

参考資料 1

「課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」の指標の直近値及び評価

指標	策定時の現状値	第1回中間評価	直近値	第2回中間評価	目標 (2010年まで)	→ 目標 (2014年まで)
【保健水準の指標】						
1-1 十代の自殺率	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)	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)	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)	B-2	減少傾向 ↑	減少傾向 ↑
1-2 十代の人工妊娠中絶実施率	12.1	10.5	7.6	A-1	減少傾向 ↑	6.5
1-3 十代の性感染症罹患率	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 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カ所)	定点報告(920カ所)による件数 ①性器クラミジア 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)	定点報告(968カ所)による件数 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)	A-1	減少傾向 ↑	減少傾向 ↑
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	思春期やせ症 中学1年~高校3年 2.3% (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1.03% (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1.01% (不健康やせ 中学3年19.5% 高校3年21.5%)	A-1	減少傾向 ↑	減少傾向 ↑
1-5 児童・生徒における肥満児の割合	—	10.4%	9.6%	A-3	減少傾向 ↑	減少傾向 ↑
【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確に知っている小・中・高校生の割合	急性中毒 依存症 小学6年 男子 53.3% 73.1% 女子 56.2% 78.0% 中学3年 男子 62.3% 82.5% 女子 69.1% 90.6% 高校3年 男子 70.9% 87.1% 女子 73.0% 94.0%	急性中毒 依存症 小学6年 男子 70.9% 87.1% 女子 77.1% 91.2% 中学3年 男子 69.2% 84.6% 女子 74.8% 91.7% 高校3年 男子 67.9% 78.6% 女子 73.5% 89.3%	調査未実施	D	100%	100%
1-7 十代の喫煙率「健康日本21」4. 2未成年者の喫煙をなくす	中学1年男子 7.5% 女子3.8% 高校3年男子36.9% 女子15.6%	中学1年男子3.2% 女子2.4% 高校3年男子21.7% 女子9.7%	中学1年男子1.5% 女子1.1% 高校3年男子12.8% 女子5.3%	A-1	なくす	なくす
1-8 十代の飲酒率「健康日本21」5. 2未成年者の飲酒をなくす	中学3年 男子26.0% 女子16.9% 高校3年 男子53.1% 女子36.1%	中学3年 男子16.7% 女子14.7% 高校3年 男子38.4% 女子32.0%	中学3年 男子9.1% 女子9.7% 高校3年 男子27.1% 女子21.6%	A-1	なくす	なくす
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	—	○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73.10%	調査未実施 (最終評価時に実施予定)	D	増加傾向 ↑	増加傾向 ↑
【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	72.2%	79.3%	85.7%	A-1	100%	100%
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	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%	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%	調査未実施	D	100%	100%
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	22.5% (3学級以上の公立中学校)	47.3% (3学級以上の公立中学校)	84.3% (1学級以上の公立中学校)	A-1	100%	100%

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	523か所	1,374か所 (精神保健福祉センターあるいは保健所が把握している思春期相談ができる医療機関数)	1,746か所	A-1	増加傾向 ↑	増加傾向 ↑
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	—	都道府県 100% 政令市 90.9% 市町村 38.8%	都道府県 100% 政令市 90.6% 市町村 38.0%	B-3	100%	100%
1-15 食育の取組を推進している地方公共団体の割合(4-14再掲)	—	食育における関係機関等のネットワークづくりの推進に取り組む都道府県の割合87.0% 関係機関の連携により取組を推進している市町村の割合市町村 85.10%	食育における関係機関等のネットワークづくりの推進に取り組む都道府県の割合91.5% 関係機関の連携により取組を推進している市町村の割合市町村 92.9%	A-3	それぞれ 100%	それぞれ 100%

○ 第1回中間評価時の数値と直近値の比較の結果

A:良くなっている指標(項目) B:悪くなっている又は変わらない指標(項目) C:評価が困難な指標(項目) D:調査未実施の指標(項目)

○ 策定値の現状値と直近値の比較の結果

1:良くなっている指標(項目) 2:悪くなっている又は変わらない指標(項目) 3:第1回中間評価時に定めた指標(項目)又は集計方法が異なるため比較困難な指標(項目)

「課題2 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援」の指標の直近値及び評価

指標	策定時の現状値	第1回中間評価	直近値	第2回中間評価	目標(2010年)	目標(2014年)
【保健水準の指標】						
2-1 妊産婦死亡率	6.6(出生10万対) 6.3(出産10万対) 78人	4.3(出産10万対) 49人	3.5(出産10万対) 39人	A-1	半減	半減
2-2 妊娠・出産について満足している者の割合	84.4%	91.4%	92.5%	A-1	100%	100%
2-3 産後うつ病の発生率	13.4%	12.8%	10.3%	A-1	減少傾向 ↑	減少傾向 ↑
【住民自らの行動の指標】						
2-4 妊娠11週以下での妊娠の届け出率	62.6%	66.2%	72.1%	A-1	100%	100%
2-5 母性健康管理指導事項連絡カードを知っている就労している妊婦の割合	6.3%	19.8%	41.2%	A-1	100%	100%
【行政・関係団体等の取組の指標】						
2-6 周産期医療ネットワークの整備	14都道府県	29都道府県	45都道府県	A-1	2010年までに全都	2010年までに全都
2-7 正常分娩緊急時対応のためのガイドライン作成	なし	「助産所における分娩の適応リスト」および「正常分娩急変時のガイドライン」作成→日本助産師会頒布、会員へ周知	「助産所業務ガイドライン2009年改定版」策定	C	作成	参考の指標 ↑
2-8 産婦人科医師・助産師数	産婦人科医師数 12,420人 助産師数 24,511人	産婦人科医師数 12,400人 助産師数 25,257人	産婦人科医師数 11,961人 助産師数 27,789人	B-2 A-1	増加傾向 ↑	増加傾向 ↑
2-9 不妊専門相談センターの整備	18か所	54か所	60か所	A-1	2010年までに全都	全都道府県・指定
2-10 不妊治療を受ける際に、患者が専門家によるカウンセリングが受けられる割合	24.9%	不妊カウンセラー 40.5% 不妊コーディネーター 35.3%	専従 兼任 不妊カウンセラー 15.3% 47.4% 不妊コーディネーター 11.8% 47.5%	A-1	100%	100%
2-11 不妊治療における生殖補助医療技術の適応に関するガイドラインの作成	日本産科婦人科学会会告 「体外受精・胚移植」に関する見解」及び「非配偶者間人工授精と精子提供」に関する見解	研究にて作成済	改訂などの動きなし	C	作成	参考の指標 ↑
【住民自らの行動の指標】						
2-12 出産後1か月時の母乳育児の割合(4-9再掲)	44.8%	47.2%	48.3%	A-1	増加傾向 ↑	60%

○ 第1回中間評価時の数値と直近値の比較の結果

A:良くなっている指標(項目) B:悪くなっている又は変わらない指標(項目) C:評価が困難な指標(項目) D:調査未実施の指標(項目)

○ 策定値の現状値と直近値の比較の結果

1:良くなっている指標(項目) 2:悪くなっている又は変わらない指標(項目) 3:第1回中間評価時に定めた指標(項目)又は集計方法が異なるため比較困難な指標(項目)

「課題3 小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」の指標の直近値及び評価

指標	策定時の現状値	第1回中間評価	直近値	第2回中間評価	目標(2010年)	目標(2014年)
【保健水準の指標】						
3-1 周産期死亡率	(出産千対)5.8 (出生千対)3.8	(出産千対)5.0 (出生千対)3.3	出産千対4.3 出生千対2.9	A-1	世界最高を維持	世界最高を維持
3-2 全出生数中の極低出生体重児の割合。全出生数中の低出生体重児の割合	極低出生体重児0.7% 低出生体重児8.6%	極低出生体重児0.8% 低出生体重児9.4%	極低出生体重児0.8% 低出生体重児9.6%	B-2	減少傾向へ	減少傾向へ
3-3 新生児死亡率 乳児(1歳未満)死亡率	(出生千対) 新生児死亡率1.8 乳児死亡率3.2	(出生千対) 新生児死亡率1.5 乳児死亡率2.8	(出生千対) 新生児死亡率1.2 乳児死亡率2.6	A-1	世界最高を維持	世界最高を維持
3-4 乳児のSIDS死亡率	(出生10万対)26.6	(出生10万対)19.3	出生10万対14.0	A-1	半減	半減
3-5 幼児(1~4歳)死亡率	(人口10万対)30.6	(人口10万対)25.3	人口10万対22.3	A-1	半減	半減
3-6 不慮の事故死亡率	(人口10万対) 0歳 18.2 1~4歳 6.6 5~9歳 4.0 10~14歳 2.6 15~19歳 14.2	(人口10万対) 0歳 13.4 1~4歳 6.1 5~9歳 3.5 10~14歳 2.5 15~19歳 10.6	(人口10万対) 0歳 13.2 1~4歳 3.8 5~9歳 2.2 10~14歳 1.9 15~19歳 7.7	A-1	半減	半減
3-7 むし歯のない3歳児の割合	—	68.7%	74.1%	A-3	80%以上	80%以上
【住民自らの行動の指標】						
3-8 妊娠中の喫煙率、育児期間中の両親の自宅での喫煙率	妊娠中 10.0% 育児期間中 父親35.9% 育児期間中 母親12.2%	(3~4か月、1歳6か月、3歳) 妊娠中 7.3% 7.9% 8.3% 育児期間中 父親 54.9% 55.9% 54.5% 育児期間中 母親 11.5% 16.5% 18.1%	(3~4か月、1歳6か月、3歳) 妊娠中 5.5% 4.4% 4.9% 育児期間中 父親 47.0% 46.6% 45.0% 育児期間中 母親 8.4% 11.2% 12.6%	A-3	なくす	なくす
3-9 妊娠中の飲酒率	18.1%	14.9% 16.6% 16.7% (それぞれ、3か月、1歳6か月、3歳児健診時に調査した妊娠中の飲酒率)	7.6% 7.5% 8.1% (それぞれ、3~4か月、1歳6か月、3歳児健診時に調査した妊娠中の飲酒率)	A-3	なくす	なくす
3-10 かかりつけの小児科医を持つ親の割合	81.7% 1~6歳児の親	1歳6か月児 86.3% 3歳児 86.4%	1歳6か月児 83.8% 3歳児 84.6%	B-1	100%	100%
3-11 休日・夜間の小児救急医療機関を知っている親の割合	1歳6か月児 86.6% 3歳児 88.8%	1歳6か月児 87.8% 3歳児 89.9%	1歳6か月児 84.2% 3歳児 85.3%	B-2	100%	100%
3-12 事故防止対策を実施している家庭の割合	1歳6か月児 79.1% 3歳児 72.8%	1歳6か月児 80.5% 3歳児 74.7%	1歳6か月児 81.0% 3歳児 78.1%	A-1	100%	100%
3-13 乳幼児のいる家庭で風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合	31.3% 1歳6か月児のいる家庭	30.7% 1歳6か月児	36.2% 1歳6か月児	A-1	100%	100%
3-14 心肺蘇生法を知っている親の割合	1歳6か月児 19.8% 3歳児 21.3%	1歳6か月児 15.3% 3歳児 16.2%	1歳6か月児 17.0% 3歳児 18.3%	A-2	100%	100%
3-15 乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合	3.5%	1.2% 3.3% 2.4%	0.7% 2.5% 1.3% (それぞれ、3~4か月、1歳6か月児健診時におけるその時点での状況、および3歳児健診時に調査した1歳までの状況)	A-3	なくす	なくす
3-16 6か月までにBCG接種を終了している者 * 結核予防法改正に伴い「1歳」を「6か月」に変更	86.6% ** ** 1歳までに接種した者の割合	92.3% ** ** 1歳までに接種した者の割合	6か月までに接種した者の割合:96.0% (1歳までに接種した者の割合:99.0%)	A-1	95%	95%を維持
3-17 1歳6ヶ月までに三種混合・麻しんの予防接種を終了している者の割合	三種混合 87.5% 麻しん 70.4%	三種混合 85.7% 麻しん 85.4%	三種混合 92.7% 麻しん 86.3% ※厚生労働省のデータによると、平成19年の三種混合の実施率は90%を越えており(2期を除く)、麻疹の実施率は95%を越えている(2期を除く)。	A-1 C	95%	95%

【行政・関係団体等の取組の指標】

3-18 初期、二次、三次の小児救急医療体制が整備されている都道府県の割合	初期70.2% 二次12.8% 三次100%	初期 政令市88.0% 市町村46.1% 二次 54.7% (221/404地区) 三次 100%	初期 54.2 (政令市91.8% 市町村52.4%) 二次 100% (都道府県単位の回答) 三次 100%	A-3	100%	100%
3-19 事故防止対策を実施している市町村の割合	3~4か月児健診 32.6% 1歳6か月児健診 28.6%	3~4か月児健診 48.7% 政令市71.6% 市町村48.0% 1歳6か月児健診 41.3% 政令市58.3% 市町村40.7%	3~4か月児健診 46.7% 政令市67.6% 市町村45.7% 1歳6か月児健診 41.7% 政令市53.7% 市町村41.1%	B-3	100%	3~4ヶ月健診55% 1歳6ヶ月健診50%
3-20 小児人口に対する小児科医・新生児科医師・児童精神科医師の割合	(小児人口10万対) 小児科医 77.1 新生児科に勤務する医師 児童精神医学分野に取り組んでいる小児科医もしくは精神科医 5.7	(小児人口10万対) 小児科医 83.5 新生児科医 6.4 児童精神医学分野に取り組んでいる小児科医もしくは精神科医 13.6	(小児人口10万対) 小児科医 89.5 新生児科医 5.7 児童精神医学分野に取り組んでいる小児科医もしくは精神科医 10.6	A-1 B-1 B-1	増加傾向 ↑	増加傾向 ↑
3-21 院内学級・遊戯室を持つ小児病棟の割合	院内学級 30.1% 遊戯室 68.6%	院内学級 26.1% 遊戯室 37.0%	院内学級 31.0%(312/1005) 遊戯室 41.2%(380/922)	A-1 A-2	100%	100%
3-22慢性疾患児等の在宅医療の支援体制が整備されている市町村の割合	16.7%	14.1%	17.3%(309/1790)	A-1	100%	指標の内容を修正、目標値は100%

○ 第1回中間評価時の数値と直近値の比較の結果

A:良くなっている指標(項目) B:悪くなっている又は変わらない指標(項目) C:評価が困難な指標(項目) D:調査未実施の指標(項目)

○ 策定値の現状値と直近値の比較の結果

1:良くなっている指標(項目) 2:悪くなっている又は変わらない指標(項目) 3:第1回中間評価時に定めた指標(項目)又は集計方法が異なるため比較困難な指標(項目)

「課題4 子どもの心の安らかな発達と育児不安の軽減」の指標の直近値及び評価

指標	策定時の現状値	第1回中間評価	直近値	第2回中間評価	目標(2010年)	→ 目標(2014年)
【保健水準の指標】						
4-1 虐待による死亡数	44人 児童虐待事件における被害児童数	51人 児童虐待事件における被害児童数	45人 児童虐待事件における被害児童数	A-2	減少傾向 ↑	減少傾向 ↑
4-2 法に基づき児童相談所に報告があった被虐待児数	17,725件 児童相談所での相談処理件数	33,408件 児童相談所での相談処理件数	40,639件 児童相談所での相談処理件数	B-2	増加を経て減少 ↑	増加を経て減少 ↑
4-3 子育てに自信が持てない母親の割合	27.4%	(3~4か月、1歳6か月、3歳児健診での割合) 19.0% 25.6% 29.9%	(3~4か月、1歳6か月、3歳児健診での割合) 17.6% 24.9% 26.0%	A-3	減少傾向 ↑	3~4ヶ月健診12% 1歳6ヶ月健診18% 3歳健診21%
4-4 子どもを虐待していると思う親の割合	18.1%	4.3% 11.5% 17.7%	3.7% 9.5% 14.1%	A-3	減少傾向 ↑	0% 5% 10%
4-5 ゆったりとした気分子どもと過ごせる時間がある母親の割合	68.0%	77.4% 69.0% 58.3%	76.9% 66.8% 56.5%	B-3	増加傾向 ↑	82% 74% 62%
【住民自らの行動の指標】						
4-6 育児について相談相手のいる母親の割合	99.2%	89.2% 98.9% 98.7%	97.3% 94.4% 93.9%	C	増加傾向 ↑	増加傾向 ↑
4-7 育児に参加する父親の割合	よくやっている 37.4% (時々やっている 45.4%)	よくやっている (時々やっている 39.0% 40.4% 43.5%)	よくやっている (時々やっている 34.6% 36.6% 38.4%)	A-3	増加傾向 ↑	61% 55% 50% 41% 41% 43%
4-8 子どもと一緒に遊ぶ父親の割合	よく遊ぶ 49.4% 時々遊ぶ 41.4%	よく遊ぶ 61.2% 55.4% 48.1% (時々遊ぶ33.0% 37.6% 42.1%)	よく遊ぶ 61.7% 56.5% 49.2% (時々遊ぶ31.5% 33.2% 37.6%)	A-3	増加傾向 ↑	67% 62% 54% 36% 38% 42%
4-9 出産後1ヶ月時の母乳育児の割合(2-12再掲)	44.8%	42.4%	48.3%	A-1	増加傾向 ↑	60%

【行政・関係団体等の取組の指標】

4-10 周産期医療施設から退院したハイリスク児へのフォロー体制が確立している保健所 [*] の割合 [*] 策定時より「二次医療圏」を「保健所」として調査しているため変更	85.2% [*] [*] 保健所の割合	98% [*] [*] 保健所の割合	87.5% [*] [*] 保健所の割合	B-1	100%	100%
4-11 乳幼児の健康診査に満足している者の割合	30.5%	1歳6か月児 32.4% 3歳児 30.0%	1歳6か月児 35.7% 3歳児 34.0%	A-3	増加傾向 ↑	1歳6か月児48% 3歳児40%
4-12 育児支援に重点をおいた乳幼児健康診査を行っている自治体の割合	64.4%	89.3% (政令市 94%、市町村 89.7%)	91.8% (政令市 92.9%、市町村 91.8%)	A-1	100%	100%
4-13 乳児健診未受診児など生後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	—	87.5%	93.6%	A-3	100%	100%
4-14 食育の取組を推進している地方公共団体の割合(1-15再掲)	—	食育における関係機関等のネットワークづくりの推進に取り組む都道府県の割合87.0% 関係機関の連携により取組を推進している市町村の割合市町村 85.9%	食育における関係機関等のネットワークづくりの推進に取り組む都道府県の割合 91.5% 関係機関の連携により取組を推進している市町村の割合市町村 92.9%	A-3	それぞれ 100%	それぞれ 100%
4-15 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	—	29.7%	常勤医師 13.4% 兼任・嘱託・非常勤等 67.1%	A-3	100%	100%
4-16 情緒障害児短期治療施設数	17施設(15府県)	27施設	31施設	A-1	全都道府県	全都道府県
4-17 育児不安・虐待親のグループの活動の支援を実施している保健所の割合	35.7%	46.0%	45.5%	B-1	100%	100%
4-18 親子の心の問題に対応できる技術を持った小児科医の数	901名	1,163名	1,145名	B-1	増加傾向 ↑	増加傾向 ↑

○ 第1回中間評価時の数値と直近値の比較の結果

A:良くなっている指標(項目) B:悪くなっている又は変わらない指標(項目) C:評価が困難な指標(項目) D:調査未実施の指標(項目)

○ 策定値の現状値と直近値の比較の結果

1:良くなっている指標(項目) 2:悪くなっている又は変わらない指標(項目) 3:第1回中間評価時に定めた指標(項目)又は集計方法が異なるため比較困難な指標(項目)