

## 咀嚼指導が妊婦および褥婦の健康指標に及ぼす効果 －褥婦の基本データの分析－

石田貞代・関根龍子

### Effects of Chewing on Health Index for Pregnant and Post Partum Women

ISHIDA, Sadayo and SEKINE, Ryuko

#### I. はじめに

妊娠中の体重増加が過剰な場合や非妊時肥満妊婦の場合には、妊娠中毒症、妊娠糖尿病、分娩時多量出血、児の周産期死亡、巨大児出産等の周産期異常を起こしやすい<sup>1)2)</sup>。また、初回妊娠の体重増加はその後の妊娠における体重増加、妊娠中毒症、生活習慣病などをひきおこすことも明らかとなっている。さらに、産褥期の肥満は、産褥初発排卵を遅らせ産後の長期無排卵を原因とする二次性不妊症を起こすことが問題となっている<sup>3)</sup>。

減量によりこれらの状態が速やかに改善することから、妊娠中だけでなく産褥期の適切な体重コントロールが重要となる。産褥期肥満の改善のためには食事療法、運動療法があげられるが、継続することが難しい状況である<sup>4)</sup>。

ところで、食物の咀嚼は唾液の分泌を促し口腔内の殺菌、汚染の除去を促し、う歯の予防につながることを示されている。さらに唾液分泌が唾液腺酵素分泌を促進し、消化を高める。この他、精神安定効果、肥満予防などの効果があることが立証されている<sup>5)6)</sup>。

そこで、本研究では咀嚼作用の効果に着目し、妊婦および褥婦に対する1口 30 回咀嚼指導を行うことで肥満になりやすい摂食パターンを改善することを目的とした。ここでは、対象を褥婦に絞り介入前の基本データの分析結果を報告する。

#### II. 研究方法

1. 対象: 正期産で単胎出産した 20 歳以上の健康な褥婦約 300 人。除外対象は、不正咬合などのため十分に噛むことができないもの、日本語の質問紙に回答できないもの、出産後のデータが得られないものである。

#### 2. 方法

1) 調査手順:産後1週未満(帝王切開では2週未満)を介入前とし、介入期間は産後1週(帝王切開では産後2週)から産後3ヶ月までの期間とした。介入前病棟で調査協力依頼用紙を配布し、同意が得られたもの全員を対象に咀嚼群と対照群に無作為に割りつけた。参加者は全員、入院中産科医の診察を受けた。

2) 調査項目:基本属性・生活状況調査を介入前に、生活状況調査を産後1・2・3ヶ月に実施した。また、食事の際、15分以上時間をかけて1口30回咀嚼を行ってもらい、実施状況と感想を記録してもらった。この他、妊娠・分娩・産褥・新生児の情報をカルテなどから収集した。

3) 調査期間:2003年7月~12月

4) データ分析:データは統計ソフトSPSS10.0を用いて解析した。

3. 倫理的配慮:研究は施設の倫理審査委員会の承諾を受けて実施した。ヘルシンキ宣言の趣旨を尊重し、研究の主旨および研究の概要、研究参加および中断における個人の自由意思の尊重、途中研究の参加に伴い生じるとされる不利益等について、すべての参加者に対して文書で説明し、了解が得られ同意書が提出された場合にのみ対象とした。

### Ⅲ. 研究結果

#### 1. 対象の特性

協力依頼をした褥婦244名のうち、同意をしたのは109名(44.7%)であった。年齢、身長、体重、非妊時BMI、分娩時BMIなど、対象の特性を表1に示す。

表1 対象の特性 (n=109)

	最小値	最大値	平均値	SD
年齢	21	42	31	5.0
身長	146	174	158.0	5.3
非妊時体重	37.0	83.0	51.8	7.7
非妊時BMI	16.2	30.9	20.8	2.8
分娩時BMI	18.5	32.9	24.5	2.8

このうち、今まで通りの生活を送ることになった者(以下「対照群」)は35名(32.1%)、1口30回咀嚼を実施することになった者(以下「咀嚼群」)は74名(67.9%)であった。また、3ヶ月後の時点で調査が継続できたのは、100名(91.7%)であった。

#### 2. 介入前の対照群・咀嚼群の特性の比較

介入前における対照群・咀嚼群の特性をt検定を用いて比較したところ、いずれにおいても両群に有意な差は見られなかった。この結果を表2に示す。

表2 介入前の対照群・咀嚼群の特性の比較 (n=109)

	群	N	平均値	標準偏差	有意差
年齢	対照群	35	30.2	4.9	なし
	咀嚼群	74	31.3	4.6	
身長	対照群	35	158.0	4.4	なし
	咀嚼群	74	157.9	5.7	
非妊時体重	対照群	35	50.7	8.3	なし
	咀嚼群	74	52.4	7.4	
非妊時 BMI	対照群	35	20.3	2.8	なし
	咀嚼群	74	21.0	2.8	
分娩時 BMI	対照群	35	24.0	2.8	なし
	咀嚼群	74	24.7	2.9	

### 3. 介入前の生活状況

介入前に生活状況について尋ねた。その主な結果を述べる。

1) 職業:「家事のみ」が最も多く、81名(74.3%)であった。(表3参照)

表3 職業 (n=109)

区分	N	(%)
家事のみ	81	74.3
専門・技術職	12	11.0
管理・事務職	6	5.5
製造・販売	5	4.6
農林漁業	1	0.9
その他	4	3.7
合計	109	100

2) 日常の活動の強さ:「低い」が80名(73.4%)で大多数を占めていた。(表4参照)

表4 日常の活動の強さ (n=109)

区分	N	(%)
低い	80	73.4
やや低い	25	22.9
適度	3	2.8
高い	1	0.9
合計	109	100

3) 1回 20分以上の運動習慣の実施状態は、週1回未満が46名(42.2%)、週1・2回が32名(29.4%)で大部分を占めていた。(表5参照)

表5 1回 20分以上の運動習慣 (n=109)

区分	N	(%)
週5回以上	10	9.2
週3・4回	21	19.3
週1・2回	32	29.4
週1回未満	46	42.2
合計	109	100

4) おなかいっぱい食べる習慣の程度は、「だいたいそう」が65名(59.6%)、「あまりそうでない」が35名(32.1%)でおなかいっぱい食べる習慣がある者が多かった。(表6参照)

表6 おなかいっぱい食べる習慣 (n=109)

区分	N	(%)
常にそう	8	7.3
だいたいそう	65	59.6
あまりそうでない	35	32.1
ほとんどそうでない	1	0.9
合計	109	100

5) 家族形態については、「核家族」が71名(65.1%)、「親との同居」が36名(33.0%)であった。(表7参照)

表7 家族形態 (n=109)

区分	N	(%)
核家族	71	65.1
親との同居	36	33.0
その他	2	1.8
合計	109	100

6) 夫は家事育児に協力的かどうかを尋ねたところ、「常にそう」が29名(26.6%)、「だいたいそう」が54名(49.5%)で多く、「あまりそうでない」は22名(20.2%)で少なかった。

た。(表8参照)

表8 夫は家事育児に協力的か (n=109)

区分	N	(%)
常にそう	29	26.6
だいたいそう	54	49.5
あまりそうでない	22	20.2
ほとんどそうでない	4	3.7
合計	109	100

7) 夫は精神的な支えかどうかを尋ねたところ、「常にそう」が 51 名(46.8%)、「だいたいそう」が 53 名(48.6%)で、大多数が肯定的に回答していた。(表9参照)

表9 夫は精神的な支えか (n=109)

区分	N	(%)
常にそう	51	46.8
だいたいそう	53	48.6
あまりそうでない	5	4.6
合計	109	100

#### IV. 考察

##### 1. 対象の特性

同意率が 50%を下回ったのは、産後育児で忙しい時期における協力依頼であったためと考える。表1に示した対象の特性は過去のデータと比べて大差なく、平均的な褥婦の集団であると考えられる。

3ヶ月後の時点での継続率 91.7%で、比較的高率であった。これは調査への関心が高く協力しようという意識が高かったためと考える。また、期間が3ヶ月間と比較的短い期間であったことも考えられる。

##### 2. 介入前の対照群・咀嚼群の特性の比較

介入前の2群の特性に有意な差が見られないことを想定していたが、t検定を用いて比較した結果、そのことが確認できた。これは2つの群への割り付けを無作為に行った結果と考える。

##### 3. 介入前の生活状況

介入前の主要な基本データとして、職業、日常の活動の強さ、1日 20 分以上の運動習慣、おなかいっぱい食べる習慣、家族形態、夫の家事育児に対する協力の状態、夫

の精神的支援の程度を取り上げて分析した。この結果、平均的な褥婦は、家事のみを行い、日常の活動は低く、運動習慣は週1回程度で、おなかいっぱい食べる習慣が比較的多く、核家族で、夫の協力は比較的得られ、夫は精神的な支援となっていることが多いことが明らかとなった。

今後はさらに分析を深め、咀嚼指導が褥婦の健康指標におよぼす効果の実態を明らかにする必要がある。

最後に、本研究にご協力下さった対象者をはじめ、2施設の病院のスタッフの皆さんにこの場をお借りして感謝の意を表したい。

## V. 引用文献

- 1) 渡邊竹美. 妊婦の体重増加に関する検討－BMIによる体格の比較. 埼玉県立大学紀要. 1999, 1, 81-88.
- 2) 鈴木幹子, 梅本律子, 栗原理恵, 他. 非妊時BMIによる妊娠中の体重増加と出生時体重. 母性衛生. 1998, 39(4), 400-406.
- 3) 佐々木温子. 女性と肥満. 臨床栄養. 1994, 85(6), 714-715.
- 4) 日本肥満学会編集委員会編. 肥満・肥満症の指導マニュアル第2版. 2001, 180.
- 5) 佐田吉隆. ガムの咀嚼運動が内田クレペリン精神テスト及び16PF 人格検査に及ぼす効果. 日本咀嚼学会雑誌. 2003, 65-72.
- 6) 足達淑子, 山口幸生他. セルフ減量マニュアル. 二弊社. 2000.