

平成22年6月16日現在

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2008～2009

課題番号：19791779

研究課題名（和文）

子育て世代の成人女性を対象とした健康増進プログラムの開発に関する研究

研究課題名（英文）

Research on development of healthy improvement program intended for child-nurturing generation's adult female

研究代表者

小坂 素子 (KOSAKA MOTOKO)

神戸市看護大学・看護学部・助教

研究者番号：80353069

研究成果の概要（和文）：

【目的】研究対象である子育て世代（20歳代から40歳代）の女性、特に子育て中の女性の生活習慣や健康意識、健康に関する知識について既存の尺度を用いて調査し、対象の持つ力を引き出す支援プログラムを示唆することを目的とする。

【方法】A市の乳幼児健康診査対象児の母406名を対象とし、無記名自記式質問紙法を実施し、生活習慣と既存の尺度を用いて関連を統計的に分析した。

【結果】年齢と生活習慣、保健行動の優先性、保健規範意識、予防的保健行動とは相関はなかった。仕事や家族構成は、生きがいや健康観、健康診断と相関があった。生きがいと喫煙・睡眠時間、学歴と喫煙・生きがい、喫煙と学歴・健康診断・ストレス・生きがい・運動が好きか・朝食・栄養バランスの意識の間に相関があった。生活習慣と保健行動の優先性との相関はなかったが、BMIとの間に相関があった。予防的保健行動では、睡眠・喫煙・支援者の有無・生きがい・学歴と相関があった。保健規範意識では、肥満度と相関があった。

【結論】子育て中の女性の生活習慣や保健行動は、学歴、生きがい、支援者の有無、喫煙、ストレス、睡眠時間との間に相関があることがわかった。しかし、回答者の多くは専業主婦であり、自分の健康診断を受ける機会をほとんど持っていないため、乳幼児健康診断の際に育児だけでなく、母親自身の健康を意識できるような保健指導も重要となることが分かった。また、今回の調査で学歴と生活習慣との間に相関があることが明確となり、子育て中の女性に健康支援も重要であるが、幼少期からの生活習慣の改善や義務教育期間中の保健行動、健康観に関する健康教育が今後の生活習慣に大きく影響を与えることが示唆できた。

研究成果の概要（英文）：

【 purpose 】 It aims to use, to investigate an existing standard about a woman of a child-nurturing generation (It is in its forties from one's twenties) who is the research object, especially woman's lifestyle under bringing up a child, healthy consideration, and knowledge concerning health, and to suggest the support program that draws out the power of the object.

【 method 】 The relation was statistically analyzed by executing the self-registering questionnaire law for 406 mothers of the healthy [mi**] baby object child in A city, and using a lifestyle and an existing standard.

【 result 】 There was no correlation with the priority of the age, the lifestyle, and the health behavior, the health standard consideration, and a preventive health actions. Work and the family structure had something to live for, the health outlook, and the checkup and the correlation. There was a correlation during the consideration of the favor of something to live for, smoking, sleeping time, the academic background, and smoking, something to live for, and smoking, the academic background, the checkup, the stress, something to live for, and the movement, breakfasts, and the nutritional balances. There was a correlation between BMI though there was no correlation with the priority of the lifestyle and the

health behavior. Sleep, smoking, and those who supported it were presence, were something to live for, were the academic backgrounds, and correlated in the preventive health action. In the health standard consideration, there were an obesity index and a correlation.

【 conclusion 】 As for woman's lifestyle and health behavior under bringing up a child, it has been understood that there is a correlation between academic background, something to live for, and support person's presence, smokings, stresses, and sleeping time. However, it has been understood that not only the child care but also the health guidance to be able to consider the health of mother becomes important when it examines physical condition of the baby because many of respondents are full-time housewives, and it hardly has the chance to undergo my checkup. It became clear there was a correlation between the academic background and the lifestyle in this investigation moreover, the woman who was bringing up a child was able to suggest that the improvement of the lifestyle from the infant stage, the health behavior for the compulsory education period, and the sanitary education concerning the health outlook greatly influence the lifestyle in the future though healthy support was also important.

交付決定額

(金額単位：円)			
	直接経費	間接経費	合計
2008年度	900,000	270,000	1,170,000
2009年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
年度			
総計	1,400,000	420,000	1,820,000

研究分野：

科研費の分科・細目：看護学、地域・老年看護学

キーワード：公衆衛生看護学

1. 研究開始当初の背景

少子高齢化の急速な進展と共に疾病構造が大きく変化する中で、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、栄養や運動、飲酒、喫煙など生活習慣の改善を通じた健康増進の概念を取り入れた健康増進法が平成15年5月に施行された。しかし、生活習慣病の患者数や生活習慣病による死亡者数は年々増加している。そこで、平成20年4月から特定健康診査、特定保健指導が義務付けられた。

平成16年国民生活基礎調査によると、子育て世代にあたる25歳から44歳の男性では過去1年間に健診や人間ドックを受けた割合が6

～7割であるのに対して、同じ年代の女性では約5割しか受けていない。中でも、25歳～34歳までの女性の受診は4割で、特に、家事を専業とする人々の未受診の割合が5割弱である。特定健康診査・特定保健指導では、扶養者も特定健康診査・特定保健指導の対象として保健者が実施することが義務付けられたが、対象は40歳以上75歳以下である。

また、健康づくり対策では厚生労働省をはじめ、各地方自治体や職域での活動報告や活動の評価が報告されている。その報告の多くは、対象となる集団のごく一部しか参加しておらず、大半は参加していないのが現状である。また、健康増進プログラムやヘルスアッ

プの対象が50歳代から60歳代が多くを占めており、予防が必要である成人期の世代にアプローチした活動はなされていない。健康づくりに関しても、老人保健法の対象とならない40歳未満で仕事を持たない子育て世代の女性は支援の対象とならず、先行研究もほとんどなされていない。

しかし、研究者の大学で「まちの保健室」を行っているが、子育て中の母親の利用率が高く、血圧や体脂肪を測定する機会がなく、自分の体について知りたい、という声が多く聞かれた。子どもの健康診断や健康相談をする機会はあるとしても、自分自身の健康や体のことを知る機会が少ないことがこのことから伺え、研究の意義が高いと言える。一方で、この世代の女性は、健康状態が良いと思っている割合や、自覚症状や通院・日常生活に影響があるような健康状態がない人が大半であることから、健康意識の高い人が「まちの保健室」等を利用しているとも考えられる。

2. 研究方法

1) 研究対象者

乳幼児健診（3～4ヶ月児健診、1歳6ヶ月児健診、3歳児健診）の対象児の母親

2) 研究期間

平成21年12月から平成22年1月

3) 調査内容：年齢、子どもの数と年齢、学歴、健康状態、生活習慣等と、「生活行動に対する保健行動の優先性」尺度、「予防的保健行動」尺度、「保健規範意識」尺度

4) データ収集方法

乳幼児健康診査の受診勧奨通知配送時に、質問紙を同封し郵送し、健康診査来所時に調査票を持参してもらい回収を行った。

3. 倫理的配慮

健康診査来所時に調査票を持参してもらい回収

を行う。調査票に調査の主旨を明記し、調査票の回収をもって研究の同意が得られたものと判断する。子育てサークル参加者の場合は、研究者もしくはサークル運営者が研究の主旨を説明し、調査票の回収をもって研究の同意が得られたものと判断する。

4. 分析方法

対象の属性、生活習慣、尺度とのそれぞれの相関関係をみるために、相関係数分析、t検定を行った。統計学的分析には統計処理ソフトSPSS17.0 for Windows を使用した。

5. 結果

調査票は406郵送し、有効回答は264で回収率は65.0%だった。

1) 対象の属性

年齢は、「10歳代」が1名（0.4%）、「20歳代」が84名（31.8%）、「30歳代」が171名（64.8%）、「40歳代」が7名（2.7%）、「無回答」1名だった。子どもの数は、「1名」が88名（33.3%）、「2名」が124名（47.0%）、「3名」が41名（15.5%）、「それ以上」が10名（3.8%）、「無回答」が1名（0.4%）だった。家族構成は、「夫婦と子ども」が238名（90.2%）、「子どものみ」が3名（1.1%）、「祖父母等と同居」が20名（7.6%）、「その他」が2名（0.8%）、「無回答」が1名（0.4%）だった。子育てや生活に対する支援者の有無では、「あり」が232名（87.9%）、「なし」が9名（3.4%）、「どちらでもない」が（8.7%）だった。生きがいの有無では、「あり」が214名（81.1%）、「なし」が10名、「どちらでもない」が40名（15.2%）だった。

仕事の有無では、「常勤などフルタイムの就労」が34名（12.9%）、「パート・アルバイト等」が31名（11.7%）、「なし」が194

名 (64.2%)、「その他」が5名 (1.9%) だった。最終学歴は、「中学校卒」が13名 (4.9%)、「高校・専門学校卒」が112名 (37.1%)、「短大・大学卒」が138名 (52.3%)、「その他」が1名 (0.4%) だった。健康診断は、「毎年受けている」が53名 (20.1%)、「時々」が58名 (22.0%)、「受けていない」が153名 (58.0%) だった。

BMIは有効な回答 (249名) のうち、最小値は15.6、最大値は37.0、平均値は21.037、標準偏差は2.6608だった。肥満判定別でみると、「低体重 (やせ)」が35名 (14.1%)、「標準」が196名 (78.7%)、「肥満」が18名 (7.2%) だった。出産後、「体重変動あり」が100名 (37.9%)、「なし」が162 (61.4%) 「無回答」が2名 (0.8%) だった。あった者のうち体重が増えた者が85名 (85%)、減った者が15名 (15%) だった。

健康だと思っている者は224名 (84.2%)、健康でないと思っている者が40名 (15.2%) だった。ストレスがあると感じている者は188名 (71.2%)、ストレスがないと感じている者は76名 (28.8%) だった。

2) 生活習慣の概要

自覚症状の有無ではある者が236名 (89.4%)、ない者が28名 (10.6%) で、症状の中で「肩こり」が最も多く、次いで「冷え性」、「目の疲れ」「だるさ・イライラ」だった。

日常的に運動をしている者は31名 (11.7%)、していない者が233名 (88.3%) だった。運動が好きなのは190名 (72.0%)、好きでない者が74名 (28.0%) だった。喫煙の有無では、「吸っていない」が185名 (70.1%)、「喫煙している」が27名 (10.2%)、「以前吸っていた」は52名 (19.7%) だった。偏食の有無では、「好き嫌いなし」が195名 (73.9%)、「好き嫌いあり」は69名 (26.1%) だった。

朝食の摂取状況では、「食べる」が247名 (93.6%)、「食べない」が17名 (6.4%) だった。栄養の意識状況では、「意識している」が244名 (92.4%)、「意識しない」が20名 (7.6%) だった。睡眠時間は、「5時間以下」が32名 (12.1%)、「6~7時間」が193名 (73.1%)、「8時間以上」が39名 (14.8%) だった。

3) 保健行動への意識

「生活行動に対する保健行動の優先性」尺度では、4点満点のうち、0点が最も多く249名 (93.6%)、1点が32名 (12.0%)、2点が11名 (4.1%)、3点が1名 (0.4%)、4点が8名 (3.0%) だった。「保健規範意識」尺度では、0点が最も多く、110名 (41.4%)、1点が64名 (24.1%)、2点が46名 (17.3%)、3点が40名 (15.0%)、4点が20名 (7.5%)、5点が14名 (5.3%)、6点が8名 (3.0%) だった。「予防的保健行動」尺度では、最小値が0点、最大値が21点で、平均値が9.71、標準偏差は4.454、最頻値は12だった。

4) 対象の属性と生活習慣との関係

年齢では、健康診断 ($p < 0.1$)、朝食の摂取、栄養バランスの意識で ($p < 0.05$) 有意差が認められた。家族構成では健康診断、生きがいとの間に有意差 ($p < 0.05$) があつた。また、仕事では、健康診断、健康観が有意 ($p < 0.05$) に高かった。最終学歴では、支援者の有無、生きがい、運動、偏食の有無、朝食の摂取、栄養バランスの意識との間に有意差 ($p < 0.05$) があつた。

病気の有無では、健康観、睡眠時間が有意 ($p < 0.05$) に高かった。健康観では、病気の有無、健康診断、ストレス、支援者の有無、生きがい、偏食、睡眠時間が有意 ($p < 0.05$) に高かった。ストレスでは、健康観、症状の有無、支援者の有無、生きがい、睡眠時間が

有意 ($p < 0.05$) に高かった。支援者の有無では、最終学歴、健康観、ストレス、生きがい、運動、偏食、朝食の摂取、栄養バランスが有意 ($p < 0.05$) に高かった。生きがいでは、健康観、ストレス、支援者の有無、栄養バランス、睡眠時間が有意 ($p < 0.05$) に高かった。

5) 保健行動への意識との関係

運動の有無では、運動量と栄養バランス、睡眠時間が有意 ($p < 0.05$) に高かった。偏食の有無では、朝食の摂取、栄養バランスが有意 ($p < 0.05$) に高かった。朝食の摂取では、偏食、栄養バランスが有意 ($p < 0.05$) に高かった。栄養バランスでは、運動、偏食、朝食の摂取が有意 ($p < 0.05$) に高かった。喫煙では、最終学歴、健康診断、ストレス、生きがい、運動、偏食、栄養バランスが有意 ($p < 0.05$) に高かった。

「保健行動の優先性」では、BMI、症状の有無、偏食の有無との間に有意差 ($p < 0.05$) があつた。「保健規範意識」では、病気の有無で有意差 ($p < 0.05$) があつた。「予防的保健行動」では、学歴、健康診断、健康観、ストレス、いきがい、支援者の有無、運動が好きか、運動の有無、偏食の有無、朝食の摂取、栄養バランス、睡眠時間、喫煙が有意 ($p < 0.05$) に高かった。

6. 考察

1) 子育て中の成人女性の状況

本研究では、子育て世代の成人女性の状況と保健行動との関連を検討した。その結果、多くの女性がストレスや自覚症状があるものの、健康だと感じており、出産後の体重変動もないことがわかつた。また、7割の女性は喫煙もなく、食事に関しては9割以上が朝食を食べ、栄養バランスを意識していることがわか

つた。また、睡眠時間も6~7時間取っている女性が7割以上で、運動はできていないがそのほかでは健康的な生活を送っていた。

2) 健康生活習慣について

年齢、仕事の有無や家族構成は保健行動と関係がなく、学歴や健康診断の受診状況が影響を及ぼしていることがわかつた。特に学歴は、運動、偏食の有無、朝食の摂取、栄養バランスの意識、喫煙と相関があり、生活習慣に大きく影響していることが明らかになった。家庭の価値観、生活習慣が多様化する中で、学歴が保健行動と関連していることから、学校で子ども自身が保健行動をとれるような知識とスキルを身につけることができる教育を行うことが今後の生活習慣に良い影響を及ぼすことがわかつた。

また喫煙では、運動、偏食、栄養バランスと相関があり、喫煙している母親は生活習慣が乱れている可能性が高く、喫煙しているという情報があれば生活習慣を見直すように支援していく必要がある。一方で、喫煙はストレス、生きがいとも相関があり、心の健康にも着目し、喫煙が同市と凝っているのか、喫煙が生活に及ぼしている状況を確認していく必要がある。喫煙が子どもの与える影響は先行研究でも明らかになっているので、喫煙している母親に対する支援することが子どもの健康、生活習慣の改善につながるといえる。

3) 保健行動のための環境

「予防的保健行動」と生きがい、支援者の有無で相関があつた。宗像が予防的保健行動の実行に関わる要因の一つとして“生きがい”をあげており、子育て中の女性も“生きがい”が関係していた。“生きがい”はメンタルヘルスとの関係に注目しやすいが、生活習慣との関係にも着目し、生きがい、やりがい、自己肯定観の低い母親に対しては心のケアだけ

でなく、生活習慣の乱れもケアする必要がある。また、支援者の有無も乳幼児健康診査では育児の孤立や育児不安、負担に着目しがちだが、支援者がいないと感じている母親は生活習慣も乱れている可能性があり、状況確認や適宜助言が必要であることがわかった。また、子育てサークル等の活動は、育児不安の解消だけでなく、互いの健康観を高め、生活習慣を見直す機会にもなることが考えられる。子育てサークル等で保健師が健康教育をする場合、多くは育児や子どもに関する事なので、母親自身の健康づくりや生活習慣を見直す健康教育も有効であることがわかった。

7. 結論

地域での母子保健活動の中で、子育てに着目するだけでなく、母親の健康状態や生活習慣にも目を向け支援していくことが重要であり、それが子どもの健康づくりにつながると改めてわかった。また、家庭での生活習慣や価値観が多様化する中で、学校等の公共の場での健康支援が個々の健康意識や保健行動に影響を及ぼすことがわかった。

8. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計0件）

〔学会発表〕（計0件）

平成22年度第69回日本公衆衛生学会総会にて発表予定

〔図書〕（計0件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計0件）

○取得状況（計0件）

〔その他〕

ホームページ等（0件）

6. 研究組織

(1) 研究代表者

小坂 素子 (KOSAKA MOTOKO)

(2) 研究分担者 0名

(3) 連携研究者 0名