

令和2年度厚生労働科学研究費補助金（女性の健康の包括的支援対策研究事業）  
分担研究報告書

都道府県と市町村の女性の健康支援の取り組み状況および健康指標との関連の検討

研究分担者 飯島 佐知子  
順天堂大学大学院医療看護学研究科

### 研究要旨

目的：女性の生涯にわたる健康について自治体は健康相談と教育、健康診断等を提供しているが、広く対策が実施されている健康課題と進んでいない健康課題が何かは明確になっていない。本研究では、女性の健康に関わる健康相談と教育事業の実施状況を定量的に把握し、広く実施されている対策とあまり実施されていない対策の健康課題の種類を明らかにする。また、女性の健康に関連する成果指標の候補を公的機関から公表されたデータから得て健康支援の実施状況との関連を検討することとした。

方法：2016年度の女性の健康支援の実施状況の調査データ、2017年から2020年に実施収集し公開された人口動態統計等統計資料から女性の健康に関連する指標を収集した。2021年2月25日から3月20日期间に都道府県47名、市町村1741名の女性の健康支援の担当者に実施状況について質問紙調査を実施した。質問項目は思春期から老年期の女性特有の疾患に関する電話相談、面接相談、メール相談、健康講座の実施件数、受講者数、リーフレット、ホームページへの掲載の有無、学校、企業等との連携の有無、受診のしやすさの工夫であった。

結果：1.都道府県の相談窓口は妊娠、出産が最も多く50%の実施率で、以下、不妊、メンタル、思春期、DV、更年期障害、性感染症、婦人科疾患の順に多かった。一方、子宮がん、乳がん、月経、母乳、泌尿器、やせ、ライフプラン、骨粗しょう症は少なかった。健康教育を実施している都道府県はほとんどなかった。

2.市町村の相談窓口や健康教育は、妊娠・出産は50%が開設しており以下、思春期、乳がん、子宮がん、老年期疾患に関する内容が多く実施されていた。しかし、成熟期の婦人科疾患や女性に多い疾患の予防や健康自己管理に関する相談窓口、健康教育は少なかった。

3.都道府県では更年期障害の相談件数が多い県が、乳房・女性生殖器疾患の入院の受療率が少なかった。また、不妊の健康講座の参加者数が多い県は分娩及び産じょくに関わる疾患の外来受療率が高いという関連が示唆された。

4.市町村では痩せ講座の参加者数が少ない市町村が合計特殊出生率は高かった。デートDV面談相談件数が多い市町村では、10代の出産が多かった。人工死産率は、痩せ講座参加者数が多く、望まない妊娠講座に共催が有、思春期のメール相談件数が多い市町村で多く、性感染症予防参加者数、妊娠適齢期参加者、やせ電話相談件数が少ない市町村で少ない傾向が示された。

## A. 研究目的

女性の健康への支援は、従来の妊娠出産を巡る産科医療施設を中心とした支援から、女性の生涯にわたる健康を心身社会的な健康の側面を統合的に捉えて予防から社会復帰までを支援するシステム作りが模索されている。本研究班では、平成 28(2016)年度に女性の罹患による医療費と生産性費用の損失を算出した。その結果、消化器系疾患(4.7 兆円)循環器系疾患(4.6 兆円)、新生物(2.7 兆円)、筋骨格・結合組織の疾患(2.4 兆円)であった。生活習慣病院は(9.2 兆円)に対して婦人系疾患は 2.3 兆円であったが、働き盛り、の女性の罹患が多いため他の疾患分類よりも生産性費用の損失が著しく大きかった(飯島、2017)。これは、米国の Wood SF (2009)の研究と同様の傾向であった。本邦では女性に多い生活習慣病やがんの対策は進んでいることから、平成 28(2016)年度の調査では婦人科系疾患全般に焦点をあてて都道府県と市町村を対象に調査を行った。その結果、健康相談はメンタルヘルス、若年妊娠・出産、DV、乳がん・子宮頸がん検診、虐待が多かった。女性の健康講座は、いのちの教育、赤ちゃんふれあい体験、思春期の心と身体、乳がん、子宮頸がん検診、更年期の心と身体、妊娠・出産・育児中の女性向けの講座、DV、デートDVが多かった。女性の健康についての講座を実施している自治体もあった女性の健康に関するパンフレット・リーフレット配布については、自治体では、乳がん、子宮頸がん検診についてのものが多かった。HP 上の情報提供では、乳がん・子宮頸がん検診受検促進や、女性の健康週間についての周知を行っている自治体が多かった。しかし、回答者からは、女性に特化した健康づくりという事業

の組み立てはほとんどないため、複数の課へのアンケート記載依頼等回答に苦慮したとの意見があり、女性の健康について、同じ自治体であってもすべてを網羅的に把握している部署はなく、それぞれの部署が分担して実施している現状が明らかとなった。

以上のことから、本研究の目的は、平成 28(2016)年度の追加調査を行い、女性の健康に関わる健康相談と教育事業の実施状況を定量的に把握し、進んでいる対策と進んでいない対策の種類を明らかにすることとした。また、女性の健康に関連する指標を公的機関から公表されたデータから得てその関連を検討することとした。これにより、自治体による女性の健康相談や健康教育の成果指標となりうる統計資料を確認し、新たにデータ収集する必要のある指標について検討した。

## B. 研究方法

### 1 都道府県の女性の健康支援実施状況と統計指標の関連

研究デザインは質問紙と公開された統計データを用いた、前向き研究である。ベースラインを平成 28(2016)年度の女性の健康支援の実施状況の調査データとして、2017年から 2020 年に実施収集し公開された統計資料から女性の健康に関連する指標を収集した。また、2021年 2月 25日から 3月 20日期间に女性の健康支援の実施状況について追加調査を実施した。

調査対象は健康増進課等の女性の健康事業担当者 47名とした。調査依頼は電子メールを用い、回収は郵送または電子メールとした。調査項目は、平成 28(2016)年度調査を参考に作成した。実施状況として、思春期から老年期までの各年代の女性特有の疾

患に関する電話相談、面接相談、メール相談、健康講座、リーフレット、ホームページ広報について、実施件数、受講者数、企業、医療施設、保健所、大学との連携の有無、受診のしやすさの工夫について質問を作成した。

## 2 都道府県の女性の健康指標

2019 調査の乳房がん、子宮がんの人口 10 万対死亡率は、「令和 2 年人口動態統計・部位別 75 歳未満年齢調整死亡率、都道府県（1995 年～2019 年）」から得た。2017 調査の乳房・女性生殖器疾患、損傷・骨折、骨の密度の入院・外来の人口 10 万対受療率は「平成 29 年患者調査 下巻（都道府県・二次医療圏）下巻第 17 表 受療率（人口 10 万対）、入院・外来・施設の種類 × 傷病分類 × 都道府県別」から得た。2019 年の調査の乳房がん、子宮がんの検診受診率は、令和元年国民生活基礎調査（都道府県別がん検診の受診率）から得た。2019 調査の合計特殊出生率、人工死産率は「令和 2 年 人口動態統計第 3 表－2 人口動態総覧（率）、都道府県（19 大都市再掲）別」から得た。

## 3 市町村の女性の健康支援実施状況

2021 年 2 月 25 日から 3 月 20 日の期間に女性の健康支援の実施状況について郵送式調査を実施した。調査対象は健康増進課等の女性の健康事業担当者市町村 1741 名とした。調査項目は、平成 28（2016）年度調査を参考に文書での記載項目数を削減して作成した。実施状況として、思春期から老年期までの各年代の女性特有の疾患に関する電話相談、面接相談、メール相談、健康講座、リーフレット、ホームページ広報について、実施件数、受講者数、企業、医療施設、保健所、大学との連携の有無、受診のしやすさの

工夫について質問を作成した。

## 4. 市町村の女性の健康指標

2020 年の市町村別人口動態統計より自然死産率（出産千対）、人工死産率（出産千対）合計特殊出生率、母の年齢階級別出生率（女性人口千対）15～19 歳を用いた。2018 年に調査された国民生活基礎調査の市町村別の乳がん、子宮頸がん検診受診率を用いた。

## 5 分析方法

都道府県および市町村の女性の健康支援実施状況、女性の健康の統計指標は単純集計を行なった。また、都道府県の女性の健康支援実施状況との女性の健康の統計指標は平成 28（2016）年度に回答を得た 26 県を分析の対象とし、テーマ別の相談・講座・パンフレット・HP 合計数、相談件数、講座参加者数と統計指標との相関係数を算出した。

市町村の都道府県の女性の健康支援実施状況との女性の健康の統計指標は相関係数を検討した後、従属変数である女性の健康の統計指標に関連ある変数を投入してステップワイズで多変量解析を行った。尚、統計解析は SPSS Statistics27 を用いた。

## 6 倫理的配慮

本研究は順天堂大学医療看護学部倫理審査委員会の審査承認（順看倫 2020-74）を得て実施した。

## C. 結果

### 1 都道府県の女性の健康支援実施状況

都道府県の女性の健康支援実施状況の調査は平成 28（2016）年度回収数 26/47（回

収率 57.4%)、令和 2 (2020) 年度回収数 11/47(回収率 23.4%)であった。これらを合わせて、37 件を分析の対象とした。

女性の健康に関する健康相談は思春期から老年期までの 19 項目のうち 13 項目が 1 以上の県で実施されていた(表 1)。最も多くの相談窓口が開設されていた項目は電話、面談、メール合わせて妊娠/出産の 35 県が最も多かった。次いで不妊 32 県、メンタル 18 県、更年期障害 17 県、DV/デート DV 17 県であった。一方、相談窓口の数では、子宮頸がん 5、月経 3、母乳 3、泌尿器 2、やせ/ダイエット 0、ライフプラン 0、乳がん 0、骨粗鬆症 0 は少なかった。相談件数が最も多かった項目は DV/デート DV 16682 件、次いで、育児不安 6868 件、不妊 6349 件であった。

女性の健康に関わる講座を実施していると回答した県は、37 県中 30 県 (81.8%) で 1 県あたり 1.4 種類の健康講座が開催されていた。同様にパンフレットの配布は 26 県 (70.2%)、ホームページでの情報提供は 30 県 (81.8%) で実施されていた(表 2)。対面、紙面、電子媒体を用いた健康情報の提供の実施率は高かった。

健康講座のテーマは、思春期の心と身体 の 9 県が最も多かった。次いで DV/デート 7 県、性感染症予防 6 県、子宮頸がん 7 県、妊娠・出産/育児不安/母乳 3 県であった。講座の参加者数は望まない妊娠が 16557 人で最も多かった。次いで、思春期の心と身体 の 13170 人、性感染症予防 6830 人、生涯を通じた女性の健康教育 5491 人であった。

パンフレットのテーマは「思春期の心と身体」が 11 県で最も多く、次いで、生涯を通じた女性の健康教育、ライフプラン/妊娠

適齢期が 9 件であった。ホームページは、生涯を通じた女性の健康が 20 県で最も多かった。

## 2.都道府県の女性の健康指標

女性の健康関連の統計指標は表 3 に示した。県によってばらつきの大きい指標は、入院 損傷・骨折 受療率の標準偏差 34.5 と外来の乳房・女性生殖器疾患 受療率の標準偏差 26.5 であった。

## 3.都道府県の女性の健康支援の実施状況と健康指標の関連

都道府県の女性の健康支援の実施状況と統計指標の相関係数が有意なもののみ表 4 に示した。乳がん死亡率は、骨疾患全般の実施数と有意な関連が見られた ( $r = .414$ 、 $p = 0.05$ )。子宮がん死亡率は妊娠出産全般の実施状況 ( $r = -.403$ 、 $p = 0.05$ )、妊娠出産相談件数 ( $r = -.436$ 、 $p = 0.05$ )、育児不安 ( $r = -.396$ 、 $p = 0.05$ ) と有意な負の相関があった。子宮がん検診受診率は DV/デート相談件数 ( $r = -.462$ 、 $p = 0.05$ ) と有意な負の相関にあった。乳房・女性生殖器疾患による入院の受療率は、更年期面談相談件数 ( $r = -.408$ 、 $p = 0.05$ ) と有意な負の相関があった。外来の乳房・女性生殖器疾患の受療率は DV 講座参加者数 ( $r = -.492$ 、 $p = 0.05$ ) と有意な負の相関があった。人工死産率はその他喫煙等の講座参加者数 ( $r = .437$ 、 $p = 0.05$ ) と有意な正の相関があった。妊娠、分娩及び産じょくに関連する疾患による外来受療率は、不妊講座参加者数 ( $r = .644$ 、 $p = 0.01$ ) と有意な正の相関にあった。損傷・骨折による入院の受療率は子宮頸がん ( $r = .432$ 、 $p = 0.05$ )、泌尿器の相談件数 ( $r = .432$ 、

$p=0.05$ )、その他喫煙等の講座参加者数 ( $r=491$ 、 $p=0.05$ ) と有意な正の相関にあった。骨密度に関連する疾患での入院受療率は、乳がん  $r=428$ 、 $p=0.05$ )・子宮がん  $r=468$ 、 $p=0.05$ ) への支援全般 ( $r=-.396$ 、 $p=0.05$ )、働く女性のライフステージと健康 ( $r=428$ 、 $p=0.05$ ) 乳がん ( $r=429$ 、 $p=0.05$ )、子宮癌 ( $r=468$ 、 $p=0.05$ ) に関連した健康講座の参加者数と有意な正の関連を示した。損傷・骨折による外来の受療率は妊娠・出産への前半的支援 ( $r=-398$ 、 $p=0.05$ )、妊娠適齢期に関する講座の参加者数 ( $r=-436$ 、 $p=0.05$ ) と有意な負の相関が見られた。

#### 4.市町村の女性の健康支援実施状況

回収数 195/1741 名 (回収率 11.2%)でありこの 195 市町村を分析の対象とした。

女性の健康に関する健康相談は思春期から老年期までの 25 の項目全てについて相談を受け付けていた (表 5)。電話、面談、メール合わせて最も多くの相談窓口が開設されていた項目は育児不安・産後うつ の 255 件が最も多かった。次いで母乳 217、妊娠・出産 204、骨粗鬆症 110、不妊・不育、治療と仕事の両立 109 であった。次に、電話、面談、メールの相談件数が多かった項目上位 3 位内には、育児不安・産後うつ、メンタルヘルス、妊娠・出産(若年妊娠、避妊、中絶を含む)が含まれていた (表 6)。面談と電話では 4 番目に母乳に関する相談が多かったが、メール相談では 10 番目であった。不妊・不育、治療と仕事の両立は電話では 5 番目、電話では 6 番目、メールでは 6 番目に相談件数が多かった。骨粗鬆症は面談では 6 番目、電話では 11 番目、メールでは 22 番目に多かった。一方、思春期の心と身体は

面談では 11 番目、電話では 8 番目、メールでは 4 番目に多かった (表 6)。

女性の健康に関わる健康講座を実施していると回答した県は、195 市町村中 155 市町村 (79.4%) であった。健康講座のテーマは、妊娠・出産(若年妊娠、避妊、中絶を含む) 80 市町村が開催しており最も多かった (表 7)。次いで思春期の心と身体 48 市町村、子宮頸がん 32 市町村、骨粗鬆症予防 31 市町村であった。1 市町村あたりの開催回数が最も多かったテーマは、妊娠・出産の 16 回であり、ついで、痩せ・ダイエットの 14 回、思春期、乳がん、認知症がそれぞれ 10 回開催されていた。講座ののべ参加者数が最も多かったテーマは妊娠・出産の 74、470 人であった。次いで、思春期の心と身体 の 38245 人、乳がんの 16、947 人、子宮がんの 12,688 人であった。他の機関と共催して健康講座を実施している市町村は 60 市町村で回答した市町村の 30.7% であった。共催している講座のテーマは思春期、妊娠・出産、子宮頸がん、性感染症、痩せ・ダイエット、望まない妊娠など年齢の若い女性を対象としたものが多かった (表 8)。共済相手については 120 件の回答がありこのうち学校が 63 件 (52.5%) であり中でも中学校が 21 件で多かった。企業との共済は 7 市町村のみであった (表 8)。

健康教育のためにパンフレットを作成している市町村は、102 市町村 (52.3%) であり、41 市町村 (21.0%) がホームページを作成していた (表 9)。内容は乳がんのパンフレットが 30 (15.4%) ホームページが 18 (9.2%)、子宮頸がん 29 のパンフレットが 29 (14.9%) ホームページが 19 (9.7%)、生涯にわたる女性の健康のパンフレットが

24 (12.3%) でホームページが 17 (8.7%) であった。

女性の健康支援の評価指標を設定していると回答した市町村は 32 (13.4%) であった (表 10)。指標の種類は、乳がん検診受診率 30 (15.4%)、子宮頸がん検診受診率 28 (14.4%)、子宮頸がん精密検査受診者数 10 (5.1%)、妊娠中に飲酒する人の割合 7 (3.6%)、乳がん検診受診者数 6 (3.1%)、やせ肥満の割合 6 (3.1%)、乳がん検診精密検査受診者数 5 (2.6%)、子宮頸・乳がん検診受診率 5 (2.6%)、妊婦検診受診率 5 (2.6%)、妊婦検診受診率、子宮頸・乳がん検診精密検査受診率 2 (1.0%)、骨粗鬆症検診受診者数 2 (1.0%) があった。1 市町村のみで使用されている指標は、乳がん年令調整死亡率 (間接法人口 10 万対)、子宮がん年令調整死亡率 (間接法人口 10 万対)、75 歳未満年齢調整死亡率、ゆったりとした気分子どもと過ごせる時間がある母親の割合、子育てについて相談できる相手がいる保護者の割合、教室参加者全員へアンケート実施であった。

検診や健康講座に参加しやすくする工夫をしていると回答した市町村は 100 (51.2%) であった (表 11)。内訳は休日開催が 63 (32.3%)、土曜開催が 41 (21.0%)、夕方開催 (6.2%)、夜間開催 9 (4.6%)、複数項目同時受診 9 (4.6%)、託児サービス 9 (4.6%)、複数メディアによる広報 6 (3.1%)、医療機関での開催 5 (2.6%)、検診車等複数場所での開催 5 (2.6%)、自己負担金の軽減 4 (2.1%)、女性のみの日 3 (51.2%)、早朝開催 3 (51.2%)、web 予約 2 (1.0%) であった。その他、協会けんぽと協働し、市のがん検診対象者に該当する被扶養者に対して

勸奨ハガキを送付している、協会けんぽの特定健診と同時に、市のがん検診を受けられるよう「コラボ健診」を実施している市町村があった。

さらに、雇用主へ主旨説明し、教室や講座への参加承諾を得て実施している、税情報で普通徴収の対象者のがん検診の受診券を個別発行し郵送している、という工夫をしていた市町村が 1 箇所ずつあった。

#### 5.市町村の女性の健康支援の実施状況と健康指標の関連

多変量解析の結果、有意な関連の見られたのは以下の 3 つであった。やせに関する講座の参加者数が少ない市町村は合計特殊出生率が高かった ( $\beta=-0.02$ ,  $p=0.02$ ,  $Aj-R^2=0.03$ )。デート DV または DV の面談相談件数が多い市町村は母の年齢階級別出生率 (人口千対) 15~19 歳が高かった ( $\beta=0.408$ ,  $p=0.023$ ,  $R^2=0.03$ )。人工死産率 (出産千対) には痩せ講座参加者数 ( $\beta=-1.02$ ,  $p=0.00$ )、望まない妊娠共催有無 ( $\beta=0.58$ ,  $p=0.00$ )、思春期メール相談件数 ( $\beta=0.27$ ,  $p=0.00$ )、性感染症予防参加者数 ( $\beta=-0.33$ ,  $p=0.00$ )、妊娠適齢期参加者 ( $\beta=-0.37$ ,  $p=0.00$ )、やせ電話相談件数 ( $\beta=-1.18$ ,  $p=0.00$ ) が関連していた ( $Aj-R^2=0.27$ )。また、子宮がん、乳がん検診受診率と関連のある市町村の健康相談、健康講座の項目はなかった。

#### D. 考察

##### 1.都道府県の女性の健康支援の実施状況と健康指標の関連

都道府県が実施している女性の健康相談窓口の数は、電話、面談、メールを合わせて妊娠、出産、不妊、メンタル、思春期、DV

デートDV、更年期障害、性感染症、婦人科疾患の順に多かった。これら項目は女性健康支援センター事業の対象者である妊娠、避妊、不妊、メンタル、思春期、婦人科、更年期、性感染症の8項目と対応していた。女性健康支援センター事業は令和2年度には全国84自治体を実施しており、都道府県には1カ所以上が設置されているためその数値を把握している県が多かったと考えられる。この中で、デートDVについては、平成13年策定された配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律に基づき都道府県が基本計画を策定することが定められており、平成14年4月1日から、配偶者暴力相談支援センターの機能を果たす窓口が女性支援センター、女性相談センターなどの名前で各都道府県、市町村に300箇所を設置されている。我が国では親密なパートナーからの暴力（Intimate Partner Violence: IPV）を Domestic Violence: DV が用いられることが多い。これらの暴力は薬物乱用、HIV、性感染症、うつ病、自殺との関連が強いため、生殖年齢にある女性の健康に影響する公衆衛生上と課題として捉えられている（Olshask, 2015）。本研究の結果ではデートDVの相談窓口数が少ないにもかかわらず、相談件数は最も多かった。ここから、相談窓口を求める女性が多いことが推察された。複数の相談場所を提供することはサービスの利用を増やすことができる。また、相手から居場所を特定されている女性にとっては、相談先の選択枝が増えることは、安全上の懸念の軽減につながるものと考えられる（Olshasky, 2015）。一方、相談窓口の数では、やせ/ダイエット、ライフプラン、乳がん、骨粗鬆症、

貧血の相談は実施されていなかった。これは女性健康支援センター事業の項目として具体的に挙げられていないことや市町村との業務分担のためと考えられた。

健康教育は、思春期の心と身体やデートDV、性感染症予防が多く開催されていた。思春期の心と身体は母子保健の国民運動計画「健やか親子21」の基盤課題Bの学童期・思春期から成人期に向けた保健対策との関連で実施されているものと思われる。この事業の評価指標は十代の人工妊娠中絶率の平成23年7.1であり、10年後の最終評価目標は6.0であった。しかし、平成29年度には既に4.8であり設定目標を大幅に超えていた。また十代の性感染症率も平成24年から平成29年を比較すると例えば淋菌感染症は0.82から0.52に減少していた。目標を達成事業は縮小するか、新たな達成目標に対応する事業内容とすることが必要である。一方、警視庁によるDVの相談件数は平成28年の6819件から令和2年8627件に増加している。またDVに関連した暴行罪や傷害罪は平成28年の824件から令和2年814件で横ばいあった。相談件数や講座参加者数はプロセス指標なので増えることは好ましいと考えられるが、都道府県レベルのデートDVに関連する支援活動のアウトカム指標は何かについては別途定めて共有する必要があると考えられた。一方、婦人科疾患や、不妊、更年期障害、月経関連、やせ/ダイエット、乳がん、メンタル、泌尿器/排尿障害、婦人科、骨粗鬆症は、あまり実施されていなかった。これら項目は、適齢期に出産し、成人期や老年期病気を予防し自己管理をするための知識が必要である。平成28年度の調査では、婦人科系疾

患の罹患は医療費よりも労働生産性の低下への影響が大きいため、これらの項目の健康支援の充実が求められる。

また、都道府県別の女性の健康に関連する実施状況と既存に公開された統計指標の相関分析を実施した。その結果、更年期障害の相談件数が多い県では、乳房・女性生殖器疾患の入院の受療率が少ないことや、不妊の健康講座の参加者数が多い県は分娩及び産じょくに関わる疾患の外来受療率が高いという関連が確認できた。しかし、乳がん、子宮がんの死亡率や検診受率と都道府県における乳がん、子宮がんに関連した健康相談、健康講座との関連は見られなかった。これは乳がん、子宮がんの検診受率との関連は、今回の調査での県での乳がん、子宮がんに関連した健康相談、健康講座実施状況の報告件数が少なかつたためであると考えられる。また、死亡、妊娠、出産、骨折について統計指標は、都道府県の年齢構成や医療供給量も影響していると思われるため、それらの情報を追加した分析が必要である。しかし、都道府県の実施する女性の健康事業と1対1で対応する思春期、成年期、中年期、老年期ごとの女性特有の疾患分類の罹患率、入院・外来受診率のデータは見当たらなかった。さらに使用可能な統計資料を検索するとともに、国保組合や協会けんぽの協力を得て都道府県単位の疾患小分類ごとの医療費や患者数の情報の入手について検討する必要がある。入手不可の場合はアウトカム評価となりうる指標のデータを別途都道府県から直接得る必要がある。

## 2.市町村の女性の健康支援の実施状況と健康指標の関連

市町村が実施している女性の健康相談窓

口の開設数が多かった順に上位10位は、育児不安・産後うつ、メンタルヘルス、妊娠・出産、母乳、不妊、デートDV、骨粗鬆症、認知症、思春期の心と身体であった。母乳、骨粗鬆症、認知症以外は、都道府県同様に女性相談センター相談対象者の8項目に含まれている項目であった。その他、乳がん、子宮頸がんの検診、婦人科疾患の相談窓口が多かった。

一方、開設数の少ない項目はやせ・ダイエット、泌尿器系、甲状腺、性感染症、月経関連、ピル、妊孕性であり、婦人科以外の女性に多い疾患や、病気予防等ではなく健康維持に関連した項目についての相談窓口は少なかった。

市町村の健康講座では、開設数が多かった順に上位10位うちの6項目は、妊娠・出産（若年妊娠、避妊、中絶を含む）、思春期、メンタルヘルス、性感染症、更年期症状、ライフプラン・妊娠適齢期であり、都道府県同様に女性相談センター相談対象者の8項目に含まれている項目であった。それ以外に市町村は乳がん、子宮がん、認知症、骨粗鬆症に対して健康講座を提供していた。健康講座を共催している講座のテーマは思春期、性感染症、痩せ・ダイエット、望まない妊娠など年齢の若い女性を対象としたものが多く、共催相手は中学校が多かったことから思春期の心と身体は母子保健の国民運動計画「健やか親子21」の基盤課題Bの学童期・思春期から成人期に向けた保健対策の一環と思われた。

市町村が作成したパンフレットやホームページのテーマで多かったものは、乳がん、子宮がん、生涯にわたる女性の健康、妊孕性や卵子の老化、将来の妊娠・出産を含むラ



ライフプラン妊娠適齢期など適切な年齢で妊娠・出産をするための情報提供するものが多かった。生涯にわたる女性の健康をテーマとしたパンフレットは回答市町村の約 1 割で作成されていた。

「ライフプラン教育」は、2015 年 3 月「少子化社会対策大綱」において婚活政策の一環として、学校教育で「正しい知識」を教材に盛り込み、かつ家庭や地域でも取り組むことが位置づけられた。2014 年に岐阜県で作成された『未来の生き方を考える Life Planning Booklet』が「地域 少子化対策強化交付金の事例集」(2013 年度事業)に選定されたことを契機として他自治体に波及しているものと考えられる(齋藤 2020)。また、妊孕性や卵子の老化、妊娠適齢期は 2016 年に富山県が作成したパンフレットに用いられた用語であり、現在 11 の市町村に波及していることが確認できた。

女性が参加しやすい工夫として市町村が取り組んでいる市町村は半数であり、時間の拡大、複数場所での開催、費用負担の軽減、多様な広報活動が多かった。しかし、託児や web 予約は少なかった。

市町村の女性の健康支援策の評価指標は 3 割の市町村が設定していたものの子宮がん、乳がん検診受診に関わるもののみであった。このため、既存の統計資料からアウトカム指標になりうる項目を検索したところ、婦人科系疾患や女性に多い疾患について患者数や受診者数の都道府県レベルでは公開され入手可能なデータも市町村レベルでは得られなかった。このため、女性の健康支援の取り組みの評価指標を設定してデータ収集し、都道府県、市町村レベルで継続的に評価をする必要がある。

市町村の女性の健康支援の実施状況と健康指標の関連では、痩せ講座参加者数が少ない市町村では合計特殊出生率は高かったと結果を示したことは意義あるものと思われる。しかし、その影響は僅かであるため、市町村のやせている女性の割合や保育サービス充実度など出生率の関連する他の変数も追加して検討する必要がある。10 代の出産については、デート DV 面談相談件数との関連があった。これはデート DV で直接面談する相談者が多い地域では、暴力以外に 10 代女性が自分の意思で妊娠出産を決定する権利が侵害されている可能性を示していると思われる。また、10 代の出産には他の望まない妊娠、妊娠適齢期、ライフプランなどの健康教育など予防的な施策とは有意な関係が見られないことから、相談対象者にはさらに踏み込んだ介入の必要性が示唆された。人工死産率については市町村の若い女性を対象とした複数の健康相談や健康教育が関連していた。しかし以上の分析は単年度の分析のため、因果関係は特定できない。今後、実施状況の調査の次年度の人口動態統計のデータを入手して、継続して分析する必要がある。

## E. 結論

1. 都道府県の相談窓口は妊娠、出産が最も多く 50%の実施率で、以下、不妊、メンタル、思春期、DV、更年期障害、性感染症、婦人科疾患の順に多かった。一方、子宮頸がん、乳がん、月経、母乳、泌尿器、やせ、ライフプラン、骨粗しょう症は少なかった。健康教育を実施している都道府県はほとんどなかった。
2. 市町村の相談窓口や健康教育は、妊娠・出産は 50%が開設しており以下、思春期、乳

がん、子宮がん、更年期疾患に関する内容が多く実施されていた。しかし、成熟期の婦人科疾患や女性に多い疾患の予防や健康自己管理に関する相談窓口、健康教育は少なかった。

3. 都道府県では更年期障害の相談件数が多い県が、乳房・女性生殖器疾患の入院の受療率が少なかった。また、不妊の健康講座の参加者数が多い県は分娩及び産じょくに関わる疾患の外来受療率が高いという関連が示唆された。

4. 市町村では痩せ講座の参加者数が少ない市町村が合計特殊出生率は高かった。デートDV 面談相談件数が多い市町村では、10 代の出産が多かった。人工死産率は、やせ講座参加者数が多く、望まない妊娠講座に共催が有、思春期のメール相談件数が多い市町村で多く、性感染症予防参加者数、妊娠適齢期参加者、やせ電話相談件数が少ない市町村で少ない傾向が示された。

## F. 健康危険情報

特になし

## G. 研究発表

なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

## 引用文献

1) Wood SF、Gee RE、Harms A、Mauery DR、Rosenbaum S、Tan JDE: WOMEN'S HEALTH AND HEALTH CARE REFORM- The Economic Burden of Disease in Women、The Jacobs Institute of Women's Health and Department of Health. [http://hsrc.himmelfarb.gwu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1269&context=sphhs\\_policy\\_facpubs](http://hsrc.himmelfarb.gwu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1269&context=sphhs_policy_facpubs) (2021年5月2日アクセス)

2) 健やか親子 21 ホームページ

[http://sukoyaka21.jp/wp/?page\\_id=799](http://sukoyaka21.jp/wp/?page_id=799)

3) 斉藤正美: 地方自治体によるライフプラン教育「若い時期での妊娠・出産」奨励と、歯止めとなっていない男女共同参画女性学年報(41)、3-22、2020.

(2021年5月2日アクセス)

表 1 都道府県の女性の健康に関する健康相談の実施状況（複数回答）N=37

	電話相談			面談			メール			合計	
	実施県数	実施県%	相談件数	実施県数	実施県%	相談件数	実施県数	実施県%	相談件数	実施県数	相談件数
妊娠/出産	19	50	1575	12	32	2355	4	11	1525	35	5455
不妊	13	34	1681	16	42	4537	3	8	131	32	6349
メンタル	13	34	4731	4	11	56	1	3	31	18	4818
DV/デートDV	10	26	12605	6	16	4076	1	3	1	17	16682
思春期	14	37	936	3	8	495	0	0	0	17	1431
更年期障害	11	29	78	6	16	96	0	0	0	17	174
性感染症	9	24	139	4	11	603	0	0	0	13	742
婦人科疾患	6	16	63	5	13	101	0	0	0	11	164
育児不安	4	11	889	2	5	5975	1	3	4	7	6868
子宮頸がん	3	8	4	1	3	1	1	3	1	5	6
母乳	3	8	383	0	0	0	0	0	0	3	383
月経	3	8	12	0	0	0	0	0	0	3	12
泌尿器/排尿障害	1	3	1	1	3	1	0	0	0	2	2
やせ/ダイエット	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ライフプラン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
骨粗しょう症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
貧血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	11	29	1643	8	21	1012	2	5	252	21	2907
合計	109		23097	60		18296	11		1693	180	43086
1県あたり平均	2.9		624.2	1.6		494.5	0.3		45.8	4.9	1164.5

表2 都道府県の女性の健康に関する健康教育の実施状況(複数回答)N=38

	講座開催県数	講座参加者数	パンフレット	HP	実施 合計
	30		26	30	
生涯を通じた女性の健康	1	5491	10	20	31
思春期の心と身体	9	13170	11	4	24
性感染症予防	6	6830	8	5	19
子宮頸がん	5	1646	7	4	16
妊娠・出産/育児不安/母乳	3	869	4	5	12
講座働く女性のライフステージと健康	1	31	2	7	10
ライフプラン/妊娠適齢期	1	902	9	0	10
望まない妊娠	2	16557	5	3	10
不妊	1	22	2	3	6
月経関連	0	14	4	1	5
やせ/ダイエット	0	0	3	2	5
更年期障害	1	10	4	0	5
乳がん	2	1617	1	1	4
泌尿器/排尿障害	1	25	2	0	3
メンタル	2	76	1	0	3
婦人科	0	0	0	1	1
骨粗しょう症	0	0	1	0	1
DV/デートDV	7	3929	0	0	7
その他	12	806	3	1	16
合計	42	51189	74	56	172
1県あたり平均	1.1	1383.5	2.0	1.5	5

表3 都道府県の女性の健康関連の統計指標

	平均値	標準偏差	最小値	最大値
乳房がん死亡率	10.9	1.3	7.7	15.0
子宮癌死亡率	5.1	0.9	3.0	7.6
入院 乳房・女性生殖器疾患 受療率	1.8	0.7	1.0	3.0
外来 乳房・女性生殖器疾患 受療率	67.4	26.5	2.0	132.0
乳がん検診受診率	0.49	0.05	0.38	0.61
子宮癌検診受診率	0.45	0.04	0.38	0.56
合計特殊出生率	1.4	0.1	1.2	1.8
人工死産率	13.8	3.7	8.3	22.5
入院妊娠, 分娩及び産じよくの異常 受療率	15.8	5.1	9.0	29.0
外来妊娠, 分娩及び産じよくの異常 受療率	13.2	6.5	7.0	35.0
入院 損傷・骨折 受療率	87.0	34.6	44.0	175.0
入院 骨の密度 受療率	1.7	1.0	1.0	4.0
外来 損傷・骨折 受療率	76.7	18.6	44.0	119.0
外来 骨の密度 受療率	51.2	21.8	1.0	103.0
出典				(N=37)
人口10万対死亡率(2019調査):令和2年人口動態統計 部位別75歳未満年齢調整死亡率, 都道府県(1995年~2019年)				
人口10万対受療率(2017調査):平成29年患者調査 下巻(都道府県・二次医療圏)下巻第17表 受療率(人口10万対), 入院-外来・施設				
検診受診率(2019調査):令和元年国民生活基礎調査)都道府県別がん検診の受診率				
合計特殊出生率(2019調査):令和2年 人口動態統計第3表-2 人口動態総覧(率), 都道府県(19大都市再掲)別				
出産千対人工死産率(2019調査):令和2年 人口動態統計第3表-2 人口動態総覧(率), 都道府県(19大都市再掲)別				

表4 都道府県の女性の健康支援の実施状況と統計指標の関連

		乳がん死亡率	子宮癌死亡率	乳がん検診受診率	子宮癌検診受診率	入院 乳房・女性生殖器疾患受療率	外来 乳房・女性生殖器疾患受療率	合計特殊出生率	人工死産率	入院妊娠、分娩及び産じょく	外来妊娠、分娩及び産じょく	入院 損傷・骨折 受療率	入院 骨の密度 受療率	外来 損傷・骨折 受療率	外来 骨の密度 受療率
レ 相 ッ 談 ト ・ 講 H 座 P ・ 合 パ 計 ン	妊娠出産全般	-0.188	-403*	-0.141	-0.103	0.047	0.031	-0.014	-0.273	-0.236	-0.124	-0.187	-0.22	-0.185	-0.152
	妊娠出産全般	-0.177	-0.254	-0.075	0.009	0.033	0.221	-0.034	-0.295	-0.137	-0.178	-0.251	-0.304	-398*	-0.139
	乳がん全般	-0.181	-0.094	0.003	0.116	0.065	-0.252	0.046	0.132	-0.254	-0.097	0.07	.428*	-0.072	-0.118
	子宮がん全般	-0.162	-0.051	0.03	0.151	0.082	-0.25	0.099	0.186	-0.115	-0.003	0.15	.468*	-0.016	-0.124
	骨疾患全般	.414*	-0.195	0.389	0.223	0.065	0.172	0.001	-0.019	-0.172	-0.062	0.048	-0.145	0.035	0.271
相 談 件 数	メンタル相談件数	-0.032	-0.085	-0.333	-0.266	0.015	0.009	-0.179	-0.017	-0.13	-0.182	-0.121	-0.173	-0.065	-0.023
	思春期相談件数	-0.141	0.036	0.112	0.222	0.374	0.206	0.134	-0.175	0.214	-0.139	-0.1	-0.165	-0.254	-0.01
	妊娠出産相談件数	-0.184	-436*	-0.197	-0.137	0.002	0.052	-0.04	-0.309	-0.26	-0.173	-0.224	-0.227	-0.195	-0.179
	育児不安相談件数	-0.143	-396*	-0.073	-0.061	0.08	-0.019	0.029	-0.232	-0.192	-0.068	-0.133	-0.179	-0.215	-0.125
	DV/デートDV相談件数	-0.276	-0.282	-0.385	-462*	0.324	-0.028	-0.23	-0.151	-0.22	-0.259	-0.038	0.066	0.255	-0.026
	更年期相談件数	0.149	0.082	-0.058	0.003	-408*	-0.039	-0.211	-0.162	-0.184	-0.271	-0.372	-0.31	-0.24	-0.206
	子宮頸がん相談件数	0.064	-0.279	-0.21	-0.109	0.065	-0.001	0.031	-0.066	-0.212	-0.129	.462*	0.046	-0.094	-0.136
	泌尿器相談件数	0.064	-0.279	-0.21	-0.109	0.065	-0.001	0.031	-0.066	-0.212	-0.129	.462*	0.046	-0.094	-0.136
健 康 講 座 参 加 者 数	働く女性のライフステージと健康	-0.182	-0.091	0.006	0.118	0.065	-0.252	0.045	0.133	-0.252	-0.095	0.065	.428*	-0.07	-0.117
	子宮頸がん参加者数	-0.162	-0.05	0.031	0.152	0.081	-0.251	0.1	0.187	-0.114	-0.003	0.15	.468*	-0.015	-0.124
	妊娠適齢期参加者数	-0.021	0.201	0.096	0.189	-0.021	0.36	-0.044	-0.096	0.139	-0.125	-0.161	-0.201	-436*	-0.007
	不妊参加者数	-0.199	0.161	0.023	0.062	0.065	0.258	0.045	-0.013	0.226	.644**	-0.13	-0.145	-0.328	-0.126
	乳がん参加者数	-0.181	-0.094	0.004	0.116	0.065	-0.252	0.046	0.132	-0.254	-0.097	0.071	.429*	-0.072	-0.118
	DV参加者数	0.061	0.156	-0.128	-0.078	0.076	-492*	-0.007	-0.138	-0.216	-0.101	-0.115	-0.144	-0.056	-473*
	その他喫煙、甲状腺疾患参加者数	0.327	0.14	0.023	-0.013	0.065	-0.095	0.045	.437*	0.107	0.274	.491*	-0.145	0.211	0.142
* 相関係数は5%水準で有意(両側)です。				** 相関係数は1%水準で有意(両側)です。								N=26			

表5 市町村の女性の健康に関する健康相談の実施状況(複数回答)N=195

	電話相談		面談相談		メール相談		健康相談合計 実施市町村数
	実施市町村数	%	実施市町村数	%	実施市町村数	%	
育児不安・産後うつ	116	59.5	122	62.6	17	8.7	255
メンタルヘルス	101	51.8	95	48.7	22	11.3	218
母乳に関する相談	100	51.3	105	53.8	12	6.2	217
妊娠・出産(若年妊娠、避妊、中絶)	95	48.7	93	47.7	16	8.2	204
骨粗鬆症	47	24.1	58	29.7	5	2.6	110
不妊・不育、治療と仕事の両立	45	23.1	54	27.7	10	5.1	109
認知症	48	24.6	48	24.6	9	4.6	105
デートDV、DV	45	23.1	47	24.1	7	3.6	99
乳がん	44	22.6	41	21	6	3.1	91
子宮頸がん	43	22.1	36	18.5	7	3.6	86
貧血	39	20	40	20.5	5	2.6	84
思春期の心と身体	40	20.5	31	15.9	10	5.1	81
将来の妊娠・出産を含むライフプラン	34	17.4	36	18.5	8	4.1	78
更年期症状 相談	41	21	31	15.9	6	3.1	78
婦人科疾患(子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣囊腫等)	34	17.4	33	16.9	7	3.6	74
卵巣のがん	30	15.4	26	13.3	6	3.1	62
やせ・ダイエット	25	12.8	21	10.8	7	3.6	53
尿漏れや尿路感染症等の泌尿器系の相談	24	12.3	23	11.8	5	2.6	52
甲状腺疾患	20	10.3	21	10.8	5	2.6	46
性感染症	14	7.2	13	6.7	6	3.1	33
月経関連(PMSを含む)	22	11.3	3	1.5	5	2.6	30
低用量ピルに関すること	12	6.2	13	6.7	5	2.6	30
妊孕性や卵子の老化	12	6.2	12	6.2	6	3.1	30
その他	20	10.3	14	7.2	6	3.1	40
女性特有ではない症状(便秘、頭痛、腰痛、生活習慣病等)	100	51.3	91	46.7	10	5.1	201
合計	1031		1002		192		2225

表6 市町村の女性の健康に関する健康相談の相談件数（複数回答）N=195

	実施市町村数合計	相談件数合計	実施市町村数	面談相談件数				実施市町村数	電話相談件数				実施市町村数	メール相談件数			
				平均値	最小値	最大値	合計		平均値	最小値	最大値	合計		平均値	最小値	最大値	合計
育児不安・産後うつ	104	18,732	53	142	1	1,118	7,501	44	255	1	1,723	11,200	7	4	0	21	31
メンタルヘルス	96	3,687	44	23	1	166	1016	41	64	1	985	2637	11	3.09	0	16	34
妊娠・出産	86	25,883	39	468	0	3,453	18,242	39	194	0	1,773	7,570	8	9	0	40	71
母乳	65	7,644	34	165	0	3,465	5,608	28	73	0	1,303	2,036	3	0	0	0	0
不妊・不育、治療	52	901	28	23	0	216	644	19	13	0	150	250	5	1	0	6	7
デートDV、DV	40	777	16	31	0	315	501	18	15	0	94	273	6	1	0	2	3
骨粗鬆症	38	3,596	25	120	0	667	2,998	11	54	0	404	598	2	0	0	0	0
更年期症状	34	1,477	11	2	0	8	27	21	69	0	1,391	1,450	2	0	0	0	0
認知症	34	395	15	9	0	43	142	15	17	0	130	252	4	0	0	1	1
思春期の心と身体	33	406	11	2	0	4	17	16	17	0	204	277	6	19	0	105	112
乳がん	27	2,568	13	195	0	2,436	2,533	12	3	0	10	35	2	0	0	0	0
子宮頸がん	24	1,738	10	171	0	1,683	1,714	11	2	0	10	23	3	0	0	1	1
婦人科疾患	23	60	10	3	0	16	31	10	3	0	8	28	3	0	0	1	1
貧血	22	278	10	27	0	157	269	10	1	0	2	9	2	0	0	0	0
やせ・ダイエット	16	2,512	6	337	0	2,009	2,024	7	70	0	464	488	3	0	0	0	0
ライフプラン	16	1,498	7	18	0	80	124	7	196	0	1,359	1,374	2	0	0	0	0
泌尿器系	13	24	5	4	0	15	18	6	1	0	3	6	2	0	0	0	0
月経関連（PMS含む）	12	19	3	2	0	4	5	7	2	0	10	14	2	0	0	0	0
甲状腺疾患	12	3	4	0	0	1	1	5	0	0	1	2	3	0	0	0	0
性感染症	11	296	5	56	0	266	282	4	4	0	13	14	2	0	0	0	0
卵巣のがん相談	11	9	3	0	0	0	0	6	2	0	5	9	2	0	0	0	0
低用量ピル	10	8	4	2	0	6	6	4	1	0	1	2	2	0	0	0	0
妊孕性や卵子の老化	9	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0
その他	19	2,100	6	232	4	946	1,389	11	64	1	296	701	2	5	1	9	10
女性特有ではない症状			38	164	0	3,622	6,236	40	61	0	891	2,420	3	0	0	0	0



表7 女性の健康講座の開催回数と参加者数（複数回答）N=195

	回答市町村数	開催回数					回答市町村数	参加者数				
		平均値	標準偏差	最小値	最大値	延べ		平均値	標準偏差	最小値	最大値	延べ
妊娠・出産（若年妊娠、避妊、中絶）	80	16	15	0	152	1276.0	80	931	1,244	11	5,145	74,470
思春期の心と身体	48	10	21	0	132	499.2	44	869	1,608	17	7,373	38,245
子宮がん	32	8	13	0	34	241.9	18	705	1,564	0	5,367	12,688
骨粗鬆症予防	31	6	10	0	46	194.1	28	329	1,011	7	5,339	9,225
乳がん	30	10	20	0	108	305.1	29	584	1,108	0	5,339	16,947
メンタルヘルス	21	3	3	0	9	69.1	19	67	55	13	190	1,265
性感染症	18	4	4	0	16	66.1	16	410	652	11	2,408	6,565
更年期症状	15	1	1	0	5	20.0	11	34	17	4	60	372
認知症	13	10	11	0	34	125.1	11	154	187	15	545	1,698
将来の妊娠・出産を含むライフプラン妊婦適齢期	10	3	3	0	8	31.0	8	226	181	21	434	1,804
やせ・ダイエット	8	14	33	0	96	108.0	5	276	374	13	935	1,382
尿漏れや尿路感染症等の泌尿器系の相談	8	3	4	0	11	23.0	5	98	131	20	326	490
月経関連（PMSを含む）	7	3	3	0	8	21.0	4	208	177	11	434	831
不妊・不育、治療と仕事の両立	5	1	2	0	4	5.0	2	79	101	7	150	157
貧血	5	3	5	0	12	14.0	3	114	169	8	309	341
婦人科疾患（子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣嚢腫等）	4	1	3	0	5	5.0	1	28	—	28	28	28
甲状腺疾患	3	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
その他	26	7	9	0	34	179.9	26	355	1,009	7	5,093	9,225
（参考）生活習慣病	45	52	284	1	1912	2349.9	43	506	2,270	5	14,933	21,757
合計	409		444	1		5533	353		11857	198	54408	
1県あたり平均	11.1		12.0	0.0		149.5	9.5		320.5	5.4	1470.5	

表8 市町村の女性の健康講座の共催の有無（複数回答）N=195

	共催あり	%	共済相手（記入のあったもののみ記載）											合計
			小学校	中学校	高校	大学	その他学 校	企業	医師	助産師	スポーツ クラブ	病院	その他	
思春期の心と身体	33	16.9	4	6	3	1	5		2	2			1	24
子宮頸がん	19	9.7				1					1		2	4
妊娠・出産	17	8.7	1	4	2		3			2			1	13
その他	14	7.2	1	3	1		1	2	1				6	15
性感染症	12	6.2		4	1		6			1			1	13
痩せ・ダイエット	10	5.1					1						1	2
子宮体がん	10	5.1												0
生活習慣病	10	5.1					1	1	2				4	8
望まない妊娠	9	4.6		3	1		2			1				7
乳がん	9	4.6					1	1				2	6	10
排尿障害	9	4.6												0
不妊	8	4.1												0
メンタルヘルス	7	3.6				1							6	7
婦人科疾患	6	3.1												0
認知症	5	2.6	1	1									3	5
甲状腺疾患	5	2.6												0
妊娠適齢期	4	2.1					2						1	3
更年期の心と身体	4	2.1						2					2	4
月経	2	1					2			1				3
骨粗鬆症予防	2	1						1						1
貧血	1	0.5											1	1
合計	196		7	21	8	3	24	7	5	7	1	2	35	120

表9 女性の健康に関する広報の実施の有無(複数回答)N=195

	パンフレット		ホームページ		合計
	市町村数	%	市町村数	%	
作成している	102	52.3	41	21.0	143
乳がん	30	15.4	18	9.2	48
子宮頸がん	29	14.9	19	9.7	48
生涯にわたる女性の健康	24	12.3	17	8.7	41
妊孕性や卵子の老化	11	5.6	0	0.0	11
妊娠・出産(若年妊娠、避妊、中絶)	5	2.6	8	4.1	13
育児不安・産後うつ	5	2.6	8	4.1	13
思春期の心と身体	4	2.1	1	0.5	5
卵巣のがん	4	2.1	0	0.0	4
将来の妊娠・出産を含むライフプラン妊娠適齢期	3	1.5	0	0.0	3
骨粗しょう症	3	1.5	1	0.5	4
デートDV、DV	2	1.0	0	0.0	2
メンタルヘルス	1	0.5	1	0.5	2
更年期症状 相談	1	0.5	0	0.0	1
泌尿器系	1	0.5	0	0.0	1
月経関連(PMSを含む)	0	0.0	0	0.0	0
性感染症	0	0.0	0	0.0	0
やせ・ダイエット	0	0.0	0	0.0	0
不妊・不育、治療と仕事の両立	0	0.0	0	0.0	0
婦人科疾患(子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣嚢腫等)	0	0.0	8	4.1	8
貧血	0	0.0	1	0.5	1
女性特有ではない症状(便秘、頭痛、腰痛、生活習慣病等)	0	0.0	2	1.0	2
認知症	0	0.0		0.0	0
甲状腺疾患	0	0.0	0	0.0	0
母乳に関する相談	0	0.0	3	1.5	3

表10 女性の健康支援に関する評価指標の有無(複数回答)N=195

指標の種類	回答数	%
評価指標を設定している	32	16.4
乳がん検診受診率	30	15.4
子宮頸がん検診受診率	28	14.4
子宮頸がん精密検査受診者数	10	5.1
妊娠中に飲酒する人の割	7	3.6
乳がん検診受診者数	6	3.1
やせ・肥満の割合	6	3.1
乳がん検診精密検査受診者数	5	2.6
子宮頸・乳がん検診受診率	5	2.6
妊婦検診受診率	3	1.5
子宮頸・乳がん検診精密検査受診率	2	1.0
骨粗鬆症検診受診者数	2	1.0
がん検診受診率	1	0.5
乳がん年令調整死亡率(間接法人口10万対)	1	0.5
子宮がん年令調整死亡率(間接法人口10万対)	1	0.5
75歳未満年齢調整死亡率	1	0.5
HPV検査受診者/子宮頸がん受診者	1	0.5
その他	7	3.6

表11 女性の検診・健康講座へ参加しやす工夫

	回答数	%
休日開催	66	33.8
土曜日開催	43	22.1
夕方開催	12	6.2
夜間開催	9	4.6
複数項目同時受診可	9	4.6
託児サービス	9	4.6
複数メディアによる広報	6	3.1
医療機関での開催	7	3.6
複数場所での開催	6	3.1
自己負担金の一部助成	3	1.5
早朝開催	2	1.0
w e b 予約	2	1.0
女性専用	3	1.5
協会けんぽ・企業連携	3	1.5
5種類の工夫	1	0.5
4種類の工夫	5	2.6
3種類の工夫	15	7.7
2種類の工夫	37	19.0
1種類の工夫	36	18.5
特に工夫してしていない	37	19.0
無回答	59	30.3

表12 市町村の女性の健康支援と出生率等との関連  
(ステップワイズ重回帰分析の結果)

従属変数 合計特殊出生率			
	B	$\beta$	$p$
痩せ講座参加者数	-0.001	-0.204	0.023
(定数)	1.253		0.000
R2 乗	0.042		
調整済み R2 乗	0.034		
			n=181
従属変数:母の年齢階級別出生率 (人口千対) 15~19歳			
	B	$\beta$	$p$
デートDV面談相談件数	0.037	0.408	0.000
(定数)	3.261		0.000
R2 乗	0.042		
調整済み R2 乗	0.034		
			n=181
従属変数 人工死産率 (出産千対)			
	B	$\beta$	$p$
痩せ講座参加者数	0.07	1.02	0.002
望まない妊娠共催有無	16.25	0.58	0.000
思春期メール相談件数	0.17	0.27	0.001
性感染症予防参加者数	-0.01	-0.33	0.001
妊娠適齢期参加者数	-0.04	-0.37	0.001
やせ電話相談件数	-0.17	-1.18	0.000
(定数)	12.64		0.000
R2 乗	0.306		
調整済み R2 乗	0.270		
			n=175