

【行政・関係機関等の取組の指標】				
【データ分析】				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
64.4%	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%	89.3% (政令市 94% 市町村 89.7%)	平成17年自治体調査(母子保健課)
			第2回中間評価	調査
			91.8% (政令市 92.9%、市町村 91.8%)	平成21年自治体調査(母子保健課)
データ分析				
結果	育児支援に重点をおいた乳幼児健診を行っている地方公共団体は、第1回評価時と比べ、市町村でやや増加し、政令市とともに9割を越えた。目標には及ばないものの増加している。			
分析	社会保障審議会児童部会「児童虐待の防止等に関する専門委員会」報告書(平成15年6月)等多くの報告の中でも、乳幼児健診の中で、育児支援や児童虐待の早期発見機能の強化が目指されており、「疾病発見から子育て支援へ」、「指導から支援へ」の従事者側の意識の転換が順調に定着してきていると思われる。乳児健診を育児支援の視点で行ったことによる親の満足度や育児不安の軽減を直接評価できないが、育児に自信がない親の減少などと合わせて評価すれば、一定の効果が出て			
評価	目標に向かって順調に改善している。			
調査・分析上の課題	割合は順調に改善しており、さらに育児支援の内容の把握も検討することが望ましい。			
目標達成のための課題	児童虐待による死亡事例の状況からも、生後より早い段階で乳児全数の状況を見極めることが必要であり、その効果的機会として乳児健診が改めて見直されている。今後は、効果的な健診の受診率の向上や未受診把握の方法、虐待の防止のために保健と福祉の連携等を検討していく必要がある。			

【保健医療水準の指標】				
【データ分析】				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
87.5%	平成17年度厚生労働省(母子保健課等)調べ	100%	(策定時=第1回中間評価時)	
			第2回中間評価	調査
			93.6%	平成21年自治体調査(母子保健課)
データ分析				
結果	乳幼児期早期からの状況の把握は、虐待防止等のために重要である。今回は策定時に比べ6%の増加を認めた。			
分析	目標数値に向けて増加を認めているが、なお乳幼児早期に把握する取り組みが認められない自治体が残っている。なお、全数把握を目標とするあまりに、個々の対応が浅くなる懸念もあり、保健サービスの量と質のバランスを考慮することも必要である。			
評価	早期からの要支援児童、要保護児童の発見には、医療機関との連携も有効であるが、まだ十分ではない。また、把握された情報の有効活用には、福祉担当部局と保健担当部局の連携も大きな課題である。			
調査・分析上の課題	目標数値に向けて増加しているが、全数を把握するという量的な評価のみでなく、家庭の持つそれぞれのニーズに応じた適切な支援が行われているかどうか重要であり、支援内容を把握について検討することが望まれる。			
目標達成のための課題	医療機関との連携、福祉部門との連携も含めた自治体の対応が求められる。			

課題① 子どもの心の専門家（心療内科）の不足の解消				
【行政・関係団体等の取組の指標】				
①-5 子どもの心の専門家（心療内科）の不足の解消（関係機関）				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
食育における関係機関等のネットワークづくりの推進に取り組む都道府県の割合 87.0% 保育所、学校、住民組織等関係機関の連携により取組を推進している市町村 [※] の割合 85.9% ※政令市特別区市町村を含む数値へ変更（平成21年）	平成17年度厚生労働省（母子保健課等）調べ	それぞれ100%	(策定時＝第1回中間評価時)	
			第2回中間評価	調査
			食育における関係機関等のネットワークづくりの推進に取り組む都道府県の割合 91.5% 保育所、学校、住民組織等関係機関の連携により取組を推進している市町村の割合 92.9%	平成21年自治体調査(母子保健課)
データ分析				
結果	第1回中間評価時(策定時)に比較すると、第2回中間評価時における値は増加傾向にある。			
分析	取り組みの割合が90%を超えようという状況になった。ここから目標値(100%)までは、これまで以上の推進啓発と具体的な展開支援が求められる。			
評価	目標に向かっているが、市町村における取り組みの推進がより一層望まれる。			
調査・分析上の課題	今後も同様の手法でデータを把握していく必要がある。			
目標達成のための課題	平成17年からの食育基本法の施行、ならびに平成20年からの保育所保育指針の改訂、学習指導要領の改訂など、食育という考えが浸透しつつあるところである。今後は、実施割合のみならず、思春期を対象とした取り組みの内容、質、生涯を通じた食育の取り組みとどのような関連が工夫されているのか等が求められる。			

課題② 子どもの心の専門家（心療内科）の不足の解消				
【行政・関係団体等の取組の指標】				
②-5 子どもの心の専門家（心療内科）の不足の解消（関係機関）				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
29.7%	平成17年度厚生労働省（母子保健課等）調べ	100%	(策定時＝平成18年度)	
			第2回中間評価	調査
			常勤医師 13.4% 兼任・嘱託・非常勤等 67.1%	平成21年自治体調査(母子保健課)
データ分析				
結果	第1回中間評価時は、子どもの心の専門的な診療ができる医師がいる児童相談所は29.7%で、第2回中間評価では、常勤医師は、13.4%であるものの、兼任・嘱託・非常勤等の医師がいる児童相談所は67.3%であった。			
分析	2回の中間評価は調査方法が異なるため、単純な数値比較は困難だが、第2回中間評価で、兼任・嘱託・非常勤等の医師がいる児童相談所が半数以上を超えていることは、配置の必要性が認識され、各自治体による取組が反映されていると考えられる。			
評価	直近値において、常勤医師は、13.4%に留まっており、医療的な対応が充足しているとはいえないのではないかと考えられる。			
調査・分析上の課題	児童相談所で処遇されている子どもの医療的対応は、地域の医療資源が活用されている場合もある。そうした連携状況の調査や子どもの心の問題に対応する拠点病院設置数など別の指標も考慮すべきである。			
目標達成のための課題	児童相談所に勤務を希望する医師が少ないために、目標に向かって割合が増加しない可能性がある。児童相談所に医師を配置していない理由に加えて、児童相談所に勤務する医師の業務内容、処遇を明らかにすることが重要である。			

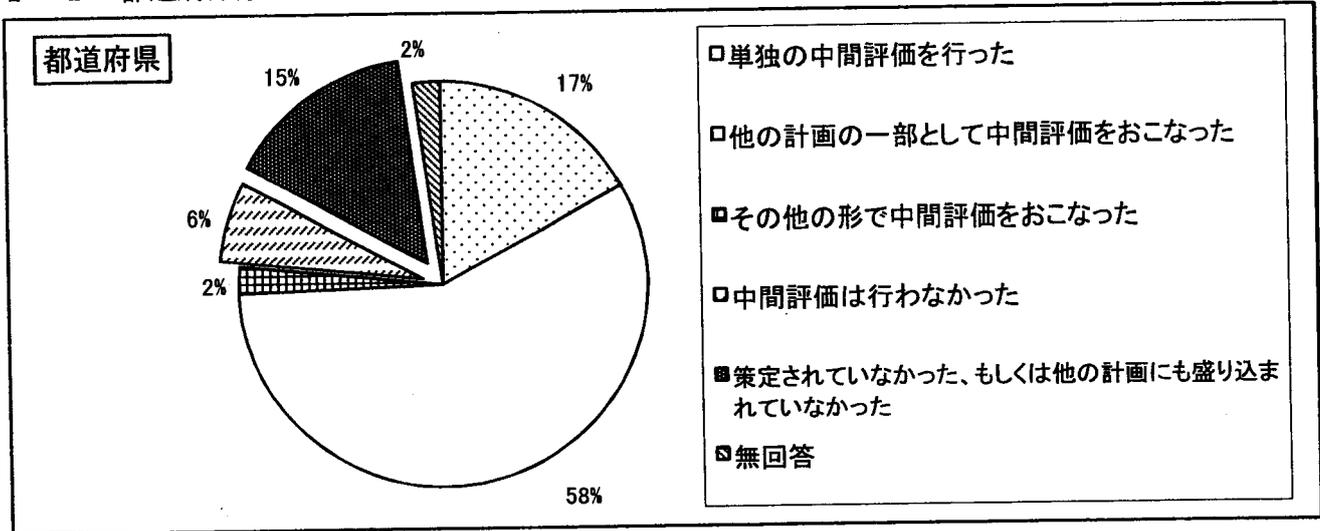
課題⑥ 子ども心のケアが不足している児童福祉施設				
【行政・関係機関等の取組の指標】				
⑥-1 情緒障害児特別治療施設				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
17施設(15府県)	平成12年雇児局家庭福祉課調べ	全都道府県	27施設	平成17年雇児局家庭福祉課調べ
			第2回中間評価	調査
			31施設	平成19年雇児局家庭福祉課調べ
データ分析				
結果	施設数は、平成11年、12年と横ばいの状態であったが、それ以降増えて、平成17年には、27施設に増加、平成19年には、31施設に着実に増加している。			
分析	当該施設は、心理的治療をきめ細かく行う施設として、近年、特に被虐待児の心のケアの場として注目されており、児童相談所の児童虐待相談件数が伸びている現状を鑑みれば、今後もその整備は進むと思われる。			
評価	目標に向けて順調に改善している。今後も緩やかに増加していくと考えられるものの、目標達成は難しい。なお、健やか親子21に本目標を設定したことが、当該施設の増加に影響を与えたのではないかと考えられる。			
調査・分析上の課題	施設数の動向と同時に、入所・通所児童数や、入所・通所期間などによって、ケアを受けている児童の質的な変化を把握することが必要である。ケアの内容や職員数、職種等を把握し、ケアの質の検討についても、今後考慮する必要がある。			
目標達成のための課題	予算および人員の確保、職員の専門職としての質の担保が必要である。			

課題⑦ 子ども心のケアが不足している児童福祉施設				
【行政・関係機関等の取組の指標】				
⑦-1 乳幼児健診の親グループの活動の支援をすすめる取組の指針				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
35.7%	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%	46.0%	平成17年自治体調査(母子保健課)
			第2回中間評価	調査
			45.5%	平成21年自治体調査(母子保健課)
データ分析				
結果	第1回中間評価では、育児不安や虐待親への地域資源が不足している状況が認識され始め、自治体での親グループの活動支援は策定時と比較して増加したが、今回は策定時と比べて増加しているものの、前回評価時と比べてやや減少に転じた。			
分析	乳幼児健診をはじめとした母子保健活動が子育て支援や虐待予防の視点に立つて行われはじめ、グループの対象となる親子と保健所の接点が増加していること等によって関心のニーズはますます増加していると判断される。しかしながら、現実に実施率が増加していない原因には、予算上の措置や技術面等の課題、母子保健活動の市町村と県との業務分担の不確実さなどが考察される。			
評価	目標数値は横ばいであり、目標達成は困難。			
調査・分析上の課題	保健所について、予算上の措置や技術面等の課題の解決、母子保健活動の市町村と県の業務分担の明確化などが求められる。			
目標達成のための課題	グループ活動の支援に関する方法論の確立と保健所職員への研修の実施が必要である。			

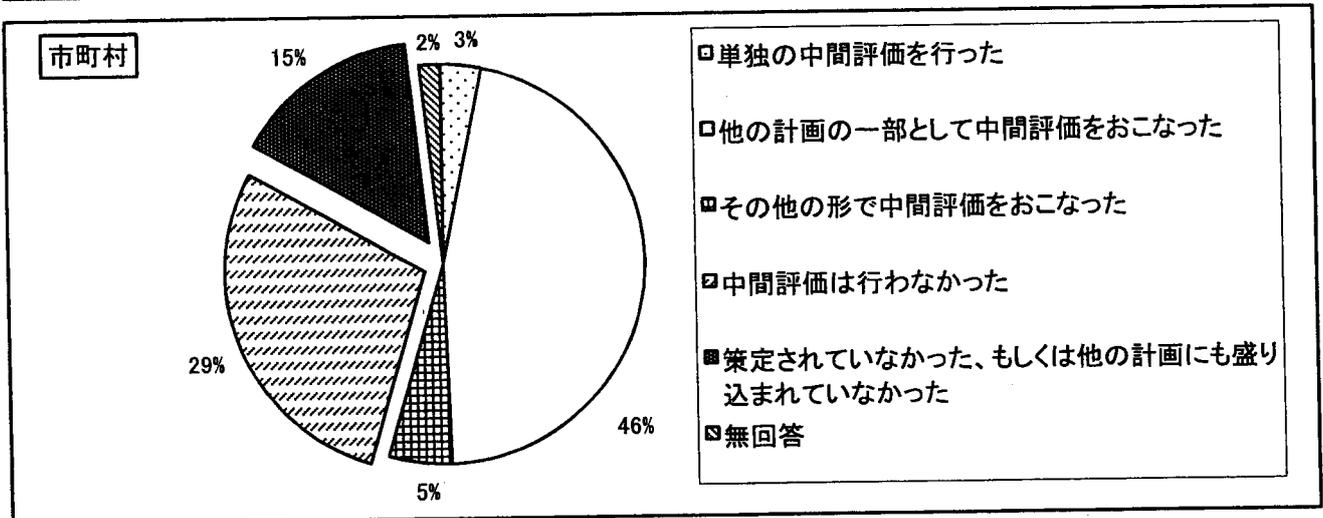
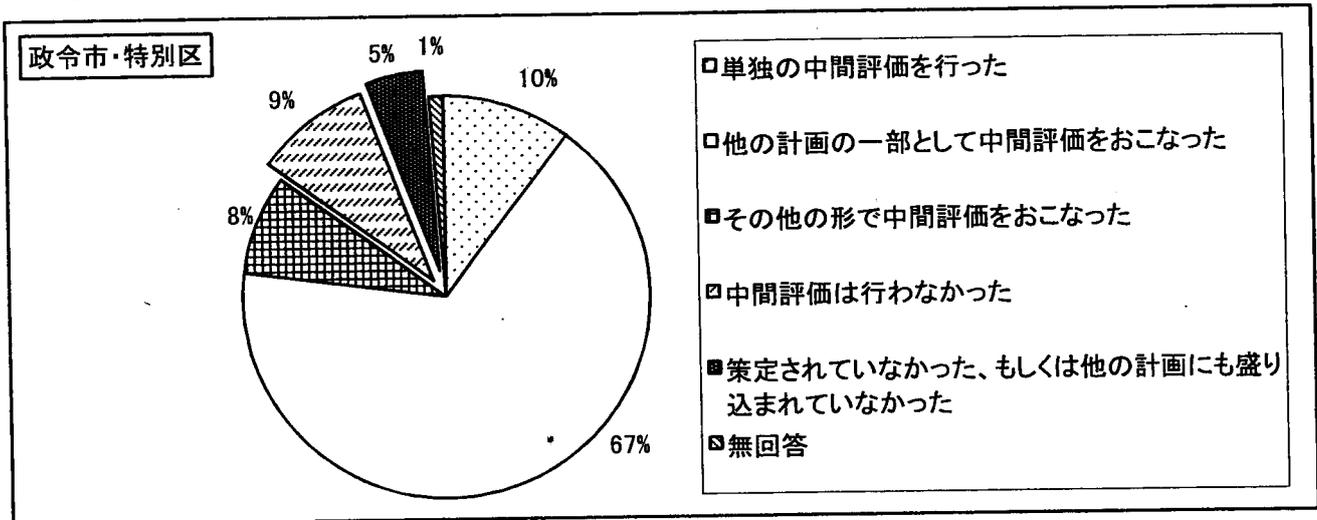
【保健医療水準の指標】				
子どもの心の安心な発達のために、不安の軽減				
子どもの心の問題に対応する小児科医の増加				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
901名	平成13年(社)日本小児科医会調べ	増加傾向	1,163名	平成17年(社)日本小児科医会調べ
			第2回中間評価	調査
			1,145名	平成21年(社)日本小児科医会調べ
データ分析				
結果	ベースライン調査では、「子どもの心相談医」の認定を受けている小児科医の数は901名であった。第1回中間評価では1,163名と増加しているものの、第2回中間評価では、1,145名と減少に転じている。			
分析	平成17年に日本小児科医会が実施した「子どもの心研修会」受講者への研修終了後のアンケートでは、「今後、心の問題に何とか対応できそう」が45%、「対応は大変そう」が39%であった。(日本小児科医会報32:107-110,2006)。子どもの心相談医数が増加していない直接的な原因とはいえないものの、子どもの心相談医の認定を受けた後も、親子の心の問題に対応する上で困難を感じる小児科医が一定数存在する可能性が指摘できる。			
評価	目標数値については横ばい状態で、目標の達成のための対策が必要である。			
調査・分析上の課題	本指標は、今回の中間評価より、日本小児科医会により認定される「子どもの心相談医」の認定医数により評価することとなった。今後は小児科医会が提供する以外の、親子の心の問題に対応する技術に関する研修の受講者数や子どもの診療に携わる精神科医数についても、指標に加えることを検討する必要があると考えられる。			
目標達成のための課題	目標達成のためには、未受講者のニーズの分析を行い、日本小児科医会等が開催する研修の実施場所、回数、内容等を検討する必要がある。また、小児科医の研修参加に向けた啓発方法等を検討する必要がある。			

地方公共団体の取組状況

1-1 都道府県版の「健やか親子21」の中間評価を行いましたか。

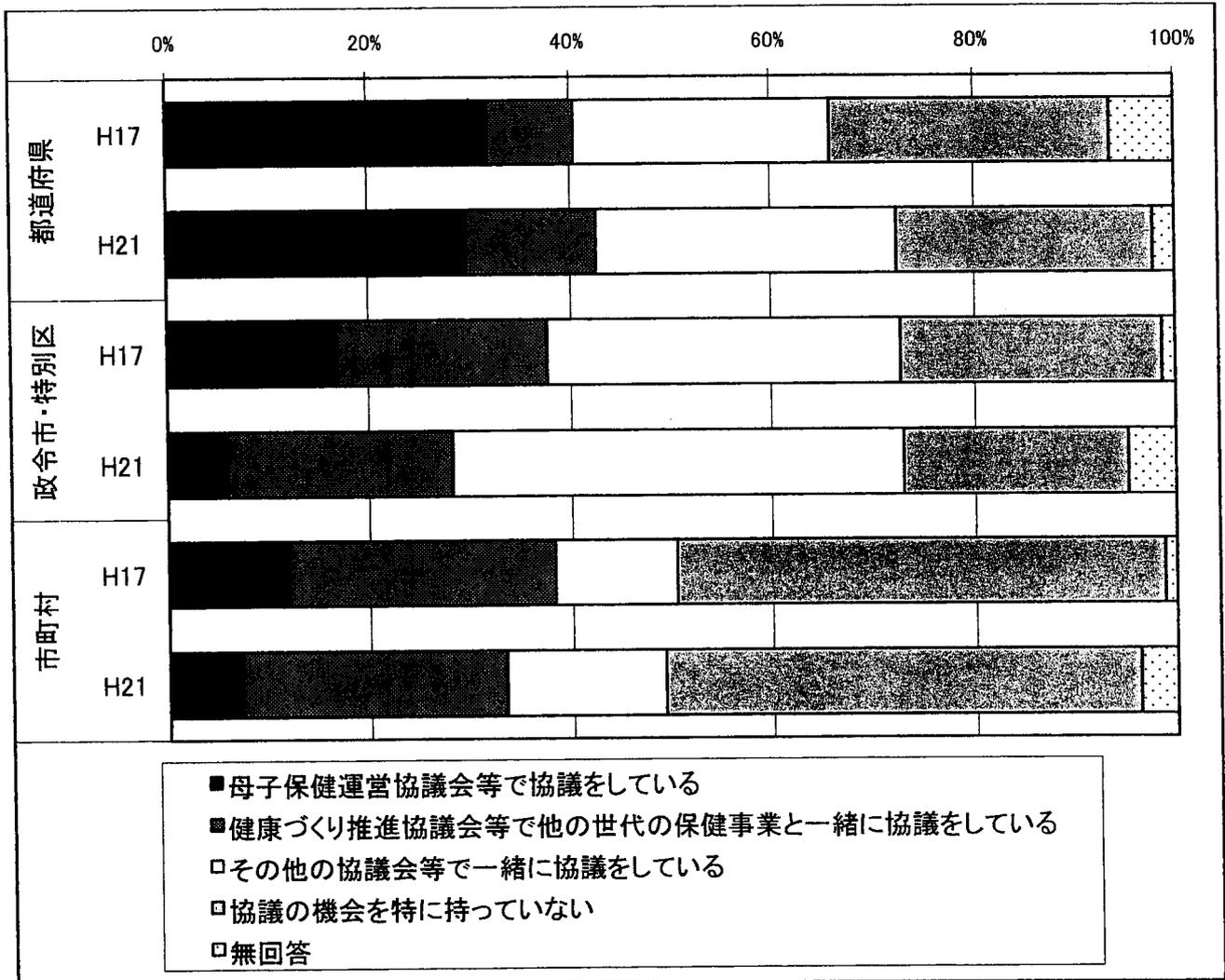


1-2 「健やか親子21」の中間評価を行いましたか。



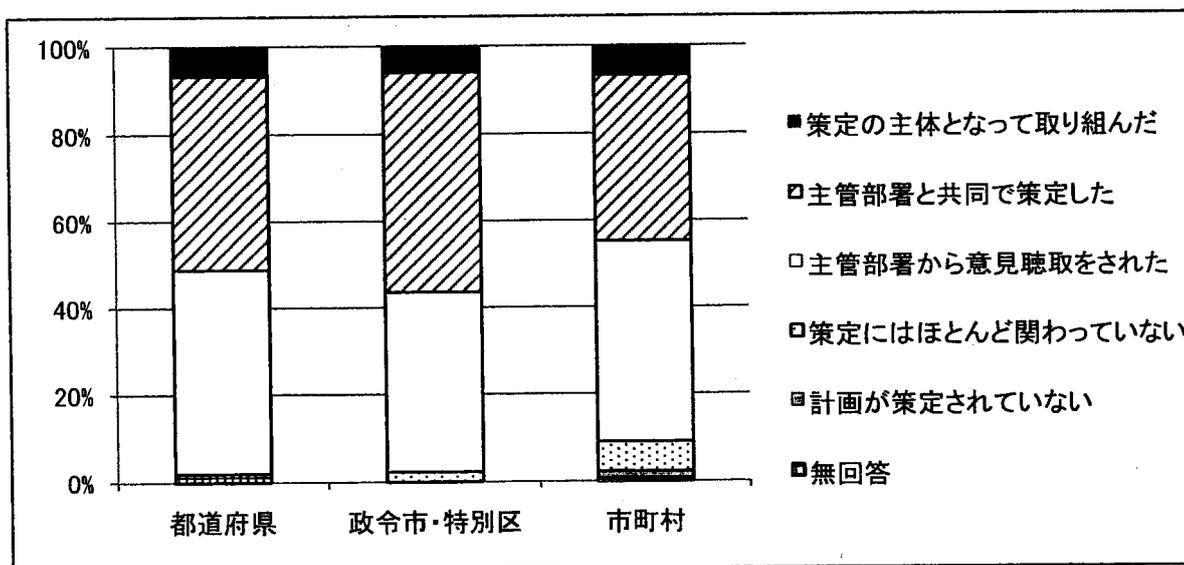
2 「健やか親子21」の推進状況やその課題について、住民や関係者と協議を行っていますか。

(%)	都道府県		政令市・特別区		市町村	
	平成17年	平成21年	平成17年	平成21年	平成17年	平成21年
母子保健運営協議会等で協議をしている	32	30	17	6	12	7
健康づくり推進協議会等で他の世代の保健事業と一緒に協議をしている	9	13	21	22	26	26
その他の協議会等で一緒に協議をしている	26	30	35	45	12	16
協議の機会を特に持っていない	28	26	26	22	49	47



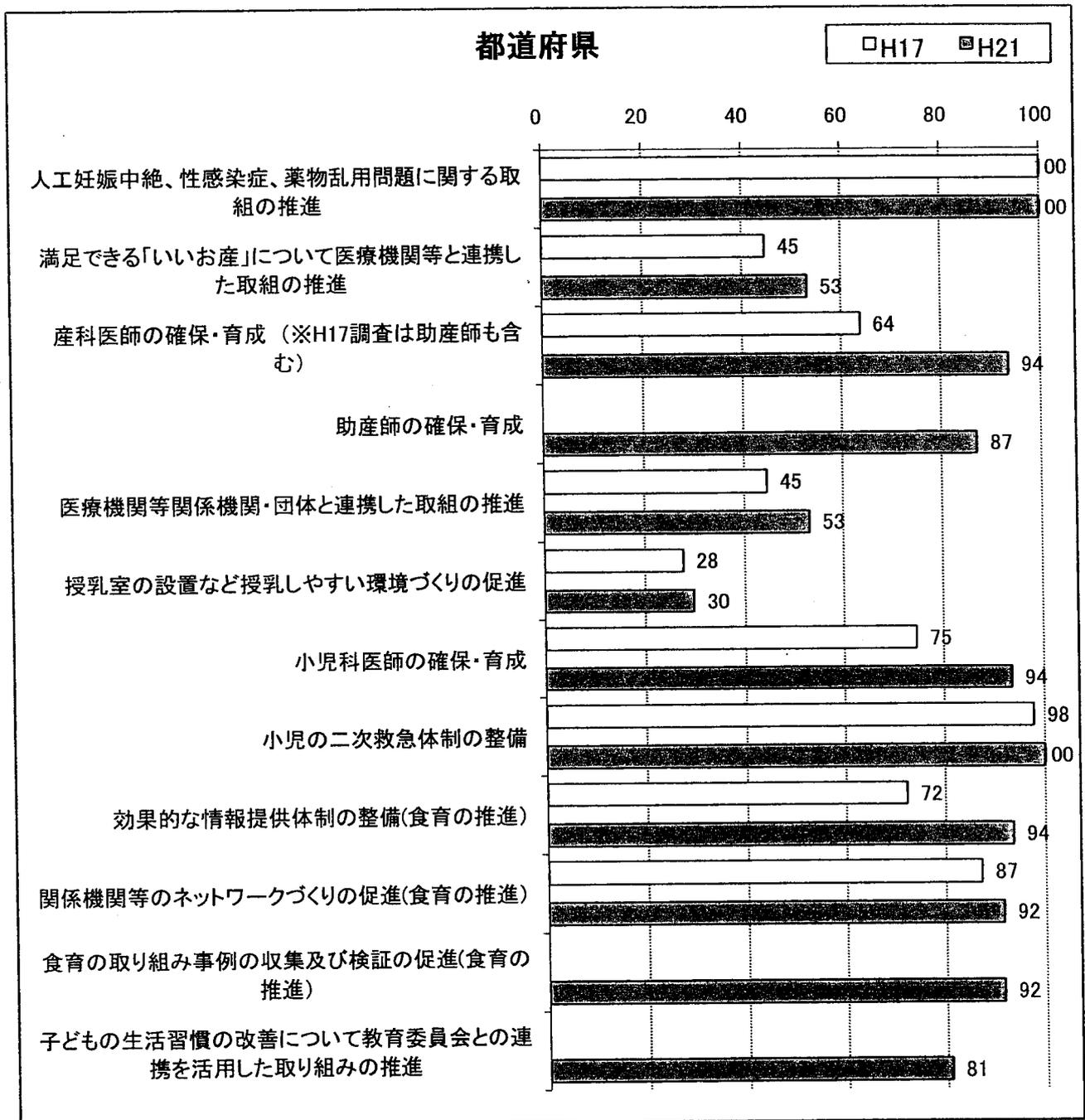
3 「健やか親子21」の推進に関わっている方（担当者）が、どのように次世代育成支援行動計画の策定に関わっていますか。

(%)	都道府県	政令市・特別区	市町村
策定の主体となって取り組んだ	6	5	6
主管部署と共同で策定した	45	51	38
主管部署から意見聴取をされた	47	42	46
策定にはほとんど関わっていない	0	2	7
計画が策定されていない	0	0	2
無回答	2	0	1

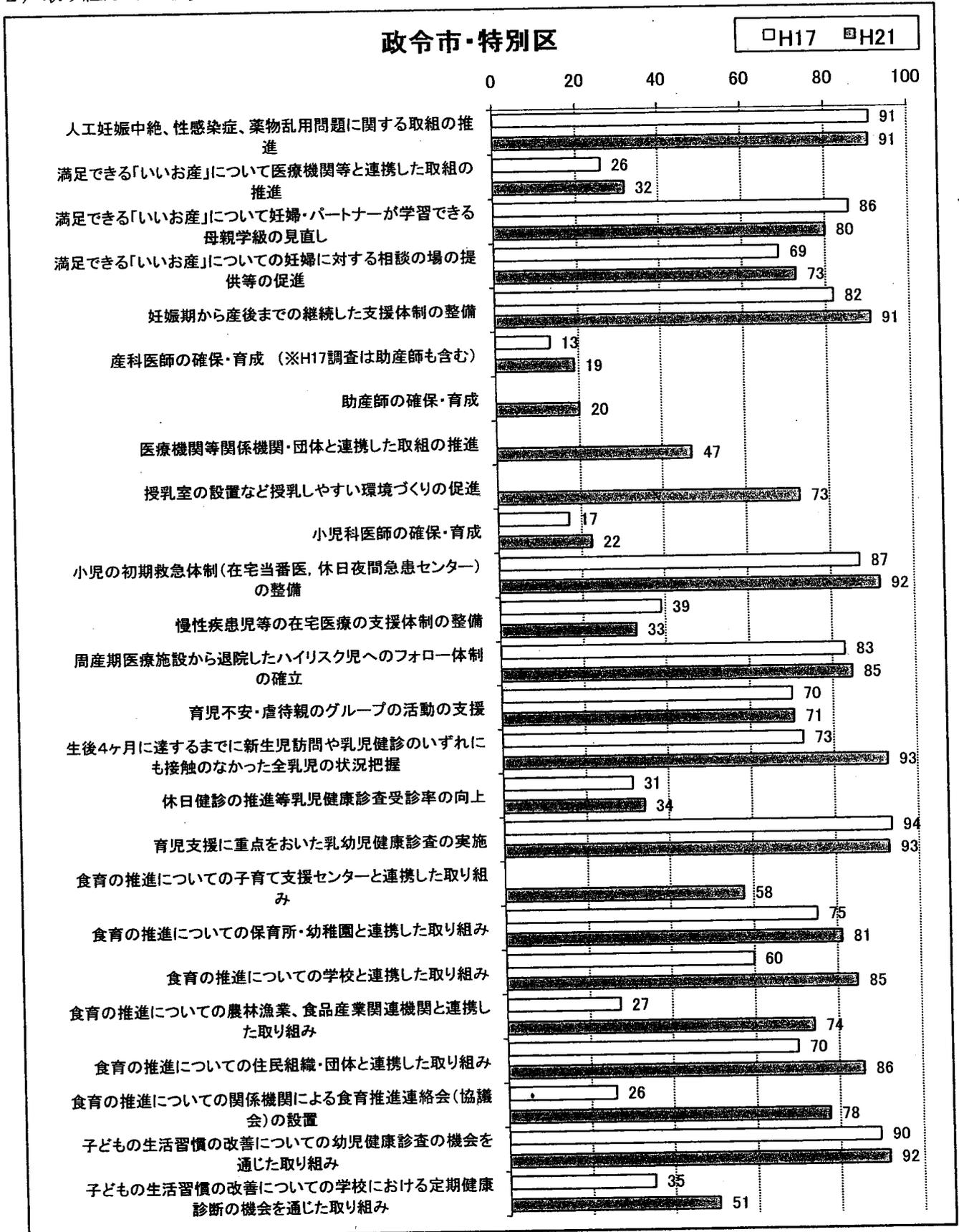


4 「健やか親子 21」や「子ども・子育て応援プラン」等に盛り込まれた個別の施策に関する取組状況について

1) 取り組んでいる都道府県の割合(%)



2) 取り組んでいる政令市・特別区の割合(%)



3) 取り組んでいる市町村の割合(%)

