

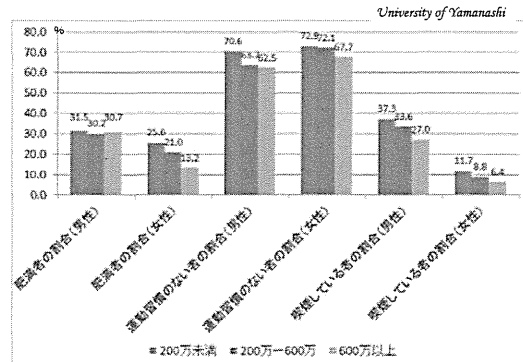
格差社会とソーシャル・キャピタル

- 格差社会で弱体化するソーシャル・キャピタル
- 経済状態が違うと生活水準が違う
- 教育水準が違うとコミュニケーションがとりにくい
- 経済状態、教育水準を超えた付き合いは難しい

→人と人のつながりや団結は形成しにくい
→ソーシャル・キャピタルが弱体化する

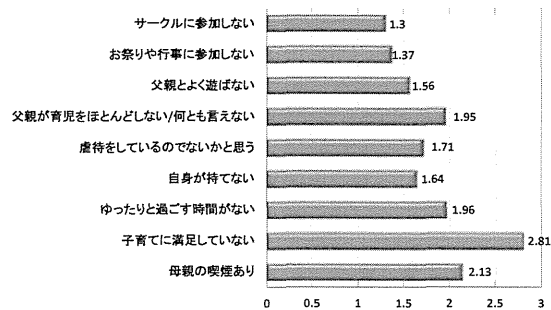
37

世帯所得と生活習慣等に関する状況(20歳以上)

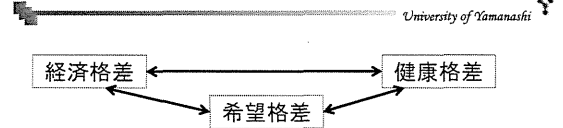


経済的にゆとりがない「ある」に対するオッズ比(3歳児)

例: 経済的にゆとりがないと母親の喫煙率は2.13倍高い



希望格差は経済格差・健康格差よりも切ない



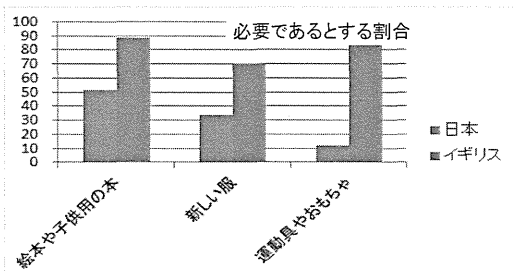
- 「努力」「意欲」「興味」が社会階層によって異なる
- メリタシー(業績主義)の前提(公平な競争:能力や努力が属性に影響されない)が崩れている。
- 私だって頑張れば...

(阿部彩、山田昌弘)

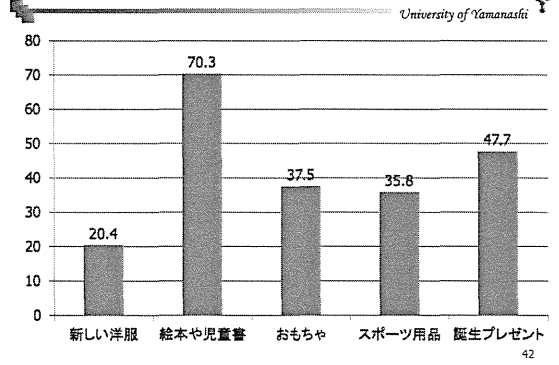
40

地域社会で子どもを育てる

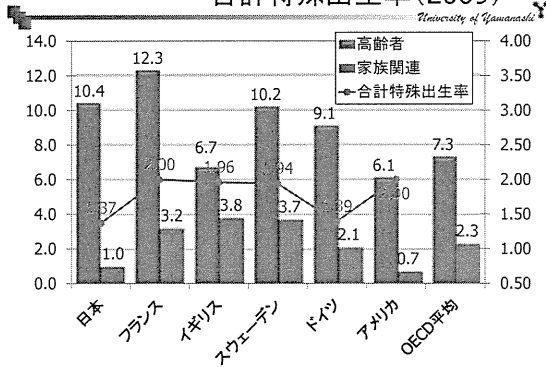
- 一般市民は、子どもが最低限にこれだけは享受すべきであるという生活の期待値が低い



経済的に困難な場合でも、小学校までの子どもにとって必ず必要なものは何だと思いませんか。(2013 山縣)



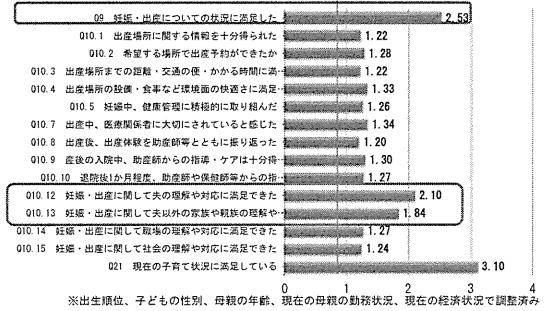
社会保障支出の対GDP比率と 合計特殊出生率(2009)



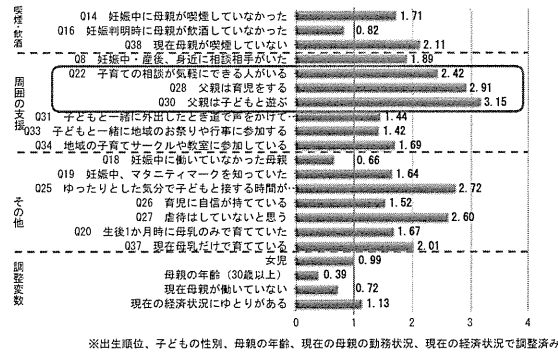
生みたい人が生むためには

次子の出産を希望する(第1子) 3~4か月(満足度)

例1) オッズ比が1以上の場合: Q91について、妊娠・出産についての状況に満足している人は、満足していない人よりも2.53倍、次子出産希望が高くなる。
例2) オッズ比が1未満の場合: Q19について、妊娠中に働いていなかった母親は、働いていた母親に比べ0.68倍、次子出産希望が低くなる。(妊娠中に働いていた母親の方が、次子出産を希望している。)



生みたい人が生むためには 次子の出産を希望する(第1子) 3~4か月(周囲の支援)



最終評価で示された母子保健の課題

- (1) 思春期保健対策の充実
- (2) 周産期・小児救急・小児在宅医療の充実
 - 低出生体重児
 - DOHaD(Developmental Origins of Health and Disease)
- (3) 母子保健事業間の有機的な連携体制の強化
- (4) 安心した育児と子どもの健やかな成長を支える地域の支援体制づくり
 - 健康格差、ソーシャル・キャピタル
- (5) 育てにくさを感じる親に寄り添う支援
 - 発達障害
- (6) 児童虐待防止対策の更なる充実

最終評価で示された次期計画推進に向けた課題

- (1) 母子保健に関する計画策定や取組・実施体制等に地方公共団体間の格差がある
 - 県、保健所の役割の充実
 - 母子保健計画の策定
- (2) 母子保健事業の推進のための情報の利活用
 - ① 健康診査の内容や手技の標準化
 - ② 情報利活用の促進
 - 不統一な問診票では自治体間の比較が困難
 - 分析・活用ができていない自治体がある
 - 関連機関間での情報共有が不十分

健やか親子21(第2次): 基本的視点

21世紀の母子保健の主要な取組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あるという、現行の「健やか親子21」の性格を踏襲する。



健やか親子21

同時に、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・高齢社会において国民が健康で元気に生活できる社会の実現を図るための国民健康づくり運動である「健康日本21」の一翼を担うという意義を有する。

健やか親子21(第2次):10年後に目指す姿

University of Yamaguchi

■「すべての子どもが健やかに育つ社会」

2つの方向性

①日本全国各地で生まれても、一定の質の母子保健サービスが受けられ生命が守られるという地域間での健康格差の解消が必要であるということ。

②疾病や障害、経済状態等の個人や家庭環境の違い、多様性を認識した母子保健サービスを展開することが重要であるということ。

子どもの健やかな発育のためには、子どもへの支援に限らず、親がその役割を發揮できるよう親への支援をはじめ、地域や学校、企業といった親子を取り巻く温かな環境の形成や、ソーシャル・キャピタルの醸成が求められる。また、このような親子を取り巻く支援に限らず、当事者が主体となった取組(ピアサポート等)の形成も求められる。49

5つの課題と52指標

University of Yamaguchi

■ 3つの基盤課題

- 基盤課題A: 切れ目ない周産期・乳幼児保健体制の充実(16)
- 基盤課題B: 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策(11)
- 基盤課題C: 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり(8)

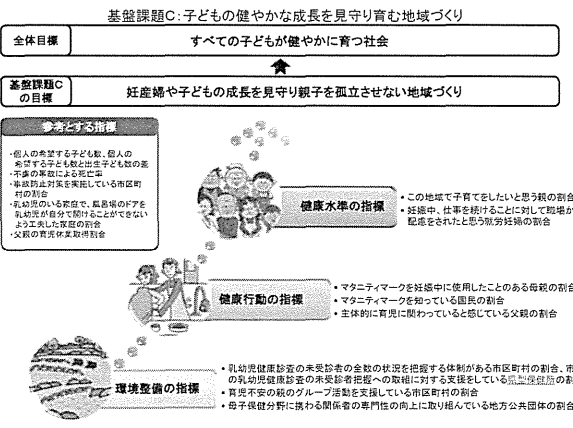
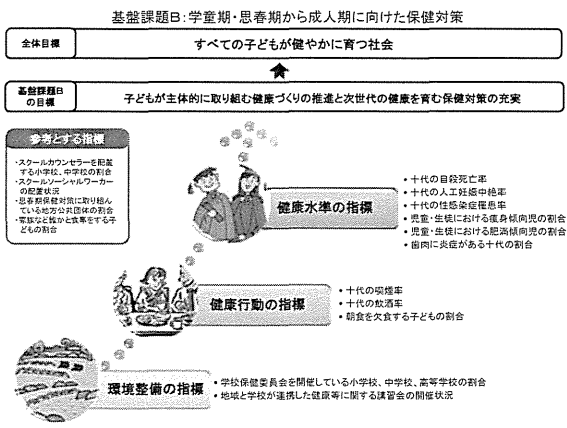
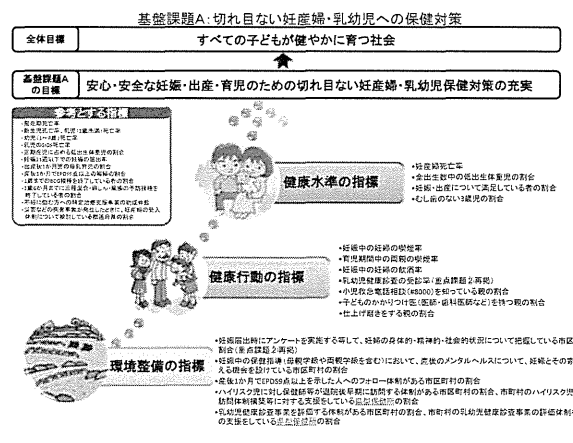
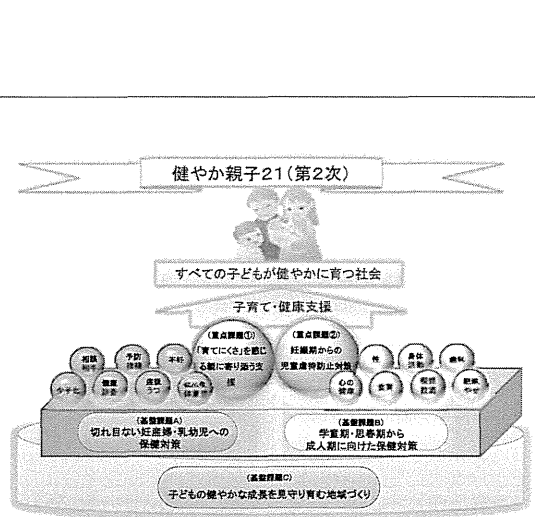
■ 2つの重点課題

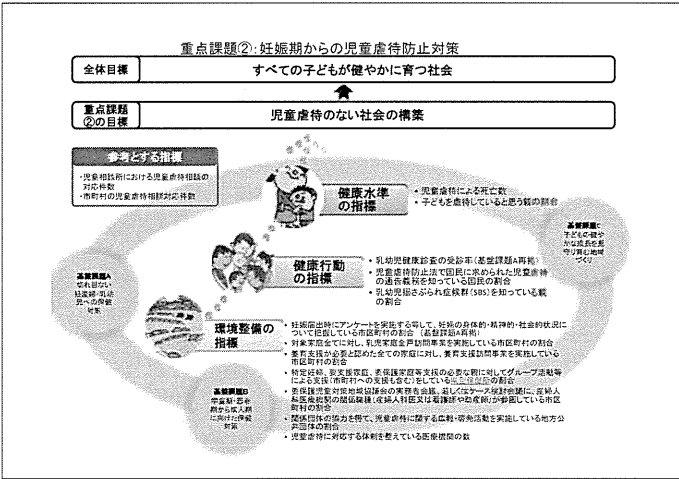
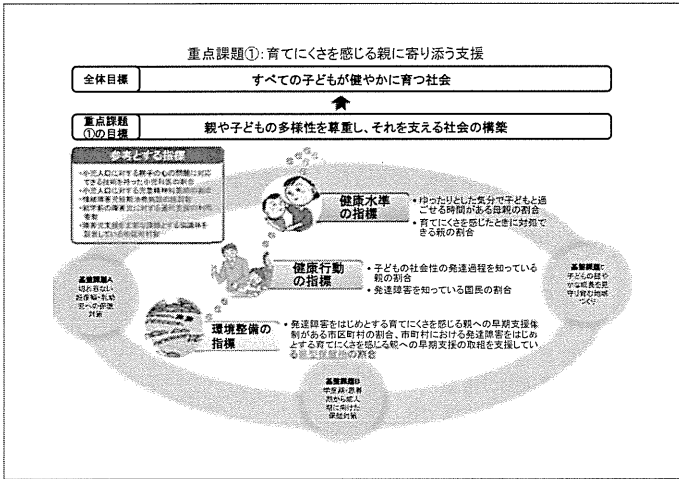
- 重点課題1: 「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援(5)
- 重点課題2: 妊娠期からの児童虐待防止対策(12)

■ 指標

- 健康水準の指標 16
- 健康行動の指標 18
- 環境整備の指標 18
- (参考指標 28)

50





健やか親子21(第二次)のポイント「すべての子どもに」

University of Yamaguchi

- 格差の是正(健康格差、施策の格差)
 - 健診の標準化、問診票の共通項目、情報の利活用のシステム、母子保健計画の策定(切れ目のない支援)、経済的支援
- 連携
 - 横断的連携(多職種)、縦断的連携(地域→学校→職域)
- 孤立、孤独(自分だけ)の防止
 - パートナー、家族の支援、地域の子育て支援
 - 妊婦、親同士が集う場所が必要

→ 例えば、産後ケアセンター

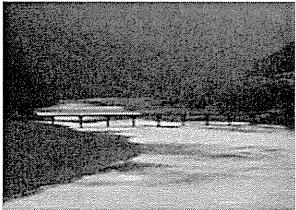
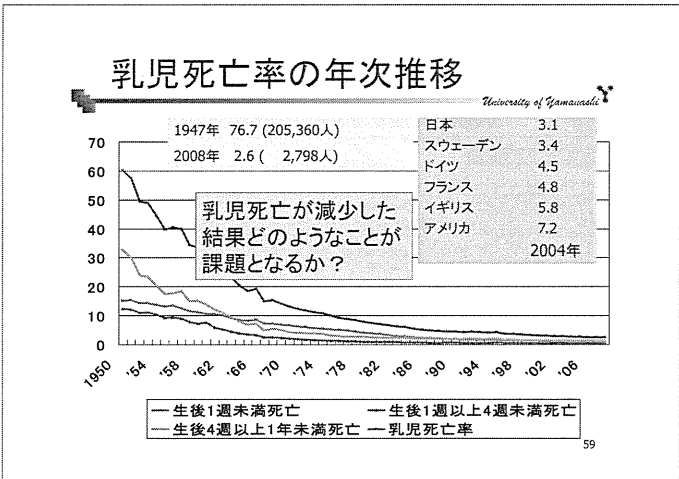
57

上流と下流 包括医療の重要性

University of Yamaguchi

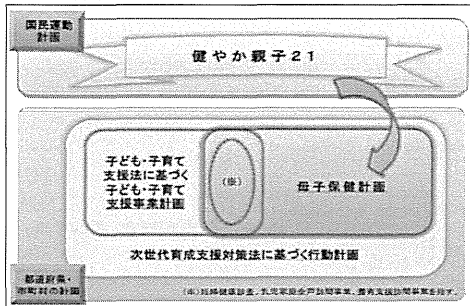
- おぼれている人を見つけて、助ける。
- すると、翌日、また、おぼれている人を見つけて、助ける。
- 日々その繰り返し。
- この川の上流で何が起きているのか？
- 予防と医療の一体
 - 包括医療

包括医療(ケア)とは治療(キュア)のみならず、予防(1次予防、2次予防、3次予防)を視野に入れた全人的医療(ケア)。

母子保健に関わる計画等

母子保健計画策定の重要性



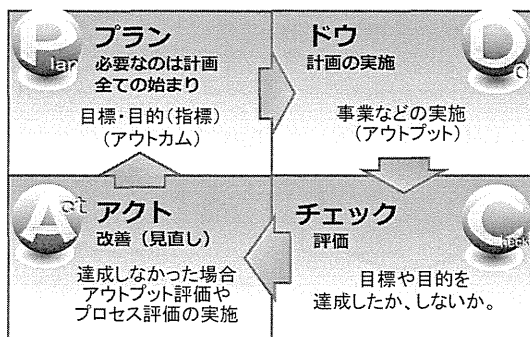
61

計画の性格

- 計画の性格
 - 1) 全市民のための計画
 - 2) 市の総合計画の一環
 - 3) 国の健康づくり運動の一環
 - 4) 実効性のある計画
 - 5) 科学的根拠に基づく計画
- 市民参加型の計画作り

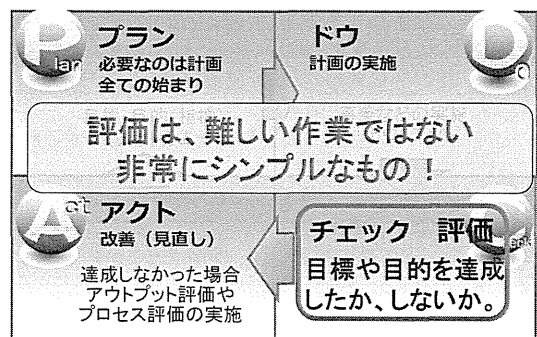
1. 評価とは…

PDCAサイクルについて



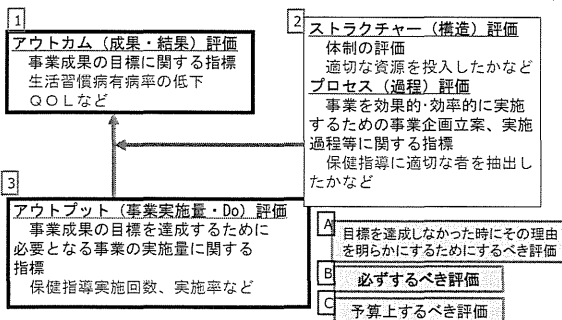
1. 評価とは…

PDCAサイクルについて



1. 評価とは…

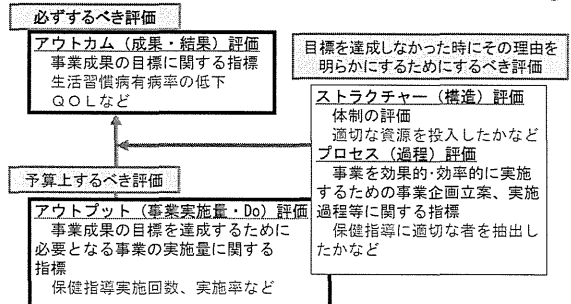
評価の観点 (概要)

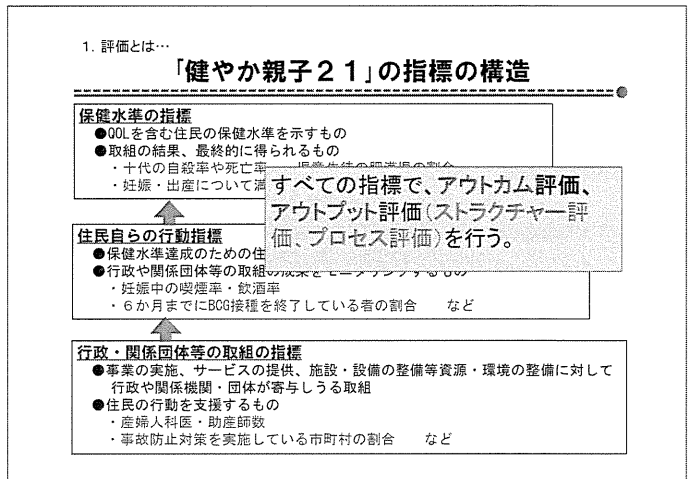
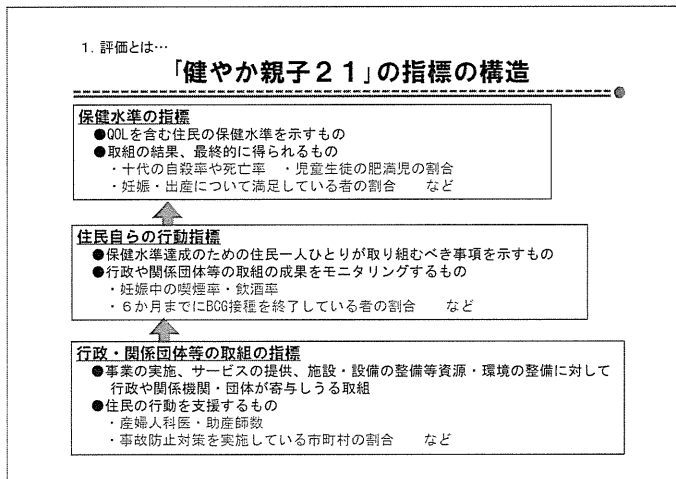


問題 1-3とA-Cはどのような組み合わせでしょうか？

1. 評価とは…

評価の観点 (概要)





1. 評価とは…

評価の実施過程に必要な要素「評価の6Wと1H」

Why: なぜ評価するのか(評価の目的は何か)

What: なにを評価するのか(評価対象、指標はなにか)

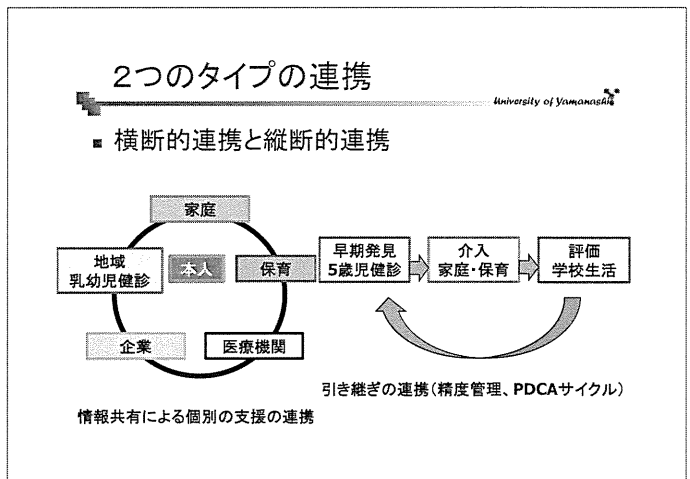
Who: 誰が評価するのか(評価実施者は誰か)

Whom: 誰のために評価するのか
(誰の役に立つのか、開示と公表は誰にするか)

When: いつ評価するのか
(評価時期、対象期間はいつか)

Where: どこで評価するのか
(実際に評価する場所、機関はどこか)

How: どのように評価するのか
(評価手法はどのようなものか)



小学校での評価調査の方法

University of Yamagashi

対象

- ・モデル事業の1市全11校小学校
- ・1年生の担任に対して、2学期末に調査票による調査
- ・1市の11校全てから回答を得て、5歳児健診結果との関連を解析
- ・山梨大学医学部の倫理委員会の承認を得て個人情報に関して厳重に扱った

調査票の内容

University of Yamagashi

- ・発達障害を疑うような項目に該当する児をピックアップし、各児に関して別紙の評価を行った。
 - ・落ち着きがなく、自分の席についていけない。
 - ・周囲に配慮せず自分中心の行動をする。
 - ・場にあった対応ができない(キレる)。
 - ・年齢相応の友達関係ができない。
 - ・集団への指示が理解できない。
 - ・相手が嫌がっていることがわからない(いわゆる、空気が読めない)。
 - ・難しい言葉を使うがその意味をよくわかっていない。
 - ・こだわりが強い。

※全国調査、県内調査によると、上記のような児童生徒が約6%(30人学級では約2人)と報告されている。

結果

		小学校1年2学期		
		気になる	通過	合計
5歳児 健診	気になる	9	15	24
	通過	6	305	311
	合計	15	320	335

感度=9/15=0.6

特異度=305/320=0.98↑

陽性反応適中度=9/24=0.38↑

介入効果

母子保健計画の課題

- 甲州市の母子保健計画を見てみましょう。
- 作成上の課題は何ですか。列挙してみましょう。
- 解決策を検討しましょう。
- 母子保健計画作成にあたって都道府県の役割は何ですか。

乳幼児健診データを何に使うか

1. 厚労省への母子保健事業報告
 - 問診票の検討:標準化→個別指導に必要な項目を問診用へ
 - 集計方法の検討:テキストデータ化
2. 様々な分析(地区診断、要因分析など)
 - 妊娠中の喫煙と低出生児の関係
 - ゆったりした気分と関連する要因
- 個別指導に使わなければ、上記の分析はいずれも個人情報情報は不要(分析は個人情報を外して行う)。
- 要因分析は集計ではなく個別情報でないとできない。
- 継続的情報を個人で突合するために個別番号が必要。
- 既存のシステムの活用、個人情報はずしたデータのコンバートなど。

乳幼児健診データの利活用の意義

- データの利活用(なぜ、個別データなのか)
 - 地域把握:集計表である程度可能
 - 要因分析:個別データの分析が必要
- 市町村の役割
 - 精度管理、事業評価
→縦断的なデータの分析
- 都道府県の分析
 - 地域格差の要因分析と改善方法の分析(集団寄与危険など)
 - 全県の数が多いデータにより、属性別等の詳細分析ができる。
- 国の役割
 - 都道府県格差の分析、要因解明
 - オールジャパンとしての分析、国際比較

■集計データから個別データの分析へ
■特定健診の評価をレセプトで評価する(健診結果とレセプトの突合)
■事業評価などは、同意者だけの分析でいいのか?否→がん登録

本システムと既存システムの活用

1. 既存の乳幼児健診等の入力システムの活用
→入力、集計、報告書作成、分析をすべてを既存システムでおこなう
2. 既存の乳幼児健診等の入力システムと本システムの併用
→個人情報をはずしたデータを本システムに移行する。
→入力は既存システムで行い、報告書作成、分析を本システムでおこなう。
3. 本システムの活用
→入力、集計、報告書作成、分析をすべて本システムでおこなう。

同意について

- 健康増進計画に特定健診の情報を活用する場合に個別の同意を取っているのであれば、個別の同意をとる。
- しかし、同意した人だけのデータで、地区診断なり、要因分析ができるか?
- 乳幼児健診のデータ活用についてもよく検討してください。

■集計データから個別データの分析へ
■特定健診の評価をレセプトで評価する(健診結果とレセプトの突合)
■事業評価などは、同意者だけの分析でいいのか?否→がん登録

「乳幼児健診情報システムの基本的な利用・活用の仕方」

平成27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(健やか次世代育成総合研究事業))
「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」班

乳幼児健診データの入力ソフトについて

乳幼児健診情報システムのご紹介
＜都道府県版＞ & ＜市区町村版＞

山梨大学大学院 総合研究部 医学域 社会医学講座
篠原亮次 秋山有佳 山縣然太郎

乳幼児健診情報システムとは？

- 市区町村の乳幼児健康診査で得られたデータ等を市区町村や保健所が日頃の母子保健活動に活用できるように支援するためのツールです。
- 主に、データ管理・集計・報告を目的としてマクロでプログラムされたエクセルファイルで出来ています。

どのような項目があるの？

- 乳幼児健康診査で全国共通の必須問診項目として設定された15項目です(利便性向上のため推奨問診項目も追加)。
- この15項目は、平成27年度より開始された「健やか親子21(第2次)」の指標となっており、各市区町村は毎年度調査を行い、都道府県は市区町村のデータを集計し、国に報告することになっています。

項目番号	項目名	調査対象者
系診項目A-1	妊娠・出産について満足している割合	3-4か月 1歳6か月 3歳
系診項目A-2	妊娠中の健康状態	○ ○ ○
系診項目A-3	産後の健康状態	○ ○ ○
系診項目A-4	産後の生活の満足度	○ ○ ○
系診項目A-5	産後の生活の満足度	○ ○ ○
系診項目A-6	産後の生活の満足度	○ ○ ○
系診項目A-7	産後の生活の満足度	○ ○ ○
系診項目A-8	産後の生活の満足度	○ ○ ○
系診項目A-9	産後の生活の満足度	○ ○ ○
系診項目A-10	産後の生活の満足度	○ ○ ○
系診項目A-11	産後の生活の満足度	○ ○ ○
系診項目A-12	産後の生活の満足度	○ ○ ○
系診項目A-13	産後の生活の満足度	○ ○ ○
系診項目A-14	産後の生活の満足度	○ ○ ○
系診項目A-15	産後の生活の満足度	○ ○ ○

情報収集と報告までの流れは？

- 市区町村版: 【市区町村】入力用ファイルにデータ入力 → 【市区町村】報告用ファイルを作成
- 都道府県版: 【都道府県】報告済調査票フォルダに投入 → 収集済の全市町村データ集計 → 【都道府県】全市町村データの分析結果

厚労省への報告用結果

市区町村版: システムを使って何が出来るの？

- データ入力後、入力漏れが確認できます。「確認」をクリック

入力漏れがある行の番号とセルの色が変わります。

- 入力漏れがある行番号。
- 入力が漏れている項目のセル。
- 入力が必須の項目の入力漏れ。

市区町村版: システムを使って何が出来るの？

- 設問ごとの集計表

3-4か月集計表

2015年度 調査指標回答一覧表

コード	項目	設問	設問	選択数	割合				
					家	本	集	合計	割合
A00	基礎情報A-3	妊娠・出産について満足している割合	1. 満足	7	4	0	11	35.3	
			2. 満足しない	3	7	0	10	32.3	
			3. 不明	5	4	0	10	32.0	
A00	基礎情報A-3	妊娠・出産について満足している割合	3. 不明	7	3	0	10	32.0	
			合計	23	15	0	41	31	
			割合	9	7	0	16	53.3	
A00	基礎情報A-3	妊娠・出産について満足している割合	2. 満足しない	9	5	0	14	45.7	
			3. 不明	5	5	0	11	34.4	
			合計	14	10	0	24	18.1	
A00	基礎情報A-3	妊娠・出産について満足している割合	割合	5	5	0	11	34.4	
			合計	14	10	0	24	18.1	
			割合	5	5	0	11	34.4	

市区町村版: システムを使って何ができるの?

3-4-1 訪問ごとの割合表示

3-4-2 円グラフの表示

3-4-3 棒グラフの表示

2015年度 乳幼児健康調査集計表

項目	割合	項目	割合
1. 訪問ごとの割合	71.4%	2. 訪問ごとの割合	28.6%
3. 訪問ごとの割合	71.4%	4. 訪問ごとの割合	28.6%

都道府県版: システムを使って何ができるの?

市区町村版の各種機能に加えて都道府県の全市区町村の比較グラフを表示

収集された全市区町村の平均割合

市区町村ごとの割合

都道府県版: システムを使って何ができるの?

市区町村から規格外のデータ報告があった場合、手入力機能を使って集計できる。

3-4-4 対象集計表

調査指標回答一覧表

No	項目	属性	指標名	説明	回答例	男	女	合計	割合
1	訪問	訪問	訪問	訪問	訪問	100	50	150	66.7%
2	訪問	訪問	訪問	訪問	訪問	10	5	15	16.7%
3	訪問	訪問	訪問	訪問	訪問	2	3	5	5.6%

赤枠内に報告されたそれぞれの人数値を入力します。

最後に・・・免責事項です。

【免責事項】

- 権利: 本アプリケーションの使用権を有することはできません。著作権がご利用者様に転移するものではありません。著作権は、山梨大学大学院社会科学研究部医学部社会医学専攻に属するものといたします。また、本アプリケーションの調査・運営・メンテナンスを行うことはできません。
- アプリケーションの修正・再配布: 本アプリケーションは、自治体に対して無料配布するもので、個人でのダウンロードのご利用はご遠慮下さい。また、ご利用に際し、調査の通知・報告等を自治体で行うことは可能です。
- 免責: 本アプリケーションのご利用にあたり生じた利用者の一切の損害に対し、社会医学部はその責任を負いません。本アプリケーションをダウンロードする際、何らかの不具合が発生しても責任は負いかねますので、あらかじめご了承ください。また、社会医学部製により、Windows 8、8.1及びMS-Office 2010、2013での動作確認を行っておりますが、本アプリケーションの動作等を保障するものではありません。
- ダウンロード・使用方法: 本アプリケーションのダウンロード方法は、「乳幼児健康情報システムのダウンロードガイド」を、また、利用方法につきましては、ダウンロード画面内のご利用ガイドをご参照下さい。個別の質問等にはお答えいたしかねますので、ご了承ください。
- アプリケーションの改定: 本アプリケーションは、ご利用者様に対する通知なく、本アプリケーションの改定および変更をすることがございます。あらかじめご了承ください。

乳幼児健康情報システムの演習

～実際に使ってみましょう～

●資料1～4のマニュアルを参考に次の順で実施します。

1. システム動作に必要なファイルについて
2. ホームページ・ダウンロード画面への入り方(資料1)
3. 市区町村版システムのダウンロード方法(資料2)
4. 市区町村版の使い方(資料3)
5. 都道府県版の使い方(資料4)

1. システム動作に必要なファイルについて

<市区町村版>

- 入力ファイル: OO県△△市2015.xlsm
- 分析結果表示用ファイル: 分析結果.xlsx
- 作成されるファイル: OO県△△市2015報告用.xlsm
- 元情報ファイル: 都道府県一覧表.xlsx

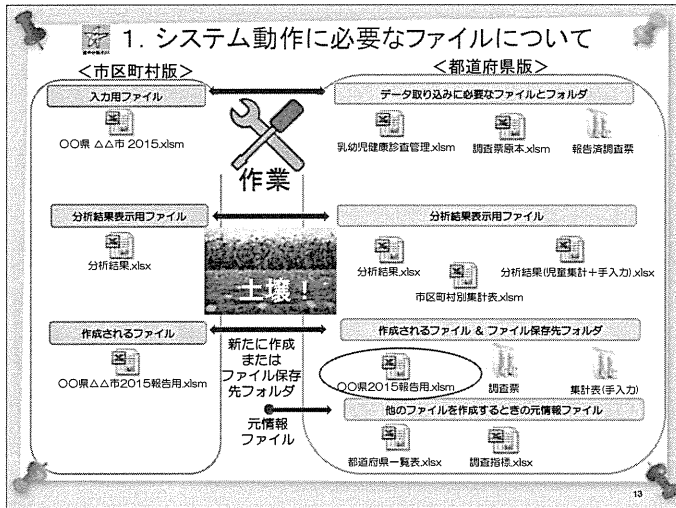
<都道府県版>

- データ取り込みに必要なファイルとフォルダ: 乳幼児健康調査管理.xlsm, 調査結果本.xlsm, 報告書集計表
- 分析結果表示用ファイル: 分析結果.xlsx, 分析結果自動集計+手入力.xlsx
- 作成されるファイル & ファイル保存先フォルダ: 市区町村別集計表.xlsm, OO県2015報告用.xlsm, 調査票, 集計表(手入力)
- 他のファイルを作成するときの元情報ファイル: 都道府県一覧表.xlsx, 調査指標.xlsx

作業上必要なファイルとフォルダ

結果表示に必要なファイル

新たに作成またはファイル保存先フォルダ



乳幼児健診情報システムの演習

～実際に使ってみましょう～

●資料1～4のマニュアルを参考に次の順で実施します。

1. システム動作に必要なファイルについて
2. ホームページ・ダウンロード画面への入り方(資料1)

<演習> ①都道府県名:山梨県
 ②団体区分:市町村(保健センター等)+検索
 ③団体名:山梨大学 社会医学講座(クリック)

④PW:uuZnCA3pdX
3. 市区町村版システムのダウンロード方法(資料2)
4. 市町村版の使い方(資料3)
5. 都道府県版の使い方(資料4)

14

都道府県の立場で乳幼児健診情報システムの応用について考える

●グループワーク(情報共有)

1. システムを利用することでどのようなことができるか。
 →例)地域評価・施策への活用・重点課題抽出など・・・
 自由にディスカッションしてください。
2. 母子保健データヘルスのあり方
 →例)健診データを活用した健康支援など・・・
 自由にディスカッションしてください。
3. その他、自由題目・・・

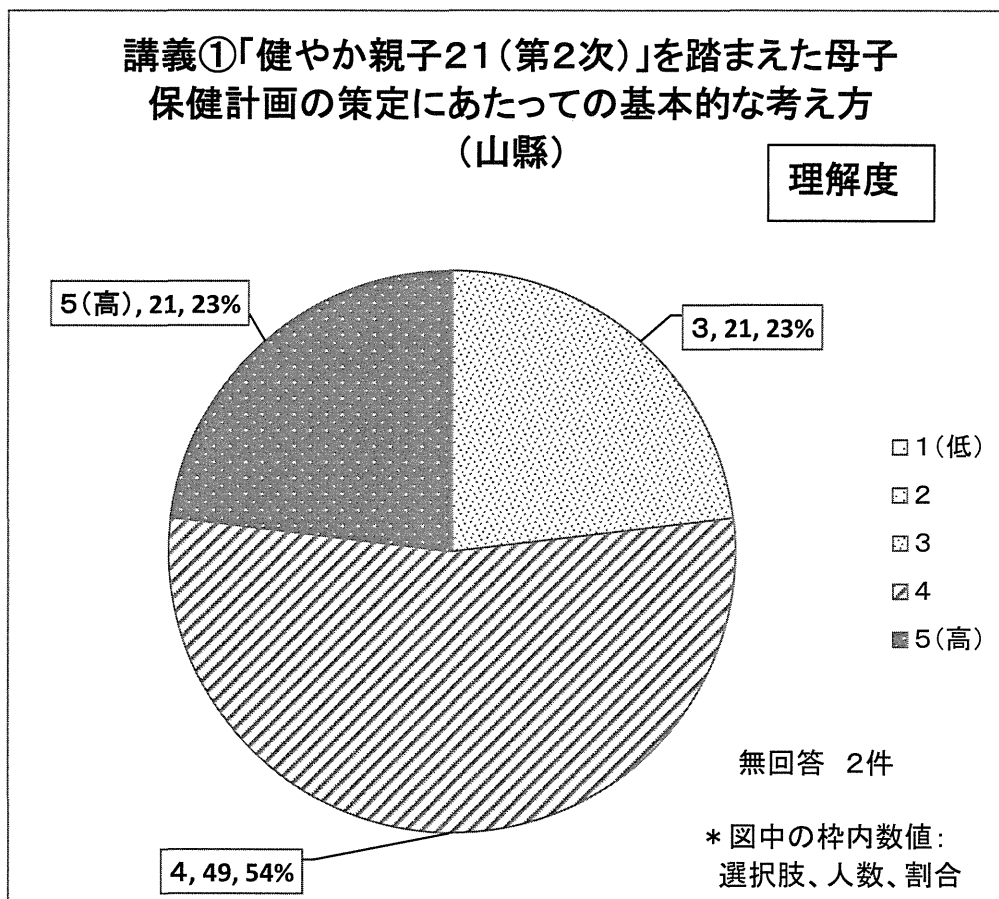
15

1. 各内容はいかがでしたか？（忌憚のないご意見をお寄せください）

◆講義①『「健やか親子21（第2次）」を踏まえた母子保健計画の策定にあたっての基本的な考え方』

《理解度について》

（低）【 1 2 3 4 5 】（高）



【評価：5】

- ・今年度から初めて母子保健も担当する部署へ異動となりました。資料だけでなく、直接講義を受けることで理解が深まりました。
- ・とてもわかりやすい内容でした。
- ・母子保健で指標を作成する上で、データが大切になることがわかった。
- ・基本的なことが理解できた。（同様1件）
- ・保健所職員ですが、母子保健の担当になるのは十数年ぶりでした。現在の母子保健の課題や対策、何を目指しているのかがよく分かりました。
- ・とてもわかりやすい講演でした。

【評価：4】

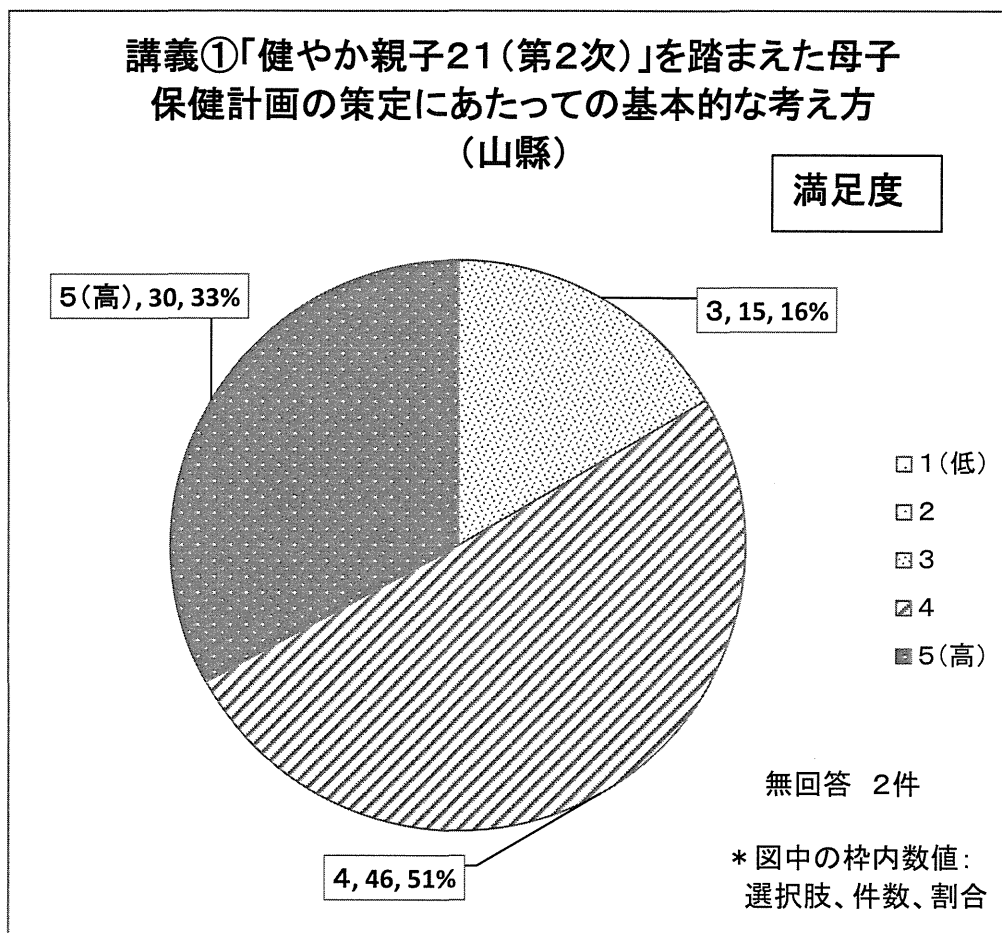
- ・母子保健計画についての必要性はよく分かるが、県が母子保健計画の見直しが出来ておらず、市町村に働きかけにくい。
- ・概略は理解できたが、取り組みに対する国との温度差があったことを痛感した。
- ・移動で今年度から担当になり、資料は読んでいたが、どういう考えでこの計画が作られたのか、直接聞くことで理解が深まったのでよかった。しかし、都道府県は数年で異動していくので、内部で引き継ぎしていったとしても、考えの基礎の部分が薄れていってしまうと思うので、研修を続けてほしい。文科省や児童福祉部門ともう少し一緒に取り組みればいいのにな、と思う。「評価の観点」の話がよかった。
- ・健やか親子21（第2次）の背景と方向性についてわかりやすく学べました。
- ・県の立場の難しさが理解できた（当方は市町村）。
- ・時間が短すぎる。
- ・初心者ですが、今回で概要が理解出来て良かったです。
- ・健やか親子21（第2次）の理解を深めることができました。
- ・健やか親子21（第2次）までに至る経過、課題がわかった。
- ・母子保健計画を作成する意義について、よく理解できました。
- ・策定の意義が改めてわかりました。
- ・今地域で感じている話題が健やか親子21（第2次）でもとりあげられていると、改めて感じました。
- ・健やか親子21（第2次）について改めて理解できたし、母子保健活動が大切なことがわかった。
- ・効果的な分析について理解できた（格差か、バラつきか）。
- ・健やか親子21（第2次）を踏まえた母子保健計画策定について、大変わかりやすく理解できました。

【評価：3】

- ・子どもの健康のためには妊婦や夫の生活習慣、考え方が大事だとわかりました。
- ・もう少しゆっくり時間をとって聞きたい話ばかりで、二日制が実現していたら、と少し思いました。流れるようなお話で、追い付いていくのが精一杯でした。
- ・計画策定にあたり課題となるポイントが掴めて良かった。
- ・説明はわかりやすかった。
- ・評価の仕方について、これまで大変だと思っていましたが、評価指標に沿ってやるのだという基本、地域格差の見方など、目からウロコでした。
- ・最初に先生が聞きたい内容を聞いてくれたことが大変よかった。健やか親子21（第2次）について、少し気楽な感じで取り組めるような気がしました。

《満足度について》

(低)【 1 2 3 4 5 】(高)



【評価：5】

- ・別の機会にもっと詳しく聞きたいくらいでした。
- ・事務職で全くわからない状態でしたが、概要の理解ができました。
- ・実際に指標等があり、かみ砕いて説明されていたので、分かりやすかった。(同様1件)
- ・現状について新しいことを知ることができた。
- ・疫学的指標もあり、なるほどと感じながら楽しんで講義をうけることができた。
- ・大変わかりやすく、納得のいくもので、感動しました。
- ・とてもわかりやすかったです。

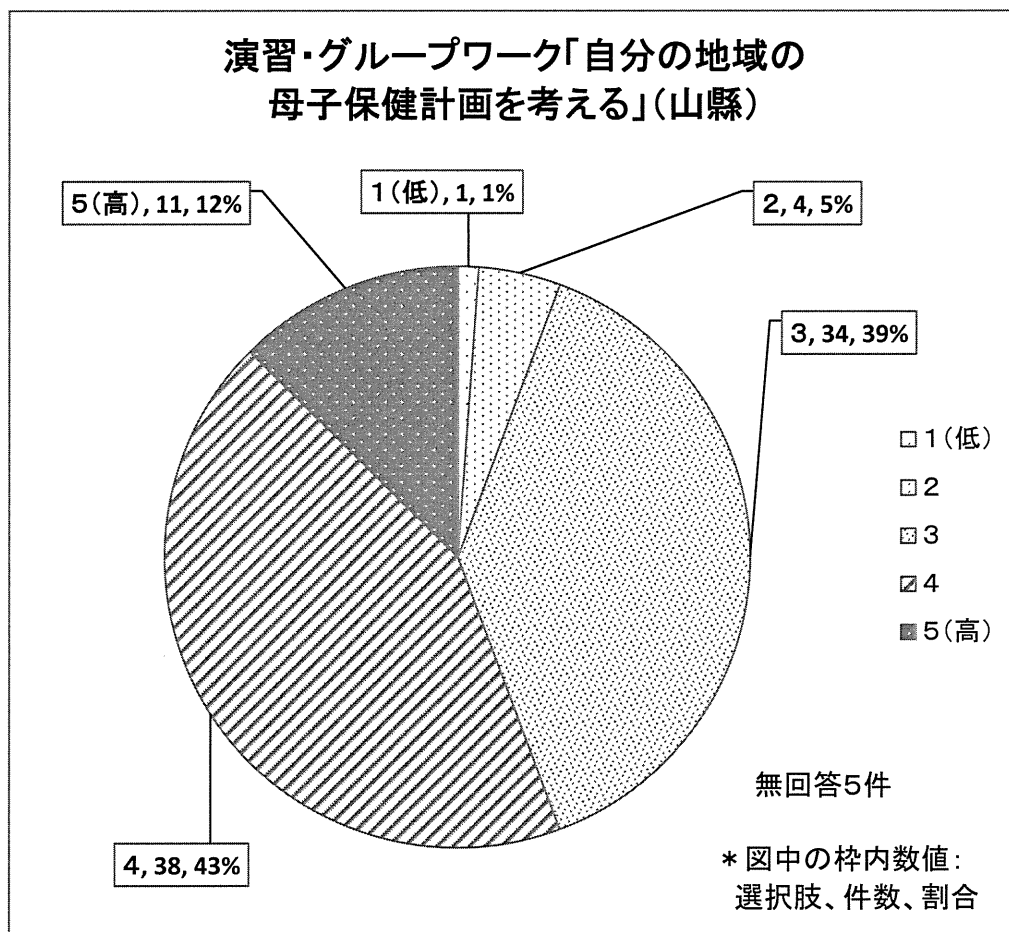
【評価：4】

- ・要点がわかりやすくてよかったです。
- ・市町村にどのような内容が伝えられるかは、都道府県は理解しておきたい。
- ・市町村の担当者にも伝えていきたいと感じました。
- ・母子保健計画を作成するために、課題を明確にすること、データで示すことなど、具体的な話を聞くことができました。

・丁寧な説明だった。

◆演習・グループワーク「自分の地域の母子保健計画を考える」

(低)【 1 2 3 4 5 】(高)



【評価：5】

・他参加者の状況もグループワークの報告であったので、参考になりました。

【評価：4】

- ・課題や方向性をつかむことができた。
- ・他計画に含まれているが、今の横の連携が希薄にならないよう、そのままの方がよいような気がしている。
- ・他の状況がわかりました。
- ・時間が短すぎる。
- ・短い時間であったが、課題を共有できた。(同様1件)
- ・甲州市の内容を拝見すると、自県に大きな課題があると感じました。
- ・甲州市の計画が参考になった。

【評価：3】

- ・演習・グループワークとまでは言えないのでは。
- ・皆さんの意見を聞いて、各々違うことが分かった。
- ・何か核になる課題から目標を立てたり、施策を考えてみようと思った。少し気が楽になりました。
- ・他府県の状況が聞けて良かった。
- ・何を聞かれるのか緊張しましたが、いずれも同じように悩んでいるところを見て、安心しました。
- ・他県や他市町村の状況も聞けて良かった。(同様1件)
- ・あっさりしたグループだったので、あまり話し合った感じはしなかった。

【評価：2】

- ・課題や計画について具体案を出せなかった。

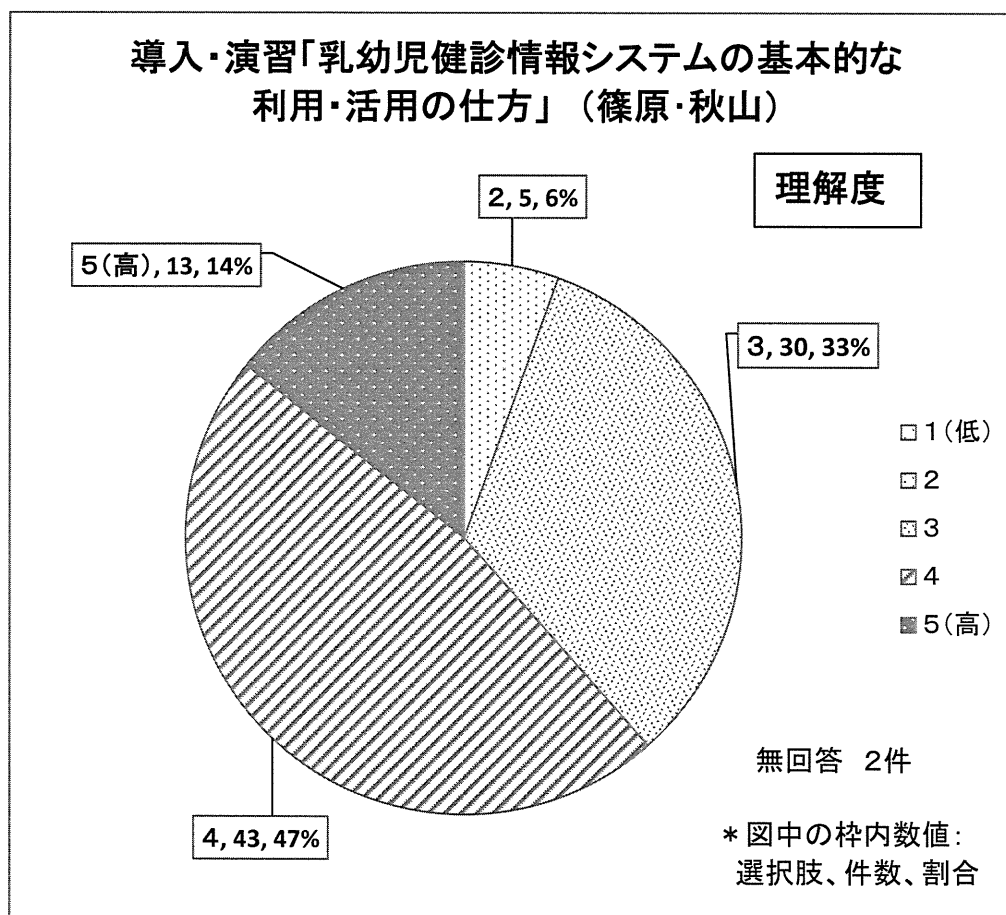
【評価：1】

- ・時間があまりなかった。

◆導入・演習「乳幼児健診情報システムの基本的な利用・活用の仕方」

《理解度について》

(低)【 1 2 3 4 5 】(高)



【評価：5】

- ・成人保健では特定健診などを評価するための会議が予算化されているため、母子保健では当たり前に事業をやりすぎているのだなあと思った。
- ・操作が簡単で使いやすいです。

【評価：4】

- ・利活用について再度検討したい。
- ・システムについて基本をおさえることができた。
- ・システムの使い方をよく理解できました。
- ・マニュアルが整理されているので、市町村への伝達研修がやりやすいと感じた。
- ・進行についてゆけず、流れ作業のようにPCを操作してしまったところがあったり、何をするための作業なのか分かっていない部分があったので、しっかりマニュアルを見ながら復習したいです。
- ・一緒に進めてくれたので、理解しやすかった。伝達できるかは不安です。
- ・わかりやすいマニュアルでとてもありがたいです。
- ・振り返りをします。

【評価：3】

- ・市町村への説明は自信がないですが。帰ってもう一度やってみます。
- ・ゆっくりマニュアルを見て、自分自身でやってみないと十分理解できない部分もありました。
(同様1件)
- ・何度か操作を実践する必要があると感じた。
- ・マニュアルがないとちょっと不安です。見ながら頑張ります!
- ・システムはマニュアルに沿って使えそう。
- ・実際のデータを使って入力してみないとわからないと思いました。
- ・流れに沿ってやっていたため、かろうじてできたと思いました。
- ・操作に苦しみました。何回か扱っていればわかるようになるのですが、市町への伝達研修ができるか不安です。
- ・もう少し時間に余裕があると良かった。
- ・慣れが必要。

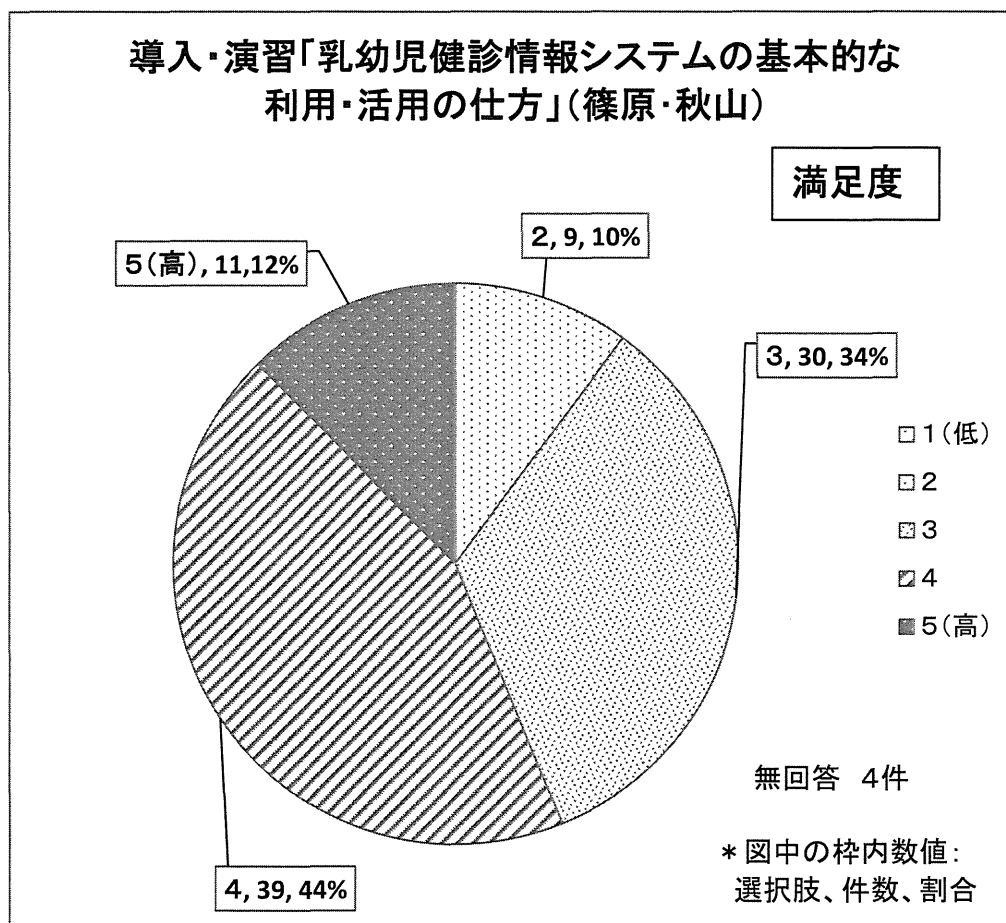
【評価：2】

- ・持ち込んだPCが使えなかったため、講義についていけなかった。(同様1件)
- ・PC操作が苦手なので、1回の説明では、市町村への伝達にまったく自信がありません。市町村がどのような作業をするのかを理解できた状況です。
- ・市町村は分かりやすかったが、都道府県は難しい。
- ・システムが重要なことは分かったが、市区町村へどのように反映させていくか、どのように活

用すべきかなどシステム活用以外の課題も浮き彫りになった。

《満足度について》

(低) 【 1 2 3 4 5 】 (高)



【評価：5】

- ICT リテラシーの問題は県レベルの職員間でもまだまだあるのだと実感。市町村はもっと現場感を持って仕事にあたっています。県職員には、堂々としてほしい。県レベルで不安を与えては先に進めません！健診データ、母子保健データの利活用が課題であると健やか親子21（第2次）の報告書で示されていたのに、何でいまさらあのような質問ばかり出るのか？

【評価：4】

- 実際に使ってみないと使い方がわからなそうなので、良かったです。
- 区市町村に持ち帰ったのち、どのように今回の研修を役立てていくかが難しい問題だと思った。
- 10月1日からのシステムを10月中旬に説明することに疑問。二か月遅いのでは。市町村への研修が正直現実的ではない。PCを用いた研修は無理。
- 市町の質問に対応できるかの不安はあります。

【評価：3】

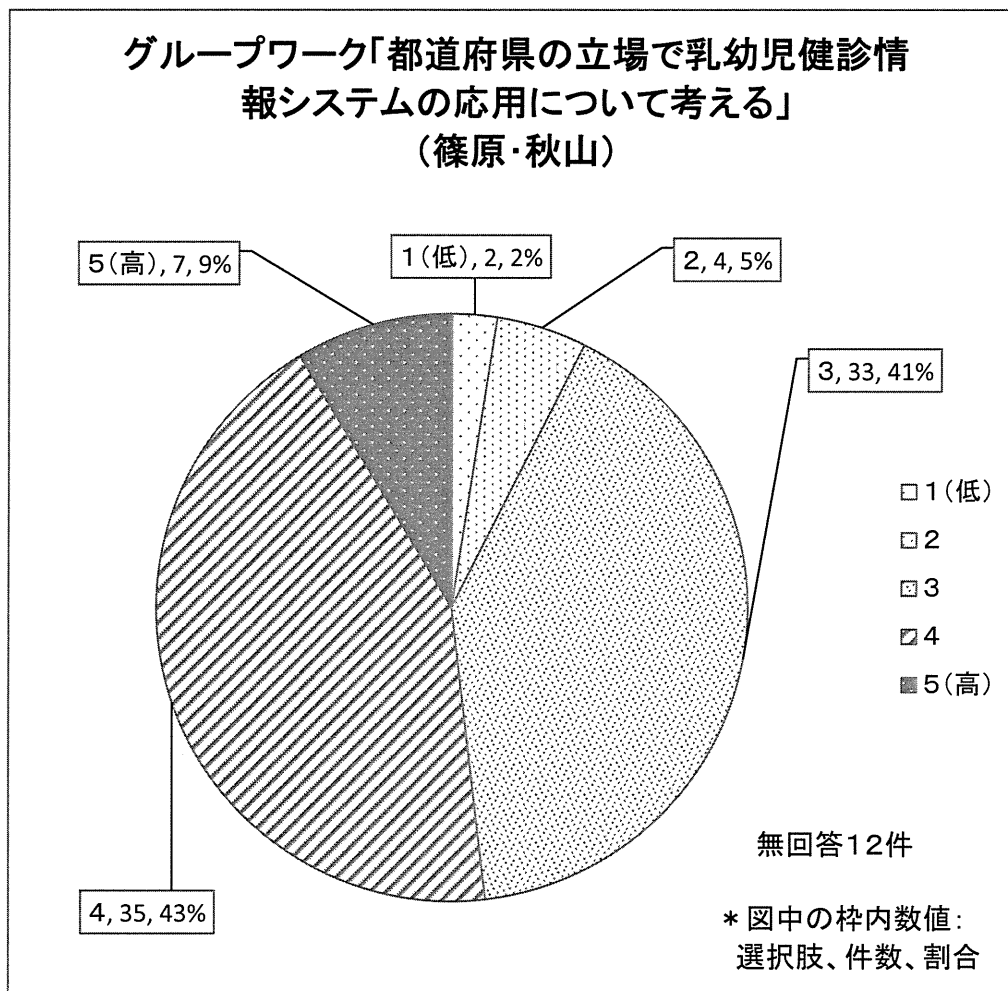
- ・苦手意識が強く、もっと自身で勉強が必要です。いろいろ教えていただき助かりました。
- ・手入力した部分が市町村別のグラフにならない等、不便なところもあるようで残念です。
- ・利活用をどうしていったらよいのか、まだ自分の中でイメージができない。
- ・市町への伝達講習をするには、自分なりに再度咀嚼しなければならないと思いました。

【評価：2】

- ・いつも使用しているPCを使用出来たら、もっと理解が深まったと思います。
- ・すでに市町村がシステム利用や工夫により集計を始めているので、使用を希望するところから使ってもらえることになるかも……
- ・市町村が最初から入力しなければ分析ができないのは何とかならないものか、と思いました。
- ・研修参加者のレベル
- ・PCの扱いが不得意なので、質問の意味もわからない。

◆グループワーク「都道府県の立場で乳幼児健診情報システムの応用について考える」

(低)【 1 2 3 4 5 】(高)



【評価：5】

- ぜひこのシステムがより有効に活用できるようバージョンアップをお願いします。
- もっと時間があると良かった。
- 他県と状況話すことができよかったです。
- 他県の方の話を聞くことができ、同じような課題を抱えていることが分かった。
- 報告のためのシステムとならないよう、活用できればと思いました。感覚の数値化のため、大事だと思いました。

【評価：4】

- 今後どのように都道府県で活用するか考えたい。
- ようやくスタートしたと感じます。市町を上手く支援出来ればと、改めて思いました。
- 他県の方と情報交換できてよかった。
- 課題に基づいたシステムであり、非常に有用であることが理解できました。
- 他地域の課題・現状を聞くことができ、参考になりました。
- 県として、この機会にどのようにシステムを活用し母子保健計画や事業に結び付けるかを話し合うことができました。
- 経年変化と手入力市町村分の分析ができないのがとても残念です。
- 他県の現状と、自分の県の現状・課題を共有でき、今後のあり方について検討できた。

【評価：3】

- 各県によって取り組み方に差があること、遅れていること、何もやれていないことを痛感しました。
- 時間が少なかった。
- 他府県の考え方や、市の考えも聞けて良かった。
- 負担感を感じるが、プラスになるように活用を考えていきたい。
- 立場の違う方々との話が来て、面白い意見も聞けて良かったです。
- データを集約するからには見せ方を考えていかなければ、と思いました。
- 今後どのように活用していくか、検討したい。
- できればベースの集計プラスアルファの集計もソフトがあればありがたいです。

【評価：2】

- 入力後のデータ加工のグラフ等のサンプルがあり、それに基づいて話し合えるともっと深まったのではないかと。

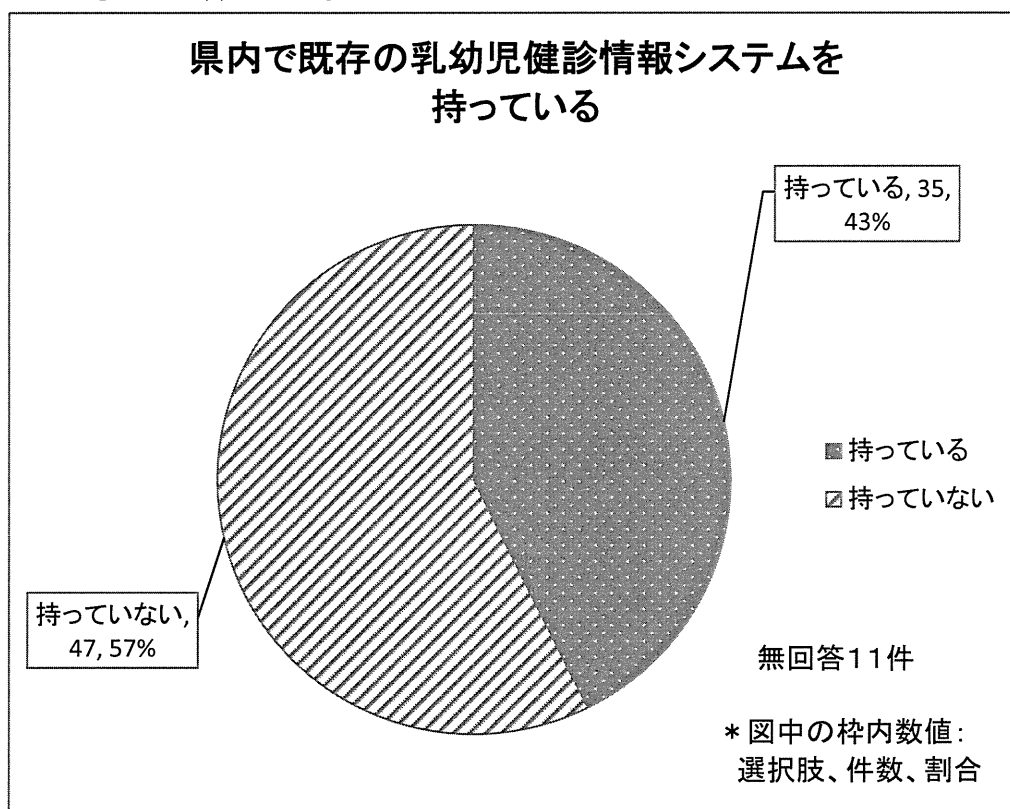
【評価：1】

- 利用することでどのようなことができるかということまで検討できなかった。
- 途中参加であったため、まともに参加できない状況でした。

2. 乳幼児健診情報システムについてお聞きします

2-1 県内（市内）で既存のシステムをお持ちですか

《 持っている ・ 持っていない 》



2-2 受講して今回のシステムを利用したいと思いませんか

1. 利用したい 2. 利用したくない 3. 利用できない 4. どちらともいえない 5. その他

