

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 6 日現在

機関番号：15101

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25463471

研究課題名(和文) 地域における更年期女性のセルフケアの向上を目指した学習プログラムの開発

研究課題名(英文) Development of a self-evaluation questionnaire for maintaining the health of self-care agency of menopausal women.

研究代表者

池田 智子 (Ikeda, Tomoko)

鳥取大学・医学部・講師

研究者番号：50444633

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は更年期女性のセルフケアおよびQOLを向上させる学習プログラムの構築をめざし、1)地域の更年期女性に対し健康教室を行い、更年期症状改善効果を評価する、2)更年期女性のセルフケアについて理論的枠組みを構築し、信頼性・妥当性のある測定用具を開発することを目的とした。更年期女性のセルフケアは概念分析を行い、試作版更年期女性のセルフケア尺度4因子29項目を作成し、信頼性が確認された。今後は閉経移行期、周閉経期、閉経後の対象を増やし、確証的探索研究を進め、更年期のセルフケア測定尺度の開発する必要がある。更年期症状に対する有効な予防行動・認知などの要因を検索していく必要がある。

研究成果の概要(英文)：The aim of this study is to verify the validity of novel self-evaluation questionnaire for maintaining the health of self-care agency of menopausal women. The participants consisted of 40 to 65 years. To clarify the concept framework of the "maintaining the health of self-care agency", the concept analysis strategy proposed by Rogers(2000) were firstly conducted. Then, based on the results, the scale items were formulated. Its adequacy was reviewed by use of article analysis, exploratory factor analysis, and its reliability and criterion-related validity. The number of subjects was 120. As a result of the analysis, a model with 4 items containing and 29 factors was developed. The alpha coefficient of the subscale was 0.701-0.910. Concurrent validity, significant positive correlation with the Health-Promoting Lifestyle Profile. The definition of "maintaining the health of self-care agency of menopausal women" is useful for assess menopausal symptoms and self-care agency.

研究分野：母性看護学

キーワード：更年期症状 セルフケア

1. 研究開始当初の背景

生活習慣病は先進国共通の健康課題であり、国民の健康に対する大きな脅威となっている。女性は男性と異なり、卵巣機能 - 女性ホルモン濃度からみた明確なサイクルを有し、女性ホルモンの変動により、身体的、精神的に様々な影響を受ける。閉経に伴うエストロゲンの低下は、脂質代謝、骨代謝、糖代謝などに悪影響を与え、閉経後、生活習慣病のリスクが高くなる。そのため、女性にとって更年期は、老年期疾患の一次予防を目指す重要な時期であり、健康増進、疾病予防のための行動変容に向けたプログラムに関する研究は重要といえる。

現在、更年期女性に対する健康施策は、「健康日本 21」に組み込まれ、生活習慣病対策として特定健診・特定保健指導が行なわれている。また「生涯を通じた女性の健康支援事業」として保健師などによる相談指導などが実施されている。しかし更年期女性の実態は、女性特有の加齢プロセスへの女性自身の理解不足は深刻であり、健やかな健康啓発教育が望まれると指摘している¹⁾。また高齢者になる女性の背景は、ライフスタイルの変化として、飲酒習慣の増加、ライフストレスの増加、運動不足、不規則な生活、食生活の欧米化、やせ願望による若年者の低体重、若年女性の喫煙率の上昇などがあげられる。これらは骨粗鬆症、高血圧、糖尿病などの生活習慣病、動脈硬化性疾患の発症要因として知られており、心疾患、脳血管障害、骨粗鬆症、癌などがさらに増大する可能性がある。医療機関における更年期外来は、産婦人科の不足および疾病治療中心の医療保険制度の制約から、本来の目的である予防を基盤とした総合的な対応はニーズが高くて実施しがたい状況にある。以上のような国内の背景から、女性の老年期疾患の一次予防、健康寿命の延伸のため、更年期世代のセルフケアの向

上や行動変容に取り組む学習プログラムに関する研究は早急性を要する課題である。現行の取り組みは、更年期症状の緩和に関する内容が中心であり、相談指導や健康セミナーなど医学モデルにおける知識の提供に留まっている。

地域における更年期女性の健康支援として、生活習慣の改善を目指し、エンパワーメントアプローチを活用した健康教室を実践し、更年期症状の改善、睡眠充足および精神的健康の改善、運動習慣に対する自己効力感の向上がみられ、更年期に対するイメージがポジティブに変化しており、教育プログラムとして、女性ホルモンの低下や加齢に伴う心身の変化を自分自身で客観的に把握する機会や身体の変化に関心を向ける機会を意図的に持ったことが自己への気づきを促し、生活改善の動機づけにつながるのではないかと考えられた²⁾。更年期は、女性のライフサイクルの中で起こる変化の過程であり、その中で健康問題のリスクを抱える時期にあたる。更年期女性に求められるセルフケアとは、病的ストレスから積極的に身を守り、症状のない段階で、健康問題を発見することにより、健康問題を体験する可能性を低くすることである。しかし、一般的な女性が加齢に伴う体調の変化をどのように認知し、対処しているのか、健康教育や支援によってどのようなセルフケア能力およびセルフケア行動の様相に関係するのか明らかにした研究はない。そこで、更年期女性のセルフケアに関する構成概念の関係について探索した上で、更年期女性のセルフケアおよびQOLを向上させる学習プログラムの構築が必要であると考えた。

2. 研究の目的

(1) 地域における更年期女性を対象とした生活習慣の改善に向けた健康教室の介入を行い、生活習慣の改善による更年期症状

改善効果を評価する。

(2)更年期女性のセルフケアについて理論的枠組みを構築した上で、下位尺度とする質問紙項目案を作成し、信頼性・妥当性のある測定用具を開発する。

3. 研究の方法

(1)地域における更年期女性の健康教室による更年期症状改善効果

対象

地域における更年期女性を対象とした健康教室に参加した女性で研究協力の承諾が得られた49名

方法

健康教室は4回シリーズで介入を行なう。健康教室の内容は、更年期症状の予防および改善を目指し、更年期医療ガイドブックの更年期障害のヘルスケア³⁾を参考に、更年期女性自らが更年期症状を自覚できるよう情報提供と教育を行うこと、更年期障害の治療や対処法についての情報提供、食事や運動などの生活習慣の改善の必要性と行動変容のきっかけづくりとなるよう食事、運動、リラクゼーションの体験内容を取り入れ、更年期女性同士の交流によるピアカウンセリング効果が期待できるよう環境づくりに配慮した。自分の更年期症状、抑うつ状態、生活習慣について客観的に把握する機会を設け、自分の生活上の問題について自分で気づく機会をもつようグループディスカッションを活用した。健康教室1回目と教室終了時(4回目)に調査を行った。調査内容は、対象者の特性、更年期症状、抑うつ状態、健康度・生活習慣とした。研究に先立ち、鳥取大学医学部における医学研究倫理審査委員会承認を得た上で実施した(受付番号:1907)。

(2)更年期女性のセルフケアの概念モデルに基づく測定用具の開発

対象

研究協力の得られた1村に在住する女性
40～65歳 452名

調査方法

市町村に在住する40～65歳の女性に対し、調査依頼文、自己記入式質問紙を配布した。調査に対しては、その目的、意義、方法、倫理的配慮など調査依頼文に記載した。調査票は郵送により回収し、調査票の回収をもって研究協力の受諾とした。

更年期女性のセルフケア

更年期女性のセルフケアについてRodgersのアプローチ⁴⁾を用い、概念分析を行った。データ収集は、検索ツール「医学中央雑誌 web」「CINAHL」「Medline」で、1983～2015年の間に発表された文献とし、更年期女性、更年期症状における「自己管理」「self care」「self care agency」「self management」のキーワードとした原著論文とした。検索の結果、重複する文献を処理し、和文9件、欧文34件を採用論文とした。採用論文を対象に主に先行要件、属性、帰結に関する記述についてデータ収集し、質的に内容を分析した結果、更年期女性のセルフケアは「更年期に関する情報収集と活用により、更年期をうまく乗り越えるための意思決定を行うことである。そして更年期症状や治療に伴う心身の状態の変化に対処し、安全に配慮した更年期症状の苦痛を軽減するための保健行動の実行から構成される」と定義し、先行研究、更年期医療ガイドブック³⁾を参考に41項目のアイテムブールを作成し、これを試作版更年期女性のセルフケア尺度とした。なお、アイテムブールの選定には、2名のメノポーズカウンセラーの資格を持つ更年期外来の看護師と検討した。試作版更年期女性のセルフケア尺度の回答方法は、「大変そう思う、よく実行している」「どちらかといえばそう思う、時々実行している」「どちらとさえいえない」「あまり思わない、あまりしていない」「全く思

わない、全くしていない」の5段階評定とし、高得点であるほどセルフケア能力が高いことを示す。

分析方法

更年期女性が体験する現象を実証的に測定する尺度を開発するために、確証的因子分析を用いて、セルフケアの構成概念妥当性を検証し、因子構造モデルを構築した。基準関連妥当性の検討には、相関係数の算出、信頼性の検証には、クロンバックの係数の算出により内的整合性を検討した。

4. 研究成果

(1)健康教室による更年期症状改善効果

健康教室参加者 49 名の更年期症状の程度は、医療機関の受診又は治療の可能性が推察された人 6 名(15.8%)、生活指導が必要とされた人は 19 名(50.0%)、異常なしは 13 名(34.2%)であった。更年期世代を対象とした先行研究では、要治療 12.7-16.3%、要指導 32.2-37.3%、異常なしは 24.2-50.4%と報告されており⁵⁻⁸⁾、本研究参加者は、要指導が多い集団であったと考えた。更年期症状のうち、症状の頻度、程度が最も強かった症状は、肩こりであった。

健康教室に全シリーズ参加した人は 38 名(77.6%)であった。健康教室参加前後で更年期症状が改善したと推測される「要治療」から「要指導」又は「異常なし」に変化した人は 5 名(13.2%)みられ、症状の判定区分が変わらなかった人は 24 名(63.2%)であった。

	教室終了後				合計	
	異常なし	要指導	要治療			
教室参加前	異常なし	8	5	0	13	∴ 症状改善群 ∴ 変化なし群 ∴ 症状悪化群
	要指導	2	13	4	19	
	要治療	1	2	3	6	

更年期 10 症状のうち、改善がみられた症状は、冷えのほか、頭痛、不眠などの精神・環境的影響症状と疲労、肩こりの慢性症状であった。一方、教室参加後、症状の悪化を示した 9 名は、10 症状すべて悪化してい

た。特に症状悪化群と変化なし群で症状の改善が期待できなかった症状は、ほてり、発汗、動悸などの血管運動神経症状であった。また症状悪化群のうち教室参加前に要指導であった人 4 名では、易怒感、憂うつ、頭痛の精神・環境的影響症状が悪化していた。症状悪化の要因として、教室参加前後で生活習慣の変化について比較した結果、嗜好品と睡眠規則性および食事バランスがマイナスに変化しており、生活習慣の改善が見られなかったことが影響した可能性が推察された。

項目	教室参加による更年期症状の変化			P value ^{a)}
	症状改善群 N	症状悪化群	変化なし群	
健康度	5	9	24	
身体的健康度	0.01 ± 0.09	-0.03 ± 0.10	0.06 ± 0.19	
精神的健康度	0.09 ± 0.07	0.02 ± 0.15	0.03 ± 0.17	
社会的健康度	0.15 ± 0.32	0.02 ± 0.19	0.15 ± 0.27	
生活習慣				
運動行動	0.10 ± 0.16	0.05 ± 0.17	0.15 ± 0.41	
運動意識	-0.02 ± 0.05	0.00 ± 0.09	0.11 ± 0.32	
食事バランス	0.03 ± 0.08	-0.05 ± 0.05	0.09 ± 0.15	*
		P=0.008 ^{b)}		
食事規則性	0.09 ± 0.21	0.06 ± 0.08	0.06 ± 0.24	
嗜好品	0.00 ± 0.0	-0.03 ± 0.25	0.00 ± 0.24	
休息	0.13 ± 0.22	0.01 ± 0.29	0.11 ± 0.45	
睡眠規則性	0.15 ± 0.36	-0.08 ± 0.18	0.12 ± 0.26	
睡眠充足	0.02 ± 0.11	0.00 ± 0.18	0.07 ± 0.17	
ストレス回避	0.24 ± 0.27	0.06 ± 0.17	0.09 ± 0.20	

a) Kruskal-Wallisの検定 *p<0.05
b) Mann-WhitneyのU検定

(2)更年期女性のセルフケアを測定用具

試作版更年期女性のセルフケア尺度 41 項目について、項目分析を行い、欠損値 1.0%以上の項目を以降の分析から除外した。I-T 分析で r=0.4 以下の項目、G-P 分析を行い、12 項目除外した。次に残りの 29 項目に対して探索的因子分析を行い、4 因子構造が妥当であると考えられた。そこでプロマックス回転による因子分析を行った。因子負荷量が 0.4 未満の項目、内容妥当性を検討し、最終的に 4 因子 29 項目の尺度を作成した(表 3)。第 1 因子は【更年期症状を自覚し、更年期に関する情報収集と活用】、第 2 因子は【症状緩和の保健行動】、第 3 因子は【更年期症状や健康に対する不確かさに備える】、第 4 因子は【自身の状態を客

観的に評価し、心理面を調整するための戦略】と命名した。

因子		因子			
		1	2	3	4
第1因子	12 更年期障害で受診した場合の主な検査や治療方法を知っている	.784	-.100	.029	-.360
	18 同世代の人と更年期について話をするようにしている	.723	-.223	.264	.112
	21 更年期症状の原因や症状、予防や対策方法を専門家から勉強する機会を作っている	.700	-.080	-.127	-.149
	41 家族や職場で更年期症状や対処方法について話しをする。	.652	-.004	.031	.122
	23 更年期症状を自覚した時は呼吸を整え、リラックスするようにしている	.649	.062	-.024	.201
	26 身近な家族や職場の人と更年期障害の話をするようにしている	.638	-.152	.084	.265
	15 更年期障害で治療経験のある人の体験談を知っている	.627	-.016	.132	-.333
	2 更年期症状を自覚している	.599	-.223	-.163	.074
	22 更年期症状を引き起こす要因を探り、それを避けるようにしている	.597	.208	-.132	.172
	19 自分の体調について客観的に評価する機会を作っている	.518	.032	-.060	.349
第2因子	37 食事内容、食事時間、間食、食べる早さ、飲酒など食習慣を記録などで評価し、問題点を見つけ、目標設定し解決するよう努力している	.515	.365	-.196	-.017
	10 更年期をうまく乗り越えるための方法を知っている	.435	.129	.057	.027
	35 なるべく野菜を多くとり、果物を適度に摂るようにしている	-.007	.835	.097	.002
	34 肉類を少なくし、魚類、大豆製品を多く摂るよう心がけている	-.040	.814	.069	-.025
	33 早食い、ながら食いを避け、1日3食規則正しい食習慣をとっている	-.144	.693	.087	.198
	36 減塩を心がけている(6g/日未満目標)	.286	.660	-.070	-.173
	32 食事は摂取するエネルギー量と活動量を考えて適正体重を維持するよう努力している	-.089	.593	.141	.071
	38 日常生活で活発に体を動かすようにしている	-.107	.544	-.106	.127
	30 規則正しい生活リズムにするため、起床時間と寝る時間を一定にするようにしている	-.044	.364	.089	.224
	第3因子	20 更年期の体の変化について必要であれば、専門家に相談したり、納得して治療・対応することが重要だと思う	-.153	.126	.763
16 すでに更年期を乗り越えた人や他の人の体験談を聞くことは更年期をうまく乗り越えるために役に立つと思う		.139	.009	.697	-.012
17 更年期症状で悩んでいる人は同世代の中にたくさんいると思う		.338	.029	.465	-.124
4 更年期をうまく乗り越えるためには更年期に対する備えや対策が必要であると思う		.015	.272	.459	.035
6 更年期の体調不良は、健康を脅かす可能性があるかもしれない		.058	-.034	.455	.207
11 40代、50代の女性の体調不良がある場合、更年期障害の可能性があると思う		.277	.035	.413	-.117
第4因子	24 1日のうちに静かな時間をもつよう心がけている	-.148	.063	-.074	.738
	25 ストレスを取り除く工夫を心がけている	-.111	.163	.117	.723
	3 月経や体調、排便などを記録し、自分の体調を把握している	.227	-.017	.086	.285

更年期女性のセルフケア尺度全体のCronbach's 係数は0.910、各因子は、第1因子0.901、第2因子0.863、第3因子0.800、第4因子0.701であり、基準値0.7以上の信頼係数が得られ、尺度の内的整合性が支持された。

セルフケア尺度得点と外的基準とした健康増進プロフィール尺度の各因子得点とのピアソンの相関は表4に示すとおりであった。

更年期女性のセルフケア	健康意識	精神成長	身体運動	人間関係	栄養	ストレス管理	健康管理
更年期症状を自覚し、更年期に関する情報収集と活用	.30**	.29**	.15	.26**	.41***	.15	.05
症状緩和の保健行動	.45***	.55***	.49***	.41**	.55***	.37***	.41***
更年期症状や健康に対する不確かさへ備える	.21*	.28**	.03	.29**	.22	.21*	.23*
自身を客観的に評価し、心理面を調整するための戦略	.29**	.35***	.36***	.29**	.33***	.25**	.13

(3)今後の展望

本研究では、更年期女性のセルフケアについて理論的枠組みを構築した上で、試作版更年期女性のセルフケア尺度 4 因子 29

項目を作成し、信頼性が確認された。今後は閉経移行期、周閉経期、閉経後の対象を増やし、確証的探索研究を進めていき、更年期のセルフケア測定尺度の開発を進める。更年期症状は予防医学が期待されるため、有効な予防行動・認知などの要因を検索していく必要がある。

現行の更年期女性の健康教室などの健康支援の可能性と限界として、本研究の結果から教室参加時、更年期症状の重症にあたるSMI51以上(要治療)の場合であっても、頭痛、不眠などの精神・環境的影響症状と疲労、肩こりの慢性症状の改善が期待された一方、健康教室参加時の更年期症状の程度が軽症から中等度にあたる簡略更年期指数50以下(異常なし、要指導)であっても、血管運動神経症状の増悪傾向がみられるようであれば、生活習慣改善を期待するだけでなく、ホルモン補充療法などの薬物療法をふまえた受診行動を促す支援が必要であることが示唆された。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 1 件)

・池田智子、更年期不定愁訴に関連する要因の検討、第54回日本母性衛生学会、会場名(埼玉県さいたま市)。

〔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 (1)
池田 智子(Ikeda Tomoko)
鳥取大学・医学部・講師
研究者番号：50444633

(2)研究分担者
(0)

研究者番号：

(3)連携研究者
(0)

研究者番号：

(4)研究協力者
(0)