

厚生労働科学研究費補助金

成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業  
(健やか次世代育成基盤研究事業)

母子健康手帳のグローバルな視点を加味した再評価と  
切れ目のない母子保健サービスに係る研究に関する研究

令和3年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 中村 安秀

令和4（2022）年 5月

# 目 次

I. 総括研究報告	
母子健康手帳のグローバルな視点を加味した再評価と切れ目のない 母子保健サービスに係る研究に関する研究	----- 3
中村 安秀	
II. 分担研究報告	
1. 母子健康手帳の多様性分析・海外実態調査・横断的統合に関する研究	----- 7
中村 安秀・杉下 智彦・川上 浩司	
2. 母子健康手帳の利活用に関する横断的研究に関する研究	----- 30
渡邊 洋子	
3. 母子健康手帳のデジタル分析に関する研究	----- 62
杉田 匡聡	
4. 母子健康手帳に関する国内外の文献レビューに関する研究	----- 67
當山 紀子	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	----- 97

厚生労働科学研究費補助金  
成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成基盤研究事業）  
総括研究報告書

母子健康手帳のグローバルな視点を加味した再評価と切れ目のない  
母子保健サービスに係る研究に関する研究

研究代表者 中村 安秀 国立国際医療研究センター・国立看護大学校 特任教授

### 研究要旨

本研究では、日本の母子手帳に対する研究と同時に、海外に広まった母子手帳をも課題対象とすることにより、母子手帳という日本発の画期的な媒体が果たす役割をグローバルな視点を加味して再評価する。令和3年度は、「国内実態調査」（保護者に対する利活用調査、保健医療者へのインタビュー調査）、「歴史分析」（国内文献調査と海外システマティックレビュー調査）、「海外実態調査」（国際ウェビナーの開催）、「デジタル分析」（デジタル母子手帳に関する調査準備）、「多様性分析」（母子健康手帳サブブックに関する文献調査、低出生体重児に関する事例収集）を実施した。

海外システマティックレビュー調査において、2,643名の女性を含む7件のランダム化比較試験（RCT）論文が含まれた。介入群の女性は、妊婦健診（6回以上）を受診する確率が高く、出産時に医療従事者による介助を受ける割合が高かった。早期母乳育児の実践は、介入群の方が有意に多かった。また、介入群の方が、妊婦健診時の妊婦の自律性、医療従事者とのより良いコミュニケーション、家族からの支援がより高い結果となった。

母子健康手帳の利活用に関する保護者を対象とした調査において、母子手帳は子どものものであると認識する人が多く、一番役に立った内容と場面は予防接種の記録であった。スマホでの閲覧や記録を改訂版に要望する人が50%以上であり、ページ検索性や、父親の関与の促しの工夫の要望があった。母子保健専門職によるフォーカスグループインタビューでは、妊娠経過の確認や出産後も継続できる記録などを、情報収集ツールとして活用していた。今後の母子手帳のあり方への要望は、電子化とのハイブリッド、QRコードの掲載などの工夫、父親の育児参加の促しの工夫の意見があげられた。

利用者は、母子手帳は子どものものという認識のもと、世代間で保存され、妊娠期から幼児期までの健康記録として十分利活用されていた。1999年調査との比較から、使いにくいと感じる割合、読まない割合が増えており、またスマホの活用の要望が半数以上にあり、紙媒体から電子化への流れがみられた。専門職は、母子手帳を母子保健サービスの効果的なツールとみなしていた一方、今後の在り方として、多様化への対応、災害時対応が挙げられ、電子化とのハイブリッドを期待していた。

地域の実情やニーズに応じた新しい時代にふさわしい母子手帳を創造することが求められている。

### A. 研究目的

日本の母子健康手帳（以下、母子手帳）は、戦後日本の母子保健水準の向上に大きく寄与したといわれ、近年国際的に高い評価を受けている（Nakamura 2019）。2018年には世界医師会は母子健康手帳の開発と普及に関する声明を採択し、世界保健機関（WHO）は母子の家庭用記録に関するガイドラインを出版した。

本研究では、日本の母子手帳に対する研究と同時に、海外に広まった母子手帳をも課題対象とすることにより、母子手帳という日本発の画期的な媒体が果たす役割をグローバルな視点を加味して再評価する。

1948年に母と子の健康記録を1冊にまとめ、それを家庭で保管するという母子手帳を開発した日本の先駆性に敬意を表し、日本における母子手帳の効果や利点について文献レビューを行う。藤本真一ら（2001）の大規模な母子手帳の利用状況調査や中村安秀（2011）のこども未来財団報告書などがあげられる。一方、海外で母子手帳が開発普及する機会が増えるにつれ、対象群を設定した母子手帳の介入研究が可能になり、インドネシア、モンゴル（Mori 2015）、ケニア（Kawakatsu 2015）などにおいて科学的エビデンスが集積してきた。

母子手帳は基本的な母子保健情報の集積、切

れ目のない支援のためのツール、母親の知識と行動変容の惹起、親と子のこころの絆の強化など様々な側面を持つ。分野横断的な統合を行うことにより、子どもや母親にとって有効な提言を行うことができる。また、母子手帳を最初に開発した日本からの発信として、WHO やユニセフなどの国際機関をはじめとする世界の母子手帳関係者に対してグローバルな視点からの提言を行う。

#### 研究分担者

渡邊洋子（八王子市保健所・所長）  
杉下智彦（東京女子医科大学・国際環境熱帯医学講座・教授/講座主任）  
杉田匡聡（NTT 東日本関東病院・産婦人科/医療安全管理室・部長/室長）  
當山紀子（琉球大学医学部保健学科地域看護学・講師）  
川上浩司（京都大学大学院医学研究科・社会健康医学系専攻・教授）

#### 研究協力者（順不同）

瀧向 透、石川 秀太（岩手県立大船渡病院）  
大田えりか（聖路加国際大学大学院）  
後藤隆之介（東京大学）  
小松法子（創価大学看護学部）  
原田有理子（東京女子医科大学）  
安達久美子（東京都立大学大学院）  
岩本あづさ（国立国際医療研究センター国際医療協力局）  
佐藤拓代（公益社団法人母子保健推進会議）  
高橋謙造（帝京大学大学院公衆衛生学研究科）  
藤井まい（同志社大学）  
吉川健太郎（京都大学医学部附属病院）  
吉田都美（京都大学）  
エレラ・ルルデス（大手前大学）  
北野尚美（和歌山県立医科大学）  
西原三佳（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科）  
高山智美（琉球大学）  
豊川貴生（那覇市保健所）  
宮城雅也（沖縄小児保健協会）  
板東あけみ（国際母子手帳委員会）  
鈴木庸子（バイリンガル・マルチリンガル子どもネット事務局）  
伊原和夫、笹田能美（母子手帳データ化推進協議会）  
奥 貴敏、岩田文雄（NPO 法人ひまわりの会）  
福田久美子（公益財団法人かながわ国際交流財団）  
安西正育（ベビカム株式会社）  
野口五郎、甲嶋 匠（株式会社ティーオーエア）  
福士岳歩（シミックホールディングス株式会社）  
柳澤沙也子、リトル奈々重、山本貴子（甲南女子大学）

## B. 研究方法

令和 3 年度は、「国内実態調査」（保護者に対する利活用調査、保健医療者へのインタビュー調査）、「歴史分析」（国内文献調査と海外システムティック・レビュー調査）、「海外実態調査」（国際ウェビナーの開催）、「デジタル分析」（デジタル母子手帳に関する調査準備）、「多様性分析」（母子健康手帳サブブックに関する文献調査、低出生体重児に関する事例収集）を実施した。

## C. 研究結果

本研究は、グローバルな視点を加味したものであり、新型コロナウイルス感染症による世界的な外出制限や国境遮断の影響を直接に受けた。ウィズ・コロナ時期の研究推進戦略として、①海外出張やフィールド調査は困難、②対面状況を介する質問紙調査やインタビュー調査は困難であったが、③基礎的な先行文献・データ収集は可能、④オンラインを駆使したデジタル調査は可能であると即断し、大幅な戦略変更を行った。

オンラインによる研究班全体会議を 3 回（2021 年 4 月 7 日、11 月 1 日、2022 年 1 月 28 日）実施した。

「国内実態調査」では、乳幼児健診の保護者を対象とした母子手帳の利活用に関する調査を実施した。また利用者である住民支援を行う、保健師や助産師の専門職を対象とした母子手帳の利活用に関するインタビュー調査を実施した。母子健康手帳の利活用に関する保護者を対象とした調査において、母子手帳は子どものものであると認識する人が多く、一番役に立った内容と場面は予防接種の記録であった。スマホでの閲覧や記録を改訂版に要望する人が 50%以上であり、ページ検索性や、父親の関与の促しの工夫の要望があった。母子保健専門職によるフォーカスグループインタビューでは、妊娠経過の確認や出産後も継続できる記録などを、情報収集ツールとして活用していた。今後の母子手帳のあり方への要望は、電子化とのハイブリッド、QR コードの掲載などの工夫、父親の育児参加の促しの工夫の意見があげられた。

「歴史分析」班では、英語論文で執筆されている母子健康手帳の効果に関するシステムティックレビューの実施と、日本において母子手帳の果たした役割や効果を明らかにするための文献レビューを行った。システムティックレビューにおいては、2,643 名の女性を含む 7 件のランダム化比較試験（RCT）論文が含まれた。介入群の女性は、妊婦健診（6 回以上）を受診する確率が高く、出産時に医療従事者による介助を受ける割合が高かった。早期母乳育児の実践は、介入群の方が有意に多か

った。また、介入群の方が、妊婦健診時の妊婦の自律性、医療従事者とのより良いコミュニケーション、家族からの支援がより高い結果となった。国内文献レビューにおいて、5 分類からなる 73 文献が抽出された。分類の内容としては、母子手帳の有用性が 20 文献、母子手帳の利用は 5 文献、母子手帳の課題は 4 文献、母子手帳活用の発展は 7 文献、母子手帳記載情報の研究データ利用は 37 文献であった。

「多様性分析」低出生体重児に対するリトルベビー・ハンドブックを配布している自治体に対するインタビューを行い情報を収集した。「海外実態調査」母子手帳国際オンライン会議を 4 回開催し、海外国別母子手帳実態調査の準備を実施した。「デジタル分析」デジタル母子手帳の定義を考察し、デジタル母子手帳の実施者に対するヒアリングオンラインによるインタビュー調査票を確定した。各研究班の活動の進展に従い、「横断的統合研究」班が助言を行った。

#### D. 考察

母子健康手帳の利用者は、母子手帳は子どものものという認識のもと、世代間で保存され、妊娠期から幼児期までの健康記録として十分利活用されていた。1999 年調査との比較から、使いにくいと感じる割合、読まない割合が増えており、またスマホの活用の要望が半数以上にあり、紙媒体から電子化への流れがみられた。専門職は、母子手帳を母子保健サービスの効果的なツールとみなしていた一方、今後の在り方として、多様化への対応、災害時対応が挙げられ、電子化とのハイブリッドを期待していた。

母子手帳は日本において、これまで多くの母子、医療関係者、行政関係者、研究者に利用され、有用であることが示された。一方、多胎児や社会的養護児童を養育する際には、個別のニーズに沿った情報や母子手帳が手元にないことで利益が得られないことが課題であった。また、自然災害などで紛失するリスクもあることから、クラウド化・電子化することの必要性も指摘されている。多くの市民が、PHR（パーソナルヘルスレコード）の整備を望んでいることから、母子手帳の電子化について、今後検討する必要性が示唆された。

#### E. 結論

母子手帳が世界に広がる過程のなかで、日本も大きな学びの機会を得た。私たちのほうこそ、70 年以上も母子手帳を使い続けてきたために、あまりにも当たり前なものとなし、その素晴らしい価値を忘れかけていたのかもしれない。思えば、途上国だった戦後日本が世界最高水準の

乳幼児死亡率や平均余命を誇るようになった背景には、優れたシステムを編み出した先人たちの努力があった。一方、日本の母子手帳を取り入れた国や地域では、デジタル情報との連携を強め、紙媒体とスマートフォンが連動した先駆的な取り組みが始まっている。

1948 年に母子手帳が発行されてから、昭和、平成、令和と 3 つの時代が過ぎた。いま少子化の時代に、子どもを産み育てようと決意してくれた家庭に届く行政からの最初の贈り物が、母子手帳である。地方分権の時代だからこそ、地域で母子手帳を創ることができる。子どもたちや保護者や行政とともに、地域の実情やニーズに応じた新しい時代にふさわしい母子手帳を創造していくことは、未来を担う子どもたちへの最高の贈りものになるに違いない。

期待される成果として、まず、子ども、母親、家族に還元されるべきである。現行の紙ベースの母子手帳だけでなく、電子的サービスや母子手帳アプリなどの形で、利用者への成果の還元が期待される。とくに、低出生体重児や障害児をもつ親にとっては、平均的な発達や成長の記録が中心となる従来の母子手帳に疎外感をもつ場合も少なくない。デジタル母子手帳などの工夫により、障害のある親子に対しても「だれひとり取り残さない」形の母子手帳を提供できることが期待される。

次に、行政的効果として、2022 年に予定されている母子手帳の改定を視野に入れたエビデンスの提供が期待される。社会経済状況の進展とともに母子手帳が果たす役割は変化してきた。グローバルな視点から量的調査と質的調査を組み合わせることにより、令和の時代にふさわしい母子手帳の姿を提言できる。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

- 1) Ryunosuke Goto, Yoko Watanabe, Ako Yamazaki, Masatoshi Sugita, Satoru Takeda, Masao Nakabayashi, Yasuhide Nakamura. Can digital health technologies exacerbate the health gap? A clustering analysis of mothers' opinions toward digitizing the maternal and child health handbook. SSM - Population Health. Volume 16, December 2021. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100935>
- 2) 中村安秀. 母子手帳の温故知新. 小児歯科臨床, 2021 ; 26(11) : 49-57
- 3) 中村安秀. 海をわたった母子手帳：かけがえない命をまもるパスポート. 旬報社, 東京,

p.1-197. 2021年9月15日

- 4) 中村安秀. 世界にひろがる母子健康手帳：女性と子どものいのちと健康を守る. 『本気で女性を応援する女子大学の探求—甲南女子大学の女性教育』(編著：野崎志帆, ウォント盛香織, 米田明美) 明石書店, 東京, p.159-164. 2021年10月30日

## 2. 学会発表

- 1) 中村安秀. 日本の乳児死亡率減少の視点からみた母子健康手帳の役割の変化. 第122回日本医史学会(島根・オンライン) 2021年9月  
2) 中村安秀. 母子手帳の温故知新 第68回日本

小児保健協会学術集会(沖縄). 2021年6月18日

- 3) 中村安秀. 生まれてくる子どもの安全保障・試論～日本における母子手帳の経験から～. 第32回国際開発学会全国大会(金沢). 2021年11月21日  
4). Nakamura Y. Public Health Nurses: Health professionals for no one left behind. The 6th Global Network of Public Health Nursing, 8 January. 2022

- H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)  
1. 特許取得 予定なし  
2. 実用新案登録 予定なし

**厚生労働科学研究費補助金  
成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成基盤研究事業）  
分担研究報告書**

**母子健康手帳の多様性分析・海外実態調査・横断的統合に関する研究**

**研究分担者** 中村 安秀 国立看護大学校 特任教授  
杉下智彦 東京女子医科大学・国際環境熱帯医学講座・教授/講座主任  
川上浩司 京都大学大学院医学研究科・社会健康医学系専攻・教授

**研究要旨**

本研究では、日本の母子手帳に対する研究と同時に、海外に広まった母子手帳をも課題対象とすることにより、母子手帳という日本発の画期的な媒体が果たす役割をグローバルな視点を加味して再評価する。「海外実態調査」（海外の母子手帳関係者に対するインタビュー）、「多様性分析」（低出生体重児、障害児など国内外の好事例収集）などをおこなうとともに、視座の異なる調査分析を横断的に統合し、「だれひとり取り残さない」母子手帳のあり方を提言する。

令和 2 年度は国際シンポジウムや母子手帳国際ウェビナーを開催することにより、海外の母子健康手帳の状況を把握できた。また、和歌山県の母子保健情報の電子化やリトルベビーハンドブックの展開など、国内の新しい動向に関する情報も収集分析できた。

**A. 研究目的**

本研究では、日本の母子手帳に対する研究と同時に、海外に広まった母子手帳をも課題対象とすることにより、母子手帳という日本発の画期的な媒体が果たす役割をグローバルな視点を加味して再評価する。

「海外実態調査」（海外の母子手帳関係者に対するインタビュー調査）、「多様性分析」（低出生体重児、障害児など国内外の好事例収集）などをおこなうとともに、視座の異なる調査分析を横断的に統合し、「だれひとり取り残さない」母子手帳のあり方を提言する。

母子手帳は基本的な母子保健情報の集積、切れ目のない支援のためのツール、母親の知識と行動変容の惹起、親と子のこころの絆の強化など様々な側面を持つ。分野横断的な統合を行うことにより、子どもや母親にとって有効な提言を行うことができる。また、母子手帳を最初に開発した日本からの発信として、WHO やユニセフなどの国際機関をはじめとする世界の母子手帳関係者に対してグローバルな視点からの提言を行う。

**主な研究協力者**

板東あけみ（国際母子手帳委員会・事務局長）  
小松法子（創価大学看護学部・助教）  
鈴木庸子（国際基督教大学教育研究所研究員）  
吉田都美（京都大学社会健康医学系専攻 薬剤疫学分野、デジタルヘルス学産学協同講座 特定講師）  
原田 有理子（東京女子医科大学国際環境熱帯医学講座・助教）

**B. 研究方法**

令和 3 年度は、「海外実態調査」（海外の母子手帳関係者に対するインタビュー）、「多様性分析」（低出生体重児、障害児など国内外の好事例収集）などをおこなうとともに、視座の異なる調査分析を横断的に統合し、「だれひとり取り残さない」母子手帳のあり方を提言する。

**C. 研究結果**

ここでは、令和 3 年度に行った研究のうち、母子手帳国際ウェビナー、海外で開発された母子健康手帳、母子健康手帳のサブブックに関する文献研究、母子保健における多言語環境への配慮：養育言語の選択の重要性の 4 点に関して結果を報告する。

**(1) 母子手帳国際ウェビナー**

構築する契機となることが期待される。

## (2) 海外で開発された母子健康手帳に関する研究

日本の母子手帳に触発されて、各国において文化や社会経済状況を反映した様々な取り組みが、国際協力機構 (JICA)、ユニセフ、NGO などの協力を受けて行われている。2021 年末の段階で、世界 50 以上で母子健康手帳が開発されている。国際シンポジウムや母子手帳国際ウェビナーを国際母子手帳委員会とともに本研究班が主体的に関与することにより、海外の母子健康手帳の状況を把握することができた。

オランダでは、A5 版サイズの 7 分冊の母子手帳を発行している。「親になる準備」、「妊娠」、「母乳」、「産後期」、「0-4 歳」、「4-12 歳」、「思春期」である。同時に、オンライン母子手帳を提供し、障害のある子どもに対する特別の配慮や多言語での情報発信を行っている。たとえば、ダウン症や低出生体重児の子どもは、健常児の発育曲線では発育不良に区分されてしまう。そこで、ダウン症や低出生体重児の発育曲線をウェブページ上にアップし、いつでも家族がダウンロードできるようになっている。保健センターで医療者が説明するとき、オンライン母子手帳と同じ発育曲線グラフが保健センターのコンピュータ上に出てくるように工夫されている。また、登録を希望した家族が使うことのできるアプリでは、毎月 2 回ずつ必要な情報を両親に提供し、例えば来月は麻疹ワクチンの接種があるといった個別のお知らせをすることにより、双方向のテーラーメイドの保健サービスを実施していた。

タイでは、日本の母子健康手帳にヒントを得て、1985 年に保健省がタイ版母子健康手帳を開発した。当初はわずか 14 ページであった。タイでも少子化は深刻であり、最新版の母子手帳では、父親、母親、3 人の子どもというにぎやかな表紙になっている。80 ページのすべてがカラー印刷であり、保健省によれば、「タイで子どもを産むと決意した女性に贈る冊子に、労力と資金は惜しまない」とのことであった。最後のページには、QR コードがあり、ダウンロードすれば、動画で妊婦健診や性感染症の予防などの情報が得られる。

ベトナムでもスマホが普及しており、表紙の QR コードから母子手帳全体をダウンロードしてスマホで読めるようになっている。このように、アジアの国々では、従来の紙ベースの母子手帳を維持しながら、若い世代に親和性の高いデジタルによる情報提供を上手に組み合わせている。

## (3) 母子健康手帳のサブブックに関する文献研究 (板東あけみ、小松法子) (資料 1)

医中誌 web 版を使用して、母子健康手帳のサブブ

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) のパンデミック以前は、2020 年 8 月にオランダ・アムステルダムで「第 12 回母子手帳国際会議」を開催する予定であった。COVID-19 の感染状況に鑑み、国際会議を 2022 年夏に延期し、2021 年は母子手帳国際ウェビナー (International Webinar on Maternal and Child Health Handbook) を定期的に開催することになった。本研究班も、世界各地の母子手帳の現状と課題の最新情報を入手し、情報交換できる機会として積極的に参画することとした。言語は英語で実施され、参加者の多くは各国政府の行政官、母子保健研究者、医師・看護職などの保健医療関係者であった。参加者は多少の増減はあるが、最後の第 4 回国際ウェビナーでは、世界 51 カ国から 596 名の参加があった。

第 1 回国際ウェビナーは、2021 年 2 月 18 日に開催され、テーマは「Ensuring maternal and child health care amidst the pandemic」であった。第 1 回野口英世アフリカ賞受賞者であるミリアム・ウェレ博士 (ケニア) が基調講演を行い、ベトナム、ガーナ、インドネシア、オランダから母子手帳の利活用状況が報告された。

第 2 回国際ウェビナーは、2021 年 5 月 27 日に開催され、テーマは「Reaching out to vulnerable pregnant women and their partners, preventing early life stress」であり、ペルー、アフガニスタン、ラオスから母子手帳の利活用状況が報告された。

第 3 回国際ウェビナーは、2021 年 9 月 23 日に開催され、テーマは「Digital MCH Handbook」であった。基調講演は研究分担者である杉下智彦氏 (東京女子医科大学教授) が「Digital Solutions for MCH services: A Global perspective」というタイトルで、母子手帳のみならず母子保健サービス全体のデジタル化が低中所得国においても急速に展開している実情と今後の可能性について講演を行った。タイ、オランダ、パレスチナ (UNRWA : 国連機関) からデジタルを活用した母子手帳の現況が報告された。

第 4 回国際ウェビナーは、2021 年 11 月 2 日に開催され、テーマは「MCH Handbook for parents with a premature child or children who are born with special conditions 'No one left behind」であった。基調講演は研究代表者の中村安秀が「だれひとり取り残さない母子手帳」に関する講演を行った。オランダ、台湾から母子手帳の利活用状況が報告され、日本からは研究協力者の板東あけみ氏が、日本国内のリトルベビーハンドブックの現状と母子手帳のサブブックという位置づけについて報告した。

2022 年 8 月には、カナダのトロントにおいて第 13 回母子手帳国際会議が開催される。WHO やユニセフの参加も見込まれ、本研究班の成果を国際的に発表する場でもあり、グローバルなネットワークを



ック作成について文献的調査を行った。低出生体重児を支援するためのリトルベビーハンドブック、多胎児のためのサブブック、医療的ケアが必要な子どもたちのためのサブブック、ダウン症の子どもたちのサブブックについての文献検索を実施した。

静岡県のリトルベビーハンドブックは、静岡県立こども病院のサークル「ポコアポコ」が中心になり、2010年に作成された。発達のページは、いつできるようになったかを書き込める表になっており、小さく生まれた赤ちゃん特有のゆっくりとした発達を焦らず楽しく記載することができる工夫がされている。2018年には静岡県版として作成され、ホームページで公開して他県の人にも活用できるようになった。効果としては、「同じ経験を持つ母親からの精神的なサポートが得られる」、「子どもの成長と発達を評価することができる」、「情報に基づいたサポートによってQOLが向上する」と感じていた。今後、「家族と複数の専門家の中で情報を共有するためのツール」としての活用や、「成長の記録ができるハンドブックとしてリトルベビーハンドブックを利用したい」という希望が明らかになった。

「ふたご手帖」では、多胎の妊娠・出産・育児の情報が書かれている「ふたご手帖」と、育児日誌、予防接種の記録、サポート体勢等を記入することを通して子ども達の成長を把握でき、親として振り返りながら育児ができる「記録ノート」がセットになっている。妊娠初期は母子健康手帳の記載を躊躇すること、妊娠後期は管理入院によって医療者の手帳という認識が高まることが明らかにされた。妊娠中期以降より母子手帳の具体的な活用方法を伝え母親が自己管理できるような支援が必要であることが示唆され、出産後には、双子用の身体発育曲線の普及が望まれていた。

ダウン症やその他の染色体が起因による障がいのある子どもの家族や支援者が集うインターネット上のコミュニティにより、「+Happy しあわせのたね」が作成された。家族が前向きに子育てできるように優しく寄り添い、大人になるまでの成長過程を記録していくことのできる実用的な手帳をつくりたいと思うようになったのが出発点であった。日本ダウン症協会で2015年にパイロット版が作成され、2017年7月に正式に配布が開始された。手帳を制作するうえで「情報が詰まった専門書ではない」「手帳を開いてくださったご家族にホッと癒しを与え、一步を踏み出す勇気を与えるもの」を念頭に置きながら制作されている。

(4) 母子保健における多言語環境への配慮：養育言語の選択の重要性（鈴木庸子）（資料2）

日本社会で子どもの出生数が減少している中、親が外国人である子どもの出生数は増加している。母のみ外国人、父のみ外国人、父母とも外国人のパ

ターンの中では、母のみ外国人の数が多く、母のみ外国人と父母とも外国人の数は、父のみ外国人の約3倍になる。このことから、母親の日本語が母語ではない場合にも、必要な母子保健サービスが受けられるよう、情報を多言語化することや医療通訳の養成などの配慮は、日本社会にとり重要な課題である。

加えて、これらの家族のための母子保健としてもう1点忘れてならないことがある。家族が多言語の環境にあるという視点である。子どもは、親のことばと社会のことば、という複数の言語に接して言語発達し、養育者は養育の言語を自身の母語にするのか、社会のことば（日本語）にするのか、両方にするのか選択を迫られる。養育言語の選択にあたり家庭のことばについて、母子保健の分野からしっかりした知識を提供することが重要である。子どもの健全な言語の発達ひいては全人的な成長にとり、大切なカギとなるからである。

このような家族の子育てを「多言語環境での子育て」と呼ぶ。多言語環境とは、両親や兄弟、祖父母らと家族をとりまく社会の言語が複数存在する状況を指す。この環境の中で乳幼児期から学齢期にかけて子どもの言語発達が健全に進むためには、養育者は自信を持って話せることば、母語で子育てをすることが重要である。

自信を持って話せることばで子育てすることにより、育児にとって大切な次の4点が保障されることが重要である。

- ① 養育者との愛情のこもったやりとりを通して愛着と豊かな三項関係が育まれる。
- ② 養育者との親密なコミュニケーションを通して自信とアイデンティティが育まれる。
- ③ 日常会話を超えた養育者との内容豊かなやりとりが学習言語の基礎を育む。
- ④ 自信のある言葉で育児に関わり、上記①～③が保障されることは、養育者の自信となる。

乳幼児期の母子保健をとりまく専門職と家族には、この知識が共有され、言語選択の重要性に配慮がとどくことが必要である。母子健康手帳はそのための最も優れた方策となり得る。

## D. 考察

2016年に東京の国連大学で開催された「第10回母子手帳国際会議」は大きなインパクトを参加者に与えた。世界38の国と地域から約400名が参加したが、日本から参加した小児科医、産婦人科医、歯科医、看護師、助産師などが驚いたのは、アジア・アフリカの政府高官、欧州・米国の研究者や医師たちが母子手帳だけをテーマに3日間にわたり議論し続けたことであった。母子手帳という一点に集中して問題を掘り下げていくことにより、世界と日本の母子保健医療の課題と問題点が浮き彫りになってく

る。単なる健康教育だけでなく行動変容を促進することにより、妊産婦死亡や新生児死亡などの減少が期待される。異なる医療機関で実施される母子保健サービスの切れ目のない継続ケアを可能にする方法論として、母子手帳に大きな期待が寄せられていた。

70年以上前に世界で初めて作成された母子手帳を持つ国として、従来のモデルを守り通すだけでなく、母子手帳を熱く語る途上国の人びとの熱意を見習う必要がある。「子どものための母子手帳」として、小中学校、高校、大学などで健康教材として活用し、わかりやすいイラストや写真を増やす工夫が必要になろう。また、アナログとデジタルの併用は喫緊の課題である。健康教育内容をスマートフォンなどで読めるようにし、内容を充実することにより、低出生体重児、障がいのある子ども、外国人の子ども、視覚障害の母親などが気軽に使える「だれひとり取り残されない」バリアフリーの母子手帳をめざすことができる。

## E. 結論

国際シンポジウムや母子手帳国際ウェビナーを開催することにより、海外の母子健康手帳の状況を把握できた。また、リトルベビーハンドブックの展開など、在住外国人の子どもに対する母語の保障なども重要な課題である。

母子手帳が世界に広がる過程のなかで、日本も大きな学びの機会を得た。私たちのほうこそ、70年以上も母子手帳を使い続けてきたために、あまりにも当たり前なものに見なしてしまい、そのすばらしい価値を忘れかけていたのかもしれない。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) Ryunosuke Goto, Yoko Watanabe, Ako Yamazaki, Masatoshi Sugita, Satoru Takeda, Masao Nakabayashi, Yasuhide Nakamura. Can digital health technologies exacerbate the health gap? A clustering analysis of mothers' opinions toward digitizing the maternal and child health handbook. SSM - Population Health. Volume 16, December 2021.  
<https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100935>
- 2) 中村安秀. 日本に住む外国人の補完食の課題. 外来小児科, 2021 ; 24(2) : 145-150
- 3) 中村安秀. 母子手帳の温故知新. 小児歯科臨床, 2021 ; 26(11) : 49-57
- 4) 中村安秀. 5歳未満児死亡率をきちんと公表しよう! 日本医事新報. 2022 ; 5102 : 60
- 5) 中村安秀. 海をわたった母子手帳: かけがえのな

い命をまもるパスポート. 旬報社, 東京, p.1-197. 2021年9月15日 ISBN 978-4-8451-1708-6 C0036

- 6) 中村安秀. 世界にひろがる母子健康手帳: 女性と子どものいのちと健康を守る. 『本気で女性を応援する女子大学の探求—甲南女子大学の女性教育』(編著: 野崎志帆, ウォント盛香織, 米田明美) 明石書店, 東京, p.159-164. 2021年10月30日 ISBN 978-4-7503-5274-9 C0037
- 7) 中村安秀. 災害時・緊急事態の母子保健対策. 『みんなで取り組む災害時の保健・医療・福祉活動』(國井修, 尾島俊之, 石井恵美子編集) 南山堂, 東京, p.94-102. 2022年3月11日 ISBN 978-4-525-18481-0 C0037

## 2. 学会発表

- 1) 中村安秀. 日本の乳児死亡率減少の視点からみた母子健康手帳の役割の変化. 第122回日本医史学会(島根・オンライン) 2021年9月
- 2) 中村安秀. 母子手帳の温故知新 第68回日本小児保健協会学術集会(沖縄). 2021年6月18日
- 3) 中村安秀. 外国人家族にやさしい小児保健をめざして: 言葉と文化の壁を超える 東京都小児保健協会(東京). 2021年7月11日
- 4) 中村安秀. 生まれてくる子どもの安全保障・試論～日本における母子手帳の経験から～. 第32回国際開発学会全国大会(金沢). 2021年11月21日
- 5) Nakamura Y. Primary Health Care (PHC) might be one of the key factors to sustain planetary health in remote community in Japan. ESP Asia International Conference, 15 December. 2021
- 6) Nakamura Y. Public Health Nurses: Health professionals for no one left behind. The 6th Global Network of Public Health Nursing, 8 January. 2022

## H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得 予定なし
2. 実用新案登録 予定なし

## 中村安秀分担研究報告書

### 資料1

#### 母子健康手帳のサブブックに関する文献研究

研究分担者 中村安秀 国立国際医療研究センター 国立看護大学校

研究協力者 板東 あけみ（国際母子手帳委員会）、小松 法子（創価大学）

#### 研究の背景

母子健康手帳は、1948年に厚生省で作成された「母子手帳」がスタートで、1965年に公布された母子保健法により母子健康手帳（以下、母子手帳）となり、これが現在も使用されている形式のものである。基本的に70年以上に渡って紙媒体による情報と記録の「手帳」という形式で、個々の妊婦や保護者に利活用され、保存されてきている。母子手帳が、戦後の母子保健水準の向上に少なからず寄与しているといわれている。

母子手帳はそれぞれの時代の母子保健政策の最も大切な情報のエッセンスが載っている手帳であり、妊婦と児の保健医療の記録が記された手帳である。さらに、子育ての日記あるいは備忘録として保護者が自ら記入し、多くの家庭で大切に保管されていることから、世代間の愛情の伝達の意義もあるといえよう。

厚生労働省の統計によると、2019年には865,239名の新生児のうち、81,462名（約9.4%）が2,500g未満で生まれており、6,467名（約0.7%）が1,500g未満であった。低出生体重児の家族への行政レベルの様々な対応が望まれている。2016年に東京で開催された第10回母子手帳国際会議では、静岡県で低出生体重児を育てている家族のサークル「ポコアポコ」の代表より「小さく生まれた赤ちゃんのための母子手帳の経緯と発展」というテーマで発表があった。第10回母子手帳国際会議で採択された東京宣言において、「母子健康手帳は、低出生体重児、障害のある子どもたち、公衆衛生危機や災害の影響を受けた子どもたちといった、特殊な状況に置かれた人たちが抱える喫緊の課題に応えるものであること」という項目が明記された。

#### 目的

小さく生まれた赤ちゃんのための母子健康手帳のサブブックの作成が広がっている<sup>1)</sup>。多様性分析研究の一環として、持続可能な開発目標（SDGs）の「だれひとり取り残されない」に呼応する形での調査を行う。具体的に、低出生体重児、多胎児、ダウン症の子どもを対象とした母子健康手帳のサブブックに関して、文献検討を行った。

#### 方法

今回、医中誌 web 版を使用して、母子健康手帳のサブブック作成について文献的調査を行った。また、低出生体重児を支援するためのリトルベビーハンドブック以外に母子健康手帳のサブブックを検索すると、多胎児のためのサブブック、医療的ケアが必要な子どもたちのためのサブブック、ダウン症の子どもたちのサブブックについての文献も検索された。

	検索式	検索結果
1	(母子健康手帳/TH or 母子手帳/AL)	1,199 件
2	(母子健康手帳/TH or 母子手帳/AL) and (低出生体重児/TH or 低出生体重児/AL)	27 件
3	(母子健康手帳/TH or 母子手帳/AL) and ((双生児/TH or 双子/AL) or 多胎/AL)	7 件
4	(母子健康手帳/TH or 母子手帳/AL) and (保健医療サービス/TH or 医療/AL)	1,051 件
5	(母子健康手帳/TH or 母子手帳/AL) and 医療ケア/AL	1 件
6	(母子健康手帳/TH or 母子手帳/AL) and 医療的/AL	3 件
7	(母子健康手帳/TH or 母子手帳/AL) and (Down 症候群/TH or ダウン症/AL)	2 件

## 結果と考察

### (1) 低出生体重児のためのサブブック

医中誌 web 版で「母子健康手帳・母子手帳」と検索した結果、1199 件の文献があり、そのうち、低出生体重児に関するものが 27 件あった。27 件中 6 件が低出生体重児のためのサブブック、リトルベビーハンドブックについて書かれており、2019 年以降の発刊であった。6 件のうち、会議録が 2 件、解説が 4 件であり、そのうちの 4 件が静岡県のリトルベビーハンドブックについて書かれていた。

静岡県のリトルベビーハンドブックは、静岡県立こども病院のサークル「ポコアポコ」が中心になり、2010 年「育ててよし！ふじのくに民間チャレンジ応援事業」の助成金で作成された<sup>2)3)4)5)</sup>。2006 年に熊本県で極低出生体重児支援の取り組みとして作られたリトルエンジェル手帳を知り、熊本県庁で作成経緯や配布方法、改良点等を聞き、静岡県立こども病院の医師に監修を依頼して作成された。ハンドブックの全頁に先輩ママのメッセージが書かれており、身長・体重を記録する健康曲線は 1994 年に旧厚生省心身障害研究班によって作られた低出生体重児用の成長曲線グラフが挿入されている。また、発達のページは作業療法士の協力のもと、いつでもできるようになったかを書き込める表になっており、小さく生まれた赤ちゃん特有のゆっくりとした発達を焦らず楽しく記載することができる工夫がされている。リトルベビーハンドブックが作成されて、活用される中で、静岡県以外の方からの問い合わせがあっても他県での配布ができなかったり、病院によって配布方法が違うことで静岡県内の人でも渡しそびれがあったり等、課題もでてきていた。2018 年には県庁の保健師が中心となり、当事者（親）・新生児科医師・理学療法士等で検討し、静岡県版として作成され、ホームページで公開して他県の人にも活用できるようになった。

熊本県では、2006 年に極低出生体重児支援（リトルエンジェル事業）が始まり、支援方法の一つとして「リトルエンジェル手帳」が配布されている<sup>6)</sup>。各市町村で、極低出生体重児の登録を行い、支援対象となった子どもに対して配布されているが、手帳の内容や詳細についてはホームページ等で公開等はされていない。また、長野県でも長野県立こども病院で出生体重が 1500g 未満の児に対して、長野県全下で統一された極低出生体重児フォローアップ事業、信州モデルが構築されている<sup>7)</sup>。その中で、2004 年に長野県極低出生体重児フォローアップ手帳「たいせつなきみ」が作成されて活用されている。内容や詳細については、長野県立こども病院のホームページから参照することが可能である。医療者が作成していることもあり、退院後の生活や育児、発達について細かく書かれている。その他、神奈川県立こども医療センターでは、2007～2009 年厚生労働科学研究費補助金事業で「周産期母子医療センターネット

ワーク」に関する研究が行われ、極低出生体重児に対して、NICU 退院後のフォローアップ体制の一つとして NICU 退院手帳が作成されている。2015 年から 2016 年には、NICU 退院手帳の電子化を含めた活用について調査・研究が行われていた<sup>8)</sup>。低出生体重児の保護者は、NICU 退院後に、発達の目安がわからない、身長や体重が順調に成長しているかわからないといった困難を感じていた。また、子どもが医療機関を受診する時や、入園や就学前には子どもの状況を説明する機会が増え、子どもの状況を説明することに対して困難を感じていた。調査に協力された 90 人中 86 人が NICU 退院手帳の使用を希望したとの結果が出ていた。神奈川県立こども医療センターによると、2021 年 4 月以降、実証事業が始まるとの事であった。

友安ら<sup>9)</sup>は、リトルベビーハンドブックを使用している低出生体重児の保護者に対して、フォーカスグループインタビューを実施し、その有用性を検討していた。その結果、5 つのコアカテゴリーが抽出され、リトルベビーハンドブックの 3 つ効果と将来の課題や理想について明らかにされていた。効果としては、「同じ経験を持つ母親からの精神的なサポートが得られる」、「子どもの成長と発達を評価することができる」、「情報に基づいたサポートによって QOL が向上する」と感じていた。今後、「家族と複数の専門家間で情報を共有するためのツール」としての活用や、「成長の記録ができるハンドブックとしてリトルベビーハンドブックを利用したい」という希望が明らかになっていた<sup>9)</sup>。また、友安らは、低出生体重児と家族の QOL 向上と多職種連携継続ケアの推進のためには、リトルベビーハンドブックが低出生体重児の在宅支援に果たす役割は大きいと述べられていた<sup>10)</sup>。

## (2) 多胎児のためのサブブック

「母子健康手帳・母子手帳」・「双生児・双子・多胎」で検索した 7 件中 3 件が母子手帳のサブブックについての文献であり、原著論文 2 件、解説 1 件であった。原著論文のうち 1 件は多胎児を出産して育てている家族に対して、多胎児に特化した母子手帳の必要性について調査が行われていた。1 件は双子を出産した女性に現行の母子健康手帳の利用状況や思いについてインタビューを行い、母子健康手帳に対する認識を調査されていた。

現在、多胎児のためのサブブックとして、ふたご手帖プロジェクトが作成した「ふたご手帖」がある<sup>11)12)13)</sup>。「ふたご手帖」が作成される前をさかのぼると、2015 年にしずおか多胎ネットの母親が病院に行った時に書類の記入作業が大変だった経験を通し、負担を少しでも減らすために何かできるか考え、「子ども手帳」を自費で作成してサークルに参加している母親たちへ配布していた<sup>11)</sup>。「子ども手帳」は自費で作成をしていたため、冊数には限りがあったが、2015 年に大木が行った「多胎児サークルの現状と実態およびその役割と効果」に関する調査<sup>12)</sup>をきっかけに多胎児の支援を研究している研究者と出会い、2016 年に行われた「多胎児用母子健康手帳のニーズ調査」<sup>13)</sup>では他のサークルの代表者と共に研究協力者として参加し、現在の「ふたご手帖」の作成へとつながっていた。

「ふたご手帖」作成と同時に「記録ノート」が作成され、多胎の妊娠・出産・育児の情報が書かれている「ふたご手帖」と、育児日誌、予防接種の記録、サポート体勢等を記入することを通して子ども達の成長を把握でき、親として振り返りながら育児ができる「記録ノート」がセットになっている。「記録ノート」は、妊娠期から母子の記録を残していけるように、母親の血圧等の記録と共に、双子の胎児発育曲線とその記録が残せるように工夫されている<sup>11)</sup>。現在は、ホームページから送料と 1 冊 1000 円で購入が可能である<sup>14)</sup>。また、母子手帳交付時に手渡されている市町村もあるが、市町村の取り組み状況

によって差があるため、今後、全国のどの地域でも母子健康手帳を交付時に一緒に手渡してもらえることを目標に取り組みられている。

大木が行った多胎児用母子健康手帳のニーズ調査<sup>13)</sup>では、多胎児用の母子健康手帳があればよいと思うか調査され、調査に協力した72.5%の保護者があれば「良いと思う」と回答していた。母子手帳に必要なと思う情報については、就学前後で違いも見られたが、「制度や社会資源の情報」や「妊娠の進み方」、「妊娠中の過ごし方や注意」の順に情報が必要と回答していた。また、未就学児の保護者は、「育児・家事の工夫」といった情報も必要と回答されていた。母子健康手帳で、記入欄が不足していたり、不便さを感じたりした事があるかの問いに対しては、53.2%の保護者が「ある」と回答し、「ない」が34.9%、「わからない」が11.9%であった。不便さを感じた点としては、「妊娠中の経過の記録」が多く、「乳児成長曲線」や「乳幼児健診の記録」があげられていた。その他、「妊娠中の母体の記録を2冊同時に同じことを書くのが面倒」「(発育曲線が)単胎用で参考にならない」等の意見があった。多胎児用の母子健康手帳に追加してほしい項目としては、「予防接種計画・記録表」や「各種相談の記録」「病気・障害の記録」「妊婦健診時の双子の胎位を記入する欄」「修正月齢の考え方・記入欄」などが出てきていた。この調査を通して、多胎児過程が希望する多胎児に関する情報を織り込んだ、当事者のニーズに合った多胎児用の母子健康手帳の作成が検討され、「ふたご手帖」や「記録ノート」が作成された。

双子を出産した女性の母子健康手帳に対する認識についての文献では、双子を出産した初産婦5名を対象にインタビュー調査が行われていた<sup>14)</sup>。その結果、5つのカテゴリーが抽出され、母子健康手帳の認識は、出産前、管理入院中、出産後の3時点に分類された。妊娠期間中の管理入院の前まで「双子の母親となる覚悟の証」「母親となることの希望を与える手帳」といった特色を持ち、母子健康手帳を眺めたり母親となるイメージを抱いたりしながら活用されていた。その一方で出産前から出産後まで継続して「ハイリスク妊娠の不安による回避の対象」「子どもの経過を伝えるカルテ」「双子ゆえに躊躇する記録物」といった認識もあった。管理入院中は母子健康手帳が看護師管理になったり、ハイリスク妊娠・出産に対しての不安が強くなったりし、母子健康手帳に対する認識が一時的に分断されていた。出産後は、2人の育児に没頭するために手帳開く時間がないなどの物理的な理由や、単胎児の発育曲線と双子の体重を比較して正常から逸脱していると思い、子どもの発達がハイリスクであることを自覚して不安を高めることから「ハイリスク妊娠の不安による回避の対象」「子どもの経過を伝えるカルテ」「双子ゆえに躊躇する記録物」と認識する特徴があった。調査を通して、妊娠初期は母子健康手帳の記載を躊躇すること、妊娠後期は管理入院によって医療者の手帳という認識が高まることが明らかにされていた。妊娠中期以降より母子手帳の具体的な活用方法を伝え母親が自己管理できるような支援が必要であることが示唆されていた。また、出産後は、単胎児用の発育曲線で双子の発育が評価されないように、双子用の身体発育曲線の普及が望まれていた。母親となっていく移動期に妊婦自身の健康への意識やセルフケア能力を高めるために母子健康手帳の活用は重要であり、特定妊婦に対応した母子健康手帳の副読本などの普及と活用が期待されるとされていた。

### (3) 医療的ケアが必要な子どもたちのためのサブブック

「母子健康手帳・母子手帳」・「医療ケア」が1件、「母子健康手帳・母子手帳」・「医療的」が3件検索された。「医療ケア」の1件は、医療ケアが届きにくいベトナムの山岳地帯に住む少数民族の母子保健の改善、ベンチェ省から始まった母子健康手帳の活用が全国的に展開されるきっかけとなった母子手帳国

際会議について書かれていた<sup>16)</sup>。

「医療的」の3件のうち、1件は口腔ケア、1件は地域の母子保健の現状について書かれており、1件はNICU退院後の「医療的ケアを必要とする児の健康ガイドブック」<sup>17)</sup>についてであった。ガイドラインは、こどもの成長に合わせて、それぞれの時期で起こり得る医療的な問題、育児の問題、家族のライフイベントや行政・福祉サービス等を、医療、家族、行政の3つに分けて明記し、障がいがあってもこどもらしく暮らすために役立つ情報が記載されている手引きのようなものであった。

#### (4) ダウン症の子どもたちのサブブック

ダウン症の子どもたちのためのサブブックは、2件検索され、2件とも同じ著者であった。

21+Happy という東海3県（愛知、岐阜、三重）在住者やゆかりのある人で、ダウン症やその他の染色体が起因による障がいのある子どもの家族や支援者が集うインターネット上のコミュニティ（サークル）によって作成された。2017年5月時点でサークルのメンバーは248名。著者をはじめ、21+Happyでは、誰かにつながるには大きなエネルギーが必要で、一步を踏み出せずにいる人はどんな気持ちでいるのだろうか、少し先に行く著者達ができることは何かと考え、ダウン症のある子どもが生まれてすぐ手にすることができる冊子があればいいのではないかと考え作成された<sup>18)</sup>。

家族が前向きに子育てできるように優しく寄り添い、大人になるまでの成長過程を記録していくことのできる実用的な手帳をつくりたいと思うようになったのが「+Happy しあわせのたね」の出発点であった。21+Happyの方が、日本ダウン症協会（JDS）に提案し、発行に至った。全国のダウン症のある子を育てている家族へアンケート（2013年7～9月）し、必要な情報を精査して2015年パイロット版1000冊が作成された。パイロット版の内容について、さらに意見を募って改訂し、2017年7月に正式に配布が開始された。

手帳を制作するうえで「情報が詰まった専門書ではない」「手帳を開いてくださったご家族にホッと癒しを与え、一步を踏み出す勇気を与えるもの」を念頭に置きながら制作されている。「療育」について等の説明は、難しくなり過ぎないように簡単な言葉で表現されている。「ダウン症とは？」については、ダウン症のある子を育てている漫画家によるマンガとエッセイで説明されている。先輩家族が「これはいい！」と思ったよりすぐりの情報が掲載され、大切なメッセージが詰め込まれている。手帳の後半は、成長記録を残すページとなっており、ゆったりとした気持ちで子育てしてほしいという思いから一生に一度しかない赤ちゃんのはじめてをお祝いする「はじめて記念日」を記入するページもある。予防接種の記録欄は、一般の母子手帳と同じように使用でき、書き込めるスペースが積極的に設けられており、子どもの成長を書き漏らすことなく大人になるまで長く使用できるように工夫されている<sup>19)</sup>。

日本ダウン症協会 HP: <https://jdss.or.jp/plus-happy/#message> からダウンロード可能。郵送140円（送料）でも入手することが可能。

- 1) 板東 あけみ:ベビーケアレポート 小さく生まれた赤ちゃんを持つ家族への支援 母子手帳のサブブックとしてのリトルベビーハンドブックの開発と活用,小児科臨床,74(8),1047-1052,2021.
- 2) 小林 さとみ:【NICUに入院となった子どもの親のこころのケア】当事者の体験 小さな赤ちゃんを産んだママを応援しています!,小児看護,43(9), 1185-1191,2020.
- 3) 青木 知子:【知っていますか?健やか親子 21(第2次)】健康寿命をのばそう!アワード<母子保健分野> 厚生労働大臣賞の紹介 しずおかリトルベビーハンドブック 小さく生まれた赤ちゃん和妈妈・パパのための手帳による育児支援,小児内科, 52(5), 690-692,2020.
- 4) 五十嵐 健康,中野 玲二,大木 茂:小さく生まれた赤ちゃんにご家族に対する支援 しずおかリトルベビーハンドブック,日本小児科学会雑誌,124(2),446,2020.
- 5) 五十嵐 健康,中野 玲二,大木 茂:小さく生まれた赤ちゃんとその家族に対する支援 2冊のリトルベビーハンドブック作成とその拡がり. 日本周産期・新生児医学会雑誌,55(2), 692,2019.
- 6) 第29回「極低出生体重児支援」「自治医大卒業生 女性医師支援 NEWS」vol.46.平成30年5月地域医療推進課発行. <https://www.jichi.ac.jp/chisuika/jisnews/News201805.pdf>
- 7) 長野県立こども病院ホームページ: [http://nagano-child.jp/department/division\\_of\\_neonatology](http://nagano-child.jp/department/division_of_neonatology)  
<http://nagano-child.jp/wordpress/wp-content/uploads/2016/08/8baf5853491b290fdb100da92fa833d0.pdf>
- 8) 友滝寛子,豊島勝沼,野口聡子, 他: NICU 退院児フォローアップの取り組みー電子化を含めた NICU 退院手帳ー,日本新生児成育医療学会雑誌,31(1), 110-117,2019.
- 9) Yukiko Tomoyasu, Ikuko Sobue: Benefits of a Parenting Record Handbook for Low-birth-weight Infants and Their Families, International Journal of Nurse and Clinical Practices, 6, 310,2019
- 10) 友安 由貴子,祖父江 育子:福祉の現場から 低出生体重児と家族の QOL 向上と多職種連携継続ケアの推進のための養育手帳の開発,地域ケアリング,22(3),76-78,2020.

#### 多胎児

- 11) 高山 ゆき子:【これからの多胎育児支援】『ふたご手帖』に期待すること,チャイルドヘルス,23(1),38-41,2020.
- 12) 大木 秀一,彦 聖美:多胎サークルの実態に関する全国調査ー主催者による特徴の違いと保健行政機関からの支援に関してー,石川看護雑誌, 16, 1-12,2019.
- 13) 大木 秀一,彦 聖美:多胎児用母子健康手帳のニーズ調査,小児保健研究,79(3),279-287,2020.
- 14) ふたご手帖プロジェクト: <http://futagotechcho.blog.jp/>
- 15) 藤井 美穂子,佐藤 朝美:双子を出産した女性の母子健康手帳に対する認識,日本赤十字看護学会誌,20(1),52-60,2020.

#### 医療ケア

- 16) 板東 あけみ.【各国の母子健康手帳の普及への取り組み】母子健康手帳 ベトナム国における全国展開をめざして. 国際保健医療(0917-6543)24 巻 2 号 Page67-71(2009.06)
- 17) 湯浅 千春, 赤座 花奈美, 岡部 朗子 他:たとえ障害があっても、こどもらしくお家で暮らそう

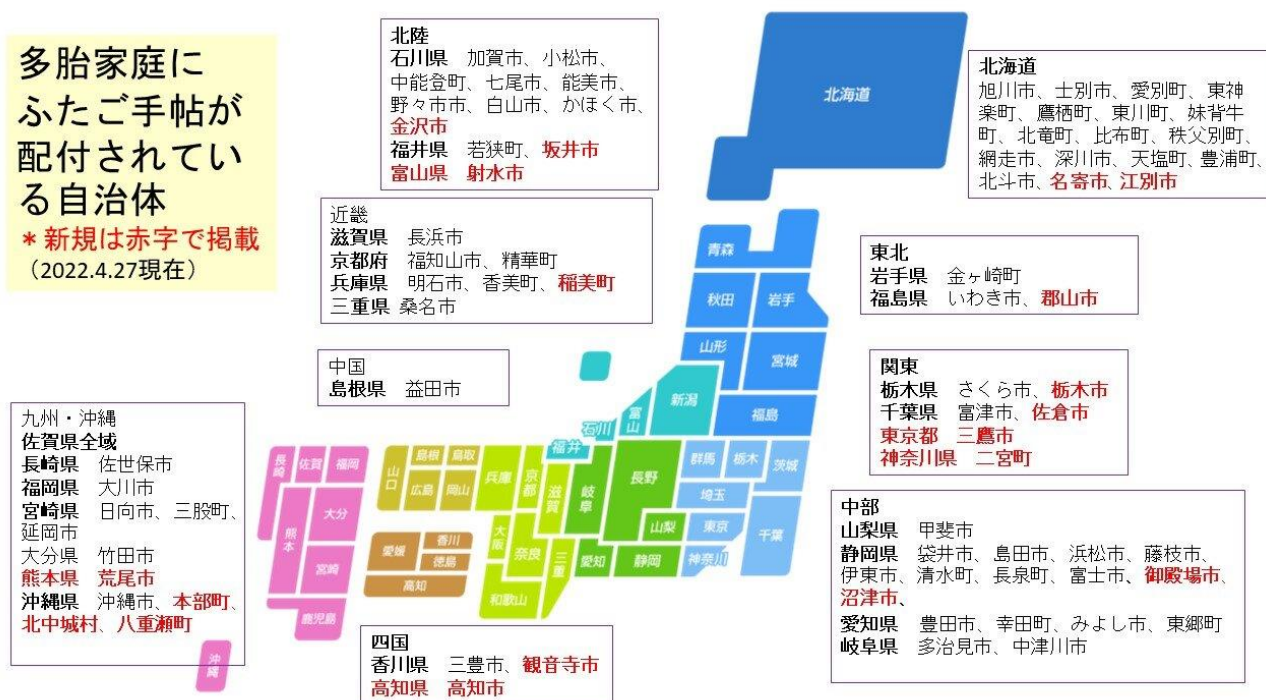


NICUからはじまる在宅医療支援,日本新生児成育医学会雑誌, 30(1),122-124,2018.

ダウン症

- 18) 佐橋 由利衣,大谷 裕子,別府 尚武 他：日本初ダウン症のある子に特化した子育て手帳(母子手帳)「+Happy しあわせのたね」作成,日本遺伝看護学会誌,17(1),40,2018.
- 19) 佐橋 由利衣：【ダウン症のある児をもつ親の将来の不安に寄り添う】子育て手帳「+Happy しあわせのたね」ができるまで,助産雑誌,71(11),845-847,2017.
- 20) 日本ダウン症協会 HP：<https://jdss.or.jp/plus-happy/#message>

資料1：ふたご手帖が配布されている自治体



<https://livedoor.blogimg.jp/futagotecho/imgs/3/2/32f8e71d.jpg>

資料2 リトルベビーハンドブックを配布している自治体

(文献あるいはネットワーク内での情報交換により収集した情報による)

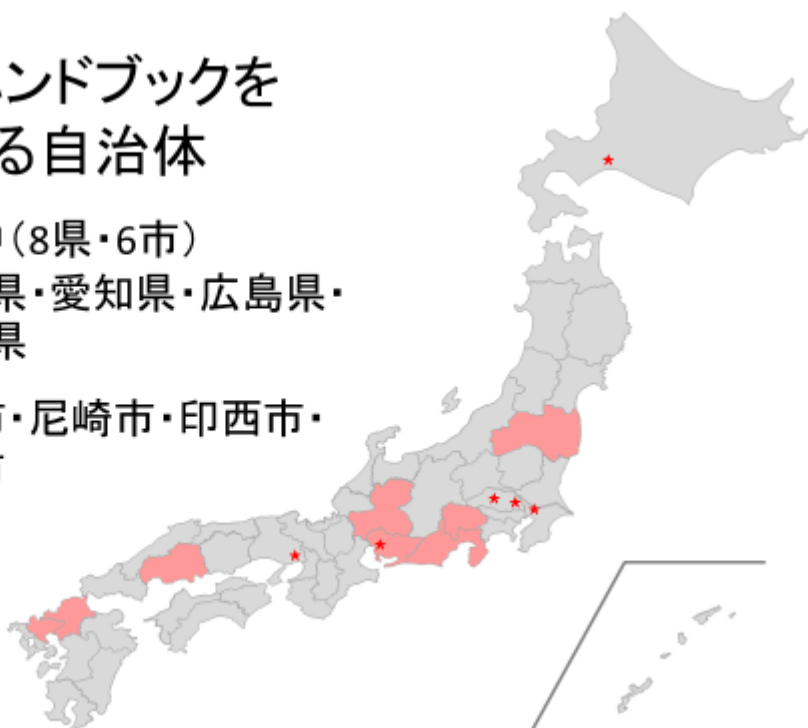


## リトルベビーハンドブックを 配布している自治体

2022年4月現在 運用中(8県・6市)

静岡県・岐阜県・福岡県・愛知県・広島県・  
佐賀県・福島県・山梨県

(★)名古屋市・川口市・尼崎市・印西市・  
苫小牧市・上尾市



母子保健における多言語環境への配慮：養育言語の選択の重要性  
鈴木庸子（国際基督教大学教育研究所研究員）

要旨

多言語環境とは、両親や兄弟、祖父母らと家族をとりまく社会の言語が複数存在する状況を指す。この環境の中で乳幼児期から学齢期にかけて子どもの言語発達が健全に進むためには、養育者は自信を持って話せることば、母語で子育てをすることが重要である。

自信を持って話せることばで子育てすることにより、育児にとって大切な次の4点が保障されることが重要である。

- ⑤ 養育者との愛情のこもったやりとりを通して愛着と豊かな三項関係が育まれる。
- ⑥ 養育者との親密なコミュニケーションを通して自信とアイデンティティが育まれる。
- ⑦ 日常会話を超えた養育者との内容豊かなやりとりが学習言語の基礎を育む。
- ⑧ 自信のある言葉で育児に関わり、上記①～③が保障されることは、養育者の自信となる。

乳幼児期の母子保健をとりまく専門職と家族には、この知識が共有され、言語選択の重要性に配慮がとどくことが必要である。母子健康手帳はそのための最も優れた方策となり得る。

はじめに

李の『在日外国人の健康支援と医療通訳：誰一人取り残さないために』（2018）によれば、日本社会で子どもの出生数が減少している中、親が外国人である子どもの出生数は増加している。母のみ外国人、父のみ外国人、父母とも外国人のパターンの中では、母のみ外国人の数が多く、母のみ外国人と父母とも外国人の数は、父のみ外国人の約3倍になる。このことから、母親の日本語が母語ではない場合にも、必要な母子保健サービスが受けられるよう、情報を多言語化することや医療通訳の養成などの配慮は、李が指摘するように日本社会にとり重要な課題である。

加えて、これらの家族のための母子保健としてもう1点忘れてならないことがある。家族が多言語の環境にあるという視点である。子どもは、親のことばと社会のことば、という複数の言語に接して言語発達し、養育者は養育の言語を自身の母語にするのか、社会のことば（日本語）にするのか、両方にするのか選択を迫られる。養育言語の選択にあたり家庭のことばについて、母子保健の分野からしっかりした知識を提供することが重要である。子どもの健全な言語の発達ひいては全人的な成長にとり、大切なカギとなるからである。

なお家族の形態から見ると、A)国際結婚で親の一人が外国人の場合、B)日本に駐在または移住・定住・永住している外国人家族の場合とともに、C)海外に駐在、移住・定住・永住している日本人家族の場合も、同様の視点が必要である。さらに、D)子どもをバイリンガルに育てるため、2言語による子育てを試みている日本人同士の家族にも同様の視点が必要である。

本稿では、このような家族の子育てを「多言語環境での子育て」と呼び、養育者が母語、すなわち「自信

をもって使えることば」で子育てする重要性と、その知識の積極的な普及の必要性を述べたい。

## 1. 多言語環境の子どもに対する教育と保育—日本国内の課題

学校教育の現場で日本語の指導が必要な児童生徒の教育が課題としてとりあげられるようになったのは、1980年代後半から1990年代以降である。1990年代の状況は、日本語支援の側面からは太田(2000)がニューカマーの子どもを調査研究し、次のように課題を述べている。

- 1) 日本語の支援は日常会話のレベル(生活言語)に終始し、授業理解に必要な学習や思考を伴う言語能力(学習言語)を獲得できていない。結果的に授業についていけない状況にある。
- 2) 低学年の子どもは、日本語習得の過程が、母語喪失の過程となる傾向にある。そのうえ、日本語における学習思考言語能力の習得にも至らないという事態により、思考や表現の道具としての言語を持たないことになる。
- 3) 日本語教育のプロセスにおいて、教科学習へのアクセスが不十分であっても仕方のないこととみなされている。中学への編入の場合を考えると、教科の授業についていく日本語力を短期間で習得することは困難であり、子どもたちが母国の学校教育で獲得してきた認知能力の開発を阻害する結果ともなりうる。(p.179, 要約は筆者による)

太田は多くの子どもの中で、授業についていっている子どもの条件を考察し、渡日時点で、学習思考言語能力を確立していることと、母語を保持していることが要因の一つであると推測している。また、Cummins (1981)、Skutnabb-Kangas(1981)らの理論を背景に、欧米における言語教育研究の成果として、母語による識字能力と保持が第二言語の習得と認知的発達に不可欠の要因であること、母語によって習得された識字能力は第二言語の識字能力に転移すること、逆に母語能力が確立されていない状態で母語教育の機会が閉ざされ第二言語のみによる学習を行うことは、双方とも用いることができない状態(ダブルリミテッド状況)になる、と解説している(太田 2000 p.178-p.181)。

太田の研究から30年が経ち、日本語教育分野では行政の後押しもあって年少者日本語教育が確立し、教材、カリキュラム開発、評価ツールの開発、支援者のネットワークの構築、学会や研究会の設立など、躍進的な状況があった(注1)。

とはいえ、当時子どもたちが抱えた学習困難の課題も、その後明らかになったアイデンティティ形成、家族とのコミュニケーションの課題は、いまだに解決しきれていないのが現状である(松田(2018)、毎日新聞取材班『にほんでいきる』(2020)、田中宝紀『海外ルーツの子ども支援』(2021))(注2)。

本稿は、日本で出生、あるいは乳幼児期に来日した多言語環境の子どものケースをテーマとしている。留意したい点は、このような子どもの課題や困難が学齢期に顕著となるため、乳幼児期に子どもを取り巻く大人がその困難に気づきにくい、つまり母子保健や保育の専門分野からは課題が見えにくいという点である。教育分野同様1990年代から保育所に外国人の子どもが入園し「多文化保育」と呼ばれる実践や研究もおこなわれているが、子どものことばに関しては、教育現場から提起されたような危機意識は強くない(大場他 1998, p.232)。久富(2002)のように保育における母語の大切さに注目した研究もあるが、多くの関心事は異なる文化への理解や摩擦、日本語がわからない保護者との意思疎通の問題に向く傾向があり(鈴木2022)、多文化保育の枠組みで母語の重要性が伝えられるようになったのは新しい傾向だと考

えられる(咲間 2014, p.94、咲間 2020, p.11-22)。

## 2. 母語(「自信を持って話せることば」)の重要性

本節では、海外のバイリンガリズム、バイリンガル教育における「母語の重要性」の議論を簡単に解説し、養育者の立場から見た母語の重要性を4点整理する。子どもが習得することばの観点から考える場合は、一般に「母語(mother tongue)」の用語が用いられ、スコットナブ・カンガスの定義が、よく引用される(注3)。「自信をもって使えることば」の用語は、養育者が育児にあたって使用する言語の選択の議論で、本稿で用いている用語である。

### 2.1 バイリンガリズム、バイリンガル教育での議論

スコットナブ=カンガス(skutnabb-kangas)は 1970 年代から、移民やマイノリティの子どもの教育における母語の重要性を訴えている。マイノリティの子どもは、親の母語と現地のことばの習得が必要だが、まず母語の根をはることが大切であるとする。親の母語を子が保持し、母語による教育を受けることも現地語による教育も子どもの権利であり、人間社会の言語の多様性の基礎であるという主張である。ユネスコも言語の多様性と母語の重要性をうたい、マイノリティの言語を保証する教育方法のガイドを公開するなどの取り組みを続けている。カナダのジム・カミンズは前節太田(2000, p.179-181)に見たように、1980年代からマイノリティの子どものために、バイリンガル教育、マルチリンガル教育の理論として生活言語と学習言語の区別や、2言語相互依存説などを提唱し、現在も世界的に活躍し、影響を与え続けている(Cummins 2001, 2021)。

日本国内では、太田(2000)、横田(2003)、湯川(1998)らがカミンズらの理論を背景に母語の重要性を主張しており、その後中島(2001/2016、2010、2011)、カミンズ、ダネシ(2005)等によって日本に本格的に紹介された。母語・継承語・バイリンガル教育研究会(MHB, 2018年より学会)が設立され、多言語環境の子どもの教育現場(当初は学習支援教室等、ノンフォーマル教育の形態が多かった)の理論的よりどころとなった。

なお、バイリンガル教育やバイリンガリズム、多言語環境の子どもの課題に関連し、理論的、実践的な研究を展開してきた組織、学会、研究会として、表1のような組織がある。

表1 バイリンガリズム、バイリンガル教育、多言語環境の子どもの課題を研究する学会・組織

組織名		URL
<国内>		
異文化間教育学会	19 81	<a href="http://www.intercultural.jp/">http://www.intercultural.jp/</a>
The Japan Association for Language Teaching (JALT) Bilingualism SIG (全国外国語教育学会バイリンガリズム部会)	19 95	<a href="https://www.bsig.org/">https://www.bsig.org/</a>
母語・継承語・バイリンガル教育学会	20 03	<a href="https://mhbjp/">https://mhbjp/</a>

第1言語としてのバイリンガル教育研究会	2009	<a href="https://sites.google.com/view/bilingualism-as-a-1st-language">https://sites.google.com/view/bilingualism-as-a-1st-language</a>
バイリンガル・マルチリンガル子どもネット	2016	<a href="https://www.bmcn-net.com/">https://www.bmcn-net.com/</a>
子どもの日本語教育研究会	2016	<a href="https://www.kodomo-no-nihongo.com/">https://www.kodomo-no-nihongo.com/</a>
<海外>		
UNESCO Bangkok [タイ] 母語を重視したマルチリンガル教育のページ	1961	<a href="https://bangkok.unesco.org/theme/mother-tongue-based-multilingual-education">https://bangkok.unesco.org/theme/mother-tongue-based-multilingual-education</a>
AATJ-Japanese heritage language SIG, (全米日本語教育学会継承日本語部会)( [USA])	1998	<a href="https://www.aatj.org/sig-japanese-heritage-language">https://www.aatj.org/sig-japanese-heritage-language</a>
Bilingualism matters[エディンバラ]	2008	<a href="https://www.bilingualism-matters.org/">https://www.bilingualism-matters.org/</a>
HabilNet ( Harmonious Bilingual Network)[ベルギー]	2020	<a href="https://www.habilnet.org/">https://www.habilnet.org/</a>

日系南米人人口の多い愛知県では多言語環境の子どもへの取り組みを行政が主導して行い、母語の重要性の啓発も行われるなど先進的な取り組みを行ってきた。「プレスクール実施マニュアル」「多文化保育実施マニュアル」など、支援者向けのガイドがよく知られている。ただ現在も課題は残っている(注4)。

なお、これら愛知県の支援者向けのガイドはウェブサイトからダウンロードできる。その他啓発をめざしたウェブサイト上のリソースの例を表2に示しておく。

表2 母語の重要性の啓発を目指したウェブサイト上のリソース

プレスクール実施マニュアルの作成・普及 (愛知県)【ウェブサイト】	<a href="https://www.pref.aichi.jp/soshiki/tabunka/0000028953.html">https://www.pref.aichi.jp/soshiki/tabunka/0000028953.html</a>
多文化子育てサークル実施マニュアル (愛知県)【ウェブサイト】	<a href="https://www.pref.aichi.jp/soshiki/tabunka/tabucircle-manual.html">https://www.pref.aichi.jp/soshiki/tabunka/tabucircle-manual.html</a>
「母語教育サポートブック『KOTOBA』-家庭/コミュニティで育てる子どもの母語-」 (愛知県)【パンフレット】	<a href="https://www.pref.aichi.jp/soshiki/tabunka/0000060441.html">https://www.pref.aichi.jp/soshiki/tabunka/0000060441.html</a>
多文化な子どもの学び~母語を育む活動から (関西母語支援研究会)【ウェブサイト】	<a href="https://education-motherlanguage.weebly.com/index.html">https://education-motherlanguage.weebly.com/index.html</a>
「日本語で育てる? ママパパの母語で育てる? こどものことばどうする?」(NPO 法人みらい)【リーフレット】	<a href="http://www.kurobe-c.tym.ed.jp/wp-content/uploads/2016/12/1-Japanese.pdf">http://www.kurobe-c.tym.ed.jp/wp-content/uploads/2016/12/1-Japanese.pdf</a>
My Language.ca	<a href="http://mylanguage.ca/">http://mylanguage.ca/</a>

(Roma Chumak-Horbatsch レイヤソン大 学名誉教授による)【ウェブサイト】	
Healthy baby healthy brain (カナダオンタリオ州 Best start resource center )【啓発ビデオ】*直接的に「母語重 視」を推奨していないが母語が前提で解説さ れている。	<a href="https://www.healthybabyhealthybrain.ca/?page_id=516">https://www.healthybabyhealthybrain. ca/?page_id=516</a>

## 2.2 「自信を持って話せる言葉」の重要性

本節では、これまでの議論を踏まえ、養育者が自信を持って使える言語で子育てすることの重要性(母語の役割の重要性)を次の4つの観点に整理した。

### ① 愛着理論・三項関係の観点

子どもの健全な成長には、乳児期から養育者との間の愛着の形成が重要だと考えられている(ポウルヴィ 1993/2018)。ポウルヴィによれば、愛着は養育者からの十分な言葉がけやスキンシップなどの温かい相互交流を通して育まれる。ことばがけについては、養育者、子ども双方が対象となるものへの注視とことばを共有することを三項関係とよび、言語や認知の発達に不可欠だと考えられている(浅田・板倉(2013))。

厚生労働省による母子健康手帳任意様式の「育児のしおり」には乳幼児の発達に合わせたことばがけについて繰り返し説明がある。説明によると、「なだめる」「あやす」「優しく受け入れなぐさめる」「よいこと、できることを具体的に誉める」「抱っこしてなだめる」など高度な(あるいは特殊な)言語表現力が求められている(表3)。具体的な発話を想定してみると「あやす」ときの「いないない…ばあ…」、怖い思いをしたときになぐさめる「よしよし、怖かったんだね、もう大丈夫、大丈夫」などが思い浮かぶが、とっさにこのようなことばをかけるためには、自信のあることばで豊富な語彙量が必要である。

表3 「養育者が使うことを推奨されている言語活動」

(厚生労働省 『母子健康手帳 PDF 版 任意様式』「育児のしおり」p.71-75 より)

(あかちゃんが夜泣きするとき)話しかけたり、抱いたり、ときには遊んであげたりする
(赤ちゃんがこわがったり、不安そうにしたりしているとき)だっこしてよくなだめて安心させてあげる。
◎赤ちゃんに話しかける: 3~4か月になると、あやすとにっこり笑ったり、赤ちゃんから話しかけるような声を出したりする。赤ちゃんの顔をのぞきこみ、話しかけて遊んであげる
こわいことや、新しい体験に出会ったりして、お母さん、お父さんを求めてきたときには、だっこなどして優しく受け入れ、なぐさめてあげる。
◎上手に叱る: 危ないことやしてはいけないことについては、感情的にならず、なぜいけないのかを丁寧に伝えて、やめさせる。わかるようになったらほめてあげる。
励まし、出来たらほめてあげる。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo\\_kosodate/boshi-hoken/kenkou-04.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/kenkou-04.html) (2022年5月9日)



また、ことばがけに際し、養育者は自然に Baby talk と呼ばれる話し方で話し、乳児のことばの発達を助けているという(注 5)。Baby talk を、外国語でも発話できるかどうかと考えると、成人同志のコミュニケーションを目的とする外国語教育を通して、その力が身に着くことは考えにくい。養育にあたって母語が重要だとされるのは、この側面、自然なBaby talkを発話できる点からも当然と言える。

## ② アイデンティティの観点

子どもは、養育者との愛着の形成を通して精神的に健全な発達をはたし、それは健全なアイデンティティの確立の基礎となる。また、養育者(親)の言語と文化を継承して、自身のルーツに自信や肯定感がはぐくまれることもアイデンティティの形成に重要な役割を果たす。養育者の母語を継承せずに現地語のみで成長した成人へのインタビューによると、母語を継承していないことに対して否定的な感情(悔しさや後悔)を抱いていることがわかっている(Kouritzin, 1999, Nakamura, 2020)。また、アイデンティティ構成において、母語の継承している場合と喪失している場合で違いがある。前者は価値観などの面で自らをハーフと考えるが、後者は外見や国籍といった表面的な側面で自らをハーフと考えるという(Nakamura & Hiraoka 2020)。

## ③ 認知力と学習言語の発達

養育者が母語(「自信をもって使えることば」(母語))で子育てすることで、年齢相応のことばの力、認知力を獲得できると考えられている。逆に、不自由な現地語によって子育てする場合は、子どもは養育者の母語も、年齢相応の現地語も習得できないリスクが発生する。バイリンガリズム研究の中で 1970 年代から言われていることだが、最近の実証的研究において、養育者が母語でリテラシーを育てた子どものほうがそうでない場合より語彙力が高いとの結果がでている(Hoff, et. al. 2020)。しかも親が母語で読み聞かせをすると子どもの現地語の語彙発達を促し、同時に親が現地語で読み聞かせをしても、子の現地語の習得にはつながらなかったという(Willard, et. al. 2020)。

具体的に考えてみると、もし養育者の日本語が初級レベルの場合、子どもに声かけをする際「みどり」ということばは使っても「きみどり、うすみどり、ふかみどり」などの細かいニュアンスを含むことばは使わないかもしれない、(炎天下の庭に出ようとする子に)「外に行く? 帽子をかぶる!」と言っても「外に行くなら帽子をかぶらないとね」のような仮定表現は言えないかもしれない、といった状況が想定される。このような日常の会話の中で子どもは言語を自然習得していくので、現地語(養育者にとっての外国語)での子育てでは、語彙も少なく、文法構造もシンプルなものにとどまると予測できる。

ここでカナダのトロント市教育委員会がウェブサイトに掲載していたビデオを紹介したい。タイトルは『あなたの家庭のことば:成功への基礎(Your home language: foundation for success)』(2006)で、自分たちの家庭のことばで、具体的にどのように子どもに語りかけ、ことばをのぼせばよいか解説している。英語学習を必要とする移民の人の目につくウェブサイト上に置いて自由に閲覧可能であった。「英語学習をすることも、子どもの学業の成功のためには家庭のことばを大切にしなければいけない」というメッセージと、その具体的な方法を伝えていた、と考えられる(注 6)。

## ④ 子育ての自信—養育者のウェルビーイング



養育者は自分の母語を子どもが理解するなら、次のような場面で子育ての自信を持つことができる。逆に子どもが母語を理解せず、養育者が外国語である現地語で語らなければならない場合には、考えや感情を十分に伝えられず子どもの話す現地語も十分に理解できない可能性があり、それは子育てへの不安につながる。

- ・自由に子どもに話しかけ、気持ちを共有し、なぐさめたり諭したりする。
- ・ものごとの善悪や生きる意味などの抽象的で深い考えを語る。
- ・出自の文化や家族の歴史を、誇りや感情をもって詳細に語る。
- ・子どものほうが養育者より現地のことばが上手になることがある。そのときに自分が現地のことばを十分に操れなくても、子どもに対して自信をもって接することができる。

自信をもって子育てができることは、子どもの健全な発達につながり、養育者を含む家族のウェルビーイングにつながる。Tseng & Fuligni (2000)の研究でも、親の母語を保持しているティーンエイジャーは親との絆が強く、保持していない場合コミュニケーションが少ないことを述べている。

### 3. 考察

#### 3.1 啓発のためのメディア

学齢期に顕在化する多言語環境の子どもの問題を解決するためには、養育者が母語あるいは「自信をもって使えることば」で乳幼児期から子育てすることが必要である。このことは、多言語環境での子育てをする社会、つまり外国人住民を受け入れている社会、国際結婚の家庭が存在する社会、駐在や移住により国境を越えて人が移動する社会において、社会が共有すべき基本的な知見だと言える。

では、どこでどのように、この知見を社会が共有するのがよいのだろうか。

一般的に啓発のために使われるメディアは、ポスター(警視庁のポスターなど)、パンフレット(クリニックにおいてある成人病予防のパンフレットなど)、マスメディア(NHKの教養番組など)、書物やコミック、公開講座(病院、大学、コミュニティやNPOによるものなど)、インターネットを通じた多様な情報発信がある。

これらに加えて医療・保健の分野では母子健康手帳の役割も見逃すことができない。母子健康手帳は、子どもの健全な心身の発達を保障するためのツールとして使われ、次の分野で情報が共有される。さらに保護者やその家族となる経験を通して、他の職種の人々もこの情報に接することになる。

- ① 医療関係者(産婦人科医、小児科医、看護師、助産師)
- ② 医療・福祉関係者(保健師)
- ③ 保育・幼児教育関係者(保育者、幼稚園教諭)
- ④ 子どもを持つ保護者、その家族(祖父母、兄弟姉妹)

母子健康手帳を通して知識が社会に広まった例として、たばこの煙やドラッグの摂取が胎児に影響を与える、ワクチン接種によって感染症を予防できるといった情報が挙げられる。今後、リトルベビーや障がいのある子どもの養育に関しての情報、母親だけでなく父親の関わり方に関する情報なども母子健康手帳で触れられるようになれば、手帳を通しての啓発が進むと考えられる。

同様に、母子健康手帳の中で、多言語環境での子育てに「自信をもって使えることば」が推奨されれば、社会的な啓発の意味は大きい。結果として、学齢期に顕在化する課題を根本から解決するカギを握ることになる。

### 3.2 母語(「自信をもって使えることば」)推奨を阻むもの

では、養育者の母語(「自信をもって使えることば」)による子育てを阻み、現地語(日本の場合は日本語)での育児を奨励する理由は何だろうか。

まずは、①学齢期になって日本語が不足するために学業が遅れることへの心配が挙げられる。②次に Nakamura(2016, 2020)の研究にあるように、日本人の義父母から批判されるケース、しかしその批判がなくても、③養育者自身が自分の母語を家の外で使うことを恐れ、子どもに教えたがらないケースもある。自分の母国や母語に対してネガティブな評価をしており、子どもにとって将来必要ではないと考える。この理由の解消は次のように考える。

まず①の学業の遅れへの心配は、バイリンガリズム研究の成果として、母語と認知力が育っていることのほうが重要である、という信頼できる情報を普及させることで、避けることができる。ただし、同時に学齢に達した時点で、現地語で授業についていけるだけのリテラシーのレディネスは必要である。母語でしっかり育てると同時に、学校入学にむけた準備—音韻意識がそだっている、ひらがなの清音が読める、文字への興味があるなど—の配慮も必要となる(奥村 2022)。その情報も、同時に発信することは非常に重要で、必須と言えるだろう。

次に②の家族の中での共通言語の問題は、家族の中での話し合いが必要だと思われる。家庭内でどのようにことばを使っていくかを「Family language policy (FLP)」と呼び、注目をあびている考え方である(注7)。夫婦、子どもが長じては子どもも含めて、FLPについて話し合い、義父母にも協力してもらうことが必要である。そのためにも、母語の重要性に関する正確な情報は不可欠である。

なお、特殊なケースかもしれないがバイリンガル教育をめざす日本人の養育者の養育言語の選択も、注視する必要がある。Nakamura(2021)は、英語が母語話者なみではない養育者が、安易に英語で子育てする危険について警告している。誤った Family language policy が選択されないように、正確な情報へのアクセスが必要である。

次に③にあげた養育者自身のネガティブな捉え方については、Ishii(2010)、Jabar(2013)が述べるように、自分の母語を使ってよいのだというメッセージを伝え、励ますなど、社会からの積極的な支えが必要である。母子手帳への記載は、外国人の養育者の母語使用を励ます意味で重要な役割を果たすと言えるだろう。

## 4. まとめ

本稿は、多言語環境に育つ子どもの課題について考察した。ヨーロッパ、北米、豪州など移民を受け入れてきた社会は、1970年代からの研究の蓄積のもと母語の重要性が認識され行政的な対策も積み重ねてきた。日本には1980年代からその知見が導入されたが、2020年代の現在、いまだに、「お母さん、家でも日本語で話してください」という日本社会からのプレッシャーがなくなっておらず、それは数年後の子どもの困難に変わっていく可能性がある。

この状況を改善するためには、啓発活動によって、母語(「自信をもって使えることば」)による子育ての重要性を認識する社会に変えていく必要がある。啓発のツールは、種々あるが、母子保健の分野には、「母子健康手帳」というすぐれたツールがあり、母語の重要性の推奨を手帳に掲載することは、大きな力となる。

## 謝辞

本報告は、バイリンガル・マルチリンガル子どもネットの啓発グループによる、「母語の重要性を母子健康手帳に記載してほしい」という提言書の作成を企図したプロジェクト(母子健康手帳プロジェクト)がもとになっています。ご指導いただいた諸先生方、賛同の意思を寄せてくださったみなさま、辛抱強く支えてくださったプロジェクトメンバーに感謝いたします。

## 注

1. 東京外国語大学多言語・多文化教育研究センター(現多言語多文化共生センター)や、東京学芸大学国際教育センター(2022年4月より末日で閉鎖)が教材開発、カリキュラム開発、支援者のネットワーク構築に貢献した。東京外国語大学多言語・多文化教育研究センターは評価ツール DLA\*開発に寄与した。この間に設立された研究会、学会も多い。2.1「バイリンガリズム、バイリンガル教育での議論」の項、表1を参照。

\*DLA=Dialogic Language Assessment、外国人生徒児童のための対話型アセスメント DLA(文部科学省 2014)

[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/clarinet/003/1345413.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/clarinet/003/1345413.htm)(2022年5月10日参照)

2. バイリンガル・マルチリンガル子どもネット(BMCN)啓発グループ母子健康手帳プロジェクト(コーディネータ鈴木庸子)は2020年度に3回の集会(ミニフォーラム)を開き講演と関係者の意見交換を行った。その中でも様々な課題が提起され、未だに問題が解決されていないことが明らかである。
3. トーヴ スクットナブ=カンガスのウェブサイトからダウンロードできる。

[http://www.tove-skutnabb-kangas.org/en/concept\\_definitions\\_for\\_downloading.html](http://www.tove-skutnabb-kangas.org/en/concept_definitions_for_downloading.html)

(2022年5月6日閲覧)

4. 愛知県社会活動推進課多文化共生推進室が運営するウェブサイト「あいち多文化共生ネット」を通じて種々のサービスの提供、発信を行っている。  
URL <https://www.pref.aichi.jp/soshiki/tabunka/> (2022年5月6日閲覧)  
BMCN 啓発グループ母子手帳プロジェクト第3回集会における松本一子氏の講演によると、多文化環境の子どものことばの課題はまだ残っているとのことである。

5. UNICEF Official site, “Baby talk: Mini Parenting Master Class  
Discover how to engage in baby talk with your little one and why it’s important.  
URL <https://www.unicef.org/parenting/child-development/baby-talk-class> (2022年5月6日閲覧)

6. “Your home language:Foundation for Success” by Toronto District School Board (トロント教育委員会), 2006、(DVD). 紹介文には次のように書かれている。  
“Research shows that children who have a strong foundation in their home language achieve greater success at school. This film suggests some of the many home language activities that parents, family members, and caretakers can enjoy together with children to encourage children’s language development and success at school.”

7. Family language policy は、母語・継承語・バイリンガル教育学会、第一言語としてのバイリンガリズム研究会で盛んな研究がすすめられている。また養育者向けのガイドブックなどが多く出版されたりインターネット上で公開されたりしている。

## 引用文献

- 浅田晃佑・板倉昭二 (2013). 「三項関係」『脳科学辞典』Retrieved from DOI: 10.14931/bsd.4078 (2021年8月22日閲覧) \*日本神経科学学会の脳科学時点編集委員会によるオンライン用語集です。
- 太田晴雄 (2000) 『ニューカマーの子どもと日本の学校』国際書院
- 大場幸夫・民秋言・中田カヨ子・久富陽子 (1998) 『外国人の子どもの保育』萌文書林
- 奥村安寿子 (2022) 「多言語環境での子育ての「ことば」ワークショップ」第6回BM子ども相談室勉強会。2022年3月6日 於武蔵野スイングホール 10階スカイルーム 講義スライド (PDF)  
[https://www.bmcn-net.com/\\_files/ugd/114411\\_bc7722fc21024c52bf1a453b6a0a1a59.pdf](https://www.bmcn-net.com/_files/ugd/114411_bc7722fc21024c52bf1a453b6a0a1a59.pdf) (2022年5月10日閲覧)
- 厚生労働省 『母子健康手帳 PDF 版 任意様式』  
URL <https://www.mhlw.go.jp/content/000758667.pdf> (2022年5月6日閲覧)
- 厚生労働省ウェブサイト 「母子健康手帳について」 URL  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo\\_kosodate/boshi-hoken/kenkou-04.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/kenkou-04.html) (2022年5月6日閲覧)
- 咲間まり子編 (2014) 『多文化保育・教育論』みらい
- 咲間まり子監修 (2020) 『保育者のための外国人保護者支援の本』かもがわ出版
- ジム・カミンス／マルセル・ダネシ著 中島和子／高垣俊之訳 (2005/2020) カナダの継承語教育—多文化・多言語主義をめざして 明石書店
- 鈴木庸子 (2022) 「母子健康手帳を通じた母語の役割に関する啓発について—その必要性の検討」『国際基督教大学学法、I-A 教育研究 64, pp.145-153
- 田中宝紀 (2021) 海外ルーツの子ども支援—言葉・文化・制度を超えて共生へ 青弓社
- 毎日新聞取材班 (2020) にほんでいきる—外国からきた子どもたち 毎日新聞社
- 中島和子 (2001/2016) 『完全改定版 バイリンガル教育の方法—12歳までに親と教師ができること』アルク
- 中島和子 (2011) 『言語マイノリティを支える教育』慶応大学出版会
- 中島和子編著 (2010) マルチリンガル教育への招待—言語資源としての外国人・日本人年少者 ひつじ書房
- 久富 陽子 (2002). 日本の多文化保育に向けての—考察—元中国国籍の母親へのインタビューを通して— 横浜女子短期大学紀要, 17, 9-20.
- ボウルヴィ著、二木武監訳 (1993/2018) 『母と子のアタッチメント』医歯薬出版株式会社
- 湯川笑子 (1998) 「バイリンガル教育の要る子どもたち」『多言語多文化研究』4 全国語学教育学会 バイリンガリズム部会 p.1-32
- 松田真希子 (2018) 「外国にルーツをもつ児童の発達アセスメントと言語の問題について—発達障害と一時的リミテッド状況の鑑別のための調査研究」『金沢大学留学生センター紀要』21 p.29-41
- 横田 淳子 (2003). 外国人児童に対する日本語教育のあり方 東京外国語大学留学生日本語教育センター

論集, 29, 69-83.

李 節子 (編著) (2018). 在日外国人の健康支援と医療 通訳 誰一人取り残さないために 株式会社杏林書院

Cummins, J. (1981). Four misconceptions about Language Proficiency in Bilingual Education, *NABE Journal*, Vol 5, No.3, 1981, pp.31-45

Cummins, J. (2001) Bilingual Children' s Mother Tongue: Why is it important for education? *SPROGFORUM NR. 19*

[http://www.lavplu.eu/central/bibliografie/cummins\\_eng.pdf](http://www.lavplu.eu/central/bibliografie/cummins_eng.pdf) (2022年5月6日閲覧)

Cummins, J.(2021), *Rethinking the Education of Multilingual Learners*, Multilingual matters

Hoff et.al. 2020. The quality of child-directed speech depends on the speaker' s language proficiency. *Journal of Child Language*. 57(1), 132-145.

Ishii, K. 2010. Japanese children with Thai mothers: The identity of Japanese-Thai mixed ethnic children in Japan. *Nagoya University of Commerce and Business Administration Journal of Economics and Information Science* 54(2). 13- 23.

Jabar, M. 2013. The identity of children of Japanese-Filipino marriages in Iota, Japan. *Japan Journal of Multilingualism and Multiculturalism* 19. 28- 39.

Kouritzin, S. 1999. Face[+]s of first language loss. Mahwah: Lawrence Erlbaum.

Nakamura, J. (2016). Hidden bilingualism: Ideological influences on the language practices of multilingual migrant mothers in Japan. *International Multilingual Research Journal*, 10 (4). 308-323.

Nakamura, J. (2020) Language regrets: mixed-ethnic children' s lost opportunity for minority language acquisition in Japan. *Multilingua*, 39(2). 213-237.

Nakamura, J. & Hiraoka, M.S. (2020) Minority Language Ability and Perceived Ethnic Identity of Mixed- Ethnic Youths in Japan. *Japan Journal of Multilingualism and Multiculturalism*, 26. 28-39.

Nakamura, J. (2021). English parenting for Japanese parents: A critical review of advice in self-help books for raising bilingual children in Japan. *English Today*, 1-6

Skutnabb-Kangas, T. (1981). Bilingualism or not: The education of minorities, *Multilingual Matters* 7.

Tseng, V. & Fuligni, A. 2000. Parent-adolescent language use and relationships among immigrant families with East Asian, Filipino and Latin American backgrounds, *Journal of Marriage and the Family* 62(2), 465-476.

Willard, et. al. 2020. Family Literacy Activities and Their interplay with Family and Preschool language Environments: Links to Gains in Dual Language Learner' German Vocabulary. *Early Education and Development*, doi:10.1080/10409289.2020.1744404

## 研究成果の刊行に関する一覧表

## 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
中村安秀	海をわたった母子手帳：かけがえない命をまもるサポート	中村安秀	海をわたった母子手帳：かけがえない命をまもるサポート	旬報社	東京	2021	p.1-197
中村安秀	世界にひろがる母子健康手帳：女性と子どものいのちと健康を守る	野崎志帆, ウォント盛, 香織, 米田明美	本気で女性を応援する女子大学の探求	明石書店	東京	2021	p.159-164.
中村安秀	災害時・緊急事態の母子保健対策	國井修、尾島俊之、石井恵美子	みんなで取り組む災害時の保健・医療・福祉活動	南山堂	東京	2022	p.94-102.

## 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Ryunosuke Goto, Yoko Watanabe, Akihiro Yamazaki, Masatoshi Sugita, Satoru Terakada, Masao Nakabayashi, Yasuhide Nakamura.	Can digital health technologies exacerbate the health gap? A clustering analysis of mothers' opinions toward digitizing the maternal and child health handbook	SSM - Population Health	Volume 16	<a href="https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100935">https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100935</a>	December 2021
中村安秀	母子手帳の温故知新	小児歯科臨床	26巻11号	49-57	2021

Reiko Masubuchi, Masahiro Noda, Satomi Yoshida, <b><u>Koji Kawakami</u></b>	Longitudinal study of body mass index and percentage of overweight in Japanese children grouped by maturity.	Endocrine Journal	EJ21	0434	Dec 25 2021
Tetsuya Tsuchida, Satomi Yoshida, Masato Takeuchi, <b><u>Koji Kawakami</u></b>	Large-scale health insurance study showed that antibiotic use in infancy was associated with an increase in atopic dermatitis	Acta Paediatr.	111(3)	607-613	Mar. 2022
Tetsuya Tsuchida, Satomi Yoshida, Masato Takeuchi, Chihiro Kawakami, <b><u>Koji Kawakami,</u></b> Shuichi Ito & The Japan Environment, Children's Study Group	A prospective cohort study of the association between the Apgar score and developmental status at 3 years of age: the Japan Environment and Children's Study (JECS)	European Journal of Pediatrics	181(2)	661-669	Feb. 2022

厚生労働大臣 殿

機関名 国立国際医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 國土 典弘

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成基盤研究事業）

2. 研究課題名 母子健康手帳のグローバルな視点を加味した再評価と  
切れ目のない母子保健サービスに係る研究（20DA1005）

3. 研究者名（所属部署・職名） 看護学部・特任教授

（氏名・フリガナ） 中村安秀・ナカムラ ヤスヒデ

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立研究開発法人国立国際医療研究センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称：）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容：）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



厚生労働科学研究費補助金（育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）  
分担研究報告書

母子健康手帳の利活用に関する横断的研究

研究分担者 渡邊 洋子 東京都八王子市保健所長

**研究要旨**

本研究は日本国内における母子健康手帳（以下母子手帳とする）の利活用状況を、調査Ⅰ．主たる利用者である妊婦や保護者対象、調査Ⅱ．主たるサービス提供者である助産師・保健師等の専門職対象に行ったものである。

〔目的〕 それぞれの対象の現行の母子手帳の利活用状況と、母子手帳改訂に向けた要望を把握し、母子手帳の次期改訂時の基礎資料とする。

〔方法・結果〕 調査Ⅰ 4自治体において集団型の乳幼児健康診査対象の保護者を対象に、母子手帳の利活用状況や今後の母子手帳への要望等の質問に対し、313件のweb回答があり、量的解析と質的解析を行った。母子手帳は子どものものであると認識する人が多く、一番役に立った内容と場面は予防接種の記録であった。また平成24年度に導入された事項では、妊婦自身の記録は高い利用率だったが、便色確認の記録は5割に満たなかった。スマホでの閲覧や記録を改訂版に要望する人が50%以上であり、ページ検索性や、父親の関与の促しの工夫の要望があった。調査Ⅱ 11名の母子保健専門職によるフォーカスグループインタビューでは、妊娠経過の確認や出産後も継続できる記録などを、情報収集ツールとして活用していた。また効果的な指導のツールとして感じていた。今後の母子手帳のあり方への要望は、電子化とのハイブリッド、QRコードの掲載などの工夫、父親の育児参加の促しの工夫の意見があげられた。

〔考察〕 利用者は、母子手帳は子どものものという認識のもと、世代間で保存され、妊娠期から幼児期までの健康記録として十分利活用されていた。1999年調査との比較から、使いにくいと感じる割合、読まない割合が増えており、またスマホの活用の要望が半数以上にあり、紙媒体から電子化への流れがみられた。専門職は、母子手帳を母子保健サービスの効果的なツールとみなしていた一方、今後の在り方として、多様化への対応、災害時対応が挙げられ、電子化とのハイブリッドを期待していた。

A. 研究目的

母子健康手帳は、国の母子保健施策の方針や、乳幼児発育曲線の更新に合わせて、おおむね10年毎に改訂を重ねている。近々行われる予定である次回の改訂に向けて、現行の母子手帳の利用者（主に、妊産婦と乳幼児の保護者）並びに支援提供者である専門職（主に保健師、助産師など）がどのように母子手帳を利活用しているか、さらに次期改訂への要望意見等に関し横断的に調査を行う。その結果を、次期改訂時の基礎資料とする。

以下、調査Ⅰ．と調査Ⅱ．を分けて報告する

**調査Ⅰ．利用者調査 資料1-①. 1-②. 2参照**

研究協力者

瀧向透(岩手県立大船渡病院 院長)、石川秀太(岩手県立大船渡病院 小児科医)、當山紀子(琉球大学医学部保健学科地域看護学 講師)  
後藤隆之介(東京大学病院小児科 医師)  
小松法子(創価大学看護学部基礎看護学 助教)  
高橋謙造(帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授)  
古舘愛子(同大学院生)、中野克俊(同大学院生)

B. 研究方法

1. 対象者 都市部と地方部の各々2自治体が集団型で実施する3～4か月児、1歳6か月児、3歳児健診の対象となる乳幼児の保護者で、一自治体

は9～10か月児健診も含んでいる。約6300名の対象者に対し、調査協力依頼文を自治体を通じて配布した。

2. 回答方法は、webサイト上の質問票に無記名で回答し、回答期間は令和3年9月1日から12月10日である。
3. 量的分析に加え、自由記載4項目はテキストマイニング法で分析を行った。一部の設問は1999年に実施された母子健康手帳の利用状況調査<sup>1)</sup>結果との比較を行った（以降1999年調査とする）。
4. 倫理的配慮 国立国際医療研究センター倫理審査委員会の承認を得ている（承認番号 NCGM-G-004265-00）。

## C. 研究結果

都市部155件、地方部156件、総数で313件の回答を得た。回答者は平均年齢34.2歳、子どもの数は1人が130人(41.5%)、2人が117人(37.4%)であった。

低出生体重児(LBWI)は10.6%で、一般的発生頻度と同等であった。LBWI群とそれ以外群で母子手帳の使いやすさと、乳児身体発育曲線への書き込み状況を比較したが、どちらの回答も両群に有意差は見られなかった。

### <母子手帳の保存・保管>

母子手帳は「子どものものである」の回答が63.9%、「母親のもの」が23.6%であった。母子手帳の保管・保存に関しては、保護者自身の母子手帳を本人が保管しているのは37.7%であり、親が現在も保管している人が49.8%と最も多かった。

### <母子手帳の有用性>

妊娠経過の管理や子育てにおいて、母子手帳は役に立った(とても+少し)が9割を超えていた。一方、使いにくさを感じている人が16%強であった。

役に立った内容の第1位は予防接種の記録であり、続いて出産の記録、新生児の記録、乳幼児健診の記録、身体発育の記録の順位であった。

役に立った場面も「予防接種の知識を得られた・確認できた」であった。次いで「身体発育の状況を確認できた」、「発達段階の確認や知識を得られた」、「妊娠経過の確認や知識を得られた」、「子どもの受診時に役に立った」の順位であった。

### <母子手帳の使いやすさ・使いにくさ>

母子手帳の様式や形体の使いやすさに関しては、少し使いやすいが34.8%、どちらともいえないが30.4%の順で多かった。使いにくいところは、使いたいページを探しにくい、書く欄が小さい、大きい、重いなどがあげられていた。

### <母子手帳の閲覧・記入>

母子手帳の前半(妊娠中や出産後の児の記録)の活用は、読む/記入するとともに母親が約9割を占めていた。

母子手帳の後半部分(主に妊娠・出産・子育てに関する情報提供)と閲覧状況は、「全く読まなかった」が12.8%であった。読んだ内容で役に立ったのは、新生児の情報、妊娠中の情報、子どもの病気やけが、育児に関する情報の順であった。

記入状況は、医療従事者が記入する欄は、3歳児健診の記録69.8%を除いて、99.0%(予防接種)から84.8%(早期・後期新生児期の経過)の記入率であった。

保護者が主に記入する項目では、妊娠期から生後1か月ころまでの記録は概ね85%以上であったが、健診該当月年齢時点の発達に関するチェックリスト並びに自由記載欄への記入は、3～4か月の頃で90.0%、1歳6か月の頃で80.5%、3歳の頃で64.6%の記入率であり、健診月年齢が高くなるにつれて記入割合が低くなっていた。なお、便色の確認記録は44.6%であった。

### <改訂版への要望>

改訂版への要望では、ページ数は「減らしてほしい」33.2%、「今のままでよい」28.4%であった。様式は、「今のままでよい」60.4%、「小さくしてほしい」21.1%であった。内容は制度やサービス情報の追加、父親が記載する欄、就学以降の記録が上位であった。電子化については、スマートフォンでの記録・閲覧のどちらも50%以上であった。

また自由記載の4項目の分析では、使いにくいところとして「ページを探しにくい」、「サイズが大きく、重い」、「書く欄が細かい」が抽出された。ページ数や記載内容に関しては、父親の気持ちの記載欄や、育児参加をうながす内容、就学以降の成長の記録ページの要望が抽出された。

1999年調査との比較においては、使いにくいと感じる人、後半部分を読まなかった人の割合が増えていた。

表1 1999年調査との比較

	1999 n = 10900	2021 n = 313
ページ数を増やして欲しい (%)	7.0%	4.2%
ページ数を減らして欲しい (%)		33.2%
とても使いにくい/少し使いにくい (%)	6.6%	16.6%
後半のページを全く読まなかった (%)	1.4%	12.8%
スマホで見られるようにしてほしい (%)		51.4%
スマホで記録できるようにしてほしい (%)		57.8%
電子化について期待することはない (%)		32.9%
どの内容が役に立ったか (1位)	予防接種	予防接種

#### D. 考察

母子手帳の利活用を異なる地域の複数自治体が集団型で実施する乳幼児健診において、対象の保護者から調査したものは、1999年に藤本、中村らが実施している<sup>1)</sup>。その先行調査から20年以上経過する中で、今回の調査が行われた。1999年調査と同様、自治体を介して対象となる保護者に調査協力を呼びかけたが1割にも満たない回答率であった。期間の後半からは、健診会場で保護者に接する保健師に可能な範囲での声かけで促してもらったが、質問票の実物を手渡したほうが理解を得られやすい、という意見があった。すべてweb回答にしたことの限界といえる。

保護者自身の母子手帳の保管が87.5%と高率であり、その母子手帳は親が保管している人が最も多かったが、現在の母子手帳については将来子どもに渡すとした人が最も多く、母子手帳は子どものものであるという認識とともに、世代の差が認められる。いずれにしても子育ての日記あるいは備忘録として保護者が自ら記入し、多くの家庭で大切に保管されていることから、世代間の愛情の伝達の意義がある。

母子手帳は役に立ったととらえる人が9割であり、利活用も概ね良好であった。記録する事項は、主に医療従事者による記入は、3歳児健診を除き、

いずれの項も85%以上であり、保護者自身による記入は、便色確認の記録と3歳の頃の記録を除き、65%以上の記入率であった。それに対し妊娠・出産・子育てに関する情報提供の部分で、自治体が自由に作成できる後半部は、すべて/ほとんど読んだが5割弱、まったく読まなかったが12.8%であり、記録としての母子手帳の役割に比べて低かった。これは情報源として選択肢が多様化していることが影響していると思われる。

現在使用されている母子手帳は、平成24年に改訂されたものである。この時の主な改訂点は、①妊娠経過の情報や記録の充実、②成長発達の確認事項を保護者が記入しやすい形式に変更、③新生児の便色に関する情報を追加があげられ、妊婦自身や保護者自身が記録しやすい配慮がなされた<sup>2)</sup>。

これらの事項の利活用度に注目すると、①は、約85%の人が記入し、妊娠経過のメモとしての機能が活用されていると言える。②は、3~4か月の頃で90.0%、1歳6か月の頃で80.5%、3歳の頃で64.6%の記入率であり、活用されていた。

それに対し③便色確認の記録は、生後2週から生後4か月頃までの間に3回記入する欄があるが、保護者による記入率が44.6%と半数に及ばず、便色カードが十分活用されているとは言い難い状況である。なお、調査Ⅱ.においては、助産師や看護師から、便色確認の必要性などを指導するときに便色カードが役に立ったという意見があがっていた。

便色確認記録の有無は、子どもの数で比較したところ有意差は見られなかった(P=0.97)が、地方部と都市部の比較で、都市部で有意に記録されていた(P=0.035)。地域で差が出た背景を今後確認する必要があるが、様々な機会に、保護者に接する医療従事者から、本シートの活用の説明と記入の促しをより一層行うことが求められる。

また、新生児聴覚検査は平成19年の厚生労働省より、全国の自治体にすべての新生児に対し検査が実施されるよう通知が出されているものである。本調査でこの検査結果は96.0%で記載されており、厚労省による令和元年度調査<sup>4)</sup>の、出生数に対する受検者数の割合90.8%を上回っており、さらに受検者が増えているといえよう。

1999年調査との比較からは、使いにくい、読まないという人が多くなっており、スマホなどのICTの普及などに伴い、紙媒体離れが進んでいる可能性があることが推察された。

自由記載分析からは、ページ検索性、記載欄のサイズ、全体ページ数など、体裁に関する次回改訂時の具体的な検討課題が抽出された。また、記載内容では、父親の育児や家事への参加を促す工夫や、より長期間の成長記録への要望があり、母と子、就学前に焦点を当てている現状の母子手帳の対象が検討課題といえる。

電子化への要望は、閲覧する、記録するどちらも5割以上の要望があり、特に予防接種の記録・成長の記録の要望が多かった。その反面従来の紙の母子手帳との併用の意見も抽出され、今後の改定時の参考にすべき点である。

Goto R. らの調査<sup>5)</sup>において、母子手帳の電子化に対し、収入や教育年数の低い群のほうが、望んでいない人が多い結果が明らかになっていた。

電子化の流れは必然ではあるものの、多様性への対応など、より慎重に進める必要がある。

なお、本調査においては、質問文や依頼文は日本語のみであり、日本語が母語でない保護者には、調査への参画が現実的に不可能であった。

## 調査Ⅱ 専門職調査 資料3参照

研究協力者：

大田えりか：聖路加国際大学 教授

西村悦子：同大学院生

### B. 研究方法

#### 1. 研究対象者

業務で母子健康手帳を活用している保健師、助産師、看護師

#### 2. データ収集方法と項目

##### (1) アンケート

フォーカスグループインタビュー実施日より前にオンラインでアンケートを行い、対象者の基本属性に関する情報（年齢、性別、所属先、職種、役職、母子保健業務年数）を収集した。

##### (2) フォーカスグループインタビュー

参加意思を示した研究対象者に対し、下記のインタビューガイドを用いて、オンラインでフォーカスグループインタビューを実施した。インタビューは2021年10月～12月に実施した。

#### <インタビューガイド>

- ① あなたの母子健康手帳の活用状況について教えてください。
- ② 母子健康手帳のどのような点が活用しやすいですか？
- ③ 母子健康手帳のどのような点が活用しづらいですか？
- ④ 全国共通部分の箇所の様式改正についてどのような改正を望みますか？

#### 3. 分析方法

インタビューの内容は、録音した内容から逐語録を作成した。逐語録に対して、コード化し、サブカテゴリーを命名した。類似するサブカテゴリーに対してカテゴリー化した。客観性を担保するために、分析は研究者2名で行った。

#### 4. 倫理的配慮

聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号：21-A013）。研究対象者に対し、同意の撤回の自由や研究内容について十分に説明し、本研究への参加について研究対象者本人の自由意思による同意を得た。

認に便利な発育曲線】を活用しやすい点に挙げていた。

## C. 研究結果

### 1. 対象者の属性

対象者は全員が女性で、保健師が5名、助産師が5名、看護師が1名の合計11名であった(別紙:表1)。業務の特性から、「病院」、「地域」、「自治体」の3グループに分けた。各グループの参加者は、「病院」は助産師が4名、「地域」は助産師1名と看護師1名で構成され、「自治体」は保健師が5名で構成された。

### 2. フォーカスグループインタビューの結果

フォーカスグループインタビューの内容から、①母子健康手帳の活用のしやすさ、②母子健康手帳の在り方へのニーズ、③母子健康手帳のページごとの改善点の3つに分類した。以下、カテゴリーを〈 〉、サブカテゴリーを【 】で表す。

#### (1) 母子健康手帳の活用のしやすさ

母子健康手帳の活用のしやすさについて、〈情報収集のしやすさ〉、〈出産後も継続できる記録〉、〈効果的な指導のツール〉の3つのカテゴリーが抽出された(別紙:表2)。

##### 〈情報収集のしやすさ〉

病院の母子保健業務に携わる助産師は、母子健康手帳から情報収集しやすい点について【カルテがなくても、手帳さえあれば記録と情報収集ができる】、【妊婦の思いを知ることができる】、【妊婦の生活背景が見えてくる】と感じていた。「病院」、「地域」、「自治体」のどのグループも情報収集しやすい点について【妊娠経過の確認のしやすさ】を挙げていた。

##### 〈出産後も継続できる記録〉

特に、地域の母子保健業務を担っている看護職は、母子健康手帳は【子どもの健診でも記録できる】と感じており、病院助産師は【予防接種の記録ができる】と感じていた。

##### 〈効果的な指導のツール〉

どのグループの看護職も母子健康手帳を効果的な指導のツールと感じていた。病院や地域で母子保健業務に携わる看護職は、【退院指導や電話相談における便色カードの使いやすさ】を挙げており、病院勤務の助産師は【最低限の健康情報が一元化されている】と感じていた。自治体の保健師は、【説明や発育の確

#### (2) 母子健康手帳の在り方へのニーズ

母子健康手帳の在り方へのニーズについて、〈電子化とのハイブリッドニーズ〉、〈情報を効果的に届ける工夫〉、〈母子手帳を継続して使用するための連携ニーズ〉、〈ユニバーサルに使える手帳〉の4つのカテゴリーが抽出された(別紙:表3)。

##### 〈電子化とのハイブリッドニーズ〉

〈電子化とのハイブリッドニーズ〉については、病院勤務の助産師からの要望が多く、母子健康手帳の【スマートフォンとの連携】、【電子カルテとの連携】という意見があった。また、母子健康手帳の電子化によって【災害対策としての記録保存】、【視覚障害や聴覚障害の方への対応】、【外国語対応】が可能になるという意見が聞かれた。

##### 〈情報を効果的に届ける工夫〉

電子化することで、妊婦自身の【体重の推移の見やすさ】が実現でき、セルフケアに結びつきやすいという意見や妊婦の【体重のグラフ化】をすることで、BMIに応じた体重の増やし方が伝えやすくなるという意見があった。地域や病院で母子保健業務に関わる看護職からは【個別性に合わせた情報にアクセスできるQRコード】を母子健康手帳に載せると良いのではないかと意見があった。

##### 〈母子手帳を継続して使用するための連携ニーズ〉

〈母子手帳を継続して使用するための連携ニーズ〉に関しては、自治体に勤務する保健師の要望が多く、【学童期の記録のための学校との連携】の必要性や、母子健康手帳に対する【保育士や教員のニーズ】を確認する必要性について意見が上がった。

##### 〈ユニバーサルに使える手帳〉

母子健康手帳の利用者が多様化していることを踏まえ、【同性カップルへの配慮】、【父子家庭の親子への配慮】が必要だという意見があった。父親が記載できるページを設けることで【父親の育児参加の促し】になるという発言もあった。【ダウン症や低出生体重児などの多様性に合わせた発育曲線のニーズ】や【高齢出産や双生児の情報不足】という意見も聞

かれた。

### (3) 母子健康手帳のページごとの改善点

母子健康手帳の〈保護者の記録ページ〉、〈妊婦自身の記録のページ〉、〈健診記録のページ〉、〈妊婦の健康状態のページ〉、〈出生後の1か月以内の経過に関するページ〉、〈出産の状態ページ〉について改善が必要という意見があった(資料2:表4)。「母子手帳の構成」については、【書く場所と読む場所の分離】、【健診記録だけに特化】するという案が出た。【緊急連絡先の見つけやすさ】については、緊急時に医療者以外の人が必要に情報がアクセスできるようにまとめた方が良いという意見が出た。

## D. 考察

「病院」、「地域」、「自治体」の3グループの専門職を対象にしたフォーカスグループインタビューでは、母子健康手帳の活用のしやすさ、改正に向けての要望について業務の特性から異なる視点に基づく意見も聞かれたが、サブカテゴリーをまとめる段階で共通したカテゴリーが生成される結果となった。

母子健康手帳の在り方へのニーズについては、子育て環境の多様化に伴い、多くの人にとって使いやすい母子健康手帳を希望する意見が多く聞かれた。利用者一人ひとりへの柔軟な対応を可能にする手段の一つとして、母子健康手帳の電子化を期待する発言があった。

電子化については災害対策としての記録の保存にもなるという意見もあった。母子健康手帳は、利用者にとっても保健医療従事者にとっても母子の健康上の記録に有用であり<sup>1), 6), 7)</sup>、災害時の対策が必要である。先行文献からも災害対策として母子健康手帳のクラウド化・電子化をする必要性が指摘されている<sup>8)</sup>。

自治体で勤務する保健師からは、母子健康手帳を用いた継続ケアの実現には、学校との連携が不可欠という意見があった。子育て支援や子どもの健康管理について、幼児期は自治体を中心となって行っているが、学童期に入ると学校(教育委員会)に移る<sup>9)</sup>。今回は看護職を対象にインタビュー調査を行ったが、学童期にも継続して活用しやすい母子健康手帳に向けて、学校、教育委員会を対象を含めた調査が必要である。

## 調査Ⅰ. 並びに調査Ⅱ. 共通

### E. 結論

母子手帳の利用者ならびに業務で母子手帳を使用する専門職の両グループに対し、現行の母子手帳の利活用状況と、次回改訂版への要望意見を調査した。その結果、利用者の母子手帳は情報を得るよりは、記録としてより活用し、長期間保管していることが分かった。専門職は業務での妊婦や乳幼児の母親の情報収集のしやすさと、効果的な指導のツールとして活用していた。改訂への要望では、電子化とのハイブリッドニーズ、QRコードの活用やページ検索性など効果的な情報アクセスの工夫、父親の育児参加の促しなど多様性に適応した工夫などが抽出され、改訂時の検討が望まれる。

### G. 研究発表

1. 論文発表 調査Ⅰなし、調査Ⅱなし
2. 学会発表 調査Ⅰなし、調査Ⅱなし

### H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得 予定なし
2. 実用新案登録 予定なし

### 引用文献

- 1) 藤本真一ら: 母子健康手帳の利用状況調査, 日本公衆衛生雑誌, 48(6):486-94, 2001
- 2) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課: 母子健康手帳に関する検討会報告書 <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001u2ad-att/2r9852000001u2bu.pdf> 平成23年11月4日
- 3) 平成23年度厚生労働科学研究児補助金「乳幼児身体発育調査の統計学的解析とその手法及び利活用に関する研究」, 横山徹爾ら: 母子健康手帳の交付・活用の手引き, 平成24年3月 <https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/hatsuiku/index.files/koufu.pdf>
- 4) 厚生労働省子ども家庭局母子保健課: 新生児聴覚検査の実施状況等について [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_17311.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17311.html) 令和3年3月31日
- 5) Goto Ryunosuke, et al. Can digital health technologies exacerbate the health gap? A clustering analysis of mothers' opinions toward

digitizing the maternal and child health handbook. SSM-population health. 2021 Dec 1; 16:100935

- 6) 弓削美鈴ら：母子健康手帳の有用性とその要因  
4ヵ月児、18ヵ月児、3歳児をもつ母親の意識調査、  
ヘルスサイエンス研究, 14(1), 65-72, 2010
- 7) 中野真希ら：「気になる」を感じた場面における  
助産師の対人認知過程, 日本看護学会論文集：  
母性看護, 43, 64-67, 2013
- 8) 小笠原敏浩：大災害での母子健康手帳活用の問題  
点と課題, 日本遠隔医療学会雑誌, 12(2):102-104,  
2016
- 9) 足立基ら：三重県紀南地域で展開する継続ケアに  
おける母子健康手帳の有用性の評価, 小児保健  
研究, 69(2), 325-328, 2010

#### 添付資料

資料1-① 母子健康手帳の利活用に関する調査

(2021年) 結果

資料1-② 同上 web 調査票

資料2 テキストマイニング法を用いた母子健康  
手帳調査自由記載部分の分析

資料3 専門職調査

## 母子健康手帳の利活用に関する調査（2021年）結果

後藤隆之介（東京大学小児科 医師）

小松法子（創価大学看護学部基礎看護学 助教）

### <基本情報>

#### ・年齢（Q2）

平均年齢：34.21歳

最小値	21
中央値	34
最大値	47

20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳
9	46	115	98	43	2

#### ・性別（Q3）

n=313

	人数	%
女性	308	98.4%
男性	5	1.6%

#### ・居住地域（Q4）

n=313

	人数	%
地方部自治体 A	151	48.2%
地方部自治体 B	5	1.6%
都市部自治体 A	111	35.5%
都市部自治体 B	46	14.7%

#### ・現在妊娠の有無（Q5）

n=313

	人数	%
いいえ	300	95.8%
はい	13	4.2%

#### ・こどもの数（Q7）

n=313

	人数	%
1人	130	41.5%
2人	117	37.4%
3人	53	16.9%
4人以上	13	4.2%



・最も直近のこども（末っ子）の年齢（Q8）

n=313

	人数	%
0歳	124	39.6%
1歳	80	25.6%
2歳	13	4.2%
3歳	94	30.0%
4歳	2	0.6%

・最も直近のこども（末っ子）の出生体重（Q9）

平均値	2984
最小値	722
中央値	3000
最大値	4050

	人数	%
2500g以上	276	89.3%
1500～2500g（低出生体重児）	31	10.0%
1000～1500g（極低出生体重児）	0	0.0%
1000g以下（超低出生体重児）	2	0.6%

\*  
 >=4500g  
 の児  
 （4960、  
 9000、  
 12000、  
 31600）は  
 除く

### <母子手帳の保管・保存>

・母子健康手帳は誰のものだと思いますか？回答を一つ選んでください。（Q10）

n=313

	人数	%
こども	200	63.9%
母親	74	23.6%
家	26	8.3%
国	1	0.3%
自治体	1	0.3%
その他	11	1.8%

その他：母と子、こどもと親・保護者のもの、家族

・母子健康手帳に記載する年齢がおわったら、母子健康手帳をどうしますか？  
 回答を一つ選んでください。（Q11）

n=313

	人数	%
子どもが大きくなったら子どもに渡す	178	56.9%
自分で保管し続ける	108	34.5%
特に決めていない	25	8.0%
保管する予定はない	1	0.3%
結婚するときに渡す	1	0.3%

・あなた自身の母子手帳を保管・保管していますか？回答を一つ選んでください。（Q12）

n=313

	人数	%
私の親が保管している	156	49.8%
私が保管している	118	37.7%
持っていない	34	10.9%
わからない・行方不明	5	1.6%

★母子手帳の保管についての分析結果

※誰のもの？「国」「自治体」、将来母子手帳をどうするか？「保管する予定はない」「結婚するときに渡す」は各一人ずつのため除く

・「母子健康手帳は誰のものだと思いますか？（Q10）」と「母子健康手帳に記載する年齢がおわったら、母子健康手帳をどうしますか？（Q11）」の関連

		将来どうするか		
		こどもが大きくなったら子どもに渡す	自分で保管し続ける	特に決めていない
誰のもの	こども	130	53	15
	家	10	12	4
	母親	31	38	5
	親と子	6	4	0

Chi-sq P=0.002

・「あなた自身の母子手帳を保存・保管していますか？（Q12）」と「母子健康手帳に記載する年齢がおわったら、母子健康手帳をどうしますか？（Q11）」の関連

		将来どうするか		
		こどもが大きくなったら子どもに渡す	自分で保管し続ける	特に決めていない
保管している人	私が保管	94	18	6
	私の親が保管	62	77	15
	持っていない	21	10	4
	わからない	1	3	0

Chi-sq P<0.001

・「母子健康手帳は誰のものだと思いますか？（Q10）」と「あなた自身の母子手帳を保存・保管していますか？（Q12）」の関連

		保管している人			
		私が保管	私の親が保管	持っていない	わからない
誰のもの	こども	84	90	25	1
	家	9	13	2	2
	母親	22	44	7	1
	親と子	2	7	1	0

Chi-sq P=0.06

<母子手帳の有用性>

・妊娠経過の管理や子育てにおいて、母子健康手帳は役に立ちましたか？回答を一つ選んでください。（Q14）

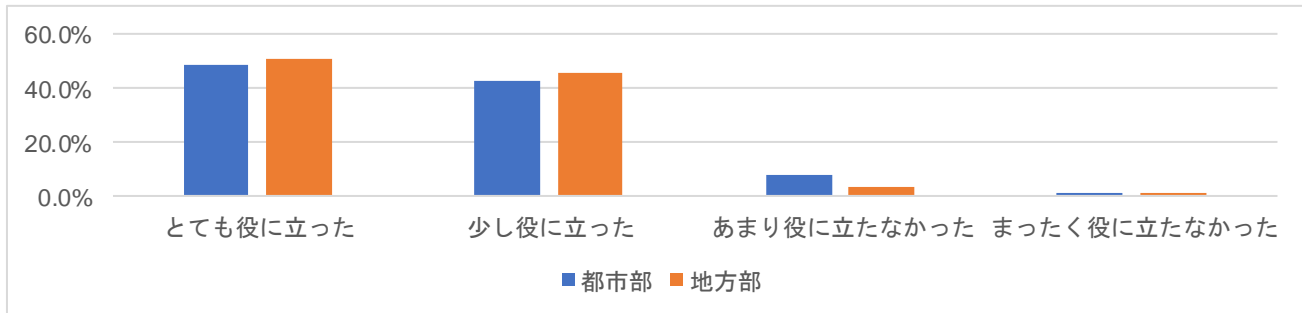
n=313

	人数	%
とても役に立った	155	49.5%
少し役に立った	138	44.1%
あまり役に立たなかった	17	5.4%
まったく役に立たなかった	3	1.0%

★「妊娠経過の管理や子育てにおいて、母子健康手帳は役に立ちましたか（Q14）」と「居住地域（Q4）」の比較（都市部：157、地方部：156）

	とても役に立った		少し役に立った		あまり役に立たなかった		まったく役に立たなかった	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
都市部	76	48.4%	67	42.7%	12	7.6%	2	1.3%
地方部	79	50.6%	71	45.5%	5	3.2%	1	0.6%

Chi-sq P=0.34



・母子健康手帳のなかで、どの内容が役に立ちましたか？優先順位が高い番号から順に5つ選んでください。（Q15）

最も役に立った 1位	2位	3位	4位	5位
予防接種の記録	出産の記録	新生児の記録	乳幼児健診の記録	身体発育の記録

1位で選んだ内容

	人数	%
予防接種の記録	110	35.1%
出産の記録	86	27.5%
妊娠の記録	48	15.3%
新生児の記録	28	8.9%
乳幼児健診の記録	21	6.7%
身体発育の記録	12	3.8%
便色カード	4	1.3%
無回答	3	1.0%
子どもの事故防止	1	0.3%

・どのような場面で母子健康手帳が役に立ちましたか？優先順位が高い番号から順に5つ選んでください。（Q16）

最も役に立った 1位	2位	3位	4位	5位
予防接種の知識を得られた・確認できた	身長・体重などの発育状況を確認できた	笑う、歩くなどの発達段階の知識を得られた・確認できた	妊娠経過の知識を得られた・確認できた	子どもが病気で受診した時に診察に役立った

### 1位で選んだ内容

	人数	%
予防接種の知識を得られた・確認できた	137	43.8%
妊娠経過の知識を得られた・確認できた	84	26.8%
身長・体重などの発育状況を確認できた	64	20.4%
笑う、歩くなどの発達段階の知識を得られた・確認できた	12	3.8%
子どもの病気のメモ	6	1.9%
子どもが病気で受診した時に診察に役立った	6	1.9%
無回答	3	1.0%
子どもに応急処置ができた	1	0.3%

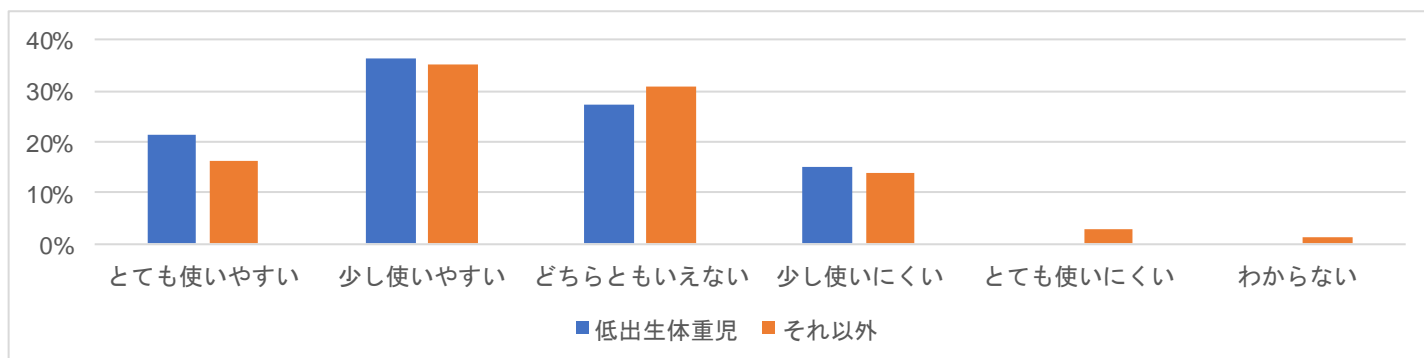
### <母子健康手帳の使いやすさ>

・母子健康手帳の様式や形体は使いやすいですか？回答を一つ選んでください。(Q17)  
n=313

	人数	%
とても使いやすい	54	17.3%
少し使いやすい	109	34.8%
どちらともいえない	95	30.4%
少し使いにくい	44	14.1%
とても使いにくい	8	2.6%
わからない	3	1.0%

★母子健康手帳の使用状況「母子手帳の使いやすさ (Q17)」と出生時体重 (Q9) による比較  
(低出生体重児：33名、それ以外：278名)

	とても 使いやすい		少し 使いやすい		どちらともい えない		少し 使いにくい		とても 使いにくい		わからない	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
低出生体重児	7	21.2%	12	36.4%	9	27.3%	5	15.2%	0	0.0%	0	0.0%
それ以外	45	16.3%	97	35.1%	85	30.8%	38	13.8%	8	2.9%	3	1.1%



Chi-sq P=0.86

・使いにくい場合、どのようなところが使いにくいですか？(自由記載)(Q18)

＜母子健康手帳の利活用の状況＞

- ・母子健康手帳の前半のページ（主に妊娠中や出産後の児の記録）は主に誰が活用していますか？目的別（「読む」「記入」「母の健康管理」「子の健康管理」）に当てはまる者をそれぞれ一つお答えください。（Q13）

n=313

	父	母	祖父	祖母	保健医療者	その他
読む	29	274	0	0	10	0
記入	3	281	0	0	29	0
母の健康管理	1	270	0	1	37	4
子の健康管理	2	269	1	0	39	2

その他：見ない、活用していない、誰もない

[読む]

- ・母子健康手帳の後半のページ（主に妊娠・出産・子育てに関する情報提供）を読んだことがありますか？回答を一つ選んでください。（Q27）

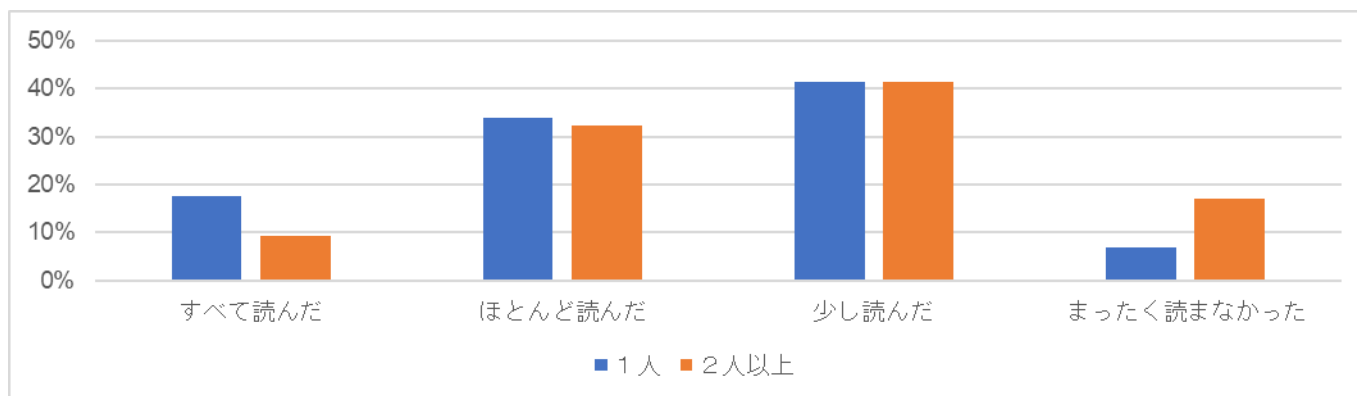
n=313

	人数	%
すべて読んだ	40	12.8%
ほとんど読んだ	103	32.9%
少し読んだ	130	41.5%
まったく読まなかった	40	12.8%

- ★「母子健康手帳の後半のページ（主に妊娠・出産・子育てに関する情報提供）を読んだことがありますか？（Q27）」と子ども的人数（Q7）による比較  
（1人：130、2人以上：183）

	すべて読んだ		ほとんど読んだ		少し読んだ		まったく読まなかった	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1人	23	17.7%	44	33.8%	54	41.5%	9	6.9%
2人以上	17	9.3%	59	32.2%	76	41.5%	31	16.9%

Chi-sq P=0.02



・読んだことがある場合、役に立ったのはどの内容ですか？当てはまるものをすべて選んでください。  
(Q28)

n=313

	人数	%
妊娠中の情報	172	55.0%
新生児の情報	179	57.2%
育児に関する情報	136	43.5%
子どもの病気やけがについて	146	46.6%
悩みの相談先	34	10.9%
利用できる制度について	53	16.9%
特になし	1	0.3%

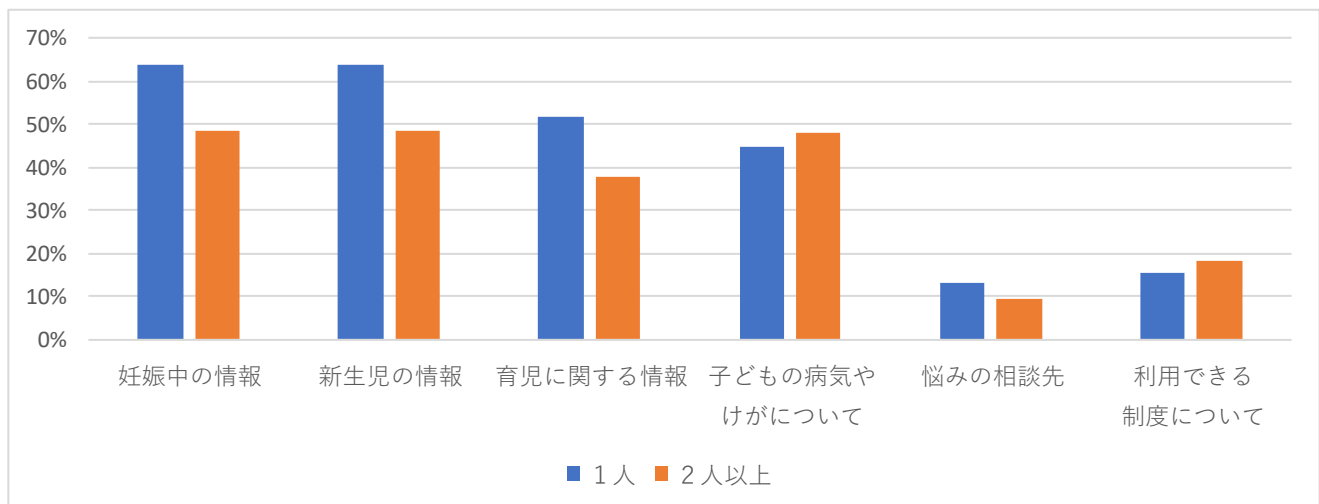
★役に立った情報（Q28）と子どもの人数（Q7）による比較

(1人：130、2人以上：183)

	妊娠中の情報		新生児の情報		育児に関する情報		子どもの病気やけがについて		悩みの相談先		利用できる制度について	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
1人	83	63.8%	84	63.8%	67	51.5%	58	44.6%	17	13.1%	20	15.4%
2人以上	89	48.6%	89	48.6%	69	37.7%	88	48.1%	17	9.3%	33	18.0%

妊娠中の情報：z-test P=0.01、新生児の情報：z-test P=0.03、育児に関する情報：z-test P=0.02

子どもの病気やけがについて：z-test P=0.62、悩みの相談先：z-test P=0.38、利用できる制度について：



z-test P=0.64

[記入]

・あなた自身で母子健康手帳の記録を書き込んだことがありますか？回答を一つ選んでください。(Q29)

	人数	%
はい	304	97.1%
いいえ	9	2.9%

- ・最も直近のお子さん（末っ子）について、母子健康手帳の以下の項目がご自身か医療従事者のいずれかによって記入されているかどうかお答えください（Q30）

\* 設問 No.8 以降は対象者を年齢で区切り、該当年齢になっていない場合は対象人数から除外した。

	対象人数	記入あり		記入なし	
		人数	%	人数	%
1. 妊婦の健康状態等	313	301	96.2%	12	3.8%
2. 妊婦の職業と環境	313	254	81.2%	59	18.8%
3. 妊婦自身の記録	313	268	85.6%	45	14.4%
4. 妊娠中の経過	313	298	95.2%	15	4.8%
5. 検査の記録	313	289	92.3%	24	7.7%
6. 出産の状態	313	311	99.4%	2	0.6%
7. 出産後の母体の経過	313	287	91.7%	26	8.3%
8. 早期・後期新生児期の経過	313	266	85.0%	47	15.0%
9. 検査の記録（先天性代謝異常検査・ABR等）	313	300	95.8%	13	4.2%
10. 便色の確認の記録	313	139	44.4%	174	55.6%
11. 保護者の記録（3～4か月の頃）	221	199	90.0%	22	10.0%
12. 保護者の記録（3～4か月の頃）の自由記載欄	221	171	77.4%	50	22.6%
13. 3～4か月児健康診査	212	200	94.3%	12	5.7%
14. 保護者の記録（1歳6か月の頃）	118	95	80.5%	23	19.5%
15. 保護者の記録（1歳6か月の頃）の自由記載欄	118	76	64.4%	42	35.6%
16. 1歳6か月児健康診査	109	101	92.7%	8	7.3%
17. 保護者の記録（3歳の頃）	96	62	64.6%	34	35.4%
18. 保護者の記録（3歳の頃）の自由記載欄	96	52	54.2%	44	45.8%
19. 3歳児健康診査	96	67	69.8%	29	30.2%
20. 乳児身体発育曲線	313	265	84.7%	48	15.3%
21. 幼児身体発育曲線	189	165	87.3%	24	12.7%
22. 予防接種の記録	313	310	99.0%	3	1.0%

★便色確認の記録の有無（Q30.10）と子どもの数（Q7）による比較

便色確認の記録	子どもの数				総計
	1人	2人	3人	4人以上	
記入あり	59	50	24	6	139
記入なし	71	67	29	7	174
総計	130	117	53	13	313

Chi-sq P=0.97

★便色確認の記録の有無（Q30.10）と居住地域（Q4）による比較

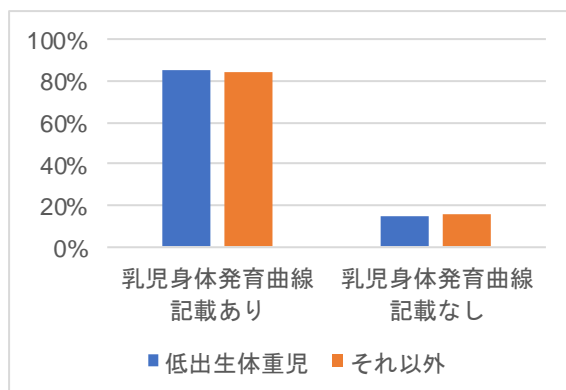
便色確認の記録	地方部自治体	都市部自治体	総計
記入あり	60	79	139
記入なし	96	78	174
総計	156	157	313

Chi-sq P=0.035

★乳児身体発育曲線 記載の有無 (Q30.20) と出生時体重 (Q9) による比較  
(低出生体重児：33名、それ以外：276名)

	乳児身体発育曲線 記載あり		乳児身体発育曲線 記載なし	
	人数	%	人数	%
低出生体重児	28	84.8%	5	15.2%
それ以外	233	84.4%	43	15.6%

z-test P=1.00



・あなたが一番末のお子さまについて.母子健康手帳の以下の項目にどの程度記入されているかお答えください (Q31)

\* 設問 No.3 以外は対象者を年齢で区切り、該当年齢になっていない場合は対象人数から除外した。

	対象人数	多く書かれている (スペースの半分以上)		少し書かれている (スペースの半分以下)		全く書かれていない		無回答	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
3.妊婦自身の記録	313	110	35.1%	130	41.5%	28	8.9%	45	14.4%
11.保護者の記録 3.4か月の頃.	236	98	41.5%	96	40.7%	19	8.1%	23	9.7%
12.保護者の記録 3.4か月の頃の自由記載欄	236	84	35.6%	87	36.9%	13	5.5%	52	22.0%
14.保護者の記録 1歳6か月の頃.	182	63	34.6%	66	36.3%	17	9.3%	36	19.8%
15.保護者の記録 1歳6か月の頃の自由記載欄.	182	43	23.6%	65	35.7%	5	2.7%	69	37.9%
17.保護者の記録 3歳の頃.	96	35	36.5%	20	20.8%	7	7.3%	34	35.4%
18.保護者の記録 3歳の頃の自由記載欄..	96	24	25.0%	25	26.0%	3	3.1%	44	45.8%



<改訂版への要望>

- ・今後、母子健康手帳の内容が見直されるとしたら、どのようなことを期待しますか？当てはまるものをすべて選んでください。

[ページ数] (Q19)

	人数	%
ページ数を全体的に増やして欲しい	13	4.2%
ページ数を全体的に減らして欲しい	104	33.2%
カラーページを増やしてほしい	48	15.3%
カラーページを減らしてほしい	1	0.3%
出産や育児のしおりのページ数を増やしてほしい	67	21.4%
出産や育児のしおりのページ数を減らしてほしい	19	6.1%
自由記載できるページ数を増やしてほしい	71	22.7%
予防接種の記録のページ数を減らしてほしい	5	1.6%
ページ数については、今のままでいい	89	28.4%

その他：予防接種が強制であるような記載は控えてほしい。内容はそのまま、もう少しコンパクトにしてほしい。子どもが3人いると重くて持ち運びにくい。少し大きめにしてほしい。

成長・体重・身長の平均値グラフのところにたくさん記入するのでとても役に立っている。グラフは少し小さいので書きづらいです。成長の記録のページを増やしてほしい。文字が多いので図やイラストでわかりやすくしてほしい。文字を大きくしてほしい。発育曲線の近くに、身長、体重などを月齢ごとに記録できるページが欲しい。管理されているようで嫌だと感じる。紙を丈夫にしてほしい。身長体重等を男の子と女の子でまとめてほしい。離乳食のページを増やしてほしい。電子化、記録をQRコードで携帯に入力できるなど。

[内容] (Q21)

	人数	%
利用できる制度やサービスの情報を追加してほしい	102	32.6%
内容をもっと簡単にしてほしい	93	29.7%
父親について記載する欄がほしい	93	29.7%
就学以降の記録（成長曲線や予防接種等）もできるようにしてほしい	87	27.8%
子育てに関する情報をもっと盛りこんでほしい	70	22.4%
居住地域の情報を追加してほしい	41	13.1%
多胎児や小さく生まれた子どもの情報を追加してほしい	41	13.1%
イラストを入れてほしい	34	10.9%
記載内容について、今のままでいい	54	17.3%

その他：ワクチンは義務ではなく任意な事、メリットと併せてデメリットもある事、副作用の事例等もしっかりと記載するべきだと思います。離乳食や卒乳についてもあたかもこの時期にはこうあるべきだと受け取れる様な記載になっておりますが個人差があります。月齢別では、いいえで出来る事、出来ない事を記載する欄が大きくありますがこちらもあくまで目安であって、回答から外れると問題があるかの記載方法に疑問を感じます。先天性の病気に関する事を詳しく記載してほしい。内容を簡潔に、リンクを貼りつけて、気になることはホームページ等で更に詳しく見れると良い。

妊娠後、引っ越したので住居地の情報やサービスは別紙にしてほしい。引っ越し後は、前の母子手帳があると貰えずに、引っ越し後のサービスなどの情報をとるのがたいへん。母親のメンタルヘルスについて。父親が記入するページが欲しい。父親の父親自覚不足が深刻！！！！

父親にも活用して貰うために、父親が記載しなければならない欄等を設けて欲しい

身長体重記録しやすいようにしてほしい。開きやすいように、インデックスがあると便利

[様式] (Q23)

	人数	%
手帳のサイズを大きくしてほしい	25	8.0%
手帳のサイズを小さくしてほしい	66	21.1%
全体的に文字を大きくしてほしい	25	8.0%
難しい漢字にルビを振ってほしい	13	4.2%
サイズは全国统一してほしい	2	0.6%
薄くしてほしい	2	0.6%
様式について、今のままでいい	189	60.4%

その他：アプリが良い。

もっと可愛いもの。よく見るページがあるのでしおり（紐）をつけてほしい

厚みを小さくして欲しい。大きさは今のこのサイズがいいです。

手帳サイズを全体で統一してほしい。上の子と下の子で住んでいた所が違い大きさも違う為持ち運びに困る。

手帳じゃなく Web など手軽なサイトにしてほしい。手帳のカバーを頑丈にしてほしい。

★居住地 (Q4) と手帳のサイズ (Q23) の比較

	人数	大きくしてほしい		小さくしてほしい		今のままでいい	
		人数	%	人数	%	人数	%
地方部自治体 A	151	9	6.0%	49	32.5%	79	52.3%
地方部自治体 B	5	0	0.0%	0	0.0%	4	80.0%
都市部自治体 A	111	9	8.1%	7	6.3%	78	70.3%
都市部自治体 B	46	7	15.2%	10	21.7%	28	60.9%

[電子化] (Q25)

	人数	%
スマートフォンで見られるようにしてほしい	161	51.4%
スマートフォンで記録できるようにしてほしい	181	57.8%
母子手帳は、紙と電子、両方で管理できるようにしてほしい	3	1.0%
電子化について期待することはない	103	32.9%

その他：アプリとかどうでしょうか？ピヨログと提携すればとても良いコンテンツが配信できると思う。

そのままで良いと思う。

予防接種の記録はマイナンバーカード等と紐づけしてほしい。

医療関係者も記録出来るのであればデジタル化しても良いと思う。

各施設で情報を共有できるようにして欲しい。子供のための記録なので紙媒体が良い。寧ろ紙だからこそよいと思う手書きのままでいい。持ち物としてはかさばるが、親の字で記録を残せるモノは残してほしい。検診の受診票。現状のままでいい。

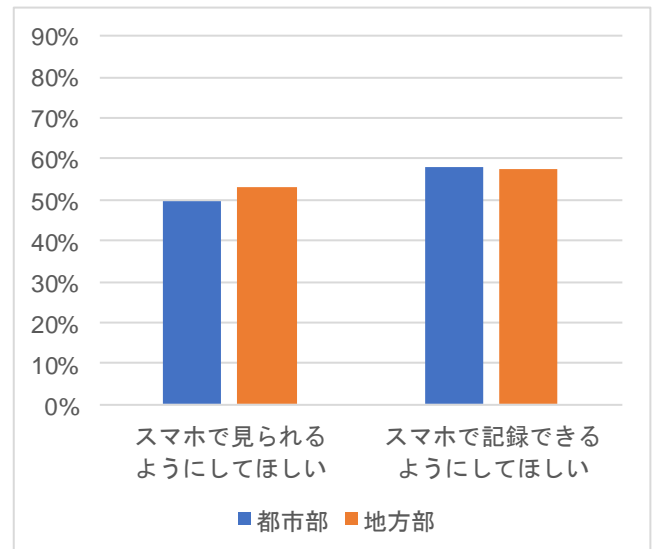
連携できるようにできたら嬉しい。

★電子化について（Q25）居住地（Q4）による比較

（都市部：157、地方部：156）

	スマホで記録できるようにしてほしい		スマホで見られるようにしてほしい	
	人数	%	人数	%
都市部	78	49.7%	91	58.0%
地方部	83	53.2%	80	57.7%

スマホで見られるようにしてほしい（z-test P=0.61）  
 スマホで記録できるようにしてほしい（z-test P=1.00）

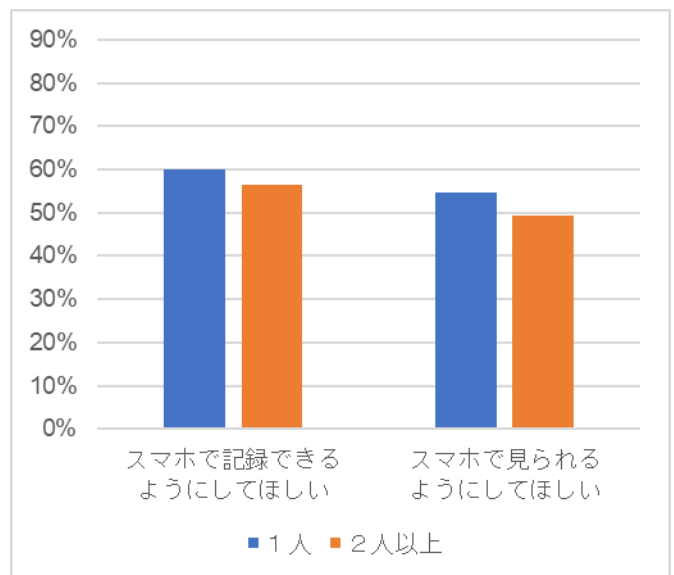


★電子化について（Q25）子どもの人数（Q7）による比較

（1人：130、2人以上：183）

	スマホで記録できるようにしてほしい		スマホで見られるようにしてほしい	
	人数	%	人数	%
1人	78	60.0%	71	54.6%
2人以上	103	56.3%	90	49.2%

スマホで見られるようにしてほしい（z-test P=0.40）  
 スマホで記録できるようにしてほしい（z-test P=0.59）

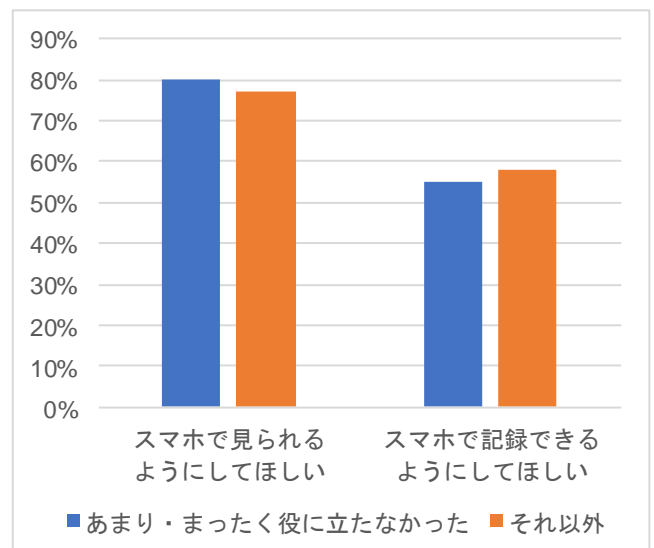


★電子化について（Q25）母子健康手帳の役立ち感（Q14）との比較

（あまり・まったく役に立たなかった：20、それ以外：293）

	スマホで記録できるようにしてほしい		スマホで見られるようにしてほしい	
	人数	%	人数	%
あまり・まったく役に立たなかった	12	80.0%	11	55.0%
それ以外	149	77.2%	170	58.0%

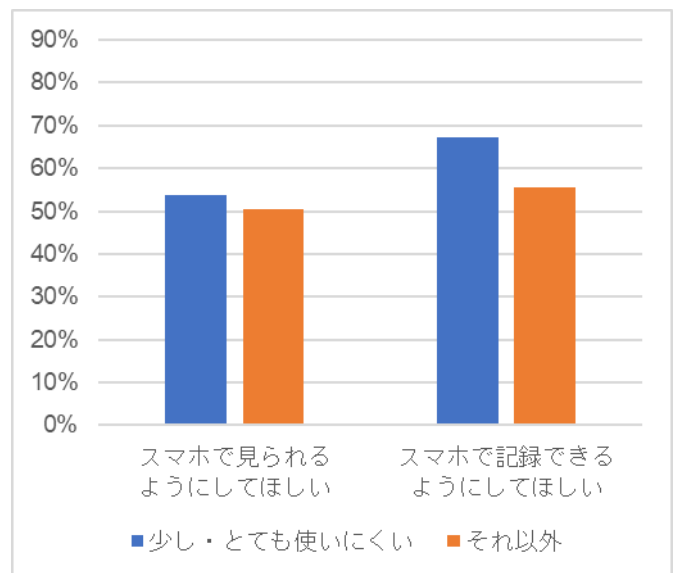
スマホで見られるようにしてほしい（z-test P=0.58）  
 スマホで記録できるようにしてほしい（z-test P=0.98）



★電子化について（Q25）使いやすさ（Q17）による比較  
（少し使いにくい・とても使いにくい：52、それ以外：130）

	スマホで記録できるようにしてほしい		スマホで見られるようにしてほしい	
	人数	%	人数	%
少し・とても使いにくい	28	53.8%	35	67.3%
それ以外	130	50.4%	143	55.4%

スマホで見られるようにしてほしい（z-test P=0.76）  
スマホで記録できるようにしてほしい（z-test P=0.15）



★1999年調査\*との比較

\*藤本、中村ら：母子健康手帳の利用状況調査，日本公衆衛生雑誌，48(6):486-94，2001

・母子健康手帳は役に立ちましたか？

	1999 n = 10900	2021 n = 313
とても役に立った	41.5%	49.5%
少し役に立った	45.5%	44.1%
どちらともいえない	11.3%	
あまり役に立たなかった	1.7%	5.4%
まったく役に立たなかった	0.1%	1.0%

・母子健康手帳の様式や形体は使いやすいですか？

	1999 n = 10900	2021 n = 313
とても使いやすい	30.2%	34.8%
少し使いやすい	25.8%	30.4%
どちらともいえない	34.1%	17.3%
少し使いにくい	6.4%	14.1%
とても使いにくい	0.2%	2.6%
わからない		1.0%

・母子健康手帳の後半のページ（主に妊娠・出産・子育てに関する情報提供）を読んだことがありますか？

	1999 n = 10900	2021 n = 313
全部読んだ	47.1%	12.8%
ほとんど読んだ	51.5%*	32.9%
少し読んだ		41.5%
まったく読んだことがない	1.4%	12.8%

\*1999年の調査では、「一部読んだ」

・記入状況

あなた自身で母子健康手帳の記録を書き込んだことがありますか？

	1999	2021
はい	97.8%	97.1%
いいえ	2.2%	2.9%

・記入されている割合

	1999 n = 10900	2021 n = 313
妊婦の健康状態等	95.9%	96.2%
妊婦の職業と環境	90.7%	81.2%
妊娠中の経過	98.6%	95.2%
出産の状態	98.5%	99.4%
妊娠中と産後の体重変化の記録	78.8%	
妊娠中と産後の歯の状態	24.9%	
保護者の記録	89.9%	
1か月児健康診断	98.6%	
保護者の記録	88.7%	
3～4か月児健康診査	96.4%	94.3%
保護者の記録	83.3%	77.4%
1歳児健康診査*	68.0%	92.7%
乳児身体発育曲線	78.4%	84.7%
予防接種の記録	98.4%	99.0%
今までにかかった主な病気	44.3%	

\*2021年度調査は、1歳6ヵ月健診

・今後、母子健康手帳の内容が見直されるとしたら、どのようなことを期待しますか？

	1999 n = 10900	2021 n = 313
ページ数を増やして欲しい (%)	7.0%	4.2%
ページ数を減らして欲しい (%)		33.2%
スマホで見られるようにしてほしい (%)		51.4%
スマホで記録できるようにしてほしい (%)		57.8%
電子化について期待することはない (%)		32.9%

## テキストマイニング法を用いた母子健康手帳調査自由記載欄の分析

研究協力者

古館愛子<sup>1</sup>、中野克俊<sup>1</sup>、高橋謙造<sup>1</sup>

1. 帝京大学大学院公衆衛生学研究科

### A. 研究目的

今回の母子健康手帳調査において、自由記載欄に記載された内容に基づき、それぞれの回答の傾向を把握することを目的に、テキストマイニング法を用いて分析を行い、母子健康手帳改訂の際の改善点の参考資料とすることを目的とした。

### B. 研究方法

対象：今回調査にて得られた 313 例の質問票調査結果を対象とし、そのうち無回答のものは削除した。自由記載質問の 4 項目（表 1）は、相互に関連がない内容であったため、項目ごとに全ての回答を利用した。

方法：分析には、英文誌論文等でも用いられているテキストマイニングソフトである KH coder を用いた。テキストマイニング法とは、定性的なテキスト情報をテキストマイニングで数値化し定量的な分析を行うことを目的とした手法である<sup>1)</sup>。語彙を機械的に算出することにより、分析者の先入観や思い込みにとらわれずデータの全体像を把握することができる。本研究においては、テキストマイニング法においても、特にコロケーション分析および共起ネットワーク分析を用いた。コロケーション分析とは、文中に出現する単語が、他のどの単語と結びつけて使われているかを分析する手法である。一方、共起ネットワーク分析とは、文章中に出現する単語どうしが共に出現する関係性（共起）について分析した方法である。

### C. 結果

1. 有効回答数（表 1）：それぞれの質問項目における有効回答数は、Q18（52）、Q20（116）、Q22（95）、Q26（96）であった。
2. 頻出語：表 2 に Q18、Q20、Q22、Q26 それぞれに関して、頻出語を上位 20 語にまとめて掲示した。
3. コロケーション分析（表 3）：出現単語が、他のどの単語と結びつけて使われているかを分析する手法であるコロケーション分析を頻出単語の上位 3 単語に絞って分析した結果、以下のことが明らかになった。質問肢ごとの結果を以下に表示する。

#### Q18 使いにくいところ

「よく使うページを探しにくい」、「サイズが大きく、重い」、「書く欄が細かくたくさんある」

#### Q20 ページ数について

「カラーページは減らしてよい」「自由記載できる欄がほしい」「成長の記録ができるページがほしい」「必ずしも母子手帳でなく副本で見るとよい」

#### Q22 記載内容について

「父親が育児についての気持ちを記載する欄がない」「父親の育児や家事への参加を促す内容にしてほしい」「子育てに関する情報提供がほしい」「子どもの成長を記録するページがほしい」

#### Q26 電子化について

「予防接種の記録や成長の記録ができるようにしてほしい」「母子手帳アプリを作してほしい」「スマホで記録ができたり見れたりするとよい」

### 4. 共起ネットワーク分析（図 1～4）

文章中に出現する単語と単語が共に出現する関係性について分析した方法であり、この手法において、Jaccard 係数を用いて各単語間の近接度を参照しつつ、各質問肢で頻出単語間の関連を検討した結果、以下のような結果になった。

#### Q18 使いにくいところ

- 「予防接種や出産時の記録など一番使うページが開きにくい」
- 「ページが多くて探しにくい」
- 「大きい、重い」
- 「書く欄が小さい」

#### Q20 ページ数について

- 「ページを減らしてほしい」
- 「育児の内容を記録する部分」
- 「予防接種や出産時の状況など必要な情報」
- 「自由記載のスペースをもう少し増やしてほしい」
- 「子どもの成長を記入する欄がほしい」

#### Q22 記載内容について

- 「父親が気持ちを記入する欄」
- 「父親が育児参加する自覚を持つような内容」
- 「就学以降の成長の記録」

#### Q28 電子化について

- 「母子手帳を忘れる場合もあるので予防接種や成長を記録できる母子手帳アプリがあると便利」
- 「スマホで記入できると助かる」
- 「育児や妊娠の情報はネットで見られるとよい」
- 「電子化もいいが紙もあるといい」

#### D. 考察

テキストマイニング手法による、コロケーション分析、共起ネットワーク分析の2法を用いて、多面的に評価した結果、それぞれの質問肢について、以下の共通点が得られた。「Q18：使いにくいところ」に関しては、ページ検索性（特に頻用部分の検索しにくさ）、サイズの課題（大きい、重い）、記載欄のサイズ（小さい、かきにくい）等が指摘されていた。「Q20 ページ数について」に関して、ページ数（全体のページ数、カラーページ等の削減）、自由記載欄（分量を増やす）、出産・育児情報記載ページ（出産、育児、成長の記載ができるページ必要）、副本の活用等が要望として上がっていた。「Q22 記載内容について」では、父親の関与（育児の気持ちを記載する欄の設置、育児や家事への参加を促す内容の設置）、就学以降の記録のページ設置等が要望であった。「Q26 電子化について」の要望に関しては、スマホアプリの活用の要望（予防接種や成長を確認できる母子手帳アプリ作成、ネットの活用（育児や妊娠の情報の掲載）等が要望として上がっていた。

Q18、20 から得られた情報は、今後の母子健康手帳改訂の際の検討課題として有用であると考えられる。また、Q22 から得られた父親の関与に関する要望は、これまで母子健康手帳の活用者として想定されて来なかったと考えられる。しかし、育児の価値観が変容しつつあり、LGBTQ 等の子育ても今後想定されることから、父親、男性の関与を想定した内容を加えていく必要があると考える。そのためには、Marketing 手法としての質的研究法等で、ユーザーとしての父親の意見、要望を取り入れていく必要がある。Q26 の電子化に関する要望に関しては、すでに母子手帳アプリ（エムティーアイ社の「母子モ」、博報堂DYグループの「親子健康手帳」「母子健康手帳アプリ」）等が先行活用されているため、これらのアプリの活用を考慮した方が、活用の幅拡大には有益であると考えられる。

本研究の限界としては、回収数が少ない回答肢（Q18では52回答）等があり、それ以外は無回答であったため、無回答の解釈が難しいという点がある。たとえば、Q18では、全体回答に占める無回答が83.4%（261回答）あるが、この無回答は、「つかいにくいところがない、思い浮かばない」といったメッセージとも、あるいは質問が難しく回答できないとも解釈できる。今後の同様の調査においては、回答しやすい簡潔な質問肢を考えおこなっていく必要がある。

#### E. 結論

テキストマイニング法を用いて、厚生労働省「母子健康手帳の利活用に関する横断的研究」の質問票調査において得られた自由記載欄の解析を行った。ページの検索性、自由記載欄等を用いた育児情報等の記録部分の増

量、父親の記載欄の増量、母子手帳アプリ活用への要望などが得られた。今後の母子健康手帳の改訂は、これらで得られた知見を参考にしつつ行っていくことが望ましいと考えられた。

参考文献

1. 末吉美喜. テキストマイニング入門 ExcelとKHCoderでわかるデータ分析. オーム社, 東京, 2019

表 1 自由記載質問の項目内容と有効回答数

	Q18	Q20	Q22	Q26
質問内容	母子健康手帳の様式や形体につきまして、どのようなところが使いにくいですか？ 母子健康手帳の様式や形体で使いにくいと思うところ	ページ数につきまして（{Q19}）、具体的な要望があれば記載してください。母子健康手帳の内容への、ページ数に関する具体的な要望	記載内容につきまして（{Q21}）、具体的な要望があれば記載してください。母子健康手帳の内容への、記載内容に関する具体的な要望	電子化につきまして（{Q25}）、具体的な要望があれば記載してください。母子健康手帳の内容への、電子化に関する具体的な要望
有効回答数	52	116	95	96



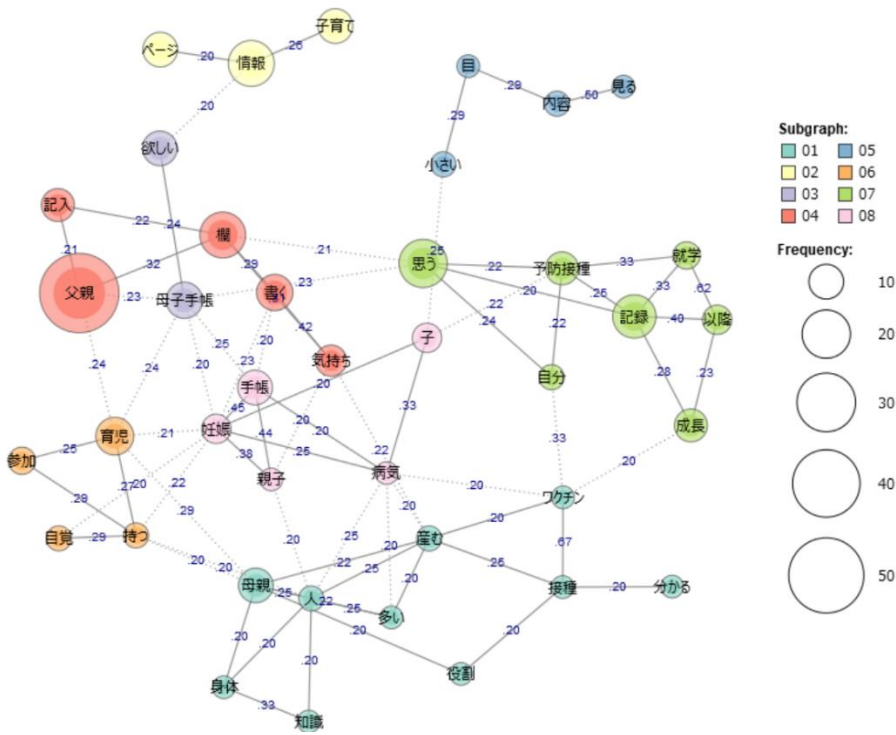
表2 頻出語リスト (上位 20 語)

Q18		使いにくいところ		Q20		ページ数について		Q22		記載内容について		Q26		電子化について	
抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
1	ページ	23	ページ	54	父親	46	記録	50							
2	記録	12	記録	35	手帳	21	手帳	41							
3	見る	11	接種	26	思う	20	接種	38							
4	多い	9	思う	25	情報	18	予防	35							
5	思う	8	予防	23	欄	18	アプリ	34							
6	接種	8	記載	20	記録	16	思う	32							
7	大きい	8	手帳	20	記載	14	母子	30							
8	探す	8	育児	19	接種	13	電子	20							
9	使う	7	書く	18	育児	12	見る	15							
10	予防	7	母子	18	書く	11	便利	15							
11	書く	6	減らす	16	母子	11	スマホ	12							
12	小さい	6	記入	15	ページ	10	管理	12							
13	情報	6	増やす	14	子育て	10	スマートフ	11							
14	色	6	欄	13	子供	10	記入	11							
15	開く	5	情報	11	欲しい	10	成長	11							
16	妊娠	5	多い	11	記入	9	写真	10							
17	手帳	4	妊娠	11	成長	9	出来る	10							
18	重い	4	見る	10	予防	9	情報	10							
19	読む	4	自由	10	気持ち	8	見れる	9							
20	内容	4	メモ	9	父	8	育児	8							
21	分厚い	4	持ち歩く	9			確認	8							
22	欄	4	成長	9			健康	8							
23			大きい	9			紙	8							
24			必要	9			妊娠	8							

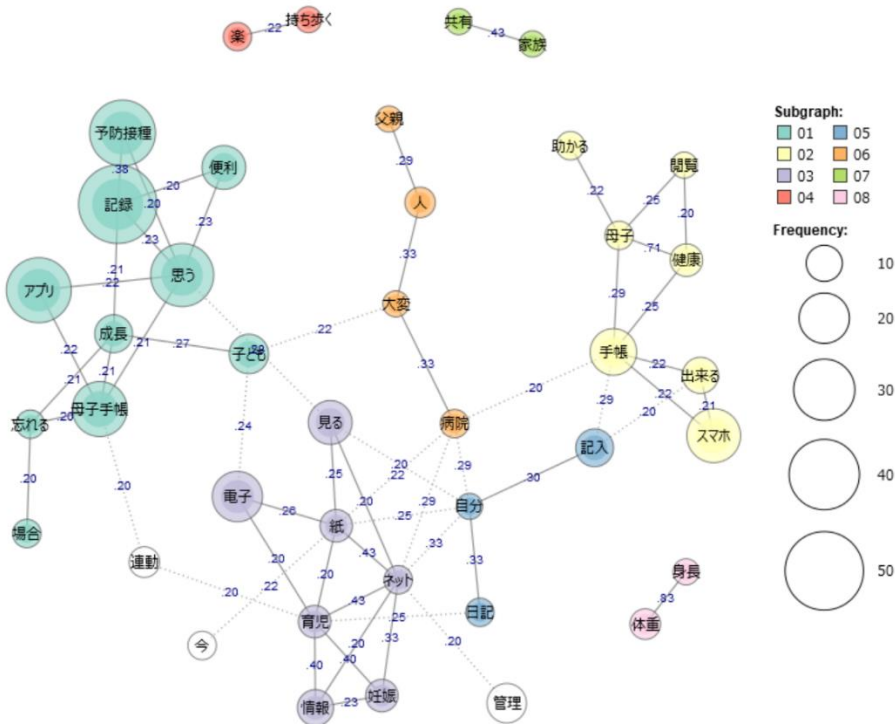
表3 コロケーション分析結果

Q18				Q20				Q22				Q26			
使いにくいところ				ページ数について				記載内容について				電子化について			
頻出語	第1位	第2位	第3位	頻出語	第1位	第2位	第3位	頻出語	第1位	第2位	第3位	頻出語	第1位	第2位	第3位
ページ	見る	使う	探す	ページ	カラー	減らす	記録	父親	ない	欄	育児	記録	予防接種	成長	出来る
記録	ページ	妊娠	予防接種	記録	成長	ページ	予防接種	思う	良い	父親	いい	予防接種	記録	成長	時期
見る	にくい	ページ	やすい	思う	いい	やすい	予防接種	情報	提供	子育て	欲しい	アプリ	母子手帳	作る	ほしい
多い	ページ	肝心	記録	記載	自由	ページ	欄	育児	書く	記載	記入	思う	いい	便利	予防接種
思う	やすい	いい	情報	育児	日記	記録	ほしい	記録	重い	サイズ	一回り	母子手帳	アプリ	ほしい	機能
大きい	重い	サイズ	一回り	書く	スペース	ない	にくい	書き	にくい	毎回	ページ	スマホ	アプリ	ほしい	出来る
探す	にくい	毎回	ページ	母子手帳	必ずしも	副本	見る	使う	ページ	やすい	ない	電子	記録	見れる	出来る
使う	ページ	やすい	ない	減らす	欲しい	ページ	良い	記入	欄	やすい	細かい	手帳	完全	データ	全て
予防接種	特に	ページ	見る	記入	欄	やすい	細かい	育児	参加	父親	家事	手帳	健康	母子	菜
書く	たくさん	欄	細かい	母子手帳	父			書く	欄	気持ち	ない	見る	やすい	記録	自分
												便利	思う	結構	書き込める





Q26 電子化について



## 調査Ⅱ 専門職調査

研究協力者：大田えりか（聖路加国際大学 教授）  
西村悦子（同大学院生）

### 1. 研究目的

専門職調査では、母子保健業務に携わる保健師、助産師、看護師から、現在の母子健康手帳の活用状況や利点、課題、様式の改正に対する意見等をフォーカスグループインタビューにより明らかにする。

### 2. 研究方法

#### 1) 研究デザイン

フォーカスグループインタビューを用いた質的記述的研究を実施した。

#### 2) 研究対象者

##### (1) 選択基準

以下の基準をすべて満たす者を対象とした。

- ・ 業務で母子健康手帳を活用している保健師、助産師、看護師
- ・ 本研究への参加について本人から同意が得られた者

##### (2) 除外基準

除外基準は、母子保健業務の経験年数が3年未満の者とした。

##### (3) 研究対象者のリクルート方法

機縁法を用いて研究参加者を抽出した。その際、業務の特性から、研究参加者を「病院」、「地域」、「自治体」と3つのグループに分け、人数に偏りが生じないようにリクルートした。抽出された研究対象者に参加依頼書、参加同意書、同意撤回書、インタビューガイドを送付した。

#### 3) データ収集方法と項目

##### (1) アンケート

フォーカスグループインタビュー実施日より前にオンラインでアンケートを行い、対象者の基本属性に関する情報（年齢、性別、所属先、職種、役職、母子保健業務年数）を収集した。

##### (2) フォーカスグループインタビュー

参加意思を示した研究対象者に対し、インタビューガイドを用いて、オンラインでフォーカスグループインタビューを実施した。調査項目は、①母子手帳の活用状況、②活用しやすい点、③活用しづらい点、④改正に向けての意見とした。インタビューは2021年10月～12月に実施した。

#### 4) 分析方法

インタビューの内容は、録音と筆記による記録を行い、録音した内容から逐語録を作成した。逐語録に対して、意味を割り当てるためのラベルをつけてコード化し、コード名に基づいて類似しているものを分類し、サブカテゴリーを命名した。類似するサブカテゴリーがあれば、それらを分類しカテゴリー名をつけ、カテゴリー化した。客観性を担保するために、分析は研究者2名で行った。

#### 5) 倫理的配慮

聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号：21-A013）。研究対象者に対し、同意の撤回の自由や研究内容について十分に説明し、本研究への参加について研究対象者本人の自由意思による同意を得た。

### 3. 研究結果

#### 1) 対象者の属性

対象者の属性は表1の通りである。対象者は全員が女性で、保健師が5名、助産師が5名、看護師が1名の

合計 11 名であった。業務の特性から、「病院」、「地域」、「自治体」の 3 グループに分けた。各グループの参加者は、「病院」は助産師が 4 名、「地域」は助産師 1 名と看護師 1 名で構成され、「自治体」は保健師が 5 名で構成された。

表 1. 対象者の基本属性

		n=11	
		n または mean ± SD	%
年齢 <sup>a)</sup>		44.5 ± 6.4	
性別	女性	11	100
職種	保健師	5	45.5
	助産師	5	45.5
	看護師	1	9.1
母子保健業務年数 <sup>a)</sup>		11 ± 6.8	

<sup>a)</sup> n=10

## 2) フォーカスグループインタビューの結果

フォーカスグループインタビューの内容から、①母子健康手帳の活用のしやすさ、②母子健康手帳の在り方へのニーズ、③母子健康手帳のページごとの改善点の 3 つに分類した。以下、カテゴリーを〈 〉、サブカテゴリーを【 】、研究参加者の言葉を「 」で表す。

### (1) 母子健康手帳の活用のしやすさ

母子健康手帳の活用のしやすさについて、〈情報収集のしやすさ〉、〈出産後も継続できる記録〉、〈効果的な指導のツール〉の 3 つのカテゴリーが抽出された (表 2)。

#### 〈情報収集のしやすさ〉

病院の母子保健業務に携わる助産師は、母子健康手帳から情報収集しやすい点について【カルテがなくても、手帳さえあれば記録と情報収集ができる】、【妊婦の思いを知ることができる】、【妊婦の生活背景が見えてくる】と感じていた。「病院」、「地域」、「自治体」のどのグループも情報収集しやすい点について【妊娠経過の確認のしやすさ】を挙げていた。

「産後にお預かりしたときに、こうなかなか例えば赤ちゃんの愛着大丈夫かなとか、何かこう、いろいろ気になるような方とかだったりすると、そこを見たりして、まあ空欄の方とかも多いんですけど書いてあったりすると、『あ、でも赤ちゃんに向いてるんだね、気持ち』とかっていうような情報収集にしたり (後略)」(A さん)

#### 〈出産後も継続できる記録〉

特に、地域の母子保健業務を担っている看護職は、母子健康手帳は【子どもの健診でも記録できる】と感じており、病院助産師は【予防接種の記録ができる】と感じていた。

「小児科外来のほうでも、低身長で来た方とかは、小学校高学年とかになっても、やはり出生時からの、乳幼児の身長、体重の推移はとても大事になってくるので、そういったものの記録はとっても大事」(B さん)

#### 〈効果的な指導のツール〉

どのグループの看護職も母子健康手帳を効果的な指導のツールと感じていた。病院や地域で母子保健業務に携わる看護職は、【退院指導や電話相談における便色カードの使いやすさ】を挙げており、病院勤務の助産師は【最低限の健康情報が一元化されている】と感じていた。自治体の保健師は、【説明や発育の確認に便利な発育曲線】を活用しやすい点に挙げていた。

「赤ちゃんご出生からは、えーと、主に、えっと、発育曲線のページはよく使うページで、健診のときとか訪問のときとかは、えーと、ここでこれを説明して、両親と一緒に成長を確認していく（後略）」(Cさん)

表 2. 母子健康手帳の活用のしやすさについて

カテゴリー	サブカテゴリー
情報収集のしやすさ	カルテがなくても、手帳さえあれば記録と情報収集ができる
	妊娠経過の確認のしやすさ
	妊婦の思いを知ることができる
	妊婦の生活背景が見えてくる
出産後も継続できる記録	子どもの健診でも記録できる
	予防接種の記録ができる
効果的な指導のツール	退院指導や電話相談における便色カードの使いやすさ
	最低限の健康情報が一元化されている
	説明や発育の確認に便利な発育曲線

## (2) 母子健康手帳の在り方へのニーズ

母子健康手帳の在り方へのニーズについて、〈電子化とのハイブリッドニーズ〉、〈情報を効果的に届ける工夫〉、〈母子手帳を継続して使用するための連携ニーズ〉、〈ユニバーサルに使える手帳〉の4つのカテゴリーが抽出された(表3)。

### 〈電子化とのハイブリッドニーズ〉

〈電子化とのハイブリッドニーズ〉については、病院勤務の助産師からの要望が多く、母子健康手帳の【スマートフォンとの連携】、【電子カルテとの連携】という意見があった。また、母子健康手帳の電子化によって【災害対策としての記録保存】、【視覚障害や聴覚障害の方への対応】、【外国語対応】が可能になるという意見が聞かれた。

「母子手帳は、あの一、紙なので、あの一、結構情報がばらばらしちゃったり、これなくしたらどうするんだろうとか、災害とかにもありましたけれども(中略)、紙の良さもありつつ、あの一、ハイブリッドみたいな形で情報がクラウドにも上がるみたいなふうにすると、あの一、なくしても、なくしてもいいとは言わないですけども、記録がまた、あの一、見返せるのかなというふうに思いますし、あの一、次の世代の子どもたちは恐らくそのほうが、あの一、引き継ぎやすいんだろうなというふうに思います。」(Dさん)

### 〈情報を効果的に届ける工夫〉

電子化することで、妊婦自身の【体重の推移の見やすさ】が実現でき、セルフケアに結びつきやすいという意見や妊婦の【体重のグラフ化】をすることで、BMIに応じた体重の増やし方が伝えやすくなるという意見があった。地域や病院で母子保健業務に関わる看護職からは【個別性に合わせた情報にアクセスできるQRコード】を母子健康手帳に載せると良いのではないかという意見があった。

「『40歳以上のママさんはここに情報がありますよ』ってQRコードだけ載っけとくとか。『多胎児の赤ちゃんの会はここですよ』とか、『多胎児のママさんたちとつながれますよ』とか。そういう情報も何かないかなと思って、母子手帳の中にあんまり。」(Eさん)

### 〈母子手帳を継続して使用するための連携ニーズ〉

〈母子手帳を継続して使用するための連携ニーズ〉に関しては、自治体に勤務する保健師の要望が多く、【学童期の記録のための学校との連携】の必要性や、母子健康手帳に対する【保育士や教員のニーズ】を確認する必要性について意見が上がった。

「母子手帳、4歳以降中学生までの記録もあつたりするんですけども、これが、どれぐらいの方がここまで活用しているんだろうっていうことが全然、把握をし切れておらず、あの、小学校に上がってからの記録っていうのを、学校のほうで連携して活用が取れているんだろうか。その、ちょっと、小学校以降のこの、学校教育課とか、そういったところの連携についても、ちょっと不明だになっていうところが気になっております。」(Fさん)

「私たち医療職だから、当たり前のように貸して、あ、見せてって言えるけれども、その、医療職でない人たちから見たらどうなんだろうっていうのは、確かにあるかなとは思ってます。」(Gさん)

〈ユニバーサルに使える手帳〉

母子健康手帳の利用者が多様化していることを踏まえ、【同性カップルへの配慮】、【父子家庭の親子への配慮】が必要だという意見があった。父親が記載できるページを設けることで【父親の育児参加の促し】になるという発言もあった。【ダウン症や低出生体重児などの多様性に合わせた発育曲線のニーズ】や【高齢出産や双生児の情報不足】という意見も聞かれた。

「確かにちょっとユニバーサルに使えるようになったほうがいいかなとは思いますがね。あの一、ほんとにレアケースで、やっぱり女性同士のカップルの出産も何例か、うちやっているので、そろそろ男性同士も来るかもしれないし。そういうときは母子でいいのかなっていうのは確かにあるし、ちょっとジェンダーレスな感じも取り入れていってもいい時代になってきているのかなとか思うし。」(Hさん)

表 3. 母子健康手帳の在り方へのニーズ

カテゴリー	サブカテゴリー
電子化とのハイブリッドニーズ	スマートフォンとの連携
	電子カルテとの連携
	災害対策としての記録保存
	視覚障害や聴覚障害の方への対応
	外国語対応
情報を効果的に届ける工夫	体重の推移の見やすさ
	体重のグラフ化
	個別性に合わせた情報にアクセスできるQRコード
母子手帳を継続して使用するための連携ニーズ	学童期の記録のための学校との連携
	保育士や教員のニーズ
ユニバーサルに使える手帳	同性カップルへの配慮
	父子家庭の親子への配慮
	父親の育児参加の促し
	ダウン症や低出生体重児などの多様性に合わせた発育曲線のニーズ
	高齢出産や双生児の情報不足

### (3) 母子健康手帳のページごとの改善点

母子健康手帳の〈保護者の記録ページ〉、〈妊婦自身の記録のページ〉、〈健診記録のページ〉、〈妊婦の健康状態のページ〉、〈出生後の1か月以内の経過に関するページ〉、〈出産の状態ページ〉について改善が必要という意見があった。〈母子手帳の構成〉については、【書く場所と読む場所の分離】、【健診記録だけに特化】するという案が出た。【緊急連絡先の見つけやすさ】については、緊急時に医療者以外の方がすぐに必要な情報にアクセスできるようにまとめた方がよいという意見が出た。詳細は表4の通りである。

表 4. 母子健康手帳のページごとの改善点

カテゴリー	サブカテゴリー
保護者の記録ページ	事故予防のための情報の掲載
	「はい」「いいえ」の選択肢で不安を煽る
	白紙の保護者記録への対応のとまどい
	発達の経過の見えづらさ
妊婦自身の記録のページ	身体以外の発達の経過に関する情報の不足
	書いて欲しいと伝えることへの葛藤
	将来子どもが母子手帳を見返す時の懸念
健診記録のページ	ページの活用方法の説明不足
	記録に残して欲しくない保護者の思いとの葛藤
妊婦の健康状態のページ	保健師が保健指導内容などを記録できる箇所のニーズ
	感染症の罹患歴を記載する難しさ
出生後の1か月以内の経過に関するページ	既往歴・感染症欄の分かりにくさ
	NICU 入院中の記録方法の違い
出産の状態ページ	NICU 退院後の記録場所への戸惑い
	出血量の曖昧さ
母子手帳の構成	頭囲と胸囲の順番を逆に
	書く場所と読む場所の分離
	健診記録だけに特化
	緊急連絡先の見つけやすさ

#### 4. 考察

「病院」、「地域」、「自治体」の3グループの専門職を対象にしたフォーカスグループインタビューでは、母子健康手帳の活用のしやすさ、改正に向けての要望について業務の特性から異なる視点に基づく意見も聞かれたが、サブカテゴリーをまとめる段階で共通したカテゴリーが生成される結果となった。

母子健康手帳の在り方へのニーズについては、子育て環境の多様化に伴い、多くの人にとって使いやすい母子健康手帳を希望する意見が多く聞かれた。利用者一人ひとりへの柔軟な対応を可能にする手段の一つとして、母子健康手帳の電子化を期待する発言があった。

電子化については災害対策としての記録の保存にもなるという意見もあった。母子健康手帳は、利用者にとっても保健医療従事者にとっても母子の健康上の記録に有用であり<sup>1), 2), 3)</sup>、災害時の対策が必要である。先行文献からも災害対策として母子健康手帳のクラウド化・電子化をする必要性が指摘されている<sup>4)</sup>。

自治体で勤務する保健師からは、母子健康手帳を用いた継続ケアの実現には、学校との連携が不可欠という意見があった。子育て支援や子どもの健康管理について、幼児期は自治体を中心となって行っているが、学童期に入ると学校（教育委員会）に移る<sup>5)</sup>。今回は看護職を対象にインタビュー調査を行ったが、学童期にも継続して活用しやすい母子健康手帳に向けて、学校、教育委員会を対象に含めた調査が必要である。

#### 5. 引用文献

- 1) 藤本眞一ら：母子健康手帳の利用状況調査，日本公衆衛生雑誌，48(6)：486-94，2001
- 2) 弓削美鈴ら：母子健康手帳の有用性とその要因 4ヵ月児、18ヵ月児、3歳児をもつ母親の意識調査，ヘルスサイエンス研究，14(1)，65-72，2010
- 3) 中野真希ら：「気になる」を感じた場面における助産師の対人認知過程，日本看護学会論文集：母性看護，43，64-67，2013
- 4) 小笠原敏浩：大災害での母子健康手帳活用の問題点と課題，日本遠隔医療学会雑誌，12(2)：102-104，2016
- 5) 足立基ら：三重県紀南地域で展開する継続ケアにおける母子健康手帳の有用性の評価，小児保健研究，69(2)，325-328，2010



厚生労働科学研究費補助金（育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）  
分担研究報告書

母子健康手帳のデジタル分析に関する研究

研究分担者 杉田匡聡 NTT 東日本関東病院 産婦人科部長

### 研究要旨

母子健康手帳（以下母子手帳）は、厚生労働省令で定められた通り、主に紙を用いた冊子として運用されてきているが、紙版の他にデジタル版ともいえるべき「電子母子手帳」を作成している地方公共団体もある。しかし、その利便性、情報の共有、セキュリティ対策なども問題となっている。

本分担研究は、母子手帳の母子保健へのさらなる活用のために、紙版とデジタル版の比較、デジタル版母子手帳の有用性、実現にあたっての問題点、導入にあたっての条件は何かなどについての調査・報告を目的として、1) 有識者へのインタビューを行ない、2) 全地方公共団体への実態調査のための質問票作成を行った。

### A. 研究目的

母子手帳のデジタル版は、スマートフォンアプリとして導入されてきているが、公的な母子手帳とは異なる存在であり、地方公共団体ごとに運用されており、連携した運用はなされていない。今後、母子保健のさらなる推進、自然災害時あるいは緊急時の医療情報の速やかな伝達・提供のためにもデジタル版の導入を求める声もある一方、紙版の有用性を示す報告もあり、ハイブリッド使用も含めた、電子版の導入にあたっての問題点、安定的な運用のために必要な条件などを探り、導入が有意義なものとなるか、そのために必要な条件を探ることを目的とする。

### 研究協力者

吉川健太郎（京都大学医学部附属病院）

### B. 研究方法

1. 母子手帳をユーザーとしてではなく、公的に利用する立場である産婦人科、小児科領域における有識者からヒアリングを行い、それぞれの所属の団体の認識、問題点、今後の展望を調査した。この中で指摘された点についてはアンケート作成にあたっての参考とし、また現状での希望、問題点などを提起してもらうことで、将来の可能性について探ることとした。
2. 母子手帳は母子保健法により厚生労働省令によって定められた様式を、地方公共団体ごとに

制定して発行すること規定されている。そのため、市区町村ごとにその内容・施策が決められ、一部では紙版の他にデジタル版を導入している場合もあるが、その利活用については議論のあるところである。そこで、市区町村ごとに電子版の導入の有無や今後の予定の調査を計画したが、新型コロナウイルス感染症のため実地調査を断念せざるをえない状況となったため、まずは文書によるアンケート調査を行う方針に変更した。

アンケート内容については、前述の3名の有識者からの聞き取り調査を基に33項目に及ぶ質問票を作成し、本研究の他班との会議の場で情報共有し、5回にわたって改訂を行い、完成させるに至った。内容としては、電子版を導入している場合はその利便性、そして導入後の問題点などについて質問し、導入していない場合はその理由、今後の計画などを中心としたものとなった。次年度に全国の区市町村(1,741件:1,718市町村および23特別区)の母子保健担当部署に郵送し、回答を返送してもらうために、住所録や封筒、郵便局の手配などの準備を行った。アンケート終了後、さらに有益な情報を得ることができれば、直接訪問し、あるいはオンライン会議等で聞き取り調査を行うことも将来の可能性として残した。

3. 倫理的配慮に関して、すでに国立国際医療研究センター倫理審査委員会の承認を得ている（承認番号 NCGM-S-004324-00）。

### C. 研究結果

1) 有識者ヒアリングの対象として3名を選出した。各界を代表する形で、日本産科婦人科学会理事長、日本小児科学会理事長、京都大学健康科学センター長にヒアリングを行った。医療情報の電子化には全員が何等かの形で携わっており、母子手帳の電子化についてもある程度の理解を得られたが、その導入を行う事業者の決定、情報は誰のもので誰が管理するのか、Personal Health Record (PHR) としての取り扱いについての問題点、市町村ごとではなく地域をまたがってサービスを提供する必要性、公的なものとして国が関与すべき、などの意見が得られた。以下、インタビューの概要を示す。

① 木村 正 日本産科婦人科学会理事長  
(前大阪大学付属病院院長)

- ・医療機関に保管してある情報の提供は、有料でないと医療者の賛同が得られないだろう。
- ・大阪大学病院では患者主体の観点から、情報の電子保存は希望した者を対象とし、有料とした。
- ・母子手帳は紙だから記載が容易で、取扱いが簡単という点で優れており、PHRの先駆けである。
- ・また、母子手帳は医療機器ではないから、広く受け入れられたのだろう。
- ・ただ、画像データなどを貼ることができないなどの問題点もある。
- ・他のデジタルデータとの連携や、データを直接送る意味では、電子化の利点もある。
- ・電子化したとして、マイナンバーと連携すると、セキュリティの問題が発生する懸念がある。
- ・使用する権利は本人にあり、どのサービスを利用するかは本人に判断させることも考慮すべき。
- ・母子手帳は紙版と電子版のハイブリッド方式が良いだろう。
- ・若いうちからの健康データを集めるという意味での活用を考えるべき。
- ・将来は、分娩施設は集約化する必要がある、妊婦健診や産後ケア施設とは分離されるだろう。

② 岡 明 日本小児科学会理事長

- ・健診情報は入力から電子化しないと意味がなく、そのためにはフォーマット作成が有用。
- ・ただし、公的なものとなれば特定の企業と行うわけにはいかないの、公費で賄う必要がある。

・現在のように市区町村ごとに作成し、横の連携がとれない現状では活用できない。

・広く利用するためには、国が主体となって調整を図る必要がある。

・最大の問題点は情報管理のセキュリティー対策であるが、その解決は大変難しい。

・患者情報を保存し、カルテとの共有も目指すが、まずは災害時の活用などが重要。

・電子化で、虐待疑いなどのネガティブな点の記載内容が利用者からは問題視されるだろう。

・電子化によって医療側の負担が増加しないか、メリットを示す必要あり。

・健診にあたっては、保健師の協力も重要。

③ 石見 拓 京都大学健康科学センター教授

・母子のPHRは個人のものであり、皆のためだけではなく、個人のために利用も重視すべき。

・電子版となっても、将来的な医学的な有効性よりも、現在の利用者のためになることが大切。

・情報の収集が便利という点から始めて、将来の予防医学にも役立つため、という流れが理想。

・母から子へデータを引き継ぐための問題点を、電子版の運用事業者が理解していることが必要。

・データの項目の整理、母と子の相互運用性への配慮も大切。

・地域をまたいだサービスの継続が可能かどうかも重要。

・母子のPHRの普及には、国が中心となって公的データの整備をする必要がある。

・そこに個人がアクセスするのは容易だが、国民が広く利用し国民のためになるには時間が必要。

2) 市区町村に対するアンケートは、担当者の負担とならないように項目を限定した。①自治体の基本情報：5項目、②母子保健情報の管理状況について：8項目、③母子健康手帳一般について：6項目、④母子健康手帳のデジタル化について：14項目の合計33項目とし、文書にて返信してもらうこととした。(別添資料1)

D. 考察

母子手帳は紙版で導入され、国内においても諸外

国においてもその有用性が報告され、PHR の先駆けとしての評価も得ている。しかし、電子カルテが導入され、医療データもデジタルデータとして保管・共有されるようになった今日、アナログデータとしての紙版母子手帳では低出生体重児や双胎児などの少数派の情報がなく、またデータの二次利用が不可能であり、デジタル版も求められるようになってきている。

そこで、電子版母子手帳について、産婦人科、小児科、公衆衛生の3つの異なる領域における有識者にインタビューを行った。データは誰のものか、その利活用はどのように決めるべきか、費用は誰が負担するのか、セキュリティーは誰が担保するのか、などについての意見を得ることができた。

また、一部の市区町村ではデジタル版の併用もされてきているが、それぞれ独自のものとなっていることを重要視し、先のインタビューを基に、電子版の導入についての市区町村向けのアンケートを作成し、郵送して調査することとした。2012年に母子手帳の内容が改訂されたが、その中でも将来に向けてデジタル版の導入について検討されており、2001年に母子手帳の利活用に関する全国調査が行われてから既に20年が経過していることもあり、今回の全市区町村に対するアンケートで実態を調査し、それぞれが抱える問題点を明らかとし、今後の改訂の議論に資することができる。また、今回のアンケートで実態を調査し、それぞれが抱える問題点を明らかとし、今後の改訂の議論に資することができる。また、今回のアンケートで実態を調査し、それぞれが抱える問題点を明らかとし、今後の改訂の議論に資することができる。

## E. 結論

2012年に母子手帳の内容が改訂されたが、その中でも将来に向けてデジタル版の導入について検討されており、2001年に母子手帳の利活用に関する全国調査が行われてから既に20年が経過していることもあり、今回の全市区町村に対するアンケートで実態を調査し、それぞれが抱える問題点を明らかとし、今後の改訂の議論に資することができる。

厚生労働省が実施した令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業における電子的な母子保健ツールに関する調査結果なども参考にして、2022年度の調査内容を最終決定したい。

## G. 研究発表

1. 論文発表 調査Ⅰなし、調査Ⅱなし
2. 学会発表 調査Ⅰなし、調査Ⅱなし

## H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得 予定なし
2. 実用新案登録 予定なし

資料

## 母子健康手帳のデジタル化の現状と課題に関する研究

最初の質問      この研究の協力について同意しますか      1. はい      2. いいえ

### I. 自治体の基本情報

- (1) 自治体名をお答えください。
  - ・市区町村名      ・市町村コード
- (2) 住民基本台帳登録人口(令和2年1月1日現在)
  - ・(      )人
- (3) 年少人口(15歳未満)(令和2年1月1日現在)
  - ・(      )人
- (4) 年間出生数(令和2年1月1日現在)
  - ・(      )人
- (5) 合計特殊出生率(令和2年1月1日現在)
  - (      )

### II. 母子保健情報の管理状況について

- (1) 母子保健に関する情報を管理するための情報管理システムを導入していますか。
  - ・導入している      ・導入していない
- (2) 情報管理システムへのデータ入力はどのようになっていますか。
  - ・現場で直接入力      ・OCRなどの自動読み込み      ・業者委託して入力      ・その他
- (3) 情報管理システムを導入したのはいつ頃ですか。システムの切り替えがあった場合は、最も古い導入時期をお答えください。
  - (      )年
- (4) 導入している情報管理システムの会社名をお答えください。
  - ・富士通      ・NEC      ・NTT      ・両備システム      ・その他(      )
- (5) 就学時健診や学校保健データと、乳幼児健診のデータを連結していますか。
  - ・実施中      ・検討中      ・実施していない      ・その他
- (6) 乳幼児健診情報について、転居時に市町村間での引き継ぎを行なっていますか。
  - ・実施中      ・検討中      ・実施していない      ・その他

### III. 母子健康手帳一般について

- (1) 貴自治体で使用している母子健康手帳の特色や長所について、教えてください。とくに、工夫されている点についてご説明いただくと幸いです。
- (2) 貴自治体では、外国語版の母子健康手帳を配布していますか。
  - ・無料で配布している      ・有料で配布している      ・配布していない
- (3) 貴自治体では、父親手帳を配布していますか。

- ・独自に作成している ・出版社のものを配布している ・配布していない
- (4) 貴自治体では、多様な出生に合わせて、母子健康手帳のサブ・テキストのような形で対応しているものがあれば、教えてください。(複数回答可)
- ・低出生体重児 ・双生児 ・障害児 ・ダウン症児 ・その他( )
- (5) 平成14年(2012年)の母子健康手帳の改正項目に関するご意見を聞かせてください。
- ① 新生児の「便色カード」
- ・よく使われている ・ふつうに使われている ・あまり使われていない
  - ・良かった点あるいは問題点があればお書きください( )
- ② 自由記載欄の大幅拡大(1ページの一部から4ページに)
- ・よく使われている ・ふつうに使われている ・あまり使われていない
  - ・良かった点あるいは問題点があればお書きください( )

#### IV. 母子健康手帳のデジタル化について

- (1) 貴自治体では、現在、電子母子健康手帳を導入していますか  
(ここでは、母子手帳アプリ、デジタル母子手帳など、ITを活用した母子手帳の総称を電子母子健康手帳と呼ぶことにします)
- ・すでに導入している ・導入を検討中である ・検討していない
- (2) 今後、電子母子健康手帳は、どのように発展するとよいと思いますか？
- ・電子母子健康手帳が普及し紙ベースの母子健康手帳は不要になる
  - ・紙ベースの母子健康手帳と電子母子健康手帳が共存する
  - ・紙ベースの母子健康手帳があるので、電子母子健康手帳は不要である
  - ・まだ検討していない
  - ・その他( )
- (3) 電子母子健康手帳を導入している自治体において、以下の質問にご回答ください。
- ・導入した時期はいつですか？  
( )年
  - ・電子母子健康手帳の利用者は何人くらいですか？  
( )人
  - ・電子母子健康手帳は、貴自治体が管理する母子保健データベースと連結していますか  
・連結している ・連結していない
  - ・母子健康手帳の以下の項目のうち、電子化している項目はどれですか？(複数回答可)  
・妊娠中の経過 ・出産の状態 ・乳幼児の身長体重 ・予防接種の記録  
・保護者の記録 ・その他( )
  - ・電子母子健康手帳が独自に有している機能は何ですか？(複数回答可)  
・妊娠週数や子どもの月齢に合わせた情報提供 ・自治体からの出産育児情報  
・日記や育児記録 ・保健医療施設の紹介 ・その他( )
  - ・サービス/アプリを開発した年度の、開発予算額をお答えください。  
( )円
  - ・令和3年度の電子母子健康手帳の運用・保守に関する予算額はどれくらいですか？  
( )円
  - ・貴自治体の電子母子健康手帳の特色を教えてください(自由記載)。  
また、電子母子健康手帳の状況がよくわかるURLがあれば、ご教示ください。

以上です。ご協力、誠にありがとうございました。

厚生労働科学研究費補助金（育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）  
分担研究報告書

母子健康手帳に関する国内外の文献レビューに関する研究

研究分担者 當山紀子 琉球大学医学部保健学科地域看護学 講師  
研究協力者 大田えりか（聖路加国際大学大学院 教授）  
西村悦子（聖路加国際大学大学院 大学院生）  
Rahman, MD. Obaidur（国立感染症研究所 研究員）  
高山智美（助産院 Sora 助産師）

**研究要旨**

本分担研究は、1) 英語論文で執筆されている母子健康手帳（以下母子手帳）の効果に関するシステマティックレビューの実施（以下システマティックレビュー）と、2) 日本において母子手帳の果たした役割や効果を明らかにするための文献レビューの実施（以下日本における文献レビュー）から構成されている。令和3年度は、両研究について投稿論文の作成を行った。システマティックレビューについては論文投稿中のため、本報告書では方法までの記載とした。

**【目的】**

1) システマティックレビューの目的は、妊産婦、新生児、子どもの健康アウトカムの改善における母子手帳の役割を評価し、統合することとした。また2) 日本における文献レビューの目的は、日本において母子手帳の果たした役割や効果を明らかにすることとした。

**【方法】**

1) システマティックレビューおよびメタアナリシスは、介入研究のシステマティックレビューのためのコクランハンドブックのガイドラインに従って実施した。レビューの結果は、システマティックレビューおよびメタアナリシスのための優先的報告項目（PRISMA 声明）に従って報告した。2) 日本における文献レビューは、検索日2020年11月18日、検索データベース「医中誌」にて、「母子健康手帳 OR 親子健康手帳 OR 母子手帳 OR 親子手帳 OR 父子手帳を検索式として実施した。検索対象期間は1995年から2020年11月18日までの25年間とし、抽出条件は、原著論文、研究対象地域が日本、日本語論文であり、抄録が掲載されている文献とした。これらの条件に該当する文献について、タイトル及び抄録より、母子手帳の役割や効果について記載された文献を研究者2名で抽出した。

**【結果】**

1) 2,643名の女性を含む7件のRCT論文が含まれた。介入群の女性は、妊婦健診（6回以上）を受診する確率が高く、出産時に医療従事者による介助を受ける割合が高かった。早期母乳育児の実践は、介入群の方が有意に多かった。また、介入群の方が、妊婦健診時の妊婦の自律性、医療従事者とのより良いコミュニケーション、家族からの支援がより高い結果となった。

2) 5分類からなる73文献が抽出された。分類の内容としては、1 母子手帳の有用性が20文献、内小分類として1-1 母子への有用性9文献、1-2 医療者への有用性3文献、1-3 胆道閉鎖症早期発見への有用性5文献、1-4 その他3文献、2 母子手帳の利用は5文献、3 母子手帳の課題は4文献、4 母子手帳活用の発展は7文献、5 母子手帳記載情報の研究データ利用は37文献、内小分類として5-1 予防接種記録情報の利用21文献、5-2 母子手帳記載情報を活用した児の健康予測5文献、5-3 母子手帳記載情報を活用した母親の健康予測6文献、5-4 その他5文献であった。

**【考察・結論】**

母子手帳は日本において、これまで多くの母子、医療関係者、行政関係者、研究者に利用され、有用であることが示された。一方、多胎児や社会的養護児童を養育する際には、個別のニーズに沿った情報や母子手帳が手元にないことで利益が得られないことが課題であった。また、自然災害などで紛失するリスクもあることから、クラウド化・電子化することの必要性も指摘されている。多くの市民が、PHR（パーソナルヘルスレコード）の整備を望んでいることから、母子手帳の電子化について、今後検討する必要性が示唆された。そして、2001年以降、母子手帳の利活用に関する全国規模の調査は実施されていないため、次回の改定に向けて、全国規模の調査の実施が必要と考えられる。

また、2012年度の母子健康手帳が改正された。主な改正ポイントは、①妊娠経過の記載欄の拡充、自由に記入できる欄の増加、②成長発達の確認項目の一部について、達成時期を記載する形式に変更、③予防接種

記載項目について、定期接種の記載欄を一連の様式とし、任意記載欄を増やすなどの充実、④胆道閉鎖症などの早期発見のため、便色カードを母子健康手帳との一体的な利用、⑤省令様式の分量が増加する場合、任意様式は最低限必要な知識は引き続き情報提供した上での簡略化(URLの記載やリンク集を設け情報提供に対応)の実施などである。これらの改正を受けた行政機関、利用者からの評価も必要と考えられる。

#### 研究協力者：

大田えりか：聖路加国際大学 教授

高山智美：助産院 Sora 助産師

西村悦子：聖路加国際大学 大学院生

Rahman, MD. Obaidur：国立感染症研究所 研究員

### 1) 英語論文で執筆されている母子健康手帳（以下母子手帳）の効果に関するシステマティックレビューについて

#### A. 研究目的

母子手帳は母親と子どものための統合された家庭用記録である。妊娠・出産・産後の母体のケアや子どもの成長曲線、予防接種のスケジュールなど、母子の健康状態の記録と母と子どもの健康に関するアドバイスや教育を一つの冊子にまとめておくことを目的としている（Osaki & Aiga, 2016; Osaki & Aiga, 2019）。

また、母子手帳は、妊娠中や産後の女性だけでなく、医療従事者にとっても、母子保健サービスの包括的で継続的な記録媒体として考えられている。母子手帳を使用することで、医療従事者は、基準に沿った適切な母子保健サービスを提供し、適切かつ正確に記録することができる。さらに、継続的ケアの改善にも寄与する（Bhuiyan & Nakamura, 2009; Osaki et al., 2013）。これらのことから、母子手帳は、ライフコースアプローチによる医療を推進するための有効なツールとして、保健省や専門機関から注目を集めている（Osaki & Aiga, 2016）。

しかしながら、母子手帳を導入することで重要なメリットが得られる可能性があるにもかかわらず、母子手帳を全国的に提供している国は限られている。これは、既存の代替品に対する母子手帳の優位性を示す質の高い研究が少ないため、母子手帳の効果について厳密な評価が行われていないことが原因と考えられる（Brown et al. 2019; Magwood et al. 2019）。そのため、妊産婦、新生児、子どもの健康アウトカムの改善に対する母子手帳の効果の評価するには、質の高い研究に対する厳密な評価が必要である。

そこで、本レビューの目的は、妊産婦、新生児、子どもの健康アウトカムの改善における母子手帳の役割を評価し、統合することとした。現在、投稿論文執筆中のため、本報告書では方法までの記載とする。

#### B. 研究方法

システマティックレビューおよびメタアナリシスは、介入研究のシステマティックレビューのための

コクランハンドブック（Higgins et al, 2019）のガイドラインに従って実施した。レビューの結果は、システマティックレビューおよびメタアナリシスのための優先的報告項目（PRISMA 声明）に従って報告した（Page et al, 2021）。

### 本レビューにおける研究の適格基準

研究の適格基準は、以下の PICOS フレームワーク（P-対象、I-介入、C-比較、O-アウトカム、S-研究デザイン）で定義した（表 1）。以下の基準をすべて満たしている研究を対象とした。

- 対象：最初の妊婦健診から産褥期終了までに属する妊婦を対象に実施した研究を対象とした。参加者がその期間に属していない場合は、除外した。
- 介入：妊産婦、新生児、子どもの健康アウトカムの改善に焦点を当てた、あらゆる形態の母子手帳（小冊子、カード、家庭での記録、紙ベースの記録、電子記録、ケースノートなど）を提供する介入を考慮した。
- 比較：母子手帳と通常のケア、または母子手帳を使用しない場合の効果を評価した研究を対象とした。異なる形態の母子手帳のみを比較した研究は除外した。
- アウトカム：妊産婦、新生児、子どもの健康に関するアウトカムを報告した研究を対象とした。アウトカムを一次アウトカムと二次アウトカムに分類し、次のセクションで列挙した。
- 研究デザイン：本レビューでは、ランダム化比較試験（以下、RCT とする）、クラスターランダム化比較試験、および準ランダム化比較試験を対象とした。質的研究、事例研究、横断研究、レビュー研究、ディスカッションペーパー、事例報告、解説、論説、専門家の意見、PICOS 情報が不十分な進行中の研究は除外した。

#### C. 研究結果

1 次スクリーニングされた 1,430 件の論文から、7 件の RCT が本レビューに含まれた。この 7 件の RCT の研究には、乳児のいる母親と妊婦を合わせた 2,643 人が参加していた。

介入群の女性は、妊婦健診（6回以上）を受診する確率が19%高く（RR 1.19、95%CI 1.09~1.30、I2=47%；2研究；955人の女性；エビデンスの確実性は「中程度」）、出産時に医療従事者による介助を受ける割合は13%高かった（RR 1.13、95%CI 1.04~1.24、I2=0%；2研究；1094人の女性；エビデンスの確実性「低い」）。早期母乳育児を実践するかどうかなについては、介入群の方に統計的に有意な効果があった。また、介入群の方が、妊婦健診時の妊婦の自律性、医療従事者とのより良いコミュニケーション、そして家族からの支援がより高い結果となった。

## 引用文献

Brown, D. W., Bosch-Capblanch, X., & Shimp, L. (2019). Where do we go from here? Defining an agenda for home-based records research and action considering the 2018 WHO guidelines. *Global Health: Science and Practice*, 7(1), 6-11.

Higgins, J. P., Altman, D. G., Gøtzsche, P. C., Jüni, P., Moher, D., Oxman, A. D., ... & Sterne, J. A. (2011). The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ*, 343, d5928.

Higgins, J. P., Thomas, J., Chandler, J., Cumpston, M., Li, T., Page, M. J., & Welch, V. A. (Eds.). (2019). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions*. John Wiley & Sons.

Magwood, O., Kpadé, V., Thavorn, K., Oliver, S., Mayhew, A. D., & Pottie, K. (2019). Correction: Effectiveness of home-based records on maternal, newborn and child health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 14(2), e0212698.

Osaki K., & Aiga H. (2016) What is maternal and child health handbook? Tokyo: Japan International Cooperation Agency; in 2016.

Osaki, K., & Aiga, H. (2019). Adapting home-based records for maternal and child health to users' capacities. *Bulletin of the World Health Organization*, 97(4), 296.

Osaki, K., Hattori, T., & Kosen, S. (2013). The role of home-based records in the establishment of a continuum of care for mothers, newborns, and children in Indonesia. *Global health action*, 6(1), 20429.

Osaki, K., Hattori, T., Toda, A., Mulati, E., Hermawan, L., Pritasari, K., ... & Kosen, S. (2019). Maternal and Child Health Handbook use for maternal and child care: a cluster randomized controlled study in rural Java, Indonesia. *Journal of Public Health*, 41(1), 170-182.

Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372.

## 2) 日本において母子手帳の果たした役割や効果を明らかにするための文献レビューについて

### A. 研究目的

母子健康手帳（以下母子手帳）は基本的な母子保健情報の集積、切れ目のない支援のためのツール、母親の知識と行動変容の惹起、親と子のこころの絆の強化など様々な側面を持っている。本研究では、日本においてこの母子手帳の果たした役割や効果を明らかにすることを目的として文献レビューを行った。

### B. 研究方法

検索日は2020年11月18日、検索データベース「医中誌」にて、「母子健康手帳 OR 親子健康手帳 OR 母子手帳 OR 親子手帳 OR 父子手帳」を検索式として実施した。検索対象期間は1995年から2020年11月18日までの25年間とし、抽出条件は、原著論文、研究対象地域が日本、日本語論文であり、抄録が掲載されている文献とした。これらの条件に該当する文献について、タイトル及び抄録より、母子手帳の役割や効果について記載された文献を研究者2名で抽出した。

### C. 研究結果

表1に示す通り、5分類からなる73文献が抽出された。分類の内容としては、1 母子手帳の有用性が20文献、内小分類として1-1 母子への有用性9文献、1-2 医療者への有用性3文献、1-3 胆道閉鎖症早期発見への有用性5文献、1-4 その他3文献、2 母子手帳の利用は5文献、3 母子手帳の課題は4文献、4 母子手帳活用の発展は7文献、5 母子手帳記載情報の研究データ利用は37文献、内小分類として5-1 予防接種記録情報の利用21文献、5-2 母子手帳記載情報を活用した児の健康予測5文献、5-3 母子手帳記載情報を活用した母親の健康予測6文献、5-4 その他5文献であった。



表1 抽出された文献の分類と文献数

分類	小分類	内容	文献数	
1		母子手帳の有用性	20	
	1-1	母子への有用性		9
	1-2	医療者への有用性		3
	1-3	胆道閉鎖症早期発見への有用性		5
	1-4	その他		3
2		母子手帳の利用	5	
3		母子手帳の課題	4	
4		母子手帳活用の発展	7	
5		母子手帳記載情報の研究データ利用	37	
	5-1	予防接種記録情報の利用		21
	5-2	母子手帳記載情報を活用した児の健康予測		5
	5-3	母子手帳記載情報を活用した母親の健康予測		6
	5-4	その他		5
		合計	73	

各文献の研究概要を、表2に示す。文献IDの1から9は母子手帳の母子にとっての有用性が報告されている。具体的には、双子を出産した女性にとって、母子健康手帳が【双子の母親となる覚悟の証】、【母親となることの希望を与える手帳】、【子どもの経過を伝えるカルテ】等の役割を果たしていたことや、病院の妊婦健診を受診した女性(170名)の内、公費負担や地域の情報を母子健康手帳から得ている人が27%、妊婦健診の受診間隔を母子健康手帳から知った人は20%、保健センター等の連絡先を母子健康手帳で確認した人が32%いたこと、1歳6ヵ月健診を受診した児の母親(69名)の内、母子健康手帳を読んだことのある群(79.7%)はない群に比べ、乳幼児の事故に対する日ごろの心がけがある者の割合が高かったことなどが報告されている<sup>1-9</sup>。

文献IDの10から12は母子手帳の医療者への有用性が報告されている。具体的には、助産師は、「未記入の母子手帳」を気になる妊婦の把握契機としていたこと、看護師(7名)を対象に定期予防接種に関した半構成面接調査を実施した結果、母子手帳を活用して説明していたこと、診断時に母子手帳の情報を利用したことなどが報告されている<sup>10-12</sup>。

文献IDの21から25は母子手帳の利用について報告されている。具体的には、平成24年度に改正が行われた母子手帳の『妊婦自身の記録』の欄の活用状況を明らかにすることを目的とし、3~8ヵ月乳幼児健康診査を受ける児の親(310名)のデータを分析対象とした研究では、『妊婦自身の記録』の欄を1項目でも記入している者は175名56.5%であったこと、また、3~5ヵ月児の母親(281人)を対象として母子

手帳の活用状況に関するアンケート調査を実施した研究では、育児に関する項目は7割以上の母親が読んでおり、児の発達や身体発育曲線欄は半数以上の母親が記入していたこと、通読、記入状況は母親の属性と関連しており、年齢の高い母親と育児経験の少ない母親がよく読み、よく記入していたこと、9割以上の母親は、母子手帳の情報が育児に役立ち、有効であると回答していたことが報告されている<sup>21-25</sup>。

文献IDの26から29は母子手帳の課題が報告されている。具体的には、社会的養護児童を家庭で養育する里親の、母子健康手帳に関する困りごとに関する研究において、母子手帳がないことで、情報が極端に少なく、保健・医療機関、学校などでの質問に答えられないことが課題に示されたこと、児童養護施設(216施設、回収率35.9%)における感染症に関する実態調査の結果、母子健康手帳を所持している児童の割合が80%未満の施設は、幼児群では13.7%、小学生以上群では35.6%。母子健康手帳の不所持等で予防接種が未接種の児童の存在や、感染児童の隔離ができないことが感染拡大の一因となっている可能性があること、全国の多胎サークル代表者109人、多胎サークル会員561人の母親を対象に、多胎児用の母子手帳に対するニーズ調査を実施。多胎児用母子手帳を望んだサークル代表者は全体の72.5%。多胎児用母子手帳を作る場合に必要だと思う情報は、「制度や社会資源の情報」が最多。母子健康手帳を受け取る時に欲しかったアドバイスや情報は「利用できる制度や支援」、「多胎妊娠の進み方や過ごし方」が多かったことなどが報告されている<sup>26-29</sup>。

文献IDの30から36は母子手帳活用の発展について報告されている。具体的には、茨城県内44自治体のうち、7自治体が母子健康手帳型モバイルアプリケーションと連携、6自治体がメールマガジン配信サービスと連携していること、自治体や産科医療機関が持っていた母子健康情報、個人が持っていたバイタル情報を集約し共有することで、(1)自身でデータを閲覧することによる妊娠・出産中の健康状態の把握、(2)そのデータを元にし、産科医師や保健師に健康相談することによる母子の健康状態の維持、(3)自らの意志でデータを二次利用することによる医療の質の向上など期待されるシステムを構築したこと、東日本大震災の被災地に勤務する医療従事者・保健機関のスタッフに東日本大震災での母子健康手帳の利用について調査では、これから起こりうる大災害にも強い母子健康手帳のために、クラウド化・電子化することが必要であること、WEBアンケートにて、一般市民に診療情報の扱いに関する意識調査の結果では、8割の市民がPHR(パーソナルヘルスレコード)整備を望み、公的なPHRの整備を望む傾向にあったことなどが報告されている<sup>30-36</sup>。

文献IDの37から73は母子手帳記載情報の研究データ利用について報告されている。具体的には、予防接種記録情報の利用して、医療機関入職者や大学

生等の予防接種計画を立てたり、母子手帳記載情報を活用して児の健康予測や母親の健康予測を行う研究が実施されていた<sup>37-73</sup>。

#### D. 考察

以上の結果から、母子手帳は日本において、これまで多くの母子、医療関係者、行政関係者、研究者に利用され、有用であることが示された。一方、多胎児や社会的養護児童を養育する際には、個別のニーズに沿った情報や母子手帳が手元にないことで利益が得られないことが課題であった。また、自然災害などで紛失するリスクもあることから、クラウド化・電子化することの必要性も指摘されている。多くの市民が、PHR（パーソナルヘルスレコード）の整備を望んでいることから、母子手帳の電子化について、今後検討する必要性が示唆された。そして、2001年以降、母子手帳の利活用に関する全国規模の調査は実施されていないため、次回の改定に向けて、全国規模の調査の実施が必要と考えられる。

また、2012年度の母子健康手帳が改正された。主な改正ポイントは、①妊産婦の意識の変化、妊婦健康診査の充実などを受け、妊娠経過の記載欄を拡充、自由に記入できる欄の増加、②成長発達の確認項目の一部について、保護者が記載しやすいよう、達成時期を記載する形式に変更、③予防接種記載項目について、定期接種の記載欄を一連の様式とし、任意記載欄を増やすなどの充実、④胆道閉鎖症など生後1か月前後の児の便色の異常を呈する疾患の早期発見のため、便色カードを母子健康手帳との一体的な利用、⑤省令様式の分量が増加する場合、任意様式は最低限必要な知識は引き続き情報提供した上での簡略化（URLの記載やリンク集を設け情報提供に対応）の実施などである。これらの改正を受けた行政機関、利用者からの評価も必要と考えられる。

#### 引用文献

- 1) 藤井美穂子, 佐藤朝美: 双子を出産した女性の母子健康手帳に対する認識, 日本赤十字看護学会誌, 20(1), 52-60, 2020
- 2) 野久保美紀, 岡部充代, 宮田さおり, 櫻井しのぶ: 乳幼児の事故防止に関する母親の意識についての調査研究, 三重看護学誌, 8, 75-86, 2006
- 3) 藤本眞一, 中村安秀, 池田真由美, 武田康久, 日暮眞: 母子健康手帳の利用状況調査, 日本公衆衛生雑誌, 48(6), 486-494, 2001
- 4) 小口多美子, 熊倉みつ子: A県の麻疹・風疹予防接種の実態調査, 獨協医科大学看護学部紀要, 7, 1-9, 2014
- 5) 神谷摂子, 汲田明美, 岡本和士, 清水宣明, 小松万喜子: 愛知県立大学看護学部紀要, 22, 37-44, 2016

- 6) 中島正夫: 妊産婦と乳幼児の健康を支援する手帳制度の変遷と公衆衛生行政上の意義について, 日本公衆衛生雑誌, 58(7), 515-525, 2011
- 7) 里龍晴, 小林奈穂巳, 森内浩幸: 退行を示した non-thyroidal illness syndrome の乳児例, 小児科, 60(13), 1837-1840, 2019
- 8) 森田幸江, 青木久美子, 矢萩智子, 中嶋真由美, 宗像邦子, 青木いずみ: 日本看護学会論文集: 小児看護, 36, 131-133, 2006
- 9) 安井稔博, 鈴木達也, 原普二夫, 渡邊俊介, 宇賀菜緒子, 近藤靖浩, 直江篤樹, 土屋智寛: 小児に関わる医療従事者による胆道閉鎖症における便色カラーカードの認識に対する意識調査単施設研究, 日本小児外科学会雑誌, 55(7), 1164-1169, 2019
- 10) 横井暁子, 磯野香織: 胆道閉鎖症の早期発見における便色カードの有用性の検討, 日本小児外科学会雑誌, 55(5), 945-950, 2019
- 11) 平山裕, 内藤眞一, 飯沼泰史, 橋詰直樹, 飯田久貴, 新田幸壽: 便色調カード綴じ込み式母子健康手帳による胆道閉鎖症早期発見に向けての取り組み 当院アンケート調査結果からの考察, 日本周産期・新生児医学会雑誌, 47(1), 78-81, 2011
- 12) 山際岩雄, 秋山友美: 妊婦の胆道閉鎖症に対する知識・関心に関するアンケート調査 便色調カラーカード導入による早期発見・治療への貢献, 新潟青陵学会誌, 1(1), 112-119, 2009
- 13) 足立基, 堀浩樹, 駒田美弘: 三重県紀南地域で展開する継続ケアにおける母子健康手帳の有用性の評価, 小児保健研究, 69(2), 325-328, 2010
- 14) 門屋亮, 大淵典子, 田原卓浩, 金原洋治: 山口県の児童養護施設における予防接種実施状況, 小児保健研究, 77(1), 61-67, 2018
- 15) 外間登美子, 浜本いそえ, 大嶺ふじ子, 坂元良子, 竹田恵: 母子手帳の活用状況について(第2報) 3~5ヵ月児の母親のアンケート調査成績より, 母性衛生, 41(2), 336-339, 2000
- 16) 池田佐知子: 里子の母子健康手帳に関する里親の困りごとについての課題検討, 西九州大学看護学部紀要, 1, 13-20, 2020
- 17) 大木秀一, 彦聖美: 多胎児用母子健康手帳のニーズ調査, 小児保健研究, 79(3), 279-287, 2020
- 18) 後藤千佐子, 松浦和代: 児童養護施設における感染症と感染症対策に関する実態調査, 小児保健研究, 79(3), 242-249, 2020
- 19) 小笠原敏浩: 大災害での母子健康手帳活用の問題点と課題, 日本遠隔医療学会雑誌, 12(2), 102-104, 2016
- 20) 吉田真弓, 田中勝弥, 篠田英範, 山本隆一: 電子化診療情報・薬剤情報の利活用に関する一般

- 市民の意識調査報告, 医療情報学, 36(2), 49-59, 2016
- 21) 早坂真貴子, 佐々木立子, 鈴木貞子, 角田寛子, 曾根恵子, 直島厚子, 富樫整: 修飾麻しんの一事例, CAMPUS HEALTH, 55(1), 219-221, 2018
  - 22) 井上茉南, 高梨さやか, 牛島廣治, 沖津祥子, 崎山弘, 水口雅: 定期接種ワクチンとロタウイルスワクチン累積接種率の比較, 日本小児科学会雑誌, 119(3), 525-537, 2015
  - 23) 沢田真喜子, 今泉美穂, 西村彩, 都築一夫: 養護教諭を目指す大学生の予防接種および罹患歴に対する認識と課題 麻疹・風疹・ムンプス・水痘に対する予防接種・抗体保有状況調査報告, 名古屋学芸大学ヒューマンケア学部紀要, 7, 59-66, 2014
  - 24) 高橋薫, 安田伴子, 山口みほ, 佐藤友美, 鈴木恵, 野田麻由, 神谷洋平, 樋口雄亮, 野口哲史, 関香織, 三好一平, 石川達也: 麻疹等予防可能な5感染症対策 今、大学としてできること, CAMPUS HEALTH, 46(2), 93-99, 2009
  - 25) 杉山智江, 小林八代枝, 霜田敏子: 看護学生における麻疹, 風疹, ムンプス, 水痘の抗体保有状況と予防接種歴および罹患歴の実態 母子健康手帳の記録を基に, 小児保健研究, 65(4), 556-561, 2006
  - 26) 杉山智江, 霜田敏子, 小林八代枝: 看護学生の予防接種歴と小児感染症罹患歴に関する報告 「2度の自己確認」による効果, 埼玉医科大学短期大学紀要, 13, 37-44, 2002
  - 27) 秋葉春乃, 古池雄治: 母子健康手帳の記載事項は学校不適応の予測因子となりうるか, 小児科臨床, 69(11), 1871-1876, 2016
  - 28) 飯野香理: 妊娠中の情報を利用した将来の心血管疾患予防, 日本女性医学学会雑誌, 26(2), 143-146, 2019
  - 29) 飯野香理, 伊藤麻美, 阿部和弘, 田中幹二, 水沼英樹, 山内瑤子, 三崎直子, 樋口毅: 妊娠時の血圧値と将来の生活習慣病発症の関連性 母子手帳の解析から, 日本妊娠高血圧学会雑誌, 20, 62-64, 2013
  - 30) 三宅優美, 丸山康世, 中島文香, 小澤雅代, 横澤智美, 永田智子, 平吹知雄: 妊娠中のシートベルト着用に関する妊婦の調査 シートベルト着用中の交通事故を経験して, 日本周産期・新生児医学会雑誌, 54(1), 82-85, 2018
  - 31) 齊藤瞳, 荒金里英, 岡積志帆, 永谷彩乃, 小笹幸子: 妊娠期における母子健康手帳の活用状況, 大阪母性衛生学会雑誌, 52(1), 75-82, 2016
  - 32) 弓削美鈴, 川崎佳代子, 丸山陽子, 金城壽子: 母子健康手帳の有用性とその要因 4ヵ月児、18ヵ月児、3歳児をもつ母親の意識調査, ヘルスサイエンス研究, 14(1), 65-72, 2010
  - 33) 竹田恵, 外間登美子, 坂本良子: 母子手帳の活用状況について (第3報) 10ヵ月児の母親のアンケート調査成績より, 母性衛生, 42(2), 415-417, 2001
  - 34) 中野真希, 吉村恵美子: 「気になる」を感じた場面における助産師の対人認知過程, 日本看護学会論文集: 母性看護, 43, 64-67, 2013
  - 35) 顧艶紅, 大森豊緑, 松井陽: 自治体における母子健康手帳と綴込型松井式便色カードの印刷および交付・説明の状況に関する全国調査, 厚生学の指標, 65(1), 8-14, 2018
  - 36) 宮田美波, 井上尚美, 萬歳優美, 中尾優子: 母子健康手帳の自己記載欄活用状況に関する調査, 母性衛生, 60(4), 653-661, 2020
  - 37) 藤井弥々絵, 岡前里沙, 串田知奈美, 阪下文音, 白濱千聖, 三宅耀, 室谷美規, 小笹幸子: 母子健康手帳の「妊婦自身の記録」の活用, 大阪母性衛生学会雑誌, 55(1), 57-64, 2019
  - 38) 山本美由紀, 伊集院美和, 岩岡可織, 小川香織: 母子健康手帳改正後の「妊婦自身の記録」の欄の記入行動, 香川母性衛生学会誌, 18(1), 37-42, 2018
  - 39) 加藤千恵子, 4ヵ月健診を経過した育児期の母子健康手帳の活用状況と世代間活用, 日本看護学会論文集: 母性看護, 38, 133-135, 2008
  - 40) 青木美菜子, 粕谷和美, 藤巻わかえ: 母子健康手帳の積極的活用に向けて 保護者への質問紙調査から, 小児保健研究, 68(5), 575-582, 2009
  - 41) 椎葉奈子, 杉本敬子: 茨城県内公的子育て支援事業に関するインターネット情報, 茨城県母性衛生学会誌, 38, 39-44, 2020
  - 42) 松島一彰, 松本浩樹: 電子母子情報システムの構築, 日本遠隔医療学会雑誌, 13(2), 160-163, 2017
  - 43) 杉田匡聡: スマートフォンアプリを用いて、胎児超音波写真と検査結果をデジタルデータとして提供する実証実験 「スマホで医療データを共有」が医療に大きな変革をもたらす, 産婦人科の実践, 66(1), 89-94, 2017
  - 44) 川崎数馬, 岡田美保子, 三田岳彦, 津島ひろ江, 川崎和美, 中田雅彦: 情報モデルに基づいた母子健康手帳の電子化, 医療情報学, 35(2), 63-70, 2015
  - 45) 宇土沢直哉, 猪股俊光, 新井義和, 曾我正和: 携帯電話を用いた予防接種支援システムの開発, 電子情報通信学会技術研究報告 (ME とバイオサイバネティクス), 105(456), 5-8, 2005
  - 46) 戸祭正喜, 山本祐司, 池川直志: U-17男子サッカー日本代表における予防接種計画, 日本臨床スポーツ医学会誌, 28(1), 15-24, 2020
  - 47) 中村誠, 小川知周, 池田フミ, 三澤明彦, 鈴木修, 東田耕輔, 蕨崎市立病院院内感染予防対策

- 委員会：入職時検査からみた、当院職員の麻疹等の免疫保有状況について，山梨医学，47，39-41，2020
- 48) 工藤欣邦，河野香奈江，堤隆，木戸芳香，加隈哲也：非医療系・非教育系学部学生に対する麻疹対策 在学生に対する調査経験を踏まえて，CAMPUS HEALTH，56(2)，256-260，2019
- 49) 上牧勇，福本由紀，工藤圭美，後藤智彦：医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版に準じたウイルス感染対策，日本環境感染症学会誌，33(5)，203-206，2018
- 50) 床枝康伸，不活化ポリオワクチン(IPV)定期接種化前の当科における輸入IPV接種状況，小児科臨床，71(11)，2334-2342，2018
- 51) 津田侑子，渡辺美鈴，谷本芳美，藤田愛子，中津留有子，河野公一，小坂美也子，高柳香里，玉置淳子：小児任意予防接種における未接種者の出生順位別の特性について，厚生指標，62(1)，18-26，2015
- 52) 根来麻奈美，長尾みづほ，菅秀，庵原俊昭：血清抗体価からみたMRワクチン第4期接種の評価，小児科臨床，67(10)，1673-1678，2014
- 53) 徳田浩一，五十嵐正巳，山本久美，多屋馨子，中島一敏，中西好子，島史子，寺西新，谷口清州，岡部信彦：関東地方のある高校における麻疹集団発生事例 感染拡大防止策とワクチン効果に関する疫学的検討，感染症学雑誌，84(6)，714-720，2010
- 54) 廣井真美，加藤真子，川名尚：看護学生における風疹抗体価について，帝京平成看護短期大学紀要，20，15-17，2010
- 55) 村上弘之，安藤郁子：看護教育研究 看護職養成機関における感染症予防対策の実態 臨地実習で麻疹流行を起ささないための方策，看護教育，50(7)，604-610，2009
- 56) 廣井真美，加藤真子，川名尚，沖永荘一：看護学生における麻疹抗体保有率について，帝京平成看護短期大学紀要，19，27-29，2009
- 57) 根路銘安仁，今中啓之，武井修治，河野嘉文，銚之原昌：母子健康手帳を利用した西之表市の風疹抗体保有状況調査の試み，小児保健研究，63(4)，408-411，2004
- 58) 弓削マリ子：母子健康手帳の風疹抗体検査結果記録による地域の風疹抗体保有状況調査の試み，京都医学会雑誌，49(2)，45-49，2002
- 59) 目野郁子，岡田賢司，山口優子，諸熊一則，大隈邦夫，植田浩司：DTP 三種混合ワクチン定期接種を受けた若年成人女性のジフテリア，百日咳，破傷風に対する抗体保有状況，感染症学雑誌，74(2)，150-154，2000
- 60) 崎山弘：予防接種率算定方法としての累積接種率と接種完遂率の有効性，外来小児科，4(2)，287-297，2001
- 61) 岡田宣子，江原亜由美，山口屋瑛子：身長と体重からみた女子成長の縦断的研究，東京家政大学研究紀要(自然科学)，56(2)，47-57，2016
- 62) 田原たづ，吉田洋子，櫛山暁史，大西由希子，高尾淑子，菊池貴子，田中健太郎，山本万友美，河津捷二：糖尿病患者の児における出生体重と耐糖能に関する検討，糖尿病と妊娠，14(1)，110-114，2014
- 63) 松下理恵，中川祐一，橋田一輝，永田絵子，佐竹栄一郎，佐野伸一朗，山口理恵，藤澤泰子，中西俊樹，大関武彦：臍・肥満 母子手帳を用いた体格およびメタボリックシンドロームのリスク因子の評価と介入，ホルモンと臨床，59(3)，309-315，2011
- 64) 松下理恵，中川祐一，橋田一輝，永田絵子，佐竹栄一郎，佐野伸一朗，藤澤泰子，中西俊樹，大関武彦：母子健康手帳の記録による小児メタボリックシンドロームのリスク因子の評価，日本小児科学会雑誌，115(1)，44-49，2011
- 65) 村井美侑：産後の体重変動と生活習慣病4疾患の発症との関連，神奈川歯科大学短期大学部紀要，6，33-44，2019
- 66) 飯野香理：妊娠高血圧症候群既往妊婦と生活習慣病 妊娠時の血圧値と将来の心血管疾患発症リスクとの関連性について，日本女性医学学会雑誌，23(2)，252-257，2016
- 67) 奥川ゆかり：母子健康手帳の妊娠中と産後の活用について，相山女学園大学看護学研究，1，51-55，2009
- 68) 鈴木洋通：中年女性にみられる妊娠中毒症と関連した腎障害，腎と透析，61(5)，685-688，2006
- 69) 田辺圭子，玉腰浩司，室月淳：母娘二世代の母子健康手帳にみられる妊娠分娩経過の関連，母性衛生，51(4)，594-600，2011
- 70) 村山より子，久米美代子，野口真貴子，後藤恭一：A市における母親の健康と児の発達との関連の検討，日本ウーマンズヘルス学会誌，9(1)，51-58，2010
- 71) 阿部法子，勝沼俊雄，赤司賢一，富川盛光，柴田淳，山田節，衛藤義勝：日本小児アレルギー学会誌，21(3)，281-288，2007
- 72) 石川房子，吉橋和子，福田良子，伊藤憲美，伊藤順子，成清マサキ，西谷徳美，加藤則子：母乳栄養児のう蝕罹患の実態についての考察 ほんとに，虫歯は母乳のせい？，ペリネイタルケア，21(2)，173-177，2002
- 73) 久保田友子，立森久照，長田洋和，渡邊友香，瀬戸屋雄太郎，長沼洋一，栗田広：有意味語消失で示される発達退行を呈する広汎性発達障害児の早期発達についての研究，精神医学，42(4)，413-418，2000

F. 健康危険情報

該当無し。

G. 研究発表

1. 論文発表

該当無し。

2. 学会発表

該当無し。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

該当無し。

2. 実用新案登録

該当無し。

表2 抽出された文献の研究概要

ID	題名	著者	雑誌	抄録
1	双子を出産した女性の母子健康手帳に対する認識	藤井 美穂子(和洋女子大学), 佐藤 朝美	日本赤十字看護学会誌 (1346-1346)20 巻1号 Page52-60 (2020. 03)	目的:双子を出産した女性の母子健康手帳に対する認識を明らかにする。方法:双子を出産した初産婦5名を対象に半構成的面接法を用いデータを収集した。質的記述的に分析し、母子健康手帳に対する認識を明らかにした。結果:母子健康手帳に対する認識について、【双子の母親となる覚悟の証】【母親となることの希望を与える手帳】【ハイリスク妊娠の不安による回避の対象】【子どもの経過を伝えるカルテ】【双子ゆえに躊躇する記録物】のテーマが見出された。双子を出産した女性は、手帳に記載されている単胎児用の発育曲線を見て、ハイリスク妊娠への不安を抱き、妊娠後期の管理入院によって母子健康手帳が私的所有物という認識は途絶えていることが明らかとなった。結論:双胎妊娠に対応した母子の体重指標を用いた保健指導を実施し、妊娠中の不安軽減を図ることが重要である。また、管理入院中の母子健康手帳の活用を促す必要性が示唆された。(著者抄録)
2	妊娠中のシートベルト着用に関する妊婦の調査 シートベルト着用中の交通事故を経験して	三宅 優美(小田原市立病院 産婦人科), 丸山康世, 中島 文香, 小澤 雅代, 横澤 智美, 永田 智子, 平吹 知雄	日本周産期・新生児医学会雑誌(1348-964X)54 巻1号 Page82-85 (2018. 05)	2017年1月から3月迄の特定の2週間に、当院を含む3施設に妊婦健診に来院した妊婦1203名を対象に、妊婦のシートベルト着用に関する認識についてアンケート調査を施行した。妊娠中もシートベルト着用が勧められていることについては高い周知度が認められたが、正しい着用法に関しては50%の妊婦は知らないという結果であった。また、母子手帳に妊娠中のシートベルトの着用法について記載があることに関しては、周知率が35%と低い値であった。周知度を上げるためには、母子手帳の記載法をカラー表示にする、図を大きく記すなどの改善、それ以外の啓発として各病院の両親学級や保健指導での教育、ポスター掲示なども有効と考えられる。この他、運転席、助手席に関して、妊娠中のいずれの時期においてもシートベルト着用率は非妊時より若干低下する傾向を認めた。後部座席に関しては非妊時、妊娠中ともに着用率が低く、妊娠中に関わらず後部座席での着用の普及が望まれる。
3	妊娠期における母子健康手帳の活用状況	齊藤 瞳(聖バルナバ助産師学院), 荒金 里英, 岡積 志帆, 永谷 彩乃, 小笹 幸子	大阪母性衛生学会雑誌 (0285-3655)52 巻1号 Page75-82 (2016. 06)	A病院の妊婦健診を受診した170名を対象に、母子健康手帳の活用状況および妊婦のセルフケア状況について質問紙調査を実施した。妊娠中の妊婦自身の記録記入と児へのメッセージの活用については、妊婦自身の記録を記入している人は49%であり、児へのメッセージを記入している人は38%であった。妊娠中の経過確認の有無では28%未満の妊婦より28週以降の妊婦の方が有意に経過を確認していた。公費負担や地域についての情報を母子健康手帳から得ている人は27%であった。妊婦健診の受診間隔を母子健康手帳から知った人は20%、保健センター等の連絡先を母子健康手帳から確認した人は32%など、どの項目についても半数に満たなかった。「健やかな健康と出産のために」を読んでいる人は63%であった。「働く女性・男性のための出産、育児に関する制度」の中では、出産育児一時金・出産手当金の項目が最も多く、82%であった。
4	母子健康手帳の有用性とその要因 4ヵ月児、18ヵ月児、3歳児をもつ母親の意識調査	弓削 美鈴(佐久大学 看護学部 看護学科), 川崎 佳代子, 丸山 陽子, 金城 壽子	ヘルスサイエンス研究 (1343-3393)14 巻1号 Page65-72 (2010. 10)	【目的】乳幼児を育てる母親の母子健康手帳(以下手帳とする)の有用性意識とその要因を明らかにすることを目的とした。【方法】文献検討をもとに作成した手帳の内容22項目についての有用性、子どもへの継承意識、幼少時に手帳をみた経験、保健医療者から手帳を用いて説明を受けた経験及び母子の健康状態について調査した。乳幼児健診を受ける4ヵ月、18ヵ月、3歳の乳幼児をもつ母親730人に研究目的を説明し、同意を得られた母親に質問紙を配布し郵送法にて回収した。【結果】有効回答321。有用性の平

				<p>均得点は3.4～3.5点、子どもの月齢、母と子の健康状態による差はなかった。母親が有用と認識する項目は、保健医療専門職者が記入する「出産の記録」「予防接種」「新生児の記録」で、育児指導書の項目は少なかった。「幼少時に手帳をみた経験」「手帳を話題にする」「小児科受診時手帳を使って説明を受けた」の経験のある母親は、経験が無い母親に比べて有用性を高く意識していた。将来子どもに見せたいという継承意識の平均得点は4.5～4.8点、4ヵ月児の母親が3歳児の母親より継承意識は有意に高かった。幼少時に手帳をみた母親は、無い母親に比べて継承意識が有意に高かった。有用性意識と子どもへの継承意識には有意な相関がみられた。(著者抄録)</p>
5	乳幼児の事故防止に関する母親の意識についての調査研究	野久保 美紀, 岡部 充代, 宮田 さおり, 櫻井 しのぶ	三重看護学誌 (1344-6983)8 巻 Page75-86 (2006. 03)	<p>乳幼児の事故防止に関する母親の意識を明らかにすることを目的に、1歳6ヵ月健診を受診した子どもの母親を対象にアンケート調査を実施し、69名より回答を得た。その結果、母子健康手帳を読んだことのある群(79.7%)は読んだことのない群に比べ、事故に対する日ごろの心がけがある者の割合が高かった。また、転倒経験のある児の母親は、事故防止意識が有意に低く、チャイルドシートを取り付けていない者の割合が有意に高く、風呂の残し湯の割合が有意に高いことが分かった</p>
6	母子健康手帳の利用状況調査	藤本 眞一(広島女子大学 生活科学), 中村 安秀, 池田 真由美, 武田 康久, 日暮 眞	日本公衆衛生雑誌 (0546-1766)48 巻6号 Page486-494 (2001. 06)	<p>平成11年11～12月において、新潟県、横浜市、岐阜県、静岡県、広島県(指定都市である広島市を除く)及び広島市内のうち231市町村・区で1歳6ヵ月健康診査を受診した保護者13271人を対象に、手帳の既読状況や記録記入の有無、紛失経験の有無、手帳の有用性など11項目について調査した。10900人の保護者から回答を得た。その結果、手帳の既読率、書き込み率共に相当の高率であった。又、紛失率は0.9%と非常に低い結果となった。手帳の中で「予防接種の記録」について役に立ったと回答した人が最も多く、今後内容を改善する際に期待することとしては、「子育て」に関することが圧倒的に多かった。手帳の使い易さについては、「どちらともいえない」と回答した保護者が多かった。なお歯科保健に関することでは、手帳への書き込み率も低く、「役に立った」と感じている人が少ないという結果となった</p>
7	母子手帳の活用状況について (第3報) 10ヵ月児の母親のアンケート調査成績より	竹田 恵(琉球大学 医 保健), 外間 登美子, 坂本 良子	母性衛生(0388-1512)42 巻2号 Page415-417 (2001. 06)	<p>10ヵ月児の母親115人を対象として母子手帳の活用状況に関するアンケート調査を実施し、下記の結果を得た。10ヵ月児の母親の大部分は、母子手帳を読んでいると回答しており、項目別にみると「予防接種」をよく読んでいる母親の割合が高かった。しかし保護者記入欄へ記入している母親の割合は29.6～68.7%と項目によりかなりの差が見られた。約8割の母親は母子手帳が育児に有用であると回答しており、有用性を高く評価していた。母子手帳の有用性の評価をスコア化して、母親の属性との関係を見ると、就業している母親の方が全ての項目で高くなっており、更に10ヵ月児を持つ母親は母子手帳を殆どが読んでおり育児に活用していて就業している母親の育児支援にも特に役立っていると思われる</p>
8	A県の麻疹・風疹予防接種の実態調査	小口 多美子(獨協医科大学 看護学部), 熊倉 みつ子	獨協医科大学看護学部紀要(1883-0005)7 巻 Page1-9 (2014. 03)	<p>&lt;目的&gt;本研究の目的は、A県の麻疹・風疹予防接種の第2期(就学前に接種する)の接種率の改善策を考えるための実態を調査することである。&lt;方法&gt;分析対象(1)郵送で回答のあった22名の行政の予防接種担当者 (2)9市町村の中の36保育園の児の母親で、郵送にて回答のあった537名である。大学の倫理委員会の承認を得て実施した。&lt;結果&gt;MR2期の接種対象児556名のうち、接種は523名(94.1%)であった。行政の施策は、全員と未接種者への個別通知、広報、ホームページ、就学前検診時の呼びかけが主であった。接種率が低い原因は、保護者の知識不足、周知不足等としていた。次に、母親の麻疹の知</p>

				識は、高熱、脳炎や肺炎は既知であるが、接種の必要性の否定、罹患を勧める人もいた。母親の情報源は広報・通知、母親や友人、母子手帳が多い。接種の動機には、市町村からの通知が365名(70.0%)と多かった。また、母親は副作用の危惧を持ち、接種スケジュールの情報と相談への希望などがあった。任意接種の水痘・ムンプスやインフルエンザは約40%が未接種であり、費用が高いことが多い理由であった。〈結論〉予防接種率の向上のためには、母親への正しい知識の普及と接種の勧奨、スケジュールの相談等を、乳幼児健診での指導、かかりつけの医療機関の医師や看護師による説明や勧奨、保育園や幼稚園での相談と勧奨、就学時検診時の利用、行政の個別通知によるきめ細かな勧奨等が必要であると示唆された。(著者抄録)
9	子育て過程にある母親の予防接種に関する情報入手状況と困難の現状	神谷 摂子(愛知県立大学 看護学部母性看護学), 汲田 明美, 岡本 和士, 清水 宣明, 小松 万喜子	愛知県立大学看護学部紀要(1884-8869)22巻 Page37-44(2016.12)	子育て過程にある母親の予防接種に関する情報入手状況と困難の現状を明らかにする。 【方法】未就園児対象の子育てひろばを利用する母親を対象に予防接種に関する知識、情報入手方法、困ったことなどを質問紙調査し、123名の回答を分析した。【結果・考察】年齢は30歳代前半までが56.9%であった。妊娠中に予防接種時期や接種間隔などの情報を、説明文書から33.3%、母子健康手帳から32.5%が得ていた。得た情報は理解しやすかったと69.1%が答える一方で、43.9%が困った体験をしており、その時期は生後2~3ヵ月頃が最も多かった。また、妊娠中の情報提供を希望している人は35.0%と多く、最も知りたい情報は接種スケジュールが56.1%であった。予防接種法改正により接種開始時期が早くなったため、妊娠中から関わる医療専門職が各立場から母子健康手帳などを活用し情報提供することの必要性が示唆された。(著者抄録)
10	妊産婦と乳幼児の健康を支援する手帳制度の変遷と公衆衛生行政上の意義について	中島 正夫(椋山女学園大学 看護学部)	日本公衆衛生雑誌(0546-1766)58巻7号 Page515-525(2011.07)	目的 既存の資料に記載されている乳幼児体力手帳制度、妊産婦手帳制度、母子手帳制度、母子健康手帳制度の政策意図などを整理し、各手帳制度の公衆衛生行政上の意義について考察することである。方法 厚生省関係通知、関連書籍、および妊産婦手帳制度等の企画立案に従事された瀬木三雄氏の著作物等により、各手帳制度の政策意図などを整理、検討する。結果 (1)乳幼児体力手帳制度:根拠は国民体力法(1942年改正)。1945年度まで実施。乳幼児体力検査受診者に手帳を交付。保健医療従事者が記載した記録を当事者が携帯、その後の保健指導等に役立てた。(2)妊産婦手帳制度:根拠は妊産婦手帳規程(1942年)。妊娠した者が医師または助産婦の証明書を付して地方長官に届出(義務)をすることにより手帳を交付。保健医療従事者が記載した健診等の記録を当事者が携帯、その後の保健指導等に役立てた。一定の妊産婦保健情報を提供。妊産育児に必要な物資の配給手帳としても利用。(3)母子手帳制度:根拠は児童福祉法(1948年)。(2)を拡充し乳幼児まで対象。手帳交付手続き等は基本的に(2)と同様。乳幼児を対象とした一定の保健情報も追加。配給手帳としての運用は1953年3月まで。(4)母子健康手帳制度:根拠は母子保健法(1966年)。妊娠の届出は勧奨(医師等の証明書は不要)とされた。当事者による記録の記載が明確化、また様々な母子保健情報が追加された。結論 各手帳制度の公衆衛生行政上の意義について次のとおり考える。(1)母子保健対象者の把握:乳幼児体力手帳制度以外すべて、(2)妊産婦を早期に義務として医療に結びつけること:妊産婦手帳制度、母子手帳制度、(3)保健医療従事者および当事者が記載した各種記録を当事者が携帯し、その後の的確な支援等に結びつけること:基本的にすべての手帳制度(当事者による記録の記載は母子健康手帳制度で明確化)、(4)当事者・家族による妊産婦・乳幼児の健康管理を促すこと:(1)保健医療従事者が記載した各種記録を当事者が保持;すべての手帳制



				度、(2)母子保健情報の提供;乳幼児体力手帳制度以外すべて、(3)当事者による記録の記載;母子健康手帳制度で明確化、(5)配給手帳として母子栄養を維持すること:妊産婦手帳制度、母子手帳制度。以上のことから、わが国の手帳制度は、戦時下において主に父権的制度として制定され、その後の社会情勢の変化や保健医療体制の整備などに伴い、当事者の自発的な健康管理を期待する制度へと成熟していったと考えられる。(著者抄録)
11	退行を示した non-thyroidal illness syndrome の乳児例	里 龍晴(長崎大学病院 小児科), 小林 奈穂 巳, 森内 浩幸	小児科(0037-4121)60 巻 13 号 Page1837-1840(2019. 12)	11 ヶ月女児。10 ヶ月頃よりそれまでに可能であったつかまり立ち、伝い歩き、独り立ちをせず、ボンヤリしていることが多くなった。神経学的所見、頭部 MRI、脳波で明らかな異常所見は認めなかったが、血液検査で AST 上昇、TP 低下、甲状腺機能検査で THA 値異常を伴わない fT3 と fT4 値低下を認めた。また、インスリン様成長因子-1 は低値で栄養不足状態を示した。問診および母子手帳から、10 ヶ月頃に断乳後に徐々に体重減少と退行が進行しており、母乳やミルクを併用せずに断乳していたことが判明した。以上より、断乳に伴う低栄養からの non-thyroidal illness syndrome に伴う退行症状と判断し、栄養指導とミルクの併用を開始した。その後、体重増加、甲状腺機能は良好で、順調な発達を認めた。
12	「気になる」を感じた場面における助産師の対人認知過程	中野 真希(横浜市立市民病院), 吉村 恵美子	日本看護学会論文集: 母性看護(1347-8230)43 号 Page64-67(2013. 04)	助産師が「気になる」と感じた場面からどのように妊産褥婦を把握しているのか、その過程を対人認知の観点から分析した。助産師経験 8 年以上の 5 名を対象に、半構成的面接を行い、「多弁の妊婦」「腹帯を過剰に巻いている妊婦」「悪露交換をしていない褥婦」「未記入の母子手帳」の 4 場面が抽出された。助産師の「気になる」現象からの対人認知プロセスは、『原因帰属』において、なぜそのような現象が起きているのかを想像しながら、『特性推測』で妊産褥婦の特性を推測していた。妊産褥婦の特性から、大まかな『印象形成』を行い、『今後の行動の予測』で今後の妊娠・分娩・育児の過程においてどのような問題が起こりうるかを予測していた。
13	定期予防接種に対する効果的な指導のあり方について	森田 幸江(千葉労災病院), 青木 久美子, 矢萩 智子, 中嶋 真由美, 宗像 邦子, 青木 いずみ	日本看護学会論文集: 小児看護(1347-8222)36 号 Page131-133(2006. 02)	予防接種の説明状況と予防接種の行動変容を起こす指導方法を明らかにするために、小児科外来勤務経験のある看護師 7 名を対象に定期予防接種に関する半構成面接調査を実施し逐語記録の分類による分析を行った。その結果、定期予防接種に関する情報提供方法についての説明場所は、中待合室で立ったままが 40%、受付カウンター立ち話が 34%で、時間は 5~10 分が 77.8%となっていた。保護者から質問を受けた時の状況は午前中の診療時間内が 40%、乳児健診時が 40%で説明を行った対象者は母親 64%、祖母 27%であった。看護師は保護者が説明を 90%理解していると受け止めていたが、実際には対象年齢に予防接種を受けなかったことを考えると行動変容につながるより具体的な説明が必要であると考えられた。保護者から受けた質問のうち 85%がワクチン接種に関することであった。看護師が工夫していた対応としては、他のスタッフに応援を頼んだり、繰り返し説明をしたり、またメモ書きの使用や市の予防接種用紙や母子手帳の活用をして説明していた。以上のことから、効果的に説明が受けられる環境作りや限られた時間内で説明ができるパンフレット作成の必要性が示唆された
14	小児に関わる医療従事者による胆道閉鎖症における便色カラー	安井 稔博(藤田医科大学 小児外科), 鈴木 達也, 原 普二夫,	日本小児外科学会雑誌(0288-609X)55 巻 7 号 Page1164-1169(2019. 12)	【目的】胆道閉鎖症(以下、BA)スクリーニングのために便色カラーカードが 2012 年に母子健康手帳へ導入され 5 年が経過した。しかしながら未だに 3 ヶ月を越えて紹介されてくる患児も多く、便カラーカードの意義や本症に対して医療従事者らが BA およびカードをどのように認識しているかを評価し、知識を深めることを目的にアンケート調査と啓

	カードの認識に対する意識調査単施設研究	渡邊 俊介, 宇賀 菜緒子, 近藤 靖浩, 直江 篤樹, 土屋 智寛		<p>蒙活動を行った。【方法】当院に勤務する小児科医、産婦人科医、小児もしくは産科病棟の看護師および准看護師、助産師ら 172 名を対象に便色カードに関するアンケートテストと本症に関するプレゼンテーションを行い、結果と効果を確認する。【結果】109 名(63.3%)の回答を得られた。カラーカードを知らないと回答したのは 13 名(11.9%)であった。カラーカードを用いずに便色を判定していただき 39 名(35.7%)がわからないと回答した。一方で BA を知っているとして回答したのは 105 名(96.3%)で、59 名(54.1%)が生後 1 ヶ月以内で発見されると回答した。BA が完治すると回答したのは 45 名(41.2%)であった。BA に関するプレゼンテーションについて「ものすごく勉強になった」と回答したのは 92 名(84.4%)であった。【結論】今回のアンケートから、小児外科医以外の医師や看護師の BA に対する認識は低いものと考えられた。カラーカードは導入されたが、その意義や BA に対する認識を患者両親に正しく伝えるためにも、今後さらなる啓蒙活動の推進が必要である。(著者抄録)</p>
15	胆道閉鎖症の早期発見における便色カードの有用性の検討	横井 暁子(兵庫県立こども病院小児外科), 磯野 香織	日本小児外科学会雑誌 (0288-609X) 55 巻 5 号 Page945-950(2019. 08)	<p>【目的】2012 年より母子健康手帳に添付された便色カードが胆道閉鎖症の早期発見及び病的出血例の減少に寄与したかを明らかにすることを目的とした。【方法】対象は 2005 年から 2018 年までに当院で葛西手術を受けた胆道閉鎖症 41 例で、カルテより後方視的に、便色カード添付前の 27 例(前群)と添付後の 14 例(後群)及び病的出血があった 13 例(有り群)と無かった 28 例(無し群)で、入院日齢、葛西手術日齢をそれぞれ比較した。また胆道閉鎖症の早期発見のための便色カードについて日本小児科学会兵庫県地方会会員を対象にメールでアンケートを配布した。【結果】入院日齢は前群 64 日(8~102 日)、後群 62 日(0~86 日)、病的出血は前群 8 例(29.6%)、後群 5 例(35.7%)、葛西手術日齢は前群 70 日(22~111 日)、後群 69.5 日(25~97 日)で差を認めなかった。病的出血の有無では、入院日齢は有り群 66 日(43~86 日)、無し群 52 日(0~86 日)、葛西手術日齢は有り群 74 日(59~97 日)、無し群 59.5 日(22~111 日)で、有り群が入院日齢(p=0.03)、葛西手術日齢(p=0.01)とも有意に遅かった。アンケート調査は 42 施設から回答を得た。87%の医師が、便色カードは胆道閉鎖症の早期発見に有用と考えていたが、86%の医師が、啓蒙が必要と回答した。【結論】便色カードの母子健康手帳の添付は、早期発見及び病的出血例の減少には寄与していなかった。病的出血を予防するためにも早期発見の重要性が示唆された。養育者及び、産科医、小児科医、保健師を含めた医療従事者への啓蒙が必要と考えられた。(著者抄録)</p>
16	自治体における母子健康手帳と綴込型松井式便色カードの印刷および交付・説明の状況に関する全国調査	顧 艶紅(大阪医科大学 衛生学・公衆衛生学 I・II 教室), 大森 豊緑, 松井 陽	厚生 の 指 標 (0452-6104) 65 巻 1 号 Page8-14(2018. 01)	<p>目的 2012 年度から松井式便色カード(以下、便色カード)が母子健康手帳に綴じ込まれており、各自治体からの交付により、胆道閉鎖症のスクリーニングとして活用されている。便色カードによるスクリーニングは先天性代謝異常症等のマスキング検査と異なり、行政による保護者・医療関係者への周知とカードの色調精度管理がその効果を大きく左右するため、厚生労働省通知で使用法・交付と説明や色調精度管理に関する技術的助言等が示されている。今回、母子健康手帳と便色カードの印刷および交付・説明の状況を把握するため、導入後初めての全国調査を行った。方法 都道府県を通して、2015 年 10 月末現在で全国の 1,741 自治体へ調査票を送付し、横断調査を行った。結果 調査票の回収率は 80.6%(1,404)、母子健康手帳見本の回収率は 65.9%(1,148)であった。現在使用している母子健康手帳について 1,303 自治体は計 21 の業者から購入し、97 自治体は計 23 の印刷業者で独自に印刷していた。便色カード印刷可能業者リストに掲載され</p>

				ている業者が印刷した手帳を購入または印刷を依頼した自治体は 1,016 であった。また、35 の自治体が競争入札によって毎年購入先や印刷業者を替えていた。一つの自治体を除き、母子健康手帳と便色カードの購入先や印刷業者は同一であった。また、母子健康手帳の省令様式内に綴じ込まれていない、あるいは規格外の用紙に印刷されている便色カードもあった。なお、上述の厚生労働省通知について、「知っている」と答えた自治体は 80.5%(1,098/1,364)であった。718 の自治体が市町村役場の窓口で母子健康手帳を交付しており、交付時に母子健康手帳と便色カードについて説明していたのはそれぞれ 85.2%と 42.1%であった。支所・出張所で母子健康手帳を交付していたのは 358 自治体で、交付時に説明していたのはそれぞれ 61.5%と 27.9%であった。保健所・保健センターで母子健康手帳を交付していたのは 877 自治体で、交付時に説明していたのはそれぞれ 97.3%と 57.8%であった。また児童館や公民館などその他の施設で交付していたのは 70 自治体で、交付時(新生児・乳児訪問時を含む)に説明していたのはそれぞれ 82.9%と 78.6%であった。結論 便色カードによる胆道閉鎖症のスクリーニングの効果を上げるため、印刷可能業者リストに掲載されていない業者で印刷されたカードの精度管理を図るとともに、母子健康手帳の交付時に便色カード使用法についての説明を行うことを周知徹底する必要がある。(著者抄録)
17	便色調カード綴じ込み式母子健康手帳による胆道閉鎖症早期発見に向けての取り組み 当院アンケート調査結果からの考察	平山 裕(新潟市民病院 小児外科), 内藤 真一, 飯沼 泰史, 橋詰 直樹, 飯田 久貴, 新田 幸壽	日本周産期・新生児医学会雑誌(1348-964X)47 巻 1 号 Page78-81(2011.05)	胆道閉鎖症の早期発見を目的として、新潟県では 2007 年度から母子健康手帳に便色調カードを綴じ込んで製本している。アンケート調査にてカードの認識度調査を試みた。6 ヶ月間、1 ヶ月乳児健診で受診した母親、及び患児が入院中の母親 239 例を対象とした。母子手帳の取得前から胆道閉鎖症を知っていた母親は 77 例、配布されたカードに出産前から関心を持っていた母親は 137 例であった。産後にカードを意識し便色に関心を持つようになった母親は 206 例であった。カード綴じ込み式母子手帳が児の便色チェックに非常に役に立ったと答えた母親は 168 例で、少しは役に立ったと答えた 68 例と合わせると合計 236 例が役に立ったと回答した。
18	妊婦の胆道閉鎖症に対する知識・関心に関するアンケート調査 便色調カラーカード導入による早期発見・治療への貢献	山際 岩雄(新潟青陵大学 看護福祉心理学部看護学科), 秋山 友美	新潟青陵学会誌(1883-759X)1 巻 1 号 Page113-119(2009.03)	胆道閉鎖症のマススクリーニング法として開発された便色調カラーカード法が、妊婦の胆道閉鎖症に対する知識・関心の程度にどのような影響を及ぼすかについて、新潟市内の某産科クリニックに通院している妊婦を対象としてアンケート調査を実施した。アンケート実施時期は新潟県で母子健康手帳に便色調カラーカードの添付が開始された平成 19 年 4 月 1 日の前後に渡って母子健康手帳の交付された妊婦に対して行った。便色調カラーカードが添付された母子健康手帳を交付された群と、添付の無かった群に分けて検討した。胆道閉鎖症という疾患についての知識については両者間に有意差はみられなかったが、胆道閉鎖症でみられる便の色調に関する知識、胆道閉鎖症に対する関心度は添付された群で有意に高かった。便色調カラーカードの母子健康手帳への添付は本症の第一発見者である母親の関心を高めることが可能であり、本症患者がより早期に発見される可能性が示唆された。(著者抄録)

19	三重県紀南地域で展開する継続ケアにおける母子健康手帳の有用性の評価	足立 基(三重県立総合医療センター), 堀 浩樹, 駒田 美弘	小児保健研究 (0037-4113)69 巻 2 号 Page325-328(2010. 03)	本邦では子育て支援、子どもの健康管理を担当する部門は、子どもの成長過程につれて変遷する。周産期は医療機関、幼児期は健診を中心に自治体、学童期に入ると学校(教育委員会)と推移していくが、各組織間の情報伝達はスムーズとは言い難く、継続した子育て支援の障害となってきた。三重県南端の紀南地域ではそのギャップを埋めるべく、自治体、医師会、学校、大学が共同で継続ケアに取り組み、親子健康手帳(母子健康手帳)を改訂した。改訂作業の中で普段顔を合わせない医療・行政・学校の関係者が意見を述べ合うことで組織の垣根を越えたつながりが形成される契機となった。利用者である保護者に無記名自記式のアンケートを実施し、親子健康手帳の有用性について検討した。保護者から使い勝手向上の評価は得られたが、継続ケアの目標の一つである主体的な健康管理に結びつけるには、さらなる意識の改革、啓発による介入が必要である。(著者抄録)
20	山口県の児童養護施設における予防接種実施状況	門屋 亮(山口赤十字病院 小児科), 大淵 典子, 田原 卓浩, 金原 洋治	小児保健研究 (0037-4113)77 巻 1 号 Page61-67(2018. 01)	山口県の児童養護施設の子どもたちの予防接種実施状況をアンケート調査した。初回入所の時点では半数以上(60.1%)の児の予防接種状況が不十分であったが、入所後は各施設の努力により完遂率改善がみられた。しかし母子健康手帳がない、元の居住地への照会が煩雑、など情報収集が困難な状況が多く回答され、施設入所の前に児童相談所で情報を整理するシステムが必須であると考えられた。また、インフルエンザをはじめとする任意接種や、対象年齢を超えてしまった定期接種、職員への接種などの費用は施設の大きな負担となっており、これらについて費用補助体制がとられることが望ましいと考えられた。(著者抄録)
21	母子健康手帳の自己記載欄活用状況に関する調査	宮田 美波(国立国際医療研究センター病院), 井上 尚美, 萬歳 優美, 中尾 優子	母性衛生(0388-1512)60 巻 4 号 Page653-661(2020. 01)	本研究は、平成 24 年度に改正が行われた母子健康手帳の『妊婦自身の記録』の欄の活用状況を明らかにし、母子健康手帳の主体的活用に向けた支援の基礎資料を得ることを目的とした。3~8 ヶ月乳幼児健康診査を受ける児の親を対象に無記名自記式質問紙調査を行った。調査全項目について単純集計し、記入状況との関連を検討するために $\chi^2$ 検定を行った。調査の結果 376 名(回収率 83.5%)の回答が得られ、妊娠 37 週以降に出産した 310 名のデータを分析対象とした。本研究で、『妊婦自身の記録』の欄を 1 項目でも記入している者を記入者とし分析を行った。結果、記入者は 175 名 56.5%であった。「初産婦」、「最終学歴が短期大学・専門学校以上」、「妊娠中に歯科検診を受診している」、「妊娠中の歯の状態のページが記入されている」の項目で記入率が有意に高いことが示された。記入者は役に立ったと回答している一方で、全体の記入率は 56.5%と充分でないことから、使用方法や目的が周知されていないことが示唆された。また、記入率が属性や背景により異なる為、対象に合わせた働きかけが必要であると考えられた。半数以上は『妊婦自身の記録』を記入しており、記入者には初産婦、学歴が高く、歯科検診を受診している者が多かった。(著者抄録)
22	母子健康手帳の「妊婦自身の記録」の活用	藤井 弥々絵(聖バルナバ助産師学院), 岡前 里沙, 串田 知奈美, 阪下 文音, 白濱 千聖, 三宅 耀, 室谷 美	大阪母性衛生学会雑誌 (0285-3655)55 巻 1 号 Page57-64(2019. 06)	平成 30 年 10 月 2 日から 6 日に A 病院の妊婦健診を受診した妊婦 122 名に対して母子健康手帳の「妊婦自身の記録」の活用度に影響を及ぼす要因について質問紙調査を実施した。119 名(初産婦 76 名、経産婦 43 名)から有効回答が得られた。調査時点での対象者の妊娠期間は、初期 23 名、中期 37 名、後期 59 名であった。母子健康手帳の「妊婦自身の記録」を記入している人は 34%であった。「妊婦自身の記録」は記入しておらず、アプリケーションソフトウェアのみに記録をしている妊婦は 12.8%であった。将来子どもに母子健康手帳を見せると回答した妊婦は 50%であり、見せる予定があると回答した妊婦は 50%であった。

		規, 小笹 幸子		婦のほうが「妊婦自身の記録」の記入率が高い傾向があった。また、妊婦自身が医療・教育関係者であるほうが「妊婦自身の記録」の記入率が有意に高かった。妊娠週数別の比較では、妊娠中期以降の方が「妊婦自身の記録」の記入率が高かった。
23	母子健康手帳改正後の「妊婦自身の記録」の欄の記入行動	山本 美由紀(愛媛県立医療技術大学), 伊集院 美和, 岩岡 可織, 小川 香織	香川母性衛生学会誌 (1346-8243) 18 巻 1 号 Page37-42 (2018. 11)	母子健康手帳改正後の「妊婦自身の記録」の欄の記入行動を明らかにすることを目的に妊婦に無記名自記式質問紙調査を行い、協力の得られた 120 人を分析の対象とした。「妊婦自身の記録」の欄の記入率は 58.3%であった。記入行動を促す要因に、普段から日常生活の出来事を記録に残す習慣的傾向があった。妊娠中は「妊婦自身の記録」の欄の記入に関係なく、「妊婦自身の記録」の欄以外の記録媒体(SNS、妊娠カレンダー、日記、メモ)を用いた記入行動があった。(著者抄録)
24	4 ヶ月健診を経過した育児期の母子健康手帳の活用状況と世代間活用	加藤 千恵子(名寄市立大学 保健福祉学部看護学科)	日本看護学会論文集: 母性看護(1347-8230) 38 号 Page133-135 (2008. 01)	母子健康手帳(手帳)の交付を受け、出産から退院を経た育児期の 1 ヶ月健診、4 ヶ月健診を終了した母親 25 名(初産婦 8 名、経産婦 17 名、平均 30.68 歳)(退院後 6~8 ヶ月まで)を対象として、手帳の活用状況および子への継承意識に関する自記式質問紙調査とその質問紙による半構成的面接での聞き取り調査を実施した。手帳の既読状況が 80%以上の項目は「すこやかな妊娠と出産のために」・「新生児」・「事故予防」・「応急手当」で、初産婦と経産婦との比較では、各項目の既読割合、理解した割合、印象に残った割合のいずれも有意差はなかった。手帳の記入度では、経産婦に比し初産婦の方が「仕事の変更」・「最終月経」「初診日」の項目で有意に高く記入されていた。手帳を子どもに渡すことについては、子どもの性差による伝達意識の違いがみられ、家族の方針、価値を伝達する意思が示されていた。また母親自身が自分自身の手帳を見た経験から、親に対する活用評価とともに、手帳を活用していた時代背景が伝達されていた。
25	母子手帳の活用状況について (第 2 報) 3~5 ヶ月児の母親のアンケート調査成績より	外間 登美子(琉球大学 医保健), 浜本 いそえ, 大嶺 ふじ子, 坂元 良子, 竹田 恵	母性衛生(0388-1512) 41 巻 2 号 Page336-339 (2000. 06)	3~5 ヶ月児の母親 281 人を対象として母子手帳の活用状況に関するアンケート調査を実施した。1) 育児に関する項目は 7 割以上の母親が読んでおり、児の発達や身体発育曲線欄は半数以上の母親が記入していた。通読、記入状況は母親の属性と関連しており、年齢の高い母親と育児経験の少ない母親がよく読み、よく記入していた。2) 9 割以上の母親は、母子手帳の情報が育児に役立ち、有効であると回答していた。中でも子どもの健康、成長と予防接種の項目に対する評価が高くなっていた
26	里子の母子健康手帳に関する里親の困りごとについての課題検討	池田 佐知子(西九州大学 看護学部看護学科)	西九州大学看護学部紀要 (2435-1350) 1 巻 Page13-20 (2020. 05)	目的:社会的養護児童を家庭で養育する里親の、母子健康手帳に関する困りごとを分析し、地域における里親支援のあり方を検討する。方法:全国の里親を対象に匿名のアンケート調査を実施し、502 件有効回答のうち「母子手帳で困ったこと」の自由記載欄に記入された 147 件について質的分析を行った。結果:母子手帳に関して「直接的な困りごと」としては、【母子手帳がない】【情報が極端に少ない】【実親に関する情報がある】【デザインや内容への不満】【使い方がわからない】のカテゴリーがあり、「二次的な困りごと」として、【保健・医療機関、学校などでの質問に答えられない】などの 7 つの困りごとのカテゴリーが得られた。考察:母子手帳に関する里親の困りごとが明らかとなった。里親は里子の健やかな養育のため養育前の実親の健康医療情報が不可欠であり、里親が属する市区町村の担当者は里親のニーズに対応した母子手帳や情報の提供を行うことが必要であると示唆された。(著者抄録)

27	多胎児用母子健康手帳のニーズ調査	大木 秀一(石川県立看護大学健康科学講座), 彦 聖美	小児保健研究 (0037-4113)79 巻 3 号 Page279-287 (2020. 05)	多胎児用の母子健康手帳に対するニーズを知る目的で, 全国が多胎サークル代表者と会員に郵送法質問紙調査を実施した。多胎サークル代表者 109 人, 多胎サークル会員 561 人の母親の回答を分析対象とした。多胎児用母子健康手帳を望んだサークル代表者は全体の 72. 5%であった。多胎児用母子健康手帳に対する意見は未就学群と就学以上群でやや異なり, 就学以上群で不便さを感じている割合が多かった。これは現在困難を感じている主たる育児内容の違い, および母子健康手帳の改訂による利便性の向上の影響が考えられた。多胎児用母子健康手帳を作る場合に必要だと思う情報については, 未就学群・就学以上群ともに「制度や社会資源の情報」が最多であった。母子健康手帳を受け取る時に欲しかったアドバイスや情報は「利用できる制度や支援」, 「多胎妊娠の進み方や過ごし方」が多かった。一方, 実際に受けたアドバイスや情報は「特になし」, 「多胎サークルなどの案内」であった。結果の多くは, 多胎育児支援の現状をそのまま反映しているといえた。多胎妊娠に関しての情報の少なさは, 多胎家庭に不安を残す。全国どこにいても安心して多胎育児ができる社会を目指すために, 多胎児家庭が希望する多胎に関する情報を織り込んだ, 当事者のニーズに合った多胎児用母子健康手帳や副読本の作成が必要である。(著者抄録)
28	児童養護施設における感染症と感染症対策に関する実態調査	後藤 千佐子(敦賀市立看護大学), 松浦 和代	小児保健研究 (0037-4113)79 巻 3 号 Page242-249 (2020. 05)	児童養護施設における感染症と感染症対策に関する実態調査を行うことにより, 今後の感染症対策の課題を明らかにすることを目的として, 国内 601 施設を対象に, 無記名自記式質問紙法による悉皆調査を行った。回収数は 216 施設(回収率 35. 9%), 有効回答数は 211 施設(有効回答率 97. 7%)であった。その結果, 過去 1 年間に感染が拡大して対応に苦慮した感染症は, インフルエンザ A 型・B 型, 溶連菌感染症等であった。母子健康手帳を所持している児童の割合が 80%未満の施設は, 幼児群では 13. 7%, 小学生以上群では 35. 6%であった。全児童への定期予防接種の実施率は幼児群 70. 6%, 未接種が発見された小学生以上群は 47. 4%であった。感染児童の隔離ができない施設が存在した。感染症対策マニュアルを作成している施設は 91. 5%, 感染症対策委員会の設置施設は 38. 9%, 感染症や感染症予防に関する研修を職員全員に実施していた施設は 47. 9%であった。看護師が配置されている施設は 40. 3%であった。この結果から, 母子健康手帳の不所持等で予防接種が未接種の児童の存在や, 感染児童の隔離ができないことが感染拡大の一因となっている可能性が考えられる。感染管理の方法や感染症予防に関する職員研修が十分とはいえず, 医学的知識に基づいた感染症予防策や感染管理を計画・実施していく必要がある。現状において, 看護師を配置している児童養護施設は限られている。看護師加算を増す等, 採用を促進する施策が必要と考える。(著者抄録)
29	母子健康手帳の積極的活用をむけて 保護者への質問紙調査から	青木 美菜子(女子栄養大学 栄養学部保健栄養学科), 粕谷 和美, 藤巻 わかえ	小児保健研究 (0037-4113)68 巻 5 号 Page575-582 (2009. 09)	母子健康手帳は子どもの健康記録として重要であるが, 親子の絆を実感する手帳でもある。保護者に母子健康手帳の利用状況と評価に関して質問紙調査を行った結果, 健康診査時の医師記録や「保護者の記録」欄の質問へのチェックといった受動的な利用が多く, 成長曲線や子どもの様子の記載, 掲載情報の活用といった積極的な利用は少なかった。また使いやすいと回答した人は約半数にとどまった。内容的には子どもの健康に関する情報への要望が高かった。利用状況と使い心地の総合評価に影響する因子の解析結果から, 積極的な手帳の利用を促すためには, 携帯しやすいサイズで内容のわかりやすさと情報の充実をはかることが必要であると考えられた。(著者抄録)

30	茨城県内公的子育て支援事業に関するインターネット情報	椎葉 奈子(筑波大学 大学院人間総合科学研究科看護科学専攻博士前期課程), 杉本 敬子	茨城県母性衛生学会誌 38号 Page39-44 (2020. 03)	本研究の目的は、茨城県内 44 市町村自治体ホームページ上の情報と内容を評価することである。2019 年 8 月 1 日～8 月 30 日を調査期間とし、(1)産前・産後サポート事業に関する情報、(2)産後ケア事業に関する情報、(3)子育てウェブサイトの利便性について調査した。茨城県内 25 自治体の子育て世代包括支援センターを設置しており、うち 19 自治体が妊娠期からの子育て支援について、また 29 自治体が産後ケア事業について、ホームページ上で情報提供していた。情報の提供方法に関しては、32 自治体が公式育児ウェブサイト、11 自治体が育児情報に関する連携アプリケーションのある公式ウェブサイトを、7 自治体が母子健康手帳型モバイルアプリケーションと連携し、6 自治体がメールマガジン配信サービスと連携していた。ウェブサイト内の情報が見やすく作成された独自サイトがある一方、子育てウェブサイト内で、情報の詳細は市町村の公式ウェブサイトへリンクが貼られている場合もあった。公式ウェブサイトはすべて日本語対応のみであり、やさしい日本語や多言語対応表記の充実も課題である。(著者抄録)
31	電子母子情報システムの構築	松島 一彰(ICTまちづくり共通プラットフォーム推進機構), 松本 浩樹	日本遠隔医療学会雑誌 (1880-800X)13 巻 2 号 Page160-163 (2017. 09)	母子健康手帳とは、妊娠した者が市町村に妊娠の届出を行うことにより公布されるものである。近年、パソコンやスマートフォンの普及により、紙媒体の母子健康手帳を支援するサービスとして関連アプリが開発され各地域で稼働している。また一方で、自治体や産科医療機関や個人が別々に管理しているデータを何らかのルールに従って、集約し共有する PHR システムの仕組みを構築することで、母親の妊娠・出産から幼少期、青年期を経て、高年期を迎えるまでの生涯の健康状態の維持や健康寿命の延伸に役立つことが期待されている。本論文では、自治体や産科医療機関が持っていた母子健康情報、個人が持っていたバイタル情報を集約し共有することで、(1)自身でデータを閲覧することによる妊娠・出産中の健康状態の把握、(2)そのデータを元にし、産科医師や保健師に健康相談することによる母子の健康状態の維持、(3)自らの意志でデータを二次利用することによる医療の質の向上など期待されるシステムを構築したので報告する。(著者抄録)
32	スマートフォンアプリを用いて、胎児超音波写真と検査結果をデジタルデータとして提供する実証実験 「スマホで医療データを共有」が医療に大きな変革をもたらす	杉田 匡聡(NTT 東日本関東病院 産婦人科)	産婦人科の実際 (0558-4728)66 巻 1 号 Page89-94 (2017. 01)	スマートフォンアプリに胎児超音波写真や検査結果をデジタルデータとして提供する実証実験を行った。妊婦 50 名を対象に実証実験を行った結果、他人の情報など誤ダウンロードされることはなく、電子カルテへの負荷も発生せず、安全にダウンロードできることが確認された。アンケート調査では、検査結果や超音波写真をダウンロードできることについて 98%が良いと回答していた。また、電子カルテとスマホの連携により、妊婦が自らの検査結果や超音波画像をデジタルデータのまま持ち歩くことが可能となり、自己保存や家族への送付のために便利なだけでなく、旅行先などでの急な受診や大震災の際においても、的確な診断や治療を受けることができるツールとなる可能性が示唆された。
33	大災害での母子健康手帳活用の問題点と課題	小笠原 敏浩(岩手県立大船渡病院)	日本遠隔医療学会雑誌 (1880-800X)12 巻 2 号 Page102-104 (2016. 10)	東日本大震災の被災地に勤務する医療従事者・保健機関のスタッフに東日本大震災での母子健康手帳の利用について調査した。「予防接種の記録」「出産の状態」「1 ヶ月健康診査」等、母子健康手帳には有用な情報が記載されていることが再確認された。岩手県周産期医療情報システム「はと一ぶ」と共に大災害時に母子健康手帳は有用であり、幅広く活用すべきと推定された。また、これから起こりうる大災害にも強い母子健康手帳のために、クラウド化・電子化することが必要である。今後、電子母子手帳の開発普

				及に努めたいと思っている。(著者抄録)”
34	電子化診療情報・薬剤情報の利活用に関する一般市民の意識調査報告	吉田 真弓(東京大学 大学院医学系研究科), 田中 勝弥, 篠田 英範, 山本 隆一	医療情報学 (0289-8055) 36 巻 2 号 Page49-59 (2016. 06)	[はじめに]PHR の整備により, 生涯の健康医療情報の蓄積と管理, 治療への利活用が期待できるが, 適切な PHR の整備のためには患者自身が診療情報の利活用方法を選択できることがプライバシー保護の観点でも重要であり, 市民の要望や需要の精査が必要である。[方法]WEB アンケートを利用して, 一般市民に診療情報の扱いに関する意識調査を 2 回実施した。アンケート結果を年齢や健康状態に分けてクロス集計をして比較および分析を行った。[結果]8 割の市民が PHR 整備を望み, セキュリティには漠然とした不安を感じ, 公的な PHR の整備を望む傾向にあった。また, 健康上問題のある人は PHR を必要と感じていることが明らかになった。母子手帳の電子化情報の利用方法については, 「子供や自身の将来の治療のため」の割合が高く, 「医学研究や新薬の開発」は 6 割であった。[おわりに]費用面でも安全面でも PHR の整備は公的に行うことが望ましく, 医療等 ID の整備とともに適切に進められるべきと考えられる。(著者抄録)
35	情報モデルに基づいた母子健康手帳の電子化	川崎 数馬(川崎医療福祉大学 医療情報学科), 岡田 美保子, 三田 岳彦, 津島 ひろ江, 川崎 和美, 中田 雅彦	医療情報学 (0289-8055) 35 巻 2 号 Page63-70 (2015. 05)	母子健康手帳(以下, 手帳)は, 市区町村に妊娠の届け出を提出した際に発行され, 母親と児の健康情報が記録される。手帳の利便性向上を目的として, 手帳に含まれるデータ項目を精査するとともに, 手帳に関わる概念と概念の関係を整理し, 情報モデルとして記述した。本研究では厚生労働省が提示する手帳の省令様式を用いた。全 765 項目を, 表紙 38 項目, 妊娠期 133 項目, 出産時 38 項目, 乳児期 151 項目, 幼児期 297 項目, 発育曲線 17 項目, 予防接種 91 項目に分類した。これらの項目から標準的なモデルとデータ型を定義し, 母子健康手帳 Web システムを開発した。妊婦健康診査に関する機能をスマートフォンから利用することで, 手帳の利便性の向上が示唆された。データの入力については医療機関との連携の必要性が明らかとなった。手帳の記載内容をモデル化し, データ項目の標準化をはかることは今後の PHR への繋がりに, また国際的な普及においても重要であると考えられる。(著者抄録)
36	携帯電話を用いた予防接種支援システムの開発	宇土沢 直哉(岩手県立大学 大学院ソフトウェア情報学研究科), 猪股 俊光, 新井 義和, 曾我 正和	電子情報通信学会技術研究報告(ME とバイオサイバネティック (0913-5685) 105 巻 456 号 Page5-8 (2005. 12)	乳幼児のための予防接種に関する情報は, 主に母子健康手帳や行政の広報などにより提供されているが, 情報を散在していたり, 情報が個人に対応していないなどの課題がある。そこで本研究では, 予防接種に必要な情報を, 保護者が持つ携帯電話に提供する予防接種支援システムを開発した。支援システムで実装した機能は, 個人毎の接種計画作成, 接種予定日前後における案内メール通知, 接種未実施時の対応通知などである(著者抄録)
37	U-17 男子サッカー日本代表における予防接種計画	戸祭 正喜(川崎病院 整形外科), 山本 祐司, 池川 直志	日本臨床スポーツ医学会誌 (1346-4159) 28 巻 1 号 Page15-24 (2020. 01)	男子サッカー競技においては, U-20 と U-17 においても 2 年おきにワールドカップが世界各国で開催されており, またその予選となる AFC 選手権もアジア諸国にて開催されている。各大会で良い成果を出すために海外遠征を数多く実施しているが, 海外遠征時に選手の健康を維持すべく予防接種は必要となる。本稿では, 2017 年度の U-17 男子サッカー日本代表選手における予防接種計画について報告する。はじめに各選手の予防接種



				歴を把握すべく、母子手帳の情報を収集し、その情報を元に各選手別に予防接種計画を立て、各選手の居住地近くの医療機関にて、適宜予防接種を実施していただいた。今回の調査結果では、1歳以下の乳児期に行うワクチンでは接種率は高かったが、6歳から12歳の時期に行うワクチンでは接種率はやや低かった。特に現行では4回の接種を要する日本脳炎ワクチンは、完了していたのは28%とかなり低く、多くの選手が追加の予防接種を要した。U-15の段階で各選手の正確な情報を収集し、計画的に予防接種を実施しておけば、その後の各年代別の代表チームにて海外遠征する際にも選手の健康を守るために有効となる。予防接種計画を実施するためには、選手の所属チームや居住地の医療機関との密接な連携が必須である。今後はより効率良く、予防接種計画を遂行できるようにしたいと考えている。(著者抄録)
38	入職時検査からみた、当院職員の麻しん等の免疫保有状況について	中村 誠(蕪崎市立病院), 小川 知周, 池田 フミ, 三澤 明彦, 鈴木 修, 東田 耕輔, 蕪崎市立病院院内感染予防対策委員会	山梨医学(0912-2958)47巻 Page39-41(2020.02)	平成29年度以降、当院では全職種の入職者を対象にウイルス抗体価検査とワクチン接種を実施している。入職時の母子手帳のワクチン接種歴と過去の検査歴の回収率はそれぞれ45%、16%と低く、医療機関共通の記録帳の導入が望まれる。麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎については、『医療関係者のためのワクチンガイドライン』に従い、免疫獲得、免疫不十分、免疫なしに分類した。免疫獲得者の割合は、麻疹が65%と特に低く、風疹84%、水痘100%、流行性耳下腺炎71%だった。麻疹患者の院内発生を想定し、全職員を対象にしたワクチン接種を計画的に進める必要がある。B型肝炎についても、対象者の免疫獲得率は41%と低かった。(著者抄録)
39	非医療系・非教育系学部学生に対する麻疹対策在学学生に対する調査経験を踏まえて	工藤 欣邦(大分大学保健管理センター), 河野 香奈江, 堤 隆, 木戸 芳香, 加隈 哲也	CAMPUS HEALTH(1341-4313)56巻2号 Page256-260(2019.05)	非医療系・非教育系学部学生の麻疹対策の構築のため、入学時に提出された自己記入式健康管理カード(以下カード)で麻疹ワクチン(以下ワクチン)接種歴を確認し、在学中に指導を行った2017年度入学の経済・理工学部の学部1年生(以下2017年度生)における問題点を検討した。また、入学時にワクチン接種歴を確認する書類を提出させ、健康診断時に指導を行った2018年度入学の同学部新入生(以下2018年度生)と2017年度生との間で、一定の期間内にワクチンの2回接種を完了した学生の割合を比較した。2017年度生700名における検討では、カードで2回接種を確認できた学生は513名(73.3%) : A群、カードで2回接種を確認できず母子手帳を持参するよう連絡した学生は187名(26.7%) : B群であった。B群中、来所しなかった学生は62名(33.2%) : BN群、母子手帳でも接種歴が1回も確認できなかった学生は13名(7.0%) : B0群、母子手帳などで1回接種を確認できた学生は31名(16.6%) : B1群、母子手帳で2回接種を確認できた学生は81名(43.3%) : B2群であった。カードと母子手帳から84.9%の学生でワクチン2回接種歴を確認できたが、B0群+B1群44名中、指導後8ヵ月後までに2回接種を完了した学生は3名のみであり、2018年度生と比較して指導後一定期間内にワクチン2回接種を完了した学生の割合が大幅に低かった。以上より、入学後に麻疹対策を行うことは困難であり、入学前や入学の時点でワクチン2回接種の確認を済ませておくことが重要と考えられた。(著者抄録)
40	修飾麻しんの一事例	早坂 真貴子(山形大学保健管理センター), 佐々木 立子, 鈴木 貞子, 角田 寛子, 曾根	CAMPUS HEALTH(1341-4313)55巻1号 Page219-221(2018.03)	2017年3月、当県において7年ぶりに麻疹が流行した。初発患者は、バリ島から帰国した20代男性で、帰国数日後に当県の自動車免許学校へ通うために新幹線で来県した。翌日から38℃以上の発熱や全身発疹等の症状が出現し、約1週間後に受診した。その間に自動車学校関係者や、宿泊していたホテルの関係者、診察した医師等へと3次感染まで拡大した。その中で本学では、修飾麻疹と診断された症例を経験したので、対応策を中心に報告した。症例は20代女性で、初発患者が宿泊したホテルに宿泊していた。宿泊翌

		恵子, 直島 厚子, 富樫 整		日に保健所から本人に「麻疹感染接触者である」との連絡があり、保健所で潜伏期間中に体調管理がなされていたため3次感染することはなかった。本学では修飾麻疹罹患の報告を受け、学生や教職員に対してポスターや電光掲示、ホームページ等を通じて更なる周知を図った。また、罹患者は入学直前の発症であったため、特に新入生には防御策を強化した。具体的には、入学時に提出される保健調査票の項目「麻疹含有ワクチン接種歴・麻疹罹患歴」について確認するため、提出時には母子手帳や予防接種明書等のコピーも併せて提出するように依頼した。
41	医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版に準じたウイルス感染対策	上牧 勇(国立病院機構埼玉病院小児・周産期センター), 福本由紀, 工藤 圭美, 後藤 智彦	日本環境感染学会誌 (1882-532X) 33 巻 5 号 Page203-206 (2018. 09)	2014年に医療関係者のためのワクチンガイドライン(以下ガイドライン)は第2版が公開された。当院ではガイドラインに準じて、麻疹、風疹、水痘、ムンプスについてワクチン接種歴とウイルス抗体価管理を行なった。職員には母子手帳のコピー、自分で管理しているウイルス抗体価の提出を求め、これまでのウイルス抗体価検査の結果と合わせてInfection Control Team(ICT)でデータベースを作成し、今後の推奨する4種類の対応についてデータベースに入力した。職員のワクチン接種歴、抗体価を合わせた評価、母子手帳の提出率、ワクチン接種率について検討を行った。ガイドラインで免疫ありと判断する2回のワクチン接種記録がある者、2回抗体価が基準を満たす陽性だった者、基準を満たさない抗体陽性でワクチン接種を受けた者は、麻疹で155例(33.0%)、風疹145例(30.9%)、水痘116例(24.7%)、ムンプス115例(24.5%)であった。母子手帳のコピーの提出率は、在職者で8%、2015年4月1日の新入職者は60%で有意差(p<0.001)を認めた。ガイドラインに基づいた管理をするにあたり、当院では、母子手帳の提出率が低く予防接種歴が確認できないことが問題であった。今後は、ワクチン接種歴、抗体価を病院と個人で管理することにより異動にも対応可能となると考えられた。(著者抄録)
42	不活化ポリオワクチン(IPV)定期接種化前の当科における輸入IPV接種状況	床枝 康伸(湘南鎌倉バースクリニック 小児科)	小児科臨床 (0021-518X) 71 巻 11 号 Page2334-2342 (2018. 11)	2011年4月~2012年8月に当科で1回以上輸入不活化ポリオワクチン(IPV)接種を受けた延べ1,757人(小児1,641人(男826人、女815人)、成人116人(男29人、女87人))、延べ6,093接種(当院6,002接種(うち輸入5,600接種)、他院91接種)についてIPV接種状況を検討した。接種回数は、小児では5回以上136人8.3%、4回以上817人49.8%、成人では3回以上102人87.9%であった。接種間隔は、小児・成人ともにほぼ接種スケジュール通りであった。ポリオワクチンの定期接種がまだ経口生ポリオワクチンであった時期に国内非承認であってもIPV接種を受けたいという小児の保護者ないし成人の本人の要望にある程度応えることができた。現行日本のIPV定期接種の規定回数4回かそれ以上の接種を受けた小児は約半数であり、世界標準とされる4歳以降に再度の追加接種(5回目接種)を受けた小児は1割未満であった。今後も機会がある度に母子健康手帳を確認して不足分の接種を勧奨していきたい。(著者抄録)
43	定期接種ワクチンとロタウイルスワクチン累積接種率の比較	井上 菜南(東京大学 大学院医学系研究科発達医科学教室), 高梨 さやか, 牛島 廣治, 沖津 祥子, 崎山 弘, 水口 雅	日本小児科学会雑誌 (0001-6543) 119 巻 3 号 Page525-537 (2015. 03)	2013年9月・10月に東京都府中市の1歳6ヵ月児健康診査を受診した児335例を対象に、母子健康手帳を用いて任意ワクチンのロタウイルスワクチン(A)、その他の任意ワクチン、定期接種ワクチンの各月齢における累積接種率を調査した。その結果、生後18ヵ月時のAの累積接種率は33.4%であった。定期接種は大半の児が接種推奨期間に接種を完了していた。Aの既接種児数は、定期接種ワクチン、接種費用の補助があるHibワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンに比べ有意に少なかった。Aと同じく接種費用の補助がない水痘ワクチン、おたふくかぜワクチンと比べても、Aの既接種児数は有意に少なかった。一方、接種費用の補助がないB型肝炎ワクチンと比較すると、Aの既接種児数は有

				意に多かった。Aの接種率の低い要因は、接種費用の補助と疾患の認知度であると考えられた。
44	小児任意予防接種における未接種者の出生順位別の特性について	津田 侑子(大阪医科大学 衛生学・公衆衛生学)、渡辺 美鈴、谷本 芳美、藤田 愛子、中津留 有子、河野 公一、小坂 美也子、高柳 香里、玉置 淳子	厚生の指標 (0452-6104)62 巻 1 号 Page18-26 (2015. 01)	目的 任意予防接種行動に影響を与える因子を検討するために、児の出生順位に注目し、出生順位別にみた「受けない理由」などを明らかにすることを目的とした。方法 2011年7~12月にかけて、大阪府高槻市に在住する1歳6ヵ月健診を受診する子ども1,477人の保護者を対象に、アンケート調査を実施した。質問項目は、基本属性、保護者の定期および任意予防接種に対する認知度、接種状況、ワクチン情報の入手経路、受けない理由等とした。結果 回収した1,172部(回収率79.4%)のうち、回答者の続柄の記載がない5部を除いた1,167部を解析対象とした。対象者全体(n=1,167)における定期、任意の予防接種の認知度と接種率を明らかにした後、「未接種者」群(n=503)に対して児の出生順位別に集計した。任意予防接種を受けない理由は、出生順位に関わらず、「費用がかかる48.3%」「副反応が心配39.0%」が上位を占めていた。第1子では「副反応が心配」「予防接種の知識が少なく不安」など、予防接種そのものに対する不安感があった。第3子以上では「打っても病気にかかる」「自然感染によって抵抗力をつけていくものだと思う」など経験によるものが受けない理由となっていた。情報源として、家族や友人は出生順位に関わらず、情報源の第1位であった。より正確な情報源として母子健康手帳や予防接種手帳、保健師からの情報などが考えられるが、本研究では、母子健康手帳29.2%、予防接種手帳25.4%であり、乳幼児健診時に保健師、保健師等の家庭訪問はいずれも1.2%と著明に低かった。第1子では育児本、第2子ではテレビ、ポスター・ちらし、第3子以上では、かかりつけ小児科、ポスター・ちらしが多かった。結論 本研究において、未接種理由の第一は費用であったが、それ以下の理由は、出生順位によって異なっていた。しかし、どの群においても、適正な情報が得られていないことが未接種行動の原因と考えられる。任意予防接種の接種率向上のためには、予防接種の費用補助と共に、母子健康手帳や予防接種手帳に任意予防接種の情報を記載すること、さらに、各種の保健活動において、専門職である保健師が積極的に介入することが必要と考える。(著者抄録)
45	血清抗体価からみたMRワクチン第4期接種の評価	根来 麻奈美(国立病院機構三重病院 臨床研究部)、長尾 みづほ、菅 秀、庵原 俊昭	小児科臨床 (0021-518X)67 巻 10 号 Page1673-1678 (2014. 10)	MRワクチンは2006年より2回接種となり、2008年から5年間は第3期、第4期の接種が行われた。第4期接種による効果を血清抗体価から検討した。対象はM看護学校入学者245人で、麻疹と風疹の抗体価を酵素免疫法で測定した。接種歴は母子手帳より確認し、既往歴はアンケート調査を行った。麻疹ワクチン・風疹ワクチンを少なくとも1回接種をしている割合は、麻疹ワクチンで91.4%風疹ワクチンで89.8%と高率であった。接種回数と抗体価の関係では、麻疹ワクチンは1回接種より2回接種の方が抗体陽性率、平均抗体価ともに高値であったが、風疹ワクチンは2回接種で若干抗体陽性率は上がるが、平均抗体価の有意な高値はみられず、多くは1回接種で十分な免疫原性が得られていた。接種機会を増やすことで、麻疹ワクチンはvaccine failureの防止に風疹ワクチンは接種率上昇による流行の抑制を図るのに有用であったと考えられた。(著者抄録)

46	養護教諭を目指す大学生の予防接種および罹患歴に対する認識と課題 麻疹・風疹・ムンプス・水痘に対する予防接種・抗体保有状況調査報告	沢田 真喜子(名古屋学芸大学ヒューマンケア学部), 今泉 美穂, 西村 彩, 都築 一夫	名古屋学芸大学ヒューマンケア学部紀要 (1881-4328)7号 Page59-66 (2014. 06)	養護教諭養成課程に在学中の学生の麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘の4種の感染症に対する予防接種・感染症罹患歴に対する意識について調査を行い、実習準備として行った予防接種・抗体保有状況調査結果から、感染症リスクマネジメントとしての学生指導および支援方法構築に向けた基礎資料を得た。2013年度養護教諭養成系のA大学2から4年次の学生261名のうち、同意が得られた学生で看護学臨床実習を受講した学生238名を対象とした。学年間で4種感染症における予防接種・感染症罹患歴の認識実態について分析したが、学年による差はみられなかった。ほとんどの学生は自己の予防接種・感染症罹患歴に対する認識をもっていた。母子健康手帳の予防接種証明をもとに行った予防接種・抗体保有状況調査とその過程で学生に指導・説明してきた効果を予防接種歴に対する学生の認識と比較したが、学年による差もワクチンによる差も認められなかった。
47	関東地方のある高校における麻疹集団発生事例感染拡大防止策とワクチン効果に関する疫学的検討	徳田 浩一(国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース), 五十嵐 正巳, 山本 久美, 多屋 馨子, 中島 一敏, 中西 好子, 島 史子, 寺西 新, 谷口 清州, 岡部 信彦	感染症学雑誌 (0387-5911)84巻6号 Page714-720 (2010. 11)	2007年3月初旬、練馬区内の公立高校(生徒数792人)で麻疹発生が探知された。同校は、練馬区保健所及び東京都教育庁と連携し、ワクチン接種勧奨や学校行事中止、臨時休業を実施したが発病者が増加した。対応方針決定に詳細な疫学調査が必要となったため、同保健所の依頼で国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース(Field Epidemiology Training Program:FETP)チームが調査支援を実施した。全校生徒と教職員を対象として症状や医療機関受診歴などを調査し、28人の症例が探知された。麻疹未罹患かつ麻疹含有ワクチン(以下、ワクチン)未接種者に対する電話でのワクチン接種勧奨や保護者説明会、緊急ワクチン接種等の対策を導入し、以後新たな発病者はなかった。症例のうちワクチン接種群(n=12)は、最高体温、発熱期間、カタル症状(咳、鼻汁、眼充血)の発現率が、未接種群(n=13)より有意に軽症であった(p<0.05)。過去における1回接種の効果の評価したところ、93.9%(95%CI:87~97)(麻疹単抗原93.5%,MMR94.3%)であり、製造会社別ワクチン効果にも有意差はなかった。1回接種群(n=838)に発病者があり、2回接種群(n=21)に発病者がいないことから、1回接種による発病阻止及び集団発生防止効果の限界が示唆された。集団発生時の対策として、文書配布のみによる注意喚起や接種勧奨では生徒や保護者の接種行動をはじめとした実際の感染対策には繋がり難しく、母子健康手帳など記録による入学時の感受性者把握やワクチン接種勧奨、麻疹発病者の早期探知など、平時からの対策が必要であり、発病者が1人でも発生した場合、学校・行政・医療機関の連携による緊急ワクチン接種や有症者の早期探知と休校措置を含めた積極的な対応策を早急に開始すべきと考えられた。(著者抄録)
48	看護学生における風疹抗体価について	廣井 真美(帝京平成看護短期大学), 加藤 真子, 川名 尚	帝京平成看護短期大学紀要 20号 Page15-17 (2010. 03)	2003~2007年にT短期大学に入学した20歳前後の女子学生832名を対象に、風疹抗体保有率を調べるとともに、母子手帳を用いての風疹の予防接種歴と感染歴を調査し、風疹抗体価との関連を検討した。上記の学生のうち570名について母子手帳で風疹の罹患状況と予防接種歴を確認した。その結果、8倍以下の風疹感受性者は7.2%おり、16倍以下では13.3%であった。これらの女子学生は、風疹流行のない現在免疫を獲得する機会がほとんどない上に、2008年より始まった追加接種の年齢(18歳)にも入っていないため、将来妊娠時風疹に罹患する恐れがあると思われた。2003年入学生に比べ2007年度入学生に感受性者がより多いことをみると、経過措置が十分機能していなかったことが考えられた。

49	看護教育研究 看護職養成機関 における感染症 予防対策の実態 臨地実習で麻疹 流行を起こさな いための方策	村上 弘之(東京 警察病院 看護 管理課), 安藤 郁子	看護教育(0047-1895) 50 巻 7 号 Page604-610(2009. 07)	看護職養成機関における感染症予防対策、とくに臨地実習で麻疹流行を起こさないための方策の実態を明らかにすることを目的に、全国の看護系大学、看護短期大学(3 および 2 年課程)、看護専門学校(3 および 2 年課程)、准看護師養成所を対象にアンケート調査を行い、298 校より回答を得た(回収率 27.4%)。その結果、25.2%の看護職養成機関が麻疹感染予防対策として、既往歴、予防接種歴、抗体検査結果を学生に報告させていたが、既往歴や予防接種歴が正確に記載されている母子手帳が感染症の個人データベースとして有効活用されておらず、もっぱら学生本人や家族の記憶に基づく不正確なものであることが分かった。また、過去 5 年間で、臨地実習中に看護学生が患者から感染した事例が 31.5%の看護職養成機関にみられ、これらはいずれも予防接種による感染制御が可能なインフルエンザ、ムンプス、水痘、麻疹であった。
50	看護学生におけ る麻疹抗体保有 率について	廣井 真美(帝京 平成看護短期大 学), 加藤 真 子, 川名 尚, 沖永 荘一	帝京平成看護短期大学紀 要 19 号 Page27-29(2009. 03)	短期大学看護学科の 2003 年度から 2007 年度入学の学生 835 名について麻疹中和抗体価の測定を行った。更に、549 名(65.7%)については、母子手帳により麻疹の予防接種歴と感染歴の記録を確認した。麻疹抗体価が 4 倍未満は 18.1%、4 倍は 27.3%で、合わせると 45.4%となり、約半数が感受性者であることが分かった。入学年度別では 2003 年度が 63.0%で、2004 年度に減少し、2005 年に最低となり、2006 年度から再び増加した。予防接種歴があり感染歴のない学生では、感受性者は 364 人中 186 人(51.0%)で、予防接種を受けても免疫を得られなかったか、一度獲得した抗体が経時的に減衰していったと考えられる。予防接種歴と感染歴を共に有する 45 名のうち 13 名が感受性者であった。麻疹の予防接種は一度だけでなく再接種する必要があることが示唆された。
51	麻疹等予防可能 な 5 感染症対策 今、大学として できること	高橋 薫(日本福 祉大学 学生相 談保健センタ ー), 安田 伴 子, 山口 みほ, 佐藤 友美, 鈴 木 恵, 野田 麻 由, 神谷 洋平, 樋口 雄亮, 野 口 哲史, 関 香 織, 三好 一平, 石川 達也	CAMPUS HEALTH(1341-4313) 46 巻 2 号 Page93-99(2009. 03)	日本福祉大学では 2008 年度、全学生対象に麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎の抗体価測定(新入生の受検者は 1231 名)、および全新生に同感染症の罹患歴・予防接種歴・認識度に関するアンケート(回答 1240 名)を、定期健康診断時に実施した。結果は母子健康手帳の紛失・未確認が半数を占め、問診のみでは感受性者の把握が困難であること、麻疹の感受性者に関しては、抗体価(29%)とアンケート(4%)の差が大きいことが分かった。結果返却に関する学生の反応は、感染症の知識・予防接種に対する認識が低い、結果を取りに来ないという状況であったが、丁寧に説明すれば、予防接種受診行動が早くなることが分かった。また、一部の学生に実施した「麻疹教育啓発ビデオ」を見せた後のアンケート 114 名中、「免疫無し」学生 32 名のうち、「接種受けた」または「予防接種受けるつもり」と回答した学生は 29 名であった。すなわち、感受性者の予防接種受診への行動が早くなる動機付けとして重要なことは、感染症および、予防接種の必要性について、正しい情報の提供と丁寧な説明をすることであると考えられた。予防可能な感染症対策として大学でできることは、教育機関であることを活かし、正しい知識の普及と感受性者による社会への影響等を学生自らが考えることができるよう働きかけることである。その方法として、正課授業への位置づけ等提案していくことが重要である。(著者抄録)
52	看護学生におけ る麻疹, 風疹, ム ンプス, 水痘の 抗体保有状況と 予防接種歴およ	杉山 智江(東京 都立保健科学大 学 大学院修士 課程), 小林 八 代枝, 霜田 敏	小児保健研究 (0037-4113) 65 巻 4 号 Page556-561(2006. 07)	2001 年 5 月から、A 短期大学において感染事故防止対策の一環として麻疹, 風疹, ムンプス, 水痘の抗体検査が行われるようになった。今回、母子健康手帳の予防接種記録や罹患記録を確認できた看護学生 167 名を対象に聞き取り調査を行ったところ、抗体保有状況は麻疹 78.4%(HI 法), 風疹 97.6%(EIA-IgG 法), ムンプス 50.9%(HI 法), 水痘 93.4%(IAHA 法)であった。予防接種記録ありの陰性率は、それぞれ 22.0%, 2.6%, 55.8%, 40.0%と風疹以

	び罹患歴の実態 母子健康手帳の 記録を基に	子		外すべて高かった。罹患記録ありの陰性率は、それぞれ 26.3%, 1.7%, 34.7%, 2.0%であり麻疹とムンプスが高かった。予防接種歴や罹患歴があるにも関わらず抗体陰性の学生が明らかになったが、麻疹とムンプスの陽性率が低かった要因として、測定感度の低い抗体検査方法(HI 法)や診断の曖昧さが影響していたと考えられた(著者抄録)
53	母子健康手帳を利用した西之表市の風疹抗体保有状況調査の試み	根路銘 安仁(田上病院 小児科), 今中 啓之, 武井 修治, 河野 嘉文, 銚之原 昌	小児保健研究 (0037-4113)63 巻 4 号 Page408-411 (2004. 07)	出産年齢にある女性の風疹 HI 抗体の保有状況を把握し、先天性風疹症候群(CRS) 予防のために行うべき課題を明らかにするため、予防接種を受けにきた小児の母子健康手帳に記載された妊娠初期の風疹 HI 抗体検査結果、およびその結果についての説明等聞き取り調査を行った。延べ 130 例、兄弟が同期間に接種した例が 14 例で総数 116 例、予防接種を受けた小児の平均年齢は 1 歳 6 ヶ月であった。母親の風疹 HI 抗体価の記載があったのは 113 例であったが、抗体価は 1:2 と低かった。抗体陰性者は 7 例で初産でない陰性の母親が 3 例みられた
54	母子健康手帳の風疹抗体検査結果記録による地域の風疹抗体保有状況調査の試み	弓削 マリ子(京都府園部保健所)	京都医学会雑誌 (0453-0039)49 巻 2 号 Page45-49 (2002. 12)	京都府内の某保健所管内の 6 町の協力により平成 13 年 10 月から 14 年 3 月に実施された乳幼児健診の受診児の母親を対象として風疹の既往歴と予防接種歴についてのアンケート調査を行い、母子手帳に記載された風疹抗体検査結果の把握を行った。受診者は 530 名で、そのうち 515 名から有効回答が得られた。既往歴と接種歴のいずれか、もしくは両方が明らかな母親は 63.9%で、風疹の抗体価の記載があった 374 名のうち、抗体価が 8 倍未満が 13 名、128 倍以上が 100 名であった。先天性風疹症候群の予防するためには、風疹ワクチンの接種率を向上させるための啓蒙活動と、妊娠前の風疹抗体検査の推奨が必要である
55	看護学生の予防接種歴と小児感染症罹患歴に関する報告 「2 度の自己確認」による効果	杉山 智江(埼玉医科大学附属短期大学 看護学科), 霜田 敏子, 小林 八代枝	埼玉医科大学短期大学紀要 (0915-714X)13 巻 Page37-44 (2002. 03)	小児看護実習を控えた学生 87 名を対象として、麻疹・風疹・ムンプス・水痘の予防接種歴とこれら感染症の罹患歴を調査すると共に、接種歴・罹患歴を 2 度自己確認することの意義について検討した。1 度目の自己確認時には「予防接種未済」もしくは「感染症未罹患」の学生が 2 名いたが 2 度目には 0 名となり、実習は感染事故が無く終了できた。一方、学生のアンケート調査から「2 度の自己確認」は経済的負担が大きいと考えている人が多く、又、感染症・予防接種についての親の記憶が曖昧であったり母子手帳による確認が困難であった人も相当数いることが明らかになった
56	DTP 三種混合ワクチン定期接種を受けた若年成人女性のジフテリア、百日咳、破傷風に対する抗体保有状況	目野 郁子(西南女学院大学 保健福祉), 岡田 賢司, 山口 優子, 諸熊 一則, 大隈 邦夫, 植田 浩司	感染症学雑誌 (0387-5911)74 巻 2 号 Page150-154 (2000. 02)	乳幼児期に全菌体百日咳を含むジフテリア・破傷風・百日咳混合ワクチン(DTwP)の定期接種を受けた若年成人女性 84 名を対象に、ジフテリア、破傷風及び百日咳に対する抗体保有状況を調査した。母子手帳の記載による 84 名の DTwP 接種回数は、1 回 4 名、2 回 5 名、3 回 23 名及び 4 回 52 名で、ワクチンを 3 回以上接種した者は全体の 89.3%であった。ワクチン接種 15~19 年後のジフテリア及び破傷風の抗毒素抗体陽性率(0.01IU/ml 以上)は、各々 86.9%, 94.0%と高率であった。百日咳では抗 PT 抗体価、抗 FHA 抗体価の抗体陽性率(10EU/ml 以上)は 35.7%, 55.9%と低率であった。以上の結果から DTwP 接種後 15 年以上経過してもジフテリア、破傷風に関しては良好な抗体保有状況であったが、百日咳に関しては感染防御レベル以上の抗体を保有するものは少なかった
57	予防接種率算定方法としての累積接種率と接種完遂率の有効性	崎山 弘(崎山小児科)	外来小児科(1345-8043)4 巻 2 号 Page287-297 (2001. 12)	府中市全体の満 3 歳児の予防接種率を統計学的に推計した。標本は平成 11 年 1 月に東京都府中市で実施した 3 歳児健診の呼びだしリストを利用して無作為に集めた。母子健康手帳から生年月日と接種日を調査し、各標本が接種を受けた月齢を基礎データとした。求めようとする予防接種率は現在厚生省研究班が算出している予防接種実施率とは異なり、府中市の 3 歳児の何%が接種を受けているかを示す累積接種率を信頼係数 95%の信頼

				区間で表す形式とした。その結果、府中市の3歳での累積接種率(±95%CI)は、BCG94%(±4.67)、ポリオ2回目93%(±4.83)、DPT追加接種62%(±9.21)、麻疹82%(±7.25)、風疹56%(±9.40)、全て終了47%(±9.45)であった。又、3歳未満の人口の少なくとも何%が接種を終了しているかを示す値を接種完遂率と定義し、その調査も併せて行ったところ、府中市の接種完遂率は、BCG73.0%、ポリオ2回目58.1%、DPT追加接種11.0%、麻疹39.1%、風疹17.6%、全て終了7.6%であった
58	母子健康手帳の記載事項は学校不適応の予測因子となりうるか	秋葉 春乃(茨城大学 教育学部 教育保健教室)、古池 雄治	小児科臨床(0021-518X)69巻11号 Page1871-1876(2016.11)	母子健康手帳(母子手帳)の記録・記載事項が学校不適応を予測できるかどうかを検討するために、女子大学生38人を対象とした質問紙調査を行った。その結果、対象者の母親が育児における心配事を母子手帳に記載していると、対象者の大学での不適応傾向の割合が高かった。母子手帳の記載事項が学校不適応の予測因子になりうる可能性が示唆された。今後、前方視的および介入研究などにより、母子手帳の記載事項についてのより詳細で有用となる予測因子を検討するべきであろう。(著者抄録)
59	身長と体重からみた女子成長の縦断的研究	岡田 宣子, 江原 亜由美, 山口屋 瑛子	東京家政大学研究紀要(自然科学)(0385-1214)56巻2号 Page47-57(2016.03)	身長と体重からみた女子成長について検討した。0歳から18歳迄の縦断データをグラフ化し考察する際に用いた出生時(母子手帳記録)から成人までの健康診断の身長・体重の個人記録値の縦断資料を用いた。新資料は1989年頃、旧資料は1969年頃に出生した女子学生、合計124例を対象とした。身長と体重の成長様相と初潮年齢と成長量にはかなり固体差が生じ、体重の成人値到達後の変化傾向は、減少型、横ばい型、減少・増加型に分類された。出現率は資料間で有意に相違し、減少型は、旧資料では27%、新資料では52%であった。新資料では、若い女性の有意な痩身志向がとらえられた。7歳時体重と初潮時体重の平均値は、新資料が大なる有意差がみられ、初潮時身長の平均値は新・旧資料ともに151cmであった。新・旧資料ともに、7歳と18歳の身長および体重は有意な関係、7歳と初潮時の身長および体重でも有意な関係がみられた。因子分析により四つの因子を抽出し、「初潮前の体重と身長」、「初潮後と18歳の身長」、「18歳の体格」、「7歳の体格」であった。
60	糖尿病患者の児における出生体重と耐糖能に関する検討	田原 たづ(朝日生命成人病研究所 糖尿病代謝科)、吉田 洋子, 櫛山 暁史, 大西 由希子, 高尾 淑子, 菊池 貴子, 田中 健太郎, 山本 万友美, 河津 捷二	糖尿病と妊娠(1347-9172)14巻1号 Page110-114(2014.08)	糖尿病は、遺伝因子に環境因子が加わり発症すると考えられている。環境因子として、子宮内環境が注目されており、胎児期の母体の低栄養や低出生体重児が糖尿病発症の危険因子とされる。近年、本邦では低出生体重児が増加傾向にあり、糖尿病患者の増加に関与する可能性がある。今回横断研究として、ハイリスクと考えられる糖尿病患者の児の現在の耐糖能異常と出生時体重、母体体重の変化の関連について評価した。当院外来通院中の2型糖尿病患者のうち同意を得られた患者の児23名にアンケート調査および母子健康手帳データ収集を行った。75g経口ブドウ糖負荷試験を行い耐糖能について評価し、臨床的背景との相関を検討した。児の年齢は39.9±9.9歳、出生時体重3411.5±412.2g、BMI22.4±2.3、insulinogenic index 0.54±0.35であった。ブドウ糖負荷試験による評価では、正常型20名、境界型2名、糖尿病型1名であった。母体の妊娠時体重増加が少ないと児ではBMIが高く、insulinogenic indexが低くなり、出生時体重が少ないと児の現在のHOMA-IRが高い傾向にあった。今後は児の耐糖能の経時変化を追跡し、妊娠時の体重管理と胎児の発育、成人後の糖代謝異常の関連を明らかにしたい。(著者抄録)



61	【小児内分泌学の進歩 2011】 膝・肥満 母子手帳を用いた体格およびメタボリックシンドロームのリスク因子の評価と介入	松下 理恵(浜松医科大学 小児科), 中川 祐一, 橘田 一輝, 永田 絵子, 佐竹 栄一郎, 佐野 伸一朗, 山口 理恵, 藤澤 泰子, 中西 俊樹, 大関 武彦	ホルモンと臨床 (0045-7167)59 巻 3 号 Page309-315(2011. 03)	小学生を対象に、小児メタボリックシンドローム(MS)の診断に用いられる腹囲/身長比の有用性を確認すると共に、母子手帳を用いて発育と小児 MS のリスクとの関連について検討した。小学生 73 名(男児 30 名、女児 43 名)を腹囲/身長比 $\geq 0.5$ の 10 名(MS 危険群)と腹囲/身長比 $< 0.5$ の 63 名(非危険群)に分けて比較したところ、BMI、肥満度、体脂肪率、収縮期・拡張期血圧は危険群で有意に高かった。出生体重は危険群平均 2.76kg、非危険群 3.05kg と有意差を認め、出生後の BMI 増加率は 18 ヶ月~3 歳と 3~6 歳において腹囲/身長比と正の相関が認められた。他校の小学生 891 名(男児 444 名、女児 447 名)での検討では、男女とも母体の妊娠中体重増加が少なく、妊娠前 BMI が小さいと出生体重が低下した。男児では出生体重 2000~2499g の群が、他の体重群に比較して有意に腹囲/身長比が増大していた。母体の妊娠前および現在の BMI は、男女とも腹囲/身長比の増大に強く相関した。
62	母子健康手帳の記録による小児メタボリックシンドロームのリスク因子の評価	松下 理恵(浜松医科大学 小児科), 中川 祐一, 橘田 一輝, 永田 絵子, 佐竹 栄一郎, 佐野 伸一朗, 藤澤 泰子, 中西 俊樹, 大関 武彦	日本小児科学会雑誌 (0001-6543)115 巻 1 号 Page44-49(2011. 01)	著者らは母子健康手帳と計測データを用いて、出生時および乳幼児期の体格変化と小学生時の腹囲/身長比との関連を検討した。その結果、出生時の BMI の低値および生後 18 ヶ月~3 歳、3 歳~6 歳の $\Delta$ BMI の上昇は、小学生時の腹囲/身長比の増加と有意な相関が認められ、小児メタボリックシンドロームの発症と関連することが示唆された。
63	妊娠中の情報を利用した将来の心血管疾患予防	飯野 香理(国立病院機構弘前病院 産婦人科)	日本女性医学学会雑誌 (2185-8861)26 巻 2 号 Page143-146(2019. 04)	妊娠高血圧症候群(Hypertensive disorders of pregnancy:HDP)などの周産期合併症を発症した女性が後に心血管疾患を高率に発症することが指摘されてきた。我々は、妊娠が女性にとって心血管疾患の有用なストレステストであり、個々の心血管発症リスクが妊娠中の血圧値に反映されているのではないかと仮説を立て検証を行った。青森県弘前市岩木地区で一般住民を対象に例年実施されている岩木健康増進プロジェクトで中高年女性 452 名より過去の母子手帳を回収し、妊娠時の血圧値とその後の主要な心血管疾患リスクである高血圧症、脂質異常症の発症リスクについて後方視的に解析した。その結果、妊娠中の拡張期血圧の平均値が 10mmHg 上昇すると、将来の高血圧症、脂質異常症の発症リスクがそれぞれ 1.70 倍、1.55 倍高くなることを示した。このことは、妊娠時の情報、特に血圧値が将来の心血管疾患発症を予測するうえで有用なマーカーであることを示唆している。また、HDP と心血管疾患の関連性は国内外の疫学研究で示されており各ガイドラインにおいても HDP 既往女性にそのことを説明することが推奨されているが、どのように医療機関で経過観察もしくは介入したらよいか定まった方針はない。妊娠時に判明する将来の心血管疾患リスクは我々産婦人科医が把握しやすい重要な情報である。しかし、多くの場合これらの有益な情報は疾患一次予防に役立っているとはいえず、長期的なフォロー体制を模索することが望まれる。(著者抄録)



64	産後の体重変動と生活習慣病4疾患の発症との関連	村井 美俘(神奈川県歯科大学 短期大学看護学科)	神奈川県歯科大学短期大学部紀要(2188-5907)6号 Page33-44(2019.03)	日本で出産した近畿圏の看護専門学校の学生またはその家族を調査対象とし、本調査で医療知識を有する看護学生とその家族の両者444名を対象に、母子健康手帳の情報をもとに質問紙調査を実施した。300名から回答が得られ、296名の有効回答を分析対象とした。分析対象者の年齢構成は、20代26名、30代72名、40代78名、50代66名、60代38名、70代16名であった。産後の体重変動と高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満の発症の関連について検討した。産後の体重変化が2kg以上減少、2kg増減内、2kg以上増加の3群間で調査し、生活習慣病と産後の体重変化関連性を分析した。対象者296名のうち、74名(25%)が出産1年後の体重が増加していた。妊娠前と比較して出産1年後に体重が増加した女性は生活習慣病に罹患する傾向が高く、産後1年以内の期間に健康的な体重を維持することが重要であることが示唆された。妊娠期から継続した健康教育が必要と考えられた。
65	妊娠高血圧症候群既往妊婦と生活習慣病 妊娠時の血圧値と将来の心血管疾患発症リスクとの関連性について	飯野 香理(弘前大学 医学部産科婦人科学講座)	日本女性医学学会雑誌(2185-8861)23巻2号 Page252-257(2016.04)	妊娠高血圧症候群(Pregnancy induced hypertension:PIH)などの周産期合併症を発症した女性は将来高率に心血管疾患(cardiovascular disease:CVD)を発症することが多くの疫学研究で明らかとされているが、その因果関係については明らかとされていない。我々は女性に多大な負荷をもたらす妊娠がCVDの負荷テスト的役割となり、一時的に顕在化するリスクが妊娠中の血圧値に反映されるのではないかと推測し検証を行った。一般検診に参加した中高年女性534名より過去の母子手帳を回収することで妊娠中の情報を収集し、妊娠時の血圧値とその後の高血圧症と脂質異常症との関連性について後方視的に解析した。その結果、妊娠中期の拡張期血圧高値が高血圧症の有意なリスク因子であった。また、同じく一般検診で協力の得られた女性1,224名を対象として行ったPIH既往者の長期予後を調査した結果では、PIH既往者は非既往者に比べて将来高血圧症と脂質異常症を発症するリスクがともに2.75倍上昇することが示された。これらの結果から、妊娠がCVDの負荷テストとして有用であることは明らかである。しかし、現時点ではPIH罹患患者に対するフォロー体制は多くの医療施設で整備されているとはいえず、妊娠を機に知り得た貴重な情報は有意義に活用されていない。今後はPIH罹患患者に対して産婦人科医のみならず内科医や助産師、保健師といった多分野に亘るフォロー体制の整備が望まれる。(著者抄録)
66	妊娠時の血圧値と将来の生活習慣病発症の関連性 母子手帳の解析から	飯野 香理(弘前大学 大学院医学研究科産科婦人科)、伊藤 麻美、阿部 和弘、田中 幹二、水沼 英樹、山内 瑤子、三崎 直子、樋口 毅	日本妊娠高血圧学会雑誌(1880-3172)20巻 Page62-64(2013.03)	一般住民を対象とした集団検診で過去の母子手帳を回収し、妊娠時の血圧値と将来の生活習慣病発症の関連性を後方視的に検討した。対象は妊娠時の血圧値を調査し得た148名(平均年齢50.7±10.8歳)で、分娩時の平均年齢は27.1±4.7歳、分娩から現在まで平均27.1±4.7年であり、高血圧症、脂質異常症、糖尿病を従属変数とした多重ロジスティック回帰分析を行い、現在の年齢、BMI、喫煙歴も解析因子に加えて補正した。その結果、妊娠時の血圧値が高血圧症や脂質異常症の発症に関連する可能性が示され、妊娠中の収縮期血圧平均値120mmHg以上、拡張期血圧平均値70mmHg以上は独立した高血圧症発症リスクであった。妊娠時の血圧値は、将来の高血圧症や脂質異常症の予測因子として従来報告されていたpreeclampsiaや妊娠糖尿病より有用であると推察された。

67	母子健康手帳の妊娠中と産後の活用について	奥川 ゆかり(浜松医科大学 助産学専攻科)	椋山女学園大学看護学研究(1883-7891)1巻 Page51-55(2009.03)	母子健康手帳の妊娠中と産後の体重管理のための活用の検討に資することを目的に、2型糖尿病で通院中の出産経験のある女性を対象に母子健康手帳の保存の有無と母体体重の記入についてアンケート調査を行い、101名(平均年齢55.3±4.3歳)より回答を得た。その結果、母子健康手帳の保存率は89.4%と高く、女性の将来の体重管理を行う上でのツールとしての役割を十分果たすことができると考えた。また、妊娠中の母体体重の記入率は妊娠前体重、分娩時体重とも90.5%と高率であったが、産後の母体体重の記入率は産後1ヵ月で61.7%、産後6ヵ月で56.7%と妊娠中に比べ有意に低いことが分かった。
68	【腎と妊娠】中年女性にみられる妊娠中毒症”と関連した腎障害”	鈴木 洋通(埼玉医科大学 腎臓内科)	腎と透析(0385-2156)61巻5号 Page685-688(2006.11)	母子手帳で妊娠中毒症”と確認された女性のうち、経皮的腎生検を行った30名について検討した。妊娠中血圧は140/90mmHg以上で、2例で妊娠初期より蛋白尿を認めていた。腎生検所見結果は、IgA腎症10例、腎硬化症10例、糸球体硬化に広範な間質の線維化を伴うものが10例であった。妊娠中毒症に関しては、血圧は上記のように140あるいは90mmHg以上であったが、妊娠初期より蛋白尿を認めたものが2例あり、いずれもIgA腎症既往を疑わせる潜血反応陽性の時期が確認されていた。蛋白尿および高血圧の持続、閉経と妊娠中毒症の関連が認められた。”
69	母娘二世代の母子健康手帳にみられる妊娠分娩経過の関連	田辺 圭子(名古屋大学 医学部保健学科看護学専攻), 玉腰 浩司, 室月 淳	母性衛生(0388-1512)51巻4号 Page594-600(2011.01)	近年、成人病胎児期起源仮説、Developmental Origin of Health and Disease(DOHaD)仮説が注目されている。今回、母娘二世代362組の母子健康手帳を用いて、二世代間の妊娠分娩経過の関連を検討した。世代間比較では、二世代目は一世代目に比べ身長が高く、妊娠中の平均収縮期血圧が低く、体重増加量が少なく、出生した児の体重が軽かった。また、分娩時出血量が多く、分娩様式では帝王切開を受けた人が多かった。一方、二世代間の非妊娠時体格、妊娠中期以降の血圧や体重増加量、出生児の出生体重と頭囲は統計学的に有意な正の関連を示した。また、重回帰分析による三世代目の出生体重に関連する因子の分析では、二世代目の出生体重が二世代目の非妊娠時のBMIや妊娠時の体重増加量より強く関連することが示された。本研究の結果により、世代間の妊娠分娩経過には、社会背景の変化や医療水準の向上などによる差異はあるものの、関連がみられた。また、前世代の胎内環境が次世代の胎内環境に影響を与えることが示唆された。以上より、前世代の妊娠分娩経過を知ることは、妊娠早期からの保健指導を可能にし、妊娠中の合併症の予防、さらにはその先に続いてゆく世代の健康につながっていく可能性が示唆された。(著者抄録)
70	A市における母親の健康と児の発達との関連の検討	村山 より子(東京女子医科大学大学院看護学研究科), 久米 美代子, 野口 真貴子, 後藤 恭一	日本ウーマンズヘルス学会誌(1347-5894)9巻1号 Page51-58(2010.08)	母親の健康と児の発達との関連を明らかにすることを目的に、A市保健センターで行われた2ヵ月児説明会に訪れた母親231名へアンケート調査(エジンバラ産後うつ病自己評価票、SRQ、GHQ)を行い、母子手帳から心身の健康状態および児の発達状態を把握した。その結果、母親の精神的状態の指標であるエジンバラ産後うつ病自己評価票、GHQおよびSRQの得点と児の体格には、有意な関係は認められなかった。

71	乳幼児気管支喘息患者に対する fluticasone propionate 投与の成長への影響	阿部 法子(東京慈恵会医科大学小児科), 勝沼俊雄, 赤司賢一, 富川盛光, 柴田淳, 山田節, 衛藤義勝	日本小児アレルギー学会誌(0914-2649)21巻3号 Page281-288(2007.08)	気管支喘息における最も主要な病態は気道の慢性炎症であり、小児も同様と考えられている。従って吸入ステロイドによる長期管理は、持続型の喘息児において中心的位置づけを担うに至った。今回我々は小児にて懸念される代表的な全身性副作用である身長抑制に関して、乳幼児を対象とし後方視的に検討を行った。対象は6歳未満の乳幼児(平均3歳11ヵ月)で、初の吸入ステロイドとしてプロピオン酸フルチカゾンを開始し、少なくとも6ヵ月間継続使用した64人の喘息患者である。診療記録、母子手帳、通園先の健康手帳をもとに計測値を集計し、フルチカゾンの使用量、使用期間と成長との関連性を検討した。平均投与量は109.5 $\mu$ g/日、最長使用期間は48ヵ月であった。有効性に関しては吸入ステロイドにより、有意な症状の改善が認められた。ステロイドの使用量・使用期間毎の検討で、有意な成長抑制は認められなかった。フルチカゾン吸入は乳幼児においても安全に長期使用することが可能である。ただし実際の診療においては症例毎に成長をモニターすべきと考える。(著者抄録)
72	母乳栄養児のう蝕罹患の実態についての考察 ほんとは、虫歯は母乳のせい?	石川 房子(石川助産院), 吉橋和子, 福田良子, 伊藤憲美, 伊藤順子, 成清マサキ, 西谷徳美, 加藤則子	ペリネイタルケア(0910-8718)21巻2号 Page173-177(2002.02)	1995~1996年に生まれ、全国の9ブロック75ヶ所の母乳育児相談室及び助産院に通った乳児の中で、妊娠37週以降に生まれ、出生時より母乳のみで育ち3歳まで追跡できた301例に、母子健康手帳3歳健康診査(健診)結果の返送を依頼し、回収した270例を対象とし、「歯の状態」の項目を集計した(回収率89.7%)。そのうち3歳で齲蝕があった児(108例)については、1歳6ヵ月健診結果とアンケートを回収した(77例,回収率71.3%)。3歳で齲蝕のない児162例は1歳6ヵ月検診時でも齲蝕がないものとみなし、これに前述の77例を加え、1歳6ヵ月母乳栄養児は239例とした。アンケートの内容は歯磨き習慣、おやつ等の生活習慣である。本調査の結果から、母乳で齲蝕が多発しているとは言えないことがわかった。又、1歳6ヵ月から3歳の間に飛躍的に齲蝕の罹患率が増加していた。母親のアンケートでも、1歳6ヵ月を過ぎてから徐々に増加していることがわかった。母乳で齲蝕に罹患するより、ほかの要因が複合的に絡み合っているよものと思われた
73	有意味語消失で示される発達退行を呈する広汎性発達障害児の早期発達についての研究	久保田 友子(東京大学 医系研究 精神保健), 立森久照, 長田洋和, 渡邊友香, 瀬戸屋雄太郎, 長沼洋一, 栗田 広	精神医学(0488-1281)42巻4号 Page413-418(2000.04)	広汎性発達障害(PDD)における有意味語消失と発達の関係を、母子手帳の4歳以前の発達里程81項目の通過状況をもとに検討した。対象はPDDと診断された193名(男:女=161:32)で、有意味語消失のある消失群と、それのない非消失群に分類した。消失群では女兒が多い傾向にあり、有意味語消失月齢は9ヵ月~49ヵ月に亘っていた。有意差および有意傾向のみられた項目は8項目で、有意味語消失以前の比較では、有意差があったものはなく、うち2項目に消失群の方が通過が早い傾向がみられたが、有意差が見られた項目は、すべて消失後の比較においてであった。これらのことは、初診時IQが消失群で有意に低かったことを併せ、有意味語消失後に全体的発達が不良となることを示すものである。また、有意味語消失開始時期は平均243ヵ月であったが、非消失群と比較して消失群の遅れが目立ってくるのは4歳くらいであることが示唆された

