

乳幼児健康診査における子育て支援の観点からみた 要経過観察者のスクリーニングのあり方について

ハダ ヤヨイ ヤマサキ ハツミ スギモト ナオミ
波田 弥生* 山崎 初美^{3*} 杉本 尚美^{2*}
キムラミドリ モウリ ヨシタカ
木村美登理^{2*} 毛利 好孝^{3*}

研究目的 母子保健活動は、子育て環境の変化にともなって、子どもへの援助だけでなく養育者への支援が求められている。神戸市では平成14年4月から乳幼児健康診査の間診票を改訂し、育児環境に関する問診項目を追加した。このため、追加した育児環境に関する問診項目の回答結果を要フォローケースの判定に用いることの有用性について検討した。

研究方法 平成14年4月から12月の間に神戸市北保健センターにおいて実施した乳幼児健康診査を受診した3,308ケースを解析の対象とした。そして、育児環境に関する問診項目の回答結果と保健師による継続的なフォローの要否との関連について、 χ^2 検定および pearson の相関係数を用いて分析した。

結果 母の育児に対する主観的意識は、子どもの成長発達に左右され、健康診査の対象月齢が上がるとともに悪化する傾向がみられた。また、母の育児に対する主観的意識は、児の発達に起因するもの以外に、父の育児協力・参加といった家庭における具体的な育児サポートの有無が重要な要因として挙げられた。加えて、母の子育て仲間の有無や子育てにおけるネットワークの広狭が、母の育児に対する主観的意識を左右していることがわかった。

結語 本研究により、要フォローケースの決定において、育児環境に関する問診項目の回答結果を使用することの有効性が明らかとなった。しかし、新たなスクリーニング基準を作成するためには、育児環境に関する問診項目の回答結果について更なる分析を行い、スコアリングシステムの構築を目指す必要がある。

Key words : 保健師, 乳幼児健康診査, 子育て支援機能, 要経過観察者, イラストスケール, スクリーニング基準

1 緒 言

核家族化の進行、地域連帯感の希薄化、女性の社会進出の増加、育児情報の氾濫など子育てを取り巻く環境の変化の中で、育児不安や虐待、いじめ、不登校など乳幼児期から思春期にいたるまで様々な問題が生じてきている。このような社会背景の変化を踏まえ、母子保健施策は、従来の乳幼

児の発育・発達に焦点を当てた内容から、子どもへの援助に加えて、養育者に対する育児上の細かな支援や適切な情報の提供などが必要とされている¹⁾。

乳幼児期は、発育・発達が顕著であるとともに、未熟性が強く、その未熟性を補完するために適切な育児が実践され、母子保健活動がそれを支えるといわれており、乳児、1歳6か月児、3歳児で実施される健康診査（以下、健診と略す）等は、乳幼児期の健康状態の把握だけではなく、親や家族の育児支援に重要な役割を果たしている²⁾。

神戸市では、平成14年4月から各区保健福祉部（保健センター）で実施している乳幼児健診の間診票を全面改訂し、子育ての状況や育児環境に関

* 神戸市長田区保健福祉部（前神戸市北区保健福祉部）

^{2*} 神戸市北区保健福祉部

^{3*} 神戸市保健福祉局

〒653-8570 神戸市長田区北町3-4-3

神戸市長田区保健福祉部 波田弥生

する項目（以下、育児関連項目と略す）を追加するとともに、養育者の子育てに対する主観的意識を5段階の顔マークで表現してもらう項目（以下、イラストスケールと略す）を導入した。イラストスケールについては、以下😊を「にっこり」、😊を「にこ」、😌を「ふつう」、😍を「いかり」、😞を「なみだ」と表記する。

今回、育児関連項目やイラストスケールに関して、乳幼児健診で、児または養育者に対して保健師の継続した支援が必要と判定されたケース（以下、要フォローケースと略す）とそれ以外のケースを比較して分析を行った。これによって、育児関連項目やイラストスケールを、要フォローケースの判定に用いることの有用性について考察したので報告する。

II 研究方法

1. 調査対象

神戸市北保健センターにおいて平成14年6月から12月までの6か月間に4か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診を受診した児とその養育者3,308ケースを調査対象とした。健診対象月齢別の受診者数と受診率は表1に示す。

2. 調査方法

乳幼児健康診査問診票（以下、問診票と略す）は、健診日までに予め健診対象者の自宅等に郵送し、記入回答した問診票を健診時に持参するよう養育者に依頼した。回答済みの問診票は、健診会場にて回収し、記載のなされていないものに関しては、健診会場にて養育者等が記入する。このため、受診ケースにおける問診票の回収率は100%である。

問診票の記載項目は、乳幼児健康診査実施要項³⁾に定められた、各月齢における身体発育状況、精神発達状況、栄養状態、その他疾病及び異常の有無、その他育児上問題となる事項等である。今回の分析は、問診票の記載項目のうち、付

表に示した育児関連項目とイラストスケールを主として使用した。解析にあたっては、 χ^2 検定と、Pearsonの相関係数を使用した。なお、統計処理にあたっては、無記入・重複記載のデータを除いて解析を行った。

個人情報の保護に関しては、神戸市個人情報保護条例に基づき取り扱った。また、電算化したデータファイルには、一切の個人情報を含めず、個人情報の保護には、万全を期した。本研究は、母子保健事業の水準向上に資するために実施したものであり、行政サービス向上のために、問診票などのデータを使用する事については、適宜広報紙等を通じて市民への周知を行っている。

III 結果

問診票記入者の属性は、表2に示すとおり、4か月児健診では94.88%、1歳6か月児健診が90.68%、3歳児健診では90.24%と、全ての健診において9割以上が母親であった。以上により、記入者が母親であるという前提に基づき考察する。

1. 育児相談件数への影響

育児に関する項目を追加した平成14年度と、それ以前の各健診受診児数及び育児相談件数を比較すると、表3に示すとおり、全市において、4か月健診では14.4%の増加、1歳6か月健診では8.8%の増加、3歳児健診では13.50%と増加している^{4,5,6)}。

2. 発達関連項目の通過項目数と保健師によるフォロー状況との関連について

発達関連項目における通過項目数との関係は、発達の個人差が見出し難い4か月児健診においては、有意差が明らかではなかったが、1歳6か月児健診と3歳児健診の要フォローケースでは、フォロー不要ケースに比べて、「いいえ（できない）」と回答している項目の数が有意に多くなっていた。なお、発達関連項目に関しては、「乳児健康診査の手引き」⁷⁾および「乳幼児健康診査の手引き」^{8,9)}でスクリーニング基準が定められており、要フォローケースのスクリーニングが、基準に基づいて行われているといえる。（ $P < 0.01$ ）（表4）

3. 育児関連項目と保健師によるフォロー状況との関連について

平成14年4月からの問診票改訂にあたっては、






表1 対象者の内訳

	4か月児 健診	1歳6か月児 健診	3歳児 健診
受診者数(人)	1,035	1,095	1,178
受診率(%)	94.98%	95.27%	93.25%

付表 各月齢別育児面・発達面の問診項目

1. 4か月健診

1 1か月児健診を受診しましたか。	<input type="radio"/> はい (月 日:体重 g)	<input type="radio"/> いいえ
2 あやすとよく笑いますか。	<input type="radio"/> はい (か月から)	<input type="radio"/> いいえ
3 アーアー、ウーウーなど声を出しますか。	<input type="radio"/> はい (か月から)	<input type="radio"/> いいえ
4 物を見て上下左右に目で追いますか。	<input type="radio"/> はい (か月から)	<input type="radio"/> いいえ
5 腹ばいになると腕で体を支え頭を持ち上げますか。	<input type="radio"/> はい (か月から)	<input type="radio"/> いいえ
6 音がする方向へ顔を向けますか。	<input type="radio"/> はい (か月から)	<input type="radio"/> いいえ
7 ガラガラを握って動かしますか。	<input type="radio"/> はい (か月から)	<input type="radio"/> いいえ
8 口の中のことでも気になることがありますか。	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> はい (具体的に)
9 今までに異常があると言われたことがありますか。	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> はい (具体的に)

1 昼間は主に誰が子どもをみていますか。 <input type="radio"/> 父 <input type="radio"/> 母 <input type="radio"/> 祖父母 <input type="radio"/> 保育所・託児所 (施設名:) <input type="radio"/> 親類 <input type="radio"/> ベビーシッター <input type="radio"/> その他 (具体的に) いつから:)
2 配偶者は子育てに協力してくれますか。 <input type="radio"/> よろこんで協力する <input type="radio"/> しぶしぶ協力する <input type="radio"/> ほとんど協力しない <input type="radio"/> 全く協力しない
3 配偶者以外で、子育てに協力してくれる人はいますか (複数選択可)。 <input type="radio"/> 義父母 <input type="radio"/> 実父母 <input type="radio"/> 友人 <input type="radio"/> 兄弟・姉妹 <input type="radio"/> 近所の人 <input type="radio"/> その他 (具体的に) <input type="radio"/> いない (どうしますか)
4 子育ての相談を誰にしていますか (複数選択可)。 <input type="radio"/> 配偶者 <input type="radio"/> 義父母 <input type="radio"/> 実父母 <input type="radio"/> 友人 <input type="radio"/> 兄弟・姉妹 <input type="radio"/> 近所の人 <input type="radio"/> 保健部 <input type="radio"/> 医療機関 <input type="radio"/> 保育所・託児所 <input type="radio"/> 育児書 <input type="radio"/> その他 <input type="radio"/> いない
5 子育て仲間がいますか。 <input type="radio"/> いない <input type="radio"/> いる (具体的に)
6 お母さんは、子どもをだっこしたり、あやしたりしていますか。 <input type="radio"/> よくしている <input type="radio"/> ときどきしている <input type="radio"/> あまりしていない <input type="radio"/> 全くしない
7 お父さんは、子どもをだっこしたり、あやしたりしていますか。 <input type="radio"/> よくしている <input type="radio"/> ときどきしている <input type="radio"/> あまりしていない <input type="radio"/> 全くしない
8 子育てについて、あなたの気持ちをあらわしているのはどれですか。 <input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/>  <input type="radio"/> 

2. 1歳6か月児健診

1 ひとりで上手に歩けますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
2 手をひくと階段があがれますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
3 小さいものを指先でつまみますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
4 積み木を積めますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
5 なぐり書きをしますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
6 名前を呼ぶと、ふり向きますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
7 簡単な指示に、したがいますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
8 ワンワン等、意味のある言葉を2つ以上いえますか。(具体例)	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
9 絵本をみて知っているものを指さしますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
10 自分でおもちゃを使って遊ぶことができますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
11 相手をすると喜びますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
12 他の子どもに関心を示しますか。	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
13 耳のことや聞こえについて気になることがありますか。	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> はい
14 目つきや目の動きのことでも気になることがありますか。	<input type="radio"/> いいえ	<input type="radio"/> はい

1 昼間は主に誰がこどもをみていますか。
父 母 祖父母 保育所・託児所（施設名：
親類 ベビーシッター その他（具体的に
いつから：)

2 配偶者は子育てに協力してくれますか。
よろこんで協力する しぶしぶ協力する ほとんど協力しない 全く協力しない

3 配偶者以外で、子育てに協力してくれる人はいますか（複数選択可）。
義父母 実父母 友人 兄弟・姉妹 近所の人
その他（具体的に) いない（どうしますか)






4 子育ての相談を誰にしていますか（複数選択可）。
配偶者 義父母 実父母 友人 兄弟・姉妹 近所の人 保健部 医療機関
保育所・託児所 育児書 その他 いない

5 子育て仲間がいますか。 いない いる（具体的に)

6 お子さんの遊び仲間がいますか。 いない いる

7 お母さんは、こどもとよく遊んでいますか。
よく遊んでいる ときどき遊んでいる あまり遊んでいない 全く遊んでいない

8 お父さんは、こどもとよく遊んでいますか。
よく遊んでいる ときどき遊んでいる あまり遊んでいない 全く遊んでいない

9 子育てについて、あなたの気持ちをあらわしているのはどれですか。
     

10 4か月児健診を受けてから転居したり、家族構成に変化がありましたか。
いいえ はい（具体的に)

3. 3歳児健診

1 その場で両足とびができますか。 はい いいえ

2 ころばないで走ることができますか。 はい いいえ

3 絵本のページを1枚ずつめくることができますか。 はい いいえ

4 ごっこ遊びをしますか。 はい いいえ

5 まるい形を書くことができますか。 はい いいえ

6 色の名前が分かり正しい色を指すことができますか。 はい いいえ

7 簡単な指示にしたがって行動できますか。 はい いいえ

8 遊び友達の名前がいえですか。 はい いいえ

9 電話ごっこで交互に会話ができますか。 はい いいえ

10 3語以上の簡単な文章がいえですか。 はい いいえ

11 名前をきかれて答えることができますか。 はい いいえ

12 言葉の数がふえてきていますか。 はい いいえ

1 昼間は主に誰がこどもをみていますか。
父 母 祖父母 託児所・保育所・幼稚園（施設名：
親類 ベビーシッター その他（具体的に
いつから：)

2 配偶者は子育てに協力してくれますか。
よろこんで協力する しぶしぶ協力する ほとんど協力しない 全く協力しない

3 配偶者以外で、子育てに協力してくれる人はいますか（複数選択可）。
義父母 実父母 友人 兄弟・姉妹 近所の人
その他（具体的に) いない（どうしますか)






4 子育ての相談を誰にしていますか（複数選択可）。
配偶者 義父母 実父母 友人 兄弟・姉妹 近所の人 保健部 医療機関
保育所・幼稚園等 育児書 その他 いない

5 子育て仲間がいますか。 いない いる（具体的に)

6 お子さんの遊び仲間がいますか。 いない いる

7 お母さんは、こどもとよく遊んでいますか。
よく遊んでいる ときどき遊んでいる あまり遊んでいない 全く遊んでいない

8 お父さんは、こどもとよく遊んでいますか。
よく遊んでいる ときどき遊んでいる あまり遊んでいない 全く遊んでいない

9 子育てについて、あなたの気持ちをあらわしているのはどれですか。
     

10 前回到健診を受けてから転居したり、家族構成に変化がありましたか。
いいえ はい（具体的に)

表2 回答者の属性 (人)

	母	父	その他	無記入
4 か月児健診 (n=1,035)	982 (94.88%)	7 (0.68%)	0 (0.00%)	46 (4.44%)
1 歳 6 か月児健診 (n=1,095)	993 (90.68%)	11 (1.00%)	2 (0.18%)	89 (8.13%)
3 歳児健診 (n=1,178)	1,063 (90.24%)	13 (1.10%)	6 (0.51%)	96 (8.15%)

表3 育児相談件数

神戸市	神戸市			
	4 か月 児健診	1 歳 6 か 月児健診	3 歳児 健診	
平成13年度	5,143 (41.00%)	5,258 (41.60%)	4,495 (35.70%)	$\chi^2=44.44$ ($P<0.01$)
平成14年度	7,053 (55.40%)	6,285 (50.40%)	6,346 (49.20%)	
平成15年度	12,655 (99.00%)	8,145 (63.70%)	7,788 (61.20%)	
北区	北区			
	4 か月 児健診	1 歳 6 か 月児健診	3 歳児 健診	
平成13年度	706 (40.16%)	596 (32.08%)	560 (26.90%)	$\chi^2=0.008$
平成14年度	720 (42.28%)	612 (32.92%)	572 (28.90%)	
平成15年度	1,746 (99.94%)	648 (35.90%)	626 (31.90%)	

備考：()内は、健診受診ケースのうち育児相談を受けた者の割合

「神戸市保健事業年度報13年度」⁴⁾

「神戸市保健事業概要 (平成14年度年度報)」⁵⁾

「神戸市保健事業概要 (平成15年度年度報)」⁶⁾

スクリーニング基準の変更は行われておらず、育児上の問題については、問診項目によるスクリーニング基準が設定されていない。したがって、育児上の問題でのフォローの要否は、健診時の問診や相談場面で育児上の問題が、健診スタッフにより指摘されたケースを抽出して、健診後のカンファレンスにて決定している。

1) 育児に対する主観的な意識について

要フォローケースにおいては、育児に関する主観的意識が「いかり」または「なみだ」であった者の割合は、4 か月児健診で11.43%、1 歳 6 か月児健診で2.41%、3 歳児健診で18.00%となっており、フォロー不要ケースの4 か月児健診0.70%、1 歳 6 か月児健診1.98%、3 歳児健診3.63%に比較して、4 か月児健診および3 歳児健診で有意に高くなっている。(4 か月児： $P<0.01$ 、3 歳児 P

表4 発達項目の通過項目数と保健師事後個別フォローの関係

1 歳 6 か月健診	11項目以上 6~10項目 5項目以下			$\chi^2=87.12$ ($P<0.01$)
	11項目以上	6~10項目	5項目以下	
フォローあり (n=88)	60 (68.18%)	27 (30.68%)	1 (1.13%)	
フォローなし (n=1,007)	956 (94.93%)	50 (4.97%)	1 (0.10%)	
3 歳児健診	11項目以上 6~10項目 5項目以下			$\chi^2=24.19$ ($P<0.01$)
	11項目以上	6~10項目	5項目以下	
フォローあり (n=51)	36 (70.59%)	14 (27.45%)	1 (1.96%)	
フォローなし (n=1,127)	1,025 (90.95%)	88 (7.81%)	14 (1.24%)	

<0.01) (表5)

また、イラストスケールに焦点を当ててみると、要フォローケース、フォロー不要ケースのいずれにおいても、健診対象月齢があがるとともに、「にっこり」の割合が減少して、「にこ」や「いかり」、「なみだ」の割合が増加している。

2) 配偶者の育児への協力姿勢について

要フォローケースにおける配偶者の育児への協力姿勢について、「ほとんどしない」と「全くしない」が占める割合は、4 か月児健診が14.29%、1 歳 6 か月児健診が12.05%、3 歳児健診18.00%であった。フォロー不要ケースでは、4 か月児健診が4.20%、1 歳 6 か月児健診が4.45%、3 歳児健診5.50%である。

すべての健診対象月齢で、要フォローケースにおける配偶者の育児への協力が「ほとんどしない」と「全くしない」の割合が有意に高くなっている。同時に、健診対象月齢が上がるとともに、有意水準も高くなっている。(4 か月児： $P<0.05$ 、1 歳 6 か月児： $P<0.05$ 、3 歳児： $P<0.01$) (表6)

3) 配偶者と子どもの関わりについて

配偶者が実際に子どもをあやしたり、遊んだりしている頻度において、要フォローケースでは、「あまり遊んでいない」と「全く遊んでいない」の占める割合は、4 か月児健診が8.57%、1 歳 6 か月児健診が14.46%、3 歳児健診が28.00%となっている。フォロー不要ケースでは、4 か月児健診が3.20%、1 歳 6 か月児健診が8.00%、3 歳児健診が10.28%である。

表5 保健師フォローの有無と問診項目「育児に対する気持ち」

4 か月健康診査

	😊	🙂	😐	😞	😓	
フォローなし (n=1,000)	501(50.10%)	419(41.90%)	42(4.20%)	5(0.50%)	2(0.20%)	$\chi^2=88.74$ ($P<0.01$)
フォローあり (n=35)	11(31.43%)	12(34.29%)	5(14.29%)	0(0.00%)	4(11.43%)	

1 歳6 か月健康診査

	😊	🙂	😐	😞	😓	
フォローなし (n=1,012)	314(31.03%)	550(54.35%)	83(8.20%)	17(1.68%)	3(0.30%)	$\chi^2=5.23$
フォローあり (n=83)	18(21.69%)	49(55.06%)	11(13.25%)	2(2.41%)	0(0.00%)	

3 歳児健康診査

	😊	🙂	😐	😞	😓	
フォローなし (n=1,128)	238(21.10%)	648(57.45%)	153(13.56%)	28(2.48%)	13(1.15%)	$\chi^2=45.17$ ($P<0.01$)
フォローあり (n=50)	5(10.00%)	22(44.00%)	12(24.00%)	3(6.00%)	6(12.00%)	

表6 配偶者の育児への協力

4 か月児健診

	よろこんでする	しぶしぶする	ほとんどしない	全くしない	
フォローなし (n=1,000)	825(82.50%)	109(10.90%)	36(3.60%)	6(0.60%)	$\chi^2=8.39$ ($P<0.05$)
フォローあり (n=35)	26(74.29%)	3(8.57%)	4(11.43%)	1(2.86%)	

1 歳6 か月児健診

	よろこんでする	しぶしぶする	ほとんどしない	全くしない	
フォローなし (n=1,012)	774(76.48%)	151(14.92%)	37(3.66%)	8(0.79%)	$\chi^2=10.84$ ($P<0.05$)
フォローあり (n=83)	58(69.88%)	12(14.46%)	7(8.43%)	3(3.61%)	

3 歳児健診

	よろこんでする	しぶしぶする	ほとんどしない	全くしない	
フォローなし (n=1,128)	806(71.45%)	194(17.20%)	50(4.43%)	12(1.06%)	$\chi^2=16.51$ ($P<0.01$)
フォローあり (n=50)	29(58.00%)	8(16.00%)	6(12.00%)	3(6.00%)	

以上により、全ての健診対象月齢で、配偶者が実際に子どもをあやしたり、遊んだりしている頻度に関して、要フォローケースでは、「あまり遊んでいない」と「全く遊んでいない」の占める割合が有意に高くなっている。また、健診対象月齢が上がるとともに、有意水準が高くなっている。(4 か月児： $P<0.05$ ，1 歳6 か月児： $P<0.01$ ，3 歳児： $P<0.01$) (表7)

4) 母の子育て仲間の有無について

母に子育て仲間のいない割合は、要フォローケースにおいて、4 か月児健診が34.29%，1 歳6 か月児健診が32.53%，3 歳児健診が26.00%とな

っている。フォロー不要ケースでは、4 か月児健診が21.60%，1 歳6 か月児健診が13.04%，3 歳児健診が14.18%となっている。

子どもを外に連れ出す機会の多くなる1 歳6 か月児および3 歳児で、要フォローケースにおいて有意に高くなっていた。(1 歳6 か月児： $P<0.01$ ，3 歳児： $P<0.05$) (表8)

4. 子どもの遊び仲間と各項目の関係

1) 母の子どもへの関わりについて

子どもに遊び仲間がいないケースでは、母が「あまり遊んでいない」と「全く遊んでいない」の割合は、1 歳6 か月児健診で6.51%，3 歳児健

表7 配偶者の子どもとの関わり

4 か月児健診		良く遊んでいる	時々遊んでいる	あまり遊んでいない	全く遊んでいない	
フォローなし (n=1,000)	655(65.50%)	296(29.60%)	26(2.60%)	6(0.60%)	$\chi^2=7.89$ ($P<0.05$)	
フォローあり (n=35)	16(45.71%)	15(42.86%)	2(5.71%)	1(2.86%)		
1 歳 6 か月児健診		良く遊んでいる	時々遊んでいる	あまり遊んでいない	全く遊んでいない	
フォローなし (n=1,012)	489(48.32%)	404(39.92%)	69(6.81%)	12(1.19%)	$\chi^2=12.32$ ($P<0.01$)	
フォローあり (n=83)	35(42.17%)	34(40.96%)	7(8.43%)	5(6.02%)		
3 歳児健診		良く遊んでいる	時々遊んでいる	あまり遊んでいない	全く遊んでいない	
フォローなし (n=1,128)	440(39.01%)	522(46.28%)	98(8.69%)	18(1.60%)	$\chi^2=16.80$ ($P<0.01$)	
フォローあり (n=50)	16(32.00%)	17(34.00%)	11(22.00%)	3(6.00%)		

表8 子育て仲間の有無

4 か月児健診		いない	いる	
フォローなし (n=1,000)	216 (21.60%)	762 (76.20%)	$\chi^2=3.28$	
フォローあり (n=35)	12 (34.29%)	22 (62.86%)		
1 歳 6 か月児健診		いない	いる	
フォローなし (n=1,012)	132 (13.04%)	863 (85.28%)	$\chi^2=22.61$ ($P<0.01$)	
フォローあり (n=83)	27 (32.53%)	56 (67.47%)		
3 歳児健診		いない	いる	
フォローなし (n=1,128)	160 (14.18%)	937 (83.07%)	$\chi^2=4.53$ ($P<0.05$)	
フォローあり (n=50)	13 (26.00%)	38 (76.00%)		

診で10.98%となっており、遊び仲間がいるケースの1歳6か月児健診3.23%、3歳児健診5.15%と比較して、有意に高くなっている。(P<0.05またはP<0.01)(表9)

また、健診対象月齢が上がるとともに、有意水準が高くなっていることから、遊び仲間のいない子どもは、母に遊んでもらう機会が少なく、家庭内でも家庭外でも他者との関わりが少ないとい

える。

2) 母の子育て仲間の有無について

母に子育て仲間がいないケースでは、子どもに遊び仲間がいないケースの割合が、1歳6か月児健診で61.64%、3歳児健診で42.20%となっており、一方、母には子育て仲間がいるが、子どもに遊び仲間がいない割合は、1歳6か月児健診で7.40%、3歳児健診で3.79%である。

つまり、母に子育て仲間がいないと、子どもにも仲間がいないというケースが有意に高くなっている。(P<0.01)(表10)このことから、母親の他者との関わりが、子どもの他者との関わりに影響しているということがいえる。

5. 母の育児に対する主観的意識と各項目の関係

1) 発達関連項目の通過項目数について

発達関連項目の通過項目数(「はい(する・できる)」の回答数)と母の育児に対する主観的意識の間には、有意な相関が認められる。つまり、子どもの発達の順調さと母の子育てに関する主観的意識の間には、相関関係があることが明らかとなっている。加えて、健診の対象月齢が上がるとともに、発達の個人差が大きくなっていくことから、それにつれて有意水準も高くなっている。(4か月児:P<0.05, 1歳6か月児:P<0.01, 3歳児:P<0.01)(表11)

2) 配偶者の育児への協力姿勢について

配偶者の育児への協力姿勢と母の育児に対する

表9 子どもの遊び仲間の有無と、母の子への関わり

	よく遊んでいる	ときどき遊んでいる	あまり遊んでいない	全く遊んでいない	
1歳6か月児健診					
いない (n=169)	88(52.07%)	67(39.64%)	10(5.92%)	1(0.59%)	$\chi^2=10.98$ ($P<0.05$)
いる (n=897)	566(63.10%)	277(30.88%)	28(3.12%)	1(0.11%)	
3歳児健診					
いない (n=173)	73(42.20%)	79(45.66%)	18(10.40%)	1(0.58%)	$\chi^2=11.55$ ($P<0.01$)
いる (n=970)	494(50.93%)	420(43.30%)	49(5.05%)	1(0.10%)	

表10 母の子育て仲間の有無と、子どもの遊び仲間
1歳6か月健康診査

	子どもに いない	子どもに いる	
1歳6か月健康診査			
母にいない (n=159)	98 (61.64%)	58 (36.48%)	$\chi^2=305.36$ ($P<0.01$)
母にいる (n=919)	68 (7.40%)	829 (90.21%)	
3歳児健康診査			
母にいない (n=173)	73 (42.20%)	92 (53.18%)	$\chi^2=257.97$ ($P<0.01$)
母にいる (n=975)	37 (3.79%)	915 (93.85%)	

主観的意識の間には、いずれの健診対象月齢においても有意な相関が認められた。配偶者の協力度合いが低いほど、育児に対する主観的意識が悪化していた。(4か月児： $P<0.01$ ，1歳6か月児： $P<0.01$ ，3歳児： $P<0.01$) (表12)

3) 母の子育て仲間の有無について

母に子育て仲間のいない者では、育児に関する主観的意識が「いかり」または「なみだ」であった者の割合が、4か月児健診で1.75%，1歳6か月児健診で3.14%，3歳児健診で11.56%であった。子育て仲間がいる者では、4か月児健診で0.77%，1歳6か月児健診で1.85%，3歳児健診で2.87%であった。

表11 発達項目の通過項目数と母の育児に対する主観的意識

4か月児健康診査での発達通過項目数と主観的意識

	😊	🙂	😐	😞	😓	
6項目 (n=774)	406(52.45%)	323(41.73%)	37(4.78%)	5(0.65%)	3(0.39%)	$r=0.065$ ($P<0.05$)
5項目 (n=176)	80(45.45%)	87(49.43%)	7(3.98%)	0(0.00%)	2(1.14%)	
4項目以下 (n=52)	26(50.00%)	21(40.38%)	3(5.77%)	0(0.00%)	2(3.85%)	

1歳6か月児健康診査での発達通過項目数と主観的意識

	😊	🙂	😐	😞	😓	
11項目以上 (n=972)	315(32.41%)	552(56.79%)	85(8.74%)	18(1.85%)	2(0.21%)	$r=0.072$ ($P<0.05$)
6~10項目 (n=75)	17(22.67%)	47(62.67%)	9(12.00%)	1(1.33%)	1(1.33%)	
5項目以下 (n=2)	0(0.00%)	1(50.00%)	1(50.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	

3歳児健康診査での発達通過項目数と主観的意識

	😊	🙂	😐	😞	😓	
11項目以上 (n=1,020)	229(22.45%)	617(60.49%)	133(13.04%)	28(2.75%)	13(1.27%)	$r=0.212$ ($P<0.01$)
6~10項目 (n=99)	13(13.13%)	51(51.52%)	30(30.30%)	3(3.03%)	2(2.02%)	
5項目以下 (n=10)	1(10.00%)	3(30.00%)	2(20.00%)	0(0.00%)	4(40.00%)	

表12 配偶者の育児協力と、母の育児に対する主観的意識

4 か月児健診	😊	🙂	😐	😞	😓	
よろこんです (n=851)	461(54.17%)	336(39.48%)	26(3.06%)	3(0.35%)	4(0.47%)	r=0.235 (P<0.01)
しぶしぶする (n=112)	29(25.89%)	62(55.36%)	12(10.71%)	0(0.00%)	1(0.89%)	
ほとんどしない (n=40)	9(22.50%)	20(50.00%)	6(15.00%)	2(5.00%)	1(2.50%)	
全くしない (n=7)	2(28.57%)	3(42.86%)	2(28.57%)	0(0.00%)	0(0.00%)	
1 歳 6 か月児健診						
	😊	🙂	😐	😞	😓	
よろこんです (n=832)	292(35.10%)	446(53.61%)	54(6.49%)	6(0.72%)	2(0.24%)	r=0.213 (P<0.01)
しぶしぶする (n=163)	17(10.42%)	104(63.80%)	27(16.56%)	6(3.68%)	1(0.61%)	
ほとんどしない (n=44)	8(18.18%)	24(54.55%)	5(11.36%)	4(9.09%)	0(0.00%)	
全くしない (n=11)	5(45.45%)	3(27.27%)	1(9.09%)	2(18.18%)	0(0.00%)	
3 歳児健診						
	😊	🙂	😐	😞	😓	
よろこんです (n=835)	208(24.91%)	481(57.60%)	88(10.54%)	15(1.80%)	10(1.20%)	r=0.246 (P<0.01)
しぶしぶする (n=202)	9(4.46%)	119(58.91%)	49(24.26%)	13(6.44%)	4(1.98%)	
ほとんどしない (n=56)	7(12.50%)	26(46.43%)	17(30.36%)	1(1.79%)	3(5.36%)	
全くしない (n=15)	2(13.33%)	7(46.67%)	1(6.67%)	2(13.33%)	2(13.33%)	

表13 子育て仲間の有無と育児に対する気持ち

4 か月健康診査	😊	🙂	😐	😞	😓	
いない (n=228)	101(44.30%)	101(44.30%)	14(6.14%)	2(0.88%)	2(0.88%)	$\chi^2=5.49$
いる (n=784)	400(51.02%)	321(40.94%)	32(4.08%)	3(0.38%)	3(0.38%)	
1 歳 6 か月健康診査						
	😊	🙂	😐	😞	😓	
いない (n=159)	36(22.64%)	90(56.60%)	20(12.57%)	5(3.14%)	0(0.00%)	$\chi^2=10.20$ (P<0.05)
いる (n=919)	292(31.77%)	500(54.41%)	71(7.73%)	14(1.52%)	3(0.33%)	
3 歳児健康診査						
	😊	🙂	😐	😞	😓	
いない (n=173)	21(12.14%)	90(52.02%)	32(18.50%)	12(6.93%)	8(4.62%)	$\chi^2=38.16$ (P<0.01)
いる (n=975)	213(21.85%)	571(58.56%)	128(13.93%)	18(1.85%)	10(1.03%)	

子育て仲間のいないケースでは、子どもを外に連れ出す機会の多くなる1歳6か月および3歳で、育児に対する主観が悪化する傾向が有意に認められている。また、健診対象月齢があがるとともに有意水準が高くなっている。(1歳6か月児： $P<0.05$, 3歳児 $P<0.01$) (表13)

なお、育児に関する相談相手の数と、母の育児

に関する主観的意識の間には有意な相関は認められなかった。

IV 考 察

育児相談件数の推移からも、問診票を利用して育児状況を問うことが、乳幼児健診の限られた時間の中で、児とその家庭を支援する有用な手段の

一つとなっている。また、問診票は自答式であるため、養育者の主観的な不安要素を重点的に確認でき、さらに回答された内容から、その他に支援を必要とする点も予測され、その場で養育者から効率よく情報を収集することが可能となる。

乳幼児健診において、児の発達フォローは当然のことながら、養育者の養育上の問題に対しても、フォローがなされていることが明らかとなった。今回の問診票記入者が主に母であることから、「配偶者」とは父を指すこととなる。保健師がフォローしているケースにおいては、父の育児参加率が低いことから、子どもの問題のみでなく、家族背景を含めたフォローを要すると考えられる。実際、子どもと遊んでいる（「よく遊んでいる」）割合は育児協力をしている（「よろこんで協力する」）割合より、全ての健診対象月齢で低くなっており、生活の中で父が子どもと接している実質時間が少ない現実もみて取れる。また、健診対象月齢が上がるともに、有意水準が上がっているが、これは弟妹が生まれたり、子どもが保育所等へ入所したりと、ライフスタイルの変化による影響とも考えられる。

母の育児に対する主観的意識は、子どもの成長発達に大きく左右され、健診対象月齢が上がるとともに、主観的意識が悪化する傾向が顕著となっている。しかし、母が育児の相談をしている相手の人数は、母の気持ちを左右しないが、父の育児姿勢は母の気持ちに大きく影響しており、父の育児協力・参加がよくなされているケースでは、母の主観的意識が良い状態に保たれている。よって、母が必要としているのは単に育児の愚痴を聞いてくれる相談相手ではなく、現実には育児をサポートしてくれる協力者であると考えられる。

そして、母自身の「子育て仲間」がいないと、「子どもの遊び仲間」がいなくて割合が高くなっており、さらに「子どもの遊び仲間」がいなくてケースでは、母は子どもとあまり遊んでいない結果となっている。子どもの月齢が上がれば、外出する機械や子ども同士が遊ぶ機会も増えてくるが、母の子どもに対する態度によって、子どもの遊びの範囲も左右されると考えられる。

Ⅶ 結 語

乳幼児健診には、子どもの心の問題や育児支援

なども考慮に入れた実施が求められている¹⁰⁾。神戸市においても、発育・発達のチェックのみを主眼としていた問診票に育児環境や子育ての状況に関する項目を追加したところ、乳幼児健診における育児に関する相談件数は顕著に増加した。これは問診票の改訂がスタッフに対しても養育者に対しても「健診の場面で育児に関する相談ができるんだ」という意識の変化をもたらしたことによると考えられる。こうした状況を踏まえて、平成15年4月からは、4か月健診の実施方法が見直され、健診回数を増加することにより1回当たりの受診児数を減らして、受診ケース全員に保健師による育児相談を受けてもらう体制となっている。

また、育児に関する主観的意識においては、4か月健診の時点では、ほとんど差がないものの、配偶者の協力度合いや子育て仲間の有無が原因となって、健診対象月齢の上昇にしがたがって少しずつ悪化している。これに関しては、父の育児参加や育児に対する責任感が母の育児不安と関係があるのに加えて、さらに母自身のネットワークの狭さも育児不安の要因として挙げることができる¹¹⁾。したがって、育児困難が生じてから対応するのではなく、育児困難に陥ることを予防するために、乳児早期から十分な子育て支援サービスを提供することが重要であると考えられる。たとえば、子育てを共にし、子育てに関する知識や技術や経験を学び、子育てをする力を高めることができる仲間と出会う機会を作ること^{12,13)}などが挙げられる。

現在、要フォローケースの決定は、問診票の記入内容に加えて、予診、相談時の様子、カンファレンスでの検討によって決定されているが¹⁴⁾、総合的なスクリーニング基準が設定されていないため、スクリーニングレベルに差があったり、フォロー漏れが生じている可能性も否定できない。したがって、エビデンスに依拠した客観的なスクリーニング基準の作成が望まれる。

今回の研究により、配偶者の育児への協力姿勢、配偶者と子どもの関わり、母の子育て仲間の有無といった育児関連項目やイラストスケールが要フォローケースの判定に有用であることが明らかになったが、その度合いは、子どもの健診対象月齢によって異なることも判明した。

しかし、新たなスクリーニング基準の作成に

は、乳幼児健診の各月齢における育児関連項目やイラストスケールが要フォローケースの判定に及ぼす影響に関して、更なる分析を行った上で、スコアリングシステム^{15,16)}を構築する必要があると考えられる。

児童虐待が大きくクローズアップされ、保健分野においてもその対応に多くの時間を割かねばならないのが現状であるが、児童虐待の原因となっている育児困難の背景因子を探り、その原因解決のための施策を行うのが、本来の公衆衛生活動ではないだろうか。全国一律に悉皆方式で実施されている乳幼児健診をはじめとする母子保健事業を生かして、児童虐待の未然防止を目指すことが必要であると考ええる。

(受付 2004.12. 8)
(採用 2005. 9.21)

文 献

- 1) 津村智恵子. 母子保健活動. 津村智恵子, 編. 地域看護学. 東京: 中央法規出版株式会社, 1998; 213206-229.
- 2) 高野 陽, 柳川 洋. 乳幼児期の保健. 高野陽, 柳川 洋, 編. 母子保健マニュアル. 東京: 株式会社南山堂, 2000; 61.
- 3) 乳幼児に対する健康診査の実施について・乳幼児に対する健康診査について. 財団法人母子衛生研究会, 編. 母子保健行政法令・通知集平成14年. 東京: 母子保健事業団, 2002; 155-170.
- 4) 神戸市. 母子保健事業. 神戸市保健所, 編. 神戸市保健事業年報13年度. 兵庫: 神戸市, 2002; 17-34
- 5) 神戸市. 母子保健事業・子育て支援室. 神戸市保健所, 編. 神戸市保健事業概要(平成14年度年報). 兵庫: 神戸市, 2003; 17-34.
- 6) 神戸市. 母子保健事業・子育て支援室. 神戸市保健所, 編. 神戸市保健事業概要(平成14年度年報). 兵庫: 神戸市, 2004; 22-43.
- 7) 神戸市. 4か月児健診. 神戸市保健所, 神戸市医師会, 編. 乳児健康診査の手引き. 兵庫: 神戸市, 1996; 13-20.
- 8) 神戸市. 1歳6か月児健診. 神戸市, 神戸市歯科医師会, 神戸市衛生局, 編. 乳幼児健康診査の手引き. 兵庫: 神戸市, 1989; 1B1-1B11.
- 9) 神戸市. 3歳児健診. 神戸市, 神戸市歯科医師会, 神戸市衛生局, 編. 乳幼児健康診査の手引き. 兵庫: 神戸市, 1989; 1D1-1D10.
- 10) 井上賢太郎, 梅根真知子, 浦口龍夫, 他. 健診の心構え. 福岡地区小児科医会乳幼児保健委員会, 編. 乳幼児健診マニュアル(第3版). 東京: 株式会社医学書院, 2002; 1.
- 11) 小田 豊, 森 眞理. 男女参画型社会と子育て支援. 小田 豊, 森 眞理, 編. 家族援助論—新現代家族の想像と共有—. 東京: 株式会社光生館, 2003; 14-31.
- 12) 前田恵美. 子育て紙片社会の構築—親が子育ての力を備えられる支援を—. 都市政策 2002; 16-25.
- 13) 林亜希子, 萱間真美, 近藤あゆみ, 他. A市における乳幼児健康診査の受診および育児支援事業の利用に関連する要因. 「厚生」2005; 52: 29-30.
- 14) 神戸市. 保健指導編. 神戸市保健所, 神戸市医師会, 編. 4か月児健診の手引き. 兵庫: 神戸市, 2004; 12-14.
- 15) 中板育美. 保健所が開発した児童虐待防止アセスメント. 月刊母子保健 2004; 通巻第546号: 6.
- 16) 東京都南多摩保健所. 子どもの虐待予防スクリーニングシステム(各論). 東京都南多摩保健所, 編. 子どもの虐待予防スクリーニングシステム活用の手引き(第2版). 東京: 東京都南多摩保健所, 2004; 9-20.

A STUDY TO ESTABLISH SCREENING STANDARDS FOR
DETERMINING CASES FOR FOLLOW-UP ON HEALTH CHECK-UPS
AT 4 MONTHS, 18 MONTHS AND 3 YEARS OF AGE FROM
THE VIEWPOINT OF CHILD-REARING SUPPORT

Yayoi HADA*, Hatsumi YAMASAKI^{3*}, Naomi SUGIMOTO^{2*}, Midori KIMURA^{2*}, and Yoshitaka MOURI^{3*}

Key words : public health nurses, health check-ups, governmental support for child-rearing, cases under observation, measurement using illustrated face types, screening standards

Objective For maternal and child health, in addition to assistance to children, support to guardians is needed with the change in the social environment due to child-rearing. In Kobe city, from 2002/04/01, interview sheets for health check-ups at 4 months, 18 months and 3 years of age were revised and questions about child-rearing were added. The purpose of the present study was to clarify revisions to interview sheets regarding childcare support.

Methods A total of 3,308 cases of mothers and children who underwent their health check-ups between 2002/04/01 and 2002/12/31 were surveyed, and the replies in the interview sheets were analyzed using the chi-square test for independence and the Pearson's correlation coefficient.

Results In addition to children's development, factors for child-rearing in the home, including cooperation from the father, are of great importance. Moreover, subjectivity about mother's child-rearing is influenced by the support of child-rearing friends.

Conclusions Public health nurses should use not only the replies in interview sheets but also the appearance of guardians at health check-ups as important factors for screening. Further consideration of the influence of each question for evaluation is necessary to establish screening standards.

* Nagata Ward Office Kobe-City Public Health and Welfare Division
(former Kita Ward Office Kobe-City Public Health and Welfare Division)

^{2*} Kita Ward Office Kobe-City Public Health and Welfare Division

^{3*} Public Health and Welfare Bureau Kobe-City