

都市における母子保健サービスの研究

井澤 方宏¹⁾、久保 秀史²⁾、宇留野勝正³⁾
川崎市幸・中原・多摩・麻生の各保健所

要約：1. 川崎市内の妊産婦の生活状況について調査した結果、つぎのことが解った。①専門学校卒業以上の高学歴者が半数以上を占めているが、妊娠、分娩を契機に専業主婦は増加し、9割が育児に専念している。②居住歴は浅く、集合住宅居住者が多いにもかかわらず近所に気軽に声を掛けあう知人の少ないものが多い。③夫の帰宅時間は遅く、朝夕とも別べつに食事をしているものは5人に1人いる。④出産後育児不安や自分の時間が取れない等で困ったことのあるものは7割である。

2. 孤立化や育児不安を解消する場として、育成した母子グループでは経験交流や体験学習等参加者主体の活動が中心となっている。

3. 保健所で受理した電話相談内容を分析した結果、育児不安の受け皿として、電話相談がかなり機能していることが解った。孤立化や育児不安に答える相談システムを確立し保健所の母子保健活動の中で体系的に位置付ける必要がある。

見出し語：生活実態調査、グループ育成、電話相談

研究方法：1. 育児をとりまく妊産婦の実態調査 昭和62年11月1ヵ月間に川崎市的全保健所9ヵ所で、母子健康手帳を受けた妊婦、1,068人に対して調査票を配布し、938人(87.8%)の回答を得た。また、同月中に3ヵ月児健診に来所した産婦1,088人に対しても同様調査を行い932人(87.3%)の回答を得た。

2. 母子グループ育成状況調査

川崎市の4ヵ所のモデル保健所を対象に管内

の育児グループの実態把握及び、母親の育児力を高めるために育成した母子グループの概要について調査した。

3. 電話による育児相談内容分析

昭和62年11月～12月の2ヵ月間に、全保健所で受理した対人保健についての電話相談11,492件中、育児に関する相談716件について、内容分析を行った。

1)川崎市衛生局 Bureau of public health Kawasaki city

2)元上智大学教授 Fomer professor Sophia univ.

3)元東京家政大学教授 Fomer professor Tokyo kasei univ.

結果：1. 妊産婦の生活実態調査

(妊産婦の背景)

(1) 妊婦の出産回数別内訳は、初産 439(46.6%) 経産 497(53%) NA 2(0.2%)で産婦は、初産452(48.5%)経産474(50.9%), NA 6(0.6%)であった。

(2) 職業を持つ者の割合は、表1のとおり妊娠前44.6% 妊娠中26.9%、産後 9.8%である。初産婦中常勤者の割合は、妊娠前46.9%、妊娠中28.9%、産後 8.0%で、妊娠・分娩を契機として仕事をやめている。3ヵ月児をかかえる母親の90%は育児に専念している。

(3) 妊婦の家族構成は、821(87.5%)が核家族、117(12.5%)が複合家族であった。

(4) 住居の形態は、アパート416(44.3%) マンション 294(31.3%) 一戸建191(20.9%)、で75.6%が集合住宅に居住している。

(5) 学歴は、中卒46(4.9%)、高卒377(40.2%)、専門学校卒174(18.6%)、短大卒197(21.0%)、大卒142(15.1%)で、半数以上が専門学校卒業以上である。

(6) 居住歴は、3年未満 586(62.5%)で1年未満は 253(27.0%)であった。初妊婦では3年未満 353(80.4%)で1年未満は181(41.2%)と居住歴の浅い者が多い。

(日常生活について)

(1) 就寝時間は、表2のとおり妊娠前の段階では、23時39.2%、24時36.7%、1時以降10.7%となっており86%の者が23時以降就寝している。妊娠をきっかけとして22時24.6%、23時38.2%、24時22.7%、1時以降 4.4%と多少早寝

するようになっている。しかし、産後になるとまた、23時41.3%、24時35.4% 1時以降 9.3%にもどっている。

(2) 夫の帰宅時間は、妊婦、産婦に差はなく両者とも同様の傾向を示していた。妊産婦あわせて1870人中、帰宅が早いときで、18時まで310(16.7%)19時 405(21.7%) 20時 378(20.2%) 21時 248(15.2%) 22時以降 315(17.0%)と21時以降が32.2%である。帰宅が遅いときでは18時まで50(2.7%)、19時 173(9.3%)、20時 274(14.7%) 21時 276(14.8%)、22時以降843(45.0%)と21時以降が59.8%であった。妊産婦の就寝時間の遅いのは、夫の帰宅時間に影響をうけていることがうかがえる。

(3) 夫と一緒に食事をしている者の割合は、妊産婦あわせて、朝食 996(53.3%)、夕食 1,009(54.0%)である。朝夕共夫と食事をしている者は、614(32.8%)、いずれも別々に食事をしている者は 379(20.3%)であった。

(4) 近所に気軽にこえをかけあえる知合いの無いものは、妊婦で289(30.8%)、産婦146(15.6%)で、初妊婦では、222(50.6%)と高率であった。

(育児について)

(1) 出産後育児について困った事があるものは、表3のとおり70.8%であるが、初産婦では83.4%、経産婦でも56.7%の者が困ったことがあると答えている。

(2) 困ったことの内容は、泣くこと40.0%、自分の時間がないこと35.5%、お乳が足りているかどうか不安33.4%等である。3ヵ月健診で助言をうけた後、74.5%の者は問題解決し

ている。

(3) 困った時に相談した相手は、夫55.5%、両親50%、友人32.3%、医師27.9%、保健婦20.6%と夫や親を頼りにしている。

(4) 夫の育児協力は、帰宅時間が遅いにもかかわらず、831(89.2%)の者が協力している。協力内容は、沐浴627(75.5%)、おむつ交換447(53.3%)、買物337(45.4%)、掃除154(18.4%)、炊事114(13.7%)となっている。沐浴については大半の夫が協力している様子が見える。

(5) 産後の手伝いは、実母692(79.6%)、姑93(10.7%)、姉妹30(3.5%)となっており、実母を頼りにしている。

(6) 産後の手伝い内容は、炊事731(84.1%)、洗濯704(81.0%)、掃除469(54.0%)等家事が中心となっている。他に沐浴552(60.1%)、子守273(31.4%)等となっている。

(7) 児の栄養は、母乳378(40.6%)、混合254(27.7%)と68.3%の者が母乳を飲ませている。産後実母等に授乳をてつだってもらった者は、8.7%と低率で、授乳等の育児は、自分で行おうとしていることが解った。

2. 母子グループ育成状況調査

川崎市の4カ所のモデル保健所管内に存在する育児に関連したグループは、全部で95グループで内訳は次のとおりであった。

A群：母親同士のつながりを強化し、主体的に育児に取組めるよう保健所が育成したグループ29(30.5%)。

B群：町会婦人部や社会福祉協議会母親クラブ等育児を卒業した人達を中心となり、保健婦と

協力して定期的に育児相談を実施しているグループ8(8.4%)。

C群：保健所で年数回、育児相談等のかかわりがあるグループ23(24.2%)

D群：社会教育や子供文化センター(児童館)等の幼児教育、親子学級参加をきっかけに学習や、親睦を図っているグループ35(36.8%)。

本研究事業として育成したA群の29グループについて調査した結果は、次のとおりである。

(1) グループができた動機は、母親学級受講後7、1歳6か月児健診後8、3歳児健診フォローのちびっ子健康教育教室3、地区からの要望4、保健婦の働きかけ7グループである。

(2) 集まる回数は、週1回以上9、月2~3回7、月1回12、隔月1回が1である。

(3) 1回平均の参加人数は、親子あわせて30名前後にピークがあり、一番多いグループで70人、少ないグループで10人であった。

(4) 活動内容(複数解答)は、課題遊びや親子体操などの体験学習26、育児についての話し合い23、誕生会、運動会等会員の親睦を図る行事22、育児相談9、計測3、見学等である。

(5) 保健所職員の参加状況は、保健婦が毎回又は、月1回16、要望のあったとき13、助産婦2、栄養士や歯科衛生士がプログラムにより参加1、非常勤の心理職や体育指導員がプログラムにより参加2であった。

(6) 他機関職員の参加状況は、子供文化センター職員7、開業助産婦2、等であった。

3. 電話相談結果

(1) 川崎市の全保健所で2ヵ月間に受理した

対人保健関係の電話は、11,492件で母子関係は、6,629件であった。母子保健関係の電話のうち日程の問いあわせや予防接種等の簡易な相談を除き、特に専門職の対応を要する相談は、716件(10.8%)である。

(2) 専門職が対応した母子相談対象は、乳児444(62.0%)、幼児150(20.9%)、妊婦74(10.3%)、産婦34(4.7%)、学童14(2.0%)で乳児の相談が6割をしめている。

(3) 乳児の相談内容は、病気や、身体発育など身体に関するものが247(55.6%)、授乳、離乳食に関する相談202(45.5%)、睡眠、排泄、生活リズム等生活習慣に関する相談96(21.6%)等であった。

(4) 幼児の相談内容は、身体に関する相談90(60%)、生活習慣に関連した相談27(18.0%)、言葉等発育相談27(18.0%)、偏食やおやつ等13(8.7%)、歯に関する相談13(8.6%)であった。乳幼児期と幼児期では、相談内容に変化がみられた。

(5) 乳幼児期の育児相談594件中、1回で終了383件(64.5%)、医療機関、保健所健康相談紹介、地区担当保健婦によるフォロー等、経過観察の必要な者、211件(35.5%)であった。そのうち医療機関紹介者は71件である。

4. 考察

(1) 川崎市の妊産婦生活実態調査の結果からみると、女性の社会進出が著しい現代社会においても、妊娠、分娩を契機に大半が、仕事を止め、産後3ヵ月の時点で9割が専業主婦として育児に専念している。夫や離れてすむ実母の協

力を得て、自分の手で育児していこうとの前向きな姿勢が読みとれるものの、7割の者が出産後育児不安や自分の時間が取れない不満を持っていた。居住歴が浅く、近所に気軽に話合う知人も少ない中、アパートやマンションの狭い生活空間の中で孤立化している妊産婦の実感が、今回の調査によって具体的に裏付けられた。母親は、乳幼児の成長発達を促す一番身近で重要な環境といわれている。今回の調査で初妊婦の半数が近所に気軽に声をかけあえる知合いがいなくて答えているが、こうした母親の育児不安に応えるシステムを確立し、既存の保健所活動の中に位置付ける必要があるだろう。また、孤立から生じる健康問題について、母親同士のつながりを強化し、主体的に、育児に取り組めるようなグループづくりを妊婦の段階から、保健所が核となって行うことが有効ではないかと思われる。

(2) 妊産婦の日常生活リズムは、夜型の多様なパターンを示しているが、これは、帰宅の遅い夫に合せた結果といえよう。父母の影響を受けて夜型の生活リズムが、乳幼児期に出来上がると、幼稚園や、学校等集団生活に移行する段階で支障をきたすとが予測される。来年度は引続き幼児期の母子生活実態調査を実施したい。

(3) 母子グループ育成状況調査結果からみると、従来のリーダーや保健婦主導型の母子グループは育児相談が中心であったが、母親同士のつながりを強化し、主体的な育児を行うための相互学習を意図した母子グループは、30人前後の小グループで、体験学習や経験交流、親睦を深める行事等参加者主体の活動が中心となっている。妊産婦生活実態調査結果からも専門学校

卒業以上の高学歴者が、54.7%をしめていたが、保母や教員資格を持つ会員が経験を生かして役割を担っているものも見受けられた。社会教育や他団体主催の育児教室に積極的に参加し、終了後も自主的に活動を継続しているD群からみても、機会を与えられると力を発揮できる母親がかなり存在していることがうかがえる。こうした母親の潜在力を発掘し、地域の中で健康度を高める育児の輪づくりを積極的に推進していくことが今後の母子保健施策上、有効な手だてと思われる。

(4) 電話による育児相談は、特に、乳児を持つ母親にとって必要な時に、家庭に居ながら相

談出来る方法として機能していることがわかった。電話相談を入口として、医療機関紹介や保健所の専門相談、地区担当保健婦によるフォロー等は、専門職が対応した相談の55.5%とかなりみられることから、電話相談を情報化時代の個別相談の受け皿の1つとして位置づける必要がある。

来年度は、本研究のまとめとして、幼児期の生活実態調査を行うとともに、母親グループの発展過程の分析、保健所活動の関わりのある方、母子保健サービスの効果判定等を行ってきたい。

表1 職業

	総数	なし	あり	N A	常勤 (再携)		
					総数	初産	経産
妊娠前	938 (100)	505 (53.0)	418 (44.6)	15 (1.6)	27 (28.9)	206 (46.9)	65 (13.1)
妊娠中	938 (100)	687 (72.3)	252 (26.9)	10 (1.1)	169 (18.0)	127 (28.7)	42 (8.5)
産後	932 (100)	839 (90.0)	92 (9.8)	1 (0.1)	73 (7.8)	36 (8.0)	36 (7.6)

表2 就床時刻

	総数	~20時	21	22	23	24	1~	NA
妊娠前	938 (100)	2 (0.2)	11 (1.2)	83 (8.8)	368 (39.2)	344 (36.7)	100 (10.7)	30 (3.2)
妊娠中	938 (100)	6 (0.6)	48 (5.1)	231 (34.6)	358 (38.3)	213 (22.7)	42 (4.5)	40 (4.3)
産後	932 (100)	8 (0.8)	18 (1.9)	98 (10.5)	385 (41.3)	330 (35.4)	87 (9.3)	6 (0.6)

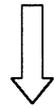
表3 産後育児で困ったこと(延数)

	総数	泣くこと	自分時間なし	乳不足	吐乳	病気	体重
あり	600	264	234	227	140	119	106
健診後未解決	153	62	88	31	11	21	24



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



要約:1.川崎市内の妊産婦の生活状況について調査した結果,つぎのことが解った。

専門学校卒業以上の高学歴者が半数以上を占めているが,妊娠,分娩を契機に専業主婦は増加し,9割が育児に専念している。居住歴は浅く,集合住宅居住者が多いにもかかわらず近所に気軽に声を掛けあう知人の少ないものが多い。夫の帰宅時間は遅く,朝夕とも別べつに食事をしているものは5人に1人いる。出産後育児不安や自分の時間が取れない等で困ったことのあるものは7割である。

2.孤立化や育児不安を解消する場として,育成した母子グループでは経験交流や体験学習等参加者主体の活動が中心となっている。

3.保健所で受理した電話相談内容を分析した結果,育児不安の受け皿として,電話相談がかなり機能していることが解った。孤立化や育児不安に答える相談システムを確立し保健所の母子保健活動の中で体系的に位置付ける必要がある。