

令和元年6月27日現在

機関番号：32809

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K11685

研究課題名(和文) 壮年期男性の生活習慣病予防行動と家族機能に関する研究

研究課題名(英文) A Study on lifestyle-related disease prevention behavior and family function of middle-aged men

研究代表者

金子 あけみ (Kaneko, Akemi)

東京医療保健大学・看護学部・准教授

研究者番号：80588939

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,100,000円

研究成果の概要(和文)：わが国における生活習慣病(以下、NCD)は増加し続けており、死因の60%以上を占めている。NCDの発症には、遺伝的・環境的要因に加え、ライフスタイルが大きく影響しており、ライフスタイルの改善による一次予防を推進する必要がある。

本研究は、生活習慣病の発症リスクが高まる壮年期男性のライフスタイルの特徴を把握するため、計画的行動理論、家族機能尺度、職業性ストレス調査票を基に仮説モデルを作成し、生活習慣病予防行動との関連について検討した。その結果、自己効力感、家族関係等が生活習慣病予防行動に関連することが示された。保健指導ではこれらの要因に配慮が必要なが示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

看護学領域においては、ライフスタイルは、健康状態に大きな影響を及ぼす裁量的活動(Pender, 2006)と定義され、個人の価値観を前提としている。看護学的な全人的立場からライフスタイルを捉えるには、個人の発達段階や家族を含むライフサイクルについても考慮する必要がある。

壮年期にある男性の生活習慣病予防行動に影響を及ぼす心理的・社会的発達段階、家族機能の特徴を明らかにすることは、壮年期以降のポジティブなライフスタイルを構築する看護支援を開発していくことに繋がる。

研究成果の概要(英文)：There has been an increase in the incidence of lifestyle-related diseases, which are chronic degenerative disease that accounts for over 60% of the causes of death in Japan. For the onset of NCD, in addition to genetic and environmental factors, it is necessary to emphasize primary prevention by lifestyle improvement because lifestyle is greatly affected. This study focuses on middle-aged men who are at increased risk of developing lifestyle-related diseases, and creates a hypothesis model based on Theory of Planned Behavior and family function scale, job stress questionnaire to understand lifestyle characteristics, and lifestyle habits. We examined the relationship between disease prevention behavior and family function. As a result, it became clear that self-efficacy, family relationships, etc. are related to lifestyle-related disease prevention behavior. It was suggested that health guidance needs to consider these factors.

研究分野：家族看護学

キーワード：生活習慣病予防行動 ライフスタイル 壮年期男性 家族機能

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

わが国は第二次世界大戦以降、慢性退行性疾患である生活習慣病は増加し続けており、死因の60%以上を占めている。世界保健機構においても、がん、循環器疾患、糖尿病及び慢性閉塞性肺疾患を、生活習慣の改善によって予防可能な非感染性疾患(Non-communicable Disease, NCD)と定義し、21世紀最大の健康問題として各国への働きかけを強化している。

生活習慣病の発症には、遺伝的要因、環境的要因に加え、ライフスタイルが大きく影響していることがすでに実証されている。したがって、壮年期以降にその発症が急増する生活習慣病を予防するためには、ライフスタイルの改善による一次予防、すなわち、未病段階での保健指導が重要となる。

これまでの先行研究では、ライフスタイルの定義が不明瞭なものや食習慣や喫煙等の身体的側面の行動様式のみをライフスタイルとするなど概念の混乱が見受けられる。ライフスタイルの概念は古く、Max Weber にまで遡るが、近年では個人の価値観に基づく目的達成の手段とする見方が強くなってきている。看護学では Pender (2006) が「個人の日々の生活パターンであり、健康状態に大きな影響を及ぼす裁量的活動」と定義しており、ここで言う健康状態は身体的側面だけでなく、精神的、社会的、スピリチュアルな側面を含む全人的モデルに基づいたものと考えられる。

個人の日々の生活パターンには、家族の存在や職業人としてのありようが影響すると考えられるが、生活習慣病予防行動と家族機能、職業との関連について分析した研究は少ないのが現状である。特に、壮年期は、体力の衰えや老い・近親者等の死の体験が時間的展望の狭まりをもたらし、老いと死への不安が強くなる時期である。また、家族の発達段階では、子どもの親離れ、自立、夫婦関係の見直し、職業人としては、達成感や安定感を自覚する反面、限界感・停滞感を認識する等さまざまな変化を体験するため、そのライフスタイルは変化が起きやすく健康状態にも影響が及ぶと考えられる。

人間の意図的な行動を説明・予測する計画的行動理論 (Ajzen, 1991) では、行動に対する態度 (その行動に対する評価)、主観的規範 (その行動をとることに対する重要他者からの期待) 及び行動の統制認知 (その行動の遂行可能性の予測) を行動意図の規定因としている。個人がライフスタイルをどのように自覚しているか、という観点を加えることで、従来の保健指導にみられる一方的な知識・情報提供の枠を超える部分について示唆が得られるのではないかと期待される。

以上を踏まえ、未病段階の壮年期男性のライフスタイルに焦点を当て、意図的な行動としての生活習慣病予防行動とそれに影響を及ぼすと考えられる家族機能、職業上のストレス等との関連を明らかにすることは、多面的で効果的な保健指導について検討する上で必要であると考えられる。

2. 研究の目的

壮年期男性のライフスタイルの特徴を把握するとともに、計画的行動理論を援用したライフスタイル仮説モデルの作成と分析を通して、主体的な健康支援のあり方、家族を含めた保健指導の可能性等について検討する。

3. 研究の方法

(1) 研究デザイン

本研究はインターネット調査による横断的記述型研究デザインとした。インターネット調査は、地域を越えた大規模な調査が可能であることや特定の集団に着目したサンプリングが可能

であるといった利点があるが、回収率が不明確、虚偽、重複回答のリスクといった点に問題があることが指摘されているため、本研究では、実績のある民間調査会社（M社）を選定し、事前にそのシステムとモニタの品質管理についての安全性と信頼性を確認した。

（2）対象者

M社の登録モニタは公募型で登録された調査専用モニタであり、総モニタ数は2015年8月3日時点で1,182,026名であった。本研究で対象者となる中年期男性（40～59歳）を、職業、職位、地域等の条件に合致した27,416名から便宜的標本抽出により、本研究への協力依頼を行った。その結果8,988名から同意が得られた。研究対象者数は400名を目標とした。

（3）データ分析

調査対象者の属性及び単一変数ごとに記述統計量を算出した。各変数と対象者属性との関連については、t検定及び一元配置分散分析を行った。特性的自己効力感尺度、家族 Apger 尺度、職業性ストレス簡易調査票の平均値と標準偏差及び各尺度の信頼性係数を算出し、内的一貫性を確認した。日本語版健康増進ライフスタイルプロフィールは、質問項目ごとに平均値と標準偏差等の記述統計を算出し、天井効果(ceiling effect)と床効果(floor effect)について検討し、探索的因子分析（主因子法、プロマックス回転）により、因子構造を明らかにした。その後、確認的因子分析により、モデル適合度を評価した。適合度はGFI(good of fit index)、RMR(Root Mean Squared Residual)、RMSEA(Root Mean Squared Error of Approximation)、CFI(Comparative Fit Index)を用いた。仮説モデルの検証は重回帰分析により行った。

なお、統計学的分析には、統計パッケージ IBM SPSS Statistics Version 22 for Windows 及び IBM SPSS Amos Version 24 を用いた。

4．研究成果

（1）対象者の概要

対象者は40～59歳までの男性412名であった。平均年齢49.3±5.4歳、BMIは平均23.5±3.2であった。婚姻状況は、既婚・事実婚は343名(83.3%)で、子ども「あり」は304名(73.8%)であった。子どもの数は1人ないし2人という家族構成が245名(59.4%)と半数以上であった。末子の学年は小学生から大学生までばらつきがあった。離別・死別は13名(3.2%)、未婚は56名(13.6%)であった。

（2）壮年期男性のライフスタイルの特徴

日本語版健康増進ライフスタイルプロフィール（日本語版 HPLP）の52項目によって測定された総平均得点と標準偏差は2.4±0.4であった。クロンバック α 係数は、0.92と有効な値が得られた。日本語版 HPLP の下位尺度項目の合計得点の平均値は、【健康の意識】は2.3±0.5、【精神的成長】は2.3±0.5、【身体活動】は2.0±0.6、【人間関係】は2.6±0.5、【栄養】は2.5±0.4、【ストレス管理】は2.4±0.5であった。

探索的因子分析を行った結果、【人生における満足と成長】、【意識的な身体活動】、【健康管理における専門的助言】、【ストレス管理】、【身体状況への意識】、【親しい人の存在】の6因子構造が得られた。

人生における満足と成長に向け、意識的に運動を行い、健康管理では専門的助言を積極的に受け入れ、親しい人の存在があり、ストレスをコントロールするといったポジティブなライフスタイルであることが示された。特に、第一因子の人生における満足と成長では、意義のある人生を送っている自信があるといった項目に高い因子負荷量があり、心身の変化から衰退して

いくイメージではなく、明確な人生の目標があるからこそ、行動意図は自律した生活パターンとなっていると考えられた。

一方で、日本語版 HPLP における栄養に関する項目が脱落したことは、壮年期男性は職業人として外食の機会が多いことから、栄養バランスに対しあまり目を向けていない可能性もあり、栄養指導のあり方、内容に関しては課題があると考えられた。

(3) 壮年期男性のライフスタイルに影響を及ぼす要因

個人特性、自己効力感、家族関係、職業性ストレスを説明変数とする重回帰分析、ステップワイズ法(stepwise method)を行った。その結果、自己効力感、家庭満足、受療の有無、肥満、年代(40歳代、50歳代)、やせ、家族 Apger による家族機能障害の有無によって 29%の分散説明率であった。当初、働き盛りである壮年期は職業上のストレスが大きいのではないかと予測したが、本結果において説明変数としての影響力は低いものであった。

最も大きい影響力を示したのは自己効力感であり、次いで家庭満足度と家族機能障害の有無という家族関係に関連した変数が有意に影響していた。

第一の自己効力感は、行動変容の中心的概念であり、個人における自己効力感の認識は、制御体験、代理体験、言説的説得、情緒的喚起の4つの情報源によって基礎づけられるとされる(Bandura & Schunk,1981)。臨床的にどのような働きかけをすれば自己効力感を高め、結果的に健康的なライフスタイルを維持することに繋がるかについては、今後明らかにしていく必要がある。

第二の家族満足度と家族機能障害について、計画的行動理論によれば、家族は重要他者として主観的規範とみなされる。壮年期男性のライフスタイルに家庭満足と家族機能障害の有無が影響を及ぼしていたことが明らかになったことは、従来の保健指導では個人に対する個別的な保健指導を中心としてきたが、本結果からは家族を単位とした支援も有効であると考えられた。家族関係、家族機能に関するさらなる調査研究を進めることで、家族の発達段階、家族関係に基づく新たな保健指導の方策に繋がる可能性がある。

5. 主な発表論文等

なし

〔雑誌論文〕(計 件)

〔学会発表〕(計 1 件)

金子あけみ、健常な中年期男性のライフスタイルにおける健康増進行動の構造、日本看護科学学会、2017年

〔図書〕(計 件)

〔産業財産権〕

○出願状況(計 件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年:

国内外の別:

○取得状況(計 件)

名称:

発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

6. 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：田久保 由美子
ローマ字氏名：(TAKUBO, yumiko)
所属研究機関名：東京医療保健大学
部局名：千葉看護学部
職名：准教授
研究者番号(8桁)：20385470

研究分担者氏名：山口 智美
ローマ字氏名：(YAMAGUCHI, tomomi)
所属研究機関名：横浜創英大学
部局名：看護学部
職名：准教授
研究者番号(8桁)：40613279
研究分担者氏名：臼井 雅美
ローマ字氏名：(USUI, masami)
所属研究機関名：東邦大学
部局名：健康科学部
職名：教授
研究者番号(8桁)：50349776

(2)研究協力者

研究協力者氏名：
ローマ字氏名：

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。