資料3

成育医療等基本方針の進捗状況について

成育医療等基本方針に係る府の取組みについて

経　過

■成育基本法
H30.12.14公布　R1.12.1施行

■成育医療等基本方針
R3.2.9　閣議決定
R5.3.22　閣議決定（方針改定）

■成育医療等基本方針改定に伴う通知
R5.3.31「評価指標及び計画策定指針について」(厚労省子ども家庭局長通知)
PDCAサイクルに基づく取り組みを推進するため、指標、基本方針を踏まえた計画策定指針、協議の場の設置などが示される

■成育医療等基本方針改定に伴う指標について
健やか親子21を引継ぎ、各施策の指標69項目を設定
（アウトプット：27、アウトカム/健康行動：23、/健康水準：19）

方　針

■指標管理：
都道府県アウトカム指標の進捗状況を確認

・成育基本法第19条第1項に基づく政令で定める計画（以下、関連計画）に基づき各施策を推進

・成育基本方針に基づく取り組みを進めるため関連計画担当課による庁内推進会議を設置

・進捗状況について母子保健運営協議会へ報告・協議を行う

スケジュール		2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
国	成育医療等基本方針策定	第2次方針策定 現状値：概ねR3			◆中間評価 最終目標値が示される。			◆最終評価 ★次期方針策定	
府	成育医療等基本方針を踏まえた取り組み		第2次方針を受け指標確認 ・庁内推進会議開催（9/27） ・母子保健運営協議会開催（10/27）	進捗状況等情報共有		◆中間評価 府の状況報告	進捗状況等情報共有		◆最終評価 ★次期方針に向けた取り組み検討

成育基本法

「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」（平成30年法律第104号）

H30.12.14公布　R1.12.1施行

成育基本法の概要

※「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」（平成30年法律第104号）
※　平成30（2018）年12月14日公布

法律の目的

次代の社会を担う成育過程にある者の個人としての尊厳が重んぜられ、その心身の健やかな成育が確保されることが重要な課題となっていること等に鑑み、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、成育医療等の提供に関する施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、保護者及び医療関係者等の責務等を明らかにし、並びに成育医療等基本方針の策定について定めるとともに、成育医療等の提供に関する施策の基本となる事項を定めることにより、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進する。

主な内容

○基本理念
- 成育過程にある者の心身の健やかな成育が図られることを保障される権利の尊重
- 多様化・高度化する成育過程にある者等の需要に的確に対応した成育医療等の切れ目ない提供
- 居住する地域にかかわらず科学的知見に基づく適切な成育医療等の提供
- 成育過程にある者等に対する情報の適切な提供、社会的経済的状況にかかわらず安心して子どもを生み、育てることができる環境の整備

○国、地方公共団体、保護者、医療関係者等の責務

○関係者相互の連携及び協力

○法制上の措置等

○施策の実施の状況の公表（毎年１回）

○成育医療等基本方針の策定と評価
※閣議決定により策定し、公表する。
※少なくとも６年ごとに見直す

○基本的施策
- 成育過程にある者・妊産婦に対する医療
- 成育過程にある者等に対する保健
- 成育過程にある者・妊産婦の心身の健康等に関する教育及び普及啓発
- 記録の収集等に関する体制の整備等
  例：成育過程にある者に対する予防接種等に関する記録
  成育過程にある者が死亡した場合における
  その死亡の原因に関する情報
- 調査研究

○成育医療等協議会の設置
※厚生労働省に設置
※委員は厚生労働大臣が任命
※組織及び運営に関し必要な事項は政令で定める。

○都道府県の医療計画その他政令で定める計画の作成の際の成育医療等への配慮義務（努力義務）

施行日

公布から一年以内の政令で定める日（令和元年12月1日）

厚生労働省　成育医療協議会資料より抜粋

子ども家庭庁ホームページ 健やか親子と成育基本法について
https://sukoyaka21.cfa.go.jp/about/

成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針（令和５年３月22日閣議決定）概要

※下線部は、主な変更箇所

Ⅰ　成育医療等の提供に関する施策に関する基本的方向

１ 成育医療等の現状と課題

- 妊産婦死亡率や乳幼児死亡率は、世界有数の低率国

妊産婦：2.5/10万、乳児：1.7/千、幼児：13.8/10万（令和３年）

- 少子化の進行　出生数：約81万人（令和３年、過去最少）
- 妊産婦・こどものメンタルヘルス、10代の妊娠、児童虐待等の課題

２　成育医療等の提供に関する施策の推進に向けた基本的な考え方

- 成育過程にある者の健やかな成育が保障される権利及びリプロダクティブヘルス・ライツ（性と生殖に関する健康と権利）を尊重
- こどもの意見を尊重、こどもの最善の利益を優先して考慮
- 妊娠期から子育て期まで、切れ目ない成育医療等を提供
- 成育過程にある者等の視点に立って、需要に的確に対応し、切れ目ない成育医療等を提供
- できる限り早期に正しい診断が可能となる体制を整備
  科学的知見に基づく適切な成育医療等を提供
- 成育過程にある者等に対し、年齢に応じた適切な情報提供
  安心してこどもを生み、育てられる環境を整備

３ 関係者の責務及び役割

○　国は、成育医療等の施策を総合的に策定・実施
- こども家庭庁（成育基本法所管）による総合調整
- 施策の実施状況等に関する評価指標を作成

○　自治体は、地域の特性に応じた施策を策定・実施
○　国は、地方公共団体における取組（例：基本方針を踏まえた計画の策定・実施、都道府県内の関係者による協議の場など）を適切に支援
○　国、地方公共団体、医療関係者等は、成育基本法に定める基本理念の実現を図るため連携・協力

Ⅱ　成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項

１　成育過程にある者及び妊産婦に対する医療

（１）周産期医療等の体制

- 周産期医療体制に関する医療計画への記載、関係者の協議
- 妊娠・出産・産後のケア、産後ケア事業・妊産婦健診の広域的な調整、流産・死産を経験した方に対する支援等に関する、都道府県内の関係者間の連携
- 精神疾患を合併する妊産婦への医療体制確保
- 災害や新興感染症のまん延に備えた、継続的な提供体制
- 産科区域の特定が望ましい中、医療機関の適切な体制整備
- 地域医療構想・医師確保計画を踏まえた、集約・重点化
- 医療従事者の勤務環境改善、助産師と医師の連携
  （助産師活用推進事業、院内助産・助産師外来の推進）

（２）小児医療等の体制

- 小児医療体制に関する医療計画への記載、関係者間の協議
- かかりつけ医機能普及、救急体制や#8000事業の整備
- 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律に係る施策と連携、小児在宅医療・小児在宅歯科医療体制充実
- 医療従事者の勤務改善、医療機関・薬局の従事者間の連携
- 災害や新興感染症のまん延に備えた、継続的な提供体制
- 小児科区域の特定が望ましい中、適切な体制整備

（３）その他成育過程にある者に対する専門的医療等

- 小児・AYA世代のがん患者に必要な医療・相談支援体制に関する、都道府県がん対策推進計画への記載、関係者間の連携
- 小児がんや小児慢性特定疾病等に係る小児用医薬品等の開発を推進
- 全国の小児医療機関から情報収集等を行い、小児を対象とした医薬品の適正使用等を推進
- 小児生活習慣病の予防を推進
- 移行期医療、治療法確立に向けた研究 等、小児慢性特定疾病等に係る施策を推進

Ⅱ　成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項

２　成育過程にある者等に対する保健

（１）総論

- 不妊、予期せぬ妊娠、性感染症等への相談支援
  男女ともに、性や妊娠に関する正しい知識を身に付け、健康管理を行うよう促すプレコンセプションケアの推進を含め、切れ目のない支援体制を構築
- 相談支援体制の整備、電話・オンライン相談の推進
- 妊娠・出産・産後のケア、産後ケア事業・妊産婦健診の広域調整、流産・死産を経験した方に対する支援等に関する、都道府県内の関係者間の連携
- 母子保健情報のデジタル化と利活用を推進し、健康管理を充実、母子保健事業の質を向上

（２）妊産婦等への保健施策

- 関係者が連携し、バイオサイコソーシャルな悩み等に対する、性や生殖に関する専門的な相談支援等を推進
- 妊婦健診における公費負担の推進、出生前検査（NIPT等）や妊婦健診での感染症検査に係る適切な情報発信
- 産後のメンタルヘルスにおける多職種連携を推進
- 産前・産後サポート事業を推進
- 産後ケア事業の全国展開等に向け、広域的な連携支援（都道府県）、体制整備・周知（市町村）を支援
- 若年妊婦・特定妊婦、多胎妊産婦への支援
- 妊産婦健診の受診勧奨、妊産婦の歯科健診を推進
- 妊娠・授乳中の薬物治療に関する相談支援体制を整備、相談を通じて知見を収集、医薬品の適正使用等を推進

（３）乳幼児期における保健施策

- 先天性代謝異常等への対応（新生児マススクリーニング検査による早期発見、その後の治療・生活指導等）を推進
- 母子保健事業（乳幼児健診等）を活用した子育て支援を推進
- 乳幼児健診の推進、学童期及び思春期までの切れ目ない健診等の実施体制整備に向けた検討
- 関係者が連携し、乳幼児健診等の精度管理や広域的支援を推進
- 乳幼児期の難聴に関する総合的な体制整備を推進
- ３歳児の視覚検査に屈折検査機器を導入する市町村を支援
- 乳幼児・保護者に対する栄養指導や、乳幼児への食育を推進
- 乳幼児・保護者に対する、医薬品の適正使用等を推進
- 供給体制確保やワクチンの普及啓発等、予防接種を推進

（４）学童期及び思春期における保健施策

- 健康教育や食育を推進
- 妊娠・出産等に関する正しい知識の普及を学校教育段階から推進
- 学校・保健所等で、性に関する科学的知識、性情報への対処や互いを尊重し合う人間関係など様々な観点から、教育・相談支援等
- 予期せぬ妊娠等により不安を抱える若年妊婦等へのアウトリーチやSNS活用による支援、里親制度・特別養子縁組制度の普及啓発
- こどもの心の診療ネットワーク事業を推進
- 側湾症等の早期発見・支援につなげる環境整備に向けた検討
- 保育所・幼稚園における障害のあるこどもの受入体制を整備
- 障害のあるこどもの福祉や栄養管理に係る相談支援体制を整備
- こどもの性と健康の問題において、学校医、小児科医、産婦人科医、性と健康の相談センター、精神保健福祉センター等の連携

（５）生涯にわたる保健施策

- 女性ヘルスケアやがんなどの健康教育・普及啓発を推進
- 性と健康の相談センター事業により、プレコンセプションケアを推進、不妊症・不育症に関する情報提供・相談体制を強化

（６）子育てやこどもを育てる家庭の支援

- 出産や子育てに悩む父親に対する支援を推進
- 児童福祉法等改正法により、子育て世帯への支援体制強化を推進（こども家庭センター、子育て世帯の身近な相談機関）
- 妊娠時から出産・子育てまで一貫した伴走型相談支援、経済的支援の一体的実施の着実な推進
- いわゆる「こどもホスピス」などの、小児がんの患者や小児慢性特性疾病を抱える児童等が家族や友人等と安心して過ごすことができる環境の整備について検討

Ⅱ　成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項

３　教育及び普及啓発

- 妊娠・出産等に関する医学的・科学的に正しい知識の普及・啓発を学校教育段階から推進
- 「健やか親子２１」を基本方針に基づく国民運動として位置付け、子育て当事者・国民全体への普及啓発を促進

４　記録の収集等に関する体制等

- PHR（Personal Health Record）、健康等情報の電子化・標準化を推進、母子保健情報のデジタル化と利活用による健康管理の充実や母子保健事業の質向上
- 予防可能なこどもの死亡を減らすことを目的とした Child Death Review（ＣＤＲ）について、体制整備に向け検討
- ICTの活用による各種施策の推進
- 母子保健事業におけるオンライン化・デジタル化等に関する、システム等の導入・運用を推進

５　調査研究

- こども等の視点も踏まえた調査研究の推進、シンクタンク機能の充実

６　災害時等における支援体制の整備

- 災害時に必要な物資の備蓄・活用を推進
- 災害時小児周産期リエゾンの養成、災害時の患者搬送等を円滑に行う体制の構築
- 新型コロナ対応も踏まえ、オンライン化・デジタル化等を引き続き推進
- 新興感染症患者を受け入れる周産期・小児医療機関の設定等について、状況把握・検証、必要な検討を実施

７　成育医療等の提供に関する推進体制等

- 優良事例の横展開、調査研究の推進等

Ⅲ　その他の成育医療等の提供に関する施策の推進に関する重要事項

- 国は、成育医療等の施策について客観的に検証・評価し、必要な取組について検討
- 今回の基本方針は、令和５～10年度の６年程度を１つの目安として策定

厚生労働省　成育医療協議会資料より抜粋

（参考）成育基本法第１９条第1項に基づき政令で定める計画

成育基本法第19条第１項

（医療計画等の作成に当たっての配慮等）
第19条　都道府県は、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の４第１項に規定する医療計画その他政令で定める計画を作成するに当たっては、成育過程にある者等に対する成育医療等の提供が確保されるよう適切な配慮をするよう努めるものとする。

政令で定める計画（施行令第８条）

①都道府県障害児福祉計画
（児童福祉法第33条の22第1項）
②都道府県地域福祉支援計画
（社会福祉法第108条第１項）
③自立促進計画
（母子及び父子並びに寡婦福祉法第11条第２項第３号）
④都道府県障害者計画
（障害者基本法第11条第2項）
⑤予防計画
（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第10条第１項）
⑥都道府県男女共同参画計画
（男女共同参画社会基本法第14条第1項）
⑦都道府県基本計画
（配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律第２条の３第１項）
⑧都道府県健康増進計画
（健康増進法第８条第１項）
⑨都道府県食育推進計画
（食育基本法第17条第１項）
⑩都道府県障害福祉計画
（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第89条第１項）
⑪都道府県自殺対策計画
（自殺対策基本法第13条第１項）
⑫都道府県がん対策推進計画
（がん対策基本法第12条第1項）
⑬教育の振興のための施策に関する基本的な計画
（教育基本法第17条第２項）
⑭都道府県子ども・若者計画
（子ども・若者育成支援推進法第９条第１項）
⑮都道府県子ども・子育て支援事業支援計画
（子ども・子育て支援法第62条第１項）
⑯都道府県計画
（子どもの貧困対策の推進に関する法律第9条第1項）
⑰都道府県アルコール健康障害対策推進計画
（アルコール健康障害対策基本法第14条第１項）
⑱都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画
（ギャンブル等依存症対策基本法第13条第１項）
⑲都道府県循環器病対策推進計画
（健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法第11条第１項）

※「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律施行令」（令和元年政令第170号）

主な関連計画（府）

○成育医療等基本方針関連計画

名称	現行計画		次期計画開始時期
医療計画	令和6年度～令和11年度	６年間	令和12年度
感染症予防計画	令和6年度～	ー	ー
自殺対策計画	令和5年度～令和10年度	5年間	令和11年度
アルコール健康障害対策推進基本計画	令和6年度～令和8年度	3年間	令和9年度
ギャンブル等依存症対策推進基本計画	令和5年度～令和7年度	3年間	令和8年度
循環器病対策推進基本計画	令和6年度～令和11年度	６年間	令和12年度
健康増進計画	令和6年度～令和17年度	12年間	令和18年度
食育推進計画	令和6年度～令和17年度	12年間	令和18年度
歯科口腔保健計画	令和6年度～令和17年度	12年間	令和18年度
がん対策推進計画	令和6年度～令和11年度	６年間	令和12年度
地域福祉支援計画	令和6年度～令和11年度	６年間	令和12年度
障害児福祉計画	令和3年度～令和8年度 （令和6年3月改定）	６年間	令和9年度
障害者計画	令和3年度～令和8年度 （令和6年3月改定）	６年間	令和9年度
障害福祉計画	令和3年度～令和8年度 （令和6年3月改定）	６年間	令和9年度
子ども計画	令和7年度～令和11年度	5年間	令和12年度
子ども・若者育成支援についての計画	令和7年度～令和11年度	5年間	令和12年度
子ども・子育て支援事業支援計画	令和7年度～令和11年度	5年間	令和12年度
子どもの貧困対策のための計画	令和7年度～令和11年度	5年間	令和12年度
ひとり親家庭等自立促進計画	令和7年度～令和11年度	5年間	令和12年度
男女共同参画計画 （おおさか男女共同参画プラン）	令和3年度～令和7年度	5年間	令和8年度
配偶者等からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する基本計画	令和4年度～令和8年度	5年間	令和9年度
教育振興基本計画 （前期事業計画はR5～R9）	令和5年度～令和14年度 （前期事業計画はR5～R9）	10年間	令和15年度 （後期事業計画はR10）

●成育医療等基本方針に基づく評価指標（都道府県アウトカム指標のみ抜粋）

資料３

番号	指標分類	指標名	国レルルのデータソース等		国レベルの指標 現状値	国レベルの指標 中間評価（３年後）の目標値	値 R3 2021	値 R4 2022	値 R5 2023	備考 大阪府関連計画（現計画）	備考 指標あり	備考 指標なし	備考 指標なしの場合の理由
周産期													
妊産婦の保健・医療提供体制													
1	監視指標	**妊産婦死亡率**	人口動態統計	国	2.5 （出産10万対）（令和３年）	—	2.5 (R3) (2021)	4.2 (R4) (2022)	3.1 (R5) (2023)				
				府	0.0 （出産10万対）（令和３年）		0.0 (R3) (2021)	3.4 (R4) (2022)	5.3 (R5) (2023)	医療計画	○		
2	監視指標	**新生児死亡率**	人口動態統計	国	0.8（出生千対）（令和３年）	—	0.8（出生千対）（R３）(2021)	0.8（出生千対）（R4）(2022)	0.8（出生千対）（R5）(2023)				
				府	0.7（出生千対）（令和3年）		0.7（出生千対）（R3）2021	0.8（出生千対）（R4）2022	1.1（出生千対）（R5）2023	医療計画	○		
3		**母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数**	救急搬送における医療機関の受け入れ状況等実態調査	国	医療機関への受入れ照会回数 4回以上：525件 現場滞在時間30分以上：1,171件（令和２年）	減少	医療機関への受入れ照会回数 4回以上：572件 現場滞在時間30分以上：1,366件（令和3年）	医療機関への受入れ照会回数 4回以上：982件 現場滞在時間30分以上：2,215件（令和4年）	医療機関への受入れ照会回数4回以上：860件 現場滞在時間30分以上：1,865件（令和5年）				
				府	医療機関への受入れ照会回数 4回以上：75件 現場滞在時間30分以上：205件（令和2年）		医療機関への受入れ照会回数 4回以上：45件 現場滞在時間30分以上：107件（令和3年）	医療機関への受入れ照会回数 4回以上：68件 現場滞在時間30分以上：182件（令和4年）	医療機関への受入れ照会回数 4回以上：65件 現場滞在時間30分以上：151件（令和5年）	—		○	（医療計画）システム構築済みであり継続して対応、また例年全国平均以下であるため指標としない。
産後うつ													
11		**産後1か月時点での産後うつのハイリスク者の割合**	母子保健課調査	国	9.7%（令和３年度）	減少	9.7%（令和３年度）	9.9%（令和4年）2022	9.8%（令和5（2023）年度）				
				府	9.6%（令和3年度）記載があった31市町村の集計		9.6%（令和3年度）記載があった31市町村の集計	11.9%（令和4年度）記載があった32市町村の集計	11.1%（令和5年度）記載があった37市町村の集計	医療計画	○		
低出生体重児													
18		**妊婦の喫煙率**	母子保健課調査	国	1.9%（令和３年度）	0%	1.9%（令和３年度）2021	2.1%（令和4年度）2022	1.6%（令和5（2023）年度）				
				府	2.7%（令和３年度）		2.7%（令和３年度）2021	2.4%（令和4年度）2022	2.4%（令和5年度）2023	健康増進計画 がん対策推進計画	○		
妊産婦の口腔													
20		**妊産婦の歯科健診・保健指導受診率**	地域保健・健康増進事業報告	国	歯科健診：30.3% 保健指導：20.3%（令和３年度）	増加	歯科健診：30.3% 保健指導：20.3%（令和３年度）2021	歯科健診：32.3% 保健指導：23.0%（令和4年度）2022	歯科健診：32.1% 保健指導：25.4%（令和5（2023）年度）				
				府	歯科健診：19.1% 保健指導：17.4%（令和３年度）2021	増加	歯科健診：19.1% 保健指導：17.4%（令和３年度）2021	歯科健診：22.9% 保健指導：19.3%（令和4年度）2022	歯科健診：22.8% 保健指導：21.0%（令和5年度）2023	—	—	—	

番号	指標分類	指標名	国レベルのデータソース等		国レベルの指標		値			備　考			
					現状値	中間評価（3年後）の目標値	R3 2021	R4 2022	R5 2023	大阪府関連計画（現計画）	指標あり	指標なし	指標なしの場合の理由
乳幼児期													
小児の保健･医療提供体制													
24		**小児救急搬送症例のうち受け入れ困難事例の件数**	救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査	国	医療機関への受入れ照会回数 4回以上：4,977件 現場滞在時間30分以上 :9,680件 （令和２年）	減少	医療機関への受入れ照会回数 4回以上：7,088件 現場滞在時間30分以上 :13,340件 （令和3年）	医療機関への受入れ照会回数 4回以上：15,347件 現場滞在時間30分以上 :33,678件 （令和4年）2022	医療機関への受入れ照会回数 4回以上：16,260件 現場滞在時間30分以上 ：28,917件 （令和5（2023）年）				
				府	照会回数4回以上758件、 滞在30分以上953件 （令和2年中）2020		医療機関への受入れ照会回数 4回以上：1,021件 現場滞在時間30分以上 :1,335件 （令和3年）2021	医療機関への受入れ照会回数 4回以上：2,310件 現場滞在時間30分以上 :3,484件 （令和4年）2022	医療機関への受入れ照会回数 4回以上：2,112件 現場滞在時間30分以上 :2633件 （令和5年）2023	医療計画	○		
25		**かかりつけ医（医師･歯科医師など）をもっているこどもの割合** 再掲：乳幼児の口腔	母子保健課調査	国	医師 3･4か月児：79.9% 3歳児：89.6% 歯科医師 3歳児：52.7% （令和３年度）2021	医師 3･4か月児：85.0% 3歳児：95.0% 歯科医師 3歳児：55.0%	医師 3･4か月児：79.9% 3歳児：89.6% 歯科医師 3歳児：52.7% （令和３年度）2021	医師 3･4か月児：79.2% 3歳児：89.5% 歯科医師 3歳児：52.2% （令和4年度）	医師 3･4か月児：77.9% 3歳児：89.5% 歯科医師 3歳児：51.6% （令和5（2023）年度）				
				府	医師 3･4か月児：77.4% 3歳児：90.1% 歯科医師 3歳児：50.9% （令和３年度）2021		医師 3･4か月児：77.4% 3歳児：90.1% 歯科医師 3歳児：50.9% （令和３年度）	医師 3･4か月児：76.7% 3歳児：89.6% 歯科医師 3歳児：50.6% （令和4年度）	医師 3･4か月児：75.8% 3歳児：90.5% 歯科医師 3歳児：49.5% （令和5年度）	―		○	（医療計画） 医療提供体制の充実を図るため、医療度の高い医療的ケア児のかかりつけ医育成事業を実施
乳幼児の口腔													
29		**むし歯のない３歳児の割合**	地域保健･健康増進事業報告	国	89.8% （令和３年度）	増加 （令和14年度の目標値95%）	89.8% （令和３年度）2021	91.4% （令和4年度）2022	92.3% （令和5（2023）年度）				
				府	87.8% （令和３年度） 2021		87.8% （令和３年度）2021	90.4% （令和4年度）2022	91.4% （令和5年度）2023	歯科口腔保健計画	○		
30		**かかりつけ医（医師･歯科医師など）をもっているこどもの割合** **再掲：小児の保健･医療提供体制**	母子保健課調査	国	医師 3･4か月児：79.9% 3歳児：89.6% 歯科医師 3歳児：52.7% （令和３年度）2021	医師 3･4か月児：85.0% 3歳児：95.0% 歯科医師 3歳児：55.0%	医師 3･4か月児：79.9% 3歳児：89.6% 歯科医師 3歳児：52.7% （令和３年度）2021	医師 3･4か月児：79.2% 3歳児：89.5% 歯科医師 3歳児：52.2% （令和4年度）	医師 3･4か月児：77.9% 3歳児：89.5% 歯科医師 3歳児：51.6% （令和5（2023）年度）				
				府	医師 3･4か月児：77.4% 3歳児：90.1% 歯科医師 3歳児：50.9% （令和３年度）		医師 3･4か月児：77.4% 3歳児：90.1% 歯科医師 3歳児：50.9% （令和３年度）	医師 3･4か月児：76.7% 3歳児：89.6 歯科医師 3歳児：50.6 （令和4年度）	医師 3･4か月児：75.8% 3歳児：90.5% 歯科医師 3歳児：49.5% （令和5年度）	―	―	―	
31		**保護者がこどもの仕上げみがきをしている割合**	母子保健課調査	国			71.5% R3年度 2021	71.0% R4年度 2022	69.7% R5年度 2023				
				府			69.0% R3年度	68.5% R4年度	67.1% R5年度	―	―	―	

番号	指標分類	指標名	国レベルのデータソース等		国レベルの指標		値			備　考			
					現状値	中間評価（3年後）の目標値	R3 2021	R4 2022	R5 2023	大阪府 関連計画 （現計画）	指標あり	指標なし	指標なしの場合の理由
学童期・思春期													
こどもの生活習慣													
32		**児童・生徒における痩身傾向児の割合**	学校保健統計調査	国	16歳(高校2年生)女子:**2.33%** <参考>（令和3年度） 10歳(小学5年生) 男子:2.32%、女子:2.36% 13歳(中学2年生) 男子:2.73%、女子:3.22% 16歳(高校2年生)男子:3.34%	減少	16歳(高校2年生)女子:2.33% <参考>（令和3年度） 10歳(小学5年生) 男子:2.32%、女子:2.36% 13歳(中学2年生) 男子:2.73%、女子:3.22% 16歳(高校2年生)男子:3.34%	16歳(高校2年生)女子:**2.94**% <参考>（令和4年度） 10歳(小学5年生) 男子:2.36%、女子:2.53% 13歳(中学2年生) 男子:2.59%、女子:3.28% 16歳(高校2年生)男子:3.71%	16歳（高校2年生）女子：**2.49**% <参考>（令和5年度） 10歳（小学5年生） 男子：2.24%、女子：2.80% 13歳（中学2年生） 男子：2.64%、女子：3.36% 16歳（高校2年生）男子：3.40%				
				府	16歳(高校2年生)女子:**2.20%** <参考>（令和3年度） 10歳(小学5年生) 男子:1.46%、女子:1.75% 13歳(中学2年生) 男子:2.69%、女子:5.30% 16歳(高校2年生)男子:3.18%		16歳(高校2年生)女子:2.20% <参考>（令和3年度） 10歳(小学5年生) 男子:1.46%、女子:1.75% 13歳(中学2年生) 男子:2.69%、女子:5.30% 16歳(高校2年生)男子:3.18%	16歳(高校2年生)女子:**2.19**% <参考>（令和4年度） 10歳(小学5年生) 男子:2.62%、女子:2.24% 13歳(中学2年生) 男子:2.24%、女子:3.00% 16歳(高校2年生)男子:3.45%	16歳(高校2年生)女子:**1.88**% <参考>（令和5年度） 10歳(小学5年生) 男子:0.93%、女子:2.82% 13歳(中学2年生) 男子:3.07%、女子:3.57% 16歳(高校2年生)男子:4.12%	—	—	—	
33		**児童・生徒における肥満傾向児の割合**	学校保健統計調査	国	10歳(小学5年生)男子：12.58% <参考>（令和３年度） 10歳(小学5年生)女子:9.26% 13歳(中学2年生) 男子:10.99%、女子：8.35% ・16歳(高校2年生) 男子:10.64%、女子:7.20%	減少	10歳(小学5年生)男子：12.58% <参考>（令和３年度） 10歳(小学5年生)女子:9.26% 13歳(中学2年生) 男子:10.99%、女子：8.35% ・16歳(高校2年生) 男子:10.64%、女子:7.20%	10歳(小学5年生)男子：15.11% <参考>（令和4年度） 10歳(小学5年生)女子:9.74% 13歳(中学2年生) 男子:12.25%、女子：9.05% ・16歳(高校2年生) 男子:11.13%、女子:6.98%	10歳(小学5年生)男子：13.30% <参考>（令和5年度） 10歳(小学5年生)女子:9.02% 13歳(中学2年生) 男子:11.93%、女子：8.50% ・16歳(高校2年生) 男子:10.65%、女子:7.02%				
				府	10歳(小学5年生)男子：12.54% <参考>（令和3年度） 10歳(小学5年生)女子:9.28% 13歳(中学2年生) 男子:11%、女子：7.34% ・16歳(高校2年生) 男子:10.22%、女子:6.86%		10歳(小学5年生)男子：12.54% <参考>（令和3年度） 10歳(小学5年生)女子:9.28% 13歳(中学2年生) 男子:11%、女子：7.34% ・16歳(高校2年生) 男子:10.22%、女子:6.86%	10歳(小学5年生)男子：10.75% <参考>（令和4年度） 10歳(小学5年生)女子:10.11% 13歳(中学2年生) 男子:12.54%、女子：9.63% ・16歳(高校2年生) 男子:8.55%、女子:7.37%	10歳(小学5年生)男子：11.37% <参考>（令和5年度） 10歳(小学5年生)女子:7.19% 13歳(中学2年生) 男子:12.40%、女子：6.80% ・16歳(高校2年生) 男子:9.45%、女子:7.53%	健康増進計画	○		
34		**朝食を欠食するこどもの割合**	全国学力・学習状況調査	国	5.6% （令和４年度）	0％ （令和７年度）	5.1% （令和3年度）2021	5.6% （令和４年度）2022	6.1% （令和5（2023）年度）				
				府	6.8% （令和4年度） ※大阪府の現状値は公立のみ（国立・私立は含まず）		6.4% （令和3年度） 2021 （公立のみ）	6.8% （令和4年度） 2022 （公立のみ）	7.4% （令和5年度） 2023 （公立のみ）	食育推進計画	○		
										教育振興基本計画 （前期事業計画）	○		
35		**1週間の総運動時間　（体育授業を除く）が60分未満の児童の割合**	全国体力・運動能力・運動習慣等調査	国	小学5年生 男子：8.8%　女子：14.4% 中学2年生 男子：7.8%　女子：18.1% （令和3年度）2021	小学5年生 男子：4.4%　女子：7.2% 中学2年生 男子：3.9%　女子：9.1% (令和８年度までの目標値)	小学5年生 男子：8.8%　女子：14.4% 中学2年生 男子：7.8%　女子：18.1% （令和3年度）2021	小学5年生 男子：8.8%　女子：14.6% 中学2年生 男子：8.1%　女子：18.1% （令和4年度）2022	小学5年生 男子：9.0%　女子：16.2% 中学2年生 男子：11.3%　女子：25.1% （令和5年度）				
				府	小学5年生 男子:11.6%　女子:18.3% 中学2年生 男子:9.9%　女子:21.5% （令和3年度）		小学5年生 男子：11.6%　女子：18.3　% 中学2年生 男子：9.9%　女子：21.5　% （令和3年度）	小学5年生 男子：10.7%　女子：17.0　% 中学2年生 男子：10.2%　女子：21.1　% （令和4年度）	小学5年生 男子：10.6%　女子：19.4　% 中学2年生 男子：13.0%　女子：28.4　% （令和5年度）	教育振興基本計画 （前期事業計画R5-R9）	○		

番号	指標分類	指標名	国レベルのデータソース等		国レベルの指標		値			備考			
					現状値	中間評価（3年後）の目標値	R3 2021	R4 2022	R5 2023	大阪府関連計画（現計画）	指標あり	指標なし	指標なしの場合の理由
プレコンセプションケア													
42		**十代の人工妊娠中絶率**	衛生行政報告例	国	3.3（女子人口千対） （令和３年度）	減少	3.3（女子人口千対） （令和３年度）2021	3.6（女子人口千対） （令和4年度）2022	3.8（女子人口千対） （令和5（2023）年）				
				府	4.6 （令和3年度）		4.6 （令和3年度）2021	5.0 （令和4年度）2022	6.2 （令和5年度）2023	—		○	（医療計画） 中絶実施医療機関所在地での集計であり、府民の実態とは異なるため指標としない
43		**十代の性感染症罹患率**	感染症発生動向調査	国	性器クラミジア感染症：2.31 淋菌感染症：0.69 尖圭コンジローマ：0.21 性器ヘルペスウイルス感染症：0.25 梅毒：242　※実数による報告 （令和３年度）	減少	性器クラミジア感染症：2.31 淋菌感染症：0.69 尖圭コンジローマ：0.21 性器ヘルペスウイルス感染症：0.25 梅毒：242　※実数による報告 （令和３年）2021	性器クラミジア感染症：2.38 淋菌感染症：0.72 尖圭コンジローマ：0.22 性器ヘルペスウイルス感染症：0.27 梅毒：451　※実数による報告 （令和4年）	性器クラミジア感染症：2.82 淋菌感染症：0.93 尖圭コンジローマ：0.27 性器ヘルペスウイルス感染症：0.32 梅毒：569　※実数による報告 （令和5年）				
				府	性器クラミジア感染症：3.41 淋菌感染症：1.09 尖圭コンジローマ：0.31 性器ヘルペスウイルス感染症：0.47 梅毒37：　※実数による報告 （令和３年度）2021		性器クラミジア感染症：3.41 淋菌感染症：1.09 尖圭コンジローマ：0.31 性器ヘルペスウイルス感染症：0.47 梅毒37：　※実数による報告 （令和３年）	性器クラミジア感染症：2.97 淋菌感染症：1.43 尖圭コンジローマ：0.54 性器ヘルペスウイルス感染症：0.62 梅毒87：※実数による報告 （令和4年）	性器クラミジア感染症：3.42 淋菌感染症：1.53 尖圭コンジローマ：0.40 性器ヘルペスウイルス感染症：0.41 梅毒115：※実数による報告 （令和5年）	—		○	（感染症予防計画） 届出医療機関所在地での集計となり、府民の実態とは異なるため指標としない 梅毒の啓発について計画に記載あり
学童期・思春期の口腔													
44		**う蝕のない十代の割合**	学校保健統計調査	国	71.7% （令和３年）	増加 （令和14年の目標値95%）	71.7% （令和３年）2021	12歳・74.2% （16歳・61.9%） （令和4年）　2022	12歳・73.4% （16歳・63.3%） （令和5年度）				
				府	72.4% （令和３年） 2021		72.4% （令和３年） 2021	12歳・73.2% （16歳・64.5%） （令和4年） 2022	12歳：74.5% （16歳：63.7%） （令和5年度）	歯科口腔保健計画	○		
45		**歯肉に疾病・異常がある十代の割合**	歯科疾患実態調査	国	19.8% （平成28年）	減少 （令和14年の目標値10%）		38.2% （令和4（2022）年）					
			（学校保健統計調査）	府			12歳2.1%、16歳2.7% （令和３年度）	12歳3.0%、16歳2.3% （令和４年度）	12歳2.1%、16歳1.2% （令和５年度）	歯科口腔保健計画	○		
全成育期													
児童虐待													
62		**乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合**	母子保健課調査	国	3･4か月児：94.7% 1歳6か月児：85.1% 3歳児：70.0% （令和３年度）	3・４か月児 95.0% １歳６か月児 85.0% ３歳児 70.0%	3･4か月児：94.7% 1歳6か月児：85.1% 3歳児：70.0% （令和３年度）	3･4か月児：94.9% 1歳6か月児：85.4% 3歳児：71.1% （令和4年度）	3･4か月児：94.6% 1歳6か月児：86.1% 3歳児：71.1% （令和5年度）				
				府	3･4か月児：95.5% 1歳6か月児：89.3% 3歳児：73.2% （令和3年度）		3･4か月児：95.5% 1歳6か月児：89.3% 3歳児：73.2% （令和3年度）	3･4か月児：93.4% 1歳6か月児：84.3% 3歳児：71.2% （令和4年度）	3･4か月児：94.1% 1歳6か月児：85.2% 3歳児：67.9% （令和5年度）	—	—	—	
63		**育てにくさを感じたときに対処できる親の割合**	母子保健課調査	国	80.9% （令和３年度）	90%	80.9% （令和３年度）2021	80.1% （令和4年度）2022	79.4% （令和5（2023）年度）				
				府	80.6% （令和3年度）		80.6% （令和3年度）2021	76.3% （令和4年度）2022	72.4% （令和5年度）2023	医療計画	○		

番号	指標分類	指標名	国レベルのデータソース等		国レベルの指標		値			備　考			
					現状値	中間評価（3年後）の目標値	R3 2021	R4 2022	R5 2023	大阪府 関連計画 （現計画）	指標あり	指標なし	指標なしの場合の理由
ソーシャルキャピタル													
64		**この地域で子育てをしたいと思う親の割合**	母子保健課調査	国	95.3% （令和３年度）	現状維持	95.3% （令和３年度）2021	95.0% （令和4年度）2022	94.9% （令和5（2023）年度）				
				府	94.1% （令和３年度）		94.1% （令和３年度）2021	93.9% （令和4年度）2022	94.0% （令和5年度）2023	—	—	—	
65		**ゆったりとした気分でこどもと過ごせる時間がある保護者の割合**	母子保健課調査	国	3･4か月児：89.3% 1歳6か月児：81.0% 3歳児：75.7% （令和３年度）	3･4か月児：92% 1歳6か月児：85% 3歳児：75%	3･4か月児：89.3% 1歳6か月児：81.0% 3歳児：75.7% （令和３年度）	3･4か月児：89.5% 1歳6か月児：80.9% 3歳児：75.9% （令和4年度）	3･4か月児：89.2% 1歳6か月児：81.2% 3歳児：75.6% （令和5年度）				
				府	3･4か月児：88.3% 1歳6か月児：80.9% 3歳児：75.3% （令和３年度）		3･4か月児：88.3% 1歳6か月児：80.9% 3歳児：75.3% （令和３年度）	3･4か月児：89.1% 1歳6か月児：81.0% 3歳児：76.0% （令和4年度）	3･4か月児：89.6% 1歳6か月児：81.6% 3歳児：75.9% （令和5年度）	—	—	—	
66		**地域子育て支援拠点事業を実施している箇所数**	地域子育て支援拠点事業実施状況	国			7,856か所（令和3年度）	7,970か所（令和4年度）	8,016か所（令和5年度）				
				府			477か所（令和3年度）	467か所（令和4年度）	467か所（令和5年度）	—	—	—	
PDCAサイクル													
68		**成育医療等基本方針を踏まえた協議の場を設置している（都道府県数）**	母子保健課調査	国	現状値なし ＜参考＞ ･都道府県における母子保健連絡協議会等の設置　66.0%（令和３年度） ･市町村における母子保健連絡協議会等の設置　46.0%　（令和３年度）	増加		市町村469/1,741 26.9% 都道府県19/47中 40.4% (R4年度)2022	市町村 538/1,741 30.9% 都道府県 27/47 57.4% (R5年度)				
				府	設置済み		設置済み	設置済み 市町村 8/43　　18.6%	設置済み 市町村 11/43　　25.6%	—	—	—	
69		**成育医療等基本方針を踏まえた計画を策定している市町村数（都道府県数）**	母子保健課調査	国	現状値なし ＜参考＞ ･都道府県における母子保健計画の策定の状況（他の計画に含まれる場合を含む。）91.5% （令和３年度） ･市町村における母子保健計画の策定の状況（他の計画に含まれる場合を含む。）88.1% （令和３年度）	増加		市町村800/1,741 46.0%(他の計画に含まれる場合を含む) 都道府県25/47中 53.2%(他の計画に含まれる場合を含む) (R4年度) 2022	市町村 873/1,741 50.1% 都道府県 28/47中 59.6%(他の計画に含まれる場合を含む) (R5年度)				
				府	今後調査			策定済み （他計画に含まれる） 市町村23/43 53.5% (他の計画に含まれる場合を含む) (R4年度)	策定済み （他計画に含まれる 市町村 28/43 65.1% (他の計画に含まれる場合を含む) (R5年度)	—	—	—	