

平成 28 年 6 月 16 日現在

機関番号：34438

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2013～2015

課題番号：25862214

研究課題名（和文）適時かつ十分な医療アクセスに向けた、乳幼児を育てる女性の受診行動と関連事象の解明

研究課題名（英文）the study of coping behaviors and influencing factors among rearing mothers in Japan for timely and enough medical access

研究代表者

家曾 美里（Kaso, Misato）

関西医療大学・看護学部・助教

研究者番号：30617593

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,800,000 円

研究成果の概要（和文）： 体調不良時の対処行動と影響要因を明らかにするため、インタビューで概念枠組を作成した。3歳未満児を育てる女性は育児に関連した要因によって自分のことを後回し、できるだけ自分で治そうとした。そして、時にはよほどな状態になるまで我慢してから受診していた。インタビュー結果を活用した質問紙調査では、受診行動は自分のことを後回しする気持ちで影響される傾向があった。また、自分のことを後回しする気持ちは、子どもがいる女性で強い傾向があった。

検診行動と影響要因を明らかにするため、国民生活基礎調査を用いて子宮がん検診に影響を与える要因を検討した。乳幼児育児世代女性では、子どもがいると検診を受ける傾向があった。

研究成果の概要（英文）：We developed a conceptual framework for coping behaviors among child-rearing mothers in poor health, as well as the factors that influence these behaviors. The study showed that mothers with children under the age of 3 years put their own needs on hold due not only to common factors, but also to child-rearing factors. As a result, mothers attempted to cope on their own as much as possible and, at times, only visit a doctor after becoming seriously ill. In the questionnaire using the conceptual framework, there was high tendency between visiting the doctor and putting their own needs on hold. Furthermore, Putting their own needs on hold had higher tendency in mothers. We investigated the status of uterine cancer screening among women of infant-rearing age and determined the affecting factors through the secondary use of the Comprehensive Survey of Living Conditions results. There is a higher tendency to participate in uterine cancer screenings among women with children.

研究分野：看護

キーワード：受診行動 対処行動 育児 女性

1. 研究開始当初の背景

厚生労働省の調査¹⁾によると、心身の自覚症状がある者の割合は、妊娠・出産・育児世代の女性では同世代男性より1.3から1.4倍多く、何らかの体調不良が生じやすい状況だと推測される。

受診には健康上の理由による受診だけでなく、検診・健診のための受診がある。子宮頸がんは若い年齢層で増加しており、検診で早期発見できる疾患である。しかし、検診受診率はがん対策推進基本計画の目標値5割に満たない¹⁾。

健康上の理由による受診行動へ影響する要因として、低所得や「重症でない」という思い込み、学歴²⁻⁴⁾が指摘されている。また、子宮がん検診の受診行動へ影響する要因として産婦人科受診の抵抗感や時間、費用、検診や子宮頸がんに関する知識不足や不安が指摘されている⁵⁻⁷⁾。しかし、育児による影響は明確でない。受診希望時に受診できる環境整備は重要である。

2. 研究の目的

育児中の女性において、心身の自覚症状の対処方法や検診受診に関する状況を記述し、それらの関連要因を検証することである。

つまり、

- (1) 育児中の女性の体調不良時の対処行動とそれに影響を与える要因に関する概念枠組みを構築する。
- (2) 体調不良時の対処行動とそれに影響する要因を検討する。
 - ① 体調不良の症状の記述。
 - ② 体調不良時の対処方法の記述。
 - ③ 受診のしやすさの影響要因の検討。
 - ④ 「自分のことを後回し」の影響要因の検討。
- (3) 子宮がん検診に影響を与える要因について検討する。

今回、Figure1. の通りに研究を進め、その方法と成果は目的(1)-(3)ごとに説明する。

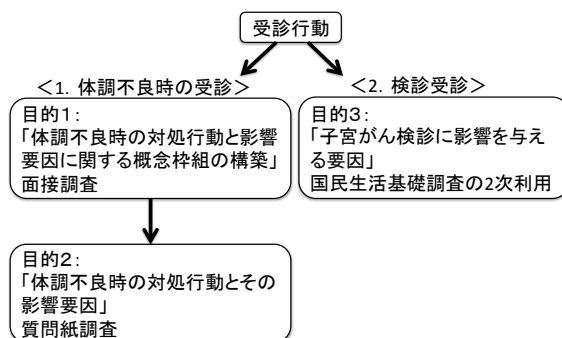


Figure1. 研究の全体図

<目的1：体調不良時の対処行動と影響要因に関する概念枠組の構築>

3. 研究の方法：質的研究。

(1)用語の定義：「体調不良」は、心身に生じた自覚症状を表すために一般的に幅広く使用されているため、本研究の「体調不良」

とは、「心身の調子がすぐれない、または、いつもと違う状態」とした。

(2)対象者：育児による疲労は3歳までが顕著なことより、3歳未満児を育児中で産後に体調不良があった女性を対象とした。先行研究^{8,9)}から対象者数20-30名を想定し、縁故法やスノーボールサンプリング、ポスターで募集し、理論的サンプリングを行なった。定期受診が必要な女性、妊婦、日本語でのコミュニケーションが困難な女性は除外した。

(3)データ収集：インタビューガイドにそって半構造化面接をした。面接は1時間1回とし、本人の了解後、インタビュー内容をICレコーダーに録音した。面接場所は、対象者の希望をもとに決定した。

(4)分析：継続比較法を用いた。分析テーマに照らして文脈単位でデータを抽出し、分析ワークシートを活用しながらその抽出データに対する定義、概念名を生成した。また、概念間の関係性を検討してカテゴリーを生成した。データと概念、概念同士、概念とカテゴリー間を類似例だけでなく対極例も継続的に比較した。新たにデータを収集しても確認すべき問題点がなくなった時点で、理論的飽和化とした。さらに分析の妥当性を担保するため、1)スーパーバイザーの確保、2)質的研究者4名による結果の吟味、3)インタビュー対象者のMember checkingをした。

(5)倫理的配慮：京都大学医の倫理審査委員会(第1052番)と関西医療大学倫理委員会(処理番号13-11)の承認を得た。

4. 研究成果

(1)対象者の属性：対象者は21名で、専業主婦10名、就労女性11名だった。就労中の母親9名は専門職で、そのうち6名は医療職だった。年齢の中央値は母親35歳(range24-42歳)、末子19ヶ月(range3-35ヶ月)、子どもの人数の中央値は2人(range1-3人)だった。

(2)概念とカテゴリー：分析テーマ「3歳未満児を育児中の女性が体調不良時にどうするか」に照らした結果、29概念から13カテゴリーが作られた。

(3)カテゴリー間の関係(figure2)：3歳未満児を育児中の女性は体調不良でも「しんどくても子ども中心」とであるとともに、子どもや医療費、時間、治療内容に起因した「受診の躊躇感」があった。母親によっては体調不良でも家事や仕事をしており(「家事役割」「しんどくても仕事」)、自分のための時間がなく(「自分に使う時間なし」)、育児や家事を頼みにくい状況(「利用しにくいサポート」)だった。

これら体調不良時の状況が相互作用しながら母親へ影響し、体調不良でも「自分のことは後回し」という感情を持つようになった。これが体調不良の対処行動に影響した。

母親の中には体調不良時は早めに受診したり、家族の受診のついでに受診したりすることもあったが、体調不良時はできるだけ自

分で対処しようとした。その結果、ほとんどの母親はよほどな状態になるまで我慢し受診していた。また、治療が必要でも自己判断で治療を中断し、自分で対処する時があった。

対処行動には、「原因、経過、治療の予測」や「サポートの利用」状況も影響した。母親が自分で対処できると思った時は自分で対処し、受診の必要性を感じた時は受診が促された。サポートを得た時は休養や受診は促進され、サポートを得ることができなければ受診は阻害され、自分で対処する方法も変化した。

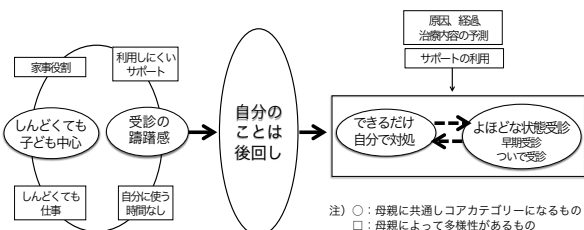


Figure 2. 乳幼児を育児中の女性の体調不良時の対処行動とそれに影響を与える要因モデル

(4) 結論：日本で 3 歳未満児を育てる女性が体調不良の時、一般的な要因だけでなく育児に関連した要因により自分のことを後回しにしていた。その結果、母親はできるだけ自分で対処しようとし、時には、よほどな状態になるまで我慢してから受診していた。

(5) 国内外の位置付けとインパクト：育児中の女性における体調不良時の対処行動に関する概念枠組は、国内外で初めてである。今回作成した概念枠組は、育児中の女性がおかれている環境を社会に示す一助となりえ、受診アクセスの改善や育児支援に資することを期待したい。

< 目的 2: 体調不良時の対処行動とその影響要因の検討 >

3. 研究の方法：横断研究

(1) 対象者：ここ 1 年間に心身の自覚症状があった 25-34 歳女性とし、日本語の読み書きができない人、ここ 1 年間で心身の自覚症状がない人は除外した。

(2) 方法：目的 1 のため実施したインタビュー結果を元に質問紙を作成し、6 名のパネルミーティングと育児経験者を含む 11 名の回答により、質問の流れや不明点を修正した。また、1 歳半児健診対象の母親にウェブ上で回答してもらい、質問紙の適切さをはかった。

(3) 対象者の登録とデータ収集方法：ウェブ調査実施機関が保有しているモニター、およびマーケティングサイトのモニターに対し、ダイレクトメールで募集した。参加希望者はメール内の URL から、調査会社が保有するアンケートサイトへログインした。

(4) 分析：

① 質問項目の記述統計。

② 受診のしやすさに影響する要因の検討：目的変数は受診希望時の受診頻度とした。受

診を希望した時に「いつも、時々」受診できた人を「受診した」群とし、「あまりできない、全くできない」人を「受診しなかった」群とし、「どちらともいえない」人を分析対象から除外した。今回の調査はインタビュー結果をもとに実施したため、説明変数を「自分のことは後回し」とし、その他には継続的な治療の有無、主観的健康感、就労の有無、育児や家事の手伝いを受ける頻度、最終学歴、家計のゆとりとした。

③ 「自分のことは後回し」に影響する要因の検討：目的変数は「自分のことは後回し」とし、自分のことを「いつも、時々」後回しした人を「後回し」群、「あまりしない、全くしない」人を「後回し無し」群とし、「どちらともいえない」人を分析から除外した。説明変数を子どもの有無、就労や家計のゆとり、手伝いを受ける頻度とした。

分析②③ともに単変量ロジスティック回帰分析で各変数との関連をみた後、単変量解析で有意を示した変数、先行研究や临床上重要だと思われる変数で多重共線性を確認し、多変量解析をした。SPSS ver. 23 を用いた。

(5) 倫理的配慮：京都大学医の倫理委員会 (R0117)、関西医療大学倫理委員会 (処理番号 14-25) の承認を得た。

4. 研究成果

(1) 閲覧率、参加率、完了率：ウェブ調査実施機関からダイレクトメールが送付された者は 13 万人であり、そのうち 4967 人がアンケートサイトを閲覧した (閲覧率=サイトの訪問者/リクルート数×100=3.8%)。閲覧者のうち、1 問目を回答した人は 4,951 人であった (参加率=最初のページの回答者/サイトの訪問者×100=99.7%)。しかし、4951 人中、募集の締め切りにより打ち止めになった人が 3,062 人、スクリーニング問題で対象条件に当てはまらない人が 66 人いたことより、全ての質問に回答した人は 1,823 人だった (完了率=完了者数÷参加者数×100=36.8%)。データ取得は 1 週間を予定していたが、2015 年 8 月 1 日 10:00-17:37 で終了した。子どもの有無で 1 対 1 の条件付けた。

(2) 対象者の属性：1823 人の平均年齢は 30 歳 (標準偏差、以下 S.D. 2.8)、子どもがいる人 49.3% (そのうち子ども 1 人 28.6%)、末子の平均年齢 2.0 歳 (S.D. 2.0)、既婚者 60.7%、就労者 55.4%、育児や家事の手伝いを受ける頻度「いつも、時々」56.6%、最終学歴「大学・大学院」40.3%、家計のゆとり「とてもゆとりがある・まずまずゆとりがある」17.8% だった。継続的な治療が必要な人は 30.2% で、内科が一番多く、次いで精神科だった。

(3) 心身の自覚症状：1823 人の自覚症状として一番多かったのは普段から良くある痛み 68.7%、次いで心の不安定 50.9%、風邪症状 47.0%、皮膚トラブル 36.9%、突然の痛み 36.0% だった。

自覚症状のために受診希望があったのは 1823 名中 1475 名 (80.9%) であり、受診希望し

た症状は、普段からよくある痛みが一番多かった。しかし、自覚症状の中で高い受診希望だったものは感染症であり、次に持病の悪化、突然の痛みだった。普段からよくある痛みは自覚する人が多くても、その中で受診希望する人の割合は40%と他の症状より低かった。

(4) 心身の自覚症状への対処方法：心身の自覚症状がある時、自分で治そうとした人は1823人中1433人(75.9%)だった。また、いつも、または時々受診した人は受診希望があった人は1475名中973人(65.9%)だった。

自分で対処しようとした具体的な方法は、複数回答では休養を増やす人が70%と最も多く、薬や休養以外で対処45.3%、市販薬の使用40%だった。また、以前の処方薬を自己判断で使用する人が21.8%いた。

(5) 受診の躊躇感：受診をいつも、または時々躊躇した人は67.6%だった。躊躇した人の7割が、診察にかかる時間や医療費を理由としてあげた。ただし、子どもがいる人の77.9%で、子どもと一緒に受診することへ抵抗感を示した。

(6) 受診のしやすさと各変数の関連：

単変量ロジスティック回帰分析で、受診頻度と統計的な優位を示した項目は、「自分のことは後回し」という気持ち、受診の抵抗感、持病の有無、就労だった。特に「自分のことは後回し」では、後回しする人はしない人よりオッズ比2.71(95%CI:1.86-3.94)と高かった。主観的健康感や婚姻状況、最終学歴、家計のゆとりでは、統計的な優位はなかった。

主観的健康感と持病の有無で共線性があったため、主観的健康感を除外し多変量解析すると、自分のことを後回しする気持ちがあるほどオッズ比2.93(95%CI:1.96-4.4)と高くなった。一方、最終学歴や家計のゆとりでは統計学上の有意は示されなかった。

(7) 「自分のことは後回し」：心身の自覚症状がある時でも自分のことを後回しする人は1823人中67.7%だった。自分のことを後回しした約7割が、理由の一つとして家事や育児をあげた。ただし、子どもがいる女性の9割では、「育児」が理由になった。

「自分のことは後回し」と子どもの有無との単変量解析では、子どもがいる人はいない人に比べオッズ比9.51(95%CI:6.79-13.33)と統計的な優位を示した。さらに就労や家計のゆとり、手伝いを受ける頻度と多変量解析しても、子どもがいる人の方がオッズ比9.12(95%CI:6.34-13.13)と高かった。

(8) 結論：受診のしやすさは心身の自覚症状時に自分のことを後回しすることによって影響された。また、子どもがいる女性では、心身の自覚症状があっても育児により自分のことを後回ししやすかった。

(9) 国内外の位置付けとインパクト：自分のことを後回しするという状況は一般的なものではあるが、「育児」によって大きく影響される可能性があることは注目に値する。また、自分のことを後回しすることが受診行

動に影響を与える可能性が示されたのは国内外で初めてである。これらの結果は、今後の母子保健政策や職場環境の改善に向けた視点を与え、母親が受診したい時に受診しやすい環境整備に資することを期待したい。

<目的3:子宮がん検診に影響を与える要因についての検討>

3. 研究の方法：横断研究

(1) 対象者：統計法第33条に基づき、平成25年国民生活基礎調査データを申請・入手した。提供データは、回収後集計不能なものを除いた世帯票・健康票23.5万世帯分だった。そのうち乳幼児の育児世代にあたる20-39歳の女性を本研究の分析対象者とし、子の有無や末子の年齢が不明な女性、子宮がん検診データが存在しない女性、妊娠中や2歳未満の子がいる女性は除外した。

(2) 分析：世帯票・健康票の地区番号・単位区番号・世帯番号から世帯部を、性・出生年月から個人部を連結し、データセットを作成した。子宮頸がん検診受診との関連を検討するため用いた具体的な項目は、母子の年齢、子の人数、婚姻状況、学校の種類、親との同居の状況、介護必要者の有無、就労状況(就労の有無、雇用形態、就労日数や時間)、健康に関する自覚症状、通院の有無、主観的健康感、健診受診の有無であった。記述統計後、単変量ロジスティック回帰分析で2年間の子宮がん検診受診と各変数の関連をみた。さらに、単変量解析で有意を示した変数、先行研究、臨床上重要だと思われる変数で多重共線性を確認した後、交互作用項を含めて多変量解析をした。SPSS ver.23を用いた。

(3) 倫理的配慮：京都大学医の倫理委員会(第1077-1番)、関西医療大学倫理委員会(処理番号14-39)の承認を得た。

4. 研究成果

(1) 対象者選定過程：提供データは234,383世帯分、603,211人だった。男性、20歳未満と40歳以上の女性、年齢不詳の女性を削除すると、適格基準の対象者である20歳以上40歳未満の女性62,175人が選定された。さらに、除外基準の女性を除外すると、本研究分析対象者49,217人が選定された。

(2) 対象者の属性：49,217人の39.7%が2年間で子宮がん検診を受診していた。平均年齢は30.8歳(S.D.5.9)で、子どもがいる人36.9%、既婚者43.5%、就労者74.9%、心身の自覚症状がある人28.1%、人間ドックや健康診断受診のある人58.6%、通院者20.7%、主観的健康感「ふつう」47.7%だった。

(3) 子宮がん検診受診と各変数の関連(単変量ロジスティック回帰分析結果)：2年間の子宮がん検診受診率と統計的な有意を示した項目は、年齢、子の有無、末子の年齢、婚姻状況、学校の種類、就労の有無、親との同居の有無、介護必要者の有無、心身の自覚症状の有無、通院の有無、健診の有無だった。

特に、年齢や子の有無では、年齢20-24歳

の人は 35-39 歳と比べるとオッズ比 4.83(95%CI:4.55-5.13)、子どもがいる人はいない人と比べるとオッズ比 2.08(95%CI:2.00-2.16)と高くなった。

(4)子宮がん検診受診に関連する要因(多重ロジスティック回帰分析結果)：交互作用項(子×年齢)を加えない場合、子どもがいる人はいない人と比べてオッズ比が 0.9(95%CI:0.85-0.97)と、単変量ロジスティック回帰分析のオッズ比 2.08 と結果が異なった。しかし、交互作用項を説明変数に加えて分析した結果、子どもがいる人はいない人と比べてオッズ比は 1.7(95%CI:1.15-2.52)だった。年齢、婚姻状況、学校の種類、心身の自覚症状の有無、通院や健診受診の有無、親と同居の有無では統計学的な有意が示され、就労や介護必要者の有無、主観的健康感では統計学的な有意はなかった。

(4)結論：乳幼児育児世代女性では、子どもがいると子宮がん検診を受ける傾向がみられた。また、年齢や婚姻状況、健診受診や自覚症状、通院の有無も受診に影響していた。

(5)国内外の位置付けとインパクト：今まで着目されなかった乳幼児育児世代である 20-30 代女性の子宮がん検診受診に影響する要因を、「子の有無」から大規模な公的統計を用いて検討した初の報告である。育児という要因の子宮がん検診受診に影響する理由は不明だが、この結果を用いて、対象者にあった子宮がん検診の受診勧奨の方法を考え、受診率向上に資することを期待したい。

<引用文献>

- (1)厚生労働省. H25 年国民生活基礎調査 東京; 2013.
- (2)Ma J, Zhu Q, Han S, et al. Effect of socio-economic factors on delayed access to health care among Chinese cervical cancer patients with late rectal complications after radiotherapy. *Gynecol Oncol*. 2012;124(3):395-8.
- (3)Leslie WS, Urie A, Hooper J, et al. Delay in calling for help during myocardial infarction: reasons for the delay and subsequent pattern of accessing care. *Heart*. 2000;84(2):137-41.
- (4)Li Y, Ehiri J, Tang S, et al. Factors associated with patient, and diagnostic delays in Chinese TB patients: a systematic review and meta-analysis. *BMC Med*. 2013;2(11):156-170.
- (5)子宮頸がんから女性を守るための研究会. 子宮頸がん検診に関する調査報告書-要約版-2008. <http://www.cczeropro.jp/kenshin/img/result/result.pdf>(アクセス日: 2016 年 2 月 8 日).
- (6)Kim K, Han HR. Potential links between health literacy and cervical cancer

screening behaviors: a systematic review. *Psychooncology*. 2016 Feb;25(2):122-30.

(7)井上福江、原理恵、濱田維子. 未婚で未産の 20 歳代女性が子宮頸がん検診を受診するまでのプロセス. 母性衛生.

2015;56(2):301-10.

(8)木下康仁. M-GTA グランデッド・セオリー・アプローチの実践 質的研究への誘い. 弘文社. 2013.

(9)Yamazaki H, Slingsby BT, Takahashi M, et al. Characteristics of qualitative studies in influential journals of general medicine: a critical review. *Bioscience Trends*. 2009;3(6):202-209.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 3 件)

①家曾美里、乳幼児を育てる専業主婦の体調不良時の対処行動に関する質的研究、第 55 回日本母性衛生学会総会・学術集会、2014 年 9 月 14 日、幕張メッセ国際会議場(千葉県幕張市)

②家曾美里、乳幼児を育てる専業主婦の体調不良時の対処行動に関する概念枠組の構築、第 34 回日本看護科学学会学術集会、2014 年 11 月 29 日、長屋国際会議場(愛知県名古屋市)

③Misato Kaso、Construction of the Concept Frame about the Coping in the Poor Physical Condition of Woman Bringing Up Under Three Years Old、The ICM Asia Pacific Regional Conference 2015、July 22、PACIFICO YOKOHAMA、Yokohama (KANAGAWA)

6. 研究組織

(1)研究代表者

家曾 美里(KASO Misato)

関西医療大学 保健看護学部 助教

研究者番号: 30617593