

農業従事者と非正規雇用者における更年期症状の発現頻度と ストレス対処能力、職業的要因の影響に関する検討

学位論文内容の要旨

【背景と目的】

中高年女性の QOL は更年期症状によって低下する。更年期症状の発現に影響する要因には、卵巣機能の低下による身体的要因や心理的要因、社会文化的要因の 3 要因がある。多要因が相互に影響するために、更年期症状の発現の仕方には個人差が大きく、症状も多様であること、症状の性質は必ずしも更年期に特有のものではない、などがその特徴である。したがって、更年期症状の緩和のためには単一の治療法ではなく、女性の生活全体を包括したアプローチが必要となっている。

更年期症状への影響要因に関して、心理的側面では神経気質などの性格特性、加齢や閉経に対する否定的な考え方が症状の発現を高めるという報告があるが、症状の緩和要因を検証した調査は少ない。症状の緩和要因の一つであるストレス対処能力 (Sense of Coherence : SOC) の影響について韓国人女性を対象とした報告 (Chung, 1999) があるが、更年期症状の発現の仕方は女性が帰属する集団の文化風土が影響するため (Melby, 2005)、社会文化的背景が異なる日本人女性においても SOC が症状の緩和要因であるかどうかは明らかでない。社会的側面では、職業性ストレスが閉経年齢を早めるという報告 (Cassou, 2007) はあるものの、女性の就労が更年期症状の発現にどの程度影響するかに着目した研究は少ない。女性の労働力率が増加し、雇用情勢が変化する現在において、女性の職業的要因と更年期症状発現との関連性を検討することは、就労女性の QOL 維持のため重要である。

本調査の目的は、就労女性の持つ心理社会的要因が更年期症状発現にどの程度影響するかについて、第一点はストレス対処能力 (SOC) と更年期症状の発現との関連性を、第二点は職種や職業性ストレスと更年期症状との関連性を明らかにすることである。

【対象と方法】

本調査は質問紙郵送法によって横断的調査を実施した。目的変数には更年期症状を設定し、説明変数には、閉経の状態、SOC、職業的要因 (職種、職業性ストレス度、仕事の不安定さ)、ライフスタイル要因 (肥満度、喫煙) を設定した。

対象者は、年齢が日本人の閉経年齢である 45～55 歳で自然閉経の時期に該当する女性を対象とした。職業は農業従事者と非正規雇用労働者を設定し、各職種に 1,000 名ずつ合計 2,000 名へ質問紙を配布した。調査期間は、平成 19 年 12 月～平成 21 年 3 月とした。

質問紙は、更年期症状の発現頻度を把握するために簡略式更年期指数 (SMI) を用いた。SMI は、「のぼせ」、「汗をかく」、「手足・腰の冷え」、「動悸」、「憂鬱」、「いらいら・怒りやすい」、「不眠」、「頭痛・眩暈」、「肩こり」、「疲労」の 10 症状で構成されている。0 点～100 点の範囲で高得点ほど重症化を示し、51 点以上では何らかの医学的介入を要するという診断基準がある。ストレス対処能力の把握には、日本語版 SOC13 項目 5 件法を用いた。職業

性ストレスの把握には、日本語版 JCQ を使用して職業性ストレス度と仕事の不安定さの程度を測定した。倫理的配慮について、北海道大学・医の倫理委員会の承認を得て研究を開始し、疫学調査指針に則って調査を遂行し、個人情報保護に配慮した。

【結果】

全体で 868 名から回答があり、回収率は 43.4% であった。年齢 45～55 歳の自然閉経に該当する女性は 454 名であった。職種の内訳は、農業従事者が 293 名 (64.5%) で非正規雇用者が 161 名 (35.5%) であった。対象者の特性については、平均年齢は Mean 50.53 歳 $\pm$ SD 2.91 歳であった。BMI 23 (kg/m^2) 以上に該当した者は、非正規雇用者では 55 名 (34.2%)、農業従事者では 137 名 (46.8%) を示し、農業従事者の BMI が有意に高かった ($p=.01$)。

更年期症状の発現割合は、本調査では SMI 51 点以上の「医学的介入を要する」に該当する女性が 21.1% を占めていた。SOC 得点は、全体で Mean 42.9 $\pm$ SD 6.9, Median 43.0 となった。SMI 得点および SOC 得点は、職種間で統計的に有意な差異を認めなかった。職業性ストレス指数は、非正規雇用者では Mean 0.58 $\pm$ SD 0.14, 農業従事者は Mean 0.49 $\pm$ SD 0.10 を示し、非正規雇用者のストレス指数が農業従事者に比べて有意に高かった。

SMI 51 点以上の医学的介入を要する重症群に影響を示した要因は、「閉経の有無」(OR=1.73, 95%CI: 1.05-2.85) と「SOC」(OR=2.22, 95%CI: 1.33-3.72) の 2 要因であった。既閉経者は未閉経者に比較して重症化のリスクが高く、SOC の低得点者が高得点者に比較して重症化のリスクが高かった。症状の重症度に対する職業的要因の影響は認めなかった。

【考察】

先行研究によると、更年期症状は SMI 51 点以上の医学的介入を要するレベルの発現頻度は、都市部と農村地域における 45～58 歳の女性 1,461 名のうち、約 6～7% であると報告がある (工藤ら, 2005)。先行研究に比較すると本調査対象者の更年期症状の発現割合は 21.1% で高頻度であった。更年期症状の発現割合が高かった理由として、先行研究と比較すると、「ほてり」と「発汗」の発現頻度が高かったこと、BMI 23 (kg/m^2) 以上に該当する群の頻度が高かったことが挙げられる。先行研究では、「ほてり」の発現頻度は 36.9% であるのに比べて本調査では 46.7% を示し、「発汗」の発現頻度は、先行研究による 45.6% に比較して本調査では 62.3% と高頻度であり、卵巣機能の低下に特異的に反応しやすい Vasomotor symptoms の頻度が高かったためであると考ええる。Vasomotor symptom の発現頻度は BMI 23 (kg/m^2) 以上の女性で有意に高くなると指摘 (Ishizuka ら, 2008) があり、本調査で BMI 23 (kg/m^2) 以上に 42.3% が該当したことが影響したと思われる。

本調査においても SOC が更年期症状の緩衝機能を果たしていることが示唆され、先行研究を支持した。山崎らは、SOC とは環境と自己との相互関係からなるその人の感覚や向き合い方の表現であると述べている。本対象者において SOC が更年期症状の影響要因であることを示したことは、個人の物事や状況に対する向き合い方や構えの特性が、症状の発現頻度へ影響することをあらわしている。一方で、職業的要因は更年期症状に影響を認めなかったことから、職業性ストレスよりもむしろ個々の女性のストレス対処力の影響が大きいと考えられる。

研究の限界として、非正規雇用者や農業従事者の調査対象者の偏りを排除できなかったことや、地域差と職種の差異の影響を判別しきれなかったことがあげられる。

【結論】

本調査対象者の更年期症状の発現頻度は先行研究に比較して高頻度であり、Vasomotor symptoms と BMI 23 (kg/m^2) 以上の該当者が多いことが影響していた。更年期症状に対する影響要因として、SOC が症状の発現に緩衝作用を示すことが明らかとなった。個々の女性が生活のなかで培った物事への向き合い方の特性を踏まえたケアの重要性が示唆された。

学位論文審査の要旨

主 査 教 授 前 沢 政 次

副 査 教 授 水 上 尚 典

副 査 教 授 寺 沢 浩 一

学 位 論 文 題 名

農業従事者と非正規雇用者における更年期症状の発現頻度と ストレス対処能力，職業的要因の影響に関する検討

近年、本邦だけでなく世界的に就労女性の更年期症状と労働環境の関わりについて研究が進められている。本研究は閉経の有無、ストレス対処能力(SOC)、職業的要因（職種・職業性ストレス）、ライフスタイル要因（肥満度・喫煙）、抑うつ度と、更年期症状の関連性を質問紙郵送法による横断的調査によって明らかにすることを目的とした。

申請者は、質問紙郵送法による横断的調査を実施し、目的変数には、簡略式更年期指数(SMI)を、説明変数には、閉経の有無、ストレス対処能力(SOC)、職業的要因（職種・職業性ストレス）、ライフスタイル要因（肥満度・喫煙）、抑うつ度を設定した。45～55歳の女性を該当基準の対象とした。職業は農業従事者と非正規雇用労働者を設定し、各職種に1,000名ずつ合計2,000名へ質問紙を配布した。調査期間は、平成19年12月～平成21年3月を設定した。

結果として、有効回答数868名（回収率43.4%）、うち、該当基準の対象に含まれた女性は454名（52.3%）であった。更年期症状の発現頻度を示す簡略式更年期指数(SMI)51点以上の医学的介入を要する重症群に影響を示した要因は、「閉経の有無（オッズ比=1.73、95%信頼区間：1.05-2.85）」と「SOC（オッズ比=2.22、95%信頼区間：1.33-3.72）」の2要因であった。既閉経者は未閉経者に比較して重症化のリスクが高く、SOCの低得点者が高得点者に比較して重症化のリスクが高かった。

本研究の考察として、更年期症状の発現に影響を与える要因のうち、SOCが症状の発現に緩衝作用を示すことが明らかとなった。SOCが更年期症状の発現に緩衝機能を果たしていることは、山崎らの先行研究（「SOCとは環境と自己との相互関係からなるその人の感覚や向き合い方の表現である」と述べている）を支持するものである。本研究においてSOCが更年期症状の発現に影響を与える要因であることを示したことは、個人の物事や状況に対する向き合い方や構えの特性が、症状の発現頻度へ影響することを示唆し、結論として、個々の女性がそれぞれの生活の中で培った物事への向き合い方の特性を踏まえたケアを行うことが重要であることが示された。

本研究の公開発表では、まず始めに、副査の水上教授から、特に臨床症状に焦点を当てた問題、すなわち、職業性ストレスとSMIの各症状項目との間の関連性、ホットフラッシュの症状と肥満の間の関連性についての質問があった。次いで、副査の寺沢教授から、手法に焦点を当てた問題、すなわち、年齢範囲の設定の妥当性、アンケート回収率の問題に

についての質問があった。最後に、主査・指導教員の前沢から、研究上必要な幅広い関連知識に焦点を当てた問題、すなわち、男性農業従事者における健康格差、更年期障害とうつ病の症状の重複に関する質問をした。

水上教授からの質問に対して、申請者は、調査対象者が農業従事者とパート労働者でいずれもストレスの多い状況であり、SMI に影響を与える可能性が高かったこと、肥満であると自律神経のコントロールが乱れやすいためホットフラッシュを起こしやすい可能性がある旨を回答した。寺沢教授からの質問に対して、申請者は、対象年齢はアンケート配布者の判断に委ねられた点、回答欄が多く全項目回答者が少なくなった旨を回答した。前沢からの質問に対して、申請者は、男性農業従事者で健康格差が大きい可能性があること、今回はうつ病の可能性のある群を除外したために全体的な健康状態の把握に結びつきにくい旨を回答した。申請者の回答はいずれの質問・指摘に対しても的確であった。

この論文は、北海道医学雑誌で高く評価され、今後の就労女性の更年期症状と労働環境の関わりを調査する上での基盤的研究として、さらなる研究の進展が期待される。

審査員一同は、これらの成果を高く評価し、大学院課程における研鑽や取得単位なども併せ申請者が博士（医学）の学位を受けるのに十分な資格を有するものと判定した。