

科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 20 日現在

機関番号：28003
 研究種目：挑戦的萌芽研究
 研究期間：2011～2012
 課題番号：23660018
 研究課題名（和文）沖縄の「ケアリング文化」を活用したケアモデルの開発と有効性の検討
 研究課題名（英文）Development and Efficacy Study on a Care Model Applying the
 “Caring Culture” of Okinawa

 研究代表者：大城 凌子（OSHIRO RYOUKO）
 名桜大学人間健康学部・講師
 研究者番号：80461672

研究成果の概要（和文）：沖縄のケアリング文化を基盤に、住民が相互に支えあい協働して健康づくりに取り組むケアモデルの開発を目指し、成人期男性のセルフケア行動を支援するアクションリサーチを行った。結果、健康な生活習慣への動機づけと継続を助ける効果が認められた。また、個々の健康状態を把握するための知識、地域で健康づくりを共有する体験、仲間で刺激し合う互助関係、ゆんたく（談笑）できる場づくり、目標を意識した個別プログラムの検討、効果測定と評価指標の提供、健康問題に関する医学的介入の判断と医療機関との連携といったケアモデルを提示することができた。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to create a care model which provided local residents with mutual supporting system and by which the residents could promoting their healthy life. The action research method was taken to assist adult males' self-care performance which included motivation for healthy lifestyle and its continuation. The results was that their consciousness about healthy lifestyle was promoted. In addition, the following caring factors were indicated: (1) knowledge to grasp their health condition; (2) mutual experience of sharing health promotion; (3) synergistic mutual-aid effect between the members; (4) opportunities to exchange pleasant chats; (5) individually fitted programs with clear targets; (6) evaluation index of effects; (7) cooperation with medical institutions.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
交付決定額	1,200,000	360,000	1,560,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：ケアモデル・ケアリング・沖縄・文化・ヘルスプロモーション

1. 研究開始当初の背景

長寿世界一を誇っていた沖縄の平均寿命の全国順位は、2000年に男性が4位から26位へ急落し沖縄クライシスと話題になった。その後、1位を維持していた女性も平成22年には3位となり、男性は30位迄低下した（厚労

省 web)。戦後の社会環境やライフスタイルの変化が影響していると考えられるが、特に、中高年男性の健康問題は深刻である。沖縄の40～50歳代男性の2人に1人は肥満であり、メタボリックシンドローム該当率も全国で最も高い（沖縄県保健医療計画第6次 2013）。

健康日本 21 では、ヘルスプロモーションの理念が盛り込まれ、様々な健康づくりが展開されているが、地域の文化と密接にかかわる生活習慣を改善し継続していくことは難しい。生活習慣が健康に影響することは明らかであるが、生活習慣と同程度にソーシャルキャピタルが健康に関連することが指摘されている（長谷 2012）。Kawachi (2007) らは、ソーシャルキャピタルとは、市民同士の信頼度や相互扶助の程度といった社会における人間関係を示し、日本人の長寿の謎を説明する重要な要因であると報告している。沖縄では、門中や冠婚葬祭の儀式等にみられるように、伝統的生活習慣を伝承しながら祖先崇拜や敬老思想を基盤としたケアリング文化を育んできた。強い紐帯で結ばれた相互扶助を意味する“ゆいまーる精神”などの共同体意識は、沖縄の長寿社会を支えてきた社会関係資本として注目される。しかし、5年ごとに実施される県民意識調査（琉球新報社編 2012）の結果は、沖縄の緊密な人間関係が希薄化しつつあることを示している。

研究者らは、ソーシャルキャピタルの再構築の鍵は、文化を共有するコミュニティでの場づくりにあると考え、ゆんたく（語り合い・談笑）をキーワードにしたヘルスプロモーション活動を展開している。その中で、住民相互の交流を基盤とする沖縄独自のケアリングの有り様と、その場を活用した健康支援活動へのニーズをとらえている（大城 2009）。地域に伝承された文化を活用して健康づくりに協働で参画する場を創生していく試みは、深刻化する沖縄の中老年男性の健康問題の予防に貢献できるものと考え、今回の研究につながっている。

2. 研究の目的

本研究は、研究者らが、2007年から取り組んでいる沖縄県北部地域におけるアクションリサーチを基盤に、健康問題を抱える成人期男性のセルフケア行動を促進させるためのケアモデルの開発と効果の検証を目指すものである。

3. 研究の方法

(1) 対象地区で開催される「朝市」での健康チェック（血圧・体重・体脂肪率・腹囲等）や健康相談活動を継続・評価し、対象地区の住民が抱えている健康問題を分析し、成人期男性の健康問題の特徴を明らかにする。

(2) ヘルスプロモーションに関する先行研究から得られた資料の整理を行い、住民との協働参画による効果的介入プログラムを明確化する。

(3) 本研究協力への承諾が得られた成人期男性を対象に面接調査を行い、健康づくりに関

連したセルフケアの現状と継続する為の要素を抽出する。

(4) 研究協力者と協働参画による健康づくりに向けた取り組みを企画、実施する。

(5) 上記取り組みのプロセスと効果を検討し、健康問題を抱える成人期の男性のセルフケア行動を支援する為のケアモデルを明確化する。

4. 研究成果

(1) 「朝市」健康相談活動における研究概要

沖縄県 A 地区で農業を営む高齢者グループが、毎月 1 回開催している「朝市」の会場で、研究者らと看護学生が、“住民とのゆんたく（おしゃべり、談笑を意味する沖縄の方言）”を活かした健康相談等の健康増進活動を展開した。そして、地域の共同体が有するケアリング文化に着目し、「朝市」を活用して住民が相互に支え合いながら、地域での健康づくりに参画していくことを支援する住民参画型健康支援モデルを提示した。さらに、「朝市」に参加する住民が自らの健康問題を意識し健康な地域づくりに協働で参画していく場を創り出すことによって、住民の意識や健康行動にどのような変化がみられたのかを記述し、そのプロセスを考察した。研究協力者は、「朝市」を主催する高齢者のグループで、研究に同意の得られた 7 名と、2008 年から 2012 年の 5 年間で、継続して朝市健康相談活動に参加した住民で研究に同意の得られた 5 名、対象地区の行政責任者である。データ収集は、アクションリサーチの手法を取り入れ、参加観察、インタビューの他、研究の同意が得られた朝市健康相談活動参加者の測定データや相談内容等の記録物からも行った。また、研究者の所属機関の倫理委員会の承認を得た。

① 「朝市」健康相談活動における実績

2008 年～2012 年の 5 年間で、毎年 9 回～10 回の「朝市」健康相談活動が行われ、197 人の住民が利用者登録を行った。毎月の利用者は 40 人前後で、継続して参加している住民の誘いで毎年 20～30 人程、利用登録者が増加している。野菜の購入目的で来所し、利用者登録をせずに血圧測定だけを希望する住民を含めると、毎年、延べ 500 名の住民に対して、「朝市」健康相談を継続している。活動に参加した学生ボランティアは、年間約 200 人で、教員の参加は延べ 42 人であった。個人情報の管理を含め利用者として登録に同意した住民には、『ゆんたく健康手帳』を配布した。『ゆんたく健康手帳』は、毎月の測定値をその場でグラフに記載する頁と、個々の健康目標（願い）や、目標達成に向けた具体的行動を記載する頁を設け、学生が手造りで作成している。研究者らは「ゆんたく健康手帳」に記載され

た目標や測定値の経過を利用者と相互に確認しながら、健康相談に応じている。「朝市」健康相談活動の成果として、「朝市」を主催する住民グループと、大学（学生）が協働で参画する健康づくりのモデルを示すことができた。

②「朝市」健康相談活動の効果に関する利用者へのインタビューおよび参加観察より。

2008年から2012年の5年間、継続して朝市健康相談活動に参加した住民で研究に同意の得られた5名に、「朝市」健康相談活動の効果に関するインタビューおよび「朝市」での参加観察を行った。結果、「朝市」を利用して住民が参画できる健康づくりの場を創り出すことで、野菜の売買を目的とした既存の繋がりには、健康を志向する新たなネットワークを形成し、地域に定着していた。研究協力者らは、研究者らが提案した「朝市」健康増進活動へ「協力（応援）のつもりで参加」し、「自分の健康管理に活用して効果を実感する」体験を通して、「地域の住民へ健康づくりを提案する」役割を担っていた。既存のネットワークを活用した健康支援は、健康づくりへ住民自身が参画していくプロセスを支援することで、高齢者のエンパワーのプロセスを支えることに繋がっていた。「朝市」の場で、住民と協働で健康増進活動を展開することで、「朝市」参加者の健康への関心が高まり、セルフケア行動の獲得や特定健診受診率の向上等、地域の健康問題への取り組みを啓発する場が形成されていた。「朝市」を活用した住民参画型健康支援モデルは、文化を共有するコミュニティにおいて、高齢者の交流を基盤とした健康増進やコミュニティのエンパワメントを支援する介入モデルとして、社会関係資本の観点からも有効なモデルであることが示唆された。

一方、「朝市」健康相談を利用（登録）している住民197人の平均年齢は男女とも71歳で、60歳未満は、男10人、女11人の21人（10.7%）であった。成人期男性の9割はメタボリックシンドロームまたはその予備軍の所見を有していた。10人中、「朝市」健康相談活動に参加する回数が多い人程、血圧やBMI値の改善が認められた。成人期の利用者が少ない理由として、「朝市」の主催団体が高齢者のネットワークを中心としていることや、開催時間帯が早いこと等、成人期のライフスタイルを考慮したプログラムの検討が課題に挙げられた。

(2)成人期男性への介入プログラムの検討

健康問題を抱える成人期男性が参画できる住民参画型健康支援プログラムの検討を行った。介入プログラムには、文献検討及び対象地区の成人期男性の生活習慣や健康問題の分析からヘルスプロモーションの理念に基づき、

グループ支援モデルが有益であることを確認した。ヘルスプロモーションとしての健康づくりに焦点を当てた研究は多くあるが、地域独自の住民支援方法を検証したアプローチは少ない。プログラムの検討に際し、①地域の文化的背景を考慮し、②住民との協働参画による、③住民相互の関係性を重視した介入をプログラムの柱とした。社会的ネットワークは健康維持に役立つ（Putnam 2006）ことから地域の共同体を形成する社会的ネットワークとして、「模合」に着目した。「模合」は、経済的相互援助から始まった「頼母子講」の一種である。現在は親族や友人同士が定期的に集まって歓談する等、親睦目的で行われることから、居酒屋などの飲食店で行われることが多い。県内でも北部地域は、「模合」参加者が46.5%（沖縄県民意識調査 2011）と最も多く地域に根付いていることから、「模合」を活用したメタボリックシンドロームへの予防的介入プログラム（ゆんたくプロジェクト）を特定した。

(3)ゆんたくプロジェクトの実際と評価

成人期男性のセルフケア行動を支援する目的で、対象地区で定期的に「模合」を行っている成人期男性グループ10人（平均年齢44.9歳）を対象に、アクションリサーチの手法を用いて「ゆんたくプロジェクト」を展開した。プロジェクト開始前後の面接や「模合」会場での参加観察、および体組成測定によるデータの変化などをもとにセルフケア行動の変化を記述し分析した。

プロジェクト開始前の面接調査では、研究協力者9人がメタボリックシンドロームまたはその予備軍の有所見者であり、自身もそれを自覚していた。また、自身の生活習慣の課題として「飲酒量が多い」・「ストレス」（9人）、「食習慣：外食が多い・夕食時間が遅いなど」（8人）、「運動不足」（5人）、「喫煙」・「不眠」（2人）と答えていた。健診の未受診や、保健指導対象者で未受講など、健康管理行動の課題が見られた。「付き合いで飲む機会が多い・・・」ことや、「健康に悪いとわかってはいるが、なかなか変えられない・・・」等、生活習慣を改善し、それを維持していくことの困難さを抱えていた。アクションリサーチは、住民（集団）に彼らの文化慣習の中にある問題を検討し、その問題を解決もしくは軽減するための方法を見出すように要求することから始まる循環型のプロセス（Alison Morton 2005）である。生活習慣の共通した問題の一つは「飲酒」であり、毎月、居酒屋で開催される「模合」は、健康維持に役立つ社会的ネットワークであると同時に「ついつい飲みすぎてしまう・・・」

負の要因とも考えられた。信頼関係を基盤とする「模合」の場を健康づくりの機会として活用することが出来れば、その効果が期待できる。

2011年7月～2012年9月の期間に10回の「模合」が開催された。「模合」の会場に、個人データを登録できる体組成計を持参し研究協力者同士で測定を開始した。研究協力者の出席率は5回～10回とばらつきはあるが、出席した際は、飲酒を始める前に体組成計での測定が定着した。測定結果に一喜一憂しながら、健康づくりに関する話題をゆんたくし、お互いに刺激し合うことで、自身の生活習慣を意識し、健康づくりに関する体験を共有する場が形成されていた。さらに、「模合」でのゆんたくをきっかけに、研究協力者らを中心として、地域（共同体）での健康づくりを独自に企画することへ発展した。夏休み期間中に、地域の小学生を対象に行われていたラジオ体操に、「模合」仲間である研究協力者らが参加し、スローステップ運動を始めた。共同体の継続的取組として毎年実施することになった。

プロジェクト開始前後の体組成データの変化では、「体重コントロール（減量）」を目標に掲げた9人中5名は、漸次減少している。残る4名も、「ウォーキングを続けている」、「油の摂取を控えている」など、健康を意識した生活習慣への動機づけに繋がっていた。収縮期血圧が160mmHg以上、拡張期血圧100mmHg以上を放置し、内服を拒んでいた3人も、仲間に刺激されて服薬の相談をするようになった。医療機関と連携を取り、服薬を開始したことで血圧のコントロールが可能となった。喫煙者も「そのうち必ず禁煙する」を目標に喫煙本数を減らしつつある。個々の健康問題解決までは未だ途上であるが、本プロジェクトは、健康な生活習慣への動機づけとセルフケア行動の継続を助ける効果が認められ、健康状態の改善につながる事が示唆された。健康問題を抱える成人期男性のセルフケア行動への支援として、①個々の健康状態を把握するための知識の確認、②地域で健康づくりを共有する体験、③相互に支え合う仲間と刺激し合う関係の促進、④ゆんたく（談笑）できる場づくり、⑤目標を意識した個別プログラムの検討、⑥効果の測定と評価指標の提供、⑦健康問題に関する医学的介入の判断と医療機関との連携といったケアモデルを提示することができた。

- ・ Alison Morton. C (2005); *Action Research in Health Care* (岡本玲子他訳 『ヘルスケアに活かすアクションリサーチ』

医学書院 (2005)

- ・ イチロー・カワチ他(2007); 『不平等が健康を損なう』社会疫学研究会訳日本評論社.
- ・ 長谷亮佑(2012); 山陽小野田市健康づくり計画の基礎調査におけるソーシャル・キャピタルおよび生活習慣と健康との関連、山口医学 61巻1-2 31-38.
- ・ 大城凌子他(2009); コミュニティにおける「ゆんたく」を活かした健康増進およびエンパワメントに関する研究 ユニバーサル財団研究成果報告書.
- ・ Putnam. Robert. D. (2000); *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*, (柴内康文訳 『孤独なボウリング-米国コミュニティの崩壊と再生』) 柏書房 (2006).
- ・ 琉球新報社(2012); 2011 沖縄県民意識調査報告書, 琉球新報社.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計3件)

①大城凌子、武藤稲子、鈴木啓子、永田美和子、徳田菊恵 (2009): コミュニティにおける「ゆんたく」を活かした健康増進およびエンパワメントに関する研究 ユニバーサル財団研究成果報告書.

②永田美和子、鈴木啓子、大城凌子、武藤稲子、徳田菊恵(2009): 沖縄県の文化を基盤とした住民参画を支援する高齢者の健康づくりに関する研究-筋力トレーニング教室に継続参加する高齢者の体験と意味- 名桜大学紀要 第14号 317-332.

③大城凌子、武藤稲子、鈴木啓子、永田美和子、徳田菊恵他(2009): 名桜大学看護学科における「参画型看護教育」に関する基礎的研究-「朝市」健康相談活動へ参加した学生の学びを通して- 名桜大学紀要第14号 343-354

〔学会発表〕(計2件)

①大城凌子、永田美和子、鈴木啓子、徳田菊恵、平上久美子: 「朝市」を活用した住民参画型健康支援モデルの効果に関する検討、第39回日本看護研究学会学術集会(秋田)2013年8月.

②永田美和子、鈴木啓子、大城凌子(2011): 沖縄県の地域の特性を活かした高齢者のケアの効果に関する研究-方言使用の認識と課題- 第31回日本看護科学学会学術集会2011.12月.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

大城 凌子 (OSHIRO RYOUKO)
名桜大学・人間健康学部・講師
研究者番号: 80461672

(2)研究分担者

永田 美和子 (NAGATA MIWAKO)
名桜大学・人間健康学部・准教授
研究者番号：50369344

(3)研究分担者

鈴木 啓子 (SUZUKI KEIKO)
名桜大学・人間健康学部・教授
研究者番号：60224573

(4)研究分担者

徳田 菊恵 (TOKUDA KIKUE)
名桜大学・人間健康学部・助教
研究者番号：90461673

(5)研究分担者

武藤 稲子 (MUTOU INEKO)
名桜大学・人間健康学部・講師
研究者番号：00369547