

## 「健やか親子21（第2次）」に基づいた成育医療等基本方針の 保健領域の指標提案

研究代表者	上原 里程	(国立保健医療科学院 政策技術評価研究部)
研究分担者	山縣 然太朗	(山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座)
	山崎 嘉久	(あいち小児保健医療総合センター)
	杉浦 至郎	(あいち小児保健医療総合センター)
	松浦 賢長	(福岡県立大学看護学部)
	永光 信一郎	(福岡大学小児科学講座)
	横山 美江	(大阪市立大学大学院看護学研究科)
	鈴木 孝太	(愛知医科大学医学部衛生学講座)
	市川 香織	(東京情報大学看護学部看護学科)
	近藤 尚己	(京都大学大学院医学研究科)
	川口 晴菜	(大阪母子医療センター)
研究協力者	堀内 清華	(山梨大学大学院総合研究部医学域附属出生コホート研究センター)
	秋山 有佳	(山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座)

本研究班では、成育医療等基本方針の保健領域に用いる指標について、「成育基本法を地域格差なく継続的に社会実装するための研究（21DA0201）」班（以下、山縣班）と合同で、「健やか親子21（第2次）」で用いている指標を基に提案したので、その経過を記すことを目的とした。山縣班との合同班会議（すべてweb開催）を計6回、山縣班ワーキンググループ等（すべてweb開催）を計2回実施し、検討を重ねた。周産期、乳幼児期、学童期・思春期、全成育期を網羅した31指標を、成育医療等協議会において最終的に提出した。成育医療等基本方針では保健、医療、福祉、教育のさらなる連携が強調されていることから、多分野の連携による施策推進を図り、今後設定される予定である指標目標の達成に努めることが望まれる。

### A. 目的

令和3年2月9日に閣議決定された「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」（以下、成育医療等基本方針）において、成育医療等基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価指標の作成が課題であった。本研究班では、成育医療等基本方針の保健領域に用いる指標について、「成育基本法を地域格差なく継続的に社会実装するた

め」の研究（21DA0201）」班（以下、山縣班）と合同で、「健やか親子21（第2次）」で用いている指標を基に提案したので、その経過を記すことを目的とした。

### B. 方法

「健やか親子21（第2次）」に基づく成育医療等基本方針への指標提案について、研究会等会議等で議論した。その過程を以下に示す。:

○山縣班との合同班会議（第1回 web 開催）：  
2021年4月30日

- ・指標提案のタイムスケジュールの確認

○本研究班の研究分担者とのメールによる意見交換：2021年5月17日～6月3日

- ・研究分担者への依頼事項

【課題】研究分担者に、「健やか親子21（第2次）」中間評価結果を踏まえ、成育医療等基本方針に採用すべき指標の提案を依頼。

【方法】中間評価で担当した課題（基盤課題A、B、C、重点課題1、2）において、これまで用いてきた指標のうちで「採用すべき指標」と、「新たに取り入れるべき指標」を挙げる。その際に、可能な限り根拠を示す（数値の経年変化等）。

#### 【用いる資料】

「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）

#### 【担当（敬称略）】

基盤A：市川、川口、酒井

基盤B：松浦、永光

基盤C：鈴木、近藤

重点1：山崎、杉浦、鈴木

重点2：山崎、杉浦、横山

総括：上原、山縣

○山縣班との合同班会議（第2回 web 開催）：  
2021年6月4日

・研究分担者からの課題に関するコメントに基づき、残す指標、新たに加える指標についてブレインストーミングを行った。

・班会議後は、6月3日までに研究分担者から収集した意見と班会議での議論を整理し、指標提案のためのリストを作成した。

○山縣班との合同班会議（第3回 web 開催）：  
2021年7月9日

- ・提案する指標が成育医療等基本方針の保健領

域にあてはまるかどうか検討した。

- ・基本方針で新たに設定すべき指標を確認した。

・指標を絞り込む視点：測定するデータが存在し、容易に入手できるか（新たに入手する必要があるかどうか、も含めて）検討した。また、市町村で関連施策・事業を実施できるかどうかにも着目した。

○山縣班との合同MLでの議論：2021年7月26日～8月10日

・本研究班および山縣班の研究分担者へ指標の絞り込みについて意見収集した。

- ① これまでの議論を踏まえて候補に挙げた指標に優先順位をつける。

- ② 各指標のデータソースを確認した。

担当は、前回と同じ課題とした。

○山縣班ワーキンググループ（第1回 web 開催）：2021年8月13日

・山縣班からロジックモデルを意識した入力フォームが提案され、本研究班から提案する指標も入力フォームにあてはめることとした。

○山縣班との合同班会議（第4回 web 開催）：  
2021年9月2日

・班会議での議論を踏まえて、本研究班から最終提案を行った。

○山縣班との合同班会議（第5回 web 開催）：  
2021年9月13日、および山縣班との合同班会議（第6回 web 開催）：2021年9月30日：成育医療等基本方針の医療等の分野に関して作成した指標とともに、成育医療等基本指針全体の指標案を整えた。

## C. 結果

班会議等での検討により、最終的に本研究班から32の指標を提案した。内訳は、基盤Aから8指標、基盤Aの参考指標から3指標、基盤Bから9指標、基盤Bの参考指標から1指標、基盤Cから1指標、重点課題1から2指標、重

点課題1の参考指標から2指標、重点課題2から3指標、重点課題2の参考指標から1指標、中間評価で今後の課題として記載されたものが1指標であった。これらの指標のうち重複を考慮して、2021年12月24日の成育医療等協議会において最終的に提出された指標は31指標だった(表)。

## D. 考察

本研究班では、成育医療等基本方針の保健領域に用いる指標について、山縣班と合同で「健やか親子21(第2次)」で用いている指標を基に提案した。成育医療等基本方針における保健、医療、教育等の分野を総合的に検討した結果、成育医療等協議会において最終的に提出された保健分野の指標は31指標だった。これらの指標は周産期、乳幼児期、学童期・思春期、全成育期を網羅し、特に全成育期では虐待早期対応、地域の子育て環境(ソーシャル・キャピタル)とともに医療提供体制を盛り込んだことが特徴である。成育医療等基本方針では保健、医療、福祉、教育のさらなる連携が強調されていることから、保健領域の指標であっても保健単独ではなく、他の分野との連携による施策推進を図り、今後設定される予定である指標目標の達成に努めることが望まれる。

## E. 結論

成育医療等基本方針の保健領域に用いる指標について、山縣班と合同で「健やか親子21(第2次)」で用いている指標を基に検討し、成育医療等協議会において最終的に提出された保健分野の指標は31指標だった。成育医療等基本方針では保健、医療、福祉、教育のさらなる連携が強調されていることから、多分野の連携による施策推進を図り、今後設定される予定である指標目標の達成に努めることが望ま

れる。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

- 1) 山縣然太郎. 成育基本法：成育基本方針の指標とロジックモデル(シンポジウム3座長). 第80回日本公衆衛生学会総会. 東京. 2021.12.21. 日本公衆衛生雑誌(特別付録)68(12):74;2021.
- 2) 上原里程. 成育医療等基本方針の母子保健領域の指標：「健やか親子21(第2次)」より.(シンポジウム3-3 成育基本法：成育基本方針の指標とロジックモデル.) 第80回日本公衆衛生学会総会, 東京 2021.12.21. 日本公衆衛生雑誌(特別付録)68(12):75;2021.
- 3) 松浦賢長、原田直樹. 成育基本方針の指標～学校保健・思春期関連指標～(シンポジウム3-4 成育基本法：成育基本方針の指標とロジックモデル.) 第80回日本公衆衛生学会総会, 東京 2021.12.21. 日本公衆衛生雑誌(特別付録)68(12):76;2021.

## G. 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

表 「健やか親子21(第2次)」から提案し、成育医療等基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価指標として採用された指標

	健やか親子21 (第2次)指標	指標名	データソース	成育医療等基本方針の 分野
<b>周産期</b>				
産後うつ	基盤A-1 基盤A-参8 (指標名変更)	妊産婦死亡率(健康水準) 産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合(健康行動)	人口動態統計 母子保健課調査	保健 医療 保健 医療
低出生体重	基盤A-2 基盤A-5 基盤A-6 基盤A-7	全出生数中の低出生体重児の割合(健康水準) 妊婦の喫煙率(健康行動) 育児期間中の両親の喫煙率(健康行動) 妊婦の飲酒率(健康行動)	人口動態統計 母子保健課調査 母子保健課調査 母子保健課調査	保健 保健 保健 保健
<b>乳幼児期</b>				
口腔内健康	基盤A-4	むし歯のない3歳児の割合(健康水準)	地域保健・健康増進事業報告	保健
疾病の早期発見	基盤A-8、重点②-3	乳幼児健康診査の受診率(健康行動)	地域保健・健康増進事業報告	保健
虐待予防	重点①-2 重点②-2	育てにくさを感じたときに対応できる親の割合(健康行動) 乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合(健康行動)	母子保健課調査 母子保健課調査	保健 保健
<b>学童期・思春期</b>				
プレコンセプション	基盤B-2 基盤B-3 基盤B-4	十代の人工妊娠中絶率(人口千対)(健康水準) 十代の性感染症罹患率(健康水準) 児童・生徒における瘦身傾向児の割合(健康水準)	衛生行政報告例 感染症発生動向調査 エイズ発生動向調査 学校保健統計調査	保健 保健 保健
生活習慣	基盤B-5 基盤B-4 基盤B-6 (炎症のみ) 基盤B-参5 中間評価で今後の課題として記載	児童・生徒における肥満傾向児の割合(健康水準) 児童・生徒における瘦身傾向児の割合(健康水準)(再掲) 歯肉に炎症またはう蝕がある十代の割合(健康水準) 1日60分以上の運動をしている子どもの割合(健康行動) インターネット利用時間が平日2時間以上の割合(健康行動)	学校保健統計調査 学校保健統計調査 歯科疾患実態調査 全国体力・運動能力・運動習慣等調査 青少年のインターネット利用環境実態調査	保健 保健 保健 保健 保健
基盤B-8	基盤B-7	基盤B-9	厚生労働科学研究 厚生労働科学研究 全国学力・学習状況調査	保健 保健 保健
基盤B-8	基盤B-7	基盤B-9	厚生労働科学研究 厚生労働科学研究 全国学力・学習状況調査	保健 保健 保健
メンタルヘルス	基盤B-1 重点①-参1 重点①-参2 (児童精神科医師の割合)	十代の自殺死亡率(健康水準) 小児人口に対する親子の心の問題に対応できる技術を持った小児科医の割合(小児人口10万対) 小児人口に対する子どものこころ専門医の割合(小児人口10万対)	人口動態統計 (一社)日本小児科医会調べ 子どものこころ専門医機構調べ	保健 医療 医療
<b>全成育期</b>				
虐待早期対応	重点②-1 重点②-参1 重点②-参2	児童虐待による死亡数(健康水準) 児童相談所における児童虐待相談の対応件数(健康行動) 市町村における児童虐待相談の対応件数(健康行動)	「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」の報告書 福祉行政報告例 福祉行政報告例	保健 保健 保健
地域の子育て環境(ソーシャル・キャピタル)	基盤C-1 重点①-1	この地域で子育てをしたいと思う親の割合(健康水準) ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合(健康水準)	母子保健課調査 母子保健課調査	保健 医療 保健
医療提供体制	基盤A-1 基盤A-参2 基盤A-10 (指標名変更) 基盤A-参2(乳児)、基盤A-参3(1~4歳)	妊産婦死亡率(健康水準)(再掲) 新生児死亡率(健康水準) かかりつけ医(医師・歯科医師など)をもっている子どもの割合(健康行動) 乳児死亡率、1~4歳および5~14歳の死亡率(健康水準)	人口動態統計 人口動態統計 母子保健課調査 人口動態統計	保健 医療 医療 医療