

平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業

子どもの身体的・精神的・社会的（biopsychosocial）な
健康課題に関する調査研究

研究報告書

研究代表者

国立研究開発法人 国立成育医療研究センター

五十嵐 隆

平成30（2018）年3月

目次

研究の概要.....	1
研究内容の報告	
研究課題Ⅰ 政府統計等を用いた年齢別疾病その他構造について —主な健康課題の有病率の算出—.....	5
章末資料Ⅰ-1 収集データの除外リスト.....	42
章末資料Ⅰ-2 収集データ表.....	46
章末資料Ⅰ-3 e-stat 政府統計データより作成した図表.....	69
章末資料Ⅰ-4 小児の年齢区分別主な健康課題（サマリー表）.....	92
研究課題Ⅱ GBD 研究における日本の子どもの主な疾病負担とリスク因子.....	93
章末資料Ⅱ-1 図中の略語表.....	101
章末資料Ⅱ-2 GBD cause コードと ICD10（大分類）の対応表.....	102
章末資料Ⅱ-3 日本の子どもの性別・年齢区分別 DALY 集計表及びグラフ.....	105
研究課題Ⅲ 小児期生活習慣の長期疾病インパクト推測モデル.....	119
研究課題Ⅳ 小児保健・医療領域における積極的予防に関する系統的レビュー —学校における子どもの健康課題に関する介入の有効性—.....	123
章末資料 各介入研究の詳細表.....	140
まとめと今後の課題.....	175
事業担当者からの報告	
—子どもの身体的・精神的・社会的（biopsychosocial）な健康課題に関する調査研究・取り組みの紹介—	
報告Ⅰ.....	179
報告Ⅱ.....	185
報告Ⅲ.....	191
報告Ⅳ.....	195
報告Ⅴ.....	197
調査研究報告書 サマリー.....	207

研究の概要

I 研究の背景

近年わが国では、小児医療に求められる役割が変化してきている。医療技術の進歩と予防接種等の普及により、従来であれば死に至っていた重症疾患の小児が救命されている一方、小児期医療の進歩は、これまでになく多くの小児期発症疾患を有する患者が、家庭や地域医療を必要としながら、成人期を迎える現状を生み出している。

また他方では、乳幼児健診や学校健診が、子どもの健康増進と健康指標の向上に大きく貢献してきたものの、現在の小児保健・医療提供体制では、進行する疾病構造の変化によって顕在化・深刻化している子どもの心身問題や、成人に至るまでの養育問題等への個別レベルでの対応が出遅れている。このような状況の中で、「予防的」視点に立ち、子どもの健康と成長を包括的に支援する役割が、今後の小児保健医療には求められる。

しかし、わが国の小児医療は未だに、特定の疾患に対応するパターンのみであり、予防的な視点から、well child を含めたすべての子どもを身体的・精神的・社会的 (biopsychosocial) な面から包括的に支援・指導する体制が不十分である。また、現行の健康保険制度では、かかりつけ医が定期的にすべての子どもを対象に、身体的・精神的・社会的な面から評価・対応することを目的とした健診に、正当な対価を支払う仕組みがない。米国の小児健康診断制度に関する **Bright Futures** 等を参考として、わが国でも、小児期の健診制度の改善や、その健診に対して正当な対価を支払う制度の構築を、推進する必要がある。

子どもの成長段階に応じて、彼らの健康を切れ目なく包括的にサポートする有効な支援制度を検討するためには、まずは現在の子どもの健康課題に関する現状を把握することが重要である。したがって、本研究事業では、子どもの身体的・精神的・社会的 (biopsychosocial) な健康課題の疫学的特徴を年齢別に把握し、各健康課題に応じた保健指導や予防的介入方法に関する科学的根拠をまとめることを目的とした。

II 研究の内容

本研究事業は、主に下記4つの内容を含む：

- (1) 研究課題Ⅰ 政府統計等を用いた年齢別疾病その他構造について
— 主な健康課題の有病率の算出 —
- (2) 研究課題Ⅱ GBD 研究における日本の子どもの主な疾病負担とリスク因子
- (3) 研究課題Ⅲ 小児期生活習慣の長期疾病インパクト推測モデル
- (4) 研究課題Ⅳ 小児保健・医療領域における積極的予防に関する系統的レビュー
— 学校における子どもの健康課題に関する介入の有効性 —

Ⅲ 本研究のコンセプトノート

～子どもを biopsychosocial な点から支援するために必要な健診とは？～

国立成育医療研究センター／五十嵐 隆

わが国の小児科医はこれまでに子どもの発達評価や予防接種などに時間をかけてきたが、それ以上に疾病への対応に多くの時間を割いてきた。小児科医の多くは基本的に **disease oriented** であった。一方、予防接種の充実、医療の進歩等により、実地医家や病院小児科医のいわゆる **common disease** への対応が減ってきている。一方、子どもも成人と同様に **biopsychosocial** な存在で、子どもの健康を守り増進するには、病気への対応だけでなく、病気以外の様々な問題への対応が必要である。わが国の子どもの約 85%は入院の経験なく成人に至る。このような **well child** も疾患に罹患するため、対応が必要である。しかしながら、わが国の多くの小児科医は **well child** を含めすべての子どもを **psychosocial** な面からも理解し、問題点を抽出し、子どもを **psychosocial** な面から支援・指導することができていない。従来の小児医学の教育にはその様な視点が少なかった。さらに、わが国の健康保険はかかりつけ医が定期的にすべての子どもを **psychosocial** な面から評価・対応する健診に正当な対価を支払う制度になっていない。

わが国では乳幼児健診や学校健診が有効に機能している。公費負担による乳幼児健診は小学校入学までに 3 回、その後は学校検診が年 1 回実施されている。最近では乳幼児健診を個別検診として行う自治体が増えているが、学校検診のほとんどは集団で行われる。しかも、学校検診では児童・生徒にかかる診察時間は一人あたり数分以内である。そのため、子どもが保護者、兄弟や友人に相談できない様なデリケートな問題を学校検診の現場で拾い上げることができない。

米国では出生から 3 歳までにかかりつけ医による 12 回の健診が行われている。さらに、3 歳から 21 歳になるまで年 1 回かかりつけ医での健診が行われる。いずれも個別検診で、**health supervision** (健康の監督) と呼ばれる。健診には一人あたり 30 分程度の時間がかけられる。わが国と同様に身体や発達の評価の他に、学校や地域での活動評価、うつを含めた精神面の健康度評価、タバコやアルコール、ドラッグ、妊娠、性感染症に対する対策、シートベルトやヘルメット着用、薬物乱用、暴力、いじめなどの傷害・暴力の危険性などが評価される。特に、思春期までの子どもの場合、保護者と子ども本人に別々に問診し、親子関係をも評価する。この様な評価でリスクとなる項目が明らかになった場合、その問題解決のために科学的な見地から具体的に指導を行う (**anticipatory guidance**)。一例を挙げる。知的障害を持つ女兒は米国でも性的被害を受ける危険性が高い。小児科医は、知的障害を持つ 11 歳の女兒に、男性が言い寄ってきたときにどのように拒絶するかロールプレーを行って具体的に指導する。重要な点は、健康保険の種類によって異なるものの、健診 1 回あたり約 150 ドルが医療側に医療保険会社から支払われることである。

今後、わが国の小児科医が成人に至までの子どもを **biopsychosocial** に捉え、それらの問題点に対応できるスキルを持ち、そのような健診に対する正当な対価が健康保険から支払われる制度を構築する事が求められている。

文献

Hagan JF, Shaw JS, Duncan PM: **Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents**, 3rd Edition, The American Academy of Pediatrics, U.S.A. 2008

IV 事業担当者・研究協力者リスト

(敬称略、順不同)

名前	所属
研究代表者	
五十嵐 隆	国立成育医療研究センター
事業担当者	
大澤 絵里	国立保健医療科学院国際協力研究部
蓋 若琰	国立成育医療研究センター政策科学研究部
小橋 元	獨協医科大学公衆衛生学
鈴木 孝太	愛知医科大学衛生学
永光 信一郎	久留米大学医学部小児科
目時 弘仁	東北医科薬科大学医学部衛生学・公衆衛生学
森 臨太郎	国立成育医療研究センター政策科学研究部
研究協力者	
青木 康太郎	国立青少年教育振興機構
浦山 ケビン	国立成育医療研究センター社会医学研究部
加藤 承彦	国立成育医療研究センター社会医学研究部
ギルモー スチュアート	東京大学大学院医学系研究科国際保健政策学教室
阪下 和美	国立成育医療研究センター総合診療部・教育研修部
佐々木 八十子	国立成育医療研究センター政策科学研究部
須藤 茉衣子	国立成育医療研究センター政策科学研究部
竹原 健二	国立成育医療研究センター政策科学研究部
西田 俊彦	国立成育医療研究センター政策科学研究部
宮崎 セリーヌ	国立成育医療研究センター政策科学研究部
盛一 享徳	国立成育医療研究センター臨床疫学部
森崎 菜穂	国立成育医療研究センター社会医学研究部
関係省庁等	
柳川 侑子	厚生労働省子ども家庭局母子保健課
北原 加奈子	文部科学省初等中等教育局

研究課題 I

政府統計等を用いた年齢別疾病その他構造について —主な健康課題の有病率の算出—

研究要旨

本研究では、主に GBD 研究 (Global Burden of Disease Study) 及び母子保健・医療情報データベースのデータソースを用いて、子どもの健康課題に関する有病率を示す調査データの収集を行った。データの種類としては、政府統計、学術論文、研究報告書、学会による疫学調査や疾病登録などが含まれた。人口動態調査や患者調査に関しては、ICD10 を参考に有病率等に関する大まかな集計を行った。今後の課題として、性別や疾患別での、有病率に関するより詳細な集計や、今回検討ができていないデータベースを用いた文献収集、厚生労働省のレセプトデータ (NDB) や各自治体が行っている乳幼児健診・就学時健診などのデータ、各学会が行っている疫学調査や疾患登録データについても検討が必要である。また、psychosocial な健康課題に関しても、研究方法、調査年、対象者数などを考慮して、より幅広くデータ収集を行い、情報を整理する必要がある。

I 背景

本研究事業の最終的な目標として、子どもの健康課題に対する予防的介入や、小児期の健診制度の案を示すことが求められている。スクリーニングや保健指導といった介入方法を検討し、その評価をする上では、それらの介入が目的とする、各健康課題の有病率が把握されている必要がある。そのため本研究では、子どもの主な健康課題の年齢別有病率の算出に関して、利用可能なデータソースの整理を行うことを目的とした。

II 方法

各種疾患の有病率の把握には、主に、人口動態調査 (死亡率)、患者調査 (受療率)、国民生活基礎調査 (有訴率・通院者率) の 3 つの政府統計が基本となる。また、小児慢性特定疾患登録やレセプトデータなども有効なデータソースとして検討している。

いわゆる「病気」と認識されているものに関しては、これらの政府統計などのデータを利用して、ある程度、有病率 (正確には、疾患ごとの受療率や通院者率など) を把握できる。しかし、今回の研究では、psychosocial な健康という観点から、医療機関での受診には至らない、もしくは従来の病院受診には該当しないような子どもの健康課題についても検討するため、政府統計の他にも、幅広く疫学調査等を収集したいと考えた。本研究では、主に下記の 2 つのデータベースを中心に検索することで、各健康課題に関して、より代表性のあるデータを、可能な限り系統的に収集することを目指した。

II-1 文献収集に用いたデータベース

①GBD 研究のデータリスト : <http://www.healthdata.org/gbd>

GBD 研究では、疾患別の死亡や障害、及びそれらの原因となり得るリスク因子に関して、世界各国の調査研究のデータを集めている。死亡数や罹患数、財政コストといった、病気やけが (injury) による影響を、地域別や性別・年齢別に算出することで、介入方法の選定や評価などを可能にし、各国の保健医療政策の立案に、有益な情報を提供することを目指している。もとは、1990 年代に世界銀行や WHO などを中心となって始まり、現在ではワシントン大学に事務局があり、東京大学なども含む世界 7 機関の共同プロジェクトとなっている。

この GBD 研究では、分析に含める調査研究を選定する際に、調査対象者のサンプリングの方法や、症例の定義、バイアスのリスクといった点を評価しており、GBD 研究に含まれている研究のリストはオープンソースで把握することができる。そのため、今回の研究においても、一定の基準を満たしたデータベースとして、この GBD 研究に含まれている研究のリストを活用することとした。

②母子保健・医療情報データベース : <http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/>

上述の GBD 研究は、世界各国のデータを収集しており、日本に関するデータとしては、日本の主な政府統計と、英語で出版された論文、もしくは英語タイトルが MEDLINE などに登録された日本語論文を対象にデータ収集が行われている。そのため、日本国内でのみ発表されている、日本語論文や、厚労科研などの研究報告書などは含まれていない。

この点も含め、今回の研究では、2 つ目のデータベースとして、健やか親子 21 事業の一環として運営されている「母子保健・医療情報データベース」についてもスクリーニングを行い、関連する調査研究のデータ収集を行った。この「母子保健・医療情報データベース」も、本研究と同様に、母子保健に関する各種情報を系統的に集積することで、今後の母子保健の取り組みの目標となる指標を提示することを目的としている。政府統計や研究報告書、研究論文など 5,456 件ほどを含んでいて (2017 年 8 月時点)、主要な政府統計や学術雑誌を中心に、現在まで随時更新もなされている (GBD 研究とは反対に、英語で出版された調査研究は含まれない)。今回、健やか親子 21 事業の研究チームに協力を依頼し、この母子保健・医療情報データベースに含まれている全調査研究リストの提供を受けた。

II-2 収集データの包含基準

今回の研究課題では、子どもの年齢別健康課題の有病率の算出を目的としているが、データ収集の際には、一定の基準を設けて、各種の調査研究をスクリーニングする必要がある。そのため、包含基準として、①0 歳から 24 歳頃までの子ども・青少年含む調査研究である、②調査時期は 2000 年以降のもの、③Population-based の研究である (単施設での調査など

ではなく、全国あるいは特定の地域での全数調査や（無作為抽出等）適切な方法による標本調査）、といった点を考慮した。

文献収集の際の主な除外理由を、表 I-1 に示した。

表 I-1 調査・データの除外理由

Population	成人が対象
	ハイリスク児対象（例：糖尿病児の QOL、知的障害児の性行動、低出生体重児の予後、中途退学者、犯罪被害者）
	民間企業委託のモニター調査
Outcome	「健康課題」に関係なし
	年齢別（年代別）の集計結果が記載されていない
Setting	調査実施年が 2000 年より前
	単施設での調査
その他	二次データは元の調査データを参照
	詳細なデータ情報が不明（WHO レポートなど）
	政府統計との調査項目の重複（例：喫煙率、インターネット利用状況など）
	入手不可

II-3 調査票情報の提供に関する利用申請

各種政府統計に関しては、統計法（平成 19 年法律第 53 号）第 33 条の規定に基づき、調査票情報の提供に関する利用申請を行った。表 I-2 に申請先リストを示した。

表 I-2 政府統計データの二次利用申請先

	調査名	申請先
1	人口動態調査	厚生労働省・政策統括官付参事官 付審査解析室
2	患者調査	
3	国民生活基礎調査	
4	国民健康・栄養調査	厚生労働省・健康局健康課
5	歯科疾患実態調査	厚生労働省・医政局歯科保健課
6	乳幼児身体発育調査	厚生労働省・子ども家庭局総務課
7	乳幼児栄養調査	
8	全国家庭児童調査	
9	レセプト情報・特定健診等情報データベース	厚生労働省・保険局医療介護連携政策課

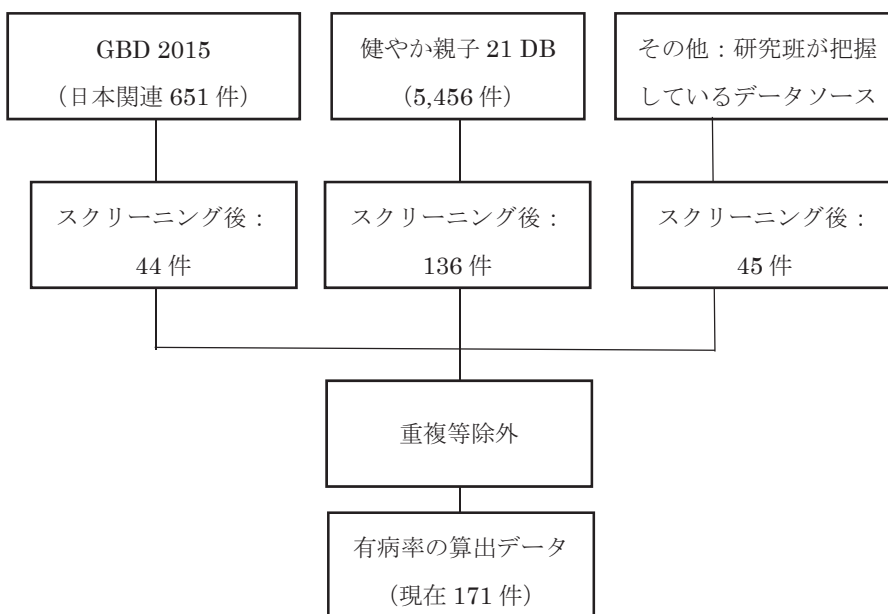
10	労働力調査	総務省統計局統計調査部調査企画課
11	社会生活基本調査	
12	生活と支え合いに関する調査	国立社会保障・人口問題研究所情報調査分析部

Ⅲ 結果

Ⅲ-1 スクリーニング結果

図 I-1 に、本研究の文献検索のフローチャートを示した。GBD 研究と健やか親子 21 事業のデータベースの他に、本研究班のメンバーが把握している調査データも含めた（除外文献のリストは章末に掲載：章末資料 I-1）。

図 I-1 文献検索のフローチャート



Ⅲ-2 収集データの概要

章末に、現在までに把握している、子どもの健康課題の有病率の算出に活用できると考えられる調査研究（調査結果の代表性、妥当性などに関しては今後の検討必要）を一覧にしている（章末資料 I-2）。政府統計、疾病登録、学術論文、研究報告書、その他疫学調査が対象となっている。なお、母子保健・医療情報データベースに含まれていたデータソースのうち、厚生労働科学研究成果報告書に関しては、今回内容を検討することができていない。

健康課題の内容は、ICD10 を参考にだまかに分類したところ、疾患全般（人口動態や患者調査など）、感染症、新生物、内分泌・栄養・代謝疾患、精神疾患、神経系、循環器、呼吸器、歯科、尿路性器、婦人科疾患、妊娠・分娩、周産期、先天異常、食中毒、アレルギー、

予防接種、事故、自殺、危険行動、喫煙・飲酒・ドラッグ、性行動、非行・犯罪、運動、食事・栄養、生活習慣・Well-being、電子メディア、いじめ、虐待、悩み、その他、に分けられた。

Ⅲ-3 政府統計を用いた、主な疾患の有病率に関する集計

二次利用申請を行った政府統計に関して、年齢別の集計を行い、表及びグラフを作成した(表のグラデーションの設定：最小「白」、中間「黄」、最大「赤」)。

※なお、本報告書における集計は、研究実施者によるものであり、各省庁により集計及び公表されている結果との整合性があるとは限らない。

(1) 人口動態調査・死亡票：死亡率

年次：平成 28 年（平成 28 年 1 月 1 日～12 月 31 日）
対象地域：全国
提供データ件数：6,965 件
集計対象：24 歳以下の日本における日本人（計 6,733 人：男子 4,146、女子 2,587）
集計項目：年齢別死亡率（各年齢の年間死亡数／「人口推計」10 月 1 日現在の同年齢日本人人口×100,000）（ICD10 大分類・中分類別）

表 I-3 平成 28 年年齢別死亡率（人口 10 万対）：ICD10 大分類

	感染症・寄生虫症	新生物	血液病・免疫不全症	内分泌・栄養・代謝疾患	精神と行動の障害	神経系の疾患	眼および付属器の疾患	耳および乳突部の疾患	循環器系疾患	呼吸器系疾患
0歳	7.00	2.64	1.72	2.54	0.00	3.35	0.00	0.00	4.77	9.74
1歳	3.17	1.48	0.11	0.53	0.00	2.96	0.00	0.00	2.11	4.12
2歳	1.46	2.40	0.42	0.42	0.00	1.04	0.00	0.00	1.25	2.19
3歳	1.50	1.30	0.10	0.30	0.00	1.00	0.00	0.00	0.90	1.70
4歳	0.90	1.49	0.10	0.00	0.00	0.60	0.00	0.00	0.50	1.69
5歳	0.97	2.03	0.19	0.10	0.00	0.58	0.00	0.00	0.68	1.65
6歳	0.68	2.12	0.00	0.29	0.00	1.35	0.00	0.00	0.39	0.29
7歳	0.19	1.91	0.00	0.00	0.00	0.29	0.00	0.00	0.38	0.48
8歳	0.47	1.96	0.00	0.09	0.00	0.47	0.00	0.00	0.47	0.75
9歳	0.28	1.41	0.09	0.00	0.00	0.85	0.00	0.00	0.28	0.66
10歳	0.00	2.28	0.00	0.19	0.09	0.57	0.00	0.00	0.19	0.38
11歳	0.28	1.61	0.09	0.00	0.09	0.66	0.00	0.00	0.66	0.57
12歳	0.27	1.37	0.09	0.09	0.00	1.00	0.00	0.00	0.91	0.91
13歳	0.09	2.15	0.09	0.09	0.00	0.63	0.09	0.00	0.36	0.81
14歳	0.09	1.92	0.09	0.09	0.00	0.35	0.00	0.00	0.87	0.52
15歳	0.17	1.80	0.00	0.26	0.00	0.77	0.00	0.00	1.03	0.43
16歳	0.08	2.61	0.34	0.08	0.00	0.84	0.00	0.00	1.01	1.01
17歳	0.25	3.44	0.08	0.08	0.00	1.43	0.00	0.00	1.26	0.42
18歳	0.33	1.65	0.00	0.00	0.00	0.66	0.00	0.00	0.66	0.25
19歳	0.42	1.67	0.17	0.25	0.00	1.00	0.00	0.00	1.50	0.67
20歳	0.34	2.28	0.00	0.00	0.08	0.68	0.00	0.00	1.78	0.68
21歳	0.17	2.85	0.17	0.25	0.17	1.59	0.00	0.00	2.51	0.92
22歳	0.42	3.45	0.08	0.08	0.08	0.84	0.00	0.00	2.61	0.67
23歳	0.17	2.50	0.00	0.60	0.17	1.55	0.00	0.00	3.02	0.69
24歳	0.34	3.83	0.26	0.94	0.00	1.53	0.00	0.00	3.07	0.43

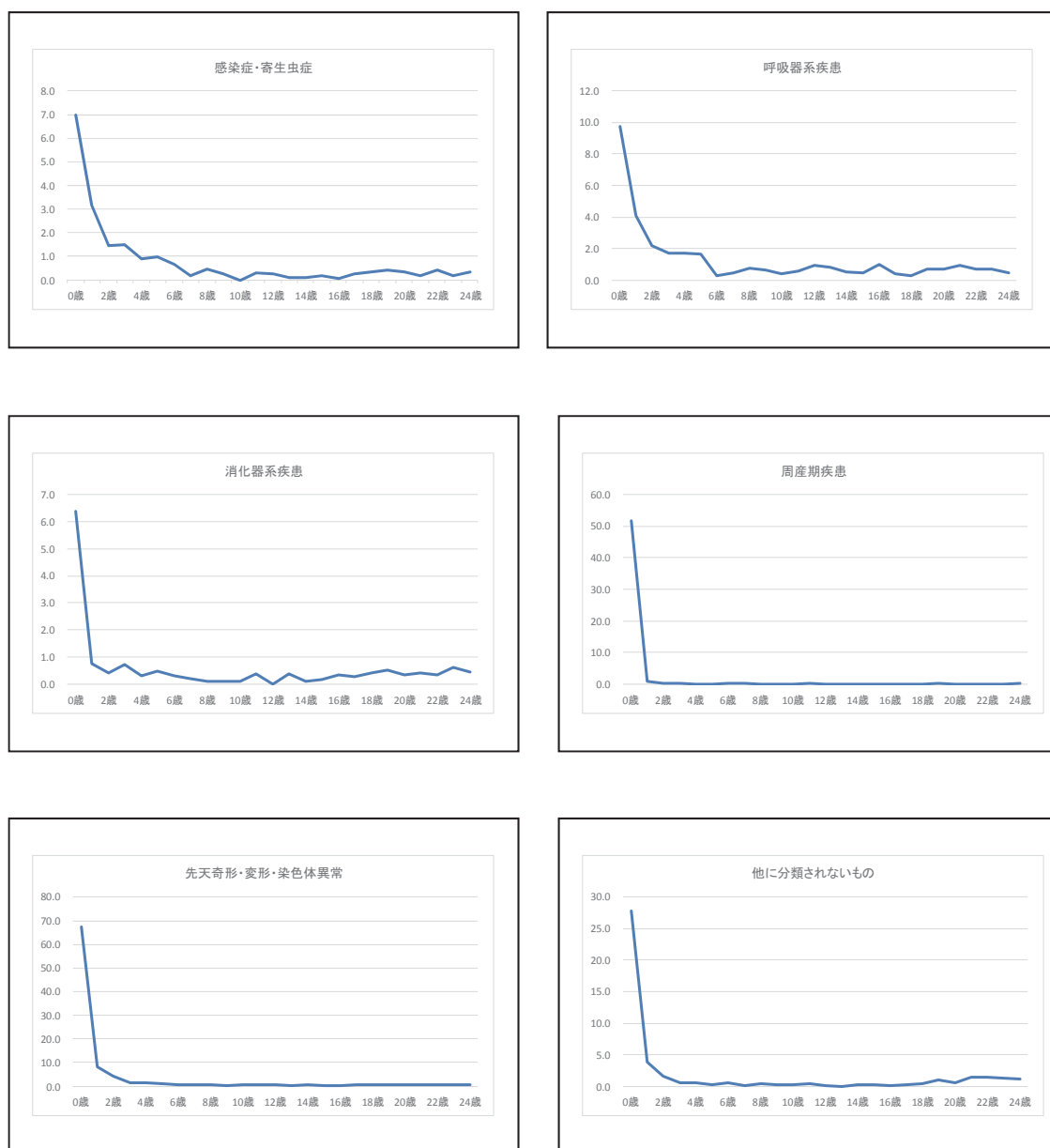
	消化器系疾患	皮膚・皮下組織疾患	筋骨格系・結合組織疾患	腎尿路生殖器系疾患	妊娠・分娩・産褥	周産期疾患	先天奇形・変形・染色体異常	他に分類されないもの	精神・中等・その他非外傷的原因	傷病および死亡の要因
0歳	6.39	0.00	0.10	0.41	0.00	51.72	67.24	27.79	0.00	10.95
1歳	0.74	0.00	0.00	0.11	0.00	0.63	8.34	3.80	0.00	4.86
2歳	0.42	0.10	0.00	0.10	0.00	0.31	4.17	1.56	0.00	2.40
3歳	0.70	0.00	0.00	0.10	0.00	0.10	1.50	0.60	0.00	2.00
4歳	0.30	0.00	0.10	0.20	0.00	0.00	1.59	0.60	0.00	1.20
5歳	0.48	0.00	0.10	0.29	0.00	0.00	0.97	0.29	0.00	0.97
6歳	0.29	0.00	0.00	0.10	0.00	0.10	0.68	0.48	0.00	2.80
7歳	0.19	0.00	0.00	0.10	0.00	0.19	0.57	0.10	0.00	2.00
8歳	0.09	0.00	0.00	0.09	0.00	0.00	0.56	0.37	0.00	1.31
9歳	0.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.28	0.19	0.00	1.41
10歳	0.09	0.00	0.28	0.09	0.00	0.00	0.57	0.19	0.00	1.90
11歳	0.38	0.00	0.09	0.09	0.00	0.09	0.47	0.38	0.00	2.18
12歳	0.00	0.00	0.09	0.00	0.00	0.00	0.64	0.09	0.00	1.64
13歳	0.36	0.00	0.00	0.18	0.00	0.00	0.27	0.00	0.00	3.14
14歳	0.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.52	0.17	0.00	5.49
15歳	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.26	0.00	7.82
16歳	0.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.34	0.08	0.00	10.59
17歳	0.25	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.50	0.17	0.00	11.34
18歳	0.41	0.00	0.08	0.08	0.00	0.00	0.66	0.33	0.00	16.54
19歳	0.50	0.00	0.00	0.17	0.00	0.08	0.50	0.92	0.00	19.02
20歳	0.34	0.00	0.08	0.00	0.08	0.00	0.59	0.59	0.00	21.07
21歳	0.42	0.00	0.08	0.17	0.00	0.00	0.59	1.51	0.00	27.03
22歳	0.34	0.00	0.08	0.17	0.00	0.00	0.51	1.43	0.00	25.59
23歳	0.60	0.00	0.09	0.09	0.09	0.00	0.78	1.29	0.00	24.40
24歳	0.43	0.00	0.09	0.00	0.00	0.09	0.60	1.19	0.00	25.47

表 I-4 平成 28 年年齢別死亡率（人口 10 万人対）：ICD10 中分類

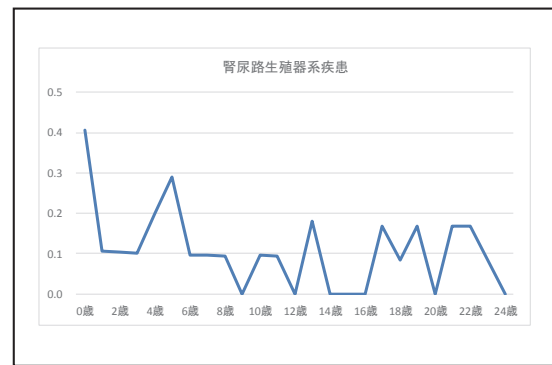
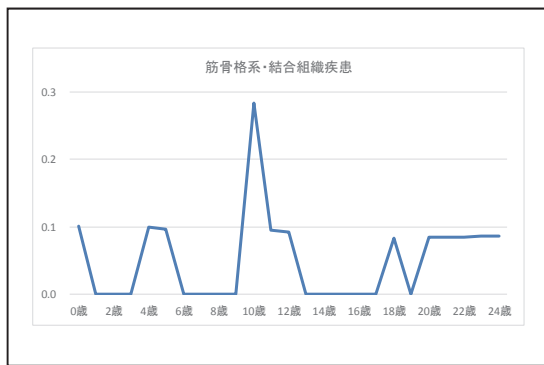
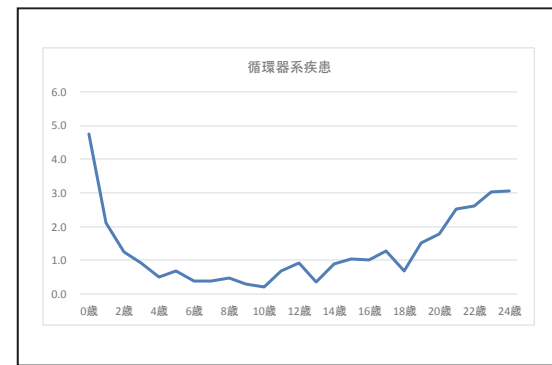
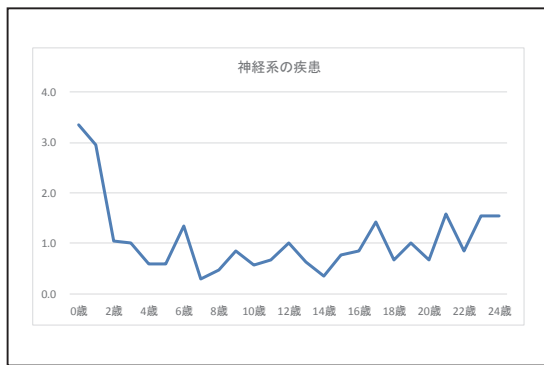
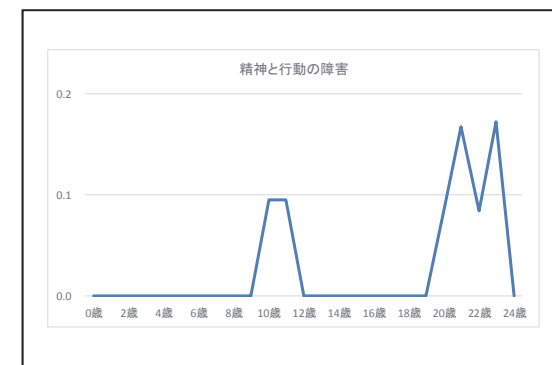
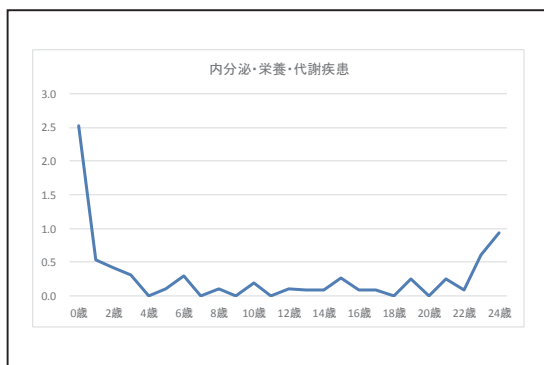
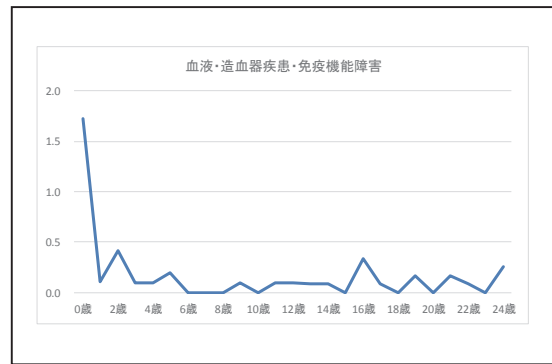
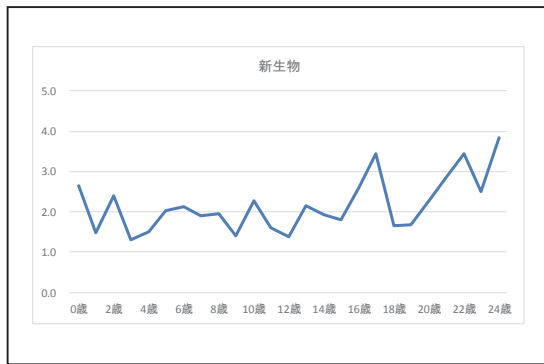
	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	20歳	21歳	22歳	23歳	24歳
腸管感染症	0.91	0.84	0.31	0.60	0.30	0.68	0.10	0.10	0.19	0.00	0.00	0.09	0.09	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	0.00	0.08	0.00	0.00	0.17	0.09	0.00
その他の結核	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
敗血症	4.06	1.06	0.52	0.60	0.40	0.10	0.29	0.00	0.28	0.19	0.00	0.09	0.18	0.00	0.09	0.09	0.00	0.17	0.08	0.08	0.17	0.00	0.17	0.09	0.26
その他のウイルス肝炎	0.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ヒト免疫不全ウイルス(HIV)病	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	0.00	0.00
その他の感染症及び寄生虫症	1.83	1.27	0.52	0.30	0.20	0.19	0.29	0.10	0.00	0.09	0.00	0.09	0.00	0.09	0.00	0.09	0.00	0.08	0.17	0.25	0.17	0.08	0.08	0.00	0.09
口腔、口腔及び咽頭の悪性新生物	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.09
胃の悪性新生物	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	0.08	0.34	0.43	0.34
結腸の悪性新生物	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.09	0.00	0.08	0.08	0.00	0.08	0.00	0.08	0.00	0.17
膵臓の悪性新生物	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.09	0.00	0.08	0.00	0.00	0.08	0.00	0.08	0.00	0.00
肝及び肝臓の悪性新生物	0.20	0.00	0.52	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.09	0.00	0.09	0.00	0.00	0.00	0.09	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
膀胱の悪性新生物	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.09
尿管、尿管及び膀胱の悪性新生物	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	0.09
皮膚の悪性新生物	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	0.08	0.00	0.17	0.09
乳癌の悪性新生物	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	0.00
子宮の悪性新生物	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.09
卵巣の悪性新生物	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	0.08	0.00	0.00
前立腺の悪性新生物	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	0.08	0.00	0.09
中枢神経系の悪性新生物	0.10	0.32	0.42	0.20	0.70	0.87	1.06	0.86	0.66	0.47	0.47	0.66	0.37	0.63	0.61	0.43	0.67	0.34	0.25	0.08	0.42	0.25	0.34	0.43	0.17
悪性リンパ腫	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
白血病	1.01	0.53	0.31	0.60	0.20	0.29	0.29	0.29	0.28	0.66	0.66	0.47	0.46	0.36	0.26	0.43	0.42	1.18	0.25	0.58	0.25	0.84	0.42	0.26	0.60
その他の悪性新生物	0.30	0.53	0.83	0.40	0.50	0.39	0.58	0.38	0.47	0.28	0.57	0.28	0.55	0.90	0.52	0.34	1.01	1.60	0.83	0.50	1.10	1.00	0.84	0.52	1.28
中枢神経系以外の他の新生物	0.10	0.11	0.21	0.10	0.39	0.19	0.38	0.47	0.00	0.28	0.00	0.18	0.00	0.17	0.25	0.08	0.08	0.08	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17	0.00
脳神経系以外の他の新生物	0.81	0.00	0.10	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.09	0.25	0.00	0.00	0.08	0.00	0.08	0.17	0.26
貧血	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	0.00
糖尿病	1.62	0.11	0.42	0.10	0.10	0.19	0.00	0.00	0.00	0.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.26
糖尿病、糖尿病及び併発症	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.26
その他の神経及び行動の障害	2.54	0.53	0.42	0.30	0.00	0.10	0.29	0.00	0.09	0.00	0.09	0.00	0.09	0.09	0.26	0.08	0.08	0.00	0.25	0.00	0.25	0.08	0.34	0.60	0.60
その他の精神及び行動の障害	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.17	0.08	0.17
髄膜炎	0.51	0.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.09	0.00
神経性疼痛及び関連症候群	0.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.09
その他の神経系の疾患	2.64	2.35	1.04	1.00	0.60	0.58	1.35	0.24	0.47	0.35	0.57	0.57	1.00	0.63	0.35	0.77	0.84	1.43	0.66	0.92	0.68	1.59	0.76	1.47	1.45
眼及び付属器の疾患	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
慢性リウマチ性心疾患	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
急性心筋梗塞	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	0.17	0.17
その他の虚血性心疾患	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	0.08	0.25	0.08	0.52	0.17
慢性非リウマチ性心内臓疾患	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.09
心筋症	1.83	0.42	0.21	0.20	0.10	0.10	0.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.18	0.00	0.17	0.25	0.17	0.17	0.25	0.08	0.33	0.34	0.09	0.51
不整脈及び伝導障害	0.41	0.11	0.21	0.20	0.10	0.19	0.10	0.00	0.19	0.00	0.00	0.00	0.18	0.00	0.17	0.25	0.25	0.08	0.25	0.51	0.92	0.08	0.34	0.60	0.60
心不全	0.30	0.42	0.10	0.10	0.10	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.17	0.17	0.17	0.51	0.52	0.51
その他の心疾患	1.62	1.06	0.31	0.30	0.20	0.19	0.10	0.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.18	0.00	0.17	0.25	0.25	0.08	0.25	0.51	0.92	0.08	0.34	0.60	0.60
くも膜下出血	0.10	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.00	0.09	0.00	0.00	0.00	0.17	0.09	0.00	0.34	0.00	0.17	0.17	0.17	0.17	0.42	0.26	0.09
脳内出血	0.20	0.11	0.21	0.00	0.10	0.10	0.00	0.00	0.19	0.19	0.19	0.19	0.18	0.09	0.26	0.08	0.08	0.17	0.08	0.00	0.00	0.34	0.26	0.09	0.09
脳梗塞	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
その他の脳血管疾患	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
大動脈瘤及び解離	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.34	0.00	0.00	0.17
その他の循環器系の疾患	0.20	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	0.33	0.34	0.17
インフルエンザ	0.20	0.63	0.31	0.40	0.60	0.39	0.00	0.00	0.19	0.09	0.00	0.38	0.27	0.09	0.17	0.09	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00
肺炎	2.84	1.37	0.42	1.00	0.80	0.77	0.10	0.38	0.28	0.28	0.28	0.20	0.36	0.26	0.09	0.25	0.17	0.08	0.50	0.42	0.59	0.25	0.17	0.09	0.09
急性気管支炎	0.6																								

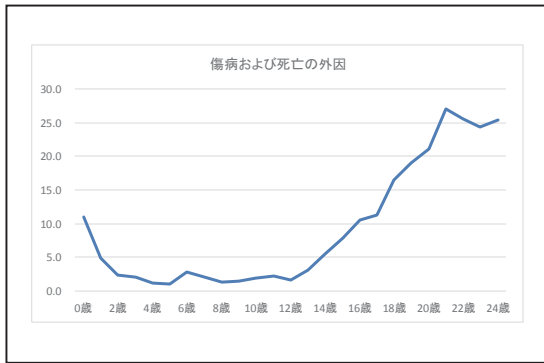
図 I-2 平成 28 年年齢別死亡率の分布（人口 10 万対）：大分類

● 乳幼児期にピーク、その後減少



● その他の分布を示すもの





● 希少ケース（／該当なし）

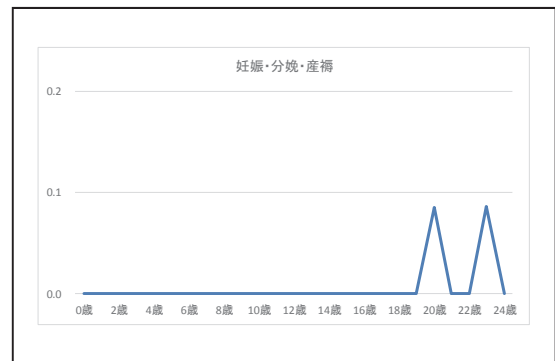
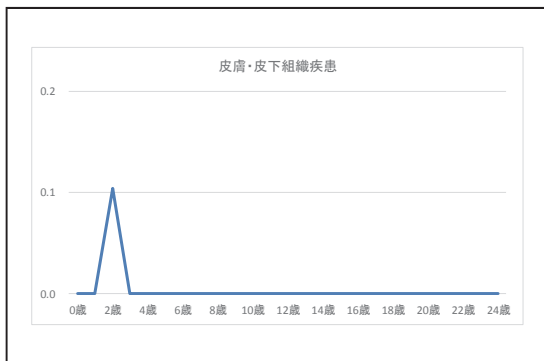
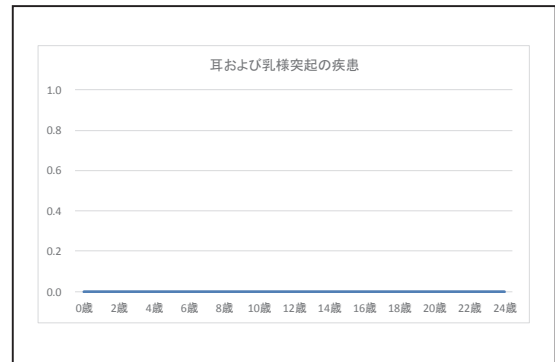
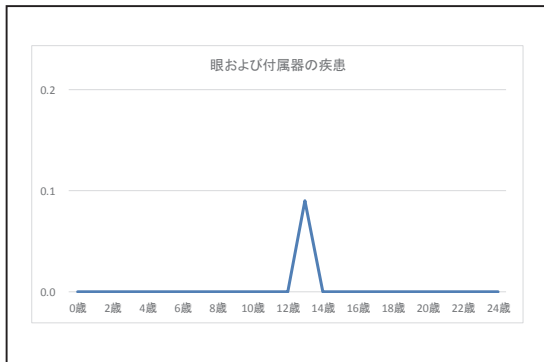


表 I-5 平成 28 年年齡別死亡率（人口 10 万人対）：交通事故

交通事故	合計		男子		女子	
	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
0歳	3	0.30	3	0.59	0	0.00
1歳	10	1.06	5	1.04	5	1.08
2歳	9	0.94	4	0.81	5	1.07
3歳	9	0.90	6	1.18	3	0.61
4歳	2	0.20	2	0.39	0	0.00
5歳	2	0.19	1	0.19	1	0.20
6歳	8	0.77	5	0.94	3	0.59
7歳	10	0.95	6	1.12	4	0.78
8歳	6	0.56	3	0.55	3	0.58
9歳	9	0.85	6	1.10	3	0.58
10歳	10	0.95	9	1.67	1	0.19
11歳	3	0.28	2	0.37	1	0.19
12歳	2	0.18	2	0.36	0	0.00
13歳	7	0.63	5	0.88	2	0.37
14歳	5	0.44	4	0.68	1	0.18
15歳	16	1.37	15	2.51	1	0.18
16歳	36	3.03	31	5.06	5	0.87
17歳	35	2.94	31	5.07	4	0.69
18歳	54	4.47	44	7.09	10	1.70
19歳	68	5.67	54	8.78	14	2.40
20歳	50	4.23	42	6.90	8	1.40
21歳	62	5.19	50	8.14	12	2.07
22歳	44	3.70	35	5.75	9	1.55
23歳	34	2.93	25	4.21	9	1.59
24歳	34	2.90	27	4.49	7	1.22

表 I-6 平成 28 年年齡別死亡率（人口 10 万人対）：自殺

自殺	合計		男子		女子	
	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
0歳	0	0.00	0	0.00	0	0.00
1歳	0	0.00	0	0.00	0	0.00
2歳	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3歳	0	0.00	0	0.00	0	0.00
4歳	0	0.00	0	0.00	0	0.00
5歳	0	0.00	0	0.00	0	0.00
6歳	0	0.00	0	0.00	0	0.00
7歳	0	0.00	0	0.00	0	0.00
8歳	0	0.00	0	0.00	0	0.00
9歳	0	0.00	0	0.00	0	0.00
10歳	0	0.00	0	0.00	0	0.00
11歳	9	0.85	6	1.11	3	0.58
12歳	7	0.64	4	0.71	3	0.56
13歳	17	1.53	8	1.40	9	1.66
14歳	41	3.57	26	4.42	15	2.68
15歳	56	4.81	35	5.86	21	3.70
16歳	64	5.38	40	6.53	24	4.16
17歳	81	6.80	54	8.82	27	4.67
18歳	107	8.85	76	12.24	31	5.28
19歳	129	10.76	100	16.26	29	4.97
20歳	160	13.54	121	19.87	39	6.81
21歳	211	17.66	165	26.87	46	7.92
22歳	212	17.85	162	26.60	50	8.64
23歳	212	18.28	154	25.93	58	10.25
24歳	224	19.08	155	25.79	69	12.04

図 I -3 平成 28 年年齢別死亡率（人口 10 万人対）：交通事故の分布

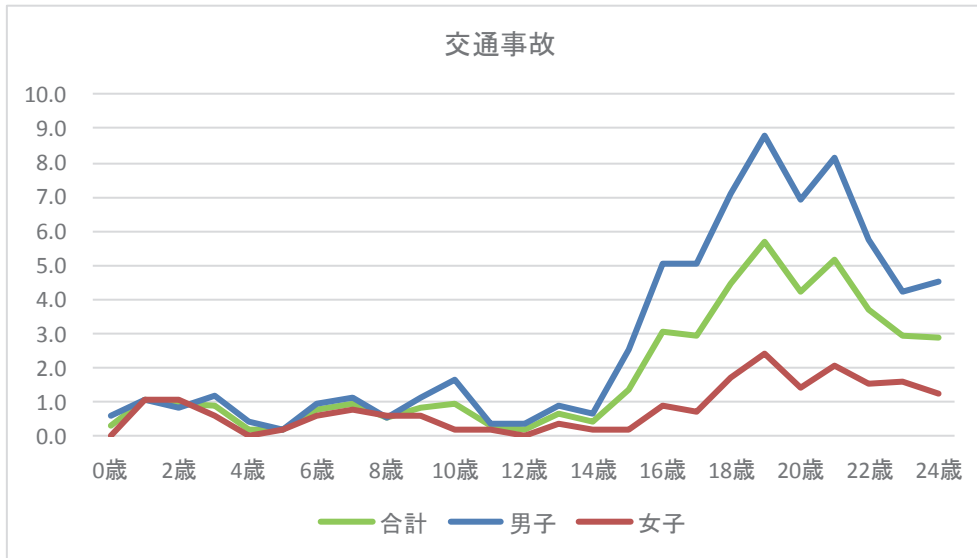
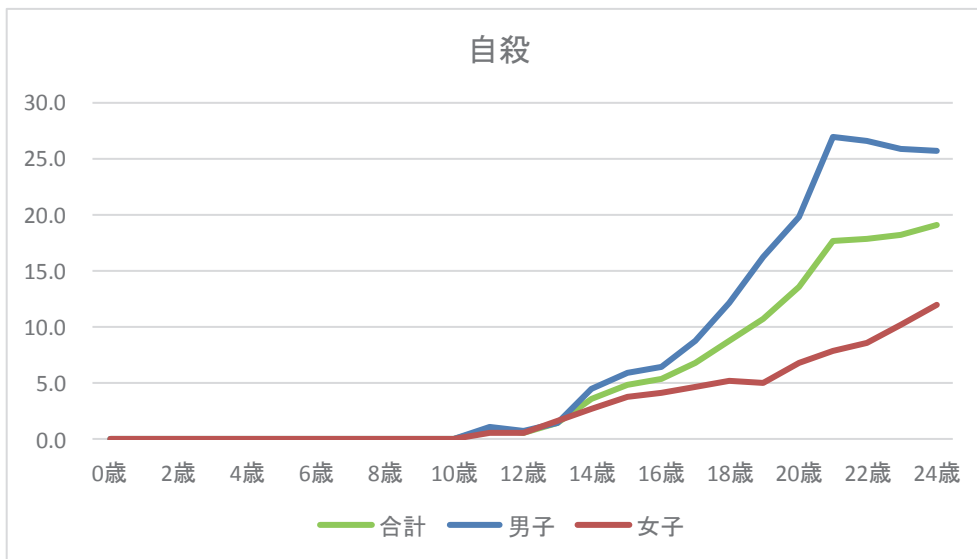


図 I -4 平成 28 年年齢別死亡率（人口 10 万人対）：自殺の分布



(2) 患者調査・奇数票：受療率

年次：平成 26 年（平成 26 年 10 月 21 日（火）～24 日（金）の 3 日間のうち病院・診療所ごとに指定した 1 日）

対象地域：全国

提供データ件数：101,692 件

集計対象：調査日当日に、病院・診療所で受療した 24 歳以下の者

集計項目：年齢別受療率（推計患者数／「人口推計」10 月 1 日現在の同年齢総人口）
（ICD10 大分類別）

※推計患者数は、厚生労働省より提供を受けた拡大乗数を用いて算出

図 I-5 平成 26 年患者調査における年齢別推計患者数（外来）

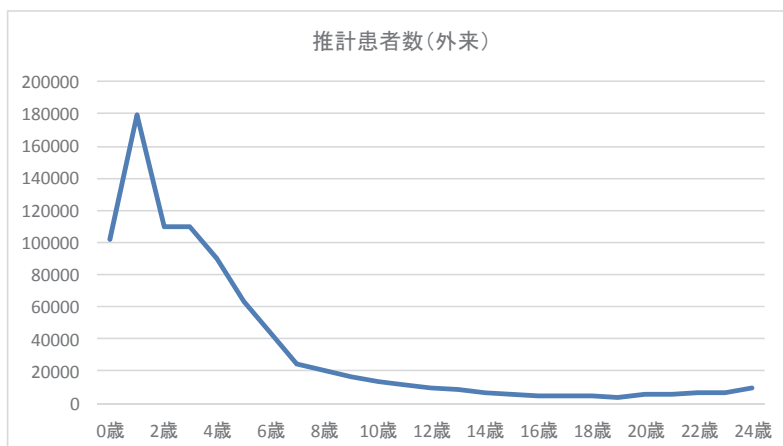


図 I-6 平成 26 年患者調査における年齢別推計患者数（入院）

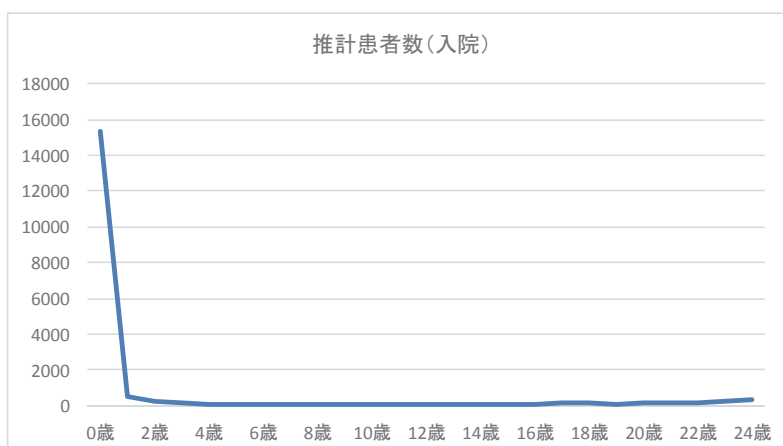


表 I-7 平成 26 年年齢別受療率（外来）

	感染症・寄生虫症	新生物	アレルギー疾患	内分泌・栄養・代謝疾患	精神と行動の障害	神経系の疾患	眼および耳鼻科の疾患	皮膚および泌尿器の疾患	循環器系疾患	呼吸器系疾患
0歳	0.92	0.02	0.01	0.02	0.00	0.00	0.10	0.54	0.00	49.02
1歳	1.24	0.02	0.01	0.01	0.03	0.02	0.07	2.62	0.00	138.20
2歳	0.69	0.00	0.00	0.01	0.05	0.03	0.10	1.05	0.00	87.41
3歳	0.62	0.01	0.00	0.01	0.19	0.06	0.25	0.88	0.00	80.74
4歳	0.85	0.00	0.00	0.01	0.19	0.07	0.23	0.75	0.00	70.65
5歳	0.87	0.01	0.00	0.01	0.31	0.05	0.28	0.56	0.00	46.38
6歳	0.75	0.01	0.00	0.01	0.34	0.07	0.36	0.38	0.00	26.54
7歳	0.59	0.00	0.00	0.01	0.12	0.04	0.26	0.11	0.00	13.77
8歳	0.62	0.00	0.00	0.01	0.08	0.06	0.25	0.07	0.00	11.86
9歳	0.45	0.00	0.00	0.02	0.13	0.05	0.30	0.06	0.00	8.90
10歳	0.36	0.00	0.00	0.02	0.11	0.07	0.21	0.02	0.00	7.43
11歳	0.28	0.00	0.00	0.02	0.06	0.04	0.17	0.02	0.00	5.28
12歳	0.15	0.00	0.00	0.03	0.11	0.03	0.12	0.01	0.00	4.44
13歳	0.12	0.00	0.00	0.01	0.18	0.09	0.07	0.01	0.01	3.25
14歳	0.08	0.01	0.00	0.03	0.14	0.07	0.15	0.01	0.01	2.26
15歳	0.06	0.00	0.00	0.01	0.11	0.05	0.15	0.01	0.01	1.78
16歳	0.05	0.00	0.00	0.01	0.12	0.09	0.18	0.01	0.00	1.15
17歳	0.04	0.00	0.00	0.01	0.18	0.06	0.26	0.01	0.01	0.95
18歳	0.08	0.01	0.00	0.01	0.13	0.04	0.13	0.01	0.01	0.75
19歳	0.05	0.01	0.00	0.01	0.14	0.03	0.16	0.00	0.00	0.61
20歳	0.07	0.01	0.00	0.01	0.17	0.03	0.15	0.01	0.00	0.64
21歳	0.06	0.01	0.00	0.01	0.20	0.05	0.14	0.00	0.00	0.71
22歳	0.10	0.02	0.00	0.02	0.25	0.04	0.14	0.01	0.00	0.83
23歳	0.13	0.03	0.00	0.03	0.37	0.04	0.20	0.01	0.00	0.82
24歳	0.15	0.02	0.00	0.04	0.47	0.04	0.19	0.00	0.01	1.04

	消化器系疾患	皮膚・皮下組織疾患	泌尿器系・結合組織疾患	腎臓病・泌尿器系疾患	妊娠・分娩・産褥	周産期疾患	眼・耳鼻科・皮膚科・泌尿器科	歯・口腔外科	眼科・耳鼻科	検査・健診・管理など
0歳	0.28	7.14	0.00	0.01	0.00	0.97	0.77	0.13	0.28	39.97
1歳	0.11	3.28	0.01	0.01	0.00	0.04	0.38	0.11	1.01	25.36
2歳	0.09	2.76	0.02	0.01	0.00	0.01	0.16	0.07	0.54	12.27
3歳	0.06	1.66	0.02	0.01	0.00	0.01	0.07	0.05	0.30	17.83
4歳	0.07	1.40	0.02	0.01	0.00	0.00	0.05	0.06	0.36	11.70
5歳	0.07	1.10	0.01	0.01	0.00	0.00	0.06	0.07	0.54	10.19
6歳	0.03	1.14	0.01	0.01	0.00	0.00	0.05	0.06	0.42	10.57
7歳	0.04	0.54	0.01	0.01	0.00	0.00	0.01	0.05	0.64	6.41
8歳	0.03	0.36	0.02	0.00	0.00	0.00	0.01	0.05	0.59	5.34
9歳	0.01	0.38	0.04	0.00	0.00	0.00	0.01	0.02	0.70	4.71
10歳	0.03	0.31	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04	0.91	2.64
11歳	0.01	0.38	0.12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.83	2.94
12歳	0.02	0.27	0.21	0.00	0.00	0.00	0.01	0.02	1.18	2.04
13歳	0.05	0.31	0.36	0.00	0.00	0.00	0.01	0.02	1.55	0.86
14歳	0.05	0.32	0.31	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	1.21	0.80
15歳	0.03	0.47	0.14	0.01	0.00	0.00	0.00	0.02	0.61	0.86
16歳	0.05	0.32	0.26	0.01	0.00	0.00	0.00	0.01	0.86	0.88
17歳	0.06	0.46	0.10	0.01	0.00	0.00	0.00	0.01	0.84	1.23
18歳	0.07	0.37	0.07	0.02	0.00	0.00	0.00	0.01	0.57	1.76
19歳	0.05	0.41	0.02	0.03	0.00	0.00	0.00	0.01	0.43	1.28
20歳	0.06	0.43	0.05	0.03	0.00	0.00	0.00	0.01	0.50	2.12
21歳	0.11	0.50	0.05	0.05	0.00	0.00	0.00	0.01	0.50	2.37
22歳	0.12	0.49	0.04	0.07	0.01	0.00	0.00	0.02	0.34	2.80
23歳	0.14	0.41	0.08	0.10	0.01	0.00	0.00	0.01	0.38	2.79
24歳	0.20	0.46	0.09	0.14	0.02	0.00	0.00	0.02	0.34	4.23

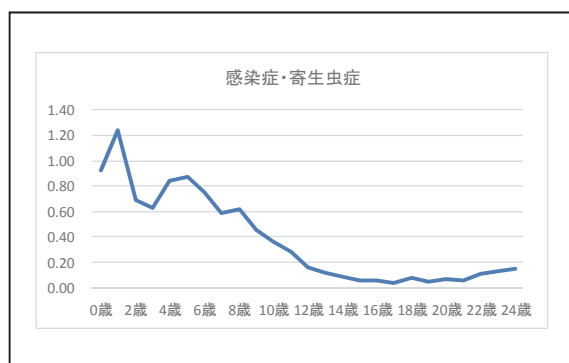
表 I-8 平成 26 年年齢別受療率（入院）

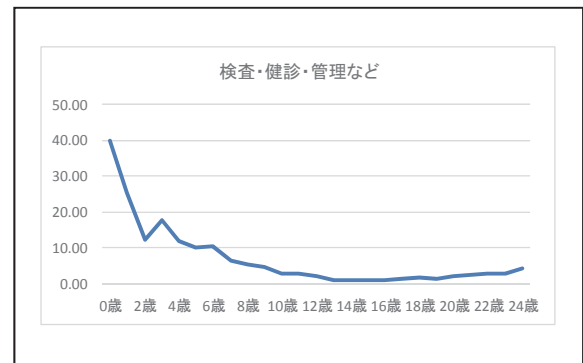
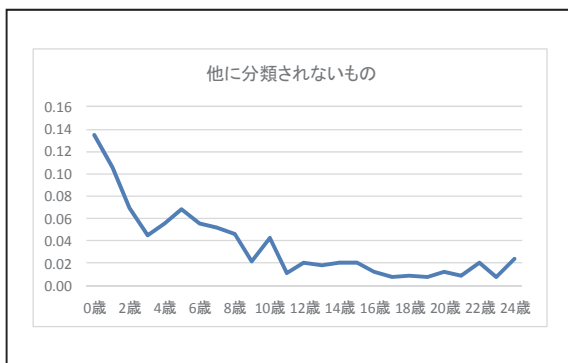
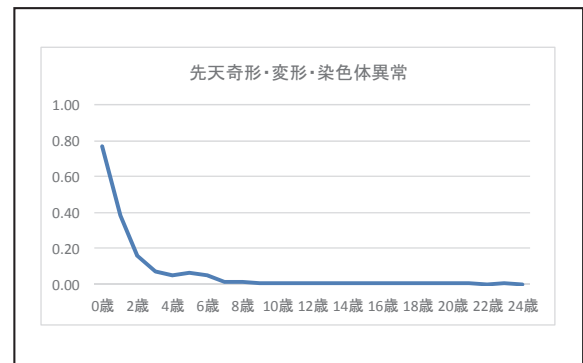
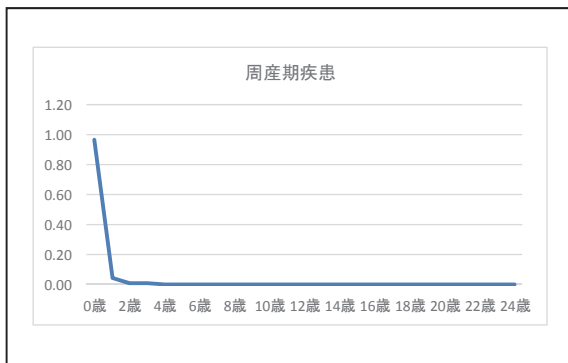
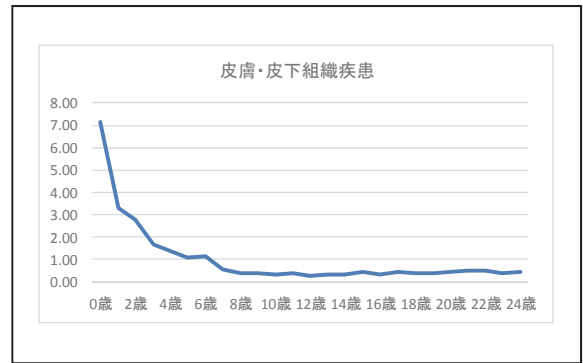
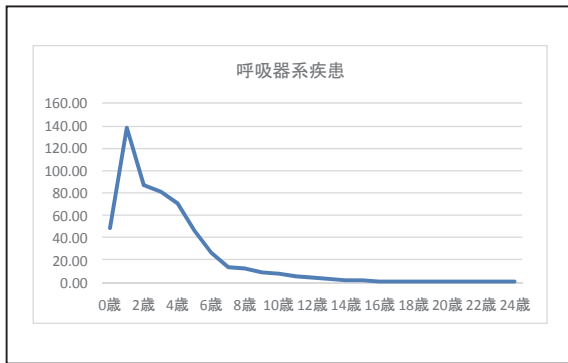
	感染症・寄生虫症	新生物	皮膚科疾患	内分泌・栄養・代謝疾患	精神と行動の障害	神経系の疾患	聴および耳鳴の疾患	耳および乳様突起の疾患	循環器系疾患	呼吸器系疾患
0歳	0.04	0.01	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00	0.01	0.48
1歳	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.36
2歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.14
3歳	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.08
4歳	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.06
5歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.03
6歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00	0.00	0.01
7歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.01
8歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00
9歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.01
10歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.01
11歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00
12歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00
13歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00
14歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00
15歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00
16歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00
17歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00
18歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00
19歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00
20歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00
21歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00
22歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00
23歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00
24歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.12	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00

	消化器系疾患	皮膚・皮下組織疾患	泌尿器系・結合組織疾患	腎臓病・泌尿器系疾患	妊娠・分娩・産褥	周産期疾患	眼に分類されないもの	眼に分類されないもの	検査・健診・管理など	
0歳	0.00	0.00	0.01	0.01	0.00	13.80	0.61	0.01	0.00	0.01
1歳	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00
2歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00	0.00
3歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00
4歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00
6歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
8歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
9歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
11歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
12歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
13歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00
14歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00
15歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00
16歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00
17歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00
18歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00
19歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00
20歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00
21歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00
22歳	0.01	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00
23歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00
24歳	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00

図 I-7 平成 26 年年齢別受療率（外来）の分布

- 乳幼児期にピーク、その後減少

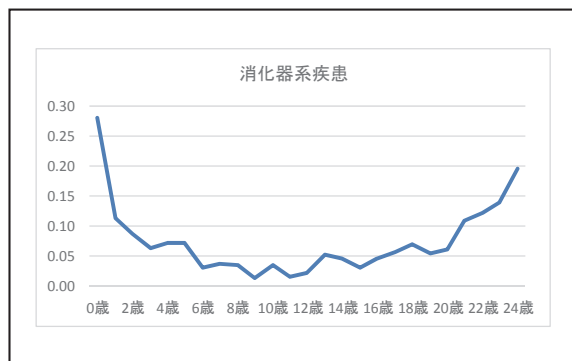
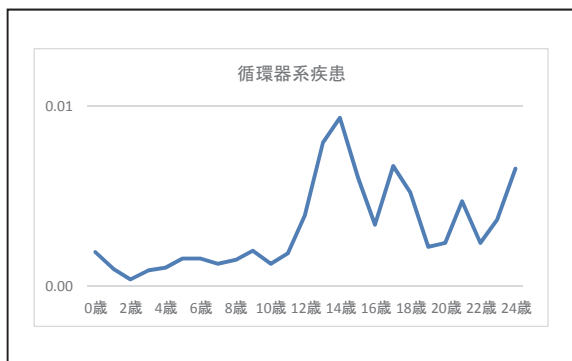
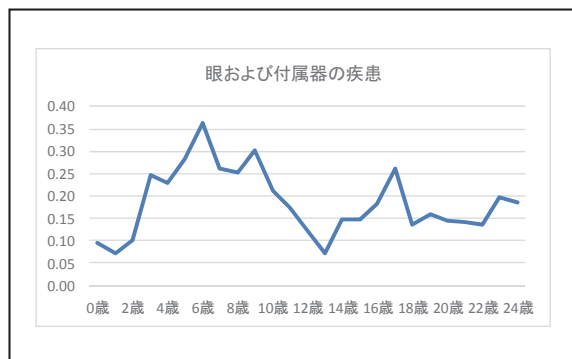
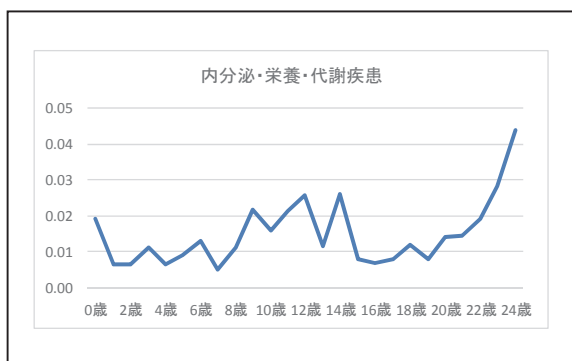
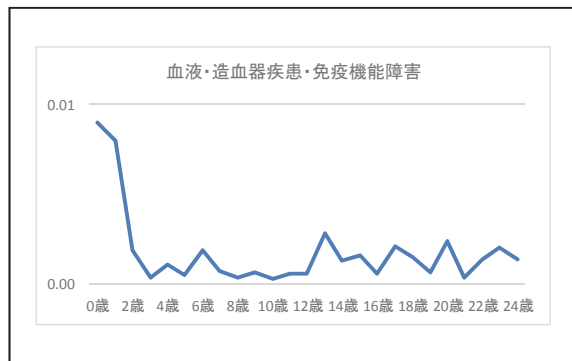
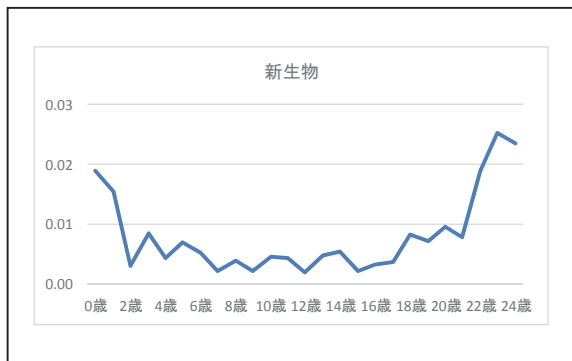


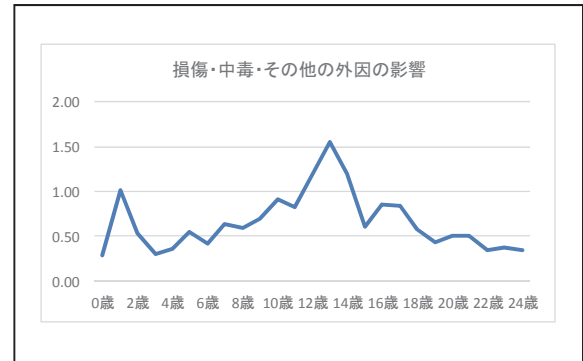


● 年齢とともに増加傾向



● その他の分布を示すもの





(3) 国民生活基礎調査・健康票：通院率、有訴率、悩みやストレス

年次：平成 28 年（平成 28 年 6 月 2 日）
 対象地域：全国
 提供データ件数：70,765 件（世帯単位）
 集計対象：入院者を除く 24 歳以下の世帯員（計 75,883 人：男子 53,225、女子 22,658）
 集計項目：年齢別有訴者率（各年齢の有訴者数／同年齢世帯人員×1,000）、年齢別通院者率（各年齢の通院者数／同年齢世帯人員×1,000）、悩みやストレスの原因（各年齢の該当者数／同年齢世帯人員）

表 I-11 平成 28 年年齢別悩みやストレスの原因 (%)

	世帯人員数	家族との人間関係	家族以外との人間関係	恋愛・性に関すること	結婚	離婚	いじめ・セクハラ・アフレ・ハラメント	生きがいに関すること	自由にてある時間がない	収入・家計・借金等	自分の病気や介護	家族の病気や介護
12歳	3161	2.59	4.68	0.25	0.00	0.03	1.08	0.47	1.74	0.09	0.44	0.13
13歳	3388	4.01	8.68	0.94	0.06	0.00	1.12	1.03	3.36	0.41	0.71	0.27
14歳	3458	4.11	9.14	1.24	0.03	0.06	0.75	1.30	2.69	0.20	0.64	0.32
15歳	3640	3.43	8.16	1.26	0.05	0.03	0.47	1.95	3.96	0.66	0.77	0.44
16歳	3852	3.50	7.87	1.84	0.03	0.00	0.39	2.08	3.40	0.67	1.14	0.31
17歳	3938	2.92	7.16	1.80	0.05	0.03	0.53	2.36	2.72	1.07	1.14	0.38
18歳	3289	3.25	8.03	2.83	0.06	0.00	0.30	3.04	2.74	2.92	1.37	0.33
19歳	3209	3.46	8.88	3.61	0.59	0.16	0.28	4.14	3.61	5.14	1.34	0.72
20歳	3029	4.26	9.34	4.59	0.66	0.00	0.26	6.01	3.76	6.90	2.11	0.69
21歳	3149	4.35	8.38	4.76	1.08	0.16	0.60	6.29	4.32	9.18	2.00	0.98
22歳	3059	4.02	8.11	4.38	1.93	0.07	0.26	5.88	3.86	10.36	2.16	1.01
23歳	3113	4.82	10.54	4.82	2.79	0.03	0.74	6.59	4.63	11.56	2.47	1.41
24歳	3444	4.70	10.31	5.57	2.76	0.12	0.52	6.39	5.52	14.23	2.93	1.07

	世帯人員数	妊娠・出産	育児	家事	自分の学業・受験・進学	子どもの教育	自分の仕事	家族の仕事	住まいや生活環境	その他	わからない	悩みやストレスの原因不明
12歳	3161	0.00	0.03	0.06	10.47	0.06	0.06	0.09	0.54	1.23	1.14	1.99
13歳	3388	0.03	0.03	0.09	17.65	0.06	0.15	0.27	0.35	2.30	1.30	2.66
14歳	3458	0.00	0.00	0.09	24.90	0.09	0.20	0.26	0.67	2.37	1.50	2.26
15歳	3640	0.00	0.03	0.16	23.65	0.08	0.44	0.22	0.69	3.02	1.32	2.69
16歳	3852	0.00	0.00	0.10	23.75	0.05	0.67	0.16	0.91	3.37	1.53	2.44
17歳	3938	0.03	0.05	0.10	28.77	0.08	1.22	0.20	0.91	2.31	1.37	2.92
18歳	3289	0.06	0.03	0.49	20.52	0.00	4.38	0.30	1.28	3.01	1.25	2.55
19歳	3209	0.28	0.28	0.65	15.99	0.16	8.91	0.41	1.71	3.61	1.56	2.59
20歳	3029	0.20	0.33	0.69	16.87	0.07	12.58	0.26	1.49	2.87	1.22	2.44
21歳	3149	0.16	0.44	0.73	14.39	0.32	17.69	0.67	2.03	4.89	1.56	2.57
22歳	3059	0.29	1.18	0.88	9.38	0.29	22.79	0.75	2.26	3.56	1.11	2.71
23歳	3113	0.51	1.16	0.87	4.63	0.32	27.05	0.61	3.02	3.47	0.96	2.60
24歳	3444	0.75	1.74	1.19	2.79	0.64	31.13	0.73	3.51	3.28	1.39	2.99

(4) 小児慢性特定疾患登録

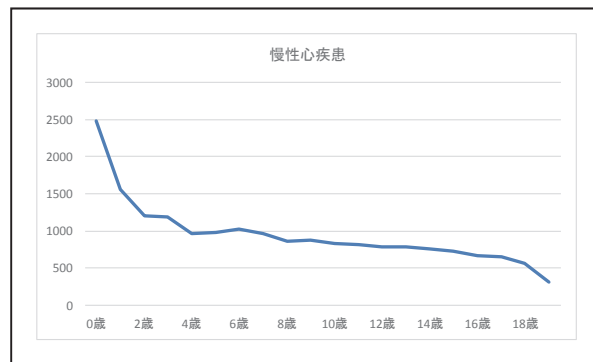
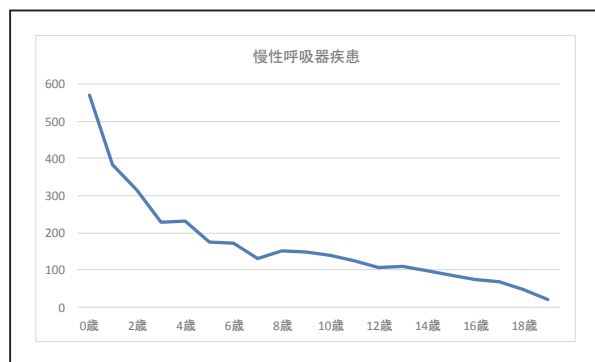
年次：平成 25 年度
 対象地域：全国
 集計対象：小児慢性特定疾病情報センター登録データ

表 I -12 平成 25 年年齢別小児慢性特定疾患登録件数

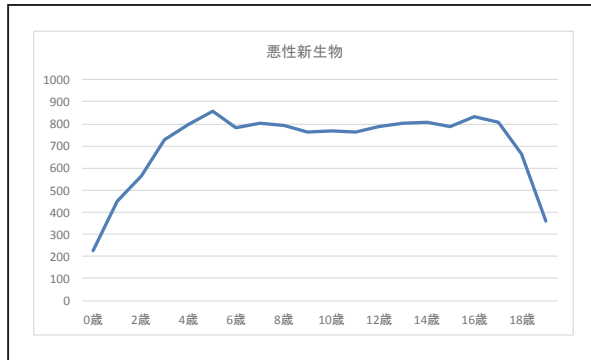
	悪性新生物	慢性腎疾患	慢性呼吸器疾患	慢性心疾患	内分泌疾患	膠原病	糖尿病	先天性代謝異常	血友病等血液	神経筋疾患	慢性消化器疾患	成長ホルモン欠如	成長ホルモン分泌不調
0歳	226	62	570	2478	378	41	10	140	151	294	162	25	8
1歳	449	68	383	1555	385	73	27	135	190	378	155	46	33
2歳	565	174	315	1204	446	77	58	161	204	363	138	76	68
3歳	729	240	229	1193	774	100	81	201	208	359	152	260	238
4歳	800	236	232	958	1053	91	116	228	181	352	162	276	493
5歳	858	290	175	984	1233	137	131	224	221	361	162	193	694
6歳	781	352	171	1025	1534	150	164	271	199	373	145	202	849
7歳	805	400	131	965	1776	165	184	242	220	392	152	119	1032
8歳	792	431	152	863	2144	191	213	248	211	317	153	143	1172
9歳	765	549	148	876	2472	208	260	254	209	364	159	160	1193
10歳	766	502	140	833	2719	197	317	342	228	293	156	185	1397
11歳	762	585	123	811	2845	223	387	293	246	282	171	201	1575
12歳	789	659	107	779	2861	233	474	340	247	253	171	183	1669
13歳	801	677	110	777	2755	247	526	294	256	239	188	176	1513
14歳	806	731	98	748	2513	280	601	293	257	203	154	104	1197
15歳	788	734	86	729	2016	297	693	268	268	250	147	26	671
16歳	834	728	72	659	1648	275	672	287	239	192	148	8	262
17歳	807	682	67	649	1498	287	734	293	185	179	144	2	93
18歳	663	603	48	562	1209	279	705	221	208	147	151	0	40
19歳	363	369	21	306	735	148	465	127	142	102	79	0	18
不明	2	1	0	1	0	2	1	1	0	1	1	2	2
合計	14151	9073	3378	18955	32994	3701	6819	4863	4270	5694	3050	2387	14217

図 I -8 平成 25 年年齢別小児慢性特定疾患登録件数の分布

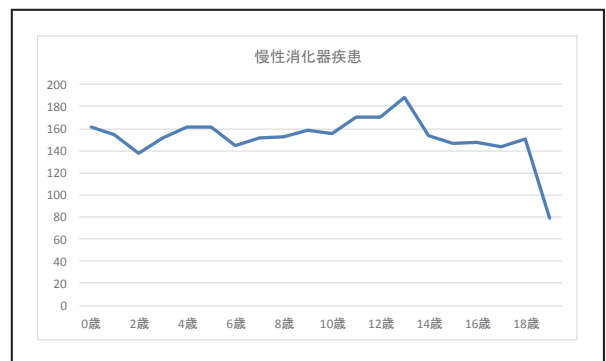
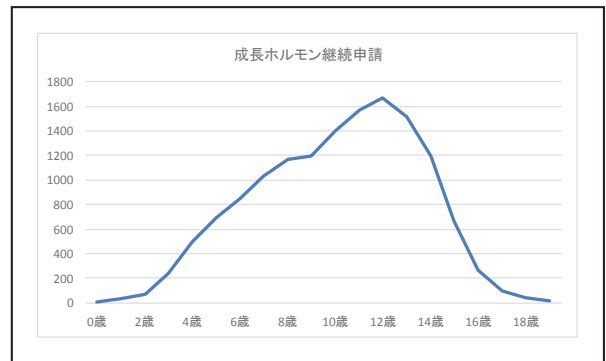
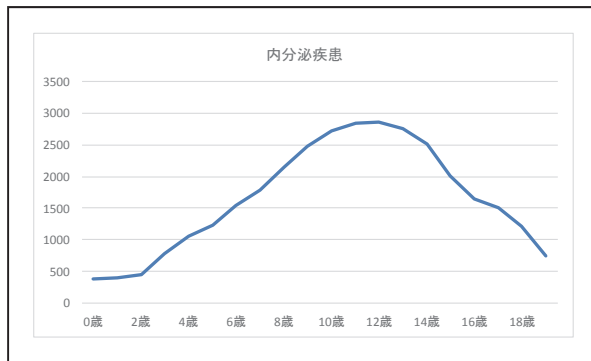
- 乳幼児期にピークが来る疾患



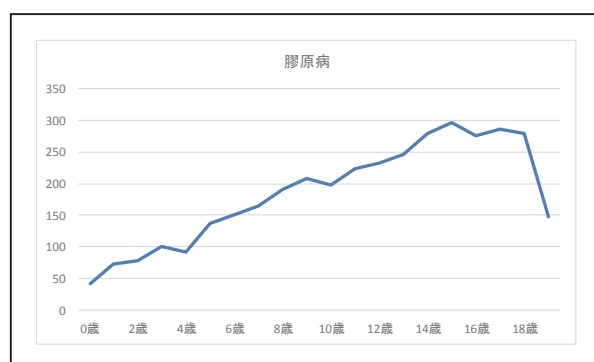
● 就学前後にピークが来る疾患



● 12歳前後にピークが来る疾患



● 15 歳前後にピークが来る疾患



(5) レセプトデータ (JMDC) : 診断率、医療費

集計対象 : JMDC 社保有のレセプトデータ (入院、DPC、入院外)
 データ保有数 : 0-24 歳人口で約 120 万人 (全年齢カバー率 : 日本人人口の約 2%)
 対象地域 : 全国
 年次 : 平成 28 年 (1 月~12 月)
 集計項目 : 診断率 (患者数 / 加入者数)、医療費 (レセプトの総点数を明細の枚数で割り、疾患分類ごとに集計 (主傷病以外も含む) ※厚生労働省による「国民医療費」(医療給付実態調査報告) の集計方法とは異なる) (ICD10 大分類・中分類別)

表 I-13 2016 年疾患分類別診断率：大分類

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	20歳	21歳	22歳	23歳	24歳
感染症・寄生虫症	0.32	0.72	0.69	0.63	0.66	0.65	0.62	0.56	0.52	0.48	0.43	0.39	0.35	0.30	0.28	0.25	0.22	0.20	0.19	0.17	0.17	0.16	0.16	0.14	0.14
新生物	0.05	0.04	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04
血液・循環器系および免疫機能障害	0.05	0.07	0.04	0.03	0.03	0.03	0.03	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.03	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03
内分泌・栄養・代謝疾患	0.12	0.14	0.11	0.09	0.09	0.09	0.09	0.08	0.07	0.07	0.07	0.07	0.08	0.08	0.08	0.08	0.08	0.08	0.08	0.08	0.08	0.07	0.07	0.07	0.07
精神と行動の障害	0.01	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.06	0.06	0.05	0.05	0.05	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04
神経系の疾患	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.03	0.03	0.04	0.04	0.04	0.05	0.05	0.05	0.05	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04
眼および付属器の疾患	0.18	0.35	0.35	0.33	0.35	0.36	0.39	0.42	0.44	0.45	0.46	0.46	0.45	0.43	0.42	0.42	0.42	0.36	0.34	0.30	0.26	0.24	0.22	0.20	0.18
耳および咽喉突起の疾患	0.17	0.45	0.45	0.43	0.43	0.40	0.38	0.34	0.28	0.25	0.22	0.20	0.16	0.15	0.12	0.10	0.08	0.07	0.06	0.04	0.04	0.04	0.04	0.03	0.03
循環器系疾患	0.03	0.03	0.03	0.02	0.02	0.02	0.02	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.04	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.04	0.04	0.04	0.04	0.03	0.03	0.03
呼吸器系疾患	0.55	0.92	0.88	0.84	0.83	0.82	0.81	0.79	0.78	0.77	0.74	0.73	0.70	0.67	0.65	0.61	0.55	0.51	0.47	0.44	0.42	0.30	0.27	0.26	0.26
消化器系疾患	0.18	0.26	0.21	0.21	0.22	0.20	0.19	0.17	0.16	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.17	0.17	0.17	0.16	0.14	0.15	0.14	0.13	0.13	0.13
皮膚・皮下組織疾患	0.63	0.82	0.73	0.64	0.60	0.58	0.54	0.51	0.47	0.44	0.41	0.39	0.37	0.35	0.34	0.33	0.31	0.27	0.26	0.23	0.21	0.19	0.17	0.15	0.14
筋骨格系・結合組織疾患	0.02	0.05	0.08	0.07	0.07	0.06	0.06	0.07	0.08	0.09	0.11	0.11	0.14	0.16	0.20	0.22	0.19	0.17	0.17	0.13	0.08	0.08	0.07	0.07	0.07
腎臓器系疾患	0.05	0.07	0.07	0.10	0.12	0.11	0.11	0.08	0.08	0.08	0.07	0.06	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.06	0.05	0.07	0.07	0.07	0.07
妊娠・分娩・産褥	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
先天異常	0.32	0.06	0.03	0.02	0.01	0.01	0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
先天異常・変形および染色体異常	0.13	0.11	0.06	0.05	0.04	0.04	0.04	0.04	0.03	0.03	0.03	0.04	0.03	0.04	0.03	0.03	0.03	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01
その他	0.26	0.35	0.33	0.31	0.32	0.31	0.30	0.27	0.24	0.23	0.22	0.21	0.20	0.20	0.19	0.18	0.17	0.15	0.14	0.11	0.10	0.10	0.09	0.09	0.09
構構、中核およびその他の肉体的形質	0.11	0.37	0.37	0.31	0.27	0.25	0.25	0.26	0.26	0.27	0.28	0.30	0.31	0.32	0.33	0.28	0.25	0.23	0.17	0.11	0.09	0.08	0.07	0.06	0.05
傷病および死亡の外因	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
不明	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

表 I-14 2016 年疾患分類別推計医療費（点数）：大分類

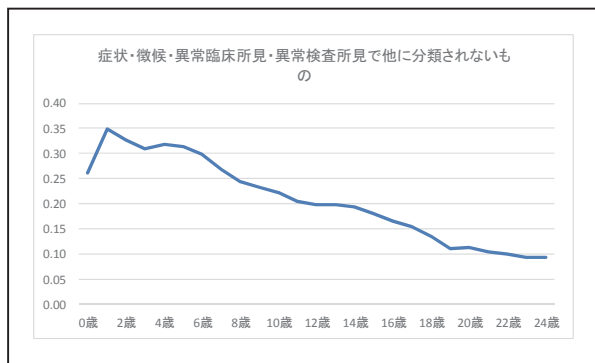
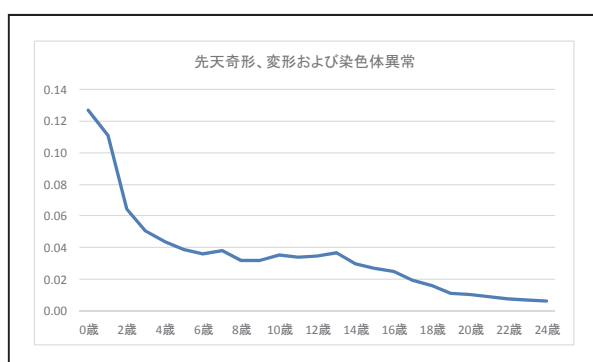
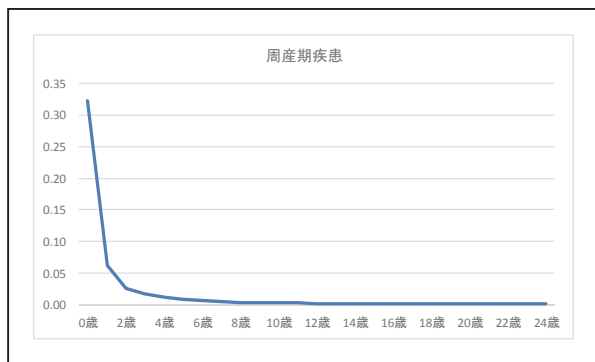
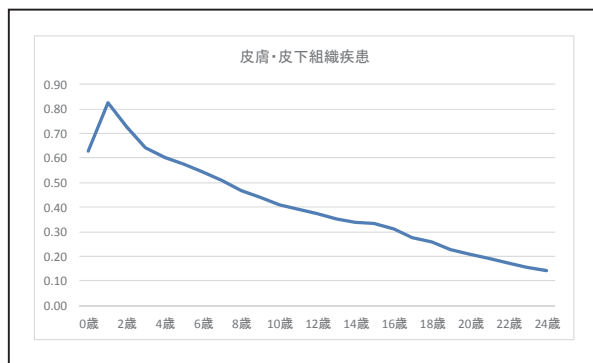
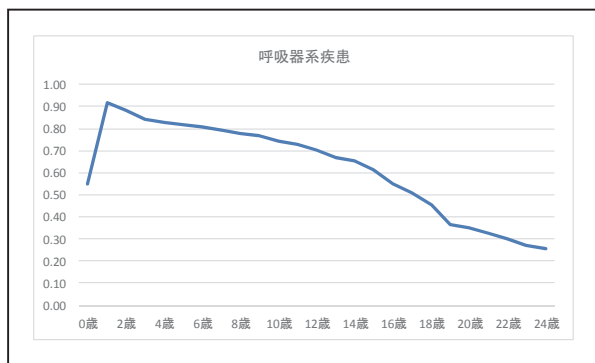
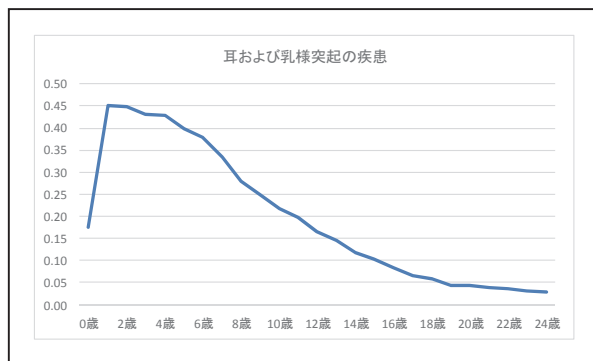
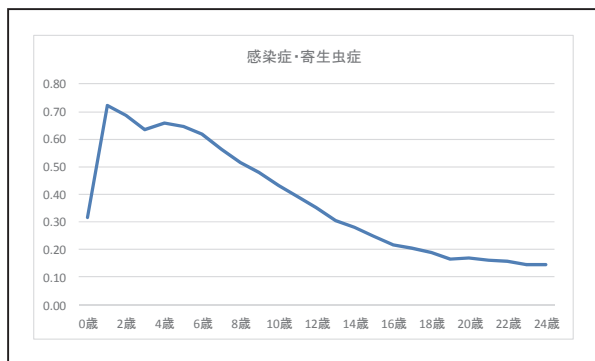
	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	20歳	21歳	22歳	23歳	24歳
加入者数	47156	47503	46803	46099	45160	44150	43150	42150	41150	40150	39150	38150	37150	36150	35150	34150	33150	32150	31150	30150	29150	28150	27150	26150	25150
新生児	39143	38436	37729	37022	36315	35608	34901	34194	33487	32780	32073	31366	30659	29952	29245	28538	27831	27124	26417	25710	25003	24296	23589	22882	22175
死別	894	894	894	894	894	894	894	894	894	894	894	894	894	894	894	894	894	894	894	894	894	894	894	894	894
新生児	442426	947076	604276	389576	241450	145150	84150	47476	26150	14150	7150	3576	1788	894	447	223	111	55	27	13	6	3	1	0	0
血液	3236835	2208141	1985191	1761741	1538291	1314841	1091391	867941	645491	423041	200591	79146	30231	11666	4611	1766	701	280	109	43	17	7	3	1	0
内分泌	3549376	2544509	2334142	2122735	1911328	1700921	1489514	1278107	1066700	855293	643886	432479	221072	109665	48510	20965	9510	4055	1780	785	340	145	60	24	10
精神	3958538	5087477	5486655	5875594	6264533	6653472	7042411	7431350	7820289	8209228	8598167	8987106	9376045	9764984	1015323	1054162	1093001	1131840	1170679	1209518	1248357	1287196	1326035	1364874	1403713
神経系	3632382	4271199	4760659	5249118	5737577	6226036	6714495	7202954	7691413	8179872	8668331	9156790	9645249	10133708	10622167	11110626	11599085	12087504	12575923	13064342	13552761	14041180	14529599	15018018	15506437
眼	17906443	17885172	17863901	17842630	17821359	17800088	17778817	17757546	17736275	17715004	17693733	17672462	17651191	17629920	17608649	17587378	17566107	17544836	17523565	17502294	17481023	17459752	17438481	17417210	17395939
耳鼻咽喉	21451707	21481567	21511427	21541287	21571147	21601007	21630867	21660727	21690587	21720447	21750307	21780167	21810027	21839887	21869747	21899607	21929467	21959327	21989187	22019047	22048907	22078767	22108627	22138487	22168347
呼吸器	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778	89231778
消化器	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171	5393171
皮膚	3633506	1120321	1340673	1560025	1775377	1990729	2206081	2421433	2636785	2852137	3067489	3282841	3498193	3713545	3928897	4144249	4359601	4574953	4790305	5005657	5221009	5436361	5651713	5867065	6082417
腎臓	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689	372689
妊娠	47598099	70187184	6288465	1334849	1077162	854356	699245	74577	38826	699568	372116	485435	248884	195971	131251	28878	54826	381380	409182	1619515	1952899	1468496	1521048	1850243	1427511
先天異常	88108671	69180975	31662728	14289388	9617774	60821999	8224049	6434119	6811966	4872832	4880159	5354146	6205885	4844461	3912992	4430267	3813801	409182	1619515	1952899	1468496	1521048	1850243	1427511	9283808
症状	36848901	33860056	21283168	15433000	14678236	12209913	10039534	8880972	8680972	8680972	8680972	8680972	8680972	8680972	8680972	8680972	8680972	8680972	8680972	8680972	8680972	8680972	8680972	8680972	8680972
外国	9029297	25446599	24514992	20512316	19930075	18668790	17464434	20967750	20967750	20967750	20967750	20967750	20967750	20967750	20967750	20967750	20967750	20967750	20967750	20967750	20967750	20967750	20967750	20967750	20967750
外国	2377933	2193867	1253582	688343	491722	1693979	451659	614401	748788	923861	617162	452764	761433	614212	726622	583326	583326	583326	58						

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	20歳	21歳	22歳	23歳	24歳		
児童養育施設に収容された児童	5855.67	4137.46	1471.23	136634.8	319375.1	667070.4	716603.6	716603.6	910660.3	1563539.3	1941454.4	181254.9	181254.9	1918492.2	2371407.7	1897709.9	1408687.7	1936299.9	1836299.9	1836299.9	1936299.9	1936299.9	1936299.9	1936299.9	1936299.9	1936299.9	1936299.9
ヘルニア	4590.72	720.081	5093.573	403561.5	448203.1	351758.2	309779.9	1811685.9	1106600.3	647801.4	643499.1	482215.8	482215.8	127559.9	256318.1	74728.8	30701.56	168399.9	6635.43	32384.99	168399.9	168399.9	168399.9	168399.9	168399.9	168399.9	168399.9
児童養育施設に収容された児童	10854682	11360982	7632881	6789272	5329245	4526497	3192738	2851136	2963039	2756524	2659244	2629334	2492031	2448330	2448330	2448330	2448330	2448330	2448330	2448330	2448330	2448330	2448330	2448330	2448330	2448330	
腸のその他の疾患	1439854	8175.13	5771.45	37265.36	90033.71	12855.88	180120.6	189365.4	342682.8	429889.9	258481.7	92405.7	171800.4	21558.4	319969.1	179190.3	257227.3	394333.8	394333.8	394333.8	394333.8	394333.8	394333.8	394333.8	394333.8	394333.8	394333.8
肝臓疾患	1592854	2587.11	1716085	884315.4	1123700	1251973	908827.1	879266.8	990018.7	1384973	1569118.7	1075753	964195.8	1051014	3294443	4950974.4	1266552	1744720	1744720	1744720	1744720	1744720	1744720	1744720	1744720	1744720	1744720
胆嚢疾患	659807	547922.2	3172000	907781.1	216702.4	2533335.5	145711.8	194901.1	338958.8	288473.3	3652039	328332	340435.2	310391.8	312866.6	457995.2	82971.7	445084.6	445084.6	445084.6	445084.6	445084.6	445084.6	445084.6	445084.6	445084.6	445084.6
泌尿生殖器系その他の疾患	3354490	621144.2	6042864	5332734	5122011	4829426	3337592	3337592	3337592	3337592	3337592	3337592	3337592	3337592	3337592	3337592	3337592	3337592	3337592	3337592	3337592	3337592	3337592	3337592	3337592	3337592	
消化器及び産科の疾患	7525233	5567333	2968.5	4525609	6225833	8043504	8492347	7574333	3660233	3061333	8834368	433356	5546767	1417688	1797881	544865	1896213	1316199	1323743	1323743	1323743	1323743	1323743	1323743	1323743	1323743	
水痘発症	3304150	2803281	3694379	5676828	22830484	21124083	17817156	14334717	13707990	11447560	10640044	6297428	5920290	738573	738573	8245445	5799402	5799402	5799402	5799402	5799402	5799402	5799402	5799402	5799402	5799402	
皮膚病及びひび割	6156374	5010633	5085292	4025848	3792165	1902911	1502911	4574406	4220506	7201265	7201265	7201265	7201265	7201265	7201265	7201265	7201265	7201265	7201265	7201265	7201265	7201265	7201265	7201265	7201265		
心臓血管系及び循環器	897302	121333	9437862	1194138	8394905	1201368	879324	7199428	8111928	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325		
皮膚病	2698.85	3143.33	1759664	1109393	9306566	8660055	1109393	8394905	1201368	879324	7199428	8111928	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325	2194325		
皮膚病	7340333	2455009	17971396	13316788	12277150	10960120	9263010	8089470	7059083	5855582	5505417	4886725	4939297	4939297	4939297	4939297	4939297	4939297	4939297	4939297	4939297	4939297	4939297	4939297	4939297		
皮膚病	82677.96	301832.7	4769417	65884.98	2760032	2977525	6948856	2587857	4334608	4302022	8469278	3104597	3122264	3277605	1192991	2548249	1206258	2548249	2548249	2548249	2548249	2548249	2548249	2548249	2548249		
感染症	16538.84	118355.7	2606067.3	511699.3	533843.4	839963.2	635504.0	557478.9	91066.8	571826.9	639498.7	1008363	802405.2	1061565	109347.3	781188.8	906102.8	803127.6	803127.6	803127.6	803127.6	803127.6	803127.6	803127.6	803127.6		
脳腫瘍	13194.33	7003.292	24126.13	7632881	18094.64	306451.3	47368.86	20857.98	70449.6	41603.72	67619.76	97235.44	82083.2	177436.1	19788.73	212656.6	554181.1	24445.5	296010.4	190194.1	190194.1	190194.1	190194.1	190194.1	190194.1		
その他の腫瘍	844632.7	1954733	4126872	4544735	2874605	2293338	1983374	1986134	1919129	1879226	1516100	2696544	3709889	3204056	4568996	3459884	3246251	298601.2	1796711	1405369	120388	1092638	1092638	1092638	1092638		
全身性骨髄腫	2293385	8171954	7284218	6159904	4763609	3607991	1802374	1121246	1013372	2484931	6704451	4519654	830788.3	53019.3	43201.4	2727965	587244.9	362622.2	409800.1	450980.1	202805.5	421227.4	304658.9	342951.6	595655.7		
血液性腫瘍	87039.37	14898.94	1688545	2919822	3236031	3861221	492525	688291.9	851292.1	1017502	4092242	1348385	3292541	3702925	3702925	4374429	4935618	2888288	1545804	3725094	895859.9	660076.2	1016658	116215.7	403337		
骨髄腫	2683447	29431.64	5407251	8698174	2004232	1902132	3359694	7515548	2041222	6275609	9209592	9082620	2883554	1982928	4857645	4344492	3813466	401960.9	806300.6	2924944	2086611	181863.7	454513.7	402770.7	412491		
その他の骨髄腫	1688867	464115.99	8778426	1090765	9911192	1702772	2198544	2092315	4749126	5099104	6808543	1186972	1198634	2400083	3366607	2400083	2400083	2400083	2400083	2400083	2400083	2400083	2400083	2400083	2400083		
白血病	320054	1726072	1649816	7079708	5925608	1068589	1766625	1166731	9227371	3584038	1219823	4432323	2550741	2709165	2380068	16457916	5290448	3245677	2180660	2574483	2458609	2686206	2715141	2478490	2478490		
白血病	8259457	1589825	1075459	5061321	5056338	348114	3145166	4924584	590662	1006003	1260000	2305136	2415769	294582	333815	3213300	3213300	3213300	3213300	3213300	3213300	3213300	3213300	3213300	3213300		
白血病	13942.95	83920	2025163	328108	314552	348114	3145166	4924584	590662	1006003	1260000	2305136	2415769	294582	333815	3213300	3213300	3213300	3213300	3213300	3213300	3213300	3213300	3213300	3213300		
白血病	8732.3	53749.2	234403	399028	399028	195317	3124428	210681	339393	449270	506461	606943	987021	866011	192806	438972	316259	242953	209151.6	107420	132854	70651.3	50979.0	50979.0	50979.0		
白血病	4786006	593177.5	5821782	3692726	224328	425177	806957	172057	172057	172057	172057	392739	212934	361441	308868	438972	316259	242953	209151.6	107420	132854	70651.3	50979.0	50979.0	50979.0		
白血病	1310.2	291458	106951.8	1038134	2770608	1733072	425177	806957	172057	172057	172057	392739	212934	361441	308868	438972	316259	242953	209151.6	107420	132854	70651.3	50979.0	50979.0	50979.0		
白血病	73402.57	3062240	995388.3	1720746	1239346	120295	319126	409542	4451072	1273583	723942	840754.8	824715.3	864197	618947.4	118471	602385	526247	486827.4	3701672	486827.4	3701672	486827.4	3701672	486827.4		
白血病	2916549	2574210	1177667	399120	5899794	8388623	3121628	5820273	4816202	4069739	5313238	4655382	477436	3983678	4092858	4468443	1933347	1936530	3526585	6329979	403332.7	3778465	415066.9	279341.3	398697.5		
白血病	193847	876904.4	332789.4	274010	143759	100366.9	2207191	853858	173117	1238817	184571	3289912	839482	192828	2979634	2708178	1101263	592195	332428.5	173464.5	187450	427787.4	187450	427787.4	187450		
白血病	144802.1	47304.22	338009.2	4134033	5652108	4029799	3788503	820033	1591535	1868678	542963	8222424	911936.9	411936.9	3344244	9114627	1355449	1372978	225921.2	199069.9	2413189	255137.7	427690.2	328629.9	328629.9		
白血病	467809.8	589890.4	318525	245663.6	259497.9	370495.8	291798	385294.8	2868677	760314	261654.4	220331.6	430870.1	484048.9	288426.9	257581.6	395707.4	892866.9	260448.4	1051055.6	250830.6	290808.7	2737432	586772	586772		
白血病	4484098	513881.3	1855994	1825430	1718451	2511651	1494984	1572688	1739389	1380552	1038467	1038467	1038467	1038467	1038467	1038467	1038467	1038467	1038467	1038467	1038467	1038467	1038467	1038467	1038467		
白血病	5122006.4	1477406	1073992	1134322	1314000	1018544	7490907	5304660	3295499	421039.5	4455478	4213446	5661231	370760	4247471	2323209	197095	7944164	1634342	2398852	2275988	157492.6	1704553	189793.8	27911.3		
白血病	101588.83	1617372	1043112	33892	1648417	5837095	1006503	1810096	612871	2944466	2159667	4342339	459918														

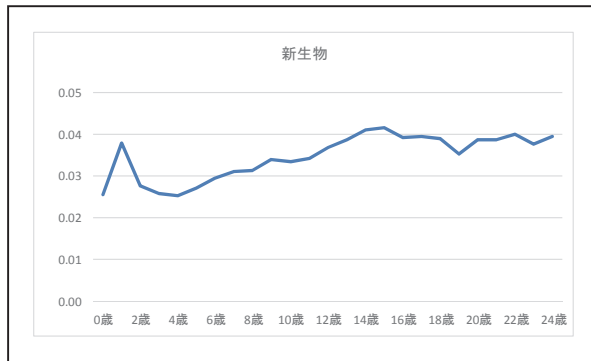
	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	20歳	21歳	22歳	23歳	24歳	
0歳児	2808236	2370219	2642962	554195	4519419	1528308	217128	1138749	1234017	2950111	228125	2332556	3561471	15618	2206	1134849	113875	16975				2026				
1歳児	275216	606766	998059	647319	302058	132449	113875	113875	13875	1555	274733	1555	274733	4425	4425	4425	4425	4425	4425	4425	4425	4425	4425	4425	4425	4425
2歳児	680384	6480384	9179078	148929	86200	284388	7160295	297648	1208981	154457	1856673	154457	1856673	2820326	3693556	103611	32825	2715714	4817							
3歳児	303324	6044634	5441004	383324	3759204	496489	2548708	252704	189101	5923680	1434360	1147136	3686017	186973	763737	19673	3736371	19673	3736371	19673	3736371	19673	3736371	19673	3736371	19673
4歳児	7121612	853413	329204	191969	3232959	379927	1016679	163374	1016679	163374	1016679	163374	1016679	163374	1016679	163374	1016679	163374	1016679	163374	1016679	163374	1016679	163374	1016679	163374
5歳児	1990787	1125297	1015287	1304669	352818	2549799	512259	152259	318740	1307615	7848156	383872	1307615	7848156	383872	1307615	7848156	383872	1307615	7848156	383872	1307615	7848156	383872	1307615	7848156
6歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
7歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
8歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
9歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
10歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
11歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
12歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
13歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
14歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
15歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
16歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
17歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
18歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
19歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
20歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
21歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
22歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
23歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849
24歳児	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849	1615849

図 I-9 2016 年疾患分類別診断率（大分類）の分布

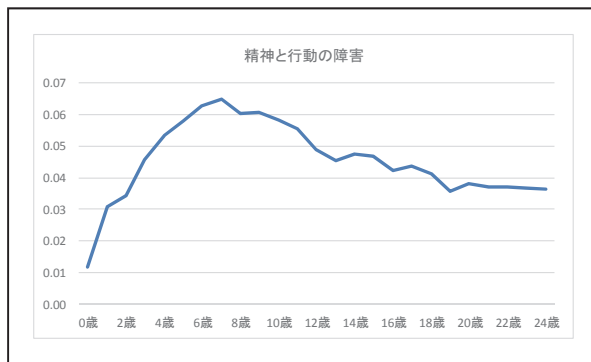
● 乳幼児期にピーク、その後減少



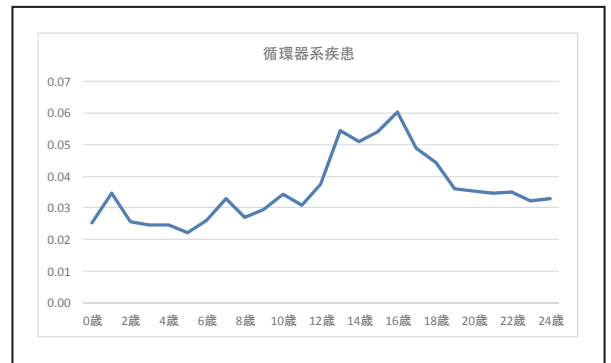
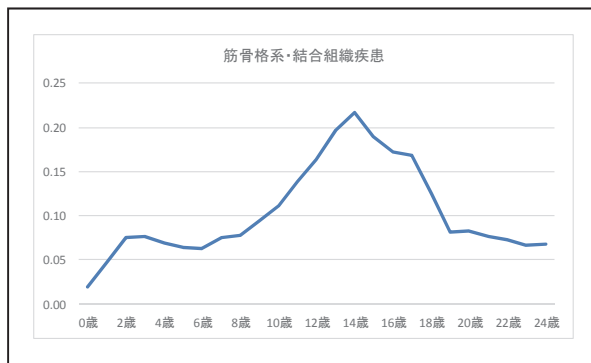
● 年齢とともに増加傾向



● 就学時にピーク



● 15歳前後にピーク



● その他の分布を示すもの

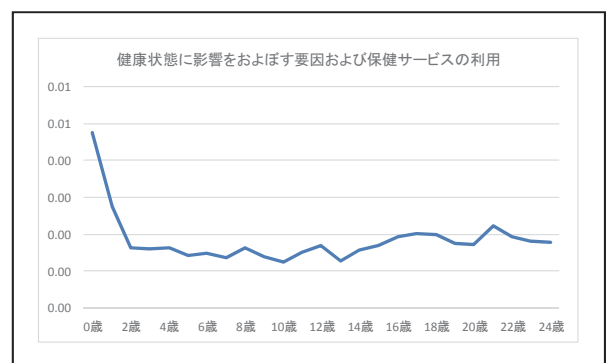
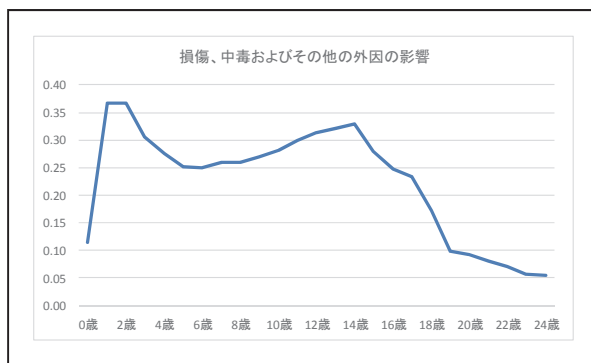
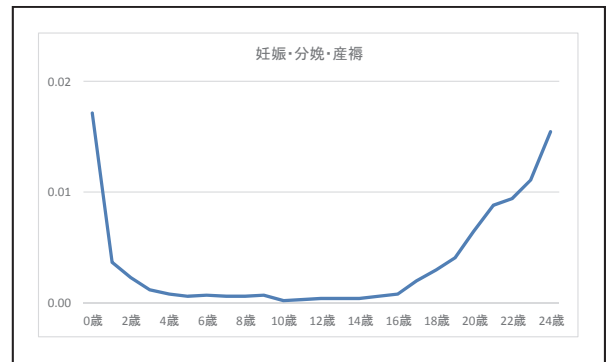
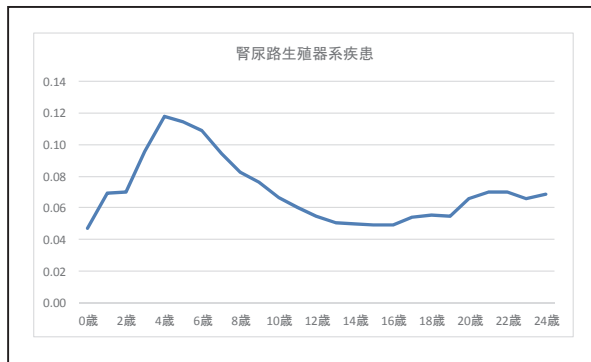
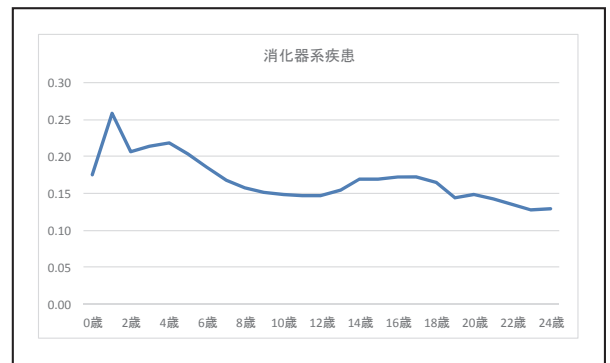
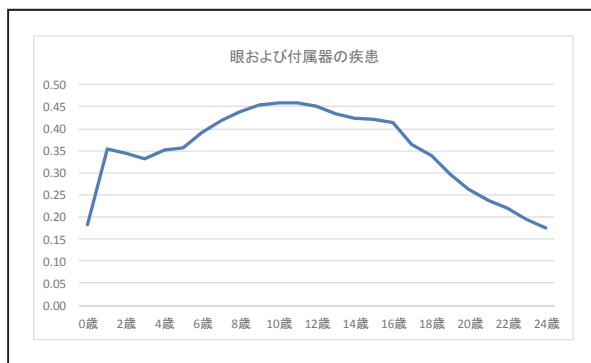
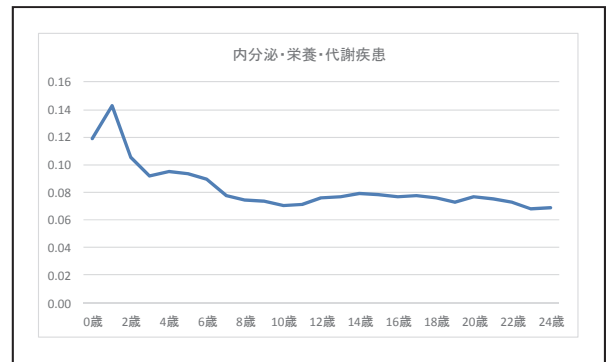
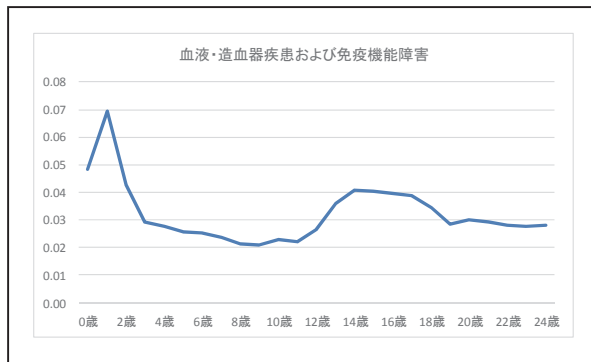
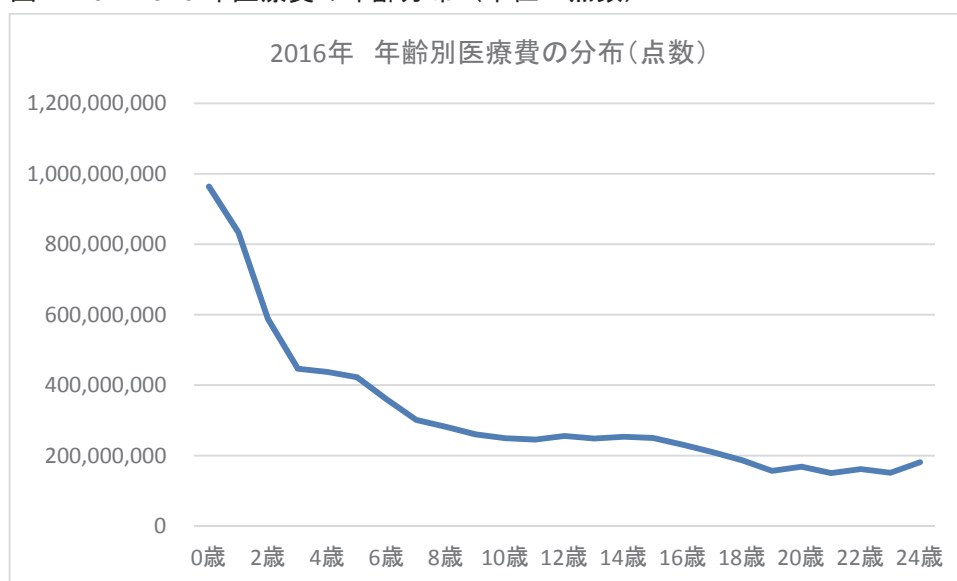


図 I-10 2016 年医療費の年齢分布（単位：点数）



Ⅲ-4 政府統計を用いた、その他の集計（主な疾患以外）

章末に、総務省統計局「政府統計の総合窓口（e-Stat）」に掲載されている政府統計データから、本研究に関連のあるデータを抽出して作成した表及びグラフを添付している（章末資料 I-3）。

また、二次利用申請を行っている政府統計（国民健康・栄養調査、歯科疾患実態調査、乳幼児身体発達調査、乳幼児栄養調査、全国家庭児童調査、労働力調査、社会生活基本調査、生活と支え合いに関する調査）に関しては、来年度以降のデータ集計を予定している。

Ⅲ-5 その他参考資料

個々の調査研究の他に、各種の政府統計や調査研究のデータを年度ごとに収集している以下の資料も、各健康課題の有病率の把握に関して、有効な資料となり得る。

- 『わが国の母子保健（平成 29 年）』公益財団法人母子衛生研究会
- 『母子保健の主なる統計（平成 28 年度刊行）』公益財団法人母子衛生研究会
- 『教育アンケート調査年鑑（2017 年版）』教育アンケート調査年鑑編集委員会編
- 『日本統計年鑑（平成 29 年）』総務省統計局編 日本統計協会
- 『国民衛生の動向（2017/2018 年版）』厚生労働統計協会
- 『人口統計資料集』国立社会保障・人口問題研究所編
- 『厚生統計要覧（平成 28 年度）』厚生労働省政策統括官（統計・情報政策担当）編

IV 結果のまとめと今後の課題

本研究で収集したデータソースの結果から、小児の年齢区分別健康課題に関する表をまとめた(章末資料 I-4)。患者調査や国民生活基礎調査、レセプトデータなどから、乳幼児期(0~5歳頃)に多い疾患は、急性上気道感染症、慢性下気道疾患、皮膚炎及び湿疹、腸管感染症であった。学童期(6~10歳頃)になると、これらの疾患に加え、アレルギー性鼻炎やインフルエンザ・肺炎、歯の病気に関する受療が多い結果であった。また思春期(11~15歳頃)及び青年期(16~20歳頃)に多い疾患は同様に、アレルギー性鼻炎や急性上気道感染症、インフルエンザ及び肺炎、皮膚炎及び湿疹、歯の病気などで、これらに加えて、眼筋・眼球運動・調節及び屈折の障害、結膜の障害による受療も多くなっていた。学校保健統計調査での集計においても、視力や歯に関する異常の割合が多い結果であった。

病院での受診に至らない、疾患以外に関する健康課題に関して、学童期・思春期の子どもを対象にした「悩み」に関する調査では、学業・進路に関することが圧倒的に多かった。また、小学生・中学生ではテレビやゲームの長時間使用、高校生以上になると、スマホやネット依存に関する問題を指摘する調査結果も多く見られた。いじめや暴力行為は、中学生に多く、高校生になると、女性では、ダイエットや性行動、男性では、喫煙や飲酒、交通事故の加害者としての問題が増加している傾向にあった。

人口動態調査・死亡票の集計結果では、乳幼児期・学童期では、周産期に特異的な障害、先天奇形や染色体異常の他に、不慮の窒息や交通事故による死亡率が高く、思春期・青年期以降では、自殺および交通事故の死亡率が、他の要因に比べ、圧倒的に高い結果であった。

データ収集の情報源

本研究では主に、GBD 研究及び母子保健・医療情報データベースのデータソースを用いて調査データの収集を行った。母子保健・医療情報データベースについては随時更新作業が行われているものの、今回提供を受けたデータリスト(2017年8月時点)では、とくに2014年以降に出版された学術論文(日本小児科学会雑誌、小児保健研究、学校保健研究など)や調査報告に関する情報が少なかった。GBD 研究で収集される研究論文も含め、母子保健分野のデータ収集・整理のあり方は、今後の課題となり得る。

また、GBD 研究及び母子保健・医療情報データベース以外でも、例えば厚生労働科学研究成果データベースや、厚生労働省のレセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)、あるいは各自治体が行っている乳幼児健診・就学時健診などのデータ、学会が行っている疫学調査や疾患登録データなどに関しても、有益な情報が得られる可能性があり、今後の情報収集が必要である。

政府統計のデータ集計

各種疾患の有病率の把握に関して、人口動態調査(死亡率)、患者調査(受療率)、国民生活基礎調査(有訴率・通院者率)の3つの政府統計を中心に、データ集計を行った。今回

は、ICD10 大分類・中分類での大まかな集計しか行っておらず、今後は、性別や疾患別のより詳細な有病率の把握が必要である。

例えば、本報告書では、交通事故と自殺の各年齢別死亡率に関して、年齢・性別に表及びグラフを作成した。交通事故に関しては就学を迎える6・7歳、あるいは運転免許が取得可能となる18歳頃の年齢において、死亡率が前年齢に比べて、増加する傾向がみられる。また自殺に関しては、11歳から一貫して増加し、男子の死亡数は女子に比べ圧倒的に多い。こういった性別・年齢別の分布を把握することで、より適切な予防的介入方法のあり方を検討することができると考えられる。

また、政府統計の利用に関しては、それぞれの調査方法やデータの特徴をよく把握する必要があるため（例：国民生活基礎調査では、対象者が疾患名を回答している（自己申告制）、患者調査で示される受療率は、調査日当日の入院患者と外来受診患者の推計値である、など）、これらの調査ごとの特徴を踏まえたうえで、今後は各調査間での有病率や年齢分布の違いなどについても詳細な検討が必要である。

Psychosocial な健康課題に関するデータ収集

病院の受診に至るような一般的な疾患に加え、psychosocial な健康課題の有病率に関しても、適切なデータをより幅広く把握したいと考えている。このようなテーマの有病率の提示に関しては、健康課題ごとに実施可能な研究のレベルも異なるため、それぞれの健康課題で、最も代表性のある調査研究を選んで、データ抽出を行う必要がある。研究方法、調査年、対象者数などを考慮して、より代表制のある調査研究を収集し、整理する作業が今後必要である。

研究課題 I 章末資料

章末資料 I-1 収集データの除外リスト

カテゴリー	データの種類	タイトル	調査実施主体	除外理由	DB
疾病全般	レポート	WHO and UNICEF Reported Disease Incidence Time Series	WHO report	二次データ	GBD
	レポート	World Health Statistics 2013	WHO World Health Statistics	二次データ	GBD
	調査	病院報告	厚生労働省	内容対象外	GBD
感染症	レポート	Annual Dengue Data in the Western Pacific Region	WHO Western Pacific Region (WPRO)	二次データ	GBD
	レポート	Spatial Distribution of Plasmodium Falciparum Malaria Endemicity Map 2010	Malaria Atlas Project	二次データ	GBD
	レポート	WHO Global Health Observatory - Cholera: Number of Reported Cases by Country	WHO (Global Health Observatory)	二次データ	GBD
	レポート	WHO Tuberculosis Case Notifications	WHO	二次データ	GBD
	レポート	Food-borne trematodiasis, Morbidity, Neglected tropical diseases	WHO/FAO	二次データ	GBD
	レポート	Syphilis in Japan as of 2001	国立感染症研究所	二次データ	GBD
	レポート	Japan Report to UNAIDS—HIV/AIDS Trends 2012	UNAIDS	二次データ	GBD
	レポート	Global leprosy situation. - Weekly Epidemiological Record	WHO: Weekly Epidemiological Record (WER)	二次データ	GBD
	原著論文	2006~2008年の麻疹流行と、2012年国内麻疹排除に向けた取り組み	-	二次データ	母子
	原著論文	愛知県麻しん全数把握事業における2007年患者報告状況と感染症発生動向調査との比較	-	二次データ	母子
	原著論文	アンケート調査によるRSウイルス感染入院例の検討	-	内容対象外	母子
	原著論文	新潟県における麻疹ワクチン接種率と患者数動向からの麻疹制御対策への研究	-	二次データ	母子
	原著論文	インフルエンザ脳症特殊治療の全国調査	-	内容対象外	母子
	原著論文	Demographic Features of Imported Dengue Fever Cases Serodiagnosed in Japan during 2000	-	有病率に関するデータなし	GBD
	原著論文	Incidence of sexually transmitted infections in asymptomatic healthy young Japanese men	-	調査年記載なし	GBD
	原著論文	Nationwide cross-sectional population-based study on the prevalences of asthma and asthma symptoms among Japanese adults	-	年齢別データなし	GBD
	原著論文	Comprehensive detection of causative pathogens using real-time PCR to diagnose pediatric community-acquired pneumonia	-	対象:ハイリスク	GBD
	原著論文	Molecular and epidemiological trend of rotavirus infection among infants and children in Japan	-	対象:ハイリスク	GBD
	原著論文	Detection and genetic characterization of rotavirus infections in non-hospitalized children with acute gastroenteritis in Japan, 2007-2009	-	対象:ハイリスク	GBD
	原著論文	Reemergence of new variant G3 rotavirus in Japanese pediatric patients, 2009-2011	-	対象:ハイリスク	GBD
原著論文	The burden of rotavirus gastroenteritis and hospital-acquired rotavirus gastroenteritis among children aged less than 6 years in Japan: a retrospective, multicenter epidemiological survey	-	対象:ハイリスク	GBD	
原著論文	Shifting seroepidemiology of hepatitis A in Japan, 1973-2003	-	対象:ハイリスク	GBD	
新生物	レポート	CIS(5大陸のがん罹患)	WHO International Agency for Research on Cancer	二次データ	GBD
	原著論文	Differences in prognostic factors according to viral status in patients with hepatocellular carcinoma	-	単施設調査	GBD
	原著論文	Recent trend of clinical features in patients with hepatocellular carcinoma	-	単施設調査	GBD
	原著論文	Demographic, clinical, and virological characteristics of hepatocellular carcinoma in Asia: survey of 414 patients from four countries	-	対象:成人	GBD
	原著論文	The incidence of hepatocellular carcinoma associated with hepatitis C infection decreased in Kyushu area	-	対象:ハイリスク	GBD
内分泌・栄養・代謝疾患	原著論文	BMI centile curves for Japanese children aged 5-17 years in 2000-2005	文部科学省	二次データ	GBD
	原著論文	Association between body mass index and asthma among Japanese adults: risk within the normal weight range	-	年齢別データなし	GBD
	原著論文	Relationship between prevalence of childhood obesity in 17-year-olds and socioeconomic and environmental factors: prefecture-level analysis in Japan	文部科学省	二次データ	GBD
	原著論文	The relation between self-reported body weight and health-related quality of life: a cross-sectional study in Japan	ジャパンリサーチコンサルタント: Health Diary Study (HDS)	年齢別データなし	GBD
	原著論文	大学生のBMI値の日本と台湾の比較	-	調査年:1995年	母子
	原著論文	小学校肥満児童の体力と生活習慣について	-	調査年記載なし	母子
	原著論文	幼児期における皮脂厚(上腕背部腹部)の発育に関する横断的研究	-	有病率に関するデータなし	母子
	原著論文	秋田市小中学生における肥満現比率および肥満症検査値10年間の検討	-	二次データ	母子
精神疾患	原著論文	Age-dependent associations of smoking and drinking with non-high-density lipoprotein cholesterol	-	年齢別データなし	GBD
	原著論文	Prevalence and correlates of bipolar spectrum disorder in the World Mental Health Survey Initiative	WHO World Mental Health Survey Initiative	年齢別データなし	GBD
	調査	WHO World Mental Health Survey Prevalence of Alcohol Use, Abuse, and Dependence Tabulations	WHO World Mental Health Survey Initiative	詳細情報なし	GBD
	書籍	WHO World Mental Health Surveys: Global Perspectives on the Epidemiology of Mental Disorders	WHO World Mental Health Survey Initiative	詳細情報なし	GBD
	原著論文	Recovery from psychotic illness: a 15- and 25-year international follow-up study	international study	年齢別データなし	GBD
	原著論文	Somatic symptoms for predicting depression: one-year follow-up study in annual health examinations	-	年齢別データなし	GBD
	原著論文	The cost of schizophrenia in Japan	-	二次データ	GBD
	原著論文	高校生の攻撃性、自己効力感、社会的スキルならびに精神的健康の関連性	-	有病率に関するデータなし	母子
	原著論文	中学生の攻撃性、社会的情報処理過程ならびにストレス反応の関連性	-	有病率に関するデータなし	母子
	原著論文	子どもの情動調整尺度の開発	-	有病率に関するデータなし	母子
	原著論文	二次医療圏との関連からみた福岡県における精神障害者の受療実態	-	対象:精神障害者	母子
	原著論文	わが国における自傷行為の実態 2010年度全国調査データの解析	-	二次データ	母子
	原著論文	Age differences in the prevalence and co-morbidity of DSM-IV major depressive episodes: results from the WHO World Mental Health Survey Initiative	-	年齢別データなし	GBD
原著論文	Twelve-month prevalence, severity, and treatment of common mental disorders in communities in Japan: preliminary finding from the World Mental Health Japan Survey 2002-2003	-	年齢別データなし	GBD	
原著論文	Lifetime and 12-month prevalence, severity and unmet need for treatment of common mental disorders in Japan: results from the final dataset of World Mental Health Japan Survey	-	年齢別データなし	GBD	

カテゴリー	データの種類	タイトル	調査実施主体	除外理由	DB
神経系	原著論文	Temporal trends and geographic clusters of mortality from amyotrophic lateral sclerosis in Japan, 1995-2004	-	二次データ	GBD
	原著論文	Increased prevalence, incidence, and female predominance of multiple sclerosis in northern Japan	-	年齢別データなし	GBD
	原著論文	Changes in prevalence and incidence of Parkinson's disease in Japan during a quarter of a century	-	年齢別データなし	GBD
	原著論文	Prevalence of Parkinson's disease and atypical parkinsonian syndromes in a rural Japanese district	-	年齢別データなし	GBD
循環器	原著論文	Analysis of chronic heart failure registry in the Tohoku district: third year follow-up	Chronic Heart failure Analysis and Registry in the Tohoku district (CHART)東北慢性心不全登録	年齢別データなし	GBD
	原著論文	Management and two-year long-term clinical outcome of acute coronary syndrome in Japan: prevention of atherothrombotic incidents following ischemic coronary attack (PACIFIC) registry	PACIFIC Registry	年齢別データなし	GBD
	原著論文	Chronic heart failure in Japan: Implications of the CHART studies	-	二次データ	GBD
	原著論文	Incidence of Total Stroke, Stroke Subtypes, and Myocardial Infarction in the Japanese Population: The JMS Cohort Study	-	有病率に関するデータなし	GBD
	原著論文	Trend of stroke incidence in a Japanese population: Takashima stroke registry, 1990-2001	-	年齢別データなし	GBD
	原著論文	Ischemic Stroke Subtypes in a Japanese Population Takashima Stroke Registry, 1988-2004	-	年齢別データなし	GBD
呼吸器	原著論文	Three-year study of viral etiology and features of febrile respiratory tract infections in Japanese pediatric outpatients	-	単施設調査	GBD
	原著論文	[Epidemiological study of respiratory viruses detected in patients under two years old who required admission because of lower respiratory disease]	-	単施設調査	GBD
	原著論文	Clinical characteristics of severe community-acquired pneumonia among younger patients: an analysis of 18 years at a community hospital	-	単施設調査	GBD
	原著論文	Etiology and clinical study of community-acquired pneumonia in 157 hospitalized children	-	単施設調査	GBD
	原著論文	Etiology and factors contributing to the severity and mortality of community-acquired pneumonia	-	単施設調査	GBD
	原著論文	Sibship size and prevalence of allergic disorders in Japan: the Ryukyus Child Health Study	-	内容重複 (Tanaka K et al. 201)	GBD
消化器	原著論文	Changes in the prevalence of Helicobacter pylori infection and gastrointestinal diseases in the past 17 years	-	単施設調査	GBD
	原著論文	No association of coffee consumption with gastric ulcer, duodenal ulcer, reflux esophagitis, and non-erosive reflux disease: a cross-sectional study of 8,013 healthy subjects in Japan	-	単施設調査	GBD
	原著論文	Etiology of liver cirrhosis in Japan: a nationwide survey	日本肝臓学会	年齢別データなし	GBD
	原著論文	Prevalence of hepatitis C virus infection among patients with hypertrophic cardiomyopathy	-	単施設調査	GBD
歯科	原著論文	Monitoring time-related trends in dental caries in permanent teeth in Japanese national surveys	-	二次データ	GBD
	原著論文	3歳児乳歯う蝕と母親の育児不安	-	単施設調査	母子
	原著論文	Oral health behavior and metabolic syndrome and its components in adults	-	年齢別データなし	GBD
筋骨格系	原著論文	Prevalence of low back pain as the primary pain site and factors associated with low health-related quality of life in a large Japanese population: a pain-associated cross-sectional epidemiological survey	-	モニター調査	GBD
	原著論文	Prevalence of low back pain and factors associated with chronic disabling back pain in Japan	-	年齢別データなし	GBD
	原著論文	Sex differences in the change in health-related quality of life associated with low back pain	ジャパンリサーチコンサルタント: Health Diary Study (HDS)	年齢別データなし	GBD
尿路性器	レポート	United States Renal Data System Annual Data Report	United States Renal Data System Coordinating Center (USRDS)	二次データ	GBD
	Letter	Lower fasting plasma glucose criteria and high triglycerides are effective for screening diabetes mellitus in the rural Japanese population: the Tottori-Kofu Study	-	年齢別データなし	GBD
	原著論文	Prevalence and epidemiological characteristics of urolithiasis in Japan: national trends between 1965 and 2005	日本泌尿器科学会	二次データ	GBD
	原著論文	The association between the incidence of urolithiasis and nutrition based on Japanese National Health and Nutrition Surveys	-	二次データ	GBD
	原著論文	縦断的検討による女児の思春期の成熟と初経年齢の標準化	-	内容対象外	母子
	原著論文	月経前症候群におけるストレスと生活習慣との関連分析	-	年齢別データなし	母子
妊娠・周産期	原著論文	Associations between the intake of miso soup and Japanese pickles and the estimated 24-hour urinary sodium excretion: a population-based cross-sectional study	-	年齢別データなし	GBD
	原著論文	Blood pressure measured in the clinic and at home during pregnancy among nulliparous and multiparous women: the BOSH study	スズキ記念病院	単施設調査	GBD
	原著論文	Comparison of risk factors for major obstetric complications between Western countries and Japan: a case-cohort study	-	二次データ	GBD
	原著論文	Prevention of postpartum hemorrhage by uterotonic agents: comparison of oxytocin and methylergometrine in the management of the third stage of labor	-	単施設調査	GBD
	原著論文	Seasonal variation in the prevalence of pregnancy-induced hypertension in Japanese women	-	二次データ	GBD
	原著論文	Risk factors for eclampsia in Japan between 2005 and 2009	-	二次データ	GBD
	原著論文	Mortality rates for extremely low birth weight infants born in Japan in 2005	-	対象: 低出生体重児	GBD
先天奇形	レポート	International Clearinghouse for Birth Defects Surveillance and Research Annual Report	IOBDMS	二次データ	GBD

カテゴリ	データの種類	タイトル	調査実施主体	除外理由	DB
予防接種	レポート	WHO and UNICEF Estimated Immunization Coverage Time Series 1980-2014	WHO report	二次データ	GBD
	レポート	WHO and UNICEF Reported Estimates of Immunization Coverage Time Series 2014	WHO report	二次データ	GBD
	原著論文	種子島の保育所・幼稚園における予防接種状況 第2報 - 予防接種に対する意識調査 -	-	内容対象外	母子
	原著論文	1999/2000年の三重県における乳幼児に対するインフルエンザワクチンの有効性	-	内容対象外	母子
	原著論文	Efficacy and safety of pentavalent rotavirus vaccine in Japan: a randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter trial	-	内容対象外	GBD
喫煙・飲酒・薬物	調査	インターネットによる青少年の薬物乱用に関する調査(平成21年度)	内閣府	年齢別データなし	母子
	調査	青少年のタバコ等に関する意識調査	総務庁青少年対策本部非行対策担当(現 警察庁少年課)	年齢別データなし	母子
	調査	JT全国たばこ喫煙者率調査	JT	年齢別データなし	母子
	レポート	World Drug Report 2012	United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)	二次データ	GBD
	レポート	Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants (ATS) and Other Drugs of Abuse in East Asia and the Pacific 2005	United Nations Office on Drugs and Crime Regional Centre for East Asia and the Pacific	二次データ	GBD
	調査	Japan Gender, Alcohol and Culture: An International Study (GENACIS) 2001	日本学術振興会	詳細情報なし	GBD
	レポート	WHO Global Health Observatory - Recorded Alcohol Per Capita Consumption from 2000	Global Health Observatory data repository	二次データ	GBD
	原著論文	Japan: alcohol today	-	レビュー	GBD
原著論文	未成年者喫煙防止対策評価のための成人式における喫煙率調査の試み	-	単施設調査	母子	
虐待・DV	レポート	児童虐待及び福祉犯の検挙状況等	警察庁生活安全局少年課	内容重複:「平成28年における	母子
	調査	男女間における暴力に関する調査	内閣総理大臣官房男女共同参画室(旧 総理府男女共同参画室)	年齢別データなし	母子
	調査	配偶者等からの暴力に関する調査	内閣府男女共同参画局	内容重複:「男女間における暴	母子
	レポート	Partner Violence against Women: Statistics and Legislation, 2nd International Report 2007	Queen Sofia Center for the Study of Violence	二次データ	GBD
	レポート	Partner Violence against Women: Statistics and Legislation, International Report 2003	Queen Sofia Center for the Study of Violence	二次データ	GBD
	レポート	Japan WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence Against Women 2000-2001	WHO Multi-country Study(日本:国立社会保障・人口問題研究所など)	年齢別データなし	GBD
	原著論文	[Prevalence of intimate partner violence and related factors in a local city in Japan]	-	年齢別データなし	GBD
	調査	GENACIS Childhood Sexual Abuse and Intimate Partner Violence Data	Gender, alcohol and culture: an international study (GENACIS) [Unpublished]	二次データ	GBD
原著論文	埼玉県内の医療機関における児童虐待に関する実態調査	-	内容対象外	母子	
原著論文	中学生における「ネット上のいじめ」に関する心理社会的要因の検討	-	単施設調査	母子	
自殺	調査	自殺対策に関する意識調査	内閣府自殺対策推進室	年齢別データなし	母子
	レポート	自殺の状況(内閣府)	内閣府自殺対策推進室 警察庁厚生労働省に移動(自殺対策生活安全局生活安全企画課)	厚生労働省に移動(自殺対策	母子
非行・犯罪	調査	保護統計調査	法務省大臣官房司法法制調査部調査統計課	対象: 仮釈放	母子
	レポート	少年非行情勢	警察庁生活安全局少年課	内容重複:「平成28年における	母子
	レポート	出会い系サイト及びコミュニティサイトに起因する事犯の現状と対策について	警察庁	年齢別データなし	母子
	レポート	風俗関係事犯の取り締まり状況等について	警察庁生活安全保安課	年齢別データなし	母子
	レポート	サイバー犯罪の検挙状況等	警察庁	年齢別データなし	母子
	調査	青少年の社会的適応能力と非行に関する調査	内閣府政策統括官(総合企画調整担当)付青少年調査担当	対象: 補導少年	母子
	調査	地方公共団体における犯罪被害者等施策に関する調査	内閣府犯罪被害者等施策推進室	対象: 自治体	母子
調査	犯罪被害類型別継続調査(旧 犯罪被害類型等ごとに実施する継続的調査)	内閣府犯罪被害者等施策推進室	対象: 犯罪被害者	母子	
食生活	原著論文	乳幼児の食生活に関する全国実態調査-離乳食および乳汁からの栄養素などの摂取状況について-	-	有病率に関するデータなし	母子
	原著論文	小・中学生の間食行動の実態とコーピング・スキルの関係	-	調査年: 1995-1996年	母子
	原著論文	乳児期の授乳・栄養法と食物アレルギーに関する調査研究	-	内容重複(土取洋子: 母性衛生)	母子
	原著論文	高校生と大学生の食生活と健康意識に関する調査	-	調査年: 1997年	母子
生活習慣	調査	若者の意識に関する調査	厚生労働省政策統括官付政策評価官室	モニター調査	母子
	調査	高校生活及び中学校生活に関するアンケート調査(高等学校中途退学者及び中学校不登校生徒の緊急調査)	内閣府政策統括官(共生社会政策担当)	対象: 中途退学者	母子
	調査	若者の意識に関する調査(ひきこもりに関する実態調査)	内閣府政策統括官(共生社会担当)	対象: 中途退学者	母子
	調査	若者の考え方についての調査(若者の仕事観や将来像と職業的自立、就労等支援等に関する調査)	内閣府	モニター調査	母子
	調査	情報化社会と青少年に関する意識調査	内閣府政策統括官(総合企画調整担当)青少年調査担当	内容重複:「青少年のインター-	母子
	調査	我が国と諸外国の若者の意識に関する調査(平成25年度)	内閣府政策統括官(共生社会政策担当)	年齢別データなし	母子
	調査	中学生の生活と意識に関する調査報告書	財団法人 日本青少年研究所	入手不可	母子
	調査	高校生の学習意識と日常生活 高校生の学習意識と日常生活	財団法人 日本青少年研究所	入手不可	母子
	調査	中学生・高校生の生活と意識	財団法人 日本青少年研究所	入手不可	母子
	調査	大学生の学習・生活実態調査	ベネッセ	モニター調査	母子
調査	第2回 放課後の生活時間調査 -子どもたちの時間の使い方[意識と実態] 速報版 [2013]	ベネッセ	内容対象外	母子	
原著論文	わが国の大学生における踵骨音響的骨評価値と生活習慣との関連性	-	単施設調査	母子	
原著論文	3歳児におけるテレビ・ビデオ視聴時間と発達との関連	-	有病率に関するデータなし	母子	
書籍	児童・生徒の性-東京都幼・小・中・高・心障学校・養護学校の性意識・性行動に関する調査	東京都幼稚園・小・中・高・心障性教育研究会	入手不可	母子	
性行動	原著論文	中高生の性意識・性行動最新調査データと性教育の課題	-	二次データ	母子
	原著論文	男女大学生の避妊行動に関する研究 愛情を感じる相手との最も最近の性交渉において	-	対象: 限定	母子

カテゴリ	データの種類	タイトル	調査実施主体	除外理由	DB
環境	データベース	Natural Earth Vector and Raster Map Data	Natural Earth	二次データ	GBD
	レポート	WHO Urban Ambient Air Pollution Database Draft 2016	WHO report	二次データ	GBD
	原著論文	A nation-wide survey on indoor radon from 2007 to 2010 in Japan	屋内ラドン全国調査	年齢別データなし	GBD
労働	調査	大学生等に対するアルバイトに関する意識等調査	労働基準局労働条件政策課	モニター調査	母子
	調査	高校生に対するアルバイトに関する意識等調査	労働基準局労働条件政策課	対象:労働法セミナー参加者	母子
	調査	青少年の就労に関する研究調査	内閣府政策統括官(共生社会政策担当)	年齢別データなし	母子
	データベース	International Labour Organization Database (ILOSTAT) - Employment by Sex and Economic Activity	ILO Database	二次データ	GBD
福祉	データベース	International Labour Organization Database (ILOSTAT) - Fatal Injuries by Sex and Economic Activity	ILO Database	二次データ	GBD
	調査	地域児童福祉事業等調査(届出統計・承認統計)	厚生労働省大臣官房統計情報部(元厚生省大臣官房統計情報部保健社会統計課)	内容対象外	母子
	レポート	公・私立高等学校における中途退学者数等の状況	文部科学省初等中等教育局 児童生徒課	内容重複:「児童生徒の問題行	母子
	調査	子供と家族に関する国際比較調査	内閣府政策統括官(総合企画調整担当)付青少年調査担当(旧 総務庁青少年対策本部)	詳細情報なし	母子
その他	調査	東京都社会福祉基礎調査 福祉のまちづくりに関する都民の意識(東京都)	東京都福祉局総務部計画調整課	内容対象外	母子
	調査	Japan International Social Survey Programme: Health and Health Care 2011	International Social Survey Programme (ISSP)(日本:中央調査社)	内容対象外	GBD
	データベース	Japan Human Mortality Database Exposure-to-Risk Period Data	Human Mortality Database(日本版死亡データベース:国立社会保障・人口問題研究所)	二次データ	GBD
	調査	平成12年国勢調査	総務省統計局	内容対象外	GBD
	調査	Health Diary Study (HDS)	ジャパンリサーチコンサルタント: Health Diary Study (HDS)	詳細情報なし	GBD
	原著論文	大学低学年生におけるデイルー・ハッスルと入学前後のストレスフルで重大な出来事との関連	-	単施設調査	母子
	原著論文	The International Prevalence Study on Physical Activity: results from 20 countries	-	年齢別データなし	GBD
	疫学調査	子どものからだの調査	子どものからだと心・連絡会議	内容対象外	その他

章末資料 I - 2 収集データ表

No	カテゴリ	データの 種類	調査名	調査実施 主体	調査実施 時期	周期	調査実施 地域	サンプリ ング方法 (全数無 作為、そ の他)	対象者	対象者 年齢	対象者 性別	研究 方法	調査項目		結果の概要	DB	備考		
													身体的健 康	精神的健 康			社会的健 康	その他	出典・URL
1	疾患登録	政府統 計・資料	人口動態調査	厚生労働 省	1947-	毎年	全国	全数	全国の医 療施設を 利用する 患者	全年齢	全性別	電子データ 収集 集計	身体的健 康	社会的健 康	※2次利用申請有 平成27年調査受診率(人口10万対) 10~14歳:52.4、15~19歳:48.6、10~14歳:20.7、 20~24歳:35.0	母子 健康 DB	http://www.mhlw.go. jp/foukei/list/21- 1.html	e-Stat	
2	疾患登録	政府統 計・資料	患者調査	厚生労働 省	1953-	3年ごと	全国	無化無作 業抽出 900採出 院患者 は匿名調 査)	全国の医 療施設を 利用する 患者	全年齢	全性別	医療施設 からの報 告	身体的健 康	社会的健 康	※2次利用申請有 平成27年調査受診率(人口10万対) 10~14歳:106.2、11~14歳:170、15~19歳:192、 20~24歳:169.1、11~14歳:167.8、10~14歳:192、 2649、11~14歳:1937	母子 健康 DB	http://www.mhlw.go. jp/foukei/list/20- 20.html	e-Stat	
3	疾患登録	政府統 計・資料	国民生活基礎調査	厚生労働 省	1986-	毎年(健 康調査を 含む) 木本組織 調査:3年 ごと)	全国	無化無作 業抽出	全国の世 帯世帯 員	全年齢	全性別	自記式質 問票	身体的健 康	社会的健 康	※2次利用申請有 平成26年調査 -男子「鼻がつかまる・鼻水が出る」54.9、「せきやたんが出る」 25.0、「骨折・おんざり・尿まじり」21.5 -女子「鼻がつかまる・鼻水が出る」49.9、「頭痛」33.7、「体がなる い」19.2 病気になる -男子「アレルギー性鼻炎」18.1 -女子「アレルギー性鼻炎」23.5、「煙の病気」23.0、「アトピー性 皮膚炎」15.5	母子 健康 DB	http://www.mhlw.go. jp/foukei/list/20- 21.html	e-Stat	
4	疾患登録	政府統 計・資料	21世紀出生児縦断 調査(平成13-22年 出生児)	厚生労働 省	2001- 2010-	毎年	全国	人口動態 調査出生 児を基に 調査客体 を抽出	2001年 計15回 47,010 人(平成13 年)計 6回(平成 14-22年) 38,554 人(平成22 年)	計15回 47,010 人(平成13 年)計 6回(平成 14-22年) 38,554 人(平成22 年)	全性別	質問票 (本人、味 見者)	身体的健 康	社会的健 康	※15回調査(平成22年出生児) -朝食を食べない:800/28810人(2.8%) -平日の就寝時間[0時以降]:9739/28810人(33.8%) -寝みや不安:「進路」に関することが最多(男子27.9%、女子 44.6%) 【第6回調査(平成22年出生児)】 病気になる -11年間に医療機関などで診察を受けた(受けている): 24155/27785人(86.9%) -最多:「かぜ、咽喉炎、扁桃(腺)炎、気管支炎、肺炎」 17555/27785人(63.2%) -15時間以上:平日257/27785人(0.9%)、日曜日1250/27785 人(4.5%)	母子 健康 DB	http://www.mhlw.go. jp/foukei/list/27- 9.html http://www.mhlw.go. jp/foukei/list/27- 22.html	e-Stat	
5	疾患登録	政府統 計・資料	学校保健統計調査	文部科学 省	1948-	毎年	全国	無化無作 業抽出	学校(幼 稚園~高 校)に在 籍する児 童等	5-17歳	全性別	健康診断	身体的健 康	社会的健 康	平成29年度 疾病・異常の罹患率等別状況 -幼稚園及び小学校:むし歯(2回)の割合が最も高く(幼 稚園 35.46%、小学校 47.06%)、次いで「採眼力」10未満の 者(幼稚園 24.48%、小学校23.46%)の順 -中学校、高等学校:「裸眼力」10未満の者(中学校 86.33%、高等学校 62.30%)が最も高く、次いで「むし歯(う ち)」(中学校 37.32%、高等学校 47.30%)の順	母子 健康 DB	http://www.mhlw.go. jp/b_menu/foukei/c house05/tokentv/126 8926.htm	e-Stat	
6	その他	その他	レセプト情報	厚生労働 省	2009-	-	全国	(レセプト 情報)	全国民	全年齢	全性別	レセプト 情報	身体的健 康	社会的健 康	※2次利用申請有 (報告データのデータ公開あり) -「診療費が多い疾患は、成長ホルモン分泌不全性低身長症 13,891件(13.0%)、アレルギー性鼻炎6,015件(5.6%)、1型糖尿病(若年 起病除病)5,621件(5.3%)、甲状腺機能亢進症(バセドウ病) 3,788件(3.6%)、急性リンパ性白血病3,755件(3.5%)、ウエスト 症候群(点頭かんかん)3,140件(2.9%)、ネフローゼ症候群 3,003件(2.8%)、アロペーシア2,600件(2.4%)、心室中隔欠 損症2,385件(2.2%)、胆道閉鎖症(先天性胆道閉鎖症)および 若年性閉経リウマチ 各 2,285件(2.1%)の順。	母子 健康 DB	http://www.mhlw.go. jp/sif/esstokutai/ e/hmve/kenkou/ke kou/roafouken/tes tauto/index.html	https://www.shoum an.jp/research/	
7	疾患登録	データ ベース (サラン ス、イ ラン ス、疾 患登録 等)	小児慢性特定疾患 登録事業 情報セン ター	小児慢性 特定疾患 情報セン ター	2003-	随時	全国	全数	小児	0-19歳	全性別	レセプト 情報	身体的健 康	社会的健 康	※2次利用申請有 -「診療費が多い疾患は、成長ホルモン分泌不全性低身長症 13,891件(13.0%)、アレルギー性鼻炎6,015件(5.6%)、1型糖尿病(若年 起病除病)5,621件(5.3%)、甲状腺機能亢進症(バセドウ病) 3,788件(3.6%)、急性リンパ性白血病3,755件(3.5%)、ウエスト 症候群(点頭かんかん)3,140件(2.9%)、ネフローゼ症候群 3,003件(2.8%)、アロペーシア2,600件(2.4%)、心室中隔欠 損症2,385件(2.2%)、胆道閉鎖症(先天性胆道閉鎖症)および 若年性閉経リウマチ 各 2,285件(2.1%)の順。	母子 健康 DB	http://www.mhlw.go. jp/sif/esstokutai/ e/hmve/kenkou/ke kou/roafouken/tes tauto/index.html	https://www.shoum an.jp/research/	

No	カテゴリ	データの種類	調査名	調査実施主体	調査実施時期	周知	調査実施地域	サンプリング方法 (全数・無作為・その他)	対象者		研究方法	調査項目			結果の概要	DB	備考
									年齢	分析対象者数		身体的健康	精神的健康	社会的健康			
8	感染症	原簿論文	川崎市保育園における流行性赤痢の調査-特に有病者と登校の状況に	-	2001	-	川崎市	全数(100%) 回数(回数)	対象者 川崎市内6歳児の公立・私立保育園児	研究デザイン 横断	データ収集方法 質問票(保護者)	身体的健康 流行性赤痢	精神的健康	社会的健康	母子保健 その他	清水要ほか「小児流行性赤痢の調査」小児科雑誌 2003, 37(2): 2003.	
9	感染症	原簿論文	インフルエンザ菌による小児全身感染症罹患状況	-	2003-2005	-	千葉県	全数(46施設) 回数(回数)	対象者 千葉県内の小児科入院施設を有する医療機関	研究デザイン 横断	施設調査	身体的健康 インフルエンザ	精神的健康	社会的健康	-	石和田修彦ほか「日本小児科学会雑誌」1572, 2007.	
10	感染症	原簿論文	高校生のクラミジア感染症に関する認識・流行動向の把握と予防の必要性の検討	-	1999-2000	-	北海道	その他(無作為) 回数(回数)	対象者 北海道内の6年制高校	研究デザイン 横断	自記式質問票	身体的健康	精神的健康	社会的健康	-	藤井奈緒ほか「母性衛生」44(1): 30-38, 2003.	
11	感染症	原簿論文	任用量産口遊戯薬(OC)は若者の性感染症を拡大させているか	-	2007	-	全国	その他(無作為) 回数(回数)	対象者 産婦人科施設25施設を有するクリニックを有するクリニック	研究デザイン 横断	問診	身体的健康	精神的健康	社会的健康	-	人田真理子ほか「母性衛生」50, 4: 629-636, 2010.	
12	感染症	原簿論文	Childhood bacterial meningitis trends in Japan from 2009 to 2010	-	2009-2010	-	全国	その他(無作為) 回数(回数)	対象者 全国153の小児科施設	研究デザイン 横断	施設調査	身体的健康 細菌性髄膜炎	精神的健康	社会的健康	-	Shimoh M. et al. Childhood bacterial meningitis trends in Japan from 2009 to 2010. J Jpn Assoc Infect Dis. 2012; 86(5): 582-91.	
13	感染症	原簿論文	Epidemiology of herpes zoster and its relationship to varicella in Japan: A 10-year survey of 48,388 herpes zoster cases in Miyazaki prefecture	-	1997-2006	-	宮城県	全数(48施設) 回数(回数)	対象者 宮城県内の皮膚科クリニック(48施設)を有する患者	研究デザイン 横断	施設調査	身体的健康 帯状疱疹	精神的健康	社会的健康	-	Toyama N, Shiraki K. Epidemiology of herpes zoster and its relationship to varicella in Japan: A 10-year survey of 48,388 herpes zoster cases in Miyazaki prefecture. J Med Virol. 2009; 81(12): 2053-8.	
14	感染症	原簿論文	Population-based study of asymptomatic infection with Chlamydia trachomatis among female and male students	-	2004-2006	-	宮城県	全数(81.5%) 回数(回数)	対象者 宮城県内の全大・中・小・高・大・工業・専門学校等の学生	研究デザイン 横断	尿検査	身体的健康 クラミジア	精神的健康	社会的健康	-	Imai H, et al. Population-based study of asymptomatic infection with Chlamydia trachomatis among female and male students. Int J STD AIDS. 2010; 21(6): 322-326.	
15	感染症	原簿論文	The impact of conjugate vaccine on the incidence of childhood community-acquired pneumonia and bacteriologically confirmed pneumococcal pneumonia in Japan	-	2009-2013	-	千葉県	全数(18施設) 回数(回数)	対象者 千葉市内16月-5歳未満の満児	研究デザイン 横断	カルテデータ	身体的健康 市中肺炎	精神的健康	社会的健康	-	Naito S, et al. The impact of conjugate pneumococcal polysaccharide vaccine on the incidence of childhood community-acquired pneumonia and bacteriologically confirmed pneumococcal pneumonia in Japan. Epidemiol Infect. 2016; 144(3): 494-	

No	カテゴリ	データの種別	調査名	調査実施主体	調査実施時期	周期	調査実施地域	サンプリング方法 (全数・無作為・その他)	対象者		研究方法	調査項目			結果の概要	DB		備考
									対象者	分析対象者数		身体的健康	精神的健康	社会的健康		母子健康	その他	
16		原簿論文	The burden and etiology of community-onset pneumonia in the aging Japanese population: a multicenter prospective study		2011-2013	-	全国	清化抽出法(無作為の他)	15歳以上の成人	1,772母 1,880子 (日本全 体)	研究デザイン 縦断 アンケート 調査	身体的健康 市中肺炎	精神的健康	社会的健康	市中肺炎発症率(1000人):(15-24歳7.6(95%CI: 5.1-11))		Mormoto K, et al. The burden and etiology of community-onset pneumonia in the aging Japanese population: a multicenter prospective study. PLoS One. 2015; 10(3): e0122249. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0122249	メタ
17		アンケートベース (サランス、イランス、疾患登録 等)	感染症発生動向調査	厚生労働省(国立感染症研究所; 感染症センター)	1981-	随時	全国	全数	全国民 (感染症)	全年齢	届出集計 (保健所)	感染症 原体情報			2016年報告データ 全数把握対象疾患数 ・結核 0歳271人、1-4歳189人、5-9歳138人、10-14歳120人、15-19歳84人 ・細菌性赤痢: 1-4歳5人、5-9歳11人、10-14歳1人、15-19歳7人 ・腸管出血性大腸菌感染症: 0歳30人、1-4歳647人、5-9歳454人、10-14歳250人、15-19歳302人 ・腸チフス: 1-4歳2人、5-9歳2人、10-14歳1人、15-19歳3人 (※その他の全数把握対象疾患に関するデータあり) ・外来・入院・救急車搬送・OTC・学校欠席者(保育園含む)・高齢者施設・検査情報センターイランス		http://www.syndromic-surveillance.com/syndromic/index.html	
18		アンケートベース (サランス、イランス、疾患登録 等)	症候群サーベイランス	国立感染症研究所(感染症センター)	2010-	随時	全国	登録施設 (全数)	登録施設(医療機関・保育所・学校・高齢者施設)の利用者	全年齢	届出集計	感染症 「症状」			学校欠席	※年月日ごとの一般公開データあり	http://www.akakoho.kan.jp/	
19		アンケートベース (サランス、イランス、疾患登録 等)	学校等欠席者・感染症情報システム	日本学校保健協会	2008-	随時	全国	登録施設 (全数)	乳幼児、児童生徒(学校管理下)	全年齢	届出集計 (保健所)	感染症					http://www.pref.aichi.jp/aisakikan/kaansen.html	
20		アンケートベース (サランス、イランス、疾患登録 等)	麻しん患者調査事業	愛知県衛生研究所	1999-	随時(週報)	愛知県	全数	県民(感染症)	全年齢	届出集計 (保健所)	感染症					http://www.pref.niigata.lac.jp/kenjichu/2015/331949289.html	
21		アンケートベース (サランス、イランス、疾患登録 等)	新潟県感染症サーベイランス委員会	新潟県県民健康推進委員会	-	随時(週報)	新潟県	全数	県民(感染症)	全年齢	届出集計 (保健所)	感染症					http://www.pref.niigata.lac.jp/kenjichu/2015/331949289.html	
22	新生物	アンケートベース (サランス、イランス、疾患登録 等)	全国・都道府県が中心登録	国立がん研究センター	2016-(全がん登録)	随時	全国	全数	がん患者	全年齢	届出集計	がん、がん 診療 率、受診率			2019年全国推計値 年齢階級別罹患数 全部位(上皮内がんを含む) ・10-14歳(男子417人、女子331人)、15-19歳(男子288人、女子243人)、20-24歳(男子243人、女子198人)、25-29歳(男子465人、女子431人)、30-34歳(男子637人、女子1337人)		http://www.pref.niigata.lac.jp/kenjichu/2015/331949289.html	
23	内分泌・栄養・代謝疾患	原簿論文	過去12年間の栄養(小児)経血調査の結果について	本分若小児科若小児科医師会	1991-2002	毎年	大分市	全数(後 追記95%)	小学生 小学生 (全52校)	小児 小児 (延べ人数)	尿血	肥満、高脂血症			肥満(2001-2007年コホートA) ・7歳男子4.92%、女子3.96% ・8歳男子5.32%、女子3.80% ・9歳男子6.12%、女子3.37% ・10歳男子6.20%、女子2.68% ・11歳男子5.98%、女子1.78% ・12歳男子5.36%、女子2.06%		森谷正明ほか小児保健研究64(1): 104-115, 2005.	
24		原簿論文	Tracking overweight and obesity in Japanese children: a six years longitudinal study	肥満予防推進委員会	2001-2007	-	徳島県	全数	徳島の小学生 (232校) と中学校 (9校)	小学生 小学生 (延べ人数)	身体測定 アンケート						http://www.pref.niigata.lac.jp/kenjichu/2015/331949289.html	

No	カテゴリ	データの 種類	調査名	調査実施 主体	調査実施 時期	周期	調査実施 地域	サンプリ ング方法 (全数・無 作為・そ の他)	対象者		研究方法	調査項目			結果の概要	DB	備考						
									対象者 年齢	分析対象 人数		身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康			母子 保健	その他					
25		原著論文	Trends in levels of cholesterol in Japanese children from 1993 through 2001. J Epidemiol. 2004; 14(3): 78-82.	窪田市教育委員会	1993-2001	-	窪田市	全数(回生率99.9%)	対象者 静岡県窪田市内の全小中学校(11校)の5年生	10-11歳 9,157	研究デザイン 横断	データ収集方法 身体測定, 血液検査	BMI, コレス テロール値			母子 保健	その他	Kouda K, et al. Trends in levels of cholesterol in Japanese children from 1993 through 2001. J Epidemiol. 2004; 14(3): 78-82. http://www.ama.or.jp/eshikaj/schoolinf.html	M.E				
26		疫学調査	秋田市肥満調査	秋田市医師会	1987-	毎年	秋田市	全数	小学生 小1-小3 149校, 149年生 (24校)	小1-小3 1,803	横断	学校健康診 データ	肥満, 高血 圧						平均26年度 1,894名(小1)1,594名(小2) 1,894名(小3)1,796名(小4)1,644名(小5)1,644名(中1) (※男女別・学年別データ公表あり)	1			
27	精神疾患	原著論文	小学生における3ヶ月間の生活習慣と学校生活満足度に関する調査		2002	-	岐阜県, 岐阜市, 和歌山県	その他(不登校者割合, 無作為記述なし)	公立小中学校(6校)	小4-小6 1,002	横断	自記式問 票		攻撃性					坂井明子ほか, 学校保健研究45(1): 65-75, 2003.				
28		原著論文	中学生の精神的健康状態とその要因に関する検討-第一報 3年間の縦断調査-		1991-2002	-	静岡県西 部	匿名抽出(不登校者割合, 無作為記述なし)	中学校(8校)	中1(中3まで追 跡) 784	縦断	質問票 (本人, 保護者)	精神健康 (GHQ12)						葉木田薫子ほか, 小児保健研究62(6): 667-679, 2003.				
29		疫学調査	浜松母子の出生コホート研究		2007-2011	-	浜松市	対象施設でのリポート	浜松市内の出生児	0-4歳 1,200	縦断(4年間)	面接, 問 診, 血液, 尿, 清学的, 遺伝学的, 疫学的							http://rcmd.or.jp/odules/research/index.php?content_id=4	(HBC Study)			
30		疫学調査	甲州プロジェクト(甲州市母子保健長期縦断調査)		1988-	毎年	甲府市	全数	乳幼児 (母子手 帳交付 時, 乳幼 児健診 時), 小中 学生	0-5歳(乳 幼児期) 6-14歳 (小1(児童 期調査)) 250名	縦断 (データ連 結可能)	健診デー タ, 質問 票	抑うつ (Brieson自 記式抑うつ 評価尺度)						https://www.med.u-manashi.ac.jp/medicine/birthcohort/study/summary/koshu/Project.html				
31		疫学調査	悪春期の発症課題に関する調査研究: 種やか親子21(第2次)を推進するための悪春期の母性健康の向上を目的とした効果的な実践指導のあり方について	久野米大	2016	-	全国	その他(地域性を考慮し, 対象校抽出)	中学生, 高校生 1,328名, 9134人	中1-高3 22,414	横断	自記式問 票	抑うつ						https://www.kurume-u.ac.jp/site/joint/ko_sodoku.html				
32	神経系	原著論文	Prevalence and features of migraine in Japanese junior high school students aged 12-15 yr		2004	-	春日井市	全数(14/16校)	認知障害 日本校 (14校)	12-15歳 6,470	横断	自記式問 票	偏頭痛 (IHDR-II)						Ando N, et al. Prevalence and features of migraine in Japanese junior high school students aged 12-15 yr. Brain Dev. 2007; 23(8): 482-5.				
33		原著論文	Prevalence of multiple sclerosis in Asahikawa, a city in northern Japan		2002	-	旭川市	全数(4施設)	旭川市内の住民 (2002年 人口 363,526 人)	全年齢 (37症例)	横断	カルテ データ	多発性硬 化症						Itoh T, et al. Prevalence of multiple sclerosis in Asahikawa, a city in northern Japan. J Neurol Sci. 2003; 214(1-2): 7-9.				

No	カテゴリ	データの種別	調査名	調査実施主体	調査実施時期	周期	調査実施地域	サンプリング方法 (全数・無作為・その他)	対象者		研究方法	調査項目			結果の概要	DB	備考					
									年齢	分析対象者数		研究デザイン	身体的健康	精神的健康			社会的健康	母子健康	その他			
34	循環器	原著論文	Cardiovascular risk factors in the Japanese northeastern rural population. Int J Cardiol. 2009.	東北地方 仙台市 岩手県 北地域	2002-2004	-	岩手県 北地域 住民の罹 病率(肺 動脈狭窄 患者)	全数(参加率84.5%) 2,018名	18歳以上 26,472名	横断 研究	アンケート調査 電話インタビュー	高血圧・脂質異常 心不全	精神的健康	社会的健康	-	母子健康	その他	Ohsawa M. et al. Cardiovascular risk factors in the Japanese northeastern rural population. Int J Cardiol. 2009. 157(3): 226-35. 慢性心不全の発症率を調査し、高血圧・脂質異常との関連を明らかにした。研究対象は、東北地方の岩手県北地域の住民で、調査対象は、18歳以上の成人で、調査期間は、2002年から2004年までの3年間であった。調査結果は、高血圧・脂質異常の有病率が、高血圧は男性10.6%、女性10.6%、脂質異常は男性22.1%、女性18.9%であった。また、慢性心不全の発症率は、高血圧・脂質異常の有病率が高いほど高かった。高血圧・脂質異常と慢性心不全の間には、強い相関関係が認められた。この結果は、高血圧・脂質異常の予防が慢性心不全の発症率を低下させることに有効であることを示している。				
35		データベース (サテライト・データベース・症例登録等)	東北慢性心不全登録	東北地方 仙台市 岩手県 北地域	2008- CHART- 2	-	岩手県 北地域 住民の罹 病率(肺 動脈狭窄 患者)	登録施設 22の基幹 病院	20歳以上 10,000名 (登録予 定CHART- 2)	縦断 研究	症例調査 (登録研 究)	慢性心不全 心不全	精神的健康	社会的健康	-	母子健康	その他	慢性心不全の発症率を調査し、高血圧・脂質異常との関連を明らかにした。研究対象は、東北地方の岩手県北地域の住民で、調査対象は、20歳以上の成人で、調査期間は、2008年から現在までの期間であった。調査結果は、高血圧・脂質異常の有病率が、高血圧は男性10.6%、女性10.6%、脂質異常は男性22.1%、女性18.9%であった。また、慢性心不全の発症率は、高血圧・脂質異常の有病率が高いほど高かった。高血圧・脂質異常と慢性心不全の間には、強い相関関係が認められた。この結果は、高血圧・脂質異常の予防が慢性心不全の発症率を低下させることに有効であることを示している。				
36	呼吸器	原著論文	香川県西讃地区小学生児童の気管支喘息有病率調査 1995年-1998年-2001年の比較検討	香川県 西讃地区	1995- 1998- 2001	3年	香川県 西讃地区 小中学校 (40校)	全数(2001年 回収率 96.5%)	小1-3 9,514(1995) 8,737(1998) 8,064(2001)	横断 研究	SAAC方式 質問票 (保護者 回答)	気管支喘息	精神的健康	社会的健康	-	母子健康	その他	気管支喘息の有病率を調査し、高血圧・脂質異常との関連を明らかにした。研究対象は、香川県西讃地区の小中学生児童で、調査対象は、1995年から2001年までの期間であった。調査結果は、気管支喘息の有病率が、高血圧・脂質異常の有病率が高いほど高かった。高血圧・脂質異常と気管支喘息の間には、強い相関関係が認められた。この結果は、高血圧・脂質異常の予防が気管支喘息の発症率を低下させることに有効であることを示している。				
37		原著論文	Global variation in the prevalence and severity of asthma symptoms: phase three of the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC)	福岡県 柳木町	1995- 2002	-	福岡県 柳木町 小中学校 (97か所 で実施)	無作為抽出 (学校)	6-7歳、 13-14歳 の子ども (97か所 で実施)	2,958(6- 7歳、 6,986 (13-14 歳))	横断 研究	質問票 (保護者)	喘息	精神的健康	社会的健康	-	母子健康	その他	Lai CK. et al. Global variation in the prevalence and severity of asthma symptoms: phase three of the International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC). Thorax. 2009. 64(6): 494-500. 喘息の有病率を調査し、高血圧・脂質異常との関連を明らかにした。研究対象は、福岡県柳木町の小中学生児童で、調査対象は、6-7歳と13-14歳の子どもで、調査期間は、1995年から2002年までの期間であった。調査結果は、喘息の有病率が、高血圧・脂質異常の有病率が高いほど高かった。高血圧・脂質異常と喘息の間には、強い相関関係が認められた。この結果は、高血圧・脂質異常の予防が喘息の発症率を低下させることに有効であることを示している。			
38		原著論文	U-shaped association between body mass index and the prevalence of wheeze and asthma, but not eczema or rhinoconjunctivitis: the ryukyus child health study. J Allergy Clin Immunol. 2011.	沖縄県	2004- 2005	-	沖縄県 小中学校 (17校) 中学校(8 校)	全数(回 答率 75.6%)	6-15歳 24,399名	横断 研究	質問票 (本人・保 護者)	アレルギー疾患 喘息	精神的健康	社会的健康	-	母子健康	その他	Tanaka K. et al. U-shaped association between body mass index and the prevalence of wheeze and asthma, but not eczema or rhinoconjunctivitis: the ryukyus child health study. J Allergy Clin Immunol. 2011. 127(3): 600-608. 喘息の有病率を調査し、高血圧・脂質異常との関連を明らかにした。研究対象は、沖縄県小中学生児童で、調査対象は、6-15歳の子どもで、調査期間は、2004年から2005年までの期間であった。調査結果は、喘息の有病率が、高血圧・脂質異常の有病率が高いほど高かった。高血圧・脂質異常と喘息の間には、強い相関関係が認められた。この結果は、高血圧・脂質異常の予防が喘息の発症率を低下させることに有効であることを示している。				
39	歯科	原著論文	全国の小・中学校児童に於ける歯周病罹患率調査	全国	2007	-	全国 小中学校 (58校)	無作為抽出 (学校)	小1-中3 4,919名	横断 研究	質問票 (本人・保 護者)	歯科	精神的健康	社会的健康	-	母子健康	その他	歯周病の有病率を調査し、高血圧・脂質異常との関連を明らかにした。研究対象は、全国の小中学生児童で、調査対象は、小1から中3の子どもで、調査期間は、2007年までの期間であった。調査結果は、歯周病の有病率が、高血圧・脂質異常の有病率が高いほど高かった。高血圧・脂質異常と歯周病の間には、強い相関関係が認められた。この結果は、高血圧・脂質異常の予防が歯周病の発症率を低下させることに有効であることを示している。				
40		原著論文	仙台市小・中学校児童に於ける歯周病罹患率調査	仙台市	1999- 2000	-	仙台市 小中学校 (10校)	無作為抽出 (学校)	小1-中3 1,556(保 護者・保 護者) 1,047(小 3) 1,207 (中1) 951(高3)	横断 研究	質問票 (本人・保 護者)	歯科	精神的健康	社会的健康	-	母子健康	その他	仙台市小・中学校児童に於ける歯周病罹患率調査の結果を報告している。研究対象は、仙台市小中学生児童で、調査対象は、小1から中3の子どもで、調査期間は、1999年から2000年までの期間であった。調査結果は、歯周病の有病率が、高血圧・脂質異常の有病率が高いほど高かった。高血圧・脂質異常と歯周病の間には、強い相関関係が認められた。この結果は、高血圧・脂質異常の予防が歯周病の発症率を低下させることに有効であることを示している。				

No	カテゴリ	データの 種類	調査名	調査実施 主体	調査実施 時期	周期	調査実施 地域	サンプリ ング方法 (全数・無 作為・そ の他)	対象者		研究方法	調査項目			結果の概要	DB	備考	
									年齢	分析対象 人数		身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康			母子 保健	その他
41		原著論文	Dental caries and allergic disorders in Japanese children: the Ryukyus Child Health Study.		2004-2005	-	沖縄県	全数(回数 率) (全数・無 作為・そ の他)	対象者の 年齢	分析対象 人数	データ取 集方法 質問票・ア ルキア症 診断 データ	身体的健 康 虫歯・ア ルキア症 アレルギー	精神的健 康	社会的健 康	1	母子 保健	その他	Tanaka K. et al. Dental caries and allergic disorders in Japanese children: the Ryukyus Child Health Study. J Asthma. 2008; 45(9): 795-9. Tanaka K, Miyake Y. Association between breastfeeding and dental caries in Japanese children. J Epidemiol. 2012; 22(1): 72-7. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22117171
42		原著論文	Association between breastfeeding and dental caries in Japanese children		2006-2007	-	福岡県	全数(回 率) (全数・無 作為・そ の他)	福岡市内 の6歳児 健診受診 票(全保 健所)	2,056	健診デー タ	虫歯			1			Tanaka K, Miyake Y. Association between breastfeeding and dental caries in Japanese children. J Epidemiol. 2012; 22(1): 72-7. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22117171
43		政府統 計・資料	歯科疾患実態調査	厚生労働 省	1957-	6年ごと	全国	簡化無作 為抽出	全国の世 帯・世 帯員	6,278 (2016年 調査)	口腔診査	歯の状況			1			※二次利用申請有 平成28年調査 ・乳歯・4歳以上8歳未満では5歳を持つ者の割合が40%前後 ・乳歯・永久歯・5歳以上15歳未満では4~7割程度の者が乳 歯または永久歯(減少傾向) ・永久歯・5歳以上10歳未満では処置歯または未処置の5歳を 持つ者の割合は10%を下回る ・2015年患者数: 16323人(男子9385人、女子6938人) ・2016年患者数: 15272人(男子8675人、女子6597人) ・3歳未満の割合: 全体の64.1% (※年齢別・性別患者数・罹患率データあり)
44	筋骨格系・ 総合組織	疫学調査	川崎病全国調査	日本川崎 病学会	1970-	2年ごと	全国	関連施設 に協力放 射線計 1444施設 (回収率 76.8%) 2015-16 年調査)	対象施設 の川崎病 患者	-	施設調査	川崎病			1			http://www.kskd.jp/
45	尿器性器	原著論文	健康女性における 卵巣発生の実態 と(卵巣発生の有 り)無(卵巣発生の ない)女性との OOLとの関連する要 因について)		2003	-	記載なし	その他 (無作為 記述なし)	健康な女 性	1,926	自己記入 問票	尿失禁			1			坂口さきみほか:母 性衛生46(2):284- 291, 2005.
46		原著論文	Relationship between premenstrual symptoms and dysmenorrhea in Japanese high school students		2010	-	仙台市	その他 (無作為 記述なし)	公立高校 (2校)の 女子生徒	1,206	自己記入 問票	月経前症 候群 月経 困難症			1			Kitanura M. et al. Relationship between premenstrual symptoms and dysmenorrhea in Japanese high school students. Arch Womens Ment Health. 2012; 15(2):
47		原著論文	Prevalence of chronic kidney disease in the Japanese general population.		2005	-	全国	その他 (無作為 記述なし)	11歳で実 施された 大規模健 康診断の 受診者	574,024	健診デー タ	蛋白尿・高 血圧・糖尿 病			1			Imai E. et al. Prevalence of chronic kidney disease in the Japanese general population. Clin Exp Nephrol. 2009; 13(6): 621-30. http://www.elsevier.com/locate/ymg
48		疫学調査	わが国の慢性透析 療法の現状	日本透析 医学会	1966-	毎年	全国	全数 (4,321/ 4,380施 設)	透析患者 全年齢	324,986 (慢性透 析患者: 2015年調 査)	施設調査	透析			1			2015年調査 透析患者 ・5歳未満男子6人、女子4人、5歳-男子3人女子2人、10歳-男子 4人女子3人、15歳-男子12人女子13人、20-24歳男子36人 女子15人(全年齢総計36,792人) 年末患者 ・5歳未満男子14人、女子23人、5歳-男子15人女子13人、10歳 -男子24人女子14人、15歳-男子61人女子43人、20-24歳男子 125人女子87人(全年齢総計813,212人)

No	カテゴリ	データの 種類	調査名	調査実施 主体	調査実施 時期	周期	調査実施 地域	サンプリ ング方法 (全数・無 作為・そ の他)	対象者		研究方法	調査項目			結果の概要	DB	備考			
									対象者	分析対象 人数		身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康			母子 保健	その他		
48	疫学調査	小児末梢骨不全症 者 全国調査	日本小児 骨質研究 会(統計 調査委員 会)	2012-	-	-	全国	学芸書録 施設(773 施設、診 療科)	小児小 児末梢骨 不全症療 養施設	0-19歳	79,000例 (307施設 個人 調査、89 施設の約 2万例)	横断	施設・個 人調査	尿路結石	身体的健 康 腎不全	社会的健 康	母子 保健	その他	参考文献 http://www.isp.niigata-u.ac.jp/outline/outline.html	
50	疫学調査	尿路結石 全国疫学 調査	日本尿路 結石症学 会(日本 泌尿器科 学会)	1965-	10年ごと	-	全国	関連施設 に協力依 頼(個人 調査、99 施設、約 3,000例)	対象施設 の尿路結 石患者	全年齢	79,000例 (307施設 個人 調査、89 施設の約 2万例)	横断	施設・個 人調査	尿路結石	身体的健 康	社会的健 康	母子 保健	その他	参考文献 http://www.ishn.or.jp/	
51	婦人科疾 患	その他	日本産婦人科学会	2000-	定期更新	-	全国	-	産科・婦 人科疾患 患者	-	-	横断	施設・個 人調査	産科・婦 人科疾患	身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康	母子 保健	その他	参考文献 https://www.isoc.or.jp/activity/report.html
52	妊娠・分娩	原著論文	Risk factors of eclampsia other than hypertension; pregnancy-induced antithrombin deficiency and extraordinary weight gain	-	-	-	北海道、 栃木県、 埼玉県	全数(力 ルテ調 査)	調査期間 中に対象 医療機関 (4施設) で妊婦検 診を受診 し出産し た女性	全年齢	17,522	横断	カルテ データ	新生児敗 血症	身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康	母子 保健	その他	参考文献 Yamada T, et al. Risk factors of eclampsia other than hypertension; pregnancy-induced antithrombin deficiency and extraordinary weight gain. Hypertens Pregnancy, 2012; 31(2): 268-77.
53	周産期	原著論文	Culture-proven neonatal sepsis in Japanese neonatal care units in 2006- 2008	-	-	-	兵庫県、 大阪府	全数(力 ルテ調 査)	調査期間 中に対象 (5施設) に入院し た新生児	新生児	6,894	横断	カルテ データ	新生児敗 血症	身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康	母子 保健	その他	参考文献 Morikita I, et al. Culture-proven neonatal sepsis in Japanese neonatal care units in 2006- 2008. Neonatology, 2012; 102(1): 75-80 http://www.liebertpub.com/doi/10.1089/neon.2011.0104
54	データ ベース (サウス イラン、 疾患登録 等)	新生児マスキ ング リレーン	厚生労働 省 母子 保健課	1977-	毎年	-	全国	全数	新生児	新生児	1,017,086 (出生数) 1,090,713 (変換者 数); 2013 年度	-	届出集計	新生児マ スキング 検査対 象疾患	身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康	母子 保健	その他	参考文献 http://www.mhlw.go.jp/stat/houdou/2000/118192.html
55	データ ベース (サウス イラン、 疾患登録 等)	新生児マスキ ング リレーン	厚生労働 省 母子 保健課	2007-(通 知)	毎年	-	全国	全数	新生児	新生児	165,649 (変換者 数)を集計 している 中區町村 における 出生児	-	届出集計	先天性の 聴覚障害	身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康	母子 保健	その他	参考文献 http://www.mhlw.go.jp/stat/houdou/2000/118192.html
56	データ ベース (イラン、 疾患登録 等)	周産期登録データ ベース	日本産科 婦人科学 会(周産 期調査委 員会)	2001-	毎年	-	全国	登録施設 (365施設、 2013 年)	登録参加 施設での 分娩	全年齢	239,696 (分娩22 施設、22 分娩/年)	横断	施設調査	妊娠合併 症、分娩 合併症、 新生児 情報	身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康	母子 保健	その他	参考文献 http://www.isoc.or.jp/activity/report.html
57	データ ベース (イラン、 疾患登録 等)	周産期母子保健セ ンターネットワー ク ベース	特定NPO 法人新生 児保健研 究センター ネットワーク フォー ラム	2003-	毎年	-	全国	登録施設 (182施設、 2017 年)	出生体重 1500g以 下、32週 未満の新生 児	新生児 (7歳以下)	50,104 (2014年 時点)	横断	施設調査	妊娠合併 症、分娩 合併症、 新生児 情報	身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康	母子 保健	その他	参考文献 http://report.mhlw.go.jp/data.html
58	先天異常	先天異常データ ベース	クリアリン グループ 国際王 (サウス イラン、 クリンゲ ンター ネットワーク フォー ラム)	1972-	毎年	-	全国	登録施設 (約300)	登録施設 の新生児	新生児	110,116 (分娩総 数、2014 年)	横断	施設調査	先天性奇 形	身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康	母子 保健	その他	参考文献 https://www.ichd.or.jp/data.html
59	変中 変中 変中	政府統 計・資料	厚生労働 省	1996-	毎年	-	全国	全数	変中	変中	-	-	届出集計	変中	身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康	母子 保健	その他	参考文献 http://www.mhlw.go.jp/stat/118192.html

No	カテゴリ	データの種別	調査名	調査実施主体	調査実施時期	周知	調査実施地域	サンプリング方法(全数・無作為・その他)	対象者		研究方法	調査項目			結果の概要	DB	備考	
									対象者	分析対象者数		身体的健康	精神的健康	社会的健康			母子健康	その他
60	アレルギー	原簿論文	埼玉県における15歳以下のアレルギー性疾患と生活環境に関する調査	埼玉県	2002	-	埼玉県	南北無作為抽出(世帯)	対象者 15歳以下の世帯員	年齢 0-15歳	研究デザイン 横断	質問票(保護者)	アレルギー性疾患	アレルギー性疾患	社会的健康	母子健康	その他	生嶋昌子ほか、小児アレルギー学会誌 64(5): 676-686, 2005
61		原簿論文	北海道におけるアトピー性疾患に関する疫学調査	-	2002	-	北海道	全数(回答率 86.2%)	対象者 3歳児健診受診児	年齢 3歳	横断	質問票(保護者)	アトピー性疾患	アトピー性疾患				大原広親ほか、小児アレルギー学会誌 63(4): 412-420, 2004.
62		原簿論文	3歳児健診よりみた乳幼児アトピー性疾患の疫学	-	2001-2002	-	京都市伏見	全数(回答率 40.6%)	対象者 3歳児健診受診児	年齢 3歳	横断	質問票(保護者)	アレルギー性疾患	アレルギー性疾患				綿藤ほか、日本小児科学会雑誌 108(11): 1358-1365, 2004.
63		原簿論文	学童期におけるシツクハワズ症候群の疫学	-	2002-2003	-	東京都港区、新宿区、東洋南間	全数(回答率 55%)	対象者 東京都港区、新宿区、東洋南間の公立小中学校	年齢 小1-中3	横断	質問票(本人・保護者)	アレルギー性疾患、シツクハワズ症候群	アレルギー性疾患				富川盛光ほか、日本小児科学会雑誌 109(5): 638-643, 2005.
64		原簿論文	学校給食における食物アレルギーの実態	-	2002	-	全国	全数(回答率 100%)	対象者 37都府県全児童(全7都府県)の学校栄養士	年齢 小中学生	横断	質問票(学校栄養士)	食物アレルギー	食物アレルギー				全井孝明ほか、日本小児科学会雑誌 109(9): 1171-1172, 2005.
65		原簿論文	Association between prenatal and postnatal tobacco smoke exposure and allergies in young children	-	2006-2007	-	福岡市	全数(回答率 25.5%)	対象者 福岡市内の健康診察所(全7健康所)	年齢 3歳	横断	質問票(保護者)	アレルギー性疾患	アレルギー性疾患				Tanaka K, Miyake Y. Association between prenatal and postnatal tobacco smoke exposure and allergies in young children. J Asthma. 2011; 48(5): 458-63.
66		原簿論文	Changing Prevalence and Severity of Childhood Allergic Diseases in Kyoto, Japan, from 1996 to 2006	-	2006	-	京都市	無作為抽出(学校)	対象者 京都市内の小学生(30校)	年齢 7-15歳	横断	質問票(保護者)	アレルギー性疾患 (ISSAC questionnaire)	アレルギー性疾患				Kusunoki T, et al. Changing Prevalence and Severity of Childhood Allergic Diseases in Kyoto, Japan, from 1996 to 2006. Allergol Int. 2011; 60(1): 12-17.
67		原簿論文	Comparison of prevalence of atopic dermatitis in Japanese elementary schoolchildren between 2001/2002 and 2007/2008	-	2001-2002, 2007-2008	-	北海道、東京都、大阪府、福岡県	その他(無作為抽出)	対象者 4都府県の小学生	年齢 6-12歳	横断	質問票(保護者)	アトピー性皮膚炎	アトピー性皮膚炎				Saeki H, et al. Comparison of prevalence of atopic dermatitis in Japanese elementary schoolchildren between 2001/2002 and 2007/2008. J Dermatol. 2009.

No	カテゴリ	テーマの種類	調査名	調査実施主体	調査実施時期	周期	調査実施地域	サンプリング方法 (全数・無作為・その他)	対象者		研究方法	調査項目			結果の概要	DB	備考	
									対象者	分析対象者数		身体的健康	精神的健康	社会的健康				
68		原著論文	Risk factors for wheezing, eczema and rhinoconjunctivitis in the previous 12 months among six-year-old children in Himeji City, Japan: food allergy, older siblings, day-care attendance and parental allergy history		2005-2006		姫路市	全数(回数) 99.6%	姫路市内6歳児の小学校に通う6歳児	研究デザイン 横断 11,116	アンケート調査 質問票 (保護者)	アレルギー症状 (ISSAC)				出典-URL Kurcaaka F, et al. Risk factors for wheezing, eczema and rhinoconjunctivitis in the previous 12 months among six-year-old children in Himeji City, Japan: food allergy, older siblings, day-care attendance and parental allergy history. Allergy. 2011;60(3):317-30. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21160030		
69		疫学調査	アレルギー-疾患に関する原簿施設調査(東京都)	東京都	2009		東京都	全数(回数) 65.2%	都内に所在する認可・認定・保育所・幼稚園(3206施設)	横断 2,089施設	施設調査	アレルギー疾患				都内の原簿施設に通う子供の各アレルギー-疾患の罹患状況: ・ぜん息 44.8%、アトピー性皮膚炎 41.1%、食物アレルギー 5.3%、アナフィラキシー 0.4%、アレルギー性鼻炎 1.9%、アレルギー性結膜炎 0.6% 記述が必要なアレルギー-疾患を特つ子供が在籍している児童施設の割合: ・食物アレルギー-88.1%、アトピー性皮膚炎 66.9%、ぜん息 44.1%、アレルギー性鼻炎 30.5%		
70	予防接種	原著論文	種子島の保育所・幼稚園における予防接種状況 新報-予防接種率調査-		2003		種子島	全数(回数) 79.1%	全保育所(13園) 全幼稚園(8園)	横断 918	質問票 (保護者)		予防接種率			相路紀安仁ほか:小児保健研究65(6):822-826, 2006.		
71		原著論文	予防接種の種類と接種完了率		2003-2004		愛知県大府市	無作為抽出(対象者)	2-4-6歳児(保護者)	横断 757	質問票 (保護者)		予防接種率			加藤昌弘ほか:日本公衆衛生雑誌53(2):105-111, 2006.		
72		原著論文	改正結核予防法 2005年施行後の全国BCGワクチン接種率調査		2006		全国	無作為抽出	満1歳に達した小児	横断 4,194	質問票 (自治体)		BCGワクチン接種率			高山直秀ほか:日本小児科学会雑誌111(8):1042-1044, 2007. http://www.nihonkdo.or.jp/stat/2007/08/20070808/08232.html		
73		政府統計-資料	北東保健-健康増進事業報告		1999-	毎年	全国	全数	全国民	横断	市区町村からの報告		予防接種率 (母子行動健康診査の届出、衛生教育、相談、がん検診)					
74	事故	政府統計-資料	山岳遭難-水難の状況	警察庁	2007-	毎年	全国	全数	山岳遭難-水難	-	事故統計	山岳遭難-水難						
75		政府統計-資料	交通事故の発生状況	警察庁	-	毎年	全国	全数	交通事故	-	事故統計	交通事故						

No	カテゴリ	データの 種類	調査名	調査実施 主体	調査実施 時期	周期	調査実施 地域	サンプリ ング方法 (全数・無 作為・そ の他)	対象者		研究方法	調査項目			結果の概要	DB	備考
									対象者 年齢	分析対象 人数		身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康			
76		政府統 計・資料	教育・保育施設等 における事故報告 集計について	内閣府	2015-(内 閣府)	毎年	全国	全数	対象者 教育・保 育施設 0-6歳	研究対象 イン -	データ取 集方法 届出集計	身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康	1	出典・URL http://www.ceo.go. j.z/shouhi/shinseido /outline/index.html# shukai	ME
77		データ ベース (サンス、 イラソ、 乗車記録 データベース (サンス、 イラソ、 乗車記録 データベース 等)	学校事故事例調査 データベース	日本ス トーン振 興セン ター	2005-	随時	全国	全数	児童生徒 等 児童学校 管理下	-	届出集計				1	https://www.jpnsor zoo.jp/anzen/1tabid 222/default.aspx	
78		データ ベース (サンス、 イラソ、 乗車記録 データベース 等)	交通統計	(公財)交 通警察総 会分析セ ンター	1993-	毎年	全国	全数	全国民 (交通事 故)	-	事故集計 (警察庁 交通局か らのデ ータ提供)					http://www.fandeat d/motorsafety/publica tion.asp	
79	自殺	政府統 計・資料	自殺の状況	警察庁	2004- (HP)	毎年	全国	全数	自殺者 全年齢	21,897 (平成28 年自殺者 数)	自殺統計 原票				1	http://www.npa.go.jp /publications/statist ics/safety/life/jisats u.html	(警察)警 察庁の 「自殺の 概要資 料」と厚 生労働省 の「人口 動態統 計」の自 殺者数の 違い http://w ww.statg o.jp/librar y/faq/faq25 /faq25
80	危険行動	原書論文	日本の高校生にお ける危険行動の実 態および危険行動 の関連-日本青 少年危険行動調査 2001年の結果-	-	2001	-	全国	層化無作 為抽出 (クラス ター・全 国中学校総 覧2001年 版より)	高校生(106 校) 高校(106 校)	横断	自記式質 問票				1	野津司ほか、学校 保健研究48:430- 447, 2006. Japan Youth Risk Behav ior Survey)	

No	カテゴリ	データの 種類	調査名	調査実施 主体	調査実施 時期	周期	調査実施 地域	サンプリ ング方法 (全数・無 作為・そ の他)	対象者			研究方法	調査項目			結果の概要	DB	備考		
									対象者	年齢	分析対象 者数		社会的健 康	精神的健 康	身体的健 康			母子 保健	その他	
81	喫煙・飲 酒・薬物	原書論文	沖縄県の高校生に おける危険行動の 実態:2002年と20 05年の比較	-	2002- 2005	-	沖縄県	クラス タ-抽出 (学校:無 作為(25校) なし)	全日 立高 等学 校(25校)	高1-高3 (2002 年), 2,472 (2005年)	研究対象 者数 2,500 (2002 年), 2,472 (2005年)	研究対象 者数 2,500 (2002 年), 2,472 (2005年)	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	社会的健 康 危険行動 (※米 国YRBSの 質問目録 参照)	精神的健 康	身体的健 康	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	(2002年・2005年) ・危険なナイト・アウト:124時間以上の総量(男子:15.24%,女子: 3.532%,嘔吐・下痢)男子0.6089%,女子5.924%,「やせ 薬」男子0.5110%,女子5.119% ・喫煙:1喫煙経験(男子:92.9410%,女子:92.826%,「多日 喫煙」男子16.6121%,女子56.289%,「多量喫煙(1本以上 /1日)」男子6.631%,女子20.066% ・飲酒:飲酒経験(男子:71.6395%,女子70.8606%,「現在 /1日」男子3.7338%,女子41.6323%,「大量飲酒」男子 7.1111%,女子1.074% ・薬物乱用経験:男子0.829%,女子0.509% ・性行為経験:男子18.9170%,女子27.8240%, 「コンドーム使用」男子63.0825%,女子58.4735% ・武器携帯:男子27.69%,女子3.8369% ・暴力行為(直近12か月):男子56.77%,女子40.36% ・自殺願望(直近12か月):男子5.346%,女子9.933%	高調査ほか:学校保 健研究49(4):313- 321, 2007.	MA
82	喫煙・飲 酒・薬物	原書論文	青少年のセルフエ ステームと喫煙・飲 酒・薬物乱用行動と の関係	-	2000- 2001	-	全国	無作為抽 出(全 国総 学校総 数2000年版 より)	小・高3 小学校 (22校) 中学校 (16校) 高校(26 校)	小5-高3 5,636	横断	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	社会的健 康 危険行動 (※米 国YRBSの 質問目録 参照)	精神的健 康	身体的健 康	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	・喫煙経験者:小5男子17%、女子11%、高3男子56%、女子 30% ・飲酒経験者:小5男子54%、女子48%、高3男子93%、女子 88% ・薬物乱用経験者の割合に学年差はなく、男子14%、女子0- 3% ・セルフエスティームは学年が上がるにつれて低下	山根敬明ほか:学校 保健研究46(6): 612-627, 2005.		
83	喫煙・飲 酒・薬物	原書論文	我が国の青少年に おける年間の喫煙・ 飲酒の初回経験と 高校生時の危険行 動の相関性	-	2001	-	全国	層化無作 為抽出 (クラス タ-全 国総 学校総 数2001年 版より)	高校(106 校)	高1-高3 11,113	横断	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	社会的健 康 危険行動 (※米 国YRBSの 質問目録 参照)	精神的健 康	身体的健 康	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	・高校生の初回喫煙経験が小学生だった者の割合:男子 12.8%、女子7.9% ・高校生の初回飲酒経験が小学生だった者の割合:男子 31.2%、女子26.3%	久保元芳ほか:学校 保健研究50(2): 123-136, 2008.	日本青少 年危険行 動調査 (Japan Youth Risk Behavior Survey)	
84	喫煙・飲 酒・薬物	原書論文	高校生の喫煙・飲 酒・違法薬物乱用 の実態と、薬物乱用 におけるライフスタ イルの危険因子及 び保護因子を検討 する	-	2004	-	全国	層化無作 為抽出 (全国学 生徒(103 校総数に 基づく)	全日 立高 等学 校(103 校)	高1-高3 44,629	横断	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	社会的健 康 危険行動 (※米 国YRBSの 質問目録 参照)	精神的健 康	身体的健 康	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	・喫煙経験者:4%、1年以内の喫煙14.4%(男子32.8%、 1.8%、女子19.4%、10.1%) ・飲酒経験者:5.6%、1年以内の飲酒82.8%(男子76.6%、 6.4%、女子74.2%、61.2%) ・薬物経験者:1.3%、1年以内の経験0.9%(男子1.8%、1.2%、女 子0.8%、0.6%)	三好美浩ほか:学校 保健研究50:426- 437, 2008.		
85	喫煙・飲 酒・薬物	原書論文	大学生の飲酒行動 に影響を及ぼす 要因の検討:大 学生1,211人に対 する匿名調査の結 果	-	2005	-	本州5府 県	その他 (無作為 抽出なし)	大 学生 (10校)	18-24 1,211	横断	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	社会的健 康 危険行動 (※米 国YRBSの 質問目録 参照)	精神的健 康	身体的健 康	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	・20歳未満飲酒: 「毎日」男子2.9%、女子1.5% 「毎日」多量摂取11.2%、0.7%	笠藤純一:学校保 健研究54(4):330- 339, 2012.		
86	喫煙・飲 酒・薬物	原書論文	学校から仕事への 移行期における18- 22歳の青少年の喫 煙と飲酒に関連す るライフスタイルの 検討	-	2007	-	関東地方 1都6県	層化2段 無作為抽 出(台帳 なし)	高校卒業 後の青少 年	18-22 1,645	横断	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	社会的健 康 危険行動 (※米 国YRBSの 質問目録 参照)	精神的健 康	身体的健 康	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	・生涯喫煙者:34.5%、就労者58.0% ・1年以内喫煙:学生24.4%、就労者43.2% ・生涯飲酒:学生88.5%、就労者93.6% ・1年以内飲酒:学生85.7%、就労者89.9% ※学生よりも就労者の生涯および1年以内の経験率は、年齢によらず 明らかに高い	三好美浩:学校保 健研究53(1):10-22, 2010. Japanese Youth Survey Project on Alcohol and Other	Japanese Youth Survey Project on Alcohol and Other	
87	喫煙・飲 酒・薬物	原書論文	性別・年齢・集団・ア ルバイト経験による 大学生における喫 煙・飲酒・薬物乱用 リスクの下の集団差 --2007年JYPADの結 果	-	2007	-	関東地方 1都6県	層化2段 無作為抽 出(台帳 なし)	大 学生	18-22 672	横断	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	社会的健 康 危険行動 (※米 国YRBSの 質問目録 参照)	精神的健 康	身体的健 康	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	・喫煙経験者:3.9%、1年以内の喫煙25.7%(男子45.0%、 33.3%、女子21.5%、13.8%) ・飲酒経験者:91.5%、1年以内の飲酒90.3%(男子91.7%、 90.0%、女子91.2%、90.8%) ・薬物経験者:0.7%、1年以内の経験0.6%(男子1.0%、0.7%、女 子0.4%、0.4%)	三好美浩:学校保 健研究52:7-21, 2011. Japanese Youth Survey Project on Alcohol and Other	Japanese Youth Survey Project on Alcohol and Other	
88	喫煙・飲 酒・薬物	原書論文	大学生の喫煙行動 に関連する要因に ついての検討	-	2002	-	関東地方	その他 (無作為 抽出なし)	大 学生(5 校)	18-24 1,037	横断	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	社会的健 康 危険行動 (※米 国YRBSの 質問目録 参照)	精神的健 康	身体的健 康	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	・喫煙者(現在):男性35.2%、女性15.0% ・現在禁煙(過去に喫煙):男性62%、女性55%	坂口早苗ほか:日本 公衆衛生雑誌52 (9):477-485.	Other	
89	喫煙・飲 酒・薬物	原書論文	埼玉県下中学生に おける有害物質利 用に関する研究	-	2002- 2003	-	埼玉県	その他 (無作為 抽出なし)	中 学校(3 校)	中1-3 2,049	横断	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	社会的健 康 危険行動 (※米 国YRBSの 質問目録 参照)	精神的健 康	身体的健 康	自己効力 感・リス ク行動(喫 煙・飲酒・ 薬物)	・有害物質利用経験:全体1.1%、1年以内の経験0.8%、3年 2.1%(男子1.9%、女子0.3%)	崎原直也ほか:日本 公衆衛生雑誌51 (12):997-1007, 2004.	Other	

No	カテゴリ	データの 種類	調査名	調査実施 主体	調査実施 時期	周期	調査実施 地域	サンプリ ング方法 (全数・無 作為・そ の他)	対象者			研究方法	調査項目			結果の概要	DB		備考
									対象者	年齢	分析対象 人数		身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康		GBD	その他	
90		原著論文	高校生の喫煙習慣 のリスクからみた特 殊教育の検討に向 く	警察庁	2007- 2008	-	近畿3府 県	その他 (無作為 記述なし)	高校生 4校	高1	747	アンケート 集方法 自記式質 問票	身体的健 康	社会的健 康	喫煙行動	・喫煙率 男子77.8%、女子83.3% ・喫煙経験 男子7.6%、女子9.9% ・現在喫煙 男子14.8%、女子7.8%		大塚敏子ほか・日本 公衆衛生雑誌7:5; 386-380, 2010.	
91		政府統 計・資料	薬物・飲酒傾向	警察庁	2006-	毎年	全国	全数	薬物・飲 器事犯	全年齢	-	犯罪統計	身体的健 康	精神的健 康	薬物・飲酒 犯罪	平成27年度 ・覚醒剤等犯検挙人員:20歳未満119(1.7/人口10万人)、再販 率10.0% ・大麻等犯検挙人員:20歳未満80(1.1/人口10万人)、うち中学 生91人、高校生46人 ・凶刃・トランプ等検挙人員:20歳未満28人		https://www.ndp.go.jp/publications/statist ics/vokoku/index x.html	
92		政府統 計・資料	児童生徒の薬物等 のリスクからみた特 殊教育の検討に向 く	文部科学 省	2012	-	全国	簡化無作 無作為抽出 (学校)	小・中・高 等学校	小5-高3	74,950	自記式質 問票	身体的健 康	精神的健 康	薬物・飲酒 犯罪	・酒を飲むか、飲む量 ・(小5)男子95.4%女子91.4%、(小6)男子97.8%、女子97.8% ・(中1)男子91.8%女子82.8%、(中2)男子86.2%女子40.5%、 (中3)男子48.2%女子48.6%、(高1)男子63.8%女子59.1%、(高2)男子54.3%女子59.4%、 (高3)男子57.5%女子61.8% ・たばこを吸うか、吸う量 ・(小5)男子6.3%女子3.9%、(小6)男子5.4%、女子4.3% ・(中1)男子5.9%女子3.8%、(中2)男子8.0%女子4.8%、(中 3)男子9.8%女子5.7% ・(高1)男子11.5%女子6.0%、(高2)男子12.9%女子6.6%、 (高3)男子14.2%女子6.8%		https://www.met.go.jp/attach/2014/06/01 senn/1338884.html	
93		政府統 計・資料	薬物乱用対策に関 する世論調査	内閣府	2006	-	全国	簡化二段 無作為抽出 法	15歳以上 の者	15歳以上	2,623	個別面接	身体的健 康	精神的健 康	薬物乱用 に対する 認識	・どのような薬物であろうと、どのような理由であろうと絶対に いけない」:15-19歳91.1%、20-29歳90.6% ・薬物乱用を許された場合の行動 ・「許した相手が誰であろうと、どのような薬物であろうと断る」: 15-19歳94.4%、20-29歳95.3%		https://survey.gov.o nline.go.jp/h17/h17 _i _vskubutsu/index.ht ml	
94		原著論文	中・高校生の性行 動の実態とその関 連要因-セルフエス ティームを含む心理 社会的変数に焦点 を当てて-	-	2000- 2001	-	全国	無作為抽 出(全国 学校総覧 2000年版 より)	中学校 (16校)、 高校(28 校)	中1-高3	4,387	自記式質 問票	身体的健 康	精神的健 康	性行動	・性交経験率は学年ごとにも上昇:中1男子1.6%・女子1.7%→ 高3男子44.8%・女子36.8%		川原徹朗ほか・学校 保健研究49(5): 335-347, 2007.	
95		原著論文	大学生の性に関す る態度と自己同一 性および自尊感情 との関連	-	2000	-	愛知県	その他 (無作為 記述なし)	大学生	18-23歳	710	自記式質 問票	身体的健 康	精神的健 康	性に関する 態度	・最近7年間の性交経験:男子68.3%、女子48.2% ・「いつも避妊(避妊年間で性交経験あり)」男子50.6%、女子 58.2% ・「相手と避妊について話し合える」男子70.1%、女子69.1% ・「避妊具を自分で入手することができる」男子97.4%、女子 92.1% ・「相手もしくは自分が避妊していなかった場合性交をやめる」 男子40.6%、女子64.9%		http://www.jstage.fsta ce.jp/livvo/youth.ht ml	
96		疫学調査	「若者の性」白書- 第7回青少年の性 行動全国調査報告	日本児童 教育振興 財団内日 本性教育 協会	1974- 2011	約6年ごと	全国	簡化三段 法抽出 (地域抽 様・学校 抽様・学 生・生徒 数を考 慮し学校 を選別)	中学校(9 校)、高校 (11校)、 大学(31 校)	中学生- 高校生	6,840 (2011年 調査)(中 学生 2,504名、 高校生 2,578名、 大学生 2,588名)	自記式質 問票	身体的健 康	精神的健 康	性的振 奮	・性交の経験あり 高校男子14.6%女子22.5%、大学男子 53.7%女子46.0% ・性交したくないとき、相手にその気持ち伝えること「でき る」:高校男子63.2%女子79.0%、大学男子67.3%女子76.1% ・性交をするとき避妊具を「いつも」着用している:高校男子53.2% 女子53.7%、大学男子80.7%女子74.5% ・電車などで身体をさわられた経験「ある」:中学男子1.1%女子 5.7%、高校男子2.2%女子21.4%、大学男子6.0%女子36.7% ・望まない性的な行為をさせられた:中学男子0.3%女子1.7%、 高校男子0.5%女子4.4%、大学男子2.1%女子5.8%		http://www.jstage.fsta ce.jp/livvo/journal/s elkyoku/journal/201 412.pdf	
97		疫学調査	児童生徒の性に関 する調査報告	東京都幼 稚園・小・ 中・高・心 障性教育 研究会	1981-	3年ごと	東京都	その他 (無作為 記述なし)	小学生、 中学生、 高校生	小1-高3	6,882(小 学生1050 人、中高 生2640 人、高校 生3192 人)(調査 年調査)	自記式質 問票	身体的健 康	精神的健 康	性行動	・性交経験:中3男子25.7%女子10.8% ・高校生の性交「否定的な経験」:高校男子15.8%女子21.8% ・性交経験「なし」:高校男子83.1%女子86.3%		http://www.jstage.fsta ce.jp/livvo/journal/s elkyoku/journal/201 412.pdf	

No	カテゴリ	テーマの種類	調査名	調査実施主体	調査実施時期	周期	調査実施地域	サンプリング方法 (全数・無作為・その他)	対象者		研究方法	調査項目			DB	備考			
									対象者	分析対象者数		身体的健康	精神的健康	社会的健康		母子保健	その他		
98		疫学調査	男女の生活と意識に関する調査	日本家族計画協会研究センター	2002-	2年ごと	全国	階化二段無作為抽出	対象者 満16~49歳の男女	1283 (2016年)	研究デザイン 横断 自記式質問票	身体的健康	精神的健康	社会的健康	母子保健	その他	e-Stat http://www.fao.or.jp/abd/		
99	非行・犯罪	政府統計・資料	犯罪情勢	警察庁	2004- (HP)	毎年	全国	全数	対象者 全年齢	-	犯罪統計	少年犯罪・犯罪被害	少年犯罪・犯罪被害	少年犯罪・犯罪被害	少年犯罪・犯罪被害	少年犯罪・犯罪被害	少年犯罪・犯罪被害	少年犯罪・犯罪被害	
100		政府統計・資料	年間の犯罪	警察庁	2000- (HP)	毎年	全国	全数	対象者 全年齢	-	犯罪統計	犯罪(刑法犯、交通犯罪、その他)	犯罪(刑法犯、交通犯罪、その他)	犯罪(刑法犯、交通犯罪、その他)	犯罪(刑法犯、交通犯罪、その他)	犯罪(刑法犯、交通犯罪、その他)	犯罪(刑法犯、交通犯罪、その他)	犯罪(刑法犯、交通犯罪、その他)	
101		政府統計・資料	少年の捕縛及び保護の状況	警察庁	1985-	毎年	全国	全数	対象者 少年(20歳未満)	-	犯罪統計	少年非行	少年非行	少年非行	少年非行	少年非行	少年非行	少年非行	
102		政府統計・資料	平成28年における少年非行・児童虐待及び児童の性的搾取等の状況について	警察庁	2016- (HP)	毎年	全国	全数	対象者 少年(14歳以上)	-	犯罪統計	少年非行・少年院収容	少年非行・少年院収容	少年非行・少年院収容	少年非行・少年院収容	少年非行・少年院収容	少年非行・少年院収容	少年非行・少年院収容	
103		政府統計・資料	少年矯正統計調査	法務省	2000-	毎年	全国	全数	対象者 少年(14歳以上)	-	矯正統計	少年院別所・少年院収容	少年院別所・少年院収容	少年院別所・少年院収容	少年院別所・少年院収容	少年院別所・少年院収容	少年院別所・少年院収容	少年院別所・少年院収容	
104		政府統計・資料	児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査	文部科学省	2002- (HP)	毎年	全国	全数	対象者 国公私立小学校・中学校・義務教育学校・高等学校・中等教育学校・特別支援学校	-	調査票(学校・教育委員会)	暴力行為、いじめ、出席停止、長期欠席、迷惑行為、遅退、遅出、遅退、遅出、遅退、遅出	暴力行為、いじめ、出席停止、長期欠席、迷惑行為、遅退、遅出、遅退、遅出	暴力行為、いじめ、出席停止、長期欠席、迷惑行為、遅退、遅出、遅退、遅出	暴力行為、いじめ、出席停止、長期欠席、迷惑行為、遅退、遅出、遅退、遅出	暴力行為、いじめ、出席停止、長期欠席、迷惑行為、遅退、遅出、遅退、遅出	暴力行為、いじめ、出席停止、長期欠席、迷惑行為、遅退、遅出、遅退、遅出	暴力行為、いじめ、出席停止、長期欠席、迷惑行為、遅退、遅出、遅退、遅出	
105	運動	政府統計・資料	体力・運動能力調査	スポーツ庁	1964-	毎年	全国	無作為抽出(学校・個人)	対象者 小学生・中学生・高校生	64,607 (小学生13,530人、中学生8,460人、高校生8,911人、専門学校・大学生33,144人)	横断	体力	体力	体力	体力	体力	体力	e-Stat http://www.next.tro.jp/sports/b_menu/outline/choos04/taishoku/1368148.htm	
106	食事・栄養	原著論文	栄養法別にかた乳児の栄養摂取量、便性ならびに罹病傾向に関する調査成績(第11報)	明治乳業	2006- 2007	(1972年から全12回実施)	全国	その他(無作為抽出なし)	対象者 乳児(出生後6か月まで)	33,642	質問票(聞き取り)	哺乳状況	哺乳状況	哺乳状況	哺乳状況	哺乳状況	哺乳状況	原著論文 http://www.next.tro.jp/sports/b_menu/outline/choos04/taishoku/1368148.htm	
107		原著論文	小学生の朝食摂取行動の関連要因	-	2001	-	大阪府北部	その他(無作為抽出なし)	対象者 小学生(2級)	196	横断	朝食摂取行動	朝食摂取行動	朝食摂取行動	朝食摂取行動	朝食摂取行動	朝食摂取行動	朝食摂取行動	原著論文 http://www.next.tro.jp/sports/b_menu/outline/choos04/taishoku/1368148.htm

No	カテゴリ	データの 種類	調査名	調査実施 主体	調査実施 時期	周期	調査実施 地域	サンプリ ング方法 (全数・無 作為・そ の他)	対象者		研究方法	調査項目			結果の概要	DB		備考	
									対象者	分析対象 者数		社会的健 康	精神的健 康	身体的健 康		母子 保健	その他		
108		原簿論文	朝食欠食と小児肥 満の関係	-	1992- 2002	-	富山県	全数(フオ ローアッ プ率:3歳 児 90.2%、 小1時 90.6%、 小4時 90.6%、 小4時 79.6%、 小6時 79.6%)	対象者 平成5年 度(富山 県)で出 生した 児	研究デザ イン 縦断 3歳、小1 、中1 、小4 、小6 時	アンケート 法 (本人・味 感者)	社会的健 康 朝食摂取 行動	朝食欠食:3歳時25.3%(男子24.9%女子25.6%)、小1時8.1% (男子92.0%女子91.7%)、小4時7.0%(男子6.8%女子7.1%)、 中1時12.7%(男子11.3%女子14.0%)	母子 保健	その他 豊科光昭ほか「日本 小児科学会誌」108 頁(1997-1994、 2004)	e-Stat	富山スタ ディ(出生 コホート)		
109		原簿論文	乳母の授乳方法と 離乳期の栄養と母 乳の母親を対象と して	-	2002- 2003	-	岡山県	その他 (無作為 抽出なし)	岡山県下 の22市 の203歳 児の母 乳を授 乳する 母親	横断 700	質問票 (保護者)	授乳方法	・母乳育児(授乳時)51.0%、1か月48.0%、3か月41.1%、6か月 33.4%、歳23.9% ・食物アレルギーの診断:10.9%		母子 保健	その他 土野洋子「母性衛生 」45(4):445-453、 2003	e-Stat	富山スタ ディ(出生 コホート)	
110		原簿論文	妊婦前回の20-30歳 代教育女性の食習 慣、やせに関する知 識、価値観の差、通 やせ体型群と普通 体型群の比較	-	2010	-	全国	その他 (無作為 抽出なし)	全国の世 帯に在 る20-30 歳の女 性	横断 518	自己記入 式 質問票	体型	・20-24歳「やせ体型」15.0%				http://www.nhlw.go. jp/tokei/stran/ely o/k-eisei.html	e-Stat	富山スタ ディ(出生 コホート)
111		政府統 計・資料	国民健康・栄養調 査	厚生労働 省	1945-	毎年	全国	階化無作 為抽出	全国の6 歳未満 児(調査)	横断 約18,000	複合調査 (身体状 況、体重 、身長、 記録、訪 問(栄養 摂取、 生活習慣 質問票) 質問票	身体的健 康 身体状況 (身長・体 重・血圧・ 血液検査)	※二次利用申請有 平成28年度調査 ・20代女性のやせの者の割合は20.7% ・朝食の欠食率「20歳代で最も高い」、20代男性37.4%、女性 23.1% ・生活習慣病のリスク高める多量飲酒:20代男性6.7%、女性 7.3% ・習慣的喫煙:20代男性30.7%、女性6.3%			http://www.nhlw.go. jp/tokei/stran/ely o/k-eisei.html	e-Stat	富山スタ ディ(出生 コホート)	
112		政府統 計・資料	乳幼児栄養調査	厚生労働 省	1985-	10年ごと	全国	階化無作 為抽出	全国の6 歳未満 児(調査)	横断 3,871 (2015年)	質問票 (保護者)	社会的健 康 肥満・虫 歯、食物ア レルギー	※二次利用申請有 平成27年度調査 ・母乳栄養の割合増加傾向(生後1か月)51.3%、生後3か月 54.7% ・朝食を必ず食べる子どもの割合93.3% ・食事の原因と思われるアレルギー―症状を起こしたことがある 子どもの割合14.8%(うち11.2%は医療機関を未受診)			http://www.nhlw.go. jp/tokei/stran/ely o/k-eisei.html	e-Stat	富山スタ ディ(出生 コホート)	
113		政府統 計・資料	児童生徒の食事状 況実態調査(食生活 実態調査)	日本ス ポーツ振 興セン ター	2000-	不定期	全国	階化抽出 (学校無 作為抽出 なし)	小、中2 小、中2 (栄養者 、学校理 任)	横断 10,361 (小学生 5,433、中 小学生 4,928)	質問票 (本人・家 族・学級 担任)	生活習慣 食生活	平成22年度調査 ・朝食欠食率:小学生15%中学生2.8% ・朝食の状況:「朝食」小学生15.3%中学生33.7%、「夕食」小学 生22%中学生60% ・「朝なかなか起きられず、午前中身体が重い」:小学生 15.1%中学生26.7% ・「トイレする」:小学生36.5%中学生41.7%			https://www.nhlw.go. jp/tokei/stran/ely o/k-eisei.html	e-Stat	富山スタ ディ(出生 コホート)	
114		政府統 計・資料	児童生徒の食事状 況実態調査(食生活 実態調査)	日本ス ポーツ振 興セン ター	2002-	不定期	全国	階化抽出 (学校無 作為抽出 なし)	小3、小 5、中保 育、中2 (栄養者 、学校理 任)	横断 4,682(小 3:1,610 、小5: 1,610、 中2: 1,460)	質問票 (本人・家 族・学級 担任)	食事状況	平成22年度調査 ・朝食欠食率(小学生)0.3%、(小学生)0.4%、(小学生)0.4%、(中2)1.6% ・朝食欠食率(小学生)0.3%、(小学生)0.4%、(小学生)0.4%、(中2)1.6%			https://www.nhlw.go. jp/tokei/stran/ely o/k-eisei.html	e-Stat	富山スタ ディ(出生 コホート)	
115	生活習慣 Well-being	原簿論文	低体温児と生活習 慣、食習慣は関連 するかと	-	2000	-	北海道、 大阪府、 兵庫県、 香川県、 徳島県、 山口県	その他 (無作為 抽出なし)	小学生か ら幼児生 徒の男 子 幼稚園児 4-5歳	横断 1,774	体温測定	低体温	・低体温(36度未満)の割合:小学生14.5%(13.3%)、中学生4.5% (3.9%)、高校生3.9%(1.7%) ・食事「朝食を必ず食べる」11.1%、「朝食が多い」19.8%、「インス リンを必ず家庭でよく利用する」1.9%、「清涼飲料水よく飲む (1日本以上)11.4% ・睡眠「寝起きが悪い」11.2%、「22時以降就寝」14.4% ・テレビ視聴「1日2時間以上」28.9%(うち3時間以上4.9%)			https://www.nhlw.go. jp/tokei/stran/ely o/k-eisei.html	e-Stat	富山スタ ディ(出生 コホート)	
116		原簿論文	児童生徒の食事状 況実態調査(食生活 実態調査)	-	2000	-	岡山県	その他 (無作為 抽出なし)	公立保育 所(4園)、 公立幼 園(5園)	横断 468	質問票 (保護者)	日常生活	・低体温(36度未満)の割合:小学生14.5%(13.3%)、中学生4.5% (3.9%)、高校生3.9%(1.7%) ・食事「朝食を必ず食べる」11.1%、「朝食が多い」19.8%、「インス リンを必ず家庭でよく利用する」1.9%、「清涼飲料水よく飲む (1日本以上)11.4% ・睡眠「寝起きが悪い」11.2%、「22時以降就寝」14.4% ・テレビ視聴「1日2時間以上」28.9%(うち3時間以上4.9%)			https://www.nhlw.go. jp/tokei/stran/ely o/k-eisei.html	e-Stat	富山スタ ディ(出生 コホート)	
117		原簿論文	テレビ視聴時間と 食習慣に及ぼす影響	-	2003	-	岡山県	その他 (無作為 抽出なし)	公立保育 所(4園)、 公立幼 園(5園)	横断 459	質問票 (保護者)	生活習慣	・テレビ視聴時間「1時間未満」12.4%、「2時間未満」43.8%、 「3時間未満」35.3%、「3時間以上」8.5% ・就寝時間「9時まで」14.7%、「10時まで」62.5%、「10時以降」 22.8% ・朝食「時々欠食」5.9% ・排便「便秘・下痢になりがち」14.0%			https://www.nhlw.go. jp/tokei/stran/ely o/k-eisei.html	e-Stat	富山スタ ディ(出生 コホート)	

No	カテゴリ	テーマの種類	調査名	調査実施主体	調査実施時期	周期	調査実施地域	サンプリング方法 (生数・無作為・その他)	対象者		研究方法	調査項目			結果の概要	DB	備考	
									対象者	分析対象者数		身体的健康	精神的健康	社会的健康			母子健康	その他
118		原著論文	4歳児の生活習慣と食生活との関連に関する研究	-	2009	-	北海道、東京都、大阪府、兵庫県、岡山県、神奈川県	その他(無作為抽出なし)	対象者 4歳児(調査対象者)	年齢 4歳	研究デザイン 横断	アンケート調査 (保護者)	身体的健康	精神的健康	社会的健康	母子健康	その他	出典・URL 佐藤ゆきほか、小児保健研究 72(6) : 888-874, 2013.
119		原著論文	中学生の自覚症状と生活習慣に関する研究	-	2001	-	神奈川県	無作為抽出(学校)	対象者 公立中学校(29校)	年齢 中1-3	横断	自己記入式質問票	身体的自覚症状 (CMI)	精神的自覚症状 (CMI)	社会的健康			横山公通ほか、日本公衆衛生雑誌37(7) : 471-478, 2006.
120		原著論文	不登校傾向と自覚症状、生活習慣、重要員との関連、静岡県子ども生活態度調査アンケートを用いた検討	静岡県	2003	-	静岡県	層化抽出(学校無作為抽出なし)	対象者 小学生(9小・4・6・9校)、中学生(9中)、高校生(6校)	年齢 小4・4・6・9、中1、高1	横断	質問票 (本人、保護者)	不登校、イェットサイン					中村美奈子ほか、日本公衆衛生雑誌57(10) : 881-890, 2010.
121		原著論文	首都圏における児童生徒の Well-Being と保護者の認識との関連と構造	-	2007	-	首都圏(1自治体)	その他(公立中学校)	対象者 小学生(61校)、中学生(33校)、高校生(16校)	年齢 小4、中1、高1	横断	質問票 (本人、保護者)	well-being					中山直子ほか、日本公衆衛生雑誌58(8) : 595-605, 2011.
122		原著論文	テレビ・ビデオの長時間視聴が幼児の言語発達に及ぼす影響	-	2003	-	岡山市、倉敷市	全数(回収率73.4%)	対象者 岡山市、倉敷市内の1歳半児(2001年8-9月出生児)	年齢 1歳	横断	質問票 (保護者)						加藤重記ほか、日本小児科学会雑誌108(11) : 1391-1397, 2004.
123		政府統計・資料	全国家庭児童調査	厚生労働省	1999-	5年ごと	全国	層化無作為抽出	対象者 全国の18歳未満児童	年齢 0-16歳	横断	質問票 (本人、保護者)	生活習慣 well-being					http://www.nhk.or.jp/stat/02/cake/01sk72z-16.html
124		政府統計・資料	家庭や学校における生活や意識等に関する調査	文部科学省	2014	-	全国	層化二段無作為抽出法(住民基本台帳)	対象者 全国の高校1年生	年齢 高1	横断	質問票 (本人、保護者)	生活習慣 自分の意、偏み、不安					http://www.next.co.jp/b_menu/taikai/01/1351138.htm

No	カテゴリ	データの 種類	調査名	調査実施 主体	調査実施 時期	周期	調査実施 地域	サンプリ ング方法 (全数・無 作為・そ の他)	対象者		研究方法	調査項目			結果の概要	DB	備考	
									対象者 年齢	分析対象 人数		身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康			母子 保健	その他
125		政府統 計・資料	世界青年意識調査	内閣府	2002- 2008	5年ごと	全国	階化二段 無作為抽 出法	対象者 18-24歳 1,090 研究対象 イン 1,090	データ収 集方法 自記式質 問票	身体的健 康 精神的健 康 社会的健 康	2006年調査 ・家庭生活「不満」:12.3%(18-19歳12.7%、20-22歳12.5%、 23-24歳11.7%) ・学校生活「不満」:14.0%(18-19歳13.0%、20-22歳13.1%、 23-24歳16.2%) ・「悩みや心配事は無い」:17.9%(18-19歳17.8%、20-22歳 16.3%、23-24歳20.1%) ・「結構しないほうかよい」:0.5%(18-19歳0.3%、20-22歳 0.4%、23-24歳0.6%)	母子 保健	その他	http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/worldevents/08.html/mokuh.html	ME		
126		政府統 計・資料	子供・若者の意識に関する調査	内閣府	2016	-	全国	階化無作 為抽出 法	対象者 15-29歳 6,636 子供・若 者	自記式質 問票	身体的健 康	生活の満 足度	生活の生活「充実していない」各層0.5% ・15-19歳:男子19.9%、女子21.1% ・20-24歳:男子34.6%、女子27.5% ・全体の自分が好きが好きなで「まあいい」全体55.2% ・15-19歳:男子39.9%、女子59.5% ・20-24歳:男子54.2%、女子61.1%	母子 保健	その他	http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/16/index.html		
127		政府統 計・資料	小学生・中学生の意識に関する調査	内閣府	2013	-	全国	階化二段 無作為抽 出法	対象者 9-14歳 1,404(小 学生743 人、中 学生661人) (保護者 2,487人)	個別面接 問票	身体的健 康	家庭生活・ 学校生活 悩みや心 配なこと	家庭生活 ・家族で「おしゃべり」すること「ない」:小学生11%、中学生1.9%女 子0.3% ・中学生27%、小学生27% (男子3.0%、女子2.4%) ・「家庭での生活」が「楽しくない」:小学生0.8% (男子1.1%、女子 0.5%) ・中学生1.2% (男子0.9%、女子1.5%) ・「学校での生活」が「楽しくない」:小学生2.4% (男子2.9%、女子 1.9%) ・中学生4.2% (男子3.3%、女子5.2%) ・悩みや心配なこと ・勉強・進学:小学生32.8%、中学生65.4% ・性格のこと:小学生11.2%、中学生16.8% ・友達や仲間のこと:小学生12.4%、中学生15.1% ・健康のこと:小学生12.1%、中学生12.0% ・お金のこと:小学生5.9%、中学生8.8% ・家族のこと:小学生3.0%、中学生4.1% ・容姿のこと:小学生1.5%、中学生5.6% ・異性のこと:小学生1.9%、中学生3.2% ・性に関すること:小学生17%、中学生0.9%	母子 保健	その他	http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/hinokina/12/25/1unbu/pdf/index.html		
128		政府統 計・資料	親と子の生活意識に関する調査	内閣府	2011	-	全国	階化二段 無作為抽 出法	対象者 中3 3,192(保 護者 3,197人)	質問票 (本人、保 護者)	身体的健 康	生活習慣・ 健康状態・ 家庭生活・ 学校生活・ 生活・暮ら し向き	生活習慣 ・朝ごはん「食べない」:4.9% ・「飲みがき」ほとんどしない:10.9% ・心身の健康 ・普段の健康状態「悪い」:5.3% ・この1週間の心の状態「人ほつちで寂しい」:16.2% ・学校生活 ・家庭生活 ・「家庭生活」が「あたたかい雰囲気ではない」:9.0% ・父親との会話「まったくない」:17.0% ・母親との会話「まったくない」:11.0% ・暮らし向き ・経済的に家の暮らし「悪い」:23.1%	母子 保健	その他	http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/life/122/pdf/index.html		
129		政府統 計・資料	青少年の社会知見に関する意識調査	内閣府	2005	-	全国	階化二段 無作為抽 出法	対象者 15-29歳 4,091(保 護者 4,078人)	個別面接	身体的健 康	家庭生活・ 学校生活・ 心配事・人 生観	この1週間の健康状態「悪い」 ・15-17歳:男性1.0%、女性1.1% ・18-20歳:男性1.7%、女性2.7% ・21-23歳:男性2.0%、女性2.0% ・生活の満足度「不満である」 ・15-17歳:男性21.5%、女性10.9% ・18-20歳:男性17.9%、女性15.0% ・21-23歳:男性26.4%、女性15.1% ・悩みや心配事がある ・15-17歳:男性74.8%、女性74.8% ・18-20歳:男性67.4%、女性79.2% ・21-23歳:男性77.7%、女性73.4% ・結婚するつもりはない ・15-17歳:男性6.9%、女性4.8% ・18-20歳:男性5.3%、女性4.0% ・21-23歳:男性4.7%、女性2.8%	母子 保健	その他	http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/sex/08/mokuh.html		

No	カテゴリ	データの種別	調査名	調査実施主体	調査実施時期	周期	調査実施地域	サンプリング方法 (生数・無作為・その他)	対象者			研究方法	調査項目			結果の概要	DB	備考	
									対象者	分析対象者数	研究デザイン		身体的健康	精神的健康	社会的健康			母子健康	その他
137		政府統計・資料	高校生の心と体の健康に関する調査	国立青少年教育振興機構	2010	-	9都道府県	その他(無作為・その他) 記述なし	高校生 高1-3	1,113	横断 自記式質問票	身体的健康 精神的健康 社会的健康	・自分の状態に満足しているか、「全く満足しない」男子15.6%女子38.4%、「あまり満足しない」男子45.4%女子48.3% ・最近1年間のタイムイベント経験あり:男子10.1%女子46.2% ・喫煙経験あり:男子8%女子62.2% ・飲酒経験あり:男子42.4%女子49.9% ・自分の健康状態「あまり健康ではない」男子17.6%女子13.8%、「若干健康ではない」男子32%女子19% ・最近1年間に、ストレスを感じたこと「よ」がある:男子26.6%女子36.6% ・自分は価値のある人間だと思う「全然そうではない」男子13.1%女子21.0%	母子健康 その他	出典・URL http://www1.odn.ne.jp/youth-study/	・E			
138		政府統計・資料	高校生の生き生きとした生活に関する調査	国立青少年教育振興機構	2014	-	10都道府県	その他(無作為・その他) 記述なし	高校生 高1-3	1,850	横断 自記式質問票	身体的健康 精神的健康 社会的健康	・平日一日のインターネット利用「6時間以上」男子4.9%女子3.6% ・私は「インターネットから離れられない」とても思う「男子」男子9.0%女子8.1% ・家族との生活に満足している「全くそう思わない」:男子3.2%女子3.5% ・学校生活「とても不満」:男子4.8%女子3.5% ・自分自身「とても不満」男子10.1%女子13.5% ・今の自分「一番よかったもの」勉強や成績:男子53.0%女子60.1% ・家庭生活「不満」:男子6.6%女子5.6% ・学校生活「不満」:男子9.3%女子5.4% ・自分自身「不満」:男子16.9%女子18.1% ・あなたは幸福ですか:「幸福ではない」男子5.9%女子2.4%、「わからない」男子13.3%女子11.4%	母子健康 その他	http://www1.odn.ne.jp/kenkyu-hokoku/ontansz/detail/29				
139		政府統計・資料	高校生の友人関係と生活意識	国立青少年教育振興機構	2005	-	12都道府県	その他(無作為・その他) 記述なし	高校生 高1-3	1,342	横断 自記式質問票	身体的健康 精神的健康 社会的健康	・寝る時間「12時以降」:男子6.3%女子7.3% ・朝ごはん「食べない」:男子3.0%女子2.1% ・寝る前に「楽しみがない」:男子8.9%女子3.8% ・学校に行くこと「全然楽しくない」:男子6.7%女子1.4% ・朝ごはん「一人で」男子18.3%女子18.0%、ごはん「一人で」男子3.7%女子3.9%	母子健康 その他	http://www1.odn.ne.jp/youth-study/				
140		政府統計・資料	小学生の生活習慣に関する調査	国立青少年教育振興機構	2006	-	東京都	その他(無作為・その他) 記述なし	小学生 小1-6 (16校)	1,576	横断 自記式質問票	身体的健康 精神的健康 社会的健康	・朝食を食べない:男子2.0%(高)2.24% ・夕食を一人で食べる「よくある」:(小)2.5%(小)5.31%(小)6.33%(中)2.10.4%(高)2.20.3% ・携帯/スマートフォン利用3時間以上:(小)4.24%(小)5.40%(小)6.71%(中)21.4%(高)2.36.0% ・インターネット利用3時間以上:(小)4.38%(小)5.73%(小)6.103%(中)21.78%(高)2.18.1% ・寝たことのないとメールやSNSでやりとりする「よくある」とまである:(小)4.18%(小)3.7%(小)6.9%(中)2.19.5%(高)2.7.7% ・今の自分が好きだ「全く思わない」:(小)4.13.1%(小)5.13.6%(小)6.13.6%(中)22.4%(高)2.19.2%	母子健康 その他	http://www1.odn.ne.jp/kenkyu-hokoku/ontansz/detail/710				
141		政府統計・資料	青少年の体験活動等に関する実態調査	国立青少年教育振興機構	2006-2013	-	全国	南北二段無作為抽出法	小学生・中学生・高校生(2年生) 小1-6, 中2, 高2	18,031	横断 質問票(本人・家族)	身体的健康 精神的健康 社会的健康	・学校生活に満足している「全く思わない」:(小)4.3.7%(小)5.4.9%(小)6.0.9%(中)2.2.0%(高)2.2.4% ・夕食を一人で食べる「よくある」:(小)2.5%(小)5.31%(小)6.33%(中)2.10.4%(高)2.20.3% ・携帯/スマートフォン利用3時間以上:(小)4.24%(小)5.40%(小)6.71%(中)21.4%(高)2.36.0% ・インターネット利用3時間以上:(小)4.38%(小)5.73%(小)6.103%(中)21.78%(高)2.18.1% ・寝たことのないとメールやSNSでやりとりする「よくある」とまである:(小)4.18%(小)3.7%(小)6.9%(中)2.19.5%(高)2.7.7% ・今の自分が好きだ「全く思わない」:(小)4.13.1%(小)5.13.6%(小)6.13.6%(中)22.4%(高)2.19.2%	母子健康 その他	http://www1.odn.ne.jp/kenkyu-hokoku/ontansz/detail/710				
142		政府統計・資料	子供の生活力に関する実態調査	国立青少年教育振興機構	2012	-	全国	その他(無作為・その他) 記述なし	小学生・中学生・高校生 小1-6, 中2, 高2	17,282	横断 質問票(本人・家族)	身体的健康 精神的健康 社会的健康	・学校生活に満足している「全く思わない」:(小)4.3.7%(小)5.4.9%(小)6.0.9%(中)2.2.0%(高)2.2.4% ・夕食を一人で食べる「よくある」:(小)2.5%(小)5.31%(小)6.33%(中)2.10.4%(高)2.20.3% ・携帯/スマートフォン利用3時間以上:(小)4.24%(小)5.40%(小)6.71%(中)21.4%(高)2.36.0% ・インターネット利用3時間以上:(小)4.38%(小)5.73%(小)6.103%(中)21.78%(高)2.18.1% ・寝たことのないとメールやSNSでやりとりする「よくある」とまである:(小)4.18%(小)3.7%(小)6.9%(中)2.19.5%(高)2.7.7% ・今の自分が好きだ「全く思わない」:(小)4.13.1%(小)5.13.6%(小)6.13.6%(中)22.4%(高)2.19.2%	母子健康 その他	http://www1.odn.ne.jp/kenkyu-hokoku/ontansz/detail/29				
143		政府統計・資料	全国学力・学習状況調査	国立教育政策研究所	2007-	毎年	全国	全数(参加者・小中学校・中学校95.4%)	小学生・中学生 小1-6, 中3	19,645校 (小学校9,982校(中学校))	横断 質問票(本人・学校)	身体的健康 精神的健康 社会的健康	・朝食「まったく食べない」:小学生0.9%、中学生1.9% ・自分には「よいところがある」と思う「どちらかといえば、あてはまらない」:「あてはまらない」:小学生14.9%、中学生20.5%、8.8% ・テレビ・ビデオ・DVD「4時間以上」:小学生16.4%、中学生11.8% ・携帯・スマホ・インターネット「4時間以上」:小学生3.8%、中学生9.3% ・学校に行くのは「楽しい」:小学生43.9%、中学生6.9%	母子健康 その他	http://www1.odn.ne.jp/kenkyu-hokoku/ontansz/detail/29				

No	カテゴリ	データの 種類	調査名	調査実施 主体	調査実施 時期	周期	調査実施 地域	サンプリ ング方法 (生数・無 作為・そ の他)	対象者		研究方法	調査項目			結果の概要	DB	備考				
									対象者 年齢	分析対象 種数		データ取 集方法	身体的健 康	精神的健 康				社会的健 康			
144		ベネッセ	子どもの放課後	ベネッセ	2001	-	東京都、 千葉県、 神奈川県	層化無作為抽出 (無作為 (学校))	小学生 中学生 高校生	小学5 小学6	1,851	研究対象 イン	アンケート 自己記入 調査	身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康	・テレビや電子機器の時間以上124.1%(男子24.6%女子23.4%) ・テレビゲーム2時間以上18.0%(男子12.1%女子1.8%) ・昨日は忙しかったがそれでも忙しかった14.8%(男子17.3%女子12.3%)	母子保 健 DB	出典・URL http://berd.benesse.jp/shotohoku/03search/detail.php?id=3346	ME	
145		ベネッセ	子ども生活実態基 本調査	ベネッセ	2004、 2009	-	全国	層化無作為抽出 (無作為 (学校))	小学生 中学生 高校生	小学5 小学6 高校2	13,707 3,306名 (1校) 3,017名 (12校)、 高校生 6,316名	横断	自己記入 調査	身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康	2009年調査 調査をしない学校に行く・小学生8.4%、中学生15.1%、高校生16.6% ・このため食べる量を減らす・小学生7.0%、中学生10.6%、女子17.2%、高校生15.7%、女子27.8% ・携帯電話を持っている・小学生98.2%(2004年18.9%)、中学生50.1%(2004年45.3%)、高校生94.9%(2004年92.8%)		http://berd.benesse.jp/shotohoku/03search/detail.php?id=3353		
146		ベネッセ	幼児の生活アン ケート	ベネッセ	1995-	5年ごと	首都圏	その他 (無作為 記述なし)	就学前幼 児	0歳6か月 -6歳	4,034 (2015年 調査)	横断	質問票 (保護者)	身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康	2015年調査 ・平日2時間以上で寝る割合 ・低年齢(4歳未満児)未就園児25.1%(/948人)、保育園児36.2%(/482人) ・高年齢(4-5歳児)幼稚園児11.1%(/1317人)、保育園児40.5%(/533人) ・10時間以上保育園で過ごす割合(保育園児) ・低年齢(4歳未満児)38.1%(/482人)、高年齢(4-5歳児)34.0%(/533人) ・スマートフォン使用割合 ・低年齢(4歳未満児)未就園児24.9%(1日1時間以上6.1%)、保育園児21.5% ・高年齢(4-5歳児)幼稚園児16.3%、保育園児17.8% ・夜「おむつをしないで寝る」達成率 ・1歳1.0%、2歳3.8%、3歳35.0%、4歳66.0%、5歳79.0%、6歳83.6%		http://berd.benesse.jp/jiechi/research/detail.php?id=4949		
147		疫学調査	幼児健康調査	日本小児 保健協会	1980-	10年ごと	全国	層化無作為抽出 (乳幼児 身体発育 調査とあ わせて実 施)	未就学幼 児	1-6歳	5,352	横断	質問票 (保護者)	身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康	子ども健 康・生活	平成22年度厚生労働科学研究補助金 成育基盤構築等次 世代育成基盤研究 事業 平成22年度 総括・分団研究報告 書 ・子ども産産していないかと思うこと「ある」(母親)：1歳72%、1歳6か月児63.3%、2歳児11.5%、3歳児15.9%、4歳児13.3%、5-6歳児11.6% ・乳幼児健診を受けたことがない10.3% ・最終的な予防接種割合(5-6歳児)：・ポリオ生ワクチン97%、BCG86%、DPT94%、日本脳炎41% ・入院を要した既往：1歳児13%、1歳6か月児16%、2歳児20%、3歳児22%、4歳児24%、5-6歳児30% ・けがや事故での受診回数：1歳児11.4%、1歳6か月児20.1%、2歳児24.9%、3歳児32.3%、4歳児36.5%、5-6歳児39.3% ・実物摂取：1歳児1.0%、1歳6か月児2.0%、2歳児2.3%、3歳児1.8%、4歳児2.5%、5-6歳児1.3% ・テレビや電子機器(1日5時間以上)：1歳児3.5%、1歳6か月児4.9%、2歳児5.8%、3歳児5.5%、4歳児3.4%、5-6歳児3.3% ・見ているテレビ：1歳児11.2%、1歳6か月児4.5%、2歳児3.0%、3歳児1.4%、4歳児1.2%、5-6歳児1.3% (※各年度の受診割合など、年齢別の詳細な集計表あり)		http://berd.benesse.jp/shotohoku/03search/detail.php?id=4949	

No	カテゴリ	データの 種類	調査名	調査実施 主体	調査実施 時期	周期	調査実施 地域	サンプリ ング方法 (金数・無 作為・そ の他)	対象者		研究方法	調査項目			結果の概要	DB	備考	
									対象者 年齢	分析対象 人数		身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康			母子 保健	その他
148	疫学調査	児童生徒の健康状 態サーベイランス事 業報告書	日本学校 保健協会	1992-	隔年	全国(21 都県)	その他 (安西か ら定点と なる学校 を選定)	小学生 中学生 高校生 (計123 校)	小学生 中学生 高校生 7009人、 7491人、 4219人	研究対象 イン 断続	データ取 集方法 自記式質 問票	身体的健 康 アレキサン ドリアン (SAAQ調 査票)	精神的健 康 メンタルヘ ルス(SDQ を参考に計 18項目)	社会的健 康 ライフタイ ル	平成28年度 アレキサン ドリアン ・実習意識・有病率4.5%、既往12.0% ・アトピー性皮膚炎・有病率5.5%、既往7.1% ・食物アレルギー・有病率2.5%、既往5.4%(食物アレルギー医 師診断書提出38.1%) ・アレルギー性鼻炎・有病率16.9%、既往12.3% ・アレルギー性結膜炎(花粉症含む)・有病率5.9%、既往7.3% ・アレルギー性鼻炎(花粉症含む)・有病率5.9%、既往7.3% ・アレルギー性皮膚炎・有病率4.1%、既往3.2% ・即興的アレルギー性鼻炎・有病率3.9%、既往3.9% ・多動・多動としていない・男子全体3.9%、女子全 体18.4% ・情緒不安定・既往1.7%、男子全体31.7%、女子全 体26.8% ・仲間(いじめられたり、からかわれる)・男子全体14.0%、女子 全体9.1% ・向社会的性(他の人の気持ちに気がつかう)・男子全体58.2%、 女子全体67.8% ・自尊心(自分には自慢できることがない)・男子全 体36.4%、女子全体39.9% ・抑制不安(できそうもない気がしてすくやくやめてしまう)・男子全 体31.5%、女子31.7% ライフスタイル ・朝食を食べない・男子全体51.5%、女子全体50.3% ・夕食を一人で食べる・男子全体14.8%、女子全体12.9% ・SNS利用経験あり・男子全体30.7%(小5-6年13.8%、中学生 43.1%、高校生78.0%)、女子全体30.2%(小5-6年19.4%、中 学生51.4%、高校生86.0%) (※学年・性別集計データあり)	母子 保健	その他	http://www.sekoho ken.jp/
149	電子メ ディア	青少年のインタ ーネット利用環 境調査	内閣府	2009-	毎年	全国	階化二段 無作為 抽出法	青少年 10-17歳	3,284(保 護者 3,541人)	横断	個別面接 /Web	インタ ー ネット利用 状況	11歳以上の インターネット利用 小学生 男子36.5%、女 子27.6%、中学生(男子55.3%、女子48.0%)、高校生(男子 71.1%、女子76.3%) ・添削メッセージやメールが送られてきたことがある」小学生 2.2%、中学生14.2%、高校生30.8% ・「自分が知らない人や、お店などからメッセージやメールが来 たことがある」小学生1.9%、中学生3.9%、高校生21.4% ・「インターネットで知り合った人とメッセージやメールなどのや りとりをしたことがある」小学生3.2%、中学生10.7%、高校生 17.7% ・「インターネットのめぐりこいで勉強に集中できなかったり、睡 眠不足になったりしたことがある」小学生6.7%、中学生 11.6%、高校生19.0% (※性別・各学年別のデータあり)	1	http://www6.cao.go. jp/youth/youth- house/net- list.html			
150	政府統 計・資料	青少年のゲーム機 等の利用調査	内閣府	2010	-	全国	階化二段 無作為 抽出法	青少年	1,359(保 護者 1,367人)	横断	個別面接	ゲーム利用 状況	「ゲーム利用 状況」	1	http://www6.cao.go. jp/youth/youth- house/012226 ame- detail.html/index.html			
151	ベネッセ	電子メディアの中 の高校生	ベネッセ	2001	-	東京都、 秋田県	その他 (無作為 記述なし)	高校生 高1-2	1,357	横断	自記式質 問票	電子メ ディア利用	「PHS利用25.5%、携帯電話利用52.7%、PHS・携帯両方利用 1.2% ・PHSや携帯電話を兼にもっていないと不安になる50.4%(利 用者全体)	1	http://head.benesse co/shotouchi/co search/detail.php? id=3610			
152	ベネッセ	中学生とメディア の接触	ベネッセ	2001	-	東京都、 千葉県、 埼玉県	その他 (無作為 記述なし)	中学生 中1-3	2,001	横断	自記式質 問票	電子メ ディア利用	「学校がある日の就寝時間」-2時以降121.1%(男子20.5%女 子21.6%) ・「パソコン・毎日のように使う」19.7%(男子9.3%女子10.2%) ・「インターネットのサイト利用」19.7%(男子9.3%女子10.2%) ・「PHSや携帯電話を兼にもっていないと不安になる50.4%(利 用者全体)」	1	http://head.benesse co/shotouchi/co search/detail.php? id=3528			

No	カテゴリ	データの種別	調査名	調査実施主体	調査実施時期	周期	調査実施地域	サンプリング方法 (全数・無作為・その他)	対象者		研究方法	調査項目			結果の概要	DB	備考	
									対象者	分析対象者数		身体的健康	精神的健康	社会的健康			母子保健	その他
153		ベネッセ	乳幼児の親子のメディア活用調査	ベネッセ	2013-2017	-	首都圏 その他(無作為記述なし)	その他(無作為記述なし)	就学前乳幼児 0歳6か月-6歳	3,224(0歳589,1歳521,2歳436,3歳448,4歳438,5歳421,6歳401)	研究デザイン 横断調査 質問票(保護者)	身体的健康	精神的健康	社会的健康	母子保健	その他	出典・URL http://berd.benesse.jp/issac/research/detail.php?id=5208	e-Stat
154	いじめ	原著論文	いじめの影響とレジリエンスに関する調査(2009年)	-	2009	-	新潟市、広島市 その他(無作為記述なし)	その他(無作為記述なし)	公立小中公立中(8校)	1,400	自己記入式 質問票	身体的健康	精神的健康	社会的健康	いじめ		調査・URL http://www.nier.ac.jp/shido/shimshiro/	
155		政府統計・資料	いじめ退治調査(いじめ防止対策推進法に基づく調査)	国立教育政策研究所	2004-	毎年	全数(市内すべて)の小中学校(13校・中・小学校6校)	全数(市内すべて)の小中学校(13校・中・小学校6校)	小学生・中学生	約800(1学年あたり)	自己記入式 質問票	身体的健康	精神的健康	社会的健康	いじめ		調査・URL http://www.nier.ac.jp/shido/shimshiro/	
156	虐待	政府統計・資料	子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について	厚生労働省	2005-	毎年	全国	全数	児童虐待	72例(2017年度)	都道府県・指定都市・児童相談所 児童虐待相談センターからの報告	身体的健康	精神的健康	社会的健康	児童虐待		調査・URL http://www.nier.ac.jp/shido/shimshiro/00000258w.html	e-Stat
157		政府統計・資料	体罰に係る意識調査の結果	文部科学省	2013	-	全国	全数	公立小中学生・高校生	-	調査票(学校・教員委員 自記)	身体的健康	精神的健康	社会的健康	学校での体罰		調査・URL http://www.nier.ac.jp/shido/shimshiro/00000258w.html	
158		ベネッセ	チャイルド・アブイニーストによる適切ないじめの影響調査	ベネッセ	2001	-	首都圏・近郊	その他(無作為記述なし)	小学生(7中・中3・824校)	824	自己記入式 質問票	身体的健康	精神的健康	社会的健康	虐待		調査・URL http://berd.benesse.jp/shotouchi/ou/6e/search/detail.php?id=3345	

No	カテゴリ	データの 種類	調査名	調査実施 主体	調査実施 時期	周期	調査実施 地域	サンプリ ング方法 (生数・無 作為・そ の他)	対象者			研究方法	調査項目			結果の概要	DB		備考		
									対象者 年齢	分析対象 人数	研究デザ イン		身体的健 康	精神的健 康	社会的健 康		母子 保健	その 他	出典・URL	メモ	
169		疫学調査	環境と子どもの健 康に関する北海道 スタディ	北海道大 学保健健 康科学研 究教育セ ンター	2001-	-	北海道	対象施設 (北海道 内37/参加 施設での リフレー ト)	対象者 出生時 とその親 上	0-11歳以 上	20,000	研究デザ イン 縦断	データ取 集方法 質問票、 血液検査	身体的健 康	化学物質 曝露	社会的健 康	-	母子 保健	その他	https://www.cenhs.h okkaido.ac.jp/hokkaid ostudy/ MEMO	Hokkaid o Study on Environm ent and Children
170		疫学調査	富山出生コホート研 究	富山大学	1989-	(出生時 から3年 ごとに調 査)	富山県	対象施設 全数	対象者 出生時 とその親 上	0歳- (中 1)	10,000	縦断	質問票	小児肥満	生活習慣	生活習慣	-	母子 保健	その他	https://www.med.ju coyama.ac.jp/health 97/coxmas/foyama sindex.html	
171		疫学調査	三世代コホート調査 ニギハヤヒ	東北大 学カール マックス ク機構	2013-	-	宮城県	対象施設 でのリフ ルポート	対象者 出生時 とその親 上	0歳- (子ども 72,351 (家族存 続め社会 計)(2017 年3月30 日現在)	22,001	縦断	質問票 各種検査 (血液・心 電図・発 達検査な ど)	アレルギ ー 性疾患	自閉スペク トラム症 生活習慣 病など	社会的健 康	-	母子 保健	その他	https://www.mescha ri.ac.jp/acti vities/acti vities02/acti vities02- eshort	

章末資料 I-3 e-stat 政府統計データより作成した図表リスト

1. 歯科疾患実態調査（平成 28 年）：厚生労働省医政局歯科保健課
 - 乳歯のう歯（1～14 歳）
 - 乳歯＋永久歯のう歯（5～14 歳）
 - 永久歯のう歯（5 歳以上）
2. 全国家庭児童調査（平成 21 年）：厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室
 - テレビの視聴時間等
 - 不安や悩み
 - しあわせ感
3. 21 世紀出生児縦断調査（平成 13 年出生児）：厚生労働省世帯統計室
 - テレビ視聴・コンピュータゲーム
 - 家庭内受動喫煙
 - 食事の状況
 - 診察を受けた病気やけが
 - 子ども本人の不安や悩み
4. 21 世紀出生児縦断調査（平成 22 年出生児）：厚生労働省世帯統計室
 - 両親の喫煙
 - 診察を受けた病気やけが
5. 衛生行政報告例（平成 28 年）：厚生労働省政策統括官付参事官付行政報告統計室
 - 人工妊娠中絶
6. 食中毒統計調査（平成 28 年）：厚生労働省医薬・生活衛生局食品監視安全課
 - 食中毒患者数
7. 交通事故の発生状況（平成 28 年）：警察庁交通局
 - 人口 10 万人当たり負傷者数
8. 少年矯正統計調査（平成 28 年）：法務省大臣官房司法法制部司法法制課統計室
 - 少年鑑別所及び少年院 新収容者数
9. 学校保健統計調査（平成 28 年度）：文部科学省生涯学習政策局政策課調査統計企画室
 - 疾病・異常被患率
10. 児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査（平成 27 年）：文部科学省初等中等教育局児童生徒課
 - 加害児童生徒数（暴力行為）
 - いじめの認知件数
 - 学年別不登校児童生徒数
 - 自殺した児童生徒

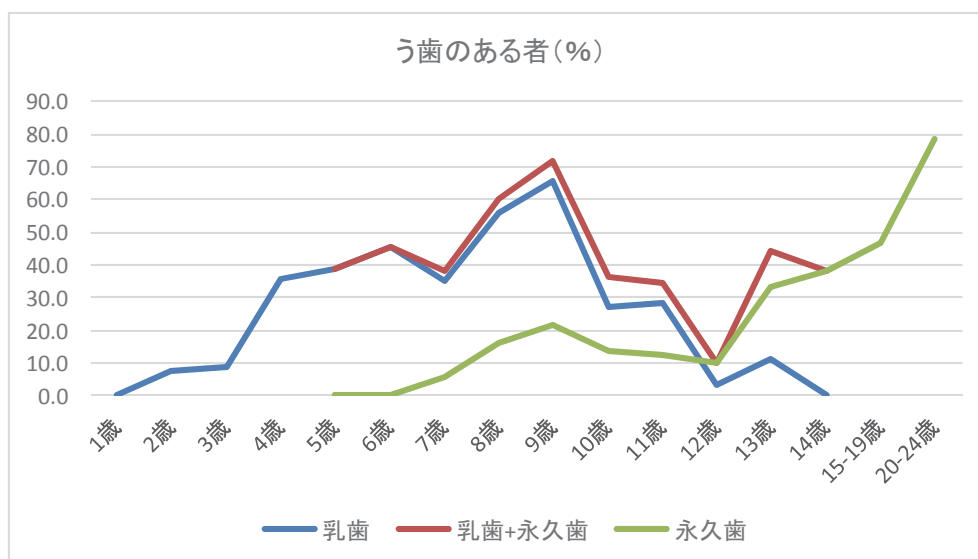
1. 歯科疾患実態調査（平成 28 年）

● う歯のある者

乳歯（％）	対象者数（口腔診査受診）	う歯のある者	処置完了の者	処置歯・未処置歯を併有する者	未処置の者
1 歳	37	0.00	0.00	0.00	0.00
2 歳	27	7.41	0.00	0.00	7.41
3 歳	35	8.57	0.00	0.00	8.57
4 歳	25	36.00	12.00	0.00	24.00
5 歳	41	39.02	19.51	9.76	9.76
6 歳	44	45.45	20.45	18.18	6.82
7 歳	34	35.29	17.65	17.65	0.00
8 歳	43	55.81	39.53	9.30	6.98
9 歳	32	65.63	31.25	28.13	6.25
10 歳	22	27.27	18.18	0.00	9.09
11 歳	32	28.13	18.75	6.25	3.13
12 歳	29	3.45	0.00	3.45	0.00
13 歳	18	11.11	11.11	0.00	0.00
14 歳	21	0.00	0.00	0.00	0.00

乳歯+永久歯（％）	対象者数（口腔診査受診）	う歯のある者	処置完了の者	処置歯・未処置歯を併有する者	未処置の者
5 歳	41	39.02	19.51	9.76	9.76
6 歳	44	45.45	20.45	18.18	6.82
7 歳	34	38.24	20.59	17.65	0.00
8 歳	43	60.47	37.21	11.63	11.63
9 歳	32	71.88	28.13	40.63	3.13
10 歳	22	36.36	27.27	4.55	4.55
11 歳	32	34.38	21.88	6.25	6.25
12 歳	29	10.34	3.45	3.45	3.45
13 歳	18	44.44	27.78	5.56	11.11
14 歳	21	38.10	9.52	4.76	23.81

永久歯 (%)	対象者数 (口腔診査受診)	う歯のある者	処置完了の者	処置歯・未処置歯を併有する者	未処置の者
5歳	41	0.00	0.00	0.00	0.00
6歳	44	0.00	0.00	0.00	0.00
7歳	34	5.88	5.88	0.00	0.00
8歳	43	16.28	6.98	2.33	6.98
9歳	32	21.88	9.38	6.25	6.25
10歳	22	13.64	13.64	0.00	0.00
11歳	32	12.50	6.25	0.00	6.25
12歳	29	10.34	6.90	0.00	3.45
13歳	18	33.33	16.67	5.56	11.11
14歳	21	38.10	9.52	4.76	23.81
15-19歳	51	47.06	27.45	7.84	11.76
20-24歳	70	78.57	45.71	28.57	4.29



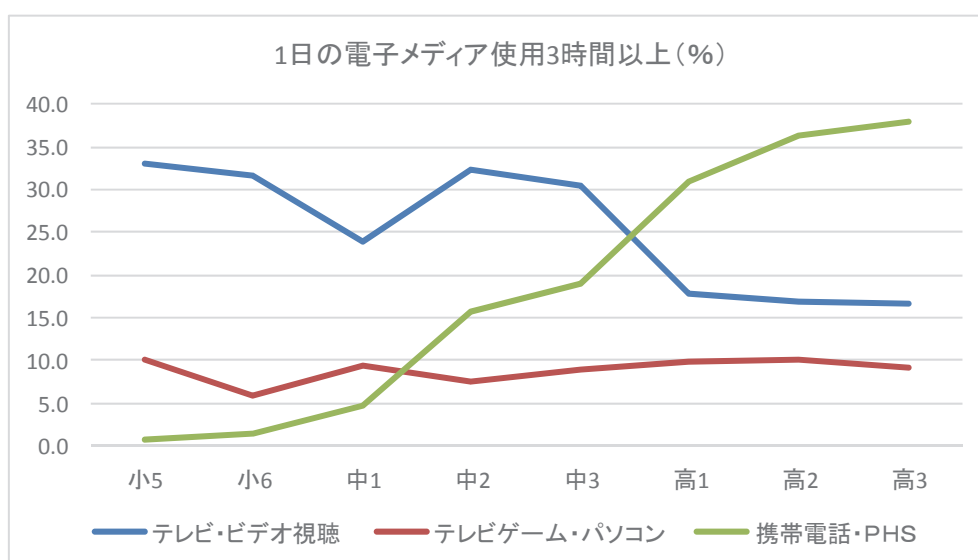
2. 全国家庭児童調査（平成 21 年）

● 電子メディアの利用状況

テレビ・ビデオ視聴 (%)	対象者数	ほとんど見ない	1時間より少ない	1時間以上で2時間より少ない	2時間以上で3時間より少ない	3時間以上
小5	160	1.88	8.13	23.13	31.25	33.13
小6	136	4.41	10.29	25.74	25.00	31.62
中1	150	5.33	9.33	32.67	26.00	24.00
中2	133	4.51	11.28	22.56	27.82	32.33
中3	158	6.33	8.86	29.75	23.42	30.38
高1	123	10.57	16.26	29.27	21.14	17.89
高2	160	9.38	13.13	33.13	26.25	16.88
高3	66	13.64	9.09	34.85	24.24	16.67

テレビゲーム・パソコン (%)	対象者数	ほとんど遊ばない	1時間より少ない	1時間以上で2時間より少ない	2時間以上で3時間より少ない	3時間以上	持っていない
小5	160	21.88	24.38	23.13	11.88	10.00	6.25
小6	136	25.00	25.74	23.53	14.71	5.88	1.47
中1	150	23.33	25.33	22.00	11.33	9.33	6.00
中2	133	25.56	18.05	24.06	20.30	7.52	2.26
中3	158	27.22	23.42	25.95	10.13	8.86	3.16
高1	123	34.96	19.51	20.33	8.13	9.76	1.63
高2	160	33.75	24.38	18.13	8.13	10.00	2.50
高3	66	39.39	15.15	13.64	12.12	9.09	9.09

携 帯 電 話 ・ P H S (%)	対象者数	ほとん ど使 用し ない	30 分 よ り少 ない	30 分 以 上 で1 時 間 よ り少 ない	1 時 間 よ り2 時 間 よ り少 ない	2 時 間 以 上	持っ てい ない
小 5	160	17.50	8.13	5.00	0.63	0.63	65.63
小 6	136	18.38	12.50	2.94	2.21	1.47	59.56
中 1	150	12.67	14.67	11.33	3.33	4.67	50.67
中 2	133	12.03	9.77	14.29	9.02	15.79	37.59
中 3	158	8.23	18.35	10.76	9.49	18.99	32.91
高 1	123	7.32	21.14	7.32	21.14	30.89	7.32
高 2	160	6.88	9.38	22.50	20.00	36.25	3.75
高 3	66	7.58	13.64	19.70	18.18	37.88	1.52



● 不安や悩み

(%)	対象者数	自分の健康について	自分の顔や体形について	自分の勉強や進路について	自分の性格や癖について	自分の性について	いじめについて	自分の友達について	自分の性について	ボーイフレンド・ガールフレンドについて	自分の家庭の問題について	学校生活について	その他
小5	1760	0.97	1.42	2.10	1.93	1.08	1.25	0.28	0.23	0.63	1.14	0.11	
小6	1496	0.60	1.67	3.01	1.87	0.60	1.27	0.13	0.47	0.33	1.27	0.07	
中1	1650	0.55	1.94	4.42	1.88	1.09	1.52	0.12	0.55	0.48	1.27	0.18	
中2	1463	0.68	2.73	4.78	1.71	0.82	1.64	0.21	0.89	0.68	1.71	0.00	
中3	1738	1.21	2.82	5.87	2.47	0.86	1.27	0.17	0.46	0.86	1.78	0.06	
高1	1353	1.63	2.88	5.69	3.03	0.59	1.26	0.22	0.89	1.11	2.00	0.07	
高2	1760	1.70	2.50	5.85	2.78	0.40	1.25	0.40	1.02	1.31	1.53	0.11	
高3	726	1.79	3.86	6.06	3.17	0.83	1.79	0.41	1.79	1.52	1.38	0.00	

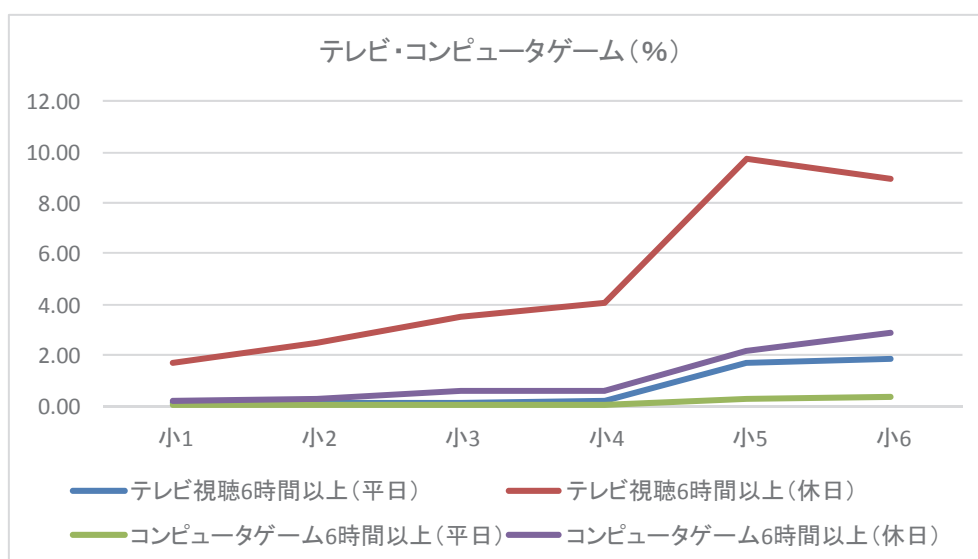
● しあわせ感

(%)	対象者数	とてもしあわせだと思う	ややしあわせだと思う	あまりしあわせだと思わない	まったくしあわせだと思わない	どちらともいえない	わからない
小5	160	54.38	30.00	2.50	0.00	3.75	5.00
小6	136	57.35	25.00	3.68	2.21	4.41	5.15
中1	150	46.00	36.00	2.67	1.33	4.00	5.33
中2	133	37.59	43.61	3.01	0.75	6.02	6.02
中3	158	39.87	29.75	4.43	0.63	9.49	10.13
高1	123	43.09	25.20	3.25	2.44	8.94	12.20
高2	160	33.75	38.75	4.38	1.25	6.25	8.13
高3	66	42.42	31.82	7.58	1.52	9.09	3.03

3. 21世紀出生児縦断調査（平成13年出生児）（平成14～28年）

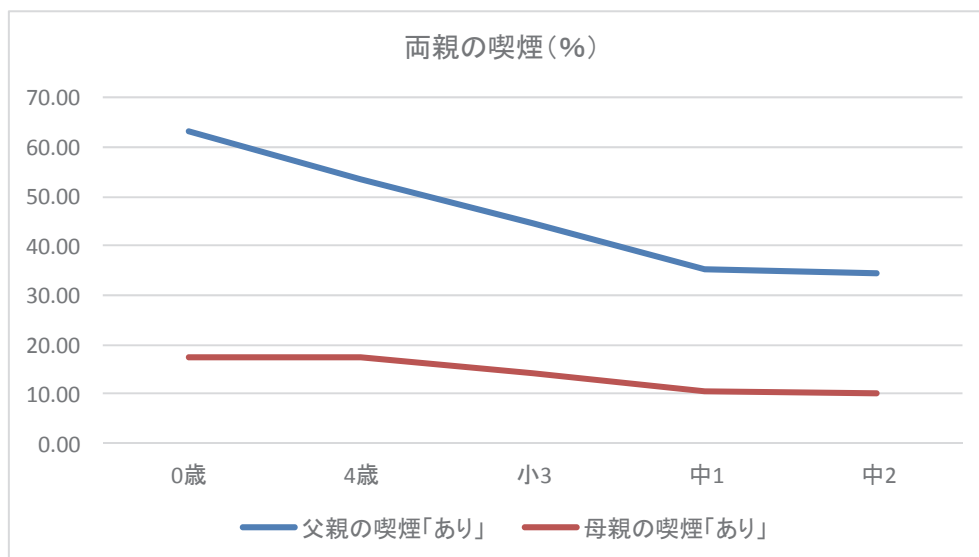
● テレビ視聴・コンピュータゲーム

（%）	対象者数	テレビ視聴6時間以上		コンピュータゲーム6時間以上	
		平日	休日	平日	休日
小1	36785	0.10	1.72	0.01	0.18
小2	36136	0.10	2.50	0.01	0.29
小3	35264	0.13	3.48	0.01	0.57
小4	34124	0.21	4.04	0.01	0.63
小5	32913	1.70	9.77	0.29	2.20
小6	32065	1.90	8.95	0.38	2.87



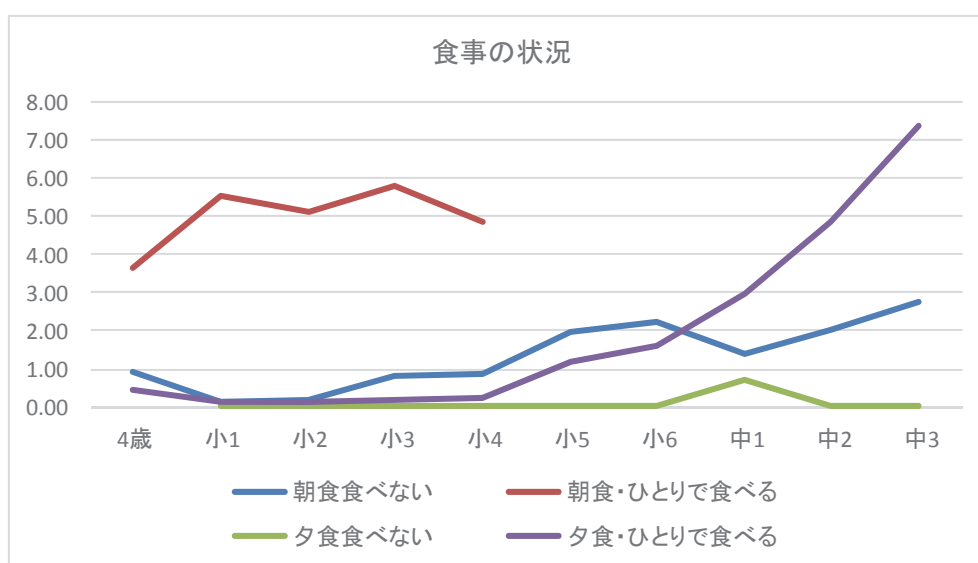
● 家庭内受動喫煙

(%)	対象者数	母親の喫煙「あり」	対象者数	父親の喫煙「あり」	対象者数	家庭内受動喫煙「あり」
0歳	46961	17.37	29013	63.19		
4歳	39514	17.46	20116	53.52		
小3	34961	14.40	14516	44.73		
中1	29793	10.62	9546	35.20	30331	25.97
中2	29022	10.24	9054	34.62	29506	25.66



● 食事の状況

(%)	対象者数	朝食食べない	朝食・ひとりで食べる	夕食食べない	夕食・ひとりで食べる
4歳	39813	0.94	3.67		0.46
小1	36785	0.15	5.57	0.01	0.12
小2	36136	0.17	5.13	0.01	0.15
小3	35264	0.81	5.81	0.02	0.18
小4	34124	0.89	4.86	0.01	0.25
小5	32913	1.95		0.03	1.16
小6	32065	2.24		0.03	1.61
中1	30331	1.39		0.71	2.95
中2	29506	2.01		0.03	4.88
中3	28810	2.78		0.03	7.37



● 診察を受けた病気やけが

(%)	対象者数	水痘	百日ぜき	麻疹	風しん	突発性発疹	流行性耳下腺炎	川崎病
1歳	43926	13.65	0.20	1.26	0.28	42.15	-	-
2歳	42811	14.92	0.09	0.47	0.39	-	2.03	0.38
3歳	41559	13.83	0.07	0.19	0.30	-	4.11	0.26
4歳	39813	12.96	-	0.21	0.26	-	9.08	0.20
5歳	38537	11.24	-	0.16	0.17	-	9.85	0.18
小1	36785	4.97	-	0.12	0.10	-	2.72	0.11
小2	36136	2.30	-	0.11	0.11	-	1.93	0.07
小3	35264	1.64	-	0.09	0.12	-	2.16	0.07
小4	34124	1.20	-	0.08	0.10	-	2.08	0.07
小5	32913	0.83	-	0.05	0.08	-	1.09	0.04
小6	32065	0.47	-	0.03	0.02	-	0.47	0.03

(%)	アレルギー性鼻炎／結膜炎	ぜんそく	アトピー性皮膚炎	食物アレルギー	結膜炎	中耳炎・外耳炎	かぜ、咽頭炎、扁桃(腺)炎、気管支炎、肺炎	インフルエンザ
1歳	-	3.36	16.68	4.69	6.53	14.03	82.57	-
2歳	4.19	5.28	15.85	2.44	5.31	13.34	81.35	13.83
3歳	5.66	6.13	7.26	1.59	5.10	14.03	77.74	9.52
4歳	9.19	7.04	7.20	1.38	4.51	17.69	78.46	23.61
5歳	13.09	8.56	7.84	1.41	4.17	17.11	78.76	15.34
小1	16.74	7.14	7.02	1.07	2.11	11.24	64.80	15.91
小2	18.08	6.26	6.61	0.84	1.84	7.96	57.11	18.96
小3	19.37	6.05	6.16	0.84	1.49	6.32	47.17	45.95
小4	20.52	5.66	5.69	0.74	1.27	5.16	46.35	18.99
小5	24.16	5.42	5.91	0.94	1.43	4.78	48.89	21.35
小6	22.33	4.38	5.27	0.77	1.32	3.71	43.11	15.30

(%)	胃腸炎など消化器系の病 気、下痢、腹 痛、便秘	腸重積	伝染性膿痂疹	湿疹	その他の皮膚 炎	先天性の病気	けいれん、ひ きつけ	う 歯
1歳	27.66	-	6.92	-	14.34	2.19	4.42	-
2歳	17.95	0.16	7.14	-	-	1.39	4.10	7.09
3歳	13.60	-	8.90	11.24	-	1.16	2.44	17.95
4歳	16.47	-	8.20	6.21	-	1.00	1.82	26.94
5歳	21.77	-	8.49	6.85	-	1.04	1.25	36.44
小1	16.83	-	4.64	5.47	-	0.94	0.68	40.02
小2	13.58	-	3.03	4.83	-	0.86	0.46	38.78
小3	10.82	-	2.15	4.82	-	0.89	0.44	36.98
小4	11.57	-	1.70	4.46	-	0.84	0.39	33.43
小5	12.02	-	1.18	4.90	-	0.89	0.33	32.17
小6	11.16	-	0.83	4.66	-	0.82	0.29	24.76

(%)	発達と行動面 の相談	咽頭結膜熱 (プール熱)	溶連菌感染症	その他の病気	打撲、切り傷	けが(骨折・や けどを含む)	なかった	入院
1歳	-	-	-	8.57	7.74	7.33	2.92	12.55
2歳	-	-	-	6.61	-	10.31	4.97	9.49
3歳	-	-	-	7.13	-	8.92	5.56	6.94
4歳	1.87	-	-	7.21	-	7.11	2.00	6.06
5歳	2.16	-	-	9.38	-	7.60	2.08	5.04
小1	1.76	1.86	8.43	9.35	-	7.86	6.64	3.63
小2	1.58	1.03	6.03	8.29	-	7.84	9.46	2.65
小3	1.63	0.43	3.80	8.10	-	7.55	6.96	2.42
小4	1.58	0.40	3.18	8.27	-	9.48	13.48	2.01
小5	1.80	0.34	3.04	8.22	-	11.68	10.33	2.07
小6	1.67	0.22	2.04	8.11	-	13.72	14.47	1.93

- 子ども本人の不安や悩み

(%)	中1	中2	中3
対象者数	30331	29022	28810
特にない	61.02	55.64	50.92
親の仲が悪いこと	1.85	2.19	2.30
自分と家族の仲が悪いこと	1.48	1.81	2.00
友達との関係に関すること	7.88	8.12	6.56
いじめに関すること	2.30	1.70	1.01
部活動でのトラブルに関すること	6.86	9.21	3.21
恋愛に関すること	4.02	5.13	5.10
性に関すること	0.66	0.75	0.86
学校や塾の成績に関すること	20.57	24.25	28.05
進路に関すること	11.88	22.60	36.02
親がなにかと干渉してくること	4.07	4.83	6.11
親の期待や要求が高すぎる	4.86	5.41	5.21
何かにつけ兄弟姉妹と比べられること	5.09	4.88	4.57
自分の容姿に関すること	6.33	8.44	10.11
健康（病気）に関すること	3.93	4.52	4.95
その他	1.49	2.07	1.94

4. 21世紀出生児縦断調査（平成22年出生児）（平成22～27年）

● 両親の喫煙

(%)	対象者数	母親の喫煙 「あり」	対象者数	父親の喫煙 「あり」
0歳	38519	6.96	15589	41.46
4歳	28077	8.13	10216	37.98

● 診察を受けた病気やけが

(%)	対象者数	百日ぜき	水痘	麻疹	風しん	突発性発疹	腸重積	流行性耳下腺炎
1歳	33356	0.20	9.15	0.10	0.22	33.09	0.29	-
2歳	32380	0.13	8.89	0.06	0.11	-	0.13	1.27
3歳	29582	-	7.41	0.19	0.07	-	-	1.05
4歳	28161	-	8.28	0.05	0.05	-	-	1.78
5歳	27785	-	3.63	0.02	0.04	-	-	2.87

(%)	川崎病	アレルギー性 鼻炎／結膜炎	ぜんそく	アトピー性皮 膚炎	食物アレルギー	結膜炎	中耳炎・外耳 炎	かぜ、咽頭 炎、扁桃 (腺)炎、気 管支炎、肺炎
1歳	0.52	3.09	3.42	3.62	5.64	4.49	18.75	72.88
2歳	0.41	4.30	4.97	4.35	3.57	3.89	16.48	71.23
3歳	0.41	5.78	5.78	4.84	2.59	2.92	13.10	63.52
4歳	0.26	8.89	6.59	5.44	1.95	3.68	16.68	67.02
5歳	0.26	10.03	6.67	5.01	1.37	2.70	14.53	63.18

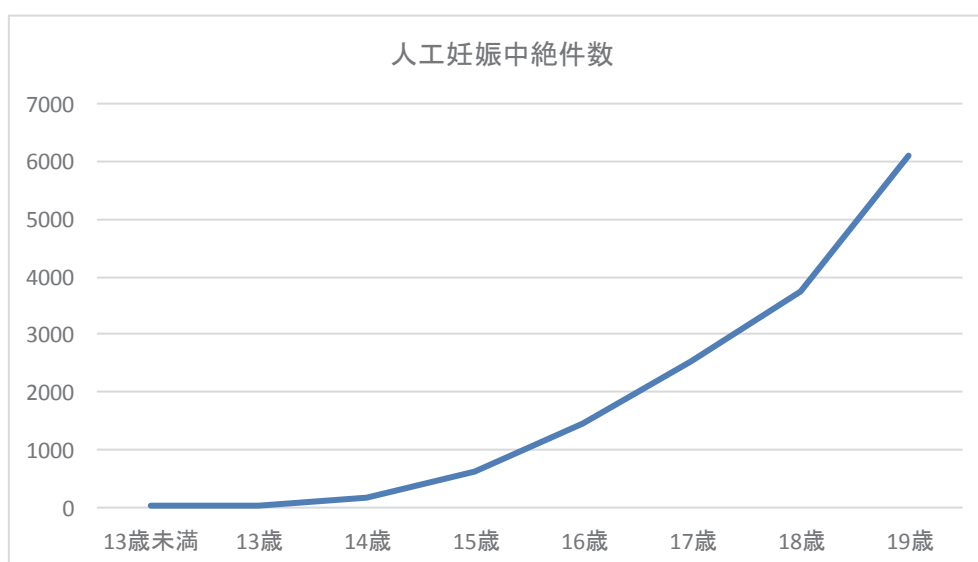
(%)	インフルエンザ	胃腸炎など消化器系の病 気、下痢、腹痛、便秘など の症状	伝染性膿痂疹	湿疹	その他の皮膚 炎	先天性の病気	けいれん、ひ きつけ	う 歯
1歳	6.01	19.39	5.47	12.32	8.02	1.91	4.12	0.83
2歳	9.65	19.36	6.48	11.07	-	1.50	4.47	4.52
3歳	8.36	14.89	5.29	9.67	-	1.44	2.08	10.93
4歳	12.71	16.50	5.27	8.20	-	1.03	1.55	16.01
5歳	11.70	13.59	3.96	7.48	-	0.99	0.74	20.21

(%)	発達と行動面 の相談	咽頭結膜熱 (プール熱)	溶連菌感染症	その他の病気	けが(骨折・や けどを含む)	打撲、切り傷	なかった	入院
1歳	1.31	-	-	14.12	6.76	6.02	4.40	10.93
2歳	1.81	-	-	7.76	8.63	-	7.57	7.61
3歳	2.73	-	-	8.51	7.46	-	10.18	4.79
4歳	2.93	3.58	7.43	7.70	5.73	-	6.22	4.27
5歳	2.93	2.26	10.31	10.52	5.14	-	8.54	3.44

5. 衛生行政報告例（平成 28 年）

● 人口妊娠中絶件数（年間）

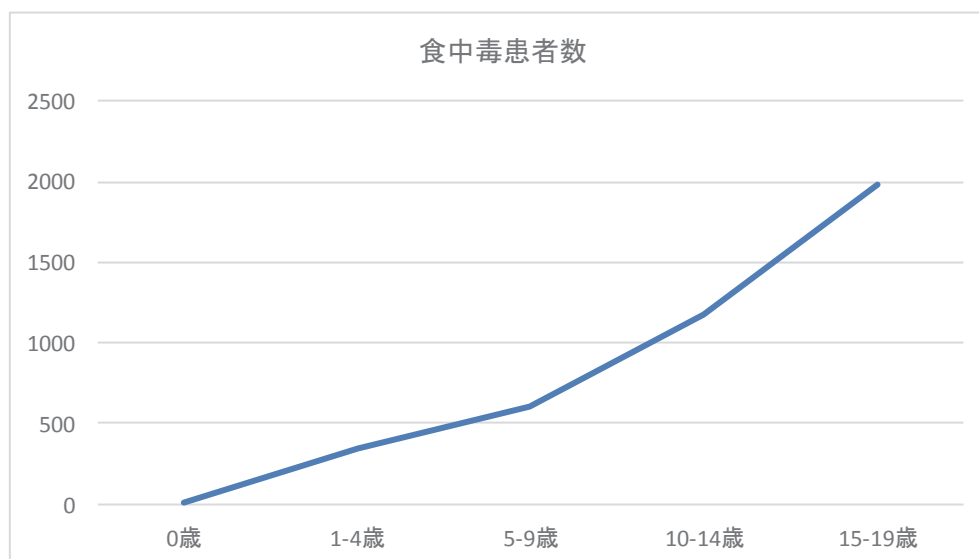
	総数	母体の健康	暴行脅迫
13 歳未満	12	11	1
13 歳	34	33	1
14 歳	174	174	-
15 歳	619	616	3
16 歳	1452	1440	12
17 歳	2517	2515	2
18 歳	3747	3740	7
19 歳	6111	6104	7
20-24 歳	38561	38496	65



6. 食中毒統計調査（平成 28 年）

● 食中毒患者数（年間）

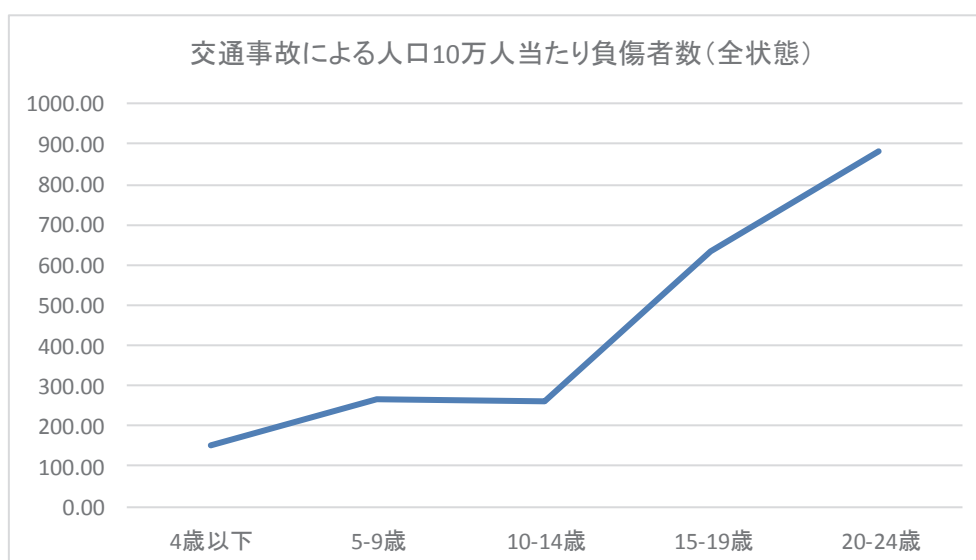
	合計	男	女
0 歳	11	4	7
1-4 歳	348	160	188
5-9 歳	605	307	298
10-14 歳	1170	674	496
15-19 歳	1979	1161	818
20-29 歳	4120	2298	1822



7. 交通事故の発生状況（平成 28 年）

● 人口 10 万人当たり負傷者数

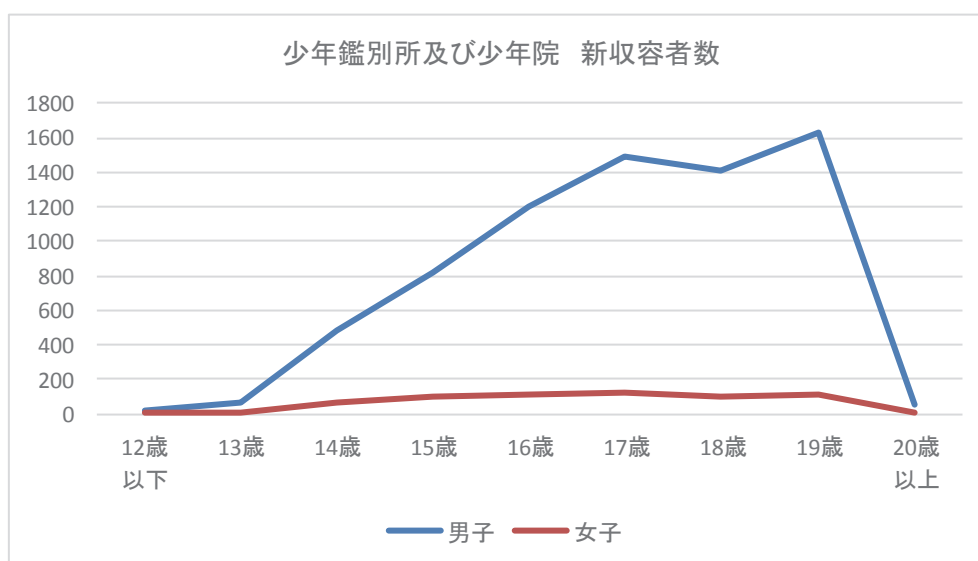
人口 10 万人 人当たり 負傷者数	全状態	自動車乗 車中	自動二輪 車乗車中	原付乗車 中	自転車乗 用中	歩行中	その他
4 歳以下	153.04	118.41	0.06	0.00	13.19	20.73	0.64
5-9 歳	268.67	123.97	0.43	0.00	61.70	81.63	0.94
10-14 歳	261.16	99.80	0.64	0.25	123.09	36.56	0.82
15-19 歳	631.93	205.43	51.83	70.82	273.53	29.49	0.83
20-24 歳	882.02	575.32	74.61	76.78	112.13	42.28	0.90



8. 少年矯正統計調査（平成 28 年）

● 少年鑑別所及び少年院 新収容者数（年間）

	男子	女子
12 歳以下	23	2
13 歳	66	8
14 歳	482	59
15 歳	813	93
16 歳	1206	112
17 歳	1490	125
18 歳	1409	95
19 歳	1625	109
20 歳以上	49	4



9. 学校保健統計調査（平成 28 年度）

● 疾病・異常被患率（推定値）

	裸眼視力0.3未満	眼の疾病・異常	難聴	耳疾患	鼻・副鼻腔	口腔咽喉頭疾患・異常
5歳	0.85	1.87	-	2.83	3.58	1.14
6歳	1.06	5.30	0.67	9.68	14.21	2.16
7歳	2.91	5.05	0.59	6.57	12.56	1.54
8歳	5.73	5.38	0.55	5.96	12.65	1.35
9歳	9.77	5.78	-	5.41	13.35	1.27
10歳	14.11	5.41	0.45	5.18	12.51	1.12
11歳	18.02	5.36	-	3.81	12.19	0.87
12歳	22.59	5.67	0.32	5.53	13.01	0.87
13歳	28.20	4.83	-	4.45	10.68	0.67
14歳	29.26	4.86	0.30	3.48	10.90	0.55
15歳	35.15	3.84	0.26	2.89	10.81	0.43
16歳	38.41	3.24	-	2.14	8.84	0.43
17歳	39.37	3.18	0.27	1.85	8.56	0.40

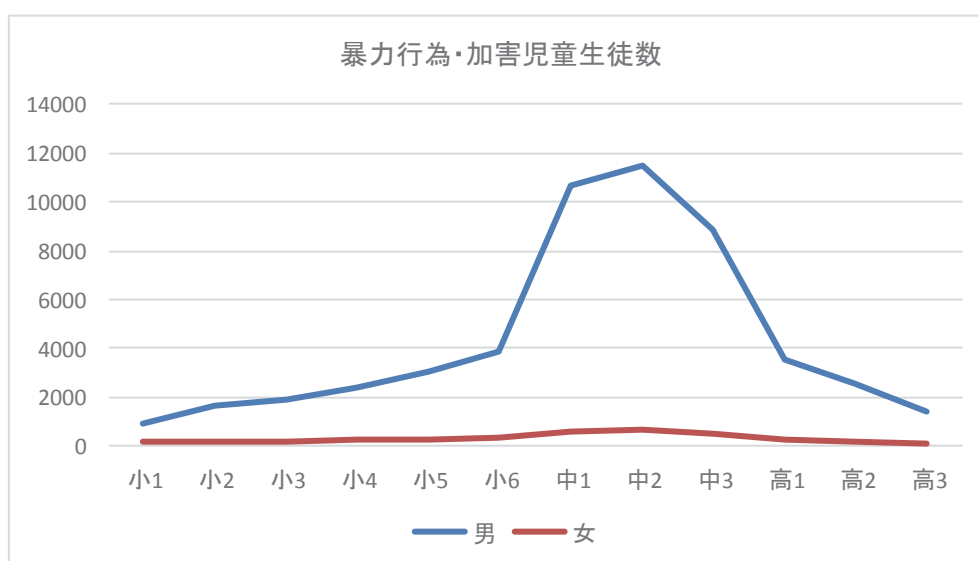
	むし歯(う歯)	歯列・咬合	顎関節	歯垢の状態	歯肉の状態	歯科その他の疾病・異常
5歳	35.64	3.64	0.06	0.60	0.21	1.78
6歳	42.83	2.99	0.08	1.26	0.64	5.54
7歳	50.45	4.54	0.10	2.42	1.31	5.48
8歳	55.54	5.02	0.09	3.31	1.87	5.53
9歳	55.54	5.18	0.15	3.56	2.28	7.33
10歳	48.91	5.18	0.16	4.08	2.76	8.90
11歳	40.00	5.60	0.22	4.23	3.06	7.90
12歳	35.52	5.41	0.37	5.15	4.05	6.07
13歳	36.47	5.40	0.47	5.52	4.57	3.71
14歳	40.37	5.30	0.47	5.55	5.06	2.67
15歳	44.05	4.41	0.62	5.01	4.54	1.18
16歳	49.40	4.42	0.66	5.17	4.75	0.96
17歳	54.26	4.33	0.72	5.23	4.79	0.87

	心電図異常	蛋白検出の者	尿糖検出の者	ぜん息	腎臓疾患	言語障害	その他の疾病・異常
5歳	-	0.65	-	2.30	0.05	0.52	1.37
6歳	2.44	0.48	0.06	3.88	0.15	0.68	2.83
7歳	-	0.47	0.06	3.72	0.14	0.63	2.88
8歳	-	0.50	0.06	3.70	0.20	0.49	2.85
9歳	-	0.68	0.06	3.77	0.18	0.34	3.04
10歳	-	0.92	0.07	3.51	0.18	0.25	3.05
11歳	-	1.46	0.09	3.57	0.20	0.22	3.02
12歳	3.30	2.33	0.12	3.02	0.21	0.09	2.79
13歳	-	2.67	0.11	2.90	0.21	0.08	2.91
14歳	-	2.72	0.14	2.78	0.23	0.08	2.89
15歳	3.39	4.03	0.19	1.96	0.19	0.03	2.69
16歳	-	3.10	0.18	1.89	0.22	0.03	2.50
17歳	-	2.72	0.21	1.88	0.24	0.02	2.32

10. 児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査（平成 27 年）

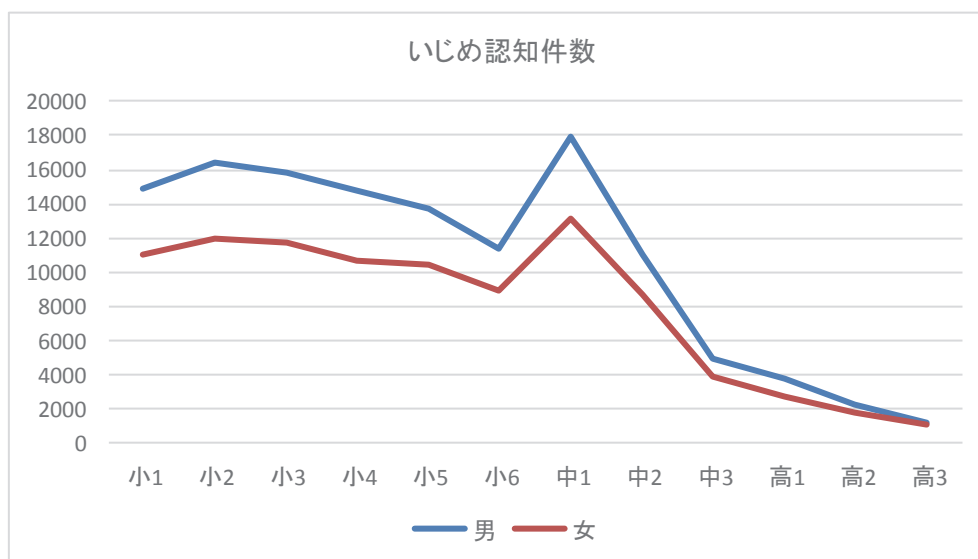
● 加害児童生徒数（暴力行為）

	男	女
小 1	933	152
小 2	1633	167
小 3	1916	176
小 4	2419	243
小 5	3032	270
小 6	3845	302
中 1	10660	553
中 2	11455	697
中 3	8903	490
高 1	3501	274
高 2	2587	162
高 3	1439	110



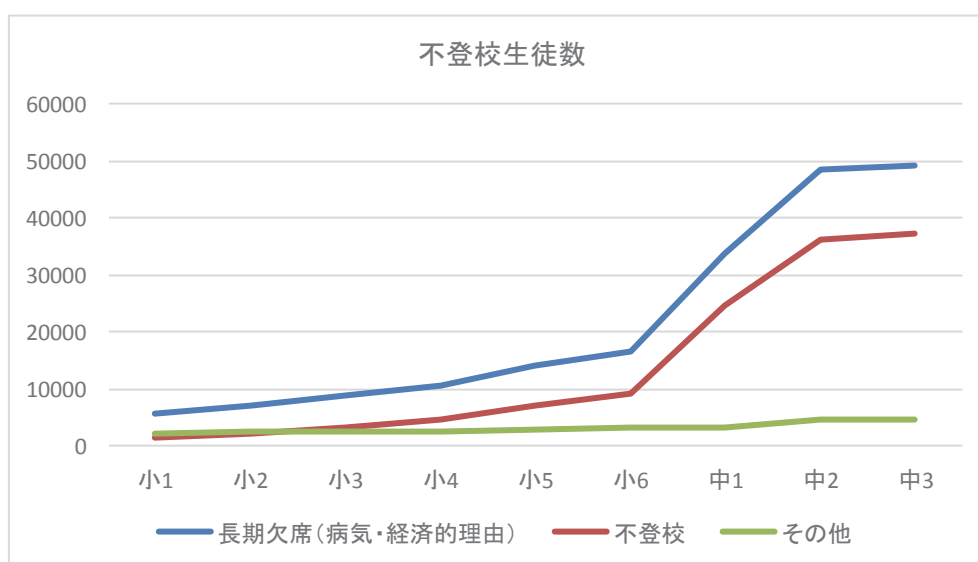
● いじめの認知件数

	男	女
小1	14834	10982
小2	16432	11910
小3	15793	11773
小4	14726	10710
小5	13775	10456
小6	11361	8940
中1	17900	13185
中2	10967	8670
中3	4899	3881
高1	3746	2666
高2	2207	1782
高3	1193	1032



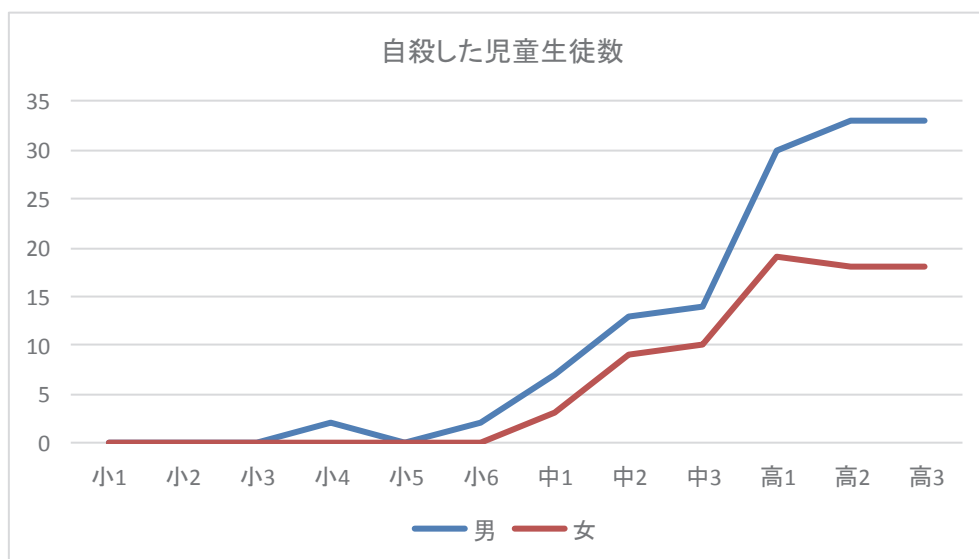
不登校児童生徒数

	長期欠席（病気・ 経済的理由）	不登校	その他
小1	5795	1332	2143
小2	7188	2099	2367
小3	8757	3304	2429
小4	10715	4780	2520
小5	13982	6977	2921
小6	16654	9091	3164
中1	33855	24776	3180
中2	48609	36249	4446
中3	49343	37383	4624



自殺した児童生徒数

	男	女
小1	0	0
小2	0	0
小3	0	0
小4	2	0
小5	0	0
小6	2	0
中1	7	3
中2	13	9
中3	14	10
高1	30	19
高2	33	18
高3	33	18



章末資料 I - 4 小児の年齢区分別主な健康課題(サマリー表)

	乳幼児期 (0～5歳頃)	学童期 (6～10歳頃)	思春期 (11～15歳頃)	青年期 (16～20歳頃)
身体的健康	<ul style="list-style-type: none"> ● 受療の機会 ● 急性上気道感染症 ● 慢性下気道疾患 ● 鼻アレルギー ● インフルエンザ及び肺炎 ● 皮膚炎及び湿疹 ● 腸管感染症 	<ul style="list-style-type: none"> ● 受療の機会 ● 急性上気道感染症 ● 慢性下気道疾患 ● 鼻アレルギー ● インフルエンザ及び肺炎 ● 皮膚炎及び湿疹 ● 歯の病気 	<ul style="list-style-type: none"> ● 受療の機会 ● 急性上気道感染症 ● 鼻アレルギー ● インフルエンザ及び肺炎 ● 眼筋、眼球運動、調節及び屈折の障害 ● 結膜の障害 ● 皮膚炎及び湿疹 ● 歯の病気 	<ul style="list-style-type: none"> ● 受療の機会 ● 急性上気道感染症 ● 鼻アレルギー ● インフルエンザ及び肺炎 ● 眼筋、眼球運動、調節及び屈折の障害 ● 結膜の障害 ● 皮膚炎及び湿疹 ● 歯の病気
	<ul style="list-style-type: none"> ● 自覚症状 ● 鼻がつまる・鼻水が出る ● せきやたんが出る ● 熱がある ● かゆみ(湿疹・水虫など) ● ゼイセイする 	<ul style="list-style-type: none"> ● 自覚症状 ● 鼻がつまる・鼻水が出る ● せきやたんが出る ● かゆみ(湿疹・水虫など) ● 頭痛 	<ul style="list-style-type: none"> ● 自覚症状 ● 鼻がつまる・鼻水が出る ● せきやたんが出る ● 骨折・ねんざ・脱臼 ● 頭痛 	<ul style="list-style-type: none"> ● 自覚症状 ● 鼻がつまる・鼻水が出る ● 体がだるい ● 頭痛 ● せきやたんが出る ● 肩こり・腰痛
精神的健康	<ul style="list-style-type: none"> ● 死亡のリスク ● 周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害 ● 先天性奇形 ● 染色体異常 ● SIDS ● 敗血症 ● 肺炎 	<ul style="list-style-type: none"> ● 死亡のリスク ● 中枢神経系の悪性新生物 ● 白血病 ● 肺炎 	<ul style="list-style-type: none"> ● 死亡のリスク ● 中枢神経系の悪性新生物 ● 白血病 ● インフルエンザ ● 肺炎 	<ul style="list-style-type: none"> ● 死亡のリスク ● 中枢神経系の悪性新生物 ● 白血病 ● 肺炎 ● 不整脈及び伝導障害
	<ul style="list-style-type: none"> ● 受療の機会 ● 心理的発達障害 	<ul style="list-style-type: none"> ● 受療の機会 ● 心理的発達障害 	<ul style="list-style-type: none"> ● 受療の機会 ● 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 	<ul style="list-style-type: none"> ● 受療の機会 ● 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
社会的健康	<ul style="list-style-type: none"> ● 成育環境 ● 虐待 	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣・行動 ● 電子メディア(テレビ・ゲーム・PC等)の長時間使用 	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣・行動 ● 電子メディア(テレビ・ゲーム・PC等)の長時間使用 ● いじめ・暴力行為 ● 不登校 ● 欠食・孤食 	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活習慣・行動 ● スマホ・ネット依存 ● 欠食・孤食 ● タイエント ● 飲酒・喫煙 ● 性行動 ● 交通事故(第1当事者:自転車/自動車)
	<ul style="list-style-type: none"> ● 死亡のリスク ● 不慮の窒息 	<ul style="list-style-type: none"> ● 死亡のリスク ● 交通事故 ● 不慮の溺死及び溺水 ● 他殺 	<ul style="list-style-type: none"> ● 死亡のリスク ● 自殺 ● 交通事故 ● 不慮の溺死及び溺水 	<ul style="list-style-type: none"> ● 死亡のリスク ● 自殺 ● 交通事故 ● 不慮の溺死及び溺水 ● 不慮の窒息 ● 転倒・転落

研究課題Ⅱ

GBD 研究における日本の子どもの主な疾病負担とリスク因子

研究要旨

GBD 研究 (Global Burden of Disease Study) の分析ツールを用いて、日本の小児期の疾病負担の現状把握を行った。5 歳未満人口では、感染症等 (communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases) による疾病負担が、総 DALY の 3 割を占めている一方で、5-14 歳人口では、抑うつ、依存症等の精神・行動の障害の疾病負担が大きいことが示された。今後は、より詳細で正確なデータを用いて、日本の小児期の疾病負担を評価できるよう、GBD 研究との連携を進める必要がある。

I 背景

GBD 研究 (Global Burden of Disease Study) では、世界各国のあらゆる疾患・けが (injury)・障害、またそれらの原因となり得るリスク因子に関して、調査研究 (各国の政府統計や疾病登録、疫学研究等) のデータを収集し、地域別や性別・年齢別に、健康統合指標である DALY (Disability-adjusted Life Years: 障害調整生存年) を、病気や障害ごとに算出している。DALY は、YLL (Years of Life Lost: 損失生存年) + YLD (Years Lived with Disability: 障害生存年数) で計算されるが、この指標を用いることで、死亡年齢や障害度を考慮し、死亡数・死亡率のみでは捉えられない、各疾患・障害の「疾病負担」を、定量的に評価することができる。今回、本研究事業の一環として、この GBD ツール (<http://www.healthdata.org/data-tools>) を用いて、日本の小児期における疾病負担を、性別・年齢階級別に示した。

II 方法

GBD 研究では、死亡や損傷の原因 (Cause of death or injury) となる 300 以上の疾患・障害等をいくつかの段階・階層に分けて分類しているが、第一段階 (Level 1) では、これらをまず 3 つのグループ (①communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases (CMNNDs); ②non-communicable diseases (NCDs); ③injuries) に分類している。今回の集計では、この GBD cause における Level 1 の 3 分類での、性別・年齢階級別に日本の小児期における DALY を集計した。

また、GBD cause (Level 3) を ICD10 の大分類 (22 項目) と紐付けし、性別・年齢階級別に DALY を集計した。GBD cause と ICD10 大分類の対応表を章末の資料に示した (章末資料Ⅱ-2)。GBD cause コードのうち、ICD10 の大分類に紐付けできない項目 (Sense organ diseases と Endocrine, metabolic, blood, and immune disorders) については、今回の集計からは除外した。

Ⅲ 結果

GBD 研究の Web サイトで公開されている分析ツールでは、各国・地域における各疾病やけがの総 DALY に占める割合を把握することができる（例えば、日本で早産が総 DALY に占める割合は、0-5 歳人口では 6.37%、5-14 歳人口では 1.21%、15-49 歳人口では 0.46%、50-69 歳人口では 0.16%、全人口では 0.24%と表示される（2016 年集計））。

今回はこのツールを用いて、日本において各疾病・けがの原因（Cause of death or injury）が総 DALY に占める割合を集計した（0-14 歳対象）。表 II-1 に、5 歳未満人口の DALY、表 II-2 に、5-14 歳人口の DALY の集計結果を記載した。また、表 II-3 から 6 には、DALY と人口動態調査における死亡率（人口 10 万人対）、それぞれのランクを示した（2016 年集計）。また章末には、年齢階級別・性別の DALY 集計表およびグラフを示している。なお、各表における「該当件数」は、各分類に属する疾患数を意味し、「Value」は各傷病が総 DALY に占める割合（Percent of total DALYs）を示している（章末資料 II-3）。

図 II-1 から図 II-4 は、GBD の Interactive tool により作成される DALY 及び YLD の分布図である。面積が大きいほど、疾病負担が重いことを示している。日本の推計において、大きな面積を占めている「Skin」には、アトピー性皮膚炎や湿疹などが含まれる（章末の略語表参照：資料 II-1）。また図 II-5 では傷病 3 分類での年齢階級別 DALY の分布を示した。

表 II-1 日本の 5 歳未満人口における各 Cause の疾病分類別 DALY (%) (2016 年)

Cause of death or injury	該当件数	Value	Lower bound	Upper bound
Communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases	56	0.30	0.24	0.39
Non-communicable diseases	93	0.56	0.44	0.70
Injuries	17	0.11	0.09	0.15
感染症・寄生虫症	33	0.03	0.02	0.03
新生物	29	0.03	0.03	0.04
血液・造血管器疾患および免疫機能障害	2	0.04	0.02	0.06
内分泌・栄養・代謝疾患	5	0.02	0.01	0.02
精神と行動の障害	13	0.02	0.01	0.03
神経系の疾患	9	0.02	0.02	0.03
眼および付属器の疾患	0	0.00	0.00	0.00
耳および乳様突起の疾患	1	0.01	0.01	0.01
循環器系疾患	10	0.02	0.02	0.03
呼吸器系疾患	7	0.08	0.06	0.11
消化器系疾患	15	0.01	0.01	0.02
皮膚・皮下組織疾患	1	0.13	0.09	0.18
筋骨格系・結合組織疾患	5	0.00	0.00	0.00
腎尿路生殖器系疾患	4	0.01	0.00	0.01
妊娠・分娩・産褥	8	0.00	0.00	0.00
周産期疾患	5	0.16	0.13	0.19
先天奇形、変形および染色体異常	1	0.25	0.22	0.30
症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1	0.03	0.02	0.03
損傷、中毒およびその他の外因の影響	0	0.00	0.00	0.00
傷病および死亡の外因	15	0.11	0.09	0.15
健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用	1	0.00	0.00	0.00
特殊目的用コード	1	0.00	0.00	0.00

表 II-2 日本の 5-14 歳人口における各 Cause の疾病分類別 DALY (%) (2016 年)

Cause of death or injury	該当件数	Value	Lower bound	Upper bound
Communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases	56	0.10	0.07	0.15
Non-communicable diseases	93	0.75	0.57	0.98
Injuries	17	0.10	0.08	0.13
感染症・寄生虫症	33	0.01	0.01	0.01
新生物	29	0.04	0.03	0.05
血液・造血器疾患および免疫機能障害	2	0.03	0.02	0.04
内分泌・栄養・代謝疾患	5	0.00	0.00	0.01
精神と行動の障害	13	0.19	0.14	0.26
神経系の疾患	9	0.08	0.05	0.11
眼および付属器の疾患	0	0.00	0.00	0.00
耳および乳様突起の疾患	1	0.01	0.01	0.01
循環器系疾患	10	0.01	0.01	0.02
呼吸器系疾患	7	0.10	0.08	0.14
消化器系疾患	15	0.02	0.01	0.02
皮膚・皮下組織疾患	1	0.26	0.21	0.31
筋骨格系・結合組織疾患	5	0.04	0.03	0.05
腎尿路生殖器系疾患	4	0.00	0.00	0.00
妊娠・分娩・産褥	8	0.00	0.00	0.00
周産期疾患	5	0.02	0.01	0.04
先天奇形、変形および染色体異常	1	0.04	0.03	0.05
症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1	0.00	0.00	0.00
損傷、中毒およびその他の外因の影響	0	0.00	0.00	0.00
傷病および死亡の外因	15	0.10	0.08	0.13
健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用	1	0.00	0.00	0.00
特殊目的用コード	1	0.00	0.00	0.00

図 II-1 日本の 5 歳未満人口における各 Cause の疾病分類別 DALY (2016 年)

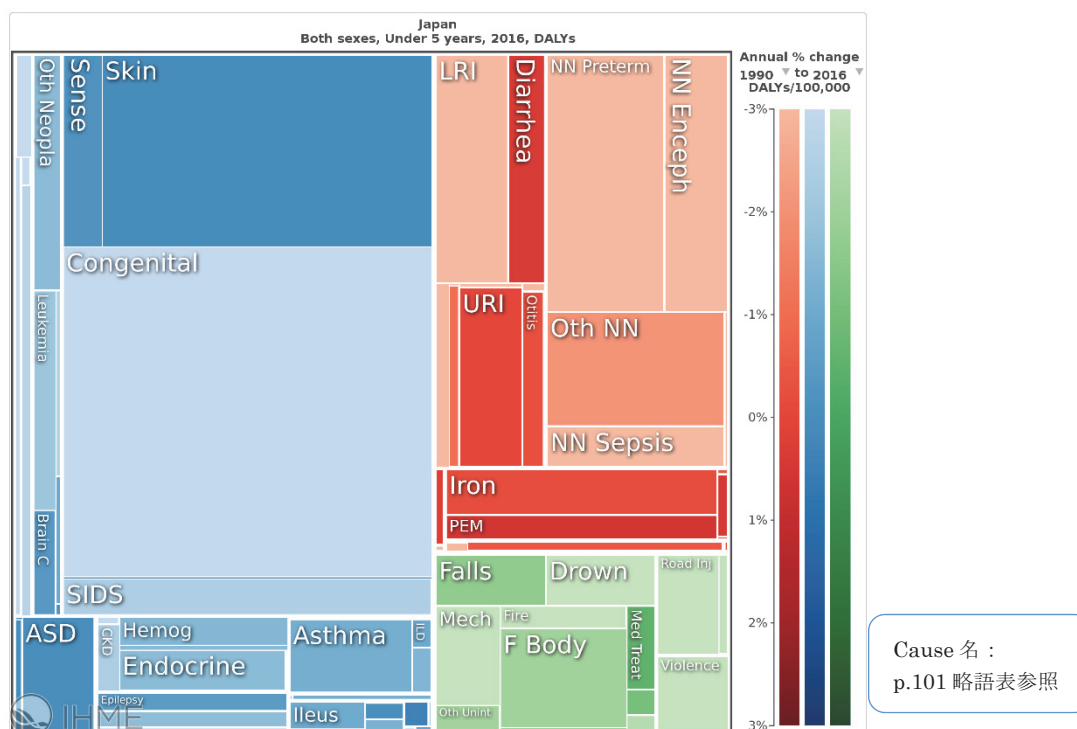


図 II-2 日本の5歳未満人口における各 Cause の疾病分類別 YLD (2016年)

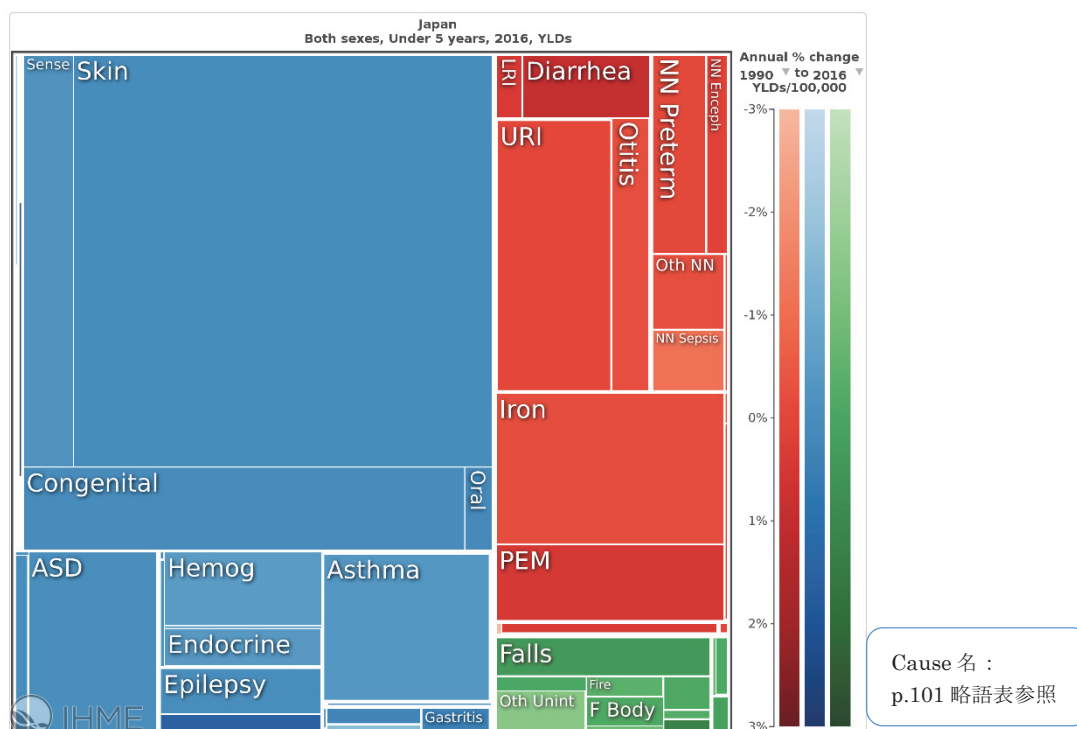
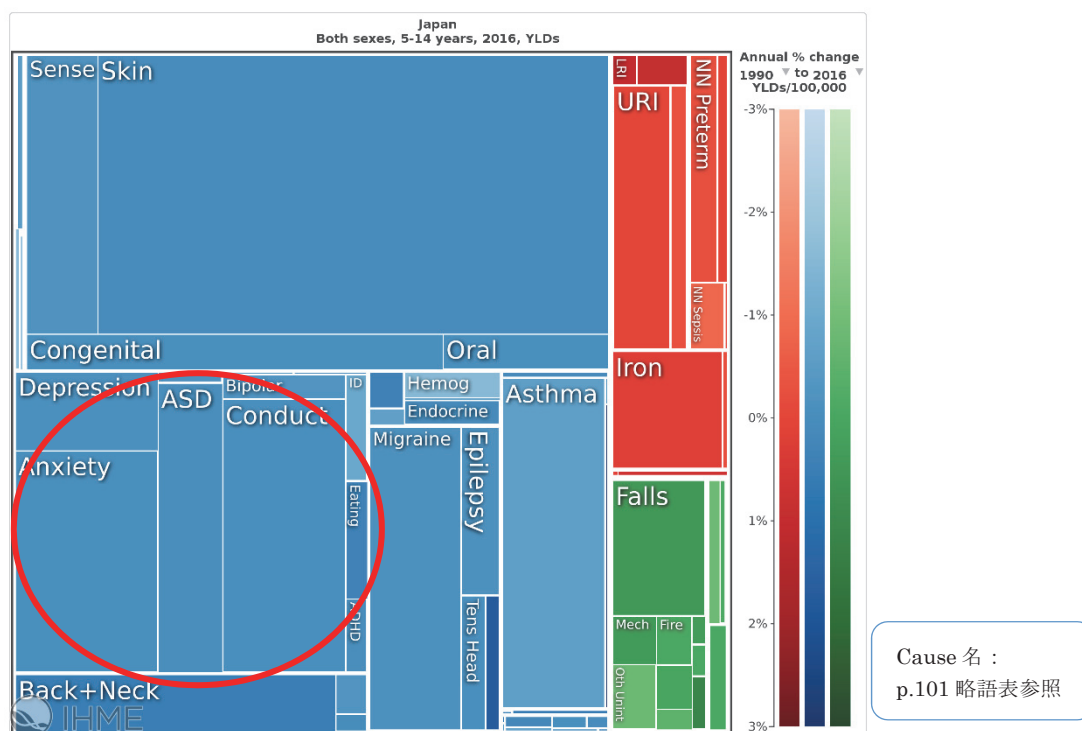


図 II-3 日本の5-14歳人口における各 Cause の疾病分類別 DALY (2016年)



※赤丸部分 : Mental and substance use disorder

図 II-4 日本の 5-14 歳人口における各 Cause の疾病分類別 YLD (2016 年)



※赤丸部分 : Mental and substance use disorder

図 II-5 日本における年齢階級別 DALY(%) 分布 (Level1 分類) : 2016

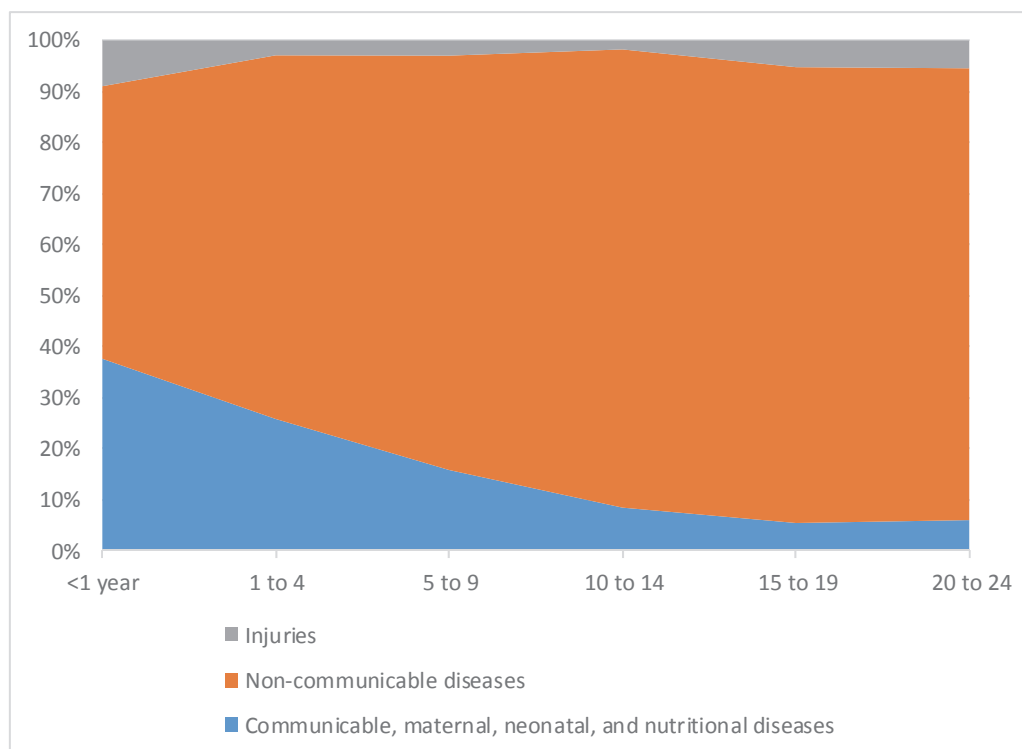
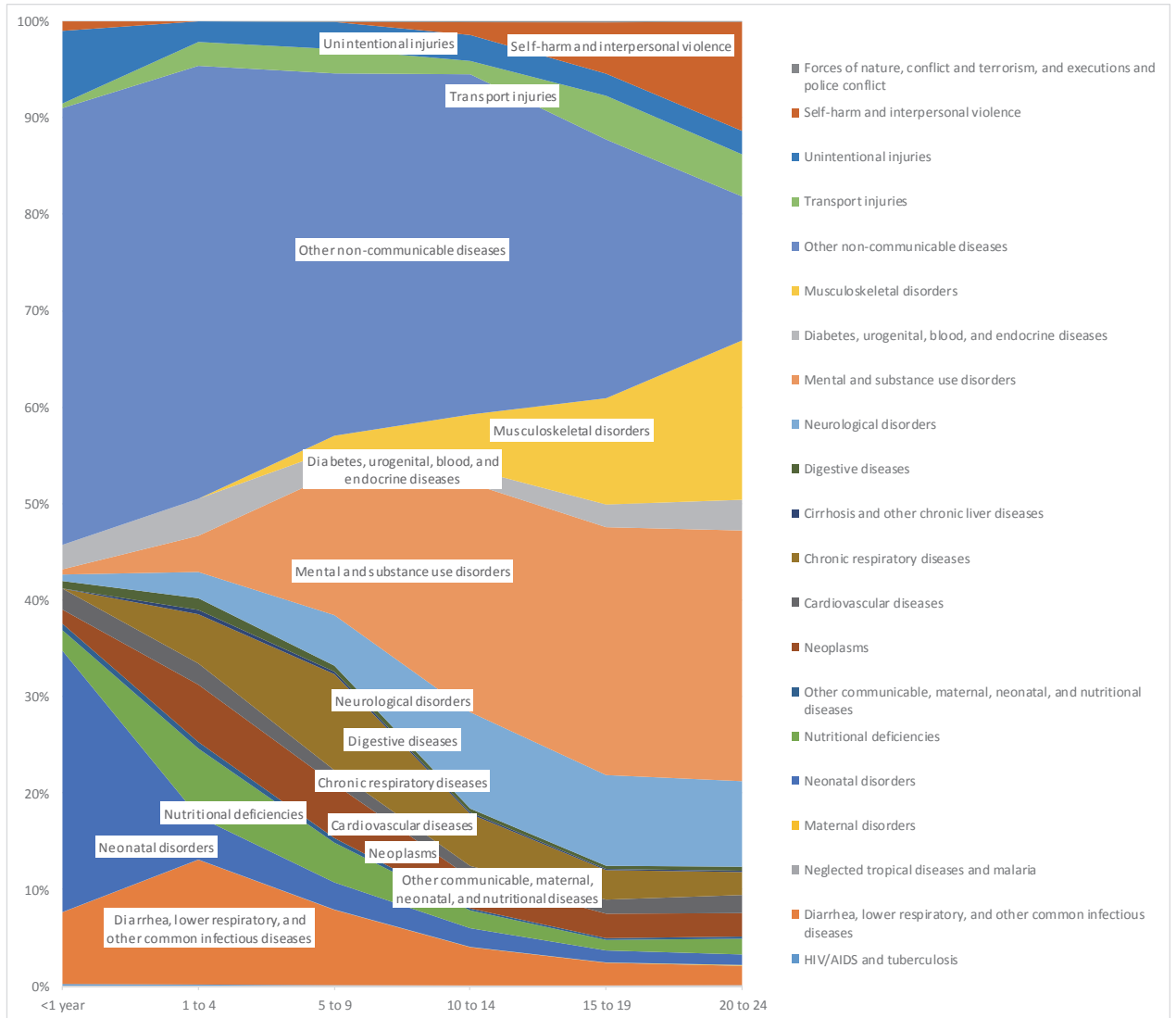


図 II-6 日本における年齢階級別 DALY(%) 分布 (Level2 分類) : 2016



年齢階級別・各 Cause の DALY (%) および死亡率 (人口 10 万人対) ランク (2016 年)

表 II-3 5 歳未満人口

順位	傷病名 (ICD10大分類)	DALY	順位	傷病名 (ICD10大分類)	死亡率
1	先天奇形、変形および染色体異常	0.25	1	先天奇形、変形および染色体異常	16.61
2	周産期疾患	0.16	2	周産期疾患	10.62
3	皮膚・皮下組織疾患	0.13	3	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6.88
4	傷病および死亡の外因	0.11	4	傷病および死亡の外因	4.27
5	呼吸器系疾患	0.08	5	呼吸器系疾患	3.88
6	血液・造血器疾患および免疫機能障害	0.04	6	感染症・寄生虫症	2.80
7	新生物	0.03	7	循環器系疾患	1.90
8	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.03	8	新生物	1.86
9	感染症・寄生虫症	0.03	9	神経系の疾患	1.78
10	神経系の疾患	0.02	10	消化器系疾患	1.72
11	循環器系疾患	0.02	11	内分泌・栄養・代謝疾患	0.76
12	精神と行動の障害	0.02	12	血液・造血器疾患および免疫機能障害	0.49
13	内分泌・栄養・代謝疾患	0.02	13	腎尿路生殖器系疾患	0.18
14	消化器系疾患	0.01	14	筋骨格系・結合組織疾患	0.04
15	耳および乳様突起の疾患	0.01	15	皮膚・皮下組織疾患	0.02
16	腎尿路生殖器系疾患	0.01	16	精神と行動の障害	0.00
17	眼および付属器の疾患	0.00	17	眼および付属器の疾患	0.00
18	筋骨格系・結合組織疾患	0.00	18	耳および乳様突起の疾患	0.00
19	妊娠・分娩・産褥	0.00	19	妊娠・分娩・産褥	0.00
20	損傷、中毒およびその他の外因の影響	0.00	20	損傷、中毒およびその他の外因の影響	0.00

表 II-4 5-9 歳人口

順位	傷病名 (ICD10大分類)	DALY	順位	傷病名 (ICD10大分類)	死亡率
1	皮膚・皮下組織疾患	0.24	1	新生物	1.89
2	呼吸器系疾患	0.14	2	傷病および死亡の外因	1.70
3	精神と行動の障害	0.14	3	呼吸器系疾患	0.76
4	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.11	4	神経系の疾患	0.71
5	傷病および死亡の外因	0.06	5	先天奇形、変形および染色体異常	0.61
6	神経系の疾患	0.05	6	感染症・寄生虫症	0.51
7	新生物	0.05	7	循環器系疾患	0.44
8	先天奇形、変形および染色体異常	0.05	8	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.29
9	血液・造血器疾患および免疫機能障害	0.05	9	消化器系疾患	0.23
10	周産期疾患	0.03	10	腎尿路生殖器系疾患	0.11
11	消化器系疾患	0.02	11	内分泌・栄養・代謝疾患	0.10
12	筋骨格系・結合組織疾患	0.01	12	血液・造血器疾患および免疫機能障害	0.06
13	循環器系疾患	0.01	13	周産期疾患	0.06
14	耳および乳様突起の疾患	0.01	14	筋骨格系・結合組織疾患	0.02
15	感染症・寄生虫症	0.01	15	精神と行動の障害	0.00
16	腎尿路生殖器系疾患	0.00	16	眼および付属器の疾患	0.00
17	内分泌・栄養・代謝疾患	0.00	17	耳および乳様突起の疾患	0.00
18	妊娠・分娩・産褥	0.00	18	皮膚・皮下組織疾患	0.00
19	眼および付属器の疾患	0.00	19	妊娠・分娩・産褥	0.00
20	損傷、中毒およびその他の外因の影響	0.00	20	損傷、中毒およびその他の外因の影響	0.00

表 II-5 10-14 歳人口

順位	傷病名 (ICD10大分類)	DALY	順位	傷病名 (ICD10大分類)	死亡率
1	皮膚・皮下組織疾患	0.27	1	傷病および死亡の外因	2.91
2	精神と行動の障害	0.23	2	新生物	1.87
3	神経系の疾患	0.10	3	神経系の疾患	0.64
4	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.09	4	呼吸器系疾患	0.64
5	呼吸器系疾患	0.08	5	循環器系疾患	0.60
6	筋骨格系・結合組織疾患	0.05	6	先天奇形、変形および染色体異常	0.49
7	傷病および死亡の外因	0.05	7	消化器系疾患	0.18
8	新生物	0.03	8	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.16
9	先天奇形、変形および染色体異常	0.03	9	感染症・寄生虫症	0.15
10	血液・造血器疾患および免疫機能障害	0.02	10	内分泌・栄養・代謝疾患	0.09
11	周産期疾患	0.02	11	筋骨格系・結合組織疾患	0.09
12	消化器系疾患	0.01	12	血液・造血器疾患および免疫機能障害	0.07
13	循環器系疾患	0.01	13	腎尿路生殖器系疾患	0.07
14	感染症・寄生虫症	0.01	14	精神と行動の障害	0.04
15	耳および乳様突起の疾患	0.01	15	眼および付属器の疾患	0.02
16	内分泌・栄養・代謝疾患	0.01	16	周産期疾患	0.02
17	腎尿路生殖器系疾患	0.00	17	耳および乳様突起の疾患	0.00
18	妊娠・分娩・産褥	0.00	18	皮膚・皮下組織疾患	0.00
19	眼および付属器の疾患	0.00	19	妊娠・分娩・産褥	0.00
20	損傷、中毒およびその他の外因の影響	0.00	20	損傷、中毒およびその他の外因の影響	0.00

表Ⅱ-6 15-19 歳人口

順位	傷病名(ICD10大分類)	DALY	順位	傷病名(ICD10大分類)	死亡率
1	精神と行動の障害	0.25	1	傷病および死亡の外因	13.10
2	皮膚・皮下組織疾患	0.21	2	新生物	2.23
3	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.15	3	循環器系疾患	1.09
4	筋骨格系・結合組織疾患	0.11	4	神経系の疾患	0.94
5	神経系の疾患	0.09	5	呼吸器系疾患	0.55
6	傷病および死亡の外因	0.08	6	先天奇形、変形および染色体異常	0.44
7	呼吸器系疾患	0.05	7	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.35
8	新生物	0.02	8	消化器系疾患	0.34
9	先天奇形、変形および染色体異常	0.02	9	感染症・寄生虫症	0.25
10	循環器系疾患	0.01	10	内分泌・栄養・代謝疾患	0.13
11	周産期疾患	0.01	11	血液・造血器疾患および免疫機能障害	0.12
12	消化器系疾患	0.01	12	腎尿路生殖器系疾患	0.08
13	腎尿路生殖器系疾患	0.01	13	筋骨格系・結合組織疾患	0.02
14	血液・造血器疾患および免疫機能障害	0.01	14	周産期疾患	0.02
15	内分泌・栄養・代謝疾患	0.01	15	精神と行動の障害	0.00
16	感染症・寄生虫症	0.00	16	眼および付属器の疾患	0.00
17	耳および乳様突起の疾患	0.00	17	耳および乳様突起の疾患	0.00
18	妊娠・分娩・産褥	0.00	18	皮膚・皮下組織疾患	0.00
19	眼および付属器の疾患	0.00	19	妊娠・分娩・産褥	0.00
20	損傷、中毒およびその他の外因の影響	0.00	20	損傷、中毒およびその他の外因の影響	0.00

Ⅳ 考察

5 歳未満児では、3 分類での感染症等（Communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases）による疾病負担は、1990 年と比較すると減少しているものの（1990 年：34%）、2016 年の集計においても 3 割を占めている。年齢とともに感染症に関する DALY が減少する一方で、他の先進国同様、日本においても、思春期以降はメンタルヘルスに関する問題（うつ状態、薬物依存など）が総 DALY に占める割合が大きくなり、「精神と行動の障害」が 5-14 歳人口における DALY ランクの第二位となっている（5-14 歳人口における抑うつ障害の総 DALY に占める割合は 2.04%、不安障害は 5.76%、行動障害は 6.12%（2016 年））（図Ⅱ-3・4 参照）。

DALY は、mortality と disability を考慮した疾病負担に関する「推計値」であり、disability の重み付けに関する問題など、モデル設計に限界はあるものの、疾病構造の把握や、小児期発症疾患の長期的な影響などを示す上で、一つの重要な指標となり得る。今後の課題として、より詳細で正確なデータを用いて、日本の小児期における疾病負担を評価できるよう、データ収集や分析方法の検討など、GBD 研究との連携を進める必要がある。

研究課題Ⅱ 章末資料

章末資料Ⅱ-1 図中の略語表

Anxiety	Anxiety disorders
ASD	Autistic spectrum disorders
ADHD	Attention-deficit/hyperactivity disorder
Back + Neck	Low back and neck pain
Bipolar	Bipolar disorder
Brain C	Brain and nervous system cancer
CKD	Chronic kidney disease
Conduct	Conduct disorder
Congenital	Congenital birth defects
Depression	Depressive disorders
Diarrhea	Diarrheal diseases
Drown	Drowning
Eating	Eating disorders
Endocrine	Endocrine, metabolic, blood, and immune disorders
F Body	Foreign body
Fire	Fire, heat, and hot substances
Gastritis	Gastritis and duodenitis
Hemog	Hemoglobinopathies and hemolytic anemias
Hernia	Inguinal, femoral, and abdominal hernia
ID	Idiopathic developmental intellectual disability
ILD	Interstitial lung disease and pulmonary sarcoidosis
Ileus	Paralytic ileus and intestinal obstruction
Iron	Iron-deficiency anemia
LRI	Lower respiratory infections
Mech	Exposure to mechanical forces
Med Treat	Adverse effects of medical treatment
NN Enceph	Neonatal encephalopathy due to birth asphyxia and trauma
NN Preterm	Neonatal preterm birth complications
NN Sepsis	Neonatal sepsis and other neonatal infections
Oral	Oral disorders
Oth NN	Other neonatal disorders
Oth Unit	Other unintentional injuries
Other Neopla	Other neoplasms
Other Neuro	Other neurological disorders
Otitis	Otitis media
PEM	Protein-energy malnutrition
Road Inj	Road injuries
Sense	Sense organ diseases
SIDS	Sudden infant death syndrome
Skin	Skin and subcutaneous diseases
Tens Head	Tension-type headache
URI	Upper respiratory infections
Violence	Interpersonal violence

章末資料Ⅱ-2 GBD cause コードと ICD10（大分類）の対応表

Cause of death or injury	GBDコード	ICD10(大分類)
Tuberculosis	A.1.1	感染症・寄生虫症
HIV/AIDS	A.1.2	感染症・寄生虫症
Diarrheal diseases	A.2.1	感染症・寄生虫症
Intestinal infectious diseases	A.2.2	感染症・寄生虫症
Lower respiratory infections	A.2.3	呼吸器系疾患
Upper respiratory infections	A.2.4	呼吸器系疾患
Otitis media	A.2.5	耳および乳様突起の疾患
Meningitis	A.2.6	神経系の疾患
Encephalitis	A.2.7	神経系の疾患
Diphtheria	A.2.8	感染症・寄生虫症
Whooping cough	A.2.9	感染症・寄生虫症
Tetanus	A.2.10	感染症・寄生虫症
Measles	A.2.11	感染症・寄生虫症
Varicella and herpes zoster	A.2.12	感染症・寄生虫症
Malaria	A.3.1	感染症・寄生虫症
Chagas disease	A.3.2	感染症・寄生虫症
Leishmaniasis	A.3.3	感染症・寄生虫症
African trypanosomiasis	A.3.4	感染症・寄生虫症
Schistosomiasis	A.3.5	感染症・寄生虫症
Cysticercosis	A.3.6	感染症・寄生虫症
Cystic echinococcosis	A.3.7	感染症・寄生虫症
Lymphatic filariasis	A.3.8	感染症・寄生虫症
Onchocerciasis	A.3.9	感染症・寄生虫症
Trachoma	A.3.10	感染症・寄生虫症
Dengue	A.3.11	感染症・寄生虫症
Yellow fever	A.3.12	感染症・寄生虫症
Rabies	A.3.13	感染症・寄生虫症
Intestinal nematode infections	A.3.14	感染症・寄生虫症
Food-borne trematodiasis	A.3.15	感染症・寄生虫症
Other neglected tropical diseases	A.3.20	感染症・寄生虫症
Maternal hemorrhage	A.4.1	妊娠・分娩・産褥
Maternal sepsis and other maternal infections	A.4.2	妊娠・分娩・産褥
Maternal hypertensive disorders	A.4.3	妊娠・分娩・産褥
Maternal obstructed labor and uterine rupture	A.4.4	妊娠・分娩・産褥
Maternal abortion, miscarriage, and ectopic pregnancy	A.4.5	妊娠・分娩・産褥
Indirect maternal deaths	A.4.6	妊娠・分娩・産褥
Late maternal deaths	A.4.7	妊娠・分娩・産褥
Other maternal disorders	A.4.9	妊娠・分娩・産褥
Neonatal preterm birth complications	A.5.1	周産期疾患
Neonatal encephalopathy due to birth asphyxia and trauma	A.5.2	周産期疾患
Neonatal sepsis and other neonatal infections	A.5.3	周産期疾患
Hemolytic disease and other neonatal jaundice	A.5.4	周産期疾患
Other neonatal disorders	A.5.5	周産期疾患
Protein-energy malnutrition	A.6.1	内分泌・栄養・代謝疾患
Iodine deficiency	A.6.2	内分泌・栄養・代謝疾患
Vitamin A deficiency	A.6.3	内分泌・栄養・代謝疾患
Iron-deficiency anemia	A.6.4	血液・造血管器疾患および免疫機能障害
Other nutritional deficiencies	A.6.5	内分泌・栄養・代謝疾患

Cause of death or injury	GBDコード	ICD10(大分類)
Sexually transmitted diseases excluding HIV	A.7.1	感染症・寄生虫症
Hepatitis	A.7.2	感染症・寄生虫症
Leprosy	A.3.16	感染症・寄生虫症
Other infectious diseases	A.7.3	感染症・寄生虫症
Esophageal cancer	B.1.4	新生物
Stomach cancer	B.1.5	新生物
Liver cancer	B.1.7	新生物
Larynx cancer	B.1.10	新生物
Tracheal, bronchus, and lung cancer	B.1.11	新生物
Breast cancer	B.1.14	新生物
Cervical cancer	B.1.15	新生物
Uterine cancer	B.1.16	新生物
Prostate cancer	B.1.18	新生物
Colon and rectum cancer	B.1.6	新生物
Lip and oral cavity cancer	B.1.1	新生物
Nasopharynx cancer	B.1.2	新生物
Other pharynx cancer	B.1.3	新生物
Gallbladder and biliary tract cancer	B.1.8	新生物
Pancreatic cancer	B.1.9	新生物
Malignant skin melanoma	B.1.12	新生物
Non-melanoma skin cancer	B.1.13	新生物
Ovarian cancer	B.1.17	新生物
Testicular cancer	B.1.19	新生物
Kidney cancer	B.1.20	新生物
Bladder cancer	B.1.21	新生物
Brain and nervous system cancer	B.1.22	新生物
Thyroid cancer	B.1.23	新生物
Mesothelioma	B.1.24	新生物
Hodgkin lymphoma	B.1.25	新生物
Non-Hodgkin lymphoma	B.1.26	新生物
Multiple myeloma	B.1.27	新生物
Leukemia	B.1.28	新生物
Other neoplasms	B.1.29	新生物
Rheumatic heart disease	B.2.1	循環器系疾患
Ischemic heart disease	B.2.2	循環器系疾患
Cerebrovascular disease	B.2.3	循環器系疾患
Hypertensive heart disease	B.2.4	循環器系疾患
Cardiomyopathy and myocarditis	B.2.5	循環器系疾患
Atrial fibrillation and flutter	B.2.6	循環器系疾患
Aortic aneurysm	B.2.7	循環器系疾患
Peripheral artery disease	B.2.8	循環器系疾患
Endocarditis	B.2.9	循環器系疾患
Other cardiovascular and circulatory diseases	B.2.10	循環器系疾患
Chronic obstructive pulmonary disease	B.3.1	呼吸器系疾患
Pneumoconiosis	B.3.2	呼吸器系疾患
Asthma	B.3.3	呼吸器系疾患
Interstitial lung disease and pulmonary sarcoidosis	B.3.4	呼吸器系疾患
Other chronic respiratory diseases	B.3.5	呼吸器系疾患

Cause of death or injury	GBDコード	ICD10(大分類)
Cirrhosis and other chronic liver diseases due to hepatitis B	B.4.1	消化器系疾患
Cirrhosis and other chronic liver diseases due to hepatitis C	B.4.2	消化器系疾患
Cirrhosis and other chronic liver diseases due to alcohol use	B.4.3	消化器系疾患
Cirrhosis and other chronic liver diseases due to other causes	B.4.4	消化器系疾患
Peptic ulcer disease	B.5.1	消化器系疾患
Gastritis and duodenitis	B.5.2	消化器系疾患
Appendicitis	B.5.3	消化器系疾患
Paralytic ileus and intestinal obstruction	B.5.4	消化器系疾患
Inguinal, femoral, and abdominal hernia	B.5.5	消化器系疾患
Inflammatory bowel disease	B.5.6	消化器系疾患
Vascular intestinal disorders	B.5.7	消化器系疾患
Gallbladder and biliary diseases	B.5.8	消化器系疾患
Pancreatitis	B.5.9	消化器系疾患
Other digestive diseases	B.5.10	消化器系疾患
Alzheimer disease and other dementias	B.6.1	精神と行動の障害
Parkinson disease	B.6.2	神経系の疾患
Epilepsy	B.6.3	神経系の疾患
Multiple sclerosis	B.6.4	神経系の疾患
Migraine	B.6.6	神経系の疾患
Tension-type headache	B.6.7	神経系の疾患
Motor neuron disease	B.6.5	神経系の疾患
Other neurological disorders	B.6.8	神経系の疾患
Schizophrenia	B.7.1	精神と行動の障害
Alcohol use disorders	B.7.2	精神と行動の障害
Drug use disorders	B.7.3	精神と行動の障害
Depressive disorders	B.7.4	精神と行動の障害
Bipolar disorder	B.7.5	精神と行動の障害
Anxiety disorders	B.7.6	精神と行動の障害
Eating disorders	B.7.7	精神と行動の障害
Autistic spectrum disorders	B.7.8	精神と行動の障害
Attention-deficit/hyperactivity disorder	B.7.9	精神と行動の障害
Conduct disorder	B.7.10	精神と行動の障害
Idiopathic developmental intellectual disability	B.7.11	精神と行動の障害
Other mental and substance use disorders	B.7.12	精神と行動の障害
Diabetes mellitus	B.8.1	内分泌・栄養・代謝疾患
Acute glomerulonephritis	B.8.2	腎尿路生殖器系疾患
Chronic kidney disease	B.8.3	腎尿路生殖器系疾患
Urinary diseases and male infertility	B.8.4	腎尿路生殖器系疾患
Gynecological diseases	B.8.5	腎尿路生殖器系疾患
Hemoglobinopathies and hemolytic anemias	B.8.6	血液・造血器疾患および免疫機能障害
Endocrine, metabolic, blood, and immune disorders	B.8.7	不明
Rheumatoid arthritis	B.9.1	筋骨格系・結合組織疾患
Osteoarthritis	B.9.2	筋骨格系・結合組織疾患
Low back and neck pain	B.9.3	筋骨格系・結合組織疾患
Gout	B.9.4	筋骨格系・結合組織疾患
Other musculoskeletal disorders	B.9.5	筋骨格系・結合組織疾患
Congenital birth defects	B.10.1	先天奇形、変形および染色体異常
Skin and subcutaneous diseases	B.10.2	皮膚・皮下組織疾患
Sense organ diseases	B.10.3	不明
Oral disorders	B.10.4	消化器系疾患

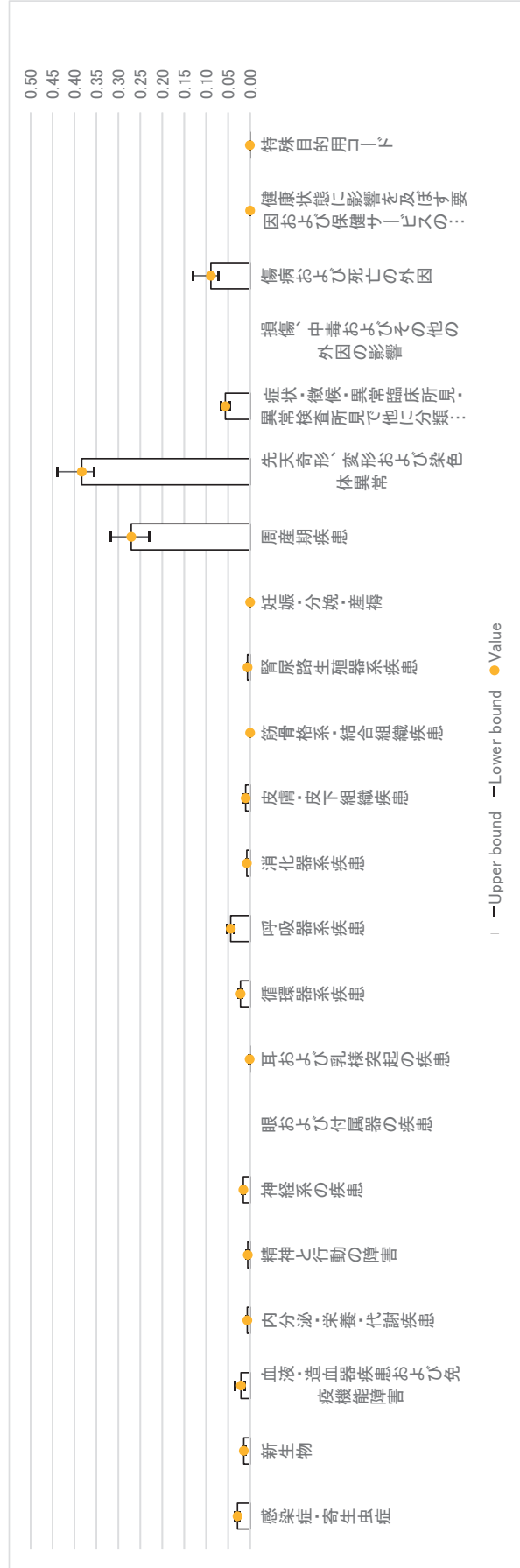
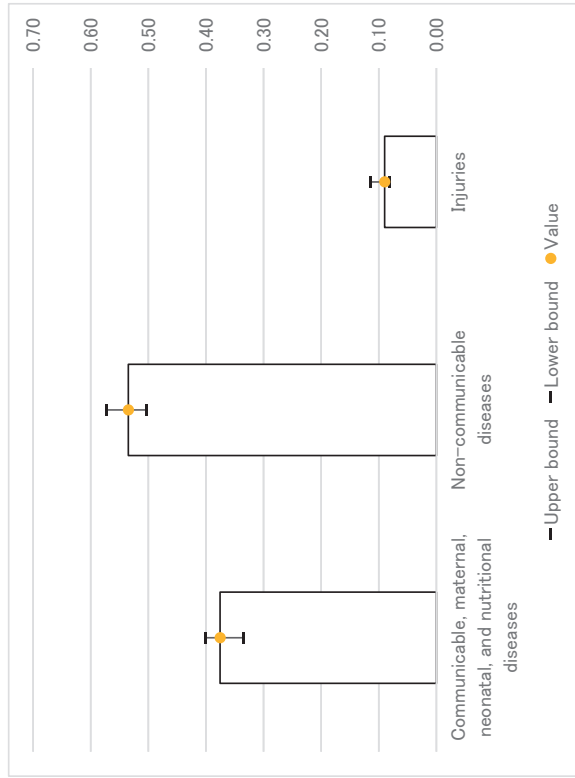
Cause of death or injury	GBDコード	ICD10(大分類)
Sudden infant death syndrome	B.10.5	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
Road injuries	C.1.1	傷病および死亡の外因
Other transport injuries	C.1.2	特殊目的用コード
Falls	C.2.1	傷病および死亡の外因
Drowning	C.2.2	傷病および死亡の外因
Fire, heat, and hot substances	C.2.3	傷病および死亡の外因
Poisonings	C.2.4	傷病および死亡の外因
Exposure to mechanical forces	C.2.5	傷病および死亡の外因
Adverse effects of medical treatment	C.2.6	傷病および死亡の外因
Animal contact	C.2.7	傷病および死亡の外因
Foreign body	C.2.8	傷病および死亡の外因
Other unintentional injuries	C.2.10	傷病および死亡の外因
Self-harm	C.3.1	傷病および死亡の外因
Interpersonal violence	C.3.2	傷病および死亡の外因
Exposure to forces of nature	C.4.1	傷病および死亡の外因
Maternal deaths aggravated by HIV/AIDS	A.4.8	感染症・寄生虫症
Environmental heat and cold exposure	C.2.9	傷病および死亡の外因
Ebola	A.3.17	感染症・寄生虫症
Executions and police conflict	C.4.2	傷病および死亡の外因
Zika virus	A.3.18	感染症・寄生虫症
Guinea worm disease	A.3.19	感染症・寄生虫症
Conflict and terrorism	C.4.3	健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用

(次頁以降)

章末資料Ⅱ-3 日本の子どもの性別・年齢区分別 DALY 集計表及びグラフ (2016年データ)

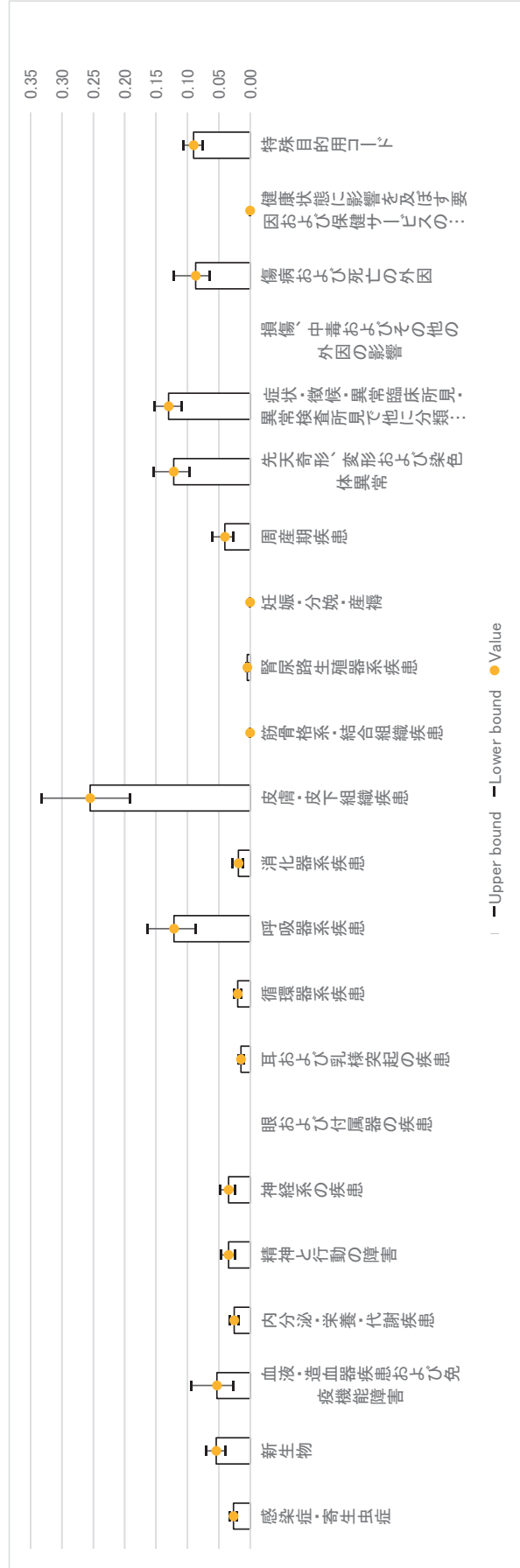
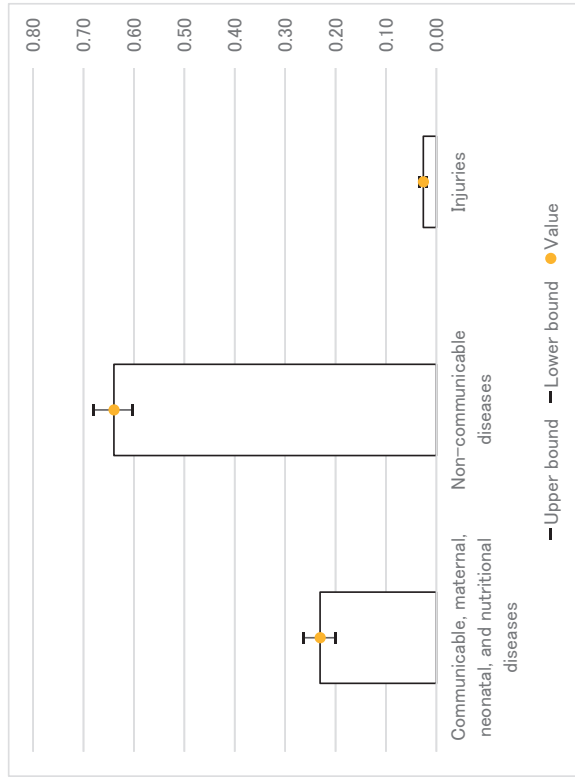
■日本の1歳未満人口における各Causeの疾病分類別DALY(%):2016

Cause of death or injury	該当件数	Value	Lower bound	Upper bound
Communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases	56	0.38	0.40	0.33
Non-communicable diseases	93	0.53	0.57	0.50
Injuries	17	0.09	0.11	0.08
感染症・寄生虫症	33	0.03	0.03	0.02
新生物	29	0.01	0.02	0.01
血液・造血器疾患および免疫機能障害	2	0.02	0.03	0.01
内分泌・栄養・代謝疾患	5	0.01	0.01	0.00
精神と行動の障害	13	0.01	0.01	0.00
神経系の疾患	9	0.02	0.02	0.01
眼および付属器の疾患	0	0.00	0.00	0.00
耳および乳様突起の疾患	1	0.00	0.00	0.00
循環器系疾患	10	0.02	0.03	0.02
呼吸器系疾患	7	0.04	0.05	0.04
消化器系疾患	15	0.01	0.01	0.01
皮膚・皮下組織疾患	1	0.01	0.01	0.01
筋骨格系・結合組織疾患	5	0.00	0.00	0.00
腎尿路生殖系疾患	4	0.01	0.01	0.01
妊娠・分娩・産褥	8	0.00	0.00	0.00
周産期疾患	5	0.27	0.32	0.23
先天奇形、変形および染色体異常	1	0.38	0.44	0.36
症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1	0.06	0.07	0.05
損傷、中毒およびその他の外因の影響	0	0.00	0.00	0.00
傷病および死亡の外因	15	0.09	0.13	0.07
健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用	1	0.00	0.00	0.00
特殊目的用コード	1	0.00	0.00	0.00



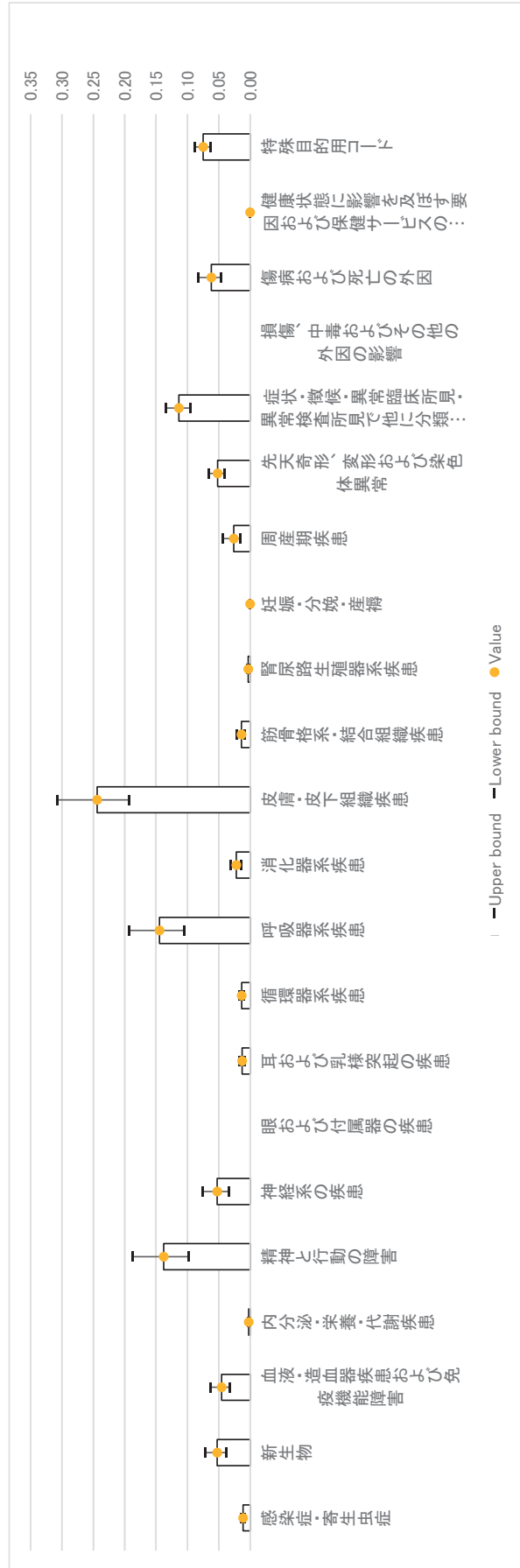
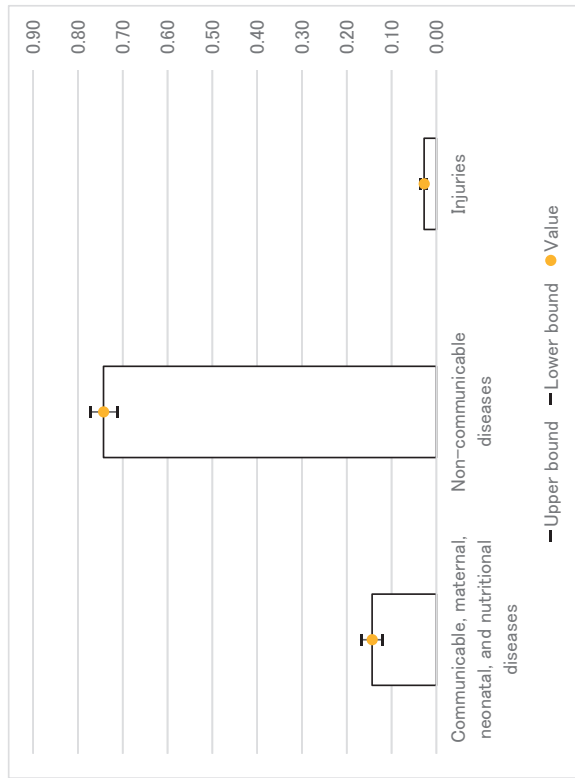
■日本の1-4歳人口における各Causeの疾病分類別DALY (%): 2016

Cause of death or injury	該当件数	Value	Lower bound	Upper bound
Communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases	56	0.23	0.26	0.20
Non-communicable diseases	93	0.64	0.68	0.60
Injuries	17	0.03	0.03	0.02
感染症・寄生虫症	33	0.03	0.03	0.02
新生物	29	0.05	0.07	0.04
血液・造血器疾患および免疫機能障害	2	0.05	0.09	0.03
内分泌・栄養・代謝疾患	5	0.03	0.03	0.02
精神と行動の障害	13	0.03	0.05	0.02
神経系の疾患	9	0.03	0.05	0.02
眼および付属器の疾患	0	0.01	0.02	0.01
耳および乳様突起の疾患	10	0.02	0.03	0.01
循環器系疾患	7	0.12	0.16	0.09
呼吸器系疾患	15	0.02	0.03	0.01
消化器系疾患	1	0.25	0.33	0.19
皮膚・皮下組織疾患	5	0.00	0.00	0.00
筋骨格系・結合組織疾患	4	0.00	0.01	0.00
腎尿路生殖系疾患	8	0.00	0.00	0.00
妊娠・分娩・産褥	5	0.04	0.06	0.03
周産期疾患	1	0.12	0.15	0.10
先天奇形、変形および染色体異常	1	0.13	0.15	0.11
症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0	0		
健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用	15	0.09	0.12	0.06
傷病および死亡の外因	1	0.00	0.00	0.00
健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用	1	0.09	0.11	0.08
特殊目的用コード				



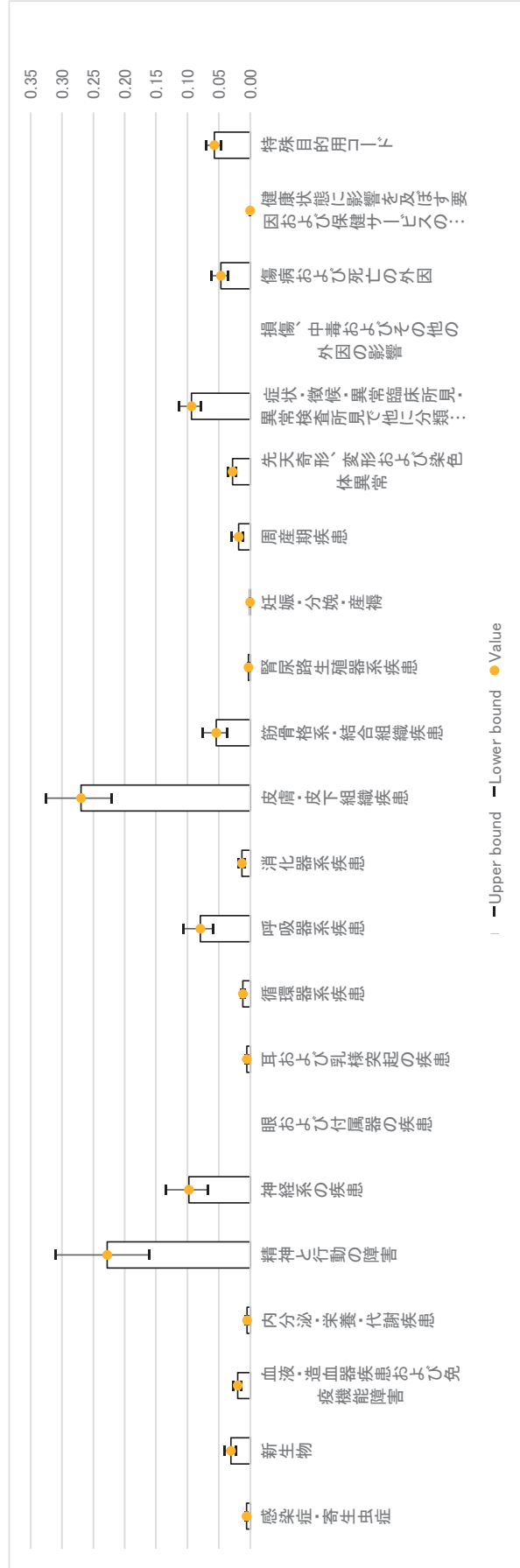
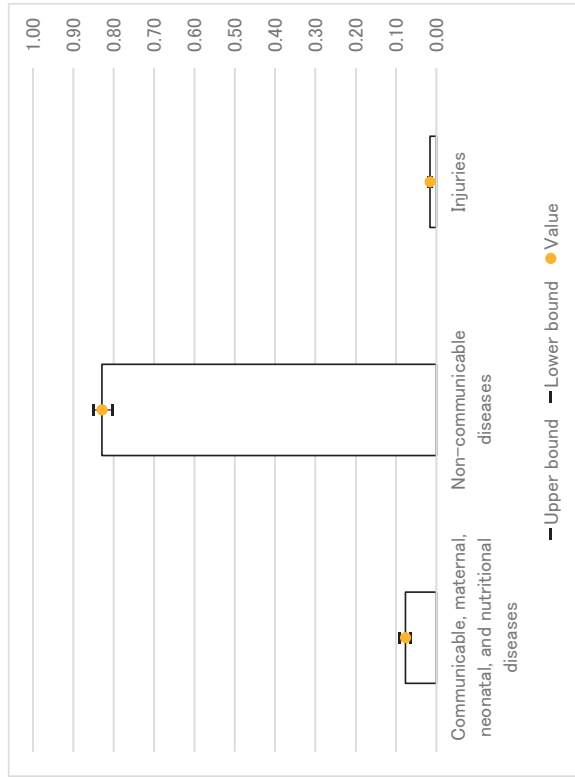
■日本の5-9歳人口における各Causeの疾病分類別DALY (%): 2016

Cause of death or injury	該当件数	Value	Lower bound	Upper bound
Communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases	56	0.14	0.17	0.12
Non-communicable diseases	93	0.74	0.77	0.71
Injuries	17	0.03	0.04	0.02
感染症・寄生虫症	33	0.01	0.01	0.01
新生物	29	0.05	0.07	0.04
血液・造血器疾患および免疫機能障害	2	0.05	0.06	0.03
内分泌・栄養・代謝疾患	5	0.00	0.00	0.00
精神と行動の障害	13	0.14	0.19	0.10
神経系の疾患	9	0.05	0.08	0.03
眼および付属器の疾患	0	1	0.01	0.02
耳および乳様突起の疾患	10	0.01	0.02	0.01
循環器疾患	7	0.14	0.19	0.10
呼吸器疾患	15	0.02	0.03	0.01
消化器疾患	1	0.24	0.31	0.19
皮膚・皮下組織疾患	5	0.01	0.02	0.01
筋骨格系・結合組織疾患	4	0.00	0.00	0.00
腎尿路生殖系疾患	8	0.00	0.00	0.00
妊娠・分娩・産褥	5	0.03	0.04	0.02
周産期疾患	1	0.05	0.07	0.04
先天奇形、変形および染色体異常	1	0.11	0.13	0.10
症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0	15	0.06	0.08
健康状態に影響を及ぼす要因および健康サービスの利用	1	0.00	0.00	0.00
特殊目的用コード	1	0.07	0.09	0.06



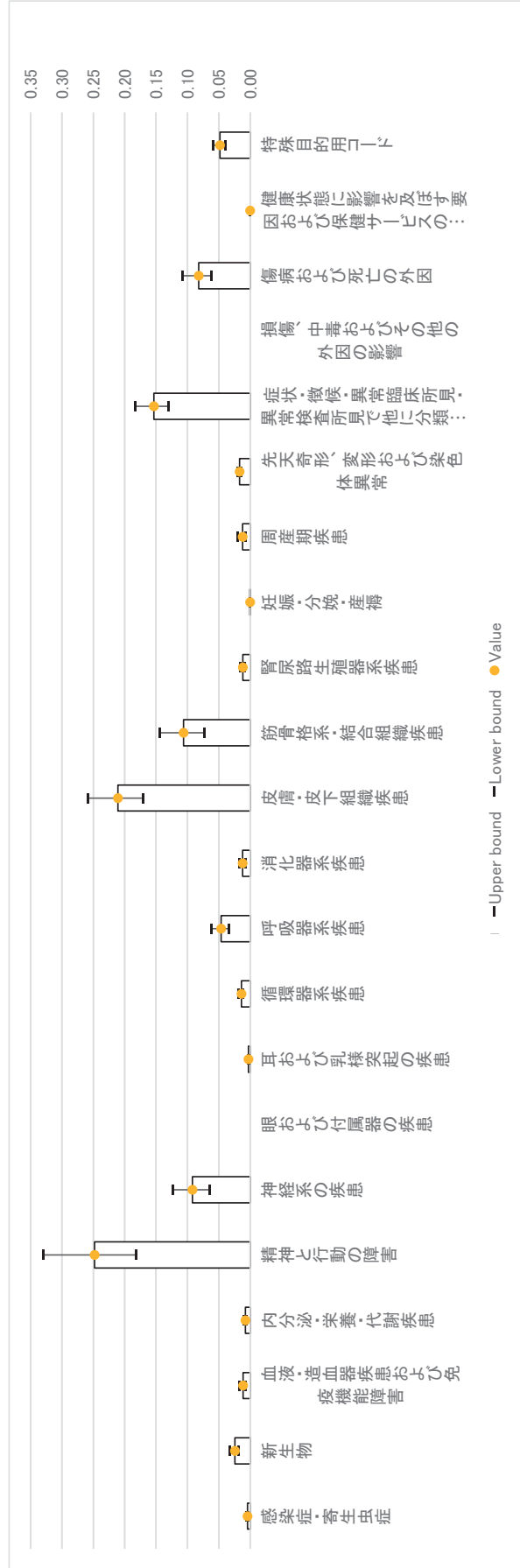
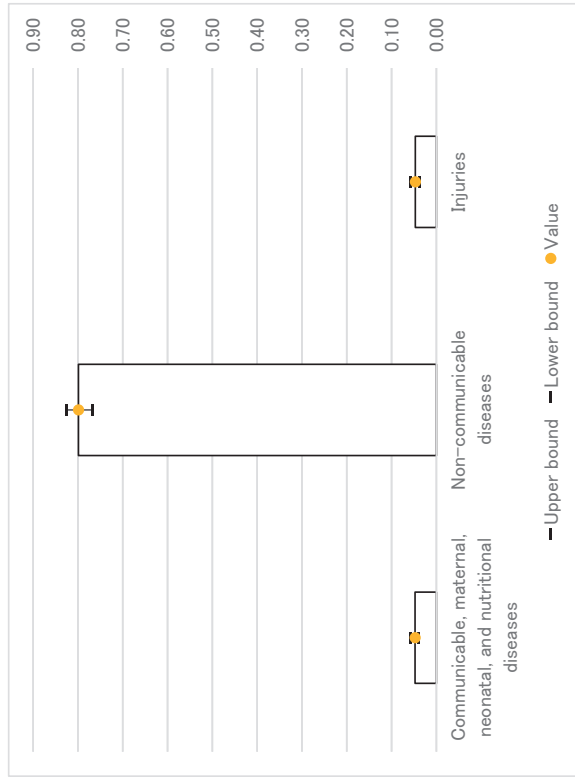
■日本の10-14歳人口における各Causeの疾病分類DALY(%):2016

Cause of death or injury	該当件数	Value	Lower bound	Upper bound
Communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases	56	0.08	0.09	0.06
Non-communicable diseases	93	0.83	0.85	0.80
Injuries	17	0.02	0.02	0.01
感染症・寄生虫症	33	0.01	0.01	0.00
新生物	29	0.03	0.04	0.02
血液・造血器疾患および免疫機能障害	2	0.02	0.03	0.01
内分泌・栄養・代謝疾患	5	0.01	0.01	0.00
精神と行動の障害	13	0.23	0.31	0.16
神経系の疾患	9	0.10	0.13	0.07
眼および付属器の疾患	0			
耳および乳様突起の疾患	1	0.01	0.01	0.00
循環器疾患	10	0.01	0.02	0.01
呼吸器疾患	7	0.08	0.11	0.06
消化器疾患	15	0.01	0.02	0.01
皮膚・皮下組織疾患	1	0.27	0.33	0.22
筋骨格系・結合組織疾患	5	0.05	0.08	0.04
腎尿路生殖系疾患	4	0.00	0.00	0.00
妊娠・分娩・産褥	8	0.00	0.00	0.00
周産期疾患	5	0.02	0.03	0.01
先天奇形、変形および染色体異常	1	0.03	0.03	0.02
症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1	0.09	0.11	0.08
損傷、中毒およびその他の外因の影響	0			
傷病および死亡の外因	15	0.05	0.06	0.04
健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用	1	0.00	0.00	0.00
特殊目的用コード	1	0.06	0.07	0.05



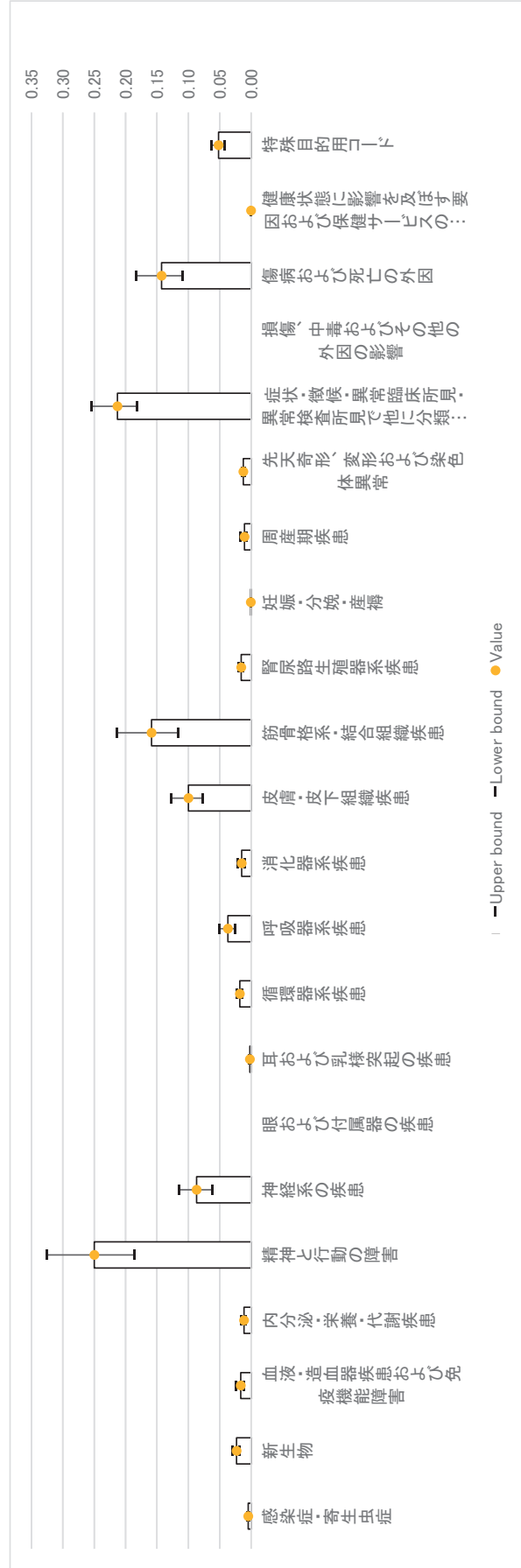
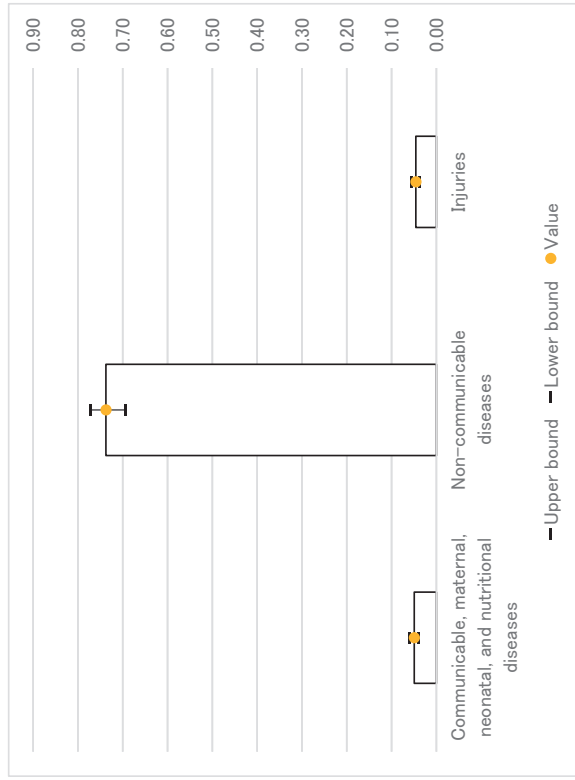
■日本の15-19歳人口における各Causeの疾病分類DALY(%):2016

Cause of death or injury	該当件数	Value	Lower bound	Upper bound
Communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases	56	0.05	0.06	0.04
Non-communicable diseases	93	0.80	0.83	0.77
Injuries	17	0.05	0.06	0.04
感染症・寄生虫症	33	0.00	0.01	0.00
新生物	29	0.02	0.03	0.02
血液・造血器疾患および免疫機能障害	2	0.01	0.02	0.01
内分泌・栄養・代謝疾患	5	0.01	0.01	0.01
精神と行動の障害	13	0.25	0.33	0.18
神経系の疾患	9	0.09	0.12	0.06
眼および付属器の疾患	0	1	0.00	0.00
耳および乳様突起の疾患	1	0.00	0.02	0.01
循環器系疾患	10	0.01	0.02	0.01
呼吸器系疾患	7	0.05	0.06	0.03
消化器系疾患	15	0.01	0.02	0.01
皮膚・皮下組織疾患	1	0.21	0.26	0.17
筋骨格系・結合組織疾患	5	0.11	0.14	0.07
腎尿路生殖系疾患	4	0.01	0.02	0.01
妊娠・分娩・産褥	8	0.00	0.00	0.00
周産期疾患	5	0.01	0.02	0.01
先天奇形、変形および染色体異常	1	0.02	0.02	0.01
症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1	0.15	0.18	0.13
損傷、中毒およびその他の外因の影響	0	15	0.08	0.11
傷病および死亡の外因	1	0.00	0.00	0.00
健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用	1	0.05	0.06	0.04
特殊目的用コード	1	0.05	0.06	0.04



■日本の20-24歳人口における各Causeの疾病分類DALY(%):2016

Cause of death or injury	該当件数	Value	Lower bound	Upper bound
Communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases	56	0.05	0.06	0.04
Non-communicable diseases	93	0.74	0.77	0.69
Injuries	17	0.05	0.06	0.04
感染症・寄生虫症	33	0.00	0.01	0.00
新生物	29	0.02	0.03	0.02
血液・造血器疾患および免疫機能障害	2	0.02	0.02	0.01
内分泌・栄養・代謝疾患	5	0.01	0.02	0.01
精神と行動の障害	13	0.25	0.33	0.19
神経系の疾患	9	0.09	0.12	0.06
眼および付属器の疾患	0	1	0.00	0.00
耳および乳様突起の疾患	1	0.00	0.02	0.01
循環器疾患	10	0.02	0.02	0.03
呼吸器疾患	7	0.04	0.05	0.03
消化器疾患	15	0.02	0.02	0.01
皮膚・皮下組織疾患	1	0.10	0.13	0.08
筋骨格系・結合組織疾患	5	0.16	0.21	0.12
腎臓・泌尿生殖器疾患	4	0.02	0.02	0.01
妊娠・分娩・産褥	8	0.00	0.00	0.00
周産期疾患	5	0.01	0.02	0.01
先天奇形、変形および染色体異常	1	0.01	0.01	0.01
症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1	0.21	0.26	0.18
健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用	15	0.14	0.18	0.11
特殊目的用コード	1	0.00	0.00	0.00



Proportion of DALYs for a particular cause relative to DALYs for all causes (Japan, 2016)

	<1 year		1 to 4		5 to 9		10 to 14		15 to 19		20 to 24	
	val	upper	lower	val	upper	lower	val	upper	lower	val	upper	lower
Communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases	0.379553	0.400038	0.354477	0.250660	0.284428	0.199974	0.143588	0.168828	0.120922	0.071687	0.091334	0.064174
HIV/AIDS and tuberculosis	0.001198	0.002039	0.00187	0.00128	0.00157	0.00101	0.00063	0.00082	0.00048	0.00036	0.00027	0.00019
Tuberculosis	0.00029	0.00032	0.00026	0.00027	0.00034	0.00021	0.00022	0.00029	0.00017	0.00011	0.00017	0.00011
<small>Drug-susceptible tuberculosis</small>	0.00028	0.00031	0.00025	0.00027	0.00033	0.00021	0.00021	0.00028	0.00016	0.00014	0.00018	0.00011
<small>Multi-resistant tuberculosis without extensive drug resistance</small>	0.00001	0.00001	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
<small>Extensively drug-resistant tuberculosis</small>	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
<small>Latent tuberculosis infection</small>	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
HIV/AIDS	0.00169	0.00179	0.00159	0.00100	0.00124	0.00079	0.00041	0.00054	0.00031	0.00021	0.00028	0.00016
<small>Drug-susceptible HIV/AIDS - Tuberculosis</small>	0.00060	0.00074	0.00037	0.00036	0.00049	0.00029	0.00015	0.00021	0.00008	0.00000	0.00000	0.00000
<small>Multi-resistant HIV/AIDS - tuberculosis without extensive drug resistance</small>	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
<small>Extensively drug-resistant HIV/AIDS - Tuberculosis</small>	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
<small>HIV/AIDS resulting in other diseases</small>	0.00106	0.00132	0.00090	0.00063	0.00085	0.00047	0.00026	0.00036	0.00019	0.00010	0.00021	0.00000
<small>Diarrhea, lower respiratory, and other common infectious diseases</small>	0.07435	0.08177	0.06665	0.11796	0.13725	0.10018	0.07326	0.09355	0.05766	0.03814	0.04973	0.02952
Diarrheal diseases	0.01839	0.02120	0.01583	0.01715	0.02052	0.01407	0.00517	0.00647	0.00409	0.00288	0.00328	0.00215
<small>Other common infectious diseases</small>	0.00003	0.00007	0.00001	0.00003	0.00007	0.00001	0.00002	0.00004	0.00001	0.00001	0.00002	0.00000
Intestinal infectious diseases	0.00001	0.00002	0.00000	0.00001	0.00003	0.00000	0.00001	0.00002	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
<small>Typhoid fever</small>	0.00001	0.00001	0.00000	0.00000	0.00002	0.00000	0.00001	0.00002	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
<small>Paratyphoid fever</small>	0.00001	0.00001	0.00000	0.00000	0.00002	0.00000	0.00001	0.00002	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
<small>Other intestinal infectious diseases</small>	0.00002	0.00005	0.00001	0.00001	0.00003	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Lower respiratory infections	0.03548	0.03949	0.03146	0.03558	0.04425	0.02818	0.01333	0.01693	0.01035	0.00586	0.00752	0.00460
<small>Upper respiratory infections</small>	0.00886	0.01388	0.00519	0.03947	0.05768	0.02516	0.03772	0.05718	0.02327	0.02196	0.03318	0.01431
<small>Oritis media</small>	0.01151	0.02119	0.00096	0.01466	0.01908	0.01072	0.01272	0.01692	0.00925	0.00539	0.00759	0.00376
<small>Meningitis</small>	0.0616	0.06697	0.0523	0.00387	0.00494	0.02977	0.01112	0.00148	0.00084	0.00054	0.00070	0.00041
<small>Pneumococcal meningitis</small>	0.00101	0.00116	0.00084	0.00067	0.00088	0.00051	0.00023	0.00030	0.00018	0.00012	0.00015	0.00009
<small>H influenzae type B meningitis</small>	0.00141	0.00163	0.00116	0.00092	0.00119	0.00069	0.00024	0.00032	0.00018	0.00010	0.00013	0.00008
<small>Meningococcal meningitis</small>	0.00107	0.00125	0.00089	0.00078	0.00103	0.00057	0.00024	0.00032	0.00017	0.00012	0.00016	0.00010
<small>Other meningitis</small>	0.00267	0.00306	0.00225	0.00150	0.00193	0.00111	0.00041	0.00055	0.00030	0.00020	0.00027	0.00015
Encephalitis	0.00248	0.00394	0.00198	0.00561	0.00930	0.00376	0.00237	0.00376	0.00182	0.00125	0.00172	0.00094
Diphtheria	0.00001	0.00001	0.00000	0.00000	0.00002	0.00001	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Whooping cough	0.00071	0.00100	0.00029	0.00038	0.00054	0.00029	0.00004	0.00007	0.00002	0.00001	0.00002	0.00000
Tetanus	0.00005	0.00006	0.00004	0.00001	0.00001	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Measles	0.00026	0.00033	0.00021	0.00050	0.00068	0.00036	0.00011	0.00015	0.00007	0.00003	0.00004	0.00002
Varicella and herpes zoster	0.00040	0.00074	0.00027	0.00069	0.00120	0.00048	0.00065	0.00098	0.00045	0.00041	0.00061	0.00027
<small>Neglected tropical diseases and malaria</small>	0.00012	0.00027	0.00009	0.00020	0.00026	0.00023	0.00023	0.00023	0.00017	0.00016	0.00021	0.00012
Malaria	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Chagas disease	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Leishmaniasis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
<small>Visceral leishmaniasis</small>	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
<small>Cutaneous and mucocutaneous leishmaniasis</small>	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
African trypanosomiasis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Schistosomiasis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Cysticercosis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Cystic echinococcosis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Lymphatic filariasis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Onchocerciasis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Trachoma	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Dengue	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Yellow fever	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Rabies	0.00000	0.00001	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Intestinal nematode infections	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
<small>Ascariasis</small>	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
<small>Trichuriasis</small>	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
<small>Hookworm disease</small>	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Food-borne trematodiases	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Leprosy	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Ebola	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Zika virus	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Guinea worm disease	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Other neglected tropical diseases	0.00011	0.00027	0.00008	0.00020	0.00025	0.00015	0.00019	0.00026	0.00014	0.00012	0.00016	0.00009

Proportion of DALYs for a particular cause relative to DALYs for all causes (Japan, 2016)

	< 1 year			1 to 4			5 to 9			10 to 14			15 to 19			20 to 24		
	val	lower	upper	val	lower	upper	val	lower	upper	val	lower	upper	val	lower	upper	val	lower	upper
All causes	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000	1.00000
Maternal disorders	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Maternal hemorrhage	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Maternal sepsis and other maternal infections	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Maternal hypertensive disorders	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Maternal obstructed labor and uterine rupture	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Maternal abortion, miscarriage, and ectopic pregnancy	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Indirect maternal deaths	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Late maternal deaths	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Maternal deaths aggravated by HIV/AIDS	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Other maternal disorders	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Neonatal disorders	0.27105	0.23370	0.23928	0.04050	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Neonatal preterm birth complications	0.11072	0.12349	0.09767	0.01563	0.02198	0.01078	0.01480	0.02140	0.00972	0.01051	0.01539	0.00719	0.00692	0.00988	0.00480	0.00616	0.00874	0.00426
Neonatal encephalopathy due to birth asphyxia and trauma	0.06846	0.06545	0.04920	0.00920	0.01248	0.00677	0.00557	0.00853	0.00332	0.00399	0.00628	0.00247	0.00263	0.00412	0.00164	0.00240	0.00372	0.00151
Neonatal sepsis and other neonatal infections	0.02519	0.04248	0.02057	0.00573	0.01246	0.00235	0.00584	0.01283	0.00227	0.00364	0.00807	0.00144	0.00229	0.00520	0.00091	0.00174	0.00399	0.00071
Hemolytic disease and other neonatal jaundice	0.01136	0.00172	0.00106	0.00068	0.00084	0.00063	0.00063	0.00067	0.00039	0.00038	0.00048	0.00029	0.00025	0.00032	0.00020	0.00023	0.00029	0.00018
Other neonatal disorders	0.07532	0.08462	0.06173	0.00926	0.01226	0.00700	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Nutritional deficiencies	0.02127	0.03182	0.01383	0.06445	0.09358	0.04380	0.03886	0.05306	0.02746	0.01769	0.02398	0.01285	0.01049	0.01521	0.00729	0.01560	0.02205	0.01067
Protein-energy malnutrition	0.00588	0.00804	0.00403	0.02276	0.02963	0.01709	0.00019	0.00026	0.00013	0.00009	0.00012	0.00006	0.00008	0.00011	0.00005	0.00018	0.00024	0.00011
Iodine deficiency	0.00004	0.00010	0.00001	0.00021	0.00033	0.00014	0.00088	0.00112	0.00066	0.00140	0.00181	0.00104	0.00127	0.00166	0.00095	0.00116	0.00151	0.00085
Vitamin A deficiency	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Iron-deficiency anemia	0.01489	0.02449	0.00822	0.03920	0.06954	0.01977	0.03741	0.05184	0.02621	0.01613	0.02228	0.01143	0.00909	0.01360	0.00599	0.01421	0.02055	0.00949
Other nutritional deficiencies	0.00047	0.00055	0.00038	0.00228	0.00279	0.00160	0.00019	0.00026	0.00013	0.00008	0.00010	0.00006	0.00005	0.00006	0.00003	0.00006	0.00010	0.00004
Other communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases	0.00676	0.00762	0.00537	0.00622	0.00795	0.00474	0.00445	0.00542	0.00362	0.00196	0.00239	0.00161	0.00176	0.00235	0.00133	0.00230	0.00342	0.00160
Sexually transmitted diseases excluding HIV	0.00007	0.00013	0.00003	0.00002	0.00004	0.00001	0.00001	0.00001	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Syphilis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Chlamydial infection	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Gonococcal infection	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Trichomoniasis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Genital herpes	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Other sexually transmitted diseases	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Hepatitis	0.00056	0.00062	0.00049	0.00038	0.00046	0.00031	0.00023	0.00029	0.00018	0.00015	0.00019	0.00011	0.00014	0.00018	0.00011	0.00019	0.00023	0.00015
Acute hepatitis A	0.00051	0.00058	0.00045	0.00016	0.00021	0.00013	0.00004	0.00005	0.00003	0.00002	0.00003	0.00001	0.00002	0.00003	0.00001	0.00002	0.00003	0.00001
Hepatitis B	0.00003	0.00004	0.00001	0.00005	0.00008	0.00003	0.00004	0.00006	0.00002	0.00004	0.00007	0.00002	0.00008	0.00011	0.00006	0.00015	0.00019	0.00011
Hepatitis C	0.00002	0.00003	0.00001	0.00004	0.00008	0.00002	0.00001	0.00001	0.00001	0.00001	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Acute hepatitis E	0.00000	0.00000	0.00000	0.00012	0.00016	0.00009	0.00015	0.00029	0.00010	0.00008	0.00011	0.00006	0.00004	0.00005	0.00002	0.00002	0.00003	0.00001
Other infectious diseases	0.00614	0.00701	0.00486	0.00582	0.00755	0.00437	0.00422	0.00517	0.00341	0.00166	0.00204	0.00135	0.00098	0.00120	0.00079	0.00089	0.00110	0.00071

Proportion of DALYs for a particular cause relative to DALYs for all causes (Japan, 2016)

	<1 year		1 to 4		5 to 9		10 to 14		15 to 19		20 to 24	
	val	lower upper	val	lower upper	val	lower upper	val	lower upper	val	lower upper	val	lower upper
Non-communicable diseases	0.53458	0.57253 0.50305	0.63947	0.68098 0.60280	0.74276	0.77331 0.71258	0.82940	0.85083 0.80486	0.79872	0.82513 0.76749	0.73761	0.77174 0.69379
Neoplasms	0.01454	0.01581 0.01210	0.05428	0.06962 0.04112	0.05255	0.06947 0.03975	0.03077	0.04065 0.02336	0.02441	0.03113 0.01870	0.02336	0.02929 0.01856
Lip and oral cavity cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Nasopharynx cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Other pharynx cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Esophageal cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Stomach cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Colon and rectum cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Liver cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Liver cancer due to hepatitis B	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Liver cancer due to hepatitis C	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Liver cancer due to alcohol use	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Liver cancer due to other causes	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Gallbladder and biliary tract cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Pancreatic cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Larynx cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Tracheal, bronchus, and lung cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Malignant skin melanoma	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Non-melanoma skin cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Non-melanoma skin cancer (squamous-cell carcinoma)	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Non-melanoma skin cancer (basal-cell carcinoma)	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Breast cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Cervical cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Uterine cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Ovarian cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Prostate cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Testicular cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Kidney cancer	0.00074	0.00083 0.00059	0.00215	0.00283 0.00163	0.00103	0.00139 0.00076	0.00038	0.00050 0.00028	0.00037	0.00051 0.00022	0.00028	0.00035 0.00022
Bladder cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Brain and nervous system cancer	0.00173	0.00197 0.00118	0.00883	0.01148 0.00573	0.01108	0.01510 0.00731	0.00606	0.00819 0.00426	0.00285	0.00382 0.00205	0.00212	0.00271 0.00159
Thyroid cancer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Mesothelioma	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Hodgkin lymphoma	0.00006	0.00006 0.00005	0.00022	0.00027 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Non-Hodgkin lymphoma	0.00120	0.00138 0.00094	0.00301	0.00460 0.00210	0.00307	0.00500 0.00219	0.00233	0.00370 0.00166	0.00209	0.00330 0.00148	0.00202	0.00308 0.00151
Multiple myeloma	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Leukemia	0.00417	0.00468 0.00343	0.01778	0.02267 0.01339	0.01433	0.01911 0.01070	0.00990	0.01317 0.00757	0.00673	0.00876 0.00516	0.00546	0.00688 0.00432
Acute lymphoid leukemia	0.00109	0.00126 0.00090	0.00751	0.00958 0.00561	0.00841	0.01117 0.00608	0.00542	0.00721 0.00407	0.00326	0.00430 0.00236	0.00212	0.00274 0.00160
Chronic lymphoid leukemia	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Acute myeloid leukemia	0.00122	0.00136 0.00097	0.00649	0.00853 0.00444	0.00406	0.00544 0.00271	0.00305	0.00411 0.00220	0.00241	0.00320 0.00177	0.00237	0.00311 0.00185
Chronic myeloid leukemia	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Other leukemias	0.00186	0.00220 0.00145	0.00379	0.00521 0.00262	0.00186	0.00262 0.00130	0.00143	0.00201 0.00104	0.00081	0.00115 0.00056	0.00064	0.00085 0.00046
Other neoplasms	0.00664	0.00739 0.00532	0.02228	0.02895 0.01576	0.02184	0.02923 0.01626	0.01112	0.01477 0.00838	0.00878	0.01149 0.00658	0.00623	0.00790 0.00486
Cardiovascular diseases	0.02192	0.02373 0.01963	0.02001	0.02449 0.01596	0.01341	0.01620 0.01089	0.01160	0.01390 0.00956	0.01410	0.01681 0.01177	0.01796	0.02158 0.00150
Rheumatic heart disease	0.00000	0.00000 0.00000	0.00124	0.00166 0.00088	0.00053	0.00070 0.00038	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Ischemic heart disease	0.00014	0.00017 0.00012	0.00050	0.00060 0.00041	0.00093	0.00104 0.00066	0.00082	0.00092 0.00065	0.00086	0.00095 0.00065	0.00091	0.00092 0.00048
Cerebrovascular disease	0.00359	0.00414 0.00295	0.00343	0.00433 0.00260	0.00382	0.00479 0.00294	0.00415	0.00508 0.00330	0.00461	0.00531 0.00314	0.00505	0.00591 0.00430
Ischemic stroke	0.00008	0.00009 0.00006	0.00053	0.00070 0.00038	0.00070	0.00084 0.00041	0.00084	0.00108 0.00046	0.00109	0.00117 0.00068	0.00134	0.00140 0.00074
Hemorrhagic stroke	0.00351	0.00403 0.00289	0.00290	0.00371 0.00218	0.00262	0.00334 0.00197	0.00267	0.00332 0.00207	0.00237	0.00293 0.00187	0.00334	0.00404 0.00274
Hypertensive heart disease	0.00004	0.00004 0.00003	0.00019	0.00025 0.00013	0.00019	0.00026 0.00014	0.00012	0.00016 0.00009	0.00016	0.00038 0.00008	0.00027	0.00056 0.00017
Cardiomyopathy and myocarditis	0.00994	0.01162 0.00825	0.00853	0.01113 0.00649	0.00384	0.00498 0.00292	0.00310	0.00411 0.00240	0.00301	0.00415 0.00235	0.00321	0.00456 0.00250
Myocarditis	0.00225	0.00383 0.00167	0.00219	0.00409 0.00143	0.00148	0.00233 0.00071	0.00096	0.00147 0.00071	0.00098	0.00166 0.00069	0.00128	0.00205 0.00091
Alcoholic cardiomyopathy	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Other cardiomyopathy	0.00769	0.00873 0.00605	0.00634	0.00825 0.00470	0.00236	0.00317 0.00170	0.00214	0.00218 0.00163	0.00249	0.00316 0.00136	0.00179	0.00248 0.00132
Atrial fibrillation and flutter	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.0						

Proportion of DALYs for a particular cause relative to DALYs for all causes
(Japan, 2016)

	<1 year		1 to 4		5 to 9		10 to 14		15 to 19		20 to 24	
	val	upper	lower	val	upper	lower	val	upper	lower	val	upper	lower
Chronic respiratory diseases	0.00000	0.00000	0.00000	0.04659	0.09333	0.03685	0.09333	0.04137	0.02948	0.03601	0.02324	0.02289
Chronic obstructive pulmonary disease	0.00000	0.00000	0.00000	0.00110	0.00142	0.00084	0.00147	0.00120	0.00198	0.00251	0.00152	0.00312
Pneumoconiosis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Silicosis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Asbestosis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Coal workers' pneumoconiosis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Other pneumoconiosis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Asthma	0.00000	0.00000	0.00000	0.03919	0.05149	0.02927	0.08816	0.04705	0.05968	0.03629	0.02627	0.03351
Interstitial lung disease and pulmonary sarcoidosis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00245	0.00325	0.00146	0.00098	0.00131	0.00081	0.00130	0.00110	0.00143
Other chronic respiratory diseases	0.00000	0.00000	0.00000	0.00385	0.00521	0.00278	0.00273	0.00251	0.00351	0.00204	0.00281	0.00319
Cirrhosis and other chronic liver diseases	0.00009	0.00014	0.00006	0.00398	0.00479	0.00321	0.00241	0.00193	0.00160	0.00128	0.00140	0.00142
Cirrhosis and other chronic liver diseases due to hepatitis B	0.00000	0.00000	0.00000	0.00006	0.00003	0.00002	0.00004	0.00005	0.00007	0.00004	0.00006	0.00021
Cirrhosis and other chronic liver diseases due to hepatitis C	0.00000	0.00000	0.00000	0.00006	0.00008	0.00004	0.00011	0.00014	0.00008	0.00012	0.00012	0.00051
Cirrhosis and other chronic liver diseases due to alcohol use	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Cirrhosis and other chronic liver diseases due to other causes	0.00769	0.00895	0.00578	0.01113	0.01429	0.00843	0.00580	0.00465	0.00362	0.00316	0.00270	0.00395
Digestive diseases	0.00000	0.00000	0.00000	0.00280	0.00552	0.00175	0.00131	0.00294	0.00077	0.00048	0.00033	0.00051
Peptic ulcer disease	0.00000	0.00000	0.00000	0.00030	0.00046	0.00021	0.00060	0.00044	0.00079	0.00055	0.00053	0.00039
Gastritis and duodenitis	0.00769	0.00895	0.00578	0.00200	0.00273	0.00136	0.00079	0.00112	0.00055	0.00045	0.00032	0.00038
Appendicitis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00029	0.00029	0.00010	0.00018	0.00024	0.00013	0.00032	0.00042	0.00023
Paralytic ileus and intestinal obstruction	0.00000	0.00000	0.00000	0.00016	0.00016	0.00008	0.00010	0.00010	0.00010	0.00010	0.00010	0.00010
Inguinal, femoral, and abdominal hernia	0.00000	0.00000	0.00000	0.00042	0.00058	0.00027	0.00010	0.00014	0.00006	0.00003	0.00009	0.00012
Inflammatory bowel disease	0.00000	0.00000	0.00000	0.00006	0.00008	0.00004	0.00006	0.00008	0.00004	0.00004	0.00004	0.00004
Vascular intestinal disorders	0.00000	0.00000	0.00000	0.00011	0.00017	0.00007	0.00012	0.00013	0.00019	0.00009	0.00014	0.00022
Gallbladder and biliary diseases	0.00000	0.00000	0.00000	0.00209	0.00271	0.00146	0.00086	0.00107	0.00066	0.00045	0.00035	0.00044
Pancreatitis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00556	0.00759	0.00362	0.01782	0.04913	0.06545	0.03605	0.09577	0.12256
Other digestive diseases	0.00673	0.00759	0.00556	0.02477	0.03362	0.01782	0.04913	0.09577	0.12256	0.09077	0.11474	0.06891
Neurological disorders	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Alzheimer disease and other dementias	0.00000	0.00000	0.00000	0.00125	0.01395	0.02019	0.00938	0.01768	0.02607	0.01145	0.01163	0.01671
Parkinson disease	0.00158	0.00198	0.00125	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Epilepsy	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Multiple sclerosis	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Motor neuron disease	0.00107	0.00121	0.00092	0.00092	0.00116	0.00072	0.00048	0.00057	0.00035	0.00028	0.00035	0.00022
Migraine	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Tension-type headache	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Other neurological disorders	0.00408	0.00461	0.00324	0.00990	0.01277	0.00737	0.00687	0.00929	0.00486	0.00563	0.00756	0.00404

Proportion of DALYs for a particular cause relative to DALYs for all causes (Japan, 2016)

	<1 year		1 to 4		5 to 9		10 to 14		15 to 19		20 to 24	
	val	lower upper	val	lower upper	val	lower upper	val	lower upper	val	lower upper	val	lower upper
Mental and substance use disorders	0.00543	0.00792 0.00349	0.03429	0.04435 0.02560	0.13788	0.16970 0.11033	0.22780	0.271029 0.18660	0.24787	0.28624 0.20680	0.24990	0.28469 0.21284
Schizophrenia	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00053	0.00089 0.00038	0.00338	0.00518 0.00202	0.01250	0.01749 0.00804
Alcohol use disorders	0.00007	0.00008 0.00005	0.00001	0.00001 0.00000	0.00003	0.00003 0.00000	0.00068	0.00113 0.00081	0.00485	0.00681 0.00326	0.01036	0.01455 0.00705
Drug use disorders	0.00007	0.00008 0.00005	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00088	0.00151 0.00066	0.02106	0.02892 0.01595	0.03623	0.04546 0.02817
Cocaine use disorders	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00433	0.00609 0.00292	0.01778	0.02449 0.01227
Amphetamine use disorders	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00460	0.00654 0.00295	0.00432	0.00601 0.00293
Amphetamine use disorders	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00034	0.00062 0.00013	0.00354	0.00460 0.00183	0.00348	0.00486 0.00238
Other drug use disorders	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00008	0.00015 0.00004	0.00358	0.00467 0.00378	0.00649	0.00876 0.00474
Depressive disorders	0.00000	0.00000 0.00000	0.00006	0.00011 0.00003	0.00485	0.00749 0.00276	0.03048	0.04454 0.02052	0.06626	0.08535 0.04914	0.08531	0.10890 0.06549
Major depressive disorder	0.00000	0.00000 0.00000	0.00005	0.00010 0.00001	0.00374	0.00647 0.00190	0.02593	0.03963 0.01628	0.05825	0.07732 0.04136	0.07543	0.09938 0.05626
Dysthymia	0.00000	0.00000 0.00000	0.00001	0.00003 0.00000	0.00091	0.00146 0.00051	0.00455	0.00669 0.00239	0.00821	0.01133 0.00547	0.00987	0.01349 0.00689
Bipolar disorder	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00908	0.01387 0.00562	0.01895	0.02956 0.01270	0.01760	0.02528 0.01151
Anxiety disorders	0.00000	0.00000 0.00000	0.00349	0.00492 0.00239	0.04238	0.05512 0.03214	0.06739	0.08518 0.05195	0.04890	0.06103 0.03859	0.03580	0.04420 0.02809
Eating disorders	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00072	0.00127 0.00034	0.00498	0.00643 0.00364	0.00409	0.00571 0.00380
Anorexia nervosa	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00007	0.00013 0.00003	0.00371	0.00666 0.00200	0.00756	0.01296 0.00406	0.00808	0.01312 0.00459
Bulimia nervosa	0.00535	0.00783 0.00340	0.03007	0.03979 0.02192	0.04037	0.05079 0.03141	0.02948	0.03956 0.02332	0.01896	0.02353 0.01528	0.01540	0.01901 0.01235
Autistic spectrum disorders	0.00294	0.00468 0.00164	0.01774	0.02506 0.01162	0.02468	0.03333 0.01703	0.02361	0.03061 0.01821	0.01572	0.00857 0.00967	0.01256 0.00712	
Asperger syndrome and other autistic spectrum disorders	0.00241	0.00379 0.00137	0.01233	0.01707 0.00865	0.01589	0.02037 0.01193	0.01125	0.01421 0.00892	0.00714	0.00917 0.00557	0.00573 0.00728 0.00440	
Attention-deficit/hyperactivity disorder	0.00000	0.00000 0.00000	0.00039	0.00056 0.00026	0.00344	0.00466 0.00237	0.00301	0.00408 0.00210	0.00146	0.00203 0.00100	0.00086 0.00120 0.00056	
Conduct disorder	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.04197	0.06186 0.02689	0.03737	0.04900 0.03938	0.05503	0.07163 0.00534
Other mental and substance use disorders	0.00000	0.00000 0.00000	0.00028	0.00106 0.00004	0.00408	0.00705 0.00148	0.00418	0.00694 0.00181	0.00298	0.00501 0.00127	0.00278 0.00444 0.00138	
Idiopathic developmental intellectual disability	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00161	0.00222 0.00114	0.00703	0.00930 0.00517
Other mental and substance use disorders	0.02538	0.03092 0.02139	0.03494	0.04624 0.02690	0.02282	0.02663 0.01948	0.01423	0.01669 0.01120	0.02269	0.02866 0.01926	0.03068 0.03644 0.01059	
Diabetes mellitus	0.00044	0.00049 0.00039	0.00226	0.00327 0.00200	0.01110	0.01161 0.00713	0.00351	0.00505 0.00230	0.00627	0.00849 0.00446	0.00993 0.01347 0.00723	
Acute glomerulonephritis	0.00004	0.00005 0.00004	0.00020	0.00025 0.00016	0.00029	0.00027 0.00015	0.00016	0.00019 0.00008	0.00016	0.00010 0.00006	0.00006 0.00007 0.00005	
Chronic kidney disease	0.00336	0.00371 0.00295	0.00273	0.00339 0.00214	0.00218	0.00289 0.00164	0.00191	0.00246 0.00145	0.00219	0.00276 0.00173	0.00307 0.00378 0.00247	
Chronic kidney disease due to diabetes mellitus	0.00012	0.00017 0.00008	0.00012	0.00019 0.00007	0.00012	0.00020 0.00006	0.00013	0.00022 0.00008	0.00023	0.00039 0.00013	0.00052 0.00083 0.00029	
Chronic kidney disease due to hypertension	0.00001	0.00002 0.00001	0.00001	0.00002 0.00001	0.00002	0.00003 0.00001	0.00004	0.00004 0.00002	0.00005	0.00007 0.00003	0.00007 0.00011 0.00005	
Chronic kidney disease due to glomerulonephritis	0.00105	0.00136 0.00073	0.00078	0.00110 0.00051	0.00053	0.00084 0.00030	0.00046	0.00073 0.00026	0.00060	0.00092 0.00036	0.00083 0.00124 0.00052	
Chronic kidney disease due to other causes	0.00219	0.00256 0.00179	0.00182	0.00231 0.00134	0.00151	0.00201 0.00111	0.00129	0.00174 0.00094	0.00131	0.00176 0.00095	0.00164 0.00215 0.00118	
Urinary diseases and male infertility	0.00247	0.00270 0.00224	0.00152	0.00184 0.00126	0.00083	0.00104 0.00058	0.00065	0.00079 0.00048	0.00064	0.00085 0.00049	0.00086 0.00113 0.00068	
Interstitial nephritis and urinary tract infections	0.00174	0.00199 0.00136	0.00104	0.00126 0.00084	0.00043	0.00058 0.00032	0.00045	0.00045 0.00023	0.00033	0.00046 0.00023	0.00041 0.00056 0.00030	
Urolithiasis	0.00000	0.00000 0.00000	0.00005	0.00008 0.00003	0.00016	0.00020 0.00012	0.00011	0.00014 0.00009	0.00012	0.00016 0.00009	0.00020 0.00028 0.00015	
Benign prostatic hyperplasia	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000 0.00000 0.00000	
Male infertility	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000 0.00000 0.00000	
Other urinary diseases	0.00073	0.00107 0.00051	0.00043	0.00059 0.00033	0.00024	0.00030 0.00019	0.00018	0.00023 0.00014	0.00015	0.00020 0.00012	0.00019 0.00025 0.00015	
Gynecological diseases	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000 0.00000 0.00000	
Uterine fibroids	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000 0.00000 0.00000	
Polycystic ovarian syndrome	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000 0.00000 0.00000	
Female infertility	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000 0.00000 0.00000	
Endometriosis	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000 0.00000 0.00000	
Genital prolapse	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000 0.00000 0.00000	
Premenstrual syndrome	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000 0.00000 0.00000	
Other gynecological diseases	0.00630	0.00993 0.00385	0.01369	0.02430 0.00725	0.00826	0.01108 0.00601	0.00370	0.00494 0.00261	0.00217	0.00317 0.00154	0.00233 0.00329 0.00169	
Hemoglobinopathies and hemolytic anemias	0.00101	0.00113 0.00088	0.00133	0.00162 0.00110	0.00101	0.00127 0.00080	0.00168	0.00211 0.00168	0.00153	0.00201 0.00153	0.00249 0.00335 0.00135	
Thalassemias	0.00440	0.00741 0.00236	0.01020	0.01909 0.00493	0.00550	0.00769 0.00376	0.00214	0.00298 0.00151	0.00121	0.00192 0.00076	0.00134 0.00204 0.00087	
Thalassemias trait	0.00001	0.00001 0.00000	0.00002	0.00003 0.00001	0.00003	0.00004 0.00003	0.00004	0.00007 0.00003	0.00007	0.00008 0.00005	0.00010 0.00020 0.00007	
Sickle cell disorders	0.00034	0.00059 0.00018	0.00075	0.00138 0.00035	0.00036	0.00052 0.00024	0.00013	0.00020 0.00008	0.00012	0.00014 0.00004	0.00008 0.00013 0.00005	
Sickle cell trait	0.00001	0.00001 0.00000	0.00002	0.00005 0.00001	0.00001	0.00002 0.00001	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000 0.00000 0.00000	
G6PD deficiency	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000 0.00000 0.00000	
G6PD trait	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000 0.00000 0.00000	
Other hemoglobinopathies and hemolytic anemias	0.00053	0.00087 0.00030	0.00137	0.00237 0.00079	0.00134	0.00188 0.00094	0.00046	0.00065 0.00033	0.00026	0.00038 0.00017	0.00030 0.00044 0.00021	
Endocrine, metabolic, blood, and immune disorders	0.01276	0.01642 0.01003	0.01655	0.02044 0.01335	0.01025	0.01256 0.00839	0.00436	0.00549 0.00352	0.00244	0.00313 0.00195	0.00249 0.00310 0.00204	

Proportion of DALYs for a particular cause relative to DALYs for all causes (Japan, 2016)

	<1 year		1 to 4		5 to 9		10 to 14		15 to 19		20 to 24	
	val	lower upper	val	lower upper	val	lower upper	val	lower upper	val	lower upper	val	lower upper
Musculoskeletal disorders	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.01375	0.02035 0.00857	0.05397	0.07324 0.03939	0.10628	0.13583 0.08057	0.15881	0.19820 0.12411
Rheumatoid arthritis	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00051	0.00071 0.00034	0.00153	0.00115 0.00000	0.00200	0.00274 0.00140	0.00261	0.00351 0.00186
Osteoarthritis	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Low back and neck pain	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.01256	0.01909 0.00744	0.04797	0.06526 0.03298	0.07680	0.10121 0.05513	0.1507	0.15289 0.08666
Low back pain	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.01144	0.01798 0.00648	0.04422	0.06150 0.02949	0.07128	0.09617 0.04922	0.10550	0.14302 0.07673
Neck pain	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00112	0.00173 0.00067	0.00374	0.00531 0.00250	0.00552	0.00809 0.00362	0.00957	0.01365 0.00642
Gout	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Other musculoskeletal disorders	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00068	0.00101 0.00048	0.00447	0.00849 0.00245	0.02745	0.04066 0.01651	0.04095	0.05798 0.02714
Other non-communicable diseases	0.43281	0.43804 0.42310	0.40947	0.41724 0.35647	0.35187	0.40846 0.30341	0.33828	0.39787 0.28338	0.25875	0.31244 0.21315	0.14342	0.17949 0.11367
Congenital birth defects	0.38365	0.43915 0.35501	0.12177	0.15375 0.09675	0.05194	0.06646 0.04019	0.02823	0.03463 0.02265	0.02038	0.02038 0.01401	0.01231	0.01486 0.01032
Neural tube defects	0.04453	0.05673 0.03344	0.00380	0.00495 0.00283	0.00503	0.00593 0.00297	0.00266	0.00334 0.00201	0.00173	0.00217 0.00135	0.00146	0.00179 0.00115
Congenital heart anomalies	0.14623	0.20360 0.11888	0.05016	0.07148 0.03596	0.01613	0.02634 0.00946	0.00852	0.01353 0.00506	0.00470	0.00739 0.00284	0.00390	0.00610 0.00115
Cleft lip and palate	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Orofacial clefts	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Down syndrome	0.01450	0.02946 0.00874	0.00654	0.01322 0.00401	0.00218	0.00319 0.00169	0.00122	0.00160 0.00099	0.00089	0.00124 0.00073	0.00076	0.00107 0.00062
Turner syndrome	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Klinefelter syndrome	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Other chromosomal abnormalities	0.11026	0.14355 0.06486	0.02422	0.03198 0.01620	0.01000	0.01218 0.00794	0.00458	0.00542 0.00375	0.00277	0.00334 0.00219	0.00110	0.00133 0.00081
Congenital muscular and limb anomalies	0.01067	0.01278 0.00738	0.00356	0.00428 0.00269	0.00239	0.00348 0.00237	0.00216	0.00261 0.00177	0.00145	0.00173 0.00120	0.00117	0.00140 0.00096
Urogenital congenital anomalies	0.01392	0.02028 0.00825	0.00250	0.00307 0.00191	0.00197	0.00244 0.00153	0.00092	0.00116 0.00070	0.00044	0.00057 0.00033	0.00028	0.00037 0.00021
Digestive congenital anomalies	0.01924	0.02605 0.01240	0.00467	0.00635 0.00327	0.00170	0.00206 0.00138	0.00106	0.00127 0.00084	0.00065	0.00079 0.00052	0.00053	0.00064 0.00043
Other congenital birth defects	0.06368	0.07639 0.05162	0.02576	0.03349 0.01961	0.01268	0.01665 0.00932	0.00681	0.00883 0.00502	0.00400	0.00515 0.00306	0.00285	0.00368 0.00219
Skin and subcutaneous diseases	0.01038	0.01446 0.00689	0.25493	0.33197 0.19106	0.43739	0.30793 0.19344	0.26984	0.32616 0.22084	0.21088	0.25939 0.17042	0.09988	0.12736 0.07665
Dermatitis	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.16085	0.24427 0.10665	0.12972	0.19781 0.08726	0.05764	0.08845 0.03864	0.02677	0.04035 0.01769
Psoriasis	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Cellulitis	0.0028	0.00048 0.00019	0.00084	0.00118 0.00060	0.00176	0.00107 0.00116	0.00054	0.00077 0.00038	0.00041	0.00055 0.00029	0.00034	0.00047 0.00024
Pruritus	0.00106	0.00206 0.00074	0.00068	0.00122 0.00044	0.00031	0.00051 0.00019	0.00014	0.00024 0.00008	0.00011	0.00018 0.00006	0.00012	0.00021 0.00007
Scabies	0.00034	0.00057 0.00018	0.00219	0.00331 0.00130	0.00222	0.00353 0.00131	0.00161	0.00250 0.00095	0.00114	0.00186 0.00063	0.00088	0.00143 0.00049
Fungal skin diseases	0.00076	0.00163 0.00029	0.00520	0.01030 0.00217	0.00549	0.01095 0.00228	0.00364	0.00761 0.00150	0.00253	0.00544 0.00099	0.00214	0.00436 0.00089
Viral skin diseases	0.00000	0.00000 0.00000	0.00303	0.04209 0.02379	0.05593	0.07031 0.04156	0.02957	0.03841 0.02205	0.01357	0.01787 0.00977	0.00883	0.01179 0.00620
Acne vulgaris	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00949	0.01241 0.00698	0.15048	0.18737 0.11599	0.14883	0.18565 0.11436	0.05457	0.07197 0.03999
Alopecia areata	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00087	0.00112 0.00062	0.00074	0.00098 0.00054	0.00091	0.00121 0.00066	0.00134	0.00183 0.00095
Pruritus	0.00016	0.00030 0.00007	0.00159	0.00271 0.00082	0.00143	0.00268 0.00066	0.00087	0.00168 0.00040	0.00066	0.00125 0.00031	0.00068	0.00128 0.00033
Urticaria	0.00639	0.00956 0.00397	0.03696	0.05158 0.02443	0.01953	0.02878 0.01265	0.00859	0.01229 0.00566	0.00466	0.00678 0.00295	0.00371	0.00546 0.00223
Decubitus ulcer	0.00000	0.00000 0.00000	0.00057	0.00084 0.00039	0.00036	0.00054 0.00024	0.00024	0.00035 0.00016	0.00018	0.00026 0.00012	0.00017	0.00025 0.00012
Other skin and subcutaneous diseases	0.00139	0.00241 0.00075	0.00563	0.00900 0.00315	0.00399	0.00644 0.00223	0.00424	0.00719 0.00228	0.00337	0.00571 0.00180	0.00290	0.00511 0.00145
Sense organ diseases	0.00229	0.00351 0.00143	0.02930	0.03757 0.02245	0.04240	0.05309 0.03383	0.03230	0.04004 0.02354	0.02344	0.02908 0.01843	0.02143	0.02772 0.01644
Glaucoma	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Cataract	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Macular degeneration	0.00163	0.00271 0.00096	0.01876	0.02581 0.01323	0.02800	0.03802 0.02006	0.01982	0.02741 0.01414	0.01308	0.01790 0.00917	0.01105	0.01582 0.00758
Refraction and accommodation disorders	0.00023	0.00040 0.00009	0.00337	0.00537 0.00174	0.00743	0.01023 0.00491	0.00728	0.00951 0.00536	0.00595	0.00741 0.00459	0.00586	0.00741 0.00436
Age-related and other hearing loss	0.00043	0.00074 0.00021	0.00128	0.00189 0.00081	0.00144	0.00205 0.00094	0.00106	0.00155 0.00070	0.00089	0.00129 0.00057	0.00090	0.00130 0.00056
Other vision loss	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Oral disorders	0.00000	0.00000 0.00000	0.00050	0.00805 0.00411	0.00554	0.00747 0.00399	0.00414	0.00557 0.00294	0.00352	0.00464 0.00250	0.00361	0.00488 0.00249
Caries of deciduous teeth	0.00000	0.00000 0.00000	0.00347	0.00621 0.00164	0.01374	0.01993 0.00918	0.00811	0.01181 0.00537	0.00757	0.01083 0.00494	0.00980	0.01436 0.00643
Caries of permanent teeth	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00407	0.00750 0.00197	0.00012	0.00032 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Periodontal diseases	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00166	0.00323 0.00076	0.00267	0.00495 0.00120	0.00210	0.00384 0.00096	0.00250	0.00463 0.00000
Edentulism and severe tooth loss	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000
Other oral disorders	0.00000	0.00000 0.00000	0.00000	0.00000 0.00000	0.00801	0.01073 0.00577	0.00532	0.00717 0.00379	0.00516	0.00712 0.00361	0.00526	0.00730 0.00361
Sudden infant death syndrome	0.05650	0.06562 0.04646	0.12993	0.15294 0.10901	0.11366	0.13403 0.09557	0.09373	0.11285 0.07834	0.15386	0.18281 0.13070	0.21318	0.25503 0.18247

Proportion of DALYs for a particular cause relative to DALYs for all causes (Japan, 2016)

	<1 year			1 to 4			5 to 9			10 to 14			15 to 19			20 to 24		
	val	upper	lower	val	upper	lower	val	upper	lower	val	upper	lower	val	upper	lower	val	upper	lower
Injuries	0.06989	0.11450	0.08106	0.02617	0.03278	0.02038	0.02738	0.03547	0.02137	0.01617	0.02011	0.01318	0.04685	0.05919	0.03736	0.04562	0.05610	0.03693
Transport injuries	0.00482	0.00529	0.00417	0.02250	0.02856	0.01723	0.02362	0.03097	0.01799	0.01328	0.01664	0.01073	0.04377	0.05551	0.03457	0.04202	0.05161	0.03393
Road injuries	0.00426	0.00472	0.00367	0.01474	0.01896	0.01060	0.01301	0.01763	0.00951	0.00306	0.00403	0.00237	0.00334	0.00432	0.00252	0.00382	0.00480	0.00270
Pedestrian road injuries	0.00062	0.00072	0.00040	0.00117	0.00158	0.00076	0.00438	0.00689	0.00357	0.00040	0.00058	0.00036	0.00509	0.00647	0.00380	0.00293	0.00368	0.00219
Cyclist road injuries	0.00000	0.00000	0.00000	0.00043	0.00054	0.00031	0.00074	0.00094	0.00102	0.00094	0.00172	0.00220	0.00134	0.01752	0.02334	0.01194	0.01195	0.00533
Motorcyclist road injuries	0.00024	0.00028	0.00015	0.00595	0.00838	0.00420	0.00460	0.00656	0.00329	0.00351	0.00477	0.00268	0.01752	0.02576	0.01308	0.02229	0.03192	0.01754
Motor vehicle road injuries	0.00333	0.00369	0.00287	0.00021	0.00028	0.00014	0.00029	0.00039	0.00022	0.00029	0.00039	0.00022	0.00029	0.00039	0.00022	0.00035	0.00046	0.00026
Other road injuries	0.00007	0.00012	0.00004	0.00367	0.00465	0.00290	0.00376	0.00490	0.00294	0.00289	0.00383	0.00220	0.00480	0.05945	0.03907	0.00519	0.00455	0.00295
Other transport injuries	0.00056	0.00065	0.00043	0.00024	0.00059	0.00243	0.00743	0.08830	0.06287	0.05711	0.06978	0.04642	0.04810	0.05945	0.03907	0.05192	0.06365	0.04251
Unintentional injuries	0.07526	0.09672	0.06731	0.01952	0.02493	0.01587	0.02644	0.03303	0.02090	0.02579	0.02579	0.02035	0.02203	0.02745	0.01764	0.02341	0.02930	0.01864
Falls	0.00472	0.00627	0.00403	0.02020	0.02538	0.01559	0.01343	0.01767	0.01066	0.00580	0.00762	0.00371	0.00304	0.00652	0.00380	0.00540	0.00685	0.00421
Drowning	0.00443	0.00484	0.00392	0.00975	0.01276	0.00779	0.00790	0.01011	0.00626	0.00503	0.00671	0.00136	0.00371	0.00524	0.00265	0.00380	0.00539	0.00272
Fire, heat, and not substances	0.00243	0.00300	0.00215	0.00154	0.00209	0.00119	0.00216	0.00276	0.00187	0.00176	0.00224	0.00136	0.00187	0.00240	0.00153	0.00243	0.00313	0.00204
Poisonings	0.00044	0.00058	0.00035	0.00687	0.00946	0.00544	0.00583	0.00788	0.00445	0.00525	0.00725	0.00375	0.00511	0.00733	0.00366	0.00617	0.00852	0.00452
Exposure to mechanical forces	0.02034	0.03136	0.01671	0.00042	0.00052	0.00028	0.00037	0.00048	0.00028	0.00032	0.00042	0.00024	0.00031	0.00040	0.00024	0.00029	0.00041	0.00022
Unintentional firearm injuries	0.00045	0.00053	0.00024	0.00293	0.00483	0.00210	0.00468	0.00648	0.00349	0.00442	0.00630	0.00308	0.00458	0.00661	0.00325	0.00567	0.00785	0.00413
Unintentional suffocation	0.01868	0.02973	0.01495	0.00352	0.00493	0.00270	0.00468	0.00648	0.00349	0.00442	0.00630	0.00308	0.00458	0.00661	0.00325	0.00567	0.00785	0.00413
Other exposure to mechanical forces	0.00121	0.00170	0.00104	0.00526	0.00687	0.00338	0.00240	0.00329	0.00160	0.00128	0.00173	0.00087	0.00084	0.00108	0.00055	0.00081	0.00103	0.00057
Adverse effects of medical treatment	0.00501	0.00620	0.00286	0.00107	0.00144	0.00080	0.00171	0.00227	0.00128	0.00149	0.00197	0.00109	0.00115	0.00152	0.00085	0.00108	0.00146	0.00078
Animal contact	0.00034	0.00046	0.00028	0.00055	0.00077	0.00038	0.00106	0.00144	0.00075	0.00096	0.00130	0.00068	0.00072	0.00094	0.00054	0.00065	0.00086	0.00048
Venomous animal contact	0.00011	0.00017	0.00009	0.00052	0.00071	0.00038	0.00066	0.00096	0.00046	0.00053	0.00081	0.00035	0.00043	0.00068	0.00026	0.00043	0.00071	0.00027
Non-venomous animal contact	0.00023	0.00033	0.00017	0.01874	0.02848	0.01380	0.00717	0.00917	0.00552	0.00440	0.00569	0.00338	0.00307	0.00395	0.00236	0.00331	0.00412	0.00266
Foreign body	0.03496	0.05348	0.02906	0.01602	0.02617	0.01129	0.00393	0.00569	0.00279	0.00201	0.00266	0.00152	0.00136	0.00178	0.00101	0.00172	0.00220	0.00133
Pulmonary aspiration and foreign body in airway	0.00011	0.00022	0.00003	0.00216	0.00298	0.00165	0.00262	0.00383	0.00176	0.00197	0.00291	0.00129	0.00142	0.00205	0.00095	0.00129	0.00186	0.00087
Foreign body in eyes	0.00068	0.00087	0.00048	0.00536	0.00752	0.00368	0.00650	0.00940	0.00440	0.00515	0.00739	0.00345	0.00403	0.00578	0.00278	0.00413	0.00575	0.00297
Foreign body in other body part	0.00118	0.00154	0.00060	0.00193	0.00251	0.00119	0.00130	0.00171	0.00095	0.00117	0.00158	0.00086	0.00126	0.00164	0.00089	0.00137	0.00186	0.00100
Environmental heat and cold exposure	0.00141	0.00184	0.00109	0.00331	0.02135	0.00924	0.01088	0.01464	0.00829	0.00946	0.02483	0.01494	0.05753	0.07438	0.04323	0.11513	0.14609	0.08951
Other unintentional injuries	0.00977	0.01563	0.00738	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.01271	0.01730	0.00859	0.05142	0.06854	0.03709	0.10870	0.13907	0.08340
Self-harm	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Self-harm by firearm	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.01257	0.01713	0.00849	0.05119	0.06826	0.03683	0.10831	0.13862	0.08274
Self-harm by other specified means	0.00000	0.00000	0.00000	0.01331	0.02135	0.00924	0.01088	0.01464	0.00829	0.00946	0.02483	0.01494	0.05753	0.07438	0.04323	0.11513	0.14609	0.08951
Interpersonal violence	0.00977	0.01563	0.00738	0.00032	0.00058	0.00017	0.00026	0.00038	0.00018	0.00020	0.00028	0.00014	0.00017	0.00029	0.00012	0.00024	0.00045	0.00016
Physical violence by firearm	0.00023	0.00039	0.00009	0.00032	0.00168	0.00048	0.00067	0.00110	0.00044	0.00046	0.00070	0.00032	0.00052	0.00079	0.00038	0.00078	0.00133	0.00058
Physical violence by sharp object	0.00039	0.00073	0.00021	0.01182	0.01912	0.00810	0.00752	0.01111	0.00542	0.00317	0.00449	0.00238	0.00221	0.00308	0.00168	0.00256	0.00364	0.00198
Sexual violence	0.00000	0.00000	0.00000	0.00035	0.00049	0.00024	0.00223	0.00297	0.00166	0.00282	0.00390	0.00207	0.00320	0.00442	0.00228	0.00285	0.00422	0.00191
Physical violence by other means	0.00915	0.01465	0.00699	0.00021	0.00026	0.00016	0.00077	0.00144	0.00033	0.00098	0.00190	0.00032	0.00098	0.00206	0.00035	0.00051	0.00115	0.00014
Forces of nature, conflict and terrorism, and executions and police conflict	0.00004	0.00004	0.00004	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Exposure to forces of nature	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000
Conflict and terrorism	0.00000	0.00000	0.00000	0.00020	0.00025	0.00016	0.00023	0.00029	0.00017	0.00016	0.00021	0.00012	0.00011	0.00015	0.00008	0.00009	0.00013	0.00006
Executions and police conflict	0.00004	0.00004	0.00004	0.00020	0.00025	0.00016	0.00023	0.00029	0.00017	0.00016	0.00021	0.00012	0.00011	0.00015	0.00008	0.00009	0.00013	0.00006

研究課題Ⅲ

小児期生活習慣の長期疾病インパクト推測モデル

研究要旨

本研究では、小児肥満を例に、その有病率を下げることによって、将来の疾病負担の軽減にもたらす効果を予測し、小児期の介入がもたらすインパクトの評価を試みた。モデルによる推計では、小児肥満の減少により、成人以後の2型糖尿病のリスクや疾病負担を減少させる可能性が示唆された。小児期における介入がもたらすインパクトを評価・提示するうえで、将来の長期的な効果を予測する推計モデルを用いた分析は、有効な手段となり得ると考えられる。

I 背景

社会保障費の増加と財政負担が問題となっている現状においては、子どもの健康課題に関する新たな予防的介入や健診制度を導入する正当性や根拠が求められる。そのため、本研究では、小児期発症疾患の長期的疾病インパクトの推測モデルを用いて、成人期以降の疾病負担に及ぼす影響を示すことを目的とした。

本研究では、小児期の肥満に注目した。子ども・青少年の過体重は、成人期の2型糖尿病や若年死亡のリスクを高めることが指摘されており（Reilly JJ 2011, Simmonds 2015）、先進諸国共通の公衆衛生上の課題となっている。日本では、小児肥満の有病率は約11%と報告されており、学齢期の児童で増加傾向にあると言われている（MECSST 2015）。本研究では、各データソースやシステマティック・レビューのデータを用いて、この小児肥満が、成人期以後の2型糖尿病の有病率及び疾病負担に及ぼす影響を推計モデルにより試算した。

II 方法

使用したデータソース

- ・ 厚労省人口動態統計（死亡率・疾患別死亡率）
- ・ 国立人口・社会保障研究所の将来人口推計、将来簡易生命表（2060年までの年齢別・男女別人口数、期待寿命）
- ・ 厚労省国民健康・栄養調査（糖尿病の有病率）
- ・ 文科省学校保健統計（小児肥満の有病率）
- ・ 内閣府 GDP 統計（一人当たり GDP）
- ・ 先行研究の系統的レビュー（小児肥満の成人期以後の肥満・各生活習慣病への OR、肥満の各生活習慣病への OR、各疾患の年齢別発症率、転帰）
- ・ GBD レポート（各疾患の Disease weight）

小児肥満有病率 X%減少後の成人期糖尿病有病率の試算

$$\text{Prevalence}_{T2DM}' = \text{Proportion}_{CO} * (1 - x\%) * \text{PA} * (\text{Population} * \text{Prevalence}_{T2DM}) / (\text{Population} * \text{Proportion}_{CO}) + [(1 - \text{Proportion}_{CO}) + \text{Proportion}_{CO} * x\%] * (1 - \text{PA}) * (\text{Population} * \text{Prevalence}_{T2DM}) / [\text{Population} * (1 - \text{Proportion}_{CO})]$$

* PA= Predictive Accuracy, 小児肥満が罹患した子どもにおいて、成人期以後糖尿病に発展した割合

Ⅲ 結果

表Ⅲ-1 に、小児期肥満の有病率（14 歳時点）が 10%及び 20%減少した場合の、44-49 歳における 2 型糖尿病の有病率の試算（2060 年時点）を、性別・年代別にまとめた。また DALY を用いた疾病負担への影響に関しては、小児肥満が 10%及び 20%減少した場合にはそれぞれ、男性では 5,103.01 DALYs（95% CI: 4870.79 – 5,340.74 DALYs）及び 10,495.70 DALYs（95% CI: 10,197.65 – 10,729.26 DALYs）、女性では 2,689.06 DALYs（95% CI: 2,666.77 – 2,754.10 DALYs）及び 5,378.13 DALYs（95% CI: 5,289.35 – 5,483.03 DALYs）の疾病負担を、通常のシナリオと比較して回避できると推計される。

表Ⅲ-1 The impact of reduction of childhood obesity on the prevalence of T2DM in adulthood

		Reduced prevalence of T2DM in adulthood		95% CI
Male, reducing 10% of CO	70+	2.77%		2.39-3.10%
	60-69	2.69%		2.39-3.07%
	50-59	1.77%		1.48-1.93%
	40-49	0.81%		0.68-0.92%
Female, reducing 10% of CO	70+	1.71%		1.41-1.88%
	60-69	1.61%		1.40-1.81%
	50-59	0.86%		0.73-0.98%
	40-49	0.39%		0.31-0.47%
Male, reducing 20% of CO	70+	5.52%		5.20-5.83%
	60-69	5.31%		5.06-5.64%
	50-59	3.54%		3.41-3.82%
	40-49	1.63%		1.51-1.74%
Female, reducing 20% of CO	70+	3.40%		3.21-3.62%
	60-69	3.20%		3.05-3.39%
	50-59	1.72%		1.59-1.82%
	40-49	0.77%		0.70-0.85%

IV 考察

本研究では、小児肥満を例に、その有病率を下げることによって、将来の疾病負担の軽減にもたらす効果を予測し、小児期の介入がもたらすインパクトの評価を試みた。

小児期の保健指導や介入の評価は、その評価方法やアウトカムの種類・評価期間などの問題から、既存の指標で示すことが難しく、子どもを対象とした予防的介入の効果を示すことは非常に不利な状況にある。そのため、情報量が限られている既存のデータソースを用いていることから、実際の疫学調査と比べて不確実性などの限界はあるものの、将来の長期的な効果を予測する推計モデルを用いた分析は、有効な手段と言える。

現在、生活習慣に主に関連する疾患に関する医療費が、入院・入院外ともに全体の約3割を占めると報告されている（厚生労働省資料）。その生活習慣病の予防にも寄与できるという証明は、小児期の健康支援に関する重要な根拠となり得る。

今後は、小児肥満やその他の疾患に関して、より詳細で適切なデータソースの収集、推計モデルの構築及び分析を行い、子ども・青少年を対象とした介入の効果や、小児医療の採算性などの評価を検討したい。

参考文献

1. Llewellyn A, Simmonds M, Owen CG, Woolacott N. Childhood obesity as a predictor of morbidity in adulthood: a systematic review and meta-analysis. *Obes Rev.* 2016;17(1): 56-67.
2. Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology. Summary report of School Health Statistics 2015. Available at: www.mext.go.jp/component/b_menu/other/_icsFiles/afieldfile/2016/03/28/1365988_01.pdf
3. Reilly JJ, Kelly J. Long-term impact of overweight and obesity in childhood and adolescence on morbidity and premature mortality in adulthood. *International Journal of Obesity.* 2011; 35: 891-898.
4. Simmonds M, Burch J, Llewellyn A, Griffiths C, Yang H, Owen C, et al. The use of measures of obesity in childhood for predicting obesity and the development of obesity-related diseases in adulthood: a systematic review and meta-analysis. *Health Technology Assessment.* 2015; 19: 43.

研究課題Ⅳ

小児保健・医療領域における積極的予防に関する系統的レビュー —学校における子どもの健康課題に関する介入の有効性—

研究要旨

Cochrane Database of Systematic Reviews 及び Campbell Library の 2 つのデータベースを用いて、学校で実施されている小児期の健康課題に関する介入研究の系統的レビューを検索・収集し、オーバービュー・レビューを行った。メタ分析の実施等により、学校で実施されている介入プログラムの効果が報告されていたテーマは、たばこ（喫煙開始の抑制）、薬物使用、望まない妊娠、男女間の暴力・虐待（知識・態度の向上）、うつ、むし歯、手洗いの促進、学校給食（発展途上国）、問題行動、自尊心であった。いずれのテーマに関しても、効果の持続性・継続性の評価が課題となっていた。また効果が確認されていないテーマについても、介入研究自体の少なさ、サンプルサイズの小ささが問題となっていることから、今後の研究結果が重要である。

I 背景

GBD 研究の 2015 年における分析では、1990 年から 2015 年の間に、世界の小児・思春期人口の疾病負担は 4.3% 増加したと報告されている。この背景のひとつとして考えられているのが、先進諸国における自殺や自傷行為、薬物依存といった、思春期のメンタルヘルスに関する問題の影響である。医療技術の進歩や急性疾患の減少により、5 歳以下の子どもの死亡率が減っている一方で、より年長の小児や思春期の子どもたちの病気やけが (injury) については、これまであまり関心が向けられてこなかったことが問題点として指摘されている (GBD study 2015)。

このような、従来の小児保健・医療提供体制では対象とされてこなかった、学童期・思春期の子どもに対しても、積極的な予防介入を行うことで、彼らの健全な成長・発達をサポートできる可能性がある。本研究では、子どもの健康課題に関する予防的介入プログラムに関するエビデンスを包括的に収集し、その概要及び有効性を整理することを目的に、オーバービュー・レビューを行った。

本オーバービュー・レビューにおいては、学校を単位 (School-based) として行われている介入プログラムに関する系統的レビューを対象とした。学校以外にも、地域や医療機関で実施されている介入プログラムに関する研究もあるが、対象となる系統的レビューの範囲が膨大になるため、まずは学校単位で実施された介入研究に関して整理した。一般人口の学童期・思春期の子どもに対しては、学校を通してのアプローチが最も容易で効率的であり、研究実施のしやすさや、また機会の公平性の観点からも、その効果が期待される。

また、本研究においては、Cochrane Database of Systematic Reviews 及び Campbell Library の 2 つのデータベースを用いて、対象となる系統的レビューの検索を行った。この 2 つのデータベースは、それぞれ保健医療と教育分野において、系統的レビューに特化したデータベースとして、その方法論の厳格さや質の高さが広く認識されている (Moseley 2009 など)。

II 方法

II-1 検索及びスクリーニング

- 研究デザイン：オーバービュー・レビュー
- 使用するデータベース：Cochrane Database of Systematic Reviews 及び Campbell Library
- 検索及びレビューの選択：

Cochrane Database of Systematic Reviews に関しては、表IV-1 の検索式を用いて検索を行った。また Campbell Library に関しては、検索時点 (2017 年 11 月) で出版されていた全てのレビュー (138 件) を対象にスクリーニングを行った。スクリーニング及び採用するレビューの選択は、2 名の研究者が独立して行い、判断が異なったものについては、第三者に意見を求めて解決した。

表IV-1 Cochrane Database of Systematic Reviews の検索結果 (2017/11/10)

ID	Search	Hits
#1	MeSH descriptor: [Infant] explode all trees	15472
#2	infant*:ti,ab,kw	1030
#3	MeSH descriptor: [Child] explode all trees	247
#4	child*:ti,ab,kw	2082
#5	MeSH descriptor: [Adolescent] explode all trees	92849
#6	adolescent*:ti,ab,kw	556
#7	MeSH descriptor: [Young Adult] explode all trees	273
#8	young*:ti,ab,kw	595
#9	MeSH descriptor: [Students] this term only	2141
#10	student*:ti,ab,kw	262
#11	student*:ti,ab,kw	262
#12	#1 or #2 or #3 or #4 or #5 or #6 or #7 or #8 or #9 or #10 or #11	2874
#13	MeSH descriptor: [Schools] explode all trees	2468
#14	school*:ti,ab,kw	220
#15	center*:ti,ab,kw	115

#16	education*:ti,ab,kw	515
#17	kinder*:ti,ab,kw	282
#18	preschool*:ti,ab,kw	325
#19	program*:ti,ab,kw	836
#20	training*:ti,ab,kw	425
#21	#13 or #14 or #15 or #16 or #17 or #18 or #19 or #20	1809
#22	#12 and #21	992

II-2 レビューの包含基準

- ・ Population :
小児（3歳から20歳前後）
- ・ Intervention :
学校で実施された（school-based の）あらゆる介入
※研究によっては、家庭や地域での介入も同時に行っているものもあるが、本レビューでは、学校での介入が、プログラムの中心となっているものを対象とする。
- ・ Comparison :
介入の不実施、または普段から実施されているプログラムの実施
- ・ Outcome :
健康課題（身体的・精神的・社会的）
- ・ レビューに含まれる研究デザイン :
RCTs（対象者が、介入／コントロール群にランダムに割り付けられた研究：Individual RCTs, Cluster-RCTs, Quasi-RCTs）
- ・ 除外するレビュー :
ハイリスク児を対象としたもの、介入が子ども以外の対象者のみに行われているもの（親・教員など）、School-setting での RCTs を含まないもの
※RCT と観察研究の両方を含むもの、あるいは school-setting の研究と学校以外で行われた研究の両方を含む系統的レビューに関しても本レビューで採用し、school-setting で行われた RCT の結果のみを抽出した。

II-3 結果の記述

本研究に含めた系統的レビューは、介入のテーマやアウトカムの内容ごとにグループに分け、結果をまとめた。結果は、メタ分析の結果を中心に記載した。また、介入プログラムの種類は、下記のように整理した。

介入プログラムの種類：

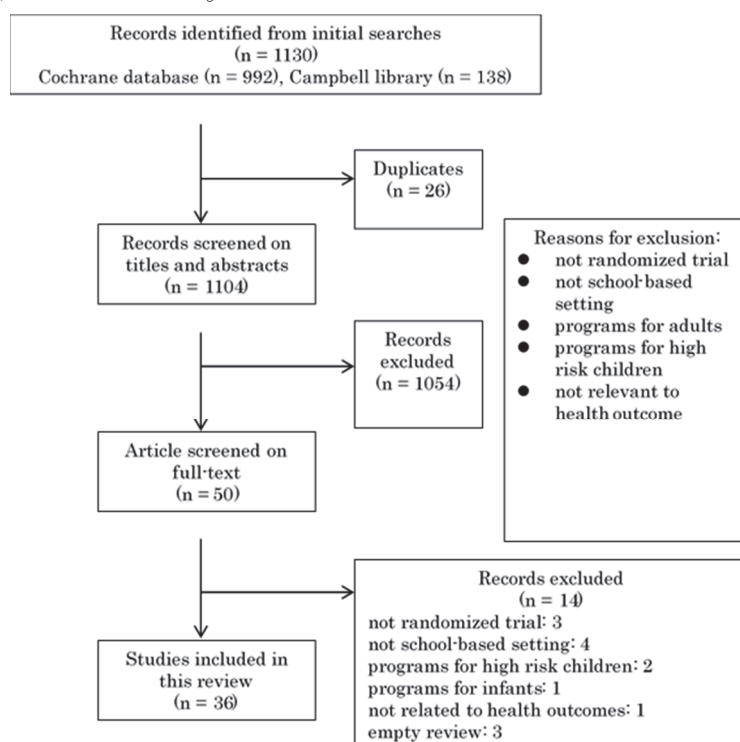
- School/ Classroom-based educational program
- Counselling/ Mentoring/ Therapy
- Activity/ Exercise
- Peer led interventions
- School rules/policies
- Subsidy/ Supply of specific goods
- Multicomponent interventions
- Other interventions (e.g. Incentive-based programs)

III 結果

III-1 スクリーニング結果

Cochrane Database of Systematic Reviews 及び Campbell Library のデータベースを用いて、本研究に関連する系統的レビューの検索を行った結果、1,130 件 (Cochrane Database of Systematic Reviews が 992 件、Campbell Library が 138 件、重複 26 件) が該当した。研究のタイトルとアブストラクトでのスクリーニングを行った結果、1,054 件が除外された。除外の理由は、School-setting で行われた RCT が含まれていないもの、教員や保護者を対象に介入が行われていたもの、ハイリスク児 (肥満児、被虐待児、慢性疾患患者など) を対象としたもの、アカデミックスキルなど、健康課題以外をアウトカムにしたものであった。残った 50 件の論文に関してフルテキスト・スクリーニングを行った結果、最終的に 36 件の系統的レビューが本オーバービュー・レビューに含まれた。フルテキスト・スクリーニングの結果除外された研究を表IV-2 にまとめた。

図IV-1 Flow literature



表IV-2 除外文献リスト

ID	レビュータイトル	除外理由
Lopez 2016	Brief educational strategies for improving contraception use in young people	school-settingでのRCTなし
Carney 2016	Brief school-based interventions and behavioural outcomes for substance-using adolescents	ハイリスク (substance-using adolescents)
Duperrex 2009	Education of children and adolescents for the prevention of dog bite injuries	RCTなし
Marinho 2015	Fluoride gels for preventing dental caries in children and adolescents	多くの研究で、クリニックでの介入
Mytton 2006	School-based secondary prevention programmes for preventing violence	ハイリスク (secondary prevention program)
Thomas 2011	Mentoring adolescents to prevent drug and alcohol use	community-based interventions
Fisher 2008	Cognitive-behavioural interventions for preventing youth gang involvement for children and young people (7-16)	empty review
Fisher 2008	Opportunities provision for preventing youth gang involvement for children and young people (7-16)	empty review
Carson 2012	Interventions for tobacco use prevention in Indigenous youth	community-based interventions
Kristjansson 2015	Food supplementation for improving the physical and psychosocial health of socio-economically disadvantaged children aged three months to five years	対象者に乳児を多く含む (× school-setting)
Brown 2014	Centre-based day care for children younger than five years of age in low- and middle-income countries	RCTなし
Wolfenden 2016	Strategies to improve the implementation of healthy eating, physical activity and obesity prevention policies, practices or programmes within childcare services	アウトカム: childcare serviceの向上
Higginson 2015	Preventive interventions to reduce youth gang violence in low- and middle-income countries	empty review
Berg 2012	Interventions to reduce the prevalence of female genital mutilation/cutting in African countries	RCTなし

III-2 採用された研究の概要

プログラムのテーマは、①たばこ、②アルコール、③薬物使用、④リプロダクティブ・ヘルス、⑤暴力・虐待、⑥肥満、⑦摂食障害、⑧身体活動、⑨事故・けが、⑩うつ、⑪いじめ、⑫むし歯、⑬健康全般、⑭(問題)行動、⑮自尊心・自己効力感、に分けられた。各研究の詳細は、章末の **Characteristics of included studies** に記載した。また、メタ分析の結果、有効性が示された介入プログラムの一覧を表IV-3にまとめた。

表IV-3 有効性が確認されたメタ分析結果の一覧

テーマ	介入の種類	メタ分析結果	ID
smoking	School/ Classroom-based education; Peer led interventions; Multicomponent interventions	• onset of smoking (≥12 months): OR 0.88 [0.81, 0.96], P < 0.01, I ² = 17% (56 RCTs) ※1年未満でのアセスメントでは効果なし	Thomas 2013
drug use	School/ Classroom-based education	※Combined versus Usual curricula • Marijuana use (≥12 months): RR 0.83 [0.69, 0.99], P = 0.035, I ² = 79% (6 RCTs, n = 26910, moderate quality)	Faggiano 2014
sexual health	School -based educational program; Peer led interventions; Multicomponent interventions	※Multiple interventions (combination of educational and contraceptive-promoting interventions) • Unintended pregnancy (12 - 36 months follow-up): RR 0.66 [0.50, 0.87], P < 0.01, I ² = 3% (4 individually RCTs, n = 1905, Moderate quality)	Oringanje 2016
violence	School/ Classroom-based education	• Knowledge of relationship violence (higher score = better knowledge): SMD 0.44 [0.28, 0.60], P < 0.01, I ² = 52% (10 RCTs, n = 6206, moderate quality)	Fellmeth 2013
	School/ Classroom-based educational program; Peer led interventions	• Teen Dating Violence Knowledge: Effect size 0.36 [0.13, 0.59], (6 RCTs, n = 4,966) • Teen Dating Violence Attitudes: Effect size 0.12 [0.06, 0.18], (7 RCTs, n = 5,035)	Rue 2014
	School/ Classroom-based education	• Protective behaviours (self-protective events measured using a stranger simulation: 介入直後): OR 5.71 [1.98, 16.51], P < 0.01, I ² = 27% (2 RCTs, n = 102, moderate quality) • Questionnaire based knowledge (介入直後): SMD 0.61 [0.45, 0.78], P < 0.01, I ² = 84% (18 RCTs, n = 4657, moderate quality)	Walsh 2015
depression	Therapy	※school-settings以外の結果も含む(大半はschool-settings) • Diagnosis of depression (up to 12 months): RD (risk depression) -0.03 [-0.05, -0.01], P = 0.01, I ² = 47% (32 RCTs, n = 5965, moderate quality) • Depression symptoms (self-rated) (up to 12 months): SMD -0.21 [-0.27, -0.15], P < 0.01, I ² = 57% (70 RCTs, n = 13,829, low quality)	Hetrick 2016
caries	Supply of fluoride mouth rinses (primarily supervised use in school setting)	• caries on the surfaces of permanent teeth (near to 3 year): Prevented Fraction 0.27 [0.23, 0.30], P < 0.01, I ² = 42% (35 RCTs, n = 15305, moderate quality) • caries on the permanent teeth (near to 3 year): Prevented Fraction 0.23 [0.18, 0.29], P < 0.01, I ² = 54% (13 RCTs, n = 5105, moderate quality)	Marinho 2016
health	School/ Classroom-based educational program; Hand washing promotion	①High income countries • Episodes of diarrhoea: RR 0.70 [0.58, 0.85], P < 0.01, I ² = 79% (9 RCTs, n = 4664, high quality) ②Low- or middle- income countries • Episodes of diarrhoea: RR 0.66 [0.43, 0.99], P = 0.04, I ² = 78% (2 RCTs, n = 45380, low quality)	Ejemot-Nwadiaro 2015
	Supply of specific goods (School feeding)	※Developing country • Weight gain kg: MD 0.39 [0.11, 0.67], P < 0.01, I ² = 41% (3 RCTs, n = 1462)	Kristjansson 2007
behaviors	School/ Classroom-based educational program; Peer led interventions (Social information processing programs)	※non-RCTsの結果も含む • aggressive and disruptive behaviour: overall random effects mean was .21 (effect sizes range: -0.58 to 1.48) (p < 0.01) (Q72=199, p < 0.01)	Wilson 2006
	Mindfulness-based interventions	※RCTs以外の研究結果も含む(36/61studies) • Cognitive outcomes: overall mean effect (Hedges'g) 0.25 [0.06, 0.43], P = 0.01, Q = 12.10 (P = 0.21) , (10 RCTs) • Socioemotional outcomes: overall mean effect (Hedges'g) 0.22 [0.14, 0.30], P < 0.01, I ² = 14%, (28 RCTs)	Maynard 2017
	School/ Classroom-based educational program (self-control improvement programs)	• self-control (teacher-report): weighted effect size 0.26, z-test 2.63 (P < 0.01) (5 school- setting RCTs) • delinquency and problem behaviors (teacher-report): weighted effect size 0.28, z-test 3.69 (P < 0.01) (13 school- setting RCTs)	Piquero 2010
self-esteem	School/ Classroom-based educational program; Exercise program; Multicomponent interventions (Exercise as a part of a comprehensive intervention)	※Comprehensive intervention • Self-esteem (short-term follow-up): SMD 0.51 [0.15, 0.88], P < 0.01, I ² = 21% (4 RCTs, n = 161)	Ekeland 2004

III-3 テーマごとのプログラムの内容及び効果

● たばこ、アルコール、薬物に関する介入研究

プログラムの内容

たばこに関するレビューが 2 件、アルコール 2 件、薬物使用が 1 件、該当した。介入の対象は、5 歳から 18 歳までの児童・生徒であった。介入プログラムの種類としては、School/Classroom-based educational program が主で、プログラムの実施者は、教員や研究者、心理学の専門家やソーシャル・ワーカーなどであった。喫煙の防止に関する介入研究は数が多く、Thomas et al. (2013)のレビューでは、134 件ものトライアルが含まれていた。たばこに関するレビューのもう一つは、学校での Health Policy の設定（教員も含めた構内での禁煙など）を介入としていた（Coppo 2014）。介入の期間は、1 時間のセッションのみ実施しているものから、3 年を超える長期間のものまで、研究によって大きな幅があった。

プログラムの効果

たばこ及び薬物使用の研究において、Combined social competence and social influences approach の有効性が報告されていた。これは、「Social competence」と「Social influence approach」を組み合わせた介入プログラムで、Social competence approach は、パーソナルスキルやソーシャルスキルが低いことが、危険行動のリスクを高めるという考え方のもと、個人間やメディアの影響から身を守るための問題解決能力や意思決定、認知能力を養い、セルフコントロールや自尊心を高めることを目的とした集団介入プログラムである。またもう一方の Social influence approach は、リスク行動に関する友達からのプレッシャーや危険な状況への対処方法、直接・非直接的なリスク行動への誘いを断る効果的な方法など、具体的なスキルを教えることを目的としたプログラムである（Thomas 2013）。

Thomas et al. (2013) による喫煙防止を目的としたレビューでは、Combined social competence and social influences approach による介入は、介入から 1 年以上経過した時点での非喫煙率に効果的であったと報告されている（OR 0.88 [0.81, 0.96], $P < 0.01$, $I^2 = 17\%$: 56 RCTs）。また Faggiano et al. (2014) による薬物使用に関する研究では、マリファナ使用を防止する効果が報告されていた（RR 0.83 [0.69, 0.99], $P = 0.035$, $I^2 = 79\%$: 6 RCTs, $n = 26910$, moderate quality）。

● リプロダクティブ・ヘルスに関する介入研究

プログラムの内容

リプロダクティブ・ヘルスに関する研究としては、HIV 感染に関するレビューが 2 件、性感染症が 1 件、避妊に関するものが 3 件、該当した。介入の対象は、9 歳から 24 歳までの子ども・青少年であった。介入プログラムの種類としては、School-based educational program や Peer led interventions が主であり、プログラムの実施者は、教員やピアリーダー、保健師や健康指導員 (health educator) などであった。レビューのうち一つは、Incentive-

based programmes (放課後も学校内で過ごすことを促進するプログラム) を介入としていた (Mason-Jones 2016)。介入の期間は、1セッションのみ実施しているものから、3・4年を超える長期間のものまで、研究によって大きな幅があった。

プログラムの効果

研究間の異質性の高さから、メタ分析を行っているものは少なく、全体的に、学校での性教育に関して、明確な有効性を示すレビューも少なかった。一方で、Oringanje et al. (2016) が行った分析では、Multiple interventions (性に関する教育活動と避妊の促進) が、望まない妊娠を減らす効果があると報告している (12 - 36 months follow-up: RR 0.66 [0.50, 0.87], $P < 0.01$, $I^2 = 3\%$:4 individually RCTs, $n = 1905$, Moderate quality)。Oringanje et al. (2016) のレビューでも、介入プログラムの多様性により (HIV/STD education, community services, counselling, skills-building, contraceptive distribution など)、どのプログラムが実際に有効かは判断できないとしている。

● 暴力、虐待に関する介入研究

プログラムの内容

暴力・虐待に関する研究としては、デート DV (dating violence) に関するレビューが 2 件、性的虐待に関するものが 1 件、該当した。介入の対象は、12 歳から 25 歳までの子ども・青少年であった。デート DV に関する 2 件のレビューに含まれた介入研究は、すべてアメリカ合衆国で行われていた (計 61 studies)。介入プログラムの種類は、School-based educational program や Peer led interventions で、プログラムの実施者は、教員や養護教諭 (school nurse)、ピアリーダー、カウンセラーなどの学外の専門家であった。介入の期間は、1セッションのみの実施から、1年を超える (60 週) プログラムもあった。

プログラムの効果

3 件のレビューすべてで、コントロール群に比べて、介入群の対象者の性暴力や性的虐待に関する知識が有意に向上していたと報告されていた。一方で、実際の暴力行為・被害の頻度や、効果の持続性に関しては、今後の研究が必要であると指摘されていた。

● 肥満、摂食障害、身体活動に関する介入研究

プログラムの内容

肥満、摂食障害、身体活動に関するレビューが、それぞれ 1 件ずつ該当した。介入の対象は、3 歳から 20 歳までの子ども・青少年であった。介入プログラムの種類としては、食事や身体活動、ボディイメージに関する School/ Classroom-based education や、その他にも、運動設備・器具の購入や、身体活動の時間を増やす、学校給食の改善など、多様な介入プログラムが報告されていた。プログラムの実施者は、教員や研究者で、摂食障害に関しては精

神科医や心理学者も含まれていた。介入の期間は、1日のみのものから、6年間に及ぶ長期間のものまで、研究によって大きな幅があった。

プログラムの効果

肥満 (Waters 2011) や身体活動 (Dobbins 2013) に関するレビューでは、介入の有効性を報告する研究は見られるものの、レビューに含まれた介入プログラムの内容が非常に多義にわたることなどから、どのプログラムが有効かを判断することは難しいとしている。また、摂食障害に関するレビューでは、介入の有害性は報告されていないものの、メタ分析の結果、BMI や食事行動など、いずれのアウトカムについても有意な効果は認められなかったと報告している (Pratt 2002)。

● 事故・けがに関する介入研究

プログラムの内容

事故・けがに関する研究としては、ヘルメット使用に関するレビューが1件、交通事故が1件、事故・けが全般に関するものが2件、該当した。介入の対象は、5歳から19歳までの子ども・青少年であった。介入プログラムの種類としては、**School-based educational program** が主で、プログラムの実施者は、教員や事故予防の専門家などであった。ヘルメット使用に関するレビューでは、介入としてヘルメットの配布や助成を行っている研究もあった (Owen 2011)。介入の期間は、1セッションのみ実施しているものから、6か月を超えるものもあった。

プログラムの効果

事故・けがに関しては、レビューに含まれた RCTs の数が少なく、すべてのレビューにおいて、介入の効果に関するエビデンスの不足が指摘されていた。Duperrex et al. (2002) は、交差点の渡り方といった **Behaviour** や **Knowledge** の向上は報告されているものの、接触事故やけがの発生頻度、また長期的な効果に関しては情報が不十分であると指摘している。

● うつ、いじめに関する介入研究

プログラムの内容

うつに関するレビューが1件、いじめが1件該当した。うつに関するレビューに含まれた研究の対象者は、8歳から24歳までの子ども・青少年で、認知行動療法や対人関係療法 (**Interpersonal psychotherapy**) を介入プログラムとして行っていた。プログラムの実施者は、教員や心理学者、ソーシャル・ワーカーなどであった。介入の実施期間は、数週間から3年であった。いじめに関するレビューに含まれた研究の対象者は、7歳から19歳ま

での子ども・青少年で、介入内容は、教員による School-based educational program や Peer led interventions であった。

プログラムの効果

うつに関するレビューでは、メタ分析の結果、介入の効果が示されていた (Diagnosis of depression (up to 12 months): RD (risk depression) -0.03 [-0.05, -0.01], P = 0.01, I² = 47%: 32 RCTs, n = 5965, moderate quality) (Hetrick 2016)。しかし、どの年齢の対象者に、どのプログラムが有効かを判断するには情報が不十分であり、適切なコントロール群の設定、医療者による評価や長期的な follow-up、有害事象に関する検討が、今後の研究に求められると指摘されていた。一方で、いじめに関しては、ほとんどの介入研究で、介入プログラムの効果が個別に報告されているものの、メタ分析では有意な結果は示されず、効果的なプログラム開発が必要であると報告されていた (Farrington 2009)。

● むし歯に関する介入研究

プログラムの内容

むし歯に関する研究としては、むし歯予防の行動介入 (behavioural interventions) のレビューが 1 件、フッ化物洗口剤の配布・使用に関するレビューが 1 件、該当した。介入の対象は、4 歳から 14 歳までの児童・生徒で、介入の実施期間は、3 か月から 3 年までであった。

プログラムの効果

むし歯予防の行動 (教育) 介入に関しては、異質性が高くメタ分析は実施できず、現時点では、小学校における介入の有効性を検証できないと結論づけていた (Cooper 2013)。一方、フッ化物洗口剤に関しては、定期的な使用が子どもの永久歯のむし歯予防に大きな効果があると報告していた (carries on the permanent teeth (near to 3 year): Prevented Fraction 0.23 [0.18, 0.29], P < 0.01, I² = 54%: 13 RCTs, n = 5105, moderate quality) (Marinho 2016)。

● 健康・well-being に関する介入研究

プログラムの内容

子どもの健康課題 (全般) をアウトカムとして設定していたレビューが 5 件あった。介入プログラムの内容はそれぞれ異なり、手洗い促進のための教育介入 (アウトカムは下痢予防)、学校給食の実施、放課後のクラブ活動の提供、始業時間の繰り下げ、WHO の Health Promoting School framework (1990 年代以降 WHO により提案されてきた、世界的な school-setting の健康教育・保健活動の枠組み) であった。介入の実施期間は、短いもので

数週間（学校給食と始業時間の変更）、長いもので6年間（Health Promoting School）であった。介入の対象者は、幼児（手洗い促進）から18歳までの児童・生徒であった。

プログラムの効果

手洗い促進の教育介入については、先進諸国の保育施設（child day-care centers）での介入が diarrhoea episodes を減らす効果があると報告されており（Ejemot-Nwadiaro 2015）、学校給食に関しては、発展途上国のとくに貧困家庭の子どもに対して、効果が示されていた（Weight gain kg: MD 0.39 [0.11, 0.67], $P < 0.01$, $I^2 = 41\%$: 3 RCTs, $n = 1462$ ）（Kristjansson 2007）。放課後に、宿題のサポートやクラブ活動を提供する介入プログラムでは、宿題の実施率や体験活動への参加の向上には効果があるが、social and emotional outcomes といった健康課題に関する効果は報告されていなかった（Zief 2006）。学校の始業時間を遅らせるという介入研究では、1 Cluster-RCT ($n = 37$) が生徒の睡眠時間や集中力の向上に有意な効果があると報告していたが、結果の一般化可能性を議論するにはエビデンスが不足している（Marx 2017）。WHO の Health Promoting School framework に関しては、アウトカムのトピック別に分析を行っており BMI、身体活動、果物野菜の摂取、喫煙、いじめの被害といった、いくつかの項目に関しては、その有効性が確認されたと報告している（Langford 2014）。

● 行動上の問題に関する介入研究

プログラムの内容

行動上の問題に関する研究としては、攻撃的行動に関するレビューが1件、認知・行動・社会性／情動の機能（socioemotional functioning）に関するものが1件、セルフコントロールに関するものが2件、該当した。介入の対象は、3歳から16歳までの児童・生徒であった。介入プログラムの種類は、School-based educational program や Peer led interventions が主で、プログラムの実施者は、教員や研究者・専門家であった。マインドフルネスの技法や、ロールプレイなど特定の教材を用いた教育プログラムも行われていた。介入の期間は、数週間から、3年間を通したプログラムもあった。

プログラムの効果

問題解決能力を養う介入プログラムでは、児童・生徒の攻撃的行動の減少に（Wilson 2006）、セルフコントロールのスキルを養うプログラムでは、セルフコントロールの向上や問題行動の減少に（Piquero 2010）、またマインドフルネスを取り入れた介入では、認知や社会性／情動に関するアウトカムに（Maynard 2017）、それぞれ効果的であると報告されていた。いずれの研究も、介入直後（Piquero 2010 ; Maynard 2017）や1年以内（Wilson 2006）のアウトカム評価のため、長期的な効果については今後の研究が必要である。一方

で、プレスクールで実施された自己制御 (self-regulation) に関する介入プログラムでは、その有効性は示されていない (Baron 2017)。

● 自尊心・自己効力感に関する介入研究

プログラムの内容

自尊心に関するレビューが 1 件、自尊心及び自己効力に関するレビューが 1 件、該当した。介入の対象は、3 歳から 20 歳前後の子ども・青少年であった。介入プログラムの種類は、School-based educational program や Peer led interventions で、プログラムの実施者は、教員やその他の大人 (親など) であった。プログラムの内容は、エクササイズと、もうひとつは、Young Empowerment Programs (YEPs : 若者が安全で積極的かつ建設的な活動に従事することで、意思決定やリーダーシップを養うことを目的とするプログラム) の効果を評価していた。介入の期間は、4 週間から 2 年間であった。

プログラムの効果

エクササイズを取り入れた教育プログラムでは、子どもの自尊心に対する有効性が示されていた (Self-esteem (short-term follow-up): SMD 0.51 [0.15, 0.88], $P < 0.01$, $I^2 = 21%$; 4 RCTs, $n = 161$)。ただし、エクササイズのみプログラムの効果については、研究間の異質性が高くメタ分析での検証は行われていなかった (Ekeland 2004)。一方、YEPs に関しては、quasi-experimental study も含め、有効性を示す研究はなかったと報告されていた (Morton 2011)。

IV 考察

今回のオーバービュー・レビューにおいて、メタ分析の実施等により、学校で実施されている介入プログラムの効果が報告されていたテーマは、たばこ (喫煙開始の抑制)、薬物使用、望まない妊娠、男女間の暴力・虐待 (知識・態度の向上)、うつ、むし歯、手洗い促進、学校給食 (発展途上国)、問題行動、自尊心、であった。反対に、効果が認められなかったテーマは、飲酒、性感染症予防、肥満、摂食障害、身体活動の増加、事故・けが、いじめ、自己効力感などであった。いずれのテーマに関しても、効果の持続性・継続性が課題となっており、長期的なフォローアップ調査の必要性が指摘されていた。また効果が確認されていないテーマについては、介入研究自体の少なさ、サンプルサイズの小ささが問題となっていることから、今後の研究結果が重要となる。

本研究の限界と今後の課題

本研究では、文献収集で利用したデータベースは、Cochrane Database of Systematic Reviews 及び Campbell Library の 2 種類のみであり、また対象とした介入プログラムも、学校で実施されたものに限定した。そのため、今後は Cochrane Database of Systematic

Reviews 及び Campbell Library 以外のデータベースを用いて、また地域や家庭、クリニックなど、学校以外で実施されている子どもの健康課題に関する介入研究に関する系統的レビューについても、文献検索・収集を行い、政策提言の観点から、小児保健・医療分野における、学童期・思春期の子どもに対する積極的予防介入プログラムに関して、より包括的なエビデンスの整理を行いたい。

GBD 研究の 2015 年の分析では、とくに先進諸国の小児・思春期の問題に関して、自傷行為、個人間の暴力、非感染性疾患（精神疾患、薬物依存、がん、先天異常、ヘモグロビン異常症など）が、損失生存年数 (YLL) の増加に、より影響を与えていると報告されている。このうちメンタルの問題に関して、あらゆる精神疾患の半分が 14 歳までに、また 4 分の 3 は 20 代半ばまでに始まること、もし適切な治療を受けなければ、その症状が、自傷行為や子どもの発達や就学、長期的な成功や経済活動に影響を与える可能性が高いため、SDGs のターゲットにもなっているメンタルヘルスに関する問題に関しては、大人だけでなく、小児・思春期の子どもたちのメンタルヘルスや薬物依存、自傷行為にも注意が向けられる必要があると指摘している (GBD study group 2015)。

日本においても、感染症に対する予防接種などに関しては、集団としての予防的介入の重要性が広く認識されているのに比べ、いじめや自傷行為、自殺など、学童・思春期のメンタルヘルスの問題などに関しては、個人あるいは個別の家族・学校の問題として捉えられ、保健医療政策の観点からの取組みが十分になされてきたとは言えない。疾病構造の変化とともに、小児保健・医療提供のあり方も転換期にあると言え、予防的視点に立った、保健指導や介入方法の重要性が広く認識される必要がある。

Rue et al. (2014) が指摘するように、学校現場で時間やリソースを使ってプログラムを実施することをサポートするためには、効果的なプログラム内容の開発やその評価・修正が必要である。ほとんどのシステマティック・レビューに含まれていた介入研究は、その大半がアメリカ合衆国で実施されていた。一方で、日本でのトライアルに関する報告はなく (Excluded studies のリストに記載された研究はあったが、「not in English」の理由で除外されていた (Piquero 2010))、今後の研究が期待される。

参考文献

採用文献

1. Baron A, et al. (2017) The Tools of the Mind curriculum for improving self-regulation in early childhood. Campbellcollaboration.org
2. Cooper Anna, M., et al. (2013) Primary school-based behavioural interventions for preventing caries. *Cochrane Database of Systematic Reviews*
3. Coppo, A., et al. (2014) School policies for preventing smoking among young people. Food and Drug Toxicology Research Centre, National Institute of Nutrition, Hyderabad, India. *Cochrane Database of Systematic Reviews*

4. Dobbins, M., et al. (2013) School-based physical activity programs for promoting physical activity and fitness in children and adolescents aged 6 to 18. Cochrane Database of Systematic Reviews
5. Duperrex, O., et al. (2002) Safety education of pedestrians for injury prevention. Cochrane Database of Systematic Reviews
6. Ejemot-Nwadiaro Regina, I., et al. (2015) Hand washing promotion for preventing diarrhoea. Cochrane Database of Systematic Reviews
7. Ekeland, E., et al. (2004) Exercise to improve self-esteem in children and young people. Cochrane Database of Systematic Reviews
8. Faggiano, F., et al. (2014) Universal school-based prevention for illicit drug use. Cochrane Database of Systematic Reviews
9. Farrington D, M. T. (2009) School-based programs to reduce bullying and victimization. Campbellcollaboration.org
10. Fellmeth Gracia, L. T., et al. (2013) Educational and skills-based interventions for preventing relationship and dating violence in adolescents and young adults. Cochrane Database of Systematic Reviews
11. Foxcroft David, R. and A. Tsertsvadze (2011) Universal multi-component prevention programs for alcohol misuse in young people. Cochrane Database of Systematic Reviews
12. Foxcroft David, R. and A. Tsertsvadze. (2011) Universal school-based prevention programs for alcohol misuse in young people. Cochrane Database of Systematic Reviews
13. Hetrick Sarah, E., et al. (2016) Cognitive behavioural therapy (CBT), third-wave CBT and interpersonal therapy (IPT) based interventions for preventing depression in children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews
14. Kristjansson, B., et al. (2007) School feeding for improving the physical and psychosocial health of disadvantaged students. Cochrane Database of Systematic Reviews
15. Langford, R., et al. (2014) The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. Cochrane Database of Systematic Reviews
16. Lopez Laureen, M., et al. (2016) School-based interventions for improving contraceptive use in adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews
17. Marinho Valeria, C. C., et al. (2016) Fluoride mouthrinses for preventing dental caries in children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews

18. Marx, R., et al. (2017) Later school start times for supporting the education, health, and well-being of high school students. *Cochrane Database of Systematic Reviews*
19. Mason-Jones Amanda, J., et al. (2016) School-based interventions for preventing HIV, sexually transmitted infections, and pregnancy in adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*
20. Maynard BR, et al. (2017) Mindfulness-based interventions for improving cognition, academic achievement, behavior and socio-emotional functioning of primary and secondary students. *Campbellcollaboration.org*
21. Morton M, P. M. (2011) Youth empowerment programs for improving self-efficacy and self-esteem of adolescents. *Campbellcollaboration.org*
22. Oringanje, C., et al. (2016) Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*
23. Orton, E., et al. (2016) School-based education programmes for the prevention of unintentional injuries in children and young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*
24. Owen, R., et al. (2011) Non-legislative interventions for the promotion of cycle helmet wearing by children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*
25. Piquero AR, et al. (2010) Self-control interventions for children under 10 for improving self-control and delinquency and problem behaviors. *Campbellcollaboration.org*
26. Pratt Belinda, M. and S. Woolfenden (2002) Interventions for preventing eating disorders in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*
27. Roberts Ian, G. and I. Kwan (2001) School-based driver education for the prevention of traffic crashes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*
28. Rue L, et al. (2014) School-based interventions to reduce dating and sexual violence. *Campbellcollaboration.org*
29. Scher LS., et al. (2006) Interventions intended to reduce pregnancy-related outcomes among adolescents. *Campbellcollaboration.org*
30. Thomas Roger, E., et al. (2013) School-based programmes for preventing smoking. *Cochrane Database of Systematic Reviews*
31. Underhill, K., et al. (2008) Abstinence-plus programs for HIV infection prevention in high-income countries. *Cochrane Database of Systematic Reviews*
32. Underhill, K., et al. (2007). Abstinence-only programs for HIV infection prevention in high-income countries. *Cochrane Database of Systematic Reviews*
33. Walsh, K., et al. (2015) School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse. *Cochrane Database of Systematic Reviews*

34. Waters, E., et al. (2011) Interventions for preventing obesity in children. Cochrane Database of Systematic Reviews
35. Wilson SJ., Mark Lipsey. (2006) The effects of school-based social information processing interventions on aggressive behavior, part I: universal programs. Campbellcollaboration.org
36. Zief SG., et al. (2006) Impacts of after-school programs on student outcomes. Campbellcollaboration.org

除外文献

1. Rigmor C. Berg, E. D. (2012) Interventions to reduce the prevalence of female genital mutilation/cutting in African countries. Campbellcollaboration.org
2. Brown Taylor, W., et al. (2014) Centre-based day care for children younger than five years of age in low- and middle-income countries. Cochrane Database of Systematic Reviews
3. Carney, T., et al. (2016) Brief school-based interventions and behavioural outcomes for substance-using adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews
4. Carson Kristin, V., et al. (2012) Interventions for tobacco use prevention in Indigenous youth. Cochrane Database of Systematic Reviews
5. Duperrex, O., et al. (2009) Education of children and adolescents for the prevention of dog bite injuries. Cochrane Database of Systematic Reviews
6. Fisher H., et al. (2008) Cognitive-behavioural interventions for preventing youth gang involvement for children and young people (7-16). Cochrane Database of Systematic Reviews
7. Fisher H., et al. (2008) Opportunities provision for preventing youth gang involvement for children and young people (7-16). Cochrane Database of Systematic Reviews
8. Higginson A., et al. (2015) Preventive interventions to reduce youth gang violence in low- and middle-income countries. Campbellcollaboration.org
9. Kristjansson E., et al. (2015) Food supplementation for improving the physical and psychosocial health of socio-economically disadvantaged children aged three months to five years. Cochrane Database of Systematic Reviews
10. Lopez Lauren, M., et al. (2016) Brief educational strategies for improving contraception use in young people. Cochrane Database of Systematic Reviews
11. Marinho Valeria, C. C., et al. (2015) Fluoride gels for preventing dental caries in children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews

12. Mytton Julie, A., et al. (2006) School-based secondary prevention programmes for preventing violence. Cochrane Database of Systematic Reviews
13. Thomas Roger, E., et al. (2011) Mentoring adolescents to prevent drug and alcohol use. Cochrane Database of Systematic Reviews
14. Wolfenden, L., et al. (2016) Strategies to improve the implementation of healthy eating, physical activity and obesity prevention policies, practices or programmes within childcare services. Cochrane Database of Systematic Reviews

その他

- ・ The Global Burden of Disease Child and Adolescent Health Collaboration. Child and Adolescent Health From 1990 to 2015 Findings From the Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors 2015 Study. *JAMA Pediatr.* 2017; 171(6): 573-592.
- ・ Moseley AM, Elkins MR, Herbert RD, Maher CG, Sherrington C. Cochrane reviews used more rigorous methods than non-Cochrane reviews: survey of systematic reviews in physiotherapy. *J Clin Epidemiol.* 2009; 62: 1021–1030.

研究課題Ⅳ 章末資料

各介入研究の詳細表 (Characteristics of included studies)

No.1

ID	Baron 2017
Review name	The Tools of the Mind curriculum for improving self-regulation in early childhood
Theme (health outcome)	self-regulation
Intervention	Tools activity (literacy, mathematics, or play scenarios) <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher ● Duration: 1 – 3 years
Participants (age)	preschool children (3 - 5 years)
Country	● USA
Number of school-setting RCTs (participants)	6 Cluster-RCTs (n = 8,174)
Follow-up duration	not described
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析：有意差なし <ul style="list-style-type: none"> ・ Task-based self-regulation: Effect size 0.072 [-0.149, 0.293], P = 0.418, self-regulation ($\tau^2 = .03$) (5 RCTs, n =) ・ Reported self-regulation: Effect size 0.121 [-0.387, 0.628], P = 0.415, self-regulation ($\tau^2 = .03$) (5 RCTs, n =) ● 結論： <ul style="list-style-type: none"> ・ サンプルサイズの小ささが、有意差なしの結果につながっているかもしれないが、現段階では、Tools の self-regulation に対する効果は示されていない。
Notes	・ Campbell review

No.2

ID	Cooper 2013
-----------	-------------

Review name	Primary school-based behavioural interventions for preventing caries
Theme (health outcome)	caries
Intervention	School/ Classroom-based education (Behavioural intervention) <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher ● Duration: 3 months -
Participants (age)	Children in primary school (4 - 12 years)
Country	Italy, Tehran, UK, Brazil
Number of school-setting RCTs (participants)	4 RCTs (n = 2,302)
Follow-up duration	1 - 2 years
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析：実施なし（caries のアウトカムの報告は 1 RCT のみ（15 か月後）、Plaque indices は 3 RCTs で報告されていたものの、異質性高い） ● 結論：現時点では、小学校における介入の効果を検証できず。
Notes	

No.3

ID	Coppo 2014
Review name	School policies for preventing smoking among young people
Theme (health outcome)	smoking
Intervention	Health Policies in School (regulations on smoking were made) <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: ● Duration: 1 year
Participants (age)	Children and adolescents who attended primary or high school (13 – 15 years)

Country	China
Number of school-setting RCTs (participants)	1 Cluster-RCT (n = 1,807)
Follow-up duration	1 year
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析：実施なし（Included study：有意差なし） ● 結論：（教員等も含め）校内での喫煙禁止等に関する School tobacco policies を設定することの効果に関しては、横断研究の結果を含め、エビデンスは提示されていない。
Notes	・ 1 included study is high risk of bias.

No.4

ID	Dobbins 2013
Review name	School-based physical activity programs for promoting physical activity and fitness in children and adolescents aged 6 to 18
Theme (health outcome)	physical activity and fitness
Intervention	<p>School rules/policies (increase time spent by students being physically active)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher, research staff ● Duration: 12 weeks - 6 years
Participants (age)	Children and adolescents attending school (6 - 18 years)
Country	US (24), Australia (5), Belgium (3), China (2), and Greece (1), Canada (1), India (1)
Number of school-setting RCTs (participants)	44 RCTs (n = 36,593)
Follow-up duration	介入直後—介入から 4 年後
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析：実施なし（介入内容の多様性により） ● 結論：運動量やテレビ視聴時間、VO2max に関する効果を報告する研究はあるが、エビデンスレベル（GRADE）は低く、今後の研究必要。
Notes	

No.5

ID	Duperrex 2002
Review name	Safety education of pedestrians for injury prevention
Theme (health outcome)	injury
Intervention	School -based educational program <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher ● Duration:
Participants (age)	Pedestrians (5 - 13 years)
Country	US, Australia, UK, Canada
Number of school-setting RCTs (participants)	4 RCTs (n > 824)
Follow-up duration	Immediately after intervention – 6 months
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析：実施なし ● 結論：（交差点を渡るときなどの）Behaviour や Knowledge の向上は報告されているものの、（自転車との接触等）事故やけがの防止、長期的な効果に関しては情報が不十分。
Notes	・レビュー本文には School-setting 以外（community）の研究、大人を対象とした研究も含む（15 studies included）

No.6

ID	Ejemot-Nwadiaro 2015
Review name	Hand washing promotion for preventing diarrhoea
Theme (health outcome)	Health (diarrhoea)
Intervention	School/ Classroom-based educational program: Hand washing promotion <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher, child-care provider ● Duration: 2 months – 3 years

Participants (age)	Children (Child day-care centres or schools) (<3 – 10 years)
Country	LMICs: China, Egypt, Kenya HICs: Australia, Denmark, Netherlands, USA, Canada
Number of school-setting RCTs (participants)	12 RCTs (n = 54,006)
Follow-up duration	2 months – 1 year
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析： High income countries <ul style="list-style-type: none"> ・ Episodes of diarrhoea: RR 0.70 [0.58, 0.85], P < 0.01, I² = 79% (9 RCTs, n = 4,664, high quality) Low- or middle- income countries <ul style="list-style-type: none"> ・ Episodes of diarrhoea: RR 0.66 [0.43, 0.99], P = 0.04, I² = 78% (2 RCTs, n = 45,380, low quality) ● 結論：先進諸国の child day-care centres での手洗いの促進は diarrhoea episodes を減らす効果が示されたが、手洗い習慣の長期的な継続を促進する方法に関しては、今後検討が必要。
Notes	・ レビュー本文には大人を対象とした研究(10)も含む (22 studies included)

No.7

ID	Ekeland 2004
Review name	Exercise to improve self-esteem in children and young people
Theme (health outcome)	self-esteem
Intervention	School/ Classroom-based educational program, Exercise program, Multicomponent interventions (Exercise as a part of a comprehensive intervention) <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher ● Duration: 4 – 20 weeks
Participants (age)	Children (3 – 19.8 years)

Country	USA (18), Canada, Nigeria, Australia
Number of school-setting RCTs (participants)	23 RCTs (n = 1,821)
Follow-up duration	at the end of the interventions
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析： Comprehensive intervention vs no treatment <ul style="list-style-type: none"> ・ Self-esteem (short-term follow-up): SMD 0.51 [0.15, 0.88], P < 0.01, I² = 21% (4 RCTs, n = 161) ※Exercise only vs no treatment のメタ分析結果は異質性高 ● 結論：子どもの self-esteem に対するエクササイズの短期的な効果は見られたが、各研究のサンプルサイズは小さく（24 – 288 人）、well-designed の研究が必要。
Notes	<ul style="list-style-type: none"> ・ ” The participants varied widely, including healthy children; children with learning disabilities and/or emotional disturbances; young offenders; children with low self-image and children with deficits in gross motor skills.”

No.8

ID	Faggiano 2014
Review name	Universal school based prevention for illicit drug use (Review)
Theme (health outcome)	drug use
Intervention	School/ Classroom-based education <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: Teacher, Project Staff ● Duration: 1 hour over 1 year
Participants (age)	Primary and Secondary school students (6 - 17 years)
Country	USA(41), Australia (2), UK(2), China(1)
Number of school-setting RCTs (participants)	51 RCTs (n = 127,146)

Follow-up duration	介入直後－介入から 10 年後
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析： <ul style="list-style-type: none"> (Social Competence vs Usual Curricula) <ul style="list-style-type: none"> ・ Marijuana use < 12 months: RR 0.90 [0.81, 1.01], P = 0.73, I² = 0.0% (4 RCTs, n = 9,456, moderate quality) ・ Any drug use < 12 months: RR 0.27 [0.14, 0.51], P < 0.001, I² = 0.0% (2 RCTs, n = 2,512, moderate quality) (Social Influence vs Usual Curricula) <ul style="list-style-type: none"> ・ Marijuana use < 12 months: RR 0.88 [0.72, 1.07], P = 0.20, I² = 57% (3 RCTs, n = 10,716, moderate quality) (Combined versus Usual curricula) <ul style="list-style-type: none"> ・ Marijuana use ≥12 months: RR 0.83 [0.69, 0.99], P = 0.035, I² = 79% (6 RCTs, n = 26,910, moderate quality) ・ Hard drug use ≥12 months: RR 0.86 [0.39, 1.90], P = 0.72, I² = 70% (2 RCTs, n = 1,066, high quality) ● 結論：平均的に、social competence アプローチと social influence アプローチを組み合わせたプログラムが、効果量は小さいが、一貫して薬物使用の防止に統計的に有意な結果を示した。social competence アプローチも、特定のアウトカムに関しては有意差が見られた。
Notes	

No.9

ID	Farrington 2009
Review name	School-based programs to reduce bullying and victimization
Theme (health outcome)	bullying and victimization

Intervention	School/ Classroom-based educational program, Peer led interventions <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher, peer instructors ● Duration: analysis (240 days or less vs 270 days or more)
Participants (age)	students (7 - 19 years)
Country	Australia(3), Italy, Canada, England, USA(6), Netherlands, Finland, Korea, South Africa, Germany
Number of school-setting RCTs (participants)	17 RCTs (about n =19,500)
Follow-up duration	immediately after the program – two years
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析： <ul style="list-style-type: none"> ・ (prevent) Bullying: Weighted mean OR 1.10 [0.97, 1.26], Q = 15.83: P = ns (14 RCTs, n =15,777) ・ (prevent) Victimization: Weighted mean OR 1.17 [1.00, 1.37], Q = 17.94: P = 0.056 (11 RCTs, n = 15,448) ● 結論： <ul style="list-style-type: none"> ・ これまでのところ、ほとんどの研究で anti-bullying programs を支持する研究結果が示されているが、効果が検証されたプログラム要素で構成される、新たないじめ防止プログラムの開発が求められる。
Notes	<ul style="list-style-type: none"> ・ Campbell review ・ レビュー本文には RCT 以外の研究も含む (44 studies included)

No.10

ID	Fellmeth 2013
Review name	Educational and skills-based interventions for preventing relationship and dating violence in adolescents and young adults

Theme (health outcome)	dating violence
Intervention	School/ Classroom-based education <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher, counsellor, researcher, graduate psychology students ● Duration: a single, 50-minute session - 18 sessions delivered over four months
Participants (age)	Adolescents and young adults (12 - 25 years)
Country	すべて USA
Number of school-setting RCTs (participants)	35 RCTs (2 Quasi-RCT) (n = 15,455)
Follow-up duration	介入直後 - 介入後 1 年以上
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析： <ul style="list-style-type: none"> ・ Episodes of relationship violence: RR 0.77 [0.53, 1.13], P = 0.19, I² = 57% (8 RCTs, n = 3,405, moderate quality) ・ Attitudes towards relationship violence (higher score = less accepting of dating violence): SMD 0.08 [-0.06, 0.22], P = 0.28, I² = 48% (22 RCTs, n = 5,256, moderate quality) ・ Behaviour towards relationship violence (higher score = more positive behaviour): SMD -0.07 [-0.31, 0.16], P = 0.54, I² = 0.0% (4 RCTs, n = 887, moderate quality) ・ Knowledge of relationship violence (higher score = better knowledge): SMD 0.44 [0.28, 0.60], P < 0.01, I² = 52% (10 RCTs, n = 6,206, moderate quality) ● 結論：男女間の暴力行為の頻度やスキルに関する介入の効果は認められず。知識に関してはわずかだが介入の効果を示された。
Notes	・ レビューは school-setting 以外 (community) のトライアルも含む (38 studies included)

No.11

ID	Foxcroft 2011
Review name	Universal multi-component prevention programs for alcohol misuse in young people
Theme (health outcome)	alcohol misuse
Intervention	Multicomponent interventions: delivered in multiple settings, (e.g. in both school and family settings) <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher, psychologist, social worker ● Duration: 2 months - 11 years
Participants (age)	Young people attending school (7 - 18 years)
Country	US (17), Netherlands, Australia, India
Number of school-setting RCTs (participants)	20 RCTs (15 Cluster-RCT) (n =)
Follow-up duration	6 months – 11 years
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析：実施不可（研究間の異質性高い） ● 結論：12（/20）トライアルが介入の有効性を報告。multiple components が single components の介入プログラムよりも有効かは、今後の検討必要。
Notes	

No.12

ID	Foxcroft 2011
Review name	Universal school-based prevention programs for alcohol misuse in young people
Theme (health outcome)	alcohol misuse
Intervention	School/Classroom-based education <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher, psychologist, social worker ● Duration: a single 50-minute session - 3 years
Participants (age)	Young people attending school (5 - 18 years)

Country	US and Canada (大半) , Austria, Belgium, Greece, Italy, Spain, Sweden, Netherlands, Norway, Germany, Australia, India , Swaziland
Number of school-setting RCTs (participants)	53 RCTs (46 Cluster-RCT) (n =)
Follow-up duration	1 month – 12 years
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析：実施不可（研究間の異質性高い） ● 結論：酩酊や飲みすぎ防止への効果を報告する研究は見られるが、全体的に、飲酒に関する介入の効果は研究によって結果が異なる。一般化された社会心理学的・発達学的防止プログラムの検討が必要。
Notes	

No.13

ID	Hetrick 2016
Review name	Cognitive behavioural therapy (CBT), third-wave CBT and interpersonal therapy (IPT) based interventions for preventing depression in children and adolescents
Theme (health outcome)	depression
Intervention	<p>Therapy</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: psychologists, teachers, social workers など ● Duration: several weeks – 3 years
Participants (age)	young people who did not currently meet diagnostic criteria for depression (8 - 24 years)
Country	US (42), Australia, UK, Canada, New Zealand, China, Chile, Germany, Iran, Mexico, Netherlands, Iceland, Mauritius, Nigeria, Norway, South Korea
Number of school-setting RCTs (participants)	67 RCTs (college or university 含む)
Follow-up duration	Post intervention – 3 years
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析：※school-settings 以外の結果も含む（大半は school-settings）

	<ul style="list-style-type: none"> Diagnosis of depression (up to 12 months): RD (risk depression) -0.03 [-0.05, -0.01], P = 0.01, I² = 47% (32 RCTs, n = 5,965, moderate quality) Depression symptoms (self-rated) (up to 12 months): SMD -0.21 [-0.27, -0.15], P < 0.01, I² = 57% (70 RCTs, n = 13,829, low quality) 結論：全体的にうつ病の予防プログラムの有効性は示されたが、どの年齢の対象者に、どのプログラムが有効かを判断するには情報が不十分。適切なコントロール群の設定、医療者による評価や長期的な follow-up、有害事象に関する検討が、今後の研究に求められる。
Notes	<ul style="list-style-type: none"> レビュー本文には School-setting 以外：clinical settings (4), community settings (3), mixed settings (4)の研究も含む (83 studies included)

No.14

ID	Kristjansson 2007
Review name	School feeding for improving the physical and psychosocial health of disadvantaged students
Theme (health outcome)	physical and psychosocial health
Intervention	Supply of specific goods: School feeding <ul style="list-style-type: none"> Provider: teacher, health worker, NGO Duration: several weeks – 24 months
Participants (age)	Children and adolescents who attended primary or high school (7 – 14 years)
Country	UK, China, Peru, Jamaica, Kenya
Number of school-setting RCTs (participants)	7 RCTs (n = 8,776)
Follow-up duration	-
Results	<ul style="list-style-type: none"> メタ分析： (Developing country)

	<ul style="list-style-type: none"> Weight gain kg: MD 0.39 [0.11, 0.67], $P < 0.01$, $I^2 = 41\%$ (3 RCTs, n = 1,462) 結論：貧困家庭の子どもを対象とした feeding program は効果があるかもしれないが、効果を検証するには、より適切にデザインされた研究が必要。
Notes	<ul style="list-style-type: none"> 対象者：disadvantaged students

No.15

ID	Langford 2014
Review name	The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement
Theme (health outcome)	health and well-being
Intervention	<p>School rules/policies (WHO Health Promoting Schools (HPS) framework: addresses the whole school environment ※以下の3要素を必ず含む：①input to the curriculum②changes to the school's ethos or environment ③engagement with families or communities)</p> <ul style="list-style-type: none"> Provider: teacher Duration: 8 weeks – 6 years
Participants (age)	children and young people attending schools or colleges (5 – 18 years)
Country	<ul style="list-style-type: none"> high-income countries: USA (27), Canada, Finland, UK, Belgium, The Netherlands, Norway, Switzerland, France, Germany, Spain, and Denmark, Spain, Australia (10), New Zealand), China, Mexico, India, Egypt, Tanzania
Number of school-setting RCTs (participants)	67 RCTs (1,443 schools or districts)
Follow-up duration	immediately post intervention - 24 months and over
Results	<ul style="list-style-type: none"> メタ分析：トピック別のメタ分析のみ 結論：

	<ul style="list-style-type: none"> 介入の効果が報告されていたトピック：body mass index (BMI), physical activity, physical fitness, fruit and vegetable intake, tobacco use, and being bullied 介入の効果が示されていなかったトピック：fat intake, alcohol use, drug use, mental health, violence and bullying others（研究の数自体が少ない） 介入の効果が示されていないトピックや、他のアウトカムに関して、well-designed research が必要。
Notes	

No.16

ID	Lopez 2016
Review name	School-based interventions for improving contraceptive use in adolescents
Theme (health outcome)	contraceptive use
Intervention	<p>School/ Classroom-based educational program</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher, experienced health educator, trained facilitators ● Duration: usual sex education + 1 lesson - 2 school years
Participants (age)	middle or high school students (10 - 19 years)
Country	US (6), UK (3), Mexico, South Africa
Number of school-setting RCTs (participants)	11 RCTs (10 Cluster-RCT) (sample sizes from 816 to 10,954)
Follow-up duration	4 months – 54 months
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析：実施不可（研究間の異質性高い） ● 結論：多くの研究が STI/HIV や妊娠を予防するために、コンドーム使用に注目し、介入の効果を報告していたが、全体的にエビデンスレベルは「低」。

Notes	
-------	--

No.17

ID	Marinho 2016
Review name	Fluoride mouth rinses for preventing dental caries in children and adolescents
Theme (health outcome)	dental caries
Intervention	Supply of fluoride mouth rinses (primarily supervised use in school setting) <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher ● Duration: 1.6 years – 3 years
Participants (age)	children and adolescents (5 - 14 years)
Country	USA (13), UK, Sweden, Denmark, Canada, New Zealand, Brazil, Finland, Netherlands, South Africa, Chile, Puerto Rico
Number of school-setting RCTs (participants)	37 RCTs (n = 15,813)
Follow-up duration	2 – 3 years
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析： <ul style="list-style-type: none"> ・ caries on the surfaces of permanent teeth (near to 3 year): Prevented Fraction 0.27 [0.23, 0.30], $P < 0.01$, $I^2 = 42\%$ (35 RCTs, n = 15,305, moderate quality) ・ caries on the permanent teeth (near to 3 year): Prevented Fraction 0.23 [0.18, 0.29], $P < 0.01$, $I^2 = 54\%$ (13 RCTs, n = 5,105, moderate quality) ・ Unacceptability of treatment as measured by leaving study early: RR 1.33 [0.62, 2.83], $P = 0.46$, $I^2 = 79\%$ (4 RCTs, n = 1,700, very low) ● 結論：学校におけるフッ化物洗口剤の定期的使用の指導は、永久歯のむし歯予防に大きな効果。

Notes	• 11 trials acknowledged assistance from fluoride mouth rinse manufacturers.
--------------	--

No.18

ID	Marx 2017
Review name	Later school start times for supporting the education, health, and well-being of high school students
Theme (health outcome)	health and well-being
Intervention	School rules/policies (later school start times) <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: ● Duration: 2 weeks
Participants (age)	high school or secondary school students (1 included study: middle school students)
Country	Israel
Number of school-setting RCTs (participants)	1 Cluster-RCT (n = 37)
Follow-up duration	(after intervention)
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析：実施なし（1 included study：睡眠時間や集中力の向上に関して有意な効果が示された） ● 結論：later school start timesの有効性を議論するにはエビデンスが不足している。
Notes	• レビュー本文には RCT 以外の研究(10)も含む（11 studies included）

No.19

ID	Mason-Jones 2016
Review name	School-based interventions for preventing HIV, sexually transmitted infections, and pregnancy in adolescents
Theme (health outcome)	sexually transmitted infections
Intervention	School/ Classroom-based educational program (6), Incentive-based programmes (2) <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teachers, peer educators

	<ul style="list-style-type: none"> ● Duration: 6 days – 3 years
Participants (age)	children and adolescents (9 - 22 years)
Country	sub-Saharan Africa (Malawi, South Africa, Tanzania, Zimbabwe, and Kenya) (5), Europe (England and Scotland) (2), Latin America (Chile)
Number of school-setting RCTs (participants)	8 Cluster-RCTs (n = 55,157)
Follow-up duration	2 – 3 years
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析： (educational programs) <ul style="list-style-type: none"> ・ HIV prevalence (Follow-up: 18 months to 3 years): RR 1.03 [0.80, 1.32], P = 0.83, I² = 0.0% (3 RCTs, n = 14,163, low quality) ・ Pregnant at end of trial (Follow-up: mean 3 years): RR 0.99 [0.85, 1.16], P = 0.93, I² = 0.0% (3 RCTs, n = 8,280, moderate1 quality) (incentive-based programmes to promote school attendance) <ul style="list-style-type: none"> ・ HIV prevalence (Follow-up: 18 months to 3 years): RR 1.23 [0.51, 2.96], P = 0.65, I² = 28% (2 RCTs, n = 3,805, low quality) ・ Pregnant at end of trial (Follow-up: mean 3 years): RR 0.76 [0.58, 0.99], P = 0.04, I² = 0% (2 RCTs, n = 4,200, low quality) ● 結論：学校における教育的指導の、思春期の児童・生徒のリプロダクティブ・ヘルスに対する効果については、エビデンスが不足している。
Notes	

No.20

ID	Maynard 2017
-----------	--------------

Review name	Mindfulness-based interventions for improving cognition, academic achievement, behavior and socio-emotional functioning of primary and secondary students
Theme (health outcome)	cognition, behavior and socio-emotional functioning
Intervention	Mindfulness-based interventions <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher, trained instructor, researcher ● Duration: 4 – 28 weeks
Participants (age)	Pre-school, primary and secondary school students (mean age: 12.6 years)
Country	USA, India(1), Spain(1), Belgium(1)
Number of school-setting RCTs (participants)	25 RCTs (n = 2,862)
Follow-up duration	at post-test
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析：※RCTs 以外の研究結果も含む <ul style="list-style-type: none"> ・ Cognitive outcomes: overall mean effect (Hedges' g) 0.25 [0.06, 0.43], P = 0.01, Q = 12.10 (P = 0.21) , (10 RCTs, n =) ・ Behavioral outcomes: overall mean effect (Hedges' g) 0.14 [-0.02, 0.30], P = 0.08, I² = 48%, (13 RCTs, n =) ・ Socioemotional outcomes: overall mean effect (Hedges' g) 0.22 [0.14, 0.30], P < 0.01, I² = 14%, (28 RCTs, n =) ● 結論： <ul style="list-style-type: none"> ・ school-based mindfulness interventions は、cognitive と socioemotional outcomes に関して有効性が示された。Academic と behavioral outcomes に関しては有効性が示されなかった。
Notes	<ul style="list-style-type: none"> ・ Campbell review ・ レビュー本文には RCTs 以外の研究も含む (61 studies included)

No.21

ID	Morton 2011
-----------	-------------

Review name	Youth empowerment programs for improving self-efficacy and self-esteem of adolescents
Theme (health outcome)	self-efficacy and self-esteem
Intervention	School/ Classroom-based educational program: Youth empowerment programs (YEPs) <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: adults, youth ● Duration: 4 - 24 months
Participants (age)	adolescents (13 - 21 years)
Country	USA, Jordan
Number of school-setting RCTs (participants)	2 RCTs (about n =167)
Follow-up duration	4 months
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析： <ul style="list-style-type: none"> ・ Self-efficacy (4 month follow-up): SMD 0.19 [-0.12, 0.49], P = 0.23, I² = 0% (2 RCTs, n = 166) ● 結論： <ul style="list-style-type: none"> ・ YEPs (安全で積極的かつ建設的な活動に従事することで、若者の意思決定やリーダーシップを養うことを目的とする) の若者の self-efficacy and self-esteem に関する有効性を示す研究はなく (quasi-experimental studies も含め)、今後の研究が必要である。
Notes	<ul style="list-style-type: none"> ・ Campbell review ・ レビュー本文には RCT 以外の研究も含む (3 studies included)

No.22

ID	Oringanje 2016
Review name	Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents
Theme (health outcome)	unintended pregnancies

Intervention	School -based educational program, Peer led interventions, Multicomponent interventions: <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher, peer leaders, health educator ● Duration: several weeks – 24 months
Participants (age)	Children and adolescents who attended primary or high school (9 – 24 years)
Country	USA (41), England (2), Scotland (2), Canada (1), Italy (1), Mexico (2)
Number of school-setting RCTs (participants)	53 RCTs (n = 105,368) (※school- setting 以外の研究も含む : ”Most of the studies were conducted in schools”)
Follow-up duration	3 months – over 12 months
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析 : ※school- setting 以外の結果も含む (10-19 歳) <p>Multiple interventions (combination of educational and contraceptive-promoting interventions)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ Unintended pregnancy (12 - 36 months follow-up): RR 0.66 [0.50, 0.87], P < 0.01, I² = 3% (4 individually RCTs, n = 1,905, Moderate quality) <p>Educational interventions</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ initiation of sexual intercourse (12- 24 months follow-up): RR 0.95 [0.71, 1.27], P = 0.72, I² = 09% (2 Cluster-RCTs, n = 672, Low quality) ・ Use of birth control methods (condom use in last sex) (5 - 24 months follow-up): RR 1.18 [1.06, 1.32], P < 0.01, I² = 0.0% (2Cluster-RCTs, n = 1,431, Moderate quality) <p>Contraceptive- promoting interventions</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ Unintended pregnancy (6 months - 12 months follow-up): RR 1.01 [0.81, 1.26], P = 0.96, I² = 0.0% (2 individually RCTs, n = 3,440, Moderate quality) ・ Use of birth control methods (hormonal contraceptives) (6 months - 12 months follow-

	<p>up): RR 2.22 [1.07, 4.62], P = 0.03, I² = 86% (2 individually RCTs, n = 3,091, High quality)</p> <ul style="list-style-type: none"> Sexually Transmitted Diseases (hormonal contraceptives) (6 months - 12 months follow-up): RR 0.92 [0.75, 1.13], P = 0.40, I² = 0.0% (2 individually RCTs, n = 3,440, High quality) ● 結論 : combination of educational and contraceptive-promoting interventions が望まない妊娠を減らす効果が示されたが、研究間の多様性により、どのプログラムが実際に有効かは判断できない。
Notes	<ul style="list-style-type: none"> school-setting 以外の研究 (included hospitals or family planning health agencies, neighbourhoods/communities and clubs) も含まれる (※リクルート場所や介入の実施場所が多様で、特定が難しい) (53 studies included)

No.23

ID	Orton 2016
Review name	School-based education programmes for the prevention of unintentional injuries in children and young people
Theme (health outcome)	unintentional injuries
Intervention	<p>School/ Classroom-based educational program</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teachers, professionals with an injury prevention role, peer educators ● Duration: 1 – 50 sessions (over 6 months)
Participants (age)	children and adolescents (4 - 18 years)
Country	US (12), China, Australia, Canada, Netherlands, UK, Israel, Greece, Brazil
Number of school-setting RCTs (participants)	13 RCTs (n = 42,211)
Follow-up duration	immediately post intervention – 2 years
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析 : ※RCTs のみでのメタ分析実施なし

	<ul style="list-style-type: none"> Self-reported medically or non-medically attended unintentional injuries (12-24 months follow-up): RR 0.73 [0.49, 1.08], P = 0.11, I² = 63% (2 RCTs and 1 CBA) n = 12,977, low quality) ● 結論： school-based の教育プログラムの事故・けが（交通・水の事故、やけどなど）に関する効果は、エビデンスが不十分である。
Notes	<ul style="list-style-type: none"> 本文では RCTs 以外の研究も含まれる (27 studies included)

No.24

ID	Owen 2011
Review name	Non-legislative interventions for the promotion of cycle helmet wearing by children (Review)
Theme (health outcome)	helmet use
Intervention	School/ Classroom-based education, Subsidised helmets, Multicomponent interventions (non-legislative interventions)
Participants (age)	Children and adolescents (5 - 13 years)
Country	USA, Canada, Australia
Number of school-setting RCTs (participants)	3 Cluster-RCTs (about n = 5,400)
Follow-up duration	1 month - two years
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析： school-setting の RCTs のみでの実施なし ※non-RCTs を含めた school-setting 研究のメタ分析結果 <ul style="list-style-type: none"> ● Observed helmet wearing : OR 1.73 [1.03, 2.91], P = 0.04, I² = 71% (8 studies, n = 2,621) ● 結論： school-based の介入プログラムに関して、RCTs による効果は報告されていない。
Notes	<ul style="list-style-type: none"> 本文では School-setting 以外、RCTs 以外のトライアルも含まれる (29 studies included)

No.25

ID	Piquero 2010
Review name	Self-control interventions for children under 10 for improving self-control and delinquency and problem behaviors
Theme (health outcome)	self-control and delinquency and problem behaviors
Intervention	School/ Classroom-based educational program: self-control improvement programs (1) skills for emotional understanding and communication; (2) friendship skills; (3) self-control skills; (4) social problem solving skills ● Provider: teacher ● Duration: mean 7.09 weeks
Participants (age)	children ages 10 and under (3 – 10 years)
Country	USA (大半)
Number of school-setting RCTs (participants)	27 RCTs (n =)
Follow-up duration	at post-test
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析 : self-control improvement programs <ul style="list-style-type: none"> ・ self-control (teacher-report): weighted effect size 0.26, z-test 2.63 (P < 0.01) (5 school-setting RCTs) ・ delinquency and problem behaviors (teacher-report): weighted effect size 0.28, z-test 3.69 (P < 0.01) (13 school-setting RCTs) ● 結論 : <ul style="list-style-type: none"> ・ self-control improvement programs は、10 歳までの子どもの self-control や delinquency、behavior problems の減少に効果があることが示

	された。長期的な効果について今後の研究が必要。
Notes	<ul style="list-style-type: none"> ・ Campbell review ・ レビュー本文には school-setting 以外の研究も含む (34 studies included) ※どの included studies が school-setting かは記載なし (original article の参照必要)。 ・ excluded study list には日本での研究もあり ("not in English のためレビューからは除外)。

No.26

ID	Pratt 2002
Review name	Interventions for preventing eating disorders in children and adolescents
Theme (health outcome)	eating disorder
Intervention	<p>School/ Classroom-based education</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: usual teacher, psychiatrist, psychologist, multidisciplinary team ● Duration: 1 day- over 12-weeks
Participants (age)	children and adolescents from general population samples (10 - 20 years)
Country	Italy, USA, Australia などの先進国
Number of school-setting RCTs (participants)	9 RCTs (8 Cluster) (n = 2,597)
Follow-up duration	3 months - one year
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析 : <ul style="list-style-type: none"> ・ Body Mass Index: MD -0.10 [-0.45, 0.25], P=0.57, I²=0% (4 RCTs, n = 1,235) ・ Eating Attitudes Test: SMD 0.01 [-0.13, 0.15], P=0.85, I²=54% (4 RCTs, n = 792) ● 結論 : 介入の有害な影響は報告されていないが、摂食障害に対する介入の効果は認められず。

Notes	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本文では School-setting 以外の RCTs (Community(1), Hospital(1)) も含まれる (12 studies included) ・ Cluster RCT の ICCs について、要検討
--------------	---

No.27

ID	Roberts 2001
Review name	School-based driver education for the prevention of traffic crashes
Theme (health outcome)	traffic crashes
Intervention	<p>School-based educational program</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: ● Duration: 22 – 72 hours sessions
Participants (age)	Young people who had not yet obtained a drivers licence (15 - 19 years)
Country	US, Australia, UK
Number of school-setting RCTs (participants)	3 RCTs (n = 17,965)
Follow-up duration	18 months – 4 years
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析：実施なし ● 結論： school-based の運転教習プログラムの、交通事故の減少に関する効果は、エビデンスが不十分。
Notes	

No.28

ID	Rue 2014
Review name	School-based interventions to reduce dating and sexual violence
Theme (health outcome)	dating and sexual violence
Intervention	<p>School/Classroom-based educational program, Peer led interventions</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher, community professionals, external (research) staff, peers

	<ul style="list-style-type: none"> ● Duration: 3 days – 60 weeks
Participants (age)	Students in middle or high schools (12 - 18 years)
Country	USA
Number of school-setting RCTs (participants)	11 RCTs (about n = 10,259)
Follow-up duration	not described
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析 : Immediate Post-test <ul style="list-style-type: none"> ・ Teen Dating Violence Knowledge: Effect size 0.36 [0.13, 0.59], (6 RCTs, n = 4,966) ・ Teen Dating Violence Attitudes: Effect size 0.12 [0.06, 0.18], (7 RCTs, n = 5,035) ・ Rape Myth Awareness: Effect size -0.46 [-0.78, -0.15], (2 RCTs, n = 895) <p>※Follow-Up でのアセスメントではいずれも有意差なし</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 結論 : <ul style="list-style-type: none"> ・ 介入プログラムの post-test では、10 代の生徒たちの知識や態度の向上に関する有効性が示されたが、各学校で時間やリソースを使ってプログラムを実施することをサポートするためには、より修正されたプログラムが必要。
Notes	<ul style="list-style-type: none"> ・ Campbell review ・ レビュー本文には RCT 以外の研究も含む (23 studies included)

No.29

ID	Scher 2006
Review name	Interventions intended to reduce pregnancy-related outcomes among adolescents
Theme (health outcome)	pregnancy-related outcomes
Intervention	School/ Classroom-based educational program, Peer led interventions

	<ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher, peer instructors ● Duration: 1 hour – 150 hours
Participants (age)	exclusively or primarily middle and high school-age youth (11 - 18 years)
Country	USA, Canada, UK
Number of school-setting RCTs (participants)	20 RCTs (about n = 27,000)
Follow-up duration	6 – 48 months
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析 : ※school-setting 以外の研究も含む (大半は school-settings) <ul style="list-style-type: none"> ・ Sexual Experience, Pregnancy Risk, Pregnancy のアウトカムいずれも有意差なし (異質性高) ● 結論 : <ul style="list-style-type: none"> ・ 介入プログラムの 4 種類 ((1) one-time consultations; (2) sex education programs with an abstinence focus (and no contraceptive focus); (3) sex education programs with a contraception component; and (4) multi-component youth development programs) いずれに関しても一環した有効性は確認できず。
Notes	<ul style="list-style-type: none"> ・ Campbell review ・ レビュー本文には school-setting 以外の研究も含む (“Most of the interventions included in this review were school-based”) (31 studies included)

No.30

ID	Thomas 2013
Review name	School-based programmes for preventing smoking
Theme (health outcome)	smoking
Intervention	School/ Classroom-based education, Peer led interventions, Multicomponent interventions

	<ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher, research staff, peers ● Duration: 1 hour - 36 classes spread over 3 years
Participants (age)	Children and adolescents in school settings (5 - 18 years)
Country	25 各国
Number of school-setting RCTs (participants)	134 RCTs (133 Cluster-RCTs) (n = 428,293)
Follow-up duration	6 months - 12 years
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析 : <ul style="list-style-type: none"> ・ onset of smoking (介入から 1 年以上経過): OR 0.88 [0.81, 0.96], P < 0.01, I² = 17% (56 RCTs) ※1 年未満でのアセスメントでは効果なし ● 結論 : combined social competence and social influences interventions の介入が最も効果的。
Notes	

No.31

ID	Underhill 2008
Review name	Abstinence-plus programs for HIV infection prevention in high-income countries
Theme (health outcome)	HIV infection
Intervention	<p>School-based educational program, Peer led interventions (Abstinence-plus programs: aim to prevent, stop, or decrease sexual activity + to promote condom use and other safer-sexstrategies)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher, peer leaders, health educator, guest speakers ● Duration: 10.5 hours: median
Participants (age)	People in high-income countries (11.5 – 19.25 years: Mean ages)
Country	US (9), Canada
Number of school-setting RCTs (participants)	10 RCTs (n = 21,471)

Follow-up duration	Median: 12 months
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析：実施不可（missing data and variation in program designs のため） ● 結論：多くの研究が、abstinence-plus programs は先進国の若者の HIV 関連のリスク行動を減らす効果があると報告しているが、biological measures を用いた評価や、有害事象・性行為の回数に関する研究等が今後は必要。
Notes	・ レビュー本文には School-setting 以外（community, clinic）の研究も含む（37 studies included）

No.32

ID	Underhill 2007
Review name	Abstinence-only programs for HIV infection prevention in high-income countries
Theme (health outcome)	HIV infection
Intervention	<p>School-based educational program, Peer led interventions (Abstinence-only programs: to prevent, stop, or decrease sexual activity)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher, peer leaders, health educator, public health nurses ● Duration: 1 session – 4 years
Participants (age)	People in high-income countries (12.5 – 19.25 years: Mean ages)
Country	US
Number of school-setting RCTs (participants)	10 RCTs (7 programs) (n = 14,283)
Follow-up duration	6 weeks – 65 months (Median: 17 months)
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析：実施不可（missing data and variation in program designs のため） ● 結論：Abstinence-only programs の有効性を示す研究は見られないが、結果は US に限定されるかもしれ

	ない。abstinence-only と abstinence-plus program を比較する研究も必要。
Notes	・レビュー本文には School-setting 以外 (community (2), family(1)) の研究も含む (13 studies included)

No.33

ID	Walsh 2015
Review name	School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse
Theme (health outcome)	sexual abuse
Intervention	School/ Classroom-based education <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher, counsellor, school nurse など ● Duration: 1 回×45 minute session – 8 回×20 minute sessions
Participants (age)	Children or Adolescents attending primary (elementary) or secondary (high) schools (5 - 18 years)
Country	United States (16), Canada (3), China (1), Germany (1), Spain (1), Taiwan (1), and Turkey (1)
Number of school-setting RCTs (participants)	24 (7 RCT, 11 Cluster RCT, 6 Quasi RCTs) (n = 5,802)
Follow-up duration	介入直後 – 6 か月後
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析 : <ul style="list-style-type: none"> ・ Protective behaviours (self-protective events measured using a stranger simulation : 介入直後): OR 5.71 [1.98, 16.51], P < 0.01, I² = 27% (2 RCTs, n = 102, moderate quality) ・ Questionnaire based knowledge (介入直後): SMD 0.61 [0.45, 0.78], P < 0.01, I² = 84% (18 RCTs, n = 4,657, moderate quality) ・ Vignette-based knowledge (介入直後) : SMD 0.45 [0.24, 0.65], P < 0.01, I² = 71% (11 RCTs, n = 1,688, moderate quality)

	<ul style="list-style-type: none"> ・ Harm (measured using anxiety or fear questionnaires) : SMD -0.08 [-0.22, 0.07], P = 0.29, I² = 0.0% (3 RCTs, n = 795, moderate quality) ・ Disclosures (of past or current child sexual abuse made during or after programme completion) : OR 3.56 [1.13, 11.24], P = 0.03, I² = 0.0% (3 RCTs, n = 1,788, moderate quality) ● 結論：自己防衛行動や知識に関して介入の効果が見られる（プログラムの種類に関わらず）。効果の継続性に関しては、より長期的なフォローアップ調査が必要。
Notes	Cluster RCT の ICCs について、要検討

No.34

ID	Waters 2011
Review name	Interventions for preventing obesity in children
Theme (health outcome)	obesity
Intervention	School/ Classroom-based education, subsidised purchasing equipment, change the school environment, Multicomponent interventions <ul style="list-style-type: none"> ● Provider: teacher, research staff ● Duration: a minimum duration of 12weeks
Participants (age)	Children and adolescents (3 - 18 years)
Country	USA, Canada, UK, France, Germany, Netherlands, Belgium, Sweden, Italy, Spain, Australia/New Zealand, Brazil, Chile, Mexico, Thailand
Number of school-setting RCTs (participants)	約 35 RCTs (介入内容が多様で、school-based の定義が難しい)
Follow-up duration	介入直後-2 年以上
Results	● メタ分析：school-based の RCTs のみでの実施なし

	<p>※RCTs 以外、School-setting 以外のトライアルも含めたメタ分析結果</p> <ul style="list-style-type: none"> Change in BMI/zBMI from baseline to post-intervention: SMD -0.15 [-0.21, -0.09], P < 0.01, I² = 79% (37 studies, n = 27,946) 結論：年齢グループ別では、特に 6-12 歳の子どもに対して介入プログラムが効果的。介入内容が非常に多様であり、どのプログラム内容が最も効果的かについては、今後検討が必要。
Notes	<ul style="list-style-type: none"> 本文では School-setting 以外 (community・home など)、RCTs 以外のトライアルも含まれる (55 studies included)

No.35

ID	Wilson 2006
Review name	The effects of school-based social information processing interventions on aggressive behavior, part I: universal programs
Theme (health outcome)	aggressive behavior
Intervention	<p>School/ Classroom-based educational program, Peer led interventions</p> <ul style="list-style-type: none"> Provider: teacher, peers, researchers, service professional provider Duration: few weeks - 1 school year
Participants (age)	school-aged children (4 - 16 years)
Country	USA, Italy, Canada,
Number of school-setting RCTs (participants)	32 RCTs (26 Cluster-RCT) (sample size: < 50 - >500)
Follow-up duration	Immediate post-intervention – 36 weeks
Results	<ul style="list-style-type: none"> メタ分析： Social information processing programs: (1) encoding situational and internal cues,

	<p>(2) interpretation of cues, (3) selecting or clarifying a goal, (4) generating or accessing possible responses, (5) choosing a response, (6) and behavioral enactment</p> <ul style="list-style-type: none"> aggressive and disruptive behaviour: overall random effects mean was .21 (effect sizes range: -0.58 to 1.48) ($p < 0.01$) ($Q_{72}=199, p < 0.01$) <p>※non-RCTs の結果も含む (Regression Model for Effect Size Moderators で Non-random assignment vs. all other の結果は有意差なし)</p> <ul style="list-style-type: none"> 結論 : Social information processing programs (social problem solving programs)は児童生徒の攻撃的・暴力的行為の減少に効果的。結果の異質性が高いことから、プログラム内容や対象者の属性に応じた有効性の違いについて検討が必要。
Notes	<ul style="list-style-type: none"> Campbell review レビュー本文には RCT 以外の研究も含む (73 studies included) ” Fifteen percent of the programs were delivered in special education settings”

No.36

ID	Zief 2006
Review name	Impacts of after-school programs on student outcomes
Theme (health outcome)	student outcomes
Intervention	<p>After-school programs (homework assistance, club activity, dance program, computer games, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> Provider: teacher, external (research) staff Duration: 5 – 9 months
Participants (age)	youth enrolled in regular public or private K–12 schools (10 - 15 years)
Country	USA

Number of school-setting RCTs (participants)	4 RCT (n = 1,302)
Follow-up duration	Immediate end of intervention
Results	<ul style="list-style-type: none"> ● メタ分析：health outcome に関しては実施なし ● 結論： <ul style="list-style-type: none"> ・ social and emotional outcomes に関しては、すべての included studies で有効な結果が示されていないかった。（homework の実施、体験活動への参加等には効果あり。）
Notes	<ul style="list-style-type: none"> ・ Campbell review ・ レビュー本文には school-setting 以外（community centre(1)）の研究も含む（5 studies included） ・ ”The search was limited to interventions implemented in North America.”

まとめと今後の課題

今年度の研究のまとめ

本研究において、健診制度や保健指導といった、小児期の健康課題に対する予防的介入方法やその評価のあり方を検討するために、今年度は、子どもの年齢別の身体的・精神的・社会的 (biopsychosocial) な健康課題の把握、及び、各健康課題に応じた保健指導や予防的介入方法に関する科学的根拠の整理を中心に作業を進めた。

GBD 研究及び母子保健・医療情報データベースのデータソースを用いて、子どもの健康課題に関する有病率を示す調査データの収集を行うとともに、人口動態調査や患者調査といった政府統計データ、小児慢性特定疾患登録、レセプトデータを用いて、主な疾患の有病率に関する集計を行った。今後はとくに、“psychosocial”な子どもの健康課題に関して、より多くのデータ収集や情報の整理が必要である。また、GBD 研究の分析ツールを用いて、日本の小児期の疾病負担の現状把握を行った。GBD 研究では主に、mortality と disability を考慮した DALY という指標を用いて世界各国の疾病負担を推計しており、他の先進国同様、日本においても、思春期のメンタルヘルスに関する問題が、総 DALY に占める割合が大きいことが示されていた。今後はより正確なデータを用いて日本における小児の疾病負担を評価できるよう、GBD 研究との連携を進めることが望まれる。

また、既存データを用いた推計モデルによる試算では、小児肥満の減少により、成人以後の 2 型糖尿病のリスクや疾病負担を減少させる可能性が示唆された。将来の長期的な効果を予測する推計モデルを用いた分析は、情報量が限られている既存のデータソースを用いることから、不確実性などの限界はあるものの、小児期における介入がもたらすインパクトを評価・提示するうえで、今後も有効な手段となり得ると考えられる。さらに、国外で行われている子どもを対象とした予防的介入プログラムの方法や効果を把握するため、Cochrane Database of Systematic Reviews 及び Campbell Library の二つのデータベースを用いて、学校で実施されている小児期の健康課題に関する介入研究のオーバービュー・レビューを行った。推計モデルに用いるより正確なデータや、効果的な予防的介入方法を把握するために、子どもの健康課題に関するシステマティック・レビューや介入研究の整理は、今後もアップデートが必要である。

来年度以降の課題

本研究事業で得られた情報を基盤にして、今後は、子どもの各年齢に応じた健診制度や保健指導といった予防的介入の内容を、具体的に検討していくことが求められる。その際には、福祉や教育を含めた主要関係者との連携を図り、多職種が連携して、Biopsychosocial な視点から、子どもの健全な成長・発達を切れ目なくかつ包括的に支援する、小児保健医療提供体制の構築に向けて、検討・提言を行うことが目指される。

事業担当者からの報告

— 子どもの身体的・精神的・社会的 (biopsychosocial)
な健康課題に関する調査研究・取り組みの紹介 —

報告 I

学校母集団における「抑うつ気分」、「希死念慮」を有する児童生徒の頻度と QOL、出来事体験の比較検討

事業担当者：永光 信一郎 [久留米大学小児科]

報告要旨

【目的】子どもの身体的・精神的・社会的な健康課題の中で精神的な健康課題の疾病負担がどの程度を占めているか把握することは、成人期に引き続く慢性疾患を予防するうえで重要である。しかし、精神的な健康課題・疾病のすべての患者が医療機関に繋がることも限らず、その実数や実態を正確に把握すること難しい。学校集団の中で精神的健康課題に関する症状を子ども達がどの程度有しているか、またその生徒たちの QOL や出来事体験の比較を行い、今後の精神的健康課題の克服や支援に役立てることを目的として、過去の調査研究データを二次利用して、解析を行った。

【方法】平成 28 年度子ども子育て支援推進調査支援事業（対象 22,419 名；中学 1 年～高校 3 年）と、小児心身症スケール QTA30 作成時の研究事業（対象 5,138 名；小学 4 年～高校 1 年）のデータを活用した。不健康感を抱く児童生徒の割合を学年毎に算出し、いじめや成績との関連を調査した。“気分が落ち込む”、“生きていてもしかたがない”の 2 項目において、両項目を認めるもの、両項目とも認めないもの、それ以外にわけて、自尊感情を含め QOL や出来事（いじめ等）の割合の比較を行った。

【結果】各学年に 2.1～2.4%の頻度で健康だとまったく感じていない生徒が存在していた。いじめの悩みがあるとその率は 9.8%と高くなるが、成績の悩みの有無は健康感に影響は与えていなかった。“気分が落ち込む”、“生きていてもしかたがない”の 2 項目とも認める場合は、就寝時刻も遅くなり、自尊感情をはじめとするすべての QOL が低下していた。いじめ体験や友人とのトラブル、学校での恥ずかしい思いなども高率に認めた。

【考察】我が国では子どもの心の問題に対する診療体制や、受診への accessibility が十分整っていないことから、精神症状や精神疾患を有するものの医療機関受診まで至らず Global Burden of Disease Study に十分反映されていない可能性もある。精神と行動の障害は日本の 5～14 歳人口における DALY の 2 位に位置付けられているが今後、その割合が増えて来る可能性がある。いじめ等の社会的因子への十分な対応を整え、精神的健康課題に取り組んでいくことが必要である。

I 背景・目的

我が国の小児医療提供体制は大きく変容しつつある。小児救急医療体制の整備、急性疾患治療の進歩、ワクチンの発展と普及により急性疾患や小児感染症疾患は激減した一方、在宅医療、慢性疾患のケアや、発達障害などの行動・認知の問題や、メンタルヘルスの問題が増え、注目を浴びるようになっていた。子どもを身体的・精神的・社会的いわゆる **biopsychosocial** な視点で支えていく必要がある。Psychosocial な健康課題を抱える児童生徒の実数や医療コストを正確に算出することにはいくつかの障壁がある。子どもにおける不定愁訴（繰り返す腹痛、頭痛等）は、一般の健康な児童生徒にも認めることが多く、身体疾患や精神疾患との線引きができない場合も少なくない。Silber¹⁾ は学校での大規模横断研究で 5% の子どもに腹痛を 20% の子に頭痛を認め、日常生活を送りながらも身体精神症状を伴うことあり、医療的ケアが必要な程度であるか、精神疾患のレベルであるのか判断することが難しい場合もある。しかし、成人期の精神疾患の 75% は思春期に発症していると言われ、さらには成人の DALY で最も比率が高いのは精神疾患である。小児期の疾病負担を算出し、今後、小児医療のどの分野に多くの医療資源を投入していくか検討することは重要である。今回、分担研究者が所有するデータを二次利用して、精神的健康課題の因子となりうる症状をどのくらいの子どもが有しているか、背景因子は何であるかを検討した。

II 方法・実施内容

1. データソース

二次利用したデータソースは、1) 平成 28 年度子ども子育て支援推進調査支援事業で調査した 22,417 名のデータ²⁾と、2) 平成 24 年に小児心身症スケール開発のため調査した 5,138 名のデータ³⁾を利用した。

2. 対象者数

各々の調査対象学年と生徒数は、子ども子育て事業が中学 1 年 (4,352 名)、中学 2 年 (4,474 名)、中学 3 年 (4,386 名)、高校 1 年 (3,675 名)、高校 2 年 (3,107 名)、高校 3 年 (2,390 名) で、小児心身症スケールが、小学 4 年生 (648 名)、小学 5 年生 (757 名)、小学 6 年生 (693 名)、中学 1 年生 (1,022 名)、中学 2 年生 (867 名)、中学 3 年生 (921 名)、高校 1 年生 (230 名)。

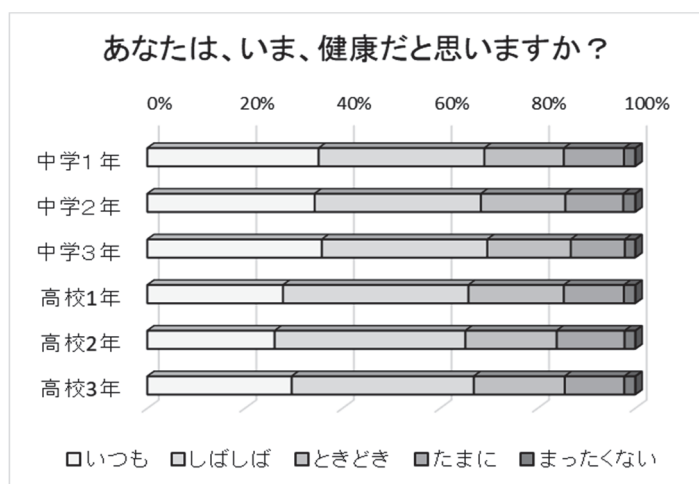
3. 設問項目

① 子ども子育て支援推進調査は思春期の保健課題に関する設問 28 項目で構成されている。“あなたは、いま、健康だとおもいますか？”の設問に対する回答（いつもしばしば ときどき たまに まったくない）の率を算出した（結果 1）。“いじめの悩みの有無”と“成績の悩みの有無”をクロス集計の項目として使用した（結果 2）。

- ② 小児心身症スケール開発のため調査質問票（QTA30）は 30 項目の心身の症状、学校や友人、家族機能を問う設問からなっている。“気分が落ち込みますか？” “生きていてしかたがないと思いますか？” の設問を選択して、各々 “いいえ”、“ときどき”、“はい” の回答の率を算出した（結果 3）。さらに両設問が “いいえ” の群、両設問が “はい” の群、それ以外の群の 3 群間での下記項目の比較を行った。
- a. 就寝時間（就寝時刻は午後 10 時前、午後 10～11 時、午後 11 時～0 時、午前 0 時～1 時、午前 1 時～2 時、午前 2 時以降）（結果 4）
 - b. 出来事の体験率（いじめ体験、いじめられ体験、先生・友人・クラブでのトラブル体験、恥ずかしい思いの体験）（結果 5）
 - c. QOL（KidKINDL）（身体的健康、情緒的健康、自尊感情、家族との関係、友人との関係、学校生活、トータルスコア）（結果 6）

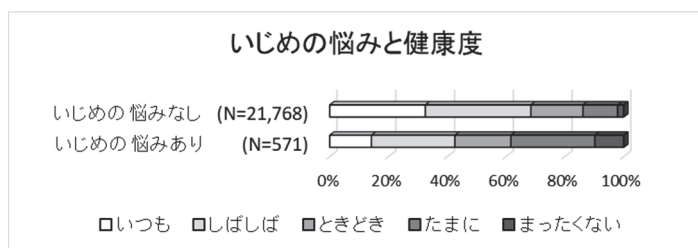
Ⅲ 結果

1. “あなたは、いま、健康だと思いますか？” に対する回答

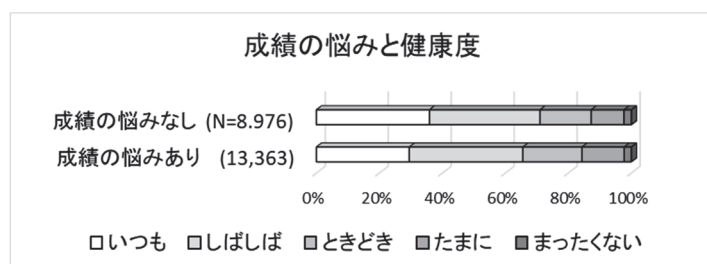


全学年において 2.1%~2.4%の生徒が健康で“まったくない”と回答。高校生において“いつも”と回答する率は中学生に比べ低い。

2. いじめの悩み、または成績の悩みの有無での健康感の比較

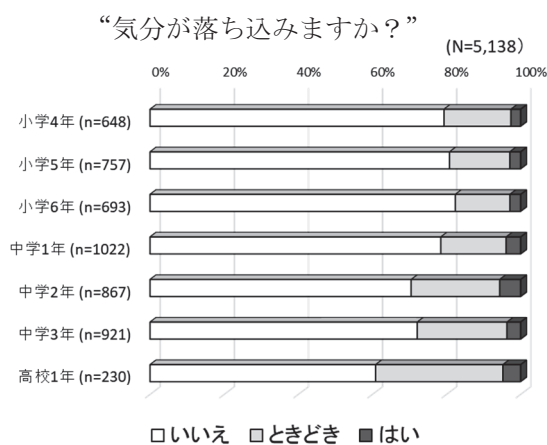


いじめの悩みを持つ生徒が 571(1.8%)存在し健康で“まったくない”と回答した生徒は 9.8%であった。

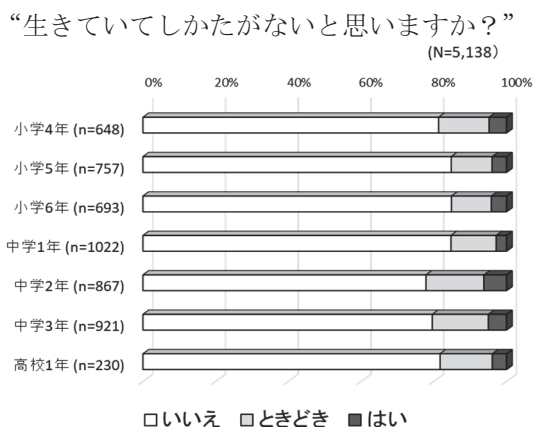


成績の悩みを持つ生徒は 13,363 人 (59.6%) いたが、成績の悩みのない生徒と健康度は変わらなかった。

3. “気分が落ち込みますか？” “生きていてしかたがないと思いますか？” に対する回答

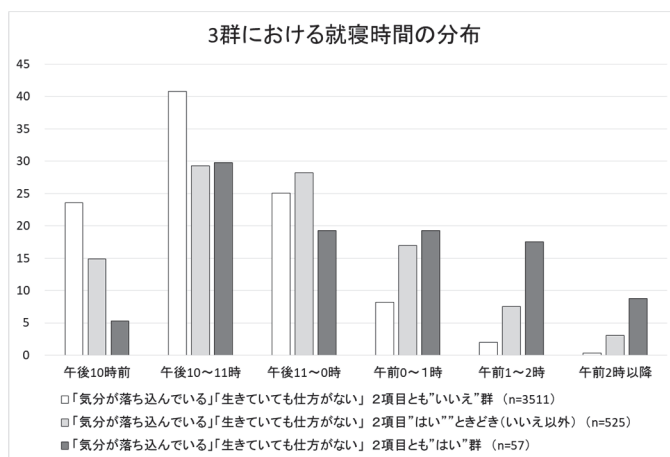


学年が上がるにつれて気分のおちこみをときどき訴える率が高くなっていった。“はい”と答えた率は中学2年でもっとも高かった(5.7%)
小学6年(2.9%)、中学1年(3.9%)、
中学3年(3.7%)、高校1年(4.8%)。



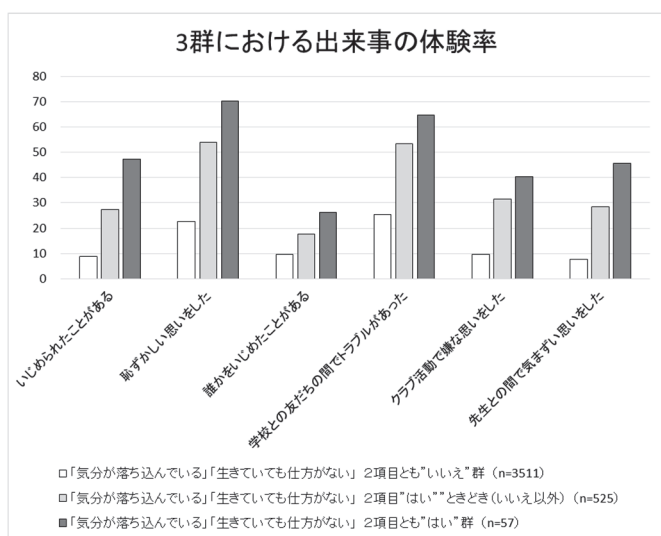
“はい”と答えた率は中学2年でもっとも高かった(6.2%)
小学6年(4.2%)、中学1年(2.8%)、
中学3年(5.0%)、高校1年(3.9%)。

4. 3群間における就寝時間の違い



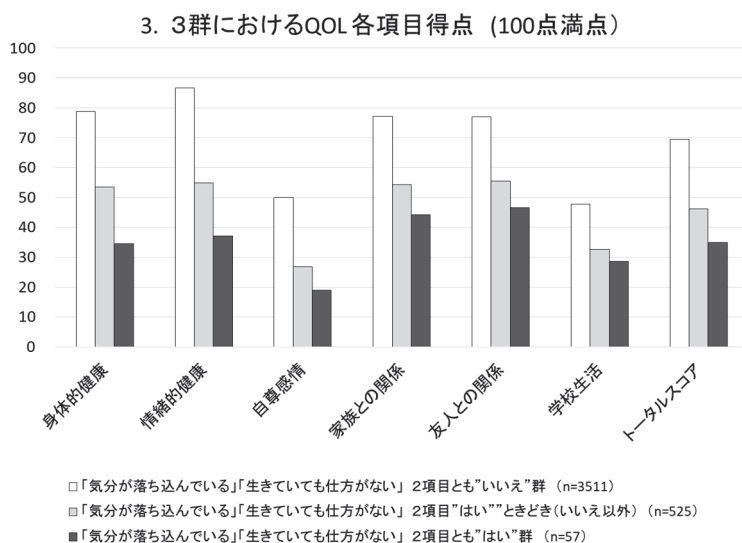
“気分が落ち込みますか？” “生きていてしかたがないと思いますか？” 両設問で“はい”と答えた群での就寝時間が遅くなる傾向を認めた。

5. 3群間における出来事体験率の違い



“気分が落ち込みますか？” “生きていてしかたがないと思いますか？” 両設問で“はい”と答えた群での各出来事の体験率が高くなっていった。

6. 3群間における QOL の違い



“気分が落ち込みますか？” “生きていてしかたがないと思いますか？” 両設問で“はい”と答えた群でのQOLが低くなっていた。

IV 結論・今後の課題

両調査事業の二次利用の結果から、およそ不健康と常日頃感じている生徒は2.0~2.4%、気分が落ち込むと感じる児童生徒は2.6~5.7%、生きていてもしかたがないと感じる児童生徒は2.8~6.2%であった。いじめの悩みなどのリスク因子が加わると不健康感、9.8%まで上昇していた。環境要因や社会的要因の作用によって精神疾患等に関連した前駆症状などの

率は大きく変動するものと思われる。これら 5%前後の児童生徒に精神的健康課題を発症する vulnerability がある可能性も推測される。さらに落ち込みや生きていてもしかたがないなどの negative な感情が増えれば増えるほど、QOL とくに自尊感情は低下し、精神疾患にしばしば付随する睡眠の問題（就寝時間の遅延）も出現していた。背景にいじめや、恥ずかしい思い、友人、先生とのトラブルを抱えていることも negative な感情をもつリスク要因になると思われた。児童思春期の精神疾患の有病率の報告は、知的障害 1%~3% (Leonard and When 2002), 注意欠如多動性障害 5.3% (Polanczyk et al. 2007), 反抗挑戦性障害 3.3% (Canino et al. 2010), 素行障害 5% (Costello et al. 2005), Substance Use 9.5% (SAMHSA 2013). Depression 0.6%~1.7%, (Birmaher et al. 1996), 不安障害 3.1%~18% (Essau and Gabbidon 2013), 強迫性障害 0.25%, (Heyman et al. 2001), 統合失調症 0.04% (Driver et al. 2013), 摂食障害（やせ/過食） 0.3/0.9% (Swanson et al. 2011), チック障害 1.6%~3.0% (Knight et al. 2012), 排泄障害 5-10% (Soderstrom et al. 2004) 睡眠障害 5-10%であった。今後、母集団でのスクリーニング検査における negative な感情と、上記種々の精神疾患との間に連結があるのか、さらには成人期の DALY の 1 位となる精神疾患への連結にも関係があるのか検討は、医療資源の投入を考慮するうえで重要と思われる。

文献

1. Silber TJ. Somatization disorders: diagnosis, treatment, and prognosis. *Pediatr Rev.* 2011;32:56-63.
2. 永光信一郎, 秋山千枝子, 阿部啓次郎, 他. 思春期及び成人期, 更年期以降の母性保健に関する保健指導のあり方についての調査・研究 (妊娠期・分娩期・産褥期・授乳期以降を除く). 厚生労働省児童福祉問題調査研究事業 小児科学会会員および保護者へのアンケート調査. 研究代表者 五十嵐 隆. 平成 26 年度厚生労働省児童福祉問題調査研究事業報告書.
3. 石井隆大, 永光信一郎, 櫻井 利恵子, 他. 小児心身症評価スケール(Questionnaire for triage and assessment with 30 items) 日本小児科学会雑誌 2017;121:1000-1008.

報告Ⅱ

東北メディカル・メガバンク計画の三世代コホート調査における児の出生時のカルテ情報の転記からわかる有病率についての中間解析

事業担当者：目時 弘仁 [東北医科薬科大学医学部 衛生学・公衆衛生学教室]

報告要旨

宮城県を中心に実施されている三世代コホート調査では、三世代の遺伝継承性に基づく遺伝要因・環境要因を考慮した調査により個別化予防・医療の実現に向けた基盤作りに貢献することなどを目的に調査を実施している。今回は、三世代コホート調査での児の出生時のカルテ情報の転記状況について、有病率の中間解析を試みた。先天性疾患のいくつかについては、先行報告に近い結果が得られた。先天性心疾患や二分脊椎・潜在性二分脊椎など、リサーチコーディネータがカルテからの転記に迷う項目については、その他欄を補うことで、先行報告に結果が近づいた。代表性の高いコホートのデータを用いることで、単なる有病率のみならず、ゲノムを含め、原因検索や要因分析を行いうる可能性が高まった。一方で、一部、転記ミスと考えられる値があり、今後カルテに戻り確認作業を並行して行う必要が考えられた。

I 背景・目的

三世代コホート調査は、今後増加が懸念される疾患、社会的要請の強い疾患を重点疾患として健康調査を実施して、住民への支援を行うこと、三世代の遺伝継承性に基づく遺伝要因・環境要因を考慮した調査を行い、個別化予防・医療の実現に向けた基盤作りに貢献すること、収集後の試料・情報は、バイオバンクとして研究機関へ提供し、個別化予防・医療を実現するための研究基盤を構築することを目的に実施されている調査である。

II 方法・実施内容

三世代コホート調査の対象地域は、宮城県全域・岩手県の調査指定地域で、対象者は 20,000 人の妊婦・胎児および児(子ども)の父親・祖父母・その他の家族の家族、計 70,000 人としている。登録場所は産科施設または地域支援センターで、妊娠が判明し診療所・病院を受診した宮城県・岩手県在住の妊婦とその胎児をリクルートしている。登録期間は 2013 年 7 月から 2017 年 3 月である。

妊娠判明後、母子手帳が発行される前に事前説明を同意の取得が行われ、妊娠 12-14 週をめぐりに母体血採血・尿検査ならびに妊婦に対する質問票調査が行われる。妊娠 23-25 週をめぐりに 2 回目の母体血採血・尿検査の施行と質問票調査が行われる。計 14 回の妊婦健診に合わせ、血圧測定、尿蛋白測定などのデータをカルテから転記している。

分娩時には臍帯血の採取を行うとともに、分娩記録からカルテ転記を行い、産後1か月健診時は母体血ならびに尿検査を行い、併せて質問票調査と1か月健診のカルテ記録から転記を行っている。

追跡調査では、調査票の郵送などを活用し、また、母子健康手帳の記載内容を転記して、子どもの成長・発達について把握している。乳幼児健診データについても市町村との連携で転記・収集している。さらに、子ども及び同胞は4~5歳時、10歳時、16歳時に詳細二次調査を行い、父母、祖父母についてもその際を目安にベースライン調査と同様の採血検査・尿検査・生理学的検査を実施している。

Ⅲ 結果

2017年3月31日現在、妊婦22,493人が参加し、胎児としての参加は23,714人であった。流産や同意撤回、里帰りなどで出生の確認が取れていない児を除く出生が確認された児は22,699人となっている。児の同胞の参加は9,462人、児の父親の参加は8,823人、児の祖父母の参加は父方祖父、父方祖母、母方祖父、母方祖母それぞれ、794人、1,337人、1,657人、4,270人であった。曾祖父母の参加は83人で、その他の拡大家族は1,467人であった。

三世代コホート調査参加者成人の分布を図1に示す。三世代コホート調査の参加者は広く宮城県の全域にわたっており、また、宮城県内の人口分布に相当し、各市域で多く参加していた。

平成28年の宮城県の出生数は17,570人で、同年の妊婦の参加人数は8,278人であったことから、平成28年は宮城県の妊婦の47.1%程度が参加したと見込まれている。また、出生体重は宮城県の衛生統計年報(人口動態統計)の結果と同等であり、コホート研究としては偏りが少なく、代表性の高い結果であると考えられた。

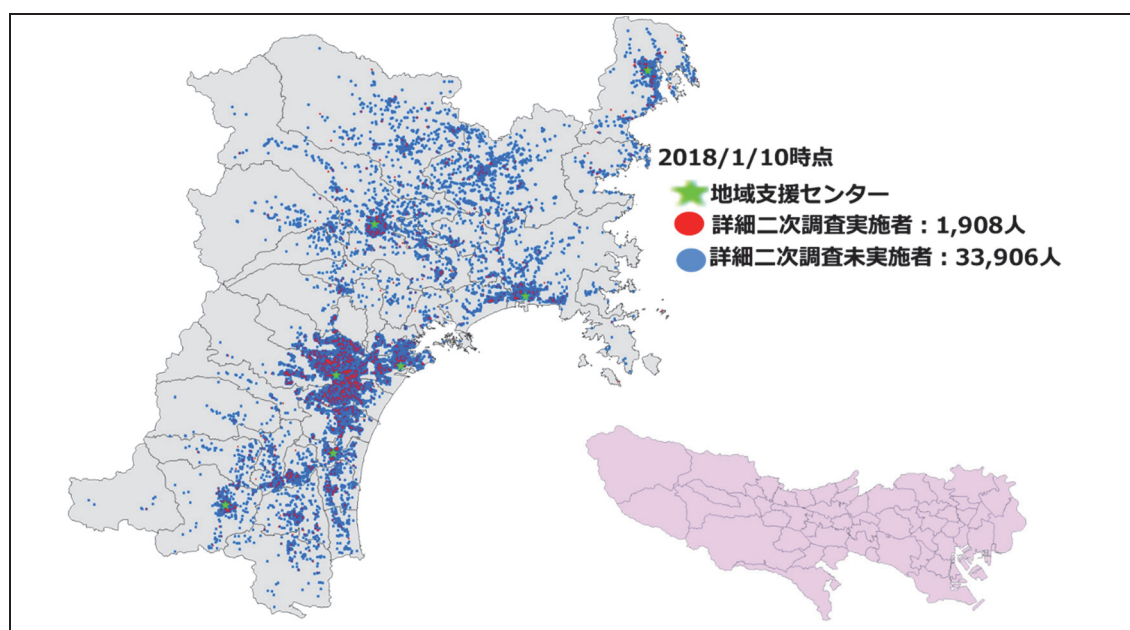


図1: 三世代コホート調査参加者成人の分布

出生時のカルテ情報からの転記結果について表 1 に示す。連続量のカルテ転記では、体重・身長・頭囲・胸囲の最小値・最大値について、数例に桁の誤入力と思われる入力認められ、現在、カルテに戻り確認作業準備中である。

	N	Mean±SD	Median(IQR)	最小値	最大値
性別	21629	男児 51.77%(n=11,198) , 女児 48.18% (n=10,421) , 不明 0.05%(n=10)			
新生児仮死	17103	なし 97.43%(n=16,664) , あり 2.57%(439)			
蘇生術施行	17325	なし 91.24% , あり 8.76%			
入院	21630	なし 86.59% , NICU 6.55% , GCU 1.19% , 小児科 5.67%			
臍帯巻絡	17513	なし 66.70% , あり 33.30%			
胎盤梗塞	13334	なし 89.03% , あり 10.97%			
胎盤石灰化	13488	なし 84.92% , あり 15.08%			
胎盤凝血付着	6396	なし 96.09% , あり 3.91%			
新生児黄疸治療	16362	なし 87.07% , あり 12.93%			
出生時異常	21633	診察記載なし 13.58% , 異常なし 66.10% , 異常あり 20.33%			
分娩時週数	21627	38.64±1.83	39(38-40)	22	42
出生時体重	21624	3001.99±459.29	3024(2762-3286)	24	5560
出生体重<2500g	21624	10.31%			
出生体重<1500g	21624	1.059%			
出生時身長	21553	49.29±7.73	49.5(48.0-51.0)	4	495
出生時頭囲	21553	33.36±3.81	33.5(32.5-34.2)	4	352
出生時胸囲	21501	31.80±4.83	32.0(31.0-33.0)	2.6	358
Ap 1 分値	20174	8.20±0.93	8(8-9)	0	10
Ap 5 分値	19835	9.02±0.74	9(9-9)	0	10
臍帯血 pH	16877	7.31±0.08	7.31(7.27-7.36)	6.12	9.33
臍帯血 pO2	15720	22.7±9.18	21.0(16.7-27.0)	5.0	98.0
臍帯血 pCO2	11313	44.91±10.85	45(38.2-51.4)	5.0	99.0
臍帯血 HCO3	11428	21.95±6.85	22.4(19.6-24.5)	-24.1	266
臍帯血 BE	11821	-3.06±3.00	-2.9(-5- -1)	-10	19.3

表1:出生時のカルテ情報からの転記結果

(すべてのデータはクリーニング途中の tentative なデータ)

在胎週数や出生体重の分布については図2に示す通り、ほぼ先行報告通りであり、表1で示された少数例の誤入力について今後検討を進めていく必要があるが、おおむね妥当な結果であり、全体を歪めるものではないことが分かる。

次に、出生時のカルテからの転記について、先天性疾患についてまとめたのが表2になる。先天性心疾患など先行報告などで紹介されている数値と比較して著しく低い頻度しか報告できていない項目もある。一方で、図3に示すように、その他に病名などが手書き入力されているもののうち、明らかに先天性心疾患である病名を細分類すると疾患頻度は 0.7%に上昇し、先行文献の頻度に近づいた。二分脊椎に関しても、その他の背部異常に自由記載された「仙骨部のくぼみ」などの記載をまとめると 0.06%になり、先行文献の頻度を超えることから、二分脊椎疑い例も含めて拾い上げになっていると考えられた。

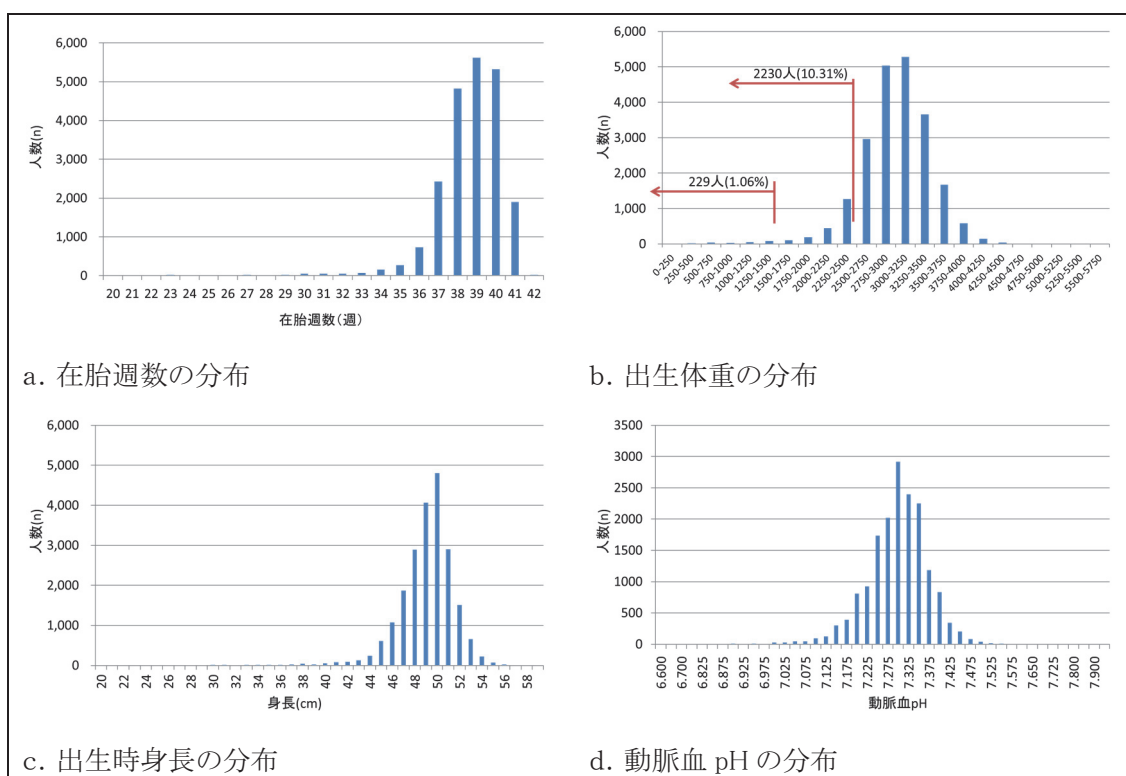


図2: 各項目のヒストグラム

(すべてのデータはクリーニング途中の tentative なデータ)

	頻度	先行報告
出生時異常 (n=21633)	診察記載なし 13.58%, 異常なし 66.10%, 異常あり 20.33%	
口蓋裂	0.09% (n=19)	1/500
口唇裂	0.08% (n=18)	
口唇口蓋裂	0.06% (n=12)	
多指症	0.09% (n=19)	1-2/1000
先天性心疾患	0.24% (n=53)	1/100
不整脈	0.08% (n=18)	
その他の胸部異常	1.69% (n=366)	
鼠径ヘルニア	0.07% (n=16)	1-5/100
停留精巣・非触知精巣	0.57% (n=64) (男児で計算)	3/100
多趾症	0.37% (n=8)	1-2/2000
血管腫	0.12% (n=25)	1.7%
二分脊椎	0.03% (n=6)	6/10000
その他の背部異常	0.11% (n=24)	
Down 症候群, trisomy 18, trisomy 13	0.09% (n=19)	1/1000, 1/7200, 1/11100

表2: 出生時のカルテからの先天性疾患についての転記情報

(すべてのデータはクリーニング途中の tentative なデータ)

		先行文献
先天性心疾患	0.24% (n=53)	
その他に分類され、先天性心疾患だったもの	0.46% (n=100)	
小計	0.70% (n=153)	1/100
その他に分類され、心雑音の記載	0.33% (n=72)	

		先行文献
二分脊椎	0.03% (n=6)	
その他の背部異常	0.11%(n=24)	
小計	0.14% (n=30)	6/10000
その他の背部異常のうち 仙骨部などのくぼみの指摘	0.06% (n=12)	

図3: データの確認で制度が改善した例
(すべてのデータはクリーニング途中の tentative なデータ)

	N	Mean±SD	Median(IQR)	最小値	最大値
体重	21952	4109.11±597.13	4120(3756-4490)	37	7380
身長	21665	53.43±10.84	53.2(52.0-54.8)	5.2	565
頭囲	21043	36.69±6.48	36.5(35.8-37.0)	3.5	387
胸囲	17900	35.89±4.99	36.0(34.5-37.0)	3.0	356
聴覚検査	20096	異常なし:90.51%(n=18189), 要再検 1.08%(n=217), 未記載 8.41%(n=1690)			
児の栄養	21473	完全母乳:55.78%(n=11978), 混合栄養:40.6%(n=8717), 完全ミルク:3.6%(n=778)			

表3: 一か月健診時のカルテ転記データ
(すべてのデータはクリーニング途中の tentative なデータ)

	頻度	スクリーニング検査陽性率 の先行報告	疾患頻度の 先行報告
フェニルケトン尿症	0.025%(n=5)	0.045%	1:6 万
メープルシロップ尿症	0.0049%(n=1)	0.032%	1:120 万
ガラクトース血症	0.66%(n=134)	0.04%	1:90 万
クレチン症	0.71%(n=144)	0.67%	1/3000-5000
先天性副腎過形成症	0.82%(n=166)	0.81%	1/18,000-19,000
その他	0.79%(n=161)	-	-
タンデムマスの合計	0.82%(n=167)	0.71%	0.07%

表4: 先天性マススクリーニング検査結果の転記状況と先行報告との比較

(すべてのデータはクリーニング途中の tentative なデータ)

表3は一か月健診時のカルテ転記データを示している。一ヶ月健診時のカルテ転記では、平均体重が 4109.11g であった。出産時のデータ同様に体重の最小値、ならびに身長・頭囲・胸囲の最小値・最大値について、桁の誤入力と思われる入力が認められており、現在、カルテに戻り確認作業を行う準備中である。

先天性マススクリーニング検査結果を転記した状況については表 4 に示している。ガラクトース血症以外の項目については先行報告におけるスクリーニング検査の陽性率に近い結果が出ている。なお、ガラクトース血症については、先行結果と大きく異なっているので、正しい値が入力されているか、変数名に間違いがないか再確認は必要であろうと考えられた。

IV 結論・今後の課題

宮城県全域にわたって声かけを行ったコホート調査で、出生時ならびに一か月健診時のカルテ転記データを確認した。先天性疾患のいくつかについては、先行報告に近い結果が得られた。先天性心疾患や二分脊椎・潜在性二分脊椎など、リサーチコーディネータがカルテからの転記に迷う項目については、その他欄を補うことで、先行報告に近い結果が得られた。コホートのデータを用いることで、単なる有病率のみならず、ゲノムを含め、原因検索や要因分析を行いうる可能性が高まった。一方で、一部、転記ミスと考えられる値があり、今後カルテに戻り確認作業を並行して行う必要が考えられた。

報告Ⅲ

妊娠・育児期の母体環境と生活習慣が児の予後・次世代に与える影響に関する研究

事業担当者：小橋 元 [獨協医科大学医学部公衆衛生学講座]

報告要旨

女性の母性保護は、単に妊娠合併症や産後母児の疾病予防だけがゴールではない。女性が母親となり、次世代を担う子育てが出来ること、すなわち「子供が心身共に健全に育つ」ことまでを視野に検討する必要がある。しかしながら、その根拠となる有効なエビデンスにはまだ乏しい現状にある。そこで本研究においては、以下の複数の研究を組み合わせることで、子どもの健全な発育を阻害する「母親（親）と子どもの危険要因」を明らかにする。これらの危険要因が明らかになれば、①子供の将来の健康のために妊娠期・育児期に母親（親）が配慮すべき環境・生活習慣が具体的に明らかになる、②妊娠期・育児期における「母子関係についてのハイリスク者」を抽出でき、早期の介入が可能となる。

I 背景・目的

平成 27 年国立社会保障・人口問題研究所の調査では、結婚前後の就業継続率は 73%、うち第 1 子出産後の就業継続者は 38.3%と近年上昇傾向で、一方、不妊を心配する夫婦は 35%、不妊検査や治療を受ける夫婦も 6 組に 1 組と上昇している¹⁾。母性とは、妊娠期に関わる生物学的特質という狭義の概念のみならず、どの年代にも存在する次世代を育てる社会的役割までを含む広義の概念で考えられている。また母子保健法第 2 条では、母性はすべての児童が健やかに生まれかつ育てられる基盤であるとされる。従って女性の母性保護は、単に妊娠合併症や産後母児の疾病予防だけがゴールではない。女性が母親となり、次世代を担う子育てが出来ること、すなわち「子供が心身共に健全に育つ」ことまでを視野に検討する必要がある。

近年、幼児期の肥満が将来の健康に関連するとの報告がされており²⁾、小児肥満の予防への取り組みが始まっている。小児肥満の予防には、母親と子どもの栄養や身体活動や歯の健康などの広範な取り組みが求められるが、まだまだ根拠となる有効なエビデンスに乏しい現状である。

また、育児女性における職場環境に対するストレス認知が児童への身体的虐待につながるとの報告³⁾、妊娠期から 1 歳 6 か月までの母親の精神的健康の変化が児童虐待リスクに関連するとの報告⁴⁾など、母子関係の悪化に関するリスク要因は、妊娠期に加えて育児期にも存在することが示唆される⁵⁾。

しかし、現状では、妊娠、育児女性のストレス、ソーシャルサポートや、子どもの健全な成長の評価が難しいことなどから、妊娠期から育児期の母親と、乳幼児期から学童期までを縦断的に繋いで評価した研究が少なく、今後の大きな課題となっている。

そこで本研究においては、以下の複数の研究を組み合わせることで、子どもの健全な発育を阻害する「母親（親）と子どもの危険要因」を明らかにする。これらの危険要因が明らかになれば、①子供の将来の健康のために妊娠期・育児期に母親（親）が配慮すべき環境・生活習慣が具体的に明らかになる、②妊娠期・育児期における「母子関係についてのハイリスク者」を抽出でき、早期の介入が可能となる。

II 方法・実施内容

以下の4つの研究を計画している。

(1) 自治体革新的コホート研究 (MICS)

獨協医科大学は栃木県壬生町と「壬生町健康寿命延伸事業に関する合意」を取り交わし、公衆衛生学講座が従来「壬生町における食塩摂取量推定研究」「壬生町における介護予防の重点課題に関する研究」を実施してきた。また公衆衛生学講座、同時に茨城県健康プラザの研究事業として、平成元年生まれの対象者を30年近くフォローアップする茨城県小児研究 (IBACHIL) にも関与してきた。これらの成果を踏まえて、壬生町においては、2018年度から「妊娠・育児期の母体環境・生活習慣と児の予後および次世代への影響に関する研究」「女性の健康と妊娠・育児期の生活習慣・疾病との関連についての研究」を開始する予定である。

一方、獨協医科大学小児科学講座は、従来栃木県那須塩原市および太田原市において、乳幼児健診から学校健診までを繋ぐ縦断的研究を公衆衛生学講座の協力のもとに展開しており、主に児の肥満と疾病の関連を中心とした多数の成果が得られている。

現在、公衆衛生学講座と小児科学講座は共同で、「妊娠・育児期の母体環境・生活習慣と児の予後および次世代への影響に関する研究」「女性の健康と妊娠・育児期の生活習慣・疾病との関連についての研究」を、栃木県壬生町、那須塩原市、大田原市、日光市、栃木市、宇都宮市、那須町などを中心に2019年度から開始すべく準備を進めている。

(2) 産院多目的コホート研究 (MOM)

産科医院をフィールドとして妊産婦のダイナミック・コホートを行い、産科的要因、新生児要因はもちろん、妊娠・育児中の就労環境、妊娠・育児中のストレスやソーシャルサポートなどを調査する。そして、産後うつ、児童虐待、発達障害、小児肥満などをアウトカムとしたネスティド・ケース・コントロール研究によりそれらの危険要因を明らかにする。埼玉木野産婦人科（出生した児を2歳までフォローしている）で2018年度に開始する。栃木、埼玉、茨城、北海道での多施設共同研究に展開予定である。

(3) 周産期健康観察研究 (OSAN)

産科病院・医院をフィールドとして妊産婦のダイナミック・分子コホートを行う。DNA解析用の血液、ナトリウムおよび産科ストレスマーカー解析用の尿の採取を行い、臍帯動脈ドップラーやパルスオキシメータ、身体活動計などのデータ、産科的要因、新生児要因、妊娠・育児中の就労環境、妊娠・育児中のストレスやソーシャルサポートなどを共同解析する。アウトカムとしては、妊娠高血圧症候群、切迫早産、弛緩出血、SFD 児、産後うつなどを想定している。獨協医科大学、筑波大学、神戸大学およびそれらの関連病院にてリクルートを開始した。2018 年度にはさらに施設を加えて多施設共同研究に展開する予定である。

Ⅲ 結論・今後の課題

現在の母子保健をめぐる課題は、①産婦人科と小児科・母子保健のフィールドとの間にハードルがあり、妊娠前・妊娠中・育児中の母親の要因と児の要因とを統合的に解析することは難しい。②就学前（母子保健）と就学後（学校保健）との間にハードルがあり、母子保健法による子の健診結果が学校保健に引き継がれない（データベース統一化の動きはある）。③出産後の母親の健康状態については、長期間のフォローアップがされていない（産後1か月健診での産後うつ調査が導入されたものの、その後の母の健康状態は不明である）。世代を繋ぐ健康づくりの実現のためには、上記の課題をクリアした研究エビデンスの創出が必要である。今後、上記研究を遂行して成果を発信したい。

文献

- 1) 国立社会保障・人口問題研究所「第15回出生動向基本調査」(平成27年)
http://www.ipss.go.jp/ps-doukou/j/doukou15/doukou15_gaiyo.asp
- 2) Umer A, Kelley GA, Cottrell LE, Giacobbi P Jr, Innes KE, Lilly CL. Childhood obesity and adult cardiovascular disease risk factors: a systematic review with meta-analysis. *BMC Public Health*. 2017 Aug 29;17(1):683.
- 3) 小山嘉紀 他. 共働き世代の両親の育児・仕事関連 DH に対する認知と育児行動の関係. *厚生*の指標 60 : 32-41、2013。
- 4) 小銭寿子. 妊娠期から3歳児健診まで精神的健康調査票を用いた健康状態の変化. *厚生*の指標 60 : 12-16、2013。
- 5) Doom JR, Gunnar MR, Clark CJ. Maternal relationship during adolescence predicts cardiovascular disease risk in adulthood. *Health Psychol*. 2016 Apr;35(4):376-86.

報告Ⅳ

地域における母子保健情報のさらなる利活用に向けて ～和歌山県御坊市の事例～

事業担当者：鈴木 孝太 [愛知医科大学医学部 衛生学講座]

報告要旨

2014年から和歌山県御坊市と和歌山県立医科大学、そして山梨大学（2016年からは愛知医科大学）の共同研究として、地域の母子保健情報の電子化を進めてきたが、今年度は、これらの母子保健情報のさらなる利活用、特に子どもの健康課題を縦断的に記述、抽出するための仕組みづくりに向けて、既存の学校保健情報との連結を目的に、市の保健師と現状と今後の方向性について打ち合わせを実施した。

その結果、学校健診データについては電子化が進んでいない学校も多く、今後、どのような枠組みで電子化を進めていくかが大きな課題と考えられた。また児童、生徒の生活習慣調査に関しては、現在実施している文部科学省の調査などの既存データを活用していく仕組みづくりを進めていく予定である。母子保健情報と学校保健情報を連結したデータベースを構築することで、子どもの健康課題を抽出し、各関係機関の協力のもと、世代を超えて問題を解決できる地域の枠組みを構築していく予定である。

I 背景・目的

近年、子どもの発育や発達に関するメカニズムを明らかにする「Developmental Origins of Health and Diseases (DOHaD) 説」がよく知られるようになり、胎児期や出生後早期の環境が、将来の健康状態のために重要であると考えられている。そのため、出生コホート研究を実施して国内では、エコチル調査などの大規模な出生コホート研究が実施されているが、一方で、妊娠届出時に始まる、既存の母子保健情報を用いた調査、研究は少ない。また、これらの山梨大学医学部社会医学講座は、山梨県甲州市（旧塩山市）と共同で、妊娠届出時から中学生に至るまで、地域の母子保健情報、また学校保健情報を中心として、母親や児童、生徒に対するアンケートを実施し、母子保健縦断調査「甲州プロジェクト」を約30年にわたり実施している。しかしながら、このようにして母子保健情報と学校保健情報を連結し、子どもの健康課題を記述し抽出している自治体は少ない。

そこで、地域の母子保健情報を電子化し、さらに小中学校における身体測定などの既存データと連結し、子どもの健康課題を縦断的に記述、抽出するための仕組みを構築することを目的とした。

II 方法・実施内容

和歌山県御坊市は和歌山県中部に位置し、人口は約 24,000 人、出生数は 200 人弱の和歌山県紀中・日高地域の中核都市である。産業としては、野菜や花卉などの農業と漁業の、第一次産業が中心である。

2014 年 11 月、御坊市と、和歌山県立医科大学、山梨大学 (2016 年からは愛知医科大学) の共同研究として、「乳幼児健診データを用いた母子保健における地域差の縦断的検討」が、ファイザーヘルスリサーチ振興財団による、国内共同研究助成に採択された。同年 12 月より、まず、妊娠届出時から乳幼児健診に至るまでの母子保健に関する電子化事業の打ち合わせを開始し、1 月から山梨大学が御坊市に事業委託する形で、過去 (2004 年～2009 年) の母子保健情報の入力作業を開始 (～3 月末)。入力した母子保健情報は、妊娠届出時から 3 歳児健診時までを 1 枚のシートに記入する「和歌山県母子健康カード」の内容と、御坊保健所が管内市町を対象に実施している、妊娠届出時、4 ヶ月児健診時、1 歳 6 ヶ月児健診時、3 歳児健診時の喫煙状況に関するアンケート、さらに市内の幼稚園で実施している 5 歳児健診における生活習慣アンケートの内容である。その後、市役所のクラウド化に合わせ、2015 年からは母子保健情報を市のシステム上に入力することが可能となり、母子保健情報をデータベース上に蓄積している。

今年度は、これら母子保健情報をどのように分析して地域に還元していくか、また、学校保健情報との連結について、市の保健師と打ち合わせを実施し、今後の方向性を検討した。

III 結論・今後の課題

御坊市内の小中学校における学校健診データは、一部電子化されているものの、小規模校を中心に電子化されていない学校も多く存在していることが明らかになった。そのため、学校に対してできるだけ負担をかけずに、現在電子化されていないデータを電子化する体制を構築する必要があり、来年度、関係者と協議し、実行可能性を探っていくこととなった。

また、児童、生徒の生活習慣に関する調査については、新たに実施することは、学校への負担が大きくなると考え、現在、御坊市内の小中学校においても文部科学省が実施している、全国学力学習状況調査、全国体力・運動能力運動習慣等調査のデータについて、特に生活習慣に関する調査項目を利用可能かどうか、今後教育委員会と検討を進めていくことになった。

今後は、市と教育委員会、学校のみならず、医師会や保健所などとともに、今回目標としている母子保健、学校保健に関するデータベースを構築することをきっかけに、そのデータベースを基盤として子どもの健康課題を抽出し、各関係機関が協力し、世代を超えて問題を解決できる地域の枠組みを構築していく予定である。

報告Ⅴ

市町村の子ども子育て支援ニーズ調査における子どもの健康課題の把握

事業担当者：大澤 絵里 [国立保健医療科学院 国際協力研究部]

報告要旨

本研究事業では、子ども子育て支援新制度の実施に向け、市町村が実施した子育て支援のニーズ調査において、子どもの健康課題に関連したどのような情報やデータがあるのかを整理し、紹介する。特定の3自治体のホームページより、子ども子育て支援ニーズ調査を検索し、検索されたニーズ調査結果から、子どもの健康課題に関連した情報やデータを抽出し、整理した。

市町村において、子ども子育て支援新制度の計画立案のために実施されたニーズ調査の結果から、子どもやその保護者の日常生活、主に睡眠や食事、テレビやスマートフォンなど利用、ひきこもりの状況などの日常的な環境から、子どもの健康課題を把握することが可能な情報が存在した。今後は、計画立案時の調査に終わらずに、どれだけの自治体が、子どもの健康や生活の評価を継続的に実施しているのかをモニタリングし、実際に自治体の現場でそれら进行评估する上で、どんな課題があるのかを把握していく必要がある。

I 背景・目的

平成24年8月に子ども子育て関連3法が成立し、子ども子育て支援新制度が開始された。この制度の趣旨は、認定こども園、幼稚保育所を通じた施設型給付や小規模保育等を通じた地域型保育給付、認定こども園制度の改善、地域の実情に応じた子ども・子育て支援充実の3点であるが、市町村は、地域のニーズに基づき子ども子育て支援計画の策定、給付・事業の実施が責務とされている。この法律の成立をもって、多くの市町村において子ども子育て支援のニーズ調査が実施され、その後、子ども子育て支援計画が策定された。本研究事業において、子ども子育て支援のニーズ調査において、子どもの健康課題に関連したどのような情報やデータがあるのかを整理し、紹介する。

II 方法

市町村のホームページより、子ども子育て支援ニーズ調査を検索し、検索されたニーズ調査から、子どもの健康課題に関連した情報やデータを抽出し、整理した。今回は、系統的に全市町村を調査することができなかつたため、特定の3自治体のみ事例として取り上げた。

Ⅲ 結論・今後の課題

本調査でとりあげた 3 自治体は、A 自治体（人口約 90 万人、年間出生数約 7、000）、B 自治体（人口約 43 万人、年間出生数約 8、000 人）、C 自治体（人口約 12 万人、年間出生数約 800 人）であった。3 自治体のニーズ調査実施内容を表 1 に示す。すべての自治体で、平成 25 年 8 月～12 月の間に子ども子育て支援事業計画のニーズ調査を実施していた。就学前児童、就学児童をもつ保護者に対する調査を実施しているが、A 自治体においては小学生以上の子ども自身を対象とした調査も実施している。B 自治体では、ニーズ調査の中に若者支援も含め、18 才以上 40 歳未満の男女を対象に生活状況の調査も実施していた。

子どもの健康課題に関連した質問項目は、本調査が子育て支援策に対するニーズ調査であることから、病児保育、病後児保育のニーズ把握のために、3 自治体共通して、「過去 1 年間の子どもの病気やケガの際の対応」に関する質問は含まれていた。A 自治体では、「子どもが成長するうえでの大切なこと」、「現在の子育てで足りないと感じていること」を質問しており、その中で友達や家族との関わり、体を動かして遊ぶ環境整備など、保護者が大切にとらえている健康（健全）な子どもや子育て環境の課題が把握できた。

子どもの生活について、A 自治体は子ども自身に調査を実施、B 自治体は保護者への調査を通して質問をしていた。子どもの健康課題と関連した質問項目として、就寝・起床時間、朝食・夕食について、外遊びについて、テレビ、ゲーム、パソコン、スマートフォン（携帯）の使用時間について、問いていた。B 自治体の若者対象とした調査の質問には、自宅への引きこもりについて含まれていた。

表 2 は、各自治体における子どもの健康課題に関連した質問項目の回答結果である。子どもが病気やケガをした際の対応は、どの自治体の調査でも、母親、父親、親戚・知人で子どもの世話をしている人が多いことがわかる。また、就学前児童においても、数は少ないが、子どもだけで留守番をさせたとの回答もあった。平日の就寝時間について、年代を細かくわけて分析をしている A 自治体の結果を見てみると、小学生低学年では、21 時台が最も多く（49.2%）、小学生高学年では、22 時台（38.8%）、中高生にあると 23 時台（36.6%）、24 時台（32.9%）であった。テレビや DVD、ゲーム、パソコンなどの利用時間については、B 自治体の結果をみると、どの年代も 1 日 1 時間以上 3 時間未満との回答が最も多かった。B 自治体は、18 歳以上 40 歳未満の人に対しても、若者支援として調査を実施していたが、約 5%の人が引きこもりの傾向があることがうかがえた。

本調査では、平成 27 年度の子ども子育て支援新制度開始にともない、市町村において計画立案のために実施された子ども子育て支援に対するニーズ調査について、3 自治体を対象に、その結果を整理した。そこからは、子どもやその保護者の日常生活、主に睡眠や食事、テレビやスマートフォンなどの利用、引きこもりの状況など、日常の生活環境から、子どもの健康課題を把握することが可能な情報が存在した。子ども子育て支援新制度開始により、子ども（出生前の子どもも含む）への福祉および保健サービスの計画が統合され、子どもの健康へのアプローチを、子ども子育て支援という大きな傘の下での展開している自治体も

増えている。幼稚園・保育園の需要供給に大きな焦点があたる子ども子育て支援計画の中で、子どもの健康課題への確実なアプローチが必要となる。

今後は、計画立案時の調査に終わらずに、どれだけの自治体が、子どもの健康や生活の評価を継続的に実施しているのかをモニタリングし、実際に自治体の現場でそれら进行评估する上で、どんな課題があるのかを把握していく必要がある。

文献

- ・ 内閣府. 子ども子育て新制度. <http://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/index.html>
- ・ 一般財団法人日本開発構想研究所. 平成 27 年度 地方版子ども・子育て会議の取組（市町村子ども・子育て支援事業計画）事例調査報告書. 平成 27 年 10 月

表1 3 自治体の特徴と子ども子育てニーズ調査

	A自治体	B自治体	C自治体
人口(約)	約90万人	約43万人	約12万人
年間出生数(約)	約7,000人	約8,000人	約800人
ニーズ調査実施時期	平成25年8月～9月	平成25年11月～12月	平成25年10月
ニーズ調査対象者	① 0歳～5歳(平成25年4月1日現在)の児童の保護者 各年齢1,000人ずつ計6,000人 ② 6歳～9歳(平成25年4月1日現在)の児童の保護者 各年齢1,000人ずつ計4,000人 ③ 保育サービス利用者3,130人 ④ 児童育成手当受給世帯(一人親家庭)4,699人 ⑤ 小学校に通う児童2,933人 (低学年5校1,573人、高学年5校1,360人) ⑥ 12～17歳(平成25年4月1日現在)の子ども 各年齢1,000人ずつ計6,000人	① 就学前児童の保護者5,000人 ② 就学前児童の保護者3,000人 ③ 小学生の保護者3,000人 ④ 中学・高校生の保護者3,000人 ⑤ 18歳以上40歳未満の男女3,000人	① 就学前児童の保護者3,000人 ② 小学校児童の保護者2,000人 ③ 妊婦さん
有効回収数(回収率)	① 3,685 (61.4%) ② 1,855 (46.4%) ③ 2,062 (65.9%) ④ 1,792 (38.1%) ⑤ 2,872 (97.9%) ⑥ 1,439 (24.0%)	① 2,160 (42.1%) ② 1,453 (48.4%) ③ 1,373 (45.8%) ④ 1,086 (36.2%) ⑤ 832 (27.7%)	① 1,831 (61.0%) ② 977 (48.9%) ③ 206
(児童の健康課題に関連した) ニーズ調査の内容	(保護者への調査 ①、②より) ・子どもが病気やケガで学校を休んだり、通常の教育・保育事業・学童クラブなどが利用できなかったときの対処方法 ・子どもが成長するうえで、(保護者が)大切に思っていること ・子育てするうえで不足していると感じていること (子どもへの調査 ⑤、⑥より) ・朝食・夕食について ・就寝・起床時間について ・外遊びの時間について ・テレビ、ゲーム、スマートフォンの使用時間について	(保護者への調査 ①～④より) ・子どもの病気の際の対応 ・子育てに関して、日常悩んでいること、気になること ・子どもの就寝・起床時間について ・子どもと家族との日常の会話について ・パソコン・携帯・ゲームの使用時間について ・学校でのいじめや暴力行為について (18歳以上40歳未満の男女への調査 ⑤より) ・自宅のひきこもりについて	(保護者への調査 ①、②より) ・子どもの病気の際の対応

表2 各自治体における子どもの健康課題に関連した質問項目の回答結果

	A自治体	B自治体	C自治体
子どもの病氣(ケガ)の際の対応	<p><就学前児童></p> <p>母親が休んだ (同居者を含む) 親族・知人にみてもらった 63.2%</p> <p>母親が休んだ 父親が休んだ 就労していない父親または母親がみた 31.8%</p> <p>母親が休んだ 父親が休んだ 病児・病後児の保育サービスを利用した 30.8%</p> <p>母親が休んだ 父親が休んだ 就労していない父親または母親がみた 29.9%</p> <p>病児・病後児の保育サービスを利用した ペビシーターを利用した 11.8%</p> <p>4.1%</p> <p>仕方なく子どもだけで留守番をさせた 0.7%</p> <p>子育て支援事業を利用した 3.4%</p> <p>その他</p> <p><就学前児童></p> <p>母親が休んだ 就労していない父親または母親がみた 47.6%</p> <p>母親が休んだ 父親が休んだ 就労していない父親または母親がみた 40.5%</p> <p>母親が休んだ 父親が休んだ 病児・病後児の保育サービスを利用した 17.0%</p> <p>10.7%</p> <p>仕方なく子どもだけで留守番をさせた 8.7%</p> <p>ペビシーターを利用した 1.7%</p> <p>病児・病後児の保育サービスを利用した 0.7%</p> <p>子育て支援事業を利用した 0.0%</p> <p>3.6%</p> <p>その他</p>	<p><就学前児童></p> <p>母親が休んだ (同居者を含む) 親族・知人にみてもらった 63.6%</p> <p>母親が休んだ 父親が休んだ 就労していない父親または母親がみた 43.4%</p> <p>母親が休んだ 父親が休んだ 病児・病後児の保育サービスを利用した 32.9%</p> <p>母親が休んだ 父親が休んだ 就労していない父親または母親がみた 17.6%</p> <p>病児・病後児の保育サービスを利用した 仕方なく子どもだけで留守番をさせた 5.2%</p> <p>0.9%</p> <p>仕方なく子どもだけで留守番をさせた 0.2%</p> <p>子育て支援事業を利用した 0.1%</p> <p>ペビシーターを利用した 0.7%</p> <p>その他</p> <p><就学前児童></p> <p>母親が休んだ 就労していない父親または母親がみた 47.3%</p> <p>母親が休んだ 父親が休んだ 就労していない父親または母親がみた 41.4%</p> <p>母親が休んだ 父親が休んだ 病児・病後児の保育サービスを利用した 28.9%</p> <p>9.2%</p> <p>仕方なく子どもだけで留守番をさせた 5.2%</p> <p>2.8%</p> <p>病児・病後児の保育サービスを利用した 1.6%</p> <p>子育て支援事業を利用した 1.4%</p> <p>4.5%</p> <p>その他</p>	<p><就学前児童></p> <p>母親が休んだ (同居者を含む) 親族・知人にみてもらった 58.5%</p> <p>母親が休んだ 父親が休んだ 就労していない父親または母親がみた 37.4%</p> <p>母親が休んだ 父親が休んだ 就労していない父親または母親がみた 13.7%</p> <p>母親が休んだ 父親が休んだ ペビシーターを利用した 0.7%</p> <p>子どもだけで留守番をさせた 0.7%</p> <p>病児・病後児の保育サービスを利用した 仕方なく 子育て支援事業を利用した 0.3%</p> <p>-</p> <p>2.8%</p> <p>その他</p> <p><就学前児童></p> <p>母親が休んだ 就労していない父親または母親がみた 63.8%</p> <p>母親が休んだ 父親が休んだ 就労していない父親または母親がみた 24.8%</p> <p>母親が休んだ 父親が休んだ 病児・病後児の保育サービスを利用した 21.0%</p> <p>11.7%</p> <p>母親が休んだ 父親が休んだ 病児・病後児の保育サービスを利用した 6.1%</p> <p>0.0%</p> <p>-</p> <p>0.2%</p> <p>3.7%</p> <p>その他</p>
子どもが成長する上で(保護者が)大切だと思っていること	<p><就学児童></p> <p>家族とのふれあい 79.9%</p> <p>家族とのふれあい たぐさんの友達との関わり 78.8%</p> <p>たぐさんの友達との関わり いろいろなチャレンジする機会 44.1%</p> <p>いろいろなチャレンジする機会 好きなことを思い切りやる時間 31.2%</p> <p>好きなことを思い切りやる時間 自然の中での遊び体験 30.8%</p> <p>自然の中での遊び体験 地域の見守り 11.5%</p> <p>地域の見守り 自由でのんびりする時間 8.9%</p> <p>自由でのんびりする時間</p> <p>たぐさんの友達との関わり 83.3%</p> <p>家族とのふれあい 77.8%</p> <p>家族とのふれあい いろいろなチャレンジする機会 41.8%</p> <p>いろいろなチャレンジする機会 好きなことを思い切りやる時間 31.9%</p> <p>好きなことを思い切りやる時間 自然の中での遊び体験 23.4%</p> <p>自然の中での遊び体験 地域の見守り 10.8%</p> <p>地域の見守り 自由でのんびりする時間 8.7%</p>		

	A 自治体	B 自治体	C 自治体
子育てする上で不足していると感じていること	<p><就学前児童></p> <ul style="list-style-type: none"> 子どもが悪い切り体を動かして遊ぶ環境 55.5% 親が自由に過ごせる時間 39.6% 子どもが安全に生活できる環境 28.9% 地域での支えあい 25.2% 子どもにとって危険の無い生活 24.4% 子どもが家族と過ごす時間 23.6% 子どもが自分たちのことを自分で決める機会 22.7% 子どもの自立を促す取組 22.0% 子どもにとって充実した食生活 17.3% 子どもが自由に遊ぶ時間 15.2% <p><就学児童></p> <ul style="list-style-type: none"> 子どもが悪い切り体を動かして遊ぶ環境 55.9% 子どもが自分たちのことを自分で決める機会 36.5% 子どもの自立を促す取組 32.2% 子どもが自由に遊ぶ時間 26.5% 親の自分の時間 25.4% 子どもが安全に生活できる環境 23.6% 子どものゆとりがある生活 21.5% 子どもにとって危険の無い生活 21.8% 子どもが家族と過ごす時間 17.0% 地域での支えあい 16.0% 子どもにとって充実した食生活 10.2% 		
起床時間		<p><就学前児童></p> <ul style="list-style-type: none"> <平日> <ul style="list-style-type: none"> 7時台 54.6% 6時台 27.8% 8時台 12.9% <休日> <ul style="list-style-type: none"> 7時台 37.0% 8時台 25.3% 6時台 10.1% 9時台 5.2% <p><小学生></p> <ul style="list-style-type: none"> <平日> <ul style="list-style-type: none"> 6時台 49.5% 7時台 47.3% 	

	A自治体	B自治体	C自治体																								
		<p data-bbox="411 1167 432 1245"><中高校生></p> <p data-bbox="268 831 288 891"><休日></p> <table border="0"> <tr><td>7時台</td><td>42.5%</td></tr> <tr><td>8時台</td><td>31.9%</td></tr> <tr><td>6時台</td><td>12.3%</td></tr> <tr><td>9時台</td><td>7.9%</td></tr> </table> <p data-bbox="456 831 477 891"><平日></p> <table border="0"> <tr><td>6時台</td><td>46.2%</td></tr> <tr><td>7時台</td><td>36.0%</td></tr> <tr><td>5時台</td><td>13.2%</td></tr> </table> <p data-bbox="587 831 608 891"><休日></p> <table border="0"> <tr><td>7時台</td><td>20.5%</td></tr> <tr><td>8時台</td><td>25.5%</td></tr> <tr><td>9時台</td><td>18.7%</td></tr> <tr><td>10時台</td><td>13.3%</td></tr> <tr><td>6時台</td><td>11.1%</td></tr> </table>	7時台	42.5%	8時台	31.9%	6時台	12.3%	9時台	7.9%	6時台	46.2%	7時台	36.0%	5時台	13.2%	7時台	20.5%	8時台	25.5%	9時台	18.7%	10時台	13.3%	6時台	11.1%	
7時台	42.5%																										
8時台	31.9%																										
6時台	12.3%																										
9時台	7.9%																										
6時台	46.2%																										
7時台	36.0%																										
5時台	13.2%																										
7時台	20.5%																										
8時台	25.5%																										
9時台	18.7%																										
10時台	13.3%																										
6時台	11.1%																										
就業時間		<p data-bbox="759 1133 780 1245"><就学前児童></p> <p data-bbox="799 831 820 891"><平日></p> <table border="0"> <tr><td>21時台</td><td>52.4%</td></tr> <tr><td>22時台</td><td>21.7%</td></tr> <tr><td>19時～20時台</td><td>20.0%</td></tr> </table> <p data-bbox="927 831 948 891"><休日前></p> <table border="0"> <tr><td>21時台</td><td>35.4%</td></tr> <tr><td>22時台</td><td>27.2%</td></tr> <tr><td>19時～20時台</td><td>10.1%</td></tr> </table> <p data-bbox="1075 831 1096 954"><平均睡眠時間></p> <table border="0"> <tr><td>10時間以上11時間未満</td><td>45.4%</td></tr> <tr><td>9時間以上10時間未満</td><td>30.7%</td></tr> <tr><td>11時間以上12時間未満</td><td>9.2%</td></tr> <tr><td>8時間以上9時間未満</td><td>7.0%</td></tr> </table>	21時台	52.4%	22時台	21.7%	19時～20時台	20.0%	21時台	35.4%	22時台	27.2%	19時～20時台	10.1%	10時間以上11時間未満	45.4%	9時間以上10時間未満	30.7%	11時間以上12時間未満	9.2%	8時間以上9時間未満	7.0%					
21時台	52.4%																										
22時台	21.7%																										
19時～20時台	20.0%																										
21時台	35.4%																										
22時台	27.2%																										
19時～20時台	10.1%																										
10時間以上11時間未満	45.4%																										
9時間以上10時間未満	30.7%																										
11時間以上12時間未満	9.2%																										
8時間以上9時間未満	7.0%																										
	<p data-bbox="1246 1637 1267 1767"><小学生低学年></p> <p data-bbox="1302 1357 1323 1417"><平日></p> <table border="0"> <tr><td>21時台</td><td>49.2%</td></tr> <tr><td>22時台</td><td>26.6%</td></tr> <tr><td>20時台</td><td>12.4%</td></tr> </table>	21時台	49.2%	22時台	26.6%	20時台	12.4%	<p data-bbox="1246 1167 1267 1245"><小学生></p> <p data-bbox="1302 831 1323 891"><平日></p> <table border="0"> <tr><td>21時台</td><td>47.6%</td></tr> <tr><td>22時台</td><td>40.1%</td></tr> <tr><td>19時～20時台</td><td>7.4%</td></tr> </table>	21時台	47.6%	22時台	40.1%	19時～20時台	7.4%													
21時台	49.2%																										
22時台	26.6%																										
20時台	12.4%																										
21時台	47.6%																										
22時台	40.1%																										
19時～20時台	7.4%																										

A 自治体	B 自治体	C 自治体
<p><休日前> 22時台 33.3% 21時台 29.3% 23時台 14.1%</p>	<p><休日前> 22時台 44.7% 21時台 27.2% 23時台 20.2%</p>	
<p><平日> 22時台 38.8% 23時台 23.9% 21時台 19.5%</p> <p><休日前> 22時台 32.1% 23時台 29.1% 21時台 13.4%</p>	<p><平均睡眠時間> 9時間以上10時間未満 49.6% 8時間以上9時間未満 26.1% 10時間以上11時間未満 18.3%</p>	
<p><小学生高学年></p>	<p><平日> 23時台 36.6% 24時台 32.9% 22時台 14.7%</p>	
<p><中学生></p>	<p><平日> 23時台 43.0% 24時台 27.3% 22時台 19.0%</p>	
	<p><休日前> 23時台 37.8% 24時台 35.2% 25時台 11.0% 22時台 10.3%</p>	
	<p><平均睡眠時間> 7時間以上8時間未満 33.3% 8時間以上9時間未満 28.5% 6時間以上7時間未満 21.6% 5時間以上6時間未満 8.3%</p>	

	A 自治体	B 自治体	C 自治体
食事	<小学生低学年>		
	<朝食> 毎日食べる 87.0% 食べないことがある 11.0% 食べない 0.5%		
	<朝食> 家族みんなで食べることが多い 35.2% 家族の誰かと食べることが多い 44.1% 一人で食べることが多い 15.1%		
	<夕食> 毎日食べる 84.6% 食べないことがある 10.8% 食べない 0.2%		
	<夕食> 家族みんなで食べることが多い 47.4% 家族の誰かと食べることが多い 43.7% 一人で食べることが多い 3.2%		
	<小学生高学年>		
	<朝食> 毎日食べる 87.7% ほぼ毎日食べる 7.1% 週に3・4日食べる 1.7% ほとんど食べない 2.0% まったく食べない 0.8%		
	<朝食> 家族全員で食べることが多い 25.2% 家族の誰かと食べることが多い 53.6% 一人で食べることが多い 16.9%		
	<夕食> 毎日食べる 93.7% ほぼ毎日食べる 4.1% 週に3・4日食べる 0.4% ほとんど食べない 0.5% まったく食べない 0.2%		

	A 自治体	B 自治体	C 自治体
	<p data-bbox="272 1688 427 1767">< 中学生 ></p> <p data-bbox="272 1352 376 1576">< 夕食 > 家族みんなで食べることが多い 42.5% 家族の誰かと食べることが多い 45.9% 一人で食べることが多い 6.0%</p> <p data-bbox="456 1352 584 1420">< 朝食 > 家で家族と食べる 61.9% 家で一人で食べる 30.0% 学校（職場）へ行く途中に何か買って食べる 1.4% 食べない 3.2%</p> <p data-bbox="628 1352 756 1420">< 夕食 > 家で家族と食べる 88.9% 家で一人で食べる 7.5% 学校（職場）の帰り道に何か買って食べる 0.6% 食べない 0.1%</p>		
テレビ、DVD、ゲーム、パソコン、スマートフォン（携帯）の1日使用時間	<p data-bbox="788 1167 815 1245">< 就学前児童 ></p> <p data-bbox="932 1167 959 1245">< 小学生 ></p> <p data-bbox="1054 1167 1082 1245">< 中学生 ></p> <p data-bbox="1086 1245 1206 1767"> 30分 24.5% 1時間 20.2% 2時間 18.6% 3時間 11.7% 4時間 4.4% </p>	<p data-bbox="839 754 919 978"> 1時間以上3時間未満 59.9% 1時間未満 23.8% 3時間以上5時間未満 11.5% </p> <p data-bbox="963 754 1043 978"> 1時間以上3時間未満 56.4% 1時間未満 25.9% 3時間以上5時間未満 13.6% </p> <p data-bbox="1107 754 1187 978"> 1時間以上3時間未満 55.6% 1時間未満 19.0% 3時間以上5時間未満 16.3% </p>	
自宅のひきもりについて		<p data-bbox="1219 1032 1230 1245">< 18歳以上40歳未満の男女 ></p> <p data-bbox="1238 754 1342 1202"> 普段は家にいるが、用事ときだけ外出する 2.2% 普段は家にいるが、コンビニなどには出かける 1.3% （法事や結婚式など）付き合いのために時々外出する 1.2% 自宅からは出ない 0.2% </p>	

調査研究報告書 サマリー

平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業

子どもの身体的・精神的・社会的 (biopsychosocial) な健康課題に関する調査研究
国立研究開発法人 国立成育医療研究センター
研究代表者：五十嵐 隆

研究の背景・目的：

子どもの健康課題を、成長段階に応じて、切れ目なく包括的にサポートすることが可能となる支援・健診制度を構築するため、本研究事業では、子どもの身体的・精神的・社会的 (biopsychosocial) な健康課題の疫学的特徴を年齢別に把握し、各健康課題に応じた保健指導や予防的介入方法に関する科学的根拠をまとめた。

研究の実施内容と今後の課題：

- (1) 研究課題Ⅰ：政府統計等を用いた年齢別疾病その他構造について
—主な健康課題の有病率の算出—

GBD研究及び母子保健・医療情報データベース等を用いて、子どもの健康課題に関する調査データの収集を行うとともに、人口動態調査や患者調査といった政府統計データ、小児慢性特定疾患登録、レセプトデータを用いて、主な疾患の有病率及び医療費に関する集計を行った。今後はとくに、“psychosocial”な子どもの健康課題に関して、多領域でのデータ収集や情報の整理が必要であることが明らかとなった。

- (2) 研究課題Ⅱ：GBD研究 (Global Burden of Disease Study) における日本の子どもの主な疾病負担とリスク因子

GBD研究の分析ツールを用いて、日本の小児期の疾病負担の現状把握を行った。GBD研究では、mortalityとdisabilityを考慮したDALYという指標を用いて世界各国・地域の疾病負担を推計しており、他の先進国同様、日本においても思春期のメンタルヘルスに関する問題が、総DALYに占める割合が大きいことが示されていた。今後はより詳細なデータを用いて日本における小児期の疾病負担を評価できるようGBD研究との連携を進めることが望まれる。

- (3) 研究課題Ⅲ：小児期生活習慣の長期疾病インパクト推測モデル

既存データを用いた推計モデルによる試算では、小児肥満の減少により、成人以後の2型糖尿病のリスクや疾病負担を減少させる可能性が示唆された。将来の長期的な効果を予測する推計モデルを用いた分析は、不確実性などの限界はあるものの、小児期における介入がもたらすインパクトを評価・提示するうえで有効な手段であると考えられ、今後焦点を当てるリスク因子の特定とデータ収集を進める必要がある。

- (4) 研究課題Ⅳ：小児保健・医療領域における積極的予防に関する系統的レビュー
—学校における子どもの健康課題に関する介入の有効性—

世界各国で行われている子どもを対象とした予防的介入プログラムの方法や効果を把握するため、学校で実施されている小児期の健康課題に関する介入研究を対象にオーバービュー・レビューを行った。介入プログラムのテーマや効果の傾向を把握するため、子どもの健康課題に関するシステムティック・レビューや介入研究の整理は今後もアップデートが必要である。

