

第7回WG会議で招聘した母子保健関係の専門家による発表内容は、以下のとおりである。

発表 I

【発表者】：愛知県豊川保健所 濫谷いづみ

【表題】：地域保健の視点で担う今後の保健所
母子保健活動の推進に関する研究

【発表内容】：

母子保健の現状と課題を整理し、保健所が今後を見据えて取り組んでいる先駆的な事例を把握することにより、今後の母子保健のあり方を考察し、自治体および保健所の役割を検討し、提言する。

【次期指標に関する提言】：

■都道府県型保健所

- ①管内市町村の母子保健の現状を継続的に把握すること。
- ②保健所管内市町村に母子保健水準の格差があれば是正に向けて働きかけること。
- ③移譲後の市町村に対して、低体重児の届出、未熟児の訪問指導、養育医療給付が一体として行われるよう技術的支援及び精度管理を行うこと。
- ④長期療養児や複雑困難家庭など支援が必要な母子について、継続した個別支援が実施できるよう、研修等により保健所および市町村保健師等の支援技術の質を高めること。また市町村に必要な専門職種の確保をうながすこと。
- ⑤ビジョンを持った市町村の母子保健に関連する計画策定を支援すること。
- ⑥母子保健医療政策など、必要な母子保健に関する医療システムを地域の実情に応じ組み立てること。
- ⑦社会資源の集中する市型保健所などと積極的に連携・調整を図ること。
- ⑧地域の新たな母子保健等の課題を積極的

に掘り起こし、市町村とともにその対策を行うこと。

■市型保健所について

①保健所の事業として母子保健事業を担当していない場合でも、保健所は市全体の施策を見渡し、健康なまちづくりの視点で母子保健施策を検討すること。

■都道府県および政令指定都市母子保健主管課について

①都道府県および政令指定都市母子保健主管課は、役所内の横の連携を密にし、ライフステージに沿った一連の施策が推進できるよう配慮すること。

②都道府県母子保健主管課は、保健所および市町村の母子保健活動の資質向上のため人材育成体制の整備を図ること。健康な児や未熟児、医療的ケアの必要な児等について体験型（臨床）の研修や都道府県で統一的な手引書の整備、連携会議の開催など、母子保健活動の基盤を整えること。

③都道府県母子保健主管課は、医療体制を把握し、周産期連携や小児慢性疾患児など医療依存度の高い子どもの在宅医療の充実に向けて、医療システムの構築が各都道府県型保健所で実施できるよう、必要な支援を行うこと。

■国について

「健やか親子21」計画が延長されているが、母子保健施策の推進には、計画と評価が必要であることから、計画の終了後についても新たな計画を策定するなど、計画と評価に基づく母子保健施策の推進について全国に働きかけること。

発表 II

【発表者】：国立育成医療研究センター研究所
竹原健二

【表題】：メンタルヘルスをはじめとする、父

親を取り巻く環境・課題

【発表内容】:

妊娠期から産後における妊産婦とパートナーのメンタルヘルスのハイリスク者の割合の把握、及び妊娠期のメンタルヘルスの状態が、産後のメンタルヘルスの状態や養育行動に及ぼす影響の評価を行う。また、妊娠期から産後におけるメンタルヘルスのリスク要因を探索する。

【まとめ】:

結果から次の4点が示唆された。

- ① 妊娠期から産後1か月までの妊産婦のパートナーのEPDS陽性者は、8.3～11.1%で推移しており、この結果は海外におけるメタ解析の結果とも一致した。
- ② 妻のメンタルヘルスが不調の場合は、そのパートナーのメンタルヘルスも不調になるリスクが高くなる。
- ③ パートナーに精神科既往歴があると、EPDSが陽性になるリスクが高まる。しかし、他のリスクは見当たらない。
- ④ メンタルヘルスの不調は、主に身体的領域と心理的領域に表出する。

(2) 次期計画の課題と指標構成(案)

- ・ 最終評価結果を受け、2つの理念を提案した。
 - 地域健康格差の改善
 - 個々の家庭環境(疾病、障害、経済状況、障害等)や多様性を認識した母子保健サービスの展開
- ・ 次期計画における課題の概要と指標の構成についての案を検討した。

(3) 各課題について

- ・ 各課題の目標を設定する。
- ・ 各指標の目標値は「〇年までに△%にする」

とする。

- ・ ベースライン値、目標値が不明なものに関しては、ベースライン調査を行い、その結果から目標値を設定していく。

2) 最終評価のための調査実施経過

(1) 「親と子の健康度調査アンケート」調査(乳幼児健診用調査)

本調査は以下の日程で実施した。

- ・ 平成25年2月 調査票発送
- ・ 平成25年4月～6月 調査実施
- ・ 平成25年5月～7月
順次実施済み調査票を回収・入力し、集計を実施。
- ・ 平成25年7月 結果の中間報告
- ・ 平成25年10月 最終報告
- ・ 平成25年10月～12月
協力自治体の調査結果の還元資料作成
- ・ 平成25年12月 協力自治体への結果の送付

(2) 「健やか親子21」の推進状況に関する実態調査(自治体調査)

「EPDSによる産後うつ頻度の把握に関するアンケート」調査(EPDS調査)

本調査は以下の日程で実施した。

- ・ 平成25年4月 調査票発送
- ・ 平成25年4月～5月 調査実施
- ・ 平成25年5月～6月
順次実施済み調査票を回収・入力し、集計を実施。
- ・ 平成25年7月 結果の中間報告
- ・ 平成25年8月 最終報告
- ・ 平成25年8月～12月
協力自治体の調査結果の還元資料作成
- ・ 平成25年12月 協力自治体への結果の送付

3) 最終評価のための調査票の送付

(1) 乳幼児健診用質問票の送付

質問票²⁾の印刷は、各市区町村からの送付希望枚数に従い、3・4か月児健診用、1歳6か月児健診用、3歳児健診用の合計枚数約12万枚となった。

各市区町村への送付に関しては、以下の内容を宅配便にて、各市区町村の母子保健担当者宛てに送付した。

- ①乳幼児健診用質問票（資料1-3）
- ②質問票用封筒
- ③「健やか親子21」最終評価のための実態調査の実施について（依頼状）（資料1-4）
- ④「健やか親子21」最終評価のための実態調査実施にあたって（資料1-5）
- ⑤その他（自治体コード表など）

また、質問票の回収方法と研究班への返送方法に関しては、上記④の調査方法の手引きを参照。

(2) 自治体調査票・EPDS調査票の送付

自治体調査票（資料1-6～8）の印刷は、各都道府県、各政令市・特別区、各市町村の合計枚数約1,850枚、EPDS調査票（資料1-9）は2,300枚となった。

調査依頼及び調査票送付に関しては、研究班より各調査票を厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課に送付し、各都道府県と自治体に母子保健課より配布した。母子保健課からの各都道府県への依頼内容及び送付内容は以下の通りである。

【依頼内容】

*平成24年8月2日付雇児母発0802第1号「『健やか親子21』最終評価の実施について」により通知している通り、自治体調査及びEPDS調査について下記の通り依頼した。

《対象》

自治体調査：都道府県、政令市、特別区、市町村

EPDS調査：政令市、特別区、市町村、保健所

《方法》

- ①厚生労働省より調査票を都道府県、政令市、特別区に郵送。
- ②都道府県は市町村へ調査票を郵送。
- ③都道府県、政令市、特別区の回答を厚生労働省まで提出。市町村は都道府県に回答を提出し、都道府県が市町村の回答を取りまとめて、厚生労働省へ提出。

【送付内容】

- ①自治体調査票
- ②EPDS調査票
- ③「健やか親子21」最終評価の推進状況に関する実態調査及びEPDS調査への協力について（依頼状）（資料1-10）

4) 最終評価の調査結果

(1) 乳幼児健診用調査

調査実施対象自治体は、平成24年度に決定した選定方法によって抽出された。調査自治体数と回収率は表1、年齢別調査票の回収率は表2に示す。また、対象市区町村名と回収数を資料1-11に示す。

一方、最終評価は、過去2回の中間評価の対象市区町村のデータをリンケージさせて分析を行った。その対象となった調査自治体数及び回収率を表3に示し、その年齢別調査票の回収率を表4に示す。

また、乳幼児健診調査の全国集計結果は、平成25年度厚生労働科学研究補助金（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（研究代表者：山縣然太郎）を

参照のこと。

表1. 調査自治体数及び回収率

	実施依頼 市区町村数	実施予定 あり	回収 あり	回収率 (%)
3・4か月	472	385	368	95.6
1歳6か月	472	455	442	97.1
3歳	472	449	433	96.4

※45都道府県は県庁所在地を含み、各都道府県約10市区町村

表2. 年齢別調査票の回収率

	配布枚数	回収枚数	回収率(%)
3・4か月	23,224	20,729	89.3
1歳6か月	33,283	27,922	83.9
3歳	32,897	26,971	82.0
合計	89,404	75,622	84.6

表3. 調査自治体数及び回収率(最終評価分析対象)

	実施依頼 市区町村数	実施予定 あり	回収 あり	回収率 (%)
3・4か月	130	105	102	97.1
1歳6か月	130	126	125	99.2
3歳	130	125	123	98.4

表4. 年齢別調査票の回収率(最終評価分析対象)

	配布枚数	回収枚数	回収率(%)
3・4か月	7,347	6,181	84.1
1歳6か月	10,944	8,688	79.4
3歳	10,728	8,444	78.7
合計	29,019	23,313	80.3

(2) 自治体調査・EPDS 調査

自治体調査は全都道府県、全政令市・特別区、全市町村に実施した。その回収数及び回収率を表5に示す。自治体調査の全国集計結果は平成25年度厚生労働科学研究補助金(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(研究代表者:山縣然太郎)を参照のこと。

表5. 調査自治体数

	実施依頼数	回収数	回収率(%)
都道府県	47	47	100
政令市・特別区	93	93	100
市区町村	1,645	1,645	100
合計	1,785	1,785	100

EPDS 調査は、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、および市町村の保健センター2,192箇所(調査依頼をし、そのうち2,094箇所から回答が得られた。回収率は95.5%であった。

5) 最終評価(全体)

69指標、74項目について分析を行ったところ、課題別の達成状況は表6の通りであった。また、指標の種類別達成状況は表7の通りである。

表6. 最終評価における課題別の指標の達成状況

		課題1	課題2	課題3	課題4	項目計
改善した	目標を達成した	4	7	8	1	20(27.0%)
	目標に達していないが改善した	9	6	16	9	40(54.1%)
変わらない		1	1	1	5	8(10.8%)
悪くなっている		1	0	1	0	2(2.7%)
評価できない		1	0	0	3	4(5.4%)
合計		16	14	26	18	74(100%)

表7. 最終評価における指標の種類別達成状況

		保健水準の指標	住民自らの行動の指標	行政・関係団体等の取組の指標	項目計
改善した	目標を達成した	8	3	9	20(27.0%)
	目標に達していないが改善した	6	18	16	40(54.1%)
変わらない		3	2	3	8(10.8%)
悪くなっている		2	0	0	2(2.7%)
評価できない		1	0	3	4(5.4%)
合計		20	23	31	74(100%)

指標の推移評価から最終評価分析シート(資料1-2)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(表6)。各指標の分析・評価の結果は、資料1-12および資料1-13に示す。そして、各課題の最終評価分析シートを資料1-14~17(資料1-14:課題1、資料1-15:課題2、資料1-16:課題3、資料1-17:課題4)に示す。

また、国の検討会での課題検討から次期計画に向け、次の提言がなされた。

- ①地域間格差解消に向けた国・都道府県・市町村の役割の明確化
- ②思春期保健対策の充実
- ③周産期・小児救急・小児在宅医療の充実
- ④母子保健事業間の有機的な連携体制の強化
- ⑤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
- ⑥「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援
- ⑦児童虐待防止対策の更なる充実
- ⑧更なる推進の取組の充実

6) 次期計画の基本的視点についての検討結果

WG会議及び国の検討会での討議において基本的視点に関する最終的なとりまとめが行われた。検討会に提出された素案は以下の通りである（厚生労働省編集）。

(1) 基本的視点

21世紀の母子保健の主要な取り組み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。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。

これまでの「健やか親子21」の取り組みでは、下記の観点から指標の設定を行った。

- －達成した母子保健の水準を低下させないための努力
(母子保健システムの質・量の維持等)
- －達成しきれなかった課題を早期に克服する
(乳幼児の事故死亡率、妊産婦死亡率等の世界最高水準の達成等)

－更に20世紀終盤に顕在化し、今後さらに深刻化することが予想される新たな課題への対応

(思春期保健、育児不安と子どもの心の発達の問題、児童虐待等の取り組みの強化等)

次期計画においては、今後10年間を見据えた課題への対応として、下記の観点から指標の設定を行った。

－今まで努力したが達成(改善)できなかったもの(例:思春期保健対策)

－今後も引き続き維持していく必要があるもの(例:乳幼児健康診査事業や妊娠届出等、母子保健水準の維持)

－21世紀の新たな課題として取り組む必要のあるもの(例:児童虐待防止対策、情報を活用する力の育成)

－改善したが、「健やか親子21」の指標から外すことで、悪化する可能性のあるもの(例:喫煙・飲酒対策)

(2) 「健やか親子21(第二次)(仮)」の10年後に目指す姿

少子化等に伴い子育て環境が変化する中で、子どもがより健やかに育まれるためには、福祉的な支援と保健的な支援ともに、その充実が図られることが必要である。また核家族化や共働き世帯の増加といった、家族形態の多様化が進んでいることから、個々の母子の状況に応じた支援を行っていくことが求められる。

最終評価、及び検討会での議論から、大きく2つの理念が共有された。1つ目は、日本全国どこで生まれても、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である。そして、2つ目は、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言うことである。

これらより、10年後に目指す姿を「すべての子どもが健やかに育つ社会」とした。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、親がその役割を発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り組み（ピアサポート等）の形成も求められる。

10年後、「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現に向けて、3つの基盤課題と2つの重点課題を設定した。その課題と課題の説明を表8に示す。また、これらの課題全体のイメージ図を資料1-18に示す。

(※) ソーシャルキャピタルとは

社会学、政治学、経済学などで使われる概念で、Dewey (1899年)³⁾が学校の機能が地域コミュニティの関与によって、うまく機能することを初めて言及したとされている。以後、社会学者 Bourdieu (1972年)、Coleman (1988年)によって概念が整理され、アメリカの政治学者である Putnam (1993年)⁴⁾の人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率

表8. 次期計画における課題の概要(案)

課題名		課題の説明
全体の目標 (10年後に目指す姿)	すべての子どもが健やかに育つ社会	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、親がその役割を発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暖かな環境の形成や、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り組みの形成も求められる。
基盤課題A	切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策	妊娠・出産・育児期における母子保健対策の充実に取り組むとともに、各事業間や関連機関間の有機的な連携体制の強化や、情報の利活用、母子保健事業の評価・分析体制の構築を図ることにより、切れ目ない支援体制の構築を目指す。
基盤課題B	学童期・思春期から成人期に向けた保健対策	児童生徒自らが、心身の健康に関心を持ち、より良い将来を生きるため、健康の維持・向上に取り組めるよう、他分野の協働による健康教育の推進と次世代の健康を支える社会の実現を目指す。
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	社会全体で子どもの健やかな成長を見守り、子育て世代の親を孤立させないよう支えていく地域づくりを目指す。具体的には、国や地方公共団体による子育て支援施策の拡充に限らず、地域にある様々な資源(NPOや民間団体、母子愛育会や母子保健推進員等)との連携や役割分担の明確化が挙げられる。
重点課題①	「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援	親子が発信する様々な「育てにくさ ^(※) 」のサインを受け止め、丁寧に向き合い、子育てに寄り添う支援の充実を図ることを重点課題の一つとする。 (※)「育てにくさ」とは:子育てに関わる者が感じる育児上の困難間で、その背景として、子どもの要因、親の要因、親子関係に関する要因、支援状況を含めた環境に関する要因など、多面的な要素を含む。「育てにくさ」の概念は広く、一部には発達障害が原因となっている場合がある。
重点課題②	妊娠期からの児童虐待防止対策	児童虐待を防止するための対策として、①発生予防には、妊娠届け出時など妊娠期から関わるのが重要であること、②早期発見・早期対応には、新生児訪問等の母子保健事業と関係機関の連携強化が必要であることから重点課題の一つとする。

を高めることができる「信頼」、「規範」、「ネットワーク」といった社会的しくみの特徴という定義がよく引用される。

健康分野では Kawachi ら (2008 年)⁵⁾ が公衆衛生の場面でソーシャル・キャピタルの重要性を社会疫学によって科学的に説明したことで注目されるようになった。社会疫学分野では、ソーシャル・キャピタルを人と人とのつながり (Social network, Bridging) と集団の団結力 (Social cohesion, Bonding) に整理することが多い。健康日本 21 (第二次) において、ソーシャル・キャピタルがキーワードの一つとなり、地域保健対策の推進に関する基本的な指針について (2012) の中では、ソーシャル・キャピタルを活用した自助及び共助の支援の推進が記載されている。

7) 次期計画の指標の選定結果

先述したように、WG 会議及び検討会を経て決定された各課題ごとに、表 9 のような 4 つの指標の構成のもと、最終評価結果を踏まえて新指標を選定した。また、次期計画名は「健やか親子 21 (第 2 次)」と決定した。

これまでの「健やか親子 21」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、次期計画の指標は目標を掲げる 52 指標と参考とする指標 28 指標を設定した。各課題の指標数は表 10 の通りである。また、各課題の目標を達成するための過程をイメージ化したものを資料 1-19 に示す。

2. 次期計画に資するベースライン調査、分析および目標値の検討、設定経過について

1) 次期計画に資する調査、分析および目標値に関する検討会議結果

(1) 第 1 回班会議検討結果

- ① 「健やか親子 21 (第 2 次)」の指標、目標値に関する進捗状況の報告
- ② 追加調査の実実施計画の検討
- ③ 各研究分担者の本年度の研究課題についての検討

表 9. 次期計画における指標の構成について(案)

	指標の概要
健康水準の指標	・目標に向けた全体的な評価指標(アウトカム指標)となるもので、「健康行動の指標」の改善の結果を示すもの(例:保健統計やQOL) ・国全体で改善を目指す指標。
健康行動の指標	・健康を阻害する個人の行動や環境要因(自然環境、社会環境など)に関する指標。
環境整備の指標	・方公共団体や専門団体、学校、民間団体、企業等の取り組み、各種関係団体との連携に関する指標。 ・健康行動の指標の改善に向けた支援体制の整備に関する指標。
参考とする指標	・目標を設定しないが、今後も継続して経過を見ていく必要があるもの。 ・現段階では目標を含めた指標化は困難であるが、「参考とする指標」として取り組みを促し、中間評価以降に目標を掲げた指標として設定を目指すものも含む。

表 10. 次期指標における課題別指標数

		基盤課題A	基盤課題B	基盤課題C	重点課題①	重点課題②	項目計
目標を掲げる指標	健康水準の指標	4	5	2	2	2	15
	健康行動の指標	7	4	3	2	3	19
	環境整備の指標	5	2	3	1	7	18
参考とする指標		12	4	5	5	2	28
合計		28	15	13	10	14	80

(2) 第2回班会議検討結果

- ①追加調査を終えて、「健やか親子21(第2次)」の新たな決定事項の報告
- ②各分担研究者の研究状況の報告
- ③次年度の研究計画についての検討

2) WG会議検討結果

(1) 第1回WG会議検討結果

- ①追加調査のスケジュールの検討

・平成26年4月 調査票作成・印刷
・平成26年5月上旬 調査票発送
・平成26年5月中旬～7月上旬 調査実施・回収
・平成26年6月～8月 順次実施済み調査票を回収・入力し、集計を実施
・平成26年8月 結果の報告
・平成26年度中(平成27年3月末) 協力市区町村への結果の送付

- ②調査項目および設問、回答項目の検討
- ③母子保健に関する世論調査の設問、回答項目の検討

(2) 第2回WG会議検討結果

- ①指標のベースライン値、目標値の検討
 - ・追加調査の暫定値を用い、算出方法やおおよその目標値等を検討。
 - ・世論調査の結果から設定される指標のベースライン値および目標値の検討、設定。
- ②追加調査の現状報告
 - ・調査票未提出の市区町村への対応に関する進捗状況の確認。
- ③追加調査収集データの還元方法について
 - ・基本的に昨年実施した最終評価と同様に行う。

【都道府県への還元内容】

- ①結果内容案内書
- ②集計結果の見方の説明
- ③データ入力方法の説明
- ④各都道府県の調査集計結果表
- ⑤各都道府県の調査対象市区町村の収集データ
- ⑥調査集計結果の都道府県別順位グラフ

【市区町村への還元内容】

- ①結果内容案内書
- ②集計結果の見方の説明
- ③データ入力方法の説明
- ④各市区町村の調査集計結果表
- ⑤各市区町村の調査対象市区町村の収集データ
- ⑥調査集計結果の都道府県別順位グラフ

※収集データの扱い

各都道府県から各市区町村に、市区町村データの利用について承諾を得てもらい、承諾が得られた市区町村のデータを都道府県に還元した。

3) 調査実施経過

「親と子の健康度調査(追加調査)」は以下の日程で実施した。

・平成26年4月～6月 調査対象地方自治体の選定および調査票質問項目の検討
・平成26年6月 調査票印刷・発送
・平成26年7月～9月 調査実施
・平成26年8月～11月 順次実施済み調査票を回収・入力し、集計を実施
・平成26年10月 結果の報告(検討会用集計結果確定)
・平成26年11月 全回収データによる集計を実施

- ・平成 26 年 11 月～12 月
協力自治体の調査結果の還元資料作成
- ・平成 26 年 12 月
協力市区町村への結果の送付

4) 調査票の送付

調査票の印刷は、各市区町村からの送付希望枚数に従い、3・4 か月児健診用、1 歳 6 か月児健診用、3 歳児健診用の合計枚数約 8 万 2 千枚となった。

各市区町村への送付に関しては、以下の内容を宅配便にて、各市区町村の母子保健担当者宛てに送付した。

- (1) 親と子の健康度調査（追加調査）アンケート（資料 1-20）
- (2) 「健やか親子 2 1（第 2 次）」のための実態調査の実施について（依頼）
（資料 1-21）
- (3) 「健やか親子 2 1（第 2 次）」のための実態調査実施にあたって（資料 1-22）
- (4) その他（自治体コード表など）
（資料 1-23）

また、質問票の回収方法と研究班への返送方法に関しては、上記（3）の調査方法の手引きを参照。

5) 調査結果

(1) 調査対象市区町村の選定結果

調査対象市区町村は、昨年度最終評価を実施した市区町村を基本とし、調査を依頼した。その結果、19 市区町村が調査協力困難と回答したため、同都道府県内の同規模の市区町村から代替市区町村を選定し、最終的に各都道府県、約 10 市区町村、合計 471 市区町村を対象市区町村とした。対象となった市区町村名と調査票の回収数を資料 1-24 に示す。

(2) 調査票の回収結果

調査対象市区町村数と回収率を表 11 に、対象年齢別調査票の回収率を表 12・13 に示す。

また、調査結果の全国集計結果は、平成 26 年度厚生労働科学研究補助金（健やか次世代育成総合研究事業）「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 26 年度総括・分担研究報告書（研究代表者：山縣然太郎）を参照のこと⁶⁾。

表11. 調査自治体数及び回収率

	実施依頼 市区町村数	実施予定 がある 市区町村数	検討会(10/24)時点		最終	
			回収あり 市区町村数	回収率 (%)	回収あり 市区町村数	回収率 (%)
3・4か月	471	365	348	95.3	348	95.3
1歳6か月	471	441	429	97.3	429	97.3
3歳	471	436	421	96.6	422	96.8

※38道県は県庁所在地を含み、各都道府県約10市区町村

表12. 年齢別調査票の回収率(検討会時点)

	配布枚数	回収枚数	回収率(%)
3・4か月	16,254	14,094	86.7
1歳6か月	25,561	21,368	83.6
3歳	25,816	20,884	80.9
合計	67,631	56,346	83.3

表13. 年齢別調査票の回収率(最終)

	配布枚数	回収枚数	回収率(%)
3・4か月	16,269	14,110	86.7
1歳6か月	25,575	21,449	83.9
3歳	25,946	21,044	81.1
合計	67,790	56,603	83.5

6) 「健やか親子 2 1（第 2 次）」の指標のベースライン値および目標値の設定について

「健やか親子 2 1（第 2 次）」の指標に関し、ベースライン値の設定が困難であり、更なる調査が必要、または要検討としていた指標は、基盤課題 A：8 指標、基盤課題 B：1 指標、基盤課題 C：7 指標、重点課題①：4 指標、重点課題②：10 指標であった。これらの指標のベースライン値および目標値の設定は、本研究班で実施した追加調査の他、平成 26 年度に実施され

た厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課調査、内閣府の母子保健に関する世論調査等の結果を参考にした。また、全指標の調査方法、ベースライン値、目標値等の再検討も行い、最終的に、ベースライン値および目標値が新しく設定されたもの、また、再設定された指標は、基盤課題A:15指標(5つの参考指標を含む)、基盤課題B:8指標(4つの参考指標を含む)、基盤課題C:8指標(1つの参考指標を含む)、重点課題①:4指標、重点課題②:10指標であった。

これら追加調査の結果を含め、最終的に示された「健やか親子21(第2次)」の各指標の目標シートおよび指標一覧を資料1-25、26に示す。

3. 次期計画推進のための環境整備

1) 『「健やか親子21」最終評価・次期計画研修会～全国ブロック研修会～』の実施

当初、本研修会は6～7月に6つのブロックで実施される予定であった。しかしながら、中部ブロックと中国・四国ブロックでは参加申し込み人数が少数であったため、他のブロックと合同で行うこととなった。実際に実施された研修会については下記の通りであった。また、本研修会で用いた資料を資料1-27に示す。

【日程(実施)】

- ・北海道・東北ブロック
日時:平成26年6月4日(水)～5日(木)
場所:東北エレクトロンホール宮城
研究班担当者:篠原 亮次(山梨大学)
- ・関東ブロック
日時:平成26年6月19日(木)～20日(金)
場所:社会福祉法人恩賜財団母子愛育会
研究担当者:山縣 然太郎(山梨大学)
- ・近畿ブロック

日時:平成26年6月12日(木)～13日(金)

場所:エル大阪

研究班担当者:篠原 亮次(山梨大学)

・九州・沖縄ブロック

日時:平成26年7月22日(火)～23日(水)

場所:博多バスターミナル

研究班担当者:松浦 賢長(福岡県立大学)

【内容(実施)】

＜1日目＞

講義①:「健やか親子21」の最終評価および次期計画について

講義②:「健やか親子21」について各自自治体でも最終評価をしてみよう(理論編)(研究班担当)

情報提供:新たな小児慢性特定疾病対策について

＜2日目＞

講義③:地域特性に応じた地域診断の進め方

講義④:コミュニティ アズ パートナーモデルの活用

グループワーク:最終評価と地域診断を体験してみよう(実践編)

講義⑤:課題の優先順位の付け方

2) 次期計画推進のための情報利活用の環境整備に関する検討会議

【第1回班会議検討内容】

日時:平成27年5月15日(金)

(時間:18:00～21:00)

場所:ステーションコンファレンス東京 503-A

<検討内容>

(1) 平成27年度の計画内容について

① 計画の方向性と予定。

② 産科医療機関と地域との情報共有に関するフォーカスグループインタビュー

(以下、FGI)の実施についての検討(保健師・助産師等の方々を集め、どのようなニーズがあるのか、どのような情報共有が必要なかなどに関する検討会の設定について)。

- (2) 最終評価および追加調査で得られたデータから分析可能な事項の検討(データ分析・論文化等について)
- (3) 基盤課題C-2「妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合」の設問・選択肢についての検討。
- (4) 公衆衛生学会における自由集会について。

<検討結果>

- (1) 平成27年度の計画内容について

①計画の方向性と予定

班員に以下の本年度実施していく「健やか親子21(第2次)」推進のための情報利活用の環境整備に関する研究の計画を説明し、情報共有を行った。

- ア) 「健やか親子21(第2次)」のホームページの運営。
- イ) 情報の利活用に資する新たなデータベースの運営。
- ウ) 都道府県・市町村の妊婦健診、乳幼児健診の情報利活用システムの構築と運営。
- エ) 「健やか親子21(第2次)」と母子保健計画の策定・評価、母子保健情報データの利活用、また新規情報利活用システムの運用のための研修を各自治体の母子保健担当者に行う。

- ②産科医療機関と地域との情報共有に関するFGIの実施についての検討

妊婦支援に関する検討として以下の課題に対し、大きく2つの意見にまとめられ、その意見に基づき方法が検討された。

*課題：妊婦の支援に関し、ア) どのような情報を、イ) どのようなタイミング、で市町村は産科医療機関や妊婦自身と情報共有し、実際の支援を行うか？

*意見：・妊娠届出時、または産科医療機関は妊娠中の妊婦に何か異常があった場合、市町村と情報共有するか、もしくはその他の場合が考えられる。
・Iについて、研究を進めるとともに、H27年度にワークショップやフォーカスグループインタビュー(以下、FGI)を行ってはどうか？

*方法：・地域の保健師・助産師を対象としたFGIの実施。

- ・FGI参加者は平成27年6月～7月に各分担研究者に紹介によって決定する。
- ・事前にFGI当日、話を伺いたい事項に関する調査票を作成し、対象者に送付し記入ご返送していただくようにする。

上記の検討結果を受け、以下の日程でFGIを実施した。

日時：平成27年8月1日(土)

(13:00～16:00)

場所：TKP 東京駅前カンファレンスセンター
カンファレンスルーム4A

内容：1. 研究代表者挨拶
2. 参加者のご紹介
3. グループインタビュー

※ファシリテーター：山縣

FGIには計9名の参加を得た。詳しい内容については後述の分担研究報告(妊婦健康診査に

における情報収集と利活用に関する研究:松田義雄)で報告しているためここでは割愛する。

- (2) 最終評価および追加調査で得られたデータから分析可能な事項の検討(データ分析・論文化等について)

最終評価時および追加調査時に得られたデータを用い、分析可能な事項を検討し、分担研究者および研究協力者でデータの分析および論文執筆を行うこととした。以下に、班会議で示した研究事項案を記す。

《研究事項案》

- ①妊婦、パートナーの喫煙率と一般集団
- ②経済的なゆとり感との関連
- ③地域格差に関する論文
- ④第2子希望に関連する因子
- ⑤父親の育児参加に関連する要因
- ⑥かかりつけ医がいることの関連要因
- ⑦妊娠の満足の関連要因
- ⑧マタニティマークに関連する要因
- ⑨その他

最終評価時および追加調査時に得られたデータを後日分担研究者にCD-Rにて送付し、データの確認後、希望の研究課題を事務局に連絡するよう依頼した。下表14に連絡を受けた研究者およびその研究課題(仮)を記す。

表14. 研究希望および研究課題(仮)

研究担当	研究課題(仮)
荒木田美香子 臺 有桂	市町村の育児支援事業と父親の育児参加状況
市川香織	妊娠・出産満足に関連する要因分析
上原里程	市区町村における「健やか親子21」を推進するための情報利活用の現状と課題

佐々木溪円	母子保健における健康課題の自治体間格差と地域集積性
土岐篤史	父親の育児
大澤絵里	市区町村において母子保健施策の充実度が両親の育児に対する肯定的な認識に与える影響
安田孝子	未定
篠原亮次	喫煙・再喫煙、保健指標格差など
秋山有佳	居住地域での今後の子育て希望と母子保健施策との関連

また、各研究についての進捗状況の報告および意見交換会の機会を設けることし、8月1日のFGI実施後を予定した。

勉強会と題した進捗状況報告会および意見交換会の実施は以下の通りである。なお、発表資料は、平成27年度厚生労働科学研究補助金(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 平成27年度総括・分担研究報告書(研究代表者:山縣然太朗)を参照のこと。

日時:平成27年8月1日(土)

(16:00~18:00)

場所:TKP 東京駅前カンファレンスセンター
カンファレンスルーム 4A

内容:1. 妊娠中の職場からの配慮についてのインターネット調査について(尾島)

2. 分析進捗状況報告(表15)

発表:10分程度

ディスカッション:5分

表 15. 発表者および研究課題等

発表者	研究課題等
荒木田美香子 臺 有桂	健やか親子 2 1 最終評価データの分析の試み 1歳6か月健新の父親の支援に着目して
市川香織	妊娠・出産の満足に影響する要因と妊娠・出産の満足が及ぼす影響に関する分析:「健やか親子 2 1」調査データの解析から
上原里程	市区町村における「健やか親子 2 1」を推進するための情報利活用の現状と課題
佐々木溪円 山崎嘉久	地域格差に関する検討 ー栄養方法、喫煙率についてー
大澤絵里	市区町村において母子保健施策の充実度が両親の育児に対する肯定的な認識に与える影響

- (3) 基盤課題C-2「妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合」の設問・選択肢についての検討

就労妊産婦の支援に関する調査を行った。調査には166人から回答が得られた。調査の数量的な結果を表1～4に示す。職場から配慮をされたと思う人は66.3%であった。勤務時間や仕事内容について自分から配慮を希望した人36.1%、そのうちだいたい実現した人65.0%であった。だいたい実現した人は、全体の中では26.5%であり、また配慮を希望し、かつだいたい実現した人は回答者全体の中では(39/166=)23.5%であった。マタニティハラスメントを受けたことがある人30.7%であった。

雇用形態としては、正社員が53.0%と最も多く、次いで、パート・臨時雇用であった。その他としては、いずれの分類に入るかが微妙なも

ので、例えば「音楽教室で講師として働いている。雇用形態としては自営とされています」、「正社員になるまえのアルバイト期間」などの記載がみられた。出産後の就労状況は、育児休業後に復帰47.0%が最も多く、次いで、退職21.1%であった。出産時の年齢は、30～34歳37.3%が最も多かった。現在の子どもの年齢は、妊娠中が最も多く、年齢が上がるにつれて少なくなる傾向であった。会社の規模は、10人以上(～50人未満)19.9%、100人以上(～500人未満)17.5%が多かった。地方は、中部、東京が多かった。

会社の規模別の分析では、妊娠中の配慮が最も多かったのは官公庁85.7%、最も少なかったのは50人以上(～100人未満)44.4%であった。配慮を希望した割合は、最も多かったのは100人以上(～500人未満)58.6%、最も少なかったのは1万人以上8.3%であった。希望した配慮が実現したかについて、だいたい実現したとの回答が最も多かったのは官公庁71.4%、最も少なかったのは1万人以上0.0%であった。反対に、ほとんど実現しなかったとの回答が最も多かったのは50人以上(～100人未満)17.7%であった。マタニティハラスメントが最も多かったのは100人以上(～500人未満)48.3%、最も少なかったのは1,000人以上(～1万人未満)11.8%であった。

雇用形態別の分析では、妊娠中の配慮が最も多かったのは正社員73.9%、最も少なかったのは派遣20.0%であった。配慮を希望した割合は、最も多かったのは正社員40.9%、最も少なかったのは派遣及びその他20.0%であった。希望した配慮が実現したかについて、だいたい実現したとの回答が最も多かったのはパート・臨時雇用30.9%であった。反対に、ほとんど実現しなかったとの回答が最も多かったのは派遣20.0%であった。マタニティハラスメントが最も

多かったのはパート・臨時雇用30.9%、最も少なかったのは自営0.0%であった。

地方別の分析では、妊娠中の配慮が最も多かったのは東京55.2%、次いで中四国54.5%、最も少なかったのは九州13.3%であった。配慮を希望した割合は、最も多かったのは東京55.2%、最も少なかったのは九州13.3%であった。希望した配慮が実現したかについて、だいたい実現したとの回答が最も多かったのは中四国45.5%、最も少なかったのは九州6.7%であった。反対に、ほとんど実現しなかったとの回答が最も多かったのは近畿及び九州13.3%、最も少なかったのは中部3.1%であった。マタニティハラメントが最も多かったのは九州53.3%、最も少なかったのは中四国18.2%であった。

詳細は、「最終評価調査（子育て）のデザインと解析：尾島俊之」¹⁾を参照のこと。

(4) 公衆衛生学会における自由集会について
毎年秋に開催される日本公衆衛生学会学術総会の自由集会に、「健やか親子21」が開始された平成13年度より「知ろう・語ろう・考えよう！ “一歩先行く” 健やか親子21」と題する集会をシリーズ化し毎年開催してきた。平成25年度は、最終評価および第2次計画策定の準備を行っており、自由集会では第2次計画の課題の中でも重要なテーマである発達支援に焦点を当て、実際に自治体の取り組みを報告してもらうこととした。また、平成26年度は、平成26年6月17日付で、厚生労働省から母子保健計画策定指針が示されたことを受け、最終評価の結果および第2次計画の概要についての説明、母子保健計画の基本的な考え方と作成方法、および地域診断の方法とプロセスを講義することで、「健やか親子21（第2次）」への理解を深め、各地方自治体での母子保健計画策定の一助としてもらうことを目的とした。そし

て、平成27年度は、4月より新たに開始された「健やか親子21（第2次）」に伴い、自由集会でも引き続き「健やか親子21」についての情報共有および意見交換ができる場を設けることとし、新たに「～知ろう・語ろう・取り組もう～一歩先行く 健やか親子21（第2次）」と題した集会を開催した。詳細は後述の分担研究報告書（第72～74回日本公衆衛生学会学術総会 自由集会に関する報告：秋山有佳）を参照のこと。

【第2回班会議報告内容】

日時：平成28年1月6日（水）

（時間：15：00～21：00）

場所：ステーションコンファレンス東京 602-C

<報告内容>

(1) 第I部：15：00～17：50

勉強会（データ分析・論文執筆に関する進捗状況の報告）

発表：10～15分、ディスカッション：5分

(2) 第II部：18：00～21：00

分担研究者の報告（3年間のまとめ）

<報告結果>

(1) 第I部：勉強会

研究の進捗情報の報告を行い、班員から質問や意見、討議が行われた。発表者および発表内容を下表16に示す。発表資料は、平成27年度厚生労働科学研究補助金（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 平成27年度総括・分担研究報告書、

（研究代表者：山縣然太郎）¹⁾を参照のこと。

表 16. 発表者および発表内容

発表者	発表内容等
市川香織	妊娠・出産の満足に影響する要因と妊娠・出産の満足が及ぼす影響に関する分析:「健やか親子21」調査データの解析から
荒木田美香子 臺 有桂	市町村の育児支援事業と父親の育児参加状況
山中龍宏	学校や地域など現場からの情報収集に関する検討 ーコンテンツ駆動型アプローチー
土岐篤史	父親の育児参加の現状と家庭状況
大澤絵里	市区町村において母子保健施策の充実度が両親の育児に対する肯定的な認識に与える影響
山崎嘉久 佐々木溪円	地域格差に関する検討 ー栄養方法、喫煙率についてー
原田正平	世田谷区における肥満児に対する父親に重点を置いた家族介入プログラムの有効性評価

(2) 第Ⅱ部：分担研究者の報告

研究分担者が3年間の研究に関する報告を行った。報告者および報告内容を下表17に示す。発表資料は、平成27年度厚生労働科学研究補助金(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 平成27年度総括・分担研究報告書(研究代表者:山縣然太郎)¹⁾を参照のこと。

表 17. 報告者および報告内容

報告者	報告内容
松浦賢長	3年間の総括
山崎嘉久	母乳栄養率と父母の喫煙率の都道府県格差と地域集積性

仲宗根正	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
田中太一郎	沖縄県妊婦健診・乳幼児健診等データ利活用による妊産婦・乳幼児支援体制整備事業
尾島俊之	最終評価調査(子育て)のデザインと解析
原田正平	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 ー教育委員会との11年間の連携を振り返りー
荒木田美香子	市町村保健所センターと幼稚園・保育所との情報連携及びペアレントトレーニングの参加意欲
松田義雄 川口晴菜	妊婦健診における情報収集と利活用に関する研究
上原里程	都道府県と市町村が協働した地域における母子保健情報の利活用に関する研究

【健やか親子21(第2次)ホームページに関する打ち合わせ】

第1回打ち合わせ:平成27年5月16日(土)
(時間:12:00~14:00 場所:東京)

旧ホームページの作業担当を招集し新ホームページに関する説明と作業内容の確認を行った。

<検討内容>

- (1) 新ホームページの運営について
 - ・トピックス更新・更新履歴について
- (2) バナーの「取り組みの目標値」の体裁について

- (3) 新・取り組みのデータベースについて
- (4) 今後の母子保健・医療情報データベースについて
- (5) 母子保健情報システム（現：乳幼児健診情報システム）について

<検討結果>

- (1) 新ホームページの運営について
 - ・トピックス更新・更新履歴について
旧ホームページと同様に更新作業を行っていくことを決定した。
- (2) バナーの「取り組みの目標値」の体裁について
取り組みの目標値は、健やか親子21（第2次）の設定課題に合わせて、新ホームページに掲載するため作成することを決定した。
- (3) 新・取り組みのデータベースについて
旧ホームページと同様に各市区町村からの利用方法やパスワードなどの問い合わせを引き続き行っていくことを決定した。
- (4) 今後の母子保健・医療情報データベースについて
旧ホームページと同様に更新作業を行っていくことを決定した。
- (5) 母子保健情報システム（現：乳幼児健診情報システム）について
平成27年7月を目安に、新システムの開発を終了し、名称を「乳幼児健診情報システム」とし、運用していくことを決定した。

第2回打ち合わせ:平成27年7月15日(水)
(時間:10:00~12:00 場所:厚生労働省)

<検討内容>

- (1) ホームページの再委託について
 - ・小学館との打ち合わせ
- (2) 乳幼児健診情報システムのデモンストレーションと自治体に対する研修会について

<検討結果>

- (1) 新ホームページの再委託について
 - ・「平成27年度「健やか親子21（第2次）」普及啓発業務」受託者（株式会社小学館集英社プロダクション）（以下、株式会社小学館集英社プロダクション）との打ち合わせ
新ホームページの運用を株式会社小学館集英社プロダクションに移行することで合意し、今後の移行作業の内容調整を行った。
- (2) 乳幼児健診情報システムのデモンストレーションと自治体に対する研修会について
乳幼児健診情報システムのデモ版を紹介し、入力方法やグラフ等の表示機能のデモンストレーションを実施した。

3) 乳幼児健診情報システムの構築

- (1) 乳幼児健診情報システムの開発
平成27年2月16日付、厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課より都道府県、政令市、特別区へ事務連絡が通知された乳幼児健康診査必須問診項目は15項目であり、この15項目の入力システムとオプションとして推奨問診項目（山崎班提供）を追加した。市区町村から都道府県への報告データは自動的に作成され、受け取った都道府県でも同様に自動的に統

合・集計される運用システムとなった(資料1-28~31)。

(2) 自治体向けシステム・マニュアル作成
マニュアルは以下4点を作成した。

- ①乳幼児健診情報システム・ダウンロード
画面への入り方(市区町村用)(資料1-28)
- ②乳幼児健診情報システム・ダウンロード
ガイド(市区町村用)(資料1-29)
- ③乳幼児健診情報システム・マニュアル
(市区町村版)ご利用ガイド(資料1-30)
- ④乳幼児健診情報システム・マニュアル
(都道府県版)ご利用ガイド(資料1-31)

4) 平成27年度母子保健指導者養成研修等事業(厚生労働省主催、一般社団法人日本家族計画協会事務局)における「健やか親子21(第2次)」と母子保健計画の策定・評価と乳幼児健診情報の利活用についての研修

本研修会は、都道府県の母子保健担当者を対象に、「健やか親子21(第2次)」の趣旨を踏まえた母子保健計画の策定と、新たに作られた「乳幼児健診情報システム」の利活用について学ぶことを狙いとして、全国4ブロック(北海道・東北、関東、近畿、九州・沖縄)の都道府県母子保健担当者に対して実施された。

具体的内容は、次の2点である(資料1-32)。

- (1) 自身の市区町村の優先課題の抽出および整理、計画立案に生かしていくための指標・目標の設定、評価等の基本的な考え方などについて学ぶことで今後、各自治体で質の高い母子保健サービスを展開していくための能力を身に付ける。
- (2) 「乳幼児健診情報システム」の利活用では、

情報システムの運用に必要な技術の習得と、システムを運用することでどのようなことができ、また、それをどのように活用できるのか等を学ぶ。

【日程(実施)】

・関東ブロック

日時：平成27年9月24日(木)
場所：大手町ラーニングルーム(東京)
研究班担当者：山縣然太郎(山梨大学)
篠原 亮次(山梨大学)
秋山 有佳(山梨大学)

・九州・沖縄ブロック

日時：平成27年9月28日(月)
場所：リファレンス駅東ビル(福岡)
研究班担当者：山縣然太郎(山梨大学)
篠原 亮次(山梨大学)
秋山 有佳(山梨大学)

・北海道・東北ブロック

日時：平成27年9月30日(水)
場所：TKP ガーデンシティ仙台勾当台(仙台)
研究班担当者：山縣然太郎(山梨大学)
篠原 亮次(山梨大学)
秋山 有佳(山梨大学)

・近畿ブロック

日時：平成27年10月21日(水)
場所：TKP ガーデンシティ東梅田(大阪)
研究班担当者：山縣然太郎(山梨大学)
篠原 亮次(山梨大学)
秋山 有佳(山梨大学)

【内容(実施)】

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』(山縣)

* 演習・グループワーク含む：
「自分の地域の母子保健計画を考

える」(資料 1-33)

講義②：「乳幼児健診情報システムの基本的な利用・活用の仕方」(篠原・秋山)

*グループワーク(情報共有)含む：
「都道府県の立場で乳幼児健診システムの応用について考える」
(資料 1-34)

【研修後アンケート結果】

アンケート用紙と各項目の回答割合および各項目の具体的な内容の記述を資料 1-35 に示した。各項目についての回答割合は以下の通りであった。

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 2 1 (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』(山縣)

*選択肢：(低)【1 2 3 4 5】(高)

《理解度について》

回答 5：23.1%、4：53.8%、3：23.1%
2：0.0%、1：0.0%

《満足度について》

回答 5：33.0%、4：50.5%、3：16.5%
2：0.0%、1：0.0%

◆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」(山縣)

*選択肢：(低)【1 2 3 4 5】(高)

回答 5：12.5%、4：43.2%、3：38.6%、
2：4.5%、1：1.1%

◆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」(篠原・秋山)

*選択肢：(低)【1 2 3 4 5】(高)

《理解度について》

回答 5：14.3%、4：47.3%、3：33.0%、
2：5.5%、1：0.0%

《満足度について》

回答 5：12.4%、4：43.8%、3：33.7%、
2：10.1%、1：0.0%

◆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」
(篠原・秋山)

*選択肢：(低)【1 2 3 4 5】(高)

《理解度について》

回答 5：8.6%、4：43.2%、3：40.7%、
2：4.9%、1：2.5%

2. 乳幼児健診情報システムについてお聞きします。

◆県内(市内)で既存のシステムをお持ちですか。

*選択肢：持っている・持っていない

回答 持っている：42.7%
持っていない：57.3%

◆受講して今回のシステムを利用したいと思いましたが。

*選択肢：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

《理解度について》

回答 1：57.5%、2：0.0%、3：6.3%、
4：35.0%、5：1.3%

3. 研修会全体の感想について

*選択肢：(低)【1 2 3 4 5】(高)

回答 5：21.3%、4：42.5%、3：35.0%、
2：1.3%、1：0.0%

5) 都道府県依頼の次期計画および乳幼児健診システムに関する講義・研修

【内容(実施)】

5 県(静岡県、山梨県、新潟県、岐阜県、愛媛県)から依頼を受け、静岡県、新潟県、岐阜

県は山縣が、山梨県は山縣、秋山が、そして愛媛県は山縣、篠原、秋山が講演および乳幼児健診情報の研修を行った。内容はいずれも、「健やか親子21（第2次）」、乳幼児健診、情報の利活用に関する事項を中心に行い、さらに愛媛県では市町村の母子保健担当者への乳幼児健診情報システムの研修を行った。資料1-36に講演で使用した資料を示すが、内容が類似しているため、代表して岐阜県で使用したものを示す。

研修会の参加者からは、情報の利活用の重要性が理解できたという声や、現状を見つめなおすいい機会となった、等、前向きな意見が伺えた。しかし、日々の業務に追われ、新しいシステムの導入に戸惑っているという声もあった。

D. 考察

平成25年度に実施した「健やか親子21」の最終評価の結果は、全体で約80%が改善したと評価され、14年間で母子保健に関する状況がよい方向に改善されたと考えられる。しかしながら一方で、2.7%は悪化したと評価され、これらの項目の他、新たに対応が必要と考えられた課題が次期計画には含まれた。

平成26年度に実施した追加調査により、「健やか親子21（第2次）」の指標はほぼ定まり、ベースライン値と目標値もほとんどが設定された。しかし、いくつかの指標は、更なる検討が必要であると判断され、それに関しては今後公表されるデータの使用やパイロット研究にて対応していく予定である。

平成26年度に行われた、「『健やか親子21』最終評価・次期計画研修会～全国のブロック研修会～」および、平成27年度に実施した、「健やか親子21（第2次）」と母子保健計画の策定・評価と乳幼児健診情報の利活用についての研修では、行政の母子保健担当者が熱心に研修

を受けており、母子保健事業推進の一助となったことを期待する。

また、以前からの課題であった「産科医療機関と地域との情報共有について」に関し、班会議による検討、産科医療機関や自治体の母子保健関係者によるFGIを行い、有益な情報を得た（詳細は後述の分担研究報告書「妊婦健康診査における情報収集と利活用に関する研究：松田義雄」を参照）。さらに、第2次用の新ホームページの内容検討や公開の開始、全国の乳幼児健診情報を集計し、視覚化、各自治体間の比較が可能な乳幼児健診情報システムの開発と各自治体の母子保健関係者への研修など予定していた計画を実行できた。そして、研究成果を公表するため、研究分担者・研究協力者による最終評価・追加調査データの共有、論文化の検討などの準備も完了し、情報利活用の環境基盤の構築が促進できたと考えられる。

平成28年度からも引き続き、本研究班が継続する予定となっている。今後、「健やか親子21（第2次）」の更なる推進および母子保健分野のより一層の発展のため、「健やか親子21（第2次）」推進のための情報利活用の環境整備の更なる充実と母子保健事業への新たなシステムの提供を進めていく予定である。

【参考文献】

- 1) 平成27年度厚生労働科学研究補助金（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 平成27年度総括・分担研究報告書. 研究代表者：山縣然太郎. 平成28年3月.
- 2) 平成25年度厚生労働科学研究補助金（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. 研究代表者: 山縣然太朗. 平成 26 年 3 月.

- 3) Dewey J. (1915) / 宮原誠一 (1957)、学校と社会、岩波書店
- 4) Putnam, R. D. (1993) / 河田潤一 (2001)、哲学する民主主義伝統と改革の市民的構造、NTT 出版
- 5) Kawachi I., S.V. Subramanian, Kim D. (2008). *Social Capital and Health*. New York: Springer, 2008
- 6) 平成 26 年度厚生労働科学研究補助金 (健やか次世代育成総合研究事業) 「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 26 年度総括・分担研究報告書. 研究代表者: 山縣然太朗. 平成 27 年 3 月.

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 山縣然太朗、松浦賢長、玉腰浩二、尾島俊之、山崎義久、桑島昭文: シンポジウム 8 『健やか親子 2 1』の最終評価と次期『健やか親子 2 1』の策定』、日本公衆衛生雑誌、60 (10), p. 103-106, 2013
 - 2) 山縣然太朗: 市町村にみる発達障害児の支援体制について「健やか親子 2 1」の取り組みから、保健師ジャーナル、69 (12), p. 974-977, 2013
 - 3) 山縣然太朗: ライフサイクルと虐待の世代間連鎖、母子保健情報、67, p. 11-13, 2013. 11
- ### 2. 学会発表
- 1) 山縣然太朗、松浦賢長、玉腰浩二、尾島俊之、山崎義久、桑島昭文: シンポジウム 8 『健やか親子 2 1』の最終評価と次期『健やか親子 2 1』の策定』、第 72 回日本公衆衛生学会総会、2013 年 10 月、三重県 (津市)
 - 2) 篠原亮次、秋山有佳、市川香織、尾島俊之、玉腰浩司、松浦賢長、山崎嘉久、山縣然太朗: 健やか親子 2 1 の最終評価における課題と次期計画策定の進捗状況報告、第 31 回山梨小児保健学会、2013 年 12 月
 - 3) 秋山有佳、篠原亮次、市川香織、尾島俊之、玉腰浩司、松浦賢長、山崎嘉久、山縣然太朗: 母親の次子出産希望と育児環境要因の関連検討〜健やか親子 2 1 最終評価・親子の健康度調査〜、第 31 回山梨小児保健学会、2013 年 12 月
 - 4) 篠原亮次、秋山有佳、市川香織、尾島俊之、玉腰浩司、松浦賢長、山崎嘉久、山縣然太朗: 妊娠・出産の満足感に関する全国市区町村の継続的支援の効果―健やか親子 2 1 最終評価の調査データ解析―、第 24 回日本疫学会学術総会、2014 年 1 月、宮城県 (仙台市)
 - 5) 秋山有佳、篠原亮次、市川香織、尾島俊之、玉腰浩司、松浦賢長、山崎嘉久、山縣然太朗: 妊娠・出産に関する母親の満足と次子出産希望との関連―健やか親子 2 1 最終評価の乳幼児健康診査調査より―、第 24 回日本疫学会学術総会、2014 年 1 月、宮城県 (仙台市)
 - 6) 池田有、篠原亮次、市川香織、尾島俊之、玉腰浩司、松浦賢長、山崎嘉久、山縣然太朗: 自治体の継続的な母乳育児推進が母乳育児に与える効果の検証―健やか親子 2 1 最終評価の調査から―、第 24 回日本疫学会学術総会、2014 年 1 月、宮城県 (仙台市)
 - 7) 山縣然太朗. 特別講演「健やか親子 2 1 の評価と今後の取り組み」. 第 61 回日本母性看護学会学術集会. 2014 年 6 月. 京都.
 - 8) 山縣然太朗. シンポジウム 18 「次期健やか親子 2 1 を踏まえた母子保健計画の策定に