

9 母子保健分野における児童虐待予防等の推進について

母子保健分野における児童虐待予防等の推進について

雇用均等・児童家庭局母子保健課

ア 健やか親子21の推進について

我が国の母子保健は、20世紀中の取組の成果として既に世界最高水準にあるが、妊産婦死亡や乳幼児の事故死など残された課題があり、思春期における健康問題、親子の心の問題の拡大や、小児医療水準の確保など新たな課題も存在している。

「健やか親子21」は、2001年～2010年の10年間に、このような子どもと親の健康の課題を整理し、21世紀の母子保健の取組の方向性と目標（値）を示して、関係機関・団体が一体となって目標達成に取り組む国民運動計画である。その達成のためには、国民をはじめ、教育・医療・保健・福祉・労働・警察等の関係者、関係機関・団体がそれぞれの立場から寄与することが重要である。

また、運動の効果的な推進・調整を図り、関係機関・団体が一体となって各種取組を進めていくことを目的として、平成13年4月に「健やか親子21推進協議会」が設立され、平成18年4月現在で75団体が参加し推進しているところである。

「健やか親子21」においては、その課題の1つに「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」を設定し、その中で子ども虐待防止についても目標を掲げ取り組んでいるところである。

中間年にあたる平成17年には今までの取組状況を評価し、最終評価も視野においた中間評価を行った。中間評価では、子どもの虐待防止対策の強化、児童精神科医や小児科医で親子の心の問題に対応できる医師の養成等について重点的に取り組む必要があると指摘された。また、子ども虐待により死亡に至った事例に生後4ヶ月以下の乳児の占める割合が多いことなどから出産後早期の支援として「乳児健診未受診児など生後4ヶ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（目標値100%）」を新たな指標として追加した。

虐待の背景はさまざまであるが、子育て不安や産後うつ病などもその要因として挙げられており、こうした要因を緩和・除去していくためには、各関係機関の連携のもと、地域の母子保健活動を積極的に取り組む必要がある。これまでも保健所、各市町村等に対し、休日健診の推進等により受診率のさらなる向上を図るとともに、新生児訪問や乳児健診のいずれにも接触のなかった未受診者への対応など、各自治体の状況に応じた新生児期・乳児期への支援の重点化をお願いしているところである。

児童相談所におかれても、虐待の未然防止及び発見後の適切な対応が図られるよう、日頃から保健所等との連絡体制を強化するなど積極的に連携を図っていただきたい。

イ 子どもの心の診療に携わる専門の医師の養成に関する検討会について

今後、児童相談所の相談機能の強化を図るためには、高度専門的な診断・治療が必要な事例に対応できる医療機関との連携が求められ、児童精神科医の協力が児童虐待への対応強化の観点からも重要とされており、「健やか親子21」においても「2010年までに全ての児童相談所に児童精神科医を常勤させる」という目標が掲げられているところである。

そこで、雇用均等・児童家庭局においては、平成17年3月より「子どもの心の診療に携わる専門の医師の養成に関する検討会」を開催し、子どもの心の診療に携わることのできる小児科や精神科などの医師の養成方法について、有識者や関係学会による検討を行い、平成18年3月に平成17年度報告書を取りまとめたところである。

今年度は、これらの成果を踏まえつつ、専門医療機関においてより専門的な診療を行う医師の養成方法についても検討を進める予定であり、このような検討の成果を学会や大学関係者等に広く提供し、専門家の養成を推進することで、心の問題を抱える子どもや家族の支援を行っていくこととしている。

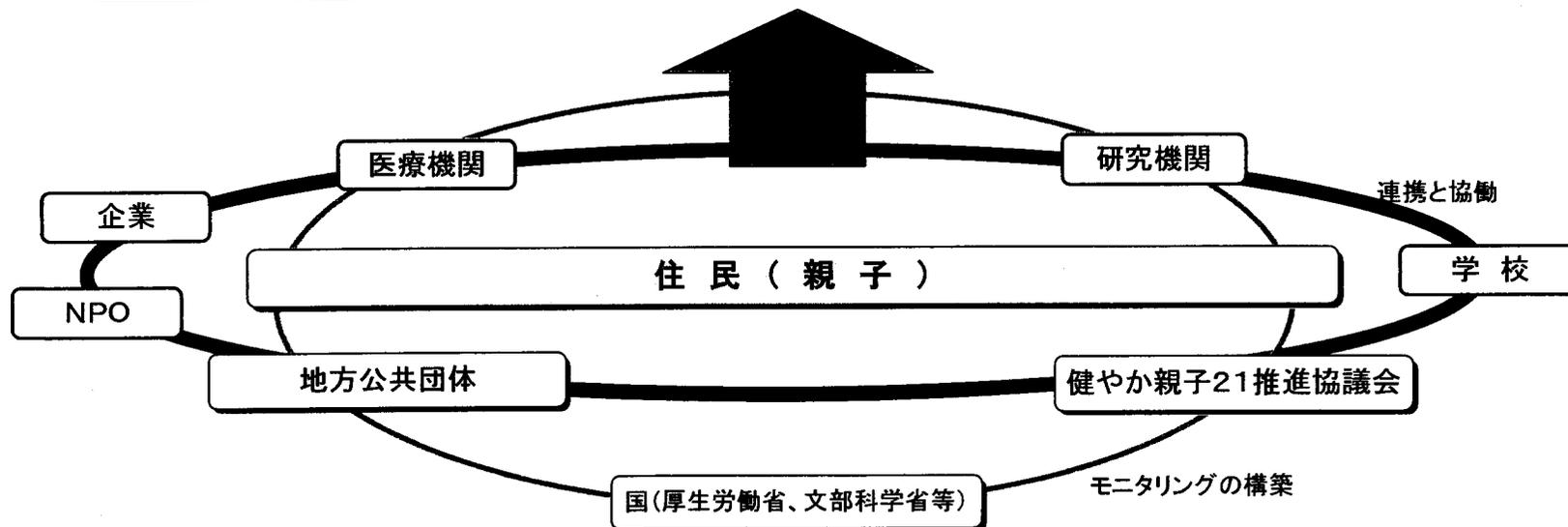
なお、平成17年度報告書等の検討会の資料及び議事録は、厚生労働省のホームページで公開しているので、ご参照いただきたい。



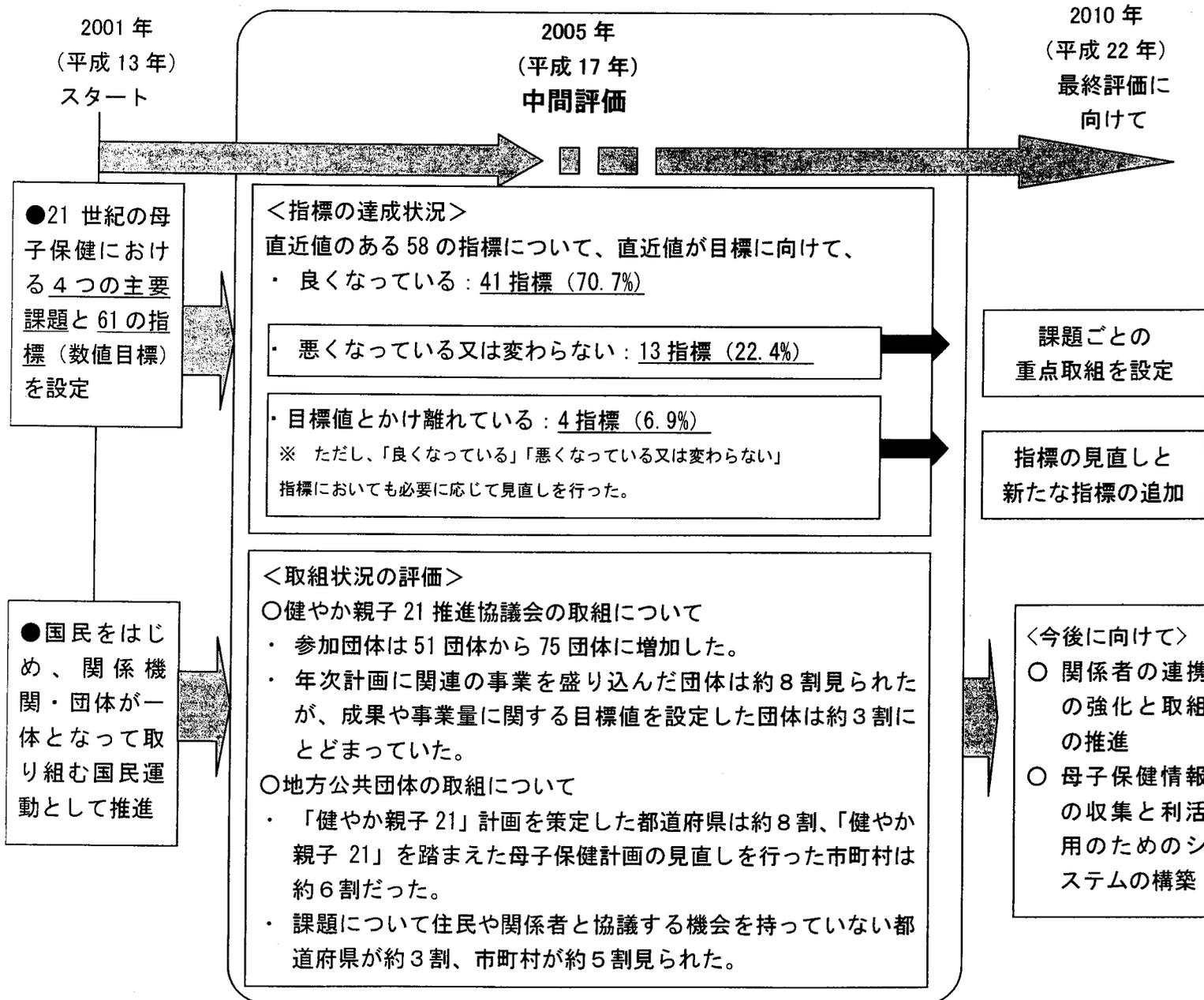
「健やか親子21」の推進(2006～2010年)について

21世紀初頭における母子保健の国民運動計画
(2001～2010年)

課題	①思春期の保健対策の強化と健康教育の推進	②妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援	③小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備	④子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減
主な目標 (2010年) ●中間評価により新たに加えた指標	○十代の自殺率(減少) ○十代の性感染症罹患率(減少) ●児童・生徒における肥満児の割合(減少)	○妊産婦死亡率(半減) ○産後うつ病の発生率(減少) ○産婦人科医、助産師の数(増加)	○全出生数中の低出生体重児の割合(減少) ○不慮の事故死亡率(半減) ●う歯のない3歳児の割合(80%以上)	○虐待による死亡数(減少) ○出産後1か月時の母乳育児の割合(増加) ●食育の取組を推進している地方公共団体の割合(100%)
親子	応援期 思春期	妊産婦期～産じょく期 胎児期～新生児期	育児期 新生児期～乳幼児期～小児期	育児期 新生児期～乳幼児期～小児期



「健やか親子21」中間評価について(概要)



中間評価を踏まえた今後の重点項目等

1. 主要課題ごとの重点項目

【課題1】思春期の保健対策の強化と健康教育の推進

- ・十代の自殺率と性感染症罹患率は改善が認められなかった。
- ・十代の人工妊娠中絶実施率は減少傾向にあるもののその要因は明らかではなく、地域格差もあるため、今後更なる分析が必要である。
- ・これらに対する取組を推進するとともに、その効果を評価する必要がある。

関連する指標(目標) 策定時の現状値 → 直近値

- 10代の自殺率^{注1}(減少) 15~19歳 6.4 → 7.5
- 10代の性器クラミジア感染症^{注2}(減少) 6.35→6.79
- 10代の人工妊娠中絶実施率^{注3}(減少) 12.1→10.5
- 学校保健委員会を開催している学校の割合(100%)
72.2% → 79.3%

【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

- ・産婦人科医師数の不足、助産師数の施設間偏在は早急に解決すべき課題であり、産科医療を担う人材の確保と適正配置の促進が必要である。
- ・妊娠・出産についての満足、不妊への支援、妊産婦を取り巻く環境づくり等、質の向上が求められている。

- 産婦人科医師数(増加) 12,420人 → 12,156人
- 助産師数(増加) 24,511人 → 25,257人
- 妊娠・出産について満足している者の割合(100%)
84.4% → 91.4%
- 不妊専門相談センタ(全都道府県)18か所→54か所

【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

- ・小児の不慮の事故死亡率は改善傾向にあるものの、なお死因の1位であり、今後も取組を推進していく必要がある。その際、より現実を反映できるようなモニタリング方法に見直すべきである。
- ・低出生体重児は増加傾向にあり、喫煙や食生活等改善可能な要因については対策を強化する必要がある。

- 不慮の事故死亡率^{注4}(半減) 0歳 18.2 → 13.4
- 事故防止対策を実施している市町村の割合(100%)
1.6健診時 28.6% → 政令市58.3%、市町村40.7%
- 極低出生体重児(減少)0.7% → 0.8%
- 低出生体重児(減少)8.6% → 9.4%

【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

- ・虐待による死亡数や児童相談所に報告があった虐待を受けた子どもの数は増加を続けており、子ども虐待防止対策の強化は急務である。
- ・児童精神科医や小児科医で親子の心の問題に対応できる医師の数は少ないため、その養成等について重点的に取り組む必要がある。

- 虐待による死亡数(減少) 44人 → 51人
- 児童相談所での虐待相談処理件数(増加を経て減少へ)
17,725件 → 33,408件
- 育児支援に重点をおいた乳幼児健診を行っている自治体の割合(100%) 64.4% → 89.3%

2. 施策の充実を図るために追加した指標

- 思春期保健対策に取り組んでいる地方公共団体の割合(100%)
- 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(100%)

3. 新たな課題に対応するための指標

- 児童・生徒における肥満児の割合(減少傾向へ)
- 食育の取組を推進している地方公共団体の割合(100%)
- う歯のない3歳児の割合(80%以上)

(注1)15~19歳人口10万対、(注2)感染症発生動向調査 定点あたりの件数、(注3)15歳以上20歳未満女子人口千対、(注4)出生10万対

母子保健事業の充実について

子ども・子育て応援プラン

□ 乳児健診未受診児など生後4か月までに
全乳児の状況の把握

(今後5年間の目標)
全市町村で実施

乳児健康診査について、休日健診の推進等により、受診率のさらなる向上を図るとともに、生後4か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を把握するため、訪問調査を実施するなどの対策を全市町村で実施する。

↳ 「健やか親子21」の指標に追加

子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について

社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会(第2次報告)

- ・死亡した子ども58人のうち、0歳が24人で約4割。
- ・0歳児24人を月齢で見ると、4ヶ月未満が0歳児の約7割。

(対応策の例)

- ・医療機関及び関係団体との連携の充実
- ・新生児訪問の全数実施
- ・乳幼児健診の未受診者対策の充実
- ・育児支援家庭訪問の実施 等



健やか親子21

マタニティマークをとおした 「妊産婦にやさしい環境づくり」の推進について



1. 趣旨

21世紀の母子保健分野の国民運動計画である「健やか親子21」では、その課題の一つに「妊娠・出産に関する安全性と快適性の確保」を挙げている。この課題の達成のためには、妊産婦に対して理解のある地域環境や職場環境の実現、受動喫煙の防止、各種交通機関における優先的な席の確保等について、国民、関係機関、企業、地方公共団体、国がそれぞれの立場から取り組むことが重要である。

とりわけ、各種交通機関における優先的な席の確保については、優先席のマークなどにおなかの大きな妊婦のマークが使われているが、妊娠初期には外見からは妊娠していることが分かりづらいことから、周囲からの理解が得られにくいという声も聞かれるなど、さらなる取組が必要とされている。

こうした課題の解決に向けて、「健やか親子21」推進検討会において、マタニティマークを募集し、マークを妊産婦に役立てていただくとともに、妊産婦に対する気遣いなど、やさしい環境づくりに関して広く国民の関心を喚起することとした。

○ マタニティマークとは？

- ・ 妊産婦が交通機関等を利用する際に身につけ、周囲が妊産婦への配慮を示しやすくするもの。
- ・ さらに、交通機関、職場、飲食店、その他の公共機関等が、その取組や呼びかけ文を付してポスターなどとして掲示し、妊産婦にやさしい環境づくりを推進するもの。

2. 今後の普及方法について

- ・ 厚生労働省ホームページ、政府広報、ポスター等、様々な機会をとおして国民に広く周知。
- ・ 国土交通省、経済産業省等、関係省庁をとおして、交通機関、職場、飲食店等に本取組への協力を依頼。さらに、地方公共団体、「健やか親子21」推進協議会等の関係団体にも普及活動への協力を依頼。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken.html>

子どもの心の診療医の養成に関する検討会
平成17年度 報告書

平成18年3月

厚生労働省雇用均等・児童家庭局

「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」 平成17年度 報告書

目 次

I. はじめに	1
図1 「子どもの心の診療医」イメージ図	2
表1 「子どもの心の問題」に関する受診理由	4
表2 どのような「心の問題」があるのか	5
II. 「子どもの心の診療医」の養成の現状	6
1. 一般の小児科医・精神科医のための研修の現状	6
(1) 卒前教育（医学部教育）の現状	6
(2) 卒後研修の現状	6
1) 卒後臨床研修の現状	6
2) 小児科・精神科の一般専門教育の現状	6
(3) 生涯教育の現状	7
2. 子どもの心の診療を定期的に行っている 小児科医・精神科医のための研修・生涯教育の現状	7
3. 子どもの心の診療に専門的に携わる 医師のための研修（専門レジデント研修等）の現状	8
III. 子どもの心の診療のための教育・研修の到達目標について（図2）	8
図2 子どもの心の診療医のための教育・研修の到達目標（イメージ）	9
0. 卒前教育（医学部教育）と卒後研修（卒後臨床研修）	10
【卒前教育（医学部教育）】	
0-A) 一般到達目標	10
0-B) 個別到達目標	10
【卒後研修（卒後臨床研修）】	10
1. 一般の小児科医・精神科医	11
【小児科】	
1-A) 一般到達目標	11
1-B) 個別到達目標	11
【精神科】	
1-C) 一般到達目標	12
1-D) 個別到達目標	12
2. 子どもの心の診療を定期的に行っている小児科医・精神科医	13
2-A) 一般到達目標	13
2-B) 個別到達目標	14
3. 子どもの心の診療に専門的に携わる医師	
3-A) 一般到達目標	15
3-B) 個別到達目標	15

IV. 「子どもの心の診療医」の養成方法について (図3)	
1. 一般の小児科医・精神科医	17
(1) 卒前教育 (医学部教育)	17
(2) 卒後研修	17
1) 卒後臨床研修	17
2) 小児科及び精神科の専門研修 (卒後臨床研修修了後の研修) と生涯教育	18
2. 子どもの心の診療を定期的に行っている小児科医・精神科医	19
3. 子どもの心の診療に専門的に携わる医師	20
図3 IV. 「子どもの心の診療医」の養成研修コースのモデル (イメージ)	22
資料1 委員からの意見： 「子どもの心の診療医」の養成に係る周辺課題について	23
資料2 アンケート調査結果： 「子どもの心の診療医」の養成に関する関係者の取組について	26
(社) 日本小児科学会	27
(社) 日本精神神経学会	29
(社) 日本医師会	32
(社) 日本小児科医会	33
(社) 日本精神科病院協会	35
日本小児神経学会	36
日本小児精神神経学会	38
日本小児心身医学会	40
日本児童青年精神医学会	42
全国児童青年精神科医療施設協議会会員施設	43
日本小児総合医療施設協議会	44
国立成育医療センター ころの診療部	45
国立精神・神経センター	47
全国医学部長病院長会議	49
文部科学省	49
資料3 「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」名簿	50
資料4 「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」 平成17年度 開催経緯	51