

## 諸外国の母子保健制度 II

研究第1部 堀口貞夫・千賀悠子  
研究第5部 網野武博

### I 目的

わが国の母子保健水準は、世界のトップレベルにあると言われてはいるが、今後、障害の発生予防、早期発見とともに、一層積極的な健康の増進、さらには家庭保健の推進、母子保健の質的な多様化が課題となっている。

このため、あらためて諸外国の母子保健の水準に分析を加え、これに関する指標について考察するとともに、この水準の向上の一翼を担う母子保健制度全般について欧米主要国の実情を調査研究し、今後の望ましい母子保健のあり方、施策等を考えるため、前年度から本研究をすすめている。

### II 方法

#### 1. 世界の母子保健水準にかかわる指標

前年度において報告した母子保健にかかわる42項目(間接因子19項目、直接因子23項目)について、169カ国のデータを統計学的に解析し、全項目間相互の相関係数を算出し、分析した。

#### 2. 母子保健制度及びそれにかかわる諸活動に関する調査

欧米主要5カ国——英国、スウェーデン、西独、仏、米国を対象に、末尾資料のとおり「調査」を実施した。

### III 結果と考察

#### 1. 世界の母子保健水準にかかわる指標

項目別の有意相関項目数は、図1のとおりであり、項目別の有意相関項目及びその相関係数は、表1のとおり

である。その主な結果について考察すると、つぎのとおりである。

① 細分49項目中、全体の半数以上の25項目以上と有意な相関<sup>\*</sup>のみられた項目は、25項目であった。

② このうち、人口動態(総人口に占める幼児、児童、老人の割合)の指標は、他の項目との関係が最も強い。さらに、出生率、合計出産率の動向及び平均余命(0歳)の動向も、他の項目との関係が強くみられた。

人口に占める年齢構成の特徴は、各国の母子保健指標をみる時の、きわめて中核となる項目のひとつとして考慮されるべきものであることが、あらためて明白になった。

③ 母子保健の直接因子としては、病床数、看護・保健・助産職員及び医師の数、避妊用具使用の率が、他の項目と関係がきわめて強い。さらに、カロリー供給の率・量、低出生体重児の比率、乳児死亡率、幼児生存率並びに医学・保健学科卒業者数も他の項目との関係が強くみられた。

母子保健水準の向上には、以上の項目が強くかかわっていると考えられる。

④ 母子保健の間接因子としては、TV受信機数、GNP、平均世帯人員、都市居住人口の割合、第1～第3段階の女子の教育などの社会、経済、文化、教育的諸因子で、他の項目との関係が非常に強くみられた。

さらに、具体的な項目について、とくに母子保健上重要な点についてふれると、次のとおりである。

⑤ 最も関係の強い項目である総人口に占める幼児、児童、老人の割合(項目4、5、6)では、幼児、児童の人口の割合が低く、老人の割合の高い国では、医療・保健専門職員数、病床数、保健費の中央政府支出費、カロリー供給率、予防接種の普及などが高い水準にあり、と

\* 1%水準有意……相関係数 $R < -.67$  or  $.67 < R$ , 母相関係数 $R^2 > .45$

信頼区間  $MR < .50$

5%水準有意……相関係数 $R < -.42$  or  $.42 < R$ , 母相関係数 $R^2 > .18$

信頼区間  $MR < .40$

くに医師数との高い相関が注目される。

⑥ 婦人労働力人口の割合(項目8)は、他の項目との相関はむしろ少ないが、母子保健との関係で、婦人労働力人口の割合の高い国の方が、後期死産率、周産期死亡率、乳児死亡率が低いという傾向を推定させる結果がみられた。また、同じく他の項目との相関が非常に少ない離婚率(項目16)では、離婚率の高い国の方が、妊産婦死亡率が低いという、中程度の相関がみられた。これらの結果は、母子保健水準を社会・文化的背景との関連で考える必要があることを示唆している。

⑦ 初等教育の在学率(項目18)では、在学率と乳児死亡率とは負の相関が著しく高かった。また、新生児死亡率とも同じく非常に高かった。女子の初等教育の存学率の高さと、幼児生存率との高さとは、男子と比較して非常に高い相関がみられた。今日においてもまだ女子の在学率の方が男子よりも低いことと考えあわせると、初等教育の普及は、母子保健水準の基本的要件として考えられる。

⑧ 合計出生率(項目22)は、平均余命や人口構成と全く一体の関係にあることが特徴的である。また、合計出生率が避妊用具使用の比率ときわめて高い負の相関があることは、十分に背けることであるが、さらに出版物数、TV受信機数等の文化的因子との高い相関がみられた。

⑨ 母の年齢別出生数の比率(項目24)は、母子保健因子との関連でひとつの特徴がみられた。10代の出産の割合が高い国では、新生児死亡率、周産期死亡率が高く、20代の出産の割合が高い国では、新生児死亡率、妊産婦死亡率、乳児死亡率が低いという逆の傾向が、中程度の相関ではあるが、示唆された。さらに、20代の出産の割合の高さと、避妊用具使用の比率の高さは高い相関がみられた。しかし、30代では以上のような傾向はみられず、ハンカ子防接種率と中程度の相関がみられる程度であった。

⑩ 避妊用具使用の比率(項目26)は、既述のように社会、文化、教育的因子と関連が強い。さらに、母子保健の因子としては、幼児生存率と非常に高い相関がみられ、乳児死亡率、新生児死亡率、妊産婦死亡率とやや高い負の相関がみられ、この点の相互関連性があらためて重視された。

⑪ 各死亡率と他の項目との間の有意な相関についてみたものが表1である。乳児死亡率(項目33)が最も多く関連性がみられた。教育水準との関係は、ほぼ一体と言える程強く、また平均余命や幼児生存率との相関もきわめて高かった。乳児死亡率はデータをそろえている国

も多く、母子保健指標の重要な因子であることが、あらためて確かめられた。しかし、他の死亡率では必ずしも他の項目との関連性は強くない。死亡率の相互間では、後期死産率と、後期死産及び早期新生児死亡の率を示す周産期死亡率(項目31)並びに新生児死亡率(項目32)とが相互に相関がきわめて高いことは、今回のデータ分析上の妥当性を示しているといえる。さらに新生児死亡率には、注目される点がみられた。つまり、他の死亡率、生存率は平均余命との関係が非常に強いにもかかわらず、新生児死亡率のみ中程度の相関しかみられなかった。0歳時における平均余命は、妊娠・出産前後、乳児の中・後期の保健水準ときわめて強いかわりがあることが示唆される。

⑫ 中央政府支出費のうち教育費(項目17)は、母子保健因子との相関のみられる項目の数が平均より多く、保健費(項目35)のそれよりも多かった。とくに医師等専門職員の養成は言うまでもなく、避妊用具の使用、カロリー供給量、安全な水の割合の高さ、低出生体重児の比率の低さなどとの相関がみられた。保健費では、病床数、医師等専門職員の多さ、カロリー供給の量・率の高さとは、かなり高い相関がみられたが、各死亡率や生存率との有意な相関は全くみられなかった。

⑬ 医師数(項目37)、看護・保健・助産職員数(項目38)及び病床数(項目39)は、他の多くの項目との関係が強い。しかし、各死亡率との相関は中程度のものであり、高い相関はみられなかった。

⑭ 安全な水のある人口の比率(項目40)は、他の項目との関係は少なかったが、母子保健因子では、医師等専門職員数との相関が非常に高く、さらに妊産婦死亡率、乳児死亡率と中乃至高い負の相関がみられ、母子保健指標として考慮すべき項目として考えられた。

⑮ 人口密度、人口、人口50万人以上の都市の数は、他の項目との関係は殆んどなかった。また、合法的人工妊娠中絶、死産数、産科病床数は、データをそろえている国がきわめて乏しいこともあり、他の項目との相関に有意なものはなく、あるいは算出が不可能であった。

4	総人口に占める幼児（5歳未満）の割合	24	38
5	総人口に占める児童（15歳未満）の割合	24	38
13	人口1000人当りTV受信機数	23	37
6	総人口に占める老人（65歳以上）の割合	23	36
②	人口1000人当り出生率	22	36
②	合計出生率	21	36
20	平均余命……男	21	35
20	平均余命……女	21	35
⑨	人口1万人当り病床数……全病床数	21	35
⑨	人口1万人当り看護・保健・助産職員数	20	33
⑨	人口1万人当り医師数	20	32
⑨	避妊用具使用の既婚女性の比率	19	31
7	平均世帯人員	18	30
11	国民1人当りGNP	21	30
④	1日1人当りのカロリー供給……カロリー供給率	17	30
9	都市居住人口の割合	17	29
⑤	低出生体重児の比率	18	29
③	出生数1000人当り乳児死亡率	18	29
④	1日1人当りのカロリー供給……栄養所要量	18	29
19	人口10万人当り第3段階教育の女子の在学者数	16	26
18	第1段階教育（初等教育）の在学率……女	17	25
②	母の年齢別出生数の比率（～29歳）	16	25
④	幼児（5歳時）生存率……男	16	25
④	幼児（5歳時）生存率……女	16	25
⑥	人口10万人当り医学・保健学科卒業生数	11	25
3	人口の年平均増加率	16	23
⑥	出生数10万人当り妊産婦死亡率	16	23
⑤	1人当り中央政府支出費……保健費	14	23
18	第1段階教育（初等教育）の在学率……男	15	22
17	1人当り中央政府支出費……教育費	16	21
①	出生数1000人当り周産期死亡率	13	21
②	出生数1000人当り新生児死亡率	13	21
④	1歳児ハシカ予防接種率	12	19
8	婦人労働力人口の割合	10	17
②	出生率の変化	9	17
14	人口1000人当り出版物数	8	16
⑩	安全な水のある人口の比率	10	16
③	出生数1000人当り後期死産率	9	14
12	GDPに占めるサービス業の割合	4	9
16	人口1000人当り離婚率	1	9
⑥	母の年齢別出生数の比率（30歳～）	4	8
②	母の年齢別出生数の比率（～19歳）	3	
1	人口密度	2	
2	人口	1	
10	人口50万人以上の都市の数	1	
15	人口1000人当り婚姻率	1	
⑦	合法的人工妊娠中絶の出生数に対する割合	0	
③	出生数1000人当り死産率	0	
③	人口1万人当り病床数……産科病床数	0	

項目番号に○印のあるものは直接因子、棒グラフ中■は直接因子

図1 有意な相関のみられた項目数

表1 項目別の有意相関項目及びその相関係数

1	人口密度				
	20	平均余命……女	.435		
	20	平均余命……男	.429		
2	人口				
	10	人口50万人以上の都市の数	.859		
3	人口の年平均増加率				
	6	総人口に占める老人(65歳以上)の割合	-.864		
	34	幼児(5歳時)生存率……女	-.730		
	20	平均余命……女	-.719		
	34	幼児(5歳時)生存率……男	-.713		
	20	平均余命……男	-.698		
	26	避妊用具使用の既婚女性の比率	-.653		
	24	母の年齢別出生数の比率(~29歳)	-.645		
	41	1日1人当りのカロリー供給……栄養所要量	-.633		
	36	人口10万人当り医学・保健学科卒業業者数	-.601		
	41	1日1人当りのカロリー供給……カロリー供給率	-.573		
	8	婦人労働力人口の割合	-.558		
	39	人口1万人当り病床数……全病床数	-.458		
	12	GDPに占めるサービス業の割合	-.436		
	13	人口1,000人当りTV受信機数	-.404		
	5	総人口に占める児童(15歳未満)の割合	.872		
	4	総人口に占める幼児(5歳未満)の割合	.869		
	7	平均世帯人員	.831		
	21	人口1,000人当り出生率	.803		
	22	合計出産率	.615		
	29	出産数1,000人当り後期死産率	.522		
	24	母の年齢別出生数の比率(30歳~)	.520		
	33	出生数1,000人当り乳児死亡率	.443		
	25	低出生体重児の比率	.416		
4	総人口に占める幼児(5歳未満)の割合				
	20	平均余命……女	-.896		
	6	総人口に占める老人(65歳以上)の割合	-.883		
	20	平均余命……男	-.865		
	37	人口1万人当り医師数	-.828		
	41	1日1人当りのカロリー供給……カロリー供給率	-.806		
	34	幼児(5歳時)生存率……女	-.805		
	34	幼児(5歳時)生存率……男	-.803		
	26	避妊用具使用の既婚女性の比率	-.792		
	14	人口1,000人当り出版物数	-.788		
	39	人口1万人当り病床数……全病床数	-.786		
	13	人口1,000人当りTV受信機数	-.778		
	38	人口1万人当り看護・保健・助産職員数	-.742		
	35	1人当り中央政府支出費……保健費	-.708		
	24	母の年齢別出生数の比率(~29歳)	-.691		
	11	国民1人当りGNP	-.685		
	41	1日1人当りのカロリー供給……栄養所要量	-.676		
	9	都市居住人口の割合	-.657		
	36	人口10万人当り医学・保健学科卒業業者数	-.635		
	18	第1段階教育(初等教育)の在学率……女	-.628		
	17	1人当り中央政府支出費……教育費	-.565		
	18	第1段階教育(初等教育)の存学率……男	-.556		
	8	婦人労働力人口の割合	-.543		
	42	1歳児ハシカ予防接種率	-.527		
	19	人口10万人当り第3段階教育の女子の在学者数	-.497		
	16	人口1,000人当り離婚率	-.487		
	5	総人口に占める児童(15歳未満)の割合	.969		
	22	合計出産率	.961		
	21	人口1,000人当り出生率	.886		
	3	人口の年平均増加率	.869		
	7	平均世帯人員	.809		
	29	出産数1,000人当り後期死産率	.617		
	23	出生率の変化	.616		
	30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	.597		
	31	出生数1,000人当り周産期死亡率	.597		
	33	出生数1,000人当り乳児死亡率	.597		
	32	出生数1,000人当り新生児死亡率	.566		
	24	母の年齢別出生数の比率(30歳~)	.476		
	25	低出生体重児の比率	.429		
5	総人口に占める児童(15歳未満)の割合				
	6	総人口に占める老人(65歳以上)の割合	-.905		
	37	人口1万人当り医師数	-.857		
	20	平均余命……女	-.846		
	14	人口1,000人当り出版物数	-.831		
	34	幼児(5歳時)生存率……女	-.812		
	20	平均余命……男	-.809		
	39	人口1万人当り病床数……全病床数	-.797		
	13	人口1,000人当りTV受信機数	-.790		
	34	幼児(5歳時)生存率……男	-.790		
	41	1日1人当りのカロリー供給……カロリー供給率	-.776		
	26	避妊用具使用の既婚女性の比率	-.753		

堀口他：諸外国の母子保健制度 II

38	人口1万人当り看護・保健・助産職員数	-.753
24	母の年齢別出生数の比率(~29歳)	-.722
35	1人当り中央政府支出費……保健費	-.715
41	1日1人当りのカロリー供給……栄養所要量	-.715
11	国民1人当りGNP	-.701
36	人口10万人当り医学・保健学科卒業者数	-.636
42	1歳児ハシカ予防接種率	-.633
9	都市居住人口の割合	-.607
17	1人当り中央政府支出費……教育費	-.592
18	第1段階教育(初等教育)の在学率……女	-.572
8	婦人労働力人口の割合	-.515
16	人口1,000人当り離婚率	-.515
18	第1段階教育(初等教育)の在学率……男	-.499
19	人口10万人当り第3段階教育の女子の在学者数	-.489
4	総人口に占める幼児(5歳未満)の割合	.969
22	合計出生率	.925
3	人口の年平均増加率	.872
21	人口1,000人当り出生率	.860
7	平均世帯人員	.839
30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	.604
29	出産数1,000人当り後期死産率	.583
31	出生数1,000人当り周産期死亡率	.574
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	.545
32	出生数1,000人当り新生児死亡率	.523
23	出生率の変化	.517
24	母の年齢別出生数の比率(30歳~)	.495
25	低出生体重児の比率	.457
6	総人口に占める老人(65歳以上)の割合	
7	平均世帯人員	-.911
5	総人口に占める児童(15歳未満)の割合	-.905
4	総人口に占める幼児(5歳未満)の割合	-.883
3	人口の年平均増加率	-.864
22	合計出生率	-.814
21	人口1,000人当り出生率	-.811
30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	-.596
31	出生数1,000人当り周産期死亡率	-.545
32	出生数1,000人当り新生児死亡率	-.545
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	-.507
29	出産数1,000人当り後期死亡率	-.505
25	低出生体重児の比率	-.496
24	母の年齢別出生数の比率(30歳~)	-.440

37	人口1万人当り医師数	.874
14	人口1,000人当り出版物数	.870
39	人口1万人当り病床数……全病床数	.831
41	1日1人当りのカロリー供給……栄養所要量	.810
20	平均余命……女	.778
13	人口1,000人当りTV受信機数	.754
35	1人当り中央政府支出費……保健費	.753
38	人口1万人当り看護・保健・助産職員数	.749
20	平均余命……男	.743
41	1日1人当りのカロリー供給……カロリー供給率	.738
34	幼児(5歳時)生存率……女	.727
11	国民1人当りGNP	.702
36	人口10万人当り医学・保健学科卒業者数	.691
34	幼児(5歳時)生存率……男	.690
17	1人当り中央政府支出費……教育費	.629
26	避妊用具使用の既婚女性の比率	.624
42	1歳児ハシカ予防接種率	.624
24	母の年齢別出生数の比率(~29歳)	.595
9	都市居住人口の割合	.571
18	第1段階教育(初等教育)の在学率……女	.560
16	人口1,000人当り離婚率	.526
8	婦人労働力人口の割合	.504
19	人口10万人当り第3段階教育の女子の在学者数	.481
7	平均世帯人員	
6	総人口に占める老人(65歳以上)の割合	-.911
34	幼児(5歳時)生存率……女	-.908
34	幼児(5歳時)生存率……男	-.833
39	人口1万人当り病床数……全病床数	-.830
20	平均余命……女	-.810
20	平均余命……男	-.791
41	1日1人当りのカロリー供給……栄養所要量	-.768
37	人口1万人当り医師数	-.758
14	人口1,000人当り出版物数	-.756
38	人口1万人当り看護・保健・助産職員数	-.712
13	人口1,000人当りTV受信機数	-.706
18	第1段階教育(初等教育)の在学率……女	-.697
35	1人当り中央政府支出費……保健費	-.676
9	都市居住人口の割合	-.666
41	1日1人当りのカロリー供給……カロリー供給率	-.650

42	1歳児ハンカ予防接種率	- .617	21	人口1,000人当り出生率	- .604
36	人口10万人当り医学・保健学科卒業者数	- .608	25	低体重出生児の比率	- .600
18	第1段階教育(初等教育)の在学率……男	- .606	32	出生数1,000人当り新生児死亡率	- .530
8	婦人労働力人口の割合	- .600	20	平均余命……女	.838
11	国民1人当りGNP	- .581	20	平均余命……男	.826
16	人口1,000人当り離婚率	- .539	26	避妊用具使用の既婚女性の比率	.775
24	母の年齢別出生数の比率(～29歳)	- .523	40	安全な水のある人口の比率	.759
5	総人口に占める児童(15歳未満)の割合	.839	13	人口1,000人当りTV受信機数	.752
3	人口の年平均増加率	.831	19	人口10万人当り第3段階教育の女子の在学者数	.749
4	総人口に占める幼児(5歳未満)の割合	.809	18	第1段階教育(初等教育)の在学率……女	.704
22	合計出生率	.771	37	人口1万人当り医師数	.700
21	人口1,000人当り出生率	.769	18	第1段階教育(初等教育)の在学率……男	.699
25	低出生体重児の比率	.647	41	1日1人当りのカロリー供給……カロリー供給率	.697
30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	.599	11	国民1人当りGNP	.694
31	出生数1,000人当り周産期死亡率	.500	17	1人当り中央政府支出費……教育費	.682
8	婦人労働力人口の割合		12	GDPに占めるサービス業の割合	.668
29	出産数1,000人当り後期死産率	- .669	41	1日1人当りのカロリー供給……栄養所要量	.625
21	人口1,000人当り出生率	- .652	39	人口1万人当り病床数……全病床数	.619
7	平均世帯人員	- .600	36	人口10万人当り医学・保健学科卒業者数	.618
31	出生数1,000人当り周産期死亡率	- .583	38	人口1万人当り看護・保健・助産職員数	.588
3	人口の年平均増加率	- .558	35	1人当り中央政府支出費……保健費	.586
4	総人口に占める幼児(5歳未満)の割合	- .543	6	総人口に占める老人(65歳以上)の割合	.571
5	総人口に占める児童(15歳未満)の割合	- .515	14	人口1,000人当り出版物数	.565
6	総人口に占める老人(65歳以上)の割合	- .504	10	人口50万人以上の都市の数	
22	合計出生率	- .502	2	人口	.859
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	- .497	11	国民1人当りGNP	
14	人口1,000人当り出版物数	.677	5	総人口に占める児童(15歳未満)の割合	- .701
34	幼児(5歳時)生存率……男	.650	4	総人口に占める幼児(5歳未満)の割合	- .685
34	幼児(5歳時)生存率……女	.639	32	出生数1,000人当り新生児死亡率	- .664
26	避妊用具使用の既婚女性の比率	.503	7	平均世帯人員	- .581
39	人口1万人当り病床数……全病床数	.492	21	人口1,000人当り出生率	- .555
38	人口1万人当り看護・保健・助産職員数	.469	25	低出生体重児の比率	- .553
13	人口1,000人当りTV受信機数	.449	33	出生数1,000人当り乳児死亡率	- .531
9	都市居住人口の割合		22	合計出生率	- .520
22	合計出生率	- .708	30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	- .494
7	平均世帯人員	- .666	31	出生数1,000人当り周産期死亡率	- .494
4	総人口に占める幼児(5歳未満)の割合	- .657	23	出生率の変化	- .459
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	- .632	37	人口1万人当り医師数	.831
23	出生率の変化	- .611	38	人口1万人当り看護・保健・助産職員数	.807
5	総人口に占める児童(15歳未満)の割合	- .607	13	人口1,000人当りTV受信機数	.796

堀口他：諸外国の母子保健制度 II

34	幼児（5歳時）生存率……女	.770
20	平均余命……女	.767
20	平均余命……男	.749
41	1日1人当りのカロリー供給…… 栄養所要量	.745
35	1人当り中央政府支出費……保健費	.744
34	幼児（5歳時）生存率……男	.739
17	1人当り中央政府支出費……教育費	.712
6	総人口に占める老人（65歳以上） の割合	.702
9	都市居住人口の割合	.694
39	人口1万人当り病床数……全病床数	.685
26	避妊用具使用の既婚女性の比率	.684
41	1日1人当りのカロリー供給…… カロリー供給率	.668
36	人口10万人当り医学・保健学科卒 業者数	.634
16	人口1,000人当り離婚率	.537
40	安全な水のある人口の比率	.536
19	人口10万人当り第3段階教育の女 子の在学者数	.530
12	GDPに占めるサービス業の割合	
22	合計出産率	-.472
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	-.458
25	低出生体重児の比率	-.455
3	人口の年平均増加率	-.436
9	都市居住人口の割合	.668
19	人口10万人当り第3段階教育の女 子の在学者数	.525
36	人口10万人当り医学・保健学科卒 業者数	.499
18	第1段階教育（初等教育）の在学 率……女	.472
13	人口1,000人当りTV受信機数	.426
13	人口1,000人当りTV受信機数	
5	総人口に占める児童（15歳未満） の割合	-.790
4	総人口に占める幼児（5歳未満） の割合	-.778
22	合計出産率	-.757
7	平均世帯人員	-.706
21	人口1,000人当り出生率	-.611
32	出生数1,000人当り新生児死亡率	-.596
25	低出生体重児の比率	-.572
30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	-.556
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	-.497
23	出生率の変化	-.487
31	出生数1,000人当り周産期死亡率	-.478
3	人口の年平均増加率	-.404

20	平均余命……女	.821
11	国民1人当りGNP	.796
20	平均余命……男	.794
6	総人口に占める老人（65歳以上） の割合	.754
9	都市居住人口の割合	.752
38	人口1万人当り看護・保健・助産 職員数	.743
35	1人当り中央政府支出費……保健費	.709
41	1日1人当りのカロリー供給…… 栄養所要量	.707
19	人口10万人当り第3段階教育の女 子の在学者数	.701
40	安全な水のある人口の比率	.698
41	1日1人当りのカロリー供給…… カロリー供給率	.686
37	人口1万人当り医師数	.677
34	幼児（5歳時）生存率……男	.651
36	人口10万人当り医学・保健学科卒 業者数	.647
34	幼児（5歳時）生存率……女	.646
39	人口1万人当り病床数……全病床数	.641
26	避妊用具使用の既婚女性の比率	.632
17	1人当り中央政府支出費……教育費	.593
18	第1段階教育（初等教育）の在学 率……女	.542
24	母の年齢別出生数の比率（～29歳）	.541
42	1歳児ハシカ予防接種率	.491
14	人口1,000人当り出版物数	.487
18	第1段階教育（初等教育）の在学 率……男	.484
8	婦人労働力人口の割合	.449
12	GDPに占めるサービス業の割合	.426
14	人口1,000人当り出版物数	
5	総人口に占める児童（15歳未満） の割合	-.831
4	総人口に占める幼児（5歳未満） の割合	-.788
22	合計出産率	-.766
7	平均世帯人員	-.756
21	人口1,000人当り出生率	-.711
6	総人口に占める老人（65歳以上） の割合	.870
20	平均余命……女	.726
20	平均余命……男	.697
39	人口1万人当り病床数……全病床数	.694
8	婦人労働力人口の割合	.677
24	母の年齢別出生数の比率（～29歳）	.624
37	人口1万人当り医師数	.604
9	都市居住人口の割合	.565

	36 人口10万人当り医学・保健学科卒業 業者数	.539
	16 人口1,000人当り離婚率	.501
	13 人口1,000人当りTV受信機数	.487
15	人口1,000人当り婚姻率	
	16 人口1,000人当り離婚率	.466
16	人口1,000人当り離婚率	
	7 平均世帯人員	- .539
	5 総人口に占める児童(15歳未満) の割合	- .515
	4 総人口に占める幼児(5歳未満) の割合	- .487
	30 出生数10万人当り妊産婦死亡率	- .475
	19 人口10万人当り第3段階教育の女 子の在学者数	.681
	11 国民1人当りGNP	.537
	6 総人口に占める老人(65歳以上) の割合	.525
	14 人口1,000人当り出版物数	.501
	15 人口1,000人当り婚姻率	.466
17	1人当り中央政府支出率……教育費	
	5 総人口に占める児童(15歳未満) の割合	- .592
	4 総人口に占める幼児(5歳未満) の割合	- .565
	25 低出生体重児の比率	- .542
	22 合計出生率	- .515
	21 人口1,000人当り出生率	- .493
	11 国民1人当りGNP	.712
	39 人口1万人当り病床数……全病床数	.685
	9 都市居住人口の割合	.682
	38 人口1万人当り看護・保健・助産 職員数	.681
	37 人口1万人当り医師数	.667
	20 平均余命……女	.665
	20 平均余命……男	.659
	6 総人口に占める老人(65歳以上) の割合	.629
	26 避妊用具使用の既婚女性の比率	.598
	13 人口1,000人当りTV受信機数	.593
	41 1日1人当りのカロリー供給…… 栄養所要量	.593
	35 1人当り中央政府支出費……保健費	.579
	36 人口10万人当り医学・保健学科卒 業者数	.578
	40 安全な水のある人口の比率	.548
	24 母の年齢別出生数の比率(〜29歳)	.537
	41 1日1人当りのカロリー供給……	

	カロリー供給率	.494
18	第1段階教育(初等教育)の在学率……男	
	33 出生数1,000人当り乳児死亡率	- .872
	32 出生数1,000人当り新生児死亡率	- .641
	21 人口1,000人当り出生率	- .634
	7 平均世帯人員	- .606
	23 出生率の変化	- .568
	4 総人口に占める幼児(5歳未満) の割合	- .556
	22 合計出生率	- .555
	31 出生数1,000人当り周産期死亡率	- .520
	5 総人口に占める児童(15歳未満) の割合	- .499
	18 第1段階教育(初等教育)の在学 率……女	.917
	20 平均余命……女	.756
	20 平均余命……男	.743
	9 都市居住人口の割合	.699
	41 1日1人当りのカロリー供給…… カロリー供給率	.684
	26 避妊用具使用の既婚女性の比率	.636
	19 人口10万人当り第3段階教育の女 子の在学者数	.564
	39 人口1万人当り病床数……全病床数	.528
	37 人口1万人当り医師数	.527
	38 人口1万人当り看護・保健・助産 職員数	.518
	40 安全な水のある人口の比率	.502
	13 人口1,000人当りTV受信機数	.484
	36 人口10万人当り医学・保健学科卒 業者数	.457
18	第1段階教育(初等教育)の在学率……女	
	33 出生数1,000人当り乳児死亡率	- .907
	21 人口1,000人当り出生率	- .712
	7 平均世帯人員	- .697
	22 合計出生率	- .654
	23 出生率の変化	- .646
	4 総人口に占める幼児(5歳未満) の割合	- .628
	32 出生数1,000人当り新生児死亡率	- .625
	5 総人口に占める児童(15歳未満) の割合	- .572
	20 平均余命……女	.801
	20 平均余命……男	.789
	34 幼児(5歳時)生存率……男	.783
	41 1日1人当りのカロリー供給…… カロリー供給率	.734
	26 避妊用具使用の既婚女性の比率	.724



9	都市居住人口の割合	.704
34	幼児（5歳時）生存率……女	.698
39	人口1万人当り病床数……全病床数	.618
38	人口1万人当り看護・保健・助産職員数	.615
19	人口10万人当り第3段階教育の女子の在学者数	.603
37	人口1万人当り医師数	.592
6	総人口に占める老人（65歳以上）の割合	.560
24	母の年齢別出生数の比率（～29歳）	.556
13	人口1,000人当りTV受信機数	.542
36	人口10万人当り医学・保健学科卒業業者数	.517
42	1歳児ハシカ予防接種率	.493
12	GDPに占めるサービス業の割合	.472
19	人口10万人当り第3段階教育の女子の在学者数	
22	合計出産率	-.687
23	出生率の変化	-.532
4	総人口に占める幼児（5歳未満）の割合	-.497
5	総人口に占める児童（15歳未満）の割合	-.489
25	低出生体重児の比率	-.478
21	人口1,000人当り出生率	-.409
9	都市居住人口の割合	.749
20	平均余命……女	.715
36	人口10万人当り医学・保健学科卒業業者数	.702
13	人口1,000人当りTV受信機数	.701
20	平均余命……男	.696
16	人口1,000人当り離婚率	.681
38	人口1万人当り看護・保健・助産職員数	.639
18	第1段階教育（初等教育）の在学率……女	.603
41	1日1人当りのカロリー供給……栄養所要量	.601
37	人口1万人当り医師数	.568
18	第1段階教育（初等教育）の在学率……男	.564
39	人口1万人当り病床数……全病床数	.563
41	1日1人当りのカロリー供給……カロリー供給率	.539
11	国民1人当りGNP	.530
12	GDPに占めるサービス業の割合	.525
40	安全な水のある人口の比率	.507
26	避妊用具使用の既婚女性の比率	.499
6	総人口に占める老人（65歳以上）	

	の割合	.481
42	1歳児ハシカ予防接種率	.449
35	1人当り中央政府支出費……保健費	.442
20	平均余命……男	
22	合計出産率	-.888
4	総人口に占める幼児（5歳未満）の割合	-.865
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	-.832
5	総人口に占める児童（15歳未満）の割合	-.809
7	平均世帯人員	-.791
21	人口1,000人当り出生率	-.751
23	出生率の変化	-.717
25	低出生体重児の比率	-.710
3	人口の年平均増加率	-.698
31	出生数1,000人当り周産期死亡率	-.618
30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	-.565
20	平均余命……女	.994
34	幼児（5歳時）生存率……女	.891
34	幼児（5歳時）生存率……男	.859
9	都市居住人口の割合	.826
26	避妊用具使用の既婚女性の比率	.823
41	1日1人当りのカロリー供給……カロリー供給率	.797
13	人口1,000人当りTV受信機数	.794
37	人口1万人当り医師数	.793
18	第1段階教育（初等教育）の在学率……女	.789
38	人口1万人当り看護・保健・助産職員数	.764
39	人口1万人当り病床数……全病床数	.750
11	国民1人当りGNP	.749
6	総人口に占める老人（65歳以上）の割合	.743
18	第1段階教育（初等教育）の在学率……男	.743
41	1日1人当りのカロリー供給……栄養所要量	.737
14	人口1,000人当り出版物数	.697
19	人口10万人当り第3段階教育の女子の在学者数	.696
35	1人当り中央政府支出費……保健費	.680
42	1歳児ハシカ予防接種率	.672
17	1人当り中央政府支出費……教育費	.659
36	人口10万人当り医学・保健学科卒業業者数	.635
40	安全な水のある人口の比率	.632
24	母の年齢別出生数の比率（～29歳）	.571
1	人口密度	.429

20	平均余命……女		20	平均余命……男	-.751
22	合計出生率	-.903	26	避妊用具使用の既婚女性の比率	-.749
4	総人口に占める幼児（5歳未満）の割合	-.896	34	幼児（5歳時）生存率……女	-.729
5	総人口に占める児童（15歳未満）の割合	-.846	18	第1段階教育（初等教育）の在学率……女	-.712
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	-.834	34	幼児（5歳時）生存率……男	-.712
7	平均世帯人員	-.810	14	人口1,000人当り出版物数	-.711
21	人口1,000人当り出生率	-.797	24	母の年齢別出生数の比率（～29歳）	-.704
25	低出生体重児の比率	-.733	39	人口1万人当り病床数……全病床数	-.696
3	人口の年平均増加率	-.719	37	人口1万人当り医師数	-.685
23	出生率の変化	-.719	8	婦人労働力人口の割合	-.652
30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	-.631	38	人口1万人当り看護・保健・助産職員数	-.641
31	出生数1,000人当り周産期死亡率	-.611	18	第1段階教育（初等教育）の在学率……男	-.634
20	平均余命……男	.994	41	1日1人当りのカロリー供給……カロリー供給率	-.621
34	幼児（5歳時）生存率……女	.934	35	1人当り中央政府支出費……保健費	-.620
34	幼児（5歳時）生存率……男	.910	13	人口1,000人当りTV受信機数	-.611
9	都市居住人口の割合	.838	9	都市居住人口の割合	-.604
26	避妊用具使用の既婚女性の比率	.831	41	1日1人当りのカロリー供給……栄養所要量	-.567
13	人口1,000人当りTV受信機数	.821	11	国民1人当りGNP	-.555
37	人口1万人当り医師数	.819	36	人口10万人当り医学・保健学科卒業者数	-.545
41	1日1人当りのカロリー供給……カロリー供給率	.803	17	1人当り中央政府支出費……教育費	-.493
18	第1段階教育（初等教育）の在学率……女	.801	42	1歳児ハシカ予防接種率	-.475
38	人口1万人当り看護・保健・助産職員数	.795	19	人口10万人当り第3段階教育の女子の在学者数	-.409
6	総人口に占める老人（65歳以上）の割合	.778	4	総人口に占める幼児（5歳未満）の割合	.886
39	人口1万人当り病床数……全病床数	.770	5	総人口に占める児童（15歳未満）の割合	.860
11	国民1人当りGNP	.767	22	合計出生率	.848
18	第1段階教育（初等教育）の在学率……男	.765	3	人口の年平均増加率	.803
41	1日1人当りのカロリー供給……栄養所要量	.763	7	平均世帯人員	.769
14	人口1,000人当り出版物数	.726	33	出生数1,000人当り乳児死亡率	.713
19	人口10万人当り第3段階教育の女子の在学者数	.715	29	出生数1,000人当り後期死産率	.533
35	1人当り中央政府支出費……保健費	.708	25	低出生体重児の比率	.530
42	1歳児ハシカ予防接種率	.690	31	出生数1,000人当り周産期死亡率	.508
17	1人当り中央政府支出費……教育費	.665	23	出生率の変化	.480
36	人口10万人当り医学・保健学科卒業者数	.657	32	出生数1,000人当り新生児死亡率	.472
40	安全な水のある人口の比率	.646	24	母の年齢別出生数の比率（30歳～）	.466
24	母の年齢別出生数の比率（～29歳）	.604			
1	人口密度	.435	22	合計出生率	
			20	平均余命……女	-.903
21	人口1,000人当り出生率		20	平均余命……男	-.888
6	総人口に占める老人（65歳以上）の割合	-.811	26	避妊用具使用の既婚女性の比率	-.864
20	平均余命……女	-.797	34	幼児（5歳時）生存率……女	-.815
			6	総人口に占める老人（65歳以上）の割合	-.814

堀口他：諸外国の母子保健制度 II

34	幼児（5歳時）生存率……男	-.810
39	人口1万人当り病床数……全病床数	-.767
14	人口1,000人当り出版物数	-.766
13	人口1,000人当りTV受信機数	-.757
41	1日1人当りのカロリー供給…… カロリー供給率	-.750
24	母の年齢別出生数の比率（～29歳）	-.723
9	都市居住人口の割合	-.708
38	人口1万人当り看護・保健・助産 職員数	-.691
37	人口1万人当り医師数	-.689
19	人口10万人当り第3段階教育の女子 の在学者数	-.687
18	第1段階教育（初等教育）の在学 率……女	-.654
36	人口10万人当り医学・保健学科卒 業者数	-.647
35	1人当り中央政府支出費……保健費	-.631
41	1日1人当りのカロリー供給…… 栄養所要量	-.602
18	第1段階教育（初等教育）の在学 率……男	-.555
42	1歳児ハンカ予防接種率	-.539
11	国民1人当りGNP	-.520
17	1人当り中央政府支出費……教育費	-.515
8	婦人労働力人口の割合	-.502
12	GDPに占めるサービス業の割合	-.472
4	総人口に占める幼児（5歳未満） の割合	.961
5	総人口に占める児童（15歳未満） の割合	.925
21	人口1,000人当り出生率	.848
7	平均世帯人員	.771
23	出生率の変化	.739
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	.661
3	人口の年平均増加率	.615
24	母の年齢別出生数の比率（30歳～）	.574
25	低出生体重児の比率	.525
29	出生数1,000人当り後期死産率	.513
31	出生数1,000人当り周産期死亡率	.485
23	出生率の変化	
20	平均余命……女	-.719
20	平均余命……男	-.717
18	第1段階教育（初等教育）の在学 率……女	-.646
9	都市居住人口の割合	-.611
18	第1段階教育（初等教育）の在学 率……男	-.568
19	人口10万人当り第3段階教育の女子 の在学者数	-.532

41	1日1人当りのカロリー供給…… カロリー供給率	-.514
35	1人当り中央政府支出費……保健費	-.492
13	人口1,000人当りTV受信機数	-.487
37	人口1万人当り医師数	-.484
40	安全な水のある人口の比率	-.483
11	国民1人当りGNP	-.459
38	人口1万人当り看護・保健・助産 職員数	-.447
22	合計出生率	.739
4	総人口に占める幼児（5歳未満） の割合	.616
5	総人口に占める児童（15歳未満） の割合	.517
21	人口1,000人当り出生率	.480
24	母の年齢別出生数の比率（～19歳）	
24	母の年齢別出生数の比率（～29歳）	-.425
32	出生数1,000人当り新生児死亡率	.514
31	出生数1,000人当り周産期死亡率	.506
24	母の年齢別出生数の比率（～29歳）	
24	母の年齢別出生数の比率（30歳～）	-.742
22	合計出生率	-.723
5	総人口に占める児童（15歳未満） の割合	-.722
21	人口1,000人当り出生率	-.704
4	総人口に占める幼児（5歳未満） の割合	-.691
3	人口の年平均増加率	-.645
7	平均世帯人員	-.523
32	出生数1,000人当り新生児死亡率	-.509
30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	-.502
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	-.447
24	母の年齢別出生数の比率（～19歳）	-.425
14	人口1,000人当り出版物数	.624
26	避妊用具使用の既婚女性の比率	.618
20	平均余命……女	.604
6	総人口に占める老人（65歳以上） の割合	.595
20	平均余命……男	.571
41	1日1人当りのカロリー供給…… カロリー供給率	.563
18	第1段階教育（初等教育）の在学 率……女	.556
37	人口1万人当り医師数	.543
13	人口1,000人当りTV受信機数	.541
17	1人当り中央政府支出費……教育費	.537
35	1人当り中央政府支出費……保健費	.536
42	1歳児ハンカ予防接種率	.479
41	1日1人当りのカロリー供給……	

	栄養所要量	.446
39	人口1万人当り病床数……全病床数	.442
24	母の年齢別出生数の比率(30歳～)	
24	母の年齢別出生数の比率(～29歳)	-.742
42	1歳児ハシカ予防接種率	-.590
6	総人口に占める老人(65歳以上)の割合	-.440
22	合計出産率	.574
3	人口の平均増加率	.520
5	総人口に占める児童(15歳未満)の割合	.495
4	総人口に占める幼児(5歳未満)の割合	.476
21	人口1,000人当り出生率	.466
25	低出生体重児の比率	
34	幼児(5歳児)生存率……男	-.743
20	平均余命……女	-.733
20	平均余命……男	-.710
34	幼児(5歳時)生存率……女	-.709
9	都市居住人口の割合	-.600
13	人口1,000人当りTV受信機数	-.572
26	避妊用具使用の既婚女性の比率	-.568
41	1日1人当りのカロリー供給……カロリー供給率	-.559
11	国民1人当りGNP	-.553
41	1日1人当りのカロリー供給……栄養所要量	-.552
35	1人当り中央政府支出費……保健費	-.545
17	1人当り中央政府支出費……教育費	-.542
39	人口1万人当り病床数……全病床数	-.542
38	人口1万人当り看護・保健・助産職員数	-.535
37	人口1万人当り医師数	-.521
42	1歳児ハシカ予防接種率	-.501
6	総人口に占める老人(65歳以上)の割合	-.496
19	人口10万人当り第3段階教育の女子の在学者数	-.478
12	GDPに占めるサービス業の割合	-.455
32	出生数1,000人当り新生児死亡率	.697
30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	.656
7	平均世帯人員	.647
31	出生数1,000人当り周産期死亡率	.549
21	人口1,000人当り出生率	.530
22	合計出産率	.525
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	.509
5	総人口に占める児童(15歳未満)の割合	.457
4	総人口に占める幼児(5歳未満)	

	の割合	.429
3	人口の年平均増加率	.416
26	避妊用具使用の既婚女性の比率	
22	合計出産率	-.864
4	総人口に占める幼児(5歳未満)の割合	-.792
23	出生率の変化	-.767
5	総人口に占める児童(15歳未満)の割合	-.753
21	人口1,000人当り出生率	-.749
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	-.684
3	人口の年平均増加率	-.653
32	出生数1,000人当り新生児死亡率	-.627
30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	-.613
25	低出生体重児の比率	-.568
20	平均余命……女	.831
20	平均余命……男	.823
34	幼児(5歳時)生存率……男	.812
9	都市居住人口の割合	.775
34	幼児(5歳時)生存率……女	.764
18	第1段階教育(初等教育)の在学率……女	.724
11	国民1人当りGNP	.684
39	人口1万人当り病床数……全病床数	.650
41	1日1人当りのカロリー供給……カロリー供給率	.647
18	第1段階教育(初等教育)の在学率……男	.636
13	人口1,000人当りTV受信機数	.632
6	総人口に占める老人(65歳以上)の割合	.624
24	母の年齢別出生数の比率(～29歳)	.618
37	人口1万人当り医師数	.601
17	1人当り中央政府支出費……教育費	.598
38	人口1万人当り看護・保健・助産職員数	.582
35	1人当り中央政府支出費……保健費	.570
40	安全な水のある人口の比率	.564
36	人口10万人当り医学・保健学科卒業業者数	.549
8	婦人労働力人口の割合	.503
19	人口10万人当り第3段階教育の女子の在学者数	.499
27	合法的人工妊娠中絶の出生数に対する割合	
28	出産数1,000人当り死産率	
29	出産数1,000人当り後期死産率	

堀口他：諸外国の母子保健制度 II

34	幼児（5歳時）生存率……女	-.737
34	幼児（5歳時）生存率……男	-.696
8	婦人労働力人口の割合	-.669
41	1日1人当りのカロリー-供給…… 栄養所要量	-.541
6	総人口に占める老人（65歳以上） の割合	-.505
31	出生数1,000人当り周産期死亡率	.792
32	出生数1,000人当り新生児死亡率	.709
4	総人口に占める幼児（5歳未満） の割合	.617
5	総人口に占める児童（15歳未満） の割合	.582
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	.566
30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	.555
21	人口1,000人当り出生率	.533
3	人口の年平均増加率	.522
22	合計出産率	.513
30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	
40	安全な水のある人口の比率	-.698
34	幼児（5歳時）生存率……女	-.689
34	幼児（5歳時）生存率……男	-.666
20	平均余命……女	-.631
26	避妊用具使用の既婚女性の比率	-.613
6	総人口に占める老人（65歳以上） の割合	-.596
38	人口1万人当り看護・保健・助産 職員数	-.581
20	平均余命……男	-.565
13	人口1,000人当りTV受信機数	-.556
39	人口1万人当り病床数……全病床数	-.548
24	母の年齢別出生数の比率（～29歳）	-.502
37	人口1万人当り医師数	-.500
42	1歳児ハシカ予防接種率	-.496
11	国民1人当りGNP	-.494
16	人口1,000人当り離婚率	-.475
41	1日1人当りのカロリー-供給…… 栄養所要量	-.469
25	低出生体重児の比率	.656
5	総人口に占める児童（15歳未満） の割合	.604
7	平均世帯人員	.599
4	総人口に占める幼児（5歳未満） の割合	.597
29	出産数1,000人当り後期死産率	.555
32	出生数1,000人当り新生児死亡率	.549
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	.519
31	出生数1,000人当り周産期死亡率	
34	幼児（5歳時）生存率……女	-.627

34	幼児（5歳時）生存率……男	-.621
20	平均余命……男	-.618
20	平均余命……女	-.611
8	婦人労働力人口の割合	-.583
6	総人口に占める老人（65歳以上） の割合	-.545
39	人口1万人当り病床数……全病床数	-.524
18	第1段階教育（初等教育）の在学 率……男	-.520
11	国民1人当りGNP	-.494
41	1日1人当りのカロリー-供給…… 栄養所要量	-.490
13	人口1,000人当りTV受信機数	-.478
32	出生数1,000人当り新生児死亡率	.855
29	出産数1,000人当り後期死産率	.792
4	総人口に占める幼児（5歳未満） の割合	.597
5	総人口に占める児童（15歳未満） の割合	.574
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	.568
25	低出生体重児の比率	.549
21	人口1,000人当り出生率	.508
24	母の年齢別出生数の比率（～19歳）	.506
7	平均世帯人員	.500
22	合計出産率	.485
32	出生数1,000人当り新生児死亡率	
34	幼児（5歳時）生存率……男	-.785
34	幼児（5歳時）生存率……女	-.779
11	国民1人当りGNP	-.664
18	第1段階教育（初等教育）の在学 率……男	-.641
26	避妊用具使用の既婚女性の比率	-.627
18	第1段階教育（初等教育）の在学 率……女	-.625
13	人口1,000人当りTV受信機数	-.596
39	人口1万人当り病床数……全病床数	-.566
6	総人口に占める老人（65歳以上） の割合	-.545
9	都市居住人口の割合	-.530
38	人口1万人当り看護・保健・助産 職員数	-.518
24	母の年齢別出生数の比率（～29歳）	-.509
31	出生数1,000人当り周産期死亡率	.855
29	出産数1,000人当り後期死産率	.709
25	低出生体重児の比率	.697
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	.579
4	総人口に占める幼児（5歳未満） の割合	.566
30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	.549
5	総人口に占める児童（15歳未満） の割合	.523

	24 母の年齢別出生数の比率(～19歳)	.514
	21 人口1,000人当り出生率	.472
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	
	18 第1段階教育(初等教育)の在学率……女	-.907
	18 第1段階教育(初等教育)の在学率……男	-.872
	20 平均余命……女	-.834
	20 平均余命……男	-.832
	34 幼児(5歳時)生存率……女	-.809
	34 幼児(5歳時)生存率……男	-.754
	26 避妊用具使用の既婚女性の比率	-.684
	41 1日1人当りのカロリー供給…… カロリー供給率	-.639
	9 都市居住人口の割合	-.632
	40 安全な水のある人口の比率	-.537
	11 国民1人当りGNP	-.531
	39 人口1万人当り病床数……全病床数	-.526
	37 人口1万人当り医師数	-.522
	6 総人口に占める老人(65歳以上)の割合	-.507
	8 婦人労働力人口の割合	-.497
	13 人口1,000人当りTV受信機数	-.497
	38 人口1万人当り看護・保健・助産職員数	-.494
	12 GDPに占めるサービス業の割合	-.458
	24 母の年齢別出生数の比率(～29歳)	-.447
	21 人口1,000人当り出生率	.713
	22 合計出生率	.661
	4 総人口に占める幼児(5歳未満)の割合	.597
	32 出生数1,000人当り新生児死亡率	.579
	31 出生数1,000人当り周産期死亡率	.568
	29 出生数1,000人当り後期死産率	.566
	5 総人口に占める児童(15歳未満)の割合	.545
	30 出生数10万人当り妊産婦死亡率	.519
	25 低出生体重児の比率	.509
	3 人口の年平均増加率	.443
34	幼児(5歳時)生存率……男	
	7 平均世帯人員	-.833
	22 合計出生率	-.810
	4 総人口に占める幼児(5歳未満)の割合	-.803
	5 総人口に占める児童(15歳未満)の割合	-.790
	32 出生数1,000人当り新生児死亡率	-.785
	33 出生数1,000人当り乳児死亡率	-.754
	25 低出生体重児の比率	-.743

	3 人口の年平均増加率	-.713
	21 人口1,000人当り出生率	-.712
	29 出生数1,000人当り後期死産率	-.696
	30 出生数10万人当り妊産婦死亡率	-.666
	31 出生数1,000人当り周産期死亡率	-.621
	34 幼児(5歳時)生存率……女	.980
	20 平均余命……女	.910
	20 平均余命……男	.859
	26 避妊用具使用の既婚女性の比率	.812
	18 第1段階教育(初等教育)の在学率……女	.783
	11 国民1人当りGNP	.739
	6 総人口に占める老人(65歳以上)の割合	.690
	39 人口1万人当り病床数……全病床数	.655
	13 人口1,000人当りTV受信機数	.651
	8 婦人労働力人口の割合	.650
	38 人口1万人当り看護・保健・助産職員数	.584
	41 1日1人当りのカロリー供給…… 栄養所要量	.562
	37 人口1万人当り医師数	.558
34	幼児(5歳時)生存率……女	
	7 平均世帯人員	-.908
	22 合計出生率	-.815
	5 総人口に占める児童(15歳未満)の割合	-.812
	33 出生数1,000人当り乳児死亡率	-.809
	4 総人口に占める幼児(5歳未満)の割合	-.805
	32 出生数1,000人当り新生児死亡率	-.779
	29 出生数1,000人当り後期死産率	-.737
	3 人口の年平均増加率	-.730
	21 人口1,000人当り出生率	-.729
	25 低出生体重児の比率	-.709
	30 出生数10万人当り妊産婦死亡率	-.689
	31 出生数1,000人当り周産期死亡率	-.627
	34 幼児(5歳時)生存率……男	.980
	20 平均余命……女	.934
	20 平均余命……男	.891
	11 国民1人当りGNP	.770
	26 避妊用具使用の既婚女性の比率	.764
	6 総人口に占める老人(65歳以上)の割合	.727
	39 人口1万人当り病床数……全病床数	.717
	18 第1段階教育(初等教育)の在学率……女	.698
	13 人口1,000人当りTV受信機数	.646
	8 婦人労働力人口の割合	.639
	38 人口1万人当り看護・保健・助産職員数	.618

堀口他：諸外国の母子保健制度 II

	37 人口1万人当り医師数	.603
	41 1日1人当りのカロリー供給…栄養所要量	.603
35	1人当り中央政府支出費…保健費	
	5 総人口に占める児童（15歳未満）の割合	-.715
	4 総人口に占める幼児（5歳未満）の割合	-.708
	7 平均世帯人員	-.676
	22 合計出産率	-.631
	21 人口1,000人当り出生率	-.620
	25 低出生体重児の比率	-.545
	23 出生率の変化	-.492
	39 人口1万人当り病床数…全病床数	.775
	6 総人口に占める老人（65歳以上）の割合	.753
	11 国民1人当りGNP	.744
	13 人口1,000人当りTV受信機数	.709
	20 平均余命…女	.708
	37 人口1万人当り医師数	.703
	20 平均余命…男	.680
	38 人口1万人当り看護・保健・助産職員数	.669
	41 1日1人当りのカロリー供給…栄養所要量	.644
	41 1日1人当りのカロリー供給…カロリー供給率	.631
	9 都市居住人口の割合	.586
	17 1人当り中央政府支出費…教育費	.579
	26 避妊用具使用の既婚女性の比率	.570
	24 母の年齢別出生数の比率（～29歳）	.536
	36 人口10万人当り医学・保健学科卒業業者数	.444
	19 人口10万人当り第3段階教育の女子の在学者数	.442
36	人口10万人当り医学・保健学科卒業業者数	
	22 合計出産率	-.647
	5 総人口に占める児童（15歳未満）の割合	-.636
	4 総人口に占める幼児（5歳未満）の割合	-.635
	7 平均世帯人員	-.608
	3 人口の年平均増加率	-.601
	21 人口1,000人当り出生率	-.545
	38 人口1万人当り看護・保健・助産職員数	.745
	39 人口1万人当り病床数…全病床数	.713
	19 人口10万人当り第3段階教育の女子の在学者数	.702
	6 総人口に占める老人（65歳以上）の割合	.691

	41 1日1人当りのカロリー供給…栄養所要量	.670
	20 平均余命…女	.657
	13 人口1,000人当りTV受信機数	.647
	37 人口1万人当り医師数	.644
	20 平均余命…男	.635
	11 国民1人当りGNP	.634
	9 都市居住人口の割合	.618
	17 1人当り中央政府支出費…教育費	.578
	26 避妊用具使用の既婚女性の比率	.549
	14 人口1,000人当り出版物数	.539
	41 1日1人当りのカロリー供給…カロリー供給率	.539
	18 第1段階教育（初等教育）の在学率…女	.517
	12 GDPに占めるサービス業の割合	.499
	18 第1段階教育（初等教育）の在学率…男	.457
	35 1人当り中央政府支出費…保健費	.444
37	人口1万人当り医師数	
	5 総人口に占める児童（15歳未満）の割合	-.857
	4 総人口に占める幼児（5歳未満）の割合	-.828
	7 平均世帯人員	-.758
	22 合計出産率	-.689
	21 人口1,000人当り出生率	-.685
	33 出生数1,000人当り乳児死亡率	-.522
	25 低出生体重児の比率	-.521
	30 出生数10万人当り妊産婦死亡率	-.500
	23 出生率の変化	-.484
	6 総人口に占める老人（65歳以上）の割合	.874
	11 国民1人当りGNP	.831
	20 平均余命…女	.819
	38 人口1万人当り看護・保健・助産職員数	.813
	20 平均余命…男	.793
	41 1日1人当りのカロリー供給…栄養所要量	.780
	41 1日1人当りのカロリー供給…カロリー供給率	.769
	40 安全な水のある人口の比率	.743
	39 人口1人当り病床数…全病床数	.738
	35 1人当り中央政府支出費…保健費	.703
	9 都市居住人口の割合	.700
	13 人口1,000人当りTV受信機数	.677
	17 1人当り中央政府支出費…教育費	.667
	36 人口10万人当り医学・保健学科卒業業者数	.644

14	人口1,000人当り出版物数	.604
34	幼児（5歳時）生存率……女	.603
26	避妊用具使用の既婚女性の比率	.601
42	1歳児ハシカ予防接種率	.600
18	第1段階教育（初等教育）の存学率……女	.592
19	人口10万人当り第3段階教育の女子の在学者数	.568
34	幼児（5歳時）生存率……男	.558
24	母の年齢別出生数の比率（～29歳）	.543
18	第1段階教育（初等教育）の在学率……男	.527
38	人口1万人当り看護・保健・助産職員数	
5	総人口に占める児童（15歳未満）の割合	-.753
4	総人口に占める幼児（5歳未満）の割合	-.742
7	平均世帯人員	-.712
22	合計出産率	-.691
21	人口1,000人当り出生率	-.641
30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	-.581
25	低出生体重児の比率	-.535
32	出生数1,000人当り新生児死亡率	-.518
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	-.494
23	出生率の変化	-.447
39	人口1万人当り病床数……全病床数	.831
37	人口1万人当り医師数	.813
11	国民1人当りGNP	.807
20	平均余命……女	.795
20	平均余命……男	.764
6	総人口に占める老人（65歳以上）の割合	.749
36	人口10万人当り医学・保健学科卒業業者数	.745
13	人口1,000人当りTV受信機数	.743
41	1日1人当りのカロリー供給……栄養所要量	.726
40	安全な水のある人口の比率	.683
17	1人当り中央政府支出費……教育費	.681
41	1日1人当りのカロリー供給……カロリー供給率	.673
35	1人当り中央政府支出費……保健費	.669
19	人口10万人当り第3段階教育の女子の在学者数	.639
34	幼児（5歳時）生存率……女	.618
42	1歳児ハシカ予防接種率	.616
18	第1段階教育（初等教育）の在学率……女	.615
9	都市居住人口の割合	.588
34	幼児（5歳時）の生存率……男	.584

26	避妊用具使用の既婚女性の比率	.582
18	第1段階教育（初等教育）の在学率……男	.518
14	人口1,000人当り出版物数	.476
8	婦人労働力人口の割合	.469
39	人口1万人当り病床数……全病床数	
7	平均世帯人員	-.830
5	総人口に占める児童（15歳未満）の割合	-.797
4	総人口に占める幼児（5歳未満）の割合	-.786
22	合計出産率	-.767
21	人口1,000人当り出生率	-.696
32	出生数1,000人当り新生児死亡率	-.566
30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	-.548
25	低出生体重児の比率	-.542
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	-.526
31	出生数1,000人当り周産期死亡率	-.524
3	人口の年平均増加率	-.458
6	総人口に占める老人（65歳以上）の割合	.831
38	人口1万人当り看護・保健・助産職員数	.831
35	1人当り中央政府支出費……保健費	.775
20	平均余命……女	.770
20	平均余命……男	.750
37	人口1万人当り医師数	.738
34	幼児（5歳時）生存率……女	.717
36	人口10万人当り医学・保健学科卒業業者数	.713
14	人口1,000人当り出版物数	.694
41	1日1人当りのカロリー供給……栄養所要量	.692
11	国民1人当りGNP	.685
17	1人当り中央政府支出費……教育費	.685
42	1歳児ハシカ予防接種率	.672
41	1日1人当りのカロリー供給……カロリー供給率	.668
34	幼児（5歳時）生存率……男	.655
26	避妊用具使用の既婚女性の比率	.650
13	人口1,000人当りTV受信機数	.641
9	都市居住人口の割合	.619
18	第1段階教育（初等教育）の在学率……女	.618
19	人口10万人当り第3段階教育の女子の在学者数	.563
18	第1段階教育（初等教育）の在学率……男	.528
40	安全な水のある人口の比率	.514
8	婦人労働力人口の割合	.492



堀口他：諸外国の母子保健制度 II

24	母の年齢別出生数の比率(～29歳)	.442
39	人口1万人当り病床数……産科病床数	
40	安全な水のある人口の比率	
30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	-.698
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	-.537
23	出生率の変化	-.483
9	都市居住人口の割合	.759
37	人口1万人当り医師数	.743
13	人口1,000人当りTV受信機数	.698
38	人口1万人当り看護・保健・助産 職員数	.683
20	平均余命……女	.646
20	平均余命……男	.632
41	1日1人当りのカロリー供給…… カロリー供給率	.604
26	避妊用具使用の既婚女性の比率	.564
17	1人当り中央政府支出費……教育費	.548
11	国民1人当りGNP	.536
39	人口1万人当り病床数……全病床数	.514
19	人口10万人当り第3段階教育の女子の 在学者数	.507
18	第1段階教育(初等教育)の在学 率……男	.502
41	1日1人当りのカロリー供給……カロ リー供給率	
4	総人口に占める幼児(5歳未満) の割合	-.806
5	総人口に占める児童(15歳未満) の割合	-.776
22	合計出産率	-.750
7	平均世帯人員	-.650
33	出生数1,000人当り乳児死亡率	-.639
21	人口1,000人当り出生率	-.621
3	人口の年平均増加率	-.573
25	低出生体重児の比率	-.559
23	出生率の変化	-.514
20	平均余命……女	.803
20	平均余命……男	.797
37	人口1万人当り医師数	.769
6	総人口に占める老人(65歳以上) の割合	.738
18	第1段階教育(初等教育)の在学 率……女	.734
9	都市居住人口の割合	.697
13	人口1,000人当りTV受信機数	.686
18	第1段階教育(初等教育)の在学 率……男	.684
38	人口1万人当り看護・保健・助産	

	職員数	.673
11	国民1人当りGNP	.668
39	人口1万人当り病床数……全病床数	.668
14	人口1,000人当り出版物数	.665
26	避妊用具使用の既婚女性の比率	.647
35	1人当り中央政府支出費……保健費	.631
40	安全な水のある人口の比率	.604
42	1歳児ハシカ予防接種率	.582
24	母の年齢別出生数の比率(～29歳)	.563
41	1日1人当りのカロリー供給…… 栄養所要量	.549
19	人口10万人当り第3段階教育の女子の 在学者数	.539
36	人口10万人当り医学・保健学科卒 業者数	.539
17	1人当り中央政府支出費……教育費	.494
41	1日1人当りのカロリー供給……栄養 所要量	
7	平均世帯人員	-.768
5	総人口に占める児童(15歳未満) の割合	-.715
4	総人口に占める幼児(5歳未満) の割合	-.676
3	人口の年平均増加率	-.633
22	合計出産率	-.602
21	人口1,000人当り出生率	-.567
25	低出生体重児の比率	-.552
29	出産数1,000人当り後期死産率	-.541
31	出生数1,000人当り周産期死亡率	-.490
30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	-.469
6	総人口に占める老人(65歳以上) の割合	.810
37	人口1万人当り医師数	.780
20	平均余命……女	.763
11	国民1人当りGNP	.745
20	平均余命……男	.737
38	人口1万人当り看護・保健・助産 職員数	.726
13	人口1,000人当りTV受信機数	.707
39	人口1万人当り病床数……全病床数	.692
36	人口10万人当り医学・保健学科卒 業者数	.670
35	1人当り中央政府支出費……保健費	.644
9	都市居住人口の割合	.625
34	幼児(5歳時)生存率……女	.603
19	人口10万人当り第3段階教育の女子の 在学者数	.601
17	1人当り中央政府支出費……教育費	.593
14	人口1,000人当り出版物数	.588
34	幼児(5歳時)生存率……男	.562

41	1日1人当りのカロリー供給…… カロリー供給率	.549
42	1歳児ハンカ予防接種率	.501
24	母の年齢別出生数の比率(～29歳)	.446
42	1歳児ハンカ予防接種率	
5	総人口に占める児童(15歳未満) の割合	-.633
7	平均世帯人員	-.617
24	母の年齢別出生数の比率(30歳～)	-.590
22	合計出生率	-.539
4	総人口に占める幼児(5歳未満) の割合	-.527
25	低出生体重児の比率	-.501
30	出生数10万人当り妊産婦死亡率	-.496
21	人口1,000人当り出生率	-.475
20	平均余命……女	.690
20	平均余命……男	.672
39	人口1万人当り病床数……全病床数	.672
6	総人口に占める老人(65歳以上) の割合	.624

38	人口1万人当り看護・保健・助産 職員数	.616
37	人口1万人当り医師数	.600
41	1日1人当りのカロリー供給…… カロリー供給率	.582
18	第1段階教育(初等教育)の在学 率……女	.493
13	人口1,000人当りTV受信機数	.491
24	母の年齢別出生数の比率(～29歳)	.479
19	人口10万人当り第3段階教育の女 子の在学者数	.449

2. 母子保健制度及びそれにかかわる諸活動に関する調査

現在欧米主要5か国のうち、英国・スウェーデン・仏及び米国の4か国の内容について検討を加えている段階である。上記4か国の母子保健制度及びそれにかかわる諸活動に関する概要をまとめると、表2のとおりである。

表2 諸外国の母子保健システム

	スウェーデン	英 国
I 母子保健の基礎となる法律	「保健医療サービス法(Health and Medical Services Act)」 1982:法律第763号, 1983.1.1.施行  (1) この法律により、保健医療サービスの権限と責任が国から県のレベルに大幅に移譲された。 (2) サービスを利用する者のプライバシーその他の権利を十分に配慮している  その他「妊娠中絶法」(1975), 「避妊法」(1975)がある。	「国家保健サービス法(National Health Service Act)」 1977施行  (1) 国務大臣が国家保健サービスをすすめる上での権限と責務がより明らかにされ、あらゆるニーズに対応すべき義務が明記された。
II 母子保健施策の重点(最近5年間とくに重点をおいているもの)	○ ○ ○ ○ ○  学校保健← ○ ○	健康増進のための活動・指導 ○ 妊産婦の健康診査 ○ 乳幼児の健康診査 ○ 特別の疾患・障害の発生予防 ○ 特別の疾患・障害の早期発見 ○ 特別の疾患の医療 ○ 障害の療育 ○ 思春期保健 ○ 家族計画 ○ 家族・母・子の精神的健康 ○ 地域保健 ○



	<p>健診には、尿検査、性病、HB肝炎、風疹、超音波診断を含んでいる。</p>	<p>える。産後は12週までに医師の健診を受ける。経費は地域保健機関を通じ、国が負担する。</p>
3. 分娩法の態様	<p>施設分娩実施率は100% 産後の通常入院期間は5～6日間</p>	<p>施設分娩98%、家庭分娩2%以下 入院期間は産後数時間から5日程度と幅広い</p>
4. ハイリスク妊産婦・新生児の管理	<p>ハイリスク医療システムは、一次医療施設（県病院等）、高次医療施設（地域病院）ともに充実し、ハイリスク登録制度が整っている。 患者搬送システムは、車又はヘリコプターにより地域病院に搬送する体制が整備されている。</p>	<p>ハイリスク医療システムは、一次医療施設、二次医療施設（公立・私立医療機関）ともに充実している。 全国的に通常の救急サービスを通じて患者搬送の体制を採っている。</p>
5. 産後の母子同室・母子別室	<p>母子同室化の傾向にある</p>	<p>医学的理由がある場合を除いて、母子が分離されないような配慮が増加し始めている。とくに妊婦サービス助言委員会の第3次報告（1985年発行）においてこの点が重視されることになっている。</p>
6. 産前・産後休暇、育児休業及び家族・児童手当の保障	<p>産前・産後休暇、育児休業に関しては出産予定前60日から生後12歳まで「育児休業法」によって、充実した保障がなされている。 児童手当制度は15歳まで及び親と同居する19歳の児童までを対象とした支給制度が整っている。</p>	<p>産前・産後の休暇の間出産予定11週前から出産後6週以内の間出産手当を受給して休暇をとること、出産後29週まで休暇をとることなどが「雇用法」で保障され、保健サービスとしては、出産給付及び出産手当（出産前11週から18週間又は出産後6週間）が保障されている。 児童手当制度は15歳まで及びある基準の教育段階にある18歳の児童までを対象とした支給制度が整っている。</p>
7. 生後3か月時の授乳法の態様	<p>母乳中心55%、混合乳25%、人工乳中心20%（1982年 Hotvander ウプサラ大学病院小児科教授報告）1970年を境に母乳中心の授乳法が増加に転じた。</p>	<p>詳細は不明 しかし、母乳中心の授乳法が奨励され、促進されている。</p>
8. 新生児、乳児、幼児の健康診査と保健指導、特別の疾患・障害のスクリーニング	<p>すべての児童が地区保健センターで、生後1週間内に2回、6週、3か月、6か月、10か月、1歳半及び4歳時に1回以上計最低8回受診し、また教育グループ毎に保健指導を行っている。費用は県負担</p>	<p>健康診査及び保健指導は義務づけられていないが一般医（家庭医）、訪問保健婦・家庭保健婦によって地域センターを中心に行なわれている。実施月齢は定められていない（ただし5歳まで10回程度）、費用は県・国の負担</p>

<p>9. 母と子の健康 に対する手帳</p>	<p>健診には、先天性代謝異常、クレチン症、視・聴覚障害、身体発達・心理発達のチェックが行なわれる。予防接種として、結核、ジフテリア、破傷風、ポリオ、風疹について行い、将来的には流行性耳下腺炎が検討されている。</p> <p>先天異常モニタリング・システムは、法制度に基づいてはいないが、保健福祉省、県評議会連合会、中央統計庁三者の合意に基づき、保健福祉省に報告し、登録する体制を採っている。</p> <p>国（保健福祉省）が作成し、県に配布され、妊産婦に無料で渡される。 (1)産前……「こどもを産む」 (2)産後……「こどもと共に生きる」</p>	<p>一般健診のほか視聴覚障害、言語障害、フェニルケトン尿症、甲状腺機能不全症、風疹のチェックが行われている。</p> <p>保健指導は、家庭・両親教育の一環として行われている。</p> <p>先天異常モニタリングシステムはまだ採られていない。</p> <p>国は児童保健サービス委員会の報告に基づく「児童保健サービスにおける予防」のあり方について提示し、この中で、予防システム、スクリーニングの体制、時期などについて案を示している。</p> <p>国では定めていない。地方（保健機関）や各種団体、協会で独自に「児童健康記録」などの名称による手帳が発行されているものがある。 例 保健婦助言協会作成「児童健康記録」</p>
-----------------------------	---	---

	フ ラ ン ス	米 国
<p>I 母子保健の基礎となる法律</p>	<p>「公衆衛生法典」(1956施行) 「社会保障法典」(1956施行)</p> <p>(1) 上記の法典は、その後重要な改正をすすめている。母子保健に関しては、 1975年5月……ハイリスク妊婦・児への助産婦介助制度を地方政府の責任で実施 1975年8月……すべての民間授産ホームに小児科医を配置 1978年7月……妊婦健診（産前4か月）費用及び新生児（生後30日まで）の特別医療費を地方政府（県）が負担、並びに不妊検査・診断の費用を疾病保険で負担などが施行された。 (2) 中央政府権限の地方分散化がすすめられている。</p>	<p>「タイトルIV 社会保障法」(1935年施行)</p> <p>(1) 1935年から1964年の間、保健に関する法律は10にすぎなかったが、1965年から1966年のわずかの期間に19の重要法がもうけられ、それ以後はとくに変化はみられなかった。 しかし、1981年になり、それまでの詳細で細分化された内容が大幅に改められ、非常に簡明になった。 (2) 1981年の改正により、連邦政府から州政府へ権限等が移行した。</p>
<p>II 母子保健施策の重点</p> <p>1. 健康増進のための活動・指導</p> <p>2. 妊産婦の健康診査</p>	<p>(最近5年間とくに重点をおいているもの)</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>○</p> <p>○</p>

3. 乳幼児の健康診査 4. 特別の疾患・障害の発生予防 5. 特別の疾患・障害の早期発見 6. 特別の疾患の医療 7. 障害の療育 8. 思春期保健 9. 家族計画 10. 家族・母・子の精神的健康 11. 地域保健 12. 母性・小児の栄養 13. 小児の歯科保健	○ ○ ○  ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○         ○																																																																																																																								
Ⅲ 母子保健活動の役割と責任	1. 役割と責任																																																																																																																									
1. 制度・法令の作成 2. 広報活動 3. 妊産婦健康診査 4. 乳幼児健康診査 5. 相談指導 6. 一次医療 7. 高次医療 8. 医療費の負担	<table border="1"> <thead> <tr> <th>国</th> <th>県</th> <th>市町村</th> <th>民間機関 医関</th> <th>民団 間体</th> <th>宗団 教体</th> <th>家個 族・人</th> <th>その他*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 特殊法人, 社会保障公庫 (疾病, 家族手当)</p>	国	県	市町村	民間機関 医関	民団 間体	宗団 教体	家個 族・人	その他*	○								○	○			○			○			○	○							○								○	○					○	○	○	○												○	<table border="1"> <thead> <tr> <th>国</th> <th>州</th> <th>市町村</th> <th>民間機関 医関</th> <th>民団 間体*</th> <th>宗団 教体</th> <th>家個 族・人</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 民間保険組織を含む(国家保険制度はない)</p>	国	州	市町村	民間機関 医関	民団 間体*	宗団 教体	家個 族・人	○									○				○				○						○	○						○	○							○				○						○
国	県	市町村	民間機関 医関	民団 間体	宗団 教体	家個 族・人	その他*																																																																																																																			
○																																																																																																																										
○	○			○			○																																																																																																																			
		○	○																																																																																																																							
		○																																																																																																																								
		○	○																																																																																																																							
○	○	○	○																																																																																																																							
							○																																																																																																																			
国	州	市町村	民間機関 医関	民団 間体*	宗団 教体	家個 族・人																																																																																																																				
○																																																																																																																										
		○				○																																																																																																																				
			○																																																																																																																							
		○	○																																																																																																																							
		○	○																																																																																																																							
			○																																																																																																																							
○						○																																																																																																																				
	2. 母子保健の組織・機構 保健家庭省   県母子衛生部局 (各県に1か所)   市町村部局  小児科医 産婦人科医 助産婦		連邦保健人的サービス省, 州母子保健部局以下100以上の公・私団体・機関及び医師, 看護婦, ソーシャルワーカー, 公衆衛生栄養士等の専門家で構成されている。体系的なものはなく, 複線型のサービス体系となっている。																																																																																																																							
Ⅳ 主要な母子保健活動の実態	1. 性教育・婚前教育・家族計画																																																																																																																									
(1) 性教育・婚前教育 (2) 遺伝相談	<table border="1"> <thead> <tr> <th>国</th> <th>県</th> <th>市町村</th> <th>民間機関 医関</th> <th>民団 間体</th> <th>宗団 教体</th> <th>学 校</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	国	県	市町村	民間機関 医関	民団 間体	宗団 教体	学 校			○				○	○				○			<table border="1"> <thead> <tr> <th>国</th> <th>州</th> <th>市町村</th> <th>民間機関 医関</th> <th>民団 間体</th> <th>宗団 教体</th> <th>学 校</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>○</td> <td>○</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	国	州	市町村	民間機関 医関	民団 間体	宗団 教体	学 校			○			○				○	○																																																																																	
国	県	市町村	民間機関 医関	民団 間体	宗団 教体	学 校																																																																																																																				
		○				○																																																																																																																				
○				○																																																																																																																						
国	州	市町村	民間機関 医関	民団 間体	宗団 教体	学 校																																																																																																																				
		○			○																																																																																																																					
		○	○																																																																																																																							

堀口他：諸外国の母子保健制度 II

<p>(3) 妊娠・避妊相談 (4) 羊水チェック</p>	<p>○ ○ ○</p>	<p>○ ○ ○ ○</p>
<p>2. 妊産婦の健康診査・保健指導</p> <p>3. 分娩法の態様</p> <p>4. ハイリスク妊産婦・新生児の管理</p> <p>5. 産後の母子同室・母子別室</p> <p>6. 産前・産後休暇、育児休業及び家族・児童手当の保障</p>	<p>健康診査は、妊娠3月、6月、8月、9月に各1回、産後2か月までに1回計5回、受診することが義務づけられている。経費はすべて社会保障制度により疾病金庫が全額負担する。 保健指導はソーシャル・ワーカー及び助産婦による訪問指導が行われるが、これは義務制ではない。90%以上の女性が妊娠中1回乃至数回受診している。健診には、性病、トキソプラズマ、風疹、超音波診断を含んでいる。</p> <p>施設分娩は99.5%、家庭分娩は0.5%、産後の通常入院期間は5日間（保健家庭省統計）。家庭分娩の際は、医師、助産婦の監視下で行う。</p> <p>ハイリスク医療システムは、一次医療施設、高次医療施設ともに充実している。患者搬送システムは、救急隊が救急車で所轄の病院に運ぶ。近年、移民労働者にハイリスク妊産婦・新生児が多く、政府としては、これらのケアの行き届きにくい層に対する施策を重点的に行っている。</p> <p>母子別室化の傾向が強い</p> <p>出産休暇は最大16週間（産前6週間、産後10週間） 乳幼児手当は、妊娠3月から産後6か月まで家族手当金庫から月712フラン（約19,000円）支給される。 2人以上児童（18歳未満）がいる場合、2人目から児童手当が支給される。2人の場合は月495.78フラン（約13,000円）、3人以上の場合は1115.51フラン（約29,700円）支給される。</p>	<p>健康診査の制度化は強く勧告されているが、義務化されていない。健診は個人、医師の判断に任せられており、その回数、内容、経費はさまざまである。</p> <p>保健指導の基準は、専門機関及び州レベルで示されているが、連邦では示していない。</p> <p>施行分娩は97%、家庭分娩2%（連邦出産記録）。産後の通常入院期間は1～3日間。家庭分娩は助産婦が介助する。</p> <p>ハイリスク医療システムは整えられてはいるが、全般的に、普通の充足状況である。患者搬送は、救急輸送、空・海輸送がとられる。 経費は地方、州予算</p> <p>母子同室制が増加しつつある。</p> <p>国の政策としては、一般的には病気休暇が適用されるだけで、これらの制度はない。</p>
<p>7. 授乳法の態様</p>	<p>生後8日目で、母乳中心49.92% (保健家庭省統計)</p>	<p>1972年を最低に、以後母乳中心が増加し、1982年は61.9%、1983年は61.4% (国立保健統計センター)</p>

<p>8. 新生児・乳児、 幼児の健康診 査と保健指導、 特別の疾患・ 障害のスクリ ーニング</p>	<p>健康診査は、生後8日、9か月、24か月の3回は受診することが義務づけられている。 経費はすべて社会保障制度により疾病金庫が全額負担する。 このほか、0歳時は毎月1回、1歳時は2か月に1回、2歳から就学前までは年に2回、健康クリニックあるいは家庭医の健診を受けることができる。その場合も疾病金庫が経費を負担する。</p> <p>健診には、先天性代謝異常、クレチン症、神経芽細胞腫、身体発達、心理発達を含んでいる。 とくに先天異常モニタリングシステムは、産前異常チェック対策を中心に行われている。</p> <p>保健指導はソーシャル・ワーカー及び助産婦による訪問指導が行われるが、義務制ではない。</p>	<p>病院で出産した場合、健診を受けなければならないので、大部分の地域で義務的に行なわれている。 経費は、個人、州、市町村、公的機関で負担する。平均健診回数は10～12回（任意）</p> <p>健診には、先天性代謝異常、クレチン症、視覚・聴覚異常、身体発達、心理発達を含んでいる。</p> <p>保健指導は義務制ではないが、大部分の開業医が実施している。</p> <p>経済的、文化的にハンディキャップをもつ家庭に対しては、連邦、州の各種計画により、保健指導などが行われている。</p>
<p>9. 母と子の健康 に関する手帳</p>	<p>国（保健家庭省）が作成し、妊産婦に無料で配布される。 21歳になるまで記録が可能である。</p>	<p>連邦政府は作成していない。多くの州では作成する場合がある。</p>



<資 料>

「母子保健制度及びそれにかかわる諸活動に関する調査 — “A Survey on the System of Maternal and Child Health, and Its Related Activities”」様式

I. Basic Law for Maternal and Child Health (MCH)

1. Do you have the law concerning the system of MCH in your country?  Yes  No

↓  
(1) Name of the law: \_\_\_\_\_

(2) Year of the enactment of the law: \_\_\_\_\_

2. Do you enclose the full text of the law or the related materials?  Yes  No

3. Any additional comments or statement:

II. Aspects Emphasized in the Implementation of Programmes for MCH

1. What aspects are you going to emphasize when you implement programmes for MCH in the coming five years? Please choose the items from those listed below. (Multiple choice)

<input type="checkbox"/> Health promotive programmes and guidance
<input type="checkbox"/> Health examinations for pregnant and parturient women
<input type="checkbox"/> Health examinations for newborns and infants
<input type="checkbox"/> Preventive programmes for special diseases and defects
<input type="checkbox"/> Early discovery of special diseases and defects
<input type="checkbox"/> Medical care for special diseases
<input type="checkbox"/> Programmes for the handicapped
<input type="checkbox"/> Health services for adolescents
<input type="checkbox"/> Family planning
<input type="checkbox"/> Mental health for families, mothers and children
<input type="checkbox"/> Community health
<input type="checkbox"/> Maternal and child nutrition
<input type="checkbox"/> Dental examinations for children

2. Do you enclose any related materials?  Yes  No

3. Any additional comments or statement:

III. Role and Responsibilities of MCH Activities

1. Which organization plays the main role and take the responsibility of carrying out the activities shown in List A? Please choose the appropriate organization from those shown in List B and fill out the blanks in List A.

List A

List B

	1	2	3	4	5	6	7
Preparation for the system and the law							
Information services							
Health examinations for pregnant and parturient women							
Health examinations for newborns and infants							
Counseling and guidance							
Primary care							
Intensive care							
Paying the cost							

1. Nation
2. County, Province, Prefecture
3. Municipality
4. Private medical care facilities
5. Private organizations
6. Religious organizations
7. Family and/or individual

2. Do you enclose any related materials?  Yes  No

3. Any additional comments or statement:

IV. Major Activities in MCH

1. Sex Education and Pre-marital Education

(1) Which organization plays the leading role to carry out the activities in List A.

Please choose the appropriate organization from List B (1-7)

List A	1	2	3	4	5	6	7
Sex education and pre-marital education							
Genetic counseling							
Counseling for pregnancy and contraception							
Amniotic fluid analysis							

List B

1. Nation
2. County, Province, Prefecture
3. Municipality
4. Private medical care facilities
5. Private organizations
6. Religious organizations
7. Schools, colleges

(2) Do you enclose any related materials?

Yes

No

(3) Any additional comments or statement:

2. Health Examinations and Guidance for Pregnant and Parturient Women

(1) Are health examinations for pregnant and parturient women carried out compulsorily in your country?

Yes

No

↓

1. In what stage of pregnancy are they implemented? How about health examinations after birth? Please tell us the schedule of the examinations specifically.

2. How many times are they implemented? \_\_\_\_\_ times per woman

3. Who covers the cost? \_\_\_\_\_

4. Which items do you check in health examinations for pregnant women in your country? (Multiple choice)

## IV. 2. (1) 4.

<input type="checkbox"/> Venereal disease	<input type="checkbox"/> HB Hepatitis	<input type="checkbox"/> Toxoplasmosis
<input type="checkbox"/> Rubella	<input type="checkbox"/> Cytomegalovirus infection	
<input type="checkbox"/> Ultrasonic diagnosis		

(2) Is health guidance for pregnant and parturient women carried out compulsorily?

Yes       No



Please specify.

---

(3) Do you enclose any related materials on health examination and guidance for pregnant and parturient women?       Yes       No

(4) Any additional comments or statement:

## 3. Mode of Delivery

(1) Hospital (Clinic) Delivery:

a. Nationwide implementation rate: \_\_\_\_\_ %  
(Source: \_\_\_\_\_)

b. How long is a woman hospitalized after birth? \_\_\_\_\_

(2) Home Delivery:

a. Nationwide implementation rate: \_\_\_\_\_ %  
(Source: \_\_\_\_\_)

b. Do people call in a doctor or a midwife in home delivery in your country?       Yes       No

(3) Do you enclose any related materials on delivery?       Yes       No

(4) Any additional comments or statement:

IV. 4. Care for High Risk Pregnant and Parturient Women, High Risk Newborn Babies

(1) Do you have any high risk medical care systems in your country?

Yes  No



1. Do you have sufficient medical care facilities to care for high risk pregnant and parturient women and high risk newborns?

a. Primary medical care : (  sufficient,  average,  insufficient)

b. Intensive medical care : (  sufficient,  average,  insufficient)

2. Is maternal transportation available when severe abnormal situations occur?  
Please tell us how it is implemented.

---

(2) Do you enclose any related materials?  Yes  No

(3) Any additional comments or statement:

5. Rooming-in-System and Rooming-out-System

(1) In your country,  rooming-in-system has been increasing.  
 rooming-out-system has been increasing.  
 no special change has been observed.

(2) Do you enclose any related materials?  Yes  No

(3) Any additional comments or statement:

IV. 6. Maternity Leave before and after Childbirth, Maternity Leave during the Nursing Period, Family and Child Allowances

(1) Do you enclose any related materials?  Yes  No

(2) Any additional comments or statement:

7. Feeding Methods

(1) Feeding methods of mothers with 3-month-old babies in your country:

Breast-feeding: \_\_\_\_\_ %

Mixed-feeding: \_\_\_\_\_ %

Bottle-feeding: \_\_\_\_\_ %

(Source: \_\_\_\_\_ )

(2) Do you enclose any related materials?  Yes  No

(3) Any additional comments or statement:

8. Health Examinations and Guidance for Newborns and Infants

9. Screening for Special Diseases and Defects

(1) Are health examinations for newborns and infants carried out compulsorily in your country?

Yes  NO



1. Please let us know the chronological health examination process in your country.

2. How many times does a pre-school child take such health examinations?

\_\_\_\_\_ times per child

IV. 9. (1) 3. Who covers the cost?

4. Which items do you check in health examinations for newborns and infants?

<input type="checkbox"/> Congenital problems of metabolism
<input type="checkbox"/> Cretinism
<input type="checkbox"/> Neuroblastoma
<input type="checkbox"/> Visual impairment
<input type="checkbox"/> Hearing disorder
<input type="checkbox"/> Physical development
<input type="checkbox"/> Psychological development

(2) Do you carry out health guidance for newborns and infants compulsorily?

Yes                       No

↓

Please specify:

(3) Do you have the monitoring system for birth defects and/or congenital abnormality?

Yes                       No

↓

Please specify:

(4) Do you enclose any related materials?       Yes               No

(5) Any additional comments or statement:

10. A "Maternal and Child Health Handbook"

(1) Does the national government issue a "Maternal and child Health Handbook" to a pregnant woman?       Yes               No

Do you enclose any related materials?       Yes               No

IV. 10. (2) Does the prefectural government issue a "Maternal and Child Health Handbook"?

Yes

No

Do you enclose any related materials?

Yes

No

(3) Any additional comments or statemnt:

11. Community Health: Leading Organizations for MCH and Their Staff Members

(1) What kind of organizations are in charge of the activities to promote MCH as part of community health in your coutry?

(2) Which takes the responsibility of running the organizations, the national/local governments or private organizations? Please specify.

(3) Are the organizations above widely spread in your coutry? Give us the specific number of the organizations.

(4) Who constitute the professional staff members in the organizations?

(5) Do you have the sufficient number of the staff members? Specify the number.

(6) Do you enclose any related materials concerning the organizations above?

Yes

No

(7) Do you enclose any related materials concerning MCH as a part of community health programmes in general?

Yes

No

(8) Any additional comments or statement:



## Study on the Maternal and Child Health System in Foreign Countries II

Sadao HORIGHI, Yuko CHIGA,  
Takehiro AMINO

For the purpose of considering what we need to improve and reevaluate maternal and child health (MCH) in Japan, we have been working, firstly, on the index related to the world MCH standard, and secondly, on the system of the MCH in the USA and some European countries.

### I Index related to the world MCH standard

Fourty two items related to MCH standard in 169 countries were statistically analysed, correlations among all items having been calculated. The outlines of the results were as follows.

"Population of 1~4, 5~14 and 65~ years of ages" was considered as one of the distinctive items to check the MCH standard of each country. As the directly related factors to MCH, "The number of beds", "The number of midwives and nurses", "The number of physicians" and "The number of married women who use contraception" were highly correlated with the other items. "Dietary energy supplies" "Low birth weight infant rates", "Infant mortality rates", "Survivors at 5 years of age", and "The number of graduates in medical and health-related science at the third level of education" were also correlated with the other items. As the indirectly related factors to MCH, "The number of receivers in use and or licences of TV", "GNP", "Average size of households", "Urban population" and "The number of female students at the first ~third level of education" were highly correlated with the other items.

### II The system of the MCH in the USA and some European countries

We made a survey entitled "The system of maternal and child health and its related activities" into 5 countries— England, France, Sweden, USA and west Germany. Based on the replies and related materials attached, we summarized the results of the survey as follows:

#### I Basic law for MCH

#### II Aspects emphasizing the implementation of programmes for MCH

#### III Role and responsibilities of MCH activities

#### IV Major activities in MCH

1. Sex education and pre-marital education
2. Health examinations and guidance for pregnant and parturient women
3. Mode of delivery
4. Care for high risk pregnant and parturient women, high risk newborn babies
5. Rooming-in-system and rooming-out-system
6. Maternity leave before and after child birth, maternity leave during the nursing period, family and child allowance
7. Feeding methods
8. Health examinations and guidance for newborns and infants
9. Screening for special diseases and defects
10. A "maternal and child health handbook"
11. Community health: leading organizations for MCH and their staff members