

居住環境と子どもの健康に関する研究  
(高層居住と妊婦・出生児の健康について)

(分担研究者 松田一郎)

研究協力者 本多 洋  
" 中川英一  
他

要約:

高層住宅居住者が一般人口のなかに増加してきている。とくに都市においてその傾向が著明である。このような居住形態が母子保健に及ぼす影響についてはまだ十分な資料が得られていないのが実情である。今回われわれは過去の調査の文献的検討を行い、新しい生活様式としての高層住宅居住の母子保健調査として目標とすべき内容、対象の選択をいかにすべきかについて検討し、調査票のモデルを作成した。

見出し語:

居住階層 妊娠持続期間 異常妊娠・分娩 出生児の体重 罹患率

研究方法 過去の調査経験から、プロスペクティブスタディが必要であると考えられたので、産科施設の分娩例を多数集め、客観的な解析ができるような調査票の試案を作成した。

結果 高層居住がおよぼす影響はたんに物理的なものにとどまらず、社会経済心理的なあらゆる要因が関与していると考えられるのでできるだけ多くのケースを集め多変量解析的手法で調査すべきことが結論された。

考察 高層居住は全く新しい生活形態として都市においてはごく最近に定着してきたものと思われる。かつての住宅公団団地における調査とはまったく別の視野からの調査が必要になる。

とくに、産科的な観点からは胎児、新生児の健康という面からの検討が一層重要なものになると考えられる。

かつての調査では妊娠持続期間の短縮すなわち流産・早産のみが問題とされたが、今回はそれのみにとどまらず、胎児発育と発達(身体的なもののみでなく、母子関係という情緒的なものを含めて)の面からも検討しなくてはならない。その意味で、妊娠中の母親の心理調査も平行して行う必要がある。

Abstract

Maternal and Child Health in Residents of Hi-storage Buildings

Hiroshi Honda, Eiichi Nakagawa,

on the special reference to Maternal Health a new model of research program and questionnaire designed.

三井記念病院 産婦人科 (Dept. OBGYN Mitsui Memorial Hosp.)

淑徳短期大学 社会福祉科 (Dept. Social Welfare Syukutoku Tankidaigaku)

第2表 最終妊娠の転場 (除人工中絶)

	1階 居住者	2階 居住者	3階 居住者	4階 居住者	5階 居住者	計
晩期産 42W1T~	8	8	14	16	8	54
前期産 38W1T~ 42W0T	303	313	328	327	249	1,520
早産 28W~37	40 (10.8)	27 (7.5)	30 (7.8)	28 (7.3)	31 (10.3)	156 (8.7)
早産 ~27W	14 (3.8)	11 (3.1)	10 (2.6)	9 (2.4)	9 (3.0)	53 (3.0)
計	54	38	40	37	40	209
(死産)	(4)	(2)	(3)	(1)	(3)	(13)

計 1,783  
含死産 (13)

第3表 異常妊娠・分娩の出現率%

	1階 居住者	2階 居住者	3階 居住者	4階 居住者	5階 居住者	対照非 同地1 階居住 者
つわり強	23.0	19.3	18.7	23.2	21.3	*14.7
切迫流・産 早	27.9	21.8	32.3	20.8	31.7	24.1
妊娠中症 非産時水	12.8	11.6	15.9	12.9	15.1	*9.9
分娩遅延 24h.~	7.0	4.8	4.8	5.4	5.1	5.1
骨盤位 分娩	2.7	4.5	2.7	1.8	2.9	3.1

第4表 妊娠中の生活態度 (睡眠時間と階段昇降回数)

	1階 居住者	2階 居住者	3階 居住者	4階 居住者	5階 居住者
平均睡眠時間	7.99 ±1.3	8.14 ±1.3	8.14 ±3.3	8.51 ±5.0	8.19 ±2.1
初期	8.03 ±1.2	8.15 ±1.2	8.13 ±3.3	8.66 ±5.3	8.47 ±5.9
末期	8.33 ±4.1	8.43 ±4.0	8.22 ±3.4	8.76 ±5.7	8.11 ±1.5
階段昇降回数	／	5.14 ±3.9	4.21 ±5.7	4.00 ±6.7	2.71 ±1.4
初期	／	5.04 ±3.9	4.11 ±5.7	3.75 ±6.4	2.55 ±1.3
末期	／	4.64 ±3.7	3.64 ±4.0	3.52 ±7.0	2.22 ±1.4

今後の検討として、高層の(20階以上におよぶ)居住者において、リプロダクション行動にどのような変化がみられるかということに、研究の主眼がおかれるべきであろう。

すなわち経済レベルの著しい向上が一方にあるにもかかわらず、地価の高騰が主因である高層マンションに若いカプルが定住し、そこで妊娠し、出産するというパターンが定着してきている。高層階に居住する妊婦が生活活動の低下のために運動不足、過剰体重増加におちいり異常妊娠・出産が増加するという仮説も検定されねばならないだろう。

しかし、そのような身体の物理的活動のみならず、妊娠という情緒不安定をもたらしやすい時期に高層階に居住するという生活環境がいかに心理的にリプロダクションに影響するかという面についての詳細な検討が必要になることはいうまでもない。従来の産科的なもののみでなく、心理テストなども含めた総合的な資料の収集・検討が必要であり、そのための産科記録を多数施設で共通して用いることも研究上大切である。

それについて、われわれは大量集計を可能とする産科レコードを試作した(第5表)。これに改良を加え、母子健康手帳などから居住環境に関する情報を得て、多数の分娩例を集めれば、正確なデータの蓄積が可能となるであろう。

## 文献

- 1) 本多 洋、中川英一他「都市の母子保健に関する研究 第1報 中層集団住居の実態調査について」  
母性衛生 第13巻 3. 4号 66~71 1973
- 2) 本多 洋他 「中層住宅の生活が妊産婦に与える影響調査(日本住宅公団委託調査)」  
日本総合愛育研究所記要 第7集 130~134  
1972

協同研究者の本多・中川らにより、1970年に行われ、1972年に報告された資料（住宅公団の委託調査・文献1）によれば、東京都下の住宅公団団地5か所の居住者の妊娠・分娩の詳細な聞き取り調査においては、妊娠・分娩の結果は、団地入居前と入居後の比較では、おおむね入居後のほうが良好な傾向が示され（第1表）、居住階層による差異はみられなかった。ただし流産率は入居後妊娠においてやや高く、これは入居後の妊娠順位が高いことが関係があり、初回妊娠のみを比較するとまったく流産率には差がないことがわかった。居住階層による差異の有無をみるために、現団地入居後の最終妊娠の転帰について比較してみると（表2）、流・早・死産はむしろ1階居住者において高く、2・3・4階居住者で少なく、5階居住者でふたたび多くなっている。

この当時の団地居住者は、それ以前の居住環境の不良さから開放されて、妊娠・出産を安心して行うことができるようになった人たちの集団であるとさえ考えられ、集団居住、高階層居住の不利益があまり表面にでてこなかったとも考えられ、流・早産の増加も危惧のみにとどまっていた。

しかし、平均妊娠持続日数をみると、

1階居住者で	278.0±9.6 日
2階居住者で	278.1±16.5 日
3階居住者で	279.1±13.5 日
4階居住者で	277.5±20.1 日
5階居住者で	278.8±19.4 日

と、その間に有意の差はみられず、居住階層による妊娠持続の短縮はみられないといえることができる。

一方、団地居住という環境因子が影響して異常妊娠が増加するという可能性の有無を検査するために対照として非団地の1階居住者と異常妊娠分娩の頻度を比較してみた（第3表）これにおいても、団地の居住階層別の差はなかったが、非団地居住者に比べつわりの強い者が多い、妊娠中毒症が多いことなどがわかった。つわりや妊娠中毒症には心身医学的な発症機序も考えられるので、団地特有の生活環境を調べる必要が考えられた。

そこで生活時間調査の意味で、妊娠中の主婦の一日平均睡眠時間と平均階段昇降回数を比較してみた（第4表）。平均睡眠時間は妊娠がすすむにしたがい、かつ居住階層が上になるほど増加し、階段昇降回数も上層のものが各期ともに少なく、各階とも妊娠が進行すると回数が減少してくる。このような生活活動の制限が妊娠・出産に何らかの影響をもつ可能性は否定できない。

第1表 妊娠回数別比較（団地入居前・後）

	第1回妊娠	第2回妊娠	第3回妊娠	第4回妊娠	第5回妊娠	第6回妊娠		
入居前	正常産	1,975(75.4)	752(69.0)	148(60.9)	57(64.8)	16(66.7)	7(100.0)	2,955
	流・早産	281(10.7)	152(13.9)	49(20.2)	14(15.9)	0(0.0)	0(0.0)	496
	人工中絶	152(5.8)	120(11.0)	42(17.3)	14(15.9)	6(25.0)	0(0.0)	334
	死産	31(1.2)	18(1.7)	1(0.4)	2(2.3)	1(4.2)	0(0.0)	53
	その他の異常産	170(6.5)	46(4.2)	2(0.8)	1(1.1)	1(4.2)	0(0.0)	220
	不明	10(0.4)	2(0.2)	1(0.4)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	13
計	2,619 (100.0%)	1,090 (100.0)	243 (100.0)	88 (100.0)	24 (100.0)	7 (100.0)	4,071	
入居後	正常産	630(79.5)	1,093(79.0)	321(67.0)	68(54.8)	28(43.8)	11(57.9)	2,151
	流・早産	79(10.0)	180(13.0)	87(18.2)	21(16.9)	13(20.3)	2(10.5)	382
	人工中絶	16(2.0)	51(3.7)	56(11.7)	34(27.4)	20(31.3)	6(31.6)	183
	死産	14(1.8)	7(0.5)	3(0.6)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	24
	その他の異常産	43(5.4)	52(3.8)	12(2.5)	1(0.8)	3(4.7)	0(0.0)	111
	不明	10(1.3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	10
計	792 (100.0)	1,383 (100.0)	479 (100.0)	124 (100.0)	64 (100.0)	19 (100.0)	2,861	

このように5階建ての住宅公団団地における調査では階層別における妊娠・出産の不利益は表面に出なかったが、集団住宅居住という住居環境そのものが、何らかの制限をきたしうるので新しい調査が必要となる。





**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:

高層住宅居住者が一般人口のなかに増加してきている。とくに都市においてその傾向が著明である。このような居住形態が母子保健に及ぼす影響についてはまだ十分な資料が得られていないのが実情である。今回われわれは過去の調査の文献的検討を行い、新しい生活様式としての高層住宅居住の母子保健調査として目標とすべき内容、対象の選択をいかにすべきかについて検討し、調査票のモデルを作成した。