

# 研 究

## 妊娠中の体重管理の知識と行動に関する研究

浜松赤十字病院 看護部

上島久美子, 浅井紫乃, 市川晴美

### 要 旨

妊娠中の過度の体重増加は産科異常の誘因であるが、妊婦自身の体重管理についての意識と実際の行動に関する研究は少ない。そこで本研究は、妊婦の体重管理の知識の有無や行動内容、非妊時の生活習慣及び妊娠中の家族のサポートと体重管理に関する行動の関係について明らかにすることを目的とし、褥婦30名にアンケート調査を行った。過度の体重増加が分娩時のリスクになる事、食事管理・運動の必要性はほとんどの母親は理解していたが、体重管理に関する行動を改善した母親は少なかった。特に妊娠前の食行動は妊娠中も継続される傾向にあった。夫、両親のサポートも妊娠中の行動に影響していた。夫のサポートがある母親は、食生活が規則的で食事を手作りする傾向にあった。今後の外来指導では、妊娠前の食行動を具体的に情報収集したうえで個別的な指導を行うこと、夫や両親へのパンフレット配布、両親学級の開催を行うべきであると考えられた。

### Key words

妊娠中の体重管理, 妊娠前の食行動, 家族のサポート

### I. 緒 言

妊娠中の過剰な体重増加は様々な産科異常の誘因となることが報告されている<sup>1)</sup>。

しかし、妊婦自身が体重管理について、どの程度意識しているのか、また実際に実行出来ているのかという研究報告は少ない。

そこで本研究では妊婦の体重管理の知識の有無と体重管理に関する行動内容、非妊時の生活習慣及び妊娠中の家族のサポートと体重管理に関する行動の関係について明らかにする事を目的とした。

### II. 対象・方法

アンケート調査期間：平成14年10月15日～平成15年1月28日

対象：アンケート調査期間中に当院で分娩した褥婦30名。

調査方法：質問紙調査。①調査内容は妊娠中の体重管理に関する知識や行動、②妊娠中の家族のサポート、③非妊時の食行動に関して先行研究<sup>2) 3) 4)</sup>

を参考に質問紙を作成した、「知っている」「少し知っている」「あまり知らない」「全く知らない」の4段階で回答を求めた。質問項目は、34項目であった(表1)。調査の目的を説明し、参加に同意を得られた母親に質問紙を渡し、退院前に回収した。分析はspssバージョン10を使用し、 $\chi^2$ 乗検定を行った。

### III. 結 果

#### [対象の概要]

回答は30名の母親から得られた(回答率100%)。対象の年齢は20～38歳で、平均年齢は29.2歳(SD4.66)であった。そのうち初産婦が18名(60%)で、経産婦は12名(40%)であった。

非妊時体重の平均は51.0kg(SD7.74)、出産時体重は62.4kg(SD8.55)であり、平均体重増加は10.52kg(SD3.14)であった。

#### [体重管理の知識]

「過度の体重増加が分娩時にリスクになることを知っていますか」という項目に対し、全員の母親が「知っている」又は「少しは知っている」と

表1 体重管理に関するアンケート

1. 初回受診時の身長・体重と出産直前の体重を教えてください。  
 初回受診時 身長 ( ) cm 体重 ( ) kg  
 出産直前 体重 ( ) kg

2. 年齢を教えてください。( )才

3. 今回は何回目のお産ですか? ( )回目

4. お産のときの出血量を教えてください。( )g

5. どのようなお産でしたか?該当するものに○印をつけて下さい。(○はいくつでも可)  
 a 経膈分娩 b 吸引分娩 c 陣痛促進剤を使用  
 d 予定された帝王切開 e 緊急の帝王切開 f その他 ( )

6. 経膈分娩の方にお尋ねします。  
 お産にはどのくらい時間がかかりましたか? ( )時間 ( )分  
 該当するものひとつに○印をつけて下さい。

7. どのような家族構成ですか? (現在一緒に住んでいる家族)  
 a 夫と二人 b 自分の親と同居 c 夫の親と同居  
 d 夫と子供 e その他 ( )

8. 妊娠中に仕事をしていたか? a はい b いいえ  
 「a はい」と答えた方にお尋ねします。仕事はいつまで続けましたか?  
 妊娠 ( )ヶ月

9. マタニティークラス(Aコース)は受講されたことがありますか?  
 a 今回の妊娠中に受けた b 過去の妊娠中に受けた c 受けてない

10. 受け持ち助産師の外来指導は同回ほど受けられましたか?  
 a 0回 b 1~2回 c 3~5回 d 6回以上  
 妊娠中の体重コントロールについて知っていることをお聞きします。  
 もっとも近いと思われるものに○印をつけて下さい。

11. 自分の理想の体重増加量を知っていましたか?  

知っている	少し知っている	少し知らない	あまり知らない	全く知らない
-------	---------	--------	---------	--------

12. 過度の体重増加が分娩リスクになることを知っていましたか? (出血量増加・難産など)

13. 妊娠中の食事管理は大切であることを知っていましたか?

14. 妊娠中食事の工夫方法を知っていましたか?  
 (外食は避ける・規則正しく食べるなど)

15. 体重コントロールのため運動の必要性を知っていましたか?

16. 妊娠中の運動方法を知っていましたか?  
 (妊婦体操等)

妊娠中の各種の行動についてお聞きします。  
 17. 当院のマタニティークラスのパンフレットに目を通しましたか?

18. 体量は週に1回は測定していましたか?

19. 食事のバランスやカロリーに気を付けましたか?

20. 規則正しく食事がとれましたか?

21. 食事は外食・コンビニ食などではなく自分で作っていましたか?

22. 妊婦体操を行いましたか?

23. ウォーキングを行いましたか?

24. 日中1人で家の中で過ごしていましたか?

妊娠中の周囲のサポートについてお聞きします。  
 25. 夫はあなたの身体に気を配ってくれましたか?

26. 夫のサポートは役立ちましたか?

27. 両親はあなたの身体に気を配ってくれましたか?

28. 両親のサポートは役立ちましたか?

29. 医療者のサポートは役に立ちましたか?

妊娠前の食生活についてお聞きします。  
 30. 食生活は規則的でしたか?

31. 間食はしていましたか?

32. 辛いもの・濃い味のものが好きでしたか?

33. 好き嫌いがありましたか?

34. 外食やコンビニ食などが多かったですか?

回答した.

「理想の体重を知っていますか」という質問には29名(93%)の母親が「よく知っている」又は「少し知っている」と回答し、「あまり知らない」又は「全く知らない」と回答した母親は1名(3%)であった。

妊娠中の食事管理の大切さは全員が「知っている」又は「少し知っている」と答えた。

食事の工夫方法を「知っている」「少し知っている」と答えた母親が27名(90%),「あまり知らない」「全く知らない」と答えた母親は3名(10%)であった。

妊娠中の運動の必要性を「知っている」「少し知っている」と答えた母親は29名(97%),「あまり知らない」と答えた母親は1名(3%)であった。運動方法を「知っている」「少し知っている」と答えた母親は25名(83%),「あまり知らない」と答えた母親は5名(17%)であった(表2)。

【妊娠中の行動】

食事のバランスやカロリーに気を付けたかとい

う問いに、「かなりの程度行った」「少し行った」と答えた母親は19名(63%),「あまり行わなかった」「全く行わなかった」と答えた母親は11名(37%)。妊婦体操を「少し行った」母親は7名(23%),「あまり行わなかった」「全く行わなかった」と答えた母親は23名(77%)であった。ウォーキングを「かなりの程度行った」「少し行った」と答えた母親は14名(47%),「あまり行わなかった」「全く行わなかった」と答えた母親は16名(53%)であった(表3)。

【妊娠中の行動に影響する因子】

妊娠中の体重管理の行動とサポート、妊娠前の食行動について分析を行った。

1. 妊娠中の行動とサポートの関係

夫のサポートが役立ったかという質問に対し「はい」「少し」と回答した母親は、「あまり」「いいえ」と回答した母親より規則的に食事を行ったと回答した割合が有意に高かった(P<0.05)。同様に外食は控えて手作りしたと回答した割合も有意に高かった(P<0.05)(表4)。又両親のサ

表2 体重管理に関する知識

	知っている	知らない
食事管理の必要性	30名 (100%)	0名 (0%)
食事の工夫・方法	27名 (90%)	3名 (10%)
運動の必要性	29名 (97%)	1名 (3%)
運動の方法	25名 (83%)	5名 (17%)

知っている：「知っている」、「少し知っている」  
知らない：「あまり知らない」、「全く知らない」

表3 妊娠中の母親の行動

	行った	行わなかった
食事のバランスやカロリーを考える	19名 (63%)	11名 (37%)
規則的な食生活	20名 (67%)	10名 (33%)
妊婦体操	7名 (23%)	23名 (77%)
ウォーキング	14名 (47%)	16名 (53%)

行った：「かなりの程度行った」、「少し行った」  
行わなかった：「あまり行わなかった」、「全く行わなかった」

表4 夫のサポートと妊娠中の行動

		規則的な食事		外食は控え 手作りの食事	
		行った	行わない	行った	行わない
夫のサポートが役立った	はい	19名 (76%)	6名 (24%)	25名 (100%)	0名 (0%)
$\chi^2$ 乗検定		P<0.05		P<0.05	

行った：「かなりの程度行った」、「少し行った」  
行わなかった：「あまり行わなかった」、「全く行わなかった」

表5 両親のサポートと妊娠中の行動

		パンフレット	
		目を通した	目を通さなかった
両親のサポートが役立った	はい	23名 (92%)	2名 (8%)
$\chi^2$ 乗検定		P<0.05	

目を通した：「かなりの程度行った」、「少し行った」  
目を通さなかった：「あまり行わなかった」、「全く行わなかった」

表6 妊娠前の食事と妊娠中の行動

		妊娠中規則的な食生活		妊婦体操	
		行った	行わない	行った	行わない
妊娠前の食事が規則的	はい	17名 (81%)	4名 (19%)	14名 (67%)	7名 (33%)
$\chi^2$ 乗検定		P<0.05		P<0.05	

はい：「とても規則的であった」、「少し規則的であった」

表7 妊娠前の嗜好と妊娠中の食事について

		妊娠中規則的な食事	
		行った	行わない
妊娠前好き嫌いがあった	はい	14名 (88%)	2名 (13%)
	いいえ	8名 (57%)	6名 (43%)

行った：「かなりの程度行った」、「少し行った」  
行わなかった：「あまり行わなかった」、「全く行わなかった」

サポートが役立ったかという質問に対し「はい」「少し」と回答した母親は、「あまり」「いいえ」と回答した母親より外来で配布しているマタニティークラスのパンフレットに目を通す割合が有意に高かった (P<0.05) (表5).

## 2. 妊娠中の行動と妊娠前の食生活

妊娠前の食生活が規則的だったかという質問に対し「とても規則的であった」「少し規則的であっ

た」と回答した母親は、妊娠中も食生活が「とても規則的であった」と回答する割合が「あまり規則的でなかった」と回答した母親より有意に高かった (P<0.05). 同様に、妊婦体操を行ったと回答した割合も有意に高かった.

妊娠前の生活が規則的だった母親は規則的でなかった母親に比べ、妊娠中も有意に規則的な食生活ができていた (P<0.05) (表6).

表8 母親の年齢と妊娠前の食生活

	妊娠前規則的な食生活
	行った
20代	10名 (55.6%)
30代	11名 (91.7%)
$\chi^2$ 乗検定	P<0.05

行った：「かなりの程度行った」, 「少し行った」

妊娠前に好き嫌いがなかった母親はあった母親と比較して、有意に妊娠中規則的な食生活を行っていた (P<0.05) (表7)。

年代別にみると、20代と30代とでは、30代の方が有意に妊娠前に規則的な食事をとっていた (P<0.05) (表8)。

#### IV. 考 察

より安全で安楽な分娩が医療側に求められている今日、妊娠中の体重管理の必要性や方法を情報提供することが妊婦に対する援助の第一歩と考え、外来指導、マタニティークラスで取り組んできた。

体重増加のリスクや妊娠中の食事や運動の必要性、管理方法の知識については、全ての項目においてほとんどの母親が知っていると答えており、日頃の指導の成果であると考えられる。

妊娠中の行動については、多くの母親が食事を手作りしていたが、規則的な食事にしたり、バランスを考えたりしている母親は6割にとどまった。家族の嗜好や食事時間に合わせて食事を作ったり、摂取したりすることが考えられる。

妊娠中の運動では、妊婦体操を行った母親は少数であった。理由としては、パンフレットを見ながらやらなければならない、場所や時間をとるなどが考えられる。

ウォーキングは約半数の人が行っていた。外来指導を行っている時、「買い物はできるだけ歩いて行くようにしました」「子どもと公園に行きます」といった話を聞くことがあり、気軽に取り

組めるところが妊婦体操より実践しやすい理由だと考える。

知識と実際の行動を比較してみると、知識はあるが行動には結びついていない。行動の前にはしっかりと意識づけ、動機づけがないと妊娠を期に新たに日常生活行動を変えることは困難であると考えられる。

妊娠中の行動に影響を与えていた項目としては、妊娠前の食行動があげられる。妊娠前の食行動が規則的であった、又好き嫌いがなかった母親は妊娠中も規則正しい食生活を送れている。

このことから、妊娠前の食生活がそのまま妊娠中にも継続される傾向にあることが言える。現在の方法や必要性を説明するだけの指導方法では不十分であり、妊娠前の食行動を具体的に知ることがまず必要であると考えられる。

また年代別によると、20代に比べて30代では、妊娠前の食生活が規則的である率が有意に高かった。理由として経産婦が多いことも考えられるが、外食産業の成長や若い女性の無理なダイエット増加が影響していると考えられる。若年に向かうにつれ、偏食や欠食といった食習慣の乱れが予測される。

押山氏は、「食行動は長年培われたものであり、生活の中で価値づけられたものである。それを変化させるというのは並大抵のことではない。栄養指導のポイントとして食行動パターンの傾向を知り、短期目標を立て、結果を共有して更に目標立案を繰り返す、常にサポート体制を見せることが妊婦の行動変化の要因となり得る」と報告している<sup>5)</sup>。

妊娠前の食行動を分析し、具体的な目標を共に考えていくことが必要であると考えられる。

夫や両親のサポートも妊婦の行動に影響を与えている。特に夫のサポートが役立った妊婦は規則的な食行動ができ、外食、コンビニ食を控え、手作りの食事を有意に行っている。これは、夫が家事に協力してくれたことにより、時間や精神的なゆとりができ、食事が作れたり規則的に食事がとれたりできたと考えられる。

妊娠中は依存的傾向が高まり、内向的、受動的傾向が強いので、夫の配慮が妊婦の精神衛生に影響する<sup>6)</sup>とされている。長谷川は肥満につな

がる過食の因子として心理的ストレスを挙げており<sup>4)</sup>、夫のサポートにより心が安定することも妊婦にとって重要であるといえる。核家族化が進んでいる現代でこの傾向は強いと考える。

妊婦だけでなく、妊婦をとりまく夫や両親への指導も有効な妊婦への援助方法なのではないかと考える。夫と両親へのパンフレット作成や両親学級の開催も今後行うべきであると考えられた。

今回の調査では、質問紙の内容が具体的でなかったため、妊婦自身の価値観や基準による評価となっている。どんな事を知っていたか、何のサポートが役に立ったのか等までは調査できなかった。

現在の外来指導では、体重管理の必要性やコントロール方法の情報提供ばかりに目を向けていた。

今後は、妊娠前の食事内容・食事時間・外食の頻度等の具体的な情報を収集し指導に活用していきたい。偏食や欠食といった問題点のある母親に対しては、食行動を共に振り返り目標を立てていくことや早期に栄養指導を依頼するといった対策は大切である。そのためにも、外来の指導用紙の改善も検討していきたい。

## V. 結 語

1. 過度の体重増加が分娩時にリスクになることや食事管理の大切さは、全ての母親が認識していた。
2. 食事を手作りしている母親は83%と高率だが、食生活を規則的にバランスのとれた食事にしていった母親は60%台にとどまった。
3. 妊婦体操は23%しか実施していなかったが、

ウォーキングは47%の母親が行っていた。

4. 妊娠前の食生活が規則的、好き嫌いのない母親は、妊娠中にも食事が規則的にとれている率が有意に高かった ( $P < 0.05$ )。
5. 夫のサポートが得られている母親は、76%が食事を規則的にとれ、100%が食事を手作りしていた。

## 文 献

- 1) 小田隆晴, 丹野かおり, 室岡由美子. 妊娠中の体格指数 (BMI) の推移と分娩時合併症. 山形県立病院医学雑誌 1999; 33: 30-33.
- 2) 秋山今日子, 伊東和子, 佐藤由美子ほか. 妊娠中の体重増加と妊娠・分娩に及ぼす影響: 非妊時肥満・標準婦人を対象として. 第28回日本看護学会集録 母性看護 1997: 153-155.
- 3) 遠藤公久. 精神的健康. 堀洋道ほか編集. 心理尺度ファイル: 人間と社会を測る. 東京: 垣内出版; 1994. p. 520-569.
- 4) 長谷川直義. 肥満の心身医学的療法. 産婦人科の実際 1981; 30: 1585-1592.
- 5) 押山トシ子. 妊産婦保健指導の見直し 妊娠中の栄養の指導法 妊婦の食行動の変容を目指して. 周産期医学 1992; 22: 35-38.
- 6) 遠藤俊子, 中込さと子. 妊娠の生理と心理. 藤田八千代ほか編集. 臨床助産婦必携: 生命と文化をふまえた支援. 東京: 医学書院; 1999. p. 66-72.