

指標と合わせた 母子保健計画策定支援

国立保健医療科学院
疫学・統計研究部
上原里程

注：本講演は個人的見解に基づくもので、所属組織を代表するものではありません。

令和5年度 こども家庭庁母子保健指導者養成研修
研修5 母子保健にかかるデータに関する研修

お話しする内容

- 成育医療等基本方針における母子保健計画策定
- 成育医療等基本方針に基づく計画策定指針
- 医療計画との整合性
- 成育医療等基本方針 評価指標

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（成育医療等基本方針）

- 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（平成30年法律第104号）（成育基本法）に基づき、令和3年2月9日に閣議決定された。
- 令和5年3月22日に変更

成育医療等基本方針

(令和5年3月22日)

Ⅲ その他成育医療等の提供に関する施策の推進に関する重要事項

成育基本法第19条第1項において、都道府県は、医療法（昭和23（1948）年法律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画その他政令で定める計画を作成するに当たっては、**成育過程にある者等に対する成育医療等の提供が確保されるよう適切な配慮をするよう努めるものとする**とされている。

成育医療等基本方針の 変更について

都道府県

- ・ 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」その他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施行令（令和元年政令第170号）で定める計画を作成するに当たっては、成育過程にある者等に対する成育医療等の提供が確保されるよう適切な配慮をお願いしたい。
- ・ 管内市町村（保健所設置市、特別区を除く）に対する周知をお願いしたい。

成育医療等基本方針 (令和5年3月22日)

PDCAサイクルに基づく取組の推進

- ・ 施策の実施状況等の評価に資する指標の作成
- ・ 地方公共団体における、基本方針を踏まえた計画の策定・実施や、都道府県内関係者の協議等を通じた広域調整（母子保健事業の均てん化・精度管理等）等の取組に対する支援

成育医療等基本方針の 評価指標

【PDCAサイクル】

成育医療等基本方針を踏まえた計画を策定している市町村数（都道府県数）

国レベルの指標：現状値と中間評価（3年後）の目標値

○現状値なし

<参考>

・都道府県における母子保健計画の策定の状況（他の計画に含まれる場合を含む。）91.5%（令和3年度）

・市町村における母子保健計画の策定の状況（他の計画に含まれる場合を含む。）88.1%（令和3年度）

○中間評価（3年後）の目標値：増加

成育医療等基本方針の 評価指標

【PDCAサイクル】

成育医療等基本方針を踏まえた計画を策定している市町村数（都道府県数）

国レベルの指標の目標値設定の考え方

成育医療等基本方針において、地方公共団体の責務として、「成育基本法に定める基本理念に則り、成育医療等の提供に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務があり、例えば、基本方針を踏まえた計画を策定し、実施することなどが考えられる。」、都道府県においては、「都道府県においては、域内市町村における成育医療等の提供に関する施策に係る状況の把握、域内市町村の母子保健事業の均てん化や精度管理等の広域的な調整を行うことなどが期待される。」とされている。今後の都道府県及び市町村の取組み状況の推移を注視していく必要があることから、具体的な値は設定せず、増加していくことを目標とする。

成育医療等基本方針に 基づく計画策定指針

- 「母子保健計画について」（平成26年6月17日付け雇児0617第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知により、「母子保健計画策定指針」が示されてきた。
- 改定された成育医療等基本方針において、「地方公共団体は、（略）例えば、基本方針を踏まえた計画を策定し、実施することなどが考えられる。その上で、国は、施策の実施状況等を客観的に検討・評価し、必要な見直しにつなげるPDCAサイクルに基づく地方公共団体の取組を推進するため、適切な支援を行う」こととされたところ。
- このことを踏まえ、上記の平成26年6月17日付け通知を廃止し、母子保健を含む成育医療等に関する計画の策定に資するよう、「成育医療等基本方針に基づく計画策定指針」が作成された。

成育医療等基本方針に 基づく計画策定指針

○成育医療等に関する計画についても、必ずしも新たな計画として策定することが求められている訳ではなく、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である。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

1 成育医療等に関する計画の策定趣旨

○成育医療等の提供に関する施策に関する調査等を通じて把握した状況に基づき、目指すべき姿を定めた上で、課題を抽出し、課題の解決に向けた数値目標の設定及び施策の明示、それらの進捗状況の評価等を実施することが重要である。

○市町村又は都道府県ごとに、計画を策定し、評価していくことが有効である。また、その際には、計画全体として効果を発揮しているかという観点も踏まえ、個々の施策や数値目標並びに目指すべき姿への達成状況の評価を行い、その評価結果を踏まえ、施策に反映させるとともに、必要に応じて計画の見直しを行うことが必要である。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

2 成育医療等に関する計画の策定主体

○都道府県及び市町村（特別区を含む。以下同じ。）が策定するものとする。

3 成育医療等に関する計画の内容

○成育医療等基本方針で示された課題や施策の方向性、成育医療等基本方針に基づく評価指標を参照しながら、計画を策定すること。

○特に、都道府県は、域内市町村における成育医療等の提供に関する施策に係る状況を把握するだけでなく、市町村間の健康格差の状況、全国の成育医療等の提供に関する施策の実施状況との比較等、広域的かつ専門的な視点から都道府県内の課題の把握等を行い、計画を策定すること。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

3 成育医療等に関する計画の内容

(1) 成育医療等に関する計画の基本的な考え方

○成育医療等に関する計画を策定するに当たって、策定の趣旨や、基本理念、計画の位置付け、対象期間を明示すること。

○医療、保健、福祉や、これら関連する分野の内容を含む包括的な計画を別途策定している場合には、当該計画と成育医療等に関する計画との関係も明示すること。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

3 成育医療等に関する計画の内容

(2)成育医療等の提供に関する施策に係る地域の状況の把握（地域の状況に関する情報、サービス提供の現状等）

○ 成育医療等に関する計画の前提条件となる地域の状況について記載すること。

○ その際には、母子保健を始めとした成育医療等の提供に関する事項のほか、公衆衛生、社会福祉、社会経済状況等に関する事項を記載することが考えられること。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

3 成育医療等に関する計画の内容

(2)成育医療等の提供に関する施策に係る地域の状況の把握（地域の状況に関する情報、サービス提供の現状等）

○ 地域の状況に関する統計・調査等の情報やサービス提供の状況に関する事項として考えられるものについて、以下に示す。

ア 人口動態（母子保健水準を示す情報を含む。また、その推移、将来推計を含む。）：出生数、乳児死亡数、人工妊娠中絶率 等

イ 成育過程にある者等の健康状況：乳幼児のむし歯の罹患者数 等

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

3 成育医療等に関する計画の内容

(2)成育医療等の提供に関する施策に係る地域の状況の把握（地域の状況に関する情報、サービス提供の現状等）

○ 地域の状況に関する統計・調査等の情報やサービス提供の状況に関する事項として考えられるものについて、以下に示す。

ウ 成育医療等の提供に関する施策の実施状況及び関係者の連携状況

母子保健を始めとした成育医療等の提供に関する施策の実施状況や関係者の連携体制の構築状況を把握し、評価した上で、その概要及び問題点を記載すること。母子保健事業に関しては、公的サービスのみならず、母子保健推進員、愛育班等の活動についても記載するとともに、地域の医療、保健、教育、福祉等、関連施策との連携についても記載すること。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

3 成育医療等に関する計画の内容

(3)課題と評価指標の設定等

- 施策の実施状況や関係者の連携状況を踏まえた、各地域における課題を設定するとともに、これらの課題に対する評価指標を設定する。
- 課題ごとに、人材・予算等から、活動、アウトプット、アウトカムの設定を行うことが望ましい。
- 成育評価指標のうち、都道府県及び市町村レベルの指標を評価指標として設定する場合は、全国の成育評価指標の目標値を参考に、地域の状況に応じた具体的な評価指標や目標値を設定すること。
- あわせて、地域の状況に応じて、独自の評価指標や目標値を設定することも望ましい。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

3 成育医療等に関する計画の内容

(4) 評価及び見直し

○(3)により設定した数値目標等をもとに、達成状況を検証し、次の計画の見直しに反映させること。

○評価及び見直しについては、次に掲げる項目をあらかじめ計画に記載すること。

ア 目標等

イ 目標を達成するための推進体制及び関係者の責務と役割

ウ 目標の達成に要する期間

エ 目標を達成するための方策

オ 評価及び見直し

カ 進捗状況及び評価結果の広報、周知方法

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

4 成育医療等に関する計画の策定手順等

○各地方公共団体における成育医療等の提供に関する施策を所掌する部局が中心となり、医療、保健、教育、福祉等関係施策間の連携を確保するため、衛生主管部局、児童福祉担当部局、教育委員会を始めとする関係部門との緊密な連携を図りながら、計画の策定及び推進を行うこと。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

4 成育医療等に関する計画の策定手順等

(1)市町村が策定する計画について

○市町村は、成育医療等の提供に関する施策の一つである母子保健事業の主たる実施者であることから、事業の実施等を通じて課題を把握すること。

○当該課題への対応を検討して事業に反映させ、きめ細かな支援につなげていくことが重要であることを念頭に置いて、計画を策定すること。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

4 成育医療等に関する計画の策定手順等

(1)市町村が策定する計画について

ア 体制の整備（医療、保健、教育、福祉等との連携体制の構築）、協議の場の設置

- ・計画の策定に当たっては、関係行政機関、関係団体等との協議の場を設けるなど、関係者の十分な連携の下に進めることが望ましいこと。
- ・具体的には、都道府県が設置する、域内市町村や成育過程にある者に対する医療、保健、福祉等に係る関係団体との協議の場への参画や、従来設置されている母子保健連絡協議会（市町村内の母子保健、医療、福祉、教育等の関係部局や関係機関・団体、有識者、住民の代表等から構成される協議会）の活用などにより、策定に当たっての体制整備をすることが求められること。
- ・なお、保健所を設置していない市町村においては、当該地域を所管する保健所との連携を図ることも重要であること

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

4 成育医療等に関する計画の策定手順等

(1)市町村が策定する計画について

イ 成育医療等の提供に関する施策に係る現状把握・分析、住民のニーズ等の把握

- ・市町村は、母子保健を始めとした成育医療等の利用者の意向及び生活実態並びにサービスの量的及び質的なニーズを把握し、分析した上で、計画を策定することが求められること。
- ・このため、住民に対するニーズ調査を行うことが望ましいこと。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

4 成育医療等に関する計画の策定手順等

(1)市町村が策定する計画について

ウ 協議の場での検討（計画の目的、基本理念や骨子、課題や評価指標の数値目標、評価・見直し、結果の公表について等）

- ・市町村は、住民のニーズや実態に応じたきめ細かな支援に結びつける必要があること。
- ・このため、計画の進捗状況や実施体制・連携体制等を客観的に検証・評価し、結果を公表するとともに、必要な見直しにつなげるPDCAサイクルに基づく取組を適切に実施することが求められること。
- ・その具体的な方策、内容等については、関係者が参画する協議の場においてあらかじめ検討を行うことが必要であると考えられること。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

4 成育医療等に関する計画の策定手順等

(1)市町村が策定する計画について

工 学識経験者や住民からの意見の聴取

才 計画の決定・公表

計画を決定・変更した場合は、ホームページ等で住民に公表することが求められること。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

4 成育医療等に関する計画の策定手順等

(2) 都道府県が策定する計画について

○都道府県においては、広域的かつ専門的な視点から評価等を行うとともに、当該評価等も踏まえつつ、域内の地方公共団体間の役割分担や連携方策の検討、域内の市町村に対する助言等を行うことが重要であり、この点を踏まえ、計画を策定すること。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

4 成育医療等に関する計画の策定手順等

(2)都道府県が策定する計画について

ア 体制の整備（医療、保健、教育、福祉等との連携体制の構築）、協議の場の設置

・計画の策定に当たっては、関係行政機関、関係団体等との協議の場を設けるなど、関係者の十分な連携の下に進めることが望ましい。具体的には、域内市町村や成育過程にある者に対する医療、保健、福祉等に係る関係団体と協議の場を設置するなど、策定に当たっての体制整備をすることが求められること。

・また、必要に応じ、都道府県を超えた広域連携も検討することが望ましいこと。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

4 成育医療等に関する計画の策定手順等

(2) 都道府県が策定する計画について

イ 成育医療等の提供に関する施策に係る現状把握・分析、住民のニーズ等の把握

・都道府県は、各市町村が実施するニーズ調査・分析の結果を参考にしつつ、域内全体の成育医療等の提供に関する施策に係る現状把握・分析を行い、計画を策定すること。

・なお、市町村によるニーズ調査・分析が円滑に実施されるよう、市町村に対する助言を行うとともに、都道府県と市町村がニーズ調査を共同して実施する場合には、都道府県が各市町村間の意見調整を行い、調査・分析等に努めることが望ましいこと。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

4 成育医療等に関する計画の策定手順等

(2) 都道府県が策定する計画について

ウ 協議の場での検討（計画の目的、基本理念や骨子、課題や評価指標の数値目標、評価、見直し、結果の公表等）

・前述のとおり、都道府県は、広域的かつ専門的な立場から域内の課題の把握等を行い、課題解決に向けて、県型保健所や指定都市、中核市、市町村といった地方公共団体間の役割分担や連携方策の検討等を行うことが求められること。

・また、都道府県は域内全体の課題を明確化し、健康格差の解消に向けた計画を策定した上で、計画の進捗状況や実施体制等を客観的に検証・評価し、結果を公表するとともに、必要な見直しにつなげるPDCAサイクルに基づく取組を適切に実施することが求められること。これらの具体的な方策、内容等について、関係者が参画する協議の場においてあらかじめ検討を行うことが必要と考えること。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

4 成育医療等に関する計画の策定手順等

(2)都道府県が策定する計画について

工 学識経験者や住民からの意見の聴取

才 成育医療等に関する計画の決定・公表

成育医療等に関する計画の決定後、ホームページ等で住民に公表することが求められる。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

5 成育医療等基本方針に関する計画の期間

○成育医療等基本方針に関する計画の期間については、医療計画と同様の期間とすることが望ましいが、地域の実情に応じて、適宜設定して差し支えないこと。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

6 他計画等との関係

○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。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

6 他計画等との関係

○なお、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には、例えば、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及び次に掲げるものがあり、特に、都道府県は、これらの計画を作成するに当たっては、成育基本法第19条第1項の規定に基づき、成育過程にある者等に対する成育医療等の提供が確保されるよう適切な配慮をするよう努めること。

（略）

○上記の計画については、地域の実情に応じて、成育医療等に関する計画と一体的に策定しても差し支えないこと。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第2 成育医療等に関する計画の策定について

6 他計画等との関係（一部を記載）

- (1) 児童福祉法(昭和 22 年法律第 164 号)第 33 条の 22 第 1 項に規定する都道府県障害児福祉計画
- (2) 社会福祉法(昭和 26 年法律第 45 号)第 108 条第 1 項に規定する都道府県地域福祉支援計画
- (3) 母子及び父子並びに寡婦福祉法(昭和 39 年法律第 129 号)第 12 条の規定に基づき都道府県が策定する同法第 11 条第 2 項第 3 号に規定する自立促進計画
- (4) 障害者基本法(昭和 45 年法律第 84 号)第 11 条第 2 項に規定する都道府県障害者計画 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号)第 10 条第 1 項に規定する予防計画

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第3 成育医療等に関する計画の推進等

1 成育医療等に関する計画の推進体制

○成育医療等に関する計画を推進するため、第2の4の(1)・(2)の協議の場を設けるなど、関係者が互いに情報を共有することにより、信頼関係を醸成し、円滑な連携が推進されるような体制を構築することが望ましいこと。

成育医療等基本方針に基づく 計画策定指針のポイント

第3 成育医療等に関する計画の推進等

2 成育医療等に関する計画の推進状況の把握、評価及び再検討

○成育医療等に関する計画の実効性を高めるためには、具体的な数値目標の設定と客観的な検証・評価を行い、必要な見直しにつなげるPDCAサイクルに基づく取組を適切に実施していくことが重要である。このため、第2の3の(4)に示すとおり、施策の目標、推進体制、目標を達成するための方策、評価・見直し方法（評価を行う組織を含む。）等について、あらかじめ計画の中で明らかにした上で、計画策定から3年後を目途に計画の中間評価を行うとともに、計画策定から6年後を目途に、計画の最終評価を行った上で、成育医療等基本方針の変更内容も踏まえ、計画の見直しを行うことが望ましいこと。ただし、評価指標のデータ等は、計画期間に関わらず、経年推移を把握する必要がある。

成育医療等基本方針 医療計画との整合性

第8次医療計画に係る議論を踏まえ、次の取組を追記

- ・ 新興感染症発生時も周産期・小児医療を提供できる体制の整備
- ・ 周産期医療の集約化・重点化
- ・ 助産師活用や、助産師と医師による連携・協働の推進
- ・ 医療的ケア児を含む、小児在宅医療・歯科医療体制の充実

母子保健医療対策総合 支援事業

母子保健対策強化事業

(2) 母子保健に関する都道府県広域支援強化事業

I 母子保健事業等推進体制整備事業

都道府県において管内市町村や成育医療等に係る関係団体との連携を図るため、地域の実情に応じて、次の取組を実施するものとする（ただし、①の取組の実施は必須とする。）。

① 成育医療等の提供に関する施策に係る状況の把握や広域的な調整を行うため、主に以下の事項に関する協議を行う協議会の設置・開催

ア 都道府県及び市町村の成育医療等に関する計画の策定に関すること

イ 母子保健事業（各種健診や産後ケア事業など）の実施状況等に関するデータ収集・分析、課題の把握等に関すること

ウ 母子保健事業に関する実施体制の整備や委託先の確保に関すること

エ 母子保健に関する住民のニーズ調査に関すること

オ その他協議会において協議することが適当と認められる内容に関すること

（出典）母子保健医療対策総合支援事業の実施について、こ成母第36 令和5年6月30日
こども家庭庁成育局長

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
9	妊娠届出時に面談等を行い、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握し、必要な支援を実施している	市町村	
10	支援が必要な里帰り出産する方について里帰り先の市町村及び医療機関と情報共有・連携する体制がある（市町村数）	都道府県・市町村	

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
11	産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合	国・都道府県・市町村	妊娠中からの早期支援により、産後うつの予防、ハイリスク者への支援が適切に行われ、継続的な支援につながることを目指すべき方向である。産後1か月時点での産後うつのハイリスク者の割合が減少傾向となることを目標とする。
12	産後ケア事業の利用率	国・都道府県・市町村	地域の実情を踏まえ、産後ケア事業を必要とする人が利用できる体制の構築を図るため、産後ケア事業の利用率の増加を目標とする。

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
13	妊娠中の保健指導 (母親学級や両親学級を含む)において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会を設けている	市町村	
15	【産後うつ】精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携体制がある(市町村数)	都道府県・市町村	

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
18	妊婦の喫煙率	国・都道府県・市町村	妊娠中の妊婦の喫煙率について、「健やか親子21（第2次）」では、妊娠中の喫煙をなくすことが目標とされており、引き続き、0%を目指す。
20	妊産婦の歯科健診・保健指導受診率	国・都道府県・市町村	歯周病の胎児への影響や、母親のう蝕と子のう蝕の関連が指摘されていることから、保健指導や歯科健診により、一次予防と二次予防をより一層はかる必要がある。市町村で実施されている両親学級等を通じて、妊婦の口腔の健康保持・増進等についての普及啓発等を実施することにより、妊産婦の歯科健診・保健指導受診率が増加することを目標値とする。

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
21	妊産婦の歯科健診を実施している（市町村数）	都道府県・市町村	
22	流産・死産をされた方の情報を把握する体制がある（市町村数）	都道府県・市町村	

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
25 30	かかりつけ医（医師・歯科医師など）をもっているこどもの割合	国・都道府県	「健やか親子21」「健やか親子21（第2次）」においても経過を追ってきた指標であり、徐々に増加傾向である。中間評価の目標値については、医師、歯科医師いずれも、「健やか親子21（第2次）」の最終目標値とする。
27	乳幼児健康診査後のフォロー体制がある(市町村数)	都道府県・市町村	

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
29	むし歯のない3歳児の割合	国・都道府県	過去に比べてう蝕は減少しているが、いまだに有病者率は高く、3歳児のおよそ10人に1人がう蝕罹患経験を有する。また、成長とともに拡大していく健康格差も報告されている。このため、次期歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の数値目標に係る議論を参考に、目標を設定する。(目標値は、第16回歯科口腔保健の推進に関する専門委員会 資料より引用)
31	保護者がこどもの仕上げみがきをしている割合	都道府県・市町村	

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府 県・市町 村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
32	児童・生徒における痩身傾向児の割合	国・都道府県	<p>若年女性の痩せが一定数存在していることから、生涯を通じた健康づくりがスタートする学童期・思春期において、身長伸びが落ち着いてくる16歳(高校2年生)女子の数値を評価する。参考値として、10歳(小学5年生)、13歳(中学2年生)の男子および女子、16歳(高校2年生)男子の割合も把握する。痩身傾向児の割合は、「健やか親子21(第2次)」の中間評価時とほぼ変わっておらず、「健やか親子21(第2次)」の最終目標値の1.0%を上回っている。コロナ禍の影響によりデータの変動を見極めることが困難でもあるため、具体的な数値目標とせず、減少を目指すものとする。</p>

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府 県・市町 村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
33	児童・生徒における肥満傾向児の割合	国・都道府県	自ら健康に関する様々な情報に触れ、行動を選択しはじめる学童期において、肥満傾向児の割合が増加している10歳(小学5年生)男子の数値を評価する。参考値として、10歳(小学5年生)女子、13歳(中学2年生)、16歳(高校2年生)の男子および女子の割合も把握する。肥満傾向児の割合は、「健やか親子21(第2次)」の中間評価時からやや増加しており、「健やか親子21(第2次)」の最終目標値の7.0%を上回っている。コロナ禍の影響によりデータの変動を見極めることが困難でもあるため、具体的な数値目標とせず、減少を目指すものとする。

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
34	朝食を欠食する子どもの割合	国・都道府県	朝食を欠食する子どもの割合は、「健やか親子21(第2次)」の中間評価時からやや減少の傾向にあるものの、最終目標値に届いていない状況である。第4次食育推進基本計画において、子供の朝食欠食をなくすことを目標としていることから、同様に令和7年度までに0%とすることを目標とする。

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府 県・市町 村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
35	1週間の総運動時間（体育授業を除く）が60分未満の児童の割合	国・都道府県・市町村	第3期スポーツ基本計画(令和4年3月25日策定)において、体育・保健体育の授業等を通じて、運動好きな子供や日常から運動に親しむ子供を増加させ、生涯にわたって運動やスポーツを継続し、心身共に健康で幸福な生活を営むことができる資質や能力（いわゆる「フィジカルリテラシー」）の育成を図ることから、1週間の総運動時間（体育授業を除く。）が60分未満の児童の割合を12%（令和3年度）から半減、生徒の割合を13%（令和3年度）から半減することとしている。第3期スポーツ基本計画を参考に、目標を設定する。（目標値は、第3期スポーツ基本計画より引用）

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
42	十代の人工妊娠中絶率	国・都道府県	十代の人工妊娠中絶率は近年減少の傾向にあり、現状値は3.3(令和3年度)と、「健やか親子21(第2次)」の最終目標値である4.0を達成している。近年の減少傾向を踏まえ、引き続き更なる減少を目指す。
43	十代の性感染症罹患率	国・都道府県	「健やか親子21(第2次)」においては、中間評価の際に梅毒が評価対象に追加された。過去の推移を見てみると、4疾患(性器クラミジア、淋菌感染症、尖圭コンジローマ、性器ヘルペス)は漸次減少であり、梅毒においても平成30年までの増加傾向から以降は減少傾向に転じているが、引き続き更なる減少を目指す。

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
44	う蝕のない十代の割合	国・都道府県	12歳児におけるう蝕罹患状況は改善傾向であるが、う蝕予防対策が引き続き重要である旨が指摘されており、う蝕のない12歳児の割合を引き続き指標とし、次期歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の数値目標に係る議論を参考に、目標を設定する。(目標値は、第16回 歯科口腔保健の推進に関する専門委員会 資料より引用)

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
45	歯肉に疾病・異常がある十代の割合	国・都道府県	ライフステージの早い段階から歯周病予防のための取り組みを推進するため、引き続き10代における歯肉に炎症所見を有する者の割合を指標とし、次期歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の数値目標に係る議論を参考に、目標を設定する。(目標値は、第16回 歯科口腔保健の推進に関する専門委員会 資料より引用)

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
47	小児の訪問看護利用者数	都道府県	
48	市町村における発達障害をはじめとする育てにくさを感じる親への早期支援体制整備への支援を県型保健所が行っている (都道府県数)	国・都道府県	発達障害等の疑いで育てにくさを感じている保護者への支援として、早期支援体制整備を推進していく上で、県型保健所の市町村に対する支援が重要である。新型コロナウイルス感染症蔓延の影響で当該支援が一時的に低下している可能性があるため、数値は提示せずに増加していくことを目標とする。

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
49	発達障害児の療育を提供できる施設数	都道府県	
50	小児の訪問看護を実施している訪問看護ステーション数	都道府県	
51	医療的ケア児受け入れ保育所等施設数	都道府県	
52	医療的ケア児支援センターを設置している（都道府県数）	国・都道府県	第3期障害児福祉計画において、医療的ケア児等が適切な支援を受けられるように、令和8年度末までに、各都道府県は医療的ケア児支援センターを設置することとしている。第3期障害児福祉計画を参考に、目標を設定する。（目標値は、第3期障害児福祉計画より引用）

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
53	医療的ケア児等コーディネーターを配置している（市町村数）	都道府県・市町村	
54	移行期医療支援センターを設置している（都道府県数）	国・都道府県	移行期医療支援センターを設置している都道府県数は、平成30年度は0か所、令和元年度3か所、令和2年度及び3年度は7か所とまだ設置が進んでいない状況がある。今後の動向の予測は難しいことから、現段階では中間評価及び最終評価の具体的な数値設定は行わず、増加していくことを目標とする。

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
60	妊婦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）	都道府県・市町村	
61	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）	都道府県・市町村	
62	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	国・都道府県・市町村	「健やか親子21（第2次）」において、平成29年から令和2年にかけて改善傾向にあったものの、「健やか親子21（第2次）」の最終目標値は未達成である。このため、中間評価の目標値は「健やか親子21（第2次）」の最終目標値を用いる。本指標は、子育てにおける親の行動を、保護者が回答したものであることに留意する必要がある。

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
63	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	国・都道府県・市町村	育てにくさを感じる親に寄り添う様々な支援は、事業や体制を整備するとともに、育てにくさを気軽に相談できる相談窓口等の情報を母親が知り、利用するといった対処行動に結び付けられることが肝要である。 「健やか親子21（第2次）」の中間評価において、育てにくさを感じている親の割合はこどもの年齢とともに増加する一方で、育てにくさを感じた時に対処法を知っている親の割合は同程度である。中間評価の目標値は、「健やか親子21（第2次）」の中間評価の目標値とする。

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
64	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	国・都道府県・市町村	ソーシャル・キャピタルが豊かな地域ほど、出生率は高いということが明らかとなっている。自分の住む地域で子育てをしたいと思う親が増えるということは、その地域におけるソーシャルキャピタル、すなわち、社会関係資本、人間関係資本が充実していることを意味し、人と人とのつながりが育まれており、どの世代の人も暮らしやすいコミュニティであるといえる。「健やか親子21（第2次）」の目標値を達成したことから、現状維持を目標とする。

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
65	ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者の割合	国・都道府県・市町村	本指標は、いわゆる子育て支援策などの地方公共団体の取組をも反映する指標である。これまでも「健やか親子21（第2次）」の指標としてきており、改善傾向が続いている。現在さらなる子育て支援施策・少子化対策が計画されていることや、これまでの推移等を踏まえ、中間評価の目標値は「健やか親子21（第2次）」の最終評価目標値を用いる。
66	地域子育て支援拠点事業を実施している箇所数	都道府県・市町村	

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
68	成育医療等基本方針を踏まえた協議の場を設置している（都道府県数）	国・都道府県	成育医療等基本方針において、都道府県においては、「域内市町村における成育医療等の提供に関する施策に係る状況の把握、域内市町村の母子保健事業の均てん化や精度管理等の広域的な調整を行うことなどが期待される。その際には、域内市町村や、成育過程にある者に対する医療、保健、福祉等に係る関係団体との十分な連携の下に進めることが望ましく、当該連携を行うため、例えば、これらの関係者による協議の場を設けることなどが考えられる。」とされている。今後の都道府県における協議の場の設置状況を注視していく必要があることから、具体的な値は設定せず、増加していくことを目標とする。

成育医療等基本方針 評価指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村	国レベルの指標の目標値設定の考え方
69	成育医療等基本方針を踏まえた計画を策定している市町村数（都道府県数）	国・都道府県	成育医療等基本方針において、地方公共団体の責務として、「成育基本法に定める基本理念に則り、成育医療等の提供に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務があり、例えば、基本方針を踏まえた計画を策定し、実施することなどが考えられる。」、都道府県においては、「都道府県においては、域内市町村における成育医療等の提供に関する施策に係る状況の把握、域内市町村の母子保健事業の均てん化や精度管理等の広域的な調整を行うことなどが期待される。」とされている。今後の都道府県及び市町村の取組み状況の推移を注視していく必要があることから、具体的な値は設定せず、増加していくことを目標とする。

成育医療等基本方針

評価指標：監視指標

(保健分野：都道府県・市町村)

番号	指標名	都道府県・市町村
1	妊産婦死亡率	国・都道府県
2	新生児死亡率	国・都道府県
19	妊娠中のパートナーの喫煙率	国・都道府県・市町村

**指標と合わせた
母子保健計画策定支援**

ご視聴をありがとうございました。