

乳幼児の健康および発達に影響を及ぼす 社会環境的条件に関する研究

(分担研究：小児期の成長・発達と養育条件に関する
医学的、心理学的及び社会学的研究)

高城義太郎¹⁾、松波昭夫²⁾、斎藤敬能³⁾
松本恭治⁴⁾、荻須隆雄⁵⁾、佐藤郡衛⁶⁾

要約 乳幼児の健康・微症状の保有状態は、個人の身体的・心理的要因とともに住居、遊び場その他地域の物的および地域の対人関係、保健情報の活用度などの人的要因を含む社会環境的条件とも高い関連性がみられる。

見出し語：微症状、社会環境的条件

研究目的 本研究は、乳幼児の健康・発達と社会環境的条件との関連分析を行ない、その相関高要因について考察することにより、乳幼児の健康増進および順調な発達に資する社会環境の構築に係わる施策計画に有効な知見を得ることを目的とする。

研究方法 質問法（配票留置法）による「乳幼児健康環境調査」を行い、その結果について統計的方法により、乳幼児の健康・微症状の保有状態および社会環境的条件の現状、また、その相関関係の分析、考察を行う。

結果 質問法によるサンプリング調査対象は、東京都、神奈川県、千葉県、茨城県に所在する保育所4カ所、幼稚園7カ所に在籍する1,974人の乳幼児の母親で、回収数は1,900で、回収率は96.3%である。

調査対象となった乳幼児の年齢構成、性別は以下の表に示す通りである。なお、調査実施時

期は昭和62年6月である。

年齢構成は、3歳以下が9.0%、4歳が22.5%、5歳が38.8%、6歳が29.5%である。また、乳幼児の性別は、男子、女子ほぼ同数である。

年齢	0,1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	NA	計
人数	32	26	113	428	737	561	3	1,900
%	1.7	1.4	5.9	22.5	38.8	29.5	0.2	100.0

性別	男	女	計
人数	1,006	894	1,900
%	52.9	47.1	100.0

1. 乳幼児の健康状態、社会環境的条件の現状

(1) 乳幼児の健康状態

乳幼児の現在の健康状態を母親に尋ねたところ、図1に示すように、「すこぶる健康」という良好が45.7%、「まあまあ健康」という普通が52.0%となっており、大半が健康と回答している。「病気がち」という回答はわずか2.3%

1) 玉川大学文学部 (Faculty of Arts and Education, Tamagawa Univ.)

2) 松波小児科医院

3) 横浜国立大学教育学部

4) 国立公衆衛生院建築衛生学部

5) 玉川大学文学部

6) 財団法人日本青少年研究所

にとどまる。年齢別にみると、年齢が上がるにつれ、健康状態が良好という回答が増えている。

微症状の保有状態について示したのが、表1である。全体で6割の乳幼児がなんらかの微症状を保有している。最も多いのが「咳がしやすい」で、その数は3割に達する。ついで、「湿疹、ブツブツが出やすい」の2割、「熱が出やすい」、「乗り物酔い」、「ゼーゼー、ゼロゼロ、ヒューヒュー等と言いやすい」がそれぞれ1割などと続く。乳幼児の微症状はかなり広く発現しているものといえる。

これを年齢別にみると、年齢が上がるにつれ微症状を保有する乳幼児は減少している。しかし、症状によって、年齢間で変化がみられる。「咳が出やすい」、「熱が出やすい」といった症状は、年齢が上がるにつれ系統的に減少している。逆に、「腹痛」と「乗り物酔い」、さらに「足、膝の痛み」といった症状は、年齢が上がるにつれ系統的に増加している。「ゼーゼー（喘鳴）、ヒューヒュー（笛声喘鳴）等と言いやすい」は、3歳以下の乳幼児に圧倒的に多くなっている。その他、「吐きやすい」と「疲れやすい」という

症状は、年齢によって差がみられない。

(注)「熱が出やすい」については、感染症に伴う発熱がかなり含まれていると解釈すれば、この結果が首肯できる。

「腹痛」「足、膝の痛み」については、心因性のものが加齢とともに増加するものと考えられる。

「乗り物酔い」については、一般に3歳頃から多くなり、幼児期を過ぎると次第に減少していくとする報告が多い。

乳幼児の健康状態を、具体的な日常生活の食欲、睡眠状態、活発さという側面から把握してみた。表2のように食欲については、「少食」や「ムラ食い」があるという回答がともに2割ほどに達する。年齢が上がるにつれ「少食」が増え、逆に年齢の低下に伴い「ムラ食い」が増えている。睡眠状態は、大半が「よく眠る」と回答している。しかも、この傾向は年齢が高くなればなるほど強くなっている。また、活発さについては8割を超すものが「活発」と回答している。特に、3歳以下の乳幼児に「活発」という回答が多い。

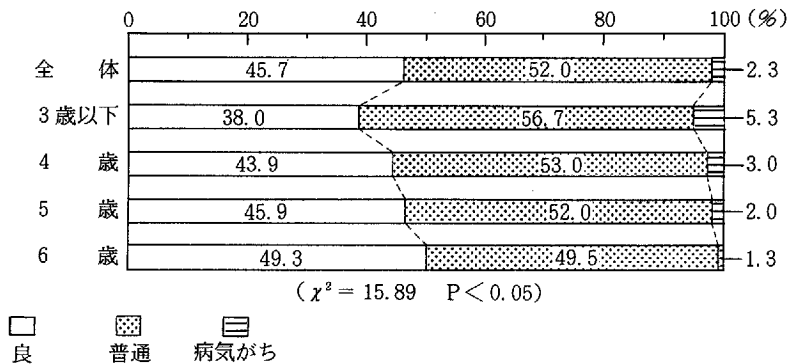


図1 現在の健康状態—年齢別健康度—

表1 微症状保有状態—複数回答—

(%)

	咳	ゼーゼー	発熱	腹痛	吐きやすい	乗り物酔い	湿疹ブツブツ	疲労感	足の痛み	わからない	ない
全体	30.5	11.4	12.8	8.4	7.9	11.8	20.0	2.5	8.0	0.2	41.3
3歳以下	43.3	21.1	18.7	4.7	8.8	4.7	28.1	1.2	1.2	0.0	35.7
4歳	34.1	10.7	14.3	5.8	7.5	8.6	17.8	2.1	7.2	0.0	40.0
5歳	28.8	10.1	12.0	9.5	8.8	12.8	20.4	3.0	9.3	0.5	41.4
6歳	25.9	10.8	10.8	9.9	6.6	14.9	18.9	2.7	9.0	0.0	44.3

表2 日常生活

(%)

	食 欲			睡 眠 状 態		活発さについて	
	よく食べる	少 食	ムラ食い	よく眠る	あまり良い方でない	活発だ	活発でない
全 体	54.3	22.8	22.9	94.3	5.7	85.3	14.7
3歳以下	57.3	14.6	28.1	89.5	10.5	93.5	6.5
4 歳	53.5	24.1	22.4	94.4	5.6	87.6	12.4
5 歳	51.4	23.6	25.0	94.4	5.6	82.5	17.5
6 歳	58.0	22.9	19.1	95.4	4.6	85.0	15.0

($\chi^2=15.46$ $p<0.05$)

($\chi^2=8.54$ $p<0.05$)

($\chi^2=15.74$ $p<0.01$)

(2) 居住環境

乳幼児の健康にとって、居住環境が極めて大きな意味をもつことはいままでもない。また、微症状の発現率とも密接な関連があると考えられる。そこで、居住環境について多様な側面から捉えてみた。具体的には、居住形態、住居の形態、構造、階数、立地条件、環境、交通量、住居の悩みなどであり、結果は、表3に示す通りである。

(3) 乳幼児の生活・基本的生活習慣

乳幼児の生活実態について検討してみる。表

4のように、「偏食の有無」では全体で、半数の乳幼児が偏食があると回答している。年齢別では、年齢が上がるにつれ、偏食があるというものが多くなっている。「睡眠について」は、全体では「親と同室だが、一人で寝る」が半数、「親と添寝」が4分の1、「兄弟と同室だが、ひとりで寝る」が2割弱等となっている。年齢別では、当然ながら年齢が高くなるにつれ「添寝」が減り、「ひとりで寝る」という回答が増えている。

また、「寝つき」や「寝起き」は、大半の乳幼

表3 居住環境

(%)

	居 住 形 態							住 居 の 建 て 方			
	持ち家	民間借家	公団借家	公営借家	社 宅	同 居	その他	一戸建て	1~2階集合住宅	3~5階集合住宅	エレベーター付き集合住宅
全体	64.1	18.0	1.8	2.3	7.9	4.3	1.5	63.8	11.6	12.7	11.8

表4 生活・基本的生活習慣

(%)

	偏 食		睡 眠 に つ い て					寝 つ き			寝 起 き		
	あ る	な い	親 と 別 室 で 一 人 で ね る	室 で 一 人 で ね る き よ う だ い と 同	親 と 同 室 だ が 一 人 で ね て い る	親 と 添 寝	そ の 他	よ い	時 々 ぐ ず る	毎 日 ぐ ず る	よ い	時 々 ぐ ず る	毎 日 ぐ ず る
全 体	49.5	50.5	2.8	18.5	51.3	24.2	3.2	90.1	8.6	1.3	68.8	27.1	4.1
3歳以下	39.4	60.6	1.2	3.6	44.4	48.5	2.4	75.3	20.0	4.7	54.7	38.8	6.5
4 歳	48.5	51.5	1.4	11.2	52.3	32.0	3.0	90.9	7.9	1.2	61.9	32.5	5.6
5 歳	51.6	48.4	2.9	22.3	50.1	21.5	3.3	90.5	8.6	1.0	69.0	27.3	3.7
6 歳	50.4	49.6	4.5	23.4	54.3	14.5	3.4	93.6	5.7	0.7	77.9	19.4	2.7

($\chi^2=8.55$ $p<0.05$)

($\chi^2=135.30$ $p<0.01$)

($\chi^2=54.15$ $p<0.01$)

($\chi^2=47.78$ $p<0.01$)

表5 起床・就寝時刻

(%)

	起床時間				就寝時間				
	午前7時以前	7時～7時30分	7時30分～8時	8時以降	午後8時まで	8時～9時まで	9時～9時30分	9時30分～10時	10時以降
全体	16.1	38.9	28.8	16.2	5.0	33.1	51.6	0.5	9.8
3歳以下	18.3	34.9	29.6	17.2	8.2	25.3	42.9	1.8	21.8
4歳	13.8	40.6	26.1	19.5	6.8	37.2	43.8	0.0	12.2
5歳	14.8	38.3	31.5	15.4	4.9	34.8	52.5	0.7	7.1
6歳	18.9	39.5	26.9	14.7	2.7	30.3	58.7	0.4	7.9

($\chi^2=14.09$ $p<0.12$)

($\chi^2=75.21$ $p<0.01$)

表6 遊びの状況

(%)

	遊び場所					遊び友だちの有無		テレビ視聴時間				
	家の外	えび家の外 どちらかとい	半々くらい	えび家の中 どちらかとい	家の中	いる	いない	1時間以内	2時間以内	3時間以内	4時間以内	5時間以上
全体	10.8	23.8	45.9	17.6	1.9	85.3	14.7	21.7	45.9	24.1	6.3	2.0
3歳以下	4.1	15.9	50.6	23.5	5.9	53.3	46.7	37.3	42.0	14.2	0.6	5.9
4歳	7.5	19.6	51.6	20.6	0.7	83.1	16.9	24.8	46.1	23.7	4.9	0.5
5歳	11.0	23.4	45.7	18.3	1.6	89.1	10.9	19.0	47.1	24.5	7.6	1.8
6歳	15.0	29.9	40.6	12.7	1.8	91.6	8.4	18.2	45.2	27.0	7.5	2.1

($\chi^2=76.14$ $p<0.01$)

($\chi^2=164.66$ $p<0.01$)

($\chi^2=67.93$ $p<0.01$)

児が「良い」と答えている。当然、年齢が高くなるにつれ、「良い」という回答比率も高くなっている。起床時間、就寝時間は、表5に示す通りである。

また、子どもの遊び場所は、表6のように年齢が低い子どもほど、家の中が多く、年齢が高くなるにつれ、家の外で遊ぶが多くなっている。また、年齢の高い子どもほど、「帰宅後の遊び友達」も多くなり、テレビ視聴時間も長くなっている。これは、発達段階からみて当然の結果と考えられる。

(4) 親のしつけ・健康観、近隣関係

まず、健康や育児についての情報への接触態度であるが、情報の媒体を5つあげ、その接触度について3段階で回答を求めた。図2に示すように、全体では、「保健所・市区役所の公報

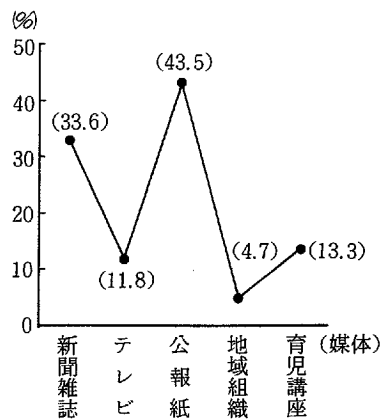


図2 保健・育児情報源 (全体)

紙」への接触度が最も高い。ついで、「新聞・雑誌」、「テレビ」、「幼稚園・保育所・市区町主催による育児講座・講演会」と続き、「母親クラブ・婦人会などの地域組織」への接触度が最も低くなっている。

また、育児やしつけの悩み事の相談相手についての結果をみると、表7のように「夫」が8割と最も多く、ついで「友人・知人・隣人」の4分の3などとなっている。この2つの回答比率が極めて高くなっている。

近隣関係については、図3に示すように、都市化の浸透のためか、必ずしも親密な関係が形成されているとはいえない。ただ、子どもの年齢が高くなるにつれ、地域での対人関係が親密化していく。母親の近隣関係は、子どもを中心に広がっていくことが把握できる。

最後は、親子の健康増進共有行動である。「親子で、一緒になって運動をしているかどうか」を尋ねたところ、「している」という家庭は2割弱と意外に少ない。しかし、「運動クラブに通っている」という子どもは4歳児で2割、5歳児、6歳児で3割にも達している。子育ての

外部委託化、ないし公共化が浸透していることの現れとみることができよう。

2. 乳幼児の健康・微症状の保有状態と社会環境的条件との関連

(1) 健康状態と社会環境的条件

乳幼児の現在の健康状態と社会環境的条件との関連分析の前に、微症状保有状態との関連についてみる。表8に示すように、母親が「すこぶる健康」とみている乳幼児ほど、微症状の発現率が低くなっており、逆に「病気がち」とみている乳幼児ほど、その発現率が高くなっている。この結果は当然としても、母親が「まあまあ健康」とみている乳幼児で、8割近くが微症状を保有しているという点は、留意する必要がある。「すこぶる健康」という乳幼児でも4割以上が微症状を保有している。「病気がち」という乳幼児では、ほとんどの症状で発現率が高くなっているが、とりわけ呼吸器系の症状の発現率が高い。この他、「疲れやすい」といった症状も多くなっている。母親からみて、健康状態が良好、ないし普通の乳幼児でも、「湿疹、

表7 育児・しつけの悩みごとの相談相手（複数回答）

(%)

	夫	実母	夫の母	きょうだい	友人・知人・隣人	医師	保健婦	相談員	育児書	電話相談	テレビ相談	談話コーナーの相談	その他
全体	88.1	54.9	25.4	38.8	77.6	26.5	5.3	2.2	25.5	1.9	3.4	0.5	5.1

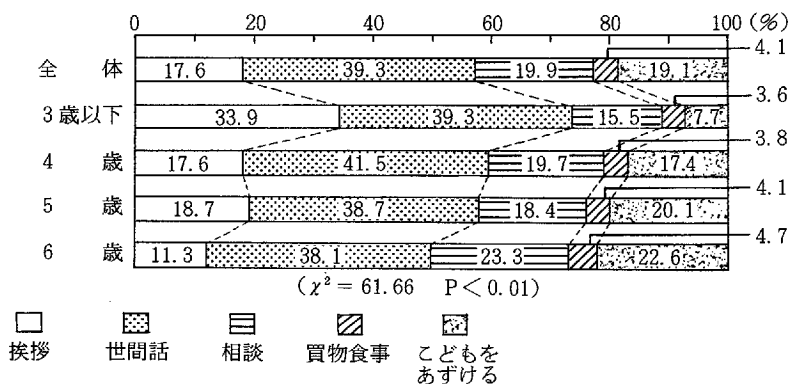


図3 母親の近隣関係

ブツブツ」という皮膚にみられる症状の発現率が高くなっている。

また、食欲、睡眠状態、活発さについては、表9のようにやはり母親からみて健康な乳幼児ほど、いずれも良好である。

次に、健康状態と居住環境との関連についてみる。住宅の構造や階数などとの関連は認められなかったが、環境条件とは有意な関連が認められる。まず、住居の立地環境との関連であるが、図4に示すように、「住宅地」、ないし「たんぼや畑がある」ところに住んでいるものほど子どもの健康状態が良好と回答している。

また、表10-④ ②のように、住環境、近隣環境、町内環境いずれも適とするものほど、また、交通量も少ないとするものほど子どもの健康状態も良好と回答している。冬の日当たり、夏の通風についても、良いと評価する母親ほど

子どもの健康状態も良好とみている。こうした結果は、住まいの悩みの結果とも符合している。表11のように子どもを「病気がち」とみている母親は、「夏の蒸し暑さ」、「戸外の騒音」、「排気ガス」等を悩みとしてあげるものが多くなっている。地域生活環境が乳幼児の健康状態と密接な関連があることが把握できる。

健康状態と基本的な生活習慣等との関連をみると表12のように統計的な有意差がみられたのは、偏食、寝つき、寝起き、そして遊び場所の4項目である。子どもを「病気がち」とみている母親ほど、偏食があり、寝付きも寝起きも良くないと回答するものが多くなっている。また、遊び場所については、健康状態が良好な子どもほど、屋外での遊びが多くなっている。むろん、ここから因果関係を導きだすことはできないが、子どもの健康状態と日常生活とは密接に関連し

表8 徴症状保有状態（健康状態別）—複数回答—

(%)

	咳	ゼーゼー	発熱	腹痛	吐きやすい	乗り物酔い	湿疹 ブツブツ	疲労感	足の痛み	わからない	なし
良好	14.7	4.5	3.7	5.7	4.0	10.6	17.5	0.7	5.3	0.3	57.8
普通	42.3	15.9	18.8	10.8	10.8	12.9	21.9	3.6	10.1	0.1	28.6
病気がち	77.3	47.7	54.5	9.1	18.2	9.1	29.5	15.9	13.6	0.0	4.5

表9 日常生活—健康状態別—

(%)

	食 欲			睡 眠 状 態		活 発 さ に つ い て	
	よく食べる	少食	ムラ食い	よく眠る	あまり良い方でない	活発だ	活発でない
すこぶる健康	65.2	16.7	18.0	96.9	3.1	92.7	7.3
まあまあ健康	45.1	28.4	26.5	92.6	7.4	79.0	21.0
病気がち	43.2	18.2	38.6	79.5	20.5	83.7	16.3

($\chi^2 = 82.44$ $p < 0.01$)

($\chi^2 = 33.57$ $p < 0.01$)

($\chi^2 = 69.93$ $p < 0.01$)

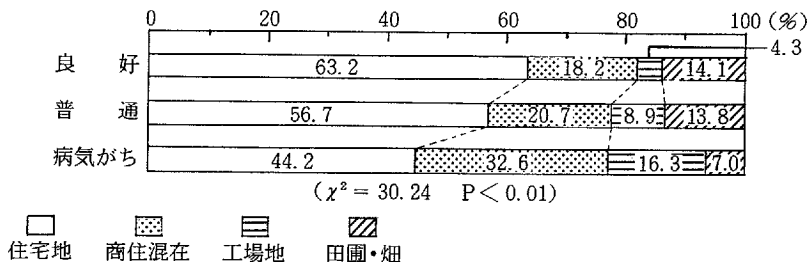


図4 住居の立地環境—健康状態別—

表10-① 健康状態別—住環境Ⅰ—

(%)

	住 環 境		近 隣 環 境		町 内 環 境	
	良 い	悪 い	良 い	悪 い	良 い	悪 い
すこぶる健康	86.2	13.8	87.1	12.9	86.5	13.5
まあまあ健康	79.7	20.3	81.0	19.0	82.0	18.0
病気がち	69.8	30.2	73.8	26.2	78.6	21.4

($\chi^2=18.45$ p<0.01) ($\chi^2=15.67$ p<0.01) ($\chi^2=8.02$ p<0.05)

表10-② 健康状態別—住環境Ⅱ—

(%)

	交 通 量			冬の日当り		夏の通風	
	多	中	少	良	悪	良	悪
すこぶる健康	39.0	52.4	8.5	83.8	16.2	91.3	8.7
まあまあ健康	42.3	52.4	5.3	80.5	19.5	88.8	11.2
病気がち	43.2	45.5	11.4	65.9	34.1	84.1	15.9

($\chi^2=10.09$ p<0.05) ($\chi^2=10.90$ p<0.01) ($\chi^2=4.77$ p<0.09)

表11 住まいの悩み (複数回答)

(%)

	ダ ニ	カ ビ	湿 気	夏暑 さの蒸 し	冬間 風のす き	戸音 外の騒 ぎ	排気 ガス	近隣 の苦情 から	そ の他
すこぶる健康	13.0	28.2	34.8	18.6	27.2	22.3	12.5	11.3	8.1
まあまあ健康	15.5	33.8	36.1	22.2	23.6	25.4	19.4	10.4	7.9
病気がち	17.9	35.7	39.3	35.7	28.6	39.3	32.1	10.7	3.6

表12 健康状態と基本的生活習慣等

(%)

	偏 食		寝つき			寝起き			遊び場所				
	あ る	な い	良 い	と ち ら か と い	毎 日 ぐ ず る	良 い	と ち ら か と い	毎 日 ぐ ず る	家 の 外	え ば 家 の 外 ど ち ら か と い	半 々	え ば 家 の 中 ど ち ら か と い	家 の 中
すこぶる健康	41.7	58.3	93.3	5.4	1.3	74.0	22.4	3.6	14.1	25.0	47.7	11.7	1.5
まあまあ健康	55.7	44.3	88.2	10.8	1.0	64.9	30.9	4.2	8.2	23.0	44.6	22.1	2.0
病気がち	61.4	38.6	72.7	22.7	4.5	54.5	36.4	9.1	4.5	15.9	40.9	31.8	6.8

($\chi^2=38.22$ p<0.01) ($\chi^2=32.93$ p<0.01) ($\chi^2=23.65$ p<0.01) ($\chi^2=59.74$ p<0.01)

ていることだけは確かである。

母親の育児・しつけ・健康観、地域の対人関係と健康状態との関連については、子どもの健康状態と母親の地域の対人関係とに有意な関連がみられる。図5に示すように、子どもの健康状態が良好と回答する母親ほど、「何かにつけ

て相談したり助け合ったりする」や「家を留守にするときには、子どもを預かったり、預けたりする」というように、地域での対人関係が親密になっている。子どもが「病気がち」であれば、子どもを預けることができないかもしれないが、健康状態により、このように近隣関係に

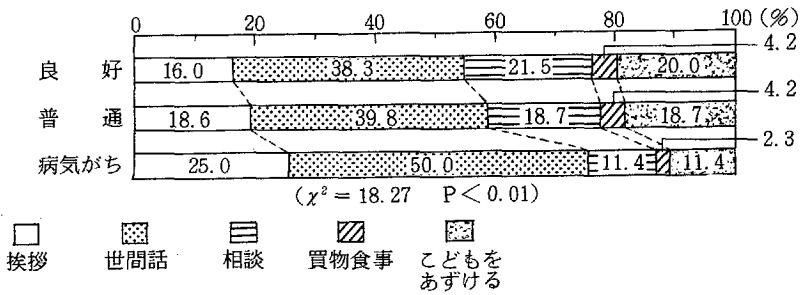


図5 母親の近隣関係—健康状態別—

表13 育児・しつけの悩みごとの相談相手（複数回答）

(%)

	夫	実母	夫の母	きょうだい	友人・隣人	医師	保健婦	相談員	育児書	電話相談	テレビ相談	談話コーナーの相談	その他
すこぶる健康	89.2	53.7	27.6	35.0	78.9	22.6	5.3	1.5	25.2	1.3	2.7	0.7	6.2
まあまあ健康	87.3	55.3	23.2	41.9	77.0	28.5	5.2	2.9	25.4	2.3	4.2	0.4	4.1
病気がち	86.4	70.5	29.5	40.9	65.9	56.8	6.8	0.0	34.1	2.3	2.3	0.0	6.8

差があることには、留意する必要がある。

このことは、育児やしつけの悩み事の相談相手の結果にもあらわれている。表13のように、子どもが「病気がち」という母親で、「医師」が多くなっているのは当然としても、「友人、知人、隣人」と回答するものが非常に少なくなっている。子育ての共同性が希薄化していることの現れであると考えられる。

(2) 微症状の保有状態と社会環境的条件

子どもの微症状と社会環境的条件との関連を検討していく。ここでは、微症状と社会環境的条件との関連をより明確にするため、個々の症状ではなく、なんらかの微症状を保有しているものとまったく保有していないものとの比較検討を試みた。なんらかの症状を保有している乳

幼児は1,107名で58.6%、症状がまったくみられない乳幼児は782名で41.4%となっている。

まず、健康状態との関連であるが、図6に示すように、微症状がまったくないという乳幼児ほど、当然健康状態も良好である。しかし、一つでもなんらかの微症状があるという乳幼児でも、3割は健康状態が良好であるし、6割以上が普通であるとみている。乳幼児の微症状が広く浸透している表れである。

具体的に、どのような状態が健康状態と結びついているかをみたのが図7である。「発熱」という症状が母親にとって、健康度をチェックする重要な要因になっている。この他、「咳、ゼーゼー」といった呼吸器系の症状、また「腹痛」「吐く」「疲れ」「足の痛み」等の症状も健康状

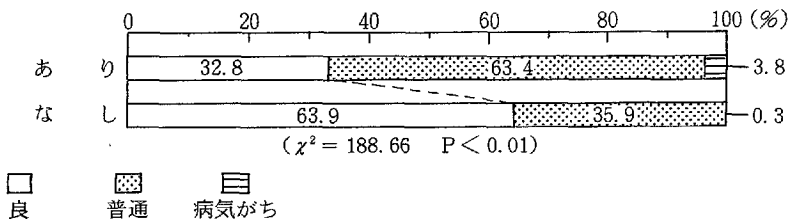


図6 健康状態—微症状別—

態と関連がある。逆に、「乗り物酔い」や「湿疹、ブツブツ」といった皮膚にみられる症状は、健康状態が良好な乳幼児にも広くみられることがわかる。

微症状の保有状態と居住環境との関連を検討していく。まず、住宅の構造との関連である。図8に示すように、「鉄筋コンクリート・鉄骨造り」の住宅に住んでいるものほど、微症状を保有している乳幼児が多くなっている。また、住宅の階数も2階以上に住んでいるものほど、微症状の発現率が高くなっている。

つぎに、住宅の立地環境との関連をみると、図9に示すように、「商住混在」と「工場地」に住むものほど、その発現率が高い。しかも、「住

まいの環境」「近隣環境」「町内環境」のいずれも、不適とするほど、微症状の保有者が多くなっている。

住まいの悩みとの関連をみる。表14のように「ダニ」「カビ」「湿気」「戸外の騒音」「排気ガス」といった悩みを訴えるものほど、微症状の発現率が高くなっている。具体的な症状との関連でみると、一定の傾向性を読み取ることは難しいが、「咳、ゼーゼー」という呼吸器の症状は「排気ガス」、「湿疹、ブツブツ」という皮膚の症状は「湿気」などの悩みをそれぞれ訴えている。

微症状の保有状態と基本的な生活習慣との関連をみると、表15-①、②のように、偏食、寝つき、寝起きなどは、症状がないというものほど、

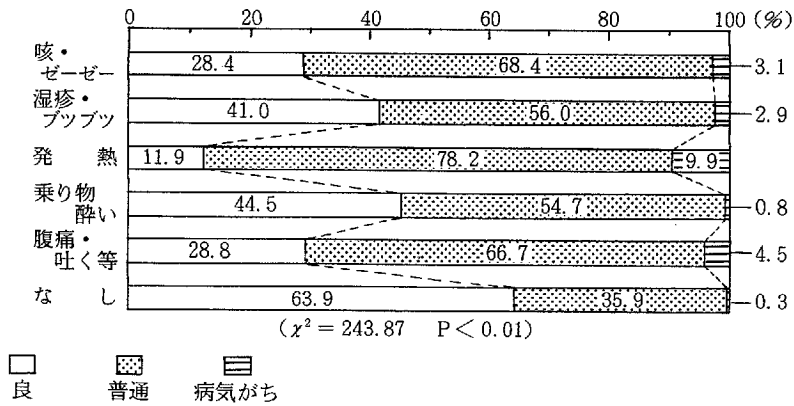


図7 健康状態—具体的微症状別—

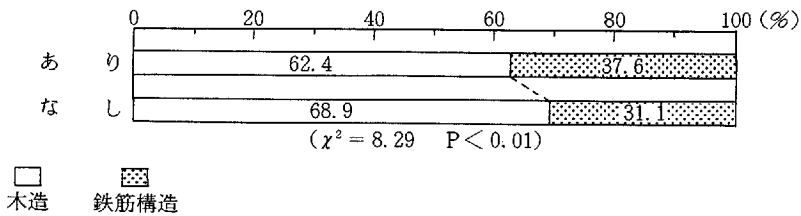


図8 住宅の構造—微症状別—

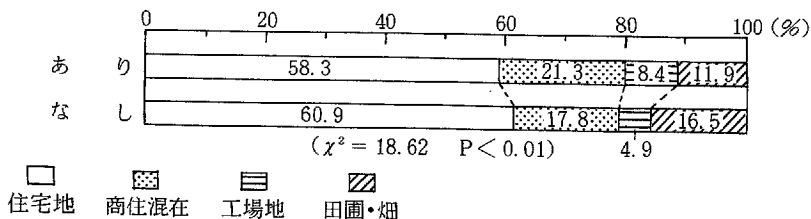


図9 住居の立地環境—微症状別—

表14 住まいの悩み—微症状—

(%)

	住まいの悩み(複数回答)								
	ダニ	カビ	湿気	夏のあつさ のむし	冬の 間風 のすき	戸外 音 の騒	排気 ガス	近隣 の苦情 から	その他
微症状あり	16.2	33.1	36.9	20.7	25.2	26.3	18.7	10.7	8.0
微症状なし	11.3	28.9	33.4	21.5	25.2	21.5	13.6	11.0	7.4

表15—① 微症状の保有状態と基本的な生活習慣

(%)

	偏食		寝つき			寝起き		
	あ る	な い	良 い	と き ど き ぐ ず る	毎 日 ぐ ず る	良 い	と き ど き ぐ ず る	毎 日 ぐ ず る
微症状あり	53.4	46.6	88.2	9.8	2.0	66.0	29.7	4.3
微症状なし	44.0	56.0	93.0	6.8	0.3	72.9	23.4	3.7

($\chi^2 = 16.01$ p<0.01)

($\chi^2 = 16.75$ p<0.01)

($\chi^2 = 10.11$ p<0.01)

表15—② 微症状の保有状態と遊び場・育児講座参加・親子による運動

(%)

	遊 び 場					育児講座・講演会			親子で運動しているか	
	家 の 外	ど ち ら か と い え ば 家 の 外	半 々	ど ち ら か と い え ば 家 の 中	家 の 中	必 ず 参 加	と き ど き 参 加	ま っ た く 参 加 し な い	し て い る	し て い な い
微症状あり	9.9	22.0	44.7	21.2	2.3	12.4	58.8	28.9	15.2	84.8
微症状なし	12.0	26.6	47.4	12.5	1.4	14.7	61.1	24.1	19.3	80.7

($\chi^2 = 27.83$ p<0.01)

($\chi^2 = 6.92$ p<0.05) ($\chi^2 = 5.07$ p<0.05)

「ない」、ないし「良い」と回答するものが増えてきている。また、遊びについての関連をみると、微症状を保有している子どもほど、家庭内での遊びが多くなっている。

最後に、母親の保健・育児情報の利用態度、親子の健康増進共有行動との関連についてみる。母親の保健・育児情報の利用態度は、「幼稚園・保育所・市区町主催による育児講座・講演会」の1項目のみと関連がみられ、微症状を保有しているものほど、参加状況が低くなっている。また、親子で運動をしているというものも少なくなっている。

(3) 微症状の規定要因

個々の関連分析から、微症状の保有状態を規

定する要因について検討する。微症状を保有しているかないかを外的基準として、多変量解析の数量化Ⅱ類の分析を試みた。

分析の対象としたのは、クロス集計で統計的な有意差がみられた(5%程度)16項目とそれに性、年齢の18項目である。表16は、分析対象とした18項目についての、カテゴリー・ウェイト、レンジ(カテゴリー・ウェイトの最大値と最小値との幅)、そして偏相関係数を示したものである。ここでは、偏相関係数に注目し、説明力の高い変数を取り出してみる。「住宅の悩み」(0.187)、「出産時の異常」(0.166)、「偏食の有無」(0.161)、「住居の立地環境」(0.156)、「起床時間」(0.155)、「年齢」(0.154)、「母親の

表16 数量化Ⅱ類分析表

変数	カテゴリー	カテゴリー ウェイト	レンジ	偏相関 係数	変数	カテゴリー	カテゴリー ウェイト	レンジ	偏相関 係数
性別	男	0.109	0.2352	0.125	交通 量	多い	-0.0033	0.9591	0.149
	女	-0.1262				普通	0.1111		
年 歳 別	3歳以下	0.8072	0.9475	0.154	日た 当り	良い	-0.0338	0.1837	0.114
	4歳	0.0911				悪い	0.1499		
	5歳	-0.1403			住宅の 悩み	ある	0.4230	0.9017	0.187
	6歳	-0.1191				ない	-0.4787		
出 産	異常なし	-0.1342	0.8857	0.166	偏 食	ある	0.2987	0.5946	0.161
	異常あり	0.7515				ない	-0.2959		
構 造	鉄筋	0.0441	0.8561	0.117	起時 床間	7:30以前	-0.1992	0.6233	0.155
	木造	-0.8120				7:30以降	0.4241		
階 数	1階	-0.0346	0.3874	0.123	就時 寝間	9:00以前	0.1431	0.5387	0.146
	2階	-0.1279				9:00以降	-0.3956		
	3階	0.2595				育 児 講 座	かならず参加		
立 地 環 境	住宅地	0.0540	1.2244	0.156	ときどき参加		-0.0777		
	商住混在	0.0162			まったく参加しない	0.2859			
住 ま い	住宅地	0.6430	0.7081	0.146	近 隣 関 係	挨拶程度	0.4300	0.7464	0.152
	工場地	0.6430				世間話	0.1288		
近 隣	田圃・畑	-0.5814	0.6202	0.111	相談・助け合い	食事・買物	-0.1509	0.1466	-0.3164
	住まい	適				-0.1209	0.7081		
近 隣		不適	0.5872	0.6202	0.111	運 有 動 無		ない	0.0992
	町 内	適	-0.0726				0.4545	0.126	近 隣 関 係
町 内		不適	0.3819	0.4545	0.126	運 有 動 無			

(微症状あり 0.226、なし -0.322) (相関比 0.1553)

近隣関係」(0.152)などが、微症状の保有の有無を説明する要因として上がってくる。

具体的なカテゴリーは、微症状を保有しているものはプラスに、逆に保有していないものはマイナスに位置づけられる。微症状の発現の要因として、属性に関しては、3歳以下、出産時に異常ありという要因が、居住環境では、工場地帯、住宅の悩みありという要因が、基本的な生活習慣については、偏食ありが、さらに母親の近隣関係については、疎遠な関係といった要因が見い出せる。このように、微症状は乳幼児の個人的な要因にとどまらず、社会環境的条件によっても規定されている。とりわけ、「住宅の悩み」や「住宅の立地環境」、さらに「母親の近隣関係」といった物的環境要因や人的環境要因が微症状の保有に影響を与えていることが把握で

きる。

しかし、今回の分析の相関比、つまり微症状の保有か否かをしわける指標が、0.1553とさほど高くなく、他の説明要因を検討し分析の精度を高めていく必要がある。今後の課題としたい。

考察 本年度は、乳幼児の健康状態・微症状の保有状態と社会環境的条件との関連についての分析を中心に行ったが、それは居住環境等の物的環境や乳幼児の日常生活、母親の近隣関係などの人的要因と関連があることが明らかになった。

また、微症状の保有状態をみると、母親が健康とみている子どもにも微症状が発現しており、乳幼児に広く浸透していることがわかる。特に、呼吸器、皮膚にみられる症状の浸透が著しい。

また、微症状は、居住環境とも一定の関連がみられ、住宅の立地環境、住宅の構造、住宅の悩みなどが、微症状の発現と密接な関連があることが明らかになる。さらに、母親の近隣関係などとも一定の関連がみられる。数量化Ⅱ類の分析結果をみると、微症状の保有を規定するものとして、住宅の悩み、出産時の異常、偏食の有無、起床時間、年齢、母親の近隣関係などの環境的要因をあげることができる。

このように、乳幼児の健康・微症状の保有状態は、個人の体質などの身体的要因・心理的要因とともに、社会環境的（物的・人的）要因が強く係わっている点の本調査より実証されている。今後、この点についてのより詳細な分析を行うとともに乳幼児の安全保持と社会環境的要

因との関連についても考察する必要がある。

文 献

- 1) 村上勝美ら：小児の微症状、医学書院、1969.
- 2) 高城義太郎：都市の幼児の健康増進の方法に関する研究、現代幼児研究、日本児童福祉協会、1974.
- 3) 斎藤歎能ら：都市幼児の健康・安全行動の形成と居住環境の関係についての研究、厚生省心身障害研究報告書(母子相互作用)、1986.
- 4) Stuart, H.C., et al., *The Healthy Child*, Harvard University Press, 1974.
- 5) Mitchell, R.G., *Child Health in the Community*, Churchill Livingstone, 1980.

Abstract

A Study on Socio-environmental Conditions Affecting Infants' Health and Development

Yoshitaroh Takagi¹⁾, Teruo Matunami²⁾, Kiyoshi Saitoh³⁾
Kyohji Matsumoto⁴⁾, Takao Ogisu⁵⁾, Gunei Satoh⁶⁾

Above and beyond the individual, physical and psychological factors, the high level correlations can be found between infants' health or the state of sub-clinical symptoms carrying and socio-environmental conditions i.e. housing, a playground including the other physical factors or the human factors like as human relations in the community or the degree of the activation of the health information.



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 乳幼児の健康・微症状の保有状態は、個人の身体的・心理的要因とともに住居、遊び場その他地域の物的および地域の対人関係、保健情報の活用度などの人的要因を含む社会環境的条件とも高い関連性がみられる。