

表 2-1

<p>出産フィルタ</p> <p>分娩/TH or @分娩法/TH or 分娩合併症/TH or 分娩介助/TH or 産痛/TH or 会陰切開術/TH or 家庭分娩/TH or 自然分娩/TH or @分娩術/TH or 分娩管理/TH or 産院/TH or 分娩室/TH or 病院産婦人科/TH or 分娩施設/TH or 助産師/TH or 助産所/TH or 産褥障害/TH or 出生時損傷/TH or 新生児仮死/TH or 胎児仮死/TH or 胎便吸引症候群/TH or 水中分娩/TH or 胎児モニタリング/TH or 陣痛/TH or 妊産婦/TH or 産科看護/TH or 助産学/TH or 産科学/TH or 新生児蘇生法/TH or 分娩/TA or 出産/TA or 会陰切開/TA or 会陰裂傷/TA or 産院/TA or 助産/TA or 産婆/TA or 出生時/TA or 胎便/TA or 陣痛/TA or 妊婦/TA or 産婦/TA or 産科/TA</p>

表 2-2

<p>出産・胎児・新生児フィルタ</p> <p>@産褥/TH or 分娩/TH or @分娩法/TH or 分娩合併症/TH or 産痛/TH or 会陰切開術/TH or 家庭分娩/TH or 自然分娩/TH or @分娩術/TH or 分娩管理/TH or 産院/TH or 分娩室/TH or 病院産婦人科/TH or 分娩施設/TH or 助産師/TH or 助産所/TH or 産褥障害/TH or 出生時損傷/TH or 新生児仮死/TH or 胎児仮死/TH or 胎便吸引症候群/TH or 水中分娩/TH or 胎児モニタリング/TH or 陣痛/TH or 妊産婦/TH or 産科看護/TH or 助産学/TH or 産科学/TH or 新生児蘇生法/TH or 新生児/TH or 胎児/TH or 産褥/TA or 分娩/TA or 出産/TA or 会陰切開/TA or 会陰裂傷/TA or 産院/TA or 助産/TA or 産婆/TA or 出生時/TA or 胎便/TA or 陣痛/TA or 妊婦/TA or 産婦/TA or 褥婦/TA or 産科/TA or 新生児/TA or 胎児/TA</p>

表 2-3

<p>エビデンスレベルフィルタ (非常に広いA)</p> <p>研究デザイン/TH or 縦断研究/TH or "systematic review"/TA or メタ分析/TA or メタ解析/TA or ガイドライン/TH or (guideline/TA or メタアナリ/TA or システマティック/TA or "meta-analys"/TA or ((RCT/TA or CCT/TA) and (LA=日本語) not (infarct/TA or HRCT/TA or coarct/TA)) or random/TA or ランダム/TA or ランダムイズ/TA or 無作為/TA or ラテン方格/TA or 盲検/TA or ルブラインド/TA or "Double Blind"/TA or "Blind test"/TA or 両盲/TA or 双盲/TA or 乱数表/TA or "clinical trial"/TA or くじ引き/TA or クロスオーバー/TA or 封筒法/TA or "single blind"/TA or ケースコントロール/TA or ケース・コントロール/TA or 比較研究/TA or 対照研究/TA or 断研究/TA or 断面研究/TA or 追跡研究/TA or コホート/TA or コーホート/TA or cohort/TA or "comparative study"/TA or 臨床試験/TA) and (PT=原著,会議録)</p>
--

※MINDS のキーワードリストに依拠した検索語の一部は有効性を確認せず使用している

表 3-1

RQ3 医学中央雑誌 検索実施年月日: 2006.8.27 対象年代: 1983 - 2006, Pre 医中誌含む

No	検索式	件数
1	助産師管理/TA or 助産婦管理/TA	1
2	(助産師/TI or 助産婦/TI) and (管理/TI or 決定/TI or 方針/TI)	51
3	産科医管理/TA	1
4	(助産師/TI or 助産婦/TI) and (産科医/TI or 医師/TI or ドクター/TI or doctor/TI or obstetrician/TI)	78
5	(助産師/AB or 助産婦/AB) and (産科医/AB or 医師/AB or ドクター/AB or doctor/AB or obstetrician/AB)	87
6	助産師/TH	3,676
7	医師/TH	14,337
8	#6 and #7	69
9	分娩法/TH	8,342
10	自然分娩/TH	910
11	#9 not #10	7,432
12	#6 and #11	100
13	#7 and #10	9
14	#1 or #2 or #3 or #4 or #5 or #8 or #12 or #13	339
15	エビデンスレベルフィルタ (非常に広い A)	54,219
16	#14 and #15	3
→ #16 から 2 件を Evidence として出力		
17	#14 not #16	336
18	@看護師/TH	20,519
19	#17 not #18	320
20	看護師/TI or 看護婦/TI	16,179
21	#19 not #21	312
22	看護師/AB or 看護婦/AB	7,414
23	#21 not #22	299
24	養成/TI or 教育/TI	38,203
25	#23 not #24	278
26	#25 AND (PT=会議録除く)	220
→ #26 を非 Evidence として出力		

表 3-2

RQ4 医学中央雑誌 検索実施年月日: 2006.8.27 対象年代: 1983 - 2006, Pre 医中誌含む

No	検索式	件数
1	姿勢/TH	13,452
2	手術時体位/TH	323
3	#1 not #2	13,129
4	姿勢/TA	6,981
5	仰臥位/TA	1,798
6	座位/TA	2,958
7	腹臥位/TA	1,336
8	側臥位/TA	1,188
9	立位/TA	4,246
10	Head-Down/TA	76
11	Head-Up/TA	380
12	蹲踞位/TA	17
13	自由/TH	366
14	安楽/TH	275
15	#3 or #4 or #5 or #6 or #7 or #8 or #9 or #10 or #11 or #12 or #13 or #14	23,864
16	出産フィルタ	75,710
17	#15 and #16	647
18	(フリースタイル/TH or 体位/TH or 自由/TH) and (分娩/TH or 娩出/TH or 陣痛/TH or 出産/TH or 産婦/TH)	184
19	(フリースタイル/AB or 体位/AB) and (分娩/AB or 娩出/AB or 陣痛/AB or 出産/AB or 産婦/AB)	92
20	自然分娩/TH	910
21	分娩管理/TH	1,915
22	難産/TH	1,391
23	#20 or #21 or #22	4,009
24	#19 and #23	28
25	#17 or #18 or #24	716
26	エビデンスレベルフィルタ (非常に広いA)	54,219
27	#25 and #26	6
→ #27 を Evidence として出力		
28	#25 not #27	710
29	#28 AND (PT=会議録除く)	555
30	分娩/TH or @分娩法/TH or 自然分娩/TH or 難産/TH or 分娩介助/TH or @分娩術/TH or 分娩管理/TH	17,856
31	#29 and #30	307
→ #31 を非 Evidence として出力		

表 3-3

RQ5 医学中央雑誌 検索実施年月日: 2006.9.3 対象年代: 1983 - 2006, Pre 医中誌含む

No	検索式	件数
1	罨法/TH	230
2	温湿布/TA	45
3	冷湿布/TA	25
4	罨法/TA	408
5	あん法/TA	8
6	加温/TA	3,337
7	冷却/TA	3,306
8	#1 or #2 or #3 or #4 or #5 or #6 or #7	7,007
9	マッサージ/TH	2,146
10	マッサージ/TA	2,119
11	指圧/TA	442
12	つぼ/TA	1,012
13	刺鍼法/TH	12,217
14	鍼/TA	8,888
15	経絡/TA	1,144
16	灸/TA	6,065
17	経穴/TA	730
18	圧迫法/TA	344
19	#9 or #10 or #11 or #12 or #13 or #14 or #15 or #16 or #17 or #18	20,032
20	側臥位/TH	417
21	側臥位/TA	1,190
22	@姿勢/TH	10,042
23	姿勢/TA	7,022
24	Head-Down/TA	77
25	Head-Up/TA	384
26	座位/TH	1,361
27	座位/TA	2,976
28	腹臥位/TH	769
29	腹臥位/TA	1,345
30	伏臥位/TA	74
31	立位/TH	1,547
32	立位/TA	4,261
33	フリースタイル/TA	128
34	#20 or #21 or #22 or #23 or #24 or #25 or #26 or #27 or #28 or #29 or #30 or #31 or #32 or #33	22,244
35	@代替医術/TH	1,465

36	#8 or #19 or #34 or #35	50,154
37	硬膜外麻酔/TH	4,830
38	硬膜外麻酔/TA	3,350
39	#37 or #38	5,920
40	無痛法/TH	4,954
41	ペチジン/TA	74
42	Meperidine/TH	103
43	ペチロルフアン/TA	3
44	トラマドール/TA	42
45	Tramadol/TH	41
46	ネプタジノール/TA	0
47	ペンタメジン/TA	0
48	産科麻酔/TH	1,154
49	麻酔/TA	54,185
50	#41 or #42 or #43 or #44 or #45 or #46 or #47 or #48 or #49	54,488
51	#39 or #40 or #50	60,055
52	陣痛/TH	178
53	陣痛/TA	1,420
54	産痛/TA	122
55	和痛/TA	187
56	#52 or #53 or #54 or #55	1,753
57	CK=妊婦	59,367
58	妊産婦/TH	9,897
59	#56 or #57 or #58	62,229
60	#36 and #59	581
61	#51 and #56	256
62	水中分娩/TH	10
63	水中分娩/TA	10
64	水中出産/TA	35
65	"immersion in water"/TA	0
66	水浴出産/TA	0
67	#62 or #63 or #64 or #65 or #66	49
68	産科無痛法/TH	341
69	無痛分娩/TA	391
70	無痛出産/TA	0
71	#68 or #69 or #70	494
72	#60 or #61 or #67 or #71	1,189
73	エビデンスレベルフィルタ (非常に広い A)	54,642
74	#72 and #73	20

→ #80 を Evidence として出力		
75	#72 not #74	1,169
76	#75 AND (PT=症例報告除く,会議録除く)	773
→ #76 を非 Evidence として出力		

表 3-4

RQ6 医学中央雑誌 検索実施年月日: 2006.9.3 対象年代: 1983 - 2006, Pre 医中誌含む

No	検索式	件数
1	コミュニケーション/TH	21,915
2	@会話/TH	845
3	ホリスティック医学/TH	107
4	ホリスティック看護/TH	65
5	ホリスティック/TA	114
6	エンパワーメント/TH	578
7	エンパワーメント/TA or empowerment/TA	242
8	医療従事者-患者関係/TH	10,660
9	保健医療サービスに対する患者の態度/TH	9,057
10	@保健医療サービスの必要と要求/TH	2,008
11	@患者による選択/TH	189
12	#1 or #2 or #3 or #4 or #5 or #6 or #7 or #8 or #9 or #10 or #11	40,529
13	(CK=妊婦) or 妊産婦/TH	61,473
14	#12 and #13	583
15	エビデンスレベルフィルタ (非常に広い A)	54,642
16	#14 and #15	12
→ #16 を Evidence として出力		
17	#14 not #16	571
18	#17 AND (PT=会議録除く)	397
→ #18 を非 Evidence として出力		

※RQ6 は検索語の取捨選択が特に激しかった。参考のため、検討の結果使用しないこととした検索語のうち主なものを以下に摘記する。

患者の役割/TH ☆出産関連文献なし; @人間関係/TH and 患者心理/TH and 保健医療従事者/TH; 人間関係/TA 当事者性/TA 対人関係/TA も ☆関連文献なし; ローカス・オブ・コントロール/TH and (CK=妊婦); 意欲/TH and 出産フィルタ; @自己管理/TH ★拡散、関連文献なし; 交渉過程/TH 仲裁/TA, 仲介/TA, 交渉/TA not 性交渉/TA, mediation/TA, メディエーション/TA ★拡散、関連文献なし; コミュニケーション障壁/TH; 障壁/TA; 説得的コミュニケーション/TH 説得/TA ★関連文献なし; 個人的満足/TH and (CK=妊婦); 医師の役割/TH ★拡散、関連文献なし; 看護の役割/TH ★拡散、関連文献なし; 患者の役割/TH ☆出産関連文献なし; 自己効力感/TH and (CK=妊婦) ★該当文献無し 禁煙などに拡散; 意欲/TH and 出産フィルタ, (CK=妊婦); 無駄な医療/TH ★該当文献無し; 医療関係者の態度/TH ★該当文献は他のシソーラス用語でカバー; 無用な処置 ★1件しかない; 自信/TH フリーキーワード参加型/TA 患者参加/TA 患者の参加/TA 交渉/TA etc. すべて×

表 3-5

RQ8 医学中央雑誌 検索実施年月日: 2006.8.27 対象年代: 1983 - 2006, Pre 医中誌含む

No	検索式	件数
1	努責/TA	56
2	バルサルバ/TA or valsalva/TA or ヴァルサルヴァ/TA	1,418
3	いきみ/TA	95
4	pushing/TA or プッシング/TA	21
5	コーチング/TA or coaching/TA	289
6	ソフロロジー/TA	60
7	#1 or #2 or #3 or #4 or #5 or #6	1,929
8	出産・胎児・新生児フィルタ	146,890
9	#7 and #8	122
10	呼吸法/TA	810
11	呼吸/TH	16,203
12	#10 or #11	16,746
13	分娩/TH or @分娩法/TH or 自然分娩/TH or 難産/TH or 分娩介助/TH or @分娩術/TH or 分娩管理/TH	17,856
14	#12 and #13	81
15	#9 or #14	196
16	エビデンスレベルフィルタ (非常に広い A)	54,219
17	#15 and #16	4
→ #17 を Evidence として出力		
18	#15 not #17	192
19	産痛/TH or 陣痛/TH	178
20	和痛/TA	187
21	#19 or #20	351
22	#18 not #21	181
23	#22 AND (PT=会議録除く)	114
→ #23 を非 Evidence として出力		

三田大学 - Microsoft Internet Explorer

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

戻る 検索 お気に入り

アドレス http://sahswww.med.osaka-u.ac.jp/osanguid/index.html

平成18年度厚生労働科学研究 「快適な妊娠出産ケアのためのガイドライン(案)」の意見公募

下記の期間にホームページを開設し、妊娠出産育児をされるお母様方、これから妊娠出産育児をされる女性、周産期医療に携わる産婦人科医、新生児科・小児科医、助産師、保健師、看護職等、現場の専門職の皆様、行政に携わる方々、多くの方々からご意見を伺います。

※ ガイドラインは、Ⅳ 各リサーチクエスチョン(RQ)の推奨のまとめ をご覧下さい。

ご意見を募集する期間 平成19年1月1日～平成19年3月30日(延長しました)

ご意見の提出方法

① 電子メールによる場合

- boseiofc@sahs.med.osaka-u.ac.jp へてに送付してください。
- メールの題名は「ガイドラインに関する意見」としてください。
- ご意見は必ず以下の様式にご記入の上、送付していただきますようお願いいたします。

★ 提出様式 (MSWord)

② FAXによる場合 ※ FAXによる場合も、提出様式にご記入の上お送りください。

インターネット

Norton 19:25

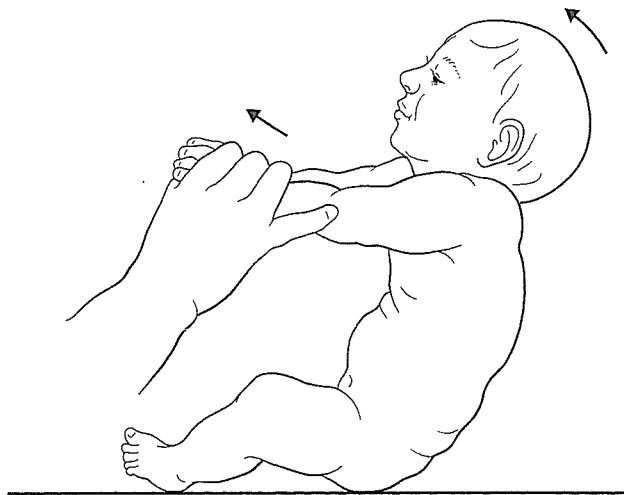


図8 引き起こし反射

の母指を手掌に入れて握り約3秒かけてゆっくり引き起こす。正常児は肘を軽く曲げて、頭を上げようとする(図8)。筋緊張が低下している児は、減弱～消失している。筋緊張亢進の児では、肘関節は強く曲げて、下肢を伸展する反応をする。

おわりに

冒頭にも述べたが、新生児期の神経学所見は成

* * *

お知らせ(3)

■第18回厚生労働科学研究 「快適な妊娠出産のためのガイドライン(案)」 の意見公募のお知らせ

下記の期間にホームページを開設し、周産期医療に携わる産婦人科医、新生児科・小児科医、助産師、保健師、看護職等、現場の専門職の皆様、行政に携わる方々、多くの方々からご意見を伺います。左記の期間にホームページをご覧頂き、平成19年2月28日迄にご意見をメール等でお寄せ下さい。

期 日：平成19年1月1日～2月28日

URL：

<http://sahswww.med.osakau.ac.jp/~osanguid/index.html>

ご意見の連絡先

e-mail：boseiofc@sahs.med.osaka-u.ac.jp

fax：06-6879-2532

住所：〒565-0871 吹田市山田丘1-7

大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
島田三恵子(主任研究者)

平成18年度厚生労働科学研究
**「快適な妊娠出産ケアの
 ためのガイドライン(案)」**

意見公募
【期間】 2007年1月1日～2月28日
 詳細 ホームページ (<http://sahswww.med.osaka-u.ac.jp/~osanguid/index.html>)参照。

●意見送付先
 E-mail : boseiofc@sahs.med.osaka-u.ac.jp
 FAX : 06-6879-2532
 〒565-0871 大阪府吹田市山田丘1-7
 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 島田三恵子(主任研修者)

シンポジウム「対話が拓く医療」II
**医療ADR(裁判外紛争
 処理)の実践と可能性**

【日時】 2007年1月13日(土)
 13:00～18:00
【会場】 早稲田大学小野梓記念館小野記念講堂(27号館地下2階ホール)

●プログラム
 第1部「医療事故ADRの実践」
 “千葉における医療ADR設置の試み”西口元(千葉地方裁判所判事)・“茨城県医師会医療問題中立処理委員会の実践”小澤忠彦(茨城県医師会)・“アメリカでの医療事故ADRへの取り組み例一院内と院外の連携”中西淑美(大阪大学CSCD講師)・“院内医療ADRとしてのメディエーションの実際”林里都子(福井総合病院)

第2部「提言：医療事故裁判外紛争処理制度の設置へ向けて」和田仁孝(早稲田大学法科大学院教授)／〈パネルディスカッション〉

中村芳彦(法政大学法科大学院教授・弁護士)・西口元・長谷川剛(自治医科大学助教授)・和田仁孝
【定員】 200名
【参加費】 参加無料
 ●申し込み・問い合わせ先
 早稲田大学大学院法務研究科
 〒169-8050 東京都新宿区西早稲田1-6-1 TEL : 03-3208-9592
 FAX : 03-3327-0577
 E-mail : sympo@conflict-management.jp

第9回母子保健福祉研修会
**障害児を取り巻く法制度
 とリハビリテーション**

【趣旨】 近年、わが国の社会保障制度の枠組みは、国による「保護と弱者救済」から、社会連帯による「自立支援」へと大きく変容してきました。2006年から施行されている障害者自立支援法は、身体、知的、精神の障害種別と年齢を超えたサービス内容の一元化を具体化したものとなっています。しかし、発達障害児の支援体制や小児医療体制など、残された問題が多いことから、今後も体制が変化する可能性が指摘されています。本研修会では、障害児を取り巻く法制度を理解することで、小児リハビリテーションにおける長期支援計画のあり方を考えます。

【日時】 2007年2月10日
 10:00～15:40
【会場】 (社)日本理学療法士協会会館 渋谷区千駄ヶ谷3-8-5
【内容】 障害児を取り巻く社会制度の解説、障害児リハビリテーションと社会制度
【講師】 松野俊次(豊田市こども発達

センター)、他
【参加費】 無料
 ●申し込み方法
 e-mailまたはFAXにて、①氏名(ふりがな)、②所属(施設名、住所、電話番号、FAX番号)、③職種、④e-mailアドレスまたはご連絡可能な電話番号をご記入の上、下記までお申し込みください。
 締め切り：2007年2月4日
 ●申し込み・問い合わせ先
 〒253-0111 神奈川県茅ヶ崎市西久保500 茅ヶ崎リハビリテーション専門学校 縄井清志宛
 TEL : 0467-88-6611
 FAX : 0467-88-6612
 e-mail : mfrjy02025k@ybb.ne.jp

第15回助産師のための
母乳育児セミナー

【日時】 2007年2月24日(土)・25日(日)
【会場】 岡山プラザホテル(岡山市浜2-3-12)

【テーマ】 母と子の幸せのために
 ●プログラム
 ○2月24日(土)
 ・特別講演「助産師の新たな役割を考える」高田昌代(神戸市看護大学)
 ・教育講演「赤ちゃんにやさしい病院を考える」中村和恵(小児科医)
 ・教育実習講座「助産師が行なう乳房のトータルケア」光岡美智子他
 ・サテライトセミナー「そこがききたい!!!」
 生理的体重減少どこまでまてる？
 糖水補充は？ 卒乳と断乳 混合母乳
 棟での母乳育児・母子同室 乳房トラブル

資料 1

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業） 分担研究報告書 第一部

利用者が望む快適な妊娠出産育児ケアの調査研究 －「健やか親子21」快適な妊娠出産の支援の中間評価－

分担研究者 島田三恵子 大阪大学大学院医学系研究科教授
大橋一友 大阪大学大学院医学系研究科教授
研究協力者 杉本充弘 日本赤十字社医療センター産科部長
縣 俊彦 東京慈恵会医科大学環境保健医学教室助教授
新田紀枝 大阪大学大学院医学系研究科助教授
神谷整子 みづき助産院院長
戸田律子 日本出産教育協会代表
村上睦子 日本赤十字社医療センター看護副部長
中根直子 日本赤十字社医療センター分娩室助産師長
西村明子 大阪大学大学院医学系研究科助手

研究要旨

日本における妊娠出産育児サービスの利用者である女性から「健やか親子21」における快適な妊娠・出産のための支援の中間評価を施設別に行い、これまでの改善点と今後の課題を明らかにすることを目的として、17年度に全国47都道府県から層化無作為抽出法により、第1次から第3次周産期医療機関で分娩した産後1か月の3852名の母親を対象として調査した。

その結果、【帝王切開術実施率】が平成11年の全国調査の13.5%から15.7%に増加し、一般病院と診療所で陣痛促進が増加した。一方、分娩時の連続または頻回CTGが減少し、入院から分娩まで3回程度装着の頻度が増加した。会陰切開と点滴は変化がないが、浣腸と剃毛は有意に減少し、特に病院で著明に減少した。陣痛室で誰も傍にいない割合が半減し、この傾向は大学病院で著明であった。夫立会分娩を産婦自身が希望しない割合が減少し、夫立会分娩が37%から53%に有意に全施設で増加した。帝王切開を含む全分娩の分娩介助者は、医師が39%から46%に、助産師介助の合計は55%から50%に減少した。

【分娩後1時間以内の母子接触】は69%から79%に、早期授乳は40%から50%に有意に増加した。病院で、分娩後1時間以内の早期授乳および入院中母乳のみ補足が増加した。しかし、糖水補充が減少して人工乳補足が30%から43%に助産所以外で有意に増加していた。

【産後1か月時の完全母乳栄養】は45.7%から51.5%に有意に上昇し、全施設で7%～21%程度増加した。【産後1か月の心配事】は母子の睡眠と授乳、皮膚に関する主な心配事であったが、孤独感や焦り・育児放棄感が低率であるが増加していた。【育児支援ニーズ】は優遇税制、夜間診療の小児科医、働いていなくても預けられる一時保育、24時間電話相談、父親の育児休業、柔軟な勤務体制の順に多かった。

【妊娠中から出産までのケアに満足した人の割合】は平成11年より3%低下して80.4%、再来希望は5%低下して76.7%と、共に低下していた。

出産した女性の1/3が有職であり、育児休暇後復帰予定の母親が増加して【仕事を続けながら出産する女性】が有意に増加した。今後、仕事と育児を両立する支援が更に必要とされる。

A. 研究目的

日本の合計特殊出生率は遂に 1.3 を割り、労働力の減少や高齢者福祉負担の過重を招き、経済活動や社会への影響は更に深刻さを増している。一方、女性が安心して子どもを産み健やかに育てる基礎となる少子化対策として「健やか親子 21」が平成 12 年に始まってから 17 年で 5 年が経った。

そこで、妊娠出産育児の保健医療福祉サービスの利用者である女性側から評価を行い、主任研究者らが平成 11 年厚生科学研究で行った全国調査をベースライン値として、「健やか親子 21」における快適な妊娠・出産のための支援の中間評価を施設別に行い、各施設に周産期医療の現状や妊娠出産育児支援に関するこの 6 年間の推移、改善された点、今後の課題・問題点を明らかにする。

それによって母子保健行政施策、および各施設の周産期医療および母子保健福祉活動の評価と今後の課題の基礎データとして活用されることが期待される。

B. 研究方法

期間：平成 17 年 10 月～平成 18 年 1 月

対象：全国 47 都道府県から下記の層化無作為抽出法により、大学病院 25 カ所、一般病院 210 カ所、産婦人科診療所 155 カ所、助産所 64 カ所の合計 570 施設を抽出し、産科医療機関 4 種および全国 11 地方における平成 15 年の分娩数に比例配分して調査対象者数 10,000 名を割付けた（表 1）。平成 17 年 9 月～12 月に出産した産褥 1 か月の産褥婦 10,000 名に調査票を配布し、回答の得られた産褥 1 か月の母親 3852 名（回答率 38.5%、454 施設）を対象とした。

サンプリング方法：先ず、産科を標榜する有限母集団を誤差 5% 以内で推計するのに必要な対象母親数および施設数を疫学的に算出した

（分担研究者 縣俊彦）。対象者数は、平成 15 年分娩数から母親は 1,123,440 人を有限母集団想定の場合、必要母親数は推定誤差 5% で母親 384 名、推定誤差 1% で母親 9,523 名である。

具体的な対象母親数および 4 種医療機関の選定に当たっては、平成 11 年の全国調査と全く同様に、各層ごとの割当数決定の後、層化無作為抽出法の原理に基づき抽出した。

そこで、全国 11 地方（北海道、東北、北陸、関東、甲信越、中部、近畿、中国、四国、九州、沖縄）、および 4 種の医療機関（大学病院、一般病院、診療所、助産所）の平成 15 年の分娩数に比例配分して、母親調査票 10,000 部を割付けた（表 1）。

次いで、2003-2004 年版病院要覧から産科を閉鎖していない全国の大学病院 113 施設および一般病院 1,551 施設を、タウンページから産科を標榜する診療所 4091 カ所のうち個人名または閉鎖の診療所を除く 3,595 施設、日本助産師会理事会から承認を得て入手した会員名簿 519 カ所のうち個人名または閉鎖を除く助産所 395 施設を抽出した。

これらの施設に、産後 1 か月の母親を対象とする研究（以下、母親調査とする）の趣旨と協力依頼の照会文書（資料 1）を、産科・周産期施設の医療者を対象とする研究（以下、施設調査とする）の趣旨と一緒に送付した。その結果、母親調査への研究協力の回答が得られたのは、47 都道府県にまたがる大学病院 30 施設、一般病院 263 施設、診療所 251 施設、助産所 82 施設、合計 626 施設であった。この協力回答をした 626 施設の中から、大学病院 30 施設、一般病院 246 施設、診療所 212 施設、助産所 82 施設、合計 570 施設を抽出した。

調査方法：調査協力の回答をした施設から無作為抽出された 570 施設の産科外来で、各施設

の研究協力担当者が産後1か月検診に来所した褥婦に、調査説明文書(資料4)を添えて母親調査票(資料5)を施設別に割当てられた母親調査票が無くなるまで配布した。褥婦が無記名で自記式任意回答して、郵送返信により回収した。医学的な診断名や処置は母子手帳を参考にして対象者が記入した。

調査内容：平成11年厚生科学研究で主任研究者らが行った全国調査をベースライン値として比較するため、前回調査の調査票を精選して数カ所の設問を加減した他は、前回と同一の設問項目・内容を用いた。

その結果、母親調査票は妊娠・分娩経過や背景等に関する11項目、妊娠中のケアに関する6項目、分娩時のケアや処置に関する14項目、産後の母子ケアに関する7項目、退院後の育児生活や満足度に関する9項目、合計47項目から構成されている(資料5)。

尚、平成11年の全国調査は項目数が多いため、入院中の褥婦に主に妊娠中から分娩時の内容、産後1か月健診の母親には主に産後から産後1か月の内容で構成された2種類の質問票を使用した(平成11年厚生科学研究報告書参照)。前回調査の対象者は、入院中の褥婦(4157名)と産後1か月(4067名)の母親が同質集団であることを確認するため、属性(表1)妊娠分娩経過(表2)の他に、18項目の同じ設問を2種類の質問票に挿入した。その結果、これらの回答内容に統計的に有意な差が認められず、対象集団の同質性が確認されている。

解析方法：頻度の比較には χ^2 検定、連続変数の比較にはunpaired t-test、全施設の各変数の値は、重みづけをした解析を検討した。平成11年の筆者らの同様の全国調査との経年比較に際し、頻度の比較にはMatel-Heanzel χ^2 検定、連続変数の比較にはunpaired t-testを用いた。統計解析にはSAS ver.9.0を使用した。

(倫理面への配慮)

無記名の自記式任意回答で郵送返信とし、対象者の特定や回答強制を回避するように配慮した。

C. 研究結果

産褥1か月の母親3852名から回答の得られた(回答率38.5%)。母親調査票を送付した10,000部(570カ所)のうち、大学病院213名(25施設)、一般病院1916名(210施設)、診療所1479名(155施設)、助産所244名(64施設)の合計3852名(454施設、施設別回答率79.7%)であった。

1、属性・背景(表2)

出産時の平均年齢 30.5 ± 4.6 歳、初産婦1938名、経産婦1914名であった。分娩時の在胎週数は平均 38.9 ± 1.9 週、出生体重は平均 3035.0 ± 426.4 gであった。母の年齢が約1歳、有意に上昇し、それ意外は差が無かった。

2、妊娠分娩経過、分娩様式(表3)

妊娠および分娩経過は妊娠性高血圧症が6.3%から3.6%に有意に減少した(表3)。しかし、帝王切開術実施率が13.4%から15.8%に上昇し、大学病院33%、一般病院19%、診療所11%で、特に大学病院と一般病院(以下、病院とする)で上昇していた。自然分娩は変化なく69%前後で、大学病院54%、一般病院67%、診療所71%、助産所98%であった。陣痛促進が一般病院と診療所で平成11年より有意に増加した。

3、妊娠中の支援・ケア(表4)

妊婦健診施設からの転院率は4.6%度減少した。転院理由の第1位は里帰り61%、医学的理由は15%であった。

出産方針や出産費用の説明実施率は3~5%増加した。しかし、自己紹介、何でも話しやすい雰囲気、健診後すっかり安心した、という応

対やコミュニケーションに関する実施率が微減しており、大学病院で増加した他は、診療所および助産所で減少していた。

4、分娩時の医療処置（表6）

分娩時の CTG 頻度が有意に減少し、連続または頻回 CTG が助産所以外で減少し、入院から分娩まで3回程度装着の頻度が増加した。浣腸および剃毛も有意に減少し、浣腸は40%から24%に、剃毛は60%から43%に減少していた。特に病院で著明に減少した。

5、分娩中介助者、分娩時の支援・ケア（表5）

出産施設選択理由は、大きいから、評判が良いから、お産のやり方、応対が良いから、前回良かったからという理由が減少して、一方、母児同室を理由に挙げた母親が有意に増加し、特に病院で増加した。

帝王切開を含む全分娩の分娩介助者は、39%から46%に、医師立合いで助産師介助が24%から19%に、助産師のみによる介助は32%から30%に、助産師介助の合計は55%から50%に有意に減少した。

陣痛室で最も長く傍にいた医療者は助産師、次いで看護師が多く、助産師は56%から62%に有意に増加した。一方、看護師が陣痛室で傍にいた割合は減少していた。

医療者以外に、家族のうち陣痛室で傍にいたのは夫、次いで親が多く、それぞれ56%から63%に、28%から31%に有意に増加した。一方、陣痛室で傍に誰も居なかった割合は有意に減少し、大学病院で1/3、一般病院で1/2に減少した。また、医療側の都合で陣痛室に入らなかった割合が有意に減少し、病院で減少した。

夫立ち会い分娩を産婦自身が希望しない割合が44%から38%に減少し、一方、夫立ち会い分娩が37%から53%に有意に全施設で増加した。医療側の都合で分娩立ち会いできなかった理由は前

回調査より5%減少した。

娩出時の体位は92%と不変だが、仰臥位以外の勧めは5%増加した。

精神的な支援の実施率は80~95%程度実施されていた。しかし、お産のはじめから終わりまで自由に動いて姿勢を変えられたのは57%に、産痛緩和は58%に、分娩経過を解りやすく説明してくれたのは86%に、気持ちを理解し安心させてくれたのは89%に、プライバシー配慮は95%に、それぞれの実施率が前回調査より減少した。

6、産後の母子支援・ケア（表7）

分娩後1時間以内の母子接触は69%から79%（大学病院62%、一般病院77%、診療所81%、助産所96%）増加した。早期授乳40%から50%（大学病院41%、一般病院51%、診療所46%、助産所87%）に有意に増加した。

1時間以内の早期授乳は病院で約2倍に増加した。

入院中の母乳のみ補足は15%から20%大学病院16%、一般病院23%、診療所11%、助産所55%）に、特に病院で増加した。しかし、入院中の人工乳の補足が30%から43%（大学病院36%、一般病院41%、診療所52%、助産所11%）に助産所以外で有意に増加した。

1か月時の栄養法は母乳栄養が45.7%から51.5%に有意に上昇し、全施設で7%~21%程度増加した。大学病院41%、一般病院50%、診療所50%、助産所79%に上昇していた。（表7）

7、産後1か月時の母子の心配事（表8）

産後の母親は睡眠不足や疲労感が67%、乳房のトラブルが約25%、放棄感14%であった。母乳量の心配が34%、皮膚のトラブル35%、児の泣き睡眠に関する心配事が24%であった。

退院後1ヶ月間に困った母子の心配事のうち、

1) 孤独感・焦りや育児放棄感の精神的な事柄、

2) 乳房トラブル・会陰の痛み・尿失禁や母体の心配事、3) 児の嘔吐・体重の増え方・育児の仕方がこれで良いのか確認した(保証)やその他の育児に関する心配事、4) 夫や家族の協力不足・相談の場や専門家が居ないなど育児支援体制の心配事、5) 仕事との両立が難しい・保育園入園の可能性・その他の育児環境の心配事、のいずれの項目も、平成11年よりもやや多かった。

これらの項目は施設較差が無く、初産経産別には有意差の認められた項目がある。初産産別、および仕事の有無別の、1か月間の母子の心配事および育児支援ニーズのデータは本報告書の資料文献(小児保健研究65(6),2006)を参照されたい。

8、産後1か月の子育て支援ニーズ(表8)

乳児を持つ家庭の優遇税制70%、夜間診療を行う小児科医54%、働いていなくても預けられる一時保育37%、柔軟な予防接種時間23%、24時間電話相談が23%、乳房マッサージもしてくれる家庭訪問22%、出産施設での育児相談19%、の順に多かった。職業環境では、父親の育児休業21%、柔軟な勤務体制21%、乳児保育など17%、であった。1か月の育児支援ニーズの中で、特に有意に増加したのは、乳児を持つ家庭の優遇税制(70%)、父親の育児休業(21%)、乳児保育・延長保育・病児保育(17%)、職場内の保育園(15%)、育児休暇中の給料保証(16%)、柔軟な予防接種時間(13%)、育児休暇後希望部署への配置(6%)、家庭訪問乳房マッサージ(21%)であった。

産後2か月から3か月の間期に、安心して楽しく育児できるようなサービスとしては、夜間診療を行う小児科医61%、働いていなくても預けられる一時保育43%、出産施設からの情報提供37%、母乳育児外来33%、24時間電話相談24%などであった。

職業環境では、父親の柔軟な勤務体制36%を母親が希望していた。

9、退院後の育児環境(表9)

産後の退院先は実家が最も多く56.9%、次いで自宅が38.9%、夫の実家は3.5%で、退院先は平成11年と変化はなかった。

産後の育児家事の援助の主な援助者は親が最も多く76.0%、次いで夫が18.0%で、援助者が誰もいなかったのは3.2%であった。産後1か月間に約97%の褥婦が家事・育児の援助を受けていた。前回調査に比べ、夫による援助が35%から半減して、親による援助が60%から76%に増加し、産後の家事育児の援助者が有意に変化していた($MH\chi^2=50.3$, $df=1$, $p<0.0001$)。

退院後1か月間育児について相談した相手は、親が1774名(48.2%)、夫564名(15.3%)、助産婦が434名(11.8%)、友人281名(7.6%)、姉妹179名(4.9%)、看護婦、医師の順であった。特に困らなかったのは167名(4.5%)、誰も相談者がいなかったのは28名(0.8%)であった。産後の育児の相談者については前回調査との変化はなかった。

10. 就労状況(表9)

出産後も就労予定の母親は初産婦628名(32.0%)、経産婦537名(29.1%)、合計1166名(30.6%)であり、出産した女性の1/3が有職であった(表1)。仕事を続けながら出産する女性が平成11年より有意に増加した($MH\chi^2=32.8$, $df=1$, $p<0.0001$)。このうち、産休後復帰予定の母親は7.1%(有職の23.2%)、育児休業後復帰予定は21.4%(有職の70.0%)であった。

妊娠出産を契機に退職したのは初産婦の39.3%、経産婦の18.8%、平均29.3%であった。妊娠出産まで有職だった2283名のうちの48.9%が退職した。妊娠前から専業主婦であったのは初産婦の22.0%、経産婦の47.9%、平均34.5%

であった。

前回調査に比べ、育児休業後復帰予定が6.4%、および妊娠出産を契機に退職が3.4%それぞれ増加し、専業主婦が10%減少して、母親の就労状況が有意に変化していた(MH $\chi^2=50.3$, $df=1$, $p<0.0001$)。

11、満足度と再来希望 (表 10)

妊娠中から出産までのケア全体的に見て「満足」「やや満足」を併せて80% (大学病院76%、一般病院77%、診療所83%、助産所94%)で、平成11年より3%程度低下していた。次回も同一施設で分娩したいかの再来希望は平成11年85%であったが、平成17年77% (大学病院61%、一般病院72%、診療所82%、助産所95%)と、5%程度低下していた。

平成17年しか調査していないが、妊娠中のケアに「満足」だったのは46% (大学病院37%、一般病院39%、診療所51%、助産所78%)、分娩時のケアに「満足」だったのは57% (大学病院55%、一般病院52%、診療所57%、助産所90%)、産後のケアに「満足」だったのは54% (大学病院43%、一般病院48%、診療所57%、助産所86%)であった。

同じ医師が継続的に診察しているのは63% (大学病院42%、一般病院49%、診療所85%)であったのに対し、助産師が継続的ケアを行っていたのは29% (大学病院24%、一般病院21%、診療所30%、助産所87%)であった。

D. 考察

本研究は、平成11年の主任研究者らが行った同様の全国調査と比較して、5年前に健やか親子21開始後、快適な妊娠出産のための支援がどの程度提供されているか、妊娠出産保健医療福祉サービスを受ける出産した母親を対象として中間評価を行い、更に、来年度には母親達にとって満足で快適なお産とは何かの指標を抽

出しようとするものである。

母集団は平成11年と同様の層化抽出法による疫学的サンプリングを行い、回答者の出産施設の構成、属性、妊娠分娩経過等の背景の割合等もほぼ同等である。

健やか親子開始直前の平成11年と比較して、特記すべきことは、帝王切開術実施率が15.8%になり2%上昇したこと、自然分娩は変化なく約7割前後である。これは最近、骨盤位や前回帝王切開などは経膈分娩のリスクを避けて帝王切開をする傾向にあることが影響していると考えられる。

分娩時の医療処置は平成11年から実施率に変化がないが、浣腸と剃毛は著明に減少していた。これは不必要な処置が減少した典型例といえる。点滴ルート確保は減少していないが、分娩経過において必要性のあったものか、ルチンに実施されたかは不明である。無痛分娩は僅か2%で、日本の無痛分娩が遙かに低いのは、主として産痛に対する忍耐力や痛みに対処する文化に因ると考えられるが、産科医や麻酔科医の医師不足の関連も推測される。

夫立ち会い分娩が約5割を越えて、前回調査より増加したのは、欧米と異なり日本で多かった夫の分娩立会を希望しない女性が45%から38%に減少したためと考えられる。

また、分娩後1時間以内の母子接触が約8割、1時間以内の早期授乳が5割まで普及して来たことである。施策により、母乳育児、母子関係や、夫の分娩・育児参加が見直されて来たことの影響も考えられる。

一方、1か月時の母乳栄養が6%程度上昇したが、入院中の人工乳の補足が約2倍に増加した点は今後の改善点であろう。

母子の心配事はどの項目も平成11年との差がないが、産後1か月の心配事の多くは母子共に睡眠と授乳、皮膚に関する事であった。産後

の1ヶ月間は母乳育児がうまく行けば産後の母親は精神的に急に楽になる傾向があるので、退院後、育児不安の軽減のためにも乳房管理も含めた母乳育児外来等でのフォローが必要である。

産後1か月の子育て支援ニーズは変わらず、夜間診療の小児科医、24時間電話相談、家庭訪問、出産施設での育児相談などを望んでおり、いざという時に相談できる所があるという安心が満足に繋がると考えられる。職業環境は父親の育児休業、柔軟な勤務体制、乳児保育などが望まれている。

向こう産後2か月から3か月の間期にも同様のニーズを挙げているが、希望する率が高い。これは、産後1か月までは実家や親が家事育児を手伝ってくれたが、1か月過ぎると、夫の援助が必要となって来るためと推測される。しかし、今回の調査では産後1か月間の夫による家事育児の手伝いが35%から平成17年には18%に減少していた。

妊娠出産を機に仕事を辞めた母親が3割いるが、育児休暇後復帰予定の母親が平成11年15%から平成17年には22%に増加しており、仕事と育児を両立する支援が更に必要とされる。

お産に関する満足感について、妊娠中、分娩時、産後のケアに「全く満足」だったのは46%～57%であった。妊娠中から出産までのケア全体的に見て「満足」「やや満足」を併せると80%で、平成11年より3%程度低下していた。次回も同一施設で分娩したいかの再来希望は平成11年85%から、平成17年77%と、5%程度低下していた。異常分娩の場合、満足感が低い傾向があるが、今回の対象者は平成11年に比べて特に異常分娩が多くはなかった。主な「満足なお産の指標」として抽出された(縣俊彦分担研究者報告書の第二部参照)「説明やコミュニケーション」の項目が、出産の方法や費用の説明を除くと、有意に減少していたことも要因の

1つと考えられる。今回の調査で、同じ医師が継続的に診察しているのは診療所以外では50%未満であり、助産師が継続的ケアを行っていたのは助産所以外では30%未満であった。本調査でも継続ケアが満足感を挙げることが明らかにされたが、マンパワー不足の課題が残る。

E. 結論

1、分娩時の医学的処置は帝王切開術、陣痛促進が増加し、一方CTG実施回数が微減し、浣腸と剃毛は著明に減少した。夫立会分娩、分娩後1時間以内の母子接触および早期授乳が5割まで普及した。

2、1か月時の母乳栄養が45.7%から51.5%に平成11年よりも有意に全施設で上昇した。しかし、入院中の人工乳の補足が増加した点は今後の改善点である。

3、産後1か月の心配事は母子の睡眠と授乳、皮膚に関する主な心配事であった。

育児支援ニーズは、乳児を持つ家庭の優遇税制70%、夜間診療を行う小児科医54%、働いていなくても預けられる一時保育37%の順に多かった。特に有意に増加したのは、乳児を持つ家庭の優遇税制、父親の育児休業、乳児保育・延長保育・病児保育、職場内の保育園、家庭訪問乳房マッサージであった。出産施設での育児相談、母乳外来、柔軟な勤務体制、乳児保育なども望まれている。育児休暇後復帰予定の母親が増加しており、仕事と育児を両立する支援が更に必要とされる。

4、妊娠中から出産までの満足していた人の割合は80%で、平成11年より3%程度低下し、再来希望は平成17年77%と、5%程度低下していた。

5、仕事を続けながら出産する女性が有意に増加した。今後、仕事と育児を両立する支援が更に必要とされる。

F. 研究発表

1. 論文発表 1編

- 1) 島田三恵子、杉本充弘、縣俊彦、新田紀枝、関和男、大橋一友、神谷整子、村上睦子、中根直子、戸田律子、盛山幸子：産後1ヶ月間の母子の心配事と子育て支援のニーズおよび育児環境に関する全国調査－「健やか親子21」5年後の初経産別・職業の有無による比較検討－. 小児保健研究, 65 : 752-762, 2006.

2. 学会発表 4回

- 1) 島田三恵子、杉本充弘、縣俊彦、大橋一友、盛山幸子、乾つぶら、村上睦子、中根直子、戸田律子、神谷整子：日本の出産ケアに関する全国調査－健やか親子21快適な妊娠出産の5年後－第47回日本母性衛生学会、名古屋、2006年11月
- 2) 島田三恵子、杉本充弘、縣俊彦、新田紀枝、大橋一友、早瀬麻子、西村明子、村上睦子、中根直子、神谷整子、戸田律子：陣痛室での付き添いと立ち会い分娩に関する全国調査－健やか親子21快適な妊娠出産の5年後－. 第47回日本母性衛生学会、名古屋、2006年11月
- 3) 島田三恵子、杉本充弘、縣俊彦、大橋一友、乾つぶら、村上睦子、中根直子、神谷整子、戸田律子、安藤芙佐子：分娩施設の選択理由に関する全国調査－平成11年と平成17年との比較－. 第47回日本母性衛生学会、名古屋、2006年11月
- 4) 島田三恵子、杉本充弘、縣俊彦、盛山幸子、大橋一友、村上睦子、中根直子、

戸田律子、神谷整子、中嶋有佳里：妊婦健診での医療者の対応と情報提供およびバースプランに関する全国調査－平成11年と平成17年との比較－. 第47回日本母性衛生学会、名古屋、2006年11月10日

3. 新聞報道 3編

- 1) 3. 朝日新聞、平成18年6月13日朝刊の第1面、報道タイトル：夫の半数出産立ち会い－産後は親頼み、全国454施設厚労省調査（平成17年度厚生科学研究成果の発表）
- 2) 朝日新聞、平成18年6月19日朝刊の第2面、報道タイトル：産科医過酷さ鮮明、週61時間労働・当直明け17回、厚労省調査（平成17年度厚生科学研究成果の発表）
- 3) 朝日新聞、平成19年4月7日朝刊の生活面、報道タイトル：出産立ち会った夫その後は、育児分担し妻なごませて（平成17年度厚生科学研究成果の発表）

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 |

表1 母親調査票の配布数と返信数

調査地域		母親調査		大学病院		一般病院		診療所		助産院	
地方	県名	配布数	返信数	配布数	返信数	配布数	返信数	配布数	返信数	配布数	返信数
北海道	1道	398	122	50	18	210	80	125	22	13	2
	青森	235	78	30	6	120	43	75	20	10	9
	岩手	80	29	25	8	35	21	20	0	0	0
	宮城	192	111	0	0	97	44	90	63	5	4
	秋田	35	10	0	0	35	10	0	0	0	0
	山形	60	25	10	6	35	14	15	5	0	0
	福島	105	36	25	9	35	14	45	12	0	1
東北	6県	707	289	90	29	357	146	245	100	15	14
東京	1都	879	332	110	41	500	196	180	52	89	43
	茨城	304	65	0	0	70	14	205	40	29	11
	栃木	225	82	0	0	90	25	125	53	10	4
	群馬	225	65	0	0	120	24	105	41	0	0
	埼玉	458	178	40	10	290	144	110	13	18	11
	千葉	397	150	20	8	115	27	260	114	2	1
	神奈川	719	269	0	2	360	110	280	119	79	38
関東	6県	2328	809	60	20	1045	344	1085	380	138	65
	富山	51	38	10	5	5	5	30	24	6	4
	石川	113	33	10	6	73	18	20	0	10	9
	福井	87	35	0	0	7	4	80	31	0	0
	長野	179	75	20	8	139	54	20	13	0	0
	新潟	170	91	0	0	60	38	105	52	5	1
	山梨	45	23	20	10	15	5	10	8	0	0
甲信越	6県	645	295	60	29	299	124	265	128	21	14
	静岡	410	184	50	23	195	81	150	70	15	10
	愛知	521	211	20	0	310	131	180	69	11	11
	岐阜	213	71	10	2	95	33	100	31	8	5
	三重	104	33	20	0	10	5	70	24	4	4
東海	4県	1248	499	100	25	610	250	500	194	38	30
	滋賀	60	22	0	0	20	7	40	15	0	0
	京都	292	124	10	4	180	72	97	47	5	1
	大阪	930	367	125	11	465	186	298	143	42	27
	兵庫	340	170	20	10	120	53	185	100	15	7
	奈良	57	21	0	0	10	2	40	15	7	4
	和歌山	16	9	0	0	5	0	0	0	11	9
近畿	6県	1695	713	155	25	800	320	660	320	80	48
	鳥取	75	16	0	0	40	15	35	1	0	0
	島根	80	19	20	3	40	15	20	1	0	0
	岡山	164	44	0	0	94	39	60	1	10	4
	広島	167	79	0	0	125	56	40	21	2	2
	山口	117	62	0	0	40	28	70	31	7	3
中国	5県	603	220	20	3	339	153	225	55	19	9
	徳島	110	38	15	6	10	5	85	27	0	0
	香川	69	39	0	0	65	38	1	1	3	0
	愛媛	105	45	0	0	45	22	55	20	5	3
	高知	38	19	0	1	5	7	30	11	3	0
四国	4県	322	141	15	7	125	72	171	59	11	3
	福岡	475	175	5	0	155	51	300	115	15	9
	佐賀	41	4	0	0	6	0	35	4	0	0
	長崎	108	49	0	0	60	25	42	21	6	3
	熊本	70	57	0	0	70	56	0	0	0	1
	大分	118	30	0	0	30	11	75	16	13	3
	宮崎	110	23	20	3	90	20	0	0	0	0
	鹿児島	124	62	10	4	104	54	0	4	10	0
九州	7県	1046	400	35	7	515	217	452	160	44	16
沖縄	1県	129	31	15	9	94	13	20	9	0	0
発送合計	返送合計	10000	3851	710	213	4894	1915	3928	1479	468	244
最終割付率	回収率	100.0%	38.5%	7.1%	30.0%	48.9%	39.1%	39.3%	37.7%	4.7%	52.1%