

市町村母子保健計画の策定プロセスが計画の内容に及ぼす影響

- 良い保健計画のための症例対照研究 -

尾島俊之（自治医大公衆衛生）  
、尾崎米厚（国立公衆衛生院疫学部）

## 1. 目的

良い保健計画が策定されるためには、どのような策定プロセスが有効であるのかを明らかにすることを目的とした。

## 2. 方法および対象

調査方法および調査対象は、前述の通りである。

なお、ここでは良い計画と不十分な計画について、症例対照研究を行ったとみなして、良い計画のための種々の策定プロセスのオッズ比の計算を行った。なお、粗集計とともに、Mantel-Haenszel 法により人口規模を調整したオッズ比も求めた。なお、良い計画と不十分な計画については、以下の2通りの操作的定義により分析を行った。「計画内容に住民のニーズが反映されたと思いませんか」という質問に、「充分反映された」もしくは「ある程度反映された」と回答したものを住民ニーズが反映された「良い計画」とみなし、「あまり反映されなかった」もしくは「ほとんど反映されなかった」と回答したものを「不十分な計画」とみなした。一方、「数値目標が設定されていますか」との質問に、「3歳児の平均う歯数、低出生体重児の出生率など、事業で把握される数値」もしくは「新たに設定した指標（育児不安の強い母親、育児参加する父親の割合等）のどちらか一方に」がつけられた場合に、数値目標設定された「良い計画」、どちらにもがつけられていない場合に「不十分な計画」とみなした。なお、「事業量の目標（回数、件数、受診率）」への回答は、不十分な計画でもなされうると考え、分析には考慮しなかった。

種々の策定プロセスについて、実施/実施せず、もしくは参加/参加せずの2段階のものはそのまま分析に用いたが、回答肢が3段階以上の項目については、以下のように2段階に分類しなおした。策定委員会および作業部会の機能については、「かなり機能した」と「ある程度機能した」を統合して「機能した」とみなし、「あまり機能しなかった」と「ほとんど機能しなかった」は「機能しなかった」とみなした。作業部会の回数は、5回以上を統合し、「1～4回」と比較した。

なお、この研究では、最近、母子保健計画を策定した市町村についてのみ扱うこととし、「貴市町村では、直近の母子保健計画をいつ策定しましたか？」との問いに、

策定した年を回答した市町村のみを分析対象とした。また、策定委員会の構成員についての質問は、策定委員会を設置していることの影響を取り除いて、各構成員が策定委員会に入っていることの影響を見ることを意図した。そこで、各構成員が入っているかという質問にひとつ以上回答している市町村を、策定委員会を設置しているとみなし、策定委員会に関する分析の対象とした。同様に、作業部会についての分析も、作業部会構成員に関する質問にひとつ以上回答している市町村を分析対象とした。

## 3. 結果

### (1) 分析対象

ここでは、1999年3月3日までに回収された2362市町村のうち、母子保健計画策定期間を回答した2260市町村(2362市町村のうちの95.7%)について分析した。また、そのうち、策定委員会に関する分析は1432市町村(2260市町村のうちの63.4%)、作業部会に関する分析は1211市町村(2260市町村のうちの53.6%)について分析した。

### (2) 住民ニーズ反映のために

「種々の策定プロセスと住民ニーズ反映のオッズ比」を表1、表2に示す。粗集計と人口規模調整した結果とを比較すると、概ね大きな差はなかった。なお、オッズ比の意味について、「既存の組織を活用した」のオッズ比が1.58であるが、これは、「既存の組織を活用した市町村は、活用しなかった市町村に比べて、1.58倍住民ニーズ反映がなされやすい」という意味である。また、95%信頼区間の意味は、「偶然誤差を考慮すると、オッズ比の真の値はたぶん(95%の確率で)この95%信頼区間の間のどこかである」という意味である。なお、95%信頼区間が1をまたいでいる場合には、統計的に有意差が無く、95%信頼区間の下限・上限ともに1よりも大きい、もしくは両方とも1よりも小さい場合には、統計的に有意差があるということと同じ意味である。

次に、その人口規模調整した結果をもとに、「コンセンサスの手段と住民ニーズ反映のオッズ比」を図1に示す。その他を除くすべての項目で統計的に有意に1より大きなオッズ比が得られた。住民のアンケート調査を実施している場合に、オッズ比が4.32と最も大きく関連していた。次いで、策定委員会を設置、策定関係者への研修会など、住民への研修会など、住民のヒアリングなど、関係機関のアンケート調査、作業部会を設置、既存組織を活用、関係機関のヒアリングなどとなっている。なお、オッズ比の数値は互いにとても近いので、この順位にはあまり意味はない。これは、以下の分析でも同様である。コンセンサスの手段を特に行っていない場合には、オッズ比

0.19 と、住民ニーズ反映に対して統計的有意でかつ強い抑制的な関連があることが示された。なお、現状が把握できた場合にはオッズ比 5.34 と住民ニーズ反映に強い関連が示された。

「策定委員会構成員と住民ニーズ反映のオッズ比」を図 2 に示す。すべての項目について、1 より大きなオッズ比を示し、住民ニーズ反映に促進的な関連があることが示された。最もオッズ比が大きいのは児童相談所であり、オッズ比 1.89 であった。次いで、育児サークルなどの母親代表、児童民生委員や母子保健推進員、PTA や保育園の父母会など、保育所・保育園関係者、福祉事務所、保健福祉担当および企画担当以外の課、企画担当課、学校長、歯科医師会、婦人会・青年団・老人会・自治会の代表、保健所長、医師会、その他、助役、児童福祉担当、愛育班や食生活改善推進委員、教育委員会、養護教諭、保健所長以外の職員、首長の順であった。また、策定委員会が機能した場合には、オッズ比 2.96 と住民ニーズ反映と強い関連が示された。

「作業部会構成員と住民ニーズ反映のオッズ比」を図 3 に示す。ほとんどの項目で 1 より大きなオッズ比を示し、住民ニーズ反映に促進的な関連が示された。最もオッズ比が大きいのは児童相談所であり、オッズ比 2.50 であった。ついで、育児サークルなどの母親代表、愛育班や食生活改善推進委員、婦人会・青年団・老人会・自治会の代表、企画担当課、児童民生委員や母子保健推進員、医師会、福祉事務所、児童福祉担当の順であった。以下、統計的に有意でないものも含まれるが、PTA や保育園の父母会など、保育所・保育園関係者、教育委員会、保健福祉担当および企画担当以外の課、歯科医師会、養護教諭、助役、保健所長以外の職員、その他、保健所長、首長、学校長の順であった。また、作業部会が機能した場合にはオッズ比 3.89、作業部会の開催回数が 5 回以上の場合にはオッズ比 1.63 と、それぞれ住民ニーズ反映に強い関連が示された。

### (3) 数値目標設定のために

「種々の策定プロセスと数値目標設定のオッズ比」を表 3、表 4 に示す。粗集計と人口規模調整した結果とを比較すると、概ね大きな差はなかった。

次に、その人口規模調整した結果をもとに、「コンセンサスの手段と数値目標設定のオッズ比」を図 4 に示す。多くの項目で統計的有意にオッズ比が 1 より大きい結果が得られた。作業部会を設置している場合に、オッズ比が 1.68 と最も強く関連していた。次いで、住民への研修会など、策定委員会を設置、関係機関のアンケート調査、住民のヒアリングなど、策定関係者への研修会など、住民のアンケート調査、既存組織を活用、その他、関係機

関のヒアリングなどとなっている。なお、コンセンサスの手段を特に行っていない場合には、オッズ比 0.51 であり、統計的有意に数値目標設定に抑制的な関連性が示された。また、現状が把握できた場合には、統計的有意ではないものの、オッズ比 1.20 と数値目標設定に促進的な関連が示された。

「策定委員会構成員と数値目標設定のオッズ比」を図 5 に示す。ほとんどの項目で、1 より大きなオッズ比が示され、数値目標設定に促進的な関連が示された。最もオッズ比が大きいのは PTA や保育園の父母会などであり、オッズ比 1.64 であった。次いで、保健所長以外の職員、首長、福祉事務所、保育所・保育園関係者、愛育班や食生活改善推進員、児童相談所、児童福祉担当、助役、児童民生委員や母子保健推進員、養護教諭、企画担当課、育児サークルなどの母親代表、歯科医師会、教育委員会、保健福祉担当および企画担当以外の課、婦人会・青年団・老人会・自治会の代表、学校長、医師会、その他、保健所長の順であった。なお、策定委員会が機能した場合には、オッズ比 1.31 と統計的有意に数値目標設定との促進的な関連が示された。

「作業部会構成員と数値目標設定のオッズ比」を図 6 に示す。ほとんどの項目で 1 より大きなオッズ比を示し、数値目標設定と促進的な関連があることが示された。最もオッズ比が大きいのは PTA や保育園の父母会などであり、オッズ比 1.77 であった。ついで、医師会、首長、児童相談所、歯科医師会、愛育班や食生活改善推進委員、学校長、養護教諭、育児サークルなどの母親代表、企画担当課、保健所長以外の職員、保育所・保育園関係者、教育委員会、婦人会・青年団・老人会・自治会の代表、保健福祉担当および企画担当以外の課、児童福祉担当、児童民生委員や母子保健推進員、保健所長、福祉事務所、その他の順であった。また、助役は統計的有意ではないもののオッズ比 0.62 と数値目標設定に抑制的に関連していることが示された。また、作業部会が機能した場合にはオッズ比 1.89、作業部会の開催回数が 5 回以上の場合にはオッズ比 1.42 と統計的有意に、それぞれ数値目標設定に促進的な関連が示された。

## 4. 考察

### (1) 良い計画が策定されるための策定プロセス

住民ニーズが反映された、また数値目標設定がなされた良い計画の策定には、種々のコンセンサス手段がとられ、策定委員会、作業部会に種々の立場から参加してもらい、また策定委員会、作業部会が機能し、作業部会の回数が多いことが関連していた。逆にコンセンサス手段を特に行っていない場合には、住民ニーズ反映も数値目標設定も行われにくく、ともかくも何らかのコンセンサ

手段がとられることの重要性が示された。

コンセンサス手段としては、住民ニーズ反映と住民のアンケート調査との関連性、また数値目標設定と作業部会設置との関連性が強かったが、その逆の組み合わせは関連性が小さかった。このことより、「良い計画」の中には、合意形成重視型と、実務重視型の2つの別の方向性があると考えられる。

住民ニーズ反映と、策定委員会や作業部会に児童相談所や育児サークルなどの母親代表が参加していることとの関連性が強かった。母親代表の参加が住民ニーズ反映のために重要であることは直接的に関連していると考えられ、了解しやすい。一方、児童相談所参加の関連性が強いことは興味深い。児童相談所は一般的に数多くの市町村を所管しているために、管内すべての市町村の策定委員会や作業部会に参加することは困難であり、特に強く要請のあった市町村のみ参加していると考えられる。住民ニーズを丹念に掘り起こしている市町村では、障害児への身近で継続的な療育の必要性などが切実に感じられ、児童相談所の参加を強く要請することにつながっているのではないかと考えられた。一方、保健所長、保健所長以外の職員の策定委員会や作業部会への参加の関連性は相対的に小さかった。ひとつには、保健所は多くの市町村の計画策定に関与しており、また特に保健事業が不十分な市町村をより支援しようとする傾向がある。そのため、良い計画の市町村と、不十分な計画の市町村とで差が出にくかったと考えられる。また、保健所は広域的、専門的な部分に期待されるところが大きいが、住民ニーズ反映に関してはより住民に近い市町村の取り組み自体が重要であり、保健所が貢献できる比重が小さかった可能性もある。首長や助役の参加の関連性も相対的に小さかった。首長や助役は自らの信念に基づいて行動、発言することが多く、その参加によって、より住民ニーズが反映されるという影響は少なかったと考えられる。なお、これら保健所、首長、助役などの参加は、相対的にオッズ比は小さかったものの1よりは大きく、住民ニーズ反映に一定の貢献はしていると考えられる。また、首長、助役の参加は、策定された計画の実現においては非常に大きな役割を果たすと考えられる。

数値目標設定と、策定委員会や作業部会にPTAや保育園の父母などが参加すること、策定委員会に保健所長以外の職員が参加すること、作業部会に医師会、首長が参加することなどとの関連性が強かった。父母の参加により行政側とは異なった当事者としての視点からの数値目標設定に貢献しているのかもしれない。保健所長以外の職員の策定委員会への参加は、専門的立場からの助言が、数値目標設定に貢献していると考えられる。医師会や首長の作業部会への参加が高いオッズ比を示した。作

業部会は、比較的開催回数も多く、忙しい医師会や首長の参加は通常困難である。その中で、非常に積極的に実効性のある母子保健計画策定を目指した市町村は、医師会や首長の作業部会への参加を強く求めたのかもしれない。助役の作業部会への参加は、統計的有意ではないものの、数値目標設定に抑制的に関連していた。一方、策定部会への参加は促進的に関連していた。助役は数値目標設定自体の総論には賛成しても、個々の具体的数値目標の設定の議論になると将来の財政支出なども考慮して慎重にならざるをえないのかもしれない。

## (2) この研究の限界と有用性

今回の研究において、「良い計画」の指標として、市町村の担当者が「住民のニーズが反映された」と回答したか否か、また「3歳児の平均う歯数など、事業で把握される数値」、「新たに設定した指標（育児参加する父親の割合等）」の数値目標設定をしたと回答したか否かを聞いた。住民ニーズ反映については担当者の主観的回答に頼っているために、その妥当性には限界がある。一方、数値目標設定については、実際に各市町村で設定した数値目標が、今回質問した項目に該当するか否かという点で判断に迷い不明確な回答がなされた可能性は否定できないものの、比較的客観的な回答が期待できると考えられる。今回の結果で、例えば作業部会が機能したかという質問とのオッズ比は、住民ニーズ反映については3.89と非常に大きかったのに対し、数値目標設定については1.89と比較的小さかった。これは、回答者の自己評価の高いもしくは低い傾向や、母子保健計画に対する思い入れの程度が、住民ニーズ反映と、作業部会機能の両方の回答に影響し、交絡因子となっているのに対し、数値目標設定の回答には余り影響せず交絡が小さかったと考えられる。ただし、住民ニーズ反映については、良い母子保健計画のための非常に重要な構成要素であり、他の簡便で客観的な調査方法は困難である。また、策定委員会や作業部会の構成員の回答については客観的な回答が期待できるため、回答者の自己評価傾向などの交絡は小さいと考えられ、さらに今回の結果が全体的に整合性があり解釈可能である。これらのことから、特に、今回計算したオッズ比の形で結果に関して一定の妥当性はあると考えられる。

この研究において、保健所長や保健所長以外の職員のオッズ比は、相対的に余り高くなかった。保健所は保健事業が不十分な市町村を、特に強力に支援しようとする傾向がある。そこで、「保健所が支援するから良い計画ができる」のではなく、「良い計画策定が困難そうな市町村を保健所が支援する」という因果関係の逆転の構図があると考えられる。これらの影響を考慮した保健所の支援

効果を測定するためには、追跡研究や介入研究の手法による研究が必要であろう。すなわち、母子保健事業への取り組みが同程度の市町村について、保健所が積極的に支援した市町村と、あまり支援しなかった市町村について、その後の改善度を比較するなどの研究手法が必要であろう。ただし、追跡研究においては、保健所へ支援を求めるか否かという市町村の態度がその後の改善に影響することも考えられる。また、介入研究においては、支援が必要な市町村に対して、わざと保健所が支援をしないということは倫理的に許されないため、そのような研究の実行可能性は問題がある。なお、実行が容易な研究方法としては、母子保健事業への取り組みの水準を示すような指標を開発し、その指標で調整するという方法が考えられ、当面の課題である。また、保健所管内格差と、保健所間格差の検討なども、今後の興味深い課題である。

## 5．結語

住民ニーズが反映された、また数値目標設定がなされた良い母子保健計画の策定には、住民のアンケート調査や作業部会設置などの種々のコンセンサス手段がとられ、策定委員会、作業部会に、児童相談所、PTAや保育園の父母会などの種々の立場から参加してもらい、また策定委員会、作業部会が機能し、作業部会の回数が多いことが関連していた。また、良い母子保健計画には、合意形成重視型と、実務重視型の2つの方向性があると考えられた。

図1 コンセンサスの手段と住民ニーズ反映のオッズ比

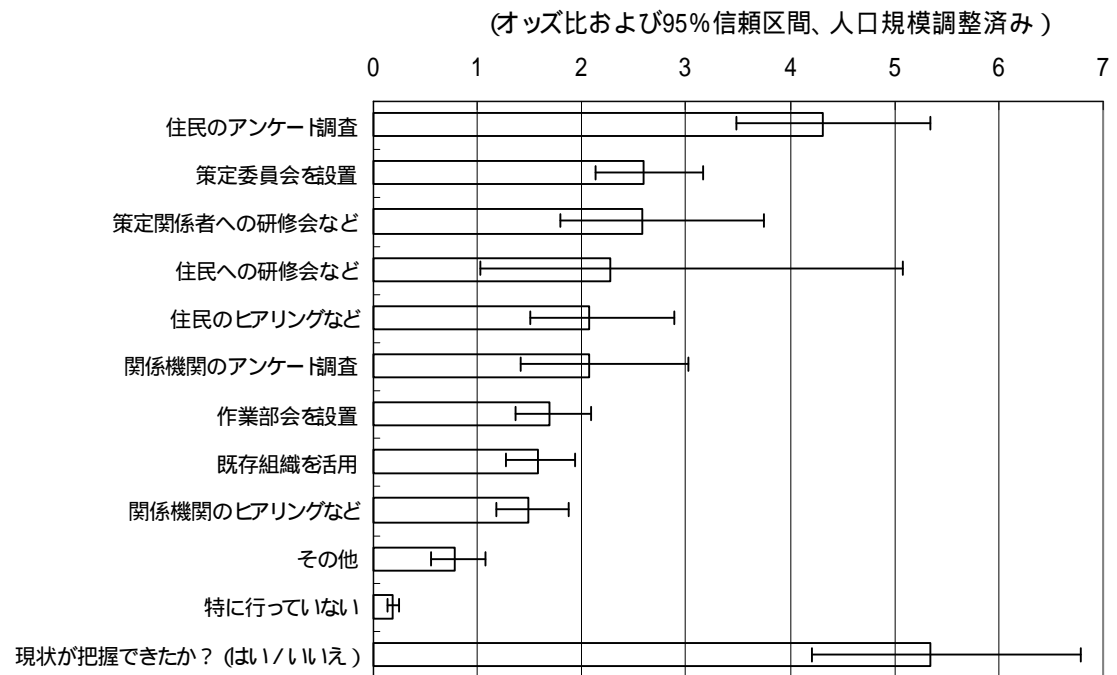


図2 策定委員会構成員と住民ニーズ反映のオッズ比

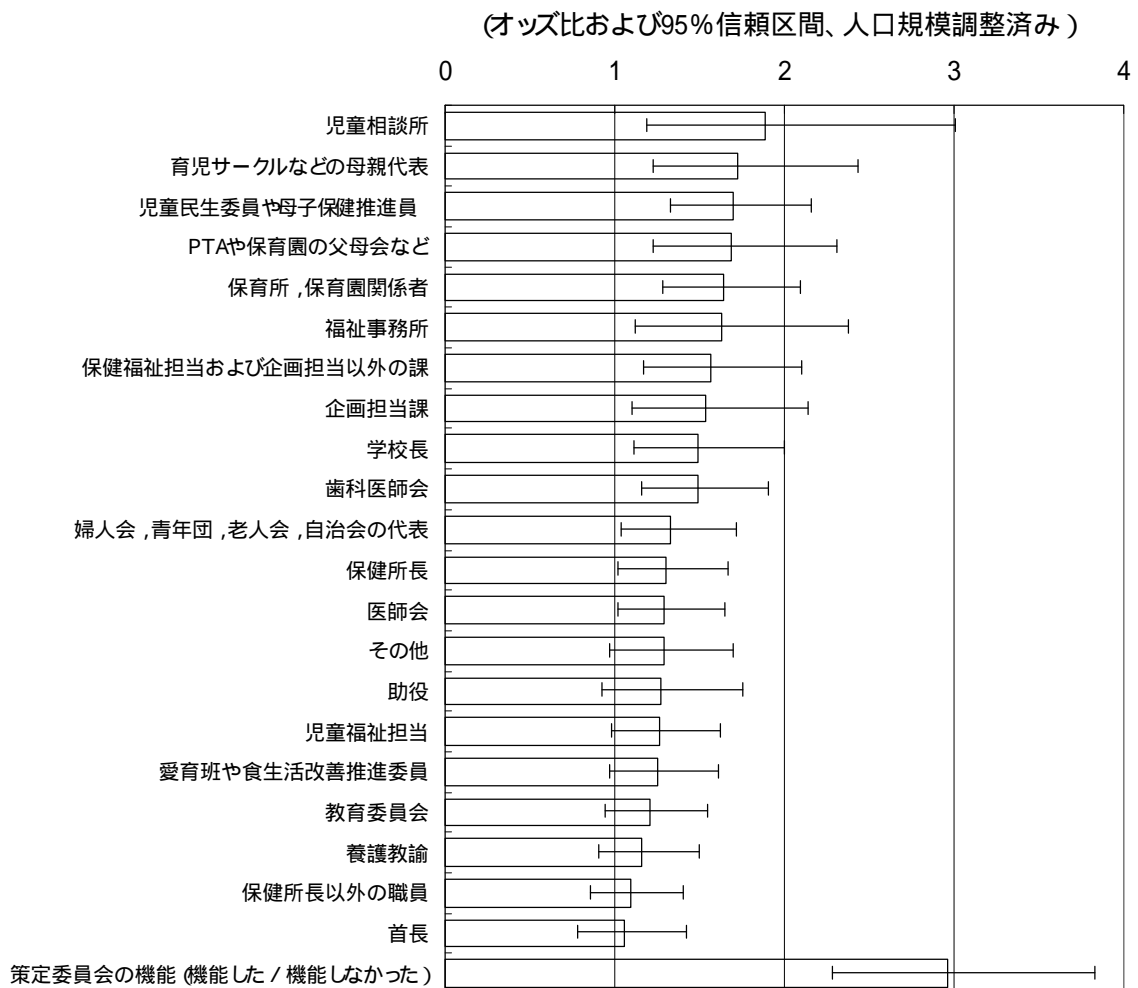


図3 作業部会構成員と住民ニーズ反映のオッズ比

(オッズ比および95%信頼区間、人口規模調整済み)

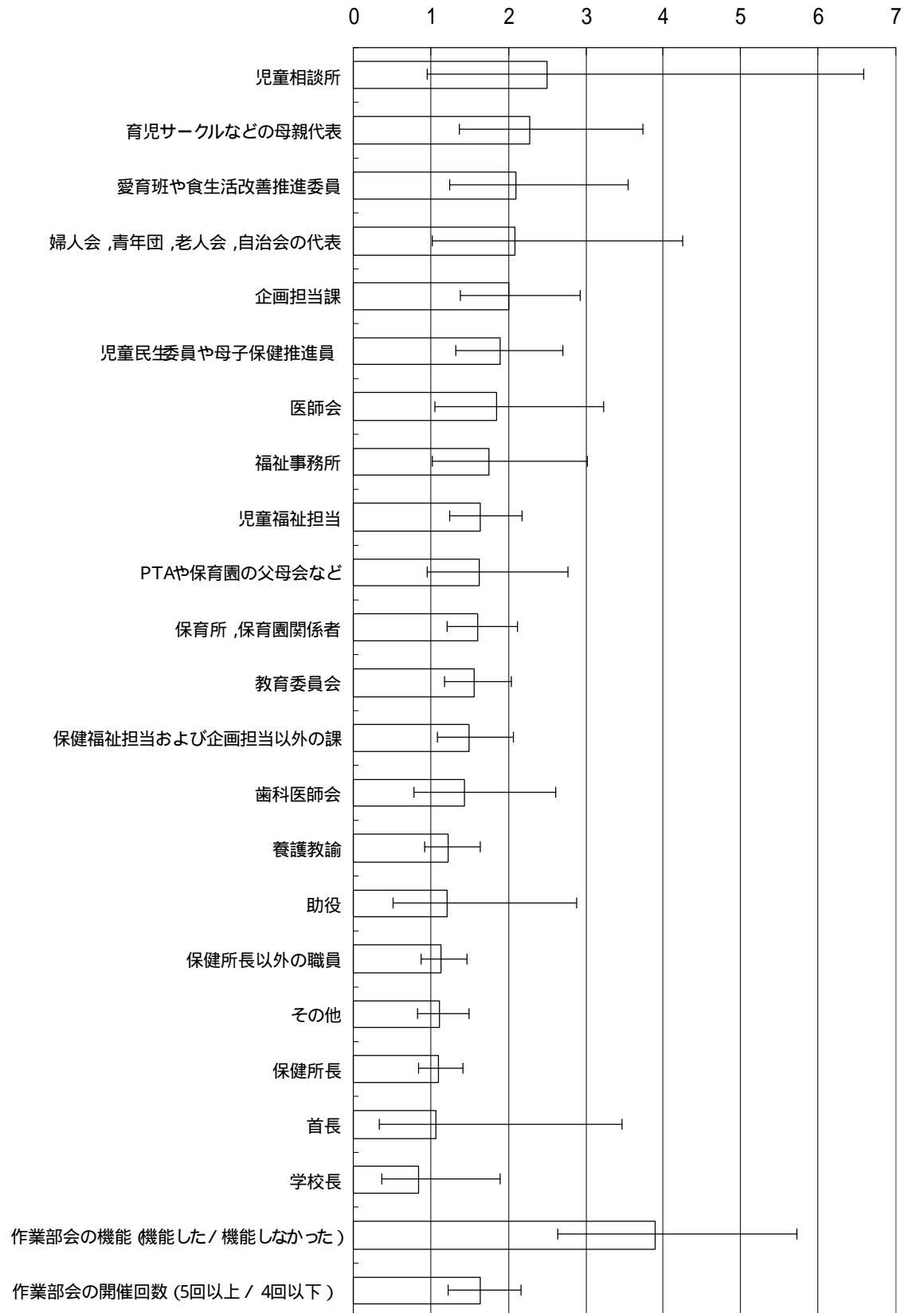


図4 コンセンサスの手段と数値目標設定のオッズ比

(オッズ比および95%信頼区間、人口規模調整済み)

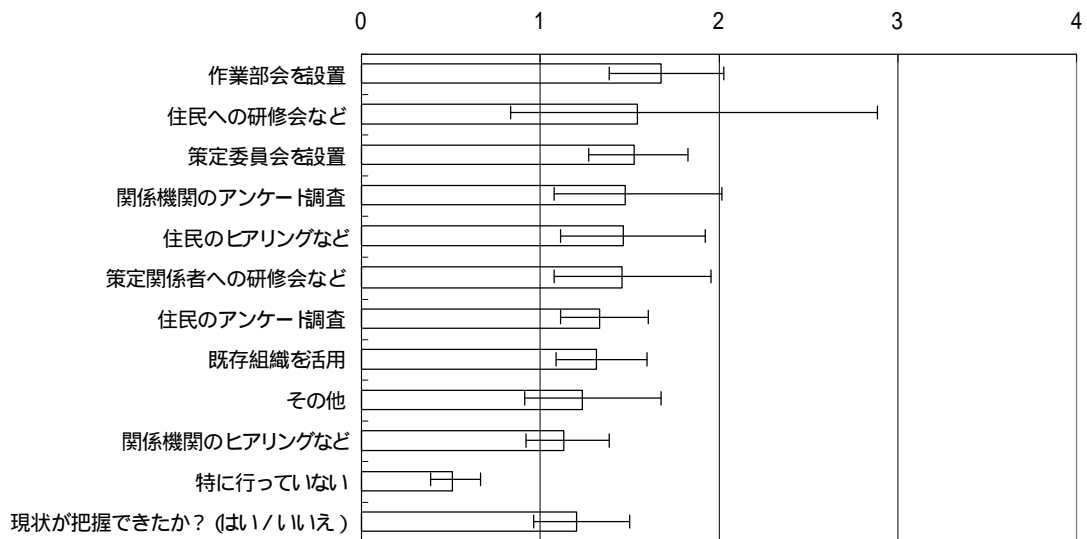


図5 策定委員会構成員と数値目標設定のオッズ比

(オッズ比および95%信頼区間、人口規模調整済み)

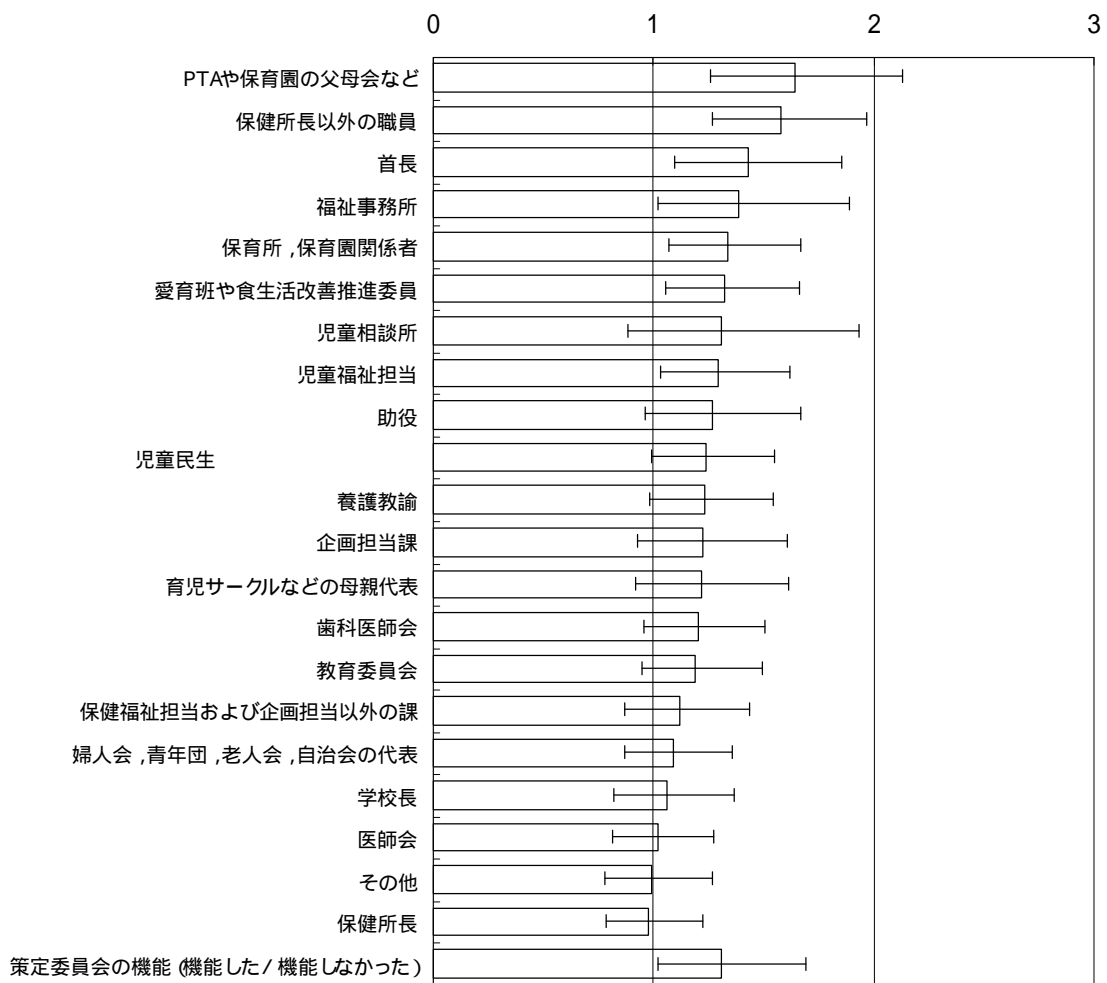


図6 作業部会構成員と数値目標設定のオッズ比

(オッズ比および95%信頼区間、人口規模調整済み)

