

「健やか親子21」における目標に対する暫定直近値の分析・評価(案)

〈未定稿〉

(記載様式)

課題 ○○○○○○○○○○○				
【保健医療水準の指標】				
○-○ ○○○○				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
※策定時の調査結果を記載				
			第2回中間評価	調査
データ分析				
結果	○直近値が目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み記載。			
分析	○施策や各種取組との関連を見て、データの変化の根拠を分析し記載。			
評価	○目標に対する直近値をどう読むか。			
調査・分析上の課題	○調査・分析する上での課題がある場合、記載。			
目標達成のための課題	○目標からかけ離れている、あるいは悪化している場合、その課題を記載。			

課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進

【保健医療水準の指標】

1-1 年代の自殺率

策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価(男/女)	調査
5～9歳 — 10～14歳 1.1 (男1.7/女0.5) 15～19歳 6.4 (男8.8/女3.8)	平成12年人口動態統計	減少傾向へ	5～9歳 — 10～14歳 0.8 (男0.9/女0.8) 15～19歳 7.5 (男9.1/女5.7)	平成16年人口動態統計
			第2回中間評価	調査
			5～9歳 — 10～14歳 1.0 (男1.3 女0.6) 15～19歳 8.3(男9.8 女6.8)	平成20年人口動態統計

データ分析

結果	10～14歳については平成16年に一旦0.8と減少したものの、平成20年にはふたたび上昇し、1.0となっている。15～19歳については、ベースライン調査時の6.4から、平成16年には7.5、そして平成20年には8.3と一貫して増加傾向にある。性別に見ると、15～19歳の女子において、著しい増加傾向が見られている。
分析	動機別のデータ(警察庁生活安全局地域課「自殺の概要」の遺書ありの内容)から検討すると、「健康問題」、「学校問題」等が動機の場合が多く、遺書の信憑性や数が少なく変動しやすいことから不明な部分が多いものの、それらが複合的に影響して自殺に至っている場合が多いと考えられる。
評価	目標に向けて改善していない。
調査・分析上の課題	関連するデータが、厚生労働省と警察庁から出されており、両者をふまえた検討が必要である。また実際の自殺者の背景について詳細な分析を行う必要がある。
目標達成のための課題	10代後半の女子についてまず増加傾向をおさえることが必要であるため、要因分析の調査が急務である。都道府県別のデータでは、東京都において、10代後半の死亡原因としての自殺は、平成13年から不慮の事故を抜いて第1位となっており、今後、他の道府県においての分析や地域格差の検討も必要である。国においては、厚生労働科学研究の自殺関連の班研究、自殺総合対策大綱の改正等、活発な取り組みがはじまっている。思春期の自殺には、メディア報道やインターネットに触発されたものもあり、保健医療分野以外の研究者を含めた予防のための早期介入策の確立が待たれる。

課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進

【保健医療水準の指標】

1-2 年代の人工妊娠中絶実施率

策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
12.1	平成12年母体保護統計	減少傾向へ	10.5	平成16年度衛生行政報告例
			第2回中間評価	調査
			7.6	平成20年度衛生行政報告例

データ分析

結果	十代の人工妊娠中絶実施率(15歳以上20歳未満女子人口千対)は、ベースライン調査時の12.1から、平成16年度は10.5、平成19年度には7.8と減少傾向となっている。(参考:「母体保護統計報告」により報告を求めていた平成13年までは暦年の数値であり、「衛生行政報告例」に統合された平成14年からは年度の数値である。)
分析	人工妊娠中絶実施率については一貫して減少している。15歳～19歳における妊娠(A+B:人工妊娠中絶+出生)率については、ベースライン調査時では17.5(概算)であったものが、その後一貫して低下してきており、平成19年度には12.8(概算)となっている(但し、人工妊娠中絶数には15歳未満のケースも含んだ計算)。また、人工妊娠中絶選択率(A/(A+B))については、ベースライン調査時では69.2%であったものが、その後一貫して低下してきており、平成19年度には81.1%となっている。すなわち、これまで妊娠率が低下し、同時に、人工妊娠中絶選択率も低下してきているといえる。妊娠率の低下に関しては、経口避妊薬の流通、性行動の停滞傾向および二極化等が影響していると考えられる。また、人工妊娠中絶選択率の低下に関しては、社会情勢の変化に伴う、意識・態度の変化が根底にあるといえる。
評価	目標に向けて改善している。しかし、人工妊娠中絶実施率については、都道府県格差があり、人工妊娠中絶実施率が高い自治体は、より一層の取組の充実が求められる。特にここ数年は、北部九州各県の値が高率となっている。都道府県単位の取り組みだけでなく、より広域の協働した取組が必要といえる。
調査・分析上の課題	平成15年度から、20歳未満については詳細に15歳未満、15歳、16歳、17歳、18歳、19歳と年齢別の統計が公表された。人工妊娠中絶率に関与する要因のみならず、妊娠率や人工妊娠中絶選択率に関与する要因を、把握することが望まれる。
目標達成のための課題	現状の取組を引き続き分析するとともに、今後、各年齢の人工妊娠中絶実施率の推移や都道府県別の実施率の比較等によるきめ細かい評価が必要と思われる。

課題「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」

【保健医療水準の指標】

1-3 15代の性感染症罹患率

策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
性器クラミジア感染症 男子196.0 女子968.0 淋菌感染症 男子145.2 女子132.2 (有症感染率 15~19歳) *①性器クラミジア感染症 5,697件 (6.35) ②淋菌感染症 1,668件(1.86) ③尖圭コンジローマ 657件(0.73) ④性器ヘルペス 475件(0.53) (20歳未満、定点医療機関:897か所)	平成12年度「本邦における 性感染症流行の実態調査」 熊本悦明班 *平成12年感染症発生動 向調査 (定点1か所あたりの件数)	減少傾向へ	*①性器クラミジア感染症6,198件 (6.79) ②淋菌感染症 2,189件(2.40) ③尖圭コンジローマ 746件(0.82) ④性器ヘルペス 563件(0.62) (20歳未満、定点医療機関:920か所)	熊本班と同様の調査なし *平成15年感染症発生動向調 査 (定点1か所あたりの件数)
			第2回中間評価	調査
			①性器クラミジア 3,322件(3.43) ②淋菌感染症 906件(0.94) ③尖圭コンジローマ 422件(0.44) ④性器ヘルペス 485件(0.50) (10~19歳、定点医療機関:968か所)	国立感染症研究所 「感染症発生動向調査」
データ分析				
結果	作成中			
分析	作成中			
評価	作成中			
調査・分析上の課題	作成中			
目標達成のための課題	作成中			

課題「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」

【保健医療水準の指標】

1-4 15歳の女性の思春期やせ症(神経性食欲不振症)の発生頻度

策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
不健康やせ 中学3年 5.5% 高校3年 13.4% 思春期やせ症 中学1年~高校3年 2.3%	平成14年度「思春期やせ症 (神経性食欲不振症)の実態 把握及び対策に関する研究」 渡辺久子班	減少傾向へ	不健康やせ 中学3年 7.6% 高校3年 16.5% 思春期やせ症 中学1年~高校3年 1.03%	平成17年度「思春期やせ症と思 春期の不健康やせの実態把握 及び対策に関する研究」渡辺久 子班
			第2回中間評価	調査
			調査中	平成21年度「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
データ分析				
結果	調査中			
分析	調査中			
評価	調査中			
調査・分析上の課題	調査中			
目標達成のための課題	調査中			

課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進				
【保健医療水準の指標】				
1-5 児童・生徒における肥満児の割合				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
10.4%	平成16年度学校保健統計調査をもとに日比式により算出	減少傾向へ	(策定時＝第1回中間評価時)	
			第2回中間評価	調査
			9.6%	文部科学省 平成20年度学校保健統計調査をもとに日比式により算出
データ分析				
結果	第1回中間評価時(策定時)から、第2回中間評価時には、若干の減少をみている。			
分析	目標に向けて改善している。ただし、この減少傾向が今後も継続していくか、注意深く見ていく必要がある。			
評価	現時点では目標を達成する方向にあり、今後もこの傾向を継続させるための取り組みが必要である。			
調査・分析上の課題	肥満児には医療的な対応が必要なものから、家族全体の生活習慣改善が必要なものまで、関連背景・要因が多様である。社会的要因、経済的要因等を含めて分析することが求められる。			
目標達成のための課題	医療的な対応が必要な肥満傾向に関しては、小児科専門医との連携の上で、学校関係者ならびに保護者に適切な早期対応を啓発していく必要がある。また、生活面での対応が求められる場合には、とくに親の食に対する考え方や行動を把握しながら、子どもが何を食べているかのみならず、どのように食べているかを含めた、総合的な食行動改善・日常生活改善のための教育的アプローチを行っていく必要がある。また、これらを行う専門職のさらなる向上を図る必要がある。 なお、近年、妊娠期の飲酒や喫煙が、子どもの肥満に影響していることが明らかになりつつある(山梨大学社会学講座)。対症療法的アプローチに加え、妊娠期からの長期的な視点を有した予防的アプローチの開発も同時に展開されるべきだろう。			

6

課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進				
【住民自らの行動の指標】				
1-6 薬物乱用の有害性について正しく知っている小・中・高校生者の割合				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価(平成19年度)	調査
急性中毒 依存症 小学6年男子 53.3% 73.1% 小学6年女子 56.2% 78.0% 中学3年男子 62.3% 82.5% 中学3年女子 69.1% 90.6% 高校3年男子 70.9% 87.1% 高校3年女子 73.0% 94.0%	平成12年度文部科学省「薬物に対する意識等調査」	100%	急性中毒 依存症 小学6年男子 70.9% 87.1% 小学6年女子 77.1% 91.2% 中学3年男子 69.2% 84.6% 中学3年女子 74.8% 91.7% 高校3年男子 67.9% 78.6% 高校3年女子 73.5% 89.3%	平成17年度文部科学省「薬物に対する意識等調査」
			第2回中間評価	調査
			平成22年頃調査実施予定	
データ分析				
結果				
分析				
評価				
調査・分析上の課題				
目標達成のための課題				

7

課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進				
【住民自らの行動の指標】				
17、18歳の喫煙率 ※「健康日本21」4-2 未成年者の喫煙をなくす				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
中学1年男子 7.5% 女子3.8% 高校3年男子 36.9% 女子15.6%	平成8年度未成年者の喫煙行動に関する全国調査	なくす	中学1年男子 3.2% 女子2.4% 高校3年男子 21.7% 女子9.7%	平成16年度未成年者の喫煙および飲酒行動に関する全国調査
			第2回中間評価	調査
			中学1年男子 1.5% 女子1.1% 高校3年男子 12.8% 女子5.3% ※暫定値	平成20年度未成年者の喫煙・飲酒状況に関する全国実態調査(暫定版)
データ分析				
結果	平成8年の全国調査のデータに比べ、平成16年では減少傾向が見られていた。平成20年ではさらに減少していた。			
分析	平成15年施行の健康増進法による受動喫煙防止の観点により、学校の敷地内禁煙が推進されていることや、学校における喫煙防止教育の推進などにより、効果をあげていると推測される。			
評価	目標に向けて改善。			
調査・分析上の課題	4年に一度のモニタリングが実施されており、比較可能なデータが得られている。この調査では、喫煙開始年齢や毎日喫煙する者の割合、卒煙希望割合などの項目もあり、調査の継続が必要と思われる。また、喫煙率低下の要因についても、社会動向とあわせた分析が必要である。			
目標達成のための課題	自治体において、学校における敷地内禁煙や公共施設での禁煙など、受動喫煙防止対策の推進を成果の評価指標として、位置づけることが必要である。また、未成年者の喫煙習慣者への卒煙支援についての取組も求められる。さらに、成人喫煙率においては、20歳代女性の増加傾向が見られることから、十代からの取組の強化が必要である。また、子ども喫煙は家族の喫煙との関係が指摘されていることから、家庭における禁煙対策や家族の禁煙支援対策が望まれる。			

8

課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進				
【住民自らの行動の指標】				
18、19歳の飲酒率 ※「健康日本21」5-2 未成年者の飲酒をなくす				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
中学3年男子 26.0% 女子16.9% 高校3年男子 53.1% 女子36.1%	平成8年度未成年者の飲酒行動に関する全国調査	なくす	中学3年男子 16.7% 女子14.7% 高校3年男子 38.4% 女子32.0%	平成16年度未成年者の喫煙および飲酒行動に関する全国調査
			第2回中間評価	調査
			中学3年男子 9.1% 女子9.7% 高校3年男子 27.1% 女子21.6% ※暫定値	平成20年度未成年者の喫煙・飲酒状況に関する全国実態調査(暫定版)
データ分析				
結果	平成8年度の全国調査のデータに比べ、第1回中間評価時、第2回中間評価時ともに減少している。			
分析	平成8年度から4年に一度実態調査が行われている。平成12年度の調査結果では、男子は中学生・高校生ともに減少傾向が認められた。しかし、女子の場合、中学生はほぼ横ばいであるのに対して、高校生はむしろ増加傾向にあった。平成16年度の調査では、平成12年度に比べて、男女とも減少傾向が認められた。また、男子の減少傾向が大きいと、男女差が少なくなる傾向にあった。平成20年度の調査では、中学3年時点では、男女の率が逆転することとなった。			
評価	目標に向けて改善しているが、その達成は難しい。			
調査・分析上の課題	この減少傾向は継続的であったといえるが、中学3年時点で男女の値が逆転したことが注目される。性差に着目して、飲酒の入手経路や友人関係、喫煙との関係などについて実態調査結果や他の資料を分析し、飲酒の減少傾向ならびに性差に関係する要因の分析が必要である。			
目標達成のための課題	目標達成のためには、飲酒メーカーや販売業者など社会全体での取組やキャンペーン活動が必要である。また、性差に着目した介入方法の検討が必要である。			

9

課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進				
【住民自らの行動の指標】				
1-9 性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
○性行動は相手の身体や心を傷つける可能性が高いと思う。 男子 63.9% 女子 68.6% ○自分の身体を大切にしている。 男子 66.6% 女子73.9%	平成19年度「健やか親子を促進するための母子保健情報の活用および思春期やせ症防止のための学校保健との連携によるシステム構築に関する研究」山縣然太郎班	増加傾向	(策定時＝平成18年度の研究会)	
			第2回中間評価	調査
			ベースライン調査が平成19年度実施のため、最終評価時に実施予定	
データ分析				
結果				
分析				
評価				
調査・分析上の課題				
目標達成のための課題				

課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進				
【行政・関係団体等の取組の指標】				
1-10 学校保健委員会を開催している学校の割合				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
72.2%	文部科学省 学校保健委員会設置率(平成13年5月現在)	100%	79.3%	文部科学省 平成16年度学校保健委員会設置率
			第2回中間評価	調査
			85.7%	文部科学省調べ 平成20年度学校保健委員会設置率
データ分析				
結果	学校保健委員会の設置率で見ると、ベースライン調査時72.2%から、平成16年度では79.3%、平成20年度では85.7%と増加している。			
分析	文部科学省や日本学校保健会等からの働きかけが行われてきている。			
評価	目標に向けて改善している。しかし、ここから目標値(100%)まではさらなる働きかけが求められる。			
調査・分析上の課題	今後も設置率の調査・分析をおこなうことが適切である。			
目標達成のための課題	学校において、学校保健委員会の位置付けを明確化し、先進的な取組を進めている地域の実践事例を参考にすることが、設置促進につながると思われる。設置状況については、都道府県教育委員会に、学校保健委員会の活用に向けての働きかけや、普及のための啓発資料を活用した研修会を実施するなどして、設置の促進を図っていく必要がある。			

課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進				
【行政・関係団体等の取組の指標】				
1-11 外部機関と連携した薬物乱用防止教育等を実施している中学校・高校の割合				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価(平成19年度)	調査
警察職員 麻薬取締官等 中学校 33.8% 0.1% 高等学校 32.7% 4.0%	文部科学省 平成12年度「薬物に対する意識等調査」	100%	警察職員 麻薬取締官等 中学校 77.3% 2.0% 高等学校 74.5% 6.4%	文部科学省 平成17年度「薬物に対する意識等調査」
			第2回中間評価	調査
			平成22年頃調査実施予定	
データ分析				
結果				
分析				
評価				
調査・分析上の課題				
目標達成のための課題				

12

課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進				
【行政・関係団体等の取組の指標】				
1-12 スクール・カウンセラーを配置している中学校(一定の規模以上)の割合				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
22.5%(3学級以上の公立中学校)	平成13年度 文部科学省学校基本調査	100%	47.3%(3学級以上の公立中学校)	平成16年度 文部科学省初等中等教育局児童生徒課
			第2回中間評価	調査
			84.3%	平成20年度 文部科学省調べ
データ分析				
結果	作成中			
分析	作成中			
評価	作成中			
調査・分析上の課題	作成中			
目標達成のための課題	作成中			

13

課題1「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」				
【行政・関係団体等の取組の指標】				
1-13 思春期外来(精神保健福祉センターの窓口を含む)の数				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
523か所	平成13年度「思春期の保健対策の強化及び健康教育の推進に関する研究」望月友美子班(思春期学会医師会員、思春期保健相談員、精神保健福祉センターを対象に「思春期外来・思春期相談窓口の取組を行っているか」調査した。)	増加傾向へ	1,374か所	平成17年度自治体調査(母子保健課) (都道府県に対して「精神保健福祉センターが把握している思春期関連の相談ができる医療機関の数」を調査。精神保健福祉センターが把握していない場合保健所が把握している数を調査した。)
			第2回中間評価	調査
			2,207か所	平成21年度自治体調査(母子保健課)
データ分析				
結果	調査方法が違いため単純な比較はできないが、策定時に比べ、平成17年度調査においてはかなり増加傾向にあると言えた。平成17年度調査と同様の手法にて把握した平成21年度調査ではさらに増加していることが明らかになった。			
分析	「思春期外来」を「思春期外来」と「思春期相談窓口」の両方として調査しており、地域における窓口の増加は望ましい傾向である。			
評価	目標に向けて順調に進行している。			
調査・分析上の課題	今後とも同じ調査方法により評価を行う必要がある。また、各思春期外来の専門性や実績についての評価も行っていく必要がある。			
目標達成のための課題	今後は、医療施設における標榜名の工夫など、対象者が相談に行きやすい場の提供が望まれる。			

14

課題1「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」				
【行政・関係団体等の取組の指標】				
1-14 思春期保健対策に取り組んでいる地方公共団体の割合				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	第1回中間評価	調査
都道府県 100% 政令市 90.9% 市町村 38.8%	平成17年度厚生労働省(母子保健課等)調べ	100%	(策定時＝第1回中間評価時)	
			第2回中間評価	調査
			都道府県 100% 政令市 90.6% 市町村 38.0% ※暫定値	平成21年自治体調査(母子保健課)
データ分析				
結果	第1回中間評価時(策定時)に比較すると、第2回中間評価時における値は若干減少傾向にあった。			
分析	都道府県における取り組み割合は100%と変わりはなかったが、とくに市町村では減少と言ってもよい傾向がみられていた。市町村の保健担当部署と教育委員会との連携の上での取り組みが頭打ちとなっている可能性がある。			
評価	政令市ならびに市町村における目標達成が難しい状況にある。			
調査・分析上の課題	今後も同様の手法でデータを把握していく必要がある。			
目標達成のための課題	市町村や政令市のどの行政部署においても、次世代、とくに大人の入り口にある思春期の子どもたちの状況につねに関心がいだかれるような、まずは積極的なヘルスプロモーションが必要と言える。			

15