

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価(例)

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				
【住民自らの行動の指標】				
4-9 出産後1ヶ月時の母乳育児の割合				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	暫定直近値	調査
44.80%	H12乳幼児身体発育調査	増加傾向へ	47.20%	H17「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	ベースライン値と暫定直近値を比較すると増加傾向にあるが、2.4ポイントのわずかな増加となっている。			
分析	直近値は、わが国で一時的に母乳育児の割合が低値であった昭和40年代に比べれば増加しており、好ましい傾向であるが、依然、4割台であることから改善の余地があるといえる。厚生労働省においても昭和50年より母乳推進運動を行っており、また国際的にもWHO/UNICEFが認定する「赤ちゃんにやさしい病院」(ベビーフレンドリホスピタル)が推進され、わが国でも徐々にその数が増えている中で、本指標の値がさらに増加することが望まれる。 鳥羽幸江,他.退院時から1ヵ月健診までの母乳率の変化～パンフレットを活用した保健指導を試みて.栃木母性衛生,2002;29:20-21. 川澄祐子,他.産褥1ヵ月における母乳栄養確立のための諸要因の検討.茨城県母性衛生学会誌,2002;22:32-35.			
評価	目標達成に向けた動きをしているが、更なる推進が必要である。			
調査・分析上の課題	暫定直近値は、健診を受診した対象から得られた値であり、平成17年に実施されている乳幼児栄養調査の値も参考にする必要がある。さらに、乳児期の栄養法別割合は、調査法によって結果が若干相違する為、例えば乳幼児身体発育調査と乳幼児栄養調査では、一律には比較できないと言われている。そのため最終的には、平成22年に実施される乳幼児身体発育調査の値によって比較する必要がある。			
目標達成のための課題	母乳育児の推進に関して、引き続き両親に対する啓発を行うことも必要であるが、それを助言する立場の保健医療機関、保健医療従事者に、母乳育児推進のための努力事項などを伝えていく必要がある。			

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価(例)

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				
【行政・関係機関等の取組の指標】				
4-10 周産期医療施設から退院したハイリスク児へのフォロー体制が確立している二次医療圏の割合				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	暫定直近値	調査
85.20%	H13「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%	98% (保健所の割合)	H17自治体調査(母子保健課)
データ分析				
結果	策定時現状値も保健所の割合を調査しており85.20%、暫定直近値98%であり、数値の上では増加しているが100%には到達していない。			
分析	100%に満たない地域があるのは予算や人員の問題があるだろう。平成8年度より周産期保健医療整備事業が立ち上がっているが、今後はこういった地域に優先的に補助を行っていく必要がある。また、フォロー体制の内容として、医療機関と地域保健の連携がスムーズである必要があるため、住民のニーズをとらえながら今後このような面での向上にも目を向けていく必要がある。 多田裕.周産期医療システムの現状と将来.産婦人科治療.2002;85(3):259-265.			
評価	今後100%を達成できる可能性がある。			
調査・分析上の課題	課題においては二次医療圏の割合としてあるが、実際には保健所単位で調べてある。保健所単位で見ただけの場合の推移の検討で、本課題の評価は十分行うことが出来る。医療と保健の連携の意味でも、保健所単位で取ることの意義は大きい。			
目標達成のための課題	フォロー体制が確立されない地域は人員と予算に問題があることが考えられるので、周産期医療整備事業等の対象として重点的にとらえていく必要がある。			

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価(案)

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				
【行政・関係機関等の取組の指標】				
4-11 乳幼児の健康診査に満足している者の割合				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	暫定直近値	調査
30.50%	H12幼児健康度調査	増加傾向へ	1歳6ヶ月児 32.4% 3歳児 30.0%	H17「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	1歳6ヶ月児健診では増加しているように見えるが、わずかな増加にとどまっている。			
分析	集団方式と委託方式の差では、待ち時間や時間の拘束などの健診周囲の項目で測られることが多いが、多様なニーズにこたえられる集団方式の意義を再度見直し、親のニーズに沿った健診に変化させる努力が求められる。乳幼児健診の受診率が高い状態で保たれていることを受けとめた上で、満足度が伸び悩む課題の検討に取組み、改善を図る必要がある。			
評価	増加傾向への目標達成は30%と低いレベルからのスタートであるにもかかわらず、伸び率としては低く、目標には遠い状況にある。			
調査・分析上の課題	健診の医療機関委託(特に乳児)が進んでいる傾向も加味した分析が必要。(受診率では、乳児健診・1歳6ヶ月健診ともに医療機関委託が約7ポイント低い)(新井山洋子、16年度地域保健総合推進事業報告書)			
目標達成のための課題	どういったところに満足していないのか満足度が伸び悩む理由の分析とその解消のための取組が必要。疾病の発見や指導中心の親から見れば「子育ての評価を受ける機会」から「子育てを応援してもらえ、エンパワメントされる機会」への転換が必要。従事者の意識改革が必然。			

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価(案)

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				
【行政・関係機関等の取組の指標】				
4-12 育児支援に重点をおいた乳幼児健康診査を行っている自治体の割合				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	暫定直近値	調査
64.40%	H13「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% (政令市等 94% 市町村 89.7%)	H17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ている自治体は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。健診の中で力点が置かれているのは、乳児健診であると予測される。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、一定の効果が出ているものと考えられる。			
評価	目標に向かって順調に進んでいる。			
調査・分析上の課題	今後は、育児支援の内容の評価も検討する必要がある。			
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、保健と福祉の連携等を検討していく必要がある。			

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価(案)

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】				
4-13 常勤の児童精神科医がいる児童相談所の割合				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	暫定直近値	調査
3.3%	H12雇児局総務課調べ	100%	7.1%	H16雇児局総務課調べ
データ分析				
結果	ベースラインの平成12年の3.3%に比べ、平成15年で3.3%、平成16年で7.1%と微増しているが、依然目標値に比べ、かなり低い。			
分析	平成12年の児童虐待防止法により、児童相談所の役割がより明らかになり、また平成16年の法改正により、関連機関の連帯強化や体制整備の必要性が明確になったため、児童相談所の機能強化もより望まれるようになった。さらに平成16年12月発達障害者支援法が成立し、また児童虐待を受けた子どもの心の支援の必要性が高まっている中で、平成17年3月「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」が発足した。このように必要性の高まりを踏まえ、児童精神科医がいる児童相談所の割合は極めて徐々にではあるが増加している。さらに、児童相談所とは別の組織で子どもの心の診療を行う機関を設置する自治体もある。 本間博彰. 児童相談所における児童精神科医療の現状と課題, 精神医学, 1999;41(12):1297-1302			
評価	若干増加しているが目標にはまだ遠い。			
調査・分析上の課題	児童相談所の役割の明確化・機能強化および子どもの心の診療に対応できる医師の養成に関する検討等はそれぞれ進んでいるが、児童精神科医の人数の不足などにより、目標達成には時間を要すると思われる。また、自治体によっては、児童相談所のみではなく別の組織で子どもの心の診療を行う機関も設置しており、そういった連携や取組もモニタリングする必要があると考えられる。			
目標達成のための課題	児童相談所等における児童虐待を受けた子どもの心の支援は、極めて重要度が高く、また対象となる児童が発達障害などを有する場合もあり、様々なニーズに応じていかなければならない状況にある。これらのことから、児童精神科医の確保等体制整備を検討する必要がある。			

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価(案)

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				
【行政・関係機関等の取組の指標】				
4-14 情緒障害児短期治療施設数				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	暫定直近値	調査
17施設(15府県)	H12雇児局家庭福祉課調べ	全都道府県	27施設	H17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施設に増加しているが目標である全都道府県設置は達成されていない。			
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	健やか親子21に本指標を設定したことが、当該施設の増加にも影響を与えたのではないかと考えられる。今後は急速な増加ではないにしても増加傾向は続くものと考えられる。			
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も必要である。また、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考慮する必要がある。 参考：情緒障害児の場合の養護問題発生理由「父母の虐待・酷使」22.9%(前回11.6%)、「父母の放任・怠だ」14.1%(前回10.0%)児童養護施設入所児童等調査結果(平成16年7月 厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課)			
目標達成のための課題	予算、人員、職員の専門職としての質の担保が必要である。			

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価(案)

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				
【行政・関係機関等の取組の指標】				
4-15 育児不安・虐待親のグループの活動の支援を実施している保健所の割合				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	暫定直近値	調査
35.70%	H13「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%	46.00%	H17自治体調査(母子保健課)
データ分析				
結果	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現状値と比較すれば、増加してきている。			
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って行われはじめ、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、実施率が上昇しているのではないと思われる。しかしながら、予算上の措置や技術面等の課題(親支援グループ運営ができる保健師34% ¹⁾)がある等から、実施率の伸び率は緩やかである。 1) 中板他「効果的な虐待予防活動に関する研究」15年度地域保健総合推進事業報告書			
評価	実施率は増加しているが、5年間の伸び率が緩やかであること等から、目標達成に向けて何らかの対応が必要であると考えられる。			
調査・分析上の課題	育児不安対象者へのグループと虐待親へのグループの活動支援については、運営上の違いがあるため。育児不安の親へのグループに限定して実施率を把握する方法も検討する必要がある。			
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研修の実施が必要である。			

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価(案)

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】				
4-16 親子の心の問題に対応できる技術を持った小児科医の割合				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	暫定直近値	調査
6.4%	H13(社)日本小児科医会調べ	100%	8.4%	小児科医会認定「子どものこころ相談医」数:1218名(H14.12.31現在)
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(日本小児科医会調べ)の平成12年末の小児科医の数に対する割合は6.4%であった。これが平成17年2月現在1218名となり、平成14年末の小児科医の数に対する割合は8.4%となっている。微増しているものの、目標値には遠い。			
分析	小児神経科、児童精神科等の医師の不足が指摘される中、平成10年11月、4日間の研修後に認定される「子どもの心相談医」の制度が日本小児科医会で制定され、翌11年から認定事業が開始された。また、平成16年12月発達障害者支援法が制定され、発達障害児の健全育成を促進するための総合的な地域支援を推進することが求められ、平成17年3月「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」(厚生労働省)が設置され、子どもの心の問題に関する診療を行うことのできる医師の養成に関する検討が始まった。このような時代の要請の中で、研修後認定を受けた小児科医の数は、徐々にではあるが増加している。			
評価	微増しているが目標値の100%に比べるとかなり低く、目標の達成は難しい状況にある。			
調査・分析上の課題	本指標は、日本小児科医会による「子どもの心相談医」の認定数が小児科医に占める割合により評価することとなっているが、今後、「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」で検討された内容をもとに、調査方法を考慮することも必要である。			
目標達成のための課題	目標達成のためには、日本小児科医会等の研修の実施回数の増加等、関係団体の協力を得るとともに、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。			