

## 都道府県医療計画の成育医療等に関する指標と 成育医療等基本方針の指標の比較の試みに関する研究

研究分担者 上原 里程（国立保健医療科学院 疫学・統計研究部）

### 研究要旨

都道府県医療計画に記載された成育医療等の指標と成育医療等基本方針の指標の比較を試みた。都道府県医療計画に関しては、任意の3県（栃木県、埼玉県、広島県）について取り上げ、成育医療等に関する指標をリストした。3県の医療計画のいずれかに記載された指標のうち成育医療等基本方針の評価指標と合致あるいは類似していたものは30%程度であった。任意の3県の医療計画に記載された成育医療等に関する指標の多くは自治体独自に設定されたものであった。他の関連する計画も含めて、自治体において設定している成育医療等に関する指標を観察することは有用かもしれない。

### A. 研究目的

「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）では、国及び地方公共団体が自らの施策の実施状況等を評価することに資するように国が指標を作成することとされている。また、成育医療等に関する計画については、必ずしも新たな計画として策定することが求められるわけではなく、策定済みの母子保健計画等の見直しによるなど、地域の実情に応じて策定することが可能となっている。

成育医療等基本方針に基づく計画策定指針によれば、「成育医療等に関する計画の策定に当たっては、他の法律の規定による計画、指針等であって成育医療等に関する事項を定めるものとの調和が保たれるようにするとともに、公衆衛生、社会福祉その他の成育医療等と密接に関連を有する施策との連携を図るよう努めること」とされており、成育医療等に関する内容又は成育医療等と密接に関連する内容を含む計画として、医療法（昭和23年法律第205

号）第30条の4第1項に規定する医療計画が挙げられている。本研究では、都道府県医療計画に記載された成育医療等の指標と成育医療等基本方針の指標の比較を試みた。

### B. 研究方法

都道府県医療計画に関して、任意の3県について以下の資料を用いた。

- ・栃木県保健医療計画（8期計画）（令和6年3月発行）<sup>1)</sup>
- ・第8次埼玉県地域保健医療計画（令和6～令和11年度）（令和6年3月発行）<sup>2)</sup>
- ・第8次広島県保健医療計画（令和6年3月発行）<sup>3)</sup>

各医療計画に記載されている成育医療等に関する指標をリストにして成育医療等基本方針の評価指標と比較した。

（倫理面への配慮）

本研究では公表されている都道府県医療計画の情報をを用いているのみであり個人情報や扱っていないため、「人を対象とする生命科学・

医学系研究に関する倫理指針」の適用外である。

## C. 研究結果

3 県の医療計画に記載されていた成育医療等の指標は、周産期医療対策、小児救急を含む小児医療対策、保健福祉対策の3つの領域に関するものであった。3 県の医療計画のいずれかに記載された指標のうち成育医療等基本方針の評価指標と合致あるいは類似していたものは30%程度であった(表)。

## D. 考察

任意の3 県の医療計画に記載された成育医療等の指標と成育医療等基本方針の指標の比較を試みた。3 県いずれかの医療計画に記載された成育医療等に関する指標は自治体独自に設定されたものが多く、地域の実情に応じて成育医療等の施策を計画、実施、評価しようとする姿勢がうかがわれた。医療計画で記載されている成育医療等の範囲は成育医療等基本方針の一部にすぎないため、健康増進計画や食育推進計画等他の関連する計画も含めて、自治体において設定している成育医療等に関する指標を観察することは有用かもしれない。

## E. 結論

都道府県医療計画に記載された成育医療等の指標と成育医療等基本方針の指標の比較を試みた。任意の3 県の医療計画に記載された成育医療等に関する指標の多くは自治体独自に設定されたものであった。他の関連する計画も含めて、自治体において設定している成育医療等に関する指標を観察することは有用かもしれない。

## 【参考文献】

- 1) 栃木県保健医療計画(8 期計画). 栃木県. 2024. <https://www.pref.tochigi.lg.jp/e02/pref/keikaku/bumon/hokeniryous8.html> (2025 年 4 月 25 日アクセス可能)
- 2) 第 8 次埼玉県地域保健医療計画. 埼玉県. 2024. <https://www.pref.saitama.lg.jp/a0701/iryous-keikaku/8keikakunaiyou.html> (2025 年 4 月 25 日アクセス可能)
- 3) 第 8 次広島県保健医療計画. 広島県. 2024. <https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/64/hokeniryouskeikaku-8.html> (2025 年 4 月 25 日アクセス可能)

## 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

(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

表 任意の3県の医療計画に記載の指標と成育医療等基本方針の指標との比較

	栃木県 (分野アウトカム と中間アウトカ ム)	埼玉県 (指標と関連指 標)	広島県	成育医療等基本 方針
<b>【周産期医療対策】</b>				
周産期死亡率	○	○	○	
新生児死亡率	○			○
妊産婦死亡率		○		○
院内助産を行っている周産期母子医療センター数	○			
助産師外来を行っている周産期母子医療センター数	○			
分娩取扱医師の相対的医師少数区域に該当する周産期医療圏の数	○			
NICU入室児数(出生1,000人あたり)	○			
母体・新生児搬送数のうち受入困難事例率	○			△(件数)
小児の訪問看護利用者数(1か月当たり)	○			○
小児の訪問診療受診者数(1か月当たり)	○			
母体・新生児搬送コーディネーターの母体搬送調整で4回以上の受入照会を行った割合		○		
NICU・GCU長期(1年以上)入院児数		○		
日本周産期・新生児医学会専門医数		○		
助産師数		○		○
産後訪問指導実施数		○		
災害時小児周産期リエゾン任命者のうち、訓練や研修に参加した人数			○	
<b>【小児救急を含む小児医療対策】</b>				
小児救急搬送事例の受入困難事例の割合(現場滞在時間30分以上)	○			
小児救急搬送事例のうち受入困難事例の件数		○		○
乳児死亡率	○	○	○	
幼児、小児死亡率	○		○	△(小児の死亡率の減少)
小児医療に対する満足度	○			
子ども救急電話相談(#8000)の相談件数	○			
子ども救急電話相談(#8000)の満足度	○			
救命救急センターにおける小児救急患者の入院率	○			
小児科医師の相対的医師少数区域に該当する小児二次(救急)医療圏の数	○			
小児患者の時間外外来受診回数	○			
小児科医師偏在指標	○			
小児救急入院患者数	○			
小児の訪問看護利用者数(1か月当たり)【再掲】	○			○
小児の訪問診療受診者数(1か月当たり)【再掲】	○			
小児救急搬送で4回以上の受入照会を行った割合		○		
夜間や休日でも小児救急患者に対応できる第二次救急医療圏の割合		○		
小児科を標榜する病院・診療所数		○		
小児歯科を標榜する歯科診療所数		○		
子ども医療電話相談の回線数・相談件数・応答率		○		
小児の在宅医療に対応可能な薬局数			○	
災害時小児周産期リエゾン任命者のうち、訓練や研修に参加した人数【再掲】			○	
<b>【保健福祉対策】</b>				
肥満傾向にある子供の割合の減少		○		△(児童・生徒における肥満傾向児の割合)
3歳児でう蝕のない者の割合の増加		○		○
12歳児でう蝕のない者の割合の増加		○		△(う蝕のない十代の割合)
フッ化物洗口を実施する保育所、幼稚園、認定こども園数の割合の増加(私立を含む)		○		
フッ化物洗口を実施する小学校・中学校数の割合の増加(公立のみ)		○		
12歳児の一人平均う蝕数が1歯未満である市町村の増加		○		
特別児童扶養手当数、児童育成手当(障害手当)数、障害児福祉手当交付数、身体障害者手帳交付数(18歳未満)		○		
発達障害に係る地域支援ネットワーク体制が整備された市町村			○	
医療的ケア児等コーディネーター等を配置し、医療的ケア児及びその家族の対応窓口を対外的に明示し、支援を行っている市町村			○	○
夫婦そろって同時期から不妊検査・治療を始めた割合			○	
乳幼児健康診査の未受診率			○	△(乳幼児健康診査の未受診者を把握し支援する体制がある(市町村数))
ひろしま版ネウボラの基本型を実施している市町村			○	
安心して妊娠、出産、子育てができると思う者の割合			○	

