

## 5 「健やか親子 21」関係者の目標達成に向けた取組状況の評価

### (1) 健やか親子 21 推進協議会の取組状況

健やか親子 21 推進協議会は、平成 13 年度以降、年 1 回総会を開催し、必要事項の審議、活動報告、団体間の情報交換等を行ってきた。各団体の取組実績及び行動計画は、年度毎に健やか親子 21 公式ホームページに掲載するとともに、総会資料（『「健やか親子 21」関連資料（母子保健レポート 2002～2005）』）としてまとめている。

また、課題毎の幹事団体は、それぞれ年間 3～4 回会議を開催し、取組を推進している。さらに、幹事が各課題に取り組む団体を召集し、課題毎の全体会議も年 1 回程度開催しており、団体間の連携を深めている。

中間評価については、1 年以上、健やか親子 21 推進協議会に参加している 74 団体を対象に、「健やか親子 21」に関する活動の状況についてアンケート調査を行った。

以下に、60 団体（81.1%）から回答を得た結果を示す。

#### ①取組のプロセスについて

担当者を決め、年次計画に「健やか親子 21」関連の事業を盛り込んだ団体は 8～9 割に上った。しかし、成果（アウトカム）や事業量（アウトプット）に関する目標値を設定した団体は 3 割前後にとどまり、定期的に取り組の評価を行ったとする団体も 3 割強であった。

これらの結果から、事業は積極的に取り組まれているものの、その評価は必ずしも十分に行われているとは言えず、効果的な取組のためにも、適切な評価を実施するための支援が必要であることが示唆された。（図 3，4）

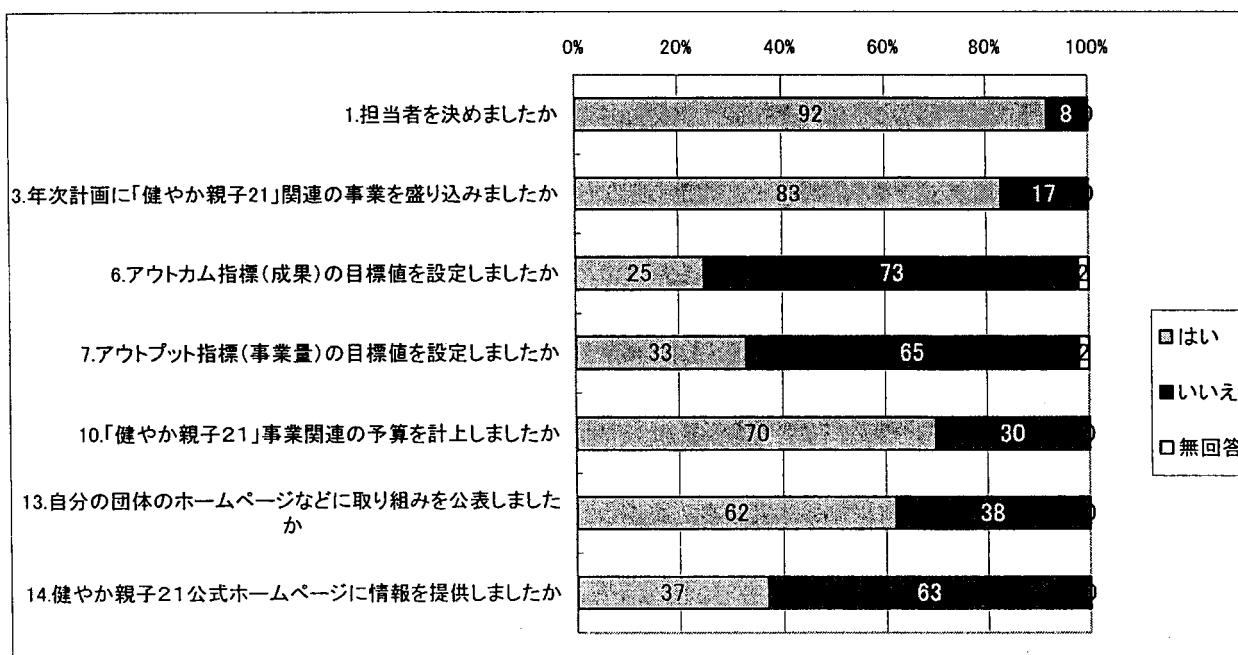


図 3 プロセスチェックリスト（2 択）の結果（n=60）

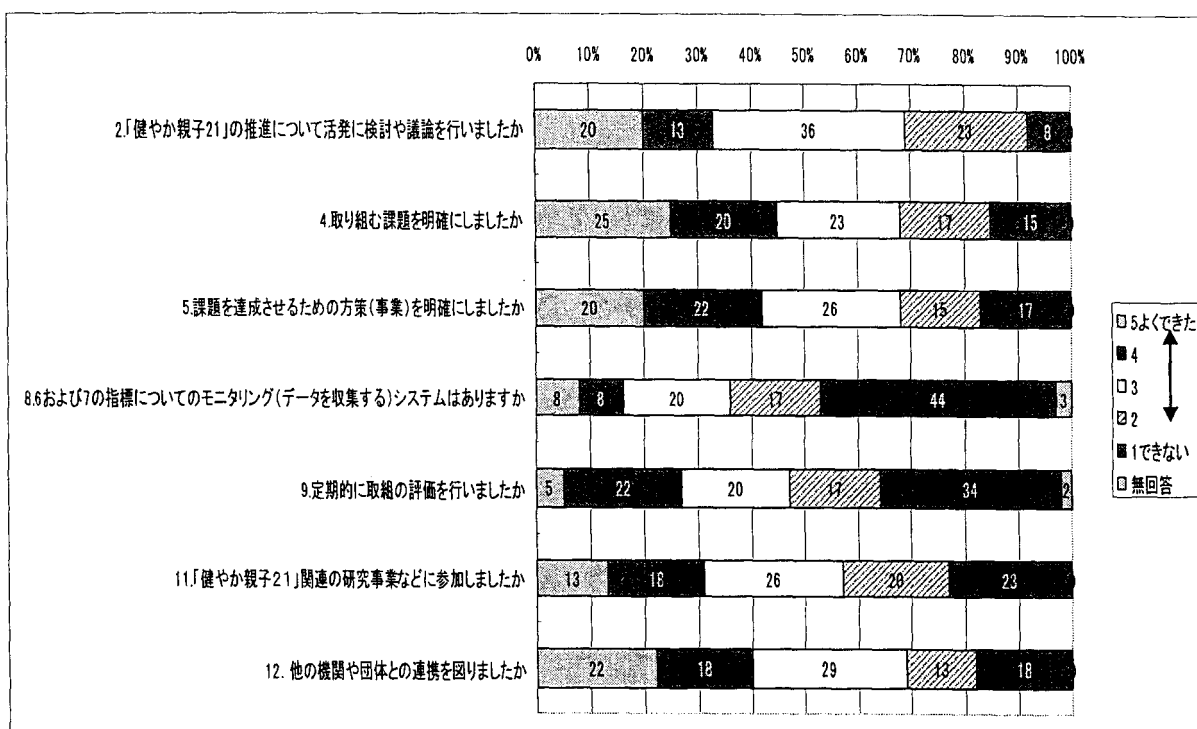


図4 プロセスチェックリスト（5段階評価）の結果 (n=60)

## ②事業実績について

団体が主催して行った「健やか親子 21」に関する事業実績と、他団体と連携（共催）して行った事業実績をそれぞれ調査した。

一般住民を対象に配布されたリーフレット類（「健やか親子 21」運動の趣旨が記載されているか、シンボルマークを使用しているものに限定）の配布は1,580万部以上、電話相談等の相談件数は29万件に上り、「健やか親子 21」の普及啓発や、「健やか親子 21」を踏まえた事業に積極的に取り組んでいた。さらに、専門団体を中心に、学会や研究会等でも積極的に「健やか親子 21」に関連した内容を取り上げていた。（表 8）

表8 健やか親子 21 推進協議会の事業実績

	主催事業	連携(共催)事業
1. リーフレット、パンフレット類の配布数（連携分は種類）		
一般住民対象	15,806,976 部	5 種類
専門家対象	141,500 部	5 種類
2. 相談事業(電話相談など)の延べ件数	297,113 件	3 種類
3. 大会などイベントの種類	64 種類	24 種類

4. 研修会・講習会の種類	112 種類	55 種類
5. 委員会・協議会などを持っているとした団体数	23 団体	8 件
6. 学会・研究会・発表会などの種類	96 種類	17 種類
7. 調査研究事業	(例参照)	
8. ガイドライン, 手引き, マニュアル等の作成	(例参照)	
9. 提言や要望書の提出など健康政策への関与	(例参照)	

(例) 7. 調査研究事業

- ・「子どもの虐待ホットライン」から見た母親の姿～母親のストレス要因の分析を通して～
- ・「子どもとメディア」に関する小児科と保護者の意識調査
- ・1歳6か月児の予防接種済者率調査
- ・地域に開かれた保育所の活動に関する調査研究 等
- 8. ガイドライン, 手引き, マニュアル等の作成
  - ・助産所業務ガイドライン
  - ・看護職による子どもの虐待予防と早期発見・支援に関する指針
  - ・必携・新病児保育マニュアル 等
- 9. 提言や要望書の提出など健康政策への関与
  - ・わが国の小児医療提供体制の改革について
  - ・小児慢性特定疾患治療研究事業の法制化に関して
  - ・「たばこのない社会の実現に向けた行動宣言」 等

③具体的取組目標について

今まで取り組んだ具体的な事業を自己評価するとともに、今後5年間における取組目標（具体的な数値目標含む）を効果的に設定するため、任意で抽出した団体（9団体）にインタビュー調査を行った。その中で、具体的な数値目標を提示した団体の例を示す。（表9）

今後はこれらの数値目標に基づいた、より具体的な取組と、定期的な評価が望まれる。

表9 健やか親子21推進協議会の具体的取組目標

<p>&lt;今後5年間の具体的取組目標の例&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○麻疹撲滅－麻疹の予防接種率を90%にする（日本小児科医会）</li> <li>○「子どもの心相談医」認定医数を2,500人にする（日本小児科医会）</li> <li>○思春期講座の学校等への出張回数を倍増（6,000件／年）する（日本助産師会）</li> </ul>
--

(2) 地方公共団体の取組状況

① 「健やか親子 21」計画策定状況

「健やか親子 21」計画を策定した都道府県は 83%であった。また、「健やか親子 21」を踏まえた母子保健計画の見直しを行った政令市は 75%、市町村は 56%で、当初の見直し予定数（平成 14 年度までに 80%、平成 15 年度以降 10%が見直し予定と回答；平成 14 年度母子保健課調べ）よりも少なかった。（図 5，6，7）

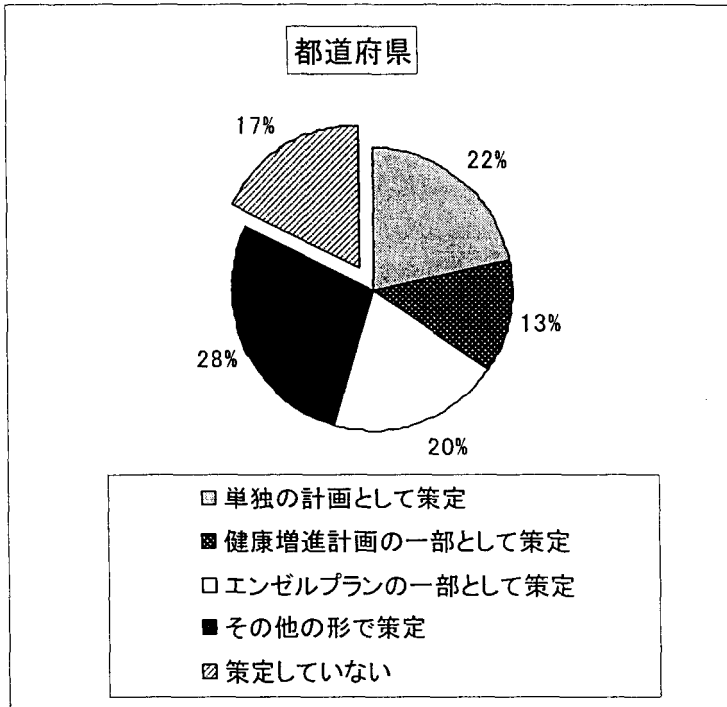


図 5 「健やか親子 21」策定状況（都道府県）

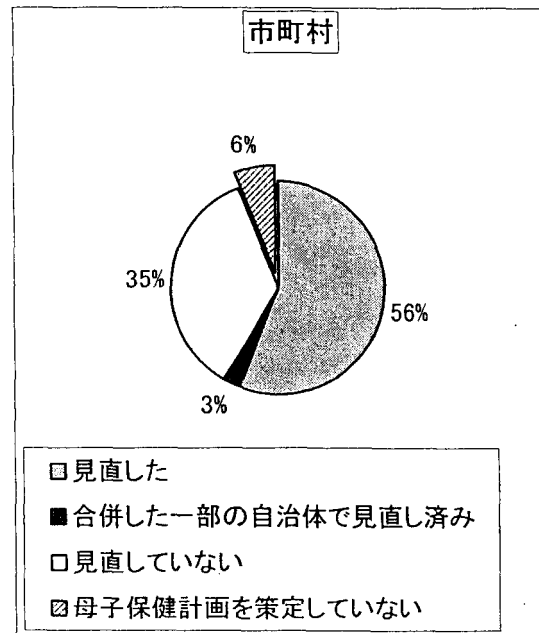
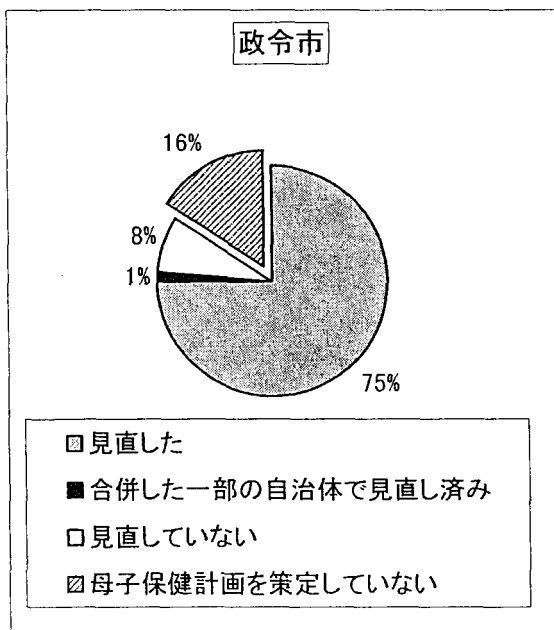


図 6 「健やか親子 21」を踏まえた母子保健計画の見直し状況（政令市）

図 7 「健やか親子 21」を踏まえた母子保健計画の見直し状況（市町村）

## ②協議会等の状況

都道府県では約3割、市町村では約5割が、課題について住民や関係者と協議する機会を持っていなかった。(図8)

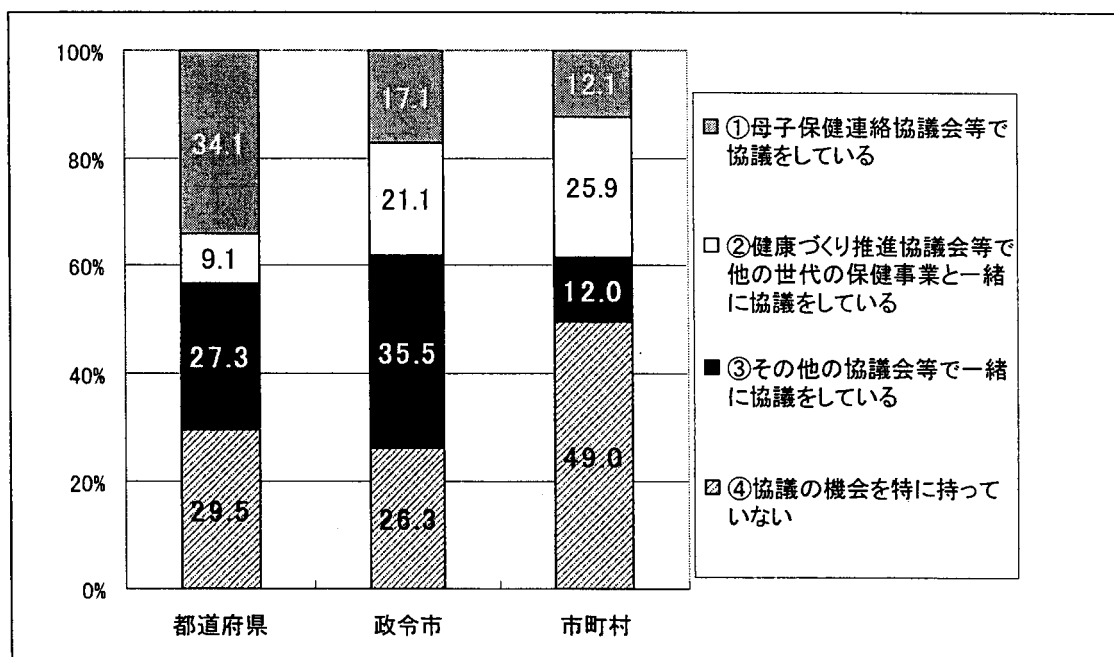


図8 母子保健に関する協議会の状況

## ③個別の施策の取組状況

「健やか親子21」や「子ども・子育て応援プラン」に盛り込まれた個別の施策で、平成17年度に、8割以上が取り組んでいるとした項目は、以下のとおりであった。(資料2)

都道府県・人工妊娠中絶、性感染症、薬物乱用問題に関する取組の推進

- ・小児の二次救急体制の整備
- ・食育における関係機関等のネットワークづくり

市町村・生後4か月までに接触のなかった全乳児の状況把握

- ・育児支援に重点をおいた乳幼児健康診査の実施
- ・健診の機会を通じた子どもの生活習慣改善の取組

一方、取組が3割以下であった項目は、以下のとおりであり、取組の差が見られた。

都道府県・公共機関における授乳室の設置など授乳しやすい環境づくりの推進

- 市町村・慢性疾患児等の在宅医療の支援体制の整備
- ・休日健診の推進等乳児健康診査受診率の向上

#### ④連携による取組の効果

市町村において、いくつかの取組について、連携状況との関連を検討したところ、妊娠中の喫煙対策のように、県や関連機関との連携がある場合に、産後の喫煙率が低いという結果が得られたものもある。(図9)

今後、こうした各機関の連携を強化し、効果的な取組を推進することにより、保健水準や住民自らの行動の指標を改善していく必要がある。

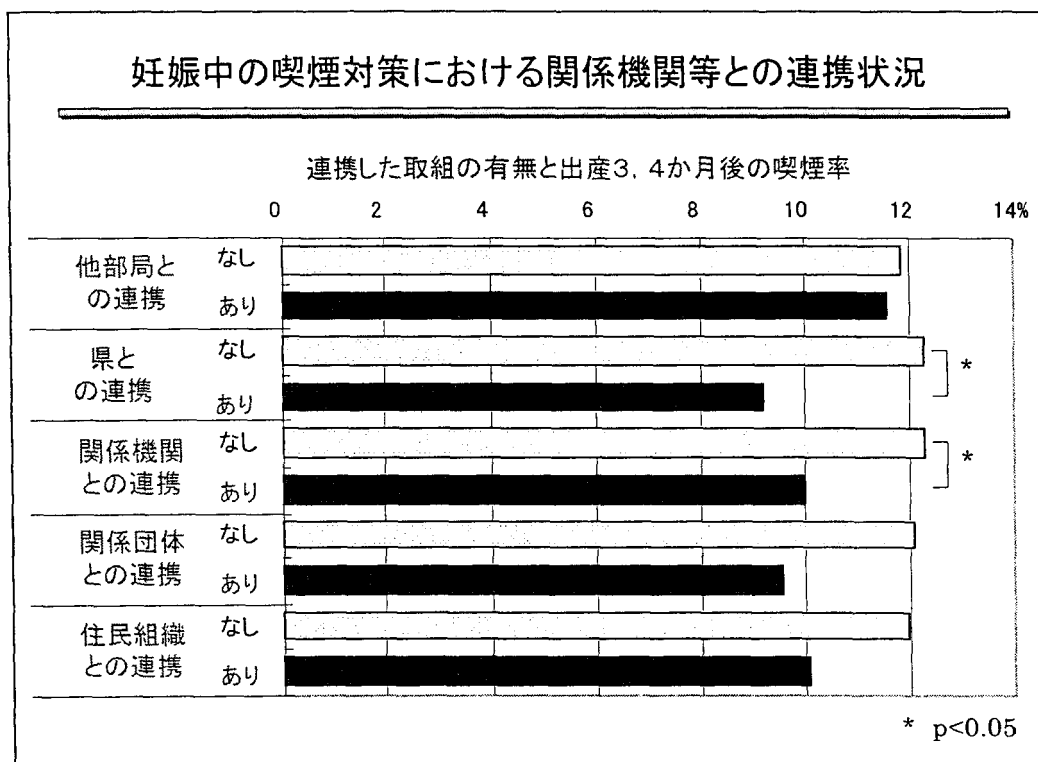


図9 市町村の連携状況と指標との関連

#### (3) 国の取組状況

国は、総合的な推進として、「健やか親子21」全国大会の開催、厚生労働科学研究子ども家庭総合研究推進事業による「健やか親子21」に関連した公開シンポジウムの開催、「健やか親子21」公式ホームページの活用等による普及啓発を図った。

また、主要課題に関連した各種施策の実施及び厚生労働科学研究事業等の推進を図った。(資料3)

## 6 今後充実すべき具体的な取組方策の例

中間評価によって、今後5年間に重点的に取り組むべき課題が明らかとなった。また、それらの課題を解決するための推進方策として、指標とするまでには至らなかったものの、充実すべき具体的な取組方策の例が数多く挙げられた。

これらについては、「健やか親子 21 検討会報告書」の「取組として考えられる事項の例」（第3章第2節、表3～6）に加えて、推進していくことが望ましい。今回追加した具体的な取組方策や特に強調された取組については、表中に下線で示した。（表10～13）

表10 課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進

主な推進主体	具体的な取組方策の例
国民（住民）	<ul style="list-style-type: none"> <li>－ 思春期の子どもに対する応援が適切にできるよう努力</li> <li>－ 思春期の身体的・心理的な発達状況を理解し、思春期の子どもの行動を発達課題として受け止める地域づくりのために努力</li> </ul>
地方公共団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>－ 学校保健推進体制の充実               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>学校保健委員会の開催の推進と活性化</u></li> <li>・ 保健主事の資質の向上</li> <li>・ 教諭、養護教諭、学校栄養職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師の学校保健に関する資質の向上</li> </ul> </li> <li>－ 学校における教育内容の充実・強化               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学校内連携による健康教育の推進体制の整備</li> <li>・ 性教育の推進（生命尊重、妊娠出産・避妊、性感染症等）</li> <li>・ 喫煙・飲酒防止教育を含む薬物乱用防止教育の推進</li> <li>・ 性教育・薬物乱用防止教育についての学校内外の専門職の活用の推進</li> </ul> </li> <li>－ 学校医、学校歯科医、学校薬剤師の活動の充実</li> <li>－ 学校の相談機能の強化               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 教職員の相談活動の充実</li> <li>・ スクール・カウンセラーの配置の推進</li> <li>・ 保健室等の相談活動の機能の充実（養護教諭の複数配置の充実を含む）</li> </ul> </li> <li>－ 地域保健福祉（市町村・保健所・精神保健福祉センター・児童相談所等）と学校保健、<u>医療機関、関係団体等との連携強化</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門職の派遣の推進（性・感染症・薬物等）</li> <li>・ 学校保健委員会等への参加推進</li> <li>・ P T A等と連携した家庭における思春期学習の推進</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 思春期の問題に関する本人や家族の相談体制の充実・強化</li> <li>・ ボランティア体験学習等の受け入れ</li> <li>－ 子どもに悪影響を与える有害情報の問題への取組の推進</li> </ul>
国	<ul style="list-style-type: none"> <li>－ 厚生労働省と文部科学省の連携の強化により地方公共団体が活動しやすい体制づくりの推進</li> <li>－ 性教育・薬物乱用防止教育、心の問題等への対策マニュアルの作成</li> <li>－ 国立成育医療センターにおける児童・思春期精神科の充実</li> <li>－ 課題解決の基盤を整備するために研究活動を推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>十代の自殺の要因等の分析</u></li> <li>・ <u>十代の人工妊娠中絶の減少、性感染症の増加の背景と考えられる若者の行動要因の分析</u></li> </ul> </li> </ul>
専門団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>－ <u>思春期専門の外来・病棟等の整備</u></li> <li>－ <u>児童精神科医師の確保</u></li> <li>－ <u>地域の専門家や学校の連携をもとにした効果的な性教育や健康教育の方法の検討</u></li> <li>－ <u>思春期の心の健康や性の問題に関する研究の推進</u></li> <li>－ 思春期の心身の保健に関する市民講座への協力</li> <li>－ 産婦人科医や小児科医が日常診療において、思春期の心の問題に着目した対応の推進</li> </ul>
民間団体、NPO、企業等	<ul style="list-style-type: none"> <li>－ <u>NPOや関係機関等が連携した食育の推進</u></li> <li>－ 思春期の問題への相談体制整備や情報提供の推進</li> <li>－ 若者委員会の開催</li> <li>－ ピア（仲間）カウンセラーの育成や、ピア（仲間）カウンセリングの実施</li> <li>－ マスメディアの良識に基づく有害情報の自製の促進</li> </ul>

表 11 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

主な推進主体	具体的な取組方策の例
国民（住民）	<ul style="list-style-type: none"> <li>－ 妊産婦や不妊の夫婦に優しい社会の実現を図るために努力</li> <li>－ 働きながら出産でき、再就職が可能な社会の構築、父親が育児に気軽に参加できる企業風土の育成に努力</li> <li>－ ひとり親、若年妊婦、病気や障害を持った人の妊娠・出産に対しての支援にむけて努力</li> <li>－ <u>バースプランの活用等による主体的な出産のために努力</u></li> </ul>
地方公共団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>－ 保健所・市町村保健センターと医療機関との連携強化 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師・助産師・保健師の定期的なカンファレンスによる情報交換の推進</li> </ul> </li> <li>－ <u>妊産婦に優しい環境づくりの推進</u></li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職場や公共施設等の取組の推進</li> <li>・ <u>妊娠バッジ等マタニティマークの普及啓発</u></li> <li>－ 都道府県における周産期医療ネットワークの整備</li> <li>－ 都道府県における不妊専門相談センターの整備</li> <li>－ 産褥期のホームヘルプサービスの提供の推進</li> <li>－ 慢性疾患や障害を持つ親や社会的ハンデキャップを持つ親の出産に関する支援</li> </ul>
国	<ul style="list-style-type: none"> <li>－ <u>産科医、助産師確保に向けての取組</u> (<u>地域の状況把握、産科医・助産師の就労支援、女性医師の就労支援等</u>)</li> <li>－ 母子同室や居住型分娩施設等の快適な妊娠・出産を支援する基盤の整備</li> <li>－ 職場における働く女性の母性保護活動の推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 母性健康管理指導事項連絡カードの普及</li> </ul> </li> <li>－ 妊娠・出産・生殖補助医療に関する調査・研究の推進</li> <li>－ 国立成育医療センターにおける生殖補助医療技術を使用した医療体制の整備</li> </ul>
専門団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>－ <u>育児期の母親の健康づくりのための情報提供(家族計画に関する情報提供、健康診断の受診等)</u></li> <li>－ <u>妊娠中の口腔健診に関する情報提供</u></li> <li>－ <u>妊娠・出産の満足度の客観的評価方法の開発</u></li> <li>－ <u>利用者と専門家双方による「いいお産」のためのバースプランの作成とそれに基づく実践・評価の推進</u></li> <li>【産婦人科関係専門団体】</li> <li>－ <u>産婦人科医師の確保及び適正配置と活動実態の継続的調査</u></li> <li>－ <u>女性医師が働きやすい環境の整備</u></li> <li>－ 施設のクオリティ・コントロールとEBMに基づく産科医療の推進</li> <li>－ 分娩のQOLの向上</li> <li>－ 産後うつ病を含む産科医療における心のケアの推進</li> <li>－ ガイドラインの作成（正常分娩対応、不妊治療）と普及</li> <li>【看護関係専門団体】</li> <li>－ <u>助産師の確保及び適正配置</u></li> <li>－ 嘱託医療機関との連携による母体搬送システム並びに新生児搬送の確立</li> <li>－ 助産師活動のためのガイドラインの作成</li> <li>－ 妊娠・分娩・産褥におけるメンタルヘルスケアを行う看護職の育成</li> </ul>
民間団体、	<ul style="list-style-type: none"> <li>－ 妊娠・出産・産褥・不妊に関する相談・カウンセリング等の支援の</li> </ul>

NPO、企業等	<p>推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 「<u>いいお産</u>」に向けての、既存の研究成果を踏まえた具体的な環境づくり</li> <li>- <u>職域を通じた母性健康管理の環境整備（妊娠・出産に関する一連の情報提供等）</u></li> </ul>
---------	---

表 12 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

主な推進主体	具体的な取組方策の例
国民（住民）	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 事故防止対策、予防接種を家庭や地域において推進するよう努力</li> <li>- 小児の疾病と健康診査及び治療についての理解を深め、適切な小児医療機関の利用に努力</li> <li>- 障害や疾病を持つ子どもに優しい社会の構築に努力</li> <li>- <u>妊娠中や育児期間中の両親の禁煙の推進</u></li> </ul>
地方公共団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 保健所・市町村保健センターにおけるSIDS予防・事故防止対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>小児の事故防止についての多分野の関係者による対策の推進</u></li> <li>・ <u>保健所等における事故防止センターの設置と事故事例の分析、情報提供の推進</u></li> </ul> </li> <li>- 乳幼児健康支援一時預かり事業の推進</li> <li>- 予防接種センターの整備</li> <li>- 自治体立の臨床研修指定病院における小児科・新生児科の研修の推進</li> <li>- 地域における小児科医師確保対策の推進</li> <li>- 初期、二次、三次の小児救急医療体制の整備</li> <li>- 小児の三次救急医療拠点の整備</li> <li>- 慢性疾患児に対する取組の推進（院内学級・院内保育士の配置、学校の取組強化）</li> <li>- 地域母子保健事業水準の量・質の維持向上</li> <li>- <u>う蝕罹患率の高い地域における効果的なう蝕予防対策の推進</u></li> </ul>
国	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 障害児の早期発見と療育体制の整備</li> <li>- 小児医療・小児救急医療体制整備のための支援</li> <li>- 診療報酬における小児医療体制の充実</li> <li>- 医学部の卒前教育における小児科教育の充実</li> <li>- 予防接種に関する啓発普及・パンフレット等の作成</li> <li>- 事故防止ガイドラインの作成</li> <li>- 国立成育医療センターにおける小児医療体制の整備</li> <li>- <u>乳幼児健診の今後のあり方の検討（発達障害、子ども虐待への対応等）</u></li> </ul>
専門団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>妊娠中の適正な食生活や体重管理、禁煙についての啓発</u></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>口腔ケアを通じた親子関係の支援</u></li> <li>【小児科・新生児科関係専門団体】</li> <li>- 小児科医師の確保</li> <li>- 女性医師が働きやすい環境の整備</li> <li>- 新生児管理の向上</li> <li>- 施設のクオリティ・コントロールとEBMに基づく小児医療の推進</li> <li>- 保育所嘱託医・幼稚園医・学校医としての協力強化</li> <li>- 保護者への小児医療受診マニュアルの作成</li> <li>- 小児保健（乳幼児健康診査、予防接種、乳幼児健康支援一時預かり事業等）に対する協力強化</li> <li>【看護関係専門団体】</li> <li>- 看護職への小児に関する専門的な教育の推進</li> <li>- 小児に対応した訪問看護ステーションの設置促進</li> </ul>
民間団体、NPO、企業等	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 慢性疾患を持つ子どもの家族の支援</li> <li>- 慢性疾患患児の家族の宿泊する施設の整備</li> <li>- サマーキャンプ等による在宅患児の集団指導の推進</li> <li>- 病気相談・カウンセリングの推進</li> <li>- 事故防止の啓発の推進</li> <li>- 事故防止のための家屋づくりの推進</li> </ul>

表 13 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

主な推進主体	具体的な取組方策の例
国民（住民）	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 子育てする親に優しい社会の実現、親を孤立させず親の育児負担を分担しあう地域の実現のために努力</li> <li>- <u>父親が育児に参画でき、母親が働きながら育児できる社会構築のために努力（育児休業の取得の推進等）</u></li> <li>- <u>子どもの生活習慣改善のために努力（早寝早起き、朝食摂取、家族揃って食事、テレビ視聴時間の短縮等）</u></li> </ul>
地方公共団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>母子保健連絡協議会等住民参画の会議の開催</u></li> <li>- <u>NPO等を対象とした研修会の実施</u></li> <li>- 母子健康手帳等の活用を通じて体系的な育児支援情報を提供</li> <li>- 専門職（児童精神科医師・助産師・カウンセラー等の雇いあげ）による育児不安対策の推進</li> <li>- <u>地域との連携における心理職の活用</u></li> <li>- 育児支援につながる心の問題に留意した妊産婦健康診査・乳幼児健康診査の実施</li> <li>- <u>ハイリスク集団に対する周産期から退院後の継続的なケアシステムの構築（訪問指導等）</u></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 子どもの心の問題に取り組むための関係機関・民間団体との連携の推進</li> <li>- 地域における母子保健活動での子ども虐待予防対策の展開 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市町村事業（健診等）や都道府県事業（精神保健・アルコール対策等）と育児不安や虐待問題等をリンクした活動の推進</li> </ul> </li> <li>- <u>子ども虐待に対応するための人材確保、専門職の技術向上、要保護児童対策地域協議会の整備等子ども虐待対策の推進</u></li> <li>- <u>子ども虐待に関する啓発と地域住民によるコミュニティ再構築</u></li> <li>- 親と子が気軽に交流・相談しあう場の設置や、子どもの一時預かりの推進</li> <li>- 育児に関する相談窓口の設置とサポートネットワークの構築</li> <li>- <u>母乳育児推進と授乳しやすい環境づくりの促進</u></li> </ul>
国	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 健康診査におけるスクリーニング手法の開発（育児不安・子どもの心の問題、産褥期のうつ病）</li> <li>- マニュアルの作成（母子保健における子ども虐待の予防・早期発見・虐待事例への対処法）</li> <li>- 育児支援を目的としたガイドブックの作成</li> <li>- 国立成育医療センターにおける子どもや周産期のメンタルヘルスへの対応</li> </ul>
専門団体	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 産科・小児科医師の親子の心の問題に対応できるためのカウンセリング機能の向上</li> <li>- <u>小児科医や児童精神科医等で子どもの心の問題に対応できる専門家の養成・確保</u></li> <li>- プレネイタル・ビジットによる産科医と小児科医の連携の促進</li> <li>- 小児科医の他機関との連携による育児不安の軽減と支援</li> <li>- 母子保健関係者（保健師、助産師、看護師、養護教諭、保育士、教員等）への母子の精神保健や虐待についての学習機会の提供</li> </ul>
民間団体、NPO、企業等	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>NPOや関係機関等が連携した食育の推進</u></li> <li>- 「孤立した親子」を作らないための地域での取組</li> <li>- 児童虐待防止の活動の推進</li> <li>- 育児不安の相談・カウンセリングの推進</li> <li>- <u>地域の子育て支援への医師、保健師等の参加</u></li> <li>- <u>NPO等住民組織による育児支援の推進</u></li> <li>- <u>幼児期からの外遊び等体を動かす習慣づくりの推進</u></li> <li>- 企業による働き方の見直しの推進</li> </ul>