

ウ 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり（基盤課題C）（図●）

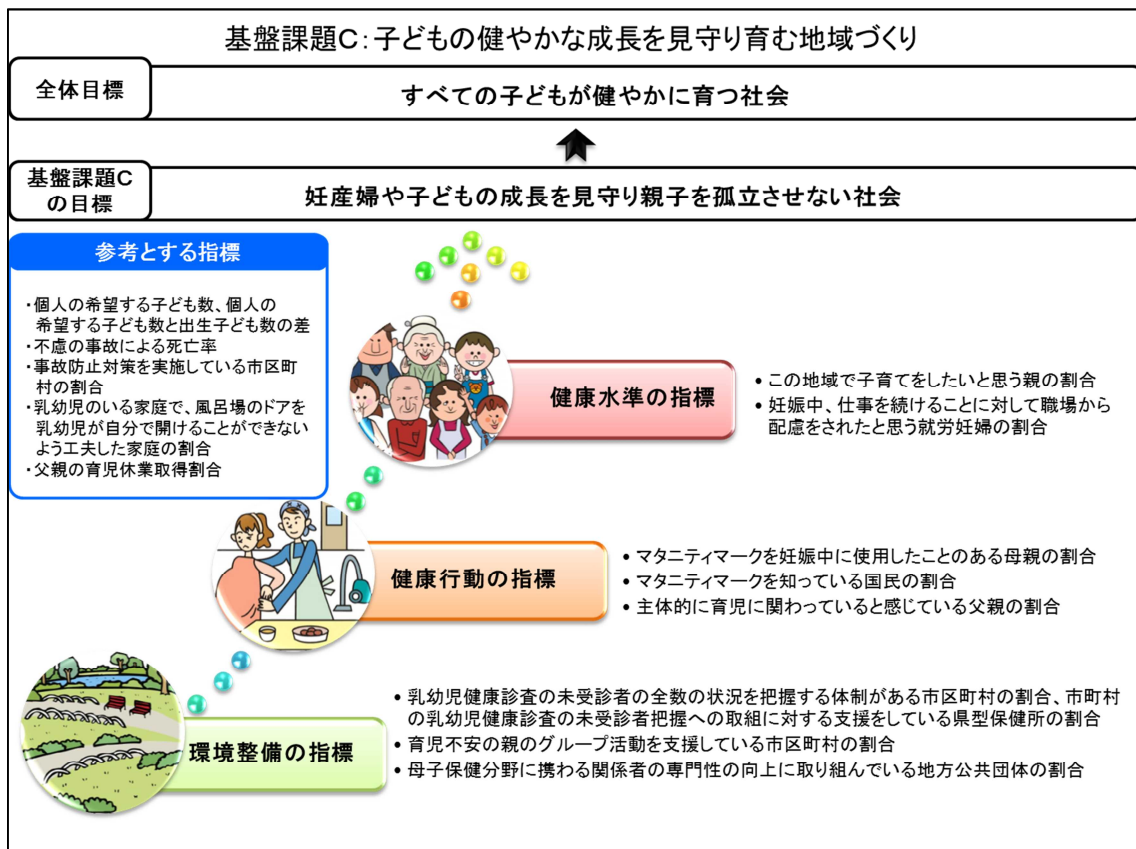
近年、少産少子化や核家族化、生活スタイルの多様化や情報化の進展など、子育て家庭とそれを取り巻く環境は複雑に変化してきている。親が安心して子どもを産み育て、子どもが将来に夢を持って健やかに育つ環境を築くためには、国や地方公共団体による子育て支援策の拡充に限らず、地域や学校・企業等が協調しながらネットワークを作り、親子を温かく見守り支える機運を社会全体で高めていくことが必要となる。そこで、基盤課題Cとして、「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」を設け、基盤課題A並びに基盤課題Bの下支えとなるソーシャル・キャピタルの醸成を目指す。

母子保健に携わる者は、日常の様々な活動を通じて、関連機関の連携を有機的なものとするとともに、地域におけるネットワークの構築と成熟への助力を惜しまない姿勢が必要である。ソーシャル・キャピタルの醸成により、平時の保健活動をより効果的・効率的に進められるだけでなく、発災等の非常時での保健活動において、円滑かつ迅速な対応が可能となる。

目標は、「妊産婦や子どもの成長を見守り親子を孤立させない社会」とする。

基盤課題Cの健康水準の指標として、「この地域で子育てをしたいと思う親の割合」と、「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」の2つを設定した。

図● 基盤課題C 目標達成に向けたイメージ図



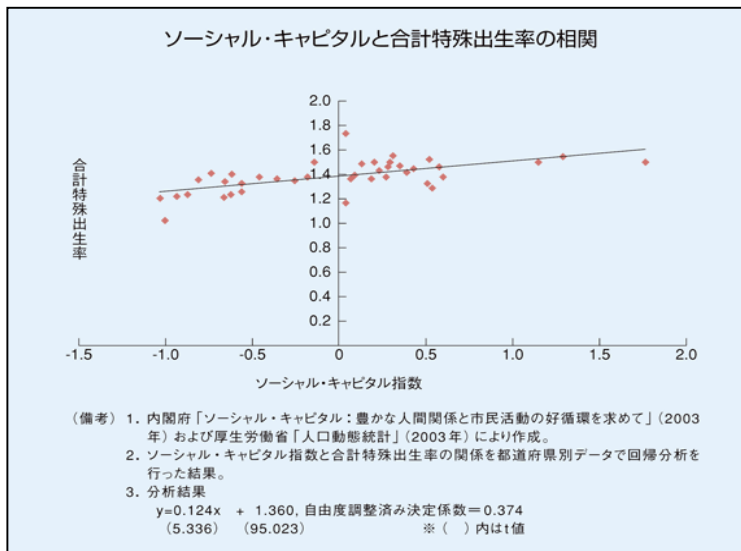
(ア) この地域で子育てをしたいと思う親の割合の増加 (図●)

① 現状と課題

既存の調査はないが、参考となるものとして、ソーシャル・キャピタルが豊かな地域ほど、出生率が高いということが明らかとなっている(図●)。自分の住む地域で子育てをしたいと思う親が増えるということは、その地域におけるソーシャル・キャピタル、すなわち、社会関係資本、人間関係資本が充実していることを意味し、人と人のつながりが育まれており、どの世代の人も暮らしやすいコミュニティであるといえる。

また現行の「健やか親子21」における調査(図●)において、相談相手の上位3項目は、「夫婦で相談する」(78.8%)、「祖母」(73.6%)、「友人」(64.2%)であった。続いて「保育士や幼稚園の先生」(27.5%)、「近所の人」(10.8%)、「インターネット」(10.5%)であり、「誰もいない」は0.3%であった。これまでの中間評価時の調査等から、相談相手として、夫婦での相談、友人、インターネットなどが増加傾向であり核家族化の影響がうかがえる。

図● ソーシャル・キャピタルと合計特殊出生率の相関

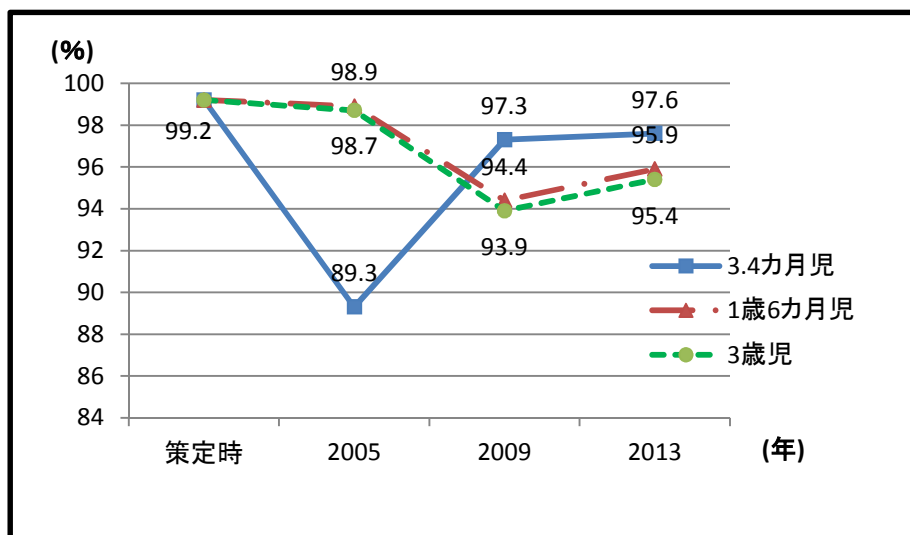


※ソーシャル・キャピタル指数とは

ソーシャル・キャピタルの構成要素である、①つきあい・交流、②信頼、③社会参加の3要素それぞれについて相互比較が可能ないように基準化(平均を0、標準偏差と分散を1となるように標準化)し、単純平均をとったもの。

資料:平成19年版国民生活白書 第2章第2節 地域のつながりの変化による影響

図● 育児について相談相手のいる母親の割合



資料:平成12年度幼児健康度調査(日本小児保健協会)・・・対象1~6歳児の親

資料:平成17・21・25年度厚労科研(山縣然太郎班)・・・対象3-4か月・1歳6か月・3歳児の親(※1)

・問 お母さんにとって日常に育児の相談相手は誰ですか(複数選択可)。

1. 夫婦で相談する 2. 祖母(または祖父) 3. 近所の人 4. 友人
5. かかりつけの医師 6. 保健師や助産師 7. 保育士や幼稚園の先生
8. 電話相談 9. インターネット 10. その他 11. 誰もいない
で、選択肢1.~10.と回答した者の割合を求めた。

② 目指すべき姿

調査方法は今後検討し、ベースライン調査後に目標を設定する。

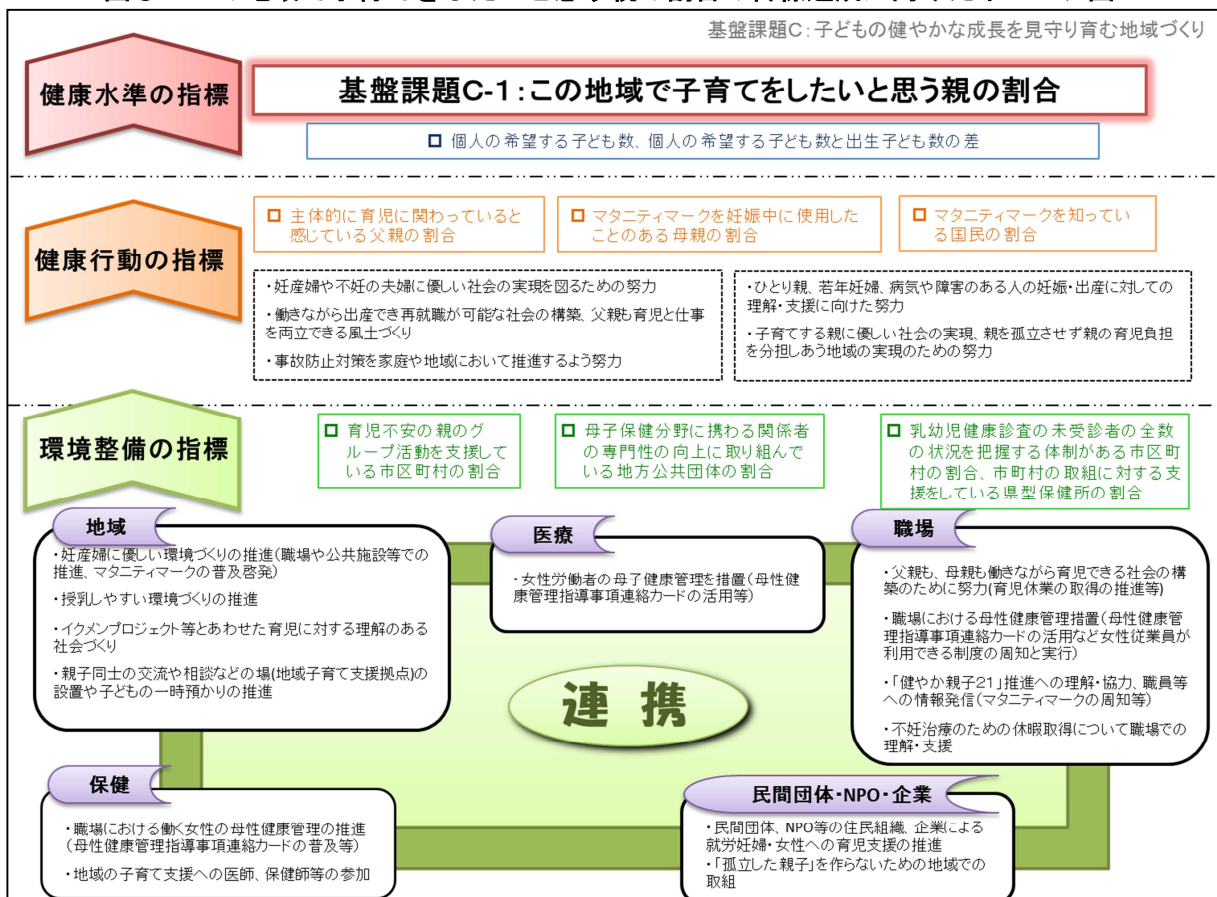
ベースライン	中間評価（5年後）目標	最終評価（10年後）目標
— (平成26年度に調査予定)	ベースライン調査後に設定	ベースライン調査後に設定

「この地域で子育てをしたいと思う親の割合（健康水準の指標）」についての目標達成に向けたイメージ図は、図●の通りである。

「この地域で子育てをしたいと思う親の割合」の増加に向けて、「主体的に育児に関わっていると感じている父親の割合（健康行動の指標）」や「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（健康行動の指標）」、「マタニティマークを知っている国民の割合（健康行動の指標）」の改善とともに、国民自らが、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することや、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するといった行動が求められる。

保健や医療分野の取組に限らず、広く地域や企業等での保健対策を通じて、子どもの健やかな成長を見守り、この地域で子育てをしたいと思う親の割合が増えるよう、地域において関係機関の連携を図りつつ、取組を充実させていくことが求められる。

図● この地域で子育てをしたいと思う親の割合の目標達成に向けたイメージ図



③ 目標達成に必要な取組

- 国の取組
- 地方公共団体の取組
- その他関係機関の取組

(イ) 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の増加

① 現状と課題

母性健康管理に関する様々な措置があるが、それらの措置を適切に気兼ねなく受けることが出来るかどうかは、制度の整備とともに職場の上司・同僚の理解も必要である。既存の調査はないが、参考として「企業における妊産婦の健康管理体制に関する実態調査（平成19年厚生労働省委託事業）」の結果を示す。調査対象1,528人のうち、妊娠・出産を機会に退職しようと思っている人の割合は10.7%で、その理由として多くが職場の理解・環境や仕事と育児の両立への不安と答えている。

妊産婦に対して配慮している職場は、その後の子育てについても理解があると推測される。妊娠中、職場から十分な配慮が得られた就労女性が、その後も子育てと仕事を続けながら次子の妊娠・出産を考えられるという状況は、少子化の改善にもつながると考えられる。

表● 妊娠・出産と仕事の継続等について

【妊娠・出産と仕事の継続】		(人、%)
	妊娠・出産後も仕事を継続しようと思っている	1528(45.3)
	会社の状況、自分の状況に応じて考えようと思っている	1350(40)
	妊娠・出産を機会に退職しようと思っている	362(10.7)
	特に何も考えていない	93(2.8)
	その他	37(1.1)
	無回答	3(0.1)
	総数	3373(100)
【退職しようと思っている理由(複数回答可)】		(人、%)
	総数	362(100)
職場のこと	会社の制度が整っていないため継続が困難である	76(21)
	制度はあるが、上司、同僚等職場の理解がなく利用しづらい	95(26.2)
	妊娠・出産後仕事を継続した前例がない	61(16.9)
	早朝勤務、深夜勤務等、勤務時間が不規則である	45(12.4)
	残業が多い等、労働時間が長い	123(34)
	仕事の負荷が重い	136(37.6)
	就業環境が悪い(職場内の喫煙、換気不足、高温多湿、騒音等)	40(11)
その他	30(8.3)	
自分のこと	育児に専念したい	202(55.8)
	育児等に夫の協力が得られない	17(4.7)
	育児と家事の両方を十分にできる自信がない	199(55)
	子どもを預かってくれるところが見つからない	27(7.5)
	自分自身の健康状態により継続が困難	23(6.4)
その他	3(0.8)	
	無回答	5(1.4)

資料：平成19年度 厚生労働省委託事業 企業における妊産婦の健康管理体制に関する実態調査報告書

② 目指すべき姿

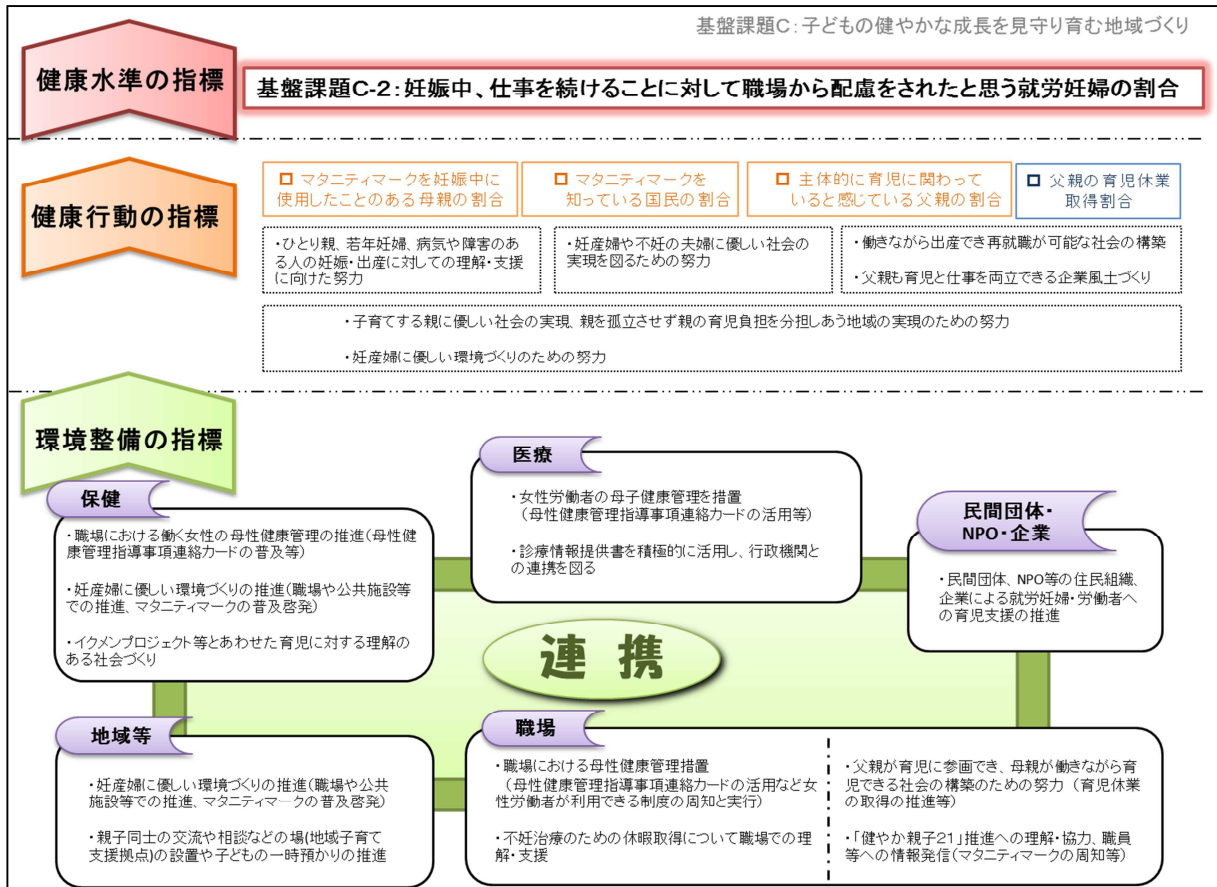
調査方法について今後検討し、目標設定することとする。

ベースライン	中間評価（5年後）目標	最終評価（10年後）目標
— (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

「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（健康水準の指標）」についての目標達成に向けたイメージ図は図●の通りである。

「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」の増加に向けて、母性健康管理指導事項連絡カードの普及等を通して、職場における働く女性の母性健康管理を推進し、診療情報提供書を積極的に活用することで、医療機関と行政機関が連携を図る必要がある。就労妊婦の職場においては、女性労働者の母性健康を措置し、民間団体・NPO等の住民組織、また、企業内における就労妊婦や女性労働者の母性健康に関する措置に加え、就労妊婦・女性への育児支援も推進することが望まれる。これらの取組を通して、女性が働きながら出産でき、再就職が可能な社会の構築が求められる。

図● 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の目標達成に向けたイメージ図



③ 目標達成に必要な取組

- 国の取組
- 地方公共団体の取組
- その他関係機関の取組