

各（都道府県
政令市区
特別区）母子保健主管部（局）御中

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課

「健やか親子21（第2次）」の指標及び目標の決定並びに今後の調査方法について

母子保健行政及び「健やか親子21」の推進につきましては、かねてより格別のご配慮を賜り厚く御礼申し上げます。

「健やか親子21」については、「「健やか親子21（第2次）」について 検討会の報告書の送付、及びこれを踏まえた取組の推進について」（平成26年5月13日雇児発0513第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）の趣旨を踏まえ、「母子保健計画について」（平成26年6月17日雇児発0617第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）において母子保健計画策定指針をお示しし、母子保健計画の策定をお願いしたところです。

今般、「健やか親子21（第2次）」で新たに設けた指標について追加調査を行い、第10回「「健やか親子21」の最終評価等に関する検討会」において、ベースライン値、目標及び今後の調査方法について決定したので、情報提供致します（別添1参照）。

各地方公共団体におかれては、母子保健計画の策定や見直しに当たりご参考いただくとともに、今後、「健やか親子21（第2次）」の中間評価や最終評価に当たり実施していただく調査の際にご活用いただきますようお願いいたします（別添2参照）。

併せて、関係部局、管内市町村及び管内関係団体等に対して広く周知していただき、母子保健行政及び「健やか親子21」の推進等に関し、関係機関で一層連携していただくなど、積極的な取組をお願いします。

また、「健やか親子21」最終評価報告書及び「健やか親子21（第2次）」について検討会報告書を基に、公式スライド集を作成し厚生労働省ホームページに掲載しましたので、ご活用下さい。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000060348.html>

なお、「健やか親子21（第2次）」の指標には、乳幼児健康診査に関するものも含まれています。乳幼児期の健康診査と保健指導に関する標準的な考え方（手引き）については、今年度末に厚生労働科学研究班「乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究（研究代表者：山崎嘉久 あいち小児保健医療総合センター保健センター長）」にてとりまとめる予定としており、来年度初めを目途に情報提供することを予定しています。

(別添1) 「健やか親子21(第2次)」について 検討会報告書(概要)
(別紙) 指標及び目標の一覧

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000041585.html>

(別添2) 母子保健課調査として、新たに調査方法を変えて把握する指標

【担当】

厚生労働省雇用均等児童家庭局

母子保健課 小林・米倉

TEL : 03-5253-1111 (内線 7934)

Mail : sukoyaka21@mhlw.go.jp

「健やか親子21（第2次）」について 検討会報告書（概要）

I はじめに

- 「健やか親子21」（計画期間：平成13年から平成26年まで）は、21世紀の母子保健の主要な取組を提示するビジョンであり、関係者、関係機関・団体が一体となって、その達成に向けて取り組む国民運動計画として、「健康日本21」の一翼を担うものである。
- 平成25年11月にとりまとめた最終評価報告書で示された今後の課題や提言をもとに、平成27年度から始まる「健やか親子21（第2次）」について、6回にわたる検討会で議論を進め、平成26年3月に検討会報告書をとりまとめた。

II 「健やか親子21（第2次）」の基本的な考え方

1 基本的視点

- 指標の設定は、下記の観点から行った。
 - ・今まで努力したが達成（改善）できなかったもの（例：思春期保健対策）
 - ・今後も引き続き維持していく必要があるもの（例：乳幼児健康診査事業等の母子保健水準の維持）
 - ・21世紀の新たな課題として取り組む必要のあるもの（例：児童虐待防止対策）
 - ・改善したが指標から外すことで悪化する可能性のあるもの（例：喫煙・飲酒対策）

2 10年後に目指す姿

- 日本全国どこで生まれても、一定の質の母子保健サービスが受けられ、かつ生命が守られるという地域間での健康格差を解消すること。
- 疾病や障害、経済状態等の個人や家庭環境の違い、多様性を認識した母子保健サービスを展開すること。
- 上記2点から、10年後の目指す姿を「すべての子どもが健やかに育つ社会」とした。

3 課題の構成

- 「すべての子どもが健やかに育つ社会」の10年後の実現に向け、3つの基盤となる課題と2つの重点的な課題を設定した（図1、表1）。
- まず、3つの基盤課題のうち、基盤課題Aと基盤課題Bには従来から取り組んできたが引き続き改善が必要な課題や、少子化や家族形態の多様化等を背景として新たに出現してきた課題があり、ライフステージを通してこれらの課題の解決を図ることを目指す。また、基盤課題Cは、基盤課題Aと基盤課題Bを広く下支えする環境づくりを目指すための課題として設定した。
- 次に、2つの重点課題は、様々な母子保健課題の中でも、基盤課題A～Cでの取組をより一歩進めた形で重点的に取り組む必要があるものとして設定した。

図1 健やか親子21（第2次）イメージ図

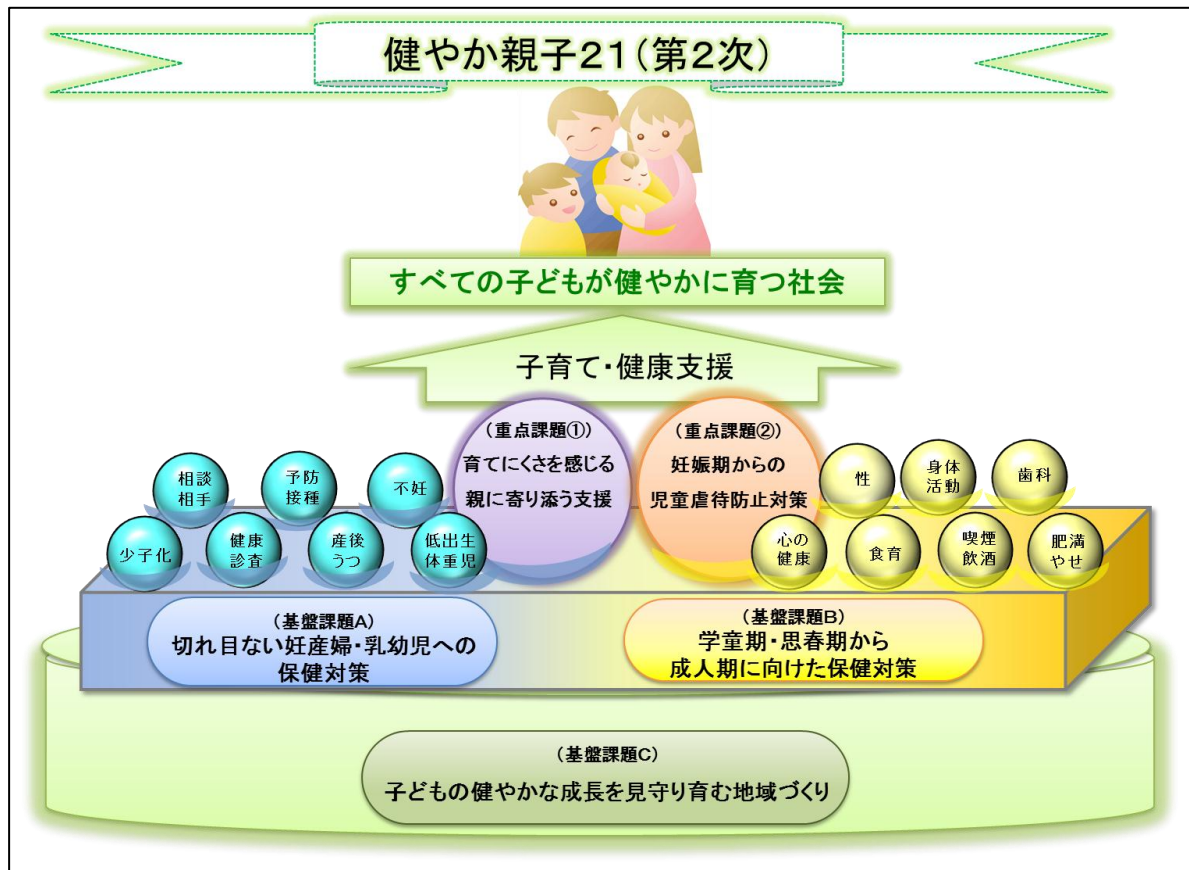


表1 「健やか親子21（第2次）」における課題の概要

課題名	課題の説明
基盤課題A 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策	妊娠・出産・育児期における母子保健対策の充実に取り組むとともに、各事業間や関連機関間の有機的な連携体制の強化や、情報の利活用、母子保健事業の評価・分析体制の構築を図ることにより、切れ目ない支援体制の構築を目指す。
基盤課題B 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策	児童生徒自らが、心身の健康に関心を持ち、より良い将来を生きるため、健康の維持・向上に取り組めるよう、多分野の協働による健康教育の推進と次世代の健康を支える社会の実現を目指す。
基盤課題C 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	社会全体で子どもの健やかな成長を見守り、子育て世代の親を孤立させないよう支えていく地域づくりを目指す。具体的には、国や地方公共団体による子育て支援施策の拡充に限らず、地域にある様々な資源(NPOや民間団体、母子愛育会や母子保健推進員等)との連携や役割分担の明確化が挙げられる。
重点課題① 育てにくさを感じる親に寄り添う支援	親子が発信する様々な育てにくさ ^(※) のサインを受け止め、丁寧に向き合い、子育てに寄り添う支援の充実を図ることを重点課題の一つとする。 (※)育てにくさは：子育てに関わる者が感じる育児上の困難感で、その背景として、子どもの要因、親の要因、親子関係に関する要因、支援状況を含めた環境に関する要因など多面的な要素を含む。育てにくさの概念は広く、一部には発達障害等が原因となっている場合がある。
重点課題② 妊娠期からの児童虐待防止対策	児童虐待を防止するための対策として、①発生予防には、妊娠届出時など妊娠期から関わるのが重要であること、②早期発見・早期対応には、新生児訪問等の母子保健事業と関係機関の連携強化が必要であることから重点課題の一つとする。

Ⅲ 目標の設定

- 現計画の指標をもとに、「健康水準の指標」、「健康行動の指標」、「環境整備の指標」の三段階に整理した。また、現計画において目標を達成したと評価したもの等を「参考とする指標」として設定し、具体的な目標値を設けないものの、データの推移等を継続的に注視する指標とした。
- 現計画では、目標を設けた指標が 69 指標 74 項目と多かったため、達成状況や現状を踏まえ見直しを行い、目標を設けた 52 の指標（うち再掲 2 指標を含む）と、目標を設けない参考とする指標として 28 の指標を設定した。
- 目標値の設定にあたっては、既存の統計調査から現状や今後の推移の見通し等の分析を行い、向こう 10 年間で取組が着実に促されるよう段階的な目標設定を行った（別紙）。なお、既存の調査がない指標については、今後出来るだけ速やかに調査研究等を行い、ベースライン値及び目標値を設定する。

Ⅳ 国民運動計画としての取組の充実に向けて

1 国民の主体的取組の推進

すべての子どもが健やかな生活を送ることができるよう、国民一人ひとりが、親子を取り巻く温かな環境づくりへの関心と理解を深め、主体的に取り組むこと。

2 「健やか親子 21」推進協議会及び各参画団体の活動の更なる活性化

課題の達成に向け、取組を推進する団体等が活動しやすく、連携しやすい柔軟な仕組みを取り入れることや、学術団体や職能団体などと連携した取組を推進すること。

3 企業や学術団体等との連携、協働による取組推進の体制づくり

子育て等に関連する事業を展開する企業や学術団体等と連携した普及啓発活動を行うこと。また、参画する企業にとっても、広報活動や社会貢献に繋がる仕組みを検討すること。

4 国及び地方公共団体における取組の推進

－健康格差の解消に向けて国・都道府県・市町村に求められる役割－

- 計画期間と達成すべき具体的な課題を明確にした目標を設定し、「①地域の現状等の把握（情報収集）→②課題の抽出→③改善策の検討→④改善策の実行」という P D C A サイクルで母子保健事業を実施し、評価する仕組みが必要であること。
- 国は、全国的な母子保健水準や母子保健事業の実施状況等を評価するための目標を設定し、広く関係者等に対して、その目標を周知すること。
- 都道府県は、県内の課題の把握等を広域的かつ専門的な立場から行き、都道府県母子保健計画を策定し、課題解決に向けて、県内の地方公共団体間の役割分担や関係機関等との連携強化について中心的な役割を果たすこと。
- 県型保健所は、地域保健における広域的、専門的かつ技術的拠点であり、管内市町村における事業評価及び改善を円滑に進めるために、積極的に協力・支援に取り組むこと。
- 市町村は母子保健事業の主たる実施者として、関連部署や関係機関等と連携し、個々の状況に応じたきめ細かな支援を行い、把握した情報等から課題の明確化や対応策の検討を行い、事業に反映すること。指定都市・中核市の場合は、県型保健所の役割も同時に担うことになるが、より広域的な事業評価等を行っていくために、都道府県と連携すること。

指標及び目標の一覧

指標名		ベースライン	中間評価(5年後)目標	最終評価(10年後)目標	ベースライン調査	今後の調査
【健康水準の指標】	1 妊産婦死亡率	4.0(出産10万対) (平成24年)	減少	2.8	○人口動態統計	○人口動態統計
	2 全出生数中の低出生体重児の割合	・低出生体重児 9.6% ・極低出生体重児 0.8% (平成24年)	減少	減少	○人口動態統計	○人口動態統計
	3 妊娠・出産について満足している者の割合	63.7% (平成25年度)	70.0%	85.0%	○平成25年度厚生労働科学研究 (山縣班)	○母子保健課調査
	4 むし歯のない3歳児の割合	81.0% (平成24年度)	85.0%	90.0%	○母子保健課調査 (3歳児歯科健康診査実施状況)	○地域保健・健康増進事業報告
【健康行動の指標】	5 妊娠中の妊婦の喫煙率	3.8% (平成25年度)	0%	0%	○平成25年度厚生労働科学研究 (山縣班)	○母子保健課調査
	6 育児期間中の両親の喫煙率	・父親 41.5% (平成25年度)	30.0%	20.0%	○平成25年度厚生労働科学研究 (山縣班)	○母子保健課調査
		・母親 8.1% (平成25年度)	6.0%	4.0%		
	7 妊娠中の妊婦の飲酒率	4.3% (平成25年度)	0%	0%	○平成25年度厚生労働科学研究 (山縣班)	○母子保健課調査
	8 乳幼児健康診査の受診率 (重点課題②再掲)	(未受診率) ・3～5か月児:4.6% ・1歳6か月児:5.6% ・3歳児:8.1% (平成23年度)	(未受診率) ・3～5か月児:3.0% ・1歳6か月児:4.0% ・3歳児:6.0%	(未受診率) ・3～5か月児:2.0% ・1歳6か月児:3.0% ・3歳児:5.0%	○地域保健・健康増進事業報告	○地域保健・健康増進事業報告
	9 小児救急電話相談(＃8000)を知っている親の割合	61.2% (平成26年度)	75.0%	90.0%	○平成26年度厚生労働科学研究 (山縣班)	○母子保健課調査
10 子どものかかりつけ医(医師・歯科医師など)を持つ親の割合	<医師> ・3・4か月児 71.8% ・3歳児 85.6% (平成26年度) <歯科医師> 3歳児 40.9% (平成26年度)	・3・4か月児 80.0% ・3歳児 90.0% 3歳児 45.0%	・3・4か月児 85.0% ・3歳児 95.0% 3歳児 50.0%	○平成26年度厚生労働科学研究 (山縣班)	○母子保健課調査	
11 仕上げ磨きをする親の割合	69.6% (平成26年度)	75.0%	80.0%	○平成26年度厚生労働科学研究 (山縣班)	○母子保健課調査	
【環境整備の指標】	12 妊娠届出時にアンケートを実施する等して、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握している市区町村の割合(重点課題②再掲)	92.8% (平成25年度)	100%	—	○母子保健課調査	○母子保健課調査
	13 妊娠中の保健指導(母親学級や両親学級を含む)において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会を設けている市区町村の割合	43.0% (平成25年度) (参考)50.2% (平成25年度)	75.0%	100%	○母子保健課調査 (参考) 平成25年度厚生労働科学研究 (山崎班)	○母子保健課調査

指標名		ベースライン	中間評価(5年後)目標	最終評価(10年後)目標	ベースライン調査	今後の調査	
【環境整備の指標】	14	産後1か月でEPDS9点以上を示した人へのフォロー体制がある市区町村の割合 11.5% (平成25年度)	50.0%	100%	○母子保健課調査	○母子保健課調査	
	15	・ハイリスク児に対し保健師等が退院後早期に訪問する体制がある市区町村の割合 ・市町村のハイリスク児の早期訪問体制構築等に対する支援をしている県型保健所の割合 ・市区町村 24.9% ・県型保健所 81.9% (平成25年度)	・市区町村 50.0% ・県型保健所 90.0%	・市区町村 100% ・県型保健所 100%	○母子保健課調査	○母子保健課調査	
	16	・乳幼児健康診査事業を評価する体制がある市区町村の割合 ・市町村の乳幼児健康診査事業の評価体制構築への支援をしている県型保健所の割合 ・市区町村 25.1% ・県型保健所 39.2% (平成25年度)	・市区町村 50.0% ・県型保健所 80.0%	・市区町村 100% ・県型保健所 100%	○母子保健課調査	○母子保健課調査	
【参考とする指標】	参1	周産期死亡率 出生千対 4.0 出生千対 2.7 (平成24年)	—	—	○人口動態統計	○人口動態統計	
	参2	新生児死亡率、乳児(1歳未満)死亡率(出生千対) ・新生児死亡率 1.0 ・乳児(1歳未満)死亡率 2.2 (平成24年)	—	—	○人口動態統計	○人口動態統計	
	参3	幼児(1～4歳)死亡率(人口10万対) 20.9 (平成24年)	—	—	○人口動態統計	○人口動態統計	
	参4	乳児のSIDS死亡率(出生10万対) 13.9 (平成24年)	—	—	○人口動態統計	○人口動態統計	
	参5	正期産児に占める低出生体重児の割合 ・低出生体重児 6.0% ・極低出生体重児 0.0093% (平成24年)	—	—	○人口動態統計	○人口動態統計	
	参6	妊娠11週以下での妊娠の届出率 90.8% (平成24年度)	—	—	○地域保健・健康増進事業報告	○地域保健・健康増進事業報告	
	参7	出産後1か月時の母乳育児の割合	47.5% (平成25年度)	—	—	○平成25年度厚生労働科学研究(山縣班)	○母子保健課調査
			(参考)51.6% (平成22年)	—	—	(参考) ○乳幼児身体発育調査	(参考) ○乳幼児身体発育調査
	参8	産後1か月でEPDS9点以上の褥婦の割合 8.4% (平成25年度)	—	—	○母子保健課調査	○母子保健課調査	
	参9	1歳までにBCG接種を終了している者の割合 92.9% (平成24年度)	—	—	○定期の予防接種実施者数(実施率は地域保健統計をもとに健康局結核感染症課で算出)	○定期の予防接種実施者数(実施率は地域保健統計をもとに健康局結核感染症課で算出)	
	参10	1歳6か月までに四種混合・麻しん・風しんの予防接種を終了している者の割合	・三種混合 94.7% ・麻しん 87.1% (平成25年度)	—	—	○平成25年度厚生労働科学研究(山縣班)	○母子保健課調査
			(参考) ・三種混合 95.3% ・ポリオ 95.6% ・麻しん 89.3% ・風しん 85.7% (平成22年)	—	—	(参考) ○幼児健康度調査	(参考) ○幼児健康度調査
参11	不妊に悩む方への特定治療支援事業の助成件数 134,943件 (平成24年度)	—	—	○母子保健課調査	○母子保健課調査		
参12	災害などの突発事象が発生したときに、妊産婦の受入体制について検討している都道府県の割合 23.4% (平成25年度)	—	—	○母子保健課調査	○母子保健課調査		

基盤課題A 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

指標名		ベースライン	中間評価(5年後)目標	最終評価(10年後)目標	ベースライン調査	今後の調査
【健康水準の指標】	1	十代の自殺死亡率 ・10～14歳 1.3(男 1.8/女0.7) ・15～19歳 8.5(男 11.3/女5.6) (平成24年)	・10～14歳 減少 ・15～19歳 減少	・10～14歳 減少 ・15～19歳 減少	○人口動態統計	○人口動態統計
	2	十代の人工妊娠中絶率 7.1 (平成23年度)	6.5	6.0	○衛生行政報告例	○衛生行政報告例
	3	十代の性感染症罹患率 定点1カ所あたりの報告数 ・性器クラミジア 2.92 ・淋菌感染症 0.82 ・尖圭コンジローマ 0.33 ・性器ヘルペス 0.35 (平成24年)	減少	減少	○感染症発生動向調査	○感染症発生動向調査
	4	児童・生徒における痩身傾向児の割合 2.0% (平成25年度)	1.5%	1.0%	○学校保健統計調査	○学校保健統計調査
	5	児童・生徒における肥満傾向児の割合 9.5% (平成25年度)	8.0%	7.0%	○学校保健統計調査	○学校保健統計調査
	6	歯肉に炎症がある十代の割合 25.7% (平成23年)	22.9%	20.0%	○歯科疾患実態調査	○歯科疾患実態調査(次回調査: 平成28年予定)
【健康行動の指標】	7	十代の喫煙率 中学1年 男子 1.6% 女子 0.9% 高校3年 男子 8.6% 女子 3.8% (平成22年度)	中学1年 男子・女子 0% 高校3年 男子・女子 0%	中学1年 男子・女子 0% 高校3年 男子・女子 0%	○平成22年度厚生労働科学研究 (大井田班)	○厚生労働科学研究
	8	十代の飲酒率 中学3年 男子 8.0% 女子 9.1% 高校3年 男子 21.0% 女子 18.5% (平成22年度)	中学3年 男子・女子 0% 高校3年 男子・女子 0%	中学3年 男子・女子 0% 高校3年 男子・女子 0%	○平成22年度厚生労働科学研究 (大井田班)	○厚生労働科学研究
	9	朝食を欠食する子どもの割合 ・小学5年生 9.5% ・中学2年生 13.4% (平成22年度)	・小学5年生 5.0% ・中学2年生 7.0%	中間評価時に設定	○児童生徒の食事状況等調査 (独立行政法人日本スポーツ振興センター)	○児童生徒の食生活実態調査
【環境整備の指標】	10	学校保健委員会を開催している小学校、中学校、高等学校の割合 (参考) 85.1% (平成24年)	・小学校・中学校 % ・高等学校 %	・小学校・中学校 % ・高等学校 %	○文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課調べ	○文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課調べ
	11	地域と学校が連携した健康等に関する講習会の開催状況 53.6% (平成25年度)	80.0%	100%	○母子保健課調査	○母子保健課調査

基盤課題B 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

指標名		ベースライン	中間評価(5年後)目標	最終評価(10年後)目標	ベースライン調査	今後の調査	
基盤課題B 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策 【参考とする指標】	参1	スクールカウンセラーを配置する小学校、中学校の割合	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校 37.6% ・中学校 82.4% ・その他 1,534箇所 (平成24年度) 	—	—	○文部科学省初等中等教育局児童生徒課調べ	○文部科学省初等中等教育局児童生徒課調べ
	参2	スクールソーシャルワーカーの配置状況	784人 (平成24年度)	—	—	○文部科学省初等中等教育局児童生徒課調べ	○文部科学省初等中等教育局児童生徒課調べ
	参3	思春期保健対策に取り組んでいる地方公共団体の割合	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺防止対策 19.1% ・性に関する指導 41.1% ・肥満及びやせ対策 17.9% ・薬物乱用防止対策 24.6% (喫煙、飲酒を含む) ・食育 48.0% (平成26年度) 	—	—	○母子保健課調査	○母子保健課調査
	参4	家族など誰かと食事をする子どもの割合	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校5年生 朝食 84.0% ・ 夕食 97.7% ・中学校2年生 朝食 64.6% ・ 夕食 93.7% (平成22年度)	—	—	○児童生徒の食事状況等調査	○児童生徒の食事状況等調査 (参考) ○平成27年度乳幼児栄養調査

指標名		ベースライン	中間評価(5年後)目標	最終評価(10年後)目標	ベースライン調査	今後の調査
【健康水準の指標】	1	この地域で子育てをしたいと思う親の割合 91.1% (平成26年度)	93.0%	95.0%	○平成26年度厚生労働科学研究(山縣班)	○母子保健課調査
	2	妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合 91.0% (平成26年度)	93.0%	95.0%	○平成26年度厚生労働科学研究(山縣班)	○母子保健課調査
【健康行動の指標】	3	マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合 52.3% (平成25年度)	60.0%	70.0%	○平成25年度厚生労働科学研究(山縣班)	○母子保健課調査
	4	マタニティマークを知っている国民の割合 45.6% (平成26年度)	50.0%	55.0%	○母子保健に関する世論調査	調査方法は、今後検討。
	5	積極的に育児をしている父親の割合 47.2% (平成25年度)	50.0%	55.0%	○平成25年度厚生労働科学研究(山縣班)	○母子保健課調査
【環境整備の指標】	6	・乳幼児健康診査の未受診者の全数の状況を把握する体制がある市区町村の割合 ・市町村の乳幼児健康診査の未受診者把握への取組に対する支援をしている県型保健所の割合 ・市区町村 96.7% ・県型保健所 33.8% (平成25年度)	・市区町村 99.0% ・県型保健所 50.0%	・市区町村 100% ・県型保健所 100%	○母子保健課調査	○母子保健課調査
	7	育児不安の親のグループ活動を支援する体制がある市区町村の割合 28.9% (平成25年度)	50.0%	100%	○母子保健課調査	○母子保健課調査
	8	母子保健分野に携わる関係者の専門性の向上に取り組んでいる地方公共団体の割合 ・市区町村 97.9% ・県型保健所 95.1% (平成25年度)	・市区町村 100% ・県型保健所 97.0%	・市区町村 100% ・県型保健所 100%	○母子保健課調査	○母子保健課調査
【参考とする指標】	参1	個人の希望する子ども数、個人の希望する子ども数と出生子ども数の差 ・平均理想子ども数 2.42 ・平均理想子ども数(2.42)と平均出生子ども数(1.71)の差 0.71 (平成22年)	—	—	○出生動向基本調査(結婚と出産に関する全国調査(国立社会保障・人口問題研究所))	○出生動向基本調査(結婚と出産に関する全国調査(国立社会保障・人口問題研究所))
	参2	不慮の事故による死亡率(人口10万対) 0~19歳 3.4 ・0歳 9.0 ・1~4歳 2.9 ・5~9歳 1.9 ・10~14歳 1.6 ・15~19歳 5.7 (平成24年)	—	—	○人口動態統計	○人口動態統計
	参3	事故防止対策を実施している市区町村の割合 56.8% (平成25年度)	—	—	○母子保健課調査	○母子保健課調査
	参4	乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合 38.2% (平成25年度)	—	—	○平成25年度厚生労働科学研究(山縣班)	○母子保健課調査
	参5	父親の育児休業取得割合 1.89% (平成24年度)	—	—	○雇用均等基本調査	○雇用均等基本調査

基盤課題C 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

指標名		ベースライン	中間評価(5年後)目標	最終評価(10年後)目標	ベースライン調査	今後の調査
重点課題①	【健康水準の指標】					
	1	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合 ・3・4か月児 79.7% ・1歳6か月児 68.5% ・3歳児 60.3% (平成25年度)	・3・4か月児 81.0% ・1歳6か月児 70.0% ・3歳児 62.0%	・3・4か月児 83.0% ・1歳6か月児 71.5% ・3歳児 64.0%	○平成25年度厚生労働科学研究(山縣班)	○母子保健課調査
	2	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 83.4% (平成26年度)	90.0%	95.0%	○平成26年度厚生労働科学研究(山縣班)	○母子保健課調査
	【健康行動の指標】					
	3	子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合 83.3% (平成26年度)	90.0%	95.0%	○平成26年度厚生労働科学研究(山縣班)	○母子保健課調査
4	発達障害を知っている国民の割合 67.2% (平成26年度)	80.0%	90.0%	○母子保健に関する世論調査	調査方法は、今後検討。	
【環境整備の指標】						
5	・発達障害をはじめとする育てにくさを感じる親への早期支援体制がある市区町村の割合 ・市町村における発達障害をはじめとする育てにくさを感じる親への早期支援体制整備への支援をしている県型保健所の割合 ・市区町村 85.9% ・県型保健所 66.5% (平成25年度)	・市区町村 90.0% ・県型保健所 80.0%	・市区町村 100% ・県型保健所 100%	○母子保健課調査	○母子保健課調査	
【参考とする指標】	参1	小児人口に対する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(小児人口10万対) 6.2 (参考) 1,013名 (平成24年度)	—	—	○(一社)日本小児科医会調べ	○(一社)日本小児科医会調べ
	参2	小児人口に対する児童精神科医師の割合(小児人口10万対) 11.9 (平成25年)	—	—	○日本児童青年精神医学会調べ(平成25年4月1日時点)	○日本児童青年精神医学会調べ
	参3	情緒障害児短期治療施設の施設数 30道府県 38施設 (平成24年)	—	—	○雇用均等・児童家庭局家庭福祉課調べ(平成24年10月1日時点)	○雇用均等・児童家庭局家庭福祉課調べ
	参4	就学前の障害児に対する通所支援の利用者数 37,505名 (平成25年)	—	—	○社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ(平成25年12月1日時点)	○社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ
	参5	障害児支援を主要な課題とする協議体を設置している市区町村数 421 (平成25年)	—	—	○社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ(平成25年4月時点)	○社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ

指標名		ベースライン	中間評価(5年後)目標	最終評価(10年後)目標	ベースライン調査	今後の調査
【健康水準の指標】	1	児童虐待による死亡数 ・心中以外 58人 ・心中 41人 (平成23年度)	それぞれが減少	それぞれが減少	○「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」の報告書	○「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」の報告書
	2	子どもを虐待していると思われる親の割合 (参考) ・3・4か月児 0.8% ・1歳6か月児 2.2% ・3歳児 4.4% (平成26年度) ※調査方法の変更に伴い、中間評価時に改めて設定。	—	—	○平成26年度厚生労働科学研究(山縣班)	○母子保健課調査
【健康行動の指標】	3	乳幼児健康診査の受診率(基盤課題A再掲) (未受診率) ・3～5か月児 4.6% ・1歳6か月児 5.6% ・3歳児 8.1% (平成23年度)	(未受診率) ・3～5か月児:3.0% ・1歳6か月児:4.0% ・3歳児 :6.0%	(未受診率) ・3～5か月児:2.0% ・1歳6か月児:3.0% ・3歳児 :5.0%	○地域保健・健康増進事業報告	○地域保健・健康増進事業報告
	4	児童虐待防止法で国民に求められた児童虐待の通告義務を知っている国民の割合 61.7% (平成26年度)	80.0%	90.0%	○母子保健に関する世論調査	調査方法は、今後検討。
	5	乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)を知っている親の割合 94.3% (平成26年度)	100%	—	○平成26年度厚生労働科学研究(山縣班)	○母子保健課調査
重点課題② 妊娠期からの児童虐待防止対策	6	妊娠届出時にアンケートを実施する等して、妊婦の身体的・精神的・社会的状況について把握している市区町村の割合(基盤課題A再掲) 92.8% (平成25年度)	100%	—	○母子保健課調査	○母子保健課調査
	7	対象家庭全てに対し、乳児家庭全戸訪問事業を実施している市区町村の割合 — (平成26年度に調査予定)	ベースライン調査後に設定	ベースライン調査後に設定	○雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室調べ	○子どもを見守る地域ネットワーク等調査(政府統計)総務省調べ ※市区町村の児童家庭相談業務の実施状況等の調査は、5年に1回の調査予定(次回は平成30年度に実施予定)。 ※各年度ごとには、雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室調べで調査。
	8	養育支援が必要と認められた全ての家庭に対し、養育支援訪問事業を実施している市区町村の割合 — (平成26年度に調査予定)	ベースライン調査後に設定	ベースライン調査後に設定	○雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室調べ	○子どもを見守る地域ネットワーク等調査(政府統計)総務省調べ ※市区町村の児童家庭相談業務の実施状況等の調査は、5年に1回の調査予定(次回は平成30年度に実施予定)。 ※各年度ごとには、雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室調べで調査。
	9	特定妊婦、要支援家庭、要保護家庭等支援の必要な親に対して、グループ活動等による支援(市町村への支援も含む)をする体制がある県型保健所の割合 30.3% (平成25年度)	70.0%	100%	○母子保健課調査	○母子保健課調査
	10	要保護児童対策地域協議会の実務者会議、若しくはケース検討会議に、産婦人科医療機関の関係職種(産婦人科医又は看護師や助産師)が参画している市区町村の割合 — (平成26年度に調査予定)	ベースライン調査後に設定	ベースライン調査後に設定	○雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室調べ	○子どもを見守る地域ネットワーク等調査(政府統計)総務省調べ ※市区町村の児童家庭相談業務の実施状況等の調査は、5年に1回の調査予定(次回は平成30年度に実施予定)。 ※各年度ごとには、雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室調べで調査。
	11	関係団体の協力を得て、児童虐待に関する広報・啓発活動を実施している地方公共団体の割合 54.9% (平成25年度)	80.0%	100%	○母子保健課調査	○母子保健課調査
【環境整備の指標】	12	児童虐待に対応する体制を整えている医療機関の数 (参考)572か所 (平成25年度)	三次と二次救急医療機関の50%	全ての三次と二次救急医療機関数	○母子保健課調査	○母子保健課調査

指標名		ベースライン	中間評価(5年後)目標	最終評価(10年後)目標	ベースライン調査	今後の調査	
重点課題の妊産婦からの 児童虐待防止対策	【参考とする指標】 参1	児童相談所における児童虐待 相談の対応件数	66,701件 (平成24年度)	—	—	○福祉行政報告例	○福祉行政報告例
	参2	市町村における児童虐待相談 の対応件数	73,200件 (平成24年度)	—	—	○福祉行政報告例	○福祉行政報告例

母子保健課調査として、新たに把握する指標

(1) 乳幼児健康診査での必須問診項目として設定 (15 指標)

- 調査対象者 : 乳幼児健康診査の対象者全員
- 調査時期 : 毎年度
- データ収集方法等 : 乳幼児健康診査の問診にて収集 (※指標の設問により、対象児の月齢は異なる (下表参照)。)
- 集計・報告等
 - 市町村は、乳幼児健康診査のデータを毎年度集計し、都道府県に報告
 - 都道府県は、各市町村のデータを集計して、国に報告
 - 準備が整い次第、平成 27 年度から、各地方自治体でデータを収集・集計し、平成 28 年度から母子保健課調査にて報告

指標番号	指標名	調査対象者		
		3・4か月	1歳6か月	3歳
基盤課題A-3	妊娠・出産について満足している者の割合	○	—	—
基盤課題A-5	妊娠中の妊婦の喫煙率	○	—	—
基盤課題A-6	育児期間中の両親の喫煙率	○	○	○
基盤課題A-7	妊娠中の妊婦の飲酒率	○	—	—
基盤課題A-11	仕上げ磨きをする親の割合	—	○	—
基盤課題A-参7	出産後1か月時の母乳育児の割合	○	—	—
基盤課題A-参10	1歳6か月までに四種混合、麻しん・風しんの予防接種を終了している者の割合	—	○	—
基盤課題C-1	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	○	○	○
基盤課題C-5	積極的に育児をしている父親の割合	○	○	○
基盤課題C-参4	乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合	—	○	—
重点課題①-1	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	○	○	○
重点課題①-2	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	○	○	○
重点課題①-3	子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合	○	○	○
重点課題②-2	子どもを虐待していると思われる親の割合	○	○	○
重点課題②-5	乳幼児揺さぶられ症候群 (SBS) を知っている親の割合	○	—	—

(2) 各地方自治体で中間・最終評価の前年度には調査（4指標）

- 調査対象者 : 原則として、乳幼児健康診査の対象者全員
- 調査時期 : 中間評価の前年度となる、平成30年度と34年度には実施
- データ収集方法等 : 設問・選択肢、算出方法は、ベースライン調査方法と同様とする。データ収集方法は問わないが、乳幼児健康診査での問診項目として設定することや、独自の調査を実施すること等が考えられる。（※指標の設問により、対象児の月齢は異なる（下表参照）。）
- 集計・報告等
 - 市町村は、データを集計し、都道府県に報告し、都道府県は、各市町村のデータを集計して、国に報告

指標番号	指標名	調査対象者		
		3・4か月	1歳6か月	3歳
基盤課題A-9	小児救急電話相談（#8000）を知っている親の割合	○	—	—
基盤課題A-10	子どものかかりつけ医（医師・歯科医師など）を持つ親の割合			
	医師	○	—	○
	歯科医師	—	—	○
基盤課題C-2	妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合	○	—	—
基盤課題C-3	マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合	○	—	—