

第2章 親と子が健やかに育ち合うための目標と取り組み

1 思春期

(1) 健康目標の達成状況と評価

ベースライン値がなく、評価が困難な指標が多くなっています。今後は、各事業の継続的な充実を図りつつ、その後の効果をみていく必要があります。

5 指標のうち	◎ 現状値が目標を達成している指標	: 0 指標
	○ 現状値が目標に向かって改善している指標	: 1 指標
	× 現状値が変化なし又は悪化している指標	: 0 指標
	— 現状値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	: 4 指標

指標名	区分	ベースライン	現状値	資料	目標値	評価
10代の人工妊娠中絶件数		253 件	149 件	A	減少	○
定点に指定された医療機関からの患者報告数のうち、10代の性器クラミジア感染症患者（年間）	男性	4 件	1 件	B	減少	—
	女性	8 件	4 件	B	減少	—
性感染症に関する正しい知識をもっている中学生の割合		—	—	—	100%	—
薬物乱用が健康に及ぼす悪影響について、正確に理解している生徒の割合（※）		—	73.2%	C	100%	—

※ 計画策定時の数値が「今後調査」とされていた指標のうち、中間評価に当たって当該調査を行ったもの

資料

A：衛生行政報告例（平成 19 年度）

B：感染症発生動向調査定点指定医療機関からの報告（平成 19 年）

C：市内高校に通う生徒に対するアンケート調査（平成 17 年 12 月）

(2) これまでの主な「市民を支える取り組み」

前述の健康目標を達成するため、市では、学校における性教育・性感染症予防教育を中心に、知識の普及と同時に、「自分が生きているだけで価値がある、大切な存在である」ことを積極的に伝えることにより、セルフエスティーム²⁴をはぐくみ、思春期の若者が自分を尊重し、さらに相手を思いやった行動がとれるよう支援を実施しました。その他、こころの問題・煙草・飲酒・薬物等について各種相談・教育を実施しました（詳細については、資料編（96 ページ）を参照してください。）。

(3) 指標の動きの分析

○ 10 代の人工妊娠中絶件数は減少しており、全国的に減少の傾向にあります。その要因ははつき

²⁴ セルフエスティーム：「自分を好きであること、自分を大切にすること、自分に自信をもっていること」という意味です。日本語では「自尊感情」「自己肯定感」と訳されています。

りしておらず、国の中間評価でも、今後の要因分析が課題となっています。インターネットや多様なメディアが発達し、情報を得やすくなったことなどが影響している可能性があります。今後も、思春期教室等の取り組みについて、継続的に実施し、その効果判定をしていくことは必要です。

- 10代の性器クラミジア感染症患者は減少していますが、人口比ではなく、定点報告であり、報告数も数件であるため、減少・増加について評価することは適切ではないと考えられます。ただし、クラミジアという疾病については、若い人たちを中心に広がっており、自覚症状が出ないうちに症状が進み、女性の場合には、不妊症の要因ともなるため、思春期の性感染症の中で重要な課題となっています。
- 薬物乱用については、インターネットや多様なメディアが発達し、情報を得やすくなったことも影響して、10代の若者によるMDMAや大麻の乱用が、多く報道されています。「薬物の影響について、理解している生徒の割合について」は、ベースライン値がないため、比較はできませんが、今後、思春期世代に向け推進していく課題として、再認識が必要です。

(4) 計画策定後の社会経済情勢の変化

ア 国の動向

国においては、「健やか親子 21」の見直しに当たり、思春期の保健対策の強化と健康教育の推進の一つとして、「性感染症への取り組み」などが重点取組として設定されました。

イ 千葉県の動向

千葉県においては、「健康ちば 21」の見直しに当たり、国の動向を踏まえた見直しがなされました。

また、関連施策の動きとしては、「子どもは地域の宝 すべての子供と子育て家庭の育ちを地域のみんなで支える」を基本理念とした、「千葉県次世代育成支援行動計画」が平成17年3月に策定されました。思春期としては、「次代の親の育成」として、生命の大切さや家庭の役割についての理解を推進し、異年齢交流、家庭社会との関わりを推進した取組が実施されています。また、「次代の親を育てる健康教育」について、身体や性、食生活、こころの問題に関する知識普及・啓発が行われています。

ウ 関連する本市の施策の状況

本市では、平成17年3月に次代を担う子どもと子育て家庭への支援策として、保健、福祉、教育、まちづくりなど、多岐の分野にわたる施策を総合的に推進する「夢はぐくむ ちば 子どもプラン」（千葉市次世代育成支援行動計画）を策定しました。8つの基本目標のうち、思春期分野が含まれる「次代を担う人間をはぐくむ教育の充実」では、次代の親への意識付けを図るため、「思春期保健対策事業（ふれあい体験学習）」「思春期教室」に取り組むほか、家庭の教育力を高めるための講座の実施や刊行物の配布などに取り組んでいます。

(5) 健康目標の見直し及び代表目標項目の設定

前述のような健康目標の達成状況の評価・分析、計画策定後の社会経済情勢の変化を踏まえ、次のように健康目標を見直すとともに、代表目標項目を設定します（見直し後の健康目標の一覧については、資料編（125ページ）を参照してください。）。

ア 新たに追加する指標

10代の性感染症

- 性感染症について知り、10代での感染を防ぐようにします。

「健やか親子 21」「健康ちば 21」では、「性感染症に関する正しい知識」に関する指標の対象を高校生としており、本市でも中間評価では高校生を調査したため中学生から高校生に変更します。また、項目については、特に社会的にも問題とされている AIDS をとクラミジアに絞って新たな健康目標として次の表のように追加します。

指標名	区分	ベースライン	資料	目標値
性感染症に関する正しい知識をもっている高校生の割合	AIDS	83.6%	市内高校に通う生徒に対するアンケート調査 (平成 17 年 12 月)	100%
	クラミジア	16.7%		

イ 削除する指標

- (ア) 定点に指定された医療機関からの患者報告数のうち、10代の性器クラミジア感染症患者(年間) 本指標については、ベースライン、現状値とも若干数であり、指標として変化をみていくのに適切ではないため、削除します。

- (イ) 性感染症に関する正しい知識をもっている中学生の割合

本指標については、類似する「性感染症に関する正しい知識をもっている高校生の割合」を追加するため削除します。

ウ 代表目標項目とする健康目標

「健やか親子 21」の見直しに当たり、「性感染症への取り組み」などが重点取組とされたことを踏まえ、次の健康目標を代表目標項目として設定し、積極的に普及啓発を図るとともに重点的に取り組みます。

性感染症に関する正しい知識をもっている高校生の割合

(6) 今後の「市民を支える取り組み」

前述のような健康目標の達成状況の評価・分析、計画策定後の社会経済情勢の変化を踏まえ、見直し後の健康目標の達成に向けて、これまでの「市民を支える取り組み」について、引き続き推進するもののほか、次のように見直します。

また、そのほかに、引き続き推進する「市民を支える取り組み」についても、計画策定後の事業の実施状況や市の組織改正などを踏まえ、一部表現の見直しを行います(見直し後の「市民を支える取り組み」の一覧については、資料編(141ページ)を参照してください。)

これまでの「市民を支える取り組み」の見直し

ア 「思春期の子どもたちがもつ心の問題に対処するため、スクールカウンセラー、心の教室相談員等を中心に、身近な場所である学校における相談機能を充実」する取り組みについては、スクールカウンセラーの派遣を平成 17 年度から開始し、心の教室相談員を廃止したことに伴い、次のように変更します。

- 思春期の子どもたちがもつ心の問題に対処するため、スクールカウンセラーを中心に、身近な場

所である学校における相談機能を充実します。

イ 「児童センターやコミュニティセンターなど、思春期世代をはじめとする子どもが集える環境を整備」する取り組みについては、児童センター（子ども交流館）とコミュニティセンターの整備が完了したため、これらの施設に関する表現を削除するとともに、子どもの集える環境づくりについては、引き続き推進していくものとし、次のように変更します。

○ 思春期世代をはじめとする子どもが集える環境づくりを推進します。

2 妊娠・出産・不妊

(1) 健康目標の達成状況と評価

計画策定時のデータがない指標では、評価が困難となっています。今後も普及啓発及び取り組みの継続的な充実が必要となります。

4 指標のうち	◎ 現状値が目標を達成している指標	: 0 指標
	○ 現状値が目標に向かって改善している指標	: 1 指標
	× 現状値が変化なし又は悪化している指標	: 1 指標
	－ 現状値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	: 2 指標

指標名	ベースライン	現状値	資料	目標値	評価
母親&父親学級で、出産に向けて主体的に取り組んでいるとする人の割合（※1）	－	67.6%	A	増加	－
妊娠・出産に関する満足度（※2）	91.3%	87.8%	B	増加	×
周産期死亡 ²⁵ 率（出産千対）	6.6	5.2	C	減少	○
不妊について悩む人の相談の場（※1）	－	22 か所	D	増加	－

※1 計画策定時の数値が「今後調査」とされていた指標のうち、中間評価に当たって当該調査を行ったもの

2 数値の把握方法について、ベースラインと現状値で調査方法、調査対象等に変更がある指標資料

A：母親&父親学級参加者に対するアンケート調査（平成 17 年 10 月）

B：4 か月児健診実施時の保護者に対するアンケート調査（平成 17 年 11 月）

C：人口動態統計（平成 18 年厚生労働省）

D：市内産科・婦人科標榜医療機関に対するアンケート調査（平成 17 年 12 月）

(2) これまでの主な「市民を支える取り組み」

前述の健康目標を達成するため、市では、「妊娠・出産への主体的な取り組み」として、母親&父親学級を開催したり、「不妊への対応」として、不妊専門相談を実施するなど、これまでに各種の取り組みを実施してきました（詳細については、資料編（98 ページ）を参照してください。）。

(3) 指標の動きの分析

- 周産期死亡率は、減少しています。これは、周産期医療の進歩によるものが大きいのと思われていますが、今後も妊婦健康診査、相談や訪問活動などの保健活動を中心に取り組みながら、指標の動きを見ていく必要があります。近年、医療体制を中心に妊婦を取り巻く環境については、社会的にも大きく取り上げられており、重要な課題となっています。
- 妊娠中の子にとっては、適切な環境で出産までの期間を過ごすことが大切です。「望まない妊娠」や「経済的問題」など複雑な状況を抱えた妊婦については、早期から個々に応じた支援をすることが子の支援にも繋がると考えられます。

²⁵ 周産期死亡：妊娠満 22 週以後の死産と早期新生児死亡（生後 1 週未満の死亡）を合わせたものをいいます。

(4) 計画策定後の社会経済情勢の変化

ア 国の動向

国においては、「健やか親子 21」の見直しに当たり、「妊娠・出産についての満足」「不妊への支援」等、については、指標に改善がみられたとして、今後は質の向上へ向けた取り組みへ転換していく方針です。

また、この分野に関連する通知等として、平成 18 年 3 月に「マタニティマークをとおした妊産婦にやさしい環境づくりの推進について」が発表されました。平成 19 年 1 月には、「妊婦健康診査の公費負担の望ましいあり方について」が通知され、妊婦健診について、14 回の公費負担が望ましく、少なくとも 5 回の公費負担を原則とする旨の周知がされました。不妊については、平成 19 年度及び 20 年度に続けて、母子保健国庫補助金交付要綱において、特定不妊治療費助成事業の対象者が拡充されました。平成 20 年 7 月には、「早期の妊娠届の届出の勧奨等について」が通知され、早期の届け出の勧奨とともに、妊娠・出産について悩んでいるものへの相談援助、妊婦健診の公費負担の充実、外国人への対応等について、重点的に取り組むよう周知されました。

イ 千葉県の動向

千葉県においては、「健康ちば 21」の見直しに当たり、国の動向を踏まえた一部指標の見直しを行いました。大きな変更はありませんでした。

また、関連施策の動きとしては、「子どもは地域の宝 すべての子供と子育て家庭の育ちを地域のみんなで支える」を基本理念とした、「千葉県次世代育成支援行動計画」が平成 17 年 3 月に策定されました。妊娠・出産・育児としては、「安心して妊娠」「安全で快適な出産」として、妊産婦・家族への支援の充実、ハイリスク妊婦への支援強化、地域への啓発・普及を推進した取組が実施されています。また、「周産期医療体制の充実」について、周産期母子医療センターの整備が進められています。「不妊」については、経済的な軽減及び相談体制の充実が実施されています。

ウ 関連する本市の施策の状況

本市では、平成 17 年 3 月に次代を担う子どもと子育て家庭への支援策として、保健、福祉、教育、まちづくりなど、多岐の分野にわたる施策を総合的に推進する「夢はぐくむ ちば 子どもプラン」(千葉県次世代育成支援行動計画)を策定しました。8 つの基本目標のうち、妊娠・出産・不妊の分野が含まれる「子どもと母親の健康づくり」では、安心して妊娠・出産できるように、妊娠出産の悩みを持つ人に対して、専門的な相談に応じ、適切なアドバイスを行うと共に母子の健康増進を推進するための訪問活動、教室の実施や健診等に取り組んでいます。また、不妊について、不妊治療の正しい情報や安心して相談できる体制を整えたり、経済的な負担の軽減を図る取り組みをしています。

(5) 健康目標の見直し

前述のような健康目標の達成状況の評価・分析、計画策定後の社会経済情勢の変化を踏まえ、次のように健康目標を見直します(見直し後の健康目標の一覧については、資料編(126 ページ)を参照してください。)

ア 新たに追加する指標

妊娠の届け出

- 妊娠したらすぐに届け出をし、母と子の健康管理をします。

国及び県においては、指標として取り上げられていましたが、市ではこれまで指標として設定していませんでした。近年、妊婦の健康管理について重要性が叫ばれていること、また、「望まない妊娠」「経済的問題」などの複雑な状況にある妊婦については、出産後を視野に入れ、妊娠中からの早期援助が子どもの支援にも繋がることから、早期の届け出について必要性が注目されています。特に重点をおいて取り組むべき事項との認識から、「妊娠 11 週以下での妊娠の届け出率」を新たな健康目標として次の表のように追加します。

指標名	ベース ライン	資料	目標値
妊娠 11 週以下での妊娠の届け出率	76.8%	平成 19 年度妊娠届け出数	100%

イ 代表目標項目とする健康目標

近年、妊婦の健康管理と児童虐待防止の両面から、早期の届け出について必要性が注目されています。また、母子保健の出発点として、妊娠初期からの関わりが重要であるため、次の健康目標を代表目標項目として設定し、積極的に普及啓発を図るとともに重点的に取り組みます。

妊娠 11 週以下での妊娠の届け出率

(6) 今後の「市民を支える取り組み」

前述のような健康目標の達成状況の評価・分析、計画策定後の社会経済情勢の変化を踏まえ、見直し後の健康目標の達成に向けて、これまでの「市民を支える取り組み」について、引き続き推進するもののほか、次のように見直します。

また、そのほかに、引き続き推進する「市民を支える取り組み」についても、計画策定後の事業の実施状況や市の組織改正などを踏まえ、一部表現の見直しを行います（見直し後の「市民を支える取り組み」の一覧については、資料編（142 ページ）を参照してください。）。

ア これまでの「市民を支える取り組み」の見直し

「新生児訪問を充実し、マタニティーブルー²⁶や産後うつ病を早期に発見し、対応を図ります」については、新生児訪問以外の母子保健活動でも相談・訪問活動を通して、取り組んでいるところです。また、マタニティーブルーは、産後の精神衛生において、産後うつにつながることもある重要な兆候ですが、予防すべき疾病自体は、マタニティーブルーではなく、産後うつであることから、表現を次のように見直します。

○ 新生児訪問等を充実し、産後うつ病を早期に発見し、対応を図ります。

イ 新たな「市民を支える取り組み」の追加

平成 20 年 7 月の「早期の妊娠届の届出の勧奨等について」及び平成 19 年 1 月厚生労働省通知「妊婦健康診査の公費負担の望ましいあり方について」を受け、安心して妊娠し、安全に出産するための「市民を支える取り組み」として次の表のように追加します。

²⁶ マタニティーブルー（maternity blues）：産後 3 日から 10 日くらいの間に現れる抑うつ状態のことです。主な症状は涙もろさや疲労、不眠、子どもへの不安などがあります。産後 10 日頃には症状がなくなり、治療は特に必要としません。

<周産期死亡の減少、安全な妊娠・出産の確保>

市民を支える取り組み	所管組織
○ 関係団体と連携し、早期の妊娠届を勧奨します。	保健福祉局
○ 妊娠・出産に関する必要な情報の提供、相談及び健康診査の受診勧奨を行い、安全な妊娠・出産のための環境づくりを推進します。	保健福祉局

3 小児保健医療

(1) 健康目標の達成状況と評価

指標は、概ね目標に向けて推移しています。各事業の継続的な充実を図っていくことが望ましいと考えられます。

7 指標のうち	◎ 現状値が目標を達成している指標	: 1 指標
	○ 現状値が目標に向かって改善している指標	: 6 指標
	× 現状値が変化なし又は悪化している指標	: 0 指標
	－ 現状値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	: 0 指標

指標名	区分	ベースライン	現状値	資料	目標値	評価
1～4 歳児の不慮の事故による死亡率（人口 10 万対）		9.8	3.9	A	減少	○
乳幼児を家や車に一人だけにする ことがある家庭の割合		21.9%	17.9%	B	0%	○
心肺蘇生法を知らない親の割合 （※）	4 か月児の親	62.5%	44.2%	C	減少	○
	1 歳 6 か月児の親	68.3%	58.0%	D		○
1 歳 6 か月児健康診査受診率		90.3%	92.7%	E	93%以上	○
3 歳児健康診査受診率		87.3%	90.3%	E	90%以上	◎
母乳哺育の割合		28.8%	36.6%	F	45%以上	○

※ 数値の把握方法について、ベースラインと現状値で調査方法、調査対象等に変更がある指標資料

- A：千葉市保健統計書(平成 16～18 年の平均)
- B：1 歳 6 か月児、3 歳児健診実施時の保護者に対するアンケート調査（平成 17 年 11 月）
- C：4 か月児健診実施時の保護者に対するアンケート調査（平成 17 年 11 月）
- D：1 歳 6 か月児健診実施時の保護者に対するアンケート調査（平成 17 年 11 月）
- E：平成 19 年度実績
- F：新生児期の栄養状況調査（平成 16～17 年度）

(2) これまでの主な「市民を支える取り組み」

前述の健康目標を達成するため、市では、「事故防止」のための取り組みとして、乳幼児健診における家庭内事故防止についての普及啓発や救急救命講習会、「健康管理」のための取り組みとして、乳幼児健康診査・予防接種の実施及び勧奨、「母乳哺育」のための取り組みとして、新生児訪問指導など、これまでに各種の取り組みを実施してきました（詳細については、資料編（99 ページ）を参照してください。）。

(3) 指標の動きの分析

- 子どもの事故については、目標に向かって進んでいます。インターネットや各種メディアの発達等により情報が得られやすくなったことに加え、事故予防に関する育児関連用品の開発等、関連企業を含めた社会全体が、乳幼児の事故防止について取り組んできた効果と考えられます。4 か月児健診で

の健康教育・冊子配布、救急救命啓発活動等の取り組みについても継続的に実施していく必要があります。

- 健康診査受診率については、目標に向かって進んでおり、各健診における空き時間利用など、受診者の満足度を高めるための取り組み及び未受診者への家庭訪問等の取り組みの効果と考えられます。
- 母乳哺育については、目標に向かって進んでおり、妊産婦・新生児訪問等の取り組みの効果と考えられます。

(4) 計画策定後の社会経済情勢の変化

ア 国の動向

国においては、「健やか親子 21」の見直しに当たり、小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備として事故防止対策は目標からかけ離れていることから、「不慮の事故死亡率（半減）」が重点取組として設定されました。

イ 千葉県の動向

千葉県においては、「健康ちば 21」の見直しに当たり、国の動向を踏まえた見直しが行なわれました。

また、関連施策の動きとして、循環型地域医療連携システムの構築等をポイントとする「千葉県保健医療計画」が平成 20 年 4 月に改定され、母子保健医療としては、「安心・快適な妊娠・出産・育児のための体制の充実」、思春期・アレルギー・不妊等の「専門的相談体制の整備」等の施策が推進されています。

ウ 関連する本市の施策の状況

本市では、平成 17 年 3 月に次代を担う子どもと子育て家庭への支援策として、保健、福祉、教育、まちづくりなど、多岐の分野にわたる施策を総合的に推進する「夢はぐくむ ちば 子どもプラン」（千葉市次世代育成支援行動計画）を策定しました。この計画では、小児保健医療分野である「子どもと母親の健康づくり」「子どもの安全の確保」を含むその他 8 つの基本目標を設定しており、「妊婦及び乳幼児健康診査」「母乳哺育の推進」「乳幼児事故予防教育の強化」などに取り組んでいます。

(5) 健康目標の見直し及び代表目標項目の設定

前述のような健康目標の達成状況の評価・分析、計画策定後の社会経済情勢の変化を踏まえ、次のように健康目標を見直すとともに、代表目標項目を設定します（見直し後の健康目標の一覧については、資料編（127 ページ）を参照してください。）。

ア 変更する指標

目標値の達成に伴い目標値を変更する指標

次の指標については、既に目標値を達成したため、次の表のように更なる目標値に変更します。

指標名	目標値 (変更前)	目標値 (変更後)
3 歳児健康診査受診率	90%以上	92%以上

イ 代表目標項目とする健康目標

「健やか親子 21」の見直しに当たり、「不慮の事故死亡率」が重点取組とされたことを踏まえ、次

の健康目標を代表目標項目として設定し、積極的に普及啓発を図るとともに重点的に取り組みます。

1～4歳児の不慮の事故による死亡率

(6) 今後の「市民を支える取り組み」

前述のような健康目標の達成状況の評価・分析、計画策定後の社会経済情勢の変化を踏まえ、見直し後の健康目標の達成に向けて、これまでの「市民を支える取り組み」について、引き続き推進するもののほか、次のように見直します。

また、そのほかに、引き続き推進する「市民を支える取り組み」についても、計画策定後の事業の実施状況や市の組織改正などを踏まえ、一部表現の見直しを行います（見直し後の「市民を支える取り組み」の一覧については、資料編（143ページ）を参照してください。）。

これまでの「市民を支える取り組み」の見直し

ア 「乳幼児健康支援一時預かり事業を拡充し、各区で実施」する取り組みについては、各区での実施は、既に実現したため、「拡充」の文言を削除するほか、事業名称の変更に伴い次のように変更します。

○ 病児・病後児保育事業を各区で実施します。

イ 「乳幼児医療費助成制度の現物給付化など、制度の充実」を図る取り組みについては、平成15年4月から現物給付化を実現したため、今後は、対象拡大などのさらなる充実を検討していくものとし、次のように変更します。

○ 乳幼児医療費助成制度の充実を図ります。

ウ 「両市立病院におけるカウンセリングを充実」する取り組みについては、医療としてのカウンセリングを指すものではなく、未熟児等継続支援の必要な者の退院に向けての相談やその後の地域連携を含む体制の充実を指したものであることから、取り組み内容を明確にするため次のように変更します。

○ 両市立病院の患者における未熟児等継続支援が必要な家庭について、関係機関と連携し支援する体制を整備します。

4 育児不安

(1) 健康目標の達成状況と評価

指標は改善が見られない、または悪化しています。各事業の実施状況を踏まえた上で、更なる事業の充実を図る必要があります。

3 指標のうち	◎ 現状値が目標を達成している指標	: 0 指標
	○ 現状値が目標に向かって改善している指標	: 0 指標
	× 現状値が変化なし又は悪化している指標	: 3 指標
	－ 現状値がないなどの理由で現時点では評価できない指標	: 0 指標

指標名	ベースライン	現状値	資料	目標値	評価
育児に言いようのない不安を覚える親の割合	16.2%	15.4%	A	減少	×
心身ともに快調に育児をしている母親の割合	57.0%	56.2%	A	増加	×
児童相談所児童虐待相談受理件数	195 件	364 件	B	減少	×

資料

A：4 か月児、1 歳 6 か月児、3 歳児健診実施時の保護者に対するアンケート調査（平成 17 年 11 月）

B：平成 19 年度実績

(2) これまでの主な「市民を支える取り組み」

前述の健康目標を達成するため、市では、「育児不安の解消・子育て支援」のための取り組みとして、子育ての知識や方法、育児不安に対する情報提供や相談、同じ立場の親同士または世代を超え交流できる場の提供等を実施してきました。「虐待防止」のための取り組みについては、マニュアルの活用による相談・支援などの適切な対応及び予防活動についての推進や関係機関ネットワークの強化などを行っています。（詳細については、資料編（101 ページ）を参照してください。）。

(3) 指標の動きの分析

- 育児に言いようのない不安を覚える親の割合、心身ともに快調に育児をしている母親の割合ともに、ほぼ同値にて推移しています。指標の値として、改善までには至らず、今後も、相談・教育・場の提供など取り組みを続けて実施していくとともに、取り組みの質の向上を目指し、評価検討していくことが重要です。
- 児童相談所児童虐待相談受理数は増加していますが、児童虐待防止法の改正により虐待の定義が拡大された影響も大きいと思われます。また、これまでは、潜在化していた事例が近年の社会的な関心の高まりにより、顕在化したり、自治体が虐待への対応や予防として、取り組みを行うことにより、更に掘り起こしが行われた結果、相談件数が増加していると考えられます。国や県についても、指標は、現時点で、悪化の方向です。今後、取り組みを続けながら、社会情勢も踏まえ、長期的に指標の動きを見ていく必要があります。

(4) 計画策定後の社会経済情勢の変化

ア 国の動向

国においては、「健やか親子 21」の見直しに当たり、「子どもの心の安らかな発達の促進と育児

不安の軽減」として子供虐待防止対策の強化は急務であり、指標のうち、「虐待による死亡数を減少傾向へ」「法に基づき児童相談所等に報告があった被虐待児数は、増加を経て減少へ」「生後4か月までに全乳児の状況把握に取り組んでいる市町村の割合を100%へ」を重点取り組みとしました。また、児童精神科や小児科医で親子の心の問題に対応できる医師の数は少ないため、その養成等について、重点取り組みとし、「子どもの心の専門的な診療ができる医師がいる児童相談所の割合を100%へ」と設定しています。

関連する国の動きとして、平成16年10月に「児童虐待防止法」が改正されました。この改正により、保護者以外の同居人の虐待行為を放置することも保護者としての監護を怠る行為（ネグレクト）であり、また、直接子どもへの虐待がなくても配偶者へのドメスティックバイオレンスも心理的虐待であるとされるなど、虐待の定義について変更がありました。同年には、児童福祉法についても改正があり、要保護児童対策地域協議会の設置の推進などが示されています。平成21年4月には、再び「児童福祉法」が改正され、「4か月までの乳児全戸訪問事業」及び「養育支援家庭訪問事業」が法律上位置づけられ、市町村の努力義務とされました。

イ 千葉県の動向

千葉県においては、「健康ちば21」の見直しに当たり、国の動向を踏まえた見直しが見直しがなされ、新規指標として「生後4ヶ月までの全戸訪問事業を実施している市町村数」が追加されました。

関連施策の動きとしては、「千葉県次世代育成支援行動計画」が平成17年3月に策定され、「ゆとりある子育て環境の整備」として、「養育者の孤立化防止」等が推進されています。また、「子育てから親育ちへ」として、親の自主活動の支援や家庭教育等の情報提供が実施されています。児童虐待については、早期発見・早期対応、虐待を受けた子どもと親の支援が行われています。平成17年度には、児童虐待死亡事例検証委員会を立ち上げ、以後、死亡事例についての検証も行われています。

ウ 関連する本市の施策の状況

本市では、平成17年3月に次代を担う子どもと子育て家庭への支援策として、保健、福祉、教育、まちづくりなど、多岐の分野にわたる施策を総合的に推進する「夢はぐくむ ちば 子どもプラン」（千葉市次世代育成支援行動計画）を策定しました。8つの基本目標のうち、「子育て家庭の育児力の向上」では、子育て中の親子が気軽に集い、交流や仲間づくりを行うことができる場の設置を促進するとともに、身近なところで相談・指導・情報提供が受けられる体制を充実させる取り組みをしています。また、基本目標「支援が必要な子どもと家庭への対応」では、虐待から子供を守る活動や虐待を防止する地域体制の構築を図り、子どもの安全を守るとともに健全な発育を促す取り組みを実施しています。

この分野に関連するものとして、平成15年に千葉市男女共同参画ハーモニー条例が施行され、平成17年度から「新ハーモニープラン」が実施されました。これにより、配偶者等からの暴力の防止と被害への対応に重点をおいて取り組んでいます。

（5）健康目標の見直し及び代表目標項目の設定

前述のような健康目標の達成状況の評価・分析、計画策定後の社会経済情勢の変化を踏まえ、次のように健康目標を見直すとともに、代表目標項目を設定します（見直し後の健康目標の一覧については、資料編（128ページ）を参照してください。）。

ア 内容を変更する指標

「児童相談所児童虐待相談受理件数」の目標値「減少」は、計画策定当時設定したのですが、平成 16 年の児童虐待防止法改正に伴い、虐待の定義のうち、ネグレクト及び心理的虐待については、対象が拡大されるなどの変更があり、通告件数は増加傾向にあります。また、死亡事例等の報道により、社会的な関心が高まり、これまで潜在化していた事例についても、多くが通告されるようになってきました。現在の状況は、虐待を見つける目が社会に浸透してきたためと推測されます。本市では、相談件数が減少傾向に移るには、まだ時間を要すると考え、目標値を「減少」から変更し、国と同様の「増加を経て減少」とします。

イ 代表目標項目とする健康目標

「健やか親子 21」の見直しに当たり、「法に基づき児童相談所等に報告があった被虐待児数（減少へ）」が重点取組とされたことを踏まえ、次の健康目標を代表目標項目として設定し、積極的に普及啓発を図るとともに重点的に取り組みます。

児童相談所児童虐待相談受理件数

（6）今後の「市民を支える取り組み」

前述のような健康目標の達成状況の評価・分析、計画策定後の社会経済情勢の変化を踏まえ、見直し後の健康目標の達成に向けて、これまでの「市民を支える取り組み」について、引き続き推進するもののほか、次のように見直します。

また、そのほかに、引き続き推進する「市民を支える取り組み」についても、計画策定後の事業の実施状況や市の組織改正などを踏まえ、一部表現の見直しを行います（見直し後の「市民を支える取り組み」の一覧については、資料編（144 ページ）を参照してください。）。

これまでの「市民を支える取り組み」の見直し

ア 「子どもの交流・活動の場として、児童センターや子どもたちの森などの公園を整備」する取り組みについては、児童センター（子ども交流館）と子どもたちの森の整備が完了したため、取り組みから削除することとし、今後、その他の街区公園等の公園の整備については、既存の「子育て世代と、思春期世代・高齢者世代との交流の場」をつくる取り組みと統合して次のように変更し、広く取り組みを継続します。

○ 子ども同士や、子育て世代と思春期世代・高齢者世代との交流を促す環境づくりを推進します。

イ 「24 時間体制の虐待予防ホットラインの検討」を進める取り組みについては、平成 17 年 4 月に整備が完了したため、取り組みから削除します。

ウ 「児童虐待及び DV²⁷防止連絡協議会など関係機関のネットワークを一層強化し、児童虐待の未然防止、早期発見・早期対応」を図る取り組みについては、平成 16 年の児童福祉法改正を受け、平成 21 年度に要保護児童対策及び DV 防止地域協議会を立ち上げたため、次のように変更します。

○ 要保護児童対策及び DV 防止地域協議会など関係機関のネットワークを一層強化し、児童虐待の未然防止、早期発見・早期対応を図ります。

²⁷ DV：ドメスティックバイオレンス（Domestic violence）の略で、女性が、夫や恋人などの身近な立場の男性から受ける様々な暴力行為のことです。肉体的暴力のみならず、言葉の暴力、性的暴力、社会的暴力（交友の制限など）、物の破壊、経済的暴力（お金を渡さない）なども含まれます（狭義には、女性から男性への暴力を含めません。）。