

[論文]

女子高校生の月経痛による婦人科受診の抵抗感に関する 因果的構造モデル

—受診の行動に与える影響—

Causal Structure Model of Female High School Students' Hesitancy towards
Gynecological Consultations for Menstrual Pain
-Influencing Consultation Behavior-

外 千夏, 葛西 敦子, 玉熊 和子
HOKA Chinatsu^a, KASAI Atsuko^b, TAMAKUMA Kazuko^a

a 青森中央学院大学看護学部, b 弘前大学教育学部

キーワード: 女子高校生, 月経痛, 婦人科受診, 抵抗感, 因果的構造モデル

要旨

本研究は, 婦人科を受診したことのない女子高校生の月経痛による婦人科への受診の抵抗感に関する因果的構造モデルの作成を目的とした. 因果的原因項目を「母親の関心」, 「LEP への抵抗感」, 「月経困難症の知識」, 「母親への月経痛の相談」, 因果的結果項目を「婦人科受診への抵抗感」とした. 結果, 作成したモデルは, GFI 値は 0.986, AGFI 値は 0.974, RMSEA は 0.021 とモデルの適合性が十分であった. また, 「LEP への抵抗感」から「婦人科受診への抵抗感」に強い影響 (パス係数 0.67) を示し, 「LEP への抵抗感」は「LEP の値段が心配」, 「LEP の副作用が不安」, 「LEP の毎日の内服が面倒」の順に影響を受けていた. また, 「母親への月経痛の相談」は「婦人科受診への抵抗感」に影響せず, 「母親の関心」から強い負の影響 (パス係数-0.42) を受けていた. また, 「母親の関心」は「自分の月経に対する母親の関心」, 「自分に対する母親の関心」の順に影響を受けていた.

これらの結果から、女子高校生の月経痛による婦人科への受診の抵抗感を軽減するためには、LEP への抵抗感を軽減する必要があること、日頃から母親の自分に向けられた関心を認識している女子高校生は、母親への月経痛の相談が少ないことが明らかとなった。

以上より、女子高校生の婦人科への受診の抵抗感を軽減するために、LEP の値段・副作用・内服方法を理解するための教育の工夫が重要である。また、婦人科への受診の抵抗感には直接関与しないが、母親に月経の相談をすることは、受診の際に母親に付き添ってもらうなど、婦人科への受診のプロセスの上で重要な行動であり、女子高校生が月経痛について母親と共有する方法を構築する必要性について示唆された。

I. はじめに

生活に支障をきたすほどの月経痛は月経困難症と呼ばれる。思春期の月経困難症の多くは、機能性月経困難症がほとんどであるが、性器クラミジアや子宮内膜症による月経困難症も増加している¹⁾。そのため、症状の自覚と共に婦人科を受診し、原因疾患の鑑別と低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬(治療用ピル, Low dose estrogen-progestin, 以下 LEP)の内服をすることが QOL を維持する上で重要とされる。月経困難症は将来的な妊孕性にかかわることもある²⁾ため、症状出現後、速やかに受診することが望ましいが、現状では思春期の月経痛による受診率は低く^{3) 4)}、初診時には重症例が多いとされている。その要因として思春期女子の婦人科受診への抵抗感がある^{5) 6)}と推測される。

思春期女子が婦人科を受診する場合は母親が勧める場合が多く⁴⁾、女子高校生が重度の月経痛に悩んだ際、婦人科への受診に至るまでに、多くの女子高校生には自らの月経痛を異常と判断し、母親に相談し受診に至るといった共通のプロセスが存在すると考えられる。女子高校生の月経痛による婦人科の受診率を改善するためには、受診の行動に与える影響を明らかにし、支援することが重要である。しかし、婦人科を受診するまでのプロセスについて構造的にモデルとして示した研究は見あたらない。そこで、本研究では、「女子高校生の月経

痛による婦人科受診の抵抗感」に共通する因果的構造モデルを作成することを目的とした。

改訂ヘルスプロモーションモデル⁷⁾ (Pender, 1996)によると、保健行動に至る過程には、個人的要因（健康への考え、教育など）、保健行動に特異的な認識と感情（人間関係、行為の負担など）、行動の成果、が影響している。月経痛による婦人科の受診を保健行動ととらえた場合、受診に至る過程の構造としては、女子高校生がもつ個人的要因（月経への考え、月経困難症の知識）、受診に特異的な認識と感情（親子関係、LEP の認識）が母親への月経に関する相談をもたらし、その結果、婦人科の受診に至ると考える。婦人科の受診に至るかについての評価は、実際に月経痛により婦人科を受診した経験の有無により判定する方法が最善であると考えられる。しかし、月経痛により婦人科を受診した経験のある女子高校生は全体の2.9%⁴⁾と非常に少なく、十分な対象者数が得られないことが予測された。そこで、本研究では対象を月経痛により婦人科を受診したことのない女子高校生とし、婦人科への受診の行動に至るかについての評価は、婦人科の受診への抵抗感を判定することで評価することにした。

II. 研究方法と対象

1. 方法と対象

調査期間は2017年7月～8月であった。調査は以下の手順で行った。研究者がA県内の高等学校4校の学校長に調査の主旨を説明し、協力の承諾を得た。その高等学校に通う1～3年生の女子高校生958名に、各協力校教諭に自記式質問紙調査（無記名）を配布してもらった。自宅で記入し、封筒に入れのり付けをしてもらった。記入後のアンケート用紙は、各協力校教諭にホームルームで回収してもらった。データ処理の際は、個人情報特定されないよう回答用紙に番号を振り、回答用紙を鍵のかかる保管庫で保管した。回収した回答用紙の中から、月経痛により婦人科を受診したことのない女子高校生の回答を抽出し分析対象とした。

2. 調査内容の作成の過程

調査内容は、先行研究^{7) 8) 9) 10) 11)} や、母性看護学、学校看護学を専門とする研究者で議論を重ねて項目を作成した。さらに産婦人科医の助言も得た。女子大学生 11 名を対象にプレテストを行い、質問項目や内容を高校生が理解しやすいよう修正した。

3. 調査項目

1) 対象者の属性

年齢、初経年齢を調査した。

2) 調査項目

(1) 月経への考え、親子関係、LEP の認識に関する調査項目

調査内容は①月経への考え (3 項目)、②親子関係 (4 項目)、③LEP の認識 (5 項目) の計 12 項目であった。回答方法は、①、②は「4. そう思う」、「3. 少し思う」、「2. あまり思わない」、「1. そう思わない」、③は「4. あてはまる」、「3. ややあてはまる」、「2. あまりあてはまらない」、「1. あてはまらない」で回答を求めた。

(2) 月経困難症の知識に関する調査項目

月経困難症の知識に関する項目、計 8 項目について「3. 知っていた」、「2. あいまいに知っていた」、「1. 知らなかった」で回答を求めた。

(3) 母親への月経痛の相談に関する調査項目および婦人科への受診の抵抗感に関する調査項目

「母親に月経痛の相談をする」の問いに対して、「4. よくする」、「3. 時々する」、「2. あまりしない」、「1. 全くしない」で回答を求めた。また、「月経痛の治療のため婦人科を受診することは嫌である」の問いに対して、「4. そう思う」、「3. 少し思う」、「2. あまり思わない」、「1. そう思わない」で回答を求めた。

3. 分析方法

1) 質問項目への配点

4 件法で回答を求めた質問項目（月経への考え，親子関係，LEP の認識，母親への月経痛の相談，婦人科受診への抵抗感）については，それぞれ 4 点，3 点，2 点，1 点と配点し，それぞれの平均点（標準偏差：以下 SD）を算出した．3 件法で回答を求めた質問項目（月経困難症の知識）についてはそれぞれ 3 点，2 点，1 点と配点し，計 8 項目の合計の平均点 (SD) を算出した．

2) 仮説モデル

仮説モデルは，「月経痛による婦人科受診への抵抗感」への要因を測定するために，「月経への考え，親子関係，LEP の認識」に関する調査項目 12 項目について，因子分析を行った．因子抽出法には主因子法を，回転方法にはプロマックス法を用いた．なお，因子数の決定にはスクリープロットと因子の解釈の可能性を考慮し，共通性が 0.16 以下，因子負荷量が 0.35 以下を削除する作業¹²⁾を繰り返した．抽出された調査項目の信頼性については，Cronbach's α 係数を算出し，0.8 超で高い信頼性，0.7 以上で中程度の信頼性と判断した¹³⁾．

3) モデルの検証および評価

モデルの検証は共分散分析を用いた．モデルの適合度評価については，GFI，AGFI，RMSEA の 3 指標を用いた．GFI は 0.9 以上，AGFI は 1 に近いほどデータへのあてはまりがよく，RMSEA は 0.05 以下であればあてはまりがよい¹⁴⁾と判断した．また，パス係数は 0 に近ければ 2 つの変数間の関係がないと判断し，有意水準は 5%未満¹²⁾とした．

3) 統計処理

分析は，IBM SPSS statistics ver.25J for Windows を用い，仮説モデルの検証は共分散構造分析 IBM SPSS Amos 24 を用いた．

Ⅲ. 倫理的配慮

女子高校生および保護者への依頼文には、本調査は校長の承認承諾を得ていること、調査の目的と意義、調査への参加協力の自由意思、個人が特定されない匿名性の確保、データの守秘義務、回答の有無により成績評価への影響などの不利益を被らないこと、データは研究の目的のためにのみ使われること、生徒の所属する学校とは一切関係ないこと等について明記した。回答後は、対象者により質問紙を封筒に入れ封をしてもらい、回収の際、教員に質問紙を見られないよう配慮した。本人及び保護者の同意は、対象者の質問紙の提出をもって同意を得たと判断した。

Ⅳ. 結果

回収数は 611 名（回収率 65.6%）で、有効回答数は 406 名（有効回答率 66.4%）であった。406 名のうち、月経痛で婦人科を受診したことのある女子高校生は 18 名であった。本研究では、月経痛で婦人科を受診したことのない女子高校生 388 名の回答を分析対象とした。

1. 対象の属性

女子高校生の平均年齢（SD）は 16.3（0.91）歳で、初経発来は 11.9（1.27）歳であった。

2. 記述統計量

「月経への考え、親子関係、LEP の認識」について表 1 に示した。平均点（SD）が最高得点の項目は、月経への考えでは「2. 月経痛は過ぎれば忘れる」3.2（0.98）、親子関係では「4. 母親は私のことに興味がある」3.5（0.69）、LEP の認識では「11. LEP（ピル）の副作用について不安がある」2.8（1.08）であった。最低得点は「3. 月経について会話すること

は恥ずかしい」1.6 (0.83), 「7. 私の母親は, 仕事が忙しい」1.5 (0.90), 「8. LEP (ピル) を飲むことは恥ずかしい」2.1 (0.99) であった. 「6. 私は, 親とは普段からあまり話をしない」は2.6 (1.07) であった. 「月経困難症の知識」については表2に示した. 調査項目8項目の合計の平均点 (SD) は, 24点満点中, 10.0 (2.69) 点であった. 平均点 (SD) が最下点だった項目は「16. 月経困難症の診察では, 問診だけですむことがある」1.1 (0.33), 「20. 月経困難症の治療のために LEP (ピル) を飲むときは, 健康保険証が使える」1.1 (0.41) であった. 「母親への月経痛の相談」と「婦人科受診への抵抗感」については表3に示した. 平均点 (SD) は「母親への月経痛の相談」2.2 (1.07), 「婦人科受診への抵抗感」2.6 (1.10) であった.

表1. 月経への考え, 親子関係, LEPの認識に関する記述統計量

	調査項目	平均点 (SD)
月経への考え	1. 月経痛を我慢する	2.4 (1.01)
	2. 月経痛は過ぎれば忘れる	3.2 (0.98)
	3. 月経について会話することは恥ずかしい	1.6 (0.83)
親子関係	4. 母親は, 私のことに関心がある	3.5 (0.69)
	5. 母親は, 私の月経に関心がある	2.9 (0.93)
	6. 私は, 親とは普段からあまり話をしない	2.6 (1.07)
	7. 私の母親は, 仕事が忙しい	1.5 (0.90)
LEPの認識	8. LEP(ピル)を飲むことは恥ずかしい	2.1 (0.99)
	9. LEP(ピル)は, 月経痛が楽になることの他にも良い効果がある	2.5 (0.99)
	10. LEP(ピル)を毎日忘れずに飲むことは面倒だ	2.7 (1.09)
	11. LEP(ピル)の副作用について不安がある	2.8 (1.08)
	12. LEP(ピル)の値段が心配である	2.7 (1.05)

表2. 月経困難症の知識に関する記述統計量

	調査項目	平均点 (SD)
月経困難症 の知識	13. 日常生活に支障をきたすほどの月経痛を月経困難症という	1.2 (0.47)
	14. 月経困難症には、将来赤ちゃんができにくくなる病気が隠れていることがある	1.2 (0.50)
	15. 月経困難症を楽にする方法として、婦人科受診がある	1.5 (0.77)
	16. 月経困難症の診察では、問診だけですむことがある	1.1 (0.33)
	17. 月経困難症にはLEP(ピル)がよく効く	1.2 (0.56)
	18. LEP(ピル)を飲むと、他に良い効果がある(月経血の量が減る・月経がいつも同じ時期にやってくる・ニキビが減る・避妊効果がある等)	1.5 (0.78)
	19. LEP(ピル)の副作用に、血栓症がある	1.2 (0.51)
	20. 月経困難症の治療のためにLEP(ピル)を飲むときは、健康保険証(3割負担で1ヶ月分1600～3000円)が使える	1.1 (0.41)
	合計	10.0 (2.69)

表3. 母親への月経痛の相談と婦人科受診への抵抗感に関する記述統計量

	調査項目	平均点 (SD)
母親への月経痛の相談	21. 月経痛を母親に相談する	2.2 (1.07)
婦人科受診への抵抗感	22. 月経痛の治療のため婦人科を受診することは嫌である	2.6 (1.10)

3. 因子分析

「月経への考え、親子関係、LEPの認識」に関する調査項目の因子分析結果を表4に示した。因子構造を明らかにするために、「月経への考え、親子関係、LEPの認識」に関する調査項目12項目について、主因子法・プロマックス回転による因子分析を行った。固有値の変化は2.278, 1.867, 1.233, 1.140, 1.002, 0.948…であった。因子数は、固有値1以上を基準とするガットマン基準と固有値が相対的に大きく下がる手前の因子数を妥当とするスクリープロット基準に基づき判断した¹²⁾。十分な因子負荷量を示さなかった7項目「1. 月経痛を我慢する」、「2. 月経痛は過ぎれば忘れる」、「3. 月経について会話することは恥ずかしい」、「6. 私は、親とは普段からあまり話をしない」、「7. 私の母親は、仕事が忙しい」、「8. LEP(ピル)を飲むことは恥ずかしい」、「9. LEP(ピル)は、月経痛が楽になることの他にも良

い効果がある」を分析から除外し、再度因子分析を行ったところ2因子、5項目を抽出した。

第1因子は3項目で構成されており、「LEPへの抵抗感」と命名した。第2因子は2項目で構成されており、「母親の関心」と命名した。内容の信頼性を検討する指標であるCronbach's α 係数は、第1因子0.766、第2因子0.718であった。

表4. 月経への考え、親子関係、LEPの認識に関する調査項目の因子分析結果
(主因子法・プロマックス回転)

質問項目	因子負荷量		Cronbach's α	固有値	因子寄与
	第1因子	第2因子			
第1因子：LEPへの抵抗感					
12. LEP（ピル）の値段が心配である	.769	.007	.766	2.050	1.580
11. LEP（ピル）の副作用について不安がある	.748	.009			
10. LEP（ピル）を毎日忘れずに飲むことは面倒だ	.654	.003			
第2因子：母親の関心					
5. 母親は、私の月経に関心がある	-.007	.765	.718	1.580	1.169
4. 母親は、私のことに関心がある	.007	.763			
因子相関行列	第1因子	1.000	-.032		
	第2因子	-.032	1.000		

4. 仮説モデルの作成と検証

因果的構造モデルの変数と調査項目一覧を表5に示した。仮説モデルは、「婦人科受診への抵抗感」を因果的結果項目とし、因果的原因項目は、因子分析によって抽出された2因子「LEPへの抵抗感」、「母親の関心」に加え、「月経困難症の知識」、「母親への月経痛の相談」で作成した。その後、図1の仮説モデルを共分散構造分析により検証した。結果、モデル全体の適合度を判定する指標であるGFI値は0.911、AGFI値は0.831であったが、RMSEAが0.150であったことから判断基準を満たすことができなかった。

表5. 因果的構造モデルの変数と調査項目一覧

	潜在変数	観測変数	調査項目
因果的 原因項目	第1因子 LEPへの抵抗感	LEPの値段が心配	12. LEP(ピル)の値段が心配である
		LEPの副作用が不安	11. LEP(ピル)の副作用について不安がある
		LEPの毎日の服用が面倒	10. LEP(ピル)を毎日忘れずに飲むことは面倒だ
	第2因子 母親の関心	自分の月経に対する母親の関心	5. 母親は、私の月経に関心がある
	自分に対する母親の関心	4. 母親は、私のことに関心がある	
—	月経困難症の知識	13. 日常生活に支障をきたすほどの月経痛を月経困難症という 14. 月経困難症には、将来赤ちゃんができていく病気が隠れていることがある 15. 月経困難症を楽にする方法として、婦人科受診がある 16. 月経困難症の診察では、問診だけですむことがある 17. 月経困難症にはLEP(ピル)がよく効く 18. LEP(ピル)を飲むと、他に良い効果がある(月経血の量が減る・月経がいつも同じ時期にやってくる・ニキビが減る・避妊効果がある等) 19. LEP(ピル)の副作用に、血栓症がある 20. 月経困難症の治療のためにLEP(ピル)を飲むときは、健康保険証(3割負担で1ヶ月分1600~3000円)が使える	
—	母親への月経痛の相談	21. 月経痛を母親に相談する	
因果的 結果項目	—	婦人科受診への抵抗感	22. 月経痛の治療のため婦人科を受診することは嫌である

：因果的構造モデルの変数

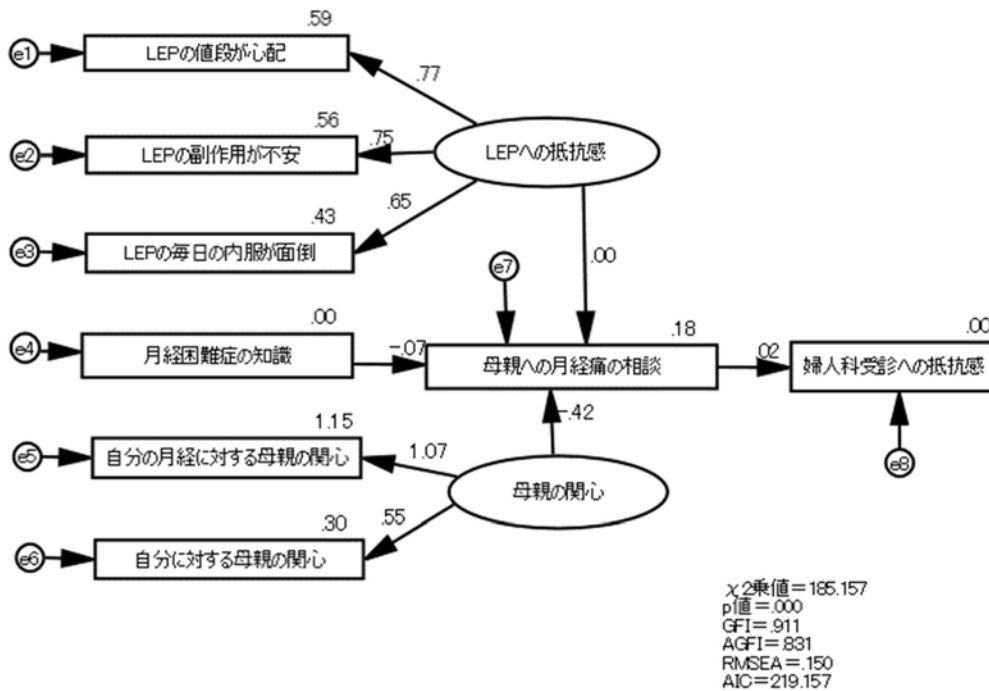


図1. 女子高校生の月経痛による婦人科受診の抵抗感に関する仮説モデル

5. 修正モデルの検証

仮説モデルを修正し、作成した修正モデルを図2に示した。仮説モデルの分析結果を受け、モデルの適合度を高めるために、論理的に解釈可能な範囲で仮説モデルの修正を行った。図1からわかるように「LEP への抵抗感」については、「母親への月経痛の相談」へのパスに有意な関係を示さなかったことから、「LEP への抵抗感」から「母親への月経痛の相談」へのパスを削除した。LEP の内服に至るためには婦人科を受診することが必須条件である。思春期女子の婦人科受診への抵抗感が高いことは先行研究^{6) 15)}により明らかであるため、受診への抵抗感が高ければLEP の抵抗感も高くなると仮定した。そこで、「LEP への抵抗感」から「婦人科受診への抵抗感」へ直接パスを引いた。その結果の図2が修正モデルである。修正モデルを分析した結果、GFI 値は0.986、AGFI 値は0.974、RMSEA は0.021とモデルの適合性が十分であった。

修正モデルにおいて、「婦人科受診への抵抗感」と「LEP への抵抗感」は有意な関係を示し、そのパス係数は0.67で影響力が大きいことが認められた。「LEP への抵抗感」は「LEP の値段が心配」(パス係数0.78)、「LEP の副作用が心配」(同0.70)、「LEP の毎日の内服が面倒」(同0.68)の順に影響を受けていた。「母親の関心」と「母親への月経痛の相談」は有意な関係を示し、そのパス係数は-0.42と中程度の負の影響を認めた。また、「母親の関心」は「自分の月経に対する母親の関心」(パス係数1.07)、「自分に対する母親の関心」(同0.55)の順に影響を受けていた。

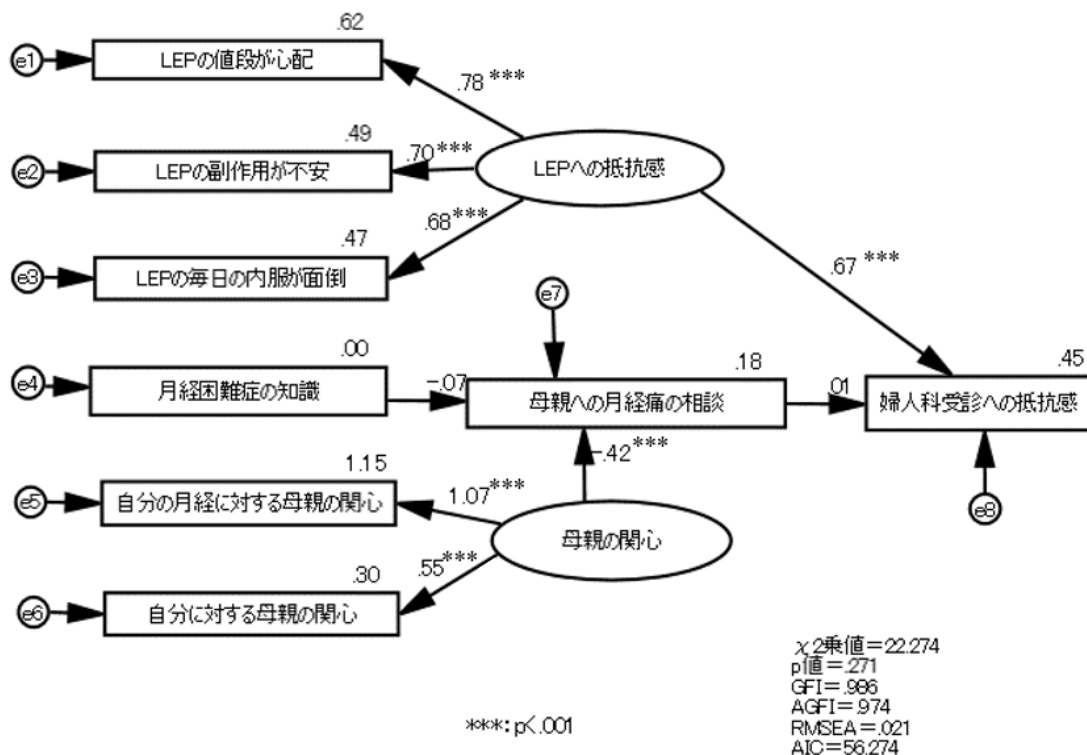


図2. 女子高校生の月経痛による婦人科受診の抵抗感に関する因果的構造モデル
(修正モデル, 標準化解)

V. 考察

1. 婦人科への受診の行動に与える影響

女子高校生の9割¹⁶⁾が月経痛を経験しており、筆者らの女子高校生を対象とした調査¹⁵⁾では、77.8%が軽度・なし、22.2%に中等度・重度の月経痛を認めた。月経痛を持つ7割が「誰にも相談したことがない」¹⁷⁾、重度の月経痛でも半数以上が「我慢」¹⁶⁾しており、女子高校生は月経に対する保健行動が乏しい年代である。月経痛の重症度により保健行動に顕著な違いがなく、普段月経痛について母親に相談しない女子は、重度の月経痛の時も母親に相談しにくいと考えられた。そのため、本研究では、月経痛の程度や母親への相談の状況設定を設けず、重度の月経痛に悩んだ時に、女子高校生が婦人科の受診に至るまでに、共通のプロセス①月経痛を異常と判断、②母親に相談、③婦人科の受診、が存在すると仮定し、因果的構造モデルを作成した。以下に、仮説モデルおよび修正モデルの検証について考察を述

べる。

「婦人科受診への抵抗感」を因果的結果項目とした場合、母親へ自らの月経を相談するプロセスが共通にあるとし、「母親への月経痛の相談」から因果的結果項目「婦人科受診への抵抗感」にパスを引いた。さらに、重度の月経痛に悩んだ際、女子高校生は月経困難症の知識に基づき自らの月経を異常と判断し、母親へ月経痛について相談するというプロセスをたどると考え、「月経困難症の知識」から「母親への月経痛の相談」へパスを引いた。また、「母親への月経痛の相談」は女子高校生が認識する自分に向けられた「母親の関心」に影響を受けると考え、「母親の関心」から「母親への月経痛の相談」に直接パスを引いた。「LEP への抵抗感」は女子高校生が LEP の服用方法や副作用、値段について抵抗感があれば、母親に自らの月経痛を相談しないと考え、「LEP への抵抗感」は「母親への月経痛の相談」に直接影響するとし、直接パスを引いた。しかし、検証の結果、仮説モデルは十分な適合度を得ることができなかった。これにより、「LEP への抵抗感」は「母親への月経痛の相談」に直接影響しないことが示された。

修正モデルにおいては、仮説モデルで有意なパス係数を得られなかった「LEP への抵抗感」から「母親への月経痛の相談」へのパスを削除し、「LEP への抵抗感」から「婦人科受診への抵抗感」へ直接パスをつなげた。結果、モデルの適合度を高めることができた。これにより、女子高校生の「LEP への抵抗感」は、「婦人科受診への抵抗感」に大きく影響（パス係数 0.67）を与えることが示された。また、「LEP への抵抗感」の構成因子は「LEP の値段が心配」、「LEP の副作用が不安」、「LEP の毎日の内服が面倒」の順に影響を受けていた。一般的に高校生の LEP へのイメージは、LEP は避妊目的であり抵抗感がある¹⁸⁾、LEP が月経困難症の治療薬であることの認知度が低い¹⁹⁾との報告がある。本研究でも、LEP が月経困難症の治療薬であることや、健康保険証が使用できることへの知識の平均点が低く、女子高校生が LEP に関する知識を十分持っていないことが推測された。

以上より、女子高校生の月経痛による婦人科受診への抵抗感を軽減し受診につなげるた

めには、女子高校生が LEP に対して正しい知識を得る必要があり、特に LEP の値段・副作用・内服方法について理解することが重要と考える。また、「LEP の値段が心配」について、月経痛を過ぎれば忘れると思っている女子高校生にとって、重度の月経痛の治療に 1 か月 1600～3000 円支払うことは抵抗感を感じる行動であると推察する。女子高校生が重度の月経痛に悩んだ時に、LEP の値段が心配であるために、受診を回避することがないように LEP の薬価の見直しや経済的支援の検討が望まれる。

今回、修正モデルにおいて「月経困難症の知識」から「母親への月経痛の相談」への影響が認められなかった。また、「月経困難症の知識」は約 4 割の正解率であった。今後は女子高校生が月経困難症の知識を増やし、自らの月経痛を異常と判断でき、母親に相談する行動につながる必要がある。

2. 婦人科への受診の行動における母親の影響

本研究において、「母親の関心」が「母親への月経痛の相談」に負の強い影響（パス係数 -0.42 ）を示していた。親子関係「6. 私は、親とは普段からあまり話をしない」の平均点が 2.6 であり、対象者は普段から母親と会話している集団だと推察される。女子高校生が母親の関心を認識している背景に、日頃から女子高校生と母親の間に会話があり、会話の中で月経についても話していると考えられる。そのため、女子高校生が改めて月経痛について母親に相談しなくても母親は自分の月経痛について理解していると考え、改めて相談する必要を感じていないことが推察される。しかし、「痛み」は主観的であり、他人に理解されにくい特徴がある。筆者らの先行研究¹⁵⁾において、母親は、娘の月経痛の強さよりも、その痛みを低く認識していることが明らかになった。普段から、女子高校生が自分の月経に対する母親の関心を認識していても、母親が娘の月経痛を娘と同等に認識しているとは限らない。したがって、女子高校生は重度の月経痛に悩んだ際、自らの月経痛を改めて母親に相談することにより、母親からの支援を得られることを理解する必要がある。また、女子高校生と母親

が月経痛について共有できる方法を構築することが望まれる。

女子高校生は、婦人科を受診する際の相談相手として母親が圧倒的に多く²⁰⁾、月経痛により婦人科を受診した経験のある女子高校生の66.7%⁴⁾が、母親に勧められ受診している。その一方で、月経困難症を楽にする方法として婦人科受診があることを知らない母親が4～5割¹⁵⁾存在する。今回、「母親への月経痛の相談」から「婦人科受診への抵抗感」への影響が認められなかった背景に、母親が月経困難症を婦人科の受診により治療できることを知らず、相談の会話の中に受診や診察・治療に関する内容が欠落しているために、相談そのものが受診の抵抗感に全く影響しない結果となったと考えられる。このことは、先行研究¹⁵⁾を支持する結果であり、本研究結果が妥当であったといえる。母親は、重度の月経痛を相談してきた女子高校生に、まず受診の必要性を判断し、受診が必要であれば、診察や治療内容に関する情報を伝え、受診に付き添うなどの役割が期待される。しかし、実際は相談を受けた時に婦人科の受診に関するアドバイスをしている母親が少ないと推測する。母親に向けて、月経困難症の知識や受診に関する情報を獲得する機会を提供する必要がある。今後、母親が月経困難症や婦人科受診について正しい知識を得ることができれば、母親に月経痛を相談することが女子高校生の受診を促進する因子となりうると考える。

以上より、女子高校生の月経痛による婦人科受診を促進させるためには、母親に月経困難症や受診について正しい知識を身につけるための学習機会や相談体制を構築することが重要である。

3. 今後の課題

本研究は、女子高校生の月経痛による婦人科への受診の抵抗感に関する因果的構造モデルの作成を試みた。これにより、女子高校生の月経痛による婦人科の受診の支援について示唆を得ることができた。本研究で影響すると仮定した要因は一部であり、他にも様々な要因が存在すると考える。また、対象者は婦人科の受診の経験がない女子高校生であった。今後

は、実際に婦人科への受診・LEPの内服に至り、月経痛をコントロールしている経験者の調査により、関連要因がさらに明らかとなったモデルを作成できるものとする。

VI. 結語

本研究では、月経痛により婦人科を受診したことのない女子高校生の月経痛による婦人科への受診の抵抗感に関する因果的構造モデルの作成を目的とした。因果的原因項目を「LEP への抵抗感」、「母親の関心」、「月経困難症の知識」、「母親への月経痛の相談」、因果的結果項目を「婦人科受診への抵抗感」とした。結果、「婦人科受診への抵抗感」は「LEP への抵抗感」から影響（パス係数 0.67）を受け、「LEP への抵抗感」は「LEP の値段が心配」、「LEP の副作用が心配」、「LEP の毎日の内服が面倒」の順に影響を受けていた。また、「母親への月経痛の相談」は「母親の関心」から負の影響（パス係数-0.42）を受けていた。よって、女子高校生が重度の月経痛に悩んだ際に婦人科への受診に至るためには、女子高校生がLEPに関する正しい知識を得る必要があると示唆された。また、女子高校生は重度の月経痛に悩んだ際は、自分の月経について改めて母親に相談することが重要であると理解する必要性が示唆された。

謝辞

本研究にご協力いただいた生徒および保護者の皆様、配布・回収にご協力いただいた教員の皆様に感謝申し上げます。なお、本調査に関して開示すべき利益相反状態はありません。

本研究は、平成 29～31 年度科学研究費助成事業（若手研究 (B)・JSPS KAKENHI Grant Number JP17K14046) および令和 2～6 年度科学研究費助成事業（基盤研究 (C)・JSPS KAKENHI Grant Number JP20K02772) の助成によって実施した。

参考文献

- 1) 安達知子：月経困難症．日本産婦人科学会誌 59 (9) : 455-460, 2007

- 2) 吉田瑞穂, 榊原秀也: 思春期の月経異常. HORMONE FRONTIER IN GYNECOLOGY 21 (1) : 31-35, 2014
- 3) 田原慶一: 原発性月経困難症 (神崎秀陽編). 婦人科内分泌外来ベストプラクティス, 6-7, 医学書院, 東京, 2004
- 4) 外千夏, 葛西敦子: 月経痛により婦人科受診した女子生徒とその母親 18 組の検討. 保健の科学 61 (6) : 423-429, 2019
- 5) 佐藤宏和, 田中俊誠: 婦人科領域 I 小児・思春期 7. 下腹部痛. 産科と婦人科, 70 : 1468-1470, 2003
- 6) 亀崎明子, 田中満由美他: 女子大学生の子宮頸がんに関する知識習得状況と予防行動の実態及び関連要因の検討. 母性衛生 54 (2) : 303-310, 2013
- 7) ノラ J. ペンダー: ペンダー ヘルスプロモーション看護論 (第 2 版. 小西恵美子監訳), 100-111, 日本看護協会出版会, 東京, 2002. (Nola J Pender : Health promotion in nursing practice, Third Edition, Appleton & Lange, 1996)
- 8) 三宅友子, 榊原秀也他: 機能性月経困難症における思春期女性の特徴に関する検討. 思春期学 27 (1) : 127-132, 2009
- 9) 鈴木幸子: 月経に関する思春期女性の保健行動に影響する因子 - 母親と娘の関連を中心として -. 千葉看護学会誌 4 (2) : 22-29, 1998
- 10) 野田洋子: 女子学生の月経の経験と楽観性・悲観性との関連性. 順天堂医療短期大学紀要 12 : 55-65, 2001
- 11) 公益社団法人日本産科婦人科学会: 産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編 2017. 226-227, 公益社団法人日本産科婦人科学会事務局, 東京, 2017
- 12) 小塩真司: 第 2 版 SPSS と Amos による心理・調査データ解析 因子分析・共分散構造分析まで. 140-194, 東京図書, 2016
- 13) 浦上昌則, 脇田貴文: 心理学・社会科学研究のための調査系論文の読み方. 50, 東京図書, 2011
- 14) 小塩真司: 共分散構造分析はじめの一步. 162, アルテ, 東京, 2017
- 15) 外千夏, 葛西敦子: 月経痛による婦人科受診に対する女子高校生と母親の意識. 学校保健研究 62 (5) : 314-323, 2020
- 16) 長津恵, 長友舞他: 高校生の月経の実態 (その 2) -月経痛とその対処行動-. 第 42 回日本看護学会論文集母性看護 : 74-76, 2012
- 17) 森下祐希: 女子高校生の月経随伴症状と影響要因及びセルフケアの実態. 大阪母性衛生学会雑誌 51 : 25-31, 2015
- 18) 三島みどり, 高橋健太郎: 高校生における低用量ピルに関する意識調査. 思春期学 20 (3) : 351-357, 2002
- 19) 能瀬さやか, 土肥美智子他: 女性トップアスリートの低用量ピル使用率とこれからの課題. 日本臨床スポーツ医学会誌 22 (1), 122-127, 2014

20) 小山郁美, 木瀬理恵他: 高校生の産婦人科受診行動に影響する因子. 大阪母性衛生学会
雑誌 52 (1) : 93-100, 2016