

厚生科学研究
(子ども家庭総合研究事業)

地域における新しいヘルスケア・コンサルティング
システムの構築に関する研究

平成13年度研究報告書

平成14年3月

主任研究者 山縣 然太郎

目 次

I. 総括研究報告

- 地域における新しいヘルスケア・コンサルティングシステムの構築に関する研究 154
山縣然太郎

II. 分担研究報告

- 1) 健やか親子 21 の取り組みに関する調査の概要－単純集計結果より－ 162
（資料）健やか親子 21 の取り組みに関する調査（自治体票・個人票）単純集計結果、
自由記述回答一覧、依頼状、プロトコル、健やか親子 21 の取り組みに関する調査用紙
山縣然太郎、松浦賢長、山中龍宏、近藤直司、中村敬、武田康久、玉腰浩司、
豊嶋英明、長瀬博文、荻野景規、中村和彦、水谷隆史、山田七重、葉袋淳子
- 2) 健やか親子 21 全国市町村調査 ～学校との連携を中心に～ 247
松浦賢長、樋口善之、築山泰典、白石裕子、山本清香、長瀬博文、玉腰浩司、
山田七重、武田康久、山縣然太郎
- 3) 健やか親子 21 への取り組みの実際と現場の意識－実施事業と実施希望事業との比較－
..... 251
玉腰浩司、松浦賢長、長瀬博文、山田七重、武田康久、山縣然太郎
- 4) 潜在的コンサルテーションニーズ
－母子保健事業の実施状況と専門家への相談状況との関連－ 255
玉腰浩司、松浦賢長、長瀬博文、山田七重、武田康久、山縣然太郎
- 5) 健やか親子 21 全国市町村調査より潜在的コンサルテーションニーズを探る 258
長瀬博文、松浦賢長、玉腰浩司、山田七重、武田康久、山縣然太郎
- 6) IT 整備状況と健やか親子関連保健事業との関連性について
－健やか親子 21 全国市町村調査より－ 262
長瀬博文、松浦賢長、玉腰浩司、山田七重、武田康久、山縣然太郎
- 7) 新しいヘルスケア・コンサルティングに関する研究
－ある町を対象にしたコンサルティングの実際－ 264
松浦賢長、樋口善之、築山泰典、白石裕子、山本清香、長瀬博文、玉腰浩司、
山田七重、武田康久、山縣然太郎
- 8) 50 歳代及び 60 歳代の女性における育児援者としての潜在的可能性に関する研究 268
白石裕子、樋口善之、松浦賢長、山本清香、長瀬博文、玉腰浩司、山田七重、
武田康久、山縣然太郎
- 9) 不妊治療を受けるものの心理的葛藤に関する研究レビュー 272
樋口善之、松浦賢長、三國和美、大森智美、山縣然太郎

| | |
|---|-----------|
| 10) 健やか親子 21 ホームページの立ち上げについて （資料）健やか親子 21 ホームページ機構図、健やか親子 21 ホームページ活用マニュアル 山縣然太郎、山田七重、葉袋淳子、武田康久 | ----- 275 |
| 11) 健やか親子 21 公式ホームページの利用度に関する研究 山田七重、葉袋淳子、武田康久、山縣然太郎 | ----- 297 |
| 12) 母子保健・医療情報データベースの更新について 山田七重、水谷隆史、武田康久、山縣然太郎 | ----- 308 |
| 13) 情報データベースの構築・評価に関する研究—心身障害研究・子ども家庭総合研究 報告書データベースのインターネット上の公開に向けて— 中村 敬、斎藤 進 | ----- 312 |
| 14) 児童・思春期不適應の予防を目的とした母子メンタルヘルス活動の あり方についての研究 近藤直司、青木 豊、河西文子 | ----- 318 |
| 15) 乳幼児の誤飲に対する介入方法の検討 山中龍宏、水谷隆史、山縣然太郎 | ----- 336 |
| 16) 知ろう・語ろう・考えよう 健やか親子 21 自由集会報告 山縣然太郎、中堀 豊、武田康久、松浦賢長、水谷隆史、山田七重、大森智美 | ----- 339 |
| 17) 母子保健計画研修会報告 山縣然太郎、武田康久、松浦賢長、水谷隆史、山田七重、葉袋淳子、大森智美 | ----- 348 |

地域における新しいヘルスケア・コンサルティングシステムの構築に関する研究

主任研究者 山縣然太郎 山梨医科大学保健学第Ⅱ講座 教授

【研究目的】 本研究は、「健やか親子21」に資するため、地域ベースに着目した統合的な推進手法を開発し、一種のヘルスケア・コンサルティングシステムを提言することを最終目的としている。

【研究方法】 研究を構成する骨子として、以下の3つのフェーズを提示する。まず第1に情報の集積・評価・活用を1元化したシステムの構築及び試験運用である。第2に、この情報システム等を利用した継続的な地域マーケティング・リサーチであり、今回研究フィールドとする地域集団の背後に存在する特性、課題を把握し、問題に対して地域の保有資源をいかに効率的に運用するかについて多面的に検討する。第3に当該研究フィールドにおける介入研究であり、前段のマーケティング・リサーチから明らかになった地域課題に対して実際に重点的に保健指導、環境整備等の介入をおこない、その効果について定量的、定性的評価を加えて、有効な地域ヘルスケア・プログラムに関する知見(Evidence)を蓄積するものである。

【結果と考察】 ①「健やか親子21」公式ホームページの構築・運営 母子保健サービス実施の情報収集と供給体制の整備のためにホームページ作成を提案し、「健やか親子21公式ホームページ」を作成、運営している。作成にあたり内容決定のために利用主体である母子保健行政関係者に対するニーズ調査をした。平成13年5月に公開、平成14年3月20日現在、約40,000件のアクセスを達成している。さらに、利用度解析により必要度の高いコンテンツから情報ニーズを抽出している。

②2つの母子保健関連データベース構築 ホームページには2つのデータベースを搭載した。一つは母子保健行政の一次資料となる2700余の疫学調査を中心とした母子保健医療情報データベースであり、もう一つは全国市町村、都道府県等における「健やか親子21」の取り組み状況データベースである。取り組みデータベースには現在1万件以上の情報が暫定的に登録しており、このうち公開許可が得られ情報を3月上旬から本格運用予定である。

③「健やか親子21」のベースライン及びコンサルティングの現状の全国調査 全国の約3200の市町村と全都道府県、保健所に対して、「健やか親子21」のベースライン調査を実施すると共に、IT利用状況とコンサルティングの現状を把握し、必要性の解析をした。これがマーケティング情報となる。この調査から前述の取り組みデータベースに1万件以上の情報を暫定的に登録した。

④2つの介入研究 山梨県の1市、1町においてこれまでの長期調査で把握した状況を踏まえて、実際のコンサルティングに必要な実践データを得るために、小児の事故対策の介入研究と、乳幼児健診を利用した母子関係のアセスメントとハイリスク児に対する介入に関する研究を開始した。

⑤検討会・研修会 「健やか親子21」を推進する当事者と直接意見交換するために、学会を利用して「知ろう、語ろう、考えよう健やか親子21」の自由集会を実施し、特に学校保健と地域保健の連携のあり方を討議した。また、「健やか親子21」を踏まえた母子保健計画見直しの研修会を実施し、現場の状況を把握した。

平成14年度は13年度の取り組みの継続と行政担当者への研修事業を行う。参考 「健やか親子21」公式ホームページURL：<http://rhino.yamanashi-med.ac.jp/sukoyaka/>

【結論】 情報の集積・評価・活用、継続的な地域マーケティング・リサーチ、介入研究といった一連の流れを一般化し、地域レベルにおいて、保健課題に対する現状把握と対策の立案、実施を即応的に行い、その評価をフィードバックするヘルスケアシステム・手法のプロトタイプを作成にあたっての基盤を構築できた。

分担研究者

| | |
|-------|--------------------------|
| 松浦 賢長 | 京都教育大学衛生学教室 助教授 |
| 山中 龍宏 | 緑園子どもクリニック 院長 |
| 近藤 直司 | 山梨県立精神保健福祉センター 所長 |
| 中村 敬 | 日本子ども家庭総合研究所 研究企画・情報部 部長 |
| 武田 康久 | 山梨医科大学保健学II講座 助教授 |

研究協力者

| | |
|-------|---------------------|
| 豊嶋 英明 | 名古屋大学医学部公衆衛生学 教授 |
| 玉腰 浩司 | 名古屋大学医学部公衆衛生学 講師 |
| 荻野 景規 | 金沢大学医学部公衆衛生学 教授 |
| 長瀬 博文 | 金沢大学医学部公衆衛生学 講師 |
| 中村 和彦 | 山梨大学教育人間科学部 助教授 |
| 水谷 隆史 | 山梨医科大学保健学II講座 助手 |
| 山田 七重 | 厚生科学推進事業リサーチレジデント |
| 葉袋 淳子 | 山梨医科大学保健学II講座 技術補佐員 |

1. 目的

母子保健は、単に母子を取り巻く保健・医療の諸問題への対応の集約のみがその存在意義ではなく、広く生涯を通じた健康の保持増進を進める上での基盤となる極めて重要なフィールドである。21世紀における母子保健の主要な取り組み方針を集大成し、そこに提示されたあるべき姿に向けて各関係者・機関がそれぞれの立場から働きかける統合ビジョンとして「健やか親子21」が策定されたが、具体的に本プランを効果的・効率的に推進する方法論についても更なる検討が望まれている。本研究においては、「健やか親子21」に資するため、この国民運動計画実施主体のうち特に地域ベースに着目した統合的な推進手法を開発し、一種のヘルスケア・コンサルティングシステムを提言することを最終目的としている。研究を構成する骨子として、以下の3つのフェーズを提示する。まず第1に情報の集積・評価・活用を一元化したシステムの構築及び試験運用である。第2に、この情報システム等を利用した継続的な地域マーケティング・リサーチであり、今回研究フィールドとする地域集団の背後に存在する特性、課題を把握し、問題に対して地域の保有資源をいかに効率的に運用するかについて多面的に検討する。第3に当該研究フィールドにおける介入研究であり、ここでは、前段のマーケティング・リサーチから明らかになった地域課題に対して実際に重点的に

保健指導、環境整備等の介入をおこない、その効果について定量的、定性的評価を加えて、有効な地域ヘルスケア・プログラムに関する知見(Evidence)を蓄積するものである。最終的には、この一連の流れを一般化し、地域レベルにおいて、保健課題に対する現状把握と対策の立案、実施を即断的に行い、その評価をフィードバックするヘルスケアシステム・手法のプロトタイプを提示する。

「健やか親子21」が21世紀初頭における母子保健上の重点課題への取り組み指針として策定されたのを受け、個人レベル、団体レベル、自治体等行政体レベルでは各々のポジショニングに応じた働きかけが強く求められている。ここで、包括的な健康に対する主観的欲求を立脚点として持つ「個人」、そもそも単一もしくは絞り込まれた活動目的を自らの存在意義として有する各種「団体」と異なり、地方自治体等の行政機関は、多方面にわたる課題に対して均一で遺漏のないサービス提供を前提的原則として求められているため、重点課題を定め、効果的・効率的活動指針を立案・実施することが必ずしも容易ではない構造的特徴がある。以上のような背景のもと、本研究の最終目的は、明確である。すなわち、継続的な地域ベースのマーケティング・リサーチの徹底により課題の背後にある当該地域の特性を把握し、提供サービスの最低限の均一性を確保した上で、集団全体に対する効能を最大限に引き上げる方法論を介入研究で実証、システム化していくものである。歴史的にも一定以上の水準達成に成功した日本の母子保健・地域保健にとって、このようなソーシャル・マーケティング的思考に基づき、重点的対策が必要なターゲットおよび供給サービスを明確化することは、次のより高いフェーズへ移行し、名実共に世界最高位レベルを担保するためのブレークスルーの第一歩と考える。

II. 方法

1. 情報集積・活用システムの構築・発展 ①

「健やか親子21」公式ホームページの構築・運営母子保健サービス実施の情報収集と供給体制の整備のためにホームページ作成を提案し、「健やか親子21公式ホームページ」を作成、運営をした。作成にあたり内容決定のために利用主体である母

子保健行政関係者に対するニーズ調査をした。さらに、利用度解析により必要度の高いコンテンツから情報ニーズを抽出した。

②2つの母子保健関連データベース構築 ホームページには2つのデータベースを搭載した。一つは母子保健行政の一次資料となる2700余の疫学調査を中心とした母子保健医療情報データベースであり、もう一つは全国市町村、都道府県等における「健やか親子21」の取り組み状況データベースである。取り組みのデータベースは健やか親子21に関連して、都道府県、保健所、区市町村および関係団体が実施する母子保健サービスなどの取り組みのデータベースである。関係機関における健やか親子21の進捗状況を把握するとともに、これを利用することによって、市町村等関連機関の連携を深め、健やか親子21推進に役立てることを目的として、Web上での検索、登録ができる双方向のデータベースを構築した。

2. 「健やか親子21」のベースライン及びコンサルティングの現状の全国調査 全国の約3200の市町村と全都道府県、保健所に対して、「健やか親子21」のベースライン調査を実施すると共に、IT利用状況とコンサルティングの現状を把握し、必要性の解析をした。

3. 地域マーケティング・リサーチおよび介入研究準備 介入フィールドにおいて、申請者による先行研究で課題として指摘された事項についてより詳細なマーケティング・リサーチを行い、これらの課題の裏に潜む各種要因の検討を行う。具体的な課題（テーマ）としては山梨県塩山市において「小児の事故」、同県田代町においては「母親の抑うつ・養育上ストレス」、「母子関係と子どもの心理社会的発達」である。これらのテーマについて、保護者に対して調査票および面接法による調査を行い、背後因子も含めて状況分析を行った上で具体的な介入方法を考案し、実施した。また、検討会・研修会 「健やか親子21」を推進する当事者と直接意見交換するために、学会を利用して「知ろう、語ろう、考えよう健やか親子21」の自由集会を実施し、特に学校保健と地域保健の連携のあり方を討議した。また、「健やか親子21」を踏まえた母子保健計画見直しの研修会を実施し、現場の状況を把握した。

III. 結果及び考察

1. 健やか親子21の取り組みに関する調査の概要 ー単純集計結果よりー

（山縣然太郎、松浦 賢長、武田 康久、玉腰 浩司、豊嶋 英明、長瀬 博文、荻野 景規、水谷 隆史、山田 七重、葉袋 淳子）

健やか親子21の各課題ごとの取り組み目標に対する全国の都道府県、保健所、市町村における現状（ベースライン）と、現在の母子保健活動に関する取り組み状況、IT整備・利活用状況、および母子保健事業における外部コンサルティングの現状等について把握することを目的として、「健やか親子21の取り組みに関する調査」（全国調査）を実施した。自治体票の回収率は都道府県で83.0%、保健所で83.0%、政令市・特別区で81.1%、市町村で65.8%であった。

健やか親子21の各課題ごとの取り組み目標に対する現状（ベースライン）が明らかになった。健やか親子21の関連事業は未実施との回答が、特に市町村で多かった。取り組む際の障害として、業務量の多さゆえのゆとりがないことが指摘された。IT化整備状況は、市町村での整備が整っていなかった。また、環境面に加え、環境があっても使わないという利用者面の問題があることも明らかになった。外部委託を利用している割合は3.2%と少なかった。専門家への相談を望む割合は8割で、その内の4割が実際に相談をしていた。

2. 健やか親子21 全国市町村調査 ～学校との連携を中心に～

（松浦 賢長、樋口 善之、築山 泰典、白石 裕子、山本 清香、長瀬 博文、玉腰 浩司、山田 七重、武田 康久、山縣然太郎）

われわれは「健やか親子21」関連事業について、市町村を対象とした全国調査をおこなった。本稿においては、地域保健と学校保健との連携を中心として、本調査の解析をおこない、報告した。調査期間は平成13年（2001年）の8月～9月であった。調査対象は、全国市町村であり、3186部を郵送した。質問紙は二部にわかれており、一部は公式回答、そしてもう一部は母子保健担当者による個人回答を要するものであった。回収率は、公的回答分については65.79%、個人回答分については64.38%であった。解析の結果、(1) I. 思春期分野、II. 周産期分

野、Ⅲ．小児医療分野など、手を付けにくいと思われている、いわゆる「後発分野」については、すでにコンサルティングを受けているものに、新たな事業を展開したいという希望をもつものが多いということがわかった、(2) Ⅳ．育児分野についての実施希望率は60%を超えていたが、いわゆるこの「先行分野」については、コンサルティングを受けたいと思っているものにも、事業を展開したいという希望を持つものが多かった、ということが明らかになった。学校と連携が必要とされる思春期分野はいわゆる「後発分野」であり、それらの分野では、専門家によるコンサルティングが望まれるまでには至っていないと考えられた。

3. 健やか親子21への取り組みの実際と現場の意識－実施事業と実施希望事業との比較－

(玉腰 浩司、松浦 賢長、長瀬 博文、山田 七重、武田 康久、山縣然太郎)

平成13年度に行われた「健やか親子21の取り組みに関する調査」の結果を用いて、全国の市町村における母子保健事業の取り組みの現状と母子保健担当者が取り組みたいと考えている事業を明らかにし、さらに両者の関連を検討した。健やか親子21の骨子である4分野のうち子供の安らかな発達促進と育児不安の軽減に関する事業の実施率が高く、また、母子保健担当者の同分野への関心も高かった。現在多くの事業を実施している地域の担当者ほど、さらに多くの事業の実施を希望しており、両者の間には相互作用の存在が示唆された。

4. 潜在的コンサルテーションニーズ－母子保健事業の実施状況と専門家への相談状況との関連－

(玉腰 浩司、松浦 賢長、長瀬 博文、山田 七重、武田 康久、山縣然太郎)

平成13年度に行われた「健やか親子21の取り組みに関する調査」の結果を用いて、全国の市町村における母子保健事業の実施状況と母子保健担当者の専門家への相談状況を明らかにし、さらに両者の関連を検討した。健やか親子21の骨子である4分野とも、事業を実施している地域の方が、相談したことがあると回答した担当者の割合が高かった。事業実施地域では、実施事業数が増すほど相談したことがある人の割合が増加する傾向が

みられた。また、実施事業数が少なくなるほど相談したい人の割合が増える傾向がみられた。相談したこともしたいと思っただけでもない人の割合は、実施事業数が増えるほど増加する傾向がみられた。事業について過去に相談した先としては、他の行政機関が最も多かったが、相談を希望する先としては、それ以外に大学やシンクタンクをあげる母子保健担当者が多かった。

5. 健やか親子21全国市町村調査より潜在的コンサルテーションニーズを探る

(長瀬 博文、松浦 賢長、玉腰 浩司、山田 七重、武田 康久、山縣然太郎)

本解析では、全市町村対象の全国調査の結果をもとに、健やか親子21に関する母子保健事業の相談率や実施率に影響を与えるいくつかの要因を検討し、コンサルテーションニーズと関係のある要因やニーズの高い事業について検討した。相談率と関連性のある事業がいくつか認められ、事業内容から専門家による助言や支援の必要が高い事業と考えられた。母子保健担当者の経験年数が短い場合や人口規模が10万人以下の場合にコンサルテーションニーズが高いと考えられた。これらの要因と実施率に関連性を認めるいくつかの事業の中には、コンサルテーションニーズの高い事業が含まれていると考えられた。同時に実施されやすい母子保健事業があり、事業群としてとらえることができた。これらを考慮したコンサルティング体制をとることで、効率の良い事業実施の支援を行えると考えられた。

6. IT整備状況と健やか親子関連母子保健事業との関連性について

－健やか親子21全国市町村調査より－

(長瀬 博文、松浦 賢長、玉腰 浩司、山田 七重、武田 康久、山縣然太郎)

健やか親子21全国市町村調査におけるIT整備状況についての質問項目には、電子メールアドレスの利用、WWW閲覧環境についての項目が調査されている(表5)。これらのIT整備状況と母子保健事業実施率との関連性について検討したので報告する。

WWWの閲覧環境や公的電子メールの活用をしている自治体において実施率有意に高くなっている事業が認められた。実際にどのような活用方法で

実施率に寄与できたかは、今後の個々の事業における調査、分析が望まれる。

7. 新しいヘルスケア・コンサルティングに関する研究

—ある町を対象にしたコンサルティングの実際—
(松浦 賢長、樋口 善之、築山 泰典、白石 裕子、山本 清香、長瀬 博文、玉腰 浩司、山田 七重、武田 康久、山縣然太郎)

われわれは人口1万人弱の小規模自治体を対象としたヘルスケア・コンサルティングを開始し、現段階までのプロセスをまとめた。コンサルティング期間は、平成12年度からはじまり、平成13年度現在、進行中であった。コンサルティング対象自治体は、関西圏のA町であり、その人口は約8000人、主たる産業は農林業である。カウンターパート（クライアント）は、A町保健センターのスタッフ（保健婦）2名であった。コンサルティングを開始した主たる分野は、「健やか親子21」の育児分野であり、その中でも育児支援に関する領域であった。コンサルティングの段階を、1. アプローチ、2. イニシャル・コンサルティング、3. オリエンテーションと情報収集、4. 問題の明確化と仮説の構築、5. キーワード提示とランドデザインの提案、6. （ファースト）アクションの提案、7. （ファースト）アクションの実行、8. （ファースト）アクションの評価、9. 年次評価・総合評価、にわけ、今回は7.

（ファースト）アクションの実行までのプロセスを考察した。以下の3点が知見として得られた：

（1）今後は、セミナー、講演会、WEB発信、書籍出版を通じて、潜在的なクライアントを発掘すること、また、潜在的なクライアントの意識を高める積極的な関わりを持つことが必要だと考えられた。（2）会計年度にあわせ、事業計画に組み込める時期をにらみつつ、財源確保につとめる必要があった。外部財源も確保すべく、民間の助成金情報も収集しておくことが望まれた。（3）提供側が大学であったということで、クライアントに各種提案に対する遠慮の姿勢がみられた。ビジネスライクな関係を維持できるような綿密な打ち合わせが必要であった。

8. 50歳代及び60歳代の女性における育児援者としての潜在的可能性に関する研究

(白石 裕子、樋口 善之、松浦 賢長、山本 清香、長瀬 博文、玉腰 浩司、山田 七重、武田 康久、山縣然太郎)

われわれは関西圏にあるA町に対して「60歳代女性における育児援護者としての潜在的可能性に関する調査」の実施を提案した。この提案はA町側において吟味され、提案の一部を用いたA町独自の育児支援に関する意識調査が、対象を50歳代及び60歳代女性に拡大し、平成13年度に行われた。今回この調査結果をもとに、対象者のもつ育児感や育児支援に関する意識を把握することにより、A町における50歳代及び60歳代女性の育児援護者としての可能性について検討した。対象の抽出であるが、まず、オンラインの住民台帳から50歳代及び60歳代の女性は約2500人在住していることが把握できた。そこで、該当する50歳代及び60歳代女性の約6分の1にあたる400人を無作為に抽出し、郵送法による質問紙調査を実施した。今回の対象においては、約60%のものが育児をしている若い母親達に対して子育てについて助言や手伝いをしてほしいと思っていた。特に地域で行われる行事に積極的に参加している女性においては、70%以上のものが育児をしている若い母親達に対して子育てについて助言や手伝いをしてほしいと思っていた。よって50歳代及び60歳代女性において、特に行事参加と育児援助に対する「積極群」では、地域社会における育児支援者になりうるということが伺えた。

9. 不妊治療を受けるものの心理的葛藤に関する研究レビュー

(樋口 善之、松浦 賢長、三國 和美、大森 智美、山縣然太郎)

地域保健の現場における、とくに「健やか親子21」の「不妊への支援」分野に関連する事業の展開に資するため、不妊治療を受けている人々の心理的葛藤について研究をまとめて論じることにした。項目としては、不妊症患者の現状、不妊症患者の生殖補助医療技術についての意識、不妊症患者の「家」意識、そして、不妊症患者の自己概念研究、の4つをあげた。とくに、不妊症患者の自己概念研究についてであるが、不妊症患者の生きる力は「人よりも優れている」「自分に価値がある」という自尊感情や、「私はうまくできるのだ」という自己効力感が核になるものではなく、「不妊の状態にある自分と今後の不透明性」を受

け入れた上で治療（にのぞむ自分）を肯定できる感覚、すなわち自己肯定感が核になると思われた。今後は自己肯定感（尺度）を用いて不妊治療にのぞむ患者の全人的サポートにつながる研究を展開していく必要があると思われた。

10. 健やか親子21ホームページの立ち上げについて

（山縣然太郎、山田 七重、葉袋 淳子、武田 康久）

「健やか親子21」を推進していく上で、様々な点で情報の収集と活用は重要である。すなわち、①目標設定における現状把握のための疫学データの収集、②母子保健事業を企画する際の科学的根拠、③全国市町村、各種団体における健やか親子21関連事業の進捗状況の把握、④健やか親子21関連事業の具体的な方法などの情報の収集などである。情報収集、情報を共有することによる交流・連携にはインターネットの利用が有用な手段のひとつである。そこで、「健やか親子21」のホームページ（HP）を立ち上げ、運営することをおして、母子保健に対するニーズの把握（マーケティング）を試みた。URL <http://rhino.yamanashi-med.ac.jp/sukoyaka/>

11. 健やか親子21公式ホームページの利用度に関する研究

（山田 七重、葉袋 淳子、武田 康久、山縣然太郎）

健やか親子21公式ホームページを2001年5月に公開した。各コンテンツへのアクセス数を指標として用い、ホームページの利用度について検討した。

トップページへのアクセス数は、ほぼ毎月増加傾向を示しており、健やか親子21ホームページが次第に活発に利用されてきていることが示された。主要ページへのアクセス数では、母子保健・医療情報データベース、健やか親子21とは、最新情報&掲示板、取り組みの目標の順に多いことがわかった。また、取り組みのデータベースに関しては、暫定版が公開された1月以降アクセス数が急激に多くなってきていることがわかった。運営側がメインコンテンツとして考えていた2つのデータベースが、利用者にとっても必要度の高いコンテンツであることが示された。これらは今後本格

的に運営していくものであり、さらに充実していく必要があるといえる。取り組みの目標のベースラインとなっている資料については、独自に作成した図表が2000件以上ダウンロードされており、活用されていることがわかった。

12. 母子保健・医療情報データベースの更新について

（山田 七重、水谷 隆史、武田 康久、山縣然太郎）

母子保健・医療情報データベースについて、第3者によるシステム評価を行った結果、いくつかの指摘がなされ、それらの指摘を元にデータベースの改善を行った。

さらに、データのバックアップ体制を整備し、2001年4月から一般に公開した。公開後、随時情報の更新を行い、現在までに403件のデータを追加した。また多くのデータを修正した。全データ件数は2,740件である。

アクセス数は2月現在で13,900人に上っている。今後も、随時情報の更新や、結果とのリンクの充実化を行い、ますますデータベースの機能強化を図って行く予定である。

13. 健やか親子21の取り組みデータベースの構築

（山縣然太郎、葉袋淳子、山田七重、中村和美）

健やか親子21（母子保健の2010年までの国民運動計画）に関連して、都道府県、保健所、区市町村および 関係団体が実施する母子保健サービスなどの取り組みのデータベースを構築した。関係機関における健やか親子21の 進捗状況を把握するとともに、これを利用することによって、市町村等関連機関の連携を深め、健やか親子21推進に役立てることを目的としている。

本データベースの特徴は次のとおりである。Web上で検索できるデータベースである。関係機関がWeb上で端末から情報入力ができ、変更等も同様に可能である。検索は都道府県・市町村・団体名、市町村規模、取り組み課題別、キーワードで検索できる。日本地図から都道府県単位で検索できる。絞込検索、抽出情報の並び替え、印刷が可能である。

使用方法は次のようである。情報の入力は情報入力画面から行う。一度、情報提供いただいた機

関については、団体名を入れることにより、住所等、団体の属性箇所は入力せずにすむ。情報の検索は検索画面からおこなう。絞込検索、抽出情報の並び替え、抽出情報の印刷が可能である。

14. 情報データベースの構築・評価に関する研究—心身障害研究・子ども家庭総合研究報告書データベースのインターネット上の公開に向けて— (中村 敬、斉藤 進)

心身障害研究および子ども家庭総合研究事業における報告書のデータベース化は、昭和50年度～平成11年版度までを全文報告書として、現在CD版として電子化が完成されている。しかしながら、インターネットの普及にともない、Web上での報告書データベースの公開が望まれている。今年度は、集積してある研究報告書の電子データのうち、平成元年度版から11年度版までの電子データをインターネット上で公開するためのファイルとして再構築を行った。来年度を目途として、母子愛育会日本子ども家庭総合研究所のサーバーを介して、自動メール配信装置によるWeb上でのデータの提供を模索している。

15. 児童・思春期不適應の予防を目的とした母子メンタルヘルス活動のあり方についての研究 (近藤直司、青木 豊、河西文子)

本研究は、不登校や社会的ひきこもり、暴力、非行など、児童・思春期における不適應問題の予防対策を検討することを目的としている。とくに、将来の精神病理学的リスクと考えられる問題に対する早期支援として、①子どもの心理社会的発達、とくに軽度発達障害をもつ子ども、あるいは外向的・内向的問題行動を示す子どもへの早期支援、②母親のメンタルヘルス、とくに精神不健康、あるいは気分障害、抑うつ状態を示す母親への早期支援、③母子の関係性、とくに適切な母子の相互交流を促進するための早期支援、という三つの観点から検討した。

16. 乳幼児の誤飲に対する介入方法の検討 (山中 龍宏、水谷 隆史、山縣然太郎)

わが国において、医療機関を受診する誤飲の発生頻度は、生後5か月から1歳5か月のあいだは4%、1歳6か月から3歳未満は約1%となっている。この頻度は世界的にみて異常に高く、最近

7年間に変化は認められない。山梨県塩山市において、健診の場を利用して事故の情報収集システムを確立し、生後1歳6か月までに医療機関を受診した誤飲の発生率をみたところ、約3.6%と予想された値であった。乳幼児の誤飲は発達と密接な関係があり、誤飲防止の鍵は乳児の「発達」を理解することである。具体的な誤飲防止方法を検討するため、「誤飲チェッカー」という教材を開発し、これを用いて介入試験を開始した。

17. 知ろう・語ろう・考えよう！健やか親子21 自由集会開催一テーマ 学校保健と地域保健との連携—

(山縣然太郎、中堀 豊、武田 康久、松浦 賢長、水谷 隆史、山田 七重)

日本公衆衛生学会総会の自由集会にて、「知ろう・語ろう・考えよう！健やか親子21」を開催した。この目的は、全国的な国民運動である「健やか親子21」の中で、特に学校保健と地域保健との連携をテーマとして取り上げ、これに関わる関係者が全国から広く集い、現状について知りあい、課題について語りあい、考えあうことを通して、「健やか親子21」の推進に寄与することであった。

全国より保健婦や大学関係者を中心として41名が集い、有意義な意見交換の場とすることができた。

18. 母子保健計画研修会開催

(山縣然太郎、武田 康久、松浦 賢長、水谷 隆史、山田 七重、薬袋 淳子)

平成9年度の母子保健法改正に伴い市町村母子保健計画が策定され、5年が経過する平成14年度は見直しの時期にあっている。母子保健計画の見直しにあたっては、「健やか親子21」—母子保健の2010年までの国民運動計画—を踏まえた計画の策定が望まれている。そこで、本研究班では、地域の母子保健計画の見直しに資することを目的として、山梨県福祉保健部健康増進課と共催で母子保健計画の策定に関する研修会を開催した。講師として藤内修二先生を招いた。

山梨県内の市町村・保健所から115名に及ぶ多くの参加者が集った。講演に加えて、グループワークといった参加型の研修会を行った。参加者の多くが、有意義であったと評価していた。

IV. 結論

情報の集積・評価・活用、継続的な地域マーケティング・リサーチ、介入研究といった一連の流れを一般化し、地域レベルにおいて、保健課題に対する現状把握と対策の立案、実施を即応的に行い、その評価をフィードバックするヘルスケアシステム・手法のプロトタイプを作成にあたっての基盤を構築できた。

V. 研究成果

<雑誌>

1. 山縣然太郎. 「健やか親子21」ホームページを活用しよう. Monthly保健センター. 65:2. 2001.
2. 山縣然太郎. 子どものいる暮らし～地域の子育て、おとこの子育て. 月刊母子保健. 511:1. 2001.
3. 山縣然太郎. 「健やか親子21」の推進にホームページの活用を. 家族と健康. 574:6. 2002.

<学会発表>

1. 山田七重、武田康久、水谷隆史、松浦賢長、中村 敬、玉腰浩司、長瀬博文、中村和彦、大森智美、山縣然太郎. 「健やか親子21」ホームページについて. 日本公衆衛生雑誌. 48:617. 2001.

<ホームページ関連>

1. web上でのデータベース運用「母子保健・医療情報データベース」.
<http://rhino.yamanashi-med.ac.jp>. 2001.
2. ホームページ構築「健やか親子21ホームページ」.
<http://rhino.yamanashi-med.ac.jp/sukoyaka/>. 2001.
3. web上でのデータベース構築「健やか親子21取り組みのデータベース」.
<http://rhino.yamanashi-med.ac.jp/sukoyaka/database.php3>. 2001.

<報告書>

1. 山縣然太郎. 知ろう、語ろう、考えよう 健やか親子21 報告書. 2001.
2. 山縣然太郎、薬袋淳子. 健やか親子21ホームページ活用マニュアル. 2002.

<関連記事>

1. 国調査中心に母子保健医療情報をデータベース化. メディファクス. 3688号. 2001.4.5.

2. 親子関係介入に向けたエビデンスづくりを. Japan Medicine. 2001.6.11.
3. 健やか親子21 全国大会開催(シンボルマーク・ホームページ発表). Monthly保健センター. 63号. 2001.7.
4. 「健やか親子21」第1回全国大会～やさしい社会づくりをめざして～. 月刊母子保健. 508号. 2001.8.
5. 健やか親子21ホームページ. 月刊母子保健. 511号. 2001.11.

健やか親子21の取り組みに関する調査の概要－単純集計結果より－

| | | |
|-------|-------------|-------------------------|
| 主任研究者 | 山縣然太郎 | 山梨医科大学保健学Ⅱ講座 |
| 分担研究者 | 松浦 賢長 | 京都教育大学衛生学教室 |
| | 山中 龍宏 | 緑園こどもクリニック |
| | 近藤 直司 | 山梨県立精神保健福祉センター |
| | 中村 敬 | 日本子ども家庭総合研究所 |
| | 武田 康久 | 山梨医科大学保健学Ⅱ講座 |
| 研究協力者 | 玉腰 浩司、豊嶋 英明 | 名古屋大学公衆衛生学 |
| | 長瀬 博文、荻野 景規 | 金沢大学公衆衛生学 |
| | 中村 和彦 | 山梨大学教育人間科学部 |
| | 水谷 隆史 | 山梨医科大学保健学Ⅱ講座 |
| | 山田 七重 | 山梨医科大学保健学Ⅱ講座（リサーチレジデント） |
| | 葉袋 淳子 | 山梨医科大学保健学Ⅱ講座 |

健やか親子21の各課題ごとの取り組み目標に対する全国の都道府県、保健所、市町村における現状（ベースライン）と、現在の母子保健活動に関する取り組み状況、IT整備・利活用状況、および母子保健事業における外部コンサルティングの現状等について把握することを目的として、「健やか親子21の取り組みに関する調査」（全国調査）を実施した。自治体票の回収率は都道府県で83.0%、保健所で83.0%、政令市・特別区で81.1%、市町村で65.8%であった。

健やか親子21の各課題ごとの取り組み目標に対する現状（ベースライン）が明らかになった。健やか親子21の関連事業は未実施との回答が、特に市町村で多かった。取り組む際の障害として、業務量の多さゆえのゆとりがないことが指摘された。IT化整備状況は、市町村での整備が整っていなかった。また、環境面に加え、環境があっても使わないという利用者面の問題があることも明らかになった。外部委託を利用している割合は3.2%と少なかった。専門家への相談を望む割合は8割で、その内の4割が実際に相談をしていた。

Ⅰ. 研究の目的

健やか親子21の各課題ごとの取り組み目標に対する全国の都道府県、保健所、市町村における現状（ベースライン）と、現在の母子保健活動に関する取り組み状況、IT整備・利活用状況、および母子保健事業における外部コンサルティングの現状等について把握することを目的として、「健やか親子21の取り組みに関する調査」（全国調査）を実施した。

Ⅱ. 研究の方法

調査実施期間は2001年8—9月で、調査対象は全国の都道府県庁・保健所、政令市・特別区、市町村の母子保健担当者とした。調査票は自治体として回答する自治体票と担当者個人の意見を回答する個人票の2種類とした。各自治体の母子保健主管部局に2種類の調査表を郵送し個別に回収した。

自治体票の回収率は都道府県で83.0%、保健所で83.0%、政令市・特別区で81.1%、市町村で

65.8%であった（表1、図1参照）。

表1 調査票の回収数及び回収率

| | 配布数 | 自治体表回収数 | 個人票回収数 |
|---------|------|--------------|--------------|
| 都道府県 | 47 | 39 (83.0%) | 42 (89.4%) |
| 保健所 | 459 | 381 (83.0%) | 376 (81.9%) |
| 政令市・特別区 | 74 | 60 (81.1%) | 60 (81.1%) |
| 市町村 | 3186 | 2096 (65.8%) | 2051 (64.4%) |
| 全体 | 3766 | 2576 (68.4%) | 2529 (67.2%) |

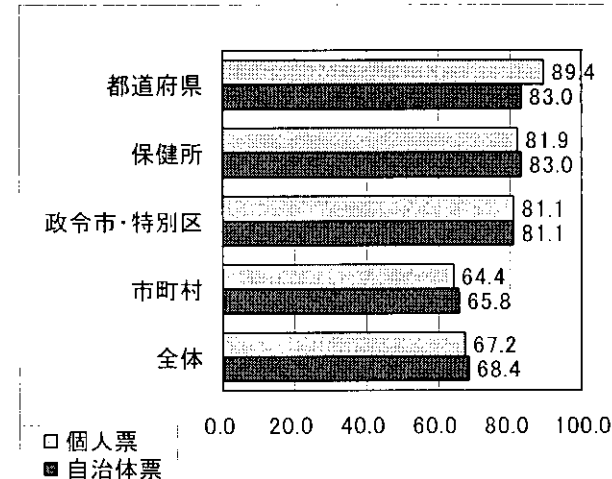


図1 健やか親子21取り組みに関する調査票の回収率

Ⅲ. 研究の結果及び考察

(1) 健やか親子21の各課題ごとの取り組み目標に対する現状（ベースライン）

表2に健やか親子21の取り組み目標の現状についての結果を示した。健やか親子21の取り組みの指標となっている、中学校・高等学校と連携した薬物乱用防止教育・性教育の実施、周産期医療施設から退院した未熟児等のハイリスク児に対するフォローアップ体制の確立、育児不安・虐待に関する親のグループ活動の支援、初期・二次・三次の小児救急体制の整備、小児の事故防止対策の実施、慢性疾患児等の在宅医療を支援する体制の整備、育児支援に重点をおいた乳幼児健診の実施について、都道府県、保健所、政令市・特別区、市町村それぞれの現状を把握した。これらの現状を踏まえ、2010年の目標に近づけていくように、取り組んでいくことが重要である。

図2には、中学校・高等学校と連携した教育の現状と実施予定を示した。平成13年度に実施を予定していると回答した割合は、都道府県では平成12年度よりも少なく、保健所、政令市・特別区、市町村においては、平成12年度よりも多かった。

図3に健やか親子21の取り組み目標の現状及び実施予定を示した。平成12年度に実施しておらず、平成13年度以降も実施予定がないという回答が多く見られた指標は、市町村及び政令市・特別区においては、慢性疾患児等在宅医療を支援する体制の整備、都道府県・保健所においては、育児不安・虐待に関する親のグループ活動の支援であった。これらの指標に対する取り組みを自治体が自主的に行うために、どのように働きかけていくべきかを検討していく必要があると思われる。

表2 健やか親子21の取り組み目標の現状(ベースライン)

| | 都道府県 | 保健所 | 政令市・特別区 | 市町村 | 全体 |
|-------------------------|------------|-------------|------------|--------------|--------------|
| 中学校・高等学校と連携した薬物乱用防止教育 | 13 (33.3%) | 226 (59.3%) | 20 (33.3%) | 143 (6.8%) | 402 (15.6%) |
| 中学校・高等学校と連携した性教育 | 14 (35.9%) | 228 (59.8%) | 42 (70.0%) | 363 (17.3%) | 647 (25.1%) |
| ハイリスク児に対するフォローアップ体制の確立 | 26 (66.7%) | 322 (84.5%) | 52 (86.7%) | 1347 (64.3%) | 1747 (67.8%) |
| 育児不安・虐待に関する親のグループの活動の支援 | 22 (56.4%) | 114 (29.9%) | 31 (51.7%) | 697 (33.3%) | 864 (33.5%) |
| 小児救急体制の整備 | 19 (48.7%) | 155 (40.7%) | | | 174 (41.4%) |
| 小児の事故防止対策 | | | 47 (78.3%) | 1232 (58.8%) | 1279 (59.3%) |
| 慢性疾患児等の在宅医療を支援する体制の整備 | | | 20 (33.3%) | 341 (16.3%) | 361 (16.7%) |
| 育児支援に重点をおいた乳幼児健診 | | | 38 (63.3%) | 1351 (64.5%) | 1389 (64.4%) |
| | 39 | 381 | 60 | 2096 | 2576 |

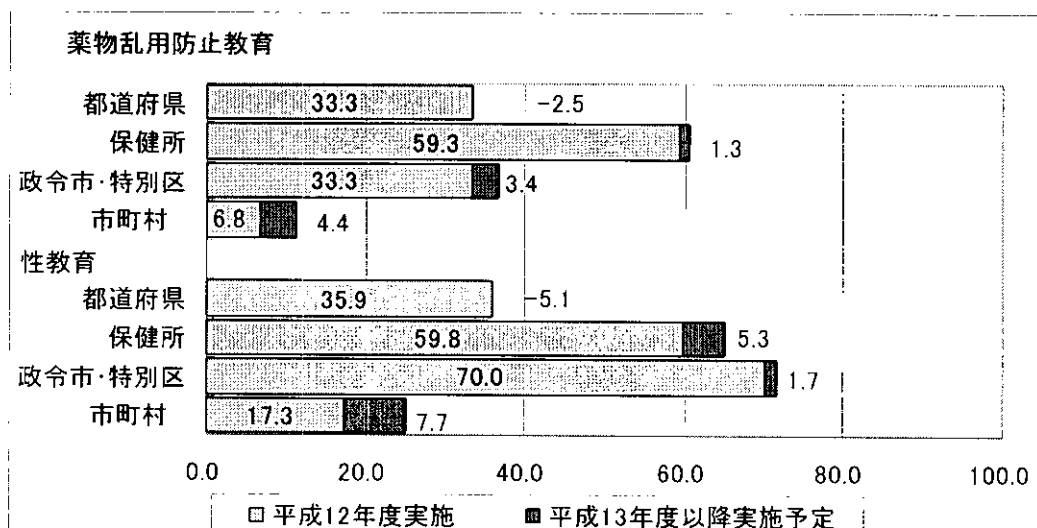
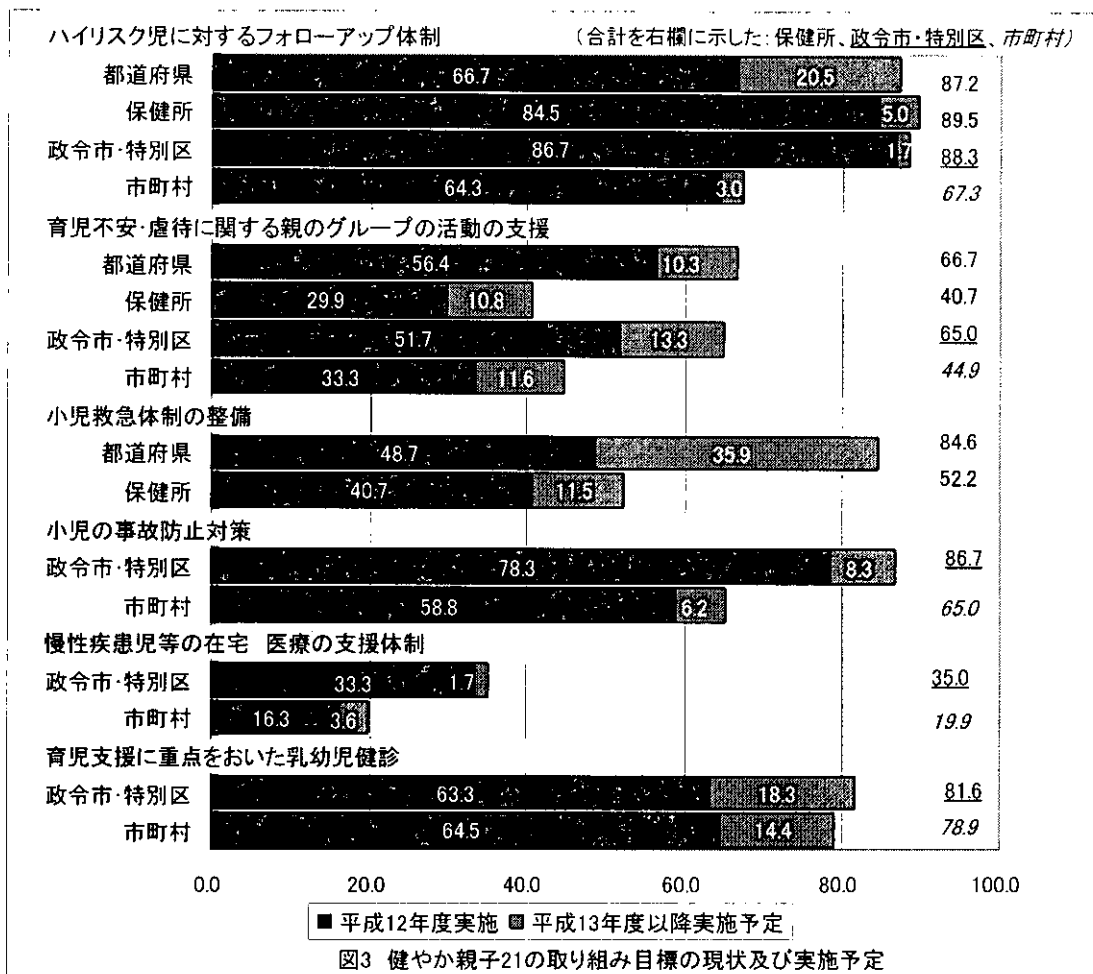


図2 中学校・高等学校と連携した教育の現状及び実施予定



健やか親子21の取り組みの指標のひとつとしてあげられている妊娠11週以下での妊娠届出率は62.6%（平成8年の保健所運営報告からの報告）である。今回の調査では、平成12年度の妊娠11週以下での妊娠届出率の平均値は、全体で66.1%であった（表3参照）。

(2) 現在の母子保健活動に関する取り組み状況

表4に現在の健やか親子21に関連した事業の実施率及び実施希望率を示した。実施事業としては、全体で、予防接種、育児支援のための妊産婦・乳幼児健康診査、育児不安対策の順に多く取り組まれていた。しかし特に市町村においては、健やか親子21に関連した事業はまだ行っていないという回答が多くみられた。

一方、実施希望率は、母子保健担当者が行いたいと考えている事業について調べたものである。

全体で、育児不安対策、妊娠・出産・避妊（教

育）、児童虐待予防、育児支援のための妊産婦・乳幼児健康診査が多かった。

表5に健やか親子21に関連した独自の母子保健事業の取り組み状況を示した。都道府県では国庫補助金での実施が最も多く56.4%であった。保健所、政令市・特別区、市町村では実施していないという回答が最も多くみられた。行っている場合の財源は、保健所では都道府県補助金、政令市・特別区及び市町村では市町村・特別区の予算が多く見られた。

また、母子保健担当者への調査で、健やか親子21に関連した事業に取り組みたいと思うと回答した2309人（91.3%）の内、取り組むのに困難を感じるという回答は1734人（75.1%）であった。

表6は困難を感じると回答した人に対して、障害になるものについて調査した結果である。取り組む際の障害としては、業務量の多さゆえにゆとりがないことが最も多くあげられた。

表3 妊娠届出率の平均値

| 問3 | 政令市・特別区 | 市町村 | 全体 |
|-------|-------------|---------------|---------------|
| 届出率平均 | 64.4% | 65.9% | 66.1% |
| 回答数 | 45 (75.0%) | 1783 (85.1%) | 1828 (84.8%) |
| 不明 | 9 (15.0%) | 62 (3.0%) | 71 (3.3%) |
| 無回答 | 6 (10.0%) | 251 (12.0%) | 257 (11.9%) |
| | 60 (100.0%) | 2096 (100.0%) | 2156 (100.0%) |

表4 現在の健やか親子21に関連した事業の実施率及び実施希望率

| 事業 | 関連事業実施率 | | | | | 実施希望率 | | | | |
|---------------------------------------|---------|-------|---------|-------|-------|-------|-------|---------|-------|-------|
| | 都道府県 | 保健所 | 政令市・特別区 | 市町村 | 全体 | 都道府県 | 保健所 | 政令市・特別区 | 市町村 | 全体 |
| I 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進分野 | | | | | | | | | | |
| 1. 喫煙 | 43.6% | 37.5% | 16.7% | 6.8% | 12.2% | 7.1% | 22.3% | 21.7% | 21.3% | 21.1% |
| 2. 飲酒 | 28.2% | 12.9% | 10.0% | 2.5% | 4.6% | 2.4% | 5.3% | 6.7% | 3.7% | 4.0% |
| 3. 薬物乱用 | 46.2% | 31.2% | 15.0% | 2.9% | 8.0% | 9.5% | 6.9% | 11.7% | 3.6% | 4.2% |
| 4. 妊娠、出産、避妊 | 46.2% | 23.4% | 31.7% | 14.2% | 16.4% | 35.7% | 28.7% | 36.7% | 34.8% | 33.4% |
| 5. 性感染症 | 46.2% | 39.1% | 51.7% | 7.3% | 13.6% | 35.7% | 24.5% | 28.3% | 9.0% | 11.6% |
| 6. 思春期の心身症 | 28.2% | 25.2% | 15.0% | 2.2% | 6.3% | 11.9% | 22.6% | 20.0% | 11.7% | 13.3% |
| 7. 不登校 | 33.3% | 18.6% | 10.0% | 1.7% | 4.9% | 0.0% | 5.1% | 5.0% | 3.8% | 3.9% |
| 8. 引きこもり | 28.2% | 16.3% | 13.3% | 0.9% | 3.9% | 0.0% | 12.0% | 6.7% | 4.5% | 5.6% |
| 9. 有害情報 | 5.1% | 0.8% | 0.0% | 0.2% | 0.3% | 0.0% | 0.3% | 0.0% | 0.3% | 0.3% |
| 10. その他() | 10.3% | 8.9% | 15.0% | 7.3% | 7.7% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 11. 行っていない | 12.8% | 16.5% | 20.0% | 58.4% | 50.7% | | | | | |
| II 妊娠出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援分野 | | | | | | | | | | |
| 12. 医師、助産婦、保健婦・士との定期的情報交換の推進 | 35.9% | 15.0% | 8.3% | 8.5% | 9.9% | 14.3% | 23.1% | 13.3% | 16.2% | 16.9% |
| 13. 職場、公共施設での妊産婦に優しい環境作り | 5.1% | 2.6% | 1.7% | 3.4% | 3.3% | 7.1% | 9.3% | 8.3% | 11.7% | 11.0% |
| 14. 周産期医療ネットワークの整備 | 71.8% | 13.6% | 5.0% | 1.5% | 4.4% | 38.1% | 15.4% | 10.0% | 3.9% | 5.7% |
| 15. 不妊専門相談 | 56.4% | 18.6% | 5.0% | 0.3% | 4.0% | 40.5% | 7.2% | 8.3% | 2.9% | 3.6% |
| 16. 産褥期ヘルパー | 12.8% | 0.8% | 10.0% | 1.0% | 1.4% | 4.8% | 4.5% | 10.0% | 7.3% | 6.8% |
| 17. その他() | 5.1% | 3.4% | 15.0% | 7.8% | 7.3% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 18. 行っていない | 7.7% | 37.3% | 43.3% | 60.9% | 56.2% | | | | | |
| III 小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備分野 | | | | | | | | | | |
| 19. SIDS予防 | 33.3% | 15.7% | 33.3% | 15.4% | 16.1% | 11.9% | 5.1% | 15.0% | 5.5% | 5.5% |
| 20. 事故防止 | 46.2% | 22.0% | 53.3% | 27.2% | 27.4% | 26.2% | 16.0% | 35.0% | 18.4% | 18.1% |
| 21. 乳幼児健康支援一時預かり事業 | 53.8% | 4.7% | 25.0% | 6.9% | 7.7% | 7.1% | 5.9% | 8.3% | 11.6% | 10.4% |
| 22. 予防接種 | 30.8% | 9.4% | 55.0% | 60.7% | 52.5% | 4.8% | 1.9% | 5.0% | 11.7% | 9.8% |
| 23. 小児科、新生児科研修推進 | 17.9% | 1.3% | 0.0% | 0.3% | 0.7% | 4.8% | 1.9% | 1.7% | 1.2% | 1.3% |
| 24. 小児医師確保 | 12.8% | 2.4% | 1.7% | 5.8% | 5.3% | 4.8% | 4.0% | 3.3% | 7.4% | 6.6% |
| 25. 小児救急医療 | 35.9% | 4.5% | 15.0% | 2.7% | 3.8% | 11.9% | 6.9% | 8.3% | 3.7% | 4.2% |
| 26. 慢性疾患児への支援(院内学級、院内保育士等の環境整備) | 17.9% | 12.6% | 28.3% | 4.1% | 6.1% | 14.3% | 11.4% | 8.3% | 5.1% | 6.0% |
| 27. その他() | 5.1% | 5.0% | 0.0% | 1.7% | 2.2% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 28. 行っていない | 5.1% | 35.4% | 16.7% | 24.4% | 25.5% | | | | | |
| IV 子どもの心の安らかな発達促進と育児不安の軽減分野 | | | | | | | | | | |
| 29. 育児支援情報 | 51.3% | 21.3% | 50.0% | 32.2% | 31.3% | 7.1% | 15.7% | 13.3% | 25.5% | 23.4% |
| 30. 育児不安対策 | 66.7% | 36.0% | 65.0% | 42.0% | 42.0% | 42.9% | 41.0% | 60.0% | 57.8% | 54.4% |
| 31. 育児支援のための妊産婦、乳幼児健康診査 | 56.4% | 16.5% | 58.3% | 50.5% | 45.8% | 19.0% | 7.4% | 36.7% | 35.6% | 30.9% |
| 32. 周産期から退院後のケア | 33.3% | 20.2% | 25.0% | 6.9% | 9.7% | 19.0% | 14.1% | 10.0% | 3.4% | 5.1% |
| 33. 子どもの心の問題 | 41.0% | 27.0% | 35.0% | 11.5% | 14.8% | 21.4% | 29.8% | 26.7% | 25.5% | 25.7% |
| 34. 児童虐待予防 | 66.7% | 42.0% | 60.0% | 16.6% | 22.1% | 50.0% | 53.5% | 55.0% | 28.1% | 32.0% |
| 35. その他() | 7.7% | 11.8% | 6.7% | 5.1% | 6.1% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 36. 行っていない | 7.7% | 15.2% | 8.3% | 18.9% | 18.0% | | | | | |

表5 健やか親子21に関連した独自の母子保健事業（複数回答）

| 問2 | 都道府県 | | 保健所 | | 政令市・特別区 | | 市町村 | | 全体 | |
|-------------------------|------|---------|-----|---------|---------|---------|------|---------|------|----------|
| 1. はい、10/10など国庫補助金にて実施。 | 22 | (56.4%) | 42 | (11.0%) | 10 | (16.7%) | 68 | (3.2%) | 142 | (5.5%) |
| 2. はい、都道府県補助金にて実施。 | 11 | (28.2%) | 47 | (12.3%) | 0 | (0.0%) | 157 | (7.5%) | 215 | (8.3%) |
| 3. はい、市町村・特別区の予算にて実施。 | 0 | (0.0%) | 1 | (0.3%) | 18 | (30.0%) | 254 | (12.1%) | 273 | (10.6%) |
| 4. はい、民間助成金にて実施。 | 2 | (5.1%) | 5 | (1.3%) | 0 | (0.0%) | 7 | (0.3%) | 14 | (0.5%) |
| 5. いいえ | 9 | (23.1%) | 264 | (69.3%) | 33 | (55.0%) | 1551 | (74.0%) | 1857 | (72.1%) |
| | 39 | | 381 | | 60 | | 2096 | | 2576 | (100.0%) |

表6 健やか親子21に関する事業に取り組む際、障害になるもの

| 問5 | 都道府県 | | 保健所 | | 政令市・特別区 | | 市町村 | | 全体 | |
|--------------------------------|------|---------|-----|---------|---------|---------|------|---------|------|---------|
| 1. 他の計画、政策、施策との兼ね合い、優先できない | 9 | (31.0%) | 68 | (29.8%) | 7 | (20.5%) | 391 | (27.1%) | 475 | (27.4%) |
| 2. 関連部署や上司、他のスタッフの理解の低さがネックである | 4 | (13.8%) | 18 | (7.9%) | 6 | (17.6%) | 222 | (15.4%) | 250 | (14.4%) |
| 3. 既に行っている予算措置・配分の点から難しい | 23 | (79.3%) | 89 | (39.0%) | 12 | (35.3%) | 406 | (28.1%) | 530 | (30.6%) |
| 4. 業務量の多さゆえにゆとりがない | 6 | (20.7%) | 128 | (56.1%) | 21 | (61.8%) | 1004 | (69.6%) | 1159 | (66.8%) |
| 5. 時間的ゆとりがない | 2 | (6.9%) | 57 | (25.0%) | 6 | (17.6%) | 447 | (31.0%) | 512 | (29.5%) |
| 6. その他(具体的に) | 1 | (3.4%) | 37 | (16.2%) | 4 | (11.7%) | 164 | (11.4%) | 206 | (11.9%) |
| | 29 | | 228 | | 34 | | 1443 | | 1734 | |

(3) IT整備・利活用状況

IT整備・利活用状況として、電子メールアドレス、WWW(World Wide Web)の閲覧環境、自治体のホームページ、それぞれの有無と活用状況とを調べた。図4に結果を示した。電子メールアドレスについては、都道府県、保健所及び政令市・特別区においては、5割以上がアドレスを持ち利用していることに対し、市町村ではアドレスを持たない割合が62.7%と高いことがわかった。WWWの閲覧環境についても都道府県・保健所及び政令市・特別区では70%以上で整備されている状況であり、これに対し市町村では43.8%と低く、環境がないという割合が29.6%であった。このことから特に市町村に対するIT整備の必要性が指摘された。また、環境があっても利用していないという回答も見られたことから、環境整備に加えて担当者の意識向上という面についてもアプローチしていくことが必要であることが考察された。

各自治体のホームページの整備状況については、特に都道府県及び政令市・特別区において、母子保健に関する情報を含んだホームページを持っているという回答が多かった。母子保健に関する情報を含まない場合もあわせると、ホームページを持っているという回答は、全体で79.3%であった。

(4) 母子保健事業における外部コンサルティングの現状

外部調査機関に依頼している母子保健事業及び母子保健計画があるという回答は全体で3.2%と非常に少ないことがわかった。外部調査機関に委託してできあがった報告書を活用しているという回答は全体で48.8%、活用していない4.9%、どちらともいえない34.1%という結果であった。

母子保健担当者が外部調査機関を利用した際に不満を感じた点としては、コストが高かった(56.3%)、その自治体の独自の問題について明らかにならなかった(38.5%)、現場に還元できる事柄を読み取ることが出来なかった(33.3%)等が多くあげられた。

表7及び図5に母子保健事業を計画・実施する際の専門的な知識を有した人への相談状況について示した。専門的な知識を有した人に相談したことがあるという回答は全体で41.3%、相談したことはないがそう思ったことはあるという回答は37.5%であった。あわせて8割近くの担当者が相談したいと考えていることが示された。実際に相談した際の相談先としては、他の行政機関、医師会、大学－看護系の順に多く、相談したい場合の相談希望先としては、他の行政機関、大学－看護系、大学－医学系の順が多かった。

これらの結果より明らかになった、自治体のコンサルティングに対するニーズを踏まえて、新しいヘルスケア・コンサルティングシステムを開発することが必要であると考えられる。

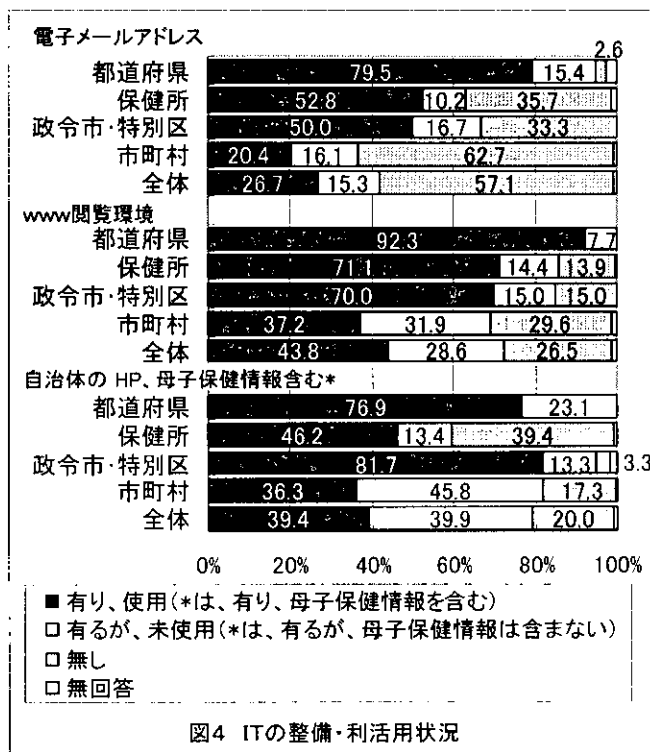
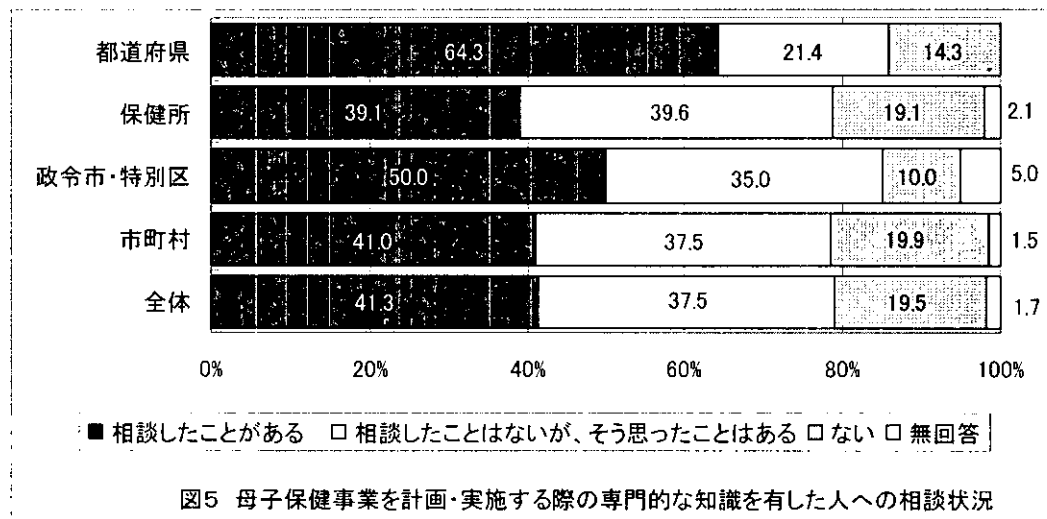


図4 ITの整備・利活用状況

表7 母子保健事業を計画・実施する際の専門的な知識を有した人への相談状況

| 問11 | 都道府県 | 保健所 | 政令市・特別区 | 市町村 | 全体 |
|-------------------------|-------------|--------------|-------------|---------------|---------------|
| 1. 相談したことがある | 27 (64.3%) | 147 (39.1%) | 30 (50.0%) | 841 (41.0%) | 1045 (41.3%) |
| 2. 相談したことはないがそう思ったことはある | 9 (21.4%) | 149 (39.6%) | 21 (35.0%) | 770 (37.5%) | 949 (37.5%) |
| 3. ない | 6 (14.3%) | 72 (19.1%) | 6 (10.0%) | 409 (19.9%) | 493 (19.5%) |
| 無回答 | 0 (0.0%) | 8 (2.1%) | 3 (5.0%) | 31 (1.5%) | 42 (1.7%) |
| | 42 (100.0%) | 376 (100.0%) | 60 (100.0%) | 2051 (100.0%) | 2529 (100.0%) |
| 問11 1. 相談したことがある場合の相談先 | 都道府県 | 保健所 | 政令市・特別区 | 市町村 | 全体 |
| 11. シンクタンク | 0 (0.0%) | 2 (1.4%) | 1 (3.3%) | 7 (0.8%) | 10 (1.0%) |
| 12. 大学－医学系 | 14 (51.9%) | 27 (18.4%) | 11 (36.7%) | 67 (8.0%) | 119 (11.4%) |
| 13. 大学－看護系 | 11 (40.7%) | 50 (34.0%) | 8 (26.7%) | 95 (11.3%) | 164 (15.7%) |
| 14. 他の行政機関(国や他県等) | 13 (48.1%) | 65 (44.2%) | 19 (63.3%) | 642 (76.3%) | 739 (70.7%) |
| 15. 医師会 | 11 (40.7%) | 32 (21.8%) | 9 (30.0%) | 151 (18.0%) | 203 (19.4%) |
| 16. 看護協会 | 2 (7.4%) | 8 (5.4%) | 1 (3.3%) | 5 (0.6%) | 16 (1.5%) |
| 17. その他() | 5 (18.5%) | 41 (27.9%) | 5 (16.7%) | 161 (19.1%) | 212 (20.3%) |
| | 27 | 147 | 30 | 841 | 1045 |
| 問11 2. 思ったことがある場合の相談希望先 | 都道府県 | 保健所 | 政令市・特別区 | 市町村 | 全体 |
| 21. シンクタンク | 2 (22.2%) | 24 (16.1%) | 5 (23.8%) | 102 (13.2%) | 133 (14.0%) |
| 22. 大学－医学系 | 6 (66.7%) | 61 (40.9%) | 4 (19.0%) | 177 (23.0%) | 248 (26.1%) |
| 23. 大学－看護系 | 5 (55.6%) | 71 (47.7%) | 6 (28.6%) | 309 (40.1%) | 391 (41.2%) |
| 24. 他の行政機関(国や他県等) | 5 (55.6%) | 82 (55.0%) | 17 (81.0%) | 498 (64.7%) | 602 (63.4%) |
| 25. 医師会 | 0 (0.0%) | 22 (14.8%) | 3 (14.3%) | 87 (11.3%) | 112 (11.8%) |
| 26. 看護協会 | 0 (0.0%) | 8 (5.4%) | 0 (0.0%) | 12 (1.6%) | 20 (2.1%) |
| 27. その他() | 0 (0.0%) | 10 (6.7%) | 2 (9.5%) | 63 (8.2%) | 75 (7.9%) |
| | 9 | 149 | 21 | 770 | 949 |



IV. まとめ

健やか親子21の各課題ごとの取り組み目標に対する現状（ベースライン）が明らかになった。

健やか親子21の関連事業は未実施との回答が、特に市町村が多かった。取り組む際の障害として、業務量の多さゆえのゆとりがないことが指摘された。

IT化整備状況は、市町村での整備が整っていないかった。また、環境面に加え、環境があっても使わないという利用者面での問題があることも明らかになった。

外部委託を利用している割合は3.2%と少なかった。専門家への相談を望む割合は8割で、その内の4割が実際に相談をしていた。

V 資料

単純集計結果及び自由記述回答一覧を別紙に記した。

健やか親子21の取り組みに関する調査 単純集計結果（自治体票）

回収数

| | 都道府県 | | 保健所 | | 政令市・特別区 | | 市町村 | | 全体 | |
|-----|------|---------|-----|---------|---------|---------|------|---------|------|---------|
| 回収数 | 39 | (83.0%) | 381 | (83.0%) | 60 | (81.1%) | 2096 | (65.8%) | 2576 | (68.4%) |
| 送付数 | 47 | | 459 | | 74 | | 3186 | | 3766 | |

都：都道府県・保健所のみを対象とした質問項目

市：政令市・特別区及び市町村のみを対象とした質問項目

第1部 健やか親子の取り組み目標の現状（ベースライン）の調査

問1 平成12年度に中学校・高等学校と連携した薬物乱用防止教育を実施しましたか。（○はひとつ）

（注）これには、喫煙、飲酒を含む

| 第1部 問1 | 都道府県 | | 保健所 | | 政令市・特別区 | | 市町村 | | 全体 | |
|--------|------|----------|-----|----------|---------|----------|------|----------|------|----------|
| 1. はい | 13 | (33.3%) | 226 | (59.3%) | 20 | (33.3%) | 143 | (6.8%) | 402 | (15.6%) |
| 2. いいえ | 21 | (53.8%) | 152 | (39.9%) | 39 | (65.0%) | 1952 | (93.1%) | 2164 | (84.0%) |
| 無回答 | 5 | (12.8%) | 3 | (0.8%) | 1 | (1.7%) | 1 | (0.0%) | 10 | (0.4%) |
| | 39 | (100.0%) | 381 | (100.0%) | 60 | (100.0%) | 2096 | (100.0%) | 2576 | (100.0%) |

1-1. 「はい」の場合、どのようなことを実施していますか。具体的にお書きください。

| 1Q11（自由記述を分類した） | | 都道府県 | | 保健所 | | 政令市・特別区 | | 市町村 | | 全体 | |
|-----------------|----------|------|---------|-----|---------|---------|---------|-----|---------|-----|---------|
| 問1 対象校 | 小学校 | 2 | (15.4%) | 20 | (8.8%) | 2 | (10.0%) | 10 | (7.0%) | 34 | (7.7%) |
| | 中学校 | 4 | (30.8%) | 53 | (23.5%) | 3 | (15.0%) | 64 | (44.8%) | 124 | (28.1%) |
| | 高校 | 2 | (15.4%) | 45 | (19.9%) | 2 | (10.0%) | 10 | (7.0%) | 59 | (13.3%) |
| | その他 | 0 | (0.0%) | 1 | (0.4%) | 0 | (0.0%) | 1 | (0.7%) | 2 | (0.5%) |
| | 不明 | 5 | (38.5%) | 97 | (42.9%) | 13 | (65.0%) | 47 | (32.9%) | 162 | (36.7%) |
| 問1 対象者 | 児童・生徒 | 4 | (30.8%) | 75 | (33.2%) | 9 | (45.0%) | 63 | (44.1%) | 151 | (34.2%) |
| | 教師 | 0 | (0.0%) | 9 | (4.0%) | 0 | (0.0%) | 1 | (0.7%) | 10 | (2.3%) |
| | PTA（親） | 0 | (0.0%) | 3 | (1.3%) | 0 | (0.0%) | 3 | (2.1%) | 6 | (1.4%) |
| | 学校保健委員会 | 0 | (0.0%) | 3 | (1.3%) | 0 | (0.0%) | 1 | (0.7%) | 4 | (0.9%) |
| | その他 | 1 | (7.7%) | 0 | (0.0%) | 0 | (0.0%) | 1 | (0.7%) | 2 | (0.5%) |
| | 不明 | 8 | (61.5%) | 126 | (55.8%) | 11 | (55.0%) | 63 | (44.1%) | 208 | (47.1%) |
| 問1 内容 | たばこ | 2 | (15.4%) | 71 | (31.4%) | 9 | (45.0%) | 72 | (50.3%) | 154 | (34.8%) |
| | 飲酒 | 0 | (0.0%) | 8 | (3.5%) | 2 | (10.0%) | 7 | (4.9%) | 17 | (3.8%) |
| | その他の薬物 | 8 | (61.5%) | 91 | (40.3%) | 4 | (20.0%) | 11 | (7.7%) | 114 | (25.8%) |
| | 不明 | 3 | (23.1%) | 46 | (20.4%) | 5 | (25.0%) | 42 | (29.4%) | 96 | (21.7%) |
| 問1 実施者 | 保健・医療関係者 | 2 | (15.4%) | 25 | (11.1%) | 2 | (10.0%) | 9 | (6.3%) | 38 | (8.6%) |
| | 教育関係者 | 1 | (7.7%) | 8 | (3.5%) | 0 | (0.0%) | 5 | (3.5%) | 14 | (3.2%) |
| | 警察 | 1 | (7.7%) | 11 | (4.9%) | 0 | (0.0%) | 0 | (0.0%) | 12 | (2.7%) |
| | その他 | 0 | (0.0%) | 8 | (3.5%) | 0 | (0.0%) | 6 | (4.2%) | 14 | (3.2%) |
| | 不明 | 9 | (69.2%) | 164 | (72.6%) | 18 | (90.0%) | 111 | (77.6%) | 302 | (68.3%) |
| | | 13 | | 226 | | 20 | | 143 | | 402 | |

*自由記述回答一覧参照

1-2. 管内の中・高校 何校中何校で実施しましたか。（ A 校中 B 校で実施）

| 1-2 B/A×100＝割合に換算 | 都道府県 | | 保健所 | | 政令市・特別区 | | 市町村 | |
|-------------------|-------|----------|-------|----------|---------|----------|-------|----------|
| 平均値 | 46.3% | | 26.2% | | 28.0% | | 77.0% | |
| 回答数 | 9 | (69.2%) | 176 | (77.9%) | 18 | (90.0%) | 141 | (98.6%) |
| 無回答 | 4 | (30.8%) | 50 | (22.1%) | 2 | (10.0%) | 2 | (1.4%) |
| | 13 | (100.0%) | 226 | (100.0%) | 20 | (100.0%) | 143 | (100.0%) |

1-3. 平成13年度以降に実施する予定がありますか。(○はひとつ)

| 1-3 | 都道府県 | | 保健所 | | 政令市・特別区 | | 市町村 | | 全体 | |
|--------|------|----------|-----|----------|---------|----------|------|----------|------|----------|
| 1. はい | 12 | (30.8%) | 231 | (60.6%) | 22 | (36.7%) | 234 | (11.2%) | 499 | (19.4%) |
| 2. いいえ | 14 | (35.9%) | 117 | (30.7%) | 28 | (46.7%) | 1683 | (80.3%) | 1842 | (71.5%) |
| 無回答 | 13 | (33.3%) | 33 | (8.7%) | 10 | (16.7%) | 179 | (8.5%) | 235 | (9.1%) |
| | 39 | (100.0%) | 381 | (100.0%) | 60 | (100.0%) | 2096 | (100.0%) | 2576 | (100.0%) |

問2 平成12年度に中学校・高等学校と連携した性教育を実施しましたか。(○はひとつ)

| 問2 | 都道府県 | | 保健所 | | 政令市・特別区 | | 市町村 | | 全体 | |
|--------|------|----------|-----|----------|---------|----------|------|----------|------|----------|
| 1. はい | 14 | (35.9%) | 228 | (59.8%) | 42 | (70.0%) | 363 | (17.3%) | 647 | (25.1%) |
| 2. いいえ | 20 | (51.3%) | 147 | (38.6%) | 18 | (30.0%) | 1705 | (81.3%) | 1890 | (73.4%) |
| 無回答 | 5 | (12.8%) | 6 | (1.6%) | 0 | (0.0%) | 28 | (1.3%) | 39 | (1.5%) |
| | 39 | (100.0%) | 381 | (100.0%) | 60 | (100.0%) | 2096 | (100.0%) | 2576 | (100.0%) |

2-1. 「はい」の場合、どのようなことを実施していますか。具体的にお書きください。

| 2-1 (自由記述を分類した) | | 都道府県 | | 保健所 | | 政令市・特別区 | | 市町村 | | 全体 | |
|-----------------|------------|------|---------|-----|---------|---------|---------|-----|---------|-----|---------|
| 問2 対象校 | 小学校 | 0 | (0.0%) | 8 | (3.5%) | 1 | (2.4%) | 17 | (4.7%) | 26 | (4.0%) |
| | 中学校 | 1 | (7.1%) | 48 | (21.1%) | 9 | (21.4%) | 140 | (38.6%) | 198 | (30.6%) |
| | 高校 | 2 | (14.3%) | 59 | (25.9%) | 9 | (21.4%) | 50 | (13.8%) | 120 | (18.5%) |
| | 不明 | 10 | (71.4%) | 103 | (45.2%) | 23 | (54.8%) | 146 | (40.2%) | 282 | (43.6%) |
| 問2 対象者 | 児童・生徒 | 1 | (7.1%) | 78 | (34.2%) | 11 | (26.2%) | 249 | (68.6%) | 339 | (52.4%) |
| | 教師 | 1 | (7.1%) | 12 | (5.3%) | 0 | (0.0%) | 1 | (0.3%) | 14 | (2.2%) |
| | PTA(親) | 0 | (0.0%) | 6 | (2.6%) | 2 | (4.8%) | 4 | (1.1%) | 12 | (1.9%) |
| | 学校保健委員会 | 0 | (0.0%) | 1 | (0.4%) | 0 | (0.0%) | 0 | (0.0%) | 1 | (0.2%) |
| | その他 | 0 | (0.0%) | 0 | (0.0%) | 0 | (0.0%) | 1 | (0.3%) | 1 | (0.2%) |
| | 不明 | 11 | (78.6%) | 121 | (53.1%) | 29 | (69.0%) | 98 | (27.0%) | 259 | (40.0%) |
| 問2 内容 | 妊娠・出産・避妊 | 3 | (21.4%) | 25 | (11.0%) | 4 | (9.5%) | 58 | (16.0%) | 90 | (13.9%) |
| | 性感染症(エイズ含) | 5 | (35.7%) | 118 | (51.8%) | 21 | (50.0%) | 51 | (14.0%) | 195 | (30.1%) |
| | 赤ちゃんふれあい教室 | 0 | (0.0%) | 13 | (5.7%) | 1 | (2.4%) | 102 | (28.1%) | 116 | (17.9%) |
| | その他 | 0 | (0.0%) | 19 | (8.3%) | 5 | (11.9%) | 42 | (11.6%) | 66 | (10.2%) |
| | 不明 | 5 | (35.7%) | 43 | (18.9%) | 11 | (26.2%) | 100 | (27.5%) | 159 | (24.6%) |
| 問2 実施者 | 保健・医療関係者 | 1 | (7.1%) | 32 | (14.0%) | 11 | (26.2%) | 7 | (1.9%) | 51 | (7.9%) |
| | 教育関係者 | 1 | (7.1%) | 5 | (2.2%) | 1 | (2.4%) | 7 | (1.9%) | 14 | (2.2%) |
| | その他 | 1 | (7.1%) | 1 | (0.4%) | 1 | (2.4%) | 4 | (1.1%) | 7 | (1.1%) |
| | 不明 | 10 | (71.4%) | 180 | (78.9%) | 29 | (69.0%) | 332 | (91.5%) | 551 | (85.2%) |
| | | 14 | | 228 | | 42 | | 363 | | 647 | |

*自由記述回答一覧参照

2-2. 管内の中・高校 何校中何校で実施しましたか。(A 校中 B 校で実施)

| 2-2 B/A×100=割合に換算 | 都道府県 | | 保健所 | | 政令市・特別区 | | 市町村 | |
|-------------------|-------|----------|-------|----------|---------|----------|-------|----------|
| 平均値 | 11.9% | | 19.0% | | 30.0% | | 72.8% | |
| 回答数 | 5 | (35.7%) | 200 | (87.7%) | 41 | (97.6%) | 345 | (95.0%) |
| 無回答 | 9 | (64.3%) | 28 | (12.3%) | 1 | (2.4%) | 18 | (5.0%) |
| | 14 | (100.0%) | 228 | (100.0%) | 42 | (100.0%) | 363 | (100.0%) |

2-3. 平成13年度以降に実施する予定がありますか。(○はひとつ)

| 2-3 | 都道府県 | | 保健所 | | 政令市・特別区 | | 市町村 | | 全体 | |
|--------|------|----------|-----|----------|---------|----------|------|----------|------|----------|
| 1. はい | 12 | (30.8%) | 248 | (65.1%) | 43 | (71.7%) | 524 | (25.0%) | 827 | (32.1%) |
| 2. いいえ | 12 | (30.8%) | 103 | (27.0%) | 11 | (18.3%) | 1414 | (67.5%) | 1540 | (59.8%) |
| 無回答 | 15 | (38.5%) | 30 | (7.9%) | 6 | (10.0%) | 158 | (7.5%) | 209 | (8.1%) |
| | 39 | (100.0%) | 381 | (100.0%) | 60 | (100.0%) | 2096 | (100.0%) | 2576 | (100.0%) |

問3 平成12年度の妊娠11週以下での妊娠届出率は何パーセントですか。(市)

- 対象妊婦 (A) () 人中、11週までに妊娠届をした妊婦 (B) () 人。
すなわち、11週以下での妊娠届出率は (B/A) () %。
- 不明

| 問3 | 政令市・特別区 | | 市町村 | | 全体 | |
|-------|---------|----------|-------|----------|-------|----------|
| 届出率平均 | 64.4% | | 65.9% | | 66.1% | |
| 回答数 | 45 | (75.0%) | 1783 | (85.1%) | 1828 | (84.8%) |
| 不明 | 9 | (15.0%) | 62 | (3.0%) | 71 | (3.3%) |
| 無回答 | 6 | (10.0%) | 251 | (12.0%) | 257 | (11.9%) |
| | 60 | (100.0%) | 2096 | (100.0%) | 2156 | (100.0%) |

問4 小児の事故防止について具体的な対策を何か実施していますか。(〇はひとつ) (市)

| 問4 | 政令市・特別区 | | 市町村 | | 全体 | |
|-----|---------|----------|------|----------|------|----------|
| はい | 47 | (78.3%) | 1232 | (58.8%) | 1279 | (59.3%) |
| いいえ | 13 | (21.7%) | 839 | (40.0%) | 852 | (39.5%) |
| 無回答 | 0 | (0.0%) | 25 | (1.2%) | 25 | (1.2%) |
| | 60 | (100.0%) | 2096 | (100.0%) | 2156 | (100.0%) |

4-1. 「はい」の場合、どのようなことを実施していますか。その他は具体的にお書きください。(〇はいくつでも) (市)

| 4-1 | 政令市・特別区 | | 市町村 | | 全体 | |
|------------------|---------|---------|------|---------|------|---------|
| ア. 事故防止センターの設置 | 2 | (4.3%) | 3 | (0.2%) | 5 | (0.4%) |
| イ. 育児サークル等への出前講座 | 18 | (38.3%) | 327 | (26.5%) | 345 | (27.0%) |
| ウ. 事故防止セミナー | 10 | (21.3%) | 117 | (9.5%) | 127 | (9.9%) |
| エ. その他(何かの機会に指導) | 23 | (48.9%) | 616 | (50.0%) | 639 | (50.0%) |
| (パンフ配布・ポスター展示) | 12 | (25.5%) | 343 | (27.8%) | 355 | (27.8%) |
| (その他) | 3 | (6.4%) | 23 | (1.9%) | 26 | (2.0%) |
| | 47 | | 1232 | | 1279 | |

4-2. 「いいえ」の場合、平成13年度以降に実施する予定がありますか。(〇はひとつ) (市)

| 4-2 | 政令市・特別区 | | 市町村 | | 全体 | |
|--------|---------|----------|-----|----------|-----|----------|
| 1. はい | 5 | (38.5%) | 129 | (15.4%) | 134 | (15.7%) |
| 2. いいえ | 8 | (61.5%) | 690 | (82.2%) | 698 | (81.9%) |
| 無回答 | 0 | (0.0%) | 20 | (2.4%) | 20 | (2.3%) |
| | 13 | (100.0%) | 839 | (100.0%) | 852 | (100.0%) |

問5 慢性疾患児等の在宅医療を支援する体制が整備されていますか。(〇はひとつ) (市)

| 問5 | 政令市・特別区 | | 市町村 | | 全体 | |
|--------|---------|----------|------|----------|------|----------|
| 1. はい | 20 | (33.3%) | 341 | (16.3%) | 361 | (16.7%) |
| 2. いいえ | 38 | (63.3%) | 1716 | (81.9%) | 1754 | (81.4%) |
| 無回答 | 2 | (3.3%) | 39 | (1.9%) | 41 | (1.9%) |
| | 60 | (100.0%) | 2096 | (100.0%) | 2156 | (100.0%) |