

〈原著論文〉

中高年女性の健康意識と帯状疱疹の認知度との関連について

Relationship between health consciousness and awareness of herpes zoster in middle-aged and elderly women

田中 恵子¹, 藤野 百合², 生駒 妙香³
石田 美佳子⁴, 寺本 久美子⁵, 市川 きみえ⁶

要 旨

本研究の目的は、中高年女性の健康意識と帯状疱疹の認知度との関連を検討することである。2020年8月にインターネット調査で、520名の中高年の女性に対し自己記入式の質問紙調査を行った。中高年女性の健康意識から健康意識群と健康非意識群の2群に分類し、帯状疱疹の認知度との関連を検討した。その結果、両群ともに、顔面神経麻痺や脳炎を起こすことがある、予防のためのワクチンについては認知度が低かった。帯状疱疹は皮膚だけの病気ではなく、神経を巻き込んだ感染症であり、早期発見し早期受診を促すためにも疾患啓発が必要である。中高年女性への健康支援として、50歳代から発症率が上昇する帯状疱疹を理解し適切な対処法がとれるように、地域社会の中で相談できる健康支援体制を作っていく必要があると考える。

The objectives of this study were to examine the relationship between health consciousness and awareness about herpes zoster in middle-aged and elderly women. In August 2020, we conducted an internet questionnaire survey of 520 middle-aged and elderly women. The middle-aged and elderly women were classified into the health-conscious group and non-health-conscious group, to investigate the relationship between health consciousness and awareness about herpes zoster. The results revealed that both groups awareness about the potential for development of facial paralysis and encephalitis as a complication of herpes zoster was low, as was the awareness about the availability of preventative vaccines. Herpes zoster is not only a skin disease, but also involves the nerves. Therefore, raising awareness about the disease is also necessary from the viewpoint of promoting early detection and early treatment. As a component of health support provided for middle-aged and elderly women, it is necessary to ensure that this section of the population has a good awareness and understanding about herpes zoster and about appropriate measures needed for preventing herpes zoster, the incidence of which is known to increase in persons over 50 years of age. For this, we need to create a health support system that would allow the subjects to consult the health care support service in their local community.

キーワード：帯状疱疹, 中高年女性, 健康意識, 認知度, 予防
herpes zoster, middle-aged and elderly women, health consciousness,
awareness, prevention

I. 緒 言

中高年は、身体的には加齢による肉体的な衰え

と「更年期」と呼ばれるホルモン環境の変化に伴う自覚症状、悪性新生物、脳血管性疾患、心疾患等の生活習慣病の発生しやすい時期である。心理

1	Keiko TANAKA	千里金蘭大学	看護学部	看護学科	受理日：2021年9月2日
2	Yuri FUJINO	千里金蘭大学	看護学部	看護学科	査読付
3	Taeko IKOMA	千里金蘭大学	看護学部	看護学科	
4	Mikako ISHIDA	千里金蘭大学	看護学部	看護学科	
5	Kumiko TERAMOTO	千里金蘭大学	看護学部	看護学科	
6	Kimie ICHIKAWA	清泉女学院大学	看護学部		

的には子どもの巣立ち、社会的には重要な地位と重い責任を背負う立場、また親の介護責任を負う立場となり、複雑な健康問題が生じやすい。2020年度の女性の平均寿命は87.74歳となり世界1位(厚生労働省,2021)である。人生の折り返し地点を超えた中高年期の女性は、その後の約30年間をいかに健康に過ごすかということが課題となってくる。

健康意識に関する調査(厚生労働省,2014)において、女性の場合、不安が「ある」59.7%、「ない」40.3%であった。年齢別にみると40~60歳は健康に関して抱える不安は86.0%と最も多い。不安の内容は「体力が衰えてきた」49.5%、「ストレスが溜まる・精神的に疲れる」45.9%、「持病がある」36.5%であった。不健康感を持つ人は加齢と共に増加し、中高年期の女性に対する健康支援対策は重要と考える。しかし、中高年期の生活については、「高血圧治療ガイドライン」「糖尿病診療ガイドライン」等に、検査値に異常が認められる場合に、リスクの程度に応じた生活指導内容が示されているが、健康な中高年女性に関するものは見あたらない。医学中央雑誌Web版、CiNiiにおいて、2010~2021年、「中高年女性」「更年期」「健康教育」をキーワード、原著論文で検索すると40件が抽出された。宮内(2010)は中高年女性労働者に対して、フィードバック型リーフレットを作成し、健康関連QOL、抑うつ、更年期症状、役割負担感を測定し健康教育プログラムの効果を検討した。プログラムは、抑うつ状態にある人の健康関連QOLを改善したと報告している。池田ら(2010)は、山間地域の更年期女性に対し健康教室を行い、簡略更年期指数、健康度・生活習慣診断、自己効力感、更年期のイメージを検討した。更年期症状で健康支援を必要とする人は約6割で、教室参加後、更年期症状及び生活習慣の改善がみられたと述べている。更年期をのりきるための教育、健康教育支援プログラムの評価等は得られたが、一般の中高年女性への健康教育は少なかった。

近年、带状疱疹は急増している。带状疱疹は水痘带状疱疹ウイルス(VZV)の再活性化によって、引き起こされる感染症である。外山ら(2009)は、大規模带状疱疹疫学調査「宮崎スタディ」を行い、带状疱疹は年間発症率4.15人/1,000人で、50歳以上での発症率は5~8人/1,000人であり、80歳までに3人に1人が経験する。性差については、女性の発症率は男性の発症率より有意に高く、中でも50~

60歳代ではその差が顕著であることを報告している(外山,2018)。予防のために2016年より50歳以上を対象とする带状疱疹予防ワクチンが開始された。このような現状は、生涯にわたる女性の健康を支える専門職である助産師にとって重要な課題である。女性のライフステージの中でも、带状疱疹の発症率が増加するのは「更年期及びそれ以降の時期」であり、このステージの健康支援の充実に向けて研究を行っていくことは意義があるといえる。先行研究において带状疱疹の看護に関する文献は少なく、带状疱疹患者の認知度調査(川島ら,2011)はあるが、早期発見・早期受診のための健康教育や疼痛のある患者への心理面や疼痛緩和への支援に関する研究は少ない。

そこで、本研究では、中高年女性が健康のために意識している行動と健康に関する情報源を把握した上で、健康意識と带状疱疹の認知度との関連について検討する。

本研究における中高年期の年齢は、プレ中年期(30歳代)、中年期(40~65歳)、ポスト中年期(66~70歳代)を総称して対象とする。用語の操作的定義として、健康意識は自分自身の健康に対する評価とする。

II. 研究方法

1. 対象

中高年女性520名である。

2. 調査方法

調査方法は、民間インターネット調査会社(マクロミル)へのモニター登録を通じ、インターネットを通して、無記名の自己記入式の質問紙調査を行った。調査は、2020年8月に実施した。

3. 自己記入式質問項目の内容

1) 属性: 年齢、婚姻状況、子どもの有無、職業の有無
 2) 健康意識の程度は、「ふだん健康を意識していますか。該当の選択肢を選択して下さい」の問に対し、1. かなり意識している、2. やや意識している、3. あまり意識していない、4. 全く意識していない、の4つを設けた。健康のために意識している行動10項目、健康に関する情報源は高泉ら(2013)を参考に9項目を設定し、該当項目を選択させた。

3) 帯状疱疹の知識は川島ら (2011) を参考に16項目を設定し、「帯状疱疹の具体的な知識について該当する選択肢を選択して下さい」の問に対して、1. 知っている, 2. 知らない, の2つを設けた。

4. 分析方法

健康意識を「かなり意識している」「やや意識している」と「あまり意識していない」「全く意識していない」の2群に分類し、健康意識群と健康非意識群とした。健康のために意識している行動、健康に関する情報源については、年齢別、健康意識群・健康非意識群別に比較した。帯状疱疹の知識については健康意識群・健康非意識群別に比較した。統計ソフトSPSS Statistics Ver.24を使用し、表1～4、図1～4は全て χ^2 検定を行った。有意確率は $p<0.05$ を用いた。

Ⅲ. 倫理的配慮

研究目的、データ管理方法、同意および拒否の自由、匿名化、研究参加者の個人情報保護・権利、不利益、結果の公表についてWeb上に明記し同意を得て行った。また、本研究は所属大学の人を対象とする研究倫理審査委員会の承認 (K20-11) を得て実施した。

Ⅳ. 結果

インターネット調査での回答者は520名であった。520名すべてが問に対し欠落なく回答していたため、回答者すべてを有効回答とした。

1. 対象の属性

健康意識群は426名 (81.9%)、健康非意識群は94名 (18.1%) で、健康意識群が8割を占めた。年齢別では、健康意識群は平均55.69 (SD13.94) 歳、健康非意識群は48.24 (SD13.76) 歳であった ($p<0.05$)。婚姻状況は、健康意識群は既婚299名 (70.2%)、未婚127名 (29.8%)、健康非意識群は既婚62名 (66.0%)、未婚32名 (34.0%) であった。子どもの有無は、健康意識群はあり289名 (67.8%)、なし137名 (32.2%)、健康非意識群はあり57名 (60.6%)、なし37名 (39.4%) であった。職業の有無は、健康意識群はあり192名 (45.1%)、なし234名 (54.9%)、健康非意識群は、あり44名 (46.8%)、なし50名 (53.2%) であった (表1)。

表1 対象の概要

健康意識	健康意識群 n=426		健康非意識群 n=94		p値
	かなり意識している	やや意識している	あまり意識していない	全く意識していない	
人数	125	301	87	7	
年齢別					
30～39歳	73 (17.1)		31 (33.0)		0.001*
40～49歳	80 (18.8)		24 (25.5)		
50～59歳	90 (21.1)		14 (14.9)		
60～69歳	88 (20.7)		16 (17.0)		
70～79歳	95 (22.3)		9 (9.6)		
平均年齢 (SD)	55.69 ± 13.94		48.24 ± 13.76		
婚姻状況					
既婚	299 (70.2)		62 (66.0)		0.420
未婚	127 (29.8)		32 (34.0)		
子どもの有無					
あり	289 (67.8)		57 (60.6)		0.180
なし	137 (32.2)		37 (39.4)		
職業の有無					
あり	192 (45.1)		44 (46.8)		0.759
なし	234 (54.9)		50 (53.2)		

表内の数字 (数字) は実数 (%) を示す, * $p<0.05$

2. 健康のために意識している行動

健康のために意識している行動の10項目について、健康意識群・健康非意識群の2群間を比較すると、健康意識群は「バランスの良い食事を心がける」「毎日体重をチェックする」「移動時にはできるだけ階段を使う」「サプリメントを飲用する」「お酒の量を控える」「予防接種を受ける」「定期健診や人間ドッグに行く」の7項目に有意差がみられた ($p<0.05$) (表2)。

表2 健康のために意識している行動
健康意識群と健康非意識群との比較

	健康意識群 (n=426)	健康非意識群 (n=94)	p値
バランスの良い食事を心がける	350 (82.2)	42 (44.7)	0.000*
毎日体重をチェックする	164 (38.5)	23 (24.5)	0.010*
移動時にはできるだけ階段を使う	139 (32.6)	17 (18.1)	0.005*
1次予防医学的でない行動			
サプリメントを飲用する	122 (28.6)	14 (14.9)	0.006*
お酒の量を控える	76 (17.8)	8 (8.5)	0.026*
常備薬を携帯している	59 (13.8)	6 (6.4)	0.048
フィットネスクラブに通う	38 (8.9)	4 (4.3)	0.133
ジョギングやマラソンをする	33 (7.7)	4 (4.3)	0.233
医学的な行動			
予防接種を受ける	115 (27.0)	15 (16.0)	0.025*
2次予防			
定期健診や人間ドッグに行く	238 (55.9)	24 (25.5)	0.000*

表内の数字 (数字) は実数 (%) を示す, * $p<0.05$

年代別では、健康意識群はどの年代も「バランスの良い食事を心がける」が最も多かった。「毎日体重をチェックする」「移動時にはできるだけ階段を使う」「サプリメントを飲用する」は年代を問わ

ず3~4割であった。健康意識群の50歳代は、「予防接種を受ける」16.7%、「定期健診や人間ドッグに行く」53.3%と他の年齢層より低く、M字型カーブのボトムになっていた。健康非意識群の50歳代も同様に、「予防接種を受ける」14.3%、「定期健診や人間ドッグに行く」21.4%と低かった(図1, 2)。

3. 健康に関する情報源

健康に関する情報源9項目について、2群間を比較すると、健康意識群は、マスメディアチャンネルの「新聞」「総合・健康雑誌」、個人間チャンネルの「友人・口コミ」「病院や診療所」の4項目に有意差がみられた(p<0.05)(表3)。

年代別では、健康意識群は「テレビ・ラジオ」「新聞」は年代が上がるにつれて上昇しているのに対して、「インターネット」は年代が上がるにつれて下降しているが、60歳代52.3%、70歳代54.7%と同年代の他の情報源に比べると割合は高かった。健康非意識群は「インターネット」は年代が上がるにつれて下降しているが、60歳代50.0%、70歳代33.3%と同年代の他の情報源に比べると割合は高かった(図3, 4)。

4. 健康意識と帯状疱疹の知識について

症状6項目について、2群間を比較すると、健康意識群は「皮膚に赤み、ぶつぶつなどができる」「痛みがある」「水ぶくれが出る前に痛みが出る」「皮

膚に痕が残ることがある」「皮膚の症状はいつかは治る病気である」の5項目に有意差がみられた(p<0.05)。

「水ぼうそうのウイルスが原因である」は健康意識群267名(62.7%)、健康非意識群51名(54.3%)と半数程度の認知度であり、2群間に有意差はなかった。誘因に関する「抵抗力が落ちた時にできやすい」は健康意識群367名(86.2%)、健康非意識群69名(73.4%)で、2群間に有意差がみられた(p<0.05)。「高齢者に多い」は両群共に半数程度の認知度であり、2群間に有意差はなかった。

治療3項目については、健康意識群は「ウイルスを抑える薬がある」「お医者さんに行って早く治療をした方が良い」「時々入院治療が必要になる」の3項目に有意差がみられた(p<0.05)。後遺症に関する「治っても痛みが続くことがある」は健康意識群291名(68.3%)、健康非意識群43名(45.7%)

表3 健康に関する情報源
健康意識群と健康非意識群との比較

	健康意識群 (n=426)	健康非意識群 (n=94)	p値	
マスメディア チャンネル	テレビ・ラジオ	348(81.7)	71(75.5)	0.172
	インターネット	293(68.8)	61(64.9)	0.465
	新聞	134(31.5)	17(18.1)	0.010*
	総合・健康雑誌	49(11.5)	2(2.1)	0.006*
	家庭向け医学書	19(4.5)	2(2.1)	0.396
個人間 チャンネル	広告	16(3.8)	4(4.3)	0.770
	友人・口コミ	168(39.4)	26(27.7)	0.033*
	病院や診療所	161(37.8)	22(23.4)	0.008*
	保健所や自治体	29(6.8)	6(6.4)	0.882

表内の数字(数字)は実数(%)を示す,*p<0.05

図1 年代別の健康のために意識している行動 健康意識群n=426

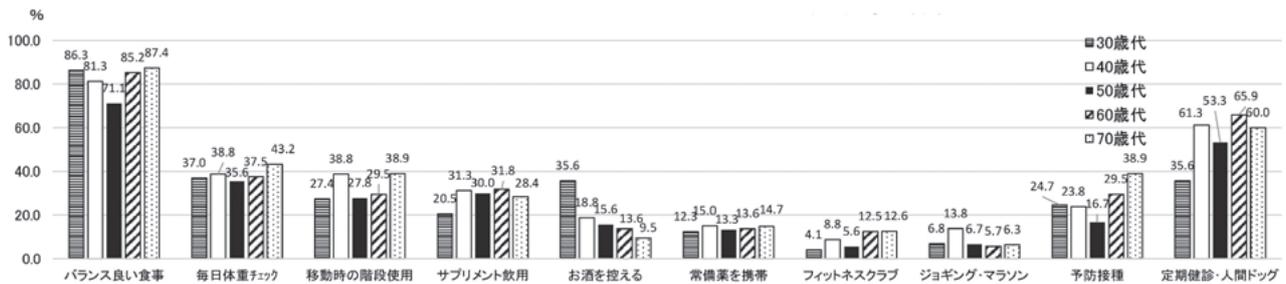
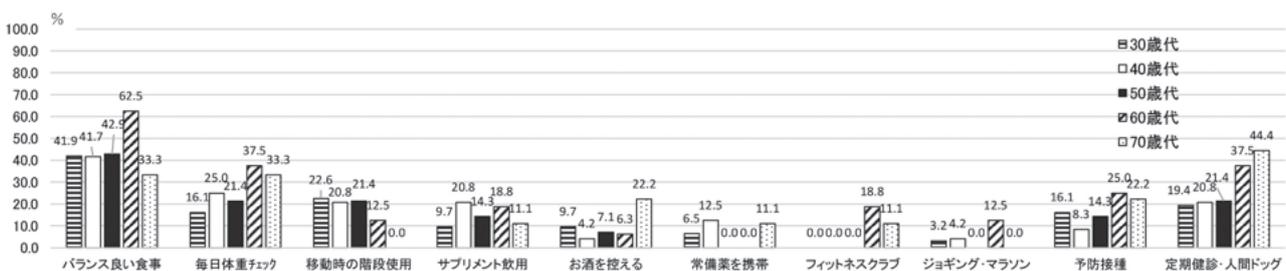


図2 年代別の健康のために意識している行動 健康非意識群n=94



であり、2群間に有意差がみられた ($p<0.05$)。合併症に関する「顔面神経麻痺などの麻痺を起こすことがある」は健康意識群168名 (39.4%)、健康非意識群28名 (29.8%)、「脳炎を起こすことがある」は健康意識群84名 (19.7%)、健康非意識群12名 (12.8%)で、2群間に有意差はなかった。「予防のためのワクチンがある」は健康意識群95名 (22.3%)、健康非意識群9名 (9.6%)と認知度は低く、2群間に有意差がみられた ($p<0.05$) (表4)。

V. 考察

1. 健康意識と基本的属性について

健康意識群と健康非意識群の属性を比較すると、婚姻状況、子どもの有無、職業の有無に有意差はなかったが、年齢に有意差がみられた。健康意識群は50歳代以上の高年層、健康非意識群は30歳・40歳代の中年層が多かった。本研究のデータ収集方法は非確率的標本抽出法であり、年齢にバイアスが存在している可能性がある。

2. 健康意識と健康のために意識している行動、情報源

健康のために意識している行動では、健康意識群と健康非意識群の2群間の比較では、健康意識群は、「バランスの良い食事を心がける」「毎日体重

表4 帯状疱疹の知識
健康意識群と健康非意識群の比較

分類	項目	健康意識群 (n=426)	健康非意識群 (n=94)	p値
症状	皮膚に赤み、ぶつぶつなどができる	393(92.3)	75(79.8)	0.000*
	片側に帯状に赤み、ぶつぶつなどができる	321(75.4)	62(66.0)	0.061
	痛みがある	375(88.0)	71(75.5)	0.002*
	水ぶくれが出る前に痛みが出る	254(59.6)	42(44.7)	0.008*
	皮膚に痕が残ることがある病気である	249(58.5)	34(36.2)	0.000*
	皮膚の症状はいつかは治る病気である	268(62.9)	41(43.6)	0.001*
原因	水ぼうそうのウイルスが原因である	267(62.7)	51(54.3)	0.129
誘因	抵抗力が落ちた時にできやすい	367(86.2)	69(73.4)	0.002*
	高齢者に多い	225(52.8)	43(45.7)	0.214
治療	ウイルスを抑える薬がある	217(50.9)	30(31.9)	0.001*
	お医者さんに行っても早く治療をしたほうが良い	385(90.4)	71(75.5)	0.000*
	時々入院治療が必要になる	213(50.0)	35(37.2)	0.025*
後遺症	治っても痛みが続くことがある	291(68.3)	43(45.7)	0.000*
合併症	顔面神経などの麻痺を起こすことがある	168(39.4)	28(29.8)	0.081
	脳炎を起こすことがある	84(19.7)	12(12.8)	0.116
予防	予防のためのワクチンがある	95(22.3)	9(9.6)	0.005*

表内の数字(数字)は実数(%)を示す、* $p<0.05$

図3 年代別の健康に関する情報源 健康意識群n=426

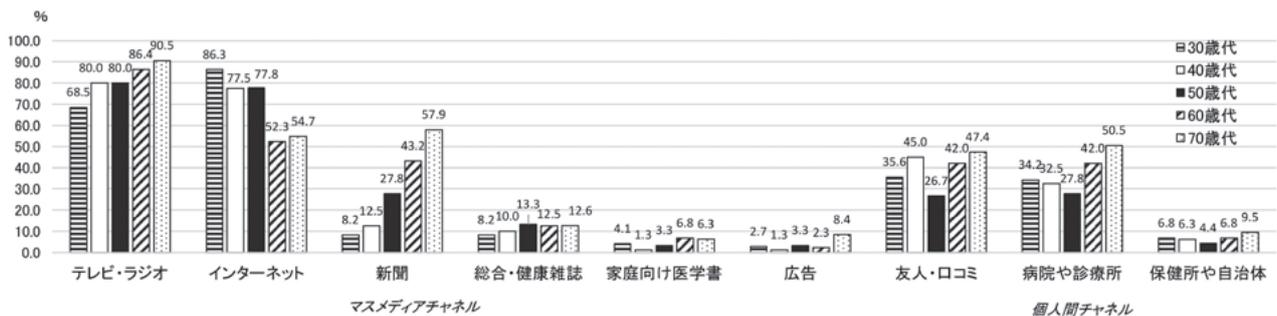
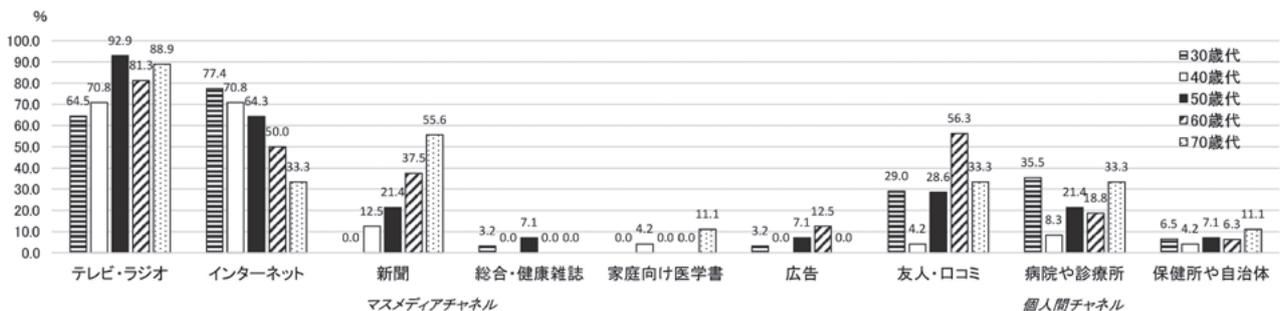


図4 年代別の健康に関する情報源 健康非意識群n=94



をチェックする」「移動時にはできるだけ階段を使う」「サプリメントを飲む」「お酒の量を控える」「定期健診や人間ドッグに行く」「予防接種を受ける」の7項目に有意差がみられた。女性は加齢に伴う運動量や筋力低下に加えて、エネルギー摂取量と消費量のアンバランス、閉経に伴うエストロゲン分泌の低下と男性ホルモン分泌の相対的高値等により皮下脂肪が内臓脂肪型に傾き、メタボリックシンドロームの発症リスクが高い(我部山ら,2021)。中高年期女性の健康支援において、メタボリックシンドロームの予防は重要であり、この目的のために健康意識群に対し、食事や運動等の生活習慣指導を行っていくことは意義がある。さらに、年代別で見ると「予防接種を受ける」「定期健診や人間ドッグに行く」は健康意識群の50歳代が低く、予防的保健行動についても指導していく必要がある。一方、中年層の多かった健康非意識群は食事や運動等の割合が少なく、更年期に関する情報提供、体重管理、加齢に伴う生活習慣病の悪化を予防できる指導が重要と考えられる。

健康に関する情報源では、健康意識群・健康非意識群共に、「テレビ・ラジオ」からの情報が最も多く、次いで「インターネット」であった。情報通信白書(総務省,2020)によると、2019年のインターネット利用率は、13~69歳までの各階層で9割を超え、昨年と比較し60歳代以上の利用率が大きく上昇したと報告されている。本研究でインターネットを情報源と回答した女性は両群共に7割、年齢別では60歳代の利用率は両群共に半数を占め、総務省の高齢者のインターネット利用率が上がってきているという報告と同様の結果であった。インターネットは自分で検索して欲しい情報が得られるという利便性はあるが、ネット上には医療や健康情報が氾濫している。中高年女性に対し、発信元の信頼性・専門職の監修・エビデンスの記載等、情報の取捨選択をした上で利用するように指導する必要がある。

健康に関する情報源において、健康意識群は、「新聞」「総合・健康雑誌」「友人・口コミ」「病院や診療所」の4項目に有意差がみられた。健康に関する調査(厚生労働省,2014)によると、情報に対する信頼度は「かかりつけ医」90.7%と最も多く、「大学や病院・診療所」82.9%、「家庭向け医学書」79.4%、「新聞」76.2%であった。本研究の中高年女性は、友人・知人からの口コミ、病院や診療所の医療従事者といった人を介した流入手段、新聞、総合・健康雑誌といっ

た印刷媒体より、信頼度の高い情報を得ようとしていることが伺える。健康情報を対象者に確実に伝えるためには有用なチャネルを選択・使用することが不可欠(高泉ら,2013)であり、対象者の背景をもとに適したチャネルを見出し、健康行動の促進につなげていくことが必要といえる。

3. 健康意識と帯状疱疹の認知度との関連

症状の項目より、帯状疱疹は痛みを伴う皮膚疾患であることへの認知度は高いことが明らかになった。しかし、「水ぶくれが出る前に痛みがある」「皮膚の症状はいつかは治る病気である」は2群間で有意差があった。疼痛は前駆痛、急性痛、帯状疱疹後神経痛と変化する。前駆痛(ピリピリした痛み)が1週間前後続いた後、皮膚に赤い発疹ができる(本田,2018)。症状は3~4週間ほど続くが、早期発見し、すぐに抗ウイルス薬を内服すれば10日ほどで治癒する。帯状疱疹は神経痛として始まることが多く、前駆痛についての情報を提供し皮膚科への早期受診を促していくことが重要と考えられる。

「水ぼうそうのウイルスが原因である」は両群共に半数程度の認知度であった。帯状疱疹の原因は水痘帯状疱疹ウイルス(VZV)である。帯状疱疹は「大人の水ぼうそう」であり、水ぼうそうのウイルスが再活性化すると帯状疱疹が引き起こされる。日本人の成人ではおよそ9割がウイルスを体内に持っていると考えられ(多屋ら,2018)、帯状疱疹になる可能性がある。したがって、水痘に罹患した女性は加齢が誘因となり、帯状疱疹が発症する可能性がある。その点を理解し予防的行動がとれるように働きかけていく必要がある。

帯状疱疹の発症には免疫力の低下が関係している。免疫には自然免疫と獲得免疫があり、加齢変化が明瞭なのは後者である。獲得免疫系は誕生して周囲環境に曝露されてから急速に発達し、思春期にピークとなり、その後40歳代でピークの50%位、70歳代でピークの20%位まで低下するが、個人差が大きい(廣川,2016)。今回の調査において「高齢者に多い」は半数程度の認知度であり、免疫力の衰えを補う大人の予防接種の意味を意識づけていくことが重要と考える。また、日頃から体調管理に心掛けて免疫力を低下させないように、食事や睡眠をとる、疲れたら休息する、適度な運動を行う、ストレスをためないこと等が必要である。

「予防のためのワクチンがある」は健康意識群

2割、健康非意識群1割以下と認知度が低かった。現在50歳以上を対象とする帯状疱疹予防ワクチンとして、乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」(2016年)とサブユニットワクチンである「シングリックス®」(2020年)がある。2014年より小児に対する水痘ワクチンが定期接種となり、小児の水痘罹患患者数は激減している一方、免疫ブースター効果減弱の影響と思われる20~40歳代の発症率の上昇、高齢化社会を反映し成人帯状疱疹罹患患者数は増加してきている(河原,2020)。したがって、年齢を考慮した帯状疱疹ワクチン接種の普及も中高年女性への健康支援として重要と考えられる。

帯状疱疹の多くは胸背部や顔の片側に現れる。女性の帯状疱疹の発症部位の特徴として、産科麻酔の領域である胸神経(T)10~腰神経(L)1、仙骨神経(S)2~4に多く発症し、胸神経(T)10~腰神経(L)1は陣痛の痛み、仙骨神経(S)2~4は分娩の痛みの領域と一致していた。また、授乳の領域である胸神経(T)5,6に多く発症していたことが明らかになっており、出産や授乳による神経節へのダメージが影響していることが報告されている(白木ら,2020)。このことより、女性の場合は、水痘の既往、免疫力の低下以外に、女性特有のライフイベントである出産や授乳を経験することにより、帯状疱疹発症率が増加すると考えられている。50歳を過ぎたら帯状疱疹ワクチン接種を行うことを視野に入れたライフプランの設計が必要である。

後遺症である帯状疱疹後神経痛(PHN)については、健康意識群は7割、健康非意識群は5割の認知度であった。帯状疱疹後神経痛とは「帯状疱疹による皮疹が完全に治癒した後も痛みと感覚異常が残存する神経障害痛」のことで、皮疹消失後3か月以上にわたって疼痛が持続する場合をいう。発症頻度は帯状疱疹発症例の10~50%でPHNを生じると報告されている(国立感染症研究所,2017)。PHNの危険因子は、高齢、女性、皮膚病変が重篤、急性期の痛みが強い等(新村ら,2016)である。60歳以上の女性は罹患しやすいため、早期発見、適切な治療により移行を予防することが重要である。

合併症において「脳炎を起こすことがある」は両群共に2割以下と認知度は低かった。罹患すると合併症による障がい残り、QOLに支障をきたすため、疾患の啓発が必要である。

厚生労働省(2015)は「女性の健康相談室」を

設置し、更年期特有の疾患やケア、女性ヘルスケアと予防接種を紹介しているが、帯状疱疹予防ワクチンについては触れられておらず、今後更なる普及活動が必要と考える。

以上より、中高年女性に対して帯状疱疹の疾患啓発と予防に関する指導の必要性が示唆された。地域社会の中で専門職を介した情報提供や健康相談できる支援体制を作っていく必要があると考える。

本研究の限界と今後の課題

今回の調査方法がインターネット調査ということより「あらかじめ自分の意思でリサーチモニターに登録している」「本心確認を自己申請で完結させている」等の対象者の限界は否めない。

また「健康意識群は帯状疱疹の予防の認知度が低かった」と結論づけても、健康意識群と帯状疱疹の2つの間には複数の交絡因子が存在している。帯状疱疹の発症には過労やストレス、がん・エイズ・糖尿病・膠原病(新村ら,2016)の影響、他にも水痘罹患・帯状疱疹罹患の有無、基礎疾患の有無、家族の罹患率、生活様式等が影響を与え、健康意識には遺伝、環境、行動、保健医療、属性として年齢、婚姻・子どもの有無・職業・学歴・経済状況・地域性等が関連している。交絡因子の存在を考慮に入れた考察ができていないという点においても、研究の限界がある。このような限界はあるものの、本研究によって中高年女性の健康意識と帯状疱疹の認知度に関する手がかりが得られた。今後は中高年女性への面接等を通して追跡調査をする課題があると考えられる。

本研究は科研・基盤研究(C)「出産・授乳による帯状疱疹の増加の解析とライフプランの設定」(2019~2021年度)に基づく研究である。

謝辞

本研究に協力いただいた中高年の女性の皆様に感謝します。

本研究において利益相反はありません。

引用文献

廣川勝彦.(2016). 私の基礎老化研究.基礎老化研究, 40(1), 3-9.

- 本田まり子. (2018). 帯状疱疹の痛みをとる本講談社.
- 池田智子, 前田隆子. (2010). 山間地域における更年期女性の健康支援に関する検討. 母性衛生, 50(4), 656-664.
- 我部山キヨ子, 竹谷雄二, 藤井知行. (2019). 基礎助産学講座 2 基礎助産学[2]母子の基礎科学. 医学書院.
- 河原由恵. (2020). 帯状疱疹 高齢者診療のポイント. 老年医学, 58(8), 703-709.
- 川島眞, 鈴木和重, 本田まりこ. (2011). 帯状疱疹患者の受診時期に影響を与える疾患認知と受診までの行動. 臨床皮膚科, 65, 721-728.
- 国立感染症研究所. (2017). 帯状疱疹ワクチン ファクトシート, 1-57.
- 厚生労働省ホームページ. (2015).
女性の健康づくり
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/woman/index.html (閲覧2021.8.13)
- 厚生労働省ホームページ. (2014).
健康意識に関する調査
https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/001.pdf (閲覧2021.8.13)
- 厚生労働省ホームページ. (2021).
令和2年簡易生命表の概況
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life20/dl/life18-2.pdf> (閲覧2021.8.13)
- 宮内清子. (2010). 中高年女性労働者に対するフィードバック型リーフレットを用いた健康教育プログラムの効果, 日健教誌, 18(3), 186-198.
- 新村眞人, 本田まりこ. (2016). 帯状疱疹・水痘 予防時代の診療戦略. メディカルトリビューン.
- 白木公康, 外山望. (2020). 話題の感染症 帯状疱疹の宮崎スタディ. モダンメディア, 66号, 251-264.
- 総務省ホームページ. (2020).
令和2年度情報通信白書
<https://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/r02/html/nd252120.html> (閲覧 2021.8.13)
- 高泉香苗, 原田和弘, 中村好男. (2013). 健康情報源と食行動および身体活動との関連. 日健教誌, 21(3), 197-205.
- 多屋馨子, 佐藤博, 大石和徳ら. (2018). 水痘抗体保有状況: 2014~2017年度感染症流行予測調査事業より. IASR, vol.39, 133-135.
- Toyama N, Shiraki K.. (2009) .
Epidemiology of herpes zoster and its relationship to varicella in Japan: A 10 - year survey of 48, 388 herpes zoster cases in Miyazaki prefecture. J. Med Virol, Dec;81(12), 2053-2058.
- 外山望. (2018). 帯状疱疹大規模疫学調査「宮崎スタディ (1997-2017)」アップデート. IASR, Vol.39, 139-141.