

## (2) 指標の見直しと新しい指標について

### ①見直しの必要があると評価された指標

#### 「1-8 避妊法を正確に知っている 18 歳の割合」

現状では「避妊法を正確に知っている」ということを「男性用コンドームと経口避妊薬の両方について適切な避妊法だと回答」したものについて計上している。しかし、避妊法は多数存在し、それぞれの避妊法に特徴があり、それらを把握した上で避妊法を選択することが望ましいため、現状の調査内容のみならず、正しい知識の普及が必要である。

#### 「1-9 性感染症を正確に知っている高校生の割合」

性感染症については中学の教科書に取り入れられていることから、知識の普及に関しては学校教育が貢献していると考えられる。しかし、「性感染症を正確に知っている」という定義がなく、かつ、調査内容は「学んだことがあるかどうか」を尋ねるのみであるため、「正確に知っている」割合をモニタリングすることができない。

以上より、1-8、1-9 の指標については、「正確に知っている」の基準や、知識が行動変容に結びつくような有効な指導方法、モニタリング方法について早急に検討する必要がある。

一方で、行政や関係機関・団体等の取組の目標としては、今後も避妊法や性感染症を含む性に関する正しい知識の普及についての取組を推進していくことが重要である。

#### 「2-5 母性健康管理指導事項連絡カードを知っている妊婦の割合」

対象者について「就労している（いた）妊婦」とするのかなどについて検討する必要がある。

#### 「2-8 妊産婦人口に対する産婦人科医・助産師の割合」

妊産婦人口に対する相対的な人数は、現状を表すことができないため、実数で推移を追うこととする。

#### 「3-11 事故防止対策を実施している家庭の割合」

この指標は、20 項目の子どもの事故に関する注意点について実施しているかどうかを問い、全てを実施していると回答した家庭の割合を計上している。

そのため、実施している割合は非常に低く、中間評価のために行った研究班の調査によっても策定時とほとんど変わらない結果であった。親に対する事故防止対策の啓発は重要であるため、引き続き全ての内容について取り組む必要はあるが、その評価方法としては、20項目のうち事故防止への関連が大きい項目に絞ったモニタリングが有用であると考えられるため、項目の絞り込みについて検討する。また、親に対する事故防止対策の啓発は重要であるため、引き続き取り組んでいく必要がある。

#### 「4-13 常勤の児童精神科医がいる児童相談所の割合」

児童相談所における児童精神科医の役割は重要であるが、児童精神科医の数そのものが不足している中、「常勤の」という条件が達成を一層難しくしている。現状を把握し目標達成への動きを追うためには、非常勤も含めたモニタリングが有用であると考えられるため、常勤、非常勤両方の数を追うこととする。

#### 「4-16 親子の心の問題に対応できる技術を持った小児科医の割合」

「親子の心の問題に対応できる技術」の定義及び測定可能な方法について見直しが必要である。現在、「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」において、これらは議論されており、検討会の報告を踏まえモニタリング方法を検討する。

### ②追加が必要とされる新たな指標

親子を取り巻く社会環境の変化や、新たな法律の制定（食育基本法 平成17年）等を背景に、「健やか親子21」で指標として取り上げるべき内容を検討し、以下のように設定することとした。

#### 【保健水準の指標】

- ◆児童・生徒の肥満児の割合 現状値 10.6% (H14年度国民健康・栄養調査)  
→減少傾向へ
- ◆う歯のない3歳児の割合 現状値 68.7% (H15年度3歳児歯科健康診査)  
→80%以上

## 【行政・関係団体等の取組の指標】

### ◆ 食育の取組を推進している地方公共団体の割合

現状値

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%

保育所、学校、住民組織等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 87.1%

(H17年母子保健課調べ) →それぞれ100%へ

### ◆ 生後4か月までの全乳児の状況把握に取り組んでいる市町村

現状値 87.5% (母子保健課調べ) → 100%へ

「児童・生徒の肥満児の割合」「う歯のない3歳児の割合」の指標については、「健康日本21」あるいは「子ども・子育て応援プラン」の目標であり、「健やか親子21」においても推進していくことが望ましい指標であるため設定した。

特に、「児童・生徒の肥満児の割合」については、乳幼児期からの身体活動の状況とも関連している重要な指標である。

また、「食育の取組を推進している地方公共団体の割合」「生後4ヶ月までの全乳児の状況把握」の指標についても、「子ども・子育て応援プラン」で取り組むこととなっており、行政・関係団体等の取組として、従来の母子保健活動の強化あるいは新たな取組としての推進が望ましい指標であるため設定した。

## (3) 取組状況の評価

### ① 健やか親子21推進協議会の取組状況

健やか親子21推進協議会の取組実績については、1年以上参加している74団体を対象にアンケート調査を実施し、60団体(81.1%)から回答を得た。内容は取組のプロセスと事業実績を調査した。

プロセスの調査結果においては、担当者を決め、年次計画に「健やか親子21」関連の事業を盛り込んだ団体は8～9割に上った。しかし、成果や事業量に関する目標値を設定した団体は3割前後にとどまり、定期的に取り組の評価を行ったとする団体も3割強であった。(図3, 4)

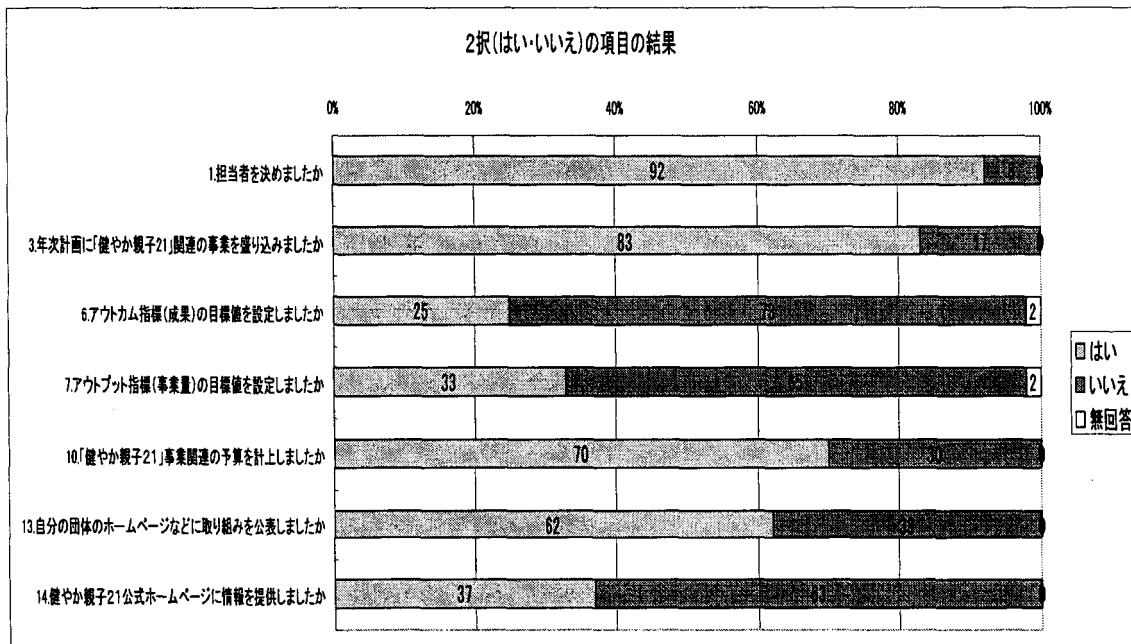


図3 プロセスチェックリスト(2択)の結果 (n=60)

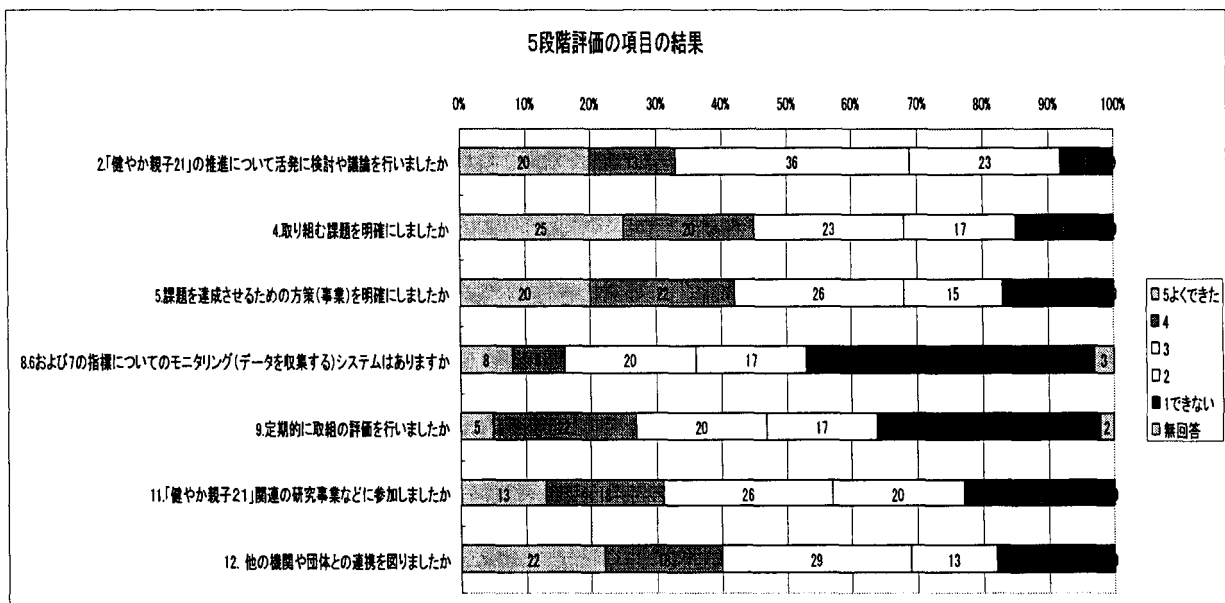


図4 プロセスチェックリスト(5段階評価)の結果 (n=60)

事業実績については、リーフレット類の配布が一般住民対象に1580万部以上を数えるなど、「健やか親子21」の普及啓発に取り組まれており、電話相談等相談事業も多かった。専門団体を中心に、学会や研究会等でも積極的に「健やか親子21」に関連した内容を取り上げていた。(表6)

表6 健やか親子 21 推進協議会の事業実績

	主催分	連携(共催)分
1. リーフレット, パンフレット類の種類と配布数		
一般住民対象	15,806,976 部	5 種類
専門家対象	141,500 部	5 種類
2. 相談事業(電話相談など)の延べ件数	297,113 件	3 種類
3. 大会などイベントの種類	64 種類	24 種類
4. 研修会・講習会の種類	112 種類	55 種類
5. 委員会・協議会などを持っているとした団体数	23 団体	8 件
6. 学会・研究会・発表会などの種類	96 種類	17 種類
7. 調査研究事業	(例参照)	
8. ガイドライン, 手引き, マニュアル等の作成	(例参照)	
9. 提言や要望書の提出など健康政策への関与	(例参照)	

(例) 7. 調査研究事業

- ・「子どもの虐待ホットライン」から見た母親の姿～母親のストレス要因の分析を通して～
- ・「子どもとメディア」に関する小児科と保護者の意識調査 等
- 8. ガイドライン, 手引き, マニュアル等の作成
  - ・助産所業務ガイドライン
  - ・必携・新病児保育マニュアル 等
- 9. 提言や要望書の提出など健康政策への関与
  - ・わが国の小児医療提供体制の改革について
  - ・「たばこのない社会の実現に向けた行動宣言」 等

健やか親子 21 推進協議会全体の動きとしては、総会を年 1 回開催し必要事項の審議、幹事会の報告、団体間の情報交換等を行ってきた。また、幹事会は、課題毎に設けられ、自主的な活動の推進の中心となっている。会議は年間 3～4 回開催され、さらに、各課題に取り組む団体を幹事会が主体となって召集し、課題毎の全体会議も課題毎に年 1 回程度実施してきた。

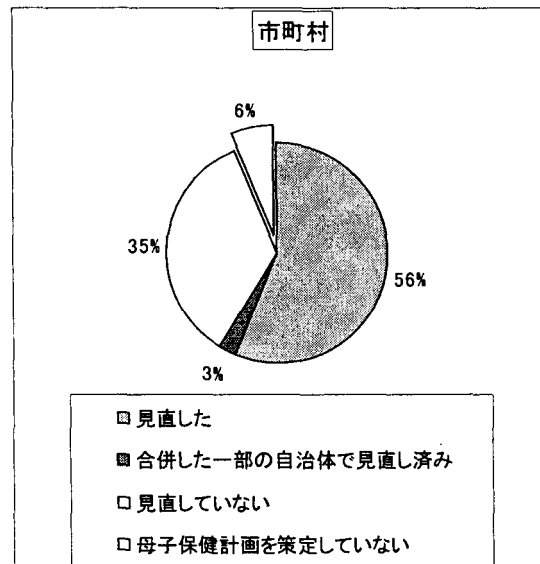
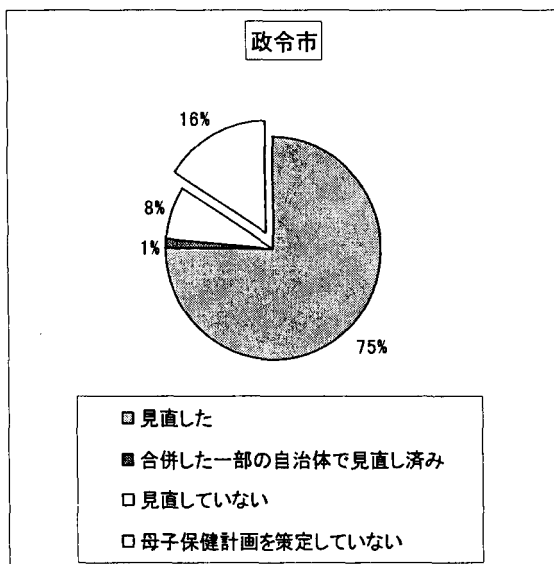
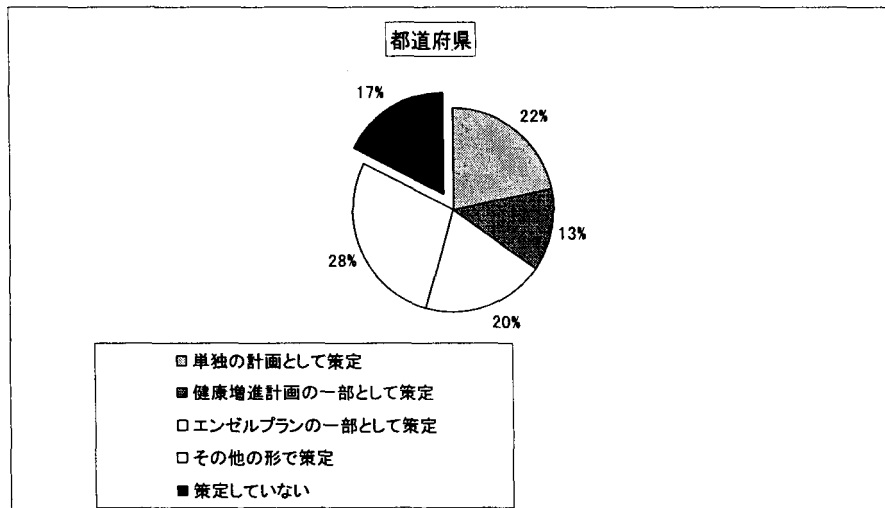
また、インタビュー調査では、今まで取り組んだ具体的な事業を振り返り自己評価するとともに、今後 5 年間における取組目標（具体的な数値目標等）の設定を行った。今後、これらの数値目標に基づいたより具体的な取組が望まれる。

<今後5年間の具体的取組目標の例>

- 麻疹撲滅－麻疹の予防接種率を90%にする（日本小児科医会）
- 「子どもの心相談医」認定医数を2500人にする（日本小児科医会）
- 思春期講座の学校等への出張回数を倍増（6000件/年）する（日本助産師会）

②地方公共団体の取組状況

「健やか親子21」計画を策定した都道府県は83%であった。また、「健やか親子21」を踏まえた母子保健計画の見直しを行った政令市は75%、市町村は56%で、当初見直し予定数（平成14年度までに80.1%、平成15年度以降10.1%が見直し予定と回答；平成14年度調査）よりも少なかった。



都道府県では約3割、市町村では約5割が、課題について住民や関係者と協議する機会を持っていなかった。