

200822014B

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を推進するための母子保健情報の利活用
および思春期やせ症防止のための学校保健との
連携によるシステム構築に関する研究

平成19～20年度 総合研究報告書

平成21(2009)年3月

主任研究者

山梨大学大学院
医学工学総合研究部社会医学講座

教授 山縣然太郎

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 を推進するための母子保健情報の利活用
および思春期やせ症防止のための学校保健との
連携によるシステム構築に関する研究

平成 19～20 年度 総合研究報告書

平成 21 (2009) 年 3 月

主任研究者

山梨大学大学院
医学工学総合研究部社会医学講座

教授 山縣然太郎

目次

I. 総合研究報告書

1. 健やか親子 21 を推進するための母子保健情報の利活用および
思春期やせ症防止のための学校保健との連携によるシステム構築に関する研究 2
山縣然太郎
2. 2007～2008 年度における健やか親子 21 公式ホームページの展開 24
葉袋淳子、山田七重、吉岡名保恵、山縣然太郎
3. 2007～2008 年度 健やか親子 21 メーリングリスト運営状況 36
鈴木孝太
4. 第 66～67 回日本公衆衛生学会学術総会 自由集会
知ろう・語ろう・考えよう！ “一步先行く” 健やか親子 21 第 7～8 回 報告 38
田中太一郎、鈴木孝太、松浦賢長、山崎嘉久、尾島俊之、仲宗根正、岡本まさ子
葉袋淳子、山縣然太郎
5. 山梨県 K 保健所管内における母子保健情報モニタリングシステムの構築
および乳幼児健診データを集積・利活用するためのツールの開発 54
田中太一郎、岡本まさ子、武藤哲也、鈴木孝太、山崎嘉久、仲宗根正
松浦賢長、尾島俊之、山縣然太郎
6. 乳幼児健診の個別データ集積システムのモデル構築に関する研究 60
山崎嘉久、田中太一郎、和田恵子、青山亜由美、幾田純代、榊原るり子
栗本洋子、中澤和美、辻真弓、齋藤みゆき、加藤美央、牧田尚子
伊豫田しのぶ、長坂友子、大串文子、水野歩美、山中悠加、堀内康世
鈴木広恵、松田由佳、磯貝恵美、榊原奈緒美
7. 沖縄県の乳幼児健診データの利活用の検討 72
仲宗根正、西千恵美、上原周子、前里万里子、平良正子
8. 母子保健情報と医療情報の連結に関する研究 79
原田正平、津田正彦、堀川玲子、佐藤ゆき、藏迫栄美子
9. 地域保健と学校保健の連携に関する研究 83
荒木田美香子、深水京子、奥野裕子、中村早佑子、大塚敏子、綾部明江
佐藤潤、大谷喜美江、臺由佳
10. 予防につながる傷害情報の収集方法に関する研究 105
山中龍宏

I . 総合研究報告書

健やか親子 21 を推進するための母子保健情報の利活用および 思春期やせ症防止のための学校保健との連携による システム構築に関する研究

研究代表者 山縣然太郎（山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座 教授）

I. 研究目的

母子保健分野に関する国民運動計画である「健やか親子 21」の推進に資するため、平成 17 年度の中間評価を受け、母子保健情報の利活用と関係団体の連携の効果的かつ具体的対策を、科学的根拠に基づいて提示することを目的とする。

II. 研究内容

1. 「健やか親子 21」に関する情報システムの構築およびその評価のフィードバック
2. 母子保健モニタリングシステム（一種のMIS：マーケティング・インフォメーション・システム）の構築
3. 「健やか親子 21」＜思春期の保健対策の強化と健康教育の推進＞における指標の見直しに関する研究
4. 「健やか親子 21」思春期の保健対策の強化と健康教育の推進における指標「性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合」に関する研究
5. 思春期やせ症防止のための学校保健との連携によるシステム構築

III. 研究結果

1. 「健やか親子 21」に関する情報システムの構築およびその評価のフィードバック： 「健やか親子 21」公式ホームページの構築・運営を 2001 年度より継続して行っており、現在、合計 57 万件を超えるアクセスがある。公式ホームページには各種データベースが搭載されているが、各データベースともに WEB 公開された 2001 年 4 月以降、現在まで安定したアクセス数を得ている。取り組みのデータベースは、厚生労働省から全国の自治体に向け、母子保健事業についての登録を促す通知を行い、全国の事業を参照しながら事業計画を立案するためのツールとして活用できるものとなった。また、母子保健・医療情報データベースは 8 年間で、1,900 余件が追加され（一年に約 200 件の追加）、現在では 4,286 件となり、利用度の高いツールとなっている。
2. 母子保健モニタリングシステム（一種のMIS：マーケティング・インフォメーション・システム）の構築： 本研究の中心課題である母子保健MISの構築については次の点を検討した。

①山梨県 K 保健所管内における母子保健情報モニタリングシステムの構築および乳幼児健診データを集積・利活用するためのツールの開発： 本研究班では「母子保健情報の収集・利活用システム」の一つのモデルとして、市町村で得られた乳幼児健診データを電子化して管理し、保健所にて管内市町村分の電子化データをまとめて集計・解析し、その結果を市町村、さらには住民へと還元するというものを提示している。平成 20 年度は、「① 母子保健情報モニタリングシステムの一つのモデルとして本研究班が提示しているモデルシステムを山梨県の一保健所及びその管内市町村で平成 19 年度に引き続いて運用し、実効性の検証を行う」「② 平成 17 年度から開発してきた乳幼児健診データベースソフト『母子保健情報システム』をさらに多くの市町村で実際に使用し、機能や操作性の向上を図る」の 2 点を研究目的として、研究を実施した。山梨県内の一保健所支所管内でのモデルシステムの運用においては、市町村で乳幼児健診のデータを電子化し、保健所に集積・集計し、市町村に還元するという流れを実際に行うことができた。しかし、乳幼児健診データの電子化を市町村独自で行うことには了解を得にくいこと、あるいは、保健所が各市町村から集積したデータを集計・分析するには、現状では大学等からのサポートが必要な場合も多いこと、等が明らかになった。これらの課題について、今後さらなる検討を行う必要がある。

②乳幼児健診の個別データ集積システムのモデル構築に関する研究： 乳幼児健診で集積される個別データの利活用について、県保健所管内で情報を集積するための入力項目を検討する過程ならびに本研究班で開発したソフトの利用状況を踏まえての現在の課題と今後の方向性について検討した。また、子育て支援に視点をおいた健診が普及している現在において、その評価方法について検討した。その結果、県型保健所を中心とした会議、市町村の個別支援によるデータ分析の結果、乳幼児健診の個別データを集積・分析する情報システムは、県の保健所、市町村保健センターそれぞれの母子保健事業のニーズに応えられる可能性を示すことができた。また、子育て支援に視点をおいた健診の判定項目の開発は、対象となる親子の状況を示すのみでなく、乳幼児健診の現場の活動を示す指標となる可能性を示すことができた。

③沖縄県の乳幼児健診データの利活用の検討： 沖縄県では市町村の乳幼児健診が共通の間診項目によって実施され、その結果は電子化されて保存されている。乳幼児健診データの利活用方策について検討するため、沖縄県内 2 市の協力を得て健診結果を経年比較、地域比較、クロス集計、縦断的分析の 4 つの方法で分析検討した。健診結果を経年比較、他市との地域比較を行うことで地域特性がより明確になった。クロス集計では「育児不安」「育児疲れ」等の多くの要因が影響すると考えられる項目の分析を通して対象者の背景が検討された。連結匿名化されたデータにより乳児および 1 歳 6 か月健診時と 3 歳児健診時の結果を縦断的に比較検討、還元することにより健診見直し等の資料として活用できる可能性があった。検討結果の意味づけを含めた評価については、さらに検討を要する。

④地域保健と学校保健の連携に関する研究： 【研究 1】平成 19 年に発達障害をテーマとして、地域保健行政機関に働く保健師と養護教諭の合同学習会を 2 回実施し、発達障害児への支援に

ついて、地域保健と学校保健の立場の理解と連携を考える機会を持って、連携についてのグループディスカッションを行った。早期発見の機会を持つ保健師と同じ立場で話し合う機会の重要性が示唆された。(19年)

【研究2】平成19年に地域保健と学校保健の狭間にある保育園を対象に学校保健と地域保健との連携状況及び、保育園から保護者への保健情報の提供状況を把握した。保健情報の提供および学校保健との連携を推進するためには、看護職の配置や嘱託医の活用に加え、年間保健活動計画などの体制整備を進めるとともに、キーパーソンが保健所・保健センターと連絡をとることの必要性が示唆された。(19年)

【研究3】平成20年は研究2を発展させ、幼児を持ち保育園や幼稚園など通園施設を利用している保護者が認知している園からの保健情報の提供状況と、保護者の保健情報のニーズに関する調査を行った。通園施設に保健専門職がいると母親が認識している場合には、各種保健情報を入手していると回答する母親の割合が高く、園の職員のアドバイスも活用していたことにより、保健専門職の情報提供機能が確認された。(H20年)

【研究4】保育園の保健活動の推進役である看護師に、保育園の年間保健計画の運営状況と地域組織との連携を含めて面接調査を行った。保育所の看護職は地域の保育所の乳幼児の感染症発生状況に関する情報を集約・分析・保健医療機関・家庭に提供する役割を担っていた。また、子育て支援事業を通し、地域に情報発信をしており、地域において子育て支援情報を発信する場合の重要な役割を持っていると言える。(H20年)

3. 「健やか親子 21」＜思春期の保健対策の強化と健康教育の推進＞における指標の見直しに関する研究： 慎重な性行動に寄与する態度等の因子を把握するための全国調査を、調査協力の得られた高校に在籍する3年生2234名に対して調査票を配布し、そのうち2019名から調査票を回収した。慎重な性行動（性交経験の有無およびコンドーム使用状況、性交相手数、等からなる）および、性交経験の有無に有意に関連する態度項目が複数把握された。この調査研究を通じて、教育現場で扱うことが可能な態度項目2つ（「C3. 性行動は相手の身体や心を傷つける可能性があると思いますか」「C4. 自分の身体を大切にしていますか」）を、思春期分野の新たな指標案として提示することができた。次に、これら指標案に関するベースライン値把握のための全国多段抽出調査（高校生）をおこなった。その結果のベースライン値は、「C3. 性行動は相手の身体や心を傷つける可能性があると思う」男子：63.9%、女性：68.6%。「C4. 自分の身体を大切にしている」男子：66.6%、女子：73.9%となった。

4. 「健やか親子 21」思春期の保健対策の強化と健康教育の推進における指標「性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合」に関する研究：

①中学校における性教育による指標の変化： 中学2年生を対象とした性教育により、「健やか親子 21」の思春期分野における指標の一つである「性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合」がどのように変化するかに着目した追跡研究をおこなった。調査対象は、中学2年生であり、追跡データの得られた95名を分析対象とした。調査の

結果、以下のことが明らかとなった。1) 指標に関する2項目「性行動は相手の心や体を傷つける可能性があると思うか」「自分の体を大切にしているか」について、性教育プログラムの前後で有意に改善しており、また、プログラム終了後4ヶ月後においてもその効果は持続していた。2) 自己肯定感尺度の4つの下位領域得点のうち自律領域、過去受容領域得点は、調査した3時点間で変化していたが、それぞれの2時点間に有意差はみられなかった。

②高等専門学校における性教育による指標の変化：高等専門学校の1年生を対象とした性教育により、「健やか親子21」の思春期分野における指標の一つである「性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合」がどのように変化するかに着目した追跡研究をおこなった。調査対象は、高等専門学校1年生であり、追跡データの得られた214名を分析対象とした。調査の結果、以下のことが明らかとなった。1) 指標に関する2項目「性行動は相手の心や体を傷つける可能性があると思うか」「自分の体を大切にしているか」について、授業プログラムの前後で変化しており、「性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合」は有意に増加している傾向を示した。2) 自己肯定感尺度の4つの下位領域得点のうち信頼領域得点は、授業プログラムの前後で有意に高くなっていた。

5. 思春期やせ症防止のための学校保健との連携によるシステム構築：

①思春期やせ症防止のためのマニュアル開発に関する研究：本研究の目的は、学校保健の現場向けの思春期やせ症防止のためのマニュアルを開発することにある。すでに厚生労働科学研究（渡辺久子班）によって、専門家向けの思春期やせ症防止のためのマニュアルは開発されているところであるが、今回は、学校保健の現場に従事する教職員が現場で活用できる内容を事例付きで盛り込み、また、その（一次・二次）予防のための各種の仕組みや取り組みが、同時に子どもたちの健やかな生活を支援することに寄与するマニュアルを企画した。

マニュアルは、思春期やせ症を「知る」「見渡す」「気づく」「支える」の4つの側面から解説することにした。思春期やせ症を「知る」という側面では、思春期やせ症の医学的側面の平易な解説、ならびに、健やか親子21のベースライン値と（第1回）中間評価の状況を記述することにした。思春期やせ症を「見渡す」という側面では、思春期やせ症を予防するための医学的側面からのポイント、学校生活への視点、ならびに、子どもの背景や関わりへの視点を記述することにした。思春期やせ症に「気づく」という側面では、学校生活の中でどのように早期発見していくためのポイント、身体計測からのスクリーニングについて、記述することにした。思春期やせ症を「支える」という側面では、学校と医療の連携、入院時に子どもと家族を支えるためのチーム体制作り、そして通院・経過観察時に子どもと家族を支えるためのチーム体制作りについて、まとめることとした。また、巻末の資料には、思春期やせ症に「気づく」ためのチェックリストを学校向けに開発し、掲載した。また、身体計測値を実際にあてはめてみることのできる身体発育曲線等を掲載することにした。これらを主任研究者主導のもと、各分担研究者が協力するかたちにて開発しえた。

②思春期やせ症防止のための学校保健との連携によるシステム構築に関する研究： 学校保健における思春期やせ症の予防に関してもっとも確実に実効性のある作業は、厚生労働科学研究班の先行研究がいう不健康やせを的確に選別することである。これには、すべての児童生徒について身長体重成長曲線（以下、単に成長曲線）を描き、肥満度を計算しなくてはならない。したがって、思春期やせ症防止のための学校保健との連携によるシステムを構築する第一歩はこのシステムを学校の中に作り上げることである。わが国では学校保健法（改正後は学校保健安全法）により、毎年定期健康診断が行われている。この健康診断での身長と体重計測値を用いることによって、すべての児童生徒について成長曲線を描き、肥満度を求めることができる。基準にする成長曲線、および肥満度計算については平成 18 年 3 月に刊行された文部科学省スポーツ青年局学校健康教育課監修「日本学校保健会編集：児童生徒の健康診断マニュアル（改訂版）」に記載してある。成長曲線の作成と肥満度計算は、その作業を行う責任者が養護教諭であることを考えると、手作業で行うことは不可能である。そこで平成 19 年度から、すでに開発していた Microsoft Excel の関数とマクロを使って成長曲線作成と肥満度計算をするソフト（加藤則子、村田光範：パーセントイル発育曲線・肥満度曲線が簡単に描ける（財）日本学校保健会推薦 学校保健健康管理ソフト）により、在籍するすべての児童生徒について成長曲線の作成と肥満度計算（肥満度曲線作成を含む）を行う研究を、中学校 23 校、小学校 5 校の協力を得て開始した。この研究を開始して判明したことは、先行研究が提唱する①体重の成長曲線が 1 チャンネル以上上下向きになるという不健康やせの診断基準は、たとえコンピュータソフトによって成長曲線のグラフを作成したとしても、これを目で判断することは不可能に近いことである。そこで平成 19 年度後半は、不健康やせの診断基準をコンピュータソフトによって行うことができるようにすることと、氏名、性別、生年月日、身長と体重の測定値などの入力をできるだけ簡単に行うことができるように、初期に開発したソフトを改良することに専念した。平成 20 年度は研究協力校について改めて依頼した結果、平成 19 年度の 28 校から小学校 5 校、中学校 16 校の 21 校になった。平成 20 年度の研究結果として、平成 20 年度は平成 19 年度に引き続き、コンピュータを用いて、不健康やせの選別が確実にできるようプログラムを改良し、それが完成した。小学校 5 校、中学校 16 校においてこのプログラムを用いて不健康やせを選別した結果、1) 最新の肥満度が過去の最大の肥満度と比較して 15%以上小さいものは、小学校 5・6 年生で男 2.9%、女 5.0%、中学生で男 13.6%、女 15.0%であり、2) 肥満度が 15%以下を示すものは小学校 5・6 年生で男 11.1%、女 13.50%、中学生で男 9.1%、女 10.8%であった。このうち 3 名が思春期やせ症を強く疑われたが、確定診断には至っていない。思春期やせ症の一次予防については、学校関係者が思春期やせ症について十分な知識を持つことが重要である。このために今年度の報告書である「学校における思春期やせ症の対応マニュアル」を活用することと、今年度完成したプログラムを用いることによって、学校保健の場で実際的で効果的な思春期やせ症の予防ができると考えている。また、このプログラムは思春期やせ症の予防ばかりでなく、そのほかの成長障害の早期発見と早期対応にも役立つもの

である。

IV. 結論

1. 公式ホームページへのアクセス数は 57 万件を超え、情報のアップデートも適切に実施した。
2. 個別データを活用する母子保健情報システムの実用性の検証を行った。市町村のシステムの違い、収集している情報の不統一などの課題を超えて、母子保健に活用できる解析を保健所レベルでできる目処がたった。また、保健所管内の市町村の比較をすることで母子保健活動と統計指標が関連していることが現場で実感でき、このようなシステムが母子保健活動に有用であることが理解された。
3. 健やか親子 21 における思春期の性感染症、望まない妊娠に関連する新たな指標設定のための全国調査を行い、それに資する成果を得た。また、思春期の健康に関するモニタリングのための調査票を文部科学省と連携して作成し、調査を行った。さらに、この指標が現場の性教育の評価に有用であることが明らかになった。
4. 思春期やせの予防啓発のための身体計測データを活用するソフトの開発を行った。さらに、学校現場で用いる思春期やせの予防のためのマニュアルを作成した。
5. 学校保健との連携を推進するための課題について、特に保育所と学校との連携、地域の保健師と養護教諭の連携に関わる点を明らかにした。

班員・担当者一覧

	氏名	所属機関	職名
主任研究者	山縣 然太郎	山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座	教授
分担研究者	荒木田美香子	国際医療福祉大学小田原保健医療学部	教授
	岡本 まさ子	山梨県峡東保健福祉事務所	副所長
	尾島 俊之	浜松医科大学医学部 健康社会医学	教授
	仲宗根 正	沖縄県中央保健所	所長
	原田 正平	国立成育医療センター研究所成育医療政策科学研究室	室長
	松浦 賢長	福岡県立大学看護学部 地域・国際看護学講座	教授
	葉袋 淳子	国際医療福祉大学小田原保健医療学部	講師
	村田 光範	和洋女子大学	客員研究員
	山崎 嘉久	あいち小児保健医療総合センター 保健室	室長
	山中 龍宏	緑園こどもクリニック	院長
研究協力者	青山 亜由美	あいち小児保健医療総合センター	
	赤塚 ひふみ	江南市保健センター	
	阿部 真理子	神奈川県立大和西校等学校	
	綾部 明江	国際医療福祉大学小田原保健医療学部	
	安藤 英美	愛仁会看護助産専門学校	
	飯田 景子	愛仁会看護助産専門学校	
	幾田 純代	愛知県健康福祉部児童家庭課母子保健グループ	
	生田 貴恵	愛仁会看護助産専門学校	
	井口 由香	愛知県知多保健所	
	井口 葉子	福岡県立太宰府高等学校	
	出原 麻悠	愛仁会看護助産専門学校	
	磯貝 恵美	愛知県吉良町保健センター	
	臺 由佳	横浜市立大学	
	市川 香織	日本助産師会	
	伊藤 真弓	釧路市立大楽毛中学校	
	今村 寿子	久留米市立青陵中学校	
	伊豫田しのぶ	東海市しあわせ村	
	岩田 美紀	えびの共立病院	
	上原 周子	那覇市健康推進課	
	内田 克彦	内田産婦人科医院	
	内田 美智子	内田産婦人科医院	
	大井 美恵子	秋田県立西目高等学校	
	大串 文子	東海市しあわせ村	
	太田 有紀	愛仁会看護助産専門学校	
	大谷 喜美江	国際医療福祉大学小田原保健医療学部	
	大塚 敏子	大阪大学医学系研究科保健学専攻	

	氏名	所属機関	職名
研究協力者	小川 知	愛仁会看護助産専門学校	
	奥野 裕子	大阪大学医学系研究科保健学専攻	
	奥山 敬子	愛仁会看護助産専門学校	
	小澤 彩香	愛仁会看護助産専門学校	
	笠井 直美	新潟大学	
	勝間 洋江	愛仁会看護助産専門学校	
	加藤 千恵子	名寄市立大学	
	加藤 美央	愛知県大府市保健センター	
	河上 奈央子	江南市保健センター	
	川崎 純子	国立病院機構神戸医療センター	
	河内 茉利	愛仁会看護助産専門学校	
	北川 明	福岡県立大学看護学部 臨床機能看護学講座	
	木下 真美	愛仁会看護助産専門学校	
	木戸 奈穂巳	愛仁会看護助産専門学校	
	久保 清香	釧路市こども保健部	
	倉本 孝子	愛仁会看護助産専門学校	
	栗本 洋子	愛知県知多保健所	
	黒木 透	えびの共立病院	
	黒木 仁美	秋田県立仁賀保高等学校	
	小林 茜	愛仁会看護助産専門学校	
	小林 玲子	釧路市こども保健部	
	西藤 茜	愛仁会看護助産専門学校	
	齋藤 みゆき	愛知県知多保健所	
	小林八重子	札幌市立山鼻中学校	
	榊原 奈緒美	愛知県吉良町保健センター	
	榊原 るり子	愛知県健康福祉部児童家庭課母子保健グループ	
	佐藤 潤	国際医療福祉大学小田原保健医療学部	
	佐藤 ゆき	国立成育医療センター成育政策科学研究部	
	新谷 夏紀	愛仁会看護助産専門学校	
	杉野 浩幸	福岡県立大学看護学部	
	鈴木 茜	市原市保健センター	
	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	
	鈴木 幸	愛仁会看護助産専門学校	
	鈴木 広恵	常滑市保健センター	
	瀬口 のぶえ	愛仁会看護助産専門学校	
	曾根 祐子	愛仁会看護助産専門学校	
平良 正子	浦添市健康推進課		
高島 ゆかり	済生会吹田病院		
館岡 正樹	釧路工業高等専門学校		
田中 太郎	山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座		

	氏名	所属機関	職名
研究協力者	田中 好子	愛仁会看護助産専門学校	
	田丸 美和	釧路市こども保健部	
	津川 美樹	愛仁会看護助産専門学校	
	津田 正彦	世田谷区つだ小児科クリニック	
	辻 真弓	愛知県知多保健所	
	津田 正彦	世田谷区つだ小児科クリニック	
	寺西 愛美	愛仁会看護助産専門学校	
	土井 智子	関西大学附属第一高等学校	
	外山 健二	西南女学院大学	
	内藤 綾香	愛仁会看護助産専門学校	
	長坂 友子	東海市しあわせ村	
	中澤 和美	愛知県知多保健所	
	永田 智子	山口県立総合医療センター	
	中村 敦子	愛仁会看護助産専門学校	
	中村 早佑子	大阪大学医学系研究科保健学専攻	
	仁木 雪子	弘前学院大学	
	西 千恵美	那覇市健康推進課	
	野間 裕子	愛仁会看護助産専門学校	
	橋本 令子	和洋女子大学家政学部	
	長谷川 真子	江南市保健センター	
	濱 龍彦	福岡県立鞍手龍徳高校	
	樋口 善之	福岡県立大学看護学部	
	平野 剛	平野マタニティクリニック	
	深水 京子	大阪大学医学系研究科保健学専攻	
	朴 明美	愛仁会看護助産専門学校	
	星 光二	釧路市立大楽毛中学校	
	佛圓 和子	広島県立熊野高校	
	堀内 康世	愛知県常滑市保健センター	
	堀川 玲子	国立成育医療センター内分泌代謝科	
	前里 万里子	那覇市健康推進課	
	牧田 尚子	愛知県東海市しあわせの村	
	増永 啓子	杏林大学医学部附属病院	
	増本 綾子	愛仁会看護助産専門学校	
	松田 由佳	愛知県阿久比町保健センター	
	丸岡 里香	北翔大学	
	三木 弘美	愛仁会看護助産専門学校	
三島 利紀	釧路工業高等専門学校		
水澤 明子	市川市立福栄中学校		
水野 歩美	愛知県知多市保健センター		
三谷 由佳	愛仁会看護助産専門学校		

	氏名	所属機関	職名
研究協力者	光本 朱實	高知県思春期相談センター	
	宮島 まち子	江南市保健センター	
	武藤 哲也	山梨県中北保健福祉事務所峡北支所	
	森 慶恵	名古屋市立東白壁小学校	
	八澤 佳子	愛知県知多保健所	
	山住 千尋	愛仁会看護助産専門学校	
	山田 七重	山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座	
	山中 悠加	知多市保健センター	
	吉岡名保恵	山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座	
	米光真由美	西日本工業大学	
	渡辺 多恵子	筑波大学	
	和田 恵子	あいち小児保健医療総合センター	
	蕨迫 栄美子	昭和女子大学短期大学部食物科学科	

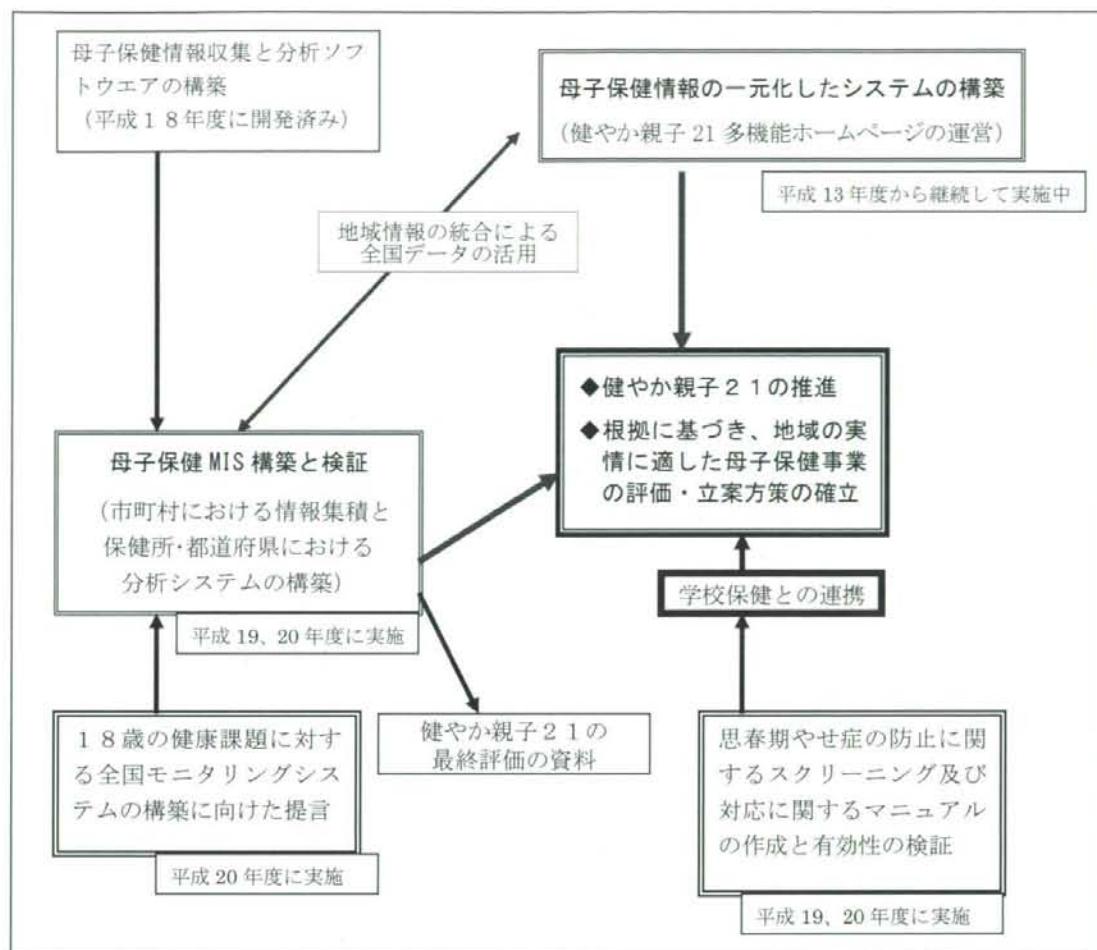
A. 研究目的

本研究は母子保健分野に関する国民運動計画である「健やか親子 21」の推進に資するための効果的かつ具体的対策を、科学的根拠に基づいて提示することを目的とする。特に、健やか親子 21 の中間評価報告書で「情報の利活用」および「連携強化」が推進の重要方策とされたことから、情報基盤の整備および関係団体の連携という観点から提示することを目的とする。この際、狭義の保健・医療関連情報にとどまらず、背景にある少子化傾向等の社会構造・周辺環境の変化にも着目し、実社会に実際に応用可能な評価・立案方策の確立を目指す。すなわち、単なる理論的方法論の提示、efficacy の確認でなく、限られた資源から最大の便益を引き出す efficiency の高い方策の提示を目指す。

本研究の必要性は健やか親子 21 の中間評価報告書で示されたとおりであり、母子保健活動の基盤となるのは母子保健情報の利活用であることは論を待たないが、健やか親子 21 の指標ですら、多くの自治体で系統的な収集がされておらず、情報収集されている自治体でも利活

用までにはいたっていないのが現状である。本研究により、市町村の乳幼児健康診査などで得られた情報を保健所単位や都道府県単位で解析し、市町村や親子、医療機関へ還元して、更なる母子の健康の向上に帰すること、都道府県や国やこれらの情報を基に市町村母子保健の精度管理が可能となること、さらに、母子保健立案、評価の科学的根拠となることが期待される。

また、連携の強化の点では特に思春期の健康課題については学校保健との連携が必須であるが、必ずしも効果的な連携が図られているとは言い難い。そこで、本研究では思春期やせ症について、これまでの厚生科学研究費補助金による研究成果をまとめて、やせ症の早期発見とその対応に関するマニュアルの作成を行い、それを学校現場での活用することによって、学校保健との連携の具体例を示すことによって、その他の思春期の健康課題に対する学校保健との連携のあり方を示すことが可能である。



B. 研究方法と結果

平成19年度から20年度にかけて、以下の5点について研究を行った。

1. 「健やか親子21」に関する情報システムの構築およびその評価のフィードバック
2. 母子保健モニタリングシステム（一種のMIS：マーケティング・インフォメーション・システム）の構築
3. 「健やか親子21」＜思春期の保健対策の強化と健康教育の推進＞における指標の見直しに関する研究
4. 「健やか親子21」思春期の保健対策の強化と健康教育の推進における指標「性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合」に関する研究
5. 思春期やせ症防止のための学校保健との連携によるシステム構築

以下、各内容について方法と結果の概略を示す。

1. 「健やか親子 21」に関する情報システムの構築およびその評価のフィードバック

情報の集積・評価・利活用を一元化したウェブ・システムの運用、すなわち、健やか親子 21 推進の情報ステーションである多機能なホームページの構築を進め、実際に運用を行った上で評価を行うことを目的として研究を実施した。この情報システムにおいては、全国の各自治体・団体等から収集している各種情報（取り組み状況、提言、課題等）を包含しており、単なる研究ベースの基礎資料集積にとどまらず、施策立案に当たっての具体的な参考指針となることを狙っている。

1-1) 健やか親子 21 公式ホームページの展開

2001 年度より構築・運営してきた健やか親子 21 公式ホームページの運営を引き続き行った。8 年間で 57 万件を超えるアクセス数を得た。

各データベースともに WEB 公開された 2001 年 4 月以降、現在まで安定したアクセス数を得ている。取り組みのデータベースは、厚生労働省から全国の自治体に向け、母子保健事業についての登録を促す通知を行い、全国の事業を参照しながら事業計画を立案するためのツールとして活用できるものとなった。また、母子保健・医療情報データベースは 8 年間で、1,900 余件が追加され（一年に約 200 件の追加）、現在では 4,286 件となり、利用度の高いツールとなっている。

1-2) 健やか親子 21 メーリングリストの運営

全国の母子保健関係者が、日常業務について相互に情報提供、意見交換を行える場を提

供することを目的として、2003 年 2 月より母子保健関係者を対象とした「健やか親子 21 メーリングリスト」を運営している。2009 年 2 月末現在の累積登録者数は 247 名で、職種としては保健師が最も多く、ついで、医師である。助産師、養護教諭、理学療法士、学生等も加わっている。投稿数には変動があるが、継続的に活用されている。主に情報や意見の交換に利用されている。本研究班における研究課題についての意見を求める場としても利用している。

2. 母子保健 M I S（マーケティング・インフォメーション・システム）の構築

中間評価で示されたように、健やか親子 21 の指標となっている健康事象に対するモニタリングシステムが構築されていない。また、市町村における母子保健統計情報の収集は必ずしも効率よく行われていない。さらに、これらの情報が母子保健行政に利活用されるためにはリアルタイムに情報を入手できなければならないが、これを実現するシステムを有している自治体はほとんどない。過去にも母子保健情報集積システムが試行されたが、上記の目的を達成するに至っていない。そこで、申請者らが平成 18 年度までの当補助金事業で開発した母子保健情報を収集・分析できるソフトウェアを用いて、モデル市町村でその実効性を検証し、平成 22 年の健やか親子 21 最終評価に向けて、全国で活用できる市町村における母子保健統計情報の M I S（マーケティング・インフォメーション・システム）の構築をめざして、下記の実験を実施した。

2-1) 山梨県 K 保健所管内における母子保健情報モニタリングシステムの構築および

乳幼児健診データを集積・利活用するためのツールの開発

本研究班では「母子保健情報の収集・利活用システム」の一つのモデルとして、市町村で得られた乳幼児健診データを電子化して管理し、保健所にて管内市町村分の電子化データをまとめて集計・解析し、その結果を市町村、さらには住民へと還元するというものを提示している。平成 20 年度は、「① 母子保健情報モニタリングシステムの一つのモデルとして本研究班が提示しているモデルシステムを山梨県の一保健所及びその管内市町村で平成 19 年度に引き続いて運用し、実効性の検証を行う」「② 平成 17 年度から開発してきた乳幼児健診データベースソフト『母子保健情報システム』をさらに多くの市町村で実際に使用し、機能や操作性の向上を図る」の 2 点を研究目的として、研究を実施した。

山梨県内の一保健所支所管内でのモデルシステムの運用においては、市町村で乳幼児健診のデータを電子化し、保健所に集積・集計し、市町村に還元するという流れを実際に行うことができた。しかし、乳幼児健診データの電子化を市町村独自で行うことには了解を得にくいこと、あるいは、保健所が各市町村から集積したデータを集計・分析するには、現状では大学等からのサポートが必要な場合も多いこと、等が明らかになった。これらの課題について、今後さらなる検討を行う必要がある。

2-2) 乳幼児健診の個別データ集積システムのモデル構築に関する研究

乳幼児健診で集積される個別データの利活用について、県保健所管内で情報を集積するための入力項目を検討する過程ならびに

本研究班で開発したソフトの利用状況を踏まえての現在の課題と今後の方向性について検討した。また、子育て支援に視点をおいた健診が普及している現在において、その評価方法について検討した。

その結果、県型保健所を中心とした会議、市町村の個別支援によるデータ分析の結果、乳幼児健診の個別データを集積・分析する情報システムは、県の保健所、市町村保健センターそれぞれの母子保健事業のニーズに応えられる可能性を示すことができた。また、子育て支援に視点をおいた健診の判定項目の開発は、対象となる親子の状況を示すのみでなく、乳幼児健診の現場の活動を示す指標となる可能性を示すことができた。

2-3) 沖縄県の乳幼児健診データの利活用の検討

沖縄県では市町村の乳幼児健診が共通の問診項目によって実施され、その結果は電子化されて保存されている。乳幼児健診データの利活用方策について検討するため、沖縄県内 2 市の協力を得て健診結果を経年比較、地域比較、クロス集計、縦断的分析の 4 つの方法で分析検討した。

健診結果を経年比較、他市との地域比較を行うことで地域特性がより明確になった。クロス集計では「育児不安」「育児疲れ」等の多くの要因が影響すると考えられる項目の分析を通して対象者の背景が検討された。連結匿名化されたデータにより乳児および 1 歳 6 か月健診時と 3 歳児健診時の結果を縦断的に比較検討、還元することにより健診見直し等の資料として活用できる可能性があった。検討結果の意味づけを含めた評価については、さらに検討を要する。

2-4) 母子保健情報と医療情報の連結に関する研究

東京都世田谷区をフィールドとして、病診連携における情報交流の促進もはかりつつ、母子保健情報、学校保健情報と医療情報との連結の具体的な必要性について検討を加えた。世田谷区生活習慣病予防検診における情報利用について改善提案を行ったところ、現行の検診情報の適切な分析手法が確立していないにも関わらず、主に個人情報の取り扱いについての懸念から、専門家との議論の場への提出などが見合わされた。「健康せたがやプラン（後期）」や「せたがや健やか親子プラン」では、重要な役割を担うべき小児科医の役割が明確ではなかった。また、母子保健情報に関心があると考えられる対象群での「健やか親子21」の認知度が約20%に止まっていた。公費を投入して継続的に行われている保健事業について、その有効性を評価し改善するための道筋が閉ざされており、現場での個人情報保護についての誤解の修正も含め、今後検討が必要である。

2-5) 地域保健と学校保健の連携に関する研究

【研究1】平成19年に発達障害をテーマとして、地域保健行政機関に働く保健師と養護教諭の合同学習会を2回実施し、発達障害児への支援について、地域保健と学校保健の立場の理解と連携を考える機会を持って、連携についてのグループディスカッションを行った。早期発見の機会を持つ保健師と同じ立場で話し合う機会の重要性が示唆された。（19年）

【研究2】平成19年に地域保健と学校保健の狭間にある保育園を対象に学校保健と地域保健との連携状況及び、保育園から保護

者への保健情報の提供状況を把握した。保健情報の提供および学校保健との連携を推進するためには、看護職の配置や嘱託医の活用に加え、年間保健活動計画などの体制整備を進めるとともに、キーパーソンが保健所・保健センターと連絡をとることの必要性が示唆された。（19年）

【研究3】平成20年は研究2を発展させ、幼児を持ち保育園や幼稚園など通園施設を利用している保護者が認知している園からの保健情報の提供状況と、保護者の保健情報のニーズに関する調査を行った。通園施設に保健専門職がいると母親が認識している場合には、各種保健情報を入手していると回答する母親の割合が高く、園の職員のアドバイスも活用していたことにより、保健専門職の情報提供機能が確認された。（H20年）

【研究4】保育園の保健活動の推進役である看護師に、保育園の年間保健計画の運営状況と地域組織との連携を含めて面接調査を行った。保育所の看護職は地域の保育所の乳幼児の感染症発生状況に関する情報を集約・分析・保健医療機関・家庭に提供する役割を担っていた。また、子育て支援事業を通し、地域に情報発信をしており、地域において子育て支援情報を発信する場合の重要な役割を持っていると言える。（H20年）

2-6) 予防につながる傷害情報の収集方法に関する研究

事故による小児の傷害を予防するためには、傷害の原因を究明する必要がある。原因がはっきりしなければ科学的な予防法を考えることはできない。以前から、重症度が高い傷害が受診する医療現場において、どのような情報収集が可能かについていろいろと検討してきたが、この2年間は携帯電話に付