

## 市町村の母子保健事業等に関する調査結果

研究分担者 尾島 俊之（浜松医科大学健康社会医学講座教授）

### 研究要旨

地域保健総合推進事業「市町村保健活動調査」等として、「市町村の母子保健事業とこども家庭センター等に関する調査」が実施されたのでその概要を紹介する。全国 1,741 市町村に質問紙を郵送し、1,160 市町村から回答を得た（回収率は 66.6%）。令和 6 年 11 月現在の状況の記入を依頼した。「こども計画」を令和 6 年度までに策定の市町村は約半数であったが、「成育医療等に関する計画」と一体的に策定しているところは 14%と少なかった。こども家庭センターで策定する、サポートプランのスティグマ対策として、「作成対象者を厳選する」が約 20%ある一方、「多くの人を作成対象者にして特別なことではないようにする」というところは約 15%であった。サポートプランの作成が定着した時点において、サポートプランの作成を推進する年齢の児童のうち作成対象者がどのくらいの割合になると思われるかについて、1%～10%未満が 3割で最も多いのに対し、「50%以上」という回答が約 3%と少ないながらも一定の割合を示した。すべての親と子にとって、より効率的で効果的な母子保健事業が行われることが望まれる。

### A. 研究目的

地域保健総合推進事業「市町村保健活動調査」「市町村保健センター（類似施設を含む）調査」として、毎年、テーマを変えながら全国の全市町村への調査が行われている。令和 6 年度は、「市町村の母子保健事業とこども家庭センター等に関する調査」として実施された<sup>1)</sup>。本研究班における検討において参考となるため、若干の補足をしつつその調査報告書の一部を紹介する。

### B. 研究方法

全国 1,741 市町村（東京特別区を含む）に質問紙を郵送し、1,160 市町村から回答を得た（回収率は 66.6%）。令和 6 年 11 月 19 日から令和 7 年 1 月 10 日を調査期間とし、11 月 1 日現在の状況の記入を依頼した。市町村単位で、主に保健・健康増進等を担当する部署の課長・

課長相当職に記入を依頼した。

（倫理面への配慮）

市町村の保健活動に関する調査事業としてとりまとめられた既存の結果の一部を紹介するものである。

### C. 研究結果と考察

#### 1. こども計画

こども基本法に基づく自治体における子ども施策についての計画（こども計画）の策定状況についてたずねたところ、「策定済み」が 7.4%、「今年度（令和 6 年度）に策定予定」が 42.9%であった。

こども計画と一体的な計画の有無についてたずねたところ、「子育て支援事業計画」が 74.0%で最も高く、次いで「子どもの貧困対策推進計画」が 62.8%、「次世代育成支援対策行

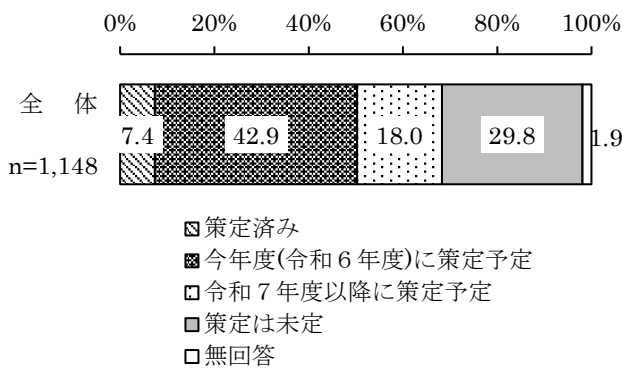
動計画」が 62.4%、「子ども・若者計画」が 56.6%であり、成育医療等に関する計画は 14.3%と低かった（複数回答）。低かった理由として、成育医療等に関する計画は既に策定済みで時期が合わなかった可能性や、市町村で「成育医療等に関する計画」を策定していると

ころが少ない可能性などが考えられる。

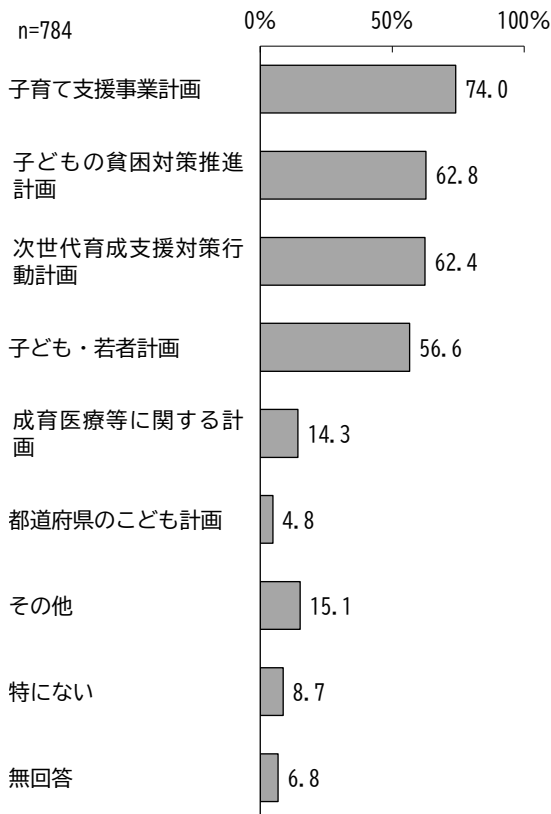
こども計画の策定・推進のための庁内の部局横断的な組織体制としては、「ある」市町村が 6 割弱と多いものの、「ない」または「検討中」の市町村も 4 割強と少なくなかった。参加している関係部局としては、学校教育、福祉、障害等が多く、これらの部局はこどもに関する取り組みをする上で連携が必須であると考えられるため、部局横断的な組織体制が望まれる。

こども計画の策定プロセスにおける取り組みとして、「ニーズ把握のためのアンケート」が 85%と最も高かった。また、「子どもの意見の聴取」も 6 割あり、時代の要請に従って、直接、子ども本人にアプローチしようとする市町村が一定程度みられた。「特に困難を抱えていると考えられる子どもの意見の聴取」は 1 割弱と少なかったが、一定割合の市町村は実施していることが明らかになった。子ども等への支援を展開する上でも、このような取り組みは重要であり、子どもの声に耳を傾けながら施策を展開していくことが望まれる。

### ●こども計画の策定状況



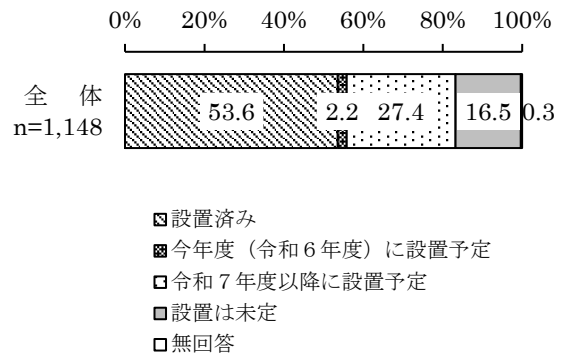
### ●こども計画と一体的な計画の有無



## 2. こども家庭センター

こども家庭センターの設置状況についてたずねたところ、「設置済み」が 53.6%、『設置予

### ●こども家庭センターの設置状況

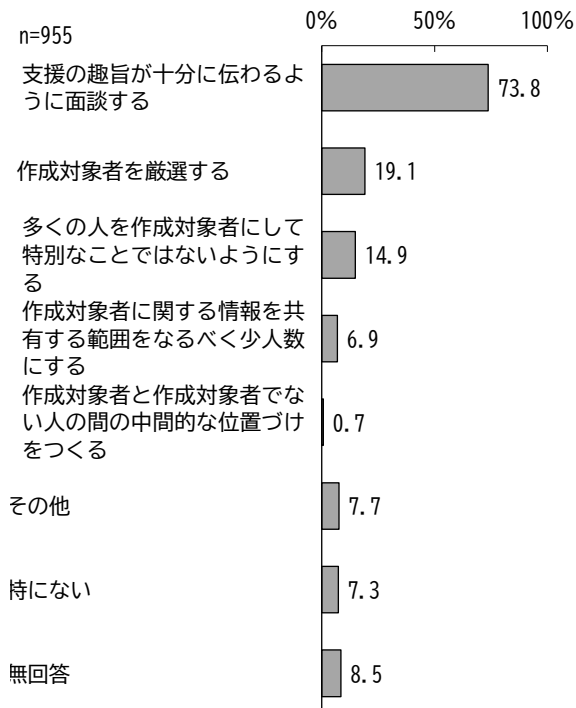


定』が 29.6%、「設置は未定」が 16.5%であった。

### 3. サポートプラン

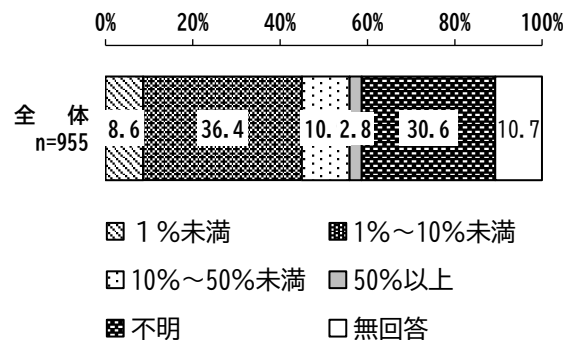
こども家庭センターで策定されるサポートプランについて、作成対象者がスティグマ（恥ずかしさや怒り、差別や偏見）を感じたり、苦情が寄せられたりすることを防止するための対応についてたずねた（複数回答）。最も多かった回答は、「支援の趣旨が十分に伝わるように面談する」が約 74%であり、王道の対応である。その次に多かった回答としては、作成対象者を厳選する約 20%、多くの人を作成対象者にして特別なことではないようにする約 15%と正反対の方向の回答が概ね拮抗した。自由記載では、「サポートプラン対象者には共有しない」という回答や、「通常の母子支援で使用するセルフプランを利用している」という回答がみられた。

#### ●スティグマを感じたり、苦情が寄せられたりすることへの防止



サポートプランの作成が定着した時点において、サポートプランの作成を推進する年齢の児童のうち作成対象者がどのくらいの割合になると思われるかは、1%~10%未満が3割で最も多いのに対し、作成対象者を厳選する方向の回答である1%未満が約9%、多くの人を作成対象者にする方向の回答である10%~50%未満が約11%、50%以上が約3%と一定の割合を示した。

#### ●サポートプランの作成を推進する児童のうち作成対象者の割合



医療科学研究所による「健康格差対策の7原則」<sup>2)</sup>の1つとして、「配慮有る普遍的対策」が重要である。これは全ての人に支援を行いつつ、支援の必要性の度合いがより高い人にはより手厚い支援をするという戦略である。これは、支援の必要性には、あり/なしという明確な線引きがあるわけではなく、連続的である。そこで、無理に線を引くと実態に合わなくなってしまう、また差別やスティグマを助長する可能性がある。そこで、スティグマが発生しないようにしながら、適切な支援をするためには、全ての人を通常の母子支援の対象としつつ、支援の必要性が高い人には、連続的により手厚い支援を行う形が望まれよう。

また、支援が必要な人をふるい分けして個

別支援をするハイリスクアプローチのみでは、人と人とのつながりが希薄化していく現代において、支援対象者が増えていく一方となるおそれがある。子育てサークル、学校等と連携した思春期や若者を対象とした事業、民間事業者と連携した取り組みなど、ポピュレーションアプローチの取り組みを基盤として進めつつ、そこにハイリスクアプローチを上乗せしていくことが重要であろう。

#### 4. 予防接種

予防接種の対応方法や業務量の負担が大きいものとして回答割合が高かったものは、「新しい定期接種ワクチンへの対応」8割、「個別通知発送や接種後の事務処理」7割、「医師会や医療機関との調整」6割という結果であった。最近の新しい定期接種ワクチンとしては、ロタウイルスワクチン（2020年10月から）、5種混合ワクチン（ポリオ、百日せき、破傷風、ヒトインフルエンザ菌感染症〈Hib感染症〉、ジフテリア、2024年4月から）、新型コロナウイルス感染症ワクチン（2024年10月から）、带状疱疹ワクチン（2025年4月から）がある。自由記載では、おたふくかぜワクチン、男性のHPV（ヒトパピローマウイルス）ワクチンの定期接種化などさらなる充実を望む意見などもあった。国全体として新しいワクチンの定期接種化が進められており、感染症対策が積極的に進められていると言えよう。

一方で、「新しく定期になる予防接種の開始までのスケジュールがタイトで十分に準備期間がとれず困っている」「HPVワクチンのキャッチアップ対応の延期等、自治体の次年度予算の準備終了後に決まる等、急な決定に対して対応に苦慮する」という意見がみられた。予算確保や医師会・医療機関との調整等に向けて、国から市町村への早めの連絡が望まれる。

市町村における創意工夫としては、「HPVワクチンの接種率が低調なことから、令和6年度において休日に商業施設を会場とした集団接種を実施した」「骨髄移植等により免疫を消失した方の予防接種再接種費用助成」をはじめとして、任意予防接種の助成・無償化、接種率向上のための啓発、受診勧奨などさまざまな取り組みが行われていた。各市町村におけるニーズや、地域資源の状況などを踏まえながらの創意工夫は素晴らしい。

#### 5. 今後の母子保健活動

少子化や、孤立・孤独が進む中で、母子保健の課題は大きくなる一方で、重要性も増している。各市町村では、困難を抱えながらも創意工夫を模索しながら事業を展開している状況がうかがわれた。母子保健や子ども施策の担当者は、自分たちだけで頑張ろうとせず、庁内の多部署や庁外のいろいろな組織等と連携しながら取り組みを進める必要がある。また、業務が多忙ななかでややもすると目の前の業務に追われがちになるが、いろいろな状況の子どもたち、中長期的な今後の状況、他の市町村の状況や取り組みなども俯瞰しながら、効果的な事業展開を進めていく必要がある。

#### D. 結論

「こども計画」について、「成育医療等に関する計画」と一体的に策定しているところは少なかった。こども家庭センターで策定する、サポートプランのスティグマ対策として、「作成対象者を厳選する」という市町村とともに、「多くの人を作成対象者にして特別なことではないようにする」という市町村も一定数みられた。サポートプランの作成が定着した時点において、サポートプランの作成を推進する年齢の児童のうち作成対象者がどのくらいの割合にな

ると思われるかについて、1%～10%未満という市町村が最も多いのに対し、「50%以上」という市町村も少数ながらみられた。予防接種に関して苦勞を抱えながらも創意工夫が行われていた。

#### 【参考文献】

- 1) 増田和茂、尾島俊之、島田美喜、鳩野洋子、弓場英嗣. 令和6年度地域保健総合推進事業「市町村保健活動調査」「市町村保健センター（類似施設を含む）調査」報告書. 日本公衆衛生協会, 2025. [http://www.jpha.or.jp/sub/menu04\\_2\\_1.html](http://www.jpha.or.jp/sub/menu04_2_1.html)
- 2) 医療科学研究所. 健康格差対策の7原則. 2017. <https://www.iken.org/project/project01/>

#### E. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### F. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし

