

母子保健活動

母子保健分野の評価指標と活用方法

はじめに

本研究ではこれまで保健師が行う保健活動の質を評価し、保健活動の効用を示すために標準化された評価指標を開発してきたが、今回はさらに評価指標の信頼性と妥当性、有用性が確認されたものとするために統計学的検討を加え、母子保健分野の標準化された評価指標（令和元年度版）を完成させた。ここに示す評価指標は、評価の目的を「子育て中の親が健康で安心して子育てができる」としている。

また、母子保健活動の質の変化を表す統計の項目として用いることができる指標群を示した。加えて、市町村の活動の特徴を表すレーダーチャートを紹介した。

研究方法

1) 研究対象・期間

本調査の対象は、全国の市町村から無作為抽出した 270 市町村の母子保健活動を担当する代表者の保健師とした。調査の期間は平成 31 年 1 月から 2 月である。

2) 調査内容

調査に用いた評価指標は平成 30 年度版であった。これは 28 項目：構造（6 項目）、プロセス（14 項目）、結果（8 項目）で構成し、各項目について現状の「評価」を、できていない（1 点）、あまりできていない（2 点）、どちらともいえない（3 点）、ややできている（4 点）、できている（5 点）の 5 段階で、「以前と比べた改善状況」を、改善した（3 点）、現状維持（2 点）、後退した（1 点）の 3 段階で評価する調査票とし、これらに回答し返送を依頼した。

3) 分析方法

母子保健活動の評価指標の信頼性・妥当性の検討は、現状の「評価」の得点を用いた。信頼性については項目分析を行い、各項目の平均値と SD を算出し、項目間の相関は Spearman の相関係数により検討し、項目間の関連性の確認を行った。また、評価指標項目の因子分析（主因子法、プロマックス回転）を行った。妥当性については内的整合性について Cronbach α 係数を算出し、 α 係数の .60 を基準として確認した。有用性については現状の評価と以前と比べた改善状況の評価の回答状況で確認した。これらの分析には SPSS ver. 26.0 を用いた。

結果

回収数は 90、回収率は 31.0%であった。回答市町村の人口規模別の分布割合は全国の人口規模別市町村割合にほぼ一致していた。各項目の現状の「評価」の結果は表 1 に示した。

項目間の Spearman の相関係数は、全項目間において 0.6 以上の値のものは認められなかった。また構造とプロセス、プロセスと結果に関してすべての項目に関連性がみられた。これらの結果から、回答の自由記載欄に書かれていた意見等を参考にして、評価指標は文言の微修正に留めた

Cronbach α 係数は項目全体：0.896、構造項目：0.661、プロセス項目：0.829、結果項目：0.688 であり、構造と結果においては係数が低めではあるが、評価指標としての内的整合性は確保できると判断した。

有用性については、各質問項目の現状の評価と以前と比べた改善状況の評価への回答状況から検討し、ほぼすべての項目に回答され、回答は偏ることなく分散され、この評価指標の有用性を確認した。

さらに因子分析（主因子法・プロマックス回転）を行うことで、第1因子：地区活動と成果（9項目）、第2因子：個別支援（9項目）、第3因子：地域診断・計画・評価（10項目）の3因子が得られ、それらを表2に示した。本評価指標は保健師が地区に出向き地区活動に基づくポピュレーションアプローチを行うことと保健活動の成果の要素と、保健師が保健関連情報を収集し地区診断を行い、計画、中間評価を行うといったPDCAサイクルを回す要素、さらにハイリスク等の事例への個別支援の要素で構成されていることが明らかにされた。

考察

以上の結果から、28項目の評価指標の信頼性と妥当性及び有用性が確認され、一部評価指標の文言の微修正を行い、すべての項目を残し、これを標準化された母子保健分野の評価指標（令和元年度版）として完成させた。

また、因子分析の結果から、これらの評価指標は保健師が保健関連情報を収集し地区診断を行い、計画、中間評価を行うといったPDCAサイクルを回すことを把握できる要素と、ハイリスク等の事例への個別支援の要素、さらに保健師が地区に出向き地区活動に基づくポピュレーションアプローチを行うことと保健活動の結果に関連する要素に整理され、3因子別に統計項目とし集計し、保健活動の質を見える化に活用可能であることを示した。

提言

母子保健分野の評価指標（令和元年度版）は信頼性・妥当性、および有用性が確認され、以下のような活用が可能である。

1. 現状の活動を評価するツール

・これまでの調査結果から評価指標は保健師個人の活動評価として用いることができる。また、母子保健事業担当として母子保健事業の事業評価に用いることができる。

2. 統計項目としての適用

・これらの評価指標は、「構造」「プロセス」「結果」の質評価の枠組みで開発してきたが、因子分析によりPDCAサイクルを回す“地区診断・計画・モニタリング”の要素と、“個別支援”の要素、さらに“地区活動とネットワーク化、保健活動の成果”の要素の3群に収斂され、表2に示したような評価指標のまとまりを“統計項目”とし、各市町村の保健活動の経年変化を把握し、保健活動の質および効果（変化）を示すことができる。

3. 保健活動の成果・特徴の見せる化

・図1に示したように、3因子を基とした項目群の得点状況をレーダーチャート化することにより、各市町村が何に力点を置いているか、今後どのような活動を強化することが課題か等を見える化させることができ、市町村の母子保健活動の特徴を示すことができる。

4. 都道府県の活用

・都道府県の母子担当は、これらの統計項目を集計することで、管轄下の市町村の母子保健活動の質とその変化を把握することができる。

文末に「母子保健分野の評価指標（令和元年度版）」を示した。活用いただければ幸いである。

表1 母子保健活動の現状の評価

n=90

評価枠組	指標番号	評価指標	度数	評価					平均 (SD)
				できている 5 (%)	ややできている 4 (%)	どちらともいえない 3	あまりできていない 2 (%)	できていない 1 (%)	
構造	指標1	職場内に母子保健対策の全体を見渡し、母子保健計画の評価・見直しを行う場・会議がある	90	32 (35.6)	28 (31.1)	5 (5.6)	11 (12.2)	14 (15.6)	3.59 (1.47)
	指標2	地域の保健・医療・教育等の関係者と母子保健について話し合う場・会議がある	90	37 (41.1)	36 (40.0)	2(2.2)	8 (8.9)	7 (7.8)	3.98 (1.23)
	指標3	母子保健に関する総合的な相談窓口が利用されやすく、周知されている	90	36 (40.0)	36 (40.0)	13 (14.4)	5 (5.6)	0(0.0)	4.14 (0.87)
	指標4	発達障害及び児童虐待が疑われる児を早期に発見する仕組みがある	90	56 (62.2)	31 (34.4)	2(2.2)	1 (1.1)	0(0.0)	4.58 (0.60)
	指標5	保健師が地域に出向き、地区活動を行う時間が確保され、保健師の地区活動の意見が認識されている	90	22 (24.4)	29 (32.2)	24 (26.7)	11 (12.2)	4(4.4)	3.60 (1.12)
	指標6	保健師（担当者）が助言を得る（相談できる）場・体制がある	90	34 (37.8)	39 (43.3)	7(7.8)	10 (11.1)	0(0.0)	4.08(0.95)
プロセス	指標7	乳幼児と親の健康状態・生活状況、困りごとを捉え、個別支援の必要な対象とその家族の全体を把握している	90	39 (43.3)	48 (53.3)	2(2.2)	1 (1.1)	0(0.0)	4.39(0.59)
	指標8	母子保健に関する地域のキーパーソンや保育園、幼稚園、小児科医、学校等と母子関連の情報交換をしている	90	37 (41.1)	45 (50.0)	7(7.8)	1 (1.1)	0(0.0)	4.31(0.66)
	指標9	母子保健に関する地域資源と支援者を把握し、地域の課題や地域の強みを担当者間で共有（地域診断・組織診断）している	90	3 (3.3)	44 (48.9)	29(32.2)	7 (7.8)	7(7.8)	3.32(0.96)
	指標10	地域の関係者と母子保健の課題について話し合い、達成目標を立てている	90	8 (8.9)	29 (32.2)	22 (24.4)	22 (24.4)	9(10.0)	3.06(1.16)
	指標11	母子保健の各種事業計画を立て運営している	90	21 (23.3)	29 (32.2)	20 (22.2)	12 (13.3)	8(8.9)	3.48(1.24)
	指標12	保健師の地区活動の計画を立てて活動している	90	5 (5.6)	12 (13.3)	32 (35.6)	20 (22.2)	21(23.3)	2.56(1.15)
	指標13	グレーゾーンの事例を含め、個別支援が必要な児や親について支援方法を話し合い、支援計画を立て支援している	90	18 (20.0)	46 (51.1)	19 (21.1)	6 (6.7)	1(1.1)	3.82(0.87)
	指標14	子育て中の親がつながる場を設定している	89	39 (43.8)	38 (42.7)	7 (7.9)	2 (2.2)	3(3.4)	4.21(0.94)
	指標15	子育て不安を持つ親や遅れが疑われる児を持つ親がつながりを作る支援をしている	90	25 (27.8)	27 (30.0)	18 (20.0)	8 (8.9)	12(13.3)	3.50(1.34)
	指標16	地域の住民に地域の子育ての課題を伝え、子育て中の親に関心を寄せ、手助けするように働きかけている	89	7 (7.9)	16 (18.0)	28 (31.5)	20 (22.5)	18(20.2)	2.71(1.21)
	指標17	職員・支援者が日頃の子育て支援の悩みを話し合い、学習する研修会や事例検討会等を行っている	88	13 (14.8)	44 (50.0)	14 (15.9)	13 (14.8)	4(4.5)	3.56(1.06)
	指標18	個別支援を行った事例を振り返り、要フォローの判断が適切であったかや、支援の成果を評価している	90	8 (8.9)	32 (35.6)	23 (25.6)	18 (20.0)	9(10.0)	3.13(1.14)
	指標19	母子保健事業を振り返り、地域の課題の解決に結びついているかを評価し、さらに取り組みべき課題や解決策を検討し、進めている	90	7 (7.8)	38(42.2)	27 (30.0)	10 (11.1)	8(8.9)	3.29(1.06)
	指標20	母子保健福祉の地域資源を見直し十分に機能しているかやさらに必要な資源を検討し、改善している	90	3 (3.3)	23 (25.6)	31 (34.4)	17 (18.9)	16(17.8)	2.78(1.12)
結果1	指標21	子どもを持つ親から「保健師につながってよかった」「事業に参加してよかった」等の声が聞かれる	90	16 (17.8)	54 (60.0)	17 (18.9)	2 (2.2)	1(1.1)	3.91(0.74)
	指標22	個別支援のための生活状況の把握が必要な妊婦や母子に対する訪問が増える	90	29 (32.2)	43 (47.8)	15 (16.7)	2 (2.2)	1(1.1)	4.08(0.82)
結果2	指標23	子育て支援の関係機関やグループがネットワーク会議等に参加し、その数が増えている	90	2 (2.2)	22 (24.4)	29 (32.2)	17 (18.9)	20(22.2)	2.66(1.14)
	指標24	地域の関係者と協働することができ、目標が達成されている	90	4 (4.4)	25 (27.8)	32 (35.6)	18 (20.0)	11(12.2)	2.92(1.07)
結果3	指標25	子育てに関心を持ち、手助けする住民が増えてきている	90	4 (4.4)	13 (14.4)	53 (58.9)	8 (8.9)	12(13.3)	2.88(0.97)
	指標26	事例検討会や母子保健活動の評価・見直しに参加する住民・関係者が増え、ネットワークが強化されてきている	90	3 (3.3)	16 (17.8)	37 (41.1)	16 (17.8)	18(20.0)	2.67(1.09)
	指標27	周囲の助けを借りて子育てする親が増えてきている	90	0 (0.0)	17 (18.9)	52 (57.8)	12 (13.3)	9(10.0)	2.86(0.84)
	指標28	母子保健に必要な社会資源が整備され、利用者が増えてきている	90	4 (4.4)	36 (40.0)	32 (35.6)	12 (13.3)	6(6.7)	3.22(0.96)

表2 統計項目として用いる評価指標群

1. 地区活動、ネットワーク化、活動成果を経年的に把握（因子1）

構造	2	地域の保健・医療・福祉・教育等の関係者と母子保健について話し合う場・会議がある
	5	保健師が地域に出向き、地区活動を行う時間が確保されている
プロセス	12	保健師の地区活動の計画を立て活動している
	16	地域の住民に対して地域の子育ての課題を伝え、子育て中の親に関心を寄せ、見守りや手助けすることを働きかけている
アウトカム	23	子育て支援の関係機関やグループがネットワーク会議等に参加する
	24	地域の関係者と協働することができ、目標が達成される
	25	子育てに関心をもち、見守りや手助けする住民が増える
	26	事例検討会や母子保健活動の評価・見直しに参加する住民・関係者が増え、つながりが強くなってきている
	27	周囲の助けを借りて子育てする親が増える

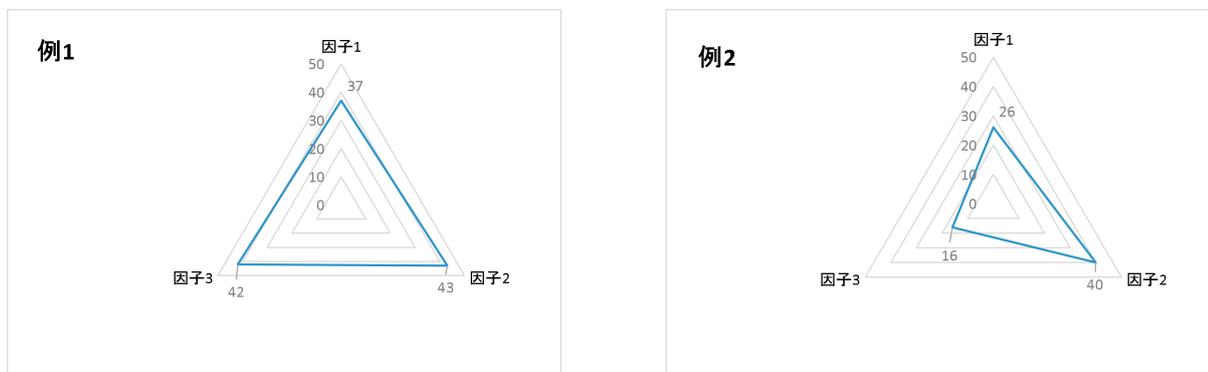
2. 個別支援、ハイリスク対応を経年的に把握（因子2）

構造	3	母子保健に関する総合的な相談窓口が利用されやすく、周知されている
	4	発達障害や児童虐待が疑われる児を早期に発見するシートや仕組みがある
	6	保健師(担当者)が助言を得る(相談できる)場・体制がある
プロセス	7	乳幼児と親の健康状態・生活状況、困りごとを捉え、個別支援の必要な対象とその家族の全体を把握している
	8	母子保健に関する地域のキーパーソンや保育園・幼稚園、小児科医、学校等と母子関連の情報を交換している
	13	グレーゾーンの事例を含め、個別支援が必要な児や親について支援方法を話し合い、支援計画を立て支援している
	14	子育てで不安や、成長発達に遅れが疑われる児を持つ親がつながれる場を設定している
	15	子育てで不安や成長発達に遅れが疑われる児を持つ親がつながるグループを育成している
アウトカム	21	子どもを持つ親等から「保健師につながってよかった」「事業に参加してよかった」等の声が聞かれる

3. 情報収集、地区診断、計画・モニタリングを経年的に把握（因子3）

構造	1	職場内に母子保健対策の全体を見渡し、母子保健計画の評価・見直しを行う場・会議がある
プロセス	9	母子保健に関する地域資源や支援者をつなぎ、地域の課題や地域の強みを把握(地域診断・組織診断)している
	10	地域の関係者と母子保健の課題について話し合い、達成目標を立てている
	11	母子保健の各種事業計画を立て運営している
	17	職員・支援者が日頃の子育て支援の悩みを話し合い、学習する研修会や事例検討会等を行っている
	18	個別支援を行った事例を振り返り、要フォローの判断が適切であったかや、支援の成果を評価している
	19	母子保健事業を振り返り、地域の課題の解決に結びついているかを評価し、さらに取り組むべき課題を検討している
20	母子保健福祉の地域資源を見直し、十分に機能しているかや、さらに必要な資源を検討している	
アウトカム	22	生活状況等の把握が必要な妊婦や母子の面接や訪問が増える
	28	母子保健に必要な社会資源が整備され、利用者が増える

図1 3因子による市町村別得点図(レーダーチャート)の例



母子保健活動の評価指標(令和元年度版)

目的:子育て中の親が健康で安心して子育てができる(発達障害・児童虐待の早期発見も含める)

評価指標		評価指標		評価マニユアル(評価のてびき)欄		
評価指標番号	評価指標	評価	昨年度と比べた改善状況	根拠・資料	評価の考え方・視点	
構造	1	職場内に母子保健対策の全体を見渡し、母子保健計画の評価・見直しを行う場・会議がある	1. できている 2. ややできていない 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した	母子保健担当者会議 次世代育成会議 子ども子育て支援者会議 母子保健推進員会議等	自治体によっては母子保健福祉対策が母子保健課、子育て支援課、児童福祉課等に分割されることがあるが、組織内でこれらの部門が連携し、母子保健福祉対策の全体を見渡し、各部門の方針や活動を理解し、母子保健計画の評価、見直す機会があるか。
	2	地域の保健・医療・福祉・教育等の関係者と母子保健について話し合う場・会議がある	1. できている 2. ややできていない 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した	医療機関との連絡会議 母子保健福祉関係者との会議等	地域の産科、小児科を含む医療機関や、地域の母子保健福祉、教育関連の関係機関と顔を合わせて話し合う場・会議があるか。
	3	母子保健に関する総合的な相談窓口が利用されやすく、周知されている	1. できている 2. ややできていない 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した	子育てガイドブック HP掲載 子育てに関する行政調査結果等	母子保健あるいは子育て相談窓口の整備状況を確認する。「利用しやすさ」とは「身近かさ」や「窓口開設の時間帯」、「配置している職員数・職種」等である。「インターネット」等の周知方法についても確認する。
	4	発達障害や児童虐待が疑われる児を早期に発見するシートや仕組みがある	1. できている 2. ややできていない 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した	母子保健手帳の交付時の面接記録 医療機関との連絡票 乳幼児健診・相談の体制等	母子保健手帳交付時のスクリーニングシート、乳幼児健診の子エックシートや医療機関との連携シートや、組織内での専門職の配置、関係者等からの情報提供等の体制について確認する。
	5	保健師が地域に向き、地区活動を行う時間が確保されている	1. できている 2. ややできていない 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した	家庭訪問記録、地区組織育成、ネットワーキングの活動等	保健師が要訪問のケースだけでなく、地区の関係者を訪問しているか。地域に向くことが職場内で認知され、地区活動ができてきているか。
	6	保健師(担当者)が助言を得たり相談できる場・体制がある	1. できている 2. ややできていない 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した	定期的な研修会 事例検討会 教育機関との連携 管内の他職種・同職種との勉強会	職場内で相談できる体制があるか。個々の保健師や組織が抱えている問題・課題を、大学などの教育機関や専門機関、またOB等から助言、指導が得られるか。
プロセス	7	乳幼児と親の健康状態・生活状況、困りごとを捉え、個別支援の必要な対象とその家族の全体を把握している	1. できている 2. ややできていない 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した	母子保健実績報告 相談記録 母子保健台帳等	対象者を出生届や、母子保健関連の健診で把握した児と親、家族の健康状態・生活状況や困りごと、あるいは未受診者情報や訪問、相談等の日常の業務を通じて把握されているか確認する。発達障害や虐待が疑われるケースを把握するシートや基準、協議するカンファレンスがあるか。
	8	母子保健に関する地域のキーパーソンや保育園・幼稚園、小児科医、学校等と母子関連の情報交換している	1. できている 2. ややできていない 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した	母子保健関係者会議録 保育園等訪問記録、ニーズ調査(計画策定時)、学校関係者との会議録等	日常の活動を通じて把握した母子に関する情報を、地域の助産師や保育士、小児科医、学校等と交換できているか。情報には、子ども子育て支援計画策定時に行う調査も含む。

母子保健活動の評価指標(令和元年度版)

評価指標		評価欄			評価マニュアル(評価のてびき)欄	
評価指標番号	評価指標	評価	改善状況	根拠・資料	評価の考え方・視点	
9	母子保健に関する地域資源や支援者となりがり、地域の課題や地域の強みを把握(地域診断・組織診断)している	1. できている 2. ややできている 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した	子育てガイドブック等 母子保健関係者から提供される情報 子育てグループ等との会合の記録 子育て中の親へのアンケート結果等 子育て支援者等の会議録等	子育て支援のための施設や支援者についての最新情報を収集し、担当者でそれらの情報をもとに検討しているか。	
	地域の関係者と母子保健の課題について話し合い、達成目標を立てている	1. できている 2. ややできている 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した	関係者とは住民、保健所、医療機関、保育園・幼稚園、児童委員、母子保健推進員、通所施設等で、これらの機関と課題や達成目標を話し合っているかを確認する。この指標の成果は、結果24～28に反映される。		
実施(計画、支援)						
11	母子保健の各種事業計画を立て運営している	1. できている 2. ややできている 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した		各種事業計画とは、国及び県の方針を踏まえ、地域の実情に応じた計画を指す。また、計画には、災害時、緊急時の計画も盛り込まれているか。	
12	保健師の地区活動の計画を立て活動している	1. できている 2. ややできている 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した		地区活動の計画には、担当地区の地域づくりの計画も含まれているか。	
13	グレーゾーンの事例を含め、個別支援が必要な児や親について支援方法を話し合い、支援計画を立て支援している	1. できている 2. ややできている 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した	健診後のカンファレンス記録 担当者会議録等	グレーゾーンの事例とは診断が確定してはなくて福祉や医療の制度の利用に至っていない事例や親が障害などを受け入れていない事例である。これらの事例を含めフォローするケースを確定し、フォローの方法、頻度を話し合い、フォロー結果を確認しているか。	
14	子育て不安や成長発達に遅れが疑われる児を持つ親がつながれる場を設定している	1. できている 2. ややできている 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した		集まる場とは、親が交流し、かつ保健師が子どもの成長発達や親の不安などを確認できる場である。他部門が場を設定している場合は、それらの情報を共有しているか。	
15	子育て不安や成長発達に遅れが疑われる児を持つ親がつながるグループを育成している	1. できている 2. ややできている 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した	フォロー教室記録 親グループ支援記録等	親のグループ育成のニーズを把握し、グループができる支援を行っているか。	
人材育成						
16	地域の住民に対して地域の子育ての課題を伝え、子育て中の親に関心を寄せ、手助けすることを働きかけている	1. できている 2. ややできている 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した	母子保健推進員研修等の記録等	地域住民の子育てへの関心が高まるように、地域の子育ての状況や課題を発信しているか、他部門と連携して行う児童委員、母子保健推進員やNPO・ボランティア等へ働きかけているか。	

プロセス

母子保健活動の評価指標(令和元年度版)

評価欄		評価マニユアル(評価のてびき)欄	
評価指標番号	評価指標	根拠・資料	評価の考え方・視点
17	職員・支援者が日頃の子育て支援の悩みを話し合い、学習する研修会や事例検討会等を行っている	研修事業報告 事例検討の記録 事業終了後カンファレンス 等	日常業務の中でカンファレンスや事例検討等により、悩みを話し合い、職員・支援者(ボランティアを含む)の力量形成の機会を設けているか。
評価・モニタリング			
18	個別支援を行った事例を振り返り、要フォローの判断が適切であったかや、支援の成果を評価している	個別支援の実施記録等	指標13を受け、個別支援の方法を検討し、支援計画により行ったことについて、要フォローとした判断が適切であったか、支援の適切さ、成果などについて評価しているか。
19	母子保健事業を振り返り、地域の課題の解決に結びついているかを評価し、さらに取り組むべき課題を検討している	事業の実施記録や事業についての会議録等	日常の業務の評価・モニタリングを行い、成果と課題を明らかにする話し合いを業務の一環で行っているかを確認する。
支援体制の整備・政策提言			
20	母子保健福祉の地域資源を見直し、十分に機能しているかや、さらに必要な資源を検討している	母子保健関係者会議 医療・福祉助成制度 緊急搬送システム 等	住民を含めた保健、福祉、医療、関係者で地域資源および制度の不備・不足等について話し合う機会を持ち、改善を図っているかを確認する。
21	子どもを持つ親等から「保健師にながってよかった」「事業に参加してよかった」等の声が聞かれる	アンケート調査 母子保健関連事業終了時の聞き取りの記録 等	事業への参加者の想い(評価)を発言や記録等から確認する。また、事業の見直し時にアンケートなどで、利用者の声を把握しているか。
22	生活状況等の把握が必要な妊婦や母子に対する訪問が増える	訪問(保健師、母子保健推進員等)実績 事例検討会議録 等	評価指標4、13と関連し、生活状況や成長発達の把握が必要なケースに必要な時期に訪問できているか。
23	子育て支援の関係機関やグループがネットワーク会議等に参加する	アンケート調査 ネットワーク(連携)会議録 等	日常業務を通して、住民が支援者となることや支援グループに所属することを働きかけているか。また、ネットワーク会議へ参加する機関やグループの数に変化はあるか。
24	地域の関係者と協働することができ、目標が達成される	連携会議の記録 等	地域の関係者と母子保健の課題について話し合うことで協働が進み、達成された目標が増えているか。
プロセス			
結果 1			
結果 2			

母子保健活動の評価指標(令和元年度版)

評価指標		評価欄		評価マニュアル(評価のてびき)欄	
評価指標番号	評価指標	評価	昨年度と比べた改善状況	根拠・資料	評価の考え方・視点
25	子育てに関心を持ち、手助けする住民が増える	1. できている 2. ややできている 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した	事業実績報告 等	この指標は評価指標16に関連し、地域づくり関連課や社会福祉協議会等と連携して、子育てに関心を持ち、手助けする住民が増えているかを確認する。
26	事例検討会や母子保健活動の評価・見直しに参加する住民・関係者が増え、つながりが強くなってきている。	1. できている 2. ややできている 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した	会議録 母子保健事業報告 等	母子保健活動の評価・見直しとは、個々の母子保健事業終了時のカンファレンスや評価のための会議等である。これに参加する住民(児童委員・母子保健推進員)や保育士、産科・小児科医等で、活動の振り返りができているか、参加者の数をばつどうか。また、参加者のつながる回数やつながりやすくなっているか。
27	周囲の助けを借りて子育てをする親が増える	1. できている 2. ややできている 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した	行政調査 健診時間診表票 経年的地域診断 等	子育て支援の到達目標である「親が周囲の助けを借りて子育てする」親の数を捉える。 健診の問診票や計画立案時の行政調査を通して把握した数などを生かす。
28	母子保健に必要な社会資源が整備され、利用者が増える	1. できている 2. ややできている 3. どちらともいえない 4. ややできていない 5. できていない	1. 改善した 2. 現状維持 3. 後退した	地域診断情報	評価指標20に関連し、子育て支援ネットワークの立ち上げ等、地域資源の実態を把握し確認する。地域のケアシステムの構築のようなソフト面と社会資源のハード面の両方が充実し機能しているか。

結果 3