

更年期の障害・疾患の予防に関する研究 新しい調査票の作成に関する検討

研究協力者 東京大学医学部産婦人科 相良洋子
研究協力者 秋田大学医学部産婦人科 田中俊誠

要約：本研究班では、更年期以降に問題になる様々な障害や疾患と妊娠・出産時の問題との関連を検討し、これにより更年期の障害・疾患のリスク因子を明らかにし、さらにこれらを予防する手段を検討することが目的である。我々は本研究に用いる調査票の作成に関する検討を担当したが、先に行われた厚生省心身障害研究において妊娠・分娩と更年期障害との関連が既に検討されているので、今回はこの時に用いた調査票を今回の研究の目的に沿うよう改編する作業が主体となった。今回の研究を先の研究と比較すると、今回は更年期障害に限らず骨粗鬆症、高脂血症、尿失禁、性交障害など更年期以降の諸問題についても広く検討すること、調査を全国規模に拡大することの2点が大きく異なっているので、この点を念頭においてどのような修正が必要かを検討した。

見出し語：妊娠・分娩・産褥、更年期障害、骨粗鬆症、高脂血症、尿失禁、更年期保健、アンケート調査、研究方法：平成4～6年度に行われた厚生省心身障害研究（「妊娠をとりまく諸因子と母子の健康に関する研究」班 分担研究課題「妊娠・分娩と中高年婦人の健康に関する研究」分担研究者；武谷雄二¹⁾）において用いられた調査票とその結果を再検討し、問題点の修正、項目の追加、調査方法の検討を行った。

結果：1.平成4～6年度の研究に用いた調査票とその結果：先の研究で用いられた調査票は、簡略更年期指数（Simplified Menopausal Index；以下 SMI）²⁾と独自に作成した妊娠・分娩についての調査票で、前者は更年期障害に特有の10症状からなり、更年期障害の重症度を点数として客観的に表すことができる（表1）。妊娠・分娩についての調査票は、①身体的既往および現症、②社会環境、③嗜好・文化、④妊娠・出産・育児および⑤母子手帳からの5部からなり、表2のような質問項目を含んでいる。解析対象は東京医科歯科大学

産婦人科中高年外来、東京大学産婦人科更年期外来および各大学関連施設の人間ドッグ受診者で、48～52歳までの出産歴のある者144例である。

表1：簡略更年期指数（SMI）

	症状の程度（点数）				点数
	強	中	弱	無	
①顔がほてる	10	6	3	0	
②汗をかきやすい	10	6	3	0	
③腰や手足が冷えやすい	14	9	5	0	
④息切れ、動悸がする	12	8	4	0	
⑤寝付きが悪い、または眠りが浅い	14	9	5	0	
⑥怒りやすく、すぐイライラする	12	8	4	0	
⑦くよくよしたり、憂うつになることがある	7	5	3	0	
⑧頭痛、めまい、吐き気がよくある	7	5	3	0	
⑨疲れやすい	7	4	2	0	
⑩肩こり、腰痛、手足の痛みがある	7	5	3	0	
合計点：					

症状群	血管運動 神経系症状 (①～④)	精神・神経 系症状 (⑤～⑧)	運動・神経 系症状 (⑨、⑩)
割合 (%)	46	40	14

・簡略更年期指数の評価法

- 0～25点＝問題なし
- 26～50点＝食事・運動に気をつけ無理をしないように
- 51～65点＝更年期・閉経外来で生活指導、カウンセリング、薬物療法を受けたほうが良い
- 66～80点＝長期（半年以上）の治療が必要
- 81～100点＝各科の精密検査を受け、更年期障害のみの場合は、更年期・閉経外来で長期の治療が必要

SMIの点数を全体(T)および血管運動神経症状(A；項目①～④、46点満点)、精神・神経症状(B；項目⑤～⑧、40点満点)、運動・神経系症状(C；項目⑨⑩、14点満点)の3細目に分け、それぞれの点数を70パーセントイルで区切り、T)51点以上、A)21点以上、B)20点以上、C)11点以上を更年期障害群とし、これ

表2：妊娠・分娩についての調査票（項目）

身体的既往および現症； 生年月日 現在の状態（身長、体重、血圧、血液型） 月経（初経年齢、周期性、経時障害、閉経年齢、閉経様式） 既往歴
社会環境； 結婚歴 妊娠・出産歴 学歴・職業
嗜好・文化； 喫煙・飲酒（20～40代）、食事の嗜好（30代） 牛乳の摂取（10～40代） 自分の時間、スポーツ（学生時代、20～40代）
妊娠・出産・育児； 里帰り分娩、出産前後の家族構成、出産後の体調、母乳の期間、 月経再開の時期、出産後の就業の子供の世話、 妊娠・分娩についての感想、夫の反応・協力の有無、 実親の反応・協力の有無、義親の反応・協力の有無、 授乳や育児の充実度、育児の感想、 出産時の医師の印象、出産時の助産婦・看護婦の印象、 自分の時間持てるようになった時期とその感想、
母子手帳から（出産ごとに聴取）； 妊娠した時の年齢、 妊娠初期の状態（健診時期、浮腫、蛋白尿、血圧、体重） 妊婦健診（回数、血圧、蛋白尿、浮腫、最後の健診時期と体重） お産の記事（出産時期、陣痛発来状況、分娩、産科手術） 1カ月健診（体重、授乳の状態） 新生児の記事（子供の数、体重、特記事項）

らの条件に満たない者を対照群として比較すると、表3に示す項目において統計学的に有意差が認められている。さらにこれら有意差のあった項目を中心とした数項目を選択し、妊娠・分娩時の異常、内分泌因子、性格・心理因子、社会的環境因子の4つの因子を作成して主成分分析を行った結果、妊娠・分娩時の異常、内分泌因子、性格・心理因子の3因子が更年期障害の発症に影響を及ぼす可能性が示されている。

表3：更年期障害群と対照群の間で有意差のあった項目（I. 身体的既往および現症）

項目	T	A	B	C
規則的月経周期（30代）	p<0.05	p<0.05	p<0.05	N.S.
経時障害（30代）	p<0.05	p<0.01	N.S.	N.S.
潰瘍性疾患の既往	p<0.05	N.S.	N.S.	N.S.
乳腺疾患の既往	p<0.05	N.S.	p<0.01	N.S.
婦人科手術の既往	p<0.05	p<0.05	N.S.	p<0.05

T: SMI 総得点、A: 血管運動神経症状群、B: 精神・神経系症状群、C: 運動・神経系障害群、N.S.: 有意差なし（II～IVも同じ）

（II. 社会環境、嗜好・文化）

項目	T	A	B	C
離婚歴あり	p<0.05	N.S.	p<0.05	p<0.05
流産回数	p<0.05	p<0.01	p<0.01	p<0.05
喫煙（20代）	p<0.05	N.S.	p<0.05	p<0.05
飲酒（20代）	N.S.	p<0.05	N.S.	N.S.
飲酒（30代）	N.S.	p<0.01	N.S.	N.S.
甘いものを好まない	p<0.05	N.S.	N.S.	N.S.
スポーツをしない（30代）	p<0.05	N.S.	p<0.05	N.S.
職業	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.

（III. 妊娠・分娩・育児）

項目	T	A	B	C
出産後の体調（第2子）	p<0.05	p<0.05	p<0.05	p<0.05
母乳の期間（第3子）	N.S.	p<0.05	N.S.	N.S.
出産後の月経（第1子）	N.S.	p<0.05	N.S.	N.S.
後の月経（第2子）	N.S.	p<0.05	N.S.	N.S.
子供の世話（第1子）	N.S.	N.S.	p<0.05	N.S.
授乳・育児のやりがいがない	N.S.	N.S.	p<0.05	p<0.05
医師の印象が悪い	p<0.01	N.S.	p<0.05	N.S.
助産婦・看護婦の印象が悪い	p<0.05	N.S.	p<0.01	p<0.05

（IV. 母子手帳から）

項目	T	A	B	C
浮腫（第2子）	p<0.05	N.S.	p<0.05	p<0.05
蛋白尿（第2子）	N.S.	p<0.05	N.S.	N.S.
陣痛発来（第2子）	N.S.	p<0.05	N.S.	N.S.
陣痛発来（第3子）	N.S.	N.S.	p<0.05	N.S.
分娩異常（第3子）	N.S.	p<0.01	N.S.	N.S.
産科手術（第1子）	p<0.05	N.S.	N.S.	N.S.
産科手術（第3子）	N.S.	p<0.05	N.S.	N.S.

2. 調査票の改編：今回の調査では、更年期障害に限らず更年期以降の障害や疾患を広く対象とし、さらに調査の規模を拡大する必要があることを考えると、先の研究で用いられた調査票には、以下のような修正が必要であると考えられた。

2-1)更年期障害の項目：①先の研究で有意差のあった項目を主体とし、その他の項目は削除ないし簡素化する。②現在の家族形態や生活程度に関する項目を加える。③内分泌因子および心理的因子についての検討を深めるため、つわりの有無、分娩時の記憶、ストレス解消法などの質問項目を追加する。

2-2)成人病についての項目：①治療前の骨量、脂質検査の結果を入れる。②疾患のリスク因子について詳しく聴取する（月経の状態、食事の嗜好、運動歴、体重の変動など）。③家族歴についても聴取する。④妊娠～産褥時の体重の変化を検討する。

2-3)更年期以降の障害についての項目：①排尿障害、性交障害についての項目を入れる。②妊娠～産褥時の排尿障害の有無と程度を聴取する。

以上の点を勘案し、今回の調査に用いる調査票として、別添資料のような調査票を作成した。

考察：妊娠・分娩と更年期障害との関連を検討する目的で行われた先の班研究で用いられた調査票をもとに、今回の研究の目的にそった新しい調査票の作成を行った。

妊娠・分娩と更年期障害との関連に関する研究は従来ほとんど行われていないが、先の班研究において、妊娠・分娩時の異常、内分泌因子、性格・心理因子などが更年期障害の発症に関与している可能性が示されている。また今回の研究の対象となる骨粗鬆症、高脂

血症などの疾患については、既にいくつかのリスク因子が報告されている。骨粗鬆症については、運動³⁾やカルシウム摂取が骨量の増加を促し、喫煙や過度の飲酒が骨量を低下させることが知られている⁴⁾し、性腺機能不全や早発閉経の女性で骨量が低いことも明らかである。また骨量と遺伝的因子の関係を指摘する報告も多く、特に最大骨量の形成には遺伝的因子の関与が大きいことが指摘されている⁵⁾。高脂血症については、喫煙・飲酒・運動などの生活習慣の関与は従来から知られているが、最近ではリポ蛋白の構造蛋白であるアポ蛋白や酵素、リポ蛋白受容体の構造などの遺伝的異常といった面からの研究も進んでいる。一方、本邦の閉経後女性における排尿障害・性交障害の頻度や危険因子についての研究は未だ十分とはいえないが、出産時の異常がこの時期の排尿障害の誘因になっている可能性は十分に検討する必要がある。

以上の背景を考慮し、今回の調査票では以下の点を改編した。まず更年期障害については、先の研究で有意差の見られなかった里帰り分娩や家族の反応・協力の項目は削除し、代わりに現在の健康感、子供の数、配偶者の職業、家族形態、つわりの有無とその処置、つわり以外の妊娠・分娩時のつらい記憶などの項目を追加した。骨粗鬆症や高脂血症については、骨量や脂質検査の結果のみならず、これらの疾患についての家

族歴の項目を加え、生活習慣についてもより詳細に聴取するよう配慮した。さらに排尿障害については妊娠中および産褥期の排尿障害や尿失禁に関する項目を入れ、現在の状態としてSMIに追加する形で性交障害、排尿障害の有無について聴取することとした。この他、家族関係の調査や心理テストの併用も検討されたが、調査の規模を考慮し、今回は割愛した。また今回は嗜好・文化の項目は10代から50代まで10代ごとに、妊娠・出産・育児の項目は出産ごとに全ての項目を聴取する形にしたが、最終的にどのような形で集計するかは今後の課題である。

文献：1) 久保田俊郎他；妊娠・分娩と更年期障害の関連性に関する研究。日本産科婦人科学会雑誌 48: 1-8, 1996

2) 小山嵩夫；更年期・閉経外来。日本医師会雑誌 109:259-264, 1993

3) Nilsson BE et al ; Bone density in athletes. Clin.Orthop. 77: 179-182, 1971

4) 藤井芳夫他；喫煙と骨粗鬆症。医学のあゆみ 165: 594-595, 1993

5) Christian JC et al ; Heritability of bone mass ; a longitudinal study in aging male twins. Am. J. Hum. Genet. 44:429-433,1989



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:本研究班では、更年期以降に問題になる様々な障害や疾患と妊娠・出産時の問題との関連を検討し、これにより更年期の障害・疾患のリスク因子を明らかにし、さらにこれらを予防する手段を検討することが目的である。我々は本研究に用いる調査票の作成に関する検討を担当したが、先に行われた厚生省心身障害研究において妊娠・分娩と更年期障害との関連が既に検討されているので、今回はこの時に用いた調査票を今回の研究の目的に沿うよう改編する作業が主体となった。今回の研究を先の研究と比較すると、今回は更年期障害に限らず骨粗鬆症、高脂血症、尿失禁、性交障害など更年期以降の諸問題についても広く検討すること、調査を全国規模に拡大することの2点が大きく異なっているので、この点を念頭においてどのような修正が必要かを検討した。