

<環境整備の指標>

5. 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がある市町村の割合(新)・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の取組を支援している県型保健所の割合(新)

目標は、ベースライン調査後に設定する。健康水準の指標(「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」や「育てにくさ」を感じたときに対処できる母親の割合)の改善には、環境整備としての「育てにくさ」を感じる親への市町村の支援体制が欠かせない。発達障害をはじめとする「育てにくさ」を感じる親への支援体制の充実とともに、県型保健所が広域的にサポートし、重層的な関わりを持って取り組むべき課題であることから、市町村だけでなく県型保健所の指標も設定する。

重点課題②

<健康水準の指標>

1. 児童虐待による死亡数

心中と、心中以外の件数を分けて示す。児童相談所の相談対応件数が毎年度増加している中で、死亡数は横ばいであることから、1件でも減少することを目標とすることが適当である。

2. 子どもを虐待していると思う親の割合

目標は、ベースライン調査後に設定する。

<健康行動の指標>

3. 乳幼児健康診査の受診率(新)(基盤課題Aの再掲)

いずれの健診でも直近10年間は減少の傾向にある。引き続き国民の意識が改善するための啓発活動等により、現在の減少傾向がさらに続くことを目標とする。

なお、ベースラインは現在入手可能な直近値(平成23年度)とする。

4. 児童虐待防止法で国民に求められた児童虐待の通告義務を知っている国民の割合(新)

目標は、ベースライン調査後に設定する。

5. 乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)を知っている親の割合(新)

目標は、ベースライン調査後に設定する。乳幼児揺さぶられ症候群(Shaken Baby Syndrome)が発生する背景には、泣きやませようとしても泣き止まない乳幼児に特有の泣き行動(パープル・クライング)がある。乳児への「揺さぶり」は、乳幼児健診時のアンケート調査で3.9%(回答6,590名 平成24年愛知県)発生しているとのデータがあり、その他の国内外のデータでも2.5~3.5%程度と決して稀ではない。またその「揺さぶり」の背景には、育児不安・育児ストレスといった、ごく普通の家庭に存在する因子がある。乳幼児揺さぶられ症候群という疾病の知識をすべての親が認識するとともに、同時に「赤ちゃんが泣きやまない」時の対処行動について広く啓発することが必要である。

<環境整備の指標>

6. 妊娠届出時にアンケートを実施する等して、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握している市町村の割合(新)

目標は、ベースライン調査後に設定する。妊婦の身体的・精神的・社会的な状況を把握することは、母子保健の観点から重要である。そのため、(年間出生数が少ない村等における、アンケート等を用いず面接で把握している実態を含め、)全市町村において妊娠届出時に、妊婦の状況を把握する取組状況を指標とする。

7. 対象家庭全てに対し、乳児家庭全戸訪問事業を実施している市町村の割合(新)

目標は、ベースライン調査後に設定する。

8. 養育支援が必要と認めた全ての家庭に対し、養育支援訪問事業を実施している市町村の割合（新）

目標は、ベースライン調査後に設定する。

9. 特定妊婦、要支援家庭、要保護家庭等支援の必要な親に対して PCG（Parents and Child Group）などの手法で支援している県型保健所の割合（新）

目標は、ベースライン調査後に設定する。

10. 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）が参画している市町村の割合（新）

目標は、ベースライン調査後に設定する。

11. 関係団体の協力を得て、児童虐待に関する広報・啓発活動を実施している地方公共団体の割合（新）

目標は、ベースライン調査後に設定する。

12. 児童虐待に対応する体制を整えている医療機関の数（新）

目標は、ベースライン調査後に設定する。医療機関での児童虐待事例への対応は、生命に直結する救急医療においても、特定妊婦や周産期医療における予防的な関わりにおいても、さらに被虐待児とその家族への心の診療においても重要な位置を占める。国では平成 24 年度から児童虐待防止医療ネットワーク事業を開始しところである。「健やか親子 2 1」の指標に位置付け、国や県がモニターすることで、医療機関の取組を推進する必要がある。

以上の各指標の目標に沿って、今後は次期計画におけるベースライン値の調査及び国・都道府県・政令市・市区町村の各取組方策等に関する資料提供などを行っていく。

【引用文献】

- 1) Dewey J. (1915) / 宮原誠一 (1957)、学校と社会、岩波書店
- 2) Putnam, R. D. (1993) / 河田潤一 (2001)、哲学する民主主義伝統と改革の市民的構造、NTT 出版
- 3) Kawachi I., S.V. Subramanian, Kim D. (2008). Social Capital and Health. New York: Springer, 2008

E. 研究発表

E-1. 論文発表

1. 山縣然太朗、松浦賢長、玉腰浩二、尾島俊之、山崎義久、桑島昭文：シンポジウム 8 『健やか親子 2 1』の最終評価と次期『健やか親子 2 1』の策定」、日本公衆衛生雑誌、60 (10), p.103-106, 2013
2. 山縣然太朗：市町村にみる発達障害児の支援体制について「健やか親子 2 1」の取り組みから、保健師ジャーナル、69 (12), p. 974-977, 2013
3. 山縣然太朗：ライフサイクルと虐待の世代間連鎖、母子保健情報、67, p. 11-13, 2013. 11

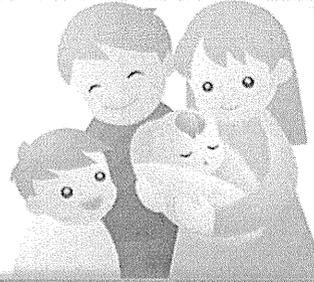
E-2. 学会発表

1. 山縣然太朗、松浦賢長、玉腰浩二、尾島俊之、山崎義久、桑島昭文：シンポジウム 8 『健やか親子 2 1』の最終評価と次期『健やか親子 2 1』の策定」、第 72 回日本公衆衛生学会総会、2013 年 10 月、三重県（津市）

F. 知的財産権の出願・登録状況

なし

健やか親子21(第二次)



すべての子どもが健やかに育つ社会

子育て・健康支援

(重点課題①)

「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援

(重点課題②)

妊娠期からの児童虐待防止対策

- 相談相手
- 予防接種
- 不妊
- 性
- 身体活動
- 歯科
- 少子化
- 健康診査
- 産後うつ
- 低出生体重児
- 心の健康
- 食育
- 喫煙飲酒
- 肥満やせ

(基盤課題A)

切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

(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

基盤課題A: 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

全体目標

全ての子どもが健やかに育つ社会

基盤課題A
の目標

安心・安全な妊娠・出産・育児のための切れ目ない妊産婦・乳幼児保健対策の充実

- 参考指標**
- ・周産期死亡率
 - ・新生児死亡率・乳児(1歳未満)死亡率
 - ・幼児(1~4歳)死亡率
 - ・乳児のSIDS死亡率
 - ・正期産児に占める低出生体重児の割合
 - ・妊娠11週以下での妊娠届け出率
 - ・出産後1か月児の母乳育児の割合
 - ・産後1か月でEPDS9点以上の褥婦の割合
 - ・1歳までのBCG接種を終了している者の割合
 - ・1歳6か月までに三種混合・麻疹・風疹の予防接種を終了している者の割合
 - ・不妊に悩む方への特定治療支援事業の助成件数
 - ・災害などの突発事象が発生したときに、妊産婦の受入体制について検討している都道府県の割合



健康水準の指標

- ・妊産婦死亡率
- ・全出生数中の低出生体重児の割合
- ・妊娠・出産について満足している者の割合
- ・むし歯のない3歳児の割合



健康行動の指標

- ・妊娠中の妊婦の喫煙率
- ・育児期間中の両親の喫煙率
- ・妊娠中の妊婦の飲酒率
- ・乳幼児健康診査の受診率(重点課題②再掲)
- ・小児救急電話相談(#8000)を知っている母親の割合
- ・子どものかかりつけ医(医師・歯科医師など)を持つ親の割合
- ・仕上げ磨きをする親の割合



環境整備の指標

- ・妊娠届出時にアンケートを実施する等して、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握している市区町村の割合(重点課題②再掲)
- ・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区町村の割合
- ・産後1か月でEPDS9点以上を示した人へのフォロー体制がある市区町村の割合
- ・ハイリスク児に対し保健師等が退院後早期に訪問する体制がある市区町村の割合、市町村のハイリスク児の早期訪問体制を支援している県型保健所の割合
- ・乳幼児健康診査事業を評価できる体制がある市区町村の割合、市町村の乳幼児健康診査事業の評価体制構築への支援をしている県型保健所の割合

基盤課題A: 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

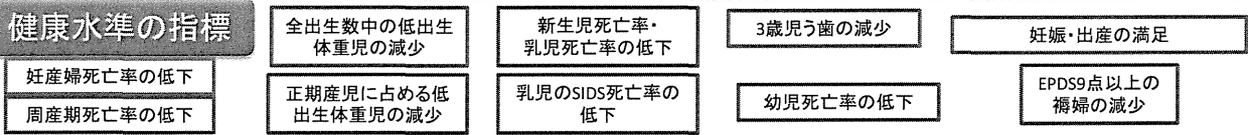
全体目標

全ての子どもが健やかに育つ社会

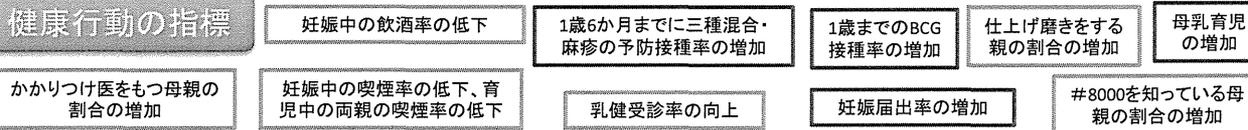
基盤課題A
の目標

安心・安全な妊娠・出産・育児のための切れ目ない周産期・乳幼児保健体制の充実

健康水準の指標

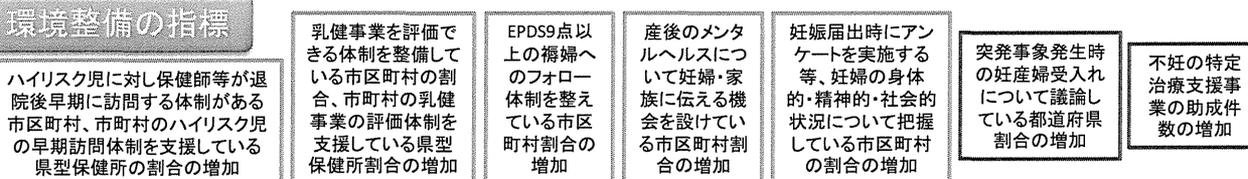


健康行動の指標



安心・安全な妊娠・出産・育児のための社会環境の整備

環境整備の指標



基盤課題B:学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

全体目標

全ての子どもが健やかに育つ社会

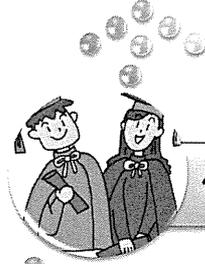


基盤課題B
の目標

子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実

参考指標

- ・スクールカウンセラーを配置する小学校、中学校の割合
- ・スクールソーシャルワーカーの配置状況
- ・思春期保健対策に取り組んでいる地方公共団体の割合
- ・家族など誰かと食事をする子どもの割合



健康水準の指標

- ・十代の自殺率
- ・未成年の人工妊娠中絶率
- ・十代の性感染症罹患率
- ・児童・生徒における痩身傾向児の割合
- ・児童・生徒における肥満傾向児の割合
- ・歯肉に炎症がある十代の割合



健康行動の指標

- ・十代の喫煙率
- ・十代の飲酒率
- ・朝食を欠食する子どもの割合



環境整備の指標

- ・学校保健委員会を開催している小学校、中学校、高等学校の割合
- ・地域と学校が連携した健康等に関する講習会の開催状況

基盤課題B:学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

全体目標

全ての子どもが健やかに育つ社会



基盤課題B
の目標

子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実

健康水準の指標

十代の自殺の減少

児童・生徒の痩身傾向児の割合の減少

児童・生徒の肥満傾向児の割合の減少

十代の性感染症罹患率の減少

未成年の人工妊娠中絶率の減少

歯肉に炎症がある十代の割合の減少



健康行動の指標

十代の喫煙率の低下

朝食欠食をする子どもの割合の減少

十代の飲酒率の低下

家族など誰かと食事をする子どもの割合の増加



相談体制の充実

ピアサポートの推進

健康リテラシーの向上



環境整備の指標

スクールソーシャルワーカーの配置状況

スクールカウンセラーを配置する小中学校の割合の増加

学校保健委員会を開催している小・中・高校の割合の増加

思春期保健対策に取り組んでいる地方公共団体の割合の増加

学校等と連携した健康等に関する講習会の開催状況

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

全体目標

全ての子どもが健やかに育つ社会

基盤課題C
の目標

妊産婦や子どもの成長を見守り親子を孤立させない地域づくり

参考指標

- ・個人の希望する子ども数、個人の希望する子ども数と出生子ども数の差
- ・不慮の事故による死亡率
- ・事故防止対策を実施している市区町村の割合
- ・乳幼児がいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合
- ・父親の育児休業取得割合



健康水準の指標

- ・この地域で子育てしたいと思う親の割合
- ・妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合



健康行動の指標

- ・マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合
- ・マタニティマークを知っている国民の割合
- ・主体的に育児に関わっていると感じている父親の割合



環境整備の指標

- ・乳幼児健康診査の未受診者の全数を把握する体制がある市区町村の割合、市町村の乳幼児健康診査の未受診者の把握する体制を支援している県型保健所の割合
- ・育児不安の親のグループ活動を支援している市区町村の割合
- ・母子保健分野に携わる関係者の専門性の向上に取り組んでいる地方公共団体の割合

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

全体目標

全ての子どもが健やかに育つ社会

基盤課題C
の目標

妊産婦や子どもの成長を見守り親子を孤立させない地域づくり

健康水準の指標

妊娠中職場から配慮を感じた就労妊婦の割合の増加

個人の希望する子ども数、個人の希望する子ども数と出生子ども数の差の減少

この地域で子育てをしたいと思う親の割合の増加

不慮の事故による死亡率の減少

健康行動の指標

マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合の増加

主体的に育児に関わっていると感じる父親の割合の増加

乳幼児がいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭割合の増加

マタニティマークを知っている国民の割合の増加

父親の育児休業取得割合の増加

母子保健におけるソーシャル・キャピタルの醸成の促進

環境整備の指標

育児不安の親のグループ活動を支援している市区町村の割合の増加

母子保健分野に携わる関係者の専門性の向上に取り組んでいる地方公共団体の割合の増加

乳健未受診者全数把握を整備している市区町村、市町村の乳健未受診者全数把握体制を支援している県型保健所の割合の増加

事故防止対策を実施している市区町村の割合の増加

重点課題①:「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援

全体目標

全ての子どもが健やかに育つ社会

重点課題①
の目標

子どもの多様性を尊重し、それを支える社会の構築

参考指標

- ・小児人口に対する親子の心の問題に対応できる技術を持った小児科医の割合
- ・小児人口に対する児童精神科医師の割合
- ・情緒障害児短期治療施設の施設数
- ・就学前の障害児に対する通所支援の利用者数
- ・障害児支援を主要な課題とする協議体を設置している市区町村数



健康水準の指標

- ・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
- ・育てにくさを感じたときに対処できる親の割合



健康行動の指標

- ・子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合
- ・発達障害を知っている国民の割合



環境整備の指標

- ・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がある市区町村の割合、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の取組を支援している県型保健所の割合

基盤課題A
切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

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

基盤課題B
学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

重点課題①:「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援

全体目標

全ての子どもが健やかに育つ社会

重点課題①
の目標

子どもの多様性を尊重し、それを支える社会の構築

健康水準の指標

ゆったり気分で子どもと過ごせる時間がある親の割合の増加

育てにくさを感じたときに対処できる親の割合の増加

健康行動の指標

発達障害を知っている国民の割合の増加

子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合の増加

障害や疾患の知識と理解のある社会を促進

環境整備の指標

小児人口に対する親子の心の問題に対応できる技術を持った小児科医数の増加

小児人口に対する児童精神科医師数の増加

情緒障害児短期治療施設の施設数の増加

就学前の障害児に対する通所支援の利用者数の増加

障害児支援を主要な課題とする協議体を設置している市区町村数の増加

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がある市区町村・県型保健所の割合の増加

基盤課題A
切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

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

重点課題②: 妊娠期からの児童虐待防止対策

全体目標

全ての子どもが健やかに育つ社会

重点課題②
の目標

児童虐待のない社会の構築

参考指標

- ・法に基づき児童相談所等に報告があった被虐待児数
- ・市区町村の児童虐待相談対応件数

基盤課題A
切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策



健康水準の指標

- ・児童虐待による死亡数
- ・子どもを虐待していると思う親の割合

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



健康行動の指標

- ・乳幼児健康診査の受診率(基盤課題A再掲)
- ・児童虐待防止法で国民に求められた児童虐待の通告義務を知っている国民の割合
- ・乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)を知っている親の割合



環境整備の指標

- ・妊娠届出時にアンケートを実施する等して、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握している市区町村の割合(基盤課題A再掲)
- ・対象家庭全てに対し、乳児家庭全戸訪問事業を実施している市区町村の割合
- ・養育支援が必要と認めた全ての家庭に対し、養育支援訪問事業を実施している市区町村の割合
- ・特定妊婦、要支援家庭、要保護家庭等支援の必要な親に対してグループ活動等による支援(市区町村への支援も含む)をしている県型保健所の割合
- ・要保護児童対象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
- ・関係団体の協力を得て、児童虐待に関する広報・啓発活動を実施している地方公共団体の割合
- ・児童虐待に対応する体制を整えている医療機関の数

基盤課題B
学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

重点課題②: 妊娠期からの児童虐待防止対策

全体目標

全ての子どもが健やかに育つ社会

重点課題②
の目標

児童虐待のない社会の構築

健康水準の指標

児童虐待による死亡数の減少

子どもを虐待していると思う親の割合の減少

健康行動の指標

児童虐待防止法で国民に求められた児童虐待の通告義務を知っている国民割合の増加

乳児受診率の増加

SBSを知っている親の割合の増加

市区町村の児童虐待相談対応件数

法に基づき児童相談所等に報告があった被虐待児数

環境整備の指標

児童虐待に対応する体制を整えている医療機関の数

特定妊婦、要支援家庭、要保護家庭等支援の必要な親に対してグループ活動等による支援をしている県型保健所の割合の増加

要保護児童対策地域協議会の実務者会議もしくはケース検討会議に産婦人科医療機関の関係職種が参画している市区町村の割合の増加

関係団体の協力を得て、児童虐待に関する広報・啓発活動を実施している地方公共団体の割合の増加

対象家庭に対し、乳児家庭全戸訪問事業を全戸実施している市区町村の割合の増加

妊娠届出時にアンケートを実施する等して、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握している市区町村の割合の増加

養育支援が必要と認めたすべての家庭に対し、養育支援訪問事業を実施している市区町村の割合の増加

基盤課題A
切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

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

指標及び具体的な取組方策等について

基盤課題A. 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

	指標名 ※下線部は現計画の指標に修正を加えたもの。	主な推進主体	具体的な取組方策の例示
【健康水準の指標】 ・目標に向けた全体的な評価指標(アウトカム指標)となるもので、「健康行動の指標」の改善の結果を示すもの。 ・国全体で改善を目指す指標。	1. 妊産婦死亡率 2. 全出生数中の低出生体重児の割合 3. 妊娠・出産について満足している者の割合 4. むし歯のない3歳児の割合	国	- 妊娠・出産に係る正しい知識の普及啓発 - 出生前診断等のカウンセリング体制の整備の検討 - HTLV-1(ヒト細胞白血病ウイルス-1型)母子感染予防対策の推進 - 独立行政法人国立成育医療研究センター等における周産期のメンタルヘルスへの対応 - 妊産婦の食生活指針の周知及び適宜見直し - 授乳・離乳の支援ガイドの周知及び適宜見直し - 要支援児・要支援家庭の早期発見と早期支援体制の整備 - 乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン及び養育支援訪問事業ガイドラインの周知 - 健康診査におけるスクリーニング手法の開発(育児不安・子どもの心の問題、産褥期のうつ病等) - 乳幼児健康診査の今後のあり方の検討(疾病スクリーニングの標準化等) - 子どもの心の診療ネットワーク事業の整備 - 予防接種に関する普及啓発・パンフレット等の作成 - 8020運動の推進、「親と子のよい歯のコンクール」の実施 - 基本的な母子保健に関するデータの集積及び評価結果の都道府県へのデータの還元と公表
【健康行動の指標】 ・健康を促進、又は阻害する個人の行動や環境要因(自然環境、社会環境など)に関する指標。	5. 妊娠中の妊婦の喫煙率 6. 育児期間中の両親の喫煙率 7. 妊娠中の妊婦の飲酒率(現指標を微修正) 8. 乳幼児健康診査の受診率(新) (重点課題②再掲) 9. 小児救急電話相談(＃8000)を知っている親の割合(新) 10. 子どものかかりつけ医(医師・歯科医師など)を持つ親の割合(現指標を微修正) 11. 仕上げ磨きをする親の割合(新) 国民(住民) - 妊娠の早期届出、妊婦健康診査の受診等による安全な出産のための努力 - 妊娠中や育児期間中の禁煙、禁酒 - 妊娠期(妊娠前)から自ら妊娠・出産・育児に関する正しい知識を得るための努力(例:母親学級や両親学級、母子健康手帳の記載内容の確認等) - パースプランの活用等による主体的な出産のための努力 - 乳幼児健康診査、予防接種の受診 - 新生児訪問や産前・産後サポート事業、産後ケア事業の必要に応じた利用 - 妊娠中の歯科健康診査の受診 - 子どものむし歯予防(定期的な歯科検診の受診、歯磨きの励行(保護者による仕上げ磨きを含む)、フッ化物の応用、おやつやジュースの摂り方等)
【環境整備の指標】 ・地方公共団体や、専門団体、学校、民間団体、企業等の取組、各種関係団体との連携に関する指標。 ・健康行動の指標の改善に向けた支援体制の整備に関する指標。	12. 妊娠届出時にアンケートを実施する等して、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握している市区町村の割合(新) (重点課題②再掲) 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区町村の割合(新) 14. 産後1か月で EPDS9点以上を示した人へのフォロー体制がある市区町村の割合(新) 15. ・ハイリスク児に対し保健師等が退院後早期に訪問する体制がある市区町村の割合(新) ・市町村のハイリスク児の早期訪問体制構築等に対する支援をしている県型保健所の割合(新) 16. ・乳幼児健康診査事業を評価する体制がある市区町村の割合(新) ・市町村の乳幼児健康診査事業の評価体制構築への支援をしている県型保健所の割合(新) 地方公共団体 - 妊娠・出産に係る正しい知識の普及啓発 - 先天性風疹症候群等、予防可能な感染症対策のための普及啓発 - 不妊専門相談センターや不育症相談窓口の整備・充実 - 妊娠届出・母子健康手帳交付等の機会を通じた育児支援情報の提供(例えば、妊娠届出時に問診票などを使って、支援が必要な妊婦を把握し、その後保健師等の介入支援につなげる) - 妊婦健康診査の重要性の普及啓発と確実な受診の勧奨

<p>【参考とする指標】</p> <p>・目標を設定しないが、今後も継続して経過を見ていく必要があるもの。</p> <p>・現段階では目標を含めた指標化は困難であるが、「参考とする指標」として取組を促し、中間評価以降において、目標を掲げた指標として設定を目指すものも含む。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・周産期死亡率 ・新生児死亡率、乳児(1歳未満)死亡率 ・幼児(1～4歳)死亡率 ・乳児の SIDS 死亡率 ・正期産児に占める低出生体重児の割合(新) ・妊娠 11 週以下での妊娠の届出率 ・出産後1か月児の母乳育児の割合 ・産後1か月で EPDS9 点以上の褥婦の割合 ・1歳までの BCG 接種を終了している者の割合 ・1歳6か月までに三種混合・麻しん・風疹の予防接種を終了している者の割合 ・不妊に悩む方への特定治療支援事業の助成件数(新) ・災害などの突発事象が発生したときに、妊産婦の受入体制について検討している都道府県の割合(新) 	<ul style="list-style-type: none"> － 妊娠中の適正な食生活や体重管理、禁煙や禁酒についての啓発 － 妊娠期からのメンタルヘルスケア(父親のメンタルヘルスケアを含む) － 妊産婦のメンタルヘルスケアについて精神科医療機関との連携 － 妊産婦の食生活指針や、授乳・離乳の支援ガイドの活用 － 個々人に応じた授乳支援と授乳しやすい環境づくりの促進 － HTLV-1(ヒト T 細胞白血病ウイルス-1型)母子感染予防対策の実施(保健指導・カウンセリング体制づくり、母子感染対策協議会の設置等) － 地域における切れ目ない妊娠・出産支援の強化(妊娠・出産包括支援モデル事業:母子保健コーディネーターの配置、産前・産後サポート事業、産後ケア事業) ・特に、ハイリスク妊産婦に対する妊娠期からの継続的なケアシステムの構築(訪問指導等) － 産褥期のホームヘルプサービスの提供の推進 － 乳児家庭全戸訪問事業とは別に、新生児訪問の実施・充実 － 乳児家庭全戸訪問事業ガイドラインや養育支援訪問事業ガイドラインの活用 － 診療情報提供書を積極的に活用した医療機関との連携の強化 － 保健所・市町村保健センターと医療機関との妊娠期からの連携の強化 ・医師・歯科医師・助産師・保健師・看護師等の定期的なカンファレンスによる情報交換の推進 － 育児支援につながる心の問題に関連する専門職種と連携した妊産婦健康診査・乳幼児健康診査の実施 － 乳幼児健康診査後の多職種カンファレンスによる情報交換と継続支援の推進 － かかりつけ医と他機関との連携による育児不安の軽減と支援 － 小児救急電話相談(＃8000)の対応ができる医師や看護職の育成 － 育児に関する相談窓口の設置とサポートネットワークの構築 － 専門職(助産師・栄養士・心理職等)による育児不安対策の推進 － 子どもの心の問題に取り組むための関係機関・民間団体との連携の推進 － 育児期の母親の健康づくりのための情報提供(家族計画に関する情報提供、健康診断の受診等) － むし歯罹患率の高い地域における効果的なむし歯予防対策の推進(定期的な歯科検診の受診、歯磨きの励行(保護者による仕上げ磨きを含む)、フッ化物の応用等) － 8020 運動の推進、「親と子のよい歯のコンクール」の実施 － 予防接種センターの整備 － 保健所・市町村保健センターにおける SIDS 予防対策の推進 － 地域母子保健事業水準の維持向上 － 母子保健事業に関するデータの収集・分析・評価をもとに、事業の計画立案(PDCA サイクル) － 市町村と都道府県間において、基本的な母子保健データ及び課題の共有(都道府県は国の求めに応じて、データの提供) － 地域の特性を活かした食育推進計画の作成 － 医療計画(周産期医療及び小児医療の体制構築に係る指針)を参考に、地域における医療の状況を把握し、関係機関や関係部署との連携体制の構築 <p>.....</p> <p>専門団体</p> <ul style="list-style-type: none"> － 「健やか親子21」やマタニティマークについての情報発信 － 妊娠・出産に係る正しい知識の普及啓発 － 妊娠中の適正な食生活や体重管理、禁煙や禁酒についての啓発 － 妊娠中の口腔健診に関する情報提供 － プレネイタル・ビジットによる産科医と小児科医の連携の促進 － 先天性風疹症候群等、予防可能な感染症対策のための普及啓発 － 妊娠・出産の満足度の客観的評価方法の開発
---	---	---

		<p>専門団体</p> <p>.....</p> <p>民間団体、 NPO、企業、 医療機関、 研究機関等</p>	<ul style="list-style-type: none"> － 利用者と専門家双方による「いいお産」のためのパスプラン、パスレビュー(出産体験を専門職と振り返ること)の作成とそれに基づく実践・評価の推進 － 個々人に応じた適切な授乳支援ができるケア提供者の育成 － 母乳育児推進のための取組の推進 － 妊産婦の食生活指針や、授乳・離乳の支援ガイドの周知及び活用 － 診療情報提供書を積極的に活用した行政機関との連携の強化 － 乳児家庭全戸訪問事業ガイドラインや養育支援訪問事業ガイドラインの周知 － かかりつけ医の他機関との連携による育児不安の軽減と支援 － 口腔ケアを通じた親子関係の支援 － 咀嚼機能の発達に向けた歯科医師、栄養士等との連携による食育の推進 － 妊娠・出産・生殖補助医療に関する調査・研究の推進 － 出生前検査に関するカウンセリング体制の整備、カウンセリングが行える者の養成及び調査研究の実施 <p>【産婦人科関連団体】</p> <ul style="list-style-type: none"> － 産後うつ病を含む産科医療における心のケアの推進 － 精神科医師や精神科医療機関との連携 － 不妊治療のガイドライン作成と普及 － 妊産婦死亡例の分析 <p>【看護関連団体】</p> <ul style="list-style-type: none"> － 妊娠・分娩・産褥におけるメンタルヘルスクアを行う看護職の養成 － 不妊症や不育症、出生前診断等に悩む方に対する支援や相談機能を担える看護職の養成(母性看護専門看護師や不妊看護認定看護師等) － 健康への不安をもつ子どもと家族への高度な支援を担う看護職の養成(小児看護専門看護師や新生児集中ケア認定看護師等) <p>【小児科・新生児科関連団体】</p> <ul style="list-style-type: none"> － 乳幼児保健事業(乳幼児健康診査、予防接種、乳幼児健康支援一時預かり事業等)に対する協力体制の強化 － 「子どもの心の診療医」の養成・確保に向けた取組の推進 － 保護者への小児医療受診マニュアルの作成、小児救急電話相談(＃8000)の周知 － 学会が主体となった死因が不明な小児の診断に資する Child Death Review の推進 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> － 妊娠・出産・産褥・不妊等に関する相談・カウンセリング等の支援の推進 － 出生前検査実施施設における体制整備(カウンセリング体制等)、指針の遵守 － 妊産婦や乳幼児の保護者に対する妊娠・出産・育児情報提供の推進 － 妊娠に向けた母体感染症についての普及啓発、乳幼児の感染症と予防接種についての妊娠期からの普及啓発 － 職域を通じた母性健康管理の環境整備(妊娠・出産に関する一連の情報提供等) － 「いいお産」に向けての研究成果を踏まえた具体的な環境づくり － 母乳育児を望んでいる母親への適切な支援や環境づくりの推進(母子同室、授乳・離乳の支援ガイドの活用、「早期母子接触」実施の留意点の周知等) － 地域との連携におけるソーシャルワーカーの活用 － 妊娠・出産・生殖補助医療等に関する調査・研究の推進
--	--	---	---

基盤課題B. 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

	指標名 ※下線部は現計画の指標に修正を加えたもの。	主な推進主体	具体的な取組方策の例示
【健康水準の指標】 ・目標に向けた全体的な評価指標 (アウトカム指標)となるもので、 「健康行動の指標」の改善の結果 を示すもの。 ・国全体で改善を目指す指標。	1. 十代の自殺死亡率 2. 十代の人工妊娠中絶率 3. 十代の性感染症罹患率 4. 児童・生徒における痩身傾向児の割合 (新) 5. 児童・生徒における肥満傾向児の割合 (現指標を微修正) 6. 歯肉に炎症がある十代の割合 (新)	国	- 厚生労働省と文部科学省の連携の強化により、地方公共団体が活動しやすい体制づくりの推進 - 自殺対策を推進するために必要な基盤の整備や支援 - スマートライフプロジェクトなど、国民が主体的に行う健康づくりの推進及び総合的な支援 - 食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持など生活習慣に関する指針の策定及び周知 - 8020 運動の推進 - 国民の理解を促すための啓発 ・自殺予防週間や自殺対策強化月間の実施 ・「性の健康週間」の実施 ・禁煙週間、世界禁煙デーの実施 ・健康増進普及月間、食生活改善普及運動の実施 ・食育月間や食育の日の実施 ・「歯と口の健康週間」の実施
【健康行動の指標】 ・健康を促進、又は阻害する個人の 行動や環境要因(自然環境、社 会環境など)に関する指標。	7. 十代の喫煙率 8. 十代の飲酒率 9. 朝食を欠食する子どもの割合 (現指標を微修正)		- 児童生徒の心と体を守るための啓発教材の作成及び周知 - 調査研究等、研究活動の推進 ・十代を含む自殺に関する実態の把握、調査研究等の情報収集、整理、要因等の分析 ・十代の人工妊娠中絶の減少、性感染症の増加の背景と考えられる若者の行動要因の分析 ・思春期やせ症及び不健康やせや、児童生徒の肥満に関する要因等の分析 ・国民健康・栄養調査等、生活習慣や社会環境の改善に関する調査研究の推進
【環境整備の指標】 ・地方公共団体や、専門団体、学 校、民間団体、企業等の取組、各 種関係団体との連携に関する指 標。 ・健康行動の指標の改善に向けた 支援体制の整備に関する指標。	10. 学校保健委員会を開催している小学校、中学校、高等学校の割合 11. 地域と学校が連携した健康等に関する講習会の開催状況 (新)		- 地方公共団体が実態を把握し、地域の実情に応じた対策を企画立案、実施できるような情報提供並びに既存資料の利活用の促進 - 独立行政法人国立成育医療研究センター等における児童・思春期精神科の充実

【参考とする指標】

・目標を設定しないが、今後も継続して経過を見ていく必要があるもの。

・現段階では目標を含めた指標化は困難であるが、「参考とする指標」として取組を促し、中間評価以降において、目標を掲げた指標として設定を目指すものも含む。

- ・スクールカウンセラーを配置する小学校、中学校の割合
- ・スクールソーシャルワーカーの配置状況（新）
- ・思春期保健対策に取り組んでいる地方公共団体の割合
- ・家族など誰かと食事をする子どもの割合（新）

国民(住民)

- － 健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深めるとともに、自らの健康増進を図る努力
- － 自殺対策の重要性に対する理解と関心を深める努力
- － 思春期の身体的・心理的な発達状況を理解し、思春期の子どもの行動を発達課題として受け止める地域づくりのための努力
- － 食育に関する国民の理解の促進
- － 子どもの頃から継続したむし歯予防(定期的な歯科検診の受診、歯磨きの励行、フッ化物の応用等)

地方公共団体

- － 地域の自殺の状況を分析し、その結果に基づき必要な自殺対策を企画立案し、計画的に実施するなど、地域の実情に応じた自殺対策の推進
- － 学校における教育内容の充実・強化
 - ・学校内連携による健康教育の推進体制の整備
 - ・児童生徒が自らの健康課題等に対し主体的に取り組む学習の推進
 - ・性に関する指導の推進(性感染症、人工妊娠中絶の心身への影響、妊娠出産、生命の尊重等)
 - ・妊娠・出産に係る正しい知識の普及啓発
 - ・未成年者に対する喫煙・飲酒防止教育及び青少年に対する薬物乱用防止教育の推進
 - ・セルフメディケーション(WHO定義:自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること)に関する教育の推進
 - ・性に関する指導・薬物乱用防止教育等における地域の専門家等の活用の推進
 - ・児童生徒の自殺予防に資する教育の推進
 - ・食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持など生活習慣に関する指針の活用
 - ・栄養教諭による食育の推進
 - ・児童生徒の心と体を守るための健康に関する啓発教材の活用
- － 学校保健推進体制の充実
 - ・学校保健委員会の開催の推進と活性化
 - ・保健主事の資質の向上
- － 学校の相談機能の強化
 - ・教職員の相談活動の充実
 - ・スクールカウンセラーの配置の推進
 - ・スクールソーシャルワーカーの配置の推進
 - ・保健室等の相談活動の機能の充実
- － 学校医、学校歯科医、学校薬剤師の活動の充実
- － 学校における健康相談の推進
- － 地域における思春期の子どもへの健康等に関するピア(仲間)サポートの推進
- － 地域保健福祉(市町村・保健所・精神保健福祉センター・児童相談所等)と学校保健、医療機関、関係団体等との連携強化
 - ・専門家の派遣の推進(性・感染症・薬物等)
 - ・学校保健委員会等への専門家等の参画の推進
 - ・ボランティア体験学習等の受け入れ
- － 子どもの心の問題に取り組むための関係機関・民間団体との連携の推進
- － 子どもに悪影響を与える有害情報の問題への取組の推進
- － 生活習慣病の予防及び改善等、次世代の健康につながる食育の推進及び地域の特性を活かした食育推進計画の作成
- － 子どもの頃から継続したむし歯予防(定期的な歯科検診の受診、歯磨きの励行、フッ化物の応用等)に関する啓発

		<p>.....</p> <p>専門団体</p> <p>.....</p> <p>民間団体、 NPO、企業、 医療機関、 研究機関等</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <ul style="list-style-type: none"> - 思春期専門の外来等の整備 - 小児科、産婦人科、精神科等専門医の学校医としての協力の強化 - 児童精神科医師の確保・養成 - 十代を含む自殺に関する実態の把握、調査研究等の情報収集、整理、要因等の分析 - 若者の行動要因の分析、思春期の心の健康や性的問題に関する研究の推進 - 児童・生徒の思春期やせ症及び不健康やせや、児童生徒の肥満に関する要因等の分析 - 地域の専門家や学校との連携をもとにした効果的な性に関する教育や健康教育の方法の検討 - 学会が主体となった死因が不明な小児の診断に資する Child Death Review の推進 - 思春期の心の健康や性的問題に関する研究の推進 - 思春期の心身の保健に関する市民講座への協力 - 産婦人科医や小児科医が日常診療において、心身症、思春期やせ症等の思春期の心の問題に着目した対応の推進 - 地域の専門家との連携による朝食欠食の改善や共食等食育の推進 - 歯科保健活動を通じた歯科医師や栄養士等の連携による食育の推進 - 食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及 <p>.....</p> <ul style="list-style-type: none"> - 思春期専門の外来等の整備 - 他の主体との連携、協働のもとでの積極的な自殺対策への参画 - NPOや関係機関等が連携した食育等の推進 - 思春期の問題への相談体制整備や情報提供の推進 - ピア(仲間)カウンセラーの育成や、ピア(仲間)サポートの推進 - 保育所や幼稚園等による幼児期からの外遊び等身体を動かす習慣づくりの推進 - 子どもの外遊び等身体を動かす習慣づくりを支援する専門家の活用 - 働く若者の心の健康保持を図るよう努力するとともに、積極的な施策への参画 - 健康づくりや食に関する活動に取り組む企業やNPO等団体、マスメディア等における国民への情報発信の充実 - 子どもの心の診療ネットワーク事業の整備 - 児童・思春期精神科の充実 - 若者が悩みを相談できる地域や医療機関における思春期相談窓口の充実 <p>.....</p>
--	--	---	--

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

	指標名 ※下線部は現計画の指標に修正を加えたもの。	主な推進主体	具体的な取組方策の例示
【健康水準の指標】 ・目標に向けた全体的な評価指標（アウトカム指標）となるもので、「健康行動の指標」の改善の結果を示すもの。 ・国全体で改善を目指す指標。	1. この地域で子育てをしたいと思う親の割合（新） 2. 妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合（新）	国 国民（住民）	- 職場における働く女性の母性健康管理の推進 ・母性健康管理指導事項連絡カードの普及等 - くるみんマークの普及・イクメンプロジェクトとあわせた育児に対する理解のある社会づくり - 健康日本21（第二次）とも連携した国民運動計画の国民への周知活動及び国民の理解の促進 - 応急手当の普及啓発活動の推進、自動体外式除細動器（AED）の普及啓発 - 妊産婦に優しい環境づくりのための努力 - 妊産婦や不妊の夫婦に優しい社会の実現を図るための努力
【健康行動の指標】 ・健康を促進、又は阻害する個人の行動や環境要因（自然環境、社会環境など）に関する指標。	3. マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合（新） 4. マタニティマークを知っている国民の割合（新） 5. 主体的に育児に関わっていると感じている父親の割合（現指標を微修正） 地方公共団体	- ひとり親、若年妊婦、病気や障害のある人の妊娠・出産に対する理解・支援に向けた努力 - 子育てする親に優しい社会の実現、親を孤立させず親の育児負担を分担しあう地域の実現のための努力 - 働きながら出産でき再就職が可能な社会の構築、父親も育児と仕事を両立できる風土づくり - 子どもの生活習慣改善のための努力（早寝早起き、朝食摂取、家族揃っての食事、食前の手洗い、食後の歯磨きの励行、テレビ視聴時間の短縮等） - 事故防止対策を家庭や地域において推進するよう努力 - 障害や疾病のある子どもに理解のある社会の構築に向けた努力 - 自動体外式除細動器（AED）の使用及び応急手当の習得に向けた努力
【環境整備の指標】 ・地方公共団体や、専門団体、学校、民間団体、企業等の取組、各種関係団体との連携に関する指標。 ・健康行動の指標の改善に向けた支援体制の整備に関する指標。	6. ・乳幼児健康診査の未受診者の全数の状況を把握する体制がある市区町村の割合（新） ・市町村の乳幼児健康診査の未受診者把握への取組に対する支援をしている県型保健所の割合（新） 7. 育児不安の親のグループ活動を支援している市区町村の割合（現指標を微修正） 8. 母子保健分野に携わる関係者の専門性の向上に取り組んでいる地方公共団体の割合（新） 地方公共団体	- 妊産婦に優しい環境づくりの推進 ・職場や公共施設等での取組の推進 ・マタニティマークの普及啓発 - 授乳しやすい環境づくりの促進 - 母子保健連絡協議会等住民参画の会議の開催 - 親子同士の交流や相談などの場（地域子育て支援拠点）の設置や子どもの一時預かりの推進 - 病児・病後児保育事業の推進 - 保健所・市町村保健センターにおける事故防止対策の推進 ・小児の事故防止についての多分野の関係者による対策の推進 ・保健所等における事故事例の分析、情報提供の推進

【参考とする指標】

・目標を設定しないが、今後も継続して経過を見ていく必要があるもの。
 ・現段階では目標を含めた指標化は困難であるが、「参考とする指標」として取組を促し、中間評価以降において、目標を掲げた指標として設定を目指すものも含む。

- ・個人の希望する子ども数、個人の希望する子ども数と出生子ども数の差(新)
- ・不慮の事故による死亡率
- ・事故防止対策を実施している市区町村の割合
- ・乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合
- ・父親の育児休業取得割合(新)

専門団体

- 自動体外式除細動器(AED)や応急手当の普及啓発活動の推進
- 地域母子保健事業水準の維持向上(職員のスキルアップ、PDCA サイクルの活性化等)
- 母子保健関係者(保健師、助産師、看護師、栄養士、歯科衛生士、養護教諭、保育士、教員等)への母子の精神保健や子どもの虐待、配偶者からの暴力等についての学習機会の提供

- 「健やか親子21」やマタニティマークについての情報発信
- 診療情報提供書を積極的に活用して、行政機関との連携を図ることを周知
- 地域の子育て支援への医師、保健師等の参加
- 母子保健関係者(保健師、助産師、看護師、栄養士、養護教諭、保育士、教員等)への母子の精神保健や子どもの虐待、配偶者からの暴力等についての学習機会の提供
- 自動体外式除細動器(AED)や応急手当の普及啓発

【小児科関連団体】

- 保育所嘱託医・幼稚園医・学校医としての協力強化
- 小児保健(乳幼児健康診査、予防接種、乳幼児健康支援一時預かり事業等)に対する協力強化
- 子どもの事故防止に関する情報発信
- 学会が主体となった死因が不明な小児の診断に資する Child Death Review の推進

【看護関連団体】

- 健康への不安や、健康障害のある子どもと家族への高度な支援を担う看護職の養成(小児看護専門看護師や新生児集中ケア認定看護師等)

民間団体、NPO、企業、医療機関、研究機関等

- 「健やか親子21」推進への理解・協力、職員等への情報発信
- 女性労働者の母性健康管理を措置
 - ・ 母性健康管理指導事項連絡カードの活用について、女性労働者への周知
- マタニティマークの職員への周知
- 不妊治療のための休暇取得について職場での理解・支援
- 「孤立した親子」を作らないための地域での取組
- 育児不安の相談・カウンセリングの推進
- NPO等の住民組織による育児支援の推進
- 事故防止の啓発の推進
- 事故防止のための製品の安全性向上、家屋づくりの推進
- 自動体外式除細動器(AED)や応急手当の普及啓発
- 父親が育児に参画でき、母親が働きながら育児できる社会の構築のための努力(育児休業の取得の推進等)

重点課題① 育てにくさを感じる親に寄り添う支援

	<p>指標名 ※下線部は現計画の指標に修正を加えたもの。</p>	<p>主な推進主体</p>	<p>具体的な取組方策の例示</p>
<p>【健康水準の指標】 目標に向けた全体的な評価指標(アウトカム指標)となるもので、「健康行動の指標」の改善の結果を示すもの。 ・国全体で改善を目指す指標。</p>	<p>1. 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 2. 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合(新)</p>	<p>国</p>	<p>－ 要支援児・要支援家庭の早期発見と早期支援体制の整備 － 乳幼児健康診査の今後のあり方の検討(発達障害、疾病スクリーニングの標準化等) － 子どもの心の診療ネットワーク事業の整備</p>
<p>【健康行動の指標】 ・健康を促進、又は阻害する個人の行動や環境要因(自然環境、社会環境など)に関する指標。</p>	<p>3. 子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合(新) 4. 発達障害を知っている国民の割合(新)</p>	<p>国民(住民)</p>	<p>－ 疾病や障害のある子どもに理解のある社会の構築に向けた努力</p>
<p>【環境整備の指標】 ・地方公共団体や、専門団体、学校、民間団体、企業等の取組、各種関係団体との連携に関する指標。 ・健康行動の指標の改善に向けた支援体制の整備に関する指標。</p>	<p>5. 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がある市区町村の割合(新) ・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している県型保健所の割合(新)</p>	<p>地方公共団体</p>	<p>－ 子育て支援に関する行政サービスの情報提供 － 要支援児・要支援家庭の早期発見と早期支援 － 養育支援を必要とする家庭に関して、妊産婦訪問指導や新生児訪問指導、養育支援訪問事業による訪問等を行うとともに、医療・福祉との連携を図ること － 専門職(医師・保健師・保育士等)による育児不安対策の推進 － 育児支援につながる心の問題に関連する専門職種と連携した妊産婦健康診査・乳幼児健康診査の実施 － 子どもの心の問題に取り組むための関係機関・民間団体との連携の推進 － 親の心の問題に取り組むための関係機関・民間団体との連携の推進 － ペアレントトレーニングの実施 － 発達障害に関する市民への研修会等の開催(普及啓発活動の実施) － 慢性疾患や障害のある親や社会的ハンデキャップのある親への支援 － 保育所の相談機能の強化、病児・病後児保育事業の推進 － 保育所での地域交流と情報提供の推進 － 障害のある子どもへの歯科保健対策の推進</p>
<p>【参考とする指標】 ・目標を設定しないが、今後も継続して経過を見ていく必要があるもの。 ・現段階では目標を含めた指標化は困難であるが、「参考とする指標」として取組を促し、中間評価以降において、目標を掲げた指標として設定を目指すものも含む。</p>	<p>・小児人口に対する親子の心の問題に対応できる技術を持った小児科医の割合 ・小児人口に対する児童精神科医師の割合 ・情緒障害児短期治療施設の施設数 ・就学前の障害児に対する通所支援の利用者数(新) ・障害児支援を主要な課題とする協議体を設置している市区町村数(新)</p>	<p>専門団体</p>	<p>【産婦人科・小児科・精神科・歯科関連団体】 － 保育所嘱託医・幼稚園医・学校医・学校歯科医としての協力強化 － 「子どもの心の診療医」の養成・確保に向けた取組の推進 － 親子の心の問題に対応できる技術を持った医師の養成 ・ 小児科医や児童精神科医等の子どもの心の問題に対応できる専門家の養成・確保 ・ 産科・小児科医師が親子の心の問題に対応するためのカウンセリング能力の向上 － 育てにくさを把握して適切な支援に結びつけ、寄り添うことができる医師の養成 － 育てにくさや発達障害に関する市民への研修会等の開催(普及啓発活動の実施) － 障害のある児の歯科診療の受入強化 － 障害のある児の歯科診療を担う歯科医師の養成・確保</p> <p>【看護関連団体】 － 発達障害を早期に把握して適切な支援に結びつけ、寄り添うことができる看護職の養成</p>

		<p>.....</p> <p>民間団体、NPO、 企業、医療機関、 研究機関等</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 専門職(児童精神科医師・心理職等)による育児不安対策の推進 - 慢性疾患児に対する医療機関での取組の推進(院内保育士の配置、教育機関との連携強化等) - 病氣相談・カウンセリングの推進 - 慢性疾患のある子どもの家族の支援 - 慢性疾患児の家族の宿泊する施設の整備 - サマーキャンプ等による在宅患児の集団指導の推進 - 親の育てにくさを理解できる保育士、相談員の養成
--	--	--	--

重点課題② 妊娠期からの児童虐待防止対策

	指標名	主な推進主体	具体的な取組方策の例示
<p>【健康水準の指標】</p> <p>・目標に向けた全体的な評価指標（アウトカム指標）となるもので、「健康行動の指標」の改善の結果を示すもの。</p> <p>・国全体で改善を目指す指標。</p>	<p>1. 児童虐待による死亡数</p> <p>2. 子どもを虐待していると思う親の割合</p>	<p>国</p>	<ul style="list-style-type: none"> － 児童虐待防止対策のための調査・研究等の実施(心中による虐待死の調査・研究を含む) － 乳幼児健康診査の今後のあり方の検討(児童虐待への対応等) － 乳幼児揺さぶられ症候群(Shaken Baby Syndrome: SBS)に関する啓発 － 児童虐待防止医療ネットワーク事業の推進 － 乳児家庭全戸訪問事業ガイドラインや養育支援訪問事業ガイドラインの周知 － 子どもの心の診療ネットワーク事業の整備 － 虐待を受けた児童を受け入れる里親等の家庭的な養育環境の整備
<p>【健康行動の指標】</p> <p>・健康を促進、又は阻害する個人の行動や環境要因(自然環境、社会環境など)に関する指標。</p>	<p>3. 乳幼児健康診査の受診率(基盤課題 A 再掲)(新)</p> <p>4. 児童虐待防止法で国民に求められた児童虐待の通告義務を知っている国民の割合(新)</p> <p>5. 乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)を知っている親の割合(新)</p>	<p>国民(住民)</p>	<ul style="list-style-type: none"> － 子育てをする親に優しい社会の実現 － 親を孤立させず親の育児負担を分担しあう地域の実現のための努力(地域での声かけ活動等) － 児童虐待防止対策に関心に向け、虐待が疑われる事例を発見した場合には、決められた相談機関に相談する等の対応行動の実施 － オレンジリボン運動への理解・協力 － 乳幼児揺さぶられ症候群(Shaken Baby Syndrome: SBS)についての理解 － 里親制度などの社会的養護に対する理解・協力
<p>【環境整備の指標】</p> <p>・地方公共団体や、専門団体、学校、民間団体、企業等の取組、各種関係団体との連携に関する指標。</p> <p>・健康行動の指標の改善に向けた支援体制の整備に関する指標。</p>	<p>6. 妊娠届出時にアンケートを実施する等して、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握している市区町村の割合(基盤課題 A 再掲)(新)</p> <p>7. 対象家庭全てに対し、乳児家庭全戸訪問事業を実施している市区町村の割合(新)</p> <p>8. 養育支援が必要と認めた全ての家庭に対し、養育支援訪問事業を実施している市区町村の割合(新)</p> <p>9. 特定妊婦、要支援家庭、要保護家庭等支援の必要な親に対して、グループ活動等による支援(市町村への支援も含む)をしている県型保健所の割合(新)</p> <p>10. 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(新)</p> <p>11. 関係団体の協力を得て、児童虐待に関する広報・啓発活動を実施している地方公共団体の割合(新)</p> <p>12. 児童虐待に対応する体制を整えている医療機関の数(新)</p>	<p>地方公共団体</p>	<ul style="list-style-type: none"> － 地域における母子保健活動での児童虐待防止対策の展開 ・市町村事業(健康診査等)や都道府県事業(精神保健・アルコール対策等)と育児不安や配偶者からの暴力、虐待問題等とリンクした活動の推進 － 特定妊婦を早期に把握し、妊娠期からの早期支援の実施 － 診療情報提供書を積極的に活用した医療機関との連携の強化 － 乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン及び養育支援訪問事業ガイドラインの活用 － 子どもの心の問題に取り組むための関係機関・民間団体との連携の推進 － 親の心の問題に取り組むための関係機関・民間団体との連携の推進 － 児童虐待に対応するための人材確保、専門職(医師、保健師等)の技術向上、要保護児童対策地域協議会の整備等、児童虐待対策の推進 － 児童虐待に関する啓発と地域住民によるコミュニティの構築 － 里親委託の推進、児童養護施設等の小規模化・地域分散化等による家庭的養護の推進
<p>【参考とする指標】</p> <p>・目標を設定しないが、今後も継続して経過を見ていく必要があるもの。</p> <p>・現段階では目標を含めた指標化は困難であるが、「参考とする指標」として取組を促し、中間評価以降において、目標を掲げた指標として設定を目指すものも含む。</p>	<p>・児童相談所における児童虐待相談の対応件数</p> <p>・市町村の児童虐待相談対応件数(新)</p>	<p>専門団体</p> <p>民間団体、NPO、企業、医療機関、研究機関等</p>	<ul style="list-style-type: none"> － 医療機関(救急外来や整形外科等)において児童虐待の早期発見、必要な支援に結びつけることができる者の養成 － 歯科検診を通じた児童虐待の早期発見 － 地域における児童虐待相談対応の充実 － 診療情報提供書を積極的に活用した行政機関との連携を図ることの周知 － 乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン及び養育支援訪問事業ガイドラインの周知 － 学会が主体となった死因が不明な小児の診断に資する Child Death Review の推進 － 育児不安の相談・カウンセリングの推進 － 児童虐待防止の活動の推進 － 医療機関における院内虐待対策委員会(Child Abuse Prevention System: CAPS)などの設置