

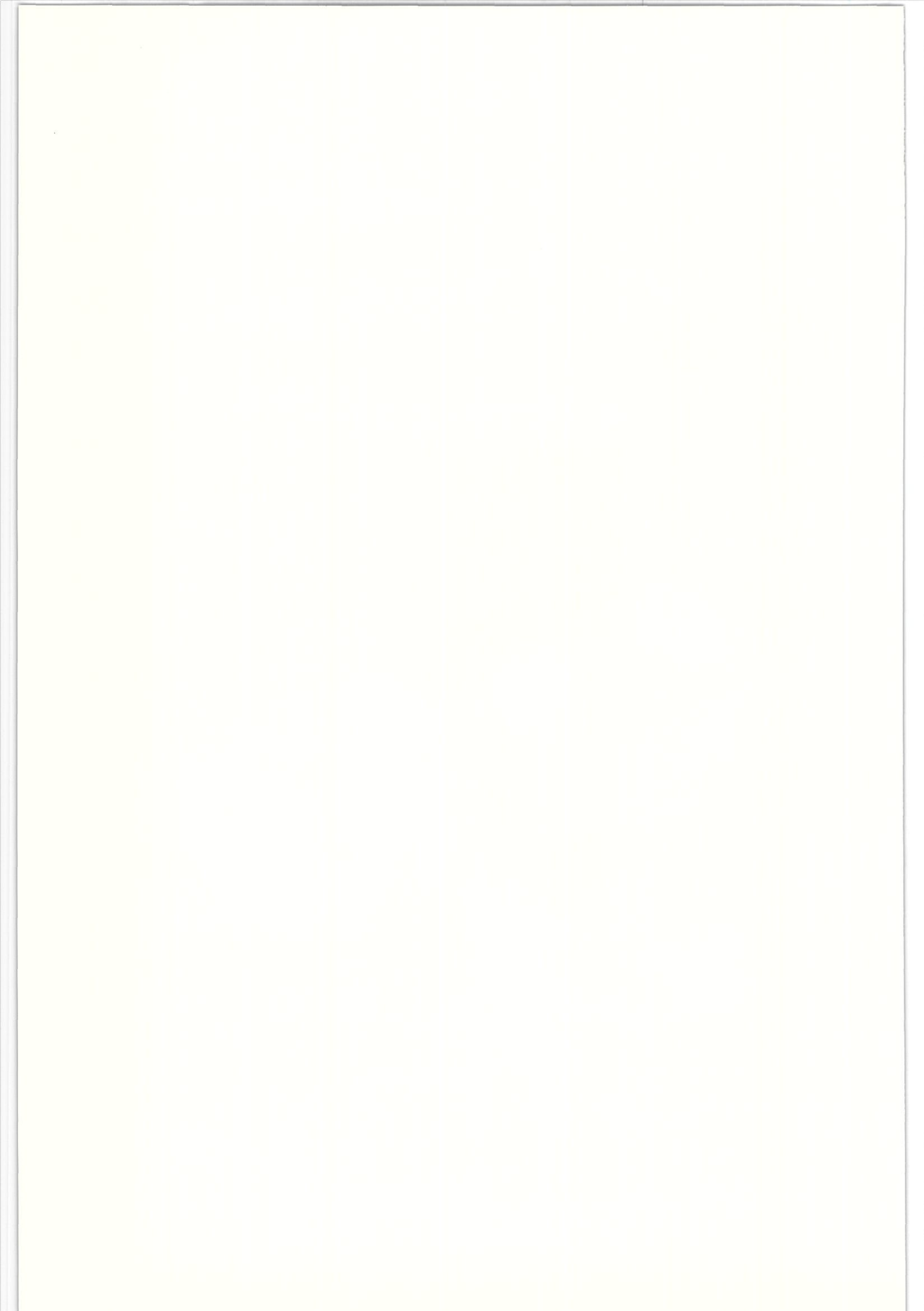
甲州市母子保健縦断調査

20年のあゆみ

～甲州プロジェクト～



甲州市役所健康増進課
山梨大学医学部社会医学講座



はじめに



少子高齢化時代の中で、様々な社会問題が起きており、日々心が痛む人為的事件が報道をにぎわしています。今改めて思うことは、健全な地域社会を形成する原点は、子どもの健やかな成長にあることを痛感いたしております。

昭和 63 年に旧塩山市（現甲州市）と山梨医科大学保健学Ⅱ講座（現山梨大学医学部社会医学講座）が共同で開始した母子保健縦断調査（甲州プロジェクト）が本年度で 20 周年を迎えました。

本調査は、甲州市の母子保健の現状を把握し、子どもたちとその家族が健やかに安心して生活できるまちづくりをめざして、より良い母子保健行政の基礎資料とすることを目的に実施し、母子保健の課題に対する取り組みの評価や、新たな施策の立案に活用して参りました。

20 年の長きに渡り本調査が継続できましたことは、歴代の教授をはじめとする大学関係者の皆様、そしてアンケートにご協力いただきました市民の皆様の協力の賜物と心より感謝申し上げます。

この貴重な調査が今後も継続され、母子のみならず市民の生涯を通じた健康づくりの推進に役立つと共に、甲州市にとどまらず広く社会に発信されることにより、母子保健の向上等に貢献できることを願っております。

この度、本プロジェクトの足跡と調査で得た研究成果をまとめた、「甲州市母子保健縦断調査（甲州プロジェクト）20 年のあゆみ」の発刊にあたり、ご尽力を賜りました同講座の関係者の皆様、並びに本調査にご参加を賜り貴重なご意見をいただきました市民の皆様に、改めて心よりお礼申し上げますとともに、今後もより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。

甲州市長 田邊 巖

地域と大学が連携したライフ・コース・リサーチ — 「継続」、「還元」、「発信」 —

山梨大学医学部社会医学講座 教授
山縣 然太郎



当講座（当時は保健学Ⅱ講座）の日暮眞初代教授が相沢朝子主幹をはじめとする塩山市の保健師さんと一緒に開始された塩山プロジェクト（現 甲州プロジェクト）が20周年を迎えたことに、最も深い感慨を覚えるものの一人です。私は本調査の準備が始まった1986年に大学院生として保健学Ⅱ講座に所属しており、幸運にも88年の調査開始から今日までの20年間の歩みを共にすることができました。プロジェクトを立ち上げるために、日暮教授の指導のもと、当時の飯島純夫助教授、助手の竹下達也先生、織田正昭先生、同期の星野齊之君と一緒に保健師さんたちと喧々諤々の話し合いを重ねた日々や、井上保健師さんの実家で合宿をしたことなどを思い出し、立ち上げの当時は懐かしむと共に、プロジェクト立ち上げの一員に加わったことに感謝しています。そして、このプロジェクトは、私に多くの知と人とのつながりの大切さを教えてくれ、私の医学教育、研究に大きな影響を与えた師といっても過言ではありません。

「地域における生涯にわたる健康づくりの基礎は地域の住民の健康をつぶさに観察することであり、それは母子保健から」そして、「住民の一生涯を追跡して健康とそれに関わる要因を明らかにすること」を基本コンセプトに始まったこのプロジェクトで大切なことは、長く「継続」すること、成果を住民に「還元」すること、そして、学術的に世界に「発信」できることであると思います。

大学も行政も人が代われば、方針も変わることがあり、長きに渡って継続することはたやすいことではありません。しかし、日暮教授の後を引き継がれた浅香昭雄教授は、保健師さんたちとプロジェクトを発展させ、1999年には「塩山市母子保健調査10年のあゆみ」を発行されました。その後、私が浅香教授の後任として講座を担当することになり、これまで、多くのスタッフと多くの大学院生そして研究補佐員にサポートしてもらいながらこの調査を続けることができました。教室員が増えてきて、私からこのプロジェクトの担当を引き継いでくれた水谷隆史助手、白石裕子院生そして、今回の20周年の記念誌などを準備してくれた鈴木孝太助教は本当に大きな寄与をしてくれました。さらに、思春期調査では安藤大輔助教、佐藤美理院生が地域の小中学校を回ってくれました。調査だけでなく、乳幼児健診のお手伝いも当初からさせていただき、緑園こどもクリニック院長の山中龍宏先生に小児の事故予防と同時に健診もお願いし、近藤尚己助教、田中太一郎助教も5歳児健診を手伝ってくれました。そして、勝沼町、大和村との合併による甲州市の誕生のときは、塩山プロジェクトが続けられるかどうか一抹の不安がありましたが、それを吹き飛ばすように遠山保健師さんや内田保健師さんが甲州市全体

のプロジェクトとして支えてくださいました。そして、何よりも保健師さんたちの熱意と、塩山市、甲州市の住民の皆さんのご協力があったからこそ、ここまで継続できたのだと思います。

調査の性質上、長期に追跡しなければ明らかにならないことが多く、結果を還元することはなかなか思うに任せないところがありましたが、「赤ちゃん和妈妈のための子育て支援シリーズ」に妊娠中の喫煙問題や子どもたちの事故の問題などについて、一般論ではなく、塩山のデータを用いるなどこのプロジェクトの成果がわずかでも役に立てたかと思っています。また、経年的な変化は母子保健計画や健康増進計画に活用されました。

成果を地域だけでなく、日本中の子どもたちそして、世界の子どもたちの健康に役立てればこれほどうれしいことはありません。そこで、日本公衆衛生学会などで保健師さんと一緒に学会発表などもなるべくするようにしてきました。20年経ち、最近やっと世界に発信できる成果も上がってきました。そのひとつが、妊娠中の喫煙が幼児期、思春期の肥満のリスクとなるというものです。これは水谷助教の学位論文としてObesityという肥満の国際雑誌に掲載されましたし、鈴木助教の思春期の肥満との関係はNHKやフランスのAFP通信にもとり上げられ、世界を駆け巡りました。

甲州プロジェクトは今や全国からまた世界から注目される出生コホート（出生以降の縦断調査、ライフ・コース・リサーチともいいます）になりつつあります。規模は小さいけれども、20年の長きに渡る出生コホートは他にはありません。また、胎児期の情報も解析できる出生コホートは海外でもあまりなく、貴重な調査となっています。さらに、地域とともに実施するコミュニティー・リサーチとしてもひとつの成功事例といえると思います。この20年、幼児期の調査から教育委員会のご協力で思春期の調査を実施できるまでになりました。今後は成人期の調査が成人式などで実施できればさらに地域に有用な健康情報を提供できると期待しています。

種をまき、それを育て、そして、その時々の実る果実を天の恵みとしてみんなで分け合う。甲州プロジェクトがそのようなものとして、末長く続き、地域住民の健康に寄与し、さらには世界に発信しつづけられるように発展することを願って、これからも私のできることを惜しみなく注ぎたいと思います。



20周年に寄せて

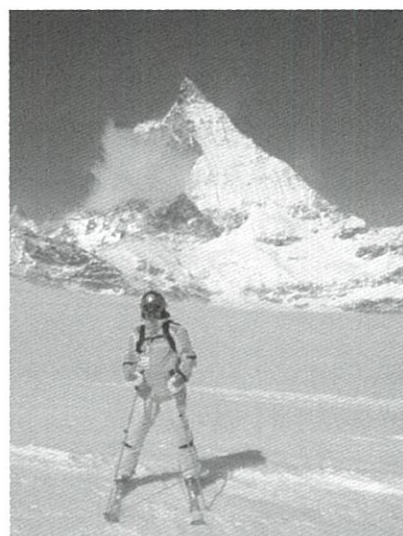
城東病院顧問
浅香 昭雄

昔塩山プロジェクトと称していたものが、甲州市母子保健縦断調査と名を変え、はや20周年を迎えるというお知らせをいただき、真にご同慶の至りであります。その初期の頃、関わっていたひとりとして感慨一入のものがあります。

地域の住民の皆様ともども旧塩山市の保健師の諸姉や当時の教室のスタッフ諸君等、一緒に仕事をした人たちの顔が懐かしく思い出されます。その赫々たる成果を見聞するにつけ、自分の事のように喜びで胸が一杯になります。

10年前の「塩山市母子保健調査に思うこと」という私の拙文を拝見しましたが、今でも私の気持はいささかも変わっていないのに驚かされる次第です。

写真は、この4月ツェルマットにスキーに行ったときのマッターホルンの威容を、お目にかけることにしました。3月には八幡平にスキーに行きましたが、予期せずIGRいわて銀河鉄道を通ることになり、石川啄木と同じ目線で岩手山をみる体験を味わいました。「ふるさとの山に向ひて言ふことなし ふるさとの山は ありがたきかな」は、まさに甲州市からみえる山々だと実感したことをお伝えしたいと思います。



(以下に10年のあゆみに掲載された文章を再掲いたします)

塩山市母子保健調査に思うこと

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「揺り籠から墓場まで」を合い言葉に、行政ともども参加しお手伝いをしてきた。生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クージが完成され、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思い出となった。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、適及的に乳幼児期の問題とリンク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。

「甲州プロジェクト立ち上げ」の思い出

高崎健康福祉大学大学院 特任教授
東京大学 名誉教授
日暮 眞



甲州プロジェクトが開始されて20年を迎えるという。私もまた特別な思いを懐き、この時を覚える者のひとりである。私が、山梨医大（現山梨大学医学部）に赴任したのは1981年であった。開学の翌年のことである。当初はなにもない状況下で教室がスタートし、教室のスタッフ構成・研究室の設計図づくりなどからはじめる中で、どのような研究方針をもって教室運営に当ろうかと思案する日々であった。そのような中で、終始私の頭の中にあつたことは、他の地ではできない、山梨の地でしかできない研究は何だろうかということであった。そしてその課題を、他にいくつか準備してきた教室

の研究課題の一つに据えたいということであった。

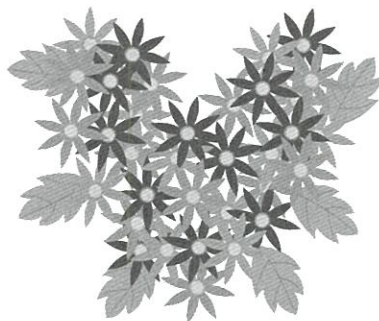
思案に思案を重ねた末に、ある方向性が頭の中で固まってきた。それは県内のある一定の地域内で、「生まれ・育ち・成人になり、老いていく集団の健康と疾病と環境とのからみを観察し、その研究成果を地域に還元していく」というテーマである。この仕事を展開していくには、人口流動の激しい大都会では困難なこと、研究者と被観察集団とが同一速度で加齢するので、研究の種を播いた人間がたとえ我々であっても、成果を上げるのは三代あるいは四代後の教授時代になること（すなわち、きわめて息の長い仕事になるということ）を覚悟しなければならないこと、さらにこの構想に賛同し協力してもらえる地域すなわち、ともにパートナーシップを組んでもらえる地域とそのスタッフの出現を待つこと等々の問題があった。そのために、この構想実現に至るにはやはり準備の数年間が必要であった。じっと待っていた後、1986年当時の山梨小児保健協会の野島保健師を介し、ついに塩山市（当時）の相沢主幹（保健師）との出会いがあり、この計画が緒についた。その後塩山市保健師の相沢チームと、我々山梨医大チームと度々会合をもち、ときに井上保健師のお寺で合宿をし、塩山市役所とも十分連絡をとりつつ「塩山プロジェクト」（現甲州市母子保健縦断調査）出発のための具体的準備を進めていった。当時医大側のスタッフは、私の他飯島助教授（現山梨大学医学部看護学科教授）、織田博士（現東京大学医学部発達医科学）、竹下博士（現和歌山県立医科大学公衆衛生学講座教授）、山縣院生（現山梨大学医学部社会医学講座教授）、星野院生（現結核予防会結核研究所）、今井技官であった。

この種の研究を発展し成功させていく為には、いくつかの充足条件が必要である。前述したように、設定地域の人口流動が激しくないこと、息の長い仕事になるので調査研究の種を播く人、育てる人、果実を刈取る人がそれぞれ別々の世代の人たちとなるが、基になる大方針の流れは継続されていくこと、地域行政の強力な支援体制が必要であること、調査研究の成果は必

ず地域にフィードバックしていくこと等である。

さて、本プロジェクトがスタートする為の地ならしが終了しつつあったころ、1988年春私は急に東大へ転出することになり、後任に浅香前教授が継承してくれることとなり、プロジェクトの育成に励んでくれた。ついで、山縣教授がさらに引継いで現在に至っている。特に山縣教授は「塩山プロジェクト」立案の頃から院生として本プロジェクトに関与し、計画の精神・流れを十分理解してくれている点が幸運であり、更なる育成発展を期待している。今後更なる果実の収穫につながるわけで、対象地域の人々の保健に少しでも貢献できることを祈念して止まない。

最後に、甲州市の行政の方々にこれまでいただいた御支援御協力を感謝し、併せて今後とも一層の御支援をお願いする次第である。



20年のまとめをステップに

甲州市役所健康増進課
三科 茂

健康づくりの基盤となる母子保健の調査が、山梨医科大学保健学Ⅱ講座（現山梨大学医学部社会学講座）のご支援、ご協力を賜る中で本年度20周年を迎えることができました。

近年の母子保健は保健衛生・医療、生活水準の向上、また、栄養の改善、母子保健制度の充実等によりめざましく向上してまいりました。

しかし、その一方、母子保健を取り巻く環境は大きく変化してきております。産科医の減少、妊婦の高齢化、不妊、若年妊婦、飛び込み分娩・・・、また、子ども達への虐待の増加、いじめ、不登校、引きこもり等・・・。健やかな母子保健を阻む問題は山積みであり、行政への課題や期待も複雑化・多様化しています。

これらの諸問題対処のためにも、20年という長期にわたり山梨大学のご協力・ご支援をいただきました本調査は、母子保健行政に大きく貢献し、日ごろの健診・学級等での指導・支援に大いに生かす事ができました。

今後もこの研究調査を大いに活用しこれからの甲州市の母子保健推進に更に努力してまいる所存であります。

これまでご協力をいただきました同講座の関係者の皆様に深く感謝を申し上げますとともに、今後も甲州市民の福祉向上のためご指導・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。



20周年の節目に寄せて

甲州市役所健康増進課 母子担当
内田 眞由美

平成17年11月、塩山、勝沼、大和の3市町村が合併し、甲州市が誕生しました。

当初、遠山美雪保健師(旧大和地区保健師)が母子担当のリーダーとしてスタートし、甲州市の母子保健の体制整備、実施に向けてご尽力くださいました。本調査を合併後に引継ぎ、山梨大学保健学Ⅱ講座の関係者のご指導ご協力のもと、甲州市の母子保健課題の分析を行い新たな支援を確立するとは大変な努力のことであったと思います。

私は、平成20年4月より母子担当を受け持ち、本プロジェクトを引き継ぎ、甲州市として今後どうあったらよいのか、甲州市民の母子保健がどうあったらよいのかを同講座の先生方のご指導のもと思考してまいりました。

20年という長い歴史を思うと、これを維持してきたことには同講座の関係者のご努力、また旧塩山市の関係者の方々のたゆみない努力の賜物であり、敬意を評し尊敬の念にゆるぎない気持ちでいっぱいです。

「人間形成の基本は母子保健にあり」という理念は、私達母子保健に携わる保健師としては常に基本としておいています。同講座のご協力とご指導がこれまで、そしてこれからもいただけることに感謝して、今後に精進していく所存です。

地域で働く保健師達が、研究的視点を高め、各分野での研究成果が市民、地域に還元できる喜びを期待し、これからも市民のための保健活動が推進できるよう、このプロジェクトが今後引き継がれ、発展していくことを願っております。



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	4

第2部 20年間のまとめ

1. 妊娠出産	6
①妊娠届出	6
②分娩状況	7
③新生児の体格、および低出生体重児	8
2. 妊婦の生活習慣と就労	11
①喫煙	11
②飲酒	13
③就労	15
④朝食摂取	16
3. 子どもの発育	17
4. 母親の就労状況	23
5. 育児	24
6. 子どもの生活	38
7. 思春期調査のまとめ（小中学生）	43
■2001年度のまとめ	43
(1) 調査実施概要	43
(2) 調査結果概要	44
■2006年度のまとめ	57
(1) 調査実施概要	57
(2) 調査結果概要	58
8. 20年間のトピックス	70
子どもの事故予防	70

第3部 個別研究など（原著、学会発表）

20年の業績	74
--------	----

第4部 付録

第 1 部 調査の概要

1. 調査の目的

本調査の目的は、甲州市の母子保健、さらには学校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の、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

旧塩山市の保健環境課（現 甲州市福祉保健部健康増進課）が主体となって山梨医科大学保健学Ⅱ講座（現 山梨大学大学院医学工学総合研究部（山梨大学医学部）社会医学講座）が専門家として加わり、昭和61年（1986年）より準備が始まり、昭和63年（1988年）7月から調査を開始した。以後、全体会議を1年間に1～2回、研究のための打ち合わせを随時開催し、調査票の検討や、研究についての話し合いを行っている。これまでに5回の調査票の変更を実施し、平成12年（2000年）度と平成18年（2006年）度、平成20年（2008年）度には、市内の小中学生（小学校4年生～中学校3年生）を対象とした思春期調査を行っている。また、平成17年（2005年）11月に塩山市、勝沼町、大和村の3市町村が合併し甲州市となった後も、調査を新市に引き継いで継続している。

3. 調査対象と方法

■乳幼児に対する調査

調査対象は母子健康手帳交付時の妊婦、1歳6ヵ月児健診、3歳児健診、5歳児健診を受診する全幼児および母親である。甲州市におけるこれまでの乳幼児健診受診率は90～95%であり、ほぼ悉皆調査となっている。

調査の実施は、アンケート用紙を各健診の受診予定者に対して、健診案内とともにあらかじめ郵送し、健診時に持参してもらう方法により行っている。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。

■思春期調査

甲州市全域の小学校4年生から6年生までの児童全員および中学校1年生から3年生までの生徒全員と対象児の保護者を調査対象とし、各学校において、児童生徒および保護者に無記名で調査票記入を依頼し、回収を行った。また希望校において、骨強度測定と運動習慣調査を行った。

4. 調査内容

■乳幼児に対する調査

健康状態、生活習慣およ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、2歳歯科健診のデータおよび各健診からの身体を中心としたデータを情報源としている。

■思春期調査

平成12年度の調査は、文部省全国調査「心の健康と生活習慣に関する調査」として行った

ため、全国調査で使用した調査票を用いた。その後の調査では、平成 12 年度の調査票を改変して用いた。さらに平成 18 年からは国内で思春期の調査に集団で使用されている、Birleson 自己式抑うつ評価尺度 (DSRS-C) を用いて抑うつ状態の評価を、さらには保護者への質問 (塩山式手ばかり調査票を含む) をアンケート調査により行った。身体データ (身長・体重、う歯) については児童生徒健康診断票から情報を得た。希望があった学校では、超音波による骨強度測定も行っている。

表 1 調査票の実施時期と内容

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	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、ストレス等
母子管理カード	届出週数、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、栄養、3・7 ヶ月児健診時の身長・体重・胸囲・頭囲、皮膚の状態、おむつの様子等
1歳6ヵ月児健診時アンケート	妊娠中の病気、産後、悩み、夫の協力、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	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、テレビ等)、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	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、テレビ等)、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

5. データの入力と解析方法

■乳幼児に対する調査

調査票データについては、健診終了後、随時、パソコン (現在はデータベースソフトの MS Access を使用) を用いて入力作業が行われ、電子データに変換される。また母子管理カードのデータについても平成 18 年度までは、同様に入力作業が行われていたが、平成 19 年度より甲州市のシステムにあるデータをもとに調査が行われている。個人同定のために市の住民番号を ID として利用している。母親 (妊婦) の ID と児の ID によりアンケートデータと管理票データの連結を行うとともに、個人の各健診時のデータを連結し、縦断 (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にデータ処理は大学の研究室で行い、入力作業の外部発注は行っていない。また個人同定は ID のみで行い、氏名などの個人情報の入力も行っていない。

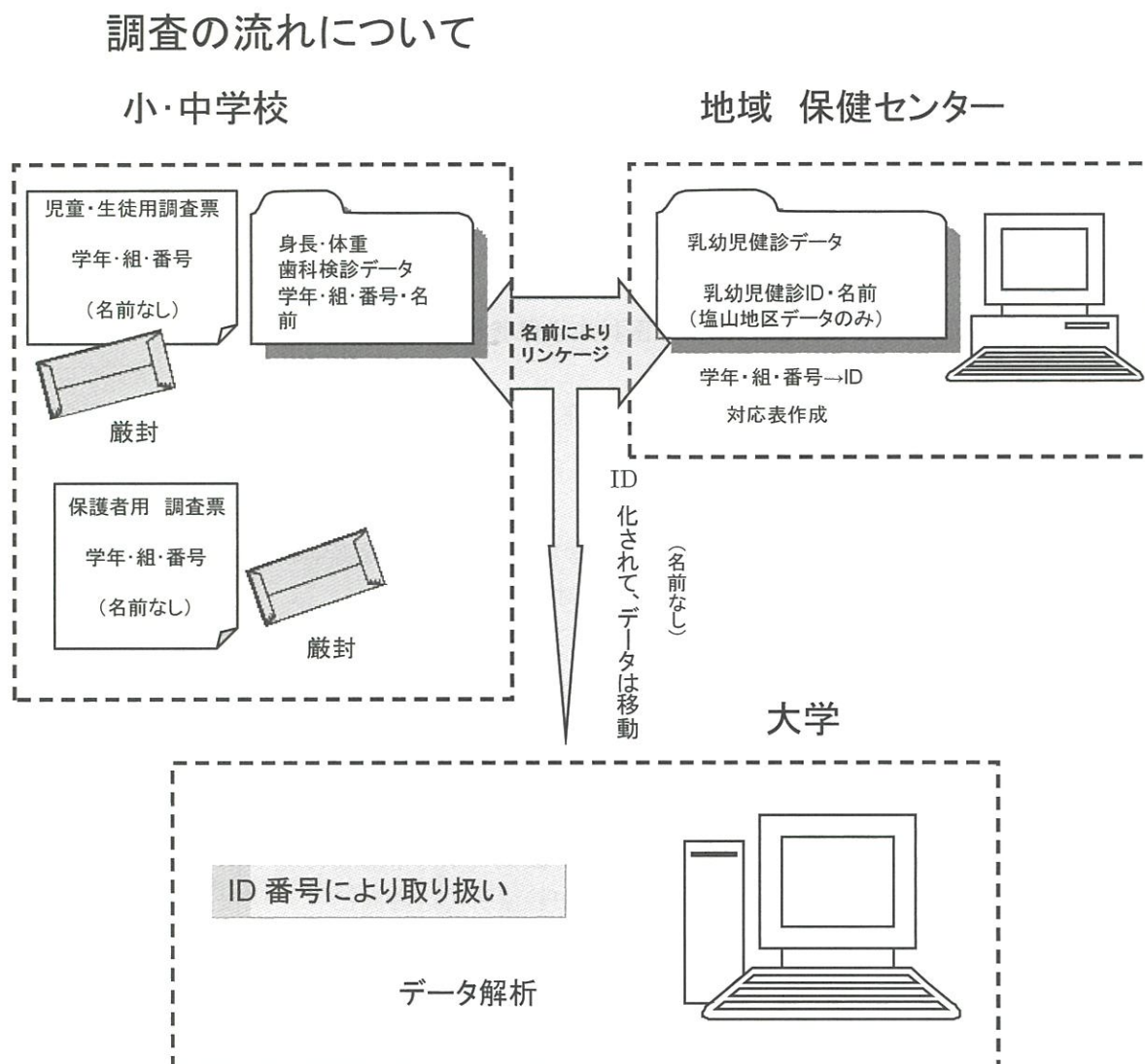
■思春期調査

調査票には氏名は記載されておらず、学校名、学年、組、番号のみが記載されている。調査票回収後、データ入力会社によって電子データに変換される。さらに乳幼児健診データと、甲州市の塩山保健福祉センターにおいて、ID によって連結される。ここまでの作業は、市内

小中学校およびセンター内において行われ、氏名などの個人情報がない ID 化されたデータが大学に移動する。

データの移動についての概要は図 1 に示したとおりである。

図 1：思春期調査データの流れ



■データの集計・統計解析

電子化されたデータは、統計パッケージソフト SAS (株式会社 SAS インスティテュート) を用いて、プログラムを作成することにより集計、解析されている。表計算ソフト MS Excel やワープロソフト MS Word を用いて、各調査の報告書を作成している。

6. 調査メンバー

甲州市健康増進課（旧 塩山市保健環境課、塩山市保健課、塩山市健康増進課、甲州市子育て支援課）

課長：武藤卓夫、広瀬宗勝、古屋有一、藤原義紀、小野 純、古屋昌郎、相沢広貴、橘田美正、長瀬静男、根岸洋一、桐原正司、佐藤 充、三科茂

保健師：相沢朝子、大村光江、根津直美、井上愛子、今橋美穂、萩原静子、細田恵子、芦沢陽子、金井美紀、矢崎よし哉、篠原真弓、徳良裕子、雨宮久美子、中野美幸、雨宮ゆみ、岡本彩子、駒田史織、山本千夏、遠山美雪、岡 澄子、内田真由美、武藤陽子、櫻田和香、大柳玲美、上田ちはる、小泉今日子

山梨大学医学部社会医学講座（旧 山梨医科大学保健学Ⅱ講座）

教授：日暮 眞（現 高崎健康福祉大学大学院 特任教授、東京大学名誉教授）、浅香昭雄（城東病院顧問）、山縣然太郎

准教授（旧 助教授）：

飯島純夫（現 山梨大学医学部看護学科 地域・老人看護学教授）、武田康久（現 厚生労働省医政局医師確保等地域医療対策室長）

助教（旧 助手）：

竹下達也（現 和歌山県立医科大学公衆衛生学講座教授）、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准教授）、輿石郁生（現 山梨県立北病院精神科医長）、木之下徹（現 こだまクリニック院長）、山田七重（現 社会医学講座非常勤職員）、大間敏美（現 看護学科非常勤職員）、大木秀一（現 石川県立看護大学准教授）、間渕文彦（現 山梨大学医学部眼科）、岡本まさ子（現 山梨県峡東保健所長）、水谷隆史（現 南永田診療所）、近藤尚己（ハーバード大学留学中）、鈴木孝太、安藤大輔、田中太一郎

大学院生：

星野齊之（現 結核予防会結核研究所）、五十嵐健康（現 静岡県立こども病院）、星合（藤嶋）美奈子（現 山梨大学医学部小児科）、篠崎眞一（朝日生命）、張英寧、太田昭生（現 石和共立病院）、長田篤（現 社会保険山梨病院健康管理センター長）、小林要二、石原融（現 函館新都市病院）、齊藤（畑中）麻里子（現 赤城高原ホスピタル）、古閑美奈子（現 山梨県職員）、唐颯、成順月（現 JST 社会技術研究開発センター）、田村右内（現 山梨病院健康管理センター）、T・W・マーフィー、久保裕義（現 東京都庁福祉保健局）、望月宗一郎（現 山梨県立大学看護学部）、風間眞理（現 目白大学看護学部准教授）、石山みづ美（現 帝京学園短期大学保育科講師）、宮島多映子（現 浜松医科大学准教授）、戸澤順子、浅川和美（現 茨城県立医療大学教授）、今井久（現 山梨学院大学 現代ビジネス学部学部長）、薬袋淳子（現 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部講師）、大脇淳子（現 杏林大学保健学部講師）、佐藤悦子（現 山梨県立大学看護学部教授）、志村千鶴子（現 厚生労働省看護研修研究センター）、滝川節子（現 医療法人サン・クリニック）、茂手木明美（現 山梨県立大学看

護学部講師)、李香俊(中国吉林省延边医学院)、今留忍(現 杏林大学保健学部教授)、朱志霞、内藤理英(現 山梨大学医学部付属病院)、白石裕子、豊田淑恵、高岸弘美、渡辺(藤巻)かおり、村松照美、小竹久実子、小林たつ子、佐藤美理、永井亜貴子、西村明子、古屋洋子、関口文尚、孫大鵬、森川三郎、依田純子、芳我ちより、丸山和美、安田貢、井川由貴、木村昌彦、須田由紀、小田和早苗、横田恵子、山北満哉(甲府南高校)、王惊宇、三宅邦夫、森山宏美、土屋れい子、黒崎真樹(帝京医療福祉専門学校)、藤井康孝、津田美智子(杏林大学保健学部)、伊藤貴子、下園美保子

研究生、研究員：

鈴木誠、斎藤秀人、永島(今村)加代、中村和彦、木之下明美、内藤いづみ、石川サト子、石川操、遠藤俊子、藤井(小林)澄、屈衛東、張京川、玉井真理子、大森智美、笹伊久美子、デレク・スミス、兒玉末、耿国柱

技術専門職員：今井小絵

技術補佐員など：

福井(小野)桂子、渋沢(有泉)千秋、米山(清水)佳代、進藤由紀、竹中(中村)和美、吉岡名保恵、川村由美子、五味美香、雨宮志乃、安達麻衣子、川窪ゆう子

非常勤講師の山中龍宏先生(緑園こどもクリニック)には、研究面でご協力いただいた。



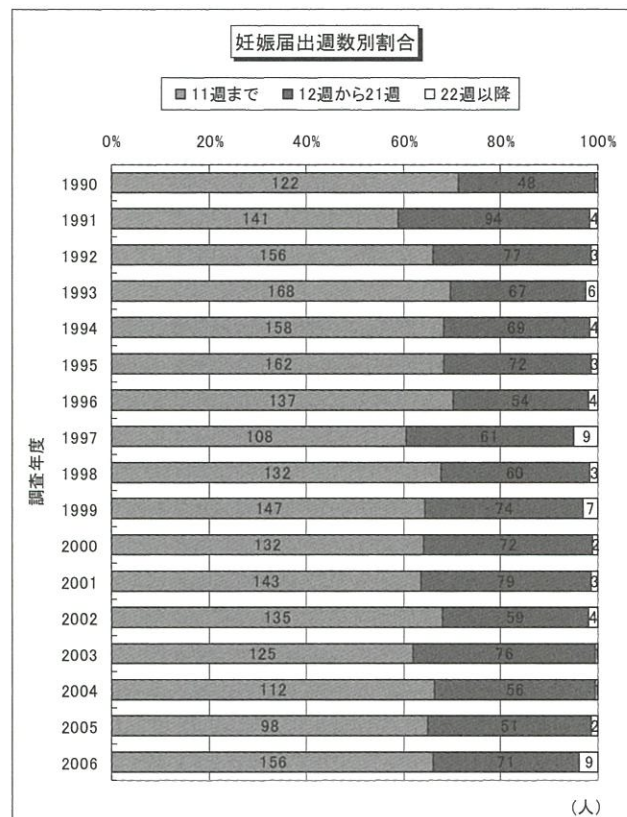
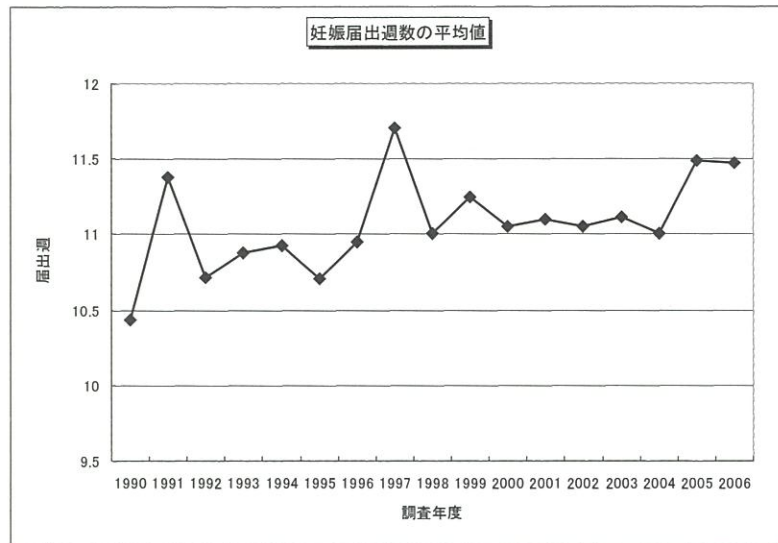
第2部 20年間のまとめ

1. 妊娠出産

調査開始当初の出生数は年間約 240 名程度（塩山市）であったが徐々に減少し、合併直前には年間約 200 名程度となった。合併して甲州市となってからは年間約 250 名程度となっている。

①妊娠届出

妊娠届出週数は、平均的には 11 週前後であるが、全体としてやや遅くなっている傾向が認められる。ただし 11 週までの届出は全体の 80%以上でありこの傾向は調査開始時からあまり変化していない。

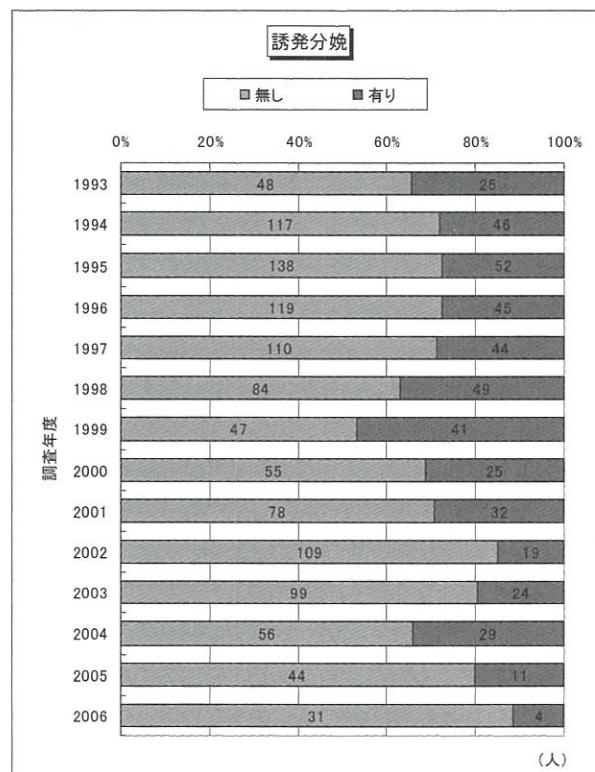
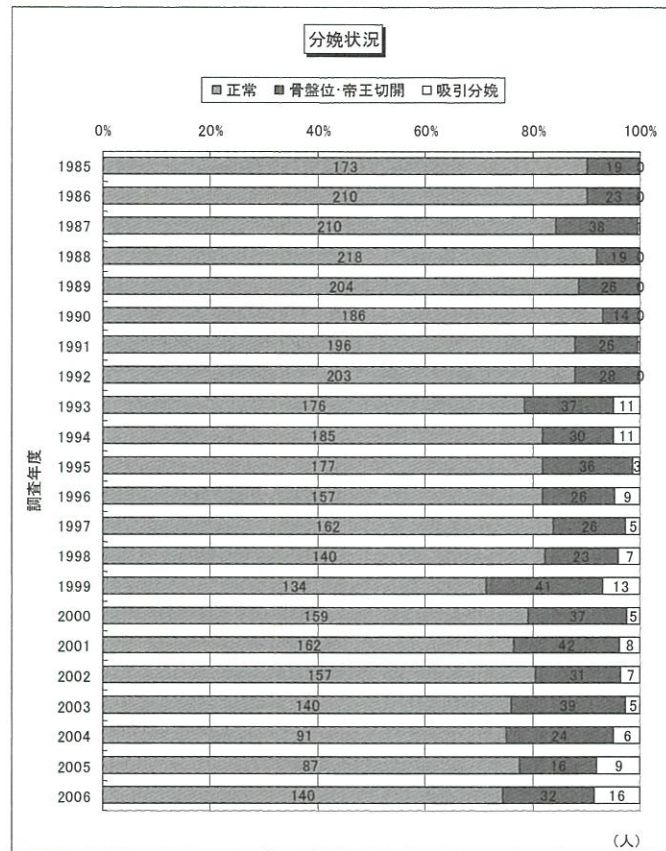


②分娩状況

2000年度前後から正常分娩の割合が減少し、80%未満となってきている。

一方で、誘発分娩の割合は減少傾向にある。

これらは、分娩施設の方針や、分娩施設そのものの減少などの変化により生じてきている可能性が考えられる。



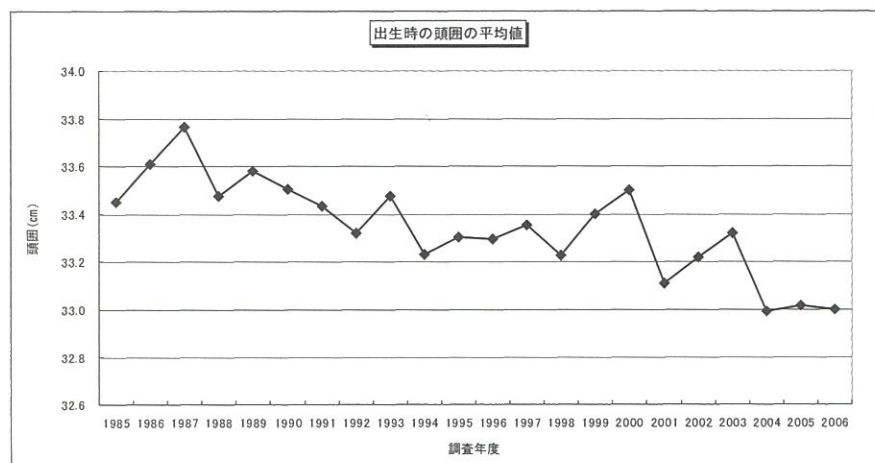
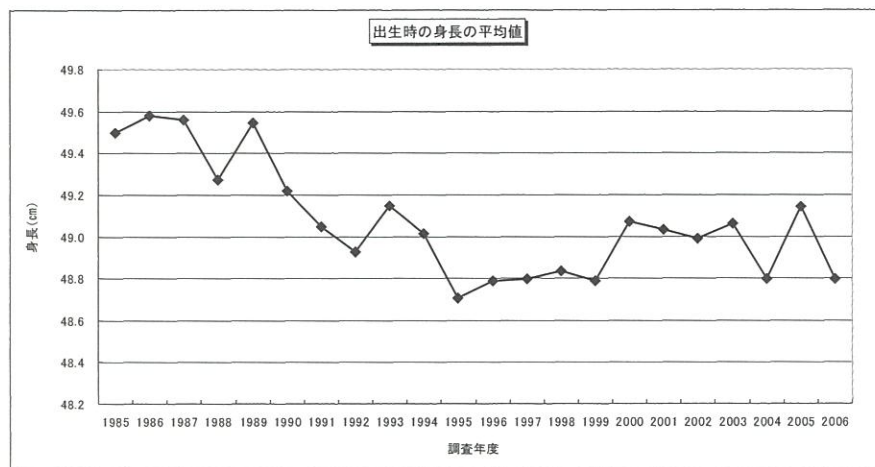
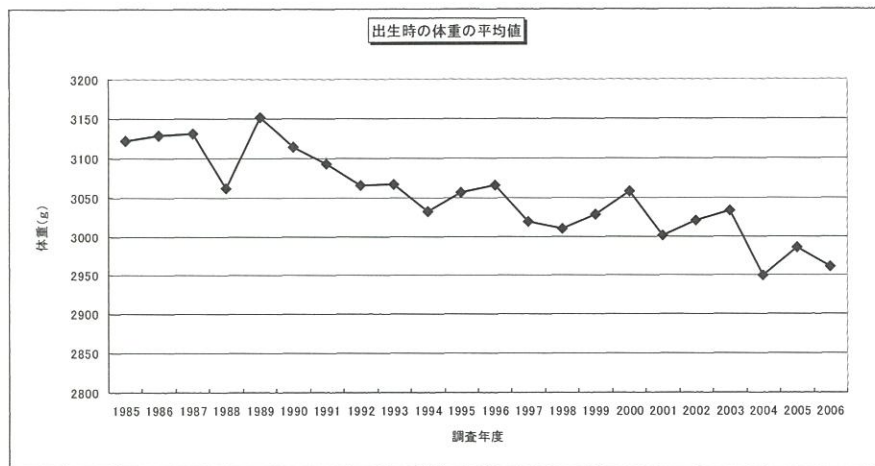
③新生児の体格、および低出生体重児

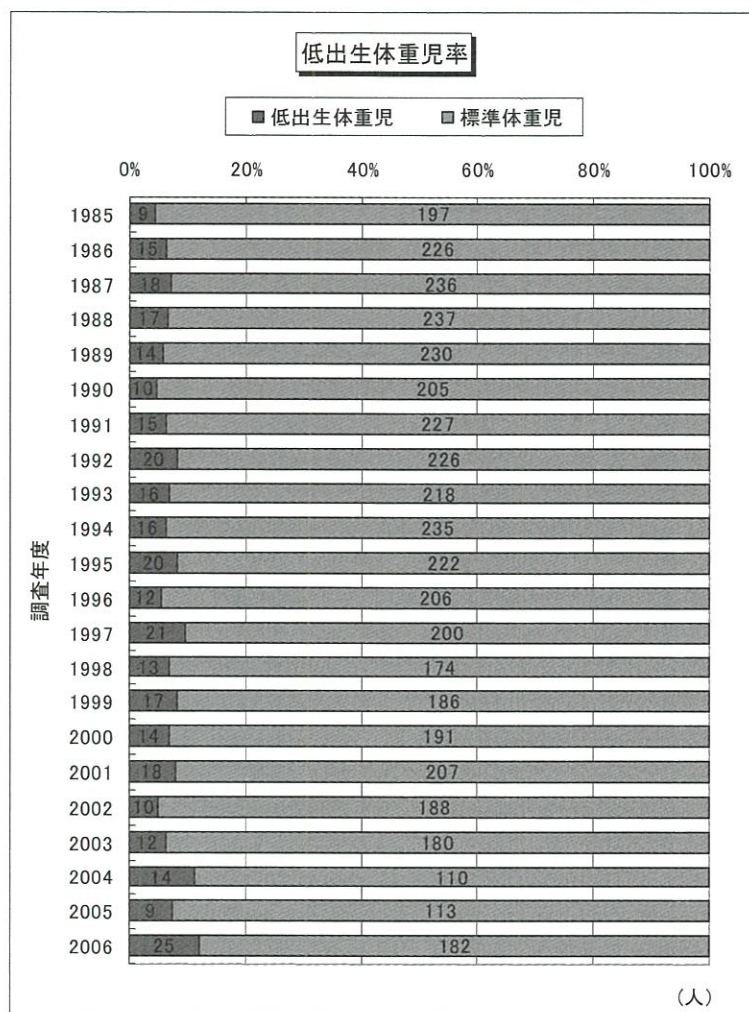
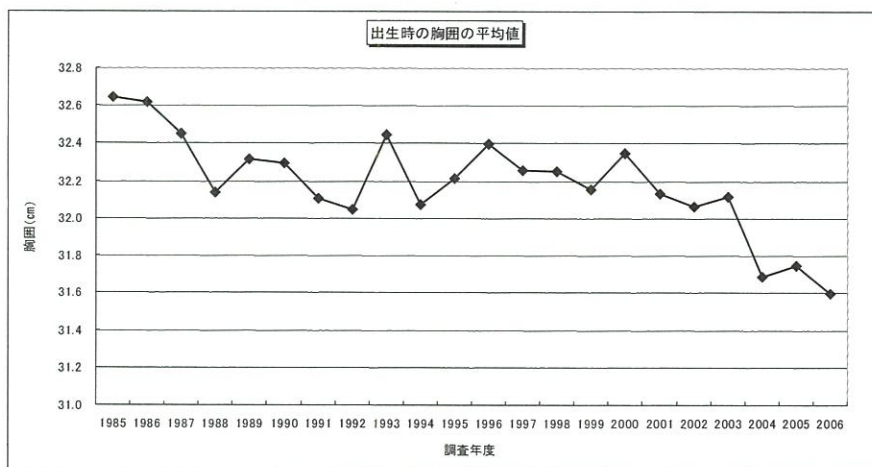
調査開始時の平均出生体重は3100g超であったが、徐々に減少し最近では平均出生体重が3000gを下回っている。身長、頭囲、胸囲についても同様の傾向を示している。

低出生体重児の割合についても、調査開始当初と比較すると、10%程度とやや増加している傾向を認める。

これらについては、全国的な傾向と一致している。(低出生体重児については全国調査で1975年は男児4.7%、女児5.5%であったが、2003年では男児8.1%、女児10.1%である)

低出生体重児、あるいは子宮内胎児発育遅延については、後述の妊婦の生活習慣との関連が認められた。(一縦断調査のデータを用いた研究(1)参照)





— 縦断調査のデータを用いた研究 (1) —

【妊婦の喫煙と低出生体重児の関連についての研究】

妊娠初期の喫煙は、すべての低出生体重児におけるリスクファクターとなっているのか？

鈴木孝太、田中太一郎、近藤尚己、葉袋淳子、佐藤美理、山縣然太郎

【背景】

低出生体重児は出生後の発育に関してリスクとなっている。また、妊娠中の母体喫煙は低出生体重児、Small for Gestational Age (SGA)、早産のリスクであるとされているが、それぞれオーバーラップしており、低出生体重児に関して、それらを分離して解析したものはない。そこで、本研究では低出生体重児を、SGA・Appropriate for Gestational Age (AGA)、早産・正期産に分類し、それぞれについて、妊娠中の喫煙がどの程度リスクとなっているかを検討した。

【方法】

対象は1995年1月から2000年7月までに山梨県甲州市（旧塩山市）で妊娠届を提出した妊婦である。まず、コホート全体での低出生体重児、SGA、早産を従属変数、妊娠中の喫煙を独立変数として、その後、Caseを、低出生体重児をSGA・AGA、早産・正期産に分類した各群とし、妊娠中の喫煙を独立変数とした、多重ロジスティックモデルによる多変量解析を行った。

【結果】

期間内の対象者は1329名であり、妊娠届時調査データと、母子管理票データの連結が可能であったのは1100人（82.8%）であった。このうち低出生体重児は81人（7.4%）であった。多変量解析を行ったところ、コホート全体では、低出生体重児、SGA児ともに妊娠初期の喫煙がリスクとなっていた。低出生体重児を分類した結果、SGA群とAGA群の比較では、SGA群で妊娠初期の喫煙がリスクとなっていたに対し、AGA群では喫煙が有意なリスクとはなっていなかった。早産群と正期産群の比較では、早産群で喫煙との関連は認められなかった。一方正期産群では喫煙が有意なリスクとなっていた。

【結論】

これらの結果から、低出生体重児のうちAGAや早産を伴う児に関しては、本研究では検討できなかった歯周病などがそのリスクとなっている可能性が示唆された。低出生体重児の予防には、妊娠中の喫煙対策に加えて、臨床的な対策も重要であることがうかがえた。

Kohta Suzuki, Taichiro Tanaka, Naoki Kondo, Junko Minai, Miri Sato, Zentaro Yamagata : Is maternal smoking during early pregnancy a risk factor for all low birth weight infants?.
Journal of Epidemiology 18(3) : 89-96. 2008.5 より

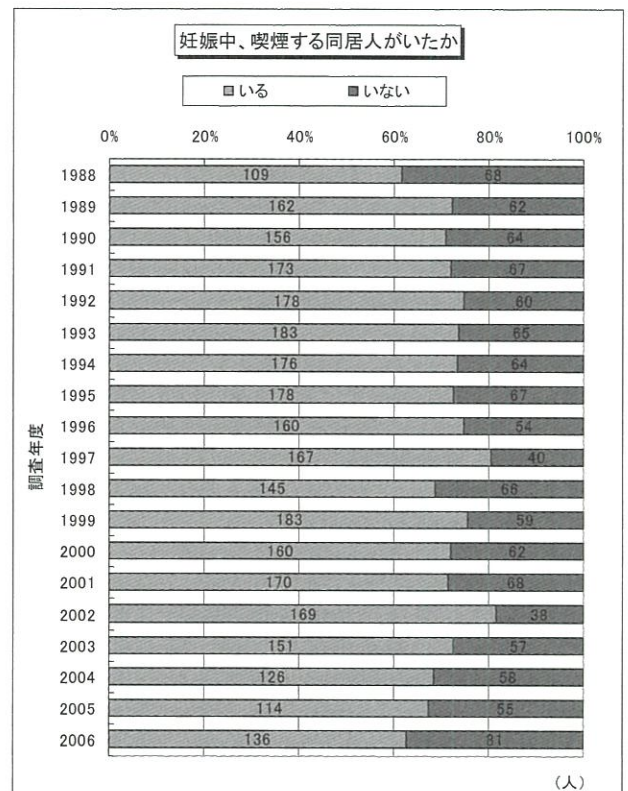
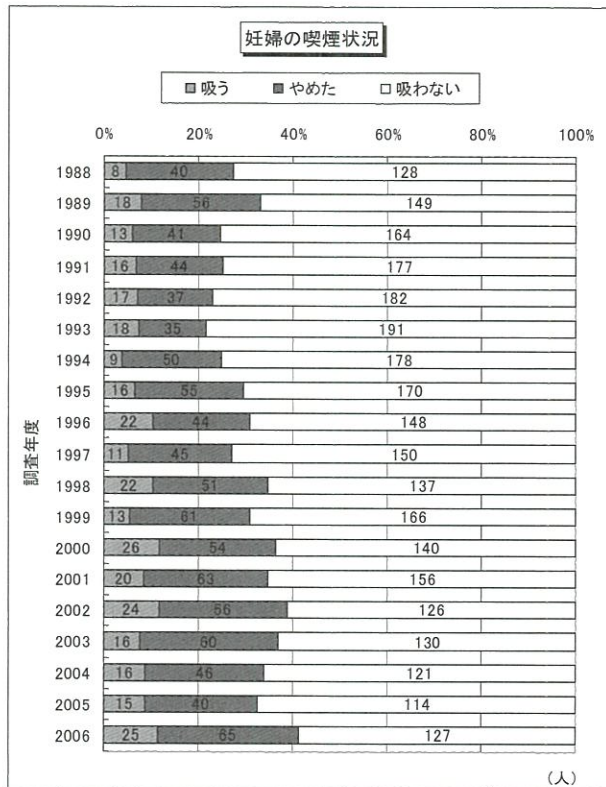
2. 妊婦の生活習慣と就労

①喫煙

妊娠初期における妊婦の喫煙率は、調査開始当初5%程度であったが、近年では10%程度とやや増加傾向を認めている。さらに、妊娠を契機に喫煙をやめたという妊婦の割合も合わせると、喫煙している女性は少しずつ増加している。

同居している人の喫煙については、男性の喫煙率の低下を受けて徐々に減少傾向を認める。

妊娠中の喫煙は、前述の低出生体重児や、子宮内胎児発育遅延だけではなく、出生後の児の肥満にも結び付くことが明らかになってきており、将来的な生活習慣予防という意味でも予防が重要である。(—縦断調査のデータを用いた研究(2)—参照)



－縦断調査のデータを用いた研究（2）－

【妊婦の喫煙と子どもの肥満との関連についての研究】

喫煙を含む妊婦の生活習慣と、子どもの肥満との関連

水谷隆史、鈴木孝太、近藤尚己、山縣然太郎

【目的】

日本人において、母親の妊娠中の喫煙や他の妊娠前の生活習慣が、その子どもが5歳になったときの肥満と関連するかどうかを検討することを目的とした。

【方法】

対象者は、前向きコホート研究である、塩山プロジェクトに参加した1417組の母親とその子どもである。従属変数は子どもの肥満および過体重であり、それらは国際的な基準によって定義された。また、妊娠中の母親の喫煙とその他の妊娠前の生活習慣を独立変数として用いた。

【結果】

妊娠中の母親の喫煙はその子どもの過体重と関連していた（調整オッズ比：2.15、95%信頼区間：1.12－4.11）。また、母親の朝食欠食も、子どもの過体重と関連していた（調整オッズ比：1.78、95%信頼区間：1.14－2.77）。これらの結果は、子どもの肥満との関連においても同様であった。

【考察】

これらの結果は、妊娠中の喫煙やその他の生活習慣が日本人の子どもにおける肥満の発症と関連があることを示唆している。それゆえ、母親の生活習慣に対する介入が、子どもの肥満を予防するために必要であり、またそれらの介入は、妊娠前から行われるべきであろう。

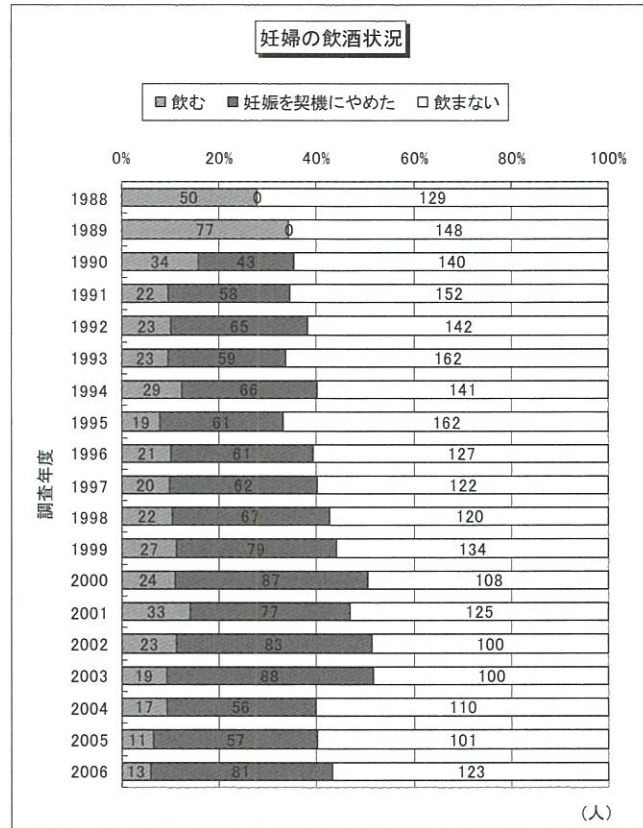
Mizutani T, Suzuki K, Kondo N, Yamagata Z: Association of maternal lifestyles including smoking during pregnancy with childhood obesity. *Obesity* 15(12): 3133-3139. 2007. 12 より



②飲酒

調査開始時から比較して、飲酒する女性の割合は増加している。ただし、妊娠を契機にやめる女性も増えており、妊娠中継続して飲酒している女性の割合は減少している。

妊娠中の飲酒については、出生した児に対する脳を中心とした神経系の発達への影響が指摘されている。本調査のデータからも、妊娠中の飲酒と、思春期における抑うつ状態との関連が示唆されている。(—縦断調査のデータを用いた研究(3)—参照)



【妊婦の飲酒と思春期における抑うつ状態との関連についての研究】

妊娠初期の飲酒が、児童・生徒の抑うつ状態に与える影響の検討

－甲州市母子保健長期縦断研究から－

佐藤美理、鈴木孝太、安藤大輔、田中太一郎、永井亜貴子、朱志霞、近藤尚己、山縣然太郎

【はじめに】

幼児の抑うつ状態については、母親の妊娠中の飲酒の影響が示唆されているが、児童・生徒の抑うつ状態についてその影響を検討したものは世界的にもほとんど認められない。今回われわれは、縦断研究のデータを用いて、妊娠中の飲酒と児童・生徒の抑うつ状態との関連を探ったので報告する。

【方法】

対象は1991年4月から1997年3月までに山梨県甲州市（旧塩山市）で出生した児およびその母親のうち、母親の妊娠届出時より追跡が可能だったものである。母子健康手帳交付時に記入した調査票から、届出時の喫煙・飲酒、妊娠時年齢、非妊娠時における朝食欠食の有無などについての情報を得た。また2007年2～3月にかけて実施した、甲州市全域の小学校4年生～中学校3年生を対象とした調査において、パールソン自己記入式抑うつ評価尺度（DSRS-C）を用いて児童・生徒の抑うつ状態についてのデータを得た。DSRS-C16点以上を抑うつ状態と判定し、抑うつ状態の有無を従属変数、妊娠届出時の喫煙・飲酒、朝食欠食の有無を独立変数、児童・生徒の性別・学年を共変量とし、多重ロジスティックモデルによる多変量解析を用いて検討を行った。

【結果】

期間内に出生した児のうち、妊娠初期の調査票に回答した母親は1276人であった。児の小学校4年生～中学校3年生における抑うつデータが得られた996人のうち、母親の妊娠初期における生活習慣がすべて判明していた877人（追跡率68.7%）を解析対象者とした。妊娠初期に飲酒していた母親は84人（9.6%）であった。妊娠初期の飲酒は、児童・生徒の抑うつ状態に関して有意にリスク（調整オッズ比2.3（95%信頼区間1.1-4.9））となっていた。

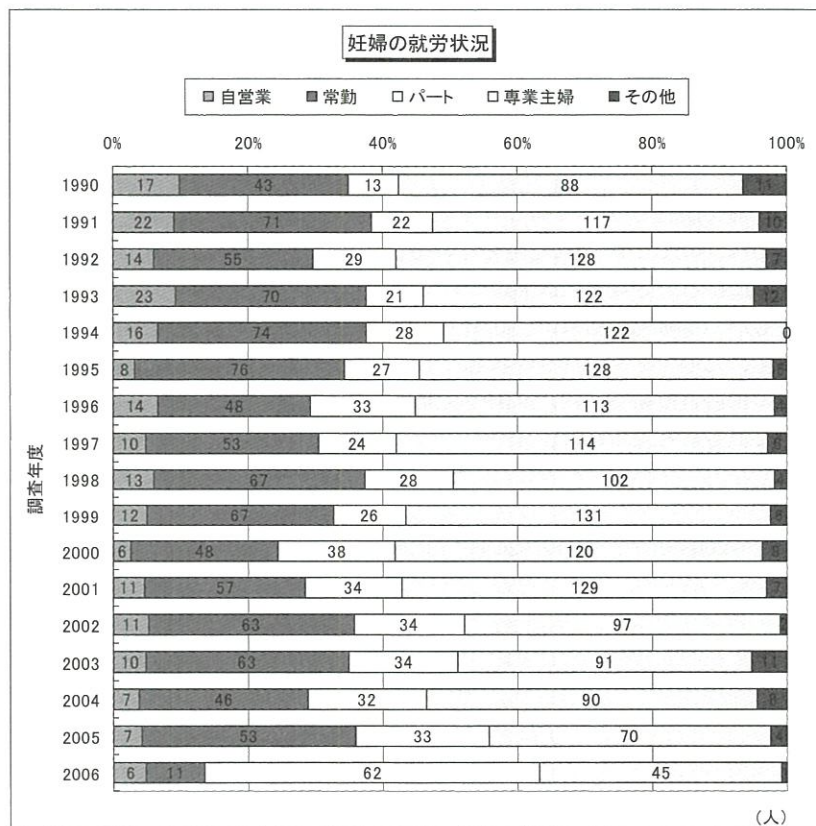
【考察】

わが国における妊婦の飲酒率は18.1%（2000年乳幼児身体発育調査）となっており、胎児性アルコール症候群（FAS）が1000人に1～2人発生しているアメリカと同程度である。また、若い女性の飲酒率の増加も指摘されている。妊娠中の飲酒については、FASをはじめ、胎児の脳に対する影響などが明らかになっているが、本研究の結果は、妊娠中の飲酒が、胎児発育や発達、乳幼児期における発達への影響のみならず、児童・生徒の抑うつ状態にも影響することを示唆した。このことは、妊婦や育児希望のある女性の生活習慣指導、特に飲酒や喫煙に対する指導の重要性を示しており、公衆衛生学的にも重要な資料であると考えられる。

第18回日本疫学会．（2008年1月25日～26日．東京都）にて発表

③就労

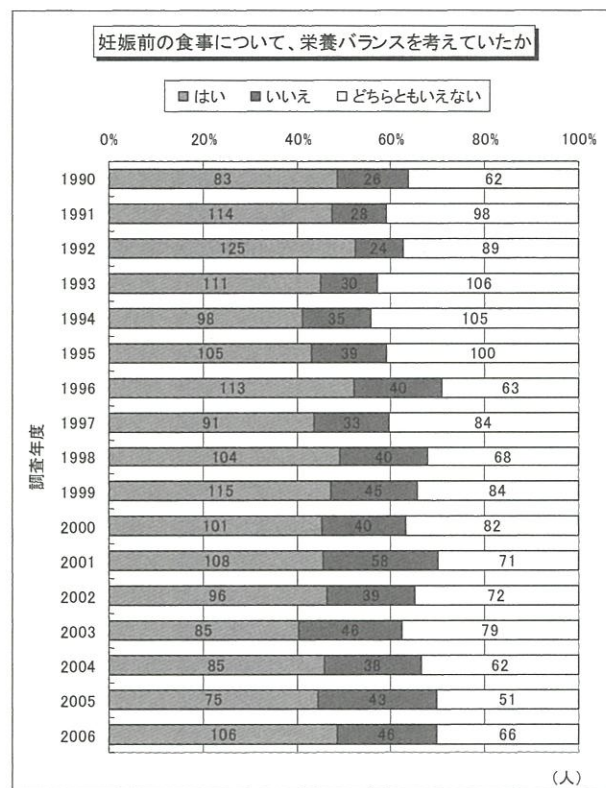
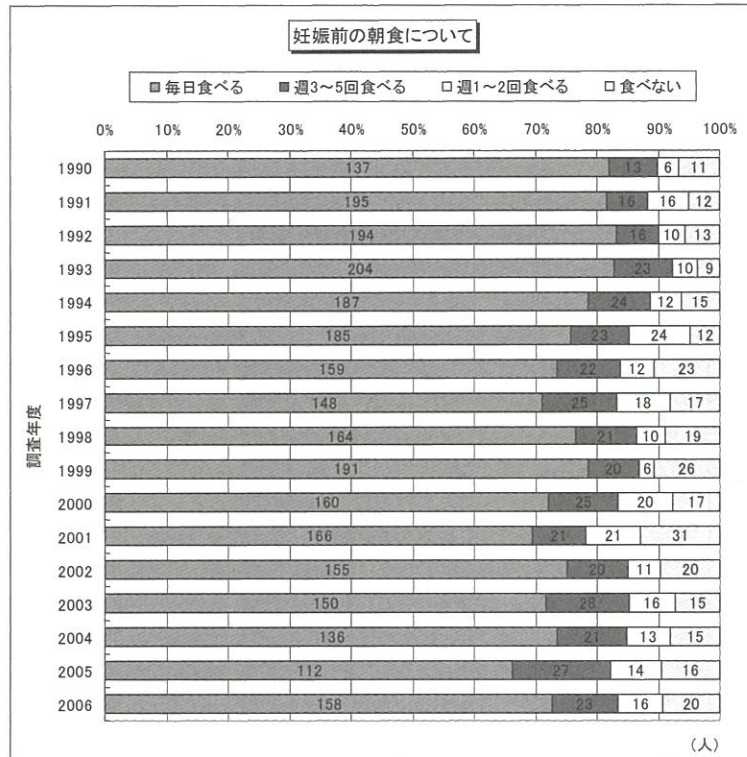
妊婦の就労率については、調査開始時は約 40%程度であったが、次第に増加し近年では 50～60%となっている。また常勤や、専業主婦の割合が減少し、パートが増加している。



④朝食摂取

朝食を毎朝食べる人の割合は減少している。厚生労働省の国民健康・栄養調査によると、朝食の欠食率は平成11年以降、全体的に男女とも増加していることから、全国的な傾向と同様である。

朝食欠食についても、子どもの肥満との関連が本調査のデータから示されており、妊娠前から食習慣を充実させることが重要だと言える。（一縦断調査のデータを用いた研究（2）一参照）

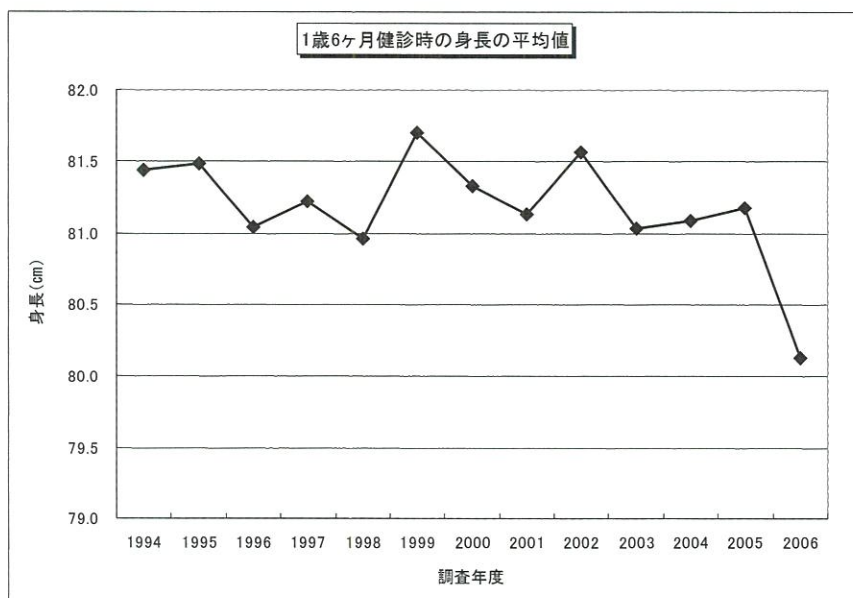
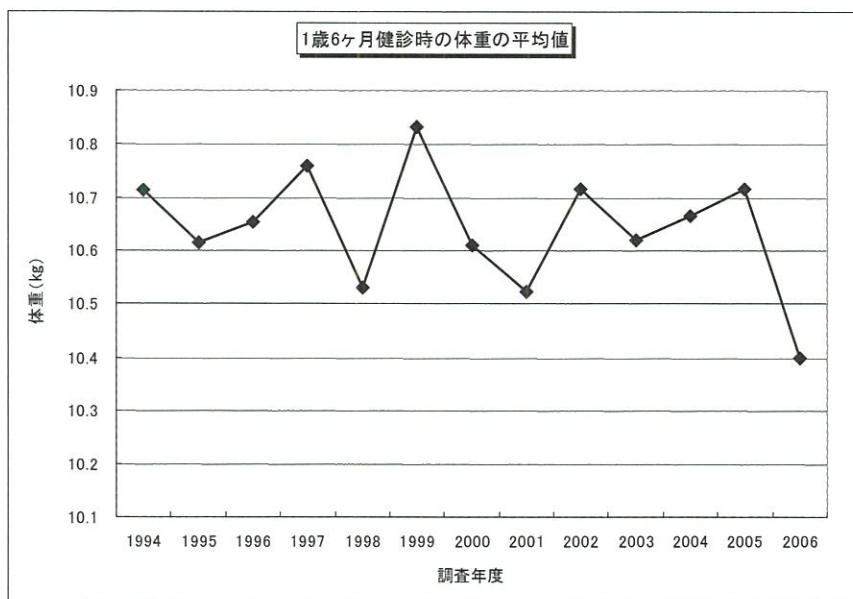


3. 子どもの発育

1歳6ヵ月児また、3歳児の身長・体重、また身長と体重のバランスを見るカウプ指数(体重(kg) $\times 10^4 \div$ 身長(cm) 2)については、調査開始時からあまり変化を認めない。

しかしながら5歳児の身長・体重についてはわずかながら減少傾向を認め、カウプ指数も減少傾向であることから、少しやせ気味の子どもが増えていることがうかがえる。また、肥満度20%以上の子どもの割合は、ほとんど変化していない。

本調査から、幼児期の肥満が、思春期の肥満と関連していることが明らかになった。(一縦断調査のデータを用いた研究(4) - 参照)





【思春期の肥満に対する乳幼児期の体格と生活習慣の関連についての研究】

思春期の肥満に対する乳幼児期の体格と生活習慣の関連 母子保健長期縦断研究から

石原融、武田康久、水谷隆史、岡本まさ子、古閑美奈子、田村右内、山田七重、成順月、中村和彦、飯島純夫、山縣然太朗

【目的】

思春期の肥満は成人肥満に移行することが多く、学童期あるいは、それ以前の肥満の対策が重要とされている。本研究は、縦断研究により思春期の肥満と幼児期の生活習慣、家族関係および体格等との関連を明らかにすることを目的とした。

【対象と方法】

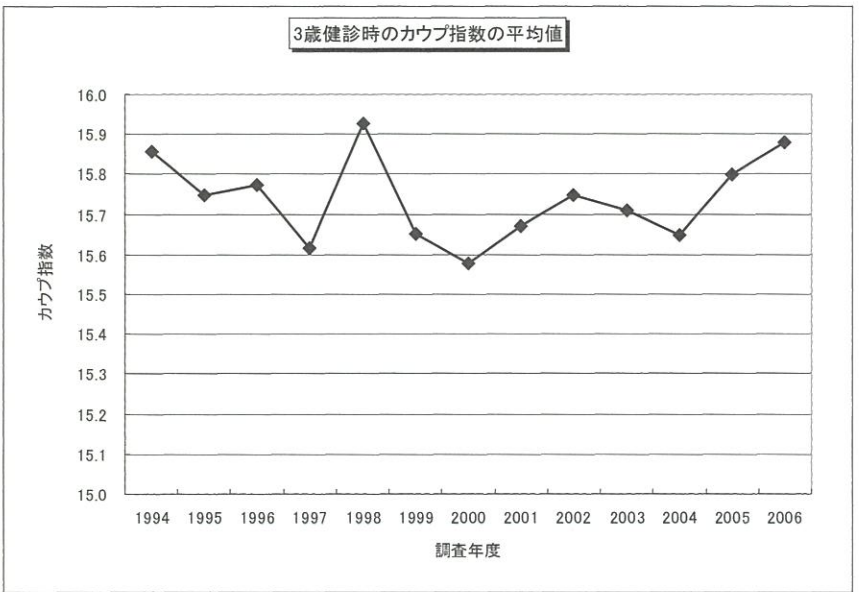
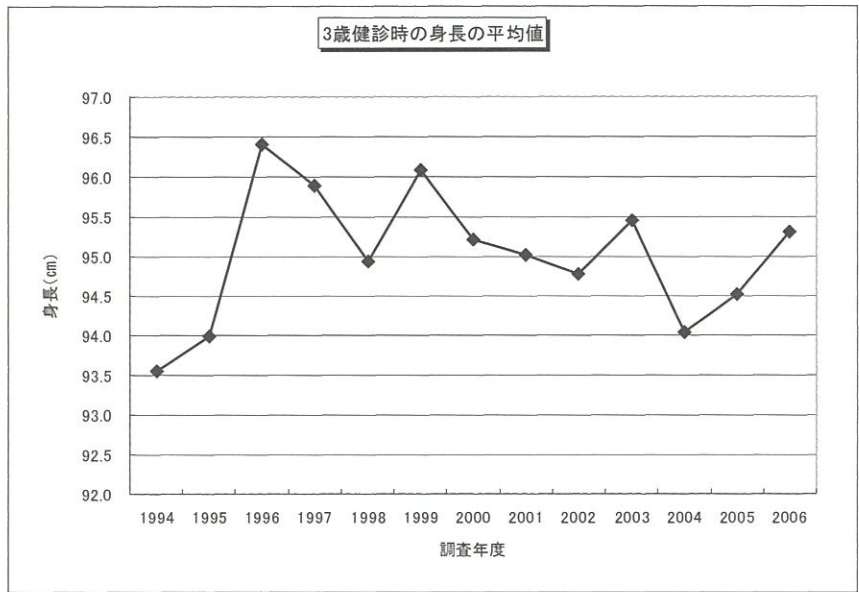
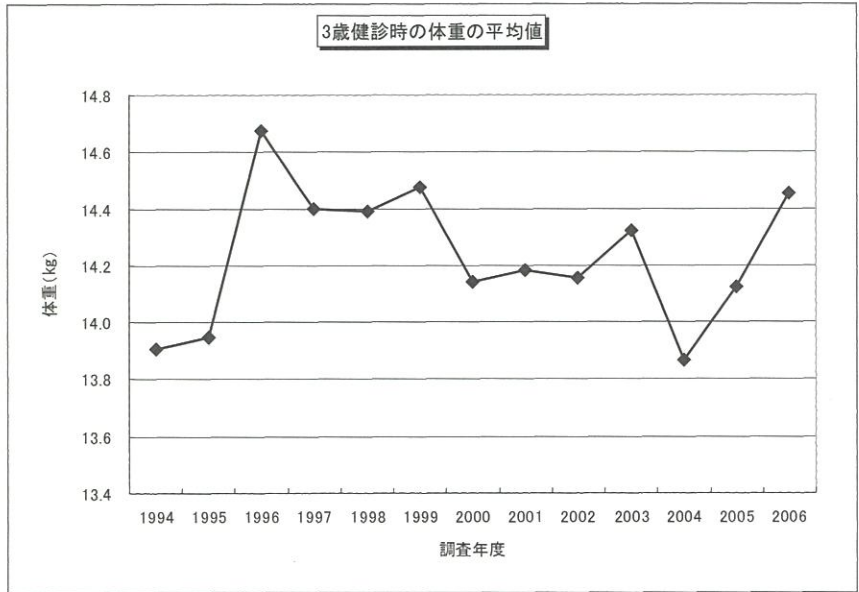
1987年4月から1991年3月に山梨県塩山市で出生した児を対象として、1歳6ヵ月、3歳児健康診査時の質問票とその時の身長、体重の実測値、また、思春期は2000年4月の健康診断時の身長、体重の実測値を解析に用いた。平成12年度の学校保健統計調査結果の年齢、性、身長別の平均体重を標準体重として、肥満度を算出し、20%以上を肥満と判定した。1歳6ヵ月、3歳時の体格についてはカウプ指数を用い、生活習慣については健康診査時の調査票の生活習慣項目を用いて、思春期の肥満との関連について解析した。

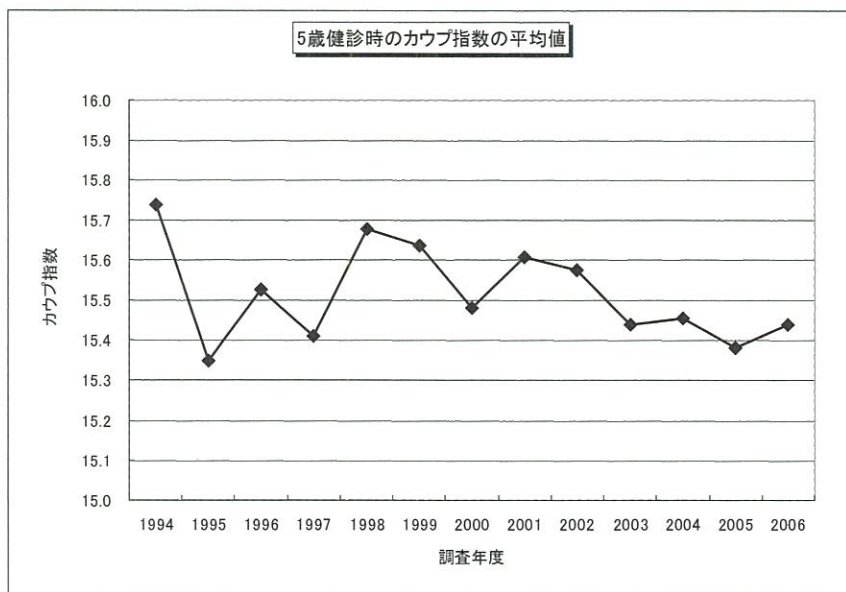
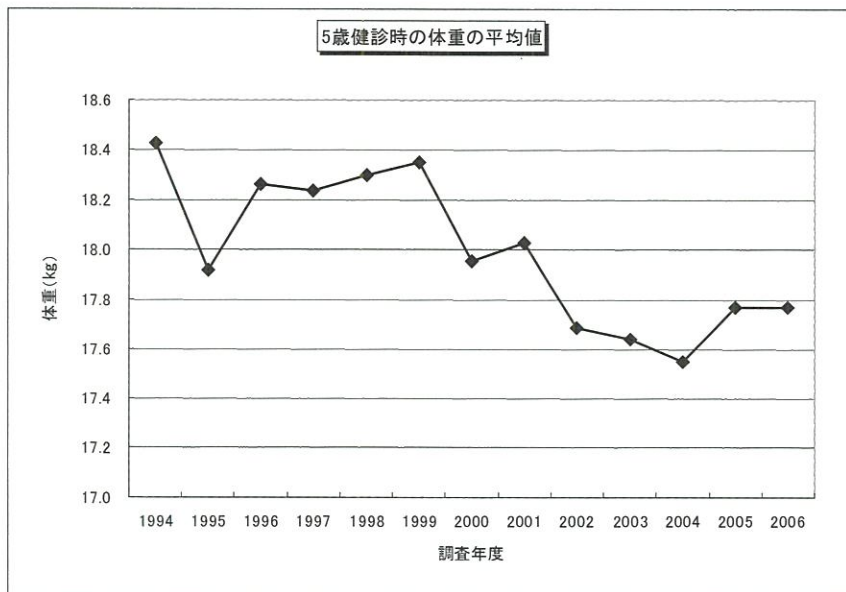
【結果】

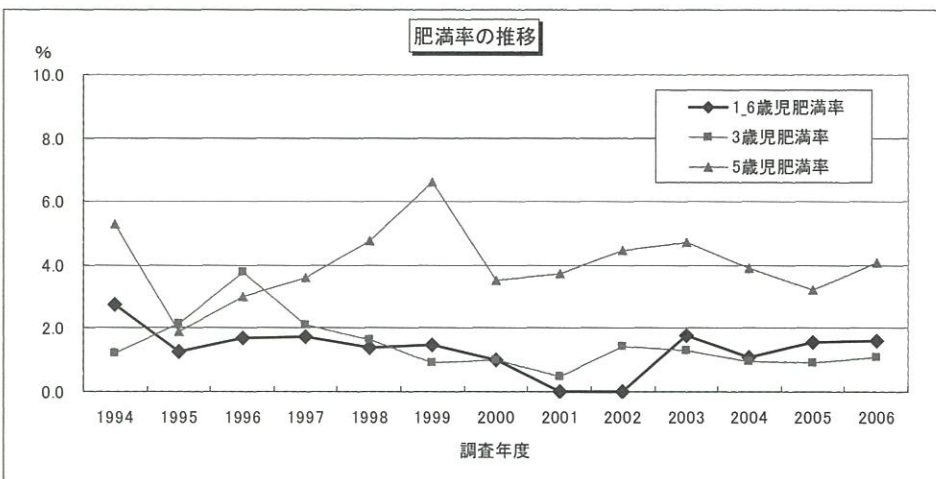
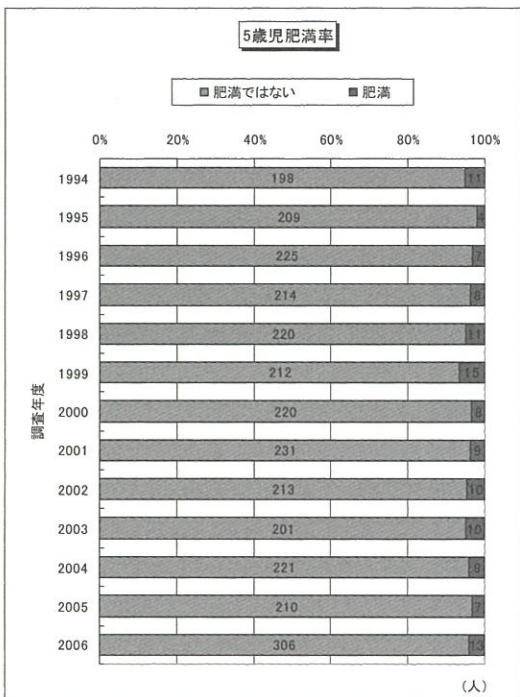
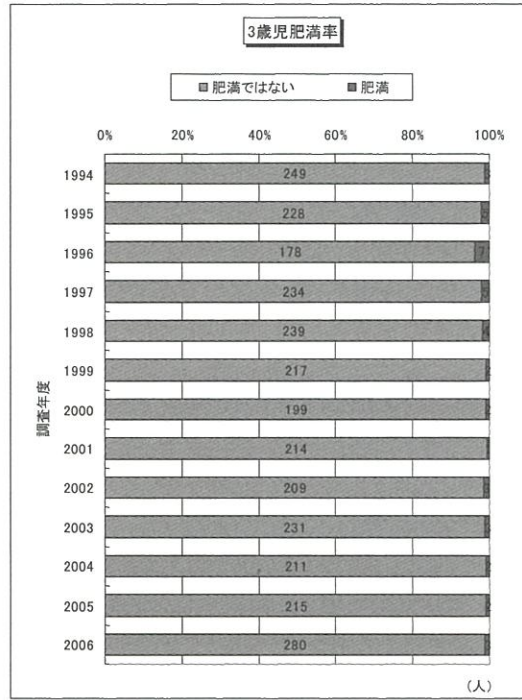
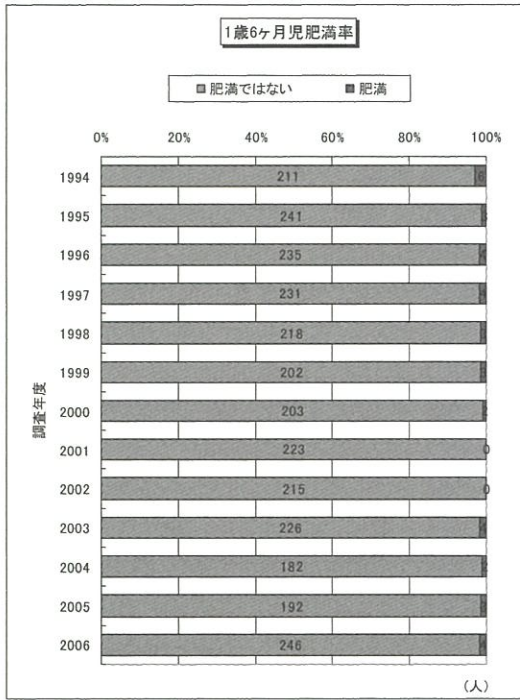
1歳6ヵ月児健康診査時の質問票の回収数は883人で、思春期まで追跡可能であった児が737人であった(追跡率83.5%)。平均追跡期間は10年11ヵ月であった。1歳6ヵ月時と3歳時のカウプ指数高値群において有意に思春期の肥満者が多くオッズ比はそれぞれ2.61(95%信頼区間 1.11-6.12)と5.34(2.54-11.23)であった。また、母親の肥満群において有意に思春期の肥満者が多く、オッズ比は5.32(2.67-10.60)であった。生活習慣項目では、1歳6ヵ月時の「室内で一人で遊ぶことの多い」のオッズ比が3.01(1.01-8.99)、また、3歳時の「おやつを決めずにもらっていた」のオッズ比が2.12(1.25-3.61)で思春期の肥満のリスクであった。食品項目では、「牛乳」摂取頻度のみが思春期の肥満と有意な関連を示し、オッズ比0.63(0.41-0.95)であった。共分散構造解析を行い逐次因果最適モデルを求めた。3歳時の体格、母親の体格、遊び方、おやつを取り方、牛乳摂取は思春期の体格に影響を与えていた。また、母親の体格は子どもの要求の応じ方に影響しており、子どもの要求の応じ方はおやつを取り方に影響を与えていた。

【結論】

思春期の肥満は、1歳6ヵ月と3歳時の体格、母親の体格、幼児期の遊び方、おやつを取り方、牛乳摂取と関連があった。遺伝要因が強いことが確認されたが、幼児期の生活習慣も思春期の肥満と関連していることが示唆された。





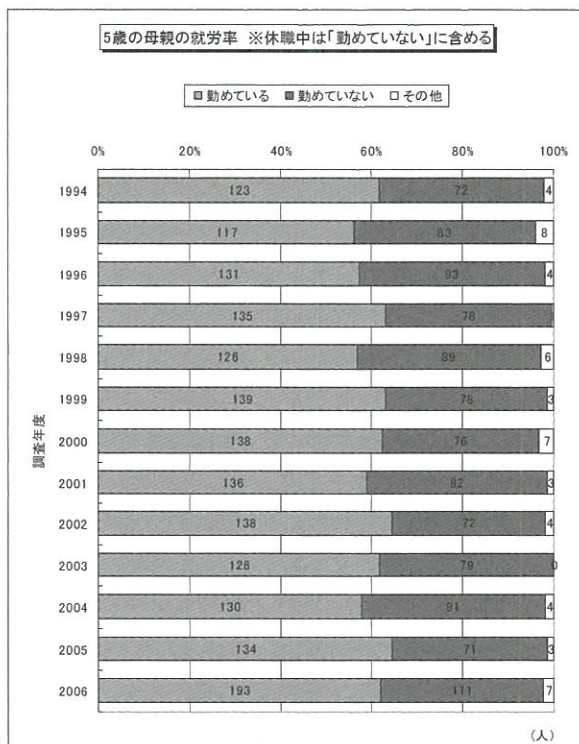
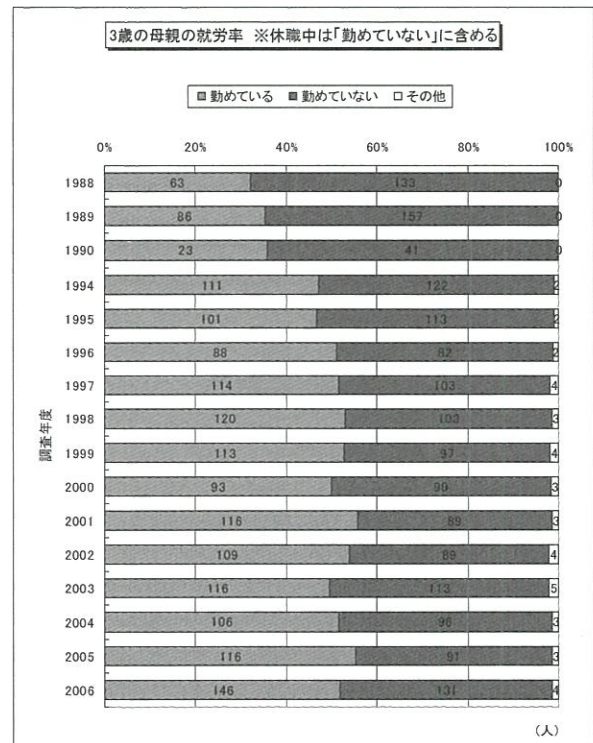
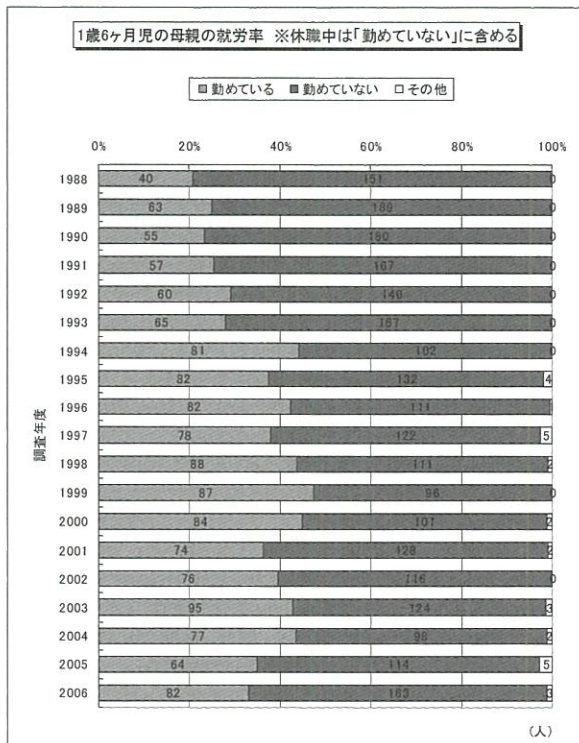


4. 母親の就労状況

調査開始当初、1歳6ヵ月児の母親の就労率は20～30%であったが、その後増加し、40%前後となった。また3歳児の母親の就労率も、30%程度であったものが50%程度にまで増加している。

5歳児の母親の就労率については、調査開始時期が他に比べて遅かったこともあり、60%前後であり変化していない。

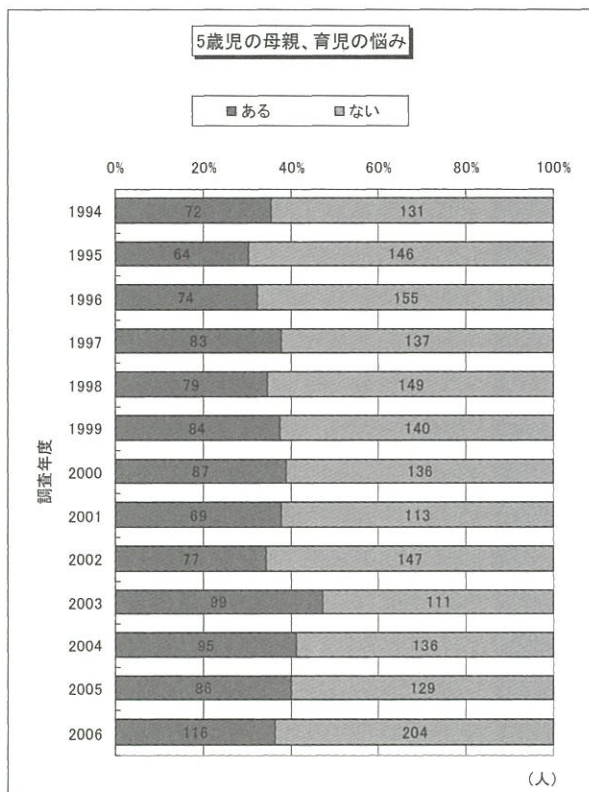
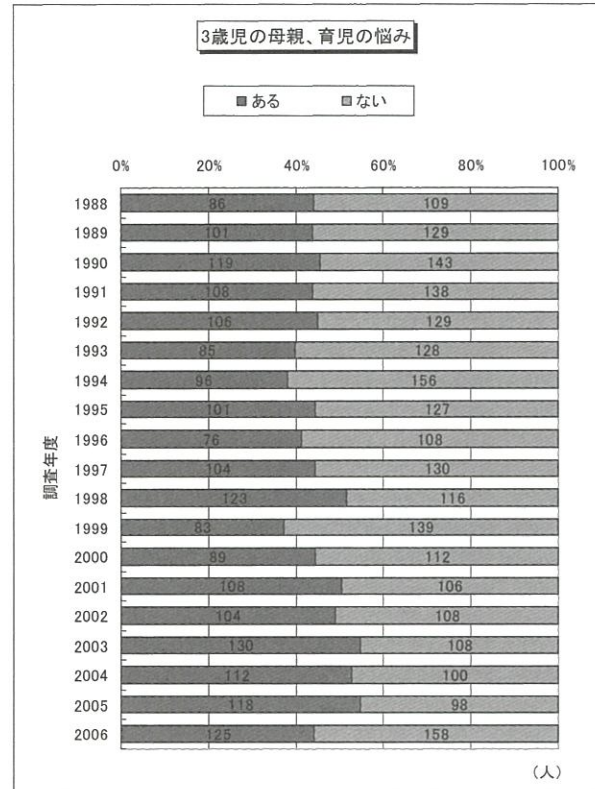
以上から、以前に比べ、子どもがまだ小さいころから働き始める母親が増えていることがうかがえる。



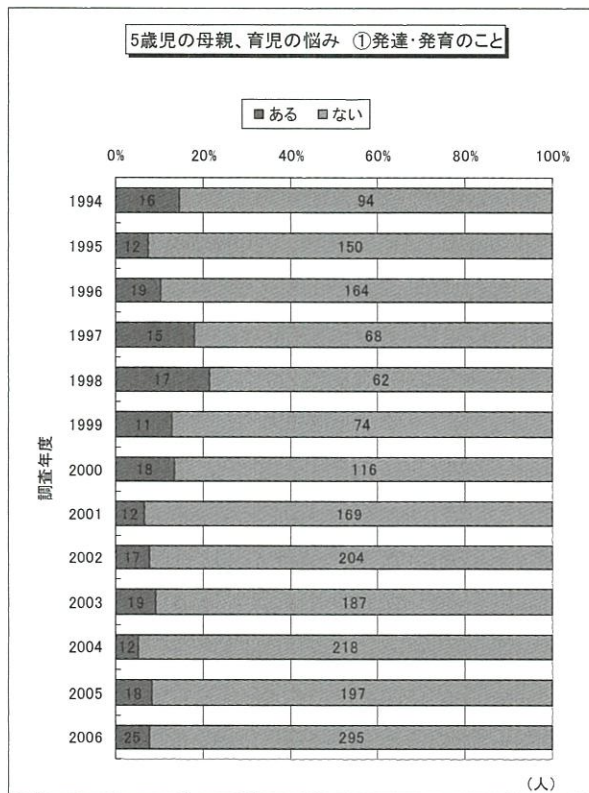
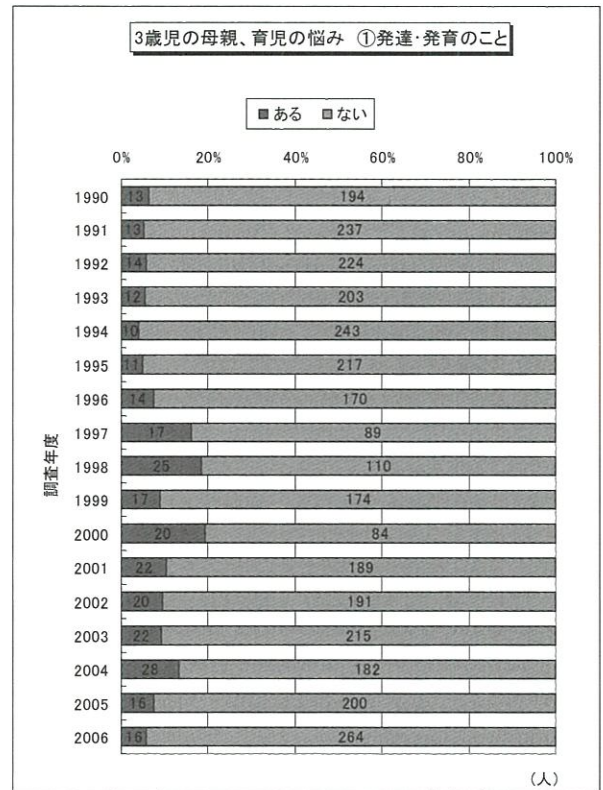
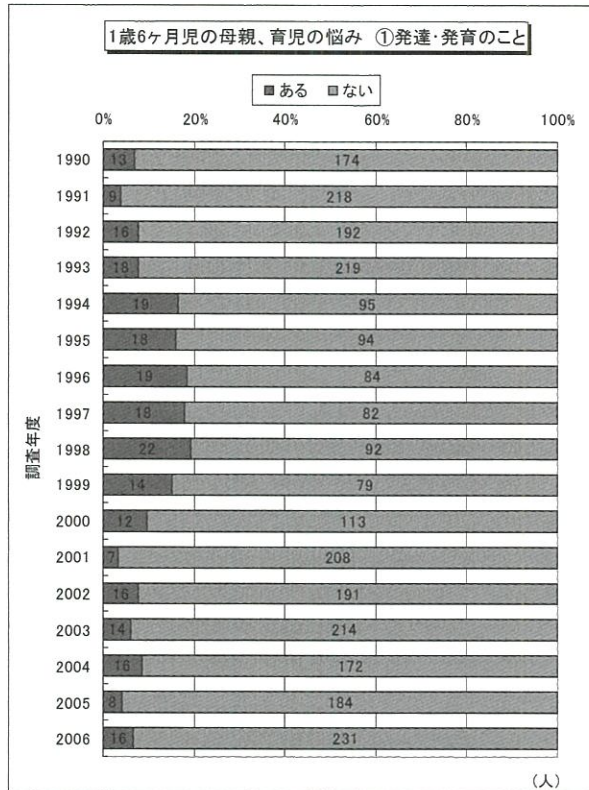
5. 育児

1歳6ヵ月児、3歳児、5歳児の母親すべてにおいて、調査開始時から、悩みがあるとする割合はほとんど変化していない。

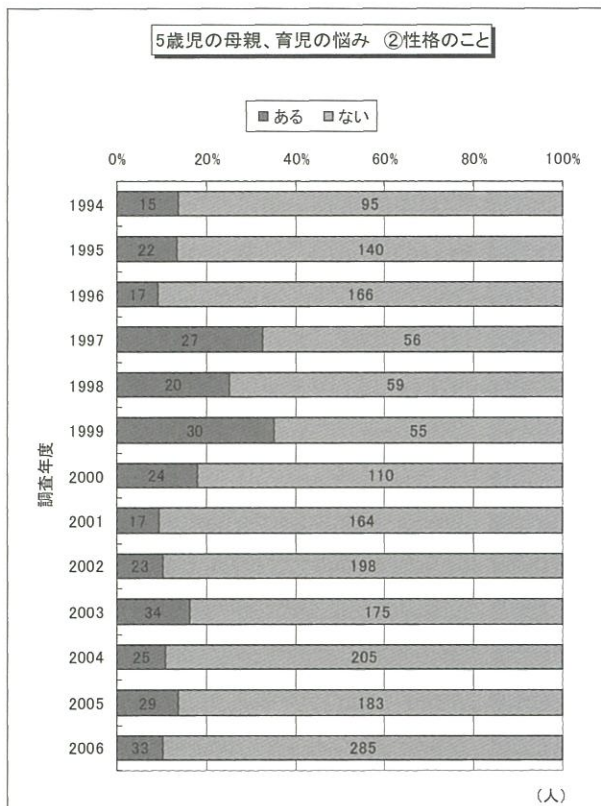
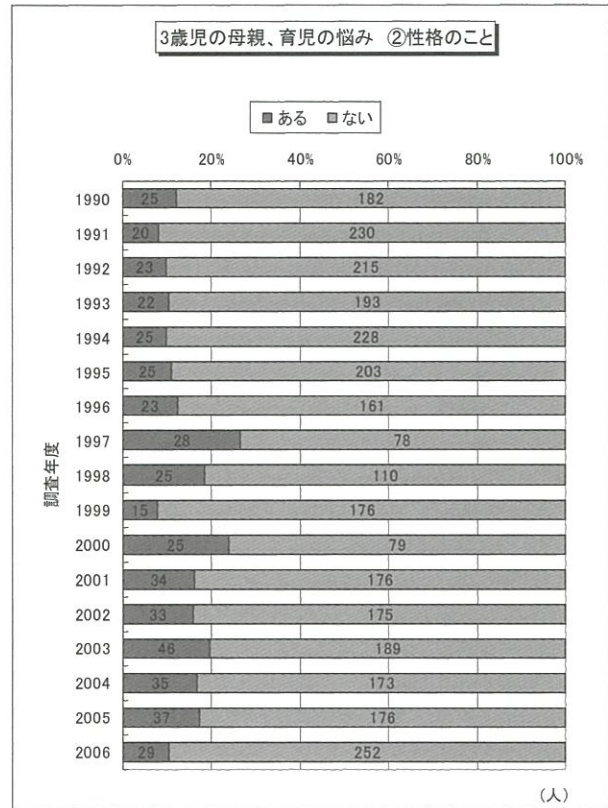
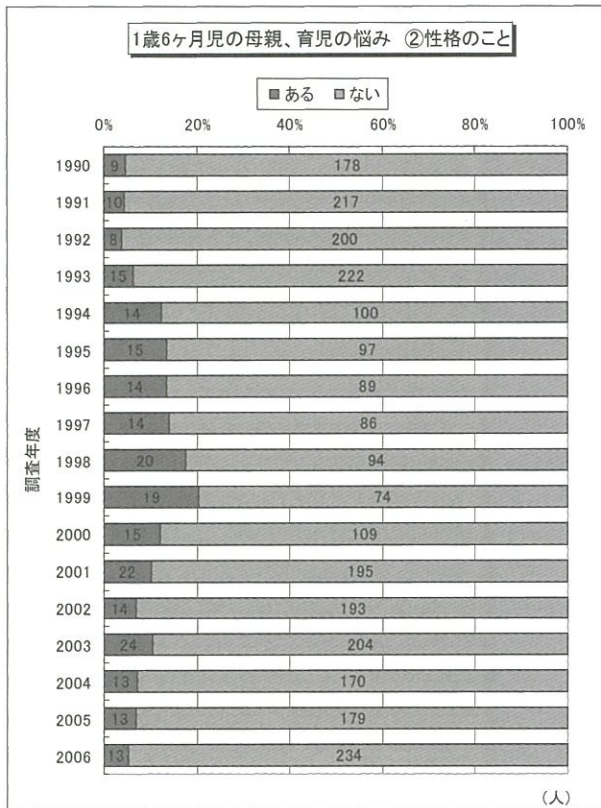
内容を見ると、各項目とも調査開始当初から様々な変化を認めるものの、悩みを持つ母親の割合は近年では20%程度に落ち着いている。



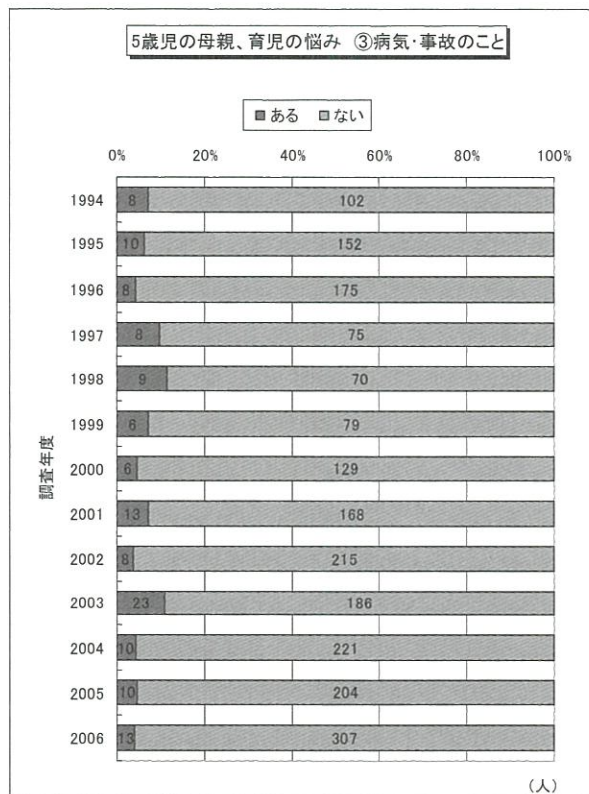
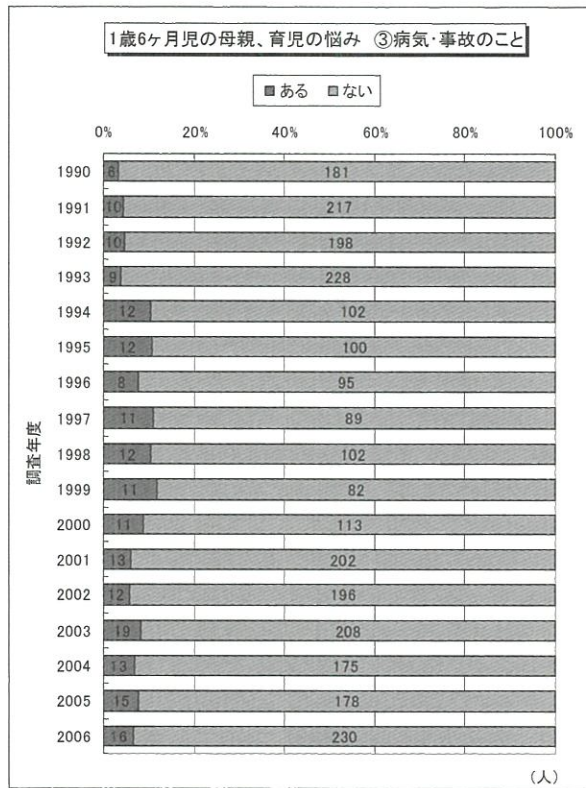
発達・発育についての悩みは、1歳6ヵ月児の母親で1990年代半ばにその割合が高く、3歳児の母親ではピークが1～2年ずれ1歳6ヵ月児のときに悩みを持っていた母親が引き続いて悩みを持っていることがうかがえた。5歳児の母親ではそれより1～2歳前の子どもで最も割合が高かった。近年は減少傾向である。



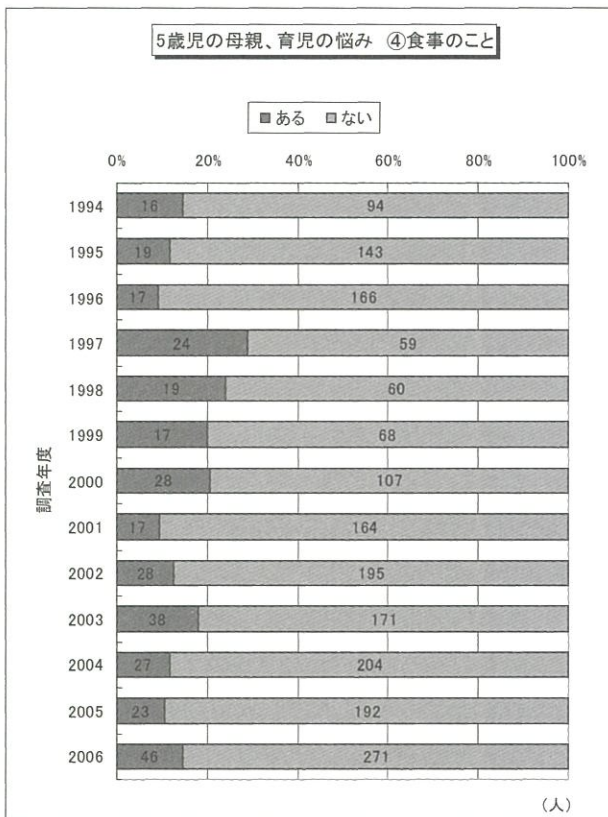
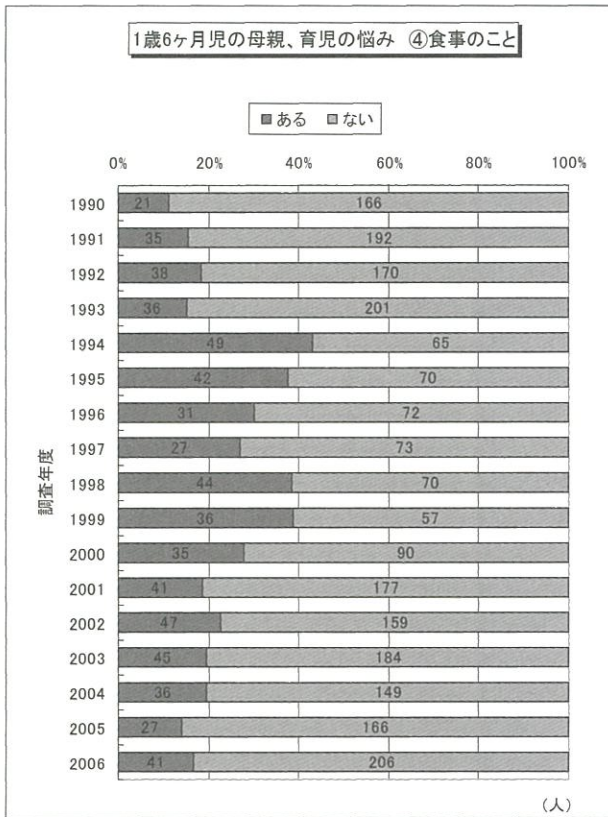
性格についての悩みも発育・発達についてと同様の傾向を認めたが、3歳児については調査開始当初よりも近年、割合が多い傾向を認めた。



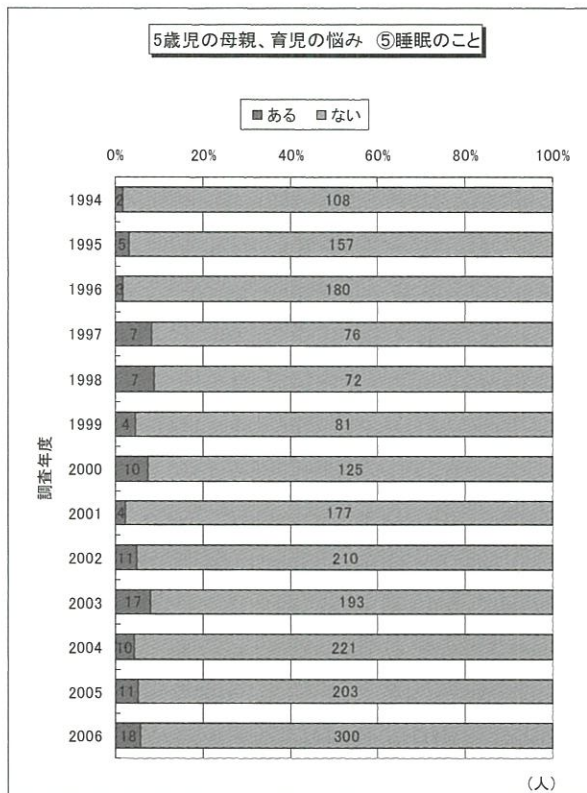
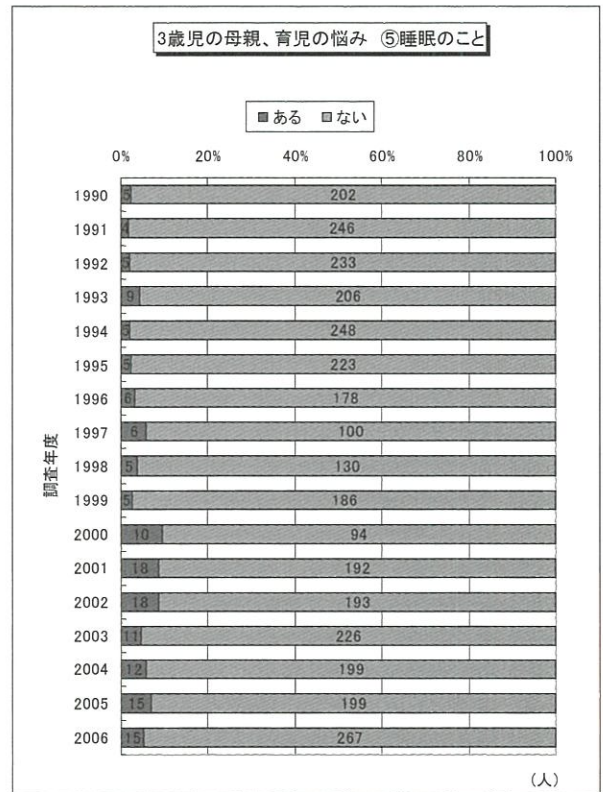
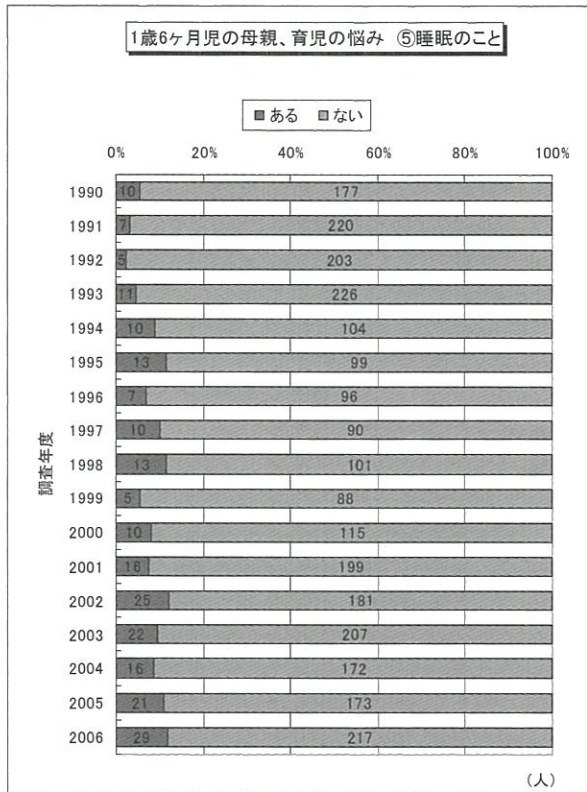
病気・事故についての悩みは、調査開始当初からやや割合が増加しているものの、あまり変化を認めなかった。



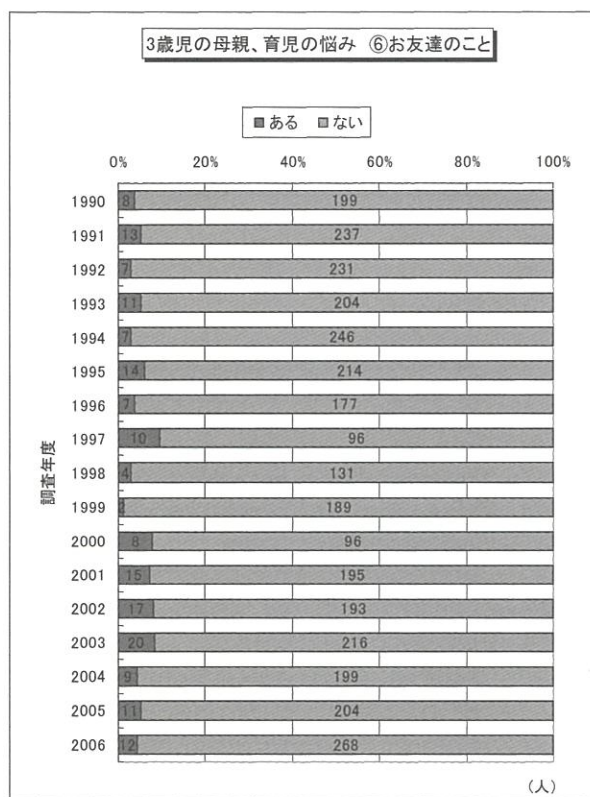
食事についての悩みは、1990年代半ば～後半にかけて1歳6ヵ月児の母親で30～40%と高い割合になっていた。3歳児、5歳児については、あまり大きな変化を認めていない。



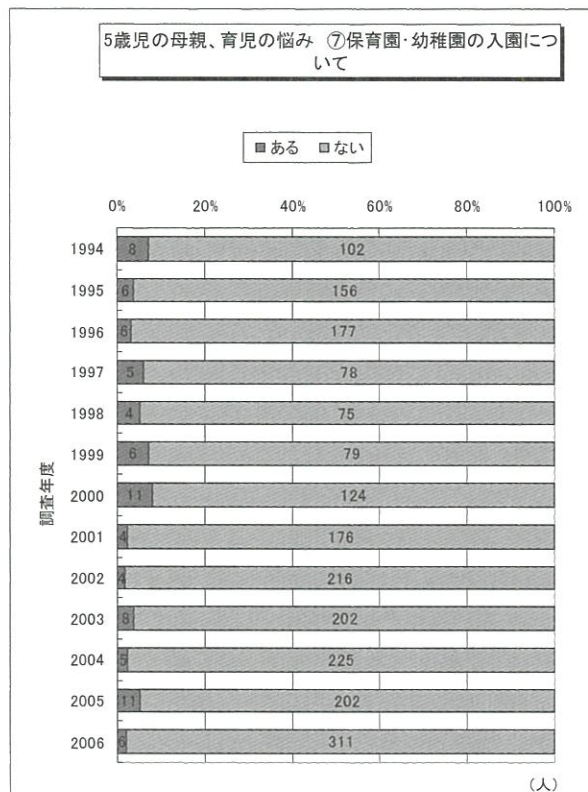
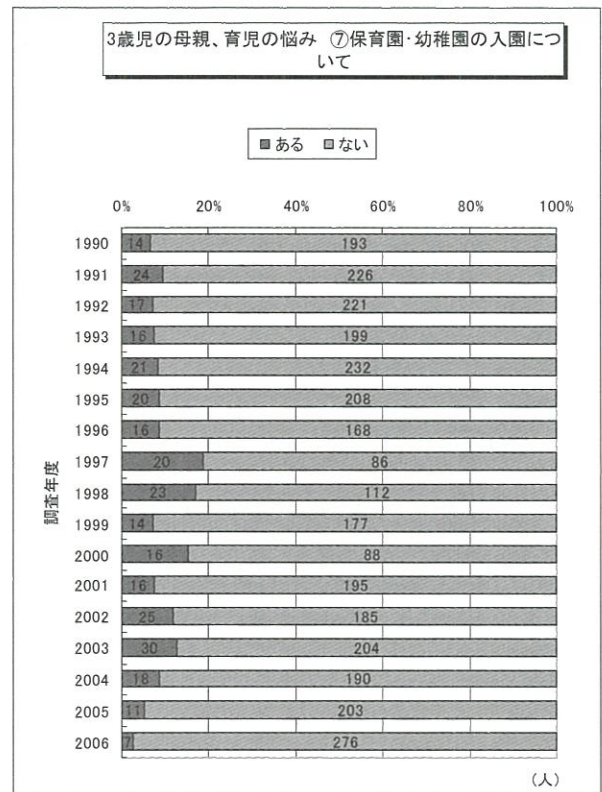
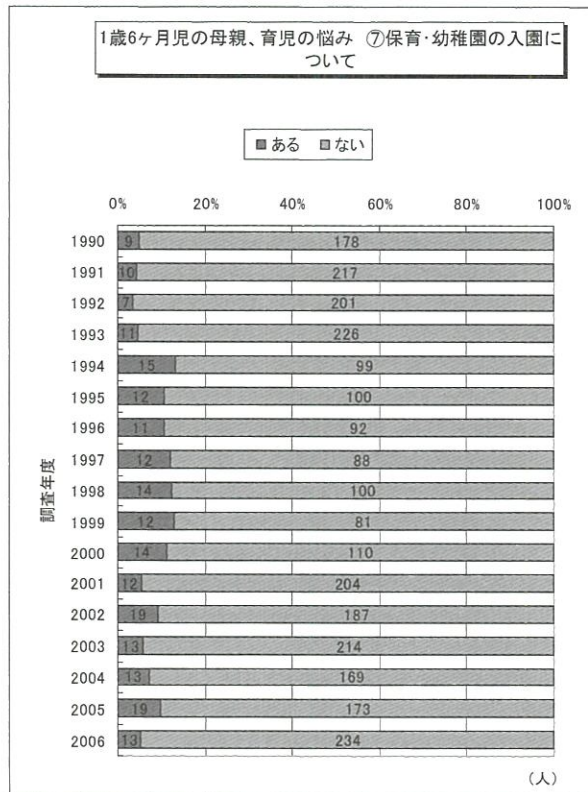
睡眠についての悩みは、1歳6ヵ月児、3歳児の母親で調査開始当初に比べ、悩みを持つ母親の割合が増加している傾向を認めた。



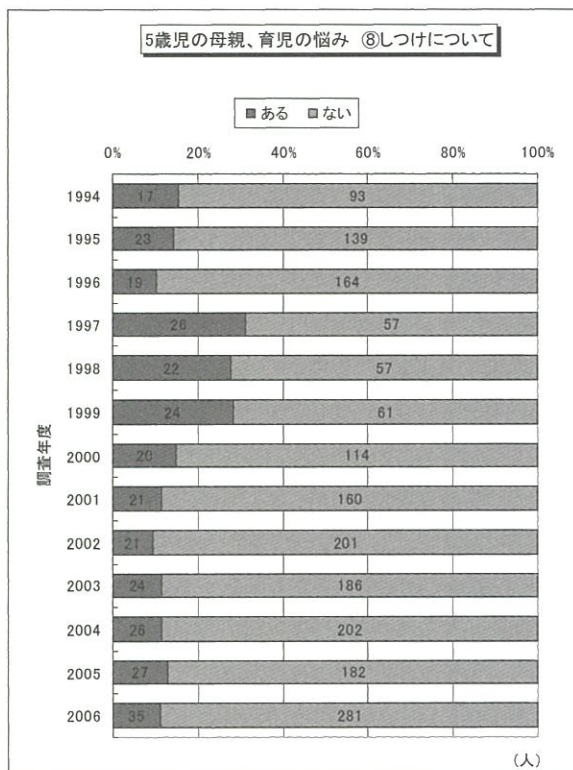
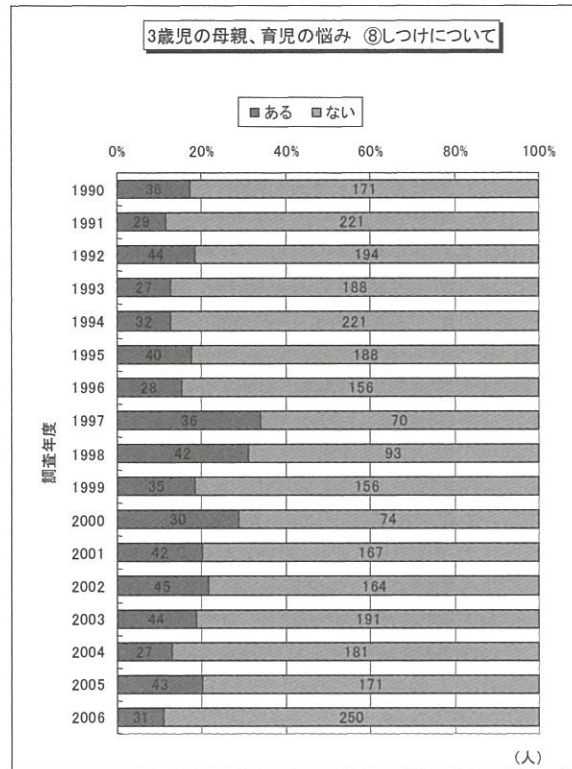
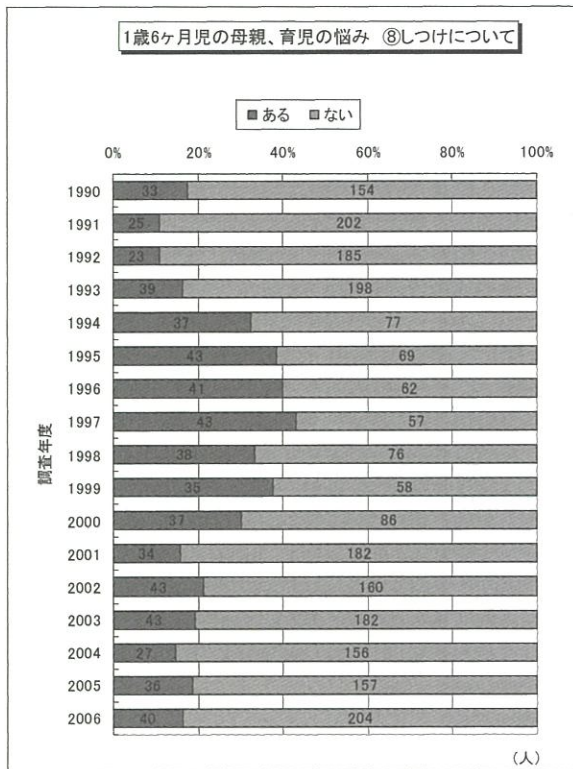
友達についての悩みでは、調査開始当初からあまり大きな変化を認めなかった。



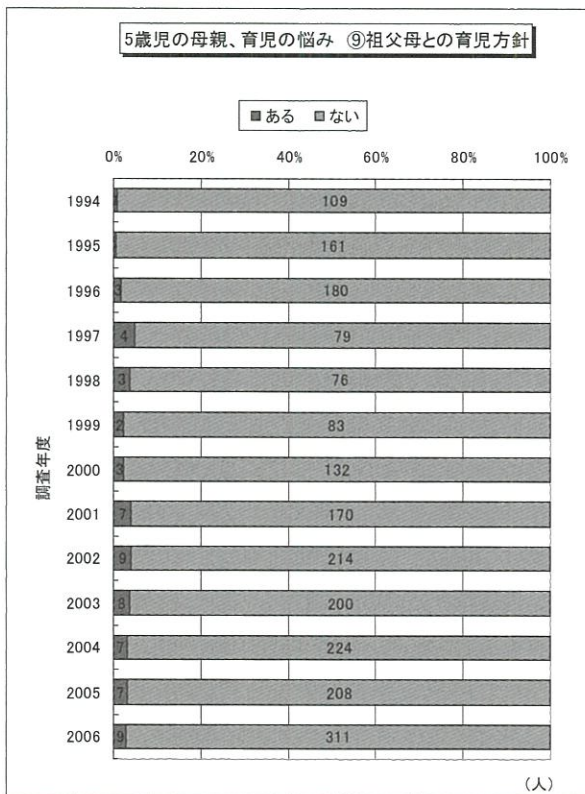
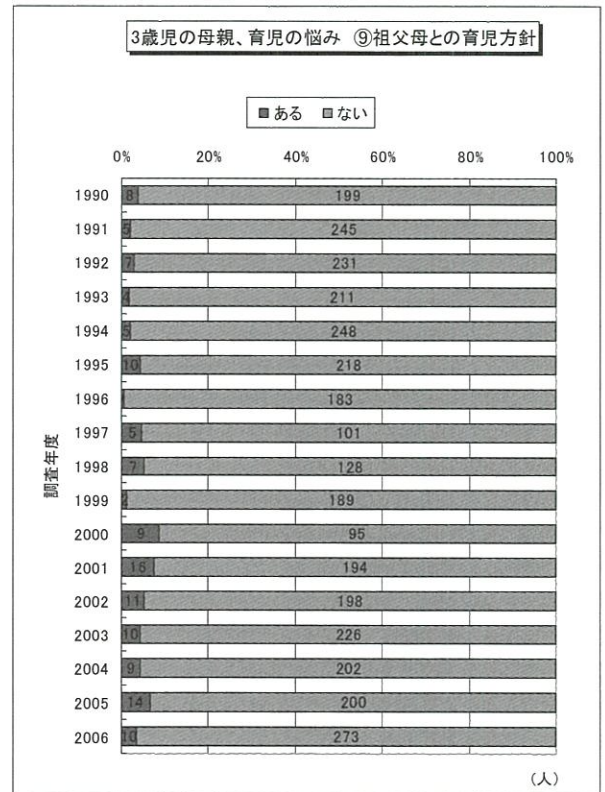
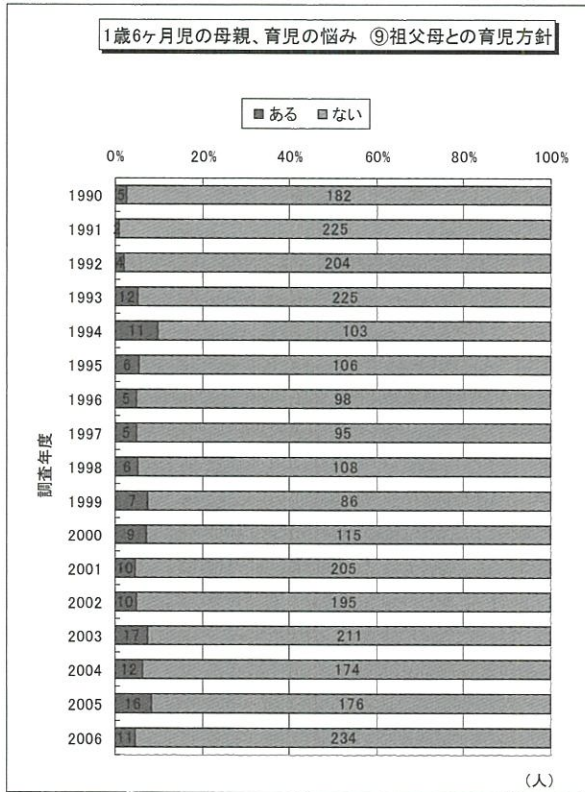
保育園・幼稚園の入園については、1歳6ヵ月児の母親で1990年代半ば～後半にかけて、3歳児の母親で1990年代後半～2000年代前半にかけて、悩みのある割合が高い傾向を示した。近年では変化がないか、減少傾向である。



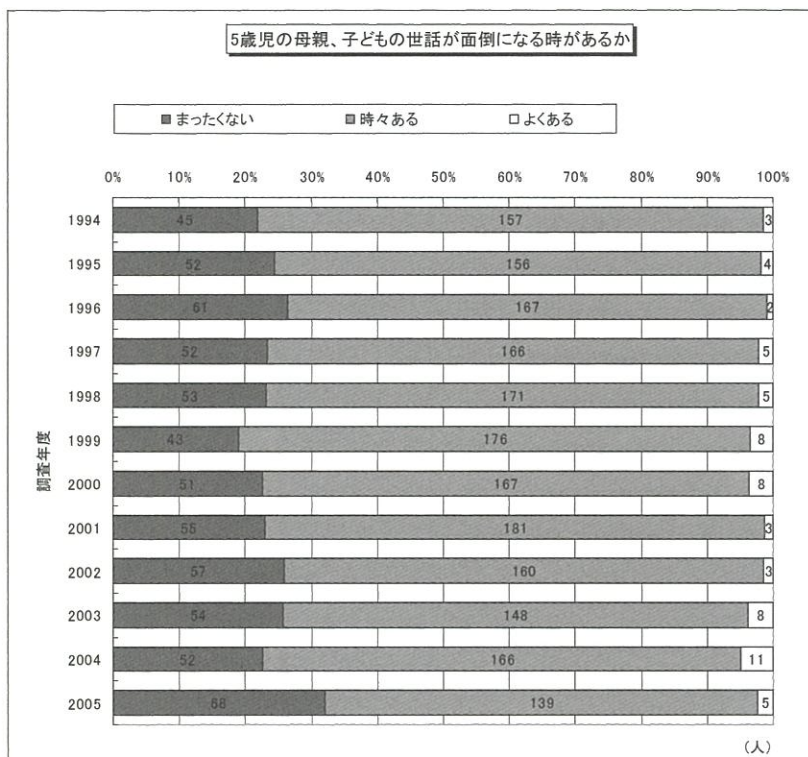
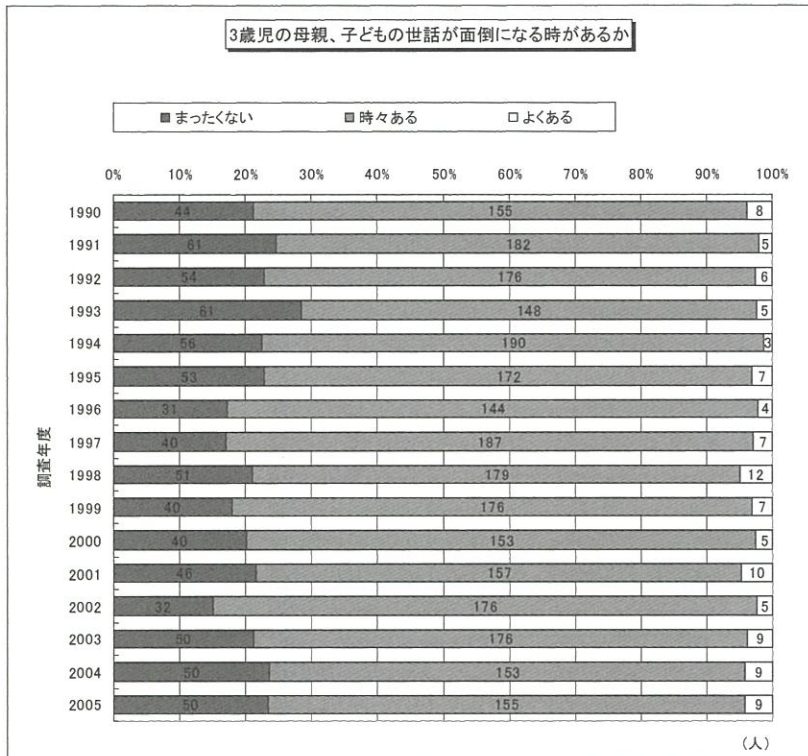
しつけについては、1歳6ヵ月児の母親で1990年代半ば～後半にかけて、悩みのある割合が40%程度と高かったが、近年は20%程度で変化がない。3歳児についても、1990年代後半、悩みのある母親の割合が30%程度と高い時期があったが、近年では20%程度に落ち着いている。5歳児の母親についても同様の傾向である。



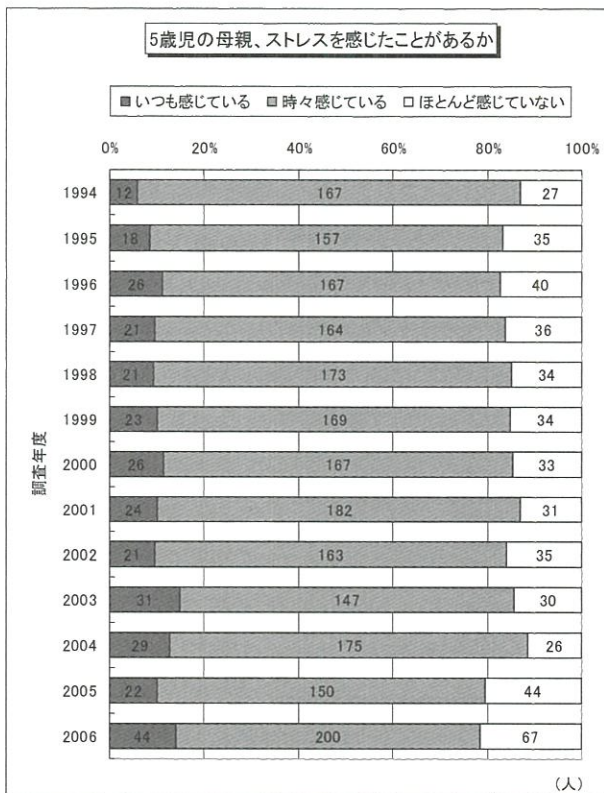
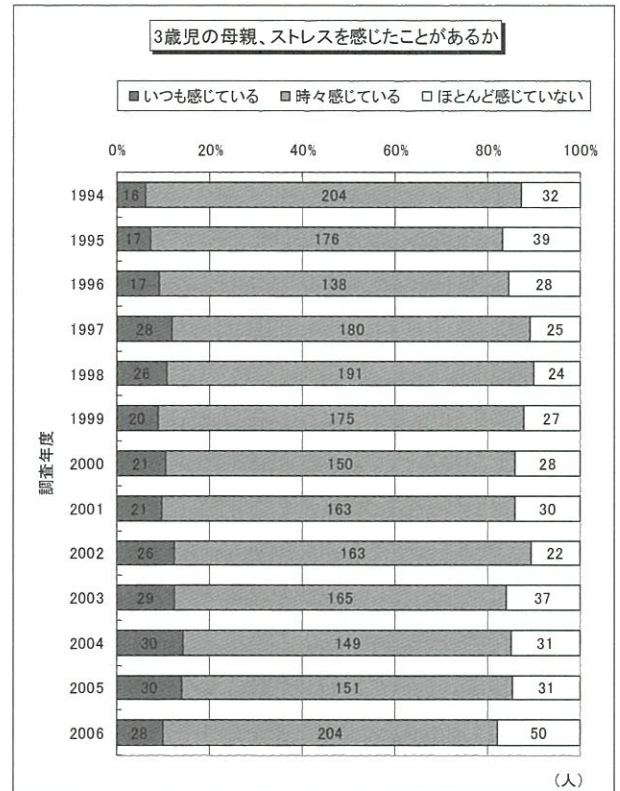
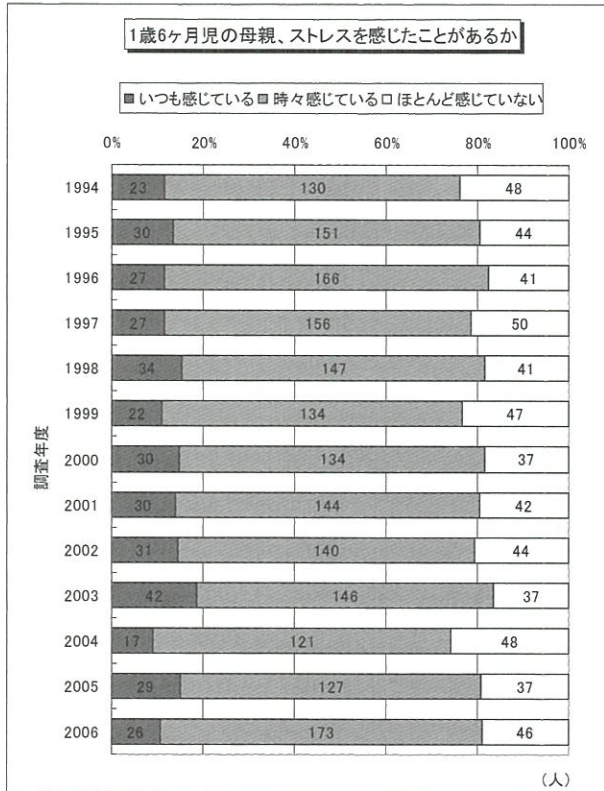
祖父母との育児方針についての悩みは、調査開始当初より 10%未満で推移しており、あまり変化を認めない。



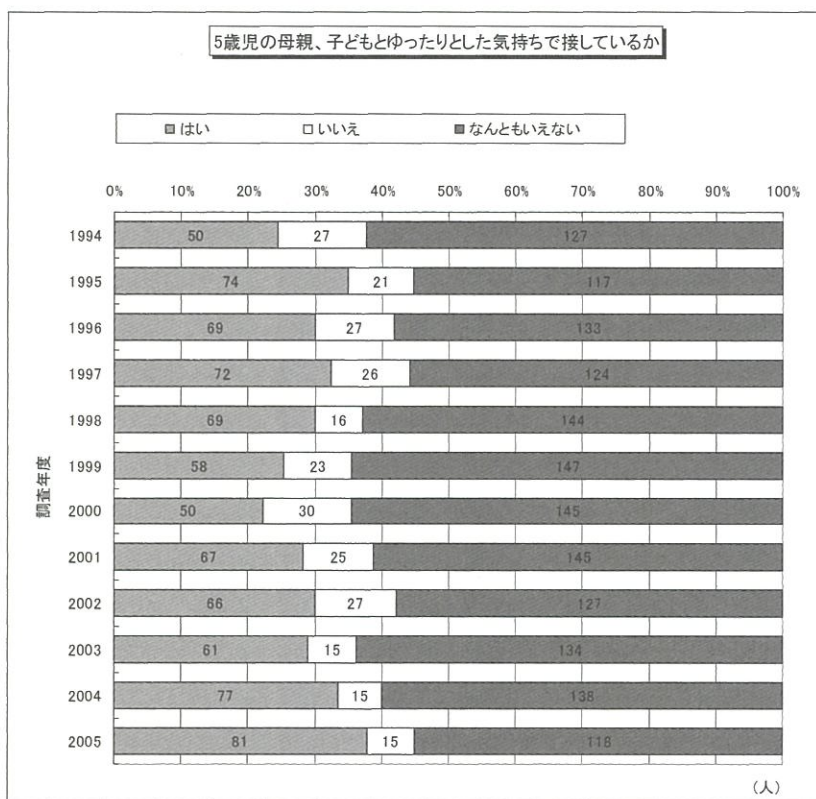
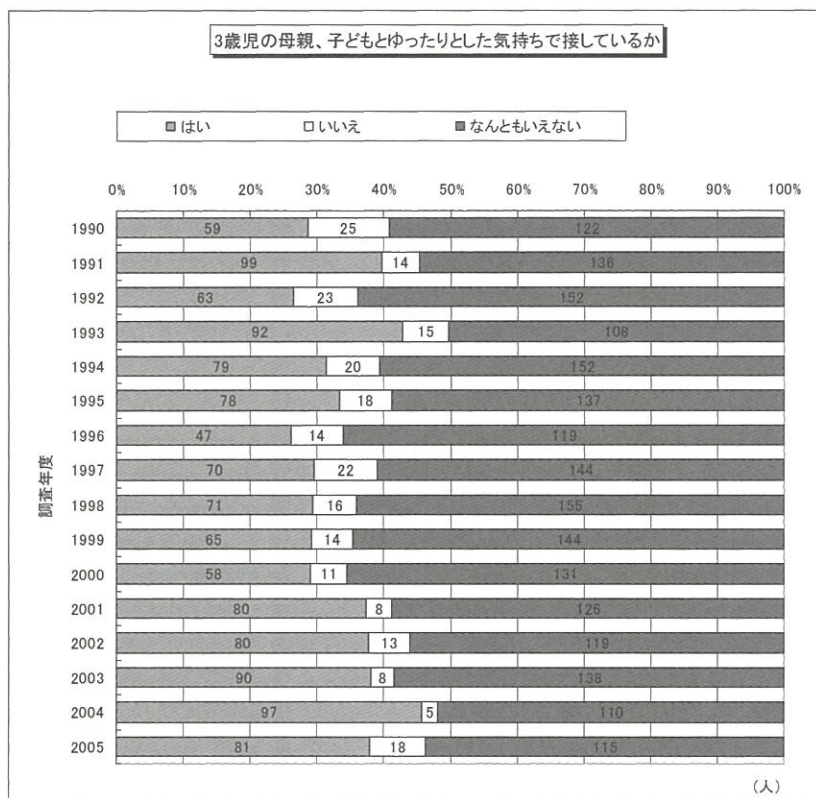
子どもの世話が面倒になるときがあるかという質問に対しては、約 20～30%の母親が全くないとしており、その割合に大きな変化を認めなかった。



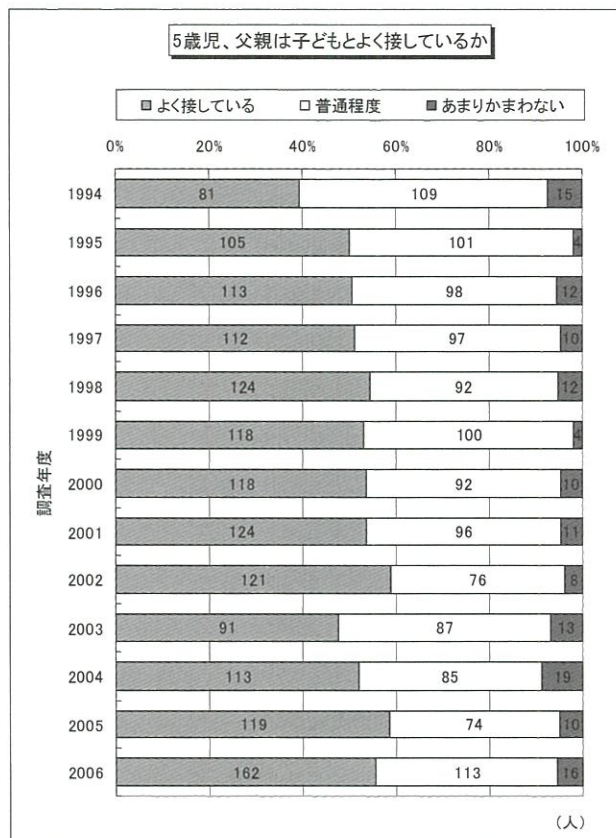
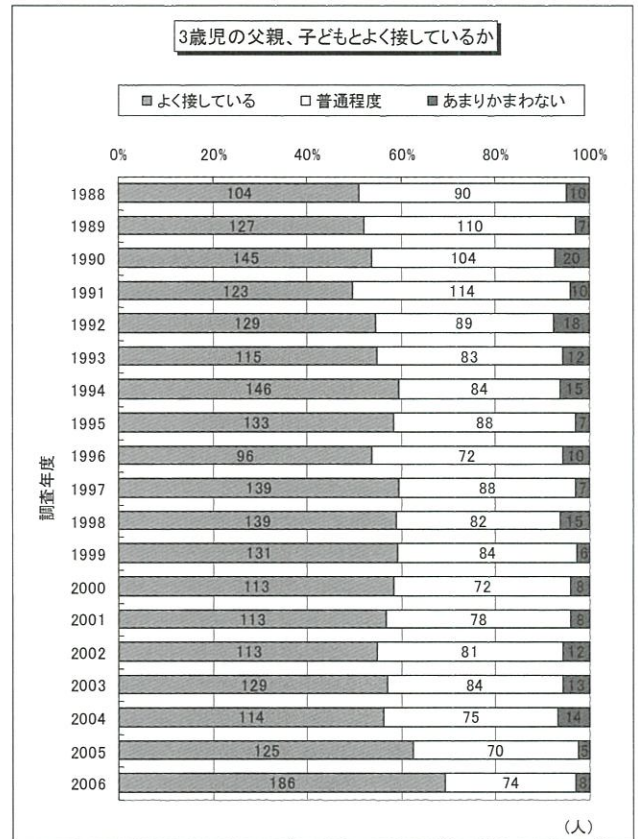
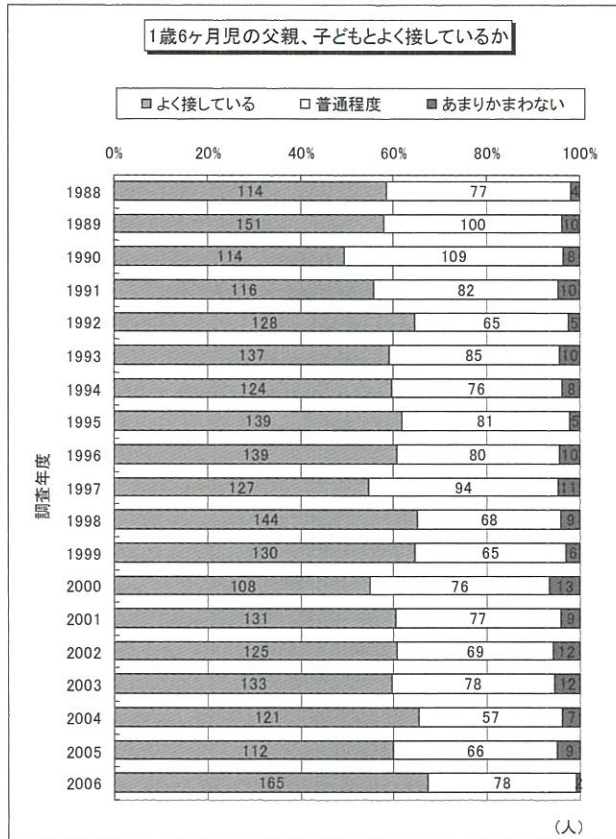
育児に関するストレスについても、いつも感じていると回答した母親は10~20%であり、調査開始当初から大きな変化を認めなかった。



子どもとゆったりした気持ちで接しているかとの質問に対しては、調査開始当初に比べ、近年ゆったりと接しているとする母親の割合が30~40%程度とやや増加している傾向を認めた。

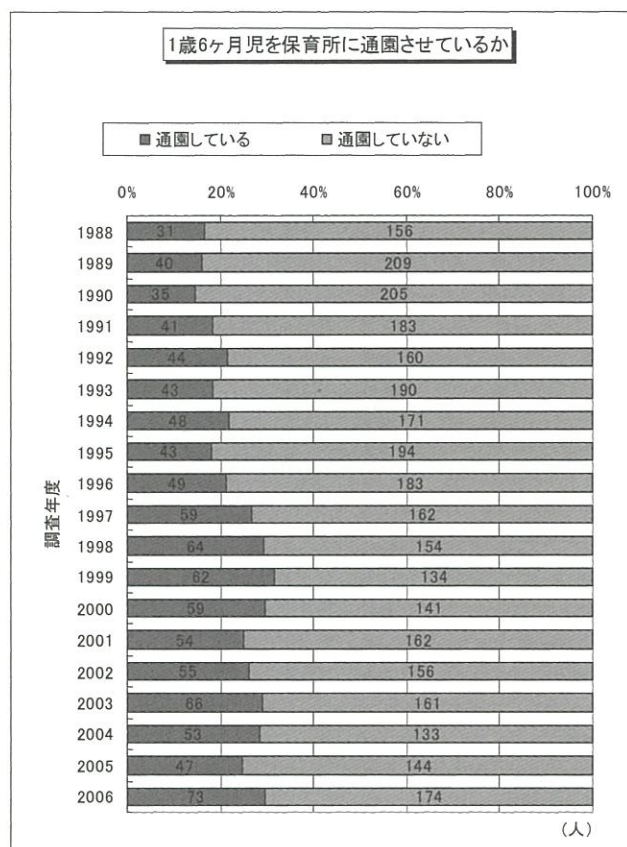


父親の育児参加についても、調査開始当初より、良く接しているとする回答の割合が増加している傾向を認めた。



6. 子どもの生活

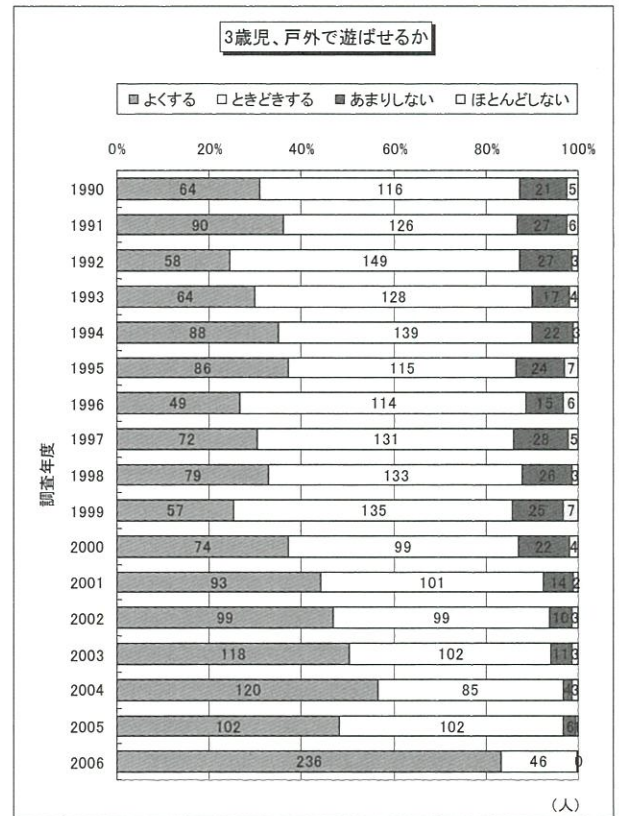
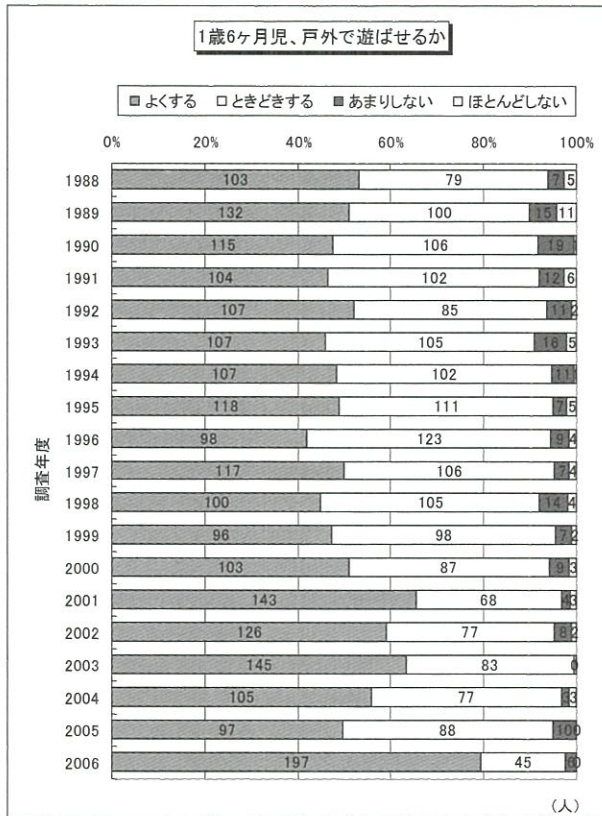
1歳6ヵ月児の保育園への通園であるが、調査開始当初20%弱であったのに対し、近年では約30%程度であり増加している。これは母親の就労状況と関連していることがうかがえた。



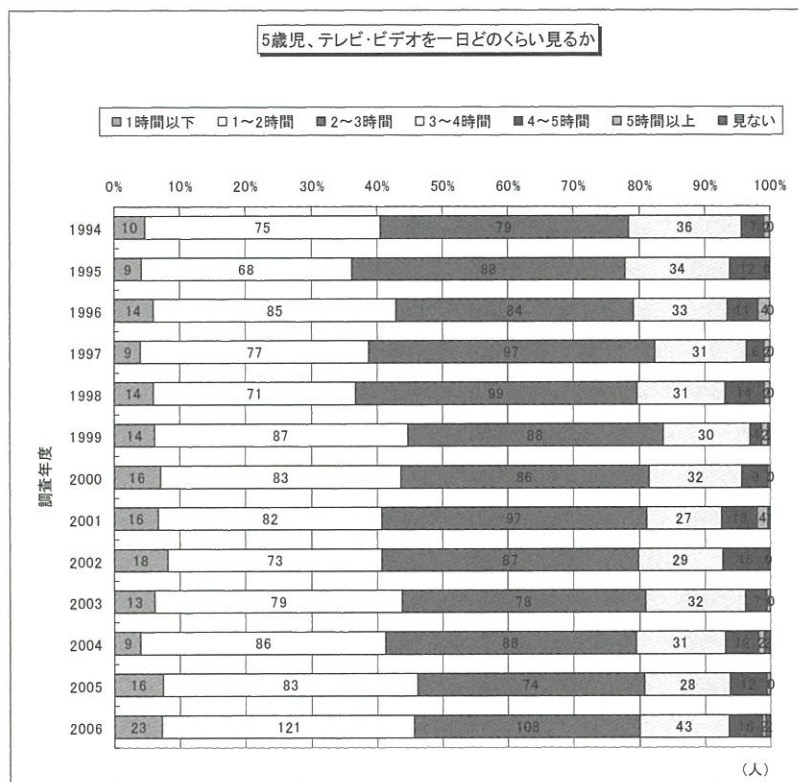
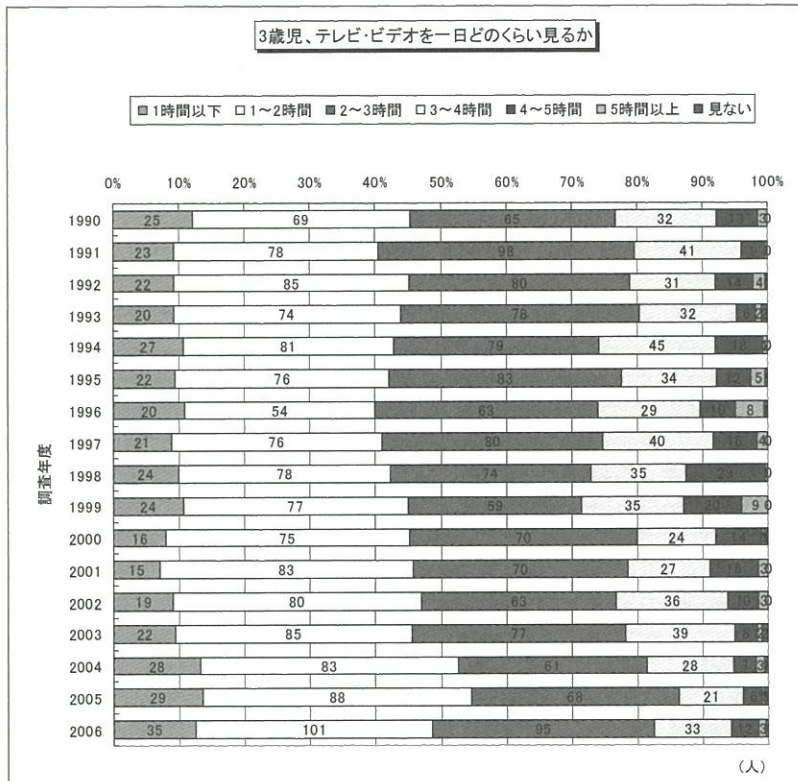
子どもの遊ぶ場所については、戸外で遊ぶという子どもの割合が1歳6ヵ月、3歳で増加傾向を認めた。

5歳児については、あまり変化を認めなかった。

本調査のデータから、1歳6ヵ月児で、室内で遊ぶことが多いことが、思春期の肥満につながるということが明らかになった。(一縦断調査のデータを用いた研究(4)一参照)

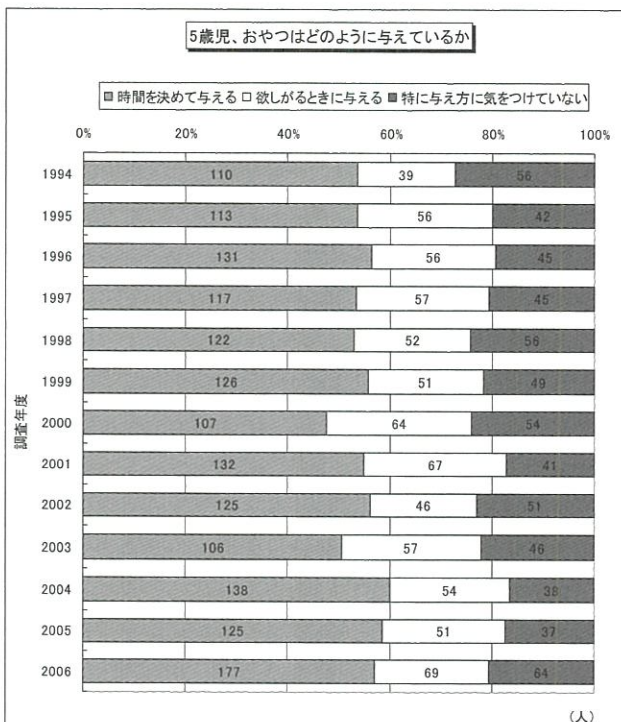
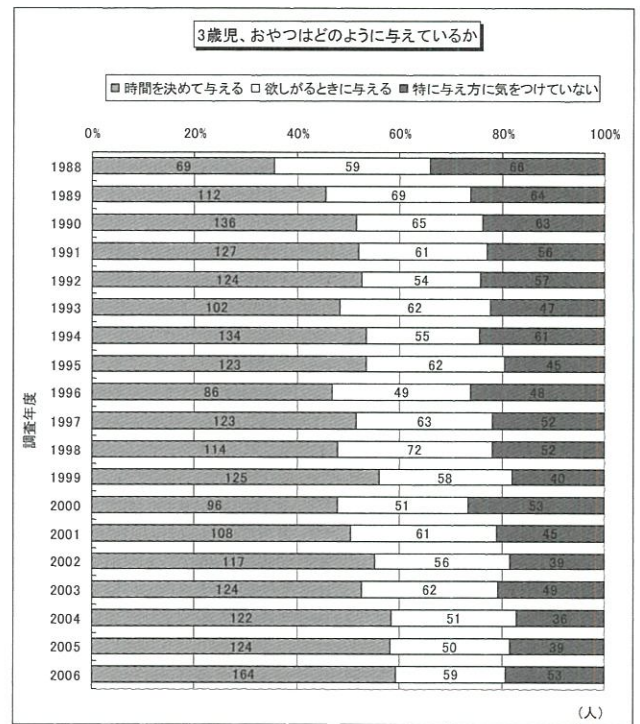


テレビ・ビデオなどの視聴時間については、3歳児、5歳児ともに、2時間までが約半数であり、特に調査開始時から大きな変化を認めなかった。



おやつに関しては、時間を決めて与える、としている割合が約 50%であり、調査開始時から大きな変化を認めなかった。

おやつの与え方についても、本調査のデータから、思春期の肥満や幼児期のう歯に関連することが明らかになっている。(一縦断調査のデータを用いた研究 (4) (5) -参照)



【乳幼児の生活習慣とう蝕発生との関連についての研究】

1歳6ヵ月から3歳までのう蝕発生と、1歳6ヵ月時の生活習慣、2歳歯科健診との関連
－甲州市母子保健長期縦断研究から－

岡本彩子、鈴木孝太、鈴木ゆみ、近藤尚己、山縣然太郎

【はじめに】

近年、3歳児健診におけるう蝕のない子どもの割合は全国的に増加している。甲州市(旧塩山市)においても65%(2004年度)がう蝕なしと診断されている。しかしながら1歳6ヵ月児健診におけるう蝕のない子どもの割合は94.2%であり、1歳6ヵ月から3歳までの間にう蝕が急激に増加している。そこで、甲州市(旧塩山市)では平成5年度から3歳児のう蝕減少を目的に、2歳歯科健診を実施している。今回われわれは、1歳6ヵ月から3歳までのう蝕の発生と、1歳6ヵ月時の生活習慣、2歳歯科健診受診との関連について検討したので報告する。

【方法】

2004年4月から2006年3月までに山梨県甲州市(旧塩山市)で3歳児健診を受診した子ども432人のうち、1歳6ヵ月時のデータと連結可能であった381人(88.2%)を対象とした。1歳6ヵ月時の生活習慣については健診時に行なったアンケートから、また健診票からう蝕の有無などの情報を得た。さらに3歳児健診の健診票からう蝕の有無に関する情報を得た。1歳6ヵ月から3歳までのう蝕の発生の有無を従属変数とし、1歳6ヵ月時における生活習慣、2歳歯科健診の受診の有無を独立変数とし、多変量解析を用いて検討を行った。統計解析にはSAS ver8.02を用いた。

【結果】

対象者のうち、1歳6ヵ月時にう蝕がなかったのは367人(96.3%)であった。またそのうち2歳歯科健診の受診者は270人(73.6%)であった。多変量解析の結果、う蝕の発生に関して有意にリスクとなっていることは、ジュースをほとんど毎日飲むこと(オッズ比2.0(95%信頼区間1.0-3.9))、1歳6ヵ月時に卒乳していないこと(オッズ比2.4(95%信頼区間1.4-3.9))、あとみがきをしていないこと(オッズ比2.4(95%信頼区間1.1-5.2))であった。一方、有意に予防的であったのは、女児(オッズ比0.6(95%信頼区間0.4-1.0))、牛乳をほとんど毎日飲むこと(オッズ比0.3(95%信頼区間0.2-0.6))であった。2歳歯科健診については、受診しないことのオッズ比が1.5(95%信頼区間0.9-2.6)であった。

【考察】

1歳6ヵ月時の生活習慣が、その後のう蝕発生に大きく関連していることが示唆された。特にジュースと牛乳の摂取頻度に関しては、まったく逆の結果となり、幼児期の飲み物については特に注意が必要であると考えられる。また2歳歯科健診の受診に関しても、受診が予防的に働く可能性が示唆された。

第65回日本公衆衛生学会。(2006年10月25日～27日、富山市)にて発表

7. 思春期調査のまとめ（小中学生）

■2001年度のまとめ

(1) 調査実施概要

1. 目的

本調査では塩山市でおこなっている母子保健調査の資料を活用し、乳幼児期の様子と思春期の子どもたちの心や体の健康との関連を明らかにし、その対策を検討する基礎資料とすることを目的とする。

2. 調査主体

本調査は文部省「心の健康と生活習慣に関する調査研究」および、厚生省厚生科学研究費「心身症、神経症等の実態把握及び対策に関する研究」班の依頼を受けて、塩山市教育委員会および塩山市保健課が実施主体となって実施した。

3. 調査方法

(1) 対象

塩山市の全小学校4年生から6年生全員
塩山市の全中学校1年生から3年生全員

(2) 調査内容

①児童生徒調査票

文部省が平成12年の10月に実施した「児童生徒の心の健康と生活習慣に関する調査」票の改編版（小学生用、中学生用）

②学校のフェースシート

学校名、児童生徒数

③児童生徒の身長・体重

児童生徒の出席番号、氏名、身長、体重（身長、体重については調査日に近い計測値）

(3) 調査日

平成13年1月16日（火曜日）から2月2日（金曜日）の一日（休日の翌日、すなわち、月曜日は避け、火曜日から金曜日の間に実施）

4. 解析および結果について

解析は塩山市保健課で匿名化を行い、山梨医科大学保健学Ⅱ講座で行った。

(2) 調査結果概要

1. 対象者数と回収率

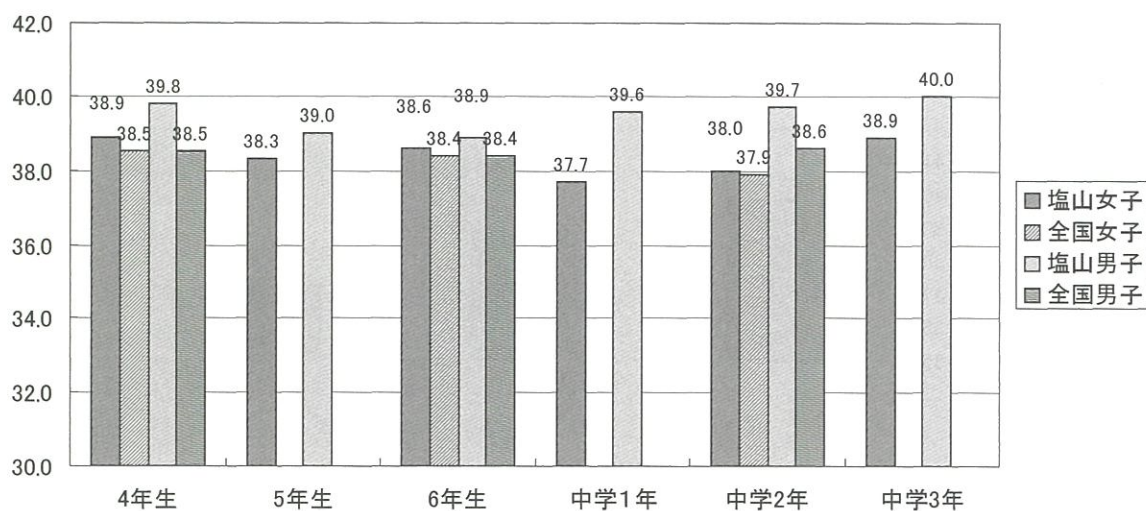
塩山市内の全小中学校において、各学級で調査を実施した。対象者数は以下に示すとおりである。

	男子	女子	合計
小学校 4 年生	133	125	258
小学校 5 年生	140	120	260
小学校 6 年生	144	130	274
小計	417	375	792
中学校 1 年生	147	136	283
中学校 2 年生	126	124	250
中学校 3 年生	133	129	262
小計	406	389	795
合計	823	764	1,587

2. 心の健康と生活習慣

①心の健康得点

心の健康得点(得点が高いほど健康状態がよい)は、学年による差はほとんどないが、女子は男子に比べて得点が低かった。全国にくらべ塩山の児童生徒はこころの健康状態がよい傾向にあった。

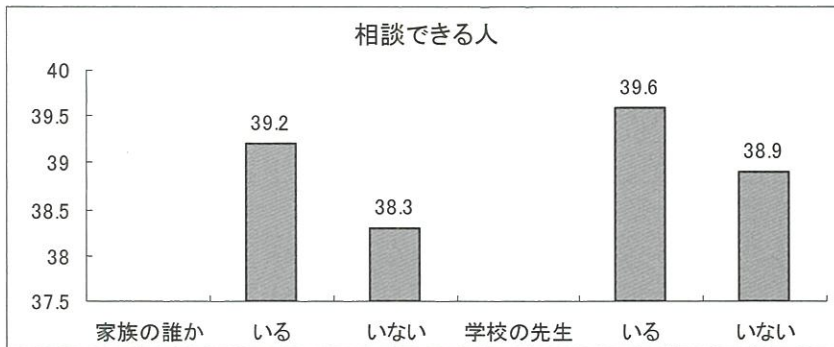


②心の健康と生活習慣の関連

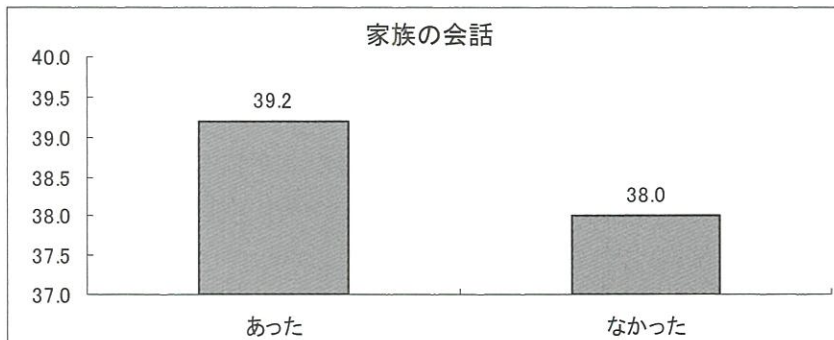
心の健康と生活習慣は強い関連が認められた。

【小学生】

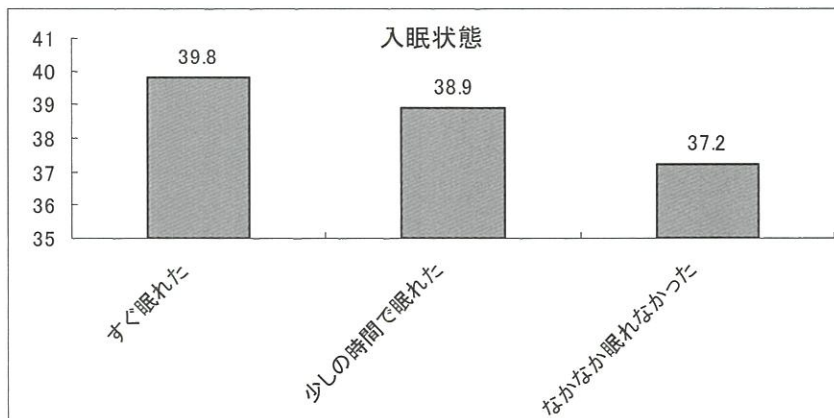
小学生では相談できる人がいること、家族との会話があること、睡眠状態がよいこと、衛生習慣がよいこと、体育以外に運動をしていること、運動をすることが好きなこと、親の関わりが児童に対して共感的で、自立を促し、非干渉的であること等が、心の健康状態がよいことと関連していた。



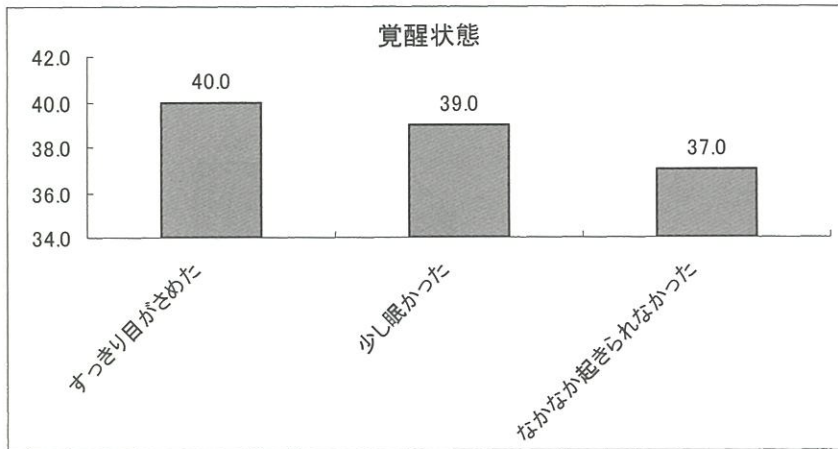
相談できる人がいる児童のほうが、心の健康状態がよかった。



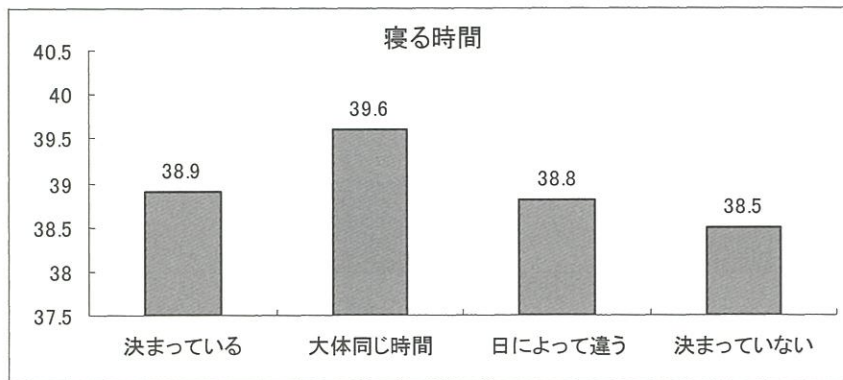
家族の会話がある児童のほうが、心の健康状態がよかった。



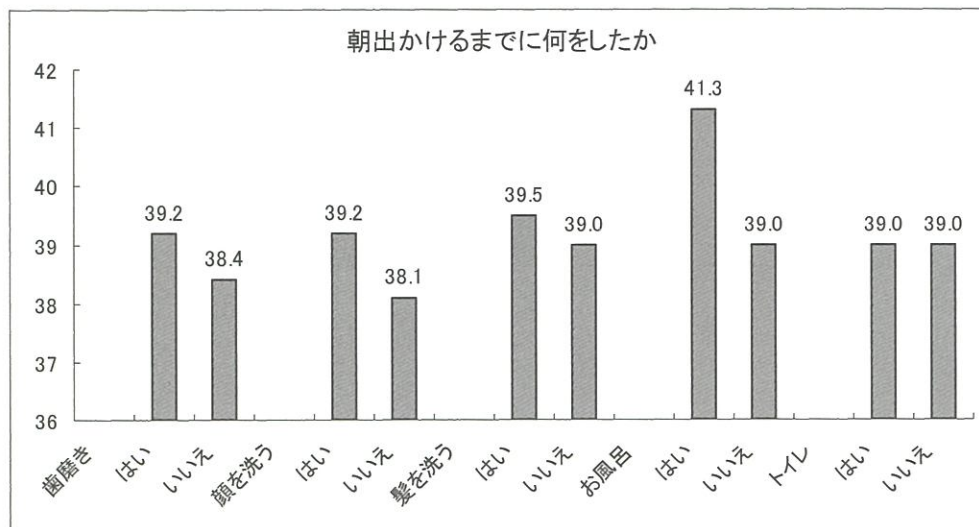
入眠の状態が良い児童のほうが、心の健康状態がよかった。



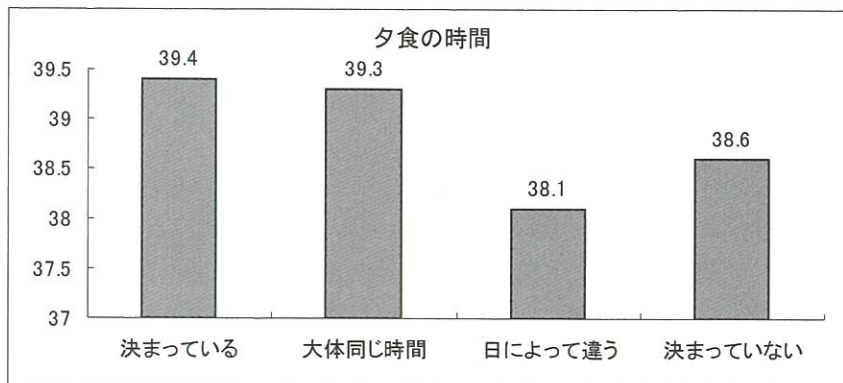
目覚めのよい児童のほうが、心の健康状態がよかった。



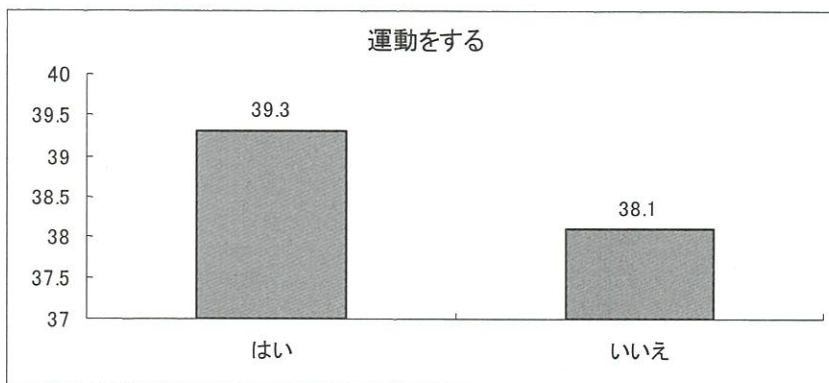
寝る時間が大体決まっている児童の健康状態がよかった。



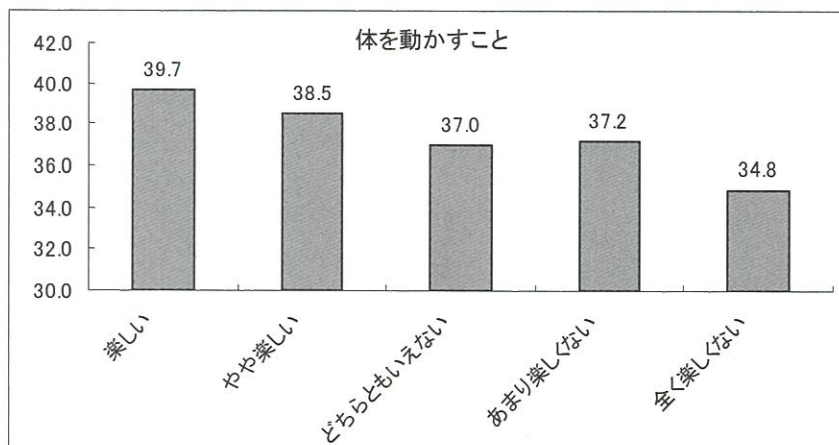
衛生習慣のよい児童の心の健康状態がよい傾向にあったが、トイレとは関連がなかった。



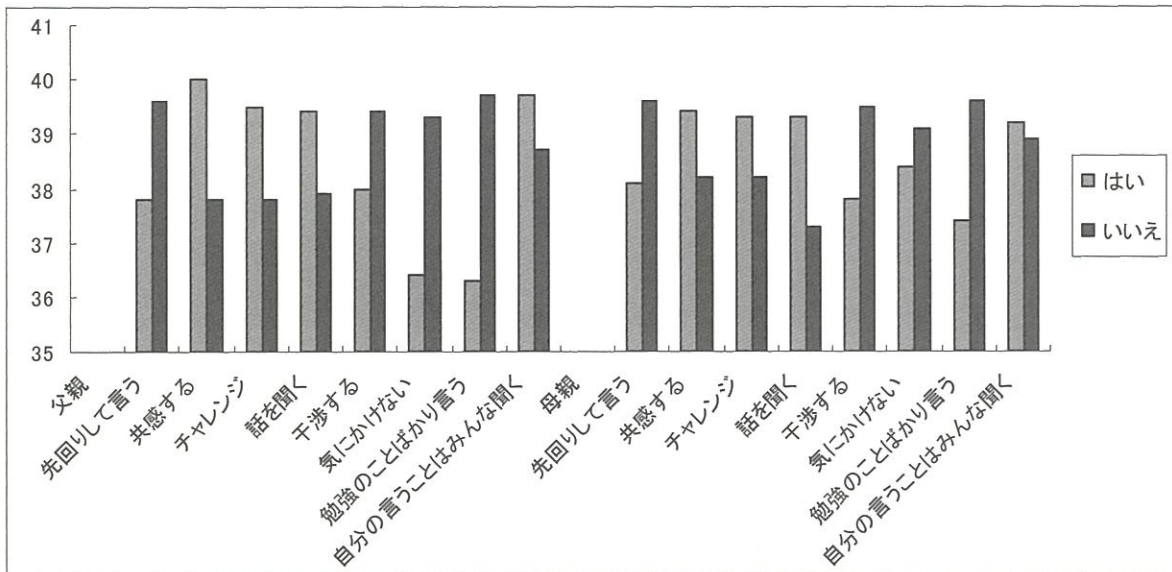
夕食の時間が大体同じ時間である児童の心の健康状態がよかった。



学校以外で運動する児童の心の健康状態がよかった。



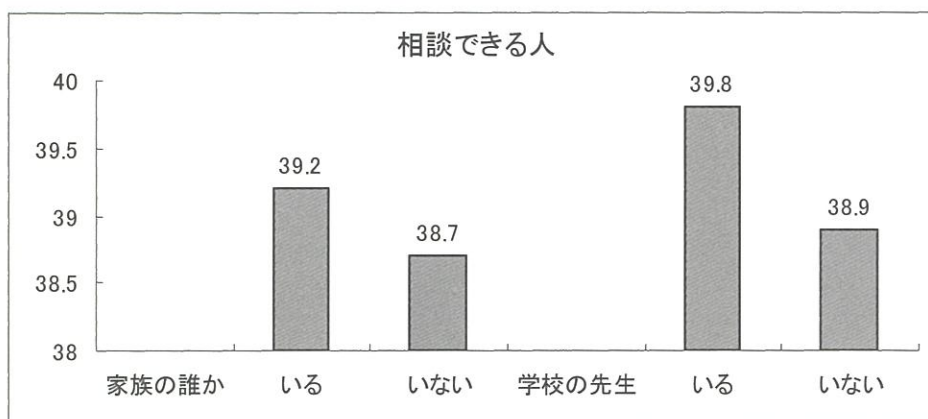
体を動かすことが好きな児童の心の健康状態がよかった



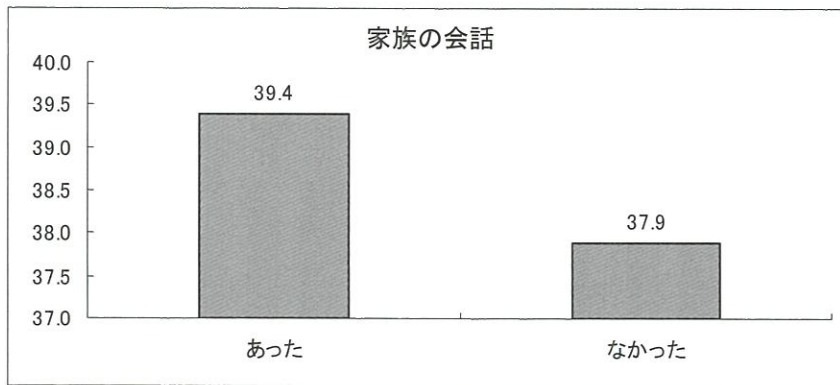
親の関わりが児童に対して共感的で、自立を促し、非干渉的であること等と心の健康状態がよいことが関連していた。

【中学生】

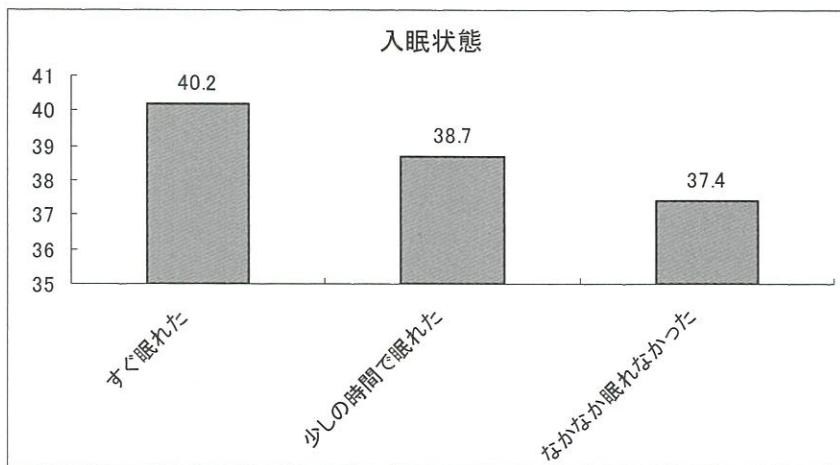
中学生も心の健康と生活習慣は関連が認められたが、小学生と異なっていた点は、相談できる人がいること、夕食の時間、朝食の有無、衛生習慣などは心の健康状態と関連が認められなかった点である。



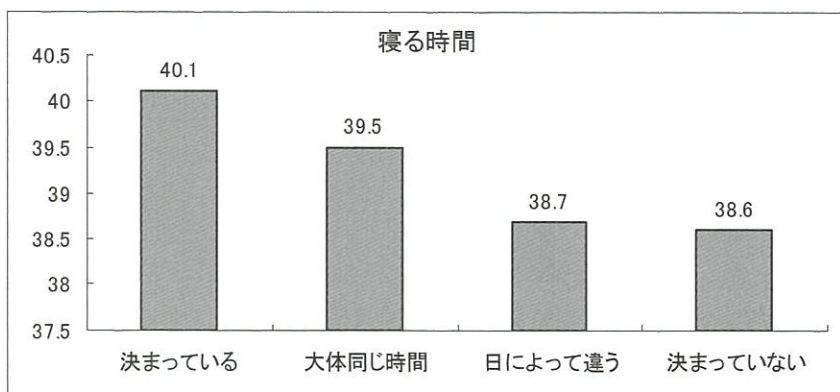
相談できる人が親や、学校の先生である生徒は心の健康状態がよい傾向にあったが、統計学的有意差はなかった。



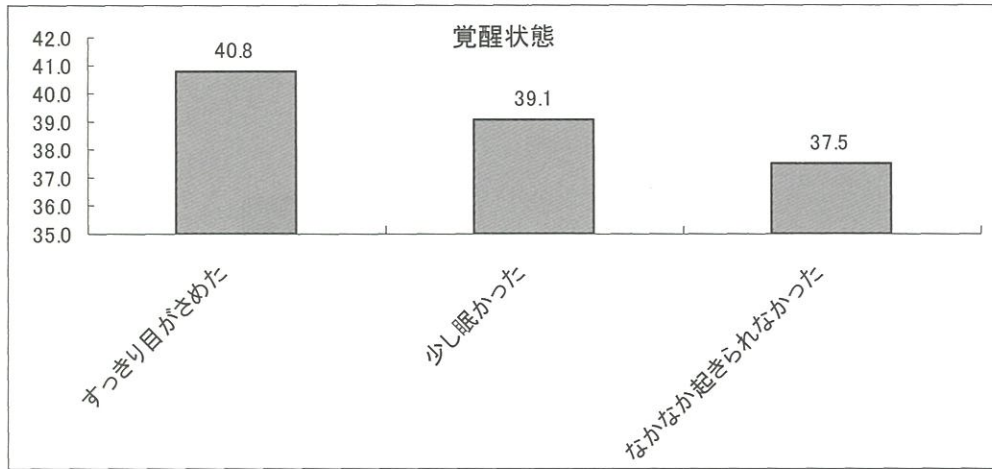
家族との会話がある生徒は心の健康状態がよかった。



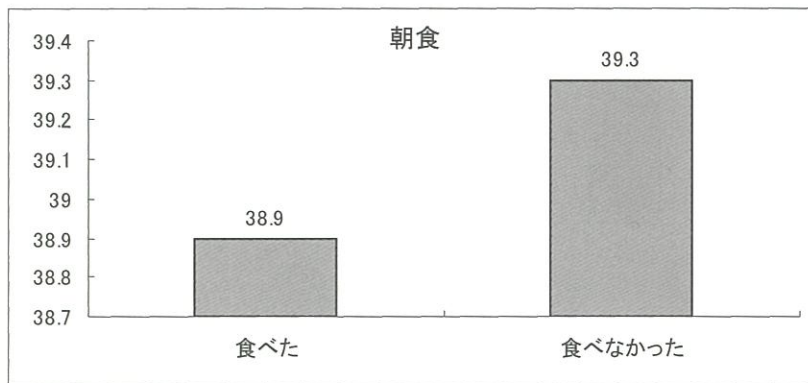
入眠状態のよい生徒は心の健康状態がよかった。



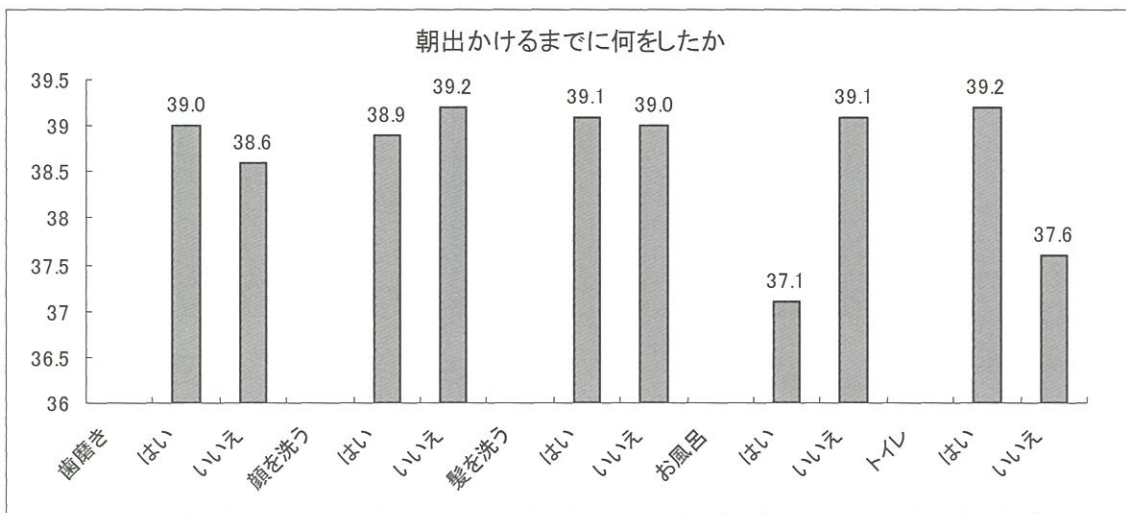
寝る時間が大体決まっている生徒は心の健康状態がよかった。



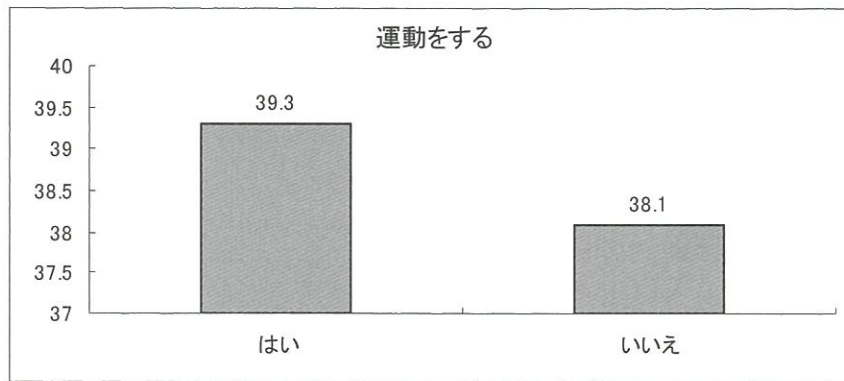
目覚めがよい生徒は心の健康状態がよかった。



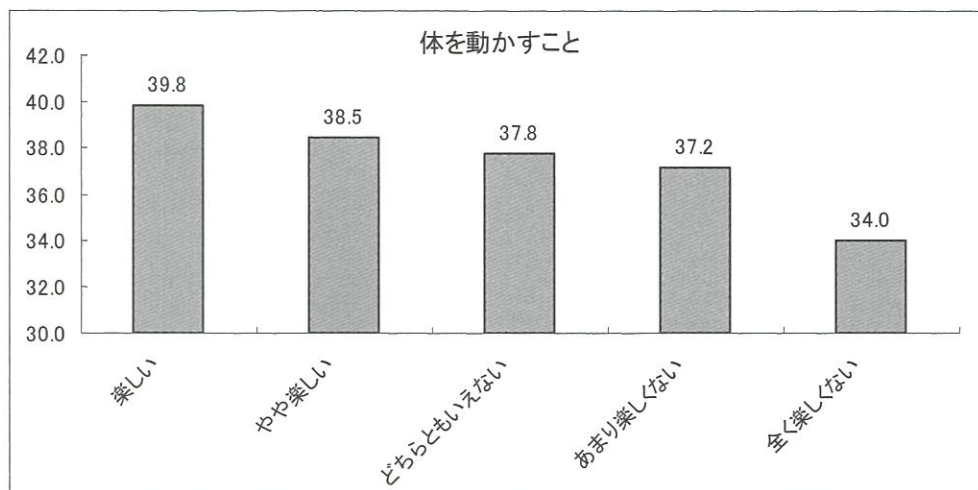
朝食を食べた生徒のほうが心の健康状態はよい傾向にあったが、統計学的な有意差はなかった。



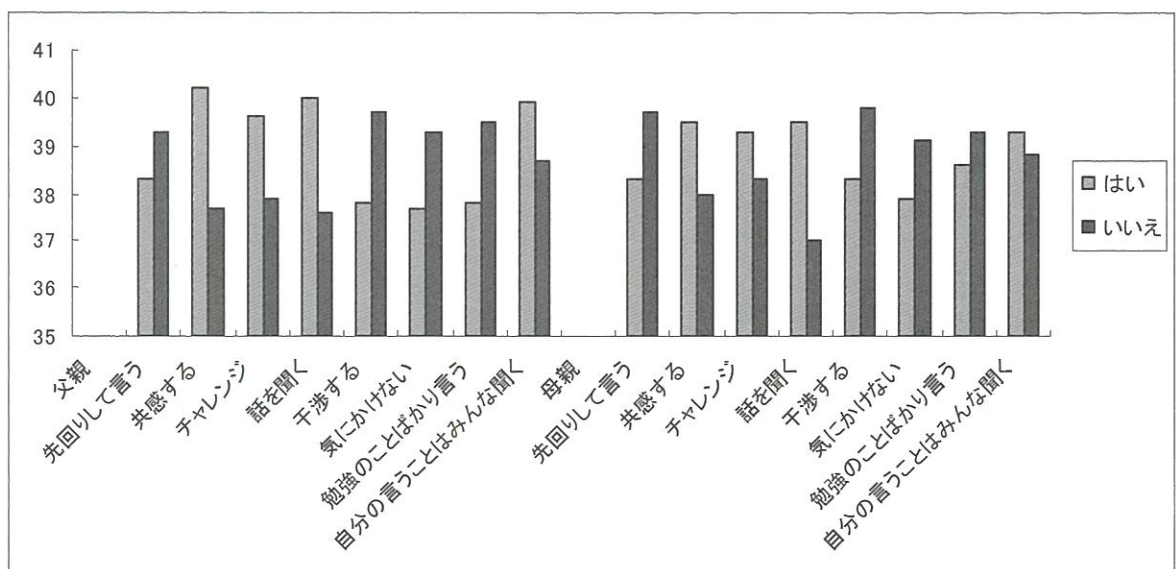
中学生では衛生習慣と心の健康状態の関連は認められなかった。



体育以外で運動する生徒は心の健康状態はよかった。



体を動かすことが好きな生徒は心の健康状態がよかった。



親の関わりが児童に対して共感的で、自立を促し、非干渉的であること等と心の健康状態がよいことが関連していた。

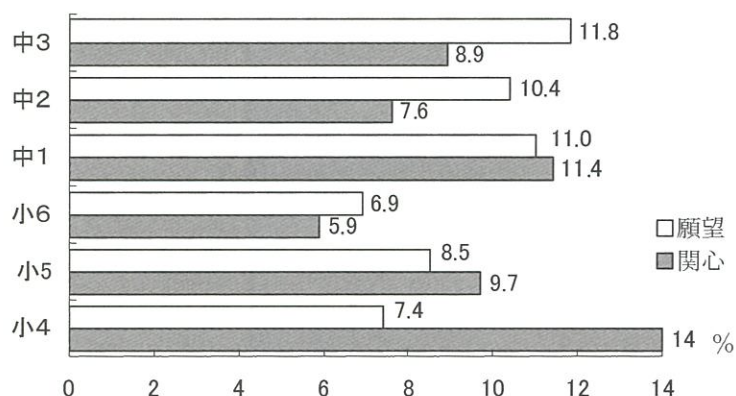
3. 思春期の喫煙に対する認識について

思春期の喫煙対策を講じる上で、思春期の児童生徒の喫煙に対する意識について解析した結果、以下の結果を得た。

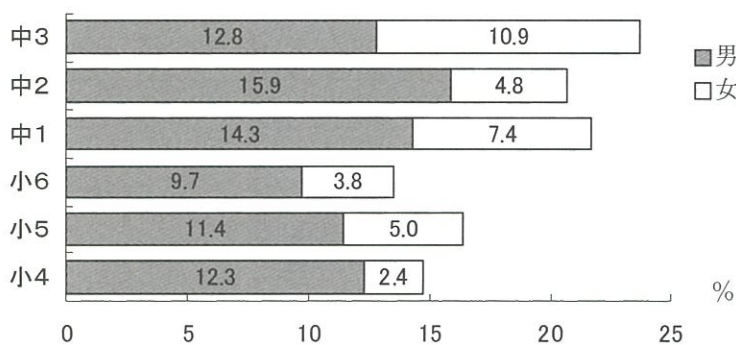
- ①0%前後の児童生徒がこれから喫煙を開始するリスクを持っていると考えられた。
- ②結果1より喫煙防止教育は低学年から始める必要があると考えられる。
- ③結果2より特に中学女子生徒に対して、思春期健康教育と共に喫煙の有害教育を重点的に行なうことが重要であると考えられた。
- ④結果3、4、5より、同居者に喫煙者がいる家庭、特に父親が喫煙者の場合や、両親が共に喫煙する家庭環境では、児童生徒の喫煙願望が有意に高いため、重点的な指導が必要である。

結論として、以下のように考える。青少年の喫煙対策は、喫煙関連の要因を明らかにし、喫煙開始の要因を排除することで、抑制の要因を強化することである。

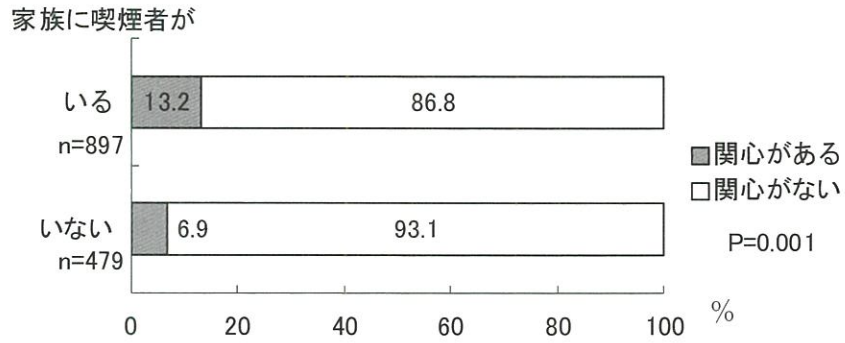
本調査では、家族の喫煙が児童生徒の関心に影響を与えることが明らかになり、喫煙対策として同居する家族への対策が重要であることが示唆された。本調査では、児童生徒自身の喫煙の状況を把握していないために、喫煙開始や継続の要因を明らかにすることができない。しかし対策としては必要な情報であり、実際の対策を作成する点からは喫煙願望の割合及びその理由から本調査を用いた作成は可能であり、また喫煙開始を防止する点からは、願望要因の解析を行うことが重要と思われる。



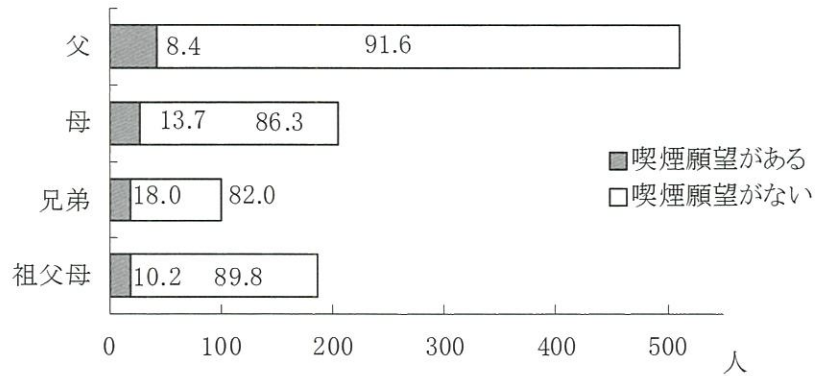
結果1 「タバコへの関心」と「喫煙願望」



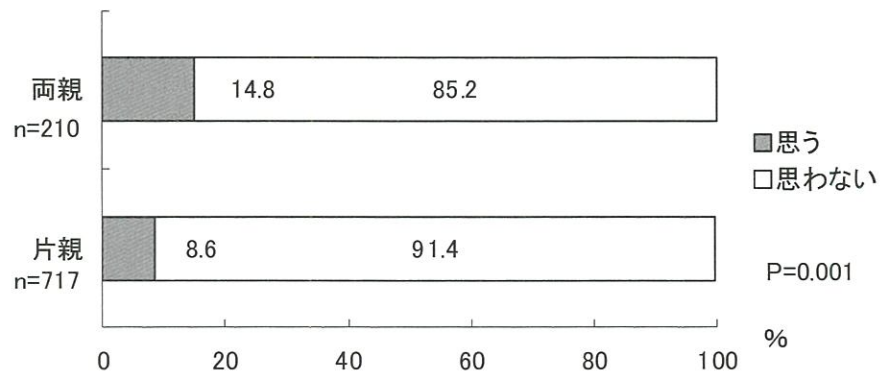
結果2 学年別・男女別の「喫煙願望」



結果3 「家族の喫煙状況」と
「生徒のタバコへの関心」との関連



結果4 「家族の喫煙者」と
「生徒の喫煙願望」との関連



結果5 「親の喫煙状況」と
「喫煙願望」との関連

4. 思春期の肥満度とその自己評価

思春期の肥満についてその状況と要因について検討し、以下の結果を得た。

- ①平成12年度学校保健統計調査の出現率と比較すると、肥満児の出現率は、中学3年の女子で有意に高く、中学1年の男子で有意に低かった。また、痩身児の出現率は、小6年の男子で有意に高かった。有意検定できないが中2・3女子、中3男子で低かった(表1)。
- ②実際の体格と体格の自己評価の関係を表2に示した。肥満児・痩身児では、実際の体重と自己評価が一致している児が多いが、数人一致していない児がいた。
- ③図1. 標準体重児では、自己評価普通と回答した児は半分以下で、男女ともに有意に肥満と自己評価している者が多かった。また、その傾向は女子でより強く、標準体重児の約半分が肥満と自己評価していた。
- ④図2. 非肥満児の自己評価肥満の率と痩せ願望の率はともに、性差が認められ、有意に女子で高かった ($P<0.001$)。学年との関連は、女子で有意に認められ、学年があがるにつれて高くなった ($P<0.001$)。特に中学2、3年生では、非肥満児の8割近くに痩せ願望が認められた。男子については、学年との関連は有意差を認めなかった。
- ⑤欠食(朝・昼・夕)と実際の体格と痩せ願望: 実際の体格と欠食とは相関を認めなかったが、痩せ願望のある人は朝食を抜く傾向があった。
- ⑥現在の運動と実際の体格: 肥満児は身体を動かすことは楽しくない、体育以外に運動していない傾向があった。

まとめ

思春期における自己の体格の評価は、実際の肥満度との不一致があり、多くの非肥満児が自己の体格を肥満と評価していた。特に女子でその傾向が強く、年齢が上がるにつれてより強くなった。この結果は思春期の女子に痩せ願望が多く出現するという従来の報告に一致していた。女子においては思春期に体脂肪量変化を含む成人女性への様々な体の変化があり、それと同時に精神的にも、自我の確立など様々な変化が認められる。そのため仲間やメディアにおける現在の痩せ志向の社会的風潮の影響を受けやすく誤った自己体格評価、痩せ願望を引きおこすと考えられた。健康教育において肥満度等の客観的な指標を用い学童の体格を評価し、それに基づき指導を行い、自己の体格を正しく認識させることが重要であり、特に女子中学生において誤った痩せ願望に陥りやすく重点的な指導が必要と示唆された。

(表1) 本対象と全国の男女、学年別の肥満児・痩身児出現率

	本対象				全国			
	総数	肥満児数(%)	痩身児数(%)	肥満児数(%)	痩身児数(%)	肥満児(%)	痩身児(%)	
女小4	125	10	8.0%	5	4.0%	8.8%	2.5%	
女小5	120	17	14.2%	6	5.0%	9.5%	3.1%	
女小6	130	19	14.6%	3	2.3%	9.8%	3.3%	
女中1	136	22	16.2%	10	7.4%	10.1%	4.2%	
女中2	124	14	11.3%	1	0.8%	8.7%	4%	
女中3	129	18	14.0%	0	0.0%	7.9%	3.4%	
男小4	133	11	8.3%	9	6.8%	9.4%	3.1%	
男小5	140	14	10.0%	11	7.9%	10.4%	4.1%	
男小6	144	19	13.2%	14	9.7%	11.2%	3.8%	
男中1	147	7	4.8%	6	4.1%	11.3%	3.5%	
男中2	126	8	6.3%	3	2.4%	10.4%	2.6%	
男中3	133	18	13.5%	1	0.8%	9.3%	2.5%	

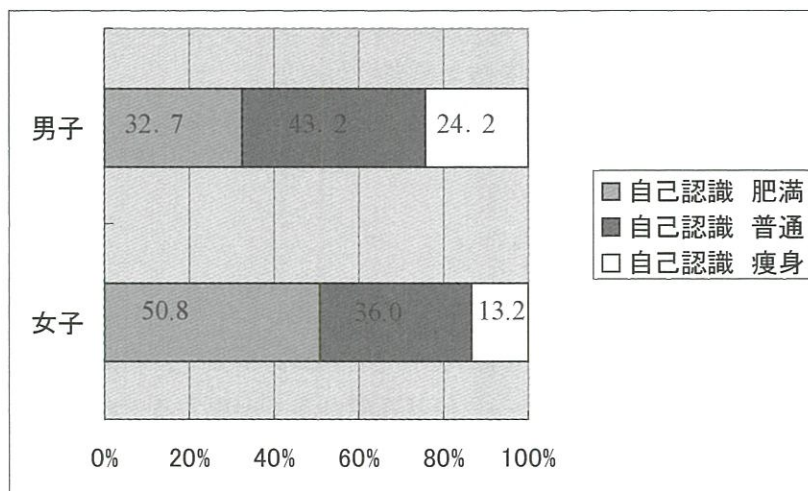
(表2)実際の体格と体格の自己評価の関係
(男子)

自己評価\実際の体格	肥満児	標準体重児	痩身児
肥満	70	227	1
普通	4	300	10
痩身	3	168	33

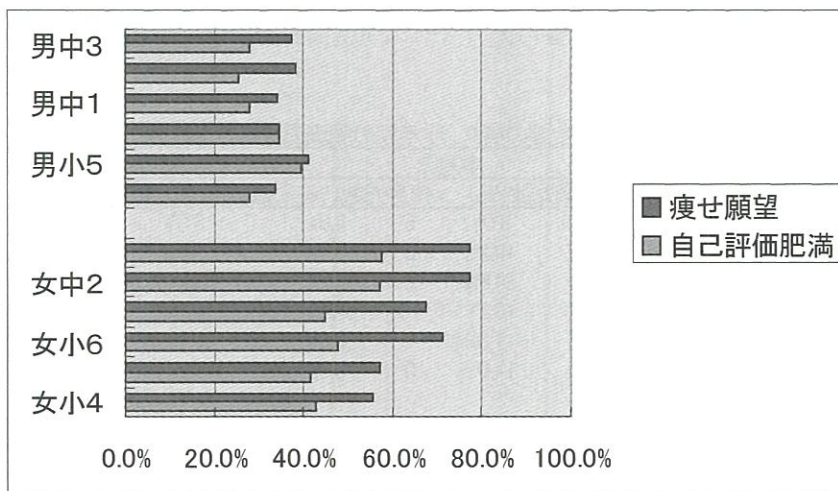
(女子)

自己評価\実際の体格	肥満児	標準体重児	痩身児
肥満	89	322	1
普通	10	228	5
痩身	1	84	19

(図1)男女別の標準体重児の自己評価



(図2)非肥満児の自己評価肥満の率と痩せ願望の率



5. 思春期における家族と生活習慣との関連

思春期の家族との関わりと生活習慣との関連を検討した。

以下のような関連が見られ、親との関わりが児童生徒の生活に関連していることが示唆された。

①全体、小学生及び女子においては、自分の部屋にTV、パソコン、TVゲームがないと、それぞれ家族と話す機会が多くなる傾向にあったが、中学生及び男子においては、部屋のTVの有無のみ関連が認められた。

②朝食を誰かと食べると、夕食も誰かと食べる傾向があり、特に中学生で強く関連が認められた。

③家族全員そろって食事を食べると、家族と話したり楽しんだりする時間がある傾向が認められた。小学生においては、家族の誰かと食事をする事もまた、家族と話したり楽しんだりする時間があると感じる傾向が見られた。

④両親の接し方に対する、子どもの生活習慣、態度との関連（表）

A群（共感する、チャレンジをすすめる、子どもの話を聞く、子どもに干渉しすぎない、子どもの事を気にかけてくれる、勉強のことばかり言わない）を多く満たす、子どもと親の接し方と関連のある一覧は（表）のようになった。

父親、母親の接し方それぞれに対する子どもの態度に明らかな違いは認められなかった。

（表）A群と関連のある両親の接し方 調整は性別、学年で行なった。

No		備考
1	宿題や読書をする	全体、女子、中学生で関連あり
2	TVゲーム以外の遊びをする	全体、男子、小学生で関連あり
3	家族、友人等と会話をする	中学生で関連あり
4	スポーツなど体を動かす	男子で関連が強い
5	父親に相談する	全体、女子で関連強い、中学生で弱い
6	母親に相談する	調整による変化なし
7	家族と話し楽しむ時間がある	調整による変化なし

■2006 年度のまとめ

(1) 調査実施概要

1. 調査の目的

思春期の子どもたちの①食育の推進②生活習慣病の予防③心の健康の把握及び対応を3つの柱として、甲州市における学校教育と地域の連携を推進するための基礎資料を作成することである。

2. 調査の対象

甲州市全域の小学校4年生から6年生までの児童全員および中学校1年生から3年生までの生徒全員と対象児の保護者を調査対象とした。

3. 調査方法

平成19年2-3月に各学校において、児童生徒および保護者に無記名で調査票記入を依頼し、回収を行った。また希望校において、骨強度測定と運動習慣調査を行った。

4. データの入力及び集計方法

平成19年4月から5月にデータ入力会社により入力を実施し、その後山梨大学社会医学講座において、集計、解析を行った。

(2) 調査結果概要

1. 対象者数と回収率

甲州市内の13小学校・5中学校において、各学級で調査を実施した。対象者数は以下に示すとおりである。

	男子	女子	合計
小学校4年生	165	165	330
小学校5年生	177	182	359
小学校6年生	181	211	392
小計	523	558	1,081
中学校1年生	199	153	352
中学校2年生	187	174	361
中学校3年生	189	171	360
小計	575	498	1,073
合計	1,098	1,056	2,154

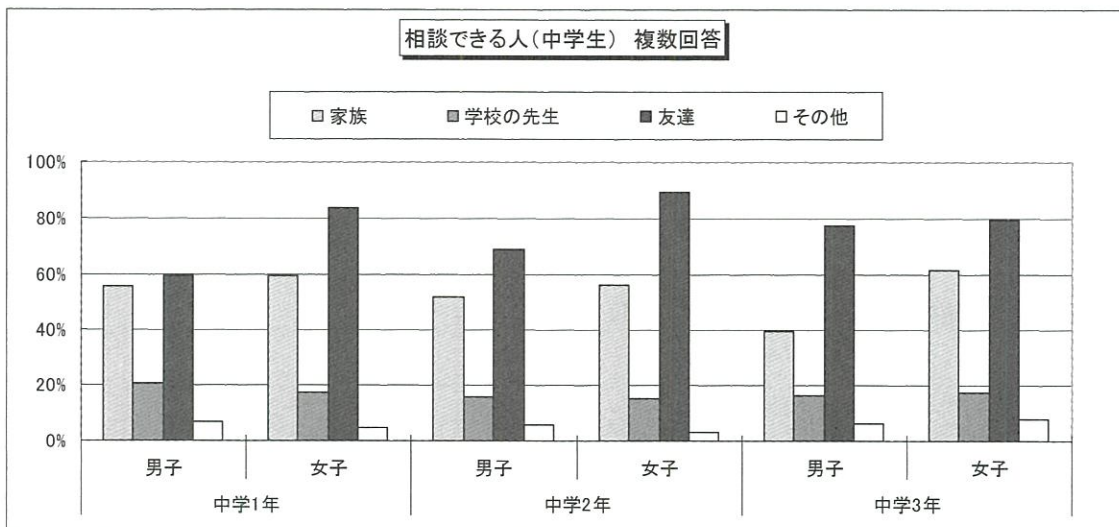
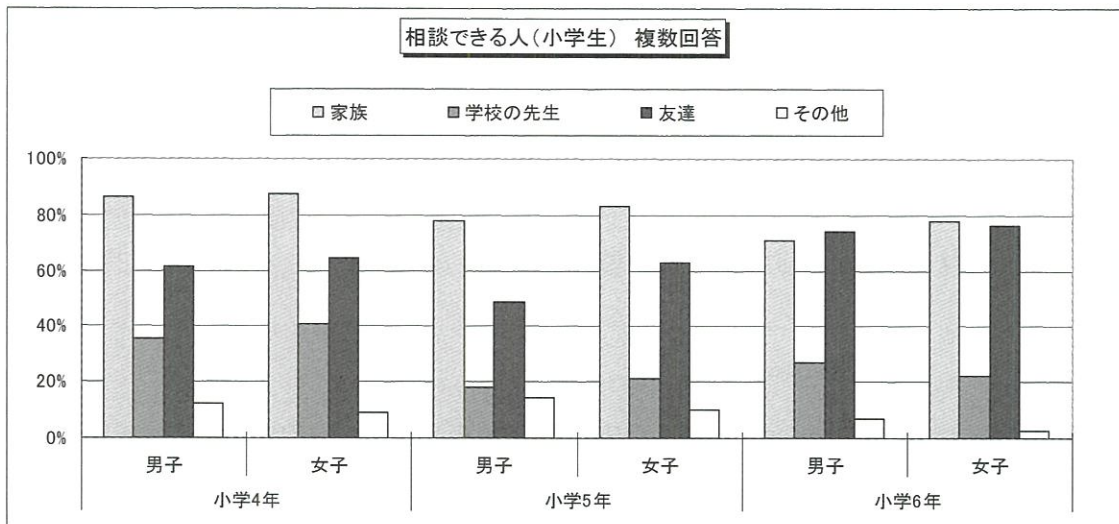
甲州市内18小中学校の回収率は、未提出及び調査当日に欠席の児童生徒は未回収とした。なお、運動習慣表については、骨強度測定希望校14校での回収率を示した。

	対象者数(人)	回収数(人)	回収率
児童生徒用 (こころの健康と生活習慣に関する調査票)	2,154	2,100	97.5%
保護者用調査票	2,154	2,008	93.2%
児童生徒用運動習慣表	1,268	1,315	96.4%

2. 児童生徒の心の健康と生活習慣に関する調査について

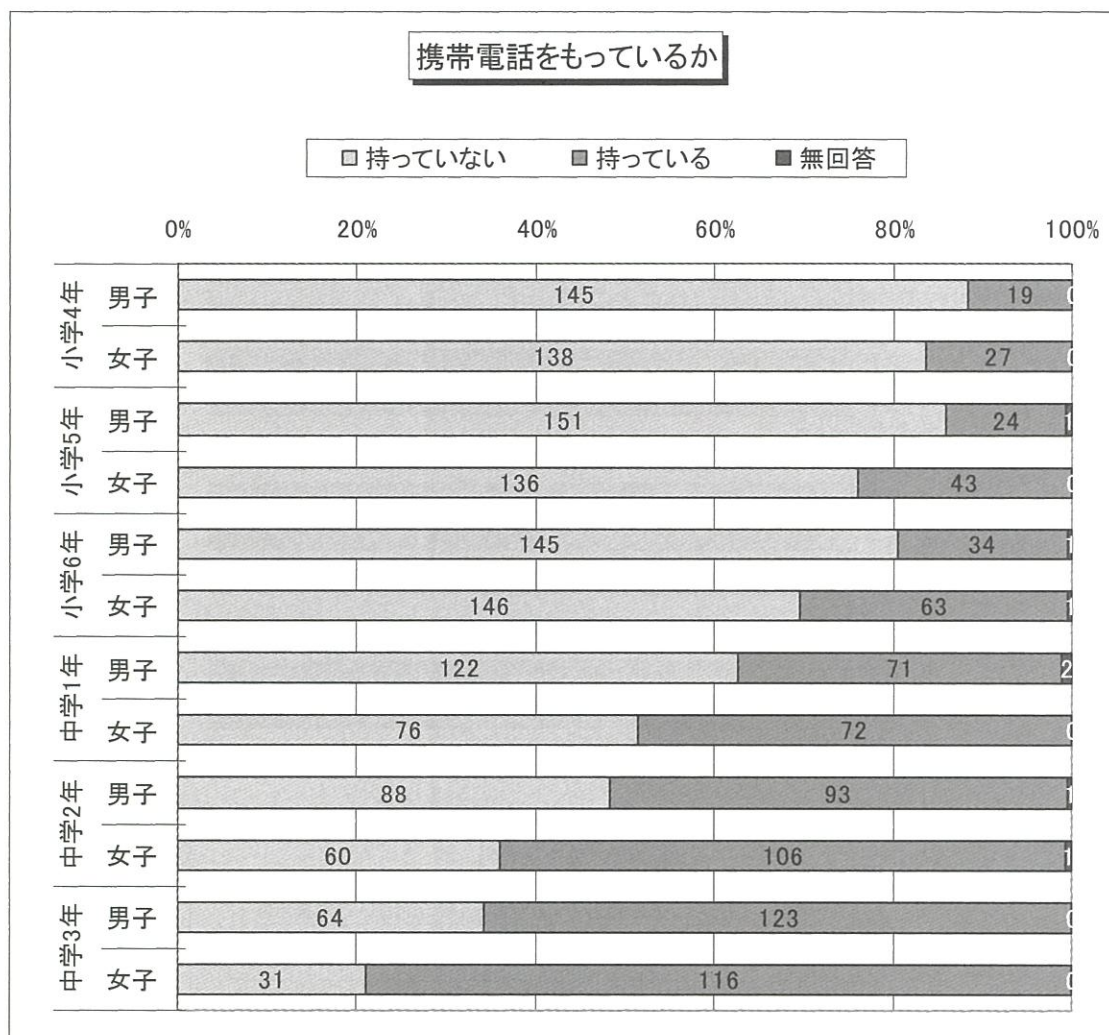
①相談できる人について

「あなたは今、困ったことや心配事を相談できる人がいますか」（複数回答可）という問いに対して、以下のような回答が得られた。学年があがるにしたがって、家族と答える割合が減り、友達という回答が増加している。なお、「その他」にあたる自由記載欄には、小学生では親戚や兄弟があげられており、中学生ではペットや人形、先輩や塾の先生という回答があげられていた。また、この設問に解答が無いということを経験できる人がいないとみなすとその割合は、小学生男子 1.3%、小学生女子 0.5%、中学生男子 6.5%、中学生女子 1.1%であった。



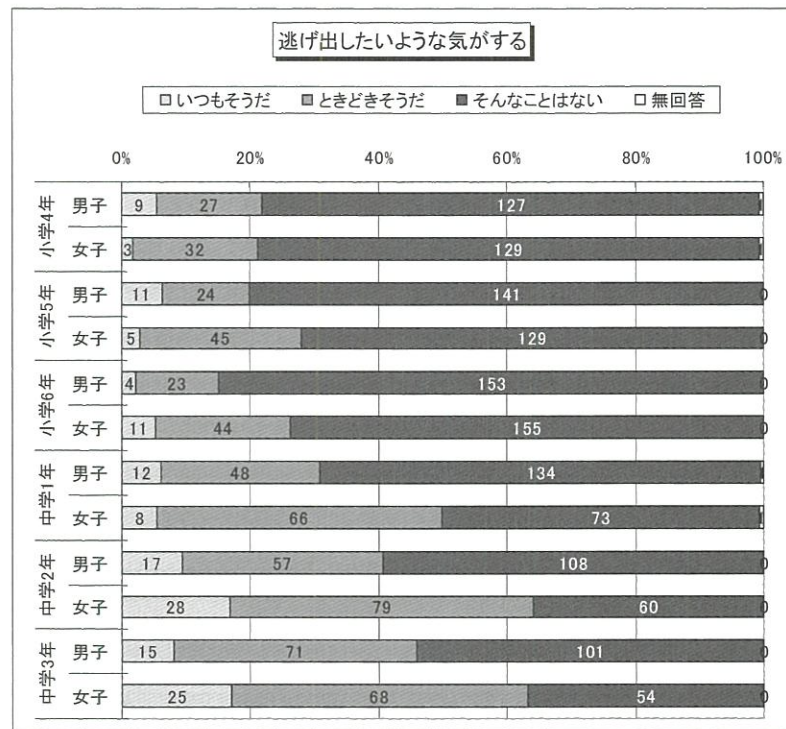
②携帯電話の所有率について

「自分の携帯電話を持っていますか？」という設問の回答により携帯電話の所有率を示した。各学年男女ともに年齢が上がるにつれて所有率は顕著に上がっている。これは、ベネッセが2005年に行った「第1回子ども生活実態基本調査報告」に比べると、小学生の所有率は全国平均とほぼ同じであり、中学生においては、全国平均よりも高かった。



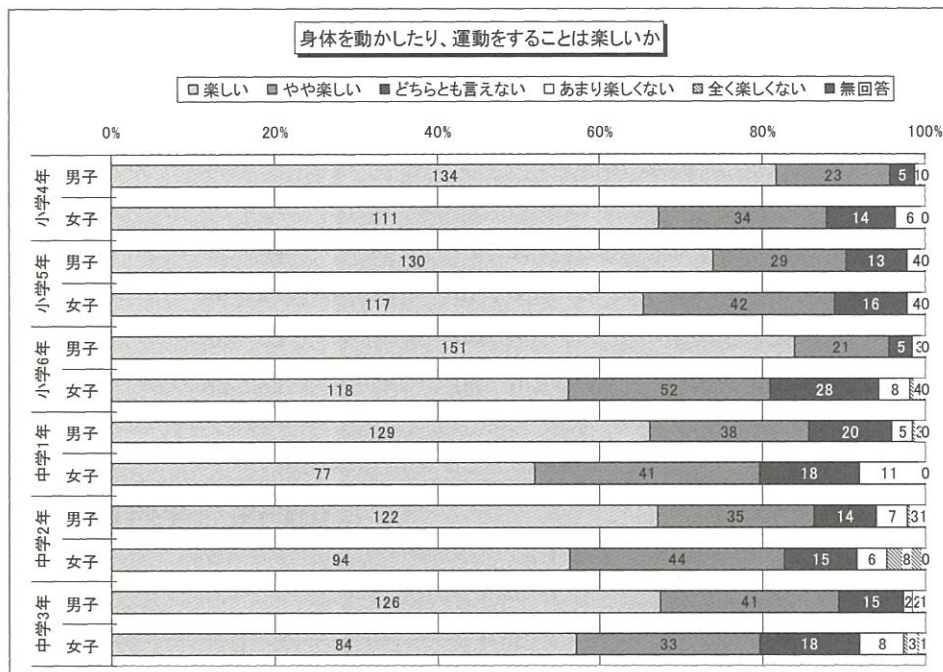
③抑うつ評価尺度について

今回は、国内外において思春期の子どもたちの集団での調査に使用されている18項目からなる抑うつ評価尺度を使用した。「楽しみにしていることがある」「ひとりぼっちの気がする」などの設問からなり、それぞれ「いつもそうだ」「ときどきそうだ」「そんなことはない」の3つから回答する。36点満点で、16点以上を抑うつ群と評価した。ここでは、年齢があがるにつれて回答に変化が生じた代表的な質問項目について結果を示す。



④運動について

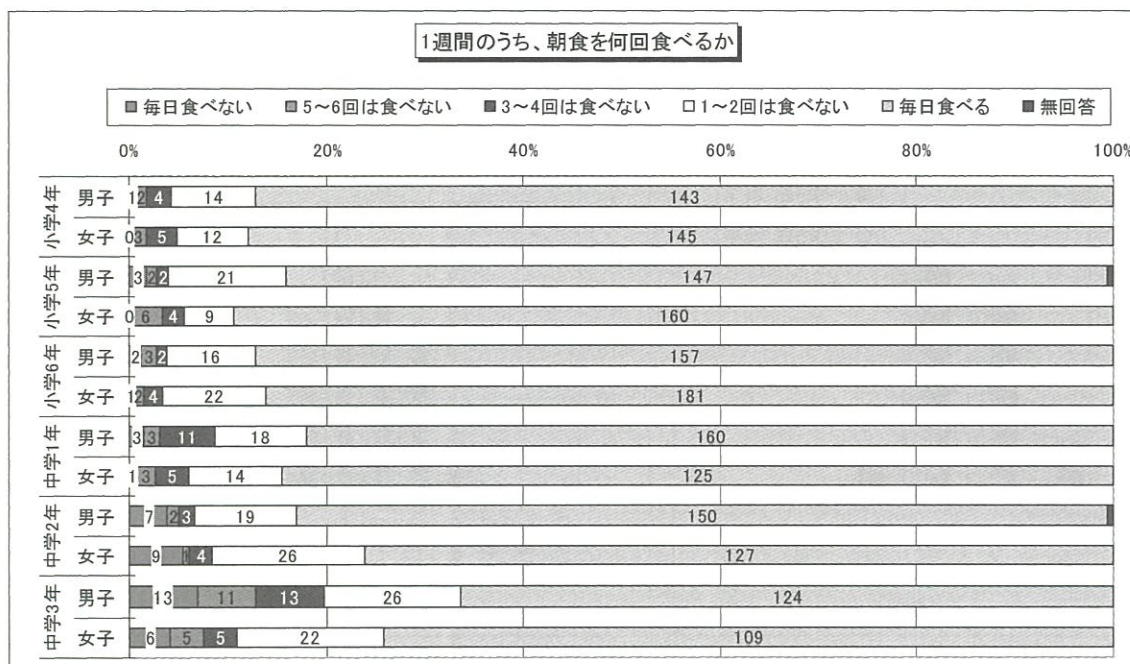
「身体を動かしたり、運動をすることは楽しいですか？」との設問に対する回答の結果を以下に示した。全般的に、楽しいと感じている子どもが80%を超える結果となっている。



⑤朝食欠食について

朝食について、「毎朝食べない」「～回は食べない」「毎朝食べる」で回答をしてもらった。

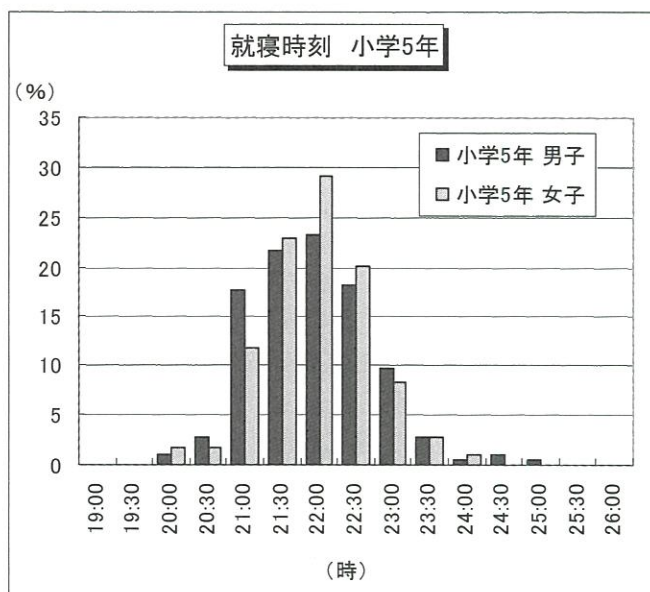
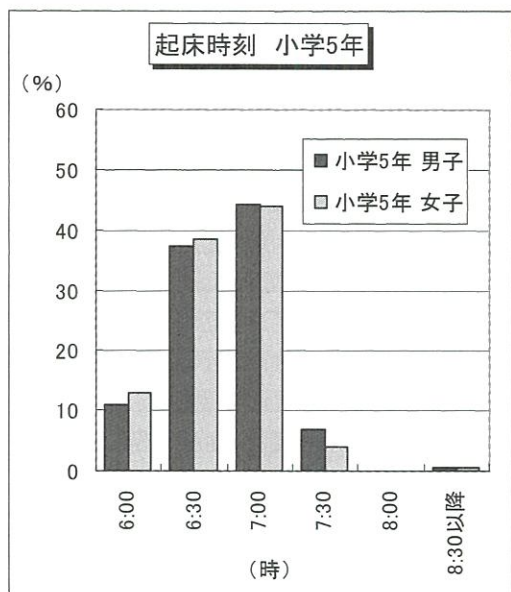
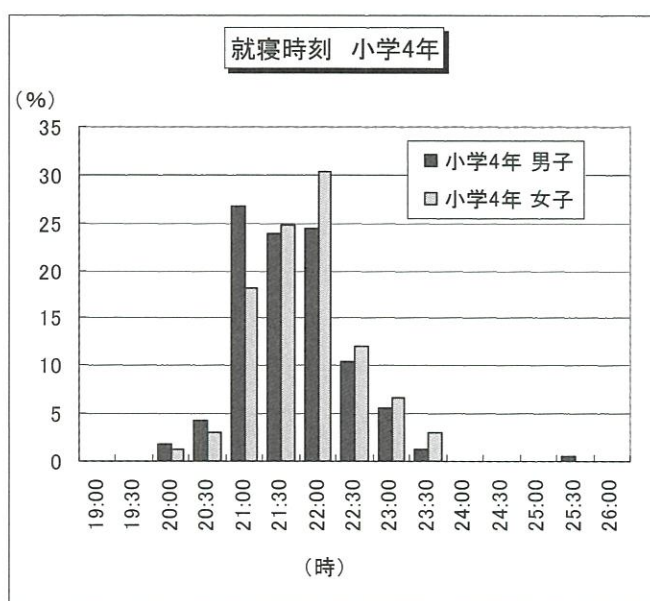
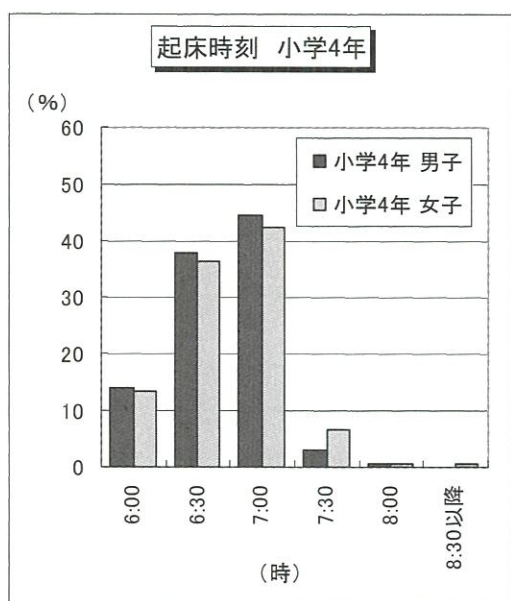
年齢が上がるにつれて、朝食の欠食率は高くなり、毎朝朝食を摂っているのは、小学4年生では87.5%だったのが、中学3年生男子では66.3% 中学3年生女子では74.1%となった。中学3年生では15%の女子が週の半分以上において、朝食を欠食していることが示された。

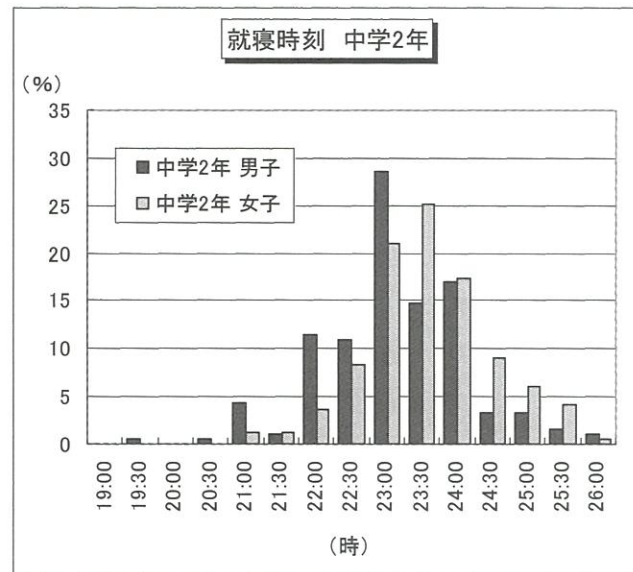
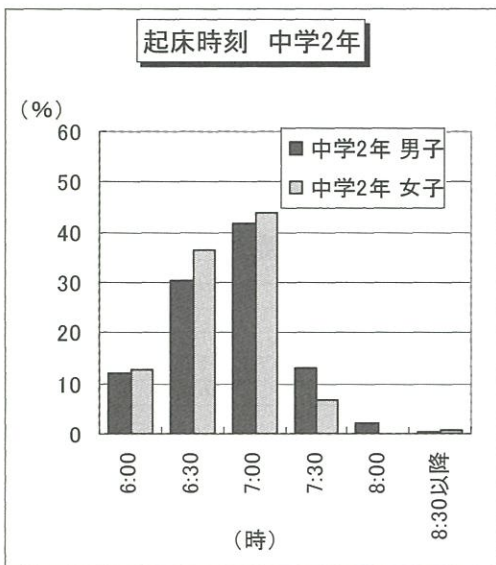
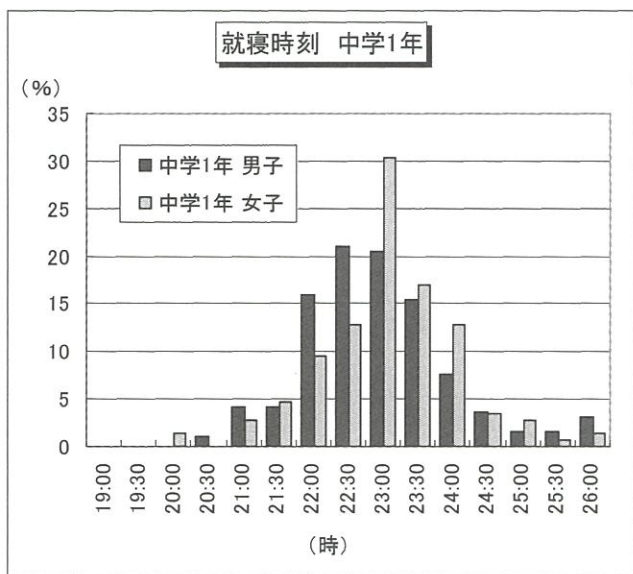
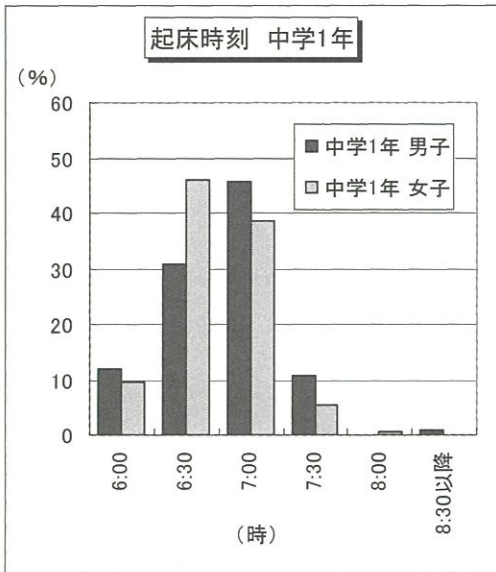
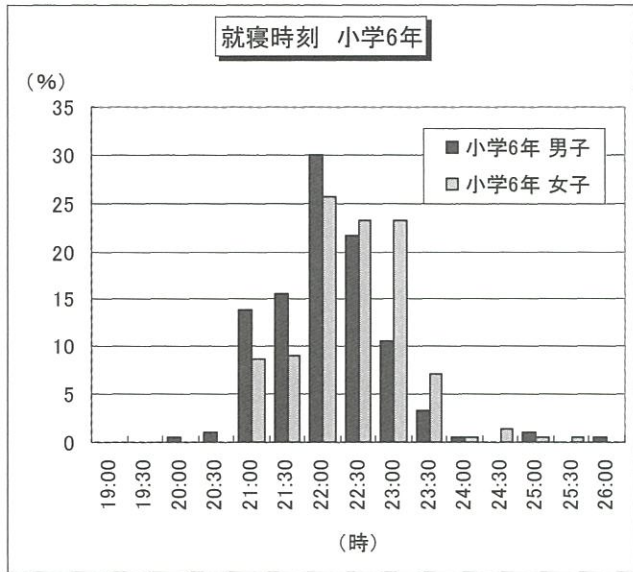
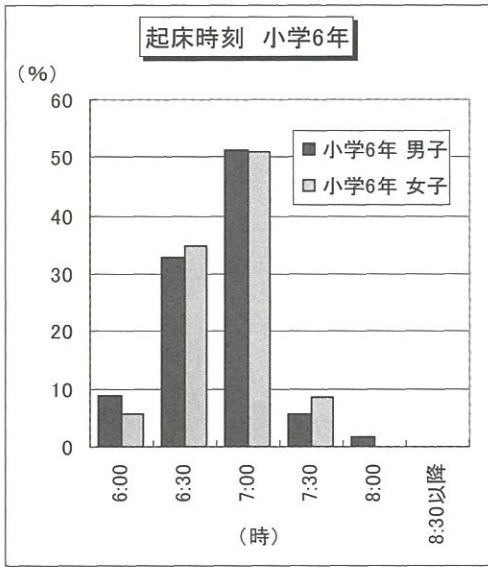


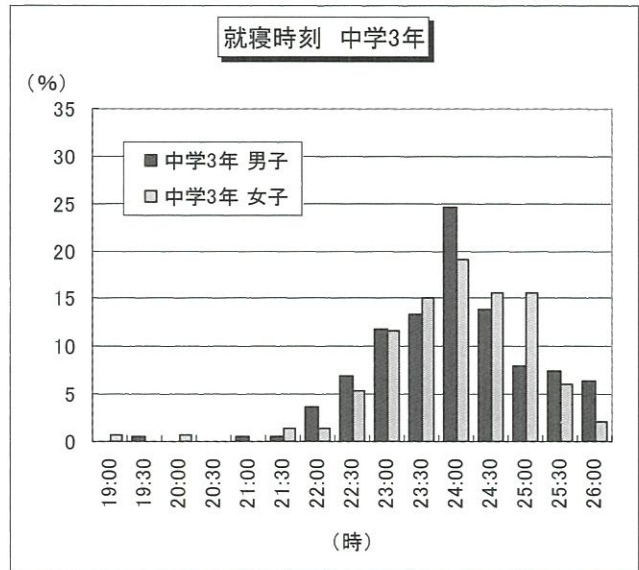
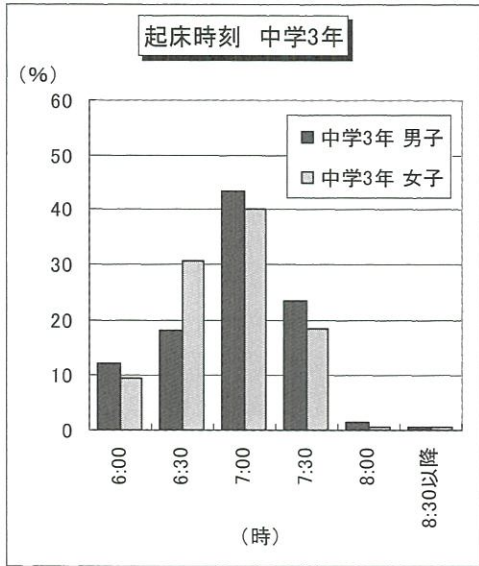
⑥睡眠について

眠っている時間をタイムテーブルで塗りつぶす方式により回答してもらった結果、起床時刻と就寝時刻の平均時刻を算出した。就寝時刻が23時以降である小学生は男子で約13%、女子で約20%となった。同じく就寝時刻が深夜1時以降である中学生は、男子で約12%、女子で約14%となった。

	起床平均時刻	就寝平均時刻
小学4年生	6:47	21:44
小学5年生	6:48	21:56
小学6年生	6:49	22:15
中学1年生	6:42	22:59
中学2年生	6:46	23:38
中学3年生	6:50	23:58

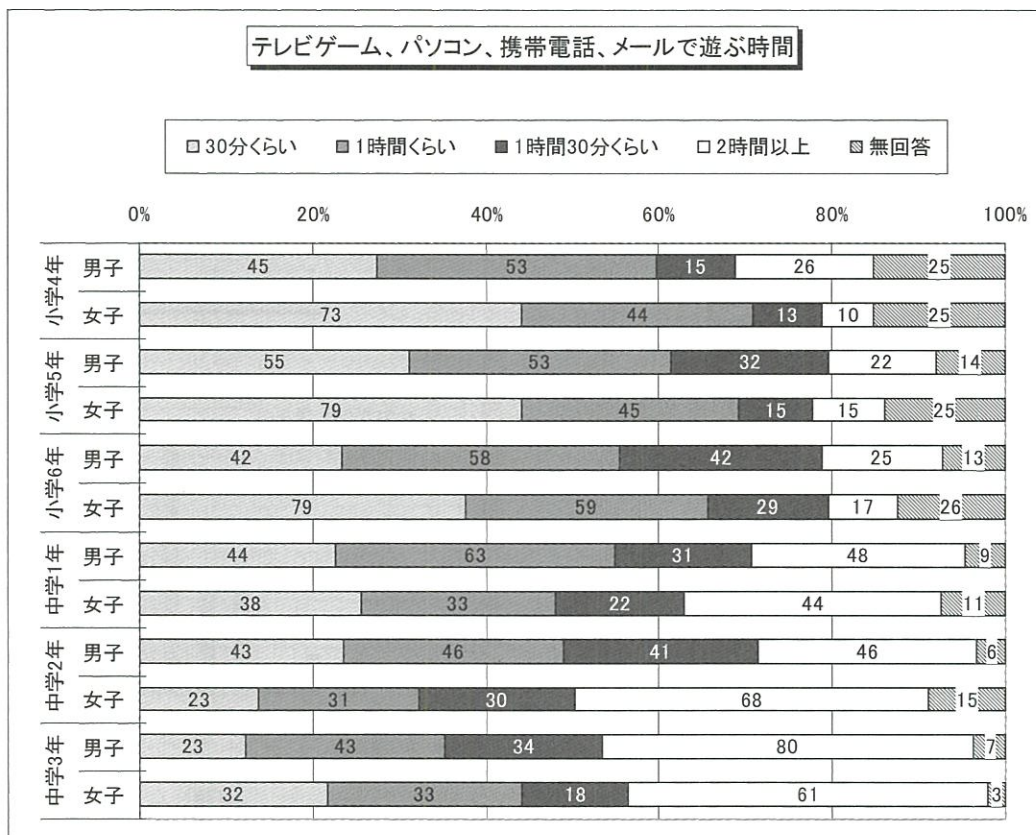






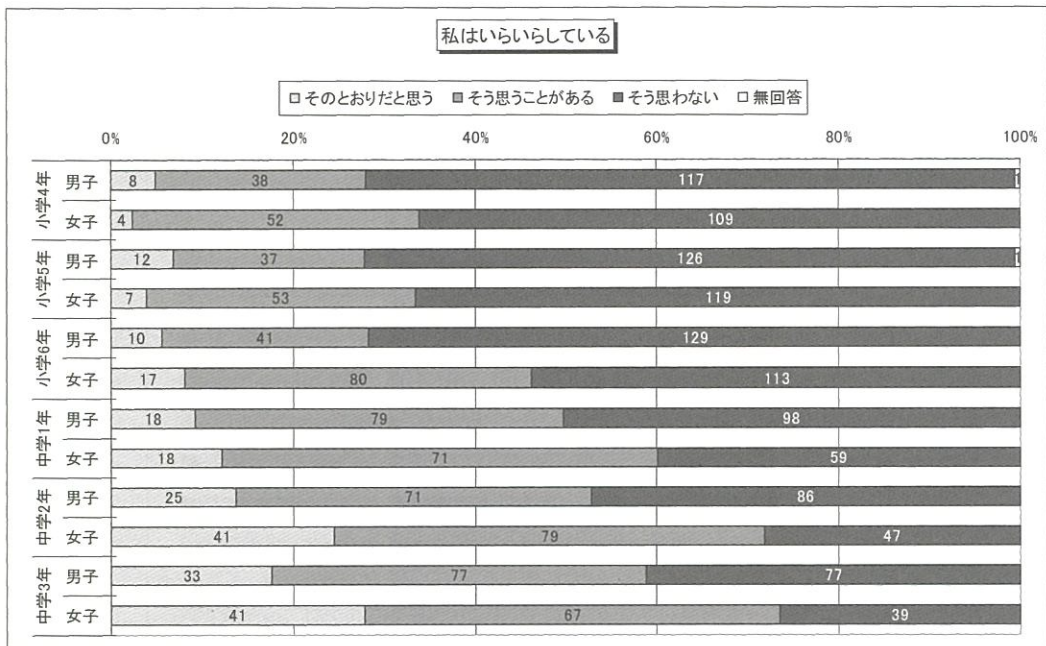
⑦ テレビゲームやパソコンや携帯電話で遊んだりメールをしたりする時間

「テレビゲームやパソコンや携帯電話で遊んだり、メールをしたりする時間は1日のうちのどれくらいですか」という質問の回答を示した。年齢が上がるにつれて時間数が増加し、中学3年生では40%以上の生徒が2時間以上ゲームやパソコンなどをして過ごしている。



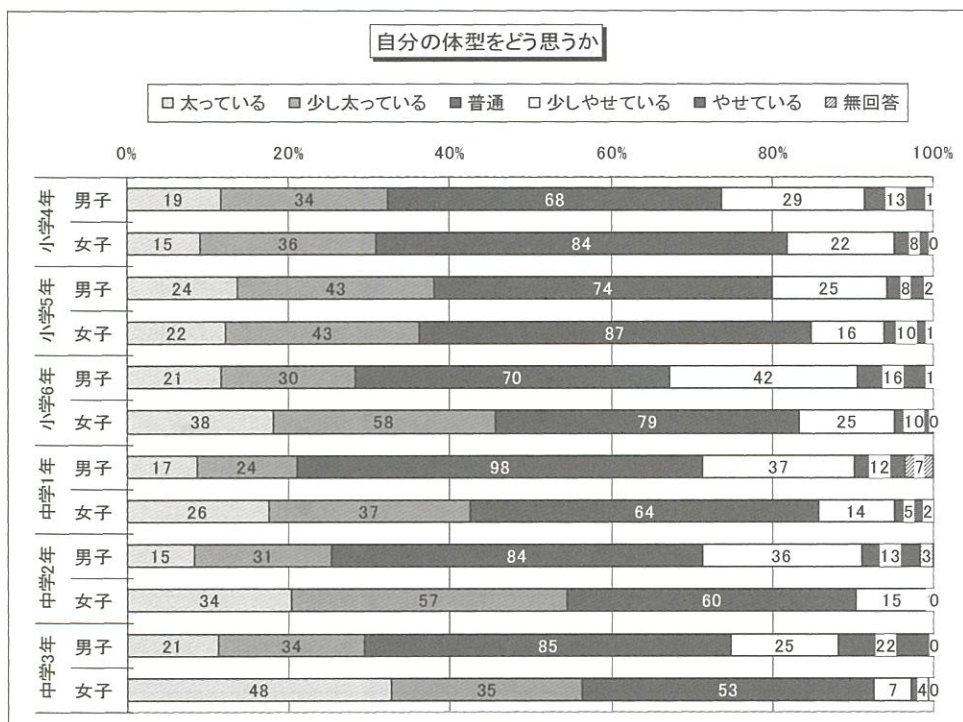
⑧こころの健康について

こころの健康については、自己効力感・不安感・行動・身体症状・いらいら感の5つで表した。ここでは「いらいら感」の学年性別分布を示した。各学年ともに、男子よりも女子のほうがいらいらしていると感じることが多く、中学3年女子では約70%がいらいら感を訴えていた。



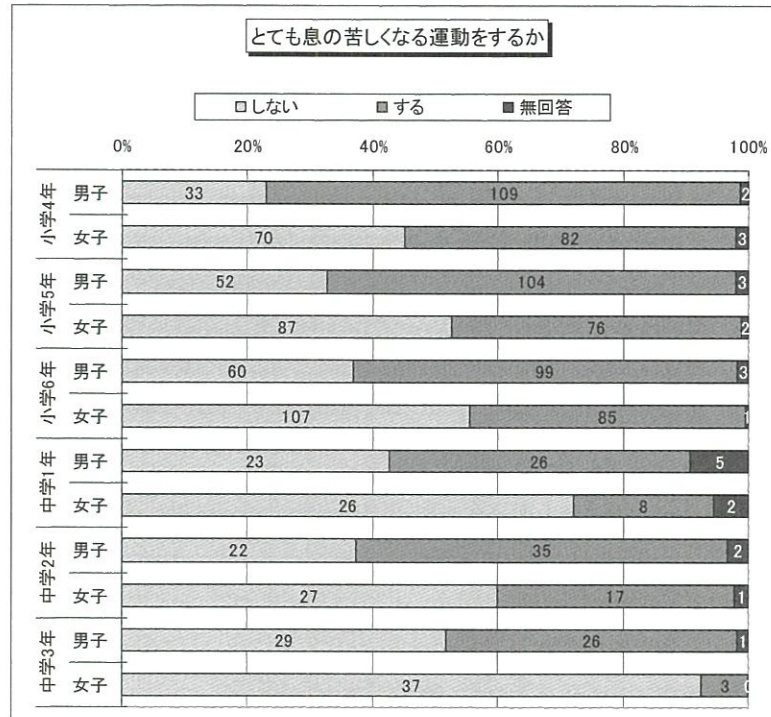
⑨自分の体型をどう思うか（ボディイメージ）について

「あなたは自分の体型をどう思いますか？」との質問への回答を示した。「太っている」「少し太っている」と認識している割合は、男子よりも女子の方が高く、中学生ではその差がより顕著であった。



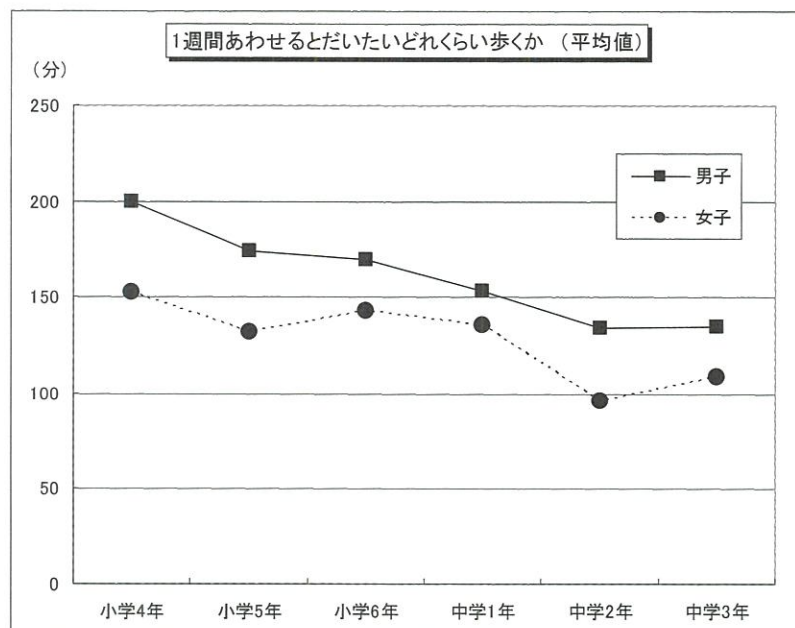
⑩運動習慣について

「とても息の苦しくなる運動をするか」との設問に対する結果を示した。小中学生ともに、運動の内容は、部活やスポーツ少年団で行っているサッカー・野球・バスケット・バレー・スイミングなどのスポーツをあげていた。自分が激しいと感じる運動をしている割合は年齢とともに減少する傾向がみられた。小学生の運動習慣は、その後の骨強度にかかわる可能性が示唆されている。（縦断調査のデータを用いた研究（6）参照）



⑪運動習慣について

「1週間でどのくらい歩くか」との設問に対する結果を示した。年齢が上がるにつれて1週間に歩く合計時間は、減る傾向にあった。



【小中学生の骨強度に影響する因子についての研究】

男子小中学生の骨強度に影響する因子の検討

－甲州市母子保健長期縦断研究から－

安藤大輔、佐藤美理、鈴木孝太、田中太一郎、永井亜貴子、朱志霞、山縣然太朗

【はじめに】

骨の定量的超音波（QUS）法によって得られる測定値は、骨塩量だけでなく骨の微細構造などの他の骨の特性を反映していることが報告されている。また、踵骨 QUS 指標が骨折の予知に役立つことが示唆されている。高齢期における骨折を予防するためには、若年期の間に QUS 指標を十分に高めておくことが1つの重要な戦略であると考えられる。しかし、小中学生の男子を対象にどのような因子が QUS 指標に強く影響するか検討した報告は限られている。

本研究では、小中学生の男子を対象に踵骨 QUS 指標と体格・生活習慣因子の関連を検討したので報告する。

【方法】

小学生の男子 415 名および中学生の男子 138 名を対象に踵骨 QUS 指標の測定を行った。本研究では、そのうち質問紙によって得た生活習慣調査の回答が得られなかったものを除いた小学生 375 名、中学生 131 名を解析対象とした。Achilles A-1000 InSight（GE Healthcare）を用いて得られた、超音波伝播速度（SOS）、超音波減衰係数（BUA）、およびこれらから算出されるスティッフネス（ST）を QUS 指標とした。QUS スキャンは右踵骨で行った。自記式調査票により、運動習慣や食品摂取頻度を評価した。SOS、BUA、および ST の値と体格指標、運動習慣、食品摂取頻度などとの関連を調べるため、説明変数が連続変数の際は Pearson 単相関係数、カテゴリ変数の場合は Spearman 順位相関係数を算出した。そこで骨強度指標との間に関連の認められた指標に関してはさらにその関係を詳細に検討するために、重回帰分析（stepwise 法）を行った。

【結果】

小学生では重回帰分析の結果、SOS に関しては身長、普段の運動時間、ヨーグルト摂取頻度が説明変数として採択された（ $R^2=0.057$ ）。BUA では説明変数として身長と普段の運動時間（ $R^2=0.168$ ）、ST では身長と普段の運動時間、ヨーグルト摂取頻度が最終的なモデルに残った（ $R^2=0.144$ ）。中学生では重回帰分析の結果、SOS に関しては小学生時の運動時間のみが説明変数として採択された（ $R^2=0.035$ ）。BUA では説明変数として身長と小学生時の運動時間（ $R^2=0.245$ ）、ST でも身長と小学生時の運動時間が最終的なモデルに残った（ $R^2=0.192$ ）。

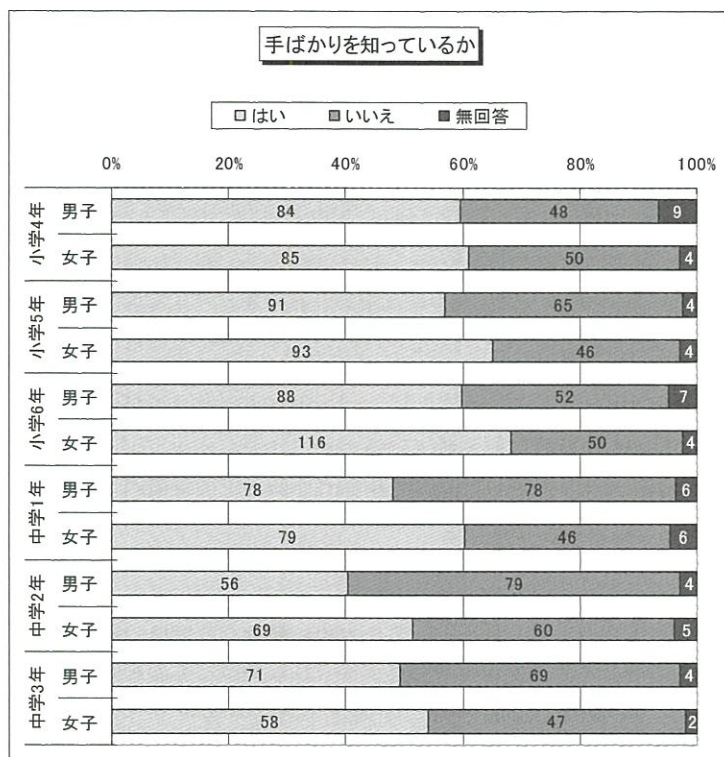
【考察】

小学生を対象とした解析では、普段の運動時間が QUS 指標に関係していることが観察された。一方で、中学生を対象とした解析では、QUS 指標に普段の運動時間は関係せず、小学生の時の運動時間が関係していた。すなわち、男子において小学生の時期における運動が QUS 指標を高めるために重要であることが示唆された。

第 66 回日本公衆衛生学会。（2007 年 10 月 24 日～26 日、松山市）にて発表

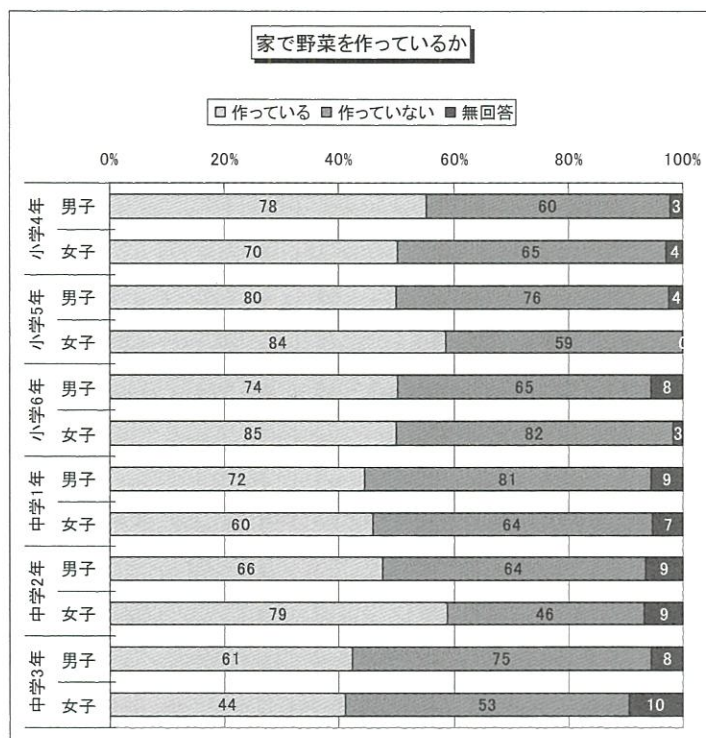
⑫手ばかりを知っているか

「手ばかり（塩山式食事調査方法）を知っていますか」との保護者への質問に対する回答結果を示した。



⑬家で、野菜を作っているか

「家で野菜を作っていますか？」との保護者への質問に対する結果は、全体で約半数の家庭で、野菜を作っているとの回答が得られた。



8. 20年間のトピックス

子どもの事故予防

NO.4 赤ちゃんのママのための子育て支援シリーズ

事故は防げる!

生まれてから1歳半までの塩山市の子どもの事故

5人に1人が事故で病院を受診しています。

塩山市の乳幼児の死因の第一位は不慮の事故によるものです。事故は、瞬時に死にもつながることがあります。

事故が起きた場所は、家庭の中が80%であり、そのほとんどが居間と台所で起きていました。

この時期の事故は、大人の注意でほとんど防ぐことができます。実際に、どんな事故が塩山市で起きているのか、どう防げばいいのか、家庭の中を再度点検して、子どもを事故から守りましょう。

1歳半までに、病院にがかった事故

起こりやすい事故は、**転落 やけど 誤飲**です!

平成8年9月から平成11年8月の3年間に病院にかかるとなるような事故が全部で142件ありました。

転落

あっ! 落ちた!

復讐りを打つようになると、どこからでも転落します。

塩山市で起こった転落

ベビーベッド、テーブル、ソファ

注意 ベビーベッドには必ず柵をしておきましょう。柵より高いところ、赤ちゃんをちよつと置がはざり置らざりする時は、必ずそばで見ましょう。

ハイハイや歩きはじめるようになると、階段や玄関・種物からの転落が多いです。

注意 階段には、柵やドアを閉めるなどして、一人で歩けないようにしましょう。

間違った使い方は事故につながります。

歩行車、カート、ベビーカー、椅子

注意 歩行車は、つたい歩きができるようになってから柵の監視下で使うものです。歩行車による転落事故が急激に増加するの、なるべく使わないことをおすすめします。どうしても使用する場合は、説明書をよく読み、事故の少ないようにしましょう。カートは、足を入れてきちんと止まらせます。ベビーカーのベルトはいつも締めましょう。椅子は、子どもが倒れないように安定したものをあてておきましょう。椅子に座っている時は、そばにいて見守りましょう。

誤飲

あっ! 飲み込んだ!

手で物がつかめるようになると、赤ちゃんは何でも口に入れたがります。

塩山市で起こった誤飲

第1位 タバコ
第2位 薬
第3位 硬貨

その他にも…
●キーホルダー ●イヤホン ●プラスチックのがけら ●おはじき
●歯磨用の石灰 ●ラムネ ●あめの包み紙

注意 寝る中で起きる誤飲事故のほとんどは、床から1m以下のところに、飲み込む程の大きさの小さい物が置いてあることが原因です。誤飲子エッカーを使ってチェックしましょう。

注目! タバコの誤飲が圧倒的に多い!!
手の届くところには、絶対にタバコを置かないこと!!

●タバコが抜け出し灰液を飲むとニコチンの摂取が早く、とても危険です。ジュースの空缶に水を入れて灰皿がわりにするのは、やめましょう。

●もしも飲み込んでしまったら、病院を受診しましょう。

やけど

あっ! あつい!

子どもの皮膚はやわらかく薄いので、熱い飲み物や食べ物でも、ひどいやけどになってしまうことがあります。

塩山市で起こったやけど

第1位 お茶や飲み物
第2位 ホット
第3位 炊飯機の蒸気

その他にも…
●ストーブ ●シャワー
●アイロン ●ホットプレート
●ガスコンロ ●鍋

注意 子どもの手の届くところには、熱いお茶や汁物は置かない。ホットや炊飯器などは蓋や蒸気の上には置かず、1メートル以上上に置きましょう。持ち歩きは、いつも同じ場所に置いておきましょう。普段日頃「あちちよ」「いらいはいらいよ」などの言葉で、一つ一つ危険を具体的にくり返し教えていくことが大切です。

このパンフレットは、母子健康手帳交付時や乳幼児健診時に塩山市の乳幼児を持つ保護者の皆さんにぜひ読んでほしい「母子健康相談」の結果をもとに作成されたものです。

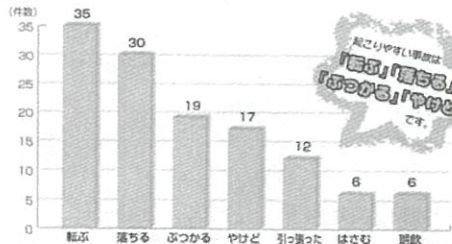
●監修：山形医科大学 保健学II講座 緑園ことまクリニック
塩山市保健課 健康指導担当 塩山市保健福祉センター内 TEL0553-33-7811

まだまだ防げる

子どもを事故から守ろう!

1歳半から3歳までに病院にかかった事故

平成8年9月から平成11年8月の3年間に、病院にかかるような事故が全部で172件ありました。



「転ぶ」「落ちる」「ぶつかる」「やけど」「引っこまれた」は、最も多い事故です。

- 4人に1人が事故で病院を要診しています。
- 事故が起きた場所は、家庭が56.4%と半数を上回り、公園や庭や階段や台所、風呂場等で起きていました。
- だんだん活動が活発になり手先も器用に動かすようになりますが、まだ体のバランスを上手にとることができません。まだ、まわりの危険を察知しだり、判断する能力もまだまだ低く、大人のまねをしだり、何でも自分でやってみだくなる時期です。そのため、転んでぶつかった、落ちた、やけどした、などの事故が多くなります。家の中や外の環境をもう一度見直し、この時期の事故予防に努めましょう。

交通事故に気をつけよう!

塩山警察署に届けられた塩山市の乳幼児の交通事故は、平成8年～12年までで

17件ありました。毎年2～3件起きています!

交通事故は、最も危なげがわかる、恐ろしい事故です。

小さい時から、子どもに交通ルールを教えましょう。

塩山市で実際に起こった事故

- 駐車場で車を降りた時、他の車に足をひかれた。
- 夕方、道路に飛び出し、車にぶつかった。
- 急ブレーキをかけた時、フロントガラスに頭をぶつけた。



- 交通事故について、子どもにわかるように教える。
- 道路を歩く時は必ず手をつなぎ、車道側を歩かせない。
- ボール投げなどで急に道路に飛び出さないように注意する。
- 駐車場など、車が停車しているところで遊ばせない。
- 車に乗る時は、必ずチャイルドシートに座らせ、大人もシートベルトをしめる。
- 車から降りる時は子どもを最後に見直し、急に走り出さないように注意する。



チャイルドシートは正しく取り付けしないと有効に機能を果たしません! しっかりつけてね。

●監修: 山梨医科大学 保健学II講座 緑園こどもクリニック

塩山市保健課 健康指導担当 塩山市保健福祉センター内 TEL.0553-33-7811

塩山市では、

こんな事故が起きています!

あらあら、あそこでもここでも...

...おっと危ない!

家の中は...

- ドア: ちょうつがいには指をはさまないように気をつける。
- 玄関: 段差に注意。
- お風呂場: 滑らないようにマットを敷いたり、残し湯をしない。子どもだけで浴室に入れないようにする。
- 脱口・シャワー: さわらせない。
- 階段: 上り口、下り口をしっかりと握り、階段に滑り止めをつける。
- 化粧品・医薬品: 手の届かないところに置く。
- キッチン・フライパン: やけどする調理器や熱い料理の入った物は注意。
- おもちゃ: 口に入る大きさのものは与えない。
- ベッドの上: はねて遊ばせない。
- テーブル・戸棚の角: 転んでぶつからないように気をつける。
- 鍋・フライパン・ホットプレートなど: 手の届かないところに置く。
- ポット: 手の届かないところに置く。
- 炊飯器: 手の届かないところに置く。
- ストーブ: 熱いようにに指をさす。
- だばこ

子どもの成長とともに 事故の起こる範囲も 広がっている!

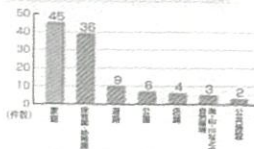
塩山市の3歳から5歳までの
事故の様子

この年齢になると、走ったり、高いところから飛び降りたり、活発に動き回るようになります。活発な状況に対する利し、周知の状況に対する利は十分にできないのが特徴です。

●事故で負傷を受けている子どもは
45人に1人、事故の起こる範囲も
広がっています。

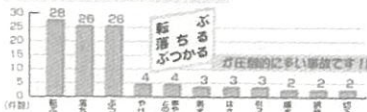
●子どもに事故やけがの事について話をし、
気をつけることを教えていきましょう。

3歳から5歳までの事故の起こった場所



3歳未満では家庭内での事故・けがが多いため、3歳以上になると保育園や公園、公園などの施設外での事故・けがが多くなります。特に遊具での事故が多くなっています。

3歳から5歳までの転倒に繋がった事故



平成8年9月から平成11年8月の3年間に、病院にけがするような事故が全部で108件ありました。

あっ！転んじゃった！

転倒

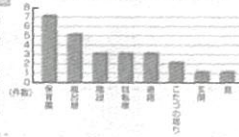
転倒の事故はどこで起こったの？



お風呂で滑って転んで、後頭部をぶつけて4針縫った!

★お風呂場に滑り止めマットを敷くなどの工夫をしましょう。
★お風呂場は滑るので気を付けるように子どもに教えましょう。

このような場所で転倒の事故が起きているんです。



★三輪車や自転車に乗っている人には触らない・押さない。
★三輪車や自転車の安全な乗り方を子どもに教えましょう。
★三輪車や自転車は広くて安全なところで乗りましょう。



三輪車で転んだときに、一緒に滑っていた足元の自転車が突っ込んだ。

保育園の階段で転んで前歯を打った。



★階段で、遊ばない/ぶげない/よそ見をしない/飛び降りない。
★この時期にもう一度、階段の危険性を教えましょう。

★振り回されて目が回っていて、手を離されると、どこへ飛んでいくかわからないので、とても危険です。
★はさみや粘土べらなどの先の尖った物を持って歩かないようにしましょう。



友達に振り回されて転倒した時、手に持っていた粘土べらが目に刺さった!!

あっ！落ちた！

転落

転落の事故が起こった状況は？



滑り台・うんてい・アスレチック・ブランコから落ちた。

★遊具や遊具の周りでぶげない！
★遊具を使う時は、その遊具の正しい使い方をきちんと教えましょう。



★カートには、きちんと座らせる。正しい使い方をする。



車の中で遊んでいて、急にドアが開いたせいで足から後ろに倒れる。

★車の中で遊ばないように、また乗り降りには気を付けましょう。

年長男におんぶされ、後ろに落とされ後頭部を挫いた。つけ2~3針縫った。

★子ども同士でおんぶや抱っこをするのは大変危険です。



こたつの上から飛び降り転倒した。

★飛び降りることは発達の上で必要な事ですが、時として、けがや事故につながる事がある事を教えましょう。

その他、こんな「転落のけが・事故」がありました

- 窓に当たって、後ろにひっくり返って腕を骨折した。
- 台所の椅子から落ちて前歯を折った。
- 玄関で父親に抱きついて落ちて、後頭部を打って3針縫う。
- 風上げで後ろに下がり、河川に落ちた。

ゴツツン!!

ぶつかる

どんな状況でぶつかる事故が起きたの？



ブランコに乗っている人の前を横切ったら、ブランコにぶつかって転んで歯を打った。

★危険な場所は通らないように、子どもに教えることは大切なことです。

★保育園内では、滑って転ぶことが多くあります。保育園の部屋や廊下では走らないように教えましょう。



保育園で走っていて、友達とぶつかり、歯に刺さって、歯肉出血し、歯がグラグラした。

その他、こんな「転落のけが・事故」がありました

- 車のフロントガラスに頭をぶつける。
- 道路で自転車に乗っている時、寺の門にぶつかり、左眼の上を切った。
- お店で荷物を積んだ台車とぶつかった。
- 押したドアに当たって顔の上を切った。

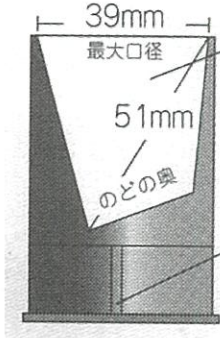
子どもに、普段からこの時期に起こっているけがや事故の話を、注意するように教えましょう。

- ◆まずは、子どもの生活環境を子エックし、問題がどのような環境を背景にみましよう。
- ◆この時期、転んでぶつかるけがや事故が多いです。テーブルや家具や柱などの角にクッションなどをつけ、ぶつかった時の衝撃をやわらげましょう。
- ◆ガラスなどには飛散防止フィルムなどを貼ります。

●監修：山梨医科大学 保健学II講座、保健こどもクリニック

塩山市保健課 健康指導担当 塩山市保健福祉センター内 TEL.0553-33-7811

誤飲チェッカー



●この中（乳幼児の口腔）に隠れるものは赤ちゃんが飲み込む危険があります。

●誤飲チェッカーを指で持つ時はここをもって下さい。



企画制作：社団法人日本家族計画協会

監修：

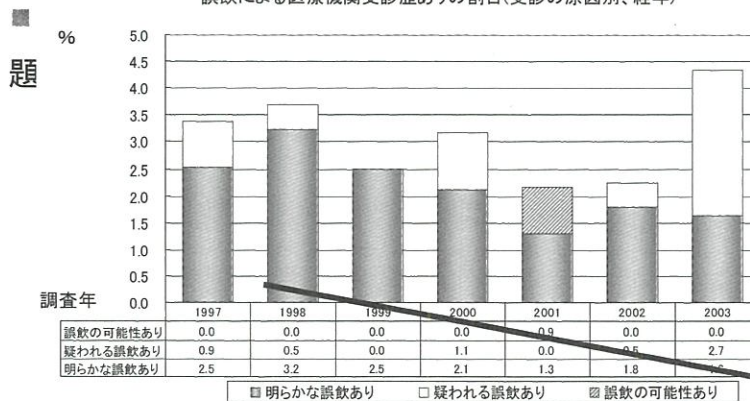
・ 山中龍宏（子どもの安全ネットワーク・ジャパン 副代表／緑園子ども病院院長）

・ 田村康夫（朝日大学歯学部教授）

縦断研究のデータからの検討

- 利用者の83%が誤飲の危険のあるものを除去する行動をしたことは誤飲の減少につながると期待された。

誤飲による医療機関受診歴ありの割合(受診の原因別、経年)



指導方法が今後の課

医療機関受診は増加したが、実際の誤飲は減少傾向

第3部 個別研究など（原著、学会発表）

20年の業績

論文

石原融, 武田康久, 水谷隆史, 岡本まさ子, 古閑美奈子, 田村右内, 山田七重, 成順月, 中村和彦, 飯島純夫, 山縣然太郎: 思春期の肥満に対する乳幼児期の体格と生活習慣の関連 母子保健長期縦断研究から. 日本公衆衛生雑誌 50(2):106-116. 2003.2.15

Mizutani T, Suzuki K, Kondo N, Yamagata Z: Association of maternal lifestyles including smoking during pregnancy with childhood obesity. Obesity 15(12): 3133-3139. 2007.12

Kohta Suzuki, Taichiro Tanaka, Naoki Kondo, Junko Minai, Miri Sato, Zentaro Yamagata: Is maternal smoking during early pregnancy a risk factor for all low birth weight infants? Journal of Epidemiology 18(3):89-96. 2008.5

総説

山縣然太郎: 小児の保健・育児に関する情報の収集とその利用 1. 保健センターでの情報収集とその利用 - 塩山市母子保健調査 10年の歩みから - 小児内科 31(2), 242-244, 1999

山縣然太郎: 小児の保健・育児に関する情報の収集とその利用 1. 保健センターでの情報収集とその利用 - 塩山市母子保健調査 10年の歩みから - 小児内科 31(2):242-244.1999

山縣然太郎: 塩山プロジェクトと小児事故防止の取り組み 小児事故予防に向けた地域介入プログラム. 家族と健康 2003.6.1

特別講演・シンポジウム等

第2回日本禁煙科学会学術総会. 2007年12月1日 13:00-13:50. 奈良県新公会堂

山縣然太郎: 座長講演「初期妊娠の喫煙と思春期の肥満」

学会・研究会等

第7回山梨県小児保健研究会, 平成元年12月, 甲府

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, 山縣然太郎, 星野齊之: 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(やまなし小児保健 7: 26-27. 1990)

第37回日本小児保健学会, 平成2年10月4日~5日, 神奈川

飯島純夫, 山縣然太郎, 竹下達也, 浅香昭雄, 相沢朝子: 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(小児保健研究 50(2): 194. 1991)

続く

(学会・研究会等 続き)

第 8 回山梨県小児保健研究会, 平成 2 年 11 月, 山梨大学教育学部

飯島純夫, 浅香昭雄, 竹下達也, 山縣然太郎, 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: 妊娠届け出時の妊娠週数とそれに関連する要因の分析 (やまなし小児保健 8: 30. 1991)

第 61 回日本衛生学会, 平成 3 年 4 月, 京都

飯島純夫, 竹下達也, 山縣然太郎, 藤嶋美奈子, 浅香昭雄: 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 (日衛誌 46(1): 321. 1991)

第 38 回日本小児保健学会, 平成 3 年 9 月, 旭川

飯島純夫, 藤嶋美奈子, 浅香昭雄: 低出生体重児出生に関連する要因と生後の発育 (第 38 回日本小児保健学会講演集: 82. 1991)

第 9 回山梨県小児保健研究会, 平成 3 年 11 月 30 日, 山梨大学

篠崎眞一, 藤嶋美奈子, 山縣然太郎, 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: 低体重児の生後の発育について (やまなし小児保健 9: 39-40. 1992)

第 51 回日本公衆衛生学会, 平成 4 年 10 月, 東京

山縣然太郎, 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: 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 (日本公衛誌 39(10): 635. 1992)

第 10 回山梨小児保健研究会, 平成 4 年 11 月 21 日, 山梨県立総合婦人会館

篠崎眞一, 宮村季浩, 五十嵐健康, 山縣然太郎, 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: 低体重児の生後の精神・運動発達について (やまなし小児保健 10: 32. 1993)

第 7 回双生児研究会学術講演会, 平成 5 年 1 月, 新潟

篠崎眞一, 宮村季浩, 五十嵐健康, 山縣然太郎, 大間敏美, 飯島純夫, 浅香昭雄, 金井美紀, 相沢朝子: 双生児の成長・発達と地域保健 (双生児研究会第 7 回学術講演会演題抄録: 15. 1993)

東山看護研究会, 平成 5 年 11 月, 山梨

相沢朝子: 3 才児健診時のアンケート調査から～育児の悩み～

第 11 回山梨県小児保健研究会, 平成 5 年 12 月, 甲府

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, 山縣然太郎, 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: 3 歳児童における日常生活の自立に関する要因の分析

山縣然太郎, 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: 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

(学会・研究会等 続き)

第 2 回山梨県看護学会, 平成 6 年 3 月, 甲府

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: 幼児健診における母親の悩みと養育環境との関連

第 53 回日本公衆衛生学会, 平成 6 年 10 月, 鳥取

飯島純夫, 山縣然太郎, 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: 一農業地域における母子の生活習慣調査の試み(第 2 報)(日本公衛誌 41: 837. 1994)

第 12 回山梨県小児保健研究会, 平成 6 年 12 月, 甲府

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, 山縣然太郎, 大間敏美, 五十嵐健康, 篠崎眞一, 宮村季浩: 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

第 3 回山梨県看護学会, 平成 7 年 3 月, 甲府

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: 1 歳 6 カ月児及び 3 歳児におけるう触発現と食生活習慣の関連

第 54 回日本公衆衛生学会, 平成 7 年 10 月 12 日~14 日, 山形

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, 山縣然太郎, 宮村季浩: 3 歳児の生活習慣と不正咬合の関係について 一指しゃぶりとの関連についての考察(日本公衛誌 42: 934. 1995)

広瀬美穂, 山縣然太郎, 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: 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(日本公衛誌 42: 935. 1995)

第 13 回山梨県小児保健研究会, 平成 7 年 12 月 2 日, 山梨県立中央病院

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, 山縣然太郎: 妊婦のストレスに関する要因の分析 一 母子健康手帳交付時におけるアンケート結果より一 (やまなし小児保健 13: 24-26. 1995)

山縣然太郎, 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: 経時的にみた就労女性の育児(やまなし小児保健 13: 30. 1995)

第 14 回山梨県小児保健研究会, 平成 8 年 12 月 7 日, 甲府市東公民館

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, 山縣然太郎: 幼児期における母親のストレスの要因分析 一夫にストレスを感じている母親と育児との関連一(やまなし小児保健 14: 34-36. 1996)

第 15 回山梨県小児保健研究会, 1997 年 12 月 6 日, 甲府市総合市民センター

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, 山田七重, 山縣然太郎, 浅香昭雄, 山中龍宏, 飯島純夫: 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 カ月児検診における浴室の構造と浴室での事故の実態調査(やまなし小児保健 15: 25-27. 1997)

(学会・研究会等 続き)

第 101 回日本小児科学会学術集会, 平成 10 年 5 月, 鳥取

山中龍宏, 山縣然太郎, 浅香昭雄: 健診の場を利用した乳幼児の受療状況の調査

第 57 回日本公衆衛生学会総会, 平成 10 年 10 月 28 日~30 日, 岐阜

矢崎よし哉, 井上愛子, 山田七重, 山縣然太郎, 浅香昭雄, 山中龍宏, 飯島純夫: 塩山市における乳幼児の事故に関する調査 -1 歳 6 ヶ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-(日本公衛誌 45(10): 507. 1998)

第 16 回山梨県小児保健研究会, 平成 10 年 12 月 5 日, 甲府市

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, 浅香昭雄, 山縣然太郎, 山田七重, 長田 篤, 大木秀一, 飯島純夫: 塩山市の母子保健調査 10 年間の報告

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

第 58 回日本公衆衛生学会, 1999, 大分県別府市

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, 飯島純夫, 長田 篤, 大木秀一, 山田七重, 山縣然太郎: 地域の母子保健調査 10 年の歩み

矢崎よし哉, 根津直美, 井上愛子, 広瀬美穂, 萩原静子, 金井美紀, 長田 篤, 大木秀一, 山田七重, 山縣然太郎, 山中龍宏: チャイルドシート着用推進に向けた取り組み

第 17 回山梨県小児保健研究会, 1999, 甲府市

二瓶美奈子, 大木秀一, 山田七重, 長田 篤, 山縣然太郎, 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, 篠原真弓, 中村裕子: 地域母子保健調査による食生活の実態把握

第 18 回山梨小児保健学会, 2000, 甲府市

古閑美奈子, 成順月, 田村右内, Trevor W. Murphy, 唐颯, 山田七重, 岡本まさ子, 間淵文彦, 武田康久, 根津直美, 広瀬美穂, 萩原静子, 矢崎よし哉, 篠原真弓, 中村裕子, 雨宮久美子, 中野美幸, 山縣然太郎: 母子保健調査による小児の食生活について一食事の取り方とその要因について一

篠原真弓, 萩原静子, 中村裕子, 雨宮久美子, 中野美幸, 根津直美, 広瀬美穂, 矢崎よし哉, 山中龍宏, 古閑美奈子, 山田七重, 間淵文彦, 武田康久, 山縣然太郎: 塩山市における乳幼児の事故に関する調査一事故の発生状況に着目して一

成順月, 古閑美奈子, 田村右内, T.W.マーフィー, 唐颯, 山田七重, 岡本まさ子, 間淵文彦, 武田康久, 根津直美, 広瀬美穂, 萩原静子, 矢崎よし哉, 篠原真弓, 中村裕子, 雨宮久美子, 中野美幸, 山縣然太郎: 3 歳児の通園と日常生活の関連について

第 59 回日本公衆衛生学会, 2000 年 10 月 18 日~20 日, 群馬

古閑美奈子, 長田篤, 山田七重, 田村右内, 武田康久, 山縣然太郎: 幼児期における食品摂取の経年的変化に関する研究

中村裕子, 矢崎よし哉, 根津直美, 山中龍宏, 山田七重, 武田康久, 山縣然太郎: 小児の事故の実態-地域ベースの調査より-

(学会・研究会等 続き)

第 10 回日本疫学会学術集会

山縣然太郎:地域における小児事故の実態調査

第 12 回山梨県農村医学会

二瓶美奈子, 山縣然太郎:農村地域における母子栄養に関する調査

第 60 回日本公衆衛生学会総会. 2001 年 10 月 31 日~11 月 2 日. 2001

武田康久, 水谷隆史, 石原融, 古閑美奈子, 田村右内, 成順月, 山縣然太郎:母乳栄養とアレルギー性疾患との関係-塩山市母子保健長期縦断研究から-

水谷隆史, 武田康久, 石原融, 古閑美奈子, 田村右内, 成順月, 山縣然太郎:幼児の生活リズムに与える母親の生活環境因子の関連-塩山市母子保健長期縦断研究から-

石原融, 武田康久, 水谷隆史, 古閑美奈子, 田村右内, 成順月, 山縣然太郎:思春期の肥満度とその自己評価の関連-塩山市母子保健長期縦断研究から-

成順月, 武田康久, 水谷隆史, 石原融, 古閑美奈子, 田村右内, 山縣然太郎:思春期の喫煙に対する認識について-塩山市母子保健長期縦断研究から-

第 12 回日本疫学会. 2002 年 1 月 24 日~26 日. 東京

武田康久, 水谷隆史, 石原融, 古閑美奈子, 田村右内, 成順月, 山縣然太郎:乳幼児期のアレルギー性疾患と母乳栄養, 母親のアレルギー歴の関連

石原融, 武田康久, 水谷隆史, 岡本まさ子, 古閑美奈子, 田村右内, 成順月, 山縣然太郎:思春期の肥満に対する幼児期の体格と生活習慣の関連-塩山市母子保健長期縦断研究から-

第 16 回国際疫学会 (International Epidemiological Association). 2002 年 8 月 18 日~22 日. カナダモントリオール

Mizutani Takashi, Takeda Yasuhisa, Kondo Naoki, Yamagata Zentaro: THE RELATIONSHIP BETWEEN ALLERGIC DISEASES IN INFANCY AND THE BREAST FEEDING OR ALLERGIC HISTORY IN MOTHERS

Ishihara Toru, Yamada Nanae, Minai Junko, Zentaro Yamagata: THE EFFECT OF THE LIFESTYLE IN THE INFANCY ON THE OBESITY IN THE PUBERTY

第 61 回日本公衆衛生学会. 2002 年 10 月 23 日~25 日. 埼玉

中野美幸, 根津直美, 水谷隆史, 武田康久, 山中龍宏, 山縣然太郎:塩山市における乳幼児誤飲事故防止の取り組み

成順月, 武田康久, 水谷隆史, 石原融, 近藤尚己, 古閑美奈子, 田村右内, 山縣然太郎:中学校の生徒における「いらいら」とライフスタイルとの関連

石原融, 水谷隆史, 武田康久, 近藤尚己, 古閑美奈子, 田村右内, 成順月, 山田七重, 山縣然太郎:思春期の肥満度とその自己評価の関連-塩山市母子保健長期縦断研究から-

水谷隆史, 武田康久, 近藤尚己, 石原融, 古閑美奈子, 田村右内, 成順月, 山田七重, 山縣然太郎:学童期の睡眠時間に影響を与える因子-塩山市母子保健長期縦断研究から-

(学会・研究会等 続き)

第 20 回山梨小児保健学会. 2002 年 12 月 14 日. 山梨県甲府市

鈴木ゆみ、中村裕子、萩原静子、中野美幸、篠原真弓、根津直美、水谷隆史、近藤尚己、武田康久、山田七重、山縣然太郎:チャイルドシート着用の法制化後の現状から

第 13 回日本疫学会. 2003 年 1 月 24 日～25 日. 福岡

近藤尚己、水谷隆史、山中龍宏、武田康久、山縣然太郎:「誤飲チェッカー」を用いた乳幼児の誤飲防止プログラムに関する研究—山梨県塩山市における小児事故対策に関する介入研究中間報告—

水谷隆史、近藤尚己、武田康久、山中龍宏、山縣然太郎:チャイルドシート着用の法制化による母親の認識の変化

第 62 回日本公衆衛生学会. 2003 年 10 月 22-24 日. 京都市

水谷隆史、武田康久、近藤尚己、山縣然太郎:妊娠期間中の喫煙と 5 歳児の肥満の関連—塩山市母子保健長期縦断研究から—

風間真理、水谷隆史、武田康久、近藤尚己、山中龍宏、山縣然太郎:行政を主体とした幼児事故サーベイランスの現状—塩山市母子保健長期縦断研究から—

久保裕義、水谷隆史、武田康久、近藤尚己、石原融、山中龍宏、山縣然太郎:事故による病院受診に影響を与える生活環境—塩山市母子保健長期縦断研究から—

鈴木ゆみ、水谷隆史、山中龍宏、井上愛子、近藤尚己、山田七重、武田康久、山縣然太郎:チャイルドシート着用の法制化後の現状から—塩山市母子保健長期縦断研究から—

第 21 回山梨小児保健学会. 2003 年 12 月 13 日. 甲府市

中村裕子、鈴木ゆみ、中野美幸、篠原真弓、木納よし哉、井上愛子、水谷隆史、近藤尚己、武田康久、山田七重、葉袋淳子、山縣然太郎:肥満児に対する有効な保健指導は？

第 14 回日本疫学会. 2004 年 1 月 22 日～23 日. 山形市

水谷隆史、近藤尚己、武田康久、山縣然太郎:妊娠初期の生活習慣と乳児の肥満との関連

第 63 回日本公衆衛生学会. 2004 年 10 月 27～29 日. 松江市

水谷隆史、白石裕子、武田康久、近藤尚己、山縣然太郎:5 歳児の肥満と母親の妊娠初期の生活習慣との関係—塩山市母子保健長期縦断研究から—

鈴木ゆみ、白石裕子、水谷隆史、中村裕子、井上愛子、岡本彩子、山中龍宏、近藤尚己、武田康久、山縣然太郎:乳幼児の誤飲防止プログラムに関する研究—「誤飲チェッカー」を用いた介入研究

第 22 回山梨小児保健学会. 2004 年 12 月 18 日 13:30-16:30. 山梨県男女共同参画推進センター 2 階大研修室

岡本彩子、中村裕子、井上愛子、篠原真弓、中野美幸、白石裕子、水谷隆史、近藤尚己、武田康久、山田七重、葉袋淳子、山縣然太郎:塩山市における妊婦及び 1 歳 6 カ月児の母親の喫煙状況について

(学会・研究会等 続き)

第 52 回日本小児保健学会. 10 月 6 日～8 日. 下関市

鈴木孝太, 近藤尚己, 葉袋淳子, 山縣然太郎: 5 歳児の肥満に関連する要因の検討

第 23 回山梨小児保健学会. 12 月 17 日. 甲府市

鈴木孝太, 近藤尚己, 山中龍宏, 山縣然太郎: 「誤飲チェッカー」使用と乳幼児事故の関連についての検討

第 65 回日本公衆衛生学会. 2006 年 10 月 25 日～27 日. 富山市

岡本彩子, 鈴木孝太, 鈴木ゆみ, 近藤尚己, 山縣然太郎: 1 歳 6 ヶ月から 3 歳までのう蝕発生と、1 歳 6 ヶ月時の生活習慣、2 歳歯科健診との関連

鈴木孝太, 近藤尚己, 山縣然太郎: 妊娠初期の喫煙と関連する因子の検討-甲州市母子保健長期縦断研究から-

第 24 回山梨小児保健学会. 2006 年 12 月 9 日. 甲府市

津田美智子, 鈴木孝太, 岡本彩子, 近藤尚己, 山縣然太郎: 3 歳から 5 歳までのう蝕発生に関わる要因の検討

第 17 回日本疫学会. 2007 年 1 月 26 日～27 日. 広島市

鈴木孝太, 近藤尚己, 佐藤美理, 山縣然太郎: 低出生体重児において、妊娠初期の喫煙がリスクとなるのは Small for Gestational Age(SGA) のみである

The Joint Scientific Meeting of the Australasian Epidemiological Association(AEA) and the International Epidemiological Association(IEA) Western Pacific Region. August, 2007. Australia

Kohta Suzuki, Taichiro Tanaka, Naoki Kondo, Junko Minai, Miri Sato, Zentaro Yamagata: In the case of low birth-weight infants, maternal smoking during early pregnancy is not a risk factor for appropriate weight-for-gestational-age infants

第 66 回日本公衆衛生学会. 2007 年 10 月 24 日～26 日. 松山市

鈴木孝太, 安藤大輔, 佐藤美理, 田中太一郎, 永井亜貴子, 朱志霞, 近藤尚己, 山縣然太郎: 妊娠初期の喫煙は、小学生肥満のリスクである-甲州市母子保健長期縦断研究から-

安藤大輔, 佐藤美理, 鈴木孝太, 田中太一郎, 永井亜貴子, 朱志霞, 山縣然太郎: 男子小中学生の骨強度に影響する因子の検討-甲州市母子保健長期縦断研究から-

佐藤美理, 安藤大輔, 鈴木孝太, 田中太一郎, 永井亜貴子, 朱志霞, 近藤尚己, 山縣然太郎: 小中学生の抑うつ状態はどの程度存在するか-甲州市母子保健長期縦断研究から-

American Public Health Association 135th Annual Meeting & Exposition . November 3-7, 2007 . Washington, D.C.

Kohta Suzuki, Taichiro Tanaka, Naoki Kondo, Junko Minai, Miri Sato, Zentaro Yamagata: Factors associated with maternal smoking during early pregnancy: Relationship with low-birth-weight infants and maternal attitude toward pregnancies

(学会・研究会等 続き)

第 18 回日本疫学会. 2008 年 1 月 25 日～26 日. 東京都

山縣然太郎:(口演発表)甲州市母子保健長期縦断調査(塩山プロジェクト)20年間の概要

山縣然太郎, 鈴木孝太, 田中太一郎, 安藤大輔, 近藤尚己, 塩山プロジェクト研究グループ:甲州市母子保健長期縦断調査(塩山プロジェクト)20年間の概要

佐藤美理, 鈴木孝太, 安藤大輔, 田中太一郎, 永井亜貴子, 近藤尚己, 山縣然太郎:妊娠初期の飲酒と児童・生徒の抑うつ状態に関する検討—甲州市母子保健長期縦断研究から—

鈴木孝太, 安藤大輔, 佐藤美理, 田中太一郎, 永井亜貴子, 朱志霞, 近藤尚己, 山縣然太郎:妊娠初期の生活習慣が児童の肥満に及ぼす、潜在的影響の検討—甲州市母子保健長期縦断研究から—

大脇淳子, 鈴木孝太, 田中太一郎, 安藤大輔, 山縣然太郎:思春期の就寝時刻と3歳児および思春期の生活習慣との関連—山梨県甲州市母子保健長期縦断調査から—

Guozhu Geng, Zhixia Zhu, Kohta Suzuki, Taichiro Tanaka, Miri Satoh, Daisuke Ando, Zentaro Yamagata: Comparison of parental feeding styles between Japanese and Chinese schoolchildren

戸澤順子, 鈴木孝太, 田中太一郎, 安藤大輔, 山縣然太郎:思春期の身体症状に関連する要因の検討—思春期と幼児期の生活習慣との関連—

平成 19 年度冬季 日本産科婦人科学会山梨地方部会 日本産婦人科医会山梨県支部 合同学術集会. 2008 年 2 月 16 日. 甲府市

鈴木孝太, 田中太一郎, 安藤大輔, 近藤尚己, 佐藤美理, 山縣然太郎:妊婦の生活習慣が、出生体重および子どもの体重増加に与える影響の検討

41st Annual SER(Society for Epidemiologic Research) Meeting. June 24-27, 2008. Chicago, IL

K, Suzuki, D. Ando, M. Sato, T. Tanaka, N. Kondo, Z. Yamagata: Association between maternal lifestyle during early pregnancy and subsequent childhood obesity in Japan【poster session】

M. Sato, K, Suzuki, D. Ando, T. Tanaka, N. Kondo, Z. Yamagata: Relationship between prenatal alcohol exposure and depressive symptoms in children【poster session】

その他(新聞記事等)

山縣然太郎: 幼児期の育ちが肥満の遠因. 朝日新聞日曜版(2002年3月17日)記事.

近藤尚己, 山縣然太郎:「誤飲チェッカー」で乳幼児の誤飲防止を. Medical Tribune. 2003.2.20

山縣然太郎: 妊娠初期の喫煙 子ども肥満に. NHK ニュース(2007.10.23)

山縣然太郎: 妊婦喫煙で子の肥満率3倍. 共同通信(2007.10.24)配信

山縣然太郎: 妊婦喫煙子は肥満に 山梨大山梨教授ら調査 10歳で確率2.9倍高く. 山梨日日新聞(2007.10.25)記事

Zentaro Yamagata: Smoking mothers lead to fat children: Japan study. AFP's report/Oct 29

鈴木孝太, 佐藤美理, 山縣然太郎: ~甲州市母子保健長期縦断調査~ 初期妊娠の喫煙で児の肥満リスクが上昇(第18回日本疫学会 記事). Medical Tribune 41(13). 2008.3.27

思春期の肥満に対する乳幼児期の体格と生活習慣の関連

母子保健長期縦断研究から

イシハラ 石原	トオル 融*	タケダ 武田	ヤスヒサ 康久*	ミスタニ 水谷	タカシ 隆史*	オカモト 岡本	マサコ まさ子*
コガミナ 古閑美奈子*	タムラ 田村	ウナイ 右内*	ヤマダ 山田	ナナエ 七重*	チェン 成	シュンウエ 順月*	
ナカムラ 中村	カズヒコ 和彦 ^{2*}	イジマ 飯島	スミオ 純夫 ^{3*}	ヤマガタゼン 山縣然太郎*	タロウ タロウ		

目的 思春期の肥満は成人肥満に移行することが多く、学童期あるいは、それ以前の肥満の対策が重要とされている。本研究は、縦断研究により思春期の肥満と幼児期の生活習慣、家族関係および体格等との関連を明らかにすることを目的とした。

対象と方法 1987年4月から1991年3月に山梨県塩山市で出生した児を対象として、1歳6か月、3歳児健康診査時の質問票とその時の身長、体重の実測値、また、思春期は2000年4月の健康診断時の身長、体重の実測値を解析に用いた。平成12年度の学校保健統計調査結果の年齢、性、身長別の平均体重を標準体重として、肥満度を算出し、20%以上を肥満と判定した。1歳6か月、3歳時の体格についてはカウプ指数を用い、生活習慣については健康診査時の調査票の生活習慣項目を用いて、思春期の肥満との関連について解析した。

結果 1歳6か月児健康診査時の質問票の回収数は883人で、思春期まで追跡可能であった児が737人であった（追跡率83.5%）。平均追跡期間は10年11か月であった。

1歳6か月時と3歳時のカウプ指数高値群において有意に思春期の肥満者が多くオッズ比はそれぞれ2.61（95%信頼区間：1.11-6.12）と5.34（2.54-11.23）であった。また、母親の肥満群において有意に思春期の肥満者が多く、オッズ比は5.32（2.67-10.60）であった。

生活習慣項目では、1歳6か月時の「室内で一人で遊ぶことの多い」のオッズ比が3.01（1.01-8.99）、また、3歳時の「おやつの時間を決めずにもらっていた」のオッズ比が2.12（1.25-3.61）で思春期の肥満のリスクであった。食品項目では、「牛乳」摂取頻度のみが思春期の肥満と有意な関連を示し、オッズ比0.63（0.41-0.95）であった。

共分散構造解析を行い逐次因果最適モデルを求めた。3歳時の体格、母親の体格、遊び方、おやつの取り方、牛乳摂取は思春期の体格に影響を与えていた。また、母親の体格は子どもの要求の応じ方に影響しており、子どもの要求の応じ方はおやつの取り方に影響を与えていた。

結論 思春期の肥満は、1歳6か月と3歳時の体格、母親の体格、幼児期の遊び方、おやつの取り方、牛乳摂取と関連があった。遺伝要因が強いことが確認されたが、幼児期の生活習慣も思春期の肥満と関連していることが示唆された。

Key words : 思春期肥満, 共分散構造解析, 生活習慣, 縦断研究, 幼児健康診査, 牛乳

I はじめに

成人における肥満は多くの疾患の原因となることが、明らかになっている。とりわけ、肥満者には高血圧、糖代謝異常、脂質代謝異常などの動脈硬化の危険因子が集積した状態が認められることが多い¹⁾。動脈硬化のリスクファクターとして、

* 山梨大学医学部医学科保健学Ⅱ講座

^{2*} 山梨大学教育人間科学部

^{3*} 山梨大学医学部看護学科地域・老人看護学講座
連絡先：〒409-3898 山梨県中巨摩郡玉穂町下河東1111 山梨大学医学部医学科保健学Ⅱ講座
山縣然太郎

Kaplan は、上半身肥満を強調した「死の四重奏」を提唱しており²⁾、肥満と動脈硬化性疾患との関係が明らかにされつつある。また、我が国における中高年者の死亡原因の上位を虚血性心疾患や脳卒中などの動脈硬化性疾患が占めており³⁾、肥満対策が動脈硬化性疾患予防において重要課題の一つとなっている。

近年、わが国において思春期の肥満（思春期肥満）が増加し、児童生徒の約10%が肥満傾向^{4,5)}である。思春期肥満は成人肥満に継続することが多く、また、幼児期の肥満と思春期肥満は関連があることが明らかにされている^{6,7)}。成人肥満と同様、小児期においても肥満者に高血圧、高脂血症等の動脈硬化のリスクファクターを合併していることが多く、これらの合併症についても成人期に継続するとの報告がされている^{8~10)}。また、全死亡、循環器疾患死亡において小児肥満の長期予後が悪いことも明らかになってきている^{11,12)}。そのため、小児期からの肥満対策はきわめて重要であるといえる。

小児肥満の発症は両親の遺伝要因が強く関与していることが知られているが^{13,14)}、食生活や運動などの生活習慣も小児肥満の発症要因と考えられている。特に近年の小児肥満の増加は、食事の変化（脂質摂取量の増加、菓子およびジュースなどの食物における多様化など^{15~18)}）、運動量の変化（テレビ、ゲーム等の室内娯楽の普及、塾通いなどの運動不足など^{19~22)}）が原因と考えられている。さらに、Mahanらは、小児肥満の要因のひとつとして家族の働きかけの不足をあげている²³⁾。このように、小児肥満は、遺伝、生活習慣、および家族関係などの種々の要因が関与していると考えられている。

しかしながら、これまでの研究において小児肥満に関与する個々の要因は必ずしも一致した結果を得ていない。その理由として、これまでの小児肥満の要因に関する研究の多くが横断研究であり、その際に生じるリコールバイアスやサンプリングバイアスなどが考えられる。さらに、横断研究では原因と結果についての時間的關係を明らかにすることが困難な場合も多くあるためと思われる。これらの問題を回避するためには、長期縦断研究による解析が必要である。

著者らは山梨県塩山市において、母子保健に関

する健康因子を解析し、地域の母子保健の向上に資するため、行政とともに1988年7月より塩山市母子保健長期縦断研究を実施している。そこで、著者らは、幼児期の生活習慣、家族関係および体格等と思春期肥満との関連を明らかにすることを目的に、この長期縦断研究の解析を行った。

II 対象と方法

1. 対象

山梨県塩山市において1987年4月から1991年3月に出生し、2001年1月に小学校4年生から中学校1年生である児童生徒を対象とした。塩山市は、人口27,000人で年間220人程度の出生がある、ぶどうや桃の果実栽培を主な産業とする市である。

2. 調査方法

1) 1歳6か月児および3歳児健康診査時の調査

調査は各健康診査の受診予定者にあらかじめ健康診査案内とともに質問票を郵送し、母親の同意のもと記入した質問票を健康診査時に回収した。質問票は、小児保健協会の幼児健康度調査票²⁴⁾を基に作成し、「遊び」、「通園」、「母親の勤務」、「おやつ」、「母親の育児の悩み」、「テレビ」（3歳のみ）、「母親の子への対応（要求をすぐ聞くか、出かける時連れて行くなど）」（3歳のみ）などの設問内容とした。また、3歳時の食品摂取調査については、食品摂取頻度調査法^{25,26)}を採用した。項目は、国民栄養調査食品群別表²⁷⁾をもとに、米、肉、ジュースなどの23項目（表1）（以後、

表1 3歳児健康診査時の食品項目

米飯	果物
パン	海藻類
麺類	塩辛い物（つくだに・漬け物など）
インスタントラーメン	油料理（フライ・油炒めなど）
イモ類	汁物（みそ汁・すましなど）
卵	塩味の菓子（ポテトチップなど）
牛乳	甘い菓子（砂糖を多く含む物）
チーズ	炭酸飲料（コーラなど）
肉類	ヨーグルト
魚類	乳酸飲料（ヤクルトなど）
豆類	市販のジュース
野菜	

食品項目と記す)とした。摂取頻度は、一週間に「ほとんど取らない」、「3回ぐらい」、「ほとんど毎日」の3選択肢を用いた。健康診査当日は質問票の記入漏れ事項をチェックした。

2) 母親の調査

母子健康手帳交付時に、母親本人が生活習慣等の質問票および、母親自身の身長と体重を記入した。

3) 思春期の調査

2001年1月に、塩山市の小学校4年生から中学校3年生の全児童生徒を対象として思春期健康調査を実施した。児童生徒に質問票を配布し、その場で本人が記入し、個々の封筒に入れたものを回収した。

3. 体格および肥満の評価

思春期肥満度の判定には、一般的に用いられている肥満度を用いた²⁸⁾。すなわち、平成12年度の学校保健統計調査結果⁵⁾の年齢・性・身長別の平均体重を標準体重として、

$$\text{肥満度} = \frac{\text{実測体重} - \text{標準体重}}{\text{標準体重}} \times 100$$

より算出し、20%以上を肥満、20%未満を非肥満と判定した。身体測定値は2000年4月に測定した実測値を用いた。

3歳の体格については、3歳児の肥満判定基準としてカウプ指数18以上が提唱されており²⁹⁾、カウプ指数が18以上を高値群、18未満を非高値群とした。

1歳6か月児に関しては肥満判定基準が定まっておらず、本研究では3歳児と同様、カウプ指数が18以上を高値群、18未満を非高値群とした。

母親の体格は日本肥満学会の基準²⁸⁾に従い、BMIを用いて評価し、25 kg/m²以上を肥満群、25 kg/m²未満を非肥満群として判定した。

4. 統計解析

1) 生活習慣項目のカテゴリー分類

1歳6か月児および3歳児健康診査時に調査した内容のうち、肥満の要因として考えられる運動、食事、家族関係に関連する生活習慣の項目について表2(1歳6か月)と表3(3歳)のように新しいカテゴリーに分けて解析に用いた(以後、生活習慣項目と記す)。

2) 肥満児出現率

肥満児の出現率について塩山市の児童生徒と全

国を比較するため、平成12年度学校保健統計調査⁵⁾の肥満傾向児出現率と塩山市の肥満者の出現率について95%信頼区間を用いて検定した。

3) 選択バイアスの評価

脱落による選択バイアスの評価のため、1歳6か月時から思春期までの追跡群と脱落群および、3歳時から思春期までの追跡群と脱落群にそれぞれ分け、両群の「幼児期のカウプ指数」、「母親のBMI」についてt検定を行った。生活習慣項目と食品項目については χ^2 検定を行った。

一方、幼児期以降の転入群と追跡群間における選択バイアスの評価のため、思春期のデータがある児について1歳6か月児健康診査時のデータのある群とない群に分けて、両群の肥満度についてt検定を行った。

4) 体格および生活習慣項目と思春期肥満の関連

幼児期の体格、母親の体格、および幼児期の各生活習慣項目と思春期肥満の関連を評価するため、非肥満群と肥満群のオッズ比を用いた。

5) 多変量解析による生活習慣項目と思春期肥満との関連

上記の解析で有意差を認めた生活習慣項目と思春期肥満との関連についてバイアスを取り除いて評価するために、「性」、「学年」、「幼児期のカウプ指数」を独立変数に加えて多重ロジスティック回帰分析を行った。

6) 3歳時の食品項目の因子分析

食品摂取については、3歳時における食習慣の特徴を検討するため因子分析を行った。因子数は累積寄与度が60%以上となるように設定して、各因子を抽出した。各因子の負荷量0.4以上の食品項目をその因子に関係の強い食品として各因子の内容を解釈した。

7) 3歳時の食品因子と思春期肥満との関連

因子分析にて抽出した3歳時の食品因子と思春期肥満との関連を評価するため、多重ロジスティック回帰分析を用いた。各因子得点、「性」、「学年」、「3歳時のカウプ指数」を独立変数として、思春期肥満との関連を分析した。

さらに、思春期肥満と関連のあった因子に含まれる食品項目について思春期肥満との関係の評価するため、多重ロジスティック回帰分析を用いて、上記の食品項目、「性」、「学年」、「3歳時の

表2 1歳6か月時の各生活習慣項目別にみた思春期の肥満者数とオッズ比

生活習慣項目	n	単 変 量		多 変 量*	
		思春期肥満	非肥満	オッズ比 (95%信頼区間)	オッズ比 (95%信頼区間)
一人で室内で遊ぶこと	719				
多くない		71	626	3.31 (1.32-8.29)	3.01 (1.01-8.99)
多い		6	16		
母親が勤務している	718				
している		18	173	1.26 (0.72-2.19)	—
していない		61	466		
おんぶの回数	726				
少ない		27	212	0.92 (0.56-1.51)	—
多い		51	436		
布オムツの使用	732				
紙おむつ, あるいは両方		34	282	1.03 (0.64-1.65)	—
布おむつ		46	370		
おやつを取り方	701				
時間を決めている		33	313	1.31 (0.81-2.11)	—
時間を決めていない		43	312		
母親と遊ぶ機会	724				
よく遊ぶ		73	592	0.92 (0.38-2.21)	—
あまりない		6	53		
父親と遊ぶ機会	712				
よく遊ぶ		43	345	0.94 (0.58-1.52)	—
あまりない		34	290		

*「遊び方」,「性」,「学年」,「1歳6か月時のカウプ指数」を独立変数とした多重ロジスティック回帰分析

カウプ指数」を独立変数として思春期肥満との関連を分析した。

8) 幼児期肥満者を除いた解析

幼児期の肥満が幼児期の生活習慣に影響している可能性もあり, 幼児期に肥満でない児においても, 思春期肥満と関連のあった生活習慣項目と食品項目が思春期肥満に関連していることを確認するため, 1歳6か月および3歳時のカウプ指数高値群と非高値群に層化し, 非高値群において関連のあった生活習慣項目および食品項目と「性」, 「学年」, 「幼児期のカウプ指数」を独立変数として思春期肥満との関連を評価した。

9) 共分散構造解析による逐次因果最適モデルの構築

最後に, 思春期肥満と関連のあった項目の多層的な構造を統計的に検証するために, 各項目を投入したモデルを作成し, 共分散構造解析を行った。因果関係のさまざまな可能性を考慮したモデ

ルを作成し, 最良の適合度を示したモデルを, 逐次因果最適モデルとした。適合度を評価するために, 構成したモデルがどれだけデータを説明しているかを示す記述的な指標である適合度指標 GFI (Goodness of Fit Index) とそれをモデルの安定性で修正した修正適合度指標 AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index) を用いた。

10) 倫理的配慮

倫理的配慮として, 質問票へ記載の際には口頭および文書にて説明をし, 質問票の提出をもって同意とした。児童, 生徒の保護者に対する説明は学校の判断にゆだねた。また, 個人情報保護のために, 質問票は記載後, 個々の封筒に入れてもらい, それを回収した。データ入力および管理についてはコード化により厳重に行った。

なお, 以上の統計解析には, 統計プログラムパッケージ SAS (version 6. 12) を使用した。

表3 3歳時の各生活習慣項目別にみた思春期の肥満者数とオッズ比

生活習慣項目	n	思春期 肥満	非肥満	多変量*	
				単変量 オッズ比 (95%信頼区間)	オッズ比 (95%信頼区間)
衣服	722				
薄着		48	436	0.79 (0.49- 1.29)	—
厚着		29	209		
一人で室内で遊ぶこと	719				
少ない		76	636	1.40 (0.17-11.65)	—
多い		1	6		
母親の育児の悩み	714				
ある		28	281	1.38 (0.85- 2.25)	—
ない		49	356		
オムツ	723				
してない		45	356	0.90 (0.56- 1.45)	—
している (夜のみ含む)		33	286		
おやつを取り方	714				
時間決めている		28	337	1.97 (1.21- 3.19)	2.12 (1.25-3.61)
時間決めていない		49	300		
通園	722				
していない		49	402	1.02 (0.63- 1.65)	—
している		30	241		
動き回る	713				
多い		68	566	0.81 (0.36- 1.83)	—
少ない		7	72		
友達が多い	721				
多い		3	41	1.68 (0.51- 5.49)	—
少ない		74	603		
友達と遊べる	709				
遊べる		50	406	0.93 (0.56- 1.54)	—
遊べない		26	227		
食事の回数	721				
3回取っている		65	570	1.29 (0.65- 2.54)	—
3回未満		11	75		
食事のとり方	716				
だいたい家族一緒に		76	630	0.92 (0.12- 7.38)	—
だいたい子どもだけ		1	10		
テレビ	724				
普通あるいは嫌い		34	295	1.12 (0.70- 1.79)	—
好き		45	350		
テレビの時間	724				
2時間未満		33	290	1.11 (0.69- 1.79)	—
2時間以上		45	356		
子どもの要求をすぐ聞いてしまう	718				
時々聞くあるいは聞かない		69	605	2.26 (1.06- 4.80)	2.06 (0.86-4.83)
いつも聞く		9	35		
出かけるときに連れて行く	723				
連れて行く		76	626	1.37 (0.40- 4.75)	—
連れて行かない		3	18		
買い物に連れて行く	724				
連れて行く		78	639	1.37 (0.16-11.41)	—
連れて行かない		1	6		
べたべたして離れない	725				
離れにくい		69	540	0.74 (0.37- 1.48)	—
離れない		10	106		
母親がいないとだめなほう	724				
一人で平気		74	627	2.35 (0.87- 6.35)	—
誰か(知り合い)いないとだめ		5	18		
母親と遊ぶ機会	721				
多い		65	570	1.42 (0.74- 2.75)	—
少ない		12	74		
父親と遊ぶ機会	721				
よく遊ぶ		36	337	1.29 (0.80- 2.06)	—
あまりない		42	306		

*「おやつを取り方」,「母親が子どもの要求をすぐ聞く」,「性」,「学生」,「3歳時のカウプ指数」を独立変数とした多重ロジスティック回

Ⅲ 結 果

1. 追跡率

1歳6か月児健康診査時の質問票の回収数は883人（全対象者の乳幼児健康診査受診率は90～96%，質問票の回答率は99.0%）であった。そのうち、3歳児健康診査時にも質問票が回収できた児が848人（追跡率96.0%）であった。思春期のデータは2001年に塩山市の小学校4年生から中学校1年生である児童生徒の1,081人中1,075人から回収した（回収率99.4%）。追跡結果は、1歳6か月時から思春期まで追跡可能であった児が737人であった（追跡率83.5%）。平均追跡期間は10年11か月であった。

2. 肥満児出現率

本対象の肥満児出現率を表4に示した。本対象の肥満児の出現率は、全国（平成12年度学校保健統計調査⁵⁾）の出現率と比べて、中学校1年生の男子のみが有意に低かったが、それ以外は、ほぼ同様の出現率であった。

3. 選択バイアスの評価

1歳6か月健康診査時から思春期までの追跡群と脱落群、3歳児健康診査時から思春期までの追跡群と脱落群ともに、幼児期のカウプ指数と母親のBMIにおいて有意な差は認められなかった。生活習慣項目では、3歳時の「室内で一人で遊ぶことが多い」、「友達多い」の2項目で有意差を認めた。食品項目では、「塩辛い物」の摂取頻度に有意差を認めた。

一方、1歳6か月時から思春期までの転入群と追跡群で、思春期の肥満度において有意差は認めなかった。

4. 幼児期の体格および母親の体格と思春期肥満との関連

1歳6か月時のカウプ指数高値群において有意

表4 塩山市の児童生徒の肥満者出現率

	総数	肥満者数 (%)	95%信頼区間	全国の出現率
女小4	125	10 8.0%	(3.2-12.8)	8.8
女小5	120	17 14.2%	(7.9-20.4)	9.5
女小6	130	19 14.6%	(8.5-20.7)	9.8
女中1	136	22 16.2%	(10.0-22.4)	10.1
男小4	133	11 8.3%	(3.6-13.0)	9.5
男小5	140	14 10.0%	(5.0-15.0)	10.4
男小6	144	19 13.2%	(7.7-18.7)	11.2
男中1	147	7 4.8%	(1.3-8.2)	11.3

に思春期肥満者が多くオッズ比は2.61（95%信頼区間1.11-6.12）であった。3歳時のカウプ指数高値群において有意に思春期肥満者が多くオッズ比は5.34（2.54-11.23）であった。また、母親の肥満群において有意に思春期肥満者が多く、オッズ比は5.32（2.67-10.60）であった（表5）。

5. 幼児期の各生活習慣項目と思春期肥満との関連

1歳6か月時および3歳時の各生活習慣項目における思春期の非肥満群と肥満群のオッズ比を表2と3に示した。有意差を示したのは、1歳6か月時の「室内で一人で遊ぶことが多い」（オッズ比3.31：95%信頼区間1.32-8.29）および、3歳時の「おやつ時間を決めずにもらっていた」（1.97：1.21-3.19）「母親が子どもの要求を聞いてしまう」（2.26：1.06-4.80）であり、それぞれ思春期肥満のリスクとなっていた。

6. 多変量解析による幼児期の生活習慣項目と思春期肥満との関連

1歳6か月時の生活習慣項目において思春期肥満と有意な関連を示した「室内で一人で遊ぶことが多い」と「性」、「学年」、「1歳6か月時のカウプ指数」を独立変数として、多重ロジスティック

表5 幼児期の体格、母親の体格別にみた思春期の肥満者数とオッズ比

カウプ指数 (BMI) \ 思春期	肥満 (%)	非肥満 (%)	オッズ比 (95%信頼区間)
18未満 (1歳6か月)	71(10.4)	609(89.6)	1.00
18以上 (1歳6か月)	7(23.3)	23(76.6)	2.61 (1.11-6.12)
18未満 (3歳)	66(9.9)	599(90.1)	1.00
18以上 (3歳)	10(37.0)	17(63.0)	5.34 (2.54-11.23)
25未満 (母親)	59(9.7)	549(90.3)	1.00
25以上 (母親)	12(36.4)	21(63.6)	5.32 (2.67-10.60)

表6 3歳時の食品項目の因子分析（バリマックス回転後）結果

食生活項目	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	第6因子	第7因子	第8因子	第9因子	第10因子
野菜	0.68	0.10	-0.06	-0.08	0.01	0.16	0.07	-0.21	0.24	-0.04
果物	0.75	0.11	-0.08	0.12	0.13	0.08	-0.02	-0.12	-0.11	-0.07
海藻類	0.47	0.26	0.12	-0.29	0.11	0.34	0.12	0.14	0.08	0.10
塩辛い物	0.45	-0.16	0.01	0.19	0.04	0.01	-0.26	0.34	0.34	0.05
肉類	0.09	0.76	0.02	0.10	0.03	-0.02	0.16	-0.03	0.27	0.06
魚類	0.14	0.81	-0.02	-0.02	0.06	0.12	-0.13	0.00	-0.06	-0.11
牛乳	0.03	0.03	-0.68	0.14	0.27	0.03	0.06	0.05	-0.02	-0.01
炭酸飲料	0.17	0.12	0.50	0.15	0.11	-0.34	-0.09	0.31	0.11	0.08
ジュース	-0.13	0.00	0.65	0.27	0.09	-0.06	0.06	0.17	-0.12	-0.05
乳酸飲料	-0.23	-0.10	0.49	0.18	0.49	0.27	-0.15	-0.07	0.08	-0.11
塩味の菓子	-0.03	0.04	0.12	0.66	0.12	-0.04	-0.09	0.26	0.14	0.02
甘い菓子	0.06	0.04	0.04	0.82	-0.06	0.01	0.16	-0.06	-0.03	0.07
チーズ	0.20	0.13	-0.14	0.04	0.54	-0.05	0.32	0.17	-0.12	-0.10
ヨーグルト	0.11	0.04	-0.05	-0.02	0.70	0.14	0.05	-0.12	0.02	-0.03
豆類	0.16	0.26	-0.18	-0.05	0.10	0.64	-0.08	0.15	-0.19	0.02
汁物	0.18	-0.03	-0.02	0.01	0.12	0.64	0.05	-0.13	0.18	0.03
パン	-0.03	-0.03	-0.05	0.09	0.12	-0.02	0.80	-0.06	0.03	0.02
麺類	0.13	-0.01	0.13	0.11	-0.25	0.35	0.40	0.15	0.05	-0.51
インスタントラーメン	-0.18	-0.01	0.10	0.09	-0.08	0.00	0.02	0.82	0.00	-0.07
油物	0.11	0.15	-0.03	0.05	-0.04	0.03	0.05	0.01	0.84	-0.04
米飯	0.01	-0.04	0.00	0.11	-0.17	0.10	0.08	-0.02	-0.01	0.86
イモ類	0.36	0.20	-0.02	-0.24	0.29	0.14	0.39	0.19	0.06	0.14
卵	-0.10	0.30	-0.33	0.00	0.19	0.26	-0.03	0.05	0.29	0.17
因子負荷量の二乗の和	1.878	1.612	1.612	0.507	1.428	1.417	1.285	1.209	1.200	1.128
寄与率	0.084	0.072	0.072	0.067	0.064	0.063	0.057	0.054	0.054	0.050
累積寄与率	0.084	0.156	0.228	0.295	0.359	0.422	0.479	0.533	0.587	0.637

回帰分析を行った。その結果は、1歳6か月の「室内で一人で遊ぶことが多い」のオッズ比は3.01 (1.01-8.99) で有意差を示した。また、3歳時の生活習慣項目において思春期肥満と有意な関連を示した「おやつを時間を決めずにもらっていた」、「母親が子どもの要求を聞いてしまう」と、「性」、「学年」、「3歳時のカウプ指数」を独立変数として、多重ロジスティック回帰分析を行った。その結果、3歳時の「おやつを、時間を決めずにもらっていた」のオッズ比は2.12 (1.25-3.61) で有意差を示した (表2と表3)。

7. 3歳時の食品項目の因子分析

3歳時の食品摂取に関する23食品項目について因子分析をした。累積寄与度が60%以上となる因子数は10であるため、因子数10として因子分析した (累積寄与度63.7%)。バリマックス回転後の各因子負荷量を表6に示した。第1因子の負荷量が0.4以上の食品項目は「野菜」、「果物」、「海藻類」、「塩辛い物 (漬け物など)」で、第1因子は『繊維質因子』と解釈した。第2因子は「肉」、

「魚」で負荷量が高く『動物性蛋白因子』、第3因子は「炭酸飲料」、「乳酸飲料」、「市販のジュース」の負荷量が高く、「牛乳」の負荷量が負に高いため『飲み物因子』、第4因子では「塩味の菓子」、「甘い菓子」の負荷量が高く『お菓子因子』、第5因子は「チーズ」、「ヨーグルト」、「乳酸飲料」の負荷量が高く『乳製品因子』、第6因子は「豆類」、「汁物」の負荷量が高く『豆類因子』、第7因子は「パン」、「麺」の負荷量が高く『小麦因子』、第8因子は「インスタントラーメン」のみの負荷量が高く『インスタントラーメン因子』、第9因子は「油物」のみの負荷量が高く『油物因子』、第10因子は「米」の負荷量が高く「麺類」の負荷量が負に高い米を食べ麺類を食べない『米因子』とそれぞれ因子を解釈した。

8. 3歳時の食品因子と思春期肥満との関連

思春期肥満との関連を示したものは、『飲み物因子』 (オッズ比1.34 : 95%信頼区間1.03-1.75)、『乳製品因子』 (0.68 : 0.50-0.93) であった (表7)。『飲み物因子』については、幼児期にジュースを

表7 食品因子の多重ロジスティック回帰分析結果

食品因子	オッズ比 (95%信頼区間)
繊維質因子	0.78 (0.60-1.02)
動物性蛋白因子	0.92 (0.69-1.23)
飲み物因子	1.34 (1.03-1.75)
お菓子因子	0.98 (0.74-1.30)
乳製品因子	0.68 (0.50-0.93)
豆類因子	1.10 (0.83-1.46)
小麦粉因子	0.87 (0.65-1.16)
インスタントラーメン因子	1.04 (0.80-1.36)
油物因子	0.94 (0.71-1.25)
米因子	1.20 (0.78-1.84)

(性, 学年, 3歳時のカウプ指数で調整)

たくさん飲み, 牛乳を飲まない児に, 思春期肥満が多い事を示していた。『乳製品因子』については, 乳製品を多く食べる(飲む)児で思春期肥満が少ない事を示していた。さらに, 『飲み物因子』, 『乳製品因子』に含まれるどの食品項目が思春期肥満と関連しているかを明らかにするために, あらためて『飲み物因子』, 『乳製品因子』に含まれる食品項目(「牛乳」, 「チーズ」, 「炭酸飲料」, 「ヨーグルト」, 「乳酸飲料」, 「市販のジュース」)と「性」, 「学年」, 「3歳時のカウプ指数」を独立変数として, 多重ロジスティック回帰分析を行った(表8)。その結果, 「牛乳」摂取頻度だけが思春期肥満と有意な関連(0.62:0.40-0.94)を示した。

9. 幼児期肥満者を除いた解析

1歳6か月時肥満者を除いた解析では, 「室内で一人で遊ぶことが多い」のオッズ比は3.23(1.19-8.77)で思春期肥満と有意な関連を示した。3歳時の肥満者を除いた解析では, 「おやつ時間を決めずにもらっていた」のオッズ比が2.05(1.22-3.46), 「牛乳」摂取頻度のオッズ比が0.59(0.40-0.88)と思春期肥満との関連を示した(表9)。これらの結果は肥満者を入れた解析とほぼ同様の結果であった。

10. 共分散構造解析による逐次因果最適モデルの構築

以上の結果を基に思春期肥満と関連を認めた1歳6か月時の「室内で一人で遊ぶことが多い」(以下遊び方と記す), 3歳時の「おやつ時間を決めずにもらっていた」(以下, おやつ取り方

表8 食品項目の多重ロジスティック回帰分析結果

食品項目	オッズ比 (95%信頼区間)
牛乳	0.62 (0.40-0.94)
市販のジュース	1.24 (0.83-1.86)
炭酸飲料	0.96 (0.61-1.52)
乳酸飲料	0.81 (0.46-1.43)
チーズ	0.88 (0.60-1.29)
ヨーグルト	0.74 (0.46-1.20)

(性, 学年, 3歳時のカウプ指数で調整)

表9 肥満者を除いた多重ロジスティック回帰分析結果

1歳6か月児健康診査(生活習慣)	オッズ比 (95%信頼区間)
室内で一人で遊ぶ事が多い	3.44 (1.14 - 10.41)
3歳児健康診査(生活習慣)	
おやつ時間を決めていない	2.29 (1.30 - 4.05)
母親が要求をすぐ聞く	1.90 (0.77 - 4.67)
3歳児健康診査(食品)	
牛乳をよく飲む	0.59 (0.400 - 0.88)

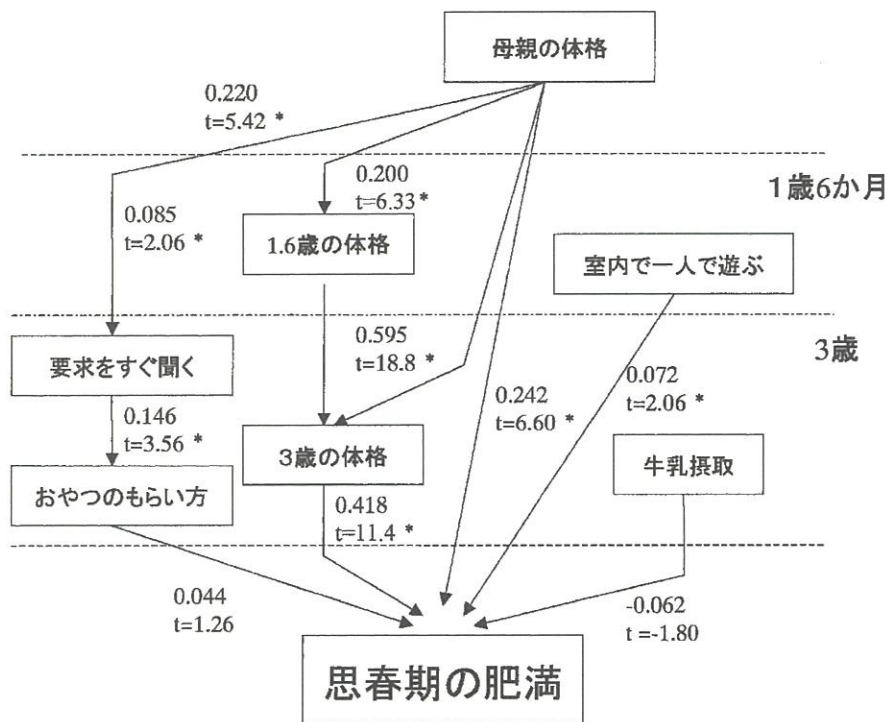
(すべて性, 学年, 幼児期のカウプ指数で調整)

と記す), 「母親が子どもの要求を聞いてしまう」(以下要求の応じ方と記す), 「牛乳」摂取頻度および, 「1歳6か月時および3歳時のカウプ指数」, 「母親のBMI」を投入したモデルを構築し, 共分散構造解析を行った。遺伝, 家族関係, 生活習慣の観点から項目間のお互いの関連を考慮し, さまざまなモデルを構築し最良な適合度(GFI=0.984, AGFI=0.961)を示したモデルを逐次因果最適モデルとした。その結果を図1に示した。「3歳時の体格」, 「母親の体格」, 「遊び方」, 「おやつ取り方」, 「牛乳摂取」は思春期肥満に影響を与えていた。また, 「母親の体格」は「要求の応じ方」に影響しており, 「要求の応じ方」は「おやつ取り方」に影響を与えていた。

IV 考 察

1歳6か月時調査から思春期調査までの追跡率は83.5%であった。小児肥満を扱った他のコホー

図1 共分散構造解析による逐次因果最適モデル



* : $P < 0.05$
 数値 : 因果係数
 t : t 値
 Goodness of Fit Index (GFI)0.98
 GFI Adjusted for Degrees of Freedom (AGFI)0.96

ト研究（富山スタディでは、77.3%³⁰⁾、Whistakerらのコホート研究では、64%⁶⁾など）と比較してみても十分に高い追跡率であった。

脱落例はほとんど転出によるものであった。脱落による選択バイアスの評価において、生活習慣項目で2項目、食品項目で1項目のみ有意差を認めた。これは、多重比較による偶然に有意となる可能性があり、20の生活習慣項目中の2項目が有意差を認める確率は0.19で、23の食品項目中の1項目が有意差を認める確率は0.69となる。したがって、追跡群と脱落群間の生活習慣と食品項目における有意差は、第1種の過誤の可能性が高い。また、今回、思春期肥満と関連を認めた項目については追跡群と脱落群で有意差はなく、選択バイアスの影響は無視できる。

母親の体格については実測値ではなく母親の自己記入値であるため情報バイアスが存在し、肥満の母親が体重を過小申告している可能性が高い。しかし、わが国における年齢階級別の身長および体重の平均値²⁷⁾と本対象の母親における身長、体

重の平均値の間に有意差は認めず、自己記入値であるが信頼性の高い値と考えられた。

今回、解析できなかった項目で思春期肥満に関連する因子として考えられるものは、父親の体格、二次性徴の有無、母乳栄養などである。特に、二次性徴の有無は思春期の体格に影響を及ぼすことが知られており³¹⁾、結果に影響している可能性がある。二次性徴は年齢と強い関連を示すことから、肥満度の算出や多重ロジスティック回帰分析の際に学年、性別で調整して二次性徴の有無の影響を少しでも取り除くよう配慮した。一方、父親の体格、母乳栄養については情報がなく、解析に加えることができなかった。

本研究において、母親の体格、幼児期の体格、遊び方、おやつを取り方、牛乳摂取が思春期肥満と関連していることが示唆された。以下、これらの各項目について考察する。

幼児期の体格については、幼児期のカウプ指数高値群において有意に思春期肥満が多かった。また、その傾向は1歳6か月時より3歳時のほうが

強かった。従来から幼児期の肥満が思春期に持続するという、いわゆるトラッキングの報告は数多くされている^{6,7)}。内山らは3歳時から6歳時の肥満度のトラッキングは顕著であったが、1歳6か月時から6歳時へのトラッキングは明らかでなかったと報告している⁷⁾。本研究と結果が異なった原因としては、内山らは幼児期の肥満判定に肥満度を用いており、肥満判定の方法の違いが考えられる。また、内山らが有意差を認めなかった1歳6か月時から6歳時へのトラッキングのオッズ比は2.1であり、第2種の過誤のため有意差がなかった可能性もある。成長と発育のことを考慮し、1歳6か月時の肥満判定は慎重でなければならないが、本研究では、カウプ指数高値群は低値群よりも2.6倍思春期肥満になりやすいことを示しており、1歳6か月時においてもカウプ指数高値の児に対しては注意を促していく必要が示唆された。

母親の体格については、母親の肥満群において有意に思春期肥満が多かった。小児肥満の形成に両親の遺伝要因が強いことが知られており、母親および父親の肥満が子どもの肥満と関連することが報告されている^{3,14)}。今回の結果はそれらを支持するものであった。

運動に関しては、1歳6か月時に室内で一人で遊ぶことが多かった児に思春期肥満が多かった。しかし、幼児期の肥満が運動不足の原因を招き、思春期肥満の交絡因子となっている可能性がある。そこで、1歳6か月時の肥満者を除いた解析を行ったが同様の結果であり、幼児期の運動不足が思春期肥満と関連していることが明らかとなった。運動と肥満の関連については多くの報告がされている^{19~21)}。Klesgesらによる3年間のコホート研究の結果においては身体活動がその後の肥満と有意に関連しており²⁰⁾本研究の結果はそれらを支持するものであった。また、3歳時の遊び方と1歳6か月時の遊び方は有意な関連を認めており、1歳6か月時に身についた運動習慣が、そのまま持続して思春期肥満の要因になると考えられた。

食事に関しては、因子分析により牛乳を飲まずにジュースを飲む因子として抽出された『飲み物因子』と思春期肥満に関連が認められた。しかし、多重ロジスティック回帰分析の結果では、ジュース摂取と思春期肥満とは関連を認めず、牛乳摂取のみが思春期肥満と関連を認めた。ジュース

を小児肥満のリスクとしている研究もあり¹⁸⁾、牛乳を飲む児に肥満が少ないのは、ジュースを飲むことが少ないことが影響していると考えられたが、ジュース(炭酸飲料、市販のジュース、乳酸飲料)の影響を調整した後も、幼児期の牛乳摂取と思春期肥満と関連が認められており、幼児期の牛乳摂取が思春期肥満を予防する可能性が示唆された。

『乳製品因子』は、本研究において思春期肥満と関連を認めたが、乳製品と肥満の関連を示した報告はない。多重ロジスティック回帰分析の結果では、牛乳以外の乳製品と思春期肥満とは関連を認めなかった。因子分析においては、『乳製品因子』の「牛乳」の負荷量は、今回設定した負荷量0.4以上ではなかったが、0.26と軽度高値を示しており、『乳製品因子』の要素として無視できず、牛乳が『乳製品因子』と思春期肥満との関連を認めた要因となっている可能性がある。

牛乳について考察する。肥満の発生に脂肪摂取量が大きく関わっていると報告されている^{15,16)}。母乳および牛乳には脂肪分が多く含まれるため、母乳および牛乳の取りすぎは脂肪の過剰摂取となると考えられる。しかし、乳児期のミルク消費量と肥満とは正の相関関係にあるとの報告がされている³²⁾が、幼児期の牛乳摂取と肥満が正の相関関係にあるという報告はない。岩田らによる3年間のコホート研究の結果では、牛乳摂取により肥満度は有意差を認めなかったが減少する傾向にあり、身長については有意に高かったとしている³³⁾。本研究においても幼児期の牛乳摂取と思春期の身長との関連を解析し、有意差は認めなかったが牛乳摂取群では非摂取群より1cmほど身長が高い傾向にあった。幼児期の牛乳摂取は、バランスよく体の発育を促進し、偏った発育の結果である肥満にはなりにくいと推測されるが、牛乳摂取による肥満予防のメカニズムの解明には実験研究による検討が必要である。

次に共分散構造解析の結果について考察する。

まず、適合度については、本逐次因果最適モデル(以下本モデルと記す)におけるGFIは0.98と良好な適合度を示した。すなわち、本モデルでは、今回投入した項目のデータについて98%以上を説明していることを示している。しかし、統計モデルは母数の数を増やして複雑なモデルにする

ほど、見かけ上の説明力が上がる傾向にあるが、複雑なモデルは単純なモデルに比べて安定性が悪くなる。しかし、安定性を考慮した説明力指標である AGFI についても0.96であり適合のよいモデルといえる。

内容については、各項目間の相関の強さを示す因果係数において母親の体格が思春期肥満と強く関連していることを示しており、遺伝要因が強く関連していることが確認できた。また、幼児期の体格、遊び方、牛乳摂取についても本研究の多変量解析の結果と一致していた。おやつについては、肥満の母親に子どもの要求をすぐ聞く母親が多く、そのため、おやつの時間を決めないで、欲しがる時に与え、子どもが肥満になる構造を示した。おやつと肥満の関連についての報告も数多くあるが、そのほとんどが横断研究である。一方、縦断研究では関根らの富山スタディの結果で3歳時の間食の時間を決めていないことと小学4年生時の肥満とに関連を認めている。また、長谷川らによる5歳児を対象とした研究では、子どもの情動がネガティブな時の母親の対応として、おやつを与える、あるいは放任する傾向のある群で肥満が進行していると報告している³⁴⁾。さらに、Lissau らの研究では両親が放任していた場合、子どもは肥満になりやすいと報告している³⁵⁾。おやつの回数については、本研究の因子分析の結果、菓子の摂取頻度が『菓子因子』として抽出されたが肥満との関連はなかった。富山スタディの結果でも、おやつの回数と肥満の関連は認めなかったとしており、本研究の結果はそれを支持するものであった。おやつの内容や量の影響も否定できないが、おやつの時間を決めないで与える母親の対応および育児姿勢に子どもを肥満にさせる要因があると考えられた。

本研究では、思春期肥満における母親の肥満、すなわち、遺伝の影響が強いことが確認された。しかし、成人の肥満者に生活習慣の乱れがあると

の報告があり、肥満の母親自身の生活習慣にも偏食、運動不足であることが多いと考えられる。また、母親の生活習慣と子どもの生活習慣が関連するとの報告があり³⁶⁾、肥満の母親の悪い生活習慣が子どもの生活習慣に影響を与えるために、その子が肥満となる可能性がある。本研究では牛乳摂取と遊び方に対する母親の体格の影響は小さかったが、幼児にとって遊びや食習慣が少なからず母親の生活習慣の影響を受けることは想像できる。母親の体格と子どもの肥満の関連はただ単に遺伝的な影響だけでなく母親の生活習慣の影響も考慮する必要がある。

以上より、思春期肥満の予防にとって幼児期の生活習慣への介入は重要であり、特に幼児期に、積極的に外で友達や家族と遊ばせること、おやつの時間を決めて与えること、牛乳を飲むことが思春期肥満の予防になると考えられた。また、同時に母親の生活習慣への介入も思春期肥満の予防に重要であることが示唆された。

V 結 語

思春期肥満は、1歳6か月時と3歳時の体格、母親の体格、幼児期の遊び方、おやつの取り方、牛乳摂取と関連があった。遺伝要因が強いことが確認されたが、幼児期の生活習慣も思春期肥満と関連していることが示唆された。

本研究の実施に際して、塩山市保健課、市内の各小中学校のご協力をいただきました。保健師の皆様、各小中学校の先生方、児童生徒の皆様および保護者の皆様に厚く御礼申し上げます。また、本調査・研究の立ち上げおよび継続に寄与された日暮 眞先生、浅香昭雄先生、竹下達也先生、織田正昭先生、相沢朝子氏、ならびに、塩山市の方々に深く感謝の意を表します。データの整理等にご協力頂いた葉袋淳子氏、中村和美氏に感謝致します。

(受付 2002. 6. 7)
(採用 2002.11.22)

RELATIONSHIPS BETWEEN INFANT LIFESTYLE AND
ADOLESCENT OBESITY
THE ENZAN MATERNAL-AND-CHILD HEALTH
LONGITUDINAL STUDY

Toru ISHIHARA*, Yasuhisa TAKEDA*, Takasi MIZUTANI*, Masako OKAMOTO*,
Minako KOGA*, Unai TAMURA*, Nanae YAMADA*, Shunyue CHENG*,
Kazuhiko NAKAMURA^{2*}, Sumio IJIMA^{3*}, and Zentaro YAMAGATA*

Key words : adolescent obesity, covariance structural analysis, lifestyle, longitudinal study, the infant medical check-up, milk

Objective A longitudinal study was analyzed to clarify relationships between infant lifestyle, obesity, features of family life and adolescent obesity.

Subjects and methods Subjects in the present study were born between April 1987 and March 1991, in Enzan City, Yamanashi prefecture. Infant height and weight were measured and questionnaires were collected at medical check-ups at 1.5- and 3-years-of age. Adolescent height and weight were measured in April 2000. Obese adolescents were defined as those with an obesity index $\geq 20\%$.

Results At 1.5-years-of age, 883 responses to the questionnaire were obtained, and 737 subjects were followed to adolescence (83.5%). Mean follow-up period was 10 years 11 months.

A high Kaup index at 1.5-years-of age (odds ratio (OR) 2.61; 95% confidence interval (CI) 1.11-6.12) and when 3-years-of age (OR 5.34; CI 2.54-11.23), as well as maternal obesity (OR 5.32; CI 2.67-10.60) represented risk factors for adolescent obesity.

Of the lifestyle items, "playing alone inside" at 1.5-years-of age (adjusted OR 3.01; CI 1.01-8.99) and "taking snacks without time constraints" at 3-years-of age (adjusted OR 2.12; CI 1.25-3.61) were additional risk factors.

In food items, only low intake of cow's milk displayed a significant relationship with adolescent obesity, the link being negative with an adjusted OR of 0.63 (CI 0.41-0.95). Covariance structural analysis was performed and a causal model was constructed. Maternal obesity, obesity at 3-years-of age, playing alone inside, taking snacks without time constraints, and low intake of cow's milk were all associated with obesity in infancy. Maternal obesity affected methods of answering child demands, in turn affecting snacking habits.

Conclusions Adolescent obesity displays relationships with maternal obesity, a high Kaup index in infancy, play activity, snacking habits, and intake of cow's milk. Although genetic factors exert a strong influence, these components of infant lifestyle all play a role in the development of adolescent obesity.

* Department of Health Sciences, School of Medicine, University of Yamanashi

^{2*} Faculty of Education and Human Sciences, University of Yamanashi

^{3*} Department of Community Health and Gerontology, School of Nursing, University of Yamanashi

Association of Maternal Lifestyles Including Smoking During Pregnancy with Childhood Obesity

Takashi Mizutani, Kohta Suzuki, Naoki Kondo, and Zentaro Yamagata

Abstract

MIZUTANI, TAKASHI, KOHTA SUZUKI, NAOKI KONDO, AND ZENTARO YAMAGATA. Association of maternal lifestyles including smoking during pregnancy with childhood obesity. *Obesity*. 2007;15:3133–3139.

Objective: To examine the extent to which maternal smoking during early pregnancy and other prepregnancy lifestyle habits are associated with obesity and overweight in 5-year-old Japanese children.

Research Method and Procedures: We studied 1417 mother-child pairs enrolled in Project Enzan—a prospective cohort study. The dependent variables, childhood overweight and obesity, were defined with an international cut-off value. Maternal smoking during early pregnancy and other prepregnancy lifestyle habits were used as independent variables.

Results: Maternal smoking habits were associated with overweight in the 5-year-old children [adjusted odds ratio (OR): 2.15; 95% confidence interval (CI): 1.12 to 4.11]. Maternal sleep duration of ≥ 8 h/d negatively affected childhood overweight (adjusted OR: 0.71; 95% CI: 0.49 to 1.04). Children whose mothers skipped breakfast were likely to become overweight (adjusted OR: 1.78; 95% CI: 1.14 to 2.77). The results of childhood obesity analysis were similar to those of childhood overweight analysis.

Discussion: The results of this study suggest that there are effects of smoking during early pregnancy and other maternal lifestyle habits on the onset of childhood obesity in Japan. Therefore, interventions in maternal lifestyle habits

are required to prevent childhood obesity, and these interventions should be initiated before pregnancy.

Key words: pregnancy, smoking, overweight, life styles, childhood obesity

Introduction

In industrialized countries, overweight and obesity are the most common nutritional disorders (1–3). Matsushita et al. (4) clearly showed the increasing trends in the prevalence of obesity in Japanese children. Overweight children have a high risk of being overweight in adulthood (5,6), and they experience typical obesity-related morbidity (7). Because therapeutic interventions for overweight in children are expensive and the results are far from satisfactory (8), the development of strategies for preventing childhood overweight and obesity is a major challenge for health care professionals.

Many studies have suggested some risk factors for obesity, such as genetic and environmental factors, eating behavior, and physical activity. Fetal growth retardation has been suggested as one of the risk factors for adult obesity (9), and the association between low birth weight and increased risk of obesity has been reported by several studies (9,10).

Moreover, several investigators have reported an increased risk of childhood or adulthood obesity after intrauterine exposure to maternal smoking (11–17). In developed countries, smoking during pregnancy is the principal environmental cause of intrauterine growth retardation (16,18,19). This relationship might be caused by the fact that the timing of catch-up growth is well characterized; birth weight was reported to be mainly affected by the second half of pregnancy (20).

To our knowledge, previous studies on the relationship between smoking during pregnancy and child outcomes were mainly retrospective or cross-sectional studies. Although some prospective studies were conducted (21,22),

Received for review June 27, 2006.

Accepted in final form May 1, 2007.

The costs of publication of this article were defrayed, in part, by the payment of page charges. This article must, therefore, be hereby marked "advertisement" in accordance with 18 U.S.C. Section 1734 solely to indicate this fact.

Department of Health Sciences, School of Medicine, University of Yamanashi, Yamanashi, Japan.

Address correspondence to Zentaro Yamagata, Department of Health Sciences, School of Medicine, University of Yamanashi, 1110 Shimokato, Chuo, Yamanashi 409-3898, Japan.

E-mail: zenymgt@yamanashi.ac.jp

Copyright © 2007 NAASO

the relationship between maternal smoking habits during pregnancy and childhood overweight in Japan has not been clarified.

In this study, we used the data from a dynamic prospective birth cohort study to verify the hypothesis that children of mothers who smoked during early pregnancy have an increased risk of childhood overweight and obesity. In addition, we aimed to clarify the relationship between other maternal lifestyle habits just before pregnancy and childhood overweight.

Research Methods and Procedures

Participants and Study Design

The study population was comprised of children born between January 1, 1991 and December 31, 1999 in Enzan City, Yamanashi Prefecture, Japan, and their mothers; these children underwent a medical checkup at 5 years of age. These subjects are the participants of Project Enzan, a dynamic ongoing prospective cohort study of pregnant women and their children in a Japanese rural area that started in 1988. The population of Enzan City is 27,000, with ~200 births each year. We expected a high follow-up rate in this project because most of the people of this city had not migrated elsewhere.

In Japan, pregnant women must register their pregnancy at the city office, and children must undergo a medical checkup at the age of 1.5, 3, and 5 years. First, to ascertain the lifestyle habits of the expectant mothers, we conducted a questionnaire-based survey with the expectant mothers who visited the city office to register their pregnancy; informed consent was obtained before the survey. In Enzan City, >95% of the expectant mothers registered their pregnancy before week 16 of pregnancy. Next, during each medical checkup of the children born to these mothers, we surveyed the lifestyle habits of the children and their mothers using a questionnaire. During the checkups, we also obtained the growth and physical data of the children.

To ensure confidentiality, the mothers and children were identified by unique numbers to match the data obtained from the early pregnancy survey and the medical checkup at 5 years.

This study was approved by the Ethical Review Board, Yamanashi University School of Medicine on the basis of the "Guidelines Concerning Epidemiological Research" (the Ministry of Education, Culture, Sports, Science, and Technology and the Ministry of Health, Labor, and Welfare); the study was conducted with the cooperation of the Enzan City administration office.

Exposure

The data on maternal lifestyle habits just before pregnancy, including the smoking status during early pregnancy, were obtained by administering a self-report questionnaire

at the time of pregnancy registration. In this study, we used the following items as independent variables: maternal age, height, body weight, family structure (a family consists of either two, three, or more generations), duration of exercise before pregnancy (walking for <30 or \geq 30 min/d), sleep duration (<8 or \geq 8 h/d), smoking habits during early pregnancy (smoking, had quit smoking, or never smoked), alcohol consumption during early pregnancy (consuming alcohol, had quit alcohol, or never consumed alcohol), dietary habits (maintaining a good diet or not), and breakfast habits (having or skipping daily breakfast). Maternal body height and weight at the time of pregnancy registration were measured and recorded in the Maternal and Child Health Handbook by an obstetrician or a midwife. We used the BMI for the evaluation of maternal obesity. The maternal BMI was calculated according to the World Health Organization standards (body weight in kilograms divided by height in meters squared). The mothers were divided into two groups based on their BMI: an overweight group with a BMI of \geq 25 kg/m² and a non-overweight group with a BMI of <25 kg/m².

Outcome

The height and body weight data of the children were obtained from the physical measurements obtained during their medical checkup at 5 years of age. Height was measured using a conventional height bar (stadiometer; unit: 0.1 cm), whereas body weight was measured using a conventional weighing scale (unit: 100 grams).

Obesity and overweight in 5-year-old children are generally defined based on BMI (14,23,24). The definitions of childhood obesity and overweight have been previously established (25).

Statistical Analysis

First, the relationship of maternal smoking habits during early pregnancy and other lifestyle habits just before pregnancy with childhood obesity and overweight were assessed using the χ^2 test.

Next, we used a multiple logistic regression analysis to adjust the confounding factors, maternal age and BMI, and the variables that were significant in the univariate model. Breastfeeding and maternal education may be confounding factors; however, because a part of our data lacked information about these variables, we could not adopt these variables as confounding factors.

All analyses were conducted using SAS software, version 8.2 (SAS Institute, Inc., Cary, NC).

Results

Participants

The mothers who completed the questionnaire gave birth to 1812 babies during the study period (the rate of infant medical checkup was 96%, and the questionnaire recovery

Table 1. Comparison of characteristics between smoking mothers and non-smoking mothers

Variables	Smoking mothers	Non-smoking mothers	<i>p</i> *
Maternal age (yrs)	28.0 ± 4.9	29.2 ± 4.1	0.02
Registration of pregnancy (weeks)	12.3 ± 4.8	10.6 ± 3.1	<0.0001
Maternal BMI (kg/m ²)	21.4 ± 4.4	20.8 ± 2.8	0.11
Birth weight of infant (grams)	2952 ± 471	3071 ± 410	0.01
Gestational week of infant (weeks)	38.9 ± 1.4	39.0 ± 1.4	0.80
Sex of infant			
Male	41	684	0.62
Female	35	657	
Maternal education			
Higher than high school	15	518	<0.0001
Up to high school	42	420	

Values are means ± standard deviation or *n*.

* *p* values of continuous variables were calculated by Student's *t* test, and *p* values of categorized variables were calculated by χ^2 test.

rate was 99%). From these, questionnaires were collected from the mothers of 1443 children at the medical checkup of these children at 5 years (follow-up rate: 79.6%). Maternal lifestyle data were obtained for 1417 children (78.2%). Of these mothers, 76 (5.4%) had smoked during early pregnancy. The comparison of characteristics between smoking mothers and non-smoking mothers is shown in Table 1. Smoking mothers were significantly younger than non-smoking mothers. Moreover, registration of pregnancy from smoking mothers was significantly later than from non-smoking mothers. Non-smoking mothers were likely to be better educated than smoking mothers.

Crude Relationship between Maternal Lifestyle and Childhood Overweight and Obesity

Crude odds ratios (ORs)¹ and 95% confidence intervals (CIs) for maternal lifestyle factors in early pregnancy that affected childhood weight at 5 years of age are listed in Tables 2 (overweight) and 3 (obesity).

The prevalence of childhood obesity was significantly higher among children whose mothers smoked during early pregnancy than among those whose mothers did not (crude OR: 5.14; 95% CI: 2.27 to 11.64). It was also significantly higher among children whose mothers skipped breakfast during early pregnancy than among those whose mothers did not (crude OR: 2.29; 95% CI: 1.16 to 4.54). On the other hand, the prevalence of childhood obesity was significantly lower among children whose mothers slept for at least 8 h/d during early pregnancy (crude OR: 0.29; 95% CI: 0.13 to

0.66) than among those whose mothers slept for <8 h/d. The results of childhood overweight analysis were similar to those of childhood obesity analysis.

Adjusted Relationship between Maternal Lifestyle and Childhood Overweight and Obesity

Next, we conducted a multiple logistic regression analysis to adjust the confounding factors, maternal BMI and maternal age, and to further analyze the significant relationships between the maternal lifestyle factors (smoking habits, sleep duration, and breakfast habits during early pregnancy) and childhood overweight and obesity. In this analysis, the maternal smoking habit was associated with the children being overweight at 5 years of age (adjusted OR: 2.15; 95% CI: 1.12 to 4.11). Maternal sleep duration of ≥8 h/d negatively affected childhood overweight; however, this relationship was not even slightly significant (adjusted OR: 0.71; 95% CI: 0.49 to 1.04). The children whose mothers skipped breakfast were likely to become overweight (adjusted OR: 1.78; 95% CI: 1.14 to 2.77). Furthermore, the children whose mothers smoked during early pregnancy showed an independent elevated risk for obesity compared with the children whose mothers did not smoke or who had quit smoking (adjusted OR: 3.93; 95% CI: 1.46 to 10.56). Similarly, we suggested that children whose mothers skipped breakfast were likely to become obese (adjusted OR: 3.00; 95% CI: 1.33 to 6.78), and long maternal sleep duration was a preventive factor for childhood obesity (adjusted OR: 0.37; 95% CI: 0.15 to 0.88).

Discussion

The main finding of this study was the higher prevalence of obesity in children whose mothers smoked during early

¹ Nonstandard abbreviations: OR, odds ratio; CI, confidence interval; LBW, low birth weight.

Table 2. Crude and adjusted ORs and 95% CIs for maternal lifestyle factors in early pregnancy that affected childhood overweight at 5 years

Lifestyle	n*	Number of overweight children	Number of non-overweight children	Crude		Adjusted†	
				OR	95% CI	OR	95% CI
Smoking	1417						
Current smoker		16	60	2.29	1.28, 4.08	2.15	1.12, 4.11
Ex-smoker and non-smoker		140	1201				
Alcohol consumption	1395						
Current drinker		14	125	0.89	0.50, 1.59		
Ex-drinker and non-drinker		140	1116				
Sleep duration time	1417						
>8 h/d		52	559	0.63	0.44, 0.89	0.71	0.49, 1.04
<8 h/d		104	702				
Time of exercise	1393						
>30 min/d		34	343	0.73	0.49, 1.09		
<30 min/d		121	895				
Dietary habit	1411						
“My diet is unbalanced”		90	649	1.30	0.93, 1.82		
“My diet is balanced”		65	607				
Breakfast	1401						
“I sometimes skip”		40	225	1.58	1.07, 2.32	1.78	1.14, 2.77
“I don’t skip”		115	1021				
Maternal psychological stress	1410						
“I feel psychological stress”		10	74	1.09	0.55, 2.16		
“I don’t feel psychological stress”		146	1180				
Birth order of the infant	1417						
First		63	514	0.98	0.70, 1.38		
Second or more		93	767				
Breastfeed at 3 month	950						
Only breastfeeding		34	357	0.62	0.41, 0.96	0.63	0.40, 1.01
Using bottle feeding		74	485				
Maternal education	995						
Higher than high school		47	486	0.58	0.39, 0.86	0.62	0.40, 0.96
Up to high school		66	396				
Maternal occupation status	1406						
Working		76	587	1.07	0.77, 1.50		
Not working		80	663				
Birth weight	1416						
Low birth weight (<2500 grams)		5	90	0.43	0.17, 1.08		
Normal birth weight (≥2500 grams)		151	1170				

OR, odds ratio; CI, confidence interval.

* n, number of participants who answered this question.

† Breast feeding, education, smoking, sleep duration time, and breakfast adjusted for maternal age and maternal BMI.

Table 3. Crude and adjusted ORs and 95% CIs for maternal lifestyle factors in early pregnancy that affected childhood obesity at 5 years

Lifestyle	n*	Number of obese children	Number of normal weight children	Crude		Adjusted†	
				OR	95% CI	OR	95% CI
Smoking	1417						
Current smoker		8	68	5.14	2.27, 11.64	3.93	1.46, 10.56
Ex-smoker and non-smoker		30	1311				
Alcohol consumption	1395						
Current drinker		3	136	0.77	0.23, 2.54		
Ex-drinker and nondrinker		35	1221				
Sleep duration time	1417						
>8 h/d		7	604	0.29	0.13, 0.66	0.37	0.15, 0.88
<8 h/d		31	775				
Time of exercise	1393						
>30 min/d		6	371	0.50	0.21, 1.20		
<30 min/d		32	984				
Dietary habit	1411						
“My diet is unbalanced”		19	720	0.91	0.48, 1.73		
“My diet is balanced”		19	653				
Breakfast	1401						
“I sometimes skip”		13	252	2.29	1.16, 4.54	3.00	1.33, 6.78
“I don’t skip”		25	1111				
Maternal psychological stress	1410						
“I feel psychological stress”		2	82	0.87	0.21, 3.69		
“I don’t feel psychological stress”		36	1290				
Birth order of the infant	1417						
First		15	562	0.95	0.49, 1.83		
Second or more		23	817				
Breastfeed at 3 month	950						
Only breastfeeding		7	384	0.55	0.23, 1.32		
Using bottle feeding		18	541				
Maternal education	995						
Higher than high school		12	521	0.74	0.34, 1.61		
Up to high school		14	448				
Maternal occupation status	1406						
Working		22	641	1.56	0.81, 3.00		
Not working		16	727				
Birth weight	1416						
Low birth weight (<2500 grams)		1	94	0.37	0.05, 2.72		
Normal birth weight (≥2500 grams)		37	1284				

OR, odds ratio; CI, confidence interval.

* n, number of participants who answered this question.

† Smoking, sleep duration time, and breakfast adjusted for maternal age and maternal BMI.

pregnancy in Japan. These results are similar to those of a previous study and consistent with those of Montgomery and Ekblom (11), who assessed the impact of maternal smoking during pregnancy on adult obesity (the National Child Development Study cohort). Although the point estimates were much higher in our results, the difference in the effect sizes might be caused by differences in the participants' ages in these studies. Multiple factors can lead to obesity in young adults. Moreover, we suggested that childhood obesity was related to maternal lifestyle habits such as short sleep duration and skipping breakfast.

First, we discussed the relationship between maternal smoking and childhood obesity. It is postulated that smoking affects childhood obesity through either intrauterine exposure or maternal lifestyle habits.

Regarding intrauterine exposure, a newborn may be undernourished because of exposure to smoking during gestation; this condition is hypothesized to be associated with increased nutrient absorption, leading to post-natal obesity. It has been reported that undernutrition during early pregnancy increases the risk of adult obesity in a child (26) and that undernutrition causes intrauterine growth retardation and increases the risk of abnormal glucose tolerance (10). In addition, some animal studies have determined that smoking affects the hypothalamus (27) and the neurobehavioral system (28). Although smoking during pregnancy seems to have some impact on the hypothalamus and neurobehavioral system, this relationship has not been proven conclusively. The National Child Development Study cohort showed inconsistent results. Offspring of mothers who smoked during pregnancy were more likely to report a poor appetite, independent of several potential confounding factors (29). However, in this cohort, a relationship was observed between maternal smoking during pregnancy and adult obesity in offspring (11). Moreover, there was no relationship between low-birth-weight (LBW) infants and childhood obesity in our study. LBW was not a homogeneous group. The etiologies of LBW were various, such as preterm birth, intrauterine growth retarded, and a combination of these factors. Because of these reasons, we were not able to clarify the relationship between LBW infants and childhood obesity.

One hypothesis suggests that, because mothers who smoke tend to have a less healthy lifestyle than their non-smoking counterparts, smoking is an indicator of other unhealthy lifestyle habits. The associated lifestyle habits might explain the tendency of the mothers who smoked to have obese children. This hypothesis suggests that other lifestyle habits are correlated with childhood obesity, and the findings of this study also indicate that smoking, sleep duration, and breakfast habits are correlated with childhood obesity. In this regard, it is possible that either the true influence of lifestyle habits, except smoking, was not accu-

rately detected or that smoking was one of the unhealthy lifestyle habits having a significant impact.

Nevertheless, our results suggested that maternal alcohol consumption during pregnancy was not a risk factor for obesity or overweight in their offspring. This result was consistent with a previous report in that alcohol ingestion during pregnancy may decrease childhood body size (30).

A correlation has been reported between the lifestyle habits of the mother and those of the child (31), thus suggesting that less healthy maternal lifestyle habits affect childhood obesity.

This study had some advantages. First, because this was a prospective study, the possibility of recall bias for lifestyle habits such as smoking during pregnancy was low, and mothers were defined as the ones who smoked based on their reports of smoking during week 17 of pregnancy. Second, this study was the first to clarify the relationship of maternal lifestyle habits with childhood overweight and obesity in Japan. Finally, the follow-up rate of this study was high (78.2%), and the distribution of variables obtained from physical examinations among subjects was comparable to the national average. Therefore, the children enrolled in this study represented the Japanese children population.

However, this study also has some limitations. We used a questionnaire to obtain data on maternal lifestyle habits such as smoking during early pregnancy, but the validity of this questionnaire was not examined. A previous study on the accuracy of self-reported smoking habits among pregnant women showed that women reported their smoking very accurately (32). Based on this report, our results may be considered valid. Moreover, data on paternal height and weight were not obtained from the subjects. Therefore, it could not be statistically analyzed, and the effects of paternal genetic factors could not be sufficiently studied. Although we lacked data on paternal BMI, parental size, which reflected a genetic factor for childhood obesity and overweight, was partially addressed by inclusion of maternal BMI.

The results of this study suggested that there are effects of smoking during early pregnancy on the onset of childhood obesity in Japan. Furthermore, this study suggested that less healthy maternal lifestyle habits would increase the prevalence of childhood overweight and obesity. Our results indicated that, in the studied population, an unhealthy lifestyle was probably a more significant risk factor for childhood obesity than maternal smoking during pregnancy. Although there were some reports about the relationship between smoking during pregnancy and childhood obesity, maternal unhealthy lifestyles, such as skipping breakfast, have not been reported as risk factors of childhood obesity. Further studies are needed to confirm our results.

In conclusion, to prevent childhood obesity, intervention in early childhood lifestyle habits and maternal lifestyle habits is needed. This intervention should be started before

pregnancy, because cessation of smoking after the detection of pregnancy may be too late to protect the offspring from potential obesity (15).

Acknowledgments

There was no funding/outside support for this study.

References

1. **Ogden CL, Troiano RP, Briefel RR, Kuczmarski RJ, Flegal KM, Johnson CL.** Prevalence of overweight among preschool children in the United States, 1971 through 1994. *Pediatrics*. 1997;99:E1.
2. **Bundred P, Kitchiner D, Buchan I.** Prevalence of overweight and obese children between 1989 and 1998: population-based series of cross sectional studies. *BMJ*. 2001;322:326–8.
3. **Kalies H, Lenz J, von Kries R.** Prevalence of overweight and obesity and trends in body mass index in German pre-school children, 1982–1997. *Int J Obes Relat Metab Disord*. 2002;26:1211–7.
4. **Matsushita Y, Yoshiike N, Kaneda F, Yoshita K, Takimoto H.** Trends in childhood obesity in Japan over the last 25 years from the national nutrition survey. *Obes Res*. 2004;12:205–14.
5. **Abraham S, Collins G, Nordsieck M.** Relationship of childhood weight status to morbidity in adults. *HSMHA Health Rep*. 1971;86:273–84.
6. **Charney E, Goodman HC, McBride M, Lyon B, Pratt R.** Childhood antecedents of adults obesity. Do chubby infants become obese adults? *N Engl J Med*. 1976;295:6–9.
7. **Dietz WH.** Childhood weight affects adult morbidity and mortality. *J Nutr*. 1998;128:411S–4S.
8. **Canadian Task Force on the Periodic Health Examination.** Periodic health examination, 1994 update: 1. Obesity in childhood. *Can Med Assoc J*. 1994;150:871–9.
9. **Barker DJP.** *Mothers, Babies, and Disease in Later Life*. London, UK: BMJ Publishing; 1994.
10. **Ravelli GP, Stein AZ, Susser MW.** Obesity in young men after famine exposure in utero and early infancy. *N Engl J Med*. 1976;295:349–53.
11. **Montgomery SM, Ekbom A.** Smoking during pregnancy and diabetes mellitus in a British longitudinal birth cohort. *BMJ*. 2002;324:26–7.
12. **Power C, Jefferis BJ.** Fetal environment and subsequent obesity: a study of maternal smoking. *Int J Epidemiol*. 2002;31:413–9.
13. **Toschke AM, Koletzko B, Slikker W Jr, Hermann M, von Kries R.** Childhood obesity is associated with maternal smoking in pregnancy. *Eur J Pediatr*. 2002;161:445–8.
14. **von Kries R, Toschke AM, Koletzko B, Slikker W Jr.** Maternal smoking during pregnancy and childhood obesity. *Am J Epidemiol*. 2002;156:954–61.
15. **Toschke AM, Montgomery SM, Pfeiffer U, von Kries R.** Early intrauterine exposure to tobacco-inhaled products and obesity. *Am J Epidemiol*. 2003;158:1068–74.
16. **Vik T, Jacobsen G, Vatten L, Bakketeig LS.** Pre- and post-natal growth in children of women who smoked in pregnancy. *Early Hum Dev*. 1996;45:245–55.
17. **Wideroe M, Vik T, Jacobsen G, Bakketeig LS.** Does maternal smoking during pregnancy cause childhood overweight? *Paediatr Perinat Epidemiol*. 2003;17:171–9.
18. **Lockwood CJ, Weiner S.** Assessment of fetal growth. *Clin Perinatol*. 1986;13:3–35.
19. **Miller HC, Hassanein K, Hensleigh PA.** Fetal growth retardation in relation to maternal smoking and weight gain in pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*. 1976;125:55–60.
20. **Bryan SM, Hindmarsh PC.** Normal and abnormal fetal growth. *Horm Res*. 2006;65(suppl 3):19–27.
21. **Ong KK, Preece MA, Emmett PM, Ahmed ML, Dunger DB.** Size at birth and early childhood growth in relation to maternal smoking, parity and infant breast-feeding: longitudinal birth cohort study and analysis. *Pediatr Res*. 2002;52:863–7.
22. **Chen A, Pennell ML, Klebanoff MA, Rogan WJ, Longnecker MP.** Maternal smoking during pregnancy in relation to child overweight: follow-up to age 8 years. *Int J Epidemiol*. 2006;35:121–30.
23. **Oken E, Huh SY, Taveras EM, Rich-Edwards JW, Gillman MW.** Associations of maternal prenatal smoking with child adiposity and blood pressure. *Obes Res*. 2005;13:2021–8.
24. **Sekine M, Yamagami T, Hamanishi S, et al.** Parental obesity, lifestyle factors and obesity in preschool children: results of the Toyama Birth Cohort Study. *J Epidemiol*. 2002;12:33–9.
25. **Poskitt EM.** Defining childhood obesity: the relative body mass index (BMI) European Childhood Obesity group. *Acta Paediatr*. 1995;84:961–3.
26. **Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH.** Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ*. 2000;320:1240–3.
27. **World Health Organization.** *Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic/Report of a WHO Consultation*. Presented at the World Health Organization, June 3–5, 1997, Geneva, Switzerland.
28. **Simmons RA, Templeton LJ, Gertz SJ.** Intrauterine growth retardation leads to the development of type 2 diabetes in the rat. *Diabetes*. 2001;50:2279–86.
29. **Toschke AM, Ehlin AG, von Kries R, et al.** Maternal smoking during pregnancy and appetite control in offspring. *J Perinat Med*. 2003;31:251–6.
30. **Strauss RS.** Effects of the intrauterine environment on childhood growth. *Br Med Bull*. 1997;53:81–95.
31. **Peters MA, Ngan LL.** The effects of totigestational exposure to nicotine on pre- and postnatal development in the rat. *Arch Int Pharmacodyn Ther*. 1982;257:155–67.
32. **Klebanoff MA, Levine RJ, Morris CD, et al.** Accuracy of self-reported cigarette smoking among pregnant women in the 1990s. *Paediatr Perinat Epidemiol*. 2001;15:140–3.

Original Article

Is Maternal Smoking during Early Pregnancy a Risk Factor for All Low Birth Weight Infants?

Kohta Suzuki,¹ Taichiro Tanaka,¹ Naoki Kondo,¹ Junko Minai,¹ Miri Sato,¹ and Zentaro Yamagata¹

¹ Department of Health Sciences, School of Medicine, University of Yamanashi

Received September 12, 2007; accepted December 18, 2007; released online May 9, 2008

ABSTRACT

Background: Low birth weight (LBW) infants do not form a homogeneous group; LBW can be caused by prematurity or poor fetal growth manifesting as small for gestational age (SGA) infants or intrauterine growth retardation. We aimed to clarify the relationship of maternal smoking with both SGA and preterm LBW infants.

Methods: The study population comprised pregnant women who registered at the Kosu City between January 1, 1995, and December 31, 2000, and their children. We performed multivariate analyses using multiple logistic regression models to clarify the relationship of maternal smoking during pregnancy with the SGA outcome and preterm birth in LBW infants.

Results: In this study period, 1,329 pregnant women responded to questionnaires, and infant data were collected from 1,100 mothers (follow-up rate: 82.8%). The number of LBW infants was 81 (7.4%). In this cohort, maternal smoking during early pregnancy was associated with LBW and the SGA outcome. Maternal smoking during early pregnancy was a risk factor for LBW with SGA outcome and for LBW with full-term birth. However, it was not a risk factor for LBW with appropriate weight for gestational age (AGA) and LBW with preterm birth.

Conclusion: These results suggested that LBW with AGA and LBW with preterm birth were associated with other risk factors that were not considered in this study, such as periodontal disease. For the prevention of LBW, not only abstinence from smoking during pregnancy but also other methods such as establishing a clinical setting should be adopted.

Key words: Infant, Low Birth Weight; Pregnancy; Risk Factors; Smoking.

INTRODUCTION

In recent years, Japan has witnessed an increase in the incidence of low birth weight (LBW) infants. In 1975, 5.5% of all infants born weighed less than 2,500 g, while in 2003, this value increased to 10.1%.¹ Contrastingly, other industrialized countries such as the US, Canada, Sweden, and Norway have witnessed an opposite trend, i.e., a decrease in the prevalence of LBW, during the same period.² LBW is a more important public health problem in Japan than in other industrialized countries.

The cause of LBW infants can be either preterm birth or poor fetal growth manifesting as small for gestational age (SGA) infants or intrauterine growth retardation (IUGR). Moreover, LBW, SGA, and prematurity or a combination of these outcomes are closely related to neonatal and long-term morbidity.^{3,4} Preterm birth accounts for a large proportion of

neonatal deaths.^{5,6} It is also increasingly recognized that SGA babies have an increased risk of developing chronic diseases in adulthood, such as hypertension, type-2 diabetes, and coronary heart disease.^{7,8}

Maternal smoking during pregnancy is a strong dose-dependent risk factor for LBW.⁹⁻¹¹ It also increases the risk of preterm birth^{6,9} although it appears to affect fetal growth more than gestational duration.⁵

The relationship between maternal smoking during pregnancy and each of these pregnancy outcomes, namely, LBW, SGA infants, and preterm birth, have been reported in many previous studies;^{5,9,10,12,13} however, there was an overlap among the outcomes in these studies. LBW infants do not form a homogeneous group. For example, LBW babies who are SGA and those who show appropriate weight for gestational age (AGA) do not exhibit the same characteristics. To our knowledge, the relationship between maternal

Address for correspondence: Zentaro Yamagata, Professor, Department of Health Sciences, School of Medicine, University of Yamanashi, 1110 Shimokato, Chuo, Yamanashi 409-3898, Japan (e-mail: zenymgt@yamanashi.ac.jp)
Copyright © 2008 by the Japan Epidemiological Association

smoking and LBW has not been studied by classifying LBW infants into SGA and AGA and into preterm and full term. From the viewpoint of clinical and public health, to prevent LBW, it was important to obtain further information regarding maternal smoking during pregnancy as a risk factor for LBW.

Moreover, no population-based study has been conducted for identifying the difference in the etiologies of SGA and AGA babies and of preterm and full-term birth in LBW infants.

This study aimed to clarify the relationship of maternal smoking with LBW by classifying LBW infants into SGA and AGA babies and into preterm and full-term babies by using data from a prospective cohort study in Japan.

METHODS

Participants and Study Design

The study population comprised pregnant women who registered at the city office in Koshu City, Yamanashi Prefecture, Japan, between January 1, 1995, and December 31, 2000, and their children. The subjects were the participants of Project Koshu, a dynamic prospective cohort study consisting of pregnant women and their children in a Japanese rural area. This project commenced in 1988 and continues to date. Koshu City has a population of 27,000 with approximately 200 births occurring each year. We expected a high follow-up rate in this project because most of the people in this city had not migrated elsewhere. In the present study, we used a part of the data obtained from this project.

In Japan, pregnant women must register at a city office, and after delivery, the children must be registered by their parents. First, when the expectant mothers visited the city office for pregnancy registration, a questionnaire-based survey was conducted to ascertain their lifestyle habits, after obtaining informed consent. Over 95% of the expectant mothers in Koshu City registered before week 16 of pregnancy. Next, during their children's medical checkup at a public health center, we obtained data regarding the gestational age at birth and birth weight that were recorded in the Maternal and Child Health Handbook by the obstetrician or midwife in charge of delivery.

In order to ensure confidentiality, the mothers and children were identified using unique numbers; these numbers were used to match the data obtained from the earlier pregnancy survey and those obtained at the children's medical checkup performed when they reached 5 years of age.

We obtained informed consent from the participants of Project Koshu. This study was approved by the Ethical Review Board, Yamanashi University School of Medicine, based on the "Guidelines Concerning Epidemiological Research" (Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology and Ministry of Health, Labour and Welfare)

and was performed in cooperation with the Koshu City administration office.

Exposure

The lifestyle immediately before pregnancy and during early pregnancy, including the smoking status during early pregnancy, was assessed based on a self-reported questionnaire administered at pregnancy registration. In this study, we used the following items as independent variables: sex of the child, birth order of the children, gestational age (weeks) at delivery, maternal age, maternal height, maternal body mass index (BMI) in the non-pregnant state, occupational status, smoking habits during early pregnancy, alcohol consumption during early pregnancy, breakfast habits, gestational age (weeks) at pregnancy registration, and maternal attitude toward pregnancy when the pregnancy was confirmed. Maternal body height and weight in the non-pregnant state were obtained from the data recorded in the Maternal and Child Health Handbook by the attending obstetrician or midwife. Maternal BMI was calculated according to World Health Organization standards (body weight (kg)/height (m²)).

Outcome

Data regarding the sex of the infants, birth weight, birth height, and gestational age at delivery were obtained from the data recorded in the Maternal and Child Health Handbook by the obstetrician or midwife in charge of delivery. These data were based on birth registration. We used these data to diagnose the following outcomes: LBW, preterm birth, SGA, and AGA. LBW was defined as birth weight < 2,500 g, and preterm birth was defined as birth occurring at a gestational age < 37 weeks. SGA infants were diagnosed when the neonatal birth weight was below the 10th percentile of the standard birth weight curve for Japanese male and female infants.¹⁴ AGA infants were diagnosed when the neonatal birth weight was between the 10th and 90th percentiles of the standard birth weight curve. These standard birth weight curves were calculated for each sex and parity (order of delivery: 1st, 2nd, etc.).

Statistical Analysis

First, to confirm whether the results of this cohort were consistent with previous results, we used multiple logistic regression analysis to clarify the risk factors of LBW, SGA infants, and preterm birth in this cohort. The dependent variables were birth weight (LBW or normal birth weight), intrauterine growth (SGA or not SGA), and gestational age at birth (preterm birth or no preterm birth). The independent variables were selected from previous reports regarding independent risk factors of LBW or SGA outcomes.

Next, we carried out 4 analyses using multiple logistic regression models to clarify the relationship of maternal smoking during pregnancy with SGA infants and with

preterm LBW infants. We defined the following 4 types of cases in this cohort: (1) LBW SGA infants, (2) LBW AGA infants, (3) LBW preterm infants, and (4) LBW full-term infants. The independent variables were the same as those used in the cohort study regarding LBW, SGA, and preterm infants.

All analyses were conducted using SAS[®] software, version 9.1 (SAS Institute Inc., Cary, North Carolina, USA).

RESULTS

In this study, 1,329 pregnant women responded to the questionnaires administered at pregnancy registration. Of these, infant data were collected from 1,100 mothers (follow-up rate: 82.8%). Smoking during early pregnancy was reported by 72 (6.6%) mothers. Of the 81 (7.4%) LBW infants present, 47 (58.0%) were SGA, 34 (42.0%) were AGA, 25 (30.9%) were preterm, and 56 (69.1%) were full-term. The mean birth weight and gestational age (in weeks) of LBW, SGA, and preterm infants are listed in Table 1. The minimum birth weight recorded was 1,200 g, and the minimum gestational age was 31 weeks.

The adjusted odds ratios (ORs) and 95% confidence intervals (CIs) for the maternal factors that influenced the LBW, SGA, and preterm birth outcomes are listed in Table 2. Maternal smoking habits during early pregnancy were associated with LBW (adjusted OR: 2.9; 95% CI: 1.2-6.9) and SGA (adjusted OR: 2.3; 95% CI: 1.1-5.1) outcomes. However, maternal smoking was not a risk factor for preterm birth (adjusted OR: 0.3; 95% CI: 0.04-2.3). An independent relationship was identified between female infants and preterm birth (adjusted OR: 0.4; 95% CI: 0.2-0.8). A reasonable relationship existed between the gestational age at birth and LBW (adjusted OR: 0.4; 95% CI: 0.3-0.4). Moreover, with regard to preterm birth, the maternal age at delivery was an independent risk factor (adjusted OR: 1.1; 95% CI: 1.02-1.2).

Next, we carried out 2 multivariable analyses to compare the risk factors between LBW SGA infants and LBW AGA infants. Maternal smoking during early pregnancy was identified as a risk factor for LBW and SGA outcomes (adjusted OR: 3.8; 95% CI: 1.6-9.1). On the other hand, no risk factor for the latter outcome in this analysis. (Table 3)

In addition, we compared the risk factors between LBW preterm infants and LBW full-term infants. In the former, late

registration of pregnancy was the only risk factor identified (adjusted OR: 2.9; 95% CI: 1.2-7.0), and no other risk factors, including maternal smoking (adjusted OR: 0.5; 95% CI: 0.1-3.7), were identified. In the latter, maternal smoking during early pregnancy was identified as a risk factor (adjusted OR: 3.1; 95% CI: 1.3-7.2). (Table 4)

DISCUSSION

It is estimated that 40% of all cases of LBW occur due to hereditary factors, and the remaining 60% occur due to environmental factors.¹⁵ Maternal smoking during early pregnancy is a major risk factor for LBW; however, other risk factors for LBW remain unknown. Moreover, because LBW infants do not form a homogeneous group, we supposed that there are multiple etiologies responsible for LBW. In order to clarify these issues, we carried out an epidemiologic study by using a prospective cohort of pregnant women in a Japanese rural area.

The follow-up rate in this study was 82.8%; the most common reasons for discontinuing follow up might be migration to another area or miscarriage. Moreover, the participants in our study included 3 infants with very LBW. Although we could not obtain information regarding the complication(s) in these 3 cases, the mothers of these infants did not smoke during early pregnancy. Thus, our results pertaining to the association between maternal smoking and outcome of pregnancy might be an underestimation.

First, we carried out a cohort study to clarify the relationship between maternal smoking during early pregnancy and pregnancy outcomes, such as LBW, in this population. Our results suggested that maternal smoking during pregnancy was a risk factor for LBW and SGA outcomes. These results were similar to those of previous studies.^{5,9,10,12,13} However, regarding the association between maternal smoking during pregnancy and preterm birth, contradictory results have been reported in previous studies. Some studies indicated the absence of such an association,^{16,17} whereas others indicated that maternal smoking during pregnancy was a risk factor for preterm birth.^{18,19} Even if an actual relationship exists between maternal smoking and preterm birth, our result might be attributed to the small sample size because the effect of smoking during pregnancy on preterm birth was suggested to be smaller than that on LBW and SGA.¹⁸ Moreover, maternal

Table 1. Mean birth weight and gestational age (in weeks) of low birth weight (LBW), small for gestational age (SGA), and preterm infants.

Variable	LBW (n = 81)	SGA (n = 85)	Preterm (n = 40)
Birth weight (g)	2244.7 ± 275.3	2385.9 ± 318.3	2293.0 ± 460.1
Gestational age (weeks)	37.0 ± 1.9	38.7 ± 1.6	35.1 ± 1.2

mean ± standard deviation

Table 2. Crude and adjusted odds ratios (ORs) and 95% confidence intervals (CIs) of maternal and fetal risk factors for the delivery of a low birth weight (LBW), small for gestational age (SGA), and preterm birth infant. The ORs and CIs were determined using logistic multivariable regression analysis.

Variables	LBW			SGA			Preterm birth		
	LBW infants (n)	Crude	Adjusted*†	Non-SGA infants (n)	Crude	Adjusted*†	Non-preterm infants (n)	Crude	Adjusted*‡
Sex of infant									
Male	41	1.0 (reference)	1.0 (reference)	41	1.0 (reference)	1.0 (reference)	26	1.0 (reference)	1.0 (reference)
Female	40	1.1 0.7-1.7	1.3 0.8-2.3	44	1.2 0.8-1.9	1.2 0.7-1.8	14	0.6 0.3-1.1	0.4 0.2-0.8
Birth order of the infant									
Second or more	46	1.0 (reference)	1.0 (reference)	57	1.0 (reference)	1.0 (reference)	25	1.0 (reference)	1.0 (reference)
First	35	1.0 0.7-1.6	1.3 0.7-1.3	28	0.6 0.4-1.0	0.6 0.4-1.1	15	0.8 0.4-1.5	0.8 0.4-1.9
Gestational age at delivery (in weeks)									
Maternal age (in years)									
Maternal body mass index before pregnancy (in kg/m ²)									
Maternal smoking during early pregnancy									
Absent	72	1.0 (reference)	1.0 (reference)	76	1.0 (reference)	1.0 (reference)	39	1.0 (reference)	1.0 (reference)
Present	9	1.9 0.9-4.0	2.9 1.2-6.9	9	1.8 0.9-3.7	2.3 1.1-5.1	1	0.4 0.05-2.7	0.3 0.04-2.3
Maternal alcohol consumption during early pregnancy									
Absent	73	1.0 (reference)	1.0 (reference)	76	1.0 (reference)	1.0 (reference)	36	1.0 (reference)	1.0 (reference)
Present	7	0.9 0.4-2.0	1.1 0.4-2.8	8	1.0 0.5-2.1	0.9 0.4-2.0	4	1.1 0.4-3.0	0.6 0.1-2.5
Maternal breakfast consumption									
"I don't skip breakfast"	62	1.0 (reference)	1.0 (reference)	69	1.0 (reference)	1.0 (reference)	30	1.0 (reference)	1.0 (reference)
"I occasionally skip breakfast"	19	0.9 0.6-1.6	0.7 0.4-1.4	16	0.7 0.4-1.2	0.8 0.4-1.4	10	1.0 0.5-2.1	1.5 0.6-3.4
Maternal occupational status									
None	43	1.0 (reference)	1.0 (reference)	47	1.0 (reference)	1.0 (reference)	21	1.0 (reference)	1.0 (reference)
Working	38	1.0 0.6-1.6	1.2 0.7-2.1	38	1.0 0.6-1.6	1.1 0.7-1.7	19	1.0 0.5-1.9	1.3 0.6-2.6
Maternal attitude toward pregnancy when pregnancy was confirmed									
Positive attitude	71	1.0 (reference)	1.0 (reference)	75	1.0 (reference)	1.0 (reference)	35	1.0 (reference)	1.0 (reference)
Negative attitude	10	0.9 0.4-2.1	0.9 0.4-2.1	10	1.2 0.6-2.3	1.0 0.5-2.0	5	1.2 0.5-3.2	1.5 0.5-4.0
Time of registration of pregnancy									
Early (<12 gestational weeks)	53	1.0 (reference)	1.0 (reference)	60	1.0 (reference)	1.0 (reference)	25	1.0 (reference)	1.0 (reference)
Late (≥12 gestational weeks)	28	1.3 0.8-2.1	1.2 0.7-2.1	25	1.0 0.6-1.6	1.0 0.6-1.7	15	1.5 0.8-2.8	1.7 0.8-3.4

* : Adjusted for all presented variables

† : LBW (74) and non-LBW (957) infants for whom responses to all questionnaires in this model were available were analyzed.

‡ : SGA (81) and non-SGA (950) infants for whom responses to all questionnaires in this model were available were analyzed.

§ : Preterm (35) and full-term (996) infants for whom responses to all questionnaires in this model were available were analyzed.

Table 3. Crude and adjusted odds ratios (ORs) and 95% confidence intervals (CIs) of maternal and fetal risk factors for the delivery of a low birth weight (LBW) small for gestational age (SGA) or a LBW appropriate for gestational age (AGA) infant. The ORs and CIs were determined using logistic multivariable regression analysis.

Variables	LBW SGA infants			LBW SGA infants			Non-LBW SGA infants			LBW AGA infants			Non-LBW AGA infants		
	LBW SGA infants (n)	Non-LBW SGA infants (n)	OR	Crude	95% CI	OR	Crude	95% CI	Adjusted ^{††}	95% CI	OR	Crude	95% CI	Adjusted ^{††}	95% CI
Sex of infant															
Male	26	550	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0
Female	21	503	0.9	0.5 - 1.6	0.9	0.5 - 1.7	0.9	0.5 - 1.7	0.9	0.5 - 1.7	1.4	0.7 - 2.8	1.0	0.5 - 2.1	1.0
Birth order of the infant															
Second or more	29	604	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0
First	18	449	0.8	0.5 - 1.5	0.9	0.4 - 1.7	0.9	0.4 - 1.7	0.9	0.4 - 1.7	1.4	0.7 - 2.7	1.3	0.5 - 2.9	1.3
Maternal smoking during early pregnancy															
Absent	39	989	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0
Present	8	64	3.2	1.4 - 7.1	3.8	1.6 - 9.1	3.8	1.6 - 9.1	3.8	1.6 - 9.1	0.4	0.1 - 3.2	0.4	0.1 - 3.0	0.4
Maternal alcohol consumption during early pregnancy															
Absent	43	942	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0
Present	4	100	0.9	0.3 - 2.5	0.9	0.3 - 2.5	0.9	0.3 - 2.5	0.9	0.3 - 2.5	0.9	0.3 - 3.2	0.7	0.2 - 3.2	0.7
Maternal breakfast consumption															
"I don't skip breakfast"	38	793	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0
"I occasionally skip breakfast"	9	260	0.7	0.3 - 1.5	0.6	0.3 - 1.5	0.6	0.3 - 1.5	0.6	0.3 - 1.5	1.3	0.6 - 2.8	1.3	0.6 - 3.1	1.3
Maternal occupational status															
None	28	558	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0
Working	19	495	0.8	0.4 - 1.4	0.8	0.4 - 1.5	0.8	0.4 - 1.5	0.8	0.4 - 1.5	1.5	0.7 - 2.9	2.0	0.9 - 4.6	2.0
Maternal attitude toward pregnancy when pregnancy was confirmed															
Positive attitude	41	944	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0
Negative attitude	6	109	1.3	0.5 - 3.1	0.9	0.3 - 2.3	0.9	0.3 - 2.3	0.9	0.3 - 2.3	1.1	0.4 - 3.3	1.6	0.5 - 4.9	1.6
Time of registration of pregnancy															
Early (<12 gestational weeks)	31	746	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0	(reference)	1.0
Late (≥12 gestational weeks)	16	307	1.3	0.7 - 2.3	1.2	0.6 - 2.3	1.2	0.6 - 2.3	1.2	0.6 - 2.3	1.3	0.6 - 2.8	1.4	0.7 - 3.1	1.4

* : Adjusted for all presented variables, maternal age at delivery, and maternal body mass index before pregnancy.
† : LBW SGA (46) and non-LBW SGA (985) infants for whom responses to all questionnaires in this model were available were analyzed.
‡ : LBW AGA (28) and non-LBW AGA (1003) infants for whom responses to all questionnaires in this model were available were analyzed.

Table 4. Crude and adjusted odds ratios (ORs) and 95% confidence intervals (CIs) of maternal and fetal risk factors for the delivery of a low birth weight (LBW) preterm or a LBW full-term infant. The ORs and CIs were determined using logistic multivariable regression analysis.

Variables	LBW preterm infants			LBW preterm infants			LBW full-term infants					
	LBW preterm infants (n)	Non-LBW preterm infants (n)	OR	Crude	Adjusted*†	95% CI	LBW full-term infants (n)	Non-LBW full-term infants (n)	OR	Crude	Adjusted**	95% CI
Sex of infant												
Male	15	561	1.0	(reference)	1.0	(reference)	26	550	1.0	(reference)	1.0	(reference)
Female	10	514	0.7	0.3 - 1.6	0.4	0.2 - 1.1	29	495	1.2	0.7 - 2.1	1.2	0.7 - 2.2
Birth order of the infant												
Second or more	14	619	1.0	(reference)	1.0	(reference)	32	601	1.0	(reference)	1.0	(reference)
First	11	456	1.1	0.5 - 2.4	1.1	0.4 - 3.0	23	444	1.0	0.6 - 1.7	0.9	0.5 - 1.7
Maternal smoking during early pregnancy												
Absent	24	1004	1.0	(reference)	1.0	(reference)	47	981	1.0	(reference)	1.0	(reference)
Present	1	71	0.6	0.1 - 4.4	0.5	0.1 - 3.7	8	64	2.6	1.2 - 5.8	3.1	1.3 - 7.2
Maternal alcohol consumption during early pregnancy												
Absent	22	963	1.0	(reference)	1.0	(reference)	51	934	1.0	(reference)	1.0	(reference)
Present	3	101	1.3	0.4 - 4.4	1.2	0.3 - 5.6	3	101	0.5	0.2 - 1.8	0.5	0.2 - 1.7
Maternal breakfast consumption												
"I don't skip breakfast"	19	812	1.0	(reference)	1.0	(reference)	42	789	1.0	(reference)	1.0	(reference)
"I occasionally skip breakfast"	6	263	1.0	0.4 - 2.5	1.1	0.4 - 3.2	13	256	1.0	0.5 - 1.8	0.9	0.4 - 1.7
Maternal occupational status												
None	11	575	1.0	(reference)	1.0	(reference)	32	554	1.0	(reference)	1.0	(reference)
Working	14	500	1.5	0.7 - 3.3	1.9	0.8 - 4.8	23	491	0.8	0.5 - 1.4	1.0	0.5 - 1.7
Maternal attitude toward pregnancy when pregnancy was confirmed												
Positive attitude	23	962	1.0	(reference)	1.0	(reference)	47	938	1.0	(reference)	1.0	(reference)
Negative attitude	2	113	0.7	0.2 - 3.2	0.8	0.2 - 3.8	8	107	1.5	0.7 - 3.2	1.3	0.6 - 3.0
Time of registration of pregnancy												
Early (<12 gestational weeks)	13	764	1.0	(reference)	1.0	(reference)	39	738	1.0	(reference)	1.0	(reference)
Late (≥12 gestational weeks)	12	311	2.3	1.0 - 5.0	2.9	1.2 - 7.0	16	307	1.0	0.5 - 1.8	1.0	0.4 - 1.7

* : Adjusted for all presented variables, maternal age at delivery, and maternal body mass index before pregnancy.

† : LBW preterm (21) and non-LBW preterm (1010) infants for whom responses to all questionnaires in this model were available were analyzed.

‡ : LBW full-term (52) and non-LBW full-term (979) infants for whom responses to all questionnaires in this model were available were analyzed.

age at delivery and the sex of the infants were associated with preterm birth. These results were consistent with those of previous studies.¹⁹⁻²²

Next, we carried out 4 analyses to specify the risk factors for LBW SGA, LBW AGA, LBW preterm, and LBW full-term infants in this cohort. This cohort might be considered similar to the general population, based on the results of a previous cohort study regarding LBW, SGA infants, and preterm birth. Therefore, the bias influencing each group, such as socioeconomic background, might have been minimized in this study. In these analyses, we clarified that maternal smoking during early pregnancy was a major risk factor for LBW with SGA outcome but not for LBW with AGA outcome. These results in a prospective population-based study showed that there was a difference in the etiology of LBW infants. LBW AGA or LBW preterm outcomes were associated with other risk factors that were not considered in this study, such as periodontal disease or bacterial vaginosis.²³⁻²⁹ However, no consistent conclusion was reached, especially, regarding an association between periodontal disease and LBW preterm infants.³⁰ Further studies are required to reveal these risk factors.

Moreover, the effect of maternal smoking during early pregnancy as a risk factor for LBW preterm infants was similar to its effect as a risk factor for LBW AGA infants, and its effects as a risk factor for LBW full-term and LBW SGA infants were similar. In this study, LBW preterm infants accounted for approximately 70% LBW AGA infants, while LBW full-term infants constituted approximately 80% LBW SGA infants. Our results reflect a strong association between intrauterine growth and gestational age at delivery in LBW infants.

Our results also indicated that late pregnancy registration (≥ 12 weeks) was a risk factor for LBW preterm infants. A previous study has reported that women with unwanted pregnancies had an increased likelihood of preterm delivery.³¹ Late registration of pregnancy might be due to unawareness of or unwanted pregnancy. Therefore, our result was consistent with that of the previous report.

Nevertheless, this study had some limitations. First, we recruited the participants over a 6-year period. During this time, some changes occurred in the participants' background, such as increase in the knowledge of perinatal risk factors. These effects were beyond our control. Moreover, it is possible that women who delivered 2 or more children during this period might have participated 2 or more times in this study. However, we collected data from the pregnant women at the time pregnancy registration, and the BMI of mothers, which were the main genetic factors of physical development of the fetus, were controlled in statistical analysis. Therefore, we thought that the effect of this limitation of our study might be minimized.

Second, we could not collect data regarding clinical complications such as periodontal disease or bacterial

vaginosis because our study was based on a public health activity. Further studies to reveal these clinical risk factors and the interaction between these factors and previously well-known risk factors are required.

Third, we could not obtain data regarding maternal smoking trends at various stages of pregnancy.

Fourth, it is possible that the data regarding the analysis of preterm infants was insufficient because of the relatively small number of cases included. However, the OR of maternal smoking during pregnancy being associated with the preterm delivery was lesser than that of it being associated with LBW SGA infants. This result suggested the existence of different risk factors for LBW SGA infants and preterm birth.

Despite these limitations, our study was based on community-based prospective data and had a high follow-up rate. Thus, our results were verified to have high internal validity. Moreover, the results of our cohort study were consistent with those of previous studies. This indicated that our questionnaire correctly reflected the lifestyles of the participants. Therefore, our results were verified to have high external validity as well.

This prospective study indicated a difference in the risk factors for LBW SGA infants and LBW preterm infants. Moreover, LBW and preterm birth might be associated with other risk factors that were not considered in this study, such as periodontal disease or bacterial vaginosis.²³⁻²⁹ These results suggested that for the prevention of LBW, not only abstinence from smoking during pregnancy but also other methods such as establishing a clinical setting should be adopted.

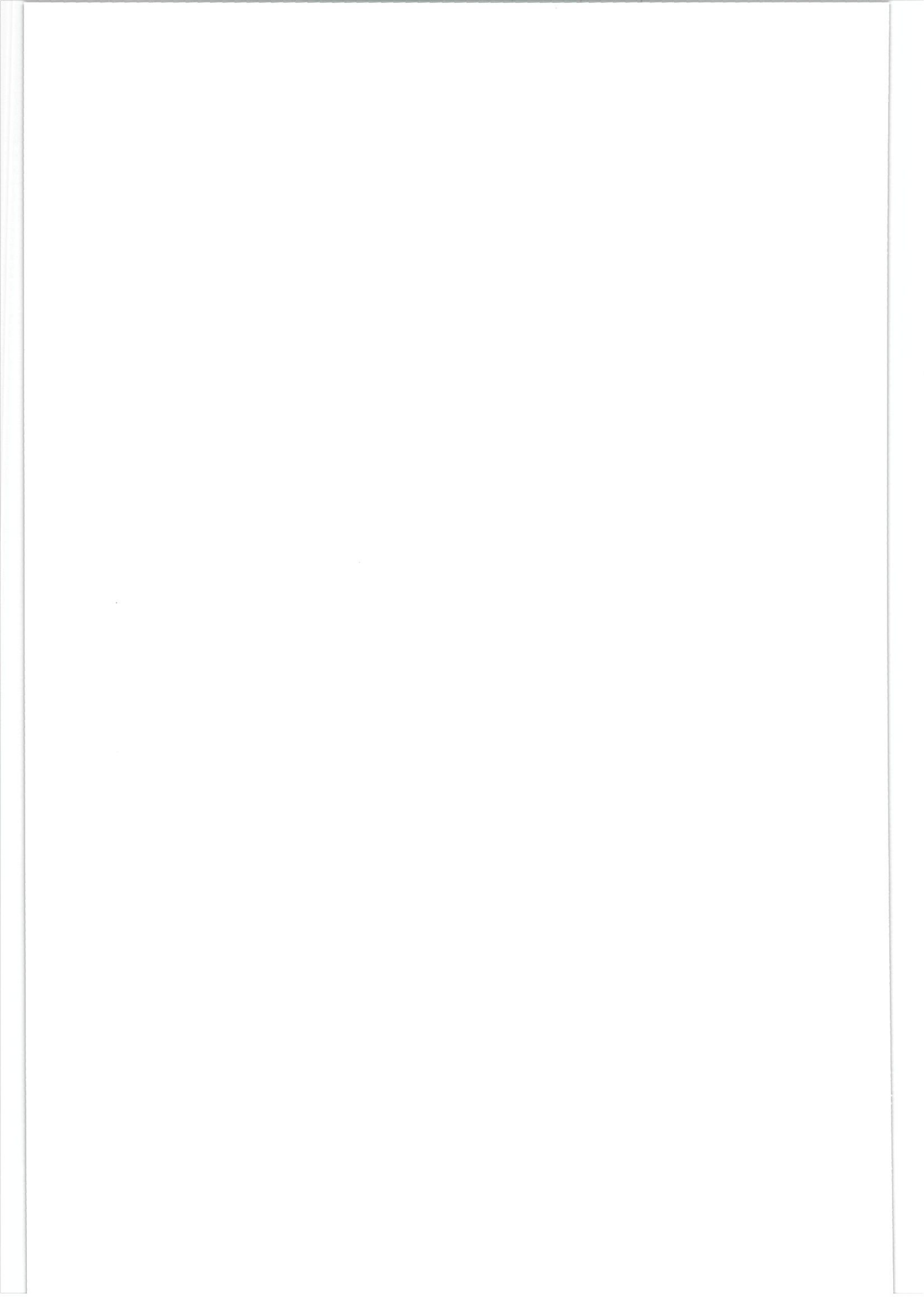
ACKNOWLEDGMENT

Project Kosu was conducted with the cooperation of the Kosu City administration office. We thank the public health nurses working in Kosu City for collaboratively implementing this study.

REFERENCES

1. Statistics and Information Department, Minister's Secretariat, Ministry of Health, Labour and Welfare. Vital Statistics of Japan. Health and Welfare Statistics Association, Tokyo, 2005.
2. Takimoto H, Yokoyama T, Yoshiike N, Fukuoka H. Increase in low-birth-weight infants in Japan and associated risk factors, 1980-2000. *J Obstet Gynaecol Res* 2005; 31: 314-22.
3. Kramer MS, Seguin L, Lydon J, Goulet L. Socio-economic disparities in pregnancy outcome: why do the poor fare so poorly? *Paediatr Perinat Epidemiol* 2000; 14: 194-210.
4. Hoffhuis W, de Jongste JC, Merkus PJ. Adverse health effects of prenatal and postnatal tobacco smoke exposure on children. *Arch Dis Child* 2003; 88: 1086-90.
5. Berkowitz GS, Papiernik E. Epidemiology of preterm birth.

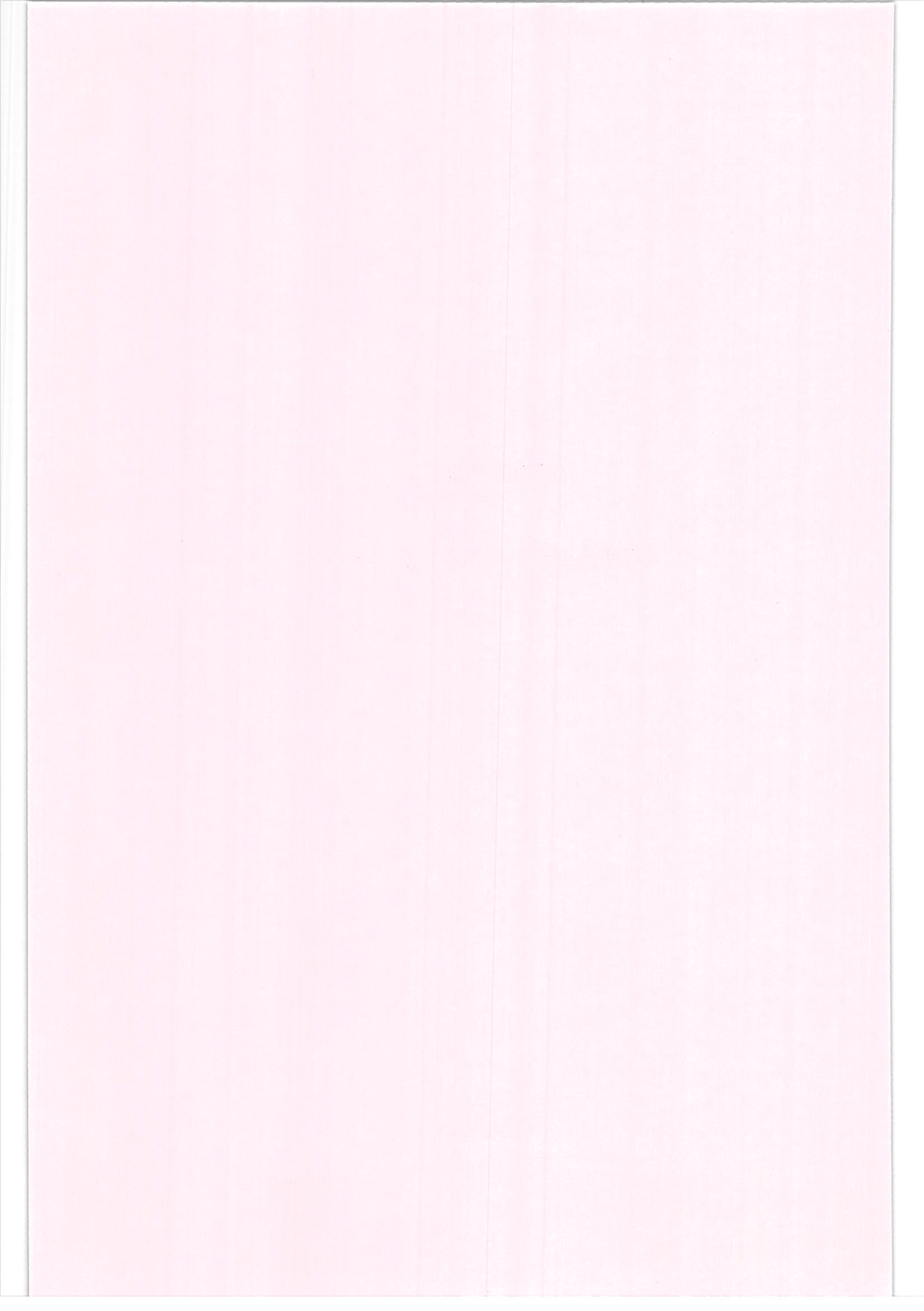
- Epidemiol Rev 1993; 15: 414-43.
6. Tucker J, McGuire W. Epidemiology of preterm birth. *BMJ* 2004; 329: 675-8.
 7. Barker DJ, Eriksson JG, Forsen T, Osmond C. Fetal origins of adult disease: strength of effects and biological basis. *Int J Epidemiol* 2002; 31: 1235-9.
 8. Kuh D, Ben-Shlomo Y. A life course approach to chronic disease epidemiology, 2nd ed. Oxford: Oxford University Press; 2004.
 9. Kramer MS. Determinants of low birth weight: methodological assessment and meta-analysis. *Bull World Health Organ* 1987; 65: 663-737.
 10. Windham GC, Hopkins B, Fenster L, Swan SH. Prenatal active or passive tobacco smoke exposure and the risk of preterm delivery or low birth weight. *Epidemiology* 2000; 11: 427-33.
 11. Wilcox AJ. On the importance-and the unimportance-of birth weight. *Int J Epidemiol* 2001; 30: 1233-41.
 12. Horta BL, Victora CG, Menezes AM, Halpern R, Barros FC. Low birthweight, preterm births and intrauterine growth retardation in relation to maternal smoking. *Paediatr Perinat Epidemiol* 1997; 11: 140-51.
 13. England LJ, Kendrick JS, Wilson HG, Merritt RK, Gargiullo PM, Zahniser SC. Effects of smoking reduction during pregnancy on the birth weight of term infants. *Am J Epidemiol* 2001; 154: 694-701.
 14. Ogawa Y, Iwamura T, Kuriya N, Nishida H, Takeuchi H, Yakada M, et al. Birth size standards by gestational age for Japanese neonates. *Acta Neonatol Jpn* 1998; 34: 624-32 (in Japanese).
 15. Valero De Bernabe J, Soriano T, Albaladejo R, Juarranz M, Calle ME, Martínez D, et al. Risk factors for low birth weight: a review. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2004; 116: 3-15.
 16. Gao W, Paterson J, Carter S, Percival T. Risk factors for preterm and small-for-gestational-age babies: a cohort from the Pacific Islands Families Study. *J Paediatr Child Health* 2006; 42: 785-92.
 17. Rodrigues T, Barros H. Comparison of risk factors for small-for-gestational-age and preterm in a Portuguese cohort of newborns. *Matern Child Health J* 2007; 11: 417-24.
 18. Chiolero A, Bovet P, Paccaud F. Association between maternal smoking and low birth weight in Switzerland: the EDEN study. *Swiss Med Wkly* 2005; 135: 525-30.
 19. Gilbert WM, Nesbitt TS, Danielsen B. Childbearing beyond age 40: pregnancy outcome in 24,032 cases. *Obstet Gynecol* 1999; 93: 9-14.
 20. Ananth CV, Misra DP, Demissie K, Smulian JC. Rates of preterm delivery among Black women and White women in the United States over two decades: an age-period-cohort analysis. *Am J Epidemiol* 2001; 154: 657-65.
 21. Schempf AH, Branum AM, Lukacs SL, Schoendorf KC. Maternal age and parity-associated risks of preterm birth: differences by race/ethnicity. *Paediatr Perinat Epidemiol* 2007; 21: 34-43.
 22. Zeitlin J, Saurel-Cubizolles MJ, De Mouzon J, Rivera L, Ancel PY, Blondel B, et al. Fetal sex and preterm birth: are males at greater risk? *Hum Reprod* 2002; 17: 2762-8.
 23. Minkoff H. Prematurity: infection as an etiologic factor. *Obstet Gynecol* 1983; 62: 137-44.
 24. Minkoff H, Grunebaum AN, Schwarz RH, Feldman J, Cummings M, Crombleholme W, et al. Risk factors for prematurity and premature rupture of membranes: a prospective study of the vaginal flora in pregnancy. *Am J Obstet Gynecol* 1984; 150: 965-72.
 25. Carey JC, Yaffe SJ, Catz C. The Vaginal Infections and Prematurity Study: an overview. *Clin Obstet Gynecol* 1993; 36: 809-20.
 26. Terzidou V, Bennett PR. Preterm labour. *Curr Opin Obstet Gynecol* 2002; 14: 105-13.
 27. Guerra B, Ghi T, Quarta S, Morselli-Labate AM, Lazzarotto T, Pilu G, et al. Pregnancy outcome after early detection of bacterial vaginosis. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2006; 128: 40-5.
 28. Xiong X, Buekens P, Fraser WD, Beck J, Offenbacher S. Periodontal disease and adverse pregnancy outcomes: a systematic review. *BJOG* 2006; 113: 135-43.
 29. Vergnes JN, Sixou M. Preterm low birth weight and maternal periodontal status: a meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol* 2007; 196: 135.e1-7.
 30. Michalowicz BS, Hodges JS, DiAngelis AJ, Lupo VR, Novak MJ, Ferguson JE, et al. Treatment of periodontal disease and the risk of preterm birth. *N Engl J Med* 2006; 355: 1885-94.
 31. Mohllajee AP, Curtis KM, Morrow B, Marchbanks PA. Pregnancy intention and its relationship to birth and maternal outcomes. *Obstet Gynecol* 2007; 109: 678-86.



第4部 付録

調査票 No. 1

(昭和60年7月—平成2年6月)



※ 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っております。

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

↓

- ① うれしかった
② なんとなく照れくさかった
③ 特になんとも感じなかった
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 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 ウイスキーを()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

SQ 4. 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?:)

SQ 5. (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

SQ 6. (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

SQ 7. 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よい
④ 絶対飲まない方がよい
⑤ わからない/何ともいえない

SQ 8. 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よい
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よい []
④ 絶対吸わない方がよい
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

SQ 1. 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) []

SQ 2. 好き嫌いがありますか

① いいえ ② はい(なに?:) []

SQ 3. 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

() ()

SQ 4. 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

SQ 5. 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ありますか []

- 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 一般の体調 (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. お子様のお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. お子様のお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 親のお名前との関係 ④ 兄の兄弟姉妹のお名前との関係
- ⑤ 有名人にならんで 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. お子様のお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 学校での講義 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。

(保育園にいらっしゃるお子様は、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 ほしい時に与える
- 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. どんな子供に育てたいと思いますか

() []

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か挙げて下さい。

[]

Q 29. 育児の際「こんなものがあつたら(売っていたら)便利だ」と思うものがあつたら、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()分ごろ
② 夜、平均して何時ごろ寝ますか()時()分ごろ
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 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. 工作中、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。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風呂に入りますか。 []
 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. 誰と一緒にい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
- Q13. 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。 []
 () ()
- Q14. 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
- Q15. 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 []
- Q16. 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 []
- Q17. 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。 [] []
 [] []
- Q18. お子様へのおやつについてうかがいます。(保育園にいらっしゃるお子様は、園
 SQ1. おやつをどのようにして与えますか。 以外の場合についてご記入下さい)
 ① 時間を決めて与える
 ② は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 だいたい手作りのおやつ []
 ③ 市販と手作り半々程度
- Q19. 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
- Q20. 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でいど
 ④ わからない/どちらともいえない
- Q21. お子様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はほしいと思う
 ④ わからない/何ともいえない
- Q22. 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、「こんなものがあつた(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。(〇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〇を付けて下さい。

- 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てるから
 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 特に理由は無いが、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、何時ごろですか。 ()時 []

SQ 10. 帰宅時間は、何時ごろですか。 ()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始めましたか。

()日くらい []

SQ7. 工作中、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)

＊ 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っております。

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 _____
 記入年月日 _____

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（ ）

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（ ）

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。

SQ1. あなた自身

SQ2. 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. 特に何とも感じなかった | 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 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. 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 7. 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 8. 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 9. 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、 ____ 年間飲んでいて)
 3. 妊娠を契機にやめた (以前、月平均 ____ 日、 ____ 年間飲んでいて)
 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 () 分ごろ
 2. 夜、平均して何時ごろ寝ますか () 時 () 分ごろ
 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、どのような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なかったから
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。

（保育園にいらっしゃるお子様は、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けていますか。

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
海藻類	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、健康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、心身ともに一層健康やかなお子様にご成長されますようにお母様方とijsselよ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）

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／なんともしえない
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なかったから
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。

（保育園にいてるお子様は、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
海藻類	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

Q 9. 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—平成12年12月)

※ 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っております。

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。

塩山市役所保健課

世帯
個人

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

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. 特に何とも感じなかった | 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 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たいと思いますか。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、____年間飲んでた)
3. 妊娠を契機にやめた(以前、月平均____日、____年間飲んでた)
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 (さゆうり・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. 海藻類	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
11. 育児
12. 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�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。

塩山市役所保健課

世帯
個人

◎ 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。 →

Q 1. 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? :)

Q 2. 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 3. 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()

Q 4. 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 5. 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()

Q 6. お母様は現在お勤めをしていますか。

S 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

S 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 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 ヶ月から)
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なかったから
3. 周囲に友達がいらないから
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

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

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

お子様をおんぶしたり、だっこしたりしますか。

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

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けていますか。

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
海藻類	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、どのような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 22. 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

SQ 1. 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	()	()	()

子どもの事故について環境の調査ご協力お願い

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・いろいろなかげがなど。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
[]	[]
[]	[]
[]	[]
[]	[]

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ください。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 月頃	歳 月頃	歳 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

Q 3. 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

Q 4. 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

SQ 1. 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

SQ 2. 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

Q 5. 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

Q 6. お宅の浴槽の高さ（洗い場から浴槽の縁までの高さ）は、
何cm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。

(cm)

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。お母様の愛情にはぐくまれ、健やかに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えます。

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。

塩山市役所保健課

世帯
個人

◎ 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。

S 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

S 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なかったから
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・幼稚園にいらっしゃるお子様は、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(つくね・漬物等)	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つあげてください。

() ()

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()分ごろ
2. 夜、平均して何時ごろ寝ますか()時()分ごろ
3. 昼寝を始める時間は何時ですか()時()分ごろ
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. あなたはお子様がおかしく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)あなたがいなくて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()

Q32. お子さんは、1歳6か月健診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
入院期間	(日間)	(日間)	(日間)
病名	()	()	()
医療機関名	()	()	()

Q33. お子さんは、1歳6か月健診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

Q34. お子さんは、1歳6か月健診から今までに病气やけがを含め、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
[]	[]
[]	[]
[]	[]
[]	[]

☆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。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。

塩山市保健課

世帯
個人

〔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）

Q 1. 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

Q 2. 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（ ）

Q 3. 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（ ）

Q 4. お母様は、現在お勤めをしていますか。

S 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

S 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及びその家族従事者
（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（ ）

Q 5. 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（ ）

Q 6. （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（ ）

Q 7. 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）

S Q 1. 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 2. 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

SQ 3. 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()

SQ 4. 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. まったくない

SQ 5. 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 8. 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 9. 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

SQ 1. 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)

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()

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」「病気になるってしまう」「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. よく行く 2. 時々行く 3. 行かない

Q25. あなたはお子様を、買物や用事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

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(該当するものにすべて○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はありませんか。

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◎を、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。一つだけ選んで下さい)
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、どのような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()

Q34. お子さんは、3歳児健診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	()	()	()

Q35. お子さんは、3歳児健診から今までに事故やけがなどで医療機関を受診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

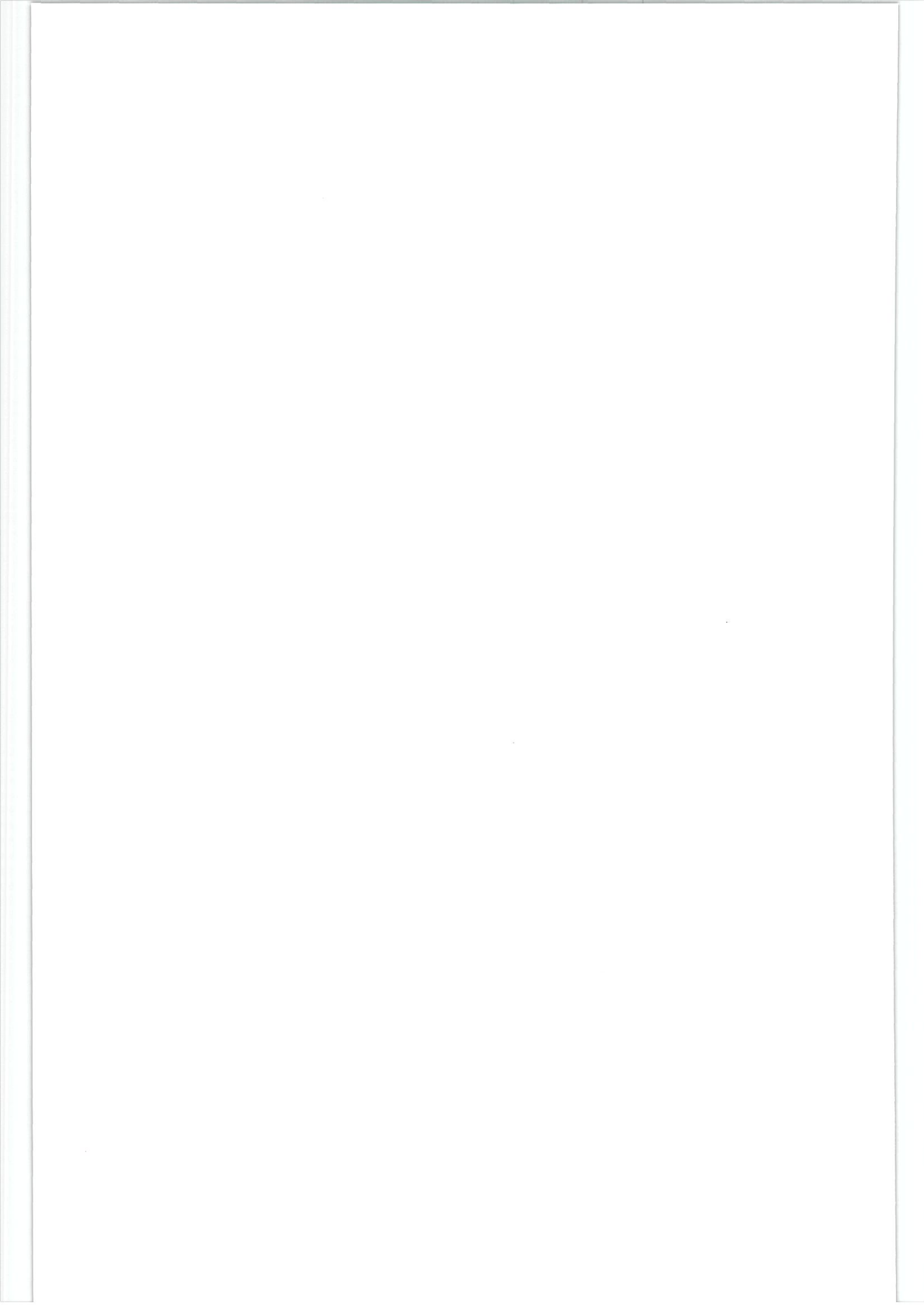
Q36. お子さんは、3歳児健診から今までに病気やケガを含め、夜間や休日などに救急外来を受診したことがありますか。

1. はい () 回)
2. いいえ

SQ1. その時の病名と医療機関名は

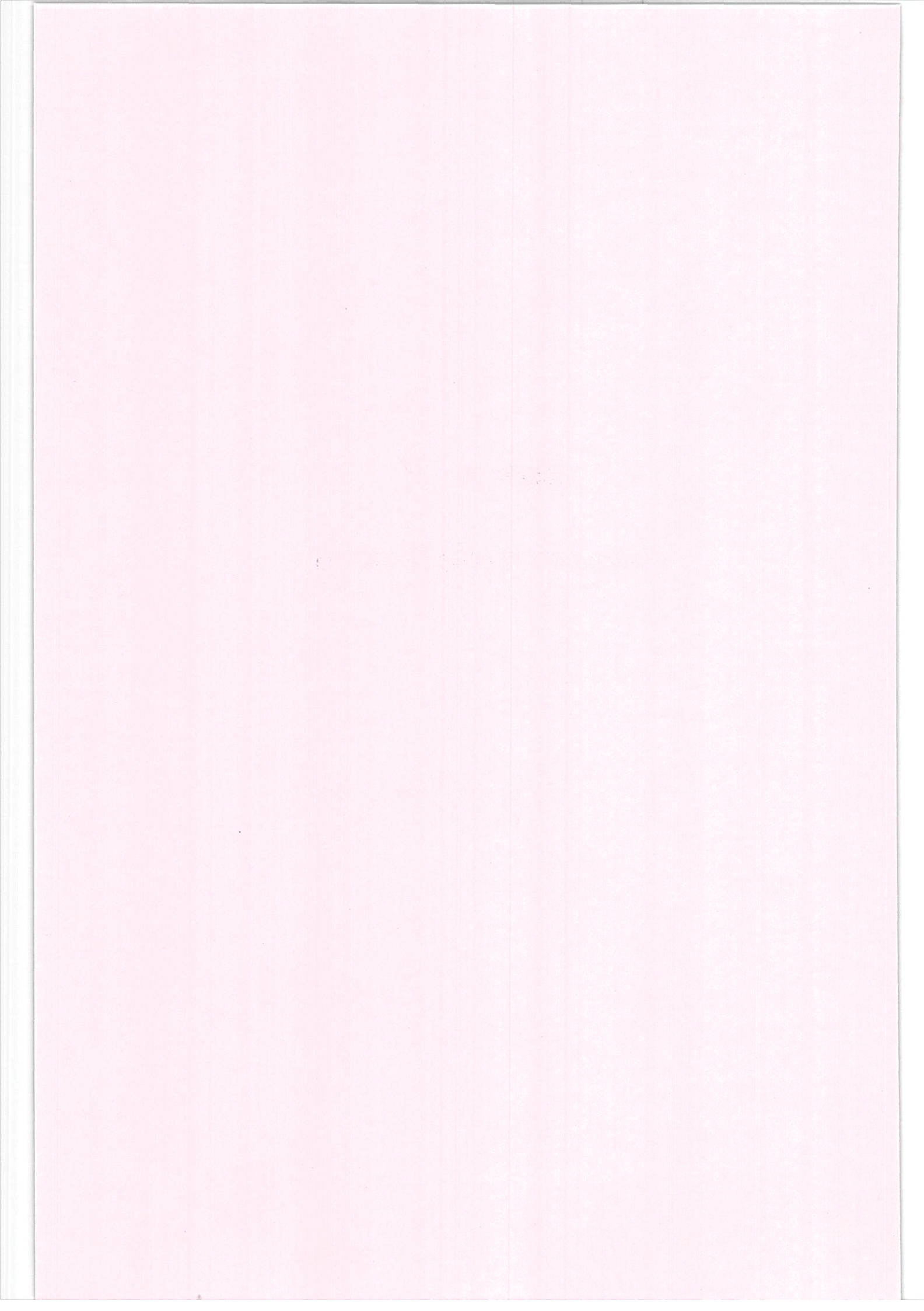
病名 (またはその症状)	医療機関名
[]	[]
[]	[]
[]	[]
[]	[]

以上です。御協力ありがとうございました。



調査票 No. 4

(平成 13 年 1 月—平成 18 年 3 月)



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っています。このアンケートの結果は、山梨医科大学保健学Ⅱ講座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っております。

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。

塩山市役所保健課

世帯

個人

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保健福祉センターまで届けて下さい。

（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

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（ ）
1～3 に○をつけた方 → 1日（ ）時間 週（ ）日勤務

Q2. あなたのお家は農家を営んでいらっしゃいますか。

1. 農家を営んでおり、自分自身も従事しているか、手伝っている。
2. 農家を営んでいるが、ほとんど手伝っていない。
3. 農家を営んでいない。

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ちはどんなでしたか。

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. 夫

↓

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. 子供は全部で何人くらい希望しますか。

- SQ1. 自分は ①（ ）人 ②わからない
SQ2. 夫 は ①（ ）人 ②わからない

Q7. 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. タバコを吸わない 8. お酒を飲まない 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

Q8. 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

Q9. Q8で1.と答えた方のみお答えください。

あなたはタバコの本数を減らしたいと思っていますか。

1. いつも思っている
2. ときどき思う
3. 思わない

Q10. 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

Q11. 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？：_____）

Q12. 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、___年間飲んでた）
3. 妊娠を契機にやめた（以前、月平均___日、___年間飲んでた）
4. 以前から全く飲まない

（次のSQ1・SQ2は、Q12で1と答えた方のみお答えください。）

SQ1. 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（_____）

SQ2. 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

Q13. 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. 食品を選ぶ時、無農薬・添加物などを意識して選んでいましたか。

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

SQ10. 外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. 月1～2回
5. それ以下の頻度

SQ11. 調理済み食品、半調理済食品をよく使いますか？

1. 毎日
2. 週3～5回
3. 週1～2回
4. 月1～2回
5. 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ましたか。
当てはまる箇所には○をつけてください。

	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 (インスタントラーメン以外)	1	2	3
インスタントラーメン (カップラーメン含む)	1	2	3
いも類	1	2	3
卵	1	2	3
牛 乳	1	2	3
乳製品 (チーズなど)	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
緑黄色野菜 (ピーマン、にんじんなど)	1	2	3
淡色野菜 (きゅうり、キャベツなど)	1	2	3
果物類	1	2	3
海藻類	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
ドレッシング	1	2	3
マヨネーズ	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
砂糖 (コーヒー・紅茶に 入れるものを含む)	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 (スポーツ飲料含む)	1	2	3
ファーストフード (ハンバーガー・ ホットドック・肉まんなど)	1	2	3

Q15. 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

Q16. 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? :)
2. していなかった

Q17. 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

Q18. 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

Q19. 妊娠前、あなたはスポーツ (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

Q20. 妊娠前のあなたの平日 (土、日を除く) の起床・就寝時間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

Q21. 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

Q22. 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 11. 育児 12. その他 ()

Q23. あなたは、ストレスを解消できていますか。

1. できている
2. まあまあできている
3. できていない
4. 何ともいえない

Q24. 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

Q25. 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

Q26. あなたは妊娠がわかるまで車を運転する時いつもシートベルトを締めていましたか。

1. いつも締めている
2. 時々締めている
3. あまり締めていない

Q27. あなたは妊娠してからも、車を運転するときや助手席に乗るときにシートベルトを締めますか。

1. 締める
2. おなかが大きくなったら（目立ってきたら）締めない
3. 締めない

以上です。ご協力ありがとうございました。

1歳6ヵ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ヵ月児に関するアンケート調査を行っています。このアンケートの結果は山梨医科大学保健学II講座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。

塩山市役所保健課

世帯

個人

◎ 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ヵ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? :)

SQ1. 妊娠中、たばこを吸っていましたか。

1. はい
2. いいえ

SQ2. 現在たばこを吸っていますか。

1. はい
2. いいえ

SQ3. 妊娠中、飲酒をやめていましたか。

1. はい
2. いいえ

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解決できずに悩んでいることがありますか。

- ①発育・発達のこと
 1. ない
 2. ある ()
- ②性格のこと
 1. ない
 2. ある ()
- ③病気・事故のこと
 1. ない
 2. ある ()
- ④食事のこと
 1. ない
 2. ある ()
- ⑤睡眠のこと
 1. ない
 2. ある ()
- ⑥お友達のこと
 1. ない
 2. ある ()
- ⑦保育園・幼稚園について
 1. ない
 2. ある ()
- ⑧しつけについて (トイレトレーニング含む)
 1. ない
 2. ある ()
- ⑨祖父母との育児方針
 1. ない
 2. ある ()
- ⑩行動・癖のこと
 1. ない
 2. ある ()
- ⑪住居環境のこと
 1. ない
 2. ある ()
- ⑫その他
 1. ない
 2. ある ()

Q4. お子様が生まれてから夫は協力的でしたか。次の該当するものすべてに○をつけて下さい。

- ①あまり協力的ではなかった
- ②妊娠前と変わらず協力的であった
- ③夫婦間の会話が増える等して精神的に支えられた
- ④タバコを吸わなくなったり、外で吸うようになった
- ⑤帰宅時間が早くなった
- ⑥家事を手伝ってくれた
- ⑦育児を手伝ってくれるようになった
- ⑧その他 ()

SQ1. お子様が生れてからの夫の協力を満足していますか。

1. 満足している
2. 満足していない

Q5. 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 ()日勤務

SQ2. あなたのお家は農家を営んでいらっしゃいますか。

1. 農家を営んでおり、自分自身も従事しているか、手伝っている
2. 農家を営んでいるが、ほとんど手伝っていない
3. 農家を営んでいない

Q6. お子様は保育所に通園していますか。

1. 通園している（ 歳 ヶ月から）
2. 通園していない

Q7. （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なかったから
3. 周囲に友達がいないから
4. その他（ ）

SQ1. 保育所に希望することや、通園上の悩みがありますか。

1. ある（ ）
2. ない

Q8. 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. 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（ ）

SQ2. 誰がお子様を戸外で遊ばせたり散歩させたりしていますか。

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

Q9. お子様をおんぶしたり、だっこしたりしますか。

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

Q10. 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

Q11. お子様の食事について、該当する番号に○をつけて下さい。

	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（インスタントラーメン以外）	1	2	3
インスタントラーメン （カップラーメン含む）	1	2	3
いも類	1	2	3
卵	1	2	3
牛 乳・幼児用ミルク	1	2	3
乳製品（チーズなど）	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
緑黄色野菜（ピーマン、にんじんなど）	1	2	3
淡色野菜（きゅうり、キャベツなど）	1	2	3
果物類	1	2	3
海藻類	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
ドレッシング	1	2	3
マヨネーズ	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
砂糖（ココア等に入れるもの含む）	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（スポーツ飲料含む）	1	2	3
ファーストフード（ハンバーガー・ ホットドック・肉まんなど）	1	2	3

Q12. 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

Q13. お子様の起床・就寝についてうかがいます。

1. 朝、平均して何時ごろ起きますか () 時 () 分ごろ
2. 夜、平均して何時ごろ寝ますか () 時 () 分ごろ
3. 昼寝を始める時間は何時ごろですか () 時 () 分ごろ
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:)

Q14. 夫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

Q15. 夫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. ストレスを感じたことがありますか。

1. いつも感じている
2. 時々感じている
3. ほとんど感じていない

Q17. 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
11. 育児
12. その他 ()

Q18. あなたは、ストレスを解消できていますか。

1. できている
2. まあまあできている
3. できていない
4. 何ともいえない

Q19. (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

Q20. お子様は、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	()	()	()

Q21. お子様は、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・やけどをした・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

Q22. お子様は、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
() ()	
() ()	
() ()	
() ()	

Q23. あなたは、子どもを育てることが楽しいと思いますか。

1. よくそう思う 2. ときどきそう思う
3. いくらかそう思う 4. 全くそうは思わない

*注：2003年6月から追加したため、母数が異なる。

Q24. あなたには、子ども連れて母親同士が集まれる場所がありますか。

1. はい 2. いいえ

*注：2003年6月から追加したため、母数が異なる。

今、子育てしている中で関心があること、行政への要望等がありましたら、自由にお書きください。

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きているのが、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. お子様は、今までにお風呂場で危険な目にあつ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. ころんだ () 回
オ. 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 ヲ月頃	歳 ヲ月頃	歳 ヲ月頃
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

Q2. お風呂場での事故防止のため工夫していることがありますか。

(該当するものにいくつでも○をつけて下さい)

1. お風呂場に入れないように、鍵をかけている
2. 浴槽にため湯や残し湯をしない様になっている
3. 浴槽のふたを固くてしっかりしているものになっている
4. その他 ()
5. 特にしていない

Q3. お宅の浴槽の高さ(洗い場から浴槽の縁までの高さ)は、何 cm 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。

(cm)

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。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ひます。

さて当塩山市（保健課）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っています。

この調査の結果は山梨医科大学保健学Ⅱ講座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。

塩山市役所保健課

世帯

個人

◎ 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)

Q1. 現在育児の事で悩んでいることがありますか。

- | | | |
|----------------|-------|-----------|
| ①発育・発達のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ②性格のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ③病気・事故のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ④食事のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ⑤睡眠のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ⑥お友達のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ⑦保育園・幼稚園の入園のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ⑧しつけ | 1. ない | 2. ある () |
| ⑨祖父母との育児方針 | 1. ない | 2. ある () |
| ⑩行動・癖のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ⑪住居環境のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ⑫その他 | 1. ない | 2. ある () |

Q2. 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 に○をつけた方 → 1日 () 時間 週 () 日勤務

SQ2. あなたのお家は農家を営んでいらっしゃいますか。

1. 農家を営んでおり、自分自身も従事しているか、手伝っている。
2. 農家を営んでいるが、ほとんど手伝っていない。
3. 農家を営んでいない。

Q3. 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

Q4. お子様の遊びについてうかがいます。

（保育園・幼稚園にいつているお子様は、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. 誰かが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

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. 三輪車・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. おもちゃ
13. TV・ビデオ 14. テレビゲーム 15. その他 ()

Q5. 同年代の子どもに興味や関心をもちますか。

1. はい 2. いいえ 3. どちらともいえない

Q6. お子様の食事について、該当する番号に○をつけて下さい。

	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 (インスタントラーメン以外)	1	2	3
インスタントラーメン (カップラーメン含む)	1	2	3
いも類	1	2	3
卵	1	2	3
牛 乳	1	2	3
乳製品 (チーズなど)	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
緑黄色野菜 (ピーマン、にんじんなど)	1	2	3
淡色野菜 (きゅうり、キャベツなど)	1	2	3
果物類	1	2	3
海藻類	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
ドレッシング	1	2	3
マヨネーズ	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
砂糖 (ココア等に入れるものを含む)	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 (スポーツ飲料含む)	1	2	3
ファーストフード (ハンバーガー・ ホットドック・肉まんなど)	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 ()

Q7. お子様のおやつ (食事以外のおかし、飲物、果物など) 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

Q8. お子様はテレビやビデオを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

Q9. 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ごろですか () 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:)

Q10. 夫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

Q11. 夫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

Q12. 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

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

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

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

SQ5. 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

SQ6. 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

SQ7. 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

SQ8. 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

SQ9. 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

Q13. 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

Q14. 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？：_____）

Q15. 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

Q16. あなたはお子様がお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

Q17. 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

Q18. 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」「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

Q19. 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

Q20. 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

Q21. 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。
()

Q22. 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。
()

Q23. ストレスを感じたことがありますか。

1. いつも感じている
2. 時々感じている
3. ほとんど感じていない

Q24. 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
11. 育児
12. その他 ()

Q25. あなたは、ストレスを解消できていますか。

1. できている
2. まあまあできている
3. できていない
4. 何ともいえない

Q26. お子様は、1歳6ヵ月健診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	()	()	()

Q27. お子様は、1歳6ヵ月健診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まれます)

1. はい
2. いいえ

Q28. お子様は、1歳6ヵ月健診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
()	()
()	()
()	()
()	()

Q29. あなたは、子どもを育てることが楽しいと思いますか。

1. よくそう思う
2. ときどきそう思う
3. いくらかそう思う
4. 全くそうは思わない

*注：2003年6月から追加したため、母数が異なる。

Q30. あなたには、子ども連れて母親同士が集まれる場所がありますか。

1. はい
2. いいえ

*注：2003年6月から追加したため、母数が異なる。

今、子育てしている中で関心があること、行政への要望等がありましたら、自由にお書きください。

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。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ていることと思います。

さて、当塩山市（保健課）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いくために、5 歳児に関するアンケート調査を行っています。

この調査の結果は、山梨医科大学保健学Ⅱ講座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。

塩山市保健課

世帯

個人

[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. あなたは育児のことで現在解決できずに悩んでいることがありますか。

- | | | |
|--------------|-------|----------|
| ①発育・発達のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ②性格のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ③病気・事故のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ④食事のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ⑤睡眠のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ⑥お友達のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ⑦保育園・幼稚園について | 1. ない | 2. ある() |
| ⑧しつけについて | 1. ない | 2. ある() |
| ⑨祖父母との育児方針 | 1. ない | 2. ある() |
| ⑩行動・癖のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ⑪住居環境のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ⑫その他 | 1. ない | 2. ある() |

Q3. 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()日勤務

SQ2. あなたのお家は農家を営んでいらっしゃいますか。

1. 農家を営んでいるおり、自分自身も従事しているか、手伝っている。
2. 農家を営んでいるが、ほとんど手伝っていない。
3. 農家を営んでいない。

Q4. 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()

Q5. 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。

SQ2. 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. テレビゲーム
11. おもちゃ 12. TV・ビデオ 13. その他()

SQ3. 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

Q6. 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

Q7. お子様の食事について、該当する番号に○をつけて下さい。

	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 (インスタントラーメン以外)	1	2	3
インスタントラーメン (カップラーメン含む)	1	2	3
いも類	1	2	3
卵	1	2	3
牛 乳	1	2	3
乳製品 (チーズなど)	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
緑黄色野菜 (ピーマン、にんじんなど)	1	2	3
淡色野菜 (きゅうり、キャベツなど)	1	2	3
果物類	1	2	3
海藻類	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
ドレッシング	1	2	3
マヨネーズ	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
砂糖 (ココア等に入れるものを含む)	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 (スポーツ飲料含む)	1	2	3
ファーストフード (ハンバーガー・ ホットドック・肉まんなど)	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 ()

Q8. 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

Q9. お子様はテレビやビデオを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

Q10. 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:)

Q11. 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

Q12. 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

Q13. 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

SQ2. 排便・排尿後、後始末までできますか

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

SQ3. 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

SQ4. 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

Q14. 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. ない
2. なんともいえない
3. ある（該当するものに○をつけて下さい）
① 食事の準備
② 食事の後片付け
③ くつをそろえる
④ 洗濯物をたたむ
⑤ 兄弟の面倒をみる
⑥ おそうじ
⑦ その他（ ）

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

Q18. あなたは子供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」「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. よく行く 2. 時々行く 3. 行かない

Q22. 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

Q23. 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。

()

Q24. 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。

()

Q25. 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. 習い事に対してどのようにお考えですか。

1. 何か習わせたい 2. 習わせたくない 3. 他の習い事もさせたい
4. 何ともいえない（理由： ）

SQ3. 習い事をどのように決めようと思いますか。または、決めましたか。

1. 親の意志で決める。または決めた。
2. 子どもの意志で決める。または決めた。
3. その他（ ）

Q26. 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 :)

Q27. お母様はストレスを感じるがありますか。

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

Q28. 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◎を、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。一つだけ選んで下さい)
 - 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 11. 育児 12. その他 ()

Q29. あなたは、ストレスを解消できていますか。

1. できている 2. まあまあできている 3. できていない 4. 何ともいえない

Q30. お子さんは、3歳児健診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	()	()	()

Q31. お子さんは、3歳児健診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

Q32. お子さんは、3歳児健診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

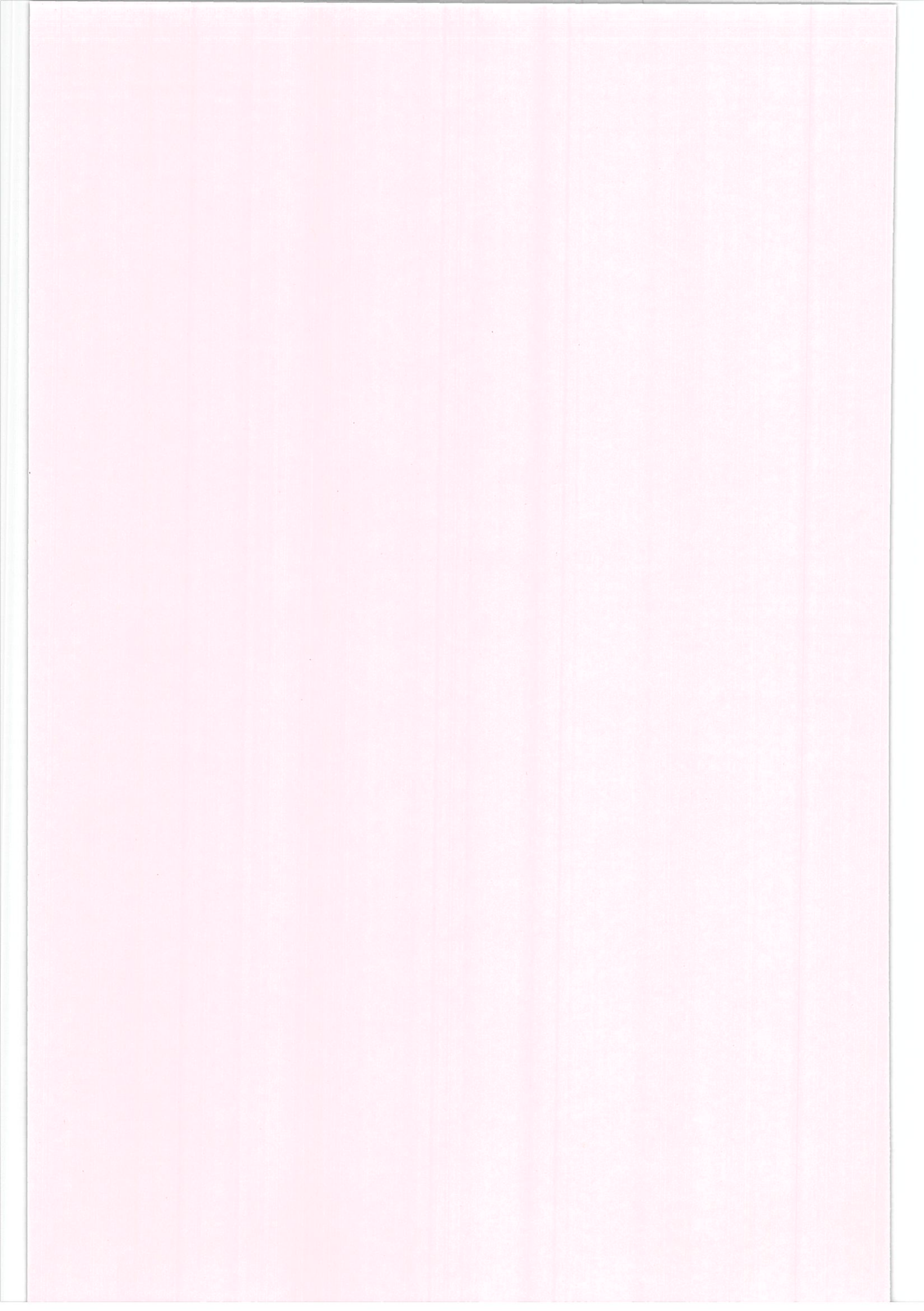
病名 (またはその症状)	医療機関名
()	()
()	()
()	()
()	()

今、子育てしている中で関心があること、行政への要望等がありましたら、自由にお書きください。

以上です。御協力ありがとうございました。

調査票 No. 5

(平成 18 年 4 月—現在)



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、甲州市（子育て支援課）では皆様方が妊娠中の生活を健やかに送れますように、様々な方面から健康支援に努めております。より健やかにお子様のご誕生が迎えられるよう、皆様方と一緒に考えていくために、アンケート調査を行っています。このアンケートの結果は、山梨大学医学部社会医学講座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っております。

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、ありのままにお答えください。

甲州市役所 子育て支援課

世帯

個人

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、必ず本人が記入したうえで早急に子育て支援課まで届けてください。

(記入法) 各質問に対し、該当する番号に○印や記入をしてください。

氏 名 _____
 出産予定日 _____年 _____月 _____日
 記入年月日 _____年 _____月 _____日

Q1. あなたのお仕事の有無について次の中からお選びください。

1. 仕事をしている
2. 仕事はしているが現在休職中である
3. 仕事はしていない（専業主婦である）
4. 学生である

} →3, 4 と答えた方は
Q3. へお進みください

Q2. Q1 で 1, 2. と答えた方のみお答えください。

あなたが従事している仕事の形態を次の中からお選びください。

1. 農業
2. 自営業
3. 常勤
4. パート・内職
5. その他 ()

2-1. 仕事をする時間はどのくらいですか。 1日 () 時間 週 () 日勤務

Q3. 妊娠とわかった時の気持ちはどんなでしたか。

SQ1. あなた自身

SQ2. 夫

↓

↓

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 ()

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 ()

Q4. 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

Q5. 子どもは全部で何人くらい希望しますか。

- 3-1. 自分は ① () 人 ②わからない
- 3-2. 夫は ① () 人 ②わからない

Q6. 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

Q7. Q6 で 1. と答えた方のみお答えください。

あなたはタバコの本数を減らしたい、あるいはやめたいと思っていますか。

1. いつも思っている
2. ときどき思う
3. 思わない

Q8. あなたの夫はタバコを吸いますか。

1. 吸う（一日平均__本）
2. 妊娠する前からやめていた
3. 妊娠を契機にやめた
4. 以前から全く吸わない

Q9. 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（どなたですか？：)

Q10. 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

(Q10で1と答えた方のみお答えください。)

10-1. 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 ()

10-2. 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

Q11. あなたは「手ばかり」を知っていますか。

1. はい
2. いいえ
3. 聞いた事はあるが、内容は知らない

Q12. 妊娠前の食事に関してうかがいます。

※妊娠前とは、おおよそ妊娠する1年間くらい前までのこととお考えください。

12-1. 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

12-2. 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

12-3. 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

12-4. 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

12-5. 野菜を食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

12-6. 食品を選ぶ時、無農薬・添加物などを意識して選んでいましたか。

1. はい
2. いいえ
3. どちらともいえない

12-7. 天ぷら・フライ・カレーなど油を多く使う料理、1週間のうちどのくらいの頻度で食べていましたか。(それぞれの食品は単独ではなく、トータルして考えてください)

1. 毎日食べる
2. 週3~5回
3. 週1~2回
4. 食べない

12-8. マヨネーズを使った料理は、1週間のうちどのくらいの頻度で食べていましたか。

1. 毎日食べる
2. 週3~5回
3. 週1~2回
4. 食べない

12-9. 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

12-10. 外食の頻度はどのくらいでしたか。

1. 毎日
2. 週3~5回
3. 週1~2回
4. 月1~2回
5. それ以下の頻度

12-11. 妊娠前の1日の食事の時間についてうかがいます。それぞれの食事を食べるのは何時ごろでしたか?平日と休日で異なった場合は平日のことをお書きください。

朝食 () 時 ころ

昼食 () 時 ころ

夕食 () 時 ころ

Q13. 妊娠前、以下に挙げる食品について、普通1週間にどのくらい食べていましたか。

当てはまる箇所に○をつけてください。

	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 (インスタントラーメン以外)	1	2	3
インスタントラーメン (カップラーメン含む)	1	2	3
いも類	1	2	3
卵	1	2	3
牛乳	1	2	3
乳製品 (チーズなど)	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
緑黄色野菜 (ピーマン・にんじんなど)	1	2	3
淡色野菜 (きゅうり・キャベツなど)	1	2	3
果物類	1	2	3
海藻類	1	2	3
塩辛いもの (つくだに・漬け物など)	1	2	3
油料理(フライ・肉炒めなど)	1	2	3
ドレッシング	1	2	3
マヨネーズ	1	2	3
汁もの (味噌汁・すましなど)	1	2	3
塩味のお菓子 (ポテトチップなど)	1	2	3
甘いお菓子 (砂糖を含むもの)	1	2	3
砂糖 (コーヒー・紅茶に 入れるものを含む)	1	2	3
炭酸飲料	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 (スポーツ飲料含む)	1	2	3
ファーストフード (ハンバーガー・ ホットドッグ・肉まんなど)	1	2	3

Q14. 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

Q15. 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

Q16. 妊娠前、あなたはスポーツ (ジョギング・エアロビクス・テニス・卓球・水泳・ゴルフ・その他) をどの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

Q17. 妊娠前のあなたの平日 (土、日を除く) の起床・就寝時間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 () 時ころ
2. 夜、平均して何時ごろ寝ますか () 時ころ
3. 平均して何時間寝ますか () 時間位

Q18. 現在ストレスを感じることはありませんか。

1. いつも感じている
2. 時々感じている
3. ほとんど感じていない

Q19. あなたはどのようなことがストレスだと感じますか。ストレスだと感じることにすべてに○をつけてください。その中で一番強くストレスを感じることに◎をつけてください。

1. 家庭での人間関係
①義父母 ②父母 ③夫 ④その他 ()
2. 家庭以外での人間関係
①職場 ②隣近所 ③その他 ()
3. 育児に関して
4. 健康上の心配事
①自分自身 ②子ども ③子ども以外の家族
④その他 ()
5. 仕事上の問題や心配事 (内容・地位など)
6. 経済的な心配事
- 7 その他 ()

Q20. あなたは、ストレスを解消できていますか。

1. できている
2. まあまあできている
3. できていない
4. 何ともいえない

Q21. 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

Q22. あなたはこの1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがよくありましたか？

1. はい 2. いいえ

Q23. あなたはこの1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか？

1. はい 2. いいえ

以上です。ご協力ありがとうございました。

1歳6か月児健康診査に来られる保護者の皆様へ

1歳半を迎えられたお子様のご様子はいかがでしょう。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。

さて甲州市役所（子育て支援課）では、様々な方面から健康への支援に努めております。お子様が心身ともに一層健やかにご成長されますよう、保護者の皆様と一緒に考えていくために、1歳6か月児に関するアンケート調査を行っています。

このアンケートの結果は山梨大学医学部社会医学講座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、ありのままにお答えください。

甲州市役所 子育て支援課
世帯
個人

[この調査用紙は、保護者様ご自身で記入の上、健診会場にお持ち下さい。]

(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 → ()年()月()日 記入者続柄【父 母 その他()】
お子様のお名前 () 生年月日(年 月 日生)

Q1. あなたは育児のことで現在解決できずに悩んでいることがありますか。

- | | | |
|-----------------------|-------|----------|
| ①発育・発達のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ②性格のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ③行動・癖のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ④病気・事故のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ⑤食事のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ⑥睡眠のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ⑦お友達のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ⑧しつけについて(トイレトレーニング含む) | 1. ない | 2. ある() |
| ⑨保育園・幼稚園について | 1. ない | 2. ある() |
| ⑩祖父母との育児方針 | 1. ない | 2. ある() |
| ⑪住居環境のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ⑫その他 | 1. ない | 2. ある() |

Q2. あなたのお仕事の有無について次の中からお選びください。

1. 仕事をしている
2. 仕事はしているが現在休職中である
3. 仕事はしていない(専業主婦である)
4. 学生である

} →3. 4. と答えた方は
Q4. へお進みください

Q3. Q2で1. 2. と答えた方のみお答えください。

あなたが従事している仕事の形態を次の中からお選びください。

1. 農業
2. 自営業
3. 常勤
4. パート・内職
5. その他()

3-1. 仕事をする時間はどのくらいですか。 1日()時間 週()日勤務

Q4. たばこについておききます。

4-1. 現在あなたはたばこを吸っていますか。

1. はい
2. いいえ

4-2. 現在あなたの夫はたばこを吸っていますか。

1. はい
2. いいえ

Q5. お子様は保育所に通園していますか。

1. 通園している(歳 カ月から)
2. 通園していない

Q6. お子様は普段ご両親やきょうだい以外の人と触れ合うことがありますか。

1. よくある
2. ときどきある
3. あまりない
4. ほとんどない

Q7. お子様は戸外で遊んだり散歩することがありますか。

1. よくある
2. ときどきある
3. あまりない
4. ほとんどない

Q8. お子様はテレビやビデオ・DVDを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

Q9. お子様とおんぶやだっこなどスキンシップをしていますか？お母さんとお母さん以外の人についてそれぞれお答えください。

9-1. お母さんとはどうですか

1. よくある
2. ときどきある
3. あまりない
4. ほとんどない

9-2. お母さん以外の人とはどうですか

1. よくある
2. ときどきある
3. あまりない
4. ほとんどない

Q10. お子様の食事について伺います。

10-1. お子様は天ぷら・フライ・カレーなど油を多く使う料理は、1週間のうちのどのくらいの頻度で食べていますか。(それぞれの食品は単独ではなく、合わせて考えてください。)

1. 毎日食べる 2. 週3~5回 3. 週1~2回 4. 食べない

10-2. お子様はマヨネーズやマヨネーズを使った料理は、1週間のうちのどのくらいの頻度で食べていますか。

1. 毎日食べる 2. 週3~5回 3. 週1~2回 4. 食べない

10-3. お子様の1日の食事の時間についてうかがいます。それぞれの食事を食べるのは何時ごろですか?平日と休日で異なる場合は平日のことをお書きください。

朝食 () 時 ころ

昼食 () 時 ころ

夕食 () 時 ころ

10-4. あなたは「手ばかり」を知っていますか。

1. はい 2. いいえ 3. 聞いた事はあるが、内容は知らない

Q11. お子様のおやつについてうかがいます。

11-1. 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

11-2. 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

Q12. お子様の食事について、核当する番号に○をつけて下さい。

	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 (インスタントラーメン以外)	1	2	3
インスタントラーメン (カップラーメン含む)	1	2	3
いも類	1	2	3
卵	1	2	3
牛乳	1	2	3
乳製品 (チーズなど)	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
緑黄色野菜 (ピーマン・にんじんなど)	1	2	3
淡色野菜 (きゅうり・キャベツなど)	1	2	3
果物類	1	2	3
海藻類	1	2	3
塩辛いもの (つくだに・漬物など)	1	2	3
油料理(フライ・肉炒めなど)	1	2	3
ドレッシング	1	2	3
マヨネーズ	1	2	3
汁もの (味噌汁・すましなど)	1	2	3
塩味のお菓子 (ポテトチップなど)	1	2	3
甘いお菓子 (砂糖を含むもの)	1	2	3
砂糖 (コーヒー・紅茶に 入れるものを含む)	1	2	3
炭酸飲料	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 (スポーツ飲料含む)	1	2	3
ファーストフード (ハンバーガー・ ホットドッグ・肉まんなど)	1	2	3

- Q13. お子様の起床・就寝など睡眠の様子についてうかがいます。
- 12-1. 朝、平均して何時ごろ起きますか () 時 () 分ころ
 12-2. 夜、平均して何時ごろ寝ますか () 時 () 分ころ
 12-3. 昼寝を始める時間は何時ごろですか () 時 () 分ころ
 12-4. 昼寝は一日どのくらいしますか () 時間位
 12-5. 夜、誰と一緒に寝ますか (誰:)
- Q14. 夫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
- Q15. 夫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. あなたはストレスを感じるがありますか。
1. いつも感じている 2. 時々感じている 3. ほとんど感じていない
- Q17. あなたはどのようなことがストレスだと感じますか。ストレスだと感じることに○をつけてください。その中で一番強くストレスを感じることに◎をつけてください。
1. 家庭での人間関係
 ①義父母 ②父母 ③夫 ④その他 ()
2. 家庭以外での人間関係
 ①職場 ②隣近所 ③その他 ()
3. 育児に関して
4. 健康上の心配事
 ①自分自身 ②子ども ③子ども以外の家族
 ④その他 ()
5. 仕事上の問題や心配事 (内容・地位など)
6. 経済的な心配事
7. その他 ()
- Q18. あなたは、ストレスを解消できていますか。
1. できている 2. まあまあできている 3. できていない 4. 何ともいえない
- Q19. あなたは、子どもを育てることが楽しいと思えますか。
1. よくそう思う 2. ときどきそう思う
 3. あまりそう思わない 4. 全くそうは思わない

- Q20. あなたには、子ども連れで母親同士が集まれる場所がありますか。
1. はい 2. いいえ
- Q21. 子育てをしていくなかで、あなたにとって誰か精神的に支える人がいますか。
1. はい 2. いいえ
- Q22. あなたは他のお子様と比べて、(我が子は) 育てにくいと感じることがありますか。
1. よくそう思う 2. ときどきそう思う
 3. あまりそうは思わない 4. 全くそうは思わない
- Q23. お子様は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
- Q24. お子様は、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
- 24-1. 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ください
- | | 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 | () | () | () |
- Q25. お子様は、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・やけどをした・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

Q26. お子様は、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

26-1. 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
()	()
()	()
()	()
()	()

今、子育てしている中で関心があること、行政への要望等がありましたら、自由にお書きください。

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、全国的にも本市においても多く起きているのが、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. お子様は、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. ころんだ () 回
 - オ. 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ください。

	1回目	2回目	3回目
何歳頃でしたか	歳 ヌ月頃	歳 ヌ月頃	歳 ヌ月頃
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

Q2. お風呂場での事故防止のため工夫していることがありますか。

(該当するものにいくつでも○をつけてください)

1. お風呂場に入れないように、鍵をかけている
2. 浴槽にため湯や残り湯をしない様にしている
3. 浴槽のふたを固くてしっかりしているものにして
4. その他 ()
5. 特にしていない

Q3. お宅の浴槽の高さ (洗い場から浴槽の縁までの高さ) は、何 cm 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ください。

() cm)

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保護者様へ

3 歳を迎えられたお子様のご様子はいかがでしょうか。ご家族の方の愛情にはぐくまれ、健やかにご成長のことと思います。

さて甲州市（子育て支援課）では、様々な方面から健康への支援に努めております。お子様が心身ともに一層健やかにご成長されますよう、保護者の皆様と一緒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っています。

この調査の結果は山梨大学医学部社会医学講座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。

甲州市役所 子育て支援課

世帯

個人

[この調査用紙は、保護者様ご自身で記入の上、健診会場にお持ち下さい。]

(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 → () 年 () 月 () 日

お子様のお名前 () 生年月日 (年 月 日生)

Q1. あなたは育児のことで現在解決できずに悩んでいることがありますか。

- | | | |
|----------------|-------|-----------|
| ①発育・発達のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ②性格のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ③行動・癖のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ④病気・事故のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ⑤食事のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ⑥睡眠のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ⑦お友達のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ⑧保育園・幼稚園の入園のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ⑨しつけ | 1. ない | 2. ある () |
| ⑩祖父母との育児方針 | 1. ない | 2. ある () |
| ⑪住居環境のこと | 1. ない | 2. ある () |
| ⑫その他 | 1. ない | 2. ある () |

Q2. あなたのお仕事の有無について次の中からお選び下さい。

- | | |
|----------------------|---------------------------------|
| 1. 仕事をしている | } →3. 4. と答えた方は
Q4. へお進みください |
| 2. 仕事はしているが現在休職中である | |
| 3. 仕事はしていない（専業主婦である） | |
| 4. 学生である | |

Q3. あなたが従事している仕事の形態を次の中からお選び下さい。

- | | | | |
|------------|--------|-------|-----------|
| 1. 農業 | 2. 自営業 | 3. 常勤 | 4. パート・内職 |
| 5. その他 () | | | |

3・1. 仕事をする時間はどのくらいですか。 1日 () 時間 週 () 日勤務

Q4. 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

Q5. お子様は普段、ご両親やきょうだい以外の人と触れ合うことがありますか。

- | | |
|----------|-----------|
| 1. よくある | 2. ときどきある |
| 3. あまりない | 4. ほとんどない |

Q6. お子様は戸外で遊んだり散歩することがありますか。

- | | |
|----------|-----------|
| 1. よくある | 2. ときどきある |
| 3. あまりない | 4. ほとんどない |

Q7. お子様は同年代の子どもに興味や関心をもちますか。

- | | | |
|-------|--------|--------------|
| 1. はい | 2. いいえ | 3. どちらともいえない |
|-------|--------|--------------|

Q8. お子様の食事について、該当する番号に○をつけてください。

	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 (インスタントラーメン以外)	1	2	3
インスタントラーメン (カップラーメン含む)	1	2	3
いも類	1	2	3
卵	1	2	3
牛乳	1	2	3
乳製品 (チーズなど)	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
緑黄色野菜 (ピーマン・にんじんなど)	1	2	3
淡色野菜 (きゅうり・キャベツなど)	1	2	3
果物類	1	2	3
海藻類	1	2	3
塩辛いもの (つくだに・漬け物など)	1	2	3
油料理(フライ・肉炒めなど)	1	2	3
ドレッシング	1	2	3
マヨネーズ	1	2	3
汁もの (味噌汁・すましなど)	1	2	3
塩味のお菓子 (ポテトチップなど)	1	2	3
甘いお菓子 (砂糖を含むもの)	1	2	3
砂糖 (コーヒー・紅茶に 入れるものを含む)	1	2	3
炭酸飲料	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 (スポーツ飲料含む)	1	2	3
ファーストフード (ハンバーガー・ ホットドッグ・肉まんなど)	1	2	3

Q9. お子様の食事について伺います。

9-1. お子様は、食事を1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)

9-2. お子様は天ぷら・フライ・カレーなど油を多く使う料理は、1週間のうちどのくらいの頻度で食べていますか。(それぞれの食品は単独ではなく、合わせて考えてください。)

1. 毎日食べる
2. 週3~5回
3. 週1~2回
4. 食べない

9-3. お子様はマヨネーズやマヨネーズを使った料理は、1週間のうちどのくらいの頻度で食べていますか。

1. 毎日食べる
2. 週3~5回
3. 週1~2回
4. 食べない

9-4. お子様の1日の食事の時間についてうかがいます。それぞれの食事を食べ始めるのは何時ごろですか?平日と休日と異なる場合は平日のことをお書きください。

朝食 () 時 ころ

昼食 () 時 ころ

夕食 () 時 ころ

9-5. 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. だいたい子どもだけ
4. その他 ()

9-6. あなたは「手ばかり」を知っていますか。

1. はい
2. いいえ
3. 聞いた事はあるが、内容は知らない

Q10. お子様のおやつ(食事以外のおかし、飲物、果物など)についてうかがいます。

10-1. 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

10-2. 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

Q11. お子様はテレビやビデオ・DVDを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

Q12. お子様はテレビゲーム類（ゲームボーイ・携帯電話のゲーム・コンピューターゲーム等も含む）を一日どのくらい行いますか。

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. 行わない

Q13. お子様の起床・就寝についてうかがいます。

- 13-1. 朝、平均して何時ごろ起きますか () 時 () 分ころ
13-2. 夜、平均して何時ごろ寝ますか () 時 () 分ころ
13-3. 昼寝を始める時間は何時ごろですか () 時 () 分ころ
13-4. 昼寝は一日どのくらいしますか () 時間位
13-5. 夜、誰と一緒に寝ますか (誰:)

Q14. 夫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. 夫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

Q16. あなたはストレスを感じるがありますか。

1. いつも感じている
2. 時々感じている
3. ほとんど感じていない

Q17. あなたはどのようなことがストレスだと感じますか。ストレスだと感じることに○をつけて下さい。その中で一番強くストレスを感じることに◎をつけてください。

1. 家庭での人間関係
①義父母 ②父母 ③夫 ④その他 ()
2. 家庭以外での人間関係
①職場 ②隣近所 ③その他 ()
3. 育児に関して
4. 健康上の心配事
①自分自身 ②子ども ③子ども以外の家族
④その他 ()
5. 仕事上の問題や心配事（内容・地位など）
6. 経済的な心配事
7. その他 ()

Q18. あなたは、ストレスを解消できていますか。

1. できている 2. まあまあできている 3. できていない 4. 何ともいえない

Q19. あなたは、子どもを育てることが楽しいと思いますか。

1. よくそう思う 2. ときどきそう思う
3. あまりそうは思わない 4. 全くそうは思わない

Q20. あなたには、子ども連れで母親同士が集まれる場所がありますか。

1. はい 2. いいえ

Q21. 子育てをしていくなかで、あなたにとって精神的に支えになる人がいますか。

1. はい 2. いいえ

Q22. お子様は、1歳6か月健診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

22-1. 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. お子様は、1歳6か月健診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・いろいろけがなどが。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. お子様は、1歳6か月健診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

24-1. 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
()	()
()	()
()	()
()	()

今、子育てしている中で関心があること、行政への要望等がありましたら、自由にお書きください。

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様へ

5歳を迎えられたお子様のご様子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。

さて甲州市役所（子育て支援課）では、様々な方面から健康への支援に努めております。お子様が心身ともに一層健やかにご成長されますよう、保護者の皆様と一緒に考えていくために、5歳児に関するアンケート調査を行っています。

この調査の結果は、山梨大学医学部社会医学講座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。

甲州市役所 子育て支援課
世帯
個人

[この調査用紙は、保護者様ご自身で記入の上、健診会場にお持ち下さい。]

(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. あなたは育児のことで現在解決できずに悩んでいることがありますか。

- | | | |
|--------------|-------|----------|
| ①発育・発達のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ②性格のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ③行動・癖のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ④病気・事故のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ⑤食事のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ⑥睡眠のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ⑦お友達のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ⑧保育園・幼稚園について | 1. ない | 2. ある() |
| ⑨しつけについて | 1. ない | 2. ある() |
| ⑩祖父母との育児方針 | 1. ない | 2. ある() |
| ⑪住居環境のこと | 1. ない | 2. ある() |
| ⑫その他 | 1. ない | 2. ある() |

Q2. あなたのお仕事の有無について次の中から選び下さい。

- | | |
|----------------------|----------------------------------|
| 1. 仕事をしている | } →3. 4. と答えた方はは
Q4. へお進みください |
| 2. 仕事はしているが現在休職中である | |
| 3. 仕事はしていない(専業主婦である) | |
| 4. 学生である | |

Q3. あなたが従事している仕事を次の中から選び下さい。

- | | | | |
|--------|-----------|-------|-----------|
| 1. 農業 | 2. 自営業 | 3. 常勤 | 4. パート・内職 |
| 5. 学 生 | 6. その他() | | |

3-1. 仕事をする時間はどのくらいですか。 → 1日()時間 週()日勤務

Q4. 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()

Q5. お子様は普段ご両親やきょうだい以外の人と触れ合うことがありますか。

1. よくある
2. ときどきある
3. あまりない
4. ほとんどない

Q6. 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。

Q7. お子様は同年代の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. お子様の食事について伺います。

- 8-1. お子様は、食事を1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)
- 8-2. お子様は天ぷら・フライ・カレーなど油を多く使う料理は、1週間のうちのどのくらいの頻度で食べていますか。(それぞれの食品は単独ではなく、合わせて考えてください。)
 1. 毎日食べる 2. 週3~5回 3. 週1~2回 4. 食べない
- 8-3. お子様はマヨネーズやマヨネーズを使った料理は、1週間のうちのどのくらいの頻度で食べていますか。
 1. 毎日食べる 2. 週3~5回 3. 週1~2回 4. 食べない
- 8-4. お子様の1日の食事の時間についてうかがいます。それぞれの食事を食べるのは何時ごろですか?平日と休日で異なる場合は平日のことをお書きください。
 朝食 () 時 ころ
 昼食 () 時 ころ
 夕食 () 時 ころ
- 8-5. 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. だいたい子どもだけ 4. その他 ()
- 8-6. あなたは「手ばかり」を知っていますか。
 1. はい 2. いいえ
 3. 聞いた事はあるが、内容は知らない
- Q9. お子様のおやつはどのようにして与えますか。(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)
 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

Q10. お子様の食事について、核当する番号に○をつけて下さい。

	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 (インスタントラーメン以外)	1	2	3
インスタントラーメン (カップラーメン含む)	1	2	3
いも類	1	2	3
卵	1	2	3
牛乳	1	2	3
乳製品 (チーズなど)	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
緑黄色野菜 (ピーマン・にんじんなど)	1	2	3
淡色野菜 (きゅうり・キャベツなど)	1	2	3
果物類	1	2	3
海藻類	1	2	3
塩辛いもの (つくだに・漬け物など)	1	2	3
油料理(フライ・肉炒めなど)	1	2	3
ドレッシング	1	2	3
マヨネーズ	1	2	3
汁もの (味噌汁・すましなど)	1	2	3
塩味のお菓子 (ポテトチップなど)	1	2	3
甘いお菓子 (砂糖を含むもの)	1	2	3
砂糖 (コーヒー・紅茶に 入れるものを含む)	1	2	3
炭酸飲料	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 (スポーツ飲料含む)	1	2	3
ファーストフード (ハンバーガー・ ホットドッグ・肉まんなど)	1	2	3

Q10. お子様はテレビやラジオ・DVDを 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. お子様はテレビゲームテレビゲーム類（ゲームボーイ・携帯電話のゲーム・コンピューターゲーム等も含む）を一日どのくらい行いますか

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. 行わない

Q12. お子様の起床・就寝についてうかがいます。

- 12-1. 朝、平均して何時頃起きますか () 時 () 分 ころ
12-2. 夜、平均して何時頃寝ますか () 時 () 分 ころ
12-3. 昼寝は一日どのくらいしますか () 時間位
12-4. 夜、一人で寝ますか → ①寝る ②寝ない(誰と:)

Q13. 夫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

Q14. 夫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

Q15. あなたはストレスを感じるがありますか。

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

Q16. あなたはということがストレスだと感じますか。ストレスだと感じることにすべてに

○をつけて下さい。その中で一番強くストレスを感じることに◎をつけてください。

1. 家庭での人間関係
 ①義父母 ②父母 ③夫 ④その他 ()
2. 家庭以外での人間関係
 ①職場 ②隣近所 ③その他 ()
3. 育児に関して
4. 健康上の心配事
 ①自分自身 ②子ども ③子ども以外の家族
 ④その他 ()
5. 仕事上の問題や心配事(内容・地位など)
6. 経済的な心配事
7. その他 ()

Q17. あなたは、パドレバを解任してきていますか。

1. できている 2. まあまあできている 3. できていない 4. 何ともいえない

Q18. あなたは、子どもを育てることが楽しいと思えますか。

1. よくそう思う 2. ときどきそう思う
3. あまりそうは思わない 4. 全くそうは思わない

Q19. 子育てをしていくなかで、あなたにとって精神的に支えになる人がいますか。

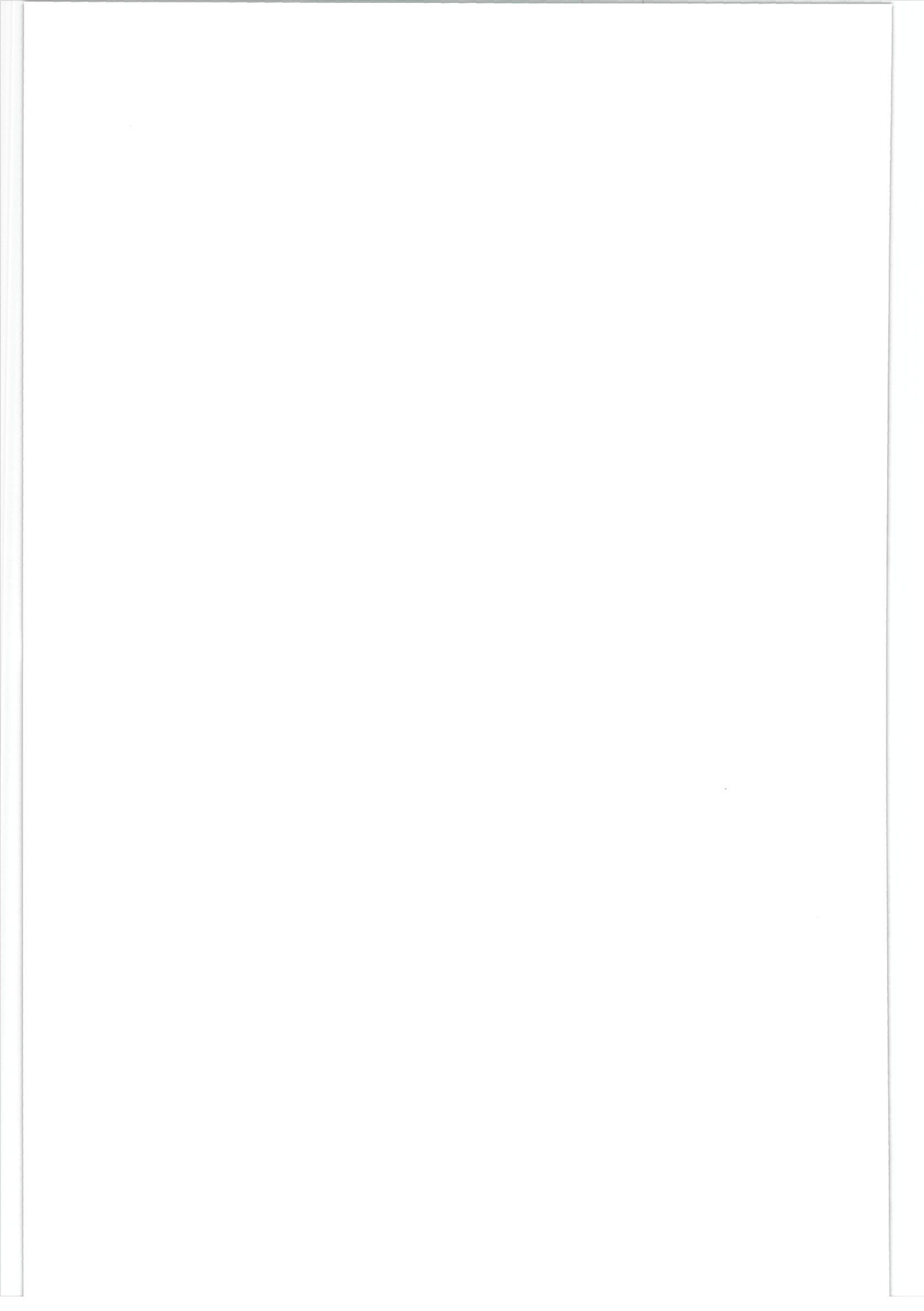
1. はい 2. いいえ

Q20. あなたは他のお子様と比べて、(我が子は) 育てにくいと感じることがありますか。

1. よくそう思う 2. ときどきそう思う
3. あまりそうは思わない 4. 全くそうは思わない

今、子育てしている中で関心があること、行政への要望等がありましたら、自由にお書きください。

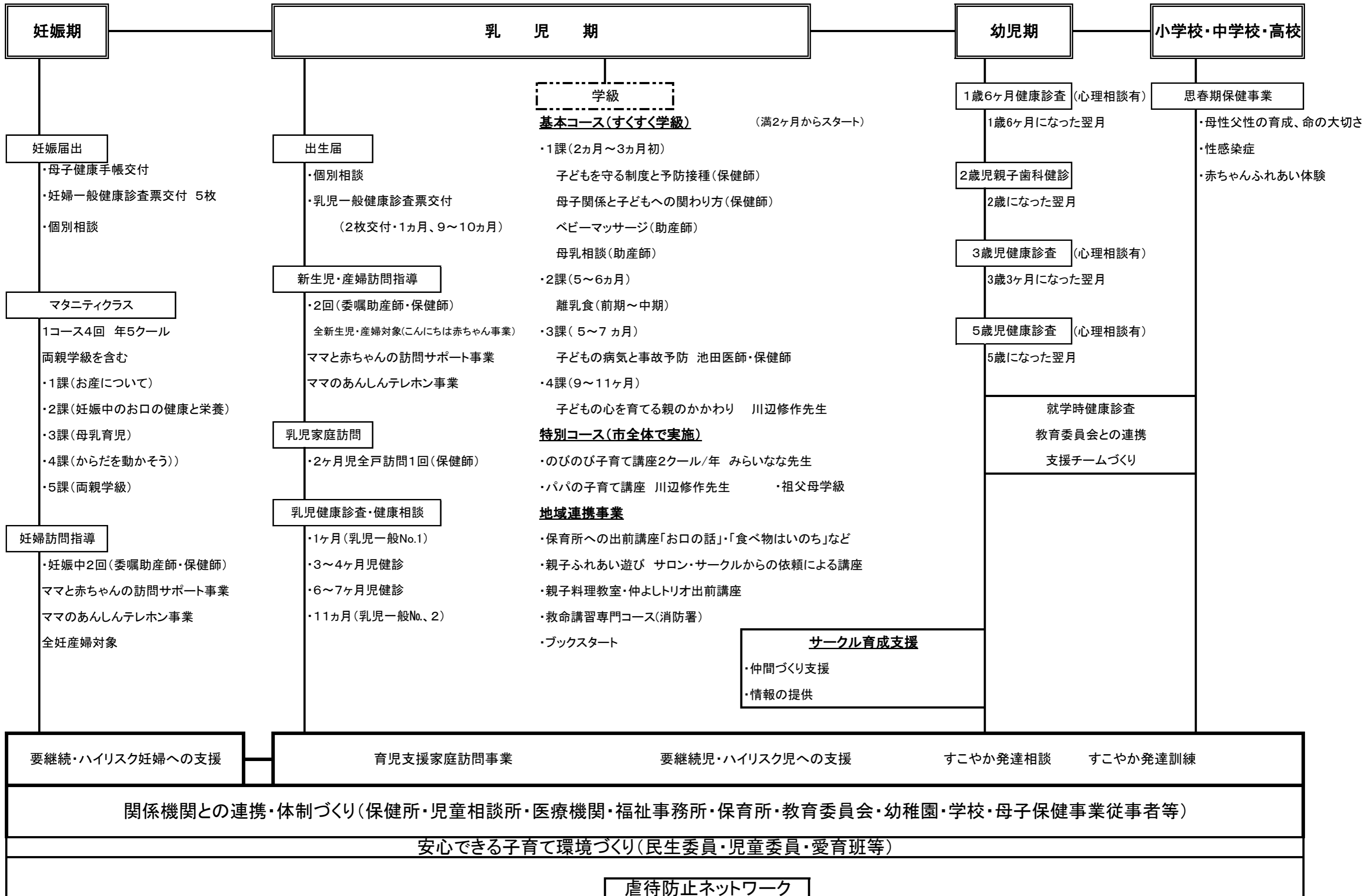
以上です。御協力ありがとうございました。

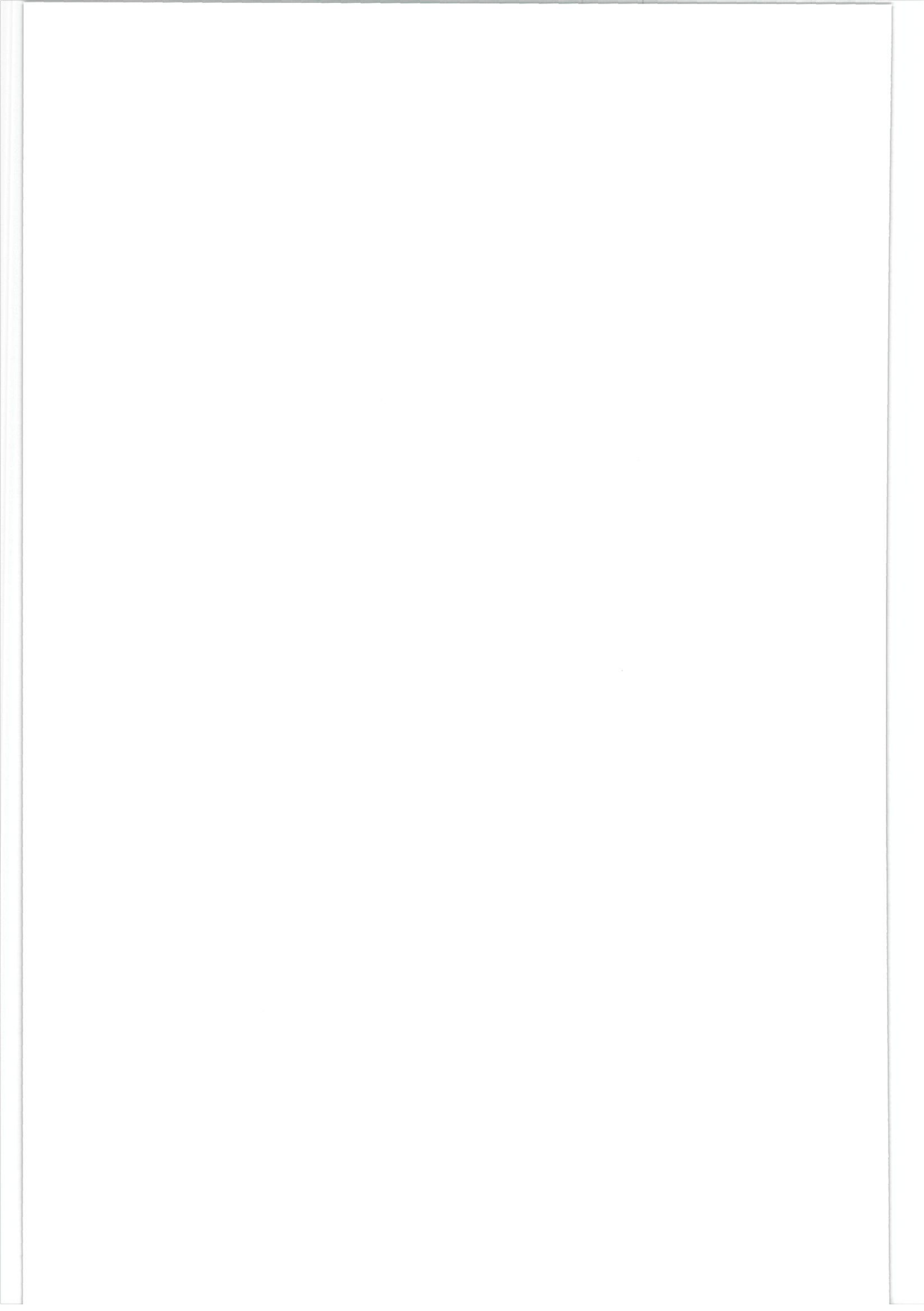


甲州市 母子保健体系図(20年度) 「安心して子育てができるまち」めざして

- ① 親が妊娠出産育児を主体的に考え行動することで、自己成長ができる
- ② 子どもが心身ともに自立し、命を大切にできる
- ③ 地域に健やかな子どもを安心して生み育てられる環境がある

★全期を通して体系化(①母乳育児 ②虐待予防 ③食育 ④歯科 ⑤事故防止)





編集後記

1999年3月に、「塩山母子保健調査10年のあゆみ」が出版されたのは、浅香前教授の退官のときだそうです。そして、その編集は山縣教授がほとんどを担当されました。

その頃はまだ医学部の学生だった私が、山縣教授の指導の下、今回「甲州市母子保健縦断調査20年のあゆみ」の編集を担当させていただきました。

近年、産婦人科医、そして小児科医の不足が大きな社会問題となっています。以前産婦人科医だった私は、病院という現場での医師不足に対して、病院で医師として働くことで貢献する方法ではなく、予防医学の立場から、その現状に対して貢献したいと考えています。そのために、甲州市で20年間という長期にわたって行われてきた調査のデータは、とても貴重なものです。

世界には、出生時から地域の人々を追跡した研究は数多くありますが、妊娠初期から追跡した研究はほとんどなく、本調査のデータは大変貴重なものです。妊娠前、そして妊娠中から、子どもの健康にかかわる要因を検討するには、このようなデータが必須となっています。

最近、そういった研究成果をさまざまな場で発表させていただいています。そして私にとっては、このデータから様々な研究を行うことで、教科書を何冊読むよりも多くのことを学ばせていただいています。これからは、こういった研究成果を地域の皆様に還元していくことが重要ですし、していかなければならないと考えています。

これまで、この調査のデータを扱わせていただき、そして本書を編集するにあたって思ったのは、甲州市民の皆様をはじめ、母子保健に関わっている保健師をはじめとする皆様、そして社会医学講座の先輩方をはじめとするスタッフの力、すべてがそろったことで、ここまで調査が継続できたのだらうということです。この先ずっと、この調査が継続するために、微力ながら、私も努力していきたいと考えています。

そして、本書の編集にあたっては、甲州市健康増進課の内田眞由美保健師をはじめとするスタッフの皆様、山梨大学医学部社会医学講座の技術補佐員である雨宮志乃さんに大変お世話になりました。この場を借りてお礼を申し上げます。

また、最後になりましたが、調査にご協力いただいた甲州市民の皆様、関係各位に深謝いたします。

平成20年7月4日
山梨大学医学部社会医学講座
鈴木孝太

～甲州プロジェクト～

甲州市母子保健縦断調査 20 年のあゆみ

発行日 平成 20 年 7 月

編集・発行 甲州市健康増進課

〒404-0042 山梨県甲州市塩山上於曾 977-5
甲州市塩山保健福祉センター
TEL:0553-33-7811

山梨大学医学部社会医学講座

〒409-3898 山梨県中央市下河東 1110
TEL:055-273-9566

E-mail:kohtas@yamanashi.ac.jp (鈴木孝太)

