

## 乳幼児健康診査における問診票の効果的活用に関する研究

尾島俊之（自治医大公衆衛生学）

藤内修二（大分県日田玖珠保健所）

尾崎米厚（鳥取大学医学部衛生学）

糸数 公（沖縄県コザ保健所）

植田 紀美子（大阪府四条畷保健所）

澁谷いづみ（愛知県知多保健所）

櫃本真聿（愛媛県総合保健協会）

日隈桂子（大分県玖珠町保健環境課）

岩室紳也（神奈川県厚木保健所）

福永一郎（香川医大衛生・公衆衛生学）

犬塚君雄（愛知県新城保健所）

笹井康典（大阪府医療対策課）

田上豊資（高知県健康福祉部）

福島富士子（公衆衛生院公衆衛生看護学部）

**研究要旨：** 市町村において、乳幼児健康診査の問診票をより効果的に活用することができる方策を明らかにすることを目的として、全国の 100 自治体に問診票の提供を依頼し、それを研究班内で検討した。その結果、子どもと親の健康状態、子育て支援の状況、事故防止、育児に関する情報やネットワーク化など、問診票の内容や分野は非常に多岐にわたっていた。全般的な内容を一定の分量に収めている自治体がある一方で、ある分野については非常に詳しい問診を行っている自治体があった。また、有用な質問項目が抽出された。

### A. 研究目的

平成9年度の地域保健法完全施行、母子保健法改正により、乳幼児健康診査は基本的に市町村が実施主体となり、併せて母子保健計画が策定された。その後、5年を経て、現在、多くの市町村で、「すこやか親子21」として、母子保健計画の見直しが進められている。

乳幼児健康診査等における問診票は、ルーチンワークの中で情報収集をすることのできる貴重な手段である。その収集された情報は母子保健計画の基礎として活用することが可能であり、逆に、母子保健計画策定の過程で問診票の見直しが行われることも多い。そこで、市町村の保健現場において、乳幼児健康診査問診票をより効果的に活用することができる方策を明らかにすることを目的とした。なお、全国の状況を把握することが目的ではなく、あくまでも特徴的な問診票を質的に分析することを意図したものである。

### B. 研究方法

別項にて報告している全国の全市区町村に対する調査によって、問診票を特に効果的に活用していると考えられた自治体を抽出した。具体的には、前回の母子保健計画の策定に伴って問診票を見直し、かつ、毎年、事業の評価を行っており、かつ、問診票の内容を集計して計画の見直しに役立てようとしている自治体とした。以上の条件に該当する全国の 100 自治体に対して、問診票の提供を依頼した。

上記により収集された問診票をもとに研究班内で検討を行った。検討の内容は、他市町村が参考となる質問項目、および問診票の作成等に当たって検討すべき事項の枠組みの抽出等である。

### C. 研究結果

依頼した自治体のうち、約半数の自治体か

ら問診票の提供があった。

収集された問診票の傾向および特徴的な問診項目を別添1に示す。また、問診票の作成等に当たって検討すべき事項の枠組みとして抽出された結果を別添2に示す。

#### D. 考 察

問診票の作成にあたって、実際に使用する上で最も重要なことは分量であると考えられる。今回収集された問診票の中には、全般的な内容を一定の分量に収めている自治体がある一方で、ある分野については非常に詳しい問診を行っている自治体も見られた。趣味的にある分野のみを詳しく扱うことは均衡を欠いていると言わざるを得ないが、一方で、臨時的により詳しい問診票を付加することは、地域の問題点についてテーマを絞って掘り下げることができ推奨されることであると言えよう。問診票を数量的に分析して活用しようと考えた場合には、比較可能性が重要となる。標準的な問診票を示している県の場合、何の検討も行わずにそれを採用することは、地域特性を無視した事業展開であると非難されるであろうが、一方で、やみくもに独自の項目ばかりを作成すると、他地域との比較が全く不可能となり、有効な数量的分析ができないことになってしまう。なるべく他地域と共通の項目を主としつつ、必要に応じて数項目を独自に作成するのが良いと考えられる。なお、過去から使用してきた問診票と、県等が示した問診票が食い違う場合に、どちらを優先するかは悩ましいところである。その地域のさまざまな事情を検討し、総合的に判断せざるをえない。ある項目は過去の間診票に準拠し、ある項目は県が示した問診票に準拠するなどの妥協策もありうるであろう。信頼性、妥当性、感度、特異度の検討については、理想的には欠くことのできない事項であるが、現実的には現場の業務の中

で行うことは困難である場合が多いであろう。ただし、やや研究的な側面を含みつつ、先進的な内容について問診を行う場合には、十分にそれらの検討も行う必要がある。

問診の内容に関しては、発達、視力、聴力、歯科等に関しては多くの自治体で含まれていた。食、睡眠、予防接種等については、従来から重要性が指摘されているが、全ての自治体で問診が行われているわけではない。育児についての項目は、育児不安、父親の育児参加、虐待他、多岐にわたる項目が実施されていた。一方で、受動喫煙、事故防止等の項目が含まれている自治体はあまり多くはないが、今後は非常に重要であると考えられる。

問診票作成のための検討方法については、今回は系統的に調査を行ったわけではないが、大学の協力を得て検討を行った旨が付記されているものなどが散見された。問診票は非常に実務的なものであるため、さまざまな意見を全て採り入れることは決して良い問診票とはならないと考えられるが、一方で、単に、県が示した問診票をそのまま採用したり、もしくは完全に孤立して自分たちだけで検討するのではなく、さまざまな人と一緒に検討したり、意見を参考にしたりしつつ、最後は自治体の担当者が決定を行うのが良いと考えられる。

#### E. 結 論

問診票によりルーチンワークの中で収集された情報は、地域評価や事業評価が可能であり、「すこやか親子21」への活用がさらに推進されるべきであると考えられる。

## 別添 1. 収集された問診票の傾向および特徴的な問診項目

### 1. 領域別設問の工夫

#### (1) 発達・耳鼻科・眼科・歯科保健

発達については、設問項目によって選択枝を増やし(できる・できない・わからないなど)発達状況を母親等がどう捉えているのか詳細に記載できるようにしている。また、医師が診察所見以外の所見を記載できる工夫がある。特に歯科保健に関して、日常生活習慣における設問が多く挿入されている。

#### (2) とともに成長する育児

子育ての楽しさやこどもへの愛着を通して、自分もともに成長していることに気づかせる設問となっている。(秋田県大館市, 宮城県角田市, 栃木県栃木市, 茨城県水海道市, 和歌山県田辺市, 山口県油谷町, 愛媛県松前町など)

- ・育児は楽しい。
- ・子どもとのふれあいを楽しんでいる。
- ・子どもははとおしい。我が子は愛情に素直に反応する。
- ・お子さんがどうなしぐさをするとき、かわいいと思いますか。
- ・子どもの顔を見ると、心がなごんだり、ほっとすることがありますか。
- ・子どもを育てることに喜びや楽しみを感じますか。
- ・育児は有意義な仕事である。
- ・充実感がある。
- ・子どもを持って自分も成長した。

#### (3) 育児不安・不満・虐待について

この項目は、多くの市町村で設問項目となっており、子育ての不安や子育てをしている親の健康状況・不満の有無、虐待予防についてなどである。特に、愛媛県松前町では、これらのチェックリストをスコア一化している。(宮城県角田市, 千葉県銚子市, 栃木県栃木市, 山梨県山梨市, 奈良県三郷町, 奈良県王寺町, 岡山県総社市, 山口県油谷町, 愛媛県松前町, 大分県玖珠町など)

- ・育児に関して不安や心配はありませんか。どのようなことですか。
- ・育児の自身がなくなる。しつけでどうしたらよいか分からなくなることがある。
- ・育児がいやになる。なげだしたくなる。
- ・子どもが言うことを聞いてくれないと思うことがありますか。
- ・子どもをわずらわしく感じることがありますか。
- ・自分のやりたことができなくて焦る。
- ・何となくいらいらする。
- ・自分一人で子どもを育てているのだという圧迫感を感じてしまう。
- ・子どもを育てるためには、我慢ばかりしていると思う。
- ・毎日、毎日、同じことの繰り返ししかしていないと思う。
- ・自分の関心・時間を子どもにとられて視野が狭くなる。
- ・子どもを叱ってしまうことが多い。
- ・子どもをとめどなくしかり、たたいてしまうことがありますか。

#### (4) 父親の子育てと家族の子育て支援

ここでは、いわゆるジェンダー視点にたった父親の子育てと、家族の子育て支援についての設問である。(宮城県東和町、長野県八千穂村、奈良県王寺町、千葉県銚子市、和歌山県田辺市、岡山県総社市、山口県油谷町、愛媛県松前町、大分県玖珠町、佐賀県山内町など)

- ・子どものことについて夫婦でよく話し合う。
- ・夫は、一緒に子育てをしてくれている。夫は家事に協力的である。
- ・夫は子どもとよく遊びますか。
- ・育児について夫婦や家族で意見が合わないことがある。
- ・家族は育児に協力的ですか。
- ・育児について家族で話し合いますか

#### (5) 相談・子育てサークルなど

子育ての孤立化を防ぐための、子育て相談の場、機会の有無など。(茨城県水海道市、宮城県角田市、北海道美唄市など多数)

- ・悩んだり落ち込んだりしたとき話せる友達がいますか。
- ・身近に相談相手がいますか。
- ・子育てサークルを利用しますか。

#### (6) 父親・母親の現在の健康状態やこれまでの体験

子育てしている親や家族の健康状態について、また、育児をする上で、親自身の育ちの過程で虐待経験や何らかのトラウマなどを抱えているため育児不安や育児不満を感じずる人もいることから、これまでの子育てや育児体験についての設問。(北海道千歳市、宮城県角田市、千葉県銚子市、茨城県岩瀬町、山梨県忍野村、山梨市、奈良県三郷町、和歌山県田辺市、岡山県高梁町など)

- ・お母さん(お父さん)の体調(からだ・こころ)はいかがですか。
- ・お母さん自身に心配事はありませんか。
- ・妊娠・出産で感動したことはどんなことでしたか。
- ・妊娠・出産で辛かったことはどんなことでしたか。
- ・自分の両親の子育て方で良かった点、ちょっと不満だった点はどんなことでしたか。
- ・学生時代に赤ちゃんとのふれあい体験をしたことがありますか。

#### (7) 事故防止

事故防止については、それぞれの市町村で年齢別のチェックリストを作成し、子どもの成長期に合わせて設問をしている。(山梨県長船町、岡山県岡山市、茨城県水海道市、岩手県北上市、山梨県忍野村)

- ・赤ちゃんから眼を離すときは、ベビーベッドの柵を上げていますか。
- ・赤ちゃんにふかふかの枕や布団を使用していますか。ソファなどの上に赤ちゃんを寝かせたまま目を離すことがありますか
- ・赤ちゃんだけおいて家を留守にすることがありますか。
- ・おもちゃなどベビー用品を購入の際に安全を確認していますか。
- ・赤ちゃんの周りにボタンや硬貨などの小物を置いていますか。
- ・赤ちゃんの手を届くところにビニール袋や風船などを置いていますか。

- ・カミソリ・ナイフ・ハサミ・とがった物など、手の届かないところに置いていますか。
- ・赤ちゃんを抱いたまま熱いものを食べたり飲んだりしていますか。
- ・入浴の際に、蛇口から急に熱湯が出ることがありますか。
- ・赤ちゃんを抱いたまま車に乗ることがありますか。
- ・自動車に乗るとき、チャイルドシートを使用していますか。
- ・自動車の中に赤ちゃんだけを残して置くことがありますか。
- ・ご両親は現在、たばこを吸いますか。
- ・今までにお子さんが起こした事故や家庭内ではつとしたことがあれば教えてください。
- ・誤って飲んだ(タバコ・ピーナッツ・小さいおもちゃ・ボタン・お金など)
- ・おぼれた(お風呂・洗濯機・用水路など)
- ・やけどをした(ポット・ストーブ・アイロン・タバコなど)
- ・落ちた(階段・ベッド・土間など)
- ・医療機関に行くようなけががありましたか。
- ・行動範囲が広がっていますが、どんなことに気をつけていますか。

#### (8) その他

食事は、子どもにとって成長の源であり、家族とのコミュニケーションの場でもあるが、ここでは、孤食についての設問。(宮城県角田市)

- ・お子さんをひとりっきりで食事をさせることがありますか。
- ・お子さんとの食事はどうですか。

### 2. 問診票の見出しの工夫

直接には評価指標とはならないが、設問に対して気持ちよく記載することのできるよう、問診票の見出しや導入の言葉を工夫している。(山梨県山梨市、長野県八千穂村、奈良県王子町)

- ・7～8月：一日の中で大切にしていることは何ですか。
- ・9～10月：生活上で改善しなければと思うことがありますか。それはどんな点？
- ・1歳：行動範囲が広がってきますが、どんなことに気をつけていますか。  
お誕生日を迎えて、子育てをして良かったこと困ったことは何ですか。
- ・1.6歳：早寝早起きはしていますか。できていない人はなぜでしょう。できている人はその秘訣を教えてください。

### 3. 評価をする上での支援機関

問診票やアンケートの結果より個別の行動評価や母子保健事業の評価を行う上で、県下で統一した問診票を使用したり、保健所管内で協議の上、同一の問診項目を採用している市町村。また、大学や研究機関、委託医療機関の協力を得て、問診票の作成や評価を実施している市町村も多い。

## 別添2. 問診票の作成等に当たって検討すべき事項の枠組み

### ◎作成時に検討すべき事項

#### ○作成上の検討点

- ・分量
- ・比較可能性
  - 県, 国との比較
  - 過去との比較
  - 先行研究等との比較
- ・信頼性, 妥当性 (安定して, もしくは真実からあまりずれずに把握できるか)
- ・感度, 特異度 (発見したい問題点等を見逃しなく, もしくは濡れ衣なく, 把握できるか)

#### ○内容, 分野

- ・発達
- ・症状等 (視力, 聴力, アレルギー, 他)
- ・歯科 (おやつ, 歯磨き, フッ素剤使用, 他)
- ・予防接種, 感染症既往
- ・日常生活 (食, 睡眠, 遊び, 他)
- ・環境 (受動喫煙, 事故防止, 他)
- ・育児不安, 虐待, 父親・家族・地域と子育て, 他
- ・父親・母親の健康状態等

#### ○質問文

- ・一般の方にわかりやすい言葉遣いか
- ・誤解, 複数の解釈が可能な言葉遣いではないか
- ・複数の論点を含んだ質問ではないか (質問がシンプルか)
- ・答えたくない質問ではないか (必要性が高くて実施する場合には, 一定の配慮が必要)

#### ○回答方法

- ・選択式 (数量的な分析が可能)
- ・記述式 (個別対応への活用や, 質的な分析を行う場合)

#### ○参考にする問診票

- ・県等から示されたもの
- ・他地域や研究等で使用されているもの
- ・自分たちでゼロから検討して作成する場合

## ○検討方法

- ・ 参考にする問診票をそのまま使用
- ・ 保健所，関係機関等と一緒に検討（もしくは，意見を参考にする）
- ・ 大学の研究者等と一緒に検討（もしくは，意見を参考にする）
- ・ 住民と一緒に検討（もしくは，意見を参考にする）

## ◎活用方法

### ○個別への活用

- ・ 健診時の診察等に活用
- ・ 健診時の保健指導に活用
- ・ 健診後のフォローに活用

### ○集団への活用

- ・ 年度ごとの集計
- ・ 経年変化の分析
- ・ 県，他地域との比較
- ・ 種々の要因分析
- ・ 記述項目から市町村の課題の抽出
- ・ 母子保健計画等への活用

## ◎背景的事項

### ○使用期間

- ・ 継続的に使用
- ・ 臨時に使用

### ○作成時期

- ・ 平成9年より前（母子保健事業市町村移譲以前）
- ・ 平成9年前後（母子保健事業市町村移譲に合わせて）
- ・ その後（市町村移譲後，さらに見直し）

### ○使用方法

- ・ 事前送付，健診時回収
- ・ 健診時配布，自記式
- ・ 健診時に聞き取り
- ・ その他

分担研究報告書

ルーチンワークでの情報収集とその活用に影響を及ぼす要因の分析

福永一郎（香川医大衛生・公衆衛生学）	糸数 公（沖縄県コザ保健所）
尾崎米厚（鳥取大学医学部衛生学）	藤内修二（大分県日田玖珠保健所）
岩室紳也（神奈川県厚木保健所）	犬塚君雄（愛知県新城保健所）
植田 紀美子（大阪府四条畷保健所）	尾島俊之（自治医大公衆衛生学）
笹井康典（大阪府医療対策課）	澁谷いづみ（愛知県知多保健所）
田上豊資（高知県健康福祉部）	日隈桂子（大分県玖珠町保健環境課）
櫃本真事（愛媛県総合保健協会）	福島富士子（公衆衛生院公衆衛生看護学部）

**要旨：**本研究ではルーチンワークで情報収集や活用を行うことに影響を及ぼすと考えられる要因を明らかにし、情報収集や活用が、母子保健事業の評価に及ぼす影響を明らかにするために、若干の分析を試みた。我が国の全市町村自治体を対象に郵送法にて調査を行い、「母子保健事業の評価に関する項目」および「情報収集に関する項目」のすべてが有効回答である1,721自治体を解析対象とし、「情報収集に関する項目」と自治体人口、都道府県の関与、都道府県保健所の関与との関連、ならびに「母子保健事業の評価に関する項目」および「情報収集に関する項目」間の関連についてクロス集計および二項ロジスティック分析により検討した。分析の結果、情報収集に関しては 1) 自治体の人口規模でみると、学校保健関連情報の収集では規模の小さな自治体の方が収集を行っている傾向にあり、健診結果の集計や、健診以外からの情報収集、地域の住民組織やNPOの活動把握では規模の大きな自治体の方が収集を行っている傾向にあった。2) 都道府県の関与に関しては、健診情報、問診情報については有益な影響を与えることが示唆された。3) 都道府県保健所の関与については、企画・評価への関与は市町村の情報収集に有益な影響を与えることが示唆された。また母子保健事業の評価に関して、情報収集と活用は母子保健事業の評価に有益な影響を与えていることが示唆された。

緒言

母子保健に関する情報収集やその活用は、母子保健事業の評価に有益な影響を与えるものと考えられる。これらの情報収集やその活用は、母子保健計画等の策定時に特別な調査として行われたり、あるいは統計的ないしは非統計的情報として定期的に踏査される等の形態が考えられるが、本来、PLAN-DO-SEE サイクルの一環として、地域の母子保健活動の状況をモニタリングするものとしてルーチンワークの中で行われるのが好ましい姿であると考えられる<sup>1)</sup>。

地域での母子保健情報には、市町村自治体母子保健担当部局が直接所管するもの以外に、学校保健領域、医療、児童福祉、住民組織活動、民間団体等多くのもの存在し、ヘルスプロモーションの視点で包括的な母子保健活動を保障する観点からは、地方自治行政として多くの領域の情報を収集し、有機的な政策を立案し実施することが求められている。

今回、本研究ではルーチンワークで情報収集や活用を行うことに影響を及ぼすと考えられる要因を明らかにし、情報収集や活用が、母子保健事業

の評価に及ぼす影響を明らかにするために、若干の分析を試みた。

## 研究方法

平成13年9月、わが国のすべての市町村（特別区を含む）自治体母子保健担当部局（3,246自治体）を対象に、「母子保健事業の評価に関する項目」および「情報収集に関する項目」の内容を含んだ「市町村母子保健計画の見直しについての調査」を質問紙法、郵送調査にて行った。回答は各自治体の母子保健担当者を指定した。回答が得られた2,154自治体より、後述する「母子保健事業の評価に関する項目」および「情報収集に関する項目」のすべてが有効回答である1,721自治体を解析対象とした。最終的な有効回答率は53.0%（3,246自治体中）であった。また、一部の項目については既存の統計資料並びに都道府県庁への調査により入手した。

解析に用いた項目は以下の通りである。

### A. 情報収集に関する項目

同調査票から以下の項目を選んだ。

- 1) 乳幼児健康診査の結果を年度ごとに集計していますか？（「健診結果の集計」と略）
- 2) 問診票の結果を年度ごとに集計していますか？（「問診結果の集計」と略）
- 3) 事業の企画や評価、計画策定等のために健診以外の事業でも情報収集をしていますか？（「健診以外の事業での情報収集」と略）
- 4) 貴自治体の教育委員会や学校で、児童・生徒の疾病予防や健康づくりのために、どのような取り組みを行っているかを把握していますか？（「教育関係の取り組みの把握」と略）
- 5) 貴自治体には、母子保健に関する住民組織やNPOとして、どのようなことを行っているか把握していますか？（「住民組織等の活動状況把握」と略）
- 6) 関係機関や組織・団体からの情報を地域の母

子保健の状況把握に活用していますか？（「関係機関情報の活用」と略）

### B. 情報収集に関連すると思われる項目

#### 1) 自治体人口規模

平成9年度厚生省心身障害研究 市町村母子保健計画の評価に関する研究（主任研究者北川定謙）で用いた分類<sup>2)</sup>に従って、返送された調査票に記載された市町村人口をもとに、人口規模を8,000人未満、8,000人以上20,000人未満、20,000人以上50,000人未満、50,000人以上100,000人未満、100,000以上の5つに分類した。

#### 2) 都道府県の関与

都道府県段階の市町村母子保健情報への関与として、「健診データを収集・加工し、市町村に提供（している、していない）」「健診問診票を県下で統一（統一している、ひな形を示している、市町村任せ）」「健診問診結果について情報を収集・加工し、市町村に提供（している、していない）」を都道府県庁母子保健担当課に書面において尋ね（平成13年9月）、当該自治体のデータに、所属都道府県の結果を変数として付与した。回答が得られなかった都道府県に属する自治体については、「無回答」とした。

#### 3) 都道府県保健所の関与

同調査票において「事業の企画に関わってくれている」「事業の実施に関わってくれている」「事業の評価に関わってくれている」の3項目について尋ねたものを用いた。なお、上記3項目に回答がなく、かつ「ほとんど関わってくれていない」も無回答であるものは「無回答」とした。保健所政令市（特別区を含む）は解析から除外した。

### C. 母子保健事業の評価に関する項目

以下の2項目を母子保健事業の評価の有無を表す項目として選定した。

- 1) 「5年間の母子保健事業の成果を毎年評価している」

2) 「住民や関係機関を巻き込んで母子保健事業の企画から評価までができています」

集計にはMicrosoft Excel2000を用い、解析にはSPSS for Windows11.0Jを用いた。

## 結 果

### 1. 情報収集と関連する要因についての分析

#### 1) 「健診結果の集計」(表1)

集計をしていないところは30自治体であった。都道府県人口では、集計をしていない自治体では、76%が8,000未満の自治体であり、50,000人以上の自治体はなかった。

都道府県の関与では、特別な差は明らかにならなかった。

都道府県型保健所の関わりでは「事業の評価に関わってくれている」としたのが、集計していない自治体で50%であった。集計している自治体と統計学的な差を認めた。

#### 2) 「問診結果の集計」(表2)

集計をしている自治体(694)としていない自治体(1,027)を比べると、都道府県人口では、している自治体では人口規模が大きな傾向にあり、ことに8,000人以上と未満では明瞭な差を認めた。

都道府県の関与では、「健診問診票を県下で統一」においてカテゴリ間の分布に差を認め、関与が大と考えられる項目と集計の有無(有が正)に正相関があった。また「健診問診結果について情報を収集・加工し、市町村に提供」で差を認めた。

都道府県型保健所の関わりでは、「事業の企画に関わってくれている」において、集計している自治体としていない自治体間にわずかに差を認めた。

#### 3) 「健診以外の事業での情報収集」(表3)

集計をしている自治体(1,338)としていない自治体(383)を比べると、都道府県人口では、してい

る自治体では人口規模が大きな傾向にあった。ことに8,000人以上と未満では明瞭な差を認めた。

都道府県の関与については差が見られなかった。

都道府県型保健所の関わりでは、「事業の評価に関わってくれている」において、集計している自治体の方が関わってくれていると回答した割合が高く、していない自治体と間に差を認めた。

#### 4) 「教育関係の取り組みの把握」(表4)

把握(一部のみ以上,1,421自治体)、非把握(300自治体)で比較した。都道府県人口では、している自治体では人口規模が小さな傾向にあった。8,000人以上と未満、さらに50,000以上と未満でも明瞭な差を認めた。

都道府県の関与では、「健診データを収集・加工し、市町村に提供」においてカテゴリ間の分布に差を認め、関与が大と考えられる項目と集計の有無(有が正)に正相関があった。

都道府県型保健所の関わりでは、「事業の企画に関わってくれている」において、集計している自治体の方が関わってくれていると回答した割合が高い傾向が見られたが差は明瞭ではなかった。

#### 5) 「住民組織等の活動状況把握」(表5)

把握(一部のみ以上,1,208自治体)、非把握(513自治体)で比較した。都道府県人口では、している自治体では人口規模が大きな傾向にあった。50,000以上と未満では明瞭な差を認めた。

都道府県の関与では、特別な差は明らかにならなかった。

都道府県型保健所の関わりでは、「事業の評価に関わってくれている」において、集計している自治体の方が関わってくれていると回答した割合が高く、明瞭な差を認めた。

#### 6) 「関係機関情報の活用」(表6)

把握(一部のみ以上,1,385自治体)、非把握(336自治体)で比較した。都道府県人口では、50,000

以上と未滿に区分した場合、差を認めた。

都道府県の関与では、特別な差は明らかにならなかった。

都道府県型保健所の関わりでは、「事業の評価に関わってくれている」において、集計している自治体の方が関わってくれていると回答した割合が高く、差を認めた。

## 2. 母子保健事業の評価と情報収集との関連についての分析

1) 「5年間の母子保健事業の成果を毎年評価している」(表7)

行っているところでは、行っていないところに比べて、すべての情報収集の項目で把握・収集している割合が高かった。ただし、「健診結果の集計」については、評価を行っているところでは、していないところはなかった。

2) 「住民や関係機関を巻き込んで母子保健事業の企画から評価までができています」(表8, 9)

「少し以上できている」としたところでは、できていないところに比べて、すべての情報収集の項目で把握・収集している割合が高かった。また、「できている、かなりできている」としたところは、「できていない、少しできている」としているところに比べて、「健診結果の集計」以外の項目で把握・収集している割合が高く、その差は大きかった。「健診結果の集計」については、評価を行っているところでは、していないところはなかった。

3) 上記の多変量解析(表10, 11)

情報収集項目はその性質上、相互に交絡していると考えられるので、交絡を排除する目的で、「5年間の母子保健事業の成果を毎年評価している」および「住民や関係機関を巻き込んで母子保健事業の企画から評価までができています」を目的変数として、各情報収集項目を説明変数とし、二項ロジスティック回帰分析を行った。情報収集項目は、

目的変数のカテゴリ間で差の少ない「健診結果の集計」を割愛し、他の5項目について強制投入法にて行った。なお、「住民や関係機関を巻き込んで母子保健事業の企画から評価までができています」は「少し以上できている」か「できていない」でカテゴリ分けし、説明変数の「教育関係の取り組みの把握」「住民組織等の活動状況把握」では、「把握(一部のみ以上)」と「非把握」で、「関係機関情報の活用」では、「活用(一部のみ以上)」と「非活用」でカテゴリ分けを行った。

その結果、「5年間の母子保健事業の成果を毎年評価している」では、「関係機関情報の活用(odds比2.17)」「健診以外の事業での情報収集(odds比1.87)」「問診結果の集計(odds比1.44)」で関連がみられ、「住民や関係機関を巻き込んで母子保健事業の企画から評価までができています」では、すべての項目で関連が見られ、「関係機関情報の活用(odds比2.71)」「健診以外の事業での情報収集(odds比2.17)」がことに強い関連であった。

## 考 察

### 1. 情報収集と関連する要因に関して

情報収集には、自治体の担当部署内で完結できる情報と、他部署や他分野から入手しなければならない情報に分かれる。前者は「健診結果の集計」「問診結果の集計」「健診以外の事業での情報収集」であり、後者は「教育関係の取り組みの把握」「住民組織等の活動状況把握」「関係機関情報の活用」である。

「健診結果の集計」に関しては、30自治体をのぞいて集計を行っており、統計的な差がみられたとはいえ、この結果をもって関連を論ずることは難しい。健診結果の集計自体は指定統計の地域保健事業報告でも一部が要求されており、年度ごとに集計しているということと、十分に活用していることは質の違うことである。今回は、その分析については十分に行っていないが、活用の度合いと影響を与える要因との関連については今後十分

に検討したい。

「問診結果の集計」については、行っていない自治体の方が多い。問診結果の集計については、問診結果を手集計する、電算化して利用する等の形態があり、また、ある程度を受診者数がある方が問診集計結果の解釈がしやすい点があり、電算化等がされやすく、また比較的受診者数が多いと考えられる人口規模の大きな自治体の方が行う環境や動機が高いものと思われる。都道府県の間では、問診情報に関するもので関連を認めているが、これは当然、そのようなシステムがあれば問診結果の集計は行われやすくなる。都道府県保健所の関与については「事業の企画に関わっている」で関連を認めたが、健診は事業企画に対する情報の重要な部分を占めるので、保健所の市町村支援としては当然行われるべき事柄であろう。

「健診以外の事業での情報収集」では、行っている自治体の方が多く、人口規模との関連は「問診結果の集計」と同様、人口規模の大きな自治体の方が行う環境や動機が高いものと思われる。人口規模の小さな自治体では、ヒューマンリソースの点などでこれらの集計は行いにくいことや、事業の対象者数が少ないことから「現場感覚」による事例や質的な検討によって代替されている可能性がある。都道府県保健所の関与について「事業の評価に関わっている」に関連をみたのは、本項目は、評価対象として普遍的に取り入れられる性質をもっていると思われることから妥当である。

「教育関係の取り組みの把握」については、他の項目とは異なり、人口規模の小さい自治体の方が把握している割合が高かった。人口が2万人程度までの市町村であると、教育委員会と母子保健担当部局との庁内連携もとりやすく、自治体が1ないし2の中学校区からなる場合も多く、単一あるいは少数の学校へのアクセスで目的を達せられると考えられるが、このような「小回りのきく」よさが関係している可能性がある。一方、人口規

模の大きな自治体では、学校数も多く、市部でよく語られるように、教育委員会との連携がとりにくい、教育領域における意志決定体制（校長会等）の硬直化等がかなり影響を与えるものと憶測される。都道府県の関与については、「健診データを収集・加工し、市町村に提供」と関連が見られたが、この項目は「教育関係の取り組みの把握」を直接採り上げるものではないため、健診情報とこのような関係機関情報とを同時に集めているなどの要素が交絡しているものと考えられる。都道府県保健所の関与は明らかではなく、学校保健領域の情報収集態勢は、市町村の独自性が強いことが考えられる。

「住民組織等の活動状況把握」については、把握していたとする自治体が多いが、学校保健とは逆に人口規模が大きい自治体の方が把握している傾向にあった。これについては、小規模自治体の方が住民組織は把握しやすいと一般に考えられるので、解釈は容易ではなく、今後検討の余地を残している。

都道府県保健所の関与では「事業の評価に関わっている」に関連を認めたが、この要因としては、歴史的に保健所が住民組織育成に関与して情報把握になじんでいることとか、ヘルスプロモーションの推進役（住民のエンパワーメント）として保健所が機能しているなどが考えられる。

「関係機関情報の活用」では、把握しているとした自治体が多く、ことに都道府県保健所の「事業の評価に関わっている」に明瞭な関連を認めており、保健所の関与が重要であることが示唆される。関係機関は市町村内にとどまるものだけでなく広域にわたる性格を持つものも多く、また、保健所の調整機能に期待できる部分があることが関係していると思われる。

上記を要因別に検討すると以下のようなことが示唆される。人口規模については、学校保健領域の情報に関して他の情報と異なった傾向がみられ

た。学校保健との連携については、人口が少ない自治体において、学校の取り組みが把握され、「小回りのきく」よさが示唆される一方、人口の多い自治体では、健診結果の集計や、健診以外からの情報収集、地域の住民組織やNPOの活動把握などが行いやすいが、学校保健との連携が弱いということが示唆される。このあたりは市町村自治体のヒューマンリソースの状況にも関連していると思われる。地域で活動する住民組織やNPOなどの情報を把握したり、他の関係機関が行っている事業や調査のデータを収集することが、関係機関を巻き込んでの母子保健活動につながると考えられるので、「小回りのきく」情報収集と、組織力をフルに活用した情報収集の両方が必要であると思われる。また、小規模自治体においては、健診や問診情報、健診以外の事業の統計的分析はある程度の対象者数や解析上の注意が必要であり、都道府県保健所の学術的支援（疫学等の公衆衛生学的な分野）が必須である。

都道府県の関与については、今回は健診関連の情報システムあるいは評価システム等を想定した設問となっている。母子保健事業の市町村移譲に伴って、平成8年度より旧厚生省の補助事業として、都道府県事業としての市町村や保健所レベルの母子保健情報システムの導入が図られているが、このシステムの導入の有無、集める情報（選定した項目）の内容等の違い、分析および市町村段階への情報還元システムの状況が反映されている可能性がある。たとえば、健診情報だけ集めるのではなく、相談事業や訪問等の事業実績を要求している場合には「健診以外の事業での情報収集」も集まりやすくなる上（ただし今回は、関連が見られていない）、関係機関情報を含めた関連情報も電算化して集めているシステムを作っていれば、他部署や他分野から入手しなければならない情報も都道府県の関与によって収集しやすくなることが考えられる。他の要素としてはこういったシステムが十分機能しているか形骸化しているかといっ

た問題もあげられる。

都道府県保健所の支援に関しては、企画・評価と実施では明瞭に性格が異なると思われる。今回は企画・評価の一方しか関連が見られていないものが多いが、本来は不可分のものであり、保健所の企画調整機能、情報機能、調査研究機能をフル活用して、市町村を支援する性格を持つ。今回の結果を総合的に評価すると、都道府県保健所の企画・評価への関与は市町村の情報収集に有益な影響を与えることが示唆される。今回、事業の実施に関する支援では情報収集と関連が見られなかった。事業の実施に関する支援は、主としてはヒューマンリソースの援助と考えられ、必ずしも保健所が市町村の母子保健事業を包括的に支援しているとは言い難い点がある。ヒューマンリソースの脆弱な小規模自治体や、歴史的な経緯によって援助を行っている等の要素が関与すると考えられる。実施に関する援助を行う場合は、企画から評価までを包括する援助の一環で行わなければ、あまり意義はないであろう。

今回の結果から、都道府県庁（主管課）と都道府県保健所の関与の仕方を見ると、都道府県は健診結果の集計などでデータを提供する役割を担い、保健所は市町村の事業評価にかかわることで、住民組織、NPOなどの資源や情報の活用、関係機関の巻き込みを促進する役割を担っているものと推察される。ただ、その所見は妥当な解釈とは言え、今後検討の余地も残され、さらに詳細な分析が必要である。

## 2. 母子保健事業の評価と情報収集との関連について

今回の結果からは、母子保健事業を評価するには、ルーチンワークで情報を収集し活用することが必要であることは明瞭に示唆される。ことに、多変量解析の結果からは、「関係機関情報の活用」、「健診以外の事業での情報収集」が強い関連があったが、ルーチンワークの情報収集でも、ことに

担当部署内での事業を総合的に評価することの必要性と、担当部署外の情報を積極的に入手することの重要性が示唆されたものと考えられる。

の評価に関する研究（主任研究者 北川定謙）平成9年度研究報告書 9-32 1998

## 結 語

今回の分析の結果、以下の知見が得られた。

### 1. 情報収集に関して

1) 自治体の人口規模でみると、学校保健関連情報の収集では規模の小さな自治体の方が収集を行っている傾向にあり、健診結果の集計や、健診以外からの情報収集、地域の住民組織やNPOの活動把握では規模の大きな自治体の方が収集を行っている傾向にあった。

2) 都道府県の関与に関しては、健診情報、問診情報については有益な影響を与えることが示唆された。情報システムの内容や、市町村への情報還元等の実態について、検討の余地がある。

3) 都道府県保健所の関与については、企画・評価への関与は市町村の情報収集に有益な影響を与えることが示唆された。

### 2. 母子保健事業の評価に関して

情報収集と活用は母子保健事業の評価に有益な影響を与えていることが示唆された。

調査にご協力いただいた関係各位に深甚の謝意を表します。

## 文 献

1) 實成文彦, 福永一郎, 武田則昭, 真鍋芳樹, 浅川富美雪, 松田博美, 高崎俊代, 佐々木輝子, 大須賀桂子, 香西令子, 三好和子. 地域保健医療計画における母子の包括的保健医療福祉の確立を指向した保健指標・評価基準の設定について その1 保健医療計画の立案と評価の視点. 四国公衆衛生学会雑誌 38(1) 208-217 1993.

2) 福島富士子. 市町村母子保健計画書の数量的分析. 厚生省心身障害研究 市町村母子保健計画

表1「健診結果の集計」と要因との関連

乳幼児健康診査の結果を年度ごとに集計していますか？

カテゴリ	はい	%	いいえ	%	合計	%	Chi-square	p	odds ratio	95%CI (lower)	(upper)
項目 n	1691	100	30	100	1721	100					
<b>人口規模</b>											
8000人未満	572	33.8%	23	76.7%	595	34.6%	25.5	0.0000			
8000～20000人未満	530	31.3%	6	20.0%	536	31.1%					
20000～50000人未満	301	17.8%	1	3.3%	302	17.5%					
50000～100000人未満	141	8.3%	0	0.0%	141	8.2%					
100000人以上	147	8.7%	0	0.0%	147	8.5%					
項目 n	1691	100	30	100	1721	100					
<b>都道府県関与1:健診データを収集・加工し、市町村に提供</b>											
している	1247	73.7%	23	76.7%	1270	73.8%	exact	0.5635	0.526	0.123	2.249
していない	206	12.2%	2	6.7%	208	12.1%					
無回答	238	14.1%	5	16.7%	243	14.1%					
<b>都道府県関与2:健診問診票を県下で統一</b>											
統一している	81	4.8%	2	6.7%	83	4.8%	0.5	0.7890			
ひな形を示している	710	42.0%	13	43.3%	723	42.0%					
市町村任せ	662	39.1%	10	33.3%	672	39.0%					
無回答	238	14.1%	5	16.7%	243	14.1%			*無回答をのぞいて処理		
<b>都道府県関与3:健診問診結果について情報を収集・加工し、市町村に提供</b>											
している	106	6.3%	3	10.0%	109	6.3%	exact	0.4237	0.577	0.170	1.959
していない	1347	79.7%	22	73.3%	1369	79.5%					
無回答	238	14.1%	5	16.7%	243	14.1%					
項目 n	1655	100	30	100	1685	100					
<b>都道府県型保健所の関わり</b>											
<b>1)事業の企画に関わっている</b>											
該当	957	57.8%	15	50.0%	972	57.7%	exact	0.0446	0.388	0.171	0.884
非該当	667	40.3%	15	50.0%	682	40.5%					
無回答	31	1.9%	0	0.0%	31	1.8%					
<b>2)事業の実施に関わっている</b>											
該当	201	12.1%	8	26.7%	209	12.4%	0.0	0.9286	0.859	0.348	2.120
非該当	1423	86.0%	22	73.3%	1445	85.8%					
無回答	31	1.9%	0	0.0%	31	1.8%					
<b>3)事業の評価に関わっている</b>											
該当	287	17.3%	6	20.0%	293	17.4%	0.0	1.0000	1.088	0.463	2.555
非該当	1337	80.8%	24	80.0%	1361	80.8%					
無回答	31	1.9%	0	0.0%	31	1.8%					

exact: Fisher's exact test

表2「問診結果の集計」と要因との関連

問診票の結果を年度ごとに集計していますか？

カテゴリ	はい	%	いいえ	%	合計	%	Chi-sq	p	OR	95%CI (lower) (upper)
項目 n	694	100	1027	100	1721	100				
<b>人口規模</b>										
8000人未満	199	28.7%	396	38.6%	595	34.6%	19.9	0.0005		
8000人～20000人未満	227	32.7%	309	30.1%	536	31.1%				
20000～50000人未満	140	20.2%	162	15.8%	302	17.5%				
50000～100000人未満	66	9.5%	75	7.3%	141	8.2%				
100000人以上 (再掲)	62	8.9%	85	8.3%	147	8.5%				
8000人以上	495	71.3%	631	61.4%	1126	65.4%	exact	0.0000	1.561	1.269 1.920
8000人未満	199	28.7%	396	38.6%	595	34.6%				
項目 n	694	100	1027	100	1721	100				
<b>都道府県関与1: 健診データを収集・加工し、市町村に提供</b>										
している	517	74.5%	753	73.3%	1270	73.8%	exact	0.1085	1.297	0.954 1.763
していない	72	10.4%	136	13.2%	208	12.1%				
無回答	105	15.1%	138	13.4%	243	14.1%				
<b>都道府県関与2: 健診問診票を県下で統一</b>										
統一している	43	6.2%	40	3.9%	83	4.8%	27.4	0.0000		
ひな形を示している	240	34.6%	483	47.0%	723	42.0%				
市町村任せ	306	44.1%	366	35.6%	672	39.0%				
無回答	105	15.1%	138	13.4%	243	14.1%				
<b>都道府県関与3: 健診問診結果について情報を収集・加工し、市町村に提供</b>										
している	68	9.8%	41	4.0%	109	6.3%	exact	0.0000	2.699	1.805 4.038
していない	521	75.1%	848	82.6%	1369	79.5%				
無回答	105	15.1%	138	13.4%	243	14.1%				
項目 n	683	100	1002	100	1685	100				
<b>都道府県型保健所の関わり</b>										
<b>1) 事業の企画に関わってくれている</b>										
該当	98	14.3%	111	11.1%	209	12.4%	exact	0.0499	1.347	1.007 1.803
非該当	572	83.7%	873	87.1%	1445	85.8%				
無回答	13	1.9%	18	1.8%	31	1.8%				
<b>2) 事業の実施に関わってくれている</b>										
該当	113	16.5%	180	18.0%	293	17.4%	exact	0.4711	0.906	0.699 1.174
非該当	557	81.6%	804	80.2%	1361	80.8%				
無回答	13	1.9%	18	1.8%	31	1.8%				
<b>3) 事業の評価に関わってくれている</b>										
該当	182	26.6%	229	22.9%	411	24.4%	exact	0.0728	1.230	0.981 1.541
非該当	488	71.4%	755	75.3%	1243	73.8%				
無回答	13	1.9%	18	1.8%	31	1.8%				

exact: Fisher's exact test

表3 「健診以外の事業での情報収集」と要因との関連

事業の企画や評価、計画策定等のために健診以外の事業でも情報収集をしていますか？

カテゴリ	はい	%	いいえ	%	合計	%	Chi-sq	p	OR	95%CI (lower) (upper)
項目 n	1338	100	383	100	1721	100				
<b>人口規模</b>										
8000人未満	451	33.7%	144	37.6%	595	34.6%	13.4	0.0097		
8000人～20000人未満	403	30.1%	133	34.7%	536	31.1%				
20000～50000人未満	238	17.8%	64	16.7%	302	17.5%				
50000～100000人未満	121	9.0%	20	5.2%	141	8.2%				
100000人以上 (再掲)	125	9.3%	22	5.7%	147	8.5%				
50000人以上	246	18.4%	42	11.0%	288	16.7%	exact	0.0005	1.829	1.290 2.593
50000人未満	1092	81.6%	341	89.0%	1433	83.3%				
項目 n	1338	100	383	100	1721	100				
<b>都道府県関与1: 健診データを収集・加工し、市町村に提供</b>										
している	984	73.5%	286	74.7%	1270	73.8%	exact	0.2147	1.237	0.885 1.729
していない	153	11.4%	55	14.4%	208	12.1%				
無回答	201	15.0%	42	11.0%	243	14.1%				*無回答をのぞいて処理
<b>都道府県関与2: 健診問診票を県下で統一</b>										
統一している	60	4.5%	23	6.0%	83	4.8%	2.7	0.2535		
ひな形を示している	548	41.0%	175	45.7%	723	42.0%				
市町村任せ	529	39.5%	143	37.3%	672	39.0%				
無回答	201	15.0%	42	11.0%	243	14.1%				*無回答をのぞいて処理
<b>都道府県関与3: 健診問診結果について情報を収集・加工し、市町村に提供</b>										
している	86	6.4%	23	6.0%	109	6.3%	exact	0.7230	1.131	0.702 1.823
していない	1051	78.6%	318	83.0%	1369	79.5%				
無回答	201	15.0%	42	11.0%	243	14.1%				*無回答をのぞいて処理
項目 n	1310	100	375	100	1685	100				
<b>都道府県型保健所の関わり</b>										
<b>1) 事業の企画に関わってくれている</b>										
該当	171	13.1%	38	10.1%	209	12.4%	exact	0.1313	1.342	0.925 1.948
非該当	1113	85.0%	332	88.5%	1445	85.8%				
無回答	26	2.0%	5	1.3%	31	1.8%				*無回答をのぞいて処理 *政令市をのぞく
<b>2) 事業の実施に関わってくれている</b>										
該当	226	17.3%	67	17.9%	293	17.4%	exact	0.8170	0.966	0.715 1.305
非該当	1058	80.8%	303	80.8%	1361	80.8%				
無回答	26	2.0%	5	1.3%	31	1.8%				*無回答をのぞいて処理 *政令市をのぞく
<b>3) 事業の評価に関わってくれている</b>										
該当	336	25.6%	75	20.0%	411	24.4%	exact	0.0204	1.394	1.051 1.849
非該当	948	72.4%	295	78.7%	1243	73.8%				
無回答	26	2.0%	5	1.3%	31	1.8%				*無回答をのぞいて処理 *政令市をのぞく

exact: Fisher's exact test

表4 「教育関係の取り組みの把握」と要因との関連

貴自治体の教育委員会や学校で、児童・生徒の疾病予防や健康づくりのために、どのような取り組みを行っているかを把握していますか？

項目	n	把握 (一部の み以上)		非把握		合計		Chi-sq	p	OR	95%CI	
		%	%	%	%	(lower)	(upper)					
項目	n	1421	100	300	100	1721	100					
<b>人口規模</b>												
8000人未満	517	36.4%	78	26.0%	595	34.6%	16.5	0.0024				
8000人～20000人未満	443	31.2%	93	31.0%	536	31.1%						
20000～50000人未満	240	16.9%	62	20.7%	302	17.5%						
50000～100000人未満	108	7.6%	33	11.0%	141	8.2%						
100000人以上 (再掲)	113	8.0%	34	11.3%	147	8.5%						
50000人以上	221	15.6%	67	22.3%	288	16.7%	exact	0.0063	0.640	0.471	0.871	
50000人未満	1200	84.4%	233	77.7%	1433	83.3%						
8000人以上	904	63.6%	222	74.0%	1126	65.4%	exact	0.0005	0.614	0.464	0.813	
8000人未満	517	36.4%	78	26.0%	595	34.6%						
項目	n	1421	100	300	100	1721	100					
<b>都道府県関与1: 健診データを収集・加工し、市町村に提供</b>												
している	1049	73.8%	221	73.7%	1270	73.8%	exact	0.0159	1.542	1.089	2.183	
していない	157	11.0%	51	17.0%	208	12.1%						
無回答	215	15.1%	28	9.3%	243	14.1%						*無回答をのぞいて処理
<b>都道府県関与2: 健診問診票を県下で統一</b>												
統一している	61	4.3%	22	7.3%	83	4.8%	4.4	0.1087				
ひな形を示している	599	42.2%	124	41.3%	723	42.0%						
市町村任せ	546	38.4%	126	42.0%	672	39.0%						
無回答	215	15.1%	28	9.3%	243	14.1%						
<b>都道府県関与3: 健診問診結果について情報を収集・加工し、市町村に提供</b>												
している	87	6.1%	22	7.3%	109	6.3%	exact	0.6083	0.883	0.543	1.438	
していない	1119	78.7%	250	83.3%	1369	79.5%						
無回答	215	15.1%	28	9.3%	243	14.1%						*無回答をのぞいて処理
項目	n	1392	100	293	100	1685	100					
<b>都道府県型保健所の関わり</b>												
<b>1) 事業の企画に関わってくれている</b>												
該当	183	13.1%	26	8.9%	209	12.4%	exact	0.0504	1.559	1.012	2.401	
非該当	1183	85.0%	262	89.4%	1445	85.8%						
無回答	26	1.9%	5	1.7%	31	1.8%						*無回答をのぞいて処理 *政令市をのぞく
<b>2) 事業の実施に関わってくれている</b>												
該当	235	16.9%	58	19.8%	293	17.4%	exact	0.2353	0.824	0.598	1.135	
非該当	1131	81.3%	230	78.5%	1361	80.8%						
無回答	26	1.9%	5	1.7%	31	1.8%						*無回答をのぞいて処理 *政令市をのぞく
<b>3) 事業の評価に関わってくれている</b>												
該当	348	25.0%	63	21.5%	411	24.4%	exact	0.2298	1.221	0.900	1.656	
非該当	1018	73.1%	225	76.8%	1243	73.8%						
無回答	26	1.9%	5	1.7%	31	1.8%						*無回答をのぞいて処理 *政令市をのぞく

exact: Fisher's exact test

表5 「住民組織等の活動状況把握」と要因との関連

貴自治体には、母子保健に関する住民組織やNPOとして、どのようなことを行っているか把握していますか？

カテゴリ	把握 (一部の み以上)	%	非把握	%	合計	%	Chi-sq	p	OR	95%CI (lower) (upper)		
項目	n	1208	100	513	100	1721	100					
<b>人口規模</b>												
8000人未満	403	33.4%	192	37.4%	595	34.6%	10.8	0.0294	1.560	1.158 2.102		
8000人～20000人未満	368	30.5%	168	32.7%	536	31.1%						
20000～50000人未満	214	17.7%	88	17.2%	302	17.5%						
50000～100000人未満	105	8.7%	36	7.0%	141	8.2%						
100000人以上 (再掲)	118	9.8%	29	5.7%	147	8.5%						
50000人以上	223	18.5%	65	12.7%	288	16.7%	8.3	0.0041	1.560	1.158 2.102		
50000人未満	985	81.5%	448	87.3%	1433	83.3%	exact	0.0030				
項目	n	1208	100	513	100	1721	100					
<b>都道府県関与1:健診データを収集・加工し、市町村に提供</b>												
している	883	73.1%	387	75.4%	1270	73.8%	0.5	0.4835	1.133	0.829 1.548		
していない	139	11.5%	69	13.5%	208	12.1%					exact	0.4662
無回答	186	15.4%	57	11.1%	243	14.1%					*無回答をのぞいて処理	
<b>都道府県関与2:健診問診票を県下で統一</b>												
統一している	55	4.6%	28	5.5%	83	4.8%	0.4	0.8348	1.133	0.829 1.548		
ひな形を示している	500	41.4%	223	43.5%	723	42.0%						
市町村任せ	467	38.7%	205	40.0%	672	39.0%						
無回答	186	15.4%	57	11.1%	243	14.1%					*無回答をのぞいて処理	
<b>都道府県関与3:健診問診結果について情報を収集・加工し、市町村に提供</b>												
している	75	6.2%	34	6.6%	109	6.3%	0.0	1.0000	0.983	0.645 1.498		
していない	947	78.4%	422	82.3%	1369	79.5%					exact	0.9147
無回答	186	15.4%	57	11.1%	243	14.1%					*無回答をのぞいて処理	
項目	n	1178	100	507	100	1685	100					
<b>都道府県型保健所の関わり</b>												
<b>1)事業の企画に関わってくれている</b>												
該当	148	12.6%	61	12.0%	209	12.4%	0.1	0.8022	1.055	0.767 1.451		
非該当	1007	85.5%	438	86.4%	1445	85.8%					exact	0.8089
無回答	23	2.0%	8	1.6%	31	1.8%					*無回答をのぞいて処理 *政令市をのぞく	
<b>2)事業の実施に関わってくれている</b>												
該当	204	17.3%	89	17.6%	293	17.4%	0.0	0.9884	0.988	0.751 1.300		
非該当	951	80.7%	410	80.9%	1361	80.8%					exact	0.9441
無回答	23	2.0%	8	1.6%	31	1.8%					*無回答をのぞいて処理 *政令市をのぞく	
<b>3)事業の評価に関わってくれている</b>												
該当	317	26.9%	94	18.5%	411	24.4%	13.4	0.0003	1.630	1.258 2.112		
非該当	838	71.1%	405	79.9%	1243	73.8%					exact	0.0002
無回答	23	2.0%	8	1.6%	31	1.8%					*無回答をのぞいて処理 *政令市をのぞく	

exact: Fisher's exact test

表6 「関係機関情報の活用」と要因との関連

関係機関や組織・団体からの情報を地域の母子保健の状況把握に活用していますか？

カテゴリ	活用 (一部の み以上)	%	非活用	%	合計	%	Chi-sq	p	OR	95%CI (lower)	(upper)
項目	n	1385	100	336	100	1721	100				
<b>人口規模</b>											
8000人未満	471	34.0%	124	36.9%	595	34.6%	8.2	0.0854	1.614	1.129	2.308
8000人～20000人未満	424	30.6%	112	33.3%	536	31.1%					
20000～50000人未満	242	17.5%	60	17.9%	302	17.5%					
50000～100000人未満	118	8.5%	23	6.8%	141	8.2%					
100000人以上 (再掲)	130	9.4%	17	5.1%	147	8.5%					
50000人以上 50000人未満	248	17.9%	40	11.9%	288	16.7%					
1137	82.1%	296	88.1%	1433	83.3%						
項目	n	1385	100	336	100	1721	100				
<b>都道府県関与1:健診データを収集・加工し、市町村に提供</b>											
している	1026	74.1%	244	72.6%	1270	73.8%	exact	0.1114	1.331	0.940	1.883
していない	158	11.4%	50	14.9%	208	12.1%					
無回答	201	14.5%	42	12.5%	243	14.1%					
<b>都道府県関与2:健診問診票を県下で統一</b>											
統一している	65	4.7%	18	5.4%	83	4.8%	0.8	0.6647			
ひな形を示している	574	41.4%	149	44.3%	723	42.0%					
市町村任せ	545	39.4%	127	37.8%	672	39.0%					
無回答	201	14.5%	42	12.5%	243	14.1%					
<b>都道府県関与3:健診問診結果について情報を収集・加工し、市町村に提供</b>											
している	91	6.6%	18	5.4%	109	6.3%	exact	0.4540	1.277	0.757	2.153
していない	1093	78.9%	276	82.1%	1369	79.5%					
無回答	201	14.5%	42	12.5%	243	14.1%					
項目	n	1354	100	331	100	1685	100				
<b>都道府県型保健所の関わり</b>											
<b>1)事業の企画に関わってくれている</b>											
該当	176	13.0%	33	10.0%	209	12.4%	exact	0.1159	1.374	0.927	2.036
非該当	1149	84.9%	296	89.4%	1445	85.8%					
無回答	29	2.1%	2	0.6%	31	1.8%					
<b>2)事業の実施に関わってくれている</b>											
該当	243	17.9%	50	15.1%	293	17.4%	exact	0.1971	1.253	0.900	1.746
非該当	1082	79.9%	279	84.3%	1361	80.8%					
無回答	29	2.1%	2	0.6%	31	1.8%					
<b>3)事業の評価に関わってくれている</b>											
該当	344	25.4%	67	20.2%	411	24.4%	exact	0.0386	1.371	1.021	1.842
非該当	981	72.5%	262	79.2%	1243	73.8%					
無回答	29	2.1%	2	0.6%	31	1.8%					

exact: Fisher's exact test