

# 「健やか親子21」中間評価報告書(案)

平成18年 月

「健やか親子21」推進検討会

## 1 はじめに

### (1) 背景

#### ①母子保健を巡る動向

我が国における母子保健事業は、かつては保健所を中心として健康診査などが実施されてきたが、より住民に身近なサービスを目指して、平成9年頃からは徐々に市町村へと移管されることとなった。

一方、母子保健のニーズも変化した。経済的な発展とともに分娩が家庭内から施設内（医療機関等）へと変化していく中で、かつての公衆衛生活動的なものから、医療の水準の向上へと軸足が移ってきた。

また、その財源についても、従来は基本的に国庫補助金であったが、逐次一般財源化され、現在では一部を除いて全て地方単独事業となった。

#### ②母子保健の評価

母子保健事業の評価は、従来、周産期死亡率や妊産婦死亡率といった世界的にも広く用いられるアウトカム（成果）を基本としながら、並行して、新生児訪問実施率や乳幼児健診受診率といった公衆衛生活動のアウトプット（事業量）で行われてきた。

こうした中、1986年オタワで開催されたWHO国際会議において、ヘルスプロモーションの概念が提唱され、公衆衛生の最終目標が単なる「健康」から「QOLの向上」へと広がり、健康も「より良い生活のための資源の一つ」と位置づけられるようになった。

そこで、母子保健の評価についても、従来の周産期死亡率等のアウトカムや新生児訪問実施率等のアウトプットのみならず、「妊娠・出産に満足している者の割合」や「ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合」といった住民の幸福やQOLの視点が必要になってきた。

一方、「薬物乱用の有害性について正確に知っている高校生の割合」など、住民自らの行動の指標のような、従来の公衆衛生活動の成果とは必ずしも結びつかないし、アウトプットやアウトカムといった概念にも括れないものも、時代の流れの中で必要になってきた。

また、実際的な問題として、従来のように補助金の執行額を通じて、国が市町村におけるアウトプット（事業量）を統一的に把握し、それによって評価をも行うということは困難になってきた。どうしてもそうした情報が必要な場合には、県や市町村から特別に収集を行わなければならなくなってきた。

### ③「健やか親子21」の指標

平成12年に「健やか親子21」の目標を策定するに当たっては、こうした動向や経緯を踏まえ、まず、国の役割を明確に示すこととしたのである。

すなわち、国は従来のように補助金の執行を通じて県や市町村を管理し、指導するのではなく、国民がそれぞれの課題を地域や個々人の課題として取り組めるよう、また、市町村や関係機関等がそうした活動を積極的に行えるよう支援するという立場に軸足を移すこととしたのである。

また、この場合の支援には、単にガイドラインを示すことや、研究成果を提供することのみならず、健康に関する特別な指標を設定して、国全体の取組や進捗状況を把握し、必要に応じて新たな方向性を示す、といった評価そのものも含まれる。

そのために必要な、情報収集や調査研究等による科学的知見の集積や健康教育・学習教材の開発・関係者への研修等に努めることについても明記した。

次に、評価のための指標については、前述のヘルスプロモーションの概念に基づき、QOLの視点、さらには福祉等幅広い分野の指標を盛り込むこととした。もちろん、こうした新しい概念による指標は、既存の統計資料や研究等の成果のみでは不十分であり、一部については、見切り発車的に計画を推進しながら、同時にデータの収集やその妥当性についても検討していくこととしたのである。

### ④「健やか親子21」を巡る最近の動向

「健やか親子21」が策定されてから5年目を迎え、この5年の間に、子どもや家庭を取り巻く環境も大きく変化してきている。

男性を含めた働き方の見直しなど少子化に対する総合的な取組を推進する「次世代育成支援対策推進法」の成立（平成15年7月）と、それに基づく行動計画の策定（平成17年4月施行）が義務づけられた。

さらに、少子化社会対策基本法（平成15年7月）に基づく少子化の流れを変えるための総合的な施策展開の指針として「少子化社会対策大綱」を策定し、大綱の重点施策の具体的実施計画として、次世代育成支援に関する行動計画を踏まえ目標設定した「子ども・子育て応援プラン」が策定（平成16年12月）され、少子化対策として具体的な取組が動き出している。

また、受動喫煙防止などを盛り込んだ「健康増進法」の制定（平成14年）や、健診を通じた発達障害の早期発見・支援が盛り込まれた「発達障害者支援法」の成立（平成16年12月）、虐待の予防から早期発見、支援の対策が重点化された「児童虐待防止法」の改正ならびに「児童福祉法」の改正（平成16年月）など、母子保健にも関連の深い内容が盛り込まれた法律が整備され

ていった。

## (2) 検討の経緯

我が国の母子保健は、20世紀中の取組の成果として既に世界最高水準にあるが、妊産婦死亡や乳幼児の事故死や、思春期における健康問題、親子の心の問題の拡大や、小児医療水準の確保など新たな課題も存在している。

「健やか親子21」は、このような、子どもと親の健康の課題を整理し、21世紀の母子保健の取組の方向性と目標（値）を示して、関係機関・団体が一体となってこの目標達成に取り組む国民運動として、平成13年より平成22年までの10年計画で展開されている。

「健やか親子21」の中間年である2005年（平成17年）には、これまでの実施状況等を評価し、2010年（平成22年）の最終評価も視野におき、後半5年間の運動を効果的に推進するための必要な見直しを行う必要があるとされた。

さらに、先に述べた情勢の変化を踏まえて、既存の指標の評価を行い、新たな指標の追加について検討することとした。

そのため、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長が学識経験者・関係団体代表者等の参集を求め、「健やか親子21」推進検討会（以下検討会とする。）を設置し、「健やか親子21」の中間評価・見直し等について、平成17年2月から平成18年2月まで6回検討会を開催し、検討が行われた。

検討の体制としては、検討会の下に、『「健やか親子21」中間評価研究会』を設置し、中間評価の方法、調査結果の分析、評価について6回の検討を重ね、その検討内容については検討会において審議された。

## (3) 「健やか親子21」の構成

「健やか親子21」は、4つの主要課題を掲げ、61の指標を設定している。4つの主要課題は、以下の通りである。

- 課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進
- 課題2 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援
- 課題3 小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備
- 課題4 子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減

また、「健やか親子21」の特徴として、計画期間と達成すべき具体的目

標（指標）を設定し、これを推進方策の主要な柱と位置付けている。  
指標は、ヘルスプロモーションの基本理念に基づいて、

① 保健水準の指標

…達成すべきQOLを含む住民の保健水準を示すもの

② 住民自らの行動の指標

…住民一人一人が取り組むべき事項を示すもの

③ 行政・関係団体等の取組の指標

…事業の実施、サービスの提供、施設・設備の整備など資源・環境の整備に対して行政や関係機関・団体が寄与しうる取組

の三段階に分けて策定している。

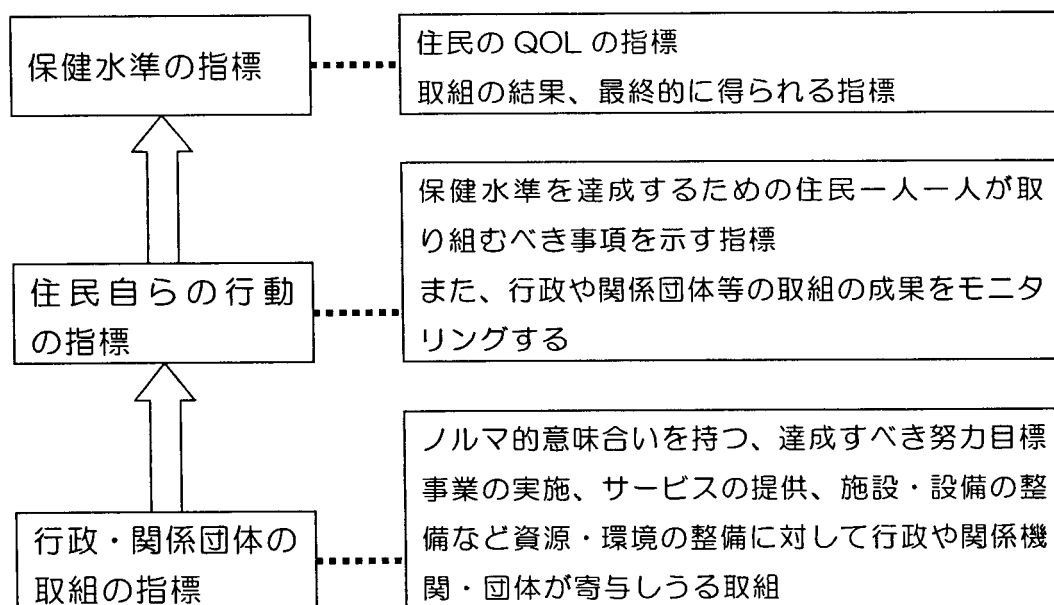
これらの三段階の指標は原則的には、それぞれが対応する関係にあるように策定している。すなわち、「保健水準の指標」を達成するものとして「住民自らの行動の指標」を設定し、さらにその住民の行動を実現するためのものとして「行政・関係団体等の取組の指標」を設定している。つまり、「保健水準の指標」は、取組の結果、最終的に得られる指標と言える。一方、「行政・関係団体等の取組の指標」はノルマ的な意味合いを持ち、達成すべき努力目標であり、「住民自らの行動の指標」は、行政・関係団体等の取組の成果をモニタリングするための指標である。

今回の中間評価において、この三段階の目標がそれぞれどの程度達成に向かった動きをしているかを検討することは、重要な視点である。

また、目標達成のためには、国民をはじめ、教育・医療・保健・福祉・労働・警察等の関係者、関係機関・団体がそれぞれの立場から寄与することが重要である。具体的には、効果的な調整・推進を図り、関係機関・団体が一体となって各種取組を進められることを目的として、平成13年4月に「健やか親子21推進協議会」が設立され、平成18年1月現在は75団体が参加し、運動を推進しているところである。

このような取組の主体別による取組状況を把握することも、国民運動としての広がりを確認し、今後の活動方策の方向性を検討するために、重要な視点である。

以上より、中間評価においては、指標の達成度を評価すること及び取組の状況を把握することを2つの柱として、検討を進めていった。



## 2 基本的考え方

前述の通り、「健やか親子21」の中間評価にあたっては、「指標の分析・評価」と「取組状況の分析・評価」を行うこととした。それぞれについて、現状で実施可能な調査方法により必要なデータを収集し、「健やか親子21」策定時の現状値と比較した。

また、情勢の変化に伴う新たな課題も考えられるため、それらに対応した新たな指標についても検討することとした。

「指標の分析・評価」については、既存の資料、各種調査・研究により収集されたデータ（暫定直近値）に基づき、各指標について達成度の分析・評価を行った。さらに、新たなニーズに対する指標の設定について検討を行い、追加する指標について、現状値を明らかにするとともに、平成22（2010）年の目標を設定した。

また、これらの指標の設定が平成22（2010）年の最終評価に向けて、経年的に分析・評価できるようなデータの収集方法やシステムであるか検討を加え、必要な見直しを行った。

「取組状況の分析・評価」については、健やか親子21推進協議会、地方公共団体の取組状況を調査し、分析・評価を行い、効果的・効率的な活動方策について検討を行った。

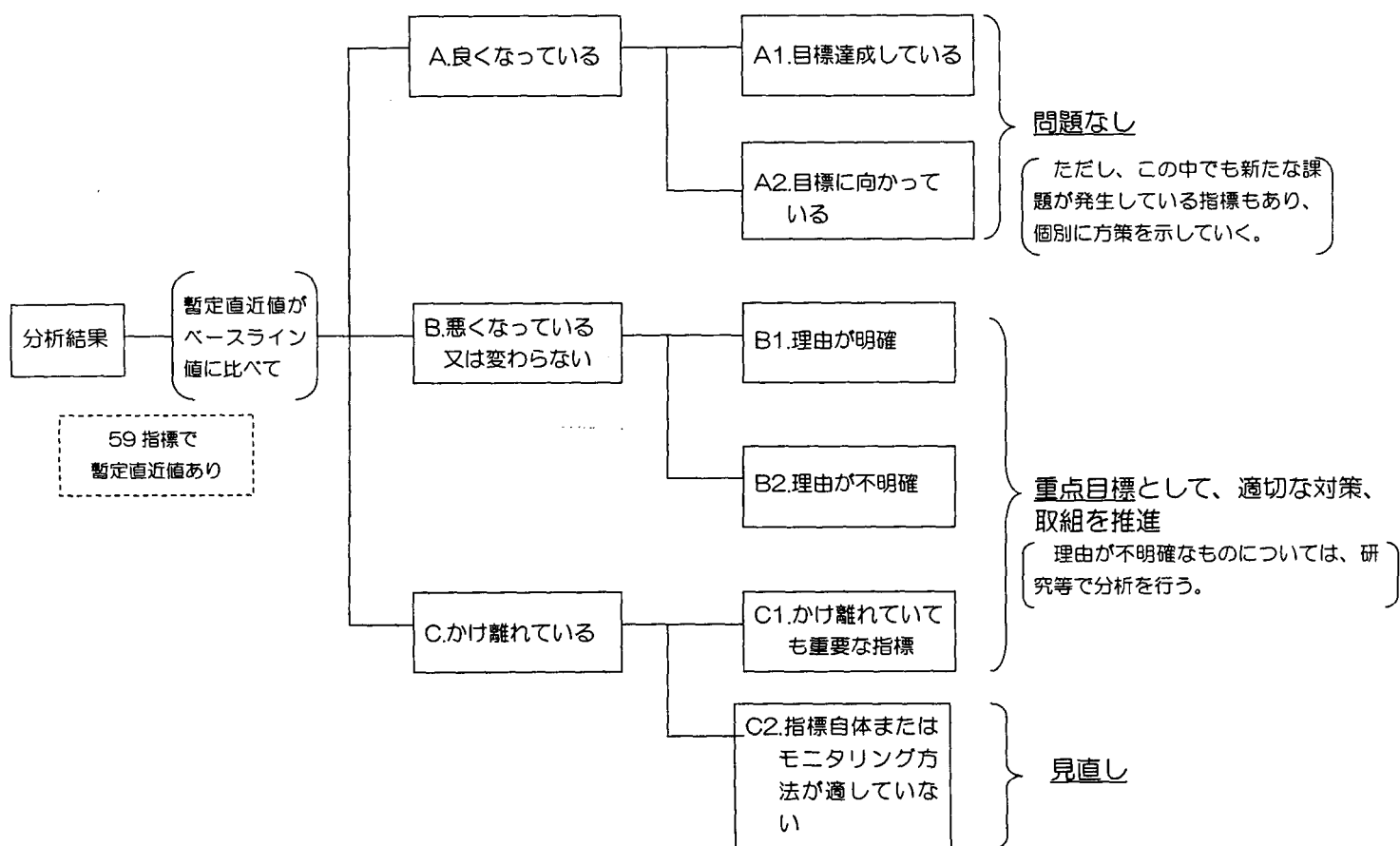
### 3 中間評価の方法について

#### (1) 指標の達成状況に関する調査及び分析・評価方法

各指標について、策定時の現状値（ベースライン値）と比較可能なデータを得るために、①既存の統計資料、②今回新たな調査の実施（厚生労働科学研究、母子保健課調査）により、暫定直近値を得た。

暫定直近値の得られた 59 の指標について、以下の手順で分析・評価を行った。

ベースライン値と暫定直近値を比較し、「良くなっている指標」「悪くなっている又は変わらない指標」「かけ離れている指標」に分類し、今後の対策について方向性を示した。



また、各指標について、「結果」「分析」「評価」について記載し、さらに、「調査・分析上の課題」と「目標達成のための課題」を明確にした。

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価の記載方法

課題3 小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備				
【保健医療水準の指標】				
3-2 全出生数中の極低出生体重児の割合 全出生数中の低出生体重児の割合				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	暫定直近値	調査
極低出生体重児0.7% 低出生体重児8.6%	H12人口動態統計	減少傾向へ	極低出生体重児0.7% 低出生体重児9.1%	H15人口動態統計
データ分析				
結果	○暫定直近値が目標に対しどのような動きになっているか、留意点を含み記載。			
分析	○施策や各種取組との関連を見て、データの変化の根拠を分析し記載。			
評価	○目標に対する暫定直近値をどう読むか。			
調査・分析上の課題	○調査・分析する上での課題がある場合、記載。			
目標達成のための課題	○目標からかけ離れている、あるいは悪化している場合、その課題を記載。			

(2) 取組状況に関する調査方法

①健やか親子21推進協議会の取組状況について

取組実績として、「プロセスチェックリスト」及び「事業実績シート(主催・共催)」について参加団体に調査を行った。

さらに、具体的な取組状況と今後の目標を明らかにするために、任意で抽出した団体に対するインタビュー調査も併せて行った。

調査は団体間の比較を行うものでなく、現状を把握し、団体の自己評価として、今後の取組の検討の際に活用してもらうことを目的とした。