

平成15年度厚生労働科学研究

(子ども家庭総合研究事業)

報告書 (第9 / 11)

- 2030343 主任研究者 高橋重宏
(児童虐待防止に効果的な地域セーフティネットのあり方に関する研究)
- 2030306 主任研究者 庄司順一
(被虐待児童の保護者への指導法の開発に関する研究)
- 20030328 主任研究者 山崎美貴子
(ひとり親(母子)家庭・再婚家庭の実態とその支援方法に関する研究)
- 20030330 主任研究者 水野清子
(保育所の給食システムに関する研究)
- 20030331 主任研究者 福島富士子
(市町村母子保健計画書の数量的分析による計画書改訂の評価)
- 20030332 主任研究者 山口規容子
(地域における子育て支援システムの構築と普及に関する研究)
- 20030333 主任研究者 山本茂
(子どもの発達段階に応じた効果的な栄養・食教育プログラムの開発・評価に関する総合的研究)
- 20030334 主任研究者 新道幸恵
(10代の女性の人工妊娠中絶減少にむけての支援モデルの構築)
- 20030335 主任研究者 藤内修二
(市町村母子保健計画の見直しと推進に関する研究)
- 20030341 主任研究者 松田宣子
(保健師による母子保健活動における児童虐待リスクアセスメントツールの開発)

厚生労働科学研究
(子ども家庭総合研究事業)

市町村母子保健計画書の数量的分析による
計画書改訂の評価

平成15年度研究報告書

平成16年3月

主任研究者 福島 富士子

目 次

1. 総括研究報告書

市町村母子保健計画書の数量的分析による計画書改訂の評価

主任研究者 福島富士子 (国立保健医療科学院) 510

2. 分担研究報告書

1) 計画実現に対する作業部会メンバーの検討 525

2) 計画実現要因等に対する策定方法の関連 532

3) 母子保健計画における目標値設定の現状と課題 552

研究者一覧

| 研究者名 | 所属施設 | 職名 |
|-----------------|---------------------------------|--------|
| 主任研究者 福島 富士子 | 国立保健医療科学院 公衆衛生看護部 | 主任研究官 |
| 分担研究者 藤内 修二 | (社)地域医療振興協会 ヘルスプロモーション研究センター | 所長 |
| 笹井 康典 | 大阪府健康福祉部医務・福祉指導室医療対策課 | 課長 |
| 研究協力者 糸数 公 | 沖縄県北部福祉保健所 | 所長 |
| 犬塚 君雄 | 愛知県庁健康福祉部 | 課長 |
| 岩室 紳也 | ヘルスプロモーション研究センター | 室長 |
| 尾崎 米厚 | 鳥取大学医学部社会医学講座環境予防分野 | 助教授 |
| 尾島 俊之 | 自治医大公衆衛生学 | 助教授 |
| 澁谷 いづみ | 愛知県岡崎保健所 | 所長 |
| 土屋 厚子 | 静岡県西部健康福祉センター | 主任 |
| 端谷 毅 | 日本赤十字豊田看護大学 | 教授 |
| 日隈 桂子 | 大分県玖珠町保健環境課 | 係長 |
| 櫃本 真聿 | 愛媛大学医療福祉支援センター | 副センター長 |
| 福永 一郎 | (有)保健計画総合研究所 | 所長 |

総括研究報告書

市町村母子保健計画書の数量的分析による計画書改訂の評価

主任研究者 福島富士子（国立保健医療科学院 公衆衛生看護部）

要 旨：平成 13・14 年度に改訂された市町村母子保健計画（第二次計画）を数量的に分析することにより、平成 8 年度策定の第一次計画（ $n=2873$ ）からの変化を評価し、母子保健活動の指針たる計画の到達点を明確にするとともに、今後の課題を提言するための、母子保健計画書を数量的に分析するための調査分析シートの開発を行い、それを用いた調査を実施した。

前年度作成した調査分析シートを用いて平成 13・14 年度に見直され、厚生労働省へ提出された母子保健計画を数量的に分析した。計画を見直した（二次計画を策定した=848 自治体）市町村と見直さなかった市町村の一次計画に違いはないかを分析し、見直した市町村は、市町村総合計画との整合性を記載し、事業体系図があり、目的が明示され、目標と事業との関連図があり、事業分類方法が目標に対応した型であり、策定のための調査があり、新規事業がある等の傾向が認められた。しかし、進行管理や評価に関する項目では統計学的な差が認められなかった。次いで、計画の見直しが市町村合併や市町村規模に関連しているかどうかを検討したところ、市町村規模が大きいほど見直し割合が高いことが明らかになったが、市町村合併とは関連が認められなかった。また、都道府県ごとに見直し割合が大きく異なり、計画の見直しへの県や保健所の関与を示唆させた。次に、計画を見直した市町村に限定し一次計画と二次面の調査結果を比較したところ、ほとんどの項目で有意な変化（改善）が認められた。特に、評価についての記載がある、アウトカム指標の数値目標がある、目標年度の記載がある、進行管理の記載がある、事業分類が目標に対応した型である、厚生労働省の示した 4 つの目標以外の目標が掲げている等の項目での改善が著しかった。最後に実現されやすい計画書の持つ要素として、アウトカム指標、年次計画、進行管理、評価についての具体的方法の記載の 4 つを進行管理・評価関連指標と位置づけその関連要因を多変量解析により明らかにした。二次計画における進行管理・評価関連指標を満たす項目が多い市町村の一次計画は、保健所が策定メンバーに入っている、現状の問題点を記述している、進行管理の記載がある、事業量の目標値の記載があり、策定のための調査を実施している等の特徴があった。二次計画における進行管理・評価関連指標を満たす項目が多い市町村は、二次計画のそ

他の項目の、事業目標値があること、計画の周知の記載があること、事業計画があること、エンゼルプランと一体のものとして策定していること等の特徴を有していた。このように、市町村母子保健計画の見直しには、一次計画の望ましい要素の有無の関与はさほど大きくなく、市町村合併の要因も寄与が小さく、市町村の人口規模や所属都道府県の要因が大きいという結果を得た。さらに、一次計画に比べ二次計画では多くの項目で改善が見られ、計画書の中身を現実のものとすることを担保するために重要と考えられる進行管理や評価に関する項目に関連する要素も一次計画の時点でも存在することが明らかになった。計画をいかに策定し、その評価を行い、それに基づく計画見直しを行うことが、望ましい計画作りにもとづく保健活動の展開には重要であることが示唆された。

A. 緒言

地域保健法をうけ、平成9年度より都道府県型保健所において実施されてきた母子保健事業の多くが市町村へ移譲されることとなり、厚生労働省は課長通知により平成8年5月に市町村母子保健計画を策定し、母子保健事業の提供をスムーズに行えるように準備することを市町村へ求めた。その結果、ほとんどの市町村において市町村母子保健計画は策定された。具体的な計画書の雛形は示されず、年度途中の要請でもあったため、多くの市町村において手作りの母子保健計画が策定された。その結果、市町村における母子保健計画書及びそれに基づく母子保健活動に大きな差異が生じるようになったことも否めない。そして、市町村における母子保健計画に基づく母子保健活動が定着し始め、おりしも平成13年に厚生労働省から「健やか親子21」という21世紀にむけたわが国の母子保健、親子保健活動のあり方が提唱され、広まった頃に早くも中間見直しの時期が

訪れた。母子保健計画を平成9年度より5年目である平成13年度に見直すことと多くの市町村で決めていたが、大幅に遅れ13-14年度にかけてもまだ多くの市町村が見直しをしていない現状にあった。

現在のわが国では、地方分権の推進が市町村合併を視野に入れながら、強力に推進されようとしている。また厚生労働省においても、様々な計画づくりを地方自治体に課することにより、計画的で、効率的な、評価のできる保健行政を浸透させようとしている。このような中、地方自治体の保健行政面でのビジョンと意志の表明である、市町村の策定する保健福祉計画は、保健福祉領域における地方分権が真に住民の公衆衛生と福祉の向上につながるかを左右する重要な鍵を握っている。このように地方自治と計画づくりに基づく行政運営の時代において、その象徴的な産物である計画書を研究対象とすることは意義深いことである。

「平成9年度市町村母子保健計画の評価に

関する研究班」では、平成8年度に策定された全国2,873自治体の母子保健計画の記載内容について数量的な分析を行い、当時のわが国の母子保健計画の内容と課題を検討した。従って、今回見直された市町村母子保健計画（第二次計画）を研究対象とした調査分析を行い、第一次計画（平成8年度に策定された市町村母子保健計画）を比較分析することはわが国の母子保健活動の発展過程、現状、課題を明らかにするためには極めて重要である。

B. 目的

平成8年度、地域保健法をうけ、母子保健直接サービスが保健所から市町村へ移譲されるにあたり市町村母子保健計画の策定が指導され多くの市町村で策定された（第一次母子保健計画）と平成13-14年度にかけ、その評価を行い計画の改訂が行われた（第二次母子保健計画）を研究対象とした。今回の見直しで母子保健計画がどのように発展したか、課題は何かを明らかにし、この改善が母子保健指標の改善に寄与しているかどうかを検査することを目的とする。わが国の母子保健計画の発展と成果について数量的に明らかにする意義がある研究だと考える。

C. 方法

1. 全国市町村母子保健計画書の数量的分析

第一次計画の分析に用いた評価シートを前回の分析結果との整合性を保ちつつ、新たな重要な要素も分析できるような新しい調査分析

シートを作成した。新たな項目は、健やか親子21に関連した取組みに関する項目、策定プロセスにおける住民参加や関係機関連携についての項目、計画の実施・推進に関する項目であった。それを用いて平成13-14年度に見直され、厚生労働省へ提出された母子保健計画を数量的に分析した。

2. 母子保健計画の数量的分析結果の統計学的解析

平成8年度に市町村母子保健計画（第一次計画）を策定した2873市町村と平成13-14年度に見直した市町村848市町村の母子保健計画（第二次計画）の数量的調査結果を比較し、見直した市町村の特徴を分析した。すなわち、予定通り見直しし、厚生労働省へ計画書を届けた市町村（848市町村）とそうでない市町村（ $2873-848=2025$ 市町村）の間で、第一次計画の時点ですでに差が認められたかどうかを分析した。

3. 計画見直しについての市町村要因

母子保健計画の見直しが遅れた要因に、市町村合併があると一般に言われているが、それが本当かどうかを検討した。すなわち、総務省のホームページの2月10日現在の情報で、平成14年度以降すでに合併をした市町村と合併協議会に正式に参加している市町村を合併ありとして、合併の有無と見直しの有無の関連を分析した。その他の地域特性として、見直しの有無を市町村人口規模で分析し、さらに見直しあり割合を都道府県別に分析した。

4. 見直し市町村の改善項目

848 の計画を見直した市町村の第一次計画と第二次計画の分析結果を比較し、どのような項目で改善が見られたか、依然改善が見られない項目はないかを明らかにした。

5. 進行管理、評価についての項目の関連要因

二次計画における重要な項目として、計画書に書かれた内容を実現する担保についての項目を重視した。進行管理組織の記載、年次計画の記載、アウトカムに対する数値目標の設定、評価方法を記載していることを重視し、それらに関連する要因を、二次計画の中、さらには一次計画の中に見出そうとした。

以上の分析は、いずれも SPSS for Windows Version 11.5 を用いて行った。2つのグループにおける割合の差は割合の差の検定を行った。

D. 結果および考察

1. 第二次計画を策定した市町村の第一次計画時点での特徴

二次計画を策定した（一次計画を見直した）市町村は、見直さなかった市町村にくらべて、一次計画の時点で「計画書のページ数が多く」（49 ページ以上の割合 25.7% vs. 17.8%）、「市町村総合計画との整合性の記載がある」（54.2% vs. 42.7%）、「事業体系図がある」（66.4% vs. 59.5%）、「目的が明示されている」（81.8% vs. 78.1%）、「目標と事業との関連を示した図がある」（40.2% vs. 35.2%）、「事業量の数値目標がある」（69.0% vs. 65.6%）、「事業計画の分類方法が目標に対応した型である」（28.9% vs. 22.0%）、「新規事業の明記がある」（42.3% vs. 38.9%）、「策定

のための調査がある」（41.5% vs. 36.3%）、「策定メンバー表がある」（28.4% vs. 21.8%）、「教育委員会がメンバーに入っている」（25.0% vs. 18.1%）、「児童福祉担当がメンバーに入っている」（22.8% vs. 17.1%）、「住民代表がメンバーに入っている」（20.6% vs. 16.0%）、「保健所がメンバーに入っている」（25.6% vs. 19.2%）傾向が認められた。これらは、いずれも計画を見直した市町村のほうが望ましい要素を持っているといえる。しかし、進行管理組織、住民への計画の周知、年次計画、計画の評価についての記載といった計画を実現し、推進するために必要と考えられる項目などその他の項目においては有意差が認められなかった。

母子保健計画を見直した市町村は最初の第一次計画の時点でも優秀ではあった。すなわち、目的が明記され、目標と事業の関連を示し、多彩な関係機関が策定に関っていた。しかし、その差が見直しの有無を決定付けるほど大きくないことも推察された。特に、計画書の内容を推進するために重要と考えた、年次計画、進行管理、住民周知、評価について差が認められなかったことは仮説と反していた。そのほかの見直し要因として考えられる市町村合併、市町村規模、都道府県の指導などを検討するために、次のような分析を行った。

2. 計画直しの有無を市町村合併有無別、市町村規模別、都道府県別に検討

市町村合併の有無別に計画の見直し割合をみると、合併のない市町村で 26.8%、合併する市町村で 30.3%と、市町村合併を理由に見直しが見送られていることはないと考えられた。

市町村の1997年人口を5分類し、人口規模別の計画見直し率を分析すると、5万以上10万人未満のカテゴリーを除いて人口規模が大きいほど見直し率が高いことが明らかになった。すなわち、人口8000人未満では21.0%の見直し割合が、20000人未満では、31.9%、5000人未満では、37.7%、10万人未満では、37.3%、10万人以上では40.7%であった。市町村合併の有無を人口規模を同時に分析すると、人口5万から10万未満のカテゴリーを除き、合併の有無に関らず、人口規模が大きいほど計画の見直し割合が高かった。どの人口規模においても、合併市町村の方が見直し割合が高いことも明らかになった。人口規模の大きい市町村ほど第一次母子保健計画を関係団体等の連携のもとに計画を策定しているか市町村役場内の横断的連携によって策定しているため第二次計画の策定が行いやすかったのではないかと考えられる。市町村合併の流れも考慮すると規模の小さい市町村ほど見直しがされていないのは合併後の地域特性ある活動が保証しづらくなり、問題であると考えられる。

都道府県別に見直し割合をみると大きな地域格差が認められた。平成8年度末までに第一次計画を厚生労働省に1つも届けていなかった滋賀県、高知県を除くと、もっとも見直し割合が低かったのは和歌山県の0%、高かったのは栃木県の84.4%であった。それらに次いで、高い県は、静岡県(76.2%)、鹿児島県(71.6%)、茨城県(70.6%)、新潟県(61.3%)、愛知県(58.0%)、青森県(55.4%)、群馬県(53.6%)であった。和歌山に次いで低かったのは、広島県(1.2%)、長崎県(1.5%)、山梨県(1.6%)、沖縄県(1.9%)、長野県(2.5%)であった。概

して、関東、東北など東日本で見直し割合が高かった。これらは、都道府県の方針や都道府県方保健所の指導、研修などの要因が関与しているのではないかと考えられる。

3. 見直し市町村の改善項目

市町村母子保健計画を見直した848市町村の第一次計画を第二次計画の分析結果を比較するとほとんどの項目で改善が認められた。特に改善度が大きかった項目に、「評価についての記載がある」(一次5.8% vs. 二次47.4%)、「アウトカムの数値目標あり」(17.9% vs. 61.3%)、「目標年度の記載がある」(60.5% vs. 89.0%)、「進行管理についての記載がある」(22.1% vs. 52.6%)、「事業計画の分類が目標に対応した型である」(28.9% vs. 57.5%)、「厚生労働省が示した4つの目標以外の目標が掲げられている」(64.2% vs. 88.3%)、「策定のための調査がある」(41.5% vs. 67.9%)、「首長の挨拶がある」(26.5% vs. 51.7%)、「策定メンバー表がある」(28.4% vs. 52.1%)、「基本計画の記載がある」(65.7% vs. 85.6%)等であった。逆に二次計画で割合が減少した項目に、「事業計画の記載がある」(83.7% vs. 53.8%)、「母子保健計画の意義の記載がある」(87.4% vs. 65.9%)であった。有意差のない項目はほとんどなく、重点目標の記載があること、事業量の数値目標があること、年次計画の記載があること等であった。このように、見直しをした市町村においては計画書の形式は望ましい方向へ改善されているといえる。しかし、見直し後においても望ましい状態に到達しているものが少ない項目も認められた。すなわち、「計画の周知方法の記載がある(16.0%)」、

「年次計画の記載がある（25.9%）」、「新規事業の記載がある（33.7%）」、「重点目標の記載がある（40.2%）」であった。これらの項目を満たすことが今度の課題となろう。

これらを市町村の人口規模別に見ると、多くの項目で人口規模が大きいほど、該当する市町村の割合が高かったが、人口規模により第一次計画と第二次計画の改善割合には大きな差は認められなかった。

4. 進行管理、評価についての項目に関連する要因

計画書の内容を推進するために必要だと考えられた要因を4つに絞った。すなわち、進行管理組織の記載、年次計画の記載、アウトカムの数値目標の記載、評価方法の記載であった。これらを進行管理評価要因と仮に呼ぶと、二次計画を策定した（一次計画を見直した）市町村では、進行管理評価要因のうち満たされた要因数が多い傾向が認められた。

この二次計画における進行管理・評価関連要因の4つのうち3つ以上を満たす市町村を進行管理・評価関連項目「あり」、それ以外を「なし」とみなし、一次計画の項目との関連をみた。二次計画において進行管理・評価関連項目を多く満たす市町村は、一次計画の時点でも保健所が策定メンバーに入っており、現状の問題点を記述しており、進行管理の記載があり、事業量の目標値の記載があり、策定のための調査を実施しており、年次計画の記載がある傾向が認められた。次に、二次計画における進行管理・評価関連項目「あり」に関連する二次計画のその他の項目についての多変量解析を行った結果、事業目標値があり、計画の周知の記載があり、

事業計画があり、エンゼルプランと一体のものとして策定しており、目標と事業の関連を示す図が掲載されており、策定メンバーに保健所が入っており、策定のための調査があり、前計画の評価の記載があり、食・栄養についての取り組みの記載があり、新規事業の記載があり、事故予防対策の記載がある、という項目が選択された。

E. 結論

平成 13-14 年度に市町村母子保健計画を見直したかどうかには、一次計画の計画書要素の関与はさほど大きくなかった。さらに、市町村合併の要因も寄与も小さく、それよりも市町村の人口規模や所属都道府県の要因が大きいという結果を得た。さらに、一次計画に比べ二次計画では多くの項目で改善が見られたが、「計画の周知方法」、「年次計画」、「新規事業の記載」、「重点目標の記載」等の該当市町村の割合は依然低く、今後の課題であろう。計画書に書かれた内容を実践するために重要であると考えられた進行管理や評価に関する項目に関連する要素も一次計画の時点でも存在することが明らかになった。二次計画に進行管理・評価関連項目を多く記載している市町村は、一次計画にも、進行管理、年次計画等の記載をしており、計画実現に望ましいと考えられる要素は引き継がれるものと考えられる。二次計画におけるその他の関連要因も多くの望ましいと考えられる要素を有しており、優秀な計画書とそうでもない計画との間に、すなわち市町村格差が生じてきていると考えられた。一次計画の関連要因にも、二次計画の関連要因にも策定メンバーに保健所が関わっていたことが統計学的にも

有意に認められ、見直しの有無が都道府県ごとに大きく異なっていたことともあわせ、母子保健計画の望ましい見直しにおいても保健所の役割がきわめて重要であることが示唆された。

計画をいかに策定し、その評価を行い、それに基づく計画見直しを行うことが、望ましい計画作りにもとづく保健活動の展開には重要であることが示唆された。

| | 1997年(n=2,873) | | 97年(再) n=848 | | 2001年 n=848 | | 割合の差 町村 vs 見直し 町村の一次計画 統計量 | 決定結果 | 割合の差 1997vs2001 統計量 | 決定結果 |
|---------------------------|----------------------|-------|-----------------|-----|----------------|-----|-------------------------------------|------|---------------------------|------|
| | 実数 | % | 実数 | % | 実数 | % | | | | |
| 製本の有無 | 製本 | 1,400 | 48.7 | 459 | 54.1 | 609 | 71.8 | | | |
| | 未製本 | 1,387 | 48.3 | 388 | 45.8 | 208 | 24.5 | 1.25 | 9.10 | ** |
| 全体ページ数 | 1-17ページ | 599 | 20.8 | 101 | 11.9 | 56 | 6.6 | | | |
| | 18-26ページ | 553 | 19.2 | 156 | 18.4 | 100 | 11.8 | | | |
| | 27-36ページ | 603 | 21.0 | 168 | 22.2 | 146 | 17.2 | | | |
| | 37-48ページ | 555 | 19.3 | 185 | 21.8 | 137 | 16.2 | | | |
| | 49ページ- | 563 | 19.6 | 218 | 25.7 | 409 | 48.2 | 3.79 | 9.55 | ** |
| 計画部分ページ数 | 0-3ページ | 548 | 19.1 | 103 | 12.1 | 40 | 4.7 | | | |
| | 4-6ページ | 784 | 26.6 | 199 | 23.5 | 64 | 7.5 | | | |
| | 7-9ページ | 530 | 18.4 | 181 | 21.3 | 93 | 11.0 | | | |
| | 10-13ページ | 479 | 16.7 | 157 | 18.5 | 128 | 15.1 | | | |
| | 14ページ- | 552 | 19.2 | 208 | 24.5 | 523 | 61.7 | | | |
| 首長の挨拶がある | | 637 | 22.2 | 225 | 26.5 | 438 | 51.7 | 2.60 | 10.55 | ** |
| 母子保健計画の意義の記載がある | | 2,458 | 85.6 | 741 | 87.4 | 559 | 65.9 | 1.29 | 10.39 | ** |
| 母子保健計画の位置づけ (複数回答) | 単独 | 1,404 | 48.9 | 427 | 50.4 | 432 | 50.9 | 0.72 | 0.19 | |
| | 保健計画の一部 | 2 | 0.1 | 0 | 0.0 | 261 | 33.1 | | | |
| | エンゼルプランの一部 | 18 | 0.6 | 6 | 0.7 | 79 | 9.3 | | | |
| | 市町村の総合計画との 整合性の記載 | 1,289 | 44.9 | 480 | 54.2 | 376 | 44.3 | 4.77 | 4.03 | ** |
| | その他 | | | | | 119 | 14.0 | | | |
| 現状の問題点・課題の記載がある | | 2,396 | 83.4 | 710 | 83.7 | 802 | 94.6 | 0.17 | 7.10 | ** |
| 厚生省が示した現状分析視点がある | | 1,875 | 65.3 | 566 | 68.7 | 690 | 81.4 | 0.76 | 6.81 | ** |
| 理念・基本的理念・総合的目標といった見出しがある | | | | | | 554 | 65.3 | | | |
| 事業体系図・業務体系図がある | | 1,718 | 59.8 | 583 | 68.4 | 518 | 60.8 | 3.42 | 2.32 | ** |
| 目的が明示されている | | 2,209 | 76.9 | 694 | 81.8 | 583 | 68.8 | 3.01 | 6.19 | ** |
| 目標と事業との関連を整理した図がある | | 1,024 | 35.6 | 341 | 40.2 | 456 | 53.8 | 2.39 | 5.54 | ** |
| 目標が厚生省が示した4つ以外が挙げられている | | 1,838 | 64.0 | 544 | 64.2 | 749 | 88.3 | 0.05 | 11.63 | ** |
| 重点事項または重点目標の記載がある | | 1,075 | 37.4 | 328 | 38.4 | 341 | 40.2 | 0.50 | 0.70 | |
| アウトプットの数値目標の記載がある | | 485 | 16.2 | 152 | 17.9 | 520 | 61.3 | 1.14 | 18.21 | ** |
| 目標年度の記載がある | | 1,774 | 61.7 | 513 | 60.5 | 755 | 89.0 | 0.62 | 13.47 | ** |
| 基本計画の記載がある | | 1,835 | 63.9 | 557 | 65.7 | 728 | 85.6 | 0.93 | 9.50 | ** |
| 事業計画の記載がある | | 2,407 | 83.8 | 710 | 83.7 | 456 | 53.8 | 0.00 | 13.25 | ** |
| 事業費の数値目標の記載がある | | 1,858 | 64.7 | 585 | 69.0 | 613 | 72.3 | 2.28 | 1.44 | |
| 事業計画の 카테고리 (複数回答) | 業種別 | 1,474 | 51.3 | 409 | 48.2 | 249 | 29.4 | 1.53 | 7.92 | ** |
| | ライフステージ別 | 795 | 27.7 | 215 | 25.4 | 229 | 27.0 | 1.29 | 0.72 | |
| | 目標に対応した型 | 672 | 23.4 | 245 | 28.9 | 488 | 57.5 | 3.22 | 11.86 | ** |
| 年次計画の記載がある | | 653 | 22.7 | 187 | 22.1 | 220 | 25.9 | 0.37 | 1.82 | |
| 新規事業・得たい事業の明記がある | | 1,113 | 38.7 | 359 | 42.3 | 286 | 33.7 | 1.84 | 3.60 | ** |
| 策定のための調査がある | | 1,056 | 36.8 | 352 | 41.5 | 578 | 67.9 | 2.47 | 10.88 | ** |
| 策定メンバー数がある | | 683 | 23.1 | 241 | 28.4 | 442 | 52.1 | 3.14 | 9.90 | ** |
| メンバーに入っている | 教育委員会 | 584 | 19.6 | 212 | 25.0 | 278 | 32.5 | 3.33 | 3.38 | ** |
| | 児童福祉担当部署 | 525 | 18.3 | 193 | 22.8 | 238 | 28.1 | 2.68 | 2.45 | ** |
| | 住民代表 | 486 | 16.9 | 175 | 20.6 | 239 | 28.2 | 2.44 | 3.56 | ** |
| | 保健所 | 589 | 20.5 | 217 | 25.6 | 304 | 35.8 | 3.11 | 4.53 | ** |
| 策定会議の回数 | 0回 | 2,572 | 89.5 | 755 | 89.0 | 614 | 72.4 | 0.34 | 8.61 | ** |
| | 01回-04回 | 90 | 3.1 | 29 | 3.4 | 117 | 13.8 | 0.31 | 7.53 | ** |
| | 05回-09回 | 121 | 4.2 | 32 | 3.8 | 86 | 10.1 | 0.47 | 5.06 | ** |
| | 10回-19回 | 59 | 2.1 | 19 | 2.2 | 20 | 2.4 | 0.20 | 0.00 | |
| | 20回- | 31 | 1.1 | 13 | 1.5 | 11 | 1.3 | 0.89 | 0.21 | |
| 計画の周知方法の記載がある | | 118 | 4.1 | 27 | 3.2 | 138 | 16.0 | 1.12 | 8.89 | ** |
| 進行管理についての記載がある | | 625 | 21.8 | 187 | 22.1 | 446 | 52.6 | 0.14 | 12.95 | ** |
| 評価についての記載がある | | 173 | 6.0 | 49 | 5.8 | 402 | 47.4 | 0.18 | 19.34 | ** |
| これは良きような計画だと思う | | 131 | 4.6 | 49 | 5.8 | 84 | 9.9 | 1.36 | 3.07 | ** |
| 具体的な評価方法が記載されている | | | | | | 232 | 27.4 | | | |
| 前計画の評価の記載がある | | | | | | 271 | 32.0 | | | |
| 策定の経過の記載がある | | | | | | 315 | 37.1 | | | |
| ヘルスプロモーションという言葉が使われている | | | | | | 119 | 14.0 | | | |
| リプロダクティブヘルスという言葉が使われている | | | | | | 55 | 6.5 | | | |
| 虐待対策が盛り込まれている | | | | | | 586 | 69.1 | | | |
| 事故防止対策が盛り込まれている | | | | | | 521 | 61.4 | | | |
| 思春期対策が盛り込まれている | | | | | | 712 | 84.0 | | | |
| 飲酒対策が盛り込まれている | | | | | | 395 | 46.6 | | | |
| 喫煙対策が盛り込まれている | | | | | | 479 | 56.5 | | | |
| 性に関する対策が盛り込まれている | | | | | | 544 | 64.2 | | | |
| 「食生活・栄養」についての記載がある | | | | | | 643 | 75.8 | | | |
| 住民(個人、家庭)の役割の記載がある | | | | | | 377 | 44.5 | | | |
| 地域(関係団体・民間や住民組織)の役割の記載がある | | | | | | 505 | 59.8 | | | |
| 行政の役割の記載がある | | | | | | 567 | 66.9 | | | |
| 学校の役割の記載がある | | | | | | 486 | 57.3 | | | |

表2-1 合併有無別、人口規模別にみた見直し割合

| | | | 三次計画への | | 合計 |
|----------|------|-------|--------|-------|------|
| | | | 見直し無し | 見直しあり | |
| 人口8000未満 | 合併無し | 件数 | 298 | 59 | 357 |
| | | 割合(%) | 83.5 | 18.5 | 100 |
| | 合併あり | 件数 | 590 | 177 | 767 |
| | | 割合(%) | 78.9 | 23.1 | 100 |
| | 合計 | 件数 | 888 | 238 | 1124 |
| | | 割合(%) | 79.0 | 21.0 | 100 |
| 20000未満 | 合併無し | 件数 | 202 | 91 | 293 |
| | | 割合(%) | 68.9 | 31.1 | 100 |
| | 合併あり | 件数 | 406 | 194 | 600 |
| | | 割合(%) | 67.7 | 32.3 | 100 |
| | 合計 | 件数 | 608 | 285 | 893 |
| | | 割合(%) | 68.1 | 31.9 | 100 |
| 50000未満 | 合併無し | 件数 | 151 | 84 | 235 |
| | | 割合(%) | 64.3 | 35.7 | 100 |
| | 合併あり | 件数 | 150 | 98 | 248 |
| | | 割合(%) | 60.5 | 39.5 | 100 |
| | 合計 | 件数 | 301 | 182 | 483 |
| | | 割合(%) | 62.3 | 37.7 | 100 |
| 10万未満 | 合併無し | 件数 | 83 | 32 | 115 |
| | | 割合(%) | 72.2 | 27.8 | 100 |
| | 合併あり | 件数 | 43 | 43 | 86 |
| | | 割合(%) | 50.0 | 50.0 | 100 |
| | 合計 | 件数 | 126 | 75 | 201 |
| | | 割合(%) | 62.7 | 37.3 | 100 |
| 10万以上 | 合併無し | 件数 | 63 | 38 | 99 |
| | | 割合(%) | 63.6 | 38.4 | 100 |
| | 合併あり | 件数 | 39 | 34 | 73 |
| | | 割合(%) | 53.4 | 46.8 | 100 |
| | 合計 | 件数 | 102 | 70 | 172 |
| | | 割合(%) | 59.3 | 40.7 | 100 |
| 合計 | 合併無し | 件数 | 824 | 302 | 1126 |
| | | 割合(%) | 73.2 | 26.8 | 100 |
| | 合併あり | 件数 | 1258 | 548 | 1804 |
| | | 割合(%) | 69.7 | 30.3 | 100 |
| | 合計 | 件数 | 2082 | 848 | 2930 |
| | | 割合(%) | 71.1 | 28.9 | 100 |

表2-2 都道府県別見直し率

| | 平成13-14年度中に | |
|-----|-------------|-------|
| | 見直しなし | 見直しあり |
| 北海道 | 92.9 | 7.1 |
| 青森 | 44.6 | 55.4 |
| 岩手 | 54.2 | 45.8 |
| 宮城 | 70.0 | 30.0 |
| 秋田 | 68.1 | 31.9 |
| 山形 | 76.9 | 23.1 |
| 福島 | 75.6 | 24.4 |
| 茨城 | 29.4 | 70.6 |
| 栃木 | 15.6 | 84.4 |
| 群馬 | 48.4 | 53.6 |
| 埼玉 | 58.5 | 41.5 |
| 千葉 | 53.6 | 46.4 |
| 東京 | 84.8 | 15.2 |
| 神奈川 | 55.6 | 44.4 |
| 新潟 | 38.7 | 61.3 |
| 富山 | 68.6 | 31.4 |
| 石川 | 61.0 | 39.0 |
| 福井 | 74.3 | 25.7 |
| 山梨 | 98.4 | 1.6 |
| 長野 | 97.5 | 2.5 |
| 岐阜 | 56.6 | 43.4 |
| 静岡 | 23.8 | 76.2 |
| 愛知 | 42.0 | 58.0 |
| 三重 | 92.5 | 7.5 |
| 京都 | 85.0 | 15.0 |
| 大阪 | 65.0 | 35.0 |
| 兵庫 | 80.9 | 19.1 |
| 奈良 | 77.8 | 22.2 |
| 和歌山 | 100.0 | 0.0 |
| 鳥取 | 78.4 | 21.6 |
| 島根 | 72.7 | 27.3 |
| 岡山 | 97.2 | 2.8 |
| 広島 | 98.8 | 1.2 |
| 山口 | 91.1 | 8.9 |
| 徳島 | 73.3 | 26.7 |
| 香川 | 92.7 | 7.3 |
| 愛媛 | 54.3 | 45.7 |
| 高知 | | |
| 福岡 | 79.3 | 20.7 |
| 佐賀 | 81.6 | 18.4 |
| 長崎 | 98.5 | 1.5 |
| 熊本 | 70.3 | 29.7 |
| 大分 | 78.9 | 21.1 |
| 宮崎 | 88.6 | 11.4 |
| 鹿児島 | 28.4 | 71.6 |
| 沖縄 | 98.1 | 1.9 |

分母は平成8年度に計画を策定し、厚生労働省に送付した市町村数

表3 人口規模別にあつた一次計画と二次計画の比較(見直し市町)

| | | 1997年 | | 2001年 | | | |
|----------------|----------|-------------------|----------|-------------------|------|------|------|
| | | 実数 ^{B48} | % | 実数 ^{B48} | % | | |
| 製本の有無 | 人口1 | 製本 | 165 | 52.2 | 215 | 68.0 | |
| | | 未製本 | 151 | 47.8 | 88 | 27.8 | |
| | 人口2 | 製本 | 144 | 51.6 | 211 | 75.6 | |
| | | 未製本 | 135 | 48.4 | 59 | 21.1 | |
| | 人口3 | 製本 | 68 | 63.5 | 74 | 71.2 | |
| | | 未製本 | 37 | 35.6 | 28 | 26.9 | |
| | 人口4 | 製本 | 42 | 53.8 | 59 | 75.6 | |
| | | 未製本 | 38 | 46.2 | 18 | 20.5 | |
| | 人口5 | 製本 | 42 | 59.2 | 50 | 70.4 | |
| | | 未製本 | 29 | 40.8 | 17 | 23.9 | |
| 全体ページ数 | 人口1 | 1-17ページ | 44 | 13.9 | 27 | 8.5 | |
| | | 18-26ページ | 75 | 23.7 | 55 | 17.4 | |
| | | 27-36ページ | 78 | 24.7 | 61 | 19.3 | |
| | | 37-48ページ | 60 | 19.0 | 49 | 15.5 | |
| | | 49ページ | 59 | 18.7 | 124 | 39.2 | |
| | 人口2 | 1-17ページ | 36 | 12.9 | 17 | 6.1 | |
| | | 18-26ページ | 53 | 19.0 | 31 | 11.1 | |
| | | 27-36ページ | 61 | 21.9 | 57 | 20.4 | |
| | | 37-48ページ | 65 | 23.3 | 47 | 16.8 | |
| | | 49ページ | 64 | 22.9 | 127 | 45.5 | |
| | 人口3 | 1-17ページ | 8 | 7.7 | 4 | 3.8 | |
| | | 18-26ページ | 13 | 12.5 | 9 | 8.7 | |
| | | 27-36ページ | 19 | 18.3 | 10 | 9.6 | |
| | | 37-48ページ | 34 | 32.7 | 20 | 19.2 | |
| | | 49ページ | 30 | 28.8 | 61 | 58.7 | |
| | 人口4 | 1-17ページ | 7 | 9.0 | 5 | 6.4 | |
| | | 18-26ページ | 9 | 11.5 | 3 | 3.8 | |
| | | 27-36ページ | 18 | 23.1 | 13 | 16.7 | |
| | | 37-48ページ | 15 | 19.2 | 10 | 12.8 | |
| | | 49ページ | 29 | 37.2 | 47 | 60.3 | |
| | 人口5 | 1-17ページ | 6 | 8.5 | 3 | 4.2 | |
| | | 18-26ページ | 6 | 8.5 | 2 | 2.8 | |
| | | 27-36ページ | 12 | 16.9 | 5 | 7.0 | |
| | | 37-48ページ | 11 | 15.5 | 11 | 15.5 | |
| | | 49ページ | 38 | 50.7 | 50 | 70.4 | |
| | 計画部分ページ数 | 人口1 | 0-3ページ | 37 | 11.7 | 20 | 6.3 |
| | | | 4-6ページ | 82 | 25.9 | 29 | 9.2 |
| | | | 7-9ページ | 73 | 23.1 | 37 | 11.7 |
| | | | 10-13ページ | 71 | 22.5 | 52 | 16.5 |
| | | | 14ページ | 53 | 16.8 | 178 | 56.3 |
| | | 人口2 | 0-3ページ | 30 | 10.8 | 12 | 4.3 |
| | | | 4-6ページ | 65 | 23.3 | 20 | 7.2 |
| | | | 7-9ページ | 67 | 24.0 | 35 | 12.5 |
| | | | 10-13ページ | 47 | 16.8 | 42 | 15.1 |
| | | | 14ページ | 70 | 25.1 | 170 | 60.9 |
| | | 人口3 | 0-3ページ | 17 | 16.3 | 7 | 6.7 |
| | | | 4-6ページ | 22 | 21.2 | 6 | 5.8 |
| | | | 7-9ページ | 18 | 17.3 | 8 | 7.7 |
| | | | 10-13ページ | 13 | 12.5 | 7 | 6.7 |
| | | | 14ページ | 34 | 32.7 | 76 | 73.1 |
| | | 人口4 | 0-3ページ | 8 | 10.3 | 1 | 1.3 |
| | | | 4-6ページ | 17 | 21.8 | 4 | 5.1 |
| | | | 7-9ページ | 15 | 19.2 | 8 | 10.3 |
| | | | 10-13ページ | 15 | 19.2 | 17 | 21.8 |
| | | | 14ページ | 23 | 29.5 | 48 | 61.5 |
| 人口5 | | 0-3ページ | 11 | 15.5 | 0 | 0.0 | |
| | | 4-6ページ | 13 | 18.3 | 5 | 7.0 | |
| | | 7-9ページ | 8 | 11.3 | 5 | 7.0 | |
| | | 10-13ページ | 11 | 15.5 | 10 | 14.1 | |
| | | 14ページ | 28 | 39.4 | 51 | 71.8 | |
| 首長の挨拶がある | | 人口1 | 77 | 24.4 | 156 | 49.4 | |
| | | 人口2 | 64 | 22.9 | 145 | 52.0 | |
| | | 人口3 | 37 | 35.6 | 55 | 52.9 | |
| | | 人口4 | 28 | 35.9 | 41 | 52.6 | |
| | | 人口5 | 19 | 25.8 | 41 | 57.7 | |
| 母子探検計画の意義の記載があ | | 人口1 | 273 | 88.4 | 200 | 63.3 | |
| | | 人口2 | 239 | 85.7 | 191 | 68.5 | |
| | | 人口3 | 97 | 93.3 | 70 | 67.3 | |
| | | 人口4 | 72 | 92.3 | 49 | 62.8 | |
| | | 人口5 | 60 | 84.5 | 49 | 69.0 | |

母子保護計画の位置づけ
(複数回答)

| | | | | | |
|------------------------------|------------------|-----|------|-----|------|
| 人口1 | 単独 | 142 | 44.9 | 161 | 50.9 |
| | 保護計画の一部 | 0 | 0.0 | 101 | 32.0 |
| | エンゼルプランの一部 | 2 | 0.6 | 30 | 9.5 |
| | 市町村の総合計画との整合性の記載 | 154 | 48.7 | 122 | 38.6 |
| | その他 | | | 40 | 12.7 |
| 人口2 | 単独 | 140 | 50.2 | 151 | 54.1 |
| | 保護計画の一部 | 0 | 0.0 | 86 | 30.8 |
| | エンゼルプランの一部 | 3 | 1.1 | 31 | 11.1 |
| | 市町村の総合計画との整合性の記載 | 145 | 52.0 | 120 | 43.0 |
| | その他 | | | 42 | 15.1 |
| 人口3 | 単独 | 61 | 58.7 | 54 | 51.9 |
| | 保護計画の一部 | 0 | 0.0 | 38 | 36.5 |
| | エンゼルプランの一部 | 1 | 1.0 | 3 | 2.9 |
| | 市町村の総合計画との整合性の記載 | 72 | 69.2 | 55 | 52.9 |
| | その他 | | | 18 | 17.3 |
| 人口4 | 単独 | 46 | 59.0 | 37 | 47.4 |
| | 保護計画の一部 | 0 | 0.0 | 22 | 28.2 |
| | エンゼルプランの一部 | 0 | 0.0 | 8 | 10.3 |
| | 市町村の総合計画との整合性の記載 | 42 | 53.8 | 43 | 55.1 |
| | その他 | | | 10 | 12.8 |
| 人口5 | 単独 | 38 | 53.5 | 29 | 40.8 |
| | 保護計画の一部 | 0 | 0.0 | 34 | 47.9 |
| | エンゼルプランの一部 | 0 | 0.0 | 7 | 9.9 |
| | 市町村の総合計画との整合性の記載 | 47 | 66.2 | 38 | 50.7 |
| | その他 | | | 9 | 12.7 |
| 現状の問題点・課題の記載がある | 人口1 | 271 | 85.8 | 295 | 93.4 |
| | 人口2 | 227 | 81.4 | 265 | 95.0 |
| | 人口3 | 87 | 83.7 | 101 | 97.1 |
| | 人口4 | 68 | 87.2 | 73 | 93.6 |
| | 人口5 | 57 | 80.3 | 68 | 95.8 |
| 厚生省が示した現状分析視点が | 人口1 | 197 | 62.3 | 254 | 80.4 |
| | 人口2 | 187 | 67.0 | 219 | 78.5 |
| | 人口3 | 81 | 77.9 | 87 | 83.7 |
| | 人口4 | 53 | 67.9 | 70 | 89.7 |
| | 人口5 | 48 | 67.6 | 60 | 84.5 |
| 理念・基本的理念・総合的目標と いった見出しがある | 人口1 | | | 204 | 64.6 |
| | 人口2 | | | 177 | 63.4 |
| | 人口3 | | | 73 | 70.2 |
| | 人口4 | | | 50 | 64.1 |
| | 人口5 | | | 50 | 70.4 |
| 事業体系図・業務体系図がある | 人口1 | 195 | 61.7 | 180 | 57.0 |
| | 人口2 | 192 | 68.8 | 158 | 56.6 |
| | 人口3 | 73 | 70.2 | 79 | 76.0 |
| | 人口4 | 52 | 66.7 | 56 | 71.8 |
| | 人口5 | 51 | 71.8 | 43 | 80.6 |
| 目的が明示されている | 人口1 | 249 | 78.5 | 213 | 67.4 |
| | 人口2 | 227 | 81.4 | 190 | 68.1 |
| | 人口3 | 89 | 85.6 | 89 | 86.3 |
| | 人口4 | 72 | 92.3 | 56 | 71.8 |
| | 人口5 | 58 | 81.7 | 55 | 77.5 |
| 目標と事業との関連を整理した図 がある | 人口1 | 133 | 42.1 | 171 | 54.1 |
| | 人口2 | 109 | 39.1 | 136 | 48.7 |
| | 人口3 | 43 | 41.3 | 65 | 62.5 |
| | 人口4 | 32 | 41.0 | 48 | 59.0 |
| | 人口5 | 24 | 33.8 | 38 | 53.5 |
| 目標が厚生省が示した4つ以外が 挙げられている | 人口1 | 193 | 61.1 | 281 | 88.9 |
| | 人口2 | 185 | 66.3 | 245 | 87.8 |
| | 人口3 | 65 | 62.5 | 96 | 92.3 |
| | 人口4 | 60 | 76.9 | 67 | 85.9 |
| | 人口5 | 41 | 57.7 | 60 | 84.5 |
| 重点事項または重点目標の記載 がある | 人口1 | 135 | 42.7 | 137 | 43.4 |
| | 人口2 | 105 | 37.6 | 101 | 36.2 |
| | 人口3 | 32 | 30.8 | 34 | 32.7 |
| | 人口4 | 33 | 42.3 | 40 | 51.3 |
| | 人口5 | 21 | 29.6 | 29 | 40.8 |
| アウトプットの数値目標の記載が | 人口1 | 63 | 19.9 | 201 | 63.8 |
| | 人口2 | 46 | 16.5 | 161 | 57.7 |
| | 人口3 | 13 | 12.5 | 60 | 57.7 |
| | 人口4 | 19 | 24.4 | 53 | 67.9 |
| | 人口5 | 11 | 15.5 | 45 | 63.4 |
| 目標年度の記載がある | 人口1 | 212 | 67.1 | 285 | 90.2 |
| | 人口2 | 158 | 56.6 | 238 | 85.3 |
| | 人口3 | 64 | 61.5 | 93 | 89.4 |
| | 人口4 | 43 | 55.1 | 69 | 88.5 |
| | 人口5 | 38 | 50.7 | 70 | 88.6 |

| | | | | | | |
|----------------------|----------|----------|------|------|------|------|
| 基本計画の記載がある | 人口1 | 175 | 55.4 | 273 | 86.4 | |
| | 人口2 | 190 | 68.1 | 231 | 82.8 | |
| | 人口3 | 78 | 75.0 | 88 | 84.6 | |
| | 人口4 | 60 | 78.9 | 71 | 91.0 | |
| | 人口5 | 54 | 78.1 | 63 | 88.7 | |
| 事業計画の記載がある | 人口1 | 277 | 87.7 | 178 | 56.3 | |
| | 人口2 | 224 | 80.3 | 140 | 50.2 | |
| | 人口3 | 84 | 80.8 | 49 | 47.1 | |
| | 人口4 | 64 | 82.1 | 47 | 60.3 | |
| | 人口5 | 61 | 85.9 | 42 | 59.2 | |
| 事業量の数値目標の記載がある | 人口1 | 220 | 69.6 | 223 | 70.8 | |
| | 人口2 | 188 | 67.4 | 202 | 72.4 | |
| | 人口3 | 66 | 63.5 | 76 | 73.1 | |
| | 人口4 | 56 | 71.8 | 59 | 75.6 | |
| | 人口5 | 55 | 77.5 | 53 | 74.6 | |
| 事業計画の 카테고리 (複数回答) | 人口1 | 業務別 | 155 | 49.1 | 97 | 30.7 |
| | | ライフステージ別 | 81 | 25.6 | 88 | 27.2 |
| | | 目標に対応した型 | 87 | 27.5 | 182 | 57.6 |
| | 人口2 | 業務別 | 121 | 43.4 | 73 | 26.2 |
| | | ライフステージ別 | 69 | 24.7 | 80 | 28.7 |
| | | 目標に対応した型 | 94 | 33.7 | 158 | 56.6 |
| | 人口3 | 業務別 | 50 | 48.1 | 32 | 30.8 |
| | | ライフステージ別 | 34 | 32.7 | 23 | 22.1 |
| | | 目標に対応した型 | 22 | 21.2 | 58 | 55.8 |
| | 人口4 | 業務別 | 45 | 57.7 | 25 | 32.1 |
| | | ライフステージ別 | 15 | 19.2 | 25 | 32.1 |
| | | 目標に対応した型 | 23 | 29.5 | 45 | 57.7 |
| | 人口5 | 業務別 | 38 | 53.5 | 22 | 31.0 |
| | | ライフステージ別 | 16 | 22.5 | 15 | 21.1 |
| | | 目標に対応した型 | 19 | 26.8 | 45 | 63.4 |
| 年次計画の記載がある | 人口1 | 67 | 21.2 | 97 | 30.7 | |
| | 人口2 | 66 | 23.7 | 61 | 21.9 | |
| | 人口3 | 21 | 20.2 | 26 | 25.0 | |
| | 人口4 | 14 | 17.9 | 22 | 28.2 | |
| | 人口5 | 19 | 26.8 | 14 | 18.7 | |
| 新規事業・将来したい事業の明記がある | 人口1 | 137 | 43.4 | 104 | 32.9 | |
| | 人口2 | 116 | 41.6 | 83 | 29.7 | |
| | 人口3 | 46 | 44.2 | 37 | 35.6 | |
| | 人口4 | 35 | 44.9 | 31 | 39.7 | |
| | 人口5 | 25 | 35.2 | 31 | 43.7 | |
| 策定のための調査がある | 人口1 | 137 | 43.4 | 216 | 68.4 | |
| | 人口2 | 109 | 39.1 | 188 | 67.4 | |
| | 人口3 | 43 | 41.3 | 88 | 65.4 | |
| | 人口4 | 35 | 44.9 | 53 | 67.9 | |
| | 人口5 | 28 | 39.4 | 51 | 71.8 | |
| 策定メンバー表がある | 人口1 | 79 | 25.0 | 153 | 48.4 | |
| | 人口2 | 79 | 28.3 | 138 | 49.5 | |
| | 人口3 | 32 | 30.8 | 66 | 63.5 | |
| | 人口4 | 28 | 35.9 | 43 | 55.1 | |
| | 人口5 | 23 | 32.4 | 42 | 59.2 | |
| メンバーに入っている | 人口1 | 教育委員会 | 70 | 22.2 | 103 | 32.6 |
| | | 児童福祉担当部署 | 62 | 19.6 | 72 | 22.8 |
| | | 住民代表 | 80 | 19.0 | 94 | 29.7 |
| | 人口2 | 保健所 | 70 | 22.2 | 99 | 31.3 |
| | | 教育委員会 | 70 | 25.1 | 86 | 30.8 |
| | | 児童福祉担当部署 | 61 | 21.9 | 73 | 26.2 |
| | 人口3 | 住民代表 | 61 | 21.9 | 70 | 25.1 |
| | | 保健所 | 69 | 24.7 | 101 | 36.2 |
| | | 教育委員会 | 27 | 26.0 | 37 | 35.6 |
| | 人口4 | 児童福祉担当部署 | 27 | 28.0 | 36 | 34.8 |
| | | 住民代表 | 23 | 22.1 | 29 | 27.9 |
| | | 保健所 | 31 | 29.8 | 49 | 47.1 |
| | 人口5 | 教育委員会 | 26 | 33.3 | 29 | 37.2 |
| | | 児童福祉担当部署 | 23 | 29.5 | 27 | 34.6 |
| | | 住民代表 | 15 | 19.2 | 25 | 32.1 |
| 人口5 | 保健所 | 27 | 34.6 | 30 | 38.5 | |
| | 教育委員会 | 19 | 26.8 | 21 | 29.6 | |
| | 児童福祉担当部署 | 20 | 26.2 | 30 | 42.3 | |
| 策定会議の回数 | 人口1 | 住民代表 | 18 | 22.5 | 21 | 29.6 |
| | | 保健所 | 20 | 28.2 | 25 | 35.2 |
| | | 0回 | 292 | 92.4 | 231 | 73.1 |
| | | 01回-04回 | 9 | 2.8 | 49 | 15.5 |
| | | 05回-09回 | 11 | 3.5 | 29 | 9.2 |
| | 人口2 | 10回-19回 | 2 | 0.6 | 4 | 1.3 |
| | | 20回- | 2 | 0.6 | 3 | 0.9 |
| | | 0回 | 247 | 88.5 | 213 | 76.3 |
| | | 01回-04回 | 9 | 3.2 | 30 | 10.8 |
| | | 05回-09回 | 9 | 3.2 | 27 | 9.7 |
| | 人口3 | 10回-19回 | 9 | 3.2 | 8 | 2.2 |
| | | 20回- | 5 | 1.8 | 3 | 1.1 |
| | | 0回 | 89 | 85.6 | 69 | 66.3 |
| | | 01回-04回 | 4 | 3.8 | 14 | 13.5 |
| | | 05回-09回 | 5 | 4.8 | 12 | 11.5 |
| 人口4 | 10回-19回 | 3 | 2.9 | 4 | 3.8 | |
| | 20回- | 3 | 2.9 | 5 | 4.8 | |
| | 0回 | 64 | 82.1 | 53 | 67.9 | |
| | 01回-04回 | 5 | 6.4 | 12 | 15.4 | |
| | 05回-09回 | 6 | 7.7 | 9 | 11.5 | |
| 人口5 | 10回-19回 | 2 | 2.6 | 4 | 5.1 | |
| | 20回- | 1 | 1.3 | 0 | 0.0 | |
| | 0回 | 63 | 88.7 | 49 | 67.6 | |
| | 01回-04回 | 2 | 2.8 | 12 | 16.9 | |
| | 05回-09回 | 1 | 1.4 | 9 | 12.7 | |
| | 10回-19回 | 3 | 4.2 | 2 | 2.8 | |
| | 20回- | 2 | 2.8 | 0 | 0.0 | |

| | | | | | |
|---------------------------|-----|----|------|-----|------|
| 計画の周知方法の記載がある | 人口1 | 10 | 3.2 | 52 | 16.5 |
| | 人口2 | 7 | 2.5 | 37 | 13.3 |
| | 人口3 | 5 | 4.8 | 22 | 21.2 |
| | 人口4 | 1 | 1.3 | 15 | 19.2 |
| | 人口5 | 4 | 5.6 | 10 | 14.1 |
| 進捗管理についての記載がある | 人口1 | 70 | 22.2 | 156 | 49.4 |
| | 人口2 | 63 | 22.6 | 154 | 55.2 |
| | 人口3 | 25 | 24.0 | 60 | 57.7 |
| | 人口4 | 17 | 21.8 | 38 | 46.2 |
| | 人口5 | 12 | 16.9 | 40 | 56.3 |
| 評価についての記載がある | 人口1 | 25 | 7.9 | 154 | 48.7 |
| | 人口2 | 13 | 4.7 | 125 | 44.8 |
| | 人口3 | 5 | 4.8 | 47 | 45.2 |
| | 人口4 | 4 | 5.1 | 41 | 52.6 |
| | 人口5 | 2 | 2.8 | 35 | 49.3 |
| これは良さそうな計画だと思う | 人口1 | 14 | 4.4 | 31 | 9.8 |
| | 人口2 | 15 | 5.4 | 25 | 9.0 |
| | 人口3 | 7 | 6.7 | 13 | 12.5 |
| | 人口4 | 5 | 6.4 | 5 | 6.4 |
| | 人口5 | 8 | 11.3 | 10 | 14.1 |
| 具体的な評価方法が記載されている | 人口1 | | | 64 | 26.6 |
| | 人口2 | | | 76 | 27.2 |
| | 人口3 | | | 26 | 25.0 |
| | 人口4 | | | 27 | 34.6 |
| | 人口5 | | | 19 | 26.6 |
| 前計画の評価の記載がある | 人口1 | | | 65 | 30.1 |
| | 人口2 | | | 69 | 31.9 |
| | 人口3 | | | 43 | 41.3 |
| | 人口4 | | | 25 | 32.1 |
| | 人口5 | | | 19 | 26.6 |
| 策定の経過の記載がある | 人口1 | | | 116 | 36.7 |
| | 人口2 | | | 99 | 35.5 |
| | 人口3 | | | 44 | 42.3 |
| | 人口4 | | | 29 | 37.2 |
| | 人口5 | | | 27 | 38.0 |
| ヘルスプロモーションという言葉が使われている | 人口1 | | | 36 | 11.4 |
| | 人口2 | | | 33 | 11.8 |
| | 人口3 | | | 15 | 14.4 |
| | 人口4 | | | 12 | 15.4 |
| | 人口5 | | | 23 | 32.4 |
| リプロダクティブヘルスという言葉が使われている | 人口1 | | | 17 | 5.4 |
| | 人口2 | | | 14 | 5.0 |
| | 人口3 | | | 10 | 9.6 |
| | 人口4 | | | 3 | 3.8 |
| | 人口5 | | | 11 | 15.5 |
| 虐待対策が盛り込まれている | 人口1 | | | 199 | 63.0 |
| | 人口2 | | | 202 | 72.4 |
| | 人口3 | | | 73 | 70.2 |
| | 人口4 | | | 55 | 70.5 |
| | 人口5 | | | 57 | 80.3 |
| 事故防止対策が盛り込まれている | 人口1 | | | 188 | 58.9 |
| | 人口2 | | | 171 | 61.3 |
| | 人口3 | | | 67 | 64.4 |
| | 人口4 | | | 50 | 64.1 |
| | 人口5 | | | 47 | 66.2 |
| 思春期対策が盛り込まれている | 人口1 | | | 260 | 82.3 |
| | 人口2 | | | 233 | 83.5 |
| | 人口3 | | | 66 | 82.7 |
| | 人口4 | | | 67 | 85.9 |
| | 人口5 | | | 66 | 93.0 |
| 飲酒対策が盛り込まれている | 人口1 | | | 147 | 46.5 |
| | 人口2 | | | 125 | 44.8 |
| | 人口3 | | | 45 | 43.3 |
| | 人口4 | | | 38 | 48.7 |
| | 人口5 | | | 40 | 56.3 |
| 喫煙対策が盛り込まれている | 人口1 | | | 179 | 56.6 |
| | 人口2 | | | 154 | 55.2 |
| | 人口3 | | | 56 | 53.6 |
| | 人口4 | | | 44 | 56.4 |
| | 人口5 | | | 46 | 64.8 |
| 性に関する対策が盛り込まれている | 人口1 | | | 199 | 63.0 |
| | 人口2 | | | 183 | 65.6 |
| | 人口3 | | | 61 | 58.7 |
| | 人口4 | | | 48 | 61.5 |
| | 人口5 | | | 53 | 74.6 |
| 「食生活・栄養」についての記載がある | 人口1 | | | 249 | 78.8 |
| | 人口2 | | | 205 | 73.5 |
| | 人口3 | | | 72 | 69.2 |
| | 人口4 | | | 58 | 74.4 |
| | 人口5 | | | 59 | 83.1 |
| 住民(個人、家庭)の役割の記載がある | 人口1 | | | 133 | 42.1 |
| | 人口2 | | | 124 | 44.4 |
| | 人口3 | | | 47 | 45.2 |
| | 人口4 | | | 36 | 46.2 |
| | 人口5 | | | 37 | 52.1 |
| 地域(関係団体・民間や住民組織)の役割の記載がある | 人口1 | | | 182 | 57.6 |
| | 人口2 | | | 165 | 59.1 |
| | 人口3 | | | 65 | 62.5 |
| | 人口4 | | | 49 | 62.8 |
| | 人口5 | | | 44 | 62.0 |

| | | | |
|-------------|-----|-----|------|
| 行政の役割の記載がある | 人口1 | 202 | 63.9 |
| | 人口2 | 187 | 67.0 |
| | 人口3 | 73 | 70.2 |
| | 人口4 | 57 | 73.1 |
| | 人口5 | 48 | 67.6 |
| 学校の役割の記載がある | 人口1 | 175 | 55.4 |
| | 人口2 | 163 | 58.4 |
| | 人口3 | 61 | 58.7 |
| | 人口4 | 49 | 62.8 |
| | 人口5 | 38 | 53.5 |

人口カテゴリ1: ~10,000
 人口カテゴリ2: ~30,000
 人口カテゴリ3: ~50,000
 人口カテゴリ4: ~10万
 人口カテゴリ5: 10万以

表4-1 多変量解析結果 二次計画の進行管理・評価の項目3つ以上該当することを従属変数に
平成8年度の一次計画の各項目を目的変数にし、変数増加法による多重ロジスティック回帰分析を実施

| | β | 標準誤差 | 相対危険度 | 95%信頼区間 | |
|------------------|---------|------|-------|---------|-----|
| | | | | 下限 | 上限 |
| 保健所が策定メンバーに入っている | 0.80 | 0.18 | 2.2 | 1.6 | 3.2 |
| 現状の問題点の記載がある | 0.75 | 0.28 | 2.1 | 1.2 | 3.7 |
| 策定のための調査を実施している | 0.35 | 0.17 | 1.4 | 1.0 | 2.0 |
| 事業量の目標値の記載がある | 0.54 | 0.20 | 1.7 | 1.2 | 2.5 |
| 年次計画の記載がある | 0.36 | 0.20 | 1.4 | 1.0 | 2.1 |
| 進行管理についての記載がある | 0.46 | 0.19 | 1.6 | 1.1 | 2.3 |

表4-2 多変量解析結果 二次計画の進行管理・評価の項目3つ以上該当することを従属変数に
二次計画の各項目を目的変数にし、変数増加法による多重ロジスティック回帰分析を実施

| | β | 標準誤差 | 相対危険度 | 95%信頼区間 | |
|-------------------|---------|------|-------|---------|-----|
| | | | | 下限 | 上限 |
| エンゼルプランと一体で策定 | 0.66 | 0.30 | 1.9 | 1.1 | 3.5 |
| 目標と事業の関連を示す図を記載 | 0.67 | 0.20 | 1.9 | 1.3 | 2.9 |
| 事業目標値がある | 1.60 | 0.30 | 4.9 | 2.7 | 8.9 |
| 事業計画がある | 0.79 | 0.20 | 2.2 | 1.5 | 3.3 |
| 新規事業の記載がある | 0.51 | 0.20 | 1.7 | 1.1 | 2.5 |
| 策定のための調査がある | 0.59 | 0.24 | 1.8 | 1.1 | 2.9 |
| 策定メンバーに保健所が入っている | 0.66 | 0.19 | 1.9 | 1.3 | 2.8 |
| 計画の周知の記載がある | 0.91 | 0.24 | 2.5 | 1.6 | 4.0 |
| 前計画の評価の記載がある | 0.60 | 0.20 | 1.8 | 1.2 | 2.7 |
| 事故予防対策の記載がある | 0.45 | 0.21 | 1.6 | 1.0 | 2.4 |
| 食、栄養についての対策の記載がある | 0.60 | 0.25 | 1.8 | 1.1 | 3.0 |

分担研究報告書

計画実現に対する作業部会メンバーの検討

要 旨： 今後の次世代育成支援事業などの計画に適切な作成方法を検討することを目的とし、平成 13 年に提出された母子保健計画の長所、短所を分析した。担当者は特に作業部会のメンバーの教育委員会、児童福祉担当者、住民代表、保健所の役割を分析した。結果、教育委員会の参加は学校教育に関連した「飲酒対策」や、「喫煙対策」が強化され、児童福祉担当者の参加は「虐待対策」や「事故防止対策」「性に関する対策」「食生活・栄養」に関する項目において強化された。また住民の参加は広報関係や、今後の課題について強化されることがわかった。さらに「住民の役割」についても明記される率が高まることわかった。保健所の参加は、「事業体系図・業務体系図の有無」や、「事業量の数値目標などの有無」などが強化されていた。

A. 目的

母子保健計画を作成に当たり、各市町村では、作業部会を構成して計画を検討することが行なわれている。作業部会を構成することは、各担当者、さらには多くの人々の考えや知恵が得られることなどで非常に必要なプロセスと考えられる。さらにはこれら作業部会での対話が住民との連携を強化しているなど多くの市町村でヘルスプロモーションに活用されている。しかしながら、作業部会を構成するメンバーは、その拘束時間や、費用の点において制限があり、どのような人をどれだけの規模で集めるかは難しい現状である。今回母子保健計画を分析し、作業部会のメンバーによって、計画書がどのように変化するかを検討した。

B. 方法

母子保健計画書は、全国の市町村で 2001～2002 年度（平成 13～14 年度）に策定されて厚生労働省母子保健課に提出されたものについて、本研究のためのマニュアルに沿って、種々の項目の記載の有無等のデータ収集を行った。特にその中での平成 13 年度の計画書について、作業部会を構成しその中に、教育委員会、児童福祉担当者、住民代表、保健所が入っているかを抽出し、さらに、平成 13 年度分の母子保健計画の特徴とクロス集計を行い検討した。分析は SPSS を使用し、X²乗検定を行った。また表等の作成は Excel を使用した。

C. 結果

平成 13 年度に母子保健計画として厚生労働省に提出され、入力された市町村数は 848 市町村であった。それらを研究班で作成したマニ