

<市区町村用>

「健やか親子21」最終評価のための実態調査実施にあたって

## 1 対象者の選定

対象者は、3か月児健診又は4か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診を受診した児の保護者です。主たる回答者として母親を想定した内容ですが、他の保護者でも回答可能です。

平成25年4月～6月頃の健診を主な対象としています。この期間内に、該当する年齢の健診が1回もない場合は、その年齢の健診における調査は実施しなくて構いません。

対象者数は、各健診につき、最大100名程度と考えています。人口規模が小さな市区町村では、期間内の健診でできる限りの調査を実施してください。人口規模が大きな市区町村では、100名程度に達すると想定される健診回数を決めて、調査を実施してください。100名を超えても構いませんが、200名を超えない範囲にとどめてくださるようお願いします。

## 2 調査票の配布と回収

各市区町村において、調査対象者（児の保護者）に調査票を配布し、記入していただき、回収してください。

調査票の配布・回収については、①調査票を健診の間診票と同時に事前に送付し、事前に回収する、②事前に送付し、健診の際に回収する、③健診時に配布し、その場で記入を求めて回収する、などの方法が考えられますが、各市区町村が適当と考える方法で行ってください。調査票の記入漏れについては、確認していただければありがたいですが、無理のない範囲で構いません。調査票の配布に際して、保護者から調査目的等に関する質問がありましたら、お手数ですが、母子保健の国民運動計画「健やか親子21」の説明と合わせて、その意義の説明をお願いいたします。

## 3 調査票の返送

集計を迅速に行うために、お手数をお掛けいたしますが、以下の2回に分けて調査票の返送をお願いいたします。

1回目：平成25年5月末（平成25年4月、5月に回収済み調査票）

2回目：平成25年6月末（平成25年6月に回収した調査票）

※全回収数が100程度を下回る場合は、2回目にまとめて返送をお願いいたします。

調査終了後、各市区町村において調査票の回収数を数え、別紙1「健やか親子21」最終評価のための実態調査 自治体票」および同封の「地方団体コード票」に合計部数を記載し、回収した調査票の原本と一緒に、料金着払いにて研究班あて送付してください。

<送付先>山梨大学大学院 医学工学総合研究部 社会医学講座

〒409-3898 山梨県中央市下河東1110

TEL：055-273-9566（担当：篠原）

## 4 その他

### (1) 調査結果のフィードバック

研究班においてデータを市区町村毎に集計し、全国集計の結果と比較できる形で各市区町村に報告します（ただし、公式な研究報告書には市区町村毎の集計は掲載しません）。

### (2) その他

調査協力にあたって、研究班や厚生労働省から、郵券やマンパワーの提供は行いませんので、ご了承ください。調査を実施する日の乳幼児健康診査にて、調査票の回答を活用して問診や保健指導を行っても構いません。

「健やか親子21」最終評価のための実態調査 自治体票

市区町村名		都道府県名	
-------	--	-------	--

<調査の実施状況>

※委託健診などで、特定できない項目がある場合は、その項目については未記入で結構ですが、調査票配布数と回収数は必ず記入してください。

3, 4か月児健診			
健診日	健診会場	調査票配布数	回収数
H25年 月 日		枚	枚
H25年 月 日		枚	枚
H25年 月 日		枚	枚
H25年 月 日		枚	枚
H25年 月 日		枚	枚
1歳6か月児健診			
健診日	健診会場	調査票配布数	回収数
H25年 月 日		枚	枚
H25年 月 日		枚	枚
H25年 月 日		枚	枚
H25年 月 日		枚	枚
H25年 月 日		枚	枚
3歳児健診			
健診日	健診会場	調査票配布数	回収数
H25年 月 日		枚	枚
H25年 月 日		枚	枚
H25年 月 日		枚	枚
H25年 月 日		枚	枚
H25年 月 日		枚	枚

<調査票の送付にあたって>

健診毎に分けて束ねてください。ここに記載した回収数と、実際の調査票の枚数が一致しているか、再度ご確認のうえ、送付してください。

<通信欄>

<送付先>山梨大学大学院 医学工学総合研究部 社会医学講座

〒409-3898 山梨県中央市下河東1110

TEL: 055-273-9566 (担当: 篠原)

## 「健やか親子21」の推進状況に関する実態調査票

都道府県用

都道府県名 ( )

課 記入者名

電話

FAX

## 調査票の記入に際しての留意事項

この調査は母子保健の国民運動計画である「健やか親子21」の最終評価の資料となるものです。これまでの取組の状況と今後の取組の計画についてお答え下さい。

1. 回答については、該当する選択肢を選んでその番号に○をつけてください。ただし、問4(2)(3)については該当する数字を記入してください。

2. 設問や選択肢中の表現については、以下のようにお考えください。

問5-①「充実した」

予算額だけの評価ではなく、事業の見直しや関係機関との連携強化などにより、事業の質を向上させた場合も含む

問5-①「縮小した」

予算額の大幅な削減、または、投入する労力の減少

問5-②「定期把握」

毎年、もしくは2～5年など間隔を決めて把握している

問5-③「関係機関」

庁外の公的機関や施設（教育委員会を含む）

問5-⑤, ⑥「具体的に」

計画書に当該対策について、具体的な取組が記載されている

問5-⑤, ⑥「項目のみ」

計画書に「○○対策に取り組む」といった項目だけの記述がされている

問5-⑦「成果（アウトカム）指標」

「健やか親子21」の「保健水準の指標」や「住民自らの行動の指標」のように、母子保健活動の成果として期待される子どもや親の状態や行動に関する目標

問5-⑧「事業量の目標」

「健やか親子21」の「行政・関係機関等の取組の指標」のように、取組の有無や事業やサービスの回数、その利用者数など事業量に関する目標（健康診査の受診率も含む）

問1 都道府県版の「健やか親子21」の最終評価を行う予定はありますか。

あてはまる状況に1つだけ○をつけてください。

1. 「健やか親子21」単独の最終評価を行う予定である
2. 次世代育成支援行動計画等、他の計画の一部として最終評価を行う予定である
3. その他の形で最終評価を行う予定である(具体的に )
4. 最終評価は行わない
5. 「健やか親子21」が策定されていなかった、もしくは他の計画にも盛り込まれていなかった

問2 「健やか親子21」の推進状況やその課題について、住民や関係者と協議を行っていますか。

1. 母子保健運営協議会等で協議をしている
2. 健康づくり推進協議会等で他の世代の保健事業と一緒に協議をしている
3. その他( )の協議会等で一緒に協議をしている
4. 協議の機会を特に持っていない

問3 「健やか親子21」の推進に関わっている方(担当者)が、下記の計画の策定に関わっていますか。関わり方について、あてはまる欄に○をつけてください(それぞれの計画策定につき1つずつ○をつけて下さい)。

	1.策定の主体とな って取り組んだ	2.主官部署と共 同で策定した	3.主官部署から意 見聴取をされた	4.策定にはほとん ど関わっていない	5.計画が策定さ れていない
次世代育成支援行動計画	1	2	3	4	5
健康増進計画	1	2	3	4	5
食育推進計画	1	2	3	4	5
医療計画(周産期医療)	1	2	3	4	5
医療計画(小児医療)	1	2	3	4	5

問4 「健やか親子21」や「子ども・子育て応援プラン」等に盛り込まれた個別の施策に関する平成24年度の取り組み状況についてお尋ねします。

(1) 都道府県における取組の有無をお答えください。

(都道府県用)		1. 取り組んでいる	2. 取り組んでいない
思春期の保健対策の強化と健康教育の推進	人工妊娠中絶、性感染症、薬物乱用問題に関する取組の推進	1	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	満足できる「いいお産」について医療機関等と連携した取組の推進	1	2
	産科医師の確保・育成	1	2
	助産師の確保・育成	1	2
母乳育児の推進	医療機関等関係機関・団体と連携した取組の推進	1	2
	授乳室の設置など授乳しやすい環境づくりの促進	1	2
小児保健医療水準を維持・向上	小児科医師の確保・育成	1	2
	小児の二次救急体制の整備	1	2
食育の推進	効果的な情報提供体制の整備	1	2
	関係機関等のネットワークづくりの促進	1	2
	食育の取り組み事例の収集及び検証の促進	1	2
子どもの生活習慣の改善	教育委員会との連携を活用した取り組みの推進	1	2

(2) 以下の項目について、該当する保健所の数をお答えください。

該当保健所数／保健所総数

子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減	周産期医療施設から退院したハイリスク児へのフォロー体制が確立している保健所の数	/
	育児不安・虐待にかかる親のグループ活動支援を実施している保健所の数	/

(3) 以下の項目について、該当する箇所数をお答えください。

精神保健福祉センターが把握している思春期関連の相談ができる医療機関の数	箇所
※精神保健福祉センターが把握していない場合は、保健所での把握数をお書きください。なお、その場合、医療機関を把握している保健所の数を備考にお書きください。また、精神保健福祉センター、保健所ともに把握していない場合は、その旨備考にお書きください。ただし、政令市・特別区の情報は加えないでください。	(備考)

設置箇所数／小児病棟を持つ病院

小児病棟を持つ病院における院内学級(養護学校の分室を含む)の設置数	/
小児病棟を持つ病院における遊戯室(プレイルーム)設置数	/

※NICU、新生児病棟は小児病棟に含まない。ただし、政令市・特別区の情報は加えないでください。

子どもの心の専門的な診療ができる常勤医師がいる児童相談所数	箇所
子どもの心の専門的な診療ができる医師(兼任・嘱託・非常勤等)がいる児童相談所数	箇所
管内の全児童相談所数	箇所

※ 子どもの心の専門的な診療ができる医師とは、児童精神科医師を指します。  
 ※ 指定都市、横須賀市、金沢市を除いてお答え下さい。

問5 各種母子保健対策の取り組み状況についてお尋ねします。

	①平成22年* <sup>1</sup> 以降、取組を充実させたか* <sup>2</sup>	②課題について地域の現状を把握しているか	③現在の取組において、連携して取り組んでいる部署や組織・団体に○をつけて下さい(複数回答可)	④都道府県の課題として、どのように認識しているか	⑤次世代育成支援行動計画* <sup>3</sup> に盛り込まれているか	⑥健康増進計画など他の都道府県の計画に盛り込まれているか	⑦いずれかの計画で成果(アウトカム)指標を明確にしているか	⑧いずれかの計画で事業量の目標を明確にしているか
	1. 充実した 2. ある程度充実 3. 不変 4. 縮小した 5. 未実施	1. 市町村ごとに定期把握 2. 都道府県全体で定期把握 3. 不定期に把握 4. 未把握	1. 庁内他部局 2. 市町村 3. 関係機関 4. 関係団体(医師会など) 5. 住民組織・団体(NPOを含む)	1. 極めて重要 2. 重要 3.それほど重要でない 4. 重要でない	1. 具体的に 2. 項目のみ 3. 盛り込まれていない	1. 具体的に 2. 項目のみ 3. 盛り込まれていない	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ
十代の人工妊娠中絶防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
十代の性感染症予防対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
十代の喫煙防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
十代の飲酒防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
十代の薬物乱用防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
思春期の心の健康対策(自殺や思春期やせ症等の予防)	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
妊孕性知識普及の対策* <sup>4</sup>	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
妊娠中の飲酒防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
妊娠中の喫煙防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
「いいお産」の普及	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
不妊専門相談センターの整備	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
低出生体重児に関する対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
母乳育児の推進	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
妊婦・子どもの受動喫煙対策(父親等への喫煙対策)	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
産後うつ対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
小児期からの生活習慣病対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
予防接種率の向上対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
発達障害に関する対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
子どもの事故防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
心肺蘇生法の親への普及対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
慢性疾患児等の在宅医療の支援	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
児童虐待の発生予防対策(高リスクアプローチ)	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
親と子の心の健康づくり対策* <sup>5</sup>	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
母子保健に関する住民組織活動の育成・支援	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
食育の推進	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
乳幼児期のむし歯対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2

\*1 国の「健やか親子21」の第2回中間評価については、平成21年に調査実施、平成22年に各課題の評価がおこなわれました。その年を指しています。

\*2 他部局との連携をもとに充実した場合も含まれます。

\*3 次世代育成支援行動計画について、後期計画の状況についてお答え下さい。

\*4 「妊孕性の知識」とは、例として、加齢に伴う妊孕率の低下に関する知識などのことを指します。

\*5 乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)以外の対策。

問6 国の「健やか親子21」の第2回中間評価を受けて重点課題とされた下記の4項目について、平成22年以降に新たな対策事業を展開していますか。あてはまる項目に○をつけてください(いくつでも○をつけて構いません)。

1. 思春期の自殺の防止を含む子どもの心の問題への取組
2. 産婦人科医師、助産師、新生児科医師等の産科医療・周産期医療を担う人材の確保
3. 全出生数に占める低出生体重児の割合の低下に向けた取組
4. 子どもの虐待の防止対策
5. いずれにもあてはまらない

問7 平成22年以降、「健やか親子21」を推進するための新たな連携の枠組みを構築しましたか。(例: 思春期やせ対策のための教育委員会との連携)

1. はい
2. いいえ

問8 「健やか親子21」を推進するための各種情報の利活用についてお伺いします。

(1) 都道府県内における母子保健統計情報を市町村の状況を統計的に比較できる形で、冊子や電子媒体(ホームページなど)にまとめていますか(○はいくつつけても構いません)。また、( )内に数値・文字を入れてください。ただし、情報の利活用とは、情報の収集・分析・還元および対策の立案等とします。

1. 定期的に母子保健統計情報を単一で冊子にてまとめている  
…( )年ごと、冊子名( )
2. 定期的に母子保健統計情報を他の情報と合わせた形で冊子にまとめている  
…( )年ごと、冊子名( )
3. 定期的に母子保健統計情報を単一で電子媒体にてまとめている…( )年ごと
4. 定期的に母子保健統計情報を他の情報と合わせ電子媒体にまとめている…( )年ごと
5. 定期的なまとめはしていない

(2) 保健所レベルもしくは都道府県レベルで、管内市町村の母子保健統計情報をどのように利活用していますか。取り組んでいる項目に○をつけてください(いくつでも○をつけて構いません)。

1. 管内全体の集計・分析と市町村への報告
2. 管内全体の年次推移集計・分析と市町村への報告
3. 管内全体の集計・分析結果からの課題の抽出と管内における対策の立案
4. 各市町村別の集計・分析と市町村への報告(他市町村との比較可能な形)
5. 各市町村別の年次推移集計と市町村への報告(他市町村との比較可能な形)
6. 各市町村別の課題抽出と市町村への報告
7. 各市町村別の課題抽出と市町村における対策立案への関わり(指導、助言、技術的援助)
8. その他( )

問9 「健やか親子21」に関連する都道府県レベルのユニークな(独自の)取組があれば教えてください。事業名と内容・特色を簡潔に記入してください。

事業名:

開始年度～終了年度:

特色:

## 「健やか親子21」の推進状況に関する実態調査票

政令市・特別区用

自治体名 ( ) 自治体コード ( )

課 記入者名

電話

FAX

## 調査票の記入に際しての留意事項

この調査は母子保健の国民運動計画である「健やか親子21」の最終評価の資料となるものです。これまでの取り組みの状況と今後の取り組みの計画についてお答え下さい。

1. 回答については、該当する選択肢を選んでその番号に○をつけてください。ただし、問4(2)については該当する数字を記入してください。

2. 設問や選択肢中の表現については、以下のようにお考えください。

問6-①「充実した」

予算額だけの評価ではなく、事業の見直しや関係機関との連携強化などにより、事業の質を向上させた場合も含む

問6-①「縮小した」

予算額の大幅な削減、または、投入する労力の減少

問6-②「定期的」

毎年、もしくは2～5年など間隔を決めている

問6-③「関係機関」

庁外の公的機関や施設（教育委員会を含む）

問6-⑤, ⑥「具体的に」

計画書に当該対策について、具体的な取組が記載されている

問6-⑤, ⑥「項目のみ」

計画書に「○○対策に取り組む」といった項目だけの記述がされている

問6-⑦「成果（アウトカム）指標」

「健やか親子21」の「保健水準の指標」や「住民自らの行動の指標」のように、母子保健活動の成果として期待される子どもや親の状態や行動に関する目標

問6-⑧「事業量の目標」

「健やか親子21」の「行政・関係機関等の取り組みの指標」のように、取り組みの有無や事業やサービスの回数、その利用者数など事業量に関する目標（健康診査の受診率も含む）

問1 「健やか親子21」の最終評価を行う予定はありますか。あてはまる状況に1つだけ○をつけてください。

- 「健やか親子21」単独の最終評価を行う予定である
- 次世代育成支援行動計画等、他の計画の一部として最終評価を行う予定である
- その他の形で最終評価を行う予定である(具体的に )
- 最終評価は行わない
- 「健やか親子21」が策定されていなかった、もしくは他の計画にも盛り込まれていなかった

問2 「健やか親子21」の推進状況やその課題について、住民や関係者と協議を行っていますか。

- 母子保健連絡協議会等で協議をしている
- 健康づくり推進協議会等で他の世代の保健事業と一緒に協議をしている
- その他( )の協議会等で一緒に協議をしている
- 協議の機会を特に持っていない

問3 「健やか親子21」の推進に関わっている方(担当者)が、下記の計画の策定に関わっていますか。関わり方について、あてはまる欄に○をつけてください(それぞれの計画策定につき1つずつ○をつけて下さい)。

	1.策定の主体となつて取り組んだ	2.主管部署と共同で策定した	3.主管部署から意見聴取をされた	4.策定にはほとんど関わっていない	5.計画が策定されていない
次世代育成支援行動計画	1	2	3	4	5
健康増進計画	1	2	3	4	5
食育推進計画	1	2	3	4	5

問4 「健やか親子21」や「子ども・子育て応援プラン」等に盛り込まれた個別の施策に関する平成24年度の取り組み状況についてお尋ねします。

(1) 貴自治体における取り組みの有無をお答えください。

(政令市・特別区用)		1. 取り組んでいる	2. 取り組んでいない
思春期の保健対策と健康教育	人工妊娠中絶、性感染症、薬物乱用問題に関する取り組みの推進	1	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	満足できる「いいお産」について医療機関等と連携した取り組みの推進	1	2
	満足できる「いいお産」について妊婦・パートナーが学習できる母親学級の見直し	1	2
	満足できる「いいお産」についての妊婦に対する相談の場の提供等の促進	1	2
	妊娠期から産後までの継続した支援体制の整備	1	2
	産科医師の確保・育成	1	2
母乳育児の推進	助産師の確保・育成	1	2
	医療機関等関係機関・団体と連携した取組の推進	1	2
小児保健医療水準を維持・向上	授乳室の設置など授乳しやすい環境づくりの促進	1	2
	小児科医師の確保・育成	1	2
子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減	小児の初期救急体制(在宅当番医、休日夜間急患センター)の整備	1	2*
	慢性疾患児等の在宅医療の支援体制の整備	1	2*
	周産期医療施設から退院したハイリスク児へのフォロー体制の確立	1	2*
	育児不安・虐待親のグループの活動の支援	1	2
	生後4ヶ月に達するまでに新生児訪問や乳児健診のいずれにも接触のなかった全乳児の状況把握	1	2
	乳幼児健診未受診者「全数」の直接的な安全確認(電話等での間接的な確認は除く)のためのシステムづくり(民生委員・児童委員との協働など)	1	2
	休日健診の推進等乳児健康診査受診率の向上	1	2
食育の推進	育児支援に重点をおいた乳幼児健康診査の実施	1	2
	子育て支援センターと連携した取り組み	1	2
	保育所・幼稚園と連携した取り組み	1	2
	学校と連携した取り組み	1	2
	農林漁業、食品産業関連機関と連携した取り組み	1	2
	住民組織・団体と連携した取り組み	1	2
子どもの生活習慣の改善	関係機関による食育推進連絡会(協議会)の設置	1	2
	幼児健康診査の機会を通じた取り組み	1	2
	学校における定期健康診断の機会を通じた取り組み	1	2

(注)

(注)\*については体制の整備が整っている場合に1、整っていない場合に2とお答えください。

(2) 以下の項目について、該当する箇所数をお答えください。

精神保健福祉センターが把握している思春期関連の相談ができる医療機関の数 <small>※精神保健福祉センターが把握していない場合は、保健所での把握数をお書きください。なお、その場合、医療機関を把握している保健所の数を備考にお書きください。また、精神保健福祉センター、保健所ともに把握していない場合は、その旨備考にお書きください。</small>	箇所 (備考)
小児病棟を持つ病院における院内学級(養護学校の分室を含む)の設置数 <small>(設置箇所数/小児病棟を持つ病院数)</small>	/
小児病棟を持つ病院における遊戯室(プレイルーム)設置数 <small>(設置箇所数/小児病棟を持つ病院数)</small>	/
※NICU、新生児病棟は小児病棟に含まない。	
子どもの心の専門的な診療ができる常勤医師がいる児童相談所数	箇所
子どもの心の専門的な診療ができる医師(兼任・嘱託・非常勤等)がいる児童相談所数	箇所
管内の全児童相談所数	箇所

※ 子どもの心の専門的な診療ができる医師とは、児童精神科医師を指します。

※ 指定都市、横須賀市、金沢市のみがお答え下さい。

問5 乳幼児健康診査の際に事故防止対策事業を実施していますか。該当する欄に○をつけてください(いくつ○をつけても結構です)。

取り組み	3~4ヶ月児健診時	1歳6か月児健診時
1. 会場にパネル等を展示したり、待ち時間にビデオを流している		
2. パンフレット等を配布している		
3. 事故防止のための安全チェックリストを使用している		
4. 教材等を用いて個別指導を行っている		
5. 内容を統一して集団指導をしている		
6. 特に内容を統一せず集団指導をしている		
7. その他( )		
8. 特に取り組みはしていない		



問6 各種母子保健対策の取り組み状況についてお尋ねします。

	①平成22年 <sup>*1</sup> 以降、取り組みを充実させたか <sup>*2</sup>	②課題について地域の現状を把握しているか	③現在の取り組みにおいて、連携して取り組んでいる部署や組織・団体に○をつけて下さい(複数回答可)	④市町村の課題として、どのように認識しているか	⑤次世代育成支援行動計画 <sup>*3</sup> に盛り込まれているか	⑥健康増進計画など他の市区町村の計画に盛り込まれているか	⑦いずれかの計画で成果(アウトカム)指標を明確にしているか	⑧いずれかの計画で事業量の目標を明確にしているか
	1. 充実した 2. ある程度充実 3. 不変 4. 縮小した 5. 未実施	1. 定期的に把握 2. 不定期に把握 3. 未把握	1. 庁内他部局 2. 都道府県 3. 関係機関 4. 関係団体(医師会など) 5. 住民組織・団体(NPOを含む)	1. 極めて重要 2. 重要 3. それほど重要でない 4. 重要でない	1. 具体的に 2. 項目のみ 3. 盛り込まれていない	1. 具体的に 2. 項目のみ 3. 盛り込まれていない	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ
十代の人工妊娠中絶防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
十代の性感染症予防対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
十代の喫煙防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
十代の飲酒防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
十代の薬物乱用防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
思春期の心の健康対策(自殺や思春期やせ症等の予防)	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
妊孕性知識普及の対策 <sup>*4</sup>	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
妊娠中の飲酒防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
妊娠中の喫煙防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
不妊専門相談センターの整備	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
低出生体重児に関する対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
「いいお産」の普及	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
母乳育児の推進	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
妊婦・子どもの受動喫煙対策(父親等への喫煙対策)	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
産後うつ対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
小児期からの生活習慣病対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
予防接種率の向上対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
「かかりつけ医」 <sup>*5</sup> の確保対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
小児救急医療対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
子どもの事故防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
心肺蘇生法の親への普及対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
発達障害に関する対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
慢性疾患児等の在宅医療の支援	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
児童虐待の発生予防対策(高リスクアプローチ)	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
親子の心の健康づくり対策 <sup>*6</sup>	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
母子保健に関する住民組織活動の育成支援	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
食育の推進	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
乳幼児期のむし歯対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2

\*1 国の「健やか親子21」の第2回中間評価については、平成21年に調査実施、平成22年に各課題の評価がおこなわれました。その年を指しています。

\*2 他部局との連携をもとに充実した場合も含まれます。

\*3 次世代育成支援行動計画については、後期計画の状況について教えてください。

\*4 「妊孕性の知識」とは、例として、加齢に伴う妊孕率の低下に関する知識などのことを指します。

\*5 「かかりつけ医」とは小児科医に限らず、子どもがいつでも特定の医師や病院にかかることができることを指します。

\*6 乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)以外の対策。

問7 国の「健やか親子21」の第2回中間評価を受けて重点課題とされた下記の4項目について、平成22年以降に新たな対策事業を展開していますか。あてはまる項目に○をつけてください(いくつでも○をつけて構いません)。

1. 思春期の自殺の防止を含む子どもの心の問題への取組
2. 産婦人科医師、助産師、新生児科医師等の産科医療・周産期医療を担う人材の確保
3. 全出生数に占める低出生体重児の割合の低下に向けた取組
4. 子どもの虐待の防止対策
5. いずれにもあてはまらない

問8 平成22年以降、「健やか親子21」を推進するための新たな連携の枠組みを構築しましたか。(例:思春期やせ対策のための学校・教育委員会との連携)

1. はい
2. いいえ

問9 「健やか親子21」を推進するための各種情報の利活用についてお伺いします。

(1)母子保健統計情報を冊子や電子媒体(ホームページなど)にまとめていますか(○はいくつつけても構いません)。また、( )内に数値・文字を入れてください。ただし、情報の利活用とは、情報の収集・分析・還元および対策の立案等とします。

1. 定期的に母子保健統計情報を単一で冊子にてまとめている  
…( )年ごと、冊子名( )
2. 定期的に母子保健統計情報を他の情報と合わせた形で冊子にまとめている  
…( )年ごと、冊子名( )
3. 定期的に母子保健統計情報を単一で電子媒体にてまとめている…( )年ごと
4. 定期的に母子保健統計情報を他の情報と合わせ電子媒体にまとめている…( )年ごと
5. 定期的なまとめはしていない

(2)下記の項目のうち、情報の利活用を積極的におこなっているものについて、○をつけてください(いくつでも○をつけて構いません)。

1. 妊娠中の喫煙
2. 予防接種の状況
3. 低出生体重児の状況
4. その他( )

問10 「健やか親子21」に関連する貴自治体におけるユニークな(独自の)取り組みがあれば教えてください。事業名と内容・特色を簡潔に記入してください。

事業名:

開始年度～終了年度:

特色:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 「健やか親子21」の推進状況に関する実態調査票

市区町村用

市区町村名 ( ) 自治体コード ( )

課 記入者名

電話

FAX

## 調査票の記入に際しての留意事項

この調査は母子保健の国民運動計画である「健やか親子21」の最終評価の資料となるものです。これまでの取り組みの状況と今後の取り組みの計画についてお答え下さい。

1. 回答については、該当する選択肢を選んでその番号に○をつけてください。
2. 設問や選択肢の中の表現については、以下のようにお考えください。

問6-①「充実した」

予算額だけの評価ではなく、事業の見直しや関係機関との連携強化などにより、事業の質を向上させた場合も含む

問6-①「縮小した」

予算額の大幅な削減、または、投入する労力の減少

問6-②「定期的」

毎年、もしくは2～5年など間隔を決めている

問6-③「関係機関」

庁外の公的機関や施設（教育委員会を含む）

問6-⑤、⑥「具体的に」

計画書に当該対策について、具体的な取り組みが記載されている

問6-⑤、⑥「項目のみ」

計画書に「○○対策に取り組む」といった項目だけの記述がされている

問6-⑦「成果（アウトカム）指標」

「健やか親子21」の「保健水準の指標」や「住民自らの行動の指標」のように、母子保健活動の成果として期待される子どもや親の状態や行動に関する目標

問6-⑧「事業量の目標」

「健やか親子21」の「行政・関係機関等の取組の指標」のように、取り組みの有無や事業やサービスの回数、その利用者数など事業量に関する目標（健康診査の受診率も含む）

問1 「健やか親子21」の最終評価を行う予定はありますか。あてはまる状況に1つだけ○をつけてください。

1. 「健やか親子21」単独の最終評価を行う予定である
2. 次世代育成支援行動計画等、他の計画の一部として最終評価を行う予定である
3. その他の形で最終評価を行う予定である(具体的に )
4. 最終評価は行わない
5. 「健やか親子21」が策定されていなかった、もしくは他の計画にも盛り込まれていなかった

問2 「健やか親子21」の推進状況やその課題について、住民や関係者と協議を行っていますか。

1. 母子保健連絡協議会等で協議をしている
2. 健康づくり推進協議会等で他の世代の保健事業と一緒に協議をしている
3. その他( )の協議会等で一緒に協議をしている
4. 協議の機会を特に持っていない

問3 「健やか親子21」の推進に関わっている方(担当者)が、下記の計画の策定に関わっていますか。関わり方について、あてはまる欄に○をつけてください(それぞれの計画策定につき1つずつ○をつけて下さい)。

	1.策定の主体 となって取り組 んだ	2.主管部署と 共同で策定し た	3.主管部署か ら意見聴取を された	4.策定にはほ とんど関わっ ていない	5.計画が策定 されていない
次世代育成支援行動計画	1	2	3	4	5
健康増進計画	1	2	3	4	5
食育推進計画	1	2	3	4	5

問4 「健やか親子 21」や「子ども・子育て応援プラン」等に盛り込まれた個別の施策に関する平成 24年度の取り組み状況についてお尋ねします。

(市町村用)		1. 取り組んでいる	2. 取り組んでいない
思春期の保健対策と健康教育の推進	人工妊娠中絶、性感染症、薬物乱用問題に関する取り組みの推進	1	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	満足できる「いいお産」について医療機関等と連携した取組の推進	1	2
	満足できる「いいお産」について妊婦・パートナーが学習できる母親学級の見直し	1	2
	満足できる「いいお産」についての妊婦に対する相談の場の提供等の促進	1	2
	妊娠期から産後までの継続した支援体制の整備	1	2
	産科医師の確保・育成	1	2
	助産師の確保・育成（産科臨床・助産所の助産師）	1	2
母乳育児の推進	医療機関等関係機関・団体と連携した取組の推進	1	2
	授乳室の設置など授乳しやすい環境づくりの促進	1	2
小児保健医療水準を維持・向上	小児の初期救急体制（在宅当番医、休日夜間急患センター）の整備	1	2 *
	慢性疾患児等の在宅医療の支援体制の整備	1	2 *
子どもの心の安らかな発達 の促進と育児不安の軽減	周産期医療施設から退院したハイリスク児へのフォロー体制の確立	1	2 *
	生後4ヶ月に達するまでに新生児訪問や乳児健診のいずれにも接触のなかった全乳児の状況把握	1	2
	乳幼児健診未受診者「全数」の直接的な安全確認（電話等での間接的な確認は除く）のためのシステムづくり（民生委員・児童委員との協働など）	1	2
	休日健診の推進等乳児健康診査受診率の向上	1	2
	育児支援に重点をおいた乳幼児健康診査の実施	1	2
	育児不安・虐待親のグループの活動の支援	1	2
食育の推進	子育て支援センターと連携した取り組み	1	2
	保育所・幼稚園と連携した取り組み	1	2
	学校と連携した取り組み	1	2
	農林漁業、食品産業関連機関と連携した取り組み	1	2
	住民組織・団体と連携した取り組み	1	2
	関係機関による食育推進連絡会（協議会）の設置	1	2
子どもの生活習慣の改善	幼児健康診査の機会を通じた取り組み	1	2
	学校における定期健康診断の機会を通じた取り組み	1	2

(注)

(注) \*については体制の整備が整っている場合に1、整っていない場合に2とお答えください。

問5 乳幼児健康診査の際に事故防止対策事業を実施していますか。該当する欄に○をつけてください(いくつかつけても結構です)。

取り組み	3～4ヶ月児健診時	1歳6か月児健診時
1. 会場にパネル等を展示したり、待ち時間にビデオを流している		
2. パンフレット等を配布している		
3. 事故防止のための安全チェックリストを使用している		
4. 教材等を用いて個別指導を行っている		
5. 内容を統一して集団指導をしている		
6. 特に内容を統一せず集団指導をしている		
7. その他( )		
8. 特に取り組みはしていない		

問6 各種母子保健対策の取り組み状況についてお尋ねします。

	①平成22年 <sup>*1</sup> 以降、取組を充実させたか <sup>*2</sup>	②課題について地域の現状を把握しているか	③現在の取り組みにおいて、連携して取り組んでいる部署や組織・団体に○をつけて下さい (複数回答可)	④市町村の課題として、どのように認識しているか	⑤次世代育成支援行動計画 <sup>*3</sup> に盛り込まれているか	⑥健康増進計画など他の市町村の計画に盛り込まれているか	⑦いずれかの計画で成果(アウトカム)指標を明確にしているか	⑧いずれかの計画で事業量の目標を明確にしているか
	1. 充実した 2. ある程度充実 3. 不変 4. 縮小した 5. 未実施	1. 定期的に把握 2. 不定期に把握 3. 未把握	1. 庁内他部局 2. 都道府県 3. 関係機関 4. 関係団体(医師会など) 5. 住民組織・団体(NPOを含む)	1. 極めて重要 2. 重要 3. それほど重要でない 4. 重要でない	1. 具体的に 2. 項目のみ 3. 盛り込まれていない	1. 具体的に 2. 項目のみ 3. 盛り込まれていない	1. はい 2. いいえ	1. はい 2. いいえ
十代の人工妊娠中絶防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
十代の性感染症予防対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
十代の喫煙防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
十代の飲酒防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
十代の薬物乱用防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
思春期の心の健康対策 (自殺や思春期やせ症等の予防)	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
妊孕性知識普及の対策 <sup>*4</sup>	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
妊娠中の飲酒防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
妊娠中の喫煙防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
低出生体重児に関する対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
「いいお産」の普及	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
母乳育児の推進	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
妊婦・子どもの受動喫煙対策 (父親等への喫煙対策)	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
産後うつ対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
小児期からの生活習慣病対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
予防接種率の向上対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
「かかりつけ医」 <sup>*5</sup> の確保対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
小児救急医療対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
子どもの事故防止対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
心肺蘇生法の親への普及対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
発達障害に関する対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
慢性疾患児等の在宅医療の支援	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
児童虐待の発生予防対策 (高リスクアプローチ)	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
親と子の心の健康づくり対策 <sup>*6</sup>	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
母子保健に関する住民組織 活動の育成・支援	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
食育の推進	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2
乳幼児期のむし歯対策	1 2 3 4 5	1 2 3	1 2 3 4 5	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3	1 2	1 2

\*1 国の「健やか親子21」の第2回中間評価については、平成21年に調査実施、平成22年に各課題の評価がおこなわれました。その年を指しています。

\*2 他部局との連携をもとに充実した場合も含まれます。

\*3 次世代育成支援行動計画については、後期計画の状況について教えてください。

\*4 「妊孕性の知識」とは、例として、加齢に伴う妊孕率の低下に関する知識などのことを指します。

\*5 「かかりつけ医」とは小児科医に限らず、子どもがいつでも特定の医師や病院にかかることができることを指します。

\*6 乳児家庭全戸訪問事業(こんには赤ちゃん事業)以外の対策。

問7 国の「健やか親子21」の第2回中間評価を受けて重点課題とされた下記の4項目について、平成22年以降に新たな対策事業を展開していますか。あてはまる項目に○をつけてください(いくつでも○をつけて構いません)。

1. 思春期の自殺の防止を含む子どもの心の問題への取組
2. 産婦人科医師、助産師、新生児科医師等の産科医療・周産期医療を担う人材の確保
3. 全出生数に占める低出生体重児の割合の低下に向けた取組
4. 子どもの虐待の防止対策
5. いずれにもあてはまらない

問8 平成22年以降、「健やか親子21」を推進するための新たな連携の枠組みを構築しましたか。(例:思春期やせ対策のための学校・教育委員会との連携)

1. はい
2. いいえ

問9 「健やか親子21」を推進するための各種情報の利活用についてお伺いします。

(1)母子保健統計情報を冊子や電子媒体(ホームページなど)にまとめていますか(○はいくつつけても構いません)。また、( )内に数値・文字を入れてください。ただし、情報の利活用とは、情報の収集・分析・還元および対策の立案等とします。

1. 定期的に母子保健統計情報を単一で冊子にてまとめている  
・・・( )年ごと、冊子名( )
2. 定期的に母子保健統計情報を他の情報と合わせた形で冊子にまとめている  
・・・( )年ごと、冊子名( )
3. 定期的に母子保健統計情報を単一で電子媒体にてまとめている・・・( )年ごと
4. 定期的に母子保健統計情報を他の情報と合わせ電子媒体にまとめている・・・( )年ごと
5. 定期的なまとめはしていない

(2)下記の項目のうち、情報の利活用を積極的におこなっているものについて、○をつけてください(いくつでも○をつけて構いません)。

1. 妊娠中の喫煙
2. 予防接種の状況
3. 低出生体重児の状況
4. その他( )

問10 「健やか親子21」に関連する貴自治体におけるユニークな(独自の)取り組みがあれば教えてください。事業名と内容・特色を簡潔に記入してください。

事業名:

開始年度～終了年度:

特色:

## EPDS による産後うつ頻度の把握に関するアンケート

( ) 都道府県 ( ) 保健所  
( ) 都道府県 ( ) 市町村 自治体コード ( )

課 ご記入者名 電話

\* 貴自治体の平成 24 年度における状況についてお伺いいたします。黒ボールペン等で記入してください。

問1. EPDS を用いて産後うつのスクリーニングを実施していますか？また、産後うつのハイリスクと予想される個人だけを対象にせず、問2にある事業のいずれかにおいて、平成 24 年度の1年間を通じて、基本的には全数を対象に(以下、“全数を対象に”), EPDS を用いて産後うつのスクリーニング(産後 120 日以内)を実施しましたか。1~3 の一つに○をつけてください。

- 1. EPDS を用いた産後うつのスクリーニングを実施していない →問4の 4-7 へ
- 2. 全数を対象に EPDS を用いて産後うつのスクリーニングを実施している →問2へ続く
- 3. 全数を対象には EPDS を用いた産後うつのスクリーニングを実施していない→問4の 4-5 へ

問2. 全数を対象に EPDS を用いているのは、どの時点(事業)の時ですか。あてはまる時点(事業)全てに○をつけてください。また、あてはまる箇所の( )に数値等をご記入ください。

- 1. 新生児訪問時.....およそ産後( )週までに EPDS 実施
- 2. 未熟児訪問時.....およそ産後( )週までに EPDS 実施
- 3. こんには赤ちゃん事業時.....およそ産後( )週までに EPDS 実施
- 4. 乳児訪問時.....およそ産後( )週までに EPDS 実施
- 5. 3・4ヶ月健診時
- 6. 産前訪問時.....およそ妊娠( )週～( )週あたりに EPDS 実施
- 7. その他の時点.....( )にて EPDS 実施

問3. 問2で○をつけていただいた時点(EPDS 実施時点・事業)のうちで、平成 24 年度において、EPDS 実施対象者数が最も多い時点は下記のうちどれですか。一つだけ○をつけてください。

- 1. 新生児訪問時                      2. 未熟児訪問時                      3. こんには赤ちゃん事業時                      4. 乳児訪問時
- 5. 3・4ヶ月健診時                      6. 産前訪問時                      7. その他の時点

問4. 問3で一つだけ選んだ時点の、平成 24 年度の EPDS の結果等についてお伺いいたします。

- 4-1. 平成 24 年度の貴市町村の出生数は何例ですか.....( )例(県方保健所は回答不要)
- 4-2. 問3に回答した時点の事業対象者数(EPDS 未実施例含む)は何例ですか...( )例
- 4-3. 問3に回答した時点において、EPDS は何例の母親に適用されましたか ... ( )例
- 4-4. そのうち EPDS 得点が 9 点以上の方は何例おられましたか.....( )例
- 4-5. EPDS を実施したのは主にどなたですか(例. 保健師、助産師等)・・・ ( )
- 4-6. EPDS において得点が高かった母親へのフォローはどのようにしていますか。資料等がございましたら、本票に添付して下さい。

[ ]

4-7. 妊娠中からの、産後うつ予防を目的とした取り組みがあればお書きください。取り組みの資料等がございましたら、本票に添付してください。

[ ]

調査へのご協力ありがとうございました。

## 健やか親子21の次期計画に関する検討

- 研究代表者 山縣 然太朗（山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座）  
研究分担者 松浦 賢長（福岡県立大学看護学部）  
研究分担者 山崎 嘉久（あいち小児保健医療総合センター）  
研究分担者 尾島 俊之（浜松医科大学医学部健康社会医学）  
研究分担者 玉腰 浩司（名古屋大学医学部保健学科看護学専攻）  
研究協力者 市川 香織（日本助産師会）  
研究協力者 篠原 亮次（山梨大学大学院医学工学総合研究部附属出生コホート研究センター）

健やか親子21の次期プランを検討するにあたって、基本的視点と計画の構成について検討し、次のように提言する。基本的視点を①現健やか親子21の最終評価を踏まえ、科学的根拠に基づく、②発達障害、虐待の問題の取り扱いの検討、③健康日本21（第2次）との整合性、④社会で子どもを育てることの具体策とそれを実現する母子保健体制のあり方を見直す、⑤国際的視点と国際貢献の5つにおくこと、課題を①思春期の保健対策の強化と健康教育の推進、②妊娠・出産・育児に関する環境整備と不妊への支援、③子どもの健やかな成長・発達の促進と育児不安の軽減、④社会で子どもを育てる（守る）親子保健推進体制の整備とすることを提言する。

また、次期計画を推進するにあたって、「連携」と「情報の利活用」がキーワードであり、その実効性を促すために、現健やか親子21で実施された関係団体による推進協議会の設置等による連携に加え、情報共有による実態把握と事業評価のために、乳幼児健診等における情報の利活用の基盤整備とこれを含む市町村レベルでの健やか親子21計画の策定が必要である。

### A. 研究目的

健やか親子21の次期計画について現健やか親子21の実施状況と母子保健の現状を踏まえて、基本的視点と計画の骨格および推進方略を検討する。

### B. 研究方法

ワーキンググループによる検討会の開催および関係者からの意見聴取

### C. 研究結果

#### 1. 基本的視点

策定にあたっての基本的視点として次の5つを置く必要がある。

①現健やか親子21の最終評価を踏まえ、科学的根拠に基づく

1) 達成できていない指標をどうするか

2) 情報の利活用が不十分であり、その推進をどのように図るか

3) 母子保健施策の科学的根拠の確認

②発達障害、虐待の問題の取り扱いの検討

1) 発達障害対策、支援は何を目標にするか

・社会の理解が必要



2) 虐待の目標は死亡数と相談件数でよいか

### ③健康日本21（第2次）との整合性

#### 1) 生涯を通じた健康づくり

- ・食育、運動、胎児期からの健康づくり

#### 2) 健康格差の現状と是正

#### 3) ソーシャル・キャピタルの位置づけ

- ・健康格差は都道府県別のみならず、市町村単位でも考えるべき。
- ・市町村における母子保健サービスの違いは格差か多様性か。

### ④社会で子どもを育てることの具体策とそれを実現する母子保健体制のあり方を見直す

母子保健の体制について、社会で子どもを守り、育てるとの視点からの包括的なあり方を検討する。

### ⑤国際的視点と国際貢献

国際化が進み母子保健を取り巻く環境が変化する中、国際的な視野に立った計画の策定が必要である。また、新興国で起きている急速な母子保健状況の変化はわが国がかつて経験した課題と現在わが国で問題となっている健康課題が同時に起きており、母子保健水準が世界トップクラスのわが国の施策を紹介し、ともに考えることで国際貢献に寄与することができる。

## 2. 課題

課題を思春期、妊娠・出産期、小児期および子育て環境の4つに整理した。

それぞれの指標案を表1に、また健やか親子次期計画のイメージを図1に示した。現健やか親子21で達成できていない指標

と新たな指標を整理した。

### 課題1

#### 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進

##### 1) 現状と課題

「十代の喫煙率」「十代の飲酒率」に関しては減少傾向にある。また、「十代の人工妊娠中絶実施率」についても減少傾向が続いており、目標値の6.5に近づきつつある。「十代の性感染症罹患率」も減少傾向にある。これら“従来”の課題については、地方自治体や国、住民の取組が効果を上げてきている。

一方、「十代の自殺率」については増加傾向にあり、その原因の把握と有効な対策が急務となっている。また、「思春期やせ症の発生頻度」は大きく変わらないものの、「不健康やせ(女子)」の割合は大きく増加している。

指標については、その値の把握が簡便とはいえないもの（「思春期やせ症の発生頻度」）、他省庁の調査実施に左右されるもの（「薬物乱用の有害性について正確に知っている小・中・高校生の割合」等）、そしてより厳密な数値が求められるもの（「十代の性感染症罹患率」）などがあり、見直しが必要となっている。

##### 2) 次期計画の目指す方向

自殺や若年ひきこもりを予防するためのメンタルヘルス対策（社会とのつながりと社会性の向上も含む）が求められる。また、発達障害への継続的な支援体制を義務教育以降にも構築していく必要がある。薬物乱用防止においては、違法・脱法薬物の存在が大きくなってきており、新たな方策を立てる状況にある。人工妊娠中絶や性感染症、喫煙・飲酒、肥満・やせなどの“従

来”の課題については、これまで通りの取組を継続することに加え、思春期以降の健康に配慮した指標（「妊よう力に関する知識」「やせ志向」等）を策定することが求められている。

## 課題2

### 妊娠・出産・育児に関する環境整備と不妊への支援

#### 1) 現状と課題

妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保は、リプロダクティブヘルス/ライツへの対応や少子化対策として21世紀の母子保健医療の主要課題として位置づけられてきたが、その重要性は近年さらに増している。欧米の疫学研究により、胎生期の栄養環境が、成人期あるいは老年期における生活習慣病発症リスクに影響する可能性が指摘され、Developmental Origins of Health and Disease (DOHaD) という概念が提唱されている。この概念に沿えば、人の一生を見据えた健康対策を推進するに際して、始まりである胎生期の環境を良好に保つことは健康の礎を作ることであり、胎生期の環境が世代を越えて影響していくことを念頭に置かなければならない。

これまでの周産期医療や母子保健活動の成果として、我が国の母子保健水準は世界のトップクラスであり、懸念されていた妊産婦死亡率も減少傾向である。しかし、妊娠・出産を取り巻く環境には更に改善の余地はあり、今後も注視していかねばならない課題が存在する。①産科医療機関の偏在とそれに伴う産科専門職の偏在化への対策、②妊産婦の心の健康を支える健診・相談体制の整備、③妊婦やその家族の喫煙等の

生活習慣の改善、④生殖補助医療技術を含む適正な不妊医療が広く普遍的に享受できる体制の整備など、今も妊娠・出産に関わる母子保健医療の課題は多岐に亘る。

#### 2) 次期計画の目指す方向

課題解決には新たな視点を持った取り組みが必要である。将来の妊娠を考える世代への妊孕性などに関する知識の伝授や健康支援、妊娠・出産・育児を考慮したライフプラン実現への支援などが挙げられるが、現存する課題を解決するためには、これらが産科医療機関、行政機関、教育機関、関連団体より提供されるのみならず、地域の住民や組織が妊婦や妊婦を抱える家族を見守り、支える体制づくりが求められる。

## 課題3

### 子どもの健やかな成長・発達の促進と育児不安の軽減

#### 1. 旧第3課題「小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」部分

##### 1) 現状と課題

周産期死亡率、乳児のSIDS死亡率、BCG接種の終了割合、不慮の事故死亡率、むし歯のない3歳児の割合、妊娠中の喫煙率等、妊娠中の飲酒率、かかりつけ小児科医を持つ親の割合、事故防止対策を実施している家庭の割合など、多くの指標で目標達成または改善傾向の現状である。

一方で、低出生体重児の割合（H12年 8.6%→H20年 9.6%）、休日・夜間の小児救急医療機関を知っている親の割合（3歳児の親 H13年 88.8%→H21年 85.3%）、心肺蘇生法を知っている親の割合（3歳児の親 H13年 21.3%→H21年 18.3%）において悪化傾向となっており、重点課題である。

また、それらの課題を改善するための行政・関係団体の取組についての目標設定または進行管理できる体制が望まれる。

## 2) 次期計画の目指す方向

低出生体重児の減少のために妊婦の痩せ傾向への対策、受動喫煙対策などが重要である。不慮の事故対策として、消費者庁等と連携した身の回りの製品や環境の安全強化が重要である。事故予防に加えて、乳幼児健診や両親学級等の機会を活用して、心肺蘇生法等の普及が必要である。休日・夜間の小児救急医療機関の拠点化・集約化の流れの中で、やや遠方であっても受診できる医療機関の周知が必要である。

## 2. 旧第4課題「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」部分)

### 1) 現状と課題

「育児支援に重点をおいた乳幼児健康診査を行っている自治体の割合」や「乳児健診未受診児など生後4か月までに全乳児の状況把握に取り組んでいる市町村の割合」は改善傾向にある。「子どもを守る地域ネットワーク」(要保護児童対策地域協議会)の設置や乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)が展開するなど自治体の取り組みは進んできた。また子どもの心の診療についても「親子の心の問題に対応できる技術を持った小児科医の数」が増加するなど支援体制は徐々に充実に向かっている。

その一方、子どもの虐待防止対策の取組強化の成果に関しては、指標のほとんどが改善を示していない。また育児に関する指標についても、「ゆったりとした気分子どもと過ごせる時間がある母親の割合」、「育児について相談相手のいる母親の割合」は

1歳6か月児と3歳児で悪化していた。つまり自治体や関係団体の取り組みが保健指標の改善にはつながっていないことから、指標の見直しや変更が必要である。

### 2) 次期計画の目指す方向

妊娠期から子育て期を通じた親のメンタルヘルス、子ども虐待の予防を視野に入れた子育て支援、定型発達児も含めた発達支援などへの対応が求められている。母子保健医療、児童福祉、教育・学校保健等の分野別に実施されている施策が、地域や親子の目線からみてつながる情報管理や評価システムの構築とともに、新たな視点として子育てを支えるソーシャルキャピタルの充実を目指す計画づくりが必要である。

## **課題4**

### **社会で子どもを育てる(守る)親子保健推進体制の整備**

健康格差は母子保健分野では3歳児のう歯の有病率が都道府県の格差として2.5倍あることや、小学生の肥満の割合が2倍以上あることなどから、成人期の健康格差よりも深刻である。健康格差が生じる原因は多岐にわたるが、健康意識の格差、経済格差、行政のサービス格差などが考えられる。

これらは、社会で子どもを育てる、守るという視点に立つことで、その解消策を見出すことが可能ではないかと考える。そのために親子保健推進体制の見直しを進め、親子保健、周産期・小児医療、児童福祉、学校教育における連携と役割分担の検討が必要である。また、社会全体で子育てをするために子育てに直接関わっていない人も子育て支援をする意識を醸成し、子どもを見守る地域の仕組みの構築をすること、す

なわち、ソーシャル・キャピタルの充実を行う必要がある。これまでも国内外の地域単位で様々な取り組みがなされており、それらの効果評価を行うとともに、情報を共有して、効果的な活動を広く展開できるように、情報の利活用の基盤整備と科学的根拠に基づいた子育て支援の実践が必要である。その具現化として、乳幼児健診データを市町村、都道府県、国での活用の仕組みの構築や自治体における親子保健計画（健やか親子21計画）策定がある。

#### D. 結論

次期健やか親子21の指標の検討を実施し、次期プランの方向性を示した。

1) 基本的視点として次の5点をあげた。

- ① 現健やか親子21の最終評価を踏まえ、科学的根拠に基づく次期プラン作成
- ② 発達障害、虐待の問題の取り扱いの検討
- ③ 健康日本21（第2次）との整合性
- ④ 社会で子どもを育てることの具体策とそれを実現する母子保健体制のあり方を見直す。
- ⑤ 国際的視点と国際貢献

2) 課題に関して次の4課題を提言した。

- ① 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進
- ② 妊娠・出産・育児に関する環境整備と不妊への支援
- ③ 子どもの健やかな成長・発達の促進と育児不安の軽減
- ④ 社会で子どもを育てる（守る）親子保健推進体制の整備とする

次期計画を推進するにあたって、「連携」と「情報の利活用」がキーワードであり、その実効性を促すために、現健やか親子21で実施された関係団体による推進協議会の設置等による連携に加え、情報共有による実態把握と事業評価のために、乳幼児健診等における情報の利活用の基盤整備とこれを含む市町村レベルでの健やか親子21計画の策定が必要である。

#### E. 研究発表

なし

#### F. 知的財産権の出願・登録状況

なし