

「セレクト 2006」選定事業一覧

北海道	札幌市保健福祉局健康衛生部地域保健課 : 若者の性に関する知識の普及啓発事業
岩手県	平泉町保健センター : 健康家族の休甘日キャンペーン
	田野畑村生活福祉課 : 思春期保健の推進
	胆沢町健康福祉課(市町村合併により奥州市胆沢区) : 歯の健康づくりモデル事業
	岩手県盛岡保健所 : 思春期保健連絡会議(生きいき矢巾っこ21(思春期)を考える会)
	江刺市健康増進課 : 思春期セミナー
	岩手県紫波町長寿健康課(紫波町保健センター) : 子育て支援事業
	一関保健センター : 産後サポーター派遣事業
秋田県	秋田県秋田市保健所 : 若年妊産婦のつどい
山形県	大蔵村住民福祉課 : ヘルシーティース事業
福島県	会津保健福祉事務所健康福祉部保健福祉グループ児童家庭支援チーム : 育児不安を持つ親等へのグループミーティング事業
	飯舘村保健福祉課 : 父子手帳の交付
	天栄村健康福祉課 : 赤ちゃんふれあい体験学習事業
新潟県	糸魚川市健康増進課 : 祖父母・地域の子育て教室
	糸魚川市健康増進課 : 母乳育児応援事業
東京都	大田南地域行政センター 地域健康課 : コアラルーム(外国人母子の集い)
	板橋区保健所健康推進課(板橋・上板橋・赤塚・志村・高島平健康福祉センター) : 女性歯科検診
神奈川県	寒川町保健福祉部健康課 : マタニティマーク普及事業
山梨県	甲州市子育て支援課 : 妊娠届出時からの母子保健における食育推進事業
静岡県	島田市健康づくり課 : フッ素洗口法普及事業
	沼津市健康づくり課 : 妊産婦禁煙支援事業
愛知県	豊明市健康課(保健センター) : ひまわりひろば
	安城市保健センター : マタニティサロン
三重県	津市中央保健センター : 母子保健推進員活動 ③養成研修・継続研修
大阪府	大阪府豊中保健所 : 未熟児交流会
	大阪府岸和田保健所 : ～野菜バリバリ朝食モリモリ～食育推進プロジェクト
	大阪府池田保健所 : 食育推進プロジェクトー保育園等における食育支援ー
	門真市健康増進課 : 保育教室
兵庫県	兵庫県篠山健康福祉事務所 : 発達障害者早期支援体制整備事業 発達障害療育相談事業
奈良県	王寺町保健センター : 特技ボランティア登録・派遣
	御杖村福祉課 御杖村保健センター : 子育てボランティア
	下市町保健センター(健康増進課) : 壮年期の子育て支援プログラム

	橿原市健康増進課 : 両親学級
	東吉野村住民福祉課 : 子育てサロン
和歌山県	岩出市役所保健推進課 : 子育てサークル紹介
	和歌山県紀美野町保健福祉課 : 絵本を介しての育児支援事業
広島県	福山市保健所 健康推進課 : 福山市すこやか育児サポート事業
福岡県	福岡県保健福祉部子育て支援課 : 健やか親子フォーラム（福岡県母子保健大会）
	福岡県保健福祉部健康対策課 : たばこ知らずのヤングセミナー事業
長崎県	長崎市地域保健課 : 妊産婦歯科保健指導事業
熊本県	熊本県水俣保健所 : 子どもの食育パートナーシップ事業
大分県	佐伯市直川振興局 : 親子の集い
鹿児島県	和泊町子育て支援課 : 障害児療育等旅費助成事業

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） ^{1) 2)}
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」³⁾⁴⁾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と述べた。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ないよう、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。

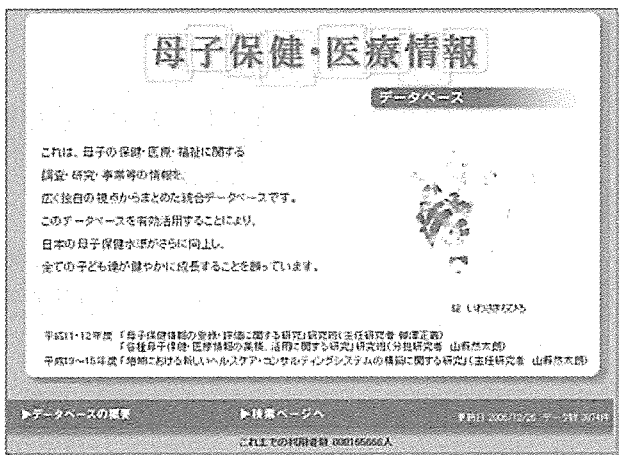


図1 母子保健・医療情報データベーストップ画面

(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員、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、不満足の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⁵⁾⁶⁾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)⁷⁾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 上で情報を探する必要のある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。

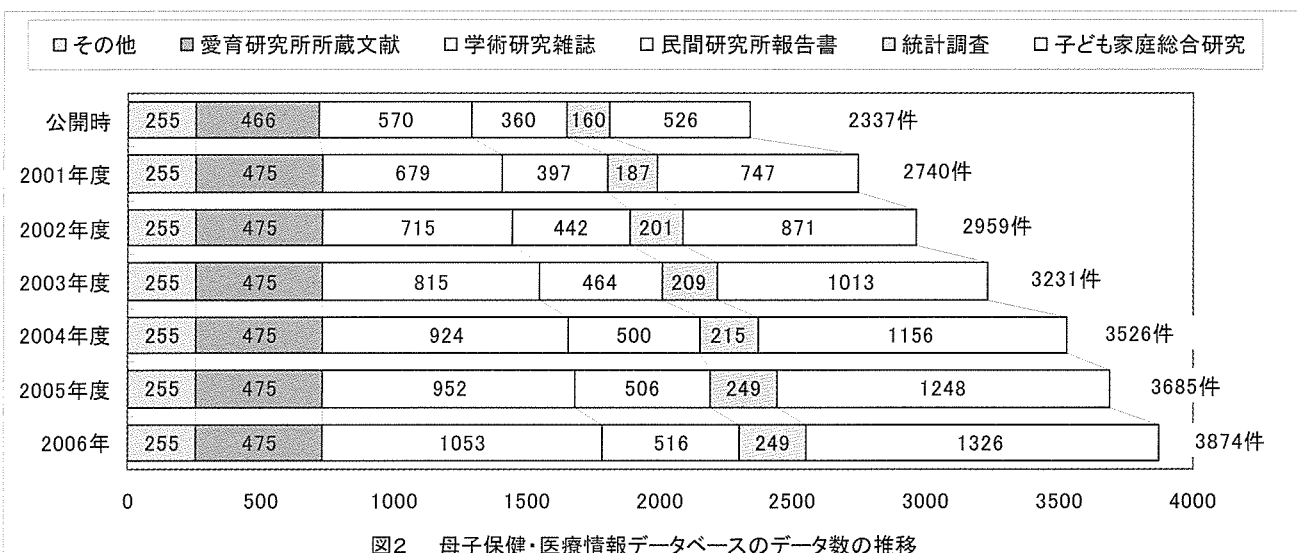
表 7 は、リンクの割合の推移を示したものである。ここでのリンクとは、情報が Web 上で公開されており、そのサイトの許可を得られた場合に、URL を掲載し、リンケージしているという意味である。リンク割合は、公開時は 11.2%であったものが、現在では 46.1%と増えていた。これは言い換えると、データベースに登録されたデータの約半数については、検索した文献の実物（あるいは概要）がその場で見られるということであり、公開時と比較して、母子保健・医療情報データベースの利便性が大きく引き上げられているといえる。

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。

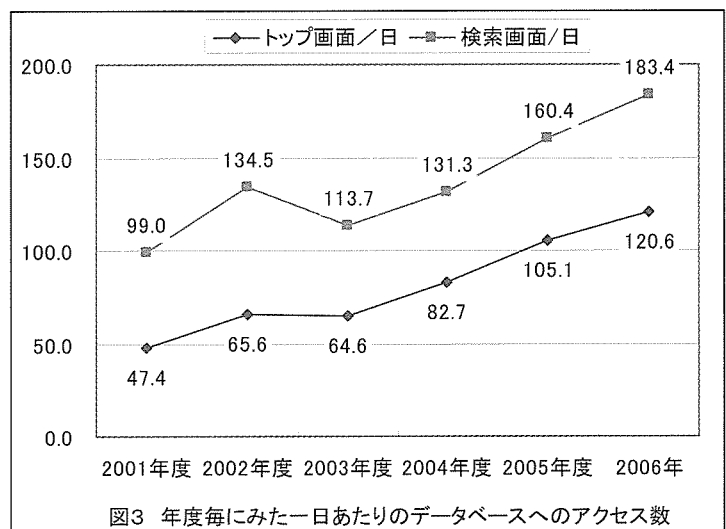


図3 年度毎にみた一日あたりのデータベースへのアクセス数

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。

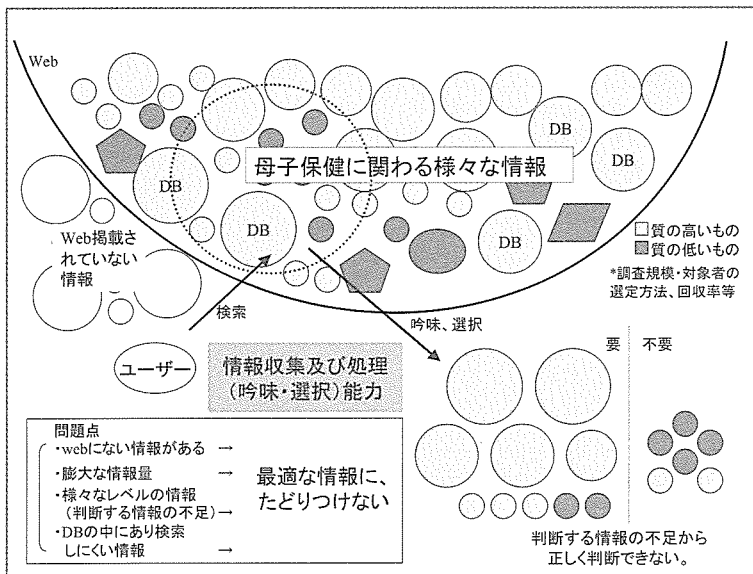


図4 従来の Web を利用した母子保健・医療情報の収集・活用モデル

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、学術論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

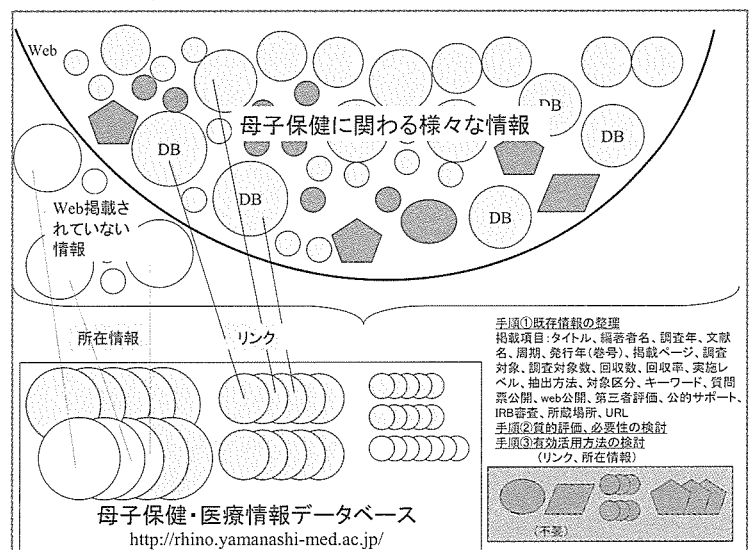


図5 情報の集積・評価・活用を一元化したシステムの構築

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。

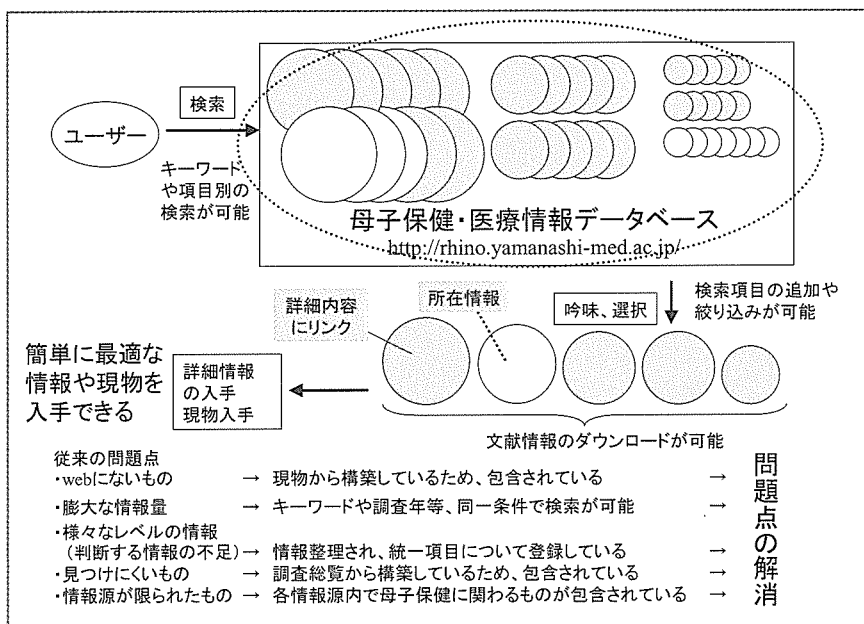


図6 母子保健・医療情報データベースを活用した情報収集及び活用モデル

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, 斉藤進, 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, 斉藤進. 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) 山縣然太郎, 山田七重, 葉袋淳子, 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, 山縣然太郎. 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, 山縣然太郎. 「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

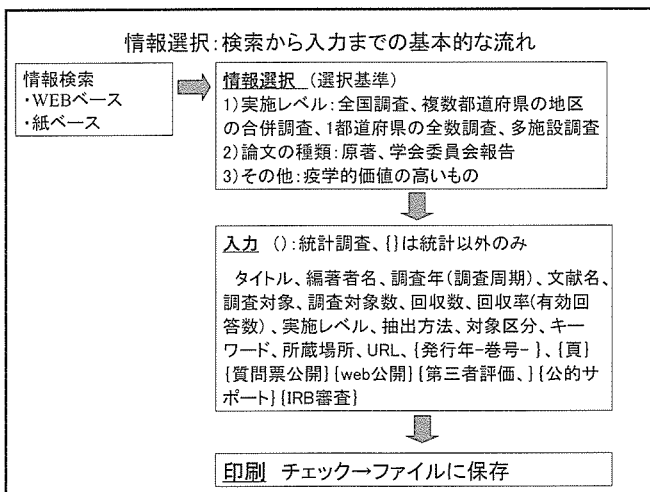
母子保健・医療情報データベース 管理・運用
マニュアル

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 [] 入力プロトコール [] 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	
<u>母子保健・医療情報データベース</u>	
公開画面	http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/
管理画面	http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/sys/
管理パスワード	
<u>母子保健・医療情報データベース アクセス数</u>	
画面	
http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/statistics/boshi/	
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"> Web上のDBでのみ有効な形式で保存 2種類の保存形態 <ul style="list-style-type: none"> 長期的な保存 毎週月曜日のものがずっと保存 短期的な保存 直近8日分のデータを保存 	
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"> ACCESSでWeb上のデータが閲覧できる 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 データを完全な形で閲覧できるので、分析に便利 エクセル等にエクスポートして分析することが可能 	
*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"> 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 ③民間研究所報告書 <ul style="list-style-type: none"> ベネッセ教育研究所 (株) 第一生命経済研究所 (財) 日本青少年研究所 (株) オーエムエムジー 	WEBベース
<ul style="list-style-type: none"> ④学術研究雑誌(分科会の雑誌を含む) <ul style="list-style-type: none"> 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 	



WEBベースの情報源	
<u>①統計調査</u>	
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 http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/index.html http://www.mhlw.go.jp/houdou/2007/01/index.html
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 http://www.esri.cao.go.jp/ http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu.htm http://www5.cao.go.jp/seikatsu/
文部科学省	各種統計情報 http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/main_b8.htm
総務省	総務省統計局、統計データ・ポータルサイトで確認 http://www.stat.go.jp/index.htm http://www.soumu.go.jp/menu_05/toukei/index.html

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、各府省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

(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

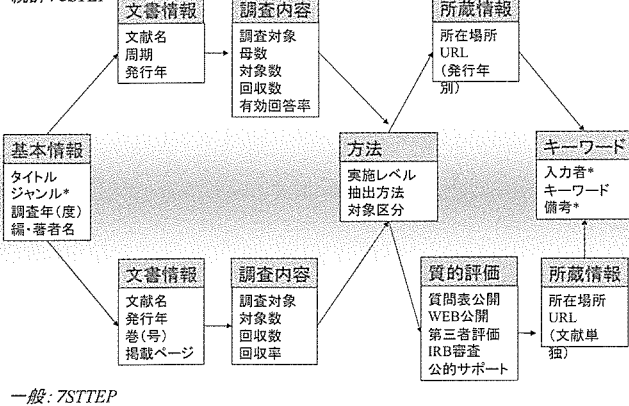
- ・日本公衆衛生雑誌
- ・小児保健研究
- ・日本小児科学会雑誌
- ・日本産科婦人科学会雑誌
- ・母性衛生
- ・学校保健研究

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。

入力プロトコル

統計: 6STEP



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)



別のウィンドウで、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/>

パスワード boshi!! を入力し、ログインをクリック

入力手順 2 メニュー画面の表示

トップ

メニューを選択してください。

データベース管理	データベースの管理を行います。
全データ出力	データ確認用のCSVファイルを作成します。
クレーム管理	クレームの管理を行います。
場所管理	所産場所の管理を行います。
周期コード管理	周期コード表の管理を行います。
カテゴリコード管理	カテゴリコード表の管理を行います。
対象区分コード管理	対象区分コード表の管理を行います。
実施レベルコード管理	実施レベルコード表の管理を行います。
抽出方法コード管理	抽出方法コード表の管理を行います。
入力者コード管理	入力者コード表の管理を行います。

データベース管理をクリック

入力手順 3 一覧表示画面

トップ

新しくデータを追加する場合は「追加」ボタンを、登録されているデータを参照する場合は各データのタイトルをクリックしてください。

検索 | 項目別検索

検索を行ってください

追加

検索条件: 更新日 2007/1/17 データ数 3874件

追加をクリック

入力作業 ①基本情報入力画面

トップ

各項目を入力後、「次へ」ボタンをクリックしてください。

統計総覧

西暦 ~ (西暦)

年 年度

次へ

ジャンルの項目で、統計総覧を選ぶか、それ以外を選ぶかで、次ページ以降のフォームが変わるため、注意する。尚、統計総覧以外の項目は、データベース構築時の名残のため、厳密な分類は必要ない。

入力作業 統計調査用 ②文書情報

トップ

各項目を入力後、「次へ」ボタンをクリックしてください。報告年を追加する場合は「報告年追加」ボタンをクリックしてください。

報告年

- 1996年(平成8年)
- 1997年(平成9年)
- 1998年(平成10年)
- 1999年(平成11年)
- 2000年(平成12年)
- 2001年(平成13年)
- 2002年(平成14年)
- 2003年(平成15年)
- 2004年(平成16年)
- 2005年(平成17年)
- 2006年(平成18年)
- 2007年(平成19年)

報告年追加

年度が表示されていない場合は、報告年追加をクリック
入力、チェック後、次へ

入力作業 統計調査用 ③調査内容

トップ

各項目を入力後、「次へ」ボタンをクリックしてください。調査欄を追加する場合は「調査欄追加」ボタンをクリックしてください。

調査項目	調査内容	調査方法	調査時期	調査回数	調査結果

調査欄追加

欄が不足の場合は調査欄追加をクリック。

入力作業 統計調査用 ④方法

トップ

各項目を入力後、「次へ」ボタンをクリックしてください。

調査方法

- ① 調査
 - 統計総覧
 - その他
- ② 調査方法
 - 調査員調査
 - その他
- ③ 調査対象
 - 乳児(1歳)
 - 幼児(2歳)
 - 小(3-12歳)
 - 中(13-18歳)
 - 高(19歳)
 - 大学・専門学校・短大
 - 文
 - その他
- ④ 調査範囲
 - 第一級選挙区
 - 市町村レベル
 - 無作為抽出
 - 母-保護者
 - 家庭
 - 世帯
 - 一軒
 - 意定・経緯・広域・常設
 - 専門家
 - 施設

調査方法追加

入力作業 統計調査用 ⑤所蔵情報

トップ メニュー 一覧 詳細検索

各項目を入力後、「次へ」ボタンをクリックしてください。
 各入力欄を追加する場合は「所蔵種追加」「URL種追加」ボタンを、選択リスト内に該当する場所がない場合は「場所追加」ボタンをクリックしてください。

2005年

所蔵種追加 URL種追加

← 前へ 場所追加 所蔵種追加 URL種追加 次へ →

報告書の発行年毎に所蔵場所・URLを入力する
 所蔵欄、URL欄が不足している時は追加をクリック

入力作業 統計調査用 ⑥キーワード

トップ メニュー 一覧 詳細検索

各項目を入力後、「次へ」ボタンをクリックしてください。

キーワード欄

キーワード種追加

← 前へ 次へ →

入力者(管理用)、キーワード欄を入力する
 備考欄に、更新日・更新状態(現物注文中等)を入力しておく
 と便利
 この後、確認画面が出て、更新ボタンを押し、入力終了

入力作業 一般調査用 ②文書情報

トップ メニュー 一覧 詳細検索

各項目を入力後、「次へ」ボタンをクリックしてください。

文書種追加

← 前へ 次へ →

入力、チェック後、次へ

入力作業 一般調査用 ③調査内容

トップ メニュー 一覧 詳細検索

各項目を入力後、「次へ」ボタンをクリックしてください。調査種を追加する場合は「調査種追加」ボタンをクリックしてください。

調査種	調査内容	調査日	調査回数	調査率
調査種追加				%
				%
				%
				%
				%

← 前へ 調査種追加 次へ →

入力、チェック後、次へ

入力作業 一般調査用 ④方法

トップ メニュー 一覧 詳細検索

各項目を入力後、「次へ」ボタンをクリックしてください。

調査方法種追加

← 前へ 次へ →

入力、チェック後、次へ

入力作業 一般調査用 ⑤質の評価

トップ メニュー 一覧 詳細検索

各項目を入力後、「次へ」ボタンをクリックしてください。

調査評価種追加

← 前へ 次へ →

入力、チェック後、次へ

入力作業 一般調査用 ⑥所蔵情報

入力作業 一般調査用 ⑦キーワード

入力者(管理用)、キーワード欄を入力する備考欄に、更新日・更新状態(現物注文中等)を入力しておくを便利

この後、確認画面が出て、更新ボタンを押し、入力終了

修正手順

①情報表示: 修正したい情報を検索し、詳細表示をする。

* 管理用画面では、一般用画面にはない項目別検索ができるので、必要時に利用すると便利

例 統計調査のみを検索したい
→ジャンルによる検索
子ども家庭総合研究事業を年度別に検索したい
→所蔵場所による検索

②修正: 修正したい項目名の部分をクリックする。修正の後、更新ボタンをクリックする

* 全体を修正する場合は、詳細画面下に「修正」というボタンがあるので、それをクリックすると便利。入力作業と同じ順に修正できる

削除手順

①情報表示: 修正したい情報を検索し、詳細表示をする。

②削除: 詳細画面下に「削除」というボタンがあるので、それをクリックすると確認メッセージを経て削除できる。

クラッシュ時の対処

Web上での入力作業中に、クラッシュが起きることがある

- ・長時間に渡って1件の入力をする時
- ・登録前に何度もページを戻る時

→クラッシュすると、IDは残るが、データ自体は消えるため、再入力が必要。管理画面ではデータの件数が増えるが、公開画面には表示されない。

管理スケジュール

毎日 クレーム管理: 管理画面のクレーム管理欄をチェック
そのまま、クレームのある情報を表示できるので、確認し、必要時は修正し、返信欄にアドレスがあれば修正した旨を連絡する。

週に一回 FTPによるバックアップ

毎月 アクセス数のチェック

(参考)運用スケジュール例

前年度からの更新の残しがある場合や、リンクや用語の変更に伴う過去データの修正等に手間取る場合もあるので、その時々に応じて対応すると良い。参考までに2005年度の実際の運用スケジュールを示す(週6時間勤務の場合)

4月		
5月	↑ 統計調査	追加33件
6月		更新60件
7月	↓	
8月	↑ 子ども家庭総合研究報告書	92件
9月		
10月	↓	
11月		学術研究雑誌 28件
12月		民間研究所報告書 6件

「健やか親子 21」推進の効果に関する研究

分担研究者 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）
藤内修二（大分県福祉保健部健康対策課）

研究要旨

【目的】「健やか親子 21」の評価指標の直近値を調査し、2000年のベースライン値と比較することにより、「健やか親子 21」推進の効果を評価するとともに、その効果に影響を及ぼす要因について分析することで、今後の「健やか親子 21」推進に資するデータを提供することを目的とした。

【方法】上記の目的を達成するために以下の6つの調査研究および研修を行った。

- ①ベースライン値と比較するための乳幼児健診受診児の母親を対象とした自記式調査
- ②①のデータを用いた妊娠・出産期、子育てにおける満足度に影響を与える要因分析
- ③現在の市区町村の「健やか親子 21」への取り組みの効果に関する分析
- ④平成8年度以降の市区町村の「健やか親子 21」への取り組みの効果に関する分析
- ⑤県型保健所の支援が市町村の「健やか親子 21」推進に及ぼす影響
- ⑥地域における母子保健活動の評価に関する研修

④、⑤については、平成9年度以降、当研究班が蓄積してきた全国市町村データと連結して、分析を行った。

【結果および考察】実態調査への協力が得られた147市区町村のデータ（3、4か月児：126市区町村の6,109人、1歳6か月児：139市区町村の7,490人、3歳児：138市区町村の7,460人）を用いて解析を行った。なお、③～⑤の分析においては、市町村合併により、母子保健事業の枠組みに変更が予想される自治体のデータは除外して分析した。

- ①子育てに参加し、子どもとよく遊ぶ父親が増えたにもかかわらず、「ゆったりした気分で子どもと過ごす時間がある母親の割合」が減っていた。今後、母親の就労状況も踏まえて、育児不安や負担感の評価が必要と考えられた。
- ②妊娠・出産の満足度が、子育ての満足度向上につながり、ひいては次の妊娠・出産意向につながる事が推測された。
- ③妊娠中の喫煙対策、母乳育児の推進、予防接種率の向上等は、自治体の取り組みの成果を確認できたが、育児不安の軽減に向けての取り組みはその成果は顕著ではなかった。
- ④平成16年度以前から、新生児期の全数訪問や産科施設と連携した妊産婦支援を行っている自治体では、「ゆったりした気分で子どもと過ごす母親の割合」が有意に高かった。
- ⑤県型保健所が市町村の母子保健事業の企画や評価に関わる意義は重要と考えられたが、こうした機能を発揮できているのは一部の保健所に限られており、今後、さらなる保健所の機能強化が必要と考えられた。
- ⑥研修会のグループワークで、保健活動評価の阻害要因として、スーパーバイザーの不在を指摘する声が多く聞かれた。市町村の保健活動の評価を支援できるスーパーバイザーを、保健所職員、大学教員等から養成することが必要と考えられた。

A. 目的

「健やか親子 21」の評価指標の直近値を調査し、2000年のベースライン値と比較することにより、「健やか親子 21」推進の効果を評価するとともに、その効果に影響を及ぼす要因について分析することで、今後の「健やか親子 21」のより効果的な推進に資するデータを提供することを目的とした。

B. 方法

上記の目的を達成するために、以下の調査研究および研修を実施した。

1) 乳幼児健診受診児の母親を

対象とした自記式調査

人口規模別に無作為に抽出された182市区町村の乳幼児健康診査の受診者を対象に子どもと親の健康状態や生活習慣に関する自記式調査を行い、「健やか親子 21」の策定時のベースライン値と比較を行った。

2) 妊娠・出産期、子育てにおける

満足度に影響を与える要因分析

上記の自記式調査から、特に3、4ヶ月児の調査票からの項目を用いて、①妊娠・出産及び子育て満足度及び次の妊娠希望の現状、②妊娠・出産満足度と各要因との関連、③子育て満足度と各要因との関連、④次の妊娠希望と各要因との関連に着目して検討した。

3) 現在の市区町村の「健やか親子 21」へ

の取り組みの効果に関する分析

厚生労働省母子保健課が平成17年6月に実施した全国市区町村に対する実態調査により得られた「健やか親子 21」への取組状況に関するデータと上述の調査で得られた親子の健康状態や生活習慣についてのデータをリンケージして、分析を行った。

調査に協力の得られた147市区町村から、平成14年4月1日以降に市町村合併をして、母子保健事業の枠組みに影響があったと考えられる31市区町村を除いた116市区町村のデータについて解析を行った。

4) 市区町村のこれまでの「健やか親子 21」

への取り組みの効果に関する分析

これまで、当研究班が「健やか親子 21」の推進状況を把握するために実施した全国調査の結果と、「健やか親子 21」中間評価のために収集されたデータのリンケージを行うことにより、平成8年度以降の市区町村の取り組みが母子の健康にどのような成果をもたらしたかを検証した。

平成17年度に実施された「健やか親子 21」中間評価のための実態調査の対象となった147市区町村のうち、平成16年度に行った全国調査により、「健やか親子 21」の推進に関する取り組み状況について把握できた自治体から、平成14年4月以降に市町村合併をして母子保健事業の枠組みに影響があると考えられた自治体を除いた66自治体について解析を行った。

5) 県型保健所の支援が市町村の

「健やか親子 21」推進に及ぼす影響

全国の自治体の母子保健担当者を対象に、3回にわたって実施した郵送調査によって、得られた、母子保健計画策定への県型保健所の支援（平成10年度）、市町村母子保健事業への県型保健所の関わり（平成13年度）、「健やか親子 21」の推進に向けての取り組み状況（平成17年度）についてのデータを、自治体コードによりリンクさせて、項目間の関連を分析した。

3)～5)の項目間の関連の分析は、自治体の人口により4区分（8000未満、8000～2万、2万～10万、10万以上）に層別し、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SPSS12.0Jを用いた。

6) 地域における母子保健活動の

評価に関する研修

母子保健担当者が、「健やか親子 21」の中間評価結果について理解するとともに、地域における母子保健活動の評価の実際を理解し、評価結果に基づいて、活動の見直しができることを目的に研修会を企画・実施した。

上記の目的を達成するために、グループワークにより参加者が保健活動の評価に対して感じている問題意識を表出し、参加者間で共有するとともに、論点を整理したうえで、まとめの講義を行なうというプログラムを作成

し、全国3ヶ所で研修会を開催した。

《倫理面への配慮》

母親に対する自記式調査はいずれも無記名で行うなど、プライバシーへの配慮を十分に行うとともに、調査の目的について、了解を得て行った。

C. 結果

1) 「健やか親子 21」指標の

ベースライン値と直近値の比較

実態調査への協力が得られた147市区町村のデータ（3、4か月児：126市区町村の6,109人、1歳6か月児：139市区町村の7,490人、3歳児：138市区町村の7,460人）を用いて解析を行った。

ベースライン値と比較して改善していた項目は、妊娠出産に満足している母親の割合、自分が虐待をしていると自覚している母親の割合、育児をする父親の割合、子どもと遊ぶ父親の割合、BCGの1歳までの接種率、麻疹予防接種の1歳6か月までの接種率、うつぶせ寝の割合、妊娠中の喫煙率、妊娠中の飲酒率、かかりつけ医を持っている割合であった。

ベースライン値とほぼ同じであった項目は、日常の育児の相談相手がいる母親の割合、乳幼児健康診査に対する満足度、三種混合予防接種の1歳6か月までの接種率、子育て中の母親の喫煙率、救急医療機関を知っている親の割合、事故対策を実践して