

厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
分担研究報告書

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3報）
－効率的・効果的な保健活動の展開における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】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、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た。今年度は、昨年度までのデータに1市区町村のデータを加えて、昨年度の検討結果について検証した。

【方法】母子保健に関する電子データシステムを導入している1市区町村において、要支援妊婦・特定妊婦の把握時から出産後の概ね4か月児健診時までの保健師の関わりに関するデータ（72ケース）を収集した。昨年度までの3市区町村のデータも併せて、各自治体において同様のデータが得られるか、また、保健師活動を見える化し保健活動への示唆を得るために有用かという点から検討した。4自治体を併せた分析データは妊娠期135、出産後145、実数152であった。

【結果・考察】各自治体から同様のデータが得られるか、について、アウトカム指標案である乳幼児健診共通問診項目（4項目）の4か月児健診時のデータ収集率は、今年度追加した自治体では昨年度までに実施した3自治体よりも高かった。しかし、1歳6か月児健診時のデータは収集できず、有用性や妥当性を検討するまでには至らなかった。【育てにくさ】について、「いつも感じる」、「時々感じる」と回答した者の【育てにくさ解決】の回答はリスク把握のための情報になる可能性があり、個別支援の開始・継続・終了の指標、つまり、プロセス評価のための項目になることが考えられ、今後の検討が必要である。

アウトカム指標案の「対象から保健師への能動的な関わり」及び「保健師の支援を契機に対象が利用した事業」に関するデータは、そのまま活用できるデータがない等の理由から既存の電子記録等から情報収集した。「対象から保健師への能動的な関わり」について、4自治体中3自治体は、妊娠中より出産後に該当対象実数の割合が増えていた。保健師の妊娠中からの継続した関わりが出産後の保健師への能動的な関わりにつながっている可能性があり、その有用性の余地がある。「保健師の支援を契機に対象が利用した保健事業」について、全数では妊娠中は18.2%、出産後では24.3%が保健師の支援を契機に保健事業等への利用に至っており、アウトカム指標としての有用性の余地がある。また、今年度追加の自治体において、出産後に保健師への能動的な関わりがあった対象で、保健師の支援を契機に保健事業等への利用に至っていた対象はいなかった。このことから、保健師への能動的な関わりがない対象が、保健事業等の利用を促すために保健師の支援が必要な対象である可能性が示唆された。

プロセス評価のためのデータについて、今年度追加した自治体については、保健師の支援を契機にどのような保健事業の利用に至っていたかを整理した。その結果、一定のパターンが見られた。これを対象の特徴や支援目的と併せて分析することにより、事業の活用による支援のプロセス評価のためのデータとしての有用性が示唆された。また、データを経年的に、また自治体間で比較することによって、当該自治体において留意すべき対象の検討や事業・活動の方法・体制の見直しなど、保健活動への示唆を得ることができると考えられる。

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 自治医科大学大学院看護学研究科
博士前期課程

A. 研究目的

質の高い地域保健サービスの提供には、PDC A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P D C A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、I C T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、I C T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、P D C A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たりす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。

令和4年度は、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指標案を検討した。具体的には、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を検討した³⁾。

令和5年度は、令和4年度に検討した評価指標案の妥当性を、①各自治体において同様のデータが得られるか、②保健師活動の見える化と保健活動への示唆を得るために有用か、という点から検討し、評価指標を吟味した。また、評価のためのデータを有効に活用するための視点を検討した⁴⁾⁵⁾。

今年度は、昨年度までに収集したデータに1自治体のデータを加えて、昨年度の検討結果について検証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、保健師がP D C A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及び子育て支援活動を効率的・効果的に展開するための役割を遂行する一助になると考えられる。

B. 研究方法

1. 調査対象

調査対象は、母子保健に関する電子データシステムを導入している市区町村とした。有意抽出法により昨年度までに選定した3自治体に加え、今年度1自治体を選定した。

2. データ収集項目

要支援妊婦・特定妊婦の把握時から出産後の児の4か月児健診時までの保健師の関わりに関するデータを収集した。具体的には、昨年度の評価指標案の吟味に基づき、以下のデータを収集した。

1) アウトカム指標案に関するデータ収集項目

①乳幼児健診の共通問診項目の以下の項目

- ・この地域で今後も子育てしたいか
(以下【地域育児】とする)
- ・子どもとゆったりと過ごせる時間があるか
(以下【ゆったり気分】とする)
- ・育てにくさを感じているか
(以下【育てにくさ】とする)
- ・育てにくさの解決方法を知っているか
(以下【育てにくさ解決】とする)

②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捉えるためのデータ

- ・相談、報告・連絡など対象(家族も含む)から保健師への能動的な関わりの時期
- ・保健師の支援を契機に対象者が利用した保健事業

2) プロセス指標のためのデータ収集項目

①把握から個別支援の必要性を判断するまで

- ・把握時期
- ・把握経路
- ・要個別支援と判断した理由
- ・支援目的
- ・手段(家庭訪問/面接/電話/訪問(不在)/その他)
- ・関係機関との連絡調整の目的と時期
- ・連絡調整した関係機関(医療機関/福祉機関/教育機関(保育所)/その他)

②個別支援が必要と判断後～4 か月児健診頃まで

- ・支援の時期
- ・支援目的
- ・手段（家庭訪問/面接/電話/訪問（不在）/その他）

3. データ収集方法

今年度、追加で選定した1自治体について、昨年度と同様に、データ収集項目について、Excelにより入力シートを作成しUSBメモリに保存して、担当保健師に渡した。担当保健師がデータを入力した後、研究者がそれを回収した。

4. 倫理的配慮

研究の趣旨、研究方法、自由意思の保証、情報の保管と廃棄、研究結果の公表等について、文書を用いて口頭で説明し、同意書により同意を得た。自治医科大学附属病院医学系倫理審査委員会の承認を得て実施した。

5. 分析方法

以下の点から昨年度検討した評価指標案の妥当性を検討した。

- ・各自治体において同様のデータが得られるか
- ・保健師活動を見える化し、その成果及び課題の明確化など保健活動への示唆を得るために有用か

C. 研究結果

1. 調査対象の概要等

調査対象の人口、出生数、収集データ数及び分

析データ数を表1に示す。今年度追加の自治体Dの分析データ数は、妊娠中が72、出産後が72、実数72であった。昨年度の3自治体（A～C）のデータを併せた分析データ数は、妊娠中が135、出産後が145、実数152であった。

2. アウトカム指標データについて各自治体から同様のデータが得られたか

1) 乳幼児健診の共通問診項目（4項目）のデータ収集状況

乳幼児健診の共通問診項目である【地域育児】、【ゆったり気分】、【育てにくさ】の4か月児健診時におけるデータ収集状況を、図1-1～1-3に示す。未実施及び不明（データ欠損理由が「未実施」と明確な場合以外を全て含む）が、昨年度の3自治体のデータでは、【地域育児】、【ゆったり気分】はそれぞれ14（19.2%）、【育てにくさ】は10（13.7%）であった。今年度追加の自治体Dでは、【地域育児】、【ゆったり気分】、【育てにくさ】、それぞれが5（6.9%）で昨年度3自治体よりも収集率が高かった。【育てにくさ解決】については、【育てにくさ】の回答が、「いつも感じる」または「時々感じる」の場合のみ回答するものである。昨年度の3自治体のデータでは、該当者は8人で、「はい」が3人、「いいえ」が2人、無回答が3人（37.5%）であった。今年度追加の自治体Dでは、該当者は7人で、「はい」が3人、「いいえ」が4人、無回答はいなかった。

表1 調査対象の概要等

自治体	人口 (令和3年)	出生数 (令和3年)	収集したデータの妊婦の 把握場所・期間	収集 データ数	分析 データ数
A	約51万7千人 (令和3年)	約3,700人 (令和3年)	A内の1保健センター・ 令和2年4月～令和3年3月	44	妊娠中25 出産後34 実数36
B	約46万3千人 (令和3年)	約2,900人 (令和3年)	B内の2保健センター・ B-1: 令和2年8月～令和3年6月 B-2: 令和2年8月～令和3年6月	B-1: 24 B-2: 24	B-1 妊娠中20 出産後20 実数24 B-2 妊娠中13 出産後13 実数14
C	約4万人 (令和3年)	約140人 (令和3年)	全て・ 令和2年8月～令和3年4月	6	妊娠中5 出産後6 実数6
D	約14万1千人 (令和5年)	約640人 (令和5年)	全て・ 令和5年5月～令和5年7月	72	妊娠中72 出産後72 実数72

図1-1 4か月児健診時【地域育児】

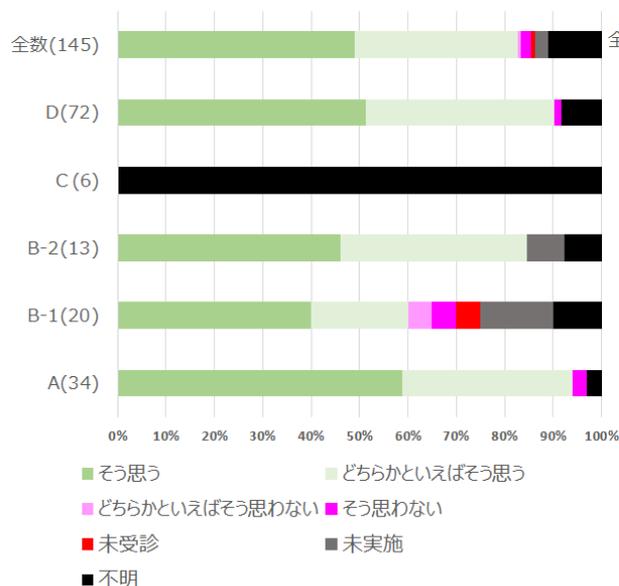


図1-2 4か月児健診時【ゆったり気分】

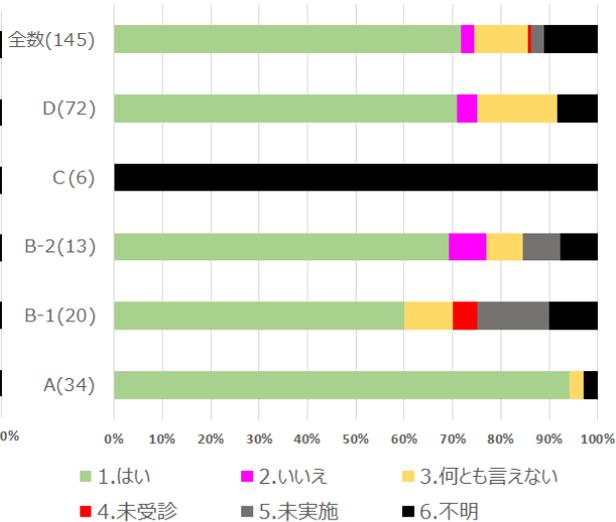
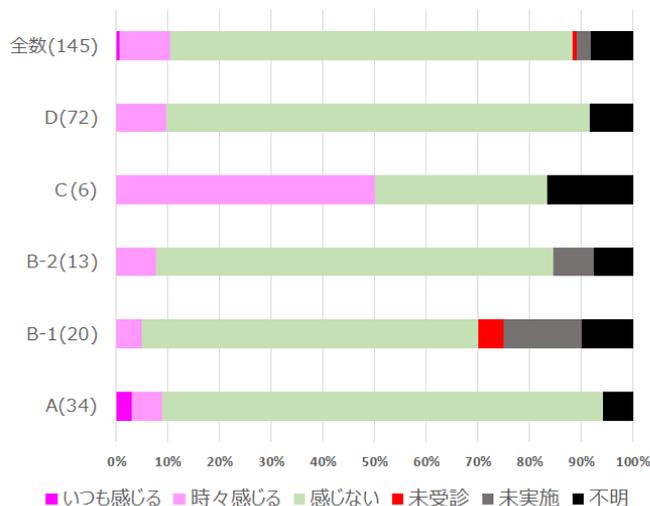


図1-3 4か月児健診時【育てにくさ】



*【育てにくさ解決】（育てにくさの解決方法を知っているか）の質問項目は、【育てにくさ】の質問に対し、「いつも感じる」、「時々感じる」と回答した場合のみ回答。
 昨年度の3自治体の分析データでは該当者は8人。「はい」が3人、「いいえ」が2人、無回答が3人であった。今年度追加の1自治体では該当者は7人。「はい」が3人、「いいえ」が4人で、無回答はなかった。

昨年度の3自治体の分析データの中で、1歳6か月児健診までの期間まで収集できたのは57(78.1%)であった。うち、共通問診項目4項目のデータが収集できたのは9(15.8%)であった。今年度追加の自治体Dでは、1歳6か月児健診までの期間のデータは収集できなかった。

2) 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捉えるためのデータ収集状況

相談、報告・連絡など対象から保健師への能動的な関わりに関するデータについては、昨年度までの3自治体と同様に、そのまま活用できるデータはなかった。そこで、今後の活用可能性を探索するために、既存の電子記録等から所定のシートへの入力を依頼し収集した。

保健師への能動的な関わりがあった対象実数(家族も含む)を表2に示す。昨年度までの3自治体については、記録化されていない可能性や、記録からデータが抽出されず入力されな

かった可能性があるが、3自治体を併せた全数

表2 保健師への能動的な関わりがあった
対象実数（家族も含む）

自治体	()は総数	人	%
A	妊娠中(25)	3	12.0
	出産後(34)	6	17.6
B-1	妊娠中(20)	3	15.0
	出産後(20)	1	5.0
B-2	妊娠中(13)	2	15.8
	出産後(13)	4	30.8
C	妊娠中(5)	2	40.0
	出産後(6)	5	83.3
D	妊娠中(72)	10	13.9
	出産後(72)	22	30.6
全数	妊娠中(135)	20	14.8
	出産後(145)	38	26.2

表3 保健師の支援を契機に保健事業等*利用に至った対象実数

自治体	()は総数	人	%
A	妊娠中(25)	データ収集不可	
	出産後(34)	データ収集不可	
B-1	妊娠中(20)	1	5.0
	出産後(20)	4	20.0
B-2	妊娠中(13)	1	9.2
	出産後(13)	7	53.8
C	妊娠中(5)	0	0.0
	出産後(6)	2	33.3
D	妊娠中(72)	18	25.0
	出産後(72)	14	19.4
全数**	妊娠中(110)	20	18.2
	出産後(111)	27	24.3

*保健事業等には乳幼児健診は含まなかった。B、Cについては乳児家庭全戸訪問や育児支援機関等を紹介し利用に至った場合も含めたが、Dについては含めていない。

**A自治体は除いた。

では、妊娠中は10人(15.9%)、出産後では16人(21.9%)に保健師への能動的な関わりがあった。今年度追加の自治体Dでは、妊娠中は10人(13.9%)、出産後では22人(30.6%)であった。出産前後のデータ数が9件異なるAは同様に捉えることができないが、B-2、C、Dについては、妊娠中より、出産後に保健師への能動的な関わりがあった対象の割合が増えていた。

保健師の支援を契機に対象が利用した保健事業についても、昨年度までの3自治体と同様に、その他の母子データと紐付いていないため、既存の電子記録等から所定のシートへの入力を依頼し収集した。

保健師の支援を契機に保健事業等利用に至った対象実数を表3に示す。昨年度までの2自治体については(A自治体はデータ収集不可)、記録化されていない可能性や、記録からデータが抽出されず入力されなかった可能性があるが、妊娠中は2人(5.3%)、出産後では13人(33.3%)が保健師の支援を契機に保健事業等への利用に至っていた。今年度追加の自治体Dでは、妊娠中は18人(25.0%)、出産後では14人(19.4%)であった。なお、乳児家庭全戸訪問の実施数は70(97.2%)であった。

3. プロセス評価のためのデータについて各自治体から同様のデータが得られたか

プロセス評価のためのデータの収集方法を表4に示す。電子データ化されている項目も、本研究で依頼した項目のみのデータの抽出が難しかったり、4自治体のデータを共通の視点でみるために、データ区分をして数値を割り当てたりしたため、実際は電子データを加工して入力をする必要性が生じた。今年度追加の自治体Dでは、全て支援継続中の対象であったため、「支援終了の判断」のデータはない。

表4 プロセス評価のためのデータの収集方法

◎電子データから収集 ●紙媒体記録から収集 △一部電子データから、一部紙媒体記録から収集

自治体	把握時期	把握経路	初産婦/ 経産婦	要個別支援の 判断	支援終了の 判断
A	◎	◎	◎	◎	△
B	◎	◎	◎	◎	●
C	◎	◎	◎	◎	●
D	◎	◎	—	◎	—
自治体	支援時期	支援目的	手段	関係機関との 連絡調整手段	左記の関係 機関種別
A	△	△	△	△	△
B	◎	●	◎	◎	◎
C	◎	●	◎	◎	◎
D	◎	◎	◎	◎	◎

4. アウトカム指標データについて、保健師活動の見える化と、保健活動への示唆を得るために有用か

1) 乳幼児健診の共通問診項目(4項目)の有用性

2. の1) で述べたように、昨年度の3自治体の分析データの中で、1歳6か月児健診における共通問診項目4項目のデータが収集できたのは15.8%で、アウトカム指標としての有用性を検討できるまでのデータが得られなかった。今年度追加の自治体Dでは、1歳6か月児健診までの期間のデータは収集できなかった。

2) 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捉えるためのデータの有用性

2. の2) で述べたように、対象から保健師への能動的な関わりに関するデータについては、昨年度までの3自治体と同様に、そのまま活用できるデータになっていないという課題があった。

4自治体を併せた全数では、妊娠中は20人(14.8%)、出産後は38人(26.2%)に保健師への能動的な関わりがあった。B-2、C、Dの3自治体については、妊娠中より、出産後に保健師への能動的な関わりがあった対象の割合が増えていた。特に今年度、追加した自治体Dについては、実態に即した詳細なデータが収集できたが、妊娠中の13.9%から、出産後は30.6%となっていた。

保健師の支援を契機に対象が利用した保健事業についても、その他の母子データと紐付いていない等の課題があった。3自治体(B、C、D)を併せた全数では、妊娠中は20人(18.2%)、出産後では27人(24.3%)が保健師の支援を契機に保健事業等への利用に至っていた。また、昨年度は、保健事業の利用に至ったケースだけではなく、子育てに関わる施設や支援機関の利用に至ったケースも収集したが、今年度追加の自治体Dについては、収集しなかった。また、自治体Dについては、出産後に保健師への能動的な関わりがあった対象で、保健師の支援を契機に保健事業等への利用に至っていた対象はいなかった。

5. プロセス評価のためのデータについて、保健師活動の見える化し、保健活動への示唆を得るために有用か

昨年度の3自治体の分析データでは、妊娠中に要支援と判断されたが、出産後には継続支援を要しなかったケースが、妊娠中のケースの11.1%あったが、今年度追加の自治体Dでは、妊娠中の全ケースが出産後も継続支援を要していた。

表5に、4自治体を併せた妊娠期135ケースの把握経路を示す。最多は妊娠届出で109ケース(80.7%)、次いで医療機関を含む関係機関で12ケース(8.9%)であった。なお、自治体Aでは関係機関の種別データを得ることができなかった。今年度追加の自治体Dの把握経路は、妊娠届

出と転入のみであった。転入は妊婦健診受診券交換時に面接を実施することによって把握していた。

表 6 に保健師が妊娠期に要個別支援と判断した理由を示す。要個別支援と判断した理由について、用語が様々であったため、厚生労働省通知である「児童虐待に係る児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツールについて」⁶⁾及び「要支援児童等(特定妊婦を含む)の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について」⁷⁾を参考にカテゴリー化した。また、要支援と判断した理由が複数ある場合には、内容に応じて複数のカテゴリーに計上した。その結果、4自治体を併せて最も多かったのは精神疾患で22ケース(16.3%)であった。次いで、サポート不足と若年が多く、それぞれ21ケース(15.6%)であった。次いで、未入籍が20ケー

ス(14.8%)、経済的不安が15ケース(11.1%)、高齢が12ケース(8.9%)の順であった。今年度追加の自治体Dでは、外国籍が10ケース、ステップファミリーが6ケースあった。

最後に、アウトカム指標データである保健師の支援を契機に対象が利用した保健事業について、今年度追加した自治体Dについてみると、妊娠期の18ケースの利用した保健事業は両親学級が12ケース、両親学級と母親学級が6ケースであった。出産後の14ケースについては表7に示す。出産後概ね6か月以内に、産後ケア事業+離乳食講座の利用が2ケース、離乳食講座+地域子ども・子育て支援事業の親子プログラムの利用が6ケース、産後ケア事業+離乳食講座+地域子ども・子育て支援事業の親子プログラムの利用が1ケースあった。

表5 妊娠期の把握経路

上段：ケース数 下段括弧内：%

自治体(N)	妊娠届出	医療機関	関係機関	子ども家庭部署	転入	その他
A (25)	15 (60.0)		9 (36.0)			1 (4.0)
B-1 (20)	15 (75.0)	2 (10.0)		3 (15.0)		
B-2 (13)	12 (92.3)	1 (7.7)				
C (5)	3 (60.0%)				1 (20.0)	1 (20.0)
D (72)	64 (88.9%)				8 (11.1%)	
全体 (63)	109 (80.7)	3 (2.2)	9 (6.7)	3 (2.2)	9 (6.7)	2 (1.5)

表6 保健師が妊娠期に要個別支援と判断した理由

N=63

自治体	精神疾患	経済的 不安	養育環境	サポート 不足	母子家庭 /シングル	未入籍	若年	疾患(精 神以外)等
A	7	7	6		6	5	5	
B-1	2			2	1	1	3	1
B-2	3			5				5
C	3	3		1		2		1
D	7	5		13		12	13	3
全体	22	15	6	21	7	20	21	10
自治体	望まない 妊娠	被虐待歴	第1子育児 課題/育児力	育児不安	高齢	届出が 遅い	気になる 言動・表情	その他**
A	4	3		4				4
B-1	3		4	1	1	1	2	8
B-2					1	2		7
C		1	1					1
D	3	2	4	3	10*	1	3	48
全体	9	6	9	8	12	4	5	68

*うち不妊治療歴あり(5)

**外国籍(在留資格手続き中・更新中を含む)(10)、ステップファミリー(6)、配偶者の虐待歴・DV歴(5)、妊娠経過(5)、夫(パートナー)との関係(4)、多産(3)、上の子がいる(3)、多子世帯(2)、多胎妊娠(2)、実母と不仲(2)、実母の介護負担、第1子の事故、以前からの相談歴、上の子が夫の連れ子、児相フォロー、出産病院未決、妊婦健診受診中断、流産、その他(19)

表7 保健師の支援を契機に対象が利用した保健事業—出産後、自治体D—

事業	n	%	備考
産後ケア事業アウトリーチ型	8	35.7	育児負担軽減目的(4)、育児不安軽減目的(1)
産後ケア事業宿泊型	1	7.1	休息目的
産後ケア事業デイサービス型	1	7.1	休息目的
離乳食講座	11	78.6	
地域子ども・子育て支援事業(第1子をもつ母親の仲間づくりと育児の基本的な学びを目的とした親子プログラム)	8	57.1	
地域子ども・子育て支援事業 一時預かり事業	1	7.1	
地域子ども・こそだ支援事業 産後セルフケア	1	7.1	
うち			
産後ケア事業+離乳食講座(2)			
産後ケア事業+離乳食講座+地域子ども・子育て支援事業の親子プログラム(1)			
離乳食講座+地域子ども・子育て支援事業の親子プログラム(6)			

D. 考察

1. アウトカム指標案及びプロセス評価のための項目案に関する電子データ化及びデータ収集の課題

アウトカム指標データについて各自治体から同様のデータが得られたか、について、アウトカム指標案として令和4年度に検討した乳幼児健診の共通問診項目(4項目)のデータ収集率は、4か月児健診時におけるデータについては、今年度追加した自治体Dでは93.1%と、昨年度までに実施した3自治体よりも高かった。しかし、1歳6か月児健診までのデータは収集できず、結果として乳幼児健診の共通問診項目(4項目)のデータは収集できなかった。また、支援対象の、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捉えるためのデータ収集状況は、対象から保健師への能動的な関わりに関するデータについては、昨年度までの3自治体と同様に、そのまま活用できるデータはなかった。そこで、既存の電子記録等から情報収集した。保健師の支援を契機に対象が利用した保健事業についても、その他の母子データと紐付いていないため、既存の電子記録等から情報収集した。

プロセス評価のためのデータについて各自治体から同様のデータが得られたか、について、電子データ化されている項目も、本研究で依頼した項目のみのデータの抽出が難しかったり、4自治体のデータを共通の視点でみるために、データ区分をして数値を割り当てたりしたため、実際は電子データを加工して入力をする必要性が生じた。

以上から、アウトカム指標案及びプロセス評価のための項目案に関する電子データ化及びデータ収集の課題として、以下のことが考えられた。

- ・集団健診、個別健診に関わらず、乳幼児健診において共通問診項目(4項目)の(対象からの)データ収集に努め、電子データ化する
- ・対象から保健師への能動的な関わりとはどのような関わりをデータ化するのか、明確にした上で、電子データ化のための工夫が必要である
- ・保健師の支援を契機に対象が利用した保健事業については、各種事業の利用者とその状況を電子データ化し、その他の母子データと紐付け

る

・自由入力データについては、保健師間、あるいは自治体間で比較したり、あるいは集約したりすることが難しい。特に、支援の開始・継続・終了の判断のデータは、保健師活動の見える化やそれを評価し示唆を得るために有用となる可能性があり、共通の用語・物差しを検討する

2. アウトカム指標案及びプロセス評価のための項目案の妥当性

昨年度検討したアウトカム指標案及びプロセス評価のための項目案の妥当性について、保健師活動の見える化し、保健活動への示唆を得るために有用か、という点から考察する。

1) アウトカム指標案の妥当性

乳幼児健診の共通問診項目(4項目)については、前述したようにアウトカム指標としての妥当性を検討できるまでのデータが得られなかった。しかし、昨年度の結果では、少数のデータであるが、4か月児健診と1歳6か月児健診のデータを比較すると【地域育児】等に肯定的な変化がみられた。先行研究⁸⁾では、『「健やか親子(第2次)」の課題の基盤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』【地域育児】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』と述べられている。【地域育児】の変化を自治体全体、あるいは要支援妊婦・特定妊婦に焦点化して捉えていくことによって、ソーシャルキャピタルの醸成や子育てしやすい地域づくりの評価指標になる可能性が昨年度の研究結果からも示唆された。また、このような肯定的な変化が生じた理由や背景を捉えることによって、個別支援のアウトカム指標になる可能性もあると考えられた。今後、さらなる検討が必要である。

以上のことから、アウトカム指標案のデータを有効に活用するためには、以下のことが必要であると考えられた。

- ・集団健診、個別健診に関わらず、乳幼児健診において共通問診項目(4項目)の(対象からの)データ収集に努め、電子データ化する(考察1で

述べたことと同様)

・【地域育児】の変化を自治体全体、あるいは要支援妊婦・特定妊婦に焦点化して自治体全体で捉えていく

・保健師は乳幼児健診等で共通問診項目【地域育児】、【ゆったり気分】、【育てにくさ】の変化に留意していく。そして、変化があった項目については、その理由や背景を把握する。

また、共通問診項目(4項目)、特に【育てにくさ】について、「いつも感じる」、「時々感じる」と回答した者の【育てにくさ解決】(育てにくさの解決方法を知っているか)の回答はリスク把握のための情報になる可能性があり、個別支援の開始・継続・終了の指標、つまり、プロセス評価のための項目になることが考えられ、今後の検討が必要である。

アウトカム指標案である、対象から保健師への能動的な関わりについては、4自治体中、B-2、C、Dの3自治体については、妊娠中より、出産後に保健師への能動的な関わりがあった対象の割合が増えていた。保健師の妊娠中からの継続した関わりが出産後の保健師への能動的な関わりにつながっている可能性がある。特に今年度、追加した自治体Dについては、実態に即した詳細なデータが収集され、その結果、妊娠中の13.9%から、出産後は30.6%となっていた。このことから、対象から保健師への能動的な関わりに関するデータの有用性は、まだその余地がある。

保健師の支援を契機に対象が利用した保健事業について、乳幼児健診は含まなかった。自治体B、Cについては乳児家庭全戸訪問や育児支援機関等を紹介し利用に至った場合も含んだ。しかし、昨年度の本研究の結果から、利用した保健事業には、訪問等を対象が「受け入れた」ものと、利用するために対象が「行動した」ものがあり、対象の変化を捉えるために、これらは区別する必要があることが示唆された。よって、今年度追加した自治体Dについては含めていない。3自治体(B、C、D)を併せた全数では、妊娠中は18.2%、出産後では24.3%が保健師の支援を契機に保健事業等への利用に至っていた。自治体Dについては、妊娠中は25.0%、出産後は19.4%であった。これについても、今回の分析データのみで有用であるとまでは言えないが、保健師の

支援による対象の能動的変化を捉えるデータとしての有用性の余地はある。また、昨年度の研究結果から、利用に至った事業のデータは当該事業の必要性を示す根拠データとなることが示唆された。これに加え、今年度追加の自治体Dにおいて、出産後に保健師への能動的な関わりがあった対象で、保健師の支援を契機に保健事業等への利用に至っていた対象はいなかった。このことから、保健師への能動的な関わりがない対象が保健事業等の利用を促すために保健師の支援が必要な対象である可能性が示唆された。さらに、昨年度は、保健事業の利用に至ったケースだけではなく、子育てに関わる施設や支援機関の利用に至ったケースもあった。このような保健事業以外の利用資源もデータ化し、併せて保健師の支援による対象の能動的変化を捉えるデータとしていくことで、その有用性が高まる可能性がある。

2) プロセス評価のための項目案の妥当性

プロセス評価のためのデータについて、妊娠期の把握経路、保健師が妊娠期に要個別支援と判断した理由、今年度追加した自治体Dについて、保健師の支援を契機にどのような保健事業の利用に至っていたかを整理した。その結果、例えば、出産後では産後ケア事業と地域子ども・子育て支援事業の利用に至っているなど、一定のパターンが見られた。これを対象の特徴や支援目的と併せて分析することにより、事業の活用による支援のプロセス評価のためのデータとしての有用性が示唆された。データを有効に活用するためには、そのための視点が必要である。データ整理をとおして、以下のような視点でデータを経年的に、また自治体間で比較することによって、当該自治体において留意すべき対象の検討や事業・活動の方法・体制の見直しなど、保健活動への示唆を得ることができると考えられる。

自治体内においては、

- ・把握経路はどうか、その傾向はどうか
- ・保健師が妊娠期に要個別支援と判断した理由は何か、その傾向はどうか
- ・保健師の支援を契機にどのような保健事業の利用に至っているか

自治体間比較においては、

- ・他自治体と比べて、把握経路や保健師が妊娠期

に要個別支援と判断した理由はどうか。差があるとすれば、その理由として考えられることはあるか。

・他自治体と比べて、保健師の支援を契機に対象が利用した保健事業はどうか。自自治体の特徴はあるか。他自治体との比較から自自治体の事業・活動のターゲット・方法・体制等について見直すべき点はあるか。

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、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た。具体的には、令和4年度は既存の電子データ等を用いた評価指標案を検討した。令和5年度は、これらの評価指標案の妥当性を検討するために、母子保健に関する電子データシステムを導入している3市区町村において、要支援妊婦・特定妊婦の把握時から出産後の1歳6か月児健診時までの保健師の関わりに関するデータを収集した。各自自治体において同様のデータが得られるか、また、保健師活動を見える化し保健活動への示唆を得るために有用かという点から検討した。今年度は、1市区町村のデータ(72ケース)を加えて、昨年度の検討結果について検証した。

その結果、各自自治体から同様のデータが得られるか、について、アウトカム指標案である乳幼児健診共通問診項目(4項目)の4か月児健診時のデータ収集率は、今年度追加した自治体では昨年度までに実施した3自治体よりも高かった。しかし、1歳6か月児健診時のデータは収集できず、有用性や妥当性を検討するまでには至らなかった。昨年度の結果では、少数のデータではあるが、4か月児健診と1歳6か月児健診のデータを比較すると【地域育児】に肯定的な変化がみられ、変化の理由や背景の把握により、個別支援のアウトカム指標となる可能性を今後も検討していく必要がある。また、【育てにくさ】について、「いつも感じる」、「時々感じる」と回答した者の【育てにくさ解決】の回答はリスク把握のための情報になる可能性があり、個別支援の開始・継続・終了の指標、つまり、プロセス評価のための項目になることが考えられ、今後の検討が必要である。

アウトカム指標案の「対象から保健師への能動的な関わり」及び「保健師の支援を契機に対象が利用した事業」に関するデータについては、昨年度までの3自治体と同様に、そのまま活用できるデータがなかったり、その他の母子データと紐付いていなかったりしたため、既存の電子記録等から情報収集した。

「対象から保健師への能動的な関わり」について、4自治体中3自治体は、妊娠中より出産後に保健師への能動的な関わりがあった対象の割合が増えていた。保健師の妊娠中からの継続した関わりが出産後の保健師への能動的な関わりにつながっている可能性があり、その有用性の余地がある。「保健師の支援を契機に対象が利用した保健事業」について、全数では妊娠中は18.2%、出産後では24.3%が保健師の支援を契機に保健事業等への利用に至っており、アウトカム指標としての有用性の余地がある。また、今年度追加の自治体において、出産後に保健師への能動的な関わりがあった対象で、保健師の支援を契機に保健事業等への利用に至っていた対象はいなかった。このことから、保健師への能動的な関わりがない対象が、保健事業等の利用を促すために保健師の支援が必要な対象である可能性が示唆された。

プロセス評価のためのデータについて、妊娠期の把握経路、保健師が妊娠期に要個別支援と判断した理由、今年度追加した自治体については、保健師の支援を契機にどのような保健事業の利用に至っていたかを整理した。その結果、例えば、出産後では産後ケア事業と地域子ども・子育て支援事業の利用に至っているなど、一定のパターンが見られた。これを対象の特徴や支援目的と併せて分析することにより、事業の活用による支援のプロセス評価のためのデータとしての有用性が示唆された。また、以下のような視点でデータを経年的に、また自治体間で比較することによって、当該自治体において留意すべき対象の検討や事業・活動の方法・体制の見直しなど、保健活動への示唆を得ることができると考えられる。

自治体内においては、

- ・把握経路はどうか、その傾向はどうか
- ・保健師が妊娠期に要個別支援と判断した理由は何か、その傾向はどうか

・保健師の支援を契機にどのような保健事業の利用に至っているか

自治体間比較においては、

・他自治体と比べて、把握経路や保健師が妊娠期に要個別支援と判断した理由はどうか。差があるとすれば、その理由として考えられることはあるか。

・他自治体と比べて、保健師の支援を契機に対象が利用した保健事業はどうか。自自治体の特徴はあるか。他自治体との比較から自自治体の事業・活動のターゲット・方法・体制等について見直すべき点はあるか。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

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, vol. 84, no. 8, p. 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. 「ICT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) 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 -. 厚生労働科学研究費補助金(健康安全・危機管理対策総合研究事業)「ICT活用による保健師活動評価手法の開発及びPDCAサイクル推進に資する研究」令和4年度 総括・分担研究報告書, p. 8-14, 2023.
- 4) 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2報). 第8回日本臨床知識学会学術集会プログラム・抄録集, 18, 2023.
- 5) 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保健師活動評価に向けた指標の検討(第2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 -. 厚生労働科学研究費補助金(健康安全・危機管理対策総合研究事業)「ICT活用による保健師活動評価手法の開発及びPDCAサイクル推進に資する研究」令和5年度 総括・分担研究報告書, p. 10-25, 2024.
- 6) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知. 児童虐待に係る児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツールについて. 雇児総発 0331 第10号 平成29年3月31日, 2017.
- 7) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長・母子保健課長. 要支援児童等(特定妊婦を含む)の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について. 雇児総発 0331 第9号・雇児母発 0331 第2号 平成29年3月31日, 2017.
- 8) 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.