

らかではないが、産科医療施設・助産所と連携した支援が、母親のQOLに効果を上げていると考えられた。母子健康手帳交付時の相談、妊娠中の過ごし方についての教室や相談、両親学級（父親の学習会）については、工夫の余地があると考えられた。

健診での虐待のスクリーニングは、育児への自信喪失感をもたらす可能性があるが、ニーズに応じた相談や支援を組み合わせることによって、ゆとりを持って子育てができることにつながると考えられた。

また、育児サークルや育児サロンへの支援も、育児への満足感や、ゆとりを持った子育てに効果的であることが示唆された。

新生児期の全数訪問は、3歳児の母親で「ゆったりとした気分子どもと過ごせる時間がある」ものが有意に多く、「子どもを虐待しているのではないかと思うことがある」ものが有意に少なかったが、介入時期を考えると、3・4か月児、1歳6か月児の母親で有意な効果を認めておらず、3歳になって初めて効果が出たということは考えにくい。

乳幼児健診の未受診者対策は、大多数の母親に対しては直接の影響があるとは考えられないうが、未受診者も含め、すべての乳幼児をもつ家庭をきめこまかく支援するように努めることが、地域全体の育児の満足度を高めるために重要であると考えられる。

子どもと地域とのつながりの再構築に向けての取り組みの効果については、子どもと地域

との交流事業や世代を超えた交流の促進など、地域ぐるみで子育てを支援していく環境づくりに取り組むことが、育児への満足感や、ゆとりを持った子育てにつながると考えられた。

その他、次の出産意欲に関しては、「次の子どもを産みたいと思う」と回答した中で、妊娠・出産時の保健所・保健センターのサービスに「満足」しているものが有意に多い( $p < 0.01$ )と報告されているが<sup>1)</sup>、今回の分析では、市町村の効果的な取り組みの具体例については、明らかにはならなかった。

## E. 結 語

市町村の妊娠期や乳幼児期への支援等の取り組みが、母親のQOLにもたらす効果について分析した。市町村の取り組みが母親のQOLに効果を上げているものとしては、産科医療施設・助産所と連携した妊娠期への支援や、健診時の虐待スクリーニング、育児サークル・育児サロンへの支援、子どもと地域との交流事業、世代を超えた交流の促進といったものが考えられた。次の出産意欲に結びつくような市町村の効果的な取り組みの具体例については明らかにはならなかった。

## 【文 献】

1) 櫃本真事, 藤内修二: 妊娠・出産期, 子育てにおける満足度に影響を与える要因及び次の出産意欲への影響要因について. 平成 17 年度厚生労働科学研究分担研究報告書「健やか

親子 21」推進の効果に関する研究：116-123,  
2006.3

表 1 自治体の取り組みの効果（3・4か月児の母親）

人口規模で層別化したMantel-Haenszelの共通オッズ比 推定値 58自治体 3,617人

	妊娠・出産満足度 とても満足/その他	次の子どもを産み たいと思うか 思う/その他	子育て満足度 満足/その他	ゆったりとした気分で 児と過ごせる時間 あり/その他	育児に自信が持て ないことがあるか あり/その他	虐待していると思 うことがあるか あり/その他
母子健康手帳交付時の相談	0.877	0.949	1.048	1.009	1.154	0.956
妊娠中の過ごし方についての教室や相談	0.713**	1.219	0.781*	0.908	1.261	1.481
両親学級(父親の学習会)	0.999	0.908	0.939	0.896	0.875	0.815
産科医療施設・助産所との連携	1.030	0.926	0.966	0.984	0.900	1.111
新生児期の全数訪問	0.888	1.073	1.140	0.960	0.987	1.003
産後うつへのスクリーニング	0.839**	0.889	0.999	1.090	0.978	1.188
母乳育児への支援	0.911	1.083	0.941	0.926	1.011	1.260
地域での声かけ運動	0.801***	1.042	0.882*	0.987	1.187**	1.148
子どもと地域との交流事業	0.744***	1.083	1.065	1.145	1.085	1.061
世代を超えた交流の促進	0.898	1.056	1.003	0.988	1.007	1.036
自治会との連携事業(祭りなど)	0.899	1.056	1.003	0.988	1.007	1.036
防犯などのパトロール	0.945	0.998	0.945	0.977	0.953	1.021
警察との連携事業	0.872*	0.903	0.867*	0.976	1.115	1.211

\*p<0.1 \*\*p<0.05 \*\*\*p<0.01

表2 自治体の取り組みの効果（1歳6か月児の母親）

		人口規模で層別化したMantel-Haenszelの共通オッズ比 推定値			62自治体 3,959人	
	妊娠・出産満足度 とても満足/その他	子育て満足度 満足/その他	ゆったりとした気分 で児と過ごせる時間 あり/その他	育児に自信が持てな いことがあるか		虐待していると思 うことがあるか
				あり/その他	あり/その他	
母子健康手帳交付時の相談	1.029	1.033	1.076	1.047	1.057	
妊娠中の過ごし方についての教室や相談	0.861	0.846	0.989	1.258	1.230	
両親学級（父親の学習会）	1.179	1.088	0.869	1.113	1.011	
産科医療施設・助産所との連携	1.124	1.144*	1.170**	1.043	0.991	
新生児期の全数訪問	0.873	1.003	1.107	1.110	0.913	
産後うつへのスクリーニング	1.019	1.041	1.190***	0.918	0.985	
母乳育児への支援	1.043	1.008	1.130*	1.044	0.964	
虐待スクリーニング	1.082	0.950	1.190**	1.162**	1.065	
母親のエンパワーを目的とした教室	0.860**	0.910	1.098	1.062	0.940	
育児サークルの育成や支援	1.180*	1.085	1.399***	0.985	0.988	
育児サロン（への支援）	0.972	1.082	0.886	1.027	0.847	
乳児健診の未受診者対策	1.089	1.215**	1.155	0.943	0.977	
地域での声かけ運動	0.964	0.884*	0.998	1.119	1.070	
子どもと地域との交流事業	1.094	1.008	1.134	1.121	0.935	
世代を超えた交流の促進	1.193	1.133	1.205**	0.996	0.966	
自治会との連携事業（祭りなど）	1.097	1.201***	1.104	0.994	1.019	
防犯などのパトロール	0.997	1.051	1.048	1.010	0.954	
警察との連携事業	1.110	0.976	1.121	1.148	0.965	

\*p<0.1 \*\*p<0.05 \*\*\*p<0.01

表3 自治体の取り組みの効果（3歳児の母親）

		人口規模で層別化したMantel-Haenszelの共通オッズ比 推定値			61自治体 3,980人	
	妊娠・出産満足度 とても満足/その他	子育て満足度 満足/その他	ゆったりとした気分 で児と過ごせる時間 あり/その他	育児に自信が持てな いことがあるか あり/その他	虐待していると思 うことがあるか あり/その他	
母子健康手帳交付時の相談	1.072	1.121	1.176*	1.001	0.897	
妊娠中の過ごし方についての教室や相談	1.064	0.928	0.764*	1.228	1.273	
両親学級（父親の学習会）	1.053	0.834	0.975	1.277*	0.945	
産科医療施設・助産所との連携	1.146*	1.118	1.193***	1.067	1.097	
新生児期の全数訪問	1.118	1.124	1.410***	0.914	0.751**	
産後うつのスクリーニング	1.098	1.149*	1.118	0.966	0.883	
母乳育児への支援	0.996	0.935	1.048	1.103	1.118	
虐待スクリーニング	1.000	1.061	1.127*	1.008	0.958	
母親のエンパワーを目的とした教室	1.020	0.968	1.043	1.053	0.923	
育児サークルの育成や支援	0.913	0.938	1.103	0.931	0.987	
育児サロン（への支援）	0.958	0.846**	0.978	1.029	0.875	
乳児健診の未受診者対策	1.074	0.987	1.032	1.131	1.006	
1歳6か月児健診の未受診者対策	0.957	0.859	0.974	1.003	1.052	
地域での声かけ運動	0.991	0.967	0.942	1.074	1.007	
子どもと地域との交流事業	1.113	1.200**	1.218**	1.029	0.987	
世代を超えた交流の促進	0.936	1.075	1.054	1.045	1.133	
自治会との連携事業（祭りなど）	1.082	1.138*	1.024	1.131*	1.005	
防犯などのパトロール	0.995	0.977	0.912	1.183**	0.978	
警察との連携事業	0.955	0.865*	0.922	1.230**	0.964	

\*p<0.1 \*\*p<0.05 \*\*\*p<0.01

## 「健やか親子 21」推進の効果に関する研究

### ～県型保健所の支援が市町村の「健やか親子 21」推進に及ぼす影響～

藤内修二（大分県福祉保健部健康対策課）  
岩室紳也（地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター）  
尾崎米厚（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野）  
櫃本真聿（愛媛大学病院医療福祉支援センター）  
福永一郎（保健計画総合研究所）  
澁谷いづみ（愛知県半田保健所） 犬塚君雄（愛知県中央児童・障害者相談センター）  
糸数 公（沖縄県北部福祉保健所） 尾島俊之（浜松医科大学健康社会医学）  
笹井康典（大阪府健康福祉部） 田上豊資（高知県中央東福祉保健所）  
端谷 毅（日本赤十字豊田看護大学） 日隈桂子（玖珠町保健福祉課）  
土屋厚子（静岡県保健福祉部疾病対策室）  
福島富士子（国立保健医療科学院公衆衛生看護部）

#### 要 旨

【目的】市町村における「健やか親子 21」推進に、県型保健所の支援がどのような影響を及ぼしてきたかを検証することにより、今後の「健やか親子 21」推進における県型保健所の役割を明確にすることを目的とした。

【方法】全国の自治体の母子保健担当者を対象に、3回にわたって実施した郵送調査によって、得られた、母子保健計画策定への県型保健所の支援（平成 10 年度）、市町村母子保健事業への県型保健所の関わり（平成 13 年度）、「健やか親子 21」の推進に向けての取り組み状況（平成 17 年度）についてのデータを、自治体コードによりリンクさせて、項目間の関連を分析した。

【結果】母子保健計画策定への保健所の支援と「健やか親子 21」の推進状況の関連については、1,594 自治体のデータセットについて、市町村母子保健事業への保健所の関わりと「健やか親子 21」の推進状況の関連については、1,505 自治体のデータセットについて解析を行った。

県型保健所が母子保健計画の策定に関わった市町村では、「健やか親子 21」を踏まえて母子保健計画が見直され、「健やか親子 21」の推進状況が関係者と協議されており、母子保健計画の内容の 60%以上が次世代育成支援行動計画に盛り込まれた自治体が有意に多かった。

母子保健計画策定への県型保健所の支援は、個々の母子保健施策の実施状況にあまり影響を及ぼしていなかったが、母子保健の課題の現状把握やその解決に向けての住民組織や関係機関・団体との連携を促すと考えられた。

県型保健所が母子保健事業の評価に関わっている市町村では、母子保健計画の見直しやその進行管理が有意によく行われ、個々の母子保健課題の現状把握がよく行われていた。

## A. 目的

平成9年度の改正母子保健法の施行を前に、ほぼ全ての市区町村で、母子保健計画が策定され、母子保健事業が一元的に市町村により実施されるようになった。しかし、母子保健計画の策定やその推進における県型保健所（以下、保健所）の支援は、質の高い母子保健活動の展開のために重要であると考えられてきた。

本研究は母子保健計画の策定と推進における保健所の支援が、その後の市町村の「健やか親子21」の推進にどのような影響を及ぼしたかを検証することにより、今後の「健やか親子21」推進における県型保健所の役割を明確にすることを目的とした。

## B. 方法

平成10年度以降、以下の3つの時点で、全国の自治体の母子保健担当者を対象に郵送調査を実施、自治体コードにより、それぞれの調査結果をリンクさせて、項目間の関連を分析した。

### 1) 母子保健計画の策定における保健所の支援 (平成10年10月)

保健所の策定への支援として、以下の6項目から該当するものを複数回答させた

- ① 首長や幹部職員に対する母子保健計画の意義についての説明
- ② 母子保健計画策定に関する研修会の開催
- ③ 作業部会や策定委員会のメンバーとして参加
- ④ 作業部会や策定委員会の運営についての支援
- ⑤ 既存の母子保健統計などの資料の提供
- ⑥ ニーズ調査の集計や分析の支援

### 2) 市町村母子保健事業の企画、実施、評価における保健所の関わり (平成13年9月) 保健所の市町村母子保健事業への関わりと

して、以下の4項目から該当するものを複数回答させた。

- ① 事業の企画に関わってくれている
  - ② 事業の実施に関わってくれている
  - ③ 事業の評価に関わってくれている
  - ④ ほとんど関わってくれていない
- ### 3) 「健やか親子21」の推進にかかる母子保健事業の取り組み状況 (平成17年7月)
- ① 「健やか親子21」を踏まえて、母子保健計画を見直したか
  - ② 「健やか親子21」の推進状況を住民や関係者と協議しているか
  - ③ 母子保健計画がどれくらい次世代育成支援行動計画に盛り込まれたか
  - ④ 「子ども・子育て応援プラン」等に盛り込まれた母子保健施策を実施しているか
  - ⑤ 母子保健の各課題（20項目）について地域の現状を把握しているか？
  - ⑥ 母子保健の各課題（20項目）への取り組みにおいて住民組織と連携をしているか
  - ⑦ 母子保健の各課題（20項目）への取り組みにおいて都道府県と連携をしているか
  - ⑧ 母子保健の各課題（20項目）への取り組みにおいて他部局と連携をしているか
  - ⑨ 母子保健の各課題（20項目）への取り組みにおいて関係機関や関係団体と連携をしているか

データのリンケージにあたっては、市町村合併により市町村コードが変更になっている自治体については、分析対象から削除し、市町村合併による影響を最小限にするようにした。

項目間の関連の分析は、自治体の人口により4区分（8000未満、8000～2万、2万～10万、10万以上）に層別し、Mantel-Haenszelの共通オッズ比の推定値を求め、有意水準5%をもって、有意な関連とした。解析にはSPSS12.0Jを用いた。

## C. 結果

平成8～9年度の母子保健計画策定への保健所の支援と、平成17年度の「健やか親子21」の推進にかかる母子保健事業の取り組み状況とのクロス集計については、1,594自治体のデータセットについて分析を行うことができた。

平成13年度における市町村母子保健事業の企画、実施、評価における保健所の関わりと、平成17年度の「健やか親子21」の推進にかかる母子保健事業の取り組み状況とのクロス集計については、1,505自治体のデータセットについて分析を行うことができた。

1) 母子保健計画策定への保健所の支援が母子保健計画の見直しに及ぼす影響

保健所職員が策定委員会のメンバーになっていた自治体や保健所が策定組織の運営を支援した自治体、保健所がニーズ分析の支援を行っていた自治体では、子保健計画の見直しをした自治体が有意に多かった。

2) 母子保健計画策定への保健所の支援が「健やか親子21」の進行管理に及ぼす影響

保健所が首長等への計画策定についての説明をした自治体、保健所職員が策定委員会のメンバーになっていた自治体、保健所が策定組織の運営を支援した自治体、保健所が資料の提供をした自治体、保健所がニーズ分析の支援を行っていた自治体では、健やか親子21の推進状況を関係者と協議をしていた。

3) 母子保健計画策定への保健所の支援が次世代育成支援行動計画の策定に及ぼす影響

保健所が策定組織の運営を支援した自治体では、母子保健計画の60%以上が次世代育成支援行動計画に盛り込まれた自治体が有意に多かった。

4) 母子保健計画策定への保健所の支援が「子ども・子育て応援プラン」等に盛り込まれた母子保健施策の実施状況に及ぼす影響

保健所が母子保健計画の策定を支援した自治体では、食育の推進に取り組む自治体が有意に多かったが、母子保健計画策定への保健所の支援は、その他の母子保健施策の実施状況に有意な影響を認めなかった。

5) 母子保健計画策定への保健所の支援が母子保健の課題についての現状把握に及ぼす影響

保健所が策定に関する研修会をしてきた自治体では、十代の人工妊娠中絶や性感染症、飲酒、薬物乱用の実態、「いいお産」の普及状況、子どもの事故の実態を把握している自治体が有意に多かった。

保健所職員が策定委員会のメンバーになっていた自治体では、十代の喫煙の実態、母乳育児の実態を把握している自治体が有意に多かった。

保健所が資料提供をしていた自治体では、十代の人工妊娠中絶や薬物乱用、児童虐待の実態を把握している自治体が有意に多かった。

保健所がニーズ分析の支援を行った自治体では、十代の薬物乱用、「いいお産」の普及の実態を把握している自治体が有意に多かった。

6) 母子保健計画策定への保健所の支援が母子保健活動での住民組織との連携に及ぼす影響

保健所が首長等への計画策定についての説明をした自治体では、思春期の心の健康づくり、慢性疾患児の在宅療養支援、児童虐待防止、食育の推進において、住民組織との連携が有意に多く認められた。

保健所が計画策定についての研修会を開催してくれた自治体、保健所職員が策定委員会のメンバーになっていた自治体では、食育の推進において、住民組織との連携が有意に多く認められた。

7) 母子保健計画策定への保健所の支援が母子保健事業での都道府県との連携に及ぼす影響

保健所職員が策定委員会のメンバーになっ



ていた自治体では、産後うつ対策、小児期からの生活習慣対策、慢性疾患児の在宅療養支援で都道府県との連携が有意に多く認められた。

保健所が策定組織の運営を支援した自治体では、十代の喫煙対策や飲酒対策、薬物乱用防止、産後うつ対策、小児期からの生活習慣対策、かかりつけ医の確保、慢性疾患児の在宅療養支援、児童虐待防止、食育の推進で、県との連携が有意に多く認められた。

保健所が資料の提供をしていた自治体では、十代の人工妊娠中絶防止、妊娠中の飲酒や喫煙対策、産後うつ対策の取り組みにおいて、県との連携が有意に多く認められた。

保健所がニーズ分析の支援を行っていた自治体では、産後うつ対策、児童虐待防止の取り組みにおいて県との連携が有意に多く認められた。

8) 母子保健計画策定への保健所の支援が母子保健事業での他部局との連携に及ぼす影響

保健所の母子保健計画の策定への支援の有無は、母子保健事業における他部局との連携に有意な影響を認めなかった。

9) 母子保健計画策定への保健所の支援が母子保健事業における関係機関や団体との連携に及ぼす影響

保健所が策定に関する研修会を実施した自治体では、十代の人工妊娠中絶対策や性感染症対策、飲酒対策、喫煙対策、思春期の心の健康づくり、妊娠中の喫煙対策、産後うつ、予防接種率の向上での関係機関との連携が有意に多く認められた。

保健所が策定に関する研修会を実施した自治体では、飲酒対策、喫煙対策、事故対策、親子の心の健康づくりでの関係団体との連携が有意に多く認められた。

10) 平成 13 年度における市町村母子保健事業への保健所の関わりが母子保健計画の見直し

に及ぼす影響

市町村の母子保健事業への保健所の関わりの有無は母子保健計画の見直しに有意な影響を認めなかった。

11) 平成 13 年度における市町村母子保健事業への保健所の関わりが「健やか親子 21」の進行管理に及ぼす影響

保健所が母子保健事業の評価に関わっている自治体では、母子保健協議会を設置して、「健やか親子 21」の推進状況を関係者と協議している自治体が有意に多かった。

12) 平成 13 年度における市町村母子保健事業への保健所の関わりが次世代育成支援行動計画の策定に及ぼす影響

市町村の母子保健事業への保健所の関わりの有無は母子保健計画が次世代育成支援行動計画にどれくらい盛り込まれたかに有意な影響を認めなかった。

13) 平成 13 年度における市町村母子保健事業への保健所の関わりが「子ども・子育て応援プラン」等に盛り込まれた母子保健施策の実施状況に及ぼす影響

保健所が母子保健事業の企画に関わっている自治体では、虐待親のグループ活動支援、4 ヶ月までの乳児の全数把握に取り組む自治体が有意に多かった。

保健所が母子保健事業の実施に関わっているかいないかは、母子保健施策の実施に有意な影響を認めなかった。

保健所が母子保健事業の評価に関わっている自治体では、妊娠期からの継続した支援、虐待親のグループ活動支援、健診受診率の向上に取り組む自治体が有意に多かった。

14) 平成 13 年度における市町村母子保健事業への保健所の関わりが母子保健の各課題についての現状把握に及ぼす影響

保健所が母子保健事業の企画に関わってい

る自治体では、十代の喫煙、思春期の心の健康、かかりつけ医の確保の実態を把握している自治体が有意に多かった。

保健所が母子保健事業の評価に関わっている自治体では、十代の喫煙、妊娠中の飲酒や喫煙、母乳育児の実態、小児期の生活習慣、予防接種率、子どもの事故の実態、児童虐待、食育の実態を把握している自治体が有意に多かった。

15) 平成 13 年度における市町村母子保健事業への保健所の関わりが母子保健活動における住民組織との連携に及ぼす影響

市町村の母子保健事業への保健所の関わりの有無は母子保健活動における住民組織との連携に有意な影響を認めなかった。

16) 平成 13 年度における市町村母子保健事業への保健所の関わりが母子保健事業における都道府県との連携に及ぼす影響

市町村の母子保健事業への保健所の関わりの有無は母子保健事業における都道府県との連携に有意な影響を認めなかった。

17) 平成 13 年度における市町村母子保健事業への保健所の関わりが母子保健事業における他部局との連携に及ぼす影響

市町村の母子保健事業への保健所の関わりの有無は母子保健事業における他部局との連携に有意な影響を認めなかった。

18) 平成 13 年度における市町村母子保健事業への保健所の関わりが母子保健事業における関係機関や関係団体との連携に及ぼす影響

市町村の母子保健事業への保健所の関わりの有無は母子保健事業における関係機関や団体との連携に有意な影響を認めなかった。

#### D. 考 察

保健所が母子保健計画の策定にかかわった市町村では、「健やか親子 21」を踏まえて母子

保健計画の見直しを行い、「健やか親子 21」の推進状況を関係者と協議を行い、母子保健計画の 60%以上が次世代育成支援行動計画に盛り込まれた自治体が有意に多かった。このように母子保健計画の進行管理に有意な影響を及ぼした要因として、計画策定にあたって、保健所が研修会を開催したり、策定組織の運営に関わったりすることにより、市町村担当者をはじめとする関係者に計画策定とその推進の意義についての理解を促したことが考えられる。

母子保健計画策定への県型保健所の支援は、個々の母子保健施策の実施状況にあまり影響を及ぼしていなかったが、母子保健の課題の現状把握やその解決に向けての住民組織や関係機関・団体との連携を促しているという結果が得られたが、母子保健計画の策定に伴い、新規の母子保健事業への取り組み増えることよりも、現状把握や関係者との連携を促進することに作用したと考えられた。

保健所が母子保健事業の評価に関わっている市町村で、母子保健計画の見直しやその進行管理が有意によく行われ、個々の母子保健の課題についての現状把握がよく行われていたことは、保健所が母子保健に関する様々な情報を収集・加工して、市町村にフィードバックする機能の重要性を物語っている。

その一方で、保健所が市町村母子保健事業の企画や実施に関わっているかどうかは、母子保健事業の実施状況や住民組織、関係機関・団体との連携に有意な影響を認めなかった。このことは事業の企画や実施への保健所の関わりが無効だったというわけではなく、母子保健事業の低調な自治体に対して、保健所がその企画や実施に関わったために、平準化されて、差異を認めなかったという解釈もできよう。

こうした意味では、平成 8～9 年度にかけて策定された母子保健計画への支援は、市町村の

母子保健事業への取り組みの如何に関わらず、実施されたために、その効果を検出しやすかったのではなからうか。

#### E. 結 語

改正母子保健法の全面施行から10年が経過し、母子保健事業における県型保健所の関わりは虐待対策など限られた領域になりつつあるが、市町村保健事業への関わりは重要であり、特に、次世代育成支援行動計画の評価等、進管理への支援はますます重要になると考える。

#### F. 研究発表

なし

## 市町村別合計特殊出生率の規定要因の検討

～市町村の母子保健活動との関連に着目して～

尾崎米厚（鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野）

福永一郎（保健計画総合研究所）

尾島俊之（浜松医科大学健康社会医学）

岩室紳也（ヘルスプロモーション研究センター）

藤内修二（大分県福祉保健部健康対策課）

### 要 旨

【目的】市町村別の合計特殊出生率の推移を検討し、合計特殊出生率のばらつきを規定する因子を検討する。合計特殊出生率を規定する地理的要因等の要因のうち市町村母子保健活動に関する要因を検討する。

【方法】市町村別、5 ヶ年別の合計特殊出生率のデータセットを作成し、記述疫学的特徴を観察し、市町村別のばらつきを規定する因子を抽出する。これらのデータに、母子保健計画書、策定プロセス、母子保健活動、保健所の支援等市町村調査の変数をリンケージさせ、合計特殊出生率向上に関連する要因を統計学的に検討する。また、例外例の市町村のインターネット上のホームページに公開されている子育て支援策などの検討を行い、合計特殊出生率を上げる方策を考察する。

【結果および考察】市町村別の合計特殊出生率を規定する要因として、離島であること、九州・沖縄地方であること、市町村人口が少ないこと、単位人口当たりの保健師数が多いことが選択された。市町村母子保健計画書、策定プロセス、母子保健活動、保健所の支援等の項目に関しては意義のある要因は検索されなかった。九州・沖縄でなく、離島でなく、人口が多いにも関わらず比較的出生率の高い自治体のホームページを検索し、一部の自治体で子育て支援策が豊富であり、公表されていること、市立助産所をもっていることなどの条件が抽出された。

【結語】市町村の合計特殊出生率のばらつきは、人口統計学的、地理的条件でかなり説明できるが、例外もあり、積極的な支援策が効果を表している可能性が示唆された。また、保健師活動が主成立を高くすることに寄与する可能性が示唆された。

### A. 目 的

わが国は、世界有数の母子保健の健康指標

の優れた国であるが、一方で、少子化の進行

は大きな社会問題となっている。最近、合計

特殊出生率の低下傾向に歯止めがかかったと報道されたが、人口置換水準からみるとなお、はるかに低い。合計特殊出生率には大きな市町村格差が存在し、わが国のなかで様に少子化が進行しているわけではないことを物語っている。この市町村別の合計特殊出生率のばらつきを規定する因子を明らかにできれば、今後の少子化対策の一助になる可能性がある。少子化白書等では、わが国の少子化の動向が詳細に分析されているが、ばらつきを規定する因子や例外例の分析は十分なされていない。統計学的検討は、大多数の市町村の特性を説明しようとするのが一般的であるが、一方で、従来言われている要因がないにもかかわらず出生率が高い自治体（例外例）の特徴を明らかにし、合計特殊出生率を上げる方策を検討することも重要である。

近年、地域における母子保健（親子保健）対策は大きな変換点を迎えている。平成6年には母子保健法が改正され、住民に身近な自治体（市町村）が多くの母子保健サービスを提供することが決まった。その後、平成8－9年にかけて全国の市町村で母子保健活動の効果的提供のため市町村母子保健計画が策定され、平成9年4月から健診など基本的な母子保健サービスが市町村より提供されることとなった。実際は、市町村母子保健計画を策定できなかった市町村もあり、このころを機に母子保健活動の市町村格差が生まれ始めたといえる。平成12年には21世紀

の母子保健の方向性を示した「健やか親子21」が公表され、平成13年あたりから推進段階に入った。この頃は市町村母子保健計画の見直しの時期にあたり、第一次母子保健計画を見直しして第二次母子保健計画を策定した市町村や第二次計画を策定しなかった市町村などに分けられ、市町村格差は一層進行したと言える。平成15年には「次世代育成支援対策推進法」が成立し、すべての市町村が平成16年末までに「市町村行動計画」を策定することになった。この際にも、行動計画における従来からの母子保健活動の扱いが市町村によりまちまちでその後の母子保健活動に影響を及ぼしている。このような流れの中で、母子保健活動の量と質の市町村格差が大きくなったと推定され、それが市町村の子育て環境に影響を及ぼしている可能性がある。子育て環境のよさを表すアウトカムの一つが合計特殊出生率だと考えると、市町村の母子保健計画策定や母子保健事業のあり方が出生率に影響を及ぼしているかどうかを検討できれば、少子化対策に結びつく市町村母子保健対策が提案できる。

本研究では、市町村別合計特殊出生率のばらつきを規定する因子を検討し、既知の出生率規定要因を調整した後に存在する、市町村母子保健活動要因が出生率を上げる可能性があるかどうかを検討し、市町村母子保健活動の意義を出生率という観点から数量的に評価することを目的とする。

## B. 方法

本研究の材料は、市区町村別合計特殊出生率である。市区町村別の値は5年おきに公表されており、本研究で用いた年次は、昭和58年から平成14年であった。昭和58～62年分は、人口動態保健所別統計人口動態特殊報告、昭和63から平成4年分は、人口動態保健所・市区町村別統計人口動態統計特殊報告に、平成5～9年分、平成10～14年分は市区町村別合計特殊出生率・標準化死亡比より引用した。後半はベイズ推定値として報告されている。

この20年間に市町村合併をして市町村区域が変更になった自治体を除く、3,234自治体のデータセットを作成した。

データセットを作成し、データを出生率の順に並び替えれば、離島、九州・沖縄地方、町村（人口が少ない）が出生率に関連しているのは一目瞭然であったため（表1）、調整変数としてこれらの変数を作成した。

本研究では、離島の有無、合併の有無を検索し、データベースに追加して検討に加えた。離島とは、離島振興法に規定されている離島のみで自治体が形成されているものとした。ここでの合併とは昭和58年から平成17年末までに市町村合併を実施していない自治体とした。これは、市町村のホームページにアクセスして市町村の特徴的な母子保健事業を検索する調査の際、合併した自治体だと合併に際し、子育て支援策が従来のものから変更されている可能性があるため、例外例は合

併のない自治体を対象に分析することにしたためである。いま検索しても特徴的な活動をしている自治体は以前から特徴的な活動をしていたであろうという前提による調査である。

分析は、4期分の市町村合計特出生率の分布の検討、平成10～14年の合計特殊出生率が高い自治体の抽出、最新（平成10～14年）の出生率のその前の3期の平均に対する比が高いもの、前半より後半が高いもの、最新の出生率が高い市の抽出の順で実施した。

比較的人口が多く（村でない）、出生率が高い町、出生率が高い市、例外例の町などの市町村のホームページをインターネット上で閲覧し、市町村が公表している子育て支援策、母子保健活動などを検討した。

その後、多変量解析（重回帰分析）により、離島、九州・沖縄地方、市町村人口以外に合計特殊出生率を規定する要因がないかを検討した。検討した市町村項目は、平成9年度に実施した市町村母子保健計画策定プロセスに関する調査（市町村母子保健計画書分析）、平成10年度に実施した、保健所の母子保健活動に関する全国調査（保健所調査）、平成13年に実施した市町村母子保健計画の見直しについての調査（市町村調査）の結果をリンケージしたものであった。

## C. 結果および考察

1) 最新（平成10～14年）の合計特殊出生率が高い市町村（表1）

合計特殊出生率は、市区町村別に見ると実に3倍以上のばらつきが認められた。最新出生率上位50市町村をみると、多くが離島であり、沖縄県、九州地方の自治体であることが明らかになった。ほとんどが町村であり、人口規模の小さいことも伺えた。例外として、福島県、広島県の自治体が認められた。

## 2) 最新と前の3期平均の値の比が高い自治体 (表2)

最新(平成10~14年)の値とそれまでの3期の値の平均の比をとり高い順に並べた。すなわち、最近の出生率が増加している自治体の抽出である。その後、離島である自治体を除き、最新の合計特殊出生率が1.6以上の自治体に絞ったのが、表2である。

当初高くなかったが、最近増加傾向にあったのが、紀和町(三重県)、檜枝岐村(福島県)、嘉島町(熊本県)、八坂村(長野県)、合川町(秋田県)、足和田村(山梨県)などであった。いったん下がった出生率が最新で再び増加したのは、西祖谷山村(徳島県)、置戸町(北海道)、塩江町(香川県)、大成町(北海道)、西海町(愛媛県)、高根村(岐阜県)、高石市(大阪府)、仁摩町(島根県)、北波多村(佐賀県)、東成瀬村(秋田県)、湖陵町(島根県)などであった。これらの間に一定の法則性は見出せなかった。

## 3) 後半が前半に比して高い (表3)

後半期が高い自治体は、2)の最新期が高い自治体に類似していた。町村は人口規模の小ささからの偶然変動も考えられるため、

2)、3)の分析で抽出され、離島ではなく、沖縄・九州ではない自治体(市)を抽出すると、高石市(大阪府)、飯田市(長野県)、水沢市(岩手県)が選択された。

## 4) 合計特殊出生率の高い市 (表4)

合計特殊出生率の高い市のうち、離島でなく、沖縄県、九州地方でないのは、三沢市(青森県)、喜多方市(福島県)、三次市(広島県)、福知山市(京都府)、舞鶴市(京都府)、大洲市(愛媛県)、新見市(岡山県)、珠洲市(石川県)、輪島市(石川県)、新庄市(山形県)などであった。

## 5) 人口統計学的指標等でどこまで合計特殊出生率のばらつきを説明できるか (表5-1, 5-2)

表1から表4の集計を実施すると、市町村別の合計特殊出生率が高い市町村の要因がわかってくる。合計特殊出生率が高い自治体は、離島であり、沖縄・九州地方であり、町村(人口規模が少ない)であることが容易に見て取れる。図1に示すように市町村ごとの合計特殊出生率の分布はきわめて正規分布に近いきれいな分布を示す。市町村ごとのばらつきが生まれる原因がもしかすると単に統計学的な偶然のばらつきによるものだけかもしれない。そうであれば、市町村ごとのユニークな対策はあまり効果が期待できないといえる。逆に、それでは説明できない部分が多ければ、社会的要因、子育て支援などの対策の影響で市町村格差が生まれていると考えることもできる。

そこで平成 10～14 年の合計特殊出生率を従属変数に、自治体が離島にあるかどうか、市町村人口、自治体が九州または沖縄にあるかどうかを説明変数としたステップワイズ法による重回帰分析を実施した。

多変量解析（重回帰分析）の結果、合計特殊出生率は、離島であること、九州であること、沖縄であることが正の要因（出生率を上げる）、人口が負の関連要因（人口が多いと出生率が低い）として選択された。これらの変数でデータを説明できる割合は 2 割強（R<sup>2</sup> 乗）であるので、上位 50 自治体などの作表をすると一目瞭然で出生率の高い自治体が特定の要因をもっているようにみえるが、個々の出生率を説明できる割合は 24.5% であり、その他の要因が関与していることを示唆する結果となった。

表 5-2 は市町村人口にかえて、人口当たり保健師数をモデルに入れて検討を実施した結果である。人口と人口当たり保健師数は相関が高く、保健指数の変数を入れた代わりに人口の変数は除外した。結果はほぼ同様の結果であった。人口を用いたほうがやや R<sup>2</sup> 乗がよいのでよりよく実態を説明しているといえる。

#### 6) 市町村の母子保健活動関連項目を加えるとモデルはどの程度改善するか（表 6）

平成 10～14 年の合計特殊出生率を従属変数、平成 9 年度の研究で得られた平成 8 年度に策定された第一次市町村母子保健計画の 33 項目の要素を目的変数とした、変数増加法

による重回帰分析を実施した。この分析においても、九州・沖縄地方であること、離島であること、人口が少ないことが選択され、さらにこれらとは独立に単位人口当たりの保健師数が多いことが有意な出生率増加要因として選択された。市町村母子保健計画書の要素として、出生率増加因子として、現状の問題点の記載あり、製本あり、事業計画記載ありであり、低下因子として、厚生省の問題分析視点あり、事業量の数値目標ありが選択された。それぞれの項目に一貫性は認められず、意味づけは難しい（表 6-1）。

合計特殊出生率を従属変数に、平成 10 年度に調査した市町村母子保健計画の策定プロセス、策定後の母子保健活動の変化に関する要因（138 項目）を検討した変数増加法による重回帰分析により表 6-2 のような要因が選択された。九州・沖縄地方、離島、市町村人口、人口当たり保健師数以外に選択された項目は、同様の意味を持つ変数が片方は出生率増加要因になり、もう片方が減少要因になっていたりしてその解釈は難しかった。これらは、多数の変数を検討した結果、偶然有意になった可能性が否定できない。

合計特殊出生率を従属変数に、平成 13 年度に調査した健やか親子 21 に関連した母子保健事業、母子保健活動方法、保健所の支援についての項目（169 項目）を検討した重回帰分析の結果でも、九州・沖縄地方、離島、市町村人口、人口当たり保健師数以外の選択された項目には一貫性がなく、説明が困難で



あった（表6-3）。

#### 7) 合計特殊出生率の高い市町の施策（表7）

合計特殊出生率が高く、離島でなく、沖縄県・九州地方でなく、市町村合併をしていない市町のインターネット上のホームページをみてどのような母子保健活動、子育て支援策を実施しているか調査した。

合計特殊出生率（平成10～14年）が高い町のホームページからは、特徴的な活動は見当たらなかった。最新の値がそれまでの平均より高い自治体の一部で活動が盛んな自治体が認められた。大阪府高石市では、市立助産所、市立診療センター（外来）があり、市も助産所も子育て支援活動を展開していた。静岡県長泉町では、様々な子育て支援策を展開していた。

市で出生率が高いところでは、多くの市に市立病院があることが特徴であった。医療の確保、公的責任の表出が安心感、妊娠・出産に関係しているかもしれない。人吉市では多彩な子育て支援策を展開しており、住民参加の活動も盛んで、それらの成果がホームページに公開されている。舞鶴市でも様々な育児支援策が公開されていた。滋賀県栗東市では、障害や発達の遅れのある子への施策が充実しているようであった。

このように全てを説明はできないが、出生率の高い自治体には積極的な支援策があるようである。

今後、自治体への訪問調査により、施策の歴史や様々な関係者、関係団体の活動や意識

を調査すると、さらに有意義な出生率向上策が見つかる可能性がある。

#### D. 結語

市町村別の合計特殊出生率の推移を検討し、合計特殊出生率のばらつきを規定する因子を検討し、例外例を検討し、合計特出生率を増加させる方策を考察するために、市町村別、5ヵ年別の合計特殊出生率の記述疫学的特徴を観察し、市町村別のばらつきを規定する因子を抽出した。

市町村別の合計特殊出生率を規定する要因として、離島であること、九州・沖縄地方であること、市町村人口が少ないことが抽出された。これらは、市町村の努力では変えることができないものである。単位人口当たりの保健師数が促進要因として抽出され、これは変えることのできる指標であり、保健師活動が合計特殊出生率向上に寄与する可能性が示唆された。

最新（平成10～14年）の合計特殊出生率が高い自治体、最新の値がその前の3期の平均値に比して高い自治体、後半が前半に比して高い自治体などを抽出し、しかも上記の条件にあてはまらない自治体のホームページを検索し、特に出生率の高い市では、市立病院があること、一部の自治体で子育て支援策が豊富であり、公表されていること、中には市立助産所をもっている自治体があることが明らかになった。

表1 平成10-14年の合計特殊出生率の高い市町村ベスト50

順位	都道府県	市町村名	合併の有 無(無=1)	昭和58-62 年	昭和63- 平成4年	平成5-9 年	平成 10-14 年	離島の 有無(離 島=1)
1	沖縄	多良間村	1	3.17	2.93	2.35	3.14	1
2	鹿児島	天城町	.	2.56	2.48	2.52	2.81	1
3	東京	神津島村	1	3.07	2.84	2.12	2.51	1
4	鹿児島	伊仙町	1	2.71	3.23	2.49	2.47	1
5	沖縄	下地町	.	2.62	2.92	2.35	2.45	1
6	鹿児島	和泊町	1	2.54	2.44	2.58	2.42	1
7	鹿児島	徳之島町	1	2.53	2.65	2.44	2.41	1
8	長崎	石田町	.	2.62	2.19	2.37	2.39	1
9	長崎	美津島町	.	2.36	2.32	2.25	2.39	1
10	長崎	上県町	.	2.23	2.39	2.13	2.39	1
11	沖縄	伊是名村	1	3.63	4.39	2.41	2.35	1
12	長崎	勝本町	.	2.48	2.43	2.35	2.35	1
13	鹿児島	喜界町	1	2.37	2.13	2.54	2.31	1
14	鹿児島	知名町	1	2.71	2.47	2.48	2.30	1
15	沖縄	伊平屋村	1	4.30	3.96	2.24	2.30	1
16	鹿児島	住用村	.	2.90	2.52	2.26	2.29	1
17	鹿児島	中種子町	1	2.39	2.10	2.07	2.27	1
18	沖縄	城辺町	.	2.16	2.10	2.09	2.25	1
19	長崎	上対馬町	.	2.34	2.38	2.21	2.23	1
20	宮崎	椎葉村	1	2.96	2.35	2.06	2.22	0
21	沖縄	平良市	.	2.51	2.43	2.33	2.21	1
22	熊本	御所浦町	.	2.56	2.71	2.28	2.20	1
23	長崎	郷ノ浦町	.	2.52	2.46	2.33	2.18	1
24	鹿児島	上屋久町	1	2.61	2.16	2.21	2.18	1
25	福島	南郷村	.	2.41	2.79	2.17	2.17	0
26	長崎	芦辺町	.	2.42	2.29	2.37	2.16	1
27	沖縄	東村	1	2.74	2.38	2.28	2.16	0
28	鹿児島	屋久町	1	2.47	2.28	2.24	2.15	1
29	長崎	厳原町	.	2.13	2.13	2.17	2.14	1
30	沖縄	石垣市	1	2.72	2.49	2.34	2.12	1
31	沖縄	与那国町	1	2.95	3.15	2.16	2.12	1
32	鹿児島	西之表市	1	2.01	2.24	2.07	2.12	1
33	宮崎	五ヶ瀬町	1	2.37	2.47	2.48	2.10	0
34	鹿児島	与論町	1	2.56	2.19	2.31	2.10	1
35	沖縄	上野村	.	2.26	2.21	2.14	2.10	1
36	熊本	免田町	.	2.12	2.06	2.01	2.10	0
37	福島	西会津町	1	2.27	2.38	2.13	2.09	0
38	長崎	峰町	.	2.19	2.27	2.25	2.08	1
39	鹿児島	南種子町	1	2.25	2.16	2.13	2.08	1
40	熊本	五木村	1	2.29	2.43	2.21	2.07	0
41	青森	六ヶ所村	1	2.57	2.24	2.08	2.07	0
42	熊本	岡原村	.	2.31	2.04	2.02	2.07	0
43	熊本	波野村	.	2.90	1.64	1.89	2.07	0
44	鹿児島	瀬戸内町	1	2.42	2.21	2.21	2.06	1
45	福島	下郷町	1	2.24	1.98	2.10	2.06	0
46	宮崎	南郷村	.	2.65	2.19	2.05	2.06	0
47	三重	白川村	1	2.08	1.99	2.04	2.06	0
48	広島	高野町	.	3.02	2.47	2.03	2.06	0
49	熊本	錦町	1	2.25	2.03	1.96	2.06	0
50	広島	総領町	.	2.12	2.82	1.63	2.06	0

表2 最終期(平成10-14年)の出生率がそれまでの3期の平均に比較して高い市町村  
(最終期の出生率が1.6以上で離島でない)

順位	都道府県	市町村名	合併無し	昭和58- 62年	昭和63- 平成4年	平成5- 9年	平成10- 14年	離島	後2期/ 前2期	最終期/ 前3期
2	三重	紀和町	.	1.40	1.22	1.61	1.73	0	1.27	1.23
3	福島	檜枝岐村	1	1.13	1.42	1.69	1.69	0	1.33	1.20
6	静岡	長泉町	1	1.74	1.00	1.57	1.66	0	1.18	1.16
8	徳島	西祖谷山村	.	1.80	1.17	1.65	1.73	0	1.14	1.12
9	北海道	置戸町	1	1.74	1.38	1.54	1.74	0	1.05	1.12
12	長野	下條村	1	1.74	1.79	1.80	1.97	0	1.07	1.11
14	長野	天龍村	1	1.66	1.47	1.71	1.76	0	1.11	1.09
15	香川	塩江町	.	1.56	1.37	1.47	1.60	0	1.05	1.09
18	岐阜	宮村	.	1.71	1.67	1.65	1.82	0	1.03	1.09
20	北海道	大成町	.	1.62	1.42	1.53	1.64	0	1.04	1.08
23	愛媛	西海町	.	1.65	1.40	1.81	1.74	0	1.16	1.07
24	熊本	嘉島町	1	1.47	1.66	1.65	1.71	0	1.07	1.07
26	岐阜	高根村	.	2.01	1.16	1.62	1.71	0	1.05	1.07
27	長野	浪合村	.	1.24	2.03	1.68	1.76	0	1.05	1.07
29	大阪	高石市	1	1.88	1.55	1.59	1.78	0	0.98	1.06
33	秋田	小坂町	1	1.63	1.57	1.80	1.75	0	1.11	1.05
35	兵庫	滝野町	.	1.94	1.75	1.87	1.94	0	1.03	1.05
36	群馬	利根村	.	1.95	1.79	1.68	1.89	0	0.95	1.05
39	長野	八坂村	.	1.41	1.48	1.77	1.62	0	1.17	1.04
40	山梨	忍野村	1	1.81	2.01	1.89	1.98	0	1.01	1.04
46	島根	仁摩町	.	1.97	1.70	1.76	1.87	0	0.99	1.03
47	佐賀	北波多村	1	1.95	1.57	1.71	1.80	0	1.00	1.03
48	秋田	東成瀬村	1	1.76	1.53	1.81	1.75	0	1.08	1.03
49	熊本	多良木町	1	2.06	1.94	1.99	2.05	0	1.01	1.03
50	島根	湖陵町	.	1.79	1.56	1.68	1.72	0	1.01	1.03
51	徳島	山城町	.	1.83	1.65	1.80	1.80	0	1.03	1.02
57	高知	河辺村	.	1.88	1.80	1.82	1.87	0	1.00	1.02
58	京都	加悦町	.	2.00	1.75	1.87	1.91	0	1.01	1.02
59	熊本	免田町	.	2.12	2.06	2.01	2.10	0	0.98	1.02
61	長野	宮田村	1	1.86	1.68	1.80	1.81	0	1.02	1.02
62	愛知	大治町	1	1.72	1.54	1.61	1.65	0	1.00	1.02
63	愛媛	御荘町	.	1.99	1.93	1.69	1.90	0	0.92	1.02
66	福岡	金田町	.	1.70	1.55	1.57	1.63	0	0.98	1.01
68	和歌山	日高町	1	1.82	1.78	1.70	1.79	0	0.97	1.01
70	三重	海山町	.	1.70	1.54	1.50	1.60	0	0.96	1.01
71	長崎	深江町	.	2.00	1.79	1.90	1.92	0	1.01	1.01
72	岐阜	白川村	1	2.08	1.99	2.04	2.06	0	1.01	1.01
74	宮崎	北川町	1	1.85	1.81	1.77	1.83	0	0.98	1.01
75	秋田	合川町	.	1.55	1.47	1.73	1.60	0	1.10	1.01
76	長野	飯田市	.	1.79	1.72	1.76	1.77	0	1.01	1.01
80	佐賀	唐津市	.	1.88	1.73	1.73	1.79	0	0.98	1.01
81	山梨	足和田村	.	1.55	1.65	1.70	1.64	0	1.04	1.00
83	和歌山	岩出町	1	1.68	1.67	1.62	1.66	0	0.98	1.00
84	鹿児島	東郷町	.	2.13	1.51	1.72	1.79	0	0.96	1.00
85	佐賀	七山村	.	2.20	1.97	1.86	2.01	0	0.93	1.00
94	福島	泉崎村	1	2.29	1.81	1.94	2.01	0	0.96	1.00
95	沖縄	具志頭村	.	1.86	1.79	1.88	1.84	0	1.02	1.00
98	熊本	津奈木町	1	1.99	1.91	1.97	1.95	0	1.01	1.00
99	山形	鮭川村	1	1.91	2.01	1.95	1.95	0	0.99	1.00
100	兵庫	出石町	.	2.09	1.78	1.85	1.90	0	0.97	1.00

表3 後半期(平成5-14年)2期の出生率平均が前半の2期の平均に比較して高い市町村  
(最終期の出生率が1.6以上で離島でない)

順位	都道府県	市町村名	合併無し	昭和58- 62年	昭和63- 平成4年	平成5-9 年	平成10- 14年	離島	後2期/ 前2期
3	福島	檜枝岐村	1	1.13	1.42	1.69	1.69	0	1.33
4	三重	紀和町	.	1.40	1.22	1.61	1.73	0	1.27
7	静岡	長泉町	1	1.74	1.00	1.57	1.66	0	1.18
9	長野	八坂村	.	1.41	1.48	1.77	1.62	0	1.17
11	愛媛	西海町	.	1.65	1.40	1.81	1.74	0	1.16
12	徳島	西祖谷山村	.	1.80	1.17	1.65	1.73	0	1.14
17	山形	小坂町	1	1.63	1.57	1.80	1.75	0	1.11
18	長野	天龍村	1	1.66	1.47	1.71	1.76	0	1.11
19	秋田	合川町	.	1.55	1.47	1.73	1.60	0	1.10
24	秋田	東成瀬村	1	1.76	1.53	1.81	1.75	0	1.08
27	熊本	嘉島町	1	1.47	1.66	1.65	1.71	0	1.07
28	鳥取	日野町	1	1.72	1.51	1.84	1.62	0	1.07
29	長野	下條村	1	1.74	1.79	1.80	1.97	0	1.07
33	大分	清川村	.	1.80	1.64	1.91	1.74	0	1.06
39	長野	浪合村	.	1.24	2.03	1.68	1.76	0	1.05
40	北海道	置戸町	1	1.74	1.38	1.54	1.74	0	1.05
42	岐阜	高根村	.	2.01	1.16	1.62	1.71	0	1.05
46	香川	塩江町	.	1.56	1.37	1.47	1.60	0	1.05
47	山梨	足和田村	.	1.55	1.65	1.70	1.64	0	1.04
48	北海道	大成町	.	1.62	1.42	1.53	1.64	0	1.04
50	岡山	中和村	.	1.88	1.58	1.89	1.70	0	1.04
51	徳島	山城町	.	1.83	1.65	1.80	1.80	0	1.03
52	石川	門前町	.	1.82	1.78	1.91	1.81	0	1.03
54	兵庫	滝野町	.	1.94	1.75	1.87	1.94	0	1.03
57	岐阜	宮村	.	1.71	1.67	1.65	1.82	0	1.03
58	青森	十和田湖町	.	1.70	1.75	1.80	1.74	0	1.03
60	愛媛	広見町	.	1.75	1.79	1.85	1.78	0	1.03
63	高知	安田町	1	1.57	1.83	1.81	1.67	0	1.02
64	福島	館岩村	.	2.06	1.79	2.13	1.81	0	1.02
65	福島	西郷村	.	2.03	1.86	2.04	1.94	0	1.02
67	島根	美都町	.	2.08	1.83	2.06	1.93	0	1.02
70	長野	宮田村	1	1.86	1.68	1.80	1.81	0	1.02
71	沖縄	具志頭村	.	1.86	1.79	1.88	1.84	0	1.02
74	福祉	宮崎村	.	1.77	1.53	1.75	1.61	0	1.02
76	山梨	勝山村	.	1.89	1.52	1.76	1.71	0	1.02
78	宮崎	日之影町	1	1.95	1.96	2.03	1.94	0	1.02
79	島根	湖陵町	.	1.79	1.56	1.68	1.72	0	1.01
80	熊本	深田村	.	1.82	2.27	2.11	2.04	0	1.01
81	山梨	忍野村	1	1.81	2.01	1.89	1.98	0	1.01
83	鹿児島	菱刈町	1	1.81	2.02	1.98	1.89	0	1.01
87	熊本	多良木町	1	2.06	1.94	1.99	2.05	0	1.01
89	岩手	新里村	.	1.87	1.57	1.82	1.65	0	1.01
90	北海道	中富良野町	1	1.83	1.65	1.87	1.64	0	1.01
92	京都	加悦町	.	2.00	1.75	1.87	1.91	0	1.01
93	長崎	深江町	.	2.00	1.79	1.90	1.92	0	1.01
95	岐阜	白川村	1	2.08	1.99	2.04	2.06	0	1.01
100	長野	飯田市	.	1.79	1.72	1.76	1.77	0	1.01
101	熊本	津奈木町	1	1.99	1.91	1.97	1.95	0	1.01
105	秋田	稲川町	.	1.78	1.78	1.87	1.70	0	1.00
106	愛媛	河辺村	.	1.88	1.80	1.82	1.87	0	1.00
107	愛知	大治町	1	1.72	1.54	1.61	1.65	0	1.00
116	山形	立川町	.	1.83	1.98	2.06	1.74	0	1.00
117	佐賀	北波多村	1	1.95	1.57	1.71	1.80	0	1.00
118	岩手	水沢市	.	1.77	1.72	1.77	1.71	0	1.00