

既存の電子データ活用による保健師活動評価に向けた指標の検討（第1報）
—効率的・効果的な保健活動の展開における統括保健師の役割遂行に向けて—

研究分担者 春山早苗 自治医科大学看護学部 教授

研究要旨：

【目的】保健師活動評価の課題には、保健師による既存データの利活用が進んでいないことに加え、評価のための指標や分析手法が確立されていないことが挙げられる。本研究は、保健師が注力しているが評価が十分に行われていない、状況確認や個別支援を要する妊婦への保健師活動について、既存の電子データ等を用いた評価方法を検討することを目的とし、本稿では、第1報として、既存の電子データ項目等による、状況確認や個別支援を要する妊婦への保健師活動の評価を可能とする評価指標案の検討プロセスとその結果について報告する。

【方法】既存の電子データ項目に関する情報収集とともに、文献レビューに基づいて本研究メンバーにより保健師活動の評価指標案を検討した。各指標案の抽出にあたっては、「各自治体における妊婦への切れ目ない保健師活動の見える化とその成果及び課題の明確化に有用であるか」、「各自治体において同様のデータが得られるか、比較が可能か、比較により保健活動への示唆が得られるか」の点に留意した。

【結果】検討の結果、乳幼児健診の必須項目であり、電子データシステムを導入している市区町村では電子データ化されていると考えられる【地域育児】、【ゆったり気分】、【育てにくさ】、【育てにくさ解決】を妊婦への保健師活動のアウトカム評価指標案とした。また、【支援や各種事業の利用の受け入れから能動的な相談や事業利用への変化】を妊婦への個別支援のアウトカム指標案とした。さらに、「健やか親子21（第2次）」の課題やアウトカム評価指標案の検討結果から、対象把握から状況確認または個別支援の必要性を判断するまでと、状況確認または個別支援が必要と判断後～1歳6か月児健診時まで、に分けて妊婦への保健師活動のプロセス評価指標案を設定した。

【考察】今後は、本研究において検討したアウトカム評価とプロセス評価との関連を含め、状況確認や個別支援を要する妊婦への保健師活動の評価指標案の妥当性について、「各市区町村における保健師活動の見える化と、その成果及び課題の明確化」「各市区町村において同様にデータが得られ、地区や市町村間比較等による各市町村の保健活動の強化・改善への有用性」という点から検証が必要である。また、「PDCAサイクルを持続的に回すための管理・調整という統括保健師の役割遂行への有用性」という点からも検証していく。

研究協力者

江角 伸吾 宮城大学看護学群・准教授
市川 定子 自治医科大学看護学部・講師
初貝 未来 宇都宮市・保健師

A. 研究目的

質の高い地域保健サービスの提供には、PDCAサイクルに基づき、地域保健施策の展開及び評価を行うことが不可欠である。具体的には、健康課題の把握、優先順位の決定、組織的合意形成を踏まえた事業化の推進、効果的な事業実施に向けた取組、評価に基づく事業継続や見直しの検討と

いうプロセスにより効率的・効果的な保健活動の展開が求められる¹⁾。そして、統括保健師にはこのようなPDCAサイクルを持続的に回すための管理・調整が求められる¹⁾。また、ICT化が徐々に進む中、その蓄積されたデータを活用し、保健活動を効果的に推進している自治体や事例が見られ、ICTを活用し業務の効率化を図ることが保健師活動の質の向上につながることを示されている²⁾。しかし、その一方で健診データ等の電子化が進んでいても評価指標や分析方法が不明確であり、保健師のスキル不足も相まって、PDCAサイクル推進のボトルネックになって

いることも明らかになっている²⁾。つまり、現在、保健師活動の評価について、保健師による既存の電子データの利活用が進んでいるとは言い難く、確立された評価指標や分析手法も少ないことから、評価が十分行われているとは言えない状況がある。

例えば、市区町村の保健師は、我が国の喫緊の課題である虐待予防と子育て支援のために、ハイリスク妊婦や育てにくさを感じていたり、子育てに躓いている親も含めたハイリスク母子を対象に、個別支援と各種の事業を組み合わせた支援に注力している。しかし、このような保健師活動と「健やか親子（第2次）」の課題やそれらの評価指標との関連は明らかにされていない。

本研究は、保健師が注力しているが評価が十分に行われていない、状況確認や個別支援を要する妊婦への保健師活動について、既存の電子データ等を用いた評価方法を検討することを目的とする。これにより、要支援妊婦・特定妊婦への妊娠・出産・子育てに関わる切れ目ない保健師活動の見える化および成果を明らかにするためのデータが明確になり、統括保健師がPDCAサイクルにより各市区町村の特性や課題に応じた母子保健活動を効率的・効果的に展開するための管理・調整役割を遂行する一助になると考えられる。

本稿では、第1報として、既存の電子データ項目等による、状況確認や個別支援を要する妊婦への保健師活動の評価を可能とする評価指標案の検討プロセスとその結果について報告する。

B. 研究方法

1. 既存の電子データ項目に関する情報収集

母子保健に関する電子データシステムを導入している一市の保健師より、母子保健に関する既存の電子データ項目について情報収集を行った。

2. 文献レビューに基づく評価指標案の検討

文献レビューを行い、それに基づいて本研究の研究者間で、妊婦への保健師活動の評価指標案を

検討した。

評価指標案の検討にあたっては、以下の点に留意した。

- ・各自治体における要支援（要フォロー）妊婦・特定妊婦への妊娠・出産・子育てに関わる切れ目ない保健師活動の見える化と、その成果及び課題の明確化に有用であるか
- ・各自治体において、同様のデータが得られるか、比較が可能か、比較により、所属自治体の要支援（要フォロー）妊婦・特定妊婦に対する保健活動への示唆が得られるか

C. 研究結果

1. 収集可能な母子保健活動情報の見当

表1に一市の母子保健に関する電子データ項目の抜粋を示す。

一市において、収集可能な母子保健活動に関する既存の電子データ項目は、

- ・保健師が関わりをもった事業・活動の種別
- ・保健師が関わった対象とその区分（発達段階や障害の有無等）
- ・関わり/支援の手段（訪問、電話、来所時等）
- ・関わり/支援の継続性（1回のみ、継続）
- ・関わり/支援の内容（相談内容、支援内容）
- ・乳幼児健診のデータ（健診結果、問診結果等）であった。

「関わり/支援の内容（相談内容、支援内容）」は、関わり/支援の目的でもあり、保健師の判断内容ともいえた。

課題は、

- ・データシステムによって母子保健に関するデータ項目は異なること
 - ・各データ項目の選択肢は市区町村で検討されカスタマイズされていること
 - ・国に報告する必要のあるデータ項目以外は乏しいこと
- であった。

表1 一市の母子保健に関する電子データ項目（一部抜粋）

事業区別 »対象事業	15:訪問 1:産後ケア事業（利用）2:産後ケア事業（調査） 3:産後ケア事業（評価）13:産後ケア事業（状況確認） 14:産後サポート（利用）4:新生児聴覚検査フォロー 5:すこやか訪問 6:健康相談 7:面接 8:親子の健康・栄養相談 9:親子の食生活相談 10:未就園児訪問 11:緊急（がん）12:緊急（特定等）
母子訪問 »種別	1:妊婦 2:産婦 3:低体重児・未熟児 4:新生児 5:乳児 6:幼児 7:思春期 8:心身障害 9:その他の疾患 10:その他
赤ちゃん訪問 »種別	1:産婦 2:新生児（未熟児を除く） 3:乳児（新生児・未熟児を除く）4:低体重児・未熟児
赤ちゃん訪問»事後	1:今回のみ 2:再訪問（なし）3:継続支援 4:その他
健康推進指導 »健康推進指導	1:栄養 2:栄養（病態）3:運動 4:運動（病態）5:休養 6:禁煙 7:その他
小慢 »相談内容	1:申請等 2:医療 3:家庭看護 4:福祉制度 5:就学 6:食事 7:歯科 8:その他 *その他コメント入力可能
母子相談共通 »相談事業	1:今回のみ 2:継続（電話） 3:継続（訪問） 4:継続（来所） 5:継続 （その他） 6:関係機関紹介
母子相談 »支援内容	1:妊娠 2:出産 3:マタニティヘルプ 4:産後 5:不妊 6:母子手帳 7:家族計画 8:育児（計測）9:発達 10:疾病 11:予防接種 12:母乳 13:ミルク 14:離乳 15:食事一般 16:歯 17:排泄 18:事故・事故防止 19:生活習慣・しつけ 20:家庭環境 21:性格 22:社会性 23:いじめ 24:虐待 25:育児不安 26:遊び 27:各種制度 28:その他

2. 文献レビューに基づく保健師活動のアウトカム指標案の検討結果

1) 「健やか親子（第2次）」の評価指標データ活用 の検討結果

「健やか親子（第2次）」について 検討会報告書³⁾では、市町村においては母子保健事業の実施を通じて収集した情報を必ずしも十分に利用できていなかったと考えられることが述べられている、このような状況も背景に、「健やか親子（第2次）」では、課題（基盤A～C、重点①②）ごとに評価指標が体系化されている。各課題の評価指標には、各課題のアウトカムを評価する「健康水準の指標」、住民の行動や意識の変化を評価する「健康行動の指標」、行政機関等の取組を評価する「環境整備の指標」がある。また、参考とする指標として、関連する健康水準、健康行動、環境整備の指標も挙げられている。

また、各評価指標について、「健やか親子（第2次）」の中間評価等に関する検討会報告書⁴⁾においては、その妥当性や課題への対策を検討する上で追加すべき点（例えば、市町村における児童虐待相談の対応件数だけではなく、虐待種別の対応件数が必要、というように）が、「調査・分析上の課題」として検討され示されている。

さらに、「健やか親子（第2次）」の課題の「健康水準の評価」の一部及び「健康行動の指標」の

一部等について、15 指標は乳幼児健診の必須項目として導入されている⁵⁾⁶⁾。

表 2 に必須項目となっている「健やか親子 21（第2次）」の課題の評価指標を示す。これらの評価指標について、1 県 53 市町村のデータ分析をした先行研究⁷⁾から、以下のことが示唆されている。

- ・基盤Cの健康水準の指標「この地域で子育てをしたいと思う親の割合」（以下、【地域育児】とする）は、ソーシャルキャピタルの醸成度を反映し、全ての基盤課題や重点課題の達成に向けた基盤を成すものである。保護者の属性等の情報を得ることでより詳細な分析が可能となり、県域や保健所単位で共通した物差しとなり健康格差が分析できるツールとして有用と考えられる。

- ・3 歳児健診データにおいて、【地域育児】は基盤Cの健康水準の指標「ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合」（以下、【ゆったり気分】とする）と正の関連があった。

- ・市町村間で特に差があったのは、基盤Cの健康水準の指標「育てにくさを感じたときに対処できる親の割合」（以下、【育てにくさ解決】とする）等であった。

- ・1 市においては【地域育児】と基盤Cの健康水準の指標【育てにくさ解決】の最初の設問「あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか」から把握できる「育てにくさを感じてい

表2 必須問診項目となっている「健やか親子（第2次）」の課題の評価指標

問診項目の主たる内容（）内は健診	「健やか親子21(第2次)」の対応課題・指標分類	
妊娠・出産について満足している者の割合（3・4か月児）	基盤課題A	健康水準の指標
この地域で子育てをしたいと思う親の割合（3・4か月児、1歳6か月児、3歳児）	基盤課題C	
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合（3・4か月児、1歳6か月児、3歳児）	重点課題①	
育てにくさを感じたときに対処できる親の割合（3・4か月児、1歳6か月児、3歳児）	重点課題①	
子どもを虐待していると思われる親の割合（3・4か月児、1歳6か月児、3歳児）	重点課題②	
妊娠中の妊婦の喫煙率（3・4か月児）	基盤課題A	健康行動の指標
育児期間中の両親の喫煙率（3・4か月児、1歳6か月児、3歳児）	基盤課題A	
妊娠中の妊婦の飲酒率（3・4か月児）	基盤課題A	
仕上げ磨きをする親の割合（1歳6か月児）	基盤課題A	
積極的に育児をしている父親の割合（3・4か月児、1歳6か月児、3歳児）	基盤課題C	
子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合（3・4か月児、1歳6か月児、3歳児）	重点課題①	
乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）を知っている親の割合（3・4か月児）	重点課題②	
出産後1か月時の母乳育児の割合（3・4か月児）	基盤課題A	参考指標
1歳6か月までに四種混合、麻しん、風しんの予防接種を終了している者の割合（1歳6か月児）	基盤課題A	
乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合（1歳6か月児）	基盤課題C	

* 基盤課題A：切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策、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
重点課題①：育てにくさを感じる親に寄り添う支援、重点課題②：妊娠期からの児童虐待防止対策

る親の割合」（以下、【育てにくさ】とする）が1歳6か月児では負の関連であったが、3歳児では正の関連であった。このこと等から、同一の親子の縦断的分析、【地域育児】などの回答（選択肢）を選んだ理由を把握するための質問項目の設定や保護者の属性等の情報を得ることで、より詳細な分析が可能となることが考えられる。

・共通問診項目は県域や保健所単位で共通した物差しとなり、健康格差が分析できるツールとして活用でき、保健所や県がエビデンスに基づいて市町村による取組を支援する際に有用と考えられる。

以上のことから、妊婦への保健師活動の評価指標について、その目的を鑑みて検討した結果、乳幼児健診の必須項目であり、そうであるが故に電子データシステムを導入している市区町村においては、電子データ化されていると考えられる【地域育児】、【ゆったり気分】、【育てにくさ】、【育てにくさ解決】をアウトカム指標案とした。

2) 妊婦への個別支援のアウトカム指標案の検討結果

乳幼児健康診査事業実践ガイド⁸⁾（以下、ガイド）では、支援対象者のフォローアップと評価の手順を示している。

ガイドでは、発達支援や子育て支援の効果を評価する一般化された方法はないとしつつ、「支援を利用した・受け入れた」ケースの状況変化から支援の効果を評価する方法を提言している。電話相談、家庭訪問、来所相談等の個別支援や、保健事業・他機関事業等の支援事業に対して、対象が『相談した』、あるいは『継続訪問した』（つまり2回目以降の訪問を受け入れた）を「支援の利用・受入れあり」とし、このような支援の利用や受入れ状況をアウトカムとするとしている。

また、気になるケース等への状況確認と、電話相談や家庭訪問等の個別支援をあえて区分するとしている。そして、前者を「状況確認のためのフォローアップ」とし、個別支援は一定の方針による電話、家庭訪問や来所面接などによる「仕掛ける相談」としている。仕掛ける時期は、長期的な

視点で、対象者の状況から頃合いを図り、場合によってはしばらく状況確認のみを行って“寝かせる”時期があってもよいが、このような場合は個別支援としている。つまりは支援の必要性を判断するまでの状況確認（前述の＜状況確認のためのフォローアップ＞）と、支援の必要性を判断した後の状況確認を区別し、後者は個別支援（前述の＜仕掛ける相談＞）とすると考えられた。

さらに、対象者からの[求められての相談]は、＜仕掛ける相談＞を繰り返したことによる対象者の変化で、状況変化を把握するためにも極めて重要な機会と述べている。これは、[支援を受け入れる]段階から[能動的に利用する]段階への対象の移行であり、つまり保健師も含めた地域資源を利用して子育て等ができるという家族のケア力の高まりであり、アウトカムの視点としての重要であると考えられる。

ガイドでは、これによりフォローアップに必要な業務量の把握、支援に必要な業務量や地域の資源の定量化が図れるとされているが、これだけではなく、保健師活動のアウトカム評価にも活かせるのではないかと考えられた。

以上のことから、【支援や各種事業の利用の受け入れから能動的な相談や事業利用への変化】を妊婦への保健師活動のアウトカム指標案とした。

3. プロセス評価指標案の検討結果

市区町村の保健師が注力している妊婦を対象とした活動は、「健やか親子21（第2次）」の基盤課題A（切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策）や重点課題②（妊娠期からの児童虐待防止対策）に対応する活動であり、妊娠中に留まらず、ひいては基盤課題C（子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり）や重点課題①（育てにくさを感じる親に寄り添う支援）に対応することも見据えた活動である。よって、妊娠中から継続的な関わりを要した妊婦について、妊娠中だけではなく、出産後の育児支援等の関わりもプロセス評価していく必要があると考えた。結果2の2）の妊婦への個別支援のアウトカム指標案の検討結果も併せて検討した、保健師活動の見える化のためのプロセス評価指標案は以下のとおりである。

1) 対象把握から状況確認または個別支援の必要性を判断するまで

- ・保健師の状況確認の時期・手段・理由

- ・支援の必要性の判断の有無
- ・状況確認の継続または要個別支援の場合、その理由

2) 状況確認または個別支援が必要と判断後～1歳6か月児健診時まで

対象を a 個別支援対象と b 状況確認継続に分ける。

- ・ a は保健師による個別支援の時期・手段・目的・支援継続の有無の判断と理由
- ・ b は 1) と同様

D. 考察

本研究による検討の結果、乳幼児健診の必須項目であり、電子データシステムを導入している市区町村では電子データ化されていると考えられる【地域育児】、【ゆったり気分】、【育てにくさ】、【育てにくさ解決】を妊婦への保健師活動のアウトカム評価指標案とした。また、【支援や各種事業の利用の受け入れから能動的な相談や事業利用への変化】を妊婦への個別支援のアウトカム指標案とした。さらに、「健やか親子 21（第2次）」の課題やアウトカム評価指標案の検討結果から、対象把握から状況確認または個別支援の必要性を判断するまでと、状況確認または個別支援が必要と判断後～1歳6か月児健診時まで、に分けて妊婦への保健師活動のプロセス評価指標案を設定した。

また、結果から、市区町村の既存の電子データ項目やその選択肢に差があることが明らかになるとともに、データの吐き出し・抽出についても課題があることが推測された。

今後は、本研究において検討したアウトカム評価とプロセス評価との関連を含め、妊婦、特に継続支援を要する妊婦への保健師活動の評価指標案の妥当性について、

- ・各市区町村における保健師活動の見える化と、その成果及び課題の明確化
 - ・各市区町村において同様にデータが得られ、地区や市町村間比較等による各市町村の保健活動の強化・改善への有用性
- という点から検証が必要である。

「健やか親子（第2次）」について 検討会報告書³⁾では、自治体間の健康格差の解消に向けた取組を推進していくためにはPDCAサイクルで母子保健事業を実施することが必要であり、それ

を評価する仕組みが必要であることが述べられている。本研究で検討した評価指標案の活用が、妊婦への保健師活動の評価というだけではなく、PDCAサイクルを持続的に回すための管理・調整という統括保健師の役割遂行にどのように寄与するかという点からも検証していく必要がある。

E. 結論

本研究は、保健師が注力しているが評価が十分に行われていない、状況確認や個別支援を要する妊婦への保健師活動について、既存の電子データ等を用いた評価方法を検討することを目的とし、本稿では、第1報として、既存の電子データ項目等による、状況確認や個別支援を要する妊婦への保健師活動の評価を可能とする評価指標案の検討プロセスとその結果について報告した。

既存の電子データ項目に関する情報収集及び文献レビューに基づき検討した結果、乳幼児健診の必須項目であり、電子データシステムを導入している市区町村では電子データ化されていると考えられる【地域育児】、【ゆったり気分】、【育てにくさ】、【育てにくさ解決】を妊婦への保健師活動のアウトカム評価指標案とした。また、【支援や各種事業の利用の受け入れから能動的な相談や事業利用への変化】を妊婦への個別支援のアウトカム指標案とした。さらに、「健やか親子21(第2次)」の課題やアウトカム評価指標案の検討結果から、対象把握から状況確認または個別支援の必要性を判断するまでと、状況確認または個別支援が必要と判断後～1歳6か月児健診時まで、に分けて妊婦への保健師活動のプロセス評価指標案を設定した。

今後は、これらの評価指標案の妥当性について検証していく必要があり、その際には、PDCAサイクルを持続的に回すための管理・調整という統括保健師の役割遂行にどのように寄与するかという点にも留意していく必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

春山早苗, 江角伸吾, 市川定子, 初貝未来. 既存の電子データ活用による妊婦への保健師活動評

価に向けた指標の検討. 第7回日本臨床知識学会 学術集会 オーガナイズドセッション「保健師活動の質評価とDX」. 2023年2月18日. 東京.

H. 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

引用文献

- 1) 春山早苗. 効率的・効果的な保健活動の展開における統括保健師の役割. 公衆衛生, 84(8); 502-508, 2020.
- 2) 村嶋幸代, 春山早苗, 成木弘子, 上原健司, 柴川ゆかり, 橋本志乃. 「CT活用による保健師活動評価手法開発事業」報告書. 令和3年度地域保健総合推進事業, 25, 2022.
- 3) 「健やか親子21」の最終評価等に関する検討会. 「健やか親子21(第2次)」について 検討会報告書 平成26年4月. 2014.
- 4) 「健やか親子21(第2次)」の中間評価等に関する検討会. 「健やか親子21(第2次)」の中間評価等に関する検討会報告書 令和元年8月30日. 2019.
- 5) 小枝達也, 他. 乳幼児健康診査事業実践ガイド 平成30年3月. 平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 乳幼児健康診査のための「保健指導マニュアル(仮称)」及び「身体診察マニュアル(仮称)」作成に関する調査研究. 国立研究開発法人 国立成育医療研究センター. 2018.
- 6) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課. 事務連絡「「健やか親子21(第2次)」に基づく調査に関するQ&A」の送付について 平成27年2月16日. 2015.
- 7) 山崎嘉久, 他. 乳幼児健康診査の必須問診項目を用いた市町村の母子保健水準に関する分析. 厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成総合研究事業) 分担報告書. 2018.

8) 小枝達也、他. 乳幼児健康診査事業実践ガイド 平成30年3月. 平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 乳幼児健康診査のための「保健指導マニュアル

(仮称)」及び「身体診察マニュアル(仮称)」作成に関する調査研究. 国立研究開発法人 国立成育医療研究センター. 2018.