

# 小児科診療 UP-to-DATE

2020年6月23日放送

## 健やか親子 21(第2次)中間評価(2018年)結果を踏まえて

山梨大学大学院 社会医学  
教授 山縣 然太郎

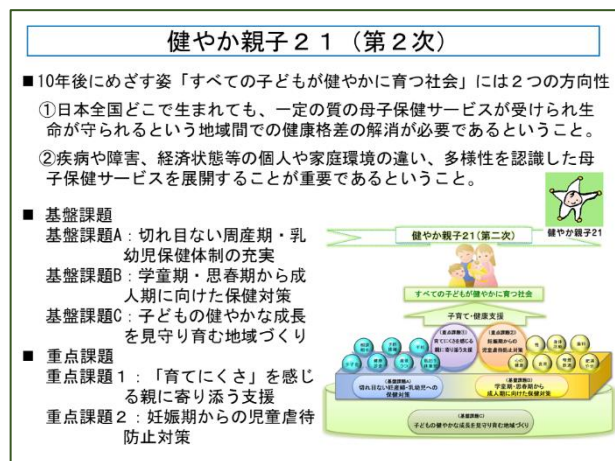
### はじめに

健やか親子 21 (第2次) は 2015 年 4 月に開始し、5 年目を迎えた 2019 年に中間評価を実施しました。本講義では、中間評価の結果と今後の課題について概説します。

健やか親子 21 は 21 世紀の母子保健における国民運動計画として 2001 に開始しました。現在の第2次は第1次の最終評価を踏まえて、10年後にめざす姿を「すべての子どもが健やかに育つ社会」としました。これは2つの方向性があります。第1に、日本全国どこで生まれても、一定の質の母子保健サービスが受けられ生命が守られるという地域間での健康格差の解消が必要であるということであり、第2に、疾病や障害、経済状態等の個人や家庭環境の違い、多様性を認識した母子保健サービスを展開することが重要であるということです。

そして、3つの基盤課題、すなわち、基盤課

題 A：切れ目ない周産期・乳幼児保健体制の充実、基盤課題 B：学童期・思春期から成人期に向けた保健対策、基盤課題 C：子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりと、2つの重点課題、重点課題 1：「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援と、重点課題 2：妊娠期からの児童虐待防止対策です。



それぞれに、3つの水準の指標が設定されています。妊婦死亡率などの健康水準、未成年の喫煙などの健康行動、そして、行政や関係団体が実施する環境整備の指標です。

## I. 中間評価結果

### 1. 概要

本中間評価の目的は、52指標の目標達成度と参考とする指標(28指標)の推移を確認し、必要に応じて指標や目標値の設定の見直し、施策に反映することです。その結果、改善した(目標を達成した、もしくは)指標は12(23.1%)、改善した(目標に達していないが改善した)指標は22(42.3%)、変わらない指標は5(9.6%)、悪くなっている指標は4(7.7%)、評価できない指標は9(17.3%)であり、65.4%の指標で改善が認められました。

### 2. 課題ごとの評価

課題ごとの評価をみてみます。

#### 1) 基盤課題A 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

16指標のうち14指標で改善しており、概ね順調に進行しているとの評価です。総評は次のようです。

①ポピュレーションアプローチの重要性を再認識する。

②DOHaD (Developmental Origins of Health and Disease)の概念で示されるように胎児期や生後早期の環境は生涯を通じた健康に強く影響を及ぼすと考えられており、母子保健対策はまさに生涯の健康づくりの基礎を担っているといえることから、関係者の連携による多層構造で取組を進めることが求められる。

③子育て世代包括支援センターを核とした切れ目ない妊産婦、乳幼児の支援の充実が求められる。

### 健やか親子21(第2次)中間評価と今後

- 健やか親子21(第2次)は5年目の2019年に中間評価を迎え、6月から8月に3回の「健やか親子21(第2次)の中間評価等に関する検討会」(座長 五十嵐隆 国立成育医療研究センター理事長)が開催された。
- 中間評価の目的は、52指標の目標達成度と参考とする28指標の推移を確認し、必要に応じて見直して施策に反映すること。
- 中間評価に当たっては、2018年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「『健やか親子21(第2次)』中間評価を見据えた調査研究事業(委託先:国立大学法人山梨大学)」が作成した「健やか親子21(第2次)における目標に対する中間評価に向けた分析シート(案)」を参考にして評価した。
- 健やか親子21(第2次)中間評価報告書は次のURLを参照 [https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000041585\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000041585_00001.html)

### 全体及び課題ごとの評価結果-65.4%が改善

課題	指標区分(数)	評価				
		1(①)	1(②)	2	3	4
全体	健康水準(14)	8	1	4	0	1
	健康行動(20)	4	11	1	3	1
	環境整備(18)	0	10	0	1	7
合計	52指標(100%)	12(23.1%)	22(42.3%)	5(9.6%)	4(7.7%)	9(17.3%)
基盤課題A	健康水準(4)	4	0	0	0	0
	健康行動(7)	1	6	0	0	0
	環境整備(5)	0	3	0	0	2
基盤課題B	健康水準(6)	2	1	3	0	0
	健康行動(3)	0	2	0	1	0
	環境整備(2)	0	2	0	0	0
基盤課題C	健康水準(2)	1	0	1	0	0
	健康行動(3)	3	0	0	0	0
	環境整備(3)	0	0	0	0	3
重点課題1	健康水準(1)	1	0	0	0	0
	健康行動(3)	0	1	1	1	0
	環境整備(1)	0	0	0	0	1
重点課題2	健康水準(1)	0	0	0	0	1
	健康行動(4)	0	2	0	1	1
	環境整備(7)	0	5	0	1	1

① 改善した(目標を達成)、② 改善した(目標に達していないが改善)、③ 変わらない、④ 悪くなっている、⑤ 評価できない

### 指標及び目標値の変更と追加

- 下表のように指標が変更された。特に虚待項目②-2の指標名の変更注目。

指標	修正前
A-9 子ども医療電話相談(※8000)を知っている親の割合	小児救急電話相談(※8000)を知っている親の割合
①-参3 児童心理治療施設の施設数	情緒障害児短期治療施設の施設数
②-2 乳幼児期に体罰や暴言等によらない子育てをしている親の割合	子どもを虐待していると思われる親の割合
②-10 要保護児童対策地域協議会に産婦人科医療機関が参画している市区町村の割合	要保護児童対策地域協議会の実務者会議、若しくはケース検討会議に、産婦人科医療機関の関係職種(産婦人科医又は看護師や助産師)が参画している市区町村の割合

- 目標値の変更  
いくつかの目標値について変更された。これは、ベースライン値を今回の中間評価で設定するとしていた指標に要する目標値の設置と達成されたためにさらに高い目標値に変更したものである。
- 新たに追加する指標  
梅毒の罹患率が加わった。罹患率が近年増加の一途をたどっているためである。また、参考指標として、子どものスポーツ機会の充実・体力向上に関する指標と虐待とドメスティック・バイオレンス(DV)に関する指標が加わった。
- 一方で、懸案であった、ゲーム依存症などICTと子どもの健康に関する指標の追加や父親に関する指標の見直しは、指標の根拠不足のために今後の課題となった。

## 2) 基盤課題 B 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

11 指標のうち、7 つが改善、悪化した指標は「朝食を欠食する子どもの割合」でした。総評は次のようです。

①学童・思春期保健については、保健や医療分野のみならず、教育委員会や学校など、より幅広い関係機関での取組と連携が必要となる。

②学童・思春期に健康に関する正しい知識を身につけること、自身の心身の健康に関心を持つことは、生涯の健康づくりに向けた大事な第一歩であるため、性教育や食育、肥満、痩せなど、自身の体に関する様々な健康教育の充実について、より積極的な取組が求められている。

③親をはじめとする子どもを取り巻く大人に対しても、現在の子ども達を取り巻く環境や、抱えている課題等について、正しい知識を身に付けてもらうような取組が必要であるとなっています。

## 3) 基盤課題 C 子どもの健やかや成長を見守り育む地域づくり

8 つの指標のうち、4 つは目標を達成、悪化した指標はみられませんでした。総評は次のようである。

①多くの指標が改善しており、「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」の実現に向けて、着実に前進しているといえる。

②個々の家庭における経済状況や教育環境には差があり、また、企業等の妊娠、育児への支援体制にも取組の差があり、子どもを取り巻く環境の格差が進んでいくことが懸念される。本計画の 10 年後に目指す姿の実現に向けた支援の充実が望まれる。というものです。

## 4) 重点課題 1 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

5 つの指標のうち、2 つは改善し、悪くなっていた指標は発達障害を知っている国民の割合でした。

総評は次のようです。

①発達障害に関する正しい理解は十分に進んでいるとは言えない現状がある。

②育てにくさを感じる親に対して、早期の段階から必要な支援が届くよう、引き続き対策が求められる。

③社会全体で親や子どもの多様性を尊重し、見守り、子育てに協力していくという観点からは国民全体の理解を深めることが必要である。

最後に、

## 5) 重点課題 2 妊娠期から の児童虐待防止対策

12 の指標のうち、7 つは改善傾向、2 つは悪化、3 つが評価困難となっています。

総評は、

- ①「児童虐待による死亡数」については、児童虐待による死亡数の一部のデータであるとの指摘もあり、全ての児童虐待による死亡数を表しているわけではないことに留意すべきである。
- ②「体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育て」を進めるためには、まずは親や、親を支援する立場の者に対して、そのような子育ての方法を伝えることが重要である。
- ③都道府県や市町村等における妊娠期からの相談体制の整備や、特定妊婦への対応の充実といった必要な体制整備とともに、関係機関の緊密な連携のもと、より実効力のある児童虐待防止対策を進めていく必要がある以上が、各課題に対する評価の概要です。

次に、指標の見直し、目標値の再設定が行われました。詳細は厚生労働省のホームページでご確認いただきたいと思います。

特に注目すべき点は

- ①「子どもを虐待していると思われる親の割」としていた指標名を「乳幼児期に体罰や暴言等によらない子育てをしている親の割合」と変更したことです。これは、乳幼児健診の質問項目に虐待と思われる行為を列挙し、それに一つでも回答した者の割合から、それに一つも該当していない親の割合と変更したためです。

また、今回は新たな指標として、梅毒の罹患率が加わりました。これは、梅毒の罹患率が近年増加の一途をたどっていることを背景としています。

## II. 今後に向けて

今回の検討会では新たな指標として追加するには至らなかったが、今後に向けて検討が必要な項目として、次の4つことが挙げられました。

- それは、①産後メンタルヘルス対策についてのポピュレーションアプローチの指標の必要性、②父親の育児参加や心身の健康に関する指標の必要性、③口腔機能の発達に関する指標の必要性、④ICTが子どもの健康、子育てに及ぼす影響に関する指標の必要性です。

国際疾病分類 11 (ICD-11) においてゲーム依存症が疾患の対象に含まること、子育てにスマートフォン利用することに関して懸念を感じている親が多いといった現状を踏まえ、スマートフォンなどの ICT 端末が子どもの発育や子育てに及ぼす影響等について、今後知見を集積し、それを踏まえて指標の設定について検討する必要があります。

## おわりに

健やか親子 21 (第 2 次) の中間評価は成育基本法の施行を見据えて、成育基本法における成育医療等基本方針の策定にあたって、現在の母子保健の課題と方略を明確にすることが期待されていると認識しています。本年 2 月に第 1 回成育医療等協議会が開催され、成育基本法の基本方針

案について検討が始まりました。成育基本法が健やか親子21および母子保健計画の法的根拠として位置づけられることを期待しています。

「小児科診療 UP-to-DATE」

<http://medical.radionikkei.jp/uptodate/>

