

麻布地区における乳児の健康相談受診状態に関する調査 —第一報—

研究第3部 羽室 俊子 宮地 文子
 三沢 貞子 湯浅 玖子
 (共同研究) 東京都麻布保健所看護係 木塚 年子 森 綾子
 永田と志子 伊藤 ミヨ
 竹内 祐子

I 緒 言

母子保健活動は結核と共に公衆衛生活動の端緒となり30余年の間に大きな成果をおさめたが、今も尚保健所活動の主要な部門となっている。また、これには戦前からの愛育村活動にみられるような地域組織や母子健康センター、地域の医療機関なども力を与えていて、種々の機関の参加による活動のしかたは全国均一なものではない。地域に即した指導体制を追求、実践しようとする試みは保健所、母子健康センター、研究機関などいたるところで絶えない。

われわれは、医療施設に恵まれた都市での乳児健康管理を考える一つの足がかりになればと、地元麻布地区における乳児の健康相談受診状況を調査した。すなわち、

生後一年間に健康相談を受けた回数、医療施設の利用の仕方、健康上育児上の問題を調査して、医療施設に恵まれた地区の住民が乳児の健康問題に関してどんな行動をとっているか、医療機関に何を望んでいるか、一方管理の上からは住民のニーズを満した指導体制をいかに作るべきかなど今後のあり方を知るべき試みを行った。

今回は基礎的な事柄としての上記の問題に重点をおいて検討を加えた。

麻布保健所管轄地区をとりあげた理由

この地区は、当研究所所在地であり、住民の当施設利用度も高い上、われわれも保健所や管内医療施設の保・助・看護婦を主体にした港区母子保健連絡研究会を通じ

第1表 医療施設

Tabele 1. Medical Service Institution

1) 人口1万人当りの施設数

1) Number of Institution per Population of 10,000

	病 院	診 療 所	歯 科 診 療 所	助 産 所	薬 局 等
東 京 都	0.65	9.5	5.0	1.9	5.4
麻 布	0.87	12.1	8.9	1.0	5.7
麻布実数	5	69	51	6	

2) 診療所の主な診療科目

2) Chief Clinical Divisions

診療所総数	内 科	小 児 科	外 科 整形外科	産婦人科	耳鼻咽喉科	眼 科	精神神経科	放射線科
69	57	27	17	6	9	5	4	9

(昭和42年現在)

て業務研究と交流をはかっている。

麻布地区は、東京港区の約5分の1、3.8km²の広さ、武蔵野台地の末端で住宅地として発達し高地は高級住宅やマンションが多く、外国大使館の多くもこの地に集まっている。一方、六本木、十番通りの2か所の繁華街もあり、最近では高速道路2、3号線、環状4号線に囲まれ中心部を環状3号線が通る大東京の真正中の地区である。過密化と交通公害は住民の生活を脅かすものであるが、1人当たり0.92m²の公園率はそれでも都内他地区に比して良く、地区内や近辺には大学、研究機関をはじめ文化施設も多い。また港区の1人当たり給与所得は東京で5位、事業所得は3位ということでもわかるように、東

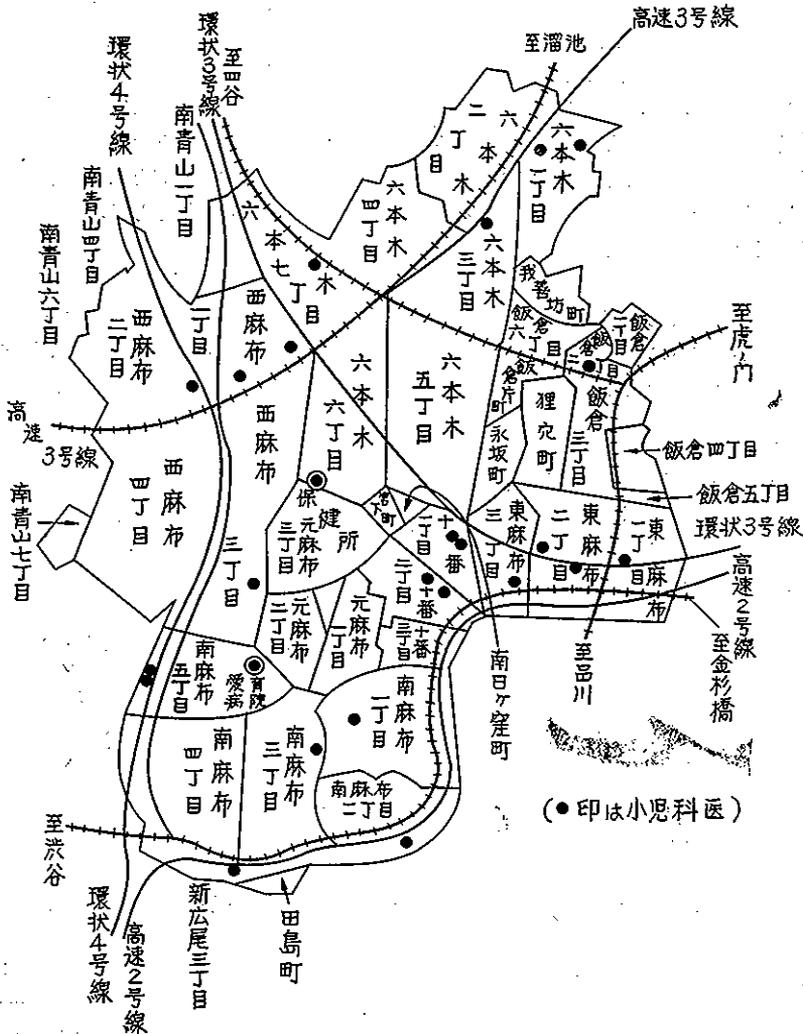
京都のなかでもこの地区は社会文化経済的に恵まれた地区であるといえる。

人口はおよそ5.7万人、1.7万世帯であり、旧市共通の傾向として年々減少している。

医療施設は、第1表の如く、東京の水準を上まわっており、小児科に関するものだけでも地区内に当愛育病院の他4か所の病院があり、27の小児科診療所がある。また管外といえども住民が容易に通院できる病院が、10数か所ある。

保健所設置は人口10万に1か所といわれながら、実際にはそれをはるかにこす膨大な人口を受け持たざるを得ない現状で、少人口、多医療施設を持つこのような保健

管轄区域略図



所はむしろ特殊といえよう。

このような麻布地区の特徴は、医療機関が多くて社会的環境のととのった地区にしばしばみられるものである。そして母子保健活動を医療機関が受け持つ割り合いが高くなっているが、その場合、地区の母子健康管理

上どんなことに考慮をばらい、保健所に何を期待すべきか検討することは意味がある。

麻布地区は、このテーマをとりあげるのに適していると考えられる。

II 調査方法

1 調査対象

東京都麻布保健所管内に住んでいて、昭和40年11月～41年10月迄に出生した幼児全員787名を対象とした。

ただし、今回はとりあえずハガキアンケートに返信のあった212名(男児105名、女児107名)についてまとめた。

2 調査方法と期間

往復ハガキで生後1年間の健康相談受診状況を中心としたアンケート調査を行い、あて先不明のものは区役所

で住民票と照合し再発送した。その上返信のなかったものと健康相談を受けていなかったものには家庭訪問を行った。

ハガキ初発送は42年11月～12月、家庭訪問は43年4月～10月にかけて行った。

尚今回の研究は、ハガキ返信のあった212名について緒言で述べた主点をテーマに検討したが、次回は全数を対象に再検討し、今回の研究で不十分な点を補い、特に不受診児についての分析を加える予定である。

III 成績及び考察

1 アンケート回収状況

発送数	787
第1次返信	200 (25.4%)
差し戻し	87 (11.1%)
住所判明再発送	63 (8.0%)
第2次返信	12 (1.5%)
返信なく家庭訪問	488 (61.9%)

1割以上のものが生後1年間に転居していると推定される。対象世帯の多くは借家世帯であると考えられるが、建設省の「住宅需要実態調査」によっても、都政世論調査によっても40%以上の世帯が住宅に困っており、不満の理由は、構造様式について、育児のための環境に39%のものが不満を持っている。転居はこれらの実状に深い関係があると推察される。

2 対象児の概観

(1) 社会経済文化的背景

1) 出生順位と父母の年齢：212名の出生順位は第1子が61.4% (130名)、第2子28.8% (61名)、第3子6.6% (14名)、4子以上2.3% (5名)、不明2名で、第1、2子で90.2%を占めている。40年全国の出生順位別出生児の割合は第1子47.5%、第2児37.6%で両者で85.1%であるが、これに較べてかなり高率である。

一方父母の年齢は、第2表のように、全国的傾向に比して、母親が24才までの出生率が少く、30～34才の出生率が増えている。このことから、対象児たちは、比較的晩婚、高年齢の母親から出生し、おそらく同胞も少ないと思われ、都市の家族構成の特長を著しく持っていることがわかる。

2) 父母の学歴と職業：第3表のように、父親は半数が大卒者、母親も20%以上が短大以上の学歴を持ち、義務教育程度のもはそれぞれ1割にすぎなかった。

父親の職業は78.8% (167名) が俸給生活者であり、

第2表 出生時の父母の年齢

Table 2. Ages of Parents when the Babies were born

	～24	25～29	30～34	35～39	40～	無回答	計
父	—	51 (24.0)	108 (51.0)	36 (17.0)	15 (7.1)	2 (0.9)	212 (100.0)%
母	22 (10.4)	106 (50.0)	59 (27.9)	16 (7.5)	5 (2.3)	4 (1.9)	212 (100.0)%
S. 40. 全国母	(29.2)	(46.8)	(19.5)	(4.0)	(0.5)	・	(100.0)%

第3表 父母の学歴
Table 3. Education of Parents

	父	母
大学以上	107 (50.5)%	29 (13.7)%
短大	—	21 (9.9)
高校	70 (33.0)	116 (54.7)
中学	21 (9.9)	24 (11.3)
不明	14 (6.6)	22 (10.4)
計	212(100.0)	212(100.0)

自営業14.2% (30名)、自由業と職人は各2.3% (5名)であった。家事以外の仕事に従事する母親は俸給生活者4.7% (10名)、自営業2.3% (5名)、自由業0.9% (2名)の1割弱であり、ほとんどのものが家事と育児に専念しているようである。

3) 月収と部屋数：月収に関しては28%の無回答者があるのははっきりしたことはいえないにしても、4万～6万未満の者が一番多く40%強、次に6万～8万未満23.5%である。これは、この年令の子どもを持つ勤労者世帯としては中位程度の生活水準と推定される。また4万未満の低所得層に比して、8万以上の層が目立つ。月収と生活水準との関係は一概に言えないが、都市生活者としては中あるいはそれ以上の生活水準とみはなされるものが多数を占めていると考えられる。

部屋数の面からみると、育児環境は好ましいと言いたい。1間世帯は16.5%、2間世帯24.5%で両者で40%を占める。居住環境が育児上の問題にかかわりあう程度はかなり高いと思われる。

(2) 発育上の概観

1) 出生時体重と身体発育：低体重出生児は4.7% (10名)で男女それぞれ5名であった。生下時体重2,501g～3,000gのもの29.8% (63名)、3,001g以上のもの61.7% (131名)であった。

対象児の身体発育は、厚生省値による判定で「大」のものが体重、身長共に40～50%で、「小」は6%と少い。つまり発育状態は良好なものが多い。

2) 栄養方法：4か月時の栄養方法は母乳26.8% (57名)、混合20.2% (43名)、人工45.7% (97名)、不明7.3% (15名)であった。35年厚生省調査の母乳栄養率46.2%、人工23.6%に比しても、昭和33年の都の調査による母乳35%、人工27%に比しても、母乳栄養率は著しく低い。これは最近10年位の間にますます母乳栄養が

第4表 平均月収
Table 4. Average Monthly Income

4万未満	9 (5.9)%
4万～6万未満	64 (41.8)
6万～8万未満	36 (23.5)
8万以上	44 (28.8)
計	153 (100.0)
回答なし	59 (全体の27.9%)

第5表 部屋数
Table 5. Number of Rooms

1部屋	35 (16.5)
2 "	52 (24.5)
3 "	48 (22.6)
4 "	28 (13.4)
5 "	16 (7.5)
6部屋以上	16 (7.5)
無回答	17 (8.0)
計	212 (100.0)

第6表 生下時体重
Table 6. Weight at the Time of Birth

	男児	女児	計
～2,500g	5 (4.8)%	5 (4.7)%	10 (4.7)%
2,501～3,000g	23 (21.9)	40 (37.3)	63 (29.8)
3,001g～	73 (69.5)	58 (54.3)	131 (61.7)
無回答	4 (3.8)	4 (3.7)	8 (3.8)
計	105(100.0)	107(100.0)	212(100.0)

第7表 最近の身体発育
Table 7. Recent Physical Development

	大	中	小	不明	計
体重	103 (48.0)	51 (24.0)	12 (5.7)	46 (21.7)	212 (100.0)%
身長	93 (43.9)	47 (22.2)	13 (6.1)	59 (27.8)	212 (100.0)%

第8表 離乳食開始時期

Table 8. Time when Intake of Solid Foods was started

月数	～3ヶ月	4ヶ月	5ヶ月	6ヶ月	7ヶ月	8ヶ月	9ヶ月	10ヶ月	不明	計
	18 (8.5)	57 (26.8)	68 (32.1)	38 (17.9)	6 (2.8)	11 (5.2)	1 (0.5)	1 (0.5)	12 (5.7)	212 (100.0)%

第9表 断乳の時期

Table 9. Time when mother's milk was cut off

月 令	～6	7～8	9～10	11～12	13～18	18～	断乳未 (～18)	不明	計
4か月時 母 乳	14 (24.6)	10 (17.5)	4 (7.0)	13 (22.8)	9 (15.8)	— (—)	3 (5.3)	4 (7.0)	57 (100.0)%
4か月時 混 合	23 (53.5)	7 (16.3)	3 (7.0)	7 (16.3)	1 (2.3)	— (—)	1 (2.3)	1 (2.3)	43 (100.0)%
計	37 (37.0)	17 (17.0)	7 (7.0)	20 (20.0)	10 (10.0)	— (—)	4 (4.0)	5 (5.0)	100 (100.0)%

第10表 罹病回数と通院回数

Table 10. Frequency of Contraction of Disease and Number of Times of Hospital going

回 数	0	1～2	3～5	6～8	9～	不明	計
罹 病 回 数	38 (17.9)	62 (29.3)	61 (28.8)	10 (4.7)	13 (6.1)	28 (13.2)	212 (100.0)%
通 院 回 数	37 (17.5)	59 (27.8)	59 (27.8)	13 (6.1)	15 (7.1)	29 (13.7)	212 (100.0)%

少なくなってきている事実を示して、栄養指導について再考慮を要するデータと思われる。

一方離乳食は70%近くのもの6か月までに開始して、データーの信頼性に若干の問題はあるが4か月前という早い例が目立つ。反対に遅いものもあってばらつきが大きい、育児にかかりきっている母親の育児態度の一端がうかがい知れる。

断乳の時期も18か月以後の例は認められず、農村地区にみられるような著しい遅れは認められなかったが、11か月以後になっても断乳しにくい傾向は、母乳又は混合栄養のもの40%にみられた。

3) 健康状態: 1才台の時点で、健康であると答えたものは93.4% (198名)で、病気がちと答えたものは4.8% (10名)であった。その内わけは風邪引きやすい8名、喘息性気管支炎1名、下痢1名であった。

生後1年間の罹病回数と通院回数は第10表のとうり

ある。病気は母親の判断によったが、たいての場合病院に行くようである。0回が17.9%いたが、1～2回と3～5回の例が各々28%が一番多かった。

先天性疾患は股脱1名が認められたのみであり、入院加療者は1名(病名不明)であった。

このように健康上特に問題のあるものは少なかった。

尚、保健所の事業概要によると、41年度のこの地区の乳児死亡は13名(率、18.7%)で、原因は未熟児6、乳児固有疾患3、その他3である。

4) 予防接種: 第11表のように、百日咳・ジフテリア混合ワクチンの接種率が一番高く98%で、次が種痘、ツ反であった。白脳・インフルエンザの接種率は生後1年の幼児ではかなり高いと考えられる。BCGとポリオの接種率は多いとは言えない。

また、予防注射を全然受けていないものが1名あり、これは、健康相談も1度も受けていない例であり、管理上

第11表 予防接種の接種状況
Table 11. Protective Inoculation and State of Inoculation

	接種者数	接種率	保健所で の接種率	私接種 届出数
種 痘	202	95.3	66.3	97
百日咳・ ジフテリア	208	98.1	59.6	139
ポリオ(生)	187	88.2	109.5	...
ツ 反	199	93.9
B C G	149	70.3
日 本 脳 炎	142	67.0
インフルエンザ	94	44.3
破 傷 風	26	14.0	.	.
麻 疹	26	14.0	.	.

(保健所のデータは昭年41度のもの)

全然接種していない	1 (0.5)
5種以下の接種	31 (14.6)
5種接種	48 (22.6)
5種以上接種	131 (61.8)
不 明	1 (0.5)
	212 (100.0) %

注目すべきケースと思われた。

更に法定の5種を接種していないものが15%みられ、予防接種対策は管理上の問題点の一つになり得ると考えられた。

(8) 育児に関する概観

1) 分娩場所：212名中、自宅分娩は1名だけで、あとは全部施設分娩であり、それもほとんどが病院での分娩であった。

2) 育児上の問題と育児知識の得方：育児上困ったことがあったかどうかの質問には無回答のものが47%あったが、そのほとんどは問題がなかったものと推察される。困ったことがあったものは約4分の1であり、その内容は、養護、栄養、疾病に関するものであった。

ところで、その対策とも言える育児知識をどのようにして得ているかをみると、全体の60%のものが育児書を読み、病院や保健所での健康相談によるものも50%近くいる。新聞、テレビなど報道機関の利用は20%台であって、母親の学歴や都市文化の生活にしては、意外に少ないようにも思える。また祖母、身近な人などからの

第12表 育児上困ったこと
Table 12: Some Upbringing Problems

困ったこと 無	55 (26.0)
困ったこと 有	58 (27.4)
回 答 な し	99 (46.6)
	212 (100.0) %

困ったことの内容

栄養に関するもの	16
発育に関するもの	1
疾病に関するもの	13
養護に関するもの	17
環境に関するもの	4
そ の 他	5

第13表 育児知識の得方(回答者205名について)
Table 13. How Mothers get Knowledge of bringing up Children (Answered by 205 Mothers)

育 児 書	124 (60.6)
病 院	101 (49.3)
保 健 所	95 (46.4)
新 聞	56 (27.3)
テ レ ビ	50 (24.4)
婦 人 雑 誌	45 (21.9)
薬 局	12 (5.9)
ラ ジ オ	7 (3.4)
そ の 他	9 (4.4)

経験的な指導を得る割合はずっと少くなっている。はじめに社会文化経済面からの考察でも述べたように、核家族世帯の育児の方向をここでもはっきりとうかがい知ることができる。この場合、保健所や医療機関が担う役割は、単に健康管理にとどまらず、育児ということがらに関してかなり重い責任を負わされていることを知るべきであろう。

3 健康相談の受診状態

以上の背景をもつ小児について、乳児期の健康相談の実態を受診回数及び受診施設を中心に検討した。

受診回数を検討することの意義は、回数で保健指導の徹底や、母親の適正な育児態度を論ずることはできないが、必要な時期に必要な Care がなされるためには健康相談の受診回数が指標として適当と思われたからである。

受診施設を検討することの意義は、ある地区の小児がどのように医療施設を健康相談のために利用しているか明確にすることにより施設側がなすべきことを考えるための資料にしたいことにある。

(1) 健康相談受診回数

1) 生後1年間の健康相談受診回数

現在、保健所で実施されている乳児検診は生後4か月児と9か月児が対象で、1人の乳児については生後1年間に2回の集団検診が行なわれ、その他に自由クリニックとして毎月1回第4火曜日に行なわれているが、対象児達の乳児期は、自由クリニックが毎週火曜日に行なわれていたため、現在よりは保健所の受け入れ体制がよくなった訳である。

第14表にみる通り、1年間通してみた場合6~8回が87名41.0%でもっとも多く、9回及びそれ以上が62名29.2%、3~5回の42名19.8%であり、年間に2回又はそれ未満は0回も含めて全体の10%であった。0回は12名5.7%であった。年間6~8回ということは2か月に1回は健康相談を受けることになる。

これを乳児期の前半と後半にわけてみると、0~6か月の間では、3~5回が124名58.5%と過半数を占め、6~8回は42名19.8%である。後半の7~11か月の間では、3~5回の85名40.1%と1~2回の76名35.8%が次ぎ、前半に多く、後半にやや少くなる傾向をみるといえよう。

健康相談は法的に義務づけられてはいないので、以上の受診回数のほとんどは母親の自発的な意志による受診と、一部、医師の指示による受診と思われる。この回数が、麻布保健所管内に特異なものかどうかは比較する資料がないので何ともいえないが、乳児期前半で1~2か月毎に、後半で2か月毎に受診している実態は、回数としては大概適当であるといえよう。

2) 生後1年間に1度も健康相談を受けなかったものについて、その理由

第14表に示すように年間0回のものは12名5.7%にみられたのであるが、その理由は第15表の如くで、受けたくても受けられないものは、「共稼ぎ」の1名と「経済的理由」の1名である。「共稼ぎ」の場合は、保健所の指定する日時に休暇がとれないことが考えられるが、母親の有給休暇に病院を利用することは出来るのではなか

第14表 生後1年間の健康相談受診回数

Table 14. The number of Times Mothers took Medical Advice and Health Counseling on their Infants during One year after their Birth

	1 年 間		0~6か月		7~11か月	
	名	%	名	%	名	%
0 回	12	5.7	17	8.0	19	8.9
1~2	9	4.2	19	9.0	76	35.8
3~5	42	19.8	124	58.5	85	40.1
6~8	87	41.0	42	19.8	21	9.9
9~	62	29.2	—	—	—	—
不明	—	—	10	4.7	11	5.2
	212	100	212	100	212	100

第15表 生後1年間に1度も健康相談を受けなかった理由 (不受診児12名について)

Table 15. Reason why Mothers didn't take Health Counseling at all during One year after the Birth of their Babies (On 12 Infants)

必要を感じない	5名
父又は母が医師、保健婦、保母など	3
子どもが病気がち	2
経済的理由	1
共稼ぎのため	1
健康である	1
無回答	1

ろうか。例数が多い場合は日曜又は夜間のクリニックを考えねばなるまい。「経済的な理由」のみならず、保健所で行う検診が無料であることを徹底すればよいことである。

又、「健康相談の必要を感じない」「健康である」との理由で年間0回のものについては、どのような指導管理を行うべきか、考えたい点である。

年間0回のものに関しては、改めて考察を試みる予定である。

3) 社会文化経済的背景と受診回数との関係

a 母親の年齢と受診回数

母親の年齢が24才未満のものでは、受診回数9回以上10名45.4%、6~8回8名36.4%と、回数の多い方に多

第16表 母親の年齢と受診回数

Table 16. Mothers' Age and Number of Times they took Medical Advice and Health Counseling

	0 回		1～2回		3～5回		6～8回		9回以上		計	
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
～24才	—	—	—	—	4	18.2	10	45.4	10	36.4	22	100
25～29	3	2.8	3	2.8	25	23.6	43	40.6	32	30.2	106	100
30～34	4	6.8	4	6.8	11	18.7	23	39.0	17	28.8	59	100
35～39	4	25.0	—	—	2	12.5	6	37.5	4	25.0	16	100
40～	—	—	2	40.0	—	—	3	60.0	—	—	5	100
不明	1	25.0	—	—	—	—	2	50.0	1	25.0	4	100
計	12	5.7	9	4.2	42	19.8	87	41.0	62	29.2	212	100

いのは、年令的にも第1子であるものが多いと考えられ予想され得る結果であった。

25～29才では6～8回43名40.6%、9回以上32名30.2%、3～5回25名23.6%、30～34才では同様に6～8回23名39.0%、9回以上17名28.8%、3～5回11名18.7%、35～39才では6～8回6名37.5%の次に9回以上と0回が同数の4名25.0%となるのが注目される。

一般に若い母親に比し、30代以上では次にのべる出生順位との関係ともあわせ考えるとやや回数のおちつきのも当然であろう。

b 出生順位と受診回数

予想したように出生順位による回数の差ははっきりとみとめられた。第I子については6回以上が80%を占めたが、第II子では約70%、第III子で30%、第IV子以上では0となる。又、最頻値をみると第I、II子では6～8回の所にあり、第III子では3～5回となる。

これは、母親が経験を積み、必要最少限度の受診です

ますことが出来るようになってくると考えるべきであろうか、忙しさにまぎれ、情性で手を抜くと考えるべきであろうか。第IV、V子については例数も少いが年間3～5回以下となっている。

c 家業と受診回数

対象の父親の職業は、背景の所でものべたように約8割は俸給生活者で、14%の自営業、その他は例数が少なく2、3%づつの職人、自由業があり、第17表にみる如く受診回数は職業による差異はみとめがたい。強いていえば、0回の俸給生活者3.6%に対し自営業の13.3%、職人の20%が目立つことと、自由業には2回以下が0であったことであるが、これに関しては例数も少ないので次の家庭訪問の結果と併せてから考察をすすめることにしたい。

母親で有職者は1割弱の17名であるが、第18表に示すように、自営業にたざさわるものに受診回数0のもの2名ある他は、主婦専業の場合と回数の上に大きな差

第17表 出生順位と受診回数

Table 17. Birth Order and Number of Times of Health Counseling

	0 回		1～2回		3～5回		6～8回		9回以上		計	
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
第I子	4	3.0	4	3.0	20	15.3	56	42.8	47	35.9	131	100
第II子	5	8.2	1	1.6	14	23.0	27	44.3	14	23.0	61	100
第III子	2	14.3	2	14.3	6	42.8	3	21.4	1	7.1	14	100
第IV～V子	1	20.0	2	40.0	2	40.0	—	—	—	—	5	100
不明	—	—	—	—	—	—	1	100	—	—	1	100
計	12	5.7	9	4.2	42	19.8	87	41.0	62	29.2	212	100

第18表 父親の職業と受診回数

Table 18. Father's Occupation and Number of Times of Health Counseling

	0 回		1～2回		3～5回		6～8回		9回以上		計	
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
俸給生活者	6	3.6	8	4.8	32	19.3	70	42.2	50	30.1	166	100
自営業	4	13.3	1	3.3	5	16.7	11	36.7	9	30.0	30	100
職人	1	20.0	—	—	3	60.0	—	—	1	20.0	5	100
自由業	—	—	—	—	1	20.0	3	60.0	1	20.0	5	100
その他	—	—	—	—	—	—	1	100	—	—	1	100
不明	1	20.0	—	—	1	20.0	2	40.0	1	20.0	5	100
計	12	5.7	9	4.2	42	19.8	87	41.0	62	29.2	212	100

第19表 母親の職業と受診回数

Table 19. Mother's Occupation and Number of Times of Health Counseling

	0 回		1～2回		3～5回		6～8回		9回以上		計	
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
俸給生活者	—	—	1	12.5	1	12.5	3	37.5	3	37.5	8	100
自営業	2	28.5	1	14.3	1	14.3	2	28.6	1	14.3	7	100
自由業	—	—	—	—	1	50.0	1	50.0	—	—	2	100
計	2	11.8	2	11.8	3	17.7	6	35.3	4	23.5	17	100

第20表 父母の学歴と受診回数

Table 20. Parents' Education and Number of Times of Health Counseling

		0 回		1～2回		3～5回		6～8回		9回以上		計	
		名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
父	大学卒以上	2	1.8	3	2.7	20	18.2	50	45.5	35	31.8	110	100
	短大卒	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	高校卒	5	7.7	4	6.2	14	21.6	22	33.8	20	30.7	65	100
	中学卒	3	13.0	2	8.7	6	26.1	7	30.4	5	21.7	23	100
	不明	2	14.3	—	—	2	14.3	8	57.1	2	14.3	14	100
	計	12	5.7	9	4.2	42	19.8	87	41.0	62	29.2	212	100
母	大学卒以上	1	3.3	—	—	3	10.0	15	50.0	11	36.7	30	100
	短大卒	1	4.2	—	—	9	37.6	3	12.5	11	45.8	24	100
	高校卒	3	2.7	5	4.5	19	17.1	50	45.1	34	30.6	111	100
	中学卒	3	11.5	1	3.8	8	30.8	8	30.8	6	23.1	26	100
	不明	4	19.0	3	14.3	3	14.3	11	52.4	—	—	21	100
	計	12	5.7	9	4.2	42	19.8	87	41.0	62	29.2	212	100

はみられないが、これは、育児に対する母親の努力に負うものと思われる。

d 父母の学歴と受診回数

健康相談の受診回数を父母の最終学歴との関係でみると、父親の学歴は高い方に受診回数の多いものも多く、大学卒以上で年間の相談回数6回以上をあわせると約8割であり、中卒では6回以上約5割強ということになる。又1年間に1度も受診しなかったものは、大学卒以上で2%に対し中卒で13%を示している。

母親の最終学歴が大学卒以上で6回以上は85%、高卒のもので6回以上は76%に対し、短大卒で58%、中卒で54%と、学歴の高いものに受診回数も多い結果をみた。又、年間0回のもので大学卒以上が3%に対し中卒11.5%であった。

学歴はそれのみでなく、次にのべる収入にも関係した上で受診回数の多少にかかわってくるものと考えられるが、保健所で行なう1年間に2回の集団検診の利用をもっとPRして受診するようにすすめることと、中・高校や成人教育の中で、育児を地域の社会的資源の活用と結びつけて行なわれるべきであると考え。又、この種の

社会教育、成人教育の方法について考慮することが必要であろう。

e 月収と受診回数

月収については回答されなかったものが1/3を占めている他、回答が実際より低く出されているのではないかと思われ、今回の調査に関する限り月収と受診回数の関係をはっきりした差としてみとめることは出来なかった。

4) 発育上の問題と受診回数との関係

a 出生体重と受診回数

いわゆる低出生体重児で受診回数の多いものが目立つのと、2,500g以下で生れたのに1年間0回というものが1名あったことの他は、生下時体重と受診回数との関係には差はみられなかった。

b 身体発育と受診回数

調査時点近くの体重を35年厚生省値により判定した身体発育の状況と受診回数との関係であるが、体重が少いことは、健康上の指標として不安なのか0回はなく、6回以上が83%であった。

c 栄養方法と受診回数

4か月時の栄養方法の別による、健康相談の受診回数

第21表 月収別受診回数

Table 21. Monthly Income and Number of Times of Health Counseling

	0 回		1~2回		3~5回		6~8回		9回以上		計	
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
4万円未満	—	—	—	—	1	11.1	3	33.3	5	55.6	9	100
4~6万円未満	4	6.2	4	6.2	13	20.3	22	34.4	21	32.8	64	100
6~8万円未満	—	—	—	—	5	13.7	18	50.0	13	36.1	36	100
8万円以上	1	2.3	3	6.8	9	20.4	18	40.9	13	29.6	44	100
回答なし	7	11.9	2	3.4	14	23.8	26	44.1	10	16.9	59	100
計	12	5.7	9	4.2	42	19.8	87	41.0	62	29.2	212	100

第22表 出生体重と受診回数

Table 22. Weight at the Time of Birth and Number of Times of Health Counseling

	0 回		1~2回		3~5回		6~8回		9回以上		計	
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
2,500g以下	1	10.0	—	—	2	20.0	3	30.0	4	40.0	10	100
2,501~3,000g	2	3.2	1	1.6	16	25.4	26	41.3	18	28.6	63	100
3,001g以上	9	6.8	7	5.3	23	17.4	55	41.7	36	28.8	132	100
不明	—	—	1	14.3	1	14.3	3	42.9	2	28.6	7	100
計	12	5.7	9	4.2	42	19.8	87	41.0	62	29.2	212	100

第23表 身体発育と受診回数

Table 23. Physical Development and Number of Times of Health Counseling

	0 回		1～2回		3～5回		6～8回		9回以上		計	
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
大	6	5.8	5	4.9	14	13.6	47	45.6	31	30.1	103	100
中	1	1.9	1	1.9	15	29.4	17	33.4	17	33.4	51	100
小	—	—	1	8.3	1	8.3	7	58.3	3	25.0	12	100
不 明	5	10.9	2	4.3	12	26.1	16	34.8	11	23.9	46	100
計	12	5.7	9	4.2	42	19.8	87	41.0	62	29.2	212	100

第24表 離乳開始の時期と受診回数

Table 24. Time when Weaneng was started and Number of Times of Health Counseling

	0 回		1～2回		3～5回		6～8回		9回以上		計	
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
4 か月未満	2	11.8	1	5.9	—	—	6	35.3	8	47.0	17	100
4 か月台	1	1.7	4	6.9	14	24.2	21	36.2	18	31.0	58	100
5 〃	3	4.4	1	1.5	16	23.5	29	42.6	19	28.9	68	100
6 〃	3	8.1	2	5.4	7	18.9	16	43.3	9	24.4	37	100
7 〃	—	—	—	—	1	16.7	4	66.6	1	16.7	6	100
8 〃	1	9.1	—	—	2	18.2	5	45.4	3	27.3	11	100
9 〃	—	—	—	—	—	—	1	100	—	—	1	100
10 〃	—	—	—	—	1	100	—	—	—	—	1	100
不 明	2	15.4	1	7.7	1	7.7	5	38.4	4	30.8	13	100
計	12	5.7	9	4.2	42	19.8	87	41.0	62	29.2	212	100

には全く差はなかった。

離乳開始の時期は全体として4～5か月に開始するものが多いことは前のべたが、受診回数の多いものは開始の時期がやや早いようである。離乳開始は母親に必要性を認めさせ、実施する態度にさせて開始になるのであるが、専門家からの適切なアドバイスを受けるために4～5か月頃の健診は不可欠のものである。

次に断乳の時期であるが、断乳の理由が、母乳が出ている間はのませて断乳にもちこんだのか、出ているのに母親側の都合が断乳してしまったのか全く不明であるため、同一にしては論じられないが、第24表のように6か月未満で断乳したものは、9回以上受診したグループで17名43.6%、6～8回受診のグループで14名35.9%に対し、11～12か月で断乳のものは、6～8回受診のものが13名59.1%、9回以上受診のもの5名22.7%で、回数の

多いものに早い傾向をみた。

d 健康状態と受診回数

ほとんどのものが現在健康であると答えており、1年間の受診回数をみると、0回は、病気がちであるものにはみられず、現在健康であるもののみといってよい。

現在病気がちであるものは、生後の1年間においても罹病回数が多く、9人のうち7人は生後1年間に6～10回の罹病を経験しており、2名は2回、4回と、全く病気をしなかったものはない。これらの小児は病気治療の際に健康相談をかねるものと、健康相談を別にうけるものがあるのであるが、病気治療の際にも、保健指導がなされることが望ましい。この点は治療中心の病院外来システムの一つの問題点である。

e 予防接種と受診回数

生後1年間に接種を受けるべく義務づけられた予防接

第25表 断乳の時期と受診回数

Table 25. Time when Mother's Milk was cut off and Number of Times of Health Counseling

	0 回		1～2回		3～5回		6～8回		9回以上		計	
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
6か月以下	1	2.6	1	2.6	6	15.4	14	35.9	17	43.6	39	100
7～8か月	—	—	2	12.5	4	25.0	6	37.5	4	25.0	16	100
9～10 "	—	—	—	—	3	50.0	2	33.3	1	16.7	6	100
11～12 "	1	4.5	1	4.5	2	9.1	13	59.1	5	22.7	22	100
13～18 "	—	—	—	—	2	33.3	2	33.3	2	33.3	6	100
現在母乳*	3	50.0	1	16.6	—	—	1	16.6	1	16.6	6	100
不明	1	10.0	—	—	4	80.0	—	—	—	—	5	100
計	6	6.0	5	5.0	21	21.0	38	38.0	30	30.0	100	100

* 現在母乳とあるのは、18か月未満でまだ断乳していない例である。

第26表 健康状態と受診回数

Table 26. Health Conditions and Number of Times of Health Counseling

	0 回		1～2回		3～5回		6～8回		9回以上		計	
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
現在健康	11	5.5	8	4.0	41	20.6	81	40.7	58	29.2	199	100
病気がちである	—	—	1	11.1	1	11.1	3	33.3	4	44.5	9	100
不明	1	25.0	—	—	—	—	3	75.0	—	—	4	100
計	12	5.7	9	4.2	42	19.8	87	41.0	62	29.2	212	100

第27表 予防接種と受診回数

Table 27. Protective Inoculation and Number of Times of Health Counseling

	0 回		1～2回		3～5回		6～8回		9回以上		計	
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
未接種	1	100	—	—	—	—	—	—	—	—	1	100
5種未満	1	3.2	1	3.2	9	29.0	12	38.8	8	25.8	31	100
5種	4	8.3	1	2.1	10	20.8	20	41.7	13	27.1	48	100
6種以上	5	3.8	7	5.3	23	17.5	55	42.0	41	31.1	131	100
不明	1	100	—	—	—	—	—	—	—	—	1	100
計	12	5.7	9	4.2	42	19.8	87	41.0	62	29.2	212	100

種は、BCGの前に必ず行うツ反を含め5種類であるが、健康相談の回数は多くても、予防接種を受けていないものがあることに気づいた。第26表にみるように受診回数の多いものに接種した種類も多い傾向はあるが、健康相談とは別に予防接種のみを受けることも出来るの

で、受診回数が少ない者が接種率も低いとはいえない。

予防接種でも重要なことは、母親が、その必要性を知って自発的にわが子に接種を受けさせることであり、健康相談のプログラムとして自動的に接種される段階を超えなければならないが、現段階では母親に判断の資料を

示すことも健康相談の機能であるから、やはり適正な受診回数及び時期を指示すべきであろう。

尚、この調査で生後1年間に1度も健康相談を受けていないと答えたものが12名あったのであるが、この中に、何も予防接種を受けていないものが1名あったことと、健康相談を受けたことはないが予防接種は5種以上受けているものが9名あったことが注意をひく。

未接種の例は病気がちで健康相談は受けなかったというものでおそらく医師の指示によるものと思われる。5種以上受けているものは、どこでうけたか記載されていないため、詳しくは家庭訪問で調査する予定である。

f 育児上の問題の有無と受診回数

健康相談の受診回数の多いのは問題が多いからであろうか、又、受診回数の少ないのは、疾病その他で却って問題点も多いであろうかと調査したのであるが、差はみとめられなかった。受診回数が多ければそのつど、問題点が解決されることも考えられるが、回数のみ多くて、問題解決にならぬような相談は意味がない。又、困ったことがない、健康であるから何回も受診する必要はないというものの中に、真のノードが満されずに放置されるものもあると思われ、母親の主観のみで受診させる段階には、いまだしの感がある。

(2) 家庭訪問の状況

昭和36年から母子保健法に基づき、保健所保健婦、又は管内に居住し新生児訪問指導員の講習会を終了し、保健所長と委託契約をした助産婦等による新生児訪問指導が

行なわれている。麻布保健所においては保健所保健婦がこの業務を行っているが、41年度の実施率は出生通知受理件数につき54.1%であった。われわれの調査は新生児訪問と限定したものではなかったが、1年間に訪問を1回以上受けたものは38.2%であった。

家庭訪問の要望は一般に非常に強いが、保健所業務の多忙に同情してか、表面化されない声であると思われる。少なくとも要請があれば全部受け入れられる体制を作るために、たとえば出生病院への要望も考えられるので、医療機関側の相互連絡、病院職員の指導員資格取得など考慮すべきであろう。

(3) 健康相談の受診場所

1) 健康相談の受診場所

医療機関側での連絡法、指導法を検討するためには、健康相談のために、地域の小児の居住地区周辺の医療機関の利用の仕方を明らかにすることが必要である。

第29表にみるように、保健所のみを利用するものは28名14.0%に対し、病院のみを利用するもの78名39%、このうち出生病院のみが59名29.5%、保健所と病院を利用する場合にも、主として出生病院にもどるもの63名31.5%で、麻布保健所管内では出生病院利用者が多いという傾向がはっきりしたといえよう。

麻布保健所管内では、産科小児科併設病院は、当愛育病院のみであるが、隣接地区に総合病院が数多く、出生病院での健康相談の条件に非常に恵まれていといえる。医療施設の利用の仕方としていい傾向であるといえよう

第28表 育児上の問題の有無と受診回数

Table 28. Upbringing Problems and Number of Times of Health Counseling

	0 回		1 ~ 2 回		3 ~ 5 回		6 ~ 8 回		9 回以上		計	
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
困ったこと有	1	1.7	4	6.9	11	19.0	22	37.9	20	34.5	58	100
〃 無	4	7.3	1	1.8	10	18.2	23	41.8	17	30.9	55	100
回答なし	7	7.1	4	4.0	21	21.2	42	42.4	25	25.3	99	100
計	12	5.7	9	4.2	42	19.8	87	41.0	62	29.2	212	100

第29表 家庭訪問を受けた回数

Table 29. Number of Times Mothers got Home Visit

	0 回	1 回	2 回	5 回以上	不明	計	41年度麻布保健所新生児訪問指導	
	名	%	名	%	名		%	名
実数	123	73	1	7	8	212	出生通知受理	531名
百分率	58.0	34.4	0.5	3.3	3.8	100.0	新生児訪問数	290
							百分率	54.1%

が、注目したいのは、保健所を利用するのは全体の約6割であり、保健所のみというものは1割5分ということである。アンケートの回答だけでは地域の傾向として連断はさげねばならないが、われわれは保健所での乳児保健指導のあり方をクリニックの実施法のみでなく管理法を中心にして考える時期に来ていると思う。又、これだけ多数の子どもが病院での健康相談を利用するのならば、病院側でも片手間仕事でなく、実施法、管理法を検討し、相互の連絡がなされるべきであろう。

2) 受診場所を選択決定する際の二、三の因子

a 母親の年齢

有意差ではないが、保健所のみを利用するのは25~29才の母親達に多く、保健所と病院の両方を利用するものも25~29才の母親達が多いのに対して、病院のみを利用するのは30~34才のやや年齢の高いものに多い。家庭の経済力が高年齢の方が高いのではなからうか、次にのべる月収との関係を見落すことができない。

b 月収と受診場所

月収に関しては資料の不正確をまぬがれないと思われるが、病院利用者の方が、保健所のみ利用者より月収の多いものが多い。これは、保健所が無料であるのに対し、病院では指導料の他に予防接種その他の支出を伴うので、経済的な問題を考えると、保健所における健康相談を引き継ぎ行なうべきニードがあるといえる。

第30表 健康相談の受診場所

Table 30. Place where Health Counseling was taken

A 保健所のみ	28名	(14.0)%
B 病院のみ	78	(39.0)
B ₁ 出生病院	59名	29.5
B ₂ 非出生病院	9	4.5
B ₃ 出生病院と他院	5	2.5
B? 不明	5	2.5
C 保健所と病院	86	(43.0)
C ₁ 出生病院と	63	31.5
C ₂ 非出生病院と	7	3.5
C ₃ 出生病院と他院と	10	5.0
C? 不明	6	3.0
D 不明	8	(4.0)
計	200	100.0

主に保健所 (A)	; 28名
主に出生病院 (B ₁ +C ₁)	; 122
主に非出生病院 (B ₂ +C ₂)	; 16
その他 (B ₃ +C ₃)	; 15
不明 (?+B?+C?)	; 19

第31表 母親の年齢と受診場所

Table 31. Mothers' Age and Place of Health Counseling

	~24才		25~29才		30~34才		35~39才		40才以上		不明	
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
A	2	7.2	16	57.1	6	21.4	2	7.2	2	7.2	—	—
B B ₁	6	10.2	28	47.4	18	30.5	4	6.8	2	3.4	1	1.7
B ₂	1	11.1	4	44.4	3	33.3	—	—	1	11.1	—	—
B ₃	2	40.0	1	20.0	2	40.0	—	—	—	—	—	—
B?	1	20.0	2	40.0	1	20.0	—	—	—	—	1	20.0
C C ₁	7	11.1	34	54.0	17	27.0	4	6.4	—	—	1	1.6
C ₂	—	—	4	57.1	3	42.9	—	—	—	—	—	—
C ₃	1	10.0	5	50.0	3	30.0	1	10.0	—	—	—	—
C?	1	16.6	4	66.8	1	16.6	—	—	—	—	—	—
D	1	12.5	5	62.5	1	12.5	1	12.5	—	—	—	—
計	22	11.0	103	51.5	55	27.5	12	6.0	5	2.5	3	1.5

第31表 月収と受診場所

Table 31. Monthly Income and Place of Health Counseling

	4万未満		4~6万未満		6~8万未満		8万以上		回答なし		計	
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
A	1	3.6	11	39.3	3	10.7	4	14.3	9	32.1	28	100
B B ₁	2	3.4	11	18.7	13	22.0	17	28.8	16	27.1	59	100
B ₂	—	—	3	33.3	—	—	5	55.5	1	11.2	9	100
B ₃	—	—	4	80.0	—	—	—	—	1	20.0	5	100
B?	—	—	2	40.0	—	—	1	20.0	2	40.0	5	100
C C ₁	3	4.8	17	27.0	15	23.8	10	15.9	18	28.6	63	100
C ₂	—	—	2	28.6	2	28.6	1	14.3	2	28.6	7	100
C ₃	1	10.0	2	20.0	3	30.0	3	30.0	1	10.0	10	100
C?	1	16.7	3	50.0	—	—	—	—	2	33.3	6	100
D	1	12.5	6	75.0	—	—	—	—	1	12.5	8	100
計	9	4.5	61	30.5	36	18.0	41	20.5	53	26.5	200	100

第32表 予防接種と受診場所

Table 32. Protective Inoculation and Place of Health Counseling

	5種未満		5種		6種以上		計	
	名	%	名	%	名	%	名	%
A	4	14.3	7	25.0	17	60.7	28	100
B B ₁	11	18.6	8	13.6	40	67.8	59	100
B ₂	1	11.1	1	11.1	7	77.8	9	100
B ₃	1	20.0	—	—	4	80.0	5	100
B?	2	40.0	—	—	3	60.0	5	100
C C ₁	6	9.5	20	31.8	37	58.7	63	100
C ₂	1	14.3	2	28.6	4	57.1	7	100
C ₃	—	—	3	30.0	7	70.0	10	100
C?	3	50.0	—	—	3	50.0	6	100
D	2	25.0	2	25.0	4	50.0	8	100
計	31	15.5	43	21.5	126	63.0	200	100

c 予防接種と受診場所

予防接種はどこで受診している場合も8割は5種、又はそれ以上の接種を受けているが、いずれの場合も5種未満のものが1~2割ある。丁度病気があったりして、都合が悪かったのであろうが、接種のチャンスはある筈であるから中断してしまわぬよう、各医療施設で母親へ

の指導を徹底すると共に、施設間の連絡が必要である。

(4) 健康相談の受診施設と受診回数

健康相談の形態は、施設により色々であるが、保健所では1年間に2回の呼び出しによる集団検診の他に当時は予約制による自由クリニックを行っていた。又、病院では、予約制による所もあれば、そうでない所もあり、

健康相談を専門に行う所と、外来に併行させる所などあって、内容も栄養相談が中心である所、生活全般を指導してくれる所など必ずしも一様ではない。そこで、只回数 of 多少を云々しても仕様がなないが、回数がそれぞれの受け入れ能力を示すものとみると、保健所のみを利用するものが、対象中の15%ならずで、この子ども達の半数は1年間に3~5回の健康相談におわっているのに対

して、病院を利用するものや保健所と病院をあわせ利用するものは、おそらく次の健診をいつ頃という指示もあるのであろうが、受診の回数は約半数が6~8回、3.5割は9回以上であり、当地区においては病院に対するニードが高いのと病院にはニードを受けとめようという体制を感じるというよいであろう。

第34表 利用施設と受診回数

Table 34. Medical Service Institution utilized and Number of Times Mothers sought Health Counseling

	1~2回		3~5回		6~8回		9回以上		計	
	名	%	名	%	名	%	名	%	名	%
保健所のみ	4	14.3	14	50.0	10	35.7	—	—	28	100
病院のみ	3	3.8	7	9.0	40	51.3	28	35.9	78	100
保健所と病院	—	—	19	22.1	37	43.0	30	34.9	86	100
不明	2	25.0	2	25.0	—	—	4	50.0	8	100

保健所のみ	4	14.3	14	50.0	10	35.7	—	—	28	100
主に出生病院	—	—	18	14.8	67	55.0	37	30.2	122	100
主に非出生病院	3	18.7	3	18.7	6	37.5	4	25.0	16	100
その他	—	—	1	6.7	2	13.3	12	80.0	15	100
不明	2	10.5	6	31.6	2	10.5	9	47.4	19	100
計	9	4.5	42	21.0	87	43.5	62	31.0	200	100

IV 結 語

今回われわれは、麻布保健所管内における昭和40年11月1日から41年10月31日までに出生した児の生後1年間の健康相談の受診状況を受診回数、受診施設を中心に往復葉書で返信のあった212名について分析を試みた。

対象児の社会、経済、文化的背景は、都市型の一典型であるが、公園率、文化施設などは東京都内でも恵まれた地区で、医療施設も人口5万7千に対し保健所1か所、病医院の数も東京都平均より多い。

このような背景をもつ児の健康相談の受診状況は、われわれがはじめに予期したより以上の受診回数を示し、内容的な検討は行えなかったが、回数の上からはほぼ望ましい状態と思われた。しかし、1年間に1度も健康相談に行かぬ者が12名、1~2回しか行かぬものが9名あったが、これらの者については、何らかの方法でその都

度、健康状態のチェックをすべきであろう。健康相談には行かなくても予防接種は受けている者が多いので、希望すれば予防接種の時に健康相談ができるとか、病気の治療をした時に医療施設側からの保健指導として身体計測と日常生活指導を行うなど、具体的な方法を検討すべきである。

受診施設に関しては、保健所のみ利用者が15%位なのに対し、病医院のみ、特に出生病院を利用するものの割合が高いことについて、ある程度予測はしたが実態がこうであることは、隣接の医療機関に恵まれた保健所として住民の健康の把握の仕方を再考する段階であると考ええる。

調査はまだ継続中であり、対象の1/4の結果のみでは断定できないが、家庭訪問を行いながらわれわれが知る事

柄をあわせ考える時に、一つの案であるが、保健所の機能として、今後はクリニックの運営よりも、管理とか把握といった行政面の機能を中心としてよいのではなからうか。そして医療施設側は、それぞれの枠内にはまらずに、組織の一部として他との連絡をとりながら地域の小児の健康増進に一致してあたるべきであると考えた。次回には、家庭訪問を行ったケースを加えて、ほぼ全教の実態をつかめる予定であるので、今回と同様の分析を試みながら、不受診児についての考察をすすめる予定である。

〔文 献〕

- 1) 東田敏夫：公衆衛生 554～ '67. 10
- 2) 橋本他：公衆衛生 '64. 1
- 3) 山本幹夫他：公衆衛生 '64. 5
- 4) " " '63
- 5) 滝沢正：小児科診療 S. 39. 10
- 6) " " S. 39. Vol 22. 10
- 7) 厚生指標 P71 S. 42
- 8) 公衆衛生 Vol 32. 5. 8. 9
- 9) 国民生活白書 S. 42
- 10) 区勢要覧 一今日の港区一 東京都港区役所
- 11) 麻布保健所事業概要 S. 41

Investigation into the State of Infants' Health Counseling in Azabu District
Report I

Toshiko Hamuro Fumiko Miyaji
Teiko Misawa Hisako Yuasa
Collaborated by Toshiko Kizuka Ayako Mori
Toshiko Nagata Miyo Ito
Yuko Takeuchi (Azabu Health Center)

To consider the health care of the infants in the cities blessed with medical service institution, we investigated the state of health counseling within the province of Azabu Health Center in Tokyo City by means of a questionnaire by return post card. (Return percentage was 27%). We are now visiting the mothers who haven't given us their replies.

Accordingly, the present investigation merely shows the results of the returned answers.

We examined the number of times the mothers took medical advice and health counseling on their infants during one year after their birth as well as the institution where they took medical advice and health counseling. The frequency of the visits to the medical service institution was: did not visit the medical institution at all-5.7%, 1~2 times-4.2%, 3~5 times-19.8%, 6~8 times-41%, and more than 9 times-29.2%. It seems that the number of times the mothers took medical advice and health counseling is, more or less, influenced by mothers' age, the birth order of the infants and the infants' health conditions. As to the institution where mothers sought medical advice and health counseling, 14% of the mothers made use of the Health Center only, 39% made use of hospitals alone and 43% made use of both the Health Center and hospitals. Especially, more than half of the mothers (57%) chiefly made use of the hospitals where they gave birth to their children.

In our next investigation, we want to study what we should do for the health care of the infants in the district by adding the materials we are going to get through home visit.