

市町村母子保健計画の見直しと推進に向けて

～ 次世代育成支援対策推進法と母子保健計画 ～

主任研究者

藤内 修二

社団法人 地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター

分担研究者

岩室 紳也

社団法人 地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター

尾崎 米厚

鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野

櫃本 真聿

愛媛大学病院医療福祉支援センター

福永 一郎

保健計画総合研究所

研究協力者

系数 公

沖縄県北部福祉保健所

犬塚 君雄

愛知県健康福祉部

尾島 俊之

自治医科大学公衆衛生

笹井 康典

大阪府健康福祉部地域保健福祉室

澁谷いづみ

岡崎市保健所

田上 豊資

高知県健康福祉部

土屋 厚子

静岡県西部保健所

端谷 毅

日本赤十字豊田看護大学

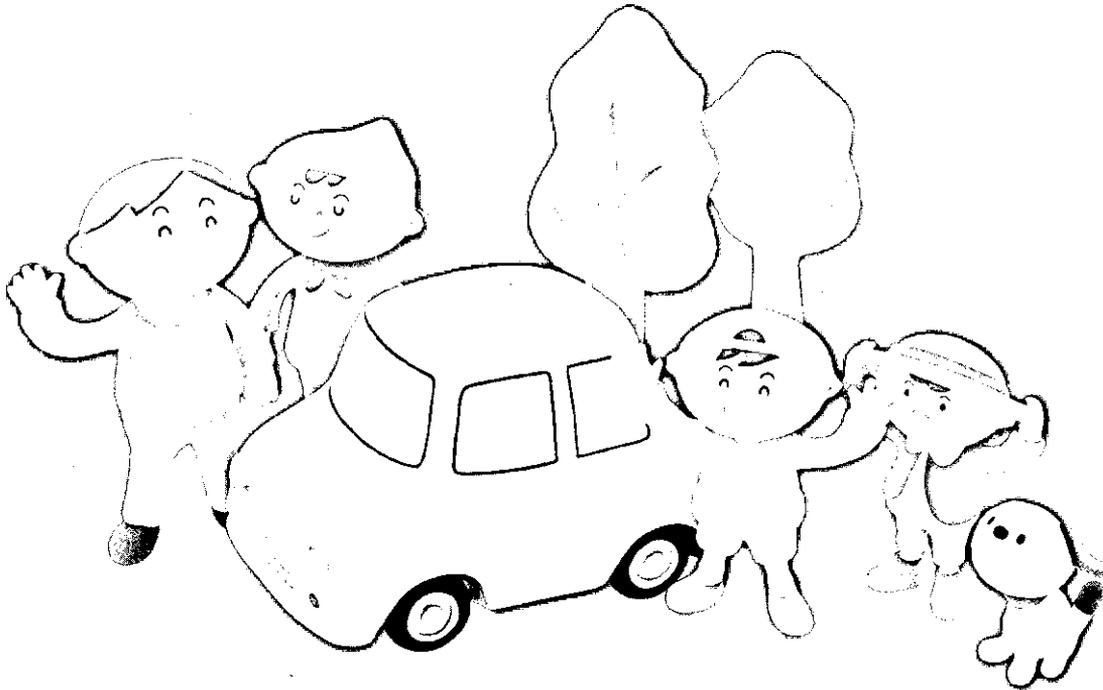
日隈 桂子

玖珠町保健環境課

福島富士子

国立保健医療科学院公衆衛生看護部

(五十音順)



平成16年度厚生労働科学研究費補助金

(子ども家庭総合研究事業)

「市町村母子保健計画の見直しと推進に関する研究」研究報告書

はじめに — 「健やか親子 21」の推進を願って—

平成 15 年 7 月、次世代育成支援対策推進法が成立し、平成 16 年度には、地域行動計画の策定が全ての都道府県と市町村に義務付けられた。この地域行動計画は母子保健計画や児童育成計画（エンゼルプラン）の法定計画と位置づけられた。

平成 16 年 9 月現在で、63.3%の自治体が「健やか親子 21」を踏まえて、母子保健計画を見直し、これから推進という段階で、計画の枠組みが変わることになったのである。また、平成 15 年度から「思春期における保健福祉体験学習事業」が、平成 16 年度からは「乳幼児発達相談指導事業」が母子保健事業から児童福祉事業へと補助金の組み替えが行われている。このように財政面でも、母子保健事業の枠組みが変化してきている。更に、市町村合併特例法の期限である平成 18 年 3 月末をめどに、全国の約 8 割の市町村が合併に向けての検討を進めている。それらに加え、三位一体の改革に伴って補助金が廃止され、成果主義に基づく交付金が導入されようとしている。「健やか親子 21」の推進に関わる枠組みが大きく変わってきているのである。

こうしたなかで、子どもと親の健康を実現するためには、母子保健計画や児童育成計画、青少年健全育成計画などを推進する上での課題を明確にし、地域行動計画の策定を通して、児童福祉担当部局、教育委員会をはじめとする行政各部局との連携がより一層推進されること、関係機関、住民組織・団体と協働で取り組める体制づくりが望まれる。

平成 15 年 8 月に地域行動計画策定指針が示され、市町村の児童福祉担当部局が中心となって、地域行動計画の策定が進められてきた。16 年 9 月の時点で当研究班が実施した調査では、計画策定に当たっての児童福祉担当部局と母子保健担当部局との連携は必ずしも十分ではなかった。「地域行動計画策定の手引き」で、各種保育サービスの目標事業量を算出することに重点が置かれたため、「健やか親子 21」が掲げたような子どもと親のめざす姿がどれだけ達成されたかをはかるアウトカム（成果）指標についての議論を行った自治体はごく一部にとどまっている。

平成 17 年は「健やか親子 21」の中間年にあたるが、次世代育成支援行動計画のもと、「健やか親子 21」の推進体制を再構築し、児童福祉部局、更に、教育、建設、産業など多くの関係者や住民ともに、「健やか親子 21」の推進に取り組み、親子の Quality of Life の向上と、子どもと親の健康に関わる人々のエンパワメントにつながることを願う次第である。

平成 17 年 3 月

地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター

藤内 修二

目 次

総合研究報告書

市町村母子保健計画の見直しと推進に関する研究	・・・	1
------------------------	-----	---

分担研究報告書

1. 市町村における次世代育成支援行動計画策定プロセスと 「健やか親子 21」への取り組み状況	・・・	8
2. 計画の策定目的についての検討が策定プロセスに及ぼす影響	・・・	26
3. ニーズの把握と「健やか親子 21」への取り組み状況との関連	・・・	37
4. 次世代育成支援行動計画策定プロセスとアドバイザーの有無, コンサルタント業者利用の有無との関連	・・・	46
5. 市町村思春期保健事業の実施状況と学校教育との関連	・・・	52
6. 関係性の再構築に向けての取り組みの必要性の検討	・・・	59
7. 愛知県瀬戸市における次世代育成支援行動計画の 策定プロセスからの学び	・・・	66
8. 次世代育成支援行動計画策定に果たす保健所の役割	・・・	81
9. 次世代育成支援行動計画策定プロセスと 研究班主催研修受講の有無との関連について	・・・	88

市町村母子保健計画の見直しと推進に関する研究

主任研究者 藤内 修二（地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター）

研究要旨

【目的】次世代育成支援対策推進法に基づく地域行動計画の策定や市町村合併に伴って、市町村の母子保健推進体制が効果的に統合・再編され、「健やか親子 21」が推進されるために必要な知見を提供することを目的とした。

【方法】以下の4つの調査研究事業を行った。

- ①全国の市区町村（平成16年8月1日時点で3,124）自治体に対して、地域行動計画の策定プロセスについての郵送調査を行い、策定状況の実態とその課題を明らかにした。
- ②4月から6月にかけて全国6か所（千葉、新潟、長野、愛知、広島、宮崎）で「次世代育成支援対策推進法と母子保健福祉の推進」をテーマに研修会を行った。
- ③平成15年度の研究成果に基づいて地域行動計画策定におけるポイントをまとめた報告書のダイジェスト版を9000部作成して、全国の市町村、保健所、都道府県庁に提供した。
- ④地域行動計画策定を行っている自治体への支援を行いながら、計画策定における住民、関係機関との協働のプロセスについて分析を行った。

【結果】1,525自治体から有効回答を得た（回収率は48.8%）。調査結果より、計画策定における母子保健担当、児童福祉担当をはじめとする部局間の連携は十分とはいえなかった。計画策定の目的について十分な議論がなされず、コンサルタント業者にはほぼ「丸投げ」になっている自治体が半数を超えていた。保育サービスなどの目標事業量の検討が主になり、成果（アウトカム）の指標についての検討を行っている自治体が少なかった。策定プロセスへの住民の参画が乏しく、行政のみの行動計画となっており、住民とともに次世代育成支援を進める動きにつながっていなかった。

研修会は全国6か所で、延べ470名が受講した。受講者の3割は児童福祉担当者であった。策定担当者が研究班主催の研修会に参加した自治体では、他の自治体に比較して、母子保健担当と児童福祉担当が協働で策定が行われ、アウトカム指標の設定が行われ、住民の主体性向上や親子のエンパワーをより重視していた。

【結論】次世代育成支援行動計画の策定を通して、「健やか親子 21」を推進できる状況には必ずしもなっていないと考えられた。計画の策定に当たっては、何のために策定するのか、策定目的を確認することが重要と考えられた。また、次世代育成支援行動計画の推進においては、全庁的な推進体制を構築すること、「健やか親子 21」が掲げたようなアウトカム指標を設定して、計画推進の評価を行うこと、住民とともに次世代育成について検討する機会を作ることが必要と考えられた。

分担研究者：岩室 紳也（ヘルスプロモーション研究センター）

尾崎 米厚（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野）

櫃本 真聿（愛媛大学医療福祉支援センター）

福永 一郎（保健計画総合研究所）

A. 目的

次世代育成支援対策推進法の成立に伴い、平成 16 年度には都道府県と市町村に地域行動計画の策定が義務づけられた。この地域行動計画は母子保健計画やエンゼルプランの法定計画であり、「健やか親子 21」の推進は母子保健計画が地域行動計画にどう引き継がれて、推進されるかにかかっている。本研究は地域行動計画の策定や市町村合併に伴って、市町村の母子保健推進体制が効果的に統合・再編され、「健やか親子 21」が推進されるために必要な知見を提供することを目的とした。

B. 方法

1) 全国の市区町村への郵送調査

全国の市区町村（平成 16 年 8 月 1 日時点で 3,124）自治体に対して、地域行動計画の策定プロセスについての郵送調査を行い、策定状況の実態とその課題を明らかにした。

それぞれの項目の関連については、人口規模で層別化し（8,000 未満, 8,000～2 万, 2 万～10 万, 10 万以上）, Mantel-Haenszel の共通オッズ比の推定値を求め、有意水準 5%をもって、有意な関連とした。

解析には S P S S 12.0 J を用いた。

2) 全国 6ヶ所での研修会の開催

4 月から 6 月にかけて全国 6 か所（千葉, 新潟, 長野, 愛知, 広島, 宮崎）で「次世代育成支援対策推進法と母子保健福祉の推進」をテーマに研修会を行った。ケースメソッド

を応用したグループワークを取り入れ、なぜ、計画を策定するのか、ニーズとは何かなど、計画策定における基本的な考え方について学ぶことに力点を置いた。

3) 報告書ダイジェスト版の作成と配布

平成 15 年度の研究成果に基づいて、地域行動計画策定におけるポイントをまとめたダイジェスト版を 9000 部作成して、全国の市町村, 保健所, 都道府県庁に提供した。

4) 地域行動計画策定プロセスの分析

地域行動計画策定を行っている自治体への支援を行いながら、計画策定における住民, 関係機関との協働のプロセスについて分析を行った。

C. 結果

1) 全国の市区町村への郵送調査

1,525 自治体から有効回答を得た（回収率は 48.8%）。

①策定目的の検討

地域行動計画の策定にあたり策定の目的についてスタッフ間で「十分議論をした」自治体は 13.6%, 「ある程度議論した」自治体は 43.3%であった。

②策定組織および体制

策定委員会を設置した（既存の組織の活用を含む）自治体は 84.7%, 作業部会を設置した（既存の組織の活用を含む）自治体は 51.7%であった。

母子保健担当課（係）と児童福祉担当課（係）が協働で計画全体の検討を行っているのは

35.1%であった。策定委員会で母子保健計画の推進状況や推進の課題について議論したのは34.0%の自治体であり、地域行動計画が母子保健計画を「包括」した計画として、策定されているとは言いがたい状況であった。

③ニーズの把握

ニーズ調査において、国が示したモデル調査票に加えて、その他のニーズを把握するための設問を追加した自治体は64.7%であった。22.1%の自治体では、母子保健担当者も一緒に設問を検討していた。また、ニーズ調査を中高生に対して実施したのは32.1%であった。乳幼児健康診査の問診などを活用して策定に必要な情報を集めた自治体は21.9%であった。保育士、児童民生委員などに対して、ヒアリングを行ったのは56.1%で、養護教諭や小児科医などに対してヒアリングを行ったのは31.6%、育児サークルなどの住民組織にヒアリングを行ったのは32.1%であった。母子保健ニーズの把握は十分とはいえないと考えられた。

④策定への住民の参画

育児サークルなど母親の代表が策定委員会に参画したのは、全体の61.0%であったが、作業部会に参画したのは13.6%でしかなかった。計画内容の検討における住民の参画は、十分とはいえない現状であった。

⑤策定において重視したこと

計画策定においても、重視されたのは保育サービスの充実(65.4%)で、ついで、既存の事業の見直し(63.9%)で、親子のエンパ

ワーを挙げたのは15.9%の自治体にとどまった。

⑥行動計画の柱立て

計画の基本目標(柱立て)を策定指針どおりの7つにした自治体は52.1%で、作業部会での検討を踏まえて柱立てを考えたのは24.6%であった。

⑦目標値の設定

計画には保育サービスの目標事業量のほかに、アウトカム指標(例えば、「ゆったりとした気分で子どもと接する時間がある母親の割合」など)を盛り込んでいるのは、14.5%でしかなかった(64.5%は「未定」と回答)。

⑧コンサルタント業者の活用

計画の策定にあたり、コンサルタント業者を活用していたのは69.2%で、そのうちの80.5%は計画書の素案作成を依頼しており、コンサルタント業者に「丸投げ」に近い形で策定した自治体が多いと考えられた。

⑨アドバイザーの活用

計画を策定する上で、アドバイザーを活用した自治体は11.3%で、計画内容や策定プロセスへのアドバイスをもらっていた。

⑩策定への都道府県や保健所の支援

策定における都道府県庁からの支援としては、先行自治体など他の自治体の策定状況についての情報提供(60.2%)、計画策定の進め方についての研修会の開催(48.5%)が多かったが、母子保健担当課(係)と児童福祉担当課(係)の協働を促す働きかけがあったのは、5.8%でしかなかった。

県型保健所（健康福祉センターなど）の支援については、40.9%の自治体が「特に、ない」と回答していた。

⑪策定における啓発

策定にあたり、次世代育成支援について、職員や関係者と学習する機会を持ったのは26.1%で、「子育てフォーラム」等、次世代育成支援について住民と考える機会を持った（予定を含む）のは25.5%であった。

⑫母子保健担当課と児童福祉担当課の協働が策定プロセスに及ぼす影響

母子保健担当課（係）と児童福祉担当課（係）が計画全体について、協働して策定している自治体においては、そうでない自治体に比して有意に次のような策定プロセスがよく踏まれていた。策定目的の確認、母子保健計画の進捗状況の検討、策定委員会や作業部会、庁内連絡会議の設置、ニーズ調査における設問の追加、中高生へのニーズ調査、他の対象へのニーズ調査の実施、健診での情報収集、保育士等からのヒアリング、養護教諭等からのヒアリング、住民組織の策定委員会および作業部会への参画、策定における関係機関との協働や住民の主体性の向上、親子のエンパワーの重視、独自の地域行動計画の柱立て、アウトカム指標の設定、アドバイザーの活用、次世代についての学習、子育てフォーラムの開催。

⑬策定目的の検討が策定プロセスに及ぼす影響

策定目的について、十分に検討した自治体

では、そうでない自治体に比して有意に、次のような策定プロセスがよく踏まれていた。ニーズ調査における連携、ニーズ調査後の策定作業の協働、策定委員会や作業部会の設置、ニーズ調査における設問の追加、中高生へのニーズ調査、他の対象へのニーズ調査の実施、健診での情報収集、保育士等からのヒアリング、養護教諭等からのヒアリング、住民組織の策定委員会および作業部会への参画、策定における関係機関との協働や住民の主体性の向上、親子のエンパワーの重視、独自の地域行動計画の柱立て、アウトカム指標の設定、アドバイザーの活用、次世代についての学習、子育てフォーラムの開催。

⑭コンサルタントの活用が策定プロセスに及ぼす影響

コンサルタントを活用した自治体では、そうでない自治体に比して有意に、次のような策定プロセスをよく踏んでいた。ニーズ調査後の策定作業の協働、策定における保育サービスの充実や少子化の歯止めの重視。

⑮アドバイザーの存在が策定プロセスに及ぼす影響

アドバイザーが存在した自治体では、そうでない自治体に比して有意に、次のような策定プロセスをよく踏んでいた。策定目的の確認、母子保健計画の進捗状況の検討、ニーズ調査における連携、ニーズ調査における設問の追加、健診での情報収集、保育士等からのヒアリング、養護教諭等からのヒアリング、住民組織の策定委員会および作業部

会への参画, 策定における関係機関との協働や住民の主体性の向上, 親子のエンパワーの重視, アウトカム指標の設定, 次世代についての学習, 子育てフォーラムの開催。

⑩策定プロセスと母子保健活動

独自のニーズ調査項目を追加した自治体は, しなかった自治体に比べ, 「健やか親子21」への取り組みをより実施していた。しかし, ニーズ調査の項目設定への住民参加と事業実施とは関連がほとんど認められなかった。乳幼児健診での問診を情報収集に活用していた自治体は, 乳幼児期の支援, 養育が必要な児や家族への支援, 食育の取り組みをより実施していた。保育士, 児童民生委員などへのヒアリングを実施していた自治体は, 妊娠期の支援, 乳幼児期の支援, 養育が必要な児や家族への支援, 地域との交流事業をより実施していた。学校保健関係者, 小児科医などへのヒアリングを実施していた自治体は, 妊娠期の支援, 乳幼児期の支援, 養育が必要な児や家族への支援, 思春期への関わりなどの事業をより実施していた。

2) 全国6ヶ所での研修会の開催

全国6か所で, 延べ470名が受講した。受講者の3割は児童福祉担当者であった。「何のために地域行動計画を策定するのかわかった」「住民の参画や関係部局の連携の必要性がわかった」「住民のエンパワーに重きを置いて策定しようと思った」などの感想が聞かれた。

策定担当者が研究班主催の研修会に参加

した自治体では, 他の自治体に比較して, 母子保健担当と児童福祉担当が協働で策定が行われ, アウトカム指標の設定が行われ, 住民の主体性向上や親子のエンパワーをより重視していた。

3) 報告書ダイジェスト版の作成と配布

ダイジェスト版は, A4で28ページのカラー印刷とし, 以下のような内容をわかりやすく解説するものにした。

次世代育成支援対策推進法の意義, 基本理念, 計画策定とエンパワメント, 計画策定の目的, 策定における基本的な視点, 縦割りから横割りへ, 母子保健計画やエンゼルプランとの関係, 市町村合併直前の計画策定の意義, 次世代育成支援におけるニーズとは, 住民の声をどう反映させるか, ニーズ調査後の進め方, 本当に役に立つ計画とは, アウトカムの目標設定, 策定と推進における都道府県庁および県型保健所の役割, 推進体制の構築について

市区町村には2部ずつの配布であったが, 追加での配布を希望する自治体が多かった。

4) 地域行動計画策定プロセスの分析

市民と協働で策定作業を進めている愛知県瀬戸市の策定プロセスについて, 実際に策定に関わりながら, 分析を行った。

中学生, 高校生, 未婚の20代, 子育て中の母親, 子育てを終えた世代, 事業主, 思春期の子どもに関わる関係者など11グループに対してインタビューを行い, 次世代育成支援の課題とめざすものについて意見を抽出

した。

これらの意見をもとに「せとっ子未来会議」で子どものめざす姿、親のめざす姿、地域のめざす姿について、検討を重ねた。そのめざす姿を実現するための現状の取り組みを洗い出すとともに、その課題を明確にし、今後の取り組みについて、具体的に検討した。こうした検討により、「コミュニケーション」がキーワードとして挙げられ、その改善のために、5つの重点取り組みが提案された。

①子育て支援団体ネットワーク（組織間のコミュニケーション）、②子どもの居場所づくり（子どもと地域とのコミュニケーション）、③世代間交流（親子間、異世代間のコミュニケーション）、④情報提供窓口の一本化（市民と行政とのコミュニケーション）、⑤男性を含めた働き方の見直し（職場や夫婦間でのコミュニケーション）

こうした策定プロセスへの関わりの分析から、アドバイザーの役割として、①策定体制づくりへの支援（児童福祉と母子保健の協働による事務局の体制づくり、学習会などを通して市民との協働体制づくり）、②担当者・事務局のエンパワー（相談体制の充実、プラスの評価）、③会議後のまとめの作業への支援が挙げられた。

D. 結 語

次世代育成支援地域行動計画の策定状況の実態から、以下の4点が課題として考えられた。

①計画策定において母子保健担当、児童福祉担当の協働が重要な鍵を握ると考えられたが、計画策定全体を進めている自治体は約1/3にとどまっていた。計画策定における縦割りの弊害の克服が必要と考えられた。

②計画策定の目的について十分な議論がなく、コンサルタント業者にほぼ「丸投げ」になっている自治体が半数を超えていた。計画をどう策定するかについての研修の機会があっても、何のために策定するのかについて学ぶ機会が少なく、平素からの計画策定に関する職員研修の機会も少ない。

③アドバイザーを活用した自治体では望ましい策定プロセスが踏まれていたが、ごく一部の自治体にとどまっていた。

④幅広いニーズ把握をしている自治体ほど「健やか親子21」への取り組みが充実していることが明らかになったが、国が示したモデル調査票により、保育サービスの必要量のみを把握した自治体が少なくなかった。

⑤保育サービスなどの目標事業量の検討が主になり、成果（アウトカム）の指標についての検討を行っている自治体が少ない。

⑥策定プロセスへの住民の参画が乏しく、行政のみの行動計画となっており、住民とともに次世代育成支援を進める動きになっていない。

以上のような結果から、次世代育成支援行動計画の策定と推進を通して、「健やか親子21」を推進できる状況には必ずしもなっていないと考えられた。

「健やか親子 21」への取り組み状況は、人口規模の大きな自治体でおおむね良好であったが、他部局との連携を必要とする取り組みで実施率が低調であった。思春期保健への取り組みは平成 13 年調査よりも改善が認められたが、まだまだ低率であった。

「健やか親子 21」の中間評価である平成 17 年度においては、市町村における「健やか親子 21」推進体制の確認を行うことが必要と考えられた。具体的には、次世代育成支援行動計画の推進において、全庁的な推進体制を構築すること、「健やか親子 21」が掲げたようなアウトカム指標を設定して、計画推進の評価を行うこと、「国民運動」として展開されるべく、「次世代育成フォーラム」の開催など住民とともに次世代育成について検討する機会を作ることが重要と考えられた。

E. 研究発表

論文

- 1) 藤内修二：次世代育成支援対策推進法と母子保健計画 ～ 保健師への提言。
地域保健 35(5)：15-26, 2004

学会発表

- 1) 藤内修二：「地域における健やか親子 21」の推進に関する研究（第 11 報）母子保健計画の見直し状況 第 63 回日本公衆衛生学会（松江市）
- 2) 福島富士子：地域における健やか親子 21 の推進に関する研究（第 12 報）市町村母

子保健計画書の数量的分析による計画書改定の評価 第 63 回日本公衆衛生学会（松江市）

- 3) 尾島俊之：地域における健やか親子 21 の推進に関する研究（第 13 報）－良い計画書のための策定方法－ 第 63 回日本公衆衛生学会（松江市）

分担研究報告書

市町村における次世代育成支援行動計画策定プロセスと
「健やか親子 21」への取り組み状況

藤内修二（地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター）
岩室紳也（地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター）
尾崎米厚（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野）
櫃本真聿（愛媛大学病院医療福祉支援センター）
福永一郎（保健計画総合研究所）
澁谷いづみ（岡崎市保健所）
系数 公（沖縄県北部福祉保健所）
笹井康典（大阪府地域保健福祉室）
日隈桂子（玖珠町保健環境課）
土屋厚子（静岡県西部保健所）
福島富士子（国立保健医療科学院公衆衛生看護部）
犬塚君雄（愛知県健康福祉部）
尾島俊之（自治医大公衆衛生学）
田上豊資（高知県健康福祉部）

要 旨

【目的】次世代育成支援対策推進法に基づく地域行動計画の策定や市町村合併に伴って、市町村の母子保健推進体制が効果的に統合・再編され、「健やか親子 21」が推進されるために必要な知見を提供することを目的とした。

【方法】全国の市区町村に対して、郵送調査を実施し、地域行動計画の策定プロセスおよび「健やか親子 21」への取組状況の実態とその課題を明らかにした。

【結果および考察】1,525 自治体から有効回答を得た（回収率は 48.8%）。調査結果より、計画策定における母子保健担当、児童福祉担当をはじめとする部局間の連携は十分とはいえなかった。計画策定の目的について十分な議論がなされず、コンサルタント業者にほぼ「丸投げ」になっている自治体が半数を超えていた。保育サービスなどの目標事業量の検討が主になり、成果（アウトカム）の指標についての検討を行っている自治体が少なかった。策定プロセスへの住民の参画が乏しく、行政のみの行動計画となっており、住民とともに次世代育成支援を進める動きにつながっていない。

【結語】次世代育成支援行動計画の策定を通して、「健やか親子 21」を推進できる状況にはなっていないと考えられた。

A. 目 的

次世代育成支援対策推進法の成立に伴い、平成 16 年度には都道府県と市町村に地域行動計画の策定が義務づけられた。この地域行動計画は母子保健計画やエンゼルプランの法定計画

であり、「健やか親子 21」の推進は母子保健計画が地域行動計画にどう引き継がれて、推進されるかにかかっている。本研究は地域行動計画の策定や市町村合併に伴って、市町村の母子保健推進体制が効果的に統合・再編され、「健や

か親子 21」が推進されるために必要な知見を提供することを目的とした。

B. 方法

全国の市区町村（平成 16 年 8 月 1 日時点で 3,124）自治体に対して、地域行動計画の策定プロセスと「健やか親子 21」への取組状況について郵送調査を行った。

策定プロセスについての調査項目は、研究班でのこれまでの検討から計画の推進に必要な策定プロセスを選定した。

「健やか親子 21」への取組状況については、ライフステージ別の主要な取り組みをリストアップし、調査項目とした。

それぞれの項目の関連については、人口規模で層別化し（8,000 未満，8,000～2 万，2 万～10 万，10 万以上），Mantel-Haenszel の共通オッズ比の推定値を求め、有意水準 5%をもって、有意な関連とした。

解析には SPSS 12.0 J を用いた。

C. 結果および考察

1,525 自治体から有効回答を得た（回収率は 48.8%）。

1) 人口規模別の集計

①策定目的の検討

地域行動計画の策定にあたり策定の目的についてスタッフ間で「十分議論をした」自治体は 13.6%、「ある程度議論した」自治体は 43.3%であった。「十分議論した」自治体は人口規模が大きいほど多く、人口 10 万以上の自治体では 32.5%の自治体で十分に議論されていた。

②策定組織および体制

策定委員会を設置した（既存の組織の活用を含む）自治体は 84.7%、作業部会を設置した（既存の組織の活用を含む）自治体は 51.7%であっ

た。いずれも人口規模が大きいほど設置されており、作業部会では、人口 8000 未満の自治体では 28.3%の設置率であったのに対して、人口 10 万以上では 66.3%であった。

母子保健担当課（係）と児童福祉担当課（係）が協働で計画全体の検討を行っているのは 35.1%であった。人口 10 万以上の自治体で、45.6%と少し高かったが、その他の人口規模では差異を認めなかった。

策定委員会で母子保健計画の推進状況や推進の課題について議論したのは 34.0%の自治体で、人口規模の大きな自治体ほど、議論されていた（8000 未満 28.3%、10 万以上 45.6%）。

以上のような結果から、地域行動計画が母子保健計画を「包括」した計画として、策定されているとは言いがたい状況であった。

③ニーズの把握

ニーズ調査において、母子保健担当課（係）と児童福祉担当課（係）が一緒に協議して調査項目や調査対象について検討したのは 23.5%であり、25.6%の自治体では「ほとんど相談がなかった」という状況であった。こうした状況は人口規模により差異を認めなかった。

国が示したモデル調査票に加えて、その他のニーズを把握するための設問を追加した自治体は 64.7%で、人口規模の大きな自治体ほど、高率で設問が追加されていたが、児童福祉担当課で考えた項目やコンサルタント業者が提案した項目が追加され、母子保健担当者と一緒に項目が検討されていたのは 22.1%の自治体であった。また、現行の母子保健計画や児童育成計画を策定した際に実施した調査項目を活用した自治体は 10.8%と少なかった。

また、ニーズ調査を中高生に対して実施したのは 32.1%であった。乳幼児健康診査の問診な

どを活用して策定に必要な情報を集めた自治体は21.9%であった。

保育士、児童民生委員などに対してヒアリングを行ったのは56.1%で、養護教諭や小児科医などに対してヒアリングを行ったのは31.6%で、これらの状況は人口規模により差異を認めなかった。

これらの結果から、今回の次世代育成支援行動計画の策定に当たっては、母子保健ニーズの把握は十分とはいえないと考えられた。

④策定への住民の参画

育児サークルなど母親の代表が策定委員会に参画したのは、全体の61.0%であったが、作業部会に参画したのは13.6%でしかなかった。こうした住民参加の状況は、人口規模によって差異を認めなかった。育児サークルなどの住民組織にヒアリングを行ったのは32.1%で、人口2万人以上の自治体でよく実施されていた。住民を対象とした公聴会の開催は、10万人以上の自治体でよく実施されていた。

以上のことから計画の素案の検討における住民の参画は、十分とはいえないと考えられた。

⑤他の部局との連携の状況

策定において、教育委員会の協力を得た自治体は、87.1%で、人口10万人以上では全ての自治体で協力を得ていた。素案作りへの協力は人口規模により大きな差を認め、8000未満の自治体では19.8%であったのに対して、10万以上の自治体では54.4%であった。

商工・労働部局の協力を得た自治体は52.2%であったが、人口規模により大きな差を認めた(8000未満33.6%、10万以上88.1%)。

⑥策定において重視したこと

計画策定においても、重視されたのは「保育サービスの充実」で(65.4%)、ついで、「既

存の事業の見直し」(63.9%)、「関係機関との協働」(56.0%)、「住民の主体性の向上」(40.9%)であった。「予算やマンパワーの確保」を挙げた自治体は最近の財政状況を反映して、18.3%と少なかった。「親子のエンパワー」を挙げたのは15.9%の自治体にとどまった。

こうした計画策定において、重視した点については、人口規模により差異を認めなかった。

⑦行動計画の柱立て

計画の基本目標(柱立て)を策定指針どおりの7つにした自治体は52.1%で、人口2~10万の自治体では61.0%であった。

作業部会での検討を踏まえて柱立てを考えたのは24.6%で、人口10万以上の自治体では39.6%であった。

⑧目標値の設定

計画には保育サービスの目標事業量のほかに、アウトカム指標(例えば、「ゆったりとした気分で子どもと接する時間がある母親の割合」など)を盛り込んでいるのは、14.5%でしかなかった(64.5%は「未定」と回答)。この状況は人口規模による差異を認めなかった。

策定指針において、保育サービスの目標事業の算定の比重が大きかったために、これらの保育サービスや母子保健事業により、どのような成果をめざすのかについての議論が乏しく、アウトカム指標の設定が行われなかったと思われる。

三位一体の改革に伴い、補助金が廃止され、成果主義に基づく交付金へとシフトする中でアウトカム指標の検討がなされなかったことは大きな課題といえよう。

また、アウトカム指標が設定されなかったことは、母子保健計画が次世代育成支援行動計画に引き継がれ、「健やか親子21」が推進され

るのか、危惧されるところである。

⑨コンサルタント業者の活用

計画の策定にあたり、コンサルタント業者を活用していたのは、69.2%で、そのうちの80.5%は計画書の素案作成を依頼しており、コンサルタント業者に「丸投げ」に近い形で策定した自治体が多いと考えられた。こうした状況は人口8000から10万の自治体で顕著で、6割を超える自治体が素案の作成をコンサルタントに期待していた。

⑩アドバイザーなどの活用

計画の策定にあたり、アドバイザーを活用した自治体は11.3%で、人口2万を超える自治体で多い傾向にあった。アドバイザーに期待する支援内容として、計画内容や策定プロセスへのアドバイス、他自治体の情報が挙げられていた。

計画策定に大学の支援を得た自治体は8.4%と少なかったが、人口10万を超える自治体では32.3%が大学の支援を活用していた。

⑪策定への都道府県や保健所の支援

策定における都道府県庁からの支援としては、先行自治体など他の自治体の策定状況についての情報提供(60.2%)、計画策定の進め方についての研修会の開催(48.5%)が多かったが、母子保健担当課(係)と児童福祉担当課(係)の協働を促す働きかけがあったのは、5.8%でしかなかった。

計画策定への県型保健所(健康福祉センターなど)の支援としては、資料の提供(23.7%)、策定組織の委員(20.7%)、他自治体の情報提供(14.2%)、保健所主催の研修会(13.6%)が挙げられ、40.9%の自治体が「特に、ない」と回答していた。これら保健所の支援は自治体の人口規模による差異を認めなかった。

⑫策定における啓発

策定にあたり、次世代育成支援について、職員や関係者と学習する機会を持ったのは、26.1%で、人口規模が大きな自治体ほど学習会が持たれていた(8000未満19.8%、10万以上36.3%)。「子育てフォーラム」など、次世代育成支援について住民と考える機会を持った(予定を含む)のは25.5%で、人口10万以上の自治体では52.0%が予定していた。

⑬計画策定についての職員の研修状況

日ごろから職員研修として、計画策定の研修を行っている自治体は9.1%と少なく、人口規模が大きくなるほど実施率は高くなっていた(8000未満4.4%、10万以上20.6%)。

今回の計画策定に当たって、いずれかの研修を受けた自治体は75.9%であった。都道府県主催の研修会66.0%、保健所主催の研修会12.7%であった。これらの研修の受講状況は人口規模による差を認めなかった。

2) 母子保健担当課と児童福祉担当課の協働が策定プロセスに及ぼす影響

母子保健担当課(係)と児童福祉担当課(係)が計画全体について、協働して策定している自治体においては、そうでない自治体に比して有意に望ましい策定プロセスがよく踏まれていた。すなわち、計画の策定目的が確認され、アドバイザーが活用され、次世代についての学習がもたれ、策定委員会や作業部会、庁内連絡会議が設置され、母子保健計画等の進捗状況が検討され、ニーズ調査の際に必要な設問が追加され、中高生や他の対象へのニーズ調査が実施され、健康診査での情報収集が行われ、保育士等や養護教諭等からのヒアリングが行われ、住民組織が策定委員会および作業部会に参画し、策定において関係機関との協働や住民の主体性の向上、親子のエンパワーが重視され、独自の

地域行動計画の柱立てが検討され、アウトカム指標が設定され、子育てフォーラムなどが開催されていた。

3) 「健やか親子 21」への取り組み状況

①妊娠期における支援

母子手帳交付時の相談は 89.9%の自治体で実施されており、妊娠中の過ごし方についての教室も 82.2%で実施されていた。ついで、両親学級（父親の学習会）55.7%，妊婦の禁煙支援 44.1%，産科施設との連携 28.9%，妊婦の飲酒対策 27.5%，不妊への支援 16.0%であった。

人口規模別の実施率の比較では、両親学級は人口規模が大きくなるほど実施率が高かった（8000 未満 27.4%，10 万以上 94.4%）。母子健康手帳交付時の相談を除くその他の取り組みも、人口規模が大きくなるほど実施率が高かった。

②乳幼児期の支援

予防接種率の向上対策には 71.5%の自治体で取り組まれており、平成 13 年調査の 47.0%を大きく上回っていた。ついで、グレーゾーン児への支援 68.0%，育児サークルの育成・支援 61.9%，事故防止対策 51.1%（平成 13 年調査 42.3%），母乳育児への支援 50.1%，新生児期の全数訪問 43.1%，生活習慣病対策 42.6%，児童虐待のスクリーニング 40.8%，育児サロンへの支援 39.3%であった。母親のエンパワーを目的とした教室は 22.2%，産後うつスクリーニングは 16.5%の自治体で取り組まれていた。小児救急医療体制の整備は 16.0%と低率であったが、平成 13 年調査の 3.6%よりは改善が見られた。

人口規模別の実施率の比較では、新生児期の全数訪問は人口規模が小さいほど実施率が高かった（8000 未満 65.6%，10 万以上 9.4%）。

母乳育児への支援や生活習慣病対策、予防接種率の向上対策は人口規模による差異を認めなかった。それ以外の取り組みは人口規模が大きいほど実施率が高かった。特に、小児救急医療体制の整備はその傾向が顕著であった（8000 未満 6.8%，10 万以上 48.8%）。

③養育支援が必要な家庭への支援

幼児健診の未受診者対策 88.7%，乳児健診の未受診者対策 84.0%，障害児とその親への支援 82.0%，虐待のケースへの関わり 73.8%といずれも高率に取り組まれていた。10 代の母親への支援も 47.6%の自治体で取り組みられ、引きこもりケースへの関わり 22.6%，小児慢性特定疾患児への支援 11.7%であった。

人口規模別の実施率の比較では、10 代の母親への支援や虐待ケースへの関わり、引きこもりケースへの関わりは人口規模が大きくなるほど高くなっていた。

④思春期保健への取り組み

思春期保健の取り組みは他のライフステージの取り組みと比較すると全体的に低率であったが、いずれも平成 13 年調査の実施率より改善が見られた（かつこ内に平成 13 年調査の実施率を示す）。

思春期の心の健康づくり	30.7%	(24.0%)
性感染症・妊娠対策	27.9%	(16.8%)
未成年者の喫煙対策	26.6%	(18.1%)
薬物乱用防止教育	18.8%	(7.5%)
未成年者の飲酒対策	13.9%	(7.8%)

人口規模別の実施率の比較では、いずれの取り組みも人口規模が大きいほど、実施率が高かった。

⑤食育の推進

乳幼児期の食育は 81.7%と高率に実施されており、妊婦対象の食育も 57.9%であった。

住民組織と連携した食育も 52.9%と高率であったが、学校と連携した食育 39.0%，保育所と連携した食育 36.5%であった。食育連絡協議会を設置している自治体は 14.8%であった。

人口規模別の実施率の比較では、妊婦対象の食育は人口規模の大きな自治体で実施率が高かったが(8000未満 41.2%，10万以上 81.9%)，その他の食育は人口規模により実施率の差を認めなかった。

⑥地域とのつながりの再構築の取り組み

子どもと地域との交流 58.5%，世代間交流の促進 57.6%，地域での声かけ運動 41.6%，自治会との連携事業 41.6%，防犯パトロールなど 41.6%など、いずれもかなり実施されていたが、警察と連携した事業は 19.7%と低率であった。

人口規模別の実施率の比較では、防犯パトロールや警察と連携した事業は人口規模の大きな自治体で実施率が高かった。

D. 結語

次世代育成支援地域行動計画の策定状況の実態から、以下の4点が課題として考えられた。

①計画策定において母子保健担当，児童福祉担当の協働が重要な鍵を握ると考えられたが，計画策定全体を進めている自治体は約 1/3にとどまっていた。計画策定における縦割りの弊害の克服が必要と考えられた。

②計画策定の目的について十分な議論がなされず，コンサルタント業者にほぼ「丸投げ」になっている自治体が半数を超えていた。

③保育サービスなどの目標事業量の検討が主になり，成果（アウトカム）の指標についての検討を行っている自治体が少ない。

④策定プロセスへの住民の参画が乏しく，行政のみの行動計画となっており，住民とともに次

世代育成支援を進める動きになっていない。

以上のような結果から，次世代育成支援行動計画の策定と推進を通して、「健やか親子 21」を推進できる状況には必ずしもなっていないと考えられた。

「健やか親子 21」への取り組み状況は，人口規模の大きな自治体でおおむね良好であったが，他部局との連携を必要とする取り組みで実施率が低調であった。思春期保健への取り組みは平成 13 年調査よりも改善が認められたものの，まだまだ低率であった。

「健やか親子 21」の中間評価である平成 17 年度においては，市町村における「健やか親子 21」推進体制の確認を行うことが必要と考えられた。具体的には，次世代育成支援行動計画の推進において，全庁的な推進体制を構築すること，「健やか親子 21」が掲げたようなアウトカム指標を設定して，計画推進の評価を行うこと，「国民運動」として展開されるべく，「次世代育成フォーラム」の開催など住民とともに次世代育成について検討する機会を作ることが重要と考えられた。

次世代育成支援地域行動計画の策定状況に関する実態調査結果

有効回答 1,525自治体 (回収率 48.8%)

1. 地域行動計画の策定のために母子保健担当課(係)と児童福祉担当課(係)の協働状況はいかがですか？

① ニーズ調査 (調査票の作成, 調査対象の選定など)

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
ニーズ調査の協働	一緒に協議	30.3%	22.7%	17.4%	21.3%	23.5%
	部分的に協力	30.7%	39.7%	45.9%	49.4%	39.5%
	その他の協力	11.1%	8.0%	10.0%	9.4%	9.8%
	ほとんど相談なし	25.6%	28.2%	25.8%	18.1%	25.6%
	無回答	2.3%	1.5%	0.9%	1.9%	1.6%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

② ニーズ調査後の策定作業

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
策定作業の協働	計画全体を一緒に	34.6%	34.2%	33.0%	45.6%	35.1%
	母子保健部分のみ	16.9%	24.9%	33.9%	35.0%	25.9%
	その他の協働	18.3%	14.2%	17.1%	12.5%	16.3%
	まだ相談がない	27.0%	23.4%	14.5%	4.4%	20.0%
	無回答	3.3%	3.2%	1.6%	2.5%	2.7%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

2. 行政組織上の児童福祉担当と母子保健担当の位置づけ

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
行政組織の位置づけ	異なる課で, 違う庁舎	13.8%	25.9%	63.3%	75.0%	38.0%
	異なる課で, 同じ庁舎	5.8%	10.5%	17.8%	21.3%	12.2%
	同じ課で, 違う庁舎	19.6%	27.2%	8.7%	0.6%	16.4%
	同じ課で, 同じ庁舎	59.8%	35.9%	10.2%	3.1%	33.0%
	無回答	1.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.5%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

3. 策定委員会や作業部会の設置状況 ※ 作業部会とは, 素案を作成するための組織

① 策定委員会の有無

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
策定委員会の有無	新規の設置	59.2%	72.6%	83.7%	78.8%	72.0%
	既存の組織を活用	14.0%	13.0%	10.0%	15.6%	12.7%
	設置せず	21.9%	11.2%	4.2%	5.0%	12.1%
	無回答	4.9%	3.2%	2.0%	0.6%	3.1%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

② 作業部会の有無

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
作業部会の有無	新規の設置	28.3%	34.9%	54.3%	66.3%	41.7%
	既存の組織を活用	9.3%	11.2%	9.8%	10.0%	10.0%
	設置せず	53.0%	45.6%	31.0%	20.0%	41.1%
	無回答	9.3%	8.2%	4.9%	3.8%	7.1%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

・作業部会は複数のグループに別れて作業を行っていますか(行う予定ですか)?

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
作業部会のグループ分け	あり	32.2%	29.0%	37.7%	50.4%	36.0%
	なし	67.8%	71.0%	62.3%	49.6%	64.0%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

・それはどのようなわけ方ですか?

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
グループの分け方	課題別	11.7%	12.0%	20.0%	33.8%	16.5%
	ライフステージ別	1.0%	1.7%	1.6%	1.3%	1.4%
	めざす姿別	0.2%	1.0%	0.9%	1.9%	0.8%
	該当しない	87.2%	85.3%	77.5%	63.1%	81.3%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

③ その他の協議の機会(庁内の連絡会議など)の予定がありますか?

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
庁内連絡会議	あり	25.0%	33.9%	42.8%	66.9%	37.0%
	なし	61.7%	57.6%	51.2%	30.6%	54.3%
	無回答	13.2%	8.5%	6.0%	2.5%	8.7%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

4. 貴自治体では、児童育成計画(エンゼルプラン)を策定していましたか?

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
エンゼルプランの有無	あり	31.7%	45.4%	66.4%	88.8%	51.5%
	なし	67.0%	53.1%	32.3%	11.3%	47.3%
	無回答	1.4%	1.5%	1.3%	0.0%	1.2%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

・児童育成計画の推進状況や推進の課題について、策定委員会で議論されていますか？

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
エンゼル進捗 状況検討	あり	15.0%	23.7%	37.9%	65.6%	29.3%
	なし	16.3%	15.2%	17.1%	12.5%	15.9%
	未定	8.2%	11.7%	10.7%	8.1%	9.8%
	無回答	60.6%	49.4%	34.3%	13.8%	45.0%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

5. 貴自治体では、母子保健計画の見直しがされていきましたか？

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
母子保健計画 見直し	あり	52.8%	63.3%	71.9%	73.1%	63.3%
	なし	44.7%	35.2%	26.3%	24.4%	34.6%
	無回答	2.5%	1.5%	1.8%	2.5%	2.0%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

母子保健計画の見直し年度

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
見直し年度	11年度以前	5.1%	2.4%	1.3%	1.8%	2.8%
	12年度	1.9%	1.2%	3.0%	5.4%	2.5%
	13年度	25.6%	33.2%	36.0%	22.5%	30.7%
	14年度	39.1%	36.1%	35.6%	39.6%	37.2%
	15年度	23.6%	21.2%	19.1%	24.3%	21.6%
	16年度以降	4.7%	5.8%	5.0%	6.3%	5.2%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

6. 母子保健計画の推進状況や推進の課題について、策定委員会で議論されていますか？

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
母子保健進捗 状況検討	あり	28.3%	31.4%	38.8%	45.6%	34.0%
	なし	44.7%	41.1%	39.0%	40.0%	41.6%
	未定	22.1%	23.9%	18.9%	10.0%	20.4%
	無回答	4.9%	3.5%	3.3%	4.4%	4.0%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

7. ニーズ調査では、国のモデル調査票に加えて、その他のニーズを把握するための設問を追加しましたか？

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
ニーズ調査追 加設問	あり	55.3%	59.6%	73.1%	83.8%	64.7%
	なし	39.2%	36.7%	24.3%	15.6%	31.7%
	無回答	5.4%	3.7%	2.7%	0.6%	3.7%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

どのような設問が追加されましたか？（あてはまるもの全てに○を）

	人口規模				合計
	8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
現行計画策定時調査項目	5.6%	9.5%	14.9%	19.4%	10.8%
担当課で検討	11.1%	13.5%	24.5%	43.8%	19.1%
母子保健担当と一緒に検討	18.8%	17.7%	24.1%	38.1%	22.1%
研究班が提案した項目	6.4%	6.7%	9.8%	8.1%	7.7%
業者が提案した項目	15.5%	19.7%	24.9%	16.9%	19.5%
合併する町村で選定	17.3%	18.7%	11.6%	15.0%	15.7%
その他の追加項目	3.7%	3.7%	8.9%	9.4%	5.8%

その設問の作成や選定に住民が関わりましたか？

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
住民と一緒に 設問検討	あり	4.5%	4.0%	10.9%	12.5%	7.1%
	なし	38.8%	45.4%	52.1%	61.9%	46.9%
	追加なし	56.7%	50.6%	37.0%	25.6%	46.0%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

8. ニーズ調査では、中高生へのニーズ調査を行いましたか？

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
中高生への ニーズ調査	あり	30.3%	30.4%	33.6%	37.5%	32.1%
	なし	66.8%	68.8%	64.4%	61.9%	66.1%
	無回答	2.9%	0.7%	2.0%	0.6%	1.8%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

9. 子どものいない家庭や高齢者、未婚の若い男女など他の対象にも調査を行いましたか？

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
他の対象への 調査	あり	8.9%	10.0%	12.9%	24.4%	12.0%
	なし	87.4%	89.3%	85.3%	75.6%	86.0%
	無回答	3.7%	0.7%	1.8%	0.0%	2.0%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

10. 乳幼児健康診査の問診などを活用して策定に必要な情報を集めましたか？

		人口規模				合計
		8000未満	8000～2万	2～10万	10万以上	
健診での情報 収集	あり	19.0%	19.2%	24.9%	29.4%	21.9%
	なし	63.1%	66.1%	55.9%	62.5%	61.7%
	これから集める予定	15.1%	13.7%	16.7%	7.5%	14.4%
	無回答	2.7%	1.0%	2.4%	0.6%	2.0%
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%