

St. Luke's International University Repository

Health Information Seeking Behavior of Working Women

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 福田, 紀子, 有森, 直子, 武田, 后世, 丸山, 彩香, 勝良, 泰子, Fukuda, Noriko, Arimori, Naoko, Takeda, Kimiyo, Maruyama, Ayaka, Katsura, Yasuko メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00015013

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



働く女性の健康情報探索行動

福田紀子¹⁾, 有森直子²⁾, 武田后世³⁾
丸山彩香⁴⁾, 勝良泰子⁵⁾

抄 録

本研究の目的は、働く女性が、自らの健康づくりに必要な情報をどのように集め、どのように活用しているかという情報探索行動を明らかにすることである。

都内にある事業所3社から7名の女性が研究参加者となった。1グループ3～4人のフォーカス・グループ・インタビューを2回実施し、情報探索行動に関するデータ収集を行った。インタビュー内容の逐語録を、Vaughnら(1996)の手法をもとに帰納的に分析し、情報探索行動に関わるカテゴリーを抽出した。

分析の結果、1)心身への気づき・気づかい、2)情報へのアクセスとキャッチ、3)情報の活用、の3つのカテゴリーと、それぞれのサブカテゴリーが抽出された。

本結果から、女性が心身への気づきや理解を深め、健康情報の賢い活用者としての能力を高められるような支援の必要性が示唆された。

キーワード: 働く女性, 健康情報探索, ヘルスリテラシー, 健康教育, フォーカス・グループ・インタビュー

I. はじめに

近年、女性就業者数は増加しているが、働く女性の健康調査では、月経障害や子宮内膜症など女性特有の健康問題が生活の質に影響を及ぼしている実態が浮き彫りにされている(女性労働協会, 2004)。職業生活を含め快適で豊かな生活を実現するためには、正しい情報や知識を得て、健康の保持増進、疾病予防に向けたセルフケアが重要となる。メディアの多様化と発展により多くの健康情報を誰もが容易に入手できるようになったが、情報氾濫といわれる現在、情報を正しく理解し、適切に活用する能力が求められている(渡邊, 2001)。これまで一般成人や中高年女性、妊産婦の健康情報探索に関する調査が報告されているが(高山, 2005; 三羽, 2003; 平野, 2004)、働く女性に焦点をあてたものはない。本研究の目的は、働く女性たちが健康づくりに必要な情報をどのように集めて、どのように利用しているかという情報探索行動を明らかにし、女性の主体的な健康づくりを支援するための健康教育への示唆を得ることである。

II. 研究方法

1. 研究参加者

本研究でいう働く女性とは、都内A区に拠点を置く事業所とフルタイムの雇用契約を結び、調査時点で仕事に支障をきたすほどの健康問題のない20～40歳代の女性とした。この年代は結婚、妊娠・出産、子育てなど女性のライフサイクルの節目にあり、職業生活の負担が心身の健康に影響を与えることや、この時期の健康づくりが、後に続く更年期の健康にも影響すると考えたからである。

健康づくりに関心が高い女性を募るために、産業保健に力を入れている企業およびスポーツジム、ヨガ教室など健康関連企業の4社を便宜的に選び、健康管理室もしくは人事担当者を仲介者として研究協力を依頼した。了承を得た後、調査目的や方法を盛り込んだパンフレットとポスターを職員の目に付く休憩室やロッカーなど職場内に掲示、もしくは該当する女性に配布してもらった。協力の意思は研究者へ直接もしくは仲介者を通して電子メールで伝えられた。最終的に3社から7名の女性が参加した。

受付日 2007年7月13日 受理日 2008年2月29日

1) 慶應義塾大学大学院マネジメント研究科博士課程, 2) 聖路加看護大学, 3) 聖路加看護大学看護研究開発センター,
4) 聖路加国際病院, 5) 前聖路加国際病院

2. データ収集方法

働く女性たちの健康情報探索についての見方や考え方を引き出すために、フォーカス・グループ・インタビュー法 (Vaughn, et al., 1996) を用いた。インタビューは3～4人からなる2グループを対象に、1グループにつき1回、合計2回行った。

調査期間は平成18年2月。インタビューは、研究者が所属する大学の一室で行い、1回の所要時間は90分であった。研究者である司会者が、事前に作成したインタビューガイドに沿って、日頃から関心をもっている健康テーマ、日常的に行っている情報探索の内容や方法、情報探索で保健医療専門職に望むことなどについて、研究参加者の自由な発言、相互作用による発言内容の広がりやを考慮しながら質問した。インタビューは承諾を得てテープレコーダーに録音した。

3. データ分析方法

Vaughnら(1996)が示すデータ分析の段階的手続きをもとに、次の手順で逐語録の分析を行った。①逐語で記述したデータを繰り返し読み、情報探索に関わる発言内容を、一つひとつの言葉、文章、エピソードごとに、発言者の言葉をできるだけ引用しながら単位化する。②抽出した情報単位に、その意味内容をあらわすコード名をつける。③意味の類似したコードをひとまとまりにして、カテゴリー名をつける。

データ分析は、研究者全員で記述された逐語データと抽出されたカテゴリーを繰り返し照合し、合意が得られるまで検討を行い、妥当性を高める努力を行った。

4. 倫理的配慮

研究参加者に対して、研究の主旨と目的、参加協力および撤回における自由意思の尊重と、公表に際しての匿名性とプライバシーを守ることを文書にて説明し、同意を得た。また関連する人々の個人情報保護のため、会社や関係者の個人名は用いないことを約束し、研究参加者自身の匿名も可能とした。さらにインタビューをきっかけに自分の健康不安が生じた場合には、終了後に専門機関の紹介などの対応ができることを事前に保証した。そして実際に、2名の研究参加者からの相談に対応した。なお本研究は、聖路加看護大学研究倫理審査委員会の承認を得たうえで実施した。

Ⅲ. 研究結果

1. 研究参加者の背景

参加者の年齢は23～44歳、平均27.4歳であった。既婚者は1名、出産経験のある女性はなし。職業別では事務従事者が4名、スポーツインストラクター3名で

あった。1名の女性は職業とは別に管理栄養士の資格を有していた。参加者が勤務する3社のうち2社には健康管理室が整備され、定期健康診断や医師、保健師、栄養士による健康相談を活用できる環境があった。

2. 働く女性の健康づくりに向けた情報探索行動

働く女性の健康づくりに向けた情報探索行動として、【心身への気づき・気づかい】【情報へのアクセスとキャッチ】【情報の活用】の3つのカテゴリーと、それぞれのサブカテゴリーが抽出された(表1)。

以下、文中の【】はカテゴリー、〔〕はサブカテゴリーを示し、「」は参加者の発言、()内は参加者の発言を補足説明している。

1) 心身への気づき・気づかい

自分の心身の状態に注意や関心を向け、気を配ることであり、情報探索へのニーズを高めるきっかけとなるものであった。4つのサブカテゴリーで構成される。

(1) 気がかりな症状を抱える

何らかの症状を自覚、もしくは他者の指摘やテレビ番組を見て症状に気づくが、その根拠や理由を説明できず、気がかりとして抱えたときに、女性たちは症状に関連した健康情報を得ようとする、もしくは情報探索のために行動していた。

最近結婚したAさんは、月経周期のある一定の時期になると決まってイライラしていると夫から指摘されてから情報探索を行っている。

「時々インターネットとか見るんですけど、それが果たして自分の症状と当てはまっていることなのかはわからないけど、ただ決まってそういうサイクルで、何の根拠もなくイライラしているよ、と言われてたりして、ああそうなのかなと思ったりはあります」

一方、月経不順を自認するBさんは、無月経や月経過多が気になっている。

「大丈夫かなって思いながら、健康上の問題なのかなあと気になったりします。すごい心の中は不安で、何でとったりす

表1 働く女性の情報探索行動

1. 心身への気づき・気づかい
1) 気がかりな症状を抱える
2) 月経と関連づけてストレスに気づく
3) デリケートな身体を気づかう
4) 産む性であることを認識する
2. 情報へのアクセスとキャッチ
1) 情報源をもつ
2) 意図的に情報を得る
(1) 健康であるかを確認する
(2) よい医者を探さず
(3) 自分の健康問題に取り組む
(4) 元気な人の知恵や工夫を取り入れる
3. 情報の活用
1) 情報をうのみにする
2) 情報源に依存する
3) 情報をマネジメントする

るんですけど、まあ脂肪が多いということを入れて、納得しちゃうりするんですけど」

Aさんは、夫の指摘によって月経に関する情報探索を始めた。一方のBさんは、月経不順を自覚し、不安を感じつつも「脂肪が多いから」と理由づけて行動に移すことはない。両者は気がかりな症状を自覚している点では同じだが、心身への関心の向け方は異なっている。Aさんは得た情報を自分に当てはめて、「ああそうなのかなと思う」と語るように、情報探索には自分の心身に起こっていること（月経とイライラの関連）を理解したい気持ちがある。しかし、Bさんは自分なりの理由づけをし、月経不順という症状で示される心身の変調に対して、気がかりを解決する形での関心の向け方をしていない。情報探索につながる気がかりは、症状を自覚して不安を感じるだけでなく、自分の心身に起こっていることを理解しようと関心を向けることである。

(2) 月経と関連づけてストレスに気づく

関心のある健康問題やテーマという司会者の問いに対して、インタビューの冒頭から働く女性のストレスについての話題が挙がった。地位や報酬面における性差など男女雇用機会均等の建前と現実とのギャップのなかで働くこと、仕事と家事の両立に伴う負担感、顧客や上司との対人関係ストレスなど、働く女性のストレスは、健康のパロメータとしての月経の変調と関連づけ、捉えられていた。

「月によって生理痛がひどかったりひどくなかったりするのストレスが影響していると思う」

(3) デリケートな身体を気づかう

仕事や日常生活でのさまざまなストレスによる健康問題を抱えた経験は、万全とはいえないデリケートな自分の身体とうまく折り合いをつけながら生活していく大切さを認識することにつながっていた。

以前は営業職であったCさんは、好きな仕事だから頑張れると毎日無理を押し、深夜遅くまで働く生活であった。結局、身体を壊して退職し、リハビリ期間を経て現在の職場に就職した経験を語った。

「自分の身体を壊してみても初めて、あっ、こんな簡単に壊れるんだって気づきがあった。(略) 本当はちゃんと休んだり、ちょっとしたことでストレスをためないようにするとか。気をつかわないと自分の身体って本当に簡単に壊れるんだなあ、本当にデリケートな身体なんだって」

(4) 産む性であることを認識する

既婚や妊娠の具体的計画にかかわらず、自分が産む性であると認識することは、将来の妊娠や出産に備えた身体づくり、健康づくりに関連した健康情報をキャッチし、活用することにつながっていた。

Eさんは独身であるが、2年前から妊娠、出産について気になりだしたタバコをやめた。さらに友人から布ナプキンを勧められ、取り入れた経験を語った。

「環境を考えてというよりも将来、子供を産むのために、

ダイオキシンとか、そういうものを身体に入れたくない。自分のためにやっている」

3. 情報へのアクセスとキャッチ

これは2つのサブカテゴリーから構成された。

1) 情報源をもつ

情報源をもつことは、健康情報にアクセスする機会を得ることであった。情報源は、対面的な相互作用の有無により、(1) マス・メディア、(2) 対人的情報源の2つに分類された。マス・メディアには、テレビ、インターネット、ラジオ、新聞、雑誌、健康保険組合から配布される冊子が挙げられた。すべての研究参加者がインターネットを日常的に活用し、テレビの健康情報番組に関心をもっていた。対人的情報源は、①母親、友人、職場の先輩や同僚などの身近なネットワークと、②保健医療専門職の2つに分類された。身近なネットワークのなかでは、「長く生きている人生の先輩」である母親や、職場のインストラクターなど身近な専門職の意見を日常生活の知恵や工夫、注意点として活用していた。

一方、身近な保健医療専門職は、医療機関の医師であり、看護職は健康づくりを支援する専門家として認識されていなかった。保健医療専門職へのアクセスは身体不調による受診が主であり、1名のみが職場の健康相談、貧血などで産業医や栄養士、看護師を自主的に活用していた。職場の専門家を活用しない理由は、「わざわざ時間をつくって、シフトを調整して休みをとってまで面談を受けたいと思わない」であった。

2) 意図的に情報を得る

『情報源をもつ』ことにより、健康づくりに役立つ情報を偶然に得られることがあるが、自ら意図的に情報探索をする場合もある。これは次の4つから構成された。

(1) 健康であるかを確認する

気がかりな症状を抱え、自分の健康に確信がもてず不安や迷いが生じたとき、また病気の認識はないが自分が健康であるかを確認したいという目的をもっていた。

「病気じゃないけれど自分が健康かどうかの確認をするっていうことは、(病院ではなく) もっと身近なところで受けられるサービスとしてあったらいい」

(2) よい医者をさがす

研究参加者たちは、医療機関を受診する場合や、すでに治療を受けている主治医への不満や不信をもったときに、「よい医者」をさがすことを目的に情報探索をしていた。彼女たちが語る医師とのコミュニケーションは概してネガティブなものであり、その体験から「よい医者」の要素として挙げられたのは、①データや病態生理など根拠に基づく確かな診断と治療を受けられる、②患者が理解し、納得できる説明をしてくれる、③ゆっくりと話を聴き「私のことをわかってくれている」という安心感を与えてくれる、④働く女性であることやライフステージに応じた総合的な視点をもち、個に対応した具体的な

アドバイスや選択肢を提供してくれる、の4つであった。

(3) 自分の健康問題に取り組む

医学的診断を受け、治療や療養が必要となった場合、病気や治療の理解、療養上の工夫、病気に伴う不安を軽減するなど自分の健康問題に取り組むために情報探索をしていた。

救急病院に担ぎ込まれ、肺疾患の診断を受けたDさんは、医師の診断や説明に納得ができず、無理矢理退院をしてインターネットで情報探索を試みた。同じ診断を受けた患者が開設するホームページやメーリングリストから専門病院の情報を入手し、さらにネットの掲示板を介してのやりとりが助けとなった体験を語った。

「自分の病名を言われても、その辺の街に売っている本を見ても載っていない。(略)経験者から経験談がどんどん来て、そこに参加している100人以上の人から、私の場合はこうだったとか。病院も、ここの先生はこうだからってすごく細かく書いてあるんですよ。それにすごく助けられた。(略)同じ病気にかかっているだけあって、年が違ったり、性差があったり色々あるんですけど、でも共通点とか精神的にも支えられるというのもあったりしたんです。(略)本当にこの病気はこの病院にかかっているのかどうか、こんな症状出た人はいまいますか、って書き込むと、私もそういう症状でましたって。それ以外の病気も出ているんじゃないかと色々想像しちゃいますよね。それをひとつずつ消し込むことができる」

(4) 元気な人の知恵や工夫を取り入れる

参加者たちは、元気で健康的に見える人、健康づくりを主体的に取り組んでいる人の食生活をはじめ生活上の知恵や工夫を、自分の日常生活にも取り入れたい、参考にしたと考えていた。

「(ヨガ)スタジオにいと、インストラクターの先生が、私には大きくなって。先端をいっている先生が多いので、そのなかでやっていることを聞いてみたりとか、教えてもらったりすると面白いとか。(略)(スタジオに来ている)お客様とか、ヨガのことだけじゃなくて、何食べているの?とか、そういう生活のことを聞いている人も多いですね」

4. 情報の活用

『情報源をもつ』、そして『意図的に情報を得る』ことによって得られた情報は、次の3つのパターンによって活用されていた。

1) 情報をうのみにする

情報を選択するという主体的な意識はなく、情報をうのみにして不安になる、得た情報を片っ端から取り入れる、直感で試すというパターンである。この場合の判断の基準は、「誰かにとってよいらしい。私も試してみよう」、もしくは「誰かの健康に大変なことが起きた。私にも起きるかもしれない」である。活用の結果、期待した成果が得られることもあれば、不安だけが煽られ、健康問題の解決につながらない場合もあった。これは何らかの症状に悩み、改善のためにできることは何でも取り

入れていた過去の対処パターンへの反省と、そこから得た学びや教訓とともに語られることもあった。

例えば、アトピー体質を気にしがちなEさんは、家族が皆、健康に関心が高いことも影響して、テレビの特集を見ては、「あれ試してみよう、これ試してみよう」と漢方やさまざまな病院を受診するなど、見聞きしたことはすぐに行動に移す生活を送っていた。

2) 情報源に依存する

このパターンでは「あの人の言うことなら」と、情報源の質や特性によって情報の活用を判断している。この情報源には、自分の母親、女性であること、元気そうな芸能人、ライフスタイルを参考にしたくなる著名人、その領域の権威者や肩書きのある専門家など、身近なネットワークからマス・メディアに登場する著名人、保健医療専門職まで幅広い。しかし情報の確かさや信頼性については必ずしも吟味しておらず、情報源をうのみにしている場合もある。例えば、診療場面での医師との関係はネガティブな体験として語られたが、マス・メディアを介して入手した情報が医師から発信されたものである場合には、その肩書きや権威を根拠として信頼性の高い情報と評価されていた。しかし2つ以上の情報源から相反する情報が発信された場合には、情報に惑わされてしまう。

「全く正反対の人が、偉い人が言っていたりするじゃないですか。こっちは某国立大学の有名な人。こっちは何とか30年の人とみたいな。そういうのだと思いきり惑わされちゃう」

3) 情報をマネジメントする

情報をうのみにしたり、特定の誰かの言うことをうのみにするのではなく、このパターンでは、判断の主体は自分にあることを意識しており、「私の身体」「私の生活」と共に情報の活用が語られる。

「ハーブのネットからリンクしているホリスティック医学っていうのにつづかって、それこそ食生活から、運動とか、洋服とか、化学繊維はあまり身につけないというのをもひとつだったり。(略)自分の生活の仕方と、自分の身体とうまく折り合いをつけてやっていきましょうみたいな。で、折り合いつける点はどこなんだろう、というのは自分で見つけることだし、どの医療がよいかっていうのは自分でやっぱり選んでいく。ある程度決めていくのは自分。もっと選ぶ範囲が広くていいんじゃないかな」

そして、このパターンでは情報を取捨選択するための知恵や工夫、判断基準が存在する。例えば、インターネットは手軽さや情報量の豊富さの一方で、信頼性は「半信半疑」と評価される。そのため、複数の情報源にアクセスすることにより情報を比較検討する、選択の幅を広げる、絞り込むといった工夫がされている。また「病態生理を見て、このネットは信頼できるな(と思った)」など情報の科学的根拠、発信者の肩書きや経歴、送られた情報の背景にあるスポンサーの存在や企業の営利性の有無などが確認されていた。

「ネットとかテレビとか(の情報)は、すごい集めるんですけど、

やっぱりうのみにはしない。ある程度、集めたら、よく自分が話をする人に聞いてみたりとか、(職場のインストラクターの)先生に聞いてみたり。雑誌であったら、例えば女性とか男性の特集のなかで、その人の生き方を見て、その人は何をとり入れているんだろうって気になったら見たり、っていうのはよくやりますね。その生き方みたいなのを見て、真似してみようかなとか、自分も取り入れられるかなとか、そういう感じですね」

IV. 考察

以上の結果をもとに、働く女性への健康教育のあり方について次の2点から考察する。

1. 女性である自分の心身への気づきや理解を深める

研究参加者たちが健康情報を探索するのは、【心身への気づき・気づかい】に示されたように、気がかりな症状を抱える、過去の体験から自分の脆弱性を認識しているがゆえに身体を気づかう気持ち、健康のバロメータである月経の変調に気づくことをきっかけにしていた。また【情報へのアクセスとキャッチ】で示されるように、何らかの症状を自覚し、医療機関を受診して自分の健康を確認したい、そのための的確な診断と治療をしてくれるよい医者をさがす、そして治療を要する場合には、健康問題と向き合うための知識や生活上の工夫を得ることを目的に情報探索を行っていた。こうした行動は、保健行動からみると病気行動 (Kasl, et al., 1966) として捉えることができる。他方、『産む性であることを認識する』は、禁煙や化学物質の排除など妊娠・出産を考えた身体づくりに関連した情報活用につながっていた。『健康であるかを確認する』には、健康診断のように病気の早期発見を目的とするものや、『元気な人の知恵や工夫を取り入れる』では健康的な生活習慣を意図しており、情報探索は健康行動 (Kasl, et al., 1966) としての側面もある。病気もしくは健康行動のいずれであっても、情報探索行動を起こすきっかけは、自分の心身への気づきや関心をもつことであることが示唆された。

近年、女性外来や性差医学への関心が高まっているが、特に女性の就労年齢は、妊娠・出産、そして更年期と女性ホルモンの激変する期間にあたる。研究参加者たちが月経の変調を健康のバロメータとしているように、女性の身体と心のしくみや特性を理解することが健康づくりの基本となる。そのうえで、仕事や日常生活上のさまざまなストレスと自分の心身の反応との関連を理解すること、女性のライフサイクルと現在の健康との位置づけを考えながら健康課題への認識を高められるよう支援することが必要である。

2. 賢い情報活用者としてのスキルを高める

『情報をマネジメントする』では、複数の情報源にアクセスして比較検討する、情報の科学的根拠、情報発信者の特性や営利性の有無から情報を評価していたが、これらの内容は、インターネット上の医療情報の利用の手引き (日本インターネット医療協議会, 1999) で示されるポイントに合致している。インターネットに限らず情報活用にあたって的確な視点といえる。情報に振り回されるのではなく自らが情報活用の主体であることを認識し、取捨選択する能力はヘルスリテラシーと定義される (Nutbeam, 1998)。『情報をマネジメントする』パターンで語られた知恵や工夫は、ヘルスリテラシーの一側面を示すものといえよう。

さて情報を取捨選択し、活用するうえで、自分のライフスタイル、自分の生き方を基本としていたことがわかった。つまり情報をマネジメントするためには、取捨選択の判断基準とともに、自分の生活や健康づくりにおける価値観が明確であることが前提になると言い換えられる。ヘルスプロモーションのためのオタワ憲章に“身体的、精神的、社会的に健全な状態に到達するためには、個人や集団が望みを明確にし、それを実現し、ニーズを満たし、環境を変えたり、対処していかなければならない。それゆえ健康は生きていくための目的ではなく、毎日の生活のための資源”とある (WHO, 1986)。働く女性として自分がどのような生き方をしていくのかというキャリアプラン、ライフプランを明確にしながら、健康はその実現のための資源であることを認識し、大切にするという価値観を育むことが情報活用能力を高める基盤になると考えられる。

さらに『よい医者をさがす』で示された要件は、受身的に医師から提供される情報を待つだけでなく、医師と自分との相互作用のプロセスのなかで満たされるものである。つまり個に対応したアドバイスをもらうためには、まず自分を伝えていく努力、そして医師の説明に理解、納得できない点を伝え返すことも必要である。保健医療専門職を賢く活用するための知恵やスキル、特に自分が望む健康情報を対面的なやりとりのなかで獲得するためのコミュニケーションスキルを磨くこと、そのための支援の必要性が示唆される。ロールプレイなどを通じた体験学習を健康教育のなかに取り入れることも効果的だと考える。

以上のことから健康教育への示唆として、女性としての自らの身体と心に関心をもち理解すること、働く女性としての自らのライフプランを模索しながら健康の価値を認識できること、そして健康情報や医療機関を賢く利用するための知恵やスキルを身につけられるような支援が考察された。

こうした支援の場や機会を看護職が計画し、実施して

いく可能性と意義は大きい。しかし現実には女性たちの健康づくりを支援する専門職として認識されていなかった。それは出産経験がなく、仕事をもって働く健康な女性たちが保健医療専門職にアクセスするのは、健康の保持増進よりも、診断と治療を目的とした医療機関への受診が主であり、看護職と関わり、その役割を認識できる機会が絶対的に少ないからであることが本結果より示唆される。よって健康教育のあり方として、職場や人々が生活する場に看護職が自ら出向き、役割をアピールし、パートナーシップを築くための新たな場の開拓も望まれる。

V. おわりに

本研究は7名の女性を対象に行ったものであり、結果の一般化には限界がある。またヘルスプロモーションは、個人の主体性や努力に留まらず、生活環境や職場環境を健康的なものに変えていくための公的支援や努力が不可欠であり、こうした側面からの研究の積み重ねも必要である。しかし健康教育へのあり方への一定の示唆を得ることができ、本結果をもとに新たな健康教育の場の開発や具体的な教育プランを立案、実施、評価していくことが、本結果の妥当性を検証していくことにもつながると考える。

本研究は、聖路加看護大学21世紀COEプログラム(市民主導型の健康生成をめざす看護形成拠点)の研究助成を受けて行ったものである。また論文の一部を第65回日本公衆衛生学会総会にて発表した。

最後に、研究に御協力下さいました女性の方々と事業所関係者の皆様に心より感謝いたします。

引用文献

- 平野(小原)裕子, 平田伸子(2004). 携帯電話による妊娠・出産関連情報の入手に関する研究. *九州大学医学部保健学科紀要*, 4, 27-36.
- International Conference on Health Promotion Ottawa*. 21 November 1986-WHO/HPR/HEP/95. 1. http://www.Who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf
- 女性労働協会(2004). *働く女性の健康に関する実態調査結果*.
- Kasl,S.V.,Cobb,S., Mich,A.A. (1966). Health Behavior, Illness Behavior, and Sick Role Behavior. *Arch Environ Health*, 12, 246-266.
- 三羽牧子, 河原和夫(2003). メディアからの更年期の健康情報収集の現状と課題について. *日本公衆衛生学会総会抄録*, 62, 273.
- 日本インターネット医療協議会(1999年12月20日). *インターネット上の医療情報の利用の手引き*. 2007. 12. 25 <http://www.jima.or.jp/userguide1.html>
- Nutbeam,D (1998). Health Promotion Grossary, *Health Promotion International*, 13:4, 349-364.
- Ottawa Charter for Health Promotion First
- 高山智子, 他(2005). 一般の人々のヘルスリテラシーとその関連要因. *日本健康教育学会誌*, 13, 134-135.
- Vaughn,S.,Schumm,J.S.,Sinagub,J.M. (1996). Focus Group Interviews In Education and Psychology. SAGE PUBLICATIONS,INC. 井下理監訳(1999). *グループ・インタビューの技法*. 慶応義塾大学出版会.
- 渡邊正樹(2001). 健康リテラシーの概念と評価. *日本保健医療行動科学会年報*, 16, 185-190.

Health Information Seeking Behavior of Working Women

Noriko Fukuda

(Keio University Graduate School of Health Management, Doctoral course)

Naoko Arimori

(St. Luke's College of Nursing)

Kimiyo Takeda

(St.Luke's College of nursing Research Center for development of Nursing Practice)

Ayaka Maruyama

(St. Luke's International Hospital)

Hiroko Katsura

(Former midwife, St. Luke's International Hospital)

The purpose of this study was to clarify health information needs and information seeking behavior of working women. The participants were seven women working at three companies based in Tokyo. Two focus group interviews were conducted to collect data: one with three women and the other with four women.

Results of our qualitative data analysis, three categories of characteristics of health information seeking behavior were identified : 1) awareness of and caring for one's physical and psychological well-being, 2) collecting information, and 3) utilization of information.

These findings suggest that support for working women should help them become aware of and understand their physical and psychological well-being, and improve their capacity as knowledgeable users of health information.

Keywords: working women, health information seeking, health literacy, health education, focus group interview