

母子保健システムに関する研究（Ⅲ） －妊娠届出時・母子健康手帳交付時の情報把握について－

母子保健研究部 益邑千草

要 約

育児不安の軽減のため、出産後速やかに子育て支援を開始するには、妊娠初期からの継続した支援が必要であり、多くの自治体で妊娠届出時からの関わりが重視されている。市町村における妊娠届出時・母子健康手帳交付時の情報把握について検討した。

情報の把握方法としては、1) 妊娠届出書の届出項目を増やす、2) 妊娠届出書に任意記入の項目を追加する、3) 妊娠届出書とは別に質問紙を作成する。4) 保健師等専門職が、妊娠届出時・母子健康手帳交付時または個別面談時に聞き取る、などがある。届出用紙や質問紙の項目、聞き取りの内容を検討した。

市町村としては、届出をしやすくし、できるだけ早期に全員の届出があることが望ましく、一方では、妊婦全員に保健師等専門職が個別面談を実施して状況を把握し、必要に応じて速やかに支援を開始し、継続した支援につなげることが望ましいであろう。しかし、両立が困難な自治体の方が多いと思われる。個別対応を優先すべきかどうかについて検討し、何らかの指針が必要であると思われる。

キーワード：妊娠期からの継続支援 妊娠の届出 母子健康手帳の交付 個別面談

A Study of the Maternal and Child Health System (III)

-The information utilization about the report on pregnancy
and the issue of maternal and child health handbook-

Chigusa MASUMURA

Abstract : The support for pregnant women that continued from early pregnancy is necessary to start child care support after delivery for reduction of the child care uneasiness. Many local governments make much of relationship from report on pregnancy.

We examined the information utilization about the report on pregnancy and the delivery of maternal and child health handbook. We found several methods of the information grasp: to increase the items of the report on pregnancy, to add the items to the report on pregnancy, to carry out a questionnaire, and to interview pregnant women.

The local governments think that it is desirable that all pregnant women report on pregnancy as early as possible and on the other hand, the specialists such as public health nurses carry out an individual interview to all the pregnant women, grasp her situation and start support immediately as needed. However, a lot of local governments think that it is difficult to carry both out.

I consider whether priority should be given to individual correspondence and think that the guideline is necessary.

Keywords : report on pregnancy, issue of maternal and child health handbook, individual interview

I. 研究目的

育児不安の軽減のため、出産後、速やかに子育て支援を開始するには、妊娠初期からの継続した支援が必要である。多くの自治体で妊娠届出時からの関わりが重視されている。市町村における妊娠届出時・母子健康手帳交付時の情報把握について検討する。

II. 研究方法

平成 24 年度チーム研究「妊娠届出時の情報把握に関する研究」(文献 7) の調査結果をもとに、筆者が関わってきたチーム研究など、文献学的考察を加えて検討した。

III. 研究結果

妊娠届出時の届出内容について、母子保健法施行規則で定められている届出項目は、①届出年月日、②氏名、年齢及び職業、③居住地、④妊娠月数(妊娠週数)、⑤医師又は助産師の診断又は保健指導を受けたときは、その氏名、⑥性病及び結核に関する健康診断の有無(血液検査・1年以内の胸部レントゲン検査)の6項目である。

妊娠の届出時から出産後の育児の状況に至るまでの支援の必要性を評価するためには、これらの項目以外に妊婦の状況について情報を把握する必要がある。また、望んだ妊娠であったかどうかなど、妊婦本人に面接し事情を聴取することも必要である。

1. 情報把握のしかたについて

妊娠届出時における、妊婦に関する情報把握のしかたとしては、

- 1) 妊娠届出書の届出項目を増やす。
- 2) 妊娠届出書に任意記入の項目を追加する。
- 3) 妊娠届出書とは別に質問紙を作成し、妊婦本人の記入を促す。
- 4) 保健師等専門職が、妊娠届出時・母子健康手帳交付時または個別面談時に聞き取る。

などがあり、自治体の実状に応じて組み合わせて実施することが考えられる。

2. 把握すべき情報について

- 1) 届出書またはアンケートの項目として

太字は、平成 24 年度の全国調査で半数以上の市町村で採用されていたものである。

(1) 妊婦の基本事項

- ・婚姻関係：既婚・未婚・その他。未婚の場合、入籍予定の有無
- ・(年齢に加えて) 生年月日

- ・(職業に加えて) 就労状況：常勤・パートなど。無職の場合、妊娠後退職したのか、就労中の場合、産前休暇がとれるか、仕事を辞める予定があるか

- ・(外国籍の場合) 国籍

- ・連絡先：自宅の電話番号、携帯電話番号

- ・転居の予定の有無

- ・(夫とは異なる場合) 世帯主：氏名、続柄

(2) 夫(パートナー)の基本事項

- ・氏名、年齢、生年月日、職業、(外国籍の場合) 国籍

- ・(妊婦と居住地が異なる場合) 連絡先：住所、電話番号

(3) 産科医療機関

未受診の場合は、医療機関で診断を受けてから妊娠の届出をするように勧める。

- ・妊娠の診断を受けた医療機関名・所在地、初診年月日

- ・出産予定の医療機関名・所在地(里帰りや転居予定の場合など)

- ・妊娠経過：異常の有無、単胎・多胎・胎児数・その他

- ・分娩予定日

(4) 健康保険について

- ・健康保険の種別：社保・国保・その他

(5) 里帰りについて

- ・里帰り出産の予定の有無、予定期間

- ・出産後1か月頃の滞在先：続柄、住所、電話番号

(6) 妊娠・出産歴

- ・出産歴(初産・経産・出産回数)

- ・妊娠歴(流産・早産・死産・中絶の回数など)

- ・体重2,500g未満の子どもを出産したこと、出産後1年間に子どもを亡くしたことなどがあるか

- ・前回の妊娠経過、前回の分娩経過、出産した子どもの健康状態(健康・早産児・その他)

(7) 不妊治療

- ・今回の妊娠について、不妊治療の有無

(8) 健康状態

- ・既往歴：今までにかかった病気の有無、病名、発症時期

- ・現病歴：現在、治療中の病気の有無、病名、発症時期、服用している薬の有無

(9) 家族

- ・家族：同居家族の人数、続柄

- ・(子どもがいる場合) 子どもの人数、名前、生年月日

(10) 嗜好品

- ・妊婦：飲酒・喫煙の有無、程度

- ・夫(パートナー)：飲酒・喫煙の有無、程度

- ・同居家族：喫煙の有無

(11) 臨んだ妊娠かどうか

- ・今回の妊娠がわかったときの気持ち

(12) 悩みや不安について

- ・現在、困っていること、悩んでいること、不安に思っていることはないか

（13）支援者

- ・困っているときに助けてくれる人、協力者はいるか
- ・相談できる人はいるか

（14）最近の体調やメンタルヘルス

半数以上の自治体で、以下の項目のうちいくつかを組合せて使用している。

- ・最近の体調はよいか、よくない場合どのようによくないのか
- ・最近、疲れやすい、あまり食欲がない・食べ過ぎる、眠れない、涙ぐみやすい、イライラする、やる気がしない、気分が沈む、落ち込みやすいが続いていないか

（15）食生活・栄養について

- ・妊娠中・出産後の食事や栄養で気になること

（16）自治体が実施する事業について

- ・母親学級、妊婦訪問、乳児家庭全戸訪問事業などへの希望

（17）その他

- ・妊娠週数 28 週より遅い届出の場合、届出が遅れた理由
- ・（自由記載欄として）気がかりなことや、悩み、心配ごとなど

2）主に個別面談で把握する内容

上記の項目のうち、届出書またはアンケートで把握できなかったものと、以下のことを、個別面談の際に聞き取る。

（1）家族関係

夫による DV の可能性、先に生まれた子どもや夫の子どもに対する虐待の可能性、実母との関係など。

（2）経済状態

出産後までの経済状態、生活保護の受給の有無

（3）心身の健康状態

特に、精神疾患、知的障害等の可能性のある場合は、個別に面談をして確認する。

3．母子健康手帳の交付時の対応と個別面談の実施について

用紙に記入された情報以外に聞き取りにより把握するためには、専門職が個別に面談する機会が必要である。

現在の実施方法は大別すると、

- 1）原則として全員に、保健師等専門職が個別面談を実施する。
- 2）妊娠届出書や妊婦アンケート等で、必要があると認められた場合に実施する。
- 3）希望者に実施する。

理想的には、1）であるが、妊娠の届出を随時受け付けるなど、届出の便宜を図ることと両立させるのは、人材に限られている条件では容易ではない。

このためには、母子健康手帳の交付時の対応を工夫す

る必要がある。

- 1）妊娠の届出は、専門職による面接が可能な部署でのみ受け、当日、母子健康手帳の交付と個人面談を行う。
- 2）妊娠の届出は、随時受け、母子健康手帳の交付は専門職による面談が可能な日に実施する。
- 3）妊娠の届出及び母子健康手帳の交付は、専門職が面接可能な日のみ受け付ける。

妊婦の人数に対して、専門職の数が少なく対応できない場合は、妊娠届出書及び妊婦アンケートにより、妊婦のリスクを評価し、より支援の必要性の高い妊婦を選択して個別面談を実施することになる。

窓口での対応が専門職でない場合でも、母子健康手帳の活用のポイントを説明し、届出書及びアンケートへの十分な記入を求めるよう申合せや必要な研修を実施しておく。

妊娠初期の情報だけで出産後までの支援の必要性を判断するのは、限界があるため、両親学級等の機会があるごとに、また産科医療機関等、妊婦に接する施設からできるだけ妊婦の情報を把握するようにする。

V．考察

1．市町村母子保健事業の課題について

平成 23 年 8 月 30 日に公布された、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」（第 2 次一括法）により、母子保健法第十八条（低体重児の届出）、第十九条（未熟児の訪問指導）、第二十条（養育医療）が改正され、平成 25 年 4 月 1 日に施行され、都道府県の権限が市町村へ移譲され、母子保健事業の主なもの市町村が実施主体となった。

平成 9 年の地域保健法の施行以来、都道府県から市町村に移譲が進められてきた母子保健事業が、新たな体制で円滑に実施されているのか、母子保健事業の課題を検討する必要がある。

2．妊娠届出時・母子健康手帳交付時の情報把握について

今回は、妊娠届出時・母子健康手帳交付時の情報把握について検討した。

懸案事項は、届出率の向上と個別面談の実施のどちらを優先すべきなのかということである。

市町村としては、妊娠の届出に対する妊婦や家族の負担を減らし、できるだけ早期に 100%の届出があることが望ましいであろう。一方では、妊婦全員に保健師等専門職が個別面談を実施して状況を把握し、必要に応じて速やかに支援を開始し、継続した支援につなげることが望ましいであろう。

しかし、時間外や休日でも随時、届出を受け付けるという条件と、いつでも待ち時間が長くない状況で個別面談を受けられるという条件の双方を満たすことができる自治体は限られると思われる。

届出の際に必ず個人面談があることが事前にわかると、若年妊娠や未婚の場合など、できれば事情を知られたくない妊婦は、ますます届け出をためらうのではないかと考えられる。一方では、事情を知られたくない妊婦は、どういう状況でも届出に踏み切る決心はつきにくいようであり、若年妊娠の場合、母子健康手帳を受け取りに来たとしても妊婦の母親であることが多く、事情を語るとは少ないという担当者の意見もあった。すなわち、届出時の面談で把握することに限界があり、他の把握方法を考えなければならないということである。

日本語の理解が十分でない妊婦であるなど、事前に事情を把握できた方がよい妊婦には、妊娠の届出は予約した日時に受け付ける方が対応しやすくなる。

個別対応を優先すべきかどうかについて検討し、何らかの指針が必要であると思われる。個別対応を優先するには、保健師の増員など実施体制の整備が必要となる可能性がある。また、届出の日時が限られることを産科医療機関における説明やその他の広報により、十分に周知する必要がある。

妊娠届の予約を受け付ける連絡先（電話など）を設けると同時に、望まない妊娠で悩んでいるなど届出をためらう妊婦や妊娠の診断を受けることをためらう若年妊婦などにも対応できる相談窓口（電話相談）を設けることが重要であると思われる。

【文献】

- 1) 益邑千草. 母子保健システムに関する研究(Ⅰ)ーハイリスク児の発達支援のあり方についてー日本子ども家庭総合研究所紀要. 45: 407-416. 2008
- 2) 益邑千草. 母子保健システムに関する研究(Ⅱ)ーダウン症児のケアに関する小児総合医療施設への調査についてー日本子ども家庭総合研究所紀要. 46: 289-299. 2008
- 3) 高野陽. 子育て支援を目標とした地域母子保健活動の質的検討に関する研究(3). 日本子ども家庭総合研究所紀要. 45: 111-126. 2009
- 4) 益邑千草. 子育て支援を目標とした地域母子保健活動の質的検討に関する研究(4). 日本子ども家庭総合研究所紀要. 46: 111-126. 2010
- 5) 益邑千草. 子育て支援を目標とした地域母子保健活動の質的検討に関する研究(5). ー乳幼児健診の「満足度」評価に関する研究(第1報)ー日本子ども家庭総合研究所紀要. 47: 119-130. 2011
- 6) 益邑千草. 乳幼児健診の「満足度」評価に関する研究(第2報) 日本子ども家庭総合研究所紀要. 48: 81-102. 2012
- 7) 益邑千草. 母子保健活動における継続的支援と母子保健情報の活用に関する研究(1)ー妊娠届出時の情報把握に関する研究ー 日本子ども家庭総合研究所紀要. 49: 45-58. 2013
- 8) 厚生労働科学研究「新しい時代に即応した乳幼児健診のあり方に関する研究(主任研究者: 高野陽)」平成 17~19 年度総合研究報告書. 2008
- 9) 厚生労働科学研究「乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)における訪問拒否等対応困難事例への支援体制に関する研究(研究代表者: 益邑千草) 平成 22 年度総括・分担研究報告書. 2011
- 10) 厚生労働科学研究「乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)における訪問拒否等対応困難事例への支援体制に関する研究(研究代表者: 益邑千草) 平成 23 年度総括・分担研究報告書. 2012
- 11) 厚生労働科学研究「乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)における訪問拒否等対応困難事例への支援体制に関する研究(研究代表者: 益邑千草) 平成 24 年度総括・分担研究報告書. 2013
- 12) 厚生労働科学研究「乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)における訪問拒否等対応困難事例への支援体制に関する研究(研究代表者: 益邑千草) 平成 22~24 年度総合研究報告書. 2013
- 13) 厚生労働科学研究「「健やか親子 21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究(研究代表者: 山際然太郎) 平成 25 年度総括研究報告書. 2014