

すべての子どもを対象とした要支援情報の把握と一元化に関する研究  
～新たな同規模自治体における取組の開始～

研究分担者 松浦 賢長（福岡県立大学看護学部）

研究協力者 梶原 由紀子（福岡県立大学看護学部）

原田 直樹（福岡県立大学看護学部）

研究代表者 山縣 然太朗（山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座）

機会あるごとに把握される“支援を要する（親）子”をフォローしていく方式ではなく、妊娠届出時から思春期まで全ての親子の母子保健情報を集積していく情報利活用の仕組みを市町村にて構築することを目的とした研究を福岡県内でおこなってきた。

昨年度、自治体と連携した3年以上に渡る実践研究の評価を、中間とりまとめとして行うことができたが、今回は高知県の同規模自治体（人口5万人未満）を対象に、すべての子どもを対象とした要支援情報の把握と一元化を目指す過程について実践研究を開始した。

今回は、母子保健情報の利活用について対象自治体の現状を把握し、今後の課題についてまとめた。人口5万人未満の自治体（市）という規模からなし得る“顔の見える”連携によって、子どもの要支援情報は共有されていたが、それらの情報を接続するシステム構築や母子保健活動の不断の見直しにつながる情報分析の利活用等については今後さらに推進していくことが求められると言えた。

## A. 研究目的

機会あるごとに把握される“支援を要する（親）子”をフォローしていく方式ではなく、妊娠届出時から思春期まで全ての親子の母子保健情報を集積していく情報利活用の仕組みを市町村にて構築することを目的とした研究を福岡県内でおこなってきた。

昨年度、自治体と連携した3年以上に渡る実践研究の評価を、中間とりまとめとして行うことができた。今回は、高知県の同規模自治体（人口5万人未満）を対象に、すべての子どもを対象とした要支援情報の把握と一元化を目指す過程について実践研究を開始した。

今回は、母子保健情報の利活用について現状を把握し、今後の課題についてまとめることとした。

## B. 研究方法

高知県における人口5万人未満の自治体（以降、A市）の協力を得て、A市の母子保健情報利活用に関する現状について、複数回の現地訪問等をもとに聞き取りをおこなった。

（倫理面への配慮）

聞き取りに際しては、母子保健の個人情報に関するやりとりは行わず、母子保健の取組の状況および集計値をもとに聞き取りや議論をおこなった。

（注記）

今年度通じて、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、当該自治体との連携（とくに2020年度末の現地打ち合わせ）について支障が生じた。

## C. 研究結果

### 1. 母子保健計画等

A市では、母子保健計画に類する計画を2020年度に改定した。この計画は庁内にて、母子保健計画として運用されている。

母子保健計画策定に当たっては、健やか親子21の各指標を参考にし、独自の指標を混じえ、その目標数値を設定した。

当初、指標をもとにした評価は期末（5年後）に行う予定であったが、毎年の指標数値の動向を検証する年次推移把握についても前向きに取り組むこととなった。

### 2. 母子保健計画策定のプロセス

母子保健計画策定にあたっては、母子保健に携わる庁内の保健師間での意見交換や日常の気づきの共有等をベースに、母子保健計画は市民のためにあることを再確認し、その上で、全体の目的を構築した。

結果として、母子保健計画の構成は、まずはA市の（母子保健の）未来像を提示し、そのために現状をどのように向上させていくのかという組み立てとしている。

### 3. 母子保健計画の情報利活用

母子保健計画に取り入れられている指標数値については、それらの利活用については今後の課題となっている。

高知県の市は高知市を除き、すべて5万人未満の人口の自治体となっており、母子保健の自治体比較対象としては条件が揃っているが、それら他の自治体の母子保健情報（指標数値等）との比較がまだなされていない状況が見受けられた。A市と自治体管轄の保健所等との柔軟な連携が求められているところである。

### 4. 学校保健との接続

自治体規模もあり、A市保健センターは、学校保健に関連する人的資源や医療資源とは“顔の見える”関係を保っている。

就学時健診等を通じた要支援情報の共有については、常に見直しをおこなっているところである。

思春期講座として時宜に応じた内容を、保健センター保健師が毎年、中学校等へ“出前講座”を展開している。こちらについては、その“効果”をみるために、講座終了後の質問紙記入を聴講した中学生等に依頼している。

ただし、その“効果”とは何かを改めて考える中で、講座の目的・目標を設定した上での達成度を“効果”として設定し、事後質問紙の構成だけではなく、出前講座のスライド等内容も目的・目標に焦点化した構成にしている。

A市近隣の県立高校との連携ははじまったばかりであり、まずは県立高校の学校保健側からのニーズを組み上げているところであった。

## 5. データ分析

母子保健計画に関連する情報については、指標数値の推移等の現状把握に資する分析が行われていたが、母子保健事業の成果を可視化するための個別データ分析（クロス表等）については着手したところであった。

## D. 考察

### 1. 母子保健計画について

母子保健計画を整備した上で、母子保健事業に取り組むA市の方向性については、今後、母子保健の向上に関する客観的な説明の根拠創出につながっていくことが期待できた。

さらには、評価を5年後の期末だけではなく、毎年、指標数値を負いながらPDCAサイクルを回していこうとする運用プランはたいへん望ましいものであった。

さらにいえば、それら運用プランに不可欠なのは、母子保健計画の策定はゴールではなく、それはスタートであり、今後の計画（指標の目標値など）見直しはタブーではないという意識（改革）だと考えられた。

健やか親子21（第2次）の指標を複数取り入れている母子保健計画であるが、同規模自治体との比較、あるいは近隣自治体との比較の上で、A市の母子保健状況を客観的に把握することが求められる。これには、県保健所との連携が、他自治体との連携が必須であり、今後、さらに保健所等との密な連携が求められるところだと言えた。

## 2. 学校保健との接続について

要支援情報は、小中学校とは“顔の見える”連携をもとにやりとりされている。人口5万人未満という自治体規模（市）がなせる業だといえる。

一方で、母子保健の要支援情報と学校保健の支援情報のデータ接続については、現時点では具現化されていないが、今後、個人情報保護条例に逸脱しない方法を議論した上で、システム化することが求められる。

また義務教育後（中学卒業後）の要支援情報については、まずは進学（有無）の情報取得を前提として、進学の場合には学校等との接続を、進学しない場合（高校を中途退学の場合含む）には地域保健との接続を確立する必要がある。どのようなルートを経るにせよ、子どもの健康等情報をどこが漏れなく扱うことができるのかの議論が待たれるところである。

## E. 結論

機会あるごとに把握される“支援を要する（親）子”をフォローしていく方式ではなく、妊娠届出時から思春期まで全ての親子の母子

保健情報を集積していく情報利活用の仕組みを市町村にて構築することを目的とした研究を福岡県内でおこなってきた。

昨年度、自治体と連携した3年以上に渡る実践研究の評価を、中間とりまとめとして行うことができたが、今回は高知県の同規模自治体（人口5万人未満）を対象に、すべての子どもを対象とした要支援情報の把握と一元化を目指す過程について実践研究を開始した。

今回は、母子保健情報の利活用について対象自治体の現状を把握し、今後の課題についてまとめた。人口5万人未満の自治体（市）という規模からなし得る“顔の見える”連携によって、子どもの要支援情報は共有されていたが、それらの情報を接続するシステム構築や母子保健活動の不断の見直しにつながる情報分析の利活用等については今後さらに推進していくことが求められると言えた。

今後、さらに同規模の協力自治体を得て、すべての子どもの母子保健情報を接続し、また母子保健活動の見直しにつながる実現可能な仕組み・システムの構築について検討したい。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

なし

## 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