

〈特集：住まいと健康〉

現場報告

都市化が進む仙台市における住まいと母子の精神保健問題

島村喜久子, 浅野弘毅

(仙台デイケアセンター)

横山明子

(帝京大学工学部)

The effects of housing types on the mental health of mother and child : The side effects of urbanization in the city of Sendai

Kikuko SHIMAMURA, Hirotake ASANO
(Sendai-City Day Care Center.)

Akiko YOKOYAMA
(Teikyo University, Faculty of Technology.)

K. SHIMAMURA, H. ASANO, A. YOKOYAMA *The effects of housing types on the mental health of mother and child : The side effects of urbanization in the city of Sendai.* Bull. Inst. Public Health, 40(3), 327-334, 1991.

Urbanization in Sendai has resulted in a marked increase in the proportion of collective and high-rise residential buildings. This change in the living environment has begun to affect the health of the residents. In particular, the effects of the living environment on the mental health of infants and mothers have become a noticeable factor in reported mental health cases. This study examines the relationship between recent changes in the living environment and the mental health of infants and mothers.

Our results indicate that mothers living in rented two-storey apartments and high-rise buildings often complained of exhaustion, irritation, enervation and other nervous disorders. These mothers also tended to devote less time for cooking, communication with their spouses or neighbours, or for going out than mothers without this kind of mental health problem. Furthermore, instead of actively playing with their children, these mothers with problems tended to sit passively beside their children and merely watch their play.

Children in rented apartments showed high rates of incidence of crying at night, irritation, hyperactivity, extreme anxiety when separated from their mothers, and highly unbalanced eating habits.

Even when a playing area was available, mothers showing the above syndromes became anxious if the child was left to play alone, so that the children in such cases tended to play indoors rather than outside.

Key Words high-rise residential building, over occupancy, stress by housing environment, mental health in mother and infant, communication.

Kikuko, Shimamura social work, Hirotake, Asano, psychiatrist,

Akiko, Yokoyama, statistics

(Accepted for publication, September 30, 1991)

[キーワード] 建物の高層化・過密化, 住環境ストレス, 母子精神保健, コミュニケーション

[その他] 島村喜久子: 社会福祉, 浅野弘毅: 精神医学, 横山明子: 統計学

[平成3年9月30日受理]

1. 結 論

我が国における住居の問題については、すでに、早川¹⁾、安藤ら²⁾を始め、多くの研究報告があり、社会福祉問題としての提起がなされているが、最近の住居問題は生活環境との関係は勿論のこと、政治、経済、社会的要素もからみあって地球規模の問題として深刻化している。このような現状の中で、我が国においても、住居と人間の健康問題が貧富に関係なく全国民の問題となりつつあり、特に、住居と母性、小児保健や精神保健問題等が新しい住宅問題の大きな課題の一つとなっている。

この新しい課題について、最近は多くの先駆的研究がみられるようになってきている。住居と母性については、住居と妊婦の流産の関係について本多ら³⁾の集合住宅と母性保健の研究がある。また、高野⁴⁾は小児保健の立場から、乳幼児の発達と住居の関係について母親の養育態度と遊びに着目している。精神保健については、渡辺⁵⁾の集合住宅と主婦の精神保健の研究がある。住居と子供の精神的発達や母子関係については、イギリスの心理学者のニューソン夫妻⁶⁾の調査研究がある。我が国でも織田ら⁷⁾の児童の基本的生活習慣の自立と高層住宅との関係についての調査で、高層住宅が児童の自立を遅延させている要因としてあげられている。渡辺ら⁸⁾はライフサイクルと集合住宅に関する人間科学的研究、特に幼児と高齢者のいる家族の場合の研究において、これまでの研究を総合して母子分離度という新しい指標により住環境と母子関係との関連を明らかにし、また、高齢者の生活行動変化と住環境評価について検討を加えている。

さて、現場の精神保健領域では、従来から家族関係など環境要因を重要視してきたが、生活背景としての住環境までは関心がむけられていなかった。しかし、1982年ごろから、仙台市においても都市化が急速に進行し、転居や住環境の影響と思われる主婦や児童の精神保健相談が急増した。そこで、1986年から1987の1年間の新規相談件数228名について記録分析による調査を行ったところ、転居による環境変化及び住環境が主婦および乳幼児の精神保健問題に影響している傾向が認められた。そこで、更に地域の母子を対象に住環境と精神健康についての調査を実施したのでま

めて報告したいと思う。

2. 環境変化及び住環境と精神保健に関する調査の概要

2.1 調査目的

精神保健の問題は乳幼児期から出現する傾向がみられ、その実情を把握するため、1983年から1986までに仙台市デイケアセンター（以下当センターと略）に来談した者706名のうち、精神分裂病などの精神神経疾患をのぞいた417名について記録分析調査¹⁰⁾を行った。その結果本人の65%に周産期障害や愛着行動の欠如、友達遊びができない、集団に適應できないなどの社会性の問題が認められた。両親の側にも養育態度にさまざまな問題がみられたが、個人要因だけでは説明できないものがあり、両親の生活背景の調査が必要であった。また、1982年頃から、仙台市において都市化が進み、人口の転入・転出が年間5万人、率にして8%に達し、転勤族の主婦の相談が急増した。住環境の影響と思われる事例¹¹⁾も見られた。そのため、更に、転居による環境変化や集合住宅が精神保健におよぼす影響について調査を実施した。

2.2 調査対象及び調査方法

調査対象は1986年4月1日から1987年3月31日までの1年間の当センターにおける新規相談者228名で、ケース記録分析による調査¹²⁾を行った。

2.3 調査結果

全体の57%が転居経験があり、その34%が県外からの転居者であった。転居者の半数が父親の転勤によるもので、転居経験者の40%に精神保健問題がみられた。乳幼児の遅れや情緒の問題が男児に、神経症的傾向が女性にそれぞれ70%からみられ、転居未経験者の2.5倍を占めていた。また、不登校や家庭内暴力、非行などの問題行動が60%と転居未経験者の1.5倍を占めていた。初回転居時年齢は6才未満に40%と多い傾向が見られた。住宅状況については転居未経験者の69%が一戸建住宅所有者、転居有経験者の51%に一戸建所有者がおり、41%が賃貸集合住宅入居者であった。転居経験者の賃貸集合住宅入居者の乳幼児に遅れや情緒の問題、女性に神経症の問題が、一戸建住宅所有者の児童に不登校、問題行動が多い傾向がみられた。そこで、住環境と精神保健について、更に調査をすることにし

た。

3. 住環境と母子の精神保健に関する調査

3.1 調査目的

都市化の進む地域における住環境の母子への影響について現状を把握し、地域における母子精神保健対策の充実をはかる。

3.2 調査対象

仙台市北部地区の幼稚園に通園する園児(3~6才)を持つ母親608名と幼稚園教諭。有効回答数は348名(57%)であった。

3.3 調査時期

1988年12月7日~14日

3.4 調査方法

幼稚園の協力を得て各母親に調査票1¹⁴⁾を配布し、回答後回収。更に園児の担任の先生に調査票2¹⁴⁾を配布し、回答後回収。

<調査票1の内容>

- 1) フェイスシート(家族構成, 職業, 学歴)
- 2) 住居の形態(構造, 広さ, 間取り図)とそれに対する評価, 転居の有無
- 3) 母親の健康状態
- 4) 母親の生活形態と生活満足度
- 5) 子供の生育歴, 遊びの状況, 問題行動の有無
フェイスシート, 住居の形態, 母親の健康状態の調査項目については渡辺ら⁹⁾の調査項目の一部を使用した。

<調査票2の内容>

子供の入園年数, 幼稚園での状況(問題行動の有無), 母親の養育態度

3.5 調査結果

1) 住居について 住居を集合住宅と一戸建, 個人所有と賃貸に区分し, 更に, 表1のとおり, A~Dの4群に分けた。A群は50m²未満, B群は50m²以上の木造, RC造等の賃貸アパート, C群は分譲マンション, D群は一戸建(借家を含む)とした。住居地域としては, A, B群は建て込んだ地域, C群は商店街, D群はゆったりとした住宅地にある。持ち主はA群が公営50%会社19%, B群は会社43%民間30%, C群は個人71%公団分譲29%, D群は個人63%民間22%公団分譲10%で

表1 住居形態と居住者数 (人数)

集合住宅	A	賃貸アパート (木造, RC造等, 50m ² 以下)	57
	B	賃貸アパート (木造, RC造等, 50m ² 以上)	109
	C	分譲マンション	28
一戸建	D	一戸建て(借家を含む)	154
計			348

表2 住居の状況(人数, カッコ内%)

	A	B	C	D
居住位置				
市街地	48(84.2)	94(86.2)	27(96.4)	108(70.1)
郊外	9(18.6)	14(14.8)	1(5.6)	46(29.9)
平均面積	42m ²	65m ²	79m ²	126m ²
平均庭面積 (持っている人)	2m ² (2)	35m ² (9)	3m ² (1)	87m ² (97)
平均居住階	3	3	6	2
建物平均階数	5.4	5.4	6.0	2.0
平均経過年数	20	12	6	15
平均居住年数	5	3	6	7

あった。表2の住居の状況について, 平均居住階はA, B群が3階, C群が6階で, 10~11階に住む者が39%あった。平均居住面積はA群は42m², C群はその2倍, D群は約その3倍になっている。

なお, 入居理由としてA, B群は転勤を, C, D群は家族構成の変化をあげている。

2) 家族状況について A, B, C群は全世帯核家族で平均大人2人, 子供2人, D群は三世帯家族51世帯(33%)で, 一世帯平均大人2.5人, 子供2.4人である。夫の職業についてはA群は事務職55%, B群は事務職39%, 専門技術職34%, C群は専門技術職43%, サービス業22%, D群は専門技術職27%, 事務職26%, サービス業24%である。各群とも30代の母親が8割強で特にA群に若い母親が多い。A, B, D群の母親の5割が大卒者で4割が高卒者, C群は7割が大卒者であった。母親の職業はA, B群の9割が無職, C, D群に, 特にD群に事務職, 販売業など就労している母親が3割強

表3 住居及び周辺環境に対する評価 (%)

	A	B	C	D
希望度(する/しない)	52.6/47.4	69.7/30.3	85.7/14.3	77.9/22.1
永住意識(ある/ない)*1	21.1/38.6	47.7/23.9	71.4/17.9	37.0/ 9.1
満足度(ある/ない)*1	63.2/21.1	67.9/ 9.2	82.1/ 7.1	38.2/ 8.7
住居に対する評価*1				
住心地(よい/悪い)	25.3/33.3	60.6/12.8	60.7/10.7	86.4/ 8.3
多様/単調	26.3/45.6	32.1/30.3	32.1/42.8	31.8/29.2
解放的/閉鎖的	22.8/54.4	42.2/24.8	60.7/21.4	64.9/11.7
うるおい/殺風景	20.4/28.1	46.8/16.5	71.4/ 3.5	51.2/17.5
自然/人工	31.6/33.3	39.4/15.6	50.0/17.8	52.6/ 7.8
軽快/重圧	26.3/36.8	60.6/11.9	64.3/10.7	62.3/11.7
自然との接触				
豊か/乏しい	52.6/35.1	58.7/16.2	64.3/25.0	73.4/11.7
人間との接触				
豊か/乏しい	56.1/12.3	47.7/14.7	67.8/10.7	65.6/13.6

*1 この数字は、全回答のうち、3（どちらでもない）を除く、1・2と4・5の加算であるので、2つの合計は必ずしも100%にはなさない。

表4 心身健康状況 (%)

	A	B	C	D	
身体的症状	首筋、肩がこる	57.9	63.7	48.9	46.5
	疲れてぐったり	42.1	40.7	28.9	34.8
	朝起きると疲れを感じる	40.4	42.9	28.9	34.8
	季節によって体の調子が変わる	42.1	39.6	20.0	32.9
	眠い感じ	40.4	35.2	22.2	32.9
	ちょっとした仕事でも疲れる	29.8	23.1	13.3	27.1
	しばしばめまいがする	22.8	22.0	35.6	24.5
	胃の調子が悪い	28.1	23.1	17.8	23.2
	便秘が続く	24.6	20.9	22.2	23.9
	頭が重い	17.5	19.8	24.4	20.6
精神的症状	イライラ	42.1	42.9	37.8	31.0
	気分のむら	42.1	46.2	28.9	31.0
	健康のことが気になる	42.1	45.1	28.9	37.4
	何もする気になれない	36.8	22.0	35.6	23.9
	いきいきとした感じがない	35.1	28.6	22.2	22.6
	気がめいる	35.1	22.0	22.2	22.6
	何かすることに自信がない	31.6	34.1	4.4	26.5
	むつかしい本を読んだり考えたりすることが出来なくなった	21.1	33.0	31.1	24.5
	根気がない	29.8	31.9	22.2	21.3
	何となく不安	24.6	22.0	11.1	27.1

いた。乳幼児がもっとも多いのがA群で77%、小学生が20%、D群が乳幼児68%、小学生26%であった。

3) 母親の住居に対する評価 表3は住居及び周辺環境に対する評価を表したもので、4群とも共通して単調さをあげている。A群が住居及び周辺環境に対して他群に比し、閉鎖感、重圧感、殺風景、人工的な感じをあげているものが多く、住居に対する住み心地、永住意識に対する評価も低い。C群が入居時の住居の選択に対する希望度、永住意識、満足度など、住居にたいする評価が高い。

4) 母親の健康状態 心身不健康度を示す自覚症状62項目（うち身体的症状34項目、精神的症状28項目）中反応数の多い順にあげたのが表4である。身体的症状で各群に多いのは“首筋、肩がこる”“朝起きると疲れを感じる”“疲れてぐったりする”である。他群をぬいてC群に“しばしばめまいがする”が多くみられた。また、C、D群に比し、A、B群に反応数が多くみられた。精神的症状では各群に“イライラ”“気分のむら”“健康のことが気になる”“何もする気になれない”が多く、やはり、A、B群に反応数が多くみられた。表5の神経的症状については、A、B、D群に“無気力”が多くみられた。“難しいことができなくなった”は各群に、A、B、D群に“自信がない”、C群に“外出しな

表5 神経症的症状 (%)

	A	B	C	D
自信がない	26.1	24.8	7.1	26.6
健康が気になる	42.1	38.5	28.6	38.3
他人の目が怖い	12.3	12.8	10.7	10.4
夢が多い	15.8	18.4	14.3	16.9
後をつけられる	1.8	3.7	—	2.0
人を疑う	7.0	3.7	7.1	7.1
幼少を思い出す	15.8	11.9	3.6	16.2
難しいことが出来なくなった	21.1	30.3	32.1	22.1
他人の声が聞えるようになった	7.0	1.8	7.1	4.6
外出しない	10.5	11.9	17.9	14.9
無気力	31.6	24.8	32.1	23.3
大声をあげたい衝動にかられる	15.8	7.3	10.7	13.6

い”が多少多くみられた。“他人の目が怖い”“大声をあげたい衝動に駆られる”“聞こえるはずもないのに他人の声が聞こえる”などの症状を訴えている人が若干いることは気になることである。“住み心地がよい”と評価しながら心身の不調を訴えているものがあるが、神経質な性格も影響していると思われる。また、D群では就労、多人数家族、家族の不調などが影響していると思われるものが見られた。相対的にA、B群に精神的症状及び神経症的症状が多い傾向がみられた。

5) 母親の生活状態 表6は母親の一日の生活行動内容を時間で表したものである。睡眠時間、炊事時間は、就労者の多いD群が最も少ない。家族や夫婦の会話時間について、C群が両方とも多い。それに比しA、B群が少ない。表6及び表7の付き合い状況から隣人との会話ではA群が他群に比べ多く、しかも家にあがって話していることが多い。挨拶程度の付き合いはC群が8割強、B、D群も7割強が挨拶・立話の付き合いである。外出理由を表した表8から各群とも外出時間の大半は買い物についてやされていることが分かる。次に多いのがPTA等子供の教育のための外出で、次に、A、B、D群が子供との遊びを、C群はけいこごとをあげている。近所付き合いではA群が最も多くC群が最

表6 生活行動内容と平均時間 (分)

	A	B	C	D	平均
炊事	180	174	186	166	177
家事	130	142	134	132	135
家族との会話	104	100	126	106	109
夫婦の会話	66	56	82	82	72
隣人との会話	62	44	38	32	44
外出	82	94	80	86	86
子供の世話	118	132	132	100	121
子供との遊び	88	96	74	78	84
自由時間 (稼働時間含む)	176	210	182	240	202
睡眠	432	412	406	398	412

表7 つきあい状況 (%)

	A	B	C	D
1. お金の貸し借り	7.0	1.8	17.9	1.3
2. 子供の世話	43.9	41.3	39.3	32.5
3. 家にあがる	47.4	40.4	32.1	40.3
4. 買い物	19.3	13.8	14.3	10.4
5. 立ち話	71.9	74.3	53.6	77.9
6. 挨拶	66.7	77.1	82.1	76.6
6. つきあいない	1.8	1.8	3.6	0.6

表8 外出の理由 (%)

	A	B	C	D
1. 買い物	96.5	97.2	92.9	92.9
2. 仕事	19.3	8.3	25.0	23.4
3. 教育	54.4	61.5	67.9	52.6
4. 教養	10.5	12.8	14.3	14.3
5. 社会活動	3.5	11.9	10.7	11.7
6. 交際	29.8	31.2	35.7	35.7
7. 近所づきあい	43.9	35.8	17.9	29.2
8. 子供との遊び	43.9	42.2	25.0	40.9
9. けいこごと	22.8	26.6	35.7	18.8
10. 娯楽	21.1	24.8	10.7	19.5
11. その他	—	10.1	—	7.1

も少なく、C、D群は近所以外の交際が多い。親と子供の関係については、子供の世話時間が最も多いのがB、C群である。表9の遊び時間及び表10の遊びの種類から、30分以内の遊びの時間が各群に20%強みられ、大半が1時間以内で、室内で図工や絵本を読んであげているのが多い。C群に一時間以上の遊びが多いが、やはり室内でのごっこ遊びや図工・絵本読みが大半であった。戸外での運動遊びの多いのは庭のあるD群に最も多く、A群にも多少戸外での運動遊びがみられた。子供が遊ぶのを側で見ていた母親がC、A群に多いが、A群の母親は母親同士が話し合いながらみているのが多い。子供と全く遊ばない母親がA、B、C群に一人、D群に4人いた。“子供は一人で遊ぶもの”と思っている母親がA群に48%いた。“子供と母親が遊ぶことが子供の成長に必要と思わない”と思っている母親がD群に17人、A、B、C群にそれぞれ2人ずついた。“子供と遊ぶより仕事やつきあいが大切”をあげている母親がD北群馬郡に8人、C群に4人、A、B群に3人いた。母親との遊びが必要でないと考えている群及び仕事・つきあいが大切とおもっている群に、側でみて

表9 遊び時間 (人数, かつこ内%)

	A	B	C	D
30分以内	15(26.3)	29(26.6)	6(21.4)	41(26.6)
1時間以内	21(36.8)	36(33.0)	8(28.6)	41(26.6)
1～2時間	9(15.8)	30(27.5)	9(32.1)	43(27.9)
2～3時間	4(7.0)	11(10.1)	4(14.8)	18(11.7)
4時間以上	8(14.1)	3(2.8)	1(3.6)	11(7.2)

表10 遊びの種類 (人数, かつこ内%)

	A	B	C	D
あやし遊び	2(3.5)	10(9.2)	3(10.7)	16(10.3)
運動遊び	10(17.5)	20(18.3)	3(10.7)	33(21.4)
ごっこ遊び	5(8.8)	17(15.6)	7(25.0)	25(16.2)
図工	36(63.2)	84(77.1)	17(60.7)	111(72.1)
ただ見ている	22(38.6)	39(35.8)	11(39.3)	50(32.5)
遊ばない	1(1.8)	1(0.9)	1(3.6)	4(2.6)

表11 遊び場 (人数, かつこ内%)

	A	B	C	D
遊び場あり	41(71.9)	49(45.0)	12(42.9)	74(48.1)
遊び場なし	5(8.7)	14(12.8)	8(28.6)	28(18.2)
一緒にないと母親が不安	11(19.3)	35(32.1)	7(25.0)	52(33.8)
不明	—	—	1(3.6)	—

いる母親、遊ばない母親が多かった。表11の子供の遊び場について、“遊び場がある”とこたえているのがA群で72%と多く、C群が43%で最も少ない。“遊び場はあるが一緒にないと不安”と答えている母親がB、D群に3割強、A、C群に2割強認められた。

6) 子供の問題 表12の子供の問題行動から、問題行動のある子供がD、B群に44%強認められた。問題行動として、夜泣き、イライラ・多動、偏食などの問題が各群に、また、A、B、C群に母子分離不安の子供が、B、D群にどもり、チェック、抜毛の神経症的行動が認められた。問題行動と遊び時間との関係でみると、遊び時間1時間以内の子供に問題行動が多く見られた。

子供のその他の問題として、A、B、D群に一時的な軽い言葉の遅れと小児喘息、はしかなどの疾病が多少認められた。

3.6 考 察

1) 賃貸アパートの1階から3階に住居する母親に、更に、50m²以下の賃貸アパートに住居する母親に住居に対する閉鎖感、重圧感、人工的などのマイナス評価が多く、心身面でも、“疲労感”や“無気力”を訴えているものが多く見られた。年令的には各群とも30代以前が9割をしめ差はないが、夫の職業では多少の差があり、また、入居時に希望どおりでなくやむをえず入居していることや、7割強が転居による環境変化を経験していることも、多少住環境への評価や心身面に影響していると思われる。分譲マンションや一戸建住宅に住居する母親の場合は、直接的な住環境に対する評価というより、多人数家族、母親の神経質な性格等の要因が二次的に影響してマイナス評価となり、家族の不調や就労などの要因が加わり、心身面にも影響している場合が多くみられた。

2) 母親の生活状況については、心身の症状の認めら

表12 子供の問題行動 (人数, かつこ内%)

		A	B	C	D
子 供 数		116	242	60	364
問題行動のある子供数		45(37.8)	107(44.2)	16(26.7)	163(44.8)* ¹
問 題 行 動	夜 泣 き	28(62.2)	59(55.1)	6(37.5)	79(48.5)* ²
	イライラ・多動	10(22.2)	36(33.6)	7(43.8)	45(27.6)
	乱 暴	4(8.9)	17(15.9)	1(6.3)	21(12.9)
	偏 食	14(31.1)	30(28.0)	6(37.5)	69(42.3)
	ど も り	2(4.4)	7(6.5)	—	3(1.8)
	チ ッ ク	—	6(5.6)	—	15(9.2)
	抜 毛	—	1(0.9)	—	1(0.6)
	母子分離不安	16(35.6)	26(24.3)	4(25.0)	29(17.8)
	友達とあそべない	4(8.9)	8(7.5)	1(6.3)	15(9.2)

*1は全体の子供数に対する%であり, *2は問題行動のある子供数に対する%である。

れなかった母親(以下健康な母親と略)に比べると、心身に症状のある母親(以下不健康な母親と略)に“炊事”“夫婦、近隣との会話”“外出”などの時間に短縮傾向が見られた。子供との遊びでは、住居形態に関係なく、相対的に室内で図工や絵本を読んであげている母親、子供の遊ぶのを側でみている母親、遊び時間が1時間以内の母親が多い傾向が見られた。子供との遊び時間については、健康な母親と不健康な母親とでは、不健康な母親のほうに“側でみている”時間の延長が見られた。

3) 子供の遊びは遊び場がなかったり、遊び場があっても母親が一緒にないとあそべないことが多く、室内遊びになりがちで、子供にとって必要な連続遊びができにくい傾向がみられた。友達遊びも2~3人の遊びが多い。子供の問題行動は住居形態に関係なく、総体的に夜泣、イライラ・多動、偏食などの問題行動がみられたが、賃貸アパート、分譲マンション居住者の子供に母子分離不安が多くみられた。子供の問題と母親の不健康との関係を見ると、不健康な母親の子供に問題行動が多い傾向がみられた。

4. ま と め

今回の調査を実施して、母親による調査票記入、住居条件の均一性より対象者に重点をおいたことなどが

ら、不確実な要素が多く、母親の住環境への評価と心身の健康度、母親の健康度と子供との遊び時間、また、子供の遊び時間と問題行動との間に有意な相関関係を求めることはできなかった。しかしながら、住環境が直接母子関係に影響するというのではなくても、物理的住環境からもたらされるストレスが母親の心身に影響し、母親の不健康状態が母子関係に影響していることは多少明らかになったと思われる。さらに、建物の物理的構造が子供の行動を制限し、健康な遊びをしにくくしており、子供の心身の健康な発達に影響していると思われた。

精神保健問題の根底にコミュニケーション問題が共通しており、それが乳幼児の母子相互関係に端を発していることから、予防的な意味でも母子精神保健対策の充実が大切であり、今回の調査結果をふまえて、個人要因だけにとどまらず、より広い視点からの活動に力点をおいていきたいと思っている。母子精神保健問題は単に精神保健領域に限らず、人口問題とも深く関係することであり、住宅憲章¹³⁾に少しでも近付く住宅対策が講じられることが急務と思われる。

調査に当り、ご指導頂いた建設省建築研究所の渡辺圭子先生に深く感謝いたします。

本調査の一部は、第48回日本公衆衛生学会(1989.10.27) 第23回東北社会福祉合同セミナー (1989.11.26)

第24回東北社会福祉合同セミナー（1990.11.25）において発表した。

5. 文 献

- 1) 早川和男：住宅貧乏物語。岩波新書，東京，1979。
- 2) 安藤丞，平山皓，河野健児：精神病院長期在院後退院した单身生活者の住居の快適性について。社会精神医学，**10**(4)，351-358，1987。
- 3) 本多洋，石井明治：集合住宅と母性保健。公衆衛生，**49**(12)，791-797，1985。
- 4) 高野陽：集合住宅と乳幼児の健康。公衆衛生，**49**(12)，798-804，1985。
- 5) 渡辺圭子：集合住宅と主婦の精神保健。公衆衛生，**49**(12)，805-813，1985。
- 6) C・マーサー：空間と子供の発達。環境心理学序説，122-152，1974。
- 7) 織田正昭，日暮真：高層住宅と子供。公衆衛生，**55**(5)，312-316，1991。
- 8) 渡辺圭子，山本和郎，石原邦雄，高橋博子，山内宏太郎，木村千博：ライフサイクルと集合住宅に関する人間科学的研究—特に乳幼児と高齢者のいる家族の場合(1)。住宅総合研究財団，研究 No.8710，1989。
- 9) 渡辺圭子：住環境と精神健康に関する研究。建築研究報告，101，1982。
- 10) 島村喜久子，浅野弘毅：乳幼児の問題とその背景。東北社会福祉研究，**18**，48-60，1987。
- 11) 島村喜久子，浅野弘毅：都市集合住宅と主婦の孤立化—母子関係にあたえる影響—東北公衆衛生学会誌 **36**，28，1987。
- 12) 島村喜久子，浅野弘毅，吉田明子：転居による環境変化と積層集合住宅の母子に及ぼす影響。東北社会福祉研究，**19**，22-33，1988。
- 13) 住宅憲章。日本住宅会議編。岩波ブックレット **123**。
- 14) 島村喜久子，浅野弘毅，横山明子：住環境と精神健康に関する調査。東北社会福祉研究，**21**，48-63，1991。