

## (2) 重点課題

### ア 育てにくさを感じる親に寄り添う支援（重点課題①）（図●）

子育ての過程において、親が何らかの育児不安を感じることは珍しくない。しかし、近年、育児に取り組む家庭の孤立化が指摘されているところであり、親が育児に不安や困難さを感じつつ、解消されないまま抱え込む危うさがある。また、親にとって子育てが負担になったり、親たちの生活そのものを大きく乱したりする場合は、子育てに拒否的になることも想定される。子育てに取り組む親が育児に余裕と自信をもち、親としての役割を発揮できる社会を構築するために、次期計画において、「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」を重点課題の1つとする。

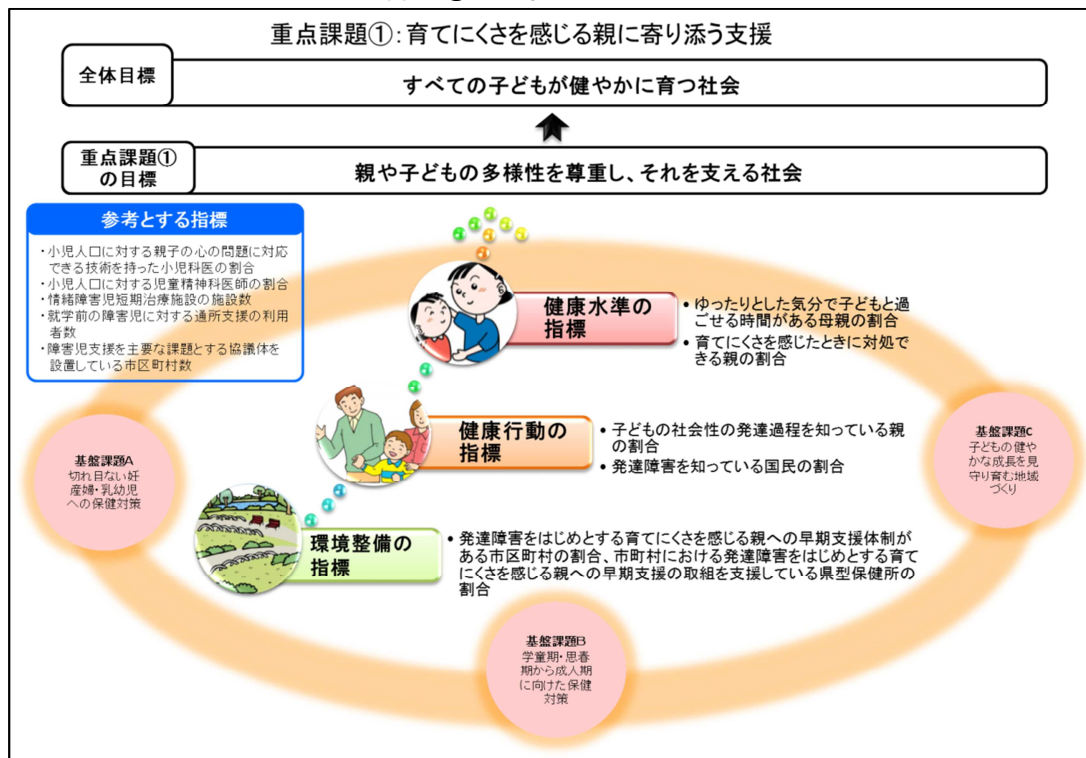
親が感じる育てにくさには、子どもの心身状態や発達・発育の偏りなどによるもの、親の子育て経験の不足や知識不足によるもの、親の心身状態の不調などによるもの、家庭や地域など親子を取り巻く環境との関係で生じるもの、あるいは支援の不足によるものなど多面的な要素を含む。子育てを支援する者は、その問題点の所在を見極め、支援に携わる必要がある。また、支援に際しては、親の発する育てにくさのサインに気づき、子ども、親、そして親子の関係の多様性を包容する姿勢が求められる。

育てにくさの概念は広く、一部には発達障害などが原因になっている場合がある。平成17年に発達障害者支援法が施行され、これまで公的サービスの狭間にあった発達障害児・者に係る支援策が具体的に進められるようになった。発達障害についての認識が広まるとともに、母子保健サービスを提供する場においても、子どもの発達に関する相談が急増している。他方で、育児に取り組む親自身に発達障害があり、育児困難に陥っている場合もある。親子が適切な支援を受けるためには、妊婦健康診査や乳幼児健康診査などの母子保健事業を通じた的確な評価と適切な保健指導、さらには福祉サービスへの橋渡しといった母子保健の役割が重要視されているところである。

目標は、「親や子どもの多様性を尊重し、それを支える社会」とする。

重点課題①の健康水準の指標として、「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」と、「育てにくさを感じたときに対処できる親の割合」の2つを設定した。

図● 重点課題① 目標達成に向けたイメージ図

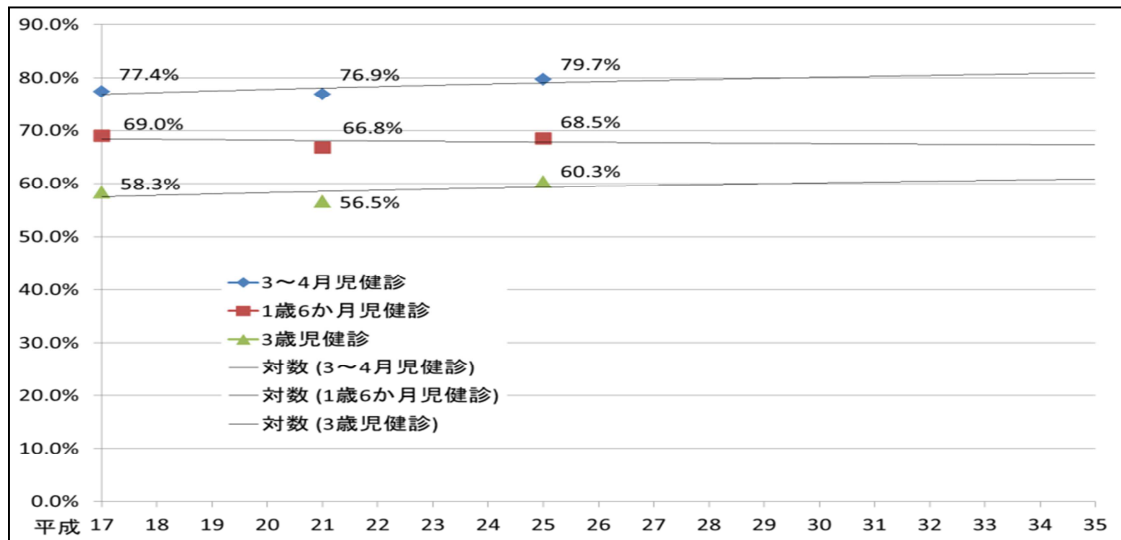


(ア) ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合の増加 (図●)

① 現状と課題

現計画における調査において、住民自らの行動の指標や行政・関係団体等の取組指標の多くが改善している一方で、保健水準の指標として設けられている母親の主観に基づく指標である「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」や「子育てに自信が持てない母親の割合」が明らかな改善を認めていないことに乖離があった(図●)。また、本指標は、いわゆる子育て支援策などの地方公共団体の取組をも反映する指標であるが、都道府県比較において大きな地域差があったことも課題である。

図● 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



資料：

- 平成17年度厚労科研「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)
- 平成21年度厚労科研「健やか親子21を推進するための母子保健情報の利活用に関する研究」(山縣然太郎班)
- 平成25年度厚労科研「「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」(山縣然太郎班)

② 目指すべき姿

目標は現状よりも改善することとし、近似曲線の推計値を少し上回る値での目標設定とした。

| 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25年度厚労科研(山縣班)) |              |              |
| 3～4か月児：79.7%      | 3～4か月児：81.0% | 3～4か月児：83.0% |
| 1歳6か月児：68.5%      | 1歳6か月児：70.0% | 1歳6か月児：71.5% |
| 3歳児：60.3%         | 3歳児：62.0%    | 3歳児：64.0%    |

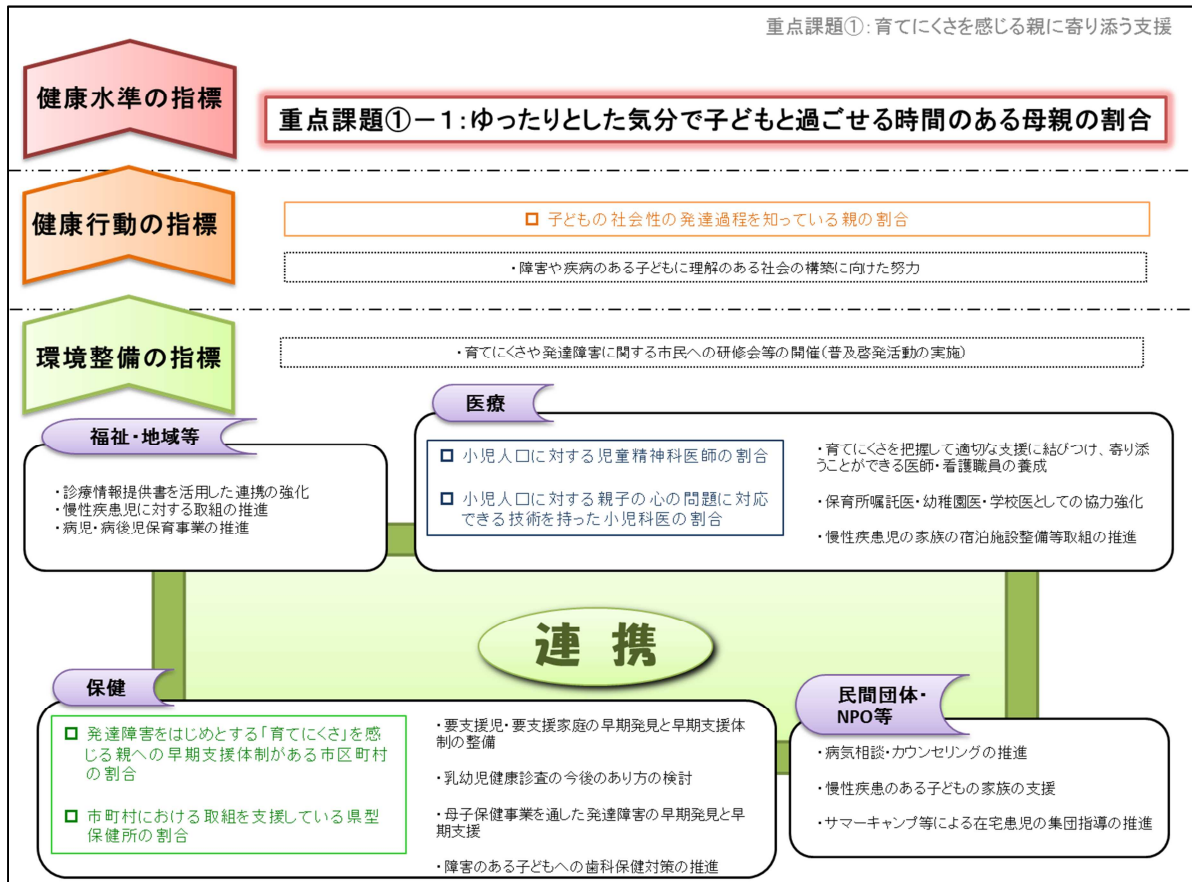
「ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合（健康水準の指標）」の増加についての目標達成に向けたイメージ図は、図●の通りである。

「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」の増加に向けて、指標の改善には環境整備だけでなく住民の行動が重要であり、「子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合（健康行動の指標）」の増加を図るための取組が必要である。

育児不安や育児困難感への対応として、市町村においては、要支援児・要支援家庭の早期発見と早期支援体制の整備を進める必要がある。また、「小児人口に対する親子の心の問題に対応出来る技術を持った小児科医の割合（参考とする指標）」や「小児人口に対する児童精神科医師の割合（参考とする指標）」を注視しつつ、育てにくさを把握して適切な支援に結びつけ、寄り添うことができる医師・看護職員の養成も求められている。

さらに、子どもの多様性を踏まえて、慢性疾患のある子どもの家族の支援など、障害や疾病のある子どもに理解のある社会の構築に向けた努力が重要である。

図● ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間のある母親の割合



③ 目標達成に必要な取組

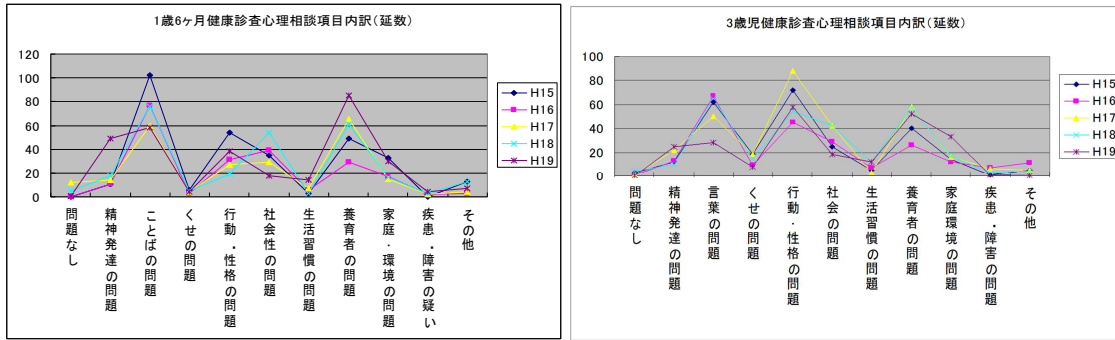
- 国の取組
- 地方公共団体の取組
- その他関係機関の取組

(イ) 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合の増加 (図●)

① 現状と課題

既存の調査はないが、参考として三鷹市における乳幼児健康診査の心理相談に関するデータを示す(図●)。健康診査時の心理相談の件数についてその項目をみると、1歳6ヶ月児健康診査と3歳児健康診査のいずれにおいても、「ことばの問題」、「行動・性格の問題」、「養育者の問題」にピークがある。親が育児不安を感じて相談を求める時、子どもの発達状況に係る問題だけでなく、子どもの養育者側の問題にも着目する必要がある。

図● 乳幼児健診における心理相談内容 (三鷹市健康推進課「保健衛生」(平成15~19年))



資料：秋山千枝子委員提供資料(平成20年度厚労省障害者保健福祉推進事業 障害者自立支援調査研究プロジェクト(社団法人日本発達障害福祉連盟)による研究成果)

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 |
|--------------------|--------------|--------------|
| —<br>(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 |

「育てにくさを感じたときに対処できる親の割合(健康水準の指標)」の増加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。

「育てにくさを感じたときに対処できる親の割合」の増加に向けて、「子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合(健康行動の指標)」を増やす努力により、親の気づきを促す一方で、育てにくさや発達障害に関する市民への研修会等の開催(普及啓発活動の実施)を促す等の取組を通して、「発達障害を知っている国民の割合(健康行動の指標)」を改善する等、支援の必要な親や子の特性を理解し、受け入れる社会の構築が求められる。

また、地方公共団体においては、母子保健事業を通じた発達障害の早期発見と早期支援等を推進することで、「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(環境整備の指標)」や、「市町村における取組を支援している県型保健所の割合(環境整備の指標)」の増加に努める必要がある。

図● 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合



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 妊娠期からの児童虐待防止対策（重点課題②）（図●）

児童虐待への対応は、これまで、制度の見直しや関係機関の体制強化などにより、その充実が図られてきた。しかしながら、深刻な児童虐待事件が後を絶たず、全国の児童相談所における児童虐待に関する相談対応件数も増加を続けており、依然として社会全体で取り組むべき重要な課題となっている。

このため、子どもの虐待を防ぎ、すべての子どもが健やかに成長できるような社会を構築するため、次期計画において、重点課題の1つとする。

児童虐待の防止に向け、(1)児童虐待の発生予防、(2)早期発見・早期対応、(3)子どもの保護・支援、保護者支援の取組が進められている。特に、早期発見・早期対応のためには、妊娠期から保健分野と福祉分野とで連携して取り組むことで、より実効力のあるものとする考えられる。

目標は、「児童虐待のない社会の構築」とする。

重点課題②の健康水準の指標として、「児童虐待による死亡数」と、「子どもを虐待していると思う親の割合」の2つを設定した。

図● 妊娠期からの児童虐待防止対策



(ア) 児童虐待による死亡数の減少 (図●)

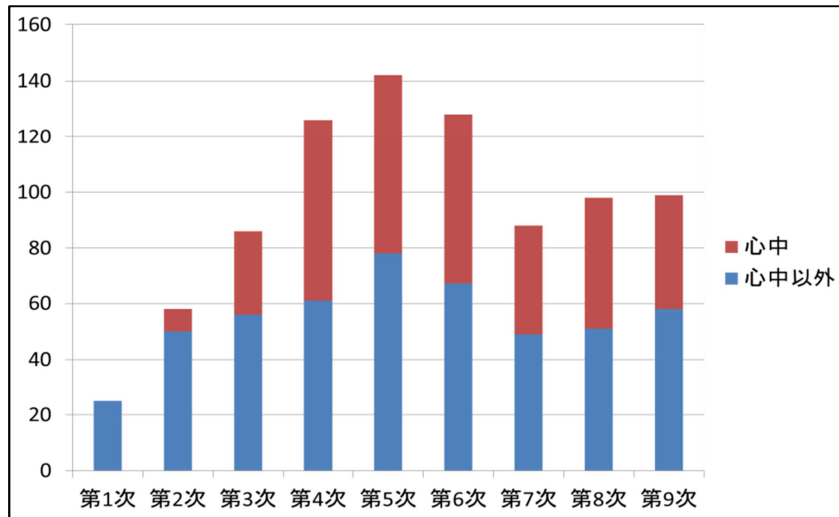
① 現状と課題

児童虐待による死亡数については、最終評価において、現状では年度毎のばらつきが大きく、減少傾向という目標を達成している状況ではないとの評価であった。

また、「法に基づき児童相談所に報告があった被虐待児数」については、社会的な関心の高まりによる影響もあるものの、年々増加している。

これまでの子ども虐待による死亡事例等の検証において、日齢0日児の事例では母子健康手帳の未交付や妊娠健康診査未受診の事例が見られるなど、養育支援を必要とする家庭への妊娠期・出産後早期からの支援を充実することが求められる。

図● 児童虐待による死亡数



資料：厚生労働省「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  
 ※第1次報告は、対象期間が平成15年7月1日から同年12月末日(半年間)、第5次報告は平成19年1月1日から平成20年3月31日まで(1年3か月間)と、対象期間(月間)が他の報告と異なる。

② 目指すべき姿

児童虐待による死亡事例を根絶することが最終的な目標であるが、児童相談所の相談対応件数が毎年度増加し、また、死亡数は横ばいであることから、5年後および10年後の目標は、現状よりも1件でも減らすこととする。

また、次期計画においては、心中と、心中以外の件数を分けて示すこととする。

データソースは、厚生労働省「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」の報告書の件数とし、児童虐待及び福祉犯の検挙状況等の報告書(警察庁生活安全局少年課調べ)の推移も参考とする。

| ベースライン             | 中間評価(5年後)目標 | 最終評価(10年後)目標 |
|--------------------|-------------|--------------|
| 心中以外：58人<br>心中：41人 | それぞれが減少     | それぞれが減少      |

「児童虐待による死亡数(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。

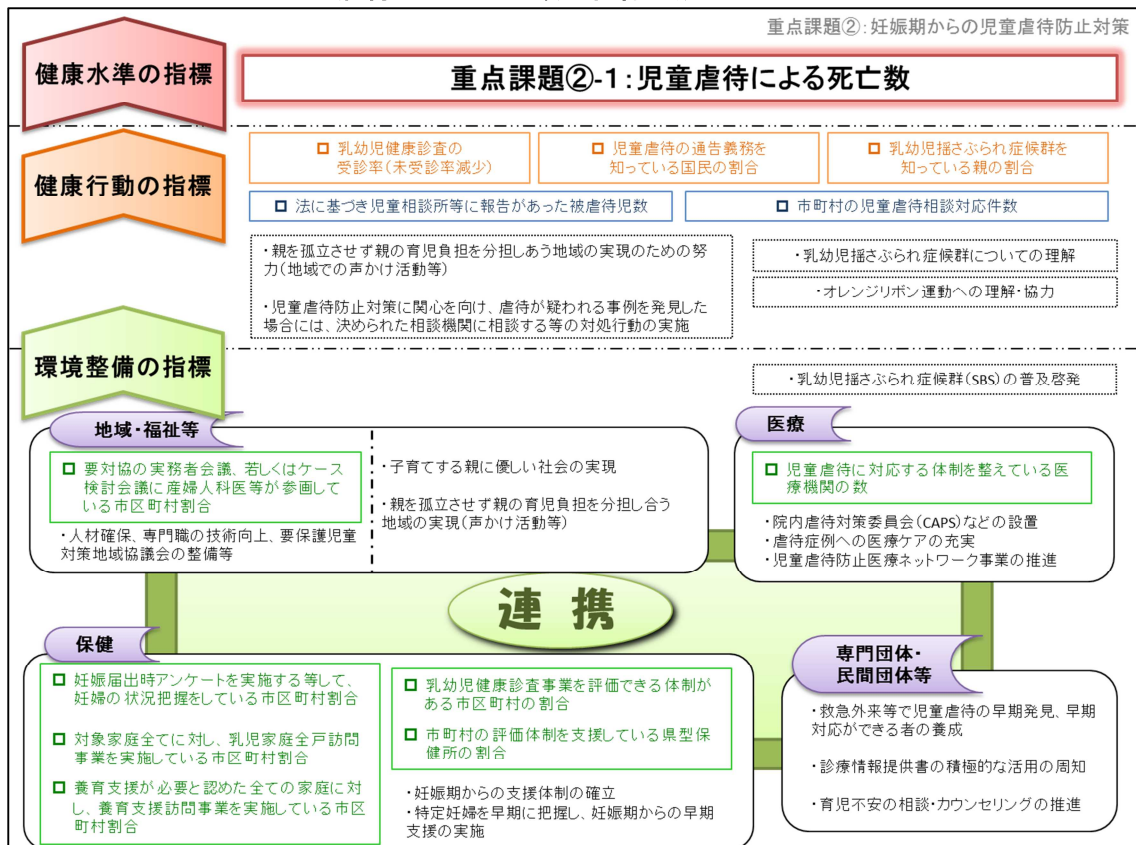
児童虐待による死亡数の減少に向け、まず乳幼児健康診査の受診状況を把握する取組を進め、未受診者を減少させることや、児童虐待の通告義務に関する普及啓発の促進、また、乳幼児揺さぶられ症候群についての認知度を高めるなど、当事者である親子のみならず、国民全体の児童虐待についての関心を更に高め、地域社会全体で虐待を予防する取組を進めることが重要で

ある。

また、児童虐待を予防するため、妊娠期の取組として、妊娠届け出時のアンケート等による妊婦の状況把握や妊婦健康診査の受診状況の確認、また、出産後は乳幼児健康診査の受診時等を通じて、養育支援を必要とする家庭を継続的にフォローアップする体制作りが必要である。

さらに、児童虐待が発生した場合であっても迅速に対応できるよう、医療機関においては院内虐待対策委員会を設置することや、市区町村の要保護児童対策地域協議会に産婦人科医等の参加を求めるなど、保健・医療と福祉の連携が進むようにすることが重要である。

図● 児童虐待による死亡数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



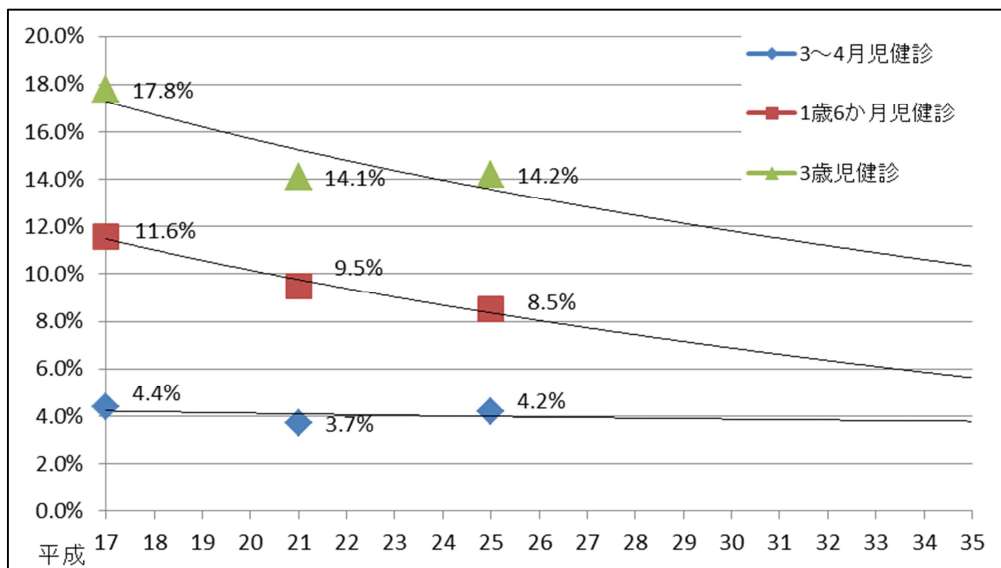
(イ) 子どもを虐待していると思う親の割合の減少 (図●)

① 現状と課題

現行の計画の指標である「子どもを虐待していると思う親の割合」は、最終評価においては、目標値には達していないが改善したとの結果であった。現行の計画の期間において、市区町村の虐待予防対策や関係機関の取組が進められたため、母親の主観的虐待感であるこの割合は改善傾向にある(図●)。

ただし、最終評価において指摘のあるように「子どもを虐待していると思う親の割合」と「現在の経済状況」とは、どの健康診査時点においても関連が認められており、今後の経済状況が変動した場合には影響を受けることがあるため、引き続き、留意が必要である。

図● 子どもを虐待しているのではないかと思う母親の割合



資料：

平成17年度厚労科研「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)  
 平成21年度厚労科研「健やか親子21を推進するための母子保健情報の利活用に関する研究」(山縣然太郎班)  
 平成25年度厚労科研「「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」(山縣然太郎班)

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 |
|--|--------------|--------------|
| ー(平成26年度に調査予定)<br>(参考)主観的虐待親<br>(対象:母親、平成25年度)<br>3～4か月児: 4.2%<br>1歳6か月児: 8.5%<br>3歳児: 14.2% | ベースライン調査後に設定 | ベースライン調査後に設定 |

現行の計画においては、乳幼児健康診査時に母親を対象とした調査を行っていたが、次期計画においては、母親だけでなく父親も含めた割合で評価できるように調査方法を検討する。

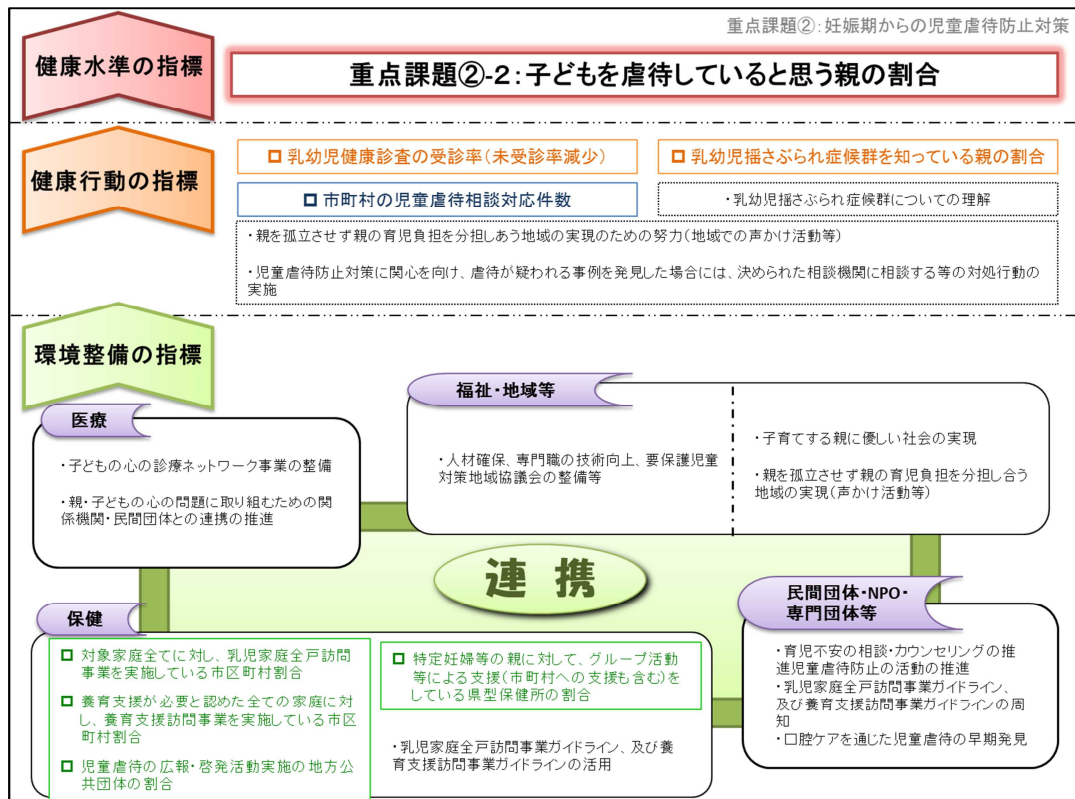
「子どもを虐待していると思う親の割合(健康水準の指標)」についての目標達成に向けたイメージ図は、図●の通りである。

「子どもを虐待していると思う親の割合」の減少に向けては、親を孤立させず親の育児負担を地域全体で分担するような取組が必要である。

そのためには、市町村においては、乳児家庭全戸訪問事業を通じて、親の育児等に関する相談に応じ、子育て支援に関する情報提供を行うことや、養育支援が必要な家庭に対する訪問支援事業を丁寧実施し、また、都道府県においては、特定妊婦等の親に対して、グループ活動

等による支援などの取組を進め、子どもを虐待していると思う親の割合の減少に繋げることが重要である。

図● 子どもを虐待している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