

い、トップページにトピックスとして掲載することで、HP 閲覧者への周知を促した。これらからリアルタイムな情報提供ができ、1年間で約10万件の安定したアクセス数が得られた。

「こそだてリンク」や「イベントと研修会情報」への掲載依頼が増えたことによる更新も目立ち、利用者からの情報提供の掲載が最も多く、主には、イベントの紹介、e-サポート「子育てリンク」への情報の提供であった。また、取り組み事業を専門家により評価し、優秀事業としてまとめた第二弾となる「セレクト100」をホームページ上から検索できるシステムに再構築したことも、今後の利活用に繋がると考える。

取り組みのデータベースは、利用者である全国の各地域の母子保健担当者によって、随時、登録・修正等が行われている。市町村の合併に伴い、事業内容の整理を行った。2007年3月18日現在の登録件数は、3,623件と増加しており、本来の目的であった、実際に利用する人々が情報を提供し、また活用していくという新たなデータベースシステムが確立されたといえる。

## 2. 取り組みのデータベースに登録された内容の分析

- ① 都道府県別母子保健に関する取り組み事業掲載数は、47都道府県別に見て、ばらつきはあるが、全ての県からの登録を得た。

区別登録数(2007年3月14日)	
市町村	3008
都道府県本庁	92
都道府県保健所	319
政令市・特別区(本庁・保健所等)	186
その他	18
計	3623

県別登録数(2007年3月14日)

	登録件数
北海道	155
青森県	173
岩手県	159
宮城県	95
秋田県	24
山形県	42
福島県	135
新潟県	102
富山県	21
石川県	16
福井県	61
茨城県	56
栃木県	29
群馬県	39
埼玉県	17
千葉県	89
東京都	98
神奈川県	213
山梨県	48
長野県	96
岐阜県	122
静岡県	108
愛知県	124
三重県	201
滋賀県	42
京都府	85
大阪府	96
兵庫県	113
奈良県	56
和歌山県	85
鳥取県	46
島根県	37
岡山県	82
広島県	59
山口県	12
徳島県	57
香川県	48
愛媛県	8
高知県	3
福岡県	25
佐賀県	94
長崎県	106
熊本県	131
大分県	82
宮崎県	53
鹿児島県	52
沖縄県	28
計	3623

- ② 5つの課題別でみた事業登録数は、子ども心の安らかな発達促進と育児不安の軽減をテーマに実施している事業が2,113件と最も多かった。

課題別登録数(2007年3月14日)

課題別	登録件数
思春期の保健対策の強化と健康教育の推進	689
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	593
小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備	391
子どもの心の安らかな発達促進と育児不安の軽減	2113
健康日本21に含まれる母子保健に関するテーマ (栄養・食生活の改善・身体活動・運動の推進・歯の健康の推進)	992

#### IV. まとめ

2006年度の健やか親子21 公式ホームページの展開について、取り組みのデータベースを中心に報告した。

ホームページへのアクセス数は確実に増加し、その後凹凸はあるが、本ホームページを周知してもらう目的は達成できたと考えられる。また、取り組みのデータベースは、アクセス数は安定しており、市町村合併後の取り組み事業の登録に期待する。データベースの使いやすさについては、優秀事業の検索機能が再構築され、更なる活用が期待できる。

利用者の声を元に、ニーズに合った活用されるホームページを展開していきたい。

#### 「健やか親子21」公式ホームページ

—母子保健の2010年までの国民運動計画—

#### 健やか親子21 取り組みのデータベース

地域や団体の取り組み(事業)を検索・登録できるデータベースです。

11-01-16/16/16/16

## 「健やか親子 21」ホームページの 「取り組みのデータベース」登録事業の「セレクト 2006」について

山縣然太朗	山梨大学大学院医学工学総合研究部 社会医学講座
松浦賢長	福岡県立大学看護学部 地域・国際看護学講座
葉袋淳子	国際医療福祉大学 在宅地域ケア研究センター
尾島俊之	浜松医科大学健康社会医学
鈴木孝太	山梨大学大学院医学工学総合研究部 社会医学講座
田中太一郎	山梨大学大学院医学工学総合研究部 社会医学講座
玉腰浩司	名古屋大学大学院医学研究科 公衆衛生学
長瀬博文	富山県高岡厚生センター射水支所
仲宗根正	沖縄県福祉保健部
山崎嘉久	あいち小児保健医療総合センター 保健室
渡辺多恵子	常総市水海道保健センター

21世紀の母子保健の主要な取り組みのビジョンを示した「健やか親子 21」において、市町村をはじめとする健やか親子 21 に携わる関係機関・団体が、インターネット上で事業の情報を共有できるよう、厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究)の「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 13~15 年)をもとに、既存の事業の再構築・事業評価などに活用可能なデータベースを構築し、運営をおこなってきた。この「取り組みのデータベース」がより一層活用され、他事業との比較を通じた、事業計画の立案、および実施・評価が促進されるべく、登録されている事業の中から、母子保健活動に特に参考になる先駆的かつユニークな事業を選抜し、2004 年に「セレクト 100 (セレクト 2004)」を発行した。

今回は「セレクト 2004」発行以後の 2005 年から 2006 年に登録された全 730 件の事業から、乳幼児健診などの通常の事業、「健やか親子 21」の包括的な計画などをのぞき、先駆性、ユニーク性、充実性を考慮して最終的に 43 件の事業を選抜、「セレクト 2006」を発行した。

選抜の課程を通じて、「前回セレクトされた事業が多く市の町村で行われるようになってきていること」、「子育て NPO や高齢者との協働事業、外国人などマイノリティーに対する子育て支援が充実してきていること」が明らかになった。同時に、事業をおこなう上で、事業評価を行って科学的根拠(エビデンス)を創出することの必要性など、留意すべき課題も認識された。

はじめに

「健やか親子 21」公式ホームページに掲載しています「取り組みのデータベース」をご活用いただきましてありがとうございます。今後さらに多くの皆様にご活用いただくために、ご登録いただいた母子保健事業の中から、事業計画の立案、及び、実施、評価のお手本になる優れた事業を、本研究班員によって選抜しました「セレクト 2006」を発行いたします。これは 2004 年に発行いたしました「セレクト 100 (セレクト 2004)」に続く第 2 弾となるものです。

## 健やか親子 21 と中間評価

「健やか親子 21」は 21 世紀の母子保健の主要な取り組みを提示するビジョンであり、かつ、関係者、関係機関・団体が一体となって推進する国民運動計画です。安心して子どもを産み、ゆとりを持って健やかに育てるための家庭や地域の環境づくりという少子化対策としての意義と、少子・高齢社会における健康な生活の実現を目指す「健康日本 21」の一翼を担うものとして、2001 年から 2010 年（2005 年に評価と見直し）に取り組むこととなりました。

このなかでは、4 つの課題（表 1）を取り上げ、現状認識、取り組むべき方向性、具体的な取り組み、目標値を提示して、課題の克服に努めることとなりました。市町村ではこれを踏まえた「母子保健計画」を策定し、事業を展開してきたところです。

2005 年度に中間評価がおこなわれました。61 の目標値のうち、直近値のあった 58 について評価がされましたが、41 の指標で目標達成に近づいているというよい結果ができました。一方で、課題も残されました。表 1 にその主なものを示しますが、詳細はホームページ

(<http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/sukoyaka/> : URL が 2007 年 1 月 29 日に変更になっていますので、ご留意下さい)をご参照下さい。

2006 年からの後半の 5 年間の重点課題は

1. 思春期の自殺と性感染症罹患の防止
2. 産婦人科医師、助産師等の産科医療を担う人材の確保
3. 小児の事故防止をはじめとする安全な子育て環境の確保
4. 子ども虐待防止対策の取組の強化
5. 食育の推進。

です。

これらの重点項目を達成するためには「関係者の連携の強化」と「母子保健情報の収集と利活用(母子保健情報モニタリングシステムなどの構築)」が重要です。

連携にあたっては単なる情報の交換ではなく協働して事業おこなうことが求められます。特に、地域での子育て支援は従来組織である母子保健推進員や母子愛育会などに加えて、子育て支援の NPO との協働は多様化するニーズに応えるためには不可欠でしょう。今回のセレクトにあたってはこの点を配慮した事業が選ばれています。

母子保健活動を効果的なものにするためには、根拠に基づく施策のスクラップ & ビルドが求められます。そのためには情報を個人レベルで収集し解析することが必要です。例えば、低出生体重児と妊婦の喫煙の関係を明らかにするには妊娠時の喫煙状況とその母親から生まれた子どもの体重が連結したデ

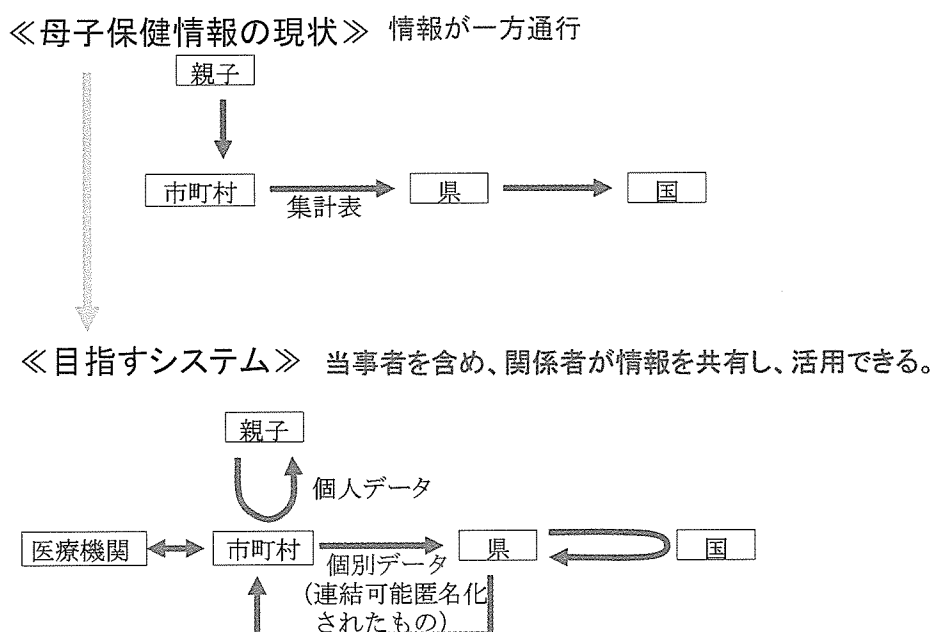
データベースが必要です。また、母子保健活動に必要な情報や健やか親子21の目標値を日常的に収集して、解析するシステム(モニタリングシステム)を2010年の最終評価に向けて整備したいものです。そこで、現在、私たちの研究班では図1のような母子保健情報モニタリングシステムの構築をほぼ終え、地域での実践に入っています。このようなシステムが全国で導入されることにより、市町村、都道府県、国それぞれのレベルで必要に応じたモニタリングと分析が可能となり、それは、母子保健活動の効果を高め、親子への大きな支援と期待しています。

表1 課題ごとの主な中間評価

<b>課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進</b> ・十代の自殺率と性感染症罹患率は改善が認められなかった。 ・十代の人工妊娠中絶実施率は減少傾向にあるものの更なる分析が必要である。	
◆十代の自殺率	15～19歳 6.4 (男 8.8 女 3.8) → 7.5 (男 9.1 女 5.7)
◆不健康やせ	高校3年 13.4% → 高校3年 16.5%
◆喫煙率	高校3年男子 36.9% 女子 15.6% → 高校3年男子 21.7% 女子 9.7%
<b>課題2 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</b> ・産婦人科医師数の不足、助産師の施設間偏在が顕著化した。 ・妊娠・出産について質の向上が求められている。	
◆妊産婦死亡率	6.3 (出産10万対)・78人 → 4.3 (出産10万対)・49人
◆産婦人科医師数	産婦人科医師数 12,420人 → 12,156人
<b>課題3 小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備</b> ・小児の不慮の事故死亡率は改善傾向にあるものの、なお死因の1位である。 ・低出生体重児は増加傾向にある。	
◆1歳6ヶ月までに麻疹の予防接種を終了している者の割合	麻疹 70.4% → 85.4%
◆全出生数中の低出生体重児の割合	低出生体重児 8.6% → 9.4%
<b>課題4 子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減</b> ・虐待による死亡数や児童相談所への虐待報告数は増加を続けている。 ・児童精神科医や小児科医で親子の心の問題に対応できる医師の数は少ない。	
◆虐待による死亡数	44人 → 51人
◆法に基づき児童相談所等に報告があった被虐待児数	17,725件 → 33,408件

\*数値はいずれも2000年から2004年への推移

図 地域における母子保健情報の利活用のめざすシステム



#### 取り組みのデータベース

現在、市町村を中心に、「健やか親子 21」の様々な取り組みがなされています。子どもたちの健やかな成長と子育て支援のために、私たちは厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究）の「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 年から平成 15 年）において、健やか親子 21 の公式ホームページを構築し運営してきました。構築にあたり、地域での取り組みが活性化されるような情報の提供はできないかと検討した結果、新規事業のアイデアの検索や、既存事業の再構築、事業評価などに活用できる市町村母子保健事業のデータベース構築をおこなうことになりました。ホームページのコンテンツ（項目）について、母子保健関係者を対象に調査した結果、このようなデータベースが必要であると考えている人が多いこともわかりました。そこで構築したものが「取り組みのデータベース」です。現在、当「健やか親子 21 の推進のための情報システム構築および各種情報の利活用に関する研究」班で継続して構築運営しています。

取り組みのデータベースは、市町村をはじめとする「健やか親子 21」の関連団体が、インターネット上で、情報を入力していただき、それをデータベース化したものです。団体ごとの ID 番号が発行されますので、その後変更等もインターネット上で可能です。現在、3,623 件の事業が登録されています。

データベースの利用は通常データベースのようにキーワード検索に加え、課題別、出生数別、保健師の数別、対象者別など 18 項目の検索項目を用意して、詳細な検索を可能にしています。これにより、事業の目的や地域の規模、実情にあった取り組みを検索することができます。また、検索した事業を並びかえたり、必要な事業をテキストファイル形式や CSV ファイル形式で保存したりできます。

## セレクトの目的

「取り組みのデータベース」をより一層ご利用いただくために、研究班として、2つの新しい試みを行っております。一つは、母子保健活動に特に参考になる事業を選抜して提示すること、もう一つは具体的な活用方法を提示することです。このセレクトは、評価まで含めた充実した事業、先駆的な事業、新奇性のあるユニークな事業を選抜しているため、皆様が、現在取り組まれている事業との比較により、評価や見直しの助けになり、更に充実した母子保健活動に繋がることを目的としております。

## セレクト 2006 選抜の過程

2005年から2006年に登録された、全730件の事業から、乳幼児健診などの通常の事業、「健やか親子21」の包括的な計画などをのぞき、先駆性、ユニーク性、充実性を考慮して、最終的に43件の事業を選抜しました。

各課題別の件数は次のとおりです。

「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」	7件
「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」	9件
「小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」	3件
「子どもの心の安らかな発達促進と育児不安の軽減」	17件
「健康日本21に含まれる母子保健に関するテーマ」	7件

それぞれの事業は課題が重複するものがありますが、課題別に掲載するために、それぞれを特に関連の強い課題の中にまとめました。

## 総評

今回で2回目となるセレクトの選抜作業でしたが、全体的に事業内容が洗練されてきたように思います。また、評価についての記載が多くなってきました。特に次の点を今回の総評とします。

### ①前回セレクトされた事業が、多くの市町村で行われている

セレクトの目的は、母子保健活動の参考となる事業を選抜し、具体的な活用方法を提示することです。前回のセレクト100選抜時に、先駆的であったり、新奇的でユニークであったりしたために選抜された事業が、今回の選抜時には、複数の市町村で同じように行われていました。今後も、取り組みのデータベースをご活用いただき、互いに、活動や事業のヒントを交換されることを期待します。

### ②連携事業やマイノリティーに対する事業

子育てNPOや高齢者との協働事業が前回よりも多く見られました。健やか親子21の中間評価からも連携の重要性が言われていますが、その方法など様々な工夫がされていました。また、外国人などマイノリティーに対する子育て支援も充実してきているようです。

### ③事業評価をして科学的根拠（エビデンス）をつくりましょう

前回セレクト時にも述べましたが、母子保健活動の全てにエビデンスがあるわけではありません。特に新しい課題に対する事業にはエビデンスがないものが多くあります。しかし、現場のニーズから何か事業をしなければなりません。そこで、是非、事業評価を十分におこなって、エビデンスを創出しましょう。そのためには、企画立案の段階から、評価を十分にできる仕組みを作っておくことです。また、事業効果の検討は対照があることが望ましいのですが、現場では難しいことです。しかし、時間差で事業をおこなったり、近隣自治体との連携で対照を設定したりすることも可能です。専門家の協力を得ながら、地域活動から科学的根拠をつくりましょう。

#### おわりに

2001年に始まりました「健やか親子21」も折り返し点を過ぎ、はじめに書きましたように、中間評価が行われました。多くの項目で目標値に近づいており、麻疹の予防接種率の向上や喫煙対策などは、市町村や関係団体の取り組みが指標の改善につながっていました。一方で、市町村による取り組みの格差も、明らかになりました。このような取り組みの格差には、さまざまな要因が考えられますが、情報量の格差もその要因の一つでしょう。この「セレクト2006」をはじめ、健やか親子21のホームページによる母子保健情報の提供が、皆様の母子保健活動の一助となれば幸いです。



# 母子保健・医療情報データベース 7年のあゆみ

山田七重、山縣然太郎（山梨大学大学院社会医学講座）

効果的な母子保健・医療情報の収集・活用を目的として、2000年に構築された「母子保健・医療情報データベース」は、2001年の公開以来、6年に渡り運用され、また利用されてきた。

本論文では、7年間のあゆみをまとめ、さらに、今後、運用主体が変更してもデータベースの運用が続けられるよう、これまでの運用のノウハウをマニュアルとして示すことを目的とした。

## I. 目的

効果的な母子保健・医療情報の収集・活用を目的として、2000年に構築された「母子保健・医療情報データベース」は、2001年のWeb上への公開以来、7年に渡り運用されてきた。

このデータベースの運用は、本年度を区切りとするため、本研究では、母子保健・医療情報データベースの7年間のあゆみをまとめ、またこれまでの運用方法のノウハウをまとめて、マニュアルとし、今後の運用への一資料とすることを目的とする。

## II. 研究方法

表1に7年間のあゆみについてまとめた。

これまでの過程は、主に、1999-2001年にかけての「データベースの構築」と、2001年以降の「データベース運用」の2つに大分される。

### 1. データベース構築

母子保健・医療情報データベースの構築は、既

存情報の収集・整理、質的評価項目の付加、必要性の検討、有効活用・高度利用に関する検討、システム構築、システム公開という6つの段階を経て行われた。

さらに第三者によるデータベース評価及びシステムの改善を経て、2001年4月より一般公開した。

### 2. データベースの運用

2001年の公開時より、現在までデータベースの運用を続けている。公開当時に作成した運用マニュアルに基づいて運用をはじめ、現在では一人の担当者が非常勤勤務体制で運用できるように、効率化されている。

尚、いずれも厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）の一貫として行われた。

表1 母子保健・医療情報データベースのあゆみ

年度	概要	運用母体
1999 ～2000	データベースプロトタイプ作成 母子保健・医療情報データベース構築	厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業） 「母子保健情報の登録・評価に関する研究」研究班（主任研究者 柳澤正義） 「各種母子保健・医療情報の集積、活用に関する研究」研究班（分担研究者 山縣然太郎） <sup>1) 2)</sup>
2001 ～2003	システム評価及び改善 Web 公開開始 母子保健・医療情報データベース運用	厚生労働科学研究費補助金（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」 （主任研究者 山縣然太郎）
2004 ～2006年	母子保健・医療情報データベース運用	厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業） 「健やか親子21の推進のための情報システム構築および各種情報の利活用に関する研究」 （主任研究者 山縣然太郎）

### Ⅲ. 結果

#### 1. データベースの構築

##### (1) 既存情報の収集・整理

1) 母子保健・医療情報に関する下位分野の決定  
母子保健・医療の分野は幅広く、近年では、少子化に関連した（政治）経済学分野から、児童虐待に関連した福祉分野・司法分野まで広がり、裾野は学際的なものになりつつある。これらの学際的領域までをカバーすることが理想だが、まずは母子保健・医療の本流を捉えることを目指して、下位分野を設定した。

設定した下位分野は「小児保健」「小児臨床」「母性・周産（保健及び臨床を含む）」「学校保健」の4つである。また、児童虐待を含む福祉系の分野を網羅する必要があることが研究班会議で議論され「障害・福祉」がこれに加えられた。この下位5分野に対して、それぞれの分野を専門とする各研究協力者が分担し、対応していくこととした。さらに、各省庁や関連団体が実施している各種統計については、「統計調査」という別枠で対応することとした。

##### 2) 情報の内容

情報の内容として、表2のような分類で考えていくこととした。これらの内、主に調査研究を行っているものを対象とし、情報は、構築当時（2000年）から数えて、過去15年間（統計に関しては、過去10年間）のものとした。

表2 情報の内容

- |                             |
|-----------------------------|
| (1) 基本統計（政府各省庁、都道府県）        |
| (2) 調査研究報告書（政府各省庁、都道府県）     |
| (3) 厚生省の母子保健事業              |
| (4) 研究報告書（研究班、学会、科学研究費）     |
| (5) 審議会・プロジェクト等報告書（政府各省庁）   |
| (6) 調査研究報告書（公立の研究所等）        |
| (7) 調査研究報告書（民間研究所、民間シンクタンク） |
| (8) 調査研究報告書（一般企業、一般団体）      |
| (9) 調査研究（学会誌等誌上発表）          |
| (10) 都道府県および市町村の母子保健事業      |

##### 3) 情報の収集方法

前述した5分類「小児保健」「小児臨床」「母性・周産（保健及び臨床を含む）」「学校保健」「障害・福祉」について、各分野に関するキーワードを設定した。各分野のキーワード一覧を各担当者が共有することによって、情報収集の際、それ

が自分の担当する分野の文献かどうかを判断し、重複を避けられるように工夫した。

情報の内容を網羅するための情報源として、愛研データベース、医学中央雑誌、各分野の関連学会雑誌、インターネット（各省庁や自治体、新聞社、民間団体等の調査等）、厚生労働科学研究事業の報告書等を用いた。

特にインターネットによる検索では、精力的にオリジナルな調査研究を発信しているWebサイトの網羅から初め、単発的に母子に関する研究を行うサードパーティのWebサイトまで把握することとした。その手段として、各新聞社が提供する新聞記事検索データベースを利用した。「調査」「研究」等のキーワードを用いて記事検索を行い、その記事の情報源を把握し、「現物」を入手した。さらにインターネットの検索エンジンを使用して、母子に関する調査研究を検索した。

また、「統計調査」に関しては、国や地方公共団体（都道府県・市）で行っている指定・承認・届出統計に関して総務省が網羅的にまとめた「統計調査総覧」<sup>3)4)</sup>を用い、母子保健・医療に関係があると思われる調査研究について広く抽出した。

##### 4) 独自のキーワードの抽出

先に「現場還元」のキーワードとして、本データベースでは、文献の概要を把握できる程度の情報を収集することを目指す述べた。このためには、専門家が各情報・文献を読むことで抽出されたキーワードが、一つ一つの情報に多く付与されていることが望ましいと考えられた。そのためには、データベースに蓄積する情報について、まずその「現物」を入手して、各分野を専門とする担当者のもとで読み通し、独自のキーワードを抽出することを基本とした。

#### (2) 質的評価項目の付加

表3 質的評価項目

- |                    |
|--------------------|
| ①実施レベル（国／都道府県／市町村） |
| ②抽出方法（無作為記述の有無）    |
| ③対象区分の明示           |
| ④調査母数              |
| ⑤回収率               |
| ⑥質問票公開の有無          |
| ⑦第三者の評価の有無         |
| ⑧公的サポートの有無         |
| ⑨IRB審査の有無（倫理的配慮）   |
| ⑩調査結果のWeb公開の有無     |

先に述べた「質的評価」のキーワードへの対応として、表3に示した10項目の独自の質的評価基準を設けることにした。①実施レベル（国／都道府県／市町村）から⑤回収率までは、疫学の基本的な項目であり、⑥質問票公開の有無以降は、研究班における検討により独自に設けられた、時代色を加味した新しい質的評価項目である。⑥質問票公開の有無及び⑩調査結果のWeb公開の有無は、研究によって得られた情報の開示状態を評価できる。⑦第三者の評価の有無、⑧公的サポートの有無、⑨IRB審査の有無は、客観的な評価がなされているかどうかを見る目安になると考えられた。評価項目の中で⑨IRB審査の有無（倫理的配慮）、⑩調査結果のWeb公開の有無については、新しい評価の観点であると考えられた。

以上の質的評価項目を踏まえたデータシートを作成した。質的評価項目以外の項目としては、論文のタイトル、編・著者名、文献（雑誌・報告書）名、発行年（巻号）、掲載ページ、調査年（調査周期）、調査対象、回収数、所蔵場所（URL）、独自のキーワード等があった。

### （3）必要性の検討

大量の文献の中から情報を収集する際、今後の母子保健施策に対する必要性の検討を行うことが不可欠となった。必要性の高い情報を抽出するため、また、担当者毎で収集する情報に差が生まれまいよう、以下のような文献採用基準を定めた。

1) 実施レベル：全国調査、複数都道府県の地区の合併調査、多施設調査、東京都全体を対象とした調査は採用する。

2) 論文の種類：原則として原著、学会委員会報告を対象とし、会議録、症例報告は基本的に除外する。「解説」や「シンポジウム、学会講演等の論文調の会議録」等は有用性を見て判断する。これに相当する原著が他にある場合は不採用とする。

3) その他：文献を1つ1つ見ていき、採用を決定する（疫学的価値の高いものは採用、東京都の調査では全数調査あるいは無作為抽出で回答率が80%近くあるものは採用、1つの道府県が網羅されているデータは採用、人口動態統計磁気テープ等のエコロジカルスタディや統計学的研究でも全国・複数都道府県・東京都対象なら採用、自験例と文献症例収集は基本的に不採用、多施設調査は2,3施設の文献の場合は原則不採用等）。

### （4）有効活用・高度利用に関する検討

各担当者が収集したデータシートを、ファイルメーカーPro5で作成したフォーマットに入力した。入力後、タイトル順に並び替え、データの重複をチェックした。また、文献情報の有効活用に資するため、各文献に関するWebサイトでの公開の有無を確認し、公開されている場合にはそのURLを入力した。これによって、より詳細な情報へのリンクが可能となり、この場合、利用者は必要な文献を見つけたと同時に、より詳細な情報や全文を入手できることとなる。尚、リンクは情報を公開している各Webサイトの許可を得て行った。

### （5）システム構築

各担当者が文献を収集する間、一方でWeb上の独自のデータベースシステムの構築を進めた。Web上のデータベースは、データの追加・修正・削除・検索が可能な管理システムと、データの検索のみが可能な公開システムで構成した。管理システムへのアクセスは、パスワードで管理し、特定の管理関係者のみが利用できるものとした。公開システムは誰でも無料で利用できるものとした。公開システムの主な機能としては、簡易検索（入力された語句が、タイトル、対象者、キーワードの中にあるものを検索できる）、項目別検索（タイトル、著者等の項目別に検索できる）がある。一般に使用されるのは簡易検索の機能と考えられ、ここに「育児支援」等の語句を入れると、「育児支援」をタイトル、対象者、キーワードの中に持つ文献全てが、検索されることとなる。検索結果の表示形式としては、10件ずつタイトルと調査年度を表示する一覧表示と、一件ずつ詳細な情報を表示する詳細表示を用意した。附属的な機能として、一覧表示での並び替え機能（タイトル、調査年で並び替えができる）、出力機能（著者・タイトル・雑誌名・巻号・ページ・出版年という引用文献の形式でテキストファイルに出力できる）、連絡機能（データの記載内容の間違いに気付いた時等に管理システムに連絡できる）を装備した。

また、システム以外の準備として、トップページの作成等を行った。データベースのトップページには、いわさきちひろの母子の絵を置き、全体的にサーモンピンクを基調としたあたたかみのあるものとした。トップページには、データベース

の概要と、検索ページへのリンクを置いた。データベースの概要には、母子保健・医療情報データベースの概要（情報源、掲載項目、現物請求、更新）、構築・運営にあたる研究班の情報、他機関のデータベースおよびweb サイトへのリンクについての情報、及び問い合わせ先を掲載した。

これらの行程を経て、2001年12月時点で蓄積されていた約1800件の情報を、Web サーバー上に構築したデータベースに移行し、母子保健・医療情報データベース ver1.0 が完成した。図1にデータベーストップページの画像を示した。

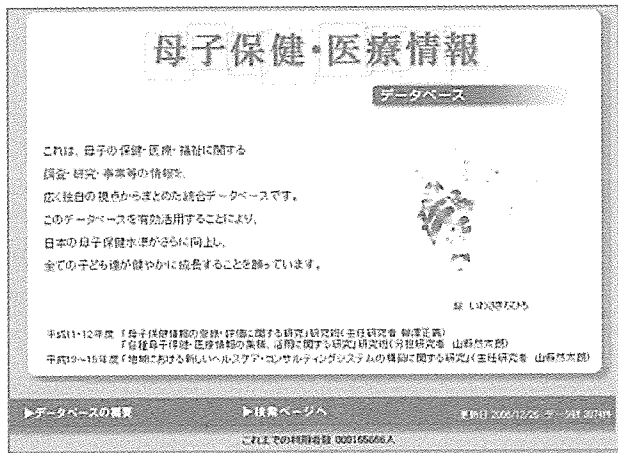


図1 母子保健・医療情報データベーストップ画面

#### (6) システム公開

以上の過程を経て、2000年12月に試験運用を開始した。2001年4月からの公開に向けて、2001年1月に第三者によるシステム評価を得るため、パブリックコメントを依頼した。依頼の対象者は、行政現場の母子保健関係者（主に保健師）、母子保健関連の専門学校教官、大学所属の研究者等の計12名であった。画面の雰囲気、内容の充実度、検索のしやすさ、検索スピードに関して、満足、やや満足、やや不満足、不満足 of 4段階で評価を依頼した。画面の雰囲気、検索スピードに関しては満足という回答が多くみられたが、内容の充実度、検索のしやすさに関しては、検討の余地があることが指摘された。また、全体的な印象、わかりにくい用語、使用しなかった機能、やりにくいと感じた過程、全般的に気づいた点について自由記述により調査した。全体的には好評であり、指摘された点について検討し、可能な限り改善した。これらのパブリックコメントを元にデータベースを改善し、2001年4月より山梨大学医学部情報処理センター内にWebサーバーを設置し、一般公開

(URL <http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/>) した。データ数は2337件であった。公開後に検索エンジン等への登録を行った。2001年5月18日より、同「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」班によって「健やか親子21公式ホームページ」の運用 (<http://rhino.ed.yamanashi.ac.jp/sukoyaka>) が開始され、このホームページのメインコンテンツの一つとして、「母子保健・医療情報データベース」を位置づけた。

## 2. データベースの運用

### (1) データ更新マニュアルの作成

情報は随時更新する必要がある、データベースの運用を、最小限の人材と時間で行えるようマニュアルを作成した。マニュアルは、各担当者が、それぞれの情報収集の過程を第三者に理解しうるように、情報ソースごとに作成した(8-11)。内容としては、現在の進捗状況、情報収集の方法（コスト、所在場所等）、更新間隔（情報公開の頻度等）、留意点（既存データのキーワードの見直し等）等である。

### (2) データベースの更新方法

公式に運営を始め、あらためて、データベースの更新方法について検討した。公開前に取り上げていた文献のうち、情報源に偏りがでる、関連論文が掲載されている割合が少ない、他の情報源と重なる部分が多い等の理由から、数種類の文献の更新は保留とした。主に、表4に示したものを更新の対象とした。

表4 更新の対象とした情報

①統計調査：指定・承認・届出統計
②子ども家庭総合研究報告書
・厚生省心身障害研究報告書を含む
③民間研究所報告書
・ベネッセ教育研究所
・くもん子ども研究所（2005年6月で閉鎖）
・（株）第一生命経済研究所 （元 ライフデザイン研究所）
・（財）日本青少年研究所
・（株）オーエムエムジー等
④学術研究雑誌（分科会の雑誌を含む）
・日本公衆衛生雑誌
・小児保健研究
・日本小児科学会雑誌
・日本産科婦人科学会雑誌
・母性衛生
・学校保健研究

これらに関してマニュアルを参考にして優先順位をつけ、更新していくこととした。特に、学術情報雑誌からのキーワードの抽出は、専門性が必要なため、引き続き各担当者が行い、それ以外の項目の抽出及び入力作業等は一人が行うこととした。

#### 1) 情報の入手

①統計調査については、網羅性が重要なキーワードとなる。そこで、前述した「統計調査総覧」をもとに、母子保健に関係のある統計調査を抜粋した。次に Web 公開の有無をチェックした。この方法として、一般の検索エンジン及び、総務省で提供している「電子政府の総合案内 <http://www.e-gov.go.jp/>」、各省のホームページの統計情報関連ページ等を利用した。統計調査においては報告書の出版よりも Web 上での公開の方が早いケースが多くみられるため、Web 上での検索によって得られるデータで、情報の抽出を行い、報告書が出版された時点で、内容を確認するという順序で行った。また、公表はされているが、閲覧や有償配布のような報告書については、出来る限り取り寄せた。

②子ども家庭総合研究事業報告書については、平成 11 年度以前については、中村らの研究<sup>5)6)</sup>により、全文検索が可能な CDROM が作成されており、これを情報源として、母子保健に関連する文献を抽出した。平成 12 年以降の報告書については国立保健医療科学院の「厚生労働科学研究成果データベース (<http://mhlw-grants.niph.go.jp/>)」に全文が掲載されており、それを情報源とした。

③民間研究所報告書については、定期的に刊行物が発行されている場合が多く、現物が届いた時点で、シートを作成し、後に Web 上での公開の確認作業を行った。

④学術研究雑誌については、各担当者のもとに、定期的に雑誌が届いた時点でチェックを行い、該当する文献をコピーし、キーワードの抽出を行った状態で、入力作業を行う者の手元に郵送することとした。

#### 2) 情報の登録

前述した①～④全てに対し、現物もしくは Web 上の情報によって、調査に関する詳細な内容を得た後、Web 上で直接入力作業を行った。入力作業

は母子保健・医療情報データベースの管理者専用画面 (<http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/sys/>) より行った。この画面へのアクセスはパスワード管理がされており、管理者以外はアクセスができない状態になっている。

入力項目は、表 5 に示した通りである。特に統計調査については、周期的に行われているものも多いため、一つの情報として持ち、発行年ごとに所蔵場所を表示する形とした。一件のデータを登録するまでに必要な入力の時間は、およそ 10-15 分程度であった。

表 5 入力項目

共通 14 項目:タイトル、編著者名、調査年、文献名、調査対象、調査対象数、回収数、回収率、実施レベル、抽出方法、対象区分、キーワード、所蔵場所、URL	
統計調査のみ (2 項目) ・周期 ・有効回答率	統計調査以外(7 項目) 発行年(巻号)、頁、質問票公開、web 公開、第三者評価、公的サポート、IRB 審査

尚、統計調査については、報告書の出版よりも Web 上での公開の方が早いケースが多く、Web 上の概要的な情報を元に作成される場合が多いため、キーワードの充実が必要となった。これを補うため「統計情報インデックス」(中央省庁や民間機関等が実施又は作成している統計調査、業務統計及び加工統計に関する主な刊行物についての情報を体系的に整理したもの)<sup>7)</sup>によるキーワードの確認及び追加を行った。

#### 3) 情報の保存

Web 上で入力した情報については、登録直後に印刷して再度入力内容を確認した。その後、データの更新時や、データクラッシュ時に備えて情報の元となった資料とともに、保存した。

さらに更新件数、更新日時、更新内容等について、記録表に記入し、データ数等を管理した。

#### 4) 更新期間

更新する期間は、民間研究所報告書及び学術研究雑誌は更新年一年分とし、情報源が得られるまでに時間のかかる①統計調査は前年分、③子ども家庭総合研究報告書は WEB 上に公開されている際新年分(一昨年分)とした。実際には、統計調査

の多くは Web 上で最新の情報が入手できるため、更新年に関する情報の掲載が可能となる場合も多かった。

更新の間隔はそれぞれ年に 1～2 回程度とした。1 年分の更新に要した時間は、2005 年の実績で、Web 上で情報を探す必要のある①統計調査は約 60 時間、追加データ数が大量である②子ども家庭総合研究事業報告書は約 90 時間であった。その他の情報については、その都度の対応が主となり、多くは 1 種類の情報につき 12 時間～20 時間で更新作業を終えることが可能であった。

## 2. 母子保健・医療情報データベースの運営状況

上記のような運営方法によって、母子保健・医療情報データベースは、WEB 公開された 2001 年 4 月以降、現在まで 6 年間にわたって運営されてきた。

表 6 情報源別データベース登録数

	2006 年 12 月現在	
	登録数	割合
子ども家庭総合研究	1326	(34.2%)
学術研究雑誌	1053	(27.2%)
民間研究所報告書	516	(13.3%)
愛育研究所所蔵文献	475	(12.3%)
統計調査	249	(6.4%)
その他	255	(6.6%)
計	3874	

2006 年 12 月現在でのデータ数は表 6 に示したような内訳で、合計 3874 件であった。

データベースのデータ数の推移を図 2 に示した。公開時に 2337 件であったデータは、6 年間のあゆみの中で、1500 余件が追加され（一年に約 200 件の追加）、現在では 3854 件となった。

また、追加数としては見えてこないものの、

「保健婦」から「保健師」等の用語の変遷に伴うキーワードの充実や、Web 公開が判明した時等に、随時データの更新を行った。

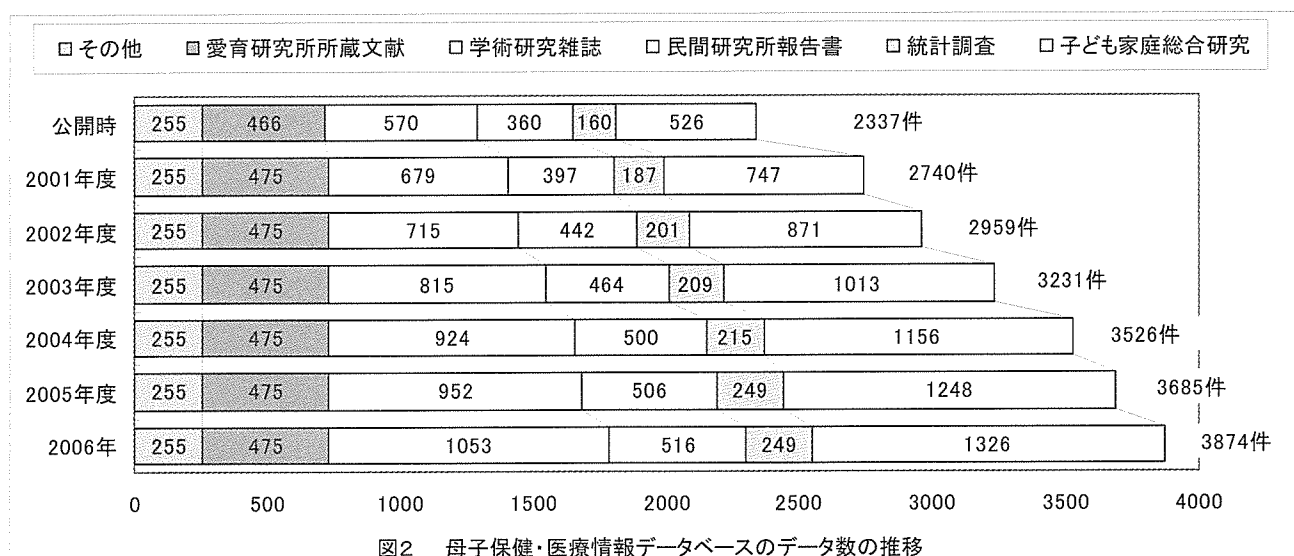
表 7 は、リンクの割合の推移を示したものである。ここでのリンクとは、情報が Web 上で公開されており、そのサイトの許可を得られた場合に、URL を掲載し、リンケージしているという意味である。リンク割合は、公開時は 11.2%であったものが、現在では 46.1%と増えていた。これは言い換えると、データベースに登録されたデータの約半数については、検索した文献の実物（あるいは概要）がその場で見られるということであり、公開時と比較して、母子保健・医療情報データベースの利便性が大きく引き上げられているといえる。

表 7 データ数及びリンクの割合

	データ数	リンクの割合
公開時	2337	11.2%
2001 年度	2740	20.2%
2002 年度	2959	42.4%
2003 年度	3231	44.1%
2004 年度	3526	45.7%
2005 年度	3685	46.1%
2006 年	3874	46.1%

2002 年のリンク数の増大には、特に平成 9 年度以前の子ども家庭総合研究事業（心身障害研究事業）に関して、国立保健医療科学院の「厚生省心身障害研究の研究成果データベース」とリンクできたことが大きく影響している。

一方 2005 年に、一民間研究所が、ホームページを閉鎖したため、46 件のデータについてリンクが削除された。数的には少ないものの WEB 上で研究成果が見られるデータが減ったことは非常に残



念なことである。

実施レベル別に見ると、全国が 2113 件 (54.5%)、複数都道府県が 844 件 (21.8%)、単一都道府県内が 425 件 (11.0%)、市町村レベルが 110 件 (2.8%)、その他が 382 件 (9.9%) となっていた。その他には、全国調査のレビューや、国際比較のもの、単一施設のもの等が含まれている。

各々の文献から、独自に抽出したキーワードは、単語や短い文章で構成されている。検索ではこのキーワードに加え、タイトルと対象者の欄に検索語が入っているものが検索される。一つの例として、健やか親子 21 に関するいくつかの単語について検索した結果、検索数は以下の通りであった。妊娠 (490)、出産 (268) 母子保健 (255)、発達 (201)、子育て (162)、虐待 (144)、低出生体重児 (137)、思春期 (128)、不妊 (94)、育児不安 (79)、児童相談所 (66)、薬物 (63)、飲酒 (59)、妊産婦死亡 (48)、新生児死亡 (48)、健康教育 (44)、予防接種 (37)、産後うつ病・小児医療 (35)、健やか親子 (31)、小児保健・SIDS (30)。

これらのキーワードからヒットする文献の数は、年々増えており、この 6 年間の運営によって、量的にも質的にも、このデータベースが充実されてきていることが伺えた。

### 3. 母子保健・医療情報データベースの利用状況

データベースの利用状況を把握する一つの指標として、アクセス数を用いた。ここでのアクセス数とは、ページビュー数のことであり、利用者の 1 回のリクエストによってブラウザ上に表示される 1 画面が 1 ページとカウントされる。

この場合、利用者が続けて同一のページにアクセスした場合には、ブラウザのキャッシュ機能等によって表示されるため、ページビュー数は 1 ページのままとなり、同一利用者による連続したアクセスは、ある程度制御されているものと考えられる。

アクセス数は、公開から約 1 か月後の 2001 年 5 月 14 日から把握が可能となり、以来、日・月別に集計され、Web 上で管理者が閲覧できるようになっている。尚、運営は、常にパスワード管理されている管理用画面

のみを利用するため、このアクセス数に管理者の作業用のアクセス数は含まれない。

表 8 にデータベースへのアクセス数を示した。毎年トップ画面には 3 万件、検索画面には 5 万件の程度のアクセスがあり、約 6 年間で、トップ画面には約 16 万 5 千件、検索画面は約 28 万件のアクセスがあった。

表 8 データベースへのアクセス数

	トップ画面	検索画面
2001 年度	15,278	31,877
2002 年度	23,958	49,090
2003 年度	23,577	41,513
2004 年度	30,179	47,938
2005 年度	38,379	58,562
2006 年	33,178	50,429
合計	164,549	279,409

図 3 に一日あたりのアクセス数の推移を年度毎に示した。2006 年の 1 日平均アクセス数は、トップ画面では 121 件、検索画面では 183 件となっていた。検索画面のアクセス数は、キーワード検索を使用した場合のみのカウントであり、キーワード検索を使用せず、項目別に検索した場合や、検索条件を重ねていった場合のアクセス数はカウントできないため、この数は過少評価されていることが推測される。

推移を見ると 2003 年で一度アクセス数の落ち込みが見られるものの、それ以降 2006 年までは、アクセス数が増加している。このことから、データベースに対して、常に継続的な一定のニーズがあることが示唆された。

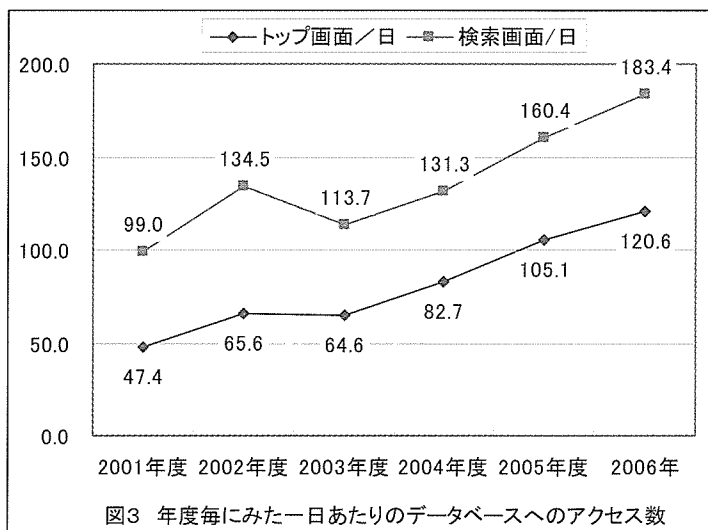


図3 年度毎にみた一日あたりのデータベースへのアクセス数

さらに、毎年 1～2 件であるが、利用者より

データの誤字等について情報が寄せられている。URL の変更によるリンク先不明についてのもの2件と、タイトル等の誤字に関するもの5件、ページ数の間違いに関するもの1件で、合計8件であった。寄せられた情報については、速やかに確認し、修正を行った。

#### IV 考察

母子保健・医療情報の収集のための一つの手段として、インターネットは不可欠である。国が行う統計調査や、最新の調査の概要等、報告書として出版されるより前に、Web 上で結果が公開されている場合も少なくない。しかし従来の Web を利用した母子保健・医療情報の収集には、いくつかの問題が考えられる。

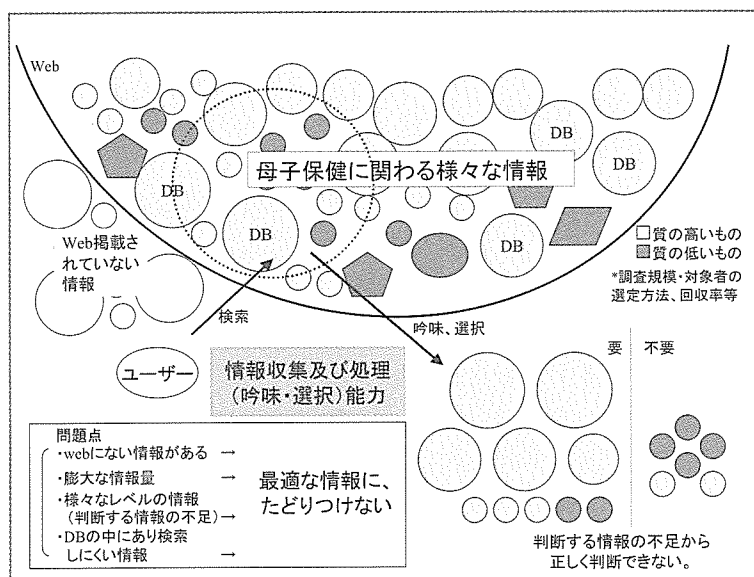


図4 従来の Web を利用した母子保健・医療情報の収集・活用モデル

それは①Web 上にない情報があること、②膨大な情報量であること（確認が可能な量には限界がある）、③様々なレベルの情報が混在していること（情報の収集・評価のための情報の不足から正しく判断できない）、④データベース等の中にあり検索しにくいものがあること等が考えられる（図4）。

また、文献情報データベースとして Web 上に構築されているものもあるが、情報が限られており、その情報だけでは文献の有用性が判断できない場合も多い。さらに、必要な情報を即時入手できるようなシステムは未確立のものが多い。このような状況

では、必要とする情報にたどりつけるかどうかは、非常に難しく、その個人の情報収集・処理（評価・活用）能力に負うところが大きいといえる。

母子保健・医療情報データベースにより、情報の収集・評価・活用を一元化したシステムを構築した（図5）。これは、先に述べた従来のインターネットを利用した情報収集における問題点を解決するための一つの方法論を示すものである。①Web 上にない情報については、母子保健に関する専門の文献を検索できる愛研データベースや、論文等の現物を情報源として情報を収集したことで、解決されたと考えられる。②③については、膨大な情報量であっても、研究方法で述べた方法論により、一定の基準を満たすものを採用することで、掲載情報のレベルが整っていることや、同一の情報

を収集し情報のレベルが均一化され、検索しやすくなっていることで、解決されている。④データベース等の中にあるものについては、それぞれのデータベースからキーワード等により抽出して、母子保健・医療情報データベースの中に組み込んでいる。さらに母子保健・医療情報データベースの内容を見れば、文献の概要がつかめるようになっており、利用者は文献の必要性を簡単に判断する事が可能となる。また、必要な情報を即時入手できるように、Web 上に公開されているものにはリンクをしている。今後、学术论文の電子ジャーナル化が進められていく中で、直接入手できる情報が増

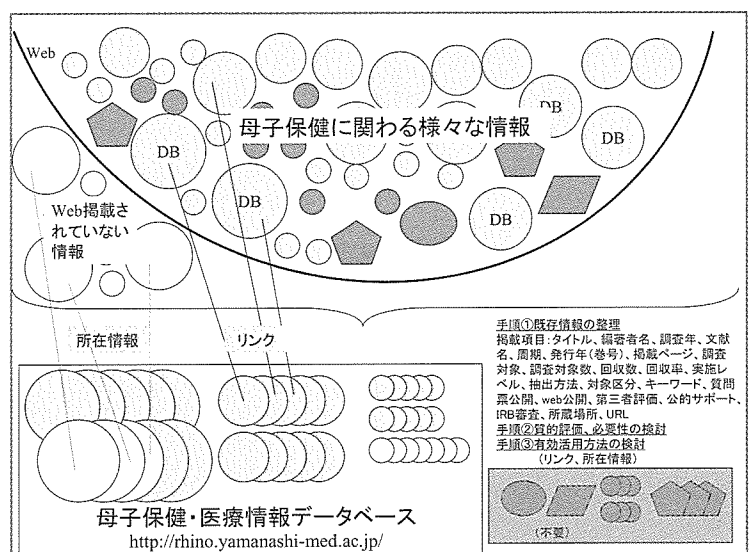


図5 情報の集積・評価・活用を一元化したシステムの構築



大することと推測される。Web 上に公開されていないものは、直接の連絡先等の所在情報を掲載したり、国立情報学研究所が提供している NACSIS Webcat (全国の大学図書館等が所蔵する図書・雑誌の総合目録データベース) へのリンクによって、その文献を所蔵している最寄りの図書館を調べられるようになっており、利用者が入手しやすいように工夫されている。このように、母子保健・医療情報データベースにより、従来のインターネットを利用した情報収集や活用に関する問題点が解消され、利便性が向上することが期待される。

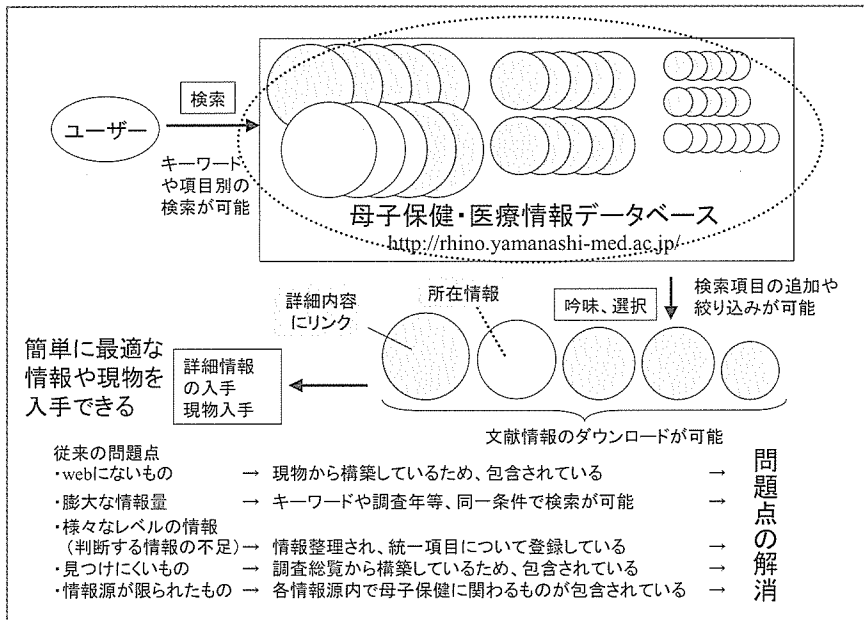


図6 母子保健・医療情報データベースを活用した情報収集及び活用モデル

また、運営状況からは、最小の人数で、このデータベースの運営が可能であることが実証されており、他の分野のデータベース構築への応用が可能であることを示している。さらに利用状況からは、公開以来、常に一定のアクセス数が認められていることから、ある程度固定した利用者によって使い続けられていることが考えられ、このようなデータベースシステムに対する利用者の持続的なニーズがあることが証明されたといえる。

#### 参考文献一覧

- 1) 山縣然太朗, 松浦賢長, 玉腰浩司, 他. 各種母子保健・医療情報の集積, 活用に関する研究. 平成 11 年度厚生科学研究(子ども家庭総合研究事業) 報告書 1999 ; 6 : 80-88.
- 2) 山縣然太朗, 松浦賢長, 三國和美, 他. 各種母子保健・医療情報の集積, 活用に関する研究.

平成 12 年度厚生科学研究(子ども家庭総合研究事業) 報告書 2000 ; 5 : 11-12.

3) 総務省統計局統計基準部, 編. 統計調査総覧 国(省庁等) 編. 東京: 全国統計協会連合会, 2001.

4) 総務省統計局統計基準部, 編. 統計調査総覧 地方公共団体(都道府県・市) 編. 東京: 全国統計協会連合会, 2001.

5) 中村敬, 齊藤進, 庄司順一, 他. 「心身障害研究・子ども家庭総合研究報告書」のデータベース化に関する研究. 平成 12 年度厚生科学研究(子ども家庭総合研究事業) 報告書 2000 ; 5 : 258-281.

6) 中村敬, 齊藤進. 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ついて. 平成 14 年度厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究事業) 報告書 2002 ; 1 : 85-89.

7) 総務省統計局, 編. 統計情報インデックス. 東京: 日本統計協会. 2002.

8) 葉袋淳子, 山田七重, 山縣然太朗. 2004 年度における健やか親子 21 公式ホームページの展開. 平成 16 年度厚生科学研究(子ども家庭総合研究事業) 報告書

2005 ; 14-21.

9) 山田七重, 葉袋淳子, 松浦賢長, 他. 健やか親子 21 ホームページに搭載した母子保健・医療情報データベースの活用. ペリネイタルケア 2004 ; 23 (6) : 73-78.

10) 山縣然太朗, 山田七重, 葉袋淳子. 2003 年度における健やか親子 21 公式ホームページの展開. 平成 15 年度厚生科学研究(子ども家庭総合研究事業) 報告書 2004 ; 15-36.

11) 葉袋淳子, 山田七重, 武田康久. 2002 年度における健やか親子 21 ホームページ運営・利用状況. 平成 14 年度厚生科学研究(子ども家庭総合研究事業) 報告書 2003 ; 13-20.

12) 山田七重, 水谷隆史, 武田康久, 他. 母子保健・医療情報データベースの更新について. 平成 13 年度厚生科学研究(子ども家庭総合研究事業) 報告書 2001 ; 1 : 308-311.

13) 山縣然太朗, 山田七重, 薬袋淳子, 他. 健やか親子 21 ホームページの立ち上げについて. 平成 13 年度厚生科学研究 (子ども家庭総合研究事業) 報告書 2001 ; 1 : 275-296.

14) 長瀬博文, 荻野景規, 山田七重, 他. 母子保健・医療情報収集マニュアル—小児医療分野—. 平成 12 年度厚生科学研究 (子ども家庭総合研究事業) 報告書 2000 ; 5 : 23-32.

15) 玉腰浩司, 豊嶋英明, 山田七重, 他. 母子保健・医療情報マニュアル—母性・周産関係—. 平成 12 年度厚生科学研究 (子ども家庭総合研究事業) 報告書 2000 ; 5 : 33-38.












16) 山田七重, 武田康久, 山縣然太朗. 母子保健・医療情報収集マニュアル—統計調査分野—. 平成 12 年度厚生科学研究 (子ども家庭総合研究事業) 報告書 2000 ; 5 : 39-47.

17) 山田七重, 武田康久, 山縣然太朗. 「母子保健・医療情報データベース」データ管理マニュアル. 平成 12 年度厚生科学研究 (子ども家庭総合研究事業) 報告書 2000 ; 5 : 48-56.

18) 松浦賢長, 三國和美, 山田七重, 他. 母子保健・医療情報データベースシステム開発過程の各ステージに関する研究的考察. 平成 12 年度厚生科学研究 (子ども家庭総合研究事業) 報告書 2000 ; 5 : 13-22.

#### 添付資料

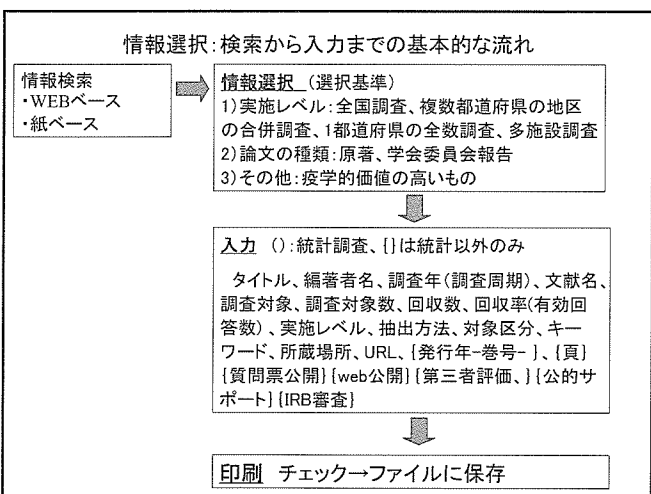
母子保健・医療情報データベース 管理・運用  
マニュアル

母子保健・医療情報データベース管理・運用マニュアル	
管理 (ハード面)	URL・パスワード管理／アクセス数管理  バックアップ及びアクセスによる閲覧システム 
更新内容 (ソフト面)	更新の対象となる情報  情報選択  情報源：検索・入力のポイント  入力プロトコル  入力作業手順  修正  削除 
参考	管理スケジュール  運用スケジュール 

URL・パスワード管理／アクセス数管理	
URL 及び パスワード	
母子保健・医療情報データベース	
公開画面	<a href="http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/">http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/</a>
管理画面	<a href="http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/sys/">http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/sys/</a>
管理パスワード	
母子保健・医療情報データベース アクセス数	
画面	
<a href="http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/statistics/boshi/">http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/statistics/boshi/</a>	
ユーザ名	パスワード
* 毎月10日を過ぎると先月のアクセス数が表示される	

バックアップ及び閲覧システム	
FTPによるバックアップ・・・Web上のデータクラッシュに備えたバックアップデータをサーバ上に保存しており、定期的（週1回程度）に手動バックアップが必要	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Web上のDBでのみ有効な形式で保存</li> <li>2種類の保存形態 <ul style="list-style-type: none"> <li>長期的な保存 毎週月曜日のものがずっと保存</li> <li>短期的な保存 直近8日分のデータを保存</li> </ul> </li> </ul>	
ACCESSによる閲覧システム・・・Web上からの全データダウンロードは、不便・不完全であるため、サーバのデータベースにリンクして、端末側でデータを閲覧できるシステムを作った	
<ul style="list-style-type: none"> <li>ACCESSでWeb上のデータが閲覧できる</li> <li>シートが複数に分かれているのでリンク等の工夫が必要</li> <li>データを完全な形で閲覧できるので、分析に便利</li> <li>エクセル等にエクスポートして分析することが可能</li> </ul>	
*システムセットアップ等、詳細はジインズ作成「母子保健データベース運用支援マニュアル」に記載	

更新の対象とした情報(2007年1月現在)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>①統計調査：指定・承認・届出統計</li> <li>②子ども家庭総合研究報告書</li> <li>③民間研究所報告書 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ベネッセ教育研究所</li> <li>・(株)第一生命経済研究所</li> <li>・(財)日本青少年研究所</li> <li>・(株)オーエムエムジー</li> </ul> </li> </ul>	} WEBベース
<ul style="list-style-type: none"> <li>④学術研究雑誌（分科会の雑誌を含む） <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本公衆衛生雑誌</li> <li>・小児保健研究</li> <li>・日本小児科学会雑誌</li> <li>・日本産科婦人科学会雑誌</li> <li>・母性衛生</li> <li>・学校保健研究</li> </ul> </li> </ul>	



WEBベースの情報源	
①統計調査	
厚生労働省：最近公表の統計資料、及び報道発表資料で確認	<a href="http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/index.html">http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/index.html</a> <a href="http://www.mhlw.go.jp/houdou/2007/01/index.html">http://www.mhlw.go.jp/houdou/2007/01/index.html</a>
内閣府：統計情報、青少年に関する調査研究、国民生活政策等で確認	<a href="http://www.esri.cao.go.jp/">http://www.esri.cao.go.jp/</a> <a href="http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu.htm">http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu.htm</a> <a href="http://www5.cao.go.jp/seikatsu/">http://www5.cao.go.jp/seikatsu/</a>
文部科学省：各種統計情報	<a href="http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/main_b8.htm">http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/main_b8.htm</a>
総務省：総務省統計局、統計データ・ポータルサイトで確認	<a href="http://www.stat.go.jp/index.htm">http://www.stat.go.jp/index.htm</a> <a href="http://www.soumu.go.jp/menu_05/toukei/index.html">http://www.soumu.go.jp/menu_05/toukei/index.html</a>

## WEBベースの情報源

### ①統計調査

#### 検索のポイント

省庁再編にて特に内閣府に、旧経済企画庁、総務庁等、多くの旧庁が編成されており、内閣府全体としての統計情報がまとまっていないため、「内閣府の政策」欄の各政策について、統計情報をチェックしていく必要がある。

見逃しがないように、各省庁の報道発表資料ページ、総務省のポータルサイト、及び毎年出版されている「統計調査総覧 国(府省編)」にてチェックをする。

最新資料名 統計調査総覧 平成16年 国(府省等)編  
総務省 全国統計協会連合会 2006/03出版

#### 報告書の検索

統計調査は、Webでの公開が、報告書の発行よりも先行することが多い。そのため、Webでのデータ入力に伴い、報告書が発行されているかどうかのチェックをし、現物を購入する必要がある。報告書のチェックについては、紀伊国屋書店BOOKWEBを利用した。在庫がなくても発行されているものはすべて検索できるので便利である。

<http://bookweb.kinokuniya.co.jp/>

## WEBベースの情報源

### ②子ども家庭総合研究報告書 <http://mhlw-grants.niph.go.jp/>

厚生労働科学研究成果データベースで検索

閲覧システムトップ

> 研究分野一覧

> 対象年度

> 疾病・生涯対策研究分野

> 子ども家庭総合研究

#### 検索のポイント

検索結果の一覧を印刷し進行状況をチェックする。PDFファイルを開き、目次・概要の部分で、該当データの有無を推測する。目次等で判断が難しい場合は、論文の研究対象の部分をチェックしていき、該当する場合は、保存・印刷し入力する。尚、複数年の研究成果をまとめた総合研究報告書はこれまでの報告書と重複するため除外する。2006年度より、更新期間が早まり、これまでは2年前の研究報告書が最新であったが、1年前の報告書が閲覧できるようになった。2005年度の報告書は2006年10月末に公開されている。

## WEBベースの情報源

### ③民間研究所報告書

ベネッセ教育研究所 <http://www.benesse.co.jp/newsrelease/index.html>

(株) 第一生命経済研究所 「ライフデザインレポート」

[http://group.dai-ichi-life.co.jp/dlri/ldi/report/m\\_index.html](http://group.dai-ichi-life.co.jp/dlri/ldi/report/m_index.html)

(財) 日本青少年研究所

<http://www1.odn.ne.jp/youth-study/research/>

(株) オーエムエムジー 「ことぶき科学情報」

<http://www.onet.co.jp/cnt00/company/activity/report/index.html>

#### 検索のポイント

数年の間で、企業同士の合併や、ホームページのリニューアル等によるURLの変化が激しい。大抵の場合、位置づけは変わっても、これまでの研究成果を保持していることが多いので、変更したURLを検索・問い合わせをし、データベースに登録しているデータのリンク先等を修正していく作業が必要である。

「プレスリリース」「調査研究」文献名等での検索で、探せることが多い。

## 紙ベースの情報源

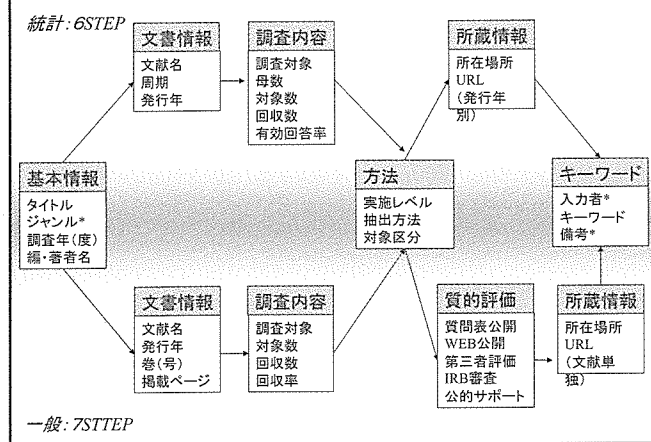
### ④学術研究雑誌

- ・日本公衆衛生雑誌
- ・小児保健研究
- ・日本小児科学会雑誌
- ・日本産科婦人科学会雑誌
- ・母性衛生
- ・学校保健研究

#### 入力のポイント

紙ベースの更新は、すべて手入力となると、手間がかかり、誤字脱字の原因にもなるため、医学中央雑誌 (<http://www.jamas.gr.jp/>) 等で該当雑誌を検索し、論文タイトル、著者名等をコピーして入力すると良い。年度別に雑誌名で検索し、文書ファイルで保存しておき、そこから検索する方法も手間がかからない。また医学中央雑誌でフリーのキーワード等が付いているため、キーワード入力の参考にもなり、利点が多い。

## 入力プロトコール



## 入力手順 1 ログイン

情報源を開く(Webベース→該当ページ、紙ベース→医中誌)

別のウインドウで、母子保健・医療情報データベース管理画面を開く  
<http://rhino.yamanashi-med.ac.jp/sys/>

トップ

パスワードを入力後、「ログイン」ボタンをクリックしてください。

パスワード入力欄

ログイン

パスワード boshi!! を入力し、ログインをクリック