母子保健医療システムに関する研究（その２）

（母子健康センターのあり方）

菅原恒有
畠山富而（岩手医大）
佐藤友義（〃〃）

はじめに

岩手県の母子健康センター，３１ケ所の中から，僻地地域，岩泉母子健康センター。山間地域，浄法寺母子健康センター。農村地域，胆沢母子健康センター。都市隣接地域，石鳥谷町母子健康センターの４地区を選定し，1）地域背景と母子健康センターとの関連，2）母子保健上より見た地域の問題点，3）各地域の実態調査，4）問題点解決への努力，5）全般的母子健康センターの問題点，6）今後の母子健康センターへの模索について調査，検討を行って来た。紙面の都合で詳細な衛生統計・調査結果の報告を消略し，その概要について報告する（以下母子健康センターをセンターとする）。

1. 調査内容

僻地地域：センターは済生会岩泉病院に隣接し，産科医は常勤である。日本のチベットと言われた貧しい地域で母子保健の問題点は山積しており，岩手県・岩手医大・医師会など協力してその解決に努して来た地域でもある。

1）母子衛生統計の１０年間の経緯

2）母子健康センターの利用と異常応急措置状況，特に移送の頻度（各調査地域について行った）状況。

3）無介助分娩の実態状況。

4）乳児栄養法，乳幼児発育及びクル病発生頻度の推移状況。

山村地域：センターは嘱託医（岩手医大）と70Kmの距離にあり，国保直営診療所（内科医常勤）とは近距臨にある。この地域での調査の主柱は，結婚前女性の貧血の頻度と妊婦貧血の接点を探ることにあった。

1）高校女生徒の貧血

2）未婚，独身女性の貧血

3）妊産婦の貧血

4）貧血者の栄養摂取背景と労働背景（担当者佐藤の転勤で未調査）

農村地域：岩手県の穀倉地帯であり，近年誘致企業の進出の極めて著しい地域である。センターは国保直営診療所（内科医）に隣接。嘱託医（産科医）とは，１０Kmの距離。

1）母子健康センター利用状況

2）妊娠中毒症頻度状況

3）地域栄養摂取状況調査（農村部と都市隣接部）

4）乳児健診

5）アンケートによる育児についての意識調査

6）教育講演（母子保健）

都市隣接地域：昭和４９年より助産部門廃止，指導部門のみの母子保健事業。半農半商で隣接都市に通勤者が多く，工場誘致も行われている。

1）母子保健事業活動の模索

妊婦健診，乳幼児健診，歯科健診，指導部門として，妊婦生活，栄養指導（地域栄養，妊婦栄養，乳幼児栄養，成人病病態栄養），家族計画，血圧測定。

2）母子衛生統計

3）学童，生徒の貧血

4）妊婦貧血

5）地域栄養摂取状況調査

6）結婚前女性の育児に対するアンケート調査

7）結婚後の育児についての年代別（２０代，３０代，４０代，５０代）のアンケート調査

8）母子健康センター活動に対するアンケート調査，町議員，役場係長以上，町民同一アンケートによる現在の活動に対する意見，将来のあり方

に対する意見聴取。

9) 健康座談会（主として夜，7～9時迄），医師，保健婦，栄養士，課長をチームとして月2回行った。（期間2年間）

2. 各地域母子健康センターの問題点

僻地地域：岩泉町母子健康センター

先に述べたように地理的条件に加え，経済的貧困と社会文化的にも孤立した地域背景の中での近視眼的保健活動は，ともすると，その指導内容と住民の生活習慣，因習との間に大きな差が生じ，住民は焦慮し，時には改善指導に反発さえ示すことがある。しかし，その歴史的流れを理解し，時間を掛て medical anthroporogy のもつ意義を吟味し，実態調査に基づいて相和し，不合理を是正してゆく保健行動ならば，現在までの衛生統計的数値が示すごとく，年次的改善が得られ，保健活動に対する関心も昂揚出来，住民の積極的参加が見られるようになる。

こゝのセンターは病院産婦人科と隣接し，救急の対応が可能であり，しかも，医師は妊婦巡回検診を重視して活躍されている。さらに，唯一の開業産科医も相携えて，母子保健に尽力されている。又，センター助産婦と保健婦との連繋が緊密である事は当然とは言え，活動力を倍加している。しかしながらなお問題点は山積している。

1つは保健学習（教育）の問題である。無介助分娩調査に示されたごとくセンターで分娩を行う予定であっても距離的理由・習慣行動の中に埋没してしまう。分娩を取巻く危険性を考え，地理的条件，経済的貧困，習慣を克服する保健教育が必要である。

2つは，共同体の復活の問題である。山間僻村においても出稼ぎ，過疎現象を含めて，部落共同体の連帯性は次第に崩壊しつつある。仲間の食事，健康，病気に対する関心と思いやりの復活が昂揚されなければならない。貧しい部落にも車は使用されており，救急の際の連帯の行動は，住民自らの健康を守るための本質的保健行動であり，保健活動の糸口として，部落共同体の現代的団結が必要とされるのである。

3つは，他地域と異なり，センターにおいて，母子保健の事業の計画は出来ても，この地域においては，大部分の保健活動は巡回健診とならざるを得ない。保健所，その他関連機関との密接な連繋の上に，保健活動が集約され密度の高い状態で進展されるように配慮されるべきである。

4つは，道路網の整備。

山村地域：浄法寺町母子健康センター

このセンターは診療所医師の指導のもとに運営されているが，産科医の常駐はなく，1ヶ月，1～2回の定期妊婦検診がセンターにおいて岩手医大医師により行われているに過ぎない。しかも，後記する農村地域，胆沢町母子健康センターと共に後期妊娠中毒症が，中程度とはいえ30％代を示していることは，分娩時の異常応急措置率の高率及び移送例の高率を考え合せると，産科医不在の状態下では極めて危険を含み憂慮すべき問題である。また妊婦貧血の高頻度の問題がわが国でも指摘されているが，浄法寺町，女子高校生の Hb は15.8±1.9 g/dl で良好であり，20代独身女性は14.1±1.2 g/dl とやゝ減少傾向を示し，妊婦は12.8±1.5 g/dl と低値を示した。貧血者も（11.9 g/dl 以下を貧血者とした）それぞれ，3.2％，3.8％，27.5 であった。妊婦の場合10.9 g/dl（WHO基準）を基にすると妊婦は20％程度となるが，なお高率である。この地域における母子健康センターの問題点は，1) 極めて重大な欠陥として，常駐の産科医が40Km以内に居ない事である。分娩は生理的とは言え，一刻を争う危険を内在し，しかも移送が極めて困難な例が多く，救急車の配置のみでは解決しない。さらに未熟児に対する救急措置も生命を維持だけの医療から，完全無欠の対応処置が必要であり，この点からも再検討される必要がある。

2）他のセンターも同様の所が多いが助産所的役割が主となり，小児保健に対するセンターの役割は極めて稀薄であり，乳児健診，育児相談，育児講義などは行われていない。文字通りの母子の健康のセンターに位置づけるためにセンターを歳出歳入の行政レベルからの位置付けを廃し，将来を見つめた対応を考えるべきである。

3）実態調査を踏まえた指導の必要性，地域実態を見逃して，中央指向の指導を行うことは十分注意しなければならない。今回の貧血の調査から

も高校卒業後の結婚前の青年女性の労働，栄養，運動が問題であり，この点にメスを入れなければならない。

母体となる女性の健康増進を推進することにより，未熟児，低体重児の出生を減じ，さらに異常児や奇形児の出生にも何らかの好結果をもたらすものと考える。

4）センターを母子を中心とする健康増進への教育のセンターに変えて行くべきである。この地域の住民の健康に対する希求を学習の場において進めるため，保健関係者は積極的に地域に足を踏み入れ，医療の段階から保健，健康増進へと指標を改めてゆかなければならない。

農村地域：胆沢町母子健康センター

前記せる山間地域浄法寺母子健康センターと比較して，必ずしも問題は少くなくない。むしろ，深刻でさえある。

1）妊娠，分娩に問題が多く，後期妊娠中毒症が高率であり，異常応急措置，移送の頻度も高い。センターにおいて妊婦検診などが行われているが，事後指導の実現は，妊婦を取巻く生活環境の中で消えている。里帰り分娩の多いのも特徴的であり，センターは助産所的役割に留まっている。

2）この地域において，地域栄養摂取状況の実態調査を行ったが，特定の住民の協力を得られたのみで調査対象とは異った結果を得た。後で触れるように若妻達の就労が多く，祖母の献立による食事と就労する若妻達の簡単なインスタント，加工食品を用いた食事，いずれもアンバランス栄養が注目される。また育児についての意識調査においても回収率が半数に満たず纏った調査を進めることは出来なかった。さらに，昼・夜，数回の育児，栄養，健康教育の講習会及び座談会を開催したが住民の関心は低かった。

3）乳幼児健康診査においては，同半者の殆んどが祖母の７０％以上にも達している。育児は，祖母の仕事と受けとめられている。この背景には誘致企業に就労する若妻達の生活環境，その中には嫁と姑の陰影も加わっており（生活が貧困なためではない），育児環境は憂慮されなければならない問題を内在している。その内容においても，母乳栄養児１８％，人工栄養児６０％，離乳食の進展は遅々として，１２ヶ月令以後の幼児が，なおミルク４～５本と与えられ随性による離乳食の範囲にとどまっている。

4）地域の生活基盤，歴史，そして，精神構造の問題である。この事は岩手県とか，この地域とかの問題でなく，大きな社会問題である。所得倍増，経済優先の指向が住民の心に陰を落し，ふるさとの心情交流も部落共同帯の連繋も崩壊しようとしている。この地域においても住民の共同行動は不可能となり，個人的な指向行動が多くなって来ている。

石鳥谷町母子健康センター

石鳥谷町においては，助産部門を閉じたセンターが地域健康センターとして母子を中心とした活動がどの程度可能であるかを事業計画に基づいて２年に亘り検討を行った。実態調査と強力なスタッフによる健康教育を柱に推進し，同時に行政サイドの全面的理解を仰ぐために議会との連繋を積極的に進めた。その結果，住民一人一人の健康活動参加への基盤は可能になって来ている。唯，この　年間，余りに多くの問題点を解明しようと努力したため，事業内容が密になり過ぎた点は深く反省している。

残された問題点は，胆沢地域程ではないが，母親を取巻く環境が大きく変貌して来ており，その対応も急務であると考える。

ここにおける母子保健の基本的改善は中・高生徒に健康，育児に対する正しい知識と生態学的理解を深めさせることである。

近視眼的には，誘地企業などに対して，母子保健の重要性を認識させ，良き未来のための協力関係を推進させなければならない。

3. 各地域，母子健康センターの今後のあり方

地域特性を踏まえた４つの母子健康センターを中心に，それぞれのセンターが置かれている問題と母子を取巻く地域実態について調査を行った。

センター側の問題点と住民側の問題点が明らかとなり，このことが今後の改善のあり方と直結している。

センター側の問題点と今後のあり方

基本的な考え方として出産は生理的行為である

が，常に母子の生命と対決している厳しい内容を含む行為であり，産科医は常勤又はそれに準ずる体制が必要である。センターの助産部門を遂行する場合は病院と併設し出産経過の中で移動出来る近距離に置かれなければならない。この問題は山間僻村であればある程，完璧に準備されなければならない。さらに出生児に対する助産婦の対応が深刻，かつ周到，適正でなければならない。そしで，緻密な観察により対処すべきである。この出生後の1週間，さらに続く新生児期は胎児期と共に，その後の生存，適応に極めて重大な結果をもたらすことを良く認識し，些細な変化をも見逃すことを許されない。従来，一般的に行われて来た対処のレベルでは極めて不充分であり，これらの点からNICU（neonatal intense care unit）と同等の位置づけに新生児を考える必要がある。このような考え方から産科医，小児科医のセンター内常勤体制が要望され，この体制が不可能な場合のセンターは，助産部門を次第に縮少し，健康センター的活動に移行することが望ましい。

また，現在，センターは妊婦検診，妊婦栄養，妊娠中の衛生，家族計画などの指導も行なわれているが，主役は助産であり，出生後の子に対する指導，相談，健診には殆んど利用されていない。この点には助産婦と保健婦の連繋の不備，仕事の内容の差による分離，センターに対する行政サイドの無理解などが含まれている。また建築構造上の欠陥も見逃すことが出来ない。

住民側の問題点と今後のあり方

直接的な問題点をあげると，センターはお産を安く行って呉れる場所であり，極めて実利的である。毎月行われている妊婦検診には消極的な妊婦でもお産の際センターを使用する。さらに問題なのは里帰り分娩をセンターで行う例が多くなって来ており，妊娠経過中の母体の健康状態が不明であり，大きな事故にも繋っている。

今回の調査地域は勿論，岩手県全般になおも，分娩は助産婦で充分であるという考え方が残っている中で，都市，都市隣接町村の母子保健指導の浸透した町村においては，分娩は医師の管理下に行われるべきであることが推進されている。このような状況から妊娠，分娩，新生児期の母子保健の重要性を住民に訴え啓蒙改善してゆかなければならない。

道路網の整備と平行して，従来における母子健康センターの助産部門の危険部分を早急に改善すべきである。

さらに今回の実態調査を通じて明らかになったことは，母子保健も含めて，地域保健活動が実態調査に基づいて行われていない実態である。表面的広報活動，地域実態に適合しない指導が一方的に住民に流されているということである。例えば地域栄養実態調査において若妻が朝食を抜き，簡単な食事として，インスタント類が多く使用される。この食生活感が健康と食事の意味付けを失い，栄養のバランスを極度に悪化させている。特に共稼ぎの核家族においてこの傾向は著しい。その結果の貧血，母体栄養のアンバランス，さらには胎児への影響と連っている。

また育児に対する態度の調査においても，育児は姑の仕事と割り切って積極的に育児を行っていない風潮の見られる地域もある。このような地域では地域保健活動のための講演会，座談会に対する住民の参加も得られない現状である。

母子健康センターから助産部門を除いた活動模索

石鳥谷母子健康センターに於いては，年間事業計画を母子を中心とする保健活動を試みた。

内容としては，センター内における相談，指導，健診，他は地域に入り込んでの健康保健増進の教育学習活動である。

両面からの活動は第一に，実態調査であり，第2は問題点の改善であり，第3は改善の継持，習慣化である。この地域の場合，住民は勿論，行政サイド一体の保健活動を展開したが，以前からの下地もあって，3年という短い時間に相当の結果を得ることが出来た。

この地域一体の活動は今後の健康活動のモデルとして結実するものと信じる。

しかし，このような健康センター的活動には医師（産科医，小児科医），保健婦，助産婦，栄養士（学校栄養士等も含む），さらに行政サイドを加えた健康増進推進を目ざす一体のチームが必要

であり，昼夜を分けぬ保健活動が要望される。特に地域保健の問題点，その実態の調査をし（必要であれば専門家も参加して行う），さらに問題点の把握に基づいた指導活動には，極めて多くの時間と努力が費されなければならない。

このような適切なチームを各地で作り，地道な活動を推進させることが出来るかどうか，石鳥谷町母子健康センターを通じての模索の結果である。

以上，3年間にわたり，今後の母子健康センターのあり方を踏まえて，岩手県の地域特性を持った4地域の母子健康センターを中心に，それぞれの地域背景の内在する母子保健の問題点にメスを入れて来たが，最後に，恐らく岩手県といわず，大きな問題となるのは，結婚，妊娠，出産，育児に対する意識や，無意識行動が変化して来ていることである。

変貌する社会と母子保健の問題は現代の社会変化と精神構造の変化とも受けとめられ，特に新興住宅地，農村の誘致工場地帯の母子保健は憂慮に耐えない問題が含まれている。

経済優先，所得倍増の住民の志向を転換させ，住民一人一人が“自分の”，“部落の”，“村町の”健康増進を進めるため努力するような基盤を作るための保健活動が必要であり，平行して，教育の中に健康増進に対する積極的な生きた保健学習が必須といわなければならない。

石鳥谷町母子健康センターの場合の活動状況の一部を図表として添加した。

表1　昭和50年母子保健事業計画

		回数	担当		内容(目的)
乳児	乳児検診	毎月 12回	医師・医大小児科畠山先生 保健婦全員・助産婦 栄養士・保健補導員4		一般検診に併せて栄養指導
乳児	乳児健康相談	月4回	保健婦 1名 栄養士 1名 助産婦 2名		一般健康観察をしながら，調乳並びに栄養指導
幼児	2才児健康観察	隔月6回 満2才 2ヶ月分	保健婦 栄養士 保　母（保育所） 助産婦 補導員		2才児のあそび 3才児のしつけ 健康観察 栄養指導（おやつ）
幼児	2才児歯科検診	1　回	歯科医 係全員		近年幼児の虫歯が多いため
妊産婦	妊娠検診		月4回 地区毎3日 妊娠8ヶ月以上1日	医師，石鳥谷病院，婦人科医・桜井医院	妊娠一般検診 血液検査，栄養指導
妊産婦	産婦相談		毎月 4回	助産婦	乳児健康相談に併せて行う

		回数	担当	内容(目的)
学級及び衛生指導	母親教室(妊娠)	毎月1回 2回で終了	保健婦 1名 助産婦 1名 栄養士 1名 補導員 1名	妊娠時の保健衛生 妊産褥婦の栄養 分娩の準備と心がまえ 家族計画・育児
学級及び衛生指導	新婚学級	毎月1回 2回で終了	医師（保健所の協力） 所長・保健婦 栄養士・助産婦	新婚生活と妊娠時の社会保障 妊娠に備えての保健・育児
学級及び衛生指導	婚前指導(講演)	1　回	講師未定	成人式の日に講演
訪問	家庭訪問	月3回～4回	助産婦 臨時助産婦も含む	授乳（母乳分泌を図ること） 育児の態度観察 妊婦の健康管理

表2　昭和49年度母子保健事業件数

区分	妊婦					産婦					乳児				
		検診				集団					集団				
年度	個別	延人数	回数	訪問	計	個別	延人数	回数	訪問	計	個別	延人数	回数	訪問	計
49	119	602	48	66	787	10	394	36	101	505	152	1333	36	93	1578

区分	幼児							家族計画					母親教室		新婚学級		幼乳食指導		離乳食指導	
		2才児健康相談		2才児歯科検診		3才児検診			集団											
年度	個別	延人数	回数	延人数	回数	延人数	回数	個別	延人数	回数	訪問	計	延人数	回数	延人数	回数	延人数	回数	延人数	回数
49																				

表3　妊婦栄養摂取状況

（昭和50年4月～12月まで3回）

栄養組織	熱量 (cal)	蛋白質 (g)	カルシウム (g)	鉄 (mg)	ビタミン A (IU)	B_1 (mg)	B_2 (mg)	ニコチン酸 (mg)	C (mg)
所要量	2350	80	1.0	20	2100	0.9	1.3	15	60
摂取量	2278	90	0.81	18.0	3142	1.42	1.84	17	146

妊娠　6～8カ月令
調査人員　38名

表4　妊婦貧血

区分 / 年度	貧血者			
	調査人員	妊娠前期 (%)	調査人員	妊娠後期 (%)
45	120	39.2	96	43.8
46	139	35.3	59	45.8
47	145	34.5	73	39.7
48	118	23.7	81	32.1
49	110	29.1	89	33.7
50	110	16.4	92	27.2

表5　学童・生徒貧血調査

年令	検査項目 / 性別	調査人員	赤血球数 (×10⁴)		ヘモグロビン (g/dl)		ヘマトクリット (%)		貧血者
			M	± r	M	± r	M	± r	
10才児	男	35	536	47	14.7	1.3	41	2	0
	女	35	527	52	14.3	1.2	42	3	
11才児	男	35	547	41	15.0	1.3	41	2	0
	女	44	544	38	15.9	0.9	41	2	
12才児	男	41	543	41	15.5	1.0	43	2	1名
	女	34	538	41	15.4	1.0	44	3	
15才児	男	128	528	42	15.6	1.2	43	3	1名
	女	136	520	43	15.0	1.2	42	3	

表6　低体重児出生率

項目＼年度	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51
出　生　数	150	233	234	213	183	235	236	192	216	200	216
低体重児出生率 (%)	11.3	5.2	9.0	7.0	6.6	4.7	4.7	5.2	4.2	4.5	4.8

表7　乳児栄養法

年度＼調査人員	栄養法 (%)	母　乳	人　工	混　合
45	208	41.3	28.8	29.8
46	234	32.1	32.1	35.9
47	237	30.8	39.7	29.5
48	195	38.5	35.4	26.2
49	217	28.2	46.5	25.3
50	210	35.2	30.5	34.3
51	216	40.6	26.8	32.6

母子健康センターについての調査

市町村名　石鳥谷町　年令　　才
職業（詳細に）

この調査票は母子健康センターに関して，現在および将来の在り方，さらに内容の充実についても如何に改善してゆくのが良いか，検討するために作られたものです。皆様の御意見と御協力をお願い申し上げます。

以下の項目ごと適当と思われるところを○で囲んで下さい。２つ以上あった場合は大切と思う方に◎をつけて下さい。

1. 母子健康センターの役割
   (1) お産をするところ。
   (2) 妊娠したら相談にいき，そしてお産をするところ。
   (3) 妊娠，出産，育児と母子の全部の健康について指導するところ。
   (4) 母子の健康相談，指導のみでなく，地域住民全部の健康相談，指導を行うところ。
2. 現在，あなたの町村の母子健康センターはどんな活動をしていますか。
   （活動を行っているものを○で囲んで下さい）
   (1) お産だけ
   (2) 妊婦検診
   (3) 妊婦の一般生活指導
   (4) 妊婦の栄養指導
   (5) 妊婦の貧血指導
   (6) 乳房の手当指導
   (7) 新生児（生後１０カ月間）訪問
   (8) 乳児検診（母子健康センター）
   (9) 育児相談
   (10) 離乳食指導
   (11) お産後の指導
   (12) 母親学級
   (13) 婚前学級
   (14) 新婚学級
   (15) 住民の血圧測定
   (16) 成人病相談
   (17) 予防接種
   (18) 成人病検診
   (19) 地域栄養指導
   (20) 家族計画
   (21) その他（　　）
3. あなたは母子健康センターがどんな活動を行えば良いと希望しますか。
   (1) いまのままでよい
   (2) 改善した方がよい
   改善の内容
   (3) あまり役立っていない
   (4) なくてもよい
4. あなたが母子健康センターを利用されるのは
   (1) お産のとき
   (2) 妊娠，出産の相談
   (3) 妊婦検診
   (4) 育児相談
   (5) 乳幼児相談
   (6) 成人病相談
   (7) 血圧測定
   (8) その他（　　）
5. あなたの町村の母子健康センターは診療所または病院の近くにありますか。
   (1) すぐ隣り
   (2) 近い（５００ｍぐらい）
   (3) 離れている（２Km以上）
6. あなたが母子健康センターでお産した理由
   （お産を行った経験のある方のみ記入）
   (1) なんとなく
   (2) 費用が安いから
   (3) 安心だから
   (4) 親切だから
   (5) 病院（診療所）が隣りだから
   (6) 不安もあるけど多分心配ない
   (7) 母子健康センターは心配なので病院，また

医院でお産した。

(8) 理由は特別ないが病院または医院でお産したい。

7. あなたは，つぎのお産の際，母子健康センターを選びますか。

(1) はい

(2) いいえ（今度は病院，医院）

理由（　　）

《以下，役場保健担当者および助産婦，保健婦の方記入》

8. 急救の事故の場合に備えて

(1) 連繋が嘱託医と密接についている。

(2) 時々トラブルがある。

(3) 問題がある（　　）

9. 市町村長は母子健康センターに関心があると思いますか。

(1) ない

(2) ある

（時々運営について尋ねる，入所状況を尋ねる，時々訪れ職員と話しあう。
健康管理（住民）について話しあう。
その他）

(3) わからない

10. 母子健康センターの現在の状況

(1) 母子健康センターは助産婦のみ

(2) 保健婦も手伝うことがある

(3) 保健婦用の机が入っている。

(4) 地域保健計画は母子健康センターで保健婦，助産婦，保健課係により計画される。

(5) 地域保健活動は母子健康センターが拠点である。

11. 母子健康センターの現在の機能上の問題

（嘱託医）

(1) 産婦人科医（開業医，病院勤務医，診療所医師）

(2) 小児科医（開業医，病院勤務医，診療所医師》

(3) 他科医（内科医，外科医，その他　　）

＝（開業医，病院勤務医，診療所医師）

12. 母子健康センターと地域連繋

(1) 母子保健推進員，他の保健組織など密接に連繋している。

(2) 直接には母子保健推進員，他の保健組織と連繋はない。

(3) 全く繋りがない。

13. 助産婦と保健婦との連繋

(1) 常時密接に連絡している。

(2) 問題が生じた時のみ

(3) 月に１～２回連絡会を持っている

(4) 殆んど繋りがない

14. 助産婦の状況　労働状況

(1) 人員不足　(1) 適当

(2) 定員　(2) 過重

昭和５１年度

月齢	調査人員		身長 (cm)				体重 (Kg)				胸囲 (cm)				頭囲 (cm)			
	男	女	男		女		男		女		男		女		男		女	
			M	σ	M	σ	M	σ	M	σ	M	σ	M	σ	M	σ	M	σ
0 ～ 1																		
1 ～ 2	77	57	56.8	2.8	55.6	2.2	5.16	0.62	4.82	0.52	39.1	1.7	39.1	1.3	38.5	1.7	38.2	1.2
2 ～ 3	154	123	59.6	2.4	58.1	2.8	6.08	0.67	5.51	0.66	40.9	1.8	40.2	1.4	40.7	1.3	38.5	1.0
3 ～ 4	138	115	62.2	2.6	61.0	2.3	6.76	0.75	6.24	0.79	42.5	1.8	41.4	1.4	41.5	1.2	40.4	1.0
4 ～ 5	133	111	64.3	2.6	63.2	2.3	7.31	0.84	6.86	0.77	43.4	1.8	42.6	1.6	42.5	1.3	41.5	1.0
5 ～ 6	117	87	66.6	2.2	65.0	1.9	7.81	0.85	7.19	0.80	43.9	1.8	43.5	1.7	43.6	1.1	42.2	1.0
6 ～ 7	102	74	68.5	2.5	66.7	2.1	8.29	0.85	7.69	0.81	44.8	2.0	43.9	1.6	44.6	1.0	42.9	1.1
7 ～ 8	72	60	69.6	2.5	68.1	2.4	8.54	0.89	7.93	0.94	45.3	1.9	43.5	1.6	44.7	1.2	43.5	1.0
8 ～ 9	83	50	71.5	2.3	69.6	3.5	8.82	0.92	8.29	0.88	46.2	1.8	44.6	1.7	45.9	1.2	44.3	1.0
9 ～10	62	60	72.2	2.4	70.8	2.3	9.04	1.10	8.37	0.81	46.6	1.9	45.5	2.0	46.2	1.2	44.8	1.0
10～11	59	36	73.4	2.2	72.9	2.7	9.17	0.97	9.05	0.89	47.1	1.9	45.8	2.0	46.4	1.2	45.6	1.0
11～12	50	37	74.6	2.5	73.5	2.0	9.26	0.92	9.07	0.69	47.6	1.9	45.8	2.0	46.7	1.3	45.9	1.0
12～13	34	26	75.6	2.4	73.8	2.6	9.57	0.78	9.08	0.84	48.2	2.0	46.5	1.9	46.9	1.3	46.3	1.0
13～14																		

身長，体重，標準偏差値一覧表

昭和３７年度

月令	身長 cm 男	身長 cm 女	体重 Kg 男	体重 Kg 女
1 ～ 2	56.4 ± 2.18	53.6 ± 2.46	0 ± 0.79	4.5 ± 0.54
2 ～ 3	59.0 ± 3.51	56.9 ± 2.30	5 ± 0.65	5.3 ± 0.64
3 ～ 4	60.9 ± 1.97	60.0 ± 1.81	4 ± 0.76	6.0 ± 0.55
4 ～ 5	63.3 ± 2.56	62.4 ± 1.61	1 ± 0.84	6.5 ± 0.68
5 ～ 6	65.4 ± 2.00	64.1 ± 1.86	5 ± 0.93	6.9 ± 0.65
6 ～ 7	67.2 ± 2.05	65.7 ± 1.89	8 ± 0.82	7.4 ± 0.76
7 ～ 8	68.4 ± 2.77	67.4 ± 1.77	2 ± 1.10	7.7 ± 0.71
8 ～ 9	69.9 ± 2.26	68.0 ± 2.28	5 ± 0.96	7.7 ± 0.78
9 ～10	71.3 ± 2.38	70.0 ± 2.13	9 ± 0.98	8.3 ± 0.81
10～11	72.4 ± 2.14	70.1 ± 2.09	0 ± 3.04	8.1 ± 0.60
11～12	73.7 ± 2.47	71.7 ± 2.21	5 ± 1.07	8.5 ± 0.85
12～13	75.3 ± 2.41	72.8 ± 2.25	8 ± 1.00	8.5 ± 0.84
13～14	75.6 ± 2.49	74.8 ± 2.37	7 ± 0.99	9.1 ± 1.03
14～15	76.3 ± 2.23	75.9 ± 1.47	7 ± 1.01	9.2 ± 0.84
15～16	76.8 ± 2.67	76.3 ± 1.98	9 ± 1.30	8.2 ± 1.16
16～17	79.0 ± 2.62	77.1 ± 2.27	10.5 ± 0.95	9.4 ± 0.74
17～18	79.1 ± 2.32	78.0 ± 2.04	10.2 ± 1.18	9.5 ± 0.78
18～19	79.5 ± 3.28	79.6 ± 1.95	10.2 ± 1.32	10.3 ± 1.09
19～20	81.9 ± 2.64	79.7 ± 0.68	10.9 ± 0.74	9.9 ± 0.48
20～21	82.0 ± 2.58	80.4 ± 2.01	10.8 ± 1.44	10.1 ± 0.76
21～22	83.2 ± 3.32	80.8 ± 0.40	11.3 ± 1.56	10.2 ± 0.30
22～23	81.5 ± 2.93	82.7 ± 2.98	10.9 ± 1.22	10.9 ± 0.83
23～24	83.9 ± 0.82	82.0 ± 2.60	11.4 ± 1.18	10.7 ± 1.11
24～25	84.0 ± 2.00	83.4 ± 2.10	11.3 ± 0.82	10.9 ± 0.65

あなたがお母さんになって

1. あなたは結婚する以前、子どもが好きでしたか。
   非常に好き、　かなり好き、　少し好き、　あまりすきでない、
   全然好きでなかった、　嫌い、

2. あなたは結婚する前、結婚したら早く子どもが欲しいと思いましたか。
   すぐに欲しいと思った、　なるべく早く欲しい、　あまり早く欲しくない、
   当分は欲しくない、　欲しくない、

3. あなたは結婚するとき、子どもが生れたら自分の手で育てようと思っていましたか。
   自分で育てようと思っていた、　できるだけ自分で、
   かなり自分以外の人に手伝ってもらいたい、（祖母、保育所、その他）
   自分では育てようと思わなかった、

4. あなたの夫は結婚するとき、結婚したら早く子どもが欲しいと望んでいましたか。
   すぐ欲しいと望んでいた、　なるべく早く欲しい、　あまり早く欲しくない、
   当分欲しくない、　全然欲しくない、

5. あなたは結婚後、すぐ子どもを欲していましたか。
   すぐ欲しいと望んでいた、　なるべく早く欲しい、　あまり早く欲しくない、
   当分欲しくない、　全然いらない、

6. (A) あなたは結婚してから、今のお子さんが生まれるまでどのくらいの期間がありましたか。
   1年以内、　1～2年、　2～3年、　3～5年、　5年以上、

   (B) 生まれるまでに2年以上の期間のあった方は、その理由は何んですか。
   妊娠しない、　受胎調節、　自然流産、　人工流産、

7. あなたは人工流産の経験がありますか。
   ある、　ない、

あなたの生活	家庭婦人	結婚したときの年令	夫　　才
	勤労婦人		あなた　　才
	内職	あなたの最終学校	
	農業		中学・高校
	商業		短大・大学
	美容師		

8. あなたは妊娠を知ったとき、どのような気持でしたか。
   うれしい気持で一杯、　うれしくもあったがとまどいの気持、
   別にどうということもなかった、

9. あなたの夫はあなたの妊娠を知ったとき、どのような態度を示しましたか。
   非常に喜んだ、　少し喜んだ、　あまり喜ばなかった、　全然、

10. あなたのつわりはどの程度でしたか。
    非常に軽かった、　軽かった、　かなり重かった、　非常に重かった、

11. あなたのお産はどの程度でしたか。
    非常に軽かった、　普通、　かなり難産、　非常に難産、　手術分娩、

12. あなたはお産後に、また子どもを生みたいと思いましたか。
    出来れば何人でも、　間をおいて何人か、　あまり生みたいと思わない、
    もう絶対生みたくない、

13. あなたは出産前に子どもをどんな栄養方法で育てたいと考えていましたか。

	母乳栄養	人工栄養	混合栄養
理由	1) 自然だから	1) すべて優れている	1) 両方が優れている
	2) すべて優れている	2) 頭がよくなる	2) 頭がよくなる
	3) ミルク代がかからない	3) 体格がよくなる	3) 体格がよくなる
	4) 簡単だから	4) 健康優良児になる	4) 健康になる
	5) 心が豊かになる	5) 病気にかからない	5) 病気にならない
	6) 病気にかからない	6) 美容(母)のため	6) 美容(母)のため
	7) 当然のこと	7) 勧めのため	7) 勧めのため
		8) わずらわしくない	

14. 実際に赤ちゃんにはどうゆう栄養法にしましたか。

生後6カ月まで　母乳栄養　人工栄養　混合栄養

生後3カ月まで　母乳栄養　人工栄養　混合栄養

理由　1) 自然だから	1) すべて優れている	1) 両方が優れている
2) すべて優れている	2) 頭がよくなる	2) 頭がよくなる
3) ミルク代がかからない	3) 体格がよくなる	3) 体格がよくなる
4) 簡単だから	4) 健康優良児になる	4) 健康になる
5) 心が豊かになる	5) 病気にかからない	5) 病気にならない
6) 病気にかからない	6) 美容(母)のため	6) 美容(母)のため
7) 当然のこと	7) 勧めのため	7) 勧めのため
	8) わずらわしくない	

15. あなたは子どもを生まなければよかったと後悔したことがありますか。

全然ない、　ときどきある、　しばしば、

16. (A) あなたは子供と一緒に寝ていますか。

同室で同じ布団に寝ている、　同室で違うフトンで寝ている、

別々の部屋で寝ている、

(B) 赤ちゃんの寝具

フトン、　ベット、　サークルベット、

17. 赤ちゃんにお乳を飲ませるときに周囲の状況は。

・母乳を飲ませている場合

静かな雰囲気の所で

少し騒々しい

やかましい

よくお話しをしながら

・ミルクを飲ませている場合

静かな雰囲気の所で

少し騒々しい

やかましい

よくお話しをしながら

寝せたままミルクを飲ませる

抱いて飲ませる

18. 赤ちゃんの睡眠について。(3カ月令前)

出来るだけ寝ている方がよい、　3時間ぐらいで起きて来るほうがよい、

よくわからない、

19. あなたは母親は家庭にとどまって育児をすべきだと思いますか。

育児のため家にいるべきだ、　そう思うが勤めなどのため出来ない、

そう思わないから家にいない、　そう思わないが家にいる、

20. あなたは子どもと一緒に居て楽しいですか。

たいへん楽しい、　たのしいときと楽しくないときがある、　疲れる、

21. あなたは子供を預けて夫と一緒に遊びにでかけますか。

でかけるときはいつも子供も一緒につれてゆく、

みてくれる人にたのんでゆく、　子供一人にしてでかけることもある、

22. あなたは子供のための食事はどうしていますか。

すべて自分の手でつくっている、　大部分自分の手で、

半々で加工品も多い、　殆んとできあいのもの、　インスタントも、

23. あなたは子供用の食器はどうしていますか。

大人の使用しているものを多く用いる、　子供用の食器を使用している、

特別気をつかっていない、

24. あなたは子どものための洋服はどうしていますか。

すべて母親がつくったものを着せる、

自分が作ったものと既製服を着せる、(他人の作ったもの)

ほとんど既製服、(他人の作ったもの)　すべて既製服、(他人の作ったもの)

25. あなたは育児について夫と相談しますか。

すべて夫と相談、　かなり、　少し、　あまりしない、

26. あなたは子どもと一緒に遊びますか。

いつも一緒に遊んでいる、　時々遊んでいる、　あまり遊ばない、

子どもは一人遊びがよい、

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

岩手県の母子健康センター,31 ケ所の中から,僻地地域,岩泉母子健康センター。山間地域,浄法寺母子健康センター。農村地域,胆沢母子健康センター。都市隣接地域,石鳥谷町母子健康センターの 4 地区を選定し,1)地域背景と母子健康センターとの関連,2)母子保健上より見た地域の問題点,3)各地域の実態調査,4)問題点解決への努力,5)全般的母子健康センターの問題点,6)今後の母子健康センターへの模索について調査,検討を行って来た。紙面の都合で詳細な衛生統計・調査結果の報告を消略し,その概要について報告する(以下母子健康センターをセンターとする)。