

令和 6 年 6 月 12 日現在

機関番号：32203

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2023

課題番号：18K10567

研究課題名（和文）生活習慣病予防に関する保健指導受講者から家族への波及を意識した保健指導技法の開発

研究課題名（英文）Development of health guidance techniques for the prevention of lifestyle-related diseases to spread effect from participants to their families

研究代表者

桐生 育恵（Kiyru, Ikue）

獨協医科大学・看護学部・准教授

研究者番号：00448888

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,400,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、生活習慣病予防の保健指導である特定保健指導を取り上げ、保健指導を受けた者の家族への波及効果も意識した保健指導技法を開発することを目的とした。「家族への波及を意識した保健指導」は、【保健指導受講者から家族への働きかけを増やす】【家族を巻き込むような行動目標を設定する】【保健指導に参加していることを家族に意識づける】であった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

特定保健指導は効果があるものの、健診や保健指導の利用者が少ないのが課題である。この研究は、今まで焦点を当てられていなかった「家族」に焦点を当てたものである。保健指導従事者が「家族への波及を意識した保健指導」を実践することで、配偶者の健康意識が向上する可能性が示唆された。保健指導受講者からその家族に保健指導の波及を生じさせることができれば、家族の生活習慣病予防にもつながり、効率的な保健指導の展開が可能となる。

研究成果の概要（英文）：This study focused on specific health guidance for the prevention of lifestyle-related diseases and aimed to develop health guidance techniques to spread effect on the family members of health guidance participants. Health guidance, with an awareness of the spreading effects on family members, comprised [increasing outreach to family members from health guidance participants], [setting goals that involve family members], and [making family members aware that they are participating in health guidance].

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：生活習慣病予防 特定保健指導 家族 配偶者 波及

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、研究者個人に帰属します。

様式 C - 19、F - 19 - 1 (共通)

1. 研究開始当初の背景

近年、世界では、がん、糖尿病、慢性呼吸器疾患といった非感染性疾患が増えており、2008年の世界の死亡数の63%を占めている(世界保健機関、2012)。非感染性疾患の多くは、生活習慣の改善により予防できると言われている。我が国においても生活習慣病対策として、特定健康診査と特定保健指導が開始し、9年が経過した。この制度は、特定健康診査を受診し、特定保健指導の対象者に該当した者は、初回面接で行動目標と行動計画を設定し、6か月後に目標が達成されたか評価を行う。この特定保健指導の効果として、保健指導を受けた者は、指導後の5年間に検査値の改善効果が継続しているとの報告もあり、特定保健指導は糖尿病、高血圧の予防の観点から有効であるとされている(厚生労働省、2016)。しかしながら、2015年度の特定健康診査受診率は50.1%と約半数は未受診であり、特定保健指導対象者のうち、保健指導を終了した者はわずか17.5%であった(厚生労働省、2017)。特定保健指導は効果があるものの、健診や保健指導の利用者が少ないのが課題である。

特定保健指導は「個人の生活行動、行動の背景にある健康に対する認識、そして価値観に働きかける行為」と定義され、「個人」に主眼が置かれている。一方、家族は、相談にのったり、手伝ったり、情報を与えたりといったサポートを通じて、保健指導受講者をモデルとし、健康のための行動を学ぶことが期待できると考える。これは、Banduraが提唱する社会的学習理論の「観察学習：他者の行動やその結果をモデルとして観察することにより、観察者の行動に変化が生じる現象」に相当する。さらに、家族システム理論によると、個人の環境として最も強い影響力を持つのが家族であると言われている。保健指導に社会的学習理論や家族システム理論の考え方を応用することで、保健指導受講者「個人」の行動変容を目指すだけでなく、「家族」も含めて行動変容することが期待できるのではないかと考える。特定保健指導の受講者1名からその家族に保健指導の波及を生じさせることが出来れば、家族の生活習慣病予防にもつながり、効率的な保健指導の展開が可能となる。

2. 研究の目的

本研究は、生活習慣病予防の保健指導である特定保健指導を取り上げ、保健指導を受けた者の家族への波及効果も意図した保健指導技法を開発することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 保健指導の波及プロセスの解明

特定保健指導において、保健指導の対象となった者が保健指導を受けたことをきっかけに、その配偶者が影響を受けて変化するプロセスを、配偶者の視点で明らかにすることを目的とした。2017~2018年度に、特定保健指導受講者の配偶者に半構造化面接調査を2回(保健指導受講者の初回面接時期と6か月後の時期)実施し、修正版グラウンデッドセオリーアプローチを用いて分析した。

(2) 保健指導技法の開発

研究成果を現場で実践するための技法について検討し、保健指導従事者から意見を聴取した。2019~2022年度に、特定保健指導従事者(保健師、管理栄養士)を対象に「家族への波及を意識した保健指導」をテーマに、特定保健指導における家族の波及の現状や課題について、意見の聴取やグループミーティングを行った。

(3) 現行の保健指導受講者・家族に対する保健指導の波及の実態調査

現行の特定保健指導が配偶者にどの程度波及しているのか、その実態を把握することを目的に、2021年度に調査に取り組んだ。特定健康診査の結果、特定保健指導の対象となり、特定保健指導に参加することに意思を示した者(保健指導受講者)の初回面接時期(1回目)と3~6か月後の評価時期(2回目)の計2回、保健指導受講者と配偶者に対して質問紙調査を行った。調査内容は、保健指導受講者には、生年月日、性別、支援レベル(動機付け支援・積極的支援)、日本語版健康増進ライフスタイルプロフィール(HPLP)等、配偶者には、生年月日、性別、日本語版健康増進ライフスタイルプロフィール(HPLP)等を調査した。HPLPは、Walkerが開発したHPLP英語原版を翻訳したもので、信頼性と妥当性が検証されている(魏、米満、原田、他、2000)。6領域、52項目で構成されており、健康の意識(9項目)、精神的成長(9項目)、身体活動(8項目)、人間関係(9項目)、栄養(9項目)、ストレス管理(8項目)である。回答は4件法(得点1~4点)であり、得点が高いほど健康的であることを示す。全項目の平均値と領域ごとの平均値を算出した。分析は、各項目の単純集計を行った。HPLPは、合計得点と各領域

の得点の平均値を t 検定で比較した。

(4) 保健指導技法の効果検証

保健指導技法の効果を検証するために、2022～2023 年度に特定保健指導従事者が上記(2)の保健指導を実践し、効果検証を行った。調査対象、内容、分析方法は、(3)と同様である。

4. 研究成果

(1)については、11 名が分析対象となった。配偶者の性別は全員女性で、平均年齢は 61.0 歳であった。

分析の結果、26 概念、9 サブカテゴリー、2 カテゴリーが生成された。配偶者は【私はあくまでもサポーター】という参加者を支援する立場の段階から、【私もプレイヤー】という自分も健康づくりの実践者の段階に変化していた。プロセスの始まりである保健指導受講者の効果が気になることと、健康づくりの実践者に変化するための保健指導受講者の変化にドキッとさせられる体験が重要であると考えられた。保健指導をきっかけに、保健指導受講者からその配偶者が影響を受けて変化するプロセスが明らかとなり、「家族」も視野に入れた保健指導の有効性が期待された。

(2)について、(1)の研究成果から、配偶者で保健行動に好ましい変化があった者は、「保健指導受講者から健康情報を受け取る」「保健指導受講者の健康づくりに協力する」「保健指導受講者が保健行動に取り組む姿を静観する」「保健指導受講者の健康意識の変化に驚かされる」というような影響を受けていたことが明らかとなった。この影響を強化するための技法として、「保健指導受講者から配偶者への働きかけの促進」「配偶者を巻き込むような保健指導の行動目標の設定」「保健指導に参加していることの配偶者への意識づけ」等が考えられた。

上記の影響を強化するための技法について、特定保健指導従事者 計 4 施設 7 名に意見を聴取した。「保健指導時に配偶者の参加も可能にしているので、意識づけにつながっているのではないか」「保健指導の際に『家族にも伝えてください』というような一言を付け加えるだけでも影響が変わってくると思う」等の意見が聞かれた。さらには、「今まで配偶者への影響を意識することがなかったため、影響を与える可能性があると思われるならば、保健指導従事者のモチベーションの向上にもつながる」という意見が聞かれた。

グループインタビューは、1 施設の保健指導従事者(保健師、管理栄養士)を対象に行った。1 回目は 6 名、2 回目は 7 名の参加であった。「家族への波及を意識した保健指導」として、【保健指導受講者から家族への働きかけを増やす】【家族を巻き込むような行動目標を設定する】【保健指導に参加していることを家族に意識づける】に集約された。

(3)について、保健指導受講者は、1 回目 25 名、2 回目 13 名であった。平均年齢 53.12 (± 8.46) 歳で、性別は男性 24 名、女性 1 名、支援レベルは動機づけ支援 16 名、積極的支援 7 名であった(無回答 2 名)。配偶者は、1 回目 19 名、2 回目 10 名、平均年齢 50.28 (± 9.35) 歳、性別は男性 1 名、女性 18 名であった。

HPLP の平均値(1 回目 2 回目)について、保健指導受講者は総合 2.7 2.7、下位尺度は健康の意識 2.5 2.6、精神的成長 2.9 2.9、身体活動 2.3 2.4、人間関係 2.9 2.9、栄養 2.7 2.7、ストレス管理 2.8 2.9 であった。配偶者は総合 2.5 2.5、下位尺度は、健康の意識 2.5 2.4、精神的成長 2.4 2.5、身体活動 2.0 2.1、人間関係 3.0 2.9、栄養 2.8 2.7、ストレス管理 2.7 2.5 であった。保健指導受講者が保健指導に参加したことで、配偶者は精神的成長のみ増加傾向が見られた ($p=0.022$)。

(4)について、保健指導受講者は、1 回目 9 名、2 回目 4 名であった。平均年齢 54.22 (± 6.91) 歳で、性別は全員男性、支援レベルは動機づけ支援 8 名、積極的支援 1 名であった。配偶者は 1 回目 9 名、2 回目 3 名、平均年齢 53.33 (± 6.56) 歳、性別は全員女性であった。

得られたデータで見ると、HPLP の平均値(1 回目 2 回目)について、保健指導受講者は総合 2.7 2.9、下位尺度は健康の意識 2.2 2.5、精神的成長 2.6 2.9、身体活動 2.4 2.7、人間関係 3.1 3.1、栄養 2.8 3.1、ストレス管理 2.8 3.0 であった。配偶者は総合 2.6 2.8、下位尺度は、健康の意識 2.4 2.9、精神的成長 2.4 2.7、身体活動 1.9 2.2、人間関係 3.0 3.0、栄養 2.9 3.0、ストレス管理 3.0 3.0 であった。保健指導受講者が保健指導に参加したことで、配偶者は健康の意識 ($p=0.023$)、精神的成長 ($p=0.020$) の増加傾向が見られた。

保健指導技法の効果検証については、回収数が少なく課題はあるものの、特定保健指導の際に、保健指導従事者が【保健指導受講者から家族への働きかけを増やす】【家族を巻き込むような行動目標を設定する】【保健指導に参加していることを家族に意識づける】という「家族への波及

を意識した保健指導」を実践することで、配偶者の健康意識が向上する可能性が示唆された。保健指導受講者からその家族に保健指導の波及を生じさせることができれば、家族の生活習慣病予防にもつながり、効率的な保健指導の展開が可能となる。本研究で得られた示唆を活かし、保健指導技法の継続的な検証が必要である。

<引用文献>

厚生労働省(2017). 2017年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況.
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000173202_00002.html

厚生労働省 特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ
(2016). 第19回保険者による健診・保健指導等に関する検討会 資料.
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000121287.html>

世界保健機関(2012). Noncommunicable diseases. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

魏長年、米満弘之、原田幸一、宮北隆志、大森昭子、宮林達也、上田厚(2000): 日本語版健康増進ライフスタイルプロフィール、日本衛生学雑誌、54(4)、597-606.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 Ikue Kiryu, Yumi Sato	4. 巻 28(23-24)
2. 論文標題 Does health guidance concerning lifestyle disease prevention spread to spouses? A qualitative study	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 Journal of Clinical Nursing	6. 最初と最後の頁 4332-4341
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.1111/jocn.15000	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	佐藤 由美 (Sato Yumi) (80235415)	群馬大学・大学院保健学研究科・教授 (12301)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関