

200923021A

平成 21 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

健やか親子 21 を推進するための 母子保健情報の利活用に関する研究

平成 21 年度 総括・分担研究報告書

平成 22 (2010) 年 3 月

研究代表者

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

平成 21 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

健やか親子 21 を推進するための 母子保健情報の利活用に関する研究

平成 21 年度 総括・分担研究報告書

平成 22 (2010) 年 3 月

研究代表者

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 朗

目 次

I. 総括研究報告書

- 健やか親子21を推進するための母子保健情報の利活用に関する研究 2
山縣然太郎

II. 分担研究報告書

1. 母子保健情報システムを活用してみても
— 乳幼児健診における生活習慣と発達に関する一考察 24
松田由佳、舟橋忠男、山崎嘉久
2. 乳幼児健診における新しい評価項目「子育て支援の必要度」について 31
山崎嘉久、田中太郎、永井亜貴子、加藤恵子、浅井洋代、幾田純代
3. 沖縄県の乳幼児健診データの利活用の検討 39
仲宗根正、桃原忍子、玉城弘美、島袋富美子、新垣さと子、比嘉努
4. 1歳6か月児、3歳児歯科健康診査の精度管理について 46
比嘉努、仲宗根正、桃原忍子、玉城弘美、島袋富美子、新垣さと子、国吉秀樹
5. 母子保健情報・学校保健情報と医療情報との連結に関する研究 54
原田正平、津田正彦、蕨迫栄美子、堀川玲子、矢作尚久
6. 子どもの健全な発育発達を支援するための市町村・保育所・幼稚園間の
幼児の健康管理情報提供のありかたに関する調査 59
荒木田美香子、青柳美樹、山下留理子、佐藤潤、臺有桂、永井利三郎
奥野裕子、津島ひろ江
7. 学校保健における連携の実態に関する調査研究
～不登校支援に関する学校内外協働の視点から～ 68
原田直樹、吉川未桜、梶原由紀子、樋口善之、江上千代美、四戸智昭
杉野浩幸、松浦賢長、山縣然太郎
8. 傷害情報の提供方法に関する検討 76
山中龍宏、掛札逸美、北村光司、本村陽一、西田佳史

9. 乳幼児健診の実施対象年齢に関する全国調査	82
山崎嘉久、松浦賢長、加藤恵子、樋口善之、原田直樹	
10. 2009年度における健やか親子21公式ホームページの展開	91
薬袋淳子、山田七重、吉岡名保恵、山縣然太朗	
11. 2009年度 健やか親子21メーリングリスト運営状況	105
永井亜貴子、鈴木孝太	
12. 健やか親子21事例データベースを活用した母子保健事業と地域でのたばこ対策との連携方策についての検討	107
吉見逸郎	
13. 第68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!“一歩先行く”健やか親子21第9回報告	109
田中太一郎、永井亜貴子、近藤尚己、松浦賢長、山崎嘉久、岡本まさ子、山縣然太朗	
14. 「健やか親子21」の中間評価に関する研究	
～乳幼児健康診査を受診した児を対象とした調査より～	116
山縣然太朗、松浦賢長、荒木田美香子、玉腰浩司、尾島俊之、山崎嘉久、市川香織、渡辺多恵子、永井亜貴子	
15. 「健やか親子21」の中間評価に関する研究	
～自治体の取り組み状況に関する実態調査より～	148
山縣然太朗、松浦賢長、荒木田美香子、玉腰浩司、尾島俊之、山崎嘉久、市川香織、渡辺多恵子、永井亜貴子	
(資料) 「健やか親子21」指標の直近値及び評価	173
「健やか親子21」における目標に対する暫定直近値の分析・評価	
16. EPDSによる産後うつ頻度の把握に関する研究	217
樋口善之、原田直樹、渡辺多恵子、鈴木茜、若松美貴代、中野貴博、笠井直美、市川香織、玉腰浩司、松浦賢長、山縣然太朗	
17. 思春期やせ症の発生頻度に関する研究	227
中野貴博、樋口善之、原田直樹、森慶恵、阿部真理子、豊田菜穂子、福島由美子、土井智子、三並めぐる、香田由美、内田育美、精松真紀子、渡辺多恵子、北村喜一郎、鈴木茜、磯田宏子、三國和美、丸岡里香、笠井直美、松浦賢長、山縣然太朗	
18. 3・4ヶ月健診時の母親における次子の希望に影響を与える因子に関する研究	234
樋口善之、原田直樹、渡辺多恵子、鈴木茜、中野貴博、笠井直美、荒木田美香子、松浦賢長、山縣然太朗	

19. 妊娠中の妻を持つ夫の喫煙行動に関する研究 245

樋口善之、原田直樹、内田美智子、内田克彦、岩田美紀、黒木透、羽賀田千晶、青儀早耶
中村優希、神戸乃梨子、山田祐里江、涌嶋嘉子、野間裕子、増本綾子、倉本孝子
渡辺多恵子、鈴木茜、中野貴博、笠井直美、原田正平、松浦賢長、山縣然太朗

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表 258

Ⅳ. 研究成果の刊行物・別刷

研究成果の刊行物・別刷 262

I . 総括研究報告書

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年度の第1回中間評価を受け、母子保健情報の収集と利活用に関する効果的かつ具体的方策を提示することを目的とする。また、健やか親子21の中間評価の指標について、全国調査とそのデータ解析を行い、2009年実施の第2回の中間評価に資することを目的とする。

II. 研究内容

1. 母子保健モニタリングシステムの構築
2. 「健やか親子21」に関する情報システムの構築及びその評価のフィードバック
3. 「健やか親子21」の中間評価に関する調査および解析

III. 研究結果

1. 母子保健モニタリングシステムの構築：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 愛知県のA町における母子保健情報システムの活用 — 乳幼児健診における生活習慣と発達に関する一考察：A町では2005年度から乳幼児健診のデータを母子保健情報データベースに入力している。その情報に基づいて、発達と生活習慣の関連について分析を試みた。その結果、問診で尋ねている生活習慣の項目と発達の評価項目の間には多くの関連を認めた。関連は、同じ健診時だけでなく、同一の対象の1歳6か月児健診時と3歳児健診時との間でも認めるものがあつた。生活習慣と発達評価との関連性の因果関係の判断にはなお多くの検討が必要である。しかし、今回の結果は、実際の健診場面等において、健康な生活習慣を促す根拠として保健指導にも生かすことができ、乳幼児健診のデータ分析は有用であると考えることができた。

② 乳幼児健診における新しい評価項目「子育て支援の必要度」について：平成20年度までに厚生労働科学研究費による研究で作成した、乳幼児健診において子育て支援の必要性を評価する判定区分について、本研究班が構築した母子保健情報利活用システムを用いて、愛知県の10市町においてその判定区分の試行し、実用性について検討を行った。新しい評価項目を実際の健診場面で試用することで、十分に実用可能であることが示された。支援の必要性という評価によって計上される実績値は、市町村の母子保健活動をよく反映し、その地域比較は市町村にとって有益な情報となる可能性があり、新しい区分は支援の対象者の明確化など現場に役立つ情報を提供すると考えられた。また、母子保健情報利活用システムを導入・運用した結果、市町村から得られたシステムに対するニーズや課題を

もとに、改良・カスタマイズを進めている。

③ 沖縄県の乳幼児健診データの利活用の検討： 沖縄県の乳幼児健診は、市町村が沖縄県小児保健協会へ委託し県下共通の受診票を用いて実施されており、問診および健診の結果は電子化されて保存されている。今年度は問診項目の改訂にあわせ、健診情報の利活用を図る観点から、①問診項目から得られる生活習慣、育児環境等のデータの市町村間比較、それぞれの差異の要因について、②医師、歯科医師による診察有所見率および総合判定結果の市町村間比較、それぞれの健診精度および改善点について、③現在の乳幼児健診データに含まれていない健診情報および今後の活用の可能性について、検討した。その結果、県単位の乳幼児健診データを他の市町村との比較を通して活用できること、従来の乳幼児健診データベースは医師の判定のみが入力されており、他の健診従事者、とくに保健師の判断等はデータとして入力されていないことは重要な健診情報の欠落であることが明らかとなった。健診における保健師の判断を受診票の改定に反映させ、今後の健診データの分析においても、保健師の判断との関連等についても検討していくことが重要である。

④子どもの健全な発育発達を支援するための市町村・保育所・幼稚園間の幼児の健康管理情報提供のありかたに関する調査： 地域保健と幼児通園施設（保育所・幼稚園）の情報提供の現状及び情報提供に係る体制整備について検討することを目的に、全国より層化抽出した市町村保健センター等の母子保健担当保健師、保育所、幼稚園の管理職を対象に横断的質問紙調査を平成 21 年 12 月から平成 22 年 1 月に実施した。回収は市町村 264 件（58.9%）（以下、行政）、保育所 203 件（48.3%）、幼稚園 135 件（50.2%）であった。主な結果は以下の通りであった。①虐待や発達障害については、行政と幼児通園施設の情報提供の必要性に関する意識は共通して高かった。②親の精神的問題に関する場合等の情報提供については、幼児通園施設側のニーズは高い傾向にあるが、実際に行政から提供を受けていると回答する割合は低かった。③行政がもつ母子保健情報を幼児通園施設に提供するに当たっては、保護者の同意を必須と考える割合が高く、また行政側はガイドラインや指針などを必要と感じていた。④幼児通園施設側の保健専門職の配置率の向上、並びに行政側の母子保健情報のデータベース整備も、情報提供及び連携の促進に必要な条件と考えられた。

2. 「健やか親子 21」に関する情報システムの構築及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 63 万件を超えるアクセスがある。本ホームページは基本的に週に 1 回、更新を行なっている。更新に伴い、各班員、また健やか親子 21 メーリングリスト会員に通知文を送り、情報の共有、および情報交換を行なっている。各データベースは、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、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されている。また、母子保健・医療情報データベースは、専門職における利用度の高いツールとして好評を得ている。

3. 健やか親子 21 の中間評価に関する調査および解析

①乳幼児健康診査を受診した児を対象とした調査：「健やか親子 21」の評価指標の直近値を調査し、策定時のベースライン値および平成 17 年の第 1 回中間評価の際の値と比較を行うことを目的とし、乳幼児健康診査（3，4 か月健診、1 歳 6 か月健診、3 歳児健診）を受診した児に対して、子どもや親の心身の健康状態、生活習慣などについての自記式調査を行った。調査への協力が得られたのは 138 市区町村であった。調査期間中の乳幼児健康診査の受診者数から、3，4 ヶ月健診で 5,500 人（回収率 85.2%）、1 歳 6 ヶ月健診で 8,311 人（回収率 80.7%）、3 歳児健診で 7,597 人（回収率 78.6%）の回答を得た。2005 年度の第 1 回中間評価時の数値と比較して改善していた項目は、妊娠・出産について満足している者の割合、母性健康管理指導事項連絡カードを知っている妊婦の割合、出産後 1 ヶ月時の母乳育児の割合、妊娠中の喫煙率、育児期間中の両親の自宅での喫煙率、妊娠中の飲酒率、6 ヶ月までに BCG 接種を終了している者の割合、1 歳 6 ヶ月までに三種混合・麻しんの予防接種を終了している者の割合、事故防止対策を実施している家庭の割合、乳幼児のいる家庭で風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合、心肺蘇生法を知っている親の割合、乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合、子育てに自信が持てない母親の割合、子どもを虐待していると思う親の割合、育児に参加する父親の割合、子どもと一緒に遊ぶ父親の割合、乳幼児の健康診査に満足している者の割合であった。悪化していた、または、変わらなかった項目は、かかりつけの小児科医を持つ親の割合、休日・夜間の小児救急医療機関を知っている親の割合、ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合、育児について相談相手のいる母親の割合であった。

②自治体の「健やか親子 21」の取り組み状況に関する実態調査： 健やか親子 21 の指標のうち、自治体における健やか親子 21 の取り組み状況に関する指標の直近値を明らかにするために、全国の都道府県、政令市・特別区、市町村に対して調査を行った。回収数は、都道府県 47（回収率 100%）、政令市・特別区 85（回収率 95.5%）、市町村 1705（回収率 96.1%）であった。健やか親子 21 の指標のうち、第 1 回中間評価時の数値と比較して改善していた項目は、思春期外来の数、食育の取組を推進している地方公共団体の割合、初期・二次・三次の小児救急医療体制が整備されている都道府県の割合、院内学級・遊戯室を持つ小児病棟の割合、慢性疾患児等の在宅医療の支援体制が整備されている市町村の割合、育児支援に重点をおいた乳幼児健康診査を行っている自治体の割合、子どもの心の専門的な診療ができる医師がいる児童相談所の割合であった。悪化していた、または変わらなかった項目は、思春期保健対策に取り組んでいる地方公共団体の割合、事故防止対策を実施している市町村の割合、周産期医療施設から退院したハイリスク児へのフォロー体制が確立している保健所の割合、育児不安・虐待親のグループの活動の支援を実施している保健所の割合であった。

IV. 結論

1. 本研究班で作成した母子保健情報システムを活用して幼児の生活習慣と発達に関して多くの点で関連があることが明らかになり、現場での指導の一助にできることが示唆された。
2. 母子保健モニタリングシステムの構築にあたって、乳幼児健診における新しい評価項目である「子育て支援の必要性」が実用可能であることが明らかになった。
3. 沖縄県では市町村が共通の健診表を使用しており、市町村比較が容易である。共通の調査票の重要性とともに、解析を沖縄県小児保健協会に委託しており、母子保健情報の解析方法としての一つのモデルである。
4. 健やか親子21ホームページのアクセス数は63万件に達した。年間50回程度の更新を行い、最新の情報を提供した。
5. 健やか親子21の第2回中間評価に関する調査（138市町村における3・4カ月児5500人、1歳6カ月児8311人、3歳児7597人の調査、および全市町村（回収率96%）、全都道府県（回収率100%）の調査）及び解析を行い、健やか親子21の指標について第2回目の中間評価表を作成した。設定された67指標（72項目）の指標のうち、第1回中間評価（2005年）と比べて、改善は70.8%（51項目）、悪化は19.4%（14項目）であった。解析結果は「健やか親子21の評価等に関する検討会」に提出し、そこでの議論、および第2回中間評価報告書の資料となった。

班員・担当者一覧

	氏名	所属機関	職名
研究代表者	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	教授
研究分担者	松浦 賢長	福岡県立大学看護学部	教授
	山崎 嘉久	あいち小児保健医療総合センター	総合診療部長
	仲宗根 正	沖縄県中央保健所	所長、参事
	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
	玉腰 浩司	名古屋大学医学部保健学科看護学専攻	教授
	原田 正平	国立成育医療研究センター研究所成育政策科学研究 部成育医療政策科学研究室	室長
	吉見 逸郎	国立保健医療科学院研究情報センターたばこ政策情報室	室長
	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
	山中 龍宏	緑園こどもクリニック	院長
	葉袋 淳子	国際医療福祉大学小田原保健医療学部	准教授
研究協力者	青儀 早耶	愛仁会看護助産専門学校	
	青柳 美樹	国際医療福祉大学	
	浅井 洋代	あいち小児保健医療総合センター	
	阿部 真理子	神奈川県立大和西高等学校	
	精松 真紀子	福岡県立若松高等学校	
	新垣 さと子	沖縄県中部保健所	
	磯田 宏子	九州女子短期大学	
	幾田 純代	愛知県健康福祉部児童家庭課	
	市川 香織	日本助産師会	
	岩田 美紀	えびの共立病院	
	内田 育美	福岡県立若松商業高等学校	
	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	
	江上 千代美	福岡県立大学看護学部基盤看護学系	
	奥野 裕子	大阪大学	
	掛札 逸美	産業技術総合研究所傷害予防工学研究チーム	
	笠井 直美	新潟大学教育学部	
	梶原 由紀子	福岡県立大学看護学部臨床看護学系	
	加藤 恵子	あいち小児保健医療総合センター	

氏名	所属機関	職名
北村 喜一郎	石川県加賀市保健センター	
北村 光司	産業技術総合研究所傷害予防工学研究チーム	
国吉 秀樹	沖縄県中央保健所	
倉本 孝子	愛仁会看護助産専門学校	
黒木 透	えびの共立病院	
香田 由美	福岡県立門司学園高等学校	
神戸 乃梨子	愛仁会看護助産専門学校	
佐藤 潤	国際医療福祉大学	
四戸 智昭	福岡県立大学看護学部基盤看護学系	
島袋 富美子	沖縄県国保・健康増進課	
杉野 浩幸	福岡県立大学看護学部基盤看護学系	
鈴木 茜	千葉県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	
臺 有桂	横浜市立大学	
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	
玉城 弘美	那覇市療育センター	
津島 ひろ江	川崎医療福祉大学	
津田 正彦	世田谷区つだ小児科クリニック	
土井 智子	関西大学第一高等学校	
桃原 忍子	宜野湾市健康増進課	
豊田 菜穂子	熊本県立鹿本高等学校	
永井 亜貴子	社会福祉法人 恩賜財団母子愛育会	
永井 利三郎	大阪大学	
中野 貴博	名古屋学院大学人間健康学部	
中村 優希	愛仁会看護助産専門学校	
西田 佳史	産業技術総合研究所傷害予防工学研究チーム	
野間 裕子	愛仁会看護助産専門学校	
羽賀田 千晶	愛仁会看護助産専門学校	
原田 直樹	福岡県立大学附属研究所不登校・ひきこもりサポートセンター	
比嘉 努	沖縄県中央保健所	
樋口 善之	福岡県立大学看護学部ヘルスプロモーション看護学系	
福島 由美子	名古屋市立向陽高等学校	
舟橋 忠男	阿久比町民生部環境衛生課	
堀川 玲子	国立成育医療センター内分泌代謝科	
増本 綾子	愛仁会看護助産専門学校	
松田 由佳	阿久比町保健センター	

氏名	所属機関	職名
丸岡 里香	北翔大学人間福祉学部	
三國 和美	仙台青葉学院短期大学	
三並 めぐる	愛媛大学農学部附属高等学校	
本村 陽一	産業技術総合研究所傷害予防工学研究チーム	
森 慶恵	名古屋市立東白壁小学校	
矢作 尚久	国立成育医療センター臨床研究センター	
山下 留理子	国際医療福祉大学	
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	
山田 祐里江	愛仁会看護助産専門学校	
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	
吉川 未桜	福岡県立大学看護学部臨床看護学系	
若松 美貴代	鹿児島大学医学部	
涌嶋 嘉子	愛仁会看護助産専門学校	
渡辺 多恵子	筑波大学大学院人間総合科学研究科	
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

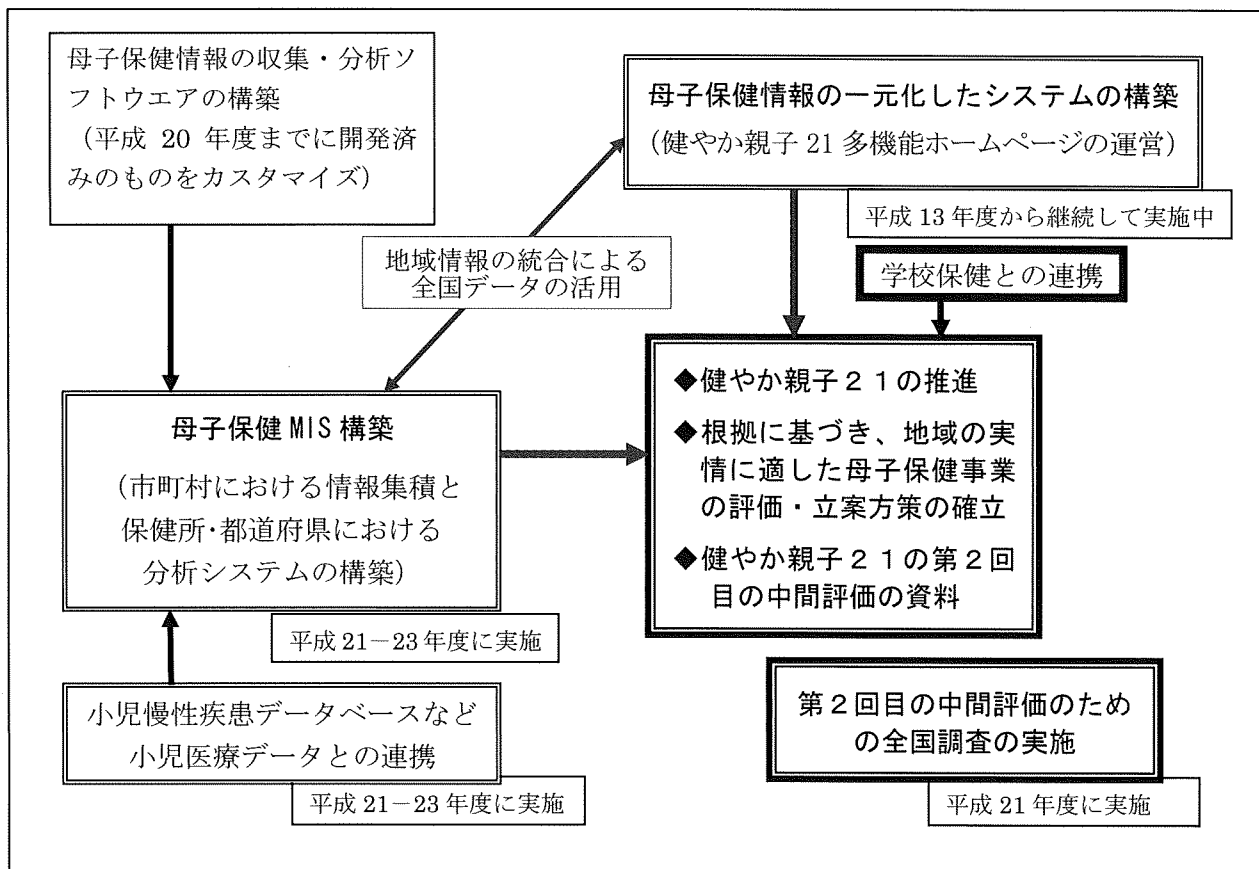
2005年実施の「健やか親子21」中間評価及び計画の見直しにおいて、今後取り組むべき5つ重点課題が示され、その推進にあたっては「関係者の連携の強化」と「母子保健情報の収集と利活用」に特に配慮することが重要とされている。「母子保健情報の利活用」が母子保健活動の基盤となることについては論を待たないが、健やか親子21の指標ですら多くの自治体で系統的に情報が収集されておらず、情報が収集されている自治体においても利活用までには至っていない。地域母子保健モニタリングシステムは必要な地域の情報をリアルタイムで取得するために不可欠なシステムである。海外ではカナダに全国規模の母子保健情報システムがあり、また米国では一部の地域に対するモニタリングシステムが存在する。そこで、本研究では「健やか親子21」の推進に資するための効果的かつ具体的方策を、特に情報基盤の整備という観点から提示することを目的とする。

平成20年度までに厚生労働科学研究費による研究で構築した実践ツールのプロトタイプをもとに新たなシステム構築を行うことで、リアルタイムでの情報の取得が可能となる画期的な情報システムの構築が可能となる。これまでは母子保健情報の取得の新たなニーズがあると、その都度、研究班を立ち上げる必要があったが、このシステムの構築により必要がなくなる。世界的に見てもこのような情報収集システムはなく、新たな行政ニーズに応えるものとなることが期待される。

また、「健やか親子21」の推進に際し、全国を対象に幅広い各種情報(統計情報、調査報告、学術研究報告、全国自治体での保健施策等)の集積・活用システムを構築することも重要である。本研究班では、2001年より「健やか親子

21」公式ホームページを運営しており、この情報システムのさらなる構築を進めることで、国や各自治体で施策立案を行う際の具体的参考指針となると考えられる。その際に、人口動態統計や国民生活基礎調査などの利活用を視野に入れて検討する。

さらに、「健やか親子21」の推進には「健やか親子21」の各指標の達成状況についての定期的な評価が重要である。本研究は、2005年に実施された健やか親子21の中間評価と同様の全国調査とそのデータ解析を行い、2009年実施する第2回中間評価に資することを目的とする。



B. 研究方法と結果

平成 21 年度は、以下の 3 点について研究を行った。

1. 母子保健モニタリングシステムの構築
2. 「健やか親子 21」に関する情報システムの構築及びその評価のフィードバック
3. 健やか親子 21 の中間評価に関する調査および解析

以下、各内容について方法と結果の概略を示す。

1. 母子保健モニタリングシステムの構築

2005 年の「健やか親子 21」の中間評価の際に示されたように、少なくとも健やか親子 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収集は効率よく行われておらず、これらの情報が母子保健行政に利活用される有効なシステムを有している自治体はほとんどない。平成 20 年度までの厚生労働科研で母子保健モニタリングシステムの実効性をモデル市町村において検証した。これをもとに、健やか親子 21 の最終評価に向けて、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、下記の研究を実施した。

1-1) 母子保健情報システムを活用してみよう ― 乳幼児健診における生活習慣と発達に関する一考察

愛知県阿久比町では 2005 年度から乳幼児健診のデータを母子保健情報データベースに入力している。今回その情報に基づ

いて、発達と生活習慣の関連について分析を試みた。その結果、問診で尋ねている生活習慣の項目と発達の評価項目の間には多くの関連を認めた。関連は、同じ健診時だけでなく、同一の対象の1歳6か月児健診時と3歳児健診時との間でも認めるものがあつた。生活習慣と発達評価との関連性の因果関係の判断にはなお多くの検討が必要である。しかし、今回の結果は、実際の健診場面等において、健康な生活習慣を促す根拠として保健指導にも生かすことができ、乳幼児健診のデータ分析は当町にとって有用であると考えることができた。

1-2) 乳幼児健診における新しい評価項目「子育て支援の必要度」について

乳幼児健診において子育て支援の必要性を評価する新しい判定区分を作成し、その試行結果から、その判定区分の実用性について検討することを目的として、研究を実施した。

現在愛知県では、県内の自治体と共に運用している母子健康診査マニュアルの改訂作業をしており、平成23年度の実施に向けて準備中である。平成20年度に愛知県が取組んだ乳幼児健診評価のための集計項目の見直し作業の中で、事務局会議・作業部会において判定項目(案)を作成した。その評価指標の実用性や課題を検討するため、10市町の協力を得て平成21年7月から9月に実際の乳幼児健診場面で試行した。

対象期間中に10市町の保健センターから得られたデータのうち分析可能な計2,331件(3・4か月児健診748件、1歳6か月児健診845件、3歳児健診738件)

を対象とした。

子育て支援の必要性を判定する評価指標は、昨年度の本研究で開発した評価項目と区分をもちいた。子育て上の問題点の把握する評価項目は、子の要因(発達)、子の要因(その他)、親・家庭の要因、親子関係、それぞれの項目について支援の実現性の判断として、支援の必要性なし、助言・情報提供で自ら行動できる(助言・情報提供)、保健機関の継続支援が必要(保健機関継続支援)、機関連携による支援が必要(他機関連携支援)に区分した。

実際の健診場面での試用により、新しい区分は十分に実用可能であることが示された。支援の必要度は、市町村の母子保健活動をよく反映し、その地域比較は市町村にとって有益な情報となる可能性がある。さらに、新しい区分は支援の対象者の明確化など現場に役立つ情報を提供する。

1-3) 沖縄県の乳幼児健診データの利活用の検討

沖縄県の乳幼児健診は、市町村が沖縄県小児保健協会へ委託し県下共通の受診票を用いて実施されており、問診および健診の結果は電子化されて保存されている。今年度は問診項目の改訂にあわせ、健診情報の利活用を図る観点から、①問診項目から得られる生活習慣、育児環境等のデータの市町村間比較、それぞれの差異の要因について、②医師、歯科医師による診察有所見率および総合判定結果の市町村間比較、それぞれの健診精度および改善点について、③現在の乳幼児健診データに含まれていない健診情報および今後の活用の可能性について、検討した。

その結果、県単位の乳幼児健診データを

他の市町村との比較を通して活用できること、従来の乳幼児健診データベースは医師の判定のみが入力されており、他の健診従事者、とくに保健師の判断等はデータとして入力されていないことは重要な健診情報の欠落であることが明らかとなった。健診における保健師の判断を受診票の改定に反映させ、今後の健診データの分析においても、保健師の判断との関連等についても検討していくことが重要である。

1-4) 1歳6か月児、3歳児歯科健康診査の精度管理について

沖縄県では、厚生省より平成9年に出された「母子歯科健康診査および保健指導に関する実施要領」をもとに作成された健康診査票記入要領によって1歳6か月児歯科健康診査、3歳児歯科健康診査が行われている。平成20年度1歳6か月児・3歳児歯科健康診査の結果を分析したところ総合判定の分類やう蝕罹患型の分類において健診結果にばらつきが認められた。地域差と言うよりはむしろ歯科医師間での判定の相違が推察された。健診にあたる歯科医師は、年に数回あるいは数年に一回程度と様々で、また短時間で多数の幼児の健診にあたることになる。このような状況下で、的確な診査・総合判定へと導き歯科医師間での差を少なくする工夫が必要である。そのためには、精度管理の向上を目的とした研修会の実施等も考えられるが、迷うことなく診断結果につながるような判定基準がそれよりもまして重要と考え、検討を行った。

1歳6か月児歯科健康診査、3歳児歯科健康診査において健診結果のばらつきが認められた。そこで、健診結果の分析を行

い精度管理の向上について基準等を考え健診会場で短時間に把握し活用できるフローチャートを作成した。「O₁型」、「O₂型」については、「母子歯科健康診査および保健指導に関する実施要領」1)の中で「※O₁、O₂型の判定は、表の危険因子が多い場合をO₂とするが、危険因子の数、組み合わせを検討することで各地域での基準を設定できる。」としている。今回は、生活習慣の項目を5項目としたが、今後分析を行うことでよりの確な保健指導につなげていくための検討とフローチャートの健診会場での有用性の確認が必要であると考えられた。

1-5) 母子保健情報・学校保健情報と医療情報との連結に関する研究

平成20年度までの東京都世田谷区をフィールドとした病診連携における母子保健情報・学校保健情報と医療情報の連結の具体化の検討に加え、平成21年度は乳幼児健診情報と医療情報を一元管理するためのプログラム開発の実現性について検討を行った。世田谷区での児童生徒を対象とした生活習慣病予防検診の際に得られた情報の学術目的での使用は、個人の財産・利益を害する恐れがあるとして許可が得られなかった。種々の情報を一元管理するプログラム開発においては、対象となる個人またはその保護者の許諾を前提とすることで、個人情報の保護における障害を回避することが可能となると考えられた。平成22年度以降は、開発されたプログラムの実証実験を目的として研究を進める予定である。

1-6) 子どもの健全な発育発達を支援するための市町村・保育所・幼稚園間の幼児の健

健康管理情報提供のありかたに関する調査

地域保健と幼児通園施設（保育所・幼稚園）の情報提供の現状及び情報提供に係る体制整備について検討することを目的に、全国より層化抽出した市町村保健センター等の母子保健担当保健師、保育所、幼稚園の管理職を対象に横断的質問紙調査を平成21年12月から平成22年1月に実施した。回収は市町村264件（58.9%）

（以下、行政）、保育所203件（48.3%）、幼稚園135件（50.2%）であった。主な結果は以下の通りであった。①虐待や発達障害については、行政と幼児通園施設の情報提供の必要性に関する意識は共通して高かった。②親の精神的問題に関する場合等の情報提供については、幼児通園施設側のニーズは高い傾向にあるが、実際に行政から提供を受けていると回答する割合は低かった。③行政がもつ母子保健情報を幼児通園施設に提供するに当たっては、保護者の同意を必須と考える割合が高く、また行政側はガイドラインや指針などを必要と感じていた。④幼児通園施設側の保健専門職の配置率の向上、並びに行政側の母子保健情報のデータベース整備も、情報提供及び連携の促進に必要な条件と考えられた。

1-7) 学校保健における連携の実態に関する調査研究 ～不登校支援に関する学校内外協働の視点から～

今後の学校保健における学校内外の連携のあり方について検討することを目的とし、福岡県内の全ての小学校、中学校、高等学校、特別支援学校に対して不登校支援に関するアンケート調査を実施し、県内の学校内における不登校問題に関する対策委員会や個別サポートチームの構築状

況、外部の人材活用、学校外の関係機関との連携等、不登校支援に向けた学校内外における連携体制の構築状況について把握し、考察を加えた。

その結果、不登校問題に関する委員会は多くの学校で設置されているが、校内の個別サポートチームは高校では構築する学校が少ないこと、さらに、学校現場における対策委員会やサポートチームの効果感が高く、不登校支援には学校内における支援組織の構築の重要性を示した。またサポートチームがある学校は地域との連携も進められていることが分かった。また、外部の人材活用について、スクールカウンセラーの活用状況は決して低くはないが、不登校問題が深刻化する中学校に集中し、その従事時間は決して十分なものではないことを明らかにした。そして外部機関との連携の状況も、事例数は少なくはないが、その質については「協働」型がまだまだ少ないことを示し、今後の「協働」のシステム作りに、環境調整の専門職であるスクールソーシャルワーカーによる介入の可能性を指摘した。

1-8) 傷害情報の提供方法に関する検討

傷害予防に求められる包括的アプローチとして、製品改善・環境改善の制御系と行動変容・リスクコミュニケーションの制御系の二つが必要である。行動変容のためには、適確な情報を、適切な時期に、ターゲットとなる人に伝える必要がある。さらに、その情報によって行動変容が行われたことを確認することも必要である。われわれはこれまでいろいろな傷害予防活動を展開してきたが、これらの活動を「情報提供」の観点からまとめてみた。その結果、

今後は push 型の情報提供方法で、情報の内容としては、現実感があり、自分にとって身近な問題であると認知できる情報が必要であることがわかった。また、提供した情報の評価方法として、インターネットを利用した双方向の調査方法が有効であることがわかった。

1-9) 乳幼児健診の実施対象年齢に関する全国調査

乳幼児健診の実施時期とその回数、ならびに実施時期を決定した際の考え方などについての全国規模で現状を把握することを目的に、全国の市町村ならびに特別区を対象に調査を行った。乳幼児健診の対象年齢は、3歳児健診においては、その実施体制、市町村規模ならびにどのような健康課題を健診の主な目的とするかによって違いを認めることができた。開始対象年齢を3歳0か月前後からとしている場合には、早期の疾病の発見を目指すことを理由として挙げる場合が多く、3歳6か月前後からを対象とする場合は、発達の評価、視力・聴力検査などの精度の向上を理由として挙げるが多かった。出生数との関連では、比較的出生数の多い自治体が、対象期間を6か月から12か月程度の比較的長い期間としているのに対し、出生数がより少ない自治体では、対象期間がより短くなる傾向があった。

一方、1歳6か月児健診では、開始年齢は全国的にほぼ均一であったが、対象期間は1~2か月と短期間の場合と6か月程度の場合とに分かれていた。3~4歳児健診の対象年齢は、全国的にほぼ均一であった。その他の健診の対象年齢としては、乳児期後半や2歳、2歳6か月頃に比較的多く実

施されていたが、5歳児健診の実施はこれらに比べると少数であった

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

本研究班が構築・運営している、情報の集積・評価・利活用を一元化したウェブ・システムである「健やか親子 21 公式ホームページ」のさらなる構築を進め、実際に運用を行った上で評価を行う。この情報システムは、全国の各自治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、施策立案にあたっての具体的参考指針となることを狙っている。

2-1) 2009 年度における健やか親子 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 公式ホームページは、8 年間のあゆみとして 63 万件を超えるアクセス数を得た。このホームページの主な展開と、搭載している「取り組みのデータベース」「母子保健・医療情報データベースの運営状況」について 2009 年度の報告することを目的とした。

本ホームページは、基本的に週に 1 回の更新を行なっている。更新に伴い、各班員、また健やか親子 21 メーリングリスト会員に通知文を送り、情報の共有、および情報交換を行なっている。各データベースは、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、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されている。また、母子保健・医療情報データベースは、専門職にお

ける利用度の高いツールとして好評を得ている。

2-2) 2009年度 健やか親子21メーリングリスト運営状況

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。2010年3月末現在の累積登録者数は262名で、職種としては保健師が最も多く、ついで、医師である。その他、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。

2-3) 健やか親子21事例データベースを活用した母子保健事業と地域でのたばこ対策との連携方策についての検討

たばこ対策と母子保健の2分野の施策をつなぎつつ、特に地域における多様な関係者の連携を構築するための課題、及び効果的な対策の推進方策、について検討することを目的とし、「健やか親子21」の事例等を把握した。関係者調整、健康教室の企画上の工夫、訪問事業における工夫等様々な好事例が認められた。ただ、市町村合併による所管関係や事業整理による希薄化といった影響の存在が示唆された。次年度以降、引き続き喫煙率等事業の効果についてもフォローを行っていく。

2-4) 第68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

歩先行く”健やか親子21第9回 報告

毎年秋に開催される日本公衆衛生学会学術総会の際に、本研究班では「知ろう・語ろう・考えよう!“一歩先行く”健やか親子21」と題する自由集会を開催している。平成21年10月に開催された第9回自由集会では、本研究班で構築している母子保健モニタリングシステム(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、医療機関へ還元するシステム)の紹介と母子保健情報の収集・利活用に関して先駆的あるいは充実した取り組みをされている自治体の担当者に発表ししていただき、それをもとにディスカッションを行った。参加者は約40名であり、活発なディスカッションが行われた。

3. 健やか親子21の中間評価に関する調査および解析

本年度は「健やか親子21」の2回目の中間評価の年である。本研究班では、健やか親子21の目標の内、既存データでは把握できない指標について、各時期(3、4か月・1歳6か月児・3歳児)の児それぞれおよそ6000人を対象とした子どもや親の心身の健康状態・生活習慣などについての調査と自治体の「健やか親子21」の取り組み状況に関する実態調査を行い、これらを総合的に解析して健やか親子21検討委員会の資料を作成した。

3-1) 「健やか親子21」の中間評価に関する研究 ～乳幼児健康診査を受診した児を対象とした調査より～

「健やか親子21」の評価指標の直近値