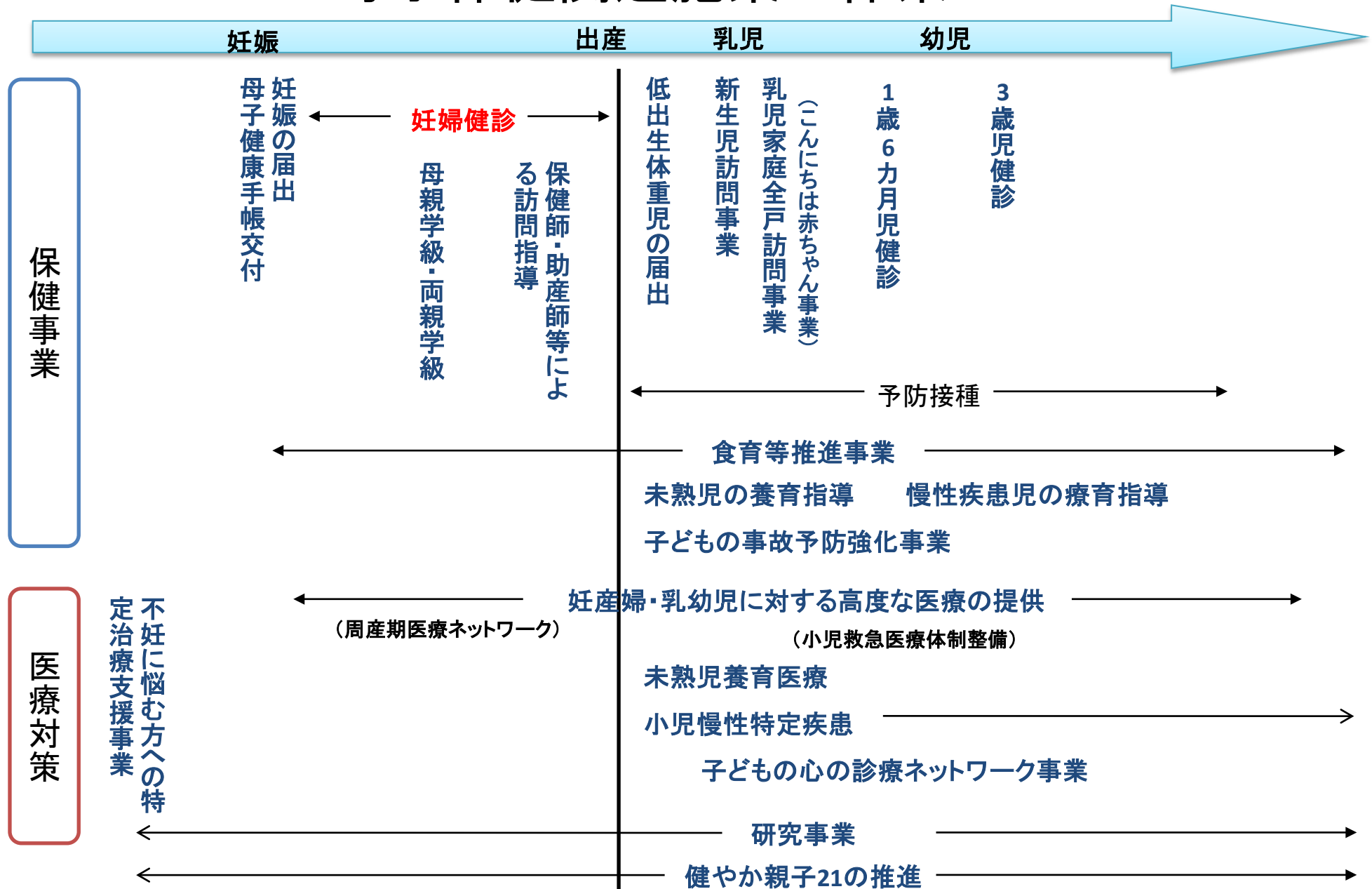


# 母子保健の現状

# 母子保健関連施策の体系



# 母子保健法の概要

## 1. 目的

○ 母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図るため、母子保健に関する原理を明らかにするとともに、母性並びに乳児及び幼児に対する保健指導、健康診査、医療その他の措置を講じ、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

## 2. 定義

妊産婦・・・妊娠中又は出産後 1 年以内の女子

幼 児・・・満 1 歳から小学校就学の始期に達するまでの者

乳 児・・・1 歳に満たない者

新生児・・・出生後 28 日を経過しない乳児

## 3. 主な規定

### 1. 保健指導(第10条)

市町村は、妊産婦等に対して、妊娠、出産又は育児に関し、必要な保健指導を行い、又は保健指導を受けることを勧奨しなければならない。

### 2. 健康診査(第12条、第13条)

- ・市町村は1歳6か月児及び3歳児に対して健康診査を行わなければならない。
- ・上記のほか、市町村は、必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない。

### 3. 妊娠の届出(第15条)

妊娠した者は、速やかに市町村長に妊娠の届出をしなければならない。

### 4. 母子健康手帳(第16条)

市町村は、妊娠の届出をした者に対して、母子健康手帳を交付しなければならない。

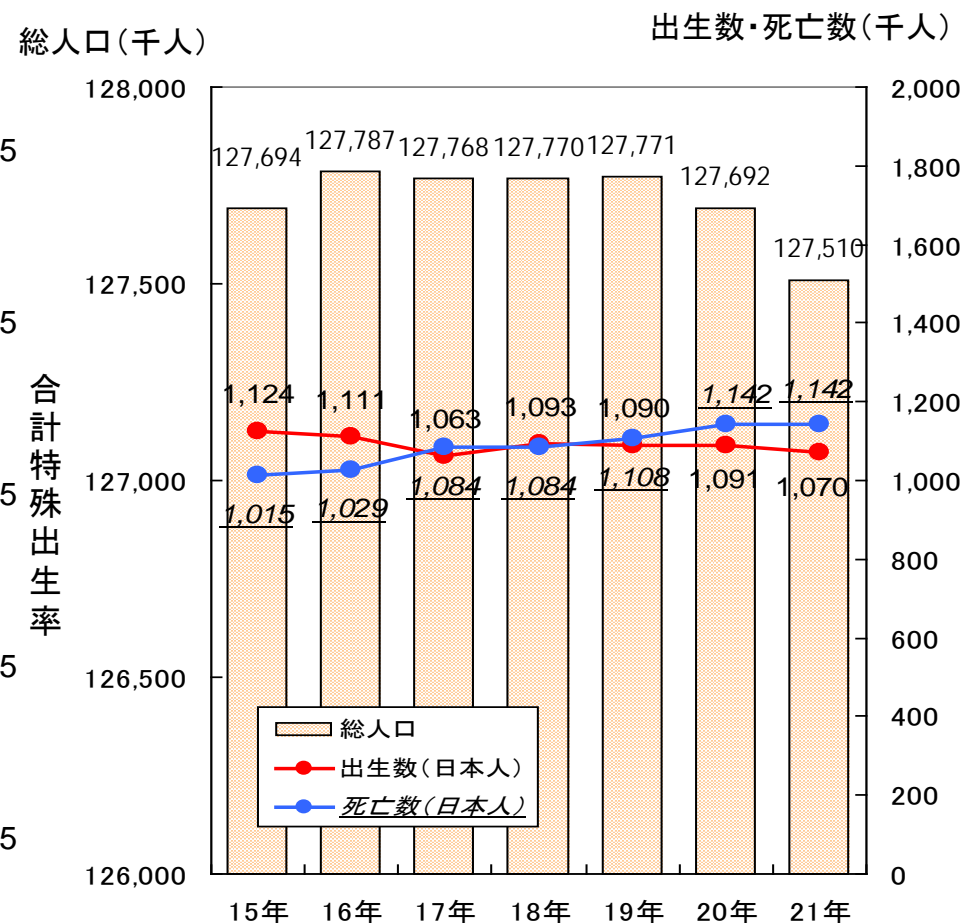
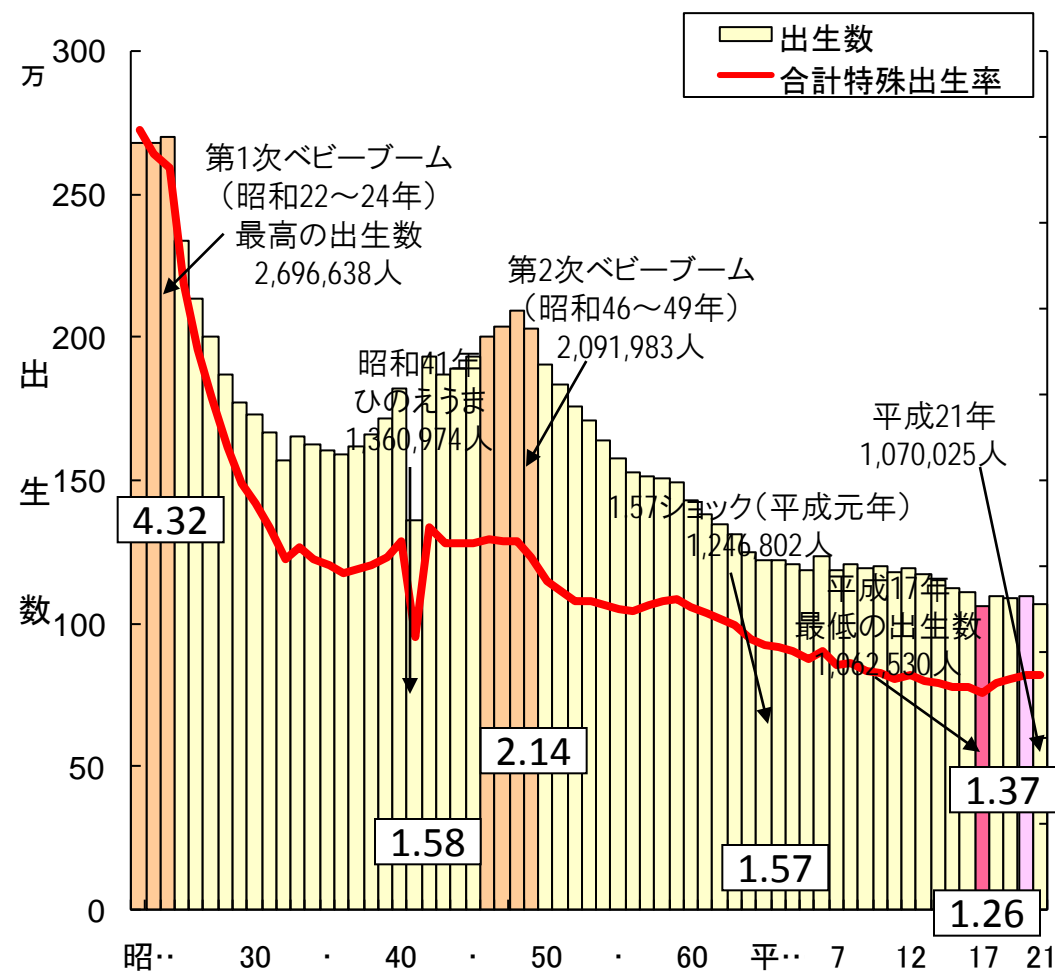
### 5. 低出生体重児の届出(第18条)

体重が2,500g未満の乳児が出生したときは、その保護者は、速やかに、その旨をその乳児の現在地の都道府県等に届け出なければならない。

### 6. 養育医療(第20条)

都道府県等は、未熟児に対し、養育医療の給付を行い、又はこれに代えて養育医療に要する費用を支給することができる。

# 少子化の進行と人口減少社会の到来



注1: 出生数及び死亡数については、日本における日本人の数値

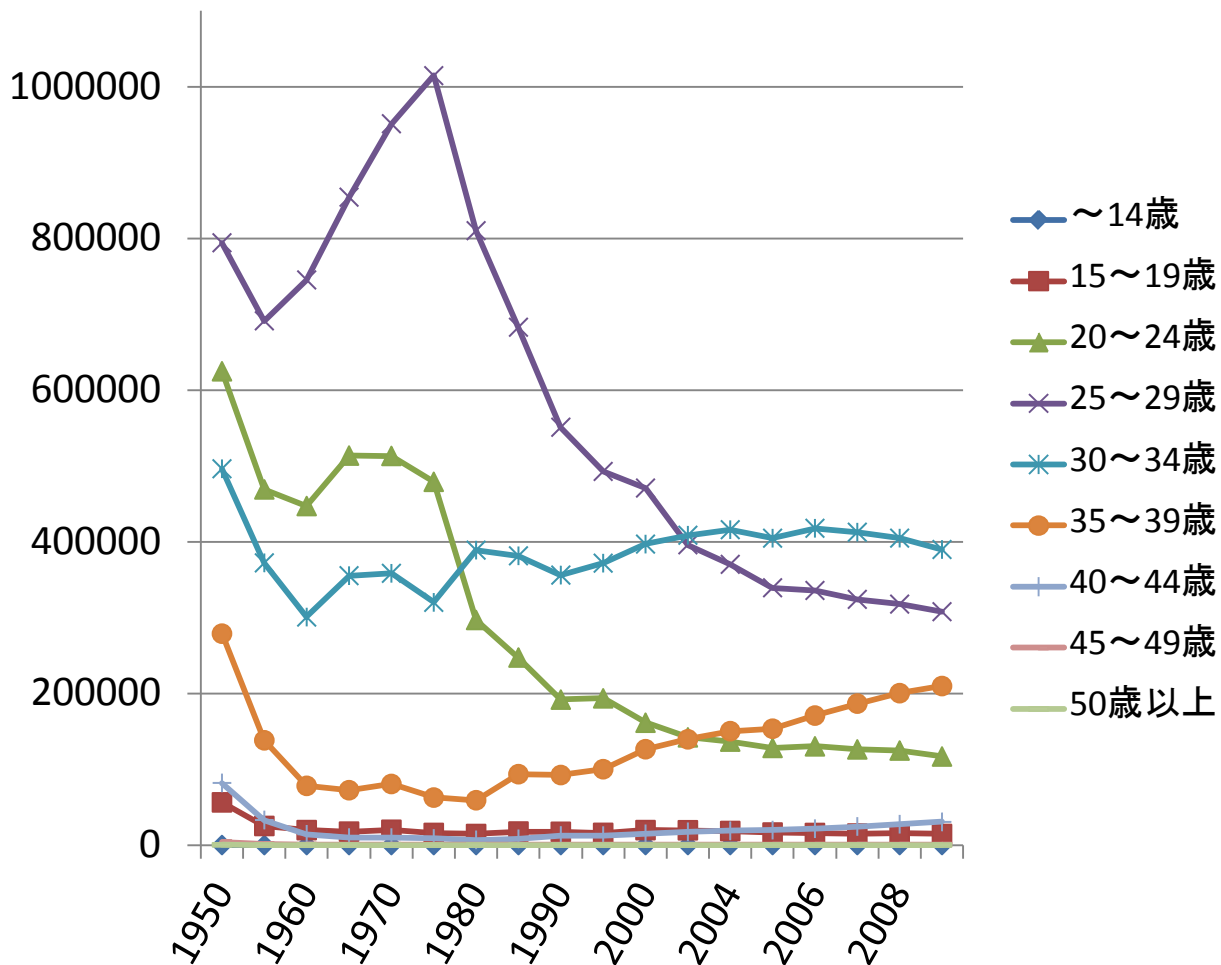
注2: 総人口については、日本における外国人を含む。

注3: 総人口の増減は、自然増減(出生数及び死亡数)のほか、社会増減(国内外の流入・流出)を含む。

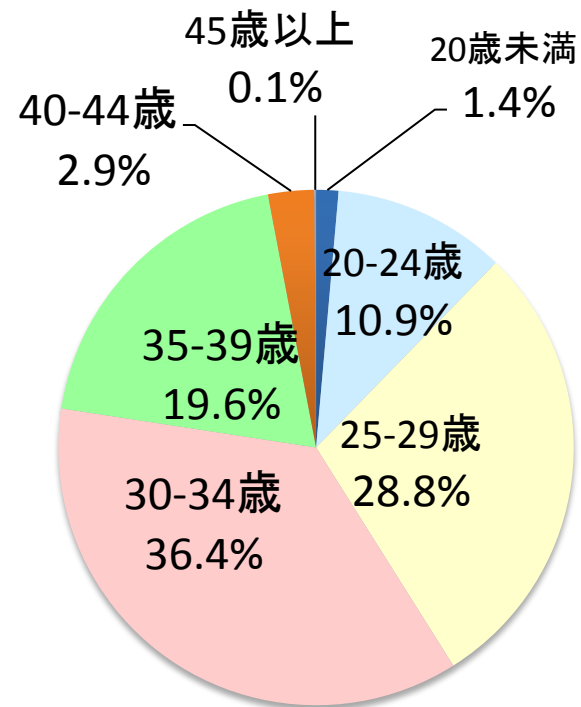
資料: 厚生労働省 人口動態統計、総務省 平成21年10月1日現在推計人口

# 母の年齢別にみた年次別出生数及び出生割合(2009年)

母の年齢別にみた年次別出生数



母の年齢別、出生割合:2009年



# 妊婦健康診査について(1)



## 根 拠

- 母子保健法第13条(抄)

市町村は、必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない

## 妊婦が受診することが望ましい健診回数

- ① 妊娠初期より妊娠23週(第6月末)まで : 4週間に1回
  - ② 妊娠24週(第7月)より妊娠35週(第9月末)まで : 2週間に1回
  - ③ 妊娠36週(第10月)以降分娩まで : 1週間に1回
- (※ これに沿って受診した場合、受診回数は14回程度である。)

## 公費負担の現状

- 公費負担回数は、全ての市町村で14回以上実施(平成22年4月現在)  
(平成20年4月現在の5.5回よりも大幅に増加)
- 里帰り先での妊婦健診の公費負担は、すべての市町村で実施
- 助産所における公費負担は、すべての市町村で実施

## 公費負担の拡充

- これまで、地方交付税措置により5回を基準として公費負担を行っていたが、妊婦の健康管理の充実と経済的負担の軽減を図るため、必要な回数(14回程度)の妊婦健診を受けられるよう、平成20年度第2次補正予算において公費負担を拡充した。
- 平成22年度補正予算により、平成23年度も公費負担を継続。

# 妊婦健康診査について(2)



## 内容

- (1) 妊婦健康診査においては、各回、基本的な妊婦健康診査の項目として、①健康状態の把握(妊娠月週数に応じた問診、診察等)、②検査計測、③保健指導を実施するとともに、妊娠期間中の適時に、必要に応じた医学的検査を実施すること。
- (2) 基本的な妊婦健康診査の一環として、各回実施する検査計測の項目の例としては、子宮底長、腹囲、血圧、浮腫、尿化学検査(糖・蛋白)、体重があり、第1回目の健康診査では、身長も測定すること。
- (3) 基本的な妊婦健康診査の一環として、各回実施する保健指導については、妊娠中の食事や生活上の注意事項等について具体的な指導を行うとともに、妊婦の精神的な健康の保持に留意し、妊娠、出産、育児に対する不安や悩みの解消が図られるようにすること。
- (4) 各回実施する基本的な妊婦健康診査の項目以外の各種の医学的検査について、標準的な検査項目を以下に例示するので、市町村における公費負担の対象となる検査項目の設定にあたって参酌されたい。(医学的検査の例)

### ①血液検査

- ・妊娠初期に1回、血液型(ABO血液型・Rh血液型、不規則抗体)、血算、血糖、B型肝炎抗原、C型肝炎抗体、HIV抗体、梅毒血清反応、風疹ウイルス抗体の検査を実施。
- ・妊娠24週から35週までの間に1回、血算、血糖の検査を実施。
- ・妊娠36週以降に1回、血算の検査を実施。
- ・妊娠30週頃までにHTLV-1抗体検査を実施。

### ②子宮頸がん検診(細胞診)

妊娠初期に1回実施。

### ③超音波検査

妊娠23週までの間に2回、妊娠24週から35週までの間に1回、36週以降に1回実施。

### ④B群溶血性レンサ球菌(GBS)

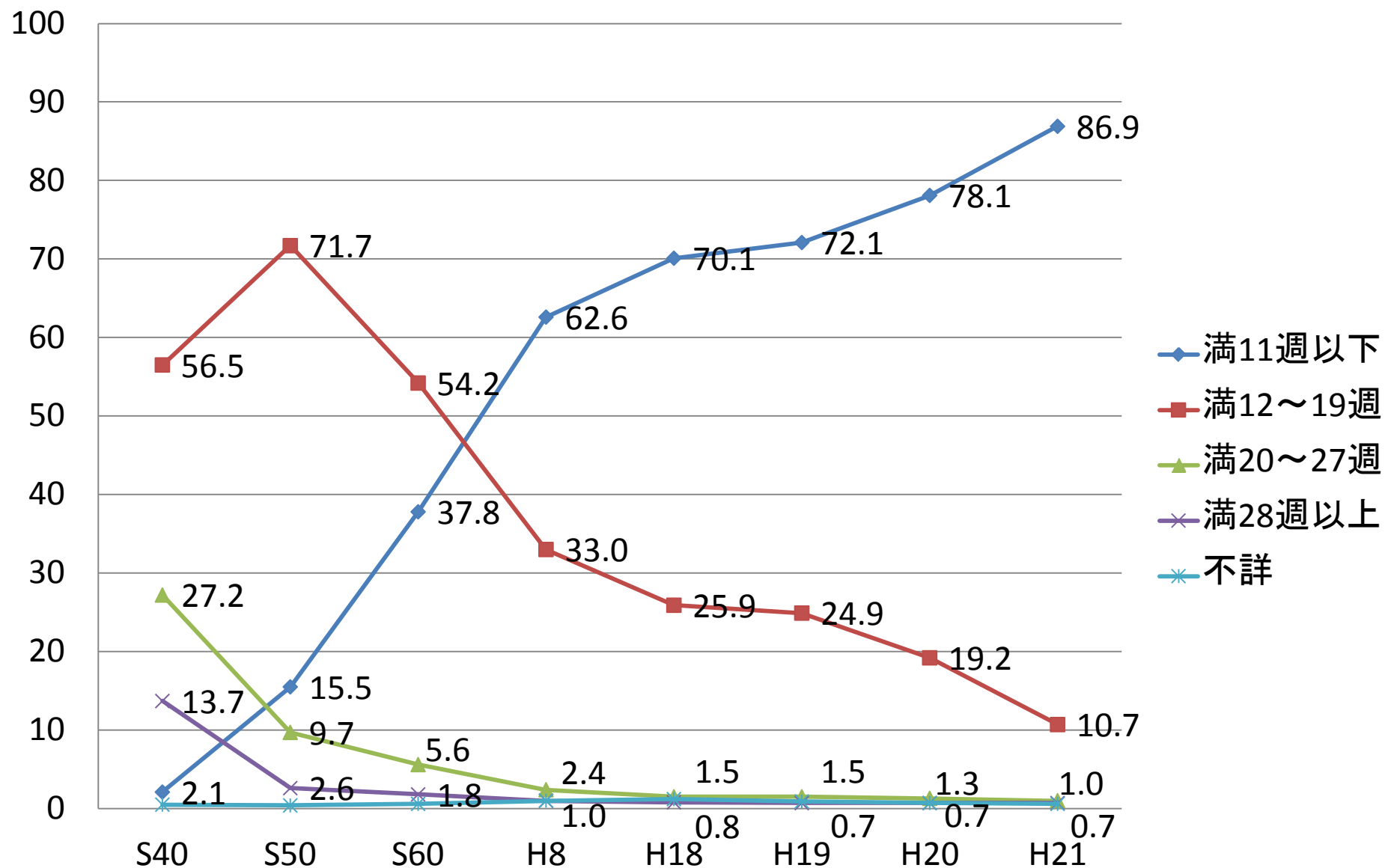
妊娠24週から35週までの間に1回実施。

### ⑤性器クラミジア

妊娠30週頃までに1回実施。

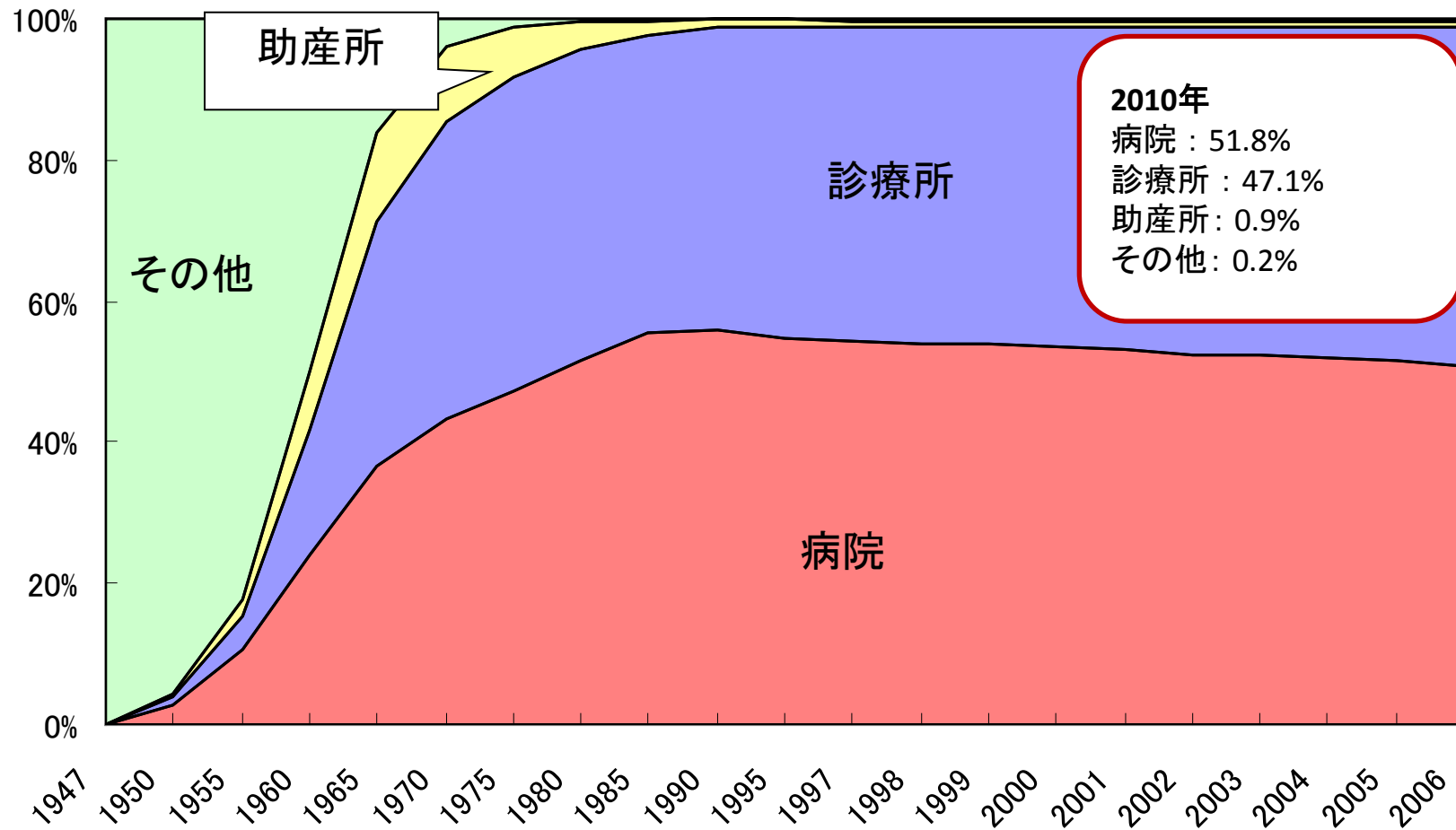
# 妊娠週数別妊娠届出割合の年次推移

(%)



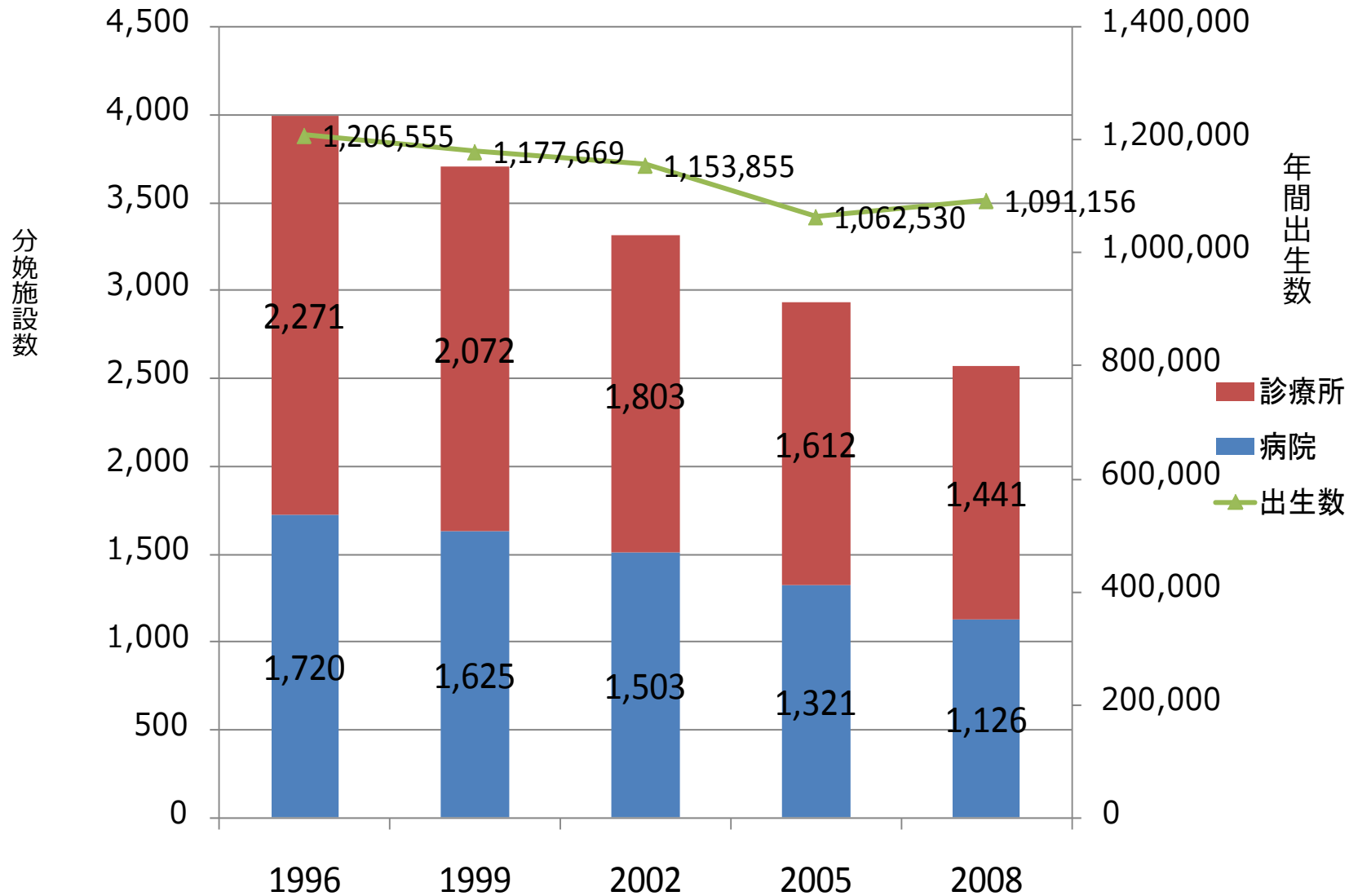


# 出生の場所別出生割合の年次推移



資料：厚生労働省 人口動態統計

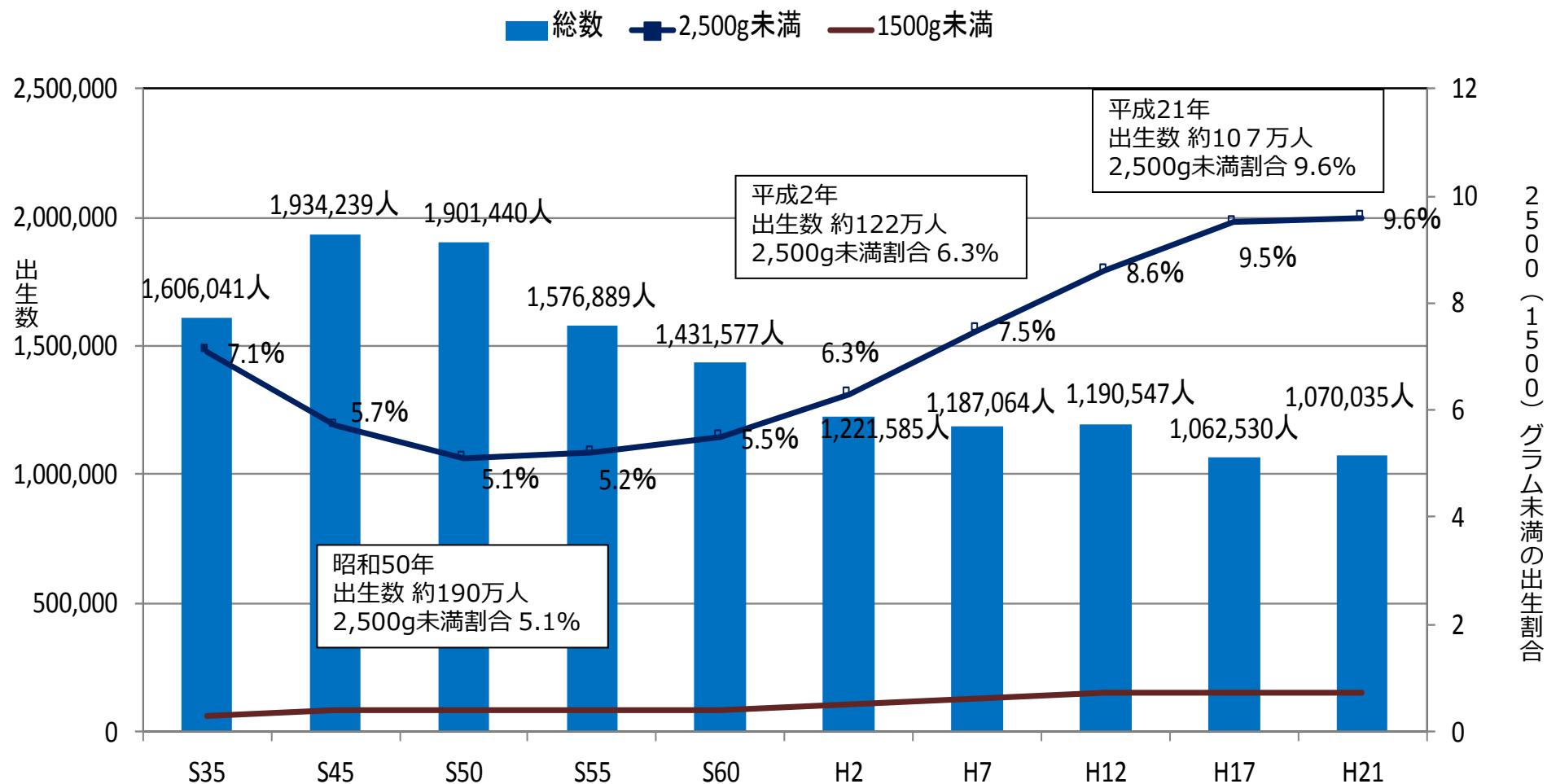
# 分娩施設数と年間出生数の年次推移



※1996年のデータと2008年のデータを比した減少率（年間出生数：-9.6% 診療所数：-36.6% 病院数：-34.5%）

資料：厚生労働省 人口動態統計・医療施設調査

# 出生数及び出生児体重2500g未満(1500g未満)の出生割合の年次推移



資料：厚生労働省 人口動態統計

# 乳幼児健康診査(1歳6か月児健診・3歳児健診)について

○ 市町村は、1歳6か月児及び3歳児に対して、健康診査を行う義務があるが、その他の乳幼児に対しても、必要に応じ、健康診査を実施し、また、健康診査を受けるよう勧奨しなければならない。

## ○ 根 拠 (母子保健法)

第12条 市町村は、次に掲げる者に対し、厚生労働省令の定めるところにより、健康診査を行わなければならない。

- 1 満1歳6か月を超え満2歳に達しない幼児
- 2 満3歳を超え満4歳に達しない幼児

第13条 前条の健康診査のほか、市町村は、必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない。

## 1歳6か月児健診

### ○ 健診内容

- ① 身体発育状況
- ② 栄養状態
- ③ 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- ④ 皮膚の疾病の有無
- ⑤ 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- ⑥ 四肢運動障害の有無
- ⑦ 精神発達の状況
- ⑧ 言語障害の有無
- ⑨ 予防接種の実施状況
- ⑩ 育児上問題となる事項
- ⑪ その他の疾病及び異常の有無

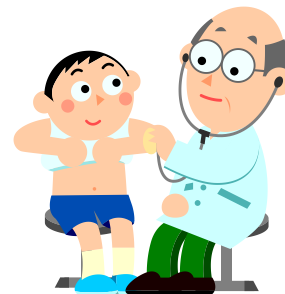
○ 受診人数(受診率) 1,038,821人(93.5%)

## 3歳児健診

### ○ 健診内容

- ① 身体発育状況
- ② 栄養状態
- ③ 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- ④ 皮膚の疾病の有無
- ⑤ 眼の疾病及び異常の有無
- ⑥ 耳、鼻及び咽頭の疾病及び異常の有無
- ⑦ 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- ⑧ 四肢運動障害の有無
- ⑨ 精神発達の状況
- ⑩ 言語障害の有無
- ⑪ 予防接種の実施状況
- ⑫ 育児上問題となる事項
- ⑬ その他の疾病及び異常の有無

○ 受診人数(受診率) 1,002,240人(90.8%)



# 新生児マス・スクリーニング検査について

## 目的

- フェニルケトン尿症等の先天性代謝異常及び先天性甲状腺機能低下症は、放置すると知的障害等の症状を来すため、新生児について血液によるマス・スクリーニング検査を行い、異常を早期に発見することにより、後の治療と相まって障害を予防することを目的とする。

## 沿革

- 昭和52年度～ 都道府県及び指定都市を実施主体として、新生児に対するマス・スクリーニングを実施。（補助率：国1／3、都道府県・指定都市2／3）
- 平成13年度～ 検査費用を一般財源化（地方交付税措置）

## 対象となる疾患

- ① フェニルケトン尿症    ② メープルシロップ尿症    ③ ホモシスチン尿症
- ④ ガラクトース血症    ⑤ 先天性副腎過形成症    ⑥ 先天性甲状腺機能低下症



## 新しい新生児マス・スクリーニング法

- 平成16年度以降、厚生労働科学研究費補助金事業において、検査方法や対象疾患を含め、新しい新生児マス・スクリーニングの在り方に関する研究を行っている。
  - ・ わが国の21世紀における新生児マススクリーニングのあり方に関する研究（平成16～18年度）
  - ・ タンデムマス等の新技術を導入した新しい新生児マススクリーニング体制の確立に関する研究（平成19～21年度）
  - ・ タンデムマス導入による新生児マススクリーニング体制の整備と質的向上に関する研究（平成22年～）
- 研究の成果を受けて、平成23年3月31日母子保健課長通知「先天性代謝異常の新しい検査法（タンデムマス法）について」都道府県等に対しタンデムマス法を用いた新生児スクリーニング検査の導入を積極的に検討するよう通知。

# 先天性代謝異常検査実施状況

○先天性代謝異常検査実施状況(昭和52年～平成21年度)

実施年度	出生数(人)	受検者数(人)	受検率(%)
昭和52～平成16年度	37,086,404	35,658,043	96.1
平成17年度	1,064,003	1,118,428	105.1
平成18年度	1,091,323	1,150,337	105.4
平成19年度	1,092,319	1,166,739	106.8
平成20年度	1,085,384	1,163,190	107.2
平成21年度	1,065,905	1,140,782	107.0
総数	42,485,338	41,397,519	97.4

(注)2,000g以下の低体重児の再採血者が、受検者数に含まれることにより、受検率は100%を超えることがある。

○先天性代謝異常検査による有所見者発見率(昭和52年～平成21年度)

		フェニールケトン尿症	メープルシロップ症尿	ホモシスチン症血	ガラクトース症過	先天性副腎症	クレチン症※
昭和52～平成16年度	有所見者数	463	70	180	983	1,206	8,924
	発見率	1/77,000	1/509,400	1/198,100	1/36,300	1/16,300	1/3,600
平成17年度	有所見者数	18	6	4	32	64	568
	発見率	1/62,100	1/186,400	1/279,600	1/35,000	1/17,500	1/2,000
平成18年度	有所見者数	17	—	4	28	58	577
	発見率	1/67,700	—	1/287,600	1/41,100	1/19,800	1/2,000
平成19年度	有所見者数	19	2	5	32	76	580
	発見率	1/61,400	1/583,400	1/233,300	1/36,500	1/15,400	1/2,000
平成20年度	有所見者数	24	2	1	27	49	606
	発見率	1/48,500	1/581,600	1/163,200	1/43,100	1/23,700	1/1,900
平成21年度	有所見者数	17	—	—	19	60	625
	発見率	1/67,100	—	—	1/60,000	1/19,000	1/1,800
総数	有所見者数	558	80	194	1,121	1,513	11,880
	発見率	1/74,200	1/517,500	1/213,400	1/37,000	1/16,800	1/3,200

※クレチン症は、昭和54年度から実施。

# 体外受精の実施数・出生児数について

## 1. 体外受精の実施数

	治療のべ件数(人)	出生児数(人)	胚移植から出生に至る確率(%)
新鮮胚(卵)を用いた治療	59, 148	4, 664	15. 0
凍結胚(卵)を用いた治療	60, 115	12, 425	20. 3
顕微授精を用いた治療	71, 350	4, 615	12. 6
合 計	190, 613	21, 704	—

資料) 日本産科婦人科学会; 平成21年度倫理委員会 登録・調査小委員会報告(平成20年実績)(※)

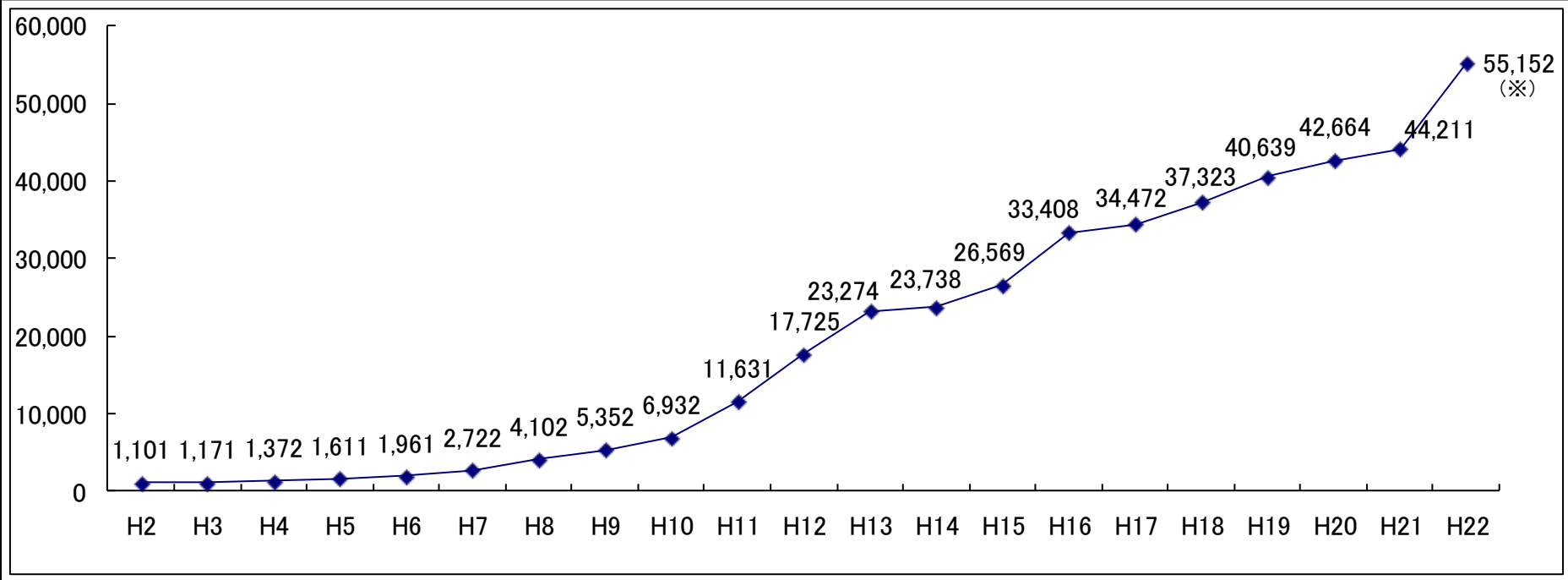
(注: 胚移植から出生に至る確率は、体外受精を実施した患者について、子どもの出生に至った件数を子宮内への受精卵移植を実施した件数で割った数値である。)

## 2. 体外受精による出生児数の推移

年	体外受精出生児数(人)	総出生児数(人)	割合(%)
2004年(H16)	18, 168	1, 110, 721	1. 64
2005年(H17)	19, 112	1, 062, 530	1. 80
2006年(H18)	19, 587	1, 092, 674	1. 79
2007年(H19)	19, 595	1, 089, 818	1. 80
2008年(H20)	21, 704	1, 091, 156	1. 99

(注: 体外受精出生児数は、新鮮胚(卵)を用いた治療数、凍結胚(卵)を用いた治療及び顕微授精を用いた治療の合計であり、日本産科婦人科学会の集計(※)による。総出生児数は、人口動態統計による。)

# 児童虐待相談の対応件数及び虐待による死亡事例件数の推移



※ 平成22年度は速報値で、かつ宮城県、福島県、仙台市を除いて集計した数値

資料: 厚生労働省 福祉行政報告例  
(平成22年度については、厚生労働省発表資料)

	第1次報告			第2次報告			第3次報告			第4次報告			第5次報告			第6次報告			第7次報告		
	(H15.7.1～H15.12.31)			(H16.1.1～H16.12.31)			(H17.1.1～H17.12.31)			(H18.1.1～H18.12.31)			(H19.1.1～H20.3.31)			(H20.4.1～H21.3.31)			(H21.4.1～H22.3.31)		
	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計
例数	24	—	24	48	5	53	51	19	70	52	48	100	73	42	115	64	43	107	47	30	77
人数	25	—	25	50	8	58	56	30	86	61	65	126	78	64	142	67	61	128	49	39	88

※ 第1次報告から第7次報告までの「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」より



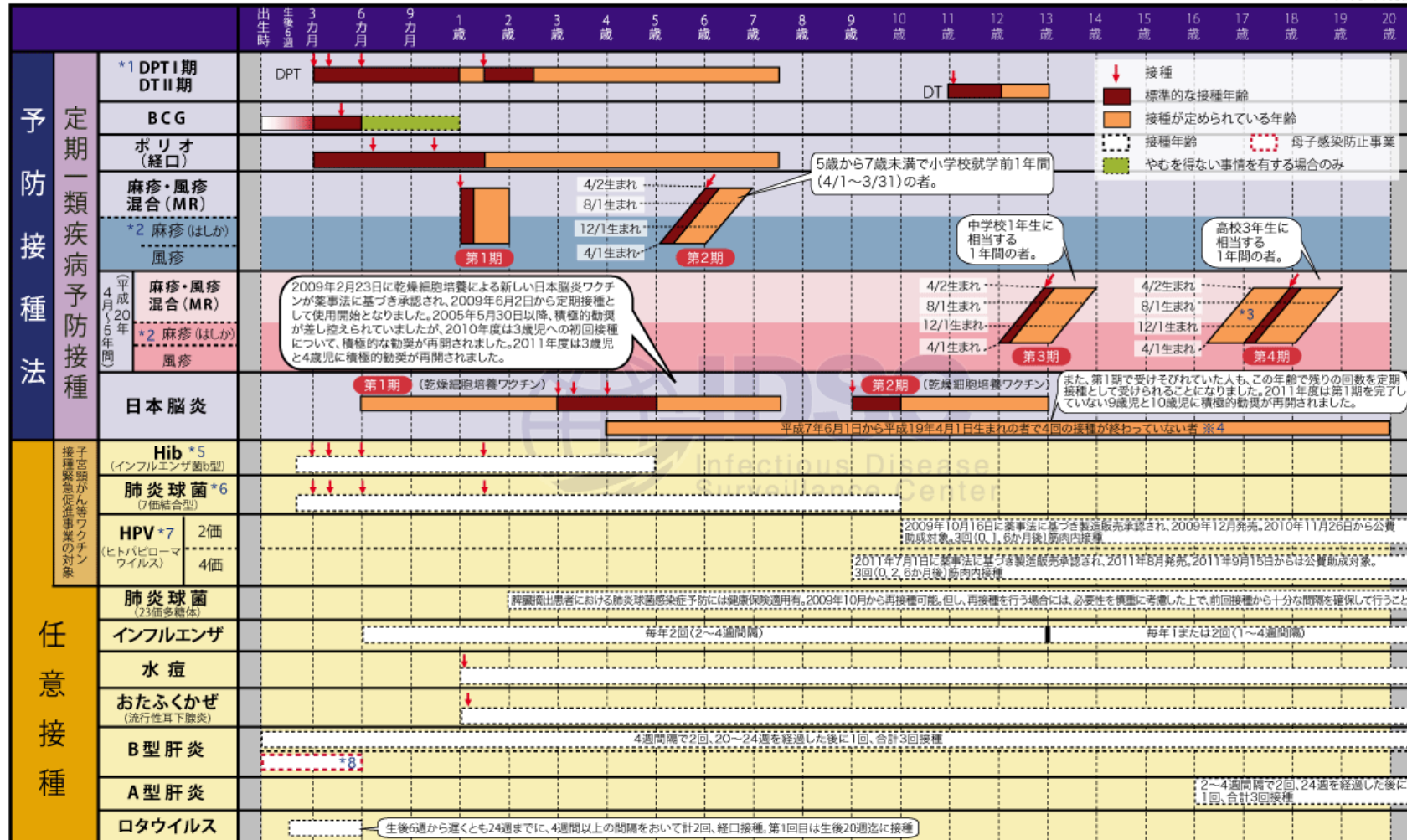
# 予防接種スケジュールについて



日本の定期/任意予防接種スケジュール(20歳未満)(平成23年9月1日以降)

ver. 2011.09.01

2011年9月1日現在



\*1 D:ジフテリア、P:百日咳、T:破傷風を表す。

\*2 原則としてMRワクチンを接種。なお、同じ期内で麻疹ワクチンまたは風疹ワクチンのいずれか一方を受けた者、あるいは特に単抗原ワクチンの接種を希望する者は単抗原ワクチンを接種。

\*3 高校2年生に相当する者で、学校から海外に修学旅行、研修旅行等に行く者は第4期の定期接種として接種可能。(2011年5月20日~2012年3月31日まで)

\*4 4回すべて受けていない者は、第1回目の接種後6日から28日までの間隔をおいて第2回目の接種し、第3回目の接種は第2回目から概ね1年あけて接種する。第4回目の接種は9歳以上で接種することとし、第3回目の接種からは6日以上の間隔をおいて接種する。これまでに1回でも受けたことがある者は、残りの接種(1~3回)を6日以上の間隔をおいて接種する。なお、第4回目の接種は9歳以上で接種する。

\*5 2008年12月19日から国内での接種開始。生後2か月以上5歳未満の間にある者に行うが、標準として生後2か月以上7か月未満で接種を開始すること。接種方法は、通常、4~8週間の間隔で3回皮下接種(医師が必要と認めた場合には3週間間隔で接種可能)。3回目の接種後おおむね1年の間隔をおいて、1回皮下接種。接種開始が生後7か月以上12か月未満の場合は、通常、4~8週間の間隔で2回皮下接種(医師が必要と認めた場合には3週間間隔で接種可能)。2回目の接種後おおむね1年の間隔をおいて、1回皮下接種。接種開始が1歳以上5歳未満の場合、通常、1回皮下接種。子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業の対象。

\*6 2009年10月16日に薬事法に基づき製造販売承認され、2009年12月発売。2010年11月26日から公費助成対象。3回(0, 2, 6か月後)筋肉内接種。

\*7 子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業の対象。左記事業の対象年齢は、13歳になる年度から16歳になる年度の者(あるいは12歳になる年度から15歳になる年度の者)。

\*8 妊娠中に検査を行い、HbS抗原陽性(HbE抗原陽性、陰性の両方とも)の母親からの出生児は、出生後できるだけ早期及び、生後2か月にHB免疫グロブリン(HBIG)を接種。ただし、HbE抗原陽性の母親から生まれた児の場合は2回目のHBIGを省略しても良い。更に生後2,3,5か月にHBワクチンを接種する。生後6か月後にHBs抗原及び抗体検査を行い必要に応じて任意の追加接種を行う(健康保険適用)。

# 予防接種の状況

質問: お子さんがこれまでに1回でも接種したことがある予防注射は。(複数選択)

	児の年齢区分						合計
	1歳	1歳6か月	2歳	3歳	4歳	5-6歳	
ポリオ生ワクチン	924 ( 89.9% )	1027 ( 95.6% )	763 ( 96.3% )	610 ( 97.9% )	633 ( 97.5% )	899 ( 96.6% )	4856 ( 95.3% )
BCG	1019 ( 99.1% )	1056 ( 98.3% )	783 ( 98.9% )	610 ( 97.9% )	635 ( 97.8% )	897 ( 96.3% )	5000 ( 98.1% )
DPT3種混合ワクチン	966 ( 94.0% )	1023 ( 95.3% )	764 ( 96.5% )	598 ( 96.0% )	625 ( 96.3% )	878 ( 94.3% )	4854 ( 95.2% )
麻しん(はしか)	151 ( 14.7% )	260 ( 24.2% )	256 ( 32.3% )	209 ( 33.5% )	216 ( 33.3% )	568 ( 61.0% )	1660 ( 32.6% )
風しん(三日はしか)	112 ( 10.9% )	213 ( 19.8% )	215 ( 27.1% )	177 ( 28.4% )	180 ( 27.7% )	535 ( 57.5% )	1432 ( 28.1% )
MR混合ワクチン(麻しん・風しん)	610 ( 59.3% )	850 ( 79.1% )	645 ( 81.4% )	515 ( 82.7% )	554 ( 85.4% )	679 ( 72.9% )	3853 ( 75.6% )
日本脳炎	9 ( 0.9% )	26 ( 2.4% )	26 ( 3.3% )	245 ( 39.3% )	264 ( 40.7% )	384 ( 41.2% )	954 ( 18.7% )
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	80 ( 7.8% )	209 ( 19.5% )	184 ( 23.2% )	205 ( 32.9% )	222 ( 34.2% )	323 ( 34.7% )	1223 ( 24.0% )
水痘(みずぼうそう)	90 ( 8.8% )	231 ( 21.5% )	198 ( 25.0% )	190 ( 30.5% )	210 ( 32.4% )	287 ( 30.8% )	1206 ( 23.7% )
インフルエンザ	70 ( 6.8% )	461 ( 42.9% )	537 ( 67.8% )	463 ( 74.3% )	507 ( 78.1% )	729 ( 78.3% )	2767 ( 54.3% )
Hib(ヒブ、インフルエンザ菌)ワクチン	360 ( 35.0% )	397 ( 37.0% )	219 ( 27.7% )	103 ( 16.5% )	57 ( 8.8% )	30 ( 3.2% )	1166 ( 22.9% )
肺炎球菌ワクチン	174 ( 16.9% )	129 ( 12.0% )	62 ( 7.8% )	40 ( 6.4% )	30 ( 4.6% )	16 ( 1.7% )	451 ( 8.8% )
その他	19 ( 1.8% )	11 ( 1.0% )	11 ( 1.4% )	6 ( 1.0% )	6 ( 0.9% )	7 ( 0.8% )	60 ( 1.2% )
予防接種をしたことはない	1 ( 0.1% )	4 ( 0.4% )	0 ( 0.0% )	2 ( 0.3% )	0 ( 0.0% )	2 ( 0.2% )	9 ( 0.2% )
不明	3 ( 0.3% )	6 ( 0.6% )	2 ( 0.3% )	4 ( 0.6% )	6 ( 0.9% )	14 ( 1.5% )	35 ( 0.7% )
ケース合計	1028 ( 100.0% )	1074 ( 100.0% )	792 ( 100.0% )	623 ( 100.0% )	649 ( 100.0% )	931 ( 100.0% )	5097 ( 100.0% )

ケース合計は、設問に回答する対象者数(回答者数)を意味する。

%は、対象者数(回答者数)に対する百分率で表した。

# 出生児の両親の国籍別内訳の年次推移

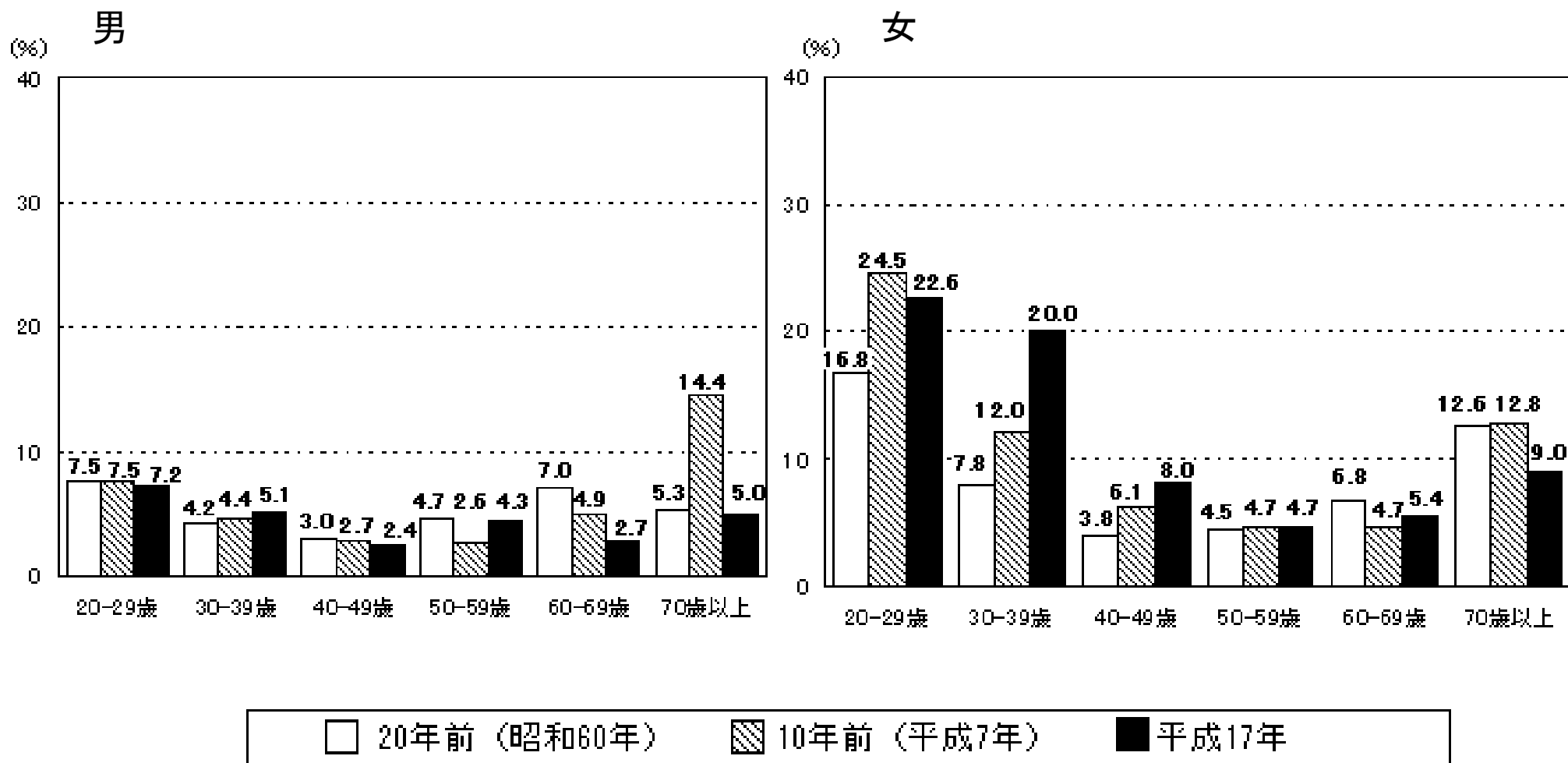
出生数(それぞれの年の総出生数に占める割合)

		1990年		2000年		2009年	
		母					
		日本人	外国人	日本人	外国人	日本人	外国人
父	日本人	1207899 (98.28)	8695 (0.71)	1168210 (97.13)	13396 (1.11)	1047524 (96.78)	12707 (1.17)
	外国人	4991 (0.41)	7459 (0.61)	8941 (0.74)	12214 (1.02)	9804 (0.91)	12349 (1.14)

資料：厚生労働省 人口動態統計

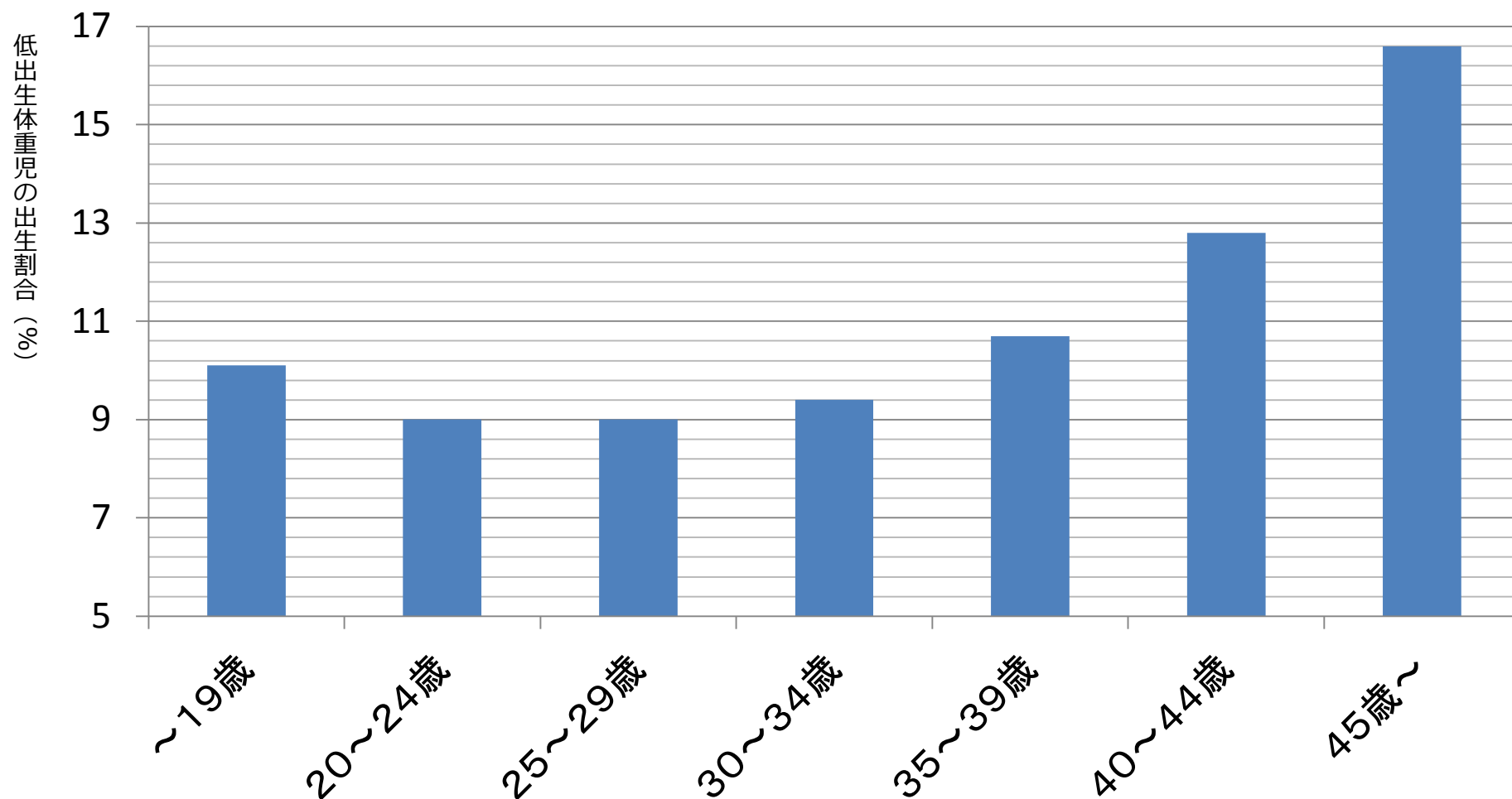
# 低出生体重児

# 低体重(やせ)の者(BMI<18.5)の割合(20歳以上)



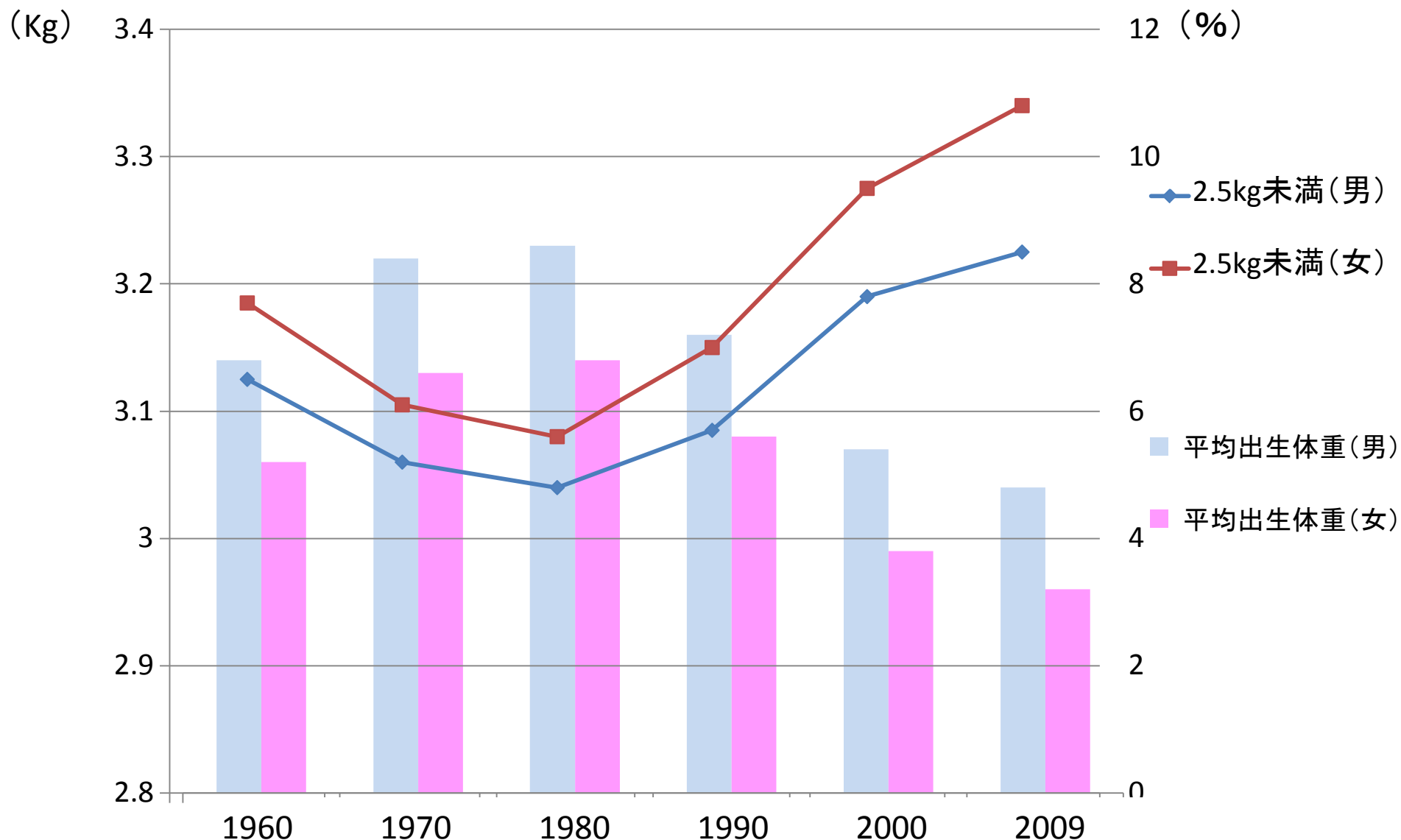
平成17年国民健康・栄養調査

# 母の年齢階級別 低出生体重児出生割合



低出生体重児: 出生時体重が2500グラム未満の乳児

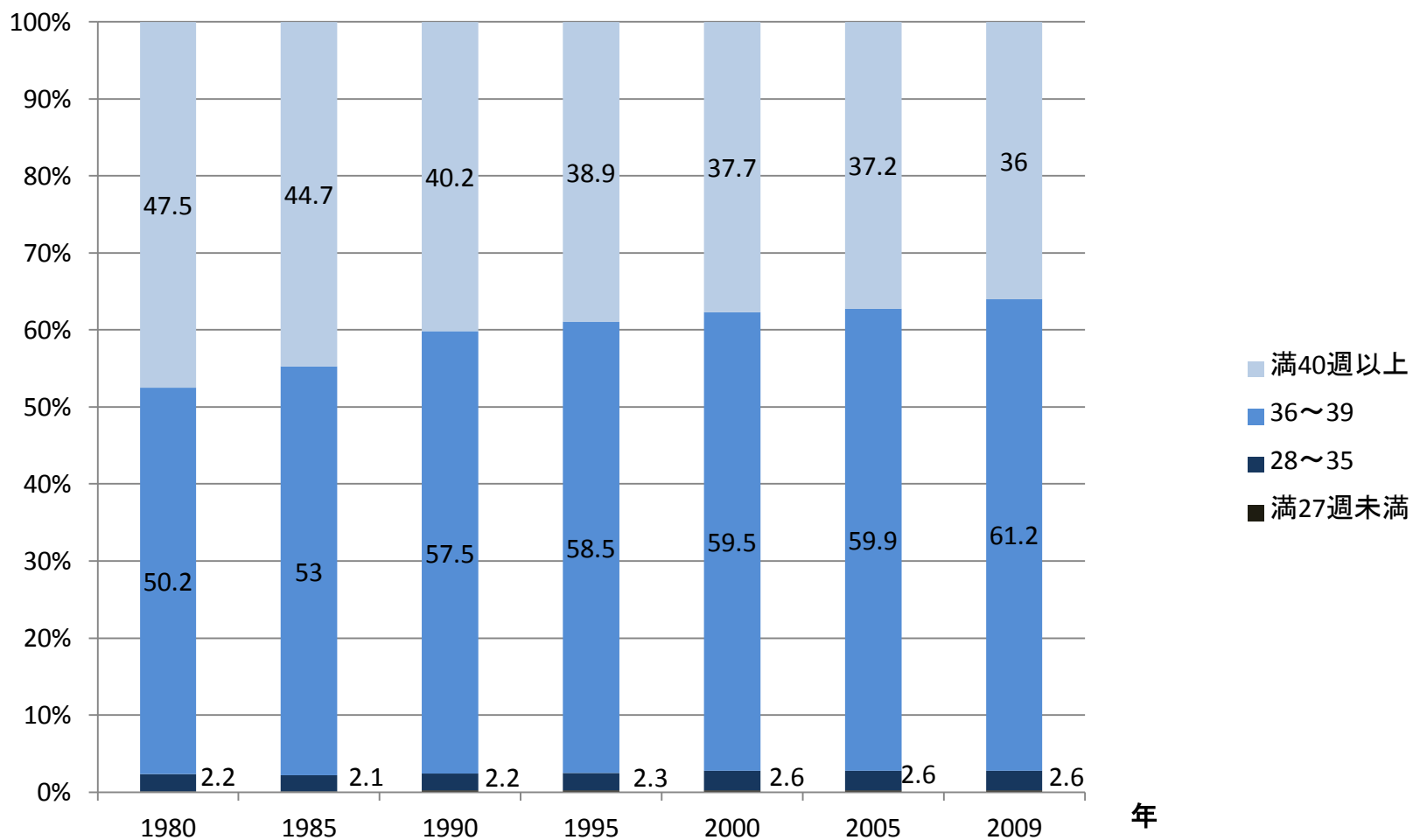
# 平均出生体重(男子・女子)と低出生体重児の年次推移



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

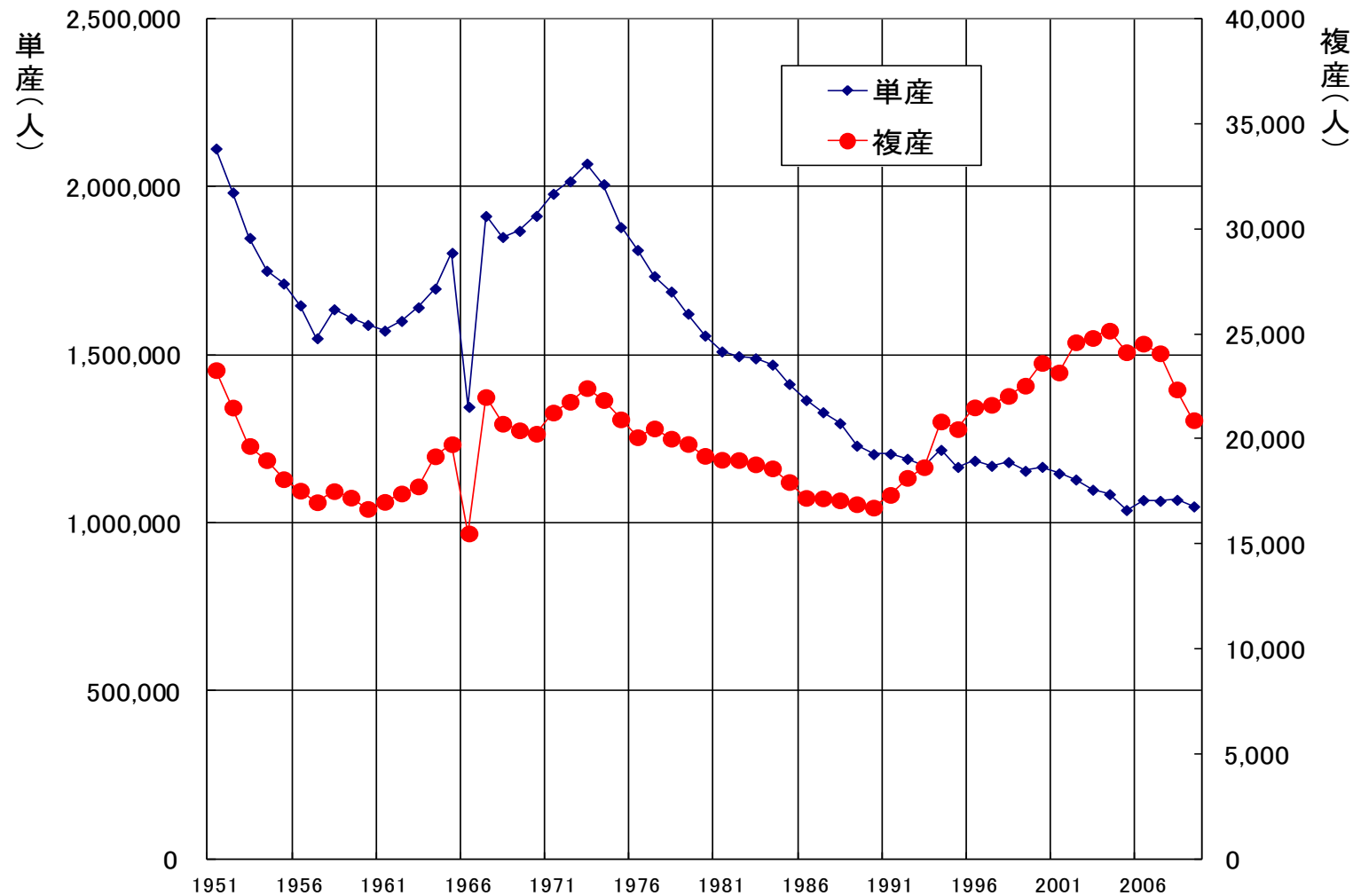


## 在胎35週未満の出生児数の年次推移

週数 \ 年	1980	1985	1990	1995	2000	2009
22週未満	33	37	26	12	5	5
22～23週	106	188	194	277	308	458
24～27週	1818	2067	2092	2095	2227	2254
28～31週	5980	5520	4710	5067	5837	4875
32～35週	28418	24957	21881	22762	24435	22506
小計(35週未満)	36355	32769	28903	30213	32812	30098
全出生数	1576889	1431577	1221585	1187064	1190547	1070035

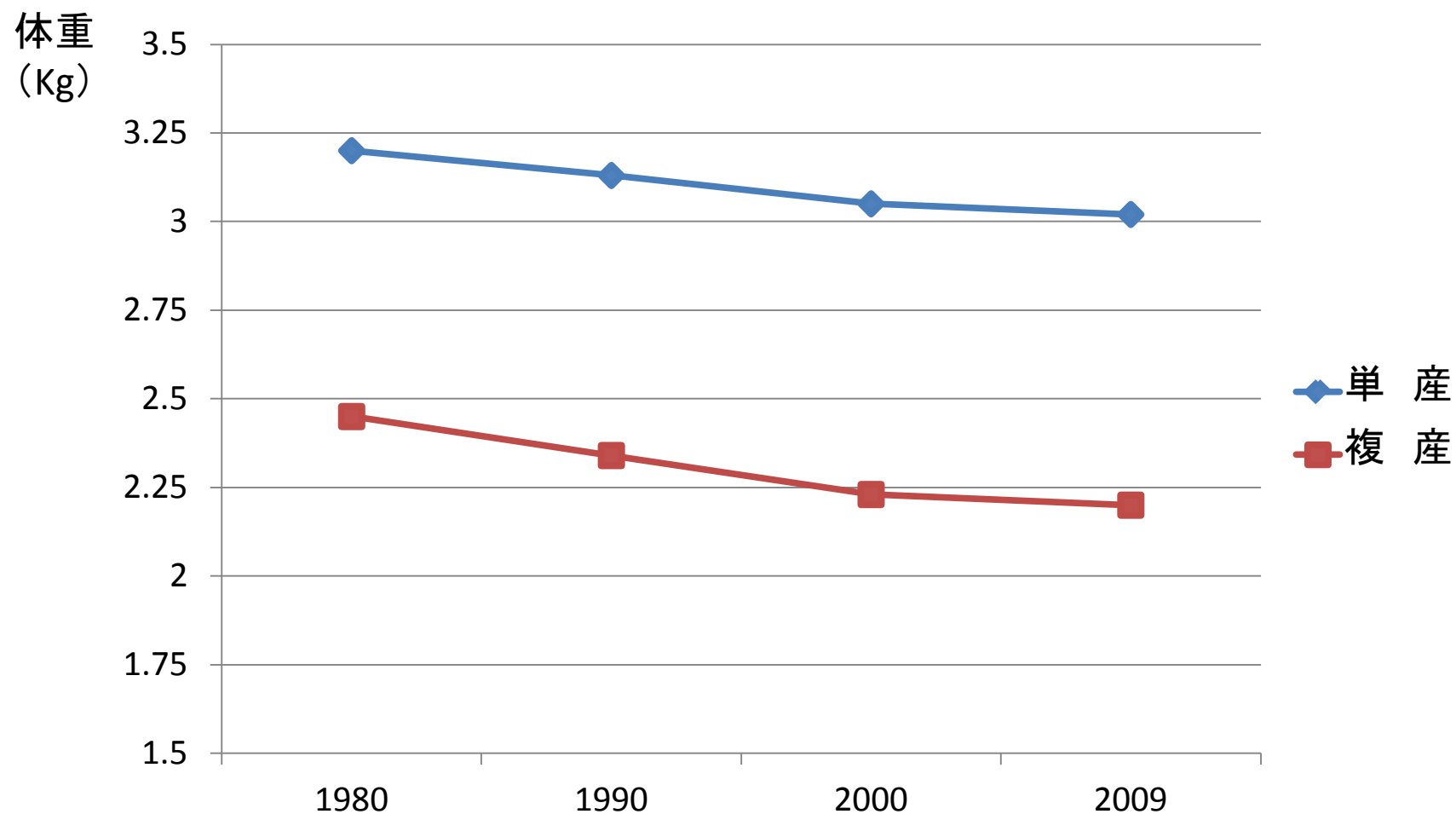
資料:厚生労働省人口動態統計

# 単産一複産(双子、三つ子等)の種類別にみた出生数の年次推移



資料:厚生労働省 人口動態統計特殊報告

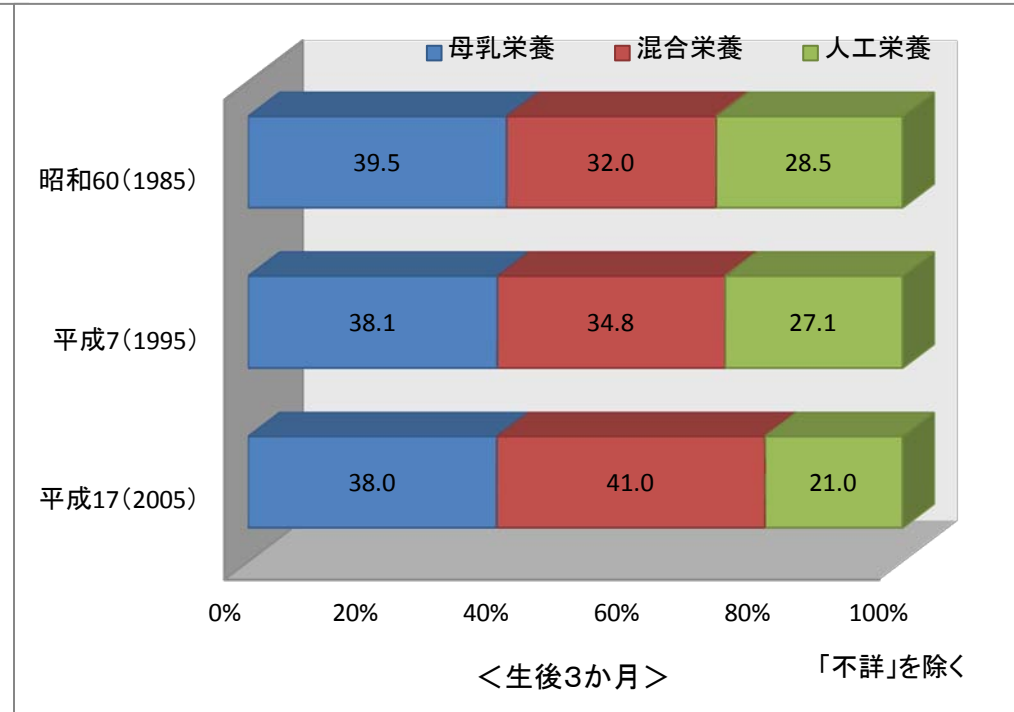
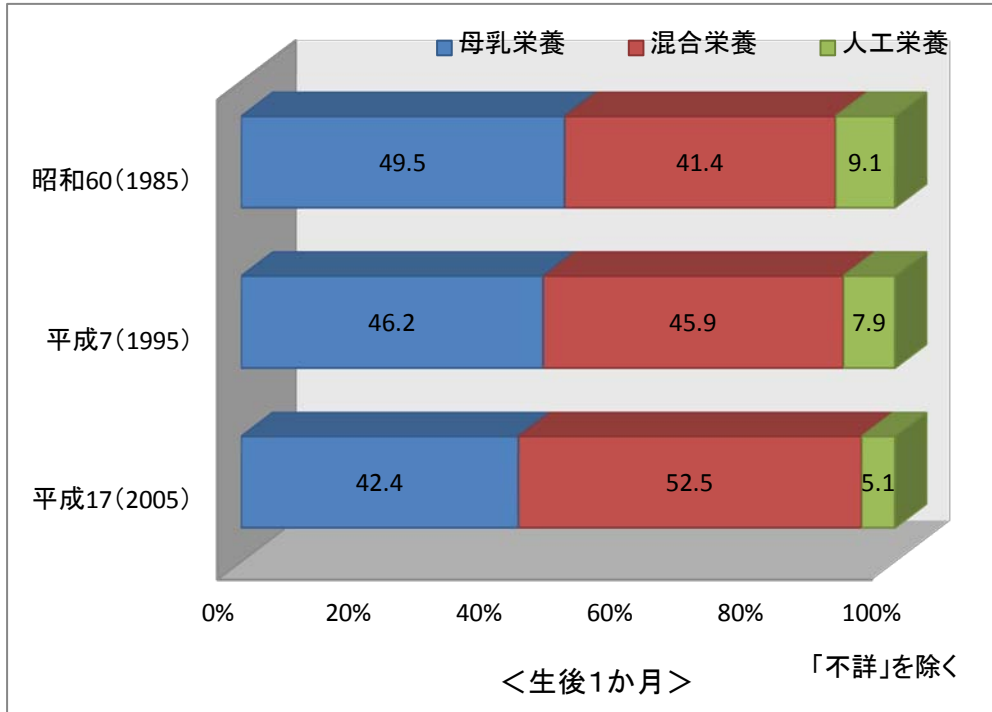
# 出生時の平均体重・単産複産別・年次推移



資料: 厚生労働省 人口動態統計特殊報告

# 榮養、育兒環境

# 栄養方法の推移



資料: 厚生労働省 乳幼児栄養調査

# 離乳食の状況について

## 離乳食の開始時期

(%)

時期	昭和60年	平成7年	平成17年*
3か月未満	1.3	0.6	0.4
3か月	10.8	7.0	4.2
4か月	34.9	25.0	10.9
5か月	32.3	43.5	47.5
6か月	15.5	18.4	28.6
7か月以降	5.2	5.4	8.3

\* 離乳食を開始していない場合及び「不詳」を除く(n=2,596)

※離乳食開始の目安:5か月～6か月

## 離乳食の完了時期

(%)

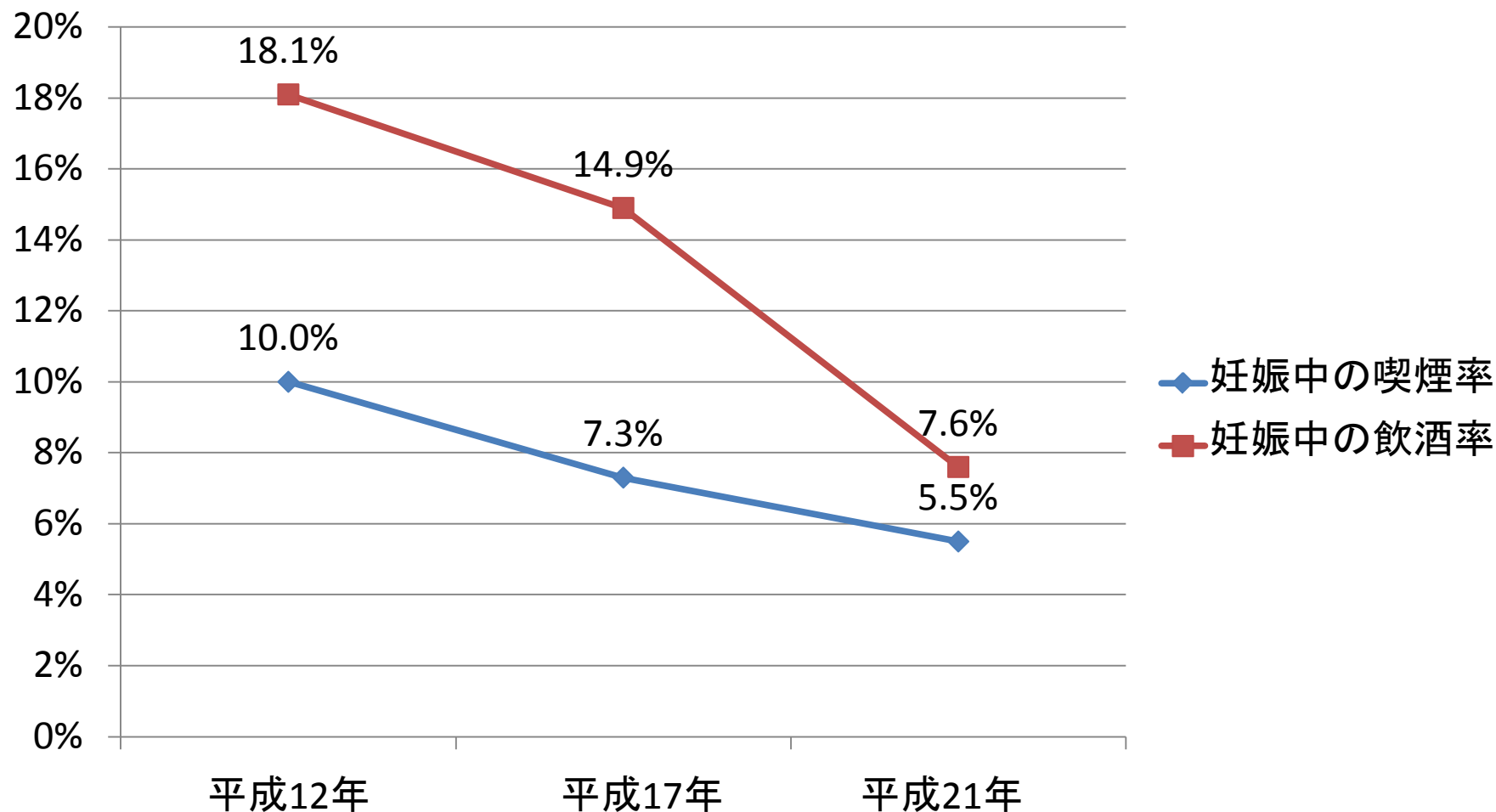
時期	平成7年	平成17年*
10か月未満	4.1	2.0
10～11か月	15.6	8.0
12か月	60.8	47.9
13～15か月	11.7	22.4
16～18か月	6.7	15.5
19か月以降	1.0	4.2

\* 離乳食を開始・完了していない場合及び「不詳」を除く(n=1,958)

※離乳食完了の目安:12か月～18か月

資料:厚生労働省 乳幼児栄養調査

# 妊娠中の喫煙率・飲酒率



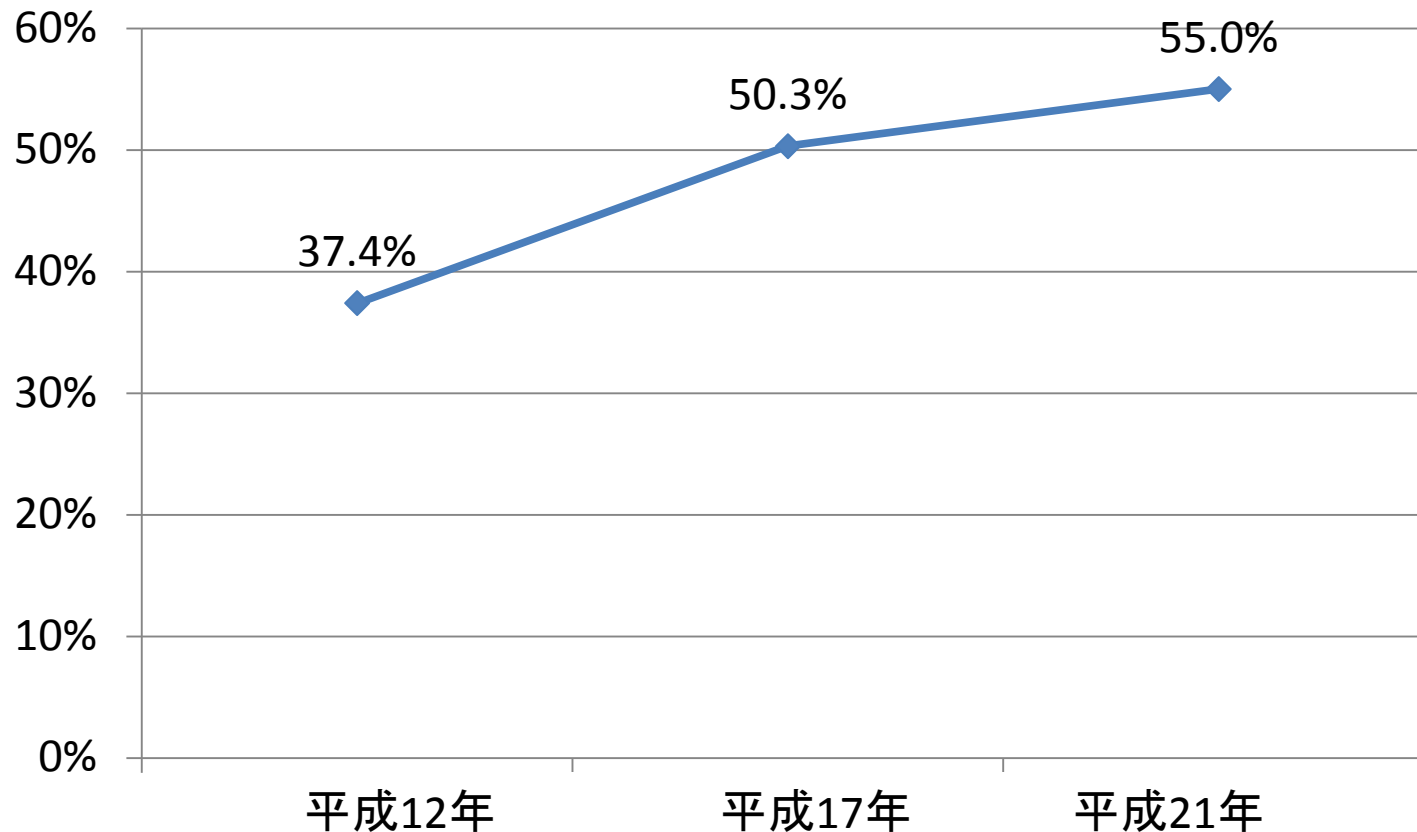
健やか親子21第2回中間評価調査結果

平成12年: 平成12年乳幼児身体発育調査

平成17年: 平成17年度「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

平成21年: 平成21年度「健やか親子21を推進するための母子保健情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班

# 育児に参加する父親の割合



健やか親子21第2回中間評価調査結果

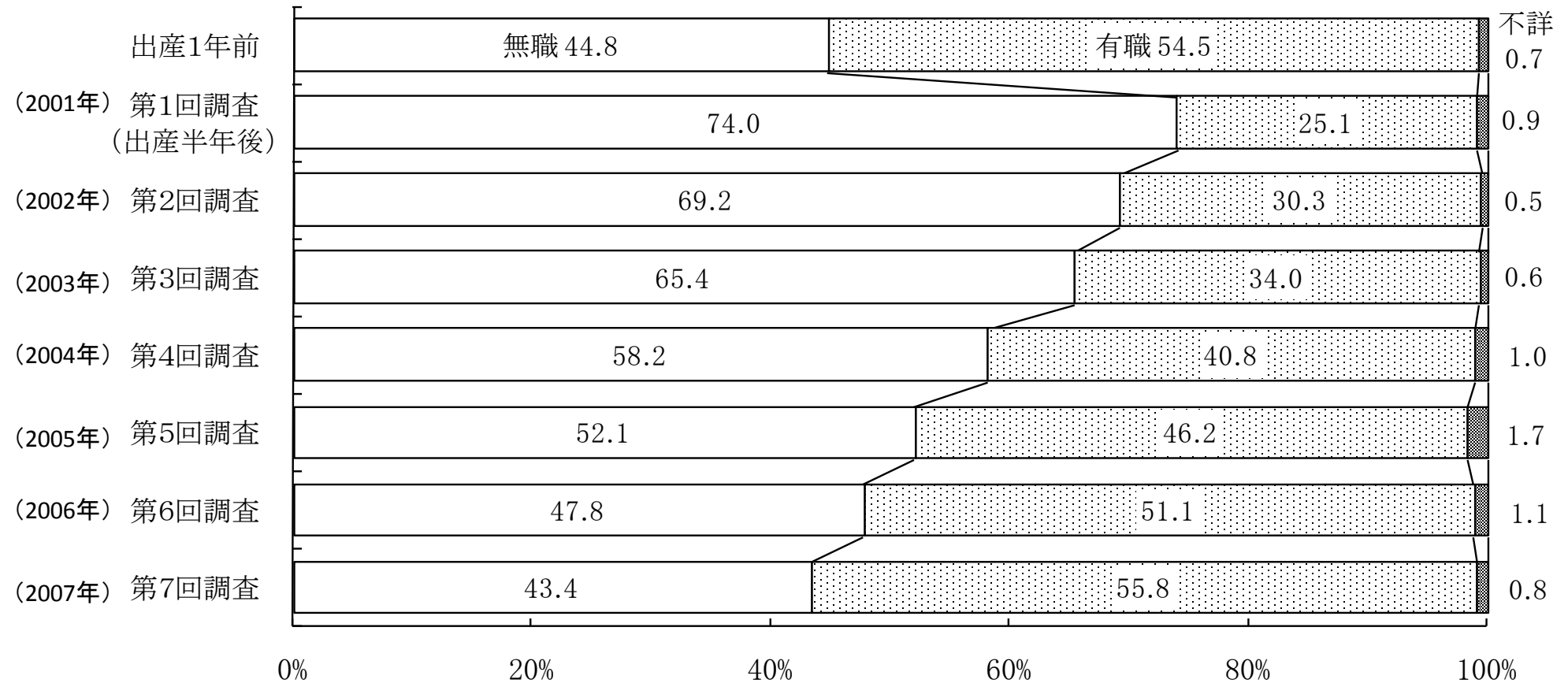
平成12年:平成12年幼児健康度調査

平成17年:平成17年度「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

平成21年:平成21年度「健やか親子21を推進するための母子保健情報の利活用に関する研究」山縣然太郎班



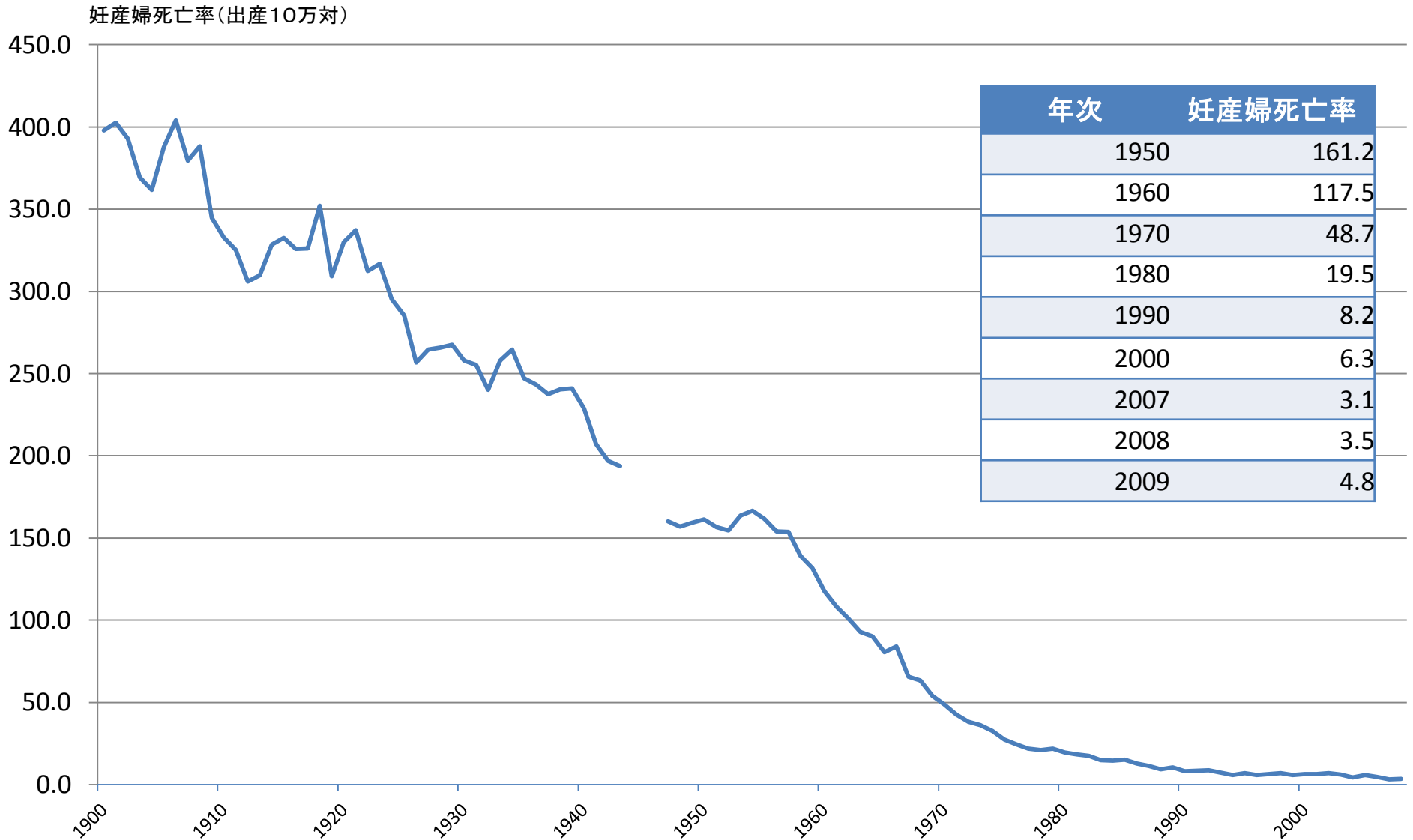
# 母の就業の有無の変化



注：母と同居している、第1回調査から第7回調査まで回答を得た者（総数 33,266）を集計。

# 死亡統計

# 妊産婦死亡率の年次推移



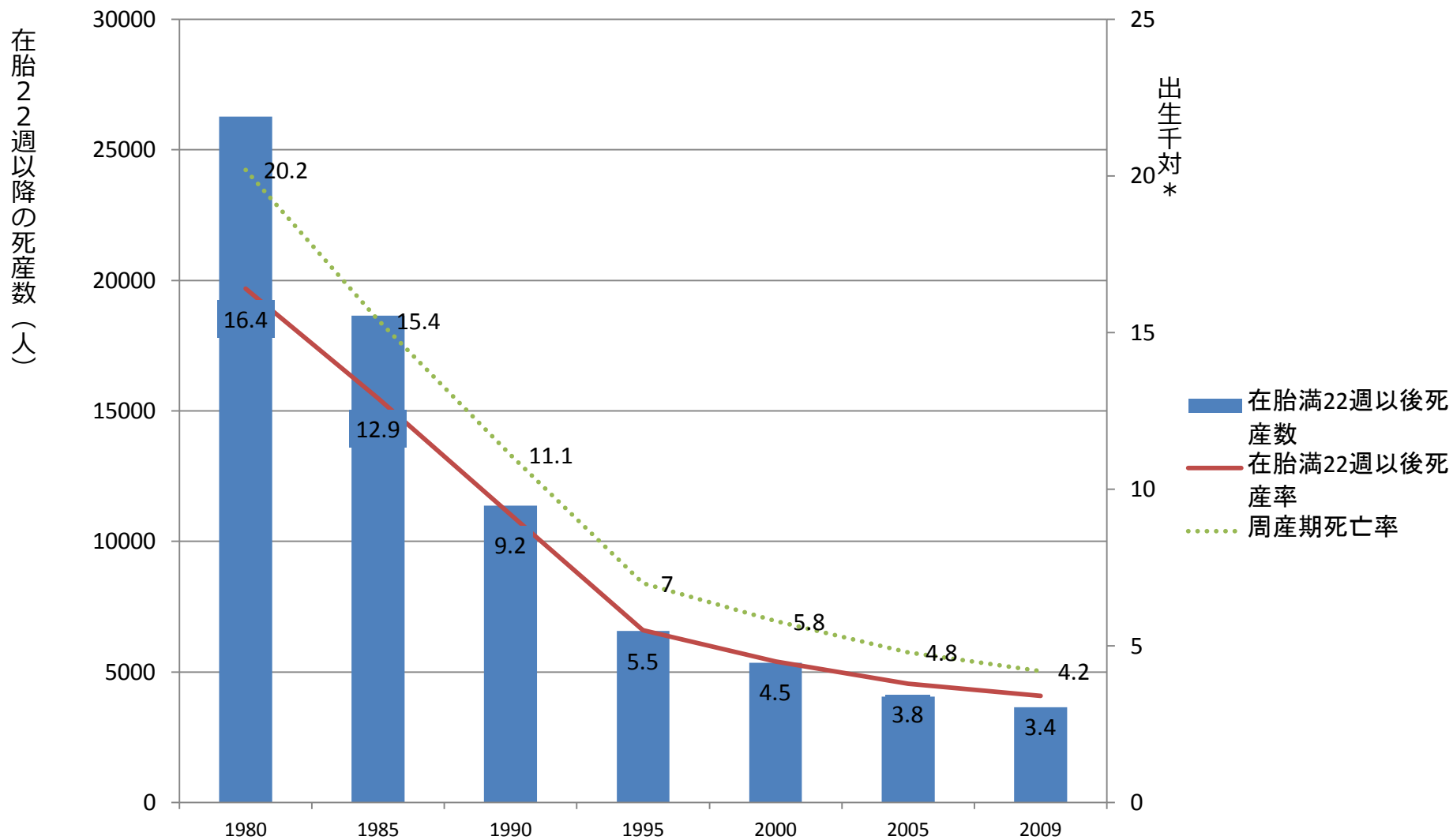
$$\text{妊産婦死亡率} = \frac{\text{1年間の妊産婦死亡数}}{\text{1年間の出産数(出生数+妊娠満12週以後の死産数)}} \times 10\text{万}$$

資料: 厚生労働省人口動態統計。昭和22年～47年は沖縄県を含まない。

# 死因別にみた年次別妊産婦死亡数及び率(出産10万対)

			1995	2000	2004	2005	2006	2007	2008	2009
総数			85(6.9)	78(6.3)	49(4.3)	62(5.7)	54(4.8)	35(3.1)	39(3.5)	53(4.8)
直接産科的死亡(O00-O92)			67(5.5)	62(5.0)	38(3.3)	45(4.1)	40(3.6)	30(2.7)	31(2.8)	40(3.6)
内 訳	O00	子宮外妊娠	2(0.2)	5(0.4)	—	1(0.1)	4(0.4)	2(0.2)	2(0.2)	2(0.2)
	O10- O16	妊娠・分娩及び産じょくにおける浮腫, たんぱく尿及び高血圧性障害	19(1.5)	8(0.7)	6(0.5)	5(0.5)	8(0.7)	6(0.5)	1(0.1)	5(0.5)
	O44- O45	前置胎盤及び(常位)胎盤早期剥離等	3(0.2)	12(1.0)	3(0.3)	8(0.7)	1(0.1)	3(0.3)	3(0.3)	1(0.1)
	O46	分娩前出血, 他に分類されないもの	—	—	—	—	—	—	1(0.1)	—
	O72	分娩後出血	4(0.3)	11(0.9)	10(0.9)	6(0.5)	7(0.6)	9(0.8)	6(0.5)	11(1.0)
	O88	産科的塞栓症	20(1.6)	14(1.1)	8(0.7)	12(1.1)	12(1.1)	—	7(0.6)	9(0.8)
	O01- O07/ O20- O43/ O47- O71/ O73- O87/ O89-O92	その他の直接産科的死亡	19(1.5)	12(1.0)	11(1.0)	13(1.2)	8(0.7)	10(0.9)	11(1.0)	12(1.1)
間接産科的死亡(O98-O99)			18(1.5)	15(1.2)	10(0.9)	17(1.6)	13(1.2)	5(0.4)	7(0.6)	12(1.1)
原因不明の産科的死亡(O95)			—	1(0.1)	1(0.1)	—	1(0.1)	—	1(0.1)	1(0.1)

# 在胎22週以降の死産数(率)の年次推移

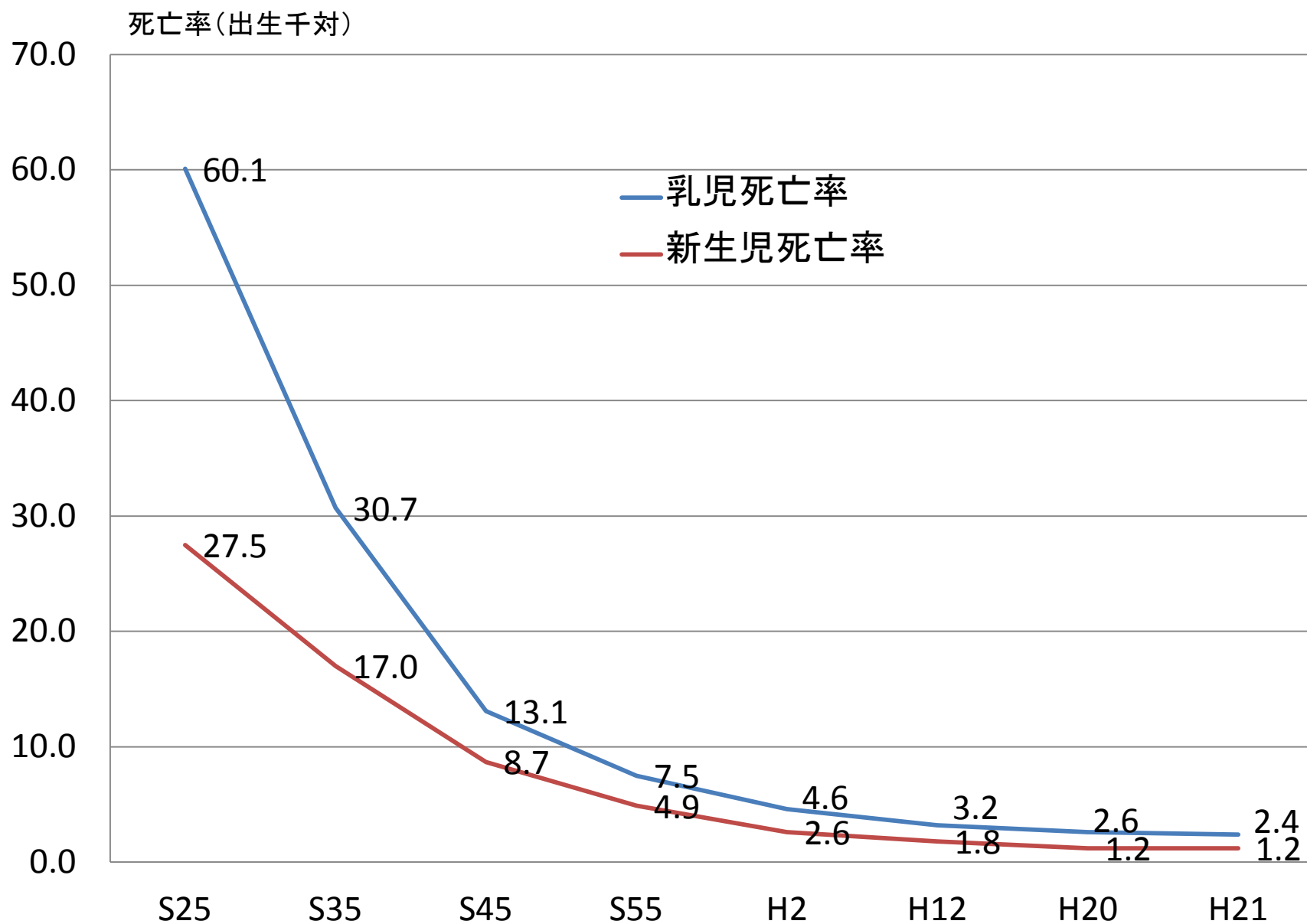


(※周産期死亡:在胎22週以降の死産+早期新生児死亡)

\* 在胎22週以後死産率は出産千対

資料:厚生労働省 人口動態統計

# 乳児及び新生児死亡率の年次推移



資料: 厚生労働省 人口動態統計

# 0歳の死因

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
S35	その他の新生児固有の疾患及び性質不明の未熟児	肺炎予備気管支炎	胃炎、十二指腸炎、腸炎及び大腸炎	先天奇形	出生児の損傷、分娩後窒息及び肺不全拡張
S45	先天異常	出生児損傷、難産及びその他の無酸素症、低酸素症	肺炎及び気管支炎	詳細不明の未熟児	その他の新生児の異常
S55	出生児外傷、低酸素症、分娩仮死及びその他の呼吸器病態	先天異常	不慮の事故及び有害作用	詳細不明の未熟児	肺炎及び気管支炎
H2	先天異常	出生児外傷、低酸素症、分娩仮死及びその他の呼吸器病態	不慮の事故及び有害作用	心疾患	敗血症 (新生児敗血症を含む)
H12	先天奇形、変形及び染色体異常	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	乳幼児突然死症候群	不慮の事故	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害
H17	先天奇形、変形及び染色体異常	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	乳幼児突然死症候群	—	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害
H20	先天奇形、変形及び染色体異常	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	乳幼児突然死症候群	不慮の事故	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害
H21	先天奇形、変形及び染色体異常	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	乳幼児突然死症候群	不慮の事故	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害

※平成21年度乳児死亡数: 2, 556人

資料: 厚生労働省人口動態統計

# 1～4歳の死因

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
S35	不慮の事故	肺炎及び気管支炎	胃炎、十二指腸炎、 腸炎及び大腸炎	赤痢	麻疹
S45	不慮の事故	先天異常	肺炎及び気管支炎	悪性新生物	胃腸炎
S55	不慮の事故及び 有害作用	先天異常	悪性新生物	肺炎及び気管支炎	心疾患
H2	不慮の事故及び 有害作用	先天異常	悪性新生物	心疾患	中枢神経系の 胃炎症性疾患
H12	不慮の事故	先天奇形、変形及び 染色体異常	悪性新生物	肺炎	心疾患 (高血圧性を除く)
H17	不慮の事故	先天奇形、変形及び 染色体異常	悪性新生物	肺炎	心疾患 (高血圧性を除く)
H19	不慮の事故	先天奇形、変形及び 染色体異常	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	肺炎
H20	不慮の事故	先天奇形、変形及び 染色体異常	悪性新生物	肺炎	心疾患 (高血圧性を除く)
H21	先天奇形、変形及び 染色体異常	不慮の事故	悪性新生物	心疾患 (高血圧性を除く)	肺炎

※平成21年度1歳～4歳児の死亡数:904人

資料:厚生労働省人口動態統計



# 感染症以外で医師により診断された病気

質問：感染症以外で、これまで医師により診断された病気がありますか。（複数選択）

	児の年齢区分						合計
	1歳	1歳6か月	2歳	3歳	4歳	5-6歳	
アトピー性皮膚炎	56 (5.4%)	58 (5.4%)	48 (6.1%)	56 (9.0%)	55 (8.5%)	106 (11.4%)	379 (7.4%)
ぜんそく	36 (3.5%)	48 (4.5%)	51 (6.4%)	64 (10.3%)	89 (13.7%)	129 (13.9%)	417 (8.2%)
食物アレルギー	89 (8.7%)	110 (10.2%)	60 (7.6%)	61 (9.8%)	59 (9.1%)	67 (7.2%)	446 (8.8%)
熱性けいれん	22 (2.1%)	43 (4.0%)	56 (7.1%)	46 (7.4%)	54 (8.3%)	87 (9.3%)	308 (6.0%)
その他	63 (6.1%)	62 (5.8%)	42 (5.3%)	28 (4.5%)	52 (8.0%)	67 (7.2%)	314 (6.2%)
診断されたことはない	760 (73.9%)	753 (70.1%)	532 (67.2%)	386 (62.0%)	374 (57.6%)	507 (54.5%)	3312 (65.0%)
不明	49 (4.8%)	54 (5.0%)	44 (5.6%)	43 (6.9%)	35 (5.4%)	71 (7.6%)	296 (5.8%)
ケース合計	1028 (100.0%)	1074 (100.0%)	792 (100.0%)	623 (100.0%)	649 (100.0%)	931 (100.0%)	5097 (100.0%)

ケース合計は、設問に回答する対象者数(回答者数)を意味する。

%は、対象者数(回答者数)に対する百分率で表した。

平成22年度厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 成育疾患克服等次世代育成基盤研究「幼児健康度に関する継続的比較研究」(研究代表者：衛藤 隆 社会福祉法人恩賜財団母子愛育会 日本子ども家庭総合研究所)

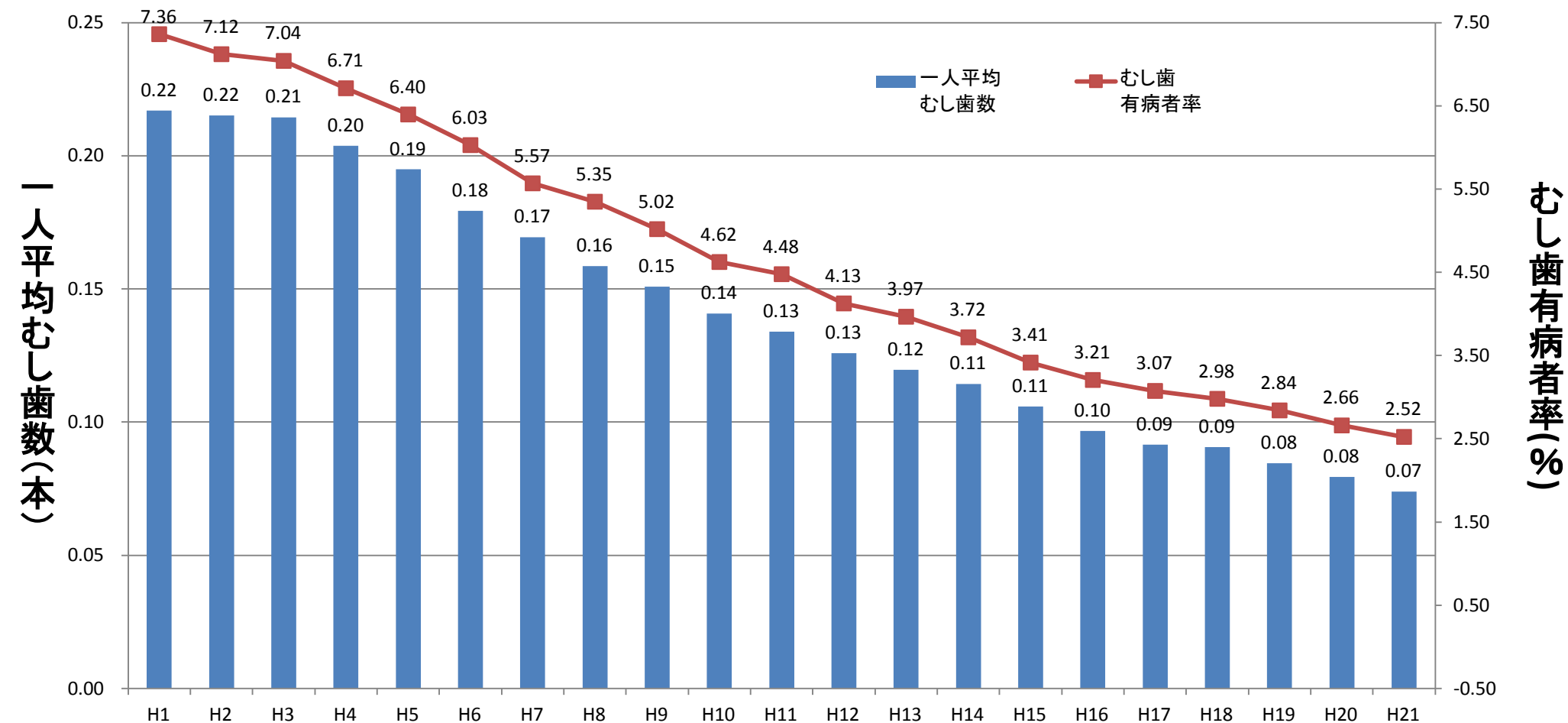
# 傷病分類別受療率(人口10万対):平成20年

	0歳	1～4歳
総数	6867	6273
I 感染症及び寄生虫症	398	282
II 新生物	49	31
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	30	15
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	60	16
V 精神及び行動の障害	17	52
VI 神経系の疾患	50	80
VII 眼及び付属器の疾患	102	93
VIII 耳及び乳様突起の疾患	377	524
IX 循環器系の疾患	26	12
X 呼吸器系の疾患	2307	3238
X I 消化器系の疾患	157	491
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	594	372
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	23	42
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	38	30
X V 妊娠, 分娩及び産じょく	—	—
X VI 周産期に発生した病態	797	—
X VII 先天奇形, 変形及び染色体異常	279	93
X VIII 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	114	76
X IX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	149	236
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1299	590

資料:厚生労働省 患者調査

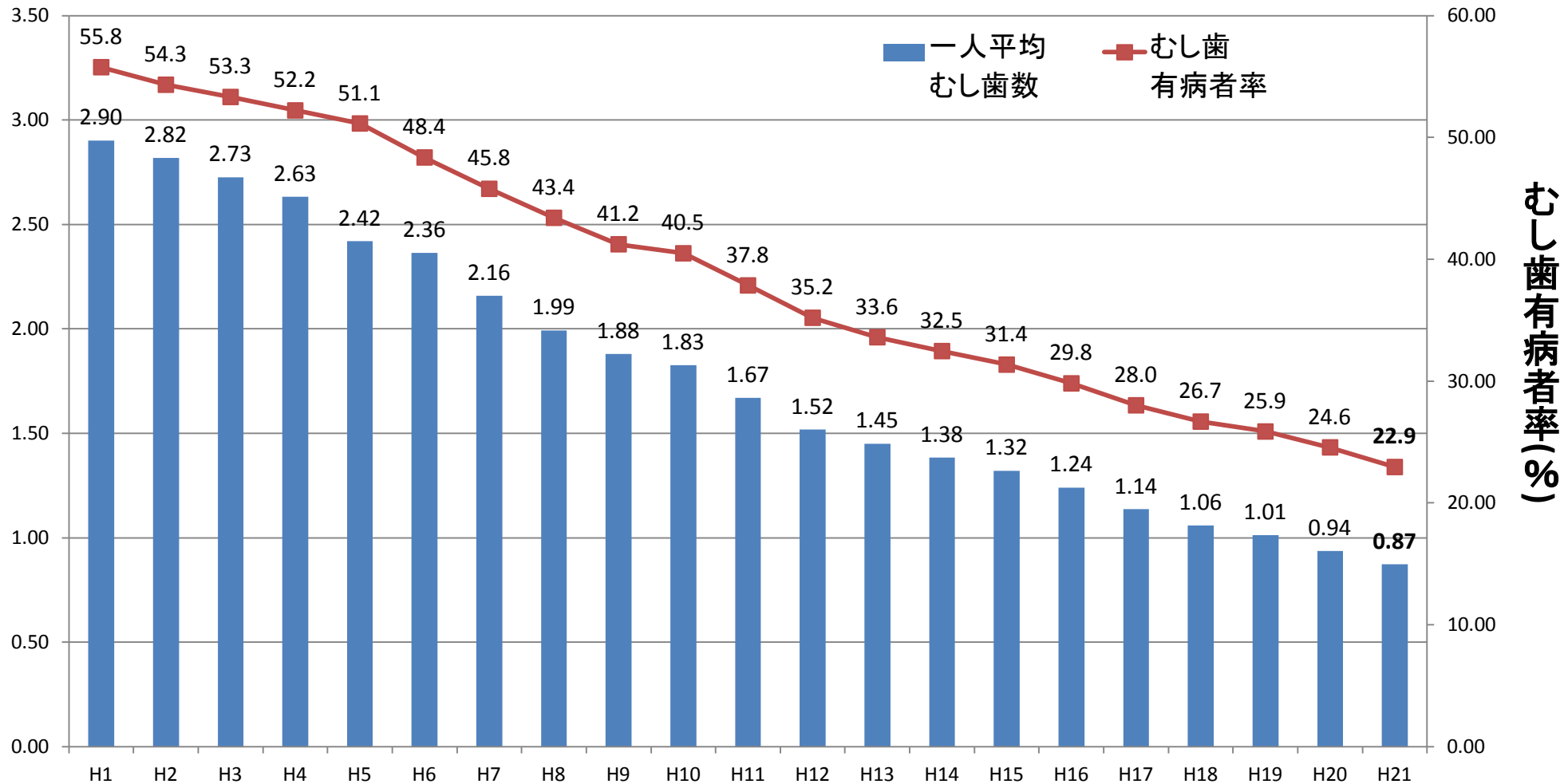
# 歯科保健

# 1.6歳児 一人平均むし歯数等の年次推移



# 3歳児 一人平均むし歯数等の年次推移

むし歯数は、2.90本(H1)→0.87本(H21)と年々減少している。  
むし歯有病者率は、55.8%(H1)→22.9%(H21)と年々減少している。

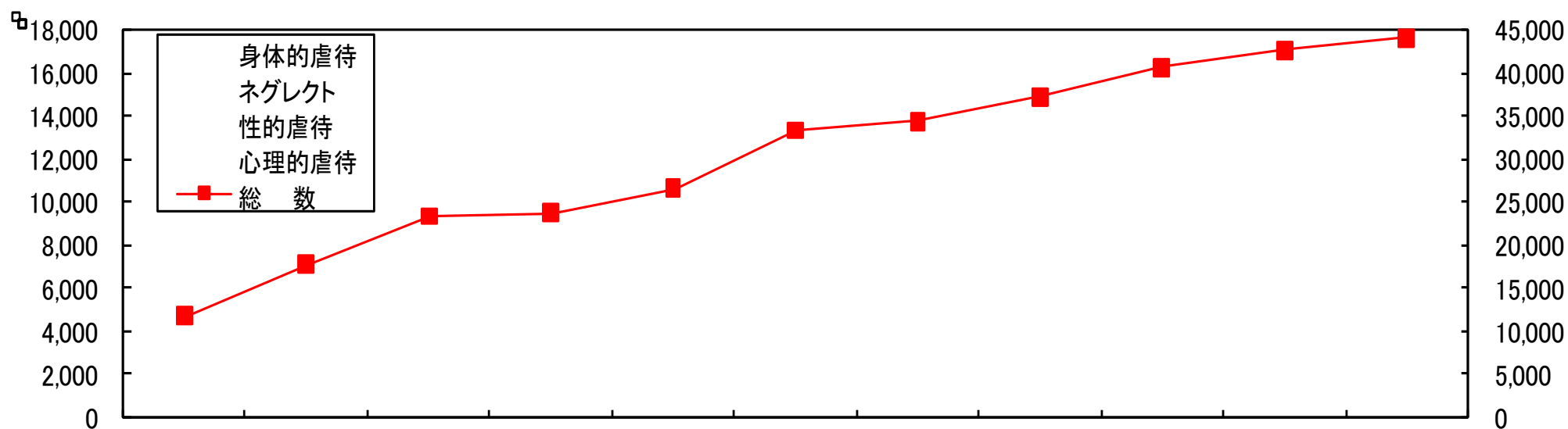


資料:厚生労働省母子保健課・歯科保健課調べ

# 児童虐待

# 児童相談所における虐待相談の内容別件数の推移

	身体的虐待	ネグレクト	性的虐待	心理的虐待	総 数
平成11年度	5,973( 51.3%)	3,441( 29.6%)	590( 5.1%)	1,627( 14.0%)	11,631(100.0%)
平成12年度	8,877( 50.1%)	6,318( 35.6%)	754( 4.3%)	1,776( 10.0%)	17,725(100.0%)
平成13年度	10,828( 46.5%)	8,804( 37.8%)	778( 3.3%)	2,864( 12.3%)	23,274(100.0%)
平成14年度	10,932( 46.1%)	8,940( 37.7%)	820( 3.5%)	3,046( 12.8%)	23,738(100.0%)
平成15年度	12,022( 45.2%)	10,140( 38.2%)	876( 3.3%)	3,531( 13.3%)	26,569(100.0%)
平成16年度	14,881( 44.6%)	12,263( 36.7%)	1,048( 3.1%)	5,216( 15.6%)	33,408(100.0%)
平成17年度	14,712( 42.7%)	12,911( 37.5%)	1,052( 3.1%)	5,797( 16.8%)	34,472(100.0%)
平成18年度	15,364( 41.2%)	14,365( 38.5%)	1,180( 3.2%)	6,414( 17.2%)	37,323(100.0%)
平成19年度	16,296( 40.1%)	15,429( 38.0%)	1,293( 3.2%)	7,621( 18.8%)	40,639(100.0%)
平成20年度	16,343( 38.3%)	15,905( 37.3%)	1,324( 3.1%)	9,092( 21.3%)	42,664(100.0%)
平成21年度	17,371( 39.3%)	15,185( 34.3%)	1,350( 3.1%)	10,305( 23.3%)	44,211(100.0%)



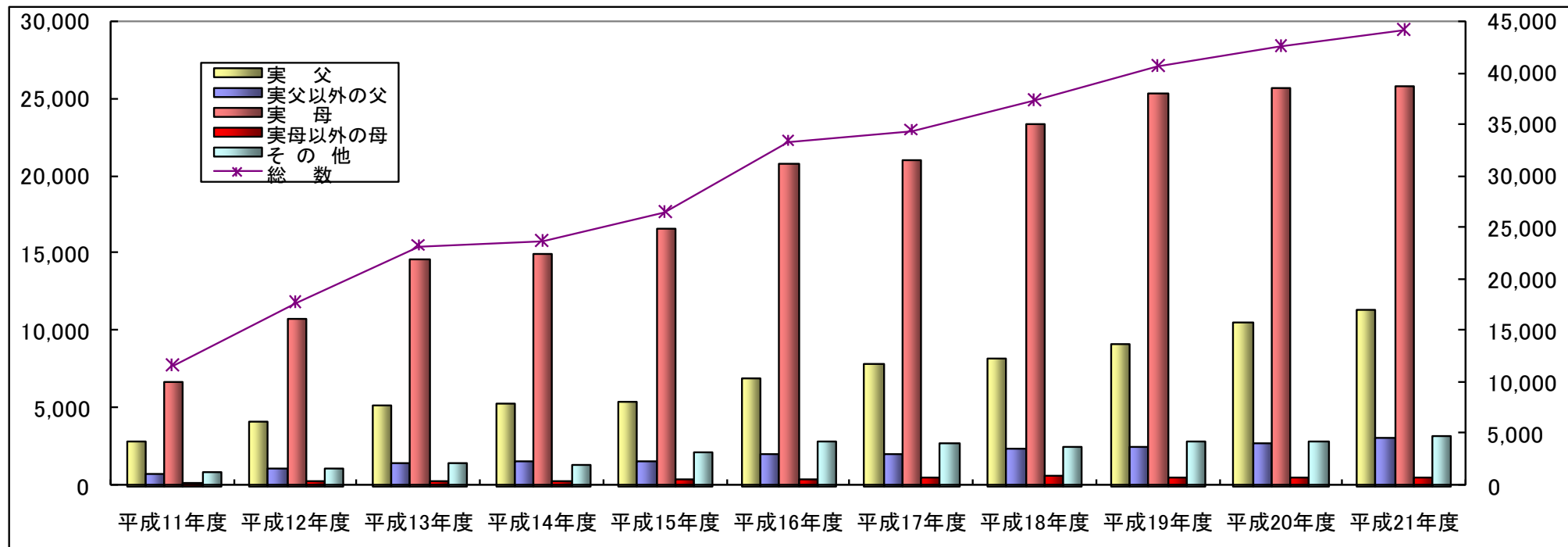
平成11年度 平成12年度 平成13年度 平成14年度 平成15年度 平成16年度 平成17年度 平成18年度 平成19年度 平成20年度 平成21年度

資料:厚生労働省 福祉行政報告例

# 主たる虐待者の推移

	実 父	実父以外の父	実 母	実母以外の母	そ の 他	総 数
平成11年度	2,908( 25.0%)	815( 7.0%)	6,750( 58.0%)	269( 2.3%)	889( 7.7%)	11,631(100.0%)
平成12年度	4,205( 23.7%)	1,194( 6.7%)	10,833( 61.1%)	311( 1.8%)	1,182( 6.7%)	17,725(100.0%)
平成13年度	5,260( 22.6%)	1,491( 6.4%)	14,692( 63.1%)	336( 1.5%)	1,495( 6.4%)	23,274(100.0%)
平成14年度	5,329( 22.5%)	1,597( 6.7%)	15,014( 63.2%)	369( 1.6%)	1,429( 6.0%)	23,738(100.0%)
平成15年度	5,527( 20.8%)	1,645( 6.2%)	16,702( 62.8%)	471( 1.8%)	2,224( 8.4%)	26,569(100.0%)
平成16年度	6,969( 20.9%)	2,130( 6.4%)	20,864( 62.4%)	499( 1.5%)	2,946( 8.8%)	33,408(100.0%)
平成17年度	7,976( 23.1%)	2,093( 6.1%)	21,074( 61.1%)	591( 1.7%)	2,738( 7.9%)	34,472(100.0%)
平成18年度	8,220( 22.0%)	2,414( 6.5%)	23,442( 62.8%)	655( 1.8%)	2,592( 6.9%)	37,323(100.0%)
平成19年度	9,203( 22.6%)	2,569( 6.3%)	25,359( 62.4%)	583( 1.4%)	2,925( 7.2%)	40,639(100.0%)
平成20年度	10,632( 24.9%)	2,823( 6.6%)	25,807( 60.5%)	539( 1.3%)	2,863( 6.7%)	42,664(100.0%)
平成21年度	11,427( 25.8%)	3,108( 7.0%)	25,857( 58.5%)	576( 1.3%)	3,243( 7.3%)	44,211(100.0%)

※ その他には、祖父母、伯父伯母等が含まれる。





# 虐待を受けた子どもの年齢構成の推移

	0歳～3歳未満	3歳～学齢前児童	小学生	中学生	高校生・その他	総数
平成11年度	2,393( 20.6%)	3,370( 29.0%)	4,021( 34.5%)	1,266( 10.9%)	581( 5.0%)	11,631(100.0%)
平成12年度	3,522( 19.9%)	5,147( 29.0%)	6,235( 35.2%)	1,957( 11.0%)	864( 4.9%)	17,725(100.0%)
平成13年度	4,748( 20.4%)	6,847( 29.4%)	8,337( 35.8%)	2,431( 10.5%)	911( 3.9%)	23,274(100.0%)
平成14年度	4,940( 20.8%)	6,928( 29.2%)	8,380( 35.3%)	2,495( 10.5%)	995( 4.2%)	23,738(100.0%)
平成15年度	5,346( 20.1%)	7,238( 27.3%)	9,708( 36.5%)	3,116( 11.7%)	1,161( 4.4%)	26,569(100.0%)
平成16年度	6,479( 19.4%)	8,776( 26.3%)	12,483( 37.4%)	4,187( 12.5%)	1,483( 4.4%)	33,408(100.0%)
平成17年度	6,361( 18.5%)	8,781( 25.5%)	13,024( 37.8%)	4,620( 13.4%)	1,686( 4.9%)	34,472(100.0%)
平成18年度	6,449( 17.3%)	9,334( 25.0%)	14,467( 38.8%)	5,201( 13.9%)	1,872( 5.0%)	37,323(100.0%)
平成19年度	7,422( 18.3%)	9,727( 23.9%)	15,499( 38.1%)	5,889( 14.5%)	2,102( 5.2%)	40,639(100.0%)
平成20年度	7,728( 18.1%)	10,211( 23.9%)	15,814( 37.1%)	6,261( 14.7%)	2,650( 6.2%)	42,664(100.0%)
平成21年度	8,078( 18.3%)	10,477( 23.7%)	16,623( 37.6%)	6,501( 14.7%)	2,532( 5.7%)	44,211(100.0%)

