様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　２ 年　６ 月 ２６ 日現在

機関番号：２１３０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2016～2019
課題番号：１６Ｋ１２０９８

研究課題名（和文）思春期・青年期女性の婦人科受診に至る判断と行動のプロセス

研究課題名（英文）The process of consultation behavior due to gynecological disorders in pubescent and adolescent women

研究代表者
桑名　佳代子（Kuwana, Kayoko）

宮城大学・看護学群（部）・教授

研究者番号：７０１５４５３１

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,300,000円

研究成果の概要（和文）：思春期・青年期女性が月経異常で婦人科受診に至るプロセスを明らかにする目的で、15～24歳の27名を対象とし半構造化面接を行った。受診行動プロセスは改訂ヘルスビリーフモデル（畑、2009）を適用した。平均年齢20.5（±2.4）歳、月経困難症が14名（51.9%）で、受診までに17名（63.0%）が1年以上を要した。「月経異常の深刻さ」は不安・恐怖22名（81.5%）、「受診行動の負担」は「婦人科に対する知識・理解がない」「妊娠・妊婦のイメージ」「周りの目が気になる」等、「受診行動へのきっかけ」は母親の勧めが74.1%であった。月経教育、婦人科受診への意識変容、母親への啓発の重要性が示された。

研究成果の学術的意義や社会的意義
思春期・青年期女性において、月経に代表される性機能に関するセルフケア行動を確立することは、生涯にわたる「性の健康」の基盤となる。思春期女性の婦人科受診は、月経異常が最も多いと報告され、早期に医療機関を受診することが望ましいものの、婦人科受診には心理的抵抗があるといわれる。そこで、改訂ヘルスビリーフモデルを適用して本研究の概念枠組みを作成し、思春期・青年期女性への半構成的面接調査により、月経異常の判断から受診行動に至るプロセスを明らかにした。この結果を踏まえ、思春期の男女を対象とした保健教育用の冊子、また婦人科受診への意識変容に向けて「女子ドック」と称するリーフレット・冊子・ポスターを作成した。

研究成果の概要（英文）：The aim of this study was to clarify the process leading to gynecological consultations for menstrual disorders among pubescent and adolescent women. Semi-structured interviews were conducted with 27 women aged 15 to 24 years. The Revised Health Belief Model was applied to the process of consultation behavior. The mean age of the women interviewed was 20.5 years, 14(51.9%) had dysmenorrhea, and 17(63.0%) had waited at least 1 year before seeking a consultation. For "severity of menstrual disorder", 22(81.5%) women experienced fear and anxiety. Examples of the "burden of consultation behavior" included "a lack of knowledge or understanding of gynecology", "the image of pregnancy and pregnant women",and "concern about how others perceive me". The "impetus for consultation behavior" was the mother's recommendation in 74.1% of te women. The results indicated the importance of menstrual eduvation, changing attitudes towards gynecological consultations, and raising awareness among mothers.

研究分野：母性看護学・生涯発達看護学

キーワード：思春期女性　青年期女性　月経異常　婦人科受診　受診行動　ヘルスビリーフモデル

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。

１．研究開始当初の背景

月経が成熟するまでには月経開始後 7 年を要するという報告があり，わが国の初経年齢が平均 12 歳であることから，青年期には，正常な月経がほぼ確立されるといえる．しかしながら近年，過度のストレスや不適切な生活習慣，痩身志向によるダイエットの影響から月経異常を呈して産婦人科に受診する女性は，思春期のみならず，青年期にも多くみられる．

河野（2006）は，産婦人科クリニックを受診した 15～19 歳の患者の受診状況を分析し，受診患者の約半数が 18～19 歳であり，受診の理由は月経異常が 43%と最も多いことを報告した．望月（2010）の調査において，24 歳以下の女性の婦人科疾患の割合は，他の疾患に比べ月経異常が顕著に多く，内訳では続発性無月経が 39.0%，頻発月経や稀発月経などの月経不順が 35.8%を占めていた．若年女性の無月経や無排卵性の月経異常は，将来的に不妊等の生殖に関わるリスクだけでなく，骨代謝や脂質代謝への影響が報告されており，思春期・青年期にある女性の月経異常に対し，早期に婦人科や思春期外来等の医療機関を受診する必要性が高まっている．

神谷ら（2013）は，女子大学生を対象としたアンケート調査で，月経教育を受けた時期を「小学 5 年生」と回答したものが最多で，さらに月経教育の中で 1 回も習わなかったものとして，「月経異常」や「月経中の過ごし方」・「月経記録」等のセルフケア能力を高めるような項目を回答したものが多かった．また，前田ら（2006）は，多くの女子大学生は産婦人科に対して「親しみにくい」，「恐ろしい」，「重い」といったマイナスのイメージを強く持っており，受診に対する抵抗感が強い人ほど他人に知られることへの不安が強く，そのため，誰にも言えずに一人で悩む傾向があると述べている．これらは，義務教育課程において月経に関する教育を受けていても，知識やセルフケア能力獲得が不十分で，自ら異常を認知し受診行動をとることできない可能性や，たとえ性器や性機能に関して異常を感じていても，産婦人科受診に対する抵抗感から適切な受診行動が遅れる可能性があることを示唆している．

Tanaka ら（2013）は，15－49 歳の生殖年齢にある女性が月経困難の症状があるにもかかわらず婦人科を受診しない理由として，婦人科受診の必要性が感じられないことや，婦人科や病院に対する抵抗感や避けたいという気持ちによるものが多いと述べた．さらに，月経の重症度を示す尺度の mMDQ（modified Menstrual Distress Questionnaire）の結果は，未受診群に比して受診群では，平均点が高かった．これより，婦人科受診に対する抵抗や必要性の認識不足に加え，月経に関連した日常生活への支障の程度が受診行動に影響を与える可能性が示唆される．

石走・松尾（2010）は，高校生と大学生を対象に，性に関わる問題のシナリオを設定し，選択肢（複数回答）を提示し，性の問題への対処行動について検討した．その中で，女性の月経異常に関する対処行動には，女子高校生と女子大学生ともに「親しい人への相談」を選択した女性が 70%以上，「しばらく様子をみる」を選択した女性が 50%以上を占めた．この研究では，思春期にある高校生と青年期にある大学生のデータをそれぞれ個別に示していたものの，思春期と青年期の心理社会的な立場の違いに関する視点からは考察していない．

これまでに若年女性の婦人科受診の実態に関する報告は多数みられるが，月経異常により婦人科受診に至るまでのプロセスを明らかにした質的研究は見当たらない．本研究では，月経異常で受診した思春期・青年期女性を対象として，婦人科受診に至るプロセスについて，畑（2009）による改訂ヘルスビリーフモデルを適用した面接ガイドを作成し，面接調査を行うこととした．

２．研究の目的

本研究は，月経異常により婦人科受診を要する思春期・青年期の女性が，自己の月経異常を認識してから受診に至るまでのプロセスを明らかすることを目的とする．

３．研究の方法

（1）研究デザイン

本研究は, 自記式質問紙調査ならびに質的記述的研究デザインとした. 対象者の個人的要因は, 自記式質問紙で把握し, 月経異常により受診している思春期・青年期女性の受診に至るまでのプロセスについては，面接ガイドを用いた半構造化面接を行った.

本研究では，改訂ヘルスビリーフモデルを図 1 のように適用し，受診行動実現に至るまでのプロセスを「月経異常の可能性」,「月経異常の深刻さ」,「受診行動の有効性」,「受診行動の負担」,「受診行動の採択」,「受診行動へのきっかけ」,「受診行動への障害」として調査した.

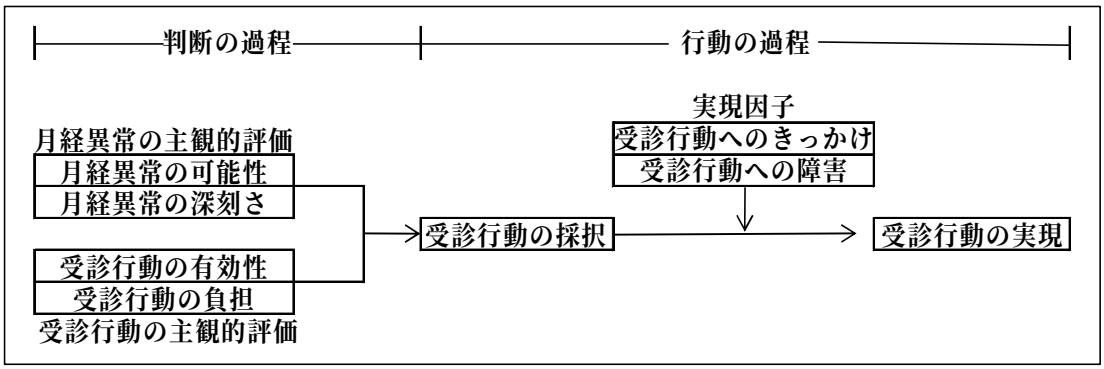

図 1. 本研究における改訂ヘルスビリーフモデルの適用

（2）研究対象者

女性クリニック 1 施設に月経異常により受診した満 15～24 歳にある女性で，本人，保護者（対象が未成年の場合）より研究への協力に同意が得られたもの，27 名を対象とした.

（3）調査期間　　平成 28 年 4 月～平成 29 年 6 月

（4）調査方法

①質問紙調査

対象者の個人的要因は，自作の質問紙に記述を依頼した．質問紙は，ⅰ）年齢，ⅱ）職業，ⅲ）初経年齢，ⅳ）月経異常を感じた時期，ⅴ）婦人科受診を決めた時期，ⅵ）初診の時期と同伴者の有無，ⅶ）過去の婦人科受診の有無と受診時期および同伴者の有無，とした.

②半構造化面接調査

改訂ヘルスビリーフモデルを適用し, 概念に沿って作問した面接ガイドを用いて, 対象者のプライバシーが守られる環境で 30 分程度の半構造化面接を行った.

（5）倫理的配慮

所属大学の研究倫理専門委員会の承認を得て（承認番号　宮城大第 896 号）調査を実施した.

４．研究成果

（1）対象者の属性

平均年齢は，20.5（SD2.4）歳（範囲 16～24 歳）であり，10 歳代が 10 名，20 歳代が 17 名であった, 社会人が 11 名（40.7%）と最も多く, 次いで大学生 6 名（22.2%）, 高校生 5 名（18.5%）であった．診断名は,「月経困難症」が 14 名（51.9%）と半数を占め,「PMS（月経前症候群）」が 7 名（25.9%）,「子宮内膜症」と「機能性子宮出血」が各 6 名（22.2%）であった（表 1）.

（2）月経異常の主観的評価

①月経異常の可能性

自身の月経が異常かもしれないと感じた理由は,「持続する症状（月経痛・月経不順）」10 名,「症状の悪化」10 名,「月経時以外の出血」5 名,「月経が来ない」2 名であった.「持続する症状」があった 10 名全員が，また「症状の悪化」を感じた 7 名が症状出現から受診まで 1 年以上を要しており，全体の 63.0%であった．10 年・11 年を要した 2 名は，どちらも月経困難症・PMS と診断されたが，月経痛を他者と比較できないことから我慢しており，社会人になってインターネットで情報を得，また職場の先輩に勧められて受診を考えるようになった.

②月経異常の深刻さ

「不安・恐怖」を 22 名（81.5%）が感じており，「症状の悪化」を認識した 10 名中の 8 名が我慢できない症状であった．

（3）受診行動の主観的評価

①受診行動の有用性

「確実な診断を受ける」15 名（55.6%），「治療（症状改善）への期待」8 名（29.6%），「医師への相談ができる」5 名（18.5%），「将来への影響（不妊・がんなど）を知る」3 名（11.1%）であった．

②受診行動の負担

負担はないとするものは 3 名に過ぎず，表 2 に示す多くの負担が語られた．

表1 対象者の属性

n＝27

年齢	平均年齢（SD）歳 （範囲）	20.5（2.4）	（16～24）
	10歳代	10	37.0%
	20歳代	17	63.0%
学生･社会人	高校生	5	18.5%
	専門学校生	3	11.1%
	大学生	6	22.2%
	社会人	11	40.7%
	その他	2	7.4%
診断名（複数）	月経困難症	14	51.9%
	PMS	7	25.9%
	子宮内膜症	6	22.2%
	機能性子宮出血	6	22.2%
	月経不順	2	7.4%
	続発性無月経	2	7.4%
	不規則月経	1	3.7%
	器質性月経困難症	1	3.7%
	頻発月経	1	3.7%
	過少月経	1	3.7%
	過多月経	1	3.7%

（4）実現因子

①受診行動へのきっかけ

受診の後押しになったことを尋ねると，「母親」の勧めが 20 名（74.1%）と最も多く，「友人」11 名（40.7%），「保健室の先生（養護教諭）」9 名（33.3%），「職場の先輩」4 名（14.8%），「交際相手」3 名（11.1%），「女性教諭」「塾の先生」が各 2 名，「他の病院の医師」「姉」「友人の母親」「知人の女性」が各 1 名であった．

また，インターネットで検索し，情報を得たものが 19 名（70.4%）であった．

②受診行動への障害

受診することへの障害になったことは「ない」とするものが 11 名（40.7%）であった．「仕事」が 5 名，「学業」が 4 名であり，受診日時の調整が難しいとしていた．「一人での受診の緊張感・抵抗感」を 4 名が述べており，「費用の心配」を 2 名が挙げていた．

以上より，思春期・青年期女性は，健康の指標としての月経について，自身の月経の健康状態を判断する知識が乏しく，月経痛や月経不順を長期にわたって放置し，我慢している実態が明らかになった．「不安・恐怖」を感じつつも，「婦人科に対する知識・理解がない」こと，「妊娠・妊婦のイメージがある」ことで，「周りの目が気になる」「婦人科に抵抗がある」，また「内診に抵抗がある」ことで受診をためらっていた．一方で，「確実な診断を受ける」「治療（症状改善）の期待」から受診することを採択し，母親や友人，養護教諭の勧めが受診行動の後押しになっていた．これらより，月経教育，婦人科受診への意識変容，母親への啓発の重要性が示唆された．

そこで，月経教育については，思春期の男女を対象に保健教育の冊子「思春期における SEXUALITY」を作成し，婦人科受診への意識変容を目指した「女子ドック」と称するリーフレット（図 2）・冊子・ポスターを作成して活用を図っている．今後は，母親へのアプローチが課題である．

図 2　リーフレットの一部

【文献】

河野美香（2006）．当産婦人科クリニックから見た思春期の性の現状．四国医学雑誌，62（5-6），231-236

望月善子(2010)．女性のライフステージにおける健康管理若年無月経女性の問題点と健康管理(解説)．日本

産科婦人科学会雑誌，62（9），158-163
神谷朋未・鈴木和代・入山茂美．（2013）．ニーズにこたえる月経教育の検討　女子大生が受けてきた月経教育に焦点をあてて．愛知母性衛生学会誌，30，78-85.
前田麻子・茅島江子(2006)．女子大学生の産婦人科受診に対する認識と行動との関連．思春期学，24（1），159-167.
Tanaka E，Momoeda M，Osuga Y，Rossi B，Nomoto K，Hayakawa M，Kokubo K，Wang EC.（2013）．Burden of menstrual symptoms in Japanese women - an analysis of medical care-seeking behavior from a survey-based study．Int J Womens Health，6，11-23
石走知子・松尾博哉(2010)．思春期・青年期学生の性の問題における対処行動ならびにストレス認知に関する研究．思春期学，28（3），307-317.
畑栄一・土井由利子（2009）．行動科学 健康づくりのための理論と応用 改訂第2版．南江堂，37-45.

表2　受診行動の負担

婦人科に対する知識・理解がない	18（66.7%）	何も分からなかった。
		初めてで、どんなことするのか不安だった。
		産婦人科と婦人科の違いが分からない。
		重症や大きな異常でもないのに行っていいのかなと思った。
		貧血など軽い症状で来るところではないイメージがあった。
		生理痛がひどいから病院にいくイメージは全然ない。
		風邪だと市販薬があっても熱が出たら病院に行くイメージがあるが、婦人科にはその概念がない。
		年齢が若い同世代がいないところに行っていいのか抵抗があった。
		婦人科のことをよく知らない。
		支障きたすほどの症状ではないのでためらっていた
		検査・触診が痛いと聞いた。
		婦人科についての情報があまりなく、学校でも全然教えないので、よいイメージを持っていないし抵抗がある。
		体調を崩したら内科というイメージがあって、頭のなかに婦人科というものがなかった。
		産婦人科は馴染みがないイメージ。
		普通に眼科に行くとか内科に行くというように、婦人科に行くというのがみんな分からない。
		他の診療科とは違う雰囲気がある。
		ネットでいろいろな病院の口コミを見たが、良い口コミだけではなく、産婦人科に行くことに勇気がいった。
		人に言えないようなことも話すこと。普通の病院よりいいづらいこともあるからためらっていた。
「妊娠」「妊婦」のイメージがある	13（48.1%）	妊娠している人が多いのかなと思っていた。
		産婦人科・婦人科は、妊娠で受診という印象があり、
		産婦人科は「子どもが生まれる場所」のイメージ。
		婦人科はイメージとして妊娠が多い。
		妊婦がいっぱい来ているイメージが強く、自分は場違いと思った。
		周りに婦人科系の病気の人がいなかったので、妊婦のイメージが強かったと思う。
		自分が受診するイメージがない科。もっと大人の女性、妊婦が多いイメージ。
		婦人科とか産婦人科は妊婦しかいないイメージがあった。
		妊娠やそれに関連して来るイメージがある。
		妊娠したら行くイメージ。
		産婦人科は妊娠している人が行くイメージで抵抗がある。
		妊娠したら行くというイメージがある。
		妊娠した人が行くと思っており、行っても良いのか、ためらいがあった。
周りの目が気になる	7（25.9%）	若い子が行くだけで、白い目で見られるという躊躇がある。
		大人の受診者が多く、高校生であることから周りの目を気にして、受診自体を躊躇した。
		産婦人科に入っていくところを知り合いに見られたら、妊娠していると思われる。
		10代はあまりいないので、周囲から妊娠したのかなと思われる。そういう目で見られることに抵抗があった
		若くして妊娠したのかと思われるのかと考えていた
		女性クリニックに入る姿を見られると異常な人と思われると思い、近寄りがたかった。
		中学生で受診した際に、妊婦が多くいて、周りから浮いているという思いがあった。その体験が引っかかり、受診が延び延びになってしまった。
「婦人科」に抵抗がある	5（18.5%）	自分も婦人科に抵抗があった
		病院自体に少し抵抗があった。
		少し抵抗があった。
		敷居が高い。
		「婦人科」という病院に対して抵抗がある。
内診に抵抗がある	5（18.5%）	内診がためらわれたが、症状が我慢できずに受診（初診時）した。
		「内診」することは知っていても、内診がどういうものかを知らないので、分からない不安が大きかった。
		内診があることで女性医師を選んだ。
		内診については母親から聞いて、できれば避けたいと思った。
		内診に抵抗があった。人に見せないところを見せること。
女性医師を望む	4（14.8%）	初めて男性医師に受診するのは嫌だと思うが、どのような医師がいるかが分からず、ためらいを感じる。
		女性の医師が良い。
		女性医師であり、相談しやすいと思って受診した。
		女性医師であることで受診した。
一人では行きづらい	2（7.4%）	一人では行きづらい。辛いから行くが、母親と受診した。
		一人で来るのは不安なので付き添いがいると安心できる
負担はない	3（11.1%）	

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計0件

〔学会発表〕　計1件（うち招待講演　0件／うち国際学会　0件）

１．発表者名 庄司香織、桑名佳代子、志田淳子、村口喜代
２．発表標題 思春期・青年期女性の月経異常による受診行動プロセス
３．学会等名 第36回日本思春期学会学術集会
４．発表年 2017年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	志田　淳子 (Shida Junko) (30530654)	宮城大学・看護学群（部）・准教授 (21301)	