

成育医療等基本方針に基づく評価指標に関する モニタリングシステムの改修に関する報告

研究協力者 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）

研究代表者 山縣 然太郎（山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座）

研究要旨

政府は、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（以下、「成育基本法」という）第10条及び第11条第6項に基づき、施策実施状況等について評価を行い、公表することとされている。本研究班では、評価に際し、指標をタイムリーにフォローアップするシステムを構築することで、評価時だけでなく、現状を把握することが可能と考え、令和3年度に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」という）に基づく評価指標について、現状値や目標値、経年変化、地域格差などがモニタリングできるシステム（以下、「モニタリングシステム」という）のベースを構築した。令和4年度には、成育医療等基本方針の改訂が行われ、評価指標もそれに伴い改訂されたため、本年度は、改訂された評価指標に対応するためのモニタリングシステムの改修を行った。

A. 研究目的

政府は、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（以下、「成育基本法」という）第10条及び第11条第6項に基づき、施策実施状況等について評価を行い、公表することとされている。本研究班では、評価に際し、指標をタイムリーにフォローアップするシステムを構築することで、評価時だけでなく、現状を把握することが可能と考え、令和3年度に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」という）に基づく評価指標について、現状値や目標値、経年変化、地域格差などがモニタリングできるシステム（以下、「モニタリングシステム」という）のベースを構築した。令和4年度

には、成育医療等基本方針の改訂が行われ、評価指標もそれに伴い改訂されたため、本年度は、改訂された評価指標に対応するためのモニタリングシステムの改修を行ったので報告する。

B. 方法

令和3年度にモニタリングシステムのベースを構築した際は、成育医療等基本方針に基づく評価指標について、「ライフコース」「課題」「指標名」「分類」「ベースライン値」「目標値」「直近値」「経年変化」「地域格差」の項目を設け、各々の数値を示す方向としていた。本年度は、公表されている「(別紙1)成育医療等基本方針に基づく評価指標」(https://sukoyaka21.cfa.go.jp/wp-content/uploads/2023/06/eibbperm_01.pdf)に基づき、評価指標の情報を登録していくこと

とした。

(倫理面への配慮)

システム構築のため個人情報扱わない。また、システム内に示す数値も公開されている集計値である。

C. 研究結果

令和3年度の時点では、「ライフコース」「課題」「指標名」「分類」「ベースライン値」「目標値」「直近値」「経年変化」「地域格差」としていたが、本年度の改修では、新たに「番号(指標番号)」「指標種類」の項目を追加した(資料:レイアウト)。また、「ベースライン値」には、ベースライン値に加えデータソースを記載し、参照したデータが公表されているものについては、参照したURLへ飛べるようにした。経年変化グラフは、国の指標となっているもののみ掲載することとなった。地域格差グラフについては、データが入手可能だったものについて作成した。なお、完成したモニタリングシステムは、以下のURLにて公開した。

「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：モニタリングシステム」
<https://rhino4.med.yamanashi.ac.jp/seiku/pub/>

D. 考察

本年度は、令和3年度にベースを構築したモニタリングシステムに、令和4年度に改訂された成育医療等基本方針に基づく評価指標に関するデータの登録、改修作業を行った。本年度公開したモニタリングシステムでは、経年変化グラフと地域格差グラフについて、掲示していないものはすべて「-」としている。しかし、掲示しないもの、データがないために掲示できていないもの等、その背景がさまざまである。よ

って、今後の改修では、より利用者に分かりやすく活用しやすいものへと変更していく必要があると考える。

E. 結論

本年度は、令和3年度にベースを構築したモニタリングシステムに、令和4年度に改訂された成育医療等基本方針に基づく評価指標に関するデータの登録、改修作業を行い公開した。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

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

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

【モニタリングシステムの目的】

政府は、成育基本法第10条及び第11条第6項に基づき、施策実施状況等について評価を行い、公表することとされています。
本システムは、成育医療等基本方針に基づく評価指標について、データソース、目標値、現状値などを掲載しており、評価時だけでなく、常に最新値が把握できるようにするために作成しました。

【モニタリングシステムの活用方法】

経年変化グラフは、国の値を経年的に示しています。また、データが入手可能であった指標については、都道府県、市町村のデータもExcelファイルに格納しています。
地域格差グラフは、最新値の都道府県別の結果を棒グラフと日本地図で示しています。
データを参照する場合はグラフ表示または、ダウンロードをクリックしてください。
各都道府県・市区町村が、計画策定、および実施の際の参考としていただきたいと考えています。

- ※1 ライフコース：（別紙1）成育医療等基本方針に基づく評価指標における、緑色の部分であり、周産期、乳幼児期、学童期・思春期、全成育期である。
- ※2 課題：（別紙1）成育医療等基本方針に基づく評価指標における、水色の部分である。各ライフコースにおける改善が望まれる課題を示している。
- ※3 分類：保健、医療、またはその両方の分野で取り組む指標であることを示している。

ライフコース※1	課題※2	番号	指標種類	指標名	分類※3	ベースライン値 (データソース)	目標値	直近値	経年変化 グラフ	地域格差 グラフ
妊産婦の保健・医療提供体制		1	アウトカム (健康水準)	【監視指標】 妊産婦死亡率 (健やか親子21(第2次)指標:A-1)	保健医療	2.5(出産10万対) (令和3(2021)年) ●データソース ・人口動態統計	—	4.2(出産10万対) (令和4(2022)年)		
		2	アウトカム (健康水準)	【監視指標】 新生児死亡率 (健やか親子21(第2次)指標:A-参考2)	保健医療	0.8(出生千対) (令和3(2021)年) ●データソース ・人口動態統計	—	0.8(出生千対) (令和4(2022)年)		
		3	アウトカム (健康行動)	母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数	保健医療	医療機関への受入れ照会回数4回以上:525件 現場滞在時間30分以上:1,171件 (令和2(2020)年) ●データソース ・搬送経路における医療機関の受け入れ状況等実態調査	医療機関への受入れ照会回数4回以上:405件 現場滞在時間30分以上:655件	医療機関への受入れ照会回数4回以上:572件 現場滞在時間30分以上:1,366件 (令和3(2021)年)		
		4	アウトカム (健康行動)	妊娠11週以内での妊娠の届出率 (健やか親子21(第2次)指標:A-参考6)	保健	94.8% (令和3(2021)年度) ●データソース ・地域保健・健康増進事業報告	増加	94.8% (令和3(2021)年度)		
		5	アウトプット	産科医師数(出生千対)	医療	●データソース ・医師・歯科医師・薬剤師統計(産科医師数) ・人口動態統計(出生数)	—	—	—	