母子健康手帳の活用状況について

金森仁作、小川一雄、橋本　照、浜本真澄、
松木悠紀雄　（愛媛県保健環境部）
木村真理　　（愛媛県伊予保健所）

1．はじめに

母子健康手帳は、その有効な活用が行われれば生涯にわたる健康管理情報のひとつとして大変重要なものである。この手帳の活用状況を把握し、健康管理情報として今後さらに活用されるための改善策をさぐるために、われわれは昨年母子保健に従事する保健婦、栄養士等を対象として、母子健康手帳の活用状況、改善が望ましい事項などについて調査を行った。その結果、母子保健従事者は母子健康手帳の必要性、有用性を認識し、母子管理表への転記などを行い、よく活用していることが示された。特に各事業に該当する年齢の項目やそれに関連する項目の活用度が高かった。しかし、母子保健従事者からみた保護者の活用状況は、項目による記録内容の差や個人差が大きいとの回答を得た。そこで本年度は直接使用する立場にある保護者の活用状況と実際の手帳記載状況とを調査することとし、より有効な活用が行われるための問題点を検討することとした。

2．調査方法

愛媛県下14保健所のうち13保健所において実施した３歳児健康診査受診児の保護者を対象として、アンケート調査（調査期間は１か月間）を実施した。原則として受診児保護者全員を対象とし、回答数は906名である。調査内容は、年齢、職業、最終学歴、児の数、健診対象児の出生順位などの被調査者の背景、及び母子健康手帳の活用方法や健康管理に関する意識、母子健康手帳改訂についての意見などである。

同時に地方都市部の松山中央保健所（ＵＲ１型、年間出生数6,399人）と農山村の野村農村保健所（Ｓ型、年間出生数206人）の２保健所において、母子健康手帳の33項目について「記載あり」「ほぼ記載あり」「記載なし」の３段階に分けて記載状況を調べた。調査対象数は松山中央保健所174名、野村農村保健所45名である。

3．調査結果及び考察

(1) 保護者へのアンケート調査

表１～７に被調査者の背景を示した。児の母親の年齢は25～34齢が82％、25～39歳まで含めると93％である（表１－①)。祖母が同居または近所にいて育児に関与していると考えられるもの51.1％（表１－②)、母親が職業を持つもの28.7％（表１－③）である。母親の最終学歴は高卒が多く62.3％をしめ、(短）大卒者は24.5％である（表１－④)。児の数は２人が57.2％、３人が22.6％、１人17.3％（表１－⑤）であり、受診児の出生順位は第１子48.8％、第２子33.8％、第３子12.4％で、第１子の率が高い（表１－⑥)。第１子の年齢は３歳が47.6％、４～５歳が20.3％で、６歳以上の児をもつ母親が30.1％である(表１－⑦)。

次に母親の母子健康手帳への関心の示し方についてであるが、出産前に母子健康手帳を全ページ読んだもの64.1％、半分程度読んだもの33.8％で、全く読まなかったものはわずか1.0％である（表２)。また使用方法についても知らないと答えたものはわずか2.5％で、一応は周知しているものと思われる（表３)。母子健康手帳についての考え方（複数回答）を大別すると、予防接種記録として考えるもの87.5％、健診記録76.8％、育児記録45.0％病気罹患記録25.4％であり、予防接種及び健診の記録として考える場合が多い(表４－①)。以上のことから、母子健康手帳は母親の間で

必要なものとして広く受入れられ、また使用方法の周知もなされているが、その内容としては多くの母親が健診や予防接種の記録として考えており、育児記録や病気罹患の記録としての活用は少ない。一方健康管理手帳としての評価は高く、約40％前後の人が学童期やそれ以後も同様な手帳が必要と考えている（表４―②)。また、回答者の47.5％が母親学級など健康教育を受講しているが（表４―③)、必要な育児情報の入手については、書籍雑誌、家族、マスコミによるものが多く、身近に手軽に利用できるところから情報を得ようとする傾向が強い（表４―④)。このことは母子健康手帳の母親教育欄の必要性を示すものである。

母子健康手帳の実際の活用状況については、表５―①に示すように、妊婦健診、乳幼児健診・相談、予防接種など、幼児期以前の各事業に関してはほぼ95％以上が手帳を持参しているが、幼稚園、保育所、就学前の健診では、持参を指示されないこともあり、持参者が少ない。また医療機関（歯科を含めて）を健診以外で受診する場合も持参者は$\frac{1}{3}$～$\frac{1}{4}$にすぎない。医療機関での妊産婦・乳幼児健診では、母子健康手帳の持参者が多いのに比し、記入されていない例があり、今後検討を要するところである（表５―②)。

次に保護者記録欄は「必要項目のみ記入」を含め妊娠中・乳児期では約85％、幼児期70％が記入していると回答し、特に月齢別の発達記録は90％が有効に活用しているとの回答をえた（表６―①、②)。

現行母子健康手帳の改善については、大きさ、厚さともに90％が現状に満足しているが、内容については38％が改善の必要性を指摘しており、「かわいいイラスト入り」「見出しつき」「色刷り」など見やすく簡単にとの意見が多かった。母子保健従事者に対する調査では、「内容をもっと詳しく」との要望が多かったが、有効に活用されるためにはある程度理解し易い内容とすることも考慮する必要がある（表７―①、②、③)。

(2) 母子健康手帳の記載状況

松山中央保健所174名、野村農村保健所45名についてその記載の状況を項目別に調査し、「記載あり」２点、「ほぼ記載あり」１点、「記載なし」０点として点数評価を試み、各項目別、個人別に集計した。

図１に項目別記載状況を示した。２保健所間の地域差はみられなかったので合わせて集計した。まず医療関係者が記入する項目については、平均して記載率が高く、１歳健診、２歳健診は健診体制や制度上の問題を反映したものと考えられるが記載が少ない。保護者記録欄は項目により差がみられ、妊娠中の記録と乳幼児期の成長に関する記録については時期の経過に伴い減少する傾向はあるものの、記載の状況が良く、必要に応じて有効に利用されていることがわかる。特に１歳、２歳では健診欄より保護者記載欄の方が記載状況は良好である。

妊娠中と産後の体重変化の記録と乳幼児身体発育曲線は継続した健康管理に重要な記録であるが、母親自身の記録は50％程度しかみられず、自己管理の啓発を含めた今後の保健指導が必要である。

記載の少ない項目として①歯の状態の記録②出産後の母親自身の記録③晩期新生児期の記録があるが、①については他の健診項目と別記の形がとられていることが影響していると思われ、②、③については時期的に記入を期待することが無理とも考えられる。

次に個人別記載状況を図２に示した。松山中央保健所では合計評価点数が平均45.3（標準偏差8.8）野村農村保健所では46.2（標準偏差8.4）であり、地域による差はみられなかった。最低は20点、最高は63点である。

松山中央保健所174名のうち＋１σ以上29名を高記載群、－１σ以下27名を低記載群として抽出し、両群について母親へのアンケート調査結果を分析し記載に影響する要因を検討した。

表８に示すとおり、母親の年齢(34歳以下)、ひとりっ子、第１子、第１子の年齢３～５歳

などの項目の頻度が高記載群で高く、また出産前に母子健康手帳を全ページ読み、健康教育を受講して育児や健康管理に関心の高い母親がよく記載している。さらに、当然のことではあるが、あらゆる機会に母子健康手帳を持参し、保護者記録欄を十分に利用している母親がよく記載し、母子健康手帳の内容についても改善点を指摘することが多い。職業や最終学歴については差は認められなかった。

また母子健康手帳を健診記録としてだけでなく育児記録、病気罹患の記録として考えている人が低記載群にくらべて高記載群に多かった（表9）

以上のことから、記載状況が個人により差があることは明らかであるが、第1子で児に対する関心が高い若い母親の方がよく記載し活用している状況が示唆される。今後これらのことをふまえた具体的な働きかけが重要である。

4．まとめ

母子健康手帳の活用状況を、実際に活用する保護者(母親)を対象としてアンケート調査を実施するとともに、項目別、個人別に記載状況を検討した。その結果、母子健康手帳は3歳児をもつ母親に広く受入れられ、よく活用されていることが示された。しかし活用の程度は母親の関心や手帳の項目により差が認められた。特に児の出生順位による影響が大きく、第1子についての記載が良好であり、それに関連して母親の年齢が若く、第1子の年齢が3～5歳である母親で記載が良好であった。さらに母子健康手帳についての関心の高さ、健康管理についての認識、母子健康手帳を育児記録として活用するか否かによって記載状況に差がみられた。児の出生順位による差をなくすことが手帳の活用を高めることにつながると考えられるので、今後はこれまで以上に、育児に慣れた第2子以降の児をもつ母親に対し、母子健康手帳を児の育児記録として意識づけることが必要であろう。

項目別には歯の状態についての記載が少ない。これは医療機関及び保護者の歯科保健活動に対する意識が向上するにつれて改善されると思われるが、年齢別による一般健診と同頁内に記入できる様式へと改善することも検討が必要であろう。

産後の母親の記録や晩期新生児期の記録は、母親自身記入しにくい時期にあたるため母親の記入は期待できないが、追跡観察をする上で異常を記載することは有用である。乳幼児身体発育曲線や妊娠中と産後の体重の変化は自己健康管理にとって重要であり、愛媛県の場合母子管理票の身体発育曲線を用いて指導することが多いため、記載率が悪くなっていると思われるが、本来保護者や本人が自己管理するためのものであり、今後健康教育をすすめる上で記載の指導をする必要がある。一般に月齢別の発達記録は十分活用されていた。しかし、3歳児健診以後の健診や病気で医療機関を受診する際、母子健康手帳を持参する人は約半数のみであり、健康管理記録として活用されるためには母子健康手帳の中に罹患の記録欄を新設することも必要であろう。この調査結果から判断する限り、母子健康手帳は健康管理の手段として高く評価されており、乳幼児期以後も必要であるとの意見が半数をしめた。妊産婦全員に配布される母子健康手帳は、健康教育面でも重要な意味と役割を持ち、最低限必要な情報を盛りこむ必要があるが、内容的には、母親はむしろ簡単で読みやすく、親しみを感じさせる手帳を望んでいた。

今後さらに有効な活用を望むためには、手帳内容の改善はもちろんのこと、健診記録の重要性についての医療機関への啓発や、健康管理全般についての母親の意識の向上に努めることが重要であり、このことは母子保健従事者も保健指導をすすめる上で十分検討、考慮すべき課題と考えているところである。

表1—① 母親の年齢

	人	%
～19歳	1	(0.1)
20～24歳	29	(3.2)
25～29歳	367	(40.5)
30～34歳	379	(41.8)
35～39歳	102	(11.3)
40～45歳	10	(1.1)
回答なし	18	(2.0)
計	906	(100)

表1—② 祖母との同居

	人	%
あり	463	(51.1)
なし	427	(47.1)
回答なし	16	(1.8)
計	906	(100)

表1—③ 母親の職業

	人	%
あり	260	28.7
なし	623	68.8
回答なし	23	2.5
計	906	100

表4—④ 育児情報の入手
(複数回答)

	人	%
書籍雑誌	633	67.7
母親等の家族	326	36.0
テレビ・ラジオ・新聞	286	31.6
友人	286	31.6
医療機関	138	15.2
その他	5	0.6
回答なし	28	3.1

表1—④ 母親の最終学歴

	人	%
(短)大卒	222	24.5
高卒	564	62.3
中卒	81	8.9
その他	26	2.9
回答なし	13	1.4
計	906	100

表1—⑤ 子どもの数

	人	%
1人	157	17.3
2人	518	57.2
3人	205	22.6
4人	21	2.3
5人	4	0.4
回答なし	1	0.1
計	906	100

表1—⑥ 3歳児の出生順位

	人	%
第1子	442	48.8
第2子	306	33.8
第3子	112	12.4
第4子	10	1.1
第5子	2	0.2
回答なし	34	3.8
計	906	100

表1—⑦ 第1子の年齢

	人	%
3歳	431	47.6
4～5歳	184	20.3
6～7歳	150	16.6
8～9歳	71	7.8
10歳以上	52	5.7
回答なし	18	2.0
計	906	100

表2 出産前の母子健康手帳通読

	人	%
全ページ読む	581	64.1
半分読む	306	33.8
読まない	9	1.0
回答なし	10	1.1
計	906	100

表3 母子健康手帳の使い方

	人	%
よく知っている	139	15.3
ある程度	727	80.2
知らない	23	2.5
回答なし	17	1.9
計	906	100

表4—① 母子健康手帳の考え方
(複数回答)

	人	%
育児記録	408	45.0
健診記録	696	76.8
病気罹患記録	230	25.4
予防接種記録	793	87.5
必要なし	3	0.3
その他	2	0.2
回答なし	14	1.5

表4—② 健康管理手帳の必要性

必要性＼時期	学童期以降 人	学童期以降 %	青、壮年期を通じて 人	青、壮年期を通じて %
必要	334	36.9	412	45.5
不必要	361	39.8	203	22.4
わからない	194	21.4	268	29.6
回答なし	17	1.9	23	2.5
計	906	100	906	100

表4—③ 健康教育等受講の有無
(複数回答)

	人	%
健康教育等受講	430	47.5
母親学級	246	27.2
健康相談	212	23.4
その他	9	1.0
受講なし	452	49.9
回答なし	24	2.6

表5—① 母子健康手帳持参の有無

事業＼	妊婦健診 人	妊婦健診 %	乳児健診 人	乳児健診 %	乳児相談 人	乳児相談 %	幼児健診 人	幼児健診 %	予防接種 人	予防接種 %	幼稚園、保育所の健診 人	幼稚園、保育所の健診 %	就学前健診 人	就学前健診 %	病気で受診 人	病気で受診 %	歯科受診 人	歯科受診 %
必ず持参	885	97.7	876	96.7	770	85.6	843	93.0	877	96.8	233	25.7	281	31.3	225	29.8	181	20.0
時々持参	3	0.3	14	1.5	37	4.1	20	2.2	9	1.0	26	2.9	21	2.3	115	12.7	63	7.0
持参しない	2	0.2	5	0.6	34	3.8	4	0.4	5	0.6	396	43.7	267	29.5	432	47.7	442	48.8
回答なし	16	1.8	11	1.2	65	7.2	39	4.3	15	1.7	251	27.7	334	36.9	134	14.8	220	24.3
計	906	100	906	100	906	100	906	100	906	100	906	100	906	100	906	100	906	100

表6—① 保護者記入欄の記載

記載＼時期	妊娠中 人	妊娠中 %	乳児期 人	乳児期 %	幼児期 人	幼児期 %
すべて記入	183	20.2	237	26.2	90	9.9
必要項目のみ記入	563	62.1	540	59.6	567	62.6
記入しない	124	13.7	97	10.7	198	21.9
回答なし	36	4.0	32	3.5	51	5.6
計	906	100	906	100	906	100

表5—② 医療機関での健診結果の記入

記入者	妊婦検診 人	妊婦検診 %	乳幼児健診 人	乳幼児健診 %
医療機関	819	90.4	698	77.0
母親	13	1.4	54	6.0
記入しない	27	3.0	74	8.2
回答なし	49	5.4	84	9.3
計	906	100	906	100

表7—① 手帳の改善(大きさ)

	人	%
改善なし	822	90.8
改善	72	7.9
大きく	33	3.6
小さく	39	4.3
回答なし	12	1.3

表7—② 手帳の改善(厚さ)

	人	%
改善なし	815	90.0
改善	59	6.5
厚く	19	2.1
薄く	40	4.4
回答なし	32	3.5

表7—③ 手帳内容の改善(複数回答)

	人	%
改善なし	512	56.5
改善	346	38.2
かわいいイラスト入	148	16.3
見出し	126	13.9
時期別に色分け	67	7.4
より読みやすく	53	5.8
より簡単に	37	4.1
その他	20	2.2
回答なし	48	5.3

表6—② 発育発達の記録

	人	%
役に立つ	310	34.2
時々役立つ	496	54.7
役立たない	53	5.8
回答なし	47	5.2
計	906	100

表9 母子健康手帳の考え方
(複数回答)

考え方＼	高記載群の頻度 %	低記載群の頻度 %
育児記録	62.1	29.6
健診記録	86.2	70.4
病気の記録	31.0	7.4
予防接種記録	79.3	92.6
必要なし	0	0
その他	0	0
回答なし	0	0

表10 育児情報の入手(複数回答)

入手先＼	高記載群の頻度 %	低記載群の頻度 %
書籍・雑誌	79.3	63.0
母親等家族	37.9	33.3
テレビ・ラジオ・新聞	48.3	22.2
友人	24.1	37.0
医療機関	27.6	29.6
その他	0	0
回答なし	0	11.1

表8 記載に及ぼす要因

項　目	高記載群の頻度（%）	低記載群の頻度（%）	有意差
母親の年令（34歳以下）	92.5	74.1	P< 0.001
祖母との同居あり	41.4	32.0	N. S.
母親の職業あり	17.2	7.7	N. S.
母親の最終学歴（大卒）	29.6	36.0	N. S.
子供の数（1人）	57.9	7.4	P<0.05
出生順位（第1子）	78.6	30.4	P< 0.001
第1子の年令（3～5歳）	89.7	55.6	P<0.01
手帳（全頁読む）	86.2	55.6	P<0.05
手帳の使用法（よく知っている）	100.0	86.2	N. S.
健康管理手帳学童期（必要）	52.2	55.0	N. S.
健康管理手帳青壮年（必要）	67.9	44.4	N. S.
健康教育受講あり	75.8	37.0	P<0.01
妊婦検診（必ず持参する）	100.0	100.0	N. S.
乳児健診（必ず持参する）	100.0	89.3	N. S.
乳児相談（必ず持参する）	100.0	63.0	P<0.01
幼児健診（必ず持参する）	100.0	89.3	N. S.
予防接種（必ず持参する）	100.0	96.4	N. S.
幼稚園・保育所の健診（必ず持参する）	68.2	18.8	P<0.01
就学前健診（必ず持参する）	66.7	35.3	N. S.
病気で医療機関受診（必ず持参する）	44.0	10.0	P<0.05
歯科医院受診（必ず持参する）	56.5	0	P< 0.001
妊婦検診結果の記入（医療機関）	96.4	96.2	N. S.
乳幼児健診結果の記入（医療機関）	86.2	96.0	N. S.
妊娠中の保護者の記録（記入する）	92.9	76.0	N. S.
乳児期の保護者の記録（記入する）	100.0	69.2	P<0.01
幼児期の保護者の記録（記入する）	100.0	50.0	P<0.001
発育・発達の記録（役に立つ）	41.4	26.9	N. S.
母子健康手帳の形（改善点指摘）	17.2	0	N. S.
母子健康手帳の厚さ（改善点指摘）	11.5	3.8	N. S.
母子健康手帳の内容（改善点指摘）	51.7	25.9	P<0.05

図2 母子健康手帳個人別記載状況　－総合点の分布－

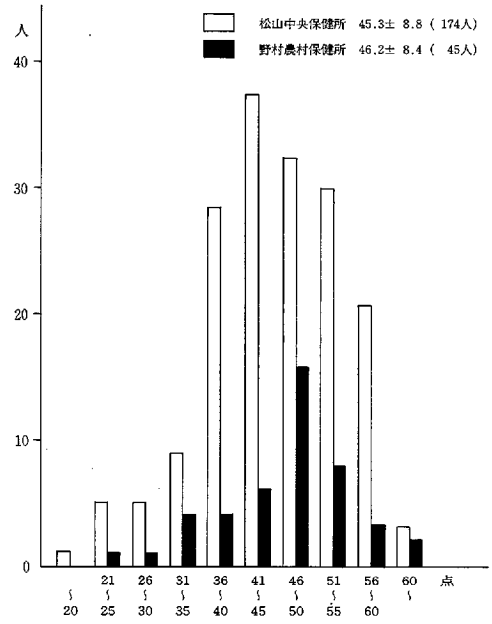
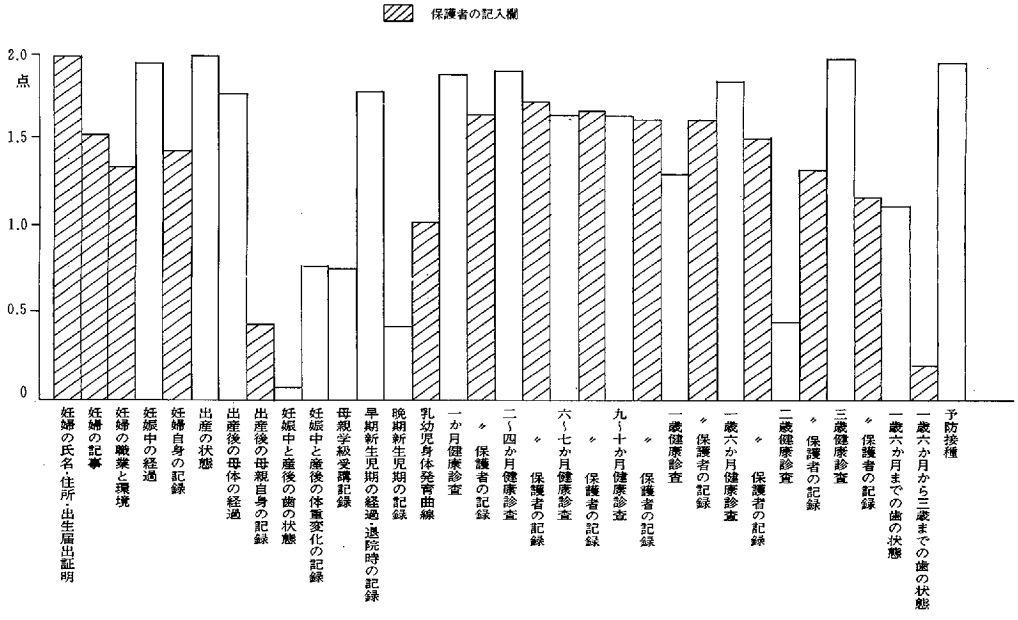


図1 母子健康手帳項目別記載状況　（松山中央保健所・野村農村保健所 219人）
－点数評価による平均値－



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

1 はじめに

母子健康手帳は、その有効な活用が行われれば生涯にわたる健康管理情報のひとつとして大変重要なものである。この手帳の活用状況を把握し、健康管理情報として今後さらに活用されるための改善策をさぐるために、われわれは昨年母子保健に従事する保健婦、栄養士等を対象として、母子健康手帳の活用状況、改善が望ましい事項などについて調査を行った。その結果、母子保健従事者は母子健康手帳の必要性、有用性を認識し、母子管理表への転記などを行い、よく活用していることが示された。特に各事業に該当する年齢の項目やそれに関連する項目の活用度が高かった。しかし、母子保健従事者からみた保護者の活用状況は、項目による記録内容の差や個人差が大きいとの回答を得た。そこで本年度は直接使用する立場にある保護者の活用状況と実際の手帳記載状況とを調査することとし、より有効な活用が行われるための問題点を検討することとした。