

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 29 日現在

機関番号：82679

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2014～2015

課題番号：26893254

研究課題名(和文) 育児期の女性の保健行動と健康状態との関連～がん検診の啓発ツール開発に向けて～

研究課題名(英文) Relation between preventive behavior and health condition in child-rearing women.

研究代表者

早尾 弘子 (Hayao, Hiroko)

公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団・ダイヤ高齢社会研究財団(研究部)・研究員

研究者番号：30739595

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,300,000円

研究成果の概要(和文)：健診制度の対象に当てはまりにくい育児期の女性に対し質問紙により保健行動・健康状態の実態を調査した。都内保健所の乳幼児健診に訪れた母親のうち同意及び回答の得られた121名を分析した(有効回答率75.6%)。結果、健診機会を有さない者が一定割合(21.5%)存在し、体調を崩した時の対処は「症状がひどくなってきたら受診」が一番多かった。一方、健診機会の有無と体調の崩しやすさに直接の関連はみられず、健康関連QOL尺度(SF-8)も国民標準値との間に差はみられなかった。育児期の女性の健康状態や健康管理のチェック、好発年齢が重なる女性特有のがん検診の情報提供の場として、乳幼児健診の活用可能性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：This study was to investigate the actual condition of the preventive behavior, consultation and health of child-rearing women who are not covered by the medical-examination system. The analysis includes the valid responses by 121 mothers who visited the public health center for the health checkup of their infants (75.6% of all responses). As a result, there were a fixed number of women who did not have the opportunity for a medical-examination (21.5%) among which the highest response was "I went see a doctor only when my conditions worsen". On the other hand, there was no direct relation between the opportunity for medical exams and health conditions. Additionally, there was no difference in the health-related QOL (SF-8) and the national standards. From this investigation, it was suggested that the infant health checkup is a favorable opportunity to check the health condition of child-rearing women, and a place for informing them of medical-examination for female specific cancer.

研究分野：生涯発達看護学

キーワード：育児期の女性 健康診断 受診行動

1. 研究開始当初の背景

成人における健診制度は、労働安全衛生法による事業主健診および高齢者医療確保法による特定健診が大きな柱となっており、それらと並行して年齢・性別など対象疾患の特性に応じたがん検診が各市町村において実施されている。特定健診は医療費適正化計画のもとメタボリックシンドロームの予防に重点をおいた健診であり、40歳～74歳までのすべての国民を対象としている。一方で、39歳以下の成人については、一部のがん検診や節目検診をのぞき、健診機会を提供している市町村は少ない。就労していれば事業主健診を受診する機会があるが、20歳代・30歳代の女性は結婚・出産の適齢期であることを勘案すると、就業していない女性も多いと推察され、こうした女性たちは制度下での健診機会が与えられることのない状態で過ごすこととなる。近年、わが国では女性の晩婚化・晩産化が進んでおり、第1子出生時の母親の平均年齢は平成23年においては30歳を超え、その後も上昇し続けている。その一方で、女性特有の疾患である乳がんや子宮頸がんの年齢階級別罹患率をみると、乳がんは40歳以降急激に増加し、子宮頸がんでは30歳～44歳でピークを迎えており、子どもを抱えている女性にとっては、自分の子どもの乳幼児期～学齢期がこれら悪性疾患の罹患率の高い時期と重なることになる可能性は高い。しかしながら、わが国の検診の受診率は乳がんが36.7%、子宮がんが37.0%であり(平成21～22年)同時期のOECD Health Dataでは欧米諸国がいずれの検診受診率でも70%以上を示していることに鑑みると、他の先進諸国と比べて低い受診率であると言わざるを得ない。

2. 研究の目的

本研究では、制度としての健診機会が与えられない世代(特に育児期にある女性)における予防行動・受診行動および健康状態の実態を調査し、その関連性や傾向について明らかにすることを目的とした。

併せて、近年の晩婚化・晩産化の進行により、育児期にある女性は乳がん・子宮頸がんの好発年齢と重なってきていることから、これらの対象への保健行動の啓発については検診の受診率向上のための根拠となる基礎資料として有効な知見となることを目指した。

3. 研究の方法

(1) 対象

保健所において乳幼児健診の待ち時間を利用し、本研究の説明をおこなった。同意の得られた母親を対象として質問紙を配布し回答を依頼した。回答時間の確保が難しい場合は、後日郵送による回収をおこなった。

(2) 質問内容

質問紙の内容は、はじめに健康関連 QOL

(SF-8)を実施し、引き続き対象者の健康についての質問とした。

質問項目は年齢(19歳以下、20～39歳までの5歳毎、40歳以上)、児の数、同居家族、現病歴の有無、就業の有無、健診機会の有無、健診の受診理由、健診を受診しなかった理由、体調を崩した時の対処法とその理由、受診に踏み切った際のレベル(VAS)、育児をするようになってからの体調を崩す頻度、体調を崩した際に困ること、健康であるために心がけていること、女性特有のがん検診に対する認知状況について尋ねた。

調査実施期間は2015年12月～2016年2月であった。

(3) 倫理的配慮

調査用紙は自記式無記名とし個人が特定できないようにした。また調査への参加は自由意思であり、回答しないことによる不利益を被ることはないことを明記および説明した。また本研究は所属研究機関の倫理委員会の審査および承認を得た上で実施した。

(4) 分析方法

各質問項目における実態把握は記述統計をおこなった。関連要因の検討には統計解析ソフト SPSSver.19.0 を使用し、有意水準は $p<0.05$ とした。また健康関連 QOL (SF-8) については、国民標準値に基づいたスコアで算出した。

4. 研究成果

〔結果〕

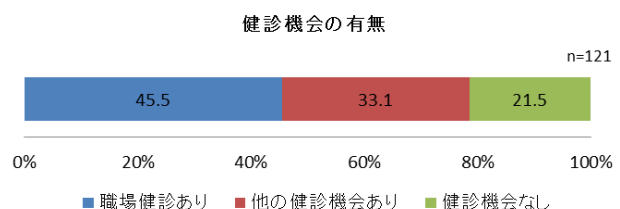
回答の得られた160名のうち、欠損回答のある者を除外した121名を分析した(有効回答率75.6%)。

(1) 基本属性

育児中の子供の年齢を示す健診種別では、1歳6か月児(36.4%)、3歳児(28.1%)、5歳児(35.5%)と、どの年齢の健診からも偏りなく回答が得られていた。母親の年齢は30代(63.6%)が最も多く、次いで40代(30.6%)、20代(5.8%)の順であった。また同居家族(複数回答)については、夫(93.4%)、夫婦どちらかの親が(2.5%)であり、ほとんどが核家族であった。

(2) 健診機会と健康状態との関連

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。

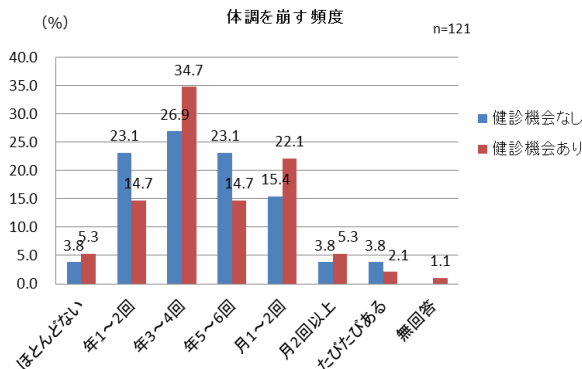


質問紙の内容は、はじめに健康関連 QOL

全体について (n=121)

子育てをするようになってから体調を崩したりすぐれないと感じることはどれくらいあるかとの問いについては、健診機会の有無によらず「年 3~4 回」が一番多く、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。

また、体調を崩す回数が少ない群 (年間 5~6 回以下) と多い群 (月 1~2 回以上) とに分け、健診機会の有無との関係についてみたところ、健診機会の有無による差は認められなかった。(χ^2 検定; $p=0.626$)



体調を崩した時に困ることとしては「子供の世話ができない」「仕事は休めても、家事や育児は休めない」「買い物や送り迎えに困る」「受診したいが子供の預け先がない」「仕事や育児など思うようにやるべきことができず、精神的にもよくない」などの意見がみられた。

体調を崩したり、体調がすぐれない時の対処については「様子を見て、症状がひどくなってきたら受診 (52.1%)」が一番多く、「症状が軽いうちに早めに受診 (33.9%)」、「市販薬を内服し受診しない (8.3%)」の順であった。

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。

健診機会のない者について (n=26)

いずれの健診機会もない者において、体調を崩す頻度は「年に 3~4 回 (26.9%)」が最も多く、「ほとんどない」と答えた者は 3.8% であった。

体調を崩した時の対処については「様子を見て、症状がひどくなってきたら受診 (65.4%)」が一番多く、「症状が軽いうちに早めに受診 (26.9%)」、「市販薬を内服し受診しない (7.7%)」であった。

受診に踏み切る体調のレベル (VAS 値: 0mm 100mm 悪い) を対処別に VAS 平均値で比較した。『様子を見て、症状がひどくなってきたら受診』群、『市販薬を内服し受診はしない』群ともに『症状が軽いうちに早めに受診』群よりも、受診に踏み切る時の体調不良のレベルが悪い方に高かった。

対処	受診を判断する 体調不良のレベル (VAS) (mean±SD)
n=26 症状が軽いうちに早めに受診する	43.9±24.8
様子を見て、症状がひどくなってきたら受診する	67.6±18.7
市販薬を内服し受診はしない	82.5±2.1

(3) 健康でいるための意識や行動

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%)。

【考察】

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。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。

また、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っ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ることが示された。年 3~4 回以上の頻度で体調を崩すと答えている者は健診機会の有無によらず 7 割以上いたことから、育児期にある母親の 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と考えられた。さらに、体調を崩した際に困ることとして、「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、早期回復を阻害する要因にもなり得ることから、今回の調査のような核家族世帯が多い地域ではこの問題はより深刻であると考えられる。

一方、体調を崩した時に『軽いうちに早め

に受診する』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といった環境的な要因も受診を促進していた可能性が考えられた。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。

また、日頃から元気であるために心がけていることについて、およそ9割の人が回答していたことから、育児期の忙しさのなかであっても、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いことが示唆された。このような意識の高さを、早期受診を含む健康行動につなげていけるよう、支援体制の充実が急務であるといえる。

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になることが期待される。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。本研究では、都市部での保健所（1か所）における調査となったため、育児期にある母親の全体像を反映していくためにはさらにさまざまな地域においても調査する必要があるといえる。しかしながら、近年、育児環境に対する施策は充実しつつあるなか、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い難いことから、本研究がその社会的な課題の顕在化や支援体制の充実につながる一助となれば幸いである。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計1件)

早尾弘子, 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～, Dia News, 査読なし, No.87, 2016, P10~11, http://www.dia.or.jp/disperse/dianews/pdf/dianews_no87_06.pdf

〔学会発表〕(計1件)

早尾弘子・二宮彩子・石橋智昭, 育児期の女

性の健康状態と受療行動の実態, 第75回日本公衆衛生学会総会, 2016年10月28日, グランフロント大阪(大阪府).

〔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

早尾 弘子 (HAYAO HIROKO)

公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団・研究部・研究員

研究者番号: 30739595

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし

(4) 研究協力者

石橋 智昭 (ISHIBASHI TOMOAKI)

公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団・研究部・主席研究員

研究者番号: 10407108