

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⁾、斎藤歎能³⁾
松本恭治⁴⁾、荻須隆雄⁵⁾、佐藤郡衛⁶⁾

要約 乳幼児の事故災害の発生状態は、住宅の立地環境、戸外の遊び場及び遊びの実現状態などの社会環境的条件との関連性がみられ、戸外で活発に遊ぶ乳幼児及び親子共同運動を実施しているものは、その発生比率は相対的に高くみられるが、比較的軽度である。

次に、今後、地域における乳幼児保健指導等に当たっては、住居の立地環境、住宅構造、住宅の環境衛生、遊び場及び遊びの状態、親の育児情報利用態度及び近隣関係などの社会環境的条件と乳幼児の健康・微症状の保有・事故災害の発生態度との関連性について、指導内容に盛り込む必要がある。

見出し語：事故災害、社会環境的条件、乳幼児保健指導内容

研究目的 (全体) 本研究は、乳幼児の健康・安全・発達と社会環境的条件との関係分析を行い、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・安全の保持、増進および順調な発達に資する社会環境的条件の整備、並びに、保健指導上の留意事項についての有効な知見を得ることを目的とする。

また、本研究においては、高度の産業化、都市化、情報化などの社会変動により、その影響度が特に強いと考えられる都市部を中心として、住居、遊び場、地域環境などの物的環境条件とともに、地域の対人関係、保健・育児情報の利用態度などの人的環境条件もあわせ、その健康・遊びの状態・安全・発達との関係についても学際的かつ総合的な把握を図ることも目指している。

**第1部 乳幼児の事故災害の発生状態と社会環境的条件の関連性についての分析・考察
研究目的**

乳幼児の事故災害の発生状態と社会環境的条件との関連性について分析、把握し、保健指導上の留意事項についての有効な知見を得ることを目的とする。

研究内容・方法

本年度の研究内容・方法は、次の通りである。

1. 乳幼児の事故災害の発生状態の実態把握
 - ・乳幼児の事故災害の発生度
 - ・事故災害発生の時間帯
 - ・負傷、火傷等の部位
 - ・負傷、火傷等の種類
 - ・病院への交通手段
- ・事故の発生状況
- ・事故発生の場所
- ・治療日数

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) 東京学芸大学海外子女教育センター

2. 乳幼児の事故災害の発生と社会環境的条件の関連性についての安全教育学、児童社会学的視点からの分析

前年度に実施した「乳幼児健康環境調査」の結果について、次の事項を中心にしてクロス集計を行ない、乳幼児の事故災害と社会環境的条件の関係について分析・考察する。

乳幼児の負傷、火傷等の事故災害の発生状況と次の社会環境的要因

- ・住居の建て方、構造、設備等
- ・住居、近隣環境、町内環境としての適度
- ・遊びの環境・実現状態（場所、交友関係等）
- ・親子合同運動の実施

（注）調査対象・調査方法

調査は昭和62年6月に実施したものであり、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ある。調査方法は、配票留置法である。また、回収数は1,900であり、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、女子ほぼ同様である。

結果

1. 乳幼児の事故災害の発生状況

(1) 乳幼児の負傷、火傷などの事故災害の発生

乳幼児の事故災害の発生については、表1に示すように、全体では800人、42.1%が今までに医師の治療を受けた「けが」や「やけど」をしたことがあると答えている。

性別では、女子と比較し、男子で発生度がきわめて高くなっている。女子では、医師の治療を受けたことのある「けが」や「やけど」をしたことがあるというものは36.0%にとどまるが、男子ではその数は47.5%に達し、男子の2人に1人は「けが」や「やけど」をしたことがあると回答している。

また、年齢別では、やや年齢の上昇とともに「けが」や「やけど」をしたことがあるというものが増加している。3歳未満では30.4%にとどまるが、6歳児ではその数は46.7%にも達

している。

表1 事故災害の発生度^(%)

	ない	あり
全 体	57.9	42.1
男 子	52.5	47.5
女 子	64.0	36.0
3歳以下	69.6	30.4
4 歳	57.9	42.1
5 歳	58.8	41.2
6 歳	53.3	46.7

$\chi^2 = 25.0 (P < 0.01)$
 $\chi^2 = 14.68 (P < 0.01)$

(2) 事故災害の発生時間帯

「けが」や「やけど」をしたときの時間帯についてみる。表2は、その結果を示したものである。やはり、子どもが最も活発に行動する時間である「昼」という回答が最も多く、47.3%に達する。子どもの事故災害の半数は、「昼」に発生していることがわかる。この他、約4分の1は「夕方」、また、「朝」と「夜」という回答がそれぞれ1割強となっている。

年齢別にみると、3歳児では「朝」という回答がやや多くなっているのに対して、4歳児以上では「昼」という回答が約半数に達している。

表2 事故発生の時間帯^(%)

	朝	昼	夕方	夜
全 体	13.6	47.3	26.9	12.2
3歳以下	25.0	36.5	26.9	11.5
4 歳	11.5	52.3	23.0	13.2
5 歳	14.3	48.3	26.2	11.2
6 歳	12.0	54.8	20.4	12.8

$\chi^2 = 17.33 (P < 0.05)$

(3) 「けが」、「やけど」の部位

表3に示すように、最も多いのが「顔」である。「顔」にけがややけどをしたというものは全体の4分の1に達する。これについて「頭」というものが17.5%、「足」というものが13.0%、「腕」というものが11.9%、「手の指」というものが10.8%などとなっている。

性別でみると、やや異なった傾向がみられる。男子では、「頭」と「顔」というものがやや多

表3 「けが」、「やけど」の部位 (%)

	頭	顔	胸	背	腕	腹	腰	手	手の指	大腿部	足	足の指	その他
全 体	17.5	25.1	1.5	0.0	11.9	1.3	0.6	6.2	10.8	3.8	13.0	2.9	5.4
男 子	20.8	26.3	1.5	0.0	11.4	1.7	0.6	6.1	9.3	3.6	10.6	2.8	5.3
女 子	12.8	23.4	1.6	0.0	12.5	0.6	0.6	6.2	13.1	4.0	16.5	3.1	5.6

$$\chi^2 = 17.38 (p=0.09)$$

表4 事故災害発生時の状況 (%)

	転 倒	転 落	接 触	衝 突	飛来物	落下物	誤 飲	はさむ	交通事故	その他
全 体	28.0	20.2	20.8	11.2	0.6	1.9	0.1	8.5	1.3	7.4
男 子	32.0	20.3	17.9	10.4	1.1	2.3	0.2	7.2	1.5	7.0
女 子	22.3	20.1	25.1	12.2	0.0	1.3	0.0	10.3	0.9	7.8
3歳以下	28.8	13.5	30.8	5.8	0.0	1.9	0.0	5.8	0.0	13.5
4 歳	29.0	19.3	21.6	8.0	1.1	3.4	0.0	7.4	0.6	9.7
5 歳	28.1	19.2	18.2	18.2	0.7	1.7	0.3	12.3	2.0	5.6
6 歳	27.3	22.7	21.5	21.5	0.4	1.2	0.0	5.5	1.2	6.6

$$(性別) \chi^2 = 19.66 (p<0.05)$$

$$(年齢別) \chi^2 = 32.48 (p=0.21)$$

くなっているのに対して、女子では「足」や「手の指」という回答がやや多くなっている。年齢別では、系統的な変化は見られない。

(4) 事故災害発生時の状況

全体的には、表4に示すように、「転倒（ころぶ）」が最も多く28.0%、ついで「転落（落ちる）」と「接触（ふれる）」の2つがそれぞれ2割、「衝突（ぶつかる）」が1割などとなっている。

性別にみると、男子では、「転倒」が多くなっているのに対して、女子では「接触」が多くなっている。

年齢別でみると、どの年齢層でも「転倒」によって、けがをしたというものが多くなっているが、年齢の上昇とともに、「転倒」や「衝突」が多くなり、逆に年齢の低下とともに「接触」が多くなっている。発達段階からみて当然の結果と思われる。

発生状況と「けが」の部位との関連をおおまかにみると、「転倒」と「転落」と「衝突」では「頭」「顔」「腕」を、「接触」と「はさむ」とでは「手」「足」をそれぞれ「けが」をするものが多くなっている。

(5) 事故災害の種類

表5に示すように、「切りきず」が圧倒的に多くなっている。全体の42.5%がこの「切りきず」である。この他、「やけど」が17.8%、「打撲（うちみ）」が11.7%、「骨折」が10.0%などとなっている。事故災害にあった子どもの10人に1人が「骨折」を経験している結果は注目したい。その他は、ごく少数である。

性別でみると、男子では「切りきず」が、女子では「やけど」が多くなっている。また年齢別で見ると、3歳未満児では「やけど」が、5歳以上では「切りきず」がそれぞれ多くなっている。

事故災害の種類は、先の事故災害発生の状況と密接に関連している。「すりきず」は転倒やはさむ、「きりきず」、「打撲」、「骨折」等は転倒・転落・衝突、「やけど」は圧倒的に接触が多くなっている。

(6) 事故災害発生の場所

「けが」や「やけど」をした場所について、「幼稚園・保育所」、「家の中」、「家の外」の3分類でみると、半数強は「家の中」で「けが」や「やけど」をしている。「家の外」が3分の1で、「幼稚園・保育所」は1割ほどとなっている。

これをより詳細に把握してみると、表6に示

表5 事故災害の種類(%)

	すりきず	切りきず	さしきず	打撲	捻挫	脱臼	骨折	やけど	でき水	窒息	その他
全 子	4.3	42.5	1.6	11.7	1.6	4.2	10.7	17.8	0.0	0.0	6.3
男 子	4.4	45.1	1.5	12.3	1.3	4.0	10.8	15.0	0.0	0.0	5.5
女 子	4.0	38.6	1.9	10.9	2.2	4.4	8.7	21.8	0.0	0.0	7.5
3歳以下	5.8	36.5	1.9	11.5	0.0	9.6	3.8	28.8	0.0	0.0	1.9
4 歳	5.6	36.3	0.6	12.8	2.8	6.1	10.1	17.3	0.0	0.0	8.4
5 歳	5.3	44.6	2.0	12.9	1.3	3.0	8.9	15.8	0.0	0.0	6.3
6 歳	1.9	45.5	1.9	9.7	1.6	3.1	12.1	18.3	0.0	0.0	5.8

(性別) $\chi^2 = 10.39$ (p=0.23)

(年齢別) $\chi^2 = 31.12$ (p=0.15)

表6 事故災害発生の場所

場 所	%	詳細な場所	%
幼稚園 保育所	11.9	園 内	4.4
		園 庭	5.5
		園 外 保 育	0.5
		登 降 園 中	0.6
		そ の 他	0.8
		家の中	54.5
食 堂	4.3		
ベ ラ ン ダ	1.4		
風 呂 場	1.6		
玄 関	2.0		
居 間	24.8		
庭	6.1		
子 供 部 屋	1.6		
廊 下	0.6		
階 段	3.0		
そ の 他	4.2		
家の外	33.6	公 園	5.4
		空 き 地	2.5
		道 路	12.9
		共 同 階 段	1.8
		そ の 他	11.0

すように、「居間」が圧倒的に多くなっている。「けが」や「やけど」をしたことのある乳幼児の4人に1人は、「居間」で「けが」をしている。この他、「道路」が1割ほどいる。その他の回答は多岐にわたっている。全体的には、「居間」や「台所」や「食堂」、そして「家の庭」等で事故にあっており、居間空間が乳幼児の事故災害ときわめて密接に関連していることがわかった。

(7) 病院までの交通手段

なんらかの事故災害にあったときに、どのようにして病院まで行ったかをみたが、それは、事故災害の程度や病院までの距離など様々な要因が関連しており、単純に論じることは難しいが、とりあえず、「けが」や「やけど」をしたとき、どのようにして病院まで行ったかについては、表7に示すように、全体では「自宅の車」が3分の1と最も多く、ついで「抱いて」、「背負って」等が多くなっている。

(8) 治療日数

「けが」や「やけど」の治療にかかった日数を、入院日数と通院日数とに分けてみる。事故災害の程度を把握することはなかなか難しいが、治療日数によって、その程度のおおよそを把握することができると思われるからである。表8はその結果を示したものである。まず、入院日数についてみると、入院日数0というものが大半である。全体の95.9%は、「けが」や「やけど」で入院までにはいたっていない。入院したというものは32人である。そのうち、10日以内が3.1%、11日以上が1.0%となっており、最大では150日入院したというものが1人いる。入院したものの平均日数は13.7日となっている。

また、通院日数は、3日以内というものが23.7%、4~10日が52.6%、11日以上が23.7%となっており、最大では180日、つまり半年間通院したものが2人いる。全体の平均通院日数は10.58日となっている。

属性別でやや異なった結果になっている。入院・通院の日数の平均に注目して結果をみる。

表7 病院までの交通手段(%)

	救急車	自宅の車	知人隣人の車	タクシー	抱いて背負て	歩いて	園の車	その他
全体	5.8	34.3	5.8	6.3	16.4	14.3	5.2	11.8

表8 治療日数

通院日数	0日	95.9	入院日数	1~3日	23.7
	1~10日	3.1		4~10日	52.6
	11日以上	1.0		11日以上	23.7
	平均(日)	13.7		平均(日)	10.58

まず、性別である。男子では、入院日数の平均は7.00日で、標準偏差が4.67日となっている(入院者20人)。これに対して、女子では平均が24.92日で、標準偏差は40.34日となっている(入院者12人)。男子の方が「けが」や「やけど」をすることが多いが、入院にいたるようなものではないことが把握できる。女子では実に25日にも達するが、バラツキが大きい。また、通院日数は、男子では平均10.38日、標準偏差13.73日、女子では平均10.88日、標準偏差14.20日である。通院日数に関しては、男女間で有意な差は認められない。

つぎに年齢別にみると、入院日数は3歳以下では平均12.0日、標準偏差7.07日(入院者2人)、4歳児では平均55.0日、標準偏差82.31日(入院者3人)、5歳児では平均6.79日、標準偏差4.76日(入院者14人)、6歳児では平均11.92日、標準偏差9.09日(入院者13人)となっている。4歳児でやや多くなっているが際立った差ではない。通院日数は3歳以下では平均12.59日、標準偏差25.94日、4歳児では平均10.26日、標準偏差10.32日、5歳児では平均9.61日、標準偏差13.52日、6歳児では平均11.45日、標準偏差13.09日となっている。3歳児以下で通院日数がやや多くなっているが、これもまた際立った差ではない。

治療日数は、けがの種類によっても当然異なっている。入院日数は際立った差はみられないが、通院日数には違いがみられる。やはり「骨折」が最も長く28.5日、ついで「捻挫」の15.9

日、「やけど」の14.0日、「切傷」が7.9日、「擦り傷」が7.2日などとなっている。

2. 乳幼児の事故災害の発生と社会環境的要因との関連性の分析

(1) 居住環境と事故災害の発生との関連性

乳幼児の事故災害と居住環境とは密接な関連があるものと予想される。乳幼児の「けが」や「やけど」の発生場所は、既述のように「居間」、「台所」、「食堂」等の家の中が多かったことは、事故災害の発生と居住環境との関連を端的に示している。

ところで、居住環境については、居住形態、構造、階数、立地条件、環境、交通量等の項目を設定している。このうち、居住形態(持ち家か借家かなど)、住居形態(1戸建てか、集合住宅か)、構造、階数等のいわば居住環境のハード面との関連はあまりみられなかった。ただし、住まいの環境・近隣環境・町内環境の適一不適と事故災害の発生とにはやや有意な差が認められる。表9は、その結果を示したものである。まず、「住まいの環境」との関連である。子どもを育てるうえで住まいの環境が「良い」と評価しているものと「悪い」と評価しているものとは、際立った違いを見せている。「良い」というものでは、4割ほどにとどまっているものが、「悪い」と評価するものではその数は5割近くにも達している。

また、近隣環境の評価と事故災害の発生とも有意な関連がみられる。近隣環境が良いと評価するものほど、子どもの事故災害の発生が少なくなっている。「良い」と評価するものでは、なんらかの事故災害があったというものは、4割ほどにとどまるが、「悪い」というものでは、その数は半数を超している。

さらに、町内環境についても「良い」と評価するものでは、事故災害の発生率は4割ほどにとどまるが、「悪い」と評価するものではその数は6割近くにも達している。

表9 居住環境と事故災害の発生(%)

(1) 住まいの環境			(2) 近隣環境			(3) 町内環境		
	ない	ある		ない	ある		ない	ある
良 い	58.2	41.8	良 い	57.8	42.2	良 い	57.6	42.4
やや良い	58.5	41.3	やや良い	58.3	41.7	やや良い	58.8	41.2
やや悪い	57.0	43.0	やや悪い	50.4	49.6	やや悪い	50.4	49.6
悪 い	52.6	47.4	悪 い	46.6	53.4	悪 い	42.3	57.7

$\chi^2 = 8.06 (P < 0.05)$ $\chi^2 = 8.56 (P < 0.05)$ $\chi^2 = 8.94 (P < 0.05)$

表10 遊びの環境と事故災害の発生との関連(%)

	ほとんど家の外	どちらかといえば家の外	半々くらい	どちらかといえば家の中	ほとんど家の中
ない	9.3	21.7	48.7	17.9	2.5
あり	12.9	26.7	42.2	17.1	1.1

$\chi^2 = 19.19 (P < 0.01)$

以上の結果から即座に因果関係までは断定できないが、居住環境の適一不適と乳幼児の事故災害の発生とは密接にかかわっていることがわかる。

(2) 遊び環境と事故災害の発生との関連性

乳幼児の遊び環境と事故災害の発生との関連について検討する。今回の調査では、乳幼児の遊びについて、「遊び場所」と「帰宅後の遊び友だちの有無」の2つからとらえている。まず、「遊び場所」との関連である。「ふだんの遊びは、家の中と家の外ではどちらが多いか」をみると、表10に示すように、なんらかの事故災害にあったことのある子どもほど、「家の外」で遊ぶというものが多くなっている。活発に行動する子どもほど、「けが」が多くなることを示している。事故災害の発生を防ぐためには、子どもの遊び環境の整備が緊急、かつ重要な課題である。

次に、「帰宅後の遊び友だちの有無」と事故災害の発生との関連である。表11に示すように、9割近くが「帰宅後、遊ぶ友だちがいる」と回答しているが、やはり事故災害にあったことがあるという乳幼児ほど「遊ぶ友だちがいる」とするものの比率が高くなっている。乳幼児の心身の発達にとって、友だちとの社会的な交流が不可欠であることは指摘するまでもなく、安全な遊び空間、生活空間の確立こそ重要である。

表11 帰宅後の友人の有無と事故災害の発生との関連

	友だちいる	友だちいない
ない	83.9	16.1
あり	87.2	12.8

$\chi^2 = 3.84 (P < 0.05)$

(3) 親子合同運動と事故災害の発生との関連性

親子合同運動を2項目から把握した。第1は、「親子が一緒になって、何か運動をしていますか」という項目である。「している」というものは、全体の2割弱である。これと乳幼児の事故災害との関連をみると、表12に示すように、なんらかの事故災害にあった子どもほど、親子で一緒に運動をしているというものが多くなっている。やはり、運動にはなんらかの事故災害が伴うことがうかがわれる。

表12 親子合同運動の有無と事故災害の発生との関連

	親子で運動している	運動していない
ない	15.3	84.7
あり	19.6	80.4

$\chi^2 = 5.82 (P = 0.01)$

次に、「子どもが運動クラブや体育教室に通っているかどうか」についてみると、ほぼ、4人に1人の割合でなんらかの運動クラブや体育教室に通っていることになる。これまた、事故災害の発生と有意な関連がみられる。表13に示すように、事故災害にあったことのある子どもほど、運動クラブや体育教室に通っているものが多い。活発な子どもほど、「けが」や「やけど」をする確率が高くなっていることがわかる。

表13 運動クラブ加入の有無と事故災害の発生との関連 (%)

	運動クラブに通っている	運動クラブに通っていない
ない	21.5	78.5
あり	28.9	71.1

$$\chi^2 = 13.31 (p < 0.01)$$

以上のように、居住環境・遊び空間、生活空間と事故災害の発生とは、密接な関連性があることが把握できた。子どもの健やかな成長のために、安全な生活環境をどう構築するかが問われているものといえる。

3. 乳幼児の事故災害の類型化

乳幼児の事故災害について個々の分析をしてきたが、最後に乳幼児の事故災害の構造について検討する。数量化Ⅲ類の分析によって、乳幼児の事故災害の質的な構造を把握してみる。周知のように数量化Ⅲ類とは、質問間の相互関連を回答の傾向から明らかにし、同時に回答者をも類型化する方法である。ここでの分析に即して言えば、乳幼児の事故災害はどのような基準によって類型化できるかを探るための分析手法である。

今回、分析の対象としたのは、「事故災害の発生時間帯」、「事故災害の部位」、「事故災害の種類」、「事故災害発生時の状況」、「事故災害の発生場所」、「治療日数」、以上の6項目、40カテゴリーである（反応数が0カテゴリーと「その他」は除いてある）。

また、入院日数は「なし」と「ある」の2カテゴリーに、通院日数は「1～3日」、「4～9日」、「10日以上」の3カテゴリーにそれぞれ類

型化してある。

さて、表14は、事故災害の構造を把握するための有効な尺度はなにかを解釈するために与えられたカテゴリー・ウエイトである。まず第1軸であるが、プラス領域は、「腹にけが」「腰のけが」「やけど」「大腿部のけが」「接触してのけが」「胸にけが」「夜にけが」などといったカテゴリーで構成されている。一方、マイナス領域は、「飛来物によるけが」「交通事故」「打撲」「頭のけが」「顔のけが」「家の外でのけが」「幼稚園・保育所でのけが」などのカテゴリーで構成されている。このようなカテゴリーの構成からみて、第1軸は、静態的な事故災害か、それとも動態的な事故災害かをしわける軸と解釈できる。すなわち、戸外で、活動しているの事故か、それとも屋内での偶発的な事故災害かという軸であると考えられる。

次に、第Ⅱ軸である。プラス領域は「脱臼」「誤飲」「腕のけが」「骨折」「交通事故」「入院あり」「通院日数10日以上」等のカテゴリーで構成されている。一方、マイナス領域は「大腿部のけが」「衝突によるけが」「挟んでのけが」「切りきず」「すりきず」などのカテゴリーからなっている。このようなカテゴリーの構成からみて、事故災害の程度にかかわる軸と解釈できる。すなわち、プラス領域は入院を伴ったり、長期間の通院を伴うような重大な事故災害であり、逆にマイナスは軽度の事故災害を示していると解釈できる。なお、Ⅰ軸、Ⅱ軸ともに相関比がともに0.5以上と非常に高く、乳幼児の事故災害を類型化するうえで有効な軸といえる。

以上、数量化Ⅲ類の結果析出された類型設定上有効な尺度を直交させることにより、図1に示すような4タイプの事故災害が導きだせる。第1象限は、軸の性格からいえば「静態一重大化」である。夜に発生し、胸や腕のけがが多く、誤飲、脱臼、骨折等が多くなっている。入院を伴い、しかも通院日数も10日以上と長い。いわば「重傷型」の事故災害と考えられる。

第2象限は、軸の性格からいえば「動態一重大化」である。夕方多く発生し、落下や交通事故によるけがで、打撲が多い。通院日数が「4～9日」程度のけがである。交通事故に代表さ

表14 カテゴリーウエイト表

I 軸 (相関比0.5915)		II 軸 (相関比0.5325)	
腹のけが	3.44	脱臼	4.90
腰のけが	3.15	誤飲	4.08
やけど	3.00	腕のけが	3.90
大腿部のけが	2.83	骨折	3.32
接触によるけが	2.58	通院日数10日以上	2.60
胸のけが	2.28	入院あり	2.07
.<途中省略>.		.<途中省略>.	
顔のけが	-1.07	やけど	-0.85
頭のけが	-1.32	通院日数1~3日	-0.90
打撲	-1.32	挟んでのけが	-0.93
交通事故	-1.40	衝突によるけが	-1.03
飛来物によるけが	-1.71	大腿部のけが	-1.26

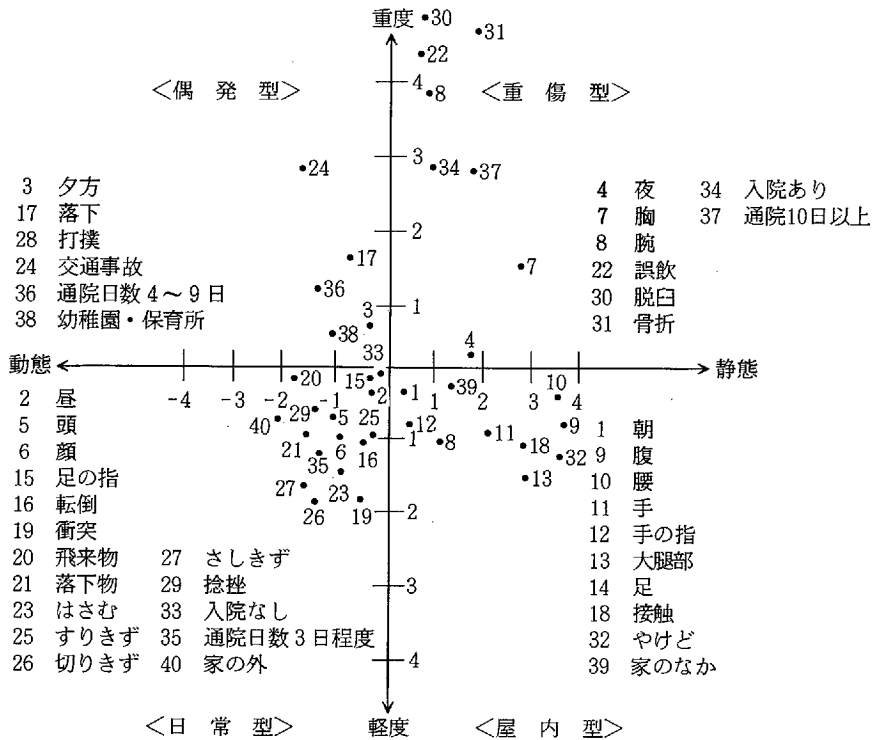


図1 事故災害の類型化

れる、いわば「偶発型」の事故災害といえよう。

第3象限は、軸の性格からすると「動態—軽度」である。家の外で、昼に発生することが多く、頭・顔・足の指などをけがすることが多い。転倒や衝突、挟んだりすることによるけがが多い。治療日数もきわめて短い。いわば、「日常型」の事故災害と呼ぶことができる。

第4象限は、軸の性格からすると「静態—軽度」である。朝方に、家の中で多く発生し、手・手の指・大腿部・足などをけがすることが多い。接触によるものが多く、「やけど」に代表される。いわば、「屋内型」の事故災害と呼ぶことができる。

以上、乳幼児の事故災害の類型化を検討してきた。事故災害といっても、発生時間帯、けがの部位、事故災害の発生状況、けが等の種類、治療日数等を総合的に判断すると、「重傷型」、「偶発型」、「日常型」、「屋内型」の4つに類型化できる。乳幼児の安全に関しては、それぞれ

の事故災害に対応した形での施策の検討が望まれる。

つぎに、乳幼児の事故災害はどのような属性によって分化しているかを検討する。図2は、I軸とII軸とのサンプル・スコアの平均点を平面上にプロットしたものである。サンプル・スコアの平均点とは、同じ属性の回答者の総得点を人数で割った平均得点のことであり、これによって各属性のトータルな特性がどうであるかを比較することができる。

まず、性差をみると、男子では、「日常型」が多い。一方、女子では「重傷型」が多くなっている。男子と女子を比較すると、事故災害の発生度は男子が高いが、男子の場合、それは「日常型」の事故災害であることをこの結果から把握できる。

次に、年齢別でみると、3、4歳の幼児の場合は「重傷型」が、5、6歳になると「日常型」がそれぞれ多くなっている。年齢の上昇と

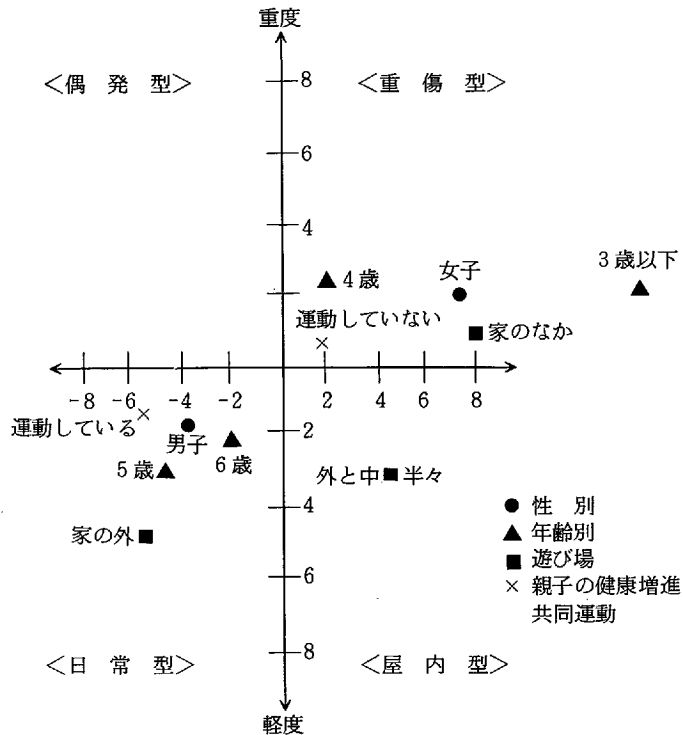


図2 事故災害の規定要因 (×10⁻²)

ともに事故災害が多くなるが、それは活発な行動に伴って発生するものであり、比較的軽度の「日常型」の事故災害であることがわかる。

遊び場についてみると、当然、「家の外」で遊ぶという乳幼児ほど、「日常型」の事故災害が、「家の中で遊ぶ」というものは「重傷型」が、また「外と中半々」というものは「屋内型」がそれぞれ多くなっている。この結果からも、外で遊ぶ子どもほど、事故災害にあっても、比較的軽度であることが実証できる。したがって、乳幼児の外遊びを推進していくことと同時に、乳幼児が安全に外遊びができるような環境づくりこそ重要な課題といえよう。さらに、親子合同運動についてみると、「親子で一緒に運動をしている」というものは「日常型」に、「運動していない」というものは「重傷型」にそれぞれ親近性をもっている。親子合同運動の実施者については、もし事故災害にあってもそれが軽度ですむことを示している。

考 察

本年度は、乳幼児の事故災害の実態、事故災害の発生と社会環境的要因との関連性、そして乳幼児の事故災害の類型化について検討した。

乳幼児の4割強がなんらかの事故災害にあっている。時間帯は、当然「昼」が多く、「顔」や「頭」、「足」、「腕」などにけがややけどをおったというものが多い。具体的には、「切傷」が圧倒的に多くなっている。その他、「やけど」、「打撲」などが多い。事故災害の発生状況は「転倒」、「転落」、「接触」等である。場所は「家の中」が半数強である。このことから、乳幼児の事故災害は居住環境となんらかの関連性があることをうかがわせる。

また、乳幼児の事故災害は、居住環境や遊び場等との関連性が強い。活発に行動するものほど、事故災害にあうものが多くなっている。乳幼児を取り巻く居住環境の整備と安全な遊び空間・生活環境づくりが重要な課題である。

乳幼児の事故災害の全体の構造を探ってみると、「重傷型」、「偶発型」、「日常型」、「屋内型」の4つに類型化できる。活発に行動し、親子合同運動をしているものほど、事故災害にあっても比較的軽度であることが実証できた。ここか

らも、乳幼児を取り巻く生活環境の整備こそ今後の優先的な施策として必要であることが確認できる。

第2部 乳幼児の健康・安全と社会環境的条件に係わる保健指導内容上の留意事項

研究目的

保健所等における乳幼児保健・安全指導等の中にみられる社会環境的条件に係わる指導内容の現状把握を行うとともに、今後の留意事項を明定化することを目的とする。

研究内容・方法

本年度の研究内容・方法は次の通りである。

(1) 昭和63年11月上旬から下旬に、全国各都道府県内の保健所のうち、U型(都市型)、UR型(中間型)を中心とする保健所35か所、及び、保健センター26か所、計61か所(無作為抽出)を対象に、乳幼児保健指導に関する現在の指導状況(質問項目:〈表15〉に示す1~23)、今後の乳幼児保健指導を実施するうえで必要と考えられる指導内容(質問項目:〈表16〉に示す1~13)、及び、『乳幼児の保健・安全指導を実施するうえで、社会生活環境と健康・安全に関する指導内容として、今後、盛り込むことが必要と考えられる内容(自由記述)』について、質問紙調査(郵送法)により実施した(回収率:64%)。

(2) 調査結果の分析、及び、それに基づく指導内容上の留意事項の明定化に関し、小児保健学、発達心理学、建築衛生学の視点からの研究討議を行う。

なお、抽出された留意事項については、保健所・保健センターなどの実際面からの意見も聴取し、補正を図る。

結 果

1. 保健所・保健センターにおける保健・安全指導に関する指導内容の現状および今後の必要事項

(1) 指導内容の現状

保健所・保健センターにおける現在の指導内容23項目について、「特に重点を置いて指導している」「重点を置いて指導している」「指導していない」「不明」の区分により回答を求めた

表15 保健・安全指導内容の現状

A：特に重点を置いて指導している
C：指導していない

B：重点を置いて指導している
D：分からない

(%)

	指 導 内 容	A	B	C	D	NA
1	疾 病（予防法を含む）	20 (32.8)	36 (59.0)	0 (0)	1 (1.6)	4 (6.6)
2	離乳の仕方，離乳食の作り方・与え方	31 (50.8)	28 (45.9)	0 (0)	0 (0)	2 (3.3)
3	虫歯，歯磨きのさせ方	37 (60.7)	23 (37.7)	1 (1.6)	0 (0)	0 (0)
4	栄養のバランス	23 (37.7)	34 (55.7)	1 (1.6)	0 (0)	3 (4.9)
5	食 生 活（食事のさせ方など）	21 (34.4)	38 (62.3)	0 (0)	0 (0)	2 (3.3)
6	おやつとの与え方	21 (34.4)	38 (62.3)	0 (0)	0 (0)	2 (3.3)
7	基本的健康生活習慣の自立	32 (52.5)	27 (44.3)	1 (1.6)	0 (0)	1 (1.6)
8	言葉の発達	32 (52.5)	28 (45.9)	0 (0)	0 (0)	1 (1.6)
9	知能の発達	20 (32.8)	29 (47.5)	7 (11.5)	0 (0)	4 (6.6)
10	情緒の発達	29 (47.5)	30 (49.2)	1 (1.6)	1 (1.6)	0 (0)
11	遊び，おもちゃ（玩具）の選び方・与え方	15 (24.6)	36 (59.0)	5 (8.2)	2 (3.3)	3 (4.9)
12	発育・発達と遊びの重要性	29 (47.5)	28 (45.9)	1 (1.6)	2 (3.3)	1 (1.6)
13	戸外遊び，集団遊びと健康の関係	19 (31.1)	34 (55.7)	6 (9.8)	1 (1.6)	1 (1.6)
14	事故（怪我や火傷など）の防止と安全	16 (26.2)	38 (62.3)	4 (6.6)	1 (1.6)	2 (3.3)
15	住宅の立地環境と徴症状との関係	0 (0)	15 (24.6)	31 (50.8)	5 (8.2)	11 (18.0)
16	住宅構造や暖房器具と徴症状の関係	0 (0)	18 (29.5)	26 (42.6)	5 (8.2)	12 (19.7)
17	住まいに関する悩みの対処の仕方 ① ダニ，カビ	0 (0)	26 (42.6)	18 (29.5)	6 (9.8)	11 (18.0)
18	住まいに関する悩みの対処の仕方 ② 湿気，蒸し暑さ	0 (0)	24 (39.3)	23 (37.7)	3 (4.9)	11 (18.0)
19	住まいに関する悩みの対処の仕方 ③ 騒音，排気ガス	0 (0)	12 (19.7)	33 (54.1)	5 (8.2)	11 (18.0)
20	居住地域の遊び場，児童館などについての情報	3 (4.9)	17 (27.9)	28 (45.9)	3 (4.9)	10 (16.4)
21	居住地域の母親の地域組織についての情報や 積極的参加の勧め	5 (8.2)	20 (32.8)	24 (39.3)	6 (9.8)	6 (9.8)
22	育児に関する相談機関・相談事業についての情報 （但し，調査対象の保健所・保健センターを除く）	4 (6.6)	40 (65.6)	8 (13.1)	3 (4.9)	6 (9.8)
23	地域での育児講座，講演会についての情報	2 (3.3)	26 (42.6)	26 (42.6)	2 (3.3)	5 (8.2)

結果は、〈表15〉に掲げた通りである。「1. 疾病（予防法を含む）」「2. 離乳の仕方、離乳食の作り方・与え方」「3. 虫歯・歯磨きのさせ方」「4. 栄養のバランス」「5. 食生活（食事のさせ方）」「6. おやつとの与え方」「7. 基本的健康生活習慣の自立」「8. 言葉の発達」「9. 知能の発達」「10. 情緒の発達」「11. 遊び、おもちゃ（玩具）の選び方・与え方」「12. 発育・発達と遊びの重要性」「13. 戸外遊び、集団遊びと健康の関係」「14. 事故の防止と安全」「22. 育児に関する相談機関・相談事業についての情報」の15項目については、それぞれ8割以上の保健所・保健センターにおいて重点を置いた指導が行われている。

しかし、都市部を中心に、今日の乳幼児をとりまく住宅環境、居住環境などの社会生活環境は、乳幼児の健康および発達に大きな影響を及ぼしていると考えられるが、住まいに関する悩みの対処の仕方についての指導のうち、「17. ①ダニ・カビ」「18. ②湿気・蒸し暑さ」については、約4割の保健所・保健センターで重点を置いた指導がされているのに対して、「19. ③騒音・排気ガス」については、地域差が関係しているためか指導しているところは約2割に過ぎない。

ダニ・カビの発生因と関係ある湿気については、最近、一般に広く関心がもたれるようになってきており、乳幼児の保健指導上においても重要な指導内容として取りあげられるようになってきているものと考えられる。

「15. 住宅の立地環境と微症状との関係」「16. 住宅構造や暖房器具と微症状の関係」については、指導しているところは2割程度であり、約半数の保健所・保健センターでは指導していない。なお、15～19の項目については未記入が多く、「必要に応じて個別に指導している」と回答している4～6か所分がこれに含まれている。

次に、乳幼児の健全な発達を促すためには、戸外での集団的・力動的な遊びは不可欠と考えられる。また、母親を中心として保健・福祉活動を行う地域組織への参加は、核家族化・都市化・情報化の現代社会にあって、母親同士の育児に係わる連帯意識が高まることにより、乳幼児の

健全な育成がなされることが期待される。

「20. 居住地域の遊び場、児童館などについての情報」については、指導しているところが約3割であるが、指導が行われていないところの方が約5割と多い。「21. 居住地域の母親の地域組織についての情報や積極的参加の勧め」については、ほぼ同じ割合になっている。「23. 地域での育児講座・講演会についての情報」の提供について、指導している保健所・保健センターと指導していないところに2分され、それぞれ約45%となっている。

(2) 今後の指導内容としての必要事項

〈表16〉に示す今後の必要性についてみると、「8. 乳幼児の遊について」「9. 乳幼児の事故防止と安全について」の2項目について、60%以上の保健所・保健センターが是非必要であると回答している。

このほかの全ての項目についても、80%以上の保健所・保健センターがその必要性があると回答しており、従来、一般的に行われてきた乳幼児保健・安全指導の内容に加え、昨今の社会変動を背景とした育児環境の変化に合わせた指導内容の検討の必要性をみることができる。

(3) 社会環境的条件と係わる健康・安全指導内容、方法の必要性

自由記述による意見についてみると、次のような内容があげられている。

① 社会環境的条件と今後の保健指導内容・方法

今日の乳幼児がおかれている社会生活環境から、今後の保健指導の内容、方法として導入していく必要があると指摘される内容をあげると、次の通りである。

指摘される保健指導内容・方法についてみると、全体に「子どもの遊び、子どもとの遊び方」「地域の児童館・児童遊園などの遊び場についての情報」「近隣・地域における母子の集団的交流の場の設定」「住宅構造の変化に伴う保健指導」に関する内容や方法が多くあげられている。

② 社会環境的条件と今後の安全指導内容

社会環境的条件と今後の安全指導内容に関する指摘を整理すると表18のようにまとめられる。

安全指導については、「家庭・遊び場・地域におせる事故防止・安全」に関する指導の必要性が多くあげられている。

なお、研究協力者の松本は、高齢者の在宅ケアのための住環境整備に関する基礎的研究として、全国80か所の保健所の保健婦、及び、住宅改善に関する援助活動を行っている病院、福祉事務所、福祉センターを対象とした質問紙調査を実施している。その結果によると、特に、保健指導を中心とする保健婦による回答として、住宅構造、住環境、地域環境の問題は、単に在宅ケアを必要とする高齢者のみに係わるものではなく、乳幼児の健康・安全の面にも共通する点が多いことを指摘している。

2. 今後の保健・安全指導内容として必要事項の提案

3年間にわたる研究結果についての研究班員による合同研究討議法によるまとめ、及び、それに対する保健所・保健センターなど現場からの意見聴取法による補正により、今後の指導内容上の必要事項として、次の諸点に留意し、集団的・個別的指導に当たるべきことを提案する。

(1) 今日、乳幼児の健康上の問題として重視されている微症状の発現については、個人の身体的・心理的要因とともに社会環境的条件ともかかわっており、特に住宅の立地環境、住宅の悩み、親の保健・育児情報の利用程度、親子合同運動の実施との関連性について留意する必要

表16 今後の乳幼児保健・安全指導内容としての必要事項

A：是非必要 B：必要
C：不要 D：分からない (%)

	指 導 内 容	A	B	C	D	NA
1	地域にある児童館、児童遊園などの遊び場について	18 (29.5)	32 (52.5)	5 (8.2)	4 (6.6)	2 (3.3)
2	地域にある保育所、幼稚園について	21 (34.4)	31 (50.8)	5 (8.2)	3 (4.9)	1 (1.6)
3	地域にある乳児院、養護施設について	13 (21.3)	35 (57.4)	6 (9.8)	3 (4.9)	4 (6.6)
4	地域にある障害児施設について	26 (42.6)	27 (44.3)	3 (4.9)	2 (3.3)	3 (4.9)
5.	地域を担当する児童・民生委員について	15 (24.6)	34 (55.7)	3 (4.9)	7 (11.5)	2 (3.3)
6	地域にある育児に関する相談機関・相談事業について (但し、調査対象保健所、保健センターを除く)	23 (37.8)	35 (57.4)	0 (0)	1 (1.6)	2 (3.3)
7	地域にある子どもの健全育成を目的とした 母親クラブ、母子愛育班などの地域組織について	25 (41.0)	26 (42.6)	3 (4.9)	3 (4.9)	4 (6.6)
8	乳幼児の遊びについて	40 (65.6)	20 (32.8)	1 (1.6)	0 (0)	0 (0)
9	乳幼児の事故防止と安全について	36 (59.0)	25 (41.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
10	住宅の立地環境と乳幼児の健康との関係について	13 (21.3)	33 (54.1)	3 (4.9)	8 (13.1)	4 (6.6)
11	暖房器具と乳幼児の健康について	17 (27.9)	38 (62.3)	1 (1.6)	1 (1.6)	4 (6.6)
12	住まいの悩み(ダニ、かび、湿気、すきま風、騒音など)への対処の仕方について	15 (25.0)	38 (62.3)	1 (1.6)	5 (8.2)	2 (3.3)
13	地域での育児講座・講演会の情報について	15 (24.6)	39 (64.0)	1 (1.6)	4 (6.6)	2 (3.3)

表17 今後必要と考えられる
保健指導内容・方法

区分	内容・方法
①住まいの環境と健康増進	1. 住宅構造が乳幼児の健康に及ぼす影響** 2. 高層住宅と子どもの遊び、生活* 3. 喘息などの予防と住まい環境の改善 4. アレルギー疾患の予防と住宅環境 5. 住宅環境と子どものストレス
②住まいの環境と微症状	1. 住宅の立地環境と微症状** 2. 住宅構造、暖房器具と微症状の関係 3. 住宅環境と呼吸器疾患との関係
③事故防止	1. 家庭内での事故—事故防止**
④遊びと遊び場	1. 児童館、児童遊園等に関する情報提供、利用方法*** 2. 発育・発達に及ぼす遊びの重要性* 3. 戸外における集団遊び・運動遊びの必要性** 4. 乳幼児の遊びとしつけ
⑤地域組織活動	1. 母親を中心とする地域組織に関する情報提供* 2. 地域における母親グループの育成、活動* 3. 地域健全育成に係わる活動への参加
⑥社会資源との連携・協働	1. 保育所との定期的連携* 2. 児童館・公民館・町会館等を利用した親子の集い、健康増進共有行動の促進
⑦講座・講演会交流機会の開催・設定	1. 乳幼児の健康・安全に関する育児講座、講演会の開催 2. 同年代の子どもをもつ母親同士の交流の場の設定** 3. 子どもの健康増進活動に関する父親の参加
⑧その他	1. アレルギー疾患の予防と食生活 2. 冬季の日光浴と骨の発育 3. 食品の安全性、食生活 4. 高層住宅入居者の増加に伴う育児情報交換、親の相互交流*

〔無印…1か所 * 3～7か所 ** 8～10か所〕
〔*** 13か所〕

表18 社会環境的条件と今後の
安全指導内容

内容・方法
1. 家庭内における乳幼児の事故、事故防止* 2. 地域における乳幼児の事故、事故防止** 3. 家庭生活用品と乳幼児の安全と事故* 4. 遊び場、遊び環境における事故と事故防止、安全教育* 5. 事故防止と事故の対応* 6. 日常生活における安全教育 7. 敏捷性など運動能力の開発 8. 地域の子育ての場を利用した交通安全指導

無印…1か所 * 3～5か所 ** 7か所

がある。

① 住宅が商店街、工場地にあり、母親が住まい・近隣・町内の居住環境は育児上、不適と評価しているものほど、微症状の保有率が高い【住まいの環境と微症状】。

② 微症状と住宅環境との関係については、「鉄筋コンクリート・鉄骨造り」の住宅に住むものほど、微症状の保有率が高い。また、高層集合住宅などの2階以上に住む場合ほど、その保有率が高い傾向にある【住宅構造と微症状】。

③ 住まいの悩みとして、ダニ・カビ・湿気・排気ガスを訴えている母親ほど、その子どもの微症状の保有率が高い。また、微症状を保有する子どもについては、家の外での遊びよりも中での遊びが多く、偏食があり、寝つき・寝おきがよくないという傾向がみられる【住宅の環境衛生と微症状、日常健康生活習慣と微症状】。

④ 微症状を保有している子どもの母親は、「育児講座」への参加度、親子合同運動の実施状況が低調である【母親の育児情報と子どもの微症状、親子合同運動の実施と微症状】。

⑤ 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、母親の近隣関係などの社会環境的要因をあげることができる。

⑥ なお、母親が評価する子どもの健康状態として、「病気がち」としているものについては、「夏の蒸し暑さ」「戸外の騒音」「排気ガス」

の悩みを多く有しており、さらに、戸外遊びの機会が少ない点が認められる【住宅の環境衛生と不健康、戸外遊びの不良状態と不健康】

(2) 幼児期の死因の第1位にあるものとして社会的関心の高い事故災害の発現については、個人の心身要因とともに危険物件；環境要因と密接にかかわっており、特に住宅の立地環境、遊び場の状態との関連性について留意する必要がある。また、戸外で活発に遊ぶ子ども、及び親子共同運動を実施しているものについては、事故災害発現の比率は相対的に高くみられるが、それが比較的軽度であることが実証される【遊び場環境と事故災害、戸外遊びと事故災害】

(注)【 】…指導内容として盛りこむ必要があると思われる事項領域

総括 本研究(3年間)においては、乳幼児の健康・発達について、主として社会環境的条件との相互の関連性について、分析・考察を行ったが、研究対象とした乳幼児の健康・微症状の保有・事故災害の発生状態については、総体的にみて、社会環境的条件(家庭・地域社会の自然・物理的及び心理・社会的環境条件)と関連性がみられることが実証された。

なお、多変量解析等の統計技法による分析・考察の結果、特に、次の点に注目すべきものと考えている。

- ① 乳幼児の健康・微症状の保有・事故災害の発生状態については、通じて住居の立地環境、戸外の遊び場、及び遊びの状態との関連性がみられること。
- ② 上記①のほか、健康については、住居の日照、通風、地域の交通量、母親の近隣関

係との関連性、微症状の保有については、住宅の構造、住宅の悩み(湿気、排気ガス、ダニ、カビ)、親の育児情報利用態度、親子共同運動の実施との関連性がみられること。

- ③ 事故災害の発生について、戸外で活発に遊ぶ乳幼児及び親子共同運動を実施しているものは、その発生比率は相対的に高くみられるが、比較的軽度であること。

今後、地域における乳幼児保健指導に当たっては、上記の社会環境的条件との関連性について、その指導内容として盛り込まれる必要があり、さらには、他分野の保健指導、例えば、高齢者住宅保健指導等とも協働しつつ、環境整備が具現化されるよう期待するものである。

文 献

- 1) 高城義太郎ら；乳幼児の事故と安全教育、玉川大学出版社、1981
- 2) Lerner, R.M.; Child Influences on Marital and Family Interaction, Academic Press 1987.
- 3) Mitchell, R.G., Child Health in the Community, Churchill Livingstone, 1980.
- 4) Ward, C., The Child in the City, Penguin Books, 1979.
- 5) Arena, J.M., Child Safety is no Accident, Duke University Press, 1979.
- 6) Ames, L.B., Child Care and Development, J.B. Lippincott Company, 1970.
- 7) Morris, E.W., Housing, Family and Society, John Wiley & Sons, 1978.

Abstract

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

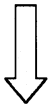
Yoshitaroh Takagi¹⁾, Teruo Matunami²⁾, Kiyoshi Saitoh³⁾
Kyohji Matsumoto⁴⁾, Takao Ogisu⁵⁾, Gunei Satoh⁶⁾

Upon this study in which we have been principally undertaking analysis and consideration of the co-relation between infant's health & development and socio-environmental conditions for three years, it was proved on the whole that the co-relation between infant's health, carrying of subclinical symptoms, state of occurrence of accident & disaster and socio-environmental conditions i.e. natural-physical and psychosocial environmental conditions of family & community.

After further analysis and consideration by the way of statistical method of multivariate analysis, especially we have to pay attention to the following respects.

1. The co-relation with the residential location, outdoor playground, and the state of play can be noticed on the whole regarding infant's health, carrying subclinical symptoms and state of occurrence of accident & disaster.
2. Besides the above, the co-relation with the residential exposure to the sun, ventilation, traffic volume in the area can be noticed regarding infant's health and also the co-relation with the residential structure, residential problems i.e. "humidity, exhaust gas, tick, mold", parental attitude toward utilization of childcare information and parent-child joint exercise can be noticed regarding carrying of subclinical symptoms.
3. The accident & disaster occurrence rate of infant actively playing outside and carrying out parent-child joint exercise can be seen relatively high, however comparatively slight.

Hereafter, the co-relation with the socio-environmental conditions of the above mentioned must be incorporated in the curriculum in time of infant's health guidance. Further more we are looking forward to realization of the environment improvement in collaboration with the health guidance in other field e.g. residential health guidance for the aged.



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 乳幼児の事故災害の発生状態は、住宅の立地環境、戸外の遊び場及び遊びの実現状態などの社会環境的条件との関連性がみられ、戸外で活発に遊ぶ乳幼児及び親子共同運動を実施しているものは、その発生比率は相対的に高くみられるが、比較的軽度である。

次に、今後、地域における乳幼児保健指導等に当たっては、住居の立地環境、住宅構造、住宅の環境衛生、遊び場及び遊びの状態、親の育児情報利用態度及び近隣関係などの社会環境的条件と乳幼児の健康・微症状の保有・事故災害の発生態度との関連性について、指導内容に盛り込む必要がある。