

〔部会研究1〕

## 社会変動に伴う住宅団地生活が母子の健康 に及ぼす影響に関する研究

主任研究者 内 藤 寿 七 郎  
分担研究者 松 島 富 之 助  
木 田 市 治  
官 崎 叶  
林 路 彰

### I 団地における母子保健の実態調査

#### 第1章 緒 言

最近では都鄙を問わず住宅は古来からある一軒毎の家あるいは長家型の家などは減少して集団高層化してきた。これは産業の興隆、人口の都市集中化が、住宅建築に要する土地価の暴騰化を招いたからで、加えて狭少な土地に集団居住する関係上、いきおい高層化せざるを得なくなったからである。わが国の人口事情を振り返ると徳川300年間は間引などが公然と行なわれるぐらいに、ほとんど人口増加は認められなかった。然るに明治時代に入るに及んで増勢の兆がみえ、日清日露両戦役後の産業界の変化殊に工業化は遂次人口増加を招いた。大正時代には第一次世界大戦後、欧米に黄禍説が唱えられるほどわが国の人口増加と経済の世界進出が海外から注目された。このなかでも人口増加はわが国のみでなく極東各国民に対する実態をそのまま示すものであったが、殊にわが国は狭い国土にあふれるばかりの人口が問題化されたのである。

昭和20年、敗戦をみたわが国は憲法をはじめとして諸法律の改正と各般にわたる変革が行なわれたが、なかでも民主化への道はついに家族制の崩壊となり、いわゆる核家族化を招来した。老夫婦と若夫婦はそれぞれ別世帯の独立家屋に住み、一家一戸主義が国民すべての望む処となった。かくして世帯単位の家がますますふえ住宅不足の結果となった。

加えて、戦後は国土が一そう狭められ狭い本土面積に、戦前7千万人代の人口が今や1億300万人を抱えることとなったのである。これは従前にも倍して住宅不足

を激化せしめた。

産業界をみると明治時代の工業化は一応平均化して、今日では重化学工業化した。これは原料と労力、電力と輸送力が敏感に影響し厳しい立地条件を背景とし、いきおい限定された広域産業圏を確立するに到った。これに伴ない人口はこの広域産業圏内に集中し、産業圏から遠ざかるほど人口は過疎化し、逆に産業圏内の人口は集団化するのやむなきに到った。

これら社会変動による住宅の集団化高層化は必然のことである。しかしながら、ここに新たな問題はそこに住む母子の健康についてである。このような生活を経験しないわが国では何らか住民保健に影響のあることは想像される。すでに団地生活の母体が階段のはげしい昇降により胎児の発育に影響し、流産が多くなるというような批判も出ている。果してそれが事実とすれば、その対策はどうしたらよいか、これが当然われわれの為すべき任務といわなければならない。

今までの研究では地域的に限られたものであるから、これを以て全部を律することはできない。ざりとて調査の性質上全部を律するような調査を果すことは至難なことであるが、保健所を単位として団地から調査対象を得て調査を試みようと考えた。このとき「社会変動に伴う住宅団地生活が母子の健康に及ぼす影響」という研究課題で厚生省は公募されたので、ここに研究費を得て着手することとなった。当初は次のような実施計画をたててみた。

1. 団地に住む家庭のうち母子をとらえ、これに実際に医療サービスを施こし、かつ質問して、その健康状況をあきらかにする。

2. 団地に住む乳幼児の発育状況を数値的にとらえ発育基準を追究する。

方法として保健所と大学附属病院の協力を得て調査したが、その中 2.は都合によって本研究班としては別途に譲ることとした。

ことに団地生活者は生活の知恵ともいえると思うが、日本住宅公団委託調査の中間報告<sup>1)</sup>をみると睡眠時間と階段昇降回数から自己防禦していることが明らかとなった。その結果は睡眠時間は階層が上がるほど多くなり、昇降回数も次のように減少している。しかも昇降中に転倒したものは皆無であった。

これからみると、すべて集団高層住宅に住むものは、健康にひどく影響を受けることをつとめて避けているこ

妊娠中における1日の階段昇降回数

期 \ 階	2 階	3 階	4 階	5 階
初期	5.1	4.2	4.0	2.7
中期	5.0	4.1	3.8	2.6
末期	4.6	3.6	3.5	2.2

とが考えられ、結果として、積極的に障害を予防しているような感をうけた。しかしそれはそれなりに今後のかかる団地の住民殊に母子保健に及ぼす影響もクローズアップされると思ひ、予定期間内の研究調査を十分実行し、ここに報告することとなったのである。(なお、厳密に言えば6階以上の建築を高層と称するから本調査は5階まで(エレベーターなし)と限ったので以下中層住宅と称する)

## 第2章 研究方法

### 1. 対象

中層集団住宅を管内に持つ千葉県習志野保健所、埼玉県春日部保健所及び東京都日野保健所の3保健所を選び、団地に住む世帯各1,000を対象としてアンケート(母子保健実態調査票、第1表)を配付して、計1,560世帯分(回収率52%)を回収した。

次に、あらたに東京都武蔵調布保健所と田無保健所を加え計5か所について、団地に住む世帯計3,958を対象として別のアンケート(母子保健指導調査表、第2表)を配布して計3,745世帯分(回収率94.6%)を回収した。この調査は母は45才未満で妊娠の既往をもつものに限った。

一方、埼玉県大宮保健所は別途に第3表のアンケート調査(団地実態調査)を管内団地住民1,583世帯について実施して1,138世帯分(回収率72.9%)を回収した。

また、順天堂大学附属病院が出張医療サービスをしている東京都江東区亀戸町及び大島町所在の団地居住の夫々289世帯、230世帯を産科の立場から調査対象に選び、同じ江東地区でも別の団地に住むもの及び千葉県松戸市所在の計850世帯を小児科の立場から調査対象に選んだ。この回収状況は前者は全部、後者は著しく劣って236世帯(回収率27.7%)であった。産科の立場から実施したものはすべて出張医療班の受診をうけ分娩したもので、小児科の立場から実施したものは健康相談を受けた児について取りまとめた。

### 2. 研究手段

母子保健実態調査票第1表は、保健指導を受けるため出頭したものに交付し、のちに母親が記入して保健所長あて郵便料金先払封筒に入れ投函させた。返事のないもの、記入内容不明のものなどは保健所によっては電話で照会又は訪問調査してその正確を期した。主な調査内容は、入居状況、家庭状況、妊娠状況、子の状況の四項である。

母子保健指導調査表第2表は、保健指導などを受けるため出頭の際本人に記入させ、あるいは訪問調査して記入した。これは団地内の棟単位の悉皆調査であって、その内容を大約すれば、団地入居前後における正常産、流産、早産、人工中絶、死産、異常産の状況ならびに最終妊娠の状況及び児の成育状況の項目である。埼玉県大宮保健所は、別途、同様の趣旨のもとに完全訪問調査によったが、その「団地実態調査」(第3表)は

1. 家族構成
2. 生活状況
3. 保健対策

にわたり、綿密な細目にわたって行なった。

医療サービス調査は、産科と小児科の二つに分け、

- 産科：1. 妊産婦に与える影響  
2. 妊娠、分娩、産褥異常の頻度
- 小児科：1. 栄養方法  
2. 健康診査の有無

### 3. 病気の状況

などを調査した。

なお医療サービス調査は、順天堂大学附属病院が従前から定期出張して医療サービスしている団地を対象としたものである。

そのほか、これは日本総合愛育研究所集団住宅地域に於ける母子保健研究部会が企画にあたり、医療サービス以外は更に同部会の中に、実際の活動単位として小児保健班と母性保健班の二小委員会を設置して事に当った。

### 3. 集計分析

埼玉県大宮保健所及び順天堂大学医学部による調査は、それぞれ自分で単純集計分析して各班長に報告することとした。その他は全部、各班長のもので集計カードにうつし機械選別したが、一方コンピューターによる集計もした。

今回の報告では、集計カードは作成したものの集計分析検討は報告日限と経費の甚しい制約のためほとんど出さなかったため、保健所分は「最終妊娠の状況及び児の

成育状況」には手が及ばなかった。

### 4. 小 括

戦後の急速な経済の興隆、人口の都市集中、家族制の崩壊に伴う核家族化など、社会変動が都市生活者の相当数を団地生活に追いやったので、ここで新たに「母子の健康に及ぼす影響はどうか」という問題がおこった。この問題を解明して、ひいてはその解決に何らかの指標を得ようとするのが本研究の目的とするところである。

団地生活世帯について保健所単位に最初は3,000、次は3,958を3乃至5保健所から対象としてえらび調査した、他方単独計画として埼玉県大宮保健所も同じ目的で研究に参加した。

母子保健の影響を医療サービスしている面から更に追究する必要を感じたので順天堂大学医学部の出張医療サービスの対象計1,369世帯を加えて、その面から追究した。なお、これらのパイロットスタディは前年度中にあらかじめ実施していた。

## 第3章 研究 調査 成績

第1節 中層集団住宅居住者、とくに母親に対するアンケート調査：(第2節以下は別項Ⅱ、Ⅲとして発表)

#### 第1項 調査目的

中層集団住宅居住の母親に対して、妊娠、出産、育児を通じて、現状をきき、困る問題点をクローズアップさせて、今後のかかる集団住宅地域における保健指導体制の在り方を検討しようとしてみた。

#### 第2項 調査方法

保健所管内に巨大な中層集団住宅をもつものの中から、3か所の保健所(千葉県習志野保健所、埼玉県春日部保健所、東京都日野保健所)を選び、その全面的協力の下に第1表のアンケート用紙1,000枚を各家庭に配布し、記載させた。記載もれや不正確なものは、保健婦が個別訪問を行って、正確に記載させた。

次に新たに2保健所(東京都武蔵調布及び田無)を加え、5保健所として、別途の調査を第2表により実施したが、これは団地の自治会に協力を求めたもの、出張相談の際アンケートに記入されたもの、ならびに訪問調査したものなどで、保健所は団地の状況によりこの中で適当な方法を用いた。郵便で回答を求めたのはなかったが、はじめから訪問調査によった処もあり、一般には数多く訪問してまとめた点は従来の調査に比し特別のものであった。なお、僅かではあるが記入内容を確認するた

め電話照会したものもある。

また、別に、団地の母親に対する健康と母子保健に関する調査を埼玉県大宮保健所に依頼した。

順天堂大学医学部の出張医療サービスによるものは、対象の項で研究方法に触れたのでここでは省略する。

別に、小児保健面の補遺を袖ヶ浦団地で同様のアンケートにて調査した。

#### 第3項 調査成績

#### 〔1〕西上尾団地の母親に対する健康と母子保健の実態調査

埼玉県大宮保健所長 小見山 茂人

#### I はしがき

去る昭和44年5月11日から約1か月間埼玉県大宮市及び上尾市で、患者、保菌者275人に達する赤痢の集団発生があった。原因は、汚染された豆腐であることが直ぐ判明したが、その発生地区が新興住宅地、特に両市の大規模住宅団地であったために、防疫に難渋を極め、多くの行政的反省の資を得た。

平常時から団地に対して、保健所活動の浸透を十分に計っておく必要が痛感された。従来、保健所行政とややもすると断絶さえあった団地に、積極的な働きかけをどんな方法とするか、検討を加えた。

第1表 母子保健実態調査票

日本総合愛育研究所

こたえは○で該当文字をかこむところと○印を該当欄に記入するところと文字や数字で記入するところ（例えば傍線がひいてあったり、括弧があるところ）とそれぞれによって三通りございますので、よろしくおねがいたします。

年令満才は昭和45年1月1日現在でお願いします。

1. 団地名 第 棟 第 号 階。住宅型1 1DK、2 2K、3 2DK、4 2LK、5 3K、6 3DK、7 3LK、8 3LDK、9 その他（ ）。  
入居 昭和 年 月 日

2. 入居直前の状況（結婚前でしたら、ここは記入に及びません。）

昭和 年 月よりここへ入居するまで 年 カ月間。場所（府縣市町村名）

団地であれば 住宅型 1 1DK、2 2K、3 2DK、4 2LK、5 3K、6 3DK、7 3LK、8 3LDK、その他（ ）0 階。

団地でなかったら 1 平家 2 二階家

間借（同居）だったら 1 一階 2 二階 3 三階以上 } 畳数計 畳（板ノ間は畳に換算してください）。

3. 父母（夫婦）の状況

区	別	世帯主の別	氏名	年令満才	職業(括弧内職業名)	現在の疾病(括弧内病名)	現在病気の場合は受診医療機関までの距離と片道所要時間
	父(夫)			才	有( )無	1有( )、2無	km 分
	母(婦)			才	1有( )2無	1有( )、2無	km 分

父(夫)特に医療を要した既往症の有無(括弧内病名) 1有( ) 2無

母(婦)有業の場合

現在の業務に就業開始の日 昭和 年 月 日。勤務先迄の(徒歩 分、バス 分 計 分)勤務態様 1フルタイム・2パート(週1回、所要時間 電車 分、その他 分)

不在となる( 時 分ごろから) 2回、3回以上) 一日の時間( 時 分ごろまで)

4. 妊娠の状況

妊娠順	年	月	日	流産	早産	死産	妊娠中絶	生 産		保健指導・健康診査の状況		妊産婦訪問指導		妊娠中医師にかかった病気(括弧内病名)	
								氏名	異常出産の有無	回数	距離	片道所要時間	1受けた		2受けない
1				カ月	カ月	カ月	カ月	有	1前早期破水 2微弱陣痛 3廻旋異常 4骨盤位 5異常出血 6吸引分娩 7鉗子分娩 8帝王切開 9その他( )	○無	km	分	有	1妊娠中毒症 2妊娠貧血 3糖尿病 4心疾患 5歯科 6その他( ) 7無	

2	カ月	カ月	カ月	カ月	有	1 前早期破水 3 廻旋異常 5 異常出血 7 鉗子分娩 6 その他( )	2 微弱陣痛 4 骨盤位 6 吸引分娩 9 帝王切開	○無	km	分	有	1 妊娠中毒症 2 妊娠貧血 4 心疾患 6 その他( )	3 糖尿病 5 歯科	7無
3	カ月	カ月	カ月	カ月	有	1 前早期破水 3 廻旋異常 5 異常出血 7 鉗子分娩 9 その他( )	2 微弱陣痛 4 骨盤位 6 吸引分娩 8 帝王切開	○無	km	分	有	1 妊娠中毒症 2 妊娠貧血 4 心疾患 6 その他( )	3 糖尿病 5 歯科	7無
4	カ月	カ月	カ月	カ月	有	1 前早期破水 3 廻旋異常 5 異常出血 7 鉗子分娩 9 その他( )	2 微弱陣痛 4 骨盤位 6 吸引分娩 8 帝王切開	○無	km	分	有	1 妊娠中毒症 2 妊娠貧血 4 心疾患 6 その他( )	3 糖尿病 5 歯科	7無
5	カ月	カ月	カ月	カ月	有	1 前早期破水 3 廻旋異常 5 異常出血 7 鉗子分娩 9 その他( )	2 微弱陣痛 4 骨盤位 6 吸引分娩 8 帝王切開	○無	km	分	有	1 妊娠中毒症 2 妊娠貧血 4 心疾患 6 その他( )	3 糖尿病 5 歯科	7無

最近の妊娠中、階段を昇降して戸外へ出た1日の平均回数 回 (例えば戸外へ1回出れば1回、したがって一旦戸外へ出て出直しすれば2回、戸外へ出ないうち忘れ物に気がついて出直しすると1.5回となる。階段の途中で戻って戸外へ出なければ) 段数にかかわらず0.5回とする。

(注意) 年月日は流・早・死産・妊娠中絶・生産(出生)した日です。流・早・死産・妊娠中絶は該当欄に月数を記入します。早産は生産欄の氏名を忘れずに、以下つづいて書いて下さい。 階段の昇降はぜひ思い起しておおよそで結構ですから書き入れて下さい。

5. 子の状況 (但し6才未満のもの全部、同居していないもの及び死亡したものも含める。)

氏名	世帯と関係	年齢	才	月	有	出生時及び新生児期(生後28日未満)の異常(括弧内異常病名)	6無 7不明	在胎月数	生下時体重	kg	出生の場所			同所迄の片道所要時間(自宅・実家の場所を除く)				実家の場合、在宅日数		最近一カ年間の医療の有無		
											病産院診療所	自家宅	その他	電車	バス	徒歩	その他	出生前	出生後			
男女	才	月	有	1 仮死 2 重症黄疸 3 先天異常 4 新生児期のけいれん 5 その他( )	6無 7不明	月	kg						分	分	分	分	日	日	1有	(病名: 医療機関と自宅との距離 km 片道所要時間 分)	2無	
男女	才	月	有	1 仮死 2 重症黄疸 3 先天異常 4 新生児期のけいれん 5 その他( )	6無 7不明	月	kg						分	分	分	分	日	日	1有	(病名: )	km分	2無
男女	才	月	有	1 仮死 2 重症黄疸 3 先天異常 4 新生児期のけいれん 5 その他( )	6無 7不明	月	kg						分	分	分	分	日	日	1有	(病名: )	km分	2無
男女	才	月	有	1 仮死 2 重症黄疸 3 先天異常 4 新生児期のけいれん 5 その他( )	6無 7不明	月	kg						分	分	分	分	日	日	1有	(病名: )	km分	2無

氏名	外気浴 (但し一才未満のとき)					養 方 法					乳児院・保育所・幼稚園 入所の有無	最近一週間戸外へ出た1日の平均回数 (保育所・幼稚園への往復を除く)	
	いつも やった	ときどき やった	その場所			やらない	母乳	混合	人工	離乳開始			離乳完了
			ベランダ	庭先	その他								
							カ月間	カ月間	カ月間	生後カ月	生後カ月	1有( 年 カ月間)、2無	回
							カ月間	カ月間	カ月間	生後カ月	生後カ月	1有( 年 カ月間)、2無	回
							カ月間	カ月間	カ月間	生後カ月	生後カ月	1有( 年 カ月間)、2無	回
							カ月間	カ月間	カ月間	生後カ月	生後カ月	1有( 年 カ月間)、2無	回

(注意) 世帯主との関係欄は例えば長男であれば該当欄にまず長とかき 男を○でかこんで 長<sup>男</sup>とする。

死亡者は氏名を例えば(右郎)のように括弧して、年令満才の欄には生存期間を記入し、死因は最近一カ年間の医療の有無欄の病名に便宜加えて下さい。同居してうちにいないものは氏名の下に線——をひいて下さい。同居していないので分らないことがあればその部分そのままにしておいて結構です。出生の場所欄は、母子健康センターや私設助産所は、その他として下さい。

6. 母(婦)の意見

妊産婦及び乳幼児(6才未満)の保健指導、健康診査と育児について、あなたが経験から得た意見をおきかせ下さい。(該当番号を○でかこむ)

- a 医療機関(産科、小児科) 1満足している 2満足していない その理由( )
- b 保健所(保健指導、健康診査など) 1満足している 2満足していない その理由( )
- c 現住居
  - 1 移転したくない その理由 1満足している 2がまんする 3その他( )
  - 2 移転したい その理由 1日当たりが悪い 2空気が汚れている 3緑地や遊び場が足りない 4医療機関がない(徒歩分位の所にほしい) 5周囲がうるさい
  - 6車が通って危ない 7子ども部屋が欲しい 8階段の昇降がづらい(階へうつりたい) 9その他( )
- d その他、何でも意見をおもちでしたら、どうぞ書入れて下さい。

7. 親戚など同居者の状況(現在同居者がいなければ不用です)

氏名	世帯主との関係	性別	年令満才	職業	育 児 態 度			現在疾病の有無 (有の場合は括弧内に病名)	既 往 症 (左 同)
					保護過剰	普 通	無 関 心		
			才				有( )無	有( )無	

第2表 母子保健指導調査表

保健所  
日本総合愛育研究所

この調査表は奥様がおもになって御記入いただく形式になっておりますが、御主人にもご相談になって記憶をたしかめながら記入してください。おもに該当する部分の数字または文字を○でかこんでいただきますが、下に線がひかれたところは文字または数字を書きいれてください。(下線……略)

第1問 あなたのおすすめについてうかがいます。

A 現在何階におすすめですか？

1 階、2 階、3 階、4 階、5 階

B ここへ入居される直前、奥様のおもに居住されたのは何階ですか？

1 階、2 階、3 階、4 階、5 階、6 階以上

C ここへ入居されてどれくらいたちますか？

1. 0～6 カ月未満 2. 6～1 年未満 3. 1年～1 年6 カ月未満 4. 1年6 カ月～2 年未満 5. 2年～2 年6 カ月未満 6. 2年6 カ月～3 年未満 7. 3年～3 年6 カ月未満 8. 3年6 カ月～4 年未満 9. 4年～4 年6 カ月未満～ 10. 4年6 カ月～5 年未満 11. 5年以上

D ここへ入居されたときあなたは？

1. すでに結婚していた  
2. 結婚と入居とほとんど同時だった  
3. 入居後しばらくして結婚した

第2問 御夫婦の状況についてお知らせください。

A a) 御主人のお年は？ 現在 満 才(昭和45年7月1日現在)

b) 奥様のお年は？ 現在 満 才( )

B 御結婚後どれくらいたちますか？

1. 0～6 カ月未満 2. 6カ月～1 年未満 3. 1年～1 年6 カ月未満 4. 1年6 カ月～2 年未満 5. 2年～2 年6 カ月未満 6. 2年6 カ月～3 年未満 7. 3年～3 年6 カ月未満 8. 3年6 カ月～4 年未満 9. 4年～4 年6 カ月未満 10. 4年6 カ月～5 年未満 11. 5年以上

C はじめての御妊娠は？

1. 結婚後 年 カ月目に妊娠した。  
2. まだ妊娠したことがない

D はじめての御妊娠まで避妊は？

1. まったく考えなかった  
2. 心がけた。あるいは心がけている

第3問 いままでの妊娠・出産のおおよそを記入していただきます。

第1回妊娠のときは	第2回妊娠のときは	第3回妊娠のときは
この団地へ { a 入居前 b 入居後	この団地へ { a 入居前 b 入居後	この団地へ { a 入居前 b 入居後
だった。	だった。	だった。
その妊娠は	その妊娠は	その妊娠は
1. 正常産 ( カ月)	1. 正常産 ( カ月)	1. 正常産 ( カ月)
2. 流、早産 ( カ月)	2. 流、早産 ( カ月)	2. 流、早産 ( カ月)
3. 人工中絶 ( カ月)	3. 人工中絶 ( カ月)	3. 人工中絶 ( カ月)
4. 死産 ( カ月)	4. 死産 ( カ月)	4. 死産 ( カ月)
5. その他の異常産 ( カ月)	5. その他の異常産 ( カ月)	5. その他の異常産 ( カ月)
( ) だった。	( ) だった。	( ) だった。



そこへいくのに自宅から徒歩 分、交通機関 分くらいかかった。

c) 母親学級は？

1. うけた(どこで? )
2. うけない

d) 出産された(あるいは流産などで処置をうけた)ところは？

1. 個人開業医
2. 助産所
3. 母子健康センター
4. 病・産院
5. 自宅
6. その他( )

そこへいくのに自宅から 徒歩 分、交通機関 分くらいかかった。

E この妊娠中の奥様の生活状況は？

a) この当時あなたは 満 才

b) この妊娠中あなたは職業を

1. もっていなかった
2. もっていた

もっていたらその仕事は

- イ、フルタイム
- ロ、パートタイム(週 回) ハ、不定期
- ニ、家庭内職
- ホ、その他( )

その仕事を妊娠中

- イ、ずっとつづけた
- ロ、途中でやめた( カ月からやめた)
- ハ、その他( )

その仕事には1日約 時間従事した。

通勤の場合、先方まで 徒歩 分、交通機関 分を要した。

c) 家事手伝い人は？

1. なし
2. あり

ありの場合

- イ、ずっといた
- ロ、ときどき手伝ってくれた
- ハ、妊娠中の一時期だけ
- ニ、出産前後だけ

d) 買物などの外出には？

1. 自家用車を使用しない
2. 自家用車を使用した

使用した場合

- イ、自分で運転した
- ロ、他の人に運転してもらった

e) 夫が家事にたいしては？

1. よく協力してくれた
2. 少し手伝ってくれた
3. まったく手伝ってくれなかった

f) この妊娠中の各時期にあなたはどんな生活をされましたか？

○ 妊娠初期(4カ月頃まで)

1. 平均睡眠時間約 時間とれた
2. おすまいでの階段の昇降回数約 回
3. おすまいでの階段の昇降に  
イ、とくに注意してへらすようにした
- ロ、注意したが回数はへらなかつた
- ハ、まったく注意しなかつた
4. おすまいでの階段の昇降で  
イ、ころんだことがある
- ロ、ない

○ 妊娠中期(5~7カ月頃)

1. 平均睡眠時間約 時間とれた
2. おすまいでの階段の昇降回数約 回

3. おすまいでの階段の昇降に

- イ、とくに注意してへらすようにした      □、注意したが回数はへらなかった  
 ハ、まったく注意しなかった

4. おすまいでの階段の昇降で

- イ、ころんだことがある      □、ない

○ 妊娠末期（8～10カ月）

1. 平均睡眠時間約      時間とれた

2. おすまいでの階段の昇降回数約      回

3. おすまいでの階段の昇降に

- イ、とくに注意してへらすようにした      □、注意したが回数はへらなかった  
 ハ、まったく注意しなかった

4. おすまいでの階段の昇降で

- イ、ころんだことがある      □、ない

g) この妊娠中日常生活で苦痛や不便を感じたことは？

1. 感じなかった  
 2. 感じた    どんなことですか？

(

h) この妊娠中、流・早産などの防止のためにとくべつのことをなさいましたか？

1. しない  
 2. した    どんなことですか？

(

F この妊娠中のからだのぐあいはいかがでしたか？

a) つわり

1. なかった      2. かるかった      3. 強かった      4. ながびいた  
 5. 治療をうけた      6. 入院した

b) 妊娠初期の出血

1. なかった      2. 1～2回あった      3. たびたびあった

c) 流産や早産をしそうになったと（切迫流（早）産）

1. いわれなかった      2. いわれた

いわれたら

- イ、通院治療をうけた      □、入院治療をうけた      ハ、家庭で安静にしていた  
 ニ、注意も治療もしなかった

d) 妊娠貧血だと

1. いわれぬ      2. いわれた

いわれたら

- イ、通院治療をうけた      □、入院治療をうけた      ハ、家庭で食事に気をつけた  
 ニ、注意も治療もしなかった

e) 妊娠中毒症と

1. いわれぬ      2. いわれた

いわれたら

- イ、通院治療をうけた      □、入院治療をうけた  
 ハ、家庭で食事、休養に気をつけた      ニ、注意も治療もしなかった

f) そのほかこの妊娠中にみられた異常は？

1. なし      2. あり

ありの場合はその内容 たとえば

ほかに病気をした、手術をうけたなど ( )

G この出産当時の状況は？（これも母子健康手帳を参照してください）

a) 妊娠中毒症は

1. なし 2. あり

ありの場合

- イ、高血圧があった                      ロ、尿にたん白が出た                      ハ、むくみがあった  
ニ、子癇（しかん）をおこした                      ホ、胎盤の早期はくりをおこした

b) 破水の異常（陣痛のおこるまえにお水がおりた）

1. なし 2. あり

c) お産がながびいて苦しんだ

1. いいえ 2. はい

2. とされた場合次のようなことがありましたか？

- イ、陣痛がはじまってお産まで24時間以上かかった                      ニ、鉗子分娩だった  
ロ、陣痛をつよめる薬、注射など処置をうけた                      ホ、帝王切開をうけた  
ハ、吸引分娩だった

○ 帝王切開だったらその理由は？

- イ、出血                      ロ、お産がながびいた                      ハ、骨盤がせまい  
ニ、赤ちゃんが大きい                      ホ、その他

d) 出産時の異常な出血

1. なし 2. あり

ありの場合

- イ、妊娠中期から                      ロ、出産の前だけ                      ハ、出産のときおよび直後  
そのため輸血を  
イ、うけない                      ロ、うけた

e) そのほかの異常は

1. なし 2. あり（たとえば骨盤位分娩「さかご」）

ありの場合 どんな異常でしたか

( )

H この出産のときの赤ちゃんの状態は？（これも母子健康手帳を参照してください）

a) 分娩直前に赤ちゃんの状態が悪いと（切迫仮死）

1. いわれなかった 2. いわれた

2. とされた場合次のようなことがありましたか？

- イ、赤ちゃんの心音がわるいといわれた                      ロ、羊水が汚なくにごっていた  
ハ、へそのおが赤ちゃんに強くまいていた

b) 出生直後の赤ちゃんの状態が悪いと（仮死）

1. いわれなかった 2. いわれた

2. とされた場合次のようなことがありましたか？

- イ、すぐ泣かなかった                      ロ、顔色がしばらく悪かった（チアノーゼ）  
ハ、元気がよくなかった

c) 黄疸は？

1. ふつう、またはなし                      2. ながびいた                      3. 強かった。

3. とされた場合交換輸血を

- イ、うけない                      ロ、うけた



乗り物は何を利用してありますか

1. 電車      2. バス      3. 自家用車      4. その他(      )  
 片道所要時間      時間      分

問 4 買物はどこでしますか

1. 食品類(1. 上尾市      2. 大宮市      3. 東京都      4. その他(      )  
 2. 衣類(1. 上尾市      2. 大宮市      3. 東京都      4. その他(      )  
 3. その他(1. 上尾市      2. 大宮市      3. 東京都      4. その他(      )

問 5 この団地に住んで何年何カ月になりますか

年      月

問 6 この団地にこれからどのくらい住みたいと思いますか

1. 1年以内      2. 1年      3. 2年      4. 3年      5. 4年  
 6. 5年      7. 5年以上

問 7 あなたの家ではどんなときに医者にみてもらいますか(カード使用)

1. 子供の発熱      2. 軽度の下痢      3. ひどい下痢      4. かぜ  
 5. 皮膚病      6. 子供は元気だがみてもらいたい      7. 疲労し易い子供  
 8. 遊び中の怪我      9. 大人の発熱      10. 胃のいたみ      11. 妊娠した時  
 12. その他(      )

SQ 1. 医者にみてもらうとき満足しますか

1. 満足する      2. 満足しない      3. どちらともいえない

↳何故ですか

1. 専門の医師がいない      2. 近所に医師がいない      3. 待たされる      4. その他

問 8 あなたは昨年結核の集団検診を受けましたか

1. 受けた      2. 受けない

↳SQ 1. 何故受けなかったのですか

1. 忙がしかった      2. 自分はいまのところなんでもない  
 3. 検診会場が遠い      4. 通知がなかった      5. その他(      )

問 9 ご自分の健康のために日常生活で気をつけていることがありますか

1. ある      2. ない

↳SQ 1. それはどんなことですか

1. 高血圧      2. 胃腸病      3. 食生活      4. 過労      5. 適度な運動  
 6. レクリエーション      7. その他(      )

問 10 あなたは現在なにか病的な症状がありますか

1. 腹痛      2. 胸やけ      3. 食欲不振      4. 頭痛      5. 頭重  
 6. 全身けん怠      7. 便秘      8. イライラ      9. 息切れ      10. こうふんし易い  
 11. 肩こり      12. 不眠      13. 疲れ易い      14. ドキドキする  
 15. 視力低下      16. 肥りすぎ      17. その他(      )      18. なし

問 11 保健所で行なっている乳幼児相談を知っていますか

1. 知っている      2. 知らない

↳SQ 1. 相談を受けたことがありますか

1. ある      2. ない

問 12 あなたは結婚時に健康診断書を取り交わしましたか

1. とり交わした      2. とり交わさなかった

↳SQ 1. 1. 2人共とりかわした

↳SQ 1. 1. 健康に自信があった

2. 片方だけとりかわした  
 ① 夫 ② 妻
2. とり交わさなかったが健康診断は受けた  
 3. 必要ないと思った  
 4. 不安だった  
 5. 時間的余裕がなかった  
 6. その他( )

- 問 13 妊娠したとき医師の診察を受けたのはどこですか  
 1. 病院 2. 診療所 3. 保健所 4. その他( )  
 SQ 1. 何カ月目に受けましたか  
 1. 3カ月以内 2. 4カ月 3. 5カ月 4. 6カ月 5. 7カ月  
 6. 8カ月 7. 9カ月 8. 10カ月 9. その他( )
- 問 14 妊娠分娩についておたずねします  
 1. 妊娠回数 回(分娩 回、早産 回、流産 回、死産 回、中絶 回)
- 問 15 人工妊娠中絶を行なった理由はどのようなことですか  
 A. 1. 身体的理由 2. 経済的理由 3. 望まない妊娠だったから  
 4. 風疹や服薬で奇形児が生れる心配があった 5. 夫がすすめたから  
 6. 住居がせまいから 7. 仕事をもっていたから 8. 子供が多いから  
 9. その他( )  
 B. 人工妊娠中絶をした結果何か障害がありましたか  
 1. あった 2. なかった  
 →SQ 1. 症状はどのようなことでしたか
- 問 16 妊娠とわかってからどんな検査を受けましたか  
 1. 梅毒血清反応 2. 血圧測定 3. 尿検査(糖、蛋白)  
 4. 結核(胸部レントゲン)検査 5. 貧血検査 6. 血液型  
 7. 寄生虫検査 8. 体重測定 9. その他( )
- 問 17 妊娠とわかってから日常生活ではなにに一番気をつけましたか  
 1. 睡眠 2. 栄養 3. 過労 4. 階段の昇降  
 5. その他( )
- 問 18 妊娠中に医者にかからなければいけないような異状がありましたか  
 1. あった 2. なかった  
 →SQ 1. どのような異状がありましたか  
 1. 高血圧 2. むくみ 3. 蛋白尿 4. 貧血 5. 強度のつわり  
 6. その他
- 問 19 妊娠中に職業に就いていましたか  
 1. 就いていた 2. 就いていなかった  
 →SQ 1. 仕事の内容はどのようなものでしたか  
 ( )  
 →SQ 2. 妊娠何カ月まで働いていましたか  
 妊 娠 カ月
- 問 20 妊娠中の注意や知識はどこから得ましたか(上位4つ) カード  
 1.  本(育児書) 2.  新聞・雑誌 3.  ラジオ・テレビ  
 4.  病院診療所 5.  保健所 6.  親  
 7.  友人・隣人 8.  その他
- 問 21 母子健康手帳の交付を受けて読みましたか





原市団地に比して、子ども1人の世帯が多い。年令的には20才から30才代の者が圧倒的である。

第5表 上尾市の団地人口の推移

造成年月	団地名	戸数	人口	備考
40. 4	上平第一団地	338	1,277	県営住宅
41. 10	原市団地	1,617	5,582	日本住宅公団
42. 2	尾山台団地	1,961	5,947	日本住宅公団
42. 5	富士見台団地	317	1,058	県住公社
42. 12	白小鳩団地	813	2,669	県営住宅
43. 12	西上尾第一団地	3,202	11,207	日本住宅公団
45. 3	西上尾第二団地	2,998	10,476	日本住宅公団
45. 12	根貝戸団地	224	794	県住公社

第6表 団地内の小児数

団地名	子供の数					不明 その他
	1人	2人	3人	4人	5人	
原市団地	401 (35.2)	503 (44.2)	54 (4.7)	6 (0.5)	1 (0.09)	
西上尾第一団地	459 (48.2)	401 (42.2)	65 (6.8)	9 (0.9)	2 (0.2)	16 (1.7)

2) 団地入居前の住所

東京、567人(59.6%)、埼玉233人(24.5%)で、原市団地の東京62.4%、埼玉29.6%に比し、僅かに県内居住者の入居が増加している。

3) 世帯主の勤務地、所要時間

東京、762(80.0%)、埼玉162(17.0%)、原市団地の東京、73.3%、埼玉県内、24.4%に比し東京がますます多くなっていることは、入居前の住所と比較すると、東京勤務者のための団地化しているとも言える。

所要時間については、原市団地との間に大差はなく、1時間～1時間30分が大半を占めている。

4) 買物の場所

食品類は、99.5%が上尾市で、衣類は、79.5%がまた上尾市内を利用している。衣類その他について、東京へ出掛けている者は、何れも平均11%強にすぎない。

5) 団地にこれからどれ位、住みたいと思うか。

5年以上住みたいと答えた者、42.8%、5年以内の者が、35.1%で、14.0%の者が脱出したいが、現在のところ一寸あてがえない、という非観的な回答であった。

6) 医師の診療を受ける場合はどんなときか。

子供の発熱、風邪が70%を占め、妊娠した場合が、50.5%であることは注目される。

また、医者に診てもらって満足するか、という問いに

対して、39.9%が満足し、44.3%が満足しない、という。その理由は、専門医がいない 34.4%、待たされる30.8%、その他の不満が43.6%に達している。

7) 結核の集団検診を受けたか

受けた25.4%、受けない 73.3%、受けなかった理由は、忙しかった 16.2%、自覚症状なし 23.6%、通知がない 6.6%でその他、46.9%、育児、内職等で忙しかったことが、その他の中に蔵されている。

8) 日常健康に気をつけているか

いる 58.7%、いない 36.3%、気をつけている内容は、食生活58.6%、過労 29.7%、等が見られた。

9) あなたは、現在何か病的な症状があるか。

一日保健所での健康相談では、原市団地で、30数種類の自覚症状の訴えがあり、これらを整理して、16項目として今回の調査を行なった。1人の者が、2～3種の症状があるので、これを百分率で表わすことは難しいが、症状なしと答えた者が、47.1%であった。原市では、肩こり37.8%、疲れ易い23.8%、頭痛イライラ等が約20%であったが、健康相談に来所しない主婦を対象とした調査でも、半数近くの者が、団地居住による精神的な緊張を訴えていることは、今後団地造成の拡大に伴い、建築学的な検討を加える必要がある。

10) 保健所で行なっている乳幼児相談を知っているか。

知っているが 68.6%、知らない 30.8%、受診したことがある者 25.1%、受診したことがない者が 75%近くを占め、問35において利用可能な団地保健所設置の要望となって現れている。また受診者 25.1%も当所で実施した検診ではなく、大部分が東京都等であったことが注目される。

11) 結婚時の健康診断書の交換

交換した15.8%、しなかった83.5%、二人の間でとり交わした者は 86%、一方だけの者が 14%であった。とり交わさなかった理由は、健康に自信があった44.1%、とり交わさなかったが健康診断を受けた者19.4%、必要を感じなかった者18.8%、不安を覚えた者11.0%、であった。健康診断書の交換は、性病予防法に基づくことが、一つの抵抗となっており、母子保健法による制度とすれば、これの普及が更に拡大するのではないかとと思われる。

12) 妊娠時医師の診察を受けた場所は

病院 66.2%、診療所31.2%、保健所 0.9%、何か月目かという問いに対し、3か月以内が圧倒的で 87.3%、4か月 7.0%で、何れも妊娠前期の比較的早い時期である。

妊婦の検診については、保健所の利用率の低さは、全国的な問題ではあるが、利用するのに不便な当所では、殊更である。

13) 妊娠分娩について

昭和44年度実施した一日保健所へ来所した232人の面接調査の成績と、今回のものを比較すると、前者では異常産26.3%であるが、後者では28.3%で、とりわけ、人工妊娠中絶10.5%と異常な数値を示し、一日保健所の数字の約3倍であることは母子保健上、重大な関心事であろうかと思われる。また人工妊娠中絶によって12.0%の者が障害があったと訴えている。

第7表 妊娠分娩について

	西上尾第一 (今回調査)	西上尾第一 (一日保健所調査)
妊 娠 人 数	952 人	232 人
分 娩	683 (71.7)	171 (73.7)
流 産	139 (14.6)	41 (17.7)
早 産	22 (2.3)	10 (4.3)
死 産	8 (0.8)	1 (0.4)
人工妊娠中絶	100 (10.5)	9 (3.9)

14) 妊娠時の検査等について

梅毒血清反応を受けた者81.9%、血液型、65.7%、血圧、検尿については、85%の者が検査を受けているが、胸部X線検査は36.4%に過ぎない。

日常生活で、妊娠と判明して一番気をつけたことは、70.6%が栄養、23.6%が過労と答えている。妊娠中に職業に就いていた者が31.1%あるので、過労という答えも不思議ではない。

また、妊娠中、医師を訪うような異常があったと答えた者は39.7%で、その必要のなかった者は、58.0%であった。

15) 妊娠中の注意や知識を何から得たか、一番多いのは育児書 66.7%、次いで病院、診療所での診察時、友人、親と答えている。

友人、隣人と答えた者が133人(14.0%)、親が131(13.8%)で両者は殆ど同数であるが、友人隣人から得た知識が、親をわずかながらしのいでいることは、核家族の団地に対して、母親学級の常設が必要であることを知らしめるものがある。また育児書と答えた者の中には、婦人雑誌等にある附録程度の極く一般的な読物で、

専門書でないことが知られる。

母子健康手帳を全部読んだ者が、87%、全く読まなかった 2.5%、でよく利用されている。

出産場所については、病院 64.3%、診療所 29.6% 助産所 2.5%、母子健康センター0.3%、自宅0.5%、その他0.2%である。上尾市には母子健康センターはなく、また附近に助産所等がないので、何れも自分の実家等へ帰った場合の利用とみて差支えない。

病院等から退院後、自宅 56.6%、自分の実家 36.3%、夫の実家 2.8%であった。出産後の家事は、誰がおこなったか、という問いに対しては、自分側の親類 68.7%、夫側 13.6%、自ら家事をした者 5.6%、夫がした者 1.7%であった。

16) 子供は何人位欲しいか

現在のままでよい 28.7%、欲しい 71.3%。

家族計画については、回答のあった909人のうち、86.9%が必要と答え、その理由に、経済的47.5%、健康的 34.7%、子供の世話が大変だから12.0%、住宅事情 11.2%、仕事を持っている者0.4%、容姿の衰えを理由とする者1人があった。

家族計画の方法は、コンドーム60.6%、荻野式18.6%、基礎体温法 14.4%、セリー 3.4% 子宮内残置器具、2.3%、膣外射精 1.6%、ベッサリー 1.1%、経口避妊薬 0.5%、その他 4.0%で、回答なしは1割に過ぎなかった。団地生活においては、あらゆる方法による家族計画の実施が可能である。

また、家族計画の知識の習得は、雑誌 68.1%、病院 16.0%、友人10.6%、その他 15.4%で、実地指導員からの者は 2.1%であった。

17) 出産後から退院までの日数、出産後普通の生活へ戻るまでの日数、出産後初めて性生活をおこなった日

第8表 出産から退院までの日数

日数	4	5	6	7	8	9	10	11 { 14	15 { 20	21 { 30	31 ~	回答 なし
実数	10	34	85	444	124	33	88	69	23	9	1	32
%	1.1	3.6	8.9	46.6	13.0	3.5	9.2	7.2	2.4	0.9	0.1	3.4

第9表 正常生活へかえるまでの日数

日数	2 { 7	8 { 14	15 { 21	22 { 30	31 { 40	41 { 50	51 { 60	61 { 80	81 { 100	135 ~	回答 なし
実数	22	125	324	331	41	28	31	1	18	2	29
%	2.3	13.1	34.0	34.8	4.3	2.9	3.3	0.1	1.9	0.2	3.0

第10表 出産後、性生活へもどる日数

日 数	11	20~25	26~30	31~40	41~50	51~60	61~70	71~80	81~90	91~100	101~120	130~150	180~	なし
実 数	1	8	169	66	159	242	8	11	92	16	19	6	15	140
%	0.1	0.8	17.8	6.9	16.7	25.4	0.8	1.2	9.7	1.7	2.0	0.6	1.6	14.7

数等については、それぞれ第8、9、10表に示す。

出産後の退院は、第8表の通り、7日が半数近くを占めている。第9表についてみると、産後3週間と4週間が圧倒的で、それぞれ34%を示めている。

性生活の再開時期については、回答なし14.7%で、少々模範的な回答が多かった。若い保健婦の問いに対して、正直には答えられなかったと思う。分析の要を感じているが、産後70日的な考えはうすれている。

18) あなたは団地内で親しく交際している人があるか。ある者 82.6%、ない 16.7%、何人位かという問いに対して、3人 25.5%、2人 23.3%、10人を数える社交家は、3.9%に過ぎなかった。

話し合う話題のうち、育児 80.9%、経済 21.9%、夫婦生活 10.7%で育児の相談相手が、友人、隣人であることが、この数字からもうかがわれる。

19) 団地内のグループの活動については、必要とする者 60.2%、要なし39.1%、またこのグループが生まれたらこれに参加するか否か、の問いに対しては、66.6%が参加を希望し、20.0%が参加はしたいが、出来ないという答えをしている。

#### IV 小 括

埼玉県西上尾団地の全世帯の約の母親に面接調査した結果(952世帯)

1) 団地に入居前の住所は、東京が約60%と過半数を占め、しかも世帯主の勤務先は、東京が80%とほとんどであり、そこまでの所要時間は1~1.5時間である。

2) 小児が発熱した時、妊娠した時に医療をうけているが、医療をうけて満足しない者は44%にのぼる。その理由は、専門医がいないうえに待たされるというのが、計約65%である。

3) 母親の健康管理は、比較的低率であり、結核の集団検診をうけないものが73%であるが、日常、健康に注意しているものは、約60%である。何らかの自覚症状をもつものは53%である点に注目したい。

4) 結婚時の健康診断書を交換したものは約16%と少ない。

5) 妊娠した時、3か月以内に病院、診療所で診察をうけたものが約90%であるが、人工妊娠中絶例が多く、

しかもそれによる障害が12%みられる点に問題がある。

妊娠中に医師を訪れる程度の異常は、約40%にみられたが、妊娠中の知識は、育児書にたよるものが%である。

6) 家族計画は、約87%の人が必要と答え、理由に経済と健康をあげているものが約82%にのぼる。こどもの数は、現在1人が48%、2人が42%であるが、71%の人はもっとほしいと答えている。

7) 団地に5年以上住みたい人は、約43%で、それ以外の人は、5年以内か、または脱出したいがてはないと答えている。

しかし団地内で、親しく交際している人のあるのは、82.6%で、話の内容は、育児が約81%と大半を占めている。

団地内のグループ活動については、必要と考える人が60%である。

### [2] 武里、袖ヶ浦、多摩平団地の母子保健調査成績

#### I アンケート回収率(第11表)

3団地に各々1,000枚づつのアンケートを依頼した結果、各団地とも、約52%の回収率であった。

第11表 アンケート回収率

団 地 名	武 里	袖ヶ浦	多摩平	計
所属保健所名	春日部	習志野	日 野	
配 布 数	1,000	1,000	1,000	3,000
回 収 数	528	512	520	1,560
回 収 率	52.8%	51.2%	52.0%	52%

#### II 調査対象の家庭

##### I) 父母の年齢(第12表)

1) 父の年齢は31~35才が49.4%と最も多く(1,557人中769人)、ついで36~40才の24.5%、26~30才の17.4%、41~45才の6.1%の順であり、25才未満と46才以上は稀である。

2) 母の年齢は26~30才が46.6%(1,557人中725人)と最も多く、つづいて31~35才の34.2%、36~40才の

第12表 父 母 の 年 令

	年 令			～ 25	～ 30	～ 35	～ 40	～ 45	～ 50	50 ～	記載なし	計
	団地名											
父	多	摩	平	8	96	211	150	44	2	3	6	520
	袖	ケ	浦	1	82	287	119	19	2	0	4	514
	武		里	0	93	271	113	31	5	10	0	523
	計			9	271	769	382	94	9	13	10	1,557
	%			0.6	17.4	49.4	24.5	6.0	0.6	0.8	0.7	
母	多	摩	平	36	213	174	76	7	1	0	13	520
	袖	ケ	浦	14	276	172	41	4	1	0	6	514
	武		里	35	236	187	42	8	7	5	3	523
	計			85	725	533	159	19	9	5	22	1,557
	%			5.5	46.6	34.2	10.2	1.2	0.6	0.3	1.4	

第13表 父 母 の 職 業

	職 業										記載なし	小 計	
	団地名												
	公務員	会社員	自営業	サービス業	役員	医師	自由業	無職	その他				
父	多	78	380	15	1	6	3	6	3	13	15	520	
	袖	25	432	11	2	4	1	4	3	10	22	514	
	武	30	435	18	2	4	5	8	1	11	9	523	
	計		133	1,247	44	5	14	9	18	7	34	46	1,557
	%		8.5	80.1	2.8	0.3	0.9	0.6	1.2	0.5	2.1	3.0	100
母	多	12	7	1	0	0	0	1	477	16	6	520	
	袖	4	5	1	0	1	0	0	486	2	15	514	
	武	6	10	0	1	0	0	3	488	15	0	523	
	計		22	22	2	1	1	0	4	1,451	33	21	1,557
	%		1.4	1.4	0.15	0.1	0.1	0	0.3	93.1	2.1	1.3	100

第14表 団地における住居の型

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	計
	1 DK	2 K	2 DK	2 LK	3 K	3 DK	3 LK	3 LDK	その他	記載なし	
多	245	11	140	0	108	3	0	0	0	4	520
袖	0	12	170	1	158	165	0	5	3	0	512
武	3	14	177	1	253	64	3	0	2	11	523
計	257	37	487	2	519	232	3	5	5	15	1,562
%	16.5	2.4	31.2	0.1	33.2	14.9	0.2	0.3	0.3	1.0	100

10.2%、20～25才の5.5%の順であり、41才以上は稀である。

1) 父の職業：各団地とも会社員が最も多く、80%の多きを数えている。ついで公務員の8.5%であり、それ以外のものは極めて少数である。

II) 父母の職業

2) 母の職業：無職が93.1%と殆んど全てを占めていて、職業のあるものは5.6%にすぎない。その中では公務員、会社員が1.4%ずつみられた。(第13表)

Ⅲ 住居の型(第14表)

住居については3つの団地の間に差がみられる。即ち、多摩平団地に於ては狭少な1DKが約50%も占めているが、武里団地は3Kが約50%と最も多い。袖ヶ浦団地に於ては3Kと3DKとが最も多い。これは団地建設の新しいものほど広いスペースをとっていることを示しているといえよう。

Ⅲ 母親の妊娠出産の調査

I) 出産経験の調査

第15表 各団地に於ける初産婦、経産婦、未産婦の割合

別 団地	初産婦	経産婦	未産婦	合計	平均在 居年月
袖ヶ浦	171人 (33.6%)	334人 (65.6%)	4人 (0.8%)	509人 (100%)	2.5年
武里	174人 (33.9%)	302人 (59.1%)	36人 (7.0%)	512人 (100%)	2.3年
多摩平	217人 (42.2%)	291人 (56.6%)	6人 (1.2%)	514人 (100%)	6.8年
合計	562人 (36.6%)	927人 (60.5%)	46人 (2.9%)	1,535人 (100%)	—

出産歴を明記したものは3団地計1,535人であり、各団地ともほぼ同数である。初産婦は562人(36.6%)、経産婦927人(60.5%)、未産婦46人(2.9%)であり、団地別には、未産婦は武里の7.0%が最も多いのは、団地ができてまだ新しいためであろう。

II) 初産例における正常産と早死産の調査

第16表 初産に於ける正常産と早死産

別 団地	入居前に初産した人				入居後に初産した人			
	正常出産	早産	死産	合計	正常出産	早産	死産	合計
袖ヶ浦	206 (94.5)	8 (3.7)	4 (1.8)	218 (100)	278 (95.9)	5 (1.7)	7 (2.4)	290 (100)
武里	344 (96.6)	8 (2.2)	4 (1.2)	356 (100)	115 (95.9)	3 (2.5)	2 (1.6)	120 (100)
多摩平	453 (95.6)	13 (2.7)	8 (1.7)	474 (100)	28 (90.3)	2 (6.4)	1 (3.3)	31 (100)
合計	1,003 (95.7)	29 (2.8)	16 (1.5)	1,048 (100)	421 (95.4)	10 (2.3)	10 (2.3)	441 (100)

※ 表内の数字は人数を表わす。又、カッコ内の数字は百分率である

① 出産の経験のあるもの1,489人中、入居前に初産した人は1,048人(70.4%)と過半数を占め、入居後に初産の人は441人(29.6%)と少い。

② 正常出産例は入居前初産群では1,048人中1,003人(95.7%)、入居後初産群441人中421人(95.4%)と差がみられない。

③ 早産例は、入居前初産群では1,048人中29人(2.8%)入居後初産群では441人中10人(2.3%)でともに差がみられない。

④ 死産例は、入居前初産群では1,048人中16人(1.5%)に比べ、入居後初産群では10人(2.3%)とやや多い傾向をみたが、統計的には有為差がみられない。

Ⅲ) 入居前正常出産例の入居後の妊娠・出産の状況(第17表)

入居前に正常出産した例で人工中絶例を除いた832例のうち、

1) 入居後に妊娠出産のない例は475例(57.1%)と過半数を占めている。

2) 入居後に正常出産のみの例は305例(36.7%)にみられた。

3) 入居後に異常出産のあったものは、流産39例(4.7%)、早産8例(0.9%)、死産5例(0.6%)であった。

Ⅳ) 入居後の初産で正常出産した例(421例)のその後の状況(第18表)

① 妊娠出産歴のないものは258例(61.3%)と過半数を占め、正常出産例は113(27.0%)である。

② 異常出産は50例(11.7%)にみられ、そのうち、流産のみが17例と最も多く、ついで早産のみの4例(0.9%)で、死産のみの例はみられなかった。

ただ流産のあと正常出産例が23例(5.5%)にみられ、

ついで人工中絶のあと正常出産したものが4例(0.9%)、人工中絶のあと流産して、正常出産が1例と流産と早産を各々1回したものが1例にみられた。

しかしこれらは Control がないので一般に比べて少いか多いのかよくわからない。

団地別には多摩平団地に流早死産が多く記載されているが、これは袖ヶ浦、武里団地は入居後の歴史が短いから、記載もれがあるためのいづれかと思われる。

IV 異常出産例の調査

A 袖ヶ浦、武里、多摩平3団地における調査。

(調査期間昭和44年10月～昭和46年3月) (千葉県習志野、埼玉県春日部、東京都日野3保健所計1,560世帯。)

A) 入居前の異常出産例の入居後の経過

1) 入居前に死産した人の入居後における妊娠出産の

第17表 入居前に正常出産のみした人の入居後に於ける妊娠出産の状況 (中絶した人は含まない)

別 団地	入居後に妊娠 出産のない人	入居後に正常 出産のみ	入居後 流産	入居後 早産	入居後 死産	合計
袖ヶ浦	215 (57.8)	134 (36.0)	18 (4.8)	4 (1.1)	1 (0.3)	372 (100.0)
武里	156 (56.1)	103 (37.1)	15 (5.4)	2 (0.7)	2 (0.7)	278 (100.0)
多摩平	104 (57.1)	68 (37.4)	6 (3.3)	2 (1.1)	2 (1.1)	182 (100.0)
合計	475 (57.1)	305 (36.7)	39 (4.7)	8 (0.9)	5 (0.6)	832 (100.0)

第18表 初産が入居後で正常出産した人のその後の妊娠出産の状況

別 団地	妊娠 出産のない人	正 常 出 産のみ	流 産	早 産	死 産	流 産・ 正常 出産	中 絶・ 流 産・ 正常 出産	中 絶・ 正 常 出 産	流 産・ 早 産	合計
袖ヶ浦	28	0	0	0	—	0	0	0	0	28
武里	85	25	3	1	—	1	0	0	0	115
多摩平	145	88	14	3	—	22	1	4	1	278
合計	258 (61.3%)	113 (27.0%)	17 (4.0%)	4 (0.9%)	—	23 (5.5%)	1 (0.2%)	4 (0.9%)	1 (0.2%)	421 (100.0%)

※ 数字は実数(人)、( )内の数字は%を示す

状況(第19表)

① 入居前の死産例22人のうち、正常出産例12人(54.5%)、妊娠出産なし8人(36.5%)であり、流産と早産は各1例のみで極めて少かった。

② この傾向は3団地間に差はみられなかった。

2) 入居前に異常出産した人の入居後における妊娠出産の状況(第20表)

① 入居前に流早産(各々1回ずつ)した人は5例いたが、入居後に妊娠出産歴のないものが4例、早産例が1例あった。

第19表 入居前に死産した人の入居後に於ける妊娠出産の状況

別 団地	妊娠・ 出産なし	正 常 出 産のみ	流 産	早 産	合計	平均在 居年月
袖ヶ浦 (N=512)	5 (38.5)	7 (53.8)	1 (7.7)	0	13 (100)	2.5年
武里 (N=528)	1 (20.0)	3 (60.0)	0	1 (20.0)	5 (100)	2.3年
多摩平 (N=520)	2 (50.0)	2 (50.0)	0	0	4 (100)	6.8年
合計	8 (36.5)	12 (54.5)	1 (4.5)	1 (4.5)	22 (100)	—

第20表 入居前に異常出産した人の入居後に於ける妊娠・出産の状況

別 団地	入居前に流早産した人			入居前に早・死産した人		入居前に流・死産した人		入居前に流・早産した人	
	妊娠・出 産ナシ	早 産	合 計	正 常 出 産 のみ	合 計	正 常 出 産 のみ	合 計	正 常 出 産 のみ	合 計
袖ヶ浦 (N=512)	2	0	2	1	1	0	0	0	0
武里 (N=528)	0	0	0	0	0	1	1	1	1
多摩平 (N=520)	2	1	3	1	1	0	0	0	0
合計	4	1	5	2	2	1	1	1	1

(注) 表内の数字は人数を表わす。なお、カッコ内の数字は百分率である。

② 入居前に早死産（各々1回ずつ）した人は2例あったが、ともに正常出産している。

③ 入居前に流死産（各々1回ずつ）した人は1例あったが、正常出産している。

④ 入居前に流早産（各々1回ずつ）した人は1例のみで、入居後正常出産をしている。

3) 入居前に流産した人の入居後における妊娠出産の状況、(第21表)

入居前に流産をした例は117例にみられたが、そのうち

① 妊娠出産歴のないものは51例(43.6%)、正常産のみは60例(51.3%)である。

第21表 入居前に流産した人の入居後に於ける妊娠出産の状況

別 団地	妊娠・ 出産なし	正常出 産のみ	流産	早死産	合計	平均在 居年月
浦 ヶ 袖 (N=512)	18 (48.7)	16 (43.2)	3 (8.1)	0	37 (100)	2.1年
武 里 (N=528)	24 (48.0)	24 (48.0)	0	2 (4.0)	50 (100)	2.5年
多 摩 平 (N=520)	9 (30.0)	20 (66.6)	1 (3.4)	0	30 (100)	4.4年
合 計	51 (43.6)	60 (51.3)	4 (3.4)	2 (1.7)	117 (100)	—

第22表 入居前に早産した人の入居後に於ける妊娠出産の状況

別 団 地	妊娠・出 産なし	正常出産のみ	流 産	早 産	早 死 産	合 計	平均在居 年月
袖 ヶ 浦 (N=512)	6 (50.0)	3 (25.0)	2 (16.7)	1 (8.3)	0	12 (100)	2.6年
武 里 (N=528)	5 (45.4)	4 (36.4)	0	1 (9.1)	1 (9.1)	11 (100)	3.8年
多 摩 平 (N=520)	5 (62.5)	1 (12.5)	1 (12.5)	1 (12.5)	0	8 (100)	6.4年
合 計	16 (51.6)	8 (25.8)	3 (9.7)	3 (9.7)	1 (3.2)	31 (100)	—

(注) 表内の数字は人数を表わす。なお、カッコ内の数字は百分率である。

② 入居後に流産したものは4例(3.4%)、早死産2例(1.7%)であった。

4) 入居前に早産した人の入居後における妊娠出産の状況、(第22表)

入居前に早産をした例は31例にみられたが、そのうち

① 妊娠出産歴のないものは16例(51.6%)、正常産のみは8例(25.8%)であった。

② 入居後に流産したものは3例(9.7%)、早産3例(9.7%)、早死産1例計7例がみられたことは、入居前に早産歴のある人に異常産が多くみられる傾向があるようであるが、Controlがないので何ともいえない。

B) 入居後の初産の異常産の経過

1) 初産が入居後で死産のあった例の妊娠出産の状況、(第23表)

本群に入る10例のうち、入居後正常産は7例であるが、また死産のあと正常産2例と流産2回あったもの1例、計3例がみられた。

2) 初産が入居後で早産例のその後の妊娠出産の状況、(第24表)

本群に入る10例のうち、妊娠出産歴のない人が6例、

正常産3例で、早産が1例にみられた。

B 埼玉、千葉及び東京の団地を有する5保健所の調査。

[調査期間昭和45年10月～昭和46年3月。] [埼玉県春日部、千葉県習志野、東京都日野、武蔵調布、田無5保健所計3,745例。]

同一人の妊娠の顛末を正常産、流早産、人工中絶、死産、異常産に分類して、団地に入居する前と後とで、それぞれ調査集計したものが第25表である。これは5保健

第23表 初産が入居後で死産であった人のその後の妊娠出産の状況

別 団 地	妊娠・出 産のない人	正常出 産のみ	流産	早産	死産	死産 正常 出産	流産 流産	合計
袖 ヶ 浦	0	1	0	0	0	0	0	1
武 里	0	2	0	0	0	0	0	2
多 摩 平	0	4	0	0	0	2	1	7
計	0	7	0	0	0	2	1	10

所が夫々管内の団地をえらび、単位団地内の棟単位に一棟又は数棟全部の居住者計3,745名についてみたもので、入居前と入居後と比較して大差がない。例えば流早産は入居前12.0% (506)、入居後12.5% (383)、異常産は入居前5.8% (245)、入居後4.4% (135)である。

保健所毎にみると多少の異動はみられるが、流早産は春日部保健所は入居後の方が減っている(11.7%→7.0%)のを除き、その他は多少ふえている。これが正常産についてみると春日部保健所は逆に甚しくふえている(76.9%→85.6%)が、武蔵調布及び田無両保健所は僅

第24表 初産が入居後で早産であった人のその後の妊娠出産の状況

別 団地	妊娠出 産のな い人	正常出 産のみ	流産	早産	死産	合計
袖ヶ浦	2	0	0	0	0	2
武里	2	1	0	0	0	3
多摩平	2	2	0	1	0	5
計	6	3	0	1	0	10

第25表 団地入居前後の妊娠の顔末(第2表母子保健指導調査表による)

別	保健所 数%	埼玉県春日部		千葉県習志野		東京都日野		東京都調布		東京都田無		計	
		数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%
居住数		679	—	619	—	499	—	875	—	1,073	—	3,745	—
入居後産無		236	—	211	—	158	—	315	—	478	—	1,398	—
入 居 前	正常産	336	76.9	536	70.6	366	71.3	794	72.4	1,076	75.9	3,108	73.6
	流早産	51	11.7	111	14.6	62	12.1	134	12.2	148	10.4	506	12.0
	人工中絶	28	6.4	47	6.2	51	10.0	88	8.0	90	6.3	304	7.2
	死産	3	6.7	9	1.2	10	1.9	7	0.6	13	0.9	42	1.0
	異常産	15	3.4	54	7.1	21	4.1	68	6.2	87	6.1	245	5.8
	区分ナシ	4	0.9	2	0.3	3	0.6	5	0.5	4	0.3	18	0.4
計		437	—	759	—	513	—	1,096	—	1,418	—	4,223	—
入 居 後	正常産	465	85.6	349	70.9	357	74.2	578	70.7	537	74.6	2,286	74.9
	流早産	38	7.0	82	16.7	70	14.6	109	13.3	84	11.7	383	12.5
	人工中絶	20	3.7	27	5.5	31	6.4	76	9.3	59	8.2	213	7.0
	死産	2	0.4	5	1.0	5	1.0	9	1.1	5	0.7	26	0.9
	異常産	17	3.1	29	5.9	15	3.1	42	5.1	32	4.4	135	4.4
	区分ナシ	1	0.2	0	0	3	0.6	4	0.5	3	0.4	11	0.4
計		513	—	492	—	481	—	818	—	720	—	3,054	—

かながら減っている。入居後の経過年数も関係すると思うが、これだけでは有意のものとは思われない。

V 異常産に及ぼす因子分析

A) 階段の昇降との関係

1) 階段の昇降回数、(第27表)

階段の昇降回数を明記した例は武里269人、袖ヶ浦344人、多摩平372人、計985人である。ここで、昇降1回とは地上までの昇降各々1回を1回とし、途中で引きかえす時は0.5回として計算した。

1階在住者は、3~3.8回、2階在住者は3~4.4回で差はみられないが、3階在住者は2.5~3.1回、4階在住者は2~2.6回、5階在住者は1.7~2.2回となり、2階以上

へ住むに従って、階段の昇降回数は漸次減少している。

2) 階段の昇降と流早死産

Floor 別による階段の昇降回数と流早死産との関係、(第26表)

① Floor 別に流早死産の数を3団地で合計すると入居後に妊娠した856例の中、63例(7.4%)に達した。しかも流：早：死産の比率は63.5%：23.8%：12.7%となり流産が大半を占めている。

② これを各Floor別にみると、1Fは、入居後妊娠した194例中19例(9.8%)と高率の流早死産がみられ、ついで、3Fの182例中15例(8.2%)、つづいて2と4のFloor(6.8%：6.4%とほぼ同率)であり、5Fは

第26表 Floor 別による階段の昇降回数と流早死産との関係

Floor	人	入居後に妊娠した人		入居後妊娠者の階段昇降の平均回数		流産		早産		死産		流産・早産・死産した人の計	
		階段の昇降明記回数	回	Floor × 平均回数	人	%	人	%	人	%	人	%	
総数	1. (348)	194	—	3.2	3.2	15	7.7	2	1.0	2	1.0	19	9.8
	2. (329)	191	—	3.0	6.0	7	3.7	4	2.1	2	1.0	13	6.8
	3. (365)	182	—	2.6	7.8	12	6.6	3	1.6	0	0	15	8.2
	4. (313)	187	—	2.6	10.4	5	2.7	4	2.1	3	1.6	12	6.4
	5. (204)	102	—	2.3	11.5	1	1.0	2	2.0	1	1.0	4	3.9
	計	1,559	856	—	—	—	40	4.7	15	1.8	8	0.9	63
多摩平	1. (134)	94	65	3.5	3.5	4	—	1	—	2	—	7	7.4
	2. (127)	86	69	2.9	5.8	4	—	1	—	1	—	6	7.0
	3. (156)	79	79	2.6	7.8	5	—	1	—	0	—	6	7.6
	4. (102)	74	63	2.5	10.0	0	—	3	—	1	—	4	5.4
	計	519	333	—	—	—	13	—	6	—	4	—	23
武里	1. (100)	52	33	3.4	3.4	3	—	0	—	0	—	3	5.8
	2. (109)	67	45	2.7	5.4	0	—	2	—	1	—	3	4.5
	3. (99)	51	34	2.6	7.8	1	—	0	—	0	—	1	2.0
	4. (112)	65	43	2.0	8.0	1	—	0	—	0	—	1	1.5
	5. (108)	54	41	2.3	11.5	1	—	2	—	0	—	3	5.6
	計	528	289	—	—	—	6	—	4	—	1	—	11
袖ヶ浦	1. (114)	48	45	2.6	2.6	8	—	1	—	0	—	9	18.8
	2. (93)	38	37	3.6	7.2	3	—	1	—	0	—	4	10.5
	3. (110)	52	40	2.5	7.5	6	—	2	—	0	—	8	15.4
	4. (99)	48	43	2.9	11.6	4	—	1	—	2	—	7	14.6
	5. (96)	48	38	2.3	11.5	0	—	0	—	1	—	1	2.0
	計	512	234	—	—	—	21	—	5	—	3	—	29

平均居住年数

6.8年

2.3年

2.5年

102例中4例で3.9%にすぎなかった。

③ これを流早死産別にみると、

a) 流産：最も多い Floor は1F、7.7% (194例中15例)、ついで3F、6.6% (182例中12例) であり、その他の Floor での流産の2倍に及んでいる。

4F及び5Fは2.7%と1.0%と最も少く、とくに5Fに少ないことは特異的である。

b) 早産：例数が各 Floor とともに少く、しかもほぼ平均化されていて、Floor 別の差は殆んどみられない。

c) 死産：早産と同様に各 Floor ととも差異はない。

④ 各団地間の流早死産の差

a) 流早死産の率からみると、袖ヶ浦が12.4% (234例中29例) と著しく高率で武里は3.7% (289例中11例) と最も低く、多摩平は7.0% (333例中23例) とその中間の

値を示した。

b) Floor 別には、多摩平では4Fに少く、袖ヶ浦では1Fに多く5Fに少いことが明らかであるが、全体を通した傾向としては明らかではない。

⑤ 階段の昇降と流早死産の関係

a) Floor 別の階段昇降の1日平均回数は、1F=3.2回、2F=3.0回、3Fと4Fは夫々2.6回、5Fは2.3回であり、上層へ行くに従って漸次回数は減っている。

b) この階段の昇降を定量的にとらえるためには、平均回数×Floor数であらわしう。その結果、1Fの人は3.2回×1=3.2:2Fの人は3.0回×2=6:3Fの人は2.6回×3=7.8:4Fの人は2.6回×4=10.4:5Fの人は2.3回×5=11.5となる。つまり昇降によるエネルギー差は、1F=1とすると2F=約2倍、3F=約2.5倍:4F

第27表 階段の昇降回数

F	武 里		袖ケ浦		多摩平	
	階段昇降回数	記入人数	階段昇降回数	記入人数	階段昇降回数	記入人数
1	3.8回	49人 (N <sub>1</sub> =100)	3回	77人 (N <sub>1</sub> =114)	3.5回	91人 (N <sub>1</sub> =134)
2	3.0回	56人 (N <sub>2</sub> =109)	3.9回	64人 (N <sub>2</sub> =93)	4.4回	93人 (N <sub>2</sub> =127)
3	2.5回	52人 (N <sub>3</sub> =99)	2.7回	81人 (N <sub>3</sub> =109)	3.1回	112人 (N <sub>3</sub> =156)
4	2.0回	51人 (N <sub>4</sub> =112)	2.6回	60人 (N <sub>4</sub> =99)	2.5回	76人 (N <sub>4</sub> =104)
5	1.7回	61人 (N <sub>5</sub> =108)	2.2回	62人 (N <sub>5</sub> =96)	-	-
計		269人 (N=528)		344人 (N=512)		372人 (N=521)

3 団地記入人数の総計 985 人

=約3.2倍 : 5F=約3.6倍となる。

このように上層に上るに従って、昇降回数は漸減しても、体に加わる労作量はふえているが、Floor 別に1Fに多く5Fに少い理由はよく説明できない。しいていえば、5Fの住人は注意深く行動しているのか、又は少数例のための偶発的差なのかよく分らない。

B) 職業の有無と流早死産との関係

1) 有職主婦は、袖ケ浦512人中16人(3.1%)、武里528人中34人(6.4%)、多摩平519人中37人(7.1%)、計1,559人中87人(5.6%)である。

2) 職業の種類→第13表(P.92)に記した。

3) 就業年数

母親の就業年数は59例の中、1年未満が23例(24%)、5年以上が20例(21%)と多く、あとは1~5年の間に分散している。

第28表：母親の就業年数

地域別	年						計
	1年未満	~2年未満	~3年未満	~4年未満	~5年未満	5年~	
多摩平	10	1	2	3	3	8	27
武 里	5	3	2	0	1	7	18
袖ケ浦	8	0	0	1	0	5	14
計	23	4	4	4	4	20	59

4) 母親の通勤時間

母親の通勤時間は、91例中20分以内と、60分以上の例が多く、あとは30分~40分9例、40分~50分の6例が目

第29表 母親の通勤時間

	~20分	20分~	30分~	40分~	50分~	60分~	記なし	計
	分	分	分	分	分	分		
多摩平	11	0	5	5	0	6	16	43
武 里	14	1	3	1	1	5	20	35
袖ケ浦	6	0	1	0	1	5	0	13
計	31	1	9	6	2	16	36	91

立つ。

5) 母親の勤務態様

母親の勤務態様は、82例のうち、記載のない35例の他は、フルタイム19例(23%)と、パート15例(18%)週3回以上が11例(13%)が多くみられた。

第30表 母親の勤務態様

	フルタイム	パート	1回/1週	2回/1週	3回/1週	記なし	計
	多摩平	1	6	0	1	5	
武 里	10	5	0	0	3	19	37
袖ケ浦	8	4	1	0	3	0	16
計	19	15	1	1	11	35	82

6) 有職者87人の異常出産ありは27例(31.0%)に対して無職者1,461人では470例(32.1%)と差がみられない。但しここでいう異常出産の内容は前早期破水、微弱陣痛、廻旋異常、骨盤位、異常出血、吸引分娩、鉗子分娩、帝王切開、その他をいっている。(第31表)

VI 妊娠中の保健指導の状況

I) 出産までに保健指導を受けた回数(第32表)

1) 回答のあった1,404名のうち、保健指導を受けたものは1,306名(93%)と殆んどすべてのものがうけている。

2) 出産までにうけた回数は、11~15回(37%)と最も多く、ついで9~10回が26%、7~8回が13%にみられる。

しかも16~20回が6%、21回以上が1%のみみられたことは熱心な集団といえよう。

反面うけないものが7%にみられ、1~2回が約4%、3~4回が約5%にみられたことも、その背景をしらべてみる必要がある。

II) 診療所までの距離と所要時間

第33表に示す通りである。

第31表 有職と異常出産の関係(3団地の比較)

Floor	職業の有無	実数(人)			異常出産の有無									異常出産の内容(人)																													
					有(人)			無(人)			記ナシ(人)			前破			早期水			微弱陣痛			廻旋異常			骨盤位			異常出血			吸引分娩			鉗子分娩			帝王切開			その他		
		袖	武	多	袖	武	多	袖	武	多	袖	武	多	袖	武	多	袖	武	多	袖	武	多	袖	武	多	袖	武	多	袖	武	多	袖	武	多	袖	武	多	袖	武	多			
I N=348	有職	5	9	14	2	2	3	3	6	11	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	無職	108	90	119	33	24	46	73	58	73	1	8	0	4	4	12	7	9	14	3	0	2	3	1	2	2	2	5	10	4	17	3	2	2	4	4	10	6	1	1			
	記ナシ	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—			
II N=329	有職	2	9	11	0	5	3	2	2	8	0	2	0	0	0	0	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	無職	89	100	114	23	25	51	59	66	63	5	9	2	5	7	11	12	3	8	1	2	1	3	1	3	1	3	2	4	3	19	7	2	1	3	3	0	2	4	4			
	記ナシ	2	0	2	0	0	0	1	0	2	1	0	0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—			
III N=365	有職	2	3	8	0	2	2	2	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	無職	108	94	148	39	24	56	64	63	91	5	7	0	8	3	12	7	8	13	2	0	2	4	4	3	4	4	6	9	4	13	5	3	4	8	3	14	5	2	9			
	記ナシ	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—			
IV N=313	有職	3	6	4	0	1	3	3	2	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	無職	96	105	98	29	28	32	64	65	64	3	12	2	8	7	7	7	8	4	1	1	1	2	2	5	3	5	2	8	4	9	3	5	4	3	5	6	0	0	2			
	記ナシ	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—			
V N=204	有職	4	7	—	1	3	—	2	1	—	1	3	—	1	0	—	0	1	—	0	0	—	0	0	—	0	0	—	0	1	—	0	1	—	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	無職	92	100	—	29	28	—	61	63	—	2	9	—	6	7	—	4	6	—	1	6	—	5	3	—	4	3	—	6	7	—	3	2	—	2	2	—	3	5	—			
	記ナシ	0	1	—	0	0	—	0	0	—	0	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—			
合計 N=1,559	有職	87			27			50			10			5			9			0			2			5			7			7			1			0					
	無職	1,461			470			927			66			111			110			23			41			56			117			45			67			44					
	記ナシ	11			0			8			3			—			—			—			—			—			—			—			—			—					

内藤・松島他：社会変動に伴う住宅団地生活が母子の健康に及ぼす影響に関する研究

第32表 妊娠中の保健指導回数

団地名	なし		有 の 内 容									計
	なし	あり	1~2回	3~4回	5~6回	7~8回	9~10回	11~15回	16~20回	21回以上	記なし	
多摩平	3	504	16	13	20	66	150	203	24	5	1	507
武里	64	360	13	12	17	22	82	126	28	6	0	424
袖ヶ浦	31	442	25	35	44	76	94	131	23	4	1	473
計	98	1,306	54	60	81	164	326	460	75	15	2	1,404
%	7.0	93.0	4.4	4.9	6.5	13.3	26.4	37.2	6.1	1.1	0.1	(記あり) 1,237

第33表 診療所までの距離と所要時間

(1) 診療所までの距離

団地名	距離								計
	0.5km	1km	1.5km	2km	3km	4km	4km以上		
多摩平	118	99	27	17	17	11	24	313	
武里	56	57	24	7	2	2	15	163	
袖ヶ浦	47	52	18	23	21	12	27	200	
計	221	208	69	47	40	25	66	676	

(2) 所要時間

団地名	時間								計
	10分	20分	30分	40分	50分	60分	60分以上	記なし	
多摩平	262	105	42	9	7	8	12	0	445
武里	232	76	25	11	3	10	23	0	380
袖ヶ浦	217	103	67	18	6	16	22	0	449
計	711	284	134	38	16	34	57	0	1,274

Ⅶ 小児保健と医療調査

I) 団地内の小児

1) 一世帯当りの6才未満の小児数 (第34表)

第34表 一世帯別の小児数 (6才未満)

団地名	小児数							計	一戸当りの小児数
	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上			
多摩平	8	363	137	11	1	0	520	1.29人	
武里	58	251	186	10	0	0	505	1.24人	
袖ヶ浦	4	250	243	15	0	0	512	1.53人	
計	70	864	566	36	1	0	1,537		
	%	%	%	%	%	%	%	%	
	4.6	56.2	36.8	2.3	0.1	0	100.0		

調査した3つの団地ともに1人が最も多く、総計すると1,537世帯のうち1人が864世帯(56.2%)と過半数を占めている。ついで2人が566世帯(36.8%)であり、3人以上は37世帯(2.4%)にすぎない。又小児のない家庭は70世帯(4.6%)であった。

一世帯当りの小児平均数(6才未満児)は多摩平の1.29人、武里の1.24人、袖ヶ浦の1.53人で、袖ヶ浦にやや多いようである。

この原因として多摩平団地は、入居して平均6.8年たっているものの、1DKが占める率が異常に高く(第14表参照)部屋の狭小のために小児数が少ないことが考えられる。

2) 小児の年齢分布 (第35表)

第35表 小児の年齢分布

団地名	年令							計
	6ヵ月	1年	1年	2年	3年	4年	記なし	
多摩平	55	46	116	99	69	121	1	507
武里	45	46	114	93	74	62	3	446
袖ヶ浦	69	44	93	111	93	98	4	512
計	169	136	323	303	236	281	8	1,465
%	11.6	9.4	22.2	20.8	16.2	19.3	0.6	100.0

各団地ともに1才児と2才児が最も多く、夫々22.2% 20.8%を占める。ついで0才児の20.8%、4才児以上の19.3%、3才児16.2%と平等に分布している。

II) 新生児の保健

1) 団地の母親のProfil (第36表)

袖ヶ浦団地の母親33名について結婚から出産までの調査を行った。

① 結婚年令は：24才が33例中9例(27.3%)と最も多く、ついで23才、21才が多く、30才以上の例はみられなかった。

第36表 母親について

1. 結婚したのはいつですか	年齢	20才未満	20才	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30才以上	合計	
	人数	0	1	5	2	5	9	3	2	2	3	1	0	33	
	率	0	3.0%	15.2%	6.1%	15.2%	27.3%	9.1%	6.1%	6.1%	9.1%	3.0%	0	100%	
2. 初めての妊娠は結婚後どの位か	年月	0カ月	3カ月未満	6カ月未満	1年未満	1.5年未満	2年未満	2.5年未満	3年未満	3.5年未満	4年未満	4.5年未満	5年未満	5.5年未満	合計
	人数	1	7	3	4	7	3	2	3	1	1	0	0	1	33
	率	3.0%	21.2%	9.1%	12.2%	21.2%	9.1%	6.1%	3.0%	3.0%	3.0%	0	0	3.0%	100%
3. その期間は適当か	はい	1	3	3	2	6	2	1	2	0	0	0	0	0	20人 62.5%
	早い	0	3	0	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	8人 25.0%
	遅い	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	4人 12.5%
4. それは計画的か	はい	1	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	10人 32.3%
	いいえ	0	5	1	3	6	2	1	2	1	1	0	0	1	21人 67.7%
5. 出産時実家に帰ったか	はい	12人 36.4%						いいえ						21人 63.6%	
	期間	1カ月		1.5カ月		2カ月		3カ月		4カ月		合計			
	記入数	3		3		0		3		1		10			
	率	30%		30%		0%		30%		10%		100%			
	帰省先	都 内		関 東		東 北		中 部		合 計					
	人数	8		2		1		1		12					
	率	66.7%		16.7%		8.3%		8.3%		100%					

② 妊娠は：結婚後3か月後と1年～1.5年の間が最も多く、33例中15例(45%)が1年以内に、10例(30%)が1～2年の間に、5例(15%)が2～3年の間に起っている。

③ 妊娠するまでの期間について：適当と答えたものは33例中20例(62.5%)、早すぎたと答えたのは8例(25.0%)、遅すぎたと答えたのは4例(12.5%)であった。

④ その妊娠は計画的であったか否か：計画的であるのは10例(32.3%)である。即ち3人に2人(67.7%)は、計画的でないとした。

⑤ 出産前に実家に帰ったものは：33例中12例(36.4%)で、団地に残って出産したのは21例(63.6%)であった。

実家は東京都内が12例中8例と最も多く、関東地区2例、東北・中部各々1例である。

実家に帰っていた期間は1.5か月以内が10例中6例、3か月間3例、4か月間1例である。

2) 新生児期の状態

① 生下時体重(第37表)

生下時体重を階層別にみると3団地合計1,429例中2.5kg以下は70例(4.9%)で一般の低体重児出生率よりも低値を示している。また、各階層別の低体重児出生率は4・5階にやや高い傾向にあるが統計的に有為差はみられない。

第37表 生下時体重

階	～1.8kg	～2.5kg	～3kg	～4kg	4kg～	計
1	0	12	89	208	10	319
2	4	13	88	192	7	304
3	2	11	117	203	8	341
4	3	12	78	181	9	283
5	2	11	43	124	2	182
計	11	59	415	908	36	1,429
%	0.8	4.1	29.0	63.6	2.5	100.0

第38表 在胎期間

階	7か月	8か月	9か月	10か月	11か月	計
1	1	0	7	311	1	320
2	0	4	8	286	3	301
3	1	1	9	319	7	337
4	1	3	14	262	3	283
5	0	1	4	173	6	184
計	3	9	42	1,351	20	1,425
%	0.2	0.7	2.9	94.8	1.4	100.0

② 在胎期間 (第38表)

④ 在胎期間は1,425例中1,351例(94.8%)が10か月で出産している。

ついで9か月の出産が2.9%を占め、11か月1.4%である。

8か月は、0.7%に、7か月は0.2%にみられた。

⑤ 在胎期間が7~9か月で生れたものは平均すれば3.8%を占めるが、階層別にみると4階の6.4%が最も多く、ついで2階4.0%、3階3.3%、5階2.7%、1階2.5%の順であり、4階に在胎期間の短いものが多く、とくに9か月で生れたものが多かった。

③ 新生児期の異常 (第39表)

第39表 新生児期の異常

階	異常あり	その内容						なし	計
		仮死	重症 黄疸	先天 異常	けいれん	その他			
1	18	6	2	1	5	6	304	342	
2	33	10	2	2	2	8	276	333	
3	32	7	6	5	2	13	310	375	
4	23	4	4	3	0	10	258	302	
5	16	3	4	0	1	7	166	197	
計	122	30	18	11	10	44	1,314	1,549	
%	7.9	2.0	1.2	0.7	0.6	2.8	84.8	100.0	

新生児期に異常有は、2階の9.9% (333例中33例)が最も多く、あと、3階(8.5%)、5階(8.1%)、4階(7.6%)と殆んど差はなく、

1階の5.3%が最も少なかった。

この異常の内容では仮死が1.9% (1,549例中30例)が最も多く、ついで重症黄疸(1.2%)、先天異常(0.7%)けいれん(0.6%)の順であった。

しかし、この異常の内容と階層別の差はみられなかった。

3) 新生児訪問指導 (第40表)

第40表 新生児訪問指導

	受けた	受けない	記なし	計
多摩平	169	40	1	210
武里	37	396	0	433
袖ヶ浦	77	397	24	498
計	283	833	25	1,141
%	25	73	2	100

3団地の総計では新生児訪問をうけたものは1,141例中283例(25%)にすぎなく、とくに武里、袖ヶ浦の両団地では低率であった。これは保健所の保健関係要員の不足によるものと思われる。

Ⅲ) 小児と医療

1) 最近1年間の医療の有無 (第41表)

第41表 最近1年間の診療の有無

団地	なし	あり	医療機関までの距離(明記したもののみ)						計
			0.5km	1km	2km	3km	4km	4km以上	
多摩平	253	246	84	32	8	0	0	3	499
武里	176	251	64	15	0	1	0	5	427
袖ヶ浦	200	294	30	30	17	6	3	7	494
計	629	791	217	77	25	7	3	15*	1,420
%	44.3	55.7	63.1	22.3	7.3	2.0	0.9	4.4	100.0

$\sum i = 344$

\*医療機関までの距離の合計は344である

① この1年間の医療の有無を調査した結果(第41表)医療をうけたものは1,420例中791例(55.7%)と過半数を占めた。

とくに武里、袖ヶ浦に医療をうけたものが多いのはこの2団地が建設後日が浅く、乳幼児が多いのに反して、多摩平では建設後10年たって、年長幼児、学童が多くて、疾病に罹患する率が減少しているためと思われる。

② 疾病の内容

袖ヶ浦団地の33例の母親につき調査した結果。(第42表)

③ 新生児期で退院後に異常のあったものは33例中8例(24.2%)であり、その内容は湿疹4例、感染(かぜ、肺炎など)も多くみられた。

④ その後の乳児期の疾病にかかったものは33例中29例(87.9%)で、その内容はかぜ18例(47.4%)、はし

第42表 乳児期の健康管理について

1. 新生児期の異常	あり	なし	病名	湿疹	風邪	呼吸器(肺炎)の病	イボと湿疹	長期発熱	交換輸血	合計						
	人数	25	人数	3	1	1	1	1	1	8						
	率	75.8	率	37.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	100%						
2. その後の疾病	あり	なし	病名	湿疹	風邪	気管支炎	アトピー性アレルギー	伝染病はしかな	水痘	消化不良	中耳炎	局所の異常 股脱 斜傾 ヘルニア			合計	
	人数	4	人数	3	18	1	1	6	3	2	1	1	1	1	38	
	率	12.1	率	7.9	47.4	2.6	2.6	15.8	7.9	5.4	2.6	2.6	2.6	2.6	100%	
3. 生後一カ月前後	受けた	受けない	場所	東京	神奈川	千葉	群馬	宮城	合計	病院	産院	保健所	小児科	診療所	助産所	合計
	人数	1	人数	8	1	8	1	1	19	人数	16	11	1	4	0	32
	率	3.0	率	42.1	5.3	42.1	5.3	5.3	100%	率	50.0	34.4	3.1	12.5	—	100%
4. 上長を妨げた成	あり	なし	8名の内容													
	人数	25	1. イボと湿疹 30日間通院(新生児期) 1. 風邪 3日間 1. 腸重積症 15日間入院(8カ月期) 1. 消化不良 半月 1. 股脱 3カ月 1. 小児喘息 30日間 1. 肺炎 30日間 1. 牛乳・卵黄アレルギー													
	率	75.8														

か6例(15.8%)、水痘・消化不良・湿疹その他である。

2) 医療機関と家庭の距離

① 医療機関までの距離

明記した344例のうち、0.5km以内のものは217例(63.1%)と過半数を占め、0.5~1.0kmの距離にあるのは77例(22.3%)である。

即ち、必要な医療機関は、1km以内にあるものが85.4%を占めていて、たいいていの医療は足りているようである。

② 医療機関へ行くための乗物の種類(第43表)

医療機関へ行くのに徒歩で行くものが62.4%と過半数を占め、つづいてはバスの18.1%、電車13.9%の順であり、その他は5.3%であるがこれは主に自家用車やタクシーである。

即ち、徒歩で行ける範囲内に医療機関があって大方は間に合っているようであり、これは3つの団地に共通している現象である。

③ 医療機関へ行くのにかかる時間(第44表)

④ 徒歩の場合には、10分以内が72.5%と大半を占

め、ついで11~20分で行けるものが20.7%である。

つまり、20分以内に医療機関に行けるものは団地在住者の93.2%を占めていることになり、相当に安定しているものと考えられる。

⑤ のりものを利用する場合には、10分以内が41.2%と最も多く、ついで11~20分が25.3%で、30分以内に行けるのが76.9%を占めていて、1時間以上かかるのは7.2%しかなかった。

第43表 医療機関への乗物の種類

団地別	のりもの	電車	バス	徒歩	その他	記なし	計
多摩平		67	87	404	21	2	581
武里		71	71	305	34	0	481
袖ヶ浦		98	148	345	34	1	626
計		236	306	1,054	89	3	1,688
%		13.9	18.1	62.4	5.3	0.3	100.0

第44表 医療機関への所要時間

団地別	のりもの						計	徒歩の時間						計
	～10分	～20分	～30分	～60分	60分以上	記なし		～5分	～10分	～20分	～30分	30分以上	記なし	
多摩平	85	50	12	21	10	0	166	89	177	102	15	1	1	385
武里	44	38	14	37	16	0	149	144	108	50	14	19	0	380
袖ヶ浦	106	56	33	33	15	0	243	134	127	69	20	2	0	352
計	235	144	59	91	41	0	570	367	407	221	49	22	1	1,067
%	41.2	25.3	10.4	15.9	7.2	0	100.0	34.4	38.1	20.7	4.6	2.1	0.1	100.0

第45表 医療機関（産科小児科）に対する母親の意見

団地別	母親の意見		明記数	理由（のべ）								のべ計
	満足している	不満がある		距離	混雑する	不親切待たされる	専門医不足	コストが高い	その他	記なし		
多摩平	293 (58.9%)	205 (41.4%)	157	3	45	55	12	23	82	0	220	
武里	149 (31.9%)	317 (68.1%)	258	11	82	92	85	11	85	0	366	
袖ヶ浦	158 (32.4%)	329 (67.6%)	254	11	78	112	76	15	87	0	379	
計	600	851	669	25	205	259	173	49	254	0	965	
%	41.4	58.6	—	2.6	21.2	26.8	17.9	5.1	26.4	—	100.0	

3) 産科・小児科の医療機関に対する母親の意見 (第45表)

① 3団地の総計1,451例の母親のうち母子の医療機関に対して満足していると答えたものは600例(41.4%)と少なく、不満を訴えているものは851例(58.6%)と多くなっている。

② 不満の理由を分析すると、理由はいろいろ分散しているが、医療が不親切で待たされると述べたものが、質問に答えた延べ965例中259例(26.8%)と最も多く、ついで混雑する205例(21.2%)、専門医不足173例(17.9%)、コストが高い49例(5.1%)、距離が遠い25例(2.6%)の順になり、この他にその他の理由が26.4%になっている。

これらの理由は、3団地ほぼ共通した頻度であるが、団地以外の場所にもみられる医療の共通の悩みであろう。

IV) 小児保健

1) 健康診査と保健指導の状況

袖ヶ浦団地の母親33例についての調査成績を第46表に示した。

① 最もよく利用されているのは健康診断であり、33人中29人が延116回うけている。ついで健康相談がよく利用され17人が延56回うけている。

つぎは離乳相談が7人が延30回、育児相談が5人で延21回、産後の健診その他の順になっている。

② 健康診断

① 回答を記入した29人のうち、小児科医院利用が10例で最も多く、ついで病院6例、内科小児科医院、保健所各々3例ずつがある。このほか、婦人科医で2例、一般診療所、巡回相談などを利用している。

② その利用回数は年平均5.5回であり、最も多いのは病院、小児科医のもとで行なう例である。

③ 満足度：病院、保健所でうけたものは満足したものが多かったが、数が少ないのははっきりはいえない。

これに反して、小児科医、診療所での健康診断には不

第46表 乳児期の健康管理について「健康管理はどのようにしているか」

a. 目的別回数と人数、その受診場所の満足か否か

場 所	目 的	健康診断		健康相談		育児相談		離乳相談		産後健診		その他 (疾 病)		合 計 満・否・ 人 数
		回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	
病 院	満 足	32	5	8	2	0	0	0	0	1	1	1	1	9人
	否	0	0	11	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	記ナン	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
保 健 所	満 足	3	3	5	2	2	1	5	1	0	0	0	0	7
	否	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	記ナン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
婦 人 科	満 足	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	否	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	記ナン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小 児 科	満 足	24	6	4	1	0	0	6	2	0	0	1	1	10
	否	13	2	3	1	0	0	10	2	0	0	1	1	6
	記ナン	11	2	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
内科・小児科	満 足	5	3	5	2	5	1	0	0	0	0	2	2	8
	否	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	記ナン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
市 役 所 東 京 都	満 足	0	0	2	1	6	2	0	0	0	0	0	0	3
	否	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	記ナン	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
診 療 所	満 足	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	否	12	1	0	0	8	1	0	0	0	0	0	0	2
	記ナン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
そ の 他 母 子 愛 育 会 母 子 衛 生 研 究 会 助 産 婦 会	満 足	5	2	9	2	0	0	9	2	0	0	0	0	6
	否	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	記ナン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計		116回	29人	56回	17人	21回	5人	30回	7人	2回	2人	5回	5人	
1人当り平均回数		5.5回		3.3回		4.2回		4.3回		1回		1回		
1人の最高回数		12回		10回		8回		8回		1回		1回		
最低回数		1回		8回		2回		1回		1回		1回		

満例が多く、小児科医での10例中2例(回数では48回中24回)が不満を訴えている。診療所でも同様である。

③ 健康相談

④ 17例が延56回利用し、平均1年間に3.3回うけている。

病院、小児科医、内科小児科医、保健所、巡回相談などを利用している。

⑤ 満足度は病院、小児科医、内科小児科医で行わ

れるものでは少く、不満が多くなっている。

④ その他

育児相談、離乳相談については、小児科医の所では不満度が高いのは、診療に追われて、充分の時間をかけて、相談に応ずることができないことを示していると考えられる。

⑥ 乳児期の受診回数(第47表C)

33例中記載された32例をみると平均7.1回であり、最

第47表 乳児期の健康管理について「健康管理はどのようにしているか」

b. 目的による利用度

場所	健康診断		健康相談		育児相談		離乳相談		産後健診		その他	
	利用数	率(%)	利用数	率(%)								
病院	35	30.2	19	33.9	0	—	0	—	1	50	1	20
保健所	3	2.6	6	10.7	2	9.5	5	16.7	0	—	0	—
婦人科	3	2.6	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
小児科	48	41.3	12	21.4	0	—	16	53.3	0	—	2	40
内・小児科	5	4.3	6	10.7	5	23.8	0	—	0	—	2	40
市役所・都	1	0.9	2	3.6	6	28.6	0	—	1	50	0	—
診療所	16	13.8	2	3.6	8	38.1	0	—	0	—	0	—
その他	5	4.3	9	16.1	0	—	9	30.0	0	—	0	—
合計	116	100%	56	100%	21	100%	30	100%	2	100%	5	100%

1名記ナン(1才1ヵ月時に窒息死)

c. 生後1年間の受診回数(1人当り)

回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
人数	1	0	3	3	2	6	2	5	2	2	3	3
率	3.1%	—	9.4%	9.4%	6.3%	18.8%	6.3%	15.3%	6.3%	6.3%	9.4%	9.4%

第48表 予防接種について

接種の種類	別	無料	有料	有料の場合1回当りの料金	予防接種を受けた場所									
					病院	保健所	小児科医	医院	診療所	市役所	集会所	日赤	医師会	その他
DPT 種痘 はしか ポリオ ツベルクリン反応 日本脳炎	P	7	23	194円	2	1	9	0	1	15	2	1	1	3
	T	14	18	160円	3	1	8	1	1	14	3	0	1	0
	痘	0	3	750円	—	—	2	—	—	1	—	—	—	—
	か	14	16	70円	1	2	4	—	—	20	2	—	—	—
	オ	16	7	60円	1	6	2	—	—	13	1	—	—	—
反応	2	6	120円	—	—	—	—	—	8	—	—	—	—	
日本脳炎														

も多いのは6~8回であるが、10回以上が8例(25.1%)にみられた。

2) 予防接種について(第48表)

DPTワクチン、種痘、はしか、ポリオ、ツ反応とB CG、日本脳炎ワクチンの接種についてしらべた。

① うける場所は市役所主催のものが大半を占め、ついで小児科医のものが多く、保健所や病院、診療所では少ない。

② 有料の方が無料よりも多く、コストはDPT194円、種痘160円、はしか750円、ポリオ70円、ツ反応60円

第49表 育児について

乳 児 期 の 健 康 管 理 に つ い て	1.子どもに何かあった時 相談相手は	病気が多い時	医 者	近所の人	父 母	夫	祖父母	育児書	保健所	その他	合 計
		記入数	30	3	1	6	0	2	0	0	42
		率	71.4%	7.1%	2.4%	14.3%	0	4.8%	0	0	100%
	その他		近所の人	父 母	夫		育児書		その他	合 計	
	記入数		12	5	15		2		3	37	
	率		32.4%	13.5%	40.5%		5.4%		8.2%	100%	
そ の 他	2.育児の知識は何によるか		医 者	近所の人	母又は姉		育児書	雑 誌	その他	合 計	
		記入数	4	10	4		22	2	1	43	
		率	9.3%	23.3%	9.3%		51.1%	4.7%	2.3%	100%	
	3.近所の人と育児について話し合いは		よくする		時 々		全 然 ない		合 計		
人数		14		14		5		33			
	率	42.4%		42.4%		15.2%		100%			
4.育児について近所の人と話し合いの場をつくりたいか		つくって欲しい		つくりたい		必要ない		合 計			
	人数	7		2		24		33			
	率	21.2%		6.1%		72.7%		100%			
そ の 他	1.母子手帳の使い方		よくつけている		普 通	い ない	記 入 な し	合 計			
		人数	1		24	6	2	33			
		率	3.0%		72.7%	18.2%	6.1%	100%			
	2.育児日記をつけているか		い る		い ない		記 入 な し		合 計		
人数		7		25		1		33			
	率	21.2%		75.8%		3.0%		100%			
3.子どもをどのように育てたいか		男の子・女の子らしく	頭のいい子	健康な子	そ の 他			合 計			
					素直な子	明るい子	自然に				
	記入数	1	1	25	5	1	4	37			
	率	2.7%	2.7%	67.6%	13.5%	2.7%	10.8%	100%			

日本脳炎120円である。

このコストは一般医師会で定めている料金よりもやや低額である。

3) 母親と育児(第49表)

① 疾患などの相談相手は?

医師に相談するものが延42例中30例(71.4%)と最も多く、つづいて夫6例(14.3%)、近所の人順である。育児書にたよるものが2例(4.8%)にみられたことは一考を要する。

② 育児知識を得る源は?

育児書が43例中22例(51.1%)と半数にみられ、雑誌2例を合わせると過半数を占める。

近所の人が10例もあるのは相談相手を得る意味でよいことである。

医師が4例にすぎないのは少なすぎるが、日本の医療体制からみるとやむを得ないことであろう。

③ 近所の人との話し合いをよくする人は半数ぐらいで、全然しないのが15.2%と比較的少ない。

4) 保健所に対する意見(第50表)(第51表)

① 3団地の母親の調査のうち記入した1,182例のうち

ち保健所の小児保健に対して満足しているものは437例(36.9%)と少く、不満例が63.1%と多くなっている。

この不満の傾向は武里団地とくに強くあらわれ、293例中244例(75%)が不満を訴えている。

他の多摩平、袖ヶ浦の2団地は、不満度は58~59%とやや低率である。

② 不満の内容は

保健所が遠すぎることに、場所が分らぬので未だ利用しないものが27%ずつあるので計54%は、保健所の積極的なPRと出張相談などで解決がつくものと思われる。

事務的すぎるとの声も7.8%にきかれた。その他の声については、第51表に示した。

第50表 保健所に対する意見

意見 団地名	満足している	不満がある	明記数	理由					計
				遠すぎる	事務的	場所不明	未利用	その他	
多摩平	183	267	198	139	16	56	90	0	301
武里	82	244	178	30	27	96	140	0	293
袖ヶ浦	172	234	187	57	22	75	107	0	261
計	437	745	563	226	65	227	337	0	855
%	36.9	63.1		26.4	7.7	26.5	39.4		100.0

5) 団地の小児の Profil

(1) 離乳の開始と完了の時期 (第52表)

① 開始の時期は4か月までが、1,315例中602例(45.8%)、5か月が337例(25.6%)、6か月が221例(16.7%)であり、6か月までに開始したものは91.1%に及んでいて、適当なCaseが多い。

② 完了の時期は11か月代が、1,052例中490例(46.5%)と最も多く、ついで9か月代が15.9%、10か月代7.2%となり、11か月代までに78.3%が完了していたのは良好な経過といえよう。

(2) 日光浴 (第53表)

1,407例中いつも行っているものは576例(40.9%)、ときどき行うのは752例(53.4%)で、行わないものは79例(5.7%)もみられたのは、調査が2~3月という寒い季節の影響と思われる。

(3) 戸外へ出る回数 (第54表)

3団地合計1,368例の乳児の戸外へ出る回数をFloor別にみると、

第51表 母親の意見

	意見	袖ヶ浦	武里	多摩平
医療機関に対する要望	1 小児科専門医の増員を望む	○	○	○
	2 歯科医がほしい		○	○
	3 団地内歯科診療所の診療態度が悪い			○
	4 産婦人科医院がほしい			○
	5 病院によって医療費額に差がある	○		
	6 保険診療の増加を希望		○	
	7 医療機関不足		○	○
	8 病院が混雑し、待たされる		○	○
	9 総合病院の設置を望む		○	
	10 医師が不親切である		○	○
	11 休診日及び夜間診療体制の改善	○	○	
保健所に対する要望	12 保健所まで遠すぎる、交通不便	○	○	
	13 保健所からの通知がこない	○		
	14 保健所業務の内容をPRする必要あり	○		
	15 保健所での保健指導不足		○	
	16 保健所のサービス不足		○	
	17 予防接種の予定をたてて通知してほしい	○	○	
	18 保健指導を要領よくやってほしい		○	
	19 予防接種の連絡を正確にしてほしい	○	○	○
	20 予防接種を無料にしてほしい	○	○	○
	21 妊婦の健康管理についての指導を望む	○		
	22 出産後の訪問指導回数を増加してほしい	○		
23 妊婦の医療費に対する国家補助を望む	○			
24 保健所の主体性を持った前向きな姿勢を望む		○		
その他	25 保育所の増設を望む		○	○
	26 部屋がせまい			○
	27 都会に比較して空気がよく日当たりよく子供によい		○	

① Floor が上へ上るに従って漸減する。

即ち1Fは平均2.2回、2-3Fは各々2.0回、4Fは1.9回、5Fは1.6回となっている。

②③ 1 Floor では1回と2回戸外へ出るものが最も多く、合せて58.0%、つづいて3回は15.2%しかも5回以上も出るものは12.6%にもみられた。

第52表 離乳開始と完了

団地	開 始						計	完 了						計
	～4M	～5M	～6M	～7M	～8M	8 M 以上		～9M	～10M	～11M	～12M	～15M	それ以上	
多摩平	202	116	86	22	17	18	461	28	45	34	189	42	38	376
武里	177	103	71	19	10	10	390	26	60	17	153	30	32	318
袖ヶ浦	223	118	64	27	16	16	464	36	62	25	148	51	36	358
計	602	337	221	68	43	44	1,315	90	167	76	490	123	106	1,052
%	45.8	25.6	16.8	5.2	3.3	3.3	—	8.6	15.9	7.2	46.5	11.7	10.1	

第53表 日 光 浴

団地名	いつも行っている	ときどき行	やらない	記入なし	計	行 う 場 所				計
						ベランダ	庭先	その他	記入なし	
多摩平	225	240	29	0	494	339	134	102	0	575
武里	178	217	25	0	420	226	86	126	0	438
袖ヶ浦	173	295	25	0	493	220	139	179	0	538
計	576	752	79	0	1,407	785	359	407	0	1,551
%	40.9	53.4	5.7	0	100.0	50.6	23.1	26.3		100.0

第54表 戸外へ出る回数(1日当り)

Floor	回	0	1	2	3	4	5以上	記入なし	計	平均回数
1		15 (4.9%)	89 (29.5%)	86 (28.5%)	46 (15.2%)	12 (3.9%)	38 (12.6%)	16 (5.4%)	302	2.2回
2		10 (3.5%)	107 (37.8%)	83 (29.3%)	41 (14.5%)	11 (3.9%)	23 (8.1%)	8 (2.9%)	283	2.0回
3		15 (4.4%)	115 (33.9%)	131 (38.6%)	34 (10.0%)	5 (1.6%)	33 (9.7%)	6 (1.8%)	339	2.0回
4		7 (2.5%)	125 (45.5%)	80 (29.1%)	27 (9.8%)	7 (2.7%)	22 (8.1%)	7 (2.5%)	275	1.9回
5		4 (2.4%)	88 (52.1%)	49 (28.9%)	10 (5.9%)	3 (1.8%)	6 (3.6%)	9 (5.3%)	169	1.6回
計		51 (3.9%)	524 (39.6%)	429 (32.5%)	158 (11.9%)	38 (2.9%)	122 (9.2%)	46	1368	

	0	1～2回	3～4回	5回以上	記入なし	計
F 1～2	25 (4.1%)	365 (62.4)	110 (18.8%)	61 (10.4%)	24 (4.0%)	585
F 3～4	22 (3.6%)	451 (73.5%)	73 (11.9%)	55 (9.0%)	13 (2.1%)	614
F 5	4 (2.4%)	137 (81.1%)	13 (7.7%)	6 (3.6%)	9 (5.3%)	169
	51 (3.7%)	953 (70.0%)	196 (14.3%)	122 (8.9%)	46 (3.3%)	1,368

⑥ 2Fでは1回が37.8%で最も多くつづいて2回の29.3%、3回の14.5%で、5回以上例は8.1%と減少している。

⑦ 3Fでは2回の38.6%、1回の33.9%、つづいて3回の10.0%であるが5回以上は9.7%と比較的多くみられた。



内藤・松島他：社会変動に伴う住宅団地生活が母子の健康に及ぼす影響に関する研究

c. お子さんとの接触時間は

型	1日中 母と一 緒	ひとり遊 びをする	その他 (友達・ 姉と)	1日中母 とひと り遊び する	合 計
人 数	12	9	4	8	33
率	36	27	13	24	100%

同居人の記入のあるものは、72人である。

- ① 性別：男性17人に対し女性55人と圧倒的に女性が  
多い。
- ② 年齢：20代が27人と最も多く、ついで50～70代が  
合わせて42人であるが、祖母の同居例が多いことを示し  
ている。
- ③ 現在の疾患はないものが14人と少い。
- 6) 現住所に対する意見(第58表)  
アンケートに答えた1,473人につき分析すると、
- ① 移転したくないものは764人(51.8%)、移転した  
いものは709人(48.2%)と半々の希望である。
- ② 移転したくない理由としては

d. 今お子さんのことで一番心配なこと

(総人数) 33人

(%表示)  $\frac{N}{33}$

内 容		人 数	合 計	率
しつけ	排 尿 便・オムツ	2	4	12(%)
	食 事 の 態 度 言	1		
病 気	アレルギ-体質	1	9	27(%)
	風邪をひき易い	2		
	発育・体質の不安	4		
	栄養の問題	1		
	夜間の受診	1		
環 境	外で遊べない	2	3	9(%)
	ひとりで遊ばない	1		
記 入 な し		17	17	52(%)
計		33	33	100(%)

第57表 同 居 人

団地名	記入 なし	1人 以上	2人 以上	性		年 令								職 業					現在の 疾 病	
				男	女	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	記入 なし	公務員	会社員	無職	その他	記入 なし	なし	有
多摩平	17	17	0	4	13	2	0	0	4	5	4	1	0	1	3	5	0	8	5	12
武里	—	25	4	7	23	15	0	1	4	5	9	0	0	1	14	12	4	0	5	24
袖ヶ浦	24	20	5	6	19	10	2	1	3	8	0	1	0	2	5	13	4	0	4	18
計	41	62	9	17	55	27	2	2	11	18	13	2	0	4	22	30	8	8	14	54
%	—	—	—	23.5	76.5	3.6	2.7	2.7	14.7	23.9	17.3	2.7	—	6.3	34.4	46.8	12.5	—	20.6	79.4
				100%					100%						100%				100%	

第58表 現住居・移転したいか(現住居に対する意見)

団地名	移した くない 転い	その理由			移 転 した い	そ の 理 由										記 入 な し	計	
		満足	が ま ん す る	そ の 他		日 光 が 悪 い	空 気 が 悪 い	緑 地 遊 び 場	医 療 機 関	少 な い	騒 音	車 が 危 険	こ ど も 部 屋	階 段 ら が い	そ の 他		記 入 な し	(小計)
多摩平	194	100	79	15	303	9	2	3	100	79	19	9	3	101	0	325	497	
武里	260	149	101	12	220	2	1	7	32	8	5	67	45	114	0	281	480	
袖ヶ浦	310	169	130	16	186	12	5	5	14	30	5	80	38	68	0	257	496	
計	764	418	310	43	709	23	8	15	146	117	29	156	86	283	0	863	1,473	
%	51.8	54.2	40.2	5.6	48.2	2.7	0.1	1.7	16.9	13.6	3.4	18.1	9.9	33.6	0	0		

④ 満足しているものは、54.2%、がまんするのは、40.2%となっている。

⑤ 団地別には、満足しているケースは、袖ヶ浦に多く、(85%)、多摩平に少い(33%)のは、部屋の広さと関係があろう。

③ 移転したい理由としては、

部屋が狭い、子供部屋が欲しいが、18.1%、医療機関が少ない、16.9%、騒音のため、13.6%、階段がづらい、9.9%にみられたが、その他の理由も種々述べられていて、団地の居住環境に母子保健面での考慮の必要なことをあらわしている。

7) 小 括

団地の母親に対する母子保健を中心とするアンケートをまとめた結果、(有効アンケート数:多摩平520人、武里528人、袖ヶ浦511人、と袖ヶ浦33人に別個にアンケートを行った。)

(1) 家族の背景

③ 住居は、2DK~3DK(3K、33.2%、2DKが31.2%、3DK、14.9%)が多いが、多摩平では1DKが50%の多数を占めた。在住期間は、多摩平の6.8年、他は2.5年である。

④ 年齢は、父が31~40才が73.9%と最も多く、母は26~35才が80.8%を占める。

⑤ 職業は、父は会社員が、80.1%、公務員8.5%とこの2種類で、88.6%、母は無職が93.1%を占め、有職者は、5.4%しかいない。

⑥ 小児数は、1人が55.4%、2人が36.4%で、1~2人の家庭が、91.9%を占める。

(2) 母性保健:

③ 初産婦は36.6%、経産婦60.5%と多く未産婦2.9%と少い。

④ 初産の人で、早産は入居前に2.8%、入居後に2.3%、死産は入居前1.5%入居後2.3%にみられた。

⑤ 入居後の流早死産例は63例あったが、その比率は、流:早:死産=63.5:23.8:12.7で流産が最も多くみられた。

⑥ 階層別では、1Fが194例中19例(9.8%)と高率の流早死産もあるが、つづいて3F182例中15例(8.2%)が高く、2Fと4Fは、それぞれ6.8%、6.4%、とやや低く、5Fは102例中4例(3.9%)で最も低かった。

⑦ 早・死産は、階層と関係がなく、流産のみ有意の関係にあるが、特に比較的新しい武里と袖ヶ浦では、1Fと他の階層、特に5Fと比べると、有意に5Fが少なくなっている。

⑧ 階段の昇降回数は、上の階層にいくほど少なくな

る。(1F3.2回、2F3.0回、3F2.6回、4F2.6回、5F2.3回)

各階層の昇降の運動量を定量的にとらえるために、平均回数×階層数であらわすと、1F=3.2、2F=6.0、3F=7.8、4F=10.4、5F=11.5 となり、1F:5Fは3.6倍となるのに、5Fに流産の少ない理由は不明である。

(3) 新生児保健

③ 妊婦は結婚後1年以内に45%が、2年以内に75%、3年以内に90%がみられたが、この妊娠が早すぎたと答えたものは、25%にみられる点、家族計画のよりよい指導を要する。

④ また出産のために、実家に帰ったものは、36.4%にみられる点、団地に帰ってきてからの相談相手の指導が大切となる。

⑤ 生下時体重は5Fに低体重児が多い(182例中13例、7.1%、2F、4F5.3~5.6%、1F、3F3.8%)が、在胎期間はむしろ短かいものが少なくて、5Fに特に問題があるようにはみえない。

⑥ 家庭訪問指導は受けないものが、73%であるが、特に武里・袖ヶ浦団地に著しいことは、相談相手のない団地の保健指導の強化が望まれる。

(4) 小児保健:

③ 医療機関は1km以内にあるものが、85.4%をしめ、徒歩で10分以内にいけるのが72.5%、乗りものを利用しても20分以内が、66.5%に達する。

④ しかし、母親の意見では、満足していないものが、58.6%におよび、その理由としては、混雑して待たされ、不親切であるうえに、専門医が不足していることをあげている。

⑤ 保健指導で最もよく利用しているのは、団地内の小児科医、ついで少しはなれた病院小児科・団地内の診療所、及び保健所であるが、満足度は病院の指導の方が、開業小児科医や診療所の指導よりも高い、その理由としては、小児科医や診療所は、診療におわれて時間のかかる指導に手が廻らないためと思われる。

⑥ 指導を受けた回数は、乳児期に平均7.1回と多く、育児熱心な面をあらわしている。

⑦ 予防接種は、市役所で最も多くうけ、ついで小児科医のもとでうけている。

⑧ 小児の疾患の相談相手には、医師が71.4%と最も多いが、育児書にたよるものが4.8%あり、しかも育児知識を得るのは、50%が育児書と雑誌である点が、保健婦の活躍の場がもっと広がるのが望ましい。

(5) 母親の意見では保健所に対して、不満を訴えるも

のは1,183人中745人(63.1%)と過半数に及び、その理由としては保健所が遠すぎて、どこにあるか分からないので利用していないものが、54%にみられる点、保健所の積極的なPRと出張相談などが必要である。

(6) 団地の小児：

㊤ 離乳開始完了とともに順調で、日光浴は40%がいつも行っている。1日のうちで、戸外へ出る回数は、階層が上るほど少なくなる。(1F2.2回、2Fと3F2回、

4F1.9回、5F1.6回)

保育所や幼稚園には、13.6%が通っているが、保育所の設置を望むものが多くみられた。

㊦ 現住居に対する意見は、移転希望は、48.2%で、理由の第1は、部屋の狭少(18.1%)、医療機関の少ないこと、(16.9%)、騒音のため(13.6%)、階段がづらい、(9.9%)があげられている。

第4章 考

按

昭和30年以後急速にふえつつある中層集団住宅は別名「団地」の名のもとに、大都市の近郊に集団化した住宅として、1市街地区を形成するようになった。しかも今後益々その都市の住宅難の解決のにない手としてふえていく傾向にある。

しかし、はっきりした都市計画の下に建設されるのではない点に、大きな問題があり、住居者の医療、母子保健・福祉と教育(保健所・幼稚園・学校など)の総合的開発が併行して行われない点に、住民の不満がある。しかも、居住者の育児意識は非常に高い反面、他の人に生活の独立を妨げられたくないとする住民意識は濃厚であることは、昨年の本報告にあげたNHK・TV45年2月22日の「ニッポン診断」にもある通りである。これらの社会変動に伴う住宅団地の生活が、母子の健康に及ぼす影響について、母親へのアンケートと、その団地へ母子の専門医を定期的に派遣して母子の健康指導を行った場合に、どのくらい満足度が得られるかをみた。

1) 団地住民の住居意識

都市の人口問題解決に当って重要なkey pointは中・高層アパート群の建設を推進することであるが、その建設が成功するためには、それらの団地住民が満足して居住する方策を検討することが重要となる。

㊦ 住居に対する満足度：(第59表)

入居したときは広いとか、まあまあの広さだと感じても、小児が生まれ、部屋を要求されるようになると狭く感じるのは当然のことである。この実感は、昨年の我々の厚生科学研究の中に紹介したNHK(昭・45.2.22)「ニッポン診断」の団地居住者の意識調査の成績にある通りである。そのために、最近では日本住宅公団は2DKよりも3DKに力をそそいで建設しているようである。

この点につき、本研究の分担研究者の一人である松島が昭和37年に東京都内の団地について調査した成績(未発表)をあげてみたい。この調査は母子衛生研究会主催の団地に対する母子保健巡回相談の際に集めたアンケー

トである。

第59表 住居と満足度(松島：昭・37年)

		団地 (557例)	一般住宅 (77例)		
満足している。		36.3%	39%		
満足していない。		63.7%	61%		
理 由	部屋が狭い	84%	74%		
	不便	11%	9%		
	つきあいがうるさい	3%	12%		
	その他	2%	6%		
不 満 を 訴 え る %	部屋数と不満	1DK	85%	—	
		2DK	58%	—	
		3DK	33%	—	
		テラス(4DK)	38%	—	
%	家族数と部屋数	3人家族	1~2DK	69%	—
			3DK以上	33%	—
%	家族数と部屋数	4人家族	1~2DK	76%	—
			3DK以上	24%	—
今 後 の 方 針	一戸建てにうつりたい	47%	—		
	広い部屋が欲しい	40%	—		
	便利な所に移りたい	10%	—		
	その他	4%	—		

対象団地は昭和30年ごろに建設されたものであるから入居後6~7年たっている居住者が多いが、満足していないものが63.7%に及び、その理由のトップは「部屋が狭い」で84%を占めている。従って1DK住民の不満足度は85%に達し、部屋が広くなるにつれて不満の%は低下している(2DKの58%、3DKの33%)。又家族が多いほど1~2DKでは満足ではないという数字がでているのは当然のことである。

今後の方針についてのアンケート調査：

松島の調査(昭・37年)では、広い部屋がほしい40%

一戸建てにうつりたい希望者の47%であるが脱出可能か否かはNHK(昭・45年)ニッポン診断では22%しか可能はなく、脱出したいがあてはないが62%であり、永住希望は14%しかなかった点からみると、土地の値上りが急速なためなどの理由で団地に今後とも住まなくてはならない事情にあるものが大部分である。

これらの点からみると、今後の住居の快適さへの努力に格別の配慮が必要となる。

### ② 団地の住民の満足度に対する地域差：

団地住民がその団地に対する満足度は次の点により決定されることが多い。

#### ① 住民の生活面への便利さ

父親にとっては勤務先への通勤時間の長短が、母親にとっては、買物・母子保健機関・医療機関・教育の面について判断が下される。

例えば前都立烏山保健相談所長栗原久子氏の意見では、烏山団地は上記の父親母親への Need がみたされるので、魅力ある住居になっているが、埼玉県大宮保健所長小見山茂人氏の意見では、本研究報告にある東北線大宮駅以北の交通の不便な団地では、脱出希望者が多く、入居希望率が低いことになる。

入居希望の最も多い地域は東京の団地、ついで神奈川、千葉の順であり、埼玉県は最も少いのが現状であるのは、上記の理由によると思われる。

#### ② 団地ができてからの年数

新しい団地は部屋はきれいだが、上記の居住環境が整備されていないために、住民は不便をかこつことになる。

しかし古くなるにつれて、医療・教育・衣食などの環境が改善されるので、部屋の狭少という欠点がなければ、住むのに魅力のある地区となってくる。

例えば、神奈川県川崎市中原保健所長依田源次氏の意見によると、この地区の団地は建設されて10年以上たち、団地はすっかりその地域にとけこみ、あらゆる点で、問題はなくなっているという。これらの点から母子保健的に問題度の多いのは新しい団地地区であるといえよう。

## 2) 団地に住む母子の健康は？

### ① 母性保健

#### a) 母親の健康：

本調査の小見山氏によれば、大宮保健所管内の西上尾団地の母親では、日常健康に注意しているものは約60%であるけれども何らかの自覚症状をもつものは53%にみられ、しかも結核の集団検診をうけないものは73%にみられたという。このことから母親の健康管理に対するよ

り一層のアプローチが必要なのことがわかるが、これが新しい団地共通の問題点の一つといえよう。

#### b) 妊娠と出産：

多摩平・武里・袖ヶ浦の3団地のアンケートをまとめると

① 初産婦は36%で、経産婦61%、未産婦3%で、妊娠は結婚後1年以内に45%が、2年以内に75%が、3年以内に90%がみられたが、この妊娠が早すぎたと考えるのは25%に及んでいる点、家族計画の指導が大切と考える。

② 出産のため家へ帰ったものは36.4%もあるが、家庭訪問指導は受けないものが73%、とくに武里・袖ヶ浦団地に著しい。新生児の家庭訪問指導は母親の育児上の不安をとり除き、しかも保健婦と母親との人間関係をよくし、指導の効果をあげる上に大切なことであるが、医師・保健婦の不足している場合には早急に補充すること、補充がむりなら、団地内の産科・小児科医との協力の下に保健指導がなされることが大切と考える。

#### ③ 流早死産と階層：

① 団地入居後の流早死産は856例中63例(7.3%)にみられ、流：早：死産、63.5：23.8：12.7で流産が最も多くみられた。

② Floor 別流早死産は1Fが9.8%、3F8.2%、2・4Fは夫々6.8%、6.4%とやや低く、とくに5Fは3.9%と最も低かった。しかも、早死産はFloor 別には関係がなく、流産のみ有意の関係にある。とくに新しい団地である武里と袖ヶ浦では1Fと他のF、とくに5Fとを比べると、5Fが著しく少くなっている。しかも階段昇降の回数は上へ昇るほど少くなっていて妊婦は仕事をまとめて昇降する傾向にある。このDataは更に妊婦のtime studyを合わせて行い、また数をまし、再検討を行う必要があるが、1969年に名古屋大学公衆衛生学教室の山中克己<sup>2)</sup>が岡山市における日本公衆衛生学会総会に於て「団地の5階に住む妊産婦に死産や未熟児が多い」との報告をすぐうけ入れるものはない。山中の報告は、名古屋市鳴子団地につき昭和40~42年の間に1,132人の妊産婦を対象に調べた結果、「死産は1Fは210人中10人(4.8%)、2Fは199人中10人(5.0%)、3Fは227人中4人(1.8%)、4Fは191人中12人(6.3%)、5Fは155人中14人(9.0%)で5Fの死産率が著しく高くまた低体重児の出生率は、1Fは2.1%、2Fは3.0%、3F5.1%、4F5.1%、5F6.0%でやはり5Fに高い」という。

また東京医大産婦人科高橋禎昌<sup>3)</sup>は、昭和38年と昭和42年に埼玉県蕨地区の団地につき妊産婦の妊娠中毒症及

び流産の発生頻度を 11,844 例につき調査を行った結果（第60表のように）2階の居住者に流産の発生頻度の高いことを報告した。

第60表 階層別による妊娠中毒症、流産の発生頻度（第2次・第3次・第4次・第5次・及び第6次調査）

階層別	総分娩回数	階層別による妊娠中毒症回数・並びに発生頻度	総妊娠回数（人工中絶を除く）	階層別による流産回数並びに発生頻度
I階	5,140	998 (19.4)	8,430	638 (7.6)
II階	3,488	1,236 (35.4)	5,882	866 (14.7)
III階 V	3,216	1,019 (31.4)	4,991	502 (10.0)

※（ ）内は百分率

また、渡辺次郎<sup>4,5)</sup>は昭和42年藤沢団地に於て、405例の妊産婦につき調査した結果流産と切迫流産は4、5Fに多く、このうち自然流産は階層が上になるほど漸次増加しているとのべた。

これらの3つの報告と我々の Data を分析してみると、一定の傾向がみられる。即ち

① 団地の階層が流早死産と関係する。

② しかしその関係のある階層は、高橋は2階、渡辺は4～5階、山中は5階とみな成績を異にしている点である。

我々の成績からみると、むしろ1階が流産について問題となると考えられるが、これらの文献と併せて考えると、階層別には決定的な問題はでてこないのではないかとと思われる。

## ② 小児保健

対象団地の小児は3才以下の低年齢児が約80%を占めている。

a) 小児の発育は昭和35年度厚生省値を上回るものが多く、しかも適正離乳を行うものが、ほとんどを占めていて発育と栄養の面では問題は少ない。しかし戸外へ出る回数は階層の上ほど少くなっている点に問題がある、遊園地の利用とくに厚生指導員の増員充実をはからねば、母親の Need にこたえることはむづかしくなる。

## b) 医療：

④ この1年間に医療をうけたものは、1,420例中791例(55.7%)であるが、その内容は感冒が最も多く、その他伝染病（麻疹・水痘など）、消化不良の他湿疹などの皮膚病が多い。

⑤ 医療機関まで1km以内にあるものが85.4%を占め、徒歩で10分以内に行けるものが72.5%、のりものを利用して20分以内に行けるものが66.5%にみられたが、母親の意見では満足していないものが58.6%に達し、その理由は、混雑して待たされ、不親切であるうえに専門医が不足していると述べている。

## ⑤ 保健指導

① 最もよく利用しているのは団地内の小児科医、ついで離れた所にある病院小児科、団地内の診療所、保健所の順である。

② 満足度は病院に高く、開業小児科医、診療所よりも高い。その理由は、小児科医や診療所は診療におわれて、時間のかかる指導に手が回らないためであろう。

③ 指導を受けた回数は、乳児期に平均7.1回と多い。

④ 予防接種は市役所・小児科医のもとで行っているものが多い。

⑤ 小児の疾患の相談相手は医師が71.4%と最も多いが、育児書にたよるものが4.8%いて、しかも育児知識は50%が育児書と雑誌である点から保健婦活動の場がもっと広がるのが望ましい。

## 3) 団地の母子保健と医療を充実させる試み。

団地の医療機関は母子専門医が少ないうえに混雑して待ち時間が長く、母親の主訴を解決してくれないという問題点に対し、我々は、解決方法の一助になることを期待してアプローチを試みた。

即ち、東京都江東区地区と千葉県松戸地区の団地に定期的に順天堂大学の産科、小児科の専門医を出張診療を行ったが（詳細は本会研究Ⅱ、Ⅲを参照）

⑥ 産科学的にはエレベーターのある団地の方が無い団地よりも産科的異常が少なく、中層集団住宅にもエレベーターの設置が望ましいとのべ、

⑦ 小児保健的には、団地居住の乳児の発育は良好で、健康相談の重要性を認識しているが、住居の狭少と日照が悪く、遊び場の不足を訴えているとのレポートで、我々の期待した出張した結果の母子保健面での効果という点には、不満な結果としかいえない。

これはもっと長期間の時間をかけての研究でなければ、よい成果は得られないことの証拠といえよう。

団地のこの問題に対して、東京都が最近行っている方法は大いに検討の価値があると思われるのでここに紹介しよう。

昭和45年より団地をもつ保健所内に、老人までふくむ母子保健専門の「保健相談所」を設置した、将来はこの

保健相談所を20か所設置するのを目標に、45年度は烏山、竹の塚など4か所の団地に設置した。

ここにその例として東京都砧保健所の烏山保健相談所（東京都世田谷区烏山町1186番地）の概要をかかげておく。

1. 設置の沿革

砧保健所管轄地域は南北に長く、なかでも烏山地区は保健所から3.5kmも離れ且交通事情も悪く、とくに乳幼児をつれての保健所利用はたいへん困難であった。

砧保健所としても、これら問題解決の一助として42年9月より烏山地区で乳幼児の出張検診や母親学級を行なうなど、住民の要望にそよう努力してきたが、出来れば、専門の施設を造り、きめこまかな地域の健康管理を念願してきた。

かような事情のもとで施設については、43年11月、旧烏山小学校跡地に区の施設建設計画の際保健所の分室も併設されるよう、世田谷区長、区議会議員に請願、陳情をし、また都の関係方面にも要望していた。

幸い、この要望が都の中期計画として取りあげられ、あらたに現建設地が財務局（普通財産）から衛生局へ所管替えとなり、ここに保健相談所の設立をみるに至ったのである。

昭和45年5月1日より事業を開始し、業務の内容は次の通りである。

の通りである。

乳幼児健診・三才児健診・産婦検診・育児相談・母親学級・成人病相談・結核検診・予防接種・一般健康相談・精神衛生相談・栄養相談・家庭訪問指導・簡単な窓口事務、その他保健所長が必要と認める業務

2. 担当区域

担当区域	面積	人口	世帯数
烏山町、八幡山、粕谷町、給田町、祖師谷一丁目の一部	km <sup>2</sup> 約60	人 60,962	世帯 20,815

3. 庁舎規模

敷地面積：2,317m<sup>2</sup> 都有地（約702坪）、建物規模：鉄筋コンクリート造平家建延336m<sup>2</sup>（約100坪）、工事費：21,508,000円、初年度備品費：5,000,000円

4. 工期

着工：昭和44年11月7日

竣工：昭和45年3月31日

5. 組織並びに職員構成

医師	事務	保健婦	栄養士	X線技師	計
1	2	5	1	1	10

第5章 結

論

調査目的

中層密集住宅地区（団地）の生活が母子の健康に及ぼす影響を知り、その改善にはどのような方策が望ましいかを研究するために、昭和44年10月～46年3月までの間調査研究を行った。

調査方法

1. 母親へのアンケート調査

1) 東京都下多摩平団地と埼玉県武里団地、及び千葉県袖ヶ浦団地の計3団地の母親、3千人に対して保健所の保健婦により家庭訪問を行い、1,559のアンケートを得た

2) 2団地を新たに加え5団地（5保健所）についての調査を、家庭訪問によって実施し、有効回答3,745を得た。ほかに対照群として愛育病院保健指導部へ相談に出頭した375例につき調査した。

3) 埼玉県西上尾団地の母親1,056人に主に母性保健の見地より上と同じ方法で行い、952通のアンケートを得た。

4) 千葉県袖ヶ浦団地の母親35人に小児保健の見地より補遺を同様の方法で行った。

2. 団地の母子保健の問題点である産科小児科の専門医の不足を補うために、順天堂大学産婦人科と小児科医を定期的に東京都江東区と松戸常盤平地区の団地に出張診療を行って、団地住民に対する満足度の向上に役立つか否かを調査した。

調査成績

1) 小児保健

a) 小児の発育は昭和35年度厚生省値を上回るものが多く、しかも適正離乳を行うものがほとんどであるが戸外へ出る回数は階層の上ほど少くなっている点に問題がある。

団地以外の遊園地の利用には、厚生指導員の配置をはかる必要がある。

b) 1年間に医療をうけたものは約55%であるが、その内容は、感冒、伝染病、消化器疾患、皮膚疾患など多様である。

医療機関までの距離は1km以内が85%を占めているが、医療の内容については不満な点が多く、とくに新設の団地ほどその傾向が大きい。

とくに、小児の専門医が少なく、しかも待ち時間が多くて、母親の主訴の解決になりにくいことが解った。

#### c) 保健指導

① 最もよく利用しているのは団地内の小児科医、ついで離れた所にある病院小児科、団地内の診療所、保健所の順である。

② 満足度は病院に高く、開業小児科医、診療所よりも高い。その理由は、小児科医や診療所は診療におわれ、時間のかかる指導に手が回らないためであろう。

③ 指導を受けた回数は、乳児期に平均7.1回と多い。

④ 予防接種は市役所、小児科医のもとでうけているものが多い。

⑤ 小児の疾患などの相談を医師が71.4%と最も多いが、育児書にたよるものが4.8%いて、しかも育児知識は50%が育児書と雑誌である点から、保健婦活動の場がもっと広がるのが望ましい。

#### 2) 母性保健

a) 母親は自己の健康に注意しているものが過半数を占めるが、何らかの自覚症状をもつものが53%にみられ、しかも結核の集団検診をうけていないものは73%にみられる点、母親の健康管理に対する、より一層のアプローチを必要とする。

#### b) 妊娠と出産

① 初産婦は36%で、経産婦61%、未産婦3%で、妊娠は結婚後1年以内に45%が、2年以内に75%が、3年以内に90%がみられたが、この妊娠が早すぎたと考えるのは25%に及んでいる点、家族計画の指導が大切と考える。

② 出産のために家へ帰ったものは36.4%もあるが、家庭訪問指導は受けられないものが73%とくに武里、袖ヶ浦団地に著しい。新生児の家庭訪問指導は母親の育児上の不安をとり除き、しかも保健婦と母親との人間関係をよくし、指導の効果をあげる上に大切なことであるが、医師、保健婦の不足している場合には早急に補充すること、補充がむりなら、団地内の産科、小児科医との協力の下に保健指導がなされるのが大切と考える。

#### c) 流早死産と階層

団地入居後の流早死産は、856例中63例(7.3%)にみられたが、階層別には早死産は関係がなく、流産のみ関係がみられた。即ち流産が1階に多発し、5階に最も少なかったことは、今後例数を増して検討を要すると思われるが、従来の報告と異なるものであった。

しかし、あとから2保健所を加えて5保健所について

これと異なる棟について3,745例を調査したところ階層毎では多少相異があるが、有意差はない。これを階層に拘らず5保健所分を合計して、団地入居前と入居後とを対比するとその差はみられなかった。

#### d) 家族計画

小児の数の希望は2~3人であり、家族計画が必要と答えたものは87%と高率であるのに、その知識を雑誌から得たものが68%であり、そのためか人工妊娠中絶例が37%と高い(西上尾団地)ことは、団地における今後の母性保健面でのより充実した指導を要することを示唆していると思われる。

e) 団地の医療機関については、より充実した内容を望む声が大きく、とくに総合病院の設置をのぞむものが多くみられた。

#### 3) 今後の団地の母子保健推進方策に関する対策。

##### ① 団地保有保健所内の人口の適正分配

新興団地をかかえた保健所の人口は、30~50万にのほり、適切な母子保健活動は望むべくもなくなっている。

この現状を打破し、適正人口を有する保健所へもどすために格別の配慮を、緊急に必要としている。

それができない場合には、

a) 保健所の母子保健要員の増員を行う。

b) 団地専門の母子保健相談所の設置が望まれる。本方式は昭和45年より東京都がはじめているが、保健所の機能の分化方式として検討されてよいと思われる。

##### ② 母子保健専門グループの派遣

団地の診療所へ、大学産科・小児科の専門医を定期的に派遣して、医療及び母子保健の充実を計ることにより当該団地の母親の主訴の改善に役立つか否かを検討したが、短期間の派遣のために、所期の成果をあげることができなかった。

しかし、母子医療の専門医が団地とくに新設の団地に少ないことから、かかるグループによる母子の巡回移動相談も、考慮してよい方法といえよう。

#### 引用文献

- 1) 「中層住宅の生活が妊産婦に与える影響調査」日本住宅公団依託調査(昭和45年度)内藤寿七郎他
- 2) 山中克己「27回日本公衆衛生学会発表」(1969)
- 3) 高橋禎昌「家族計画だより(日本家族計画協会出版)」昭和42年9月15日号
- 4) 渡辺次郎「日本総合愛育研究所紀要」第2集(1966)
- 5) 渡辺次郎「助産婦雑誌」22.1.41-47」昭和43年

## 〔文 献〕

## 1) 団地（密集家庭）における母子保健の再検討に関する研究（第1報）：内藤寿七郎他

- ① 団地の産科学的考察：渡辺次郎、鈴木善雄（愛研1部）
- ② 団地における母乳栄養の実態について：高橋悦二郎、佐野良五郎（愛研2部）
- ③ 団地の離乳期乳児及び幼児の全生活調査：武藤静子、山内愛、栗原長代、佐伯美代子、横井基子（愛研4部）
- ④ 団地内での乳幼児の事故：松波昭夫、曾根秀子（愛研2部）
- ⑤ 団地における母子関係：星美智子、湯川礼子（愛研8部）

「日本総合愛育研究所紀要」第1集P1～37（1965）

## 2) 団地における母子保健に関する研究（第2報）内藤寿七郎他

- ① 団地の産科学的考察（母性保健の立場からみた藤沢団地の特徴）：渡辺次郎（愛研1部）
- ② 団地における乳幼児食生活の実態：山内愛、佐伯美代子、福地節子（愛研4部）
- ③ 団地としつけの意識調査：星美智子、湯川礼子（愛研8部）
- ④ 団地における母子関係：星美智子、湯川礼子（愛研8部）

「日本総合愛育研究所紀要」第2集P1～42（1966）

## 3) 団地（密集家庭）に於ける母子保健の研究（第3報）、内藤寿七郎他

- ① 愛育病院の産科病歴カードによる考察：渡辺次郎（愛研1部）
- ② 団地における乳幼児の食生活について（3）：武藤静子、山内愛（愛研4部）
- ③ 子どもの養育面からみた団地の実体：星美智子、湯川礼子（愛研8部）

「日本総合愛育研究所紀要」第3集P1～29（1967）

## 4) 内藤寿七郎「巡回母子保健教室について、第1報」第四回全国母子衛生大会母子衛生研究会：昭和35年

## 5) 宮崎叶「専用居住地における巡回母子保健指導について、第2報」

小児部その1宮崎叶、同その2菅原重道、第5回全国母子衛生大会、母子衛生研究会：昭和36年

## 6) 北田章、白川純子他「専用居住地における巡回母子保健指導について、第3報」第3回日本母性衛生学会総会：母子衛生研究会：昭和37年

## 7) 赤岩ひで子「専用居住地における巡回母子保健指導について、第4報」第6回全国母子衛生大会：母子衛生研究会：昭和37年

## 8) 埜沢宏一：「団地」真珠書院 パール新書（昭和39年4月）

## 9) 竹中芳：「団地7つの大罪」一近代住宅の夢と現実一 弘文堂（昭和39年12月）