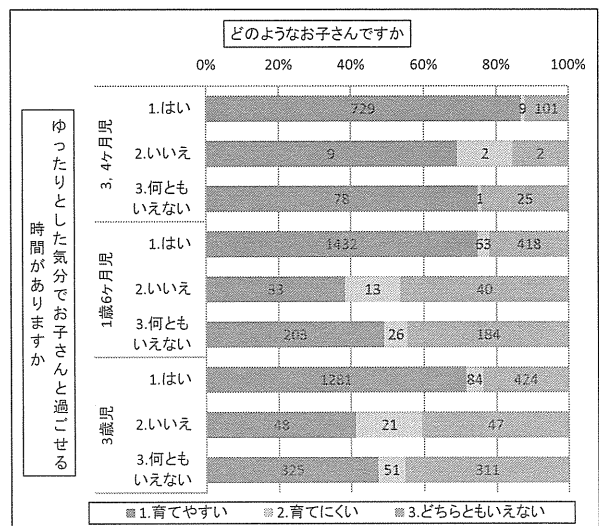


図5 「ゆったりとした気分で過ごせる時間がありますか」と「どのようなお子さんですか」のクロス集計の結果

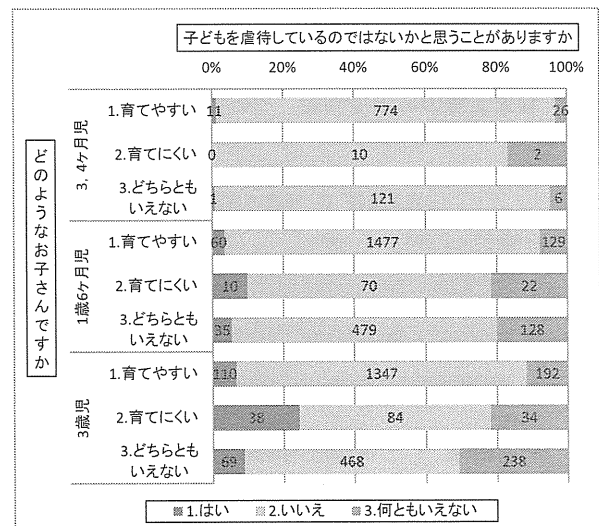


図6 「どのようなお子さんですか」と「子どもを虐待しているのではないかと思いますか」のクロス集計の結果

育児支援の必要度判定についての結果を図7～図10に示した。子の要因（発達）については、3, 4ヶ月児では約9割が支援不要であったが、1歳6ヶ月児と3歳児では3割以上が何らかの支援が必要と判定されていた。育児支援の必要度判定の全項目についてまとめた結果を図11に示した。3, 4ヶ月児では約5割、1歳6ヶ月児と3歳児では約6割がいずれかの項目で要支援と判定されていた。

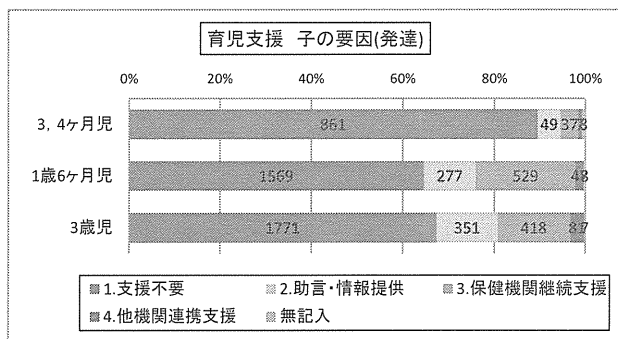


図7 育児支援の必要度判定 子の要因（発達）の結果

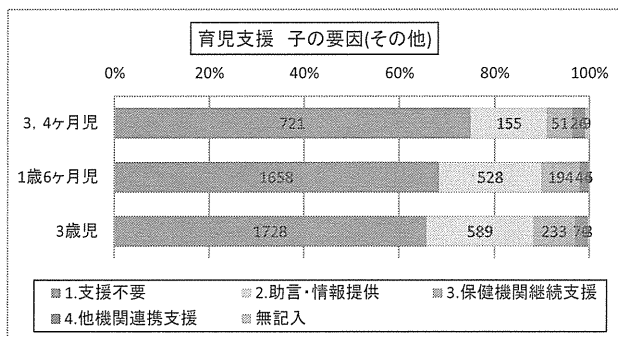


図8 育児支援の必要度判定 子の要因（その他）の結果

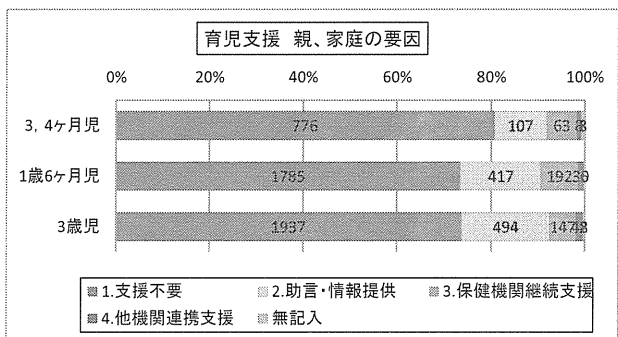


図9 育児支援の必要度判定 親、家庭の要因の結果

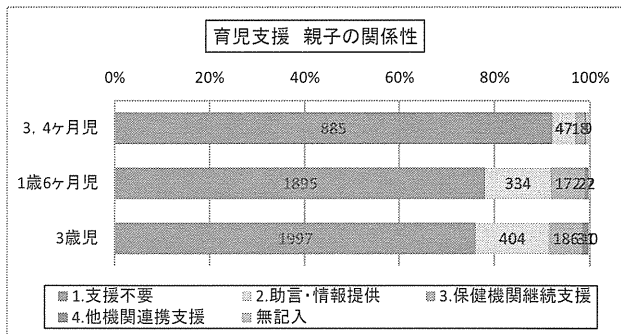


図10 育児支援の必要度判定 親子の関係性の結果

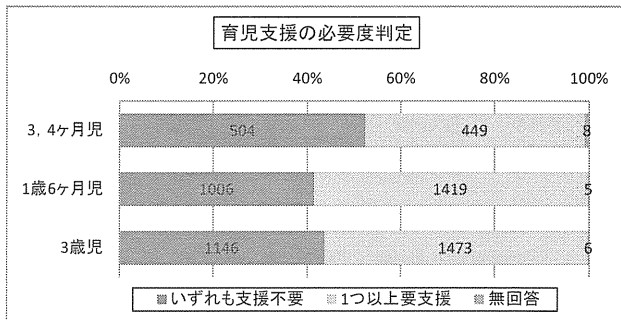


図11 育児支援の必要度判定の結果のまとめ

「気になる親子」に関する項目と育児支援の必要度判定についてクロス集計した結果を図12～図14に示した。「気になる親子」に関するいずれの項目についても、ネガティブな回答をした対象者、「どちらともいえない」などの曖昧な回答をした対象者において、1つ以上が要支援と判定された対象者の割合が多かった。このことから、「気になる親子」に関する項目である「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」「どのようなおこさんですか」「子どもを虐待しているのではないかと思いますか」は、子育て支援の面から見ても有用な調査項目であり、乳幼児健診時に対象者とコミュニケーションを取る際の糸口や健診後のフォローに活かすことができるのではないかと考えられる。

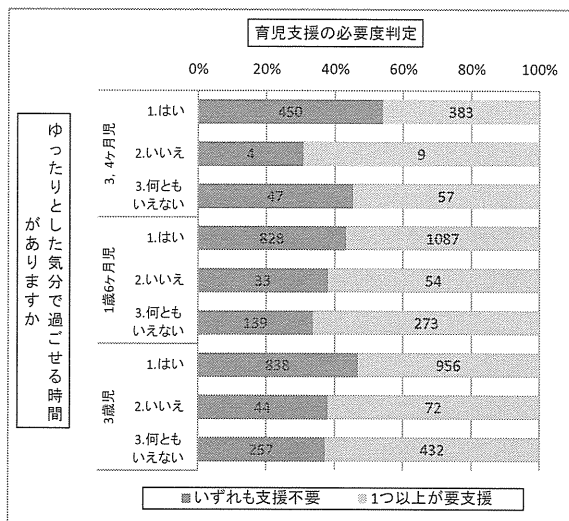


図12 「ゆったりとした気分で過ごせる時間がありますか」と育児支援の必要度判定のクロス集計の結果

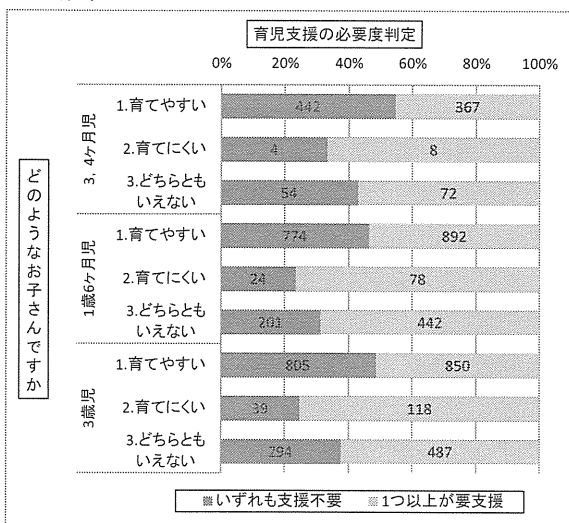


図13 「どのようなお子さんですか」と育児支援の必要度判定のクロス集計の結果

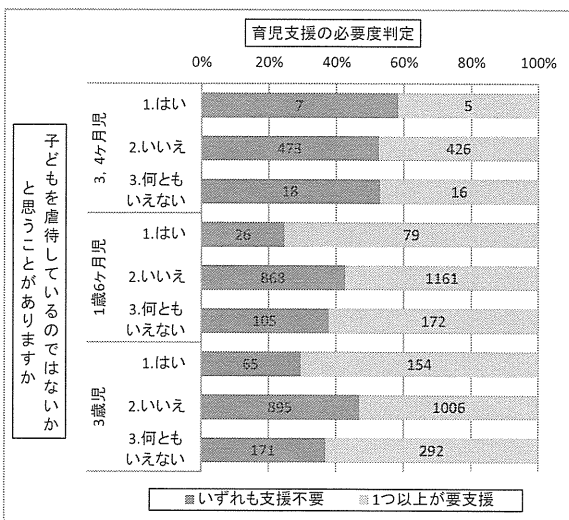


図14 「虐待しているのではないかと思いますか」と育児支援の必要度判定のクロス集計の結果

調査表のデータ入力については、4市町村が自市町村において電子化を行ったが、他の市町村の調査票については研究班で一括して電子化を行った。分析会の際に、自市町村で電子化を行った市町村から、「入力作業に慣れるとあまり時間がかからなくなりスムーズにできた」という感想が聞かれ、入力ソフトの使用のしやすさについては特に問題がないと考えられる。また、入力を行わなかった市町村からも、「共通の調査項目を用いることで市町村間の結果の比較ができ、分析会での他の市町村の担当者との意見交換ができることが有用であることが実感できた」「モデル事業で得られたデータを活用したい」という意見があり、今後も保健所、市町村に対してサポートを行っていく必要があると考えられる。

D. 結論

静岡県、宮崎県、山梨県の7保健所26市町村において、乳幼児健診のデータを電子化し、保健所単位で集計・分析し、分析会において市町村に結果を還元する取り組みである母子保健情報利活用システムのモデル事業を行った。

本モデル事業において、「気になる親子」を支援するための項目として採用した「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」「どのようなお子さんですか」「子どもを虐待しているのではないかと思いますか」は相互に関連があり、また、他の項目とも関連があることが明らかとなり、子育て支援の面から有用な項目であることが示唆された。この3項目は、乳幼児健診の共通の問診項目とすべきと考える。

【参考文献】

1) 松浦賢長、田中太一郎、山崎嘉久、山縣然太朗. 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分担班まとめ。「健やか親子 21 の推進のための情報システム構築および各種情報の利活用に関する研究」平成 17 年度総括・分担研究報告書:P102-106. 2005

2) 山崎嘉久、松浦賢長、田中太一郎、加藤恵子、北野淑恵、山本田鶴子、河合美穂子、竹市由紀子、後藤文枝、柘植由美、北川美香、水野歩美、澤田光江、松田由佳。愛知県知多半島エリアにおける乳幼児健診の個別データ集積システムモデル構築に関する研究。「健やか親子 21 の推進のための情報システム構築および各種情報の利活用に関する研究」平成 18 年度総括・分担研究報告書:P147-155. 2006

3) 山本田鶴子、河合美穂子、竹市由紀子、栗本洋子、加藤基、山崎嘉久、玉腰浩司、和田恵子、田中太一郎。「健やか親子 21 の推進のための情報システム構築および各種情報の利活用に関する研究」平成 18 年度総括・分担研究報告書:P162-166. 2006

4) 田中太一郎、鈴木孝太、山崎嘉久、松浦賢長、尾島俊之、山中龍宏、仲宗根正、葉袋淳子、山縣然太郎。乳幼児健診データを集積・利活用するためのツールの開発及び山梨県 K 保健所管内における母子保健情報モニタリングシステムの構築。「健やか親子 21 を推進するための母子保健情報の利活用および思春期やせ症防止のための学校保健との連携によるシステム構築に関する研究」平成 19 年度 総括・分担研究報告書:P38-42. 2007

5) 「健やか親子 21」推進検討会。「健やか親子 21」中間評価報告書：<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/03/dl/s0316-4a.pdf>. 2006.3

6) 「健やか親子 21」の評価等に関する検討会。「健やか親子 21」第 2 回中間評価報告書：<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0331-13a015.pdf>. 2010.3

E. 研究発表

なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

なし

親と子の健康度調査

- ご記入いただいた調査票は、健診会場で係員にお渡しください。
- この調査で「お子さん」というのは、今回、3か月児健診または4か月児健診を受けられるお子さんのことを指します。また、「お母さん」「お父さん」とは、この「お子さん」の母親、父親である方を指します。

1. お子さんのことについて、お聞きします。

1) このお子さんは何番目のお子さんですか。第4子以降の場合は、カッコ内に第何子かをご記入ください。

1. 第1子 2. 第2子 3. 第3子 4. 第4子以降 ()

2) お子さんの性別をお答えください。 1. 男 2. 女

3) お子さんの生年月日をお答えください。 (平成 年 月 日)

4) お子さんと同居しているおじいちゃんやおばあちゃん(祖父母)はいますか。(いくつ○をつけてもかまいません)

1. 父方の祖父 2. 父方の祖母 3. 母方の祖父
4. 母方の祖母 5. 同居していない

5) 生後1ヵ月時の栄養法はどうでしたか。

1. 母乳 2. 人工乳 3. 混合

6) 現在の主な栄養方法は何ですか。

1. 母乳 2. 人工乳 3. 混合

★次の7～9は、母子健康手帳で確認して、お答えください。

7) 目つきや目の動きがおかしいのではないかと気になりますか。

1. はい 2. いいえ

8) 見えない方向から声をかけてみると、そちらの方を見ようとしますか。

1. はい 2. いいえ

9) BCG接種を済ませましたか。

1. はい 2. いいえ

2. 子育ての状況などについて、お聞きします。

1) お母さんは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。

1. はい 2. いいえ 3. 何ともいえない