様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２７ 年　 ９ 月 ２５ 日現在

機関番号：１３９０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2010～2014
課題番号：２２５９２５１３

研究課題名（和文）中高年女性の「健康統御力」の形成過程とソーシャルキャピタルの影響に関する研究

研究課題名（英文）The relationships development of health competency and social capital among midlife women

研究代表者
島　明子（SHIMA, Akiko）

名古屋大学・医学（系）研究科（研究院）・准教授

研究者番号：８０３３７１１２

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,600,000円

研究成果の概要（和文）： 本調査は、中高年女性の健康を維持する力に着目し、ストレス対処力、健康状態、地域の繋がりとの関連性を明らかにすることを目的とした。調査方法には、質問紙調査法とインタビュー法を用いた。
質問紙調査では中高年女性のストレス対処力はQOLや更年期症状の自覚、ソーシャルキャピタルの一つである近隣への信頼と関連を認め、女性が状況を把握する力やマネジメント力の重要性が示唆された。インタビューでは女性は過去の体験を意味づけして対処感覚をコントロールしていることが抽出され、調査結果をもとに今後の地域での中高年女性を対象とした健康プログラムに必要な要素を検討した。

研究成果の概要（英文）：This study aimed to identify relationships between health competency, sense of coherence, and social capital among Japanese middle-aged women. It included two research methods: questionnaire and interview survey. The following findings were revealed.
1. Sense of coherence was related to quality of life (QOL) and menopausal symptoms, as shown by the questionnaire survey. As a social capital, Confidence in the neighborhood was related to sense of coherence among mid-life women. 2. Mid-life women took advantage of past experiences and employed them to find an appropriate coping method for themselves. Based on these findings, we discussed the development of community health programs for middle-aged women.

研究分野： 女性看護学

キーワード： 更年期　中高年女性　Sense of coherence　ソーシャルキャピタル

１．研究開始当初の背景

更年期は卵巣機能の低下によって生じる身体的な変化のみならず、心理的社会的にも変化が大きく、体調の変化が生じやすい時期とされている。中高年期にある女性は、心身の変化に対して自己の調整力を活かして適応する過程を有しているという報告や（Queen.2009)、中高年女性のコントロール感覚を維持することが健康維持にとって重要な鍵であるという報告がある（Pimenta F, Leal I,2011)。

一方、中高年期の女性が有している対処力やコントロールの感覚はどのように発揮されて健康を維持するかについて明らかになっていない現状がある。健康を維持する力の一つとして、中高年女性のストレス対処力でとされる Sense of coherence が更年期症状の発現と関連すると報告がある（Caltabiano.1999, Chen.2010)。しかし、閉経の受け止め方や更年期症状の発現には文化や人種の差異があるとの指摘があり（Anderson.2004, Melby.2005)、日本人女性においてもストレス対処力が健康維持に関連するか明らかではない現状がある。健康の維持・増進と人との繋がりという視点では準拠集団との関連が指摘され、近隣組織への愛着や社会的凝集性が個人の健康へ影響するという報告がある（Calpiano.2007）が、地域のどのような繋がりが中高年女性の健康を維持する力と関連するかについて明らかではない現状がある。

本調査は、中高年女性が個人のコントロール感覚を発揮して健康を維持増進するために何が必要な要素かを明らかにし、今後の地域を基盤としたケアへ活かすことを目指した。健康を維持する力の一つとされているストレス対処力、地域の繋がりに着目して、中高年女性の健康との関連性を明らかにすることを目的とした。

２．研究の目的

研究の主たる目的を下記の 3 点とした。

（１）中高年女性の健康とストレス対処力、ソーシャルキャピタルとの関連性を明らかにする。

（２）中高年女性に特有な健康への対処力は何かを明らかにする。

（３）中高年女性を対象とした健康プログラムに必要な要素を明らかにする。

３．研究の方法

（１）第一次量的調査：中高年女性に特徴的な内容を把握することを目標として、質問紙調査法を用いて、ストレスの自覚、ストレスへの対処、ソーシャルキャピタルについて、年齢や性別による特徴があるかを比較検討した。

具体的な方法について、就労している 30 歳～60 歳までの男女を対象として調査への協力を依頼し、自己記入式質問紙調査を行った。質問紙は、QOL、ストレスの自覚、ストレス対処力の一つである首尾一貫性（Sense of coherence)、健康状態、家族との繋がり、ソーシャルキャピタルにて構成した。

首尾一貫性（Sense of coherence）は、変化に柔軟に対応する力として健康生成論にて位置づけられている概念であり、状況を把握できるという感覚、状況に対して意味があるという感覚、状況をコントロールおよびマネジメントできるという感覚の３つの構成要素がある。本調査では健康を維持増進する力の一つとして設定し、測定には SOC-13 を用いた。ストレスの自覚については、「なし」を 0%、「非常にある」を 100%として、0～100%までの範囲で最も近い感覚に選択をしてもらうように設定した。ソーシャルキャピタルについて、地域との繋がりを設定し、「なし」を 0%、「非常にある」を 100%として、0～100%までの範囲で最も近い感覚を選択してもらうよう設定した。QOL の測定には SF8 を用いた。

健康については、20 症状の自覚を「無」、「弱」、「中程度」、「強い」の 4 段階にて質問した。内訳は、「動悸がする」「緊張する」、「寝つきがわるい、眠れない」、「興奮しやすい」、「パニックになる」、「集中力が低下する」、「疲労しやすい」、「物事に興味がわかない」、「気分が落ち込む」「憂鬱になる」、「イライラする」、「身体や頭が締め付けられる感じがある」、「眩暈」「手足のしびれ」、「関節、筋肉の痛みがある」、「息がしにくい」「顔がほてる」、「汗をかきやすい」、「手足が冷えやすい」、「尿漏れがある」とした。

Sense of coherence, ストレスの自覚、QOL、地域との繋がりについて、年齢、性別による差異を Mann-Whitney 検定を用いて比較分析し、症状と Sense of coherence の関連については χ^2 検定を用いて分析した。

（２）質的調査：中高年女性に特有の対処力は何かを抽出するために、インタビュー調査を行った。インタビュー調査の目標として、健康な中高年女性の健康に関するセルフマネジメントに関する要因を抽出すること、自己の状況や変化を把握しているという感覚、状況や変化をどのように意味づけしているか、状況や変化に対する自己コントロールの感覚について、中高年女性に特有な内容は何かを抽出することを設定した。45 歳～55 歳に該当する女性を対象としてインタビュー調査を行った。研究に先立ち、個人の体験を語ることに対する安全を保障するため、研究参加への自由意志の尊重、プライバシーの確保、途中で語りを中断することや研究参加を取りやめることの保証など、想定しうる状況への倫理的配慮を行った。半構成質問は、中高年女性に特有な内容を抽出するために、健康維持にて関心を向けていることは何か、自分で健康状態を把握できているという感覚

にはどのような内容があるか、体調をコントロールできているという感覚にはどのような内容があるかを伺った。内容は許可を得て録音させていただき、逐語録を作成して内容を分析した。

（３）第２次量的調査：中高年女性を対象として、ストレス対処力、ソーシャルキャピタルとの関連性を検討することを目標として、対象とする地域を拡大して質問紙調査を行った。

第二次量的調査の方法は、40 歳代から 50 歳代の地域在住女性を対象として、975 名へアンケートを配布した。質問紙の内容は、Sense of coherence を把握するために SOC-13 を使用し、QOL の把握には SF8 を使用した。健康状態については中高年女性に生じやすい更年期症状に特化して簡略式更年期指数 SMI を設定した。ソーシャルキャピタルについては、近隣への信頼、近隣との相互扶助、自分と似た背景や生活、考えをもつ人との付き合いを示す Bonding 型ソーシャルキャピタル（絆型ソーシャルキャピタル）、自分と異なる背景や生活、考えをもつ人との付き合いを示す Bridge 型ソーシャルキャピタル（橋渡し型ソーシャルキャピタル）について、どのような繋がりが中高年女性の健康状態、ストレス対処力、QOL に関連するかを検討した。Sense of coherence を従属変数として、QOL、更年期症状、近隣への信頼、近隣との相互扶助を独立変数として設定し、重回帰分析を行った。繋がりのパターンの違い（絆型もしくは橋渡し型のソーシャルキャピタル）による差異は、Mann-Whitney 検定を用いて比較分析した。

４．研究成果

（１）第一次調査：1,000 部の質問紙を配布し 244 名から回答があり、回収率は 24.4%となった。ご協力をいただいた方の内訳は、年齢構成別にみると、20 歳～29 歳は 13 名、30～39 歳は 41 名、40～49 歳は 75 名、50～59 歳は 74 名、60 歳～62 歳 41 名であった。年齢による Sense of coherence, QOL の得点には差異を認めず、40 歳～59 歳の男女を比較分析した。40 歳～59 歳の 149 名の構成は、男性 73 名(49.0%)、女性 76 名(51.0%)だった。

ストレスへの対処力を示す SOC の得点は、男性の得点（中央値 60.0、標準誤差 1.3）に比べて女性の得点（中央値 56.0,標準誤差 1.1）は低い結果を示した（p=0.013）。QOL の得点について、女性の得点（中央値 45.１, 標準誤差 1.0）は男性（中央値 47.8,標準誤差 0.8）の得点に比較して低い結果を示した（p=0.006）。20 症状のうち 10 症状で女性が自覚している頻度が高く、ストレス対処力と症状との関連性について、「ほてり」（χ^2=5.83, p=0.01）、「発汗しやすい」（χ^2=6.25, p=0.15 ）、「尿漏れ」（χ^2=7.99, p=0.006）の症状と状況把握感覚が関連を示した。

第一次調査では、中高年期の女性は男性に比較して症状を自覚している頻度が高く、ストレス対処力の一つである Sense of coherence の得点が男性に比べて低い結果を示した。中高年女性の「ほてり」、「発汗しやすい」、「尿漏れ」の症状は、状況を把握する感覚と関連を認め、対処の感覚と症状が関連する可能性が示唆された。対象数が少なかったことによる分析の限界があり、第二次調査で対象者数を拡大して調査を継続した。

（２）質的調査

内容分析から、状況を把握する感覚として＜自分だけに特有な体調の変化の前兆を把握する力＞が抽出され、状況をマネジメントできる感覚として＜自分のペースを維持することができる感覚＞、＜一人で抱え込まないように努める＞、＜困難な状況に対してのめり込みすぎない＞が抽出された。全ての対処感覚について、過去の体験から自分に適した対処法を調整していることが語られ、特に出産や子育ての経験や就業の困難であった経験から現在の対処の感覚を構築してきた過程が語られた。過去の体験をもとに対処感覚を変化させていること、過去と同じ困難な状況に陥らないように関心を向けて対処していることが語られた。

（３）第二次量的調査：362 名から回答があり（回収率 37.1%）、年齢が該当しない回答や無効回答を除外して、分析対象者は 330 名となった。対象者の属性は、既婚者が 242 名（80.7%）、子供がいる方が 263 名（87.7%）、有職者が 250 名（83.3%）、介護をしている方が 34 名（11.3%）であった。

重回帰分析の結果は、調整済み決定係数 R_2=0.32（p<0.001）、QOL（β=0.31,p<0.01）、更年期症状（β=-0.33,p<0.01）、近隣への信頼（β=0.20,p=0.02）を示した。中高年女性の Sense of coherence と QOL、更年期症状の自覚、近隣への信頼と関連することが示唆された。

社会参加の頻度は、「スポーツ・レクリエーションの参加」42.0%、「地域の繋がり（町内会など）」48.3%、「PTA のつきあい」21.0%、「同窓会・OB（OG）会」19.0%、「市民活動」18.3%と回答があり、全ての項目で絆型ソーシャルキャピタルが橋渡し型ソーシャルキャピタルよりも頻度が高かった。「同窓会、OB 会」を介した絆型ソーシャルキャピタルを有する女性は橋渡し型ソーシャルキャピタルを有する女性に比較して QOL の得点が高い結果を示した（p=0.02）。

第二次量的調査から、ソーシャルキャピタルとして設定した近隣への信頼が Sense of coherence と関連を認めたことから、中高年女性のストレス対処力には近隣への信頼が関連する可能性が示唆されたが、居住地域や人口規模の違いを踏まえた分析には対象数

に限界があったため、繋がりの型の違いによるストレス対処力の差異や関連の検証には限界があり、今後、更に精査する必要がある。

（４）健康プログラムの検討：健康維持増進の一つである Sense of coherence は、更年期症状の程度、QOL、近隣への信頼と関連を認めたことから、健康プログラムの要素には、対処感覚の維持と症状の緩和の両面を含む内容が必要であること、近隣との信頼や繋がりの質に応じた内容や提供方法の工夫が必要であることが示唆された。中高年女性は過去の体験のなかでも育児や就業の困難な体験を意味づけして新たな対処への感覚を構築している過程が抽出されたことから、プログラムには女性の過去の体験に対する意味づけが必要な要素であると示唆された。状況を把握する感覚は、尿失禁、ほてり、発汗の症状と関連を認めたことから、女性が自己の状況をより把握しやすいように、からだの変化を把握する・自己評価する・対処方法を把握する等の要素を含むプログラム内容を検討し、尿失禁についてはセルフケア教材を試作した。プログラムの実施・評価については、地域の繋がりに応じた参加者の募集が困難であったこと、フォローアップ体制について課題が残ったため、今後への課題となった。

本調査の全体をつうじて、中高年女性の健康状態とストレス対処力の一つである Sense of coherence が関連することを示し、女性が自己のコントロール感覚を活かして健康を維持するための要因であることが示唆された。ソーシャルキャピタルとの関連については、近隣への信頼がストレス対処力、QOL と関連を示したことから、中高年女性の健康を維持・増進には、個人の対処力のみならず、地域との繋がりが一つの関連要因であることが導き出された。今後は課題となったフォロー体制を構築して、プログラムの評価へと本結果を活かしてゆきたい。

調査へご協力をいただいた皆様へ心より感謝申し上げます。

＜引用文献＞

①Agatha Queen A.　A theoretical model the menopause process. Journal of Midwifery, 136, 1991, 25-29.
②Pimenta F, Leal I, Maroco J, Ramos C. Perceive control, lifestyle, health, socio-demographic factors and menopause: impact on hot flashes and night sweats. Maturitas, 69(4), 2011, 338-342.
③ Caltabiano L, Holzheimer H. Dispositional factors, coping and adaptation during menopause. Climacteric, 2, 1999, 21-28.
④Chen CH, Booth-Laforce C, Park H, Wang SY. A comparative study of menopausal hot flashes and their psychosocial correlates in Taiwan and United States. Maturitas, 67(2), 2010, 171-177.
⑤Melby MK. Vasomotor symptom prevalence and language of menopause in Japan, Menopause ,12(3), 2005, 250-257.
⑥Anderson D, Yoshizawa T, Gollshewski S, Atogami F. Courtney menopause in Australia and Japan: Effects of country of residence on menopausal status and menopausal symptoms. Climacteric, 7, 2004, 165-174.
⑦ Calpiano R.M. Neighborhood social capital and adult health. Health & Place, 13, 2007, 639-655.

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計０件）

〔学会発表〕（計０件）

〔図書〕（計０件）

〔産業財産権〕
○出願状況（計０件）
名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

○取得状況（計０件）
名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

６．研究組織

(1)研究代表者
島　明子（AKIKO　SHIMA）
名古屋大学・医学研究科・准教授
研究者番号：80337112

(2)研究分担者
丸山　知子（TOMOKO　MARUYAMA）
天使大学・看護栄養学部・教授
研究者番号：80165951

(3)連携研究者
河原田　まりこ（MARIKO　KAWAHARADA）
札幌市立大学・看護学部・教授
研究者番号：90374272