

「健やか親子21」次期計画(案)に対する意見の募集(パブリックコメント)の結果について (計35件)

番号	ご意見の概要	ご意見に対する考え方
1	基盤課題Aや基盤課題Cについて、課題達成に必要なとなる、特に環境整備の指標の追加が必要。	現行の「健やか親子21」では、目標とする指標が多かったため、達成状況や現状を踏まえ見直しを行い指標を設定しました。また指標とともに、指標の目標達成に必要な取組方を例示することで、指標や目標に設定していない取組をお示しすることにしております。このような観点から、具体的な取組方策の例示の中に、環境整備に関する方策も盛り込んでおります。
2	妊娠や分娩で母親が満足できる社会、職場の環境づくりが必要である。	次期計画においては、現行の「健やか親子21」に引き続き、「妊娠・出産について満足している者の割合の増加」を指標として設定するとともに、これまでの調査項目の中で満足している者の割合が特に低かったものについて注目し、評価したいと考えております。また、「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」を指標として設定し、職場の環境づくりを評価する指標の一つとしたいと考えております。
3	育児期間中の両親の喫煙率も、目標値はゼロに設定すべき。妊婦や子どもの受動喫煙対策が必要。FCTC(たばこの規制に関する世界保健機関枠組み条約)では、タバコの破壊的な影響から現在および将来の世代を守ることを目的としている。 (同旨10件)	ご意見の通り、妊婦や子どもの受動喫煙対策を進める意味からも、育児期間中の両親の喫煙率について、なくすことを目指します。今後10年間は、現行の「健やか親子21」における改善状況を踏まえつつ、着実に半減させることを目指したいと考えております。
4	ワクチンギャップ解消のため、予防接種率の向上を指標に入れるべき。	基盤課題A「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」の「参考とする指標」として、「1歳までのBCG接種を終了している者の割合」と「1歳6か月までに三種混合・麻しん・風疹の予防接種を終了している者の割合」を設定しており、引き続き注視してまいりたいと考えております。
5	母乳育児・乳幼児栄養に関する指標を基盤課題Aの健康水準の指標に入れてもらいたい(同旨2件)。また生後1か月児の指標だけでなく、退院時と4か月健診時に入れてもらいたい。	現行の「健やか親子21」では、目標とする指標が多かったため、達成状況や現状を踏まえ見直しを行い指標を設定しました。また指標とともに、指標の目標達成に必要な取組方を例示することで、指標や目標に設定していない取組をお示しすることにしております。このような観点から、母乳については、「出産後1か月児の母乳育児の割合」を「参考とする指標」として設定しており、引き続き注視してまいりたいと考えております。

6	妊娠・出産の満足度だけでなく、施設での授乳支援の満足度も指標に入れてもらいたい。(同旨2件)	次期計画においては、現行の「健やか親子21」に引き続き、「妊娠・出産について満足している者の割合の増加」を指標として設定するとともに、これまでの調査項目の中で満足している者の割合が特に低かったものについて注目し、評価したいと考えております。ご意見を参考にさせていただきます。
7	妊婦健康診査未受診妊婦の減少を目標とした指標を設定し、全国の実態調査を行い未受診の原因を明確にし、各自治体や関係機関・団体が連携して、対策を講じていくことを提案する。	妊婦健康診査の未受診者把握は、大変重要であると考えております。妊娠早期の妊婦健康診査の受診や市町村への妊娠届出の必要性について普及・啓発に努めるとともに、妊娠把握後には、母子健康手帳の交付時や様々な保健指導の機会も活用しながら、関係機関が連携し、未受診者をなくすための取組を一層進めてまいりたいと考えております。
8	妊娠前からの女性の健康管理の重要性について述べられており、素晴らしいと思う。内科疾患がもとで不妊や妊娠経過が不良となる場合もあるので、産婦人科に限らず、内科など関連各分野の専門家も一体となった妊娠前からの女性の健康向上のための取組を促してもらいたい。	ご意見の通り、妊娠前からの健康管理について、産婦人科の医療機関や専門団体に限らず、幅広い関係者の連携が必要と考えております。
9	出生前診断について、カウンセリングの質や体制整備、妊娠中のケアが重要である。染色体異常等の児の出生後は、診断の告知など、関係職種同士の連携や家族会との連携をとってもらいたい。	出生前診断については、各検査の内容や限界、検査結果の捉え方等について十分に理解して頂くことが必要であり、そのための遺伝カウンセリング等が重要であると考えております。そのため、現在、厚生労働科学研究において、出生前診断に係る遺伝カウンセリング等の実態について調査等を行っているところです。

10	産科の入院期間が短縮傾向にあることや、早産児や低出生体重児が増加していること、また産後の母親の育児不安への対応として、生後2週間での健診を制度化してもらいたい。	核家族化や地域のつながりの希薄化等が進む中で、産科医療機関を退院後の支援が従来十分とは言えなかったことから、平成26年度から地域における切れ目ない妊娠・出産支援の強化のため、妊娠・出産包括支援モデル事業を実施します。また市町村が実施する乳幼児健康診査については、平成17年度より地方交付税措置により実施しているところであり、地域の実情に応じて実施して頂いております。
11	地域保健と学校保健の更なる連携として、学校保健委員会の充実が必要。例えば、開催日時の調整や、教育委員会での学校保健主事の常時配置、保健主事に薬剤師を活用して常置すること等。	児童生徒の健康づくりをさらに推進するため、学校保健委員会の開催状況を把握しながら、その活性化を図っています。また、学校において児童生徒の健康課題を解決していくためには、地域保健と学校保健との更なる連携が重要だと考えます。
12	男女ともに、青少年期からの性教育の充実が必要。(同旨2件)	次期計画では、「十代の人工妊娠中絶率」や「十代の性感染症罹患率」だけでなく、環境整備の指標として、性教育も含め、「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」について指標を設定したいと考えております。
13	家庭の中での人間関係の希薄さが重要な背景としてある、ネット依存やスマホ育児など、電子メディアへの関わり方の指導への視点を持つことが必要。(同旨2件)	親子ともに、電子メディアとの関わり方について、今後対策を講じる必要があるとのご指摘を検討会で頂いています。今後、電子メディアと心身の健康に及ぼす影響等について、研究等を通じ、課題を明らかにすることも必要と考えております。
14	文部科学省と連携して、十代の自殺率の改善に向けて、教育機関や自治体での取組が推進されるような体制づくりをしてもらいたい。	十代の自殺については、自殺総合対策大綱(平成24年8月28日閣議決定)に基づき、若年層向けの対策を充実させるとともに、内閣府や文部科学省だけでなく、地方公共団体や関係団体、民間団体等とも相互に連携、協力を行うなど、幅広い関係者の連携により取組を推進してまいります。
15	朝食欠食の有無が取り上げられているが、健康な身体から次世代を健康に産み育てることができるように、一人一人の食事内容に踏み込んだ食育活動となるよう希望する。	「健やか親子21」の最終評価検討会においても、欠食状況だけでなく、食事内容を把握する必要性についてご意見をいただきました。これも踏まえ、共食状況を「参考とする指標」として設定したいと考えております。
16	自閉症や発達障害を含めた個々の障害のある児への食事支援が必要。	自治体において、乳幼児健康診査の機会も活用しながら、保健指導や栄養指導等の母子保健事業を通じて、個々の乳幼児の状況に応じた支援が進められているところです。
17	障害や慢性疾患のある子どもの発育や家族に対する具体的支援の指標が少ないので、「すべての子どもと家族」を対象としているとは言い難い。(同旨2件)	現行の「健やか親子21」では、目標とする指標が非常に多かったため、達成状況や現状を踏まえ見直しを行い指標を設定しました。また指標とともに、指標の目標達成に必要な取組方策を例示することで、指標や目標に設定していない取組をお示しすることにしております。このような観点から、具体的な取組方策の例示の中に、例えば慢性疾患や障害のある親社会的ハンデギャップのある親への支援や、障害のある子どもへの歯科保健対策の推進などを盛り込んでおります。
18	乳幼児健診の場で、親子関係や遊び、関心の広がり等の発達について把握できる保育や心理の専門家を活用して充実してもらいたい。	自治体の状況に応じて、必要な専門職種を活用・連携して、適切な支援に結びつけて頂きたいと考えています。
19	周産期医療に関する指標を設定し、適切にモニタリングできるようにしてもらいたい。	次期計画においては、医療施策に特化した指標等については、医療計画等の他の計画において対応することとしております。

その他、お寄せいただきましたご意見については、今後の施策の実施に当たり、貴重なご意見として承らせていただきます。
ご意見募集にご協力いただき、ありがとうございました。