

平成30年 5月31日現在

機関番号：12501

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2016～2017

課題番号：16K15984

研究課題名(和文) 後期高齢者の健康増進に向けた保健指導におけるアセスメントガイドの作成

研究課題名(英文) Development of an assessment guide for health guidance aiming at health promotion for citizens over 75 years old

研究代表者

杉田 由加里 (SUGITA, YUKARI)

千葉大学・大学院看護学研究科・准教授

研究者番号：50344974

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,500,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、健康診査後に実施する、後期高齢者の健康増進を目指した個別の保健指導におけるアセスメントガイドを作成することである。

平成28年度は、全国における後期高齢者の健診と健診後の保健指導の実態調査について報告した。ほぼ全ての自治体で健診は実施されていたが、健診後の保健指導に関しては約65%が実施されていなかった。平成28～29年度の2年間で後期高齢者の健診後に保健指導を実施していた7機関において、保健指導従事者への面接調査を実施した。アセスメントガイドの項目は、事前準備、対象者との関係づくり、保健指導目的の理解、健診結果や病態の理解、気になっている症状等と整理された。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this research is development of an assessment guide for individual health guidance aiming at health promotion for citizens over 75 years old.

We reported actual conditions of health guidance after health check-ups for citizens over 75 years old in municipalities nationwide in 2016. Health check-ups was carried out in almost all local governments in Japan, but the health guidance after health check-ups was not carried out in approximately 65% of local governments. An interview survey was conducted for health guidance providers belonging to 7 organizations that had been conducting health guidance after health check-ups for citizens over 75 years old (2016 - 2017). Items of the assessment guide were organized in advance preparations, relationship with the subject, understanding of health guidance purpose, understanding of health check-ups results and disease condition, symptoms concerned etc.

研究分野：community health nursing

キーワード：高齢者 後期高齢者 健康増進 保健指導 アセスメント アセスメントガイド 地域看護

## 1. 研究開始当初の背景

日常的に介護を必要とせず、自立した生活ができるとされている健康寿命の延伸は、高齢者本人が希求するだけでなく、厚生労働省も推進している政策である。それには、高齢者個々人の身体・心理・社会的状態にあった保健行動をとることが必要である。高齢者が適切な保健行動をとることができるよう保健指導を実施する支援者は、介護予防および生活習慣病予防の両面を考慮し、高齢者の健康増進をめざし、その対象者の状態を適切にアセスメントすることが重要である。

後期高齢者医療制度における被保険者の健康診査は、高齢者の医療の確保に関する法律にて、保険者の努力義務と位置付けられている。「標準的な健診・保健指導プログラム(改訂版)」では、75歳以上の後期高齢者に対する健診・保健指導のあり方として以下のように示されている。医療機関に通院していない場合、健診を受診し、生活習慣病の予防、重症化予防に活用していくこと、個人差が大きいことに留意し、生活習慣病の予防に加え、ロコモティブシンドローム、口腔機能低下および低栄養や認知機能低下を予防することが必要とされている。それには、個人の状態をアセスメントした上で、その対象者の状況に応じた生活習慣改善支援が重要とされている。前期高齢者までの年代へは、メタボリックシンドローム予防を目的とした特定保健指導や、生活習慣病の発症・重症化予防を意図した保健指導が実施されているが、後期高齢者への保健指導プログラムに関しては、政策上、明確な方針は打ち出されていない。

健康寿命の延伸に向け、高齢者個々がその時の状態に適した保健行動がとれるよう、支援者は的確にアセスメントし、高齢者が主体的に公的事業あるいは民間事業者の健康増進サービスを利用でき、また、的確な受療行動を含むセルフケアができるよう、サポートしていくことが重要と考える。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、個別の保健指導における、後期高齢者の保健行動全般を捉える上で必要とされるアセスメントガイドを作成することである。

保健指導におけるアセスメントとは、対象者が適切な保健行動をとり健康増進を目指すうえで課題となることを対象者とともに査定することである。保健指導の展開過程における、ラポール・信頼関係の形成からアセスメントを経て、生活習慣の動機付けまでの過程で行われるものとする。保健指導においては、アセスメントの先に対象者ととも目標を設定する。

アセスメントガイドとは、保健指導を展開

する上で最初に実施するアセスメントにおいて、身体的・心理的・社会的な面から対象者像を捉え、改善でき、継続すべき生活習慣を的確に明らかにすることをサポートするものである。保健指導の実践場面で活用できる具体性を有するものとする。

## 3. 研究の方法

本研究では、全国の自治体における後期高齢者の健診と健診後の保健指導の実態調査(研究1)と、後期高齢者の健診後に個別の保健指導を実施していた7機関における、保健指導従事者への面接調査(研究2)を実施した。

### 【研究1】

#### (1) 研究協力者

全国の全市区町村1,741か所の国民健康保険担当課の特定健診・保健指導業務の担当担当者1名、計1,741名とした。

#### (2) 調査依頼方法

地方公共団体情報システム機構ホームページより、各市区町村の住所を入手し、依頼文と調査票を郵送した。

#### (3) 調査データの収集方法

FAXあるいは、各自からのE-mailによる提出をもってデータを収集した。

#### (4) 調査項目

後期高齢者健診、後期高齢者健診後の保健指導の実施状況および回答者の所属部署と職名とした。

#### (5) 分析方法

FAX番号およびE-mailと収集したデータは切り離し、項目ごとに単純集計した。

#### (6) 倫理的配慮

研究代表者の所属する大学院看護学研究所の倫理審査委員会の承認を受け、研究協力への任意性、安全性・負担の軽減の保障、匿名性の保護等に配慮し、調査を実施した。

### 【研究2】

#### (1) 研究参加者

後期高齢者への保健指導に関する報告や、研究者らの機縁から、先駆的に後期高齢者に対する保健指導に取り組んでいる自治体を選定した。各自治体にて後期高齢者に対する保健指導に1年以上従事した経験を有する保健師等、各自治体1名以上とした。

#### (2) データの収集方法

インタビューに先立ち、事前に人口や後期高齢者健診、その後の保健指導の実施方法等の情報提供を依頼した。インタビューガイドを用いての半構成的インタビューを実施した。インタビュー項目は、保健指導の流れ(準備、当日、事後)の概要、職種、経験年数、保健指導に従事してきた年数と内容といった基本属性とした。さらに、保健指導を実施する際、対象者とのやり取りで工夫している点、困難点等とした。

### (3) データの分析方法

逐語録を作成した後、アセスメントにおける工夫点として1つの意味を示す箇所を抽出し、要約を作成、要約の内容の同質性からカテゴリを導出した。

### (4) 倫理的配慮

研究代表者の所属する大学院看護学研究所の倫理審査委員会の承認を受け、任意性の保障、安全性・負担の軽減、プライバシー・匿名性・個人情報の保護等に関し、文書と口頭で説明し、文書にて承諾を得た。

## 4. 研究成果

### 【研究1】

有効回答数は1,006件(57.8%)、回答者の所属は、保健衛生担当部署が665件(66.1%)、国民健康保険担当部署251件(25.0%)であった。職種は、保健師が722件(71.8%)、事務職132件(13.1%)、管理栄養士61件(6.1%)と保健師が多数であった。

75歳以上の高齢者の健診は、日本におけるほぼすべての自治体にて実施されていたが、健診後の保健指導は、約65%の自治体で実施されていなかった。

保健指導の対象者は健診を受けた全員、保健指導の希望者、クリニックへの受診を勧奨する必要がある者、異常なしの人を除く全員の4つのパターンに分類できた。保健指導の実施方法は、集団での結果説明と集団での健康教育、集団での結果説明と希望者への個別保健指導、個別での保健指導、委託による保健指導、通知による健康教育の5つのパターンに分類できた。

### 【研究2】

2年間で一般市3ヶ所、町2ヶ所、村1ヶ所、広域連合1ヶ所、計7ヶ所の調査を実施した。研究参加者は、保健師・管理栄養士・医師の計11人であった。

アセスメントガイドの項目は、保健指導の展開過程にそって、事前準備、関係づくり、保健指導目的の理解、健診結果や病態の理解、気になっている症状(整形外科的症状含む)、健康への関心度(セルフケア行動)、生活リズム、受療状況、家族構成とサポート、食生活、生きがいや関心のありどころ、目標案の提示後の反応、一緒に実施したときの反応と整理できた。表に3つの機関における健診後の保健指導のアセスメントガイドの項目を示した。

表 健診後の保健指導のアセスメントガイドの項目

ガイド項目	A県a市	B県b町	C県広域連合
事前準備	(-)	・地域資源情報や強度に応じた運動など、高齢者の保健指導の場で活用できる教材を準備する	・活用できそうな地域の情報に関する資料を作成する
関係づくり	・保健指導実施者が心配していると伝わるような言葉かけをする ・行動を禁止する表現ではなく肯定的な言葉かけをする ・取組んだ内容を積極的に見つけ賞賛する	・保健指導のリーダー者へは、悪化しなかったことを賞賛する	・相手の立場を想像し一緒に考えるスタンスで関わる ・尊重する姿勢をもち、否定せずに傾聴する
保健指導目的の理解	・保健指導目的の理解を促す	(-)	・保健指導目的の理解を促す
健診結果や病態の理解	・保健指導目的を伝えた後の反応や健診結果に対する思いを把握する ・興味を示してくれたら、教材を用いて病態の理解を促す	・健診結果に対する理解度と思いを把握する	(-)
気になっている症状(整形外科的症状含む)	・生活習慣病に関することだけでなく、まずは気になっている症状について傾聴する	・整形外科的な疾患や痛みなどの状況を確認する	(-)
健康への関心度(セルフケア行動)	・家の整理整頓状態から健康への関心度を推察する ・居室の室温から健康への関心度を推察する	(-)	・万歩計や血圧計の活用状況からセルフケア行動を把握する
生活リズム	(-)	・保健指導の中で聞き取りながら生活全体を一緒に捉える	・一日のスケジュールを面接の中で聞き、書面に落としながら一緒に確認する
受療状況	(-)	・受療状況や内服薬と内服薬への理解内容を確認する	(-)
家族構成とサポート	・家族構成を把握する	(-)	・保健指導の場に参加を促す
食生活	・家族の中で料理を作る人を確認する ・食材選びなど料理を作る工程にそって具体的な内容を把握する	・食事に関しては作る人や味付けに関し具体的に把握する	(-)
生きがいや関心のありどころ	・健康への関心度や生きがいを把握する	・励みや生きがいを持っていることを確認する	(-)
目標案の提示後の反応	・行動目標の設定につながるよう案を提示し対象者の発案を促す	・長年の生活習慣を否定せず賞賛し、近隣の環境や家族構成から具体案を提示し、対象者の反応から実行可能性を探る	(-)
一緒に実施したときの反応	(-)	・保健指導の場で一緒に実施し、実行可能性を確認する	(-)

### <引用文献>

厚生労働省健康局：標準的な健診・保健指導プログラム(改訂版)，2013，  
[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/seikatsu/dl/hoken-program1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/seikatsu/dl/hoken-program1.pdf) (2018.5.1アクセス)。

## 5. 主な発表論文等

〔学会発表〕(計2本)

杉田由加里, 井出成美, 石川麻衣, 石川みどり: 後期高齢者の健康増進に向けた保健指導におけるアセスメント. 第76回日本公衆衛生学会総会抄録集, 査読有, 511, 2017.

Yukari Sugita, Narumi Ide, Mai Ishikawa: Survey about the actual condition of health guidance after health check-ups for citizens over 75 years old in Japan. The 3rd KOREA - JAPAN Joint Conference on Community Health Nursing, 査読有, Busan Bexco, South Korea, 2016.

## 6. 研究組織

(1) 研究代表者

杉田 由加里 (SUGITA, Yukari)  
千葉大学・大学院看護学研究科・准教授  
研究者番号: 50344974

(2) 研究分担者

石川 麻衣 (ISHIKAWA, Mai)  
群馬大学・大学院保健学研究科・准教授  
研究者番号: 20344971

井出 成美 (IDE, Narumi)  
千葉大学・大学院看護学研究科・特任准教授  
研究者番号: 80241975

(3) 連携研究者

石川 みどり (ISHIKAWA, Midori)  
国立保健医療科学院・生涯健康研究部・上  
席主任研究官  
研究者番号: 90412874