塩山市母子保健調査
10年のあゆみ

塩山市役所保健課
山梨医科大学保健学Ⅱ講座

はじめに

近年、塩山市においても少子化が進み、年間出生数は 250 人を割っている現状にあります。また、子育て中の若い世代においては、核家族化や共働き家庭の増加など、母子を取り巻く環境も急激に変化しています。育児情報の氾濫や、地域連帯意識が薄れるなど、次の時代を担う子どもたちがすこやかに生まれ育つための支援が、今最も求められています。

このような状況の中、国においては平成 9 年に地域保健法が改正され、地域保健活動における母子保健事業は、住民に最も身近な市町村で、妊婦・乳幼児から思春期にいたる一貫した保健サービスを提供することと位置付けられました。また、生涯保健のスタートとし、健全な生活習慣の確立や健やかに子供を産み育てることができるための環境づくりを行う役割を担っていることを明確にし、福祉・教育等の関係者との連携を図りながら推進していくことが必要とされているところであります。

そこで、この機会に本市としては、母子を取り巻く健康問題をさまざまな観点から検討し、母子保健領域のみならず人の一生の疾病予防に寄与することを目的に、昭和 63 年より山梨医科大学保健学 II 講座の協力を得て実施してまいりました母子保健調査について、「塩山市母子保健調査 10 年のあゆみ」としてまとめました。

今後は、本冊子を基礎資料に「子どもを生み育てることに夢をもてる塩山市」の実現と、生活習慣病の予防や心の健康づくり等生涯を通じた健康づくりに取組み、「健康で誰もがいきいきと暮らせるまち塩山市」の実現に向けて、市民の皆様とともに努力してまいりたいと考えております。

この資料をまとめるにあたり、協力していただいた同講座の関係者の皆様、そしてアンケート調査を通じて多くの貴重なご意見をいただきました市民の皆様に、心から厚くお礼申し上げますとともに、なお一層のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

塩山市長
五枝 剛

塩山市母子保健調査に思うこと

山梨医科大学保健学Ⅱ講座
教授　浅香 昭雄

塩山市における母子保健調査は、1988 年より開始され、約 10 年の歳月を経たことになり、感無量のものがある。住民を主体とし、表現はよくないが「揺り篭から墓場まで」を合い言葉に、行政ともども参加しお手伝いをしてきた。産まれた直後の健康問題から、生涯最終段階の QOL の問題まで、わたしどもの胸中には常にそのことが去来していたわけであり、常に住民を対象にしつつ、わたしども自身が学ばせていただく、というスタンスをとってきたつもりである。事実、学ぶこと量り知れないものがあり、住民は勿論行政にも深甚なる謝意を表したい。

この度、母子保健調査 10 年の縦のレコードリンケージが完成され、日の目をみることになったのは、まことにご同慶の至りである。この種のコホート調査のデザインは他に例がなく、貴重な資料となることは間違いない。

母子健康手帳交付時、１歳６ヵ月児健診、３歳児健診、５歳児健診を受診した乳幼児よりの情報、あるいは母親に協力いただいた種々の内容を含むアンケートから得た情報を、分析対象としている。上記に、３ヵ月、７ヵ月の乳児健診のデータも追加情報となっている。年次毎の横断的調査分析の結果は、年度毎に発表しており、直ぐに役立つ結果は住民に即座に還元してきた。また、学会報告等で公に発表し、周知するとともに、いくつかの批判や示唆を頂戴して次年度の調査・分析に役立ててきた。

母子保健と学校保健との連携はいまだしの感はあるが、後期高齢者の対面調査も実現し、じかに住民に触れることが出来たのはよい想い出となった。遠大な計画かも知れないが、いずれ近未来的には、高齢者の問題も、遡及的に乳幼児期の問題とリンクは出来る日がやって来るに違いない。

ともあれ、住民参加型の住民による、住民のための、住民の健康調査は、母子保健を取っ掛かりとして始まり、将来へと繋がっていくことを切望して止まない次第である。

「塩山市母子保健調査10年間のあゆみ」によせて

東京家政大学教授
東京大学名誉教授　日暮　眞

「塩山市母子保健調査10年間のあゆみ」が上梓されるとの報に接し、感慨深いものがある。

昭和56年山梨医大保健学II講座（公衆衛生学）開講に当り、私は心に期す事柄がいくつかあった。学生教育のこと・研究方針のこと・教室運営のこと等々・・・それぞれ私なりに思い巡らせていたのである。東京から赴任していく者として、山梨という地域特性を生かした、ここでしかできないことを研究の柱の一つに据えてみたいという強い願いがあったのである。それが何であるかは、当時まだ漠としたものでしか無かったが、つぎに述べるような構想はもっていた。すなわち（1）子どもを主題に置くこと、（2）健康にかかわること、（3）観察者と被観察者とが同じ世代時間を有するヒトである以上、結論を急ぐことのない、息の長い研究にすること等の条件を設定した。当初の1・2年をかけて主題を模索した結果、県内で人口移動が比較的に少ない地域を対象として、そこで出生し、成育し、働き、生を全うするヒトの健康度調査（健康・生活環境を含めた広範な項目について）を行ない、そのヒトビトの健康を害する要因を探り、そのリスク要因の解明から、地域住民に結果を還元するという研究計画を立てた。そのためには、その地域で生れる子どもたちを乳児期から follow up していく必要があり、成育していく過程での健康情報がとれること、生活環境の情報も正確にとれること、且つ対象となる子どもたちのプライバシーがきちんと守れること、などの条件が満される必要がある。そこで次なる1・2年をかけて、上述の条件を充足し、且つこの主題に賛同し協力の得られる町村をみつける作業で苦労したが、たまたま塩山市の保健婦グループとの連携が成立したことは幸運であった。一方、保健学II教室も徐々にスタッフが増え、「塩山プロジェクト」と称して、この研究計画を少しずつ進展させていくことができた。

前述したように、本研究の成果をみるのは、60・70年後である。初代教授の私のときに種を蒔き、果実を刈るのは四代・五代後の教授時代でよいと、私は思っている。大切なことは、「そこで生れ、育ち、働き、老いていく人々の健康を損なうリスク要因を探り、そこに住む人々の保健に還元する」という精神を理解し、この調査・研究を継承していくことである。幸いなことに一里塚としての本誌が出版されることに、種蒔きをしたものとして心から拍手を送りたい。また、これまでの基礎工事を支えてきた教室の仲間、塩山市の保健婦仲間や行政担当者の方々に深謝したい。

母子保健推進にあたり

塩山市保健課　課長　古屋昌郎

ここに、母子保健調査 10 年の節目を迎え、山梨医科大学保健学 II 講座のご支援、ご協力を賜わる中で、あゆみを発刊することになりました。

母と子の健康の保持・増進を図ることは、健康づくりの起点であると同時に、健康な母親が健康な子を生み育てることは社会財産であり、大変重要なことです。近年の母子保健は、保健衛生や生活水準の向上、栄養改善の成果、母子保健制度の充実により飛躍的に向上してきました。しかし、母子保健を取り巻く環境は、出生率の低下による若年層の減少、核家族化の進行、女性の社会進出の増加などにより大きく変化してきており、社会の活力を維持推進していくためにも、行政への課題や期待も複雑化してきております。

これら諸問題に対処するため、塩山市では昭和 63 年から山梨医科大学のご協力をいただく中で、母子に関する各種の調査、研究をするとともに、専門的な助言をいただき、市民の保健指導、相談、健康診査等の実施をすることで、母子の健康管理と母子保健知識の普及に大きな成果を上げることができました。

これも一重に山梨医科大学の浅香教授をはじめ関係者のお力添えの賜物と思い、敬意を表すとともに厚くお礼を申し上げます。これからも、ご指導、ご協力をお願い申し上げるとともに今後のますますのご活躍を祈念申し上げます。

10年のまとめをステップに

塩山市保健課健康指導係　係長　根津直美

塩山市民総合保健計画に基づき、市民の生涯を通じた健康づくりを推進していくために、人生のスタートラインである母子のデータ（妊娠状況・出生状況・乳児健診・幼児健診等）を経年的に調査、分析し始めて 10 年が経過いたしました。その間、他市町村にさきがけ、得たデータを多角的に分析、研究し、市民の健康づくりの資料としてまとめ、各保健事業や相談指導に役立ててくることができました。

これは偏に、山梨医科大学保健学 II 講座の教授をはじめ、講座の皆様方のご指導、ご協力の賜物と厚く御礼申し上げると共に、アンケート調査にご協力くださいました市民の皆様に深く感謝申し上げます。

塩山市も老人人口割合が 21.8％と超高齢社会に突入し、また平成 12 年度からの介護保険法の施行に伴い、高齢者への施策が重点に置かれがちな状況にあります。その中で改めて、未来をつくる母子保健を重視し、家族はもちろん地域の暖かい支援により、自らの健康づくりの姿勢が養われ、心身共に健やかな大人へ成長することを願ってやみません。そのためには、これからもこの母子保健調査は大きな役割を担っていくと思います。

10 年間のまとめとしての本冊子を活用し、より効果的な保健活動を展開していく所存でございますが、今後も今まで同様にお力添えを賜り、塩山市民の健康のために、延いては広く県民国民のために、母子保健調査が推進されていくことを願っております。

10年の歩みに寄せて

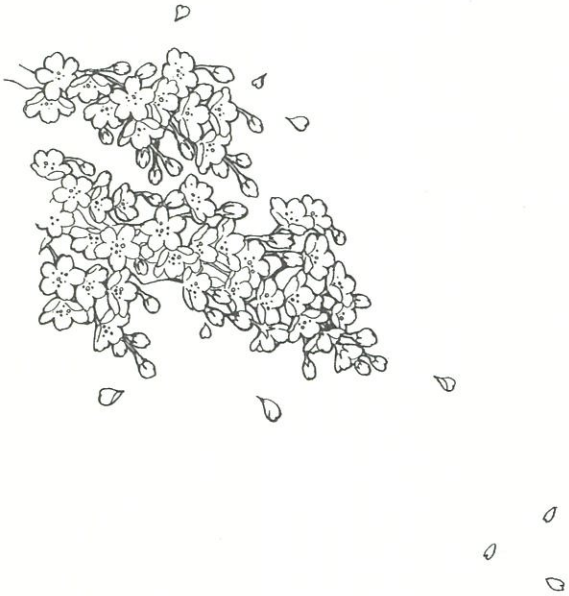
元塩山市保健課保健指導係　主幹　相沢朝子

思えば昭和 60 年の夏、その当時若い保健婦から、これからの保健婦活動は、「科学的な根拠に基づき、納得のいく仕事をしたい。」「市民と行政と専門家が一体となった健康づくりをしていきたい。」という思いが出され、公衆衛生の専門家である保健学の教室へ相談に伺ったのが、医大とのおつきあいの始まりでした。

打ち合わせを重ねていく中で「生涯にわたる健康づくりの基礎は、母子保健から」とのことから奥野田、神金地区の成人者の実態調査や第二次塩山市市民総合保健計画の作成に合わせて、妊婦や乳幼児を持つ母親を対象にしたアンケート調査をはじめました。

このたび、10 年のまとめがされることに対し、この研究の成果は、日暮教授から浅香教授へとプロジェクトが引き継がれ、長年に及ぶ研究の積み重ねによる結果であると感激いたしました。あらためて浅香教授をはじめとする保健学 II 講座の先生方と、この研究に係って下さった多くの先生方に深く感謝いたします。

地域で働く保健婦が、研究的視点を高め各分野での研究成果の発表を基に住民に還元できる様になったことを嬉しく思います。これからも住民の主体的な健康づくりが更に推進されるよう、このプロジェクトが 20 年 30 年と引き継がれ、発展していくことを願っています。



目　　次

第１部
調査の概要
１．調査の目的　1
２．調査の経緯　1
３．調査対象と方法　1
４．調査内容　1
５．データの入力と解析方法　2
６．調査メンバー　2
第２部
10年間のまとめ
Ⅰ．妊娠・出産
１．妊娠届出　3
２．出産場所　3
３．分娩　4
４．新生児の体重・身長および胸囲・頭囲　5
５．低出生体重児　6
Ⅱ．乳幼児の発育
１．乳幼児の成長　8
２．幼児の肥満　9
Ⅲ．妊婦及び母親の生活習慣と就労
１．喫煙　10
２．母乳栄養と人工栄養　10
３．母親の就労状況　11
Ⅳ．子どもの生活
１．子どもの食品摂取頻度　12
２．欠食　12
３．家族で食事をしているか　13
４．おやつ　13
５．起床と就寝　14
６．子どもの遊び　14
７．習いごと　16
８．子どもの自立度　17
Ⅴ．育児
１．育児の悩み　18
２．母親のストレス　19
３．夫の育児への関わり　20
４．夫婦の会話　21
５．子どもの接し方・しつけ　21
第３部
塩山市母子保健調査に関する個別研究　25
付録
調査票

第１部

調査の概要

1．調査の目的

本調査の目的は塩山市の母子保健の現状を把握し、よりよい母子保健行政を実施するための基礎資料とすることである。さらに、将来、母子のみならず人の一生涯の健康問題を明らかにし、より豊かで健やかな人生を送るための対策を検討する上で重要な縦断的資料となることが期待される。

2．調査の経緯

塩山市の保健環境課（現　保健課）が主体となって山梨医科大学保健学II講座（当時　日暮眞教授）が専門家として加わり、昭和61年より準備がはじまり、昭和63年7月から調査を開始した。以後、全体会議を1年間に2回、研究のための打ち合わせは随時開き、調査票の検討や研究について話し合いをもった。これまで4度の調査票の変更を実施している。最近では平成8年より乳幼児の事故に関する調査を加えた。

3．調査対象と方法

調査対象は母子保健手帳交付時の妊婦、1歳6ヵ月児健診、3歳児健診、5歳児健診受診の全幼児及び母親で、乳幼児健診受診率は90～95％であり、ほぼ悉皆調査となる。

調査の実施はアンケート用紙を各健診の受診予定者に健診案内とともにあらかじめ郵送し、記入の上、健診時に持参してもらう方法をとっている。健診当日は記入漏れの事項や事故に関する二次質問などを面接で行っている。

4．調査内容

健康状態、生活習慣及び育児に関する内容のアンケート調査（表1）を実施している。さらに母子管理カードから母子健康手帳交付時、出生届出時、3ヵ月・7ヵ月児健診のデータ及び、各幼児健診からのデータを情報源としている。

表1　調査票の実施時期と内容（現在使用しているもの）

調査の実施時期	調査項目
母子健康手帳交付時のアンケート（29問）	就労状況、体調、妊娠に関して（妊娠の計画性、夫の気持ち等）、生活習慣（喫煙、飲酒、食事、運動、睡眠等）、趣味、ストレス、近所付き合い、アレルギー等
1歳6ヵ月児健診時アンケート（24問）	妊娠中の病気、産後、悩み、夫の妊娠中の協力、就労状況、子どもの接し方、おむつ、子どもの生活習慣（食事、おやつ、睡眠等）、通園状況、夫の育児参加、ストレス、子どもの病気、事故等
3歳児健診時アンケート（34問）	悩み、就労状況、通園状況、子どもの遊び、友達の状況・関係、おむつ、子どもの生活習慣（食事、おやつ、睡眠、テレビ）、夫の育児参加、子どもの生活自立度、育児の気分・態度、ストレス、子どもの病気、事故等
5歳児健診時アンケート（36問）	悩み、就労状況、通園状況、子どもの遊び、友達の状況・関係、おむつ、子どもの生活習慣（食事、おやつ、睡眠、テレビ）、夫の育児参加、子どもの生活自立度、習い事、育児の気分・態度、ストレス、子どもの病気、事故等
母子管理カード	届け出週数、分娩状況、居住、両親の身長・体重、出生順位、在胎週数、出生時の身長・体重・胸囲・頭囲、栄養、3、7ヵ月児健診時の身長・体重・胸囲・頭囲、皮膚の状態、おむつの様子等
小児の風呂の事故に関する調査票（1歳6ヵ月児健診時）（6問）	風呂の事故の有無、風呂の種類と構造（浴槽の高さを計るメジャーを添付）、風呂事故防止の工夫など

5．データの保管と解析法

調査票は健診終了後、随時、パーソナルコンピュータにテキスト入力される。乳児健診時の管理票についても身長体重などの発育状態等のデータが入力される。個人同定のために市の住民番号をID番号として利用している。母親（妊婦）のID番号と児のID番号によりアンケートデータと管理票データのリンケージを行うとともに、個人の各健診時のデータをリンケージして、経時的データとして管理している。データの秘密保持のためデータ処理は筆者らの研究室ですべて行っており、データ入力の外部発注等は行っていない。また、個人同定はID番号を用い、氏名の入力は行っていない。

統計解析は統計ソフトSAS（サス：株式会社SASインスティチュートジャパン）のパーソナルコンピューター版を用いている。入力されたテキストデータを取り込み、解析プログラムを作って集計、解析を行う。必要に応じて表計算ソフトExcel（エクセル、マイクロソフト社）で図表化して、1年分の報告書を作成している。

6．調査メンバー

塩山市保健課（旧保健環境課）

課長　武藤卓夫（昭和63年度）広瀬宗勝（平成元年度）、古屋有一（平成2～3年度）、藤原義紀（平成4～5年度）、小野純（平成6～9年度）、古屋昌郎（平成10年度）

健康指導係（旧保健指導係）

相沢朝子（平成7年度まで）、大村光江（平成9年度まで）、根津直美、井上愛子（現　訪問看護ステーション）、広瀬美穂、萩原静子、細田恵子（平成年63～平成元年度）、芦沢陽子（平成63年～平成4年）、金井美紀（平成3年から）、矢崎よし哉（平成6年から）、篠原真弓（平成10年から）

山梨医科大学保健学II講座

教授　日暮　眞（現　東京家政大学教授）、浅香昭雄

助教授　飯島純夫（現　山梨医大地域・老人看護学教授）、山縣然太朗

助手　竹下達也（現　大阪大学環境医学講座助教授）、織田正昭（現　東京大学発達医科学）、宮村季浩（現　山梨大学保健管理センター講師）、輿石郁夫（現　山梨県立北病院）、木之下徹（現　HECサイエンスクリニック）、山田七重、大木秀一

大学院生　星野斉之（現　結核予防会結核研究所）、五十嵐健康（現　静岡こども病院）、藤島美奈子（現　山梨医大小児科）、篠崎眞一（現　朝日生命）、張英寧、長田篤、石原融、畑中真理子

事務　今井小枝、大間敏美、福井桂子、渋沢千秋、米山佳代

＊非常勤講師の山中龍宏先生（こどもの城小児保健部長）、研究生の中村和彦先生（山梨大学教育人間学部助教授）、宮本知子氏には研究面でご協力いただいた。

また、研究生の木之下明美さん、内藤いづみ先生、石川サト子先生、石川操先生、遠藤俊子先生、小林澄さん、玉井真理子先生および大学院生に籍をおいていた小林要二先生、斎藤芳人先生、太田昭生先生にはカンファレンス等で討論に加わっていただいた。

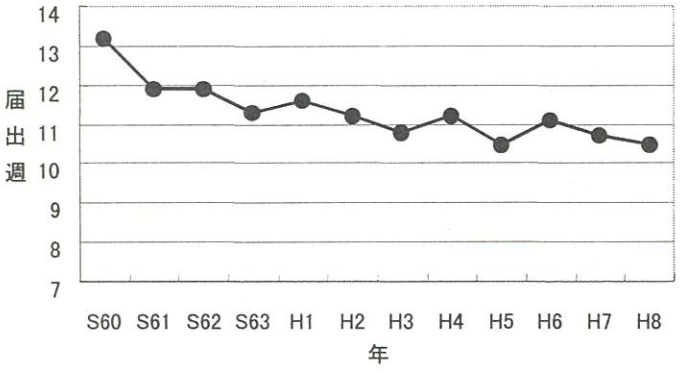
第 2 部

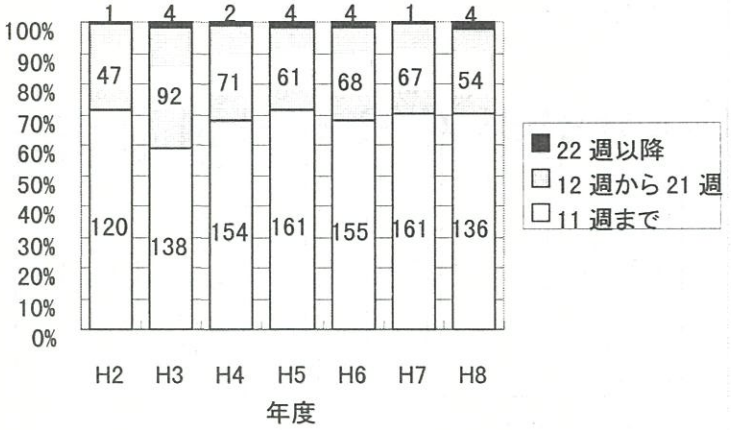
10 年間のまとめ

Ⅰ．妊娠・出産

１．妊娠届出

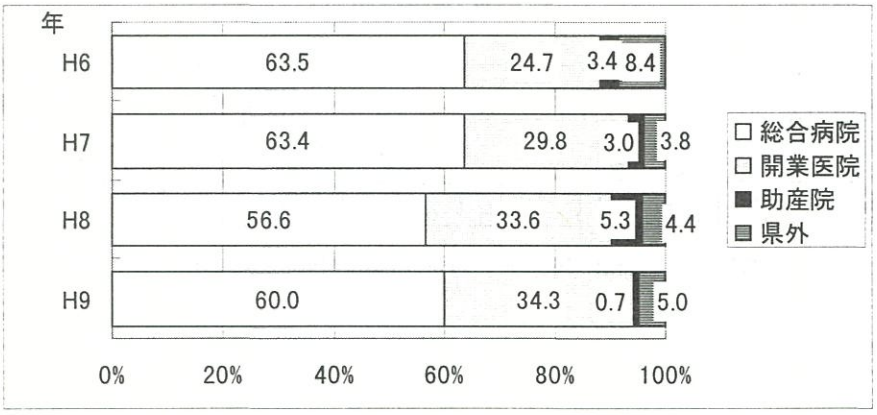
出生数は年間約 240 名で、ここ数年間は横ばいである。妊娠の届出の時期はここ 10 年の間に徐々に早まっており、現在は平均 10.5 週である。また、11 週までの届出が 70％を超えており、全国平均の 62.6%に比べて早く届出をしている人が多い。





２．出産場所

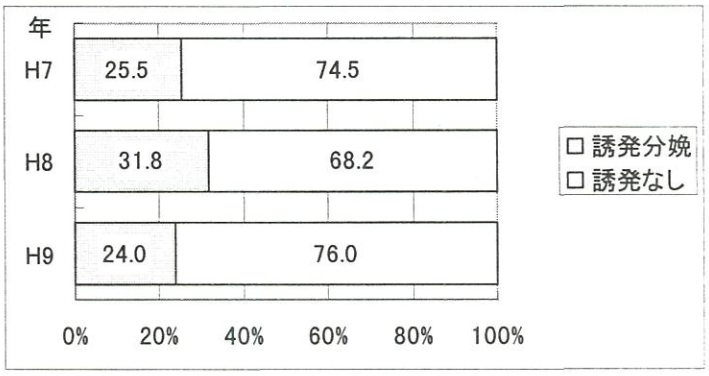
出産場所は約 6 割が総合病院で出産している。助産院での出産は平成 6 年から 6 件、7 件、12 件、1 件となっている。施設外の出産はない。



3．分娩

①誘発分娩

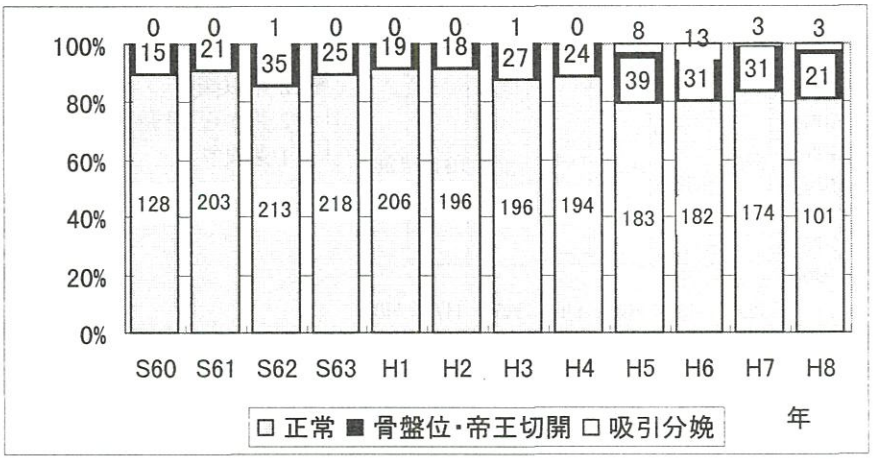
誘発による分娩はややばらつきがあり、24％から32％である。場所としては開業産婦人科で、34.2％と最も多く、総合病院では28.9％であった。県外は出産16件のうち3件（18.8％）であった。

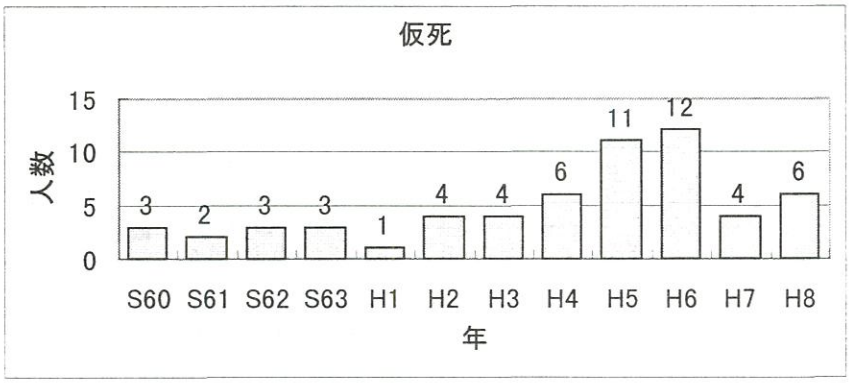


②分娩状況

正常分娩が80％から90％であるが、最近、やや、正常分娩の割合が低下している。

仮死は平成5年、6年に多かった。

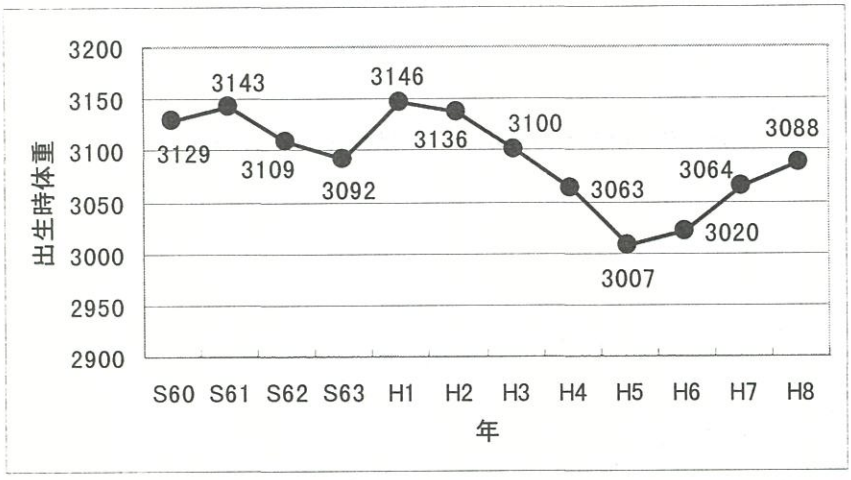


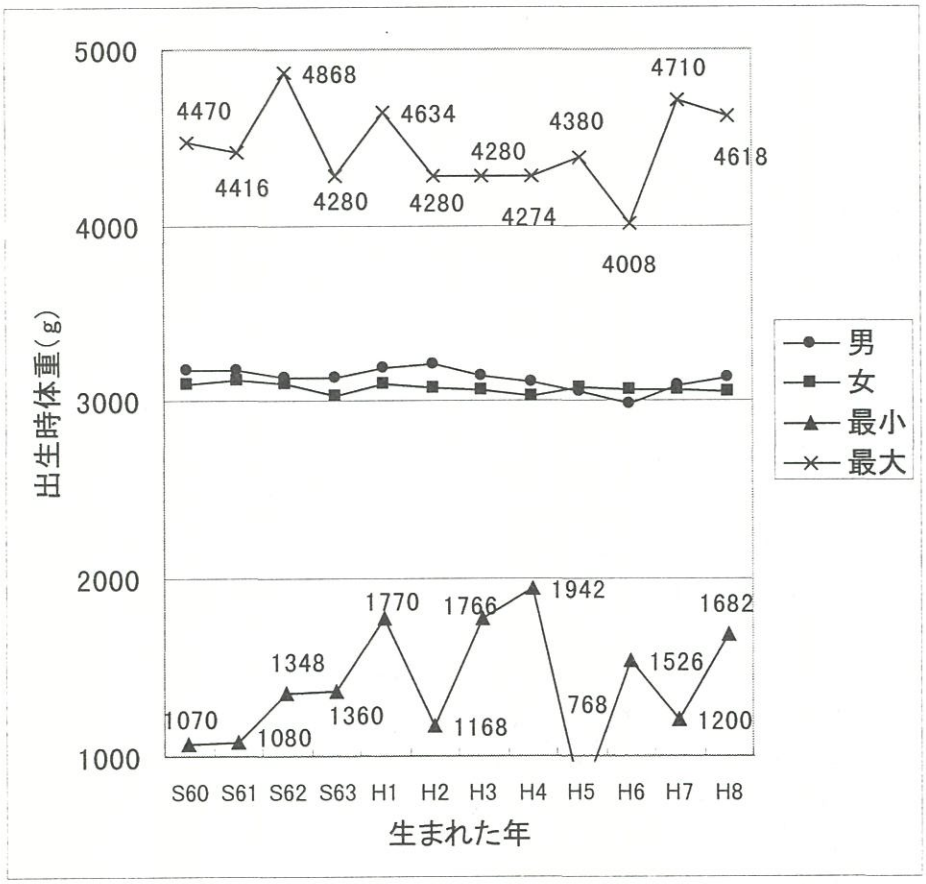


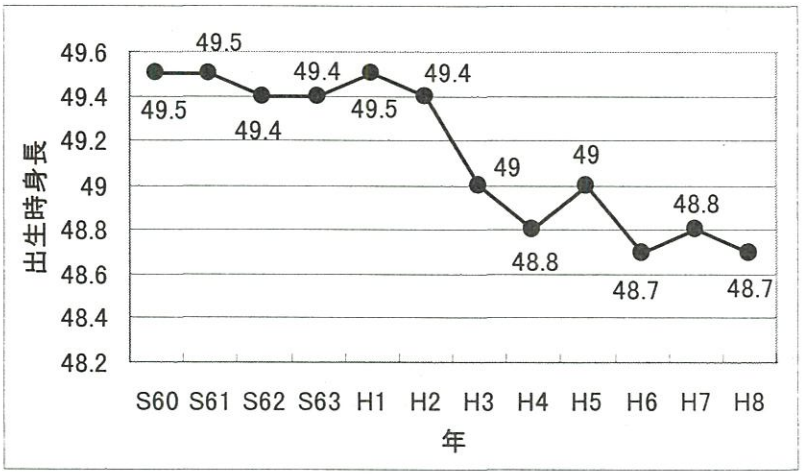
4．新生児の体重・身長および胸囲・頭囲

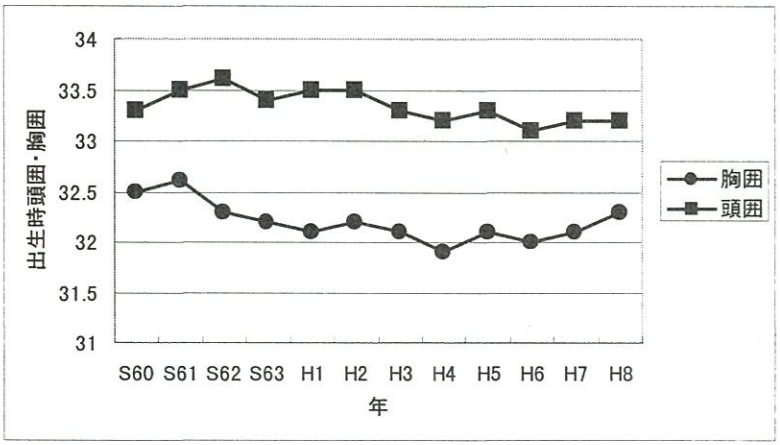
体重および身長の平均値は図のようである。体重は平成 5 年まで減少傾向であったが、平成 6 年以降はまた上昇傾向である（平成 8 年は男児 3124g、女児 3049g）。身長はやや減少傾向にある。全国の出生時体重の平均は平成 8 年度で男児 3110g、女児 3020g である。

胸囲、頭囲に大きな変動はない。









5．低出生体重児

①低出生体重児の頻度および危険因子

低出生体重児の頻度は昭和 60 年から平成元年の平均が 5.9％であったのに対して平成 2 年から平成 6 年には 6.5％と上昇している。全国は男児 6.8％、女児 8.3％である（平成 8 年度）。

低出生体重児の危険因子としては妊婦の喫煙、飲酒、父親の高年齢、妊婦の体格が小さいことが上げられた。その内、在胎週数を考慮した子宮内発育遅滞に対して統計学的に有意差のあったものは喫煙と母親の身長および父親の高年齢であった。喫煙は低出生体重児を 2.7 倍にする。母親の身長は子宮の大きさに関連していると思われる。父親が高齢であることは父親の体格がバイアスとなっている可能性がある。

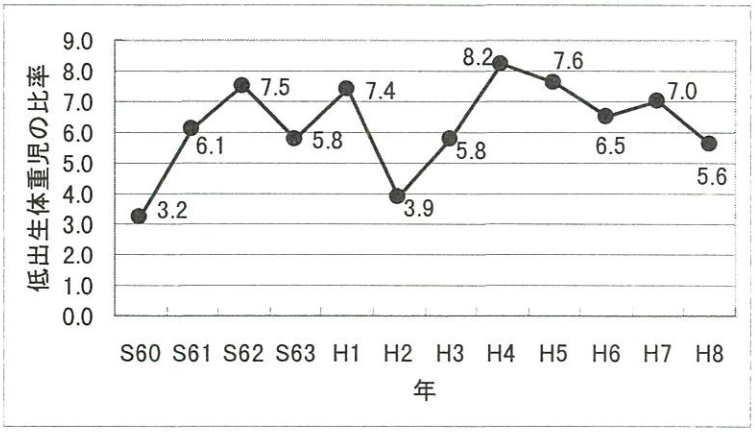


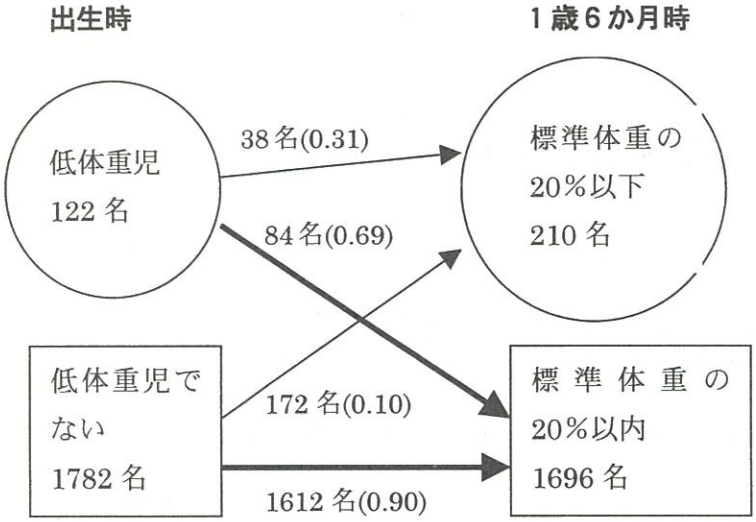
表　低出生体重児および子宮内発育遅滞の危険因子とオッズ比

		低出生体重児	子宮内発育遅滞
仕事	なし	1	1
	あり	0.53 (0.28-1.01)	0.96 (0.52-1.75)
喫煙	なし	1	1
	あり	2.69 (1.24-5.84)	2.71 (1.26-5.87)
飲酒	なし	1	1
	あり	1.81 (0.74-4.43)	1.94 (0.79-4.75)
妊婦の体重	≧45kg	1	1
	<45kg	1.13 (0.55-2.30)	1.56 (0.80-3.04)
妊婦の身長	≧155cm	1	1
	<155cm	2.12 (1.17-3.81)	12.36 (1.29-4.30)
妊婦の年齢	<20	0.80 (0.44-1.46)	0.85 (0.48-1.58)
	20-34	1	1
	≧35	0.88 (0.13-6.17)	1.02 (0.60-2.20)
父親の年齢	<35	1	1
	≧35	1.26 (0.57-2.76)	2.56 (1.36-4.81)

②低出生体重児のその後の発育

低出生体重児のその後の発育について1歳6ヵ月児健診時の体重で検討した。

昭和63年から平成5年に生まれた低出生体重児は122名で全体1906名の6.5%である。この内、1歳6ヵ月時に標準体重の20%以下であったのは38名で、84名は標準体重の20%にはいっていた。一方、低出生体重児でない児のうち172名9.6%が1歳6ヵ月時に標準体重の20%以下になっていた。このことから低出生体重児は1歳6ヵ月時の体重が標準体重より20%より低くなりやすいが（相対危険：3.2)、約70%の子は1歳6ヵ月時には標準の発育をしているといえる。



II.　乳幼児の発育

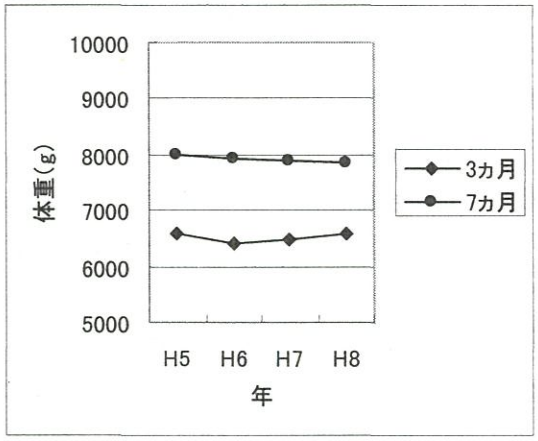
1．乳幼児の成長

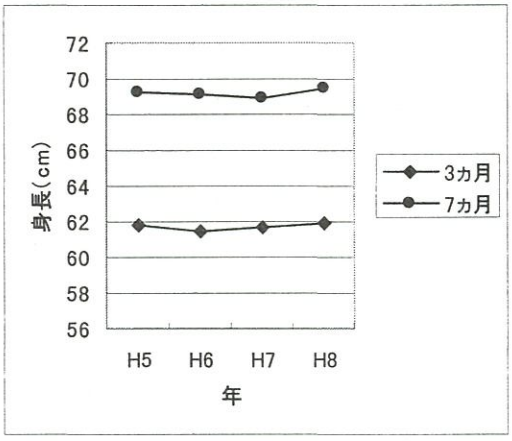
3 ヵ月児の身長、体重の最近の平均値（男女あわせて）はそれぞれ、6.50kg、61.7cm（全国はそれぞれ、6.23kg、60.8cm）で、年次変化はほとんどない。7 ヵ月児の身長、体重（男女あわせて）も年次変化はあまりなく、それぞれ平均は 7.92kg、69.1cm（全国平均はそれぞれ、7.90kg、68.4cm）である。3 ヵ月、7 ヵ月ともに全国平均を上まっている。

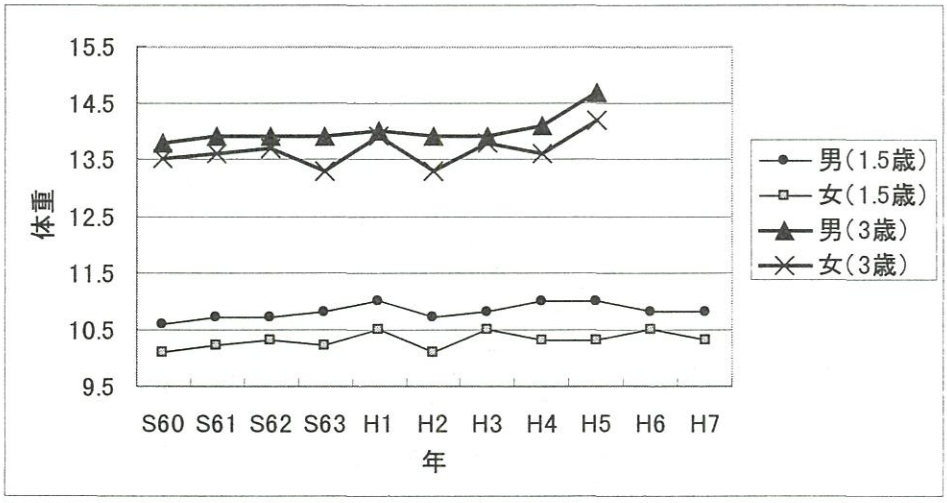
1 歳 6 ヵ月児の体重の伸びは男女ともほぼ横ばいであるが、3 歳児は男女ともに少し体重が上昇している。

体重と身長のバランスをみるカウプ指数（体重 kg×10^4÷身長 cm^2）も年次変化は特にはない。ほぼ全国水準（1 歳 6 ヵ月児：男　16.2、女　15.8、3 歳児：男　15.7、女　15.5、）である。

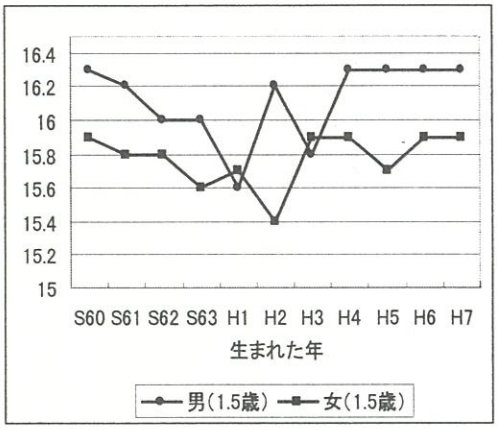
生まれた年と体重・身長

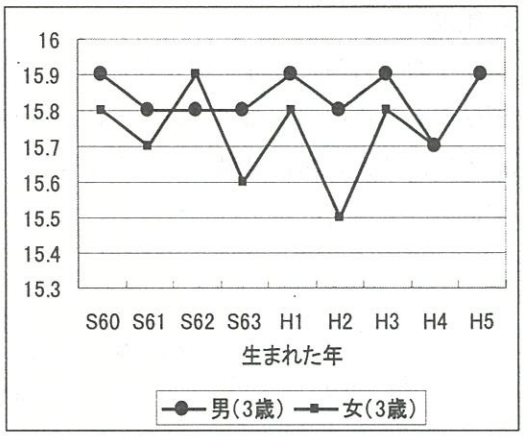






カウプ指数





2．幼児の肥満

カウプ指数の 50 パーセンタイル値（年齢相当）の 20%以上を肥満とした時、表のように 1 歳 6 ヵ月児、3 歳児ともに肥満はほとんどいない。しかし、5 歳児になると男女ともに急に肥満の子どもが増え、1 年に男女合わせて 8 名程度の肥満児が出現している。

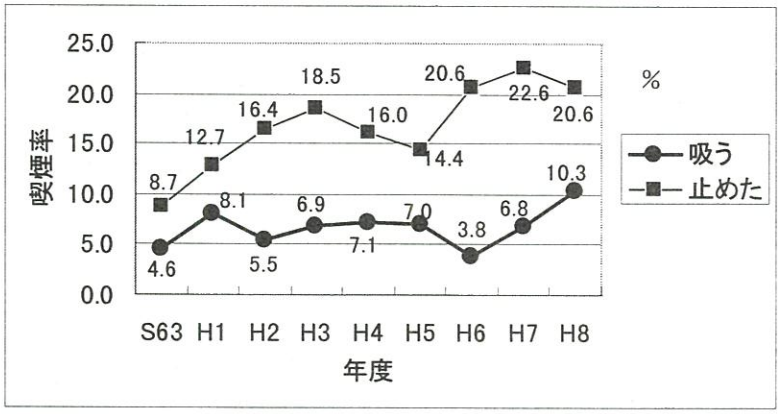
表　肥満児の頻度（割合%）

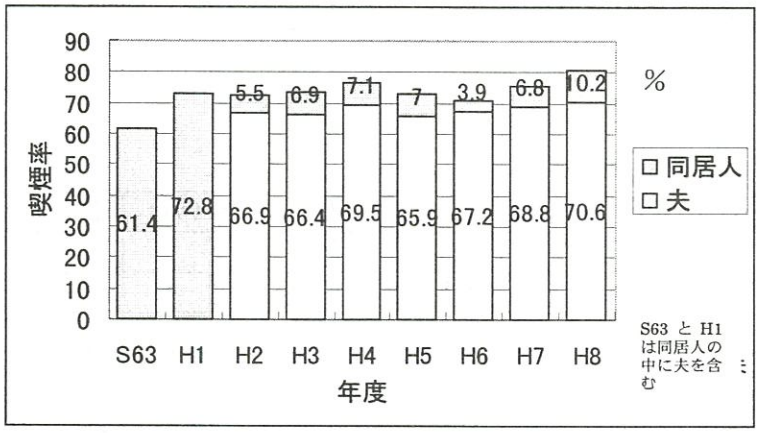
誕生年	1.5歳（男）	1.5歳（女）	3歳（男）	3歳（女）	5歳（男）	5歳（女）
S60	0(0.0)	1(1.3)	0(0.0)	1(1.3)		
S61	3(2.4)	1(0.9)	1(0.8)	1(0.9)		
S62	0(0.0)	1(0.8)	0(0.0)	0(0.0)		
S63	1(0.7)	0(0.0)	3(2.2)	0(0.0)		
H1	0(0.0)	1(0.0)	0(0.0)	1(0.9)	5(5.0)	7(7.6)
H2	0(0.0)	1(0.9)	1(0.8)	0(0.0)	3(2.7)	2(1.9)
H3	2(1.6)	0(0.0)	2(1.6)	0(0.0)	3(2.4)	3(2.8)
H4	1(0.9)	1(0.9)	3(2.5)	1(0.9)	5(4.5)	4(3.7)
H5	4(3.2)	1(0.9)				
H6	1(1.0)	0(0.0)				

III. 妊婦、母親の生活習慣および就労

1．喫煙

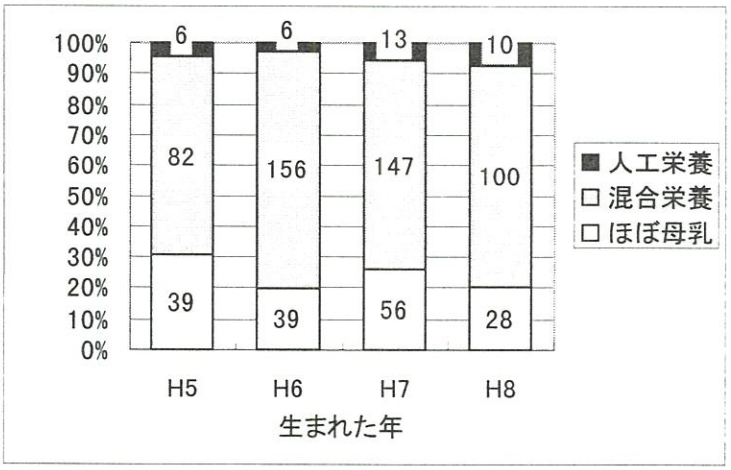
母子手帳交付時に喫煙習慣が妊婦は平均 6.6％である。禁煙をした人を含めると明らかに喫煙習慣のある女性が増加している。妊娠中の喫煙は低体重児の出産を 2.7 倍増加させるなど問題が多いため、さらに禁煙の啓発が必要である。また、夫をはじめとする同居人の喫煙が微増しており、夫などに対する禁煙も必要である。





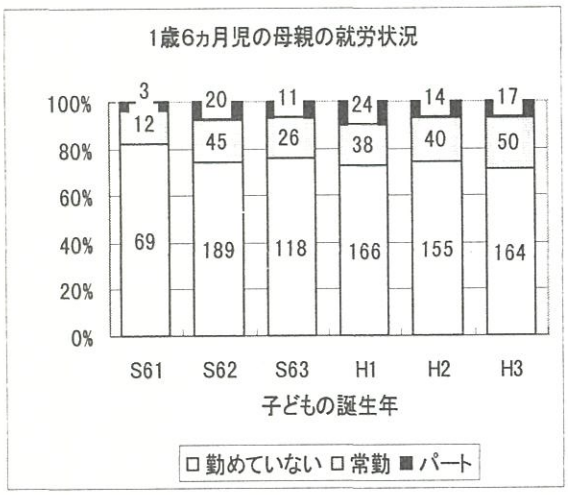
2．母乳栄養と人工栄養

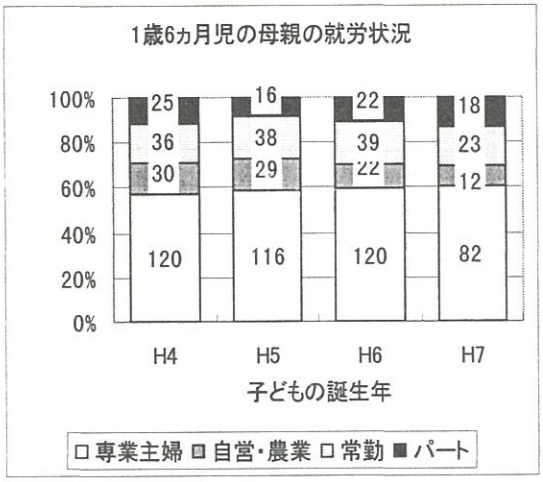
ほぼ母乳栄養が全体の 4 分の 1 であり、完全な母乳栄養は 17.4％であった。人工栄養のみは少ない。全国では平成 7 年の 1 ヵ月児において母乳 38.4％、混合栄養 55.8％、人工栄養 5.8％との調査報告がある（日本総合愛育研究所）。

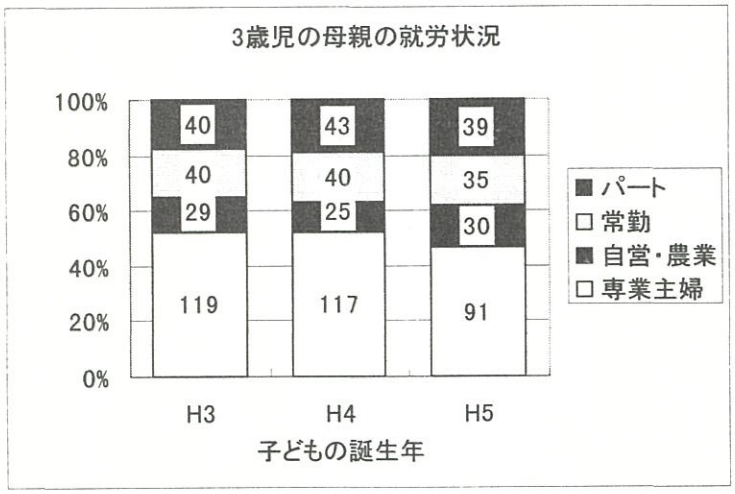


3．母親の就労状況

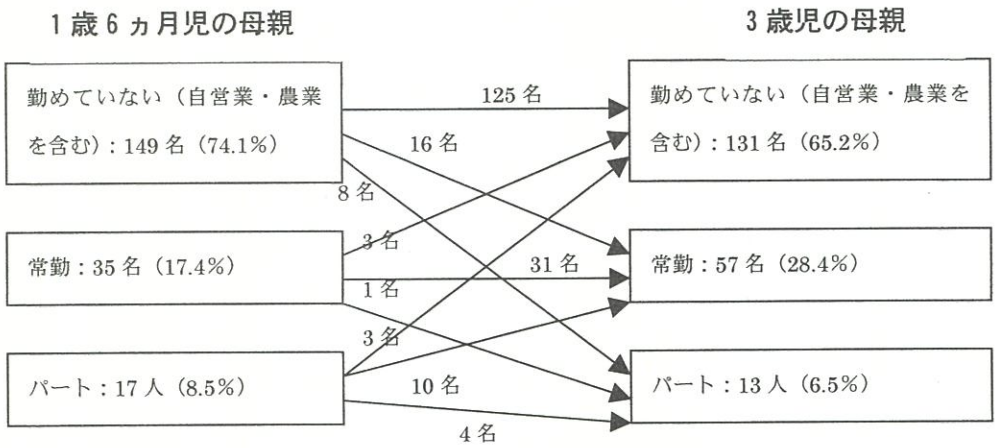
母親の就労状況は自営業も入れると１歳６ヵ月児の母親で約４割、３歳児の母親になると約半数が就労している。年次推移としては就労している母親が微増傾向にある。







就労状況の変化



Ⅳ. 子どもの生活

1．子どもの食品摂取頻度

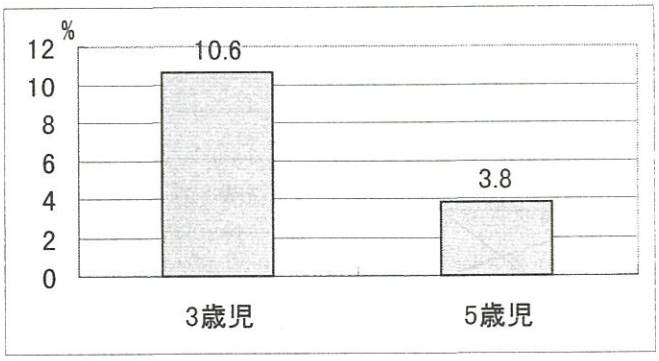
5歳児の食生活は次のようであった。

表　5歳児の食事摂取頻度（%）（H1～H4生まれ882名のデータ）

	ほとんど取らない	週3回くらい	ほとんど毎日
米飯	0.2	0.7	99.1
パン	18.2	62.7	19.1
麺類	14.3	81.1	4.6
インスタントラーメン	84.0	15.3	0.7
いも類	11.5	79.0	9.4
卵	4.5	54.9	40.6
牛乳	4.8	21.0	74.3
チーズ	42.0	53.5	4.5
肉類	2.6	62.0	35.4
魚類	1.9	66.8	31.2
豆類（豆腐・納豆を含む）	5.0	61.9	33.0
野菜	4.6	22.8	72.6
果物類	2.3	35.8	61.9
海草類	16.3	70.1	13.6
塩辛いもの（佃煮・漬物など）	53.8	33.3	12.9
油料理（フライ・油炒めなど）	4.7	80.8	14.5
汁物	4.3	36.0	59.6
塩味の菓子	25.1	64.7	10.2
甘い菓子	16.8	63.3	19.9
炭酸飲料	67.9	29.6	2.5
ヨーグルト	19.0	68.1	12.9
乳酸飲料（ヤクルトなど）	23.8	55.1	21.1
市販のジュース	35.8	50.0	14.2

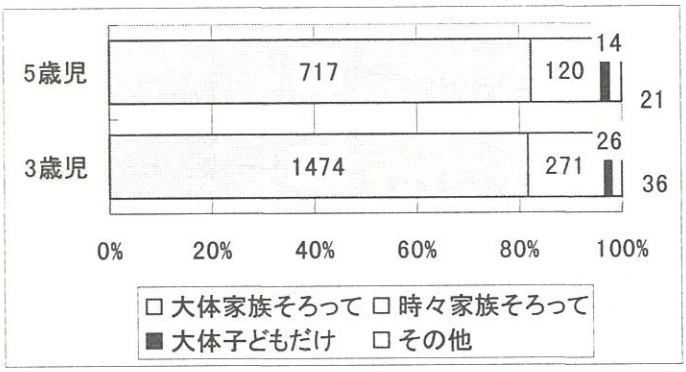
2．欠食

1日3回食べず、欠食する子どもが3歳児（1811名）で10.6%（192名）、5歳児（874名）で3.8%（33名）であった。



3．家族で食事をしているか。

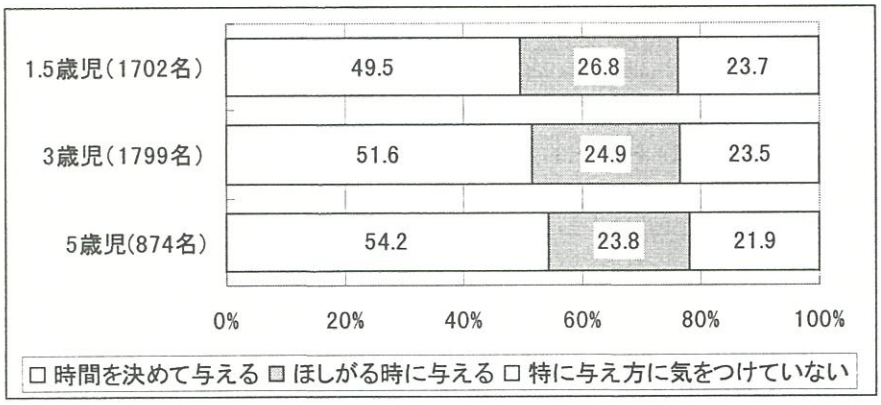
80％以上の家庭で家族そろって食事をしている。現在、孤食（子どもだけの食事）が問題となっているが、全国調査では小学生のいる家庭の 30％が子どもだけの食事をしているとの報告がある（NHK 1994 年）。



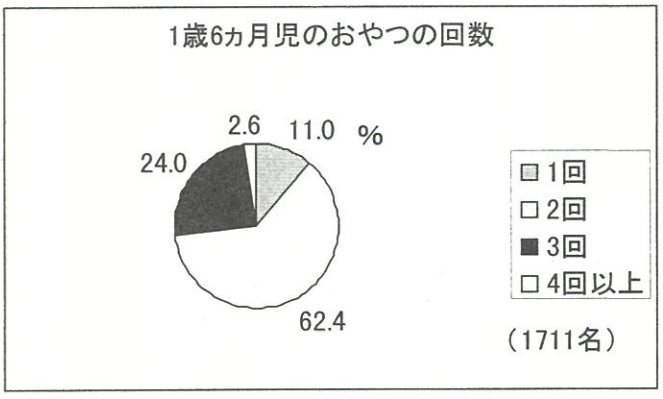
3 歳児：昭和 62 年～平成 6 年生まれ
5 歳児：平成元年～4 年生まれ

4．おやつ

おやつの与え方は約半数が時間を決めておやつを与えている。回数は 2 回が最も多い。本調査における虫歯の研究でおやつを時間を決めて与えることが虫歯の予防要因であることが明らかになったことからも、おやつの与え方には配慮が必要である。



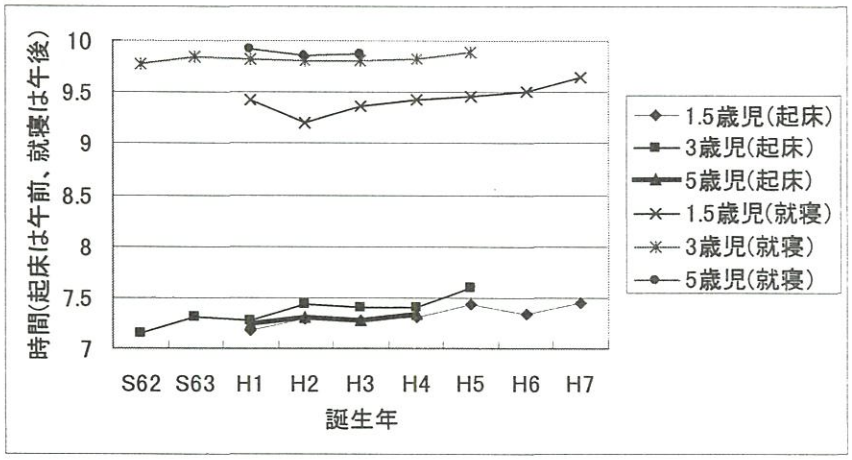
1 歳 6 ヵ月：平成元年～8 年生まれ
3 歳児：昭和 62 年～平成 6 年生まれ
5 歳児：平成元年～4 年生まれ

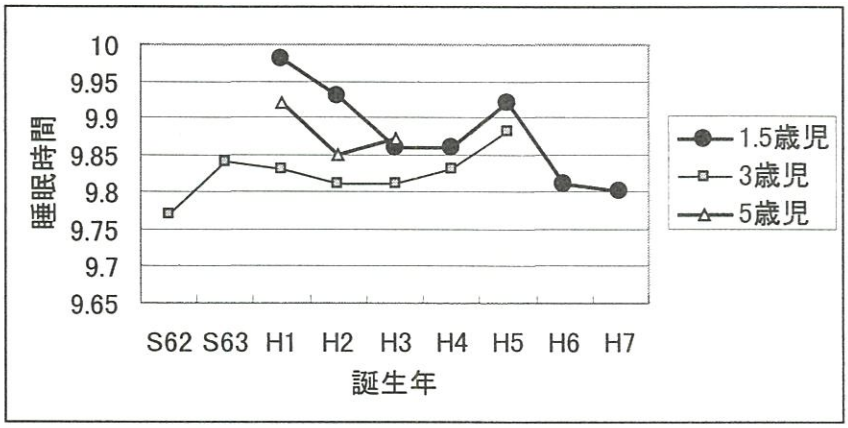


1 歳 6 ヵ月：平成元年～8 年生まれ

5．起床と就寝

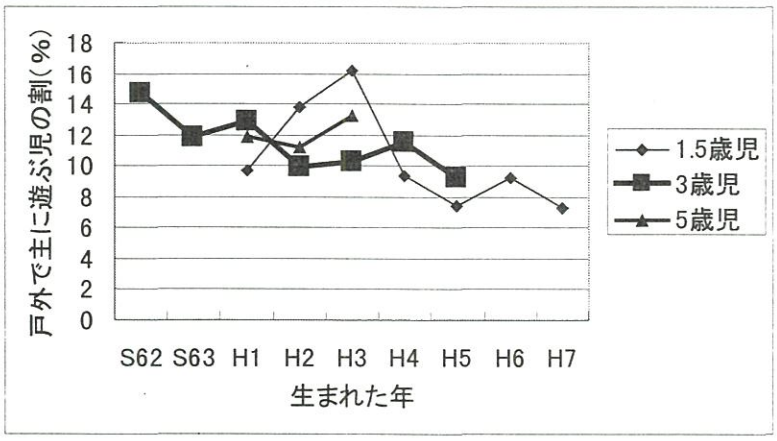
起床時間及び就寝時間を示した。1 歳 6 ヵ月児の就寝時間が平成 2 年生まれの子から平成 7 年生まれの子まで徐々に遅くなっており、約 30 分の遅れが出ている。その影響で睡眠時間が少なくなる傾向にある。

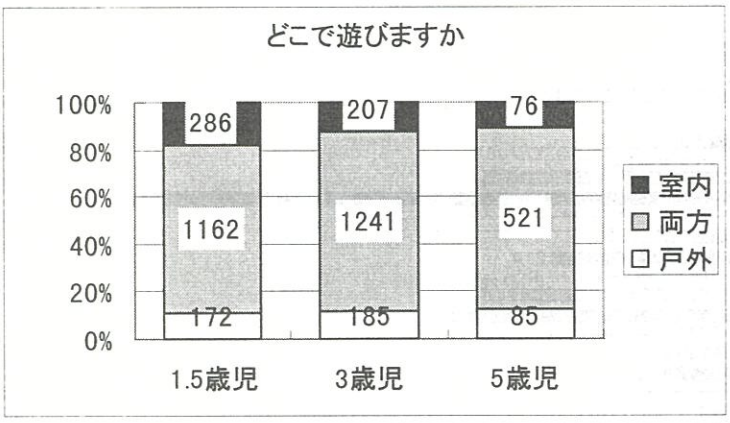




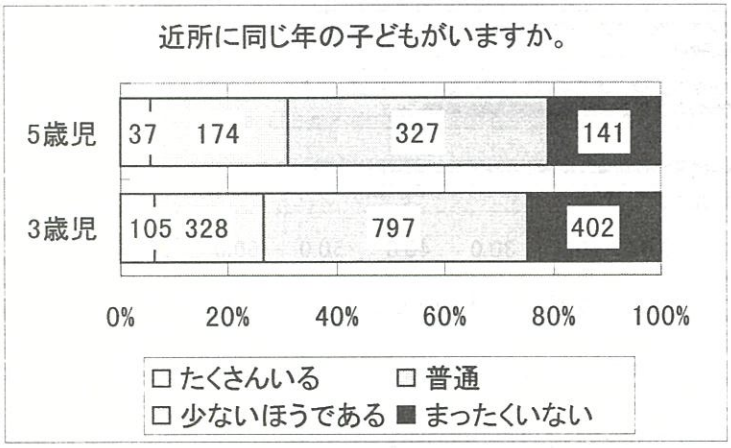
6．子どもの遊び

1 歳 6 ヵ月児および 3 歳児で最近戸外で遊ぶ子どもの割合が減少傾向にある。一方で、テレビやビデオを見ることが好きな子どもの割合が急増しており、屋内で過ごす時間が増えているものと思われる。

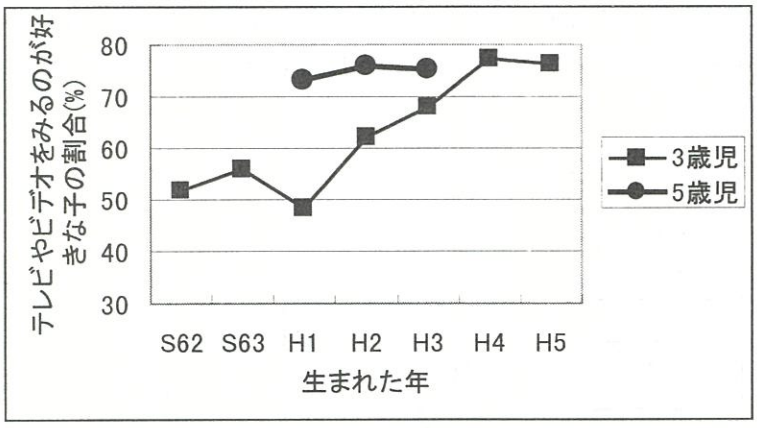


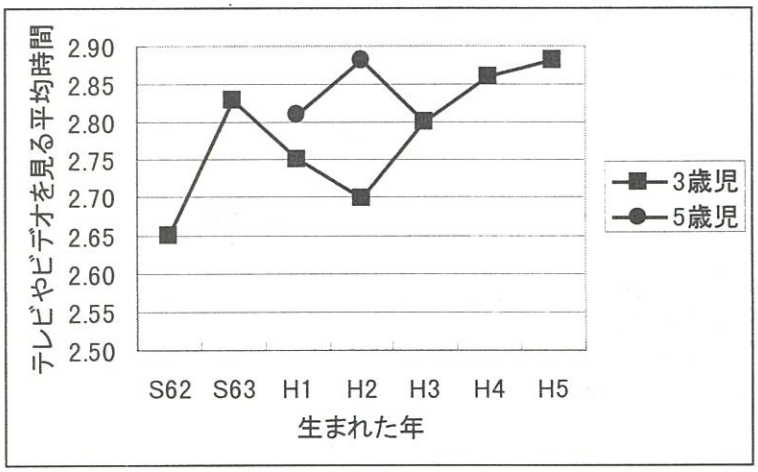


1 歳 6 ヵ月：平成元年～8 年生まれ
3 歳児：昭和 62 年～平成 6 年生まれ
5 歳児：平成元年～4 年生まれ

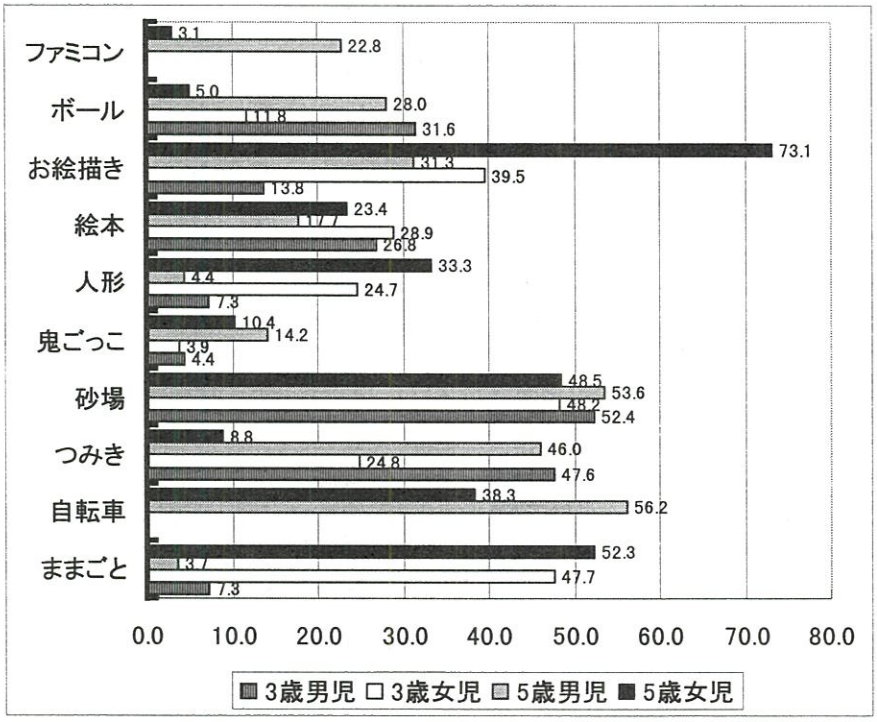


3 歳児：昭和 62 年～平成 6 年生まれ
5 歳児：平成元年～4 年生まれ





遊びの内容

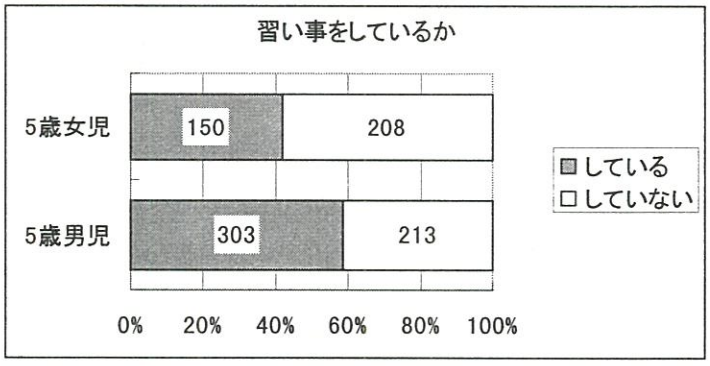


3 歳児：昭和 62 年～平成 6 年生まれ．5 歳児：平成元年～4 年生まれ

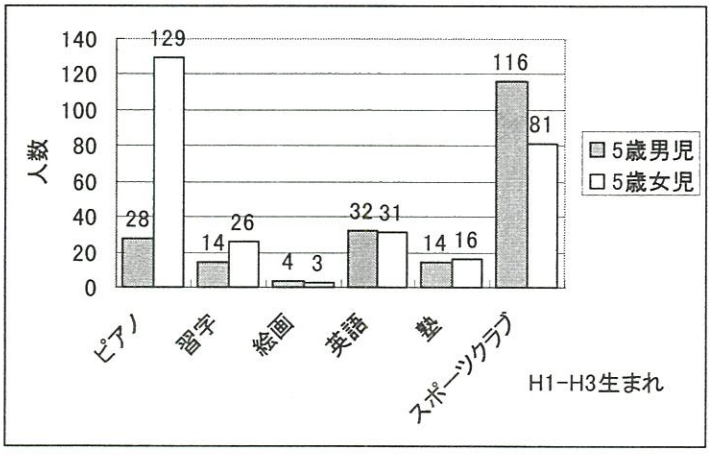
7．習いごと

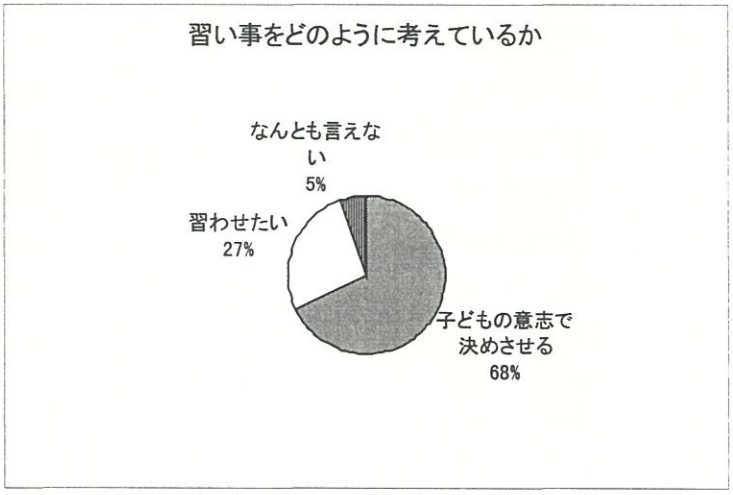
習いごとは 5 歳児において男児の約 6 割、女児の約 4 割が習いごとをしている。習いごとの種類としては女児でピアノ、男児でスポーツクラブが最も多くなってなっている。

習いごとに対しては子どもの意志で決めさせるという親が 68%、子どもに習わせたいと考える親が 27%であった。



H1-H3 生まれ

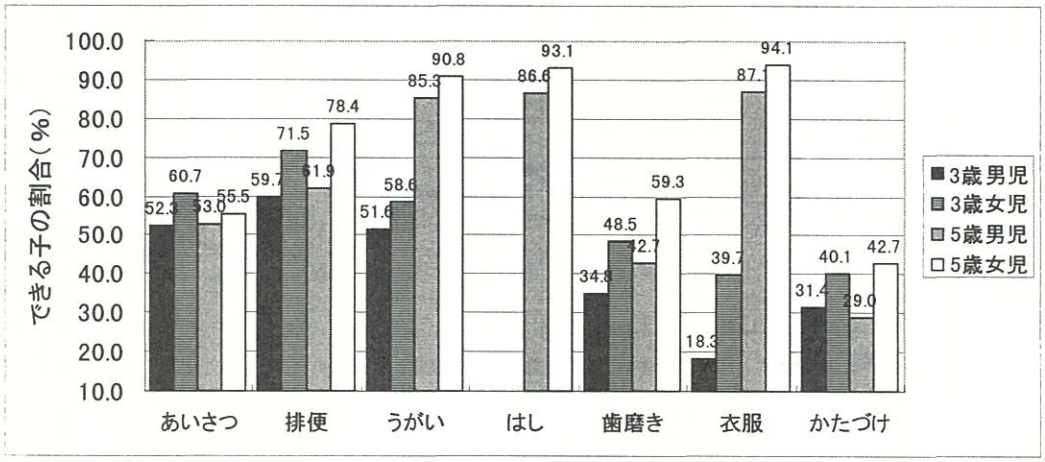




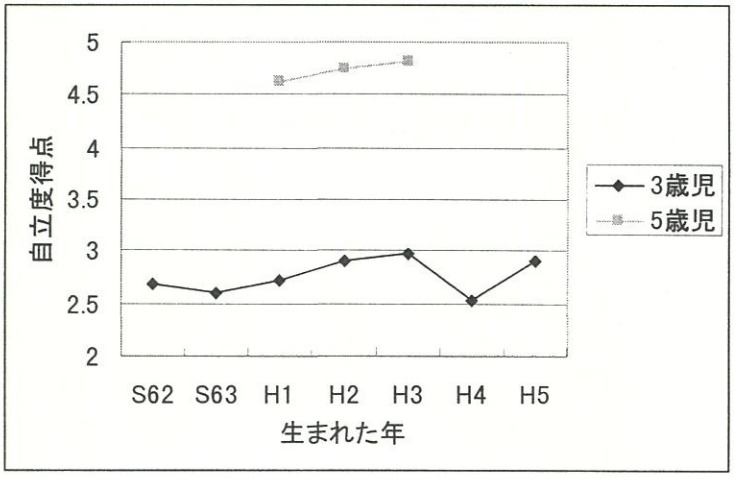
8．子どもの自立度

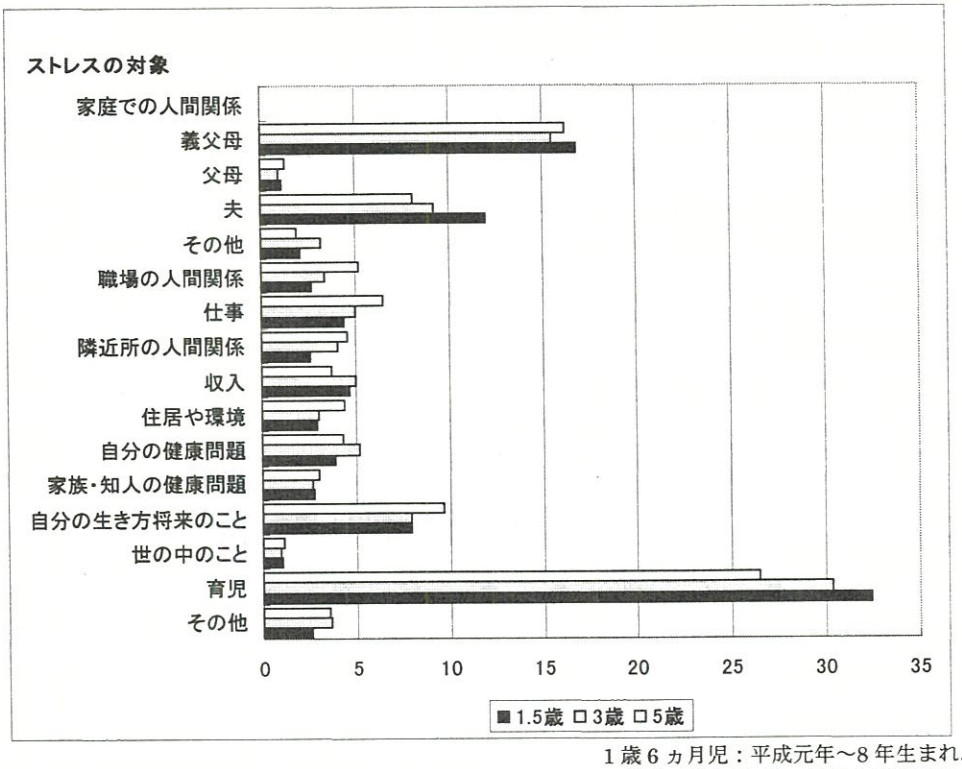
3 歳児、5 歳児ともに男児より女児のほうが自立度が高いという結果であった。特に 3 歳児においては衣服の着脱が自分でできる児の割合が男児が女児の半分以下であった。

年次推移では最近生まれた児のほうが自立度（できる項目の数）が高い傾向にあった。



3 歳児：昭和 62 年～平成 6 年生まれ．5 歳児：平成元年～4 年生まれ

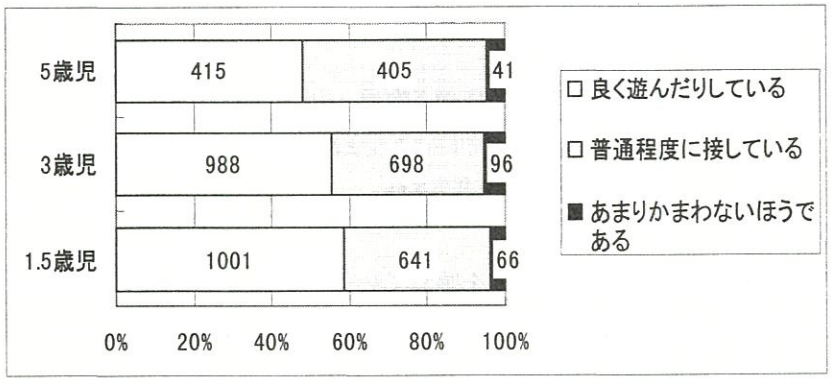




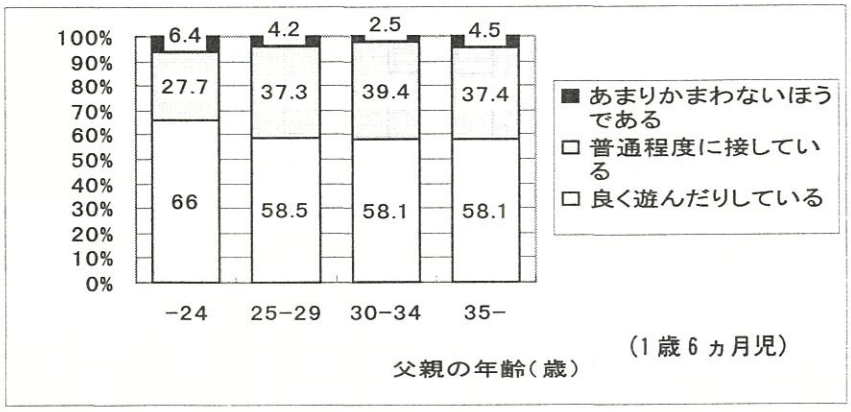
1歳6ヵ月児：平成元年～8年生まれ.
3歳児：昭和62年～平成6年生まれ.
5歳児：平成元年～4年生まれ

3．夫の育児への関わり

1歳6ヵ月児の父親は約6割が子どもとよく遊んだり接したりしている。こどもの年齢とともにその割合は減少するが、ほとんどの父親が普通以上に子どもと接している。若いお父さんほど子どもとよく接している。しかし、父親の年齢に関係なく数％の父親があまり子どもとかかわっていない。



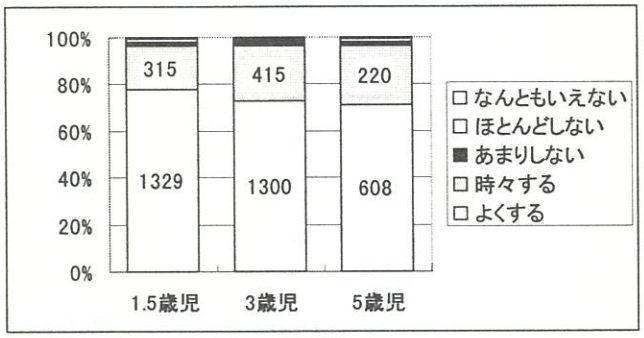
1歳6ヵ月児：平成元年～8年生まれ.
3歳児：昭和62年～平成6年生まれ.
5歳児：平成元年～4年生まれ



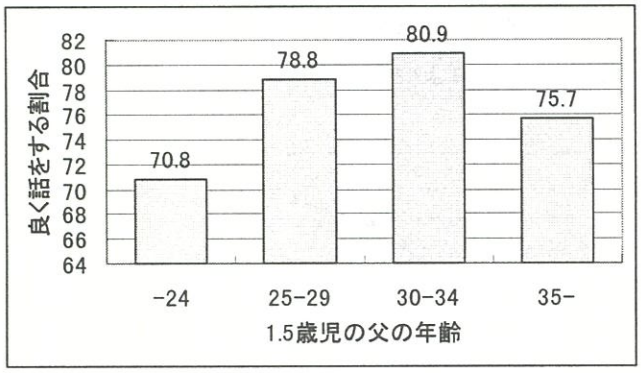
（1歳6ヵ月児）

4．夫婦の会話

夫婦間で子どもの話をする割合は全体としては 1 歳 6 ヵ月児の両親で、77.8%、3 歳児の両親で 72.8%、5 歳児の両親で 70.9%であった。1 歳 6 ヵ月児の両親においては父親の年齢により夫婦間で子どもの話をする割合が大きく異なっていた。



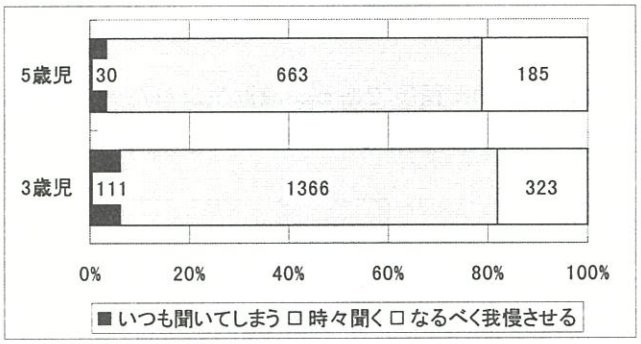
1 歳 6 ヵ月児：平成元年～8 年生まれ.
3 歳児：昭和 62 年～平成 6 年生まれ.
5 歳児：平成元年～4 年生まれ

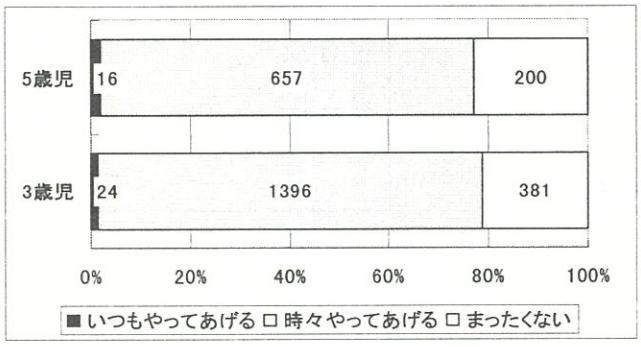


5．子どもの接し方・しつけ

①子どもの要求への対応

子どもの要求に対して我慢させる親は 3 歳児、5 歳児ともに 2 割程度である。また、8 割が子どもの要求の前にしてあげている。

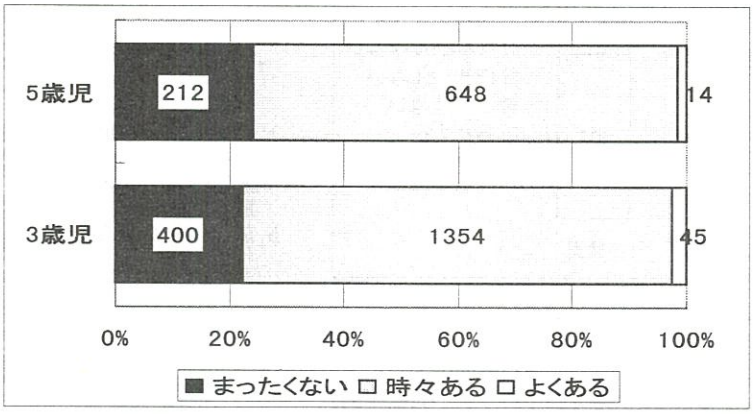




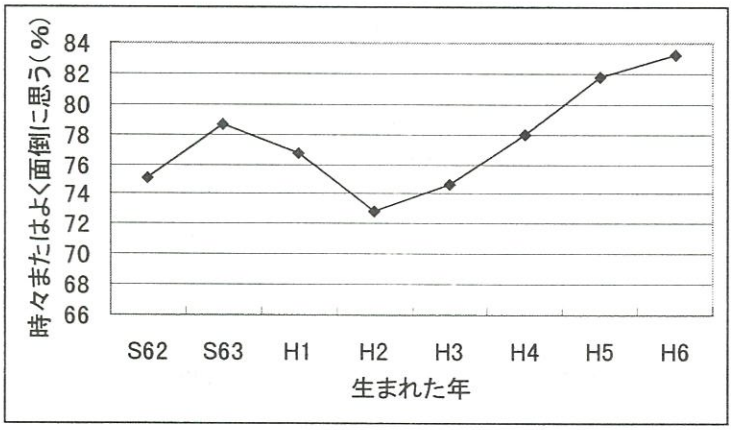
3 歳児：昭和 62 年～平成 6 年生まれ.
5 歳児：平成元年～4 年生まれ

②子どもの世話について

子どもの世話をするのがまったく面倒であると思ったことがない母親は全体の 2 割強であった。年次推移では最近生まれた児の母親に子どもの世話をするのが面倒に思う割合が増えている。



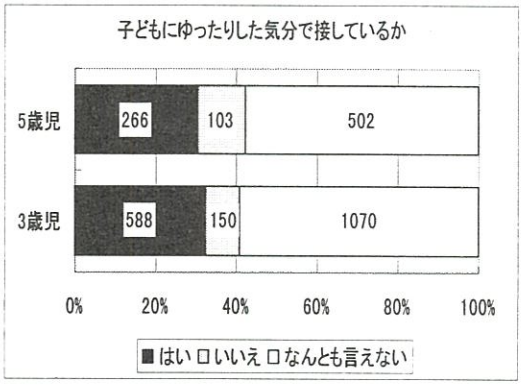
3 歳児：昭和 62 年～平成 6 年生まれ.
5 歳児：平成元年～4 年生まれ

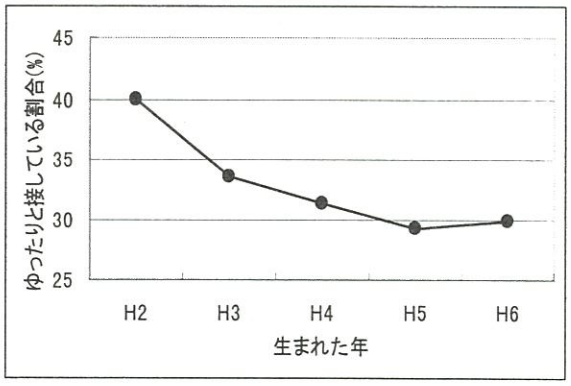


(3 歳児)

③子どもとの接し方

ゆったりとした気分で接している母親は 30%程度である。最近生まれた児の母親にゆったりとした気分で接している人の割合が減っている傾向にある。



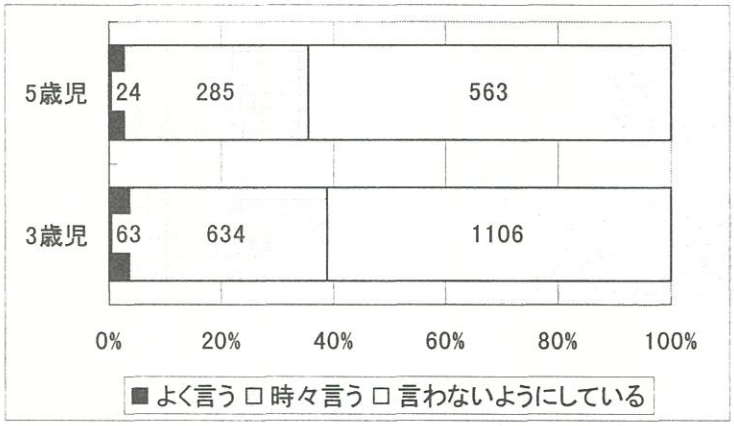


3 歳児：昭和 62 年～平成 6 年生まれ. 5 歳児：平成元年～4 年生まれ

(3 歳児)

④子どものしかり方

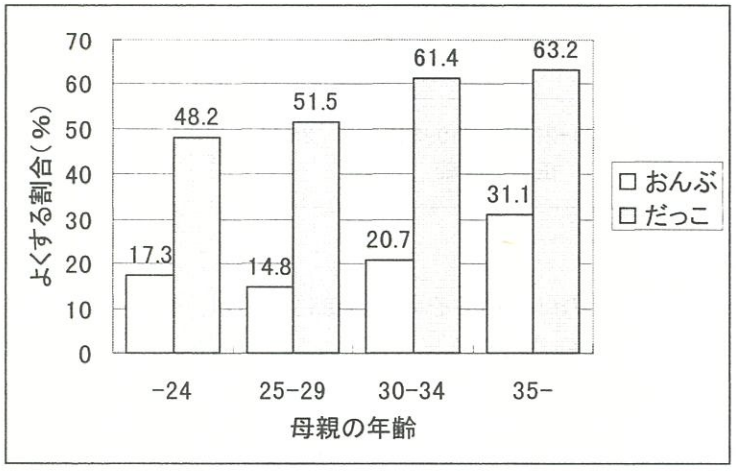
子どもをしかる時に「そんなことをするとおかあさんはどこかにいってしまう」「病気になってしまう」「よその子ととりかえてしまう」などとよく言う母親の割合は数％で、ほとんどの母親はしかり方に配慮している。



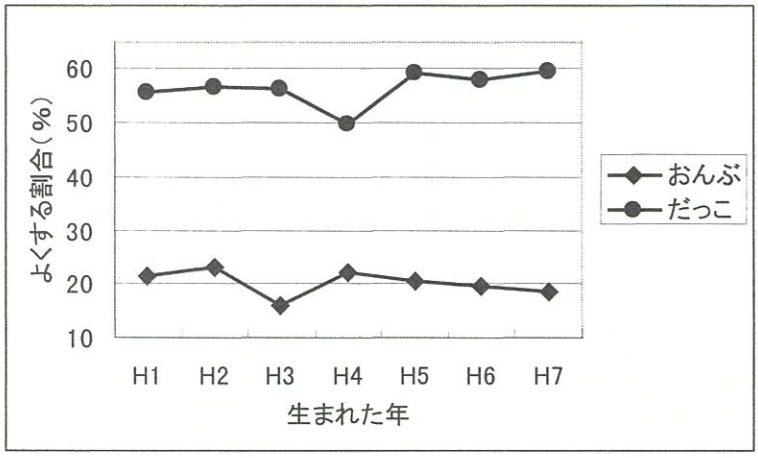
3 歳児：昭和 62 年～平成 6 年生まれ.
5 歳児：平成元年～4 年生まれ

⑤だっこ・おんぶ（1 歳 6 ヵ月児）

だっこに比べておんぶする母親の頻度は少ない。また、だっこやおんぶは母親の年齢と相関があり、母親の年齢が上がるにしたがっておんぶやだっこの頻度が多くなる。

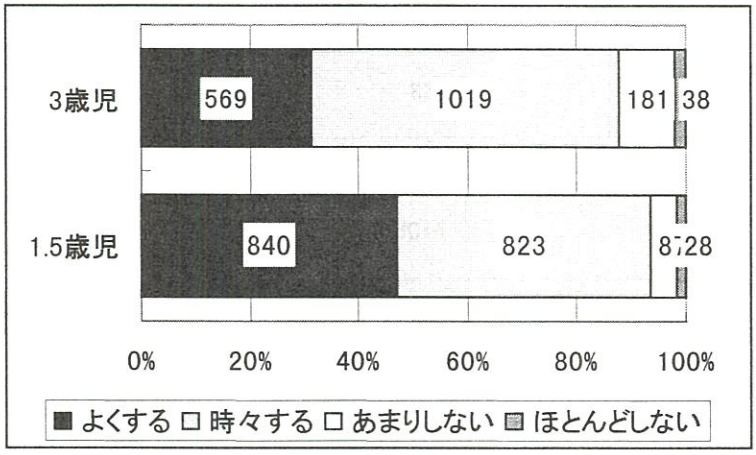


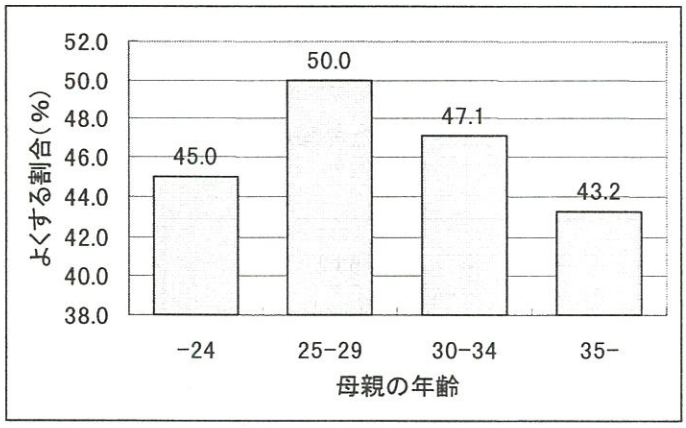
平成元年～平成 8 年生まれ



⑥子どもと一緒に戸外で遊んだり散歩をするか

1 歳 6 ヵ月児の母親では約半数が子どもをよく戸外へ連れ出すと答えている。母親の年齢と強い関連があり、20 歳後半の母親がもっとも多く子どもを戸外へ連れ出し、年齢と共にその割合が減少する、また、20 歳代前半の母親は相対的に子どもを戸外へ連れ出す割合が少ない。



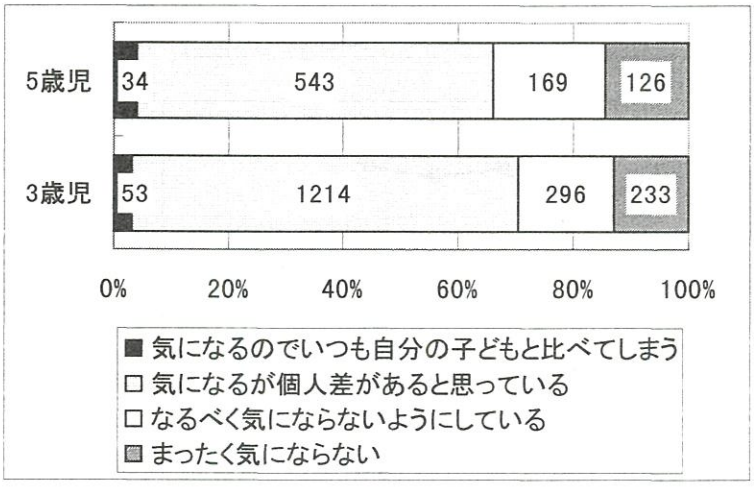


1 歳 6 ヵ月児：平成元年～平成 8 年生まれ
3 歳児：昭和 63 年～平成 6 年生まれ

（1 歳 6 ヵ月児）

⑦よその子をどう思うか

3 歳児、5 歳児ともにほとんどの母親がよその子は気になるが、個人差があると認識しており、いつも気になっている母親は数％である。



3 歳児：昭和 62 年～平成 6 年生まれ.
5 歳児：平成元年～4 年生まれ

塩山市母子保健調査に関する個別研究

（平成元年度～平成 10 年度）

－ 目次 －

個別研究題名（発表者名）

平成元年度

・母親の健康生活習慣と出生児の発達との関連について ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27

・塩山市母子健康手帳交付時および乳幼児健診時アンケート調査の報告（細田恵子）・・ 28

平成２年度

・塩山市における母子健康手帳交付時のアンケート調査結果について（飯島純夫） ・・ 29

・妊娠届出時の妊娠週数とそれに関連する要因の解析（飯島純夫） ・・・・・・・・・・ 30

平成３年度

・妊娠届出時における妊娠週数とそれに関連する要因の解析（飯島純夫） ・・・・・・ 33

・低出生体重児出生に関連する要因と生後の発育（飯島純夫） ・・・・・・・・・・・・ 34

・低出生体重児の生後の発育について（金井美紀） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36

平成４年度

・低体重児の乳幼児健診時における身体発育の経時的比較（山縣然太朗） ・・・・・・ 41

・低体重児の生後の発達について（篠崎眞一） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 42

・双生児の成長・発達と地域保健（篠崎眞一） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 47

平成５年度

・一農業地域における母子の生活習慣調査の試み（飯島純夫） ・・・・・・・・・・・・ 54

・３才児健診時のアンケート調査から～育児の悩み～（相沢朝子） ・・・・・・・・・・ 56

・３歳児における日常生活の自立に関する要因の分析（根津直美） ・・・・・・・・・・ 59

・低出生体重児及び子宮内発育遅延の成因に関するコホート研究（山縣然太朗） ・・・ 61

・幼児健診における母親の悩みと養育環境との関連（大村光枝） ・・・・・・・・・・・ 63

平成６年度

・一農業地域における母子の生活習慣調査の試み（第２報）（飯島純夫） ・・・・・・ 66

・３歳児の生活習慣と不正咬合の関係について
　主に指しゃぶりとの関連についての考察 （萩原静子） ・・・・・・・・・・・・・・ 68

・１歳６カ月児及び３歳児における齲蝕発現と食生活習慣の関連（広瀬美穂） ・・・・ 72

平成７年度

・３歳児の生活習慣と不正咬合の関係について
　指しゃぶりとの関連についての考察 （萩原静子） ・・・・・・・・・・・・・・・ 76

・３歳児における齲蝕発現と歯磨きおよび食生活習慣の関連（広瀬美穂） ・・・・・・ 77

・妊婦のストレスに関する要因の分析
　母子健康手帳交付時におけるアンケート結果より （大村光枝） ・・・・・・・・・ 78

・経時的にみた就労女性の育児（山縣然太朗） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 80

平成８年度
・幼児期における母親のストレスの要因分析
夫にストレスを感じている母親と育児との関連　（井上愛子）　・・・・・・・・・・・81

平成９年度
・塩山市における乳幼児の事故に関する調査（矢崎よし哉）　・・・・・・・・・・・・・83

平成10年度
・健診の場を利用した乳幼児の受療状況の調査（山中龍宏）　・・・・・・・・・・・・・86
・塩山市における乳幼児の事故に関する調査
１歳６カ月児健診における浴室の構造と浴室での事故の実態調査（矢崎よし哉）　88
・塩山市の母子保健調査１０年間の報告（萩原静子）　・・・・・・・・・・・・・・・・・89
・塩山市における乳幼児の事故防止にむけた取り組み
～チャイルドシート着用推進について～　（矢崎よし哉）　・・・・・・・・・・・・93

個別研究　一覧（発表学会、題名、発表者・共同研究者名）　・・・・・・・・・・・96

母親の健康生活習慣と出生児の発達との関連について

（平成元年度塩山市母子保健調査報告書より）

(1)はじめに

近年、生活習慣と成人病の発生あるいは死亡率との間に密接な関連があることが指摘され、多くの研究がなされてきている。たとえば、カリフォルニア大学医学部公衆衛生学のBreslow 教授は健康維持生活習慣として次の７つの項目をあげている。すなわち、①適度の睡眠（７～８時間）、②朝食を必ずとること、③間食をしないこと、④適正体重の維持、⑤適度な運動、⑥喫煙をしない、⑦飲酒をしないまたは適度に、の７項目である。そしてこれらの項目を守っている数が多いほど健康度が高いことをBreslow教授は明らかにした。 また、最近の研究ではこれらの７項目にさらに、バランスのよい食生活、ストレスが少ないことも加える必要が指摘されている。このような生活習慣は、出生児への影響という面から考えれば、妊娠した母親でも当然必要と考えられ、母親の生活習慣と出生児の発達との関連についての検討を以下のように行った。

(2)対象および方法

母子健康手帳交付時のアンケートのうち、昭和６３年７月から平成元年３月までの間に行われたもので、その後出生児の身体計測値が得られたもの１８５例を対象とした。今回の分析に用いた項目は、アンケート調査からは、①妊娠・出産に関すること、②喫煙に関すること、③飲酒に関すること、④食生活に関すること、であり、その後の出生児の身体計測値は出生届時に作成される出生管理カードから、体重、身長、胸囲、頭囲を塩山市保健婦の方々に転記してもらった。

(3)結果および考察

飲酒頻度については、約４分の１の人は飲酒の経験がなく、「１日おき」、「ほとんど毎日」といった”問題飲酒群”とでもいうべき人々は８名（４．３％）と低かった（表１）。飲酒に対する意識でも、「適度に飲めばよい」と「あまり飲まない方がよい」を併せると７６．３％となっていた（表２）。

喫煙に関しては、「たまに吸う」と「現在吸っている」を併せると約６％と低くなっていた（表３）。しかし、同居人で喫煙している人の頻度は約３分の２と高くなっていた（表４）。喫煙に対する意識は飲酒とは逆に「あまり吸わない方がよい」と「絶対に吸わない方がよい」とを併せると約８割となっていた（表５）。喫煙に関しては、さらに２、５００ｇ以下の低体重児を生んだ母親１４名に関しての分析を行ったところ、調査時点で喫煙しているものが１１名（７８．６％）おり、今後さらに検討する必要性が示唆された。

食生活では、「食事を毎日３回とる」が８割以上であった（表６）。「好き嫌いの有無」では好き嫌いのない人が約７割となっていた（表７）。

運動では「特にない」が８割以上を占めていた（表８）。

以上の母親の生活習慣と出生児の生下時体重・身長・胸囲・頭囲との間の関連をみるために Cramer の関連係数（０～１の値をとり、値が大きいほど関連が深いことを示す指標）を算出したところ表９のようになった。関連が示唆された項目は、体重と「飲酒に対する意識」（飲酒に対する意識が否定的なほど体重が大きい）、身長と「食べ物の好き嫌い」（食べ物の好き嫌いがあるほど、身長が高い）、頭囲と「食べ物の好き嫌い」（たべものの好き嫌いがあるほど頭囲が大きい）の間に関連を示唆する傾向がうかがえた。後２者については解釈が難しく、今後さらに検討する必要があろう。ただ、妊婦に対する調査が妊娠届時ということもあり項目間の正確な関連を明らかにするためには今後妊娠中全般にわたっての生活習慣について調べること、さらに例数を追加していくことが必要と考えられた。また今後１歳６ヵ月児健診時および３歳児健診時の子どもの発育発達、生活習慣等に関するアンケート調査結果とも結びつけていきたいと考えている。

表１　飲酒頻度

①飲んだことがない	45(24.3%)
②年に数回	87(47.0%)
③月に１～２回	27(14.6%)
④週に１～２回	17(9.2%)
⑤１日おき	3(1.6%)
⑥ほとんど毎日	5(2.7%)
⑦不明	1(0.5%)

表２　飲酒に対する意識

①自由に飲めばよい	12(6.5%)
②適度に飲めばよい	105(56.8%)
③あまり飲まない方がよい	36(19.5%)
④絶対に飲まない方がよい	13(7.0%)
⑤わからない	12(6.5%)
⑥不明	7(3.8%)

表３　喫煙歴

①吸ったことがない	127(68.6%)
②現在は吸わない	41(22.2%)
③たまに吸う	6(3.2%)
④現在吸っている	5(2.7%)
⑤不明	6(3.2%)

表４　同居人の喫煙の有無

①いない	60(32.4%)
②いる	123(66.5%)
③不明	2(1.1%)

表５　喫煙に対する意識

①自由に吸えばよい	8(4.3%)
②適度に吸えばよい	21(11.4%)
③あまり吸わない方がよい	99(53.5%)
④絶対吸わない方がよい	47(25.4%)
⑤わからない	5(2.7%)
⑥不明	5(2.7%)

表６　食事毎日３回とる

①はい	152(82.2%)
②いいえ	25(13.5%)
③不明	8(4.3%)

表７　好き嫌いの有無

①いいえ	130(70.3%)
②はい	53(28.6%)
③ 不明	2(1.1%)

表８　運動

①特にない	152(82.2%)
②ある	29(15.7%)
③不明	4(2.2%)

表９　母親の生活習慣と出生児身体計測値の関連

	体重	身長	胸囲	頭囲
飲酒頻度	0.151	0.165	0.135	0.191
飲酒意識	0.221	0.133	0.151	0.121
喫煙歴	0.171	0.134	0.121	0.116
受動喫煙	0.170	0.030	0.123	0.062
喫煙意識	0.166	0.144	0.171	0.163
食事３回	0.059	0.117	0.069	0.047
好き嫌い	0.090	0.244	0.149	0.194
運動	0.171	0.143	0.113	0.062

（数字はCramerの関連係数を示す）

塩山市母子健康手帳交付時および乳幼児健康診査時アンケート調査の報告

○細田　恵子・相沢　朝子・大村　光枝　　浅香　昭雄・飯島　純夫・竹下　達也
根津　直美・井上　愛子・広瀬　美穂　　山懸然太朗・星野　斉之
萩原　静子・芦沢　陽子　　（山梨医科大学保健学Ⅱ講座）
（塩山市役所）

Ⅰ　はじめに

塩山市では、第二次市民総合保健計画を作成するにあたり、ライフサイクルの各期におけるあらゆるデータを収集、分析し、問題を集約した結果、各期における健康問題が明らかになった。そこで、人生のスタートラインであり、健全な人間形成の時期である母子について、家庭での生活実態を知るために母親よりアンケート調査を行い、今後の塩山市における母子保健対策を見出すことを目的として調査分析を行ったので報告する。

Ⅱ　対象および方法

1. 対　象

塩山市在住の

① 妊婦（昭和６３年７月～平成元年３月届出）

② １歳６か月児の母親（昭和６１年１２月～昭和６２年２月生まれの児の母親）

③ ３歳児の母親（昭和６０年６月～昭和６１年２月生まれの児の母親）

2. 方　法

自記式アンケート

対象①については妊娠届出時に記入、回収し、対象②③については各健診通知に同封し、健診当日回収する。

3. 調査期間

昭和６３年７月から平成元年３月

4. 対象数および回収率

① 対象１９０名　　回収数１９０（１００％）

② 対象２０８名　　回収数１９６（９４.２％）

③ 対象２１３名　　回収数２０３（９５.３％）

Ⅲ　結果、考察

○ 妊娠届出をどのように知ったかについては、初回妊娠では「以前から知っていた」人が５割近くだが、「病・医院で言われた」人も３割と多く、早期届出を推進するためには、病・医院との連携が大切であると思われる。

○ 妊娠とわかった時の気持ちは、夫婦とも「うれしかった」が一番多いが、妻本人の場合、初回妊娠ではわずかであるが「困まった」人がいた。夫の場合も、４回目の妊娠では２５％の人が「困まった」と答えている。計画的な妊娠かどうかについては３割の人が計画的ではなかったと答えている。

○ 育児に関する知識・情報源としては、１歳６か月児、３歳児とも「祖母、実母」が、育児の相談相手としては「夫」が一番多くなっており、育児をしていく上で家庭が大切であると思われる。

○ 子供については、現在最も関心があることの質問については、１歳６か月児、３歳児とも「発育発達」が３割以上を占めている。３歳児については「性格」「友達関係」が多くなっており、発達上の特徴と思われる。

○ 日常生活の状況については、「あいさつ」「手洗い」「うがい」「排尿便」「食事」などは自立できているが、「後片づけ」「衣服の着脱」「歯みがき」などの自立が低くなっている。これらについて、核家族の方が自立していない傾向にあると言える。

Ⅳ　おわりに

今まで、統計資料やハイリスク児の家庭訪問、および各健診時の情報では対象を理解していく上で不充分だったが、今回の調査で、妊婦、母親自身の考え方、育児への姿勢また家庭での子供の生活状況が、一部分ではあるが知ることができた。

また、この調査は一時的なものではなく、今後、現在胎児である者が出生し、１歳６か月、３歳と成長し、やがて成人となり次代の子供を生み育てていく長い経過の中で、生涯を通じた健康づくりのための調査としていきたいと思う。

塩山市における母子健康手帳交付時のアンケート調査結果について

飯島純夫，山縣然太朗，竹下達也，浅香昭雄
(山梨医科大学保健学 II 教室)
相沢朝子 (山梨県塩山市役所保健環境課)

山梨県塩山市では，昭和63年から母子健康手帳交付時に，母親に対して喫煙・飲酒・食生活を中心としたアンケート調査を行っているが，その後出生児をフォローし，アンケート調査結果と生下時体重・身長などの児の発育との関連を185例について分析した。

飲酒頻度については，約4分の1の人は飲酒の経験がなく，“よく飲む”人は約4％と低かった。飲酒に対する意識では，「適度に飲めばよい」などの肯定的意見が8割弱になっていた。

喫煙に関しは，吸っている人は約6％と低いが，同居人は約3分の2が喫煙していた。喫煙に対する意識は飲酒とは逆に「吸わないようがよい」という否定的意見が約8割となっていた。低体重児を生んだ母親14名の分析では，喫煙者が3名，同居人の喫煙者が11名いた。

食生活では，大部分のものがよい食習慣であった。運動は大部分のものがしていない。

Cramer の関連係数で関連が示唆された項目は，体重と「飲酒に対する意識」，身長と「食べ物の好き嫌い」であり，「食べ物の好き嫌い」と頭囲の間にも関連を示唆する傾向がうかがえた。ただ妊婦に対する調査が妊娠届時ということもあり，項目間の正確な関連を明らかにするためには，妊娠中全般にわたっての生活習慣について調べること，さらに食生活の内容も検討していくことが必要と考えられた。

妊娠届出時の妊娠週数とそれに関連する要因の解析 (飯島純夫)

(1) はじめに

妊娠と確定した時にはすみやかに妊娠届を出すことが母子保健法によって規定されているが、現実には遅くなることがしばしばあり、その理由には種々の要因が関連していると考えられ、そのなかには重要な問題をもっているケースも少なくない。このような観点から妊娠届が遅れた理由を分析し今後の母子保健活動に資することを目的として以下の分析を行った。

(2) 対象および方法

①塩山市にて昭和63年12月から平成2年6月までに出生した児の母子管理カードから妊娠届出週数を転記した。その際、母親のID、母親の年齢、父親の年齢、妊娠回数、出産回数、家族構成、出生児の性別、出生時体重・身長・胸囲・頭囲、出生順位、在胎週数も同時に調べ、mifesにて入力を行なった。②昭和63年7月以来塩山市で母子健康手帳交付時(妊娠届出時)に行っているアンケート結果から、「妊娠したら妊娠届をするということをどのように知ったか」、「最初に妊娠と気付いた理由」、「計画的妊娠か」、「基礎体温はつけていたか」、「妊娠とわかった時の気持(本人、夫)」、「母親学級の受講の希望の有無」、の項目を選び入力し、①の記載も同時にあるもの164例を選び出した。さらにこの164例を妊娠届の遅い群(満18週以降)とそれ以外の群(満17週以前)の2群にわけ比較をした。これらのデータはいずれもmifesにて入力を行ない、統計ソフトであるHALBAU(High quality Analysis Libraries for Business and Academic Users)によって分析を行なった。

(3) 結果および考察

昭和63年12月から平成2年6月までに出生した児336例の妊娠届出週数の分布は表1のようになった。妊娠11週までに過半数が届け出をしており、最も早いのは5週で5例(1.5%)あった。また妊娠18週以降の比較的遅いと考えられるケースは29例(8.7%)であった。これら29例の妊娠届が遅れた理由を分類し表2に示した。最も多いのは「結婚前の妊娠」で7例(24.1%)であった。次いで「届け出の機会を逃した」5例(17.2%)これは具体的には引越しのため、うっかりしていた、仕事の関係となっていた。その次には「妊娠期間が不安定であった」4例(13.8%)これも具体的内容はつわりが重い、出血した、切迫流産、胎児の発育不良となっていた。

「産むかどうかまよっていた」（第4子、上の子との間隔がない）、「妊娠に気付くのが遅れた」（生理不順、更年期だと思った）、「病院に行くのが遅れた」、「病院の方針」（安定期になるまで待つ）が各2例づつとなっていた。また、アンケートと母子管理カードの記録が揃った164例の分析では表3のようになり、妊娠届け出が遅い群（18週以降）では妊娠届けが早い群（17週以前）に比べ出生児の体重が低い傾向が見られ、このことは、全体のデータを使って行ったクロス集計でも1％以下の危険率で有意となり、また相関係数を求めた所でも、5％以下の危険率で有意な負の相関（妊娠届が遅いほど出生児体重が小さい）が認められた。この理由としては表2でみたように、妊娠が不安定であったりすることなどが関連している可能性が考えられる。

妊娠とわかった時の気持を妊娠届けが早い群（17週以前）と遅い群（18週以降）で比べてみると、図1のように本人も夫も妊娠届けの早い群で「妊娠を喜んでいる」割合が高く、一方妊娠届けの遅い群ではその割合が低くなっており、わずかではあるが「困ったとおもっている」ものもいる。このことは結婚前の妊娠との関連が深いものと考えられる。また、妊娠届けが遅れる理由については今回分析した要因以外に、家族の月収などの経済的要因、住宅状況、職業、夫や周囲の援助などが関連すると考えられる。しかし、それらの要因を明らかにするためには担当保健婦を中心とした各ケースについての事例検討会を持つことが重要と考えられる。さらに、家庭、分娩施設、保健施設の連携も必要と考えられる。

表1．妊娠届出週数の度数分布

届出週数	度数（％）	累積度数（％）
4～	5(1.5)	5(1.5)
6～	35(10.4)	40(11.9)
8～	63(18.8)	103(30.7)
10～	86(25.6)	189(56.3)
12～	57(17.0)	246(73.2)
14～	37(11.0)	283(84.2)
16～	24(7.1)	307(91.4)
18～	19(5.7)	326(97.0)
20～	2(0.6)	328(97.6)
22～	4(1.2)	332(98.8)
24～	2(0.6)	334(99.4)
26～	1(0.3)	335(99.7)
28～	0(0.0)	335(99.7)
30～	1(0.3)	336(100.0)
合　計	336(100.0)	

表２　妊娠届出１８週以降のケース〔遅れた理由〕

１．結婚前の妊娠	７人（24.1%）
２．届出の機会を逃した	５人（17.2%）
引越しのため	
うっかりしていた	
仕事の関係	
３．妊娠が不安定であった	４人（13.8%）
つわりが重かった	
出血した	
切迫流産	
胎児の発育不良	
４．産むかどうか迷っていた	２人（6.9%）
第４子	
上の子との間隔がない	
５．妊娠に気づくのが遅れた	２人（6.9%）
生理不順	
更年期だと思った	
６．病院に行くのが遅れた	２人（6.9%）
７．病院の方針のため	２人（6.9%）
８．夫が１８歳になるのを待った	１人（3.5%）
９．不明	４人（13.8%）
計	２９人（100.0%）

表３　妊娠届出週数による項目別比較

	１７週以前	１８週以降
例数	１５０	１４
在胎週数	39.1± 1.4	39.0± 1.9
出生時体重	3169.2±428.2	2809.3±421.3
出生時身長	49.5± 1.9	47.3± 4.9
出生時胸囲	32.2± 1.7	30.7± 1.7
出生時頭囲	33.5± 1.8	32.3± 1.5
妊娠届出週数	10.8± 2.9	19.8± 2.5
母親の年令	28.4± 3.4	26.6± 4.4
父親の年令	31.5± 4.1	31.1± 5.6
妊娠回数	2.2± 1.0	2.3± 1.2
出産回数	0.9± 0.7	0.9± 1.0
児の性別	男53.3%女46.7%	男42.9%女57.1%
家族構成	核46.0%拡大53.3%	核42.9%拡大57.1%

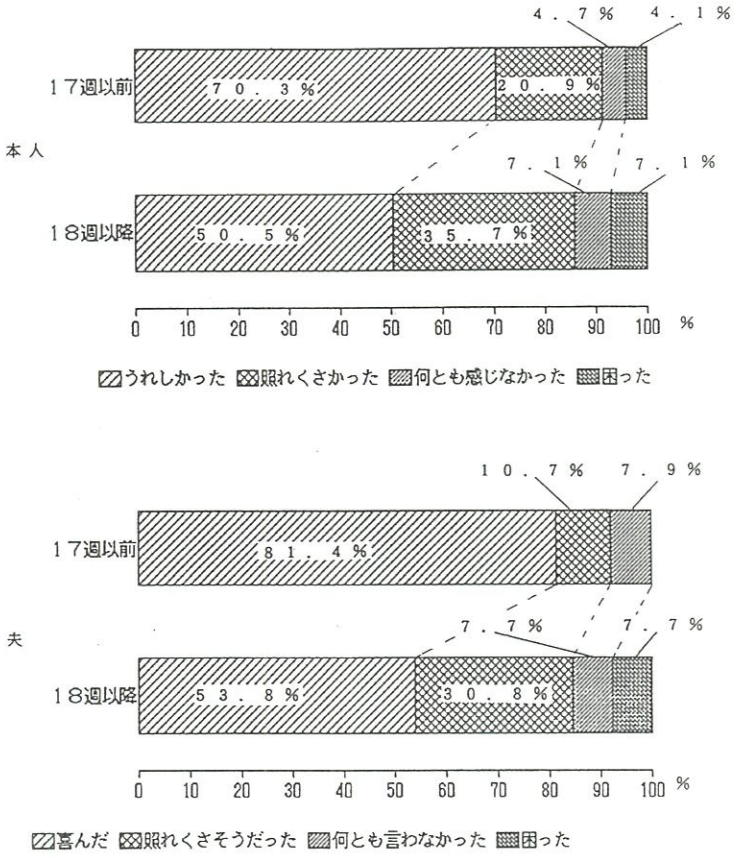


図１．妊娠を知った時の反応

妊娠届出時における妊娠週数とそれに関連する要因の解析

○飯島　純夫　　竹下　達也　　山縣　然太朗
藤嶋　美奈子　　浅香　昭雄（山梨医大・保健学Ⅱ）

【はじめに】妊娠と確定した時にはすみやかに妊娠届を出すことが母子保健法によって規定されているが、現実には遅くなることがしばしばあり、その理由には種々の要因が関連していると考えられる。妊娠届が遅れた理由を分析し今後の母子保健活動に資することを目的として以下の解析を行った。

【対象および方法】演者らは山梨県E市で同市保健婦の協力を得て、昭和６３年７月以来母子健康手帳交付時（以下手帳交付時）、１歳６ヵ月児健診時（以下１・６健診時）、３歳児健診時（以下３歳健診時）に母子の健康に関するアンケート調査を行っているが、その際に母子管理カードから妊娠届出週数を転記し分布を調べた。対象数は手帳交付時３３６例、１・６健診時３２６例、３歳健診時３１９例であり、対象者の重なりはなかった。手帳交付時にはさらに母親の年齢、父親の年齢、妊娠回数、出産回数、家族構成、出生児性別、生下時体重・身長・胸囲・頭囲、出生順位、在胎週数を母子管理カードから転記し、これらのデータがすべて揃った１６４例について、妊娠届の”遅い群”（満１８週以降；１４例）と”それ以外の群”（満１７週以前；１５０例）の２群にわけ、”遅い群”については遅れた理由を調べ、さらに母子管理カードから転記した項目およびアンケート結果の中から「妊娠を知った時の本人と夫の反応」について両群間で比較を行った。

【結果および考察】娠届出週数の分布は図１のようになった。手帳交付時では 11.63±3.93、１・６健診時では 11.81±3.91、３歳健診時では 12.47±3.96となっていた。手帳交付時に比べ、１・６健診時、３歳健診時ではいずれも有意に高く、妊娠届出週数が経時的に早くなっており、全国的な傾向と一致していた。”遅い群”の割合は手帳交付時で２９例（８．７％）、１・６健診時２０例（６．２％）、３歳健診時３０例（９．０％）であった。手帳交付時の２９例の妊娠届が遅れた理由で最も多かったのは「結婚前の妊娠」で７例（２４．１％）であった。次いで「届け出の機会を逃した」５例（１７．２％）、「妊娠期間が不安定であった」４例（１３．８％）などとなっていた。また、アンケートと母子管理カードの記録が揃った１６４例の分析では表１のようになり、”遅い群”では”それ以外の群”に比べて出生児の体重、胸囲、頭囲が有意に低くなっていた。原因としては「妊娠の不安定さ」などが要因として考えられる。その他の項目では有意差は認められなかった。

妊娠がわかった時の気持を”遅い群”と”それ以外の群”で比較すると、図２のように本人も夫も”それ以外の群”で妊娠を喜んでいる割合が高くなっていた。妊娠届が遅れる理由については今回分析した要因以外に、妊娠が診断された時期、医療機関による差異、社会経済的要因、住宅状況、職業、夫や周囲の援助などの種々の要因が関連すると考えられ、今後さらに分析を続けていきたい。

図１．妊娠届出時の妊娠週数の分布

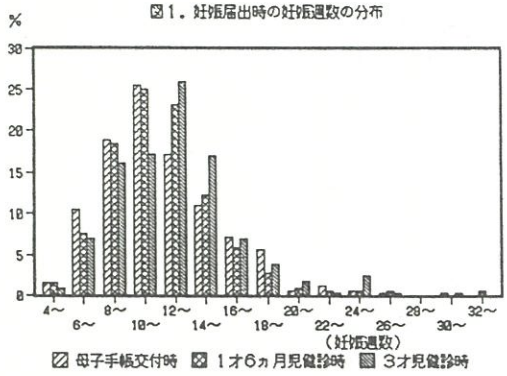


表１　妊娠届出週数による比較

	１７週以前	１８週以降
妊娠届出週数	10.8± 2.9	19.8± 2.5
母親の年齢	28.4± 3.4	26.6± 4.4
父親の年齢	31.5± 4.1	31.1± 5.6
妊娠回数	2.2± 1.0	2.3± 1.2
出産回数	0.9± 0.7	0.9± 1.0
家族構成	核 46.0% 拡大 53.3%	核 42.9% 拡大 57.1%
児の性別	男 53.3% 女 46.7%	男 42.9% 女 57.1%
出生児体重	3169.2±428.2	2809.3±421.3**
出生児身長	49.5± 1.9	47.3± 4.9
出生児胸囲	32.2± 1.7	30.7± 1.7**
出生児頭囲	33.5± 1.8	32.3± 1.5*
在胎週数	39.1± 1.4	39.0± 1.9

**P<0.01　*P<0.05

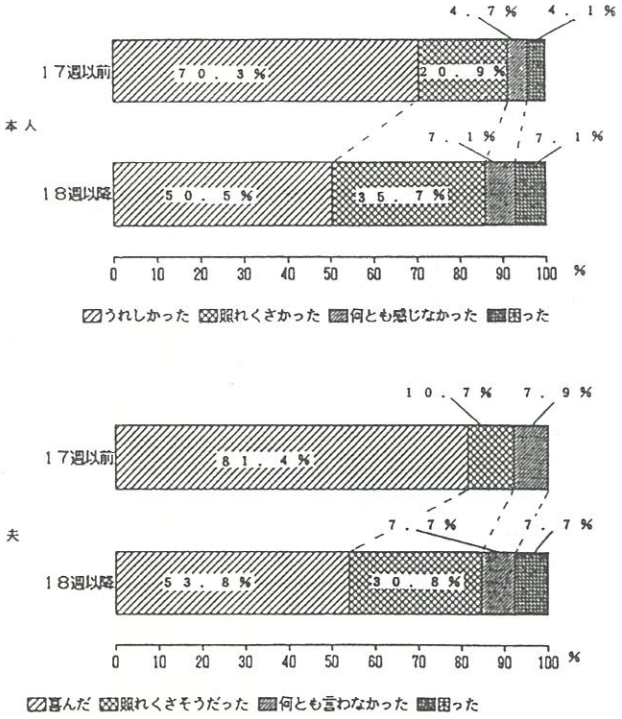


図２．妊娠を知った時の反応

低出生体重児出生に関連する要因と生後の発育

山梨医科大学保健学Ⅱ
飯島純夫、藤嶋美奈子、浅香昭雄

【はじめに】最近の我が国の低出生体重児の割合は５％台で横ばいの状態であるが、いわゆる極小未熟児は新生児医療の進歩により救命率が改善されたため出生の割合も生後の生存の可能性も高くなってきた。従って、低体重児の生後の発育・発達を追跡検討することは極めて重要と考えられる。今回、演者らは山梨県Ｅ市において低体重児の生後の発育・発達を追跡する機会を得たので、低体重児の発育を非低体重児と比較し、さらに低体重児出生の要因についての分析も併せて行った。

【対象および方法】山梨県Ｅ市において昭和６０年６月より平成２年９月までの約５年間に出生した出生児 1,215例を対象とした。

分析のために次の３種類の資料を用いた。①昭和６３年７月以来行われている母子健康手帳交付時（以下手帳交付時と略記）、１歳６ヵ月児健診時（以下１・６健診時と略記）、３歳児健診時（以下３歳健診時）の母子の健康に関する生活習慣を中心としたアンケート調査結果、②出生とともに作成される母子管理カードから分娩状況、分娩時間、母の身長および体重、児の性別、出生順位、在胎週数、生下時体重・身長・胸囲・頭囲、仮死の有無、アプガールスコア、妊娠届出週数などを転記したデータ、③１・６健診時および３歳健診時の健康診査票から生年月日、健診時の身長および体重、測定日などを転記したデータ、の３種類である。これらをMS-DOSのテキストファイルとして作成し、ＳＡＳによって分析を行った。

全出生児を低体重児（<=2,500g）と非低体重児（>2,500g）の２群に分け、上記の資料から低体重児の出生と関連があると考えられる要因を抽出し、低体重児の出生に関連する要因の分析を行い、さらに低体重児の生後の発育についての分析として、低体重児と非低体重児について１・６健診時と３歳健診時における体重増加についての比較を行った。

【結果】対象は男 633(52.1%)、女 582(47.9%) で出生順位は第１子、第２子がともに約４０％、第３子が約２０％で第４子以下は少なかった。低体重児の出生数は 74例で全体の６．１％を占めていた。山梨県全体では平成元年度において 8,801 の出生のうちで低体重児は 540 でその割合は６．１％であったので、Ｅ市における低体重児の割合は山梨県全体とほぼ同じであった。

低体重児とその出生に関連する要因の解析では、有意な関連が認められたのはアプガールスコア、分娩状況（分娩時異常の有無）、妊娠中毒症などであった。すなわち、低体重児群ではアプガールスコアが低い割合が高く、骨盤位や帝切、妊娠中毒症などの割合が高くなっていた。また、手帳交付時のアンケートからみると、低体重児を生んだ母親の約８割が調査時点で喫煙をしており、喫煙と低体重児出生との関連が示唆された。

低体重児と非低体重児で１・６健診時、３歳健診時までの体重増加を比較したところ、１・６健診時では非低体重児が 9.9±1.0(kg) に対し、低体重児では 9.4±1.0(kg)、３歳健診時にはおのおの 13.3±1.4(kg)、12.5±1.5(kg)で低体重児でやや低い傾向はみられるものの、差は認められず、低体重児がキャッチアップ していくことが示唆された。

【考察】低体重児出生と関連して妊娠、出産に関連する要因として上記のものが認められ、また生活習慣として喫煙との関連が示唆されたが、これらはいままでの報告と類似した結果であった。その他には飲酒、食生活などのライフスタイルや父親の喫煙、妊婦健診の回数、両親の体格、職業などとの関連が考えられる。今後はさらに複数の要因が複合した場合の解析も行っていく予定である。

低体重児の体重の増加は非低体重児の体重増加と差がなくキャッチアップしていくことがうかがわれたが、これは他の報告と類似していた。ただし、今後は在胎週数、出生時体重の低値なものとの関連についての検討が必要と思われた。

【結論】低体重児出生に関連する要因として従来の報告と類似した結果が得られた。また、低体重児の出生は、その後の児の成長に大きな影響を与える可能性が考えられるが、１・６健診時、３歳健診時での体重増加を比較したところ低体重児と非低体重児との間で大きな差はなくキャッチアップしていく傾向が認められた。

二次抄録

低出生体重児出生に関連する要因と生後の発育

飯島純夫，藤嶋美奈子，浅香昭雄
（山梨医科大学保健学Ⅱ）

山梨県E市での資料を分析し，低体重児出生に関連した要因と低体重児の生後の発育についての検討を行った。E市で昭和63年7月以来行われている母子健康手帳交付時，1歳6か月児健診時，3歳児健診時アンケート調査結果，母子管理カードから妊娠・分娩時のデータ，1・6健診，3歳児健診の健康調査票から生年月日，4か月，7か月，1歳6か月，3歳児健診時の体重・身長，健診実施年月日等を用いて分析を行った。

低体重児出生の要因の分析には昭和60年6月から平成2年9月に出生した1,215例を，低体重児の生後の発育の分析には母子管理カードと健診時の体重・身長の結果が得られた753例を対象とした。この753例の内訳は低体重児42例，非低体重児が711例となっていた。生後の発育の分析では，各時期での体重と身長を月齢・年齢で調整して比較した。

低体重児出生に関連する要因の分析では，低体重児群では骨盤位などの分娩異常，妊娠中毒症が有意に高い割合になっていたがこれは従来の報告と類似していた。

生後の発育の分析では，体重も身長も低体重児と非低体重児とはすべての時点で非低体重児のほうが有意に大きくなっていたが，両群間で経時的に徐々に差が縮まる傾向が認められた。増加量でみても，ほとんど差は認められずキャッチアップしていく傾向がうかがえた。

低出生体重児の生後の発育について　（金井美紀）

（１）はじめに

最近の我が国の低出生体重児（以下低体重児）の割合は５％台で横ばいの状態であるが、いわゆる極小未熟児は新生児医療の進歩により救命率が改善されたため出生の割合も生後の生存の可能性も高くなってきた。また、極小未熟児というほどではない低体重児の場合もその生後の発育について母親等が不安を持つような場合もしばしばあり、低体重児の生後の発育を追跡検討することは保健指導上からも極めて重要なことと考えられる。

（２）対象および方法

塩山市において昭和６０年６月より昭和６３年６月までの３年間に出生した出生児のうち、１歳６ヵ月児健診、３歳児健診の両方のデータがそろった753例（男398例、女355例）を対象とした。分析のために次の２つの資料を用いた。①出生とともに作成される母子管理カードから分娩状況、児の性別、出生順位、在胎週数、出生時体重・身長、４ヵ月児健診時の体重・身長・測定日、７ヵ月児健診時の体重・身長・測定日を転記したデータ、②１・６健診時および３歳健診時の健康診査票から生年月日、健診時の身長および体重、測定日などを転記したデータ、の２種類である。分析にあたっては、体重・身長の測定日をもととして４ヵ月、７ヵ月、１歳６ヵ月、３歳の実年齢時点での値に補正した。分析は統計ソフトであるＳＡＳ（Statistical Analysis System）によって行った。全出生児を出生時体重でまず低体重児（<=2,500g；42例うち男21、女21）と非低体重児（>2,500g；711例うち男377、女334）の２群に分け、さらにおのおのＳＦＤ（Small for dates）とＡＦＤ（Appropriate for dates）の２群に分けた。ＳＦＤとＡＦＤの分類は仁志田らの胎児発育曲線を参考にした。各群について４ヵ月健診、７ヵ月健診、１・６健診時、３歳健診時における体重・身長、およびそれらの増加量についての比較を行った。

対象は男が５２％、女が４８％で出生順位は第１子、第２子がともに約４０％、第３子が約２０％で第４子以下は少なかった。在胎週数別・出生時体重別の対象者数は表１に示したようになり、早産（24-36週）が3.7%、正期産（37-41週）が93.2%、過期産（42週－）が2.8%となっていた。また、低体重児の出生割合は6.1%であった。山梨県全体では平成元年度において 8,801 の出生のうちで低体重児は 540 でその割合は6.1%であったので、塩山市における低体重

児の割合は山梨県全体とほぼ同じであった。低体重児と非低体重児でＳＦＤ，ＡＦＤ別に４ヵ月、７ヵ月、１・６健診時、３歳健診時までの体重および身長を比較した。

（３）結果および考察

体重増加量でみると（表２、図１）、低体重児の方が非低体重児よりも全体的に大きい傾向を示しており、特に４ヵ月の時点の低体重児ＳＦＤと１歳６ヵ月時点の低体重児ＡＦＤは非低体重児ＳＦＤに比べて有意に高い値を示していた（P<0.05）。また、低体重児の中でＳＦＤとＡＦＤを比較すると、４ヵ月でＳＦＤの値が有意に高かった（P<0.05）のみで他では差がみられなかった。非低体重児の場合はＳＦＤとＡＦＤとの間で差は認められなかった。

実測値でみると（表３、図２）、非低体重児のＡＦＤが各時点で最も大きい値となっているが、出生時に４群で差が認められたものが１歳６ヵ月時には、非低体重児のＳＦＤが非低体重児のＡＦＤに比べて有意に小さくなっている（P<0.001）ほかはほとんど差がみられなくなっていた。しかし、３歳の時点ではＳＦＤ児で有意に値が小さくなっており（P<0.01）、総合的にみるとキャッチアップしている傾向がうかがわれるものの、３歳以降については引続きフォローしていく必要性が認められた。

身長の場合も同様に、増加量では（表４、図３）全体的に低体重児の方がよく４ヵ月時の低体重児ＳＦＤ（P<0.001）、１歳６ヵ月時の場合は低体重児ＳＦＤ（P<0.01），ＡＦＤ（P<0.001）ともに、また３歳の時点では低体重児のＡＦＤ（P<0.001）が非低体重児のＡＦＤに比べて有意に高い値を示していた。

実測値（表５、図４）でみると、体重の場合とおなじように出生時の明らかな低値が経時的にキャッチアップしていく傾向がみられるものの３歳の時点では非低体重児のＡＦＤに比べるとＳＦＤ児はまだ有意に低値（非低体重児ＳＦＤの場合、p<0.05；低体重児ＳＦＤの場合、p<0.001）にあり、さらにフォローしていく必要があると考えられた。

以上の結果は他の報告とも類似していたが、今回の分析では、低体重児のサンプル数が少なかったため、今後さらに例数を蓄積し比較していくことが必要と考えられる。

（４）まとめ

①体重増加量は低体重児と非低体重児と差がなく、むしろ一部では低体重児の方で大きい値が示され、キャッチアップしていく傾向が認められた。また、ＳＦＤとＡＦＤ間では、ほとんど差が認められなかった。

②身長増加量では低体重児の方が非低体重児よりも全体的に大きかったが、ＳＦＤ，ＡＦＤ間では差が認められなかった。

③各時点での体重および身長の実際の値でみると、経時的に改善されてはいるものの、３歳の時点ではＳＦＤ児で体重、身長ともに有意に低い値となっていた。

（５）結論

出生時の低体重は、その後の児の成長に大きな影響を与える可能性が考えられるが、４ヵ月児健診時、７ヵ月児健診時、１・６健診時、３歳健診時での体重、身長をを比較したところ増加量でみると低体重児と非低体重児との間で大きな差はなくむしろ低体重児で増加量が大きく、キャッチアップしていく傾向が認められた。実測値でみると特に低体重児のＳＦＤでは３歳の時点でもまだ値が小さいが、保健指導の際には増加量ではむしろよいことを強調することも必要であろう。

表1　在胎週数別・出生時体重別の対象者数

在胎週数＼出生時体重(g)	～1500	1501～2000	2001～2500	2501～3000	3001～3500	3501～4000	4001～	計
２４～３６	2	4	14	6	2	0	0	28
３７～４１	0	2	18	215	340	113	14	702
４２～	0	0	1	4	13	2	1	21
不明	1	0	0	0	1	0	0	2
	3 (0.4)	6 (0.8)	33 (4.4)	225 (30.0)	356 (47.3)	115 (15.3)	15 (2.0)	753 (100.0)

図1　低体重児の生後の発育（体重増加量）

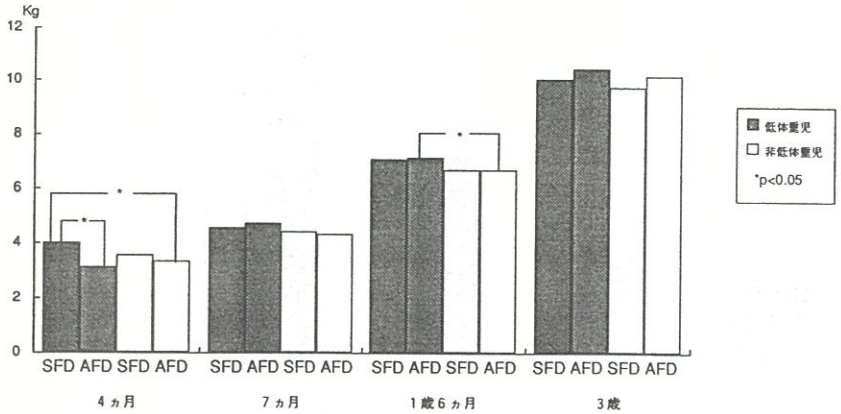


表2　低体重児の生後の発育（体重増加量：Kg）

		4ヵ月	7ヵ月	1歳6ヵ月	3歳
低体重児	SFD	3.99±0.39* (n=4)	4.57±0.76 (n=10)	7.09±1.34 (n=14)	10.05±1.22 (n=11)
	AFD	3.11±0.50 (n=10)	4.73±0.96 (n=7)	7.16±0.83* (n=24)	10.47±1.61 (n=19)
非低体重児	SFD	3.54±0.71 (n=7)	4.42±0.68 (n=14)	6.69±0.74 (n=17)	9.75±1.09 (n=15)
	AFD	3.35±0.62 (n=171)	4.35±0.94 (n=395)	6.70±0.95 (n=636)	10.18±1.32 (n=600)

平均±標準偏差　*p<0.05
（非低体重児AFDと比較，ただし矢印の間のマークはSFDとAFD間の比較）

図2　低体重児の生後の発育（体重）

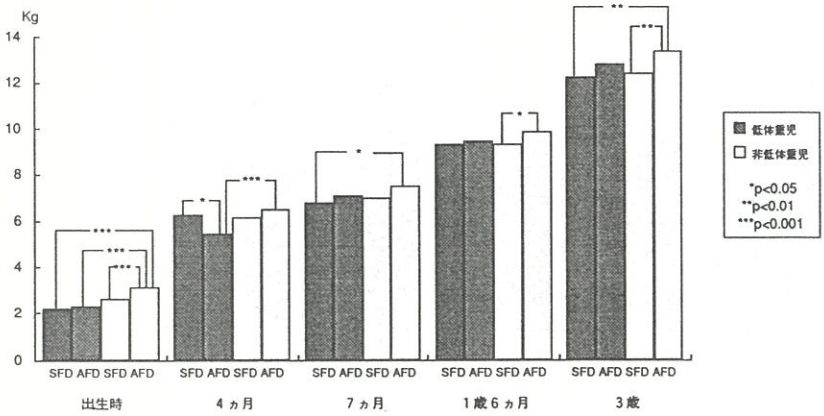


表3　低体重児の生後の発育（体重：Kg）

		出生時	4ヵ月	7ヵ月	1歳6ヵ月	3歳
低体重児	SFD	2.20±0.19*** (n=14)	6.24±0.58 (n=4)	6.78±0.80* (n=10)	9.28±1.39 (n=14)	12.20±1.20** (n=11)
	AFD	2.30±0.22*** (n=25)	5.44±0.47*** (n=10)	7.13±0.85 (n=7)	9.47±0.80 (n=24)	12.74±1.61 (n=19)
非低体重児	SFD	2.61±0.51*** (n=17)	6.16±0.71 (n=7)	7.03±0.68 (n=14)	9.29±0.73* (n=17)	12.36±1.09** (n=15)
	AFD	3.15±0.30 (n=646)	6.48±0.67 (n=171)	7.51±0.98 (n=395)	9.84±0.97 (n=636)	13.32±1.37 (n=600)

平均値±標準偏差　*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001
（非低体重児AFDと比較，ただし矢印の間のマークはSFDとAFD間の比較）

図3　低体重児の生後の発育（身長増加量）

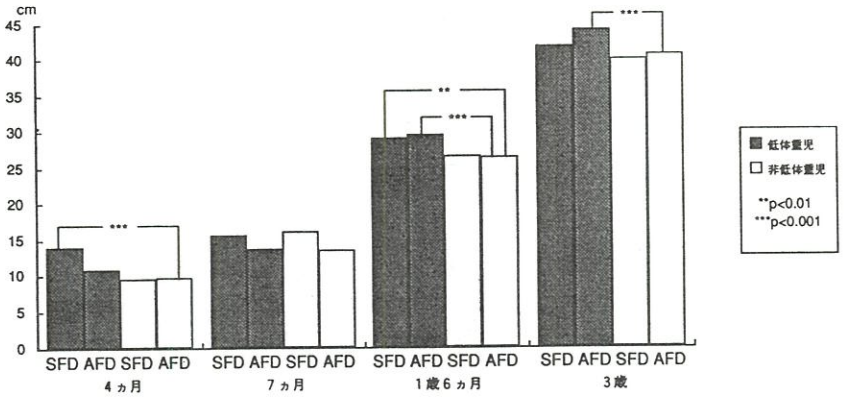


表4　低体重児の生後の発育（身長増加量：cm）

		4ヵ月	7ヵ月	1歳6ヵ月	3歳
低体重児	SFD	13.99±0.45*** (n=4)	15.62±4.77 (n=10)	29.04±3.64** (n=14)	41.75±5.32 (n=11)
	AFD	10.88±3.33 (n=7)	13.76±2.84 (n=13)	29.56±2.40*** (n=24)	44.06±3.50*** (n=18)
非低体重児	SFD	9.51±3.93 (n=10)	16.09±2.99 (n=7)	26.55±2.28 (n=16)	40.07±2.90 (n=14)
	AFD	9.70±3.17 (n=168)	13.52±5.34 (n=393)	26.41±3.11 (n=628)	40.68±3.20 (n=593)

平均±標準偏差　**p<0.01, ***p<0.001（非低体重児AFDと比較）

図4　低体重児の生後の発育（身長）

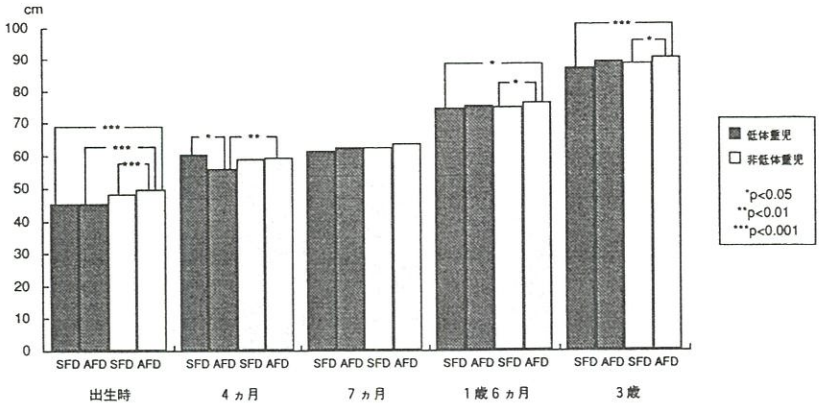


表5　低体重児の生後の発育（身長：cm）

		出生時	4ヵ月	7ヵ月	1歳6ヵ月	3歳
低体重児	SFD	45.41±2.47*** (n=14)	60.34±1.45 (n=4)	61.35±2.81 (n=10)	74.44±3.13* (n=14)	87.18±4.25*** (n=11)
	AFD	45.29±2.17*** (n=25)	55.86±3.61** (n=10)	62.23±2.71 (n=7)	75.03±2.15 (n=24)	89.27±3.44 (n=19)
非低体重児	SFD	48.14±0.90*** (n=16)	58.80±3.97 (n=7)	62.22±2.65 (n=14)	74.82±1.83* (n=17)	88.42±2.41* (n=15)
	AFD	49.65±1.71 (n=638)	59.25±3.23 (n=171)	63.31±5.44 (n=398)	76.06±3.04 (n=636)	90.36±3.24 (n=600)

平均値±標準偏差　*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001
（非低体重児AFDと比較，ただし矢印間のマークはSFDとAFD間の比較）

低体重児の乳幼児健診時における身体発育の経時的比較

やまがたぜんたろう
○山縣然太朗[1)]、飯島純夫[1)]、篠崎眞一[1)]、浅香昭雄[1)]、金井美紀[2)]、広瀬美穂[2)]、井上愛子[2)]、相沢朝子[2)]
山梨医科大学保健学Ⅱ[1)]，塩山市保健環境課[2)]

山梨県塩山市における低体重児について調査し、ＳＦＤとＡＦＤに分けて、体重の増加量の分析を行った。低体重児のキャッチアップについては多くの報告があるが、本研究はより詳細な分析の足がかりとなろう。

【はじめに】出生時の低体重は、その後の児の成長に大きな影響を与える可能性が考えられるとともに、育児をする母親の不安も大きいと思われる。従って生後の発育を追跡検討することは、保健指導上から極めて重要なことと考えられる。昨年、演者らは低体重児と非低体重児とに分けて乳幼児健診時における体重の増加量を比較検討したが、今回さらにＳＦＤとＡＦＤに分けての分析を行った。

【対象および方法】昭和60年6月～昭和63年6月に山梨県塩山市で出生した児のうち、１歳６ヵ月児健診、３歳児健診の両方のデータがそろった753例（男398、女355）を対象とした。分析のために次の２つの資料を用いた。①出生とともに作成される母子管理カードから分娩状況、児の性別、出生順位、在胎週数、生下時体重・身長、４ヵ月児健診時および７ヵ月児健診時の体重・身長・測定日を転記したデータ、②１歳６ヵ月児および３歳児健診時の健診票から生年月日、健診時の体重・身長・測定日などを転記したデータの２種類である。全出生児を出生児体重でまず低体重児（＜＝2,500ｇ）と非低体重児（＞2,500ｇ）の２群に分け、さらにおのおのＳＦＤとＡＦＤの２群に分けた。低体重児と非低体重児でＳＦＤ、ＡＦＤ別に４ヵ月、７ヵ月、１歳６ヵ月、３歳児健診時までの体重・身長およびそれらの増加量について比較を行った。ＳＦＤとＡＦＤの分類は仁志田らの胎児発育曲線を参考にした。分析にあたっては、体重・身長の測定日をもととして４ヵ月、７ヵ月、１歳６ヵ月、３歳の実年齢時点での値に補正した。分析はＳＡＳによって行なった。

【結果および考察】体重増加量は、低体重児が非低体重児よりも全体的に大きい傾向を示しており、特に４ヵ月の時点の低体重児ＳＦＤと１歳６ヵ月の時点の低体重児ＡＦＤは有意に高い値を示していた(P<0.05)。また、低体重児の中でＳＦＤとＡＦＤを比較したところ、４ヵ月でＳＦＤの値が有意に高かった(P<0.05)のみで他では差がみられなかった。非低体重児の場合はＳＦＤとＡＦＤとの間で差は認められなかった。実測値でみると、非低体重児のＡＦＤが各時点で最も大きい値で、出生時に４群で差が認められたが、４ヵ月、７ヵ月、１歳６ヵ月で差が少なくなる傾向にあった。ただし、３歳の時点ではＳＦＤ児で有意に値が小さくなっており、総合的にみるとキャッチアップしている傾向がうかがわれるものの、３歳以降については引き続きフォローしていく必要性が認められた。(表)

身長の場合も同様に、増加量では全体的に低体重児の方がよく、４ヵ月時の低体重児ＳＦＤ(P<0.001)、１歳６ヵ月時の場合は低体重児ＳＦＤ(P<0.01)，ＡＦＤ(P<0.001)ともに、また３歳の時点では低体重児のＡＦＤ(P<0.001)が非低体重児のＡＦＤに比べて有意に高い値を示していた。実測値でみると、体重の場合と同様に出生時の明らかな低値(P<0.001)が経時的にキャッチアップしていく傾向がみられたものの３歳の時点では非低体重児のＡＦＤに比べるとＳＦＤ児は低体重児も(P<0.001)非低体重児も(P<0.01)依然として低値にあった。

以上の結果は他の報告と類似していたが、今回の分析では低体重児のサンプル数が少なかった為、今後さらに例数を蓄積し比較していく必要性があるとともに生後の環境因子、生活習慣とのかかわりについての検討も必要と思われた。

低体重児の生後の発育（体重：Kg）

		出生時	4ヵ月	7ヵ月	1歳6ヵ月	3歳
低体重児	SFD	2.20±0.19*** (n=14)	6.24±0.58 (n=4)	6.78±0.80* (n=10)	9.28±1.39 (n=14)	12.20±1.20** (n=11)
	AFD	2.30±0.22*** (n=25)	5.44±0.47*** (n=10)	7.13±0.85 (n=7)	9.47±0.80 (n=24)	12.74±1.61 (n=19)
非低体重児	SFD	2.61±0.51*** (n=17)	6.16±0.71 (n=7)	7.03±0.68 (n=14)	9.29±0.73* (n=17)	12.36±1.09** (n=15)
	AFD	3.15±0.30 (n=646)	6.48±0.67 (n=171)	7.51±0.98 (n=395)	9.84±0.97 (n=636)	13.32±1.37 (n=600)

平均値±標準偏差　*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001
(非低体重児AFDと比較,ただし矢印の間のマークはSFDとAFD間の比較)

低体重児の生後の発達について　　（篠崎眞一）

（１）はじめに

乳幼児健診は、乳幼児の発育・発達の確認やハイリスク児のスクリーニングを目的として行われる。これらの健診事業は市町村や保健所により積極的に推し進められている。出生体重２５００ｇ以下の低体重児（母子保健法１８条による）もハイリスク児の一つであり、その後の児の成長に大きな影響を与える可能性が考えられるとともに、育児にあたる母親の不安も大きいと思われる。従って生後の発育・発達を検討することは、保健指導上から極めて重要なことと考えられる。当教室では低体重児の生後の身体発育の状況について経時的な追跡を行っているが、今回さらに低体重児の生後の発達について分析を行った。

（２）対象

昭和６１年７月から平成２年８月までに塩山市内で出生した新生児で、出生体重２５００ｇ以下の低体重児７７名のうち母子管理カードの発達状態欄に全く記入のなかった９名（健診を受けていないと思われる）を除いた６８名（男児３６名、女児３２名；１０７０ｇ－２４９０ｇ、平均２２１０.２９ｇ、標準偏差３２１．５４ｇ）を低体重群とし、その前後に生まれた出生体重２５００ｇを越える１５４名のうち情報の得られない９名を除いた１４５名（男児７８名、女児６７名；２６０４－４１７２ｇ、平均３２３６．６９ｇ、標準偏差３６５.２５ｇ）を対照群とした。対照群を選ぶにあたっては性、出生月をマッチさせた。

（３）方法

塩山市の母子保健に用いられている母子管理カードの児の性別、在胎週数、出生体重、４カ月健診時および７カ月健診時における発達状況を転記したデータを用いた。発達状況は表１の１７項目である。低体重群とコントロール群に分け、１７項目それぞれについて①各項目についてその月までにできたかできなかったかで２×２分割表を作成しχ^2検定（またはＲ．Ａ．Ｆｉｓｈｅｒの直接確率計算法）　②平均値の差の検定（ｔ検定）を行った。①は出生体重２０００ｇ以下の児と２０００ｇを越える児の２群に分けてもおこなった。

①を行うにあたって△、±の記入のある場合はできないほうに分類し、？は空欄とした。また②を行うあたって○の記入のある場合はその月とし、△、±、×、？の記入のある場合は空欄とした。

つぎに低体重児の発達を比較するために、低体重群をＬＦＤ（light for date infant）とＡＦＤ（appropriate for date infant）の２群に分け発達の違いを比較した。ＬＦＤとＡＦＤの分類は仁志田らの胎児発育曲線を参考にした。また低体重群の男児と女児についても比較した。集計・分析は統計パッケージＳＡＳによって行なった。

（４）結果

１．対象児について

低体重群６８名のうち２０００ｇを超えるものが５５名で約８割、１５００ｇ未満の極小未熟児は４名であった。

低体重群および対照群の出生体重と成熟度は表２、３のとおりであり、出生体重と在胎週数の関係は表４、５のとおりである。

全体では、ＬＦＤ児が約３／４を占め、ＳＦＤ児が１７％、ＨＦＤ児が８％であった。ＬＢＷ児ではＬＦＤとＡＦＤが約半数ずつであった。

在胎週数は、全体では正期産が８６％、早期産が１１％であり、ＬＢＷ児では正期産と早期産の比が約２：１であった。

２．ＬＢＷ児とコントロール群の発達について

①χ^2検定の結果

低体重群ではＢ.おもちゃをつかむ、Ｇ.手を出してものをつかむ、Ｈ．人に向かって声を出すといった項目で遅れがみられた。（表６）

また対象児を出生体重２０００ｇ以下の児と２０００ｇを越える児にわけて同様の分析を行ってみたが特に大きな変化はなかった。

②ｔ検定の結果

ほとんどの項目でコントロール群の方が達成月が早いという傾向がみられた。「首がすわる」、「手を出してものをつかむ」、「歯牙発生」、「おすわりをする」、「ハイハイをする」という項目では$p<0.01$、「人に向かって声を出す」という項目で$p<0.05$と有意にコントロール群の方が達成月が早かった。（表７）

3．ＬＢＷ児の発達について

①ＬＢＷ児のＬＦＤとＡＦＤの発達

全体としてＬＦＤとＡＦＤで発達に差はみられなかった。（表８）

②ＬＢＷ児の男女の発達

「ハイハイをする」という項目でｐ＜０．０５と有意に女児の方が達成率が高かったが、それ以外の項目では差はなかった。（表９）

（５）考察

最近わが国の出生数は減少し、また低体重児の出生数も減少してきている。（低体重児のうち極小未熟児の占める割合は増加してきている。）一方、乳児死亡率や新生児死亡率は減少し、母子保健は高い水準に達している。このような状況の中、低体重児に対する保健活動は今後ますます重要になると思われる。

低体重児の発達については対照群と比べると全体として遅れているといえた。特に「手を出してものをつかむ」、「人に向かって声を出す」という項目は両検定とも低体重群の方が遅れていた。また「おすわりをする」や「ハイハイをする」という項目で有意差がみられたことよりこの時期（７～８カ月）にはまだキャッチ・アップしているとはいえなかった。

一方、低体重児をＬＦＤ，ＡＦＤや男女別に比較した場合、全体として有意差はみられなかった。

今回の分析は母子管理カードの発達状況欄のみを用いたが、より正確に発達状況を把握するために、母親へのアンケートや母親が発達の様子を記入できる用紙を出生時に配布するなどの方法が考えられた。

また今回の分析では低体重児の例数が少なく、今後さらに例数を蓄積する必要があるとともに、これ以降のデータ（１歳６カ月時や３歳時のデータ）や生後の環境とのかかわりについても検討する必要があると思われた。

表１．発達状況チェック項目

（　）内はできる月

A．追視　（３）

B．おもちゃをつかんでいる（３）

C．声を出して笑う（３）

D．腹ばいで３０秒くらい頭をあげる（３）

E．首がすわる（４）

F．ガラガラを振る（４）

G．手を出してものをつかむ（５）

H．人にむかって声を出す（５）

I．寝返りをする（６）

J．親しみと怒った顔がわかる（６）

K．歯牙発生（７）

L．腹ばいで体をまわす（７）

M．マ・パ・バなどの声がでる（７）

N．おすわりをする（８）

O．ハイハイをする（８）

P．おもちゃをとられると不快を示す（８）

Q．つかまってたちあがる（９）

表２．低体重児の出生体重と成熟度

	L.F.D.	A.F.D.	H.F.D.	Total
1000-1500 g	2	0	0	2
1501-2000 g	6	3	0	9
2001-2500 g	26	28	0	54
	34	31	0	65

＊３名は在胎週数不明のため除外してある

表３．対照群の出生体重と成熟度

	L.F.D.	A.F.D.	H.F.D.	Total
2501-3000 g	1	35	1	37
3001-3500	0	74	0	74
3501-4000	0	19	10	29
4001-4500	0	0	5	5
	1	128	16	145

表４．低体重児の出生体重と在胎週数

	-31	32 - 36	37 - 41	42-（週）	Total
1000-1500g	1	2	0	0	3
1501-2000g	1	4	4	0	9
2001-2500g	0	15	37	1	53
	2	21	41	1	65

＊３名は在胎週数不明のため除外してある

表５．対照群の出生体重と在胎週数

	-31	32 - 36	37 - 41	42-（週）	Total
2501-3000g	0	3	33	1	37
3001-3500g	0	0	73	1	74
3501-4000g	0	0	29	0	29
4001-4500g	0	0	4	1	5
	0	3	139	3	145

表6．低体重児と対照群の発達（χ^2検定）

項目	低体重群（2500g以下）	対照群（2500g超）	P値
	各月までにできなかった人数／できた人数		
A（3）追視	1/59	3/114	NS
B（3）おもちゃをつかんでいる	9/51	4/116	＜0.05
C（3）声を出して笑う	7/54	11/120	NS
D（3）腹ばいで頭をあげる	2/15	6/37	NS
E（4）首がすわる	6/52	11/119	NS
F（4）ガラガラをふる	5/35	4/82	NS
G（5）手を出してものをつかむ	12/31	11/89	＜0.05
H（5）人に向かって声を出す	12/35	12/87	＜0.05
I（6）寝返りをうつ	14/41	32/91	NS
J（6）親しみと怒りの顔がわかる	4/35	11/79	NS
K（7）歯牙発生	7/29	11/81	NS
L（7）腹ばいで体をまわす	4/42	12/93	NS
M（7）マ、パ、バ	4/28	8/73	NS
N（8）おすわりをする	4/41	4/104	NS
O（8）ハイハイをする	8/25	11/69	NS
P（8）おもちゃをとられると不快	1/19	2/48	NS
Q（9）つかまり立ち	1/10	3/48	NS

表7．低体重児と対照群の発達（t検定）

項目	低体重群(2500g以下)	対照群(2500g超)	P値
	上段：人数　下段：平均±標準偏差		
A（3）追視	59 2.96±0.19	116 2.94±0.33	NS
B（3）おもちゃをつかんでいる	56 3.09±0.39	119 2.98±0.26	NS
C（3）声を出して笑う	57 3.03±0.39	124 2.92±0.35	NS
D（3）腹ばいで頭をあげる	16 3.06±0.25	39 3.00±0.41	NS
E（4）首がすわる	56 3.56±0.66	124 3.28±0.61	＜0.01
F（4）ガラガラをふる	40 4.06±0.60	85 3.93±0.36	NS
G（5）手をだしてものをつかむ	43 5.33±0.61	99 5.02±0.37	＜0.01
H（5）人にむかって声を出す	47 5.26±0.61	99 4.98±0.59	＜0.05
I（6）寝返りをうつ	53 5.69±1.21	115 5.49±1.21	NS
J（6）親しみと怒った表情がわかる	38 5.97±0.43	89 6.07±0.41	NS
K（7）歯牙発生	35 6.70±0.87	90 6.07±1.25	＜0.01
L（7）腹ばいで体をまわす	45 6.92±0.78	97 6.78±0.61	NS
M（7）マ、パ、バ等の音声がでる	31 6.94±0.85	76 6.93±0.35	NS
N（8）おすわりをする	42 7.20±0.81	105 6.56±1.02	＜0.01
O（8）ハイハイをする	31 7.85±1.10	74 7.10±1.01	＜0.01
P（8）おもちゃをとられると不快	20 7.60±0.94	49 7.78±0.58	NS
Q（9）つかまって立ち上がる	11 8.23±0.98	49 7.74±0.97	NS

表8．低体重児の発達（L．F．D．とA．F．D．）

項目	L．F．D．	A．F．D．	P値
	各月までにできなかった人数／できた人数		
A（3）追視	0/34	0/24	
B（3）おもちゃをつかんでいる	2/27	6/22	NS
C（3）声を出して笑う	0/33	5/20	P<0.05
D（3）腹ばいで頭をあげる	1/10	0/5	NS
E（4）首がすわる	1/27	4/24	NS
F（4）ガラガラをふる	3/17	1/17	NS
G（5）手を出してものをつかむ	5/18	7/11	NS
H（5）人に向かって声を出す	8/17	4/16	NS
I（6）寝返りをうつ	10/18	4/23	NS
J（6）親しみと怒りの顔がわかる	2/18	2/17	NS
K（7）歯牙発生	3/14	4/15	NS
L（7）腹ばいで体をまわす	2/21	2/21	NS
M（7）マ、パ、バ	3/14	1/14	NS
N（8）おすわりをする	1/23	3/17	NS
O（8）ハイハイをする	2/13	5/12	NS
P（8）おもちゃをとられると不快	0/9	1/10	NS
Q（9）つかまり立ち	1/5	0/5	NS

表9．低体重児の発達（男児と女児）

項目	男児	女児	P値
	各月までにできなかった人数／できた人数		
A（3）追視	0/32	1/27	NS
B（3）おもちゃをつかんでいる	5/25	4/26	NS
C（3）声を出して笑う	4/29	3/25	NS
D（3）腹ばいで頭をあげる	0/9	2/6	NS
E（4）首がすわる	3/29	3/23	NS
F（4）ガラガラをふる	4/21	1/14	NS
G（5）手を出してものをつかむ	4/20	8/11	NS
H（5）人に向かって声を出す	5/19	7/16	NS
I（6）寝返りをうつ	7/22	7/19	NS
J（6）親しみと怒りの顔がわかる	0/19	4/16	NS
K（7）歯牙発生	5/15	2/14	NS
L（7）腹ばいで体をまわす	1/25	3/17	NS
M（7）マ、パ、バ	2/14	2/14	NS
N（8）おすわりをする	2/24	2/17	NS
O（8）ハイハイをする	8/14	0/11	P<0.05
P（8）おもちゃをとられると不快	1/9	0/10	NS
Q（9）つかまり立ち	1/9	0/1	NS

双生児の成長・発達と地域保健　（篠崎眞一）

（１）　はじめに

わが国における双生児の出産頻度は１９７４年度の全国調査においては、出産人口１０００対６程度と推定されている。昨年我々が算出した山梨県における双生児の出産頻度も１０００：６．３であり、双生児の出産は決して稀なことではない。不妊治療のため排卵誘発剤の使用等双生児の出産頻度が相対的に上昇していく可能性も考えられる。また双生児は単胎児に比べて低体重児が多く、早期産や妊娠中毒症による発育遅延や分娩時の位置異常などが重なって単胎児に比べてハイリスクであるといえる。双胎育児に関する情報も少なく、少産少死や核家族化がすすんでいるという状況の中で育児をする母親の不安はかなり大きいと考えられる。以上の点より地域保健という立場から双生児の成長・発達を観察し、双生児集団の管理を充実させていくことは、母子保健の質的向上に寄与するものと思われる。当教室では昭和６０年度より山梨県塩山市で出生した児の発育・発達について追跡しているが、その中に７組１４名の双生児がみられた。その７組の双生児の成長・発達について家庭訪問でえた双生児を育てる上での悩み、問題点などを含めてケース・レポートの形で報告する。

（２）対象および方法

昭和６０年より平成２年８月までに塩山市内で出生した１３１５名の中の双生児７組（男男３組、女女２組、異性２組）を、対象とした（表１）。方法は各健診記録から発達チェック項目（表２）や体重・身長・胸囲・頭囲の発育状況を抽出し、双生児ペア内での比較および一般児との比較を行った。一般集団のデータとしては厚生省の乳幼児身体発育値（昭和５５年）を用いた。また家庭訪問と健診時の相談票により卵性診断や母親の育児をするにあたっての不安など健診以外のフォローの状況について検討した。卵性診断には浅香らが開発した母親用卵性診断質問紙（表３）を用いた。また双生児とHirschsprung病についてＭＥＤＬＩＮＥによる文献検索を行った。

（３）結果

各双生児の発育の概要を表１に、各ケースの健診時における体重の変化を図１から図６に掲載した。ケース６につきましては家庭訪問が実施できなかった。

（ケース１）女女の一卵性で、母親は経産婦、帝王切開であった。体重は各健診において第１子の方が重く、一般児と比べてみると常に体重の少ない第２子も、３歳の時点ではほぼキャッチ・アップしていた。身長等は出生時第１子の方が大きかったが、徐々に差はなくなってきた。発達については、第２子が３歳時に排泄を教えない、高い・低いなどがわからないなど発達の遅れがみられた。養育上の不安としては能力の差がでてきた場合どう対応したらよいか、「双生児は言葉が遅れる」と聞き、不安だったとのことである。

（ケース２）男男の２卵性で、母親は初産婦であった。発育・発達とも順調であった。

（ケース３）男女の２卵性。母親は経産婦であった。第１子は骨盤位であった。家族状況として、妊娠中に父親が病死するということがあった。発育は出生時ややちいさめであったが、加齢と共にキャッチ・アップしてきた。発達については１歳６ヵ月健診で言語発達遅滞がみられた。母親の不安として双生児のため余り手をかけてあげられないなどがあった。

（ケース４）女男の２卵性で、母親は初産婦。体重については出生時かなり差がみられ、３歳の時点まで常に第１子の方が大きかった。低体重児であった第２子も加齢とともにキャッチ・アップした。身長等に関しても体重とほぼ同様であった。発達は、３歳時に第２子の方が排泄を教えずおむつをしていた。

（ケース５）男男の１卵性。経産婦。発育、発達は特に問題になるようなことはなく順調であった。３歳児健診時に、第２子に言語獲得期にみられる言葉のゆがみがみられた。

（ケース６）女女。母親は経産婦、在胎週数は３３週で早期産であった。両児とも低体重児であったが、１歳６カ月時点で２５パーセンタイルを越えた。身長等も同様であった。発達は３歳児健診で発語、言語理解の遅れを指摘され、児童相談所への紹介等を通して状態を観察すると、言葉は遅れながらもできているが、二人での遊びで終わっていることや母親の声かけが少ないなどの状況が把握できた。

（ケース７）男男。１卵性。母親は初産婦。出生直後より二人とも哺乳力弱く、Hirschprung病と診断され、平成３年３月回腸瘻造設術施行、同年７月退院となった。その後何度か入退院を繰り返し現在第１子は順調で既に瘻閉鎖されているが、第２子はまだ瘻が造設されガスぬきなどの処置が必要とのことであった。今後児の成長を待って根治術施行予定である。

双生児とHirschsprung病の文献についてＭＥＤＬＩＮＥより抽出した結果が表３である。両方ともがキイ・ワードとなっている文献は３つあった。

ひとつはNeuronal intestinal dysplasia とHirschsprung病との関係について、ひとつはTotal intestinal aganglionosis と腎奇形の関連についてかかれたものであった。三つめは一卵性双生児におけるHirschsprung病の発現の不一致例のケース・レポートであった。

以上７つのケースについて簡単に説明したが、双生児を育てる上での母親の悩み、不安をまとめると表４のようになった。

（４）考察

発育については、今回対象とした１４名のうち６名が出生体重２５００ｇ以下の低体重児であるなど出生時遅れのめだったケースが多かったが、加齢と共に”キャッチ・アップ”している児が多かった。この結果は国内外の報告によく類似していた。双生児間で発育状況を比較してみると、

①出生時二人の差が小さく、その後も同じように発育する場合
②出生時二人の差が大きく、その後もその差が縮まらない場合
③出生時二人の間にある程度差があるが、徐々にその差が縮まっていく場合

の３つのタイプに分類できた。発達は、双生児間で似かよっている場合が多かった。何らかの形で発達に遅れがみられた児は６名であった。出生体重が２０００ｇ前後の児で、発語や言語理解が遅れていたり、３歳時に排泄を教えないなどのケースがあった。言語発達遅滞のケースは環境要因の影響の方が大きいと思われた。双生児は単胎児に比べて乳幼児期に母親との接触が少なく、他の子どもと余り遊ばない傾向があるという報告があるが、ケース６はその典型例であった。一般に双生児の乳幼児期における成長過程は単胎児とは異なると考えられているが、以上の結果よりもそのことはある程度示唆された。

表４より、母親は、乳児期の睡眠不足など身体的負担が大きく、精神的にもサポートする必要があることが示唆された。地域保健という立場から具体的方法としては、父親の協力が不可欠のため父親にも指導を行ったり、双生児の母親どうしの情報交換の場をもうけたり、保健婦や母子保健推進員の援助などがあげられる。

昨今保健所レベルでは多胎児をもつ母親学級や訪問指導が実施され始めている。平成４年４月より母子健康手帳の交付がより身近な実施主体が行うことが望ましいとの観点から県から市町村に変更された。このような意味でも市町村レベルでの母子保健活動の充実が望まれるところであり、多胎妊娠がわかった時点から、個々の問題点についてきめの細かい保健指導が必要であると考えられた。

表１　各双生児の発育状況

ケース	卵性	在胎週数	性	生年月日	出生体重 (g)	出生身長 (cm)	出生胸囲 (cm)	出生頭囲 (cm)	３歳体重 (Kg)	３歳身長 (cm)	３歳胸囲 (cm)	３歳頭囲 (cm)
1	１卵性	３９週	女	S61.7.4	2660	49	31	33	13.1	93.5	50	49.5
			女	S61.7.4	1908	45	27	31	12	92.5	49	49
2	２卵性	３９週	男	S61.7.5	2885	データなし	データなし	データなし	12.7	93.8	50	49.5
			男	S61.7.5	2930	データなし	データなし	データなし	13.3	96	51	51
3	２卵性	３６週	男	S62.5.2	2490	46	30	33	データなし	データなし	データなし	データなし
			女	S62.5.2	2250	46.5	29.5	31.5	データなし	データなし	データなし	データなし
4	２卵性	４０週	女	S62.6.19	3670	48	34	35.5	14.3	92.2	52	49
			男	S62.6.19	2294	46	29.5	33	13	88	51	49
5	１卵性	３７週	男	S60.9.3	2730	49	31	33.5	15.6	95.5	54	51
			男	S60.9.3	2820	48.5	31	33.5	14.9	94.2	54	49
6		３３週	女	S60.7.13	1954	48	27	29	11.8	91.5	50	47.5
			女	S60.7.13	2182	45	28	32	11.4	92	50	47
7 Hirschsprung	１卵性	３８週	男	H3.3.12	3234	47	32	33	—	—	—	—
			男	H3.3.12	3180	47	33	33	—	—	—	—

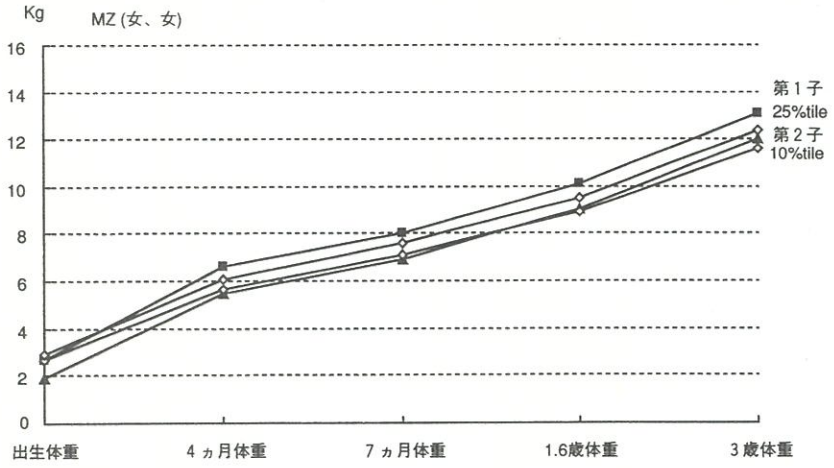


図１　ケース１における体重の変化

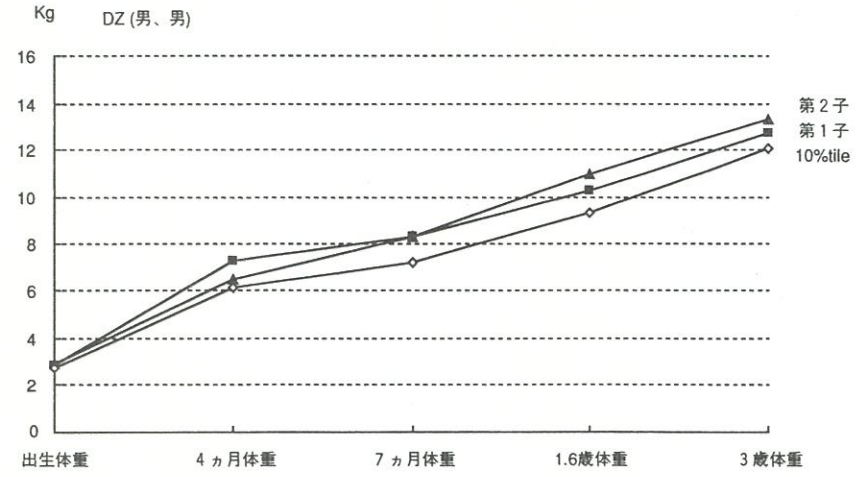


図２　ケース２における体重の変化

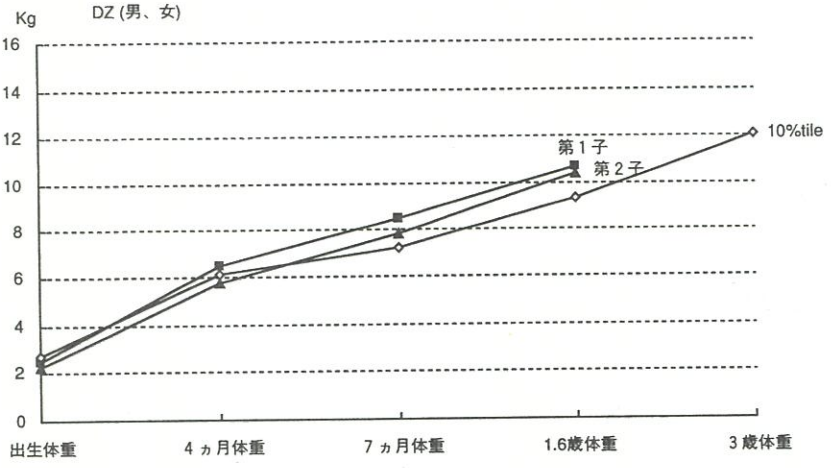


図３　ケース３における体重の変化

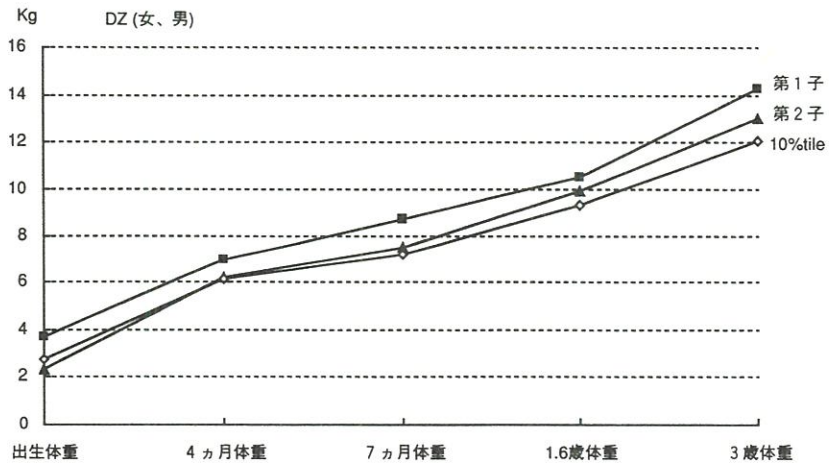


図４　ケース４における体重の変化

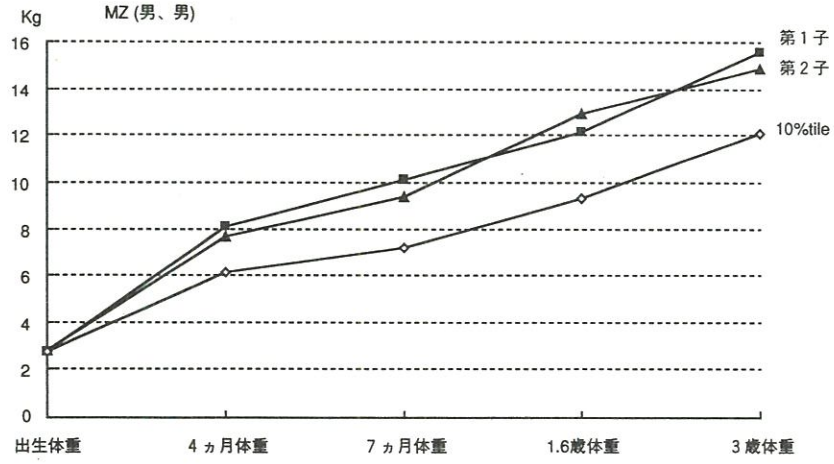


図５　ケース５における体重の変化

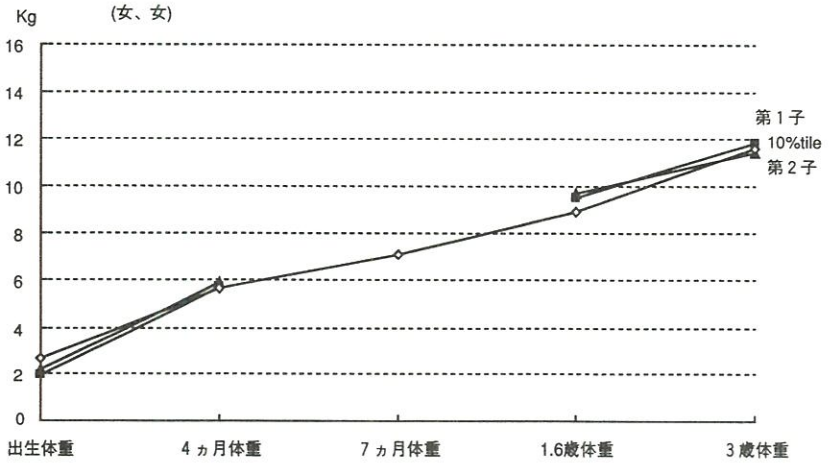


図６　ケース６における体重の変化

表２　各健診での発達チェック項目

３～４カ月健診	首のすわり、追視、声を出してわらう、おもちゃをつかむ、
７カ月健診	おすわり、寝返り、マ・パ・バの声がでる、人に向かって声を出す、
１歳６ヶ月健診	走る、ストローが使える、手をつなぐ、単語３語が言える、言語理解（目、口、耳、手）
３歳児健診	でんぐりかえしができる、ボタンをとめられる、顔を洗う、２語文を話す、言語理解（高、低）、排泄を教える

表３　卵性診断用質問紙（母親用）

あなたのお子さんのふたごについて質問します。

A．下にいろいろな項目があげてあります。ふたごのお子さんは，およそ満１歳のころにどのくらい似ていたでしょうか。それぞれの項目について最も適当と思われるものの番号を○で囲んで下さい。

	非常によく似ていた	どちらともいえない	全く似ていなかった
1．顔の輪郭	1	2	3
2．つむじの数	1	2	3
3．つむじの位置	1	2	3
4．まゆ毛の形	1	2	3
5．まぶたの形	1	2	3
6．目の形	1	2	3
7．耳の形	1	2	3
8．声	1	2	3
9．あざやほくろの数	1	2	3
10．あざやほくろの位置	1	2	3
11．指の形	1	2	3
12．全体的な体つき	1	2	3
13．寝　顔	1	2	3
14．寝ぞう	1	2	3
15．病気のかかりやすさ	1	2	3
16．病気にかかる時期	1	2	3

B．上と同様に，あなたのふたごのお子さんがおよそ満１歳のころのことを思い出してお答え下さい。各質問項目について，最も適当と思われるものの番号を○で囲んで下さい。

1．ふたごは「うりふたつ」のように似ていましたか。
　1．「うりふたつ」のように似ていた　2．ふつうの兄弟姉妹程度に似ていた　3．全く似ていなかった

2．ふたごは当時，間違えられることがありましたか。
　1．はい，非常にしばしば　2．はい，時々　3．いいえ，決して

3．その場合，ふたごは誰に間違えられましたか。
　1．両親　2．親戚や近所の人達　3．その他の見知らぬ人達　4．誰にも間違えられなかった

質問項目Ｂ群の○をつけた番号を得点とし、３つの質問項目の得点合計が６点以下をＭＺ，７点以上をＤＺと診断した

表４　ＭＥＤＬＩＮＥより抽出した双生児・Hirschsprung病関連文献

	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	計
① TWINS	590	581	590	566	676	385	663	4051
② Hirschsprung病	90	80	65	93	69	32	87	516
① and ②	2	0	1	0	0	0	0	3

表５　双生児養育上の母親の不安・悩み

・一方の子と比べて発達が遅いのではと悩む
・二人の間に能力差があらわれたときにどう対応したらよいか不安
・乳児期に二人の生活パターンが異なっていたので、休めなかった
・一方が病気になるとうつってしまい、受診回数が多くなった
・「双子は言葉が遅い」と聞き、不安であった
・双子のためひとりひとりに手をかけられない

一農業地域における母子の生活習慣調査の試み

飯島純夫、山縣然太朗、篠崎眞一、宮村季浩、浅香昭雄（山梨医大保健学II）
金井美紀、広瀬美穂、井上愛子、相沢朝子（塩山市保健環境課）

【はじめに】

われわれは山梨県の一農業地域において、8年間にわたって母子健康手帳交付時（以下母子手帳交付時）、1歳6カ月健診時（以下1・6健診時）、3歳児健診時に母親を対象にして母子の生活習慣を中心としたアンケート調査を実施して縦断的なデータを蓄積している。これらのアンケート調査の結果は、出生時に作成される母子管理カード、1歳6カ月健診時、3歳児健診時の健診票からの妊娠、出産、児の発育発達等に関する項目と結びつけ、児の発育発達との係わりを様々な角度から検討し、保健活動に資することを目的としている。いままでに、これらの調査結果を用いて、「低体重児の乳幼児健診時における身体発育の経時的比較」（昨年度本学会で報告）等の研究報告を行なってきたが、今回は本調査の全体の概要と今後の課題について報告する。

【母子の生活習慣調査の概要】

対象：母子健康手帳交付時、1・6健診時、3歳児健診時に来訪した母親を対象として自記式のアンケート調査を行なった。現在までの対象延数はおのおの617,591,672である。調査項目は表1～表3に示した。

分析：これらの調査項目はMS－DOSで入力し、SASによって単純集計およびクロス集計を行なっている。さらに、母子管理カードからの項目（表4）も加え、児の発育発達とおのおのの要因との関連の分析を行なっている。

【問題点および今後の課題】

問題点：

1. この調査は昭和60年に開始されたが、途中平成2年に母子の生活習慣を中心にしたものに切換えたため古いデータと結びつけることが難しい。
2. 全対象者のうちの13％程度が転出、他の市町村での分娩（主として里帰り分娩）、流産などで把握されていない。
3. 父親の身長、体重がどの調査でも記載されていないことが、後の研究過程で明らかになった。他にも分析過程で必要な項目が入力されていないことがわかることがあり、この点については今後項目として追加していく必要がある。
4. ３つのアンケート調査を結びつける場合には、共通変数として「児のID」が用いられる。しかし母子手帳交付時のアンケート調査時には「母親のID」しかないので、母子管理カード作成後に両方を結合するか、「児のID」を追加する必要がある。
5. 「母親のID」は各個人に固有の番号であるが、１人の母親が複数のこどもを持つことが多いので、「母親のID」ではなく「児のID」で結合することが必要である。また母子手帳が交付されるのは通常は妊娠届出時であるので、１年半も間隔があくとひとつの「母親のID」に対してこどもが２人ということもあり得る。

今後の課題：

1. 新しい調査が平成2年に開始され、当時3歳児健診の対象者が来年から小学校に入学する時期になってきている。従って、学校保健との連携が大きな課題である。
2. 学校保健との連携を図るためにはプライバシーの保護の問題が重要と考えられる。
3. 3歳児健診から小学校入学までに間があるため、保育所・幼稚園児の健診および調査などの必要性があるが、個々のデータの入手あるいは健診の実施に困難な点が考えられるので市を実施主体とした5歳児健診が考えられている。
4. 今後は小児成人病（とくに肥満）と食生活を中心とした出生時からのデータとの関連性についての検討を行ないたい。

表1　　母子健康手帳交付時のアンケート調査項目

母親の属性等：母親ID、出産予定日、記入年月日、母親年齢、父親年齢、妊娠回数、出産回数、家族構成、妊娠届出週数

アンケート項目：仕事の内容（専業主婦も含む）、現在の体調、妊娠とわかった時の気持ち（本人、夫）、計画的な妊娠か、健康のために妊娠中に気をつけること、本人および夫の喫煙について（本数、年数、妊娠を契機に止めたかどうかなど）、飲酒について（種類、量、妊娠を契機に止めたかどうかなど）、食事について（栄養のバランス、朝食、間食、夜食、摂取食品、妊娠を契機に始めたことなど）、コーヒー・紅茶・緑茶の量、常用薬、運動・スポーツ、趣味、起床・就寝時間および睡眠時間、ストレス（有無、感じる状況、発散法）、近所つきあい、高血圧の有無（本人、夫、姻戚）

表2　　1・6健診時のアンケート調査項目

母親の属性等：児のID、記入年月日、児の生年月日、母親年齢、父親年齢、児の性別、出生順位、家族構成

アンケート項目：妊娠中の病気、産後のひだち、育児上の悩み、勤務状況（母親）、保育所通園の有無および動機、こどもの遊び、おんぶとだっこ、かかりつけ医の有無、おむつ、食事の内容、おやつ、起床および就寝時間

表3　　3歳児健診時のアンケート項目

母親の属性等：児のID、記入年月日、児の生年月日、母親年齢、父親年齢、児の性別、出生順位、家族構成

アンケート項目：育児上の悩み、保育所・幼稚園通園の有無および動機、こどもの遊び（誰と、戸外か室内か、種類、友達は多いか、友達とよく遊べるかなど）、けが・事故の既往、薄着か厚着か、おむつ、食事について（内容、3回とるか、誰ととるか）、おやつ、テレビ、起床・就寝時間、昼寝、父親との交流、日常生活の状況（あいさつ、排便・排尿、手洗い、食事、歯磨き、うがい、衣服の着脱、靴の着脱、後片付け、手伝い）、こどもの世話が面倒、こどもの要求をきいてしまう、他の子と比べる、しつけなど

表4　　母子管理カードからの入力項目

児のID、分娩状況、分娩時間、母親身長、母親体重、児の性別、出生順位、在胎週数、出生時体重・身長・胸囲・頭囲、仮死、アプガースコアー、酸素、黄疸、血液型、妊娠届出週数、分娩場所、母親ID、1・6健診時体重・身長、測定年月日、3歳児健診時体重・身長、測定年月日

３才児健診時のアンケート調査から
～育　児　の　悩　み～

塩山市役所　相沢朝子

Ⅰ．はじめに

塩山市の母子保健事業の推進を図るために、人生のスタートラインであり健全な人間形成の時期である母子について、家族での生活実態を把握するために母親にアンケート調査を行なっている。

乳幼児健診の中で、育児に関する母親の悩みとして食事、しつけ等のことについてよく相談される。

このことについて今回は、３才児健診時のアンケート調査から、育児の悩みの内容と、またそれがどのような状況の人に多いのか、性別、出生順位、世帯構成についてまとめてみました。

特に性別では、”男の子は育てにくい”と言われ、産みたい子どもの性別希望でも女の子が多いという統計結果があるが、その点はどうか。また、出生順位ではやはり第１子の育児不安が多く、世帯構成では核家族の母の育児不安が大きいと言われており、この３点についてアンケート結果を分析してみましたのでここに報告します。

Ⅱ．対象及び方法

１．対象　　1987年3月～1990年1月生まれで
1990年4月～1993年1月までに３才児健診を受診した
母子全員で677名（男児366名、女児311名）

２．方法　　アンケート式
３才児健診通知に同封し、健診当日回収する

３．回収率　100％

Ⅲ．結果及び考察

１．３才児健診時のアンケート調査の育児の悩みの有無の問いに対し、悩みがありと回答した母親は、全体の45.4％（299人）、なしと回答した母親は、54.6％（360人）と悩みなしと回答した母親の方が多かった。

悩みありと回答した母親の悩みの内容を見ると、しつけが最も多く15.5％、次に食事14％、性格9.6％、入園8％、発育5.5％、友達4％、病気3.6％、育児方針3％、睡眠2.1％と、しつけや食事のことで悩んでいる母親が多いことがわかる。

２．悩みがありと回答した母親の子どもの性別で見てみると男の子を育てている母親は47.22％（170人）、女の子と育てている母親は43.2％（131人）と男の子は大変との声を聞くが有意の差はなかった。

悩みの内容を見ると、男の子を育てている母親の第１位は、食事16.1％、第２位はしつけ14.8％、女の子を育てている母親の第１位は、しつけ16.4％、第２位は食事11.6％と男の子と女の子が逆になっているが、共に多い。次に多いのは、男女共性格、入園についてだった。特に男の子の母親は、発育、病気等の悩みが女の子の母親より２倍と多く、逆に睡眠については女の子の母親の方が２倍悩んでいるという状況だった。これらについては、今回分析していないが、今後の研究の中で要因を明らかにしていきたい。

３．悩みありと回答した母親の子どもの出生順位別で見てみると第１子では、悩みありと回答した母親は57.82％（159人）第１子の母親の半数以上が悩みありと回答している。予測どおり第１子の方が悩みが多いことが明確になった。

第２子では、悩みありと回答した母親は、40.8％（102人）第３子では、27.35％（32人）、第４子では、16.67％（2人）。出生順位別で見ると、出生順位が早いほど悩みが多いといえる。

第１子の母親の悩みの内容は、しつけ、食事、入園、性格、友達の順に多い。また、第２子以降でも、食事、しつけ、性格等の悩みを第１子よりは少ないがもっている。第１子の悩みは、慣れない育児に対する不安からと考えられ、今後の保健指導の中で第１子へのかかわりの必要性を再認識した。

４．悩みありと回答した母親の子どもの世帯構成について核家族の方がはるかに悩みが多いと予測していたが、むしろ拡大家族の方が核家族の42％に比べ47.8％と悩みが多かったが、有位の差は少なかった。

悩みの内容をみると、核家族、拡大家族とも、しつけ、食事、性格等の悩みをもっている。入園については核家族の方が拡大家族より多く有位の差がある。育児方針については、拡大家族の方が核家族よりはるかに有位の差があり、家族が大勢のほど育児方針についての悩みが多くなっていることが明らかになった。

塩山市では、まだまだ拡大家族が多いことから、祖父母等との育児方針の違いなどが明らかになった。又、山村地域での嫁の孤立化が現実としてあり、今後、祖父母教室や、地域での若い母親のグループづくりが必要となってくる。

Ⅳ．おわりに

今回は、アンケート調査の中の悩みの状況について性別、出生順位、世帯構成のこの３点でまとめてみましたが、これ以外にもっと深めた要因等について研究していきたい。また、これからは、研究の視点をもって、母子管理カード、アンケート調査の見直しをすると共に、この悩みの内容についてもっと深く分析し、研究していきたい。

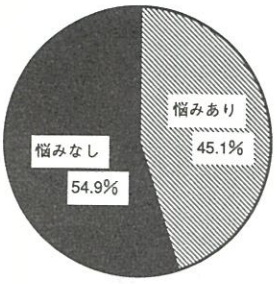
今後は、これらの調査結果を踏まえて、きめ細かい育児相談や、保健指導、また若い母親のグループ化や各種教室や学級を行なっていきたい。

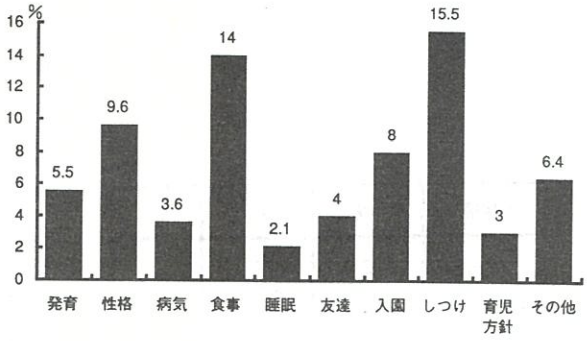
今回の発表に際し、アンケートをまとめて見て、アンケート調査からの収穫も多かったが、日頃の業務のなかでの研究の必要性を痛感しました。

３才児健診時のアンケート調査のまとめ

・悩み

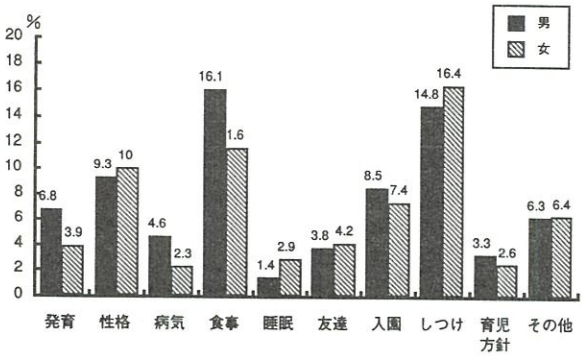
悩み	人数	率（%）
あり	２９９	４５．４
なし	３６０	５４．６
計	６５９	１００





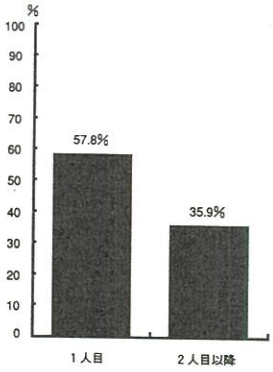
・性別

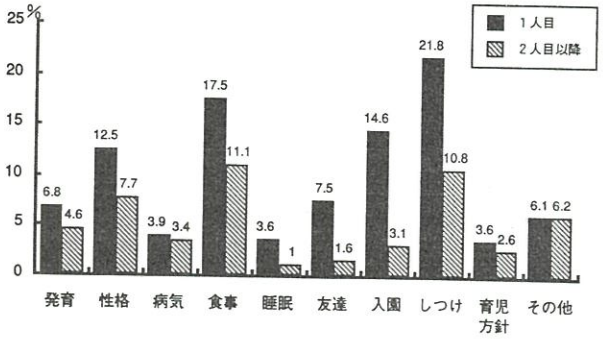
性別	悩みあり	悩みなし	計
男	１７０ (47.22%)	１９０ (52.78%)	３６０
女	１３１ (43.23%)	１７２ (56.77%)	３０３
計	３０１	３６２	６６３



・出生順位

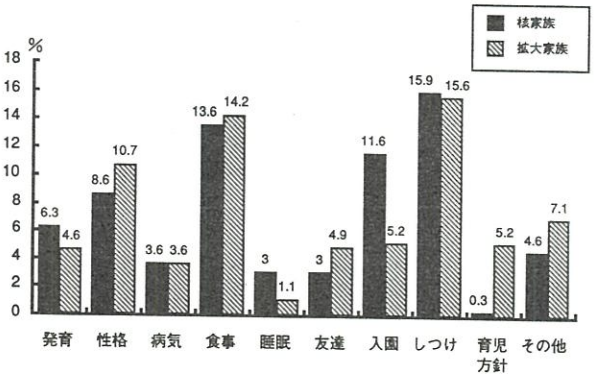
出生順位	悩みあり	悩みなし	計
第１子	１５９ (57.82%)	１１６ (42.18%)	２７５
第２子	１０２ (40.80%)	１４８ (59.20%)	２５０
第３子	３２ (27.35%)	８５ (72.65%)	１１７
第４子	２ (16.67%)	１０ (83.33%)	１２
計	２９５	３５９	６５４





・家族構成

家族構成	悩みあり	悩みなし	計
核家族	１２６ (42.00%)	１７４ (58.00%)	３００
拡大家族	１６９ (47.74%)	１８５ (52.26%)	３５４
計	２９５	３５９	６５４



3歳児における日常生活の自立に関する要因の分析

○根津直美、相沢朝子、大村光枝、井上愛子、広瀬美穂、萩原静子
金井美紀（塩山市役所保健環境課）
山縣然太朗、飯島純夫、大間敏美、五十嵐健康、篠崎眞一、
宮村季浩、浅香昭雄（山梨医科大学保健学II）

〔はじめに〕

3才児は家庭という生活基盤を核に自我に目覚め、母子分離が進み、人間としての人格形成に重要な時期であることは言うまでもない。そして3才児は運動、言語、生活行動、社会的行動、自己の発達など各発達領域において著しく成長するが、児を取り巻く環境は、その内容のより成長をより促進させるためにも、妨げるためにも働く要因をもっている。

今回はこの生活行動である日常生活の自立について、いくつかの環境要因を通して分析したのでここに報告する

〔対象および方法〕

対象

1990年4月～1993年1月までに3歳児健診を受けた（1987年3月～1990年1月生）677名全員（男366名、女311名）

方法

○アンケート調査用紙を3才児健診通知に同封し、健診当日回収する

○アンケート調査から、日常生活（日常のあいさつ・排泄・手洗い・食事・歯磨き・うがい・衣服の着脱・靴の着脱・後片付け・簡単な手伝い）の自立の状況を、出生順位別：家族構成、集団生活の有無・父親の接触程度・遊び相手・母親の育児態度から分析した。

○これらのデータ分析は統計ソフトであるSASで行った（Statistical, Amalysis, System）

〔結果および考察〕

○出生順位別にみると、どの日常生活の項目において出生順位においても出生順位での差異はなかった。

○家族構成別では、衣服の着脱において、核家族9.0％に比較し拡大家族の方が15.8％と自立の遅れが見られる。これは、拡大家族の方が大人の手が多く、やってもらえる環境にあるからと考えられる。

○集団生活の有無から通園している3才児に比較し通園していない3才児は、排泄において2.9％に対し9.9％、うがい6.9％に対し13.5％、衣服の着脱6.4％に対し16.3％、後片付け7.6％に対し12.3％と有意差があり、自立の遅れが目立つ。通園している3才児は、集団生活の中で仲間同志、関心や興味を持ち、お互いに影響しあっていること、また保母の指導や訓練により、これらの自立を早めていると思われる。

○父親の接触程度から後片付けにおいて父親が、よく接している家庭より、あまり接しない家庭の方が後片付けができない3才児の割合が高い。

○遊び相手から、日常生活の状況をみると、衣服の着脱、後片付けに有意差がみられた。衣服の着脱においては、自分一人で、お父さんと、おじいちゃんと遊ぶ3才児に自立の遅れの割合が高く、後片付けにおいても、お父さんと遊ぶ3才児に目立った。これは前項、表4と反対の現象となっているが、アンケート調査の受け止め方の違いや、又ほぼ100％の家庭で、父親の態度を母親が客観的に見て記入していること、それから、父親が同じように接しても、遊びと、しつけではちがうため、この様な結果になったと思われる。今後、この点も含め、再度分析していきたい。

○母親の育児態度①母親が子供の要求を、何でも聞いてしまう家庭の3才児は、そうでない家庭の3才児に比較し、あいさつにおいて、12.5％、排泄では17.5％の割合で自立の遅れが目立った。

○母親の育児態度②子供が何か要求する前にやってしまう母親に育った3才児は、食事以外の9項目すべてにおいて、自立が遅れている。母親の育児態度が、日常生活の自立に強く影響していることが明確になった。これは、3才児のやろうという意志を考えず、また、母親が子供のやるのをはがゆく思ったり、汚されるよりやってしまった方が、手間がかからないと考えたりする中で、おこっている現象と考えられる。

以上、得られた結果をふまえ、乳幼児健診、学級等の中で、母親が児へのかかわり方の大切さを認識できるよう支援すると共に、今後の母子保健活動の中へ役立てたい。

〔おわりに〕

今回は現在行なっているアンケート調査の中から因果関係が強いと思われる項目について、分析を行ったが、今後聞きとり調査やもう少し細部にわたって要因の分析を行っていきたい。

参考文献

新しい母子の育児全書　平山宗宏　社会保健出版
三歳児健康診断の手引き　〃　他　母子保健事業団

低出生体重児及び子宮内発育遅延の成因に関するコホート研究

山縣然太朗、飯島純夫、大間敏美、五十嵐健康、篠崎眞一、
宮村季浩、浅香昭雄（山梨医科大学保健学II講座）
相沢朝子、大村光枝、根津直美、井上愛子、広瀬美穂、萩原静子
金井美紀（塩山市保健環境課）

はじめに

低出生体重児は出生後の羅患率および死亡率が高く、しかもその後の成長や発達の遅延などのために、低出生体重児を減少させることは今日なお重要な課題である。今回発表者らは山梨県塩山市で進めている母子保健に関する調査のなかから低出生体重児および子宮内発育遅延に関してその要因を検討したので報告する。

研究方法

1988年7月から1992年3月までに塩山市役所に妊娠届け出をし、母子手帳を受け取った妊婦全員（843名）に対して妊婦の健康状態や社会的環境その他妊娠に関する全29項目についてのアンケート調査を実施した。アンケートは自記式とした。体重と身長は保健婦により測定された。

出生児の身体的データは母子管理票から得た。低出生体重児は2500g未満の出生児を低出生体重児とするWHOの定義によった。子宮内発育遅延に関しては仁志田ら（1983）の日本人の胎児発育曲線により、在胎週数、性、初産経産の別にそれぞれマイナス1.5SD（標準偏差）以下を子宮内発育遅延とした。

低出生体重児および子宮内発育遅延の要因の分析にあたっては、まず出生体重と各アンケート項目との単純相関を取り、相関の強いものに対して相対危険度を求め、95％信頼区間で検定した。統計処理はすべてPC－SAS統計解析パッケージを使用した。

結果と考察

母子保健手帳取得時のアンケートの回収率は100％であったが、流産、里帰り分娩、引越などのために834人中732名が対象となった（86.8％）。対象となった児のうち低出生体重児は男児5.1％、女児6.4％（全体5.7％）であった。また、2500gを低出生体重に加えると男児5.6％、女児6.4％（全体で6.0％）となり1990年の全国調査の男児5.9％、女児7.1％よりもやや低いが1988年の全国の値とほぼ一致していた。一方、子宮内発育遅延は男児4.1％、女児7.3％であった。

出生体重とアンケートの各項目間の単純相関係数は母親の喫煙、母親の年齢、母親の身長、妊娠回数、出産回数、父親の年齢、在胎週数が高い値を示した。低出生体重児に対する相対危険の高い項目は母親の喫煙（喫煙をする母親の喫煙をしない母親に対するRR（相対危険度）＝2.69,95％CI（95％信頼区間）：1.24－5.84）、母親の身長（身長155cm未満の母親の155cm以上の母親に対するRR＝2.12,95％CI：1.17－81）であった。在胎週数については早期産で37.9％、正期産で4.6％の低出生体重児の発生があり有意であった。

子宮内発育遅延に対する相対危険の高い項目は母親の喫煙（喫煙をする母親の喫煙をしない母親に対するRR＝2.71,95％CI＝：1.26－5.87）、母親の身長（身長155cm未満の母親の155cm以上の母親に対するRR＝2.12,95％CI：1.17－3.81）および父親の年齢（35歳以上の父親の35歳未満の父親に対するRR＝2.56,95％CI＝1.36－4.81）であった。

過去の研究より低出生体重児や子宮内発育遅延の要因として母親の喫煙、飲酒、年齢、体重、身長、分娩歴、児の性などが上げられているが本研究においても母親の喫煙、身長について支持する結果となった。父親に関しては、これまで父親の身長、喫煙、学歴などがその要因として報告されているが、本研究では父親の年齢が35歳以上で子宮内発育遅延の発症が多くなるとの結果を得た。父親については体格など他の情報がなくこの結論は慎重に取り扱う必要があろう。今後、母親の因子を調整して検討を加えたい。

母親及び父親の年齢に対する低出生体重児の相対危険度

		低出生体重児	正常体重児	相対危険度	95%信頼区間
職業	なし	30	374	1.00	
	あり	12	297	0.52	0.27-1.01
喫煙	なし	27	474	1.00	
	あり	7	42	2.65	1.22-5.44
飲酒	なし	36	611	1.00	
	あり	5	45	1.88	0.74-4.40
体重	≧45kg	33	611	1.00	
	＜45kg	9	130	1.13	0.55-2.30
身長	≧155cm	21	456	1.00	
	＜155cm	19	185	2.12	1.17-3.81
BMI	≧18	35	564	1.00	
	＜18	7	107	1.05	0.46-2.31
年齢	20-34	38	619	1.00	
	＜20 or 35≦	4	52	1.24	0.46-3.35
父親の年齢	＜35	35	580	1.00	
	≧35	7	91	1.26	0.57-2.76
妊娠回数	≧2	30	436	1.00	
	1	12	234	0.76	0.40-1.45
出産回数	≧1	24	401	1.00	
	0	18	269	1.11	0.61-2.01

幼児健診における母親の悩みと養育環境との関連

○大村光枝　相沢朝子　根津直美　井上愛子
広瀬美穂　萩原静子　金井美紀　（塩山市役所）

Ⅰ．はじめに

塩山市の母子保健事業の推進を図るために人生のスタートラインであり健全な人間形成の時期である母子について家族での生活実態を把握するため、妊婦、１歳６ヵ月児、３歳児の母親にアンケート調査を実施している。その中で１歳６ヵ月児の母親の約４割に食事、しつけ等について悩みをもっていることがわかった。

１歳６ヵ月児は運動能力、言語、社会性、生活習慣の自立に向けての発達が著しい時期であり、その発達は児を取り巻く環境に大きく左右されることが考えられる。特に児をより健全に成長発達させる中心的役割は母親になっているが、児の成長が著しい時期だけに母親はいろいろな育児不安や悩みをいだく。その母親の悩みがどういう養育環境に多いかを把握するためにアンケート調査の中から児の出生順位、家族構成、母親の就業状況、通園の有無、夫との育児についての会話の程度、地区別の６項目について分析したのでここに報告します。

Ⅱ．対象及び方法

１．対象　　H2年7月～H5年2月までに１歳６ヵ月児健診を受診した母親591名
（昭和63年12月生～平成3年7月生）

２．方法　　アンケート方式
健診通知に同封し、健診当日回収する

３．回収率　　100％

４．データーの分析は統計ソフトであるSASによって行った。

Ⅲ．結果及び考察

出生順位別に見ると第１子の母親は57.5％、第２子以降の母親は28.4％で、第１子の方が悩みが多く、有意の差が見られた。その悩みの内容では食事、しつけ、性格、睡眠、友達のことに対して第２子以降より悩みが多く、有意差が見られた。（図１）第１子の母親は慣れない育児の中でいろいろな育児不安や悩みをかかえていると考えられる。

家族構成別に見ると、核家族は43.8％、拡大家族は36.3％と核家族の方が悩みが多い傾向にあった。これは母親が悩みについて相談する人が身近にいない事がより悩みを多くしているのではないかと考えられる。
悩みの内容を比較して見ると、食事、発育については核家族の方が多く有意の差があった。拡大家族の特徴として祖父母との育児方針の違いから、悩みが多いことが改めて明確になった。（図２）

母親の就業状況から見ると、就業なし41.9％、就業ありが32.6％と勤めをしていない母親の方が悩みが多い。就業していない母親は時間的にも育児中心で子どもに関心を向けることが多いため悩みも多くなるのではないかと考えられる。
悩みの内容を比較して見ると、友達のこと、しつけ、育児方針の面において就業していない母親に悩みが多く有意差がみられた。（図３）

子どもの通園状況から見ると、通園していない児が41.7%、通園している児が31.1%と通園していない児の方が悩みが多い。
悩みの内容を見ると、通園していない児の方が、友達のこと、しつけの面で悩みが多い。友達の事に関しては、健診で「近くに友達がいない、遊び場がない」等の声が聞かれるが、そのことが影響しているのではないかと思われる。しつけに関しては、自我の芽生えにより母親の思うように育児ができないなどの事も考えられる。逆に通園している児の方は病気に対しての悩みが多く有意差がみられる。これは集団生活をする中で病気やけがにかかりやすいためと思われる。（図４）

夫との育児についての会話の程度から見ると、児について父親とよく話す母親も、特に話さない母親も悩みについては特に差はなかったが、悩みの内容を見ると、祖父母との育児方針について夫とあまり話さない母親に悩みを多くかかえていることがわかった。児の育児環境の中で、父親の果たす役割は大きく夫の関わり方により、母親の悩みの増減がされると考えられる。

地域別状況を見ると、塩山41.2%、松里31.3%、大藤34.5%、奥野田45.5%、玉宮62.0%、神金45.2%となっており、病気については大藤が高く、友達、入園、育児方針については玉宮が他地区に比べて高くなっているが、要因については地区の特性を考慮した中で今後分析していきたい。

以上の事から母親の悩みは様々な養育環境に影響されることが明確になった。育児の中心である母親がよりよい育児ができるように、まわりの環境を整えると共に母親自身もよりよい環境をつくる努力をしていくことが大切である。今後は、これらの調査結果を踏まえて幼児健診時母親の養育環境を考慮して、きめ細かい育児相談や保健指導を行っていきたい。

Ⅳ．おわりに

今回は現在行っているアンケート調査の中から母親の悩みと養育環境について関連の深いと思われる６項目を分析したが、これ以外に遊び場、住宅環境など他の要因等についても研究を深めていきたい。

母親の悩みの割合

（）は実数
「・」は有意差あり
（P＜0.05）

図１　出生順位別比較

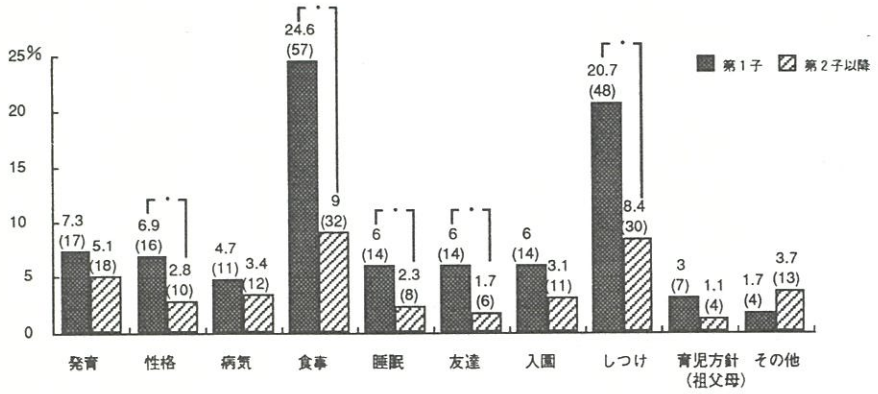


図２　家族構成別比較

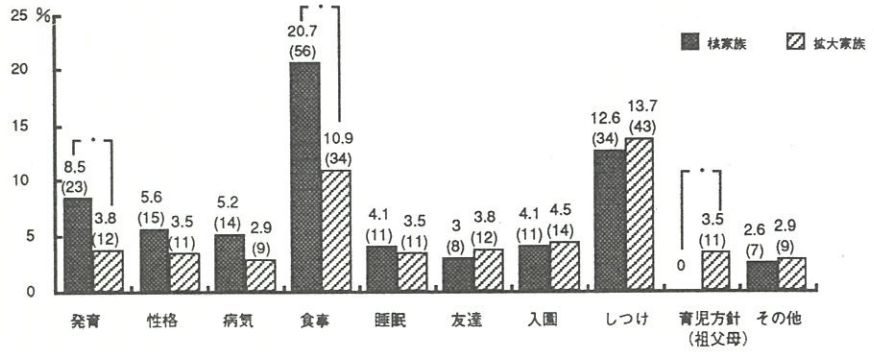


図3　母親の就業状況別比較

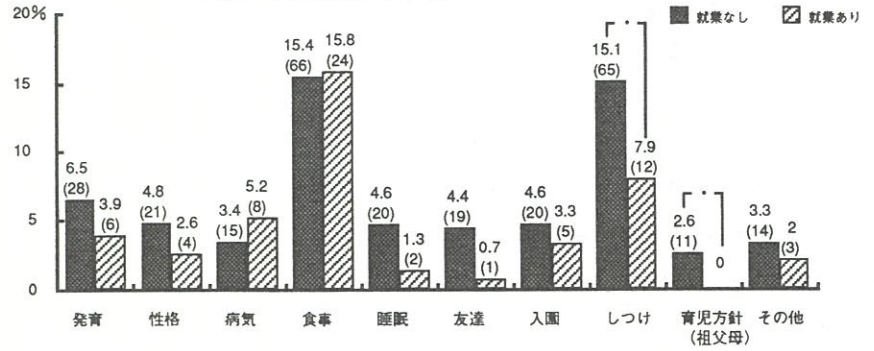
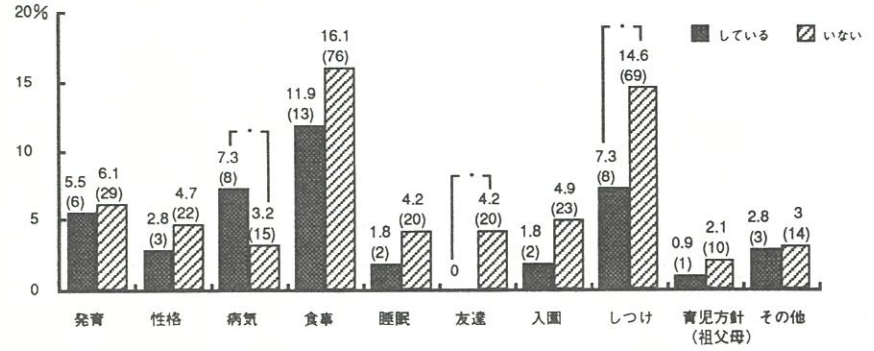


図4　通園状況別比較



参考文献　高橋悦二郎監修　乳幼児健診と保健指導　医歯薬出版株式会社
厚生省児童家庭局監修　新乳幼児保健指針　精文堂印刷株式会社

一農業地域における母子の生活習慣調査の試み（第２報）

○飯島純夫、山縣然太朗、篠崎眞一、宮村季浩、浅香昭雄（山梨医大保健学Ⅱ）
金井美紀、広瀬美穂、井上愛子、相沢朝子（塩山市保健環境課）

山梨県の一農業地域で、９年間にわたって行っている母子の生活習慣調査について、母親の年齢別・家族構成別・出生順位別などのクロス集計を行い、乳幼児の各時期別の生活習慣の特徴を明らかにし保健指導に役立てることを目的とした。

【はじめに】

調査の概要と単純集計の主な結果については昨年度の本学会で報告した。今回はいくつかの項目について平成５年分のデータについてのクロス集計結果について報告する。

【対象および方法】

今回の分析対象は、①平成５年２月から平成５年１１月の間に、母子健康手帳を交付された妊婦１９０名、②平成３年１月から平成４年４月に出生した児で１・６健診を受診した幼児の母親３０２名、③平成２年２月から平成２年１０月に出生した児で３歳児健診を受診した幼児の母親１６７名である。調査項目を表１～表3に示した。母親の年齢、出産回数、家族構成、出生順位、児の性別によってクロス集計を行った。分析はＳＡＳによって行った。

【結果】

クロス集計で有意な結果が得られた主な項目は次の通りである。

(1)母子手帳交付時：①母親の年齢：年齢が高いほど豆類、果物、緑黄色野菜、淡色野菜、緑茶を摂っている割合が高かった。②出産回数：回数が多いほど妊娠前に戸外をよく歩いていた。③家族構成：拡大家族の方が漬物、緑茶を摂っている割合が高かった。

(2)１・６健診時：① 母親の年齢：育児上の悩みは若年齢ほど多かった。②出生順位：第１子ほど病気にかかりやすく、育児上の悩みが多かった。③家族構成：拡大家族の方が「おんぶ」をする割合が高かった。④児の性別：女児の方がミルク、チーズといった乳製品を摂っている割合が高かった。

(3)３歳児健診時：① 母親の年齢：母親の年齢が高いほど歯磨き、うがい、衣服の着脱ができる割合が高かった。②出生順位：第１子ほど育児上の悩みが多く、父親がよく接しており、親戚や友人のところにつれていく割合が高かった。日常生活の状況では差は見られなかった。③家族構成：核家族でパン、芋をよく食べていた。④児の性別：３歳児の場合、遊びの種類、日常生活の状況で児の性別による差異が認められた。

【考察】

各調査時期毎に特徴的な傾向が見られたが、今回の分析は断面的なものであり、今後すべての時期の調査結果がそろったコホートでの分析および児の出生時の状況、発育・発達、健診時のデータなどを結合した分析も行い、保健指導に役立てたい。

表1　母子健康手帳交付時のアンケート調査項目
仕事の内容、現在の体調、妊娠とわかった時の気持ち、計画的な妊娠か、健康のために妊娠中に気をつけること、本人および夫の喫煙について、飲酒について、食事について（栄養のバランス、朝食、間食、夜食、摂取食品、妊娠を契機に始めたことなど）、コーヒー・紅茶・緑茶の量、常用薬、運動・スポーツ、趣味、起床・就寝時間および睡眠時間、ストレス（有無、感じる状況、発散法）、近所つきあい、高血圧の有無（本人、夫、姻戚）

表2　1・6健診時のアンケート調査項目
妊娠中の病気、産後のひだち、育児上の悩み、勤務状況（母親）、保育所通園の有無および動機、こどもの遊び、おんぶとだっこ、かかりつけ医の有無、おむつ、食事の内容、おやつ、起床および就寝時間

表3　3歳児健診時のアンケート項目
育児上の悩み、保育所・幼稚園通園の有無および動機、こどもの遊び、けが・事故の既往、薄着か厚着か、おむつ、食事について、おやつ、テレビ、起床・就寝時間、昼寝、父親との交流、日常生活の状況（あいさつ、排便・排尿、手洗い、食事、歯磨き、うがい、衣服の着脱、靴の着脱、後片付け、手伝い）、こどもの世話が面倒、こどもの要求をきいてしまう、他の子と比べる、しつけなど

３歳児の生活習慣と不正咬合の関係について
主に指しゃぶりとの関連についての考察

萩原静子、井上愛子、相沢朝子、大村光枝、根津直美、広瀬美穂、
金井美紀、矢崎よし哉（塩山市保健環境課）
浅香昭雄、飯島純夫、山縣然太朗、大間敏美、五十嵐健康、
篠崎眞一、宮村季浩、（山梨医科大学保健学II）

【はじめに】

乳児期の指しゃぶりは発達段階における生理的な現象として捉えられ、その後次第に減少していくが、２～３歳でも２０～３０％にみられていると報告されている。

当市の３歳児健診でも毎回数人の指しゃぶりをしている児がみられる。これまで、指しゃぶりは生理的なものとして捉え、保健指導上、とくに心理的に問題が無いものは、自然にとれることを話し母親に積極的な指導はしていなかった。

しかし、現実には指しゃぶりが習慣として残り、開咬や上顎前突など、歯ならびへの影響を及ぼすことが問題として残っている現状である。

そこで、今後の保健指導に活かすため、今回３歳児健診時指しゃぶりをしていた児の追跡調査を行い分析したのでここに報告する。

【対象及び方法】

①3歳児健診を受けた昭和６３年1月～平成2年１２月生まれの児５５６人の生活習慣の分析を行った。

②５５６人のうち、３歳児健診時指しゃぶりをしていた９３人中７４人に調査票を使い、電話にて聞き取り調査を行った。

＊これらのデータ分析は統計ソフトであるSASで行った。

(Statistical Analysis System)

【結果および考察】

・３歳児健診を受けた５５６人の生活習慣と不正咬合について分析したところ、５４２人中９３人が指しゃぶりをしておりそのうち２３人に不正咬合があり、指しゃぶりと不正咬合について有意差が認められた。

・今回、調査できた児７４人のうち、現在も指しゃぶりをしていた児は５０人（男２１人、女２９人）で６７．６％を占めていた。

指しゃぶりはその後の経過の中でほとんどが自然にとれていると思っていたが、実際にはとれていない児が多い事が分かった。

・指しゃぶりをしていた児５０人の年齢の内訳は、３歳２人、４歳２８人、５歳１１人、６歳９人であった。

生理的な指しゃぶりの時期を過ぎた５～６歳になっても、とれていない児がおり、今後永久歯列への影響などが問題として残される。

・７４人中３歳児健診時、不正咬合があった１９人と不正咬合がなかった５５人に分けて、現在の指しゃぶりをしている児の歯ならびと指しゃぶりがとれていた児の歯ならびについてみると、現在指しゃぶりをしている児には、指しゃぶりによる特徴的な不正咬合が継続して残っていた。

・３歳児健診時、不正咬合があっても、指しゃぶりがなくなった児の歯並びは、母の目から見て気にならない程度に改善されていることが分かった。これは、指しゃぶりによって生じた開咬は、骨格型に問題がなく、歯列の変形が軽微でしかも４～５歳までに指しゃぶりをやめれば自然治癒する。神山等は、指しゃぶり中止後２年程で開咬が消失した例が多いと報告しており、これにほぼ同様の結果が得られた。
３歳児健診時不正咬合がなかった５５人中現在も指しゃぶりが続いていた児３８人中１８人に母の目から見て気になる程度に歯並びに影響が見られていたことが分かった。この１８人中１０人には開咬、前突があり、指しゃぶりによって表れる不正咬合であった。
この１０人の指しゃぶりの程度を見ると、チュッチュッと音がするほど強く吸うが２人。指に吸いだこがあるが８人と、程度が強いことが分かった。
・３歳児健診時不正咬合がなく、現在指しゃぶりがとれている児１７人については、歯並びへの影響は見られなかった。
・今回調査した７４人の現在の指しゃぶりの有無と歯並びの関係を見ると、指しゃぶりが続いていた５０人中１７人に不正咬合が見られ、指しゃぶりと不正咬合に有意差が認められた。
・現在指しゃぶりがある児と指しゃぶりがとれている児の母親の対応を比較すると、指しゃぶりが続いている児の母親は、①やめるように言い聞かせた、②やっているとき注意した、③しかった、④指に包帯や手袋をかぶせたり薬を塗ったなど、子供に指しゃぶりを意識させる対応が８４．１％と多い傾向にあった。

【おわりに】

今回の調査をとおして、予想外に指しゃぶりが消失しておらず、悪習癖として定着してしまっていることに驚いた。また、それが歯並びにはっきりとした影響を与えていることを考えあわせると、今後、習癖が定着する前に指しゃぶりが自然消失できるような母親の対応が望まれる。児の心理的な影響を考えると、言葉や行動で子供に意識させないでとれる乳児期からの保健指導にこの結果を活かしていきたいと思う。

【参考引用文献】

１）Dental Diamond 1988/6
２）歯科展望：別冊　子供の歯科　1979　医歯薬出版株式会社
３）大野齋英ほか著：マイオファンクショナル・セラピーの臨床
～舌癖と指しゃぶりの指導～　日本歯科出版
４）歯科矯正学　医歯薬出版株式会社
５）歯科矯正学　学建書院
６）予防矯正　医歯薬出版株式会社
７）歯科展望（臨時増刊）：第71巻第3号・1988年2月

調査用紙

氏名　：　　ID（　　）
生年月日：平成　　年　　月　　日　　（男・女）

1、現在指しゃぶりがありますか
　① あり
　② なし→なしの場合設問3へ

2、指しゃぶりをしている子供について
（1）その程度　① 指を口に入れてなめる程度
　② 指を入れて軽く吸う
　③ チュッチュッと音がする程強く吸う
　④ 指に吸いだこがある

（2）どの指をしゃぶりますか
　①親指　②人差指　③中指　④薬指　⑤小指
　⑥2本以上（　　指と　　指と　　指）

（3）どんな時に吸いますか
　① 昼間しょっちゅう
　② 昼間ときどき（どういう時と限らず）
　③ 何もしていない、退屈そうな時
　④ 叱られたり、不満なとき
　⑤ テレビなどを見ている時
　⑥ 寝るとき、または眠くなった時
　⑦ 疲れた時
　⑧ 熱中している時
　⑨ その他（　　）

（4）経過　程度は　① だんだん少なくなってきた
　② 変わらない
　③ ひどくなってきた
　時間は　① だんだん短くなってきた
　② 変わらない
　③ 長くなってきた

（5）子供がよく遊べないほど指しゃぶりをしていますか
　① はい
　② いいえ

（6）お母さんは子供の指しゃぶりについてどう思いますか
　① 放っておいてもかまわないと思う
　② 好ましくはないが、自然にやめるのを待っている
　③ やめさせたいと思う

（7）やめさせたいと思っているお母さんは子供にどのように対応していますか
　① やめるように言い聞かせる
　② やっているとき注意する
　③ しかる
　④ 指に包帯や手袋をかぶせたり薬を塗る
　⑤ なるべく遊び相手になってやる
　⑥ 外で遊ばせる
　⑦ その他（　　）

（8）子供は自分の指しゃぶりについてどう思っているようですか。
　① 無意識　　② 全く気にしていない
　③ 気にしているがやめるつもりがない
　④ やめようとしているがやめられない
　⑤ 隠れてやっている
　⑥ その他（　　）

（9）指しゃぶり以外の癖がありますか
　① あり→それはなんですか（　　）
　② なし

3、指しゃぶりをしていない子供について
（1）とれた時期は　① 3歳
　② 4歳
　③ 5歳
　④ 6歳

（2）とれたきっかけは　（　　）

（3）とれた後、指しゃぶり以外の癖が出ましたか
　例　歯のすき間から舌を出す癖等
　① あり→それはなんですか（　　）
　② なし

（4）お母さんは子供の指しゃぶりについてどう思っていましたか
　① 放っておいてもかまわないと思っていた
　② 好ましくはないが、自然にやめるのを待っていた
　③ やめさせたいと思っていた

（5）やめさせたいと思っていたお母さんは子供にどのように対応しましたか
　① やめるように言い聞かせた
　② やっているとき注意した
　③ しかった
　④ 指に包帯や手袋をかぶせたり薬を塗った
　⑤ なるべく遊び相手になってやった
　⑥ 外で遊ばせた
　⑦ その他（　　）

（6）子供は自分の指しゃぶりについてどう思っていましたか
　① 無意識　　② 全く気にしていなかった
　③ 気にしているがやめるつもりがなかった
　④ やめようとしていたがやめられなかった
　⑤ 隠れてやっていた
　⑥ その他（　　）

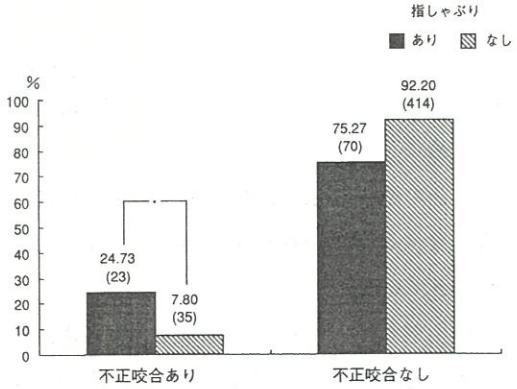
4、全員のお母さんに伺います
（1）子どもの今の歯並びで気になることがありますか
　① 開咬がある
　② 前突
　③ 開咬・前突
　④ その他の歯の問題
　⑤ 問題なし

　それはどの歯ですか　（　　）
　乳歯か・永久歯か　　☆詳しく聴いて下さい↑

（2）永久歯は生えてきましたか
　① はい→それはどの歯ですか（　　）
　② いいえ

表１　３歳児健診時における指しゃぶりの有無と不正咬合の関係

		不正咬合		計
		なし	あり	
指しゃぶり	なし	４１４人 (92.2%)	３５人 (7.8%)	４４９人 (100.0%)
	あり	７０人 (75.3%)	２３人 (24.7%)	９３人 (100.0%)
計		４８４人 (89.3%)	５８人 (10.7%)	５４２人 (100.0%)



（ ）は実数
・ は有意差あり　P＜0.05

表２　３歳児健診時に指しゃぶりをしていた児の
不正咬合（３歳時点）の有無と現在の指しゃぶりの有無

		現在の指しゃぶり		計
		あり	なし	
３歳児健診時の不正咬合	あり	１２人 (63.2%)	７人 (36.8%)	１９人 (100.0%)
	なし	３８人 (69.1%)	１７人 (30.9%)	５５人 (100.0%)
計		５０人 (67.6%)	２４人 (32.4%)	７４人 (100.0%)

図１　３歳児健診時不正咬合ありの児の
現在の指しゃぶりの有無と歯並びの関係

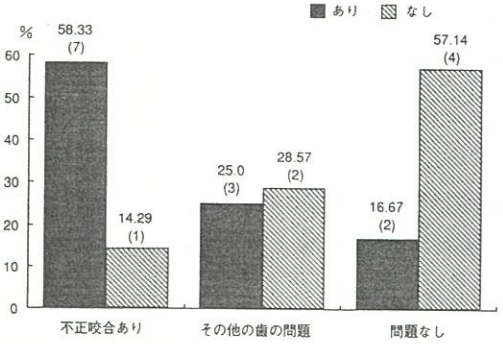
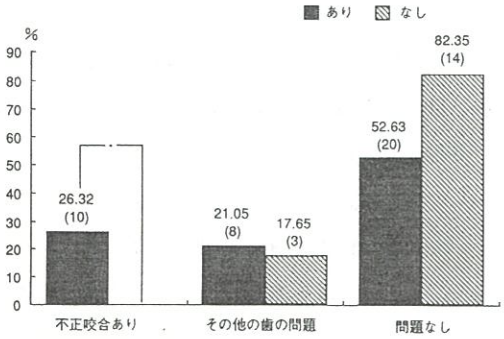
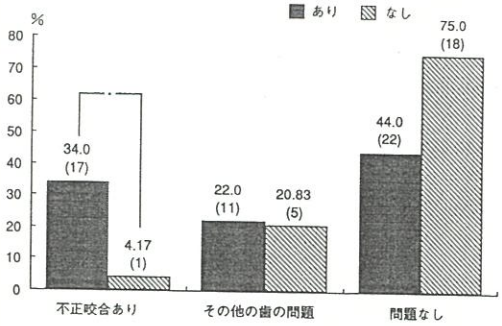


図２　３歳児健診時不正咬合なしの児の
現在の指しゃぶりの有無と歯並びの関係



（ ）は実数
・ は有意差あり　P＜0.05

図３　３歳児健診時に指しゃぶりをしていた児の
現在の指しゃぶりの有無と歯並びの関係



（ ）は実数
・ は有意差あり　P＜0.05

1歳6カ月児及び3歳児における齲蝕発現と食生活習慣の関連

○広瀬美穂　金井美紀　相沢朝子　大村光枝
根津直美　井上愛子　萩原静子　矢崎よし哉　（塩山市役所）

はじめに

乳歯の齲蝕発現、悪化は、成長の著しい幼児にとって生命の維持及び身体の成長や、機能の発達に大切な、食べるという行動を阻害する。また、乳歯の齲蝕は進行も早く、永久歯の齲蝕発現にも関係があるといわれている。

塩山市では、平成5年度に実施した3歳児健診での齲蝕保有率は、55.5%であった。そして、これらの児の過去の健診における齲蝕保有率をさかのぼって見ると、2歳児の時が25.0%、1歳6カ月児の時が7.2%という状況であった。これは、歯科疾患実態調査報告[1]よりは、やや低率とはいえほぼ同様の傾向であった。

乳幼児期の齲蝕予防には歯みがきが大切といわれるが、秋澤ら[2]により、齲蝕予防に効果がある歯みがきは一般的には導入しにくい、という報告[3]もされている。むしろ、乳歯の齲蝕には、食べもの、特に間食として与える菓子や飲物の影響が大きいといわれている。そこで、塩山市で実施している3歳児健診時の齲蝕本数とアンケート結果を中心に齲蝕発現と食生活習慣の関連について分析を行い、この結果を齲蝕予防の為の保健指導に役立てたいと研究したのでここに報告する。

Ⅰ　研究方法

対　象：平成3年から5年度の3年間に塩山市で実施した3歳児健診受診者556名の親子、及び同所で実施した1歳6カ月児健診を受診し、両時点の記録が結合できたもの247名の親子。

方　法：3歳児健診通知票とともにアンケート用紙を郵送して、あらかじめ記入のうえ健診来所時に回収。また、齲蝕数については、塩山市で健診にあたった歯科医が判断したものを用いた。1歳6カ月児についても、同様の方法で行ったものを用いた。

項　目：調査項目については、つぎの通りである。

1．調査対象児の齲蝕数。2．歯みがきとの関連。3．食事回数との関連。4．おやつの与え方と回数。5．食品の摂取頻度［a）牛乳の摂取回数。b）野菜の摂取回数。c）汁ものの摂取回数。d）甘い菓子の摂取回数。e）コーラ等の炭酸飲料の摂取回数。f）乳酸飲料の摂取回数。］。6．1歳6カ月児の食事と3歳児の齲蝕および3歳児の食事

Ⅱ　結果及び考察

3歳児健診受診児556名中アンケート回収率100%。

1．調査対象児の齲蝕数

齲蝕なしは249名（44.8%）であり、齲蝕ありは296名（53.2%）で、不明が11名（2.0%）であった。分析のために齲蝕ありを統計学的に人数で3等分し、齲蝕なしを加えた4群にわけた。その結果、不明を除いた545名の分布は、齲蝕なし249名（45.7%）、齲蝕数1又は2本の105名（19.3%）、3本から5本の97名（17.8%）、6本以上の94名（17.2%）となった。

2．3歳児における齲蝕と歯みがきとの関連

歯みがきについては、調査票に項目が追加された以降363名の分析である。歯みがきをしているものは、朝、昼、夜それぞれ41.0%、23.1%、92.6%であった。歯みがきを全くしていない子は7名（1.9%）いた。しかし、3歳児において歯みがきと齲蝕の関連は明らかにならなかった。この結果は過去の報告と一致していた。

3．3歳児における齲蝕と食事回数との関連

食事回数からみると、1日3回食事を食べる子に齲蝕が少なく有意差がみられた。また、3回食べない子は6本以上の齲蝕割合が高い傾向にあった。これは、食事を3回食べない子の方がおやつを食べる回数が多くなっている為に起こる現象ではないかと推測し、食事の回数とおやつの回数の関連を分析してみた。しかし、食事を3回食べない子の方がおやつを食べる回数が多くなっているという結果は得られなかった。

4．3歳児における齲蝕とおやつの与え方と回数

おやつの与え方からみると、時間を決めておやつを与える方に齲蝕が少なく有意差がみられた。子どもの欲しがるときにおやつを与えた方は6本以上の齲蝕割合が他の子より多い傾向にあった。おやつの与え方が1歳6カ月の時どうであったかをみても、時間を決めておやつを与える方が3歳までの齲蝕発現及び本数の増加も少ない傾向にあった。

また、おやつを食べる回数でみても1日2回以下の子に齲蝕が少なく、食べる回数が増えるほど齲蝕数も増える傾向にあった。この結果は、西野ら[4]の、齲蝕数の多い子どもでは、間食を時間に関係なくでたらめにとっていることが非常に多いという調査結果と同傾向であった。

このことから、齲蝕予防のためには、早い時期から規則正しい食生活習慣が身につくよう、子ども主体の食生活リズムではなく親の正しい知識と判断のもとに食生活を送るようにすることが大切と考えられる。

5．3歳児における齲蝕と食品の摂取頻度

本研究では、各食品をほとんど毎日摂る、週3回ぐらい摂る、ほとんど摂らないの3グループに分け分析を行った。

3歳児の食事と齲蝕との関連は明らかにみられた。すなわち、コーラ、ジュースを多く摂取する子ほど齲蝕罹患が多く、齲蝕本数も多くなっていた。逆に、牛乳、野菜は摂取の多い子ほど齲蝕罹患、本数とも少ない傾向にあった。以下詳細を述べる。

a）牛乳の摂取回数

牛乳の摂り方が多いほど齲蝕本数は少ない傾向にあった。また、乳製品であるチーズの摂り方についても同様の傾向をみることができた。このことを1歳6カ月にさかのぼり分析してみたが、幼児用粉ミルクを飲んでいる子が23.9%おり、3歳への関連した傾向をみることは出来なかった。（図1）

牛乳には歯に必要な栄養が多く含まれ歯質を良くするといわれるが、乳幼児期に摂る牛乳が乳歯の歯質を良くするとはいいきれない。むしろ乳歯の土台を形成する妊娠中の牛乳やバランスのよい食品の摂り方が重要[5]であるため、母子手帳交付時のアンケートから継続させた牛乳を中心とした食品の摂取について分析する必要性を感じた。また、永久歯の歯質を良くするためにも、健診の機会を通じて牛乳の摂取を勧めるべきだと再認識した。

b）野菜の摂取回数

ほとんど毎日食べる子の方が齲蝕数が少なく有意差がみられた。このことを、1歳6カ月の時にさかのぼってみても、早くから野菜を毎日摂っていた子の方が3歳になったとき齲蝕が少ないという傾向がみられた。しかし、1歳6カ月児と3歳児の野菜の摂り方を比較してみると、毎日食べる子の割合は3歳の方

が少なくなっている。このことから、齲蝕予防効果があるといわれている野菜[6]を、毎日食事の中に取り入れていくよう指導することが大切と考える。

c）汁ものの摂取回数

ほとんど毎日飲む子の方が齲蝕はあっても本数が少なく有意差がみられた。このことを1歳6カ月にさかのぼってみたが、汁ものをほとんど毎日飲む子の方が3歳になったとき齲蝕が少ないという傾向がみられた。汁ものと齲蝕の関係については、過去の文献からも関連を見い出すことは出来なかった。しかし、小松原ら[7]は、食後に水分を飲ませるなど予防行動をしているものに齲蝕が少ないという報告をしており、汁ものも同じ役割を果たすのではないかと推察される。

d）甘い菓子の摂取回数

ほとんど食べない子の半分以上に齲蝕なしが多く、菓子の摂取が増えるほど本数が増える傾向にあった。このことを1歳6カ月にさかのぼってみたが、甘い菓子の摂り方のちがいによる齲蝕本数の差はみられず、甘い菓子を毎日摂っているからといって必ずしも齲蝕が多くなるとはいえなかった。

e）コーラ等の炭酸飲料の摂取回数

コーラ等の炭酸飲料の摂り方が少ないほど齲蝕が少なく有意差がみられた。（図2）

同様にジュースの摂取回数からみても、ジュースの摂り方が少ないほど齲蝕が少なく有意差がみられ、ほとんど毎日摂る子の約25.0%に6本以上の齲蝕があった。さらに、1歳6カ月時点のジュースの摂り方をみてみたが3歳の齲蝕に与える影響はみられなかった。ジュース類は糖分も多く歯には良くないと言われながらも、1歳6カ月受診児の55.5%、3歳受診児の65.1%が週2回以上ジュースを飲んでいることがわかった。このことから、子供が飲む炭酸飲料やジュースについて親の意識の改善を促すような働きかけが健診場面において必要であると再認識した。

f）乳酸飲料の摂取回数

ほとんど毎日乳酸飲料を飲む子の6割以上に齲蝕がみられ、齲蝕本数も6本以上が多くなる傾向にあった。蓑輪ら[8]は乳酸飲料を多く摂取しているものの齲蝕が多いことを明らかにしているが、本研究でもこの点は一致した結果が得られた。

6．1歳6カ月児の食事と3歳児の齲蝕および3歳児の食事

1歳6カ月児の食事摂取頻度とほとんどの食品で強い相関関係が認められた。特に齲蝕との関連が認められたコーラ、ジュースは相関係数がそれぞれ0.348（$p = 0.0001$）、0.525（$p = 0.0001$）と強い相関関係がみられ、齲蝕予防の食事指導は3歳からでなく、齲蝕罹患が少なく食生活習慣が確立されない1歳6カ月児から始めることの必要性が示唆された。

以上のことより、1歳6カ月ですでに発生している食生活の問題を改善しないまま日常生活を継続することは、その後の齲蝕発現を早めたり、悪化させることにつながっていくといえる。そのため、なるべく早い時期より齲蝕予防のための食生活について保護者に繰り返し周知していく必要性を再認識した。

Ⅲ　おわりに

今回の研究で、塩山市での幼児期における齲蝕の問題を改めて認識することができた。今後は、この結果をいかしながら齲蝕予防のための学習会の開催や個別支援に役立てていきたい。また、今回の研究対象は1歳6カ月児と3歳児であったが、塩山市では母子健康手帳交付時の母親の食生活習慣から5歳児（平成6年スタート）に至るまでの長期にわたる研究が可能であるため、今後さらに研究を深めより具体的な指導ができるよう努めていきたい。

図1　3歳児における牛乳の摂取頻度と齲蝕の関連

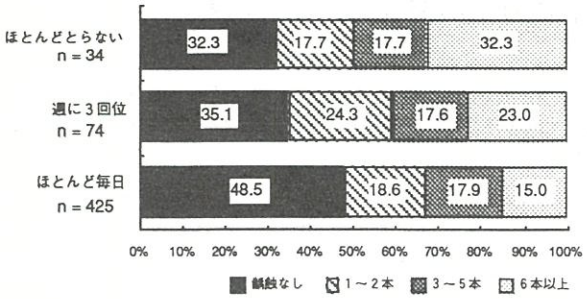
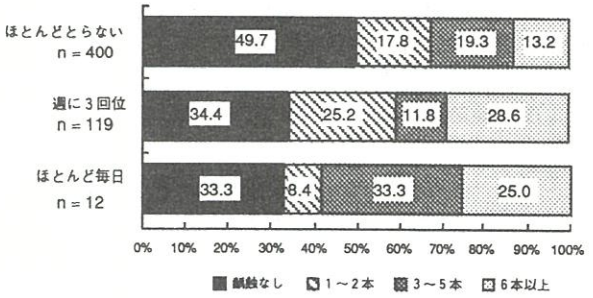


図2　3歳児における炭酸飲料（コーラなど）の摂取頻度と齲蝕の関連



Ⅳ　引用・参考文献

1）厚生省医務局歯科衛生課：昭和62年歯科疾患実態調査報告、口腔保健協会

2）秋澤より子ほか：3歳児の齲蝕と齲蝕予防法に関する疫学的研究、公衆衛生、51-6, 1987

3）栗田啓子：幼児の齲蝕の多発と生活習慣との相関関係についての研究、口腔衛生学会誌3：102-130, 1983

4）西野瑞穂ほか：小児の間食の実態と齲歯、小児歯誌、10(2)：104-107, 1972

5）日本食生活協会：子どもの歯と食生活

6）深田英朗：歯はみがいても悪くなる、ごま書房

7）小松原紀子ほか：幼児のう歯予防に関する研究ー親の意識とこどもの行動からの影響ー、小児保健研究、40-6, 1981

8）蓑輪真澄ほか：3歳児齲蝕の疫学的調査、北陸公衆衛生学会誌、3：34-39, 1976

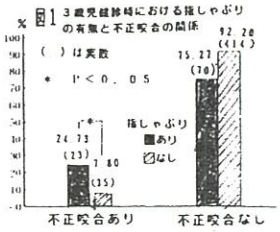
３歳児の生活習慣と不正咬合の関係について
－指しゃぶりとの関連についての考察－

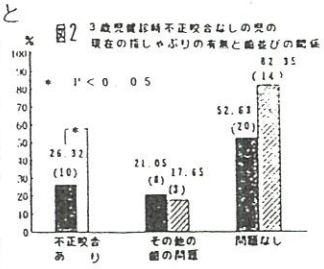
はぎはらしずこ
○萩原静子、相沢朝子、井上愛子、広瀬美穂、金井美紀（塩山市役所）
浅香昭雄、飯島純夫、山縣然太朗、宮村季浩（山梨医大保健学Ⅱ）

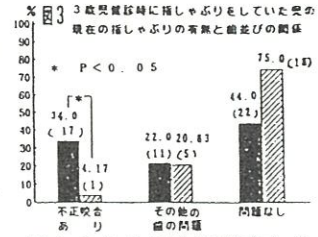
３歳児の指しゃぶりと不正咬合の関係について、関連があることが確認できた。今回、追跡調査を実施したところ、習癖として定着している児が多く、また、指しゃぶりの吸う強さと不正咬合の関係がはっきりした。永久歯への影響を残さないよう、今後は乳児期からの母親への指導が有効と考える。

【はじめに】乳児期の指しゃぶりは発達段階における生理的な現象としてみられ、その後次第に減少していくが、２～３歳でも20～30％にみられていると報告されている。当市の３歳児健診でも毎回数人の指しゃぶりをしている児がみられるが、これまで、母親に積極的な指導はしていなかった。しかし、指しゃぶりが習慣として残り、開咬や上顎前突など歯並びへの影響を及ぼす問題が残される。今回３歳児健診時指しゃぶりをしていた児の追跡調査を行い分析したので報告する。

【対象及び方法】①３歳児健診を受けた昭和63年１月～平成２年12月生まれの児５５６人の生活習慣の分析を行った。②５５６人のうち、３歳児健診時指しゃぶりをしていた９３人中７４人に調査票を使い、電話にて聞き取り調査を行った。　データ分析は統計ソフトＳＡＳで行った。







【結果及び考察】①　三歳児健診を受けた５５６人の生活習慣と不正咬合について分析したところ、図１のように、指しゃぶりと不正咬合について関連が認められた。②　今回調査できた児７４人のうち、現在も指しゃぶりをしていた児は、５０人で67.6％を占めていた。年齢の内訳は、３歳２人、４歳２８人、５歳１１人、６歳９人であった。生理的な指しゃぶりの時期を過ぎた５～６歳になっても、とれていない児がおり、今後永久歯列への影響などが問題として残される。　７４人中３歳児健診時不正咬合があった１９人と不正咬合がなかった５５人に分けて、現在指しゃぶりをしている児の歯並びと指しゃぶりがとれていた児の歯並びについてみると、現在指しゃぶりをしている児には、指しゃぶりによる特徴的な不正咬合が継続して残っていた。　３歳児健診時、不正咬合があっても、指しゃぶりがなくなった児の歯並びは、母の目から見て気にならない程度に改善されていることが分かった。これは、指しゃぶりによって生じた開咬は、骨格系に問題がなく歯列の変形が軽微でしかも、４～５歳までに指しゃぶりをやめれば自然治癒する。神山等は、指しゃぶり中止後２年程で開咬が消失した例が多いと報告しており、同様の結果が得られた。　図２のように、３歳児健診時不正咬合がなかった５５人中現在も指しゃぶりが続いていた児３８人中１８人に母の目から見て気になる程度に歯並びに影響が見られていたことが分かった。この１８人中１０人には開咬、前突があり、指しゃぶりによって現れる不正咬合であった。この１０人の指しゃぶりの程度を見るとチュッチュッと音がするほど強く吸うが２人。指に吸いだこがあるが８人と、程度が強いことが分かった。　３歳児健診時不正咬合がなく、現在指しゃぶりがとれている児１７人については、歯並びへの影響は見られなかった。　図３のように今回調査した７４人の現在の指しゃぶりの有無と歯並びの関係を見ると、指しゃぶりと不正咬合に関連が認められた。

現在指しゃぶりがある児と指しゃぶりがとれている児の母親の対応を比較すると、指しゃぶりが続いている児の母親は①やめるように言い聞かせた、②やっている時注意した、③しかった、④指に包帯や手袋をかぶせたり薬を塗ったなど、子どもに指しゃぶりを意識させる対応が84.1％と多い傾向にあった。

【終わりに】今回の調査で、予想外に指しゃぶりが消失せず、悪習癖として定着していることに驚いた。また、それが歯並びにはっきりとした影響を与えていることを考え合わせると、今後、習癖が定着する前に指しゃぶりが自然消失できるような母親の対応が望まれる。児の心理的な影響を考えると、言葉や行動で子どもに意識させないでとれる乳児期からの保健指導にこの結果を活かしていきたいと思う。

3歳児における齲蝕発現と歯磨きおよび食生活習慣の関連

○広瀬美穂[1)]、山縣然太朗[2)]、金井美紀[1)]、井上愛子[1)]、萩原静子[1)]、相沢朝子[1)]、宮村季浩[3)]、飯島純夫[3)]、浅香昭雄[3)]　[1)]塩山市役所、[2)]山梨大学保健管理センター、[3)]山梨医大保健学Ⅱ講座

3歳児における齲蝕と食生活および歯磨きの関連を検討した。齲蝕と食生活は強い関連が認められ、齲蝕予防には食生活指導が重要であり、1歳6か月児および3歳児における食生活の相関の強さから早い時期からの食生活指導が必要であると思われた。

【はじめに】乳幼児期の齲蝕予防には歯磨きが大切と言われているが、齲蝕予防に効果的な歯磨きは一般に導入しにくいと言う報告がある。むしろ、乳歯の齲蝕には食べ物の影響が大きいと言われている。そこで、塩山市で実施している3歳児健診時の齲蝕状況と生活習慣に関するアンケート結果から齲蝕と生活習慣、とくに食生活、歯磨きとの関連を検討した。

【対象と方法】山梨県塩山市において1991年から1993年の3年間に3歳児健診を受診した556名および、そのうち1歳6か月健診を受診し、記録が結合できたもの247名である。アンケート調査は1988年から実施している塩山市母子保健に関する調査で実施しているもので、健診通知票とともにアンケート用紙を郵送し健診時に回収した。齲蝕状況は乳幼児健診時に行われた歯科健診の記録を用いた。アンケート、健診管理票から本研究で用いた調査内容は次のとおりである。1.齲蝕数、2.歯磨き状況、3.食事回数、4.おやつの与え方と回数、5.食品の摂取頻度。分析はSASを用い、おもにχ^2検定にて分析した。

【結果と考察】(1)齲蝕ありは296名（53.2%）であった。齲蝕数をもとに人数で3等分すると1又は2本が105名（19.3%）、3から5本が97名（17.8%）、6本以上が94名（17.2%）となった。(2)歯磨きは98.1%の児が朝昼夕のいずれかでしていた。歯磨きと齲蝕との関連は明らかにならなかった。(3)食事回数との関連では一日3回食べている児に齲蝕が少なかった。2回以下の児に6本以上の割合が高かった。これはおやつの回数との関連が推測されたが、食事を3回食べない児のおやつの回数が多いという結果は得られなかった。(4)おやつの与え方では子供の欲しがるときに与えていると答えた親の児に6本以上の齲蝕割合が多かった。おやつを食べる回数では一日2回以下の児に齲蝕割合が少なく、食べる回数が多いほど齲蝕数が増えていた。これは西野らの齲蝕数の多い児では間食を時間に関係なくでたらめに食べていることが多いとの報告を支持した。(5)食品の摂取頻度との関連では以下の結果を得た。1)牛乳の摂取回数が多いほど齲蝕数が少なかった（図1）。2)コーラ、ジュースを多く摂取するほど齲蝕数が多かった（図2）。3)野菜を毎日取る児に齲蝕数が少なかった。4)汁ものの摂取回数が多い児の齲蝕本数が少なかった。5)甘いお菓子類をほとんど取らない児に齲蝕なしが多かった。6)これら食品摂取頻度と齲蝕の関連は1歳6か月児健診時では明らかではなかったが、1歳6か月児健診と3歳児健診における食品摂取頻度の相関は強かった。特に齲蝕発現に関連するジュースは相関係数0.525（p=0.0001）と相関が強かった。以上、食生活との関連は過去の報告とほぼ同様の結果を得、齲蝕予防に食生活指導が重要であることが改めて認識された。さらに、1歳6か月児健診と3歳児健診時の食生活の相関が強いことから齲蝕予防の食生活指導は早い時期より始める必要性があると思われた。

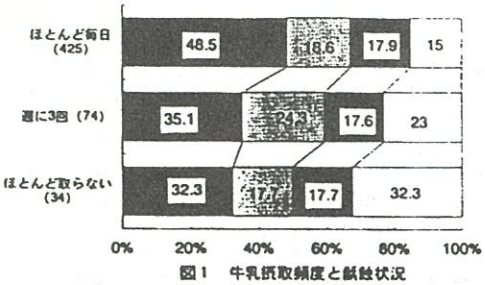


図1　牛乳摂取頻度と齲蝕状況

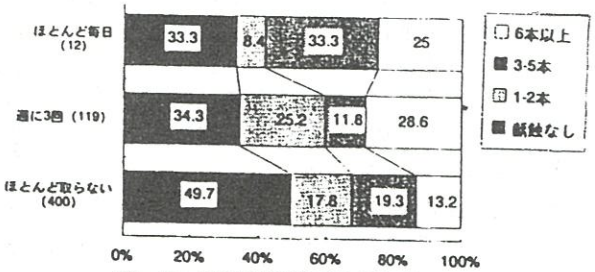


図2　コーラなど炭酸飲料の摂取頻度と齲蝕状況

妊婦のストレスに関する要因の分析

── 母子健康手帳交付時におけるアンケート結果より ──

○大村光枝　相沢朝子　根津直美　井上愛子　広瀬美穂
萩原静子　金井美紀　矢崎よし哉（塩山市保健環境課）
浅香昭雄　飯島純夫　宮村季浩　大間敏美　長田　篤
（山梨医科大学保健学Ⅱ）
山懸然太朗（山梨大学保健管理センター）

はじめに

現代はストレス時代と言われています。ストレッサーが続くと体の変調をきたし、病的な状態を引き起こすこともあるのでストレスは早い時期に回避しなければなりません。母子保健の中をとらえてみても、妊娠という状況は、生理的な現象にもかかわらず、身体の形態的、機能的、あるいは急速な内分泌の変化は外界からの刺激やストレスに対する抵抗力を減退させ、身体や精神状態に様々な形で影響を与えるといわれています。そこで、母子健康手帳交付時のアンケートから、ストレス関連があるのではないかと考えられるいくつかの項目について分析し、妊娠初期の妊婦のストレスについてその要因を知ることにより、ストレスを軽減し、よりよい妊婦期を過ごし、出産育児へとつながっていくように保健指導を考える。

〔対象〕Ｈ２年７月からＨ６年３月まで
母子健康手帳交付に来所した妊婦　910名

〔方法〕アンケート調査
＊データー分析は統計ソフトであるＳＡＳで行った。

〔結果〕

- 健康のために妊娠中どのような事に気をつければよいと思っているかについてはストレスがたまらないようにするが最も多く、ついで体重増加に気をつける、塩分を控えるとなっている。（図１）
- ストレスを感じたことがあるかを見ると、ストレスを感じている、時々感じているをあわせると約８割の人がストレスを多少なりと感じている。
- ストレスをいつでも感じている人との関連では（図２）
- 母親の年齢では、20～24歳が最も多く、ついで、30歳～34歳、35～39歳となっている。（図３）
- 妊娠週数では、母子健康手帳の交付時の週数で見ているので、妊娠後期のストレスの状況は把握できないが、届け出時点では妊娠20週以降の妊娠中期と７週以前、８～11週の妊娠初期の妊婦にストレスを感じているが多い。（図４）
- 妊娠回数では、特に有意の差は見られなかった。
- 出産回数では、有意の差は見られなかった。
- 家族構成では、核家族と拡大家族で見ると、拡大家族に有意にストレスを感じている人が多い。（図５）

図１　健康に気をつけたいもの

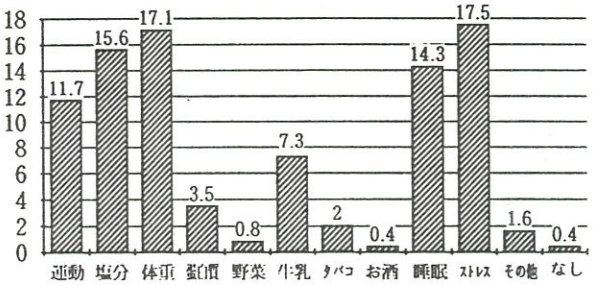


図２　ストレスを感じたことがあるか

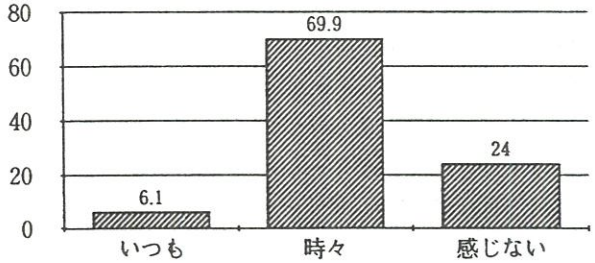


図３　母親の年齢

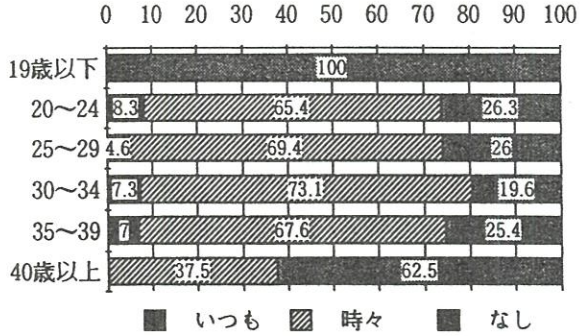
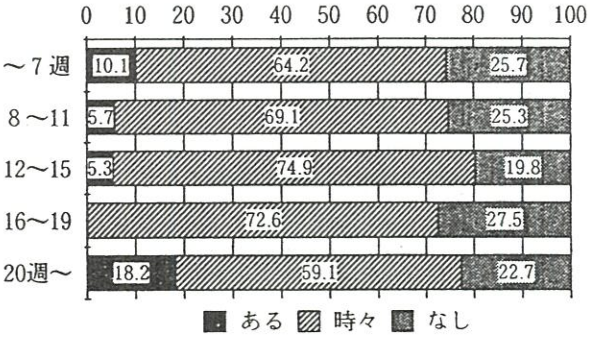


図４　妊娠週数



・どういう時にイライラしたり、ストレスを感じるかを見ると妊婦が1番にストレスを感じているものは、核、拡大家族とも同じで、家庭での人間関係が最も多く、2位に職場での人間関係、3位に仕事の内容、地位となっている。自分自身の健康については5位となっている。(図6)
・計画的な妊娠では、有意の差はなかった。
・妊婦の体調では、体調が良いと比較すると体調が悪い方がストレスを多く感じ有意の差が見られた。(図7)
・近所づきあいでは、積極的につきあいをする人にストレスが少ない。(図8)
・仕事の内容では、仕事を持っている妊婦と持っていない妊婦では有意の差はなかった。
・ストレス解消をするための気分転換にどんなことをしているかでは、気分転換の内容を見ると、人に話を聞いてもらうが最も多く、ついで、買物をする、寝るとなっている。(図9)

〔考察〕

・妊娠中に気をつけることについてはストレスがたまらないようにするが最も多く、体重増加に気をつける、塩分を控えるになっていることを見ると、母子健康手帳交付時の妊娠初期においては健康な子を産み育てるための必要な知識をもっていると思われるが、ストレスを感じているかについて見ると約8割にストレスがあるため、妊婦に対してはストレスを考慮した保健指導が必要だと思われる。
・20〜24歳の年齢では、はじめての妊娠に対するストレスもあり、30歳以上になると上の子の育児や、自分自身の健康などの不安もあるのではないかと思われる。
・妊娠週数では、妊娠初期と中期にストレスがあることから現在行っている母子健康手帳交付時の初期指導ではこの点を考慮して、よりきめ細かな保健指導が必要だと思われる。
・拡大家族にストレス感じている人が多く、内容では家庭や職場での人間関係によるストレスが多い。人間関係が複雑になればなるほどストレスが、増大することを考えると妊婦の保健指導においては、妊婦を取り巻く環境にも目を向ける必要がある。また、人と話をすることによってストレスが軽減されることがわかったので、母親学級などの学級開催にあたっては妊婦同志がふれあう場づくりや話し合える雰囲気づくりも必要だと思われる。

おわりに

これからの、妊婦の保健指導を行なうあたっては、妊婦にとってストレスとなりうる要因をできるだけ回避させるように、妊婦を取り巻く人間関係や背景などに目を向け、学級開催などでは今まで以上に参加者同士話し合える雰囲気や場をより多くしていきたい。

図5　家族構成

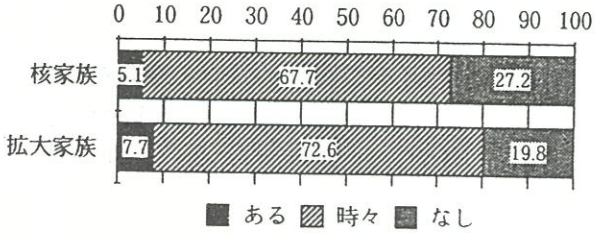


図6　ストレスの内容

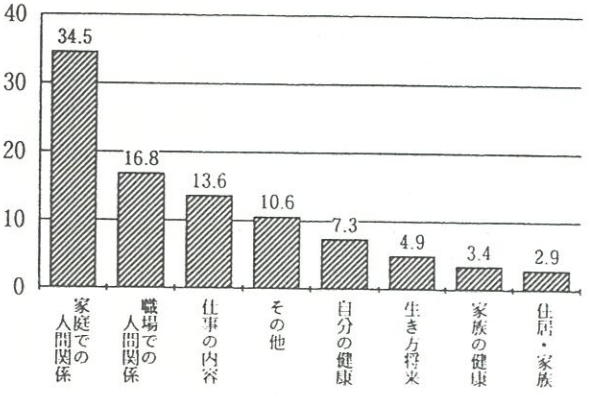


図7　体　調

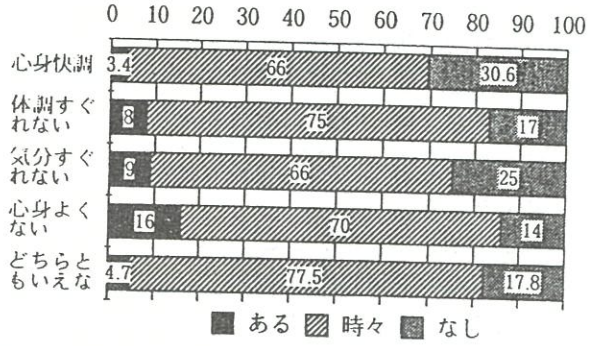


図8　近所づきあい

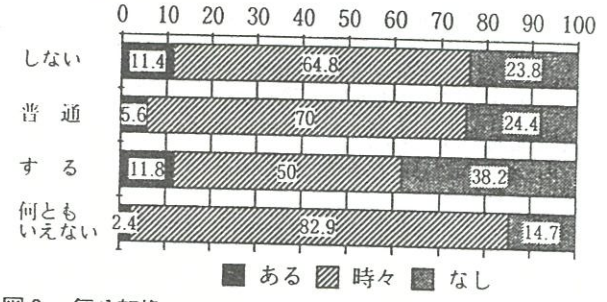
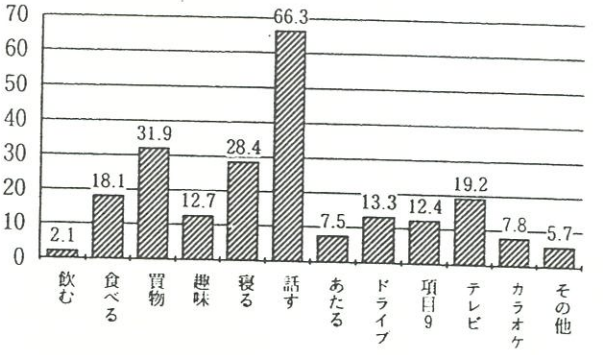


図9　気分転換



経時的にみた就労女性の育児

○山縣然太朗　宮本知子（山梨大学保健管理センター）
相沢朝子　大村光枝　根津直美　井上愛子　広瀬美穂
萩原静子　金井美紀　矢崎よし哉（塩山市役所保健環境課）
長田　篤　宮村季浩　大間敏美　飯島純夫　浅香昭雄
（山梨医科大学保健学Ⅱ講座）

山梨県E市において1歳6ヶ月児健診と3歳児健診の両健診を受診した220名を対象に母親の就労・非就労別に、特に「育児の悩み」「父親の育児協力度」について横断的・経時的に検討した。

＜横断的分析によりわかったこと＞

1）就労女性における通園率は高く、有意差がみられた。通園している子どもの母親は就労している割合が多いという先の結果を母親側から支持するものであった。

2）父親の協力度は母親が常勤の場合に高い傾向がみられた。これも今までの研究を支持する結果となっていた。特に、父親が公務員であるとき協力度はより高くなっていた。

3）父親の協力度を家族構成別にみると核家族で母親が就労している場合（78%）よりも拡大家族で母親が就労している場合の夫の協力度（91%）の方が高かった。

＜経時的分析によりわかったこと＞

1）1歳6ヶ月児健診時に非就労で3歳児健診時に就労の場合、1歳6ヶ月時から3歳時における通園率の高さも伸び率も最も大きかった。このことは子どもが通園したために就労することができた、または就労するために通園したと考えられた。

つまり就労には毎日の育児が大きく影響していることがうかがえた。

2）育児の悩みは、両健診時とも非就労の場合に多く、1歳6ヶ月時から3歳時までの悩みありの伸び率も最も大きかった。これは妻が無職で夫が雇用者の家庭での母親の育児不安が最も高いという先の調査を支持していた。反対に両健診時とも就労の場合、悩みありの割合が少なく、1歳6ヶ月児健診時に比べ3歳児健診時では低下していた。

3）両健診時とも就労の場合、父親の協力度は最も高く、ついで1歳6ヶ月児健診時非就労で3歳児健診時就労の順に高くなっていた。つまり就労することにより、父親の協力が得られることがわかった。反対に、1歳6ヶ月児健診時に就労していて3歳児健診時に非就労の場合の、3歳時における協力度は最も低かった。仕事をやめたことにより母親が子どもと関われるようになった、それにより父親の協力度が低下した、あるいは父親の協力度が低いため仕事をやめたなどが考えられた。

以上の結果より、就労女性へ保健指導をおこなう際には、今現在はもちろん今までの就労変化も把握することが必要である。その就労変化をもとにすることによって、より個別化した指導をおこなうことができる。

幼児期における母親のストレスの要因分析

―夫にストレスを感じている母親と育児との関連―

○井上愛子　大村光枝　根津直美　広瀬美穂　萩原静子
金井美紀　矢崎よし哉　（保健環境課）
浅香昭雄　飯島純夫　（山梨医科大学保健学Ⅱ）
山縣然太朗　（山梨大学保健管理センター）

はじめに：塩山市の3歳児健診時に母親を対象に行っているアンケート調査の結果、85.4%の母親が「ストレスを感じたことがある」と答えている。その原因をみると、「育児」次いで「義父母との人間関係」「夫との人間関係」の順であった。近年、父親不在や父親の育児参加の必要性が問われはじめているが、文献上では、育児については母子関係のものが中心で、父親と育児との関連のものは極めて少なかった。そこで今回は、ストレスを感じる要因に「夫との関係」と答えた母親を対象に、夫婦関係・親子関係相互の関連を分析してみた。

対象と方法：塩山市において、1994年4月～1995年9月までに3歳児健診を受診した児376名を対象とした。アンケート用紙は、健診通知とともに郵送し健診時に回収した。対象を、「夫との関係にストレスを感じている母親」（50人）と「夫との関係にストレスを感じていない母親」（326人）との比較で分析した。データーの分析は、ＳＡＳを用い、主にx^2検定で分析した。

結果と考察

家族環境との関連

家族形態との関連は、「夫にストレスを感じている」母親の64%が核家族、36.0%が拡大家族となっており、「夫にストレスを感じていない」群に比較して、核家族の割合が多かった。

この他、出生順位（第1子と第2子以上との比較）、母親の職業、母親及び父親の年齢（30歳未満と30歳以上）、子の通園状況等では有意な差はみられなかった。

Ⅰ．夫の育児参加と母親のストレスとの関連

図1に「育児に関して困ったとき誰によく相談しますか」を相談相手別に比較してみた。「夫との関係にストレスを感じている」人は、夫に相談する割合が少なかった。

逆に、「夫との関係にストレスを感じている」人は「友人・知人」に相談する割合が多かった。義母・実母・兄弟姉妹・医師・保健婦・その他の項目については、特に有意な差はみられなかった。

図2では、「ご主人とお子様のことについて話しをしますか」の問に対して「夫との関係にストレスを感じている」母親は、「よくする」と答えた割合が少なく、「あまりしない」が多かった。

図3では、「ご主人はお子様とよく接していますか」の問に対して「夫との関係にストレスを感じている」母親の夫は、「よく一緒に遊んだり、相手をしてあげている」割合が少なく、「あまりかまわないほうである」の割合が多かった。

以上のことから、夫婦の人間関係や父親の育児への積極的な参加は、母親の精神的な安定に影響を与える傾向があると考えられる。

Ⅱ．夫婦の関係と母－子関係

図4では、「お母さまはお子様と一緒に戸外で遊んだり散歩したりしますか」の問に対し、「夫との関係にストレスを感じている」母親は、「よくする」と答えた割合が少なく、逆に「あまりしない」と答えた割合が多かった。

図5では、「あなたはお子様とゆったりとした気分で接していますか」の問に対し、「夫との関係にストレスを感じている」母親は、「はい」と答えた割合が少なく、逆に「いいえ」と答えた割合が多かった。

この他、「あなたはお子様の世話をするのが面倒に感じる日がありますか」の問に対しても「夫との関係にストレスを感じている」母親は、「まったくない」と答える割合が少なく、「時々ある」「よくある」の割合が多い傾向がみられた。

以上のことから、「夫との関係にストレスを感じている」母親は、子供への育児態度にも影響が出ている傾向が認められた。

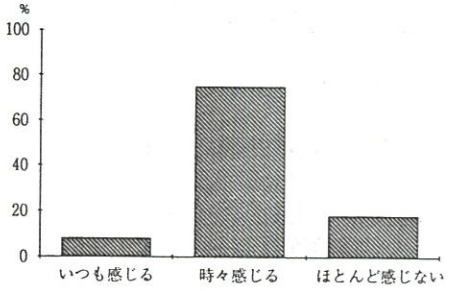


図1　ストレスを感じたことがある

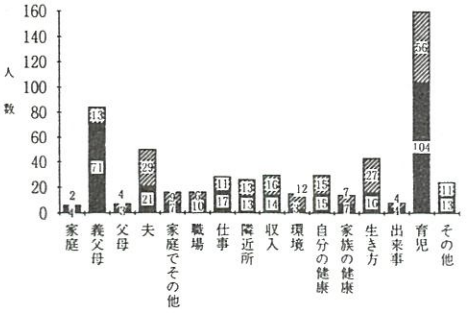


図2　ストレスの内容

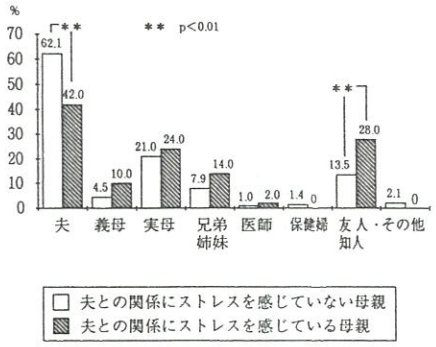


図3　育児で困ったときの相談相手

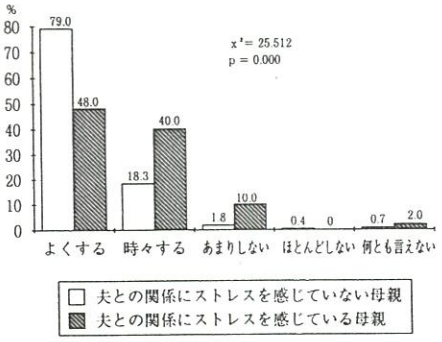


図4　夫と子供の事について話す

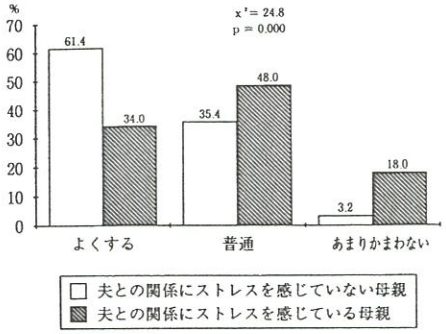


図5　夫が子どもとよく接している

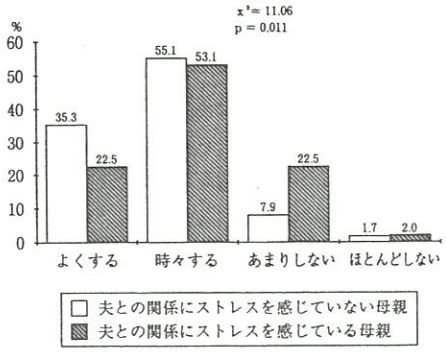


図6　子どもと一緒に戸外で遊ぶ

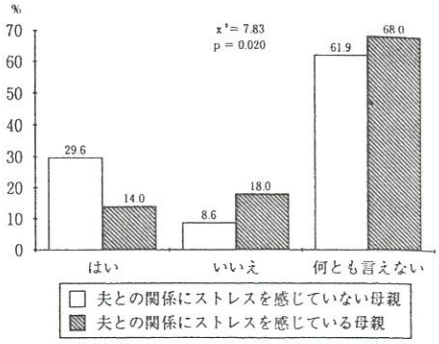


図7　子どもとゆったりした気分で接している

おわりに：結果及び考察のⅠ．Ⅱから、夫婦の人間関係と親子関係（母－子・父－子）は相互に影響し合っていることがわかる。特に、母親にとって、夫婦の人間関係が良好で、夫の情緒的支援が得られることと、父親が子供に積極的に関わることは、母親の子供に対する姿勢に影響を与える傾向が認められた。

育児に関しては、妊娠・出産と生物学的な立場から母子関係については多くの分野にわたり研究されてきたが、それに比較すると、父親の役割等については注目されつつあるものの、今だ研究事例も少ない現状である。今後市においても、この結果を踏まえ、父親の育児参加がより積極的に行われるよう、事業内容の検討や、教育・福祉・労政等の関係者と連携を図り、より良い子育て支援体制を作っていきたいと考える。

塩山市における乳幼児の事故に関する調査

その１・１歳６カ月児健診における浴室の構造と浴室での事故の実態調査

矢崎よし哉・井上　愛子・大村　光枝・根津　直美
広瀬　美穂・萩原　静子・金井　美紀（塩山市役所）
山田　七重・山縣然太朗・浅香　昭雄
（山梨医科大学保健学Ⅱ講座）
山中　龍宏（こどもの城小児保健部）
飯島　純夫（山梨医科大学地域・老人看護学）

Ⅰ　はじめに

塩山市における近年25年間の幼児死亡をみると、13人が不慮の事故による死亡であり、特に溺死が８人と多く、溺水事故の起きた場所として風呂場が最も多い状況にある。風呂場で事故が起きた時の年齢としては１～２歳が多い。歩行が可能になり、行動範囲が広がるこの時期の幼児にとって、風呂場が非常に危険な場所であると言える。風呂場での溺水は死亡につながる確率が高く、子どもの安全を考える上で、予防のための具体的な対策が重要となる。

以前よりこれらのことが指摘されてきているが、風呂場で起きている事故の実態や、風呂場の構造・様式、家庭で行われている事故防止のための工夫などの実態は不明である。そこで、今回、溺水事故の危険性が高い１歳児（１歳６ヵ月児）のいる家庭の風呂場の実態について調査を実施したので、その調査結果をここにまとめ報告する。

Ⅱ　研究目的

１）１歳６ヵ月までに風呂場で起きた事故の実態を把握する。
２）１歳６ヵ月児のいる家庭の風呂場の構造・様式を把握する。
３）１歳６ヵ月児の保護者が風呂場での事故防止のためにどのような対策をとっているかを把握する。

Ⅲ　研究方法

対象：塩山市において、平成８年９月～平成９年８月までの１年間に１歳６ヵ月児健康診査を受診した229名を対象とした。

方法：健診通知とともに調査票を郵送し、健診時に回収した。洗い場から浴槽の縁の高さについては紙のメジャーを郵送し、各家庭で保護者に測定してもらった。これらのデータの解析は統計ソフトであるＳＡＳで行った。

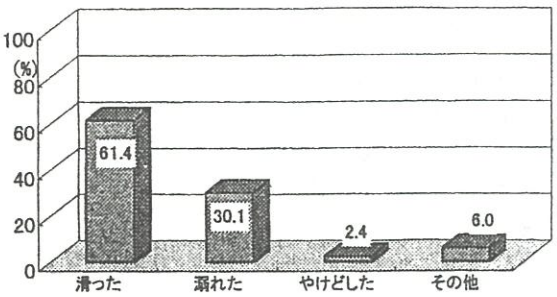
Ⅳ　結　果

１）１歳６ヵ月までに風呂場で起きた事故の実態

風呂場で危険な目にあったかどうかについて「ある」と答えたものは32.3%（73人）であった。

事故の内容（図１）は複数回答で、滑った：61.4%（51件）、溺れた：30.1%（25件）、やけどした：2.4%（２件）であった。

図１　お風呂での事故の内容（複数回答）



どんな状況で起きたかについてみると、滑った時の状況としては「一人または兄弟とふざけていて、浴槽の中で滑った」、「洗い場で滑って、頭をぶつけた」などであった。また、「風呂場のそうじをしている時にそばにいて滑った」というケースもあった。

溺れた時の状況としては、子ども一人を浴槽の中に立たせておいて、母が体を洗っている・兄弟の体を洗っているなど、「一緒に入浴はしているが親の目がちょっと離れた時に溺れた」また、浴槽の中のおもちゃなどを取ろうとして「浴槽をのぞき込んで溺れた」などであった。この他に日中、「母が電話をしていて目を離している時に、水深20cm程の所へ、浴槽の外から水をくもうとして落ちた」「水が７割くらいたまっていて、風呂場で遊んでいて落ちた」など一歩間違えると、死亡事故につながるような状況もあった。

溺れた・滑った以外に、日中「風呂場のふたが開いていて、体にお湯をかけていた」「シャワーの金属部分にさわり、やけどをした」などがあった。

事故にあった時の年齢（図２）は、月齢別にみると５ヵ月が一番早く、年齢としては１歳が33.0％（36件）と最も多く、次いで１歳３ヵ月が13.8％（15件）となっている。また、１歳～１歳６ヵ月の間に、全体の91.7％（100件）の事故が発生している。

事故が起こった時間（図３）は、20時が最も多く37.2％（35人）で、次いで19時29.8％（28件）であり、18時から21時までに全体の93.6％（88件）が発生しており、入浴時間にあたる夕方から夜に事故が多い傾向にあった。

２）１歳６ヵ月児のいる家庭の風呂場の構造・様式

風呂のタイプとしては、「ガス・灯油式」が50.4％（115軒）と全体の半数を占め、次いで「給湯式」44.5％（101軒）、「24時間入浴可能なタイプ」4.8％（11軒）であった。　洗い場からの浴槽の高さ（図４）は、50cm未満が70.6％で全体の約７割を占め、乳幼児が転落する危険性がある縁の高さの低い浴槽の家庭が多い。

洗い場からの浴槽の高さと、風呂での事故発生との関係（図５）を見てみると、浴槽の中に「落ちた」という事故は、全て50cm未満の高さで起きており、50cm以上の高さではなかった。

風呂のお湯の状態（図６）は「いつも残し湯をしている」「時々残している」をあわせた家庭が69.8％で全体の約７割であり、残し湯をしている家庭が多い。

風呂のフタは90.4％とほとんどの家庭で使用している。

フタのタイプは「硬くてしっかりしているフタ」を使用している家庭が75.7％と多く、「やわらかいフタ」を使用している家庭は20.9％であった。

図２　お風呂での事故にあった年齢

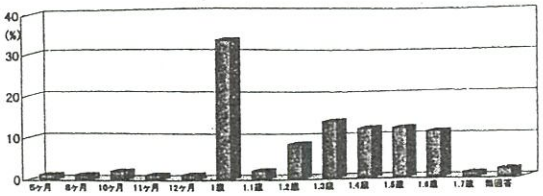


図３　お風呂での事故のあった時間

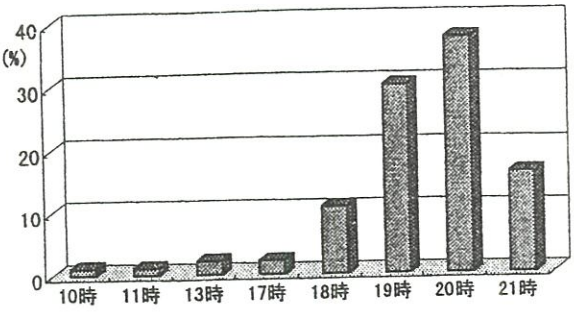


図４　お風呂の浴槽の高さ（n＝221）

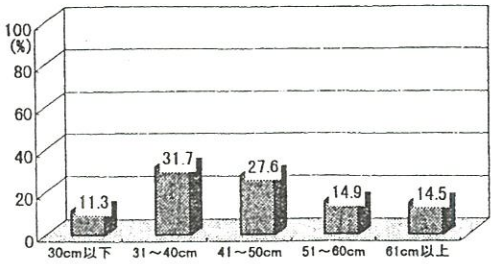


図５　浴槽の高さとお風呂での事故の発生

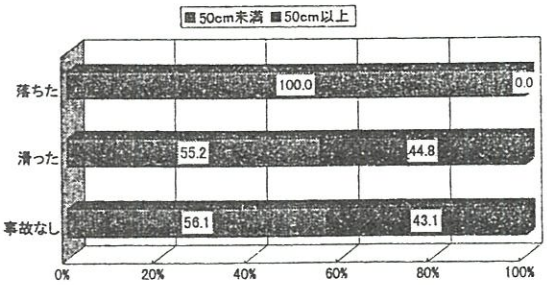


図６　お風呂のお湯の状態（n＝228）

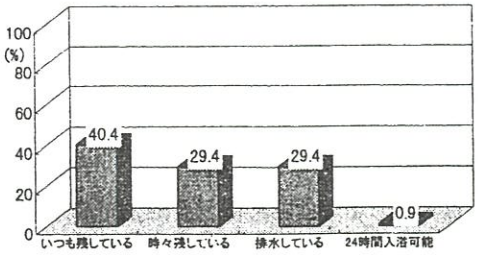
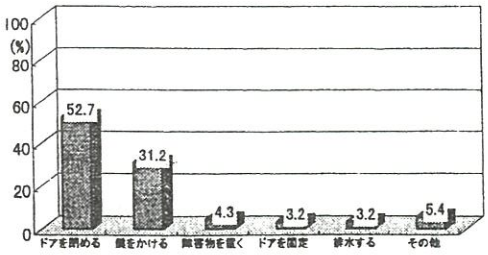


図７　子供がお風呂に入らないようにしている工夫（n＝93）



3）1歳6ヵ月児の保護者が風呂場での事故防止のために行っている対策

子どもが風呂場に入らないようにしている工夫について、「何もしていない」という家庭が62.3％と多く、「工夫をしている」家庭は全体の4割にもみたなかった。また、工夫の内容（図7）としては、「ドアを閉める」が52.7％（49軒）で最も多く、次いで「鍵をかける」という家庭が31.2％（29軒）であった。

Ⅴ　考　察

今回の調査により、乳幼児が浴槽に転落する危険性の高い「洗い場からの浴槽の縁の高さが50㎝未満」の家庭が70％を占めていることがわかった。また、残し湯をしている家庭が7割もあることがわかった。浴室に入れない工夫は、4割の家庭でしか行われておらず、浴槽で乳幼児の溺水が発生する危険性が高い家庭が多いことがわかった。

また、今回の調査から、今までに浴槽内に転落したことがある乳幼児と、浴槽の縁の高さが50㎝未満の家庭との間には強い相関関係がみられた。

これらより、特に事故が起きやすい1歳前の乳児健診においては、浴槽の縁の高さが50㎝未満の家庭の保護者に対して、「残し湯をしない」「浴室に入れない工夫をする」等の指導を徹底させる必要があると考えた。

Ⅵ　まとめ

今後、今回の研究結果をもとに、風呂場での事故防止にむけて、保護者への啓発・教育を行うとともに、安全な環境が整備されるよう、当市においても対策を推進してゆきたい。

参考文献

1）水田隆三：小児の溺水とその予防，小児科診療59：1603，1996
2）田中哲郎：わが国の小児の事故の実態，小児科診療59：1563，1996
3）山中龍宏：事故の情報収集システム，小児科診療59：1579，1996

健診の場を利用した乳幼児の受療状況の調査

1) こどもの城小児保健部、2) 山梨医科大学保健学 II

山中龍宏[1)]、山縣然太朗[2)]、浅香昭雄[2)]

【はじめに】近年、地域のニーズに合わせて健康問題を考える必要性が強調されている。地域における小児の健康問題を検討するひとつとして、乳幼児健診の場を利用して、入院を必要とする疾患の罹患状況、救急外来の受診状況について検討した。

【対象と方法】A市は人口約27,000人、最近の年間出生数は250人前後である。乳幼児健診は、3か月、7か月、1歳6か月、3歳、5歳の時点で、市保健福祉センターで集団健診の形で行われている。1歳6か月、3歳、5歳の健診では、前もって保護者にアンケート用紙が送付され、健診の場で回収されている。アンケートの中に、入院した病気の有無、有ると答えた場合はその病名、入院医療機関名を記入してもらった。また、救急外来の受診の有無、有ると答えた場合は、その病名、医療機関名も記入してもらった。この調査は平成8年9月より行い、途中経過として平成9年6月までの10か月間についてまとめ検討した。

【結 果】期間中のアンケート回収数は、1歳6か月健診：209名、3歳健診：197名、5歳健診：189名であった。疾病のために入院した経験があるものの頻度は、出生から1歳6か月までのあいだが16.7%、1歳6か月から3歳までのあいだが13.7%、3歳から5歳までのあいだが7.4%であった。入院した疾患は感染症が多く、市内の病院に入院したものは35%であった。救急外来を受診したことがあるものの頻度は、出生から1歳6か月までのあいだが37.3%、1歳6か月から3歳までのあいだが37.9%、3歳から5歳までのあいだが23.9%であった。

【考 察】今回の調査により、入院を必要とする疾患に罹患する頻度は、年齢が長ずるにしたがって低下していくことがわかった。また、3歳未満の乳幼児の少なくとも3人に一人は救急外来を受診しており、地域の小児救急医療体制の問題点が明確となった。このような検討を継続的に行っていくことは、地域の小児医療を考えるうえでたいへん有用であることがわかった。

＜追加資料＞

【要 旨】

一地域において、健診の場を利用し、乳幼児の入院を必要とする疾患の罹患状況、救急外来の受診状況について調査した。その結果、入院経験がある児の頻度は、出生から１歳６か月（18.0%）、１歳６か月から３歳（14.2%）、３歳から５歳（8.8%）であった。入院した疾患は感染症が多く、市内の医療機関に入院したものは35%であった。救急外来を受診したことがあるものの頻度は、出生から１歳６か月（36.8%）、１歳６か月から３歳（39.2%）、３歳から５歳（26.0%）であった。

【目 的】

近年、地域のニーズに合わせて健康問題を考える必要性が強調されている。地域における小児の健康問題を検討するひとつとして、乳幼児健診の場を利用して、入院を必要とする疾患の罹患状況、救急外来の受診状況について検討した。

【対象と方法】

Ａ市は人口約27,000人、最近の年間出生数は250人前後である。乳幼児健診は、３か月、７か月、１歳６か月、３歳、５歳の時点で、市保健福祉センターで集団健診の形で行われている。１歳６か月、３歳、５歳の健診では、前もって保護者にアンケート用紙が送付され、健診の場で回収されている。アンケートの中に、生後から、あるいは前回の健診の後の入院した病気の有無、有ると答えた場合はその病名、入院医療機関名を記入してもらった。また、救急外来の受診の有無、有ると答えた場合は、その病名、医療機関名も記入してもらった。この調査は平成８年９月より継続して行っており、途中経過として平成９年８月までの１年間について検討した。

【結 果】

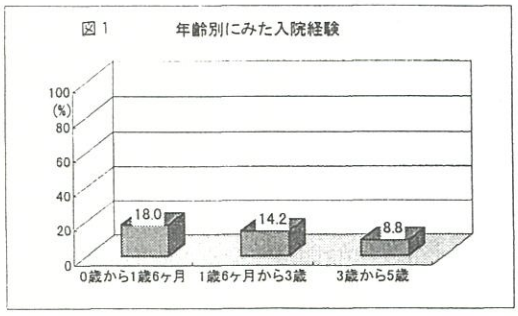
期間中のアンケート回収数は、１歳６か月健診：228名、３歳健診：260名、５歳健診：239名であった。疾病のために入院した経験があるものの頻度は、出生から１歳６か月までのあいだが18.0%、１歳６か月から３歳までのあいだが14.2%、３歳から５歳までのあいだが8.8%であった（図１）。入院した疾患は感染症が多く、市内の病院に入院したものは35%であった。救急外来を受診したことがあるものの頻度は、出生から１歳６か月までのあいだが36.8%、１歳６か月から３歳までのあいだが39.2%、３歳から５歳までのあいだが26.0%であった（図２）。

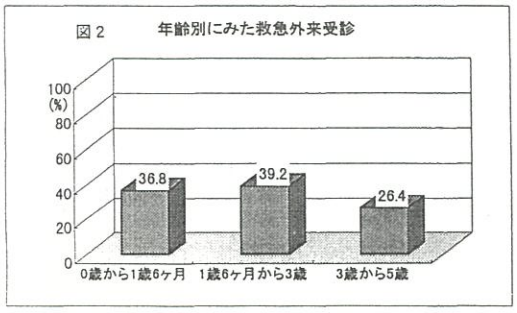
【考 察】

今回の調査により、入院を必要とする疾患に罹患する頻度は、年齢が長ずるにしたがって低下していくことがわかった。また、３歳未満の乳幼児の少なくとも３人に一人は救急外来を受診しており、地域の小児救急医療体制の問題点が明確となった。

【結 語】

このような検討を継続的に行っていくことは、地域の小児医療、小児医療体制を考えるうえでたいへん有用であることがわかった。





塩山市における乳幼児の事故に関する調査

―１歳６ヵ月児健診における浴室の構造と浴室での事故の実態調査―

矢崎よし哉・井上愛子（塩山市役所）山田七重・山縣然太朗・浅香昭雄（山梨医科大学保健学Ⅱ講座）山中龍宏（こどもの城小児保健部）飯島純夫（山梨医科大学地域・老人看護学）

目的：当市においても風呂場での溺水事故による死亡が、１～２歳児に多い状況にある。歩行が可能になり、行動範囲が広がる時期の幼児にとって、風呂場は非常に危険な場所である。このことは以前より指摘されているが、①風呂場で起きた事故の実態、②風呂場の構造・様式、③保護者が家庭で行っている事故防止のための対策などについては不明であるため、これら３点を明らかにすることを目的に、溺水事故の危険性が高い１歳児（１歳６ヵ月児）のいる家庭について調査を実施し、結果を得たので報告する。

対象・方法：当市において、平成８年９月～平成９年８月までの１年間に１歳６ヵ月児健康診査を受診した２２９名を対象。健診通知とともに調査票を郵送し、健診時に回収した。洗い場から浴槽の縁の高さについては紙のメジャーを郵送し、各家庭で保護者に測定してもらった。データの解析は統計ソフトであるＳＡＳで行った。

結果：

１）１歳６ヵ月までに風呂場で起きた事故の実態

風呂場で危険な目にあったかどうかについて「ある」と答えたものは32.3%（73人）、83件であった。事故の内容は、滑った:61.4%（51件）、溺れた:30.1%（25件）、やけどした:2.4%（2件）であった。溺れた時の状況としては、母親が目を離している時に「浴槽の外から水をくもうとして落ちた」など一歩間違えると、死亡事故につながるような状況もあった。事故にあった時の年齢は、１歳～１歳６ヵ月の間に、全体の91.7%（100件）の事故が発生していた。

２）１歳６ヵ月児のいる家庭の風呂場の構造・様式

洗い場からの浴槽の高さは、50cm未満が70.6%で全体の約７割を占め、乳幼児が転落する危険性がある縁の低い浴槽の家庭が多かった。洗い場からの浴槽の高さと、風呂での事故発生との関係をみると、浴槽の中に「落ちた」という事故は、全て50cm未満の縁の低い浴槽で起きている。風呂のお湯の状態は「いつも残し湯をしている」「時々残している」をあわせて全体の約７割で、残し湯をしている家庭が多かった。風呂のフタは90.4%とほとんどの家庭で使用している。フタのタイプは「硬くてしっかりしているフタ」を使用している家庭が多かったが、「やわらかいフタ」を使用している家庭も20.9%あった。

３）保護者が風呂場での事故防止のために行っている対策

子どもが風呂場に入らないようにしている対策について、「何もしていない」という家庭が62.3%と多く、「対策をしている」家庭は全体の４割にもみたなかった。また、対策の内容は、「ドアを閉める」が52.7%（49軒）で最も多く、次いで「鍵をかける」という家庭が31.2%（29軒）であった。

結論：以上の結果から、事故が起きやすい１０ヵ月～１歳代に対し生後１０ヵ月以前の乳児健診において、特に浴槽の縁の高さが50cm未満の家庭の保護者に対して、「残し湯をしない」「浴室に入れない工夫をする」等の指導を徹底させる必要があると考えた。

塩山市の母子保健調査１０年間の報告

○萩原静子、矢崎よし哉、篠原真弓、金井美紀、広瀬美穂、井上愛子、根津直美、
（塩山市役所保健課）浅香昭昭雄、山縣然太朗、山田七重、長田篤、大木秀一、
（山梨医科大学保健学Ⅱ講座）飯島純夫、（山梨医科大学地域・老人看護）

【はじめに】

母子の健康情報を収集、分析することは、子どもの健康支援策の根拠を得、地域の生きた情報として保健指導に役立てるため、また、その効果を評価するためにも必須となる。塩山市では、山梨医大保健学第Ⅱ講座の協力を得て、母子保健に関する調査を１０年間続けてきた。この調査をもとに、当市における母子保健の情報収集とその利用について述べたい。

【塩山市母子保健調査の概要】

塩山市は人口２７，０００人でぶどうや桃の果樹栽培を主な産業とする農村地域である。年間２４０名程度の出生があり、老年人口割合が、２１．８％（平成１０年度）という高齢化が進んだ市である。

当市では１９８８年から、妊娠、出産、育児、母子の健康、生活習慣等に関して、その実態を把握し、母子保健活動に役立てることを目的に、また、生涯を通じた健康づくりのための、健康支援の一助とするために母子保健調査を実施している。調査は母子健康手帳交付時の妊婦、１才６か月児健診・３歳児健診・５歳児健診受診の全幼児及び母親を対象にしたアンケート調査の実施と、さらに、３か月児・７か月児健診を加えた乳幼児の健診データを情報源としている（表１）

表１　調査票の実施時期と内容（現在使用しているもの）

調査の実施時期	調査項目
母子手帳交付時のアンケート（２９問）	就労状況、体調、妊娠関連（妊娠の計画性、夫の気持ち等）生活習慣（喫煙、飲酒、食事、運動、睡眠等）、趣味、ストレス、近所付き合い、アレルギー等
１歳６か月児健診時アンケート（２４問）	妊娠中の病気、産後、悩み、夫の妊娠中の協力、就労状況、子どもの接し方、おむつ、子どもの生活習慣（食事、おやつ、睡眠等）、通園状況、夫の育児参加、ストレス、子どもの病気、事故等
３歳児健診時アンケート（３４問）	悩み、就労状況、通園状況、子どもの遊び、友達の状況・関係、おむつ、子どもの生活習慣（食事、おやつ、睡眠、テレビ）、夫の育児参加、子どもの生活自立度、育児の気分・態度、ストレス、子どもの病気、事故等
５歳児健診時アンケート（３６問）	悩み、就労状況、通園状況、子どもの遊び、友達の状況・関係、おむつ、子どもの生活習慣（食事、おやつ、睡眠、テレビ）、夫の育児参加、子どもの生活自立度、習い事、育児の気分・態度、ストレス、子どもの病気、事故等
乳幼児健診管理表	届け出週数、分娩状況、居住、両親の身長・体重、出生順位、在胎週数、出生時の身長・体重・胸囲・頭囲、栄養、３・７か月児健診時の身長・体重・胸囲・頭囲、皮膚の状態、おむつの様子等
小児の風呂の事故に関する調査票（１歳６か月児健診時）（６問）	風呂の事故の有無、お風呂の種類と構造（浴槽の高さを測るメジャーを添付）、風呂事故防止の工夫等

当市の乳幼児健診受診率はほぼ１００％であり、悉皆調査となっている。調査方法はアンケート用紙を各健診の受診予定者に問診表や健診案内とともにあらかじめ郵送し、記入の上、健診時に持参してもらい回収する方法をとっている。

調査を始めるにあたっては、山梨医大保健学Ⅱ講座の先生方と保健課長及び保健婦とで、母子保健プロジェクトの検討会をつくって約１年間の準備期間中に、調査票の作成と実施方法などの検討をした。調査開始以後も定期的に検討会を開催して調査結果の検討や調査票の見直しを行なっている。

【データの保管と解析法】

調査票は健診終了後、随時、パーソナルコンピュータにテキスト入力される。乳児健診時の管理票についても身長体重などの発育状態等のデータが入力される。個人同定のために市の住民番号をＩＤ番号として利用している。母親（妊婦）のＩＤ番号と児のＩＤ番号によりアンケートデータと管理票データのリンケージを行なうとともに、個人の各健診時のデータをリンケージして、経時的データとして管理している。データの秘密保持のためデータ処理は山梨医大保健学Ⅱ講座の研究室ですべて行なっており、データ入力の外部発注等は行なっていない。また、個人同定はＩＤ番号を用い、氏名の入力は行なっておらず、研究室での氏名の同定は不可能となっている。

統計解析は統計ソフトＳＡＳ（サス：株式会社ＳＡＳインスティチュートジャパン）のパーソナルコンピューター版を用いている。入力されたテキストデータを取り込み、解析プログラムを作って集計、解析を行なう。必要に応じて表計算ソフトＥｘｃｅｌ（エクセル、マイクロソフト社）で図表化して、１年分の報告書を作成している。

【これまでの研究成果】

本調査はこれまでいくつかの視点から分析を行ない、研究報告として発表してきた。

①低出生体重時及び子宮内発育遅延の成因に関するコホート研究

母子手帳交付時（１９８８年7月～１９９２年3月まで）のアンケート調査と母子管理カードから低出生体重児および子宮内発育遅延の要因の分析を行なった。その結果、低出生体重児及び子宮内発育遅延のいずれに対しても相対危険の高い項目は母親の喫煙、母親の身長であった。

（山梨県小児保健研究会で発表）

②１歳６か月児及び３歳児における齲蝕発現と食生活習慣の関連

１歳６か月児健診と３歳児健診の両方を受診し、両時点のアンケート調査票及び健診記録がリンクできた児の、齲蝕発現と食生活習慣の関連について分析を行った。その結果、１日３回食事を食べる。時間を決めておやつを与える。おやつの回数は１日２回以下の子に齲蝕が少なく、逆に食事を３回食べない。子どもの欲しがるときにおやつを与える。おやつの回数も増えるほど齲蝕数も増える傾向にあった。食品別では、コーラ、ジュース、乳酸飲料を多く摂取する子ほど齲蝕罹患が多く、齲蝕本数も多くなっていた。逆に牛乳、野菜は摂取の多い子ほど齲蝕罹患、本数とも少ない傾向にあった。

（山梨県看護学会・日本公衆衛生学会で発表）

③３歳児の生活習慣と不正咬合の関係について

－主に指しゃぶりとの関連についての考察－

３歳児の生活習慣の中で不正咬合との関連が明らかになった指しゃぶりについて、追跡調査を行った。その結果、６７．６％が指しゃぶりをしており、生理的な指しゃぶりの時期を過ぎた５～６歳になってもとれていない児は２８．６％いた。指しゃぶりが続いている児には、特徴的な不正咬合が残っており、逆に３歳児健診時不正咬合があっても、指しゃぶりが無くなった児の歯並びは改善されていることが分かった。また、３歳児健診時、不正咬合がなくても指しゃぶりが続いていた児には歯並びに影響が現れており、吸い方の程度が強いことが分かった。また、指しゃぶりが続いていた児の母親は、児に指しゃぶりを意識させる対応が多いことが分かった。

（山梨県小児保健研究会・日本公衆衛生学会で発表）

④３歳児健診時のアンケート調査から－育児の悩み－

３歳児健診時のアンケート調査から、育児の悩みの内容と、性別、出生順位、世帯構成について分析した。その結果育児の悩みがある母親は４５．４％で、悩みの内容は、しつけや食事が多かった。子どもの出生順位でみると、出生順位が早いほど悩みが多いことが分かった。子どもの性別及び世帯構成については有意差はなかった。

（東山看護研究会で発表）

⑤３歳児における日常生活の自立に関する要因の分析

３歳児健診時アンケートから日常生活の自立といくつかの環境要因を分析した。その結果、日常生活の自立と出生順位とは関連がなかった。家族構成では、核家族に比較し、拡大家族の方が日常生活の自立に遅れがみられた。集団生活の有無では、通園していない児は、排泄、うがい、衣服の着脱、後片付けの自立において、遅れがみられた。母親の育児態度では、母親が子どもの要求を、何でも聞いてしまう児の方があいさつと排泄の自立に遅れが目立った。また、子どもが何か要求する前にやってしまう母親に育った３歳児は食事以外の９項目全てにおいて、自立が遅れていた。

（山梨県小児保健研究会で発表）

⑥幼児健診における母親の悩みと養育環境との関連

１歳６か月児健診時のアンケート調査から母親の悩みと養育環境との関連について、児の出生順位、家族構成、母親の就業状況、通園の有無、夫との育児についての会話の程度、地区別の６項目について分析した。その結果、出生順位別にみると、第１子の母親の方が悩みが多く、悩みの内容では食事、しつけ、性格、睡眠、友達のことに対しての悩みが多かった。家族構成では、核家族の方が悩みが多い傾向にあった。悩みの内容を比較してみると食事、発育については核家族の方が有意に多く、拡大家族の特徴としては祖父母との育児方針による悩みが多かった。母親の就業状況からみると就業無しの母親の方が悩みが多く、通園状況では、通園していない児の方が悩みが多かった。どちらもしつけの面での悩みが有意に多かった。夫との育児についての会話の程度による、悩みの差はなかった。

（山梨県小児保健研究会で発表）

⑦幼児期における母親のストレスの要因分析

－夫にストレスを感じている母親と育児との関連－

３歳児健診時アンケート調査において、ストレスを感じる要因に、「夫との関係」と答えた母親の夫婦関係・親子関係相互の関連を分析した。その結果、夫との関係にストレスを感じている母親は、育児に関して困ったときの相談相手として、夫に相談する割合が少なく、また、夫と子どものことについて話を良くする割合も少なかった。また、夫は、子どもと良く一緒に遊んだり、相手をしてあげている割合が少ないという傾向がみられた。更に母子関係では、夫との関係にストレスを感じている母親は、子どもと一緒に戸外で遊んだり散歩したり、子どもとゆったりとした気分で接している割合が少なく、子どもの世話をするのが面倒に感じる日があると答えた割合が多い傾向がみられた。

（山梨県小児保健研究会で発表）

⑧塩山市における乳幼児の事故に関する調査

－１歳６か月児健診における浴室の構造と浴室での事故の実態調査－

１歳６か月児健診時小児の事故に関する調査を行い、風呂場の事故の実態、構造、対策について分析を行った。その結果、３人に１人が風呂場で危険な目にあっており、内容は滑った、溺れた、やけどした等で、１歳から１歳６か月がほとんどであった。洗い場からの浴槽の高さは、５０センチ未満が７０．６％で、乳幼児が転落する危険性のある低い浴槽が多く、残し湯をしている家庭も約７割と多いことが分かった。子どもが風呂場に入らないようにしている対策は、何もしていないという家庭が６２．３％を占めていた。

（山梨県小児保健研究会・日本公衆衛生学会で発表）

⑨健診の場を利用した乳幼児の受療状況の調査

地域における小児の健康問題を検討するために１歳６か月児・３歳児・５歳児健診時アンケートより入院を必要とする疾患の罹患状況、救急外来の受診状況について分析した。その結果、出生から１歳６か月までが１６．７％、１歳６か月から３歳までが１３．７％、３歳から５歳までが７．４％で、年齢が上がるに従って入院の頻度は低下していた。入院した疾患は感染症が多く、市内の病院への入院が３５％であった。救急外来の受診は、出生から１歳６か月までが３７．３％、１歳６か月から３歳までが３７．９％、３歳から５歳までが２３．９％で、３歳未満の乳幼児の少なくとも３人に１人は救急外来を受診しており地域の小児救急医療体制の問題点が明確になった。

（日本小児科学会で発表）

⑩横断的・経時的にみた就労女性の育児

－ある農山村における１歳６か月児健診、３歳児健診での調査をもとに－

１歳６か月児・３歳児健診の両健診受診児のアンケートより母親の就労・非就労別に、「育児の悩み」「父親の育児への協力度」について横断的・経年的に検討した。その結果、育児の悩みは、両健診時とも非就労の場合に多く、非就労では１歳６か月児健診時より３歳児健診時の方が悩みありの割合が増えていた。反対に就労では悩みありの割合が減っていた。父親の協力度は、両健診時とも就労の場合に高く、さらに母親の就労形態が常勤の場合高い傾向がみられた。また、家族構成別にみると核家族で母親が就労している場合よりも拡大家族で母親が就労している場合の方が父親の協力度が高かった。父親の協力度は、１歳６か月児健診時非就労でも３歳児健診時就労では高くなっていた。反対に１歳６か月児健診時就労していて３歳児健診時に非就労の場合の３歳時における協力度は最も低くなっていた。（山梨県小児保健研究会で発表）

【今後の展開】

１、１０年間の母子アンケートのまとめ

１０年間の母子アンケートの集計・分析を、①塩山市における育児を取り巻く環境、②母親の生活習慣とこども、③子どもの成長発達、④育児の現状、⑤子どもの生活（生活習慣）等の視点でまとめる。

２、中学生を対象にしたアンケート調査の実施

継続アンケート調査として、現在中学生に成長し思春期を迎えた子どもたちへの調査を実施し、小学生・中学生の成長、生活習慣、自立度、親子関係、友人関係、問題行動、学習などと乳幼児期との関連について分析をする。

例　肥満について：乳幼児期の肥満と学童期の肥満、肥満の危険因子
　　生活習慣について：学童期の生活習慣と乳幼児期の育て方
　　自立度について：メンタルな部分の自立について

３、これまでの研究で明らかになった結果について、パンフレット化を進め、保健指導に役立てる。

４、現在行っている母子アンケート調査について検討

最低限必要な情報の収集のために項目の見直しを行う。また、保健福祉センター以外で乳幼児健診等を受けても、必要なデータが蓄積できる方向について検討する。

【おわりに】

今後この母子アンケートが、子どもたちの生活習慣病の予防や、メンタルヘルス等生涯を通じた健康づくりのための健康支援の一助となるよう、さらに教育・福祉関係者とも検討を重ねながら、母子保健活動を展開していきたい。

塩山市における乳幼児の事故防止にむけた取り組み
～チャイルドシート着用推進について～

矢崎よし哉・萩原静子・井上愛子・根津直美（塩山市役所保健課）山中龍宏（こどもの城小児保健部）山縣然太朗・山田七重・浅香昭雄（山梨医科大学保健学第Ⅱ講座）

Ⅰ．はじめに

当市では「子どもの不慮の事故を防止し、子どもたちが安全に暮らせる」ことを目指して、平成８年９月から、保護者へのアンケートによる事故の実態調査を開始。調査結果をもとに、実践的で効果的な対策を検討している。事故の中でも上位を占めている溺水・交通事故に焦点をあて、既に溺水に対しては、お風呂場の構造とお風呂場での事故の実態を調査・分析し指導方法の検討中である。今回、自動車乗車中の交通事故対策として、科学的に安全性が確認されているチャイルドシートの着用推進を目的に、実態調査、指導方法の検討等に取り組み始めたので、その内容について報告する。

Ⅱ．チャイルドシート着用の現状

自動車乗車中の６歳以下の子どもの交通事故の発生状況をみてみると、Ｈ４年～Ｈ８年の５年間の全国の状況で、死者数は減少しているが、死傷者数は５年間で約１．５倍に増加。全年齢層の増加率の約１．１８倍に対して、非常に高い割合で増加している。同様に過去５年間の交通人身事故（自動車が大破した場合を除く）において、チャイルドシート非着用の場合の致死率は約０．２４％、着用の場合が約０．０３％と、非着用の場合の致死率が８倍も高いというデータもあり、チャイルドシートの着用が望まれるところである。

しかし、日本自動車連盟（ＪＡＦ）のＨ１０年の調査によると、着用率は全体で８．３％と少なく、年齢別にみると０～１２ヵ月児が３１．４％、１～４歳が８．５％、５～８歳が１．０％と年齢が増加するにしたがって着用率が低下している。法律による義務化等、早急な対応が必要と思われるが、欧米などの先進国では着用が法制化されているのに比べ、日本では法制化に向けて検討中の段階で、着用推進についての取り組みが遅れている。

Ⅲ．母子保健強化推進特別事業「乳幼児の事故防止対策」

～チャイルドシート着用推進事業の取り組みの経過と内容～

１．塩山市の実態

保護者へのアンケート調査（Ｈ８年９月～Ｈ９年８月）によると、生まれてから１歳６ヵ月までの間に、病院を受診するような事故の経験があるものは、全体の２２．８％であり、内容を見てみると「衝突事故に遭い、カゴに乗せていた子どもがカゴごと座席から落ちた。」「保育園に送っていく途中、子どもを助手席に乗せていたが、車が止まった反動で、ダッシュボードに頭をぶつけた。」など、チャイルドシートを着用していれば防止可能な事故が起きている。また、「チャイルドシートを着用している時に、追突事故に遭ったが異常はなかった。」というケースもあった。

このような状況からチャイルドシート着用推進が必要と思われたが、当市の着用実態は未把握であり、実態調査から取り組むことになった。

２．チャイルドシート着用についての実態調査

１）保護者へのアンケートによる実態調査

内容・方法を検討し、０歳～２歳児の母親が参加する「育児相談と母親の集い」において、アンケートのプレテストを実施後、平成１０年９月より調査を開始する。

①対象：妊婦、３ヵ月児・７ヵ月児・１歳６ヵ月児・３歳児・５歳児の保護者

②方法

妊婦：母子健康手帳交付時にアンケート用紙に記入し、回収。

３ヵ月児・７ヵ月児の保護者：健診会場でアンケート用紙を配布し、会場で記入。その場で回収。

１歳６ヵ月児・３歳児・５歳児の保護者：健診通知とともにアンケート用紙を郵送。自宅で記入してもらい、健診当日に回収。

☆アンケート用紙配布時に、着用を呼び掛けるパンフレットの配布。

④調査内容

妊婦：チャイルドシートを知っているか、使用する予定があるか、シートの入手方法、上の子どもの使用状況

乳幼児：子どもを乗せる車の状況、子どもを乗せる場所、チャイルドシート着用指導の受講状況、法律による義務づけの必要性、チャイルドシートの所有の有無と所有しているシートの種類、チャイルドシートを持たない理由、シートの入手方法、着用頻度、着用しはじめた子どもの年齢、着用しない理由、シートを取り付けている位置、取付けは上手くできたか、工夫している点。

現在、調査を実施中であり、今後はこの調査結果をもとに、指導方法や対策を検討していく予定である。

２）保健福祉センター来所者の見取り調査（シートベルト・チャイルドシート着用状況）

塩山警察署から、チャイルドシート着用推進とともに、保護者自身のシートベルト着用をすすめていく必要があること。着用率は、乗車時の状況を実際にみて調査することがよいのではという助言をいただき、ほとんどの母親が子どもを車に乗せて来所する保健福祉センターで見取り調査を試験的に行なう。

①方法：見取り調査が可能な乳幼児健診、すくすく学級、育児相談と母親の集いや、妊婦が来所する母親学級時に、来所者が自動車で駐車場に入ってくるところを調査する。参加者が来所し始める、受付時間の３０分程前から、受付が終了するまでの１時間程度、１～２名の調査者が駐車場にて見取り調査を実施する。

②調査項目：保護者のシートベルト着用の有無、子どもの乗っている位置（助手席・後部座席）チャイルドシート着用の有無

③調査結果：母親のシートベルト着用率が低いこと。チャイルドシートの着用状況をみてみると、すくすく学級等で指導を実施したグループ（３６人）の着用率は９１．７％と、指導をしていないグループ（６３人）の３３．３％よりも高いことがわかった。（図１）また、中には運転しながら、母親が子どもを抱いているというケースも見られた。

見取り調査は的確に実態を把握できる方法であり、今後もアンケート調査と並行して実施していきたい。

３．着用推進にむけての指導内容・方法の検討

新規の取り組みで指導内容や方法、教材等、具体的でなく、まずは情報収集を行い、指導にあたる担当者・関係者の学習が必要となった。

①指導担当者学習会

内容：チャイルドシートの研究開発を行っている業者を講師とし、講義（チャイルドシートの必要性）と実技（チャイルドシートの選び方・正しい取付け方）を学習する。参加者は，乳幼児健診や学級担当の医師・保健婦、市交通指導員、小児科外来の看護婦等である。この学習会で、チャイルドシートを実際に取り付けてみると、車種やチャイルドシートの種類によって、取付け方法が異なるため、取り付けが意外に難しいことがわかった。また、取り付けの指導には、専門的な知識と技術が必要であることを実感した。

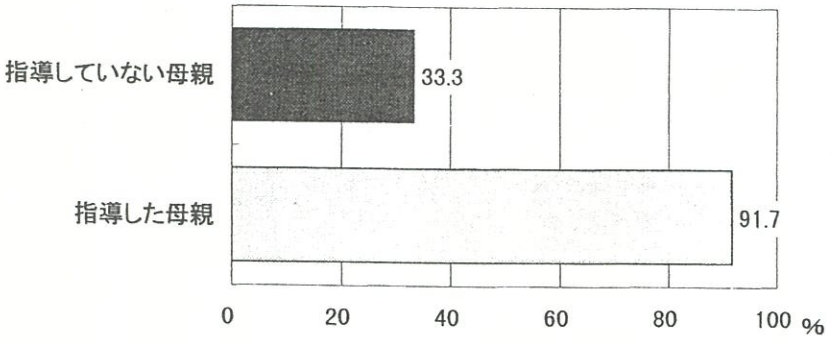
②保護者への指導実施

子どもの安全ネットワーク、ＪＡＦ、社団法人：日本自動車工業会などから、既存のパンフレット、ビデオ等の情報収集と指導用チャイルドシートを購入し、指導内容を検討。当市で行なっている妊婦対象の母親学級や両親学級、生後２～３ヵ月児の保護者対象のすくすく学級において、ビデオによる学習とチャイルドシートの紹介等の指導を開始した。

３．今後の取り組み

今後は、実態調査、指導方法の検討、健診や学級での保護者への指導を継続していくと同時に、保育所・幼稚園、小児科・産科などの医療機関、警察署・交通安全協会、行政の中の交通担当者、交通指導員、地域住民など、多くの関係者と連携し事業を推進していきたい。今回、開始した調査や指導方法の検討を、学習会や研究会をとおして関係者と話し合いながらすすめていきたいと思う。

図１　チャイルドシートを着用している割合



個別研究　一覧（発表学会、題名、発表者・共同研究者名）

平成元年度

平成元年度塩山市母子保健調査報告書より

「母親の健康生活習慣と出生児の発達との関連について」

第 7 回山梨小児保健研究会、平成元年 12 月、甲府

「塩山市母子健康手帳交付時および乳幼児健診時アンケート調査の報告」

細田恵子、相沢朝子、大村光枝、根津直美、井上愛子、広瀬美穂、萩原静子、芦沢陽子
浅香昭雄、飯島純夫、竹下達也、山縣然太朗、星野斉之

平成 2 年度

第 37 回日本小児保健学会、平成 2 年 10 月、神奈川

「塩山市における母子健康手帳交付時のアンケート調査結果について」

飯島純夫、山縣然太朗、竹下達也、浅香昭雄、相沢朝子

第 8 回山梨小児保健研究会、平成 2 年 11 月、甲府

「妊娠届出時の妊娠週数とそれに関連する要因の解析」

飯島純夫、浅香昭雄、竹下達也、山縣然太朗、大間敏美、相沢朝子、大村光枝、
根津直美、井上愛子、広瀬美穂、萩原静子、芦沢陽子

平成 3 年度

第 61 回日本衛生学会、平成 3 年 4 月、京都

「妊娠届出時における妊娠週数とそれに関連する要因の解析」

飯島純夫、竹下達也、山縣然太朗、藤嶋美奈子、浅香昭雄

第 38 回日本小児保健学会、平成 3 年 9 月、旭川

「低出生体重児出生に関連する要因と生後の発育」

飯島純夫、藤嶋美奈子、浅香昭雄

第 9 回山梨小児保健研究会、平成 3 年 11 月、甲府

「低出生体重児の生後の発育について」

金井美紀、相沢朝子、大村光枝、根津直美、井上愛子、広瀬美穂、萩原静子、芦沢陽子
篠崎眞一、藤嶋美奈子、山縣然太朗、大間敏美、飯島純夫、浅香昭雄

平成 4 年度

第 51 回日本公衆衛生学会、平成 4 年 10 月、東京

「低体重児の乳幼児健診時における身体発育の経時的比較」

山縣然太朗、飯島純夫、篠崎眞一、浅香昭雄、金井美紀、広瀬美穂、井上愛子、
相沢朝子

第 10 回山梨小児保健研究会、平成 4 年 11 月、甲府

「低体重児の生後の発達について」

篠崎眞一、宮村季浩、五十嵐健康、山縣然太朗、大間敏美、飯島純夫、浅香昭雄、
金井美紀、芦沢陽子、萩原静子、広瀬美穂、井上愛子、根津直美、大村光枝、相沢朝子

第 7 回双生児研究会、平成 5 年 1 月、新潟

「双生児の成長・発達と地域保健」

篠崎眞一、宮村季浩、五十嵐健康、山縣然太朗、大間敏美、飯島純夫、浅香昭雄、
金井美紀、相沢朝子

平成５年度

第 52 回日本公衆衛生学会、平成５年 10 月、北九州

「一農業地域における母子の生活習慣調査の試み」

飯島純夫、山縣然太朗、篠崎眞一、宮村季浩、浅香昭雄、金井美紀、広瀬美穂、井上愛子、相沢朝子

東山看護研究会、平成５年 11 月、山梨

「３才児健診時のアンケート調査から～育児の悩み～」

相沢朝子

第 11 回山梨小児保健研究会、平成５年 12 月、甲府

「３歳児における日常生活の自立に関する要因の分析」

根津直美、相沢朝子、大村光枝、井上愛子、広瀬美穂、萩原静子、金井美紀、山縣然太朗、飯島純夫、大間敏美、五十嵐健康、篠崎眞一、宮村季浩、浅香昭雄

「低出生体重児及び子宮内発育遅延の成因に関するコホート研究」

山縣然太朗、飯島純夫、大間敏美、五十嵐健康、篠崎眞一、宮村季浩、浅香昭雄、相沢朝子、大村光枝、根津直美、井上愛子、広瀬美穂、萩原静子、金井美紀

第２回山梨県看護学会、平成６年３月、甲府

「幼児健診における母親の悩みと養育環境との関連」

大村光枝、相沢朝子、根津直美、井上愛子、広瀬美穂、萩原静子、金井美紀

平成６年度

第 53 回日本公衆衛生学会、平成６年 10 月、鳥取

「一農業地域における母子の生活習慣調査の試み（第２報）」

飯島純夫、山縣然太朗、篠崎眞一、宮村季浩、浅香昭雄、金井美紀、広瀬美穂、井上愛子、相沢朝子

第 12 回山梨小児保健研究会、平成６年 12 月、甲府

「３歳児の生活習慣と不正咬合の関係について□主に指しゃぶりとの関連についての考察□」

萩原静子、井上愛子、相沢朝子、大村光枝、根津直美、広瀬美穂、金井美紀、矢崎よし哉、浅香昭雄、飯島純夫、山縣然太朗、大間敏美、五十嵐健康、篠崎眞一、宮村季浩

第３回山梨県看護学会、平成７年３月、甲府

「１歳６カ月児及び３歳児における齲蝕発現と食生活習慣の関連」

広瀬美穂、金井美紀、相沢朝子、大村光枝、根津直美、井上愛子、萩原静子、矢崎よし哉

平成７年度

第 54 回日本公衆衛生学会、平成７年 10 月、山形

「３歳児の生活習慣と不正咬合の関係について□指しゃぶりとの関連についての考察□」

萩原静子、相沢朝子、井上愛子、広瀬美穂、金井美紀、浅香昭雄、飯島純夫、山縣然太朗、宮村季浩

「３歳児における齲蝕発現と歯磨きおよび食生活習慣の関連」

広瀬美穂、山縣然太朗、金井美紀、井上愛子、萩原静子、相沢朝子、宮村季浩、飯島純夫、浅香昭雄

第 13 回山梨小児保健研究会、平成 7 年 12 月、甲府

「妊婦のストレスに関する要因の分析□母子健康手帳交付時におけるアンケート結果より□」

大村光枝、相沢朝子、根津直美、井上愛子、広瀬美穂、萩原静子、金井美紀、矢崎よし哉、浅香昭雄、飯島純夫、宮村季浩、大間敏美、長田　篤、山縣然太朗

「経時的にみた就労女性の育児」

山縣然太朗、宮本知子、相沢朝子、大村光枝、根津直美、井上愛子、広瀬美穂、萩原静子、金井美紀、矢崎よし哉、長田　篤、宮村季浩、大間敏美、飯島純夫、浅香昭雄

平成 8 年度

第 14 回山梨小児保健研究会、平成 8 年 12 月、甲府

「幼児期における母親のストレスの要因分析□夫にストレスを感じている母親と育児との関連□」

井上愛子、大村光枝、根津直美、広瀬美穂、萩原静子、金井美紀、矢崎よし哉、浅香昭雄、飯島純夫、山縣然太朗

平成 9 年度

第 15 回山梨県小児保健研究会、平成 9 年 12 月、甲府

「塩山市における乳幼児の事故に関する調査」

矢崎よし哉、大村光枝、根津直美、井上愛子、広瀬美穂、萩原静子、金井美紀、山田七重、山縣然太朗、浅香昭雄、山中龍宏、飯島純夫

平成 10 年度

第 101 回日本小児科学会学術集会、平成 10 年 5 月、鳥取

「健診の場を利用した乳幼児の受療状況の調査」

山中龍宏、山縣然太朗、浅香昭雄

第 57 回日本公衆衛生学会、平成 10 年 10 月、岐阜

「塩山市における乳幼児の事故に関する調査－1 歳 6 カ月児健診における浴室の構造と浴室での事故の実態調査－」

矢崎よし哉、井上愛子、山田七重、山縣然太朗、浅香昭雄、山中龍宏、飯島純夫

第 16 回山梨県小児保健研究会、平成 10 年 12 月、甲府

「塩山市の母子保健調査１０年間の報告」

萩原静子、篠原真弓、矢崎よし哉、金井美紀、広瀬美穂、井上愛子、浅香昭雄、山縣然太朗、山田七重、長田篤、大木秀一、飯島純夫

第 16 回山梨県小児保健研究会、平成 10 年 12 月、甲府

「塩山市における乳幼児の事故防止にむけた取り組み～チャイルドシート着用推進について～」

矢崎よし哉、萩原静子、井上愛子、根津直美、山中龍宏、山縣然太朗、山田七重、浅香昭雄

調査票　NO.1

（昭和 63 年 7 月～平成 2 年 6 月まで使用）

☼ 母子健康手帳の交付を受けられる方へ

妊娠おめでとうございます。新しい生命の誕生をひかえ、期待に胸をふくらませていることと思います。

さて、塩山市（保健環境課）では皆様方が妊娠生活を健やかに送れますよう様々な方面から健康管理に努めておりますが、更により良い妊娠生活が送れ、より健やかなお子様のご誕生が迎えられるよう保健指導を行うためにアンケート調査を行うことになりました。このアンケートの結果は、山梨医科大学保健学Ⅱ教室の先生方の協力を得てまとめ皆様の妊娠中の健康管理に役立たせると共に、将来妊娠される方々の保健指導にも生かしていきたいと思います。

記入された個々の内容に関しては、秘密が守られますので、ありのままにご記入下さい。

塩山市役所保健環境課

注：妊娠された本人以外の方が母子健康手帳を受け取る場合は、窓口の指示により本アンケート用紙を家庭に持ち帰り、かならず本人が記入したうえで早急に市役所まで届けて下さい。

（記入法）　該当する項目に○をつけて下さい。右端の〔　　〕欄には、記入しないで下さい。

記入年月日　→　（　　）年（　　）月（　　）日
氏　　名（　　）

Q 1.　今日の体調はいかがですか
① 心身ともに快調である
② 体調がすぐれない　〔　　〕
③ 気分がすぐれない
④ 心身共に余り調子が良くない
⑤ 特にどちらとも言えない

Q 2.　妊娠したら届け出をするということをどのように知りましたか
① 以前から知っていた
② 病・医院でいわれた
③ 家族から聞いた
④ 知人・友人などから聞いた　〔　　〕
⑤ 市役所からの広報・お知らせ板などを見て知った
⑥ 週刊誌・雑誌などを通じて知った
⑦ 自分が妊娠と自覚すれば、届け出ができると思っていた
⑧ その他（　　）

Q 3.　あなた自身が最初に妊娠と気づいたのはどんなことからですか
① しばらく気分がよくなかった
② 生理が予定日にこなかった
③ 基礎体温の高温状態が長く続いた　〔　　〕
④ 自分では気づかなかったが病・医院でいわれた
⑤ その他（　　）

Q 4.　今回の妊娠は計画的な妊娠ですか
① はい　② いいえ　③ どちらともいえない　〔　　〕

Q 5.　これまでに基礎体温をつけていましたか
① 特につけたことはない
② つけていた　〔　　〕
③ わからない／なんともいえない

Q 6.　今回の妊娠は結婚後何年目ですか
① 結婚後〔　　〕年目
② 結婚前　〔　　〕

Q 7.　（今回の妊娠が２回目以上の方）
最初の妊娠（流産・死産を含む）は結婚後何年目でしたか
① 結婚後〔　　〕年目
② 結婚前　〔　　〕

Q 8.　妊娠とわかった時の気持はどんなでしたか　〔　　〕

SQ 1. あなた自身　　SQ 2.　ご主人

↓　　↓

① うれしかった　　① 喜んだ

② なんとなく照れくさかった　　② 照れくさそうだった

③ 特になんとも感じなかった　　③ 特に何とも言わなかった

④ 困ったと思った　　④ 困った様子だった

⑤ その他（　　）　　⑤ その他（　　）

Q 9.　妊娠とわかって一番心配なことは何ですか

（　　）

Q 10. 出産する病・医院を決めていますか　〔　　〕

① はい　　② まだ

↓

SQ 1.　どのようにして選びましたか（１つだけに○）

① 近くにあるから

② その病・医院の先生を知っているから　〔　　〕

③ 前回出産した病院と同じ

④ 知人・親戚などから紹介されたから

⑤ 評判がいいから

⑥ なんとなく

⑦ その他（　　）

SQ 2.　その病・医院は妊婦検診を受けているところと同じですか　〔　　〕

① はい　　② いいえ

Q 11. 子供は全部で何人くらい希望しますか　〔　　〕

SQ 1.　自分は　①（　　）人　　② わからない

SQ 2.　夫　は　①（　　）人　　② わからない

Q 12. 市で行なう母親学級の受講を希望しますか　〔　　〕

① はい　　② いいえ　　③ わからない／まだ決めていない

↓

（理由）　① 以前受けたことがあるから

② 他の母親学級を受けたいから

③ 特に必要ないと思うから

④ その他（　　）

Q 13. これまでに貧血と言われたことがありましたか　〔　　〕

① はい　　② いいえ　　③ わからない

↓

SQ 1.　それはいつ頃ですか　（　　）歳ころ　〔　　〕

Q 14. 妊娠前の飲酒・喫煙についてうかがいます

SQ 1.　これまでの飲酒歴について該当するものはどれですか　〔　　〕

① 飲んだことがない　　② 年に数回程度　　③ 月に１～２回程度

④ 週に１～２回程度　　⑤ 一日おき程度　　⑥ ほとんど毎日

SQ 2.　一回に飲む量はどのくらいですか？　およその目安として一番よく飲むものをどれか一つ選び、一回量に換算するとどのくらいになるか記入して下さい

① 日本酒を（　　）合くらい

② ビールを（　　）本くらい

③ ワインをグラス（　　）杯くらい　〔　　〕

④ 焼酎をコップ（　　）杯くらい

⑤ ウィスキーを（　　）杯くらい

⑥ その他〔　　〕を（　　）杯くらい

SQ 3.　これまでの喫煙歴について該当するものはどれですか

① 吸ったことがない

② 以前吸ったが現在は吸わない　　過去（　　）年位　〔　　〕

③ たまに吸う

④ 現在吸っている　一日（　　）本：（　　）年間位

SQ4. 同居のご家族の中で、喫煙されるかたはいますか　〔　　〕
① いない　② いる（だれ？：　　）

SQ5. （現在お酒を飲む方のみ）
これまでに飲酒をやめようと思ったことがありますか　〔　　〕
① 何度もあるがやめられなかった　② 1、2度ある
③ 少し量を控えようと思っている　④ 特にやめようと思ったことはない

SQ6. （現在喫煙している方のみ）
これまでに喫煙をやめようと思ったことがありますか　〔　　〕
① 何度もあるがやめられなかった　② 1、2度ある
③ 少し量を控えようと思っている　④ 特にやめようと思ったことはない

SQ7. 妊娠中・非妊娠時にかかわらず、一般に飲酒についてのあなたの考えは次のどれに該当しますか（全員お答え下さい）
① 飲みたい人が自由に飲めばよい　〔　　〕
② 健康のため適度に飲めばよい
③ 健康に良くないからあまり飲まない方が良い
④ 絶対飲まない方が良い
⑤ わからない／何ともいえない

SQ8. 妊娠中・非妊娠時にかかわらず、一般に喫煙についてのあなたの考えは次のどれに該当しますか（全員お答え下さい）
① 吸いたい人が自由に吸えば良い
② 気分転換などのために適度に吸えばよい
③ 健康に良くないからあまり吸わない方が良い　〔　　〕
④ 絶対吸わない方が良い
⑤ わからない／何ともいえない

Q 15. 日頃の食生活について伺います

SQ1. 食事を毎日3回とっていますか
① はい　② いいえ（いつを抜くことが多いですか：　　）〔　　〕

SQ2. 好き嫌いがありますか
① いいえ　② はい（なに？：　　）〔　　〕

SQ3. 副食（おかず）としてよく食べるものは何ですか　2つだけあげて下さい
（　　）（　　）

SQ4. 食事の献立はどのようにしてきめますか（1つだけに○）〔　　〕
① 自分できめる　② 夫の好みを中心にしてきめる
③ 家族（夫以外）の好みを中心にしてきめる　④ 特に何ともいえない

SQ5. 味付けの好みはいかがですか
① 比較的濃い味が好き
② 比較的薄い味が好き　〔　　〕
③ 特にどちらともいえない

Q 16. 妊娠前に比較的よく飲んでいた薬はありますか　〔　　〕
① いいえ　② はい（何？：　　）

Q 17. 風疹（三日はしか）にかかったことがありますか　〔　　〕
① いいえ　② はい　③ わからない／忘れた

Q 18. 風疹の予防注射を受けたことがありますか　〔　　〕
① いいえ　② はい　③ わからない／忘れた

Q 19. 何か趣味をお持ちですか　〔　　〕
① いいえ　② はい（何？：　　）

Q 20. 日頃ストレスの解消法としてなにか行っていること、心掛けていることがありますか　〔　　〕

① 特にない

② ある（何？：　　）

Q 21. 妊娠前に心掛けて行っていた運動等が有りますか　〔　　〕

① 特にない

② ある（何？：　　）

Q 22. 性教育をどのように受けましたか　〔　　〕

① 特に受けたことはない

② 小中学校・高校などで授業として受けた

③ 小中学校・高校などで授業以外に別に受けた

④ 学校以外（母親学級など）で受けた

⑤ 忘れた

⑥ その他（　　）

Q 23. 性に関する情報で最も知りたいと思っていることはどんなことですか

（　　）〔　　〕

Q 24. 結婚の事情は何でしたか　〔　　〕

① 恋愛　② 見合い　③ その他（　　）

Q 25. 近所づきあいはどのようにしていますか　〔　　〕

① ほとんどしない　② 普通程度にする　③ 積極的にする　④ 何ともいえない

Q 26. 同居のご家族の中で、健康でない方についてお答え下さい

（誰が）……（何の病気で）……（どうしている）　のかたちでお答え下さい。

〔例〕（義　父）……（何の病気で）……（入院・通院・観察中・放置・服薬中 など）

（　　）……（　　）……（　　）

（　　）……（　　）……（　　）

（　　）……（　　）……（　　）

Q 27. 現在お勤めしていますか。

① いいえ　② はい（常勤）　③ はい（パート）

②又は③の方　→　1日（　　）時間

……

◎ これからの質問については以下の指示に従ってお答え下さい。

現在自宅外にお勤めの方 ----------→ Q 28 のみお答え下さい

自宅で農業に従事されている方 -----→ Q 29 のみお答え下さい

自営の方 ----------→ Q 30 のみお答え下さい

上記以外の方 ----------→ 質問はおわりです

Q 28. この質問は現在自宅外にお勤めの方のみご記入下さい。

SQ 1. これまで、現在の職業でどの位（年月）働いていますか。

（　　）年（　　）月

SQ 2. 現在の仕事の内容は主にどんなですか。　〔　　〕

① 事務的な仕事　② 販売・サービスなどの仕事　③ 専門的な職業

④ 簡単な肉体労働　⑤ その他（　　）

SQ 3. 就労中の体調はどうですか。　〔　　〕〔　　〕〔　　〕

① 一般的体調（① 快調　② やや不調　③ 不調）

② 生　　理（① 生理痛　② 生理不順　③ 月経過多　④ 順調）

③ 精神的な気分（① 快調　② やや不調　③ 不調）

SQ 4. 今後も仕事を続けますか。

① 産前産後の休暇以外は原則として今後も続けたい　〔　　〕

② 妊娠中の適当な時期にやめたい

③ すぐにやめたい

④ まだ決めてないのでなんともいえない

⑤ その他（　　）

……

Q 29. この質問は農業に従事している方のみお答え下さい。

SQ 1. 農業の内容は主として何ですか 〔　　〕

① 果樹（　　）　② そ菜　③ 養蚕　④ その他（　　）

SQ 2. 農作業のために平均して戸外にどのくらいいますか。 〔　　〕

→ 平均して1日〔　　〕時間くらい

SQ 3. これまでの体調はどうですか。 〔　　〕〔　　〕〔　　〕

① 一般的体調（① 快調　② やや不調　③ 不調）

② 生　　理（① 生理痛　② 生理不順　③ 月経過多　④ 順調）

③ 精神的な気分（① 快調　② やや不調　③ 不調）

SQ 4. 農薬などが気になることがありますか。 〔　　〕

① いいえ　② はい（どんなこと？：　　）

SQ 5. 最も疲れるのは体のどの部分ですか。

（　　）

SQ 6. 睡眠は十分とれますか　① はい　② 普通　③ いいえ 〔　　〕

Q 30. この質問は自営の方のみお答え下さい。

SQ 1. 自営の内容はなんですか。

（　　）

SQ 2. 一日あたりの実労時間はどのくらいですか → （　　）時間くらい

SQ 3. これまでの体調はどうですか。

① 一般的体調（① 快調　② やや不調　③ 不調）

② 生　　理（① 生理痛　② 生理不順　③ 月経過多　④ 順調）

③ 精神的な気分（① 快調　② やや不調　③ 不調）

SQ 4. 睡眠は十分とれますか。① はい　② 普通　③ いいえ 〔　　〕

以上で質問は終わりです。

※ 1歳6か月児健康診査に来られるお母様方へ

お子様も1歳半を迎えられ、健やかに成長されていることと思います。赤ちゃんの時代から幼児の世界に入って、お母様自身も子供への夢や期待にさぞ胸をふくらませておられることと思います。

さて当塩山市（保健環境課）では、お子様が心身ともに健やかに成長できますよう、様々な方面から健康管理に努めておりますが、今後さらに健やかに成長されますようお母様方といっしょに考えてゆくために、1歳6か月児に関するアンケート調査を行なうことになりました。このアンケートはお子様のこれからの健康管理に役立つ大切なものです。また記入された内容につきましては、固く秘密がまもられますので、ありのままにご回答ください。

塩山市役所保健環境課

◎本調査票は、お母様ご自身で記入の上健康診査票と一緒にご持参下さい。

（記入法）　各質問の該当するものの番号に○をつけて下さい。右端の〔　〕欄には、記入しないで下さい。

記入年月日　→　（　　）年（　　）月（　　）日
お子様のお名前（　　）　生年月日（S　．年　　月　　日生）

Q 1.　今日のお母様の体調はいかがですか？　〔　　〕
① 心身ともに快調である
② 体調がすぐれない
③ 気分がすぐれない
④ 心身ともにあまり調子が良くない
⑤ 特にどちらとも言えない

……1歳6か月児健診を受けるお子様の妊娠中のことについては、記憶の範囲でお答え下さい。（Q 2～Q 10まで）

Q 2.　妊娠前と比べて食べ物の好き嫌い、におい、味付けなどで変化がありましたか？
① 特に変化はなかった　〔　　〕
② やや変化があった（どんな？　　）
③ 変化があった（どんな？　　）
④ わからない／なんとも言えない　〔　　〕

Q 3.　出産した病院・医院は、自宅からどのくらいの距離にありましたか？
SQ 1.　手段は　① 徒歩　② 車　③ バス　④ その他（　　）

SQ 2.　時間はどのくらいかかりましたか。（　　）分

Q 4.　産後のひだちはいかがでしたか？
① 順調だった　〔　　〕
② やや不調だった
③ 不調だった
④ その他（　　）

Q 5.　名前は誰がどのようにつけましたか？
SQ 1.　お子様の名前は主としてどなたが決めましたか。　〔　　〕
① 自分 ② 夫 ③ 自分側の親 ④ 夫側の親 ⑤ その他の家族（　　）
⑥ 親戚の人（　　）⑦ 自分または夫の知り合い
⑧ その他（　　）

SQ 2.　お子様の名前を付ける際もっとも配慮したのは次のどれですか。
① 字画 ② 運勢 ③ 親の名前との関係 ④ 児の兄弟姉妹の名前との関係
⑤ 有名人にちなんで ⑥ 将来への希望 ⑦ 名字（姓）との発音のバランス
⑧ その他（　　）　〔　　〕

SQ 3.　お子様の名前はいつ頃決めましたか。
① 妊娠前　〔　　〕
② 妊娠中（いつごろですか？：妊娠前期・中期・後期）
③ 出産直後
④ 出産後1日から出生届け出迄の間
⑤ その他（いつ：　　）
⑥ 忘れた／わからない

Q 6. 妊娠に関する地域内・家庭内の習慣についてお答えください。

SQ 1. 何か慣習をご存じですか。 〔　　〕

① 腹帯び　② お宮参り　③ お守り　④ 言い伝え　⑤ その他（　　）

SQ 2. 前の項目のうち実際に行なったのはどれですか。 〔　　〕

以下の該当する番号すべてに○を付けて下さい。

①　②　③　④　⑤

Q 7. 出産後初めてお子様を見た時どんな気持でしたか。 〔　　〕

① じーんと感動した

② 何か不思議な気がした

③ やっと生まれてほっとした

④ 五体満足でよかった

⑤ 特になんとも感じなかった

⑥ その他（　　）

Q 8. 妊娠・出産および育児に関する情報のうち、最も役立っていると思うものは何から得たものですか。SQ 1.、SQ 2 共にそれぞれ一つのみ選んで下さい。

SQ 1. 妊娠・出産に関する知識・情報 〔　　〕

① 育児書　② 定期的な育児雑誌　③ テレビ／ラジオ番組

④ 病院の医師・看護婦　⑤ 健診時の医師・保健婦　⑥ 家族（祖母・実母など）　⑦ 学校での議義　⑧ 役所などからのパンフレットなど

⑨ 母親学級など　⑩ その他（　　）

SQ 2. 育児に関する知識・情報 〔　　〕

① 育児書　② 定期的な育児雑誌　③ テレビ／ラジオ番組

④ 病院の医師・看護婦　⑤ 健診時の医師・保健婦　⑥ 家族（祖母・実母など）　⑦ 学校での講義　⑧ 役所などからのパンフレットなど

⑨ 母親学級・育児学級など　⑩ その他（　　）

Q 9. 出産の際〝夫の立会い〟について、どうお考えですか。

① 夫は立ち合わないほうがよい 〔　　〕

② 夫が希望すれば立ち合っても良いと思う

③ 妻が望めば立ち合っても良いと思う

④ 積極的に立ち合ったほうが良いと思う

⑤ どちらでも良いと思う

⑥ わからない／何とも言えない

Q 10. 妊娠中ご主人は協力的でしたか。次の該当するものすべてに○を付けて下さい。 〔　　〕

① 特に妊娠前と変らなかった

② 夫婦間の会話が増えた

③ 口げんかなどの不一致が減った

④ 酒・タバコなどが減った

⑤ 帰宅時間が早くなった

⑥ 家事を手伝ってくれた

⑦ 身の回りのことを手伝ってくれた

⑧ その他（　　）

Q 11. ご主人とお子様のことについて話をしますか。 〔　　〕

① よくする

② 時々する

③ あまりしない

④ ほとんどしない

⑤ なんともいえない

Q 12. ご主人はお子様とよく接していますか。 〔　　〕

① よく一緒に遊んだり、相手をしてあげている

② 普通程度に接している

③ あまりかまわないほうである

Q 13. お子様のことについて現在最も関心があることはなんですか。〔　　〕

① 発育・発達のこと　② 性格のこと　③ 病気・事故のこと　④ 食事睡眠

のこと　⑤ お友達のこと　⑥ 将来の学校の入・進学のこと　⑦ 将来の結婚のこと　⑧ 将来の職業のこと　⑨ その他（　　）

Q 14. 育児のことで悩んだことがありますか。　〔　　〕
① はい（どんな悩み？：　　）
② いいえ

Q 15. 育児に関して困った時だれに最もよく相談しますか　〔　　〕
① 夫　② 義母　③ 実母　④ 兄弟姉妹　⑤ 医師　⑥ 保健婦　⑦ 友人・知人　⑧ その他（　　）

Q 16. お子様は、"おばあちゃんっ子"ですか。
① はい　② いいえ　③ どちらともいえない　〔　　〕

Q 17. 乳児（1才未満）健診をいつ頃受けましたか。受けた時期に○を付けて下さい。
①（　）1か月　②（　）3～4か月　③（　）6～7か月　④（　）9～10か月　⑤（　）満1歳　⑥ その他（　　）　〔　　〕

Q 18. （前問で○が0個または1個の方のみお答え下さい。）　〔　　〕
健診をあまり受けられなかった最も大きな理由は何ですか。
① 健診の日が都合が悪かった
② 健診の時刻が都合悪かった
③ 会場までの距離が遠かった
④ こどもの体調が良くなかった
⑤ 自分の体調が良くなかった
⑥ 健診の日時を忘れていた
⑦ 特に受けなくても良いと思った
⑧ その他（　　）

Q 19. お子様は、現在どんなおむつを使っていますか。　〔　　〕
① 布おむつのみ
② 紙おむつのみ
③ 日中は布おむつ、夜間・外出時は紙おむつというように両方使い分けている
④ 特にどちらとも決めていない
⑤ その他（　　）

Q 20. お子様はこれまでに医者にかかるほどのけが・事故にあったことがありますか。
① はい（どんなけが・事故？　　）〔　　〕
② いいえ

Q 21. （お子様のための）かかりつけのお医者さんがいますか。
① はい　② いいえ　③ どちらともいえない／わからない　〔　　〕

Q 22. お子様は冬は全体的に薄着ですか、厚着ですか。
① 薄着　② 厚着　③ どちらともいえない　〔　　〕

Q 23. お子様の気に入っているおもちゃを2つあげて下さい。
（　　）（　　）

Q 24. お子様の遊びについてうかがいます。
（保育園にいっているお子様は、園以外の場合についてご記入下さい）

SQ 1. 誰とよく遊びますか　〔　　〕
① 自分一人で　② お母さんと　③ お父さんと　④ 兄弟と
⑤ 近くの同年代の子供と　⑥ その他（　　）

SQ 2. 主にどこで遊ぶことが多いですか。　〔　　〕
① 部屋の中　② 廊下・ベランダ　③ 自宅の前の庭　④ 友達の家　⑤ 畑
⑥ その他（　　）

SQ 3. お母様はお子様と一緒に戸外で遊んだり散歩したりしますか。
① ほとんど毎日する　〔　　〕
② ときどきする
③ あまりしない
④ ほとんどしない

Q 25. お子様のおやつについてうかがいます。

SQ 1.　おやつをどのようにして与えますか　〔　　〕

① 時間を決めて与える

② ほしがる時に与える

③ 特に与え方に気をつけていない

SQ 2.　お子様の好きなおやつは何ですか。二つだけあげてください。

（　　）（　　）

SQ 3.　一回にどのくらいの量のおやつを与えますか。　〔　　〕

① 袋のまま与えることが多い

② 特に決めていない

③ 一定の量を与える

④ 少しだけ与える

SQ 4.　おやつは市販と手作りとどちらを多く与えていますか。　〔　　〕

① だいたい市販のおやつ

② だいたい手作りのおやつ

③ 市販と手作り半々程度

Q 26. 育児用品は全体として何を参考にして準備しましたか。一つだけ○を付けて下さい。　〔　　〕

① 自分の考え

② 家族（夫・両親のなど）の考え

③ 友人・知人

④ 新聞・雑誌の記事

⑤ 育児書

⑥ テレビ・ラジオの情報

⑦ 母親学級

⑧ 医師・保健婦・助産婦などの医療スタッフのアドバイス

⑨ その他（　　）

Q 27. どんな子供に育って欲しいと思いますか

（　　）　〔　　〕

Q 28. 市販の育児用品のなかで　こんなものは必要ない　と思うものがあればいくつでも挙げて下さい。

〔　　〕

Q 29. 育児の際「こんなものがあったら（売っていたら）便利だ」と思うものがありましたら、具体的に記入して下さい。（図を書いても結構です）

〔　　〕

Q 30. お子様は保育園に通園していますか。

① 通園している　〔　　〕

② 通園していないが、これから通園させたい

③ ずっと通園させない

④ わからない／なんともいえない

⑤ その他（　　）

Q 31. （前問で①と答えた方のみ）お子様をあずけるようにした動機はなんですか。以下のうち最も大きなもの1つだけに○をつけて下さい。

① 自宅外で働いているから　〔　　〕

② 集団生活に早く慣れさせたかったから

③ 周囲に同年代のあそび相手がいないから

④ いろいろ教えてもらえるから

⑤ 家庭での保育に自信がないから

⑥ まわりの他のこどもがいっているから

⑦ 自宅に他に子供がいて、育児が忙しいから

⑧ 自分があまり体調がよくないから

⑨ 特に理由はないが、行くのが当たり前だと思ったから

⑩ その他（　　）

Q 32. お子様をおんぶしたり、だっこしたりしますか。

SQ 1. おんぶ 〔　　〕

① よくする　② 時々する　③ あまりしない　④ ほとんどしない

SQ 2. だっこ 〔　　〕

① よくする　② 時々する　③ あまりしない　④ ほとんどしない

Q 33. お子様の起床・就寝についてうかがいます。

① 朝、平均して何時ごろ起きますか（　　）時（　　）分ころ

② 夜、平均して何時ごろ寝ますか（　　）時（　　）分ころ

③ 昼寝は一日どのくらいしますか（　　）時間（　　）分程度

④ 誰と一緒に寝ますか（誰：　　）

Q 34. 妊娠・出産・育児に関しお母様にとって、こんな法律、制度などがあればいいと思うもの、また役所にこんなふうにしてほしいと思うことがありましたら、お書き下さい。

Q 35. お母様は現在お勤めをしていますか。

① いいえ　② はい（常勤）　③ はい（パート）

→②または③の方 → 1日（　　）時間

◎これからの質問については以下の指示に従ってお答え下さい。

現在自宅外にお勤めの方－－－－－－－－→ Q 36 のみお答え下さい。

自宅で農業に従事されている方　－－－－→ Q 37 のみお答え下さい。

自営の方　－－－－－－－－－－－－－→ Q 38 のみお答え下さい。

上記以外の方　－－－－－－－－－－－－－→ 質問はおわりです

Q 36. この質問は現在自宅外にお勤めの方のみご記入下さい。

SQ 1. これまで、現在の職業でどのくらい（年月）働いていますか。（産前産後休暇も含めて下さい。）－－－－→（　　）年（　　）月 〔　　〕

SQ 2. 現在の仕事の内容は主にどんなですか。 〔　　〕

① 事務的な仕事　② 販売・サービスなどの仕事　③ 専門的な職業

④ 簡単な肉体労働　⑤ その他（　　）

SQ 3. 就労中の体調はどうですか。

① 一般的体調（① 快調　② やや不調　③ 不調）〔　　〕

② 生　　理（① 生理痛　② 生理不順　③ 月経過多　④ 順調）〔　　〕

③ 精神的な気分（① 快調　② やや不調　③ 不調）〔　　〕

SQ 4. 産前の休暇はとれましたか。 ① はい　② いいえ 〔　　〕

SQ 5. 産後の休暇はとれましたか。 ① はい　② いいえ 〔　　〕

SQ 6. 産後お勤を始めた。（再開した）のはいつですか。

産後（　　）か月ごろ 〔　　〕

SQ 7. 育児休暇はありましたか。 ① はい　② いいえ 〔　　〕

SQ 8. 育児休暇は十分とれましたか。 〔　　〕

① 十分とれた　② 少しだけどとれた　③ あまりとれなかった

SQ 9. 出勤時間は、何時頃ですか。（　　）時（　　）分 〔　　〕

SQ 10 帰宅時間は何時頃ですか。（　　）時（　　）分 〔　　〕

SQ 11. 生理休暇はとれますか。

① 届け出により自由にとれる

② 一定日数内でとれる 〔　　〕

③ とりたいが十分とれない

④ 特にとる必要がない

⑤ とれない

⑥ その他（　　）

SQ 12. 勤務中お子様の育児はどうされていますか。
① 保育園・幼稚園にあずけている
② 実母または義母にみてもらっている
③ 隣人または友人にみてもらっている 〔　〕
④ 勤務先でみてもらっている
⑤ その他（　　）

SQ 13. 今後も仕事を続けますか。
① 今後も続けたい
② 適当な時期に辞めたい
③ すぐに辞めたい 〔　〕
④ まだ決めてないのでなんとも言えない
⑤ その他（　　）

Q 37. この質問は農業に従事している方のみお答え下さい。

SQ 1. 農業の内容は主としてなんですか。
① 果樹（　　） ② そ菜 ③ 養蚕 ④ その他（　　）〔　〕

SQ 2. 農作業のために平均して戸外にどのくらいいますか。 〔　〕
→ 平均して1日（　　）時間くらい

SQ 3. これまでの体調はどうですか。
① 一般的体調（① 快調 ② やや不調 ③ 不調） 〔　〕
② 生　　理（① 生理痛 ② 生理不順 ③ 月経過多 ④ 順調）〔　〕
③ 精神的な気分（① 快調 ② やや不調 ③ 不調） 〔　〕

SQ 4. 産前どのくらい農作業を控えましたか。（　　）日くらい

SQ 5. 産後どのくらいしてから農作業をはじめるようになりましたか。
産後（　　）日ころから

SQ 6. 農作業中、お子様の育児はどうされていますか。
① 保育園・幼稚園にあずけている
② 実母または義母にみてもらっている 〔　〕
③ 隣人または友人にみてもらっている
④ 作業の場所で仕事をしながら自分でみている
⑤ その他（　　）

SQ 7. 農薬などの気になることがありますか。 〔　〕
① いいえ ② はい（どんなこと？　　）

SQ 8. 最も疲れるのは体のどの部分ですか。
（　　）

SQ 9. 睡眠は十分とれていますか。
① はい ② 普通 ③ いいえ 〔　〕

Q 38. この質問は自営の方のみお答えください。

SQ 1. 自営の内容は何ですか。
（　　） 〔　〕

SQ 2. 一日あたりの実労時間はどのくらいですか →（　　）時間くらい

SQ 3. これまでの体調はどうですか。
① 一般的体調（① 快調 ② やや不調 ③ 不調） 〔　〕
② 生　　理（① 生理痛 ② 生理不順 ③ 月経過多 ④ 順調）〔　〕
③ 精神的な気分（① 快調 ② やや不調 ③ 不調） 〔　〕

SQ 4. 睡眠は十分とれますか。
① はい ② 普通 ③ いいえ 〔　〕

SQ 5. 産前はどのくらい仕事をひかえましたか。（　　）日くらい

SQ 6. 産後どのくらいしてから仕事をはじめましたか。（　　）日くらい

SQ 7. 仕事中、お子様の育児はどうされていますか。
① 保育園・幼稚園にあずけている
② 実母または義母にみてもらっている
③ 隣人または友人にみてもらっている
④ 仕事をしながら自分でみている
⑤ その他（　　）

以上です。ご協力ありがとうございました。

❋ 3歳児健康診査に来られるお母様方へ

3歳を迎えられたお子様の健康はいかがでしょうか。お母様の愛情にはぐくまれ、健やかにご成長のことと思います。また少しずつお友達や社会の事にも興味が芽生えてきておられる頃かと思います。

さて当塩山市（保健環境課）では、様々な面からお子様の健康管理に努めておりますが、心身ともに一層すこやかなお子様にご成長できますようにお母様方といっしょに考えてまいりますため、3歳児に関するアンケート調査を行なうことになりました。

この調査の結果はお子様の今後の健康管理に生かされる大切なものです。また記入されました内容につきましては、固く秘密が守られますので、どうぞご安心の上、ありのままにお答え下さい。

塩山市役所保健環境課

〔この調査用紙は、3歳のお子様についてお母様ご自身で記入のうえ、健診会場にご持参ください。〕

（記入法）　各質問について該当するものの番号に○を付けて下さい。
なお、右端の〔　〕欄には何も記入しないでください。

記入年月日　→　（　　）年（　　）月（　　）日
お子様のお名前（　　）　生年月日（S　　年　　月　　日生）

Q 1.　今日のお母様の体調はいかがですか。
① 心身ともに快調である　〔　〕
② 体調がすぐれない
③ 気分がすぐれない
④ 心身共に余り調子がよくない
⑤ 特にどちらとも言えない

Q 2.　育児に関する知識・情報源としてもっとも役にたっているものは何から得たものですか。　一つだけ選んで下さい。
① 育児書　② 定期的な育児雑誌　③ テレビ／ラジオ番組　④ 病院の医師・看護婦　⑤ 健診時の医師・保健婦　⑥ 家庭（祖母・実母など）
⑦ 学校での講義　⑧ 役所などからのパンフレットなど　⑨ 母親学級・育児学級など　⑩ すこやか通信　⑪ その他（　　）〔　〕

Q 3.　ご主人とお子様の事について話をしますか。　〔　〕
① よくする　② 時々する　③ あまりしない　④ ほとんどしない
⑤ なんともいえない

Q 4.　ご主人はお子様とよく接していますか。
① よく一緒に遊んだり、相手をしてあげている
② 普通程度に接している　〔　〕
③ あまりかまわないほうである

Q 5.　お子様のことについて現在最も関心があることは何ですか。（一つだけ○）
① 発育・発達の事　② 性格の事　③ 病気・事故の事　④ 食事・睡眠のこと　⑤ お友達関係　⑥ 将来の学校の入・進学のこと　⑦ 将来の結婚のこと　⑧ 将来の職業のこと　⑨ その他（　　）〔　〕

Q 6.　育児のことで悩んだことがありますか。
① はい（どんな悩み？　　）
② いいえ　〔　〕

Q 7.　育児に関してこまったとき誰にもっともよく相談しますか。　〔　〕
（該当するものに一つだけ○）
① 夫　② 義母　③ 実母　④ 兄弟姉妹　⑤ 医師　⑥ 保健婦
⑦ 友人・知人　⑧ その他（　　）

Q 8.　お子様はおむつがとれていますか。　〔　〕
① はい（昼夜とれたのはいつ頃ですか？　　才　　カ月頃）
② いいえ

Q 9.　お子様はこれまでに、医者にかかるほどのけが・事故にあったことがありますか。
① はい（どんなけが・事故？　　）
② いいえ　〔　〕

Q 10.　（お子様のための）かかりつけのお医者さんがいますか。
① はい　② いいえ　③ どちらともいえない／わからない　〔　〕

Q 11.　お子様は冬は全体的に薄着ですか、厚着ですか。
① 薄着　② 厚着　③ どちらともいえない　〔　〕

Q 12.　お子様の入浴についてお伺いします。
SQ 1.　入浴が好きですか。
① はい　② いいえ　③ どちらともいえない　〔　〕
SQ 2.　いつ入りますか。
① 午前　② 午後早目　③ 夕方　④ 夜　⑤ 不特定

SQ3. 一回にどのくらいおふろに入りますか。〔　　〕

① 5分以内　② 5 ～ 15分程度　③ 15 ～ 30分程度

④ 30 ～ 1時間程度　⑤ 一時間以上　⑥ その時によっていろいろ

SQ4. 誰と一緒に入ることがもっとも多いですか。（一つだけ○）〔　　〕

① ひとり　② おとうさん　③ おかあさん　④ おじいちゃん

⑤ おばあちゃん　⑥ 兄弟・姉妹　⑦ 特に決っていない　⑧ その他

Q 13. お子様の気にいっているおもちゃを2つあげてください。〔　　〕

（　　）（　　）

Q 14. お子様の遊び（園以外）についてうかがいます。

SQ1. 誰とよく遊びますか。（1つだけ○）〔　　〕

① 自分一人で　② お母さんと　③ お父さんと　④ 兄弟と

⑤ 近くの同年代のこども　⑥ その他（　　）

SQ2. 主にどこで遊ぶことが多いですか。〔　　〕

① 部屋の中　② 廊下・ベランダ　③ 自宅の前の庭　④ 友達の家

⑤ たんぼ・畑　⑥ その他（　　）

SQ3. お子様と一緒に戸外で遊んだり散歩したりしますか。

① ほとんど毎日する

② ときどきする

③ あまりしない

④ ほとんどしない

Q 15. お子様は音楽・歌が好きですか。

① はい　② ふつう　③ いいえ　④ 何ともいえない　〔　　〕

Q 16. お子様はテレビを見るのが好きですか。

① はい　② ふつう　③ いいえ　④ 何ともいえない　〔　　〕

Q 17. お子様の食事についてうかがいます。

SQ1. お子様はパンとごはんのどちらをよく食べますか。〔　　〕

① ほとんどごはん　② どちらかといえばごはん　③ ほとんどパン

④ どちらかといえばパン　⑤ どちらでもよく食べる　⑥ その他（　　）

SQ2. つぎのうちよく食べるものに○を付けて下さい。（いくつでも結構です）

① 牛乳・ミルク　② 魚貝類　③ 肉・ハム類　④ チーズ・バター

⑤ 野菜　⑥ 卵　⑦ 海草類　⑧ その他（　　）〔　　〕

SQ3. 好きな料理（献立）は何ですか。二つあげて下さい。〔　　〕〔　　〕

〔　　〕〔　　〕

Q 18. お子様へのおやつについてうかがいます。（保育園にいっているお子様は、園以外の場合についてご記入下さい）

SQ1. おやつをどのようにして与えますか。

① 時間を決めて与える

② ほしがるときに与える　〔　　〕

③ 特に与えかたに気をつけていない

SQ2. お子様の好きなおやつは何ですか。二つあげてください。

〔　　〕〔　　〕〔　　〕

SQ3. 一回にどのくらいの量のおやつを与えますか。

① 袋のまま与えることが多い

② 特に決めていない　〔　　〕

③ 一定の量を与える

④ 少しだけ与える

SQ4. おやつは、市販と手作りとどちらが多いですか。

① だいたい市販のおやつ

② だいたい手造りのおやつ　〔　　〕

③ 市販と手造り半々程度

Q 19. お子様のききてはどちらですか。〔　　〕

① 右手　② 左手　③ 同程度に両手を使う　④ わからない

Q 20. お子様は家庭にいるときは、はしとスプーン（先割れスプーンなど）のどちらをよく使いますか。

① ほとんどはし

② ほとんどスプーン　〔　　〕

③ はしとスプーン半々ていど

④ わからない／どちらともいえない

Q 21. お子様に将来どんな職業について欲しいと思っていますか。

① 特に考えていない　〔　　〕

② 将来子供が考えれば良いと思う

③ 例えば（　　）のような職業についてほしいと思う

④ わからない／何ともいえない

Q 22. 市販の育児用品のなかで　こんなものは必要ない　と思うものが有れば、いくつでも挙げて下さい。

〔　　〕

Q 23. 育児の際、「こんなものがあった（売っていたら）便利」と思うものが有りましたら、具体的に記入して下さい。（図を書いても結構です。

〔　　〕

Q 24. お子様は保育所または幼稚園に通園していますか。

① 通園している
② 通園していないが、これから通園させたい
③ ずっと通園させない　〔　　〕
④ わからない／なんともいえない
⑤ その他（　　）

Q 25. （前問で①と答えた方のみ）お子様をあずけるようにした動機は何ですか。一番大きな事情一つだけに○を付けて下さい。

① 自宅外で働いているから
② 集団生活に早く慣れさせたいから　〔　　〕
③ 周囲に同年代のあそび相手がいないから
④ いろいろ教えてもらえるから
⑤ 家庭での保育に自信がないから
⑥ まわりのこどもがいっているから
⑦ 自宅に他に子供がいて、育児が忙しいから
⑧ 自分が余り体調がよくないから
⑨ 特に理由はないが、行くのがあたり前だと思ったから
⑩ その他

Q 26. お子様の日常生活の状況についてうかがいます。

SQ 1. 日常のあいさつ
① できる　② 何とかできる　③ ほとんどできない　④ できない　⑤ わからない

SQ 2. 排便・排尿
① できる　② 何とかできる　③ ほとんどできない　④ できない　⑤ わからない

SQ 3. 手洗い
① できる　② 何とかできる　③ ほとんどできない　④ できない　⑤ わからない

SQ 4. 食　事
① できる　② 何とかできる　③ ほとんどできない　④ できない　⑤ わからない

SQ 5. 歯磨き
① できる　② 何とかできる　③ ほとんどできない　④ できない　⑤ わからない

SQ 6. うがい
① できる　② 何とかできる　③ ほとんどできない　④ できない　⑤ わからない

SQ 7. 衣服の着脱
① できる　② 何とかできる　③ ほとんどできない　④ できない　⑤ わからない

SQ 8. 靴の着脱
① できる　② 何とかできる　③ ほとんどできない　④ できない　⑤ わからない

SQ 9. 後片付け・整理整頓
① できる　② 何とかできる　③ ほとんどできない　④ できない　⑤ わからない

SQ 10. 簡単なお手伝い
① できる　② 何とかできる　③ ほとんどできない　④ できない　⑤ わからない

記入不要 → 〔　〕〔　〕〔　〕〔　〕〔　〕〔　〕〔　〕〔　〕〔　〕〔　〕

Q 27. お子様の好きな話題、よく話す事はなんですか。

〔　　〕　〔　　〕

Q 28. お子様をほめるのはどんな時がもっとも多いですか。一つだけあげてください。

〔　　〕　〔　　〕

Q 29. お子様をしかるのはどんな時がもっとも多いですか。一つだけあげてください。

〔　　〕　〔　　〕

Q 30. 現在お勤めをしていますか。

① いいえ　② はい（常勤）　③ はい（パート）
②または③の方 → 1日（　　）時間

…・

◎ これからの質問については以下の指示に従ってお答え下さい。

現在自宅外にお勤めの方 ------→ Q 31 のみお答え下さい
自宅で農業に従事されている方 ---→ Q 32 のみお答え下さい
自営の方 ----------→ Q 33 のみお答え下さい
上記以外の方 ---------- 質問はおわりです

Q 31. この質問は現在自宅外にお勤めの方のみご記入下さい。

SQ 1. これまで、現在の職業でどの位（年月）働いていますか。（産前産後休暇も含めて下さい） → （　　）年（　　）月 〔　　〕

SQ 2. 現在の仕事の内容は主にどんなですか。 〔　　〕
① 事務的な仕事 ② 販売・サービスなどの仕事 ③ 専門的な職
④ 簡単な肉体労働 ⑤ その他（　　　　）

SQ 3. 就労中の体調はどうですか。
① 一般的体調（①快調 ②やや不調 ③不調） 〔　　〕
② 生　　理（①生理痛 ②生理不順 ③月経過多 ④順調）〔　　〕
③ 精神的な気分（①快調 ②やや不調 ③不調） 〔　　〕

SQ 4. 産前の休暇は、規定どおりとれましたか。
① はい ② いいえ 〔　　〕

SQ 5. 産後の休暇はとれましたか。 ① はい ② いいえ

SQ 6. 産後お勤めを始めた（再開した）のはいつですか。
産後（　　　）か月ごろ 〔　　〕

SQ 7. 育児休暇はありましたか。 ① はい ② いいえ 〔　　〕

SQ 8. 育児休暇は十分とれましたか。
① 十分とれた ② 少しだけとれた ③ 余りとれなかった ④ その他〔　　〕

SQ 9. 出勤時間は、何時ころですか。 （　　）時 〔　　〕

SQ 10. 帰宅時間は、何時ころですか。 （　　）時 〔　　〕

SQ 11. 生理休暇はとれますか。
① 届け出により自由にとれる
② 一定日数内でとれる 〔　　〕
③ とりたいが十分とれない
④ 特にとる必要がない
⑤ その他（　　　　）

SQ 12. 勤務中、お子様の育児はどうされていますか。
① 保育園・幼稚園にあずけている
② 母（実母または義母）にみてもらっている 〔　　〕
③ 隣人または友人にみてもらっている
④ 勤務先でみてもらっている
⑤ その他（　　　　）

SQ 13. 今後も仕事を続けますか。
① 今後も続けたい 〔　　〕
② 適当な時期にやめたい
③ すぐにやめたい
④ まだ決めてないのでなんともいえない
⑤ その他（　　　　）

…・…

Q 32. この質問は農業に従事している方のみお答え下さい。

SQ 1. 農業の内容は主として何ですか。 〔　　〕
① 果樹（　　） ② そ菜 ③ 養蚕 ④ その他（　　）

SQ 2. 農作業のために平均して戸外にどのくらいいますか。 〔　　〕
→ 平均して1日（　　）時間くらい

SQ 3. これまでの体調はどうですか。
① 一般的体調（①快調 ②やや不調 ③不調） 〔　　〕
② 生　　理（①生理痛 ②生理不順 ③月経過多 ④順調）〔　　〕
③ 精神的な気分（①快調 ②やや不調 ③不調） 〔　　〕

SQ 4. 産前どのくらい農作業を控えましたか。（　　）日くらい 〔　　〕

SQ 5. 産後どのくらいしてから農作業を始めるようになりましたか。〔　　〕
産後（　　）日ころから

SQ 6. 農作業中、お子様の育児はどうされていますか。
① 保育園・幼稚園にあずけている
② 母（実母または義母）にみてもらっている 〔　　〕
③ 隣人または友人にみてもらっている
④ 作業の場所で仕事をしながら自分でみている
⑤ その他（　　　　）

SQ 7. 農薬など気になることがありますか。 〔　　〕
① いいえ ② はい（どんなこと？：　　　　）

SQ 8. 最も疲れるのは体のどの部分ですか。
（　　　　）

SQ 9. 睡眠は十分とれますか。
① はい ② 普通 ③ いいえ 〔　　〕

…・…

Q 33. この質問は自営の方のみお答え下さい。

SQ 1. 自営の内容はなんですか。 〔　　〕
（　　　　）

SQ2. 一日あたりの実労時間はどのくらいですか。 → (　　)時間くらい

SQ3. これまでの体調はどうですか。

① 一般的体調 (①快調　② やや不調　③ 不調)　〔　〕

② 生　　理 (① 生理痛　② 生理不順　③ 月経過多　④ 順調)〔　〕

③ 精神的な気分 (① 快調　② やや不調　③ 不調)　〔　〕

SQ4. 睡眠は十分とれますか。

① はい　② 普通　③ いいえ　〔　〕

SQ5. 産前はどのくらい仕事を控えましたか。

(　　)日くらい　〔　〕

SQ6. 産後どのくらいしてから仕事をはじめましたか。

(　　)日くらい　〔　〕

SQ7. 仕事中、お子様の育児はどうされていますか。

① 保育園・幼稚園にあずけている

② 母(実母または義母)にみてもらっている　〔　〕

③ 隣人または友人にみてもらっている

④ 仕事をしながら自分でみている

⑤ その他(　　)

…・

以上です。ご協力ありがとうございました。

調査票　NO.2

（平成２年７月～平成６年３月まで使用）

✽ 母子健康手帳の交付を受けられる方へ

妊娠おめでとうございます。新しい生命の誕生をひかえ、期待に胸をふくらませていることと思います。

さて、塩山市（保健環境課）では皆様方が妊娠中の生活を健やかに送れますよう様々な方面から健康管理に努めておりますが、更により良い妊娠中の生活が送れ、より健やかなお子様のご誕生が迎えられるよう保健指導を行うためにアンケート調査を行うことになりました。このアンケートの結果は、山梨医科大学保健学Ⅱ教室の先生方の協力を得てまとめ皆様の妊娠中の健康管理に役立たせると共に、将来妊娠される方々の保健指導にも生かしていきたいと思います。

記入された個々の内容に関しては、秘密が守られますので、ありのままにご記入下さい。

塩山市役所保健環境課

注：妊娠された本人以外の方が母子健康手帳を受け取る場合は、窓口の指示により本アンケート用紙を家庭に持ち帰り、かならず本人が記入したうえで早急に市役所まで届けて下さい。

（記入法）各質問に対し、該当する番号に〇印や記入をして下さい。

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

出産予定日＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記入年月日＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Q１．あなたが従事している仕事を次の中からお選び下さい。

１．自営業（農業含む）　２．常　勤　３．パート・内職　４．専業主婦

５．学　　生　６．その他（　　）

Q２．上の質問で１～３と答えた方は、主な仕事をこの中からひとつ選んでください。

（自営・家族従業）１．農業・林業およびその家族従事者

２．自由業・商工業・サービス業等個人経営者およびその家族従事者

（勤　　務）３．官公庁・大中企業等の課長以上の給与生活者

４．事務職・専門職・サービス業の勤労者、公務員、教員など

５．生産工程の勤労者・および運輸・労務・保安職業の勤労者

６．その他（　　）

Q３．現在の体調はいかがですか。

１．心身ともに快調である　２．体調がすぐれない　３．気分がすぐれない

４．心身共に余り調子が良くない　５．特にどちらとも言えない

Q４．妊娠とわかった時の気持はどんなでしたか。

SQ1．あなた自身

↓

１．うれしかった

２．なんとなく照れくさかった

３．特に何とも感じなかった

４．困ったと思った

５．その他（　　）

SQ2．ご主人

↓

１．喜んだ

２．照れくさそうだった

３．特に何とも言わなかった

４．困った様子だった

５．その他（　　）

Q５．今回の妊娠は計画的な妊娠ですか。

１．は　い　２．いいえ　３．どちらともいえない

Q６．健康のために妊娠中、どのような点に気をつければよいと思いますか。一番気をつけたいものに◎、二番目に気をつけたいものに〇をつけてください。

１．適度な運動をする　２．塩分をひかえる　３．体重増加に気をつける

４．タンパク質を多くとる　５．野菜をもっと食べる

６．牛乳を飲む　７．タバコをひかえる　８．お酒をひかえる

９．睡眠時間を十分にとる　10．ストレスがたまらないようにする

11．その他（　　）

12．とくにない

Q７．あなたはタバコを吸いますか。

１．吸う（一日平均＿＿本、今まで＿＿年間吸っている）

２．妊娠する前からやめていた（以前一日平均＿＿本、今まで＿＿年間吸った）

３．妊娠を契機にやめた（以前一日平均＿＿本、今まで＿＿年間吸った）

４．以前から全く吸わない

Q８．あなたはタバコの本数を減らしたいと思っていますか。

（タバコを吸う方のみお答えください）

１．いつも思っている　２．ときどき思う　３．思わない

Q９．あなたのご主人はタバコを吸いますか。

１．吸う（一日平均＿＿本、今まで＿＿年間吸っている）

２．妊娠する前からやめていた（以前一日平均＿＿本、今まで＿＿年間吸った）

３．妊娠を契機にやめた（以前一日平均＿＿本、今まで＿＿年間吸った）

４．以前から全く吸わない

Q10. ご主人以外の同居のご家族の中で、喫煙されるかたはいますか。
1．いない　　2．い　る（だれ？：　　）

Q11. あなたはお酒を飲みますか。
1．飲む（月平均____日、____年間飲んでいる）
2．妊娠する前からやめていた（以前、月平均____日、____年間飲んでいた）
3．妊娠を契機にやめた（以前、月平均____日、____年間飲んでいた）
4．以前から全く飲まない

（次のQ12～Q13は、少しでもアルコールを飲む方はお答えください。）

Q12. 飲むお酒の種類は何ですか、一番多いものひとつに○をつけて、一回に飲むお酒の量を記入してください。
1．ビール（大びん____本）　　2．日本酒（____合）
3．ワイン（____合）　　4．ウイスキー・ブランデー（水割り____杯）
5．しょうちゅう（水割り等____杯）　　6．その他（　　）

Q13. あなたは、お酒をひかえたり、やめようと思っていますか。
1．いつも思っている　　2．ときどき思う　　3．思わない

Q14. あなたの妊娠前の食事についてうかがいます。

SQ1. 栄養のバランスを考えていましたか。
1．は　い　　2．いいえ　　3．どちらともいえない

SQ2. カロリーをとりすぎないようにしていましたか
1．は　い　　2．いいえ　　3．どちらともいえない

SQ3. 塩分はできるだけひかえめにしていましたか。
1．は　い　　2．いいえ　　3．どちらともいえない

SQ4. 動物性脂肪をできるだけひかえめにしていましたか。
1．は　い　　2．いいえ　　3．どちらともいえない

SQ5. 野菜をたべるようにしていましたか。
1．は　い　　2．いいえ　　3．どちらともいえない

SQ6. 無農薬・添加物など意識して食品を選んでいましたか。
1．は　い　　2．いいえ　　3．どちらともいえない

SQ7. 朝食を食べていましたか。
1．毎日食べる　　2．週3～5回　　3．週1～2回　　4．食べない

SQ8. 間食の頻度はどれくらいでしたか。（夜食は含まない）
1．1日2回以上　　2．1日1回位　　3．週3～5回
4．週1～2回　　5．それ以下の頻度

SQ9. 夜食の頻度はどれくらいでしたか。
1．毎　日　　2．週3～5回　　3．週1～2回
4．それ以下の頻度

Q15. 妊娠前、以下に挙げる食品について、普通一週間にどのくらい食べていたかお答えください。（該当する数字に○）

	殆ど毎日食べる	週1～3回食べる	殆ど食べない
a．米　飯	3	2	1
b．パ　ン	3	2	1
c．めん類	3	2	1
d．卵　類	3	2	1
e．芋　類	3	2	1
f．砂糖（コーヒー・紅茶等に入れるものを含む）	3	2	1
g．油もの	3	2	1
h．豆類（豆腐・納豆などを含む）	3	2	1
i．果物類	3	2	1
j．緑黄色野菜（ピーマン・にんじん・かぼちゃなど）	3	2	1
k．淡色野菜（きゅうり・キャベツ・白菜など）	3	2	1
l．ドレッシング・マヨネーズ	3	2	1
m．牛乳・乳製品	3	2	1
n．海草類	3	2	1
o．肉　類	3	2	1
p．魚介類	3	2	1
q．みそ汁	3	2	1
r．つけもの	3	2	1
s．菓子類	3	2	1
t．清涼飲料水	3	2	1

Q16. 妊娠を契機にあなたが食事について実行しはじめたことはありますか。
1．あ　る（　　）
2．な　い

Q17. コーヒー・紅茶・日本茶をどのくらい飲みますか。
（　　）のなかにお答え下さい。
1．一日５杯以上　　2．一日４杯まで　　3．飲まない
コーヒー（　　）　紅　茶（　　）　日本茶（　　）

Q18. 妊娠前から服用していた薬があったら○をつけてください。
1．頭痛薬・鎮痛剤　　2．胃腸薬　　3．ビタミン剤
4．便秘薬　　5．その他（　　）
6．とくにない

Q19. あなたは中学・高校時代にクラブに入りスポーツをしていましたか。
1．していた（何に？：　　）
2．していなかった

Q20. 妊娠前、あなたは一日に戸外をどのくらい歩きましたか。
（平日についてお答えください）
1．ほとんど歩かない　　2．15分未満　　3．15分～30分未満
4．30分～１時間未満　　5．１時間～２時間未満　　6．２時間以上

Q21. 妊娠前、あなたは、スポーツ（野球・バレーボール・ソフト・卓球・水泳・ゴルフ・その他）をどれくらいやっていましたか。
1．週５回以上　　2．週２～４回　　3．週１回
4．月１～２回　　5．それ以下の頻度　　4．全くやらない

Q22. 妊娠前、あなたは、スポーツ以外にどのような趣味をもっていましたか、いくつでも○をつけてください。
1．生花　　2．茶道　　3．手芸　　4．編み物　　5．書道
6．民謡　　7．読書　　8．音楽　　9．映画・ビデオ鑑賞
10．ドライブ　　11．美術　　12．料理・菓子作り　　13．その他（　　）

Q23. 妊娠前、あなたは運動不足だと思っていましたか。
1．運動不足であった　　2．少し運動不足であった
3．まあ運動している方であった　　4．よく運動していた

Q24. 妊娠前のあなたの平日（土、日を除く）の起床・就寝についてうかがいます。
1．朝、平均して何時ごろ起きますか（　　）時（　　）分ころ
2．夜、平均して何時ごろ寝ますか　（　　）時（　　）分ころ
3．平均して何時間寝ますか　（　　）時間位

Q25. ストレスを感じたことがありますか。
1．いつも感じていた
2．時々感じていた
3．ほとんど感じなかった

Q26. どういう時にイライラしたりストレスを感じますか、一番多いものに◎、二番目に多いものに○をつけてください。
1．家庭での人間関係　　2．職場での人間関係
3．仕事の内容・地位など　　4．隣近所との人間関係
5．収　入　　6．住居とそのまわりの環境　　7．自分自身の健康問題
8．家族・知人の健康問題　　9．自分自身の生き方・将来のこと
10．世の中のできごと　　11．その他（　　）

Q27. あなたは、むしゃくしゃしたりイライラしたときに、どういう方法で気分転換していますか、３つ○をつけてください。
1．酒をのむ　　2．食べる　　3．買物をする
4．趣味やスポーツにうちこむ　　5．寝る
6．人に話を聞いてもらう　　7．人や物にあたりちらす
8．ドライブ　　9．じっと耐える
10．ＴＶ・ラジオ・ビデオ　　11．カラオケ
12．その他（　　）

Q28. 近所づきあいはどのようにしていますか。
1．ほとんどしない　　2．普通程度にする
3．積極的にする　　4．何ともいえない

Q29. あなた方御夫婦、あなたの御両親、ご主人の御両親の中に血圧の高い方はいますか。
1．いない
2．い　る（該当する人に○をつけてください）
本人　　夫　　実父　　実母　　義父　　義母
本人のきょうだい　　夫のきょうだい

以上です。ご協力ありがとうございました。

✽　1歳6カ月児健康診査に来られるお母様方へ

お子様も1歳半を迎えられ、健やかに成長されていることと思います。赤ちゃんの時代から幼児の世界に入って、お母様自身も子供への夢や期待にさぞ胸をふくらませておられることと思います。

さて当塩山市（保健環境課）では、お子様が心身ともに健やかに成長できますよう、様々な方面から健康管理に努めておりますが、今後さらに健やかに成長されますようお母様方といっしょに考えてゆくために、1歳6カ月児に関するアンケート調査を行うことになりました。このアンケートの結果は山梨医科大学保健学Ⅱ教室の先生方の協力を得てまとめ、お子様のこれからの健康管理に役立つ大切なものです。また記入された内容につきましては、固く秘密がまもられますので、ありのままにご回答ください。

塩山市役所保健環境課

◎　本調査票は、お母様ご自身で記入の上健康診査票と一緒にご持参下さい。

（記入法）各質問の該当する番号に○印や記入をして下さい。

記入年月日→（　　）年（　　）月（　　）日

お子様のお名前（　　）生年月日（　　年　　月　　日生）

―― Q1～Q2については、1才6カ月児健診を受けるお子様の妊娠中のことについてうかがいます。記憶の範囲でお答えください。 ――

Q1．妊娠中に何か病気にかかりましたか。

1．いいえ

2．は　い（なに？：　　）

Q2．産後のひだちはいかがでしたか？

1．順調だった　　2．やや不調だった

3．不調だった　　4．その他（　　）

Q3．あなたは育児のことで現在悩んでいることがありますか。

1．あ　る　　2．な　い

↓

①発育・発達のこと　②性格のこと　③病気・事故のこと　④食事のこと

⑤睡眠のこと　⑥お友達のこと　⑦保育園・幼稚園の入園について

⑧しつけについて　⑨祖父母との育児方針　⑩その他（　　）

Q4．お母様は現在お勤めをしていますか。

1．いいえ　　2．はい（常勤）　　3．はい（パート）

→2．または3．の方→1日（　　）時間　　週（　　）日

Q5．お子様は保育所に通園していますか。

1．通園している　　2．通園していない

Q6．（前問で1．と答えた方のみ）お子様をあずけるようにした動機は何ですか。

1．働いているから

2．集団生活になれさせたかったから

3．周囲に友達がいないから

4．その他（　　）

Q7．お子様の遊びについてうかがいます。

（保育園にいっているお子様は、園以外の場合についてご記入下さい）

SQ1.　誰とよく遊びますか。

1．自分一人で　　2．お母さんと　　3．お父さんと　　4．兄弟と

5．おばあちゃんと　6．おじいちゃんと　7．近くの同年代の子供と

8．その他（　　）

SQ2.　お母様はお子様と一緒に戸外で遊んだり散歩したりしますか。

1．ほとんどする

2．ときどきする

3．あまりしない

4．ほとんどしない

SQ3. お子様はふだん動き回っていることが多いですか、おとなしく遊んでいることが多いですか。

1．動き回っていることが多い　　2．おとなしく遊んでいることが多い

SQ4. お子様は戸外・室内どちらで遊ぶことが多いですか。

1．戸外で遊ぶことが多い

2．戸外・室内両方であそぶ

3．室内で遊ぶことが多い

Q 8．お子様をおんぶしたり、だっこしたりしますか。

SQ1. おんぶ

1．よくする　　2．時々する　　3．あまりしない

4．ほとんどしない

SQ2. だっこ

1．よくする　　2．時々する　　3．あまりしない

4．ほとんどしない

Q 9．（祖父母と同居の方のみお答え下さい。）

お子様は、〝おばあちゃん子（またはおじいちゃん子）〟ですか。

1．は　い　　2．いいえ　　3．どちらともいえない

Q10. （お子様のための）かかりつけのお医者さんがいますか。

1．は　い　　2．いいえ　　3．どちらともいえない／わからない

Q11. お子様は、現在どんなおむつをつかっていますか。

1．布おむつのみ

2．紙おむつのみ

3．日中は布おむつ、夜間・外出時は紙おむつというように両方使い分けている

4．特にどちらとも決めていない

5．その他（　　）

Q12. お子様の食事について、該当する番号に○印をして下さい。

	ほとんど毎日	週に3回位	ほとんどとらない
米　飯	3	2	1
パ　ン	3	2	1
めん類	3	2	1
インスタントラーメン	3	2	1
いも類	3	2	1
卵	3	2	1
牛　乳	3	2	1
チーズ	3	2	1
肉　類	3	2	1
魚　類	3	2	1
豆・大豆（とうふ・納豆などを含む）	3	2	1
野　菜	3	2	1
果　物	3	2	1
海草類	3	2	1
塩からいもの(つくだに・漬け物等)	3	2	1
油料理（フライ・油炒めなど）	3	2	1
汁もの（みそ汁・すましなど）	3	2	1
塩味の菓子（ポテトチップなど）	3	2	1
甘い菓子（砂糖を多く含むもの）	3	2	1
炭酸飲料（コーラなど）	3	2	1
ヨーグルト	3	2	1
乳酸飲料（ヤクルトなど）	3	2	1
市販のジュース	3	2	1
粉ミルク	3	2	1

Q13. お子様のおやつについてうかがいます。

SQ1. おやつをどのようにして与えますか。

1．時間を決めて与える

2．ほしがる時に与える

3．特に与え方に気をつけていない

SQ2.　おやつは１日何回ですか。

１．１回　　２．２回　　３．３回　　４．４回以上　　５．なし

Q14.　お子様の起床・就寝についてうかがいます。

１．朝、平均して何時ごろ起きますか（　　）時（　　）分ころ

２．夜、平均して何時ごろ寝ますか　（　　）時（　　）分ころ

３．昼寝を始める時間は何時ですか　（　　）時（　　）分ころ

４．昼寝は一日どのくらいしますか　（　　）時間位

５．夜、誰と一緒に寝ますか（誰：　　）

Q15.　ご主人とお子様のことについて話をしますか。

１．よくする　　２．時々する　　３．あまりしない

４．ほとんどしない　５．なんともいえない

Q16.　ご主人はお子様とよく接していますか。

１．よく一緒に遊んだり、相手をしてあげている

２．普通程度に接している

３．あまりかまわないほうである

以上です。ご協力ありがとうございました。

✽　3歳児健康診査に来られるお母様方へ

3歳を迎えられたお子様の健康はいかがでしょうか。お母様の愛情にはぐくまれ、健やかにご成長のことと思います。また少しずつお友達や社会のことにも興味が芽生えてきておられる頃かと思います。

さて当塩山市（保健環境課）では、様々な方面から健康管理に努めておりますが、心身ともに一層健やかなお子様にご成長されますようにお母様方といっしょに考えていくために、3歳児に関するアンケート調査を行うことになりました。

この調査の結果は山梨医科大学保健学Ⅱ教室の先生方の協力を得てまとめ、お子様の今後の健康管理に生かされる大切なものです。また記入された内容につきましては、固く秘密がまもられますので、どうぞご安心の上、ありのままにお答え下さい。

塩山市役所保健環境課

◎　この調査用紙は、3歳のお子様についてお母様ご自身で記入のうえ、健診会場にご持参下さい。

（記入法）各質問について該当する番号に〇印や記入をして下さい。

記入年月日→（　　）年（　　）月（　　）日

お子様のお名前（　　）生年月日（　　年　　月　　日生）

Q1．現在育児の事で悩んでいることがありますか。

1．ある　　2．ない

↓

①発育・発達のこと　②性格のこと　③病気・事故のこと　④食事のこと
⑤睡眠のこと　⑥お友達のこと　⑦保育園・幼稚園の入園のこと　⑧しつけ
⑨祖父母との育児方針　⑩その他（　　）

Q2．お子様は保育所または幼稚園に通園していますか。

1．保育所に通園している
2．幼稚園に通園している
3．通園していないが、これから通園させたい（＿＿＿歳から）
4．ずっと通園させないつもりである
5．わからない／なんともいえない
6．その他

Q3．（前問で1．または2．と答えた方のみ）お子様をあずけるようにした動機は何ですか。

1．働いているから
2．集団生活になれさせたかったから
3．周囲に友達がいないから
4．その他（　　）

Q4．お子様の遊びについてうかがいます。

（保育園にいっているお子様は、園以外の場合についてご記入下さい。）

SQ1.　誰とよく遊びますか。

1．自分一人で　2．お母さんと　3．お父さんと　4．兄弟と
5．おばあちゃんと　6．おじいちゃんと　7．近くの同年代の子供と
8．その他（　　）

SQ2.　お母様はお子様と一緒に戸外で遊んだり散歩したりしますか。

1．ほとんどする
2．ときどきする
3．あまりしない
4．ほとんどしない

SQ3.　お子様はふだん動き回っていることが多いですか、おとなしく遊んでいることが多いですか。

1．動き回っていることが多い
2．　おとなしく遊んでいることが多い

SQ4.　お子様は戸外・室内どちらで遊ぶことが多いですか。

1．戸外で遊ぶことが多い
2．戸外・室内両方であそぶ
3．室内で遊ぶことが多い

SQ5. どんな遊びが好きですか。よくするもの３つに○をつけて下さい。

1．ままごと　2．三輪車　3．つみ木・ブロック　4．砂場あそび
5．水遊び　6．かけっこ　7．鬼ごっこ　8．お人形あそび
9．絵本　10．おえかき　11．ボール遊び　12．その他（　　）

SQ6. 近所にお友達はいますか。

1．たくさんいる　2．ふつう
3．少ないほうである　4．まったくいない

SQ7. お友達とよく遊べますか。

1．はい　2．いいえ　3．どちらともいえない

Q５．お子様はこれまでに、医療機関にかかるほどのけが・事故にあったことがありますか。

1．はい（どんなけが・事故？＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
2．いいえ

Q６．お子様は冬は全体的に薄着ですか、厚着ですか。

1．薄着　2．厚着　3．どちらともいえない

Q７．お子様のおむつについて該当するものに○印をつけて下さい。

1．おむつはしていない
2．夜だけおむつをしている
3．昼・夜ともにおむつをしている

Q８．お子様の食事について、該当する番号に○印をして下さい。

	ほとんど毎日	週に3回位	ほとんどとらない
米飯	3	2	1
パン	3	2	1
めん類	3	2	1
インスタントラーメン	3	2	1
いも類	3	2	1
卵	3	2	1
牛乳	3	2	1
チーズ	3	2	1
肉類	3	2	1
魚類	3	2	1
豆・大豆（とうふ・納豆などを含む）	3	2	1
野菜	3	2	1
果物	3	2	1
海草類	3	2	1
塩からいもの(つくだに・漬け物等)	3	2	1
油料理（フライ・油炒めなど）	3	2	1
汁もの（みそ汁・すましなど）	3	2	1
塩味の菓子（ポテトチップなど）	3	2	1
甘い菓子（砂糖を多く含むもの）	3	2	1
炭酸飲料（コーラなど）	3	2	1
ヨーグルト	3	2	1
乳酸飲料（ヤクルトなど）	3	2	1
市販のジュース	3	2	1

SQ1. 食事は一日に３回とっていますか。

1．はい
2．いいえ（いつ食べないことが多いですか：朝　昼　夜　）

SQ2. お子様は誰と一緒に食事を食べますか。

1．だいたい家族そろって　2．時々家族そろって
3．だいたい子供だけ

Q９．お子様のおやつについてうかがいます。

SQ1.　おやつをどのようにして与えますか。
　１．時間を決めて与える
　２．ほしがる時に与える
　３．特に与え方に気をつけていない

SQ2.　おやつは１日何回ですか。
　１．１回　２．２回　３．３回　４．４回以上　５．なし

Q10. お子様はテレビを見るのが好きですか。
　１．はい　２．普通　３．いいえ　４．なんともいえない

SQ1.　一日どのくらい見ますか。
　１．１時間以下　２．１～２時間　３．２～３時間　４．３～４時間
　５．４～５時間　６．５時間以上　７．見ない

Q11. お子様の起床・就寝についてうかがいます。
　１．朝、平均して何時ごろ起きますか（　　）時（　　）分ころ
　２．夜、平均して何時ごろ寝ますか　（　　）時（　　）分ころ
　３．昼寝を始める時間は何時ですか　（　　）時（　　）分ころ
　４．昼寝は一日どのくらいしますか　（　　）時間位
　５．夜、誰と一緒に寝ますか（誰：　　）

Q12. ご主人とお子様の事について話をしますか。
　１．よくする　２．時々する　３．あまりしない
　４．ほとんどしない　５．なんともいえない

Q13. ご主人はお子様とよく接していますか。
　１．よく一緒に遊んだり、相手をしてあげている
　２．普通程度に接している
　３．あまりかまわないほうである

Q14. お子様の日常生活の状況についてうかがいます。

SQ1.　日常のあいさつ
　１．できる　２．なんとかできる　３．ほとんどできない　４．できない　５．わからない

SQ2.　排便・排尿
　１．できる　２．なんとかできる　３．ほとんどできない　４．できない　５．わからない

SQ3.　手洗い
　１．できる　２．なんとかできる　３．ほとんどできない　４．できない　５．わからない

SQ4.　食　事
　１．できる　２．なんとかできる　３．ほとんどできない　４．できない　５．わからない

SQ5.　歯磨き
　１．できる　２．なんとかできる　３．ほとんどできない　４．できない　５．わからない

SQ6.　うがい
　１．できる　２．なんとかできる　３．ほとんどできない　４．できない　５．わからない

SQ7.　衣服の着脱
　１．できる　２．なんとかできる　３．ほとんどできない　４．できない　５．わからない

SQ8.　靴の着脱
　１．できる　２．なんとかできる　３．ほとんどできない　４．できない　５．わからない

SQ9.　後片付け
　１．できる　２．なんとかできる　３．ほとんどできない　４．できない　５．わからない

SQ10. 簡単なお手伝い
　１．できる　２．なんとかできる　３．ほとんどできない　４．できない　５．わからない

Q15. あなたはお子様とゆったりとした気分で接していますか。
　１．は　い　２．いいえ　３．何ともいえない

Q16. あなたはお子様の世話をするのが面倒に感じる日がありますか。
　１．まったくない　２．時々ある
　３．よくある（どんなとき？：　　）

Q17. あなたはお子様の要求は何でも聞いてしまいますか。
1．いつも聞いてしまう　　2．時々聞く
3．なるべく我慢させる

Q18. あなたはお子様が何かして欲しいのかがよく分るので要求がある前にやってしまうことが多いと思いますか。
1．いつもやってあげてしまう　　2．時々やってあげる
3．全くない

Q19. あなたはよその子のことをどのように思いますか。
1．気になるのでいつもわが子とくらべてしまう
2．気になるが個人差があると思っている
3．なるべく気にならないようにしている
4．全く気にならない

Q20. あなたはお子様のしつけをするとき、たとえば「そんなことをするとおかあさんはどこかにいってしまう」「病気になってしまう」「よその子ととりかえてしまう」等と言いがちですか。
1．よく言う　　2．時々言う　　3．言わないようにしている

Q21. あなたはお子様を連れて、祖父母・親戚・友人等の所へ出かけますか。
1．よくいく　　2．時々いく　　3．いかない

Q22. あなたはお子様を、買物や用たし等に連れていきますか。
1．よく連れていく　　2．時々連れていく　　3．連れていかない

Q23. お子様はいつもあなたにベタベタとまとわりつき、離れないでいますか。
1．は　い　　2．いいえ　　3．何ともいえない

Q24. 長い時間（2時間以上）あなたがいないときお子様はどうですか。
1．お母さんがいないとだめなほうだ
2．他の家族がいれば平気
3．1人でいても平気

以上です。ご協力ありがとうございました。

調査票　NO.3

（平成６年４月～現在まで使用）

※ 母子健康手帳の交付を受けられる方へ

妊娠おめでとうございます。新しい生命の誕生をひかえ、期待に胸をふくらませていることと思います。

さて、塩山市（保健環境課）では皆様方が妊娠中の生活を健やかに送れますよう様々な方面から健康管理に努めておりますが、更により良い妊娠中の生活が送れ、より健やかなお子様のご誕生が迎えられるよう保健指導を行うために、アンケート調査を行うことになりました。このアンケートの結果は、山梨医科大学保健学Ⅱ教室の先生方の協力を得てまとめ皆様の妊娠中の健康管理に役立たせると共に、将来妊娠される方々の保健指導にも生かしていきたいと思います。

記入された個々の内容に関しては、秘密が守られますので、ありのままにご記入下さい。

塩山市役所保健環境課

注：妊娠された本人以外の方が母子健康手帳を受け取る場合は、窓口の指示により本アンケート用紙を家庭に持ち帰り、かならず本人が記入したうえで早急に市役所まで届けて下さい。

（記入法）　各質問に対し、該当する番号に○印や記入をして下さい。

氏　　名			
出産予定日	年	月	日
記入年月日	年	月	日

Q 1.　あなたが従事している仕事を次の中からお選び下さい。

1.　自営業（農業含む）　2.　常　勤　3.　パート・内職　4.　専業主婦
5.　学　生　6.　その他（　　）
1～3に○をつけた方　→　1日（　　）時間　週（　　）日

Q 2.　上の質問で1～3と答えた方は、主な仕事をこの中からひとつ選んでください。

（自営・家業従事の方）1.　農業・林業およびその家族従事者
2.　自由業・商工業・サービス業等個人経営者およびその家族従事者
（勤　務　の　方）3.　官公庁・大中企業等の課長以上の給与生活者
4.　事務職・専門職・サービス業の勤労者、公務員、教員など
5.　生産工程の勤労者・および運輸・労務・保安職業の勤労者
6.　その他（　　）

Q 3.　現在の体調はいかがですか。

1.　心身ともに快調である　2.　体調がすぐれない　3.　気分がすぐれない
4.　心身共に余り調子が良くない　5.　特にどちらとも言えない

Q 4.　妊娠とわかった時の気持はどんなでしたか。

SQ 1.　あなた自身
↓
1.　うれしかった
2.　なんとなく照れくさかった
3.　特に何とも感じなかった
4.　困ったと思った
5.　その他（　　）

SQ 2.　ご主人
↓
1.　喜んだ
2.　照れくさそうだった
3.　特に何とも言わなかった
4.　困った様子だった
5.　その他（　　）

Q 5.　今回の妊娠は計画的な妊娠ですか。

1.　は　い　2.　いいえ　3.　どちらともいえない

Q 6.　子供は全部で何人くらい希望しますか。

SQ 1.　自分は　①（　　）人　②　わからない
SQ 2.　夫　は　①（　　）人　②　わからない

Q 7.　健康のために妊娠中、どのような点に気をつければよいと思いますか。一番気をつけたいものに◎、二番目に気をつけたいものに○をつけてください。

1.　適度な運動をする　2.　塩分をひかえる　3.　体重増加に気をつける
4.　タンパク質を多くとる　5.　野菜をもっと食べる　6.　牛乳を飲む
7.　タバコをひかえる　8.　お酒をひかえる　9.　睡眠時間を十分にとる
10.　ストレスがたまらないようにする　11.　その他（　　）
12.　とくにない

Q 8. あなたはタバコを吸いますか。

1. 吸う（一日平均＿＿＿本、今まで＿＿＿年間吸っている）
2. 妊娠する前からやめていた（以前一日平均＿＿＿本、今まで＿＿＿年間吸った）
3. 妊娠を契機にやめた（以前一日平均＿＿＿本、今まで＿＿＿年間吸った）
4. 以前から全く吸わない

Q 9. あなたはタバコの本数を減らしたいと思っていますか。
（タバコを吸う方のみお答えください）

1. いつも思っている　2. ときどき思う　3. 思わない

Q 10. あなたのご主人はタバコを吸いますか。

1. 吸う（一日平均　本、今まで　年間吸っている）
2. 妊娠する前からやめていた（以前一日平均　本、今まで　年間吸った）
3. 妊娠を契機にやめた（以前一日平均　本、今まで　年間吸った）
4. 以前から全く吸わない

Q 11. ご主人以外の同居のご家族の中で、喫煙されるかたはいますか。

1. いない　2. い　る（だれ？：　）

Q 12. あなたはお酒を飲みますか。

1. 飲む（月平均＿＿＿日、＿＿＿年間飲んでいる）
2. 妊娠する前からやめていた（以前、月平均＿＿＿日、＿＿＿年間飲んでいた）
3. 妊娠を契機にやめた（以前、月平均＿＿＿日、＿＿＿年間飲んでいた）
4. 以前から全く飲まない

〔次のSQ1・SQ2は、Q 12で1と答えた方のみお答えください。〕

SQ 1. 飲むお酒の種類は何ですか。一番多いものひとつに○をつけて、一回に飲むお酒の量を記入してください。

1. ビール（大びん＿＿本）　2. 日本酒（＿＿合）　3. ワイン（　合）
4. ウイスキー・ブランデー（水割り＿＿杯）　5. しょうちゅう（水割り等＿＿杯）
6. その他（　）

SQ 2. あなたは、お酒をひかえたり、やめようと思っていますか。

1. いつも思っている　2. ときどき思う　3. 思わない

Q 13. あなたの妊娠前の食事についてうかがいます。

SQ 1. 栄養のバランスを考えていましたか。

1. は　い　2. いいえ　3. どちらともいえない

SQ 2. カロリーをとりすぎないようにしていましたか。

1. は　い　2. いいえ　3. どちらともいえない

SQ 3. 塩分はできるだけひかえめにしていましたか。

1. は　い　2. いいえ　3. どちらともいえない

SQ 4. 動物性脂肪をできるだけひかえめにしていましたか。

1. は　い　2. いいえ　3. どちらともいえない

SQ 5. 野菜をたべるようにしていましたか。

1. は　い　2. いいえ　3. どちらともいえない

SQ 6. 無農薬・添加物など意識して食品を選んでいましたか。

1. は　い　2. いいえ　3. どちらともいえない

SQ 7. 朝食を食べていましたか。

1. 毎日食べる　2. 週3～5回　3. 週1～2回　4. 食べない

SQ 8. 間食の頻度はどれくらいでしたか。（夜食は含まない）

1. 1日2回以上　2. 1日1回位　3. 週3～5回
4. 週1～2回　5. それ以下の頻度

SQ 9. 夜食の頻度はどれくらいでしたか。

1. 毎　日　2. 週3～5回　3. 週1～2回
4. それ以下の頻度

Q14. 妊娠前、以下に挙げる食品について、普通一週間にどのくらい食べていたか、お答えください。（該当する数字に○）

	殆んど食べない	週1～3回食べる	殆んど毎日食べる
a．米　飯	1	2	3
b．パ　ン	1	2	3
c．めん類	1	2	3
d．卵　類	1	2	3
e．芋　類	1	2	3
f．砂糖（コーヒー・紅茶等に入れるものを含む）	1	2	3
g．油もの	1	2	3
h．豆類（豆腐・納豆などを含む）	1	2	3
i．果物類	1	2	3
j．緑黄色野菜（ピーマン・にんじん・かぼちゃなど）	1	2	3
k．淡色野菜（きゅうり・キャベツ・白菜など）	1	2	3
l．ドレッシング・マヨネーズ	1	2	3
m．牛乳・乳製品	1	2	3
n．海草類	1	2	3
o．肉　類	1	2	3
p．魚介類	1	2	3
q．みそ汁	1	2	3
r．つけもの	1	2	3
s．菓子類	1	2	3
t．清涼飲料水	1	2	3

Q15. 妊娠を契機にあなたが食事について実行しはじめたことはありますか。

1. あ　る（　　）
2. な　い

Q16. コーヒー・紅茶・日本茶を一日どのくらい飲みますか。

（　　）のなかにお答えください。

飲まないときは0と書いてください。

コーヒー（　　）杯　紅　茶（　　）杯　日本茶（　　）杯

Q17. 妊娠前から服用していた薬があったら○をつけてください。

1. 頭痛薬・鎮痛剤　2. 胃腸薬　3. ビタミン剤
4. 便秘薬　5. その他（　　）　6. とくにない

Q18. あなたは中学・高校時代にクラブに入りスポーツをしていましたか。

1. していた（何に？：　　）
2. していなかった

Q19. 妊娠前、あなたは運動不足だと思っていましたか。

1. 運動不足であった　2. 少し運動不足であった
3. まあ運動している方であった　4. よく運動していた

Q20. 妊娠前、あなたは一日に戸外をどのくらい歩きましたか。

（平日についてお答えください）

1. ほとんど歩かない　2. 15分未満　3. 15分～30分未満
4. 30分～1時間未満　5. 1時間～2時間未満　6. 2時間以上

Q21. 妊娠前、あなたは、スポーツ（野球・バレーボール・ソフト・卓球・水泳・ゴルフ・その他）をどれくらいやっていましたか。

1. 週5回以上　2. 週2～4回　3. 週1回　4. 月1～2回
5. それ以下の頻度　6. 全くやらない

Q22. 妊娠前、あなたは、スポーツ以外にどのような趣味をもっていましたか、いくつでも○をつけてください。

1. 生　花　2. 茶　道　3. 手　芸　4. 編み物　5. 書　道
6. 民　謡　7. 読　書　8. 音　楽　9. 映画・ビデオ鑑賞
10. ドライブ　11. 美　術　12. 料理・菓子作り　13. その他（　　）

Q 23. 妊娠前のあなたの平日（土、日を除く）の起床・就寝についてうかがいます。

1. 朝、平均して何時ごろ起きますか（　　）時（　　）分ころ
2. 夜、平均して何時ごろ寝ますか　（　　）時（　　）分ころ
3. 平均して何時間寝ますか　　（　　）時間位

Q 24. ストレスを感じたことがありますか。

1. いつも感じていた　　2. 時々感じていた　　3. ほとんど感じなかった

Q 25, どういう時にイライラしたりストレスを感じますか。一番多いものに◎、二番目に多いものに○をつけてください。

1. 家庭での人間関係　（それはどなたですか。1つ選んで下さい。）
　　①　義父母　　②　父母　　③　夫　　④　その他
2. 職場での人間関係　　3. 仕事の内容・地位など　　4. 隣近所との人間関係
5. 収　入　　6. 住居とそのまわりの環境　　7. 自分自身の健康問題
8. 家族・知人の健康問題　　9. 自分自身の生き方・将来のこと
10. 世の中のできごと　　12. 育　児　　11. その他（　　）

Q 26, あなたは、むしゃくしゃしたりイライラしたときに、どういう方法で気分転換していますか。3つ○をつけてください。

1. 酒をのむ　　2. 食べる　　3. 買物をする　　4. 趣味やスポーツにうちこむ
5. 寝　る　　6. 人に話を聞いてもらう　　7. 人や物にあたりちらす
8. ドライブ　　9. じっと耐える　　10. ＴＶ・ラジオ・ビデオ
11. カラオケ　　12. その他（　　）

Q 27. 近所づきあいはどのようにしていますか。

1, ほとんどしない　　2. 普通程度にする　　3. 積極的にする　　4. 何ともいえない

Q 28. あなた方ご家族の中に血圧の高い方はいますか。

1, いない　　2. い　る（該当する人に○をつけてください。）
　　本人　夫　実父　実母　義父　義母　本人の兄弟　夫の兄弟

Q 29. あなた方ご家族の中にアレルギー体質（花粉症・アレルギー性鼻炎・気管支喘息・じんま疹・食物アレルギー・薬物アレルギーなど）の方はいますか。

1. いない　　2. い　る（該当する人に○をつけてください）
　　本人・夫・実父・実母・義父・義母・本人の兄弟・夫の兄弟・子供

以上です。ご協力ありがとうございました。

※ 1歳6カ月児健康診査に来られるお母様方へ

お子様も1歳半を迎えられ、健やかに成長されていることと思います。赤ちゃんの時代から幼児の世界に入って、お母様自身も子供への夢や期待にさぞ胸をふくらませておられることと思います。

さて当塩山市（保健環境課）では、お子様が心身ともに健やかに成長できますよう、様々な方面から健康管理に努めておりますが、今後さらに健やかに成長されますようお母様方といっしょに考えてゆくために、1歳6カ月児に関するアンケート調査を行うことになりました。このアンケートの結果は山梨医科大学保健学Ⅱ教室の先生方の協力を得てまとめ、お子様のこれからの健康管理に役立つ大切なものです。また記入された内容につきましては、固く秘密がまもられますので、ありのままにご回答ください。

塩山市役所保健環境課

◎ 本調査票は、お母様ご自身で記入の上健康診査票と一緒にご持参下さい。

（記入法） 各質問の該当する番号に○印や記入をして下さい。

記入年月日 → （ ）年（ ）月（ ）日

お子様のお名前（ ）生年月日（ 年 月 日生）

Q1～Q2については、1才6カ月児健診を受けるお子様の妊娠中のことについてうかがいます。記憶の範囲でお答えください。

Q1. 妊娠中に何か病気にかかりましたか。

1. いいえ
2. はい（なに？： ）

Q2. 産後のひだちはいかがでしたか？

1. 順調だった　2. やや不調だった　3. 不調だった
4. その他（ ）

Q3. あなたは育児のことで現在悩んでいることがありますか。

1. ある　2. ない

↓

①発育・発達のこと ②性格のこと ③病気・事故のこと ④食事のこと
⑤睡眠のこと ⑥お友達のこと ⑦保育園・幼稚園の入園について
⑧しつけについて ⑨祖父母との育児方針 ⑩その他（ ）

Q4. 育児に関して困った時だれに最もよく相談しますか。

①夫 ②義母 ③実母 ④兄弟姉妹 ⑤医師 ⑥保健婦
⑦友人・知人 ⑧その他（ ）

Q5. お子様が生まれてからご主人は協力的でしたか。次の該当するものすべてに○をつけて下さい。

① 特に妊娠前と変わらなかった
② 夫婦間の会話が増えた
③ 口げんかなどの不一致が減った
④ 酒・タバコなどが減った
⑤ 帰宅時間が早くなった
⑥ 家事を手伝ってくれた
⑦ 身の回りのことを手伝ってくれた
⑧ その他（ ）

Q6. お母様は現在お勤めをしていますか。

SQ1. あなたが従事している仕事を次の中からお選び下さい。

1. 自営業（農業を含む） 2. 常勤 3. パート・内職 4. 専業主婦
5. 学生 6. その他（ ）

1～3の方 → 1日（ ）時間 週（ ）日

SQ2. 上の質問で1～3と答えた方は、主な仕事をこの中からひとつ選んでください。

（自営・家業従事の方）1. 農業・林業およびその家族従事者
2. 自由業・商工業・サービス業等個人経営者およびその家族従事者

（勤務の方）3. 官公庁・大中企業等の課長以上の給与生活者
4. 事務職・専門職・サービス業の勤労者、公務員、教員など
5. 生産工程の勤労者・および運輸・労務・保安職業の勤労者
6. その他（ ）

Q 7.　お子様は保育所に通園していますか。

1.　通園している（　　歳　　ケ月から）　　2.　通園していない

Q 8.　（前問で1.　と答えた方のみ）お子様をあずけるようにした動機は何ですか。

1.　働いているから

2.　集団生活になれさせたかったから

3.　周囲に友達がいないから

4.　その他（　　）

Q 9.　お子様の遊びについてうかがいます。

（保育園に行っているお子様は、園以外の場合についてご記入下さい。）

SQ 1.　誰といちばんよく遊びますか。（1つだけ選んで下さい）

1.　自分一人で　　2.　お母さんと　　3.　お父さんと　　4.　兄弟と

5.　おばあちゃんと　　6.　おじいちゃんと　　7.　近くの同年代の子供と

8.　その他（　　）

SQ 2.　お母様はお子様と一緒に戸外で遊んだり散歩したりしますか。

1.　よくする　　2.　ときどきする

3.　あまりしない　　4.　ほとんどしない

SQ 3.　お子様はふだん動き回っていることが多いですか。おとなしく遊んでいることが多いですか。

1.　動き回っていることが多い　　2.　おとなしく遊んでいることが多い

SQ 4.　お子様は戸外・室内どちらで遊ぶことが多いですか。

1.　戸外で遊ぶことが多い　　2.　戸外・室内両方であそぶ

3.　室内で遊ぶことが多い

Q 10.　お子様をおんぶしたり、だっこしたりしますか。

SQ 1.　お　ん　ぶ

1.　よくする　　2.　時々する　　3.　あまりしない　　4.　ほとんどしない

SQ 2.　だ　っ　こ

1.　よくする　　2.　時々する　　3.　あまりしない　　4.　ほとんどしない

Q 11.　（祖父母と同居の方のみお答え下さい。）

お子様は、"おばあちゃん子（又はおじいちゃん子）"ですか。

1.　は　い　　2.　いいえ　　3.　どちらともいえない

Q 12.　（お子様のための）かかりつけのお医者さんがいますか。

1.　は　い　　2.　いいえ　　3.　どちらともいえない／わからない

Q 13.　お子様は、現在どんなおむつをつかっていますか。

1.　布おむつのみ　　2.　紙おむつのみ

3.　日中は布おむつ、夜間・外出時は紙おむつというように両方使い分けている

4.　特にどちらとも決めていない　　5.　その他（　　）

Q 14.　お子様の食事について、該当する番号に○印をして下さい。

	ほとんどとらない	週に3回位	ほとんど毎日
米　飯	1	2	3
パ　ン	1	2	3
めん類	1	2	3
インスタントラーメン	1	2	3
いも類	1	2	3
卵	1	2	3
牛　乳	1	2	3
チーズ	1	2	3
肉　類	1	2	3
魚　類	1	2	3
豆・大豆（とうふ・納豆などを含む）	1	2	3
野　菜	1	2	3
果　物	1	2	3
海草類	1	2	3
塩からいもの（つくだに、漬け物等）	1	2	3
油料理（フライ・油炒めなど）	1	2	3
汁もの（みそ汁・すましなど）	1	2	3
塩味の菓子（ポテトチップなど）	1	2	3
甘い菓子（砂糖を多く含むもの）	1	2	3
炭酸飲料（コーラなど）	1	2	3
ヨーグルト	1	2	3
乳酸飲料（ヤクルトなど）	1	2	3
市販のジュース	1	2	3
粉ミルク	1	2	3

Q 15.　お子様のおやつについてうかがいます。

SQ 1.　おやつをどのようにして与えますか。

1.　時間を決めて与える

2.　ほしがる時に与える

3.　特に与え方に気をつけていない

SQ 2.　おやつは１日何回ですか。

1.　1回　　2.　2回　　3.　3回　　4.　4回以上　　5.　なし

SQ 3.　よく食べるおやつは何ですか。（ 2つお書き下さい。）

（　　）（　　）

S 16.　お子様の起床・就寝についてうかがいます。

1.　朝、平均して何時ごろ起きますか（　　）時（　　）分ころ

2.　夜、平均して何時ごろ寝ますか　（　　）時（　　）分ころ

3.　昼寝を始める時間は何時ですか　（　　）時（　　）分ころ

4.　昼寝は一日どのくらいしますか　（　　）時間位

5.　夜、誰と一緒に寝ますか（誰：　　）

Q 17.　ご主人とお子様のことについて話をしますか。

1.　よくする　　2.　時々する　　3.　あまりしない

4.　ほとんどしない　　5.　なんともいえない

Q 18.　ご主人はお子様とよく接していますか。

1.　よく一緒に遊んだり、相手をしてあげている

2.　普通程度に接している

3.　あまりかまわないほうである

Q 19.　ストレスを感じたことがありますか。

1.　いつも感じていた

2.　時々感じていた

3.　ほとんど感じなかった

Q 20.　どういう時にイライラしたりストレスを感じますか。一番多いものに◎、二番目に多いものに○をつけてください。

1.　家庭での人間関係　（それはどなたですか。１つ選んで下さい。）

①　義父母　　②　父母　　③　夫　　④　その他

2.　職場での人間関係　　3.　仕事の内容・地位など　　4.　隣近所との人間関係

5.　収　入　　6.　住居とそのまわりの環境　　7.　自分自身の健康問題

8.　家族・知人の健康問題　　9.　自分自身の生き方・将来のこと

10.　世の中のできごと　　12.　育　児　　11.　その他（　　）

Q 21.　あなたは、むしゃくしゃしたりイライラしたときに、どういう方法で気分転換していますか。３つ○をつけてください。

1.　酒をのむ　　2.　食べる　　3.　買物をする　　4.　趣味やスポーツにうちこむ

5.　寝　る　　6.　人に話を聞いてもらう　　7.　人や物にあたりちらす

8.　ドライブ　　9.　じっと耐える　　10.　ＴＶ・ラジオ・ビデオ

11.　カラオケ　　12.　その他（　　）

以上です。ご協力ありがとうございました。

☼3歳児健康診査に来られるお母様方へ

3歳を迎えられたお子様の健康はいかがでしょうか。お母様の愛情にはぐくまれ、健やかにご成長のことと思います。また少しずつお友達や社会のことにも興味が芽生えてきておられる頃かと思います。

さて当塩山市（保健環境課）では、様々な方面から健康管理に努めておりますが、心身ともに一層健やかなお子様にご成長されますようお母様方といっしょに考えていくために、3歳児に関するアンケート調査を行うことになりました。

この調査の結果は山梨医科大学保健学Ⅱ教室の先生方の協力を得てまとめ、お子様の今後の健康管理に生かされる大切なものです。また記入された内容につきましては、固く秘密がまもられますので、どうぞご安心の上、ありのままにお答え下さい。

塩山市役所保健環境課

◎　この調査用紙は、3歳のお子様についてお母様ご自身で記入のうえ、健診会場にご持参下さい。

（記入法）　各質問について該当する番号に○印や記入をして下さい。

記入年月日　→　（　）年（　）月（　）日

お子様のお名前（　　）　生年月日（　年　月　日生）

Q 1.　現在育児の事で悩んでいることがありますか。

1.　ある　　2.　ない

↓

①発育・発達のこと　②性格のこと　③病気・事故のこと　④食事のこと

⑤睡眠のこと　⑥お友達のこと　⑦保育園・幼稚園の入園のこと　⑧しつけ

⑨祖父母との育児方針　⑩その他（　　）

Q 2.　育児に関してこまったとき誰にもっともよく相談しますか。

（該当するものに一つだけ○）

①夫　②義母　③実母　④兄弟姉妹　⑤医師　⑥保健婦

⑦友人・知人　⑧その他（　　）

Q 3.　現在お勤めをしていますか。

SQ 1.　あなたが従事している仕事を次の中からお選び下さい。

1.　自営業（農業を含む）　2.　常　勤　3.　パート・内職

4.　専業主婦　5.　学　生　6.　その他（　　）

1～3に○をつけた方　→　1日（　）時間　週（　）日

SQ 2.　上の質問で1～3と答えた方は、主な仕事をこの中からひとつ選んでください。

（自営・家族従業の方）1.　農業・林業およびその家族従事者

2.　自由業・商工業・サービス業等個人経営者およびその家族従事者

（勤　務　の　方）3.　官公庁・大中企業等の課長以上の給与生活者

4.　事務職・専門職・サービス業の勤労者、公務員、教員など

5.　生産工程の勤労者・および運輸・労務・保安職業の勤労者

6.　その他（　　）

Q 4.　お子様は保育所または幼稚園に通園していますか。

1.　保育所に通園している（　　歳から）

2.　幼稚園に通園している（　　歳から）

3.　通園していないが、これから通園させたい（　　歳から）

4.　ずっと通園させないつもりである

5.　わからない／なんともいえない

6.　その他

Q 5.　（前問で1　または2　と答えた方のみ）お子様をあずけるようにした動機は何ですか。

1.　働いているから

2.　集団生活になれさせたかったから

3.　周囲に友達がいないから

4.　その他（　　）

Q 6. お子様の遊びについてうかがいます。

（保育園・幼稚園にいっているお子様は、園以外の場合についてご記入下さい。）

SQ 1. 誰とよく遊びますか。

1. 自分一人で　2. お母さんと　3. お父さんと　4. 兄弟と
5. おばあちゃんと　6. おじいちゃんと　7. 近くの同年代の子供と
8. その他（　　）

SQ 2. お母様はお子様と一緒に戸外で遊んだり散歩したりしますか。

1. よくする
2. ときどきする
3. あまりしない
4. ほとんどしない

SQ 3. お子様はふだん動き回っていることが多いですか、おとなしく遊んでいることが多いですか。

1. 動き回っていることが多い
2. おとなしく遊んでいることが多い

SQ 4. お子様は戸外・室内どちらで遊ぶことが多いですか。

1. 戸外で遊ぶことが多い
2. 戸外・室内両方であそぶ
3. 室内で遊ぶことが多い

SQ 5. どんな遊びが好きですか。よくするもの3つに○をつけて下さい。

1. ままごと　2. 三輪車　3. つみ木・ブロック　4. 砂場あそび
5. 水遊び　6. かけっこ　7. 鬼ごっこ　8. お人形あそび
9. 絵　本　10. おえかき　11. ボール遊び　12.その他（　　）

SQ 6. 近所にお友達はいますか。

1. たくさんいる　2. ふつう
3. 少ないほうである　4. まったくいない

SQ 7. お友達とよく遊べますか。

1. は　い　2. いいえ　3. どちらともいえない

Q 7. お子様はこれまでに、医療機関にかかるほどのけが・事故にあったことがありますか。

1. は　い（どんなけが・事故？＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
2. いいえ

Q 8. お子様は冬は全体的に薄着ですか、厚着ですか。

1. 薄　着　2. 厚　着　3. どちらともいえない

Q 9. お子様のおむつについて該当するものに○印をつけて下さい。

1. おむつはしていない
2. 夜だけおむつをしている
3. 昼・夜ともにおむつをしている

Q 10. お子様の食事について、該当する番号に○印をして下さい。

	ほとんどとらない	週に3回位	ほとんど毎日
米　飯	1	2	3
パ　ン	1	2	3
め ん 類	1	2	3
インスタントラーメン	1	2	3
い も 類	1	2	3
卵	1	2	3
牛　乳	1	2	3
チ ー ズ	1	2	3
肉　類	1	2	3
魚　類	1	2	3
豆・大豆（とうふ・納豆などを含む）	1	2	3
野　菜	1	2	3
果　物	1	2	3
海 草 類	1	2	3
塩からいもの（つくだに・漬け物等）	1	2	3
油料理（フライ・油炒めなど）	1	2	3
汁もの（みそ汁・すましなど）	1	2	3
塩味の菓子（ポテトチップスなど）	1	2	3
甘い菓子（砂糖を多く含むもの）	1	2	3
炭酸飲料（コーラなど）	1	2	3
ヨーグルト	1	2	3
乳酸飲料（ヤクルトなど）	1	2	3
市販のジュース	1	2	3

SQ 1. 食事は一日3回とっていますか。

1. は い
2. いいえ（いつ食べないことが多いですか ：朝 ・ 昼 ・ 夜 ）

SQ 2. お子様は誰と一緒に食事を食べますか。

1. だいたい家族そろって　　2. 時々家族そろって
3. だいたい子供だけ　　4. その他（　　）

Q 11. お子様のおやつ（食事以外のおかし、のみ物、果物など）についてうかがいます。

SQ 1. おやつをどのようにして与えますか。

1. 時間を決めて与える
2. ほしがる時に与える
3. 特に与え方に気をつけていない

SQ 2. おやつは1日何回ですか。

1. 1回　2. 2回　3. 3回　4. 4回以上　5. なし

SQ 3. お子様がよく食べるおやつは何ですか。　2つあげて下さい。

（　　）（　　）

Q 12. お子様はテレビやビデオを見るのが好きですか。

1. は い　2. 普 通　3. いいえ　4. なんともいえない

SQ 1. 一日どのくらい見ますか。

1. 1時間以下　2. 1～2時間　3. 2～3時間　4. 3～4時間
5. 4～5時間　6. 5時間以上　7. 見ない

Q 13. お子様の起床・就寝についてうかがいます。

1. 朝、平均して何時ごろ起きますか（　　）時（　　）分ころ
2. 夜、平均して何時ごろ寝ますか（　　）時（　　）分ころ
3. 昼寝を始める時間は何時ですか（　　）時（　　）分ころ
4. 昼寝は一日どのくらいしますか（　　）時間位
5. 夜、誰と一緒に寝ますか（誰：　　）

Q 14. ご主人とお子様の事について話をしますか。

1. よくする　2. 時々する　3. あまりしない
4. ほとんどしない　5. なんともいえない

Q 15. ご主人はお子様とよく接していますか。

1. よく遊んだり、相手をしている
2. 普通程度に接している
3. あまりかまわないほうである

Q 16. お子様の日常生活の状況についてうかがいます。

SQ 1. 日常のあいさつ

1. できる　2. なんとかできる　3. ほとんどできない　4. できない　5. わからない

SQ 2. 排便・排尿

1. できる　2. なんとかできる　3. ほとんどできない　4. できない　5. わからない

SQ 3. 手 洗 い

1. できる　2. なんとかできる　3. ほとんどできない　4. できない　5. わからない

SQ 4. 食　　事

1. できる　2. なんとかできる　3. ほとんどできない　4. できない　5. わからない

SQ 5. 歯 磨 き

1. できる　2. なんとかできる　3. ほとんどできない　4. できない　5. わからない

SQ 6. う が い

1. できる　2. なんとかできる　3. ほとんどできない　4. できない　5. わからない

SQ 7. 衣服の着脱

1. できる　2. なんとかできる　3. ほとんどできない　4. できない　5. わからない

SQ 8. 靴の着脱

1. できる　2. なんとかできる　3. ほとんどできない　4. できない　5. わからない

SQ 9. 後片付け

1. できる　2. なんとかできる　3. ほとんどできない　4. できない　5. わからない

SQ 10. 簡単なお手伝い

1. できる　2. なんとかできる　3. ほとんどできない　4. できない　5. わからない

Q 17.　あなたはお子様とゆったりとした気分で接していますか。

1. は　い　　2. いいえ　　3. 何ともいえない

Q 18.　あなたはお子様の世話をするのが面倒に感じる日がありますか。

1. まったくない　　2. 時々ある

3. よくある（どんなとき？：　　）

Q 19.　あなたはお子様の要求は何でも聞いてしまいますか。

1. いつも聞いてしまう　　2. 時々聞く

3. なるべく我慢させる

Q 20.　あなたはお子様が何かして欲しいのがよく分るので要求がある前にやってしまうことが多いと思いますか。

1. いつもやってあげてしまう　　2. 時々やってあげる

3. 全くない

Q 21.　あなたはよその子のことをどのように思いますか。

1. 気になるのでいつもわが子とくらべてしまう

2. 気になるが個人差があると思っている

3. なるべく気にならないようにしている

4. 全く気にならない

Q 22.　あなたはお子様のしつけをするとき、たとえば「そんなことをするとおかあさんははどこかにいってしまう」「病気になってしまう」「よその子ととりかえてしまう」等と言いがちですか。

1. よく言う　　2. 時々言う　　3. 言わないようにしている

Q 23.　あなたはお子様を連れて、祖父母・親戚・友人等の所へ出かけますか。

1. よくいく　　2. 時々いく　　3. いかない

Q 24.　あなたはお子様を、買物や用たし等に連れていきますか。

1. よく連れていく　　2. 時々連れていく　　3. 連れていかない

Q 25.　お子様はいつもあなたにベタベタとまとわりつき、離れないでいますか。

1. は　い　　2. いいえ　　3. 何ともいえない

Q 26.　長い時間（２時間以上）あなたがいないときお子様はどうですか。

1. お母さんがいないとだめなほう

2. 他の家族がいれば平気

3. １人でいても平気

Q 27.　お子様をほめるのはどんな時がもっとも多いですか。一つだけあげてください。

（　　）

Q 28.　お子様をしかるのはどんな時がもっとも多いですか。一つだけあげてください。

（　　）

Q 29.　ストレスを感じたことがありますか。

1. いつも感じていた

2. 時々感じていた

3. ほとんど感じなかった

Q 30.　どういう時にイライラしたりストレスを感じますか、一番多いものに◎、二番目に多いものに○をつけてください。

1. 家庭での人間関係　（それはどなたですか。１つ選んで下さい）

①　義父母　　②　父母　　③　夫　　④　その他

2. 職場での人間関係　　3. 仕事の内容・地位など　　4. 隣近所との人間関係

5. 収　入　　6. 住居とそのまわりの環境　　7. 自分自身の健康問題

8. 家族・知人の健康問題　　9. 自分自身の生き方・将来のこと

10. 世の中のできごと　　12. 育　児　　11. その他（　　）

Q 31.　あなたは、むしゃくしゃしたりイライラしたときに、どういう方法で気分転換していますか。３つ○をつけてください。

1. 酒をのむ　　2. 食べる　　3. 買物をする　　4. 趣味やスポーツにうちこむ

5. 寝　る　　6. 人に話を聞いてもらう　　7. 人や物にあたりちらす

8. ドライブ　　9. じっと耐える　　10. ＴＶ・ラジオ・ビデオ

11. カラオケ　　12. その他（　　）

以上です。ご協力ありがとうございました。

◎ 5歳児健康診査に来られる保護者の方へ

5歳を迎えられたお子様の健康はいかがでしょうか。ご家族の愛情にはぐくまれ、健やかにご成長のことと思います。日常生活習慣の自立が徐々にみられ、お友達との遊びが増えたり、社会性の広がりもみられることと思います。

さて当塩山市(保健環境課)では、様々な方面から健康管理に努めておりますが、心身ともに一層すこやかなお子様にご成長されますよう、皆様方といっしょに考えてまいりたいと思います。そこで、5歳児に関するアンケート調査を行なうことになりました。

この調査の結果はお子様の今後の健康管理に生かされる大切なものです。また記入された内容につきましては、固く秘密がまもられますので、どうぞご安心の上、ありのままにお答え下さい。

塩山市保健環境課

〔この調査用紙は、お母様ご自身で記入の上、健診会場にご持参下さい。〕
(記入法)各質問の該当するものの番号に○をつけて下さい。

記入年月日→平成（　　）年（　　）月（　　）日
お子様のお名前（　　）　生年月日（　　年　　月　　日生）

Q1．4歳のお誕生日の時の発育についておうかがいします。
身長（　　cm）　体重（　　kg）　　未検査

Q2．現在育児の事で悩んでいることがありますか。
1．ある　　2．ない
↓
①発育・発達のこと　②性格のこと　③病気・事故のこと　④食事のこと
⑤睡眠のこと　⑥お友達のこと　⑦保育園、幼稚園のこと　⑧しつけ
⑨祖父母との育児方針　⑩その他（　　）

Q3．育児に関して困ったとき誰に最もよく相談しますか。
（該当するものに1つだけ○をつけて下さい）
①夫　②義母　③実母　④兄弟姉妹　⑤医師　⑥保健婦
⑦友人知人　⑧その他（　　）

Q4．お母様は、現在お勤めをしていますか。
SQ1．あなたが従事している仕事を次の中からお選び下さい。
1．自営業（農業を含む）　2．常　勤　3．パート・内職
4．専業主婦　5．学　生　6．その他（　　）
1～3の方→　1日（　　）時間　週（　　）日
SQ2．上の質問で1～3と答えた方は、主な仕事をこの中からひとつ選んで下さい。
（自営・家族従事の方）1．農業・林業及びその家族従事者
2．自由業・商工業・サービス業等個人経営者およびその家族従事者
（勤務の方）3．官公庁・大中企業等の課長以上の給与生活者
4．事務職・専門職・サービス業の勤労者、公務員教員等
5．生産工程の勤労者・および運輸・労務・保安職業の勤労者
6．その他（　　）

Q5．お子様は保育園または幼稚園に通園していますか
1．保育園に通園している（　　歳から）
2．幼稚園に通園している（　　歳から）
3．通園していない
4．通園していたがやめた
5．その他（　　）

Q6．(前問で1または2と答えた方のみ)お子様をあずけるようにした動機はなんですか。
1．働いているから
2．集団生活に早く慣れさせたかったから
3．周囲に友達がいないから
4．その他（　　）

Q7．お子様の遊びについてうかがいます
（保育園に行っているお子様は、園以外の場合についてご記入下さい）
SQ1．お子様はふだん動き回っていることが多いですか、おとなしく遊んでいることが多いですか。
1．動き回っていることが多い
2．おとなしく遊んでいることが多い

ＳＱ２．お子様は戸外・室内どちらで遊ぶことが多いですか。

１．戸外で遊ぶことが多い

２．戸外・室内両方で遊ぶことが多い

３．室内で遊ぶことが多い

ＳＱ３．どんな遊びが好きですか。よくするもの３つに○をつけて下さい。

１．ままごと　２．自転車　３．積み木・ブロック

４．砂・水遊び　５．鬼ごっこ・かくれんぼ　６．お人形遊び

７．絵本　８．おえかき　９．ボール遊び　10．ファミコン

11．その他（　　）

ＳＱ４．近所にお友達はいますか。

１．たくさんいる　２．ふつう

３．少ないほうである　４．まったくいない

ＳＱ５．お友達とよく遊べますか。

１．はい　２．いいえ　３．どちらともいえない

Ｑ８．お子様はこれまでに医療機関にかかるほどのけが・事故にあったことがありますか。

１．は　い　（どんなけが、事故？：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

２．いいえ

Ｑ９．お子様のおねしょについておうかがいします。

（該当するものに○をつけて下さい）

１．まったくしない

２．週１～２回する

３．週３～４回する

４．ほとんど毎晩する

Q10．お子様の食事について、該当する番号に○印をして下さい。

	ほとんどとらない	週３回位	ほとんど毎日
米飯	1	2	3
パン	1	2	3
めん類	1	2	3
インスタントラーメン	1	2	3
いも類	1	2	3
卵	1	2	3
牛　乳	1	2	3
チーズ	1	2	3
肉　類	1	2	3
魚　類	1	2	3
豆類（豆腐・納豆などを含む）	1	2	3
野菜	1	2	3
果物類	1	2	3
海草類	1	2	3
塩からいもの（つくだに・漬け物など）	1	2	3
油料理（フライ・油炒めなど）	1	2	3
汁もの（味噌汁・すましなど）	1	2	3
塩味の菓子（ポテトチップなど）	1	2	3
甘い菓子（砂糖を多く含むもの）	1	2	3
炭酸飲料（コーラなど）	1	2	3
ヨーグルト	1	2	3
乳酸飲料（ヤクルトなど）	1	2	3
市販のジュース	1	2	3

ＳＱ１．食事は一日に３回とっていますか。

１．は　い

２．いいえ　（いつ食べないことが多いですか；　朝　昼　夜　）

ＳＱ２．お子様は誰と一緒に食事を食べますか。

１．だいたい家族そろって　２．時々家族そろって

３．だいたい子供だけ　４．その他（　　）

Q11. お子様のおやつ(食事以外のお菓子・飲み物・果物など)についておうかがいします

（保育園に行っているお子様は、園以外の場合についてご記入下さい）

ＳＱ１．おやつをどのようにして与えますか。

1．時間を決めて与える

2．ほしがる時に与える

3．特に与え方に気をつけていない

ＳＱ２．お子様がよく食べるおやつは何ですか。２つだけあげてください。

（　　）（　　）

Q12. お子様はテレビやビデオを見るのが好きですか。

1．はい　2．普通　3．いいえ　4．なんともいえない

ＳＱ１．一日どのくらい見ますか。

1．１時間以下　2．１～２時間　3．２～３時間　④３～４時間

5：４～５時間　6．５時間以上　7．見ない

Q13. お子様の起床・就寝についてうかがいます。

1．朝、平均して何時頃起きますか（　　）時（　　）分ころ

2．夜、平均して何時頃寝ますか（　　）時（　　）分ころ

3．昼寝は一日どのくらいしますか（　　）時間位

4．夜、一人で寝ますか　→　①寝る　②寝ない（誰と　　）

Q14. ご主人とお子様の事について話をしますか。

1．よくする　2．時々する　3．あまりしない

4．ほとんどしない　5．なんともいえない

Q15. ご主人はお子様とよく接していますか。

1．よく一緒に遊んだり、相手をしてあげている。

2．普通程度に接している。

3．あまりかまわないほうである。

Q16. お子様の日常生活の状況についておうかがいします。

ＳＱ１．日常のあいさつがしっかりできますか

1．できる　2．なんとかできる　3．ほとんどできない　4．できない　5．わからない

ＳＱ２．排便・排尿後、後始末まで出来ますか

1．できる　2．なんとかできる　3．ほとんどできない　4．できない　5．わからない

ＳＱ３．うがい・手洗いが出来ますか

1．できる　2．なんとかできる　3．ほとんどできない　4．できない　5．わからない

ＳＱ４．食事は箸を使って食べられますか

1．できる　2．なんとかできる　3．ほとんどできない　4．できない　5．わからない

ＳＱ５．歯磨きをすすんでしますか

1．できる　2．なんとかできる　3．ほとんどできない　4．できない　5．わからない

ＳＱ６．衣服の着脱が出来ますか

1．できる　2．なんとかできる　3．ほとんどできない　4．できない　5．わからない

ＳＱ７．靴の着脱が出来ますか

1．できる　2．なんとかできる　3．ほとんどできない　4．できない　5．わからない

ＳＱ８．後片付けをすすんでしますか

1．できる　2．なんとかできる　3．ほとんどできない　4．できない　5．わからない

Q17. 毎日決まってお子様に手伝いをさせていることがありますか。

1．ある　（なに：　　）

2．ない

3．なんともいえない

Q18. あなたはお子様とゆったりとした気分で接していますか。

1．はい　2．いいえ　3．何ともいえない

Q19. あなたはお子様の世話をするのが面倒に感じる日がありますか。

1．まったくない　2．時々ある

3．よくある（どんなとき？：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

Q20. あなたはお子様の要求は何でも聞いてしまうほうですか。

1．いつも聞いてしまう　2．時々聞く　3．なるべく我慢させる

Q21. あなたは子供が何かして欲しいのかがよく分かるので要求がある前にやってしまうことが多いと思いますか。

1．いつもやってあげてしまう　2．時々やってあげる　3．全くない

Q22. あなたはよその子のことをどのように思いますか。

1．気になるのでいつもわが子とくらべてしまう

2．気になるが個人差があると思っている

3．なるべく気にしないようにしている

4．全く気にならない

Q23. あなたはお子様のしつけをするとき、たとえば「そんなことをするとおかあさんはどこかにいってしまう」「病気になってしまう」「よその子ととりかえてしまう」等と言いがちですか。

1．よく言う　2．時々言う　3．言わないようにしている

Q24. あなたはお子様を連れて、祖父母・親戚・友人等の所へ出かけますか。

1．よくいく　2．時々いく　3．いかない

Q25. あなたはお子様を、買物や用たし等につれていきますか。

1．よく連れていく　2．時々連れていく　3．連れていかない

Q26. お子様はいつもあなたにベタベタとまとわりつき、離れないでいますか。

1．はい　2．いいえ　3．何ともいえない

Q27. お子様をほめるのはどんな時が最も多いですか。一つだけあげて下さい。

（　　）

Q28. お子様をしかるのはどんな時が最も多いですか。一つだけあげて下さい。

（　　）

Q29. 習い事についておうかがいします

SQ1．現在お子様は何か習い事をしていますか。

1．していない。

2．している。（該当するものすべてに○をつけて下さい）

①ピアノ・エレクトーン・オルガンなど　②習字　③絵画

④英会話（英語教材などを含む）　⑤学習塾　⑥スポーツクラブ

（スイミング・サッカー・バレー・野球・空手・柔道・剣道・新体操）

⑦その他（　　）

SQ2．習い事などたくさんありますが、お子様に対してどのようにお考えですか。

1．子供の意志で決めさせる

2．何か習わせたい

3．何ともいえない（理由：　　）

Q30. 就学に関して不安がありますか。

1．ない

2．ある（どのような：　　）

Q31. お母様はストレスを感じることがありますか。

1．いつも感じている

2．時々感じている

3．ほとんど感じない

Q32. どういう時にイライラしたりストレスを感じますか、一番多いものに◎二番目に多いものに○をつけて下さい。

1. 家庭での人間関係　（それはどなたですか。1つ選んで下さい。）

①　義父母　②　父母　③　夫　④　その他

2. 職場での人間関係　3. 仕事の内容・地位など　4. 隣近所との人間関係

5. 収　入　6. 住居とそのまわりの環境　7. 自分自身の健康問題

8. 家族・知人の健康問題　9. 自分自身の生き方・将来のこと

10. 世の中のできごと　12. 育　児　11. その他（　　）

Q33. あなたは、むしゃくしゃしたりイライラしたときに、どういう方法で気分転換していますか。3つ○をつけて下さい。

1．酒を飲む　2．食べる　3．買物をする　4．趣味やスポーツに打ち込む

5．寝る　6．人に話を聞いてもらう　7．人や物にあたり散らす

8．ドライブ　9．じっと耐える　10．テレビ・ラジオ・ビデオ

11．カラオケ　12．その他（　　）

以上です。御協力ありがとうございました。

調査票　NO.4

ー 従来の調査票に追加 ー

（平成８年６月より現在まで）

＜1歳6カ月児・3歳児・5歳児健康診査時の調査に追加＞
いずれも調査項目は同じ内容（右は1歳6カ月児の調査票より）

Q22. お子さんは、生まれてから今までに病気で入院したことがありますか。

1．はい　（　　回）

2．いいえ

SQ1．上記で「1．はい」と答えた方は、その時の詳しい内容をご記入下さい

	1　回　目	2　回　目	3　回　目
入院年月日	年　月　日頃	年　月　日頃	年　月　日頃
入院期間	（　　日間）	（　　日間）	（　　日間）
病名	（　　）	（　　）	（　　）
医療機関名	（　　）	（　　）	（　　）

Q23. お子さんは、生まれてから今までに事故やけがなどで医療機関を受診したことがありますか。

（注:タバコを飲んだ・頭をぶつけた・やけどした・窒息・おぼれた・いろいろなけがなど。受診しても何も治療を受けなかった場合も含みます）

1．はい

2．いいえ

Q24. お子さんは、生まれてから今までに病気やケガを含め、夜間や休日などに救急外来を受診したことがありますか。

1．はい　（　　回）

2．いいえ

SQ1．その時の病名と医療機関名は

病名（またはその症状）	医療機関名
〔　　〕	〔　　〕
〔　　〕	〔　　〕
〔　　〕	〔　　〕
〔　　〕	〔　　〕

＜1歳6カ月児・3歳児・5歳児健康診査時の調査に追加＞

事故についての２次質問

児の名前（　　）

年　月　日生

世帯コード ＿＿＿＿

個人コード ＿＿＿＿

Ｑ１．事故があったのはいつごろでしたか

年　月　日頃

Ｑ２．事故が起きた場所はどこですか

１．家庭　２．店舗など　３．保育所・幼稚園　４．公園
５．道路　６．公共施設　７．海・山・川などの自然環境
８．その他

SQ１．建物内の場合、次のどこですか

① 階段　② 浴槽・風呂場　③ 台所　④ 玄関
⑤ 居間　⑥ 洗面所　⑦ ベランダ　⑧ 庭　⑨ 縁側
⑩ その他（　　）

Ｑ３．事故のきっかけは何ですか

１．誤って飲み込む（食べる）　２．ころぶ　３．落ちる
４．切る　５．刺す　６．はさむ　７．ぶつかる
８．有毒ガスの吸引　９．その他（　　）

Ｑ４．傷病名は何ですか（重症度が高いと思われる項目に１つだけ○をつけて下さい。）

１．骨折
２．脱臼・捻挫
３．切断
４．擦過傷・挫傷・打撲傷
５．刺傷・切傷
６．頭蓋内損傷
７．内臓損傷
８．神経・脊髄の損傷
９．筋・腱・血管の損傷
１０．窒息
１１．異物の侵入
１２．溺水
１３．熱傷
１４．凍傷
１５．皮膚障害
１６．感電障害
１７．誤飲・中毒
１８．呼吸器障害
１９．消化器障害
２０．その他の傷病（　　）

Ｑ５．傷害部位はどこですか。（重症度が高いと思われる項目に１つだけ○をつけて下さい。）

＜頭部＞
１．頭部
２．顔面
３．眼
４．耳・平衡器
５．口・口腔・歯
６．鼻・咽頭
７．頸部

＜体幹＞
８．食道
９．気道
１０．胸部
１１．腹部
１２．腰部・臀部
１３．会陰部

＜四肢＞
１４．上肢（肩）前腕
１５．手掌・手背（手首）
１６．手指
１７．大腿・膝・下腿
１８．足部（足関節）
１９．全身

〈その他〉（　　）

Ｑ６．事故が起こったとき、どのような状況でしたか。状況や経緯についてできるだけ詳しく記入してください。

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＜1歳6カ月児健康診査時の調査に追加＞

子どもの事故について環境の調査ご協力お願い

幼児の事故の中で、全国的にも当市においても多く起こっているのが、交通事故や溺水事故です。

今回、溺水事故を防止していくために、特に危険とされるお風呂を中心に生活環境についてお伺い致します。

お手数でもご協力くださいますようお願い致します。

Ｑ１．お宅のお風呂について教えて下さい。お宅のお風呂はどんなタイプですか。（注：１．２と両用タイプの場合は、主に使用するほうに○をして下さい）

１．給湯式
２．ガス・灯油等で沸かすタイプ
３．２４時間入浴可能なタイプ
４．お風呂は無い

Ｑ２．お子さんは、今までにお風呂場で危険な目にあったことがありますか。（お風呂場でおぼれかかった、すべった、やけどなど）

１．は　い
ア．おぼれた（　　）回　　イ．すべった（　　）回
ウ．やけど（　　）回　　エ．その他（　　）回
２．いいえ

上記で「１．はい」と答えた方は、その時の詳しい内容をご記入下さい。

	１回目	２回目	３回目
何歳頃でしたか	歳　　ヵ月頃	歳　　ヵ月頃	歳　　ヵ月頃
いつでしたか	ア．平日 イ．休日	ア．平日 イ．休日	ア．平日 イ．休日
何時頃でしたか	午前・午後（　　）時頃	午前・午後（　　）時頃	午前・午後（　　）時頃
どんな状況でしたか			
病院受診したか	受診した・しない	受診した・しない	受診した・しない

Ｑ３．お風呂のお湯はどうしていますか。

１．いつもため湯・残し湯をしている
２．ときどきため湯・残し湯をする
３．入浴後すぐに排水してしまう
４．24時間入浴可能なタイプ

Ｑ４．浴槽にフタを使っていますか

１．使っている
２．使っていない
３．その他（　　）

上記で「１．使っている」と答えた方は、お答え下さい

ＳＱ１．フタの硬さはどのようなものですか

１）硬くてしっかりしている
２）やわらかい

ＳＱ２．どのようなかたちのフタですか

１）１枚の大きなフタ
２）何枚かに分かれているフタ

Ｑ５．お子さんがお風呂場に入らないように何か工夫をしていますか。

１．は　い
どのような工夫をしていますか。
（　　）

２．特にしていない

Ｑ６．お宅の浴槽の高さ（洗い場から浴槽の縁までの高さ）は、何㎝ですか。

＊お手数ですが、同封の紙のメジャーで測定し記入して下さい。

（　　㎝）

ご協力ありがとうございました。

編集後記

日暮眞教授と相沢朝子主幹を核として開始された通称「塩山プロジェクト」が 11 年目を迎えた。実質的にはこの 10 年のほとんどを監督された浅香昭雄教授の退官と時を同じくして一つの節目を迎え、「塩山市母子保健調査 10 年のあゆみ」が発刊できることは喜びに絶えない。

子どもたちの健康情報を収集、分析することは子どもの健康支援策の根拠を得るためやその効果を評価するために必須である。子どもたちの健康支援に役立つ情報を提供するために 10 年間続けてきた母子保健調査は母子保健サービスを担う市町村の保健センターにおける健康情報の収集とその利用の一つの実践である。編集後記の場を借りて本調査の課題を考える。

第一に、定期的に調査項目や入力する健診データ項目の再検討をする必要がある。その時々の地域住民のニーズの集約や母子保健上の問題解決のためにはリアルタイムの情報の収集が必須である。また、母子保健サービスにあまり必要でない、特別な研究目的だけのデータの収集や保管は個人のプライバシーや研究倫理の面でも慎まなければならない。10 年間のまとめをとおして、母子保健サービスに必要なデータは何かを詳細に検討し、その上で、調査項目や入力情報の選択をする必要がある。

次に、今後、乳幼児健診が集団健診から個別健診へ向かう時、乳幼児の健康情報をどのように収集し、解析して母子保健サービスに役立てるかは大きな課題である。現在、未受診者については電話や家庭訪問によって必要なデータを収集している。しかし、個別健診の数が増加してくると現在の方法では無理であり、健診先の医療機関との連携が必要になってくる。

最後に、学校保健との連携である。本調査開始時に 3 歳児であった子どもたちが中学生になった。学校保健で問題となっている肥満やメンタルヘルスについては乳幼児期の発育発達や育児などとの関連が報告されている。今後、学校保健での健康情報と本調査の情報をリンケージすることによりこれらを明らかにすることが期待される。

本書は塩山市の母子保健担当である萩原静子保健婦、矢崎よし哉保健婦、山梨医科大学の山田七重助手と私で担当させていただいた。まとめながら、調査に参加してくださったお母さん方のご協力なしにはここまで続けられなかったことと、データ入力を担当している大間敏美事務補助員の寄与の大きさを痛感した。私は個人的に本調査を通じて行政や住民の方々から実践的な公衆衛生学を多く学ばせていただき感謝している。これは私の宝物である。本調査に最初から関わっている教室員は今では私だけになった。一言で 10 年と言っても途中は多難であった。それを乗り越えた 11 年目である。その原動力は保健婦さんたちの住民の健康を守るという熱い思いであったと思う。今後、人が変わっても本調査の志が引き継がれ、継続されることを願う。

最後になりましたが、調査にご協力いただいた塩山市民の皆様、関係各位に深謝いたします。

さあ、また、明日から塩山の子どもたちのために力を合わせて地道な努力を続けよう。小さな町のひとつの小さな保健事業でも、それが日本や世界の子どもたち、そして、人類の幸せと健康の役に立つことを夢みて。

平成 11 年 2 月 23 日　山梨医科大学保健学 II 講座　山縣然太朗

塩山市母子保健調査 10 年のあゆみ
発行日　平成 11 年 3 月
編集・発行　塩山市保健課
〒404-0042　山梨県塩山市上於曽 977-5
塩山市保健福祉センター
電話　0553-33-7811
山梨医科大学保健学 II 講座
〒409-3898　山梨県中巨摩郡玉穂町下河東 1110
電話　055-273-9566
電子メール　zenymgt@res.yamanashi-med.ac.jp