

II 団地における母子保健への医療サービス が母児に与える影響に関する研究

緒 言

団地における医療機関は、産科・小児科の専門医が不足していることは、本研究のIにおいてすでに調査の結果をのべた。

そこで、産科・小児科の専門医を定期的に団地へ派遣して医療にあたった場合に、住民の満足度はいかに向上するかをみる目的のために、順天堂大学産婦人科と小児科の各教室に研究調査を依頼した。

本年度は、住民の満足度を明らかに出すまでには至らず、高層住宅居住者の産科学的問題と人口密集地域と郊外居住者の小児保健問題の実態を明らかにして、団地の母子保健面でのアプローチを行った。当初の住民の満足度の向上などについては今後の研究にまつこととなった。

1. 高層団地の産科学的検討

順天堂大学産婦人科教授 水 野 重 光
同 上 講師 松 田 静 治
同 上 助手 田 中 豊

1. 目 的

最近団地の母子保健に関する問題が一躍注目を浴びるに至ったが、吾々は婦人の妊娠、分娩に及ぼす団地の構造、環境上の特殊性について産科学的立場から調査を行なった。従来団地では妊娠、分娩障害（流産、中毒症など）が一般住宅に比し、多発し易いということが中層住宅に関する各種の調査から報告されているが、高層の市街地団地については未だ詳細な分析が行なわれていないため、今回東京都江東区の高層団地を対象に調査を始めた。

2. 調査方法

対象は昭和43年1月より昭和44年12月迄の間に妊娠、分娩した江東区の日本住宅公団亀戸2丁目団地(11階建)の婦人203名、同じく昭和44年4月に完成した同公団大島4丁目団地(14階建)の入居婦人のうち江東病院で分娩(含妊娠中)した86名、並びに対照として昭和44年に江東病院で受診分娩したもののうち230名(4~5階以下の都営住宅、アパートなどの居住者64名と自宅居住者166名)である。以上階層別分布は第1表に示す通りである。調査項目は先ず団地婦人に調査用紙を配布し(亀

第1表 調査対象

階	団地		都 営 住 宅 ア パ ー ト
	公	団	
	大島4丁目	亀戸2丁目	
1	—	—	12
2	2	31	12
3	8	22	12
4	4	19	24
5	6	20	4
6	12	24	—
7	6	15	—
8	10	16	自 宅
9	8	20	166
10	8	15	
11	6	21	
12	2	—	
13	4	—	
14	10	—	
計	86	203	230

戸2丁目団地では約800世帯に配布)、その後さらに対象を調査該当婦人に限定して用紙を回収、一部は面接を試みた。大島4丁目団地では江東病院で直接面接し、アン

ケートを回収した。然し対照群調査のなかには病歴カードに基づき調査したものもある。なお本調査は短期間に実施するよう制約をうけたため、今回は妊産婦の階層分布、エレベーターの意義、異常発生頻度などに重点をおき、分娩後の母子保健の社会医学的検討（受胎調節、人工妊娠中絶など）などに関しては次の機会に報告する。

3. 調査成績

1) 妊産婦の階層分析—団地建物の妊産婦に与える影響

都営住宅、アパート並びに自宅群などエレベーターのない対照群に較べて、大島4丁目、亀戸2丁目団地とも略平均した階層分布を示す傾向が認められた。これは入居選択の自由がない団地の現状として当然である。しいてあげれば妊産婦の5階以下居住者が2丁目団地の45%に比べ4丁目団地では23%と低い（第1表）。

④ 妊産婦のエレベーター昇降回数

団地妊産婦のエレベーター昇降回数は第2表の通りで、居住階層の高まるに伴い利用頻度の上昇がみられ平均3回が多く、1日8~10回昇降するものも認められた。（9名）、次に各階で妊産婦は1日何回エレベーターを利用するものか、詳細は第2、3、4表に示す通りで平均回数でみた場合エレベーターの利用度は階層の高ま

りとともに、特に著明な差はみられない。

⑤ 妊産婦の階段昇降回数

6階以下で階段を利用する場合1日平均2~3回が多く（第4表）、階層の高まるにつれ階段の利用率は低下する。例えば1日2回の昇降は4階以下では過半数を教えるが、4階以上では1日4回以上の昇降は極めて少ない。各階で妊産婦は1日何回階段を昇降するかをみると第3表の通りで、2階居住者が最も多く、6階以上では利用率は激減する。対照群（都営住宅、アパート）では2階居住者で1日平均昇降回数は4.8回であり、3階以上は少ない。即ち妊産婦では上層に居住するに伴ない昇降回数が少なくなる傾向がある。

◎ 妊産婦の団地生活に対する「不便さ」の感じ方。

団地群では調査した289名中73名（25.3%）が生活上の不便さを訴えた。これは主に建築構造上の点（エレベーターの問題、居住面積の狭さ、ベランダがないなど）が多く、エレベーターに対する不満（待ち時間が長いなど）の多いことが特徴的である。

2) 妊娠、分娩、産褥異常の頻度

本調査に包括した異常とは重症の悪阻症状（つわり）、流産或いは切迫早産、妊娠中毒症、分娩産褥異常（分娩遅延、位置異常、異常出血、前期早期破水、鉗子手術、帝切、死産など）を指すが、高層団地におけるこれらの

第2表 妊産婦のエレベーター昇降回数

階	0		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		計
	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2	—	7	—	10	2	10	—	—	—	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	33
3	—	1	—	3	2	5	1	6	—	3	4	3	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	30
4	—	1	—	1	—	6	1	5	2	3	1	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	23
5	—	—	—	—	1	8	2	4	1	4	2	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1	25
6	—	—	1	—	3	8	4	7	2	5	1	2	1	—	—	1	—	2	—	—	—	—	37
7	—	—	—	—	2	6	2	4	2	1	—	2	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	22
8	—	—	—	—	1	5	8	4	1	3	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	25
9	—	1	—	1	5	6	1	3	2	4	—	3	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	28
10	—	—	1	1	1	3	2	8	2	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	23
11	—	—	1	—	2	6	1	9	2	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	27
12	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
13	—	—	—	—	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4
14	—	—	4	—	2	—	3	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10
全階	10		23		87		77		47		24		10		2		5		0		4		289
%	3.4		8.0		30.0		26.6		16.2		8.3		3.4		0.7		1.7				1.4		

* 4……大島4丁目団地
2……亀戸2丁目団地

第3表 妊産婦の階段昇降回数

階	回数		0		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		計
	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2	—	—	—	2	2	8	—	5	—	5	—	4	—	4	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	32
3	4	2	2	7	2	9	—	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	29
4	1	3	3	8	—	5	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	21
5	4	3	—	11	—	4	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	25
6	10	11	—	6	2	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	32
7	4	6	2	4	—	3	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20
8	6	12	2	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	24
9	6	10	2	6	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	26
10	7	10	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	21
11	4	9	—	4	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	23
12	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
13	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4
14	8	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9
全階	126		64		47		9		8		7		5		0		1		0		1		—		268
%	47.0		24.0		17.5		3.3		3.0		2.6		1.8		—		—		—		—		—		—

4……大島 4 丁目団地
2……亀戸 2 丁目団地

第4表 エレベーター、階段の昇降平均回数

階	階		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	計
	人	員															
エレベーター(団地)	人	員	—	33	30	23	26	36	21	26	28	23	27	2	4	10	289
	総回数	—	63	99	73	90	128	77	86	90	72	85	5	11	21		
	1人平均	—	1.9	3.3	3.2	3.5	3.5	3.7	3.3	3.2	3.1	3.1	2.5	2.7	2.0		
階段(団地)	人	員	—	33	28	22	24	34	20	24	27	21	26	2	4	10	275
	総回数	—	119	44	26	28	19	15	8	20	10	16	—	—	1		
	1人平均	—	3.6	1.6	1.2	1.2	0.6	0.7	0.3	0.7	0.5	0.6	—	—	0.1		
階段(対照)	人	員	12	12	12	24	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	64
	総回数	24	58	42	70	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
	1人平均	2.0	4.8	3.5	2.9	1.7	—	—	—	—	—	—	—	—	—		

異常発生頻度は4丁目、2丁目団地を併せ34.6%であり、この率は対照群(自宅群を含めて)の32.2%と略類似した成績である。然し対照を都営住宅、アパート群に限ると40%となり団地群に比べて稍高率であった。(第5表)

団地群について異常頻度の各階層差をみようとしたが、特記すべき特徴がこれらのデータからは得られず、今回は階層の高まりと共に異常発生が増加する傾向を認めなかった。即ち5階迄の居住者の異常発生頻度は35%でいずれも無エレベーター群40%より低い。ただしエ

レベーターのない対照群では階段を使わなければならない4階以上の居住者の場合、異常発生頻度が有意に高まるという事実は吾々の少数例の検討からも指摘できる。

従って今回エレベーターのある高層団地で異常発生頻度に階層差がみられないとはいえ、エレベーターの有無と異常の関係についてさらに今後例数を追加して一層の検討を試みる必要があるものと考えている。

団地における妊娠、分娩、産褥の異常発生例のなかに包括した重症の悪阻、流早産、中毒症、分娩産褥異常などの相互の比較成績は第6表に示すが、いずれも正確な

第5表 異常頻度

階	公 団			都営住宅、アパート			
	異常	正常	異常発生率 %	異常	正常	異常発生率 %	
1	—	—	—	3	9	25	} 40%
2	9	24	27	3	9	25	
3	12	18	40	4	8	33	
4	9	14	40	14	10	60	
5	8	18	31	2	2	50	
6	14	22	40	自 宅			
7	8	13	40				
8	9	17	35	48	118	29	
9	9	19	32				
10	11	12	48	} 35%			
11	7	20	26				
12	1	1	50				
13	0	4	0				
14	3	7	30				
計	100	189	34.6%				74

実態の把握が容易でないこと。特に中毒症では単に「むくみ」も含めたためか頻度のうえで高い傾向を示したことなど問題があろう。また分娩、産褥異常も団地間で多少の差がみられている。

4. 結 論

吾々は東京都江東区の高層団地(14階建)、(11階建)における母性保健の現状を検討する目的で調査を行ない妊産婦の階層分布を調べたほか、妊産婦の異常発生頻度が34.7%と自宅群を含めた対照群とあまり差がないこと。エレベーターの有無で比較した場合有エレベーター群(団地群)では無エレベーター群(対照群)に比べて異常発生頻度が少しく低い傾向がみられた。従って総体的にはエレベーターを有する高層団地では、階層はさして問題にならないのであって常時階段の使用による異常発生頻度の高まる可能性からエレベーターの常設は絶対に必要欠くべからざるものである。

今後さらに団地妊産婦の社会医学的立場からの分析のほかに環境衛生学的立場から検討結果をとらえ統報として次回に報告したい。

第6表 妊娠、分娩、産褥の異常

公 団	つ わ り				流 産 傾 向				早 産 傾 向				妊 娠 中 毒 症			分 娩、産 褥 異 常		
	強	弱	(-)	計	切迫	(+)	(-)	計	切迫	(+)	(-)	計	(+)	(-)	計	(+)	(-)	計
大島4丁目	5	52	21	78	13	6	64	83	2	—	69	71	14	66	80	14	40	54
	6.4	—	—	—	15.6	7.2	—	—	3.0	—	—	—	17.5	—	—	26.0	—	—
亀戸2丁目	16	127	52	195	24	5	170	199	6	4	177	187	45	147	192	51	122	173
	10.3	—	—	—	12.0	2.5	—	—	3.2	2.1	—	—	23.4	—	—	29.5	—	—

2. 中層集団住宅における小児保健的考察

順天堂大学小児科助教授 吉 田 全 次

同 上 助 手 小松崎明子・柴田 和子
高橋 系一・岩瀬 守広
久場川哲男

1. 目的と調査方法

団地に生活する乳児の出生児の状況、発育状態、団地における育児の問題点などを、調査することを目的とし、都内(江東地区)および郊外(松戸常盤平地区、以下松戸地区と略称)の団地児を対象として健康相談を行

い、別紙の如き、アンケート用紙を配布し、附近の一般住宅またはアパートに住むものとの比較を行った。(第7表)

なお、担当者は、次の如くである。

江東地区 : 小松崎明子、柴田和子、高橋系一
松戸地区 : 岩瀬守広、久場川哲男

第7表

この調査は現在の日本で問題になっている住宅とお子さんの成長発育との関連、保護者の御意見などを調べるためのものです。統計的な結果を出すことを目的とし、個人のお名前を出す事はありませんので、その点にご心配なくご記入下さい。不明の項はあけたままで結構です。

おなまえ(保護者) 職業 男 昭和 年 月 日生 市 区 町 丁目 番
 おなまえ(本人) 女 昭和 年 月 日生 現在は生後 年 月 日

現在の住居は：団地(階)・アパート(階、公営、私設)・マンション(階)・住宅・店舗・その他()
 現在の住居には昭和 年 月より住んでいる。現在の住居に：満足・不満足(その理由)

お子さんの生下時体重 g 安産・異常産() 子供さんの数：男 人、女 人 家族数：人
 栄養法：母乳・ミルク・混合・離乳中・普通食 食欲：良・不良

体重、身長は現在のほかに母子手帳、その他に記載されている過去の成績もお書きください。

年 月 令	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
体 重	g	g	g	g	g	g	g	g	g	g
身 長	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm

こや○ の不印 項明の 目の所 中はお はな お結 志緒 れで のす 所	} 連れて歩くと方々をみる 気持がよいたにっこり笑う あやされると笑う 声を出して笑う がらがらを持たせるとつかんでる 人をしきりと目で追う	カ月より	口をあけて声を出す	カ月より	ねがえりができる	カ月より
		カ月より	支えればひざの上に立つ	カ月より	ものを一方の手より他方の手にもちかえる	カ月より
		カ月より	手をのばして物をとろうとする	カ月より	ひとりで座る(30秒)	カ月より
		カ月より	母親がわかる	カ月より	まねをしてタイコをたたく	カ月より
		カ月より	がらがらを握ってふる	カ月より	はう	カ月より
		カ月より	人に笑いかける	カ月より	人のまねをする (パンザイ バイバイ イヤイヤ)	カ月より
○くびがしっかりした	カ月より	○1人立ち	カ月より	○1人歩き	カ月より	

健康診断を受けている(カ月に 回位の割合)・受けていない 健康診断は必要と：思う・思わない

予防接種(受けたものに○印をつけてください) 種痘・ポリオ (百日咳・ジフテリア・破傷風)・破傷風・はしか・日本脳炎・インフルエンザ (百日咳・ジフテリア)

今迄にかかった病気：
 現在は：健康・病気(病名) くりかえしかかる病気や慢性の病気があればお書きください(例えば喘息、湿疹)
 お子さんの発育や育児についてお気付きのことがあればお書き下さい(住居や環境問題も含めて)

御協力有難うございました。(回収機関名)

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

対象:

江東地区

430枚の用紙を配布したが、回収し得たのは、86枚(20.0%)であった。

	男児(名)	女児(名)
団地	14	12
アパート	17	14
住宅	16	12
計	47	38

※他に店舗1名

松戸地区

420枚の用紙を配布したが、回収し得たのは、150枚(35.6%)であった。

	男児(名)	女児(名)
団地	57	46
アパート	3	7
住宅	23	14
計	83	67

(アパート生活者は、少数のため今回の統計には加えなかった)

2) 調査成績

1) 健康診断の必要性についての意識

江東地区

全員85名中、アパートに住む1名以外は「乳児の健康相談は必要と思う」と回答した。例外の1名は健康ならば必要ないと記載していた。

松戸地区

150名のうち、団地にすむ1名が不要と答えた以外は全員必要と回答した。

2) 出産時の状況と生下時体重

江東地区

団地では、男児14名、女児12名が全員安産。

アパートでは、男児17名、中さか子1名、女児14名安産。

住宅では男児16名安産、女児12名中早期破水1名。

未熟児は団地の男児14名中1名(2,400g)、女児12名中1名(2,270g)。

アパートでは男児17名中2名(2,300g、2,450g)、女児14名中1名(2,180g)。

住宅では男児16名中2名(1,900g、2,480g)、女児12名中なし。

松戸地区

団地生活で妊娠、出産を経験した47名中、異常産は6

名で、その内訳は微弱陣痛、仮死産、短臍緒、鉗子分娩各1名、不明異常産2名であった。なお、異常産を記載した6名はいずれも1~3階に住み、4~7階居住者14名はいずれも安産であった。

住宅に生活する23名中異常産は3名(微弱陣痛、さか子、不明各1名)であった。

未熟児は団地の男児31名、女児27名中に認めなかった。

住宅では男児23名中なし、女児14名中1名(2,500g)であった。

生下時体重の平均値は次の如くである。

江東地区

	男児	女児
団地	3,018g (13例)	3,032g (12例)
アパート	3,110g (17例)	2,928g (14例)
住宅	3,200g (16例)	3,050g (12例)

松戸地区

	男児	女児
団地	3,303g (31例)	3,180g (27例)
住宅	3,187g (23例)	3,074g (14例)

男児、女児共一般に松戸地区の方が大で、特に団地児で良好の傾向があった。

3) 発育

① 体重

江東地区、松戸地区で、男児、女児にわけて観察した。なお、標準値は昭和35年厚生省発育値を採用した。

江東地区(第8表、第1図、第2図)

男児の団地児は1カ月以後は標準値を越し、4カ月以後は5カ月を除き半標準偏差以上の差をもって大(以後大と略称)であった。

アパート、住宅児では概数標準値と同様であったが、10カ月では両者とも大となった。

女児は団地、アパートでは標準値と略同様の体重発育を示したが、住宅児では5カ月以上は大となった。

松戸地区(第9表、第3図、第4図)

男児では団地児は4カ月以後、8カ月を除き、各月共大、住宅児では3カ月以後はいずれも大であった。

女児では団地児は5カ月以後10カ月を除き、住宅児は3カ月以後、4カ月、7カ月を除き、いずれも大であった。

以上、江東地区と松戸地区を比較すると、江東地区の団地男児、住宅女児および松戸地区では団地、住宅の男児共標準を上廻っていた。

② 身長

江東地区(第10表、第5図、第6図)

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8表 江東地区 (体重)

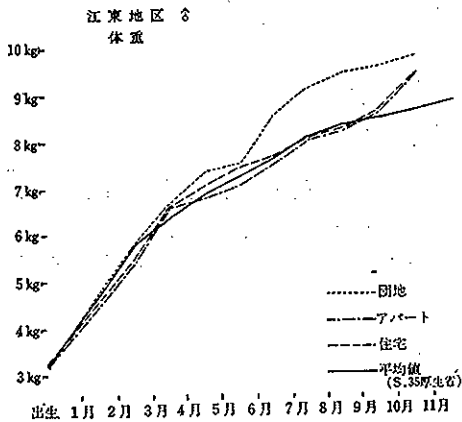
♂

住居	月数	出生時	1カ月	2カ月	3カ月	4カ月	5カ月	6カ月	7カ月	8カ月	9カ月	10カ月
		例数	体重	例数	体重	例数	体重	例数	体重	例数	体重	例数
団地	例数	13	9	7	7	5	7	8	6	5	8	6
	体重	3,018	4,457	5,750	6,620	7,310	7,512	8,545	9,143	9,462	9,536	9,760
アパート	例数	17	11	12	11	12	6	9	7	6	10	5
	体重	3,110	4,385	5,500	6,434	7,040	7,458	7,756	8,030	8,320	8,597	9,416
住宅	例数	16	10	11	12	9	5	7	6	8	6	7
	体重	3,200	4,459	5,360	6,536	6,740	7,010	7,425	7,963	8,271	8,658	9,390

♀

住居	月数	出生時	1カ月	2カ月	3カ月	4カ月	5カ月	6カ月	7カ月	8カ月	9カ月	10カ月
		例数	体重	例数	体重	例数	体重	例数	体重	例数	体重	例数
団地	例数	12	10	10	9	6	7	5	6	5	6	5
	体重	3,032	4,325	5,181	5,868	6,136	6,507	7,105	7,350	7,620	8,085	8,559
アパート	例数	14	10	7	8	9	5	6	5	7	6	5
	体重	2,928	4,407	5,752	6,039	6,404	6,751	7,370	8,270	8,360	8,458	8,673
住宅	例数	12	9	6	8	5	6	5	4	4	5	4
	体重	3,050	4,370	4,950	5,780	6,750	7,500	7,950	8,020	8,370	8,820	9,050

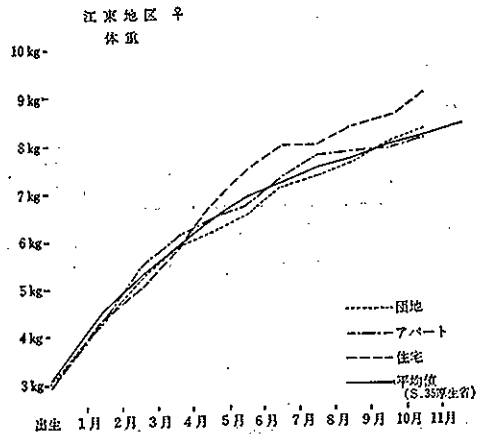
第1図



団地 13例 9例 7例 7例 5例 7例 8例 6例 5例 8例 6例
 アパート 17例 11例 12例 11例 12例 6例 9例 7例 6例 10例 5例
 住宅 16例 10例 11例 12例 9例 5例 7例 6例 8例 6例 7例

未熟児
 団地 %
 アパート %
 住宅 %

第2図



団地 12例 10例 10例 9例 6例 7例 5例 6例 5例 6例 5例
 アパート 14例 10例 7例 8例 9例 5例 6例 5例 7例 6例 5例
 住宅 12例 9例 6例 8例 5例 6例 5例 4例 4例 5例 4例

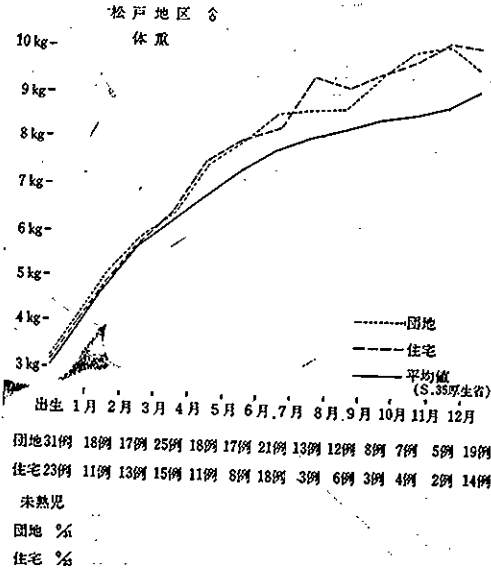
未熟児
 団地 %
 アパート %
 住宅 %

第9表 松戸地区 (体重)

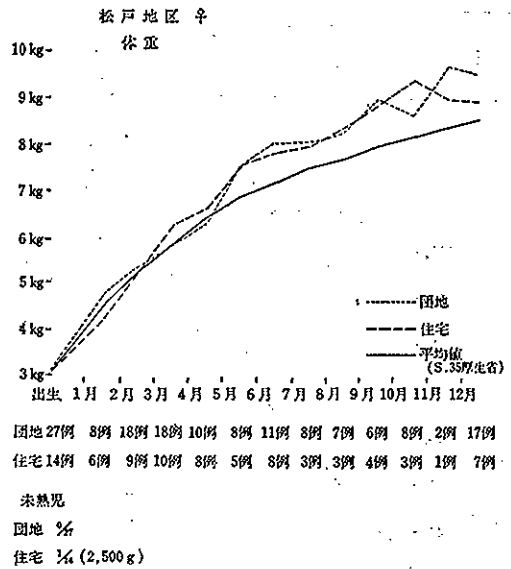
住居	月数	出生時	1カ月	2カ月	3カ月	4カ月	5カ月	6カ月	7カ月	8カ月	9カ月	10カ月	11カ月	12カ月
		例数	体重	例数	体重	例数	体重	例数	体重	例数	体重	例数	体重	例数
団地	例数	31	18	17	25	18	17	21	13	12	8	7	5	19
	体重	3,303	4,490	5,575	6,443	7,456	7,976	8,606	8,691	8,707	9,436	9,898	10,090	9,620
住宅	例数	23	11	13	15	11	8	18	3	6	3	4	2	14
	体重	3,187	4,568	5,745	6,760	7,543	7,989	8,274	9,407	9,258	9,470	9,768	10,233	10,129

団地	例数	27	18	18	18	10	8	11	8	7	6	8	2	17
	体重	3,180	4,390	5,166	5,780	6,307	7,600	8,010	8,062	8,322	9,001	8,673	9,730	9,555
住宅	例数	14	6	9	10	8	5	8	3	3	4	3	1	7
	体重	3,074	4,222	5,220	6,209	6,695	7,584	7,831	7,963	8,343	8,985	9,427	9,000	8,994

第3図



第4図



男児では住宅児は3カ月以後、各月令共標準値以上で、4カ月と6カ月に大であった。団地児とアパート児はおよそ標準値と大差なかったが、団地児は10カ月、アパート児は3カ月で大であった。

女児では、3カ月以降の団地児と住宅児の平均値はいずれも標準値以上であり、団地児では3カ月、6~9カ月が大、住宅児では7カ月、9~10カ月が大であった。アパート児は標準値と大差を認めなかった。

松戸地区 (第11表、第7図、第8図)

男児は団地児で2カ月以後、住宅児で3カ月以後に各月令共標準値以上を示し、団地児は9~12カ月(但し11カ月を除く)、住宅児では3カ月、7~11カ月で大であった。

女児では団地児は4カ月以後各月令共標準値以上で、8カ月、10カ月、12カ月で大であった。住宅児では標準値の上下を動揺したが、5カ月、10カ月で大であった。

以上をまとめてみると、身長発育では、江東、松戸両地区間に、体重発育における程の差を認めなかったが、

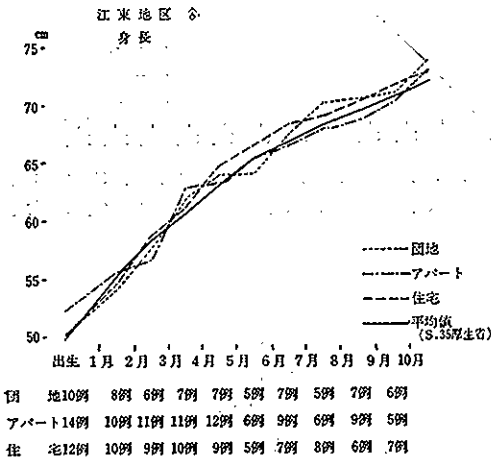
内藤・松島他：社会変動に伴う住宅団地生活が母子の健康に及ぼす影響に関する研究

第10表 江東地区 (身長)

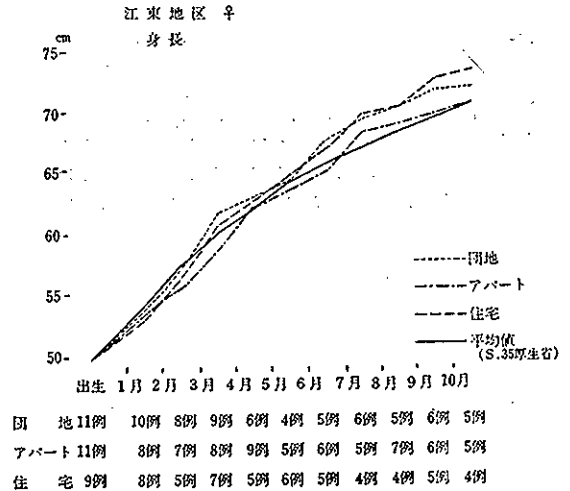
住居	月数	出生時	1カ月	2カ月	3カ月	4カ月	5カ月	6カ月	7カ月	8カ月	9カ月	10カ月
			例数	身長	身長	身長	身長	身長	身長	身長	身長	身長
団地	例数	10	8	6	7	7	5	7	8	5	7	6
	身長	50.2	54.2	57.7	61.9	64.0	64.2	67.7	70.3	70.6	71.2	73.8
アパート	例数	14	10	11	11	12	6	9	7	6	9	5
	身長	52.4	55.7	56.8	62.8	63.1	65.5	66.6	67.9	68.7	70.4	72.9
住宅	例数	12	10	9	10	9	5	7	6	8	6	7
	身長	50.0	54.8	58.7	61.4	64.8	66.7	68.5	69.2	70.3	71.8	73.1

団地	例数	11	10	8	9	6	4	5	6	5	6	5
	身長	49.6	54.8	57.0	61.6	62.9	64.1	67.5	69.1	70.2	71.5	71.8
アパート	例数	11	8	7	8	9	5	6	5	7	6	5
	身長	49.7	54.5	55.6	58.7	62.0	63.4	64.9	68.1	68.8	69.6	70.5
住宅	例数	9	8	5	7	5	6	5	4	4	5	4
	身長	49.1	53.1	56.4	60.8	61.5	64.3	66.8	69.5	72.1	72.4	73.0

第5図



第6図



松戸地区では女兒の住宅児を除き、3～4カ月以後はいずれも標準値以上を示し、江東地区のアパート児が、男女児共略標準値なみで、むしろしばしばこれを下廻った点が注目された。

4) 育児に関連して現在の住居について
<江東地区>

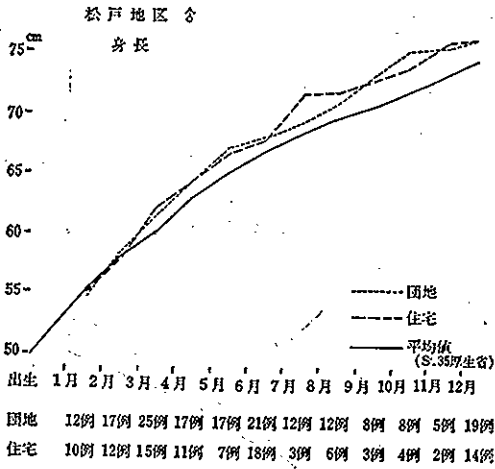
団地に生活する26名は全員現在の住居は不満足と回答した。その内容は、

第11表 松戸地区 (身長)

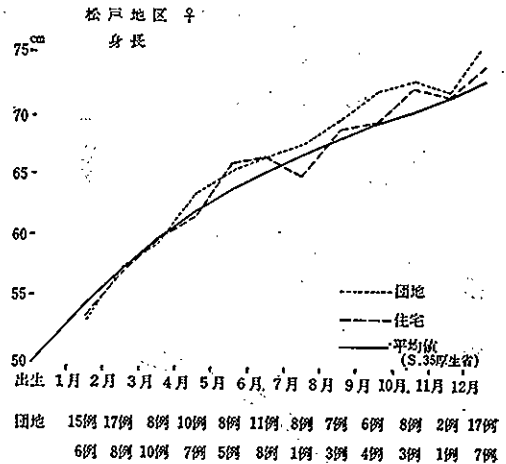
住居	月数	1ヵ月	2ヵ月	3ヵ月	4ヵ月	5ヵ月	6ヵ月	7ヵ月	8ヵ月	9ヵ月	10ヵ月	11ヵ月	12ヵ月
		団地	例数	12	17	25	17	17	21	12	12	8	8
	身長	54.7	58.6	61.5	64.0	66.9	68.0	69.3	70.3	72.5	73.8	73.9	75.8
住宅	例数	10	12	15	11	7	18	3	6	3	4	2	14
	身長	55.1	58.0	62.6	64.3	66.7	67.7	71.7	71.7	72.8	73.8	75.8	75.3

団地	例数	15	17	18	10	8	11	8	7	6	8	2	17
	身長	53.0	57.4	59.4	63.5	65.5	66.6	67.7	69.7	72.0	72.9	71.9	75.7
住宅	例数	6	8	10	7	5	8	1	3	4	3	1	7
	身長	53.5	56.9	59.8	61.6	65.9	66.6	65.0	68.8	69.5	72.5	71.6	73.8

第7図



第8図



(項目)	(例数)
せまい	9
日当たりが悪い	8
空気が悪い	5
子供の遊び場がない	4
物干場がない	2
家賃が高い	2
自分の家がほしい	1

(必ずしも育児と関連のない内容も含んでおり、また不満の内容が回答者数を上廻っているのは1名で2項目以上の訴えがあった故である。以下同様。)

アパートに住む31名は、不満足28名(90%)、満足3名(10%)であった。不満足の内容は、

(項目)	(例数)
せまい	16
日当たりが悪い	13
物干場がない	2
便所が水洗でない	2
階段がせまい	1

住宅に住む28名では、不満足25名(90%)、満足3名(10%)であった。不満足の内容は

(項目)	(例数)
せまい	11
日当たりが悪い	8
空気が悪い	6
騒音	6

＜松戸地区＞

団地では103例について調査したが、この項目の回答者は81例であった。不満足は46例（56.8%）、満足は35例（43.2%）であった。

不満足の内容は

（項 目）	（例 数）
せまい	24
都心まで遠く不便	4
階段の昇降（4階以上）	4
湿度が高い（鉄筋のため）	3
部屋数が少い	3
庭がない	3
隣家の物音が聞える	1
隣人との交流がない	1
間取りが悪い	1

住宅に住む37例中30例がこの項に回答した。不満足6例（20%）、満足24例（80%）であった。不満足の内容は、

（項 目）	（例 数）
せまい	2
部屋数が少い	1
間取りが悪い	1
場所が不便	1
庭がせまい	1

以上の如く、人口密集地域（江東地区）に居住するものの大部分、特に団地に生活する全員が現在の住居について不満を抱いていた。郊外（松戸地区）では団地住いの半数あまりが不満を訴えたが、住宅居住者の多く（80%）は一応満足していた。

3. 考察とむすび

東京都人口密集地域（江東地区）と郊外（松戸地区）で乳児健康相談を行い、アンケート用紙を配布して、健

康相談の必要性、出産時の状況、発育状態、現在の住居に関する意識などについて、団地生活者とその他の住居者につき比較検討を試みた。

① 乳児の健康相談に関しては、都市と郊外、住居の相違などとは無関係にほとんど全員がその必要性を意識していた。

② 異常産は江東地区よりも松戸地区に高率であったが、都市、郊外共団地生活者に多い傾向はなく、また4階以上の高層に住むものに多発の傾向を認めなかった。

未熟児は江東地区に多かったが、団地生活者ではむしろ低率であった。

生下時体重は江東地区では団地住いよりも住宅生活者の方が大であったが、松戸地区では団地の方が一般住宅よりも大であった。

また、松戸地区の方が江東地区よりも一般に大きい傾向があった。

③ 生後の発育は江東地区よりも松戸地区で概して良好の傾向があり、両地域共団地児は他の住居児に比し、優るとも劣る傾向は認めなかった。

④ 現在の住居についての意識をみると、人工密集地域である江東地区居住者の大部分は不満を訴えており、松戸地区でも団地生活者の過半は不満の意を表していた。不満足の内容は両地域を通じて「せまい」が第1位を占めていた。

以上を総括すると、乳児健康相談については、都市と郊外とを問わず、ほとんどのものがその必要性を認識していた。

異常産は郊外にやや多かった。

生後の発育は郊外が一般に良好であった。団地生活乳児の発育が一般住宅に比して劣る傾向を認めなかった。

現在の住居については郊外の住宅生活者以外は満足しておらず、特に都市生活者は団地の全員、その他ほとんどのものが不満を訴えていた。