

健やか親子 21（第 2 次）基盤課題 B：地域格差および思春期保健対策に
取り組んでいる地方公共団体の年次推移、
「成育医療等基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価指標」に
採用されている学童・思春期関連の指標に関する研究

研究分担者 上原 里程（国立保健医療科学院 疫学・統計研究部）

研究要旨

令和 3 年度は、「健やか親子 21（第 2 次）」の「学童期・思春期から成人期に向けた保健対策（基盤課題 B）」の指標について、既存資料を用いて地域格差を観察することを目的とした。また、令和 4 年度は、基盤課題 B の指標のうち、思春期保健対策に取り組んでいる地方公共団体の割合について、既存資料を用いて年次推移を観察することを目的とした。管内市区町村における地域と学校が連携した健康等に関する講習会の開催状況が最も少ない都道府県で約 40%であるのに対し、最も多い都道府県では約 95%であった。2013 年から 2017 年にかけては、各思春期保健対策の取組み割合が増加傾向にあり、特に自殺防止対策についてはその傾向が強かった。2019 年からの 3 年間の推移については、2020 年に各対策の実施割合が低下傾向にあった。

令和 5 年度は「成育医療等基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価指標 (<https://rhino4.med.yamanashi.ac.jp/seiku/pub/>)」に採用されている学童・思春期関連の指標について、モニタリングの現状を示し今後の課題を検討した。現状では、国および地方公共団体に活用できる経年変化データの整備は途上であり、今後のデータの蓄積によってモニタリングシステムがより活用しやすいものとなることが期待される。

A. 研究目的

令和 3 年度は、「健やか親子 21（第 2 次）」学童期・思春期から成人期に向けた保健対策（基盤課題 B）の指標について、既存資料を用いて地域格差を観察することを目的とした。また、令和 4 年度は、基盤課題 B の指標のうち、思春期保健対策に取り組んでいる地方公共団体の割合について、既存資料を用いて年次推移を観察することを目的とした。併せて、観察期間において自殺死亡率等の思春期保健対策に関連する事象との関係を観察した。

令和 5 年度は、「成育医療等基本方針に基づ

く施策の実施状況に関する評価指標 (<https://rhino4.med.yamanashi.ac.jp/seiku/pub/>)」に採用されている学童・思春期関連の指標について、モニタリングの現状を示し今後の課題を検討することを目的とした。

B. 研究方法

令和 3 年度は、平成 29 年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業 健やか親子 21（第 2 次）に関する調査研究報告書（平成 30 年 3 月 一般社団法人 日本家族計画協会）¹⁾および平成 30 年度 子ども・子育て支援推進調査

研究事業 「健やか親子 21 (第2次)」中間評価を見据えた調査研究事業報告書(平成31年3月 国立大学法人 山梨大学)²⁾を用いて、都道府県別の数値が記載されていた以下の指標(十代の人工妊娠中絶率、児童・生徒における痩身傾向児の割合、児童・生徒における肥満傾向児の割合、地域と学校が連携した健康等に関する講習会の開催状況、思春期保健対策に取り組んでいる地方公共団体の割合)について地域格差を観察した。令和4年度は、基盤課題B参考指標3の全国値の年次推移および、思春期保健対策と関連する事象(自殺死亡率等)との関係を観察した。観察期間は2013-2017年の5年間であり、2019-2021年の3年間については、「母子保健事業の実施状況調査」を用いて、市町村における「思春期保健対策に関する事業の実施状況」を観察した。

令和5年度は、「成育医療等基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価指標」に採用されている学童・思春期関連の指標について、指標種類、指標名、データソース、経年変化グラフの有無に関する掲載情報を整理した。整理した掲載情報に関してモニタリングの現状と今後の課題を検討した。

(倫理面への配慮)

本研究で扱った情報は既存統計等の公開されたものであり個人情報を持っていないことから、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に該当しない。

C. 研究結果

令和3年度：十代の人工妊娠中絶率では約2.8倍、児童・生徒における痩身傾向児の割合では約4倍、児童・生徒における肥満傾向児の割合では男児が約2.9倍、女児が約3.4倍の都道府県の格差が観察された。管内市区町村における地域と学校が連携した健康等に関する講習会

の開催状況が最も少ない都道府県で約40%であるのに対し、最も多い都道府県では約95%であった。思春期保健対策(自殺防止対策、性に関する指導、肥満及びやせ対策、薬物乱用防止対策、食育)に取り組んでいる地方公共団体の割合についても都道府県間で格差が観察された。

令和4年度：2013年から2017年までの基盤課題B参考指標3の年次推移を観察すると、自殺防止対策、性に関する指導、肥満及びやせ対策、薬物乱用防止対策(喫煙、飲酒を含む)、食育のいずれも年々増加傾向にあるが、特に自殺防止対策は2015年頃からの増加の程度が強い傾向にあった。母子保健事業の実施状況調査における2019-2021年の思春期保健対策に関する事業の実施状況について、実施なしの割合はいずれも2020年がピークであったが、2021年には低下傾向にあり、特に自殺防止対策では2019年のレベルを下回っていた。

令和5年度：評価指標は14指標あり、内訳は「こどもの生活習慣」として6指標、「こどもの心の健康」として4指標、「プレコンセプション」として2指標、「学童期・思春期の口腔」として2指標だった。「こどもの生活習慣」6指標のうち、「アウトカム(健康水準)」が3指標(児童・生徒における痩身傾向児の割合、児童・生徒における肥満傾向児の割合、朝食を欠食するこどもの割合)、「アウトカム(健康行動)」が3指標(1週間の総運動時間(体育授業を除く)が60分未満の児童の割合、中学生・高校生の飲酒者の割合、中学生・高校生の喫煙者の割合)だった。「こどもの心の健康」4指標のうち、「アウトカム(健康水準)」は1指標(十代の自殺死亡率)、「アウトプット」が3指標(スクールカウンセラーを配置している小学校、中学校、高等学校の割合、小児人口に対する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、小児人口に対する子どものこころ専門医の割合) だった。「プレコンセプションケア」の2指標は、いずれも「アウトカム(健康水準)」(十代の人工妊娠中絶率、十代の性感染症罹患率) だった。「学童期・思春期の口腔」の2指標は、いずれも「アウトカム(健康水準)」(う蝕のない十代の割合、歯肉に疾病・異常がある十代の割合) だった。経年変化グラフについては、全国データのみが8指標、全国に加え都道府県別データがあるのが5指標であり、経年変化グラフがなかったのは1指標に留まった。また、「アウトカム(健康水準)」の7指標の経年変化グラフは全国データのみが3指標、都道府県別データも存在するものが4指標であった。

D. 考察

令和3年度の検討では、思春期保健対策に取り組んでいる市町村が多い都道府県にヒアリングを行うなどして、思春期保健の課題認識と市町村支援の実態を把握することが今後の課題として挙げられる。令和4年度の検討では、2013年から2017年にかけては、各思春期保健対策の取組み割合が増加傾向にあり、特に自殺防止対策についてはその傾向が強かった。2019年からの3年間の推移については、2020年に各対策の実施割合が低下傾向にあったのは新型コロナウイルス感染症流行の影響と考えられる。一方で、2021年には実施割合が増加に転じていることから、今後は市町村における各対策に関する取組みが回復していくことが期待できる。令和5年度は、公表されている「成育医療等基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価指標」のうち学童・思春期関連の14指標について掲載情報を整理した。学童・思春期関連の「アウトカム(健康水準)」7指標のうち「十代の自殺死亡率」を除く6指標は国

および都道府県レベルの指標とされており、これらについては全国だけでなく都道府県別の経年変化を得られることが重要となる。しかし、「十代の性感染症罹患率」(データソースは感染症発生動向調査)と「歯肉に疾病・異常がある十代の割合」(データソースは歯科疾患実態調査)は全国データのみ掲載されている。また、「アウトカム(健康行動)」4指標のうち「朝食を欠食するこどもの割合」(データソースは全国学力・学習状況調査)は国および都道府県レベルの指標、「1週間の総運動時間(体育授業を除く)が60分未満の児童の割合」(データソースは全国体力・運動能力・運動習慣等調査)は国、都道府県、および市町村レベルの指標として設定されているが、前者では都道府県別のデータ、後者は市町村別のデータは掲載されていない。これらについてはデータソースにおいて該当するデータが収集されていない、あるいは掲載されていない場合もあるため、指標の評価に活用するデータソースの特性を踏まえて検討する必要がある。

E. 結論

「健やか親子21(第2次)」学童期・思春期から成人期に向けた保健対策(基盤課題B)の地域格差および年次推移の観察では、都道府県における思春期保健の課題認識と市町村支援の実態を把握することや、思春期保健対策と関連指標との相関および新型コロナウイルス感染症による思春期保健対策への影響について今後も年次推移を観察していくことが重要である。

「成育医療等基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価指標」に採用されている学童・思春期関連の指標について、現状では、国および地方公共団体で利活用できる経年変化データの整備は途上であり、今後のデータの蓄

積によってモニタリングシステムがより活用しやすいものとなることが期待される。

【参考文献】

- 1) 平成 29 年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業 健やか親子 21 (第 2 次) に関する調査研究報告書. 一般社団法人日本家族計画協会. 2018.
- 2) 平成 30 年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業 「健やか親子 21 (第 2 次)」中間評価を見据えた調査研究事業報告書. 国立大学法人山梨大学. (2019.1)

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1. 上原里程、松浦賢長、永光信一郎. 「健やか親子 21 (第 2 次)」基盤課題 B の指標を用いた地域相関の観察. 第 81 回日本公衆衛生学会総会, 山梨 2022.10.9. 日本公衆衛生雑誌 (特別附録) 69(10):326;2022.

G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし