

第 69 回日本小児保健協会学術集会 シンポジウム 3

成育基本法における小児保健の推進戦略

成育基本法の推進ツールとしてのロジックモデル

後藤あや (福島県立医科大学総合科学教育研究センター)

新井猛浩 (福島県立医科大学総合科学教育研究センター, 山形大学地域教育文化学部)

秋山有佳 (山梨大学大学院総合研究部医学域基礎医学系社会医学講座)

山縣然太朗 (山梨大学大学院総合研究部医学域基礎医学系社会医学講座)

I. はじめに

「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)」が 2018 年 12 月に成立し, 「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(成育基本方針)」が 2021 年 2 月に定められた。成育基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価のために, 全成育期に関わる全体的な指標として, 「成育保健医療計画を策定している自治体」と「成育保健医療計画に基づいて PDCA (plan-do-check-act) サイクルを実施している自治体」の数(割合)が含まれている。地方公共団体には, 成育基本法に定める基本理念に則り, 施策の実施状況等を客観的に評価して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ている。

ロジックモデルは, 主に国際協力の分野で使われてきた, PDCA サイクルのツールである。1970 年代に

米国 USAID が logical framework (log-frame) を使いはじめ, 1980 年代に EU で改変されながら普及し, 日本においては 1990 年代に国際開発機構 (FASID) が日本版の Project Cycle Management (PCM) を開発し, 国際協力機構 (JICA) で採用されている。PCM 手法は, 問題の原因を分析し, 解決策を探り, 対策を実行するための事業計画書 (Project design matrix, PDM) を作成して, 実施状況をモニタリング, そして最終評価とその後の事業継続につなげる, 一連の過程を系統的に示した手法である。本稿では, ロジックモデルの一例として PCM 手法の流れと PDM の構造について概説した上で, 「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」に関連した自治体のデータに基づいて, ロジックモデルの活用について考察する。また, 福島県内で実施した PCM 手法に関する研修に参加した保健師の感想についても提示した。

II. 方法

1. ロジックモデルの意義と手法

ロジックモデルが使われてきた国際的な経緯と, ロジックモデルの中でも特に PCM 手法について関連資料を収集し, 成育基本法を推進する上で必要な情報をまとめた。

2. ロジックモデルを応用する自治体データ例

福島市子ども子育て支援事業計画策定にかかる 2018 年度ニーズ調査報告書のデータを用いて, その中でも地域の子育て環境 (ソーシャル・キャピタル) に関する 2 指標に注目して分析し, 得られた結果につ

いて市の担当者と検討した対策をロジックモデルに沿って提示した。

調査の時期は2018年12月で、未就学児世帯と小学生世帯の保護者を対象としてそれぞれ実施された。本報告で分析対象としたのは、未就学世帯の保護者を対象としたデータである。調査対象者は3,300世帯が無作為抽出され、無記名自記式の調査票は郵送で配布・回収された。有効回答率は56.1%（2018年12月6日～12月17日）だった。

注目した変数は、対象者を層別化する変数として家計のゆとり、アウトカム指標としては、福島市の子育て環境の満足度である。満足度に関連する要因としては以下の項目について分析した：子育て環境、子育ての孤立の状況、子育ての自信、両親の就労状況、育児休業の取得状況、教育・保育事業の利用状況。加えて、子育てについての情報源の種類と「子育てしやすいまち」のために取り組むべきことについても分析した。

3. PCMの研修に参加した保健師の感想

福島県立医科大学は福島県と協力して、2011年の震災後に県保健師現任教育の枠組みの中で、さまざまなテーマについて研修を実施した。大学内の複数部署が協力して外部資金を得て運営したが、本稿では2018～2020年度に実施したPCMに関する研修6回分の参加者アンケートを用いた。主に自由記載を、フリーのテキスト解析ソフトであるKH Coderにより分析した。

（倫理面への配慮）

上記2の分析に用いたデータは福島市が実施した無記名アンケートから作成されたものである。匿名データの二次利用であるため「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に該当せず、福島県立医科大学の倫理審査は不要とされた。同様に、上記3の分析に用いた無記名アンケートの事業評価用データも、倫理指針に該当しない。

Ⅲ. 結果と考察

1. ロジックモデルの意義と手法

1) 事業評価の視点と意義

世界銀行が主催する保健システム強化に関する研修（Flagship Course）¹⁾の冒頭では、事業を評価する際に運営側が何をしたかではなく事業により何がもたらされたのかについて注目すべきであると強調されている。設置する指標については、健康指標や費用対効果だけ

でなく住民の多様性やさまざまな考え方に対応すべく、満足度といった主観的な指標も含むべきである。また、指標の評価分析においては、平均値だけでなく最小値と最大値というギャップにも注目して、それを狭める努力が必要であると説明されている。世界銀行が提示するシステム強化を進めるサイクルは基本的にPDCAサイクルであり、その中でも評価は、システム強化対策を適宜見直して常に変化する状況に対応できるように、継続性を担保する鍵である¹⁾。Flagship Courseは国レベルの政策についてであるが、同様のことは地域レベルの事業実践にも当てはまる。

2) ロジックモデルの歴史

事業評価枠を論理的に作成し、可視化して関係者の協働を促進する手法として、1970年代にアメリカUSAID（国際開発庁）がLogical Framework（log-frame；事業計画書）Approach（LFA）を導入した²⁾。しかし、事業評価の枠組みを単純化して提示だけでは³⁾、その作成までの過程が不透明で、実践的でないとの批判がでた。そこで、1980年代にドイツがリーダーシップを発揮して事業評価枠の作成過程を6段階に明確化した。この段階が難解で柔軟性に欠けると批判された。そのためEuropean Commission（EC）が、運用過程が柔軟で改編可能なProject Cycle Management（PCM）としてツール化した。日本ではFASIDが日本語版を作成して推進している⁴⁾。

3) PCM手法

自治体では、相互に関連する複数のプロジェクトがプログラムを形成して、最終目標を達成する。PCM手法は、プロジェクトのレベルでも、その上のプログラムのレベルでも応用することができる。

PCM手法は住民や関係者参加型で、ワークショップと呼ばれる会議で事業計画が策定される⁵⁾。はじめに、プロジェクトに関係すると想定されるステークホルダーをリストする。プロジェクトの計画者と対象者、活動の実施に関わる者などが含まれる。以後の会議にはこれらステークホルダーが参加できると現状を反映したプロジェクトとなり、その後の推進がスムーズである。

ワークショップでは第一に、地域で何が問題なのかを話し合う（問題分析）（図1）。10人位のグループで、司会者の下、大きい付箋に意見を書き出してもらい樹形図にまとめていく。その際、各付箋に書かれた問題の結果生じる問題が上に位置するよう下から上に

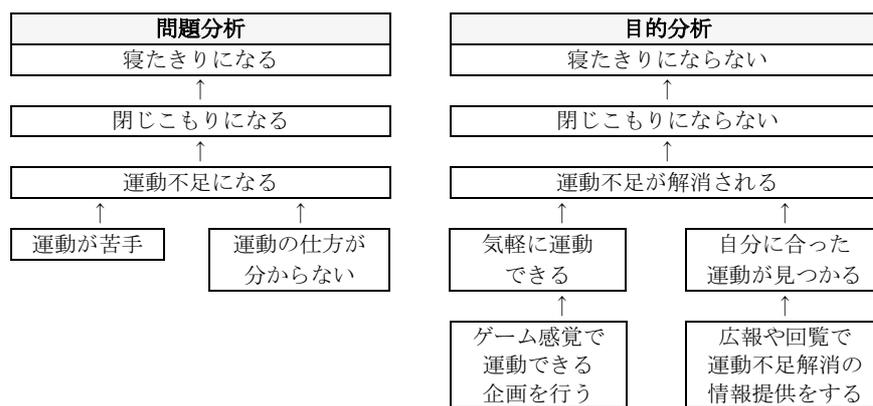


図 1 問題分析と目的分析の樹形図

並べる。例えば、「住民の運動不足」が中心の課題だとすると、その結果「閉じこもりになる」、次に「寝たきりになる」と、上に向かって並べる。また、運動不足の原因として、「運動の仕方が分からない」、「運動する施設がない」を中心課題の下に並べる。「ロジック」とは「論理」であり、上下の付箋を論理的につなげることが重要である。また、中心の課題を何にするかは、事業期間内に達成すべき目標となるため、十分に話し合う必要がある。

第二に、問題が解決された状態を樹形図にまとめる(図 1)。基本的には、問題分析の付箋をポジティブに言い換えて、特に樹形図の下の方に具体的な解決策を出していく。地域特性が出てくるのはここであり、例えば気軽に運動ができるためにはどのような企画が、地域のリソースを活用してできるのかを検討する。問題分析で付箋が論理的に並んでいると、樹形図の下の活動をすることにより、樹形図の上の付箋に書かれている解決された状態に達することができる。

第三に、枝が分かれている樹形図の中から、プロジェクトとして起こす部分を優先度を考慮しながら選択し、事業計画書を作成する。

4) PDM (事業計画書)

図 2 に示した事業評価書 (PDM) のプロジェクト要約は、4 段階になっている。運営側が何を投入して(インプット) 何をするか(プロセス)、それによりもたらされる直接的成果または中間的な目標(アウトプット)、プロジェクト終了時に達成する目標(アウトカム)、そしてより長期的な改善効果(インパクト)である。上記した通り、インプットやプロセスより、アウトプットやアウトカムの評価が重要となる。また、健康に関する評価指標のみでなく、主観的な指標も入

れて対象者(住民)の気持ちへの影響も把握する。

さらに、PDM の便利な点は、外部条件が書き込めることである。図 2 の例では運動推進リーダーの投入が必要であるが、それには地域ボランティアの協力が得られることが前提であり、この情報を外部条件に提示しておくことで、関係者間で共有することができる。また、プログラムを構成する複数のプロジェクトにおいて他分野のプロジェクトが順調に実施されない場合も、外部条件に書き込んでおける。

成育基本法に基づく事業評価では、目指すところ(インパクト)を示した上で、アウトプットに健康水準と健康行動の 2 種類を設け、そのための保健医療福祉サービスをアウトカムとして提示する。これを参考に各自自治体では、特に地域の資源を活用するインプットとプロセスについてアウトカムに結び付くようロジックを検討して、PDM のようなロジックモデル(事業計画表)を作成することが求められる。

2. ロジックモデルを応用する自治体データ例

1) 地域のデータ分析の結果

福島市の乳幼児期の母親において経済的に苦しい場合は、配偶者不在の中、子育ての担い手が母親だけになり、育児の自信がない傾向にあった。また、就労を希望している人が多く土日の施設利用も希望していた。そして、経済状況や地域の満足度にかかわらず、経済的な支援の要望が高かった。また、待機児童の解消への要望は、地域の満足度と直結していた。学習環境整備や健康などの要望は、経済的にゆとりがある・ふつうの母親の方が、要望が高かった。情報源については経済状況にかかわらず、地域の満足度が高い人において、市の子育てガイドブックを情報源にしている人が

プロジェクト要約	指標	入手手段	外部条件
<u>上位目標 (インパクト)</u> 生活の質が高くなる			
<u>プロジェクト目標 (アウトカム)</u> 体力が維持・増進される	体力が維持・増進されている人が増える	体力測定	生活習慣病など他の疾患の有病率が増えない
<u>成果 (アウトプット)</u> 運動習慣が身につく	運動習慣を持っている人が増える	アンケート	公共施設の利用料が値上がりしない
<u>活動 (プロセス)</u> 各年齢層に合わせた運動教育の実施	<u>投入 (インプット)</u> 人材：運動推進リーダー 予算：教室開催費 協力体制：保健福祉事務所、公共施設、各地区組織		地域ボランティアの協力が得られる

図2 事業評価表

多かった。

つまり、苦しい経済状況を改善するために、希望通りの就労ができるような環境整備、そして育児に前向きになれるような育児支援が必要である。経済的に苦しい状況の下で子どもの健康や学習まで気を配るのは難しい様子が伺え、そこまで配慮した支援が望まれる。そして、必要なサービスへのアクセスを良くするためにはガイドブックの周知と活用が重要であると示唆された。

2) データに基づいたロジックモデル作成例

以上のデータの解釈に基づいて、図3に示したPDM案を作成した。福島市ではこんにちは赤ちゃん応援隊という市から委託され研修を受けた地域のボランティアが、子どもが概ね24か月の間に訪問して地域の情報を伝える役割を担っている⁶⁾。2021年6月には「福島市子どものえがお条例」が施行され⁷⁾、基本的な方向性11項目の一つに「教育・保育の質の向上」が含まれている。その取り組みの一つとして、子どもたちの創造性や感性を育む特色ある教育・保育を推進する施設に補助金を出す「特色ある幼児教育・保育プロジェクト」がある。このような地域ならではの人材や制度に基づいた活動をPDMのインプットとプロセスに記載している。アウトカムの評価指標としては、成育基本法の指標の一つである「ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間のある人が増える」を用いている。さらに、その先のインパクトも、成育基本法の指標である「この地域で子育てをしたいと思う」を用いているが、PDMの評価指標としては、福島市での

アンケートに含まれる「地域における子育ての環境や支援に満足度」を記載している。

本稿では分析結果に基づいて研究者が中心になってPDMの作成を試みたが、本来であればステークホルダーを交えたワークショップを開催して、皆でデータを共有して参加型で作成すべきである。

3. PCM手法の研修に参加した保健師の意見

研修参加者93人において、PCM手法を用いた演習での話し合いが今後の保健活動に役立つか5段階スケールで回答を求めたところ、40人(43%)が「大変そう思う」、44人(48%)が「そう思う」とした。自由記載から抽出された頻出語(名詞と動詞のみ)同士の関連を示す共起ネットワークから、主に以下3カテゴリーが抽出された：「1. 研修内容についての意見」(含まれる語：内容、具体、資料、業務、市町村、データ、地域、書く、分かる)、「2. グループワークからの学び」(グループ、ワーク、職場、視点、感じる、行う、振り返る)、「3. 事業の振り返り」(事業、原因、因果、自分、アイデア、考え方、考える、見直す、受ける)。

各カテゴリーの代表的な意見を以下に示した。

1. 「業務として、市町村支援として市町村が業務に使えるデータ分析の提供とよくあるが、具体的に何をしたらよいか分からず困っています。」「事業評価について、具体例を評価してみるワークもほしいです。」

2. 「グループワークのような情報の整理を職場でも行いたいと思います。」

3. 「原因と結果の因果関係を考えながら事業計画を

プロジェクト要約	指標	入手手段	外部条件
上位目標 (インパクト) この地域で子育てをしたいと思う	(地域における子育ての環境や支援に満足している人が増える)	(アンケート)	
プロジェクト目標 (アウトカム) 乳幼児を持つ保護者が前向きに育児をできる	1. 育児の自信がある人が増える 2. ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間のある人が増える	アンケート	
成果 (アウトプット) 1. 平日・休日に関わらず、仕事と家庭のバランスがとれる 2. 必要な育児情報が入手しやすくなる 3. 子どもの豊かな人間性及び創造性を育むための保育の質が向上する	1. 土日保育を必要な時に利用できている人が増える 2. 子育てガイドブックを利用している人が増える 3. 特色ある幼児教育・保育プロジェクトに申請する保育園が増える	アンケート 事業記録	職場がワークライフバランスに配慮する 働く女性応援企業認証事業が継続する
活動 (プロセス) 1. 土日保育の拡充 2. 保育園や新生児訪問時に子育てガイドブックの使い方を案内 3. 特色ある幼児教育・保育の推進	投入 (インプット) 人材：保育士、こんにちは赤ちゃん応援隊 予算：保育士人件費、訪問交通費 協力機関：保育園		子どものえがお条例趣旨の普及啓発が順調に進む 保育園の協力が得られる 土日保育も無料となる

図 3 自治体のデータに基づいた事業評価表の作成案

考えていきたい。」

研修を受講したことにより、PCM手法の一番重要な点である因果関係のつながり、土台となるエビデンスをつくることの難しさ、そしてグループワークによる意見交換の大切さを意識するようになったことが示唆された。さらに、研修後に実際に使うことが事業評価の継続につながると考えられる。

IV. 結論

本稿では第一に、国際協力の分野で使われはじめたロジックモデルの中でもFASIDが推進しているPCM手法のPDMを参加型手法で作成する過程と、PDMの構造について概説した。第二に、自治体のデータを分析した結果に基づいて作成したPDMを例として提示した。第三に、PCM研修に参加した保健師の感想を提示した。PDMのようなロジックモデルを作ることにより、地域の特色を生かしたインプットとプロセスから目標までの「ロジック」が整い、効率的に

事業を進めることができる。成育基本法に基づく各地域での事業をPDCAサイクルに沿って推進にあたり、ロジックモデルが便利なツールとなると考える。ロジックモデルについての研修を実施し、受講者が学んだ知識と技術を実践で応用していくようになることがエビデンスとその論理に基づく事業運営の普及の要である。

謝辞

方法2のデータ提供と分析結果の検討にご協力いただいた福島市こども未来部こども政策課と、方法3のデータ作成にご協力いただいた福島県立医科大学の本田香織様に御礼申し上げます。

本稿は、厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「成育基本法を地域格差なく継続的に社会実装するための研究」（No. 21DA1002）の報告書を改変したものです。

参考文献

- 1) Reich MR, Yazbeck AS, Berman P, et al. Lessons from 20 years of capacity building for health systems thinking. Health Syst Reform. 2016; 2 (3): 213-221.
- 2) Couillard J. The logical framework approach-millennium. Project Management Journal. 2009; 40 (4): 31-44.
- 3) JICA Research Institute. Literature review No.14. 2018. https://www.jica.go.jp/jica-ri/publication/other/20181227_01.html (参照 2022. 12. 16)
- 4) 国際開発機構. PCM 手法コース. <https://fasid.or.jp/pcm/>
- 5) 国際開発機構. 開発援助のためのプロジェクト・サイクル・マネジメント：参加型計画編. 東京都：国際開発機構, 2022 年.
- 6) 福島市. “こんにちは赤ちゃん訪問のお知らせ.” <https://www.city.fukushima.fukushima.jp/kosodate/ninshin/shussan/index.html> (参照 2022. 12. 16)
- 7) 福島市. “子どものえがお条例.” <https://www.city.fukushima.fukushima.jp/kosodate/index.html> (参照 2022. 12. 16)

成育医療等基本方針の指標（医療）

山縣然太郎, 秋山有佳, 堀内清華（山梨大学大学院総合研究部医学域基礎医学系社会医学講座）

はじめに

政府は成育基本法（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）の基本理念に則り、「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¹⁾）を定めることになっており、成育医療等協議会²⁾が組織された。2020 年 2 月に第 1 回協議会が開催され、第 5 回協議会で成育医療等基本方針案を承認し、2021 年 2 月に閣議決定された。さらに、2020 年度から 2022 年度までの成育医療等基本方針の指標案が、2021 年 12 月の第 6 回協議会で承認された。

本稿では、医療に関する指標とともに、2023 年度からの第 2 次成育医療等基本方針の策定と指標についての進捗状況を概説する。

1. 成育医療等基本方針

成育医療等基本方針は、成育医療等の提供に関する施策の推進に関する基本的方向、基本的な事項、その他の重要事項で構成され、基本的方向では現状と課題を列挙し、基本的な事項で、医療、保健、教育及び普及啓発、情報利活用の体制、調査研究、災害時の支援、推進体制について記されている。

第 1 次成育医療等基本方針（2020-2022 年度）のポイントを表 1 にまとめた（表 1）。

基本的方向性は、成育過程にある者等を取り巻く環境が大きく変化している中で、成育医療等の提供に当たっては、医療、保健、教育、福祉などのより幅広い関係分野での取組の推進が必要であることから、各分野における施策の相互連携を図りつつ、その需要に適切に対応し、子どもの権利を尊重した成育医療等が提供されるよう、成育過程にある者等に対して横断的な視点での総合的な取組を推進するとしている。

特筆すべきは、情報の利活用について、乳幼児期・学童期の健診データなどの情報の電子化と標準化の推進や子どもの死亡検証体制（Child Death Review）の整備、ICT を活用した利便性や情報発信による施策の推進など具体的に記されたことである。健やか親子 21 は、普及啓発に位置付けられた。また、国、地方公共団体が健やか親子 21 の計画に医療を加えた計画を立てて PDCA サイクルに基づく取り組みを実施することが記載された点である。

2. 第 1 次成育医療等基本方針に基づく指標の設定

第 1 次成育医療等基本方針は 2020 年度から 2022 年度の 3 年間である。保健領域の指標は健やか親子 21 を踏まえて検討され、医療については新たに検討された。指標案の検討は、筆者が研究代表者を務める厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「成育基本法を地域格差なく継続的に社会実装するための研究」研究班（以下、研究班）および、「母子保健情報を活用した「健やか親子 21（第 2 次）」の推進に向けた研究」（研究代表者：上原里程）で行われた。この案が成育医療等協議会で承認され、閣議決定された。

指標設定の基本原則を、①基本方針の指標であること、②既存統計のある指標とすること、③指標達成にロジックモデルを導入することとした。ただし、ロジックモデルについては 2023 年度からの第 2 次基本方針