

生涯を通じた健康づくりに向けて ～育児期の女性への調査から～

ダイヤ高齢社会研究財団 研究部 研究員 早尾 弘子

はじめに

超高齢社会を迎えた今、わが国では高齢者ができるだけ元気に過ごせる時間を長くしようと健康寿命の延伸が目指され、がんなどの特定の病気の早期発見と並行して、生活習慣病を中心とした疾病予防のための健康診査（以下、健診）が重視されている。

現況、40歳以上になれば、国民皆保険制度の原則のもとすべての国民はなんらかの健診の機会を有しているが、39歳以下については、仕事（職場）や学校に属さない場合は基本的には定期的な健診下には置かれられない状況にある（図表1）。

しかしながら40歳からという区切りは制度上のことであり、人間の健康という点では、生まれた時から連綿と続くものとして捉えていく必要がある。また、壮年期（25～44歳）からの健康に対する意識づけや生活習慣の改善は、その後の中年期（45～64歳）・高年期（65歳以上）へも影響を及ぼす。

そこで本稿では、年齢的・社会的な背景を鑑み、健診の機会がない状況下に置かれやすいと考えられる育児期にある女性を対象として、その健康状態や健康管理の状況を調査した結果の一部を報告する。なお、本研究は JSPS 科研費（課題番号26893254）の助成を受けたものである。

調査の概要

対象は、都内保健所（1ヶ所）の乳幼児健診（1歳6ヶ月児・3歳児・5歳児）受診に訪れた母親のうち同意が得られた165名であり、回答の得られた160名のうち欠損回答のある者を除外した121名を分析した（有効回答率75.6%）。

方法は、無記名自記式質問紙を用い乳幼児健診の待ち時間に調査を実施した。待ち時間が確保できない場合は郵送

による回答方式とした。

調査実施期間は2015年12月～2016年2月であった。

調査結果

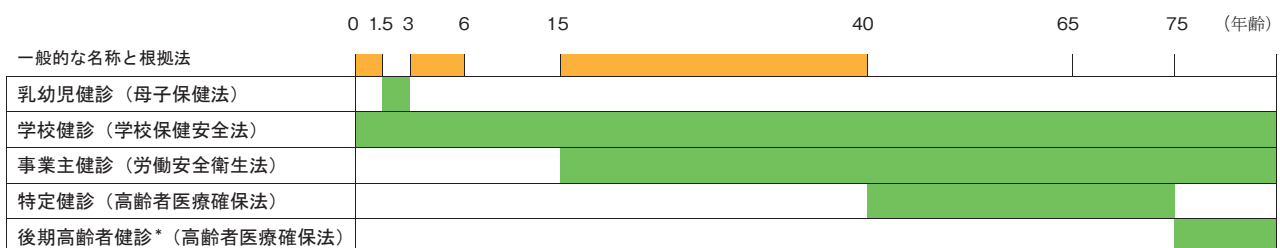
対象者121名の子供の年齢は、どの健診からも偏りなく回答が得られ、母親の年齢は30代が最も多く（63.6%）、次いで40代（30.6%）、20代（5.8%）の順であった。健診の機会については、機会がないと答えた者が21.5%、機会がある者では職場での健診と答えた者が最も多かった（図表2）。また同居家族（複数回答）については、夫のみが93.4%、夫婦どちらかの親が2.5%であり、ほとんどが核家族世帯であった。

健診機会のない人は5人に1人～育児期の女性～

今回の調査の結果では育児期にある女性のおよそ5人に1人は健診の機会を有していないことが示された。これらのなかには、専業主婦だけでなくパートタイム等の雇用形態で就業していて、職場での健診機会がない人たちも含まれている。また、職場健診以外の健診機会があるのはおよそ3人に1人となっているが、40歳代の母親の割合が3割程度あることから、他の健診の機会は特定健診を指していると考えられた。

育児期の女性は体調を崩しやすい傾向

子育てをするようになってから体調を崩したり体調がすぐれなかつたりする頻度については、健診機会の有無にかかわらず一定の頻度で体調を崩していた（図表3）。一番多い回答が年に3～4回（＝3～4カ月に1回）であり、年3～4回以上の頻度で体調を崩すと答えている者はそれぞれ全体の73.0%（健診機会なし）、78.9%（健診機会あり）を占めていた。つまり3人に2人は季節ごとに1回程度のペース、もしくはそれ以上の頻度で体調を崩している状況にある。体調を崩した際



*後期高齢者医療広域連合に対する努力義務。広域連合によって対象基準の違いはある。

■ 制度的な定期健診がない可能性がある年齢

図表1 健診とその対象となる年齢

に困ることとしては、「子供の世話」「買い物や送り迎え」「受診したいが子供の預け先がない」などの意見が多くみられたことから、急なサポートが必要になった際に家族等からの支援を確保することが困難な状況で育児をしている実態が示唆された。こうした状況は、家事や育児への支障だけでなく母親自身の休養・療養を難しくし、早期快復を阻害する要因にもなり得る。今回の調査対象である都心部では核家族世帯が多く、この問題はより深刻であると考えられる。

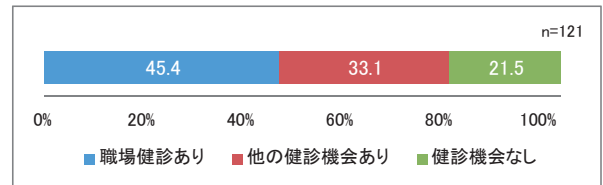
体調を崩しても受診せず、まずは様子を見る人が多い

体調を崩した時にどのような対処をおこなうかについて、図表4に示す。そのような対処をおこなう理由(自由記載)については、「様子を見てひどくなってきたら受診」と答えた群では「受診に行く時間がない」「様子を見ると治まることもあるため」「子連れで受診をするのは大変だから」、《軽いうちに早めに受診》と答えた群では「(家事育児や仕事で)寝込むことができないから」「ひどくなってからだと長引き、時間もお金もかかるから」「近くにかかりつけ医があるから」といった内容がみられた。《受診をしない》と答えた群においても「病院に行く時間がない」「市販薬で治まるから」「子供を連れての受診は難しい」といった理由があげられていた。

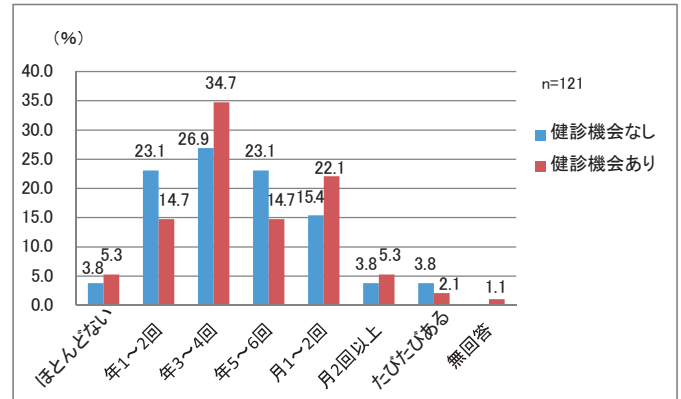
早めに受診をする群では、早期治療による快復の有益性をすでに体験していたり、長引かせると逆に医療費がかかるといった経済面の考慮をしたり等の個人的な要因のほか、身近にかかりつけの医療機関があること等の要因も受診を促進していた可能性がある。したがって、実際に受診行動に移せるかどうかは、時間や預け先の確保といった問題だけでなく、個人の知識や態度、医療機関との地理的な条件、かかりつけ医を有しているかといった多様な要因が影響していることに留意する必要がある。

元気であるために心がけていることがある人は約9割

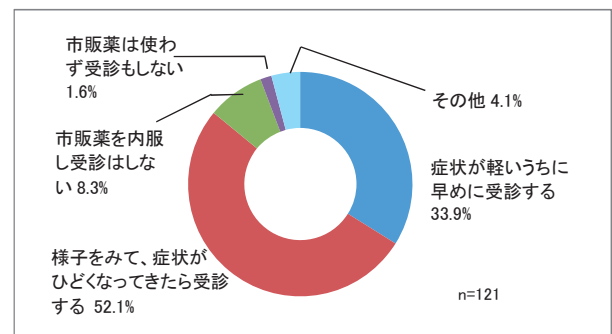
日頃から自身の身体が元気でいられるために気をつけていることや心がけていること(自由記載)は、「よく寝る」「食事と栄養」「運動(歩くも含む)」「ストレスをためない・ストレス解消方法をもつ」「手洗い・うがい」などであった(回答率86.8%)。回答者の多くは、育児期の忙しさのなかにあっても、家庭での自分の役割を維持するため自身の健康に対する意識が高くなっていると考えられ、これを早期受診を含む健康行動につなげるための支援体制の充実が急務であることが示唆されたといえる。



図表2 健診機会の有無



図表3 体調を崩す頻度



図表4 体調を崩した時の対処法

今後への展望

今回の調査の結果からは、育児期の女性は比較的体調を崩しやすい状況にあること、またその中に健診の機会を有していない者が一定の割合で存在していることが明らかとなった。健診の機会の有無と体調の崩しやすさには直接の関連はみられなかったが、定期的な健診は疾病の早期発見・早期治療だけでなく、日々の健康管理への意識(生活習慣の改善、体調不良時の対処等)につながり疾病予防の観点からも重要である。その意味では、今回の調査をおこなった乳幼児健診のような機会を活用して、健診の機会がない母親に自身の健康状態のチェックや健康管理に関する情報提供を行うことは有効なアプローチとなるであろう。特に、年齢に並行して実施されている女性特有のがん検診も含め、広く健康維持のために有益となる情報提供をおこなうことは有効であると考えられる。近年、育児環境に対する施策は充実しつつあるが、母親自身の健康増進にまでは関心が高まっているとは言えず、本研究がその社会的な課題の顕在化や支援体制の充実の一助となれば幸いである。