

地域における青年女子および妊婦の健康管理の追跡的研究

宮原 忍(東京大学医学部母子保健学教室)
鈴木 三郎(国立習志野病院産婦人科)
佐藤 ち江(群馬県衛生部予防課)
本多 洋(東京大学附属病院分院産婦人科)
橋口 精範(独協医科大学産科婦人科学教室)
三好 美春(東京都北区医師会)

最近の人口の大都市への集中、核家族化、少産少死型の生殖パターンの定着、高学歴化、婦人労働の一般化など、さまざまな要素の影響により、女性のライフ・サイクルの中で、妊娠・出産のもつ意義は大きく変化した。即ち、者は女性の年齢が短かった事もあり、子どもを生み、育てることが多くの女性の一生を支配していたに対し、現在では、生殖・育児は、他の生活活動との調和の中で、その場を与えられるべき事柄である。

われわれは、地域において、女性の妊娠・出産が、女性のライフ・サイクルの他の側面との関連を保ちつつ、母子保健学的に最も好ましい経過を得るための管理方式を求め、以下のような研究を行った。

1. 青年期における健康診査に関する受診状況と受診者の意識

対象と方法：群馬県下に在住する青年女子903名に対し、アンケート調査により、標題の如き調査を行なった。対象は短大学生493名、保育大学校学生188名、医療機関勤務の看護学生65名、工場、百貨店勤務者157名である。一部のものには検査を2,3追加した。

時期は昭和53年9~10月、年齢は18~21才のものが794名で81.9%を占めた。

各種検査の受診状況(表1)：中学卒業後、現在までに受けた検査は表1の如くである。調査群別にそれぞれの検査項目の受診率に差がみられる。また、受診の場は学校、職場が多く、保健所の利用は僅かである。

身体的症状と貧血検査との関連(表2)：調査総数の42.4%が貧血検査を受けていた。うち要注意とされたもの17.0%、要医療とされたもの6.3%であった。また結果を忘れたもの、及び不答のものが18.5%あった。

今回血色素検査を行なったものは298人で、結果と身体症状との関連を表2に示した。立ちくらみ、だるいなどは血色素量にかわりなくかなりの頻度でみられたが、自覚症状の全くないものはHb 12g/dl以上の群には21人、7.7%にみられるのに対し、12g/dl未満の群には皆無であった。

風疹罹患の有無とHI抗体価(表3)：風疹罹患の既往ありと答えたものは、調査総数の21.0%であるが、HI抗体価を調べたというものは、僅か7.1%、64人に過ぎなかった。しかもそのうち、19人、29.7%はその検査結果を忘れた、或いは不答であった。

今回、298人に風疹HI抗体価を検査したが、表3の如く、本人の言う罹患の既往と、抗体保有状況の不一致が著しかった。

体重の増減率との関連でみた体型の自己評価傾向(表4)：体重増減率により肥満度を判定し、自己の評価と比較したところ、表4のごとく、一般に自己を肥満と過評価する傾向が著しかった。なお、300人のものに皮厚の検査を施行したが、同様に正常と判定されたものの中に、自己を肥りぎみ、ないし肥りすぎと評価しているものが多かった。

2. 青年女子の血色素量の追跡的研究

対象と方法：国立習志野病院において、昭和53年6月1日より昭和54年1月31日まで、健康診断の目的で各科を訪れた5才より20才までの女子496名、および5才より15才までの男子556名の血色素量を比較、検討した。更に妊娠、分娩、産褥時の貧血に関し、産科において昭和52年度に分娩した妊産婦1,099名のうち、正常妊産婦112名(初産63名、経産49名)について血色素量を調査した。

結 果

各年令における血色素量の男女差(表5):男女とも低年令にやゝ血色素量が低い傾向にあり、高年令ではやゝ高かった。特に女子では8才以降はほぼ一定であるが、男子では更に上昇傾向を続け、12才以降、女子よりも高い血色素量を示した。初潮発来のために貧血傾向になるという証拠は得られなかった。なお、女子では、15才以降20才までには、特に明らかな変化はなかった。

妊娠各月の血色素量(表6):妊娠後半に血色素量は低下する傾向を示した。平均値は第7月を最低値として、末期にはやゝ上昇した。

分娩時出血量と産褥1カ月目の血色素量との関係(表7):入院時貧血のあった群では、産褥1カ月目の血色素量は、貧血のなかった群より低い。また、出血800ml以上では、明らかに産褥期の血色素量の回復がおそい。

授乳方法と産褥1カ月の血色素量:母乳栄養と人工栄養とで、母体の血色素量に差はなかった。

3. 3カ月児健診時を機会とした母親の健康診査

対象と方法:東京都目黒区碑文谷保健所管内における3カ月児健康診査に同伴して、同保健所に来所した母親を対象に、尿タン白の定性テストを行ない、同時に妊娠、分娩に関する調査表を渡し記入を求めた。

期間は昭和52年12月16日より昭和53年11月24日までの1年間で、合計23回の乳児健診において、1,592例に調査表を渡し、1,560例より回答を得た。回収率は、98.0%である。

結 果

妊娠前の母体体重(表8):身長の数値を得ることが出来なかったが、50kg弱が最も多かった。55kg以上を肥満とすると、初産婦では14.2%、経産婦の20.4%がこれに入る。また、やせ型を40kg未満とすれば、初産婦で3.0%、経産婦で1.3%で、対象婦人群にはどちらかといえば、肥

満型がなかった。ちなみに、国民栄養調査票によれば、妊娠可能期間の婦人の平均体重は約49kgである。

妊娠中の母体体重増加(表9):妊娠中の体重増加は、平均9~11kgとされている。そこで15kg以上を、体重増加が過剰なものとする。初産婦に26.5%、経産婦で16.5%がこれに入る。初産婦は非妊時体重は小さいが、妊娠中に体重増加が大きく、分娩終了時にその回復が十分でないため、経産に肥満が増加すると加えられる。

妊娠前体重と妊娠中毒症(表10):体重55kg以上のものでは、妊娠中毒症発症率(高血圧、蛋白尿、浮腫のうち、1つ以上の症状を示したものの率)が54.7%とやゝ高く、症状を2つ以上もつものは、55kg以上で19.0%、54~40kgで15.7%、40kg未満で12.0%と漸減傾向を示している。

妊娠前体重と妊娠中の異常(表11):切迫流産と尿糖については、体重の大きいほど頻度が増加し、貧血については、体重が小さいほど頻度が増加した。

その他、児体重は妊娠前体重が大きいほど大きい傾向があった。

また、妊娠中の体重増加と妊娠中毒症の発症との間には、予想に反して関係がみられなかった。

4. 地域における母乳栄養指導

授乳期において母乳分泌を促進し、母乳栄養を確立する為に、桶谷式の有用性を確認し得た。次年度においては、地域差、母乳分泌を左右する諸条件の解析に進みたい。

5. 地区における未組織婦人の健診(表12)

区民健診の形で、東京都北区医師会が行なった。昭和52年度の受診者数4,936名、循環器、呼吸器、貧血の各項目で疑わしい者には、精密検査を追加した。精検数はそれぞれ、247、203、218であり、有所見数は、147、45、105であった。

表1 検査項目別・受検状況 複数回答

| | 短大 N(%) | 保育大 N(%) | 医療機関 N(%) | 勤務者 N(%) | 計 N(%) |
|--------|------------|-------------|--------------|-------------|------------|
| 貧血 | 131(26.6) | 103(54.8) | 51(78.5) | 98(62.4) | 383(42.4) |
| 風疹抗体価 | 27(5.5) | 13(6.9) | 18(27.7) | 6(3.8) | 64(7.1) |
| 血液型 | 261(52.9) | 87(46.3) | 61(93.8) | 134(85.4) | 543(60.1) |
| 梅毒血清反応 | 2(0.4) | 15(8.0) | 54(83.0) | 7(4.5) | 78(8.6) |
| 血圧測定 | 183(37.1) | 117(62.2) | 65(100.0) | 137(87.3) | 502(55.5) |
| 尿検査 | 348(70.6) | 185(98.4) | 64(98.5) | 128(81.5) | 725(80.2) |
| 胸部X線検査 | 411(83.4) | 181(96.3) | 63(96.5) | 121(77.1) | 776(85.9) |
| 心電図 | 40(8.1) | 19(10.1) | 13(20.0) | 17(10.8) | 89(9.9) |
| 調査総数 | 493(100.0) | 188(100.0) | 65(100.0) | 157(100.0) | 903(100.0) |

表2 身体的症状と貧血検査との関連

| | Hb 10g/dl未満 N(%) | 10~12g/dl未満 N(%) | 12g/dl以上 N(%) |
|--------|---------------------|---------------------|------------------|
| 調査総数 | 6 [100.0] | 21 [100.0] | 271 [100.0] |
| 身体症状なし | 0 [0] | 0 [0] | 21 [7.7] |
| 身体症状あり | 6 [100.0] | 21 [100.0] | 250 [92.3] |
| 立ちくらみ | 4 (66.7) | 16 (76.2) | 162 (64.8) |
| 再掲 | | | |
| だるい | 4 (66.7) | 8 (38.1) | 113 (45.2) |
| 顔色が悪い | 4 (66.7) | 2 (9.5) | 24 (9.6) |
| (疲れ易い) | 3 (50.0) | 11 (52.4) | 79 (31.6) |
| 食欲がない | 2 (33.3) | 2 (9.5) | 30 (12.0) |
| 頭が重い | 1 (16.7) | 2 (9.5) | 32 (12.8) |
| どうきがする | 0 (0) | 2 (9.5) | 20 (8.0) |
| 眠れない | 0 (0) | 2 (9.5) | 12 (4.8) |
| その他 | 0 (0) | 0 (0) | 2 (0.8) |

表5 自己評価体型群別皮厚(上腕外側+肩甲下部)分布

| 皮厚 (mm) | 体型自己評価 | | | | 計 |
|------------|------------|------------|-----|---------|-----|
| | 肥りすぎ | 肥りぎみ | 普通 | やせすぎ | |
| 20~24.9 | 1 | 3 | 8 | 10 | 22 |
| 25~ | 1 | 19 | 28 | 4 | 52 |
| 30~ | 4 | 17 | 66 | 3 | 58 |
| 35~ | 11 (29.8%) | 27 (57.9%) | 24 | 3 | 65 |
| 40~ | 12 | 28 | 8 | | 48 |
| 45~ | 3 | 14 | 6 | 15 | 23 |
| 50~ | 8 | 3 | 1 | (13.8%) | 12 |
| 55~ | 5 | 2 | | | 7 |
| 60~ | 8 | 1 | | | 9 |
| 65+ | 5 | | | | 4 |
| 計 | 57 | 114 | 109 | 20 | 300 |

表3 風疹罹患の有無とHI抗体価

| | 罹患した | 罹患せず 不詳 | 計 |
|---------|------------|-------------|-------------|
| 抗体価 8以下 | 7 (10.9%) | 81 (34.6%) | 88 (29.5%) |
| 16 | 1 (1.6) | 11 (4.7) | 12 (4.0) |
| 32 | 4 (6.3) | 31 (13.2) | 35 (11.8) |
| 64 | 12 (18.8) | 37 (15.8) | 49 (16.4) |
| 128 | 18 (28.1) | 40 (17.1) | 58 (19.5) |
| 256以上 | 22 (34.3) | 34 (14.5) | 56 (18.8) |
| 計 | 64 (100.0) | 234 (100.0) | 298 (100.0) |

表6 各年令における血色素量の男女差
(国立習志野病院53.6.1~54.1.31.)

| 年令 | 女子 | | 男子 | |
|----|------|------------|-----|------------|
| | 例数 | 血色素量 | 例数 | 血色素量 |
| 5才 | 138例 | 13.39±1.07 | 90例 | 12.85±0.96 |
| 6 | 73 | 12.76±0.79 | 70 | 12.91±1.02 |
| 7 | 35 | 12.99±1.08 | 105 | 12.64±0.92 |
| 8 | 53 | 13.39±1.23 | 32 | 12.93±0.80 |
| 9 | 46 | 13.68±0.96 | 65 | 13.04±1.09 |
| 10 | 53 | 13.41±0.76 | 41 | 13.98±0.74 |
| 11 | 27 | 13.67±0.92 | 34 | 13.48±1.11 |
| 12 | 37 | 13.55±0.81 | 23 | 13.73±0.96 |
| 13 | 34 | 13.60±1.02 | 30 | 14.08±1.23 |
| 14 | 36 | 13.39±1.02 | 19 | 14.86±1.28 |
| 15 | 28 | 13.52±1.23 | 47 | 14.43±1.36 |

表4 体重増減率との関連でみた体型の自己評価傾向

| 自己評価傾向 | 体重増減率による判定 | | | 計 |
|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 肥満群 | 正常群 | らい瘦群 | |
| 肥満に過評価 | — (0%) | 325 (54.4%) | 114 (64.0%) | 439 (48.6%) |
| 正当評価 | 125 (97.7) | 270 (45.3) | 64 (36.0) | 459 (50.8) |
| らい瘦に評価 | 3 (2.3) | 2 (0.3) | — (0) | 5 (0.6) |
| 計 | 128 (100.0) | 597 (100.0) | 178 (100.0) | 903 (100.0) |

表7 妊娠各月の血色素量

| 妊娠月数 | 例数 | 血色素量 |
|------|-----|------------|
| II | 54 | 13.54±1.20 |
| III | 68 | 12.79±1.12 |
| IV | 78 | 12.04±0.98 |
| V | 81 | 12.26±1.02 |
| VI | 96 | 11.76±1.12 |
| VII | 98 | 11.56±1.06 |
| VIII | 102 | 11.60±1.18 |
| IX | 76 | 11.78±1.21 |
| X | 58 | 11.81±0.92 |

表8 分娩時出血量と産褥1カ月の血色素量との関係(除輸血, 帝切例)

| | | 入院時の血色素量 | 分娩時出血量 | 例数 | 1カ月の血色素量 |
|----------|---------------|-------------------|---------|------|----------|
| 妊娠貧血(-)群 | 初産 | 13.9~ 13.0g/dl | 200ml以下 | 30 | 13.39/dl |
| | | | 201~500 | 18 | 13.2 |
| | | | 501~800 | 6 | 12.8 |
| | 801以上 | 4 | 10.8 | | |
| | 経産 | 13.9~ 13.0g/dl | 200ml以下 | 31 | 13.2 |
| | | | 201~500 | 15 | 13.3 |
| 501~800 | | | 8 | 12.0 | |
| 801以上 | 6 | 10.6 | | | |
| 妊娠貧血(+)群 | 初産 | 10.9~ 10.0g/dl | 200ml以下 | 26 | 12.2 |
| | | | 201~500 | 16 | 12.2 |
| | | | 501~800 | 3 | 11.8 |
| | | | 801以上 | 1 | 10.6 |
| | 産 | 9.9g/dl 以下 | 200ml以下 | 20 | 11.0 |
| | | | 201~500 | 10 | 10.8 |
| | | | 501~800 | 2 | 10.8 |
| | | | 801以上 | 2 | 9.2 |
| | 経産 | 10.9~ 10.0g/dl | 200ml以上 | 18 | 11.3 |
| | | | 201~500 | 6 | 11.4 |
| | | | 501~800 | 3 | 10.3 |
| | | | 801以上 | 2 | 9.8 |
| 産 | 9.9g/dl 以下 | 200ml以上 | 11 | 10.9 | |
| | | 201~500 | 6 | 10.8 | |
| | | 501~800 | 3 | 10.2 | |
| | | 801以上 | 2 | 9.0 | |

表11 妊娠前体重と妊娠中毒症

| 妊娠前体重 | 単胎初産例 842 | | |
|----------------|-----------|-----|------|
| | 中毒症 | 例数 | % |
| 55kg以上 137例 | 定型の中毒症 | 4 | 2.9 |
| | 2症状 " | 22 | 16.1 |
| | 傾向 " | 49 | 35.8 |
| 40~54kg 680 | 定型の中毒症 | 26 | 3.8 |
| | 2症状 " | 81 | 11.9 |
| | 傾向 " | 220 | 32.4 |
| 40kg未満 25例 | 定型の中毒症 | 1 | 4.0 |
| | 2症状 " | 2 | 8.0 |
| | 傾向 " | 9 | 36.0 |

表13 北区婦人健診実施状況 (昭和52年度)

| | 健診人数 | 要精検 (%) | 有所見 (%) |
|--------|-------|------------|-----------|
| 15~29才 | 270 | 23 (8.5) | 5 (1.9) |
| 30~39才 | 1,597 | 218 (13.7) | 59 (3.7) |
| 40~49才 | 1,581 | 273 (17.3) | 86 (5.4) |
| 50~59才 | 1,106 | 197 (17.8) | 82 (7.4) |
| 60~64才 | 382 | 81 (21.2) | 39 (10.2) |
| 計 | 4,936 | 792 (16.0) | 271 (5.5) |

表9 妊娠前の母体体重

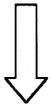
| 北 区 母 体 体 重 | 初産 | | 経産 | | 合計 | |
|----------------------------|-----|-------|-----|-------|-------|-------|
| | 例数 | % | 例数 | % | 例数 | % |
| 39kg以下 | 25 | 3.0 | 9 | 1.3 | 34 | 2.2 |
| 40~44 | 170 | 20.2 | 104 | 14.9 | 274 | 17.8 |
| 45~49 | 310 | 36.8 | 224 | 32.1 | 534 | 34.7 |
| 50~54 | 200 | 23.8 | 219 | 31.4 | 419 | 27.2 |
| 55~59 | 102 | 12.1 | 94 | 13.5 | 196 | 12.7 |
| 60~64 | 29 | 3.4 | 34 | 4.9 | 63 | 4.1 |
| 65~69 | 4 | 0.5 | 8 | 1.1 | 12 | 0.8 |
| 70~ | 2 | 0.2 | 6 | 0.9 | 8 | 0.5 |
| 小計 | 842 | 100.0 | 698 | 100.0 | 1,540 | 100.0 |
| 不明 | 13 | | 7 | | 20 | |
| 合計 | 855 | | 705 | | 1,560 | |

表10 妊娠中の母体体重増加

| 北 区 母 体 体 重 増 加 | 初産 | | 経産 | | 合計 | |
|--------------------------------------|-----|-------|-----|-------|-------|-------|
| | 例数 | % | 例数 | % | 例数 | % |
| 5kg未満 | 14 | 1.6 | 20 | 2.9 | 34 | 2.2 |
| 5~9 | 137 | 16.1 | 151 | 21.7 | 288 | 18.6 |
| 10~14 | 475 | 55.8 | 411 | 59.0 | 886 | 57.2 |
| 15~19 | 192 | 22.6 | 106 | 15.2 | 298 | 19.3 |
| 20~24 | 27 | 3.2 | 4 | 0.6 | 31 | 2.0 |
| 25kg以上 | 6 | 0.7 | 5 | 0.7 | 11 | 0.7 |
| 小計 | 851 | 100.0 | 697 | 100.0 | 1,548 | 100.0 |
| 不明 | 4 | | 8 | | 12 | |
| 合計 | 855 | | 705 | | 1,560 | |

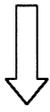
表12 妊娠前体重と妊娠中の異常

| 北 区 母 体 体 重 | 単胎初産例 | | |
|----------------------------|-------|-----|------|
| | 異常 | 例数 | % |
| 55kg 137例 | 切迫流産 | 33 | 24.1 |
| | 貧血 | 52 | 38.0 |
| | 尿糖 | 26 | 19.0 |
| 40~54kg 680例 | 切迫流産 | 161 | 23.7 |
| | 貧血 | 339 | 49.9 |
| | 尿糖 | 119 | 17.5 |
| 40kg未満 25例 | 切迫流産 | 5 | 20.0 |
| | 貧血 | 17 | 68.0 |
| | 尿糖 | 3 | 12.0 |



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



最近の人口の大都市への集中,核家族化,少産少死型の生殖パターンの定着,高学歴化,婦人労働の一般化など,さまざまな要素の影響によク,女性のライフ・サイクルの中で,妊娠・出産のもつ意義は大きく变化した。即ち,者は女性の年齢が短かった事もあり,子どもを生み,育てることが多くの女性の一生を支配していたに対し,現在では,生殖・育児は,他の生活活動との調和の中で,その場を与えられるべき事柄である。