

## 勤労婦人の母子保健に対する意識と行動に関する研究

共同研究者 伊藤 桂子（愛知県総務部青少年婦人室）

相馬 悦代（愛知県江南保健所）

船橋香緒里（愛知県尾西保健所）

阿南恵理子（愛知県総合保健センター）

宮田 裕美（愛知県一宮保健所）

はじめに：国際婦人年、国連婦人の10年の男女平等社会実現への理念は、我国の法制度上に多くの改革をもたらし、とくに昭和61年4月施行された男女雇用機会均等法は、女性のライフサイクルの変化や自立意識の向上、或は高齢化社会の到来による社会的要請とも相まって、今後女性の勤労者をますます増加させると同時にその勤労形態をも著しく変化させることが予測される。

このような状況下で、地域の母子保健水準を維持・向上させるためには、勤労婦人が健康に家庭生活と職業生活を両立させ、健全な子どもを養育していけるような条件づくりが必要であり、その一つとして地域の母子保健事業のあり方や保健指導のあり方を工夫・改善していくことが望まれる。

従って我々は、地域における勤労婦人の母子保健に対する意識や行動の現状とこれに強い影響を与えらると思われる地域で働く保健婦の意識や行動について、両面的な調査をしたい。そして世帯の仕事別の母子保健指標の格差についても、それが女性の仕事との直接的関係を示すものではないとしても、女性の保健行動には大きな影響を与えるものと考えため、その原因についても将来探究したい。

### (A) 勤労婦人の保健行動：愛知県下の勤労婦人の母子保健事業への参加度

1、妊娠届出時の妊娠週数：昭和60年・昭和61年（1～10月）A市出生の1082名のうち3か月健診を受診した987名の母親の妊娠届票から、その届出時の妊娠週数を母親の職業の有無別に調査した結果（表1）、有職者に妊娠28週以降に届出る者が多い。

2、母親（妊婦）教室の受講：昭和54年8月から55年11月の間にB市に妊娠届を提出した妊娠5～6月の初妊婦533名に母親教室を勧奨したが、有職者に受講が少ない（表2）。

3、出産年齢：1と同様の対象者の出産年齢をみると（表3）、有職者は全体的に出産年齢が遅くまた35歳以上の出産も多い。

4、母乳保育：昭和57年のC保健所3か月児健診受診児579名の（受診率93%）の乳汁栄養法をみると（表4-1）、有職者に母乳保育率が低い傾向にあるが、昭和53年D保健所の同様調査（表4-2）では、有職者の中でも自営や農家の場合には母乳保育率が高い。また保健婦が出生後ずっと関わってきた3か月児の乳汁栄養法（昭和60・61年度）をみると（表4-3）、十分な指導を行えば、有職者でも母乳

保育率を上昇させる。

5、3歳児健診の受診；D保健所昭和56年度実施の3歳児健診受診状況を、母親の職業の有無別にみると(表5)、有職者、特に内職・パートに受診率が低いが、再勧奨など特別の配慮をすれば、その受診率を高めることが出来る。

(B)保健婦の意識や行動；昭和61年愛知県下の保健所・市町村に働く498名(名古屋市を除く)中、161名の保健婦 20歳代87名(内未婚57名)、30歳代36名(内未婚4名)、40・50歳代38名(内未婚5名)

1、結婚観・離婚観；結婚を女の幸福と考えている者は未婚6.1%、既婚9.5%で総理府の全国調査(昭和59年)の30.4%に比べ低く、結婚したい相手が出来た時に結婚すればよいと考えている者が多い(未婚33.3%・既婚36.4%)。また相手に満足出来ない時は離婚すればよいという考えに共鳴する者はある程度そう思う者を含めて未婚42.5%・既婚48.4%(全国33.1%)と高い。

2、子どものしつけ観；男の子は男の子らしく、女の子は女の子らしくしつけたいとする者は未婚21.2%、既婚35.4%(全国70.8%)と低く、同じようにしつけたいとする者が未婚57.6%、既婚44.8%と高い。

3、家事の分担や決定権；掃除、買い物、調理、食事の後片かたづけ、子どもの看病等は既婚保健婦の約70%が自分で行っており、残りの10～15%が母か姑で、夫の協力は1%程度と少ない。しかしごみ出だし、夜具のあげおろしは20%強、家具・器具の修理は70%弱の夫が行っている。

4、男女の平等観；男女の地位が不平等とする者は未婚81.8%、既婚78.9%(全国77.5%)であり、平等でない分野では家庭が未婚42.6%、既婚41.3%(全国26.1%)、職場が未婚51.9%、既婚49.3%(全国60.1%)社会通念が未婚83.3%、既婚73.3%(全国64.4%)である。また男は仕事、女は家庭という考えに同感する者は未婚6.1%、既婚5.3%(全国35.9%)と低く、同感しない者は未婚50.0%、既婚39.9%(全国41.3%)であるが、どちらとも言えないとする者が未婚43.9%、既婚53.7%(全国22.8%)と多い。

5、母子保健に対する考え方；現所属の諸活動の中での母子保健の占める比重(表6)について、非常に大きい、やや大きいとする者は55.8%と半数以上で、今後の取組についても、現状でよいと考える者より、不十分とする者が多い(表7)。また母子保健を地域保健の基礎と考えている者が88.4%で、それは重要な地域保健活動に位置づけられている。なお保健婦の専門性についての考え方は、回答者がやや少ないが、表8に示す如くであり、職業に対する自信や展望がうかがえる。

(C)世帯の仕事別の母子保健指標；表9は昭和53～55年のD保健所管内の世帯の主な仕事別の母子保健指標であり、表10は愛知県の乳児死亡率を同様に分析したものであるが、動I(初任給)に比べ、その他に属する者の指標は高く、改善も認められない。なおその他の出生は全出生の約5～6%にあたる。

おわりに；今回の研究では既調査資料から職業の有無別の分析をしたが勤労婦人の保健行動については、本人及び世帯の仕事の内容、同居家族との関係、或は生活や健康に対する意識など多くのものに左右されると考えられるので、今後より詳細な調査研究を進めたい。

表1 妊娠届時の妊娠週数

| 妊娠届時         | ~11           | 12~19         | 20~27        | 28~35       | 36~        | 計     |
|--------------|---------------|---------------|--------------|-------------|------------|-------|
| 有            | 27<br>(14.4)  | 123<br>(65.8) | 27<br>(14.4) | 8<br>(4.2)  | 2<br>(1.2) | 187   |
| 無            | 122<br>(15.3) | 621<br>(77.6) | 42<br>(5.3)  | 9<br>(1.1)  | 6<br>(0.7) | 800   |
| 計            | 149<br>(15.1) | 744<br>(75.4) | 69<br>(7.0)  | 17<br>(1.7) | 8<br>(0.8) | 987   |
| 全国<br>(8859) | (33.9)        | (57.5)        | (6.0)        | (1.9)       | (0.6)      | (100) |

( )内10%

表4-1 30月児の栄養法

| 栄養法         | 母乳            | 混合            | 人工            | 計     |
|-------------|---------------|---------------|---------------|-------|
| 有           | 42<br>(42.7)  | 24<br>(24.5)  | 32<br>(32.6)  | 98    |
| 無           | 180<br>(48.6) | 88<br>(23.8)  | 102<br>(27.6) | 370   |
| 不明          | 49<br>(49.2)  | 26<br>(23.6)  | 36<br>(32.4)  | 111   |
| 計           | 271<br>(46.8) | 138<br>(23.8) | 170<br>(29.4) | 579   |
| 全国<br>(866) | (39.5)        | (32.0)        | (28.5)        | (100) |

( )内10%

表2 母親(妊婦)の喫煙

| 喫煙 | 受講            | 未受講           | 計   |
|----|---------------|---------------|-----|
| 有  | 95<br>(61.7)  | 59<br>(38.3)  | 154 |
| 無  | 291<br>(76.8) | 88<br>(23.2)  | 379 |
| 計  | 386<br>(72.4) | 147<br>(27.6) | 533 |

( )内10%

表4-2 30月児の栄養法

| 栄養法      | 母乳            | 混合            | 人工            | 計   |
|----------|---------------|---------------|---------------|-----|
| 有<br>雇傭者 | 11<br>(22.2)  | 9<br>(23.1)   | 19<br>(48.7)  | 39  |
| 有<br>自営者 | 9<br>(47.6)   | 3<br>(15.8)   | 7<br>(36.8)   | 19  |
| 有<br>小計  | 20<br>(34.5)  | 12<br>(20.7)  | 26<br>(44.8)  | 58  |
| 無        | 118<br>(75.3) | 103<br>(20.8) | 113<br>(33.8) | 334 |
| 計        | 138<br>(35.2) | 115<br>(29.3) | 139<br>(35.5) | 392 |

( )内10%

表3 出産年齢

| 年齢           | ~19         | 20~24         | 25~29         | 30~34         | 35歳~        | 計     |
|--------------|-------------|---------------|---------------|---------------|-------------|-------|
| 有            | 2<br>(1.1)  | 26<br>(13.9)  | 100<br>(53.5) | 43<br>(22.0)  | 16<br>(8.5) | 187   |
| 無            | 17<br>(2.1) | 201<br>(25.1) | 392<br>(49.0) | 156<br>(19.5) | 34<br>(4.3) | 800   |
| 計            | 19<br>(1.9) | 227<br>(23.0) | 492<br>(49.8) | 199<br>(20.2) | 50<br>(5.1) | 987   |
| 全国<br>(8859) | (1.3)       | (17.7)        | (48.0)        | (26.4)        | (6.5)       | (100) |

( )内10%

表4-3 30月児の栄養法

| 栄養法 | 母乳           | 混合           | 人工          | 計  |
|-----|--------------|--------------|-------------|----|
| 有   | 9<br>(69.2)  | 3<br>(23.1)  | 1<br>(7.7)  | 13 |
| 無   | 25<br>(52.1) | 16<br>(33.3) | 7<br>(14.6) | 48 |
| 計   | 34<br>(55.7) | 19<br>(31.3) | 8<br>(12.1) | 61 |

( )内10%

表5 3歳児健診の受診状況

| 対象              | 受診児           | 再勧奨<br>受診児    | 未受診児        |
|-----------------|---------------|---------------|-------------|
| 有<br>常勤         | 84<br>(67.9)  | 19<br>(22.6)  | 8<br>(9.5)  |
| 有<br>内取<br>パート  | 52<br>(59.6)  | 16<br>(30.8)  | 5<br>(9.6)  |
| 有<br>家業<br>(自営) | 113<br>(69.9) | 25<br>(22.1)  | 9<br>(8.0)  |
| 有<br>小計         | 249<br>(67.1) | 60<br>(24.1)  | 22<br>(8.8) |
| 無               | 439<br>(79.7) | 55<br>(12.5)  | 34<br>(7.8) |
| 不明              | 25<br>(52.0)  | 9<br>(26.0)   | 3<br>(12.0) |
| 計               | 713<br>(74.3) | 124<br>(17.4) | 59<br>(8.3) |

再勧奨：20月児健診後1か月以内に再度  
勧奨した。

( )内10%

表6 母子保健活動の比重

|          |              |
|----------|--------------|
| 7 非常に大きい | 31<br>(19.9) |
| 1 やや大きい  | 56<br>(35.9) |
| 2 他と同程度  | 46<br>(29.5) |
| 3 やや小さい  | 14<br>(9.0)  |
| 4 小さい    | 9<br>(5.7)   |
| 計        | 156<br>(100) |

不明5 ( )内10%

表7 母子保健活動への取り組み

|               |              |
|---------------|--------------|
| 7 現在のままでよい    | 9<br>(6.0)   |
| 1. はは現在のままでよい | 54<br>(36.2) |
| 2. やや不十分である   | 57<br>(39.3) |
| 3. 不十分である     | 18<br>(12.1) |
| 4. その他        | 11<br>(7.4)  |
| 計             | 149<br>(100) |

不明12 ( )内10%

表 8 保健婦の専門性について、考えていること

| 内 容                  | 20代      | 30代      | 40-50代   | 合計       |
|----------------------|----------|----------|----------|----------|
| 専門性とは何かについて          | 23(26.4) | 9(25.0)  | 9(55.3)  | 41(25.5) |
| 身近にあって生活に密着した保健活動をする | 10(43)   | 4(44)    | 3(33)    | 17(41)   |
| 地域保健のコーディネーター的役割をする  | 8(35)    | 2(22)    | 1(11)    | 11(27)   |
| 看護の技術を基礎とした保健始動をする   | 3(13)    | 1(11)    | 3(33)    | 7(17)    |
| 地域保健活動の企画・実行にあたる     | 4(17)    | 2(22)    | 1(11)    | 7(17)    |
| 健康問題を解決するために家庭訪問をする  | 1(4)     | 1(11)    | 1(11)    | 3(7)     |
| 専門性を生かすために           | 11(12.6) | 5(13.9)  | 7(18.4)  | 23(14.3) |
| より高度な知識・技術を持つことが必要   | 6(46)    | 4(80)    | 3(43)    | 13(57)   |
| 業務分担の上、専門保健婦が必要      | 3(23)    | 0(0)     | 5(71)    | 8(35)    |
| 何でも屋的存在であることが専門性となる  | 2(15)    | 1(20)    | 0(0)     | 3(13)    |
| その他                  | 24(27.6) | 4(11.1)  | 10(26.3) | 38(23.6) |
| わからない                | 4(4.6)   | 1(2.8)   | 0(0.0)   | 5(3.1)   |
| 未 記 入                | 30(34.5) | 17(47.2) | 13(34.2) | 60(37.3) |

( )内は%

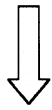
表 9 世帯の職業別の分析 (昭和53~55年 保健所分析)

| 出生数   | 専 業    | 兼 業  | 自 営  | 勤 務 I | 勤 務 II | その他   | 管内計  |   | 名古屋市   | 愛知県  |
|-------|--------|------|------|-------|--------|-------|------|---|--------|------|
|       |        |      |      |       |        |       | 総 数  | 率   |        |      |
| 11    | 120    | 341  | 700  | 827   | 145    | 2,144 | -    | 28,182  | 87,697 |      |
| D 保健所 | 低体重出生率 | 5.0  | 6.7  | 5.1   | 9.1    | 7.6   | 15   | 7.1   | 6.0    | 5.8  |
|       | 乳児死亡率  | 8.3  | 11.7 | 7.1   | 7.3    | 20.7  | 19   | 8.9   | 7.6    | 7.0  |
|       | 新生児死亡率 | -    | 5.9  | 7.1   | 4.8    | 13.8  | 13   | 6.1   | 4.9    | 4.3  |
|       | 周産期死亡率 | -    | 11.7 | 15.7  | 12.1   | 27.6  | 29   | 13.5  | 10.9   | 10.8 |
|       | 死産率    | -    | 44.8 | 34.8  | 33.9   | 104.9 | 89   | 39.9  | 51.9   | 42.9 |
| 全国    | 乳児死亡率  | 10.8 | 8.1  | 8.1   | 6.3    | 7.4   | 12.5 | 備考<br>D. 保健所 昭和53~55年の分析<br>その他 昭和55年<br>低体重児数 2,500g以下 |        |      |
|       | 周産期死亡率 | 14.4 | 11.6 | 12.7  | 10.0   | 11.8  | 17.2 |   |        |      |
|       | 妊産婦死亡率 | 2.9  | 2.1  | 2.3   | 1.6    | 1.9   | 5.0  |   |        |      |

表 10 世帯の主な職業別・乳児死亡率

| 世帯の<br>相 対 率          | 昭和<br>54         | 総数   | 専 業   | 兼 業  | 自 営  | 勤 I  | 勤 II | その他   |
|-----------------------|------------------|------|-------|------|------|------|------|-------|
|                       |                  |      |       |      |      |      |      |       |
| 乳<br>児<br>死<br>亡<br>率 | 54               | 6.97 | 11.34 | 6.51 | 6.28 | 6.67 | 6.95 | 9.81  |
|                       | 55               | 7.00 | 8.14  | 5.92 | 6.38 | 5.63 | 7.93 | 12.62 |
|                       | 56               | 5.74 | 10.46 | 5.18 | 5.96 | 5.06 | 5.90 | 8.30  |
|                       | 57               | 5.85 | 9.62  | 7.71 | 6.87 | 4.54 | 6.21 | 9.21  |
|                       | 58               | 5.72 | 16.54 | 4.87 | 5.82 | 4.65 | 5.95 | 10.63 |
|                       | 59               | 5.92 | 7.28  | 3.03 | 6.12 | 5.14 | 6.30 | 10.79 |
| (愛<br>知)              | 60<br>年          | 5.39 | 3.39  | 3.03 | 5.94 | 5.10 | 5.20 | 9.92  |
|                       | 乳児死亡率<br>全国(昭59) | 6.0  | 8.0   | 6.7  | 5.7  | 4.8  | 5.9  | 12.2  |
| 妊産婦死亡率<br>全国(昭59)     | 15.3             | 15.2 | 18.1  | 15.3 | 9.8  | 17.0 | 38.0 |       |

乳児死亡率: 出生1000対。 妊産婦死亡率: 出生100,000対。



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



はじめに:国際婦人年、国連婦人の10年の男女平等社会実現への理念は、我国の法制度上に多くの改革をもたらし、とくに昭和61年4月施行された男女雇用機会均等法は、女性のライフサイクルの変化や自立意識の向上、或は高齢化社会の到来による社会的要請とも相まって、今後女性の勤労者をますます増加させると同時にその勤労形態をも著しく変化させることが予測される。

このような状況下で、地域の母子保健水準を維持、向上させるためには、勤労婦人が健康に家庭生活と職業生活を両立させ、健全な子どもを養育していけるような条件づくりが必要であり、その一つとして地域の母子保健事業のあり方や保健指導のあり方を工夫・改善していくことが望まれる。

従って我々は、地域における勤労婦人の母子保健に対する意識や行動の現状とこれに強い影響を与えると思われる地域で働く保健婦の意識や行動について、両面的な調査をしたい。そして世帯の仕事別の母子保健指標の格差についても、それが女性の仕事との直接的関係を示すものではないとしても、女性の保健行動には大きな影響を与えるものと考えするため、その原因についても将来探究したい。