

## 健やか親子21（第2次）県型保健所に関する指標との関連： 地域保健・健康増進事業報告を用いた研究

研究分担者 上原 里程（京都府立医科大学地域保健医療疫学）

健やか親子21（第2次）では県型保健所の役割が明記され、環境整備の指標として5つの指標が設定されている。政府統計のひとつである地域保健・健康増進事業報告（以下、事業報告）には、県型保健所の市町村への援助活動や研修実施の現状が報告されている。本研究では、事業報告を活用し、5つの指標との関連を検討することを目的とした。5つの指標については、厚生労働省「平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 健やか親子21（第2次）に関する調査研究報告書（平成30年3月 一般社団法人 日本家族計画協会）」から都道府県別のデータを得た。47都道府県の援助活動および研修に関する県型保健所割合をそれぞれ中央値で2区分し、5つの指標の県型保健所割合を比較した。援助活動を実施した県型保健所が多い都道府県では、5つの指標のうち「市町村のハイリスク児の早期訪問体制構築等に対する支援をしている」県型保健所割合と「市町村における発達障害をはじめとする育てにくさを感じる親への早期支援体制整備に対する支援をしている」県型保健所割合が有意に高かった（前者：2015年  $p=0.02$ 、2016年  $p=0.006$ 、後者：2015年  $p=0.02$ 、2016年  $p=0.001$ ）。県型保健所では母子保健に関する市町村への援助活動として、ハイリスク児の早期訪問体制構築等の支援や育てにくさを感じる親への早期支援体制整備への支援を実施していた可能性がある。

### A. 研究目的

健やか親子21（第2次）では県型保健所の役割が明記され、環境整備の指標として5つの指標が設定されている。具体的には、「市町村のハイリスク児の早期訪問体制構築等に対する支援をしている県型保健所の割合（基盤課題A）」、「市町村の乳幼児健康診査事業の評価体制構築への支援をしている県型保健所の割合（基盤課題A）」、「市町村の乳幼児健康診査の未受診者把握への取組に対する支援をしている県型保健所の割合（基盤課題C）」、「市町村における発達障害をはじめとする育てにくさを感じる親への早期支援体制整備への支援をしている県型保健所の割合（重点課題①）」、「特定妊婦、要支援家庭、要保護家庭等支援の必要な親に対して、グループ活動等による支援（市

町村への支援も含む)をする体制がある県型保健所の割合（重点課題②）」の5指標である。

5つの指標の目標達成のために県型保健所ができることとして、市町村支援のための情報提供、評価、研修が挙げられる<sup>1)</sup>。

政府統計のひとつである地域保健・健康増進事業報告（以下、事業報告）には、県型保健所の市町村への援助活動や研修実施の現状が報告されている。本研究では、事業報告を活用し、5つの指標との関連を検討することを目的とした。

### B. 研究方法

健やか親子21（第2次）の県型保健所に関する5つの指標については、厚生労働省「平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業

健やか親子21（第2次）に関する調査研究報告書（平成30年3月 一般社団法人 日本家族計画協会）」から、2015年と2016年の都道府県別のデータを得た。

事業報告から、2012年から2016年までの保健所別の「市町村に援助活動した保健所職員延数」（以下、援助活動）および「保健所が実施した市町村職員に対する研修（指導）実施回数・参加延人員」（以下、研修）を得た。これらの数値を用いて、援助活動および研修について都道府県別に実施保健所割合を算出した。いずれも、実施回数や職員数に関わらず実施があった保健所数を総保健所数で除して求めた。さらに、47都道府県の援助活動および研修に関する県型保健所割合をそれぞれ中央値で2区分し、5つの指標の県型保健所割合を比較した。47都道府県の5つの指標の県型保健所割合は正規分布しないので2群の比較にはMann-WhitneyのU検定を用いた。有意水準を5%とした。

（倫理面への配慮）

「平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 健やか親子21（第2次）に関する調査研究報告書（平成30年3月 一般社団法人 日本家族計画協会）」は個人を対象とした調査研究ではないこと、また地域保健・健康増進事業報告は法令に基づく調査であり、いずれも研究用としても活用され、一般的に入手可能な情報であることから、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に該当しない。

### C. 研究結果

援助活動を実施した県型保健所が多い都道府県では、5つの指標のうち「市町村のハイリスク児の早期訪問体制構築等に対する支援をしている」県型保健所割合と「市町村における発達障害をはじめとする育てにくさを感じる親への早期支援体制整備に対する支援をして

いる」県型保健所割合が有意に高かった（前者：2015年  $p=0.02$ 、2016年  $p=0.006$ 、後者：2015年  $p=0.02$ 、2016年  $p=0.001$ ）。研修実施と5つの指標には明らかな関連は観察されなかった。

（表1～表5）

### D. 考察

事業報告を活用して5つの指標の関連要因を明らかにすることを試みた。県型保健所では母子保健に関する市町村への援助活動として、ハイリスク児の早期訪問体制構築等の支援や育てにくさを感じる親への早期支援体制整備への支援を実施していた可能性がある。一方、研修と5つの指標との関連が観察されなかったことから、県型保健所が市町村職員に対して実施した研修は5つの指標に関する項目に重点が置かれていたとは限らないと考えられる。県型保健所が実施した研修に5つの指標に関する項目がどの程度含まれていたのかを知ることが必要かもしれない。

また、研修以外の方法で5つの指標に関する項目について市町村への支援に取り組んだ可能性もあるため、5つの指標の目標達成のためには県型保健所が市町村支援としてどのような取り組みができるのかを検討していく必要があるだろう。

### E. 結論

事業報告を活用して5つの指標の関連要因を明らかにすることを試みた。県型保健所では母子保健に関する市町村への援助活動として、ハイリスク児の早期訪問体制構築等の支援や育てにくさを感じる親への早期支援体制整備への支援を実施していた可能性がある。

#### 【参考文献】

1) 上原里程. 県型保健所の指標に関する目標

を達成するための課題: 県型保健所の活動内容を踏まえた検討. 厚生労働科学研究費補助金 (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26年度 総括・分担研究報告書. 2015年3月. p312-317.

### 3. その他

なし

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 上原里程, 篠原亮次, 秋山有佳, 市川香織, 尾島俊之, 松浦賢長, 山崎嘉久, 山縣然太郎. 次子出産を希望しないことと早期産との関連: 健やか親子21最終評価より. 日本公衆衛生雑誌. 2019; 66: 15-22.
- 2) Uehara R, Shinohara R, Akiyama Y, Ichikawa K, Ojima T, Matsuura K, Yamazaki Y, Yamagata Z. Awareness of cardiopulmonary resuscitation among parents with a 3-year-old child. *Pediatr Int.* 2018; 60:869-874.

### 2. 学会発表

- 1) 上原里程, 秋山有佳, 篠原亮次, 市川香織, 尾島俊之, 松浦賢長, 山崎嘉久, 山縣然太郎. 健やか親子21 (第2次) 県型保健所に関する指標との関連: 地域保健・健康増進事業報告の活用. 第29回日本疫学会学術集会、東京 2019.2.1. *J Epidemiol* 29(suppl):137;2019.

## G. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

表1 「健やか親子21（第2次）」県型保健所の役割に関する指標との関連：市町村のハイリスク児の早期訪問体制構築等に対する支援をしている県型保健所の割合

基盤A15: 市町村のハイリスク児の早期訪問体制構築等に対する支援をしている県型保健所の割合 (%)					
	25パーセンタイル	50パーセンタイル	75パーセンタイル	平均値	p値*
<b>市町村に援助活動した保健所割合</b>					
2015年（中央値40.0%）					
40.0%以下の都道府県（n=25）	0.0	25.0	50.0	30.4	0.02
40.0%より多い都道府県（n=21）	7.2	66.7	100	58.8	
2016年（中央値33.3%）					
33.3%以下の都道府県（n=24）	0.0	10.0	42.6	27.9	0.006
33.3%より多い都道府県（n=23）	14.3	75.0	100	61.6	
<b>市町村職員に対して研修(指導)を実施した保健所割合</b>					
2015年（中央値83.3%）					
83.3%以下の都道府県（n=24）	0.0	19.7	50.0	32.8	0.06
83.3%より多い都道府県（n=22）	7.5	58.6	100	55	
2016年（中央値80.0%）					
80.0%以下の都道府県（n=24）	0.0	22.7	68.8	34.3	0.10
80.0%より多い都道府県（n=23）	0.0	60.0	100	54.9	

\*: Mann-Whitney 検定

表2 「健やか親子21（第2次）」県型保健所の役割に関する指標との関連：市町村の乳幼児健康診査事業の評価体制構築への支援をしている県型保健所の割合

基盤A16: 市町村の乳幼児健康診査事業の評価体制構築への支援をしている県型保健所の割合 (%)					
	25パーセンタイル	50パーセンタイル	75パーセンタイル	平均値	p値*
<b>市町村に援助活動した保健所割合</b>					
2015年（中央値40.0%）					
40.0%以下の都道府県（n=25）	0.0	4.2	26.1	20.0	0.004
40.0%より多い都道府県（n=21）	33.3	75.0	100	68.6	
2016年（中央値33.3%）					
33.3%以下の都道府県（n=24）	0.0	11.3	62.5	27.6	0.053
33.3%より多い都道府県（n=23）	7.7	75.0	100	62.0	
<b>市町村職員に対して研修(指導)を実施した保健所割合</b>					
2015年（中央値83.3%）					
83.3%以下の都道府県（n=24）	0.0	10.0	65.7	25.9	0.16
83.3%より多い都道府県（n=22）	0.0	50	100	52.7	
2016年（中央値80.0%）					
80.0%以下の都道府県（n=24）	0.0	4.2	70.2	28.0	0.04
80.0%より多い都道府県（n=23）	14.3	66.7	100	61.7	

\*: Mann-Whitney 検定

表3 「健やか親子21（第2次）」県型保健所の役割に関する指標との関連：市町村の乳幼児健康診査の未受診者把握への取組に対する支援をしている県型保健所の割合

基盤C6: 市町村の乳幼児健康診査の未受診者把握への取組に対する支援をしている県型保健所の割合 (%)					
	25パーセンタイル	50パーセンタイル	75パーセンタイル	平均値	p値*
<b>市町村に援助活動した保健所割合</b>					
2015年（中央値40.0%）					
40.0%以下の都道府県（n=25）	0.0	0.0	50.0	28.8	0.49
40.0%より多い都道府県（n=21）	0.0	33.3	100	44.9	
2016年（中央値33.3%）					
33.3%以下の都道府県（n=24）	0.0	0.0	0.0	14.3	0.39
33.3%より多い都道府県（n=23）	0.0	0.0	100	31.9	
<b>市町村職員に対して研修(指導)を実施した保健所割合</b>					
2015年（中央値83.3%）					
83.3%以下の都道府県（n=24）	0.0	0.0	58.4	24.1	0.29
83.3%より多い都道府県（n=22）	0.0	50.0	100	45.6	
2016年（中央値80.0%）					
80.0%以下の都道府県（n=24）	0.0	0.0	0.0	11.1	0.21
80.0%より多い都道府県（n=23）	0.0	0.0	100	35.9	

\*: Mann-Whitney 検定

表4 「健やか親子21（第2次）」県型保健所の役割に関する指標との関連：市町村における発達障害をはじめとする育てにくさを感じる親への早期支援体制整備に対する支援をしている県型保健所の割合

重点①5: 市町村における発達障害をはじめとする育てにくさを感じる親への早期支援体制整備に対する支援をしている県型保健所の割合 (%)					
	25パーセンタイル	50パーセンタイル	75パーセンタイル	平均値	p値*
<b>市町村に援助活動した保健所割合</b>					
2015年（中央値40.0%）					
40.0%以下の都道府県（n=25）	0.0	0.0	43.8	25.1	0.02
40.0%より多い都道府県（n=21）	3.6	61.9	100	53.6	
2016年（中央値33.3%）					
33.3%以下の都道府県（n=24）	0.0	0.0	38.3	18.4	0.001
33.3%より多い都道府県（n=23）	14.3	66.7	100	58.8	
<b>市町村職員に対して研修(指導)を実施した保健所割合</b>					
2015年（中央値83.3%）					
83.3%以下の都道府県（n=24）	0.0	0.0	45.9	25.7	0.04
83.3%より多い都道府県（n=22）	0.0	50.0	100	51.6	
2016年（中央値80.0%）					
80.0%以下の都道府県（n=24）	0.0	23.8	66.7	35.6	0.63
80.0%より多い都道府県（n=23）	0.0	23.1	100	40.9	

\*: Mann-Whitney 検定

表5 「健やか親子21（第2次）」県型保健所の役割に関する指標との関連：特定妊婦、要支援家庭、要保護家庭等支援の必要な親に対してグループ活動等による支援（市町村への支援も含む）をする体制がある県型保健所の割合

<b>重点⑨：特定妊婦、要支援家庭、要保護家庭等支援の必要な親に対してグループ活動等による支援（市町村への支援も含む）をする体制がある県型保健所の割合（％）</b>					
	25パーセンタイル	50パーセンタイル	75パーセンタイル	平均値	p値*
<b>市町村に援助活動した保健所割合</b>					
2015年（中央値40.0％）					
40.0％以下の都道府県（n=25）	0.0	0.0	8.3	9.7	0.01
40.0％より多い都道府県（n=21）	0.0	15.4	92.3	38.5	
2016年（中央値33.3％）					
33.3％以下の都道府県（n=24）	0.0	0.0	10.0	8.9	0.18
33.3％より多い都道府県（n=23）	0.0	0.0	69.2	28.4	
<b>市町村職員に対して研修(指導)を実施した保健所割合</b>					
2015年（中央値83.3％）					
83.3％以下の都道府県（n=24）	0.0	0.0	17.2	14.3	0.06
83.3％より多い都道府県（n=22）	0.0	9.2	77.4	32.0	
2016年（中央値80.0％）					
80.0％以下の都道府県（n=24）	0.0	0.0	11.9	12.6	0.31
80.0％より多い都道府県（n=23）	0.0	0.0	40.0	24.5	

\*: Mann-Whitney 検定