

資料 2

健やか親子21推進協議会
健やか親子21研究報告

2014.1.15 三田共用会議所



University of Yamanashi



山縣然太郎

山梨大学大学院医学工学総合研究部

社会医学講座



今日お話しすること



University of Yamanashi



- 健やか親子21の指標に関する研究結果
 - 課題別の指標の推移
- 母子保健領域の課題
 - 低出生体重のリスクと増加した原因
 - 妊婦の喫煙と子どもがいる家庭の喫煙率
 - 母子保健領域の健康格差
 - 次子希望に関連する要因
 - 経済状況と子育て状況の関連
- 母子保健におけるソーシャルキャピタル

最終評価の結果

69指標の74項目について評価を実施。

●改善した		
・目標を達成した	20項目	27.0%
・目標に達していないが改善した	40項目	54.1%
●変わらない		
●悪くなっている		
●評価できない		

約80%

「健やか親子21」の課題

●目標を達成した
●変わらない
●目標に達していないが改善した
●悪くなっている
●評価できない

課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進

1-1 十代の自殺率

1-2 十代の人工妊娠中絶実施率

1-3 十代の性感染症罹患率

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

1-5 児童・生徒における肥満児の割合

1-6 薬物乱用の有害性について正確に知っている小・中・高校生との割合

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）

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）

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

1-10 学校保健委員会を開催している学校の割合

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

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

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

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

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）

1-16 朝食を欠食する子どもの割合

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

2-1 妊産婦死亡率

2-2 妊婦・出産について満足している者の割合

2-3 産後うつ病の発生率

2-4 妊婦1割以下での妊婦の届け出率

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

2-6 周産期医療ネットワークの整備

2-7 正常分娩緊急時対応のためのガイドラインの作成（参考指標）

2-8 産婦人科医・助産師数

2-9 不妊専門相談センターの整備

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

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（参考指標）

2-12 出産後1か月時の母乳育児の割合（4-9再掲）

2-13 マタニティマークを利用して効果を感じた母親の割合

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

3-1 周産期死亡率

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

3-3 新生児死亡率・乳児（1歳未満）死亡率

3-4 乳児のSIDS死亡率

3-5 幼児（1～4歳）死亡率

3-6 不慮の事故死亡率

3-7 うるのないうち児の割合

3-8 妊婦中の喫煙率、育児期間中の両親の自宅での喫煙率

3-9 妊婦中の飲酒率

3-10 かかりつけの小児科医を持つ親の割合

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

3-12 事故防止対策を実施している家庭の割合

3-13 乳幼児が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

3-14 心肺蘇生法を知っている親の割合

3-15 乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合

3-16 6か月までにBCG接種を終了している者の割合

3-17 1歳6か月までに3種混合・麻しんの予防接種を終了している者の割合

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

3-19 事故防止対策を実施している市町村の割合

3-20 小児人口に対する小児科医・新生児科医・児童精神科医師の割合

3-21 院内学級・遊戯室を持つ小児科医の割合

3-22 訪問看護ステーションや患児を一時的に預かるレスパイトケアサービスを整備している自治体の割合

課題4 子どもの心の安らかな発達と育児不安の軽減

4-1 虐待による死亡数

4-2 法に基づき児童相談所等に報告があった被虐待児数

4-3 子育てに自信が持てない母親の割合

4-4 子どもを虐待していると思ふ親の割合

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

4-6 育児について相談相手のいる母親の割合

4-7 育児に参加する父親の割合

4-8 子どもと一緒に遊ぶ父親の割合

4-9 出産後1か月時の母乳育児の割合（2-12再掲）

4-10 産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

4-11 乳幼児の健康診査に満足している者の割合

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

4-13 乳幼児健康診査未受診児など生後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

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）

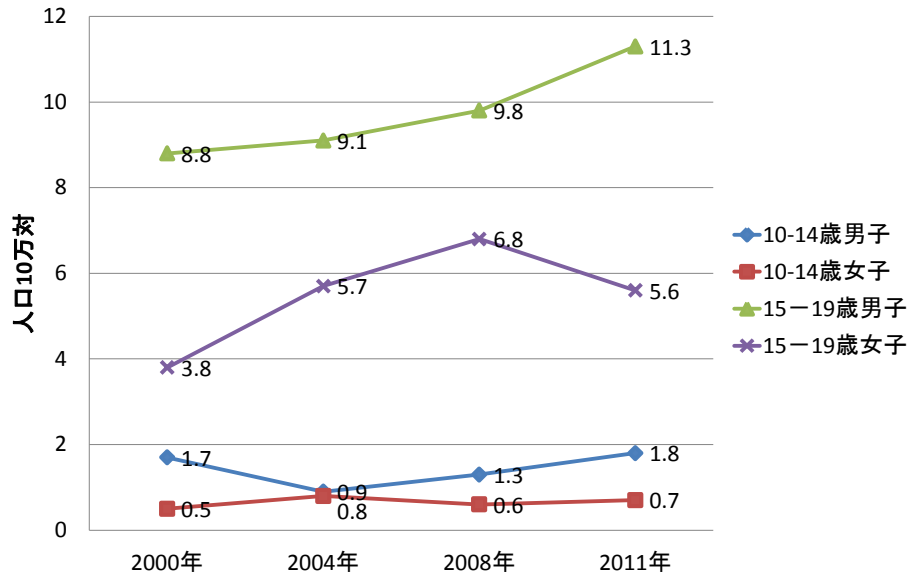
4-15 子ども心の専門的な診療ができる医師がいる児童相談所の割合

4-16 情緒障害児短期治療施設

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

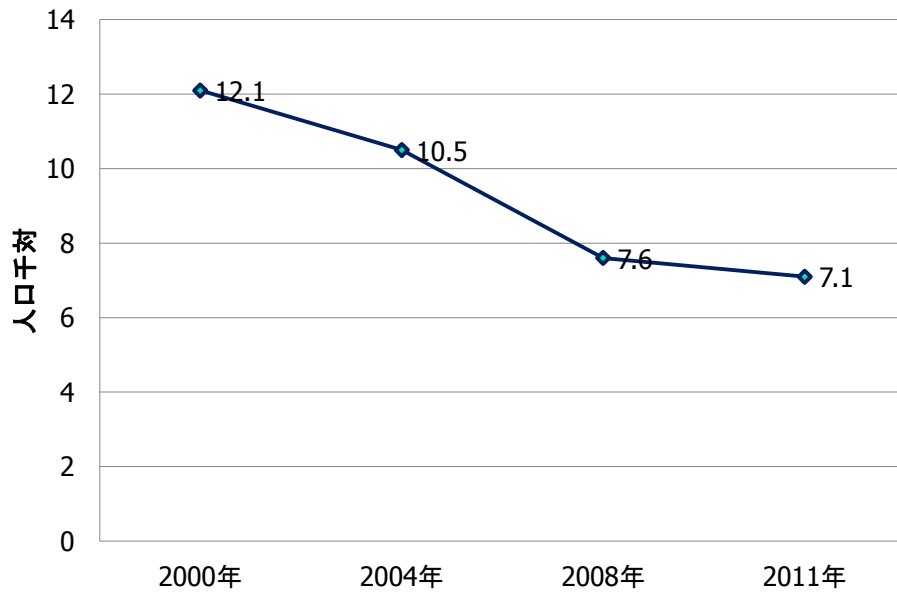
4-18 親子の心の問題に対応できる技術を持った小児科医の数

1-1 十代の自殺率



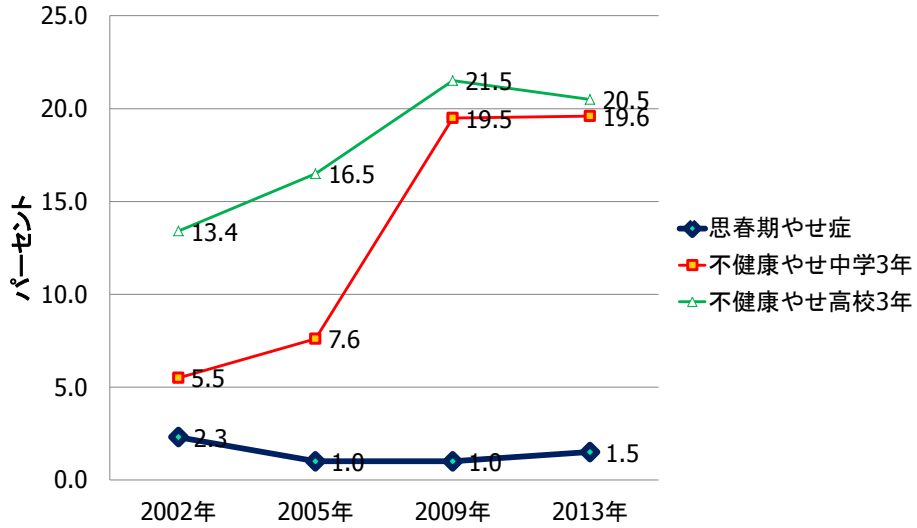
5

1-2 十代の人工妊娠中絶実施率



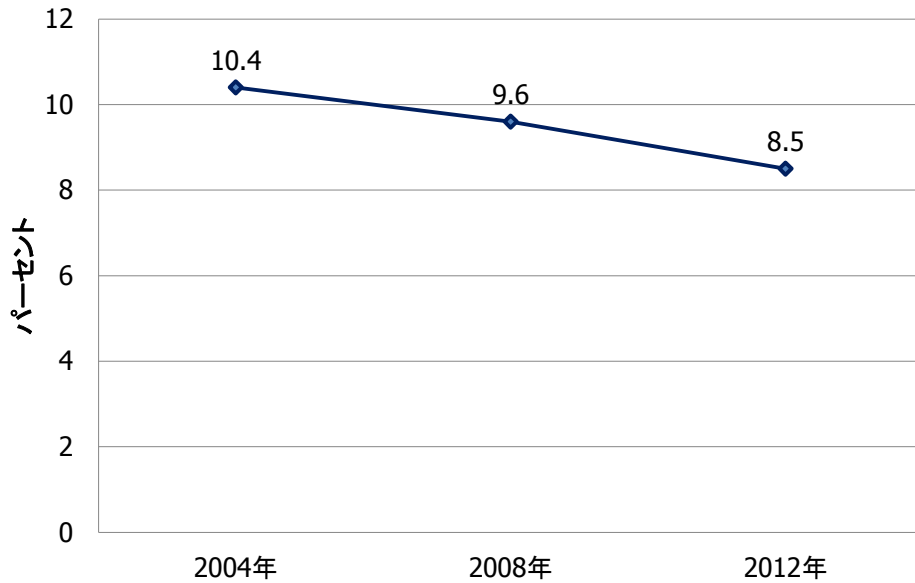
6

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



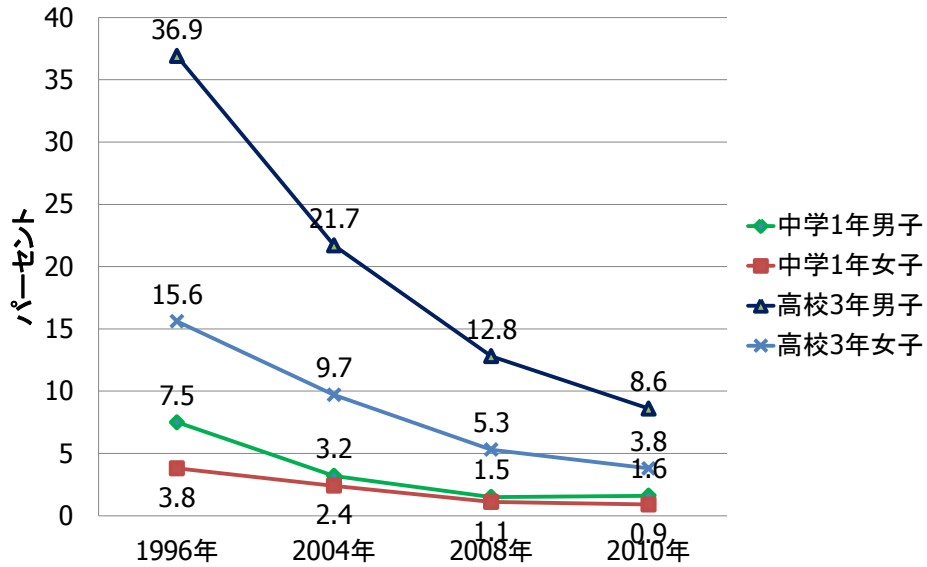
7

1-5 児童生徒における肥満児の割合



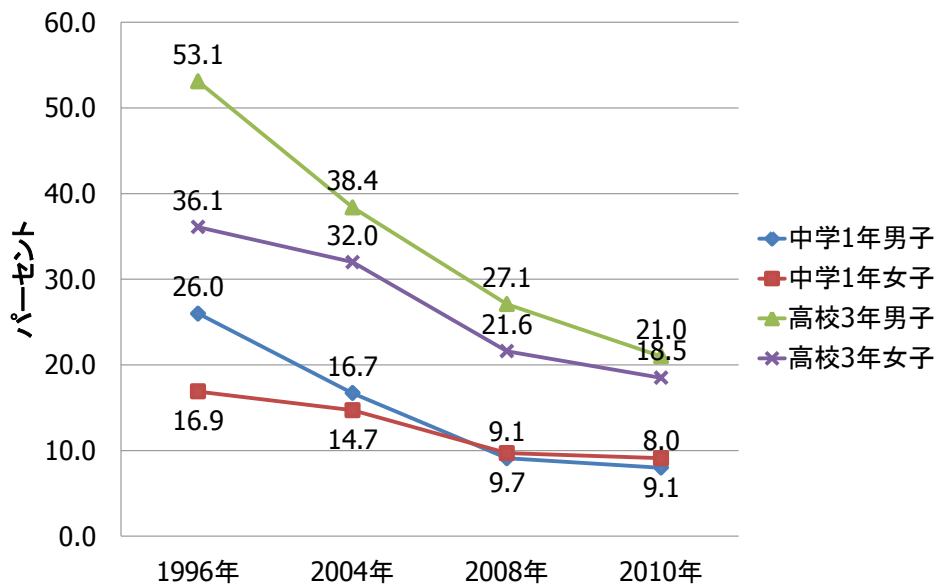
8

1-7 十代の喫煙率



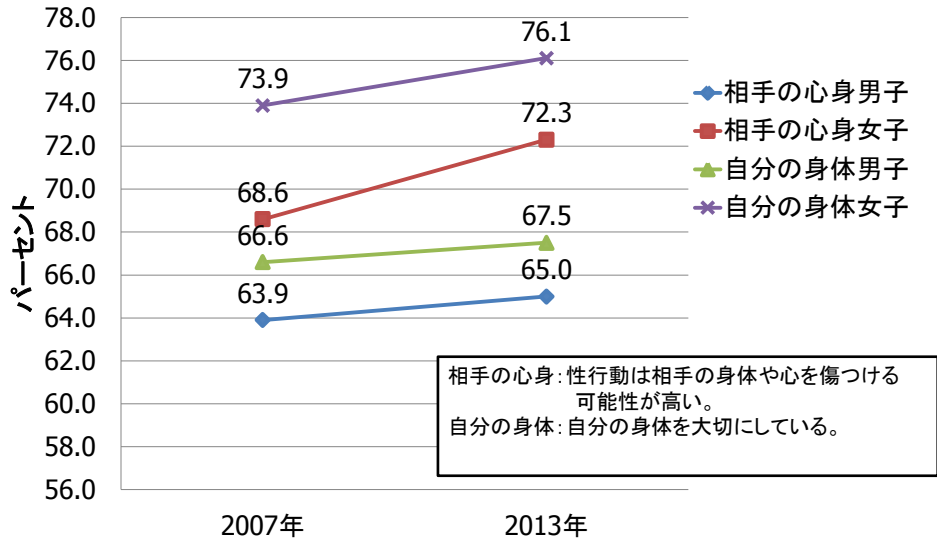
9

1-8 十代の飲酒率



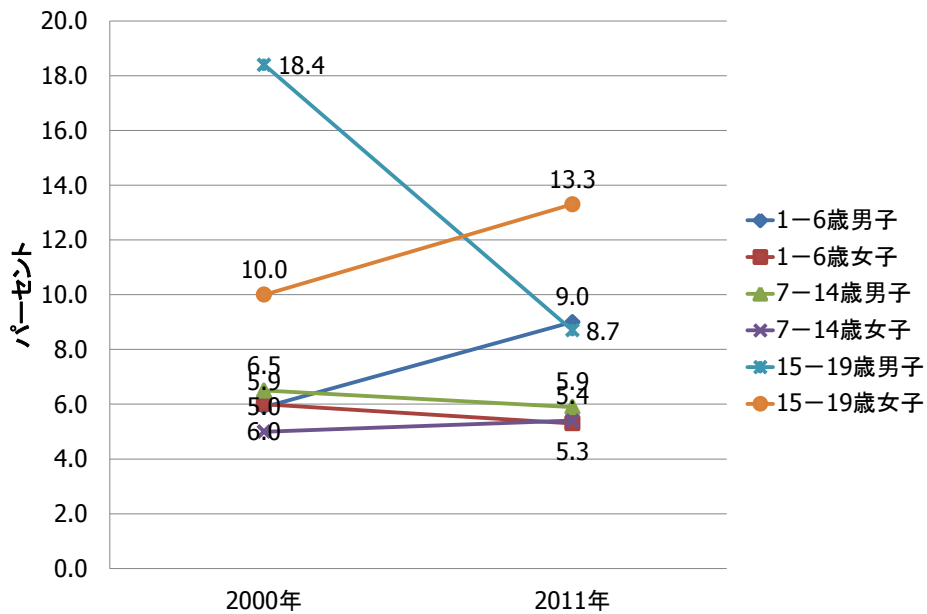
10

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



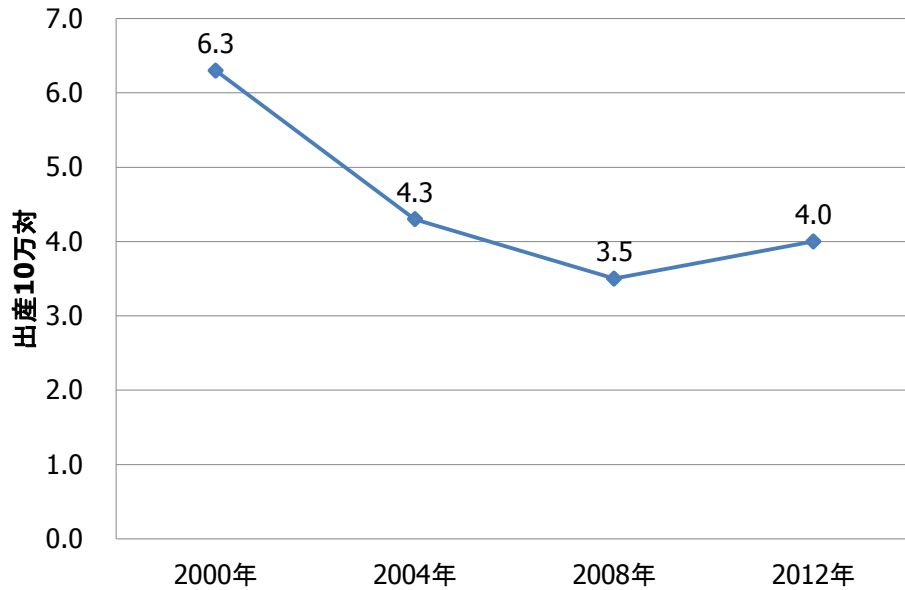
11

1-16 朝食を欠食する子どもの割合



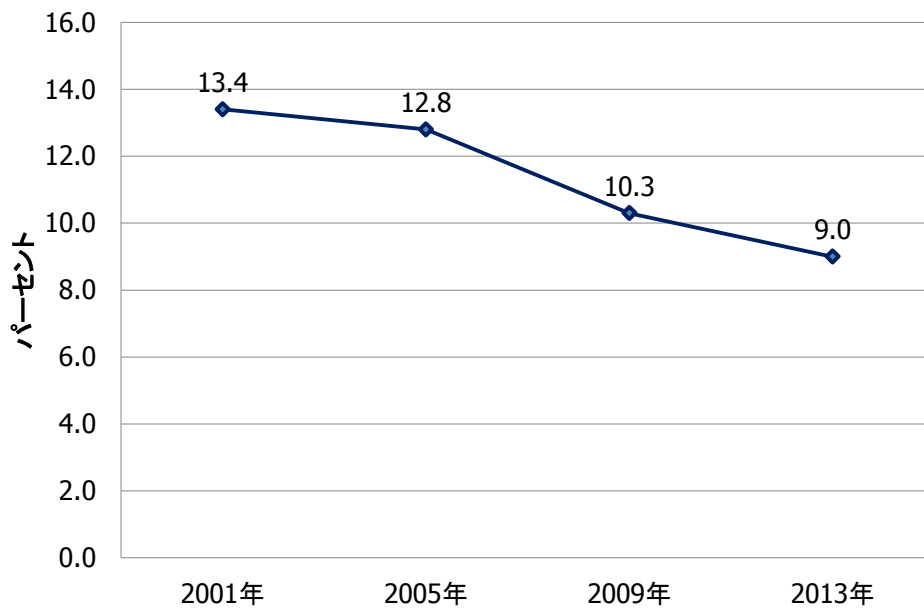
12

2-1 妊産婦死亡率



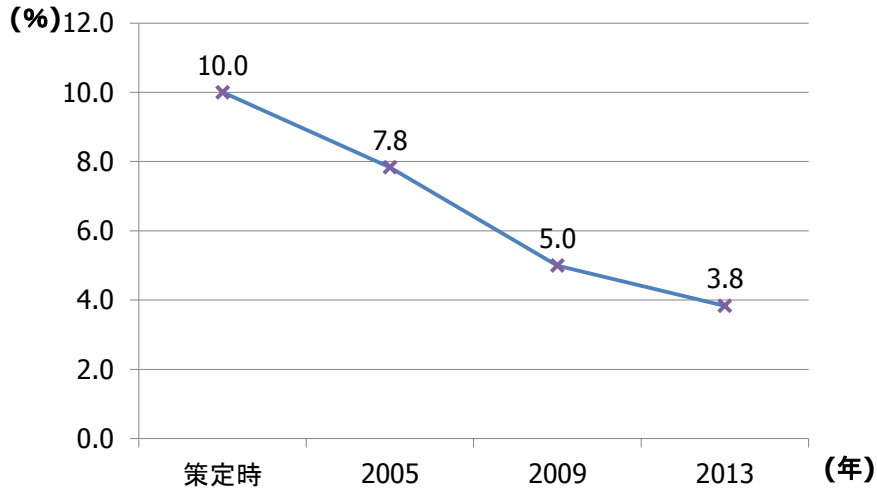
13

2-3 産後うつ病疑い(EPDS9点以上)の割合



14

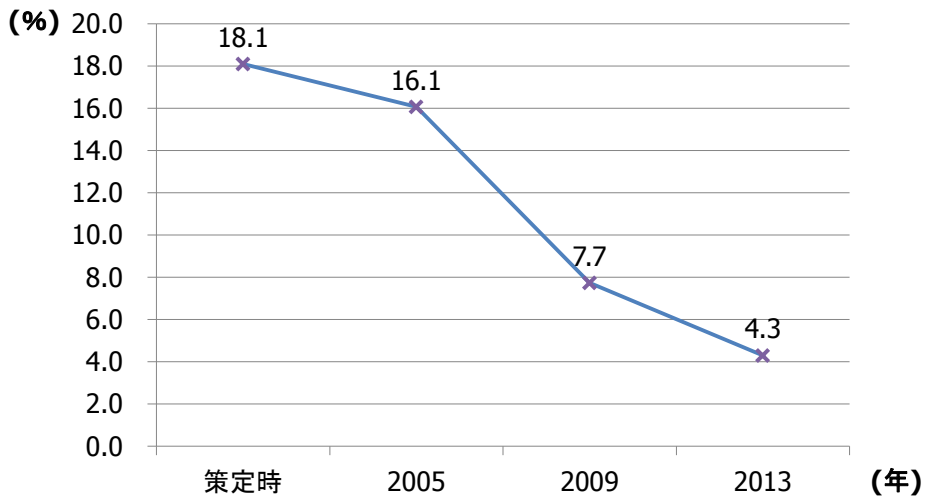
3-8 妊娠中の喫煙率



出典:乳幼児身体発達調査 策定時
厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究等:山縣班)

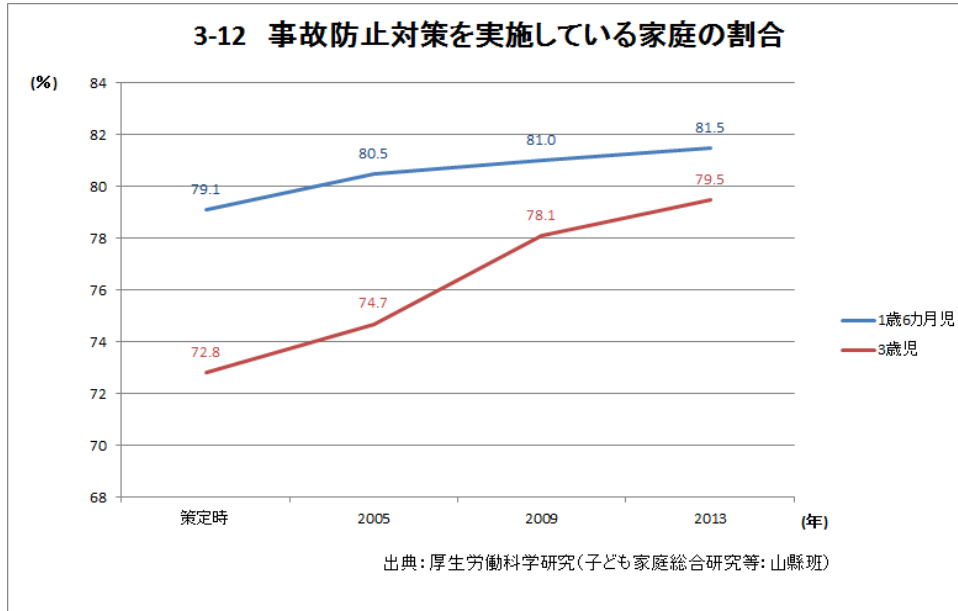
15

3-9 妊娠中の飲酒率

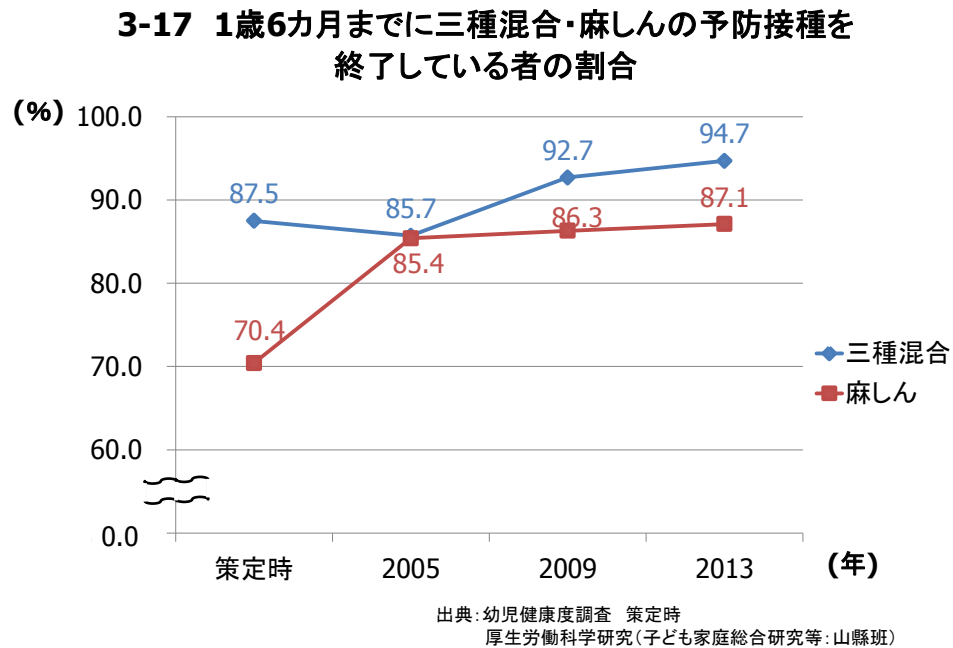


出典:乳幼児身体発育調査 策定時
厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究等:山縣班)

16

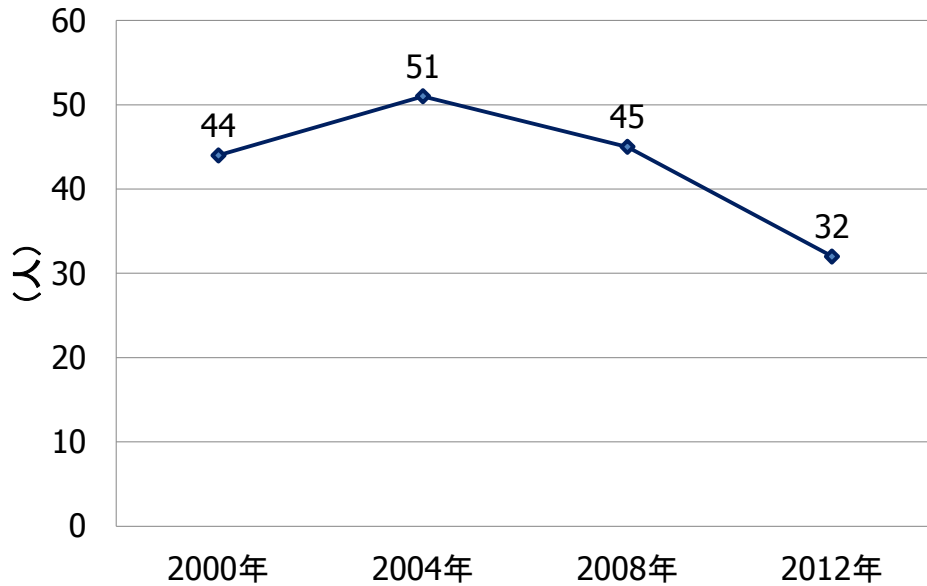


17



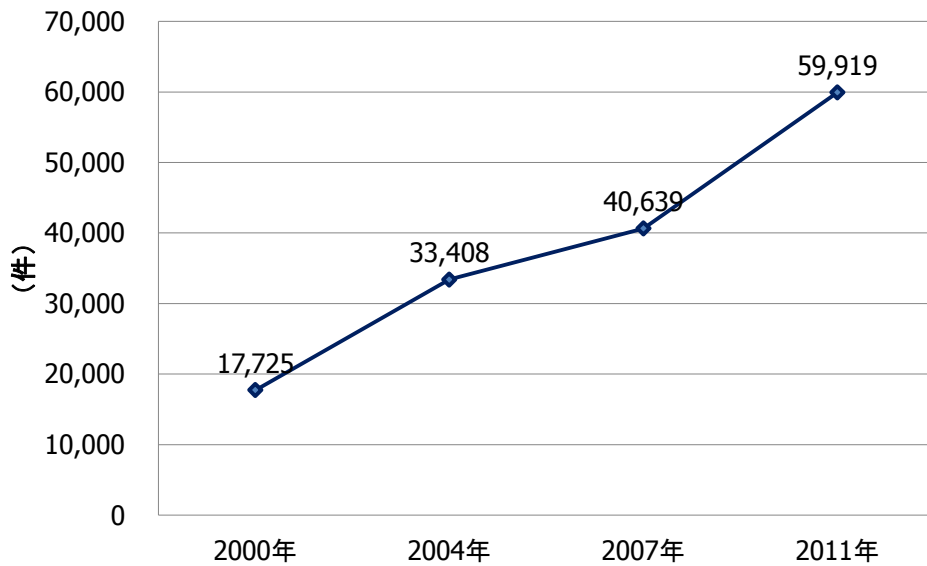
18

4-1 児童虐待による死亡数

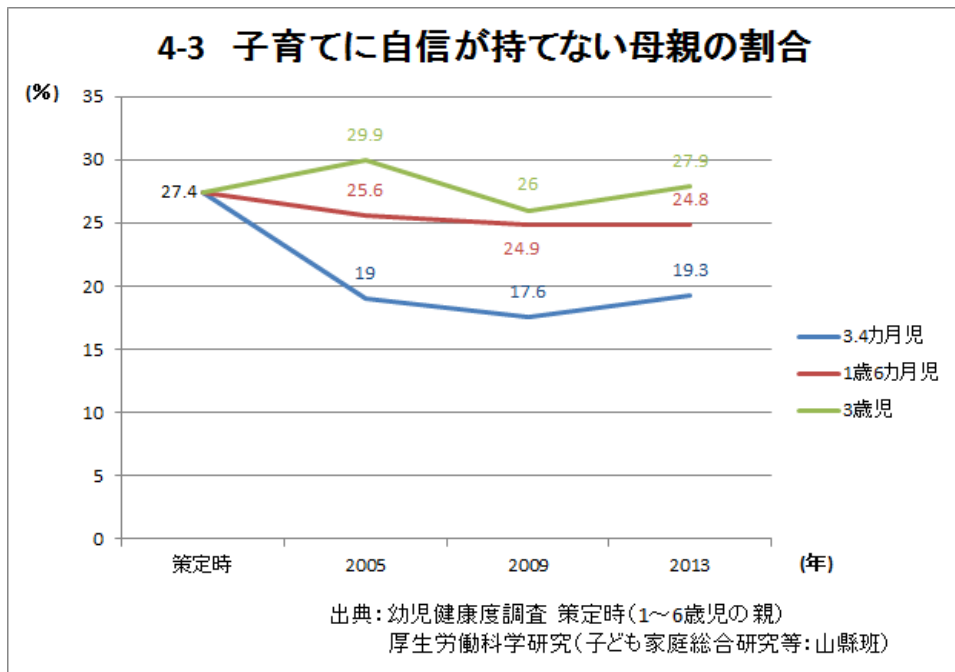


19

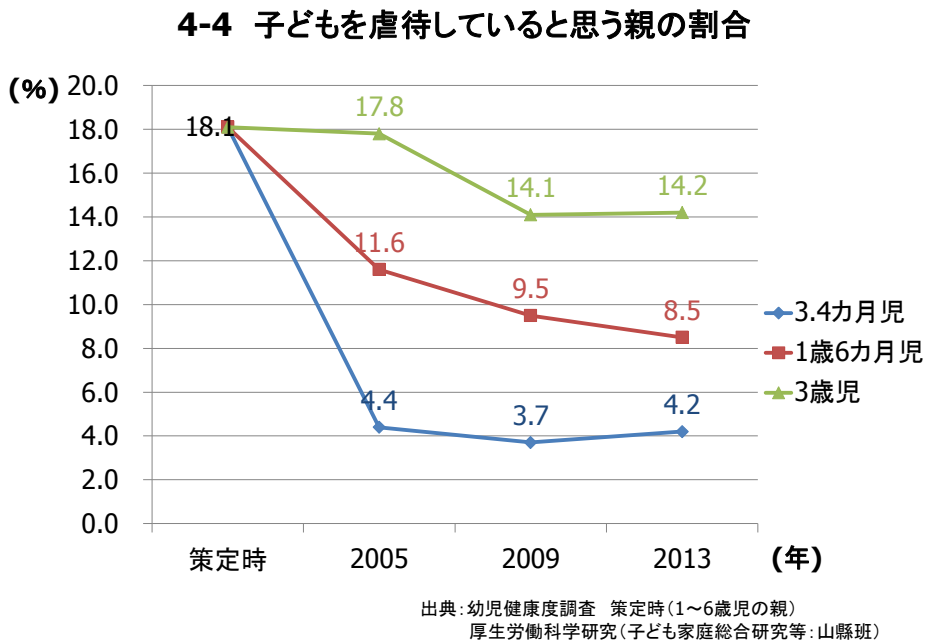
4-2 法に基づき児童相談所等に報告があった被虐待児数(児童相談所での相談対応件数)



20

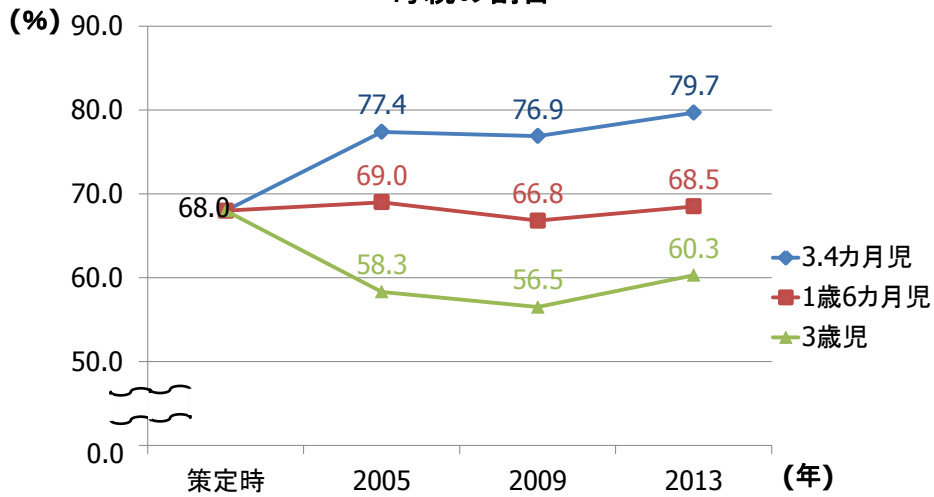


21



22

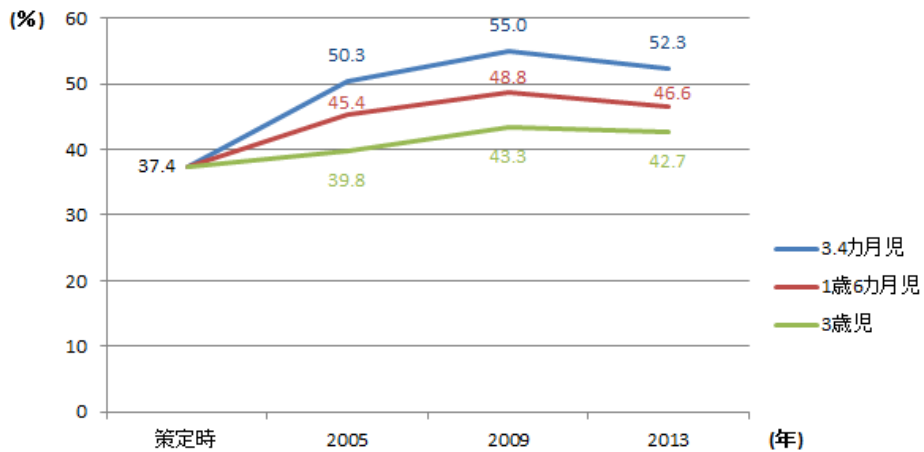
4-5 ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある 母親の割合



出典：幼児健康度調査 策定時(1～6歳児の親)
厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究等：山縣班)

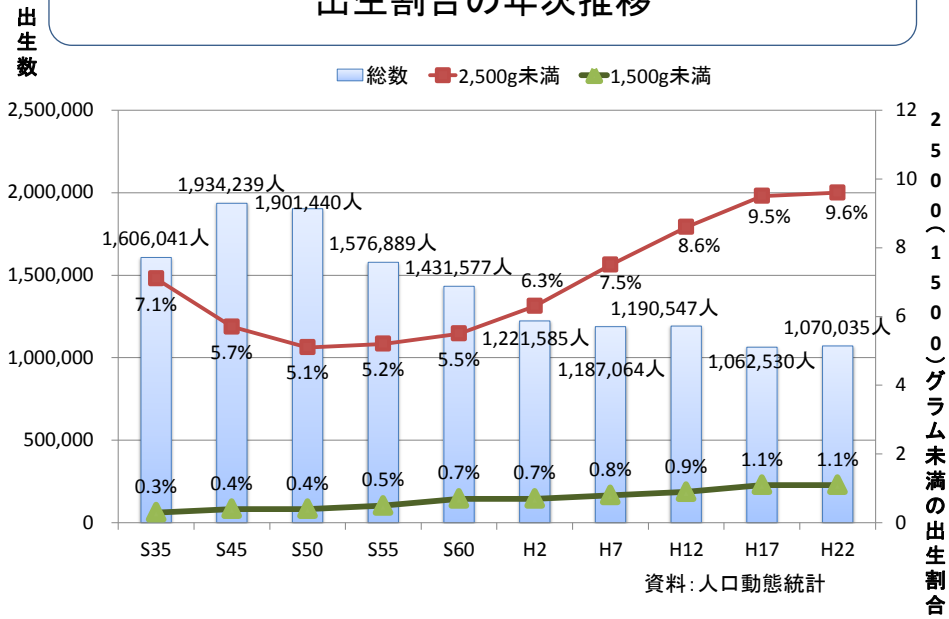
23

4-7 育児に参加する父親の割合 (よくやっている)

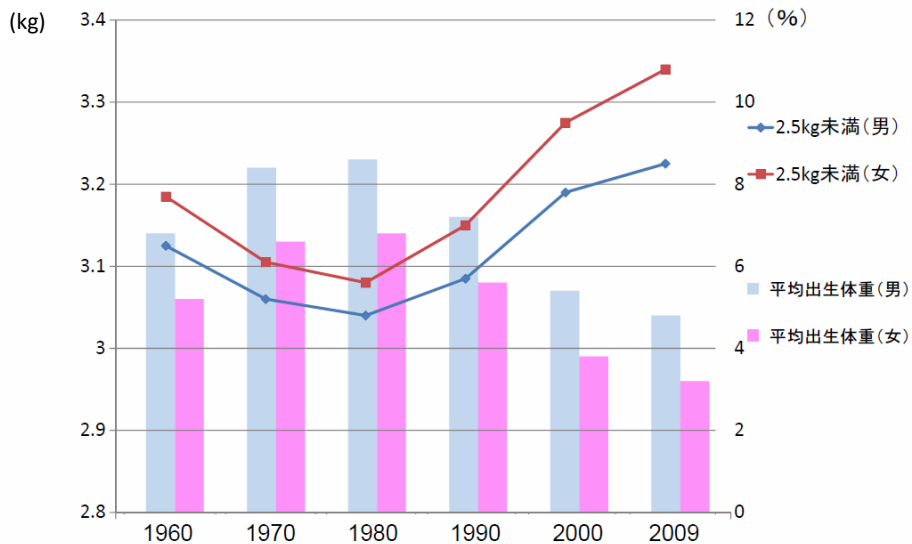


出典：幼児健康度調査 策定時(1～6歳児の親)
厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究等：山縣班)

出生数及び出生児体重2,500g未満(1,500g未満)の出生割合の年次推移



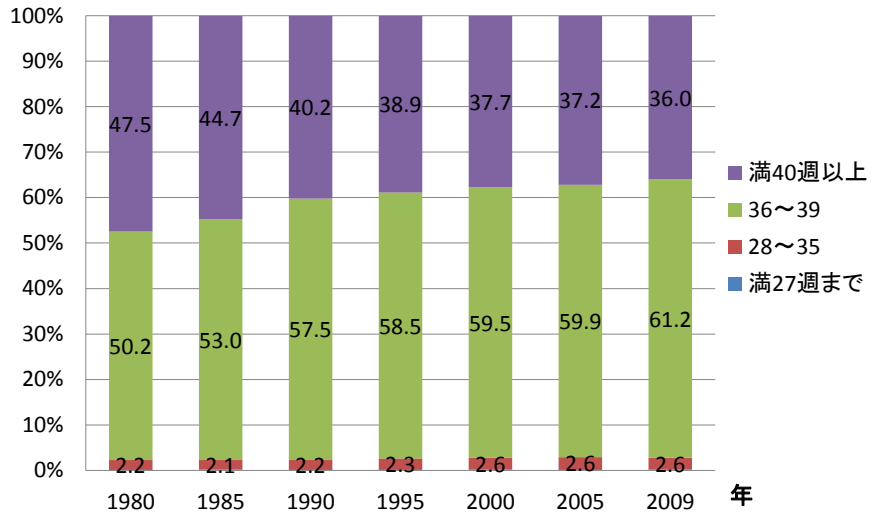
平均出生体重(男子・女子)と低出生体重児の年次推移



※低出生体重児: 出生時体重が2500グラム未満の乳児

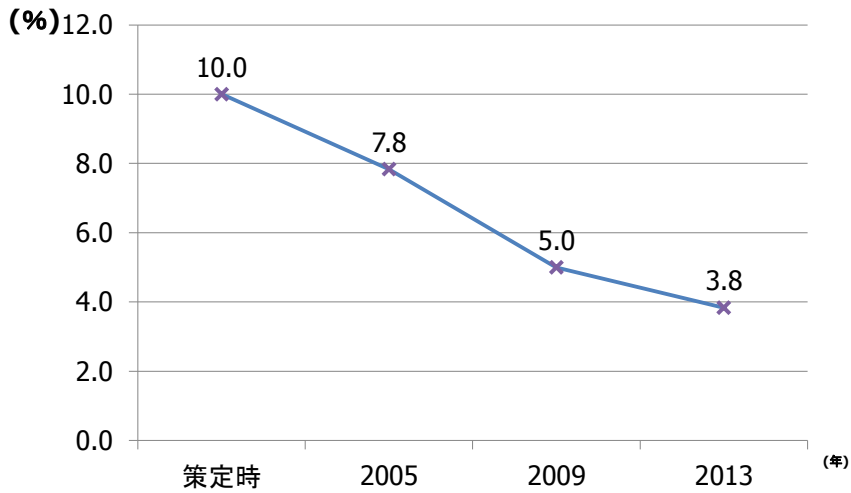
資料: 厚生労働省 人口動態統計

在胎週数別出生割合(累積)の年次推移



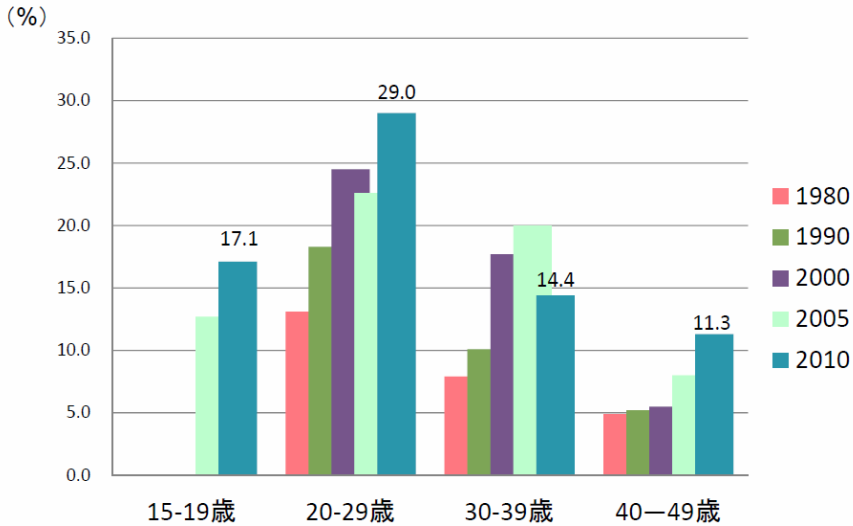
資料:厚生労働省人口動態統計

3-8 妊娠中の喫煙率



出典:乳幼児身体発達調査 策定時
厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究等:山縣班)

低体重(やせ: BMI<18.5)の女性の割合

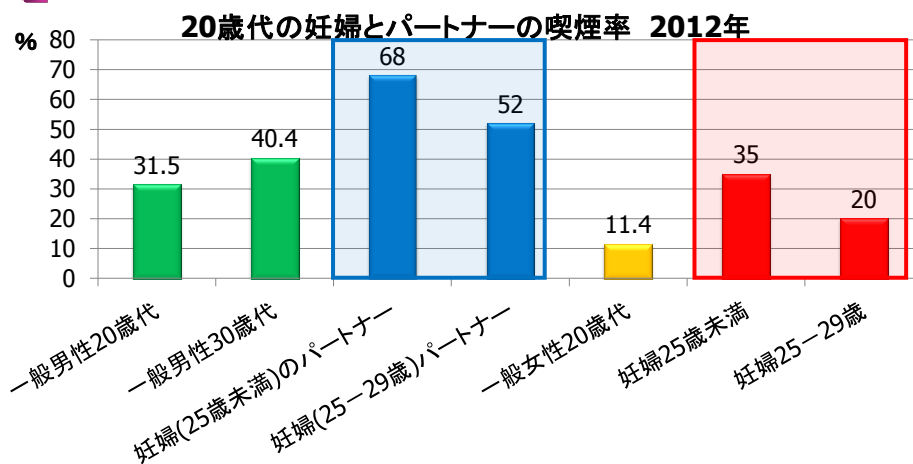


資料: 国民健康・栄養調査

妊婦とパートナーは一般集団よりも喫煙率が高い

JT調査とエコチル調査の結果

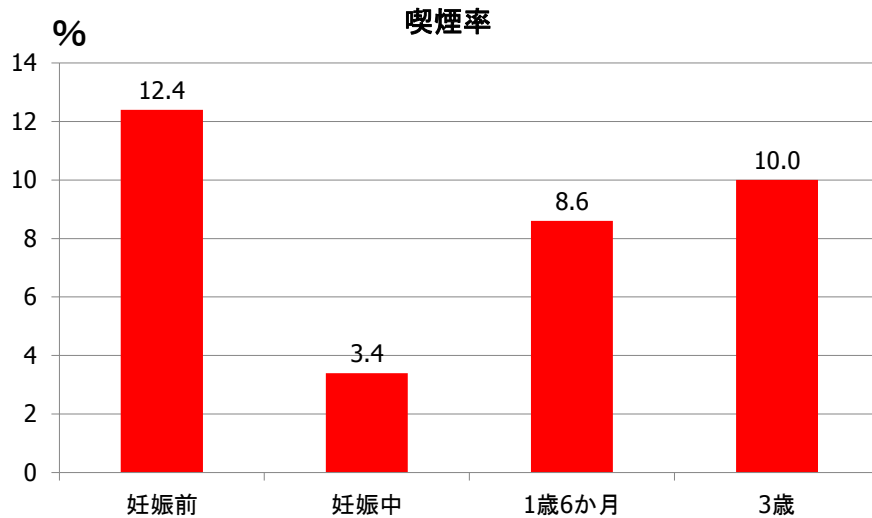
University of Yamaguchi



妊娠前の20歳代女性の喫煙率は一般集団の3倍
20歳代の妊婦の配偶者の喫煙率は一般集団の2倍

妊婦、母親の喫煙率 (2013年健やか親子21最終評価より)

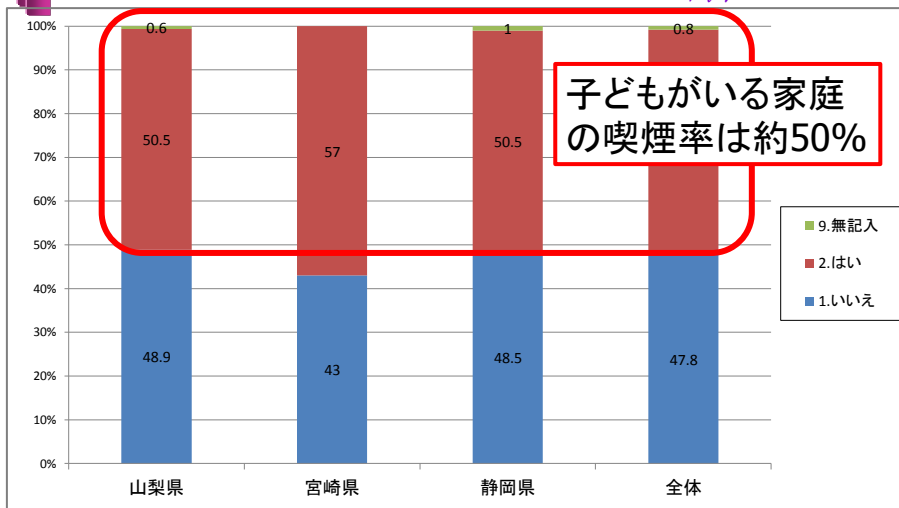
University of Yamanashi



31

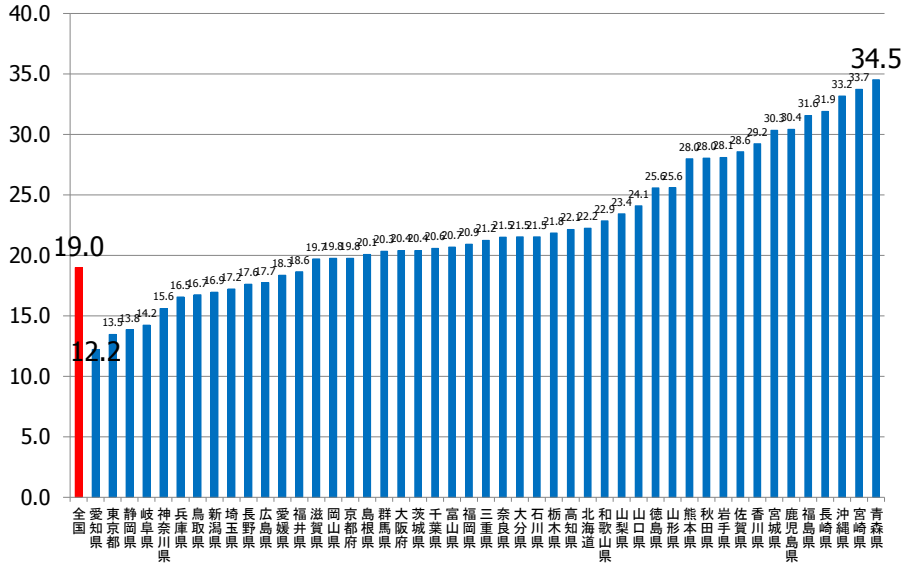
お子さんの同居家族に喫煙者はいいますか 2011年厚労科研(主任研究者山縣)

University of Yamanashi



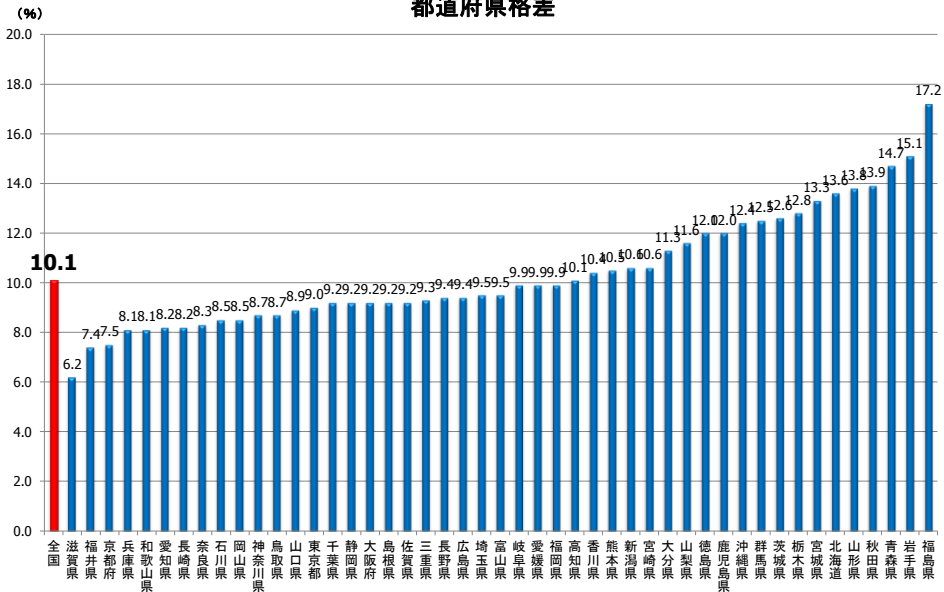
32

3歳児のむし歯の有病率 平成24年度 3歳児歯科健康診査実施状況(都道府県)



33

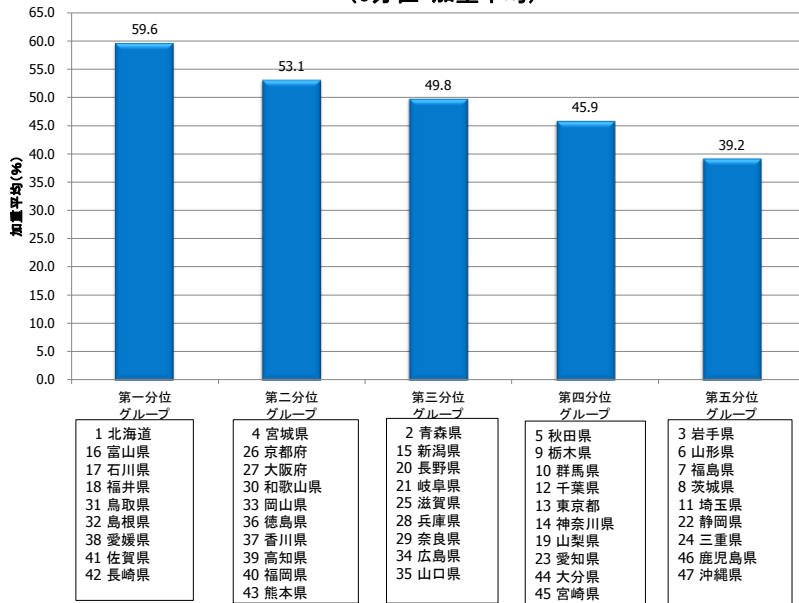
小学生の肥満傾向児出現率(男子) 都道府県格差



出典:文部科学省「平成24年度 全国体力・運動能力・運動習慣等調査」

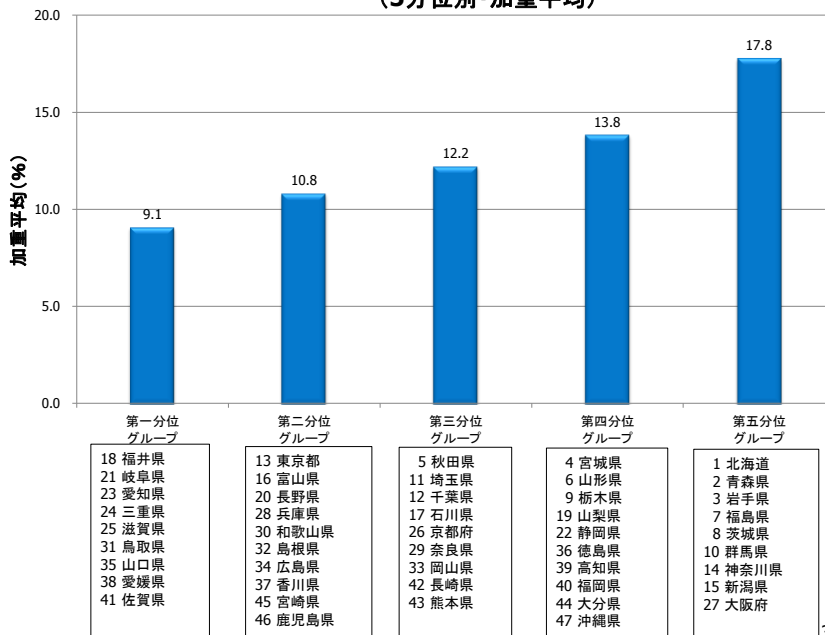
34

生後1か月時、母乳を与えていた(3・4か月児健診)
(5分位・加重平均)



35

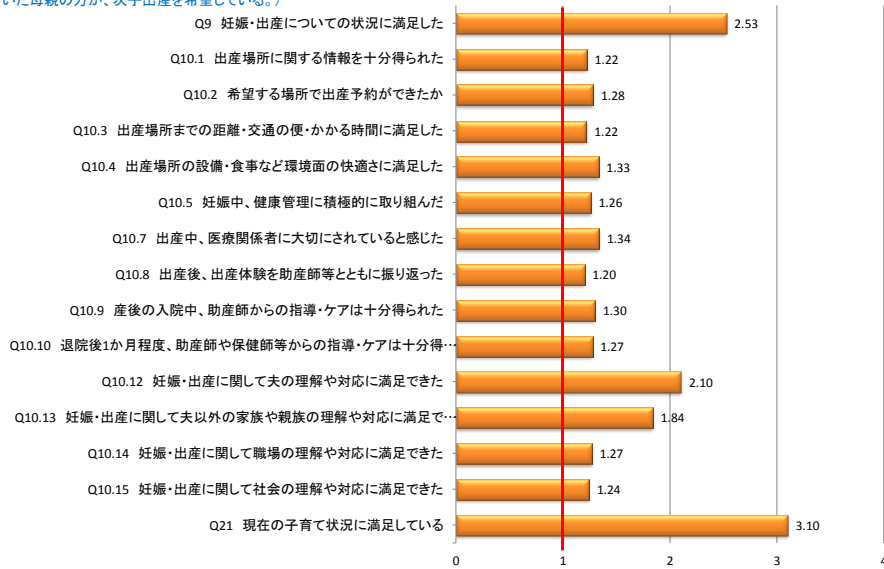
妊娠判明時の母親の喫煙率(3・4か月児健診)
(5分位別・加重平均)



36

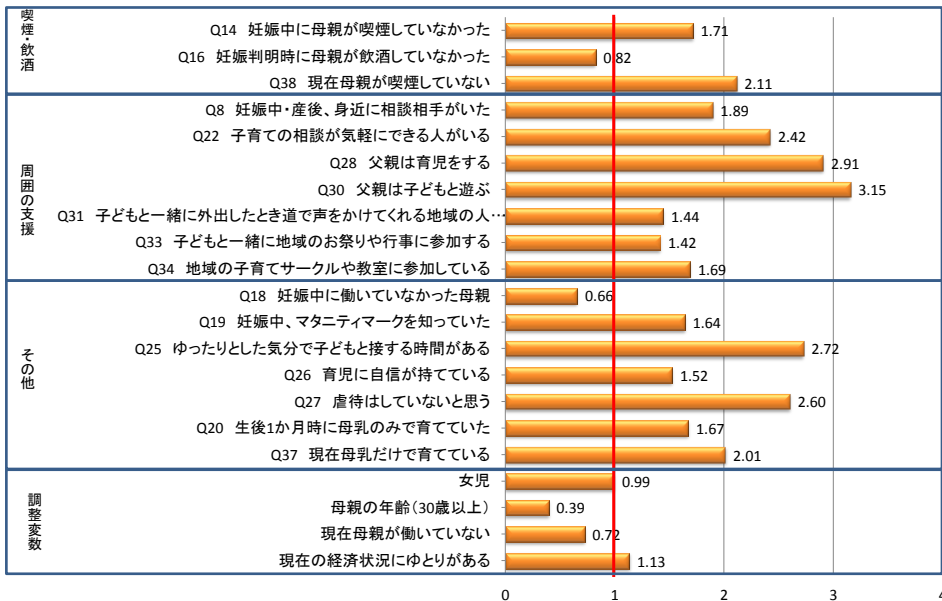
次子の出産を希望する(第1子) 3-4か月(満足度)

例1)オッズ比が1以上の場合: Q9について、妊娠・出産についての状況に満足している人は、満足していない人に比べ2.53倍、次子出産希望が高くなる。
 例2)オッズ比が1未満の場合: Q18について、妊娠中に働いていなかった母親は、働いていた母親に比べ0.66倍、次子出産希望が低くなる。(⇒妊娠中に働いていた母親の方が、次子出産を希望している。)



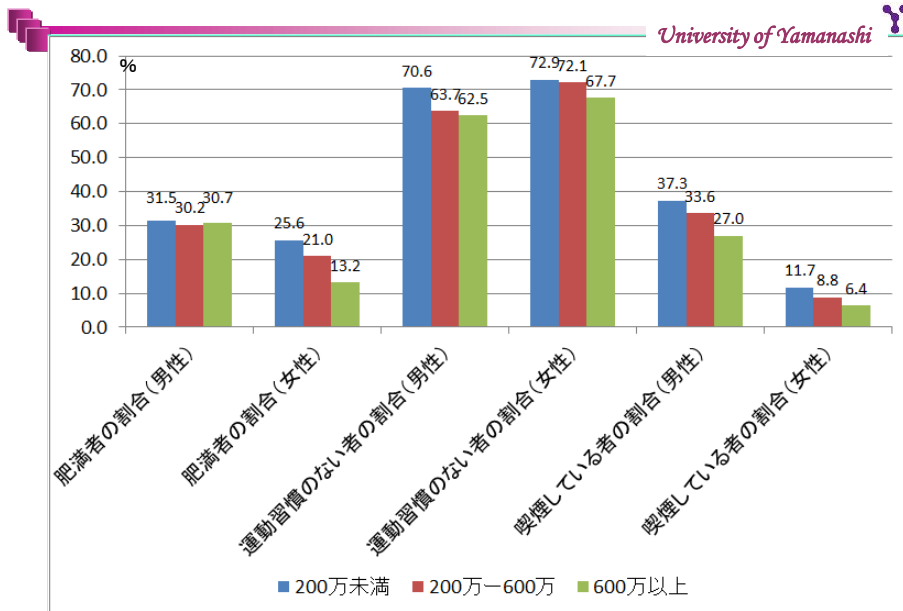
※出生順位、子どもの性別、母親の年齢、現在の母親の勤務状況、現在の経済状況で調整済み

次子の出産を希望する(第1子) 3-4か月(周囲の支援等)



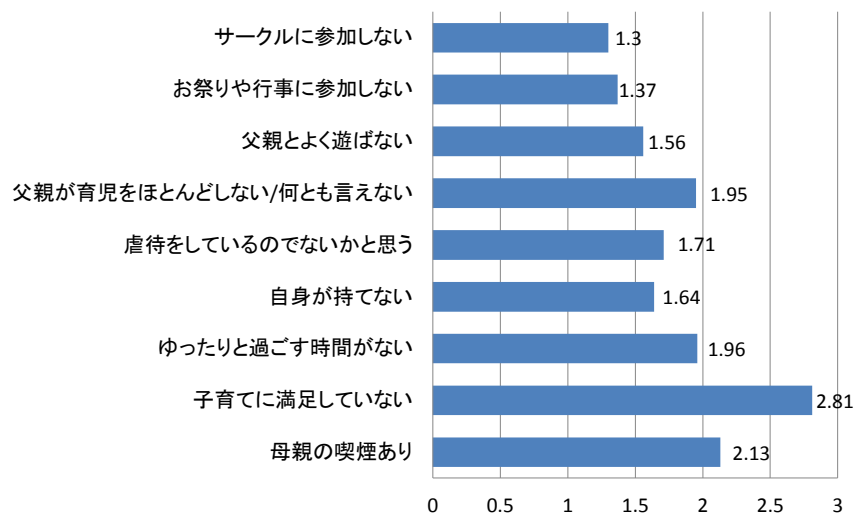
※出生順位、子どもの性別、母親の年齢、現在の母親の勤務状況、現在の経済状況で調整済み

世帯所得と生活習慣等に関する状況(20歳以上)



経済的にゆとりが「ない」の「ある」に対するオッズ比 (3歳児)

例: 経済的にゆとりがないと母親の喫煙率は2.13倍高い



次期国民健康づくり運動 健康日本21(第二次)

University of Yamanashi

健康日本21(第二次)の基本的な方向

1. 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防
3. 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
 - ころの健康
 - 次世代の健康
 - 高齢者の健康
4. 健康を支え、守るための社会環境の整備
 - ソーシャル・キャピタル
5. 食生活、運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

41

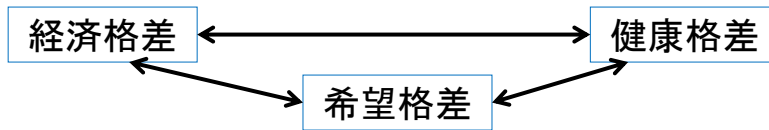
ソーシャル・キャピタル(社会資本)

University of Yamanashi

- ソーシャル・ネットワーク(Social network)
人と人とのつながり、Bridging
- ソーシャル・コヒージョン(Social cohesion)
凝集性(団結力)、Bonding
 - 肥満は伝染する(The spread of obesity in a social network. Knecht S, et.al. Engl J Med. 2007. 1; 357 (18):1866-7.) Social network analysis
 - 禁煙は伝染する(Engl J Med. 2008)
- **格差社会で弱体化するソーシャル・キャピタル**

42

希望格差は経済格差・健康格差よりも切ない



- 「努力」「意欲」「興味」が社会階層によって異なる。
- メリトラシー(業績主義)の前提(公平な競争:能力や努力が属性に影響されない)が崩れている。
- 私だって頑張れば...

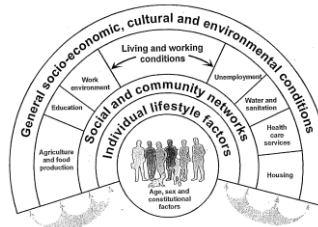
(阿部彩、山田昌弘)

43

Social determinants of health (健康の社会的決定要因)



- Black report(1980), Acheson report(1998)
- 健康の社会的決定要因



- 社会で子どもの健康を守るという視点
 - 孤立させない、見守りと支援→全数把握
- 健康格差がない社会
 - 日本のどこで育っても同じような健康状態でいることができる
 - 標準化された健診とサービスおよび地域特性にあった支援
- 母子保健領域におけるソーシャル・キャピタルの醸成