

2013/2006A

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金
成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

「健やか親子 21」の最終評価・課題分析及び 次期国民健康運動の推進に関する研究

平成 25 年度 総括・分担研究報告書

平成 26 (2014) 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

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金
成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

「健やか親子 2 1」の最終評価・課題分析及び 次期国民健康運動の推進に関する研究

平成 25 年度 総括・分担研究報告書

平成 26 (2014) 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	1
「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進 に関する研究	2
山縣然太郎	
II. 分担研究報告書	33
1. 「健やか親子21」最終評価の経過報告	34
山縣然太郎、松浦賢長、山崎嘉久、尾島俊之、玉腰浩司、市川香織、篠原亮次、秋山有佳	
2. 「健やか親子21」課題1の最終評価報告 -課題1：思春期保健対策の強化と健康教育の推進-	250
松浦賢長、山縣然太郎、篠原亮次、秋山有佳	
3. 「健やか親子21」課題2の最終評価報告 -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-	292
玉腰浩司、市川香織、山縣然太郎、篠原亮次、秋山有佳	
4. 「健やか親子21」課題3の最終評価報告 -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-	318
尾島俊之、山縣然太郎、篠原亮次、秋山有佳	
5. 「健やか親子21」課題4の最終評価報告 -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-	354
山崎嘉久、山縣然太郎、篠原亮次、秋山有佳	
6. 「健やか親子21」次期計画に関する検討の経過報告	386
山縣然太郎、松浦賢長、山崎嘉久、尾島俊之、玉腰浩司、市川香織、篠原亮次、秋山有佳	
7. EPDSによる産後うつ頻度の把握に関する研究 ～健やか親子21 最終評価に向けて～	470
渡辺多恵子、樋口善之、原田直樹、三並めぐる、梶原由紀子、鈴木茜、仁木雪子、 秋山有佳、篠原亮次、市川香織、玉腰浩司、松浦賢長、山縣然太郎	
8. 思春期やせ症及び不健康やせの発生頻度に関する研究	476
樋口善之、三並めぐる、原田直樹、梶原由紀子、阿部真理子、森慶恵、豊田菜穂子、 福島由美子、土井智子、香田由美、内田郁美、徳永久美子、椿松真紀子、渡辺多恵子、 北村喜一郎、鈴木茜、仁木雪子、磯田宏子、三國和美、丸岡里香、笠井直美、中野貴博、 秋山有佳、篠原亮次、松浦賢長、山縣然太郎	

9. 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	482
樋口善之、松浦賢長、山縣然太郎	
10. 2013 年度における健やか親子 2 1 公式ホームページの展開	488
葉袋淳子、山田七重、吉岡名保恵、山縣然太郎	
11. 妊婦健診における情報収集と利活用に関する研究	508
松田義雄、川口晴菜、小川正樹	
12. 東京都世田谷区における小児の保健医療情報の連結とその利活用に関する研究	520
原田正平、田中久子、太田えりか、矢作尚久、津田正彦	
13. 乳幼児健診データを活用した地域の健康状況の把握に関する研究	530
山崎嘉久、浅井洋代	
14. 沖縄県における妊婦健診・乳幼児健診等データの連結・利活用に関する研究	538
仲宗根正、田中太一郎、田沢広美、国吉悦子、糸数公、山縣然太郎	
15. 妊婦健診データと乳幼児健診データの連結利活用方法の検討	548
田中太一郎、仲宗根正	
16. 沖縄県における 3 歳児の睡眠習慣に関する研究	556
林友紗、田中太一郎、仲宗根正、玉那覇栄一、山縣然太郎	
17. 「気になる子供の成長を促すために幼稚園や保育所ができる地域保健と 小学校との連携—支援をつなぐためのヒント」の作成	562
荒木田美香子、藤田千春、竹中香名子、土屋陽子、上原京子、大谷喜美江、 青柳美樹、臺有桂、高橋佐和子	
Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表	587
研究成果の刊行に関する一覧表	588
Ⅳ. 研究成果の刊行物・別刷	589
研究成果の刊行物・別刷	590

I . 総括研究報告書

「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の 推進に関する研究

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

本研究の目的は、健やか親子21の指標に関する調査と次期健やか親子21に関連する資料を収集し、それら进行分析して健やか親子21の最終評価及び次期健やか親子計画策定に資することである。

II. 研究内容

1. 健やか親子21の最終評価及び次期健やか親子21のベースラインのために、乳幼児健診調査、自治体調査、学校調査を実施・分析する。
2. 健やか親子21のホームページ (HP) の運営、データベース (DB) の更新、各コンテンツの利用状況等に関する分析を行う。
3. 次期健やか親子21の公式HPの構築、情報の利活用に資する新たなDBの構築、都道府県及び市町村における次期健やか親子21推進のための方略の提言を行う。

III. 研究結果

1. 健やか親子21の最終評価及び次期健やか親子21のベースラインのために、乳幼児健診調査、自治体調査、学校調査を実施・分析する。

①「健やか親子21」最終評価の経過報告

平成26年度に最終年を迎える健やか親子21の指標について、乳幼児健診等での情報収集及び分析を行い、評価結果を国の「健やか親子21」検討会へ提供することで、今後の日本における母子保健活動の推進に資することは重要である。

本研究班では、最終評価に向け、各都道府県で人口規模別に各10の市区町村(計472か所)を選別し、約7万5千の乳幼児健診対象の養育者に「親と子の健康度調査アンケート」の質問票調査を実施した。また全国の都道府県、政令市・特別区、市町村の各自治体に対し「『健やか親子21』の推進状況に関する実態調査」を実施し、健やか親子21に関する取組の状況等を調査した。調査終了後、収集データの分析を行い、結果を国の健やか親子21最終評価の検討委員会へ提出した。

そこで本稿では、実施した健やか親子21最終評価に向けた研究班における検討会議、調査方法、分析結果、残された課題、各自治体への結果送付の方法や実作業の状況など最終評価終了までのプロセスに関する経過報告を行う。今後、次期健やか親子21の計画策

定の一助となることが期待される。

②「健やか親子21」課題1の最終評価報告

-課題1：思春期保健対策の強化と健康教育の推進-

「健やか親子21」の課題1である「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」の16の指標に関して最終評価を行い、指標の目標達成状況や新たな課題を明らかにし、平成27年度以降の次期計画へ資することを目的とした。

方法は16の指標の各項目に関して、『健やか親子21』における目標に対する最終評価・分析シート』を作成し評価する。

結果は、課題1の全指標のうち、「改善した（達成した）」と評価したものが4つ、「改善した（目標に達していないが改善した）」と評価したものが9つ、「変わらない」及び「評価できない」と評価したものが各々1つ、「悪くなっている」と評価したのは「十代の自殺率（1-1）」の1つであった。

特に注視すべき指標は、①10～14歳女子の自殺率が悪化していること、②中学3年女子の飲酒率が減少してきているものの第2回中間評価時以降、女子の割合が男子を上回っていること、③7～14歳及び15～19歳女子の朝食欠食割合が増加していること、④思春期やせ症の低年齢化や不健康やせの割合が大幅に増加していることがあり、今後、更なる取組が必要である。

③「健やか親子21」課題2の最終評価報告

-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-

「健やか親子21」の課題2である「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」の13の指標に関して最終評価を行い、指標の目標達成状況や新たな課題を明らかにし、平成27年度以降の次期計画へ資することを目的とした。

方法は13の指標の14項目に関して、『健やか親子21』における目標に対する最終評価・分析シート』を作成し評価する。

結果は、全指標の14項目のうち、「改善した（目的を達成した）」と評価したものが7つ、「改善した（目標に達していないが改善した）」と評価したものが6つ、「変わらない」と評価したものの1つ、「評価できない」及び「悪くなっている」と評価した項目はなかった。改善が見られなかった指標は、第1回中間評価以降重点取組項目として挙げられた「産婦人科医・助産師数（2-8）」だった。但し、個々に推移をみると助産師数は増加傾向にあり、目標を達成していた。一方、産婦人科医師数は策定時と変わらなかった。

地域で母子が安心して生活できるよう、妊娠・出産・産後における地域での切れ目ない支援が必要であり、産前から産後の医療機関や保健所等での母子保健サービスの有機的な連携体制が求められる。

④「健やか親子21」課題3の最終評価報告

-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-

「健やか親子21」の課題3である「小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」の22の指標に関して最終評価を行い、指標の目標達成状況や新たな課題を明らかにし、

平成 27 年度以降の次期計画へ資することを目的とした。

方法は 22 の指標の 26 項目に関して、『健やか親子 2 1』における目標に対する最終評価・分析シート』を作成し評価する。

結果は、全指標の 26 項目のうち、「改善した（目的を達成した）」と評価したものが 8 項目、「改善した（目標に達していないが改善した）」と評価したものが 16 項目、「変わらない」と評価したものの 1 項目、「悪くなっている」と評価したものが 1 項目であった。

「悪くなっている」と評価したのは「全出生数中の極低出生体重児の割合、全出生数中の低出生体重児の割合（3-2）」であった。その他の保健医療水準の指標については、目標に達していない指標についても、目標に近い改善が見られた指標が多かった。

何かしらの病気や障害を抱えながら生活をする児の背景には、近年早期産児や極低出生体重児等の救命率が上がっていることも考えられている。医療機関での入院医療を終えた患児とその家族が、安心して地域で生活できるようにするための体制整備、支援、地域における資源の有効活用が課題である。

⑤「健やか親子 2 1」課題 4 の最終評価報告

-課題 4：小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備-

「健やか親子 2 1」の課題 4 である「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」の 18 の指標に関して最終評価を行い、指標の目標達成状況や新たな課題を明らかにし、平成 27 年度以降の次期計画へ資することを目的とした。

方法は 18 の指標の 18 項目に関して、『健やか親子 2 1』における目標に対する最終評価・分析シート』を作成し評価する。

結果は、全指標の 18 項目のうち、「改善した（目的を達成した）」と評価したものが 1 項目、「改善した（目標に達していないが改善した）」と評価したものが 9 項目、「変わらない」と評価したものの 5 項目、「評価できない」としたものが 3 項目であった。

行政・関係団体の取組の指標の中では、特に「情緒障害児短期治療施設数（4-16）」は倍増、「親子の心の問題に対応できる技術を持った小児科医の数（4-18）」が増加するなど支援体制は徐々に充実に向かっている。住民自らの行動の指標の中では、「育児に参加する父親の割合（4-7）」「子どもと一緒に遊ぶ父親の割合（4-8）」「出産後 1 か月時の母乳育児の割合（2-12/再掲 4-9）」など 4 つの指標中 3 つの指標が「改善した」と評価した。一方、保健水準の指標で「改善した」のは 5 つの指標中「子どもを虐待していると思う親の割合（4-4）」の 1 つの指標だけであり、「評価できない」とされた「法に基づき児童相談所等に報告があった被虐待児数（4-2）」以外は、全て「変わらない」と評価した。

これらから、行政・関係団体の取組の指標や住民自らの行動の指標などが改善する傾向が認められるものの、保健水準の指標の改善にはつながっていないのが、この課題 4 の特徴である。

⑥「健やか親子 2 1」次期計画に関する検討の経過報告

「健やか親子 2 1」の最終評価の結果を受け、次期計画の基本的視点と指標の選定、計画の骨格や推進方略を検討し、平成 27 年度以降の次期計画策定に資することを目的とした。

「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する本研究班は、その最終評価及び次期計画策定に資するため情報収集や調査、分析結果等を国の検討委員会に提出してきた。次期指標に関して、研究班のワーキンググループ（WG）会議では次期計画の基本的視点や新課題の設定、指標の各項目の選定など今後の方向性を検討した。また、「健やか親子21」次期計画に関する検討会において各委員から出された意見を反映し、新課題の構成案、指標項目に関する「目標シート」と目標達成イメージ図を作成した。

本稿では最終評価から得られた残された課題などの結果を踏まえ、次期計画に向けた研究班による検討会議から次期指標の選定や分析、次期指標の提案などプロセスに関する経過報告を行う。

⑦EPDSによる産後うつ頻度の把握に関する研究

～健やか親子21 最終評価に向けて～

全ての都道府県・指定都市・中核市・特別区・保健所設置市の保健所、及び市町村の保健センター2,192箇所に対し、平成24年度のEPDS実施に関する調査を行った。2,094箇所（95.5%）からEPDS実施結果に関するデータを収集した。データを集計した結果、産後うつ病疑いの割合は9.0%であることが示された。健やか親子21の主要課題2「妊娠出産に関する安全と快適さの確保と不妊への支援」の3「産後うつ病疑いの割合」におけるベースライン値を把握した平成14年度からみると、その指標は、13.9%、12.8%、10.3%、9.0%と着実な減少傾向がみられた。

⑧思春期やせ症及び不健康やせの発生頻度に関する研究

平成25年7月から9月秋に思春期やせ症に関する全国発生頻度調査を実施した。分析対象は3,648名であった。思春期やせ症及び不健康やせの判定基準には、前回調査時（平成21年度）同様に、成長曲線及びパーセンタイル値、肥満度を用いた。その結果、思春期やせ症の発生頻度は1.26%（46/3,648）であった。不健康やせについては、中学3年時において19.1%（696/3,648）、高校3年時では19.4%（708/3,648）となった。前回の平成21年度調査と比較して、それぞれの割合は減少していた。統計学的検定の結果、高校3年時の不健康やせにおいて有意傾向がみられ、前回調査時の21.5%（427/1,985）から減少している傾向にあった。中学3年時の不健康やせ、高校3年時の思春期やせ症については統計学的な有意差は認められなかった。

⑨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

＜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」を把握することを目的とした調査を行なった。調査対象は、前回調査（平成19年度）において、層別クラスター抽出法により抽出された全国の100の高等学校に再度同様の調査を依頼した。その結果、83校2,827名から回答を得た。調査データを集計した結果、当該指標としての有効性が確認されている2つの項目の値は次の通りとなった。「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：65.0%、女性：72.3%。「C4. 自分の身体を大切にしている」男子：67.5%、女子：76.1%。前回調査から比較すると男女ともにどちらの項目も向上していた。特に、女子にお

ける「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」は統計学的に有意であった。

2. 健やか親子21のホームページ(HP)の運営、データベース(DB)の更新、各コンテンツの利用状況等に関する分析を行う。

①2013年度における健やか親子21公式ホームページの展開

本研究の一環として、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、13年間のあゆみとして84万件を超えるアクセス件数を得ている。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2013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回の更新を行ない、その主な内容とアクセス件数を中心に詳細を報告する。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、及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件数を得ている。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. 次期健やか親子21の公式HPの構築、情報の利活用に資する新たなDBの構築、都道府県及び市町村における次期健やか親子推進のための方略の提言を行う。

①妊婦健診における情報収集と利活用に関する研究

ハイリスク母児(要支援家庭)への早期介入を目的とし、ハイリスク妊婦を抽出する項目の選定、及び妊娠中からの介入による効果を判定すること。

1. 妊娠中から介入を必要とするハイリスク母児の実数把握及びハイリスク母児を抽出する項目の選定(大阪府岸和田市における調査)

(1) 母子健康手帳交付時の妊婦に対するアンケート調査(任意・無記名)

(2) 4ヶ月健診での保健師面談によって、支援が必要と判断された症例における母子健康手帳交付時アンケートの検証

2. アンケート及び保健師の面談から、ハイリスクと判断した妊婦への妊娠中からの介入による効果判定(大阪府岸和田市における調査)

(1) 母子健康手帳交付時の妊婦に対するアンケート調査(任意・記名)、保健師による面談

(2) (1)の結果、早期介入した母に対する4ヶ月健診時のアンケート調査

(3) 地域の母子保健担当の事務担当者・保健師に対するアンケート調査

現時点では、1.2の(1)のアンケート調査の中間報告である。

市役所、3出張所におけるアンケートの回収数及び回収率は、347件(63.7%)であった。保健センターにおけるアンケートの実施数及び実施率は141件(90.1%)であった。その結果、『相談あり』と返答したものは170件(34.8%)にのぼり、妊娠届出の時点で保健師の面談を必要とするものが多く存在することが判明した。ハイリスク症例を抽出する基準項目

1 個以上が 260 例 (53.3%)、項目 2 個以上が 102 例 (20.9%)、項目 3 個以上は 38 例 (7.8%) であった。今回は項目の個数のみで検討したが、項目によっては重要度が異なる可能性がある。項目の重要度について及び項目自体の妥当性については、介入後の事後アンケート及び、集団健診で初めて支援が必要と判明する症例について、妊娠期のアンケート結果を確認することで、今後改良していく必要があると考えられる。今回、アンケート項目 3 個以上を介入対象としたが、アンケート項目が 3 個未満で保健師の面談から介入を決めたものが 6 例 (30%) 存在した。そのうち 3 例が前児への虐待や未受診歴というすでに保健機関と関わりのある家族であった。残りの 3 例は、本人からの相談であった。アンケートで相談ありと記載した例のうち、面談で詳細を確認したところ、継続的な支援が必要と判明される例が存在し、保健師の面談が重要と考えられた。

市町村によっては、母子健康手帳を保健センターのみで交付し全例面談を行っているところもあるが、利便性の問題から市役所や出張所等の数か所で交付しているところが多いのが現状である。アンケートによってスクリーニングを行い必要例への面談から持続的な支援を行う対象を抽出すべきである。リスク因子の該当個数による介入基準については、介入後の事後アンケート及び集団健診の結果を含め次年度の検討予定である。

②東京都世田谷区における小児の保健医療情報の連結とその利活用に関する研究

「健やか親子 21」を推進するために、小児の保健医療情報を効果的に収集、連結し、その利活用を図ることを目的として、国立成育医療研究センターが中心となって開始している「小児と薬」情報収集ネットワーク整備事業の活用をはかり、東京都世田谷区「生活習慣病予防検診」情報の利活用のために同区教育委員会との協議を行った。

「小児と薬情報収集ネットワーク整備事業」については、高品質診療情報収集システム(診療支援(問診)システム)を各医療機関の電子カルテに実装することで、情報収集の効率化を図った。小児の保健医療情報の収集については、次年度以降の課題である。

世田谷区「生活習慣病予防検診」情報の利活用のために、世田谷区の生活習慣病予防委員会に出席し、情報収集を行った。また、世田谷区教育委員会事務局学校健康推進課学校健康推進係との協議を実施した。政策の評価にデータ解析が必要であるという共通認識が得られ、情報の利活用についての手続きを確定した。

今後、乳幼児健診や生活習慣病予防検診データなど、子どもに関する様々なデータの統合の仕組みの構築について検討する予定である。

③乳幼児健診データを活用した地域の健康状況の把握に関する研究

乳幼児健康診査(以下、乳幼児健診)から得られるデータを活用して、地域の健康状況を把握し、地域による違いを検討するために、愛知県・県保健所とその管内 32 市 14 町 2 村及び 3 中核市で利用している乳幼児健診の情報管理システムで得られた集計値のうち、年間出生数 100 名以上の 35 市 12 町のデータについて検討した。

ゆったりした気分で子と過ごせる(「健やか親子 21」の第 4 課題の保健水準の指標)、同居家族の喫煙者(同第 1 課題と関連)、家庭内の事故予防対策(同第 3 課題と関連)において、分析した市町間の格差が認められた。乳幼児健診のデータは、地域診断や施策を評価す

る基礎資料としても活用できる有用性を持つことが示唆された。

④沖縄県における妊婦健診・乳幼児健診等データの連結・利活用に関する研究

沖縄県内の市町村の母子保健事業で得られる個別データを収集し、県全体で一元的に連結・利活用する事業の実現可能性について検討した。収集する個別データとして、妊娠届出時の問診情報、妊婦健康診査（以下、妊婦健診）、乳幼児健康診査（以下、乳幼児健診）、ハイリスク妊産婦に対する産科医療機関との連絡票等を検討対象とし、各データの電子化の状況等について市町村の実態調査を行った。また山縣班「妊娠届け時間診情報」（平成17年度）との比較、「健やか親子21」に準じた指標化の可能性を検討した。

その結果、妊娠届出時の情報は約半数の市町村、妊婦健診は全14回のうち必須とされている5回分の健診結果及び乳幼児健診は乳児、1歳6か月児、3歳児の各健診結果について個別情報が電子化されて保管されていること、またそれらの個別情報を市町村から県への提供が可能であり、個別データを連結し県全体の母子保健データとして事業の評価・分析が可能であると考えられた。妊娠届出時の問診情報の検討では「親の精神的健康度」に関する項目数が少なかった。「健やか親子21」に準じた指標化への利活用では妊娠・出産への満足度、産後うつ病疑いの割合のデータが得られず、また育児不安等の母親の心理面の評価の項目の情報が不足していた。

⑤妊婦健診データと乳幼児健診データの連結利活用方法の検討

わが国では妊婦健康診査や乳幼児健康診査が実施されているが、これらのデータの電子化そのものが全国的にあまり進んでいない。また、沖縄県では全市町村が妊婦健診データ及び乳幼児健診データを電子化して保有しているが、十分な利活用は行われていない。そこで今回、沖縄県内の2市の協力を得て、妊婦健診データと乳幼児健診データを各母児について結合する作業を行い、そのデータ解析を行った。その結果、妊婦健診の受診回数に影響を与える要因や母の妊娠中の生活習慣・健康状態が児の体格等にどのような影響を与えるかについて明らかにすることが出来た。すでに実施されている妊婦健診・乳幼児健診で得られるデータを電子化して解析することで、他の都道府県・市町村においても、新たな調査を実施しなくても様々な知見を得られる可能性が示唆された。

⑥沖縄県における3歳児の睡眠習慣に関する研究

沖縄県では公益社団法人沖縄県小児保健協会が市町村から健診の実施及び情報処理の委託を受け、乳幼児健診を実施しており、小児保健協会において長年のデータが蓄積され、平成9年度以降のものについては電子化されている。平成23年度にこれらのデータを縦断的に結合し、解析用データセットを作成するという作業が研究分担者にて行われた。本報告では、このデータセットを用い、①沖縄県の3歳児の起床及び就寝に関する年次推移の把握及び②沖縄県の3歳児の起床・就寝時刻に影響を与える要因について解析を行った。その結果、年々早寝早起きの傾向は進んでいることが明らかになり、22時以降の就寝時刻に影響を与える要因として、「起床時間が8時以降である」「第1子であること」「保育園の通園あり」「TVの視聴時間が2時間以上」「母の年齢が20歳未満」が挙げられ、8時以降の起床時間に影響を与える要因として「就寝時間が22時以降である」「第1子であること」「保育園の通園なし」「母

の年齢が 20 歳未満」が挙げられた。

⑦気になる子供の成長を促すために幼稚園や保育所ができる地域保健と小学校との連携—支援をつなぐためのヒント」の開発

本研究は発達障害児に関して、保育所・幼稚園の教職員と地域保健の連携を推進するために、これまでの研究成果や連携の好事例を参考に、研究者が検討を行い、「気になる子どもの成長を促すための幼稚園や保育所ができる地域保健と小学校との連携-支援をつなぐためのヒント」（以下ヒント集）を作成した。

ヒント集は、幼稚園・保育所の教職員を主な読者とし、さらに連携に関わる地域保健の保健師及び小学校の教職員や療育機関の職員にも参考となるよう配慮した。発達障害児を対象にした連携の必要性、連携のポイント、Q&A、連携に活用できるフォーマット例から構成した。今後はさらに現場の状況に合わせ、フォーマットや Q&A を補い、ヒント集の充実を図る必要がある。

IV. 結論

1. 健やか親子 2 1 最終評価のための調査を行い、調査結果を国の検討会へ提出した。また最終評価において示された今後の課題や方向性を受けて、次期健やか親子計画への指標を国の検討会へ提出し、次期計画策定への基本的視点と推進方略を提言した。本稿では最終評価及び次期指標の調査実施や調査結果の提示及び全実施のプロセスを報告した。
2. 健やか親子 2 1 のホームページは、母子保健に関する有用情報の提供を含め適切に運営され、12 年間で 84 万件を超えるアクセス数を得ている。取組のデータベースは、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. 母子保健情報の利活用では、母子手帳・妊婦健診・乳幼児健診などの連結データの活用から、幼児の健康状況や家族の生活習慣の市町差異、ハイリスク母児への早期発見に関する情報収集・介入方法の示唆を与える課題を抽出できた。また、発達障害を含む気になる子どもの成長の促進に関し保育園・幼稚園ができる地域保健機関と小学校との連携に対して、母子保健情報の利活用と連携の具体的方法を示す資料を作成した。

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	保健センター 一長
	仲宗根 正	沖縄県宮古福祉保健所	所長
	尾島 俊之	浜松医科大学医学部健康社会医学講座	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マスキリーニング研究室	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
	田中 太一郎	東邦大学医学部社会医学講座衛生学分野	講師
	松田 義雄	国際医療福祉大学病院産婦人科	教授
	上原 里程	宇都宮市保健所	保健医療監
研究協力者	市川 香織	産前産後ケア推進協会	
	藤内 修二	大分県中部保健所	
	渡辺 多恵子	足利短期大学	
	樋口 善之	福岡教育大学教育学部	
	原田 直樹	福岡県立大学看護学部	
	三並 めぐる	福岡県立大学看護学部	
	梶原 由紀子	福岡県立大学看護学部	
	鈴木 茜	千葉県市原市保健センター	
	仁木 雪子	八戸学院短期大学	
	阿部 眞理子	玉川大学	
	森 慶恵	名古屋市立平和小学校	
	豊田 菜穂子	熊本県立鹿本高等学校	
	福島 由美子	名古屋市立北高等学校	
	土井 智子	関西大学第一高等学校	
	香田 由美	福岡県立門司学園高等学校	
	内田 郁美	福岡県立東筑高等学校	
	徳永 久美子	福岡県立若松商業高等学校	
	楢松 真紀子	福岡県立城南高等学校	
	渡辺 多恵子	足利短期大学	
	北村 喜一郎	石川県加賀市保健センター	

磯田 宏子	園田学園女子大学人間健康学部
三國 和美	東京医療保健大学
丸岡 里香	北翔大学教育文化学部
笠井 直美	新潟大学教育学部
中野 貴博	名古屋学院大学人間健康学部
薬袋 淳子	岐阜医療科学大学保健科学部
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
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
川口 晴菜	大阪府岸和田保健所地域保健課
小川 正樹	東京女子医科大学医学部産婦人科学講座
田中 久子	国立成育医療研究センター政策科学研究部
大田 えりか	国立成育医療研究センター政策科学研究部
矢作 尚久	国立成育医療研究センター開発薬事・プロジェクト管理部
津田 正彦	つだ小児科クリニック、世田谷区医師会
浅井 洋代	あいち小児保健医療総合センター
田沢 広美	沖縄県福祉保健部健康増進課
国吉 悦子	沖縄県福祉保健部健康増進課
糸数 公	沖縄県福祉保健部健康増進課
林 友紗	東邦大学医学部社会医学講座衛生学分野
玉那覇 栄一	公益社団法人沖縄県小児保健協会
藤田 千春	国際医療福祉大学
竹中 香名子	国際医療福祉大学
土屋 陽子	順天堂医大学
上原 京子	国際医療福祉大学
大谷 喜美江	国際医療福祉大学
青柳 美樹	国際医療福祉大学
臺 有桂	横浜市立大学
高橋 佐和子	政令クリストファー大学
秋山 有佳	山梨大学大学院医学工学総合教育部社会医学講座
篠原 亮次	山梨大学大学院医学工学総合研究部附属 出生コホート研究センター

A. 研究目的

本研究の目的は健やか親子21の指標に関する調査と次期健やか親子21に関連する資料を収集し、それを分析して健やか親子21の最終評価及び次期健やか親子計画策定に資することである。

健やか親子21の最終評価のために、健やか親子21の指標の調査実施と分析は必須である。本研究班では、これまでに全体で約70の指標を調査・分析して、中間評価及び第2回中間評価を行う国の検討委員会にその結果を提出してきた。この実績のもとで最終評価を行う。

本研究の特徴は、最終評価の対象市町村が過去2回の中間評価の対象市町村と同じ市町村で実施することによって、健やか親子への取組状況と指標の推移を評価できる点であり、さらに対象市町村を各都道府県10か所に増やすことで、都道府県及び市町村の健康格差の評価をすることが可能となる点である。

当研究班では、これまで健やか親子21推進のために、情報の利活用、連携の視点でその推進を支援してきた。具体的には、公式ホームページと母子保健情報及び取組の2つのデータベースの構築・運営を13年間に渡り行っている。さらに、乳幼児健診の情報利活用についてのソフト開発とモデル事業により、保健所と市町村の情報利活用の役割が理解された。これらの研究成果や実践経験に基づいて市町村、保健所、都道府県及び国の各々のレベルで必要な情報の選定と地域特性に合わせた情報の利活用の仕組みを構築しようとするのが独創的である。

本研究の期待できる効果としては、健やか親子21の最終評価に係る厚生労働省の検討委員会にほぼ全ての指標の分析結果を提供できること、また次期健やか親子21の自治体での取組推進のための情報の利活用についての具

体的な方略を提示できることである。これらにより、科学的根拠に基づいた母子保健活動及びPDCAサイクルを実践する基盤ができる(図1)。

以上の背景から研究目的を達成するため次の3つの具体的な下位目的を設定し研究を実施した。

1. 健やか親子21の最終評価及び次期健やか親子21のベースラインのために、乳幼児健診調査、自治体調査、学校調査を実施・分析する。
 - ・平成26年度に最終年を迎える健やか親子21の指標に関して最終評価を行い、指標の目標達成状況や新たな課題を明らかにすることで、平成27年度以降の次期計画に資する。
 - ・「健やか親子21」の最終評価の結果を受け、次期計画の基本的視点と指標の選定、計画の骨格や推進方略を検討し、平成27年度以降の次期計画策定に資する。
 - ・「健やか親子21」の最終評価に資するために、全国自治体を対象として、産後うつ病が疑われる者(EPDS得点9点以上)の割合を把握する。
 - ・思春期やせ症及び不健康やせの発生頻度の実態把握、また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を把握し、「健やか親子21」の最終評価及び次期計画策定に資する。
2. 健やか親子21のホームページ(HP)の運営、データベース(DB)の更新、各コンテンツの利用状況等に関する分析を行う。
 - ・「健やか親子21」の推進を目指した、母子保健サービス実施の情報収集と供給体制の整備のために構築・運営している、健やか親子21公式ホームページについての詳細分析。
3. 次期健やか親子21の公式HPの構築、情

報の利活用に資する新たな DB の構築、都道府県及び市町村における次期健やか親子推進のための方略の提言を行う。

- ・母子健康手帳交付時の妊婦に対するアンケート調査及び結果と保健師の面談から介入を行った症例と担当保健師への事後アンケート調査の実施から妊婦健診における情報収集と利活用に関する示唆を得る
- ・乳幼児健診から得られるデータを活用して、地域の健康状況を把握し、市町間の違いを検討する。

- ・妊婦健診・乳幼児健診等データの連結・利活用に資するため、県単位で利活用する体制の実現可能性の判断及び妊婦健診と乳幼児健診データの連結利活用方法を検討する。
- ・気になる子どもの成長を促すために幼稚園や保育所ができる地域保健と小学校との連携に関するヒント集の検討と作成を行う。

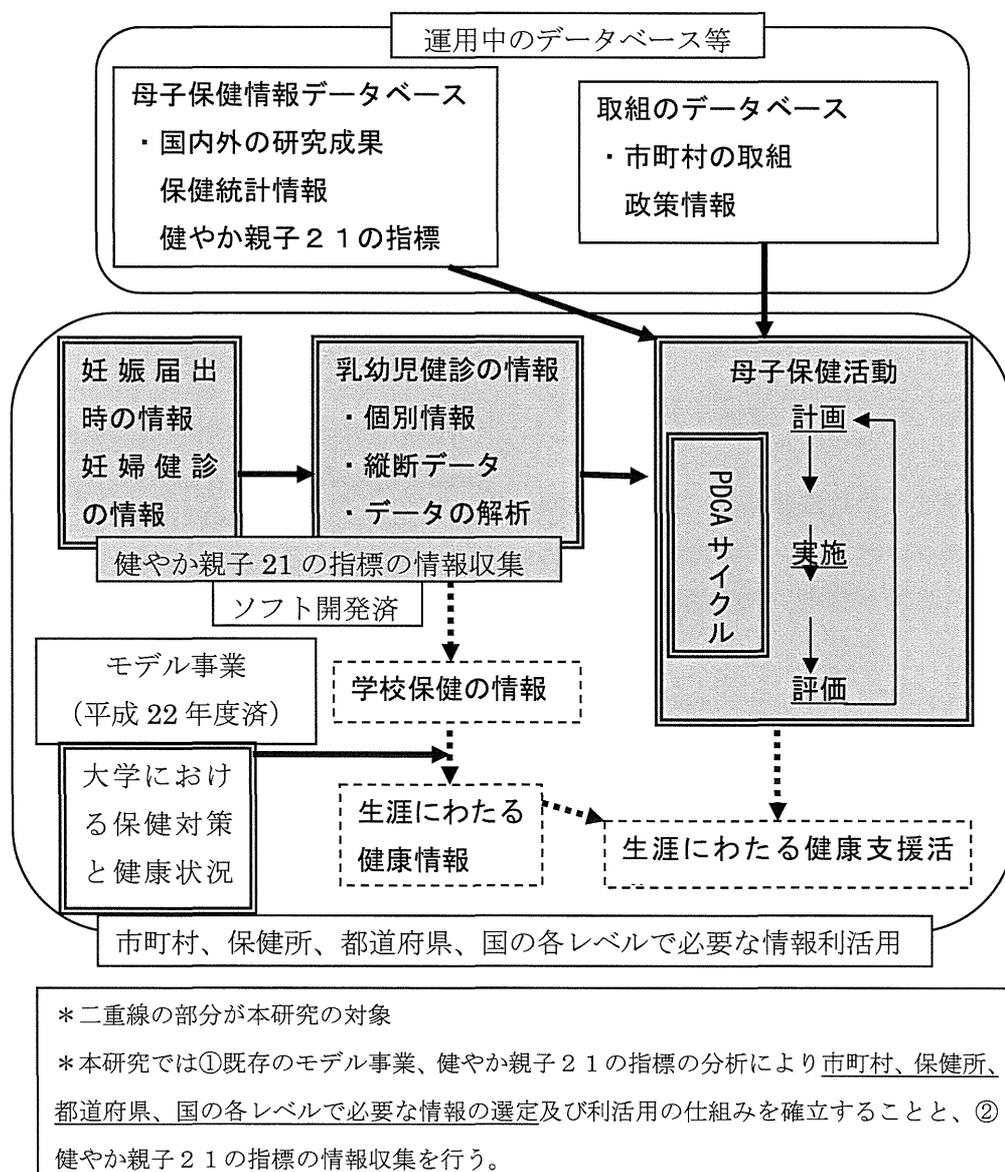


図1. 母子保健情報の利活用の仕組みの構築に関するこれまでの成果と本研究の位置づけ

B. 研究方法と結果

平成 25 年度は、3 年計画の 1 年目の研究として以下の 3 点について実施した。

1. 健やか親子 2 1 の最終評価及び次期健やか親子 2 1 のベースラインのために、乳幼児健診調査、自治体調査、学校調査を実施・分析する。
2. 健やか親子 2 1 のホームページ (HP) の運営、データベース (DB) の更新、各コンテンツの利用状況等に関する分析を行う。
3. 次期健やか親子 2 1 の公式 HP の構築、情報の利活用に資する新たな DB の構築、都道府県及び市町村における次期健やか親子推進のための方略の提言を行う。

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 2 1 の最終評価及び次期健やか親子 2 1 のベースラインのために、乳幼児健診調査、自治体調査、学校調査を実施・分析する。

平成 26 年度に最終年を迎える健やか親子 2 1 の指標について、乳幼児健診等での情報収集及び分析を行い、評価結果を国の「健やか親子 2 1」検討会へ提供することで、今後の日本における母子保健活動の推進に資することは重要である。

そこで、健やか親子 2 1 の最終評価結果と経過及び次期計画策定の検討の経過の各報告を行った。

1-1) 「健やか親子 2 1」最終評価の経過報告

最終評価の基本的考え方は、次の 3 点である。第 1 に過去 2 回の間接評価の実績のもとで最終評価を行うこと、第 2 に本研究の特徴は、最終評価の対象市町村が過去 2 回の間接評価の対象市町村と同じ市町村で実施することにより、健やか親子 2 1 への取組状況と指標の推移を評価すること、第 3 は、さらに対象市町村を各都道府県 10 か所 (全 470 市町村: 113, 000 人を対象) に増やすことで、都道府県及び市町村の健康格差の評価をすることである。調査方法は各都道府県で人口規模別に各 10 の市区町村 (計 472 か所) を選別し、約 7 万 5 千の乳幼児健診対象の養育者に質問票調査を実施した。また全国自治体に対し健やか親子 2 1 に関する取組の状況を調査した。分析は最終評価について、過去 2 回の間接評価の対象市区町村データとのリンケージによる指標の推移評価を行い、最終評価分析シートを作成した。

指標の推移評価から最終評価分析シートを作成し、最終評価結果を得た。69 指標、74 項目について評価を実施し、改善した項目は約 80%であったが、悪化した項目は 2.7%であった。

1-2) 「健やか親子 2 1」課題 1 の最終評価報告

課題 1 の「思春期保健対策の強化と健康教育の推進」に設定された 16 指標の各項目に関して、『健やか親子 2 1』における目標に対する最終評価・分析シート」を作成し評価する。最終評価・分析シートの内容は、直近値が目標に対してどのような動きになっているかに関する【結果】、施策や各種取組との関連を見て、データの変化の根拠を示す【分析】、目標に対する直近値をどのように読むか【評価】からなり、さらに【調査・分析上の課題】と【残され

た課題】、【最終評価のデータ算出方法】を明記するものである。

評価に使用するデータは、既存の統計資料（例：人口動態統計、学校保健統計調査、国民健康・栄養調査など）及び当研究班の調査結果である。これら結果資料等の策定時から直近値の推移を検討し、次の分類（表1）により総合評価を行う。

表1. 評価分類

1. 改善した
①目標を達成した
②目標に達していないが改善した
2. 変わらない
3. 悪くなっている
4. 評価できない

結果は、課題1の全指標のうち、「改善した（達成した）」と評価したものが4つ、「改善した（目標に達していないが改善した）」と評価したものが9つ、「変わらない」及び「評価できない」と評価したものが各々1つ、「悪くなっている」と評価したのは「十代の自殺率(1-1)」の1つであった。

1-3)「健やか親子21」課題2の最終評価報告

課題2の「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」に設定された13指標の各項目に関して、「『健やか親子21』における目標に対する最終評価・分析シート」を作成し評価する。最終評価・分析シート内容及び評価分類（表1-1）は、前述の課題1と同様である。

結果は、全指標の14項目のうち、「改善した

（目的を達成した）」と評価したものが7つ、「改善した（目標に達していないが改善した）」と評価したものが6つ、「変わらない」と評価したものの1つ、「評価できない」及び「悪くなっている」と評価した項目はなかった。改善が見られなかった指標は、第1回中間評価以降重点取組項目として挙げられた「産婦人科医・助産師数(2-8)」だった。但し、個々に推移をみると助産師数は増加傾向にあり、目標を達成していた。一方、産婦人科医師数は策定時と変わりなかった。

1-4)「健やか親子21」課題3の最終評価報告

課題3の「小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」に設定された22指標の各項目に関して、「『健やか親子21』における目標に対する最終評価・分析シート」を作成し評価する。最終評価・分析シート内容及び評価分類（表1）は、前述の課題1と同様である。

結果は、全指標の26項目のうち、「改善した（目的を達成した）」と評価したものが8項目、「改善した（目標に達していないが改善した）」と評価したものが16項目、「変わらない」と評価したものの1項目、「悪くなっている」と評価したものが1項目であった。

1-5)「健やか親子21」課題4の最終評価報告

課題4の「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」に設定された18指標の各項目に関して、「『健やか親子21』における目標に対する最終評価・分析シート」を作成し評価する。最終評価・分析シート内容及び評価分類（表1）は、前述の課題1と同様である。

結果は、全指標の18項目のうち、「改善した（目的を達成した）」と評価したものが1項目、

「改善した(目標に達していないが改善した)」と評価したものが9項目、「変わらない」と評価したものの5項目、「評価できない」としたものが3項目であった。

1-6)「健やか親子21」次期計画に関する検討の経過報告

前年度(平成24年度)の研究班ワーキンググループ会議(WG会議)及び研究班全体の会議(班会議)において提案された次期計画に関する次の基本的視点に従い検討を行った。

次期計画の策定にあたり、基本的視点として次の5つを置く。

- ①現健やか親子21の最終評価を踏まえ、科学的根拠に基づくこと
 - 1)達成できていない指標の取り扱い方法
 - 2)情報の利活用が不十分であり、その推進策の検討
 - 3)母子保健施策の科学的根拠の確認
- ②発達障害、虐待の問題の取り扱いの検討を行うこと
 - 1)発達障害対策、支援の目標の検討
 - ・社会の理解の必要性
 - 2)虐待の目標は死亡数と相談件数でよいか
- ③健康日本21(第二次)との整合性を考慮すること
 - 1)生涯を通じた健康づくり
 - ・食育、運動、胎児期からの健康づくり
 - 2)健康格差の現状と是正
 - 3)ソーシャル・キャピタルの位置づけ
 - ・健康格差は都道府県別のみならず、市町村単位でも考えるべき
 - ・市町村における母子保健サービスの違いは格差か多様性か

④社会で子どもを育てることの具体策とそれを実現する母子保健体制のあり方を見直すこと

- ・母子保健の体制について、社会で子どもを守り、育てるとの視点からの包括的なあり方の検討

⑤国際的視点と国際貢献

国際化が進み母子保健を取り巻く環境が変化する中、国際的な視野に立った計画の策定が必要である。また、新興国で起きている急速な母子保健状況の変化は、わが国がかつて経験した課題と現在わが国で問題となっている健康課題が同時に起きており、母子保健水準が世界トップクラスのわが国の施策を紹介し、ともに考えることで国際貢献に寄与することができる。

平成25年度は、班会議を2回、WG会議を計9回(合宿会議含め)実施した。次期計画策定に関する検討は第4回～第9回のWG会議において行った(詳細は最終評価の経過報告を参照)。検討内容は、前記の基本的視点に沿って次期計画の方向性や指標案を検討した。同時に新課題の構成案、指標項目に関する「目標シート」と目標達成イメージ図を作成し、次期指標案を国の検討会に提出した。

また国の検討会の各委員の意見を次期指標案へ反映し、追加・修正等を行った。国の検討会(「健やか親子21」の最終評価等に関する検討会)は全9回を予定しており、第1回～第3回は最終評価の検討、次期計画策定に関する検討会は第4回～第9回である。

指標の選定結果に関して、現行の指標は、69指標74項目と数が多かったため、次期指標は達成状況や現状を踏まえて見直した。また、現在の母子保健における課題も考慮し、次期指標は目標を掲げる52指標と参考とする指標28