

主論文の要旨

**FAMILY SUPPORT FOR WOMEN'S HEALTH-SEEKING  
BEHAVIOR: A QUALITATIVE STUDY IN RURAL  
SOUTHERN EGYPT (UPPER EGYPT)**

〔 女性の健康希求行動に対する家族のサポート：  
エジプト南部農村地域における質的研究 〕

名古屋大学大学院医学系研究科 健康社会医学専攻  
社会生命科学講座 国際保健医療学分野

(指導：青山 温子 教授)

大橋 亜由美

## 【緒言】

開発途上国における女性の健康改善には、保健医療サービスへの物理的アクセスを改善し、女性の保健医療サービスへの需要と健康希求行動を促す必要がある。そのため、女性の健康希求行動の決定要因を明らかにすることは、グローバルヘルスの主要な課題の一つである。

これまでに蓄積されてきた研究では、家族のサポートが女性の健康希求行動に影響を与えていることが示唆されている。我々がエジプトで以前実施した横断研究の結果、核家族の女性より大家族の女性の方が、妊産婦検診（以下、ANC と表記する）を受診する傾向があることが明らかになった。このような結果から、女性の健康希求行動の決定要因の一つと考えられる夫や義母が与える影響と、家族のサポートの内容について明らかにする必要がある。

そのため、本研究は妊娠・出産・産後、そして女性や子どもの下痢、熱、咳等の一般的不調時（以下、「一般的不調」と表記する）における女性の健康希求行動に対する家族のサポートとその影響を検証することを目的とした。

エジプトでは、基本的な保健医療サービスはすでに全国的に普及している。しかし、4つの地理的区分を比較すると、エジプト南部は伝統的慣習が強く、社会経済および健康指標が他地域に比べて劣っているため、本研究の対象地域とした。

## 【対象および方法】

2009年11月、エジプト南部のアシュート市近郊の村の住民を対象に、フォーカス・グループ・ディスカッション（以下、FGD と表記する）の手法を用いた質的研究を行った。

ヘルス・ユニットのスタッフが、1) 5年以内に出産を経験した女性グループ（以下、「女性グループ」と表記する）、2) 子どものいる男性グループ（以下、「男性グループ」と表記する）、3) 孫のいる女性グループ（以下、「高齢女性グループ」と表記する）の属性をもつ対象者を選出した。FGDは、各グループ45分程度の時間で3回実施した。ディスカッションは、アシュート大学看護学部のスタッフ2名によって進行された。ヘルス・ユニットの医療関係者や看護学部の学生合わせて6名が、ディスカッション参加者の各発言や反応の詳細をアラビア語でノートに記録した。

ディスカッションは、我々が作成したトピック・ガイドにもとづいて進められた。トピック・ガイドの主な内容は、(a) 家族構成と社会経済的状況について、(b) 妊娠・出産に関する個人史、(c) 女性による村のヘルス・ユニットの利用状況について（利用時の症状、医師の性別など）、(d) 妊娠・出産・産後における女性の健康希求行動と家族のサポートについて（意思決定のプロセス、治療方法の選択、ヘルス・ユニットあるいは他の医療機関を利用した事例、家族のサポートの内容など）、(e) 女性と子どもの一般的不調時における女性の健康希求行動と家族のサポートについて（質問内容は(d)と同様）である。

エジプト人の調査者がアラビア語から英語に翻訳したディスカッションのテキスト

トを、フレームワーク・アプローチの手法により分析した。

### 【結果】

ディスカッション参加者は、女性グループ 6 名、男性グループ 6 名、高齢女性グループ 4 名の合計 16 名で、参加者の主な特徴は表 1 に整理した (Table 1)。それぞれのグループ参加者間には、親子あるいは夫婦といった直接的な家族関係はなかった。FGD の主な内容は、グループごとに表 2 に整理し要約した (Table 2)。

フレームワーク・アプローチによる分析の結果、次の 3 点が明らかになった。

第 1 点目は、妊娠・出産に関する受診は女性の判断によるものが多かったことである。また、女性や子どもの一般的不調の場合には、民間療法や市販薬を試し、症状に応じて段階的にヘルス・ユニットやクリニック、病院などの医療機関を受診していた。

第 2 点目は、妊娠や出産、女性や子どもの一般的不調の際の健康希求行動の決定には、女性、夫、義母の間において、それぞれ一定のコミュニケーションのパターンが見られたことである (Figure 1)。いずれの場合も夫婦間での相談が重要であり、義母の関与は限定的であった。

第 3 点目は、妊娠・出産・産後の期間における女性に対する家族のサポートと、女性が一般的に不調を訴えた場合の家族のサポートに違いがあったことである。妊娠・出産・産後の期間は、女性たちは主に自分の母親や女性親族から家事などのサポートを受けていた。一方、一般的不調の場合は、夫方女性親族や女性の親族あるいは近隣の女性たちから家事などのサポートを受けていた。

### 【考察】

調査対象地域の女性たちは、妊娠・出産・産後の時期や一般的不調時に、家族による積極的なサポートが得られるために、女性たちが医療機関を利用しやすい状況にあったことが本研究で明らかになった。エジプトをはじめ他の拡大家族社会についての先行研究では、女性の健康希求行動に、義母の意見の影響が大きく、女性の健康希求行動を阻害していた報告もある。しかし、本研究の調査対象地域では、拡大家族社会でありながら、ANC や出産について、女性は基本的に夫と相談して決定していることなどから、義母の女性に対する影響力は限定的だったと考えられる。

インド社会における報告では、拡大家族や核家族という家族構成よりも、女性が家族内で構築する関係性の質が、母子保健に関する女性の健康希求行動に影響を与えていたことを示唆している。調査対象地域の女性たちの場合、妊娠・出産・産後の時期には自分の女性親族から家事などのサポートを受け、他の場合には夫方の女性親族や近所の女性からサポートを得ていた。参加者のほとんどが村内婚だったために、拡大家族社会でありながらも、女性たちは夫方の親族のサポートのみに頼らずとも、自分の親族や近所の女性たちからもサポートを得やすい状況であった。このような社会的状況が、女性の健康希求行動に大きな影響を与えていると考えられる。

さらに、夫は妻の健康状態に対して積極的な配慮を示し、家族内では女性の健康希

求行動に関して、女性と義母のコミュニケーションを仲介する役割を果たしていることが明らかになった。妊娠・出産に関わることや、女性や子どもの一時的な不調時に、女性の判断で受療したことを支持したり、女性の健康を気遣ったりする発言などからも、夫が女性の健康希求行動を促す重要な要因となっていることが考察された。

しかし、本研究にはいくつかの限界があった。第1に、調査対象地域が伝統的慣習の強い社会であったため、我々が FGD 参加者を直接募ることや、ディスカッションの録音が許可されなかった。第2に、対象地域は行政的には「農村地域」と区分されているが、エジプト経済の急速な発展による就業構造の変化によって、女性グループ参加者の夫および男性グループ参加者は、全員が賃金労働者であったことである。今後は、農村地域の女性の健康希求行動と家族のサポートとの関係をより明確にするために、上記の限界を考慮した研究を行うことが課題である。

### 【結語】

エジプト南部農村地域における女性の健康希求行動に影響を与える家族のサポートについては、夫とのコミュニケーションが重要であり、義母の影響力が限定的であること、さらに親族や近隣住民など女性が有する社会的関係も影響を与えていることなどが考察された。これらの結果は、調査対象地域における女性の健康希求行動の促進には、女性だけではなく男性も含めた家族からの理解と協力を得ることの重要性を示唆している。