

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

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）

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を促進するための基礎的検討を目的として、次の3つのテーマについて研究を実施した。1. 市町村における母子保健対策の取組状況に関する研究。2. 市町村における母子保健対策の連携先に関する研究。3. 健やか親子21（第2次）県型保健所に関する指標との関連について地域保健・健康増進事業報告を活用した研究。「健やか親子21（第2次）」では、都道府県の役割として市町村等の関係者間の連携を強化することと県型保健所の役割として市町村に対して積極的に協力・支援することが明記されている。これらの研究により、都道府県は管内市町村がどのような母子保健対策を充実させているのか、あるいはどのような機関と連携を図っているのかを知ること、また、県型保健所は市町村への援助活動や研修を行う場合には健やか親子21（第2次）県型保健所に関する指標を考慮して実施することが、効果的な市町村支援につながると考えられる。

A. 研究目的

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を促進するための基礎的検討を目的として、次の3つのテーマについて研究を実施した。

1. 市町村における母子保健対策の取組状況に関する研究

都道府県や保健所が市町村の母子保健対策の取組状況を知ることが課題把握に寄与すると考えられることから、母子保健対策に関する市町村の取組状況について2013年に実施された「『健やか親子21』の推進状況に関する実態調査」（以下、実態調査）を用いた都道府県別の観察をおこなった。

2. 市町村における母子保健対策の連携先に関する研究

都道府県が市町村の母子保健対策の連携状況を把握することは有効な市町村支援につながる可能性があることから、市町村の連携に関

する今後の方向性を展望することを目的に母子保健対策の連携先の特徴を観察した。

3. 健やか親子21（第2次）県型保健所に関する指標との関連について地域保健・健康増進事業報告を活用した研究

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、県型保健所が実施した市町村への援助活動と研修の状況が報告されている。事業報告を活用して、「健やか親子21（第2次）」の県型保健所に関する5つの指標（以下、5つの指標）（表1）の関連要因を検討した。

表1 「健やか親子21（第2次）」の県型保健所に関する5つの指標

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

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
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
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
重点②9: 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. 研究方法

1. 市町村における母子保健対策の取組状況に関する研究

実態調査のうち、27項目の母子保健対策の取組状況を分析した。これらの項目に関して、2010年以降の取組の充実について市町村が回答した5つの選択肢(充実、ある程度充実、不変、縮小した、未実施)に未回答を加えた6区分の頻度を都道府県別に観察した。取組状況の選択肢のうち「充実」と「ある程度充実」を合わせた回答を本研究での「充実」と定義した。さらに、都道府県に対しても市町村と同様の調査が実施されていたため、市町村の取組状況と都道府県の取組状況との関連を検討した。

2. 市町村における母子保健対策の連携先に関する研究

実態調査で取り上げた27項目の母子保健対策のうち25項目について、市町村の連携先の頻度を都道府県および政令市・特別区の連携先頻度とともに観察した。また、庁内他部局との連携に関して、母子保健対策を庁内他部局と連

携して実施する場合に関係機関など他の組織・団体とも連携を図って実施しているのかどうかを観察した。

3. 健やか親子21(第2次)県型保健所に関する指標との関連について地域保健・健康増進事業報告を活用した研究

5つの指標について「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)」から都道府県別の県型保健所割合を得た。事業報告から母子保健に関する「市町村に援助活動した県型保健所割合」と「市町村職員に対して研修(指導)を実施した県型保健所割合」を都道府県別に算出した。いずれも2015年と2016年のデータを用いた。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。

(倫理面への配慮)

研究1および研究2で分析したデータの基となる調査(実態調査)は、山梨大学医学部倫理委員会の承認を得て実施したものである(受付番号1119、平成25年10月9日)。研究3については「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」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

1. 市町村における母子保健対策の取組状況に関する研究

「予防接種率の向上対策」、「発達障害に関する対策」、「乳幼児期のむし歯対策」、「食育の推進」、「児童虐待の発生予防対策」、および「産後うつ対策」は全国 1,645 市町村の 50%以上が取組を充実させていた。また、各都道府県の管内市町村で取組を充実させた頻度の分布を観察すると、多くの項目で都道府県によって管内市町村の取組充実頻度の幅が大きかった。母子保健対策に関する市町村の取組状況と都道府県の取組状況の関連について、「発達障害に関する対策」、「産後うつ対策」、「妊娠中の喫煙防止対策」、「母乳育児の推進」、「思春期の心の健康対策」、「十代の人工妊娠中絶防止対策」は取組を充実させた都道府県において、取組を充実させた管内市町村の頻度が有意に高かった。

2. 市町村における母子保健対策の連携先に関する研究

「予防接種率の向上対策」では関係団体（51%）、関係機関（40%）との連携頻度が大きい。庁内他部局連携（25%）は、都道府県と政令市・特別区に比較し頻度が小さく、「乳幼児期のむし歯対策」の連携先頻度と類似していた（図 1, 図 2）。妊婦や思春期という対象者が同一の対策、子どもの事故防止と心肺蘇生法の親への普及という関連した内容の対策も連携先頻度が類似していた。多くの母子保健対策について、庁内他部局連携を図っている市町村では他の組織・団体とも連携を図っていた。

3. 健やか親子 21（第 2 次）県型保健所に関する指標との関連について地域保健・健康増進事業報告を活用した研究

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 $p=0.001$ ）（表 2、表 3）。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。

D. 考察

1. 市町村における母子保健対策の取組状況に関する研究

管内の市町村がどのような母子保健対策を充実させたかについては都道府県によって差異があった。母子保健対策の項目によっては市町村の取組の充実と都道府県の取組の充実が関連していたことから、都道府県が取組を充実させることで市町村の取組状況に影響を与える可能性が示唆された。

2. 市町村における母子保健対策の連携先に関する研究

市町村において、25 項目の母子保健対策については対象者や関連する内容などにより連携先が類似する傾向がある一方で、対策項目によっては、連携先頻度が様々であることや複数の組織・団体と関連性をもって連携が図られている可能性が示された。母子保健対策の連携先の特徴を把握することは、都道府県による有効な市町村支援のための基礎的な情報となり得る。多世代型地域互助システムや「地域共生社会」の検討など保健福祉分野の課題について多世代、多部門との連携により解決を図ろうとする方向性が示されつつあるなか、今後は、母子保健対策においても新たな連携先を加えるこ

とによって連携先との関係性を構築することができ、それにより他の母子保健対策の課題解決にも繋がる可能性があるかもしれない。

3. 健やか親子21（第2次）県型保健所に関する指標との関連について地域保健・健康増進事業報告を活用した研究

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

「健やか親子21（第2次）」では、都道府県の役割として市町村等の関係者間の連携を強化することと県型保健所の役割として市町村に対して積極的に協力・支援することが明記されている。母子保健対策に関する都道府県および県型保健所と市町村との関係性について分析した3年間の研究から、都道府県や県型保健所による効果的な市町村支援のためには次の点を考慮すると良いかもしれない。

○都道府県は、管内市町村がどのような母子保健対策を充実させているのかを知る。

○都道府県は、管内市町村は母子保健対策でどのような機関と連携を図っているのかを知る。

○県型保健所は、市町村への援助活動や研修を行う場合には、5つの指標を考慮して実施する。

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.
- 3) 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. 市町村における母子保健対策の取組状況: 「健やか親子21」の推進状況に関する実態調査を用いた都道府県別観察. 厚生指標 2017;64(15):1-7.

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

3. その他

なし

図1 市町村の連携先頻度（予防接種率の向上対策）

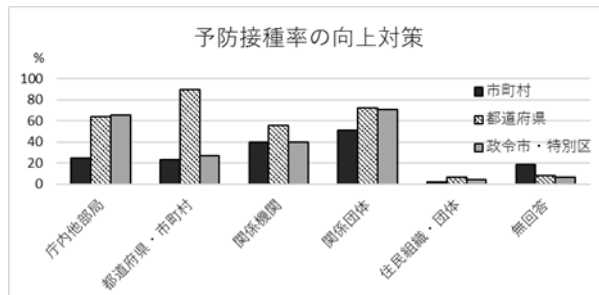


図2 市町村の連携先頻度（乳幼児期のむし歯対策）

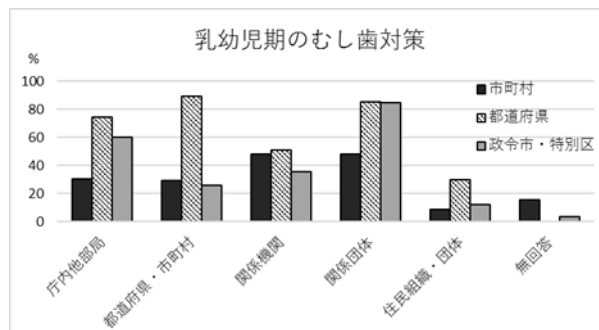


表2 「健やか親子21（第2次）」県型保健所の役割に関する指標との関連：市町村のハイリスク児の早期訪問体制構築等に対する支援をしている県型保健所の割合

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*
市町村に援助活動した保健所割合					
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	
市町村職員に対して研修(指導)を実施した保健所割合					
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*
市町村に援助活動した保健所割合					
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	
市町村職員に対して研修(指導)を実施した保健所割合					
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