

平成 29 年 3 月 28 日

【照会先】

政策統括官付参事官付世帯統計室

縦断調査管理官 後藤 敬一郎

室長補佐 近藤 敬太

コーホート分析専門官 中村 真理子（内線 7550）

（代表電話） 03(5253)1111

21世紀出生児縦断調査（平成13年出生児）特別報告の概況

目 次

はじめに	1 頁
調査の概要	1
結果の概要	
1 幼児期の歯磨き習慣、食生活習慣等とその後のう歯との関係	3
2 乳児期の受動喫煙の有無と成長の関係：	
親の喫煙状況別にみた子どもの過体重・肥満率	6
3 子どもの生活環境、健康状態が保護者の育児負担感に与える影響	8
4 結婚・最初の子どもの持つことを希望する時期に対する	
中学1年生の意識	13
参考	15
用語の定義	16

この結果は、厚生労働省のホームページにも掲載されています。

アドレス（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/>）

はじめに

本報告は、平成 13 年度より毎年調査・公表している「21 世紀出生児縦断調査（平成 13 年出生児）」の対象児が中学生になったことから、同一個人を追跡する縦断調査の特性を活かし、出生から 13 歳までの間の対象児及び保護者を取り巻く環境が、子どもの成長や健康、将来に対する意識等に与えた影響について、国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所の協力を得てまとめたものである。

調査の概要

1 調査の目的

この調査は、同一客体を長年にわたって追跡する縦断調査として、平成 13 年度から実施している統計調査であり、21 世紀の初年に出生した子の実態及び経年変化の状況を継続的に観察することにより、少子化対策、子どもの健全育成等、厚生労働行政施策の企画立案、実施等のための基礎資料を得ることを目的としている。

2 調査の対象

全国の平成 13 年（2001 年）1 月 10 日から同月 17 日の間及び同年 7 月 10 日から同月 17 日の間に出生した子を対象とし、厚生労働省が人口動態調査の出生票を基に調査客体を抽出した。双子、三つ子についてもそれぞれの子を対象としている。

3 調査の時期

第 6 回調査まで：1 月生まれはその年の 8 月 1 日、7 月生まれは翌年の 2 月 1 日

第 7 回調査以降：1 月生まれはその年の 1 月 18 日、7 月生まれはその年の 7 月 18 日

4 調査事項

同居者、子どもの身長・体重、子どもの病気やけが、子どものおやつで気をつけていること、子どもができること、子どもの健康について意識していること、子どもの生活の状況、子どもを育てていて（もって）負担に思うこと、子どもがいてよかったと思うこと、父母の喫煙状況、子どもが思う将来（進路・結婚等）について 等

5 調査の方法

調査票の配布及び回収は郵送により行った。

6 利用上の注意

(1) 調査回における対象児の年齢は以下のとおりである。

調査回	対象児の年齢
第1回調査	月齢6か月
第2回調査	1歳6か月
第3回調査	2歳6か月
第4回調査	3歳6か月
第5回調査	4歳6か月
第6回調査	5歳6か月
第7回調査	7歳 (小学1年生)
第8回調査	8歳 (小学2年生)
第9回調査	9歳 (小学3年生)
第10回調査	10歳 (小学4年生)
第11回調査	11歳 (小学5年生)
第12回調査	12歳 (小学6年生)
第13回調査	13歳 (中学1年生)

注：第7回調査（7歳）は、第6回調査（5歳6か月）から1年6か月後に実施した。

(2) 表章記号の規約

比率が微少（0.05未満）の場合	0.0
------------------	-----

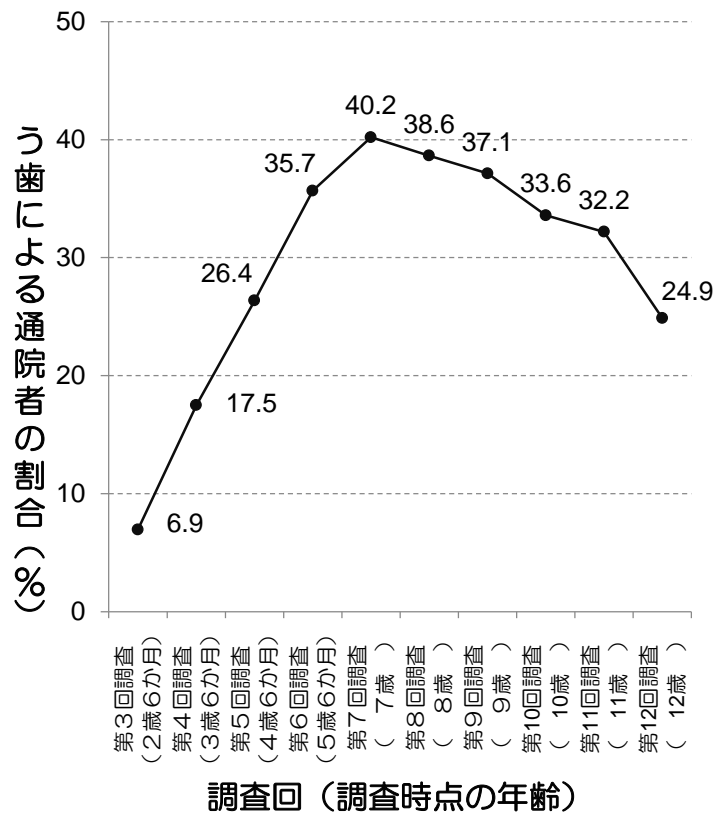
※ 詳細な内容については、「21世紀出生児縦断調査（平成13年出生児）特別報告」を参照されたい。

結果の概要

1 幼児期の歯磨き習慣、食生活習慣等とその後のう歯との関係

幼児期から学童期にわたってう歯（むし歯）により通院する子どもの特徴を明らかにするため、第3回調査（2歳6か月）から第12回調査（12歳）を対象としてう歯による通院者の割合の集計を行った。う歯による通院者の割合は第3回調査（2歳6か月）では6.9%であるが、その後上昇し、第7回調査（7歳）では40.2%となっている。その後低下し、第12回調査（12歳）では24.9%となっている。（図1）

図1 う歯による通院者の割合の推移



(1) 食生活習慣とう歯による通院経験の有無の関係

保護者が子どものおやつの時間・おやつで食べるものに気をつけている場合、そうでない場合に比べ、う歯による通院者の割合が低い傾向

第3回調査（2歳6か月）では、「おやつについて家庭で気をつけていること」を調査している。「時間を決めている」、「甘いものは少なくするようにしている」、「栄養に注意している」又は「手作りのものになっている」と回答している場合、回答しなかった場合と比べて、う歯での通院者の割合が低い傾向がみられた。（図2-1、図2-2、図2-3、図2-4）

図2-1 第3回調査時点のおやつで気をつけていること「時間を決めている」の有無別にみたう歯による通院者の割合の推移

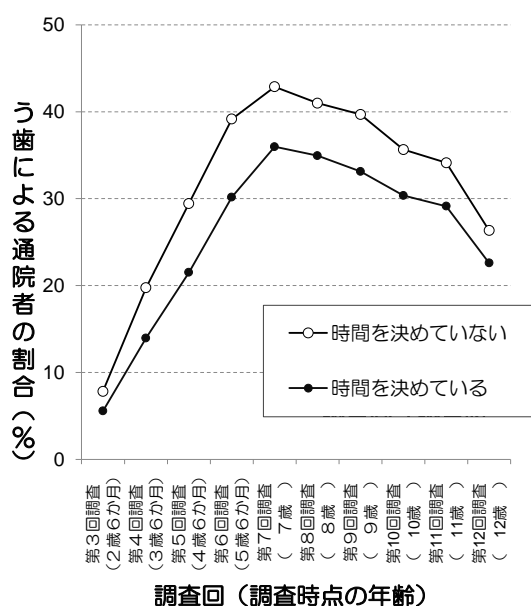


図2-2 第3回調査時点のおやつで気をつけていること「甘いものは少なくするようにしている」の有無別にみたう歯による通院者の割合の推移

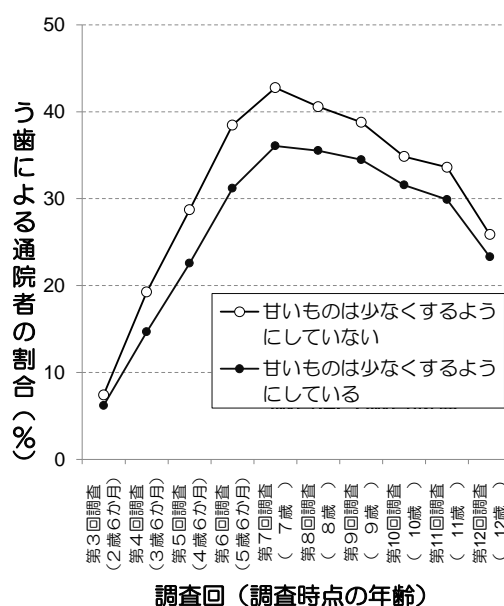


図2-3 第3回調査時点のおやつで気をつけていること「栄養に注意している」の有無別にみたう歯による通院者の割合の推移

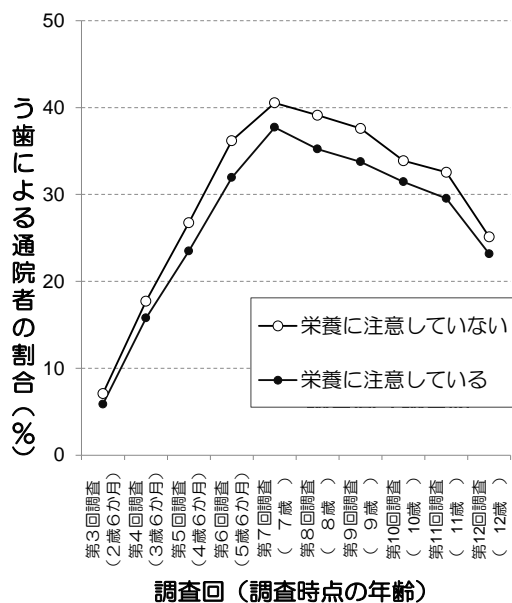
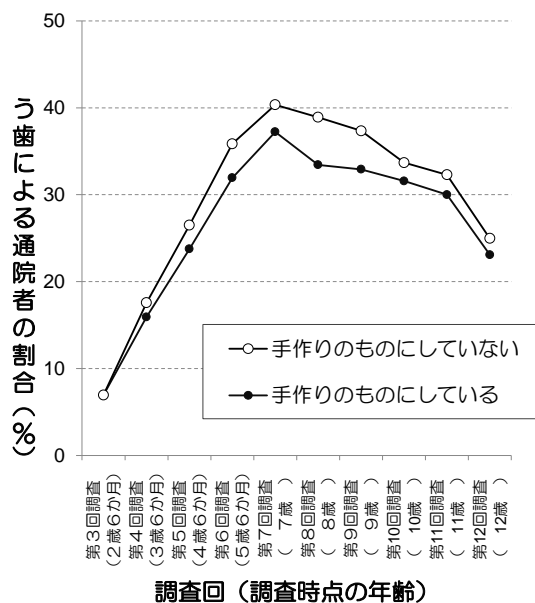


図2-4 第3回調査時点のおやつで気をつけていること「手作りのものになっている」の有無別にみたう歯による通院者の割合の推移



(2) 歯磨き習慣の有無とう歯による通院経験の有無の関係

保護者が歯の仕上げ磨きをしている場合、又は対象児が自分から歯磨きをする場合、そうでない場合に比べ、う歯による通院者の割合が低い傾向

第4回調査（3歳6か月）では、保護者が対象児の歯の仕上げ磨きをしているかどうか、第5回調査（4歳6か月）では対象児が歯磨きを自分からするかどうかを調査している。

第4回調査（3歳6か月）において保護者が「歯の仕上げ磨きをする」と回答している場合、回答しなかった場合と比べ、う歯による通院者の割合が低い傾向がみられた（図3-1）。

また、第5回調査（4歳6か月）において対象児が歯磨きを「自分からする」と回答している場合、「言われれば自分でする」又は「自分でしない」と回答した者と比べてう歯による通院者の割合が低い傾向がみられた（図3-2）。

図3-1 第4回調査時点の歯の仕上げ磨きの有無別にみたう歯による通院者の割合の推移

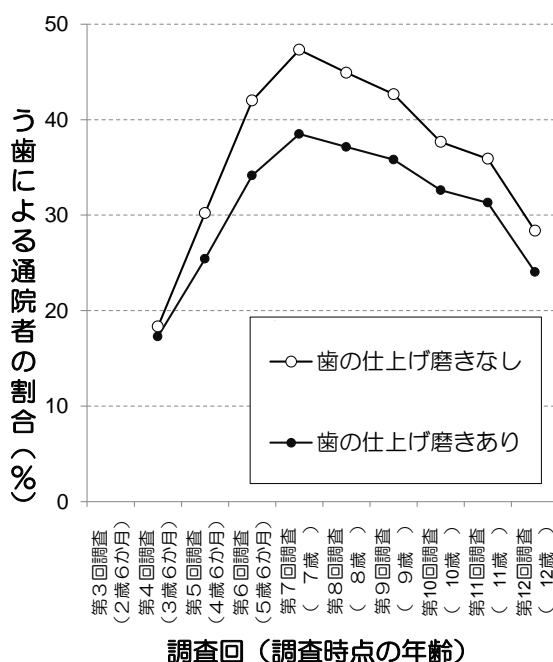
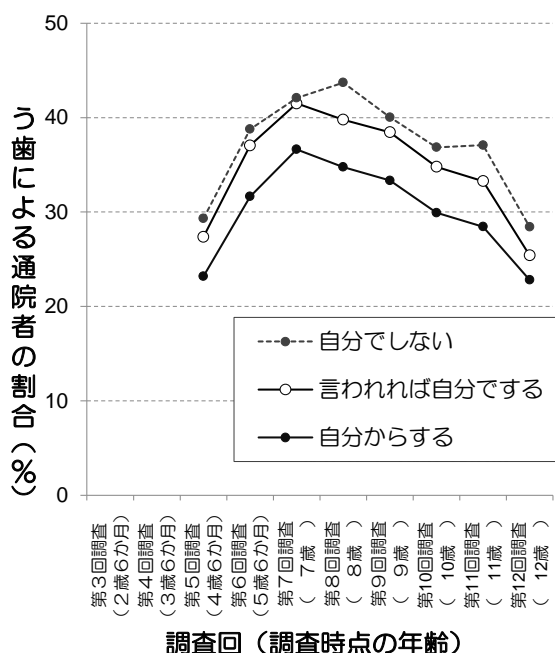


図3-2 第5回調査時点の歯磨きの状況別にみたう歯による通院者の割合の推移



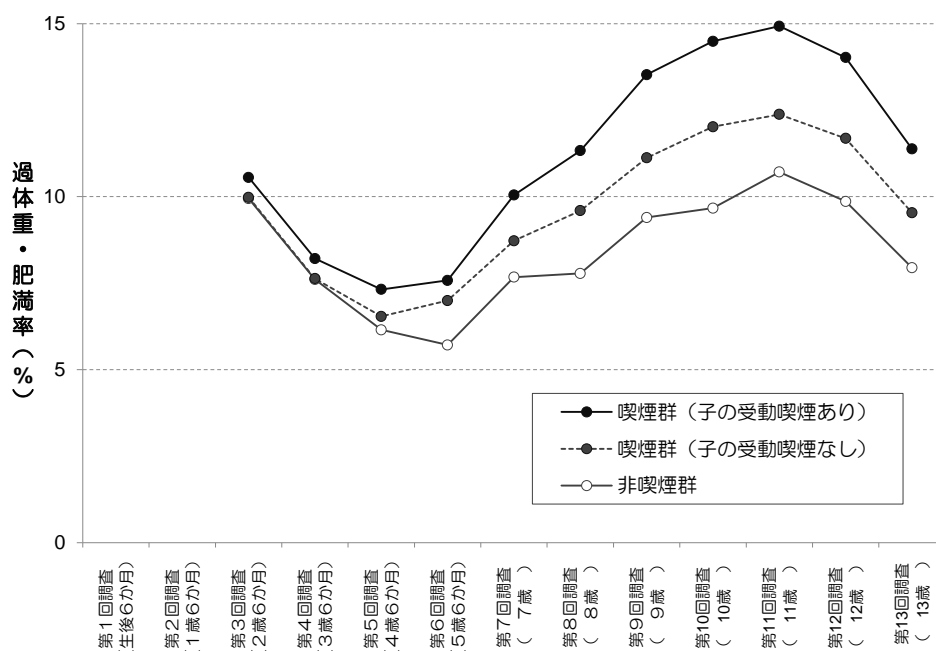
2 乳児期の受動喫煙の有無と成長の関係：親の喫煙状況別にみた子どもの過体重・肥満率

乳児期に親が喫煙しない子どもに比べ、親が喫煙する子どもの過体重・肥満率が高い
 親が室内で喫煙する場合（子の受動喫煙あり）には、室内では吸わない場合（子の受動喫煙なし）よりも過体重・肥満率が高い

第1回調査（生後6か月）時点の親の喫煙状況別に第3回調査（2歳6か月）以降の各調査回における子どもの過体重・肥満率の集計を行った。（父親・母親の喫煙の有無と喫煙場所によって、「非喫煙群」、「喫煙群（子の受動喫煙なし）」、「喫煙群（子の受動喫煙あり）」の3群に分類した。分類方法は下記の「親の喫煙状況とは」を参照。）

男児では、「非喫煙群」に比べ、「喫煙群（子の受動喫煙あり）」及び「喫煙群（子の受動喫煙なし）」ともに過体重・肥満率が高い。特に、「喫煙群（子の受動喫煙あり）」はより高い。（図4-1）

図4-1 第1回調査時点の受動喫煙の有無別にみた対象児の過体重・肥満率：男児
【男児】



○親の喫煙状況とは

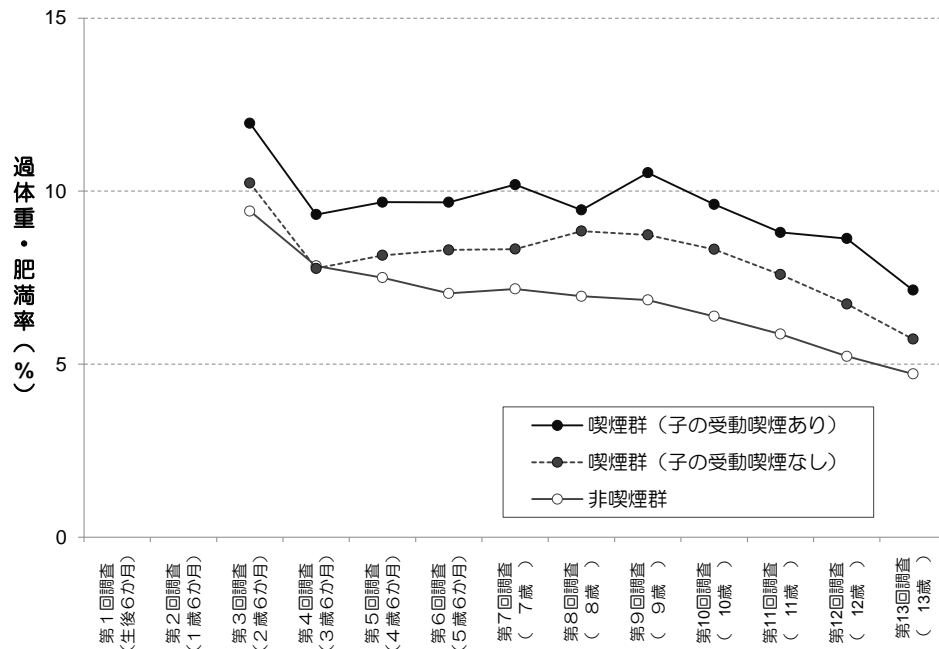
第1回調査（生後6ヶ月）では、父親と母親の喫煙の有無と喫煙する場所（室内で喫煙するか否か）を調査している。この項目に基づいて、乳児期の親の喫煙状況を「非喫煙群」、「喫煙群（子の受動喫煙なし）」、「喫煙群（子の受動喫煙あり）」の3群に分類した。

【質問】	【補問】	親の喫煙状況の分類
たばこを吸っていますか。あてはまる番号に○をつけてください。「吸っている」と答えた方は家庭ではどうかの補問にお答えください。		
1. 吸っていない	→	非喫煙群
2. 吸っている	→ 1. 室内で吸う	喫煙群（子の受動喫煙あり）
	→ 2. 室内では吸わない	喫煙群（子の受動喫煙なし）

なお、父親と母親の双方が吸っていない場合を非喫煙群、父親と母親のどちらか一方でも吸っていれば喫煙群とした。さらに、父親と母親の双方が室内では吸わない場合を「子の受動喫煙なし」、父親と母親のどちらか一方でも室内で吸っていれば「子の受動喫煙あり」とみなした。

男児と同様、女児でも「非喫煙群」に比べ、「喫煙群（子の受動喫煙あり）」及び「喫煙群（子の受動喫煙なし）」ともに過体重・肥満率が高い。特に、「喫煙群（子の受動喫煙あり）」はより高い。（図4-2）

図4-2 第1回調査時点の受動喫煙の有無別にみた対象児の過体重・肥満率：女児
【女児】



○ 図4-1、図4-2のとおり、乳児期における親の喫煙状況によって子どもの過体重・肥満率に差がみられる。しかし、乳児期における親の喫煙状況と子どもの過体重・肥満率の間には種々の要因からの影響が介在しており、それらの要因を適切に考慮すると親の喫煙状況別にみた子どもの過体重・肥満率の差は縮小する可能性がある。そのため、多変量解析によって種々の要因を統制した分析も行った。その結果、親の喫煙状況別にみた子どもの過体重・肥満率の差は縮小する傾向が確認されたが、「喫煙群（子の受動喫煙あり）」の過体重・肥満率は「非喫煙群」よりも統計的に有意に高かった。分析の詳細は報告書を確認されたい。

3 子どもの生活環境、健康状態が保護者の育児負担感に与える影響

子どもの基本的な属性、生活環境、健康状態別に保護者の育児負担感の集計を行った。

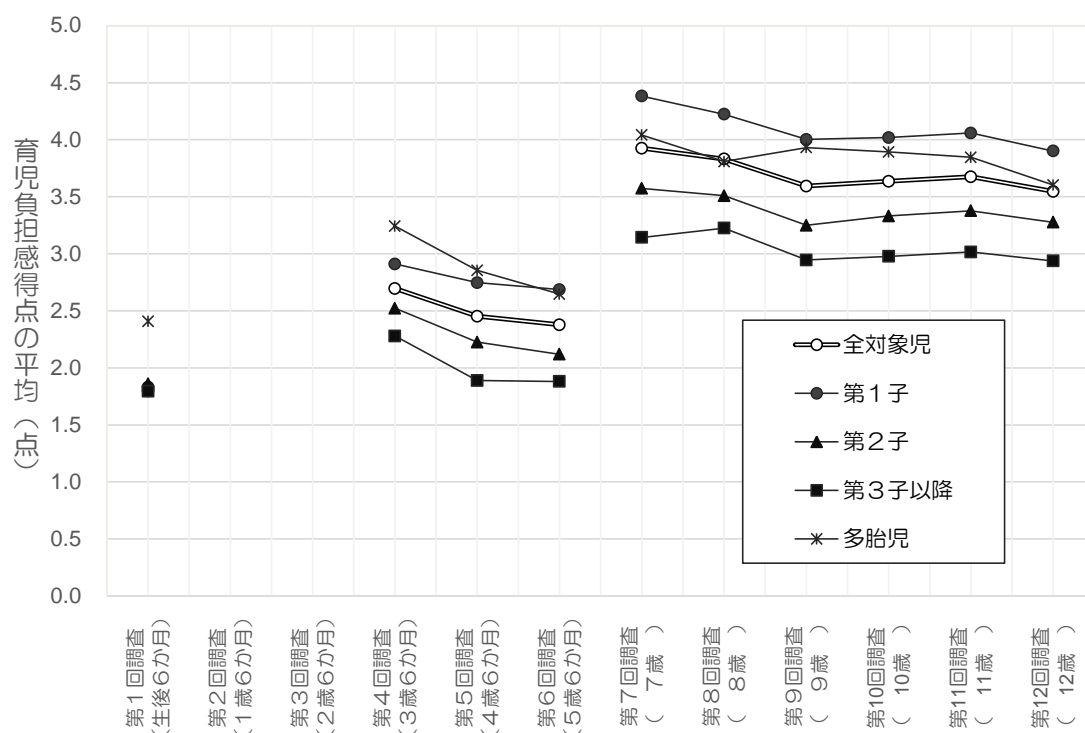
(1) 出生順位別にみた保護者の育児負担感

保護者の育児負担感は第1子、第2子、第3子以降の順に強い傾向

出生順位に関わらず、多胎児の場合の乳幼児期において保護者の育児負担感が強い傾向

対象児の出生順位別に保護者の育児負担感得点（下記の「育児負担感得点とは」を参照）の平均値の集計を行った。第1回調査（生後6か月）では出生順位による違いはほとんどみられないが、第4回調査（3歳6か月）から第6回調査（5歳6か月）と第7回調査（7歳）から第12回調査（12歳）においては、第1子、第2子、第3子以降の順に育児負担感得点が高い傾向がみられた。また、多胎児の場合は概ね乳幼児期において、保護者の育児負担感得点が高い傾向がみられた。（図5）

図5 対象児の出生順位別にみた保護者の育児負担感得点の平均
（第1回調査、第4回調査から第6回調査、第7回調査から第12回調査）



注：出生順位は第1回調査における同居のきょうだい数から算出。単胎・多胎の別は人口動態調査出生票から区別した。なお、多胎児の集計では出生順位（第1回調査における同居の兄弟の有無）は考慮しておらず、第1子、第2子、第3子以降のカテゴリーには多胎児は含んでいない。

○育児負担感得点とは

本調査では保護者に対し、第1回から第12回調査において「子どもを育てていて（もって）負担に思うこと」を質問している。（第7回から第12回調査ではさらに「子どもに関する悩み」も質問している。）調査票では負担に思うこと・悩みの内容を示した選択肢を複数提示し、該当する全ての選択肢を回答する形式をとっている。この調査項目から、保護者が「子どもを育てていて（もって）負担に思うこと」又は「子どもに関する悩み」として選択した選択肢の数を調査の実施回ごとに合計し、育児負担感の強さを示す得点とみなした。（負担・悩みは特にないという趣旨の選択肢は0点とした。）これを「育児負担感得点」と呼ぶ。

なお、調査の実施回によって育児負担感得点の最大値が異なるため、育児負担感得点の推移を育児負担感の強さの推移と考えることはできない。（ただし第4回から第6回調査、第7回から第12回調査の各期間中は育児負担感得点の最大値が同一であるため、各期間中は推移とみなすことができる。）しかし、子どもの属性別に保護者の育児負担感得点の平均を集計し、全対象児の育児負担感得点の平均との差を比較することで、保護者の育児負担感が強い子どもの属性を明らかにすることが可能となる。

(2) 同居の家族構成別にみた保護者の育児負担感

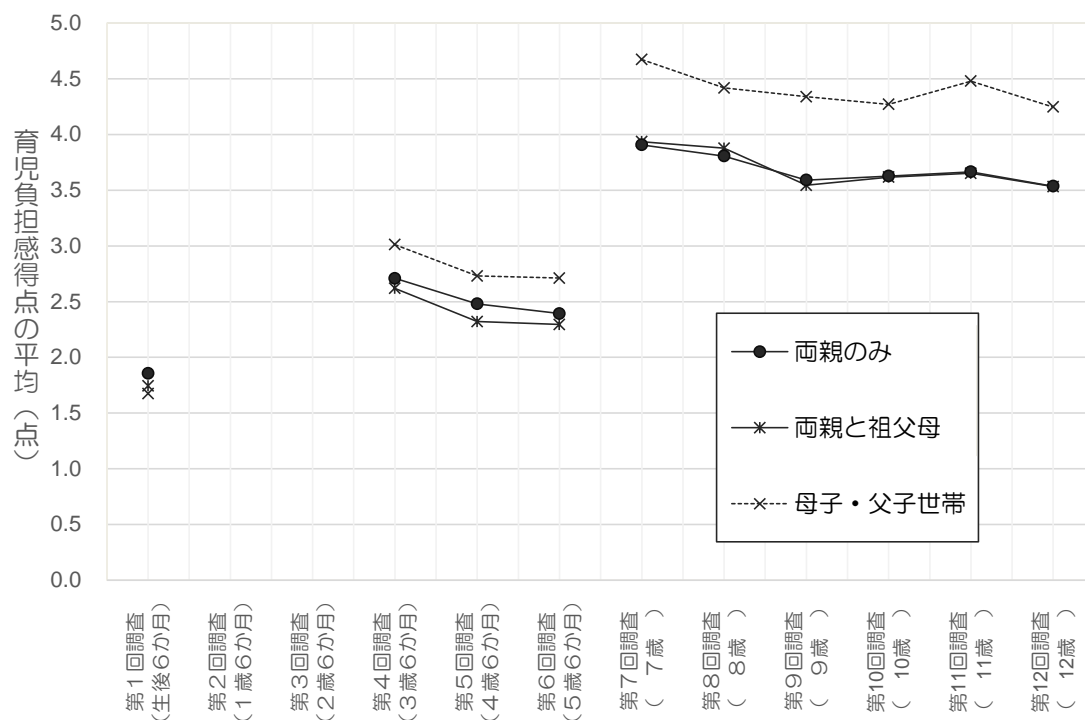
同居の家族構成が「母子・父子世帯」の場合、第4回調査以降の保護者の育児負担感が強い傾向

子どもの乳幼児期は「両親と祖父母」世帯よりも「両親のみ」世帯の場合に保護者の育児負担感が強い傾向

第1回調査（生後6か月）における同居の家族構成別にその後の保護者の育児負担感得点の平均値を集計した。第4回調査（3歳6か月）から第6回調査（5歳6か月）、第7回調査（7歳）から第12回調査（12歳）では、「母子・父子世帯」の場合に保護者の育児負担感得点の平均値が最も高い。

また、「両親と祖父母」世帯と「両親のみ」世帯を比較すると、第1回調査（生後6か月）と第4回調査（3歳6か月）から第6回調査（5歳6か月）では「両親と祖父母」世帯において保護者の育児負担感得点が低い傾向がみられた。（図6）

図6 第1回調査時点の同居の家族構成別にみた保護者の育児負担感得点の平均（第1回調査、第4回調査から第6回調査、第7回調査から第12回調査）



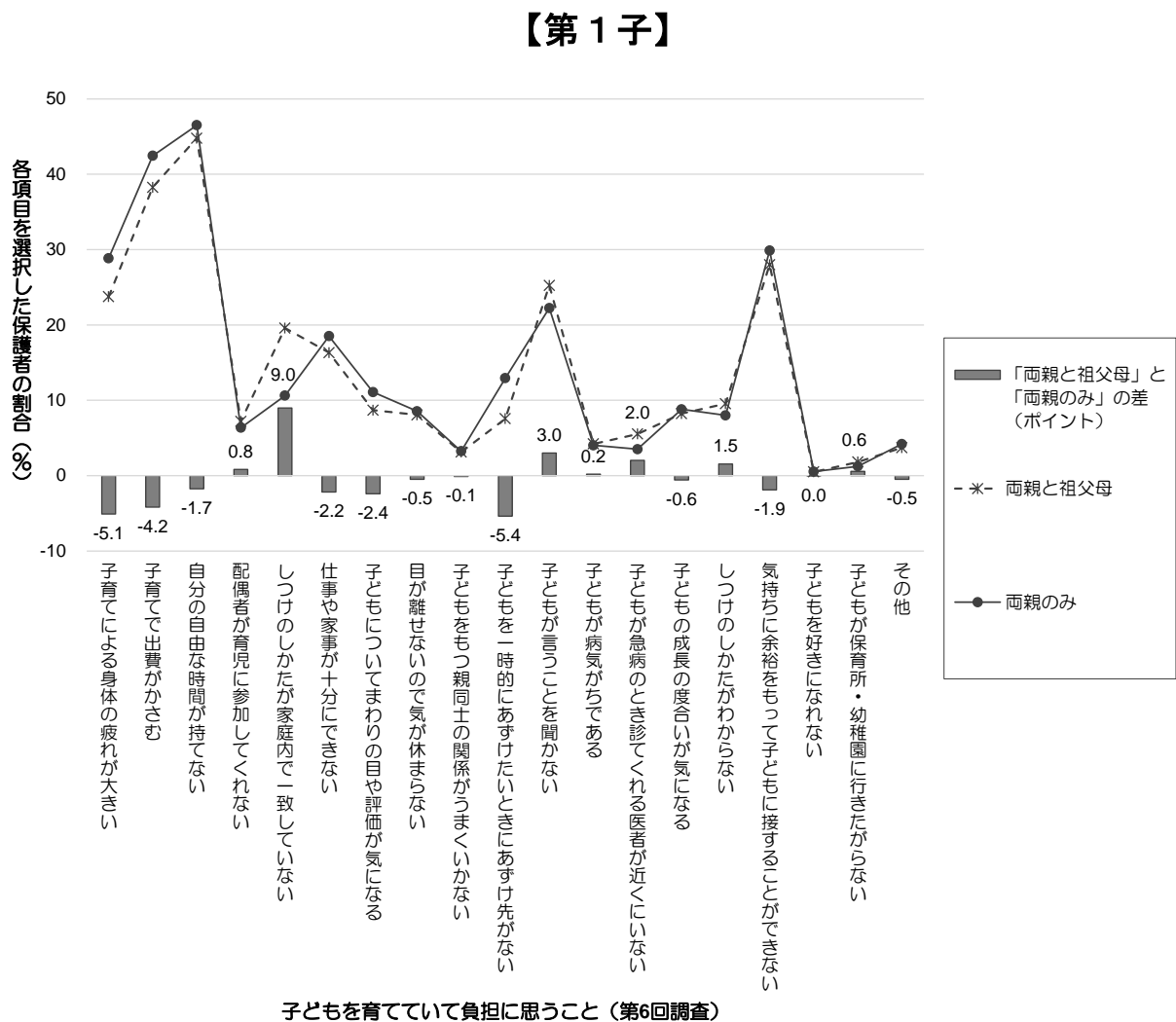
注：父親・母親の双方が対象児と同居している場合を「両親のみ」、父親・母親に加えて対象児の祖父母のうち1人以上が同居している場合を「両親と祖父母」、祖父母の同居・非同居にかかわらず、父親・母親のどちらか、又は父親・母親の双方と同居していない場合を「母子・父子世帯」として集計。

(3) 同居の家族構成別にみた保護者の育児負担感の内容の比較

同居の家族構成が「両親のみ」世帯に比べて「両親と祖父母」世帯の場合、保護者は「子育てによる身体の疲れが大きい」、「子育てで出費がかさむ」、「仕事や家事が十分にできない」、「子どもについてまわりの目や評価が気になる」及び「子どもを一時的にあずけたいときにあずけ先がない」等の項目を選択する割合が低い傾向

第1子を対象に、第1回調査（生後6か月）時点の同居の家族構成別に、第6回調査（5歳6か月）時点の保護者の育児負担感の内容について集計を行った。「両親のみ」世帯に比べて「両親と祖父母」世帯の場合、保護者は「子育てによる身体の疲れが大きい」、「子育てで出費がかさむ」、「仕事や家事が十分にできない」、「子どもについてまわりの目や評価が気になる」及び「子どもを一時的にあずけたいときにあずけ先がない」等の項目を選択する割合が低い傾向にある一方、保護者は「しつけのしかたが家庭内で一致していない」、「子どもが言うことを聞かない」及び「子どもが急病のとき診てくれる医者が近くにいない」等の項目を選択する割合が高い傾向がみられた。（図7）

図7 第1回調査時点の同居の家族構成別にみた保護者の育児負担感の内容（第6回調査）：第1子

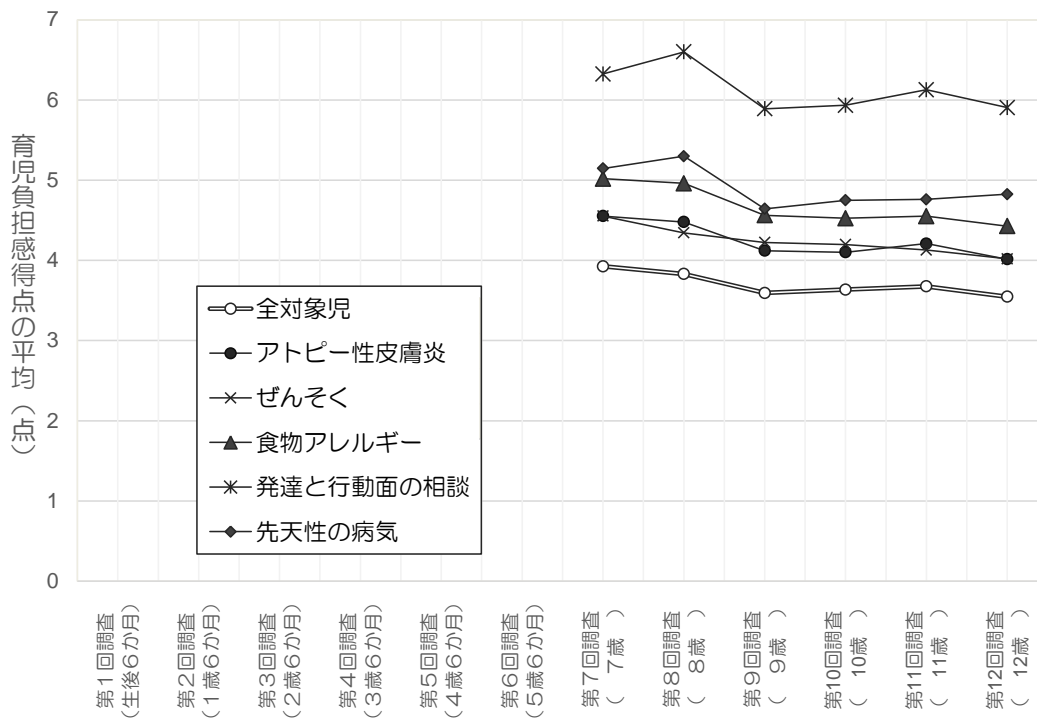


(4) 子どもの健康状態別にみた保護者の育児負担感

小学校入学前後に「アトピー性皮膚炎」、「ぜんそく」、「食物アレルギー」、「発達と行動面の相談」又は「先天性の病気」での通院経験がある場合、保護者の育児負担感が強い傾向

第7回調査（7歳）実施前の過去1年半以内に、「アトピー性皮膚炎」、「ぜんそく」、「食物アレルギー」、「発達と行動面の相談」又は「先天性の病気」での通院経験がある場合、保護者の育児負担感得点が全対象児の平均の値よりも高い傾向がみられた（図8）。

図8 第7回調査時点の通院の理由となった疾病別にみた保護者の育児負担感得点の平均（第7回調査から第12回調査）



○ 21世紀出生児縦断調査（平成13年出生児）では第2回調査以降、対象児が調査の実施時点の過去1年内（第7回調査のみ過去1年半以内）の通院の有無と通院の理由となった病気・けがの種類を調査している。この情報を用いて、病気の種類ごとに①通院経験のある子どもの割合と②通院経験のある子どもが第2回調査から第12回調査の期間中に通院した期間の数（0期から11期）を求め、この情報に基づいて病気の種類を4つの類型に分類した。

図8で集計対象としている「アトピー性皮膚炎」、「ぜんそく」、「食物アレルギー」、「発達と行動面の相談」又は「先天性の病気」は、上記の類型のうち「一部の子どもが罹患し、通院頻度が高い傾向の病気」として分類される病気である。病気の分類方法については報告書を参照されたい。

(5) 子どもの健康状態別にみた保護者の育児負担感の内容の比較

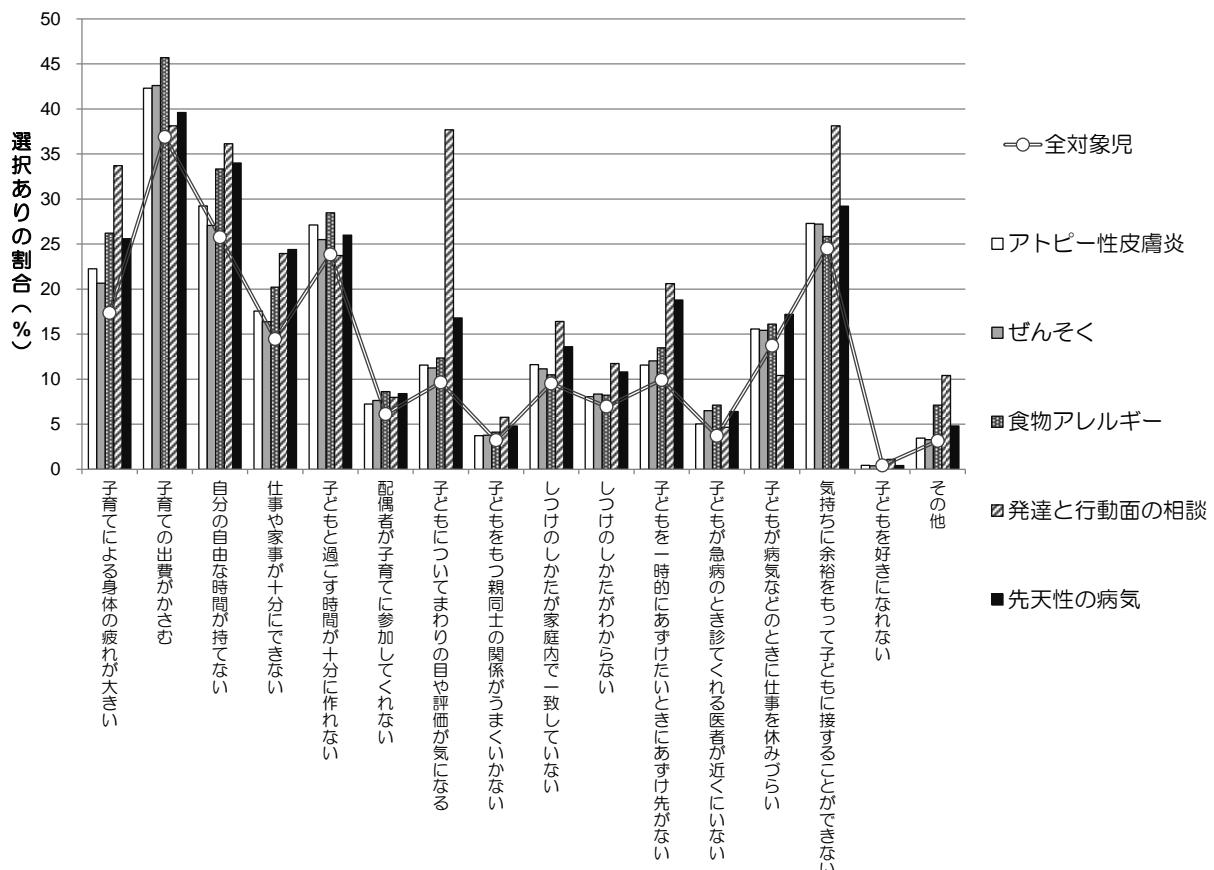
小学校入学前後の通院状況別に全対象児の平均との差が最も大きい項目は、「アトピー性皮膚炎」又は「ぜんそく」では「子育ての出費がかさむ」、「食物アレルギー」では「子育てによる身体の疲れが大きい」、「発達と行動面の相談」では「子どもについてまわりの目や評価が気になる」、「先天性の病気」では「仕事や家事が十分にできない」

第7回調査の通院状況別に保護者の育児負担感の内容について、項目別に選択割合を集計した。

「アトピー性皮膚炎」、「ぜんそく」、「食物アレルギー」、「発達と行動面の相談」又は「先天性の病気」での通院経験がある子どもの保護者は、ほとんどの項目において全体平均よりも選択する割合が高い。

通院状況別に全対象児の平均との差が最も大きい項目をみると、「アトピー性皮膚炎」又は「ぜんそく」での通院経験がある子どもの保護者は「子育ての出費がかさむ」、「食物アレルギー」では「子育てによる身体の疲れが大きい」、「発達と行動面の相談」では「子どもについてまわりの目や評価が気になる」、「先天性の病気」では「仕事や家事が十分にできない」であった。子どもの通院状況によって、保護者が負担に感じる内容にも違いがみられた。(図9)

図9 第7回調査時点の通院状況別にみた保護者の育児負担感の分布 (第7回調査)



子どもを育てていて負担に思うこと (第7回調査)

4 結婚・最初の子どもを持つことを希望する時期に対する中学1年生の意識

(1)結婚を希望する時期

女兒よりも男児のほうが「具体的にはまだ考えていない」を選択する割合が高い傾向

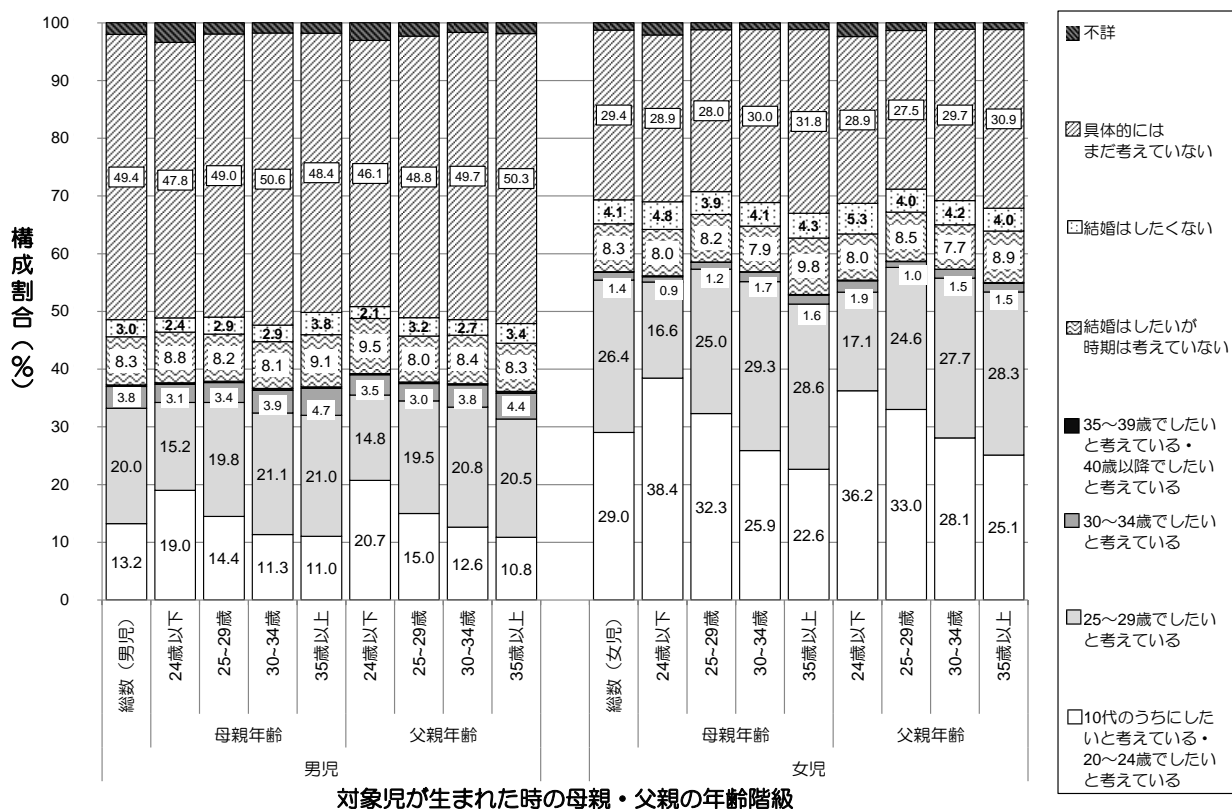
対象児が生まれたときの両親の年齢が低いほど、対象児が10代又は20～24歳で結婚することを希望する割合が高い傾向

第13回調査（13歳）において対象児が結婚を希望する時期について、男女別に、対象児が生まれたときの母親・父親の年齢階級別に集計を行った。

男児の49.4%、女兒の29.4%が「具体的にはまだ考えていない」と回答している。また、対象児が生まれたときの母親の年齢階級別にみると、男児の場合、対象児が生まれたときの母親の年齢が24歳以下では、10代又は20～24歳で結婚を希望する割合は19.0%であるのに対し、25～29歳では14.4%、30～34歳では11.3%、35歳以上では11.0%であった。女兒の場合、対象児が生まれたときの母親の年齢が24歳以下であった場合には10代又は20～24歳で結婚を希望する割合が38.4%、25～29歳では32.3%、30～34歳では25.9%、35歳以上では22.6%であった。男児・女兒ともに対象児が生まれたときの母親の年齢が高くなるほど、対象児が10代又は20～24歳で結婚を希望する割合が低くなる傾向がみられた。父親の年齢階級別にみても同様の傾向がみられた。

(図10)

図10 対象児が結婚を希望する時期の分布（第13回調査）
：対象児が生まれたときの母親・父親の年齢階級別



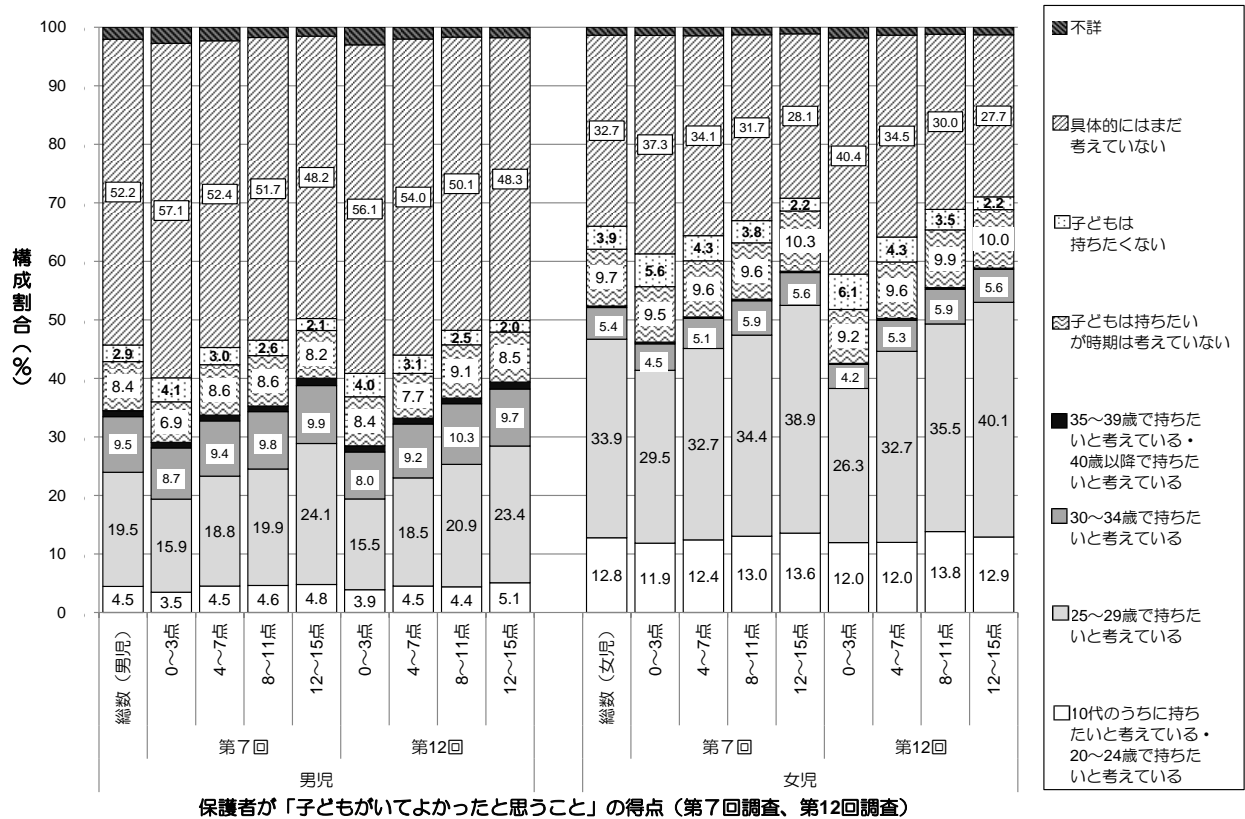
(2) 最初の子どもを持つ時期

保護者が「子どもがいてよかったと思うこと」を数多く挙げているほど、対象児は最初の子どもを持つことを希望する時期について具体的に考えている割合が高い傾向。また、「子どもは持ちたくない」と回答する割合も低い傾向

第7回調査（7歳）と第12回調査（12歳）時点において、保護者が「子どもがいてよかったと思うこと」として選択した選択肢の数を合計して得点化し、この得点別に第13回調査（13歳）において対象児が最初の子どもを持つことを希望する時期の集計を行った（得点化の方法は「用語の定義」を参照）。

女兒の場合、第7回調査時の保護者の「子どもがいてよかったと思うこと」の得点が0～3点のときには「具体的にはまだ考えていない」と回答している割合が37.3%であるが、4～7点では34.1%、8～11点では31.7%、12～15点では28.1%となっている。また、「子どもは持ちたくない」と回答している割合では、0～3点では5.6%、4～7点では4.3%、8～11点では3.8%、12～15点では2.2%となっている。保護者が「子どもがいてよかったと思うこと」として挙げている得点が多いほど、最初の子どもを持つ時期について「具体的にはまだ考えていない」及び「子どもは持ちたくない」と回答する割合が低い傾向がみられた。男児の場合も同様の傾向がみられた。（図11）

図11 対象児が最初の子どもを持つことを希望する時期の分布（第13回調査）
：保護者の「子どもがいてよかったと思うこと」の得点別（第7回調査、第12回調査）



参 考

○集計対象

1 幼児期の歯磨き習慣、食生活習慣等とその後のう歯との関係

第3回調査(2歳6か月)から第12回調査(12歳)までの10回すべての調査に回答があった者のうち、出生時点の体重の値とう歯による通院の有無に関する質問への回答が有効であった27,545人

2 乳児期の受動喫煙の有無と成長の関係:親の喫煙状況別にみた子どもの過体重・肥満率

第1回調査(生後6か月)における親の喫煙状況に関する回答が有効かつ第3回調査(2歳6か月)から第13回調査(13歳)までの各回調査で分析に用いた変数の値が有効な者

	男児	女児
第3回調査(2歳6か月)	16,245	14,977
第4回調査(3歳6か月)	17,422	16,110
第5回調査(4歳6か月)	17,045	15,692
第6回調査(5歳6か月)	15,811	14,521
第7回調査(7歳)	15,240	14,099
第8回調査(8歳)	15,622	14,491
第9回調査(9歳)	15,389	14,269
第10回調査(10歳)	14,956	14,085
第11回調査(11歳)	14,577	13,797
第12回調査(12歳)	14,185	13,351
第13回調査(13歳)	13,291	12,163

3 子どもの生活環境、健康状態が保護者の育児負担感に与える影響

第1回調査から第12回調査に連続して回答している27,582人。ただし、育児負担感得点の平均を集計する際には、「子どもを育てていて(もって)負担に思うこと」「子どもに関する悩み」の質問に対して有効な回答をしている者のみを用いた。

4 結婚・最初の子どもの持つことを希望する時期に対する中学1年生の意識

・図10 対象児が結婚を希望する時期の分布(第13回)

:対象児が生まれたときの父親・母親の年齢階級別

第13回調査(13歳)に回答のあった30,331人

・図11 最初の子どもの持つことを希望する時期の分布(第13回)

:保護者の「子どもがいてよかったと思うこと」の得点別(第7回、第12回)

第7回調査から第13回調査に連続して回答している27,168人。なお、総数には保護者の「子どもがいてよかったと思うこと」の得点が不詳である者を含む。

用語の定義

(1) 過体重・肥満率

21世紀出生児縦断調査（平成13年出生児）では、調査回ごとに対象児の身長、体重、身長と体重の測定日を調査している。この身長と体重、測定日をもとに、月齢別の体格指数(body mass index; BMI)を求めた。そして、国際肥満タスクフォース(International Obesity Task Force)が生後24か月以上について作成した18歳時BMI=25.0kg/m²に相当する性別・月齢別カットオフ値(Cole et al. 2000)を用いて過体重・肥満を定義した。

参考文献

Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. BMJ 2000;320(7244):1240-3.

(2) 保護者の「子どもがいてよかったと思うこと」の得点

第7回調査（7歳）から第12回調査（12歳）では、対象児の保護者に対して子どもがいてよかったと思うことについて調査している。調査票では「平成13年生まれのお子さんがいてよかったと思うことについておたずねします。あてはまる番号すべてに○をつけてください」という質問文とともに、15の選択肢を提示している。第7回調査（7歳）と第12回調査（12歳）時点において、保護者が子どもがいてよかったと思うこととして選択した選択肢の数を合計して得点化した。