

## 第2回中間評価概要（暫定値）

2009.10.27 山縣然太朗

### 1. 調査概要

#### 1) 自治体調査

回収率

都道府県 100% (47/47)

政令市・特別区 95.5% (85/89)

市町村 95.9% (1704/1775)

※市町村数は総務省発表、平成21年6月1日現在数

#### 2) 乳健調査 回収数など（10月に提出した市町村分を含む）

協力市町村数 139

3～4ヶ月児用調査票の回収数 5381

1歳6ヶ月児用調査票回収数 8311

3歳児用調査票回収数 7598

合計 21290

### 2. 主な結果

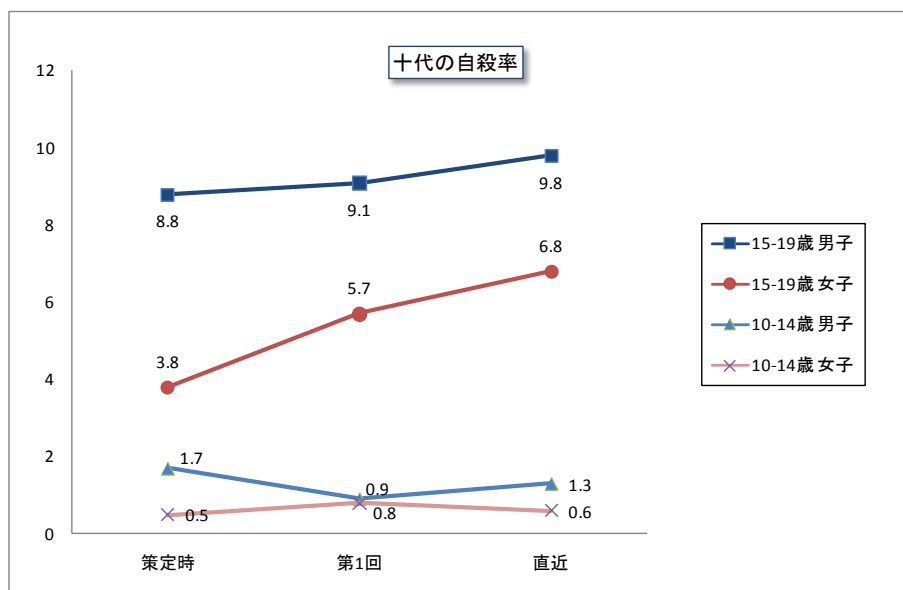
主な結果を概説する。値は暫定値であり、分析も未定稿の段階である。

#### 1) 課題1

##### ①十代の自殺率

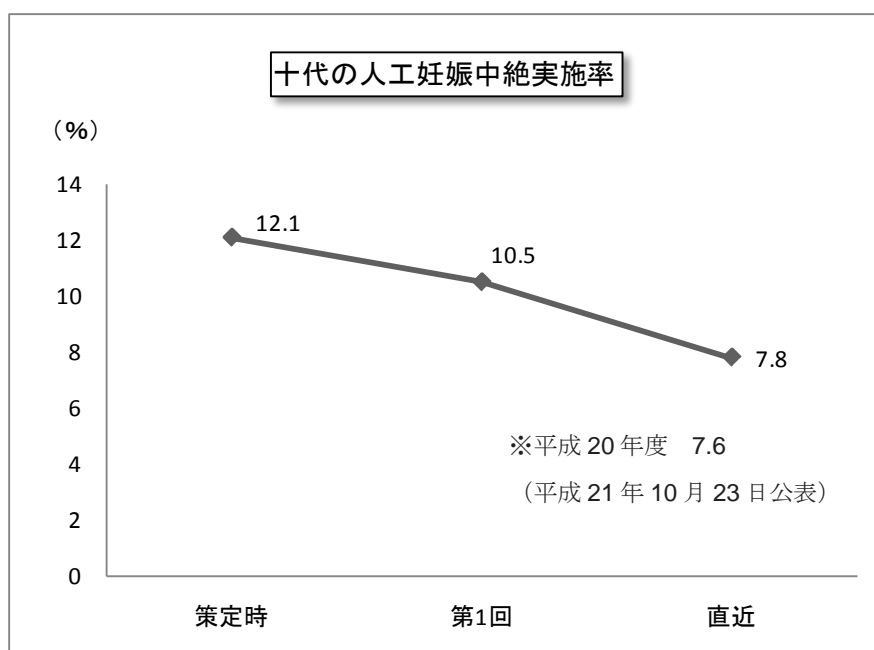
10～14歳については平成16年に一旦0.8と減少したものの、平成20年にはふたたび上昇し、1.0となっている。15～19歳については、ベースライン調査時の6.4から、平成16年には7.5、そして平成20年には8.3と一貫して増加傾向にある。性別に見ると、15～19歳の女子において、著しい増加傾向が見られている。

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。



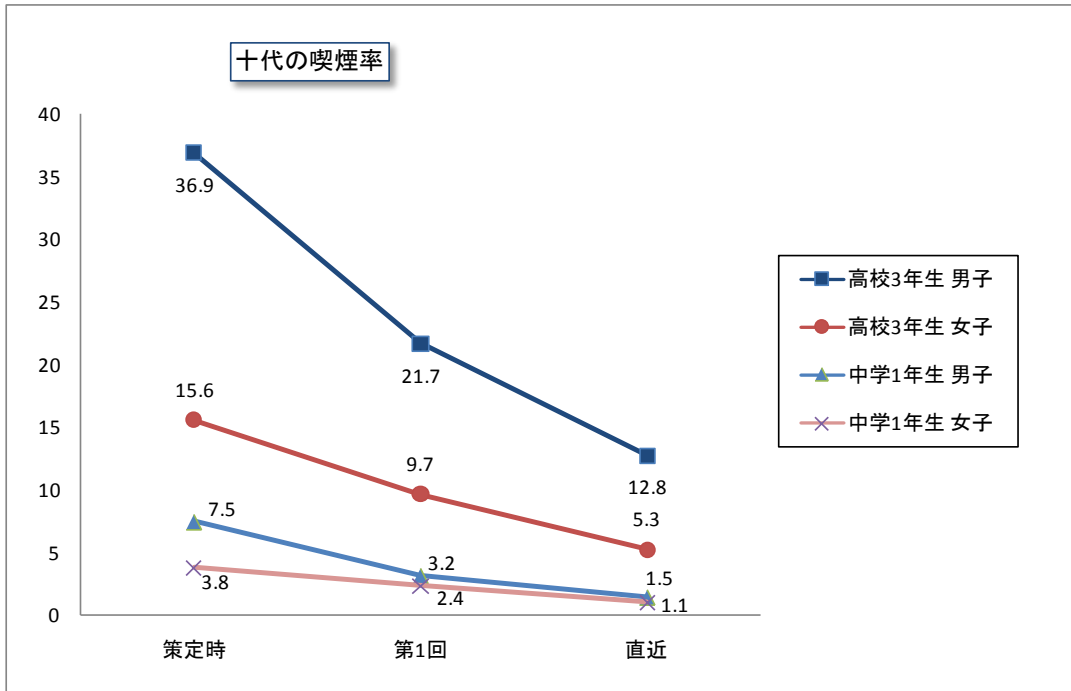
## ②十代の人工妊娠中絶率

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61.1%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。



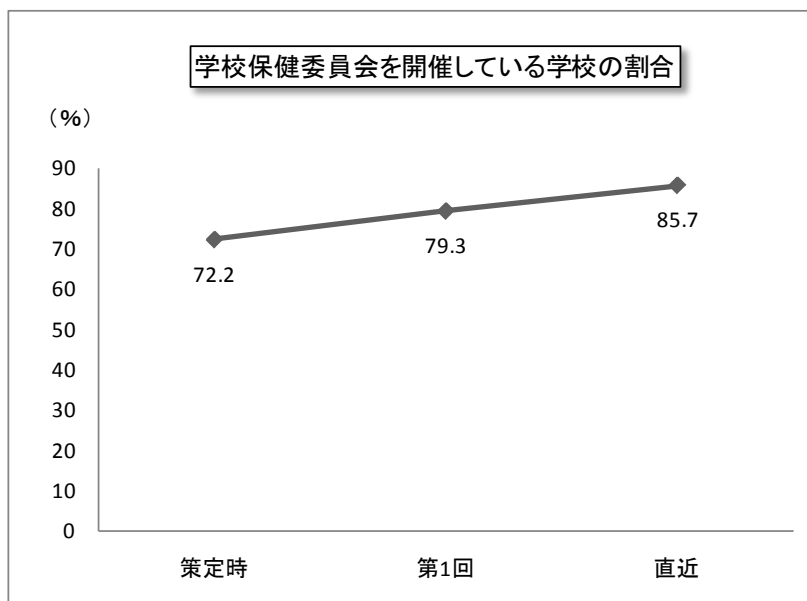
### ③十代の喫煙率

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。

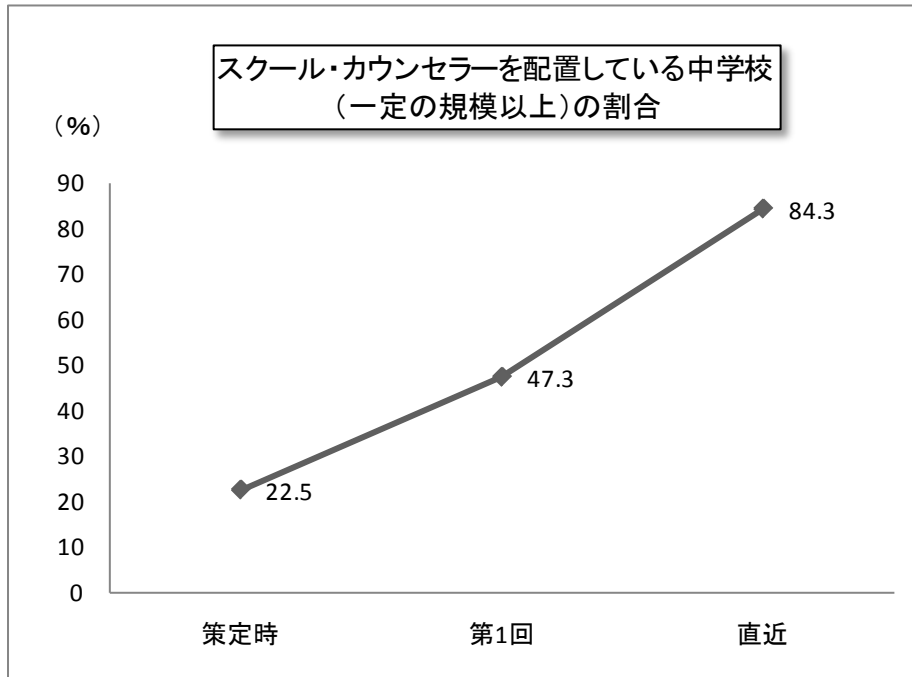


### ④学校保健委員会を開催している学校の割合

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。

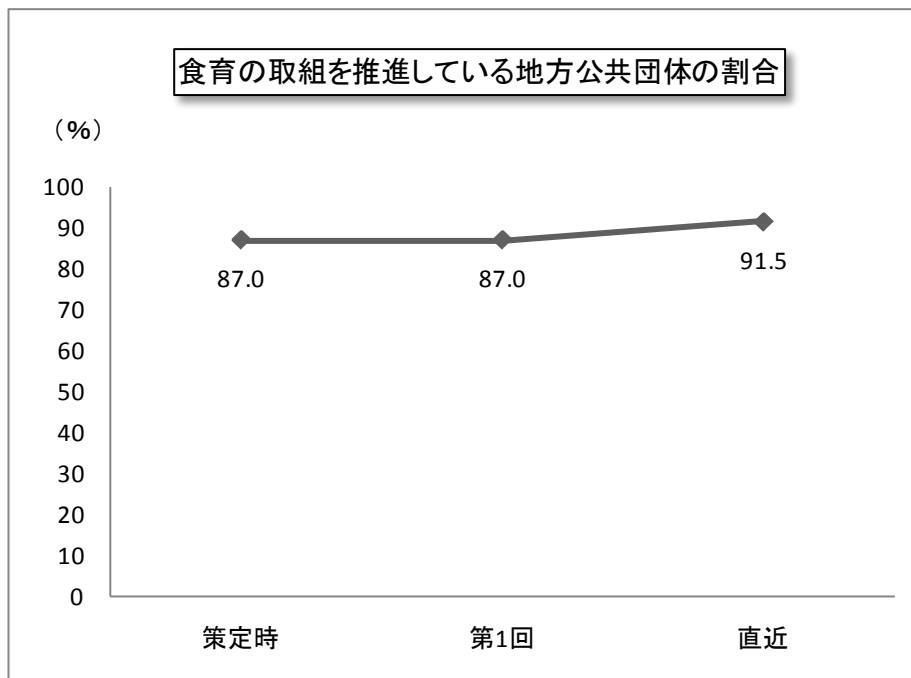


⑤スクール・カウンセラーを配置している中学校の割合



⑥食育を推進している地方公共団体の割合

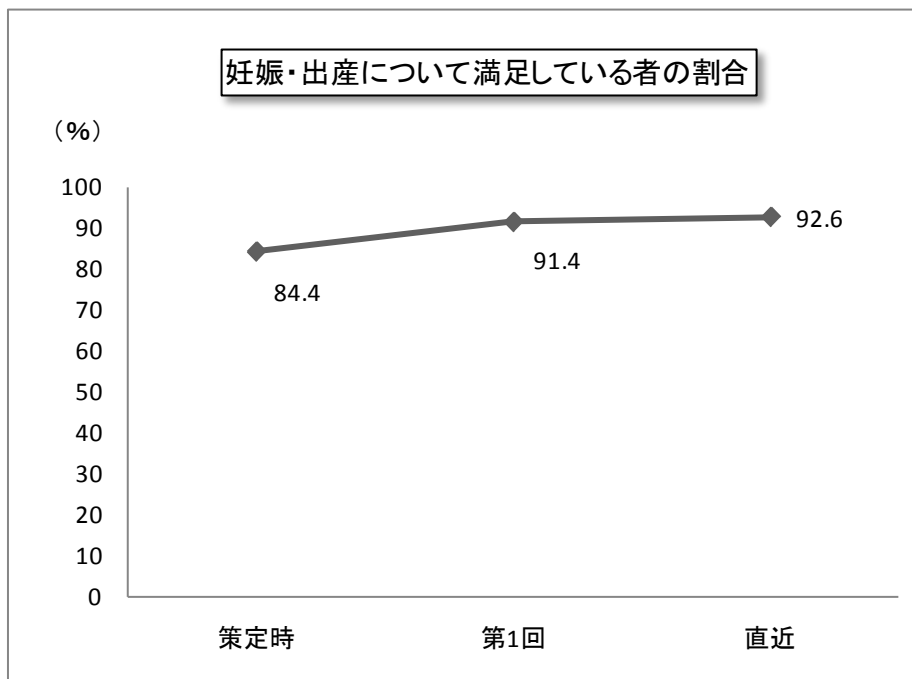
取り組みの割合が90%を超えようという状況になってきている。ここから目標値(100%)までは、これまで以上の推進啓発と具体的な展開支援が求められる。



## 2) 課題2

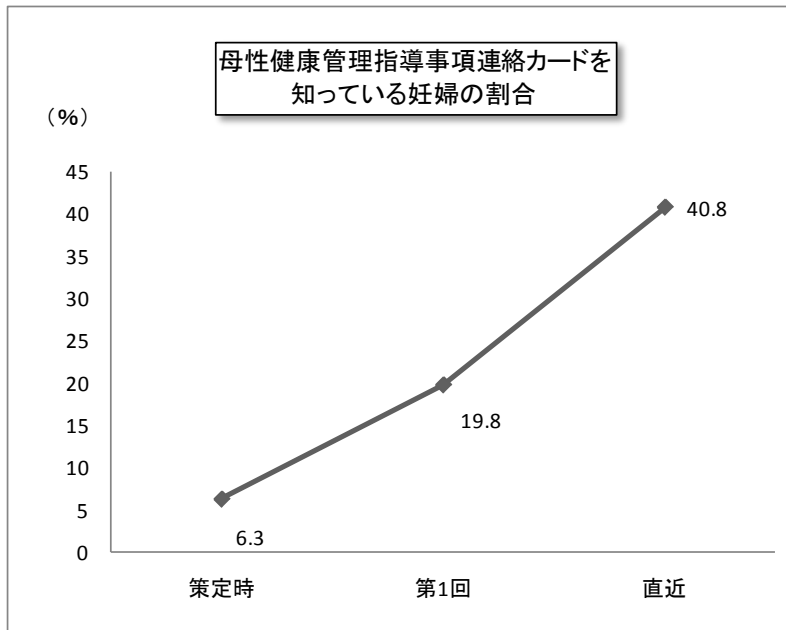
### ①妊娠・出産について満足している者の割合

妊娠・出産に満足している者の割合は増加している。第1回中間評価時の調査において、3,4か月健診に訪れた女性の7割以上が満足していると回答した項目は、「分娩中での自身の頑張り」、「産科医・助産師の技術・指導・対応」、「その他のスタッフの対応」、施設のアメニティ、夫・家族・友人の理解と対応」であった。これらより、第1回中間評価では、妊産婦を取り巻く環境が物理的な面のみならず、意識の面でも変わりつつあることを示唆していると考えられると分析した。第2回中間評価において、満足した項目を見ると、「希望する場所で出産の予約ができた」、「設備や食事など環境面で満足できた」、「夫以外の家族の理解や対応に満足している」という結果であった。一方、満足していない項目で高かったものは、「出産体験を助産師等と振り返ること」、「産後1か月の助産師や保健師からの指導・ケア」、「妊娠中の周囲の喫煙」であった。第1回中間評価時の調査内容と異なるため、比較することはできないが、出産施設の閉鎖が相次いで報道される中で、希望する施設で出産の予約ができたことが満足度に影響したと考えられる。



### ②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

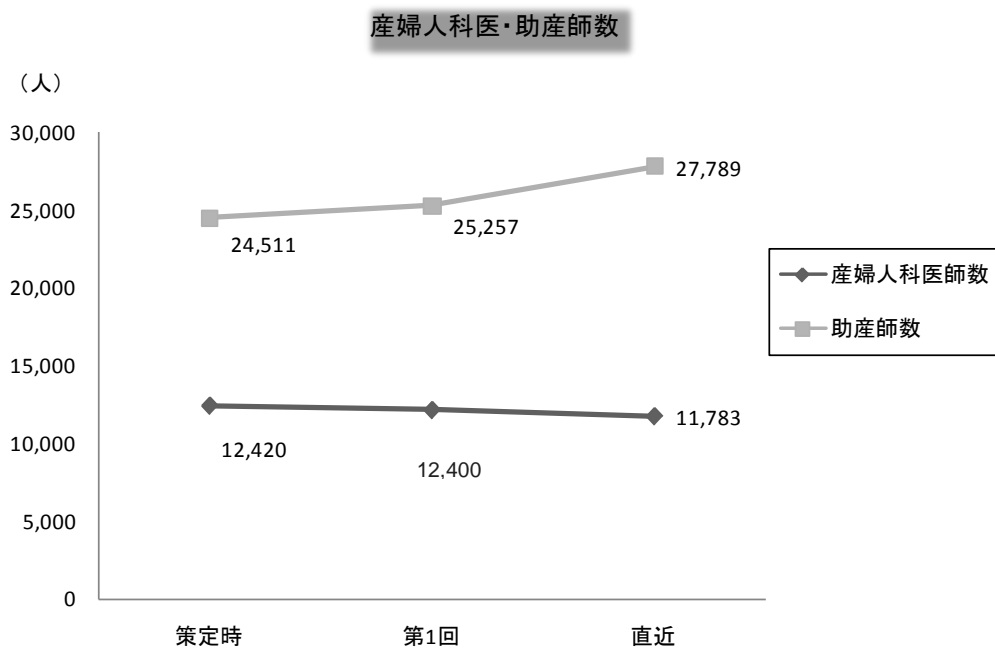
母子健康手帳の任意記載事項「働く女性、男性のための出産、育児に関する制度」欄への母性健康管理指導事項連絡カードの掲載や職場・医療機関へのリーフレット配布などにより、カードの認識率は上昇した。



### ③産婦人科医・助産師数

産婦人科医師数は絶対数の減少とともに実際に産科診療に関わっていると考えられる産婦人科と産科を合わせた割合も、平成12年から順に、89.0%、89.0%、87.2%、85.5%と減少傾向である。一方、婦人科の割合は増加傾向である。産科診療を止めて婦人科診療のみとする産婦人科医が増えていると考えられる。

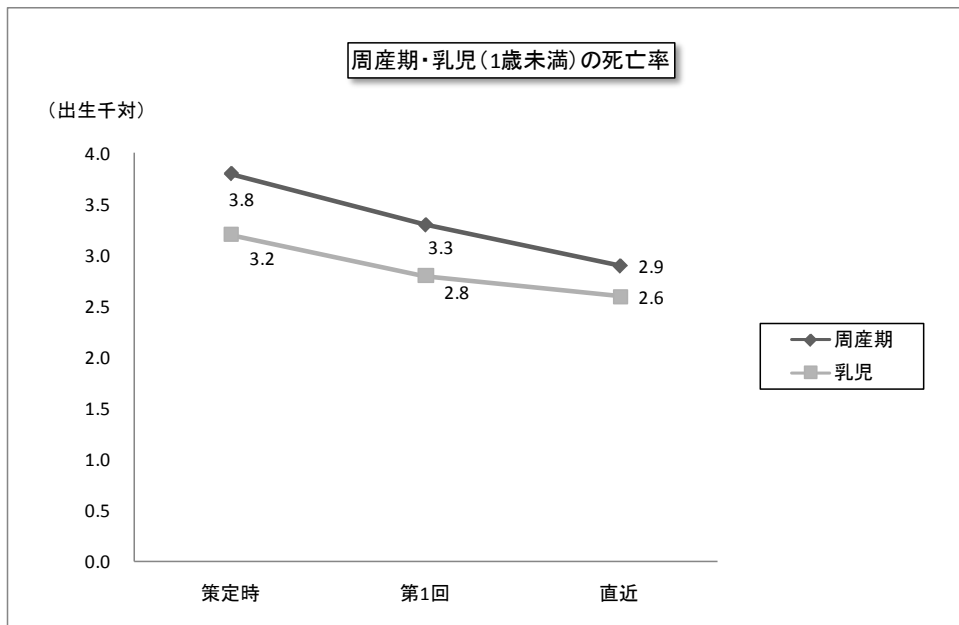
助産師数は27789人と平成12年から8年間で3278人増加しているが、他の看護職に比べ少なく、また助産師不足との指摘もある。日本産婦人科医会が算定した不足助産師数は27965人であり、日本助産師会が算定した必要助産師数は50500人であることから、助産師は増加傾向にあるものの、需給を供給が満たして必要ないといえる。



### 3) 課題3

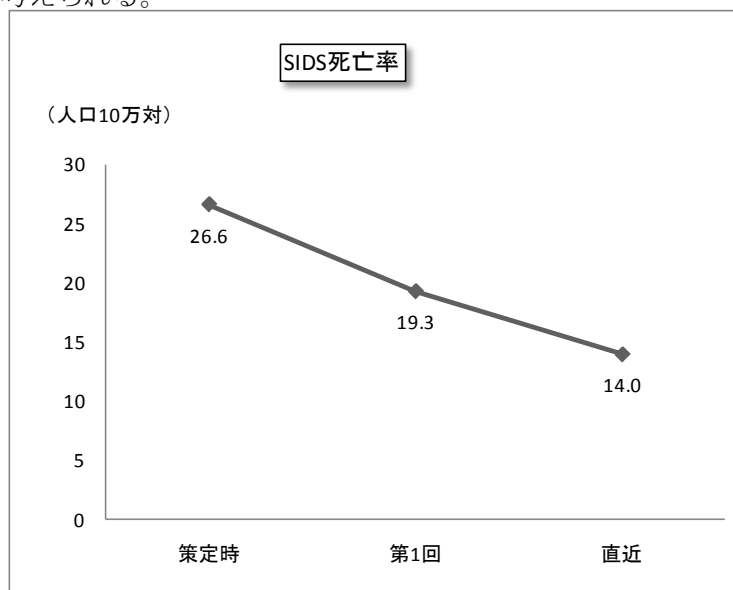
#### ①周産期、乳児の死亡率

藤田（日本公衛誌 2001;48(4):289-297）は1990年代の乳児死亡率の改善は、新生児集中治療ユニット（NICU）などの画期的な医療技術の導入だけではなく、全般的な医療技術の普及によると考察している。今回の改善の理由も、同様に種々の医療状況の改善が大きいと考えられる。さらに、周産期の生活環境の改善も考えられる。



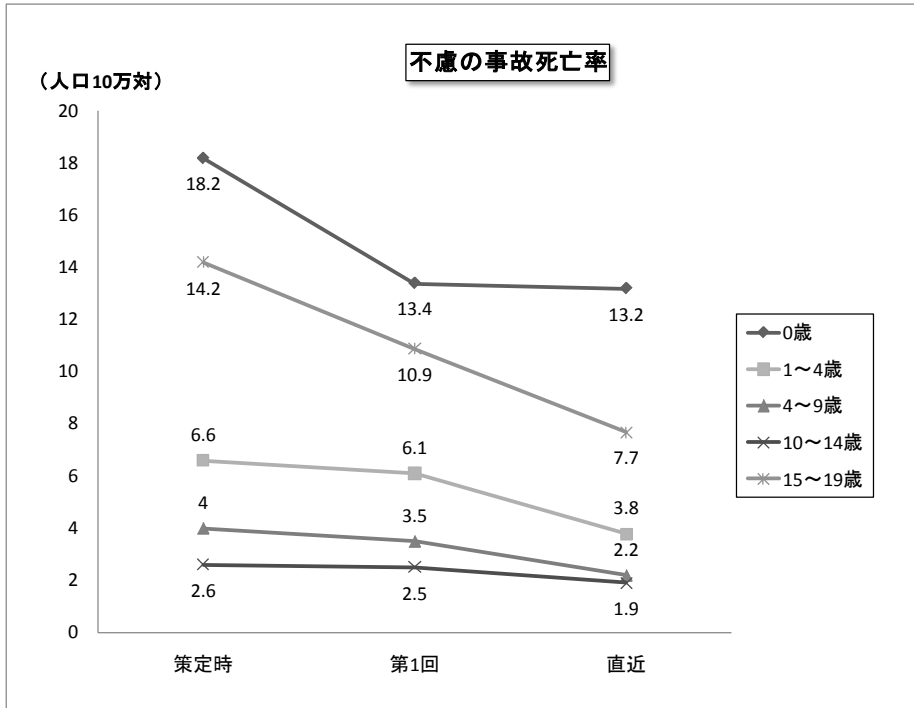
#### ②乳幼児突然死症候群による死亡率

田中ら（日本公衛誌 1999;46(5):364-372）は、SIDSの危険因子として、うつぶせ寝および両親の喫煙が重要であることを明らかにし、その後、SIDS予防キャンペーンが展開された。SIDS死亡率の改善に関して、そのキャンペーンの効果は重要な理由のひとつであると考えられる。



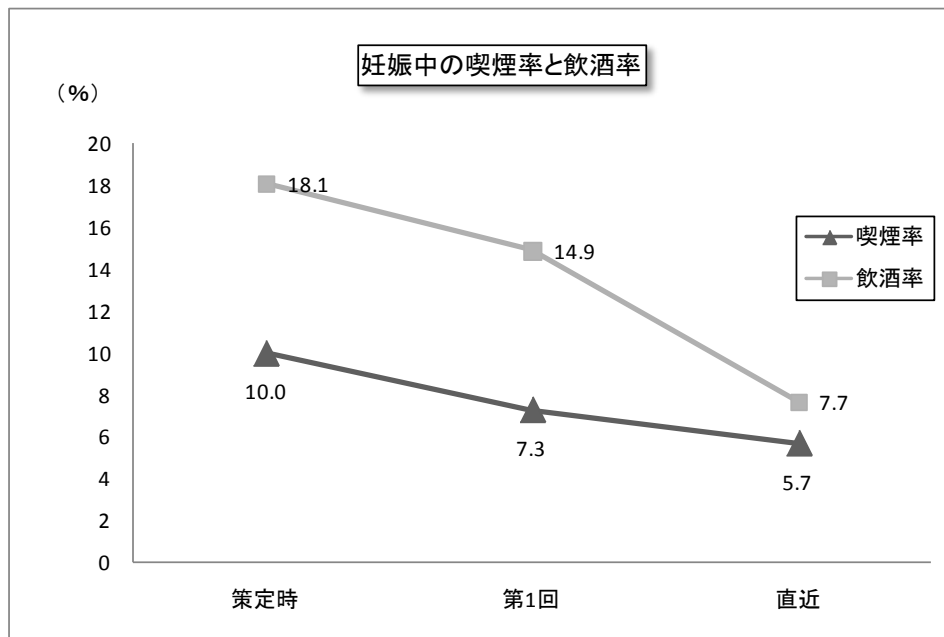
### ③小児の不慮の事故による死亡率

平成16年と平成20年を比較すると、0歳では若干の改善に留まっているが、1～4歳では38%の改善になっているなど、それ以降の年代では大幅な改善が見られている。飲酒運転の厳罰化などによる交通事故の減少なども大きく寄与していると考えられる。



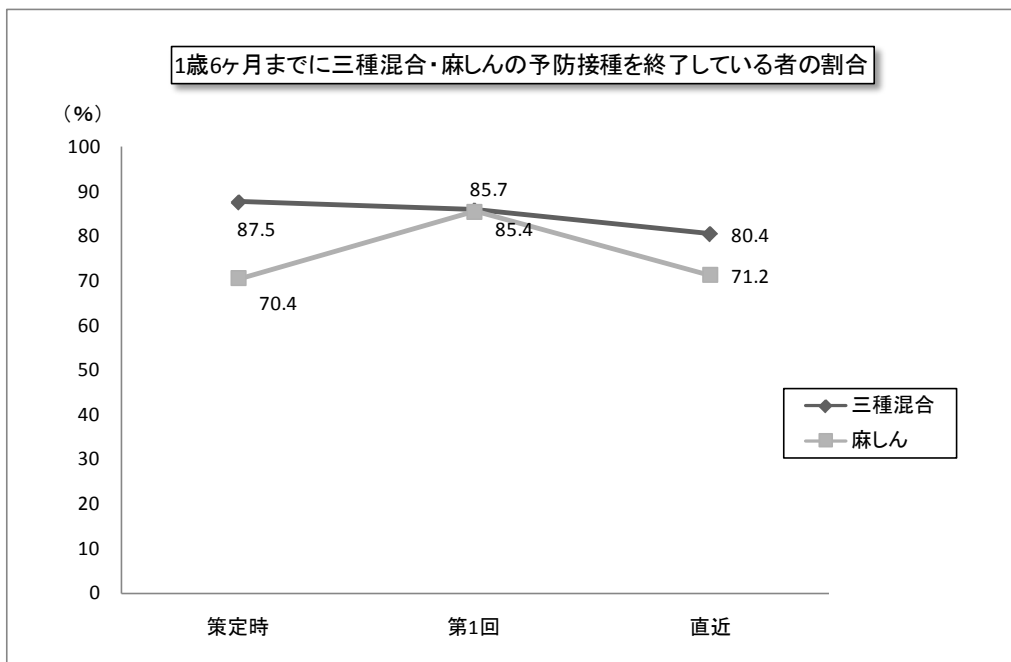
### ④妊娠中の喫煙と飲酒

国民健康・栄養調査によると、若年女性の喫煙率は、平成12年に20歳代で20.9%、30歳代で18.8%とそれまでに比較して増加傾向が見られたが、その後はやや低下している。健康増進法の施行やその他の喫煙対策の推進によって、母親の喫煙率は低下してきたと考えられる。なお、平成20年度山縣班調査で、妊娠が分かった時の喫煙率は15.7%（3,4か月健診時の調査結果）となっている。



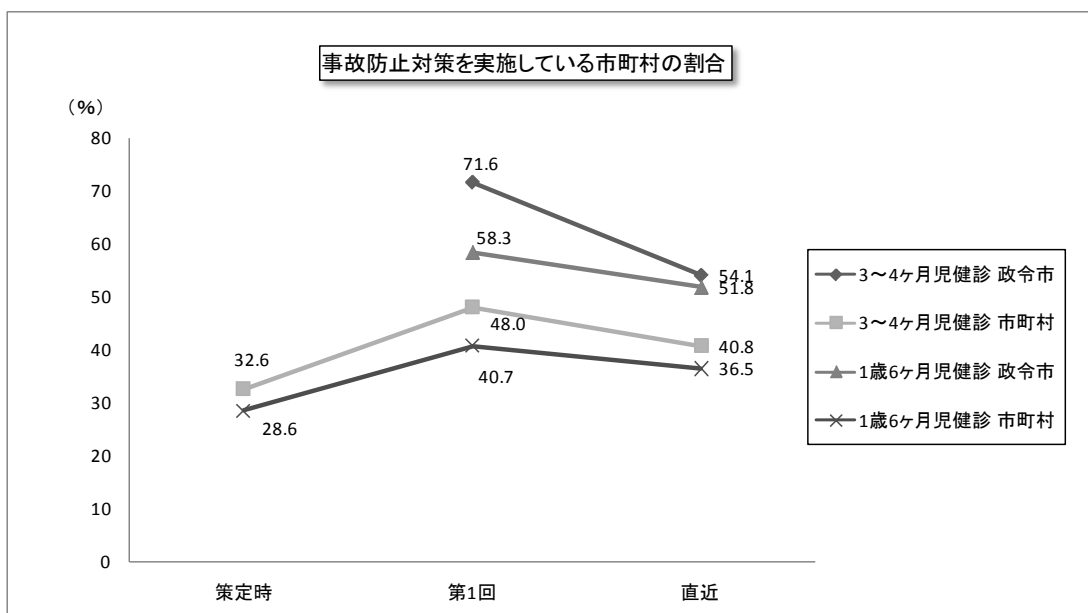


⑤ 1歳6か月までに三種混合、麻疹の予防接種を終了している者の割合



⑥ 事故防止対策を実施している市町村の割合

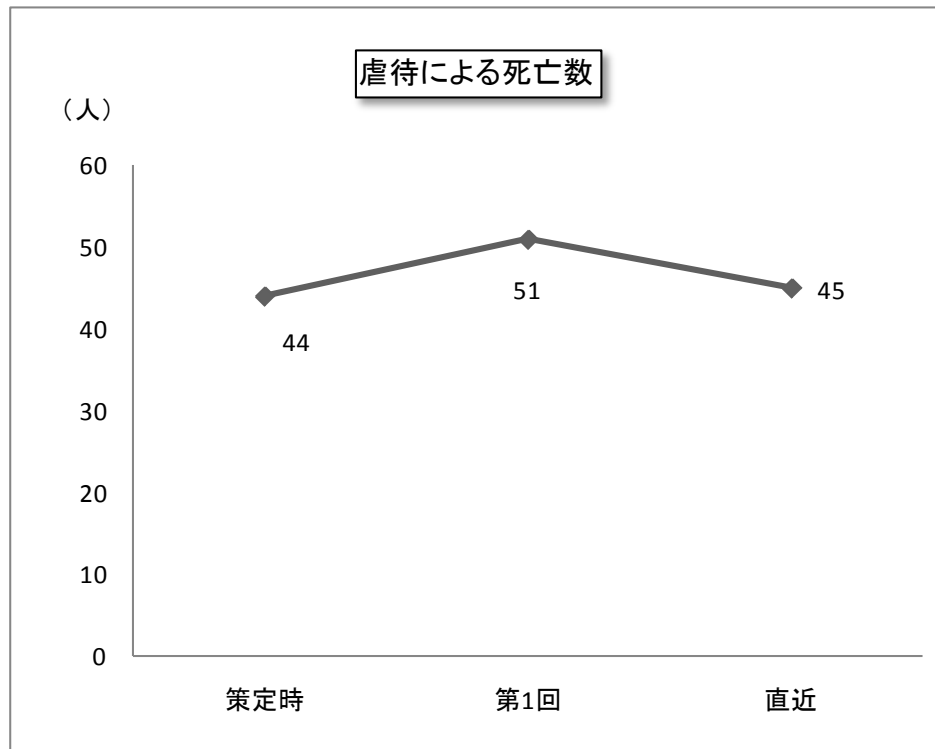
第1回中間評価頃の時点では、子どもの事故防止対策に関する市町村の関心が高く、積極的な取り組みが行われていた。しかしながら、その後の近年は、市町村の関心が低下していることが考えられる。市町村の取り組みを行っても、はっきりした事故の減少等が見られないという研究結果も報告され、そのようなものによる影響も考えられる。最終的な事故の減少だけでなく、子どもの安全に向けての親の行動や意識の変化など、より敏感な指標による研究も望まれる。



#### 4) 課題 4

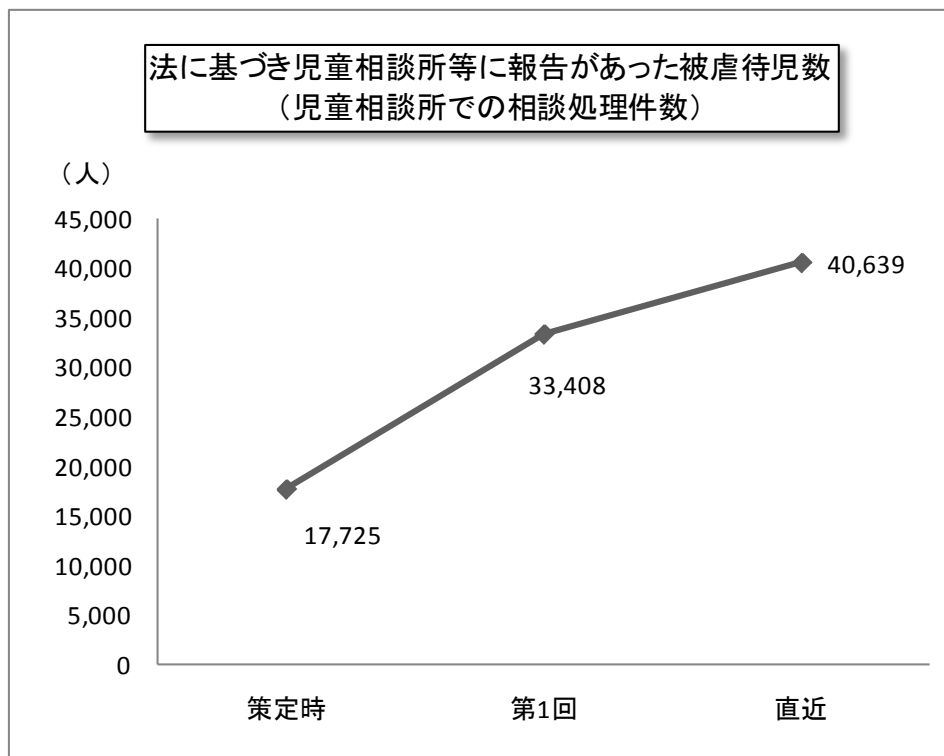
##### ①虐待による死亡数

平成 16 年の児童虐待の防止に関する法律の改正で、機関連携や支援の継続性・連続性が強調され、その基盤整備として要保護児童対策地域協議会の設置が法に位置づけられる等、虐待死の防止に向けた体制整備が図られつつあるが、厚生労働省の検討における、児童虐待によって子どもが死亡した件数は、おおむね年間 50 件程度で推移していることを踏まえると、減少しているとは言えない状況である。



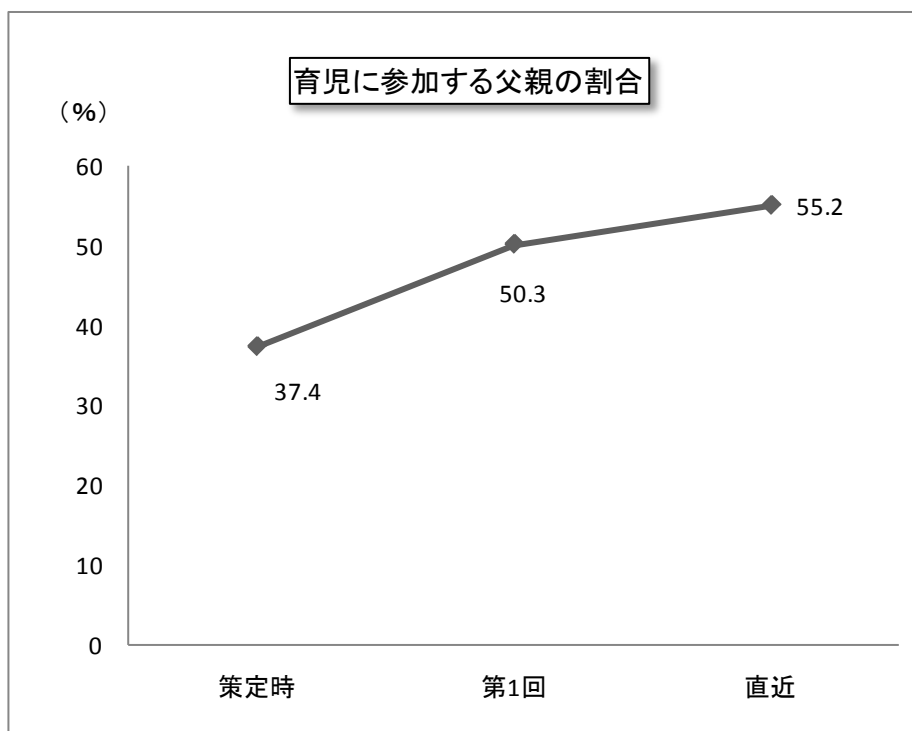
##### ②法に基づき児童相談所に報告があった被虐待時数（児童相談所での相談処理件数）

平成 12 年の児童虐待の防止等に関する法律施行後の国民の理解や関心の高まり、通告先として児童相談所に加え市町村の窓口が加わったことなど、通告を促進する要因も急激な増加の背景には認められる。しかし、注目すべきは、この増加分が新規の受理件数であるという点にある。毎年度の新規受理件数が依然増加していることは、支援を必要とする児童の総数の指数関数的な増加を意味する。



### ③育児に参加する父親の割合

子どもの年齢が低いほど「よくやっている」父親の割合が高いのは、年齢が低いほど育児の負担が多く、父親の育児参加が必要とされていることがうかがえる。また、今回の評価で、「よく遊ぶ」が増え「ときどき遊ぶ」が減っていることは、父親の参加に対する母親の評価が上がっていると見ることもできる。今後も、「次世代育成支援対策推進法」や「子ども・子育て応援プラン」などの施策の推進が求められる。



#### ④育児支援に重点を置いた乳幼児健康診査を行っている自治体の割合

社会保障審議会児童部会「児童虐待の防止等に関する専門委員会」報告書（平成15年6月）等多くの報告の中でも、乳幼児健診の中で、育児支援や児童虐待の早期発見機能の強化が目指されており、「疾病発見から子育て支援へ」、「指導から支援へ」の従事者側の意識の転換が順調に定着してきていると思われる。乳幼児健診を育児支援の視点で行ったことによる親の満足度や育児不安の軽減を直接評価できないが、育児に自信がない親の減少などと合わせて評価すれば、一定の効果が出ているものと考えられる。

