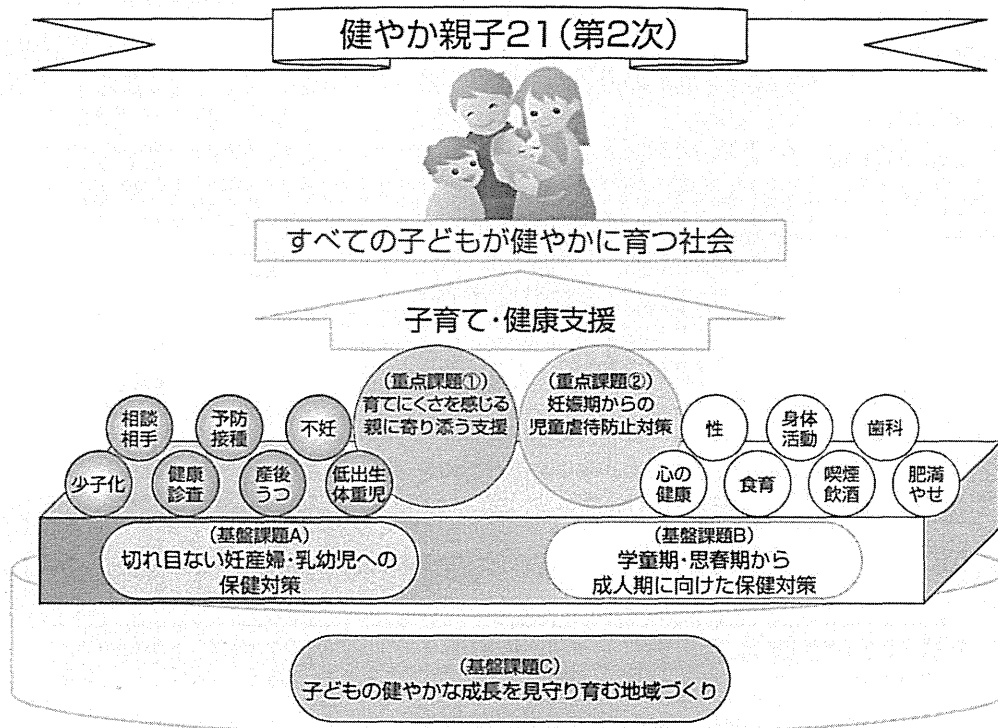


## 特集-3 健やか親子 21 (第 2 次) の概要

### すべての子どもが健やかに育つ社会



資料 厚生労働省「健やか親子 21 (第 2 次)」について 検討会報告書

健やか親子 21 の最終評価報告書で示された今後の課題や提言をもとに、平成 27 年度から始まる「健やか親子 21 (第 2 次)」についての検討会報告書が 26 年 5 月に公表された。10 年後に目指す姿を「すべての子どもが健やかに育つ社会」とした。これは、日本の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、命が守られる地域間での健康格差の解消と、疾病や障害、経済状態など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の展開の 2 点の視点を包含している。その実現のために 3 つの基盤課題と 2 つの重点課題が設定された。

現計画の達成状況や現状における課題を踏まえ、指標の見直しを行い、健康水準の指標、健康行動の指標、環境整備の指標として、目標を設けた 52 の指標（うち再掲 2 指標を含む）と、目標を設けない参考とする指標として 28 の指標が設定された。目標の設定にあたっては、既存の統計調査から現状や今後の推移の見通し等の分析を行い、向こう 10 年間で取り組みが着実に促されるよう段階的な目標が設定された。このほか、国民運動計画としての取り組みの充実に向けて、国民の主体的取り組みの推進や、関係者、関係機関・団体や企業等との連携・協働、健康格差解消に向けた地方公共団体に求められる役割について取りまとめられた。

参照：本編 113～115 頁（第 3 編第 2 章 1.母子保健）

特集-4 健やか親子21（第2次）の基盤課題

切れ目ない保健対策と地域づくり

課題	課題名	概要	健康水準の指標	健康行動の指標	環境整備の指標
基盤課題A	切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策	妊娠・出産・育児期における母子保健対策の充実に取り組むとともに、各事業間や関連機関間の有機的な連携体制の強化や情報の利活用、母子保健事業の評価・分析体制の構築を図ることにより、切れ目ない支援体制の構築を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊産婦死亡率</li> <li>・全出生数中の低出生体重児の割合</li> <li>・妊娠・出産について満足している者の割合</li> <li>・むし歯のない3歳児の割合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中の妊婦の喫煙率</li> <li>・育児期間中の両親の喫煙率</li> <li>・妊娠中の妊婦の飲酒率</li> <li>・乳幼児健康診査の受診率等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中の保健指導において、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の割合</li> <li>・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等</li> </ul>
基盤課題B	学童期・思春期から成人期に向けた保健対策	児童生徒自らが、心身の健康に関心を持ち、より良い将来を生きるため、健康維持・向上に取り組めるよう、多分野の協働による健康教育の推進と次世代の健康を支える社会の実現を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・十代の自殺率</li> <li>・未成年の人工妊娠中絶率</li> <li>・児童・生徒における痩身傾向児の割合</li> <li>・児童・生徒における肥満傾向児の割合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・十代の喫煙率</li> <li>・十代の飲酒率</li> <li>・朝食を欠食する子どもの割合</li> <li>・歯肉に炎症がある中高生の割合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・学校等と連携した健康等に関する講習会の開催状況</li> </ul>
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	社会全体で子どもの健やかな成長を見守り、子育て世代の親を孤立させないよう支えていく地域づくりを目指す。子育て支援施策の拡充に限らず、関連団体との連携や役割分担の明確化があげられる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・この地域で子育てしたいと思う親の割合</li> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・主体的に育児に関わっていると感じている父親の割合等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・育児不安の親のグループ活動を支援している市町村の割合等</li> </ul>

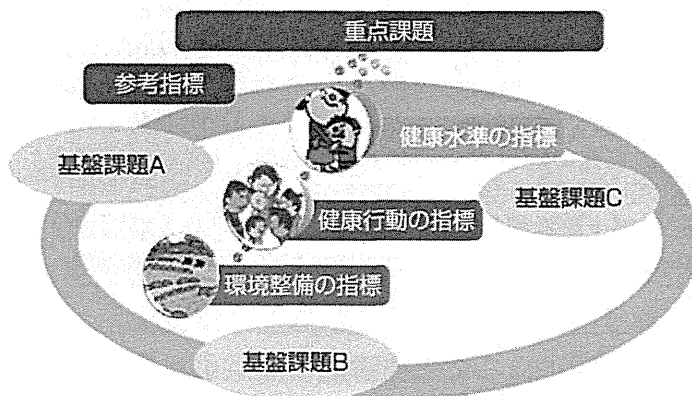
健やか親子21(第2次)は3つの基盤課題を設定した。基盤課題Aは「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」で妊娠・出産・育児期における母子保健対策の充実に取り組むとともに、有機的な連携体制の強化や情報の利活用による切れ目ない支援体制の構築を目指す。基盤課題Bは「学童期・思春期から成人期に向けた保健対策」で、児童生徒自らが心身の健康に関心を持ち、より良い将来を生きるために健康維持・向上に取り組んで次世代の健康を支える社会の実現を目指す。基盤課題Cは「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」で母子保健領域のソーシャルキャピタルの醸成による社会全体での子どもの健康支援を目指す。

参照：本編 113～115 頁（第3編第2章 1.母子保健）

特集-5 健やか親子21（第2次）の重点課題

育てにくさを感じる親に寄り添う／虐待防止対策

課題	課題名	概要	健康水準の指標	健康行動の指標	環境整備の指標
重点課題1	「育てにくさ」を感じる親に寄り添う支援	親子が発信する様々な育てにくさのサインを受け止め、丁寧に向き合い、子育てに寄り添う支援の充実を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・「育てにくさ」を感じたときに対処できる母親の割合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの社会的発達過程を知っている親の割合</li> <li>・発達障害を知っている国民の割合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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り組みを支援している県型保健所の割合</li> </ul>
重点課題2	妊娠期からの児童虐待防止対策	児童虐待を防止するための対策として、①発生予防には、妊娠届出時などの妊娠期から関わることが重要であること、②早期発見・早期対応には、新生児訪問等の母子保健事業と関係機関の連携強化が必要である。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童虐待による死亡数</li> <li>・子どもを虐待していると思う親の割合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児健康診査の受診率</li> <li>・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</li> <li>・乳幼児揺さぶられ症候群を知っている親の割合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・対象家庭すべてに対し、乳児家庭全戸訪問事業を実施している市町村の割合</li> <li>・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町村の割合等</li> </ul>



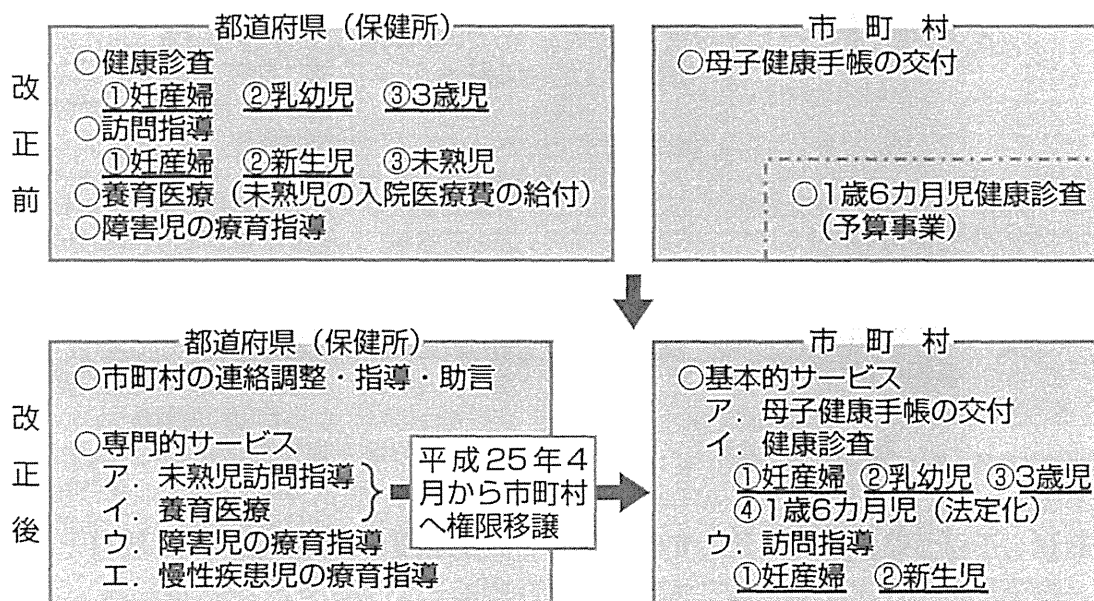
健やか親子21（第2次）は多くの母子保健の課題の中から特に2つの課題を重点課題として設定した。重点課題1は「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」で発達障害などの課題を抱える家族への支援であり、重点課題2は「妊娠期からの児童虐待防止対策」で虐待の早期発見早期対応の体制構築を目指す。

参照：本編 113～115頁（第3編第2章 1.母子保健）

## 市町村を中心とした母子保健事業

### ◎母子保健事業の市町村への一元化の理由

- ①住民に身近な市町村での基本的サービスの提供
- ②妊婦と乳幼児に対する一貫した母子保健事業の実施
- ③都道府県（保健所）、市町村の役割分担の明確化



注 下線は実施主体が都道府県から市町村になった事業である。

出生率の低下、高齢化が進み、児童を健全に生み育てていくことがますます重要な課題となっている。平成6年に、住民により身近な母子保健サービスの提供などを目指して、母子保健法が改正された。主な改正点として、母子保健サービスの実施体制における保健所と市町村の役割が見直され、母子保健事業の市町村への一元化が図られた。

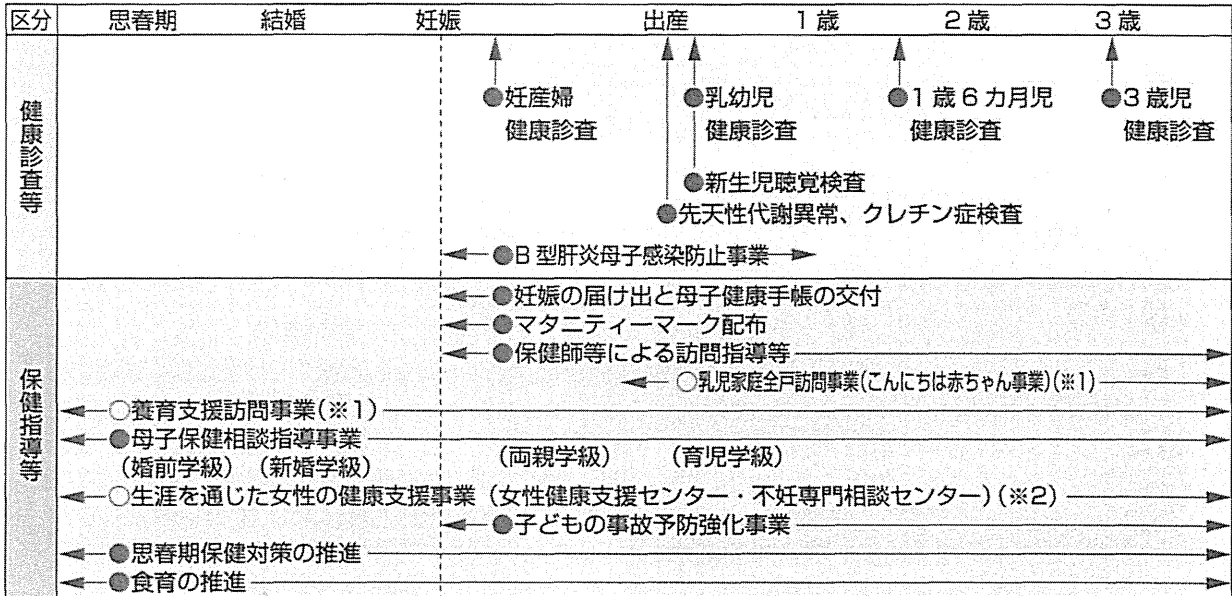
保健所は市町村に対する指導など以外には、小児慢性疾患児訪問などの専門的サービスを行う。市町村は、ほとんどすべての基本的サービスを受け持つ。妊娠届の受理、母子健康手帳の交付と1歳6カ月児健康診査、妊産婦、乳幼児、3歳児を含む健康診査、妊産婦と新生児の訪問指導などであり、平成25年に低出生体重児の届出の受理および養育医療が委譲された。また、妊婦を保護するためにマタニティマークの活用が推進されている。

参照：本編 111～123 頁（第3編第2章 1.母子保健）

特集-7 母子保健対策—保健指導と健康診査

結婚前から一貫したサービス体系を誇る母子保健対策

平成 26 年（'14）4 月



注 ○国庫補助事業 ●一般財源による事業 ※1 保育緊急確保事業 ※2 母子保健医療対策等総合支援事業

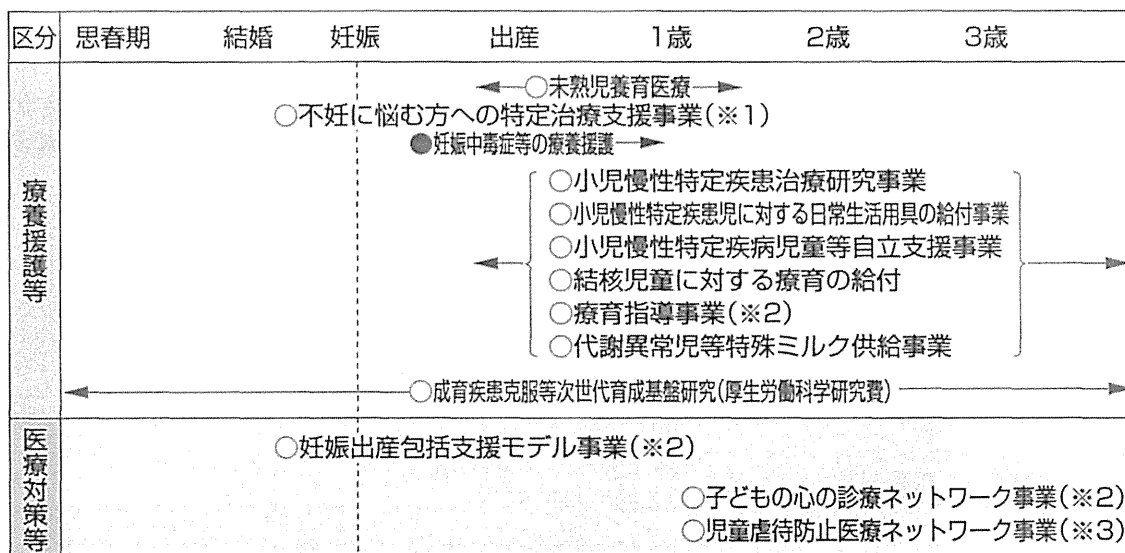
母子保健対策は保健指導、健康診査、医療援護、母子保健の基盤整備などに大別される。結婚前から妊娠、出産、育児期、新生児、乳幼児期を通じて一貫した体系で、サービスの総合的な提供を目指している。

保健指導には、妊娠届をした者への母子健康手帳の交付、妊産婦と乳幼児の保健指導などがある。平成 19 年から生後 4 カ月までの全戸訪問事業（こんには赤ちゃん事業）を開始した。健康診査には妊婦、乳幼児（1 歳 6 カ月児と 3 歳児）に対する健康診査などがある。平成 20 年度第 2 次補正予算により、妊婦健康診査臨時特別交付金が創設され、必要な回数（14 回程度）の妊婦健康診査が公費負担されるよう予算措置された。平成 23 年度末まで継続され、25 年度からは地方財源を確保し、普通交付税措置を講ずることにより恒常的な仕組みへ移行された。新生児には、先天性代謝異常症などによる心身障害を予防するために、マス・スクリーニング検査が実施され、平成 26 年よりタンデムマス法が実施された。発見患者は小児慢性特定疾患治療研究事業で医療費の公費負担が受けられる。

参照：本編 115～123 頁（第 3 編第 2 章 1.母子保健）

新しい知見を基に様々な施策が導入される母子保健医療対策

平成 26 年(14) 4 月



注 ○国庫補助事業 ●一般財源による事業 ※1 安心子ども基金による事業  
 ※2 母子保健医療対策等総合支援事業 ※3 児童虐待・DV 対策等総合支援事業

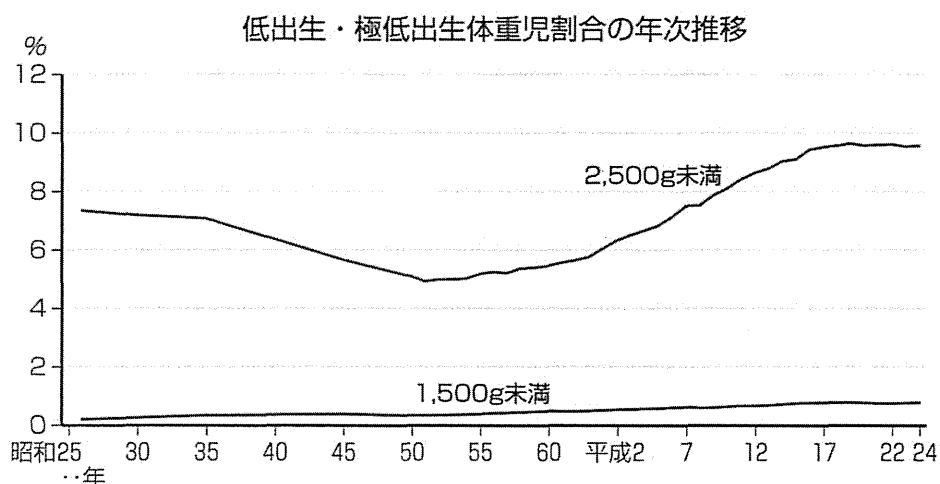
母子保健を支える制度に、医療援護がある。まず、公費負担医療として、妊娠中毒症への訪問指導と、その結果、入院治療が必要とされた妊産婦（低所得階層）に対する入院医療費の給付（医療援助：母子保健法 17 条）、出生時体重 2,000g 以下の未熟児などに対する入院医療費の給付（養育医療：同 20 条）、小児難病（約 500 疾病）の小児に対する小児慢性特定疾患治療研究事業（平成 17 年 4 月に制度の改善と重点化を実施）、障害のある児童に対する自立支援医療、および結核児童療育給付制度がある。また、妊娠・出産時の緊急事態に対応するための様々な周産期医療対策が行われている。

その他の医療施策には、①妊産婦と乳幼児の栄養、「食育」の推進、②新生児マススクリーニング検査、③新生児聴覚検査、④ B 型肝炎母子感染対策、⑤乳幼児突然死症候群（SIDS）対策、⑥子どもの心の診療、⑦マタニティマーク、⑧生涯を通じた女性の健康づくり、⑨家族計画、⑩不妊医療に対する経済的支援、⑪生殖補助医療技術、⑫妊娠高血圧症候群や小児慢性特定疾患に対する医療支援などがある。不妊医療に対する支援は平成 23 年に不妊専門相談センターの相談事業と合わせて強化された。平成 25 年度から子どもの心の診療ネットワーク事業が開始した。他に乳幼児の事故防止対策、神経管閉鎖障害発症リスク軽減のための葉酸の適正量摂取指導なども重要な課題である。

参照：本編 115～123 頁（第 3 編第 2 章 1.母子保健）

## 特集-9 母子保健領域における地域診断と評価

### 地域診断と評価には地域間比較と時間比較が重要



資料 厚生労働省「健やか親子21」平成25年最終評価報告書

地域診断では、地域間比較、時間比較、人の属性比較の3つが基本となる。地域間比較では、自分の自治体と保健所管内・県・国とを比較したり、自治体内の地域間を比較したりする。自分の自治体の地域特性を知るためには、他の地域と比較する必要があることがポイントである。そのためには、同じ指標を使用する必要があるため、全国調査で使用されている項目で調査を行ったり、問診票を全国の標準的なものにそろえたりすることなどが重要となる。時間比較は、年次による比較が有用である。図は全国での低出生体重児等割合の年次推移である。前年との比較では大きな差がみられないことが多いため、中長期の推移をみることができると有用である。乳幼児健診や問診票の結果の推移も有用である。そのためには、分析に使用できるデータを保存しておくことが必要となる。人の属性比較は、性別や年齢別の比較をまず行う。例えば、親の年齢による違いや、乳児・1歳6カ月・3歳と子どもの年齢によって親の喫煙率が異なるかなども有用な分析である。

評価は、地域全体の大きな評価には、時間比較が有用である。例えば、母子保健計画の策定時、中間評価時、計画終了時での種々の指標の推移をみる。そのためには、同じ調査項目を中長期的に変更せずに使い続けることが必要となる。調査を行う時には、過去の調査票と、他の地域の調査票とどちらにそろえるか悩ましく、両者を混在させることも多い。評価においては、事業参加群と、事業非参加群との比較も有用である。また、住民の生の声や観察などによる質的な評価も重要である。

参照：「健やか親子21」最終評価報告書



## 1.57 ショックから 20 年間の少子化対策

### 子ども・子育て関連 3 法の趣旨

保護者が子育てについての第一義的責任を有するという基本的認識の下に、幼児期の学校教育・保育、地域の子ども・子育て支援を総合的に推進

### 主なポイント

1. 認定こども園、幼稚園、保育所を通じた共通の給付（「施設型給付」）及び小規模保育等への給付（「地域型保育給付」）の創設
2. 認定こども園制度の改善（幼保連携型認定こども園の改善等）
  - ・ 認可・指導監督の一本化、学校及び児童福祉施設としての法的位置づけ
  - ・ 既存の幼稚園及び保育所からの移行は義務づけず、政策的に促進
  - ・ 幼保連携型認定こども園の設置主体は、国、自治体、学校法人、社会福祉法人のみ
  - ・ 認定こども園の財政措置を「施設型給付」に一本化
3. 地域の実情に応じた子ども・子育て支援（利用者支援、地域子育て支援拠点、放課後児童クラブなどの「地域子ども・子育て支援事業」）の充実

合計特殊出生率が昭和 41 年のひのえうまの 1.58 を下回った平成元年の 1.57 ショックを機に少子化が懸念され始め、様々な少子化対策を打ち出してきた。平成 6 年の文部、厚生、労働、建設の 4 大臣合意による「今後の子育て支援のための施策の基本的方向について」（エンゼルプラン）の策定を手始めに、以後、新エンゼルプラン、子ども・子育て応援プラン、政権交代後の子ども・子育てビジョンに至っている。「子ども・子育てビジョン」では、「少子化対策」から「子ども・子育て支援」へと視点を移した。

さらに、平成 24 年 8 月に子育て支援法を含む「子ども・子育て関連 3 法」が成立した。この 3 法に基づく子ども・子育て支援新制度は社会保障・税一体改革の一項目として、消費税率の引き上げによる財源の一部を得て実施されるものである。

平成 15 年 7 月に次世代育成支援対策推進法が 10 年間の時限立法として成立した。国の「行動計画策定指針」に基づいて、平成 17 年度からの「地域行動計画」を都道府県、市町村が、「一般事業主行動計画」を事業主が策定した。平成 27 年度から第 2 次が予定されている。

一方、わが国は家族関係の社会支出の対 GDP 比で、欧州各国が 3 % を超えているのに対して、1.35 % と低いことが指摘されている。

参照：本編 24～25 頁（第 1 編第 1 章 1. わが国の衛生を取り巻く社会状況と保健医療）



平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金  
健やか次世代育成総合研究事業

「健やか親子 2 1」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究  
平成 26 年度 総括・分担研究報告書

発行日 平成 27 (2015) 年 3 月

編集・発行 山縣 然太朗 (山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座)  
『健やか親子 2 1』の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する  
研究」班

研究代表者 山縣 然太朗  
〒409-3898 山梨県中央市下河東 1110  
山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座  
TEL : 055-273-9566 FAX : 055-273-7882  
E-Mail : boshidat@yamanashi.ac.jp

印刷 株式会社 内田印刷所  
〒400-0032 山梨県甲府市中央 2 丁目 10-18  
TEL : 055-233-0188 FAX : 055-233-0180

