

生活環境および生活形態と
アレルギー性疾患との関連性について

東海大学医学部地域保健学
逢坂 文夫

要約：最近では、生活環境の変移に伴い呼吸器症状やアレルギー性疾患等の有症者が増加傾向を示し、特に都市部において顕著だといわれている。本調査・研究をみる限り、喘鳴および喘息性疾患の予防対策は、家族歴の存在下における初産前の妊婦を対象とした健康診査ならびに啓発事業の充実を提案する。また、多様化している子育て環境では、生活状況を考慮に入れた詳細なネットワーク作りが肝要と思われる。さらに、対人母子保健サービスの最前線となる市町村での充実が、最も重要な今後の課題点である。

見出し語：生活環境 生活形態 アレルギー性疾患 子育て環境
対人母子保健サービス

1 研究の背景

1. 変遷する生活環境および生活形態

近年、我が国における種々の変化には驚嘆するばかりである。最近では、生活環境の変移に伴う健康影響が顕在化してきている。その1例として、呼吸器症状やアレルギー性疾患等の有症者が増加傾向を示し、特に都市部において顕著だといわれている¹⁾。

文部省体育局体力・運動能力調査²⁾によれば、最近の児童・生徒の特徴をみると敏捷性、瞬発力、体力一般についてはやや向上傾向にあり、筋力・持久力は平均的なレベルを示している。しかし、柔軟性についてはやや劣ってきていると報告している。また最近は、街

角で子供たちの元気に遊ぶ姿を見る機会がめっきり少なくなってきた。小学校では、基礎体力作りや運動の楽しさを教える体育の授業が、戦後変わることなく週3回であり、我々の年代では、放課後カバンを放り投げ、夜暗くなるまで遊びほうけていた。そのような生活形態の中で、基礎体力や人との付き合い方が、自然に身についてきたように思われる。しかし、現在では、残念ながらそのような生活環境下で暮らしている子供たちは、そう多くない。さらに、身近な問題として、学校での週休2日制の活用課題がクローズアップしてきている。

また、地価高騰の反動が、各方面に多種多

様な問題を投げかけている。最近では、都市部に限らず、集合住宅が林立してきており³⁾、土地の有効利用のためには、一戸建住宅から集合住宅に推移していくのはやむを得ない面もある。さらに、住宅構造は、オイルショックも手伝って、熱効率のよい高気密化住宅が急増している。

そこで、人々が生活の大半を過す生活環境、特に生活形態に視点を合せ、子供たちのライフスタイルと健康影響との関連性を検証し、本研究の指針を探究した。

2. ダニの健康影響と生活環境

気管支喘息、アレルギー性鼻炎などのアレルギー性疾患のアレルゲンのうち重要なものはhouse dustであり、その中の主な病因的抗原はヒョウヒダニと考えられている。そこで、以前に実施した杉並区の同一小学校を対象に、免疫学的指標としてヤケヒョウヒダニ(

Dermatophagoides pteronyssinus)に対する血清IgE抗体(ダニIgEと略)を用い、学童の居住環境、特に住宅構造、一人当りの部屋数(居住密度)、換気扇、寝具、ペットおよび寝室床を取り上げ、学童におけるダニIgEとそれらの生活環境との関連性を検討した。なお、ダニIgE値の判定基準はscore 2以上を陽性者とした^{4,5)}。

1) 各アレルギー性疾患とダニの健康影響

アレルギー性疾患別にみたダニIgE陽性割合は、喘息様症状 88.6%、喘鳴症状 78.3%、蕁麻疹 46.8%、アレルギー性鼻炎 63.6%、アレルギーまたは渗出性体質 48.9%、脱・減感作療法 75.0%、であった(図1)。また、前記の疾患を1つでも有するア・経験群の値は 52.8%であった。ア・未経験群の

値は 17.3%で、前記7疾患の値に比べ、すべて有意に低かった。

2) 住宅構造とダニの健康影響

住宅構造別ダニIgE陽性割合をみると、前報告の総IgEと同様に、気密性の高い鉄筋・鉄骨住宅群が通気性の良い木造住宅群に比べ有意に高かった。アレルギー経験有無別にダニIgE陽性割合をみるとア・経験群では、住宅構造間に差がみられず、何れも高値を示した。このことは、ア・経験群はすでにダニIgE陽性割合が上限に近いものと思われる。ア・未経験群では、鉄筋・鉄骨住宅群が木造住宅群およびアルミサッシ住宅群(窓枠がアルミサッシで木造住宅)に比べ有意に高値のダニIgE陽性割合を示し、住宅構造の相違による影響が明らかに認められた(図2)。

3) 生活器具とダニの健康影響

1人当りの部屋数別にみると、その値が減少するにしたがってダニIgEの陽性割合の上昇がみられた。また、1人当りの部屋数別に住宅構造間で比較すると、その値の少ない0.9部屋以下群において、木造住宅群と鉄筋・鉄骨住宅群にダニIgE陽性割合の有意差が認められた。

換気扇使用状況別にみると、気密性の高い鉄筋・鉄骨住宅群においてのみ、その使用頻度が少なくなるに伴い陽性割合が増加した。

寝具(寝台、ふとん)間では、まったくダニIgE陽性割合に差がみられなかった。しかし、ふとん群において気密性の高い鉄筋・鉄骨住宅群のダニIgE陽性割合が通気性の良い木造住宅群のそれに比べ有意に高かった。これらに関しては、ふとんを入れる押入れ(この中の通気性は悪い)などの問題で鉄筋・鉄

骨住宅における高い湿度・温度等の要因が考えられる。

寝室床に関しては、ダニIgE 陽性割合が板張く畳く板張+じゅうたんく畳+じゅうたん<その他(じゅうたん+畳+板張、じゅうたん+板張+コンクリートなど)の順に増加する事実を挙げることができる。さらに、じゅうたん敷群、非じゅうたん敷群に大きく分類し、住宅構造別にみると、通気性の良い木造住宅群ではじゅうたん敷群の有無間にダニIgE 陽性割合の差がみられなかった。しかし、気密性の高まるアルミサッシ住宅および鉄筋・鉄骨住宅群においてじゅうたん敷群のダニIgE 陽性割合が非じゅうたん敷群に比べ有意に高値を示した。このことは住宅構造の相違によりダニ感作に対するじゅうたん要因の作用が異なり、特に気密性の高い住宅でそれが助長されることを示唆している。

ペットに関しては、小鳥を飼っている群が、外犬、その他(金魚、うさぎ、カメ等)およびペットなし群に比べ有意にダニIgE 陽性割合において高値を示し、猫群および内犬群のそれが中間値であった。さらに、室内ペット群とペット室外および無群に大きく分類してみると、両群にダニIgE 陽性割合の顕著な差はみられなかった。ア・経験群の有無別にみると、全対象者の内その割合が39.3%を示すア・経験群では、室内ペット群のダニIgE 陽性割合がペット室外および無群に比べ有意に高かった。しかし全対象者の60.7%を占めるア・未経験群では顕著なその差がみられなかった。これらのことから、ア・経験群にのみ①室内でのペットの飼育を控えること、また②ペットを飼育する場合、ペットから放出される獣毛、羽毛、フケ、餌、排泄物などの清掃を頻繁に、かつ充分に行なうことが望まし

い。

3. 生活形態とアレルギー性疾患

従来、学童の喘鳴症状や喘息様症状有症者は、学年の上昇に伴いその割合が減少するといわれており、その理由の1つとして、体力向上による疾患の軽減が指摘されている。しかしながら最近では、学童の生活形態が変化し、基礎体力の向上を促進する行動が少なくなってきたように思われる。そこで、生活環境が異なる2小学校の学童を対象にアレルギー性疾患(①喘鳴症状、②喘息様症状、③蕁麻疹、④アレルギー性鼻炎、⑤アレルギーまたは渗出性体質、⑥脱・減感作療法)の軽減割合と身体活動のもっとも基本的な歩行因子である通学時間との関連性を検討した⁶⁾。

地域別に各アレルギー性疾患割合をみると、⑥アレルギー療法または体質改善(脱感作、減感作)療法を受けた者を除き都市部のB小が山間部のA小に比べ有意に高かった。先に報告したアレルギー性疾患に対する影響因子である気密性の高い鉄筋・鉄骨住宅の割合をみると、A小:1.5%、B小:68.7%であり、地域間に顕著な違いがみられた。

学年別にA小およびB小における喘鳴症状および喘息様症状有症者割合をみると、両疾患の減衰パターンは、学年の上昇に伴い都市部のB小が山間部のA小に比べ、顕著な遅延がみられた(図3)。

また、1.2年生では、両疾患値に差がみられず、アレルギー性疾患に対する影響因子といわれている大気汚染や住宅の気密性などのみでは、説明出来得なく、特に3年生以上での両疾患値の差が、興味深い結果を示していた。

さらに生活形態の1つとして、学外クラブ、

学習塾やファミコンなどを週に1回以上行っている割合および外遊びの時間をみると、B小がA小に比べ各生活形態とも有意に高かった。学習塾では学年の上昇に伴いその頻度が増加し、特に都市部のB小では、1.2年：70.8%、3.4年：82.2%、5.6年：86.4%であった。さらに外遊びの時間数はB小において、より顕著に減少した。

アレルギー性疾患に対する影響因子（大気汚染、住宅の気密性など）が稀有に等しい山間部のA小を対象に、基礎体力向上の1要因としての歩行因子を取り上げ生活形態別（通学時間）に各アレルギー性疾患割合を検討した。平均通学時間は、A小：16±9分、B小：8±4分であり、地域間で顕著な違いがみられた。そこで、A小の通学時間帯を3分類し（6分以内、7～25分（M±1SD）、26分以上）、各アレルギー性疾患割合をみると、③蕁麻疹を除き、通学時間の増加に伴いアレルギー性疾患割合が減少し、特に②喘息様症状では顕著な差がみられた（図4）。また、生活形態でみると、通学時間の増加に伴い有意に偏食割合の減少、朝における欠食割合の減少、ファミコン頻度の減少がみられた。

したがって、上記の成績をみる限り、生活形態においては、学年の上昇に伴い喘息などが、特に都市部において、治癒割合の遅延化傾向、さらに基礎体力向上の1要因として、通学時間の増加に伴う有症割合の減少がみられた。それは、平素毎日歩くことの重要性を物語っている。

4. 同胞数とアレルギー性疾患

最近では、出生率の低下などに伴い同胞数が減少してきている。そこで、学童における出生順位とアレルギー性疾患との関連性を検

討した⁷⁾。

調査は、東京都内2小学校の学童（1419名）を対象にATS-DLD質問票および生活形態調査を行った。さらに、無作為抽出した444名を対象にPRIST法による総IgEの測定を実施した⁷⁾。

アレルギー性疾患は、医師に①喘鳴、②喘息、③蕁麻疹、④アレルギー性鼻炎、⑤アレルギーまたは滲出性体質と診断された経験をもつ者および⑥アレルギー療法または体質改善（脱感作、減感作）療法を受けた者とした。総IgE値の判定は、300U/ml以上を陽性とした。生活形態の背景として、外遊び好きの割合、外遊び時間数、運動量、偏食状況および学習塾へ行く割合を取り上げた。

出生順位の割合は、男では、第1子：48.0%（1人っ子：7.1%、長子：40.9%）、第2子：44.5%、第3子以降：7.5%）、女では、第1子：49.0%（1人っ子：7.0%、長子：42.0%）、第2子：42.9%、第3子以降：8.2%、全体では、第1子：48.4%（1人っ子：7.0%、長子：41.4%）、第2子：43.7%、第3子以降：7.8%であった。

出生順位別に各アレルギー性疾患経験割合をみると、①喘鳴（第1子：28.5%、第2子：25.5%、第3子以降：15.3%、合計：26.1%）、②喘息（第1子：10.3%、第2子：8.4%、第3子以降：6.3%、合計：9.2%）、③蕁麻疹（第1子：19.6%、第2子：13.5%、第3子以降：9.0%、合計：16.1%）、④アレルギー性鼻炎（第1子：27.0%、第2子：22.1%、第3子以降：9.0%、合計：23.5%）、⑤アレルギーまたは滲出性体質（第1子：25.6%、第2子：23.1%、第3子以降：11.7%、合計：23.4%）、⑥脱感作・減感作療法（第1子：4.5%、第2子：3.5%、第3子以降：0.0%、合

計：3.7%）であった。各アレルギー性疾患経験割合は、出生順位が第1子から第3子以降になるにつれ減少し、喘息を除き有意差を示した（図5）。

さらに、母親における子育ての熟練度および同胞者を考慮して、出生順位を①1人っ子、②同胞者のいる長子、③第2子以降に分類し、男女別に総IgE陽性割合をみると、男（①1人っ子：48.6%、②長子：42.9%、③第2子以降：29.8%、合計：36.6%）、女（①1人っ子：35.0%、②長子：27.5%、③第2子以降：22.3%、合計：25.4%）、全体（①1人っ子：43.6%、②長子：35.6%、③第2子以降：26.3%、合計：31.5%）であった。総IgE陽性割合は、出生順位が1人っ子から第2子以降になるにつれ男女ともに減少し、特に男子がより顕著であった（図6）。

アレルギー性疾患の経験有無別に総IgE陽性割合をみると、有り群（①1人っ子：52.0%、②長子：45.8%、③第2子以降：36.7%、合計：42.2%）、無し群（①1人っ子：36.7%、②長子：22.2%、③第2子以降：19.3%、合計：22.3%）であり、出生順位が1人っ子から第2子以降になるにつれ両群ともに減少し、特にアレルギー性疾患経験の無し群において、1人っ子と第2子以降に有意差がみられた。

調査対象の小学校において、長子および第2子が存在する同胞者間の総IgE陽性割合をみると、長子：34.5%、第2子：20.0%であり、長子が第2子に比べ高かった。さらに、長子のアレルギー性疾患の経験有無別に総IgE陽性割合をみると、長子にアレルギー性疾患経験が存在する場合は、長子（50.0%）が第2子（23.3%）に比べ有意に高かった。しかし、長子にアレルギー性疾患経験が存在しない場

合は、その割合（両群：16.0%）に差がなかった。

さらに、学童の生活形態をみると、出生順位が1人っ子から第3子以降になるにつれ外遊び好きの割合、外遊び時間数、友人と比較した運動量や保護者からみた運動量は、増加し、偏食状況および学習塾へ行く割合は、逆に減少した。

したがって、上記の成績をみる限り、学童のアレルギー性疾患が同胞者の存在において、興味深い成績を示していた。

4. 本研究の展望および課題について

上記の成績からみる限り、現代の生活環境および生活形態は、昔と比べてたしかに機能的であり、便利になった。しかし、一方では、住宅の気密化などにより“室内汚染”が増加および助長され、さらにそれらに伴う健康影響（アレルギー性疾患の増加など）が明らかになってきた。

最近の高気密化住宅に生活する上での留意点は、個人レベルでは換気に気をつけることが最も重要である。さらに、学童期におけるアレルギー性疾患が生活環境や生活形態の変移に伴い増加している事例について推論してみると、乳・幼児期からの生活形態の相違による影響が、継続的に強く関与しているものと推察される。

また最近では、出生数や同胞数の減少に伴い種々の社会的問題および子供たちの遊び形態も“動”から“静”に推移し、それらの健康影響が表面化してきている。さらに基礎的な体力をつけるということに関しては、なかなか容易でない問題が存在する。

したがって、少子・高齢者社会において、21世紀の日本を支える子供たちの現状にお

ける健康度を把握し、より向上させることは、行政のみならず、わが国の最も優先すべき課題の一つである。

本研究では、生活環境および生活形態を中心にアレルギー性疾患の①増加原因の探究、②予防対策の方法、③予防対策の効果を検討することが目的である。さらに、平成9年4月から母子保健サービスが保健所から市町村に移管し、実施される。そこで、本年度は、3種類の調査研究（Ⅱ 学童における出生順位および家族歴とアレルギー性疾患との関連性について、Ⅲ 学童における同胞数とその母親のCMI-TESTとの関係について、Ⅳ

地域保健法に伴う行政の母子保健サービスにおける実態状況について）を実施した。Ⅱの調査目的は、アレルギー性疾患の軽減において、誰を対象として、どのように行うのが最も効果的かを検討する。Ⅲの調査目的は、我が国での核家族化や少子化などによる健康影響について検討する。Ⅳの調査目的は、地域保健法に伴う母子保健サービスの実態状況について検討する。

Ⅱ 学童における出生順位および家族歴とアレルギー性疾患との関連性について

〔目的〕

近年、アレルギー性疾患の増加傾向が顕在化してきている。その疾患は、遺伝的素因が強いと言われている。しかし、アレルギー性疾患発症原因の探究は、特に生活環境が注目を集めている。また最近では、学童における生活形態の変移に伴い種々の健康影響も表面化してきている。

本報告では、遺伝的素因と出生順位との関連性について検討し、アレルギー性疾患の軽

減において、誰を対象として、どのように行うのが最も効果的かを目的とした。

〔方法および対象〕

調査は、1995年9月から10月にかけて、長野県A市のB小学校（785名）の学童を対象にATS-DLD質問票（環境庁版）による呼吸器症状および生活形態質問票を用いた。質問票は、学校を通じて配布し保護者記入後、回収（回収率：99.5%）した。

アレルギー性疾患は、最近2年間の①喘鳴症状および②喘息様症状有症者とした。検討項目は、喘息における家族歴の有無と出生順位（①1人っ子、②同胞者のいる長子、③第2子以降）とした。

〔結果および考察〕

各アレルギー性疾患の割合は、①喘鳴症状：12.5%、②喘息様症状：7.9%であった。喘息の家族歴有り群は、23.8%（①1人っ子：20.9%、②長子：23.6%、③第2子以降：24.7%）であった。

出生順位割合は、①1人っ子：11.0%、②長子：42.9%、③第2子以降：46.1%であった。喘息の家族歴有無および出生順位別に各々の割合をみると、喘息の家族歴有り群では、①1人っ子：2.3%、②長子：10.1%、③第2子以降：11.4%、無し群では、①1人っ子：8.7%、②長子：32.8%、③第2子以降：34.7%であった（図7）。

検討項目別に各アレルギー性疾患の割合をみると、家族歴有無別では、有り群（①喘鳴症状：22.6%、②喘息様症状：16.1%）、無し群（①喘鳴症状：9.4%、②喘息様症状：5.4%）であり、各アレルギー性疾患とも家族歴有り群が無し群に比べ有意（ $p < 0.001$ ）に高かった。

出生順位別では、喘鳴症状（①1人っ子：

18.6%、②長子:14.3%、③第2子以降:9.4%)、喘息様症状(①1人っ子:11.6%、②長子:9.6%、③第2子以降:5.6%)であり、各アレルギー性疾患とも1人っ子および長子群が第2子以降群に比べ有意($p < 0.05$)に高かった。

そこで、喘息の家族歴および出生順位別に各アレルギー性疾患の割合をみると、家族歴有り群では、喘鳴症状(①1人っ子:38.9%、②長子:30.4%、③第2子以降:12.4%)、喘息様症状(①1人っ子:33.3%、②長子:20.3%、③第2子以降:9.0%)であり、喘鳴症状の1人っ子および長子群が第2子以降群に比べ有意($p < 0.01$)に高かった。また、喘息症状の1人っ子($p < 0.01$)および長子群($p < 0.05$)が第2子以降群に比べ有意に高かった。

家族歴無し群では、喘鳴症状(①1人っ子:13.2%、②長子:9.4%、③第2子以降:8.5%)、喘息様症状(①1人っ子:5.9%、②長子:6.3%、③第2子以降:4.4%)であった。

さらに、家族歴有無別に同一出生順位間における各アレルギー性疾患の割合をみると、喘鳴症状では、1人っ子($p < 0.05$)および長子群($p < 0.001$)において、家族歴有り群が無し群に比べ有意に高かった。また、喘息症状では、1人っ子($p < 0.01$)および長子群($p < 0.001$)において、家族歴有り群が無し群に比べ有意に高かった(図8, 9)。

したがって、上記の成績からみる限りアレルギー性疾患は、出生順位の相違による健康影響が示唆され、かつまた、家族歴の存在において、より助長されることが認められた。

Ⅲ 学童における同胞数とその母親の CMI-TESTとの関係について

[目的]

近年、我が国では、生活形態の変移に伴い種々の社会現象が表面化してきており、その一例として、核家族化や少子化などによる健康影響が顕在化している。また最近では、離婚率が上昇し、女性側が子供を引き取る割合も増加してきている。そこで、今後の子育て形態を検証するための一環として、本報告では、学童における同胞数とその母親の神経症的傾向との関連性について検討した。

[対象および方法]

調査は、1994年9月から10月にかけて東京都内3小学校の学童とその母親を対象(1642名)に、生活形態調査票およびCMI(Cornell Medical Index)-Test(母親対象)を用い、小学校を通じて配布し、後日回収(回収率:99.1%)した。検討項目は、母親の年齢、配偶者の有無、同胞者数(①1人、②2人、③3人以上)とした。CMIの判定は、神経症判別図を用いて、領域Ⅰ~Ⅳに分類し、領域ⅢおよびⅣを神経症的傾向群とした。

さらに、詳細な身体的項目(心臓脈管系、疲労度、疾病頻度)および精神的項目(不適応、抑鬱、不安、過敏、怒り、緊張)の検討も行った。

[結果および考察]

母親の平均年齢は、 37.2 ± 4.2 歳であり、神経症領域別にみると、ほぼ同様の値であった。配偶者無し群の割合は、4.7%であり、同胞者数別の割合では、①1人:10.9%、②2人:59.5%、③3人以上:29.7%であった。また、配偶者有無別にみた平均同胞者数は、有り群: 2.3 ± 0.7 人、無し群: 1.7 ± 0.7 人、合計: 2.2 ± 0.7 人であり、無し群が有り群に比べ有意($p < 0.001$)に低かった。

母親の神経症的傾向割合をみると、全体では、9.5%であった。配偶者有無別では、有り

群：9.1%、無し群：17.1%であり、無し群が有り群に比べ有意（ $p < 0.05$ ）に高かった。

同胞者数別では、①1人群：15.3%、②2人群：10.3%、③3人以上群：5.8%であり、同胞者3人以上群が1人群（ $p < 0.001$ ）および2人群（ $p < 0.01$ ）に比べ有意に低かった。そこで配偶者有無および同胞者数別に神経症的傾向割合をみると、配偶者有り群では、①1人群：16.1%、②2人群：10.2%、③3人以上群：5.1%、配偶者無し群では、①1人群：11.8%、②2人群：15.2%、③3人以上群：44.4%であり、有り群において、同胞者3人以上群が1人群（ $p < 0.001$ ）および2人群（ $p < 0.05$ ）、2人群が1人群（ $p < 0.01$ ）に比べ有意に低かった。さらに、同一同胞者間において、配偶者有無別に神経症的傾向割合をみると、同胞者3人以上群にのみ配偶者無し群が有り群に比べ有意（ $p < 0.001$ ）に高かった（図10）。

そこで、より詳細な検討をするために神経症と判別する身体的項目および精神的項目の訴え頻度割合を配偶者有無および同胞者数別にみると、配偶者有り群では、心臓脈管系（ $p < 0.05$ ）、疲労度（ $p < 0.01$ ）、疾病頻度（ $p < 0.001$ ）、不適応（ $p < 0.05$ ）、不安（ $p < 0.05$ ）、過敏（ $p < 0.01$ ）、怒り（ $p < 0.01$ ）の項目において、同胞者が増加するに伴い有意に減少した。

配偶者無し群では、疲労度（ $p < 0.05$ ）、抑鬱（ $p < 0.05$ ）の項目において、有り群とは逆に増加した。

さらに、同一同胞者間において、配偶者有無別に身体的項目および精神的項目の訴え頻度割合をみると、同胞者1人群では、差がみられなかった。同胞者2人群では、疲労度、疾病頻度の項目において、配偶者無し群が有り

群に比べ有意（ $p < 0.05$ ）に高かった。同胞者3人以上群では、心臓脈管系（ $p < 0.05$ ）、疲労度（ $p < 0.001$ ）、疾病頻度（ $p < 0.05$ ）、不適応（ $p < 0.05$ ）、抑鬱（ $p < 0.001$ ）、過敏（ $p < 0.01$ ）、怒り（ $p < 0.05$ ）の項目において、配偶者無し群が有り群に比べ有意に高かった。

したがって、上記の成績からみる限り、配偶者無し群が有り群に比べ、同胞者2人群では、身体的項目、3人以上群では、身体的および精神的項目において、顕著な相違がみられた。

IV 地域保健法に伴う行政の母子保健サービスにおける実態状況について

〔目的〕

我が国では、1997年4月から対人母子保健サービスのほぼすべてが保健所から市町村に移管される。そこで本報告では、その準備の進行状況について把握することを目的とした。

〔対象および方法〕

調査は、1996年10月から、全国の市・区役所（818カ所）および保健所（847カ所）を対象に、郵送法により質問票を配布し、各担当者記入後、投函してもらった。回収率は、1997年1月20日現在、全国の市・区役所（56.0%）および保健所（64.6%）であった。質問項目は、移管前の準備状況（1.万全、2.準備中、3.不完全）および前記の質問において、準備中や不完全と回答した理由（1.人手不足、2.組織作り不完全、3.予算不足、4.連携不足、5.その他）とした。

〔結果および考察〕

1997年4月から対人母子保健サービスのほぼすべてが保健所から市町村に移管され、そ

の準備状況は、政令市でみると、市・区役所では、万全：88.0%、準備中：12.0%、不完全：0.0%、保健所では、万全：94.2%、準備中：4.7%、不完全：1.2%であった。政令市以外でみると、市役所では、万全：4.2%、準備中：85.9%、不完全：9.9%、保健所では、万全：13.9%、準備中：84.1%、不完全：2.0%であり、万全と回答した割合において、事業の受け手である市役所が有意 ($p < 0.001$) に低かった (図11)。

そこで、前記の質問において、準備中や不完全と回答した理由 (複数回答可) の訴え数割合を政令市以外でみると、市役所では、1項目：31.7%、2項目：37.7%、3項目：20.7%、4項目：8.2%、5項目：1.7%、保健所では、1項目：52.4%、2項目：28.7%、3項目：14.6%、4項目：4.0%、5項目：0.3%であり、市役所が保健所に比べ有意 ($p < 0.001$) に高かった (図12)。

さらに、準備中や不完全と回答した理由別にその割合を政令市以外でみると、市役所では、1.人手不足：68.6%、2.組織作り不完全：27.5%、3.予算不足：49.4%、4.連携不足：27.5%、5.その他：22.4%、保健所では、1.人手不足：50.5%、2.組織作り不完全：22.8%、3.予算不足：29.5%、4.連携不足：11.1%、5.その他：25.6%であり、人手不足、予算不足および連携不足の項目において、市役所が保健所に比べ有意 ($p < 0.001$) に高かった (図13)。

したがって、上記の成績からみる限り、対人母子保健サービスの準備状況は、政令市では、市・区役所および保健所ともに80%以上が万全と回答していた。しかし、政令市を除く市役所および保健所では、低い割合であり、特に事業の受け手である市役所が、より顕著な値であった。さらに、対人母子保健サ

ービスの不備な点は、事業の受け手である市役所が保健所に比べ有意に高率であった。

V 結論

したがって、本調査・研究をみる限り、喘鳴および喘息性疾患の予防対策は、家族歴の存在下における初産前の妊婦を対象とした健康診査ならびに啓発事業の充実を提案する。

また、多様化している子育て環境では、生活状況を考慮に入れた詳細なネットワーク作りが肝要と思われる。さらに、対人母子保健サービスの最前線となる市町村での充実が、最も重要な今後の課題点である。

【参考文献】

- ①OSAKA F et al : Relationship between Housing Environment and Allergic Symptoms of Children Using ATS-DLD Questionnaires. Takai j Exp Clin Med, 10(1)、51-60、1985
- ②文部省体育局：体育・運動能力調査報告書、1988
- ③総務庁統計局：日本の住宅、1988
- ④逢坂文夫、他：学童の血清ダニIgE抗体と居住環境との関係の研究 (第1報) 住宅環境との関係について、日本公衛学雑誌、32(12)、731-737、1985
- ⑤逢坂文夫、他：学童の血清ダニIgE抗体と居住環境との関係の研究 (第2報) 室内環境との関係について、日本公衛学雑誌、33(1)、3-10、1986
- ⑥逢坂文夫：生活環境とアレルギー性疾患、医学のあゆみ、168(8)：737-740、1994
- ⑦逢坂文夫：アレルギーの増加と生活環境、医学のあゆみ、169(13)：1239-1241、1994

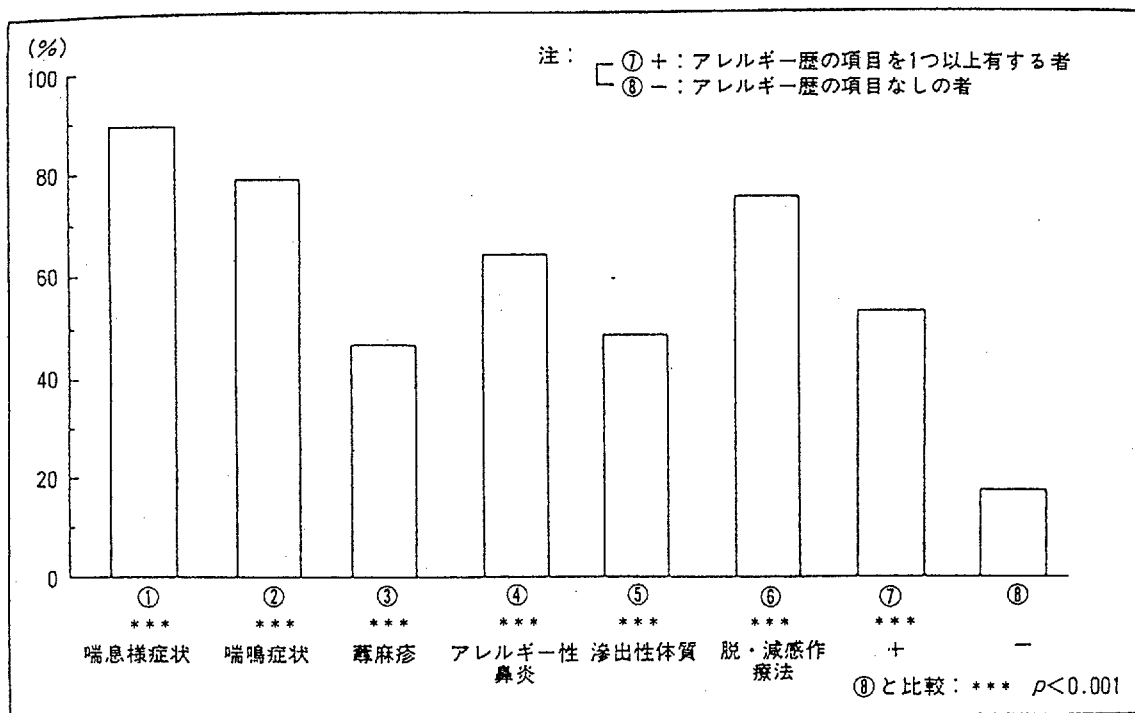


図1. アレルギー歴別ダニ IgE 陽性 (RS2以上) 割合.

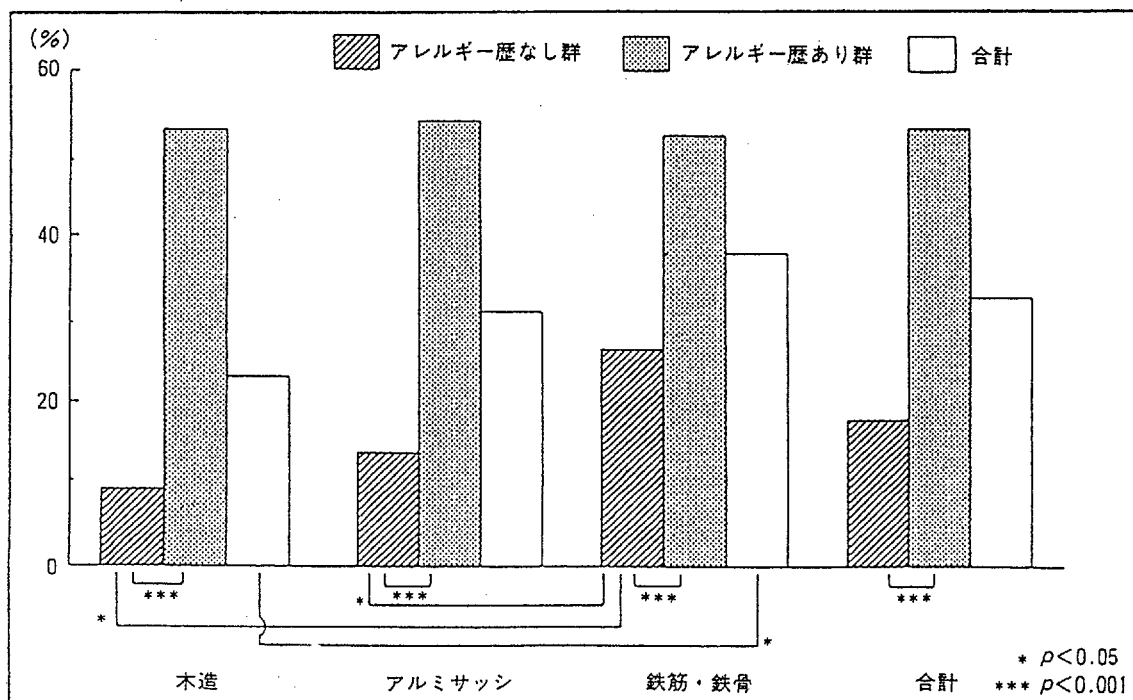


図2. 住宅構造別ダニ IgE 陽性 (RS2以上) 割合.

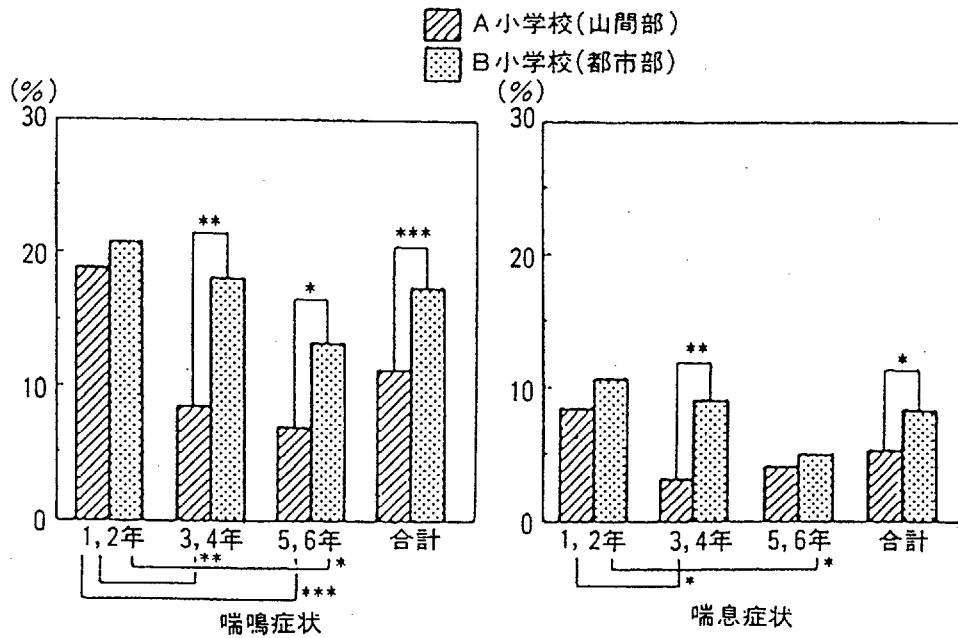


図3. 生活環境の異なる2小学校の学年別にみた呼吸器症状(喘鳴症状, 喘息症状)割合.

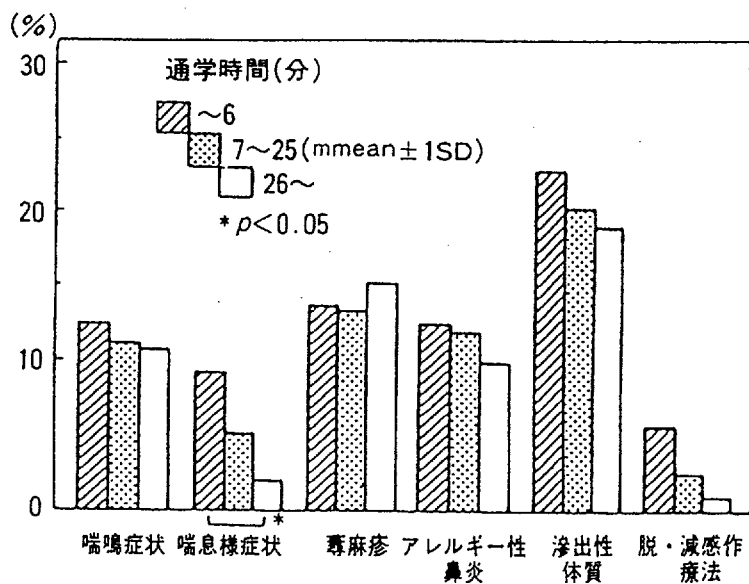


図4. A小学校における通学時間別にみた呼吸器症状およびアレルギー性疾患の割合.

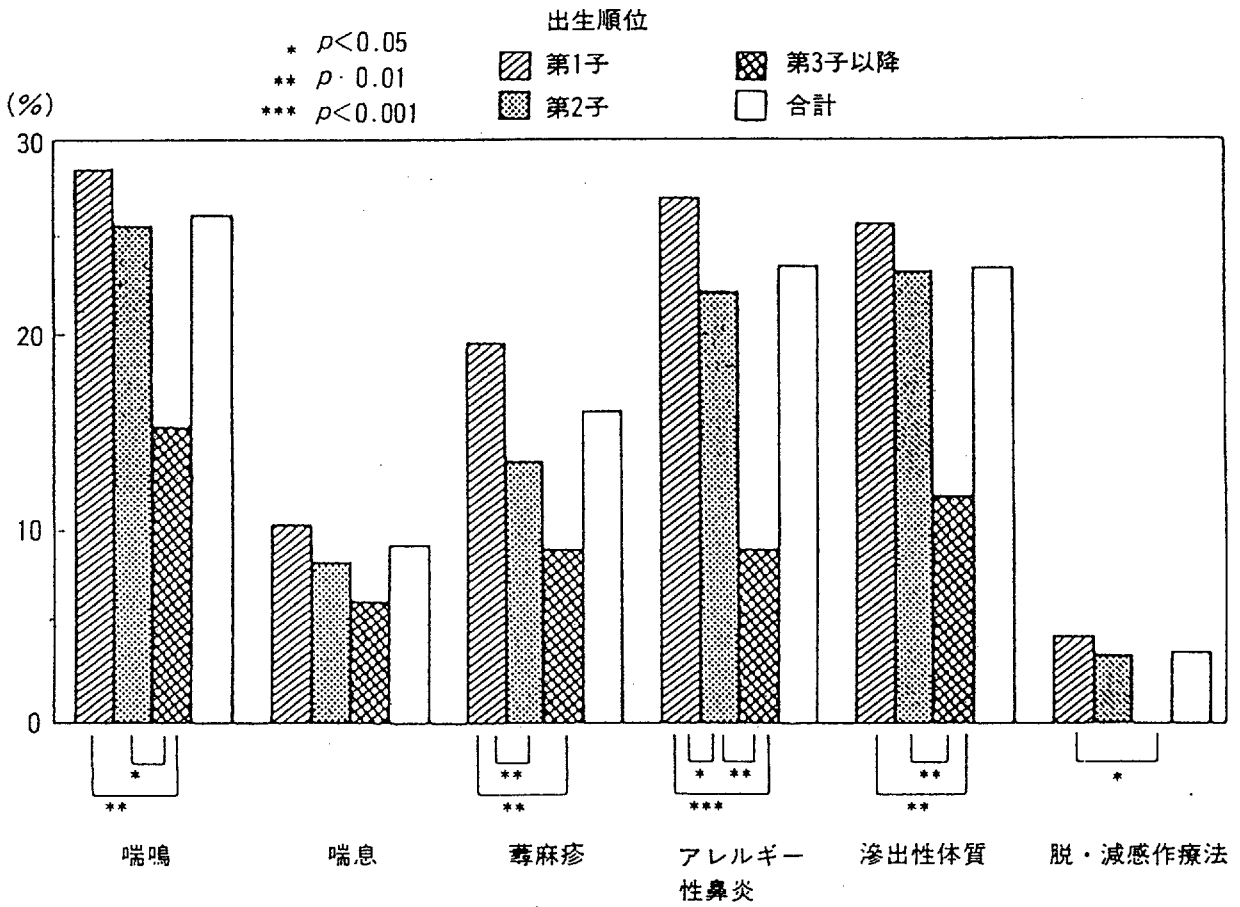


図5. 出生順位別にみた各アレルギー性疾患経験割合.

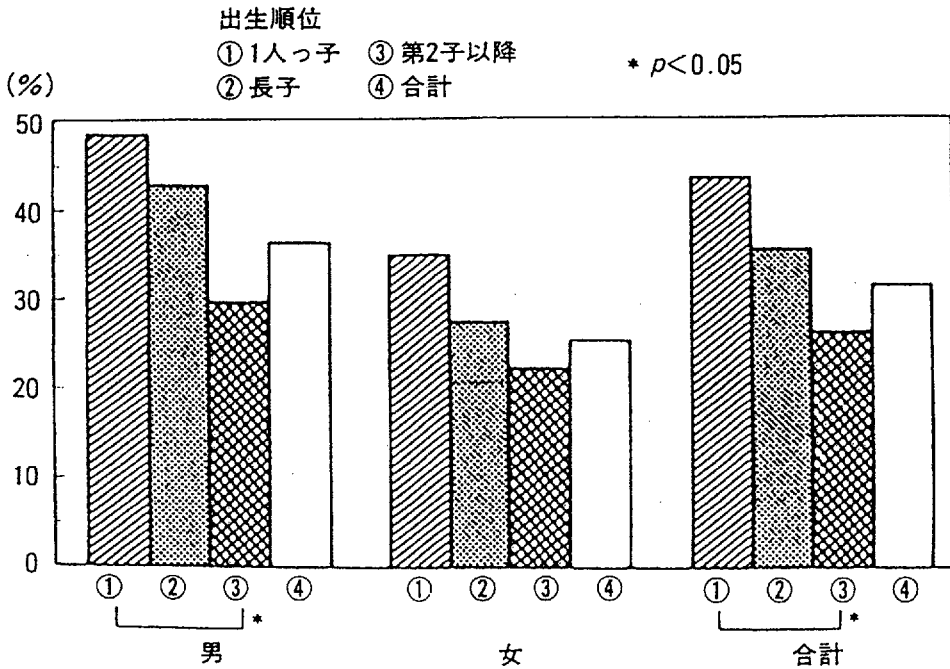


図6. 男女および出生順位別にみた総IgE (300U/ml以上)陽性割合.

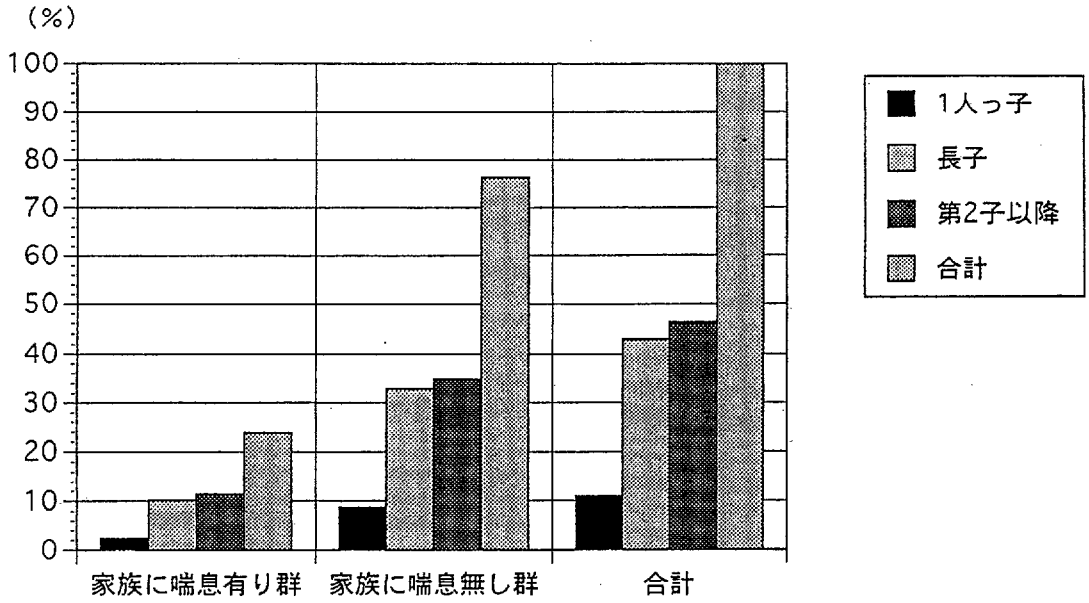


図7 家族の喘息既往有無および学童の出生順位別にみた割合

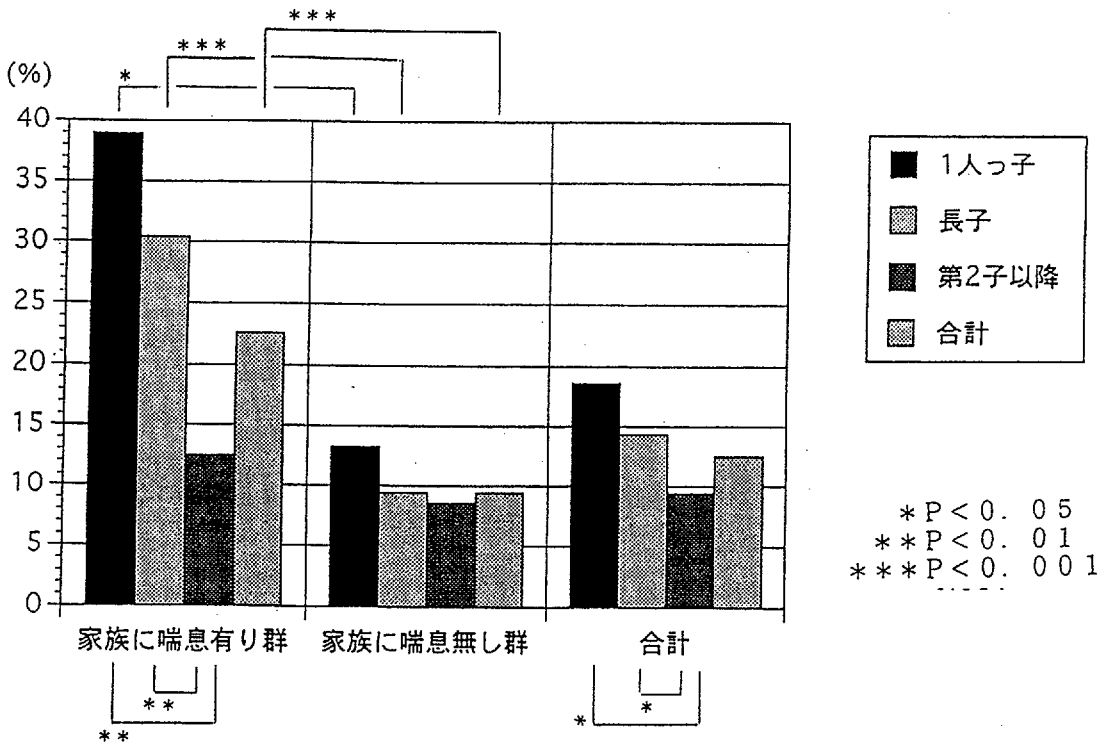


図8 家族の喘息既往有無および学童の出生順位別ぜん鳴症状有症割合

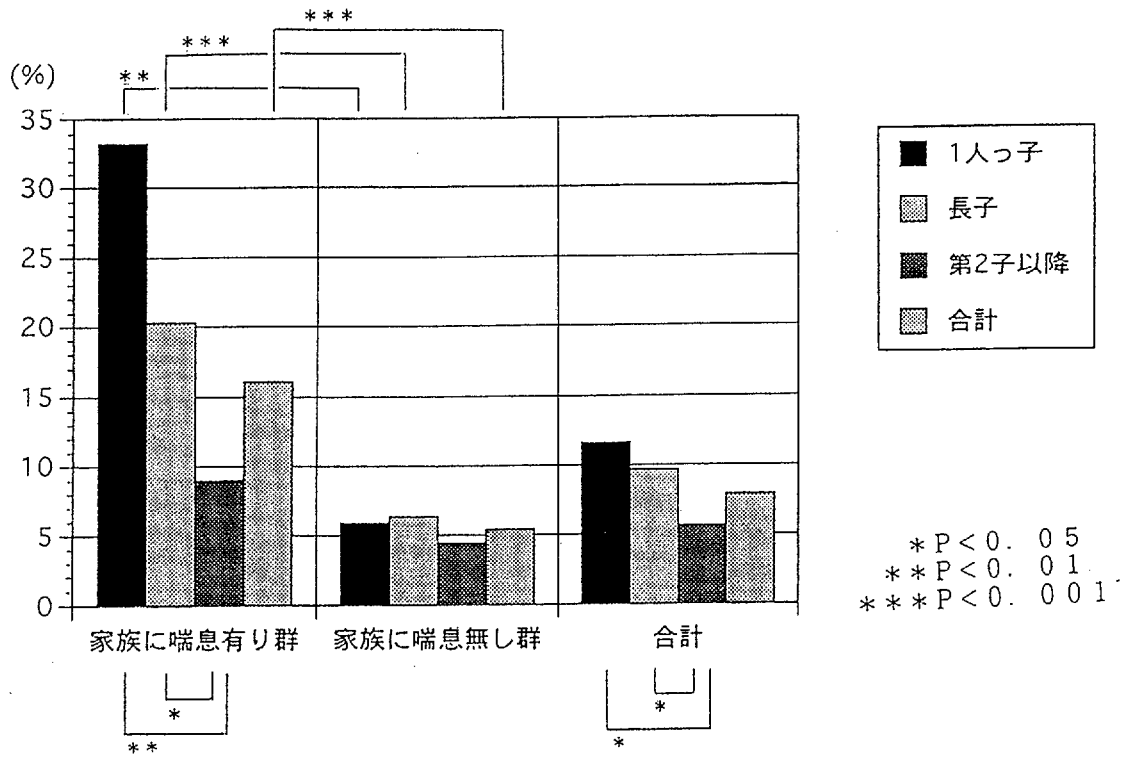


図9 家族の喘息既往有無および学童の出生順位別喘息症状有症割合

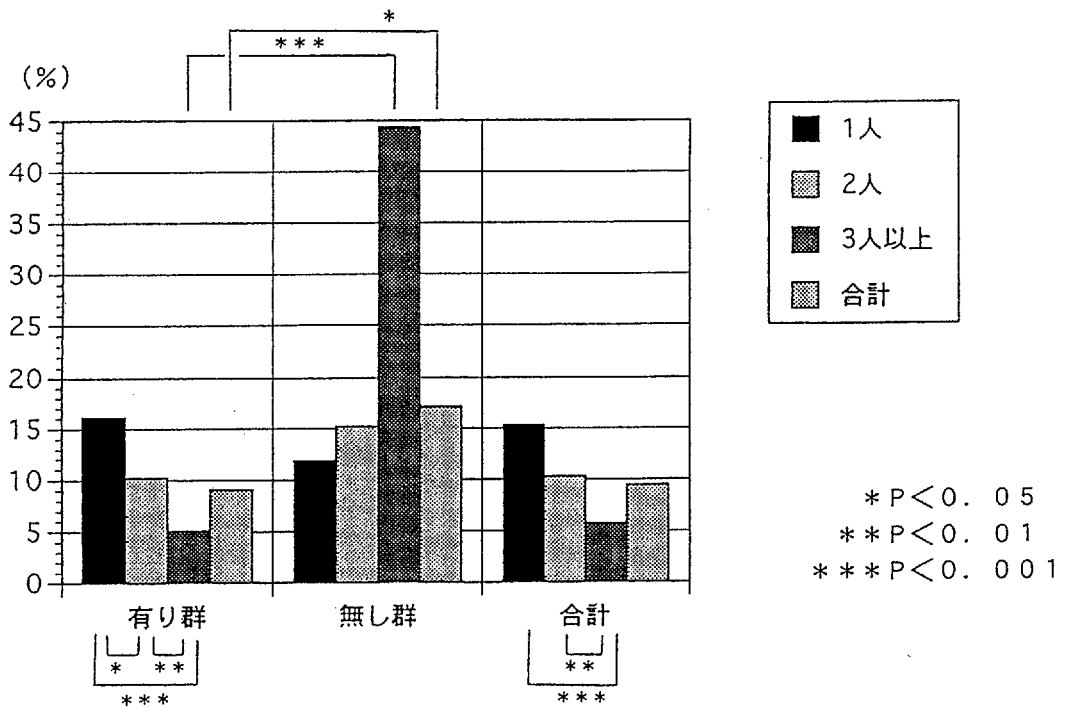


図10 配偶者有無および子供の同胞数別にみた母親の神経症的割合

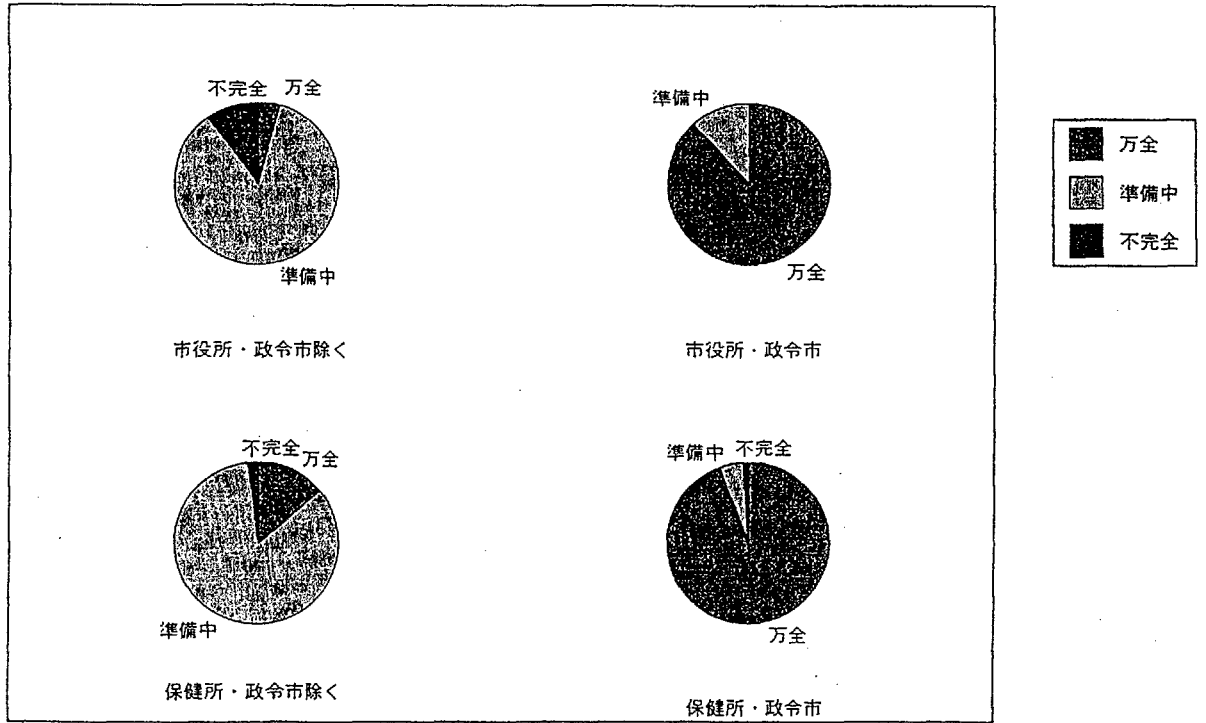
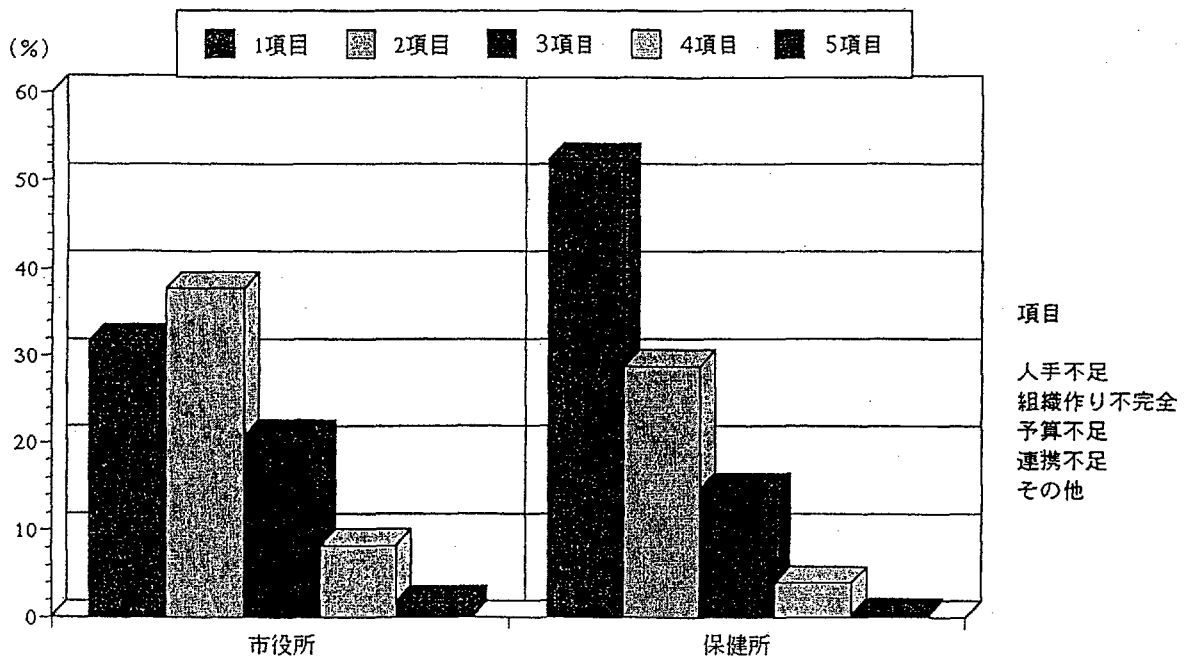


図11 市役所および保健所における対人母子保健サービスの準備状況-平成9年1月現在-



$p < 0.001$

図12 市役所および保健所における対人母子保健サービスの不備な回答数-政令市除く-

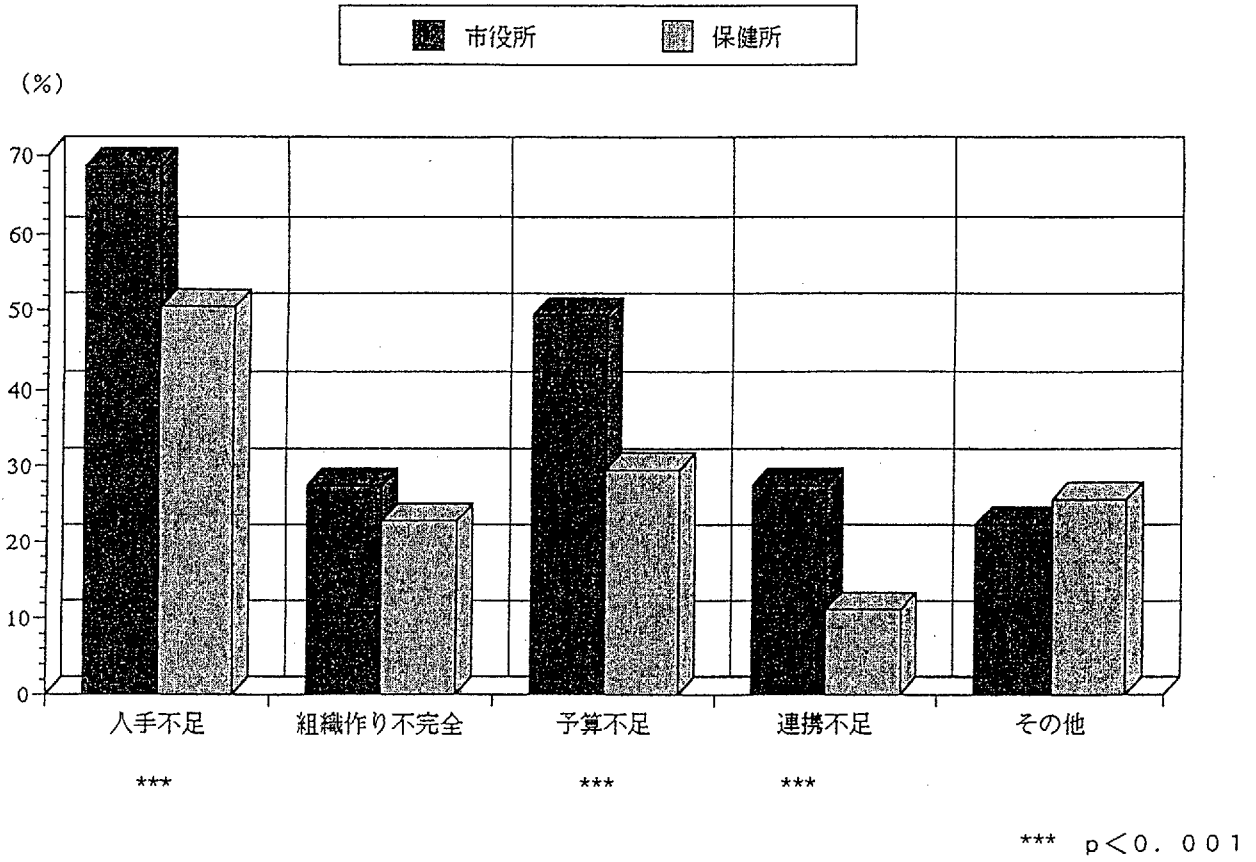
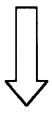
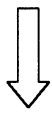


図13 市役所および保健所における対人母子保健サービスの不備な点-複数回答- 政令市除く



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:最近では、生活環境の変移に伴い呼吸器症状やアレルギー性疾患等の有症者が増加傾向を示し、特に都市部において顕著だといわれている。本調査・研究をみる限り、喘鳴および喘息性疾患の予防対策は、家族歴の存在下における初産前の妊婦を対象とした健康診査ならびに啓発事業の充実を提案する。また、多様化している子育て環境では、生活状況を考慮に入れた詳細なネットワーク作りが肝要と思われる。さらに、対人母子保健サービスの最前線となる市町村での充実が、最も重要な今後の課題点である。