

「健やか親子21」次期計画の指標の整理表(課題Aについて)

資料2

A 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

	指標 番号	指標(候補)	最終評価報告書・ 第4回検討会資料より	第4回検討会委員意見	データソース(案) ※このうち、ベースライン値の設定 が可能なものは○印	対応案	意見のご提出が あった委員
【健康水準 の指標】	1	十代の自殺率(1-1)			○人口動態統計	指標を継続。	
	2	未成年の人工妊娠中絶率 (現指標) 十代の人工妊娠中絶率(1-2)	指標名を「未成年の人工妊娠 中絶率」にする。		○衛生行政報告例	指標名を「未成年の人工妊娠中絶率」に変更。 (理由) 統計上、年齢の下限が明記されていないため。	
	3	十代の性感染症罹患率(1-3)			○感染症発生動向調査	指標を継続。	
	4	児童・生徒における痩身傾向 児の割合 (現指標) 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(1-4)	調査・分析方法の再検討が必要。	「思春期やせ」よりも、「不 健康やせ」の増加が問 題。指標をこちらにシフト してどうか(島田委 員)。	○学校保健統計調査 (現在のデータソース) ○厚生労働科学研究	「不健康やせ」に着目した指標に変更。 具体的な評価内容については、研究班と文部科学省の意見も踏ま え、検討していく予定。 (理由) 「思春期やせ症」は、体格の問題(やせ指向等)というよりも、精神的な 問題の影響が強く、年次変動も1～2%とあまり変動しないと推察され る。また、痩身傾向児の割合については、学校保健統計調査でデータ が得られる。このため、社会的影響を受ける部分が大きく、また変動も 大きいと考えられる「不健康やせ」に着目した指標とする。 また、「20歳代女性のやせの者の割合」についても指標にしてはどうか。 ※「健康日本21(第二次)」では、「適正体重を維持している者の増 加」の目標項目の中で、「20歳代女性のやせの者の割合」を指標とし て設けている。	小林委員 迫委員 久永委員
	5	児童・生徒における肥満傾向 児の割合 (現指標) 児童・生徒における肥満児の 割合(1-5)			○学校保健統計調査	「痩身傾向児」(A-4)に合わせて、「肥満傾向児」の割合に変更。 ※「健康日本21(第二次)」では、「肥満傾向にある子どもの割合の減 少」を指標として設けている。	

	指標 番号	指標(候補)	最終評価報告書・ 第4回検討会資料より	第4回検討会委員意見	データソース(案) ※このうち、ベースライン値の設定 が可能なものは○印	対応案	意見のご提出が あった委員
【健康リスクの 指標】	6	十代の喫煙率(1-7)	既存の公的な調査では把握困難なため、引き続き研究班における調査が必要。		○厚生労働科学研究	指標を継続。 ※「健康日本21(第二次)」では、「未成年者の喫煙をなくす」を指標として設けている。	
	7	十代の飲酒率(1-8)	既存の公的な調査では把握困難なため、引き続き研究班における調査が必要。		○厚生労働科学研究	指標を継続。 ※「健康日本21(第二次)」で、「未成年者の飲酒をなくす」を指標として設けている。	
	8	朝食を欠食する子どもの割合(1-16)	子どもだけでなく、親の欠食状況も把握し、比較検討することが必要。	・「朝食」の定義は何か(迫委員)。	(○日本スポーツ振興センター「児童生徒の食生活等実態調査」(直近調査:平成22年度、次回未定)) (現データベース) ○厚生労働省「国民健康・栄養調査」	データソースを変更し、指標を継続。 (理由) 国民健康・栄養調査は、対象となる子どもの人数が限られており、評価の解釈が困難で、限界があることから、データソースを変更して指標を再設定する。 また、参考とする指標として、新たに「家族など誰かと一緒に食事をする子どもの割合」を設定してはどうか。	迫委員
				・「親の欠食状況」を把握することは大事(迫委員)。			
				・「三食」という捉え方があってもいいのではないか(迫委員)。			
				・「親の欠食状況」を把握することは難しいので、「三食」の捉え方をしてはどうか(奥山委員)。			
	9	歯肉に炎症がある中高生の割合(新)		・欠食の背景に生活リズムの乱れがあり、ネット依存も原因の一つだろう。併せて調査してはどうか(青木委員)。	○厚生労働省「歯科疾患実態調査」	学齢期の子どもにとって、歯肉の炎症は口腔保健の向上を図る上で重要であり、成人期以降の歯周病対策にもつながる大きな健康課題であるため、「歯肉に炎症がある中高生の割合」を新たに設定。 ※「「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」に関する目標等について」では、「中学生・高校生における歯肉に炎症所見を有する者の減少」を指標として設けている。	佐藤委員
				・次世代のやせの観点からも重要(迫委員)。			

	指標 番号	指標(候補)	最終評価報告書・ 第4回検討会資料より	第4回検討会委員意見	データソース(案) ※このうち、ベースライン値の設定 が可能なものは○印	対応案	意見のご提出が あった委員
【環境整備の 指標】	10	学校保健委員会を開催している 小学校、中学校、高等学校の 割合 (現指標) 学校保健委員会を設置してい る学校の割合(1-10)	設置状況に加え、開催状況等 を把握することが必要。		○文部科学省スポーツ青 少年局学校健康教育課調 べ	「開催状況」の把握に主眼を置いた指標に変更。 (理由)設置状況だけでなく、開催状況を把握する必要があるという意 見を踏まえて変更。また、小学校、中学校だけでなく、思春期の問題を 抱えた生徒の対応も重要という観点から、高等学校における学校保 健委員会の開催状況についても設定する。	
	11	学校と連携した健康等に関す る講習会の開催状況(新)		若者が自ら考え取り組む ような指標が必要。ピアカ ウンセリング等を入れても raitたい(山縣委員)。		思春期や成人期において、健康について自ら考え、取り組むことは、 今後の健康のために重要である。このため、学校だけでなく、学校等 と連携して開催した健康に関する講習会等を実施する地方公共団体 の数などの指標について新たに設定する。	出石委員
参考とする 指標	12	スクールカウンセラーを配置す る小中学校の割合 (現指標) 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(1-12)	中学校に限らず広げる必要あり。 学級規模別の配置割合や 業務内容などを調べることも必要。 スクールソーシャルワーカー や、精神科医師との連携につ いても把握することが必要。	精神科医師を複数校に1 人で良いから配置しても raitたい。	○文部科学省初等中等教 育局児童生徒課調べ	参考とする指標として設定する。 (理由) 公立中学校の予算配置校の割合がすでに100%を達成していること や、学校や地域の実情に応じた柔軟な配置を認めていること、法律補 助ではないものの予算事業であるため、予算の状況に応じた対応とな ることを踏まえると、新たに配置について目標を設定することは適切で はない。しかし、児童生徒が必要に応じて教育相談を受けられる体制 を整えることは必要である。	市川委員
	13	スクールソーシャルワーカーの 配置状況(新)				参考とする指標として設定する。 (理由) 児童生徒の心のケアに対応するためには、スクールカウンセラーのよ うに直接相談に応じる体制の充実に加え、スクールソーシャルワー カーのように児童生徒に必要な環境整備について支援できる専門家 が必要となる。しかし、スクールソーシャルワーカーについては、制度 を創設し、現在、一定の配置を目指し、拡充を図っているところである ため、まずは現状及び実態をモニタリングしていく必要がある。	
	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(1- 14)	地方公共団体が必要性を認識 しながら取り組めていない状況 にあるため、実施を阻む要因に ついては把握するようにする。		○厚生労働科学研究	参考とする指標として設定する。 (理由) 都道府県、政令市・特別区においては、高い割合で対策が講じられて いる。一方、市町村においては、その割合が4割程度とまだ低く、中間 評価以降も微増するに留まっている上、思春期保健対策について極 めて重要と認識しながら取り組めていない地方公共団体が4割以上も 存在する。このため、引き続き、取組状況をモニタリングしていく必要 がある。	
	15	家族など誰かと食事をする子 どもの割合(新)			(○日本スポーツ振興セン ター「児童生徒の食生活等 実態調査」(直近調査:平成 22年度、次回未定))	参考とする指標として設定する。 (理由) 子どもの朝食欠食は、親の朝食欠食の状況にも影響することから、共 食状況を把握する必要がある。また、共食頻度が高い子どもは低い 子どもよりも、健康状態や食物・栄養素等摂取状況等が良いという結 果もあるため、欠食だけでなく、共食状況についてもモニタリングして いく必要がある。	迫委員

	指標 番号	指標(候補)	最終評価報告書・ 第4回検討会資料より	第4回検討会委員意見	データソース(案) ※このうち、ベースライン値の設定 が可能なものは○印	対応案	意見のご提出が あった委員
削除、 もしくは 整理する 指標	16	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(1-6)	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)と 統合する。		○文部科学省「薬物等に対 する意識等調査」	<u>削除する。</u> (理由) 8割以上の児童生徒が薬物乱用の有害性について、すでに知識を 持っていること、薬物乱用防止に関する指導を行う学校も95%を超 え、今後も薬物乱用防止については、一定の学校教育がなされること が見込まれるため。	
	17	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(1-9)	目標を達成したことから、地域 の産婦人科医師や助産師の活 用等といった必要な取組例を指 標とする。		○厚生労働科学研究	<u>削除する。</u> (理由) 現計画において達成したため。	
	18	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(1-11)	警察職員や麻薬取締官以外の 学校薬剤師等も含めた外部機 関の連携状況の把握が必要。 学校における年間の計画等も 踏まえ、調査時期を検討するこ とも必要。 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)と統合す る。		○文部科学省「薬物等に対 する意識等調査」	<u>削除する。</u> (理由) 外部機関と連携した薬物乱用防止教育については、現在、薬物乱用 防止教室の開催として、既に中学校、高校ともに80%以上の実施状況 であり、今後も一定程度の実施が見込まれるため。	
	19	思春期外来(精神保健福祉セ ンターの窓口を含む)の数(1- 13)	「思春期外来」の定義を明確に した上で、把握することが必要 ではないか。利便性などの質の 向上も求められることから、そ れらを把握できるようにする。		○厚生労働科学研究	<u>削除する。</u> (理由) 都道府県をはじめとした思春期保健対策については、進展はしてきた が、思春期等の児童生徒の心のケアについては、より早期からの対 応が求められている。このため、児童生徒に直接働きかけ、相談を受 け付ける支援の充実とともに、市町村や学校など、児童生徒により近 い場で、医療機関を念頭においた「思春期外来」に限定せず、広く支 援を行える体制について設定することが必要であるため。	
	20	食育の取組を推進している地 方公共団体の割合(1-15,4-14)			○母子保健課調べ	<u>削除する。</u> (理由) 現計画において一定程度達成したため。また、食育では、朝食欠食や 共食等についても、地方公共団体で取り組まれることが想定されるた め、先進的な取組例を記載してはどうか。	迫委員 中板委員