

家族形態と育児に関する研究

研究第2部

研究第3部

共同研究者

高野 陽

羽室 俊子・加藤 恵子

松波 昭夫 (東京家政学院大学)

小渡 有明 (沖縄県予防課)

江口 加代子 (国立公衆衛生院)

I 調査目的

人の健康は環境の条件に強く影響されるといわれている。特に、小児の場合それは著明である。環境の条件といっても、それは非常に多くの種類から成り、その相互関係も大変複雑である。小児をめぐる環境のなかで最も基本的な養育環境である家庭の条件が如何に小児の健康に影響を与えているかを知ることは、われわれ小児保健に従事するもの、特に保健指導という小児の一生をささ支配してしまうかもしれぬ立場にいるものにとっては非常に重要なことである。家庭の条件といっても、それは単一のものではなく、生活空間の状態、栄養摂取や養育態度に影響を与えらると思われる家庭の社会経済的条件など、実に多くの因子が輻輳して作り上げられているものであり、これがまた、家庭の人的条件をも左右することになり、小児をめぐる家庭というもの是非常に複雑になってくる。このような家庭の条件を十分に把握したうえで小児を如何に健康に導くかということはわれわれ保健指導従事者の使命であると考え、それ故、われわれは今回家族形態が小児の養育にどのような影響を与えているかを調べることによって、より効果のある小児保健指導のあり方を検討することにした。

II 調査対象および調査方法

生後3～4か月の第一子を持つ母親341人を対象とした。これらの母親に対して、それぞれの乳児の3～4か月時点の健康診査受診時に質問紙による調査を実施した。質問の内容は、育児技術の習得に関する事項、離乳に関する事項、罹病に関する事項、育児不安の解決法に関する事項およびそれぞれの家庭の条件に関する事項などである。

これらの乳児とその母親は、東京(千代田区神田保健所、北区赤羽保健所、愛育病院保健指導部)、川崎(同市川崎保健所)、北九州市(同市若松保健所、八幡西保

健所)、沖縄県(中央保健所、名護保健所)に住むものである。

なお、対象の家族形態を厚生行政基礎調査報告にある如く「核家族」と「三世代家族」に分けて検討した。すなわち、「核家族」とは夫婦とその未婚の子が同一世帯を形成しているもの、「三世代家族」とは直系三世代(以上)の家族形態を指す。

また、今回の報告においては地域の特性、家庭の社会経済的条件、母の条件については考慮に入れないで、家族形態に限って検討したことをここに明らかにしておく。

III 調査結果

1. 家族形態分布

対象の家族形態分布を第1表に示した。全体で核家族は81.8%を占めている。川崎、北九州に核家族が多く、三世代家族は東京が最も多く25.2%を占めている。

第1表 地域別、家族形態別対象数

	核 家 族	三世代家族	計
東 京 ¹⁾	83人 74.8%	28 25.2	111 100.0
川 崎	36 87.8	5 12.2	41 100.0
北九州 ²⁾	87 86.1	14 13.9	101 100.0
沖 縄 ³⁾	73 83.0	15 17.0	88 100.0
計	279 81.8	62 18.2	341 100.0

1) 1病院2保健所の合計、2)3) 2保健所の合計

2. 病気について

調査時点までに何らかの疾患に乳児が罹患したものは全体で179人52.5%、罹患件数は191件であった。これを家族形態でみると、核家族群では153人54.8%が病気に罹り、その件数は163件、三世代家族群では26人41.9%、28件となっており、やや核家族群に多い傾向にある。

罹った病気の種類については第2表に示した。「カゼ」

第2表 罹患病名または症状

	核 家 族	三 世 代 家 族	計
カゼ	82件 (53.6) 50.4%	15件 (57.7) 53.6%	97件 (54.2) 50.8%
湿疹	23 (15.0) 14.1	1 (3.9) 3.6	24 (13.4) 12.6
膿痂疹など皮膚疾患	8 (5.2) 4.9	2 (7.7) 7.1	10 (5.9) 5.2
下痢・嘔吐	10 (6.5) 6.1	0 (—) —	10 (5.9) 5.2
肺炎・気管支炎	2 (1.3) 1.2	0 (—) —	2 (1.1) 1.0
中耳炎など耳鼻科系	4 (2.6) 2.5	3 (11.5) 10.7	7 (3.9) 3.7
結膜炎など眼科系	7 (4.6) 4.3	0 (—) —	7 (3.9) 3.7
突発疹など伝染性疾患	18 (11.8) 11.0	5 (19.2) 17.9	23 (12.8) 12.0
LCC, ヘルニアなど	9 (5.9) 5.5	2 (7.7) 7.1	11 (6.1) 5.8
計	163 100.0	28 100.0	191 100.0

() 罹患児数に対する割合%

第3表 罹患時期

	核 家 族	三 世 代 家 族	計
～ 1 か 月	12件 (8.2) 7.4%	1件 (4.3) 3.6%	13件 (7.6) 6.8%
1 ～ 2 か 月	31 (29.3) 19.0	1 (8.7) 3.6	32 (26.5) 16.8
2 ～ 3 か 月	43 (58.5) 26.4	11 (56.5) 39.2	54 (58.2) 28.3
3 ～ 4 か 月	37 (83.7) 22.7	9 (95.7) 32.1	46 (85.3) 24.1
4 か 月 ～	24 (100.0) 14.7	1 (100.0) 3.6	25 (100.0) 13.1
不詳	16 9.8	5 17.5	21 10.9
計	163 100.0	28 100.0	191 100.0

() 累積%

が最も多く、全対象のうち54.2%が罹患しており、全罹患件数の50.8%である。家族形態別にみると、「カゼ」の罹患は三世代家族群にやや多く、「膿痂疹など皮膚疾患」、「中耳炎など耳鼻科系疾患」、「突発性発疹症など伝染性疾患」も三世代家族群の罹患が核家族群のそれよりやや多い。一方、「湿疹」、「下痢・嘔吐」、「結膜炎など眼科系疾患」は逆に核家族群に多く、「肺炎・気管支炎」は核家族の乳児のみで三世代家族群ではみられない。

第3表に罹患時期を示した。生後3か月未満までに罹患したものは、罹患時期がはっきりしないものを除いた58.2%で、特に2か月未満までの罹患は核家族群に多い。3か月以後の罹患は、むしろ三世代家族群の方が多い。

乳児が罹患したとき、医師の治療を受ける前にまず最初に誰に相談したか、また何を参考にしたかを調べた結果を第4表に示した。三世代家族群では全て親族に相談しているが、核家族群では90%は親族であるが、残りは雑多となっている。しかし、誰にも相談しないで真先に医療を受けた例は核家族群に多く33.7%で、三世代家族群は17.9%である。

第4表 罹患時の相談相手または参考にしたもの
(罹患群)

	核 家 族	三 世 代 家 族	計
夫	件 45 41.7 %	件 7 30.5 %	件 52 39.6 %
祖母	0 —	1 4.3	1 0.8
実母	38 35.2	5 21.7	43 32.8
舅	1 0.9	1 4.3	2 1.5
姑	7 6.5	8 34.9	15 11.5
姉	5 4.6	1 4.3	6 4.6
友人・先輩・近所の人	5 4.6	0 —	5 3.8
保健婦・助産婦	4 3.7	0 —	4 3.1
電話相談	2 1.9	0 —	2 1.5
育児書	1 0.9	0 —	1 0.8
計	108 100.0	23 100.0	131 100.0

調査時点まで何ら罹患していない乳児を持っている母親は、乳児がもし罹患したときにどうするかを第5表に示した。医師に真先に相談するものが最も多く、次いで親族となっている。また三世代家族群では保健婦などの保健専門職に相談しようとする姿勢がうかがわれるのに

第5表 罹患時の相談相手・参考源（未罹患群）

		核 家 族		三世代家族		計	
		人	%	人	%	人	%
祖 父	夫	19	15.0	2	5.6	21	13.0
	母	2	1.6	2	5.6	4	2.5
	舅	24	18.9	7	19.4	31	19.3
	姑	1	0.8	0	—	1	0.6
姉 妹	姉	13	10.2	9	24.9	22	13.7
	妹	6	4.7	0	—	6	3.7
友人・近所	友人・先輩・近所の人	5	4.0	0	—	5	3.0
	医師	39	30.6	9	24.9	48	30.0
保健婦・助産婦	保健婦・助産婦	2	1.6	4	11.2	6	3.7
	養 育 士	0	—	1	2.8	1	0.6
電 話 相 談	電 話 相 談	2	1.6	0	—	2	1.2
	わ か ら な い	1	0.8	1	2.8	2	1.2
計		126	100.0	35	100.0	161	100.0

対し核家族群ではそのようなことは少ない。そして、核家族群では「わからない」と答えているものが9.4%もあることに注目したい。

3. 育児上の問題

育児上何らかの心配事を持っているものは、核家族群279人中268人(95.3%)、三世代家族群62人中58人(93.5%)と家族形態による差はない。心配事は核家族群303件、三世代家族群61件で、母親1人当りの心配事の件数は、核家族群1.14件、三世代家族群1.05件となっている。

心配事の内容については第6表に示した。授乳に関する心配事が最も多く、人工栄養児の授乳についての心配

事が33.4%の母親にみられ、全件数の31.6%を占める。

これは核家族群に多く、37.2%の母親が人工栄養児の授乳について気に病んでいる。その内容は主として哺乳量に関するもので、三世代家族群のそれは主として哺乳瓶を嫌うことについてのものであることが対比として現われている。そのほか、「夜泣き」、「発育のこと」については三世代家族群に、「指しゃぶり」、「病気のこと」については核家族群に多くみられる。

その心配事や育児上の問題点の解決法については第7表に示した如く行くと母親達は答えている。医師に相談すると答えているものが最も多く、全体の母親の29.3%を占めている。これには家族形態の差は認めない。母親の実母、姑に相談しようとするものは、三世代家族群に多いが、姉妹に相談するというものは核家族群に、夫に相談するものは三世代家族群にやや多い。友人・先輩・近所の人などを相談相手として選んでいるものは核家族群に多く、保健専門職に相談するといっているものは三世代家族群に多い。

4. 健康増進法について

乳児に対して特に健康増進を行なっているものは、核家族群の73.1%、三世代家族群の59.7%にみられ、その増進法は第8表に示したように日光浴が最も多い。三世代家族群では特に実施していると答えているものが少ないのかかわらず、日光浴をはじめとして多くの種類を積極的行なっている。

5. 離乳について

対象児は全て離乳開始前であるという前提のもとに、最初に与えた乳汁以外の食物について質問したところ第9表のような結果を得た。乳汁以外にまだ何も与えていないものが全体の7.9%にみられ、これは三世代家族群に

第6表 育児上心配な事項

	核 家 族		三 世 代 家 族		計	
授 乳 (母 乳)	17件	(6.4) 5.6%	4件	(6.9) 6.6%	21件	(6.1) 5.8%
授 乳 (人 工)	99	(37.2) 32.7	16	(27.6) 26.2	115	(33.4) 31.6
果汁・スープ類を嫌う	14	(5.3) 4.6	4	(6.9) 6.6	18	(5.2) 4.9
夜 泣 き	16	(6.0) 5.3	7	(12.1) 11.5	23	(6.7) 6.3
ね づ き	41	(15.4) 13.5	6	(10.3) 9.8	47	(13.7) 12.9
抱 き 癖	46	(17.3) 15.2	10	(17.2) 16.4	56	(16.3) 15.4
指 し しゃ ぶ り	47	(17.7) 15.5	6	(10.3) 9.8	53	(15.4) 14.6
病 気 の こ と	16	(6.0) 5.3	1	(1.7) 1.6	17	(4.9) 4.7
発 育 の こ と	7	(2.6) 2.3	4	(6.9) 6.6	11	(3.2) 3.0
他	0	(—) —	3	(5.2) 4.9	3	(0.9) 0.8
計	303	100.0	61	100.0	364	100.0

() 心配事を持っている人に対する割合%

第7表 育児上の問題の解決法

	核 家 族	三 世 代 家 族	計
夫	29件 (10.4) 9.9%	9件 (14.5) 11.5%	38件 (11.1) 10.2%
祖母	3 (1.1) 1.0	3 (4.8) 3.8	6 (1.8) 1.6
実父・実母	38 (13.6) 12.9	9 (14.5) 11.5	47 (13.8) 12.7
姉・妹	15 (5.4) 5.1	10 (16.1) 12.8	25 (7.3) 6.8
友人・先輩・近所の人	24 (8.6) 8.2	3 (4.8) 3.8	27 (7.9) 7.3
医 師	21 (7.5) 7.2	2 (3.2) 2.6	23 (6.7) 6.2
保健婦・助産婦・看護婦	82 (29.4) 27.9	18 (29.0) 23.1	100 (29.3) 26.7
栄養士	21 (7.5) 7.2	8 (12.9) 10.3	29 (8.5) 7.8
育児書	1 (0.4) 0.3	1 (1.6) 1.3	2 (0.6) 0.5
電話相談	56 (20.1) 19.0	14 (22.6) 17.9	70 (20.5) 18.8
デパート育児コーナー	2 (0.7) 0.7	1 (1.6) 1.3	3 (0.9) 0.8
他	1 (0.4) 0.3	0 (—) —	1 (0.3) 0.3
計	294 100.0	78 100.0	372 100.0

() 対象数に対する百分率

第8表 健康増進法

	核 家 族 (204人)	三世代家族 (37人)	計 (241人)
日光浴	93 45.6	30 81.1	123 51.0
外気浴	84 41.2	19 51.4	103 42.7
薄着	89 43.6	16 43.2	105 43.6
乾布摩擦	10 4.9	2 5.4	12 5.0
乳児体操	46 22.5	14 37.8	60 24.9
他	2 1.0	0 —	2 0.8

％は健康増進をしているものに対する割合

第9表 乳汁以外に最初に与えた食物

	核 家 族	三世代家族	計
果汁	185 66.3	37 59.7	222 65.0
スープ・味噌汁	41 14.7	10 16.1	51 15.0
乳酸菌飲料	6 2.2	1 1.6	7 2.1
野菜のすりつぶし	4 1.4	0 —	4 1.2
ビスケット・ポスター類	0 —	1 1.6	1 0.3
重湯	6 2.2	4 6.5	10 2.9
卵黄	2 0.7	0 —	2 0.6
他	14 5.0	3 4.8	17 5.0
与えていない	21 7.5	6 9.7	27 7.9
計	279 100.0	62 100.0	341 100.0

やや多い。与えた食物で最も多いのは果汁で全体の65.0%となっており、これは核家族群の方がやや多い。これらの食物を与えた時期は2か月代が最も多く、全体で

42.0%となっているが、核家族群は3か月未満に57.4%のものが与えはじめているのに対して三世代家族群では46.4%にすぎない。しかし、4か月を過ぎてからはじめて与えたものは核家族群の10.1%に対して三世代家族群の7.1%と前者に多い。

第10表 離乳食について

	核 家 族	三世代家族	計
全部自分で作る	82 29.4	21 33.9	103 30.2
全部市販品を利用	2 0.7	0 —	2 0.6
作ったり市販品を利用	193 69.1	40 64.5	233 68.3
考えていない	2 0.8	1 1.6	3 0.9
計	279 100.0	62 100.0	341 100.0

離乳を開始した後、離乳食の調理法の予定について第10表に示した。離乳食を全て自分の手で作ろうと考えているものは三世代家族群の33.9%に比して核家族群は29.4%となっている。また、全て市販品を用いることにしているものは僅かにすぎず、作ったり市販品を買ったりするという計画を立てているものが多い。

IV 考 察

戦後の新しい家族制度の台頭と産業形態の変革がわが国の家族形態にとって大きな変化をもたらされる結果となった。その現われが核家族の増加である。核家族の増加の年次推移をみると1955年45.4%、1965年54.9%、1970年57.0%、1975年58.7%となっており、その増加は

最近やや緩徐になったように思われる。核家族の増加は特に大・中都市において著明であり、大都市といわれる地域では1954年1,519,000世帯であったものが1975年には核家族は4,933,000世帯となつて、約3倍の増加を示している。それとともに世帯人員数の減少がみられる⁹⁾。すなわち、1953年には5.00人であったものが1975年には3.35人という数字である。以上のことからみても、わが国の育児は夫婦のみで少ない子どもを育てるというのが実態である。松島¹⁰⁾のいう精鋭少数主義的育児が行なわれていることになる。

われわれは、このような状況下での乳児に対する育児は家族形態によって差を生じ、その差が小児の健康にどのように影響しているかをみるために、核家族と三世代家族とに分けて検討した。

まず罹患傾向について調べた。核家族群がやや罹患率が高いようである。ここでいう罹患とは、母親の判断によって病気に罹ったかどうかを調べたわけで、必ずしも医学的にいう病気でなかったかもしれないものも多く含まれていることは考えられる。「カゼ」をはじめとして、中耳炎など耳鼻科系疾患、膿痂疹など皮膚系疾患は家族の人数が多ければそれだけ感染の機会も多いものと考えられ、三世代家族群に多くみられるのは当然といえる。しかし、下痢・嘔吐、湿疹、結膜炎などの眼科系疾患などは核家族に多い。これについてはいろいろと考えられることがあろうが、その一つとして核家族の母親は微細な変化を心配して医療を受けたとも考えられ、これはもし育児経験者が身近にいる場合には放置しておいてもよいものと助言されていたかもしれないと考えられる。というのは、三世代家族群ではこのような疾患は非常に少なかったことから判断できる。肺炎・気管支炎に罹ったものが核家族群に2例あったのは、核家族の母親が乳児の病状の変化に適切な判断ができなかったために悪化したとも考えられる。核家族の母親は安易に医療を受けるがわりに、大きな欠陥を残すことが罹患についての調査からもいえる。その傾向は罹患時期をみても明らかで、核家族群では生後の早い時期に罹患したといっているものが多くあったのはそのためであろうと思われる。罹患時の相談相手は核家族群では夫をはじめとしてあらゆる人にまたがっているのに対して、三世代家族群は夫を含めた親族に限られている。まごまごするよりは医療を受けようとする姿勢が核家族群にみられる。その点三世代家族群は周囲に育児経験者を持ち恵まれているものと思われ、よい結果を生んでいることになろう。普段は余り頼りにされていない¹¹⁾保健専門職も事が病気のことになると相談相手として重宝がられていることがわかるし、

最近多くなった電話相談なども核家族の母親にとっては重要な情報源となるわけである。これはともすると安易な情報源とすることで気安く使用されてしまう危険性もあるので、その利用の仕方を正しく指導しておく必要があろう。調査時点まで一度も罹患していない乳児を持つ母親のうち、核家族群の9.4%はどう対処するか「わからない」と答えている。未経験なので病気の時にどうしたらよいかわからないというのも本音のように思われるが、多少「場あつち」なところもうかがわれるようである。何か発生すれば医療を受ければよいという安易な気持もあるものと思われる。大塚¹²⁾らは、母親達が一般に病気に対して認識は高くなってきており、認識度が高いほど医学的に大切な処置をしていると述べている。このことからみても、正しい病気の知識を与えれば病気のときの対処の仕方を習得するものと考えられる。小児医療無料化が一つの流行のように拡がってきたが、その主旨には決して反対はしないけれど、正しい医療の受け方や小児の健康についての基本的な指導がなされてから実施されるべきであつたろうと思われる。安易に医療を受けることに対する歯止めが必要であらう。

病気に関しても育児上の心配事に関しても核家族の母親は事を解決するのに多くの資源を利用したまたは利用しようとすることになる。その点三世代家族群に比して恵まれているといえはいいえであろうが、当然そこには混乱が生じてくる。そして自分で考えて物事の解決をしない現代っ子母親の安易な態度をみるのである。核家族の母親においては「遠くの親類より近くの他人」のたとえどおり最も身近な人が近所の人や友人ということになるが、これらの人々は自分が経験したこと以外については正しい指導をすることができない。個人差が目立つ乳児期における情報源としては危険な場合も決して少なくないことを母親達に理解させておく必要があろう。馬場¹³⁾も母親達は困ったときに自分の母や姉に相談しているケースの多いことを報告している。また、手さぐりの育児をしていることも認めていることはわれわれの調査と同じである。育児書の利用はかなりみられ、これは羽室¹⁴⁾、高野¹⁵⁾らの結果とほぼ同じであるが、育児書の利用の仕方の指導が必要であらう。

育児上の心配事についても家族形態による特徴がよく出ている。夜泣きは同居の年寄の迷惑になることを恐れての心配である。また核家族の心配事は適切な助言があれば解消される問題ばかりである。これらの事項については早い時期に指導を行なえば発生をみないですむかもしれない。

最近インスタント離乳食が多く出廻っており、それ

も以前に比して品質、種類とも向上している⁹⁾。これらインスタント離乳食品の利用は江口ら¹⁰⁾¹¹⁾の調査によるとかなり利用されていることがわかる。一般に栄養指導において、インスタント食品の利用に対して拒否的態度がよくみられるが、これについてはわれわれは全面的に支持できない。すなわち、武藤¹²⁾のいう点で支持していきたいと思っている。

若生¹³⁾は都市における育児指導として新たな重要な問題は、個人的社会的指導体制の確立にあるといっているが、都市という地域を考えるとそれは非常に複雑な要素を多く含んでいる。しかし、われわれはそれに向って努力を惜んではならない。

V 結 論

家族形態を核家族と三世代家族とに分けて育児上の種々の問題を調べた。

- ① 核家族の割合は全対象の81.8%であった。
- ② 罹患傾向については、核家族群がやや高く、疾患でも家族形態による差を認めている。
- ③ 育児上の問題については、心配事を持っている母親の割合は差はないが、その内容には家族形態による差を認め、またその解決法についても差がある。
- ④ 乳児の健康増進については、核家族群の方が多く行なっているが、三世代家族群では実施しているものの割合は少ないが積極性がある。
- ⑤ 乳汁以外の食品を与えているものは核家族の方が多く、それも早目に与えている。しかし、遅れているものも核家族に多い。

一般に核家族の育児に問題が多いようにいわれているが、三世代家族の育児にも決して問題がないわけではない。祖父母の存在が直接間接に小児の健康に影響を及ぼしていることが明らかになった。

以上、われわれは家族形態と育児上の問題との関係について調べたが、家族形態によって問題の発生に差のあることを認めたことから、保健指導にあたってはその乳児の家庭環境を十分に把握して行なうべきであることを強調したい。

この調査にあたって、東京都千代田区神田保健所、同北区赤羽保健所、川崎市川崎保健所、北九州市若松保健所、同市八幡西保健所および沖縄県中央保健所の職員の方々、また、資生堂社会事業財団のご協力に深謝いたします。

文 献

- 1) 松原治郎：核家族時代，日本放送出版会，1976。
- 2) 厚生省大臣官房統計情報部編：昭和50年厚生行政基礎調査報告，1976。
- 3) 松島富之助：育児思想の変遷，小児科診療，33(1)：49～59，1970。
- 4) 野沢秀子：都市の育児について（豊島池袋保健所での調査から），地域保健，8(6)：33～37，1977。
- 5) 大塚昭二，松波昭夫：病氣に対する認識度と家庭における処置について，小児保健研究，35(6)：263～264，1977。
- 6) 馬場敬直，原哲也，中村日吉，四方朋子：過密都市における育児，小児保健研究，35(6)：264～265，1977。
- 7) 羽室俊子：育児相談と育児書，保健の科学，23(1)：41～44，1971。
- 8) 高野陽，藤村京子，大畑由紀子，渡辺直子：育児に関する調査，母の学歴との関係について，小児保健研究，29(8)：252～258，1971。
- 9) 二木 武：ベビーフードについて，小児保健研究，35(6)：350～355，1977。
- 10) 江口加代子，園田真人，大屋初子，野原常子：市販離乳食品に対する意識の調査研究，臨床栄養，45(1)：55～60，1974。
- 11) 江口加代子，林 路彰，則松正二，園田真人：離乳に関する母親の意識・行動について，公衆衛生，40(6)：426～430，1976。
- 12) 武藤静子，宇留野勝正，高野 陽，木村 都，宮崎照子，木ノ内伸子：インスタント食品と子供の食生活，インスタント離乳食を中心に，小児保健研究，35(4)：153～164，1976。
- 13) 若生 宏：「過密都市における育児の実態」の発表に対する追加発言，小児保健研究，35(6)：265，1977。