

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

【住民自らの行動の指標】

3-15 6か月*までにBCG接種を終了している者の割合 *結核予防法の改正に伴い、「1歳」→「6か月」に変更する

策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	直近値	調査
86.6%** **1歳までに接種した者の割合	平成12年幼児健康度調査	95%	92.3%** **1歳までに接種した者の割合	平成17年度「健やか親子21の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」 山縣然太郎班
データ分析				
結果	策定時と比較して、5%以上の改善が見られている。			
分析	「子どもの予防接種週間」(日本医師会、日本小児科医会、厚生労働省主催、健やか親子21推進協議会後援)といったキャンペーンや小児科・産科等関係団体による普及啓発に関する取組が、予防接種率向上に寄与するところは大きいと考えられる。			
評価	目標に向かって順調に改善しており、この5年間の改善度から考えると、目標の達成は可能である。			
調査・分析上の課題	親の記憶に基づく調査データであるため、思い違い等により不正確な回答が含まれている可能性がある。			
目標達成のための課題	市町村により、未接種者の把握やその者に対する個別の接種勧奨が必要である。忙しい親でも、予防接種を受けやすくする実施方法の工夫が必要である。信念を持って予防接種を受けさせない親について、どのような経緯でそのような信念を持つようになったのかなどの調査を行い、効果的な対策を行うことが必要である。			

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

【住民自らの行動の指標】

3-16 1歳6か月までに三種混合・麻しんの予防接種を終了している者の割合

策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	直近値	調査
三種混合 87.5% 麻しん 70.4%	平成12年幼児健康度調査	95%	三種混合 85.7% 麻しん 85.4%	平成17年度「健やか親子21の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」 山縣然太郎班
データ分析				
結果	策定時と比較して、三種混合については若干悪化したものの、麻しんについては15%程度と大幅に改善している。			
分析	「子どもの予防接種週間」(日本医師会、日本小児科医会、厚生労働省主催、健やか親子21推進協議会後援)といったキャンペーンや小児科・産科等関係団体による普及啓発に関する取組が、予防接種率向上に寄与するところは大きいと考えられる。なお、三種混合と麻しんの推移の違いの理由について、検討を行う必要がある。			
評価	麻しんについては、目標に向けて順調に改善しており、この5年間の改善度から考えると、目標の達成は可能である。 三種混合については、やや低下傾向にあり、目標達成に向けて課題がある。			
調査・分析上の課題	親の記憶に基づく調査データであるため、思い違い等により不正確な回答が含まれている可能性がある。			
目標達成のための課題	市町村により、未接種者の把握やその者に対する個別の接種勧奨が必要である。忙しい親でも、予防接種を受けやすくする実施方法の工夫が必要である。信念を持って予防接種を受けさせない親について、どのような経緯でそのような信念を持つようになったのかなどの調査を行い、効果的な対策を行うことが必要である。			

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

【行政・関係機関等の取組の指標】

3-17 初期、二次、三次の小児救急医療体制が整備されている都道府県の割合

策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	直近値	調査
初期 70.2% 二次 12.8% 三次 100%	平成13年度「二次医療圏毎の小児救急医療体制の現状等の評価に関する研究」田中哲郎班	100%	初期 政令市88.0% 市町村46.1% 二次 54.7%(221/404地区) 三次 100%	平成17年自治体調査(母子保健課)および医政局指導課調べ(小児救急体制整備)

データ分析

結果	ベースライン調査は都道府県単位の数値であるのに対し、直近値は市町村、二次医療圏、都道府県単位の数値となっており、一律に比較はできない。しかし、直近値によれば、政令市等を除いた市町村における初期救急体制が進んでいないことが明らかになった。
分析	近年、小児救急医療体制への関心は非常に高まっており、全体としては改善傾向にあると考えられる。ただし、直近値を見ても、整備がされていない地域がまだまだ多数残されている。
評価	目標に向けて改善しているが、目標達成には遠い。
調査・分析上の課題	仮に小児救急医療拠点数などの実態が不変であっても、市町村合併によって初期小児救急医療体制が整備されている市町村割合は増加すると考えられる。また、二次医療圏の再編による影響も考えられる。
目標達成のための課題	引き続き、初期および二次の小児救急医療体制の整備に向けての努力が必要である。

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

【行政・関係機関等の取組の指標】

3-18 事故防止対策を実施している市町村の割合

策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	直近値	調査
3～4か月児健診 32.6% 1歳6か月児健診 28.6%	平成13年度「子どもの事故防止と市町村への事故対策支援に関する研究」田中哲郎班	100%	3～4か月児健診 政令市 71.6% 市町村 48.0% 1歳6か月児健診 政令市 58.3% 市町村 40.7%	平成17年自治体調査(母子保健課)

データ分析

結果	3～4か月児健診時、1歳6か月児健診時ともに、策定時と比較して改善傾向にある。しかし、政令市等を除いた市町村においては、まだ過半数には届いていない。
分析	改善傾向となったことは、市町村の事故防止対策への意識が向上していることの表れであると考えられるが、目標値の達成に向けてはさらなる働きかけが必要な状態である。市町村合併に伴い、乳幼児健診が集中化されることが多く、より多くのスタッフによって多様な健診・相談・指導メニューを提供しやすい環境が広がっていると考えられる。また、事故防止対策として実際に実施されている内容、質についても、今後、検証を行う必要がある。
評価	目標に向けて改善しているが、目標達成には遠い。
調査・分析上の課題	事故防止対策を実施しているか、ある意味で回答者の主観に頼った形で、各市町村への自記式調査で把握した数字であるため、そのことを考慮して結果を解釈する必要がある。
目標達成のための課題	引き続き、各市町村に対して、事故防止対策の重要性を普及するとともに、実施に当たっての技術的支援を充実させる必要がある。

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

【行政・関係機関等の取組の指標】

3-19 小児人口に対する小児科医・新生児科医師・児童精神科医師の割合

策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	直近値	調査
<p>(小児人口10万対) 小児科医 77.1 新生児科に勤務する医師 3.9 児童精神医学分野に取り組んでいる小児科医もしくは精神科医 5.7</p>	<p>小児科医:平成12年医師・歯科医師・薬剤師調査 新生児科医師:平成13年度「周産期医療水準の評価と向上のための環境整備に関する研究」中村肇班 児童精神科医:平成13年度「思春期の保健対策の強化及び健康教育の推進に関する研究」諸岡啓一班 (*日本児童青年精神医学会加入者数で計算)</p>	<p>増加傾向へ</p>	<p>右の条件で計算した場合 (小児人口10万対) 小児科医 83.5 新生児科医 6.4 児童精神医学分野に取り組んでいる小児科医もしくは精神科医 13.6</p>	<p>小児科医師数:14,677名(平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査) 新生児科医師数:1,133名(NICU専属医師数、平成17年母子保健課調べ) 日本児童青年精神医学会認定の児童精神科医師:106名(平成16年4月1日現在)、学会加入人数:2,384名 平成16年小児人口(0~14歳):17,582,000人</p>
データ分析				
結果	いずれの項目も増加傾向が見られる。			
分析	小児医療の問題は近年急速に重要さが増しているため、単に増加傾向であるばかりではなく、どの程度の増加が必要であるかについての検討も必要であろう。			
評価	目標達成に向けて順調に進行している。			
調査・分析上の課題	小児科医数については、策定時と直近値と全く同一の調査方法であり、正確な統計であると考えられる。一方で、新生児科に勤務する医師および児童精神医学分野に取り組んでいる小児科医もしくは精神科医については、その定義および調査方法を年次によって一定にすることが困難であるという問題点がある。また、小児人口が減少しているため、小児科医の実数の増加以上に、指標が改善しているように見える性質もある。また、医療の質は必ずしも評価されないため、数のみでなく合わせて地域における小児医療の提供方法についても考慮する必要がある。			
目標達成のための課題	小児科、新生児科、児童精神科を志望する医師が増えるような包括的な対策が必要である。鴨下ら(医学のあゆみ 2003; 206(9): 723-26.)は、「小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究」として、女性医師が働きやすい環境整備等が重要であるとしている。			

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

【行政・関係機関等の取組の指標】

3-20 院内学級・遊戯室を持つ小児病棟の割合

策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	直近値	調査
院内学級 30.1% 遊戯室 68.6%	平成13年度(社)日本病院会 調べ(回答数:444病院)	100%	院内学級 26.1% 遊戯室 37.0%	平成17年自治体調査(母子保健 課) (病院数:1024 病院)

データ分析

結果	異なった主体が行った異なった調査方法に基づく調査結果であり、不明な部分はあるが、数値上は策定時に比較して低下している。
分析	数値上は低下しているが、ベースライン調査と直近値の調査は調査方法が異なり、統計精度を考慮すると単純な比較ができず、実際に低下しているのか不明である。財政の窮迫化や、病院経営の困難化などの状況を考えると、実際に低下している可能性もある。
評価	目標に向けて改善しておらず、達成は難しい。
調査・分析上の課題	特にベースライン調査においては、比較的小児医療環境に関心のある医療機関に偏って回答している可能性もある。あり、今後、より正確な調査を実施し、継続的に実態を把握する必要がある。
目標達成のための課題	大幅に改善させるためには、財政的な裏付けや、教育・療育機関を含む関係機関への働きかけが必要であろう。

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

【行政・関係機関等の取組の指標】

3-21 慢性疾患児等の在宅医療の支援体制が整備されている市町村の割合

策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	直近値	調査
16.7%	平成13年度「地域における新しいヘルスコンサルティングシステムの構築に関する研究」 山縣 然太郎班	100%	14.1% (政令市 40.0% 市町村 13.7%)	平成17年自治体調査(母子保健課)
データ分析				
結果	若干ではあるが、策定時と比較して減少している。			
分析	高齢者関係の事業を始め、市町村の保健事業が年々増加する中で、慢性疾患児等の在宅医療の支援に市町村が十分に関与できていない例が多いと考えられる。一方で、市町村合併の急速な進展により、市町村規模の拡大傾向があるため、従来より、高度、専門的な事業を行いやすい環境になってきている。			
評価	数値は減少傾向にあり、目標に向けて改善しておらず、達成は難しい。			
調査・分析上の課題	具体的には、どのような体制が整っていれば「慢性疾患児等の在宅医療を支援する体制が整備されている」と言えるのかについて、不明確である。市町村の回答者によって様々な考え方があることが回答に影響していると思われる。			
目標達成のための課題	慢性疾患児等の在宅医療の支援体制については、都道府県保健所の積極的に市町村を支援をしてもらう必要があると考えられる。			

課題4 子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減

【保健医療水準の指標】

4-1 虐待による死亡数

策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	直近値	調査
44人 児童虐待事件における被害児童数	平成12年警察庁調べ	減少傾向へ	51人 児童虐待事件における被害児童数	平成16年警察庁調べ

データ分析

結果	13年(61人)、14年(39人)、15年(42人)、16年(51人)であり、法整備後も減少しているとはいえない。
分析	厚生労働省の検討においては、死亡事例の8割が関係機関が何らかの形で関わっていたケースであると報告されている(警察庁のデータとは直接リンクしない)。こうした状況の中、平成16年の児童虐待の防止に関する法律の改正において、機関連携や支援の継続性・連続性が強調され、その基盤整備として要保護児童対策地域協議会の設置が法に位置づけられる等、虐待死の防止に向けた体制整備が図られつつあるが、死亡事例数は増加傾向を示しており、今後も引き続き発生予防から虐待を受けた子どもの保護や社会的自立の支援に至るまでの、切れ目のない総合的な支援体制の整備が不可欠であると考えられる。
評価	目標に向けて改善しておらず、達成には至っていない。
調査・分析上の課題	指標は、虐待による死亡数であるが、社会保障審議会児童部会のもとに設置された「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」において行われている、死亡事例の具体的な分析等によって得られる課題等についても、引き続き評価していく必要がある。
目標達成のための課題	子ども虐待の発生予防や重症化予防対策等が大きな課題であり、以下に例示する対策の充実が必要である。 <ul style="list-style-type: none"> ・要支援家族の早期発見と養育支援による子ども虐待の発生予防 ・子ども虐待に関わる機関における、職員の専門性の向上、スーパービジョン体制の強化 ・子ども虐待事例への組織的対応、関係機関も含めた危機管理意識の醸成 ・要保護児童対策地域協議会の設置及び有機的活用 ・保護解除時の判断基準や条件提示 ・子どもケア、親ケア、親教育プログラムの整備(再発防止策)とこれを実施する社会資源の整備 参考: 児童虐待による死亡事例の検証結果等について(「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」第1次報告 平成17年4月)

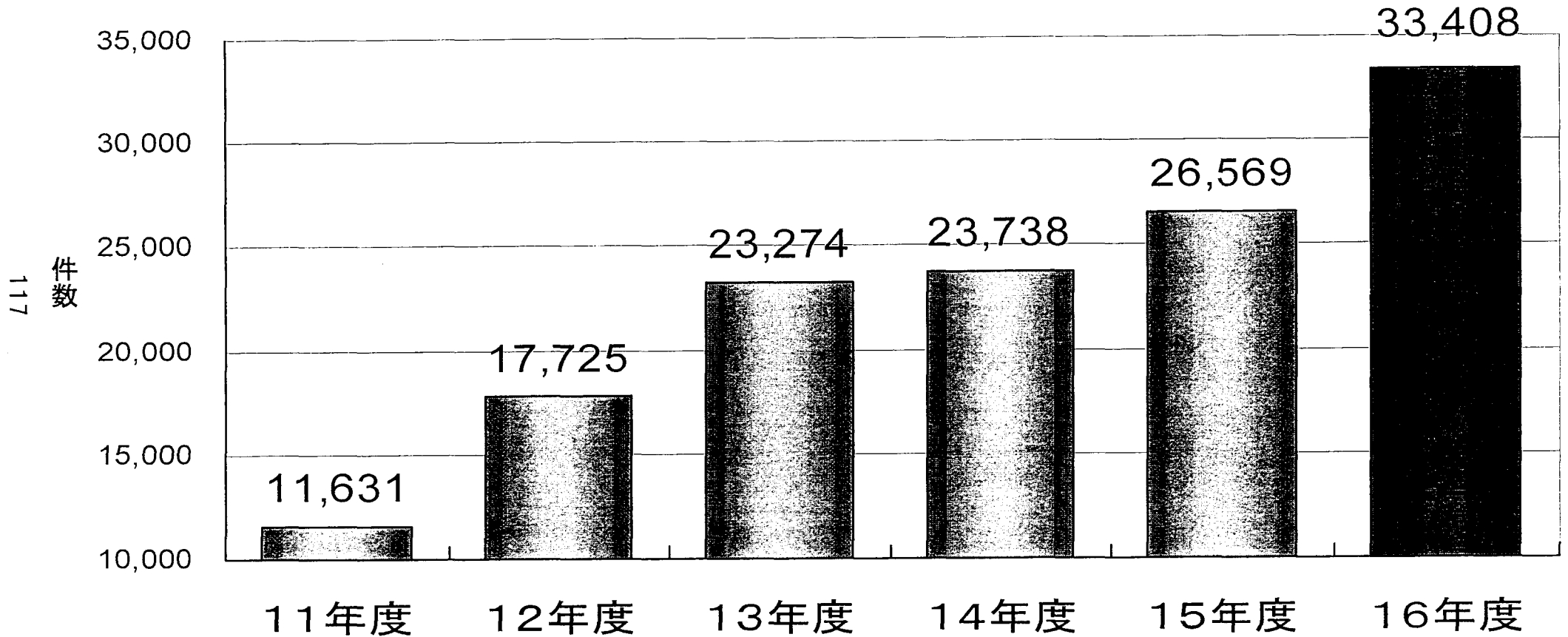
課題4 子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減

【保健医療水準の指標】

4-2 法に基づき児童相談所等に報告があった被虐待児数

策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	直近値	調査
17,725件 児童相談所での相談処理件数	平成12年社会福祉行政業務報告	増加を経て減少へ	33,408件 児童相談所での相談処理件数	平成16年社会福祉行政業務報告
データ分析				
結果	相談処理件数は、児童虐待の防止等に関する法律の施行前の平成11年(11,631件)と比べると、約3倍の増加であり、平成16年は、15年の26,569件を大幅に上回る33,408件となった。			
分析	平成12年の児童虐待の防止等に関する法律施行により、国民の理解や関心の高まりに加え、児童家庭支援センターの整備などが徐々に進んだことなどにより、通報が増加し、ケースの顕在化が図られてきた。さらに平成16年には、同法の改正があり、改めて意識化が進んだことや一昨年の岸和田事件等の虐待事件が続き、近隣住民の通告が増えたことも平成15年から16年にかけての大幅増加の一因ではないかと思われる。			
評価	法律の改正に伴う制度や体制の変化もあり、相談処理件数の変動は、今後ますます大きくなる。平成17年4月から市町村が児童家庭相談体制の第一義的な窓口とされたことなどからも、目標の「増加を経て」の時期である。			
調査・分析上の課題	増加を経て減少という目標の達成には、今後も、単なる相談処理件数の減少の評価ではなく、法改正や他の育児不安指標や子育て支援の指標などの結果とあわせて評価をする必要がある。			
目標達成のための課題	虐待の減少には、社会全体の意識の醸成や発生予防から自立支援に至る積極的支援策の展開が不可欠であり、そのための要保護児童対策地域協議会の設置や効果的活用が期待されているが、効果的实施に向けては、人員不足と関係する専門職の技術向上が課題である。			

虐待相談処理件数の推移



資料:厚生労働省「社会福祉行政業務報告」

課題4 子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減

【保健医療水準の指標】

4-3 子育てに自信が持てない母親の割合

策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	直近値	調査
27.4%	平成12年幼児健康度調査	減少傾向へ	(3,4か月、1歳6か月、3歳児健診時) 19% 25.6% 29.9%	平成17年度「健やか親子21の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」 山縣然太郎班
データ分析				
結果	策定時現状値(～1歳 23.3%、1歳6ヶ月27.7%、3歳29%)と直近値を比較すると、3か月時点での19%については単純比較できないが、1歳6か月での比較では、2.1ポイント減少している。子育てに自信がもてない親は、3歳未満では、減少傾向。一方で、3歳以上がわずか0.9ポイントだが、上昇している。			
分析	父親の育児参加等の実態や行政における育児支援サービスの質の変換(健診での関わりなど)の効果が低年齢中心にみられていることなど関係しているよううかがえる。施策の方向性と合わせて分析評価していくことが必要だが、次世代育成支援対策推進法や「子ども・子育て応援プラン」に基づく取組が、今後より進むことで更に目標の減少が進むことが期待される。			
評価	目標に向けて改善しているが、幼児についての配慮も見逃せない。			
調査・分析上の課題	年齢による差があることから、策定時現状値の6歳までの平均で見ていることについては検討が必要。			
目標達成のための課題	社会への子育てに関する啓発などを含めて、次世代育成支援計画の実行のモニタリングと合わせて評価していく。			

課題4 子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減

【保健医療水準の指標】

4-4 子どもを虐待していると思う親の割合

策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	直近値	調査
18.1%	平成12年幼児健康度調査	減少傾向へ	(3,4か月、1歳6か月、3歳児健診時) 4.3% 11.5% 17.7%	平成17年度「健やか親子21の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」 山縣然太郎班
データ分析				
結果	直近値を策定時(～1歳 12.4%、1歳6ヶ月13.9%、3歳22.1%、6歳までの平均18.1%)と比較すると減少に転じている。しかし、1歳6か月の減少幅は小さい。			
分析	マスコミや子ども雑誌などの助けもあり、児童虐待に関する知識や理解が深まり、冷静な判断環境になりつつあると思われる。さらに、子育てにやさしい社会の創生に向けた行政や民間等の各さまざまな取組により、孤立解消や周囲のサポートが増えている現状も影響している。1歳6か月は、子どもの自我の芽生えなどの影響で、「叩きたくなり時期」とも言われている。このことも減少幅が小さいことの一因か。			
評価	目標に向けて順調に改善している。今後も引き続き、減少に向けた対策の強化が必要である。			
調査・分析上の課題	両親の養育態度は、子どもの年齢や成長過程による影響が大きいことから、直近値のように年齢別の値を把握することも必要である。			
目標達成のための課題	虐待と叱ることの違いなどを含めた育児支援に関する情報を発信し、両親の不安の軽減をはかるための方法や虐待していると思っている親が1人で悩まずに相談できるような体制を強化していく必要がある。両親学級や子育て教室などの活用も考えられる。			