資料４

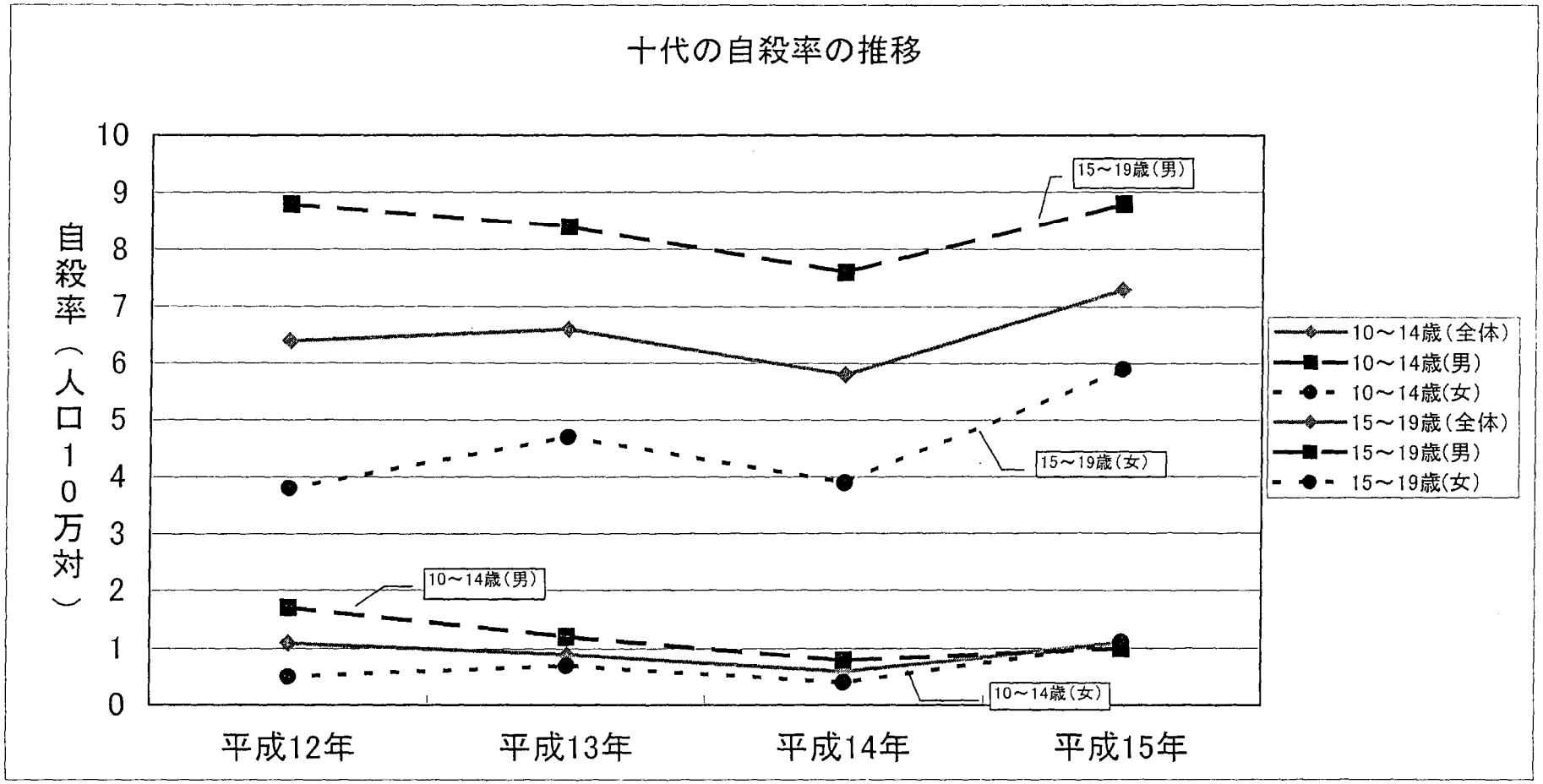
「健やか親子２１」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価（案）

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価（案）

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　十代の自殺率				
策定時の現状値（男/女）	ベースライン調査等	目標	暫定直近値（男/女）	調査
5～9歳　　－ 10～14歳　1.1　（1.7/0.5） 15～19歳　6.4　（8.8/3.8）	H12人口動態統計	減少傾向へ	5～9歳　　－ 10～14歳　1.1　（1.0/1.1） 15～19歳　7.3　（8.8/5.6）	H15人口動態統計
データ分析				
結果	10～14歳については、平成15年においても、人口10万対1.1であり、年次推移を見ても横ばいである。一方、15～19歳については、ベースライン調査時の人口10万対6.4から、平成15年には7.3と増加傾向が見られる。性別に見ると、どちらの年齢層においても、女子において、増加傾向が見られる。しかし、実数自体が少なく年によって率が変動しやすいため、ただちに結論づけられないところもある。			
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，女子の状況の悪化は，「健康問題」「男女問題」にあると考えられるが、遺書の信憑性や数が少ないことから一概に結論づけられるものではないため、不明な部分が多い。			
評価	男女合わせた数値目標に関しては，その達成は難しい状況にある。			
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。			
目標達成のための課題	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、要因分析の研究が急務である。都道府県別のデータでは、東京都において、10代後半の死亡原因で自殺は、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。10代前半については学校保健における精神的な支援，また，10代後半については就学していない場合の地域保健側からの家族を含めたサポート体制のあり方，就労していない場合のキャリアサポート関係機関と地域保健との連携のあり方の検討が今後の課題である。いずれにしても、背景や社会的事象との関連も含めた調査、研究の必要性が高い。			

十代の自殺率

	12年	男女	13年	男女	14年	男女	15年	男女
5～9歳	―		―		―		―	
10～14歳	1.1	1.7	0.9	1.2	0.6	0.8	1.1	1
		0.5		0.7		0.4		1.1
15～19歳	6.4	8.8	6.6	8.4	5.8	7.6	7.3	8.8
		3.8		4.7		3.9		5.6

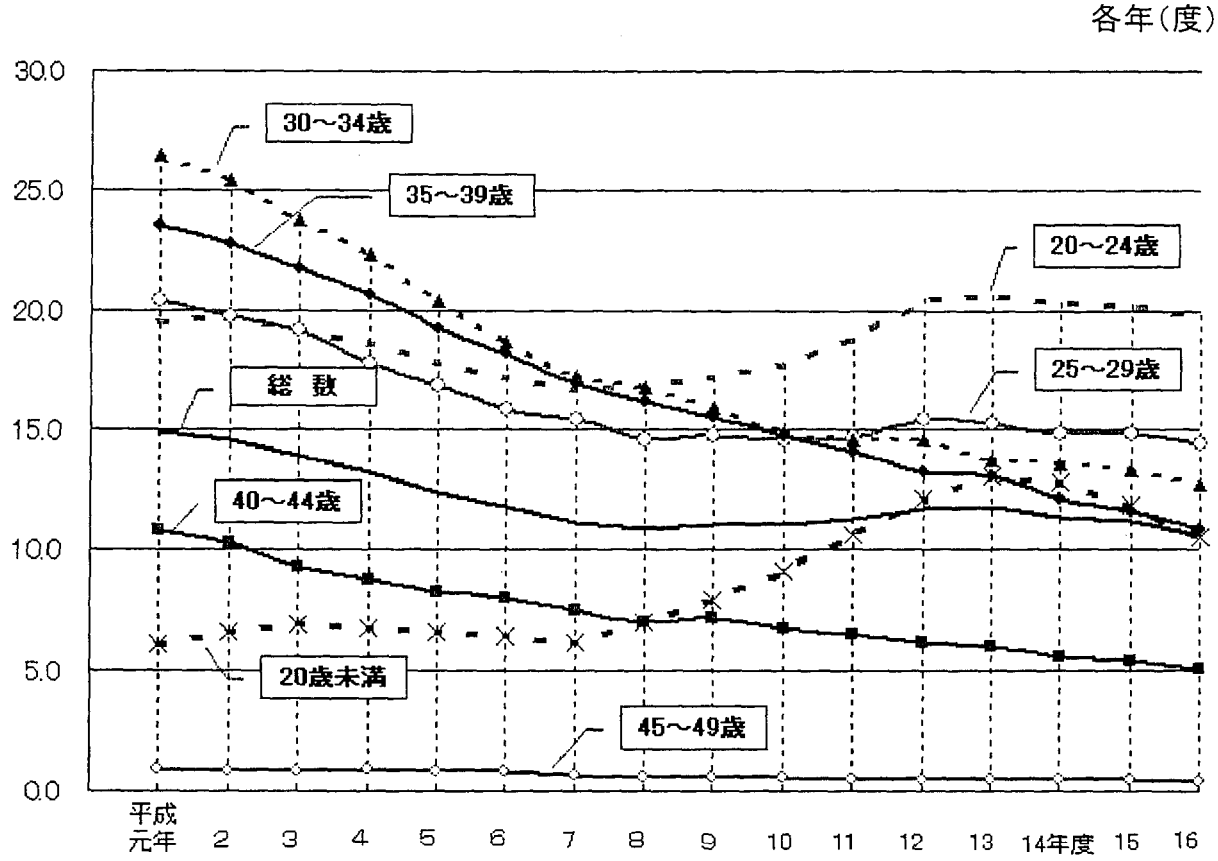


人口動態統計

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価（案）

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　十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	暫定直近値	調査
12.1	H12年母体保護統計	減少傾向へ	11.9	H15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15年度は11.9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2年連続で減少している。この減少（H15年度）に関しては，経口避妊薬のdistributionが寄与している（約12%の説明率）という分析も出されている（北村邦夫「家族と健康：H16.12」）。また、他に有意な因子は把握されておらず，性行動の停滞傾向等（佐藤郁夫班松浦分担班H16報告）の因子の関連も推測されているが、要因は明らかではない。			
評価	暫定直近値は目標に向かった動きをしている。目標の達成に向けて一層の取組が求められる。			
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。今後、各年齢の人工妊娠中絶実施率の推移や都道府県別についての実施率の比較等による評価が必要と思われる。また，それに対応した各年齢の出生数（率）の把握をベースに，中絶（A）率だけではなく，妊娠（A+B）率の算出が新たな評価指標として必要となってくる。また同時に，若年層の性行動を経時的に把握していく全国無作為調査の継続が望まれる。			
目標達成のための課題	現状の取組を推進するとともに、人工妊娠中絶率に関与する要因の分析も行う必要がある。			

年齢階級別にみた人工妊娠中絶実施率の年次推移



注:「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。

人工妊娠中絶件数及び実施率の年次推移

	平成元年 (1989)	5年 ('93)	10年 ('98)	12年 ('00)	13年 ('01)	14年度 (2002)	15年度 ('03)	16年度 ('04)
総　数	466 876	386 807	333 220	341 146	341 588	329 326	319 831	301 673
20歳未満	29 675	29 776	34 752	44 477	46 511	44 987	40 475	34 745
15歳未満	…	…	…	…	…	…	483	456
15歳	…	…	…	…	…	…	1 548	1 274
16歳	…	…	…	…	…	…	4 795	3 875
17歳	…	…	…	…	…	…	7 915	6 447
18歳	…	…	…	…	…	…	11 087	9 747
19歳	…	…	…	…	…	…	14 647	12 946
実 施 率 （年齢階級別女子人口千対）								
総　数	14.9	12.4	11.0	11.7	11.8	11.4	11.2	10.6
20歳未満	6.1	6.6	9.1	12.1	13.0	12.8	11.9	10.5
15歳	…	…	…	…	…	…	2.4	2.1
16歳	…	…	…	…	…	…	7.3	6.1
17歳	…	…	…	…	…	…	11.8	9.8
18歳	…	…	…	…	…	…	15.7	14.5
19歳	…	…	…	…	…	…	19.9	18.4

注：1) 「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。

2) 実施率の「総数」は、15～49歳の女子人口千対。(15歳未満・不詳の人工妊娠中絶件数を含むが、50歳以上の人工妊娠中絶件数は除く。)

3) 実施率の「20歳未満」は、15～19歳の女子人口千対。(15歳未満の人工妊娠中絶件数を含む。)

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価（案）

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】

1-3　十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	暫定直近値	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　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ヵ所）	H12「本邦における性感染症流行の実態調査」熊本悦明班 ＊H12感染症発生動向調査 （定点1ヶ所あたりの件数）	減少傾向へ	*定点報告（920ヵ所）による件数は ①6,198件(6.79) ②2,189件(2.40) ③　746件(0.82) ④　563件(0.62)	熊本班と同様の調査なし ＊H15感染症発生動向調査 （定点1ヵ所あたりの件数）

データ分析

結果	熊本班の研究はH15年度で終了しており、H16年度は同様のデータを出す研究および方法がなかった。そのため、定点医療機関の報告数による定点あたりの件数の比較をしたところ、増加傾向にあることが示唆された。
分析	疾患別に見ると、淋菌感染症において増加傾向が目立つが、もともと実数の多い性器クラミジアや他の疾患においても増加しており、潜在的な罹患者も増加していることが予想される。
評価	定点医療機関あたりの報告数は増加傾向にあるが、目標に関する動きは判断できない。
調査・分析上の課題	今後，性感染症の罹患率をどのように追っていくかが、大きな課題である。また，定点観測による数値は，受診行動の啓発によって増加するフェイズもあると考えられ，長期的なスパンでみる必要がある。また同時に，定点の変更による影響にも注意が必要となる。できれば、熊本班のような罹患率の調査を定期的に行うことが望まれる。さらに、男女別のデータや年齢別のデータによる分析も必要と思われる。
目標達成のための課題	なぜ10代から20代前半に感染報告が多くなるのか（HIV/AIDSとは若干異なる傾向）について，若年層の性行動を経時的に把握していく全国無作為調査を継続して行うことも必要である。

性感染症（ＳＴＤ）報告数の年次推移

	性器クラミジア感染症				性器ヘルペスウイルス感染症				尖圭コンジローマ				淋菌感染症				梅毒			
	総数	10-19歳	20-29歳	その他	総数	10-19歳	20-29歳	その他	総数	10-19歳	20-29歳	その他	総数	10-19歳	20-29歳	その他	総数	10-19歳	20-29歳	その他
平成４	26.04	2.06	12.59	11.39	10.20	0.40	3.47	6.33	6.35	0.51	3.00	2.84	18.30	1.34	8.37	8.59	1,055	39	328	688
5	23.13	1.68	11.59	9.86	9.65	0.34	3.19	6.12	4.75	0.34	2.33	2.09	11.28	0.84	5.31	5.13	804	24	194	586
6	23.93	1.71	12.06	10.15	9.83	0.30	3.37	6.17	4.02	0.37	2.04	1.62	10.50	0.70	5.19	4.61	666	10	130	526
7	22.80	1.72	11.55	9.53	9.46	0.27	3.03	6.17	3.55	0.31	1.83	1.42	11.13	0.75	5.51	4.87	530	6	97	427
8	24.06	2.00	12.37	9.69	10.23	0.31	3.36	6.56	3.41	0.29	1.80	1.32	13.16	0.81	6.77	5.59	565	8	92	465
9	26.28	2.21	13.24	10.83	9.86	0.32	3.14	6.40	3.46	0.32	1.73	1.42	14.21	1.03	7.06	6.11	448	15	78	355
１０	28.78	3.00	14.31	11.47	9.51	0.32	3.16	6.03	3.86	0.40	1.85	1.60	16.45	1.36	8.04	7.06	553	3	74	476
１１	29.28	4.29	15.53	9.46	7.68	0.39	2.59	4.70	3.73	0.49	1.95	1.29	13.86	1.30	6.90	5.65	751	16	156	579
平成１２年	41.28	6.35	22.00	12.92	9.97	0.53	3.49	5.95	5.08	0.73	2.52	1.83	18.87	1.86	9.22	7.79	759	17	168	574
１３年	44.83	7.07	23.83	13.92	10.22	0.58	3.64	6.01	5.68	0.71	2.87	2.11	22.68	2.26	10.86	9.56	585	20	149	416
１４年	47.73	7.53	24.64	15.56	10.54	0.58	3.67	6.29	6.22	0.77	3.02	2.42	23.91	2.58	11.31	10.02	575	24	130	421
１５年	45.59	6.79	23.37	15.44	10.69	0.62	3.62	6.45	6.80	0.82	3.17	2.81	22.50	2.40	10.60	9.50	509	23	122	364

注１：梅毒については全数調査、その他の疾患については指定届出機関（定点）からの報告である定点調査である。

注２：定点調査については、平成１１年３月以前は性病予防法に基づく届出、平成１１年４月以降は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に基づく届出であり、報告に係る指定届出機関数の質・量が異なる。

注３：「平成１１年」については、４月から１２月までの数値である。

資料：定点調査については、「感染症サーベイランス事業年報」（平成１１年３月まで）、
「感染症発生動向調査」（平成１１年４月以降）
全数調査については、「伝染病統計」（平成１１年３月まで）、
「感染症発生動向調査」（平成１１年４月以降）

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価（案）

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】				
1-4　15歳の女性の思春期やせ症の発生頻度				
策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	暫定直近値	調査
中学3年　5.5% 高校3年生　13.4%	H14「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	調査中	渡辺研究継続H17
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				

「健やか親子21」における目標値に対する暫定直近値の分析・評価（案）

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】

1-5　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

策定時の現状値	ベースライン調査等	目標	暫定直近値	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%	H12文部科学省「薬物に対する意識等調査」	100%	本年度調査予定 ※集計・公表時期は未定	H17文部科学省「薬物に対する意識等調査」

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	