

第8回 健やか親子21推進協議会総会 議事次第

平成21年2月4日(水)

14:00～16:00

厚生労働省 講堂

1. 開会

2. 議題

- (1) 健やか親子21推進協議会団体からの活動報告
- (2) 健やか親子21推進協議会幹事団体からの活動報告
- (3) 健やか親子21第2回中間評価の実施について
- (4) 意見交換
- (5) その他

3. 閉会

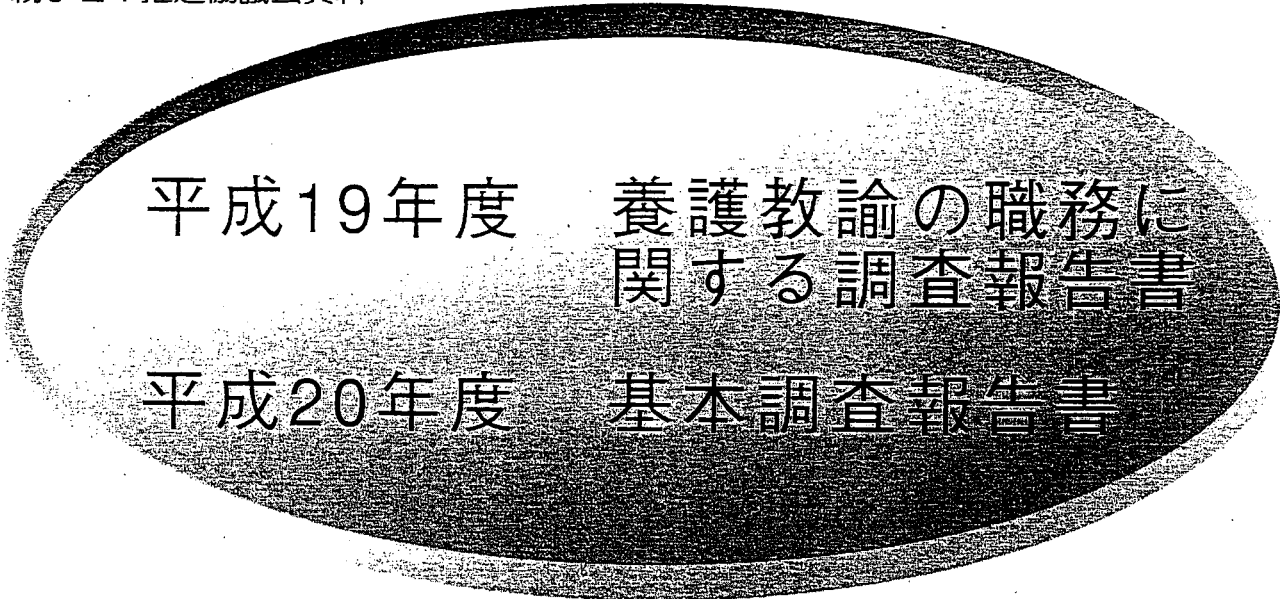
<配布資料>

- 資料1：健やか親子21推進協議会参加団体一覧 (p1)
- 資料2：健やか親子21推進協議会参加団体からの活動報告資料 (p2～p18)
- 資料3：健やか親子21推進協議会幹事団体からの活動報告資料 (p19～p35)
- 資料4：健やか親子21第2回中間評価の実施について (p36)
- 資料5：文部科学省、国立関係機関提供資料 (p37～p41)
- (文部科学省、国立精神・神経センター等は別綴)
- 資料6：平成21年度雇用均等・児童家庭局予算案の概要 (p42～p52)
- 冊子：「健やか親子21」関連資料(母子保健レポート2008)
- 封筒：健やか親子21推進協議会参加団体提供資料

健やか親子21推進協議会参加団体一覧

(平成20年12月1日現在)

NO	団体名	NO	団体名
001	(NPO) SIDS家族の会	044	(社団) 日本産婦人科医会
002	(社福) 恩賜財団母子愛育会	045	日本母乳の会
003	(財) 家庭保健生活指導センター	046	(社団) 日本薬剤師会
004	(社団) 国民健康保険中央会	047	(社団) 日本理学療法士協会
005	日本子ども健康科学会 (子どもの心・体と環境を考える会)	048	(財) 母子衛生研究会
006	(NPO) 児童虐待防止協会	049	(社団) 母子保健推進会議
007	(財) 性の健康医学財団	050	(社団) 母子用品指導協会
008	全国児童相談所長会	051	有限責任中間法人日本小児歯科学会
009	全国児童心理司会	052	日本小児総合医療施設協議会
010	全国市町村保健活動協議会	053	有限責任中間法人 日本周産期・新生児医学会
011	(社福) 全国社会福祉協議会	054	日本学校保健学会
012	全国情緒障害児短期治療施設協議会	055	日本小児神経学会
013	全国助産師教育協議会	056	(財) 日本食生活協会
014	(社団) 全国ベビーシッター協会	057	全国病児保育協議会
015	全国保健所長会	058	性と健康を考える女性専門家の会
016	(社団) 全国保健センター連合会	059	日本外来小児科学会
017	全国保健師長会	060	日本糖尿病・妊娠学会
018	全国養護教諭連絡協議会	061	日本母乳哺育学会一般社団法人
019	(NPO) 難病のこども支援全国ネットワーク	062	(社団) 日本女医会
020	(社団) 日本医師会	063	日本産業衛生学会
021	(社団) 日本栄養士会	064	(NPO) 日本小児循環器学会
022	(社団) 日本家族計画協会	065	(社団) 日本泌尿器科学会
023	(財) 日本学校保健会	066	日本臨床心理士会
024	(社団) 日本看護協会	067	全国母子保健推進員連絡協議会
025	日本公衆衛生学会	068	(財) 児童健全育成推進財団
026	(社団) 日本産科婦人科学会	069	(財) 日本性教育協会
027	(社団) 日本歯科医師会	070	すくすく子育て研究会
028	日本思春期学会	071	(財) こども未来財団
029	日本児童青年精神医学会	072	健康日本21推進フォーラム
030	(社団) 日本小児科医会	073	(財) 母子健康協会
031	(社団) 日本小児科学会	074	日本生殖看護学会
032	日本小児看護学会	075	FOUR WINDS 乳幼児精神保健学会
033	日本小児救急医学会	076	(財) 健康・体力づくり事業財団
034	(社団) 日本小児保健協会	077	U-COM (JFPA若者委員会)
035	日本助産学会	078	日本SIDS学会
036	(社団) 日本助産師会	079	日本未熟児新生児学会
037	日本性感染症学会	080	財団法人 児童育成協会
038	日本赤十字社	081	全国乳児福祉協議会
039	日本タッチケア研究会	082	全国児童養護施設協議会
040	日本保育園保健協議会	083	全国母子生活支援施設協議会
041	(社福) 日本保育協会	084	全国保育協議会
042	(財) 日本母子衛生助成会	085	全国保育士会
043	日本母性衛生学会		



資料1

保健室来室者数について（全体）

資料2

健康相談活動を行った事例・内容

資料3

「児童虐待」への対応について

資料4

特別支援が必要な園児児童生徒の状態（全体）



全国養護教諭連絡協議会



資料 1

保健室来室者数について (全体)

25 一日あたりの保健室来室者数はおおよそ何人ですか？

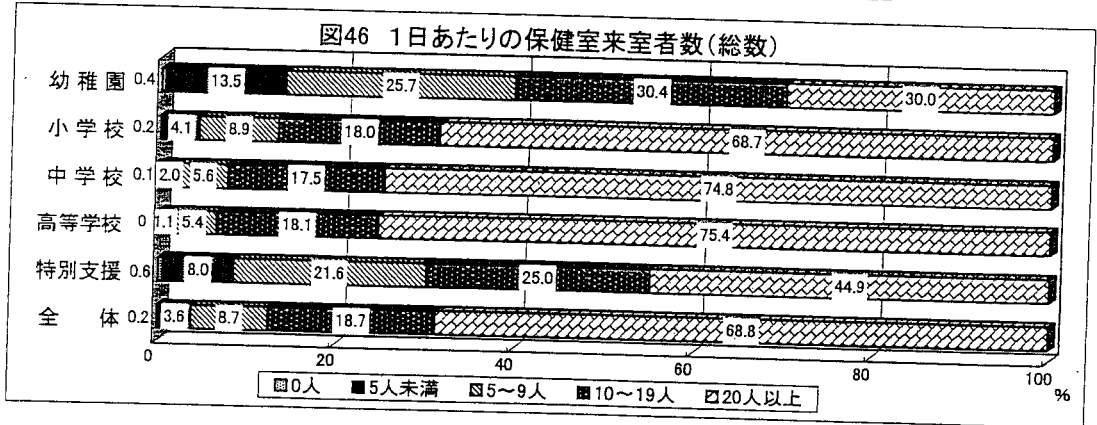
抽出方法

※ 保健日誌より抽出した19年度中の連続した5日間(ただし、行事等特別な日を挟む週は避ける)における平均した1日当たりの「内科的」「外科的」「心因的」「その他」ごとの人数を合計したもの。ただし、「内科的」「外科的」「心因的」「その他」に記入がない回答は除いた。

《表22》 1日あたり保健室来室者 総数

		幼稚園	小学校	中学校	高等学校	特別支援	全体
0人	回答人数	1	7	1	0	1	10
	%	0.4	0.2	0.1	0.0	0.6	0.2
5人未満	回答人数	31	114	27	9	14	195
	%	13.5	4.1	2.0	1.1	8.0	3.6
5~9人	回答人数	59	251	75	44	38	467
	%	25.7	8.9	5.6	5.4	21.6	8.7
10~19人	回答人数	70	506	235	147	44	1,002
	%	30.4	18.0	17.5	18.1	25.0	18.7
20人以上	回答人数	69	1,927	1,003	612	79	3,690
	%	30.0	68.7	74.8	75.4	44.9	68.8
合計	回答人数	230	2,805	1,341	812	176	5,364
	%	100	100	100	100	100	100

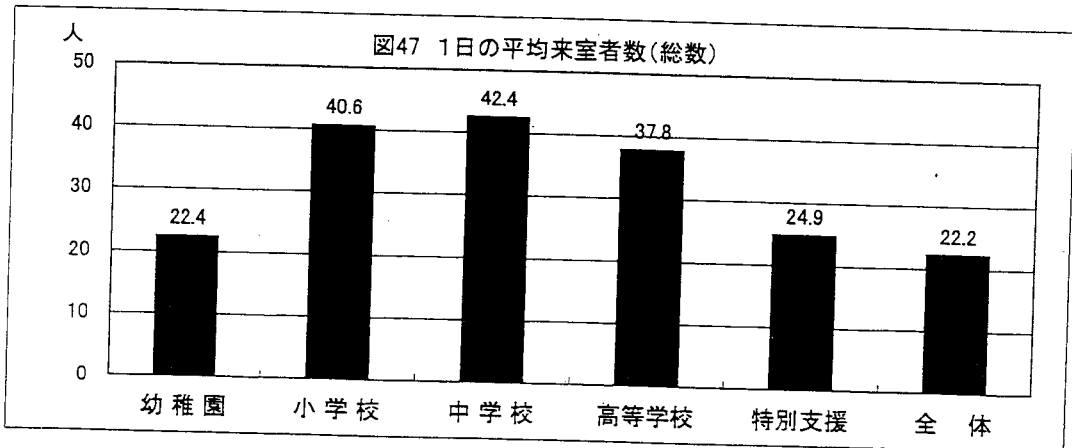
図46 1日あたりの保健室来室者数(総数)



《表23》 校種別1日あたりの平均来室者 総数

	校種	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	特別支援	全体
	人数	N=230	N=2,805	N=1,341	N=812	N=176	N=5,364
来室者総数(人)		5,158	113,851	56,914	30,696	4,375	119,329
平均来室者数(人)		22.4	40.6	42.4	37.8	24.9	22.2

図47 1日の平均来室者数(総数)



○ 1日の平均来室者数を見ると、中学校が42.4人と一番高く、次いで小学校40.6人、高等学校37.8人、特別支援学校24.9人、幼稚園22.4人の順である。

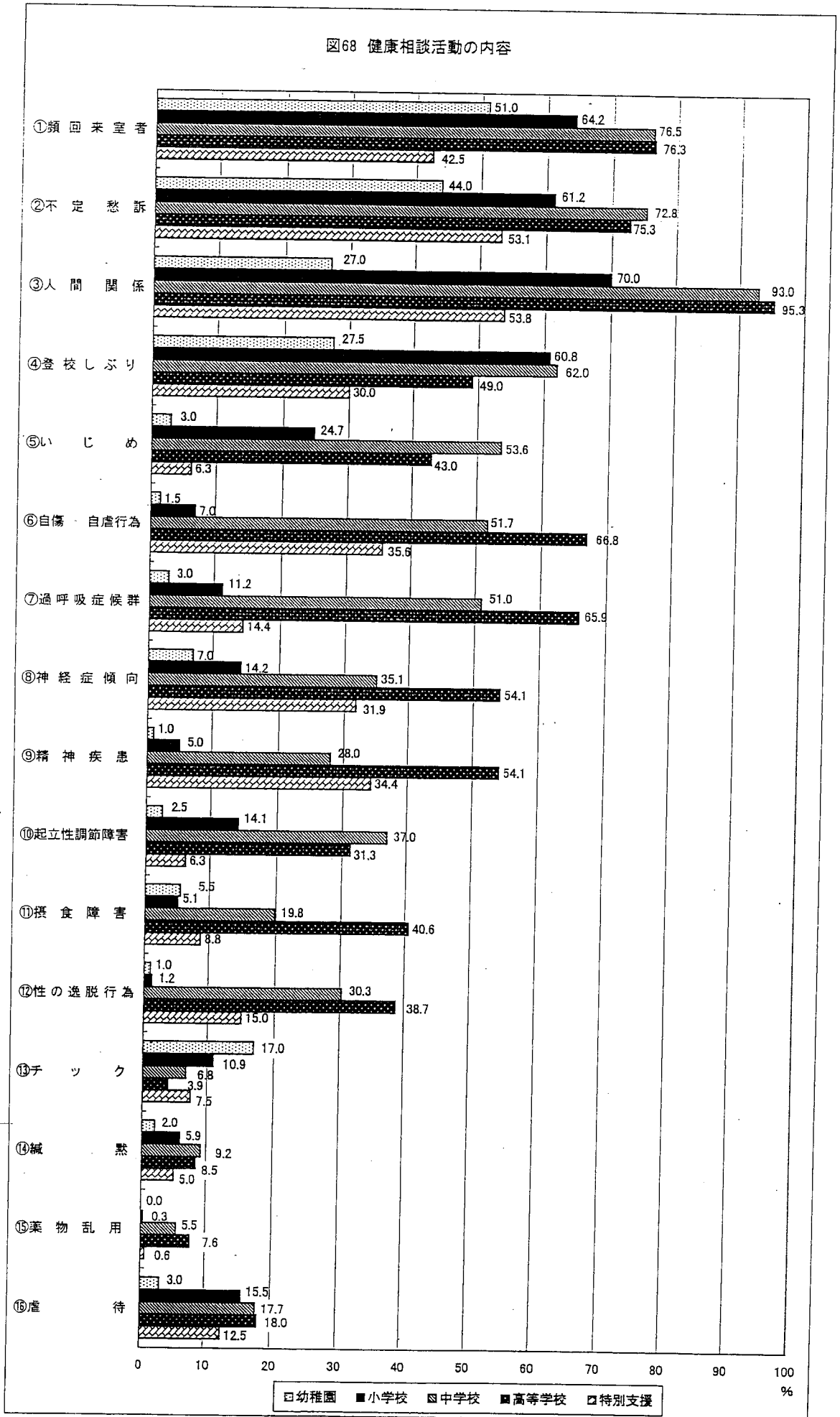
資料2 健康相談活動を行った事例(複数回答可)

《表40》

	校種	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	特別支援	全体
	人数	N=200	N=2,801	N=1,388	N=838	N=160	N=5,387
①頻回来室者	回答人数	102	1,799	1,059	641	68	3,669
	%	51.0	64.2	76.3	76.5	42.5	68.1
②不定愁訴	回答人数	88	1,715	1,045	610	85	3,543
	%	44.0	61.2	75.3	72.8	53.1	65.8
③人間関係に関すること	回答人数	54	1,960	1,291	799	86	4,190
	%	27.0	70.0	93.0	95.3	53.8	77.8
④登校しぶり	回答人数	55	1,704	860	411	48	3,078
	%	27.5	60.8	62.0	49.0	30.0	57.1
⑤いじめ	回答人数	6	693	744	360	10	1,813
	%	3.0	24.7	53.6	43.0	6.3	33.7
⑥自傷・自虐行為	回答人数	3	195	718	560	57	1,533
	%	1.5	7.0	51.7	66.8	35.6	28.5
⑦過呼吸症候群	回答人数	6	315	708	552	23	1,604
	%	3.0	11.2	51.0	65.9	14.4	29.8
⑧神経症傾向	回答人数	14	397	487	453	51	1,402
	%	7.0	14.2	35.1	54.1	31.9	26.0
⑨うつ、統合失調症等の精神疾患	回答人数	2	141	388	453	55	1,039
	%	1.0	5.0	28.0	54.1	34.4	19.3
⑩起立性調節障害(OD)	回答人数	5	396	514	262	10	1,187
	%	2.5	14.1	37.0	31.3	6.3	22.0
⑪摂食障害	回答人数	11	142	275	340	14	782
	%	5.5	5.1	19.8	40.6	8.8	14.5
⑫性の逸脱行動	回答人数	2	34	420	324	24	804
	%	1.0	1.2	30.3	38.7	15.0	14.9
⑬チック	回答人数	34	306	94	33	12	479
	%	17.0	10.9	6.8	3.9	7.5	8.9
⑭緘黙	回答人数	4	166	128	71	8	377
	%	2.0	5.9	9.2	8.5	5.0	7.0
⑮薬物乱用	回答人数	0	9	76	64	1	150
	%	0.0	0.3	5.5	7.6	0.6	2.8
⑯虐待	回答人数	6	435	246	151	20	858
	%	3.0	15.5	17.7	18.0	12.5	15.9

- 「養護教諭が行った健康相談活動の事例」を校種別に見ると、幼稚園では「頻回来室者」「不定愁訴」「登校しぶり」の順、小学校・中学校・高等学校では「人間関係に関すること」「頻回来室者」「不定愁訴」の順、特別支援学校では「人間関係に関すること」「不定愁訴」「頻回来室者」の順である。
- 全体では、「人間関係に関すること」の割合が77.8%で一番高い。次いで、「頻回来室者」が68.1%、「不定愁訴」が65.8%の順である。
- 健康相談活動の事例を見ると、「いじめ」「自傷・自虐行為」「過呼吸症候群」「神経症傾向」「うつ、統合失調症等の精神疾患」「起立性調節障害」「摂食障害」「性の逸脱行為」「薬物乱用」の割合が中学校・高等学校で増えている。

図68 健康相談活動の内容



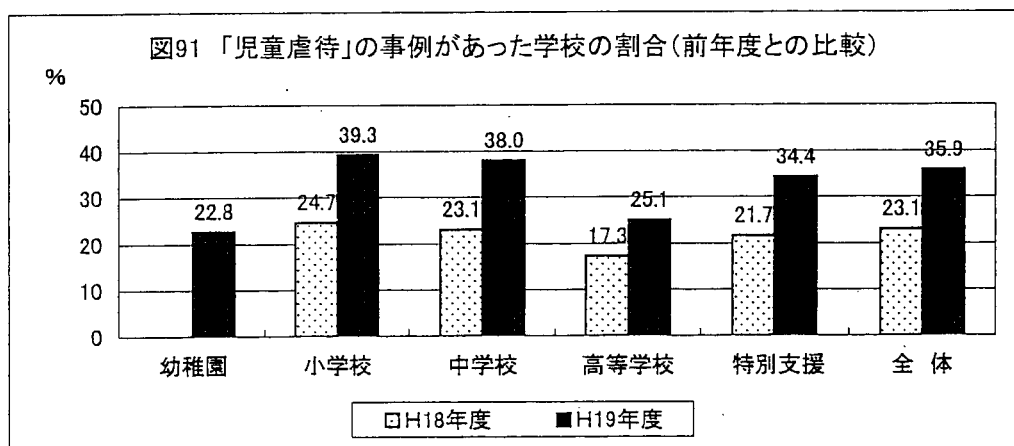
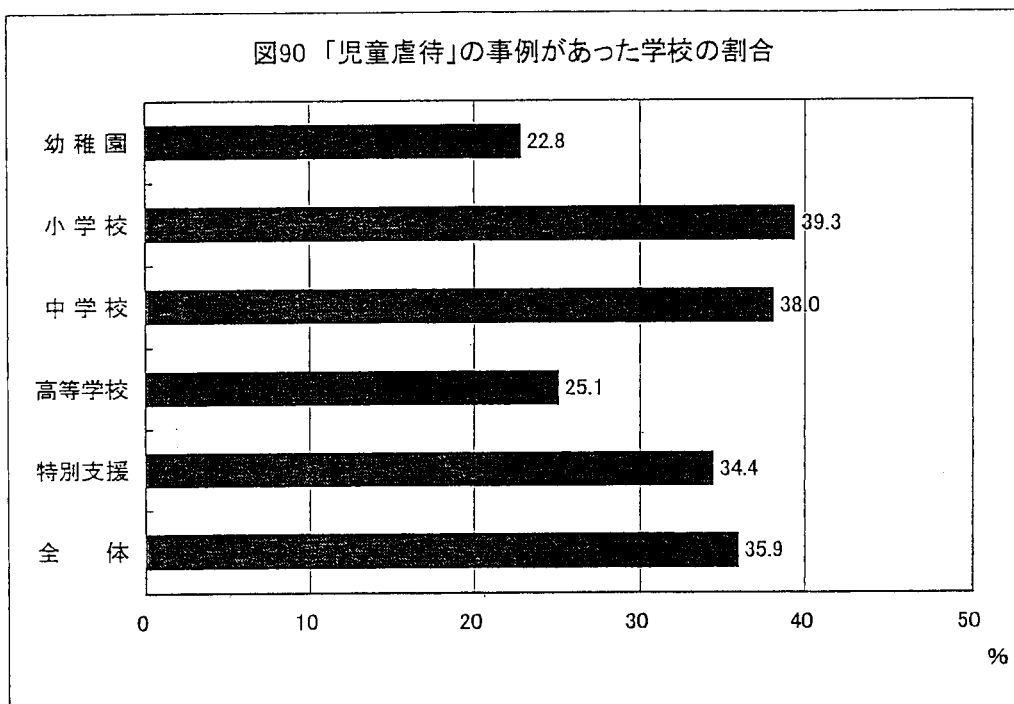
資料3

児童虐待への対応について

45 今年度、あなたの学校では「児童虐待(疑いも含む)」の事例はありましたか？

《表47》

		幼稚園	小学校	中学校	高等学校	特別支援	全 体
あ っ た	回答人数	66	1,188	538	212	66	2,070
	%	22.8	39.3	38.0	25.1	34.4	35.9
な かつ た	回答人数	224	1,833	876	634	126	3,693
	%	77.2	60.7	62.0	74.9	65.6	64.1
合 計	回答人数	290	3,021	1,414	846	192	5,763
	%	100	100	100	100	100	100



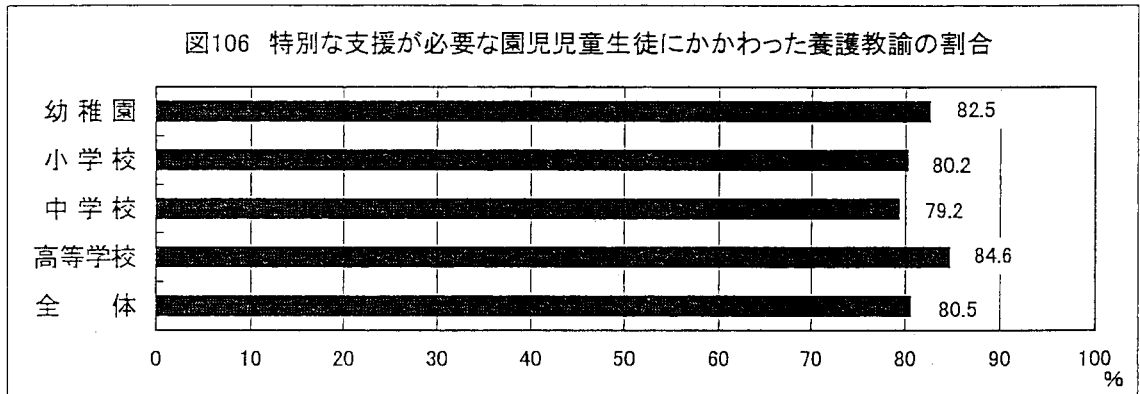
- 「児童虐待で対応した事例があった学校」を校種別に見ると、小学校の割合が39.3%で一番高い。次いで中学校が38.0%、特別支援学校が34.4%、高等学校が25.1%、幼稚園が22.8%の順である。
- 全体では、児童虐待で対応した事例がある学校の割合は35.9%である。
- 前年度と比較して見ると、幼稚園以外の全ての校種で対応事例数の割合が増加している。

資料 4

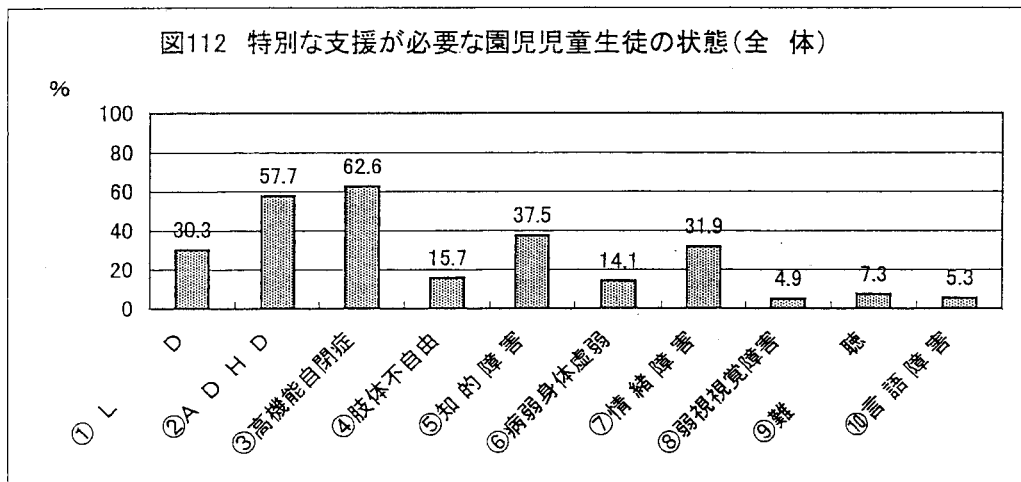
今年度、あなたの学校で特別な支援を必要とした園児児童生徒の中で、あなたがかかわった園児児童生徒はいますか？(特別支援学級を含む)

《表52》

	校種	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	全体
いる	回答人数	222	2,283	1,034	413	3,952
	%	82.5	80.2	79.2	84.6	80.5
いない	回答人数	47	564	271	75	957
	%	17.5	19.8	20.8	15.4	19.5
合計	回答人数	269	2,847	1,305	488	4,909
	%	100	100	100	100	100



- 特別な支援を必要とした園児児童生徒と養護教諭とのかかわりは、年度を追うごとに増加している。平成17年度にはかかわった園児児童生徒がいる養護教諭が5割に満たなかったが、平成19年度には約8割となっている。



- 「特別な支援を必要とする園児児童生徒の状態」を、校種別に見ると、幼稚園・中学校・高等学校は「高機能自閉症又はその疑い」の割合が一番高い。小学校は「ADHD又はその疑い」の割合が一番高い。次いで、幼稚園は「ADHD又はその疑い」「知的障害」の順、小学校は「高機能自閉症又はその疑い」「知的障害」の順、中学校は「ADHD又はその疑い」「知的障害」の順、高等学校は「ADHD又はその疑い」「LD又はその疑い」の順である。

- 全体では、「高機能自閉症又はその疑い」の割合が62.6%が一番高い。次いで「ADHD又はその疑い」が57.7%、「知的障害」が37.5%の順である。

新生児心肺蘇生法〔Neonatal Cardiopulmonary Resuscitation (NCPR)〕について (東京産婦人科医会会報・2009/1月号より抜粋)

1. 日本版 新生児心肺蘇生法 (NCPR) の意義

東京産婦人科医会常務理事 (母子保健担当)
日本医科大学 教授 中井章人

東京産婦人科医会では平成 20 年度より、母子保健部が中心となり、日本版新生児心肺蘇生法 (NCPR) の普及活動を行なっている。

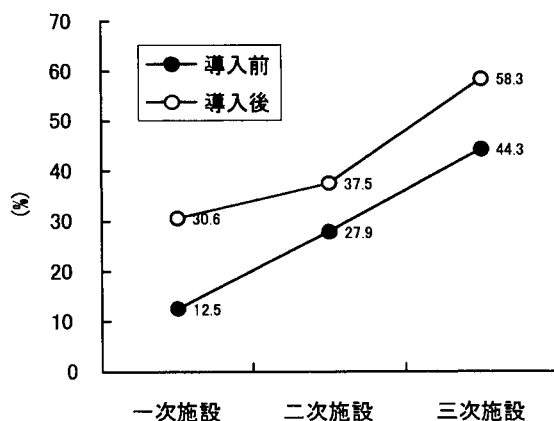
新生児心肺蘇生は、出生直後の新生児を仮死状態から救命し、低酸素症によるその後の神経発達障害などの後遺症発生率を減少させるもので、分娩管理には必須の手技である。しかし、これまで我が国には統一された方法がなく各施設、あるいは各医師の裁量にまかされてきた。

国際的には 1970 年代に American Heart Association (AHA) ガイドラインが作成され、1987 年に北米 NRP (Neonatal Resuscitation Program) が導入された。その後、1993 年には、国際蘇生法連絡委員会 (International Liaison Committee on Resuscitation: ILCOR) が組織され、地域別ガイドラインや国別教育プログラムが推奨されてきた。しかし、本邦では新生児心肺蘇生法に関する統一された指針、ガイドラインは示されることなく経過していた。こうした現状に対し、2006 年より、日本蘇生協議会が ILCOR に参加し、この任にあたることになる。その後、2007 年 4 月に周産期領域を代表し、日本周産期・新生児医学会が日本蘇生協議会に加盟し、国際ガイドラインである AHA2000、Consensus2005 に基づく日本版新生児心肺蘇生法 (NCPR) を作成するに至ったのである。

作成にあたっては、国際ガイドライン教材の分析に加え、わが国の主要施設における新生児蘇生法とその研修法の現状が詳細に分析された。また、北米の NRP インストラクターの協力を得て、産科医、助産師を対象とした新生児心肺蘇生法講習会を反復試行し、より効果的な教材とプログラムと評価法が開発されたのである。

実際、新生児心肺蘇生法を標準化することで、新生児の短期予後は改善する。米国イリノイ州全域で行なわれた臨床研究では、標準プログラムの導入前後で、新生児仮死の改善率が著明に改善することが報告され、標準化が有効な手段であることが示されている。また、この研究で興味深いことは、施設レベル毎に改善率が検討されている点で、一次施設の改善率が 2.5 倍と、高次施設に比較し高率になっていることである (図 1)。

図 1 北米 NRP 導入前後のアプガースコア改善率



(%) は 1 分後のアプガースコアが 6 点以下であった児が 5 分後に改善した頻度を示す。
(Patelet al. J Perinatol 22:386, 2002)

実際の臨床上、出生時に呼吸を開始するのに手助けを必要とする新生児は約10%で、1%の新生児は積極的な心肺蘇生なしには生存困難である。本邦では、大部分(99.8%)の分娩が、医療施設で取り扱われ、半数が有床診療所で行われる。総合周産期母子医療センターなど特殊な施設を除けば、小児科医師が立ち会っていない分娩が大部分である。これらの特殊性を考慮すると、新生児心肺蘇生法を標準化することは新生児予後の改善に、多大な効果をもたらすものと推察される。また、近年の産科医師、助産師不足を逆手にとれば、分娩に携わる人員は限られているため、迅速な標準化プログラムの普及が期待される。

本事業の普及にあたり、広く周産期医療に携わる方々の御理解と御協力をお願いしたい。

2. 新生児蘇生法講習会（一次コース）開催のご案内

東邦大学医療センター大森病院産婦人科 田中政信

東京都では周産期医療対策事業実施要綱の中に、総合周産期母子医療センターは周産期医療関係者研修を行うこととされています。現在、東京都では9施設が総合周産期母子医療センターに指定されています。そこで、9施設が順次標記研修会を開催するように取り決め、本年度の研修会は当院が担当することとなりました。

分娩直後の新生児における呼吸循環動態の移行が順調に行われない事例が、文献的には全出産の約10%に認められ、さらに全出生児の1%が救命のために本格的な蘇生手段を必要とし、適切な処置を受けなければ、死亡するか、重篤な障害を残すといわれています。

日本周産期・新生児医学会では、出生時に順調な胎外呼吸循環に移行できない新生児に対する心肺蘇生法を修得するための「新生児蘇生法講習会」を一昨年から開催しています。講習会は、国際蘇生連絡委員会のConsensus 2005を受けての日本版救急蘇生ガイドラインに基づくものです。標準的な新生児蘇生法の理論と技術に習熟することにより、児の救命と重篤な障害の回避が期待されます。

講習会受講後、試験に合格し所定の手続きを経て「新生児蘇生法修了認定」の資格を得ることができます。コースには対象者と研修内容・研修時間等により現時点では3コースあります。専門コース（インストラクター）、専門コース（Aコース）、一次コース（Bコース）です。

今回は、主に一次医療機関の助産師、看護師と東京消防庁の救命救急士および医学科学生、看護・助産学生の方を対象に、一次コース（Bコース）を行います。

時間・場所・申込方法等は下記です。多くの方の参加をお待ちしています。

1. 日 時： 平成21年2月7日（土）・8日（日）
1日目 第1班 9時30分～13時15分
第2班 11時40分～15時25分
2日目 第3班 9時30分～13時15分
2. 場 所： 東邦大学医学部看護学科 第3講義室・第2実習室
3. 募集人員： 各班 54～60名
4. 連絡・申込方法： 〒162-0845 新宿区市谷本村町2-30
(株)メジカルビュー社内
日本周産期・新生児医学会事務局
新生児蘇生法講習会担当
TEL：03-5228-2074（代表）
FAX：03-5228-2104
(文責：東邦大学医療センター大森病院産婦人科 田中政信)

財団法人母子衛生研究会の事業概要

財団認可：昭和35年3月

所在地：東京都千代田区外神田2-18-7

ホームページ：<http://www.mcfh.or.jp>

財団法人母子衛生研究会は、健全な家庭、健全な社会建設の基礎となる母性および小児の心身の健康を願い、国や地方公共団体の推進する母子保健に関する施策やサービスと密接な連携を保ちながら、妊娠・出産・育児期において民間団体ならではのきめ細かい母子保健普及啓発活動を行っています。その活動は、機関紙「母子保健」等の編集のほか、地域の保健所や保健センター等の産科や小児科等の医療機関、その他福祉施設や教育機関等を通じて地域の人々に無償配布される各種母子保健教材・リーフレットの製作配布活動と地域の妊産婦や保健福祉医療従事者を対象にした教室やセミナー等の開催の2つに大きく分けられます。

○機関紙「母子保健」と母子保健関係専門書の編集

月刊「母子保健」は昭和35年に創刊されて以来、母子保健の専門紙として全国の母子保健、児童福祉、母子医療に携わる方々に広く購読されています。また、「母子保健の主なる統計」「わが国の母子保健」「母子保健行政法令・通知集」等の母子保健関係専門書の編集を行っています。

○各種保健教材・リーフレットの製作、無償配布

母子健康手帳副読本「赤ちゃん&子育てインフォ」をはじめ、妊娠・出産・育児期における母性保健の普及向上のために、栄養、食生活、歯の保健、禁煙、からだの変化、心の問題等をテーマとする保健教材・リーフレットを製作し、保健医療機関等を通じて全国の妊産婦に無償配布しています。また、乳幼児期においても小児保健の普及向上のために、子どもの発育発達の見守り、予防接種の重要性、病気の予防、事故防止と応急手当等をテーマとする保健教材・リーフレットを製作し、保健医療機関、児童福祉施設等を通じて全国の乳幼児の養育者に無償配布しています。

○地域における教室やセミナーの開催

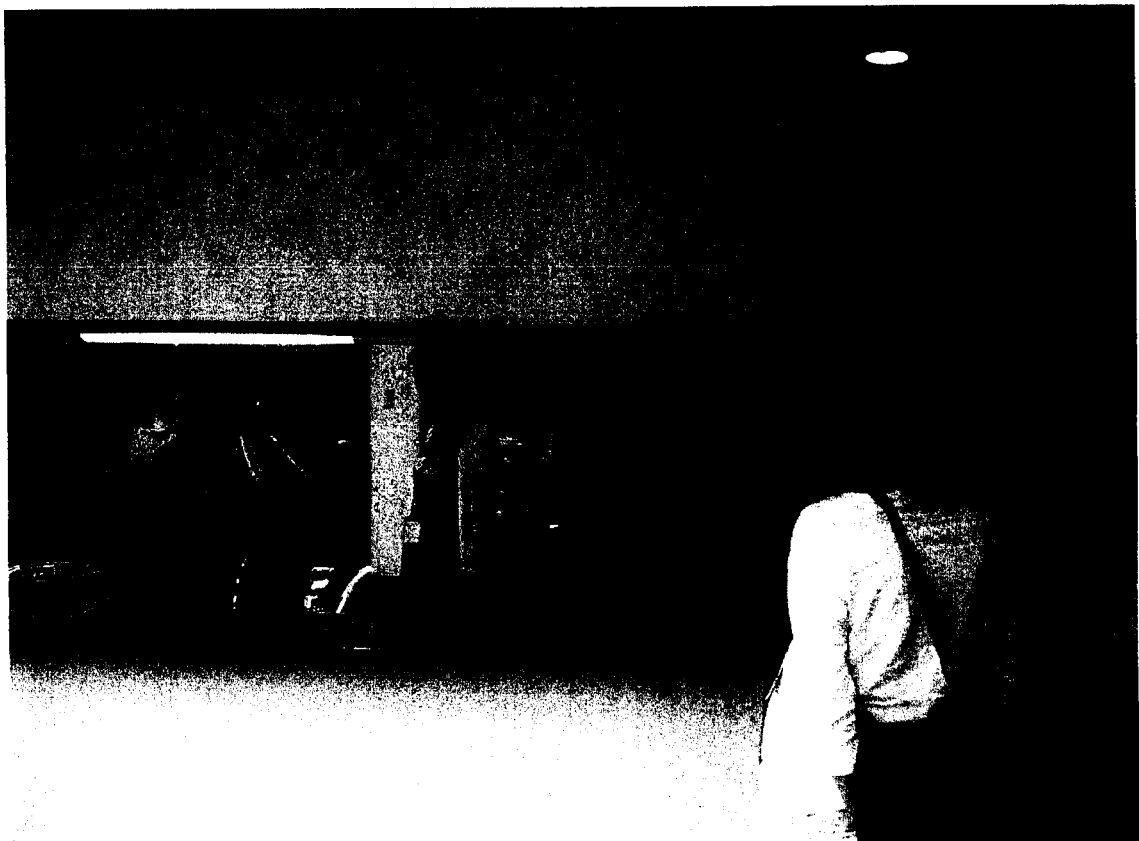
妊産婦を対象にした教室、両親を対象にした教室、乳児を対象にした教室を各地域で開催しています。また、保健医療機関、児童福祉施設等に従事する保健師、助産師、看護師、栄養士、保育士等を対象に最新の母子保健専門知識の習得を図るためのセミナー、研修会も各地域で開催しています。

平成17年度

事故防止セミナー

実 施 日	平成17年7月24日(日)
実 施 会 場	府中住宅公園内 東京都府中市本町1-14-3
参 加 者 数	15組(32名)
講 師	小椋てつ先生(豊島区池袋保健所・長崎健康相談所保健担当係長)
内 容	①講話「乳幼児の家庭内での事故防止について」 室内でおきやすい事故に関する事故防止実習と、 乳幼児の事故と事故防止のための心構えについて 講師の小椋てつ先生より講話。 ②ビデオ「乳幼児の事故防止」「乳幼児の心肺蘇生法」 事故防止ビデオの上映。
備 考	同内容にて3回開催 1回目 11:30 4組(8名) 2回目 13:00 6組(14名) 3回目 15:00 5組(10名)

会場風景



会場風景



◎財団法人母子衛生研究会のホームページ

http://www.mcfh.or.jp/

赤ちゃん & 子育てインフォ

妊娠・出産・子育ての最新情報をあつらえます。日々更新の最新情報をお届けします。

ホーム | 妊娠・出産・子育て情報 | 連載・読み物 | 教室・セミナー | 妊娠&子育て相談室 | 指導者のページ

赤ちゃん&子育てnews

2009/1/13new!
子育て応援特別手当の支給について

2009/1/13
産科医療補償制度が09年1月からスタート

2008/12/26
セイブ専用にかかわるお知らせ

2008/12/17
チャイルドシートの必要性・選び方

>>一覧

・厚生労働省トピックス

・よくわかる用語辞典

・月刊「母子保健」

・(財)母子衛生研究会について

赤ちゃん & 子育てインフォ 母子健康手帳 別冊

財団法人 母子衛生研究会発行の妊娠・子育て情報誌。これから出産を志す方にお届けします。

今月のおすすめコンテンツ

妊娠月別 胎児の様子とママのからだ up!

妊娠・出産の情報 pickup

先輩ママの妊娠・出産体験記 12月9日 up!

インターネット相談室 1月のQ&A

Q. 妊娠5週。「絶対安静」を指示されました。家事や育児をどう考えればいいですか

Q. 生後3か月。風邪の流行期に予防接種を受けに行くことに抵抗があります

Q. 保育園長児。友だちにいじめられ、毎日泣いて登園を嫌がります

……ほか

インターネット相談室
妊娠～子育ての疑問に各分野の専門家13人が回答。毎月中頃更新(月13日 up!)

あなたの道の相談室
妊娠～子育て中の健康・栄養相談や、お子さまの身長・体重測定はどうぞ

教室・セミナーに参加する!

プレママ・パパ教室
「産・監」お申し込みはこちら
北海道 / 関東 / 近畿

ママと赤ちゃんの教室
「産・監」お申し込みはこちら
北海道 / 関東

お知らせ ママ育セミナー開催のお知らせ 12月26日 up!

お知らせ ハッピー・マタニティクラスのお知らせ 応募締切り

掲載予定 妊娠・育児期の禁煙支援シンポジウム 東京 / 大阪 募集開始!

プレイクタイム

3コマ日記きょうのまなちゃん
あるある、そうそう! 笑いと共感の子育てマンガ。毎週水曜日更新!

外国人母子健康手帳
英語 / ハングル / 中国語 / タイ語 / タガログ語 / 邦語(日本語) / インドネシア語 / スペイン語

更新情報

2009/01/28new!
3コマ日記きょうのまなちゃん

2009/01/21
3コマ日記きょうのまなちゃん

2009/01/21
厚生労働省トピックス更新

2009/01/19
プレママ向け教室「1100-赤ちゃん!」さいたま市3/18受付開始

2008/10/31
第30回母子保健奨励賞受賞者決定!

2008/09/12
妊娠・出産体験記募集中!

>>一覧

「育児」、「介護」、「家事代行」に関する情報の検索はこちら!

妊娠・出産・子育てを応援するコミュニティ
www.babycome.no.jp

みんなでつくる育児書
ベビベディア
babypedia

● インターネット

・月刊「母子保健」バックナンバー
http://www.mcfh.or.jp/shidousha/boshihoken/index.html

・海外出産&子育てインフォ
http://www.mcfh.net/

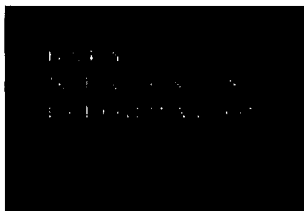
・無償配布教材

<http://www.mcfh.or.jp/aboutus/handouts.html>

[ホーム](#) > [財団法人母子衛生研究会について](#) > 無償配布教材の一覧

無償配布教材の一覧

母子健康手帳副読本



[詳細はこちらへ >>](#)

平成 20 年 3 月配布

体裁:B6 判 184 ページ 表紙・本文4色

配布:全国の自治体から妊娠届出時に布。

チャイルドシートの大切さがわかる本



[PDF 画像 \(2.6MB\)](#)

平成 20 年 3 月配布 体裁:A4 判 20 頁 4 色

配布:乳幼児の保育者向け普及啓発教材として全国の保育所に配布

独立行政法人福祉医療機構「長寿・子育て・障害者基金」助成事業

▲ポスター



[PDF 画像 \(5.0MB\)](#)

わが家の安心ガイドブック



[PDF 画像 \(3.3MB\)](#)

平成 20 年 10 月配布

体裁: B6判 20頁 表紙4色 本文2色

配布: 市町村への妊娠届出時や乳幼児健診時等に、子どもの事故防止、応急手当の普及啓発教材として配布

財団法人日本宝くじ協会補助事業

児童相談所における児童虐待相談対応件数等

全国児童相談所長会

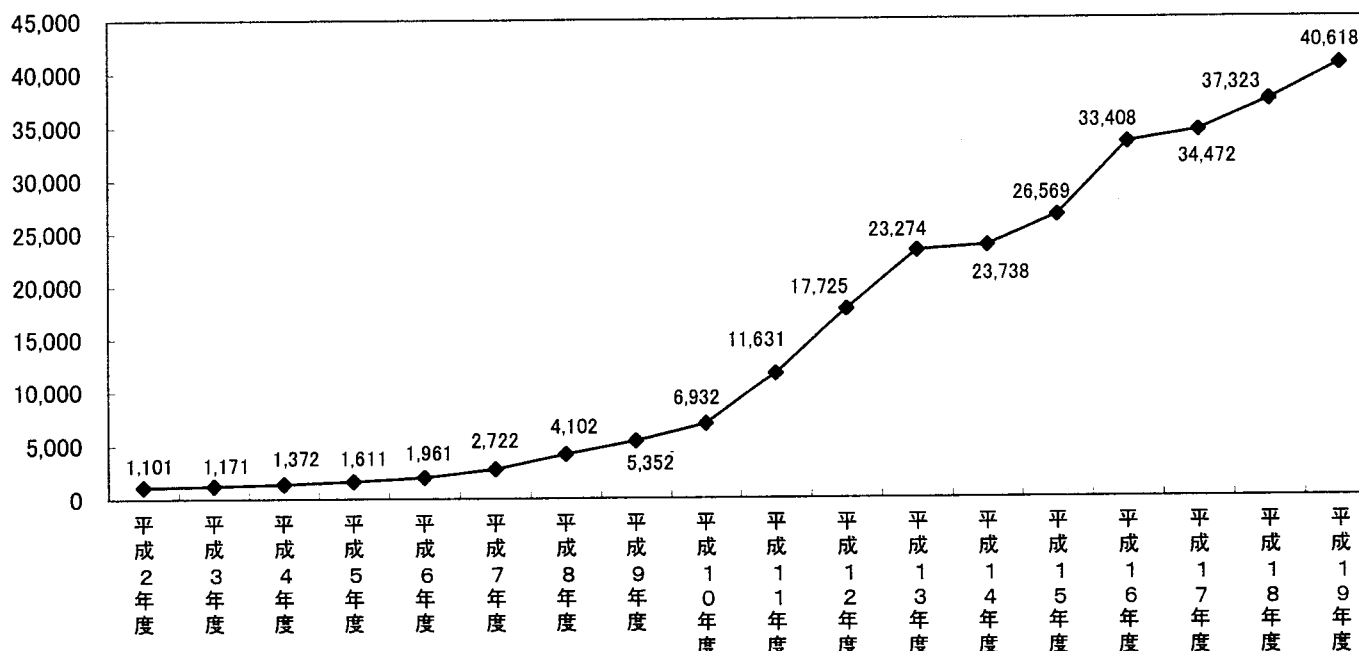
1. 児童相談所における児童虐待相談件数等

平成19年度に全国の児童相談所で対応した児童虐待相談対応件数

40,618件(速報値)

【参考】 児童虐待相談対応件数の推移

平成2年度	平成7年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
1,101	2,722	17,725	23,274	23,738	26,569	33,408	34,472	37,323	40,618



平成20年度全国児童相談所長会議資料より抜粋

- ・全国の児童相談所 平成20年197か所 児童福祉司2,358人 児童心理司1,013人
- ・全国児童相談所長会の活動
 1. 全体協議会(年1回開催) 活動報告及びシンポジウム等の開催
 2. 調査研究活動
 - = 児童相談所の機能強化と専門性の向上
 - = 施策への提言や要望など
 - 児童福祉司・児童心理司の増
 - 一時保護所の充実・環境改善
 3. 普及啓発活動 虐待防止月間(11月:オレンジリボン)の取り組みなど
- ・動向や課題など
 1. 虐待防止法の改正による権限の強化
 - ① 48時間以内の安全確認等、早期対応と調査の重要性
 - ② 出頭要求や臨検・捜索などの児童の安全確認・確保
 - ③ 保護者援助の強化・充実
 - ④ 死亡事例等の検証による再発防止への取り組み
 - ⑤ 市区町村との連携強化(要保護児童対策地域協議会等)
 2. 児童福祉法の改正による社会的養護の充実
 - ① 家庭的養護の拡充・里親制度の改革
 - ② 施設内虐待の防止
 - ③ 年長児童の自立支援策の見直し

児童相談所機能 = 子ども権利と福祉を守ることが第一、併せて家族ニーズへの支援を行う

これまでの全児相調査研究テーマ一覧(抜粋)

年度	テ　ー　マ
昭和63年度	子どもの人権侵害例の調査及び子どもの人権擁護のための児童相談所の役割
平成 3年度	児童相談所における不登校児童の状況
平成 8年度	全国児童相談所における家庭内虐待調査(調査・分析・まとめ)
平成10年度	施設入所児童の自立支援に関する調査～就労支援のプロセス～
平成12年度	児童虐待に関する調査・一時保護所の入所状況等の調査(※防止法施行後の状況)
平成14年度	「児童虐待の防止等に関する法律」の見直しに向けての調査
平成18年度	児童相談所と市町村との協力・連携の実態調査
平成20年度	対応が困難な家族に関するアンケート調査
平成20年度	児童虐待の実態と家庭支援の取り組みに関する調査



健やか親子21 第一分科会

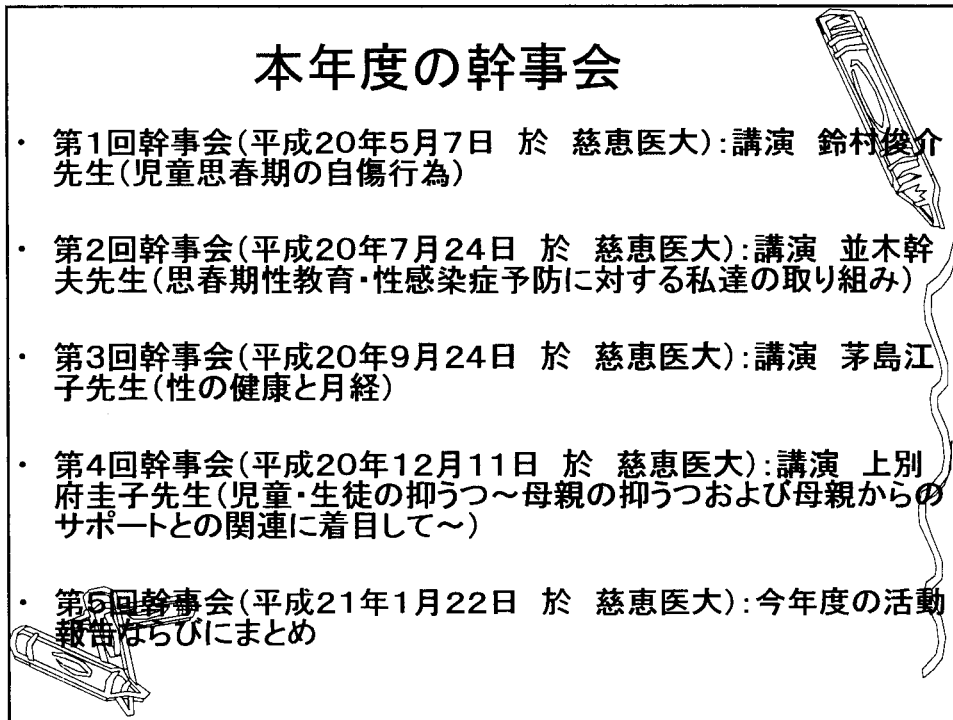
2009. 2. 4.

健やか親子報告会
厚生労働省講堂

日本児童青年精神医学会 市川宏伸

本年度の幹事会

- ・ 第1回幹事会(平成20年5月7日 於 慈恵医大):講演 鈴木俊介先生(児童思春期の自傷行為)
- ・ 第2回幹事会(平成20年7月24日 於 慈恵医大):講演 並木幹夫先生(思春期性教育・性感染症予防に対する私達の取り組み)
- ・ 第3回幹事会(平成20年9月24日 於 慈恵医大):講演 茅島江子先生(性の健康と月経)
- ・ 第4回幹事会(平成20年12月11日 於 慈恵医大):講演 上別府圭子先生(児童・生徒の抑うつ～母親の抑うつおよび母親からのサポートとの関連に着目して～)
- ・ 第5回幹事会(平成21年1月22日 於 慈恵医大):今年度の活動報告ならびにまとめ



21世紀初頭における母子保健の国民運動計画（2001～2010年）

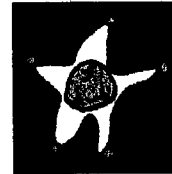
思春期の保健対策の強化
健康教育の推進

小児保健医療水準を維持
向上させるための環境整備

妊婦・出産に関する安全性
快適さの確保と不妊への支援

子供の心の安らかな発達の促進
育児不安の軽減

- ・主な目標（2010年）
- 10代の自殺率 減少
- 10代の人工妊娠中絶 減少
- 10代の性感染症罹患率 減少

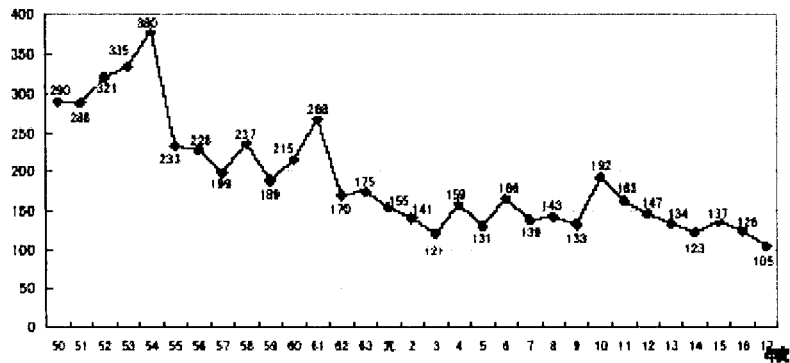


健やか親子21

「健やか親子21」課題1
「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」

指標	策定時 (概ねH12年)	第1回中間評価 (概ねH16年)	直近値	目標
1-1 十代の自殺率	(人口10万対) 5～9歳 - 10～14歳 1.1(男1.7 女0.5) 15～19歳 6.4(男8.8 女3.8)	(人口10万対) 5～9歳 - 10～14歳 0.8(男0.9 女0.8) 15～19歳 7.5(男9.1 女5.7)	(人口10万対)(H19) 5～9歳 - 10～14歳0.8(男1.0 女0.6) 15～19歳7.3(男8.9 女5.7)	減少傾向 ↑
1-2 十代の人工妊娠中絶実施率	(人口千対) 12.1	(人口千対) 10.5	(人口千対) 7.8(H19)	減少傾向 ↑
1-3 十代の性感染症罹患率	(有症感染率 15～19歳) 性器クラミジア感染症 男子196.0 女子968.0 淋菌感染症 男子145.2 女子132.2 (20歳未満、定点医療機関897か所による件数、()内定点1か所あたりの件数) ①性器クラミジア 5,697件(6.35) ②淋菌感染症 1,668件(1.86) ③尖圭コンジローマ 657件(0.73) ④性器ヘルペス 475件(0.53)	(20歳未満、定点報告920か所による件数、()内定点1か所あたりの件数) ①性器クラミジア 6,198件(6.79) ②淋菌感染症 2,189件(2.40) ③尖圭コンジローマ746件(0.82) ④性器ヘルペス 563件(0.62)	(H18) (20歳未満、定点報告946か所による件数、()内定点1か所あたりの件数) ①性器クラミジア3,868件(4.09) ②淋菌感染症 949件(1.00) ③尖圭コンジローマ537件(0.57) ④性器ヘルペス 458件(0.48)	減少傾向 ↑

児童生徒の自殺の状況

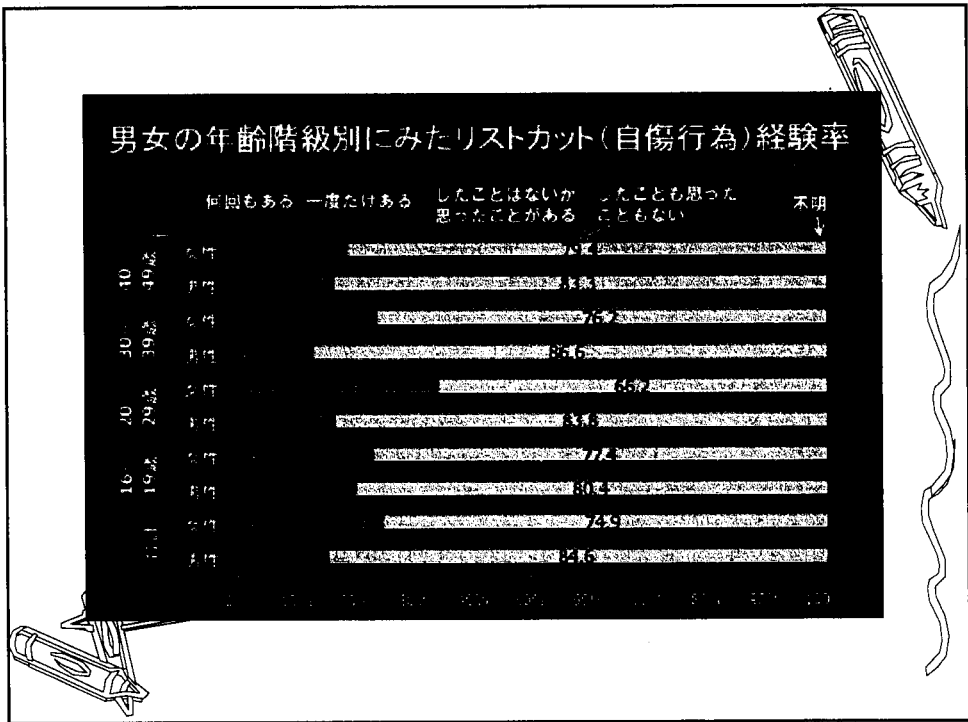
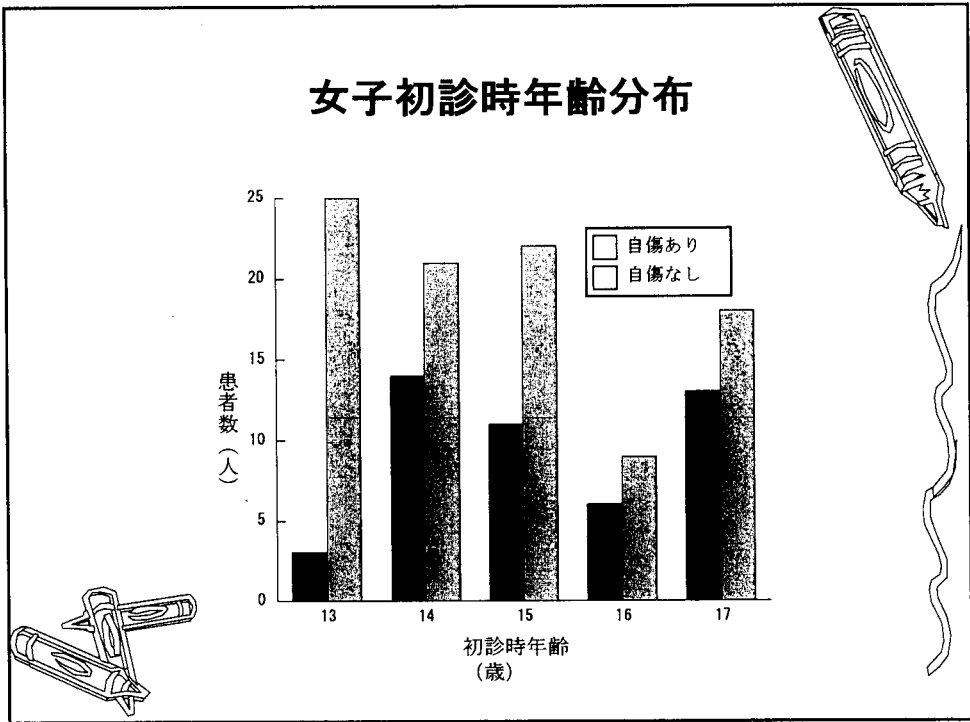


(参考)

平成17年中における自殺者の総数(未遂を除く)は32,552人で、前年に比べ0.7%(227人)増加した。
(警察庁調べ)

自傷行為と自殺行為の関連性

- 従来は自殺と近接した行為と考えられていた。
- 近年自殺と結びつかない自傷行為も少なくないことから両者を区別し理解しようとする研究が増加してきた。



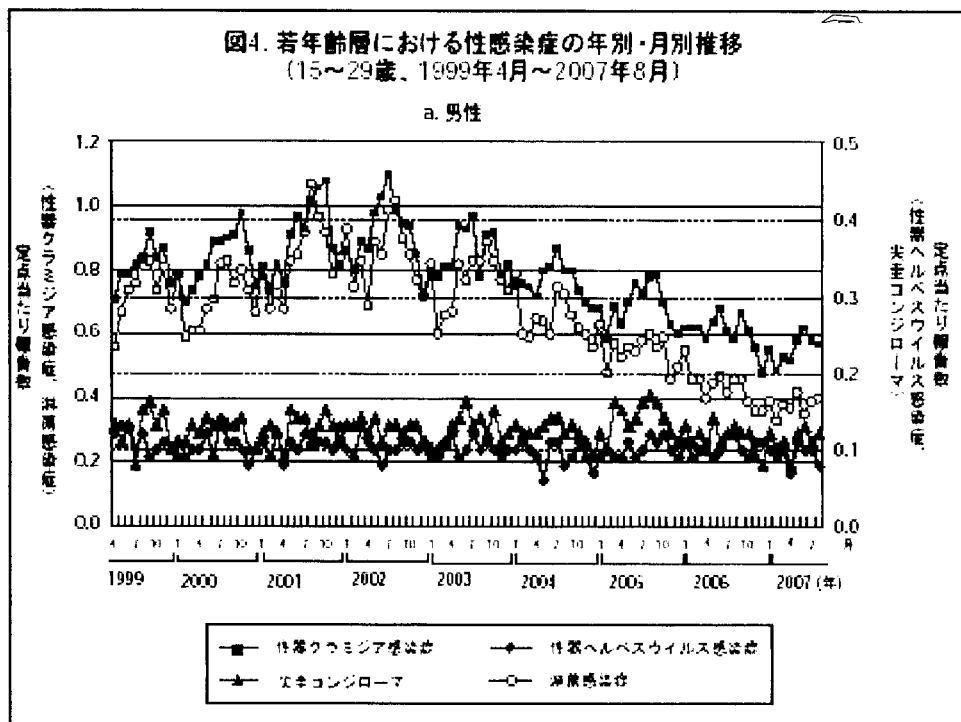
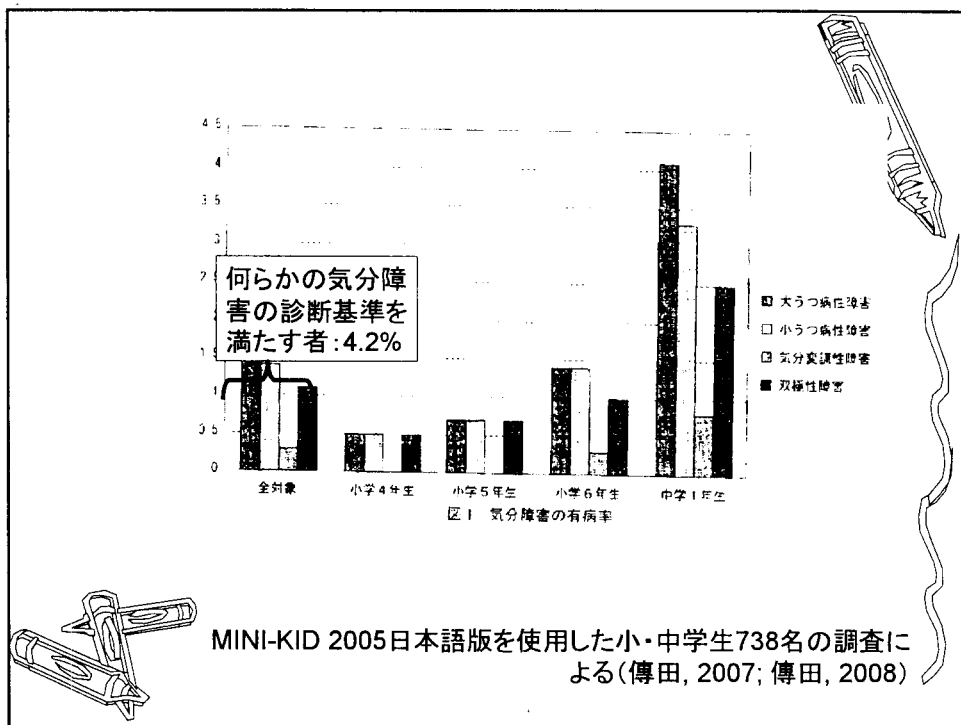
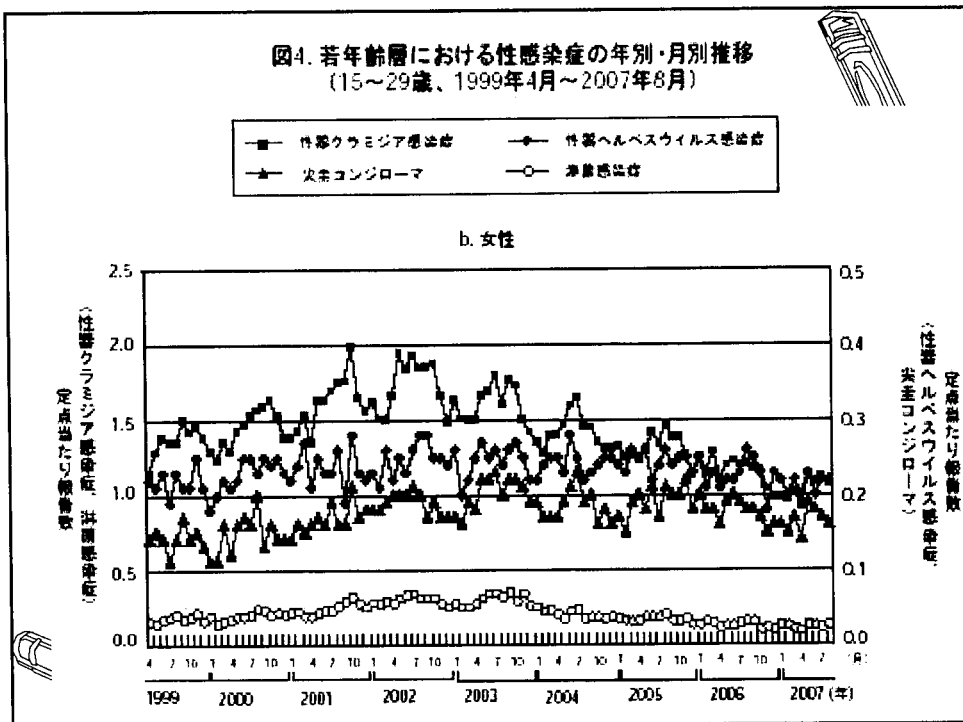


図4. 若年齢層における性感染症の年別・月別推移
(15~29歳、1999年4月~2007年8月)

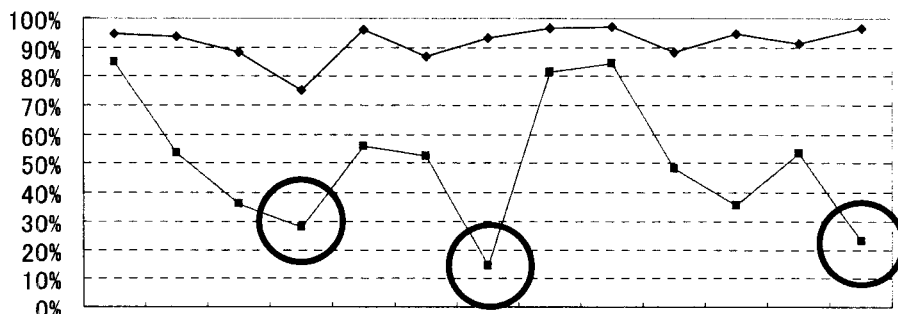


高校生の性に関する知識と意識

- sexは互いに同意してるならばOK
- 性感染症にかかるのは限られた人
- 膣外射精を避妊法と思っている
- 漫画・携帯小説・ドラマの知識
- 先輩からの知識
- AIDSは性感染症と考えていない
- 性に関して家で話すことは少ない

知識問題の正答率

■ 事前 ◆ 事後



性感染症の病原菌は、のどに感染することもある
 安全日はコンドームを使わずに、性交渉しても妊娠しない
 膣外射精は、避妊法にはならない
 ピルを飲むと性感染症の予防になる
 コンドーム使用は性感染症の予防になる
 保健所では、匿名無料でHIV感染症の検査ができる
 献血でHIV感染症の検査をすることができない
 性感染症を治療しないと、不妊になることがある
 性感染症にかかると必ず身体に症状が出る
 ほかの性感染症にかかっていると、HIVに感染しやすい
 毎年、石川県の十代の女性百人中一人が人工妊娠中絶をしている
 石川県の若者で性感染症が増えている
 若者でHIV感染が増えている

平成 20 年度「健やか親子 21」運動

課題 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」

幹事会報告

はじめに

本年度は日本助産師会から本年度の「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」の幹事団体の活動報告をします。

日本産婦人科医会、日本助産師会、日本母乳の会、日本産科婦人科学会の 4 団体が幹事団体として、この 7 年間本運動の推進を担当してきました。

運動開始時点には、妊娠・分娩の安全性確保についてシステムを考えながら、時には安全性という概念と相反する概念とも把握される「快適性の確保」について協議を中心に行ってきました。

平成 18 年 3 月には「運動の中間見直し」がなされました。

しかしながら、昨今の産科医療環境の崩壊に伴い、安全性確保が喫緊の課題になっております。

1) 周産期医療の問題

(1) 周産期医療環境の崩壊

分娩を取りやめる産科施設は年々増加しており、産科医師数の減少に伴う過重労働はじめ様々な要因が加味され、その減少スピードは急激に加速されております。

即ち世界一の成績を誇るわが国の周産期医療システムは、根底を支える 1 次・2 次医療施設の分娩取り止めにより、今やその根幹から崩壊の危機に晒されているといえましょう。

(2) 助産所の課題

平成 16 年度に「助産所における分娩の適応リスト」および「正常分娩急変時のガイドライン」が作成され、助産師すべてに周知されました。丸 4 年が経過し、平成 20 年度はその見直しを実施しています。

平成 19 年度からは、医療法の改正により、助産所の安全管理及び開業助産嘱託医師の産婦人科医師への特化、母子の緊急対応可能な嘱託医療機関の確保がなされました。制度上は有床助産所における分娩の安全性向上が図られましたが、

周産期医療環境の崩壊の現状の中で、一日も早い全国における周産期医療ネットワーク整備の実現が望まれます。

(3) 施設内の課題（院内助産システムの推進）

産婦人科医師不足と妊産婦への質の高いケアの提供の観点から、産婦人科医師と助産師、看護師の役割分担の促進が国の施策としても、提唱され、院内助産システム（助産師外来、院内助産所等）が推進されています。施設内における医師と助産師、看護師の役割範囲を明確にし、共同で基準作りをしたり、症例検討会や勉強会を持つ等の必要があります。

(4) マンパワー不足

産婦人科医師数、助産師数の不足が問題になっています。

産婦人科医師不足に対しては、国も対策を出していますが、助産師不足に対しては効果的な対策は打ち出されていないのが現状です。日本産婦人科医会の調査では、全国で助産師は 6,700 名程度不足しており、助産師の数的充足には、思い切った対策が必要であると考えています。

看護師による所謂内診問題をも含め崩壊しつつある周産期医療環境の現況を立て直すため、幹事会では、主に助産師育成をどのように図るかという点を検討してきました。助産師養成のための施設の増設などが全国で考えられています。特に、マンパワーが不足している診療所に従事する助産師の育成が喫緊の課題です。平成 20 年度には 4 か所の養成施設が開設されました。今後の更なる増設が期待されますが、教員の数の確保等、質の維持向上のためには、更に補助金等の支援が必要であると考えます。

(5) 産科医療補償制度の開始とその支援

平成 21 年 1 月から産科医療補償制度が開始されました。全分娩施設の加入が前提であり、その加入促進への協力と記録類の適切な記載及び、検査結果の保全が求められます。この制度への支援も重要であると考えます。

2) 周産期医療崩壊と幹事会

このような周産期医療の崩壊は「安全で快適な分娩」を目指す上で大きな障害になっていると言えます。

3) 快適性確保に関する研究

(母乳育児支援ガイドラインの評価に関する研究)

「快適性確保」に関する諸問題の研究を幹事団体では行ってきました。

快適性の確保の一つとして、母乳育児が挙げられますが、1か月の母乳率は上昇を見ていません。その中でWHO・ユニセフ認定の「赤ちゃんにやさしい病院・Baby Friendly Hospital」（以下、BFHと呼ぶ）においては1か月の母乳率は開業産婦人科で90-95%、NICUを併設するハイリスクの多い施設でも70-90%の母乳率です（現在54施設が認定）。以下に表を示します。平成19年3月に「授乳・離乳の支援ガイド」が厚生労働省から通知され、施設での母乳育児の取り組みが進み始めました。現在、日本におけるBFHは54施設ですが、この認定を増やしていくことは母乳率のアップにつながります。妊娠中の母親の95%が母乳育児を望んでいるにもかかわらず、1か月の母乳率が50%に満たない現状を改善する必要があります。

日本におけるBFH施設の母乳率 2008年10月

	人数	(%)
受診率	14251	100.0 (85.4)
母乳のみ	12292	86.3
混合(母乳>補足)	1432	10.0
混合(母乳<補足)	292	2.0
人工乳のみ	95	0.7

そのために、今年度は「母乳育児支援ガイドラインの評価」に関する研究を各団体で実施しました。全国の産科施設3420施設(産婦人科医会118か所、BFH54か所、有床助産所266か所を含む)にアンケートを配布し、現在集計中です。

4) 第2課題幹事会からの提言

以上の研究及び、今までの検討会でのディスカッションから以前(平成18年度)にも提言した内容とほぼ同様の次の7項目を、幹事会から提言いたします。

1. 安全性を保証するために、緊急の場合に直ちに作動できる周産期救急ネットワークを充実させることが必要である。具体的には周産期医療協議会機能を拡充し、その中で、開業助産師と嘱託医療機関・連携医療機関との連携も強化しなければならない。
2. 快適性と安全性が調和した産科医療機関を推進するために、産科医師とともに助産師の確保も重要である。
3. 産科医、開業助産師も加わるオープンシステムの推進を行い、安全分娩の確保に努める。

4. 病院等施設内においては、院内助産システム（助産師外来、院内助産所）などの推進を行い、妊産婦の多彩な要望に対応し、さらに安全性を保証する。
5. 様々な妊産婦のニーズに応える産前・分娩・産褥・育児を視野に入れた母子保健資源の連携と拡充
6. 妊産婦の多様なニーズに応え、妊産婦の産む力、育てる力を養成するためにバースプランの活用を推奨する。
7. 母子の健全な育成のためにも、「快適性確保」の観点からも、母乳育児は重要であり、行政も含めその支援を推進する。

終わりに

本幹事会では今まで「安全性の確保」のみならず、「快適性」の理解を深めようとしてきました。しかし、既に述べたように、日本の周産期医療システムは、現在崩壊しつつあります。そのような現状でまず確立しなければならないことは、「妊娠・分娩の安全性の確保」であります。どの施設においても、安全性の確保を再点検する必要があります。

妊娠・分娩に係わる様々な団体が幹事をする本幹事会の今後の大きな役割は、1日も早く、現在の崩壊した周産期医療環境からの脱却をはかり、日本における全分娩の更なる安全性の確保に向かう課題への取り組みであろうと考えます。そして、これは本幹事会だけで、可能な範囲は限られており、国、地方自治体、専門団体、施設、国民挙げての取り組みにしないと功を奏しないと考えます。

平成 21 年 2 月 4 日

「健やか親子 21」推進協議会総会
課題 3「小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」
平成19年度活動報告

課題3幹事団体代表世話人

日本小児総合医療施設協議会 城 宏輔

1. 幹事団体による会議の開催

平成21年1月28日(水) 14時～16時 於:国立成育医療センター 会議室

幹事団体(8団体:全国保健所長会(欠席)、NPO 法人難病のこども支援全国ネットワーク、社団法人日本看護協会、社団法人日本小児科医会、日本小児看護学会、財団法人母子衛生研究会、日本小児総合医療施設協議会、社団法人日本小児科学会)、厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課からそれぞれ代表者が出席。活動報告を通じて各団体の取り組みに関する情報を共有するとともに、「課題3」としての今後の取り組みについて議論した。

各各課題に取り組む際、国連「子どもの権利条約」の周知を図ってゆく必要があるのではないかとの意見が出され、第 3 課題のみならず全ての課題についてあてはまることではあるが、まず第 3 課題から今後周知活動を行ってゆくこととなった。

2. 課題3の取り組み

(1)取組の方向性

①地方自治体における母子保健サービスの水準維持

(乳幼児健診、事故予防、SIDS 予防、予防接種、歯科衛生)

②適切な小児医療の確保

(小児病床・小児科医の確保、小児救急医療体制の整備、小児の入院環境整備、家族支援、在宅医療体制の整備、地域の教育・福祉・医療資源のコーディネート機能強化)

(2)平成 18 年 3 月の中間評価における重点取組課題と指標の見直し

①麻しん予防接種率向上への努力

②事故防止対策の推進

③病児支援のための環境整備

④低出生体重児増加の背景にある喫煙・飲酒・食習慣の改善

3. 課題3の取組項目別の各幹事団体の活動内容

下表には、各団体の活動内容を課題3の取組項目別にまとめた。

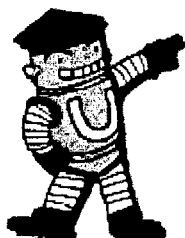
項目	活動内容
研修の充実	<p>【日本看護協会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師, 保健師, 助産師の基礎教育カリキュラムの改革 ・看護の質保証の推進(保健師・助産師・看護師職能委員会活動) ・小児看護専門看護師の育成 ・小児救急看護認定看護師の育成 <p>【日本小児看護学会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1回トリアージ研修会:基礎コースの開催 <p>【日本小児科医会】</p> <p>小児科医の資質の向上を目的とした教育セミナーの開催</p>
事故防止対策	<p>【母子衛生研究会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「わが家の安心ガイドブック」の発行 <p>【日本小児科学会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ウェブサイトを利用した事故事例の集積と速報掲載の試み <p>【小児看護学会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チャイルドシート着用と看護師の役割 ・新生児心肺蘇生法 <p>【日本小児総合医療施設協議会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児医療施設における事故防止啓発活動の調査
妊婦の喫煙対策の推進	<p>【母子衛生研究会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中・育児中の禁煙啓発シンポジウム <p>【日本小児科医会, 日本小児保健協会, 日本小児科学会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもをたばこの害から守る合同委員会
予防接種の必要性の周知と接種の勧奨の強化	<p>【日本小児科学会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「ワクチンフォーラム」の開催 <p>【日本小児科医会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こども予防接種週間 ・重症麻疹患者調査 ・インフルエンザ菌脳症患者調査 ・1歳6ヶ月時点での各予防接種済率調査 ・広域予防接種実施調査 <p>【日本小児総合医療施設協議会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児医療施設での予防接種実施状況調査

<p>魅力的な小児医療をめ ざす環境整備</p>	<p>【日本小児科学会】 ・専門医制度充実プロジェクト</p> <p>【日本小児総合医療施設協議会】 ・小児医療に対する診療報酬の改善に向けた取組</p>
<p>小児救急医療体制の整 備</p>	<p>【日本小児科学会】 ・小児救急市民公開フォーラムの開催</p> <p>【日本小児看護学会】 ・小児救急看護認定看護師育成 ・研修会「子どもの家族を救う小児救急看護」</p>
<p>病児支援の整備</p> <p>・小児の入院環境、患児 の家族のための体制 整備</p> <p>・長期慢性疾患児等の 在宅医療体制の整備</p> <p>・地域の児童福祉施設 や教育施設とのコー ディネート機能の強化 等の体制整備</p>	<p>【日本小児看護学会】 ・小児慢性疾患患児の在宅療養のためのケア提供者の教育に関する事業の推進 ・養護学校において医療的ケアを実施する看護師の機能と他職種との連携</p> <p>・小児の入院環境向上のための活動 ・ 保育関連職種との連携に関するプロジェクト</p> <p>【日本看護協会】 ・「医療依存度の高い子どもの在宅療養支援」セミナー</p> <p>【日本小児科学会】 ・ 子どもの入院環境の改善についての活動 ・ 我が国の社会への「保育環境の整備に関わる」提言</p> <p>【NPO 難病のこども支援全国ネットワーク】 ・こどもの難病シンポジウム ・サマーキャンプ『がんばれ共和国』 ・病弱教育セミナー ・難病児の親によるピアサポート相談事業</p>
<p>食育の推進・う歯の予 防 (全団体の活動)</p>	<p>【(財)日本食生活協会】 ・冊子「子どもの歯と食育」の発行</p> <p>【(社)母子用品指導協会】 ・「親子ではじめる歯の健康 mini ブック」発行</p> <p>【(社)母子保健推進会議】 ・リーフレット「おかあさんといっしょにーよく噛み育てるところからだ」 ・幼児用歯ブラシセットの配布</p> <p>【(社)日本歯科医師会】 ・母と子のよい歯のコンクール</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・歯の衛生週間 ・母子歯科保健推進協議会 ・日本小児歯科学会との連携 【全国母子保健推進員等連絡協議会】 ・母子歯科保健研修会 【日本小児科学会】 ・市民公開講座「こどもたちの食を考える」 ・子どもの食育を考えるフォーラム ・こどもの健康週間
<p>* 子どもの人権擁護</p>	<ul style="list-style-type: none"> 【日本看護協会】 ・子どもの権利と看護に関する研究 ・「看護における子どもの権利と倫理」研修会 【日本小児科学会】 ・「子どもの人権と医療を考える市民公開講演シンポジウム」 ・「子どもたちの輝きを支えるために」公開フォーラム

* 「子どもの権利条約」について

子どもの権利条約 日本ユニセフ協会抄訳



1989年、世界中の子どもたちを守る大きな味方ができました!

子どもの権利条約

この条約は次の4つの子どもの権利を守ることを定めています。

そして子どもにとって一番いいことは何かということ

を考えなければならないとうたっているのです。

日本も1994年にこの条約を批准しました。

1 生きる権利



防げる病気などで命を奪われないこと。
病気やけがをしたら治療を受けられること
など。

2 育つ権利



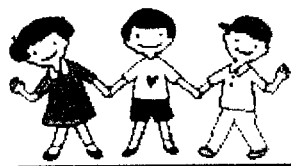
教育を受け、休んだり遊んだりできること。
考えや信じることの自由が守られ、自分らしく
育つことができることなど。

3 守られる権利



あらゆる種類の虐待や搾取などから守られる
こと。
障害のある子どもや少数民族の子どもなど
は特別に守られることなど。

4 参加する権利



自由に意見を表したり、集まってグループを
作ったり自由な活動を行ったりできることな
ど。

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」
平成20年度 活動報告

平成21年2月4日（月）

幹事団体 代表 衛藤 隆（日本小児保健協会）

幹事団体：児童虐待防止協会

全国児童相談所長会

全国保健センター連合会

全国保健婦長会

* 日本小児保健協会

参加：28団体

課題の三本柱 ①心の安らかな発達
②育児不安の軽減
③虐待防止

1. 心の安らかな発達

2. 育児不安の軽減

3. 虐待防止

「健やか親子21」第2回中間評価の実施について

「健やか親子21」は平成21年で開始から9年目を迎えます。「健やか親子21」は、母子保健分野において「健康日本21」の一翼を担うという位置づけと、次世代育成支援対策の一環としての位置づけを有していますが、次世代育成支援対策推進法に基づく市町村行動計画の見直し時期に併せて、平成21年度までに、「健やか親子21」の第2回目の中間評価を実施することといたしました。

「健やか親子21」において設定している指標等の直近値に関するデータ収集については、都道府県・市町村に対し、乳幼児健康診査における受診者へのアンケート調査の実施や、自治体における取組状況の提出等について、すでに協力を依頼しているところです。

推進協議会参加団体の皆さまにおかれましては、第2回中間評価にご理解ご協力いただくとともに、引き続き、「健やか親子21」の一層の推進について、ご尽力いただきますようお願い申し上げます。

<参考>

雇児母発第0625001号
平成20年6月25日

健やか親子21推進協議会参加団体 代表者 各位

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長

「健やか親子21」中間評価（第2回）の実施について

21世紀の母子保健のビジョンである「健やか親子21」は、母子保健分野の主要な課題について目標を設定し、国民、関係団体、地方公共団体、国が一体となって取り組む国民運動計画として、平成13年から平成22年までの10年間を計画期間として推進しているところであります。

また、各市町村において、次世代育成支援対策推進法（平成15年法律第120号）に基づき、母子保健分野の課題も含めた市町村行動計画が策定されているところであります。当該計画は、平成17年度から平成21年度までを前期計画、平成22年度から平成26年度までを後期計画としており、後期計画については、前期計画に係る必要な見直しを平成21年度までに行った上で、策定することとされています。

そこで、「健やか親子21」と市町村行動計画の両計画を一体的に進めることが、目標の達成に効果的であることから、市町村行動計画における平成21年度までの見直し時期に併せ、「健やか親子21」についても、計画期間の見直しを含めた中間評価を実施したいと考えております。

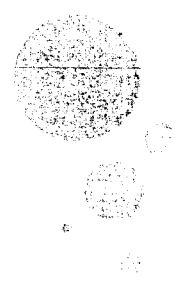
このため、「健やか親子21」において設定している指標（別添参照）等について、今年度よりデータ等の収集を行いますので、貴職におかれましては、当該、調査研究等へのご協力と共に、引き続き、「健やか親子21」の一層の推進について、ご尽力いただきますようお願い申し上げます。

なお、「健やか親子21」の中間評価（第1回）は、平成17年に実施済みであることを申し添えます。

<別添は省略>

子どもの心の診療 中央拠点病院事業計画案

平成20年9月19日



中央拠点病院の役割

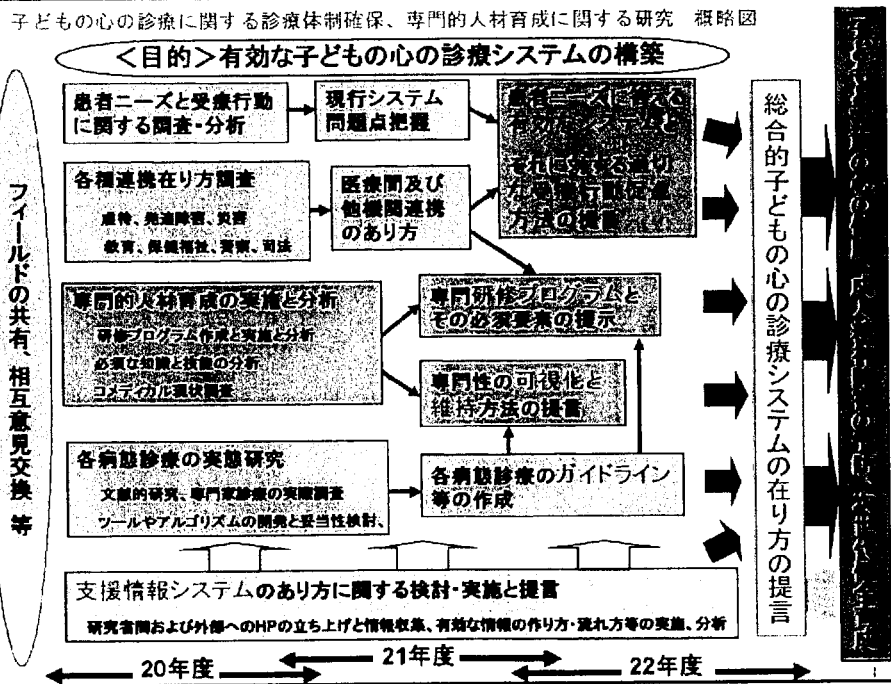
- ◆ 都道府県拠点病院に対する支援
- ◆ 医療の均てん化推進
- ◆ 専門家の派遣
- ◆ 研修
- ◆ 調査研究
- ◆ 情報収集・提供



事業を支える研究計画

平成20年度厚生労働科学研究 子ども家庭総合研究事業
 子どもの心の診療に関する診療体制確保、
 専門的人材育成に関する研究

- ◆子どもの心の診療システムの提言
- ◆専門的人材育成（研修の在り方）
- ◆診療の標準化（ガイドライン提言）
- ◆支援情報システムのあり方に関する検討・実施と提言



平成20年度事業計画

◆ 都道府県拠点病院とのネットワーク構築

- ① ネットワーク会議 2回/年
- ② メールリングリストでのコミュニケーション
- ③ HPの立ち上げ
(一般向けページ、拠点病院向けページの作成)

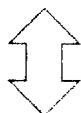


- ① 子どもの心の診療システムの提言
- ② 支援情報システムのあり方に関する検討・実施と提言

平成20年度事業計画

◆ 成育医療センターにおける研修事業

- ① ネットワーク会議と同じ日に研修を組んで研修を行う
- ② 各都道府県拠点病院からの依頼による研修
(大阪より1回終了)




- ① 専門的人材育成 (研修の在り方)
- ② 診療の標準化 (ガイドライン提言)

平成20年度事業計画

◆ 専門家派遣事業

- ① 重大な社会的問題への専門家派遣
- ② 講師紹介事業
(各拠点病院での研修に講師を紹介…
ただし、旅費は研修主催側が負担)

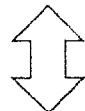
◆ 拠点病院からのコンサルテーション事業

- ① 拠点病院関係者の相談(電話相談、来院相談) 
- ② セカンドオピニオン外来(患者さんの来院相談)

平成20年度事業計画

◆ 調査研究事業

- ① 各拠点病院による受診患者の障がい名などの実態を把握する
- ② それを基にした共有データベース構築の可能性を検討
 - ・ 事業評価に使える共通の年度統計の作成
 - ・ 各拠点病院にて利用可能なデータベースの構築の可能性を探る
- ③ 各拠点病院と地域の連携の実態を把握する



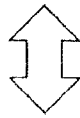
Webアンケートも利用予定

- ① 子どもの心の診療システムの提言
- ② 専門的人材育成(研修の在り方)
- ③ 診療の標準化(ガイドライン提言)

平成20年度事業計画

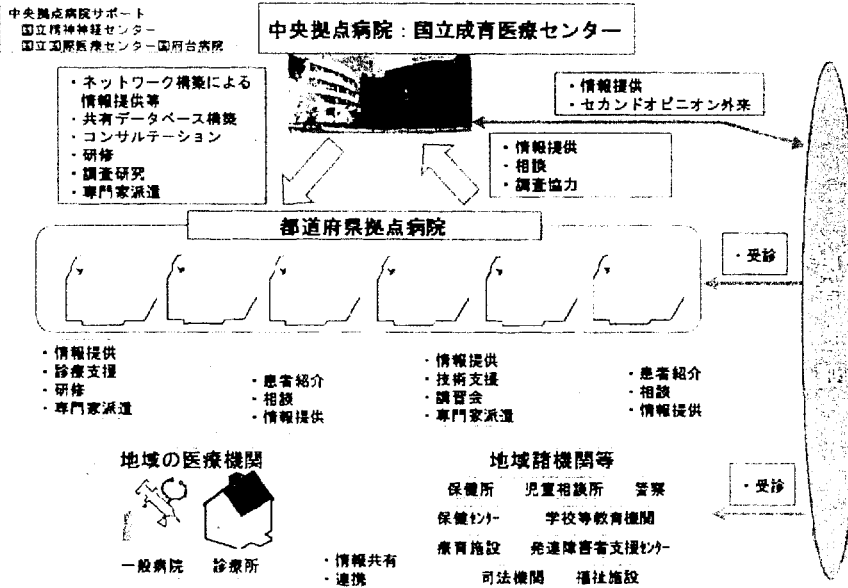
普及啓発・情報提供事業

- ①拠点病院事業理解のためのパンフレットやリーフレットの作成
- ②HPを通して情報提供し、一般の声を集約する方法の検討（双方向コミュニケーション、知識工学）



- ①子どもの心の診療システムの提言
- ②支援情報システムのあり方に関する検討・実施と提言

子どもの心の中央拠点病院事業ネットワーク全体図



平成21年度 雇用均等・児童家庭局 予算案の概要

人口減少社会の到来を踏まえた少子化対策の推進、 仕事と生活の調和と公正かつ多様な働き方の実現

我が国においては、少子化や人口減少が進んでおり、経済産業や社会保障の問題にとどまらず、国や社会の存立基盤にかかわる問題となっている。

このため、「子ども・子育て応援プラン」（平成16年12月）、「新しい少子化対策について」（平成18年6月）に基づく施策の着実な推進を図るとともに、平成19年12月に決定された「子どもと家族を応援する日本」重点戦略を受け、「新待機児童ゼロ作戦」（集中重点期間平成20～22年度）、「5つの安心プラン」の一つである「未来を担う「子どもたち」を守り育てる社会」等を踏まえた少子化対策を総合的に推進する。

また、働き方の見直しによる仕事と生活の調和の実現に向け、育児・介護休業制度の拡充や企業の取組に対する支援など、育児・介護期における仕事と家庭の両立支援対策を推進する。

さらに、男女雇用機会均等の更なる推進やパートタイム労働者の均衡待遇確保などにより、公正かつ多様な働き方の実現を図る。

《主要事項》

人口減少社会の到来を踏まえた少子化対策の推進

◇ 地域における次世代育成支援対策の推進

- 1 地域の子育て支援の推進
- 2 児童虐待への対応など要保護児童対策等の充実
- 3 母子家庭等自立支援対策の推進
- 4 母子保健医療の充実
- 5 出産等に係る経済的負担の軽減

◇ 仕事と家庭の両立の支援

仕事と家庭の両立支援

安定した雇用・生活の実現と安心・納得して働くことのできる環境整備

- 1 女性の職業キャリア継続が可能となる環境づくりの推進
- 2 パートタイム労働法に基づく正社員との均衡待遇の確保と正社員転換の推進
- 3 テレワークの普及促進

○予算案額の状況

	20年度予算額	21年度予算案額	伸び率
局 合 計	9,627億円	9,815億円	2.0%
一般会計	9,038億円	9,105億円	0.7%
特別会計	589億円	711億円	20.5%
年金特別会計			
児童手当勘定	458億円	560億円	
うち児童育成事業費	458億円	560億円	22.4%
労働保険特別会計	132億円	151億円	13.8%
労災勘定	8億円	8億円	△5.2%
雇用勘定	124億円	143億円	15.1%

※ 数値は端数処理の関係上一致しないものがある。

人口減少社会の到来を踏まえた少子化対策の推進

◇ 地域における次世代育成支援対策の推進

1 地域の子育て支援の推進

《686,825百万円→687,738百万円》

(1)すべての家庭を対象とした地域子育て支援対策の充実 55,122百万円

○地域の特性や創意工夫を生かした子育て支援事業の充実 38,800百万円
(次世代育成支援対策交付金(ソフト交付金))

様々な子育て支援事業について、「子ども・子育て応援プラン」に掲げた目標の達成に向けた着実な推進を図るとともに、地域力を活用した子育て支援に従事する者の養成、ファミリー・サポート・センター事業における病児・病後児の預かり等への対応のためのモデル事業の実施等、地域の子育て支援の推進を図る。

【対象となる主な事業】

・次世代育成支援の人材養成事業（新規）

地域の様々な次世代育成支援の取組を把握し、親の子育てを支援するコーディネーターの養成及び地域子育て支援拠点事業や一時預かりなど地域で行われる子育て支援事業に参画する者を養成する。

・ファミリー・サポート・センター事業（拡充）

子育て中の労働者や主婦等を会員として、地域における育児の相互援助活動を行うとともに、新たに、病児・病後児の預かり、早朝・夜間等の緊急時の預かりなど多様なニーズへの対応のためのモデル事業を行う。

・乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）

生後4か月までの乳児がいる全ての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行う。

・養育支援訪問事業

養育支援が必要な家庭に対して、訪問による育児・家事の援助や指導助言等を行う。

・子育て短期支援事業

親の病気、残業などの場合に児童養護施設等において児童を一時的に預かるショートステイ、トワイライトステイを実施する。

・延長保育促進事業

民間保育所において、11時間の開所時間を超えて実施する延長保育を推進する。

・子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業

「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）」の機能強化を図るため、コーディネーターの研修やネットワーク構成員の専門性強化を図るための取組を支援する。

○地域における子育て支援拠点の拡充 10,193百万円

地域における子育て支援拠点について、身近な場所への設置を促進するとともに、多様な子育て支援活動の実施や関係機関とのネットワーク化を図り、子育て家庭へのきめ細かな支援を行う機能の拡充を図る。

○一時預かり事業の拡充 197百万円

実施主体を多様な運営主体に拡大し、多様な場における地域密着の一時預かりを推進する。

○中・高校生と乳幼児のふれあう機会の推進 122百万円

すべての市町村において、中・高校生が乳幼児と出会いふれあう機会が確保されるよう、児童館等を活用した取組を推進する。

(2)新待機児童ゼロ作戦の推進など保育サービスの充実

356,864百万円

○待機児童解消に向けた保育所の受入れ児童数の拡大 347,465百万円

・民間保育所運営費

待機児童解消を目指し、民間保育所における受入れ児童数の増を図るとともに、第3子目以降の保育料を無料とする。

また、保育所の経営の安定化を図るために定員区分の細分化を行うこととする。

○多様な保育サービスの提供 55,111百万円

家庭的保育事業(保育ママ)や一時預かり事業の拡充、地域の保育資源(事業所内保育施設等)の活用など保育サービスの提供手段の多様化を図る。また、延長保育、病児・病後児保育、休日保育など保護者の多様なニーズに応じた保育サービスを提供する。

(参考)

平成20年度第2次補正予算案において、子どもを安心して育てることができるよう「新待機児童ゼロ作戦」の前倒し実施を図り、平成22年度までの集中重点期間において15万人分の保育所や認定こども園の整備を推進することなどを目的として都道府県に「安心こども基金(仮称)」を創設する。
【1,000億円(文部科学省分を含む。)】

(3) 総合的な放課後児童対策(「放課後子どもプラン」)の着実な推進

23,453百万円

放課後児童クラブと文部科学省が実施する「放課後子ども教室推進事業」を一体的あるいは連携して実施する「放課後子どもプラン」の着実な推進を図る。

また、放課後児童クラブについては、「新待機児童ゼロ作戦」や「5つの安心プラン」を踏まえ、ソフト面及びハード面での支援措置を図る。

(4) 児童手当国庫負担金

252,300百万円

2 児童虐待への対応など要保護児童対策等の充実

《84,871百万円→92,624百万円》

(1) 虐待を受けた子ども等への支援の強化

87,720百万円

○地域における体制整備

乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)や養育支援訪問事業の全国展開及び「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)の機能強化を図る。(次世代育成支援対策交付金(38,800百万円)の内数)

○児童相談所の機能強化

児童相談所における家族再統合のための保護者指導や一時保護所における教員等の配置を促進するなど児童相談所の機能強化を図る。

○社会的養護体制の拡充

82,221百万円

・家庭的養護の推進及び入所している子どもへの支援の充実

家庭的な環境における養護を一層推進するため、小規模住居型児童養育事業(ファミリーホーム)の推進、里親支援体制の充実や児童養護施設等における小規模ケアの推進を行うとともに、幼稚園費の創設、教育費の拡充や乳児院における被虐待児個別対応職員の配置など入所している子どもへの支援の充実を図る。

・施設退所児童等への支援の充実

施設を退所した子ども等の就業・生活支援を充実するため、児童自立生活援助事業(自立援助ホーム)を推進するほか、相談支援及び意見交換・情報交換等の自助グループ活動支援を行う地域生活・自立支援事業(モデル事業)を引き続き実施する。

○社会的養護体制等の推進のための施設整備

5,033百万円

(次世代育成支援対策施設整備交付金(ハード交付金))

児童養護施設の小規模化や一時保護施設の環境改善等の整備を推進する。

(2) 配偶者からの暴力(ドメスティック・バイオレンス)への対策等の推進

4,904百万円

婦人相談所が配偶者からの暴力被害者を一時保護委託するための経費の充実を図るとともに、婦人保護施設における同伴児童のケアの充実を図るほか、人身取引被害者や外国人の配偶者からの暴力被害者支援のための通訳者を養成するなど支援体制の充実を図る。

3 母子家庭等自立支援対策の推進

《170,627百万円→174,306百万円》

(1) 母子家庭等の総合的な自立支援の推進

7,804百万円

○自立のための就業支援等の推進

2,744百万円

母子家庭の母の就業支援等を推進するため、看護師等の資格取得を支援する高等技能訓練促進費等事業や母子自立支援プログラム策定事業の推進など支援措置の充実を図る。

(参考)

平成20年度第2次補正予算案において、高等技能訓練促進費の支給期間の延長を行う。 【1.3億円】

修業期間の最後の1/3の期間(上限12か月)

→ 修業期間の後半1/2の期間(上限18か月)

○養育費確保策の推進

68百万円

養育費相談支援センターにおいて、養育費の取決め等に関する困難事例への対応や、養育費相談にあたる人材養成のための研修等を行うことにより、母子家庭等の自立の支援を図る。

(2) 自立を促進するための経済的支援

166,502百万円

母子家庭や寡婦の自立を促進するため、児童扶養手当の支給や、技能取得等に必要な資金の貸付を行う母子寡婦福祉貸付金による経済的支援を行う。

4 母子保健医療の充実

《18,434百万円→19,301百万円》

(1) 不妊治療への支援等

4,620百万円

○不妊治療等への支援

不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、医療保険が適用されず、高額な医療費がかかる配偶者間の不妊治療に要する費用の一部を助成するなどの支援を行う。

(母子保健医療対策等総合支援事業(統合補助金)46億円の内数)

○妊産婦ケアセンター(仮称)への支援(新規)

産前産後における妊産婦の適切なサポートを行うため、入院を要しない程度の体調不良(うつ病など)の妊産婦を対象に宿泊型のサービス(母体ケア、乳児ケア等)を提供する。

(母子保健医療対策等総合支援事業(統合補助金)46億円の内数)

(2)小児の慢性疾患等への支援

14,386百万円

小児期における小児がんなどの特定な疾患の治療の確立と普及を図るため、小児慢性特定疾患治療研究事業を行う。また、未熟児の養育医療費の給付等を実施する。

(3)周産期医療体制の充実

医政局に一括計上

5 出産等に係る経済的負担の軽減

(参考)

平成20年度第2次補正予算案において、妊婦が健診の費用の心配をせず、必要な回数(14回程度)を受けられるように、現在、地方財政措置されていない9回分について、平成22年度までの間、必要な財源を確保し、市町村における妊婦健診の公費負担の拡充を図る。 【790億円】

(参考)

平成20年度第2次補正予算案において、平成20年度の緊急措置として、幼児教育期(小学校就学前3年間)の第二子以降の子一人あたりにつき、3.6万円の子育て応援特別手当を支給する。 【651億円】

◇ 仕事と家庭の両立の支援

仕事と家庭の両立支援

《7,864百万円→9,984百万円》

(1)育児・介護休業制度の拡充

4,560百万円

育児・介護休業法の見直しを検討し、育児期の短時間勤務や男性の育児休業取得促進など、継続就労しながら育児・介護ができる環境を整備する。また、期間雇用者の育児休業の取得促進のための事業を実施する。

(参考)

平成20年度補正予算案において、育児休業・短時間勤務制度の利用を促進するため、育児休業取得者又は短時間勤務制度の利用者が初めて出た場合に、1人目及び2人目について支給対象としている中小企業事業主に対する助成金の支給対象範囲を5人目まで拡大するとともに、2人目以降の支給額を増額（育児休業：60万円→80万円等）する。

また、労働者が利用した育児サービス費用を負担する中小企業事業主に対する助成金について、助成率・助成限度額を引き上げる（助成率：2分の1→4分の3、限度額：30万円→40万円（1人当たり）、360万円→480万円（1事業主当たり））。 **【制度要求】**

(2) 事業所内保育施設に対する支援の充実と地域開放 4,603百万円

事業所内保育施設を設置、運営する事業主に対する助成措置について、助成期間を延長（5年→10年）するとともに従業員以外の地域の利用者への地域開放を進めることにより、事業所内保育施設の設置促進を図る。

(3) 中小企業における次世代育成支援対策の推進 784百万円

次世代育成支援対策推進センターにおいて、中小企業における行動計画の策定、届出を促進するため、講習会、巡回指導を実施する等、相談援助機能を強化する。

安定した雇用・生活の実現と安心・納得して働くことのできる環境整備

1 女性の職業キャリア継続が可能となる環境づくりの推進

《919百万円→853百万円》

(1) 職場における男女雇用機会均等の推進 499百万円

男女雇用機会均等法の履行確保のため、厳正的確な指導を行うとともに、迅速な紛争解決の援助を実施する。

(2) ポジティブ・アクションの取組の推進 329百万円

男女雇用機会均等法の履行確保とともに、男女労働者の格差の解消をめざした企業の積極的かつ自主的な取組（ポジティブ・アクション）を進めるため、その周知と取組のノウハウを提供する。

(3) 起業準備段階及び起業後間もない時期の女性に対する起業支援

25百万円

起業に向け取り組む女性に対する情報技術を用いて行う学習（eラーニングサービス）の提供や、起業が軌道にのった先輩起業家が女性起業家に助言を行うメンター紹介サービス事業の実施等により起業を支援する。

2 パートタイム労働法に基づく正社員との均衡待遇の確保と正社員転換の推進

《1,393百万円→1,690百万円》

パートタイム労働法における均衡待遇の確保と正社員転換を推進するため、専門家の配置等による相談、援助等事業主支援を実施する。また、短時間正社員制度について、業界ごとの導入モデルの開発、普及等により、その導入促進、定着を図る。

さらに、短時間労働者に対する正社員との均衡待遇等を考慮した制度を導入する中小企業に対して助成（60万円等）する。

3 テレワークの普及促進

《74百万円→64百万円》

在宅での就業形態による発注者とのトラブル等に対する相談援助等を実施する。

平成20年度厚生労働省第2次補正予算(案)

(雇用均等・児童家庭局所管分)

○介護従事者の処遇改善と人材確保等

1.3億円

母子家庭の母の介護福祉士・看護師等の資格取得支援

1.3億円

母子家庭の母の自立促進のために、介護福祉士・看護師等の資格取得を支援する高等技能訓練促進費の支給期間の延長を行う。

〔修業期間の最後の1/3の期間(上限12か月)
→ 修業期間の後半1/2の期間(上限18か月)〕

○出産・子育て支援の拡充

2,441億円

1 子育て支援サービスの緊急整備

1,000億円

子どもを安心して育てることができるよう「新待機児童ゼロ作戦」の前倒し実施を図り、平成22年度までの集中重点期間において15万人分の保育所や認定こども園の整備を推進することなどを目的として都道府県に「安心こども基金(仮称)」を創設する。(文部科学省分を含む。)

2 子育て応援特別手当の支給

651億円

平成20年度の緊急措置として、幼児教育期(小学校就学前3年間)の第二子以降の子一人あたりにつき、3.6万円の子育て応援特別手当を支給する。

3 安心・安全な出産の確保(妊婦健診公費負担の拡充)

790億円

妊婦が健診の費用の心配をせず、必要な回数(14回程度)を受けられるように平成22年度までの間、地方財政措置されていない9回分について、市町村における妊婦健診の公費負担の拡充を図る。

4 中小企業の子育て支援促進

制度要求

育児休業・短時間勤務制度の取得を促進するため、育児休業取得者又は短時間勤務制度の利用者が初めて出た場合に、1人目及び2人目について支給対象としている中小企業事業主に対する助成金の支給対象範囲を5人目まで拡大するとともに、2人目以降の支給額を増額(育児休業:60万円→80万円等)する。

また、労働者が利用した育児サービス費用を負担するための中小企業事業主に対する助成金について、助成率・助成限度額を引き上げる(助成率:2分の1→4分の3、限度額:30万円→40万円(1人当たり)、360万円→480万円(1事業主当たり))。(制度要求)

少子化対策の総合的推進

【少子化社会対策関連予算（厚生労働省分）】

21年度予算案額 1兆3,922億円（20年度予算額 1兆3,452億円）

【施策の方向性】

我が国においては、少子化や人口減少が進んでおり、経済産業や社会保障の問題にとどまらず、国や社会の存立基盤にかかわる問題となっている。

このため、「子ども・子育て応援プラン」等に基づく施策の着実な推進を図るとともに、「子どもと家族を応援する日本」重点戦略を受け、「新待機児童ゼロ作戦」、「5つの安心プラン」の一つである「未来を担う「子どもたち」を守り育てる社会」等を踏まえた少子化対策を総合的に推進する。

1. 地域の子育て支援の推進

6,877億円

- すべての家庭を対象とした地域子育て支援対策の充実 551億円
 - ・地域の特性や創意工夫を生かした子育て支援事業の充実、次世代育成支援のための人材養成(新規)、ファミリー・サポート・センター事業における病児・病後児、緊急時の預かり等多様なニーズへの対応(拡充)、地域の子育て支援拠点の拡充、地域に密着した一時預かりの推進
- 新待機児童ゼロ作戦の推進など保育サービスの充実 3,569億円
 - ・待機児童解消に向けた保育所の受入れ児童数の拡大、第3子目以降の保育料の無料化、家庭的保育事業の拡充などの多様な保育サービスの提供
- 総合的な放課後児童対策(「放課後子どもプラン」)の着実な推進 235億円
 - ・「放課後子どもプラン」の着実な推進
 - ・放課後児童クラブに対するソフト面及びハード面での支援
- 児童手当国庫負担金 2,523億円

2. 児童虐待への対応など要保護児童対策等の充実

926億円

- 虐待を受けた子ども等への支援の強化 877億円
 - ・子どもを守る地域ネットワークや児童相談所の機能強化、社会的養護体制の拡充

3. 母子家庭等自立支援対策の推進

1,743億円

- 母子家庭等の総合的な自立支援の推進 78億円
 - ・自立のための就業支援や養育費確保策等の推進
- 自立を促進するための経済的支援 1,665億円

4. 母子保健医療の充実

193億円

- 不妊治療への支援等 46億円
 - ・不妊治療に要する費用の一部助成等の支援
 - ・妊産婦ケアセンター(仮称)への支援(新規)
- 小児の慢性疾患等への支援 144億円
 - ・小児期における小児がんなどの特定な疾患の治療の確立と普及等

5. 出産等に係る経済的負担の軽減

79億円

- ・安心して出産できるようにするため、出産育児一時金の充実等により、妊産婦の経済的負担を軽減する。

6. 仕事と家庭の両立の支援

100億円

- ・育児・介護休業制度の拡充や事業所内保育施設に対する支援の充実と地域開放等

7. 安定した雇用・生活の実現と安心・納得して働くことのできる環境整備

26億円

- ・女性の職業キャリア継続が可能となる環境づくりの推進やパートタイム労働法に基づく正社員との均衡待遇の確保と正社員転換の推進