

示す。設定画面の「項目名」や「コンボ種別」を変更することで、入力データのフィールド名や入力の際のコンボボックスの内容を変更できるようにになっている。

D. 考察

本研究班では、「乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究班」(山崎班)と共同して、乳幼児健診における全国共通の必須問診項目(乳幼児健診必須問診項目)の検討および提案を行った。さらに、本研究班が平成17年に開発した既存の乳幼児健診データ用簡易データベース(母子保健情報システム)を活用し、前記の共通問診項目用に改修し、市町村版のシステムを作成した。

乳幼児健診必須問診項目は、「健やか親子21(第2次)」の指標をベースに乳幼児健診での必須項目として設定された15の指標、並びに各地方自治体で中間・最終評価の各前年度に調査する4つの指標および下位項目で構成された。これらは、個の状況の把握や保健指導、さらにポピュレーションアプローチとしての健康教育として重要であり、さらに問診結果の市町村の集計値を都道府県が把握し国に報告することによって、市町村や都道府県、国の評価につなげることを可能にするものである。

また、市町村版の乳幼児健診必須問診項目用母子保健情報システムの改修が終了し、この活用により、各市町村が新たな入力システムを導入する必要がなく、無償で電算化の管理ができることも利点となる。さらに次年度には、都道府県・保健所版を開発予定としており、市町村・保健所・都道府県・国の間で情報利活用が促進できる可能性がある。

今後、地方公共団体における保健情報の分析・活用や問診内容等情報の地方公共団体間の

比較などの促進による母子保健情報の収集と利活用を多くの市町村・保健所に広く普及させていく一助となる。

【参考文献】

- 1) 平成25年度厚生労働科学研究補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)研究代表者山崎嘉久. 乳幼児期の健康診査と保健指導に関する標準的な考え方. 2014年3月.
- 2) 主任研究者山縣然太郎. 平成19年度厚生労働科学研究補助金子ども家庭総合研究事業健やか親子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. 2008.

E. 研究発表

1. 論文発表

なし

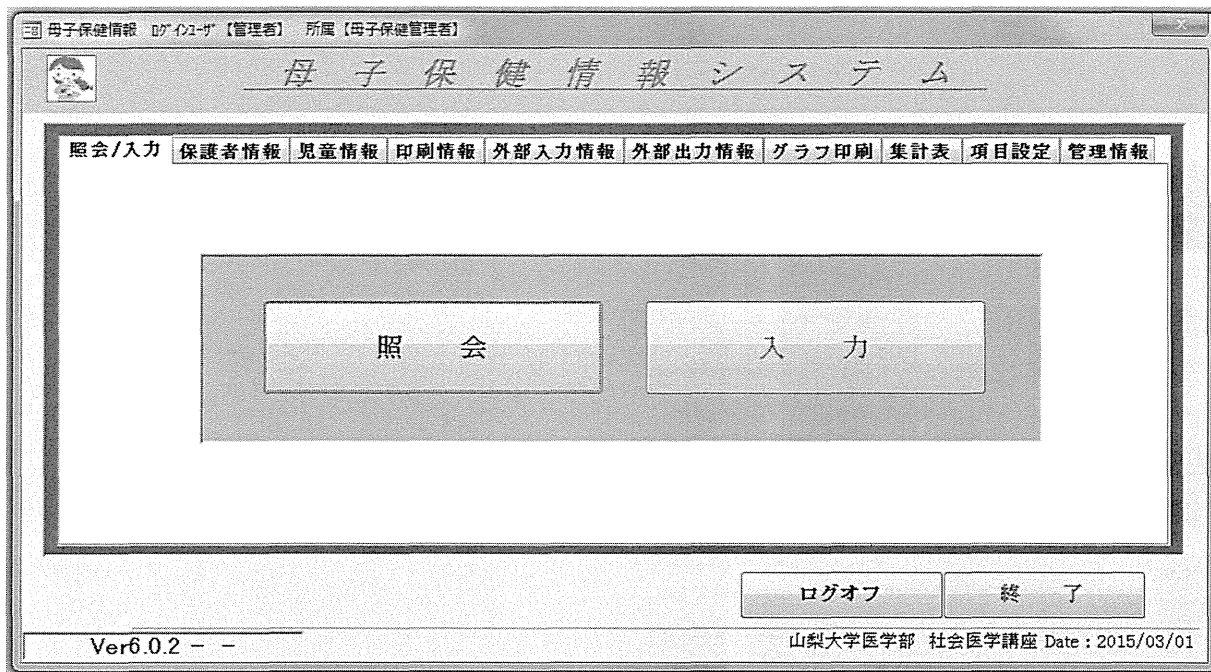
2. 学会発表

なし

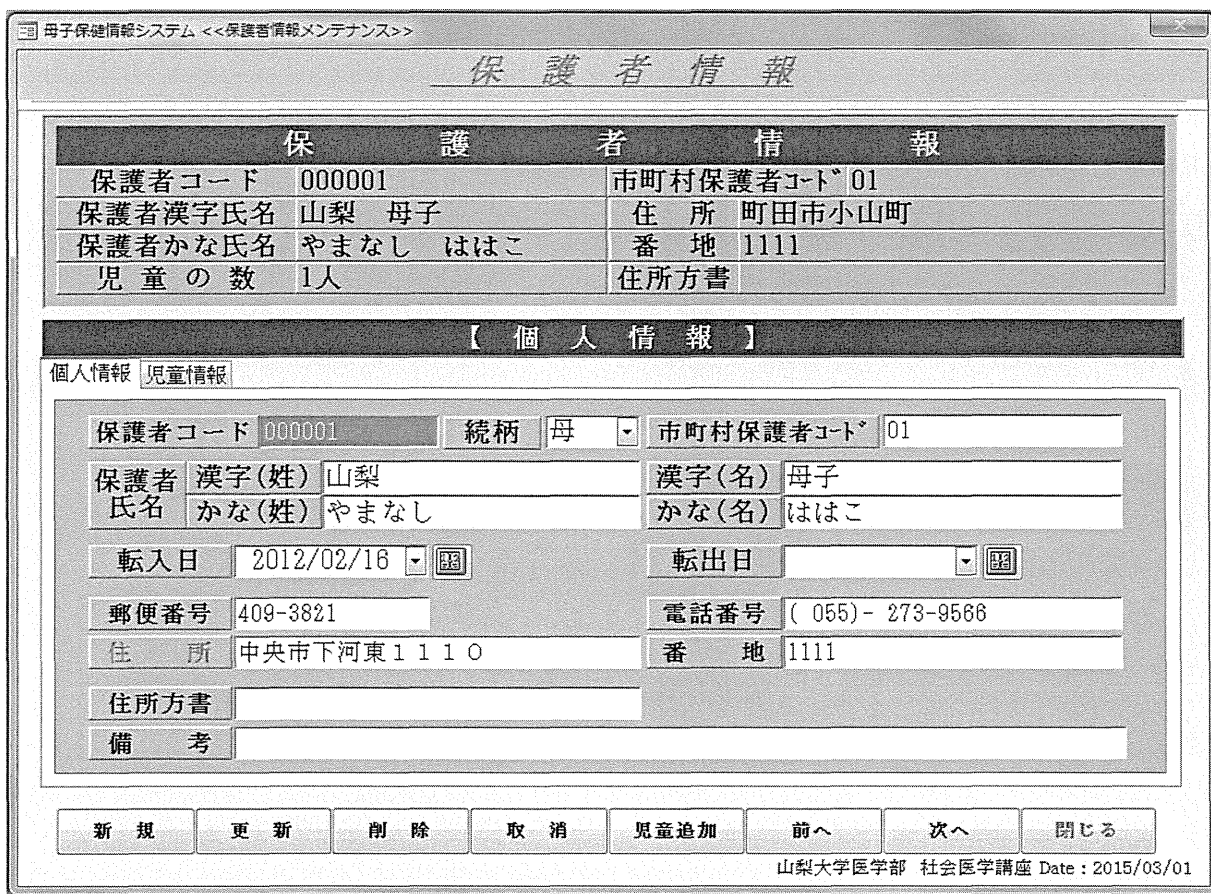
F. 知的財産権の出願・登録状況

なし

<図 1> 母子保健情報システム 保護者情報 メニュー選択画面



<図 2> 保護者情報 新規登録画面



<図3> 乳幼児健診 必須項目 入力画面

母子保健情報システム <<児童情報>>

児童情報

保護者情報登録 保護者コード 000001 保護者クリア 市町村保護者コード 01 母

保護者氏名 山梨 母子 児童の数 1人

保護者住所 町田市小山町1111

【乳幼児健診情報】

個人情報 妊娠届出時情報 乳幼児問診情報 乳幼児健診情報 1歳6ヶ月問診情報 1歳6ヶ月健診情報 3歳児問診情報 3歳児健診情報

児童コード 000001 児童氏名 山梨 太郎 入力年度 2015 年度 2010

健診実施日 2015/02/17 記入者 母 市町村/地区

前の項目へ 次の項目へ

産後、退院してからの1カ月程度、助産師や保健師 いいえ あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じ 時々感じる

妊娠中、あなた（お母さん）は喫煙をしていましたか あり 育てにくさを感じた時に相談先などを知っている いいえ

妊娠中の母親の1日あたりの平均喫煙本数 5 本/日 生後半年から1歳頃までの多くの子どもは、「親の いいえ

現在、あなた（お母さん）は喫煙をしていますか あり この数か月の間に、ご家庭で以下のことがありまし 感情的な言葉で怒鳴る

現在の母親の1日あたりの平均喫煙本数 10 本/日 赤ちゃんが、どうしても泣き止まない時などに、 いいえ

現在、お子さんのお父さんは喫煙をしていますか あり

現在の父親の1日あたりの平均喫煙本数 20 本/日

妊娠中、あなた（お母さん）は飲酒をしていましたか あり

出産後1か月時の栄養法はどうか 人工乳

この地域で、今後も子育てをしていきたいですか どちらかといえばそう思

お子さんのお父さんは、育児をしていますか ほとんどしない

お母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせ いいえ

備考 再検査

更新 削除 取消 問診/健診 削除 前へ 次へ 閉じる

山梨大学医学部 社会医学講座 Date: 2015/03/01

<図4> 入力データ 外部出力機能 メニュー選択画面

母子保健情報 管理者【管理者】 所属【母子保健管理者】

母子保健情報システム

照会/入力 保護者情報 児童情報 印刷情報 外部入力情報 外部出力情報 グラフ印刷 集計表 項目設定 管理情報

保護者情報

CSVファイル出力

EXCEL出力

出力レイアウト設定

児童情報

CSVファイル出力

EXCEL出力

出力レイアウト設定

問診/健診情報

CSVファイル出力

EXCEL出力

出力レイアウト設定

ログオフ 終了

Ver6.0.2 - -

山梨大学医学部 社会医学講座 Date: 2015/03/01

<図 5> 乳幼児健診 必須項目入力 設定画面

母子保健情報システム <<問診/健診項目設定>>

年度コピー 問診/健診項目設定 項目総数: 17件 710項目件数: 0件

年度 2015 問診/健診 2 乳幼児健診 ● ID順 並び順

ID	1	項目名	産後、退院してからの1カ月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分に	コア10	必須	<input checked="" type="checkbox"/>
並び	1	規定値	入力種別	コンボボックス	備考	コンボ内容確認
		最小値	最大値	小数点桁数	0	単位
						コンボ種別
						401
ID	2	項目名	妊娠中、あなた(お母さん)は喫煙をしていましたか。	コア10	必須	<input checked="" type="checkbox"/>
並び	2	規定値	入力種別	コンボボックス	備考	コンボ内容確認
		最小値	最大値	小数点桁数	0	単位
						コンボ種別
						402
ID	14	項目名	妊娠中の母親の1日あたりの平均喫煙本数	コア10	必須	<input checked="" type="checkbox"/>
並び	3	規定値	入力種別	テキストボックス	備考	コンボ内容確認
		最小値	0	最大値	100	小数点桁数
						0
						単位
						本/日
						コンボ種別
ID	3	項目名	現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	コア10	必須	<input checked="" type="checkbox"/>
並び	4	規定値	入力種別	コンボボックス	備考	コンボ内容確認
		最小値	最大値	小数点桁数	0	単位
						コンボ種別
						402
ID	15	項目名	現在の母親の1日あたりの平均喫煙本数	コア10	必須	<input checked="" type="checkbox"/>
並び	5	規定値	入力種別	テキストボックス	備考	コンボ内容確認
		最小値	0	最大値	100	小数点桁数
						0
						単位
						本/日
						コンボ種別

新規 更新 削除 取消 画面クリア プレビュー 印刷 閉じる

山梨大学医学部 社会医学講座 Date: 2015/03/01

事務連絡
平成 27 年 2 月 16 日

各

都	道	府	県
政	令	市	
特	別	区	

 母子保健主管部（局）御中

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課

「健やか親子 2 1（第 2 次）」に基づく調査に関する Q & A」の送付について

母子保健行政及び「健やか親子 2 1」の推進につきましては、かねてより格別のご配慮を賜り厚く御礼申し上げます。

平成 26 年 11 月 12 日厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課事務連絡「「健やか親子 2 1（第 2 次）」の指標及び目標の決定並びに今後の調査方法について」において、「健やか親子 2 1（第 2 次）」で設けた新たな指標に関する調査方法等をお示したところ、複数の地方公共団体よりご質問をいただいたところです。

つきましては、調査の準備や実施をしていただくに当たり参考としていただきたく、今般、別紙「「健やか親子 2 1（第 2 次）」に基づく調査に関する Q & A」を作成いたしましたのでご了知いただくとともに、管内保健所等の関係部局に対して広く周知していただき、また各都道府県におかれましては管内市町村に対して広く周知していただきますようお願いいたします。

別紙 1 「健やか親子 2 1（第 2 次）」に基づく調査に関する Q & A

別紙 2 母子保健事業に係る実施状況調査の追加報告様式
(乳幼児健康診査必須問診項目について) (市町村用)

【問い合わせ先】

厚生労働省雇用均等・児童家庭局
母子保健課 小林・米倉
TEL : 03-5253-1111 (内線 7934)

「健やか親子21（第2次）」に基づく調査に関するQ&A

Q 1. 平成 26 年 11 月 12 日厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課事務連絡「「健やか親子21（第2次）」の指標及び目標の決定並びに今後の調査方法について」の別添2において、「準備が整い次第、平成 27 年度から、各地方自治体でデータを収集・集計し、平成 28 年度から母子保健課調査にて報告」とあるが、平成 27 年度途中からの実施でも良いか。

A 1. できるだけ早期からの実施をお願いしたいと考えており、可能な限り平成 27 年 4 月からの実施をお願いしたいと考えています。なお、準備に時間を要する場合には、準備が整い次第、平成 27 年度途中からの実施をお願いしたいと考えていますが、遅くとも平成 28 年 4 月からは開始できるようお願いします。

Q 2. 乳幼児健康診査（以下「健診」という。）の問診項目に設定する調査項目について、調査対象者は乳幼児健康診査の対象者全員とあるが、全員に実施が必要か。

A 2. 乳幼児健康診査時の必須問診項目として位置付けており、調査対象者は乳幼児健康診査の対象者全員となります。

Q 3. 3・4か月児健診を実施していないため、4・5か月児健診や同時期に実施している訪問・相談事業等で実施しても差し支えないか。

A 3. 発達過程を踏まえた問診もあり、問診の内容を保健指導等に活かすことを想定しています。このため、3・4か月前後の月齢であれば差し支えありません。

Q 4. 乳幼児健診で個々に問診を行う時間がとれないため、事前に対象者に問診票を郵送し、記載いただいたものを当日回収して把握することとしても差し支えないか。

A 4. 問診項目から得られた情報をもとに、乳幼児健診の場面で保健指導等に活かすことを想定しています。このため、単なるアンケート調査ではなく、対象者への保健指導等に活かしていただけるのであれば、事前に郵送する等の方法でも構いません。

Q 5. 設問や選択肢の表現等を変えても差し支えないか。

A 5. 設問や選択肢は、「「健やか親子21」の最終評価等に関する検討会」での有識者等の意見や、厚生労働科学研究班での検討・議論を踏まえ、設問や選択肢を決定しており、今後、母子保健に関する県内や全国レベルでの健康格差の評価・分析を行うことも想定しているため、統一した表現の設問や選択肢で実施していただきたい。

Q 6. どのような項目が報告事項として求められるのか。様式は示されるのか。

A 6. 別紙2の報告様式を用いて、ご報告いただくことを予定しています。

Q 7. 今後新たに通知を出す予定があるのか。

A 7. 厚生労働科学研究班^(※1)が現在作成している、乳幼児期の健診と保健指導に関する手引き書の内容を踏まえ、乳幼児に対する健診に関する通知の見直しを行う予定です。なお、本手引き書は、来年度初めを目途に情報提供することを予定しています。

(※1)「乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究(研究代表者：山崎嘉久 あいち小児保健医療総合センター保健センター長)」

Q 8. 母子保健情報システム(データ管理・集計・報告を目的としたもの。以下、本システムという。)の導入や改修に際し経費がかかるが、予算措置はあるのか。また、「健やか親子21(第2次)」や、乳幼児健診での必須問診項目等についての研修は予定しているのか。

A 8. 本システムの導入や改修に要する経費については、必要な場合は各地方自治体においてご負担をお願いします。なお、乳幼児健診の問診項目を含めた本システムの作成を厚生労働科学研究班^(※2)に依頼しており、平成27年の夏頃を目途に完成する見込みですので、本システムをご利用になりたい各地方自治体に提供させていただく予定です。

また、平成27年秋頃を目途に、「健やか親子21(第2次)」についての研修(都道府県・政令市・特別区担当者向け)を実施する予定としており、その中で本システムの使用方法についても扱う予定です。各都道府県のご担当者におかれましては、管内市町村のご担当者に対して、必要に応じて伝達講習の開催をご検討いただければと思います。

(※2)「「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究(研究代表者：山縣然太郎 山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座)」

Q 9. 重点課題②-2の指標「子どもを虐待していると思われる親の割合」の問診設問にある選択肢について、いずれにも該当しない場合は、どのように回答を求めれば良いのか。

A 9. 3・4か月児、1歳6か月児、3歳児の全ての問診の選択肢に、新たに「いずれも該当しない」という選択肢を追加して把握することをお願いします。

母子保健事業に係る実施状況調査の追加報告様式①
 (乳幼児健康診査必須問診項目について) (市町村用)

市区町村名:

平成27年度の市町村の状況についてお答え下さい。

	対象人員 ^(※1)	受診実人員 ^(※2)
3・4か月児健診 ^(※3)		
1歳6か月児健診 ^(※4)		
3歳児健診 ^(※4)		

※1 乳幼児健康診査を受ける対象となる人員を計上すること。

※2 本年度中に乳幼児健康診査を受けた者の実人員を計上すること。

※3 3・4か月児健診の対象人員と受診実人員を報告すること。但し、3・4か月児健診を実施していない場合は、4・5か月児健診や同時期に実施している訪問・相談事業等で実施したもので3・4か月前後の月齢であれば差し支えないことから、その対象人員を記入のこと。

※4 地域保健・健康増進事業報告(平成27年度分)と同じ数字を報告すること。

母子保健事業に係る実施状況調査の追加報告様式②
(乳幼児健康診査必須問診項目について) (市町村用)

市区町村名:

平成27年度の市町村の状況についてお答え下さい。

指標名	設問	調査対象者	回答項目	データ入力欄
1. 妊娠・出産について満足している者の割合	産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分に受けることができましたか。	3・4か月児のみ	①「1. はい」の回答者数	
			②「2. いいえ」の回答者数	
2. 妊娠中の妊婦の喫煙率	妊娠中、あなた(お母さん)は喫煙をしていましたか。	3・4か月児のみ	③「3. どちらとも言えない」の回答者数	
			④無回答者数	
3. 育児期間中の両親の喫煙率	(1) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	ア. 3・4か月児	⑤全回答者数=①+②+③	
			⑥「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/⑤×100(%)	
3. 育児期間中の両親の喫煙率	(1) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	イ. 1歳6か月児	①「1. なし」の回答者数	
			②「2. あり」の回答者数	
3. 育児期間中の両親の喫煙率	(1) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	ウ. 3歳児	③無回答者数	
			④「2. あり」の喫煙本数の合計	
3. 育児期間中の両親の喫煙率	(1) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	3つの健診時点の「2. あり」と回答した者の割合の平均値=(アの⑧+イの⑧+ウの⑧)/3	⑤喫煙本数の回答者数	
			⑥1日あたりの平均喫煙本数=「2. あり」の喫煙本数の合計/喫煙本数の回答者数=④/⑤	
3. 育児期間中の両親の喫煙率	(1) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	ア. 3・4か月児	⑦全回答者数=①+②	
			⑧「2. あり」の回答者数/全回答者数×100=②/⑦×100(%)	
3. 育児期間中の両親の喫煙率	(1) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	イ. 1歳6か月児	①「1. なし」の回答者数	
			②「2. あり」の回答者数	
3. 育児期間中の両親の喫煙率	(1) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	ウ. 3歳児	③無回答者数	
			④「2. あり」の喫煙本数の合計	
3. 育児期間中の両親の喫煙率	(1) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	3つの健診時点の「2. あり」と回答した者の割合の平均値=(アの⑧+イの⑧+ウの⑧)/3	⑤喫煙本数の回答者数	
			⑥1日あたりの平均喫煙本数=「2. あり」の喫煙本数の合計/喫煙本数の回答者数=④/⑤	
3. 育児期間中の両親の喫煙率	(1) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	ア. 3・4か月児	⑦全回答者数=①+②	
			⑧「2. あり」の回答者数/全回答者数×100=②/⑦×100(%)	
3. 育児期間中の両親の喫煙率	(1) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	イ. 1歳6か月児	①「1. なし」の回答者数	
			②「2. あり」の回答者数	
3. 育児期間中の両親の喫煙率	(1) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	ウ. 3歳児	③無回答者数	
			④「2. あり」の喫煙本数の合計	
3. 育児期間中の両親の喫煙率	(1) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	3つの健診時点の「2. あり」と回答した者の割合の平均値=(アの⑧+イの⑧+ウの⑧)/3	⑤喫煙本数の回答者数	
			⑥1日あたりの平均喫煙本数=「2. あり」の喫煙本数の合計/喫煙本数の回答者数=④/⑤	
3. 育児期間中の両親の喫煙率	(1) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	ア. 3・4か月児	⑦全回答者数=①+②	
			⑧「2. あり」の回答者数/全回答者数×100=②/⑦×100(%)	
3. 育児期間中の両親の喫煙率	(1) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	イ. 1歳6か月児	①「1. なし」の回答者数	
			②「2. あり」の回答者数	
3. 育児期間中の両親の喫煙率	(1) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	ウ. 3歳児	③無回答者数	
			④「2. あり」の喫煙本数の合計	
3. 育児期間中の両親の喫煙率	(1) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	3つの健診時点の「2. あり」と回答した者の割合の平均値=(アの⑧+イの⑧+ウの⑧)/3	⑤喫煙本数の回答者数	
			⑥1日あたりの平均喫煙本数=「2. あり」の喫煙本数の合計/喫煙本数の回答者数=④/⑤	
3. 育児期間中の両親の喫煙率	(1) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	ア. 3・4か月児	⑦全回答者数=①+②	
			⑧「2. あり」の回答者数/全回答者数×100=②/⑦×100(%)	
4. 妊娠中の妊婦の飲酒率	妊娠中、あなた(お母さん)は飲酒をしていましたか。	3・4か月児のみ	①「1. なし」の回答者数	
			②「2. あり」の回答者数	
4. 妊娠中の妊婦の飲酒率	妊娠中、あなた(お母さん)は飲酒をしていましたか。	3・4か月児のみ	③無回答者数	
			④全回答者数=①+②	
4. 妊娠中の妊婦の飲酒率	妊娠中、あなた(お母さん)は飲酒をしていましたか。	3・4か月児のみ	⑤「2. あり」の回答者数/全回答者数×100=②/④×100(%)	

指標名	設問	調査対象者	回答項目	データ入力欄
5. 仕上げ磨きをする親の割合	保護者が、毎日、仕上げ磨きをしていますか。	1歳6か月児のみ	①「1. 仕上げ磨きをしている(子どもが磨いた後、保護者が仕上げ磨きをしている)」の回答者数 ②「2. 子どもが自分で磨かずに、保護者だけで磨いている」の回答者数 ③「3. 子どもだけで磨いている」の回答者数 ④「4. 子どもも保護者も磨いていない」の回答者数 ⑤無回答者数 ⑥全回答者数=①+②+③+④ ⑦「1. 仕上げ磨きをしている」の回答者数/全回答者数×100=①/⑥×100(%)	
6. 出産後1か月時の母乳育児の割合	生後1か月時の栄養法はどのようなですか。	3・4か月児のみ	①「1. 母乳」の回答者数 ②「2. 人工乳」の回答者数 ③「3. 混合」の回答者数 ④無回答者数 ⑤全回答者数=①+②+③ ⑥「1. 母乳」の回答者数/全回答者数×100=①/⑤×100(%)	
7. 1歳6か月までに四種混合、麻しん・風しんの予防接種を終了している者の割合	(1)四種混合(ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ)の予防接種(第1期初回3回)を済ませましたか。	1歳6か月児のみ	①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③無回答者数 ④全回答者数=①+② ⑤「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/④×100(%)	
	(2)麻しん・風しんの予防接種を済ませましたか。	1歳6か月児のみ	①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③無回答者数 ④全回答者数=①+② ⑤「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/④×100(%)	
8. この地域で子育てをしたいと思う親の割合	この地域で、今後も子育てをしたいと考えていますか。	ア. 3・4か月児	①「1. そう思う」の回答者数 ②「2. どちらかといえばそう思う」の回答者数 ③「3. どちらかといえばそう思わない」の回答者数 ④「4. そう思わない」の回答者数 ⑤無回答者数 ⑥全回答者数=①+②+③+④ ⑦「1. そう思うもしくは「2. どちらかといえばそう思う」の回答者数/全回答者数×100=(①+②)/⑥×100(%)	
		イ. 1歳6か月児	①「1. そう思う」の回答者数 ②「2. どちらかといえばそう思う」の回答者数 ③「3. どちらかといえばそう思わない」の回答者数 ④「4. そう思わない」の回答者数 ⑤無回答者数 ⑥全回答者数=①+②+③+④ ⑦「1. そう思うもしくは「2. どちらかといえばそう思う」の回答者数/全回答者数×100=(①+②)/⑥×100(%)	
		ウ. 3歳児	①「1. そう思う」の回答者数 ②「2. どちらかといえばそう思う」の回答者数 ③「3. どちらかといえばそう思わない」の回答者数 ④「4. そう思わない」の回答者数 ⑤無回答者数 ⑥全回答者数=①+②+③+④ ⑦「1. そう思うもしくは「2. どちらかといえばそう思う」の回答者数/全回答者数×100=(①+②)/⑥×100(%)	
		3つの健診時点の「1. そう思う」もしくは「2. どちらかといえばそう思う」と回答した者の割合の平均値=(アの⑦+イの⑦+ウの⑦)/3		
9. 積極的に育児をしている父親の割合	お父さんのお父さんは、育児をしていますか。	ア. 3・4か月児	①「1. よくやっている」の回答者数 ②「2. 時々やっている」の回答者数 ③「3. ほとんどしない」の回答者数 ④「4. 何ともいえない」の回答者数 ⑤無回答者数 ⑥全回答者数=①+②+③+④ ⑦「1. よくやっている」の回答者数/全回答者数×100=①/⑥×100(%)	
		イ. 1歳6か月児	①「1. よくやっている」の回答者数 ②「2. 時々やっている」の回答者数 ③「3. ほとんどしない」の回答者数 ④「4. 何ともいえない」の回答者数 ⑤無回答者数 ⑥全回答者数=①+②+③+④ ⑦「1. よくやっている」の回答者数/全回答者数×100=①/⑥×100(%)	
		ウ. 3歳児	①「1. よくやっている」の回答者数 ②「2. 時々やっている」の回答者数 ③「3. ほとんどしない」の回答者数 ④「4. 何ともいえない」の回答者数 ⑤無回答者数 ⑥全回答者数=①+②+③+④ ⑦「1. よくやっている」の回答者数/全回答者数×100=①/⑥×100(%)	
		3つの健診時点の「1. よくやっている」と回答した者の割合の平均値=(アの⑦+イの⑦+ウの⑦)/3		
10. 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な工夫が施されていますか。	浴室のドアには、子どもが一人で開けることができないような工夫が施されていますか。	1歳6か月児のみ	①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③「3. 該当しない」の回答者数 ④無回答者数 ⑤全回答者数=①+②+③ ⑥全回答者数-「3. 該当しない」の回答者数=⑤-③ ⑦「1. はい」の回答者数/(全回答者数-「3. 該当しない」の回答者数)×100=①/⑥×100(%)	

指標名	設問	調査対象者	回答項目	データ入力欄		
11. ゆったりとした気分子どもと過ごせる時間がある母親の割合	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。	ア. 3・4か月児	①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③「3. 何ともいえない」の回答者数 ④無回答者数 ⑤全回答者数=①+②+③ ⑥「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/⑤×100(%)			
		イ. 1歳6か月児	①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③「3. 何ともいえない」の回答者数 ④無回答者数 ⑤全回答者数=①+②+③ ⑥「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/⑤×100(%)			
		ウ. 3歳児	①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③「3. 何ともいえない」の回答者数 ④無回答者数 ⑤全回答者数=①+②+③ ⑥「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/⑤×100(%)			
		ア. 3・4か月児	(1)あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか。	①「1. いつも感じる」の回答者数 ②「2. 時々感じる」の回答者数 ③「3. 感じない」の回答者数 ④無回答者数 ⑤「1. いつも感じる」または「2. 時々感じる」と回答者数=①+② ⑥全回答者数=①+②+③ ⑦「1. いつも感じる」または「2. 時々感じる」の回答者数/全回答者数×100=⑤/⑥×100(%)		
			(2)〈設問(1)で、「1. いつも感じる」もしくは「2. 時々感じる」と回答した人に対して、)育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか。	⑧「1. はい」の回答者数 ⑨「2. いいえ」の回答者数 ⑩設問(2)で「1. はい」の回答者数/設問(1)で「1. いつも感じる」または「2. 時々感じる」の回答者数×100=⑧/⑤×100(%)		
			(1)あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか。	①「1. いつも感じる」の回答者数 ②「2. 時々感じる」の回答者数 ③「3. 感じない」の回答者数 ④無回答者数 ⑤「1. いつも感じる」または「2. 時々感じる」と回答者数=①+② ⑥全回答者数=①+②+③ ⑦「1. いつも感じる」または「2. 時々感じる」の回答者数/全回答者数×100=⑤/⑥×100(%)		
		イ. 1歳6か月児	(2)〈設問(1)で、「1. いつも感じる」もしくは「2. 時々感じる」と回答した人に対して、)育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか。	⑧「1. はい」の回答者数 ⑨「2. いいえ」の回答者数 ⑩設問(2)で「1. はい」の回答者数/設問(1)で「1. いつも感じる」または「2. 時々感じる」の回答者数×100=⑧/⑤×100(%)		
			(1)あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか。	①「1. いつも感じる」の回答者数 ②「2. 時々感じる」の回答者数 ③「3. 感じない」の回答者数 ④無回答者数 ⑤「1. いつも感じる」または「2. 時々感じる」と回答者数=①+② ⑥全回答者数=①+②+③ ⑦「1. いつも感じる」または「2. 時々感じる」の回答者数/全回答者数×100=⑤/⑥×100(%)		
			(2)〈設問(1)で、「1. いつも感じる」もしくは「2. 時々感じる」と回答した人に対して、)育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか。	⑧「1. はい」の回答者数 ⑨「2. いいえ」の回答者数 ⑩設問(2)で「1. はい」の回答者数/設問(1)で「1. いつも感じる」または「2. 時々感じる」の回答者数×100=⑧/⑤×100(%)		
3つの健診時点の「1. はい」と回答した者の割合の平均値=(アの⑦+イの⑦+ウの⑦)/3						
12. 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	(1)あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか。	ア. 3・4か月児	①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③無回答者数 ④全回答者数=①+② ⑤「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/④×100(%)			
		イ. 1歳6か月児	①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③無回答者数 ④全回答者数=①+② ⑤「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/④×100(%)			
		ウ. 3歳児	①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③無回答者数 ④全回答者数=①+② ⑤「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/④×100(%)			
		ア. 3・4か月児	(1)牛後半年から1歳頃までの多くの子どもは、「親の後追いをする」ことを知っていますか。	①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③無回答者数 ④全回答者数=①+② ⑤「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/④×100(%)		
			(2)1歳半から2歳頃までの多くの子どもは、「何かに興味を持った時に、指さして伝えようとする」ことを知っていますか。	①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③無回答者数 ④全回答者数=①+② ⑤「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/④×100(%)		
			(3)3歳から4歳頃までの多くの子どもは、「他の子どもから誘われれば遊びに加わろうとする」ことを知っていますか。	①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③無回答者数 ④全回答者数=①+② ⑤「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/④×100(%)		
		3つの健診時点の「1. はい」と回答した者の割合の平均値=(アの⑤+イの⑤+ウの⑤)/3				
		13. 子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合	(1)牛後半年から1歳頃までの多くの子どもは、「親の後追いをする」ことを知っていますか。	ア. 3・4か月児	①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③無回答者数 ④全回答者数=①+② ⑤「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/④×100(%)	
				イ. 1歳6か月児	①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③無回答者数 ④全回答者数=①+② ⑤「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/④×100(%)	
ウ. 3歳児	①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③無回答者数 ④全回答者数=①+② ⑤「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/④×100(%)					
ア. 3・4か月児	(1)牛後半年から1歳頃までの多くの子どもは、「親の後追いをする」ことを知っていますか。			①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③無回答者数 ④全回答者数=①+② ⑤「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/④×100(%)		
	(2)1歳半から2歳頃までの多くの子どもは、「何かに興味を持った時に、指さして伝えようとする」ことを知っていますか。			①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③無回答者数 ④全回答者数=①+② ⑤「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/④×100(%)		
	(3)3歳から4歳頃までの多くの子どもは、「他の子どもから誘われれば遊びに加わろうとする」ことを知っていますか。			①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③無回答者数 ④全回答者数=①+② ⑤「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/④×100(%)		
3つの健診時点の「1. はい」と回答した者の割合の平均値=(アの⑤+イの⑤+ウの⑤)/3						

指標名	設問	調査対象者	回答項目	データ入力欄
14. 子どもを虐待していると思われる親の割合	この数か月の間に、ご家庭で以下のことがありましたか。あてはまるものすべてに○を付けて下さい。	ア. 3・4か月児	①「1. しつけのし過ぎがあった」の回答者数 ②「2. 感情的に叩いた」の回答者数 ③「3. 乳幼児だけを家に残して外出した」の回答者数 ④「4. 長時間食事を与えなかった」の回答者数 ⑤「5. 感情的な言葉で怒鳴った」の回答者数 ⑥「6. 子どもの口をふさいだ」の回答者数 ⑦「7. 子どもを激しく揺さぶった」の回答者数 ⑧「8. いずれも該当しない」の回答者数 ⑨無回答者数 ⑩ ①から⑦の選択肢をいずれか1つでも回答した者の数 ⑪全回答者数=⑧+⑩ ⑫ ①から⑦の選択肢をいずれか1つでも回答した者の数/全回答者数×100=⑩/⑪×100(%)	
		イ. 1歳6か月児	①「1. しつけのし過ぎがあった」の回答者数 ②「2. 感情的に叩いた」の回答者数 ③「3. 乳幼児だけを家に残して外出した」の回答者数 ④「4. 長時間食事を与えなかった」の回答者数 ⑤「5. 感情的な言葉で怒鳴った」の回答者数 ⑥「6. 子どもの口をふさいだ」の回答者数 ⑦「7. 子どもを激しく揺さぶった」の回答者数 ⑧「8. いずれも該当しない」の回答者数 ⑨無回答者数 ⑩ ①から⑦の選択肢をいずれか1つでも回答した者の数 ⑪全回答者数=⑧+⑩ ⑫ ①から⑦の選択肢をいずれか1つでも回答した者の数/全回答者数×100=⑩/⑪×100(%)	
		ウ. 3歳児	①「1. しつけのし過ぎがあった」の回答者数 ②「2. 感情的に叩いた」の回答者数 ③「3. 乳幼児だけを家に残して外出した」の回答者数 ④「4. 長時間食事を与えなかった」の回答者数 ⑤「5. 感情的な言葉で怒鳴った」の回答者数 ⑥「6. いずれも該当しない」の回答者数 ⑦無回答者数 ⑧ ①から⑤の選択肢をいずれか1つでも回答した者の数 ⑨全回答者数=⑥+⑧ ⑩ ①から⑤の選択肢をいずれか1つでも回答した者の数/全回答者数×100=⑧/⑨×100(%)	
		3・4か月児	①「1. はい」の回答者数 ②「2. いいえ」の回答者数 ③無回答者数 ④全回答者数=①+② ⑤「1. はい」の回答者数/全回答者数×100=①/④×100(%)	

妊婦健康診査における情報収集と利活用に関する研究

研究分担者 松田 義雄（国際医療福祉大学病院産婦人科）
研究協力者 川口 晴菜（大阪府立母子保健総合医療センター産科）
研究協力者 小川 正樹（東京女子医科大学医学部産婦人科学講座）
研究協力者 平野 秀人（秋田赤十字病院周産期センター）

研究要旨

【目的】：ハイリスク母児（要支援家庭）への早期介入を目的とし、ハイリスク妊婦を抽出する項目の選定、および妊娠中からの介入による効果を判定すること。

【方法】：1. 妊娠中から介入を必要とするハイリスク母児の実数把握およびハイリスク母児を抽出する項目の選定（大阪府岸和田市における調査）

- (1) 母子健康手帳交付時の妊婦に対する交付時質問紙調査（任意・無記名）
 - (2) 4か月児健康診査（以下、健診）での保健師面談によって、支援が必要と判断された症例における母子健康手帳交付時質問紙調査との照合
2. 質問紙調査および保健師の面談から、「ハイリスク」と判断した妊婦への妊娠中からの介入による効果判定（大阪府岸和田市における調査）

- (1) 母子健康手帳交付時の妊婦に対する質問紙調査（任意・記名）、保健師による面談
- (2) (1)の結果、早期介入した母に対する4か月児健診時の質問紙調査
- (3) 地域の母子保健担当の事務担当者・保健師に対する質問紙調査

【結果】：市役所、3出張所における交付時質問紙調査の回収数および回収率は563件（65.7%）、保健センターでは227件（86.7%）であった。その結果、『相談あり』と回答したものは264件/790（33.4%）にのぼり、妊娠届出の時点で保健師の面談を必要とするものが多く存在することが判明した。症例への介入を目的とした交付時質問紙調査項目の該当3項目以上（13例）、あるいは3個未満でも保健師の面談で要介入（8例）とされた21例中、この調査がなくとも前児からの関わりや医療機関からの連絡によって把握可能であったのは9例（43%）であった。産後に継続的な支援の必要な症例は、前児からの関わりや、医療機関から連絡がくる症例が大半であったが、質問紙調査から抽出した2例（1%、2/227）で継続支援がスムーズにできた。さらに、保健センターで交付時質問紙調査と面談を行い、4か月児健診を終えた167例の結果を確認したところ、13例（7.8%）が未受診および保育等で気になるため継続支援とされており、うち6例は交付時質問紙調査と面談いずれからも支援必要な対象として抽出できなかった。その6例の調査項目では『転入』『妊娠届出が遅い』『40歳以上初産』『相談あり』が該当し、面談から『服装が気になった』『漢字が書けない』とされていた。また、これら13例の調査項目で、『相談あり』（6例）、『精神疾患あり』（4例）、『転入』（4例）、『妊娠中もタバコ継続』（3例）などの項目はハイリスク母児の抽出に重要な項目と考えられた。

【結論】：ハイリスク母児を抽出し、妊娠中からの支援を行うためには、保健機関での母子健康手帳交付時の質問紙調査や面談である程度評価した上で、医療機関、保健機関双方が、連携して支援することが重要であると考えられる。

A. 研究目的

地域の保健師と母児の関わりは、母子健康手帳交付時、母親学級、新生児訪問、4 か月、1 歳半、3 歳半集団健診、育児相談等の教室であり、産後からが主である。

『こども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第9次報告）』によると、第1次～第9次報告の集計から死亡事例は0歳児に多く（44.0%）、特に0か月児の死亡例（20.2%）、0日の死亡例（16.8%）が多いことが示されている。すなわち、産後数か月からの支援では不十分であることは明白である。0か月の死亡例における主たる加害者は90%が実母であり、その母親が抱える問題として、母子健康手帳の未発行、妊婦健診未受診、望まない妊娠、10代の妊娠が挙げられている。妊娠中からの支援を必要とするが、上記のとおり、母子健康手帳未発行、未受診と妊娠中に医療機関にも保健機関にも繋がらない症例が多く存在している。

平成23年7月27日、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長・家庭福祉課長・母子保健課長通知：「妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の整備について」と「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」を受けて、日本産婦人科医会は「子ども虐待による死亡事例、特に月齢0歳児の虐待による死亡をゼロにする」ことを目標に活動することを決定し、全国の産婦人科医に対し、「妊娠等について悩まれている方のための相談援助事業」を行うよう要請した。

それを受けて、いくつかの地方自治体が支援事業を開始している。その対象として、特定妊婦（出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦（児童福祉法第6条の3第5項）に該当すると思われる妊産婦）や産後うつ病などで養育支援が特に

必要と思われる妊産婦（養育支援が特に必要と思われる妊産婦）を把握して市町村に情報提供し、関係機関が連携して適切な支援を行うような体制が組み立てられている。

前者のように、養育支援が特に必要と思われる妊産婦を把握した場合、医療機関は当該妊産婦に対し、養育支援の必要性及び当該妊産婦に関する市町村への情報提供と関係機関での共有について説明し、原則、当該妊産婦本人の同意を得た上で、市町村の母子保健担当課に情報提供する。市町村は、当該妊産婦に対し、母子保健法に基づく保健指導や児童福祉法に基づく養育支援訪問事業等を活用して、訪問指導など必要な養育支援を行う。市町村だけでは対応が困難な場合は、児童相談所や女性センターなど都道府県の関係機関とも連携して支援という流れになる。

大阪府では、特定妊婦など社会的ハイリスク妊婦について、医療機関から保健機関に『要養育支援者情報提供票』によって情報提供するシステムがあり、平成24年度は3,377件（大阪府での全出生数の約4.6%）の利用があり、医療機関と保健機関の連携体制は構築されつつある。しかし、明らかな社会的経済的リスクはないが、様々な不安を抱え相談者がいないことで育児放棄や虐待につながるようなケースも多く存在し、それらは、児の集団健診で初めて把握されているのが現状である。また、以前であれば祖父母やご近所に相談したであろう育児に関する問題を集団健診で質問する母が多く見受けられており、気軽に相談できる相手が不足していることがうかがえる。母子健康手帳交付時に初めて妊婦と接触する保健機関では、交付時にハイリスク母児となりうる症例を予め抽出し、早期から相談できる関係を築くことで、母親の不安の軽減や虐待をはじめとする新生児期以降におこる問題を減少させることが

できると考えられる。

本研究：「妊婦健康診査における情報収集と利活用に関する研究」にあたり、(調査1)：妊娠中から介入を必要とするハイリスク母児の実数把握およびハイリスク母児を抽出する項目の選定、(調査2)：質問紙調査および保健師の面談からハイリスクと判断した妊婦への妊娠中からの介入による効果判定の2点を明らかにするために、大阪府岸和田市において母子健康手帳交付時の妊婦に対する質問紙調査および質問紙結果と保健師の面談から介入を行った症例と担当保健師への事後質問紙調査を行うこととした。

B. 研究方法

まず、調査を行った大阪府岸和田市の基礎情報を以下に示す。大阪府岸和田市は、人口約20万人の市である。平成24年の人口動態統計によると、岸和田市での出生数1,763件のうち10代の出生が43件(2.44%)であり、大阪府(1.48%)全国(1.23%)と比較して有意に多く、平成24年度要保護児童対策地域協議会の要保護児童数228人、要支援児童191人、特定妊婦10人と社会的ハイリスクが多い傾向にある。また、平成24年度の妊娠届出時点の週数20週以降が23例(23/1841=1.25%)、飛びこみ出産は2例(0.11%)であった。母子健康手帳の交付は、市役所492件、6出張所473件(今回調査した3出張所は365件)、保健センター262件で行われており、保健センターでのみ保健師が交付時に面談を行っている。また、保健センター以外で母子健康手帳を交付する場合は保健師の面談がないため、妊娠中に保健機関側からハイリスク妊婦をとらえることはできず、医療機関からの連絡もしくは、新生児訪問や集団健診での把握となっているのが現状である。

(調査1)：妊娠中から介入を必要とするハイリスク母児の実数把握およびハイリスク母児を抽出する項目の選定

平成25年8月1日から平成26年3月31日の期間で、市役所、母子健康手帳交付数の多い3出張所、保健センターにおいて母子健康手帳交付時の質問紙調査を行った(資料10-1、2)。質問紙の項目に関しては、いくつかの市町村で施行されている質問紙調査や未受診妊婦の調査を参考に保健師と相談して作成した。市役所および3出張所では、事務職による母子健康手帳交付のみが行われているため、任意、無記名の質問紙とし、交付窓口に設置した質問紙回収箱に投函する方法とした。市役所および出張所での質問紙調査は、質問紙項目からの抽出基準によるハイリスク母児の実数把握を目的とした。保健師の面談のある保健センターでは、同意の得られたものみに質問紙調査を実施し、基準(表1)によって妊娠中に保健師による介入を行うこととした。

また、記名式の質問紙調査を行った保健センター例のみであるが、4か月児健診(乳児健診)の際にハイリスク家庭であることが認識された場合には、質問紙調査結果を確認し、質問紙調査の項目の選定が妥当であったか検討することとした。

(調査2)：質問紙および保健師の面談からハイリスクと判断した妊婦への妊娠中からの介入による効果判定

保健センターでの質問紙調査結果および保健師の面談にてハイリスク妊婦と判断した症例に対し、妊娠中から電話や面談により介入し、介入例と担当した保健師に対し4か月児健診(乳児健診)の際に事後アンケートを施行することとした。

(表 1) 質問紙調査の項目と介入基準

【1】質問紙調査からの項目
①妊娠届出が16週以降
②10代
③40歳以上の初産
④多胎
⑤多産(5人目以上)
⑥未入籍かつ入籍予定なし
⑦妊娠中もアルコール・たばこ摂取あり
⑧精神疾患既往あり
⑨妊娠時の本人の気持ちで「戸惑った」「不安」
⑩妊娠時のパートナーの気持ちで「戸惑った」「不安」
⑪協力者がいない
⑫困っていることがある
【2】妊娠届出からの項目
⑬転入
⑭外国籍
【3】保健師面接からの項目
①過去の関わりから
②届出時の印象
③経済面
④その他
【介入基準】
【1】【2】のうち3個以上
【1】【2】のうち3個未満だが、保健師が面談で必要としたもの

(倫理面への配慮)

市役所・出張所での質問紙調査は無記名・任意とした。保健センターでの質問紙調査は資料10-1、2のとおり情報利用について同意の得られたもののみを実施した。

C. 研究結果

(調査1)：妊娠中から介入を必要とするハイリスク母児の実数把握およびハイリスク母児を抽出する項目の選定

市役所、3出張所における質問紙の回収数および回収率は、563件/857(65.7%)であった。保健センターにおける質問紙の実施数および実施率は227件/262(86.7%)であった。結果を表2に示す。

(表 2) 質問紙の回収数および回収率

	市役所・3出張所	保健センター	合計
質問紙調査数	563	227(同意なし等33除く)	790
妊娠届出>16週	31(転入含む)	8(転入含まず)(産後1)	39(4.9%)
10代	16(2.8%)	3(1.3%)	19(2.4%)
40歳以上初産	8(1.4%)	1(0.4%)	9(1.1%)
多胎	8(1.4%)	2(0.9%)	10(1.3%)
多産(5人目)	4(0.7%)	3(1.3%)	7(0.9%)
未入籍	87(15.5%)	34(15.0%)	121(15.3%)
入籍予定なし	17(3.0%)	10(4.4%)	27(3.4%)
アルコール続行	12(2.1%)	4(1.8%)	16(2.0%)
本人タバコ続行	51(9.1%)	21(9.3%)	72(9.1%)
夫タバコ続行	273(48.5)	120(52.9%)	393(49.7%)
精神疾患	17(3.0%)	11(4.8%)	28(3.5%)
本人気持ち	47(8.3%)	19(8.4%)	66(8.4%)
夫気持ち	40(7.1%)	17(7.5%)	57(7.2%)
協力者なし	4(0.7%)	3(1.3%)	7(0.9%)
相談あり	205(36.4%)	59(26.0%)	264(33.4%)
転入	—	45(19.8%)	45(5.7%)
外国籍	—	1(0.4%)	1(0.1%)

妊娠届出週数に関しては、16週以降が39例(4.9%)であったが、市役所・出張所の質問紙調査からは転入の有無が不明であり、転入にて母子健康手帳交付が遅い週数となっているものが含まれているため、実際より多い値となっている。

10代妊娠は質問紙調査からは19件と少なく、同期間の保健センター集計から10代妊婦は30人であり、10代の質問紙調査への回答率が低いことが窺える。

未入籍が121例(15.3%)であり、母子健康手帳交付時に入籍予定のないものがそのうち27例(22.3%)であった。

本人が喫煙者218例(27.6%)のうち妊娠が判明したため、喫煙をやめたものが146例(67.0%)であった。アルコール摂取あり247例(31.2%)のうち、妊娠にてアルコールをやめたものが235例(95.1%)であり、アルコールが妊娠に与える影響については認知度が高く、中止しやすいと考えられた。母と比較し、同居の夫やパートナーの喫煙の継続率は高く、喫煙437例(55.3%)のうち、妊娠判明にて禁煙したものは27例(6.2%)に過ぎなかった。母子健康手帳交付時に保健師面談を行った例

では、喫煙についての影響をパンフレット等で説明しており、その後禁煙、禁酒に結び付いたものもある可能性がある。

妊娠時の気持ちについて、母自身が『戸惑った』『不安』と回答したものが66例(8.4%)、夫もしくはパートナーが『戸惑った』『不安』と回答したものが57例(7.2%)であった。

また、『相談あり』と回答したものは264件(33.4%)にのぼった。相談内容は、①妊娠・出産について(123例)②自分の病気・身体について(30例)③家族の病気について(9例)④育児について(57例)⑤夫婦・家族関係(21例)⑥経済的問題(109例)⑦その他(35例)(重複回答あり)であった。精神疾患合併は28例(3.5%)であった。

母子保健担当保健師からの意見によると、『リストカットがある』『視線が合わない』『何度も手続きについて連絡してくる』『自分の住所がわからない』『子供や妊娠したことよりも自分自身の問題について多く話す』などが気になる妊婦の例として挙げられており、質問紙からは判明しないパーソナリティ障害や診断のついていない知的障害があると考えられた。

次に質問紙調査項目の該当数を示す(表3)

表1の基準項目1個以上が420例(53.2%)、項目2個以上が148(18.7%)、項目3個以上は64(8.1%)であった。

(表3) 質問紙調査項目の該当数

	質問紙調査数	1項目以上	2項目以上	3項目以上
市役所・3出張所	563	294(52.2%)	104(18.5%)	43(7.6%)
保健センター	227	126(55.6%)	44(19.4%)	21(9.3%)
合計	790	420(53.2%)	148(18.7%)	64(8.1%)

続いて、質問紙調査項目の妥当性を検証するため、4か月児健診での保健師面談によって、支援が必要と判断された症例について、母子健康手帳交付時質問紙調査と照合した結果を示

す。

記名式の質問紙調査を施行した保健センターでの調査の対象227例のうち4か月児健診をまだ迎えていない60例を除く167例について、4か月児健診の結果を確認した。

未受診は1例であり、質問紙調査項目3点以上のため妊娠中からフォローしている対象であった。要経過観察は21例あり、うち体格や発達のフォローのみが9例、保育を含め気になる対象が12例であった。表4に未受診および保育等で気になるため継続支援とされた13例の詳細を示す。

(表4) 継続支援とされた13例の詳細

	4ヶ月健診	妊娠中の介入	妊娠届出時の質問紙調査	面談
①	未受診	あり	7点(転入・多産・タバコ・精神疾患・気持ち・夫気持ち・相談あり)	前児関わり
②	継続	あり	4点(未入籍・精神疾患・相手気持ち・相談あり)	相談多数
③	継続	あり	4点(未入籍・タバコ・精神疾患・相談あり)	夫にいら
④	継続	あり	4点(転入・夫気持ち・協力者なし・相談あり)	夫に不安
⑤	継続	あり	3点(転入・タバコ・精神疾患)	被産歴・前児乳児院
⑥	継続	あり	1点(気持ち)	前児関わり
⑦	継続	あり	0点	前児関わり
⑧	継続	なし	2点(40歳以上初産・相談あり)	
⑨	継続	なし	1点(転入)	
⑩	継続	本人から相談	1点(相談あり)	精神的な問題
⑪	継続	なし	1点(届出週数>16w)	
⑫	継続	本人から相談	0点	漢字かけない(知的に問題)
⑬	継続	なし	0点	香水・服装気になる

その内訳は、質問紙調査項目3点以上4例、面談から介入していた症例2例、妊娠届出時には介入必要と判断していなかったものが6例であった。6例のうち、2例は妊娠中に母から相談があり、結果的に介入開始となっていた。この6例の質問紙調査結果を確認したところ、調査項目0点が2例であり、面談からは『服装が気になった』『漢字が書けない』ことが指摘されていた。調査項目1点が3例であり、それぞれ『転入』『妊娠届出が遅い』『相談あり』が該当していた。また、調査項目2点は『40歳以上初産』で『相談あり』の症例であった。

4 か月児健診にて問題ありとされた 13 例の質問紙調査項目のなかで、『相談あり』が 6 例と最も多く、次いで『精神疾患あり』4 例、『転入』4 例、『妊娠中もタバコ継続』3 例であった(表 4)。

これらの項目は、妊娠中から産後を通して厳重なサポートが必要な例の抽出に必要な項目であると考えられる。転入例に関しては、身近な家族や友人の存在についても面談で確認する必要があると考えられる。今回施行した質問紙調査で、項目 3 点以上該当例を、支援の必要な母児とした場合、抽出頻度は 40% (5/13) 程度であった。面談にて、知的、精神的な問題や、本人から受ける印象、相談ありの内容の確認から、対象の抽出率は約 70% (9/13) に上昇した。やはり質問紙に加え面談が重要であると考えられた。

(調査 2) : 質問紙および保健師の面談からハイリスクと判断した妊婦への妊娠中からの介入による効果判定

保健センターにおける質問紙調査および面談結果を踏まえ妊娠中からの介入を行った症例は 29 例であった。これら 29 例の内訳は、調査項目該当 0 個が 1 例、1 個が 6 例、2 個が 3 例、3 個が 9 例、4 個が 7 例、5 個が 2 例、7 個が 1 例であった。

質問紙調査項目 3 個以上であった 19 例に加え、面談の結果、過去の関わりや印象からの 10 例(前児飛び込み出産 1 例、前児虐待にてフォロー中 4 例、人工妊娠中絶も考慮していると相談のあったもの 1 例、予定外妊娠に不安のある 2 例、家族についての相談があったもの 1 例、時間外に来所の精神科通院歴があるもの 1 例)が介入対象となった。詳細を表 5、表 6 に示す。

(表 5) 質問紙調査 3 項目以上での介入例

	質問紙調査項目数	妊娠中介入	医療機関からの連絡	前児からの関わり	産後フォロー	4ヶ月健診	その他
①	3	面談、訪問等	特定妊婦	なし(転入)	要保護	OK	夫よりDV
②	4	面談、訪問等	なし	なし	要支援	OK	
③	4	初回面談 電話相談	なし	なし	あり	OK	1子発達 フォロー
④	7	面談、訪問等	特定妊婦	あり	要保護	未受診	訪問拒否
⑤	4	面談、訪問等	あり	なし	あり	要経観	DV
⑥	5	面談、訪問等	あり	あり	あり	OK	
⑦	4	初回面談	なし	なし	なし	転出	
⑧	3	初回面談 支援窓口案内	なし	なし	なし	OK	
⑨	5	初回面談 パパママ教室	なし	なし	あり	体格	
⑩	3	初回面談 パパママ教室	なし	なし	なし	OK	
⑪	3	初回面談	なし	なし	なし	OK	
⑫	3	初回面談	なし	なし	なし	OK	
⑬	3	初回面談 パパママ教室	なし	なし	なし	OK	出産前離婚

(表 6) 面談から支援必要と判断した介入例

	質問紙調査項目数	妊娠中介入	医療機関からの連絡	前児からの関わり	産後フォロー	4ヶ月健診	その他
⑭	2	面談、訪問等	なし	あり	あり	治療中	母より産後 連絡
⑮	1	面談、訪問等	あり	あり	他市で	他市で	転出
⑯	0	面談、訪問等	なし	あり	あり	OK	
⑰	1	面談、訪問等	あり	あり	あり	未受診、その 受診	離婚
⑱	0	面談、訪問等	なし	あり	あり	体格フォロー	知的に低い
⑲	1	初回面談のみ	なし	なし	なし	OK	
⑳	2	初回面談のみ	なし	なし	なし	要精密検査	
㉑	1	初回面談のみ	なし	なし	なし	OK	

質問紙調査 3 項目以上での介入例 19 例のうち 6 例は出産届出がなく、流産や人工妊娠中絶、転居等の症例であった。それらを除いた 13 例中、2 例は前児からの関わりあり、4 例は医療機関から対応についての連絡あり、うち 2 例は特定妊婦として対応している。

初回面談以降も継続フォローしたものは 6 例であり、それらは、そのまま産後もフォローされている。また、妊娠中は初回面談のみであったが、産後フォローが必要となったものは 1 例であり、かつ体格確認のみであった(表 5)。

質問紙調査項目は 3 点未満であったが、面談から支援必要と判断した 10 例中 2 例は流産や人工妊娠中絶であった。残り 8 例中 5 例は妊娠中もフォローされ、そのまま産後も支援を受けている。なお、5 例とも前児からの関わりのある家族であった。初回面談のみの 3 例は、4 か

月児健診時点で継続支援の必要性はないと判断されている（表6）。

次に介入対象への質問紙調査結果であるが、介入し出産まで至った21例中2例のみに施行された。1例は、相談できて心強かったと返答、もう1例は介入された実感がないと返答した。面談が施行不可能であった理由として、母がサポートされているという実感がなく予想され、母との現在の関係から質問紙調査を施行しにくいことが挙げられた。

最後に担当保健師（14人）への質問紙調査および聞き取り調査の結果を示す。

■質問紙調査の利点

- ・フォローが必要な妊婦を早期に発見できた。
- ・直接聞きにくいことも、質問紙調査を行うことで確認しやすい。

■質問紙調査の問題点

- ・本当に妊娠中からフォローが必要な症例は、妊婦健康診査を施行している医療機関から連絡がある。そのため、妊娠届出時の対応についてあまり必要性を感じない。
- ・流産や中絶など妊娠転帰不良のものもあり、妊娠届出時の判断では連絡しにくい。
- ・出産後どのように子育てに向き合うか生活や育児力もある程度分かってからの方が、ニーズもはっきりし介入しやすいことも多い。
- ・相手が、妊娠期からのフォローの必要性を感じていないため、アプローチしても連絡が取れない、こちらは必要と思っても、相手にニーズがない。
- ・不安や疑問を感じるほどの知識もないことがある。
- ・マンパワー不足

■今後の妊娠届出時の対応について

*全数面接 4人

*全数質問紙調査+ハイリスク群への面接
6人

*その他 4人

- ・全数面接が望ましい。
- ・市町村保健師のマンパワーでは全数面接は困難。保健センター1か所での妊娠届出は市民サービスにふさわしくない。
- ・全数質問紙調査が望ましいが、届出場所が保健センターだけでないので、記入漏れの確認が必要。
- ・妊娠届出と重複する部分があるため、質問紙調査の内容を絞る必要あり。

D. 考察

「地域の保健センターで、保健師が母子健康手帳の交付時に、母子健康手帳の記載項目に経済的・精神的問題が抽出できる項目を加えたチェックリストを活用することにより、要支援妊婦に継続的なフォローが可能となる」を研究仮説とし、モデル地区を設定して、検証実験を行った。

日本産婦人科医会、秋田県産婦人科医会が作成した、「養育支援が特に必要と思われる妊産婦を把握するためのチェックポイントとアセスメントシート」を資料10-3、4に紹介する。

ハイリスク母児を抽出するための質問紙調査の項目に関しては、いくつかの市町村で施行されている質問紙調査や未受診妊婦の調査を参考に保健師と相談して作成した。すべての項目を1点とし、該当3項目以上をハイリスク母児と仮定し、妊娠中に介入を行った。妊娠届出時の質問紙調査および母子健康手帳交付時の初回面談の際に、担当保健師が気になった症例については、質問紙調査の該当が3個未満であっても、介入対象とした。流産、中絶にて出生届のなかった8例を除いた21例中、9例（43%）は前児からの関わりや医療機関からの連絡によって把握可能であり、産後も継続的な支援が必要であった。質問紙調査から抽出し、産後も

継続支援が必要であったものは2例のみであった。以上の結果および担当保健師の聞き取りからも判明したように、産後に継続的な支援の必要な症例は前児からの関わりがあったり、医療機関から連絡がくる症例が大半であった。しかし、質問紙調査から抽出した2例/227(1%)が、産後に支援が必要であり、妊娠中からの支援が産後も関わりをスムーズにした症例であったことは重要なことである。岸和田市の年間分娩数約1,800件であることから、1%にあたる約18人が質問紙調査から抽出される可能性がある。

さらに、保健センターで質問紙調査および面談を行った227例中4か月児健診を終えた167例の4か月児健診の結果を確認したところ、13例が未受診および保育等で気になるため継続支援とされている症例であり、うち6例は質問紙調査からも面談からも支援必要な対象として抽出できなかつた症例であった。その6例の質問紙調査で『転入』『妊娠届出が遅い』『40歳以上初産』『相談あり』の項目が該当し、面談から『服装が気になった』『漢字が書けない』が挙げられた。また、4か月児健診にて継続支援必要とされた13例の質問紙調査項目のなかで、『相談あり』が6例と最も多く、次いで『精神疾患あり』4例、『転入』4例、『妊娠中もタバコ継続』3例であった。継続支援の必要な例が多かつた該当項目および届出時には抽出できなかつた症例の該当項目は、ハイリスク母児の抽出に重要な項目である可能性があり、一律に3点以上とするのではなく、『妊娠届出が遅い』『40歳以上初産』『精神疾患あり』『妊娠中もタバコ継続』は重要度の高い項目として重きを置く必要があると考えられる。さらにこれらの項目は、担当保健師によって日々見直しされていくものであると考えられる。また、『転入』『相談あり』については、面談にて相談内容の

確認や、転入後のサポート体制、近隣に知人や家族はいるのかの確認が必要である。

担当保健師への聞き取り調査では、要支援妊婦の抽出に当たって、質問紙調査だけでは限界があり、面談の必要性が強調された。しかしながら、マンパワーの問題で、すべての妊婦に対する面談が可能な保健センターは限られる。質問紙調査項目に該当する項目によって、医療機関、保健機関双方が問題意識を持って母の不安について聞き取り、連携して支援することが重要であると考えられる。

E. 結論

質問紙調査によって相談があると回答する例が33%も存在し、「不安を抱えている」妊婦が多く存在することが明らかとなった。保健機関では、妊娠中に母と直接接触する初めての機会は、母子健康手帳交付時である。母の不安や問題は、妊娠期間、分娩後と変化していく可能性があり初見ではわからないこともあるが、少なくとも保健機関が単に事務手続きをすることでなく母児の支援者であるというアピールの場となりうると考えられる。妊婦健康診査に受診している妊婦では、医療機関との関わりの方が多いは事実であり、医療機関もハイリスク母児の抽出を行い、保健機関への情報提供を行う必要がある。しかし、保健機関も母との接触の機会を有効に利用し、地域で継続してハイリスク母児を支援している保健師の視点からの観察によって、ハイリスク母児の抽出を行い、できるだけ取りこぼしのない体制が望ましいと考えられる。

今回の調査から、ハイリスク母児の抽出には、母子健康手帳交付時の質問紙調査および保健師の面談が、完全ではないが有効であることがわかつた。対象抽出の項目については、今回の調査で用いた該当項目3個以上のみでは、抽出