

# 健診データを活用した分析結果

## 沖縄小児保健研究

- ・沖縄県小児保健協会の研究事業
- ・平成9年度以降の県全体の乳児、1歳6か月児、3歳児健診のデータ
- ・乳児約25万人分、連結率約75%

## 沖縄県妊婦・乳幼児健診データベース

- ・県と市町村の共同事業
- ・平成20年～25年度の妊婦健診と乳幼児健診の連結データ
- ・妊婦健診 約8万6千人分

### 主な検討項目

- 妊娠中の喫煙と低出生体重児の関連
  - 母の喫煙ではオッズ比は男児1.55、女児1.66、父の喫煙では男児1.06、女児1.03
- 3歳児のう蝕の要因
  - ①1歳6か月時の仕上げ磨き、②おやつ時間を決めている③両親の喫煙 が影響大
- 生活習慣
  - ・3歳児の睡眠習慣の要因 (25年度林報告)
  - ・1歳6か月時の朝食欠食の影響
- 発達に関する問診項目との関連
  - ・妊娠中の母の喫煙
  - ・就寝時刻、朝食欠食
  - ・育児不安
- 乳児の貧血と栄養法
  - 乳児前期ではオッズ比は混合栄養1.4、母乳1.9で、乳児後期ではそれぞれ1.9、3.4

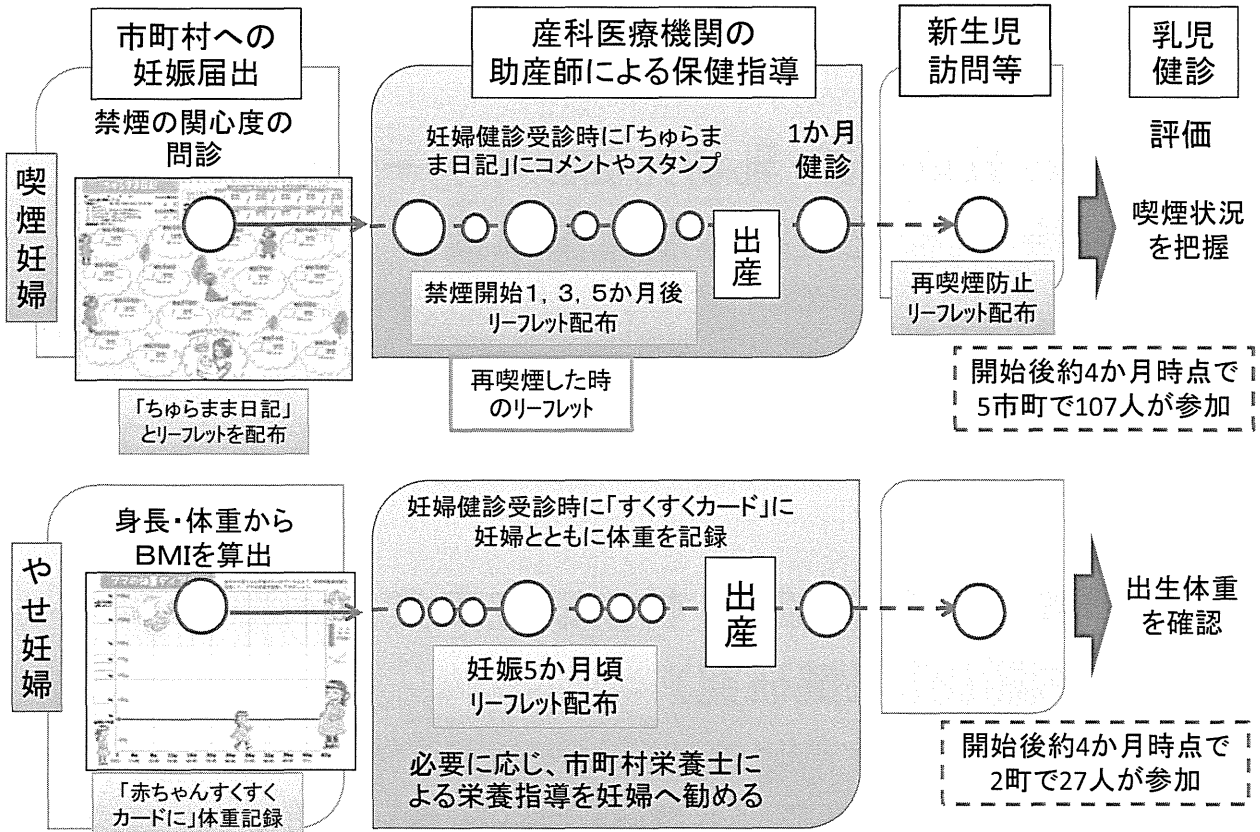
### 妊婦健診の分析

- 妊婦健診受診回数、関連する要因
  - ・半数が12回以上受診
  - ・十代と40歳代で少なめ
- 受診回数と出生体重の関連
  - ・12-14回受診群に比べ、2000g未満の出生が多い

### 妊婦健診と乳幼児健診による分析

- 低出生児(妊娠37週以降)の集団寄与危険割合(%)
  - 妊娠後期の高血圧(21.2)、母親の喫煙(8.2)、妊娠前のやせ(9.6)、妊娠中の体重増加5kg未満(5.9)、身長(9.9)
- 母の貧血と児の貧血の関連
  - 乳児前期ではオッズ比1.1(1.0-1.3)、後期1.3(1.1-1.5)

# 低出生体重児予防のためのモデル事業



# 分担研究報告

東邦大学医学部社会医学講座衛生学分野

田中 太一郎

## 3年間の研究実施内容

- 沖縄県 妊婦健診・乳幼児健診等データ利活用による  
妊産婦・乳幼児支援体制整備事業

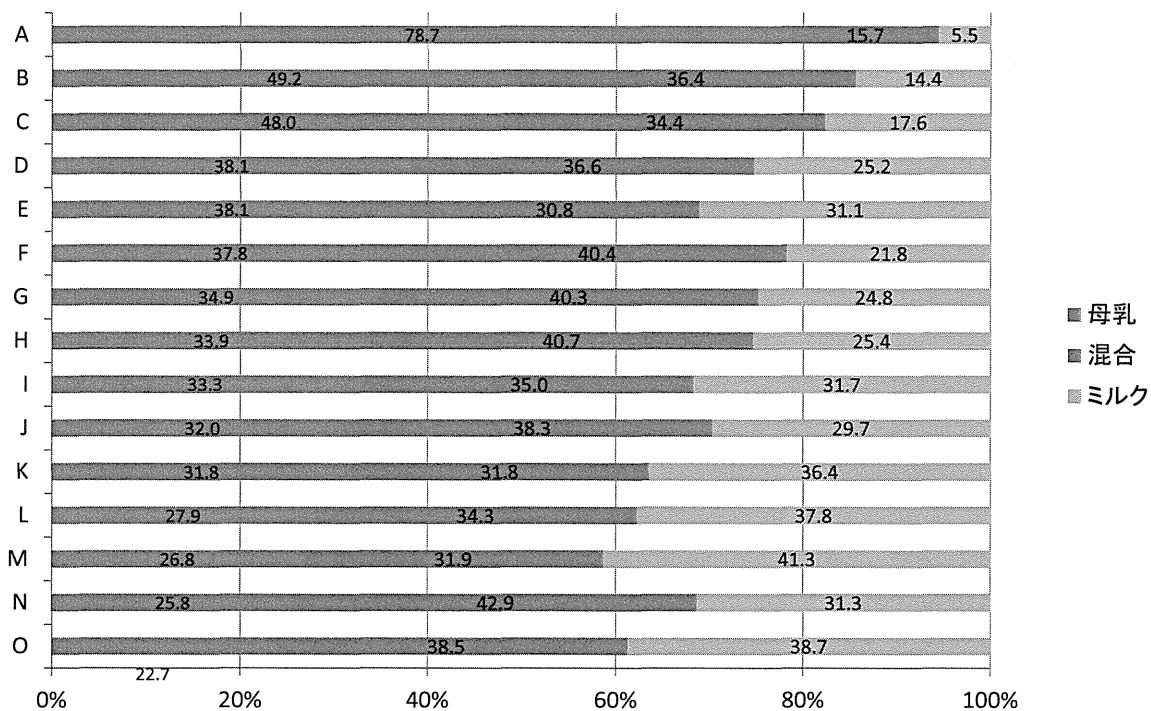
＜平成27年度＞

- ・医療機関、市町村向け結果報告会（保健所毎）
- ・モデル事業

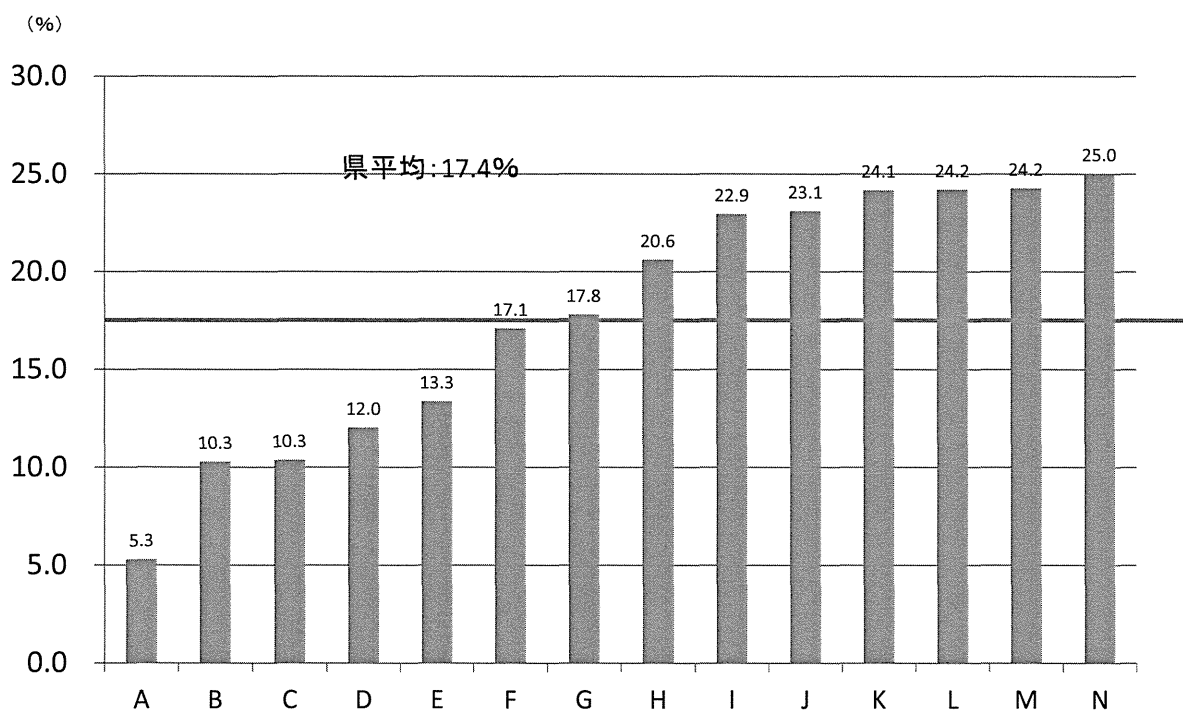
- 沖縄県小児保健協会 特別研究事業  
（沖縄小児保健研究）

■ 医療機関への結果還元例

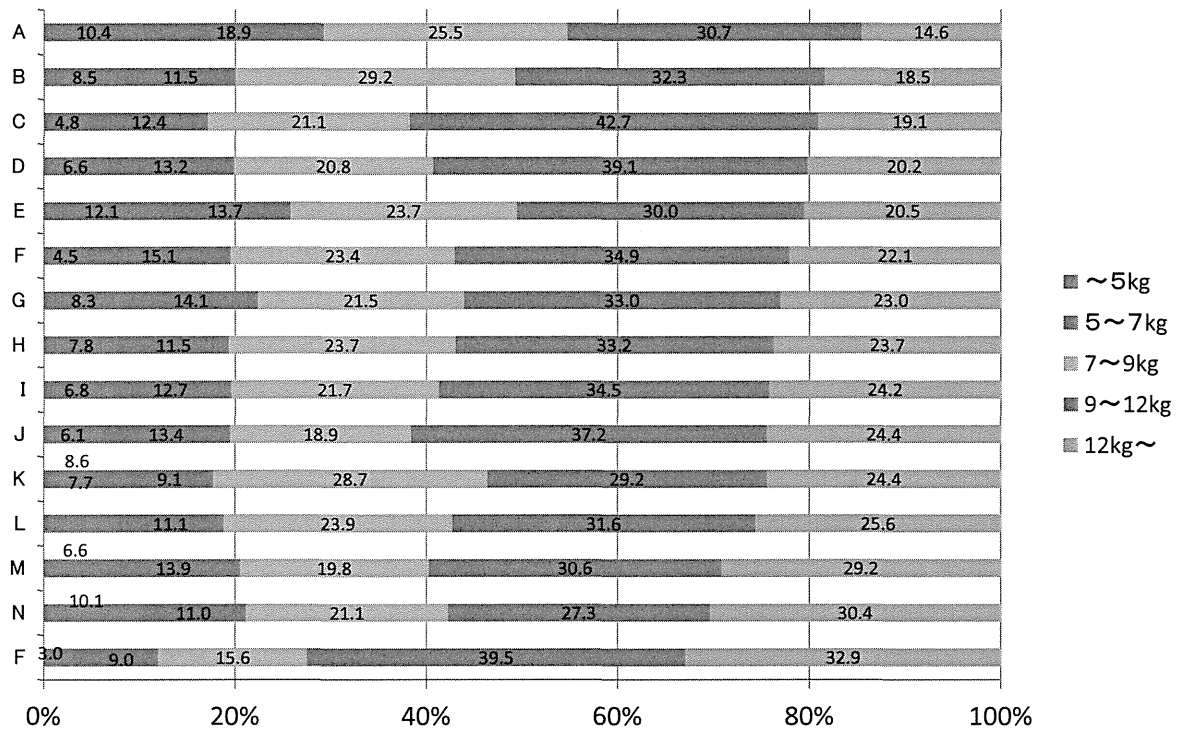
児の栄養法(前期健診時点)  
 <5回目妊婦健診受診医療機関別>



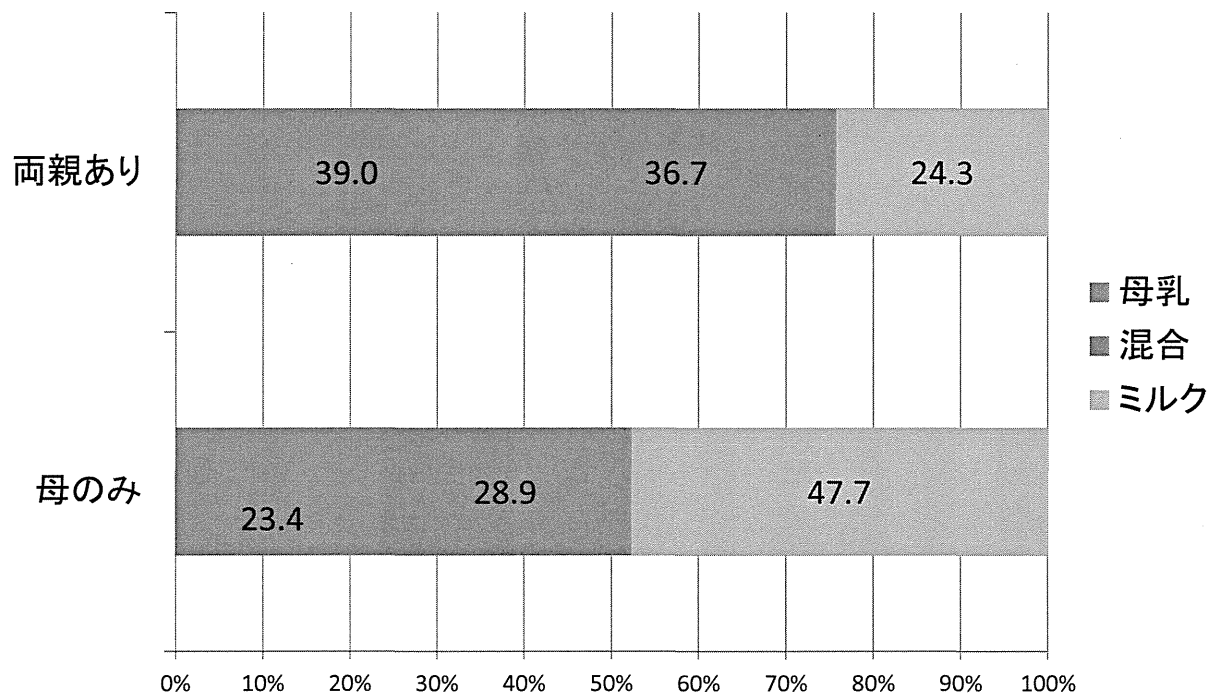
乳児前期時点での母の再喫煙率<医療機関別>



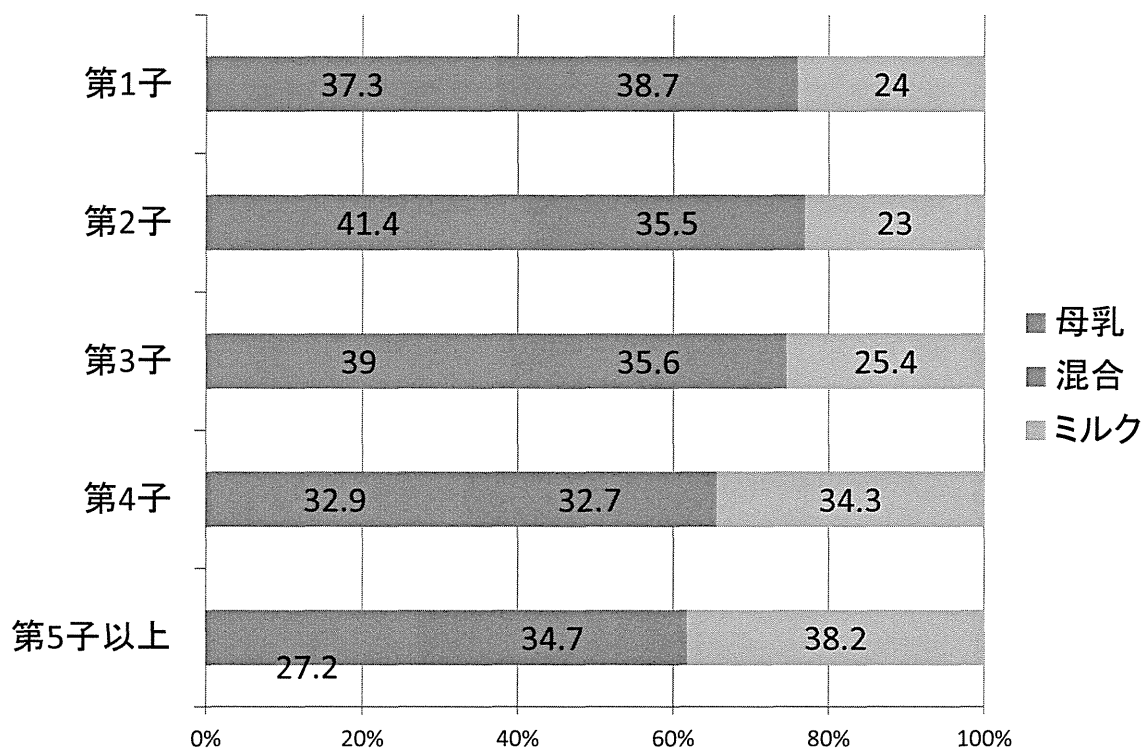
母の非妊娠時の体格と  
非妊娠時から妊婦健診5回目にかけての体重増加  
(H24年度妊娠届け出者、医療機関別、普通体格の妊婦のみ)



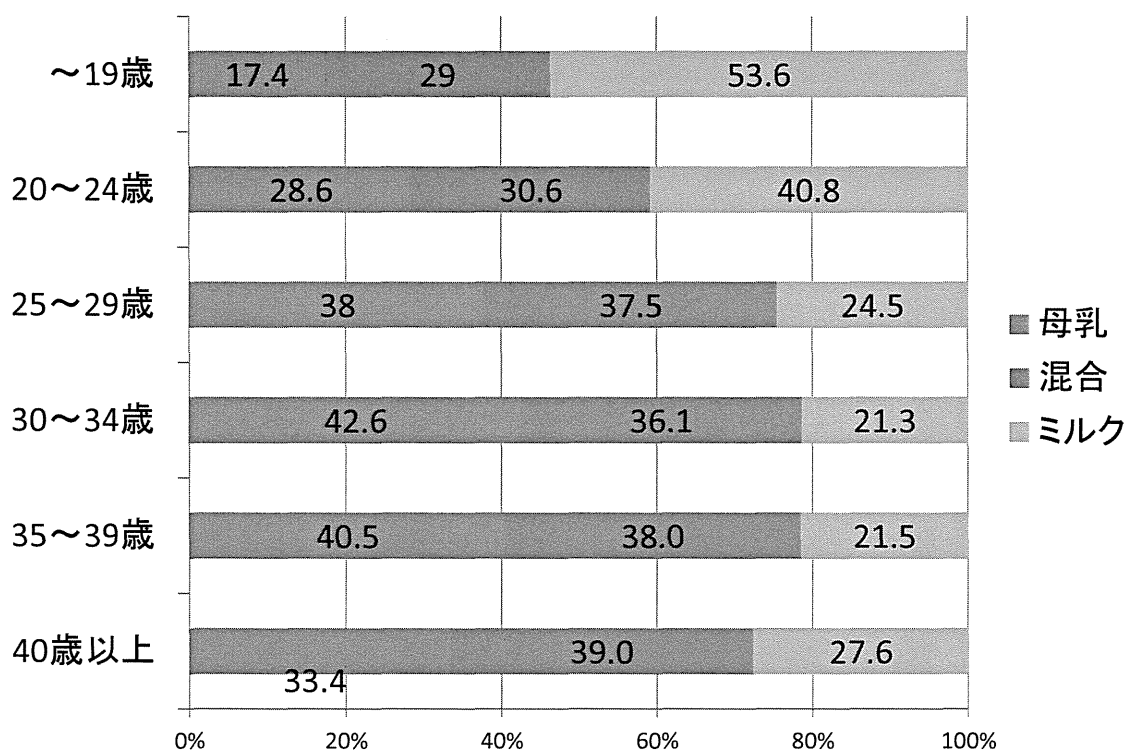
児の栄養法(前期健診時点)  
＜親の状況別＞  
(乳健を2013年度に受診した児)



児の栄養法(前期健診時点)  
 <出生順位別>  
 (乳健を2013年度に受診した児)

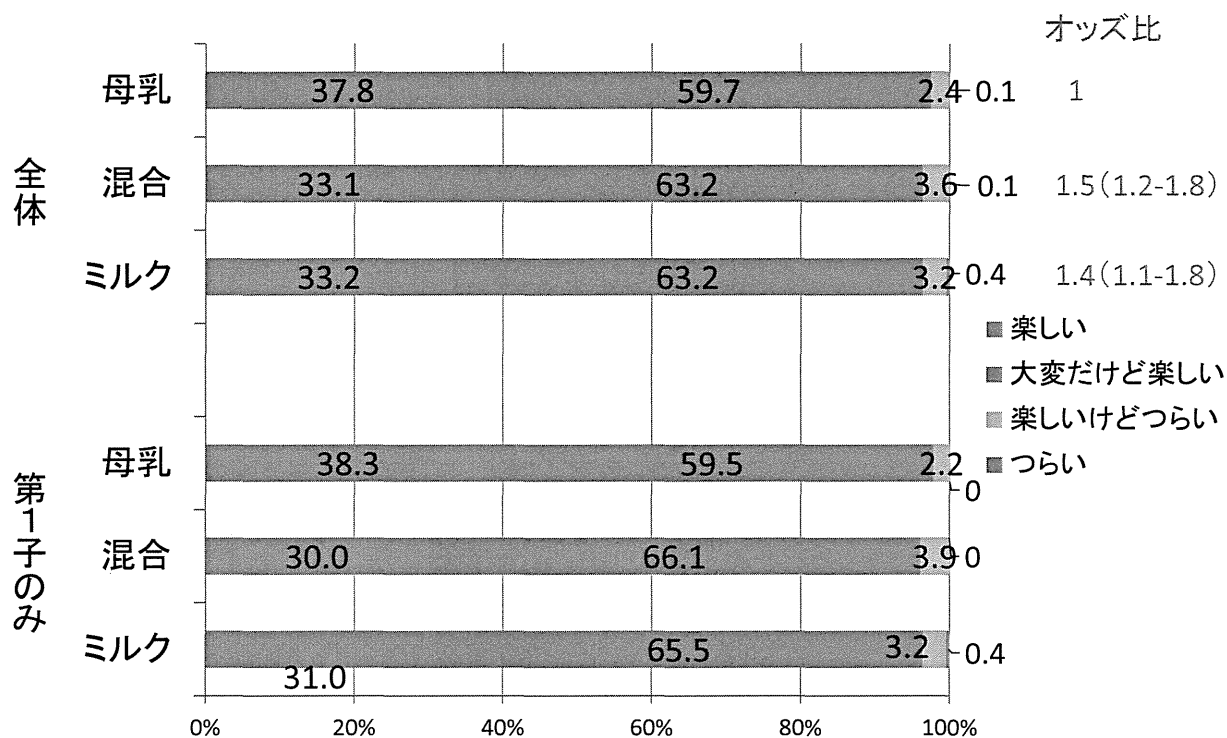


児の栄養法(前期健診時点)  
 <母の年齢階級別>  
 (乳健を2013年度に受診した児)

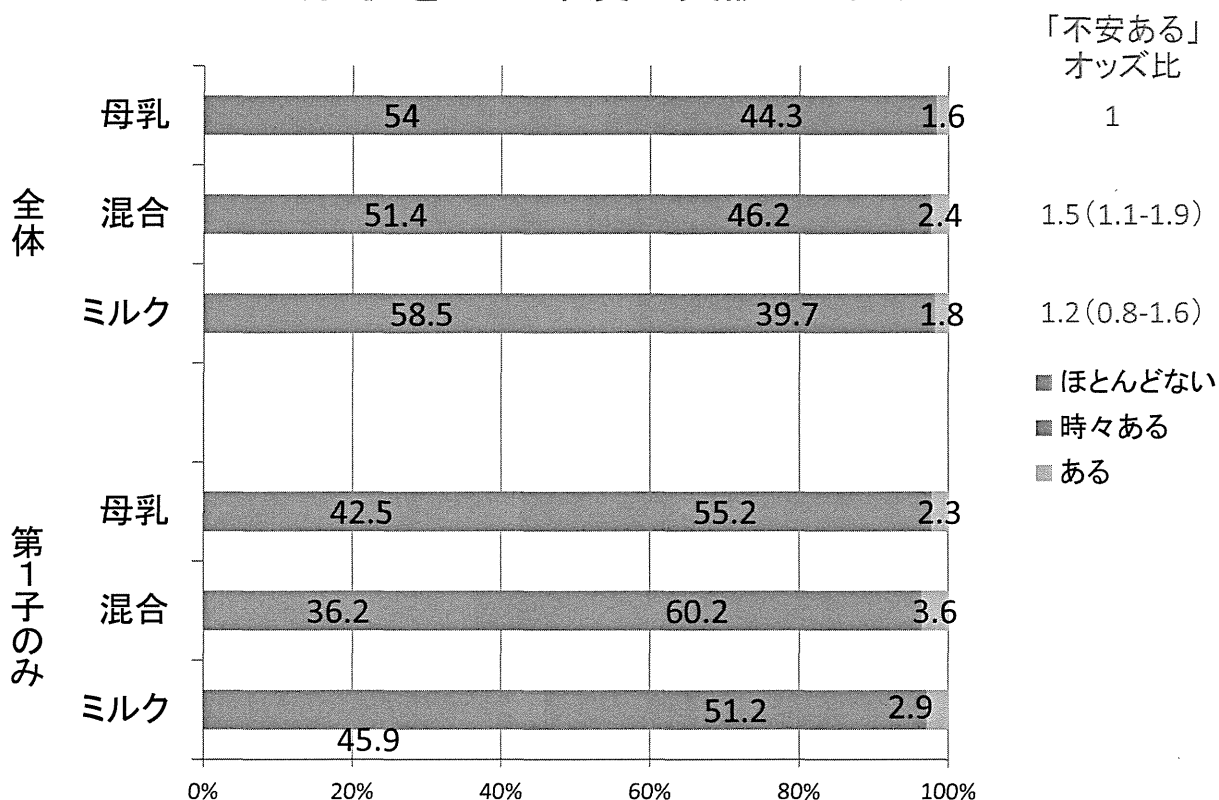


■ 市町村への結果還元例

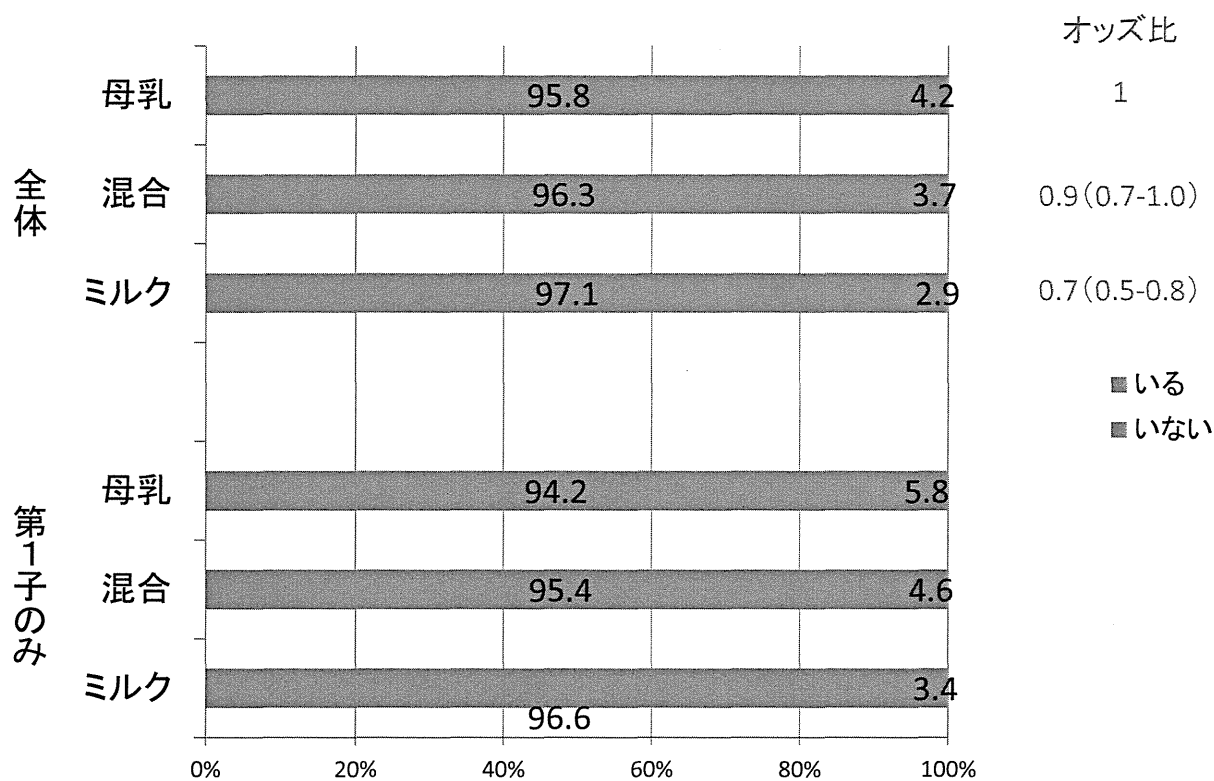
「児の栄養法」と「子育ては楽しいですか」(乳児前期)  
(乳健を2013年度に受診した児)



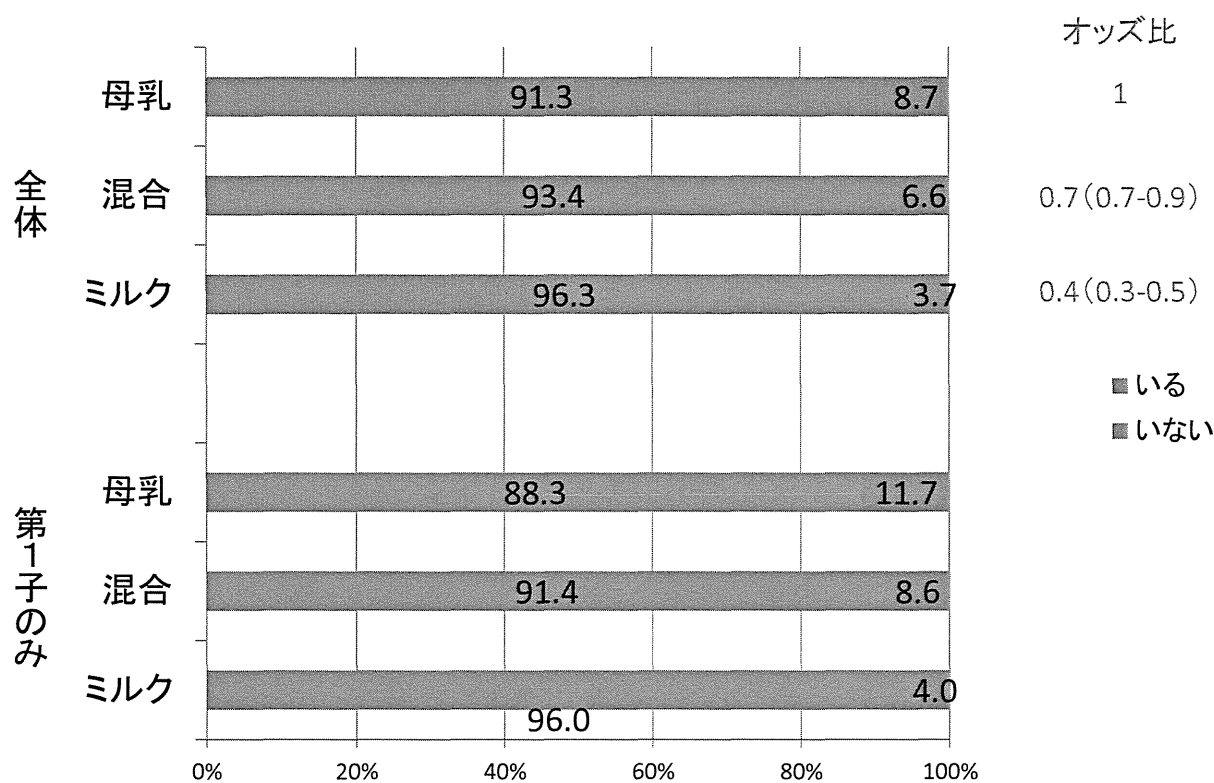
「児の栄養法」と「子育て不安」(乳児前期)  
(乳健を2013年度に受診した児)



「児の栄養法」と「身近に相談できる人」(乳児前期)  
(乳健を2013年度に受診した児)

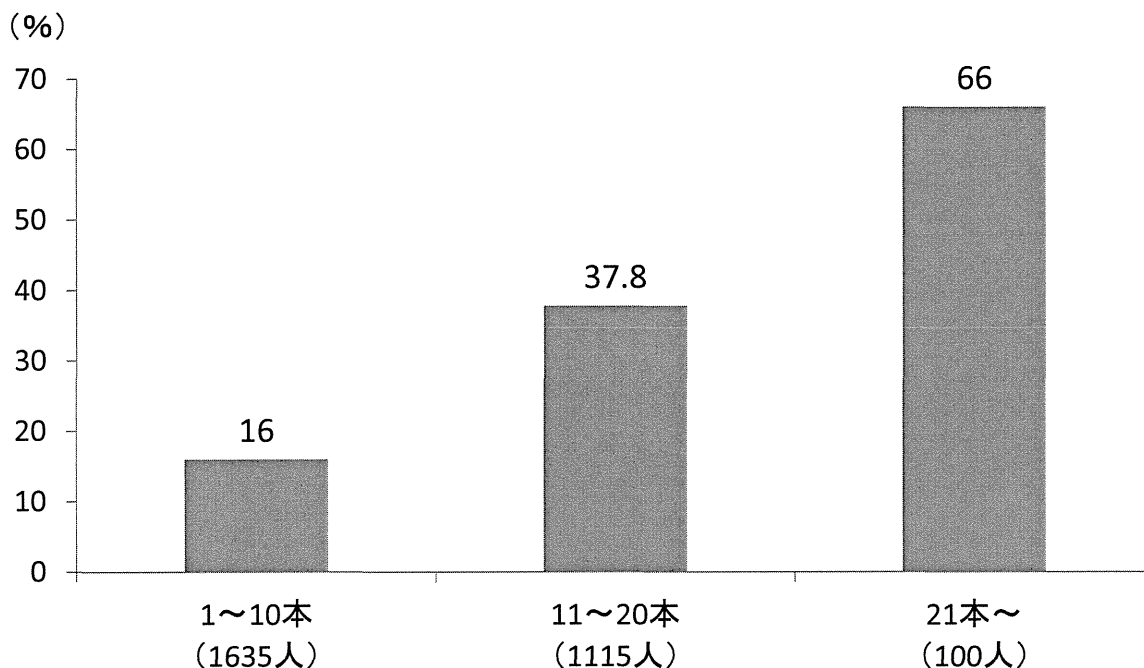


「児の栄養法」と「子育てをサポートしてくれる人」(乳児前期)  
(乳健を2013年度に受診した児)

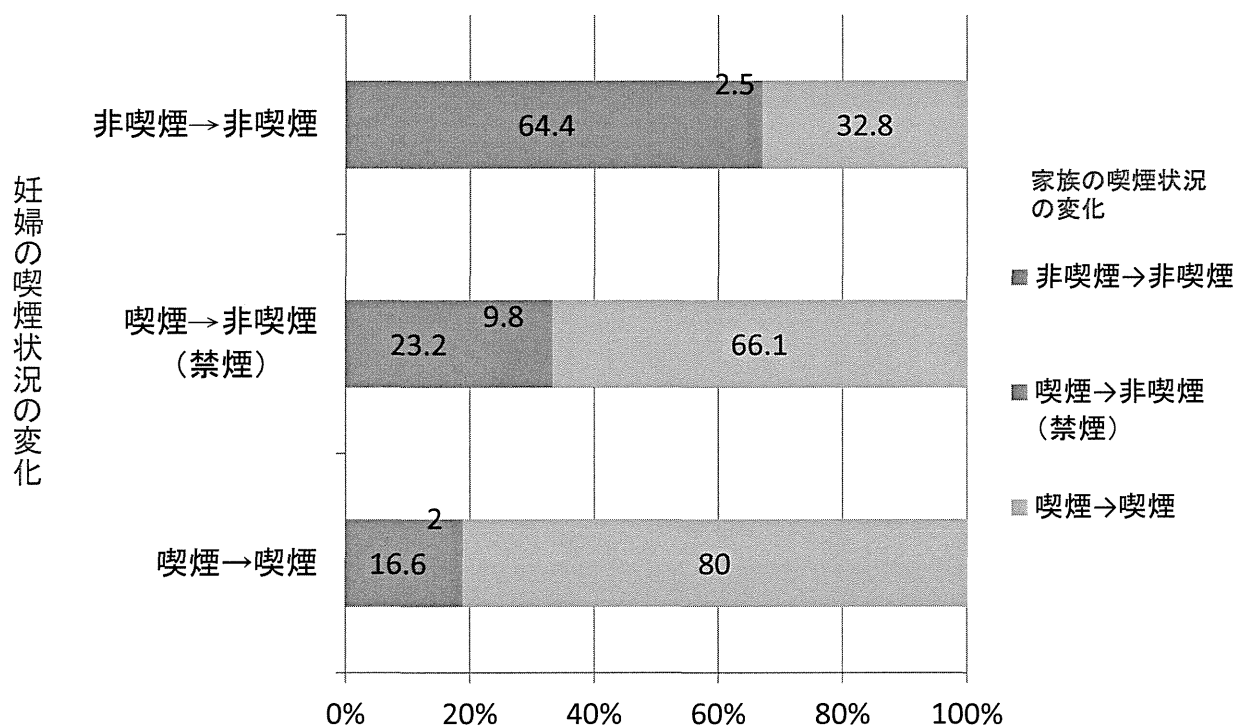


■ 喫煙に関する分析結果

## 妊娠前の喫煙本数別 初回妊婦健診時の喫煙継続率

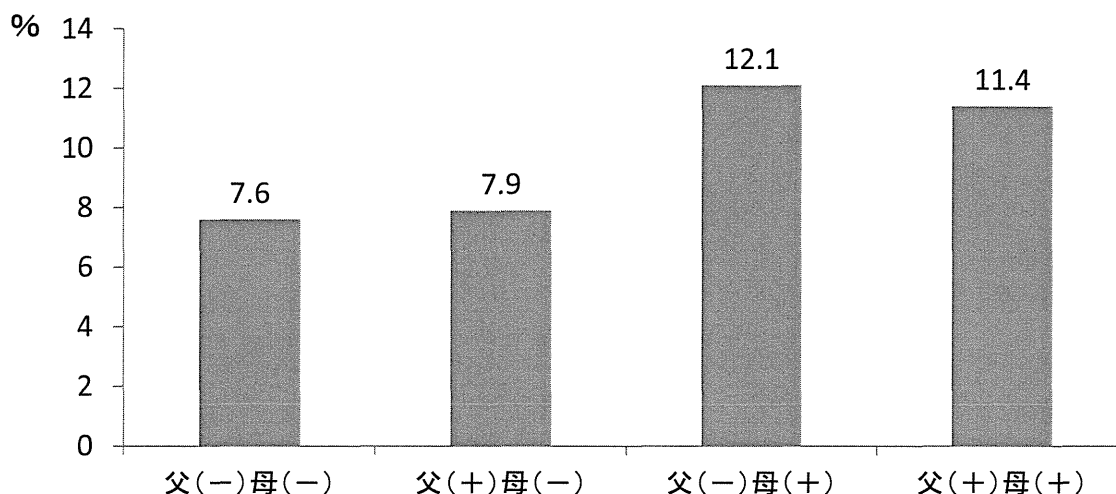


## 妊娠前後での妊婦本人と家族の喫煙状況の変化 (H24年度届出者、初回妊婦健診受診者、県全体)





## 妊娠中の父母の喫煙と低出生体重児の割合 (県全体)



平均体重	3027g	3020g	2946g	2936g
低出生体重児 のオッズ比 (p値)	1 (ref)	1.04 (0.5)	1.7 (0.05)	1.6 (<0.001)
(人数)	(7247人)	(4493人)	(132人)	(546人)

## 妊娠中の母親の喫煙状況と 1.6歳健診時点での児の発達との関連

2011～2013年度に実施された1.6歳児健診、3歳児健診の両方を受診した親子を対象

	喫煙習慣あり		喫煙習慣無し		p値	粗オッズ比 (95%CI)	調整オッズ比 (95%CI)
	n	%	n	%			
運動機能 発達	14/514	2.7	221/10378	2.1	0.35	1.3 (0.7-2.2)	1.3 (0.7-2.4)
視聴覚 発達	19/526	3.6	238/10455	2.3	0.05	1.6 (1.0-2.6)	1.66 (1.00-2.75)
言語発達	102/500	20.4	1724/10067	17.1	0.06	1.24 (0.99-1.55)	1.24 (0.98-1.57)
対人関係性・ 精神発達	165/492	33.5	1962/9986	19.6	<0.01	2.1 (1.7-2.5)	2.0 (1.6-2.5)

調整オッズ比は性別、母年齢、出生順位、在胎週数、出生体重で調整

分析:小児保健協会特別研究委員会

## 妊娠中の母親の喫煙状況と 3歳健診時点での児の発達との関連

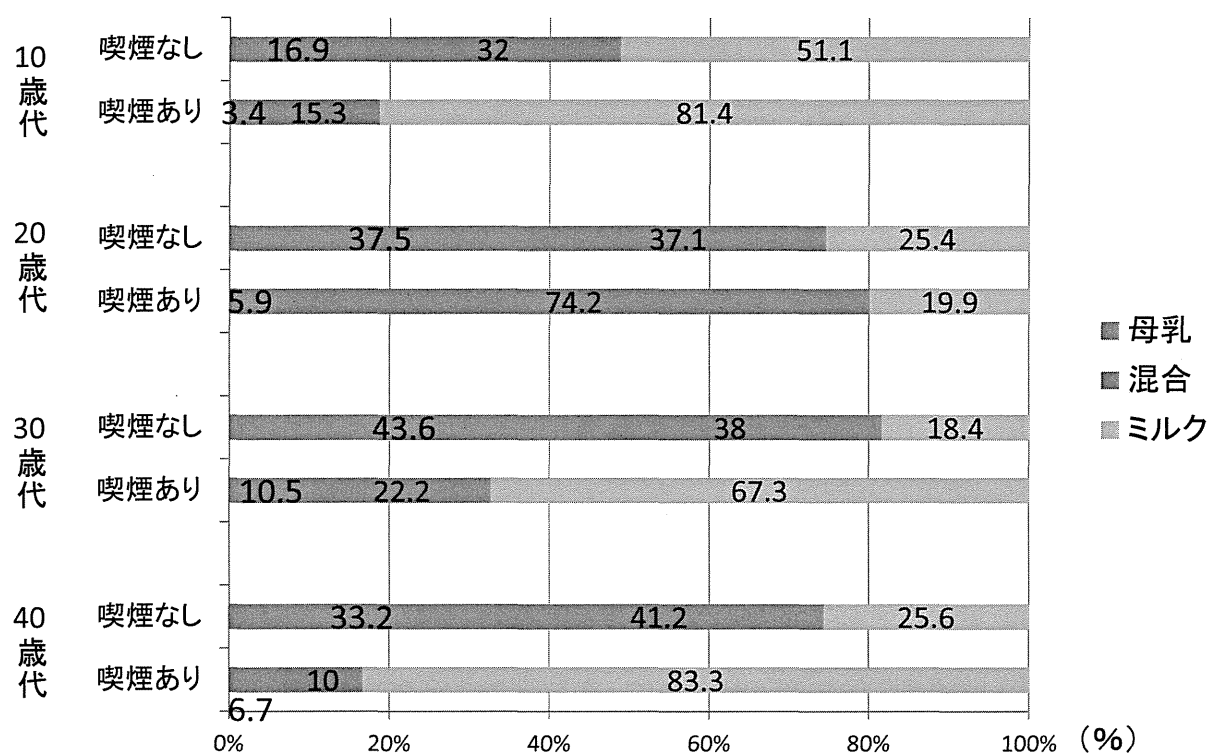
2011～2013年度に実施された1.6歳児健診、3歳児健診の両方を受診した親子を対象

	喫煙習慣あり		喫煙習慣無し		p値	粗オッズ比 (95%CI)	調整オッズ比 (95%CI)
	n	%	n	%			
運動機能 発達	62/528	11.7	1136/10495	10.8	0.52	1.1 (0.8-1.4)	1.0 (0.8-1.4)
言語発達・ 言語理解	55/520	10.6	898/10321	8.7	0.15	1.2 (0.9-1.7)	1.2 (0.9-1.6)
対人関係性・ 社会性発達	27/518	5.2	433/10390	4.2	0.26	1.27 (0.8-1.9)	1.3 (0.9-2.0)
精神発達 (情緒・行動上 の問題)	173/507	34.1	2422/10216	23.7	<0.01	1.7 (1.4-2.0)	1.7 (1.4-2.1)

調整オッズ比は性別、母年齢、出生順位、在胎週数、出生体重で調整

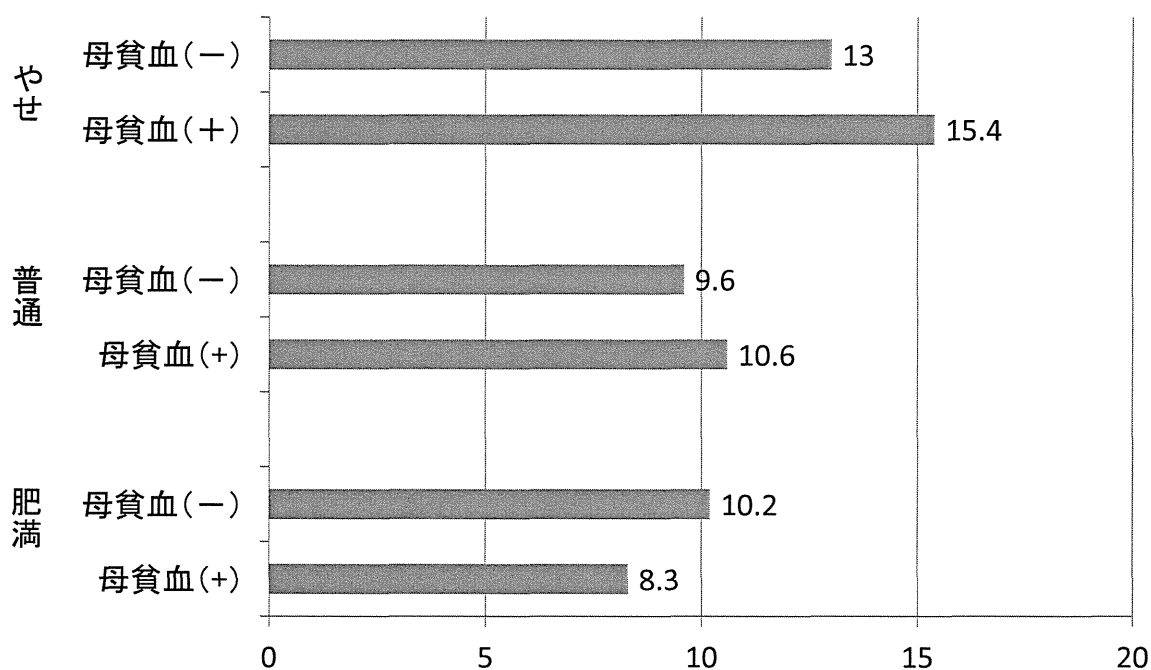
分析：小児保健協会特別研究委員会

### 「母の喫煙状況」と「児の栄養法」(乳児前期) (乳健を2013年度に受診した児、母の年齢階級別)

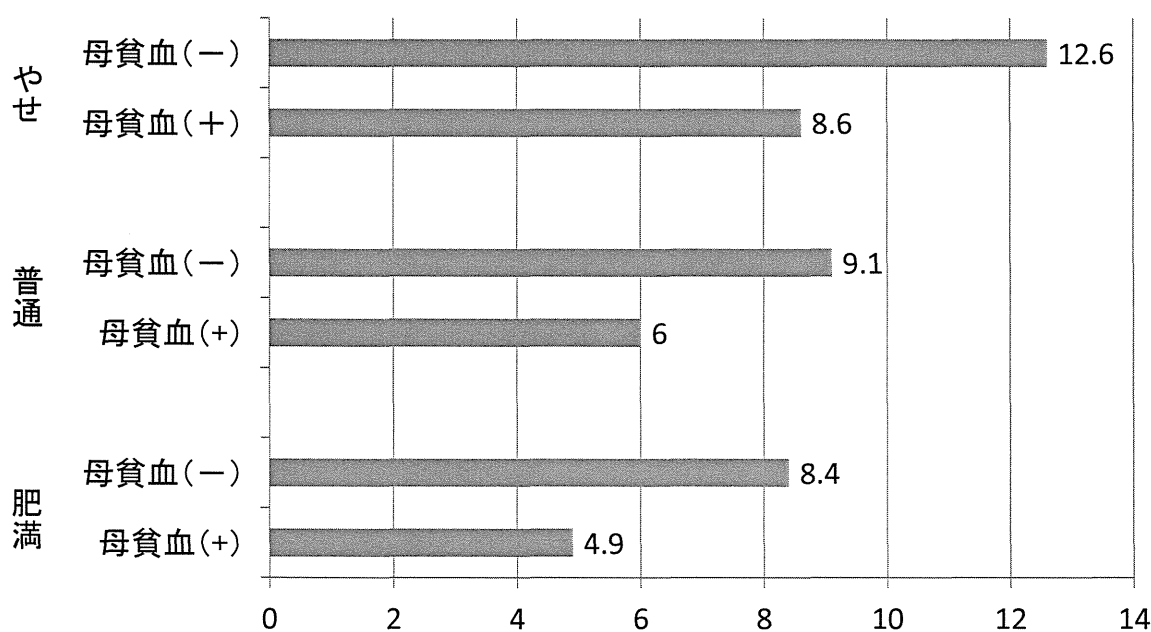


■ 貧血に関する分析結果

母の1回目妊婦健診時の貧血の有無別、  
低出生体重児の割合（県全体）



母の5回目妊婦健診時の貧血の有無別、  
低出生体重児の割合（県全体）



■ 小児保健協会 特別研究 分析結果例

■ 1.6歳時点での朝食欠食と3歳時点でKaup18以上の児の割合  
(1.6歳時点でKaup18未満の児のみを対象)

	総数	Kaup18以上	粗オッズ比 (95%CI)
朝食欠食なし	9970	112 (1.1%)	1
朝食欠食あり	420	4 (1.0%)	0.8 (0.3-2.3)

■ 1.6歳時点での朝食欠食と3歳時点での身長・体重・Kaup

	人数	身長	体重	Kaup
朝食欠食なし	10856	95.4±3.5	14.3±1.5	15.7±1.1
朝食欠食あり	448	94.9±3.6	14.0±1.5	15.5±1.1

※いずれもt検定でp<0.01

■ 1.6歳時点での朝食欠食と3歳時点での運動機能発達

	総数	運動機能発達 陽性	粗オッズ比 (95%CI)
朝食欠食なし	10894	1388 (12.7%)	1
朝食欠食あり	450	100 (22.2%)	2.0 (1.6-2.5)

■ 1.6歳時点での朝食欠食と3歳時点での言語発達・言語理解

	総数	言語発達・言語理解 陽性	粗オッズ比 (95%CI)
朝食欠食なし	10894	1114 (10.2%)	1
朝食欠食あり	450	84 (18.7%)	2.0 (1.6-2.6)

■ 1.6歳時点での朝食欠食と3歳時点での対人関係性・社会性発達

	総数	対人関係性・社会性発達 陽性	粗オッズ比 (95%CI)
朝食欠食なし	10894	545 (5.0%)	1
朝食欠食あり	450	68 (15.1%)	3.4 (2.6-4.4)

■ 1.6歳時点での朝食欠食と3歳時点での精神発達(情緒・行動上の問題)

	総数	対人関係性・社会性発達 陽性	粗オッズ比 (95%CI)
朝食欠食なし	10894	2821 (25.9%)	1
朝食欠食あり	450	183 (40.7%)	2.0 (1.6-2.4)

厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）  
分担研究報告書

## 最終評価調査（子育て）のデザインと解析

研究分担者 尾島 俊之（浜松医科大学健康社会医学講座教授）  
研究協力者 土岐 篤史（浜松医科大学健康社会医学講座大学院生）  
研究協力者 安田 孝子（浜松医科大学臨床看護学講座教授）  
研究協力者 杉浦 和子（名古屋市立大学大学院看護学研究科講師）  
研究協力者 大澤 絵里（国立保健医療科学院国際協力研究部主任研究官）

### 研究要旨

健やか親子21最終評価において、「小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」（課題3）についての状況を明らかにすること、また健やか親子21（第2次）において、「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」（基盤課題C）についての目標設定の考え方等を明らかにすること、そして、特に「妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合」（指標C-2）について、今後の効果的な活用について明らかにすることを目的とした。研究方法として、研究班全体で実施した調査データ及びその他のデータを用いて、平成25年度は健やか親子21最終評価のための解析及び結果の評価を、平成26年度は健やか親子21（第2次）の目標設定のための解析を行った。平成27年度は、就労妊産婦を対象としたインターネット調査を実施した。分析の結果、健やか親子21最終評価として、課題3の22指標のうち、目標を達成6指標、目標に達していないが改善14指標、変わらない1指標、悪くなっている1指標であった。健やか親子21（第2次）では、基盤課題Cについて目標とする8指標と、参考とする5指標を設定した。就労妊産婦を対象としたインターネット調査では、職場から配慮をされたと思う人66.3%、勤務時間や仕事内容について自分から配慮を希望した人36.1%、そのうちだいたい実現した人65.0%、マタニティハラスメントを受けたことがある人30.7%であった。

### A. 研究目的

健やか親子21最終評価において、主として「小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」（課題3）についての状況を明らかにすること、また健やか親子21（第2次）において、主として「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」（基盤課題C）についての目標設定の考え方等を明らかにすることを目的として研究を行った。さらに、健

やか親子21（第2次）における「妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合」（指標C-2）について、平成26年度に実施したベースライン調査において91.0%が配慮をされたと回答しており、天井効果によって顕著な改善が見込みにくいことから、妊娠中の職場における配慮についての目標指標として、今後の効果的な活用について明らかにするとともに、今後の支援方策の重点を明らかにすることを目的と

した。

## B. 研究方法

### 1. 健やか親子21の最終評価

平成25年度は、同年度に研究班全体で、全国から無作為抽出した市町村の乳幼児健診受診者を対象として実施した調査データ及びその他のデータを用いて、健やか親子21最終評価のための解析及び結果の評価を行った。

### 2. 健やか親子21（第2次）の目標設定

平成26年度は、前年度及び同年度に研究班全体で実施した調査データ及びその他のデータを用いて、健やか親子21（第2次）の目標設定のための解析を行った。

### 3. 就労妊産婦の支援に関する調査

平成27年度は、就労妊産婦を対象としたインターネット調査を実施した。具体的には、携帯サイト『ママニティ』（会員約3万人）に登録している妊婦及び産婦に参加を呼びかけて、平成27年9月にインターネット上で調査を行った。調査に当たっては、サイト上で調査の趣旨等の説明を行い、同意が得られた場合に匿名で回答をしていただいた。なお、この調査は浜松医科大学医の倫理委員会の承認を得て行った（承認番号E15-092）。

## C. 研究結果

### 1. 健やか親子21の最終評価

健やか親子21最終評価として、課題3の22指標のうち、目標を達成6指標、目標に達していないが改善14指標、変わらない1指標、悪くなっている1指標であった。

### 2. 健やか親子21（第2次）の目標設定

基盤課題Cについて目標とする8指標と、参考とする5指標を設定した。

### 3. 就労妊産婦の支援に関する調査

調査には166人から回答が得られた。調査の数量的な結果を表1～4に示す。職場から配慮をされたと思う人66.3%であった。勤務時間や仕事内容について自分から配慮を希望した人36.1%、そのうちだいたい実現した人65.0%であった。だいたい実現した人は、全体の中では26.5%であり、また配慮を希望し、かつだいたい実現した人は回答者全体の中では（39/166＝）23.5%であった。マタニティハラスメントを受けたことがある人30.7%であった。

雇用形態としては、正社員が53.0%と最も多く、次いで、パート・臨時雇用であった。その他としては、いずれの分類に入るかが微妙なもので、例えば「音楽教室で講師として働いている。雇用形態としては自営とされています」、「正社員になるまえのアルバイト期間」などの記載がみられた。出産後の就労状況は、育児休業後に復帰47.0%が最も多く、次いで、退職21.1%であった。出産時の年齢は、30～34歳37.3%が最も多かった。現在の子どもの年齢は、妊娠中が最も多く、年齢が上がるにつれて少なくなる傾向であった。会社の規模は、10人以上（～50人未満）19.9%、100人以上（～500人未満）17.5%が多かった。地方は、中部、東京が多かった。

会社の規模別の分析では、妊娠中の配慮が最も多かったのは官公庁85.7%、最も少なかったのは50人以上（～100人未満）44.4%であった。配慮を希望した割合は、最も多かったのは100人以上（～500人未満）58.6%、最も少なかったのは1万人以上8.3%であった。希望した配慮が実現したかについて、だいたい実現したとの回答が最も多かったのは官公庁71.4%、最も少なかったのは1万人以上0.0%であ

った。反対に、ほとんど実現しなかったとの回答が最も多かったのは50人以上（～100人未満）17.7%であった。マタニティハラスメントが最も多かったのは100人以上（～500人未満）48.3%、最も少なかったのは1000人以上（～1万人未満）11.8%であった。

雇用形態別の分析では、妊娠中の配慮が最も多かったのは正社員73.9%、最も少なかったのは派遣20.0%であった。配慮を希望した割合は、最も多かったのは正社員40.9%、最も少なかったのは派遣及びその他20.0%であった。希望した配慮が実現したかについて、だいたい実現したとの回答が最も多かったのはパート・臨時雇用30.9%であった。反対に、ほとんど実現しなかったとの回答が最も多かったのは派遣20.0%であった。マタニティハラスメントが最も多かったのはパート・臨時雇用30.9%、最も少なかったのは自営0.0%であった。

地方別の分析では、妊娠中の配慮が最も多かったのは東京55.2%、次いで中四国54.5%、最も少なかったのは九州13.3%であった。配慮を希望した割合は、最も多かったのは東京55.2%、最も少なかったのは九州13.3%であった。希望した配慮が実現したかについて、だいたい実現したとの回答が最も多かったのは中四国45.5%、最も少なかったのは九州6.7%であった。反対に、ほとんど実現しなかったとの回答が最も多かったのは近畿及び九州13.3%、最も少なかったのは中部3.1%であった。マタニティハラスメントが最も多かったのは九州53.3%、最も少なかったのは中四国18.2%であった。

また、記述回答について抜粋した結果を表5～表10に示す。

#### D. 考察

就労妊産婦の支援に関する調査について、

調査対象である携帯サイト利用者のうちのごく一部の回答であったことから、今回の調査に関心の強い人や、訴えたいことがある人に偏った回答となっている可能性があること、また回答者数が比較的少なかったため偶然誤差が大きいことに留意して結果を解釈する必要がある。

職場から配慮をされたと思う人は、66.3%であり、過半数の妊婦は職場から配慮をされていた。一方で、平成26年度山縣班調査では、「妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をせれたと思いますか」との問いに、はい91.0%、いいえ8.0%、無効回答1.0%となっており、配慮されたと思う人の割合はその数値よりもかなり低い結果となった。調査方法及び回答者の違いの影響が大きいと考えられる。

勤務時間や仕事内容について、自分から配慮を希望した人のうち、だいたい実現した人65.0%であり、前述の職場から配慮をされたと思う人と概ね同じ割合であった。一方で、配慮を希望し、かつだいたい実現した人は回答者全体の中で23.5%であった。改めて配慮を希望しなくても、配慮がなされる環境が理想であるとも考えられるが、日々、体調や状況が変化する中で、その変化を妊婦本人が周囲に伝えることも重要であるとも考えられる。そこで、今後、職場における妊婦への配慮に関する指標として、自分から配慮を希望し、かつだいたい実現した人の割合を用いるという考え方もありえよう。

マタニティハラスメントを受けたことがある人は3割に達していた。この調査の回答者には偏りがあるとしても、少なからぬ妊婦がマタニティハラスメントを経験していることが明らかとなった。さらに、表9に示す切実なエピソードが寄せられた。マタニティハラスメントへの実効性のある対策が必要である。



会社の規模別の分析では項目によって若干の特徴があるものの、官公庁は妊娠中への配慮が高く、一方で、50人以上500人未満の規模の会社では厳しい状況のところが多い傾向であった。

雇用形態別には、正社員が最も妊娠中の配慮があり、次いで、パート・臨時雇用も正社員と概ね同程度の状況であった。一方で、派遣は、過酷な状況に置かれていることが伺われ、今後、派遣の妊婦への支援について強化する必要性が高いと考えられた。自営は、記述回答の内容からも、誰かに配慮をしてもらう立場でないため、自ら頑張るしかない状況にあり、身体的な負荷が非常に大きくなっているおそれがあると考えられた。

地域別の分析では、九州において妊娠中の配慮が少なく、一方で、中四国、東京等で配慮が良好である傾向が見られた。一方で、山縣班による平成26年度調査では、妊娠中の配慮について明確な地域差は見られなかったため、慎重な解釈が必要である。

妊娠中や育児中に、職場や行政などから提供して欲しい情報、また仕事との両立のために、期待したいことについては、行政・社会への期待、職場への期待、保育関係に大別することができた。行政への期待としては、産休育休、軽易業務転換、危険有害業務の就業制限、時間外労働・休日労働・深夜業の制限などについての法令を遵守させる仕組みが求められている。また、母性健康管理指導事項連絡カードを活用した、勤務時間の短縮、フレックスタイム制度による時差通勤、休憩に関する措置などの周知、普及、また妊産婦の理解が促進されるような啓発が望まれる。それらの法令や制度について、妊婦から職場に対して配慮を求めることができるように、妊娠届け出時にパンフレットを渡すなどして情報提供することも重要であろう。

職場への期待としては、妊産婦への種々の身体的・精神的な配慮の他、職場復帰に向けての産休・育休中の職場の情報の提供や面談などを求める意見もみられた。

保育に関しては、入園待機の解消とともに、保育時間の延長・休日の保育・病児保育などの充実を求める意見が多く得られた。また、保育園等に関する情報を求めるものや、保育園と幼稚園の教育や行事に関する差を縮めて欲しいという意見、育児休業中に上の子どもが退園しなくても良いようにして欲しいこと、雇用保険による教育訓練の際の保育を求める意見などもあった。

## E. 結論

健やか親子21の最終評価及び健やか親子21（第2次）の目標設定を行うことができた。

就労妊産婦の支援に関する調査は、インターネットによる偏りの大きな調査であるが、就労妊婦の状況の一端が明らかとなった。全体として多くの妊婦は職場からの配慮をされている一方で、マタニティハラスメントなど過酷な状況に置かれている妊婦もみられた。今後、就労妊婦への支援をより一層推進するとともに、マタニティハラスメントへの実効性のある対策が必要である。

今後、重点的に支援すべき対象としては、従業員数50人以上500人未満の中規模の会社、また派遣社員があげられる。法令を遵守させる仕組み、母性健康管理指導事項連絡カードを活用した支援の普及等が重要である。

就労妊産婦の支援を一層充実させることにより、仕事を継続しながら、希望する数の子どもを出産できるようにしていく必要がある。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

1) Yasuda T, Ojima T, Nakamura M, Nagai A, Tanaka T, Kondo N, Suzuki K, Yamagata Z. Postpartum smoking relapse among women who quit during pregnancy: cross-sectional study in Japan. *J Obstet Gynaecol Res.* 2013; 39(11):1505-1512.

2) 尾島俊之. 小児医療水準を維持・向上させるための環境整備 ～課題3の到達点. *チャイルドヘルス.* 2015; 18(4): 292 -294.

### 2. 学会発表

1) Ojima T, Toki A, Okada E, Shibata Y, Nakamura M, Akiyama Y, Shinohara R, Yamagata Z. Research on support for working

prospective mothers. Mixed Methods International Research Association (MMIRA) Asia Regional Conference. Osaka (Japan), Sept 19-20, 2015. (Abstract p84)

2) 土岐篤史、尾島俊之、中村美詠子、柴田陽介、岡田栄作、秋山有佳、篠原亮次、山縣然太郎. 父親の育児参加の現状と家庭状況に関する研究 - 「健やか親子21」の全国調査から - . 第74回日本公衆衛生学会総会, 長崎, 2015年4～6日. (抄録集 p308)

3) 尾島俊之. 小児保健医療の課題の最終評価. 第72回日本公衆衛生学会総会, 三重, 2013年10月23～25日. (抄録集 p105.)

表1-1. 妊娠中の配慮(Q3.お子様(一番下の)を妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思いますか?)

	n	%
はい	110	66.3%
いいえ	49	29.5%
未選択	7	4.2%
総計	166	100.0%

表1-2. 配慮を希望したか(Q5.お子様(一番下の)の妊娠がわかってから、勤務時間や仕事内容について、自分から配慮を希望しましたか?)と、  
希望した配慮は実現したか(自分から希望した配慮は、実現しましたか?)

希望した配慮は 実現したか	配慮を希望したか	だいたい 実現した	実現した ものとし ないもの とある	ほとんど 実現しな かった	未選択	総計	
はい	はい	39	10	9	2	60	36.1%
		65.0%	16.7%	15.0%	3.3%	100.0%	
いいえ	いいえ	4	3	3	91	101	60.8%
未選択	未選択	1			4	5	3.0%
総計	総計	44	13	12	97	166	100.0%
		26.5%	7.8%	7.2%	58.4%	100.0%	

表1-3. マタニティハラスメント(Q10.マタニティハラスメントを受けたことがありますか?)

	n	%
はい	51	30.7%
いいえ	102	61.4%
未選択	13	7.8%
総計	166	100.0%

表1-4. 雇用形態(Q12.お子様(一番下の)を妊娠したときの、職場の雇用形態を教えてください)

	n	%
正社員	88	53.0%
パート・臨時雇用	55	33.1%
派遣	5	3.0%
自営	3	1.8%
その他	10	6.0%
未選択	5	3.0%
総計	166	100.0%

表1-5. 出産後の就労状況(Q15.出産後、仕事はどうしましたか?現在妊娠中、育休中の人は、予定をお聞かせください。)

	n	%
育児休業後に復帰	78	47.0%
産休後に復帰	13	7.8%
退職	35	21.1%
その他	18	10.8%
未選択	22	13.3%
総計	166	100.0%

表1-6. 出産(予定)時の年齢

	n	%
～19歳	1	0.6%
20～24歳	14	8.4%
25～29歳	41	24.7%
30～34歳	62	37.3%
35～39歳	39	23.5%
40～44歳	8	4.8%
未選択	1	0.6%
総計	166	100.0%

表1-7. 現在の(一番下の)子どもの年齢

	n	%
妊娠中	37	22.3%
0歳	35	21.1%
1歳	28	16.9%
2歳	20	12.0%
3歳	14	8.4%
4歳	13	7.8%
5歳	8	4.8%
6歳以上	10	6.0%
未選択	1	0.6%
総計	166	100.0%

表1-8. 会社の規模

	n	%
9人以下	16	9.6%
10人以上	33	19.9%
50人以上	18	10.8%
100人以上	29	17.5%
500人以上	15	9.0%
1000人以上	17	10.2%
1万人以上	12	7.2%
官公庁	7	4.2%
未選択	19	11.4%
総計	166	100.0%

表1-9. 地方(職場のある都道府県)

	n	%
1_北海道・東北	24	14.5%
2_東京	29	17.5%
3_関東	22	13.3%
4_中部	32	19.3%
5_近畿	15	9.0%
6_中四国	11	6.6%
7_九州	15	9.0%
0_無回答	18	10.8%
総計	166	100.0%