地域における青年女子および妊産婦の健康管理の追跡的研究

分担研究者　宮　原　　忍（東大・母子保健）
研究協力者　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（東大・分院産婦人科）
三　好　美　春（東京都北区医師会）

はじめに

過去においては，女性の生涯において，妊娠・出産・育児の占める比重は極めて重く，いわば，これをもって女性の天職と見做されていたとも言える。最近は一夫婦当りの子供数の減少，平均寿命の延長，女性の就労の一般化等により，女性のライフ・サイクルの形態が大きく変化し，多様化して来たために，従来とは異った母性機能の管理が必要となった。

即ち，女性のライフ・サイクルの中で，妊娠・出産・育児は，比較的短期間の問題となったが，他方，子供は益々，かけがいのない存在として取扱われ，又，母性機能が，女性のそれ以外の自己実現（勤方，社会活動など）と競合する等の問題が出て来ている。従って，母性保健管理が，更にライフ・サイクルの中で連続性を保ち，生活の場との相互関係を考慮した健康管理システムの中で位置ずけられることが必要である。

以上のような見地から，女性の各年代層における主要な健康問題を，母性保健的な視点より取上げ，検討を行なった。

1.　母性機能に伴なう血色素量の変動

国立習志野病院において５才より２０才までの男女の血色素量（男子は１５才まで）を調べた結果は昨年報告した。即ち，低年令では男女とも血色素量が低く，年令と共に上昇するが女子では８才以降横ばいとなる。男子では，更に上昇するので，１２才以降，男女の間の差は著しくなる。

女子で，初潮発来により，貧血が顕在化する傾向は見られなかった。

経産回数と血色素量の関係は，第一表の如く，経産回数が多くなるにつれ，血色素量はわずかに低下傾向を示すが，４回経産以上では，その程度は著しくなる。

正常分娩・産褥においては，血色素量は著しい変動を示す（第一図），即ち分娩直後は一時的に高値を示し，産褥第１日は低値にあり，第７日に妊娠末期の値にもどり，その後，ゆるやかに上昇するが，産褥１ヵ月では，なお非妊時の値にもどらない。

以上，臍帯血より産褥１ヵ月までの，女性の半生の血色素変動をまとめると，第二図の如くになる。

2.　青年期における健康診査と母性保健

前回，群馬県において行なったアンケート調査の対象者８３８人のうち，勤務者１００人，学生１９８人，計２９８人に対し，風疹抗体価，貧血及び血液型検査等を行ない，以前に行なった検査成績との関連等について比較検討した。更に，県内に勤務する保健婦から，青年期女子の健康管理のあり方，将来の展望等につき意見を聴取した。

血色素量の分布は第二表の如くで，学生と勤務者の間に有意差は見られなかった。本人の申告により，前に要注意，要医療とされた者の中に，今回までに貧血が改善されていない者があった。

血液型については第三表の如くで，１８７人中６人（3.2％）に，本人の申告した血液型と今回の判定との不一致が認められた。

また，たちぐらみ，だるい，疲れ易いなどの不定愁訴と，自分が健康と思うか，思わないかについて関連を見たが，この間に関連を認めなかった。

保健婦２５２人に対する調査では，現行の青年女子の健康診断項目には，母性保健的配慮が欠けているとする者は２０１人（７９.８％）であった。

必要とする検査項目は，第三図の如く，貧血，風疹抗体価，梅毒血清反応，血液型，月経調査，検尿，胸部Ｘ－Ｐの順であった。尚，妊娠に影響する項目として，これに血圧を加えるべきであろう。

未婚女性の健康管理上，配慮すべき項目としては，第四図の如き項目が挙げられた。

前述の結果から，保健に関する意識の低さが，健康検査の有効性を妨げていることは明らかなので，青年期女子に対する母性保健教育には，もっと力をそそぐ必要がある。

また，学校から母子健康手帳交付までの間，一貫して健康状態を把握出来ることを１８７人（74.２％）のものが望んでおり，健康手帳の作成を希望している。

3.　3カ月健診時を機会とした母親の健康診査，

東京都目黒区碑文谷保健所管内における3カ月健康診査に同伴した母親1,５９２人に調査表を渡し，1,５６０人より回答を得た。同時に尿タン白の定性テストを行なった。

タン白尿陽性者は第四表の如くで，初産婦855人中３１人（3.6％），経産婦７０５人中１５人（2.1％）にタン白尿が見られた。

これと妊娠中の状況との関係は第５表の如くで，妊娠中に妊娠中毒症と診断され，産後１カ月で妊娠中毒症後遺症を発見されている者が多いのは当然であるが，それらがないとされた者からもタン白尿が見られていることは，注目すべきことと思われる。

体重増加については，妊娠中の体重増加よりも，むしろ妊娠前からの肥満者に異常が多いという結果を得た。

5.　地区における未組織婦人の健康診査

東京都北区に在住する３０才以上の婦人に対して，区民健診として循環器，呼吸器，貧血，ならびに子宮癌検診を平行して行なった。

５１０４人の対象者のうち，一般検診で要精検とされたものは１１３０人で，２２.１％　であった。

循環器の精密検診を受けたのは，そのうち274人であり，１５９人（５８％，全体の3.1％）が有所見者とされた。

呼吸器の精密検診を受けたのは，２１７人であって，そのうち４３人（１９.８％，全体の0.8％）が有所見者であった。

貧血の精密検査を受けたのは，３９４人であったが，そのうち９０人（２２.８％，全体の1.8％）が有所見者とされた。

５１０４人の対象者に，現在，主治医があるか否かを尋ねた。

主治医があると答えたものは，そのうち2401人であり，主治医なしと答えたものは２７０３人で，５３.０％にのぼっていた。

主治医ありとした２４０１人のうち，６１４人（２９.２％）が何らかの疾患で通院中であったが，主治医なしと答えた２７０３人中，５８人（2.1％）は，やはり何らかの疾患で通院中であった。

現在の社会は都市において人口移動も激しく，また，個人の孤立化が著しい一方，医師も専門化傾向が強いので，主治医をもたない者が多くなる可能性があり，住民の健康管理上，問題があると考えられる。

おわりに

婦人の健康管理は，母性機能の面から，ライフ・サイクルを一貫した計画的な管理がなされるべきであるが，現状では，まだ不満足な点が多い。今後さらに，時系列的な一貫化と，健康の諸側面の管理の総合化を進めるべきである。

第一表

経産回数と血色素量（非妊時）

	例　数	血色素量 (g/dl)
未 産 婦	135	13.9±1.7
1回経産	128	13.6±1.6
2回経産	56	13.5±1.6
3回経産	22	13.2±1.5
4回経産	21	12.8±1.4

第二表

血色素量度数分布

Hb g/dl	学　生 N (%)	勤務者 N (%)	計 N (%)
8～	／ (／)	1 (1.0)	1 (0.3)
9～	2 (1.0)	3 (3.0)	5 (1.7)
10～	／ (／)	1 (1.0)	1 (0.3)
11～	14 (7.1)	6 (6.0)	20 (6.7)
12～	44 (22.2)	31 (31.0)	75 (25.2)
13～	76 (38.4)	35 (35.0)	111 (37.2)
14～	47 (23.7)	20 (20.0)	67 (22.5)
15～	15 (7.6)	3 (3.0)	18 (6.0)
計	198 (100.0)	100 (100.0)	298 (100.0)
$\bar{x}$±SD	13.5±11.0	13.1±1.25	13.4±1.16

学生 vs 勤務者：M.S.

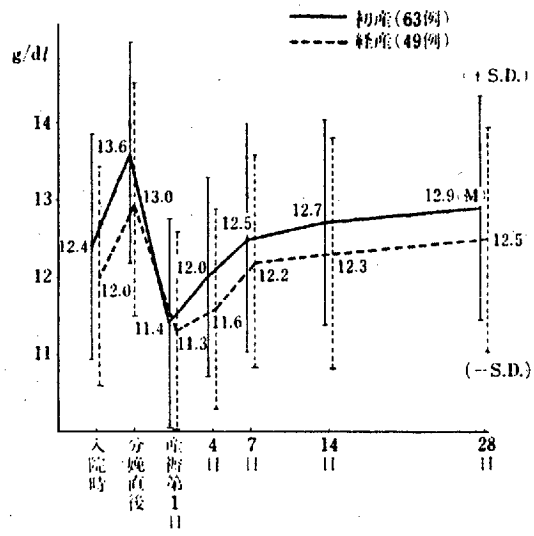
第三表

本人申告による血液型と今回判定成績

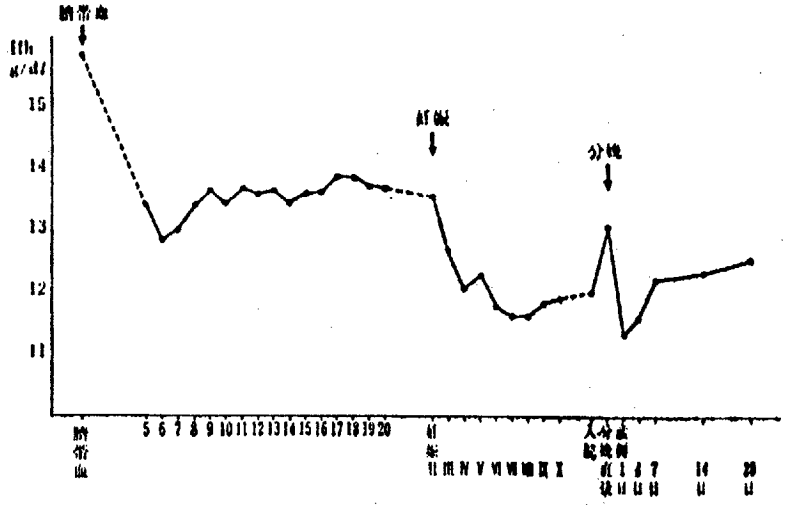
今回の判定	本人申告の血液型 A	B	AB	O	忘れた	計
A	67			1		68(1)
B	1	40	2			43(3)
AB		1	15			16(1)
O		1		58	1	60(1)
計	68 (1)	42 (2)	17 (2)	59 (1)	1	187+(6)

（　）内数値は「くいちがい」者数ー再掲ー

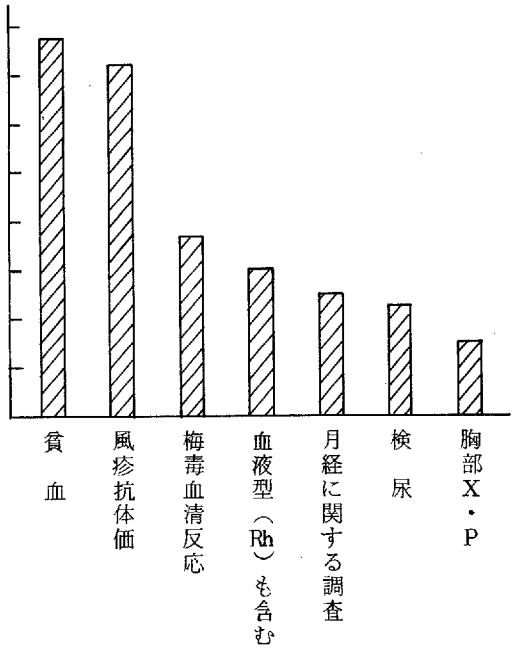
＋：不答の5例を除く



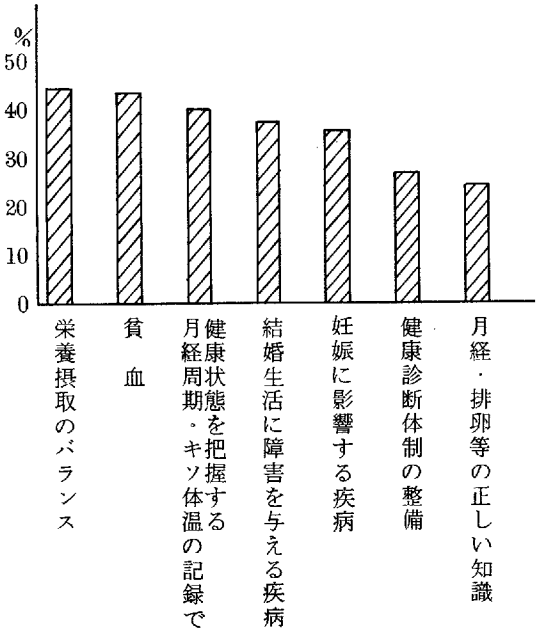
第一図　正常妊娠・産褥に伴う血色素の変動



第二図　女性各期における血色素量



第三図　未婚女性に必要な健康診断項目



第四図　未婚女性の保健管理に配慮すべき事項

第四表　今回健診時のたん白尿

たん白尿	初産		経産		合計	
	例数	%	例数	%	例数	%
卌	1	0.1	0	0.0	1	0.1
卅	2	0.2	5	0.7	7	0.4
＋	13	1.5	7	1.0	20	1.3
±	15	1.8	3	0.4	18	1.2
―	824	96.4	690	97.9	1,514	97.1
合計	855	100.0	705	100.0	1,560	100.0

第五表　たん白尿陽性者と妊娠中の状況

初産			経産		
妊娠中毒症	例数	%	妊娠中毒症	例数	%
定型的	2	6.5	定型的	3	20.0
2症状	8	25.8	2症状	2	13.3
傾向	10	32.3	傾向	7	46.7
なし	11	35.5	なし	3	20.0
後遺症	例数	%	後遺症	例数	%
あり	10	32.3	あり	7	46.7
なし	15	48.4	なし	6	40.0
健診(−)	6	19.4	健診(−)	2	13.3
たん白尿陽性例	31	100.0	たん白尿陽性例	15	100.0

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

はじめに

過去においては,女性の生涯において,妊娠・出産・育児の占める比重は極めて重く,いわば,これをもって女性の天職と見做されていたとも言える。最近は一夫婦当りの子供数の減少,平均寿命の延長,女性の就労の一般化等により,女性のライフ・サイクルの形態が大きく変化し,多様化して来たために,従来とは異った母性機能の管理が必要となった。

即ち,女性のライフ・サイクルの中で,妊娠・出産・育児は,比較的短期間の問題となったが,他方,子供は益々,かけがいのない存在として取扱われ,又,母性機能が,女性のそれ以外の自己実現(勤方,社会活動など)と競合する等の問題が出て来ている。従って,母性保健管理が,更にライフ・サイクルの中で連続性を保ち,生活の場との相互関係を考慮した健康管理システムの中で位置ずけられることが必要である。

以上のような見地から,女性の各年代層における主要な健康問題を,母性保健的な視点より取上げ,検討を行なった。