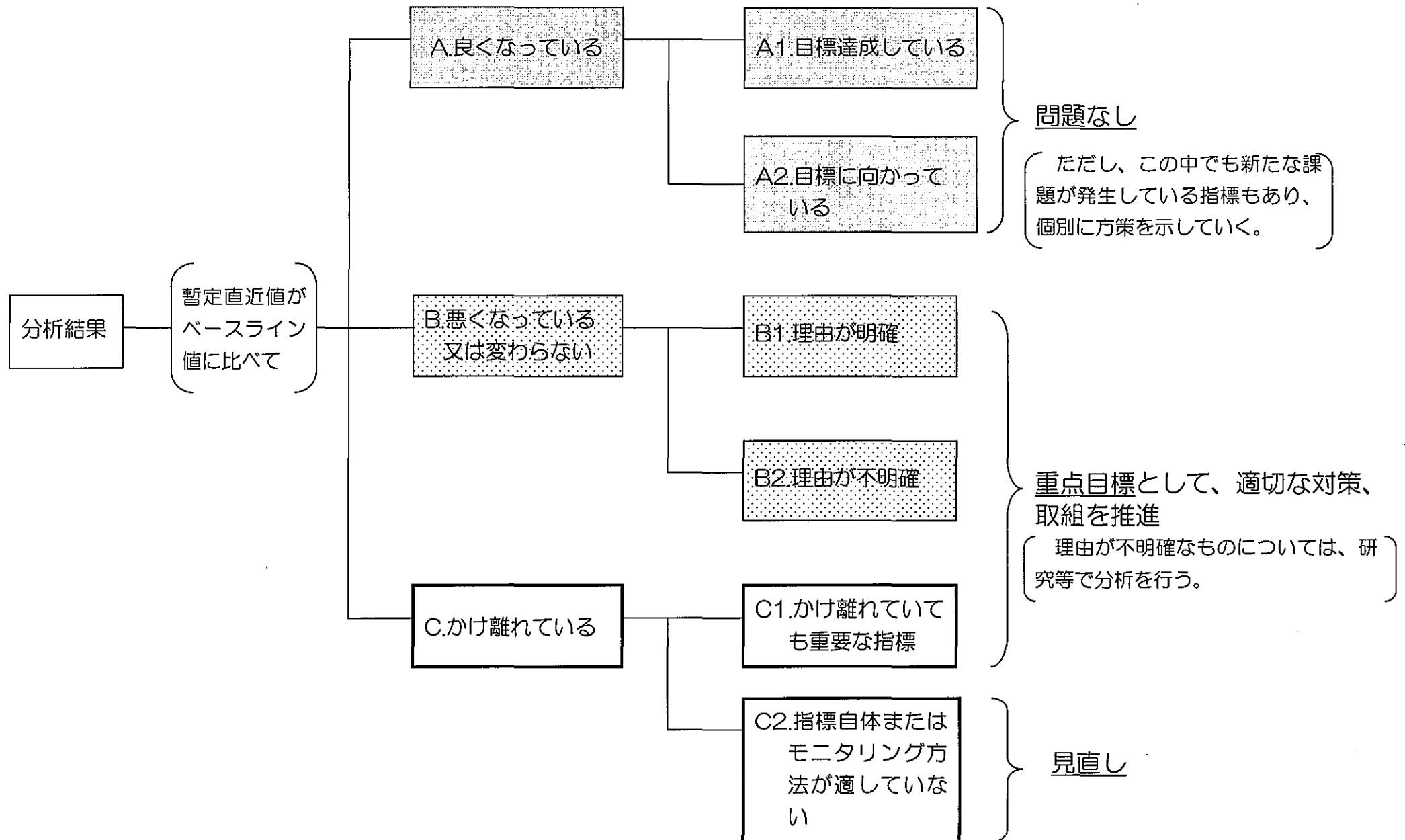


## 「健やか親子21」指標の中間評価と今後の対策について



「健やか親子21」指標の暫定直近値及び評価の一覧(案)

## 課題1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進

| 指標                     | 策定時の現状値                                                                                                                                                                                              | ベースライン調査等                                    | 目標    | 暫定直近値(平成17年7月現在)                                                                                                             | 調査方法                                      | 評価 |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----|
| <b>【保健水準の指標】</b>       |                                                                                                                                                                                                      |                                              |       |                                                                                                                              |                                           |    |
| 1-1 十代の自殺率             | 5～9歳 —<br>10～14歳 1.1(男1.7 女0.5)<br>15～19歳 6.4(男8.8 女3.8)                                                                                                                                             | H12人口動態統計                                    | 減少傾向へ | 5～9歳 0.0<br>10～14歳 1.1(男1.0 女1.1)<br>15～19歳 7.3(男8.8 女5.6)<br><br>5～9歳 0.0<br>10～14歳 0.8(男0.9 女0.8)<br>15～19歳 7.5(男9.1 女5.7) | H15人口動態統計<br><br>H16人口動態統計                | B2 |
| 1-2 十代の人工妊娠中絶実施率       | 12.1                                                                                                                                                                                                 | H12母体保護統計                                    | 減少傾向へ | 11.9<br><br>10.5                                                                                                             | H15衛生行政報告例<br><br>H16衛生行政報告例              | A2 |
| 1-3 十代の性感染症罹患率         | 生殖器クラミジア感染症<br>男子196.0 女子968.0<br>淋菌感染症<br>男子145.2 女子132.2<br>(有症感染率 15～19歳)<br>*①生殖器クラミジア 5,697件(6.35)<br>②淋菌感染症 1,668件(1.86)<br>③尖圭コンジローマ 657件(0.73)<br>④性器ヘルペス 475件(0.53)<br>(20歳未満、定点医療機関:897カ所) | H12「本邦における性感染症流行の実態調査」熊本悦明班<br>*H12感染症発生動向調査 | 減少傾向へ | *定点報告(920カ所)による件数は<br>①6,198件(6.74)<br>②2,189件(2.38)<br>③746件(0.81)<br>④563件(0.61)                                           | 熊本班と同様の調査なし<br>*H15感染症発生動向調査(1カ所あたりの件数)   | B1 |
| 1-4 15歳の女性の思春期やせ症の発生頻度 | 不健康やせ<br>中学3年 5.5%<br>高校3年 13.4%<br>思春期やせ症<br>中学1年～高校3年 2.3%                                                                                                                                         | 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                                                                                                                          | H17「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 |    |
| <b>【住民自らの行動の指標】</b>    |                                                                                                                                                                                                      |                                              |       |                                                                                                                              |                                           |    |

|                                         |                                                                                                                                              |                                      |      |                                                                    |                              |    |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------|----|
| 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      | 急性中毒 依存症<br>小学6年男子 53.3% 73.1%<br>小学6年女子 56.2% 78.0%<br>中学3年男子 62.3% 82.5%<br>中学3年女子 69.1% 90.6%<br>高校3年男子 70.9% 87.1%<br>高校3年女子 73.0% 94.0% | 文部科学省 H12「薬物に対する意識等調査」               | 100% | 調査中                                                                | H17文部科学省「薬物に対する意識等調査」        | A2 |
| 1-6 十代の喫煙率<br>※「健康日本21」 4. 2未成年者の喫煙をなくす | 中学1年男子 7.5% 女子3.8%<br>高校3年男子 36.9% 女子15.6%                                                                                                   | 平成8年度未成年者の喫煙行動に関する全国調査               | なくす  | 中学1年男子 3.2% 女子2.4%<br>高校3年男子 21.7% 女子9.7%                          | 平成16年度未成年者の喫煙および飲酒行動に関する全国調査 | A2 |
| 1-7 十代の飲酒率<br>※「健康日本21」 5. 2未成年者の飲酒をなくす | 中学3年男子 26.0% 女子16.9%<br>高校3年男子 53.1% 女子36.1%                                                                                                 | 平成8年度未成年者の飲酒行動に関する全国調査               | なくす  | 中学3年男子 16.7% 女子14.7%<br>高校3年男子 38.4% 女子32.0%                       | 平成16年度未成年者の喫煙および飲酒行動に関する全国調査 | A2 |
| 1-8 避妊法を正確に知っている18歳の割合                  | 大学1～4年生<br>男子26.2%<br>女子28.3%                                                                                                                | H13「思春期の保健対策の強化及び健康教育の推進に関する研究」衛藤隆班  | 100% | 17～19歳<br>男子12.5%<br>女子22.7%                                       | H16「望まない妊娠・人工妊娠中絶の防止」佐藤郁夫班   | B1 |
| 1-9 性感染症を正確に知っている高校生の割合                 | 性器クラミジア感染症<br>男子11.3% 女子16.5%<br>淋菌感染症<br>男子15.4% 女子14.5%<br>(高校1～3年生)                                                                       | H11「児童生徒の性」調査 東京都 幼・小・中・高・心障性教育研究会調査 | 100% | 性器クラミジア感染症<br>男子48.4% 女子55.8%<br>淋菌感染症<br>男子19.9% 女子20.1%<br>(高校生) | H16 南アルプス市における調査             | A2 |
| 【行政・関係団体等の取組の指標】                        |                                                                                                                                              |                                      |      |                                                                    |                              |    |
| 1-10 学校保健委員会を開催している学校の割合                | 72.20%                                                                                                                                       | 文部科学省 学校保健委員会設置率 (H13. 5月現在)         | 100% | 79.34%                                                             | 文部科学省 H16年度学校保健委員会設置率        | A2 |
| 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 | 警察職員 麻薬取締官等<br>中学校 33.8% 0.1%<br>高等学校 32.7% 4.0%                                                                                             | 文部科学省 H12「薬物に対する意識等調査」               | 100% | 調査中                                                                | H17文部科学省「薬物に対する意識等調査」        |    |
| 1-12 スクール・カウンセラーを配置している中学校の割合           | 22.5%(3学級以上の公立中学校)                                                                                                                           | 文部科学省「H13年度学校基本調査」                   | 100% | 46.1%(3学級以上の公立中学校)                                                 | H15 文部科学省 初等中等教育局児童生徒課       | A2 |

|                                |       |                                       |      |                                                    |                 |    |
|--------------------------------|-------|---------------------------------------|------|----------------------------------------------------|-----------------|----|
| 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 | 523ヶ所 | H13「思春期の保健対策の強化及び健康教育の推進に関する研究」望月友美子班 | 増加傾向 | 1374ヶ所<br>(精神保健福祉センターあるいは保健所が把握している思春期相談ができる医療機関数) | H17自治体調査(母子保健課) | A1 |
|--------------------------------|-------|---------------------------------------|------|----------------------------------------------------|-----------------|----|

## 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

| 指標                      | 策定時の現状値                           | ベースライン調査等                                    | 目標    | 暫定直近値(平成17年7月現在)                                | 調査方法                                              | 評価 |
|-------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----|
| 【保健水準の指標】               |                                   |                                              |       |                                                 |                                                   |    |
| 2-1 妊産婦死亡率              | 6.6(出生10万対)<br>6.3(出産10万対)<br>78人 | H12人口動態統計                                    | 半減    | 6.0(出産10万対)<br>69人                              | H15人口動態統計                                         | A2 |
|                         |                                   |                                              |       | 4.3(出産10万対)<br>49人                              | H16人口動態統計                                         |    |
| 2-2 妊娠・出産について満足している者の割合 | 84.40%                            | H12幼児健康度調査                                   | 100%  | 3,4ヶ月児健診 93.3%<br>1歳6か月児健診 91.2%<br>3歳児健診 90.0% | H17「健やか親子21」の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | A2 |
| 2-3 産後うつ病の発生率           | 13.40%                            | H13「産後うつ病の実態調査ならびに予防的介入のためのスタッフの教育研修活動」中野仁雄班 | 減少傾向へ | 調査中                                             | H17「健やか親子21」の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 |    |
| 【住民自らの行動の指標】            |                                   |                                              |       |                                                 |                                                   |    |
| 2-4 妊娠11週以下での妊娠の届出率     | 62.60%                            | H8地域保健・老人保健事業報告                              | 100%  | 66.17%                                          | H15地域保健事業報告                                       | A2 |

|                                                 |                                                                     |                                                                     |                       |                                                                       |                                                                      |    |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----|
| 2-5 母性健康管理指導事項<br>連絡カードを知っている妊婦の<br>割合          | 6.30%                                                               | H12「妊産婦の健<br>康管理および妊産<br>婦死亡の防止に関<br>する研究」西島正<br>博班                 | 100%                  | 調査中                                                                   | H17「健やか親子21<br>の推進のための情<br>報システム構築と各<br>種情報の利活用に<br>関する研究」山縣然<br>太郎班 |    |
| 【行政・関係団体等の取組の指標】                                |                                                                     |                                                                     |                       |                                                                       |                                                                      |    |
| 2-6 周産期医療ネットワーク<br>の整備                          | 14都府県                                                               | 母子保健課(H1<br>3. 3月現在)                                                | 2005年まで<br>に全都道府<br>県 | 29都道府県                                                                | 母子保健課(H17. 3<br>月現在)                                                 | B1 |
| 2-7 正常分娩急変時対応の<br>ためのガイドライン作成                   | なし                                                                  | H13～14「助産所<br>における安全で快<br>適な妊娠・出産環<br>境の確保に関する<br>研究」青野敏博班          | 作成                    | 「助産所における分娩の適応リス<br>ト」および「正常分娩急変時のガイ<br>ドライン」作成→日本助産師会にお<br>いて頒布、会員へ周知 |                                                                      | A1 |
| 2-8 妊産婦人口に対する産<br>婦人科医・助産師の割合                   | (妊産婦人口10万対)<br>産婦人科医 842.3<br>助産師 1953.7                            | 産婦人科医「H12<br>医師・歯科医師・薬<br>剤師調査」<br>助産師「H12衛生<br>行政報告例」              | 増加傾向                  | (妊産婦人口10万対)<br>産婦人科医 898<br>助産師 2058.5                                | H14医師・歯科医<br>師・薬剤師調査<br>H14衛生行政報告<br>例                               | A2 |
| 2-9 不妊専門相談センターの<br>整備                           | 18ヶ所                                                                | 母子保健課(H1<br>3. 3月現在)                                                | 2005年まで<br>に全都道府<br>県 | 54カ所                                                                  | 母子保健課(H17)                                                           | A1 |
| 2-10 不妊治療を受ける際<br>に、患者が専門家によるカウ<br>セリングが受けられる割合 | 24.90%                                                              | H13「生殖補助医<br>療の適応及びその<br>あり方に関する研<br>究」矢内原巧班                        | 100%                  | 不妊カウンセラー 40.5%<br>不妊コーディネーター 35.3%                                    | H16「生殖補助医療<br>の安全管理および<br>心理的支援を含む<br>統合的運用システム<br>に関する研究」吉村<br>泰典班  | A2 |
| 2-11 不妊治療における生殖<br>補助医療技術の適応に関する<br>ガイドラインの作成   | 日本産科婦人科学会会告<br>「「体外受精・胚移植」に関する見<br>解」及び「「非配偶者間人工授精と<br>精子提供」に関する見解」 | H16「生殖補助医<br>療の安全管理およ<br>び心理的支援を含<br>む統合的運用シス<br>テムに関する研究」<br>吉村泰典班 | 作成                    | 研究にて作成済                                                               | H16「生殖補助医療<br>の安全管理および<br>心理的支援を含む<br>統合的運用システム<br>に関する研究」吉村<br>泰典班  | A2 |

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

| 指標                                   | 策定時の現状値                         | ベースライン調査等 | 目標      | 暫定直近値(平成17年7月現在)                | 調査方法      | 評価 |
|--------------------------------------|---------------------------------|-----------|---------|---------------------------------|-----------|----|
| 【保健水準の指標】                            |                                 |           |         |                                 |           |    |
| 3-1 周産期死亡率                           | 出産千対5.8<br>出生千対3.8              | H12人口動態統計 | 世界最高を維持 | 出産千対5.3<br>出生千対3.6              | H15人口動態統計 | A1 |
|                                      |                                 |           |         | 出産千対5.0<br>出生千対3.3              | H16人口動態統計 |    |
| 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 | 極低出生体重児0.7%<br>低出生体重児8.6%       | H12人口動態統計 | 減少傾向へ   | 極低出生体重児0.7%<br>低出生体重児9.1%       | H15人口動態統計 | B2 |
|                                      |                                 |           |         | 極低出生体重児0.8%<br>低出生体重児9.4%       | H16人口動態統計 |    |
| 3-3 新生児死亡率 乳児死亡率                     | (出生千対)<br>新生児死亡率1.8<br>乳児死亡率3.2 | H12人口動態統計 | 世界最高を維持 | (出生千対)<br>新生児死亡率1.7<br>乳児死亡率3.0 | H15人口動態統計 | A1 |
|                                      |                                 |           |         | (出生千対)<br>新生児死亡率1.5<br>乳児死亡率2.8 | H16人口動態統計 |    |
| 3-4 乳児のSIDS死亡率                       | 出生10万対26.6                      | H12人口動態統計 | 半減      | 出生10万対19.4                      | H15人口動態統計 | A2 |
|                                      |                                 |           |         | 出生10万対19.3                      | H16人口動態統計 |    |
| 3-5 幼児(1～4歳)死亡率                      | 人口10万対30.6                      | H12人口動態統計 | 半減      | 人口10万対25.0                      | H15人口動態統計 | A2 |
|                                      |                                 |           |         | 人口10万対25.3                      | H16人口動態統計 |    |

|                               |                                                                       |                                      |      |                                                                                                 |                                                   |    |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----|
| 3-6 不慮の事故死亡率                  | 人口10万対<br>0歳 18.2<br>～4歳 6.6<br>5～9歳 4.0<br>10～14歳 2.6<br>15～19歳 14.2 | H12人口動態統計                            | 半減   | 人口10万対<br>0歳 13.4<br>～4歳 5.0<br>5～9歳 3.7<br>10～14歳 2.4<br>15～19歳 11.7                           | H15人口動態統計                                         | A2 |
|                               |                                                                       |                                      |      | 人口10万対<br>0歳 13.4<br>～4歳 6.1<br>5～9歳 3.5<br>10～14歳 2.5<br>15～19歳 10.6                           | H16人口動態統計                                         |    |
| 【住民自らの行動の指標】                  |                                                                       |                                      |      |                                                                                                 |                                                   |    |
| 3-7 妊娠中の喫煙率、育児期間中の両親の自宅での喫煙率  | 妊娠中 10.0%<br>育児期間中 父親35.9%<br>母親12.2%                                 | H12乳幼児身体発育調査<br>21世紀出生児縦断調査          | なくす  | (3か月、1歳6か月、3歳児健診の%)<br>妊娠中 7.3% 7.9% 8.3%<br>育児期間中父親54.9% 55.9%<br>54.5%<br>母親11.5% 16.5% 18.1% | H17「健やか親子21」の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | B1 |
| 3-8 妊娠中の飲酒率                   | 18.10%                                                                | H12乳幼児身体発育調査                         | なくす  | 14.9% 16.6% 16.7%                                                                               | H17「健やか親子21」の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | A2 |
| 3-9 かかりつけの小児科医を持つ親の割合         | 81.7% 1～6歳児の親                                                         | H12幼児健康度調査                           | 100% | 1歳6か月児 86.3%<br>3歳児 86.4%                                                                       | H17「健やか親子21」の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | A2 |
| 3-10 休日・夜間の小児救急医療機関を知っている親の割合 | 1歳6ヶ月児 86.6%<br>3歳児 88.8%                                             | H13「子どもの事故防止と市町村への事故対策支援に関する研究」田中哲郎班 | 100% | 1歳6か月児 87.8%<br>3歳児 89.9%                                                                       | H17「健やか親子21」の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | A2 |
| 3-11 事故防止対策を実施している家庭の割合       | 1歳6ヶ月児 4.2%<br>3歳児 1.8%                                               | H13「子どもの事故防止と市町村への事故対策支援に関する研究」田中哲郎班 | 100% | 1歳6か月児 4.5%<br>3歳児 2.9%                                                                         | H17「健やか親子21」の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | C2 |

|                                                           |                              |                                        |      |                                                       |                                                  |    |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------|------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----|
| 3-12 乳幼児の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         | 31.3% 1歳6ヶ月児のいる家庭            | H13「子どもの事故防止と市町村への事故対策支援に関する研究」田中哲郎班   | 100% | 30.7% 1歳6か月児                                          | H17「健やか親子21の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | B1 |
| 3-13 心肺蘇生法を知っている親の割合                                      | 1歳6ヶ月児 19.8%<br>3歳児 21.3%    | H13「子どもの事故防止と市町村への事故対策支援に関する研究」田中哲郎班   | 100% | 1歳6ヶ月児 15.3%<br>3歳児 16.2%                             | H17「健やか親子21の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | B1 |
| 3-14 乳児期にうつぶせ寝をさせている親の割合                                  | 3.50%                        | H13「子どもの事故防止と市町村への事故対策支援に関する研究」田中哲郎班   | なくす  | 1.2% 3.3% 2.4%                                        | H17「健やか親子21の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | A2 |
| 3-15 1歳までにBCG接種を終了している者の割合<br>* 結核予防法の改正に伴い、「1歳」→「6ヶ月」に変更 | 86.60%                       | H12幼児健康度調査                             | 95%  | 92.30%                                                | H17「健やか親子21の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | A2 |
| 3-16 1歳6ヶ月までに三種混合・麻疹の予防接種を終了している者の割合                      | 三種混合 87.5%<br>麻疹 70.4%       | H12幼児健康度調査                             | 95%  | 三種混合 85.7%<br>麻疹 85.4%                                | H17「健やか親子21の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | A2 |
| 【行政・関係団体等の取組の指標】                                          |                              |                                        |      |                                                       |                                                  |    |
| 3-17 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                     | 初期70.2%<br>二次12.8%<br>三次100% | H13「二次医療圏毎の小児救急医療体制の現状等の評価に関する研究」田中哲郎班 | 100% | 初期 政令市等88% 市町村46.1%<br>二次 54.7%(221/404地区)<br>三次 100% | H17自治体調査(母子保健課)および医政局指導課調べ(小児救急体制整備)             | A2 |

|                                     |                                                                                |                                                                                                                                  |       |                                                                           |                                                                                                                                                                          |    |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 3-18 事故防止対策を実施している市町村の割合            | 3～4ヶ月児健診 32.6%<br>1歳6ヶ月児健診 28.6%                                               | H13「子どもの事故防止と市町村への事故対策支援に関する研究」田中哲郎班                                                                                             | 100%  | 3～4ヶ月児健診 政令市 71.64%<br>市町村 47.95%<br>1歳6ヶ月児健診 政令市 58.33%<br>市町村 40.68%    | H17自治体調査(母子保健課)                                                                                                                                                          | A2 |
| 3-19 小児人口に対する小児科医・新生児科医師・児童精神科医師の割合 | (小児人口10万対)<br>小児科医 77.1<br>新生児科に勤務する医師 3.9<br>児童精神医学分野に取り組んでいる小児科医もしくは精神科医 5.7 | 小児科医「H12医師・歯科医師・薬剤師調査」<br>H13「周産期医療水準の評価と向上のための環境整備に関する研究」中村肇班<br>H13「思春期の保健対策の強化及び健康教育の推進に関する研究」諸岡啓一班<br>(* 日本児童青年精神医学会加入者数で計算) | 増加傾向へ | (小児人口10万対)<br>小児科医 81.6<br>新生児科医 6.4<br>児童精神医学分野に取り組んでいる小児科医もしくは精神科医 13.4 | 小児科医師数:<br>14,481名(H14医師・歯科医師・薬剤師調査)<br>新生児科医師数:<br>1133名(NICU専属医師数、H17.4.1母子保健課調べ)<br>日本児童青年精神医学会認定の児童精神科医数:106名(H16.4.1現在)、学会加入人数:2,384名<br>H15小児人口(0～14歳):17,753,000人 | A2 |
|                                     |                                                                                |                                                                                                                                  |       | (小児人口10万対)<br>小児科医 83.5<br>新生児科医 6.4<br>児童精神医学分野に取り組んでいる小児科医もしくは精神科医 13.6 | 小児科医師数:<br>14,677名(H14医師・歯科医師・薬剤師調査)<br>新生児科医師数:<br>1133名(NICU専属医師数、H17.4.1母子保健課調べ)<br>日本児童青年精神医学会認定の児童精神科医数:106名(H16.4.1現在)、学会加入人数:2,384名<br>H15小児人口(0～14歳):17,582,000人 |    |
| 3-20 院内学級・遊戯室を持つ小児病棟の割合             | 院内学級 30.1%<br>遊戯室 68.6%                                                        | H13(社)日本病院会調べ                                                                                                                    | 100%  | 院内学級 26.1%<br>遊戯室 37.0%                                                   | H17自治体調査(母子保健課)                                                                                                                                                          | B1 |

|                                     |        |                                              |      |                                  |                 |    |
|-------------------------------------|--------|----------------------------------------------|------|----------------------------------|-----------------|----|
| 3-21 慢性疾患児等の在宅医療の支援体制が整備されている市町村の割合 | 16.70% | H13「地域における新しいヘルスコンサルティングシステムの構築に関する研究」山縣然太郎班 | 100% | 14.1%<br>(政令市等 40%<br>市町村 13.7%) | H17自治体調査(母子保健課) | B1 |
|-------------------------------------|--------|----------------------------------------------|------|----------------------------------|-----------------|----|

#### 課題4 子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減

| 指標                               | 策定時の現状値                    | ベースライン調査等     | 目標       | 暫定直近値(平成17年7月現在)                    | 調査方法                                              | 評価 |
|----------------------------------|----------------------------|---------------|----------|-------------------------------------|---------------------------------------------------|----|
| 【保健水準の指標】                        |                            |               |          |                                     |                                                   |    |
| 4-1 虐待による死亡数                     | 44人<br>児童虐待事件における被害児童数     | H12警察庁調べ      | 減少傾向へ    | 51人                                 | H16警察庁調べ                                          | B1 |
| 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      | 17,725件<br>児童相談所での相談処理延べ件数 | H12社会福祉行政業務報告 | 増加を経て減少へ | 32,408件                             | H16社会福祉行政業務報告                                     | B1 |
| 4-3 子育てに自信が持てない母親の割合             | 27.40%                     | H12幼児健康度調査    | 減少傾向へ    | (3か月、1歳6か月、3歳児健診の%) 19% 25.6% 29.9% | H17「健やか親子21」の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | A2 |
| 4-4 子どもを虐待していると思う親の割合            | 18.10%                     | H12幼児健康度調査    | 減少傾向へ    | 4.3% 11.5% 17.7%                    | H17「健やか親子21」の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | A2 |
| 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 | 68.00%                     | H12幼児健康度調査    | 増加傾向へ    | 77.4% 69% 58.3%                     | H17「健やか親子21」の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | A2 |
| 【住民自らの行動の指標】                     |                            |               |          |                                     |                                                   |    |
| 4-6 育児について相談相手のいる母親の割合           | 99.20%                     | H12幼児健康度調査    | 増加傾向へ    | 89.2% 98.9% 98.7%                   | H17「健やか親子21」の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | A1 |

|                                                                   |                                |                                              |       |                                                        |                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----|
| 4-7 育児に参加する父親の割合                                                  | よくやっている 37.4%<br>時々やっている 45.4% | H12幼児健康度調査                                   | 増加傾向へ | よくやっている 50.3% 45.4% 39.8%<br>時々やっている 39.0% 40.4% 43.5% | H17「健やか親子21」の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | A1 |
| 4-8 子どもと一緒に遊ぶ父親の割合                                                | よく遊ぶ 49.4%<br>時々遊ぶ 41.4%       | H12幼児健康度調査                                   | 増加傾向へ | よく遊ぶ 61.2% 55.4% 48.1%<br>時々遊ぶ 33.0% 37.6% 42.1%       | H17「健やか親子21」の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | A1 |
| 4-9 出産後1ヶ月時の母乳育児の割合                                               | 44.80%                         | H12乳幼児身体発育調査                                 | 増加傾向へ | 47.20%                                                 | H17「健やか親子21」の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | A2 |
| 【行政・関係団体等の取組の指標】                                                  |                                |                                              |       |                                                        |                                                   |    |
| 4-10 周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二次医療圏の割合<br>*「二次医療圏」→「保健所」 | 85.2%<br>(保健所におきかえて調査している)     | H13「地域における新しいヘルスコンサルティングシステムの構築に関する研究」山縣然太郎班 | 100%  | 98%<br>(保健所の割合)                                        | H17自治体調査(母子保健課)                                   | A1 |
| 4-11 乳幼児の健康診査に満足している者の割合                                          | 30.50%                         | H12幼児健康度調査                                   | 増加傾向へ | 1歳6ヶ月児 32.4%<br>3歳児 30.0%                              | H17「健やか親子21」の推進のための情報システム構築と各種情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班 | A2 |
| 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                               | 64.40%                         | H13「地域における新しいヘルスコンサルティングシステムの構築に関する研究」山縣然太郎班 | 100%  | 89.3%<br>(政令市等 94%<br>市町村 89.7%)                       | H17自治体調査(母子保健課)                                   | A2 |
| 4-13 常勤の児童精神科医がいる児童相談所の割合                                         | 3.30%                          | H12雇児局総務課調べ                                  | 100%  | 5.90%                                                  | H17雇児局総務課調べ(速報値)                                  | C1 |
| 4-14 情緒障害児短期治療施設数                                                 | 17施設(15府県)                     | H12雇児局家庭福祉課調べ                                | 全都道府県 | 27施設                                                   | H17雇児局家庭福祉課調べ                                     | A2 |

|                                       |        |                                               |      |        |                                                                     |    |
|---------------------------------------|--------|-----------------------------------------------|------|--------|---------------------------------------------------------------------|----|
| 4-15 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 | 35.70% | H13「地域における新しいヘルスコンサルティングシステムの構築に関する研究」山縣然太郎 班 | 100% | 46.00% | H17自治体調査(母子保健課)                                                     | A2 |
| 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       | 6.40%  | H13(社)日本小児科医会調べ                               | 100% | 8.41%  | 小児科医会認定「子どものこころ相談医」数:1,218名(H17.2月現在)<br>小児科医数:14,481名(H14.12.31現在) | C1 |

## 「健やか親子21」新しい指標(案)

## 新しい指標

| 指標                                                          | 策定時の現状値                                                        | ベースライン調査等             | 目標    | 備考                                         |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------|-------|--------------------------------------------|
| 【保健水準の指標】                                                   |                                                                |                       |       |                                            |
| 7歳児での肥満児の割合<br>*健康日本21「1.1a児童・生徒の肥満児」                       | 10.8%                                                          | H15年度国民健康・栄養調査        | 7%以下  | 健康日本21と調整中                                 |
| う歯のない3歳児の割合<br>*健康日本21「6.1う歯のない幼児の増加」                       | 68.7%                                                          | H15年度3歳児歯科健康診査        | 80%以上 | 健康日本21と調整中                                 |
| 【住民自らの行動の指標】                                                |                                                                |                       |       |                                            |
| 1日1時間以上運動している小学生の割合                                         |                                                                | H16年度体力・運動能力調査(文部科学省) | 増加傾向  | 6～11歳児(小学生)における運動習慣について指標としたい<br>文部科学省と調査中 |
| 【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市町村の割合<br>*子ども・子育て応援プラン「食育の取組を推進している市町村・保育所の割合」 | 保育所・幼稚園と連携62%<br>学校と連携55.8%<br>農林水産漁業・食品産業と連携16%<br>住民組織と連携74% | 自治体調査                 | 100%  | 指標にはいずれかと連携して取り組んでいる割合を計上予定                |

注)食育、運動、歯科など特に取組が望まれる課題について、健康日本21との整合性に配慮して設定した。

## 「健やか親子21」の指標の総括評価及び重点目標について

### ○指標全体の達成状況について

61の指標のうち、暫定直近値が出ている56の指標について、その達成状況を見ると、全体的には41(73.2%)の指標が目標に向けて良くなっていた。一方で、悪くなっている指標が12(21.4%)、目標値が現状値とかけ離れている指標が3(5.4%)あり、対策の推進、指標の見直しの対象となった。(表1)

また、保健水準の指標、住民自らの行動の指標、行政・関係団体等の取組の指標別では、目標に向けて良くなっている指標の割合はそれぞれ、70.6%、73.7%、76.2%であった。行政や住民の取組の反映として保健水準の指標の改善が期待されることを考慮すると、順調な経過であるといえる反面、さらに、行政や住民の取組を推進して保健水準の改善を目指す必要がある。(図1)

### ○課題別の評価及び今後の重点目標について(図2)

#### <課題1>

課題1では、十代の喫煙、飲酒率はいずれも減少しており、取組の成果が出ている。一方で、十代の自殺率と性感染症罹患率は改善が認められなかった。十代の人工妊娠中絶実施率を含め、思春期の性の問題、心の問題について、関係者の連携を強化して取り組む必要がある。

十代の人工妊娠中絶実施率は減少傾向であるが、その背景は明らかではない。人工妊娠中絶実施率の地域格差は大きく、性行動の二極化による問題も指摘されていることから、背景の分析による対策が必要な分野である。

また、「性の問題」の根本には「心の問題」があり、例えば、人工妊娠中絶実施率低下の理由が性行動の停滞傾向によるものだとすれば、コミュニケーション能力の低下や、さらに、心の問題から派生する他の指標への影響も考えられる。

一方、性行動の活発な群における性感染症増加への影響も、思春期の健康問題として対策が必要である。

以上より、十代の人工妊娠中絶実施率の減少を重点目標として、研究及び対策をとることが望まれる。

#### <課題2>

課題2は、指標の達成率が4課題の中で最も高かった。妊産婦死亡率は低下しており、不妊専門相談センターの整備や各種ガイドラインの作成はされている。次の段階として不妊専門相談センター等の質の向上が必要である。

これらの達成した指標を維持し、さらに推進するためには産婦人科医、助産師などスタッフの確保と適正配置が必要であるが、妊産婦人口当たりの人数ではこの点は評価できない。実態としては、産婦人科医師数の減少や、産科診療所や病棟の閉鎖といった問題が拡大しており、今後の重要課題である。

また、地域格差、施設間格差、産婦人科医の高齢化など本指標に現れない重要な課題も存在し、女性医師の仕事と家庭の両立の問題も課題である。

助産師においても施設間偏在などの問題があり、今後の分析や検討が必要である。

さらに、こういったマンパワーの問題は、妊産婦死亡率や産後うつ病の発生率といった他の指標に対する影響も大きく、重点目標として取り組むことが望まれる。

### <課題3>

課題3では、麻疹の予防接種率が70.4%から85.4%に向上したことは関係者の取組の成果として特筆すべき点である。

一方で、極低出生体重児および低出生体重児は増加傾向にある。低出生体重児増加の原因は、不妊治療の増加、妊婦の高齢化、妊娠中の体重管理の問題、医療技術の進歩による従来死産となっていた例の救命、また妊娠中の喫煙等様々な要因が関係している。今後は要因を整理して効果的な対策を行う必要がある重要な課題である。

特に、同課題の中には「3-7 妊娠中の喫煙率、育児期間中の両親の自宅での喫煙率」も挙げており、関連を見ながら対策を考える必要がある。さらに、その原因としての思春期からの喫煙対策は重要である。

また、不慮の事故については、死亡率は改善傾向にはあるが、死因の1位であることにかわりはなく、今後も取組を推進していく必要がある。

また、行政や住民の取組の指標が低いことに比較して保健水準の指標が改善している点は、小児の事故死亡率を例にとると、小児の事故死亡率が減少している要因として、小児救急医療の向上などが考えられるが、住民の行動指標が必ずしも適切ではなかった可能性もあり、適切な指標への見直しが必要である。

### <課題4>

課題4は、父親の育児参加が進むなど住民の行動指標の達成率が高かった。しかし、虐待による死亡数や児童相談所に報告があった被虐待児数は増加を続けており、虐待対策は急務である。

育児不安・虐待親の支援を実施している保健所の割合の増加など行政としての取組はされてきているが、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は目標達成には隔たりがあり、指標の見直しを含めた対応が必要である。虐待を含む親子の心の問題の支援対策は重要な課題である。

虐待による死亡数については、死亡事例の８割において関係機関が何らかの形で関わっていたケースであると報告されており、関係機関が関わっていた事例の死亡を減らしていくことが、今後最も重要な目標である。

そのために、発生予防から早期発見、早期対応、保護・支援までの切れ目のない対応が必要であり、児童虐待防止対策ネットワーク等における多職種の連携や、連携の基本となる専門職のマンパワーの確保、関係機関の体制整備に向けた対応とともに、住民参加による子育て支援などの対応が必須である。

また、親子関係の心の問題に対応し、支援していくことは、思春期に現れる様々な問題の予防にもつながっているという視点を持って、この課題に対応する必要がある。

## ○まとめ

中間評価から明らかになった今後の取組のキーワードとして、「連携」と「情報の収集と活用」が挙げられる。課題として残った問題の解決には、関係省庁をはじめ自治体、関連団体、住民まで、親子を取り巻く関係者の連携、協働は不可欠である。また、母子保健の実態把握と施策の評価のために必要な指標のモニタリングシステムの構築と活用を充実させる必要がある。

表１ 指標の達成状況

|                    |             |
|--------------------|-------------|
| 「良くなっている指標」        | ４１指標（７３．２％） |
| 「悪くなっている又は変わらない指標」 | １２指標（２１．４％） |
| 「かけ離れている指標」        | ３指標（５．４％）   |

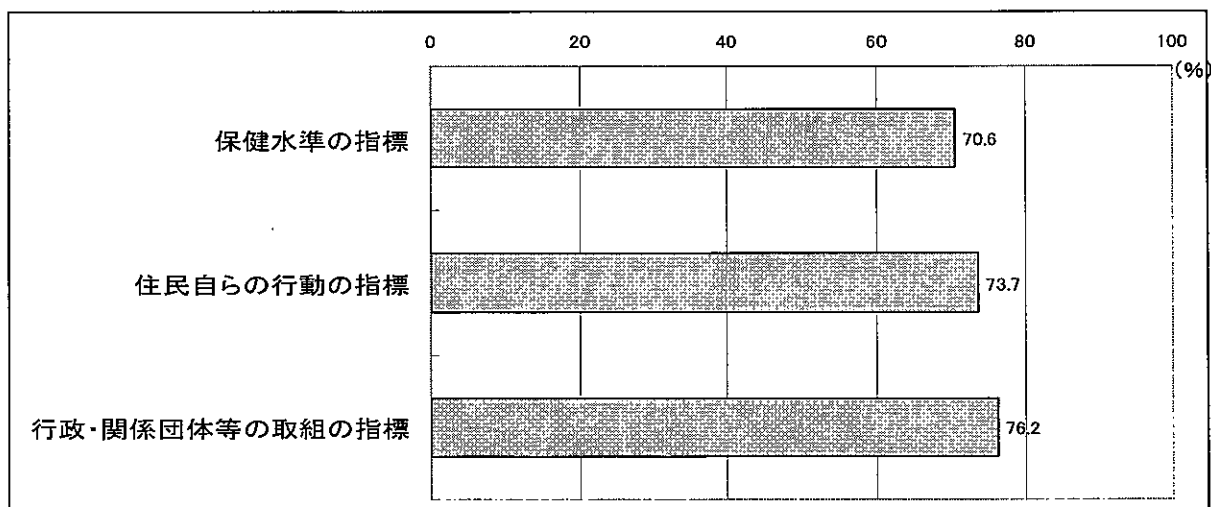


図１ 保健水準の指標、住民自らの指標、行政・関係団体等の取組の指標別に見た達成状況

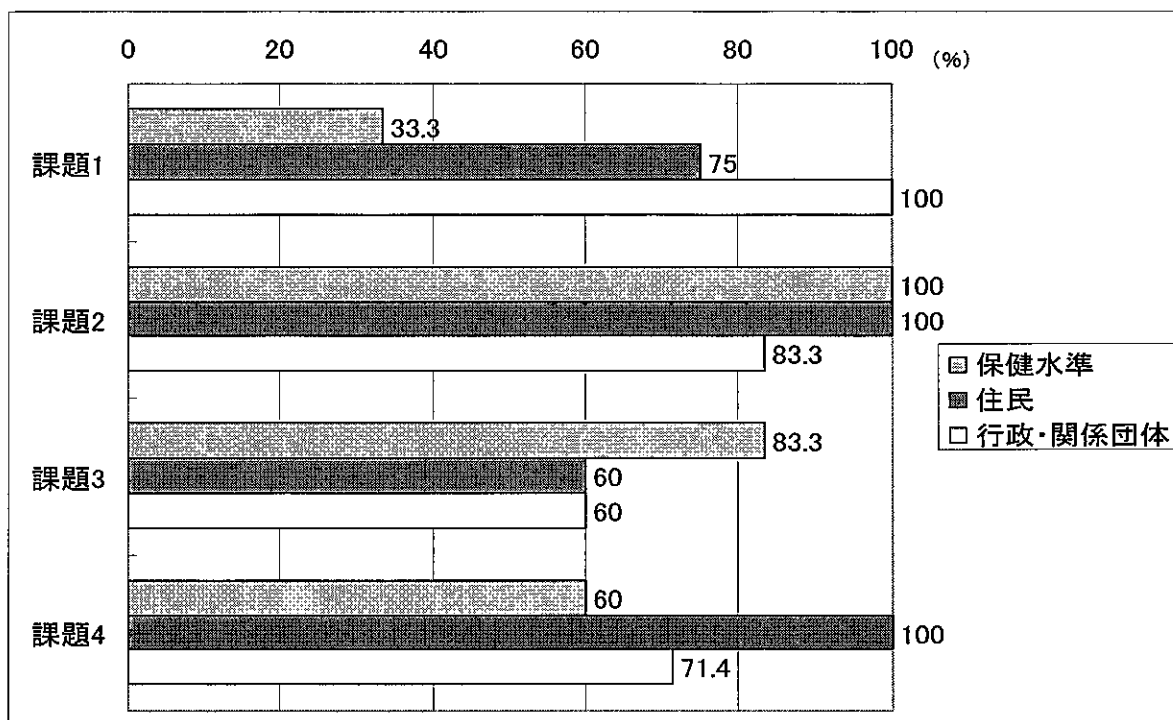


図2 課題別に見た指標の達成状況

## 国の取組状況について

### 1. 普及啓発による推進

#### (1) 全国大会、公開シンポジウムの開催

##### <全国大会>

|                    |        |                                 |
|--------------------|--------|---------------------------------|
| 平成 13 年 6 月 27 日   | 日本教育会館 | 新世紀の母子保健～やさしい社会づくりを目指して～        |
| 平成 14 年 11 月 14 日  | 佐賀県    | 心の時代の母子保健～親と子のはあもにい～            |
| 平成 15 年 11 月 6～7 日 | 富山県    | 健やか親子で育む未来～水と緑といのちが輝く～          |
| 平成 16 年 11 月 17 日  | 宮城県    | 地域の力、親子の絆で健やか未来～食で健やか明るい笑顔～     |
| 平成 17 年 10 月 27 日  | 奈良県    | 子どもの笑顔は未来への遺産～育もう！かけがえない命、地域の絆～ |

##### <厚生労働科学研究子ども家庭総合研究事業公開シンポジウム>

|                     |         |                                         |
|---------------------|---------|-----------------------------------------|
| 平成 13 年 2 月 27～28 日 | J A ホール | 21 世紀の母子保健を考える                          |
| 平成 14 年 3 月 12 日    | J A ホール | 未来の明るい家族のために、今、何ができるのかー親子を支える地域社会をめざしてー |
| 平成 15 年 3 月 4 日     | J A ホール | 子ども・家庭・社会の変化を見つめ直す～ともに学び、支え合う地域社会を目指して～ |
| 平成 16 年 2 月 24 日    | 労働スクエア  | こどもが健やかに育つために～手をつなぐ地域と家庭～               |
| 平成 17 年 3 月 4 日     | J A ホール | 健やか親子を育み支える地域の力～生まれてきてくれてありがとう～         |

#### (2) 公式ホームページの開設

平成 13 年 7 月 25 日開設 <http://rhino.yamanashi-med.ac.jp/sukoyaka/>  
アクセス数 339,099 件（平成 17 年 11 月 28 日現在）

#### (3) ポスター、リーフレットの作成、配布

普及啓発用ポスター及びリーフレットを作成し、地方公共団体及び健やか親子 21 推進協議会参加団体に配布。

#### (4) シンボルマークの活用推進

地方公共団体、健やか親子 21 推進協議会参加団体等が普及啓発の目的でシンボルマークを使用。

2. 厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究事業）による推進

各課題に即した研究課題及び総合的な研究課題により「健やか親子21」を推進。

|                | 平成14年度  | 15年度    | 16年度    | 17年度    |
|----------------|---------|---------|---------|---------|
| 研究課題採択件数（件）    | 69      | 61      | 65      | 53      |
| 研究事業費（予算額）（千円） | 629,270 | 744,133 | 689,983 | 618,613 |

## 地方公共団体の取組状況について

### ○地方公共団体の取組に関する調査結果

#### 1. 調査の目的

地方公共団体における「健やか親子21」の取組状況（指標の暫定直近値の調査を含む）を明らかにする。

#### 2. 調査方法

都道府県、政令市・特別区、市町村を対象に、母子保健課にて調査を実施。  
調査期間は平成17年6月22日～7月29日

#### 3. 結果

|           |         |             |
|-----------|---------|-------------|
| （1）回収数（率） | 都道府県    | 47（100%）    |
|           | 政令市・特別区 | 77（96.3%）   |
|           | 市町村     | 2367（99.7%） |

（2）地方公共団体の取組状況・・・・参考資料5参照

## 健やか親子21推進協議会の取組状況について

### ○健やか親子21推進協議会の取組実績の調査結果（暫定）

#### 1. 回収数

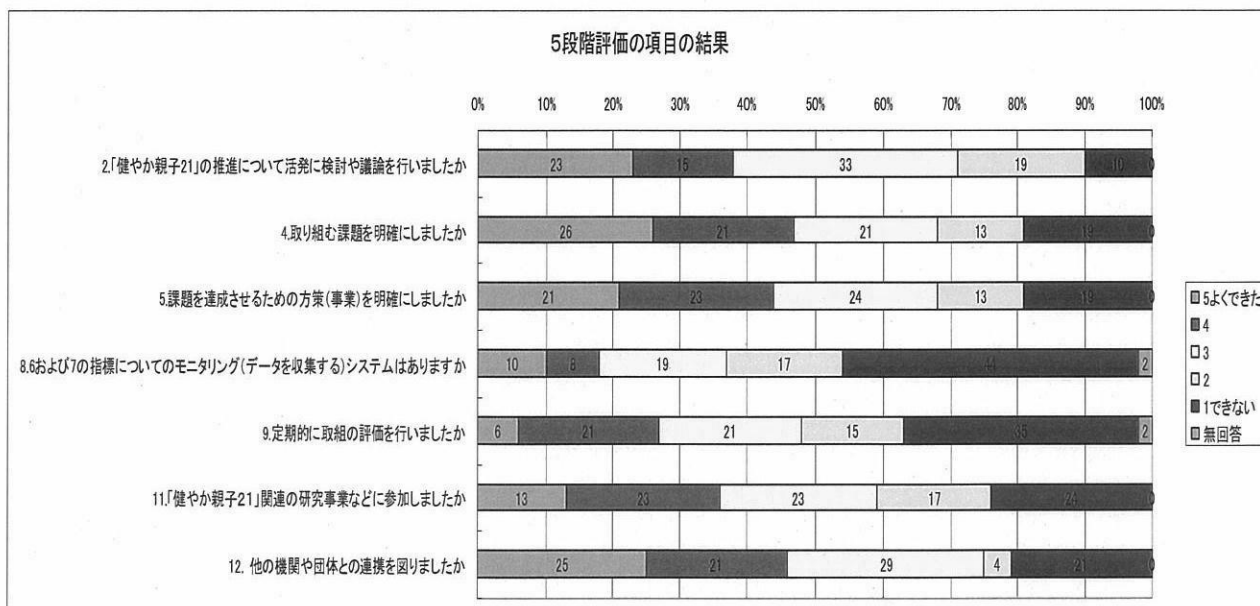
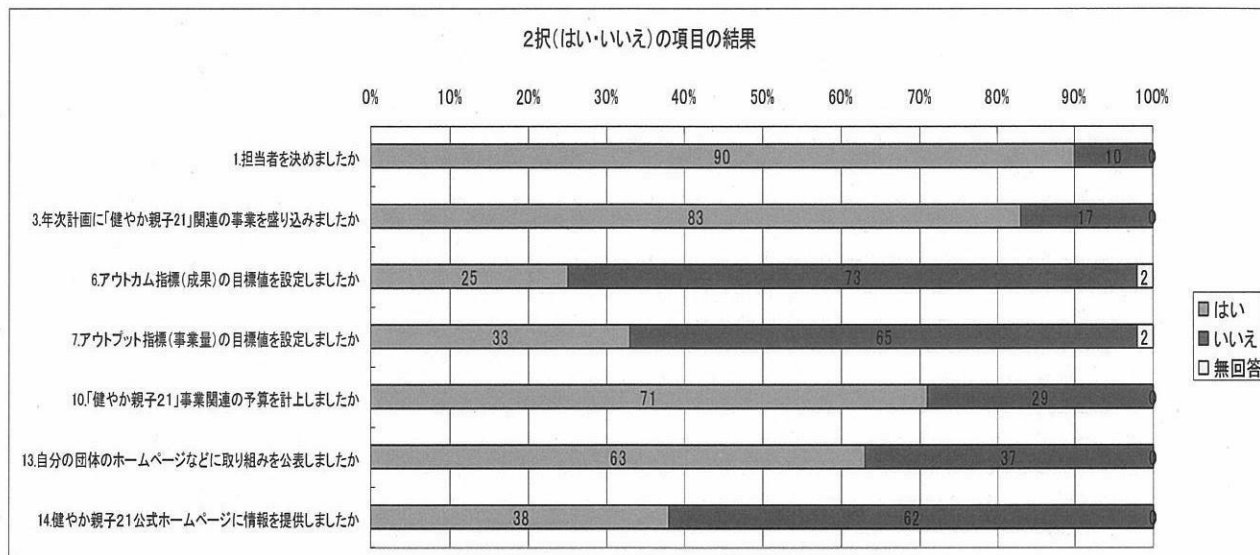
対象 74 団体（1年以上参加している団体）

回収数（率） 49 団体（66.2%）

\* 平成 17 年 11 月 27 日現在

#### 2. 結果

##### （1）プロセスチェックリストの結果（n=48）



##### （2）事業実績シートの結果

現在集計中