

〈研究ノート〉

「まちの保健室」参加住民の健康意識  
—拠点型における健康意識調査と全国調査の比較を通して—

伊 藤 順 子・菊 原 美 緒・岩 澤 磨 紀  
鈴 立 恭 子・田 中 響

Junko ITO, Mio KIKUHARA, Maki IWASAWA, Kyoko SUZUTATE, Hibiki TANAKA :

Health Awareness of the Residents Participating in the “Local Health Room”

—A Comparison of the Health Awareness Survey in Fixed Location Health Rooms and the National Survey—

鳥取看護大学・鳥取短期大学研究紀要 第73号 抜刷

2016年7月

〈研究ノート〉

## 「まちの保健室」参加住民の健康意識 —拠点型における健康意識調査と全国調査の比較を通して—

伊藤 順子<sup>1</sup>・菊原 美緒<sup>1</sup>・岩澤 磨紀<sup>1</sup>  
鈴立 恭子<sup>1</sup>・田中 響<sup>1</sup>

Junko ITO, Mio KIKUHARA, Maki IWASAWA, Kyoko SUZUTATE, Hibiki TANAKA :  
Health Awareness of the Residents Participating in the “Local Health Room”  
—A Comparison of the Health Awareness Survey  
in Fixed Location Health Rooms and the National Survey—

本研究の目的は、拠点型「まちの保健室」参加住民の健康意識の実態を明らかにすることである。拠点型まちの保健室の参加者に健康意識調査を行った結果、主観的健康観は、厚生労働省の結果と同様に、「健康だ」と回答した割合が半数以上であった一方、健康に関する不安は持っていた。まちの保健室のリピーターが多い現状から、拠点型まちの保健室の特徴を生かして、より健康意識を高め、健康行動の変化につながる働きかけが必要であると考えられる。

キーワード：まちの保健室 健康意識 拠点型 健康行動

### はじめに

「まちの保健室」は、日本看護協会が推進する「地域における新たな看護支援システム」のモデル事業として行われる、少子高齢社会型の看護職による地域での新たな健康課題への取り組みであり、2000年に開始され、その後、各地に広がっていった<sup>1)</sup>。鳥取看護大学（以下、本学）における「まちの保健室」は、健康づくりを希望する住民、健康や生活に不安を抱える住民が地域で安心して健やかな生活を送れるよう、自分の健康について振り返り、気軽に相談できる場としての機能、地域の健康づくり支援システムとしての機能、そして学生の学びの場としての機能を果たすことを目的として開設された。大学で行う拠点型、特定の公民館で行う準拠点型、依

頼があったときに出かけていく出前型、イベント時に参加するイベント型の4つに分かれている。

本研究の目的は、拠点型「まちの保健室」に参加した住民の健康意識の実態を調査し、今後の「まちの保健室」の活動が効果的に行われるよう示唆を得ることである。

### 1. 研究方法

- (1) **研究デザイン**：調査用紙を用いた調査研究
- (2) **研究対象者**：拠点型まちの保健室の利用者のうち、協力の得られた者（以下「研究協力者」という）。
- (3) **研究期間**：2015年9月～2016年1月
- (4) **質問紙作成**：健康意識調査<sup>2)</sup>は、無記名自記式質問紙法で行った。質問紙作成にあたっては、厚生労働省が2014年に20代から80代を対象に実施した、健康意識に関する調査を参

1 鳥取看護大学看護学部看護学科

考にした。質問内容は「自分が健康と感じているか」「健康に気を付けているか」「健康に対する不安とその内容」「どんな情報がほしいか」等である。

データ集計方法:質問紙の結果は,Excel (Windows10)で集計を行った。集計結果は厚生労働省の健康意識調査の結果と比較した。厚生労働省の健康意識調査<sup>2)</sup>と比較するために,リッカートの尺度を統一した。さらに自由記載によるデータは,研究メンバーで項目名をつけて項目カテゴリー別に表記した。

## 2. 倫理的配慮

本研究メンバーが,研究協力者に対し個別に調査の目的・方法を書面及び口頭で説明し,協力の依頼をした。同意書の記入をもって承諾を得たものとした。参加,不参加については自由意思を尊重し,不参加によって不利益を被らないこと,また得られた結果は本研究以外に用いないこと,を説明した。記入された調査紙は,出入り口近くに設置した鍵付きのアンケート回収BOXにて回収した。アンケート回収BOXは衝立で仕切り,投入か不投入かがわからないように配慮した。

本研究は,鳥取看護大学・鳥取短期大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号2015-4)。

## 3. 結果

### (1) 対象者の概要

本学の拠点型「まちの保健室」参加者の人数は,9月が31人,10月は27人,11月は27人,12月は38人,1月は20人であった。参加者の年齢は,65歳以上が76%であり,65歳未満が24%であった。

研究協力の同意を得られた対象者の人数は,9月は31人(100%),10月は21人(77.8%),11月は15人(55.6%),12月は22人(57.9%),1月は15人(75%)であった。

図1に示すように,2回目以上の参加者の割合は,

9月は17人(55%),10月は17人(81%),11月は11人(73%),12月は7人(32%),1月は12人(80%)であった。12月以外は2回目以上の参加者が半数を超えていた。

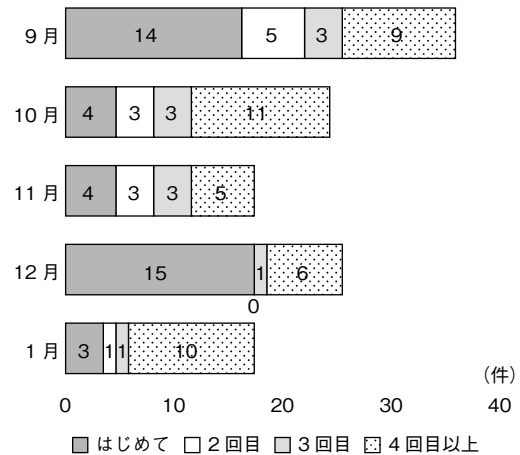


図1 参加回数

### (2) 健康意識調査結果

#### 1) 研究協力者の主観的健康観について

図2に示すように,「健康と感じているか」という質問に対し,「非常に健康だと思う」・「健康な方だと思う」と答えた者の占める割合は,9月は23人(74%),10月は13人(62%),11月は13人(87%),12月は16人(73%),1月は13人(87%),厚生労働省の結果は73%であった。

「あまり健康ではない」「健康ではない」と答えた者の占める割合は,9月が8人(26%),10月は7人(33%),11月は2人(13%),12月は1人(27%),1月は2人(13%),厚生労働省の結果は27%であり,9月,11月,1月については,「健康でない」と答えた者はいなかった。

厚生労働省の結果と同様に,「非常に健康だと思う」・「健康な方だと思う」と回答した割合が半数以上であった。

#### 2) 健康に関する不安と内容について

図3に示すように,「現在健康に関する不安はありますか」という質問については,「はい」と回答した割合が,9月は21人(68%),10月は18人(86%),11月は9人(60%),12月は18人(82%),1月は7

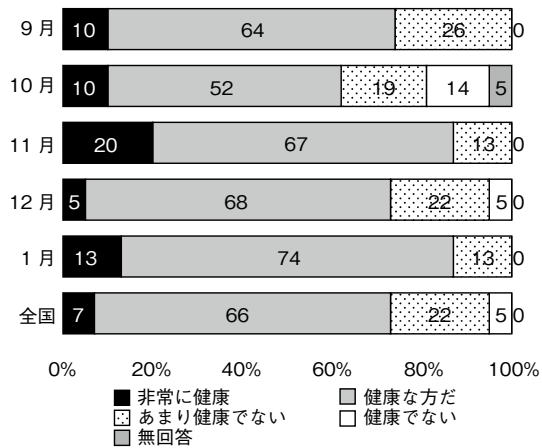


図2 主観的健康観

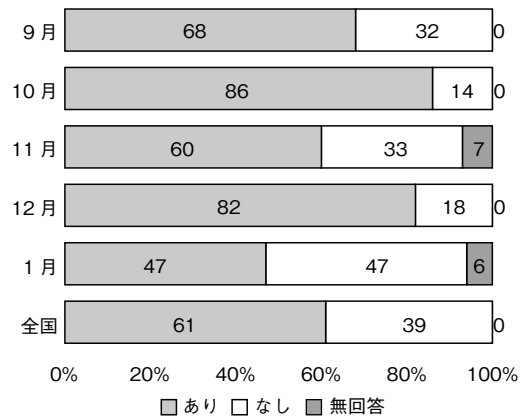


図3 健康に関する不安

人 (47%)、厚生労働省の結果は61%であった。

また表1に示すように、健康に関する不安の内容の自由記述では、「病気や症状に関すること」が39件、「痛みに関すること」が18件、「骨や筋力低下に関すること」が9件、「生活習慣に関すること」が7件、「視力・聴力の低下に関すること」が4件、

「認知症について」が3件、「以前できたことができなくなった」が2件、その他「独居という環境についての不安」などが挙げられた。

### 3) 研究協力者の健康についての意識について

図4に示すように、「普段から健康について意識をしていますか」の質問に対し「はい」と回答した

表1 不安の内容

<p><b>【病気や症状に関すること】</b>                      病気にならないか                      病気が潜んでいないか (2)                      発症が怖い (2)                      病気がたくさんある                      このまま大きな病気にならないか                      病気が進行しないか                      癌にならないか (2)                      再発の不安                      高血圧 (11)                      体調がよくない                      疲れやすい                      静脈瘤がある                      足に違和感がある                      尿道管結石                      糖尿病                      年齢重ねめまいが出てくる                      時々筋肉のけいれん                      前立腺肥大あり                      歯周病                      肝機能値の上昇                      肝機能低下                      肝機能検査が悪く不安 (2)                      コレステロールが高い (2)                      肺に異常ありと言われた</p>	<p><b>【痛みに関すること】</b>                      膝・腰の痛み (6)                      痛み (12)  <b>【骨や筋力低下に関すること】</b>                      筋肉量低下                      骨密度低い                      足が弱い                      骨が弱く転倒に不安                      足が悪い                      半年前より運動機能低下                      下肢筋力低下                      体力低下                      関節軟骨の減少  <b>【生活習慣に関すること】</b>                      太っていて食生活が悪い                      甘いものが好き                      太っている (2)                      運動不足                      睡眠不足 (2)</p>	<p><b>【視力・聴力に関すること】</b>                      視力低下 (3)                      聴力低下  <b>【認知症について】</b>                      認知症でがっかりしている                      認知症 (2)  <b>【以前できたことができなくなった】</b>                      以前できていたことができなくなってくる                      畑仕事が思うようにできない  <b>【その他】</b>                      独居という環境                      病気の変化についてもっと説明が欲しい                      身体との付き合い方がわからない</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

割合は、9月は25人(81%)、10月は21人(100%)、11月は13人(86%)、12月は20人(91%)、1月は14人(93%)、厚生労働省の結果は54%であった。

表2に示すように、健康に気をつけるようになったきっかけは、「病気や症状に関すること」33件、「高齢になったことへの自覚」14件、「独り身になった、仕事を辞めたなど環境の変化」6件、「体力が低下した」6件、「テレビの情報や研修・講習への参加」5件、「親を亡くしたなどの喪失体験や周囲の人の病気体験」5件、「太ったから」4件、「関節の痛み

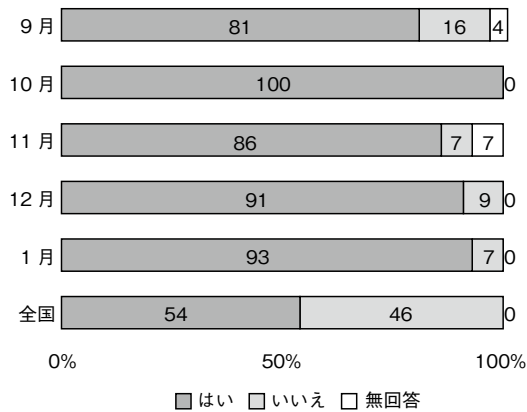


図4 健康についての意識

や骨量に関すること」2件、「以前できたことができなくなった」2件、その他「子どもの世話にならないようにしたい」1件、「健康な生活は人生の幸せにつながる」1件などが挙げられた。

#### 4) 健康に関して欲しい情報について

健康について欲しい情報は、表3に示すように「食事に関すること」は8件、「運動に関すること」は6件、「いろいろ勉強したい」は4件、「年齢にあった身体の情報は2件、「生活習慣については2件、その他「認知症に関すること」は1件、「薬の副作用については1件、「夏バテについては1件などであった。

## 4. 考察

### (1) 拠点型「まちの保健室」の参加住民の健康意識

拠点型「まちの保健室」の利用者の健康意識について調査を行った結果、すべての調査月において健康を意識していると回答した割合は80%を超えていた。厚生労働省の結果は54%であった。

厚生労働省の健康意識調査では、研究協力者の年

表2 健康に気をつけるようになったきっかけ

<b>【病気や症状に関すること】</b> 検査結果 (6) 受診後の結果 血圧 (3) 血糖値について指摘された 骨密度で数値が悪い 人間ドッグの結果 コレステロール値 病気になった (7) 入院経験 慢性膵炎 認知症と言われた 股関節痛 大腸ポリープ 自己免疫疾患 胃がんになった (2) 高コレステロール血症になった 肺がん 関節の痛み 骨量が少なくなってきた	<b>【高齢になったことへの自覚】</b> 高齢になったから (12) 好きな登山ができなくなった 従来できていたことができなくなってきた <b>【環境の変化】</b> 仕事をやめた (5) 独り身になってから <b>【体力が低下した】</b> 体力低下 (3) 体が重いと感じた 体の衰えを感じた 活動が鈍くなった <b>【テレビの情報や研修・講習への参加】</b> いろいろな講演を聞いた 健康について勉強するようになった テレビを見て 情報に刺激を受けた (2)	<b>【太った】</b> 太ったから (3) 体型 <b>【喪失体験や周囲の人の病気体験】</b> 病気の話をよく聞く 知人の話を聞いて頑張ろうと思った 近所の方の病気体験 同年齢の方々の話 親を亡くしたこと <b>【その他】</b> 子供に世話にならないように 健康な生活は幸せにつながると思った 皆の健康を考えるため 母が関心が高かった
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

表3 健康について欲しい情報

【食事に関すること】 栄養について 食事について (7)	【年齢相応の情報】 年齢にあった身体の情報 年齢相応の健康状態か
【運動に関すること】 運動について (2) ストレッチなど 1人で毎日簡単にできる運動 無料で楽しく簡単に続けられる運動 室内ででき楽しめる運動	【生活習慣について】 病気予防の生活習慣 健康法について
【いろいろ勉強したい】 ありすぎる (2) いろいろ 機会あれば何でも勉強したい	【その他】 認知症が進まない方法 薬の副作用について 夏バテについて

齢は65歳以上が31%で、65歳未満は69%であった。一方、本学の「まちの保健室」参加者の年齢は、65歳以上が76%であり、65歳未満は24%であった。

呉らの研究において、年齢の高いほど健康意識は高く、より積極的に健康増進プログラムに参加していることが報告されている<sup>3)</sup>。

厚生労働省の研究協力者より本学の研究協力者の年齢が高いことが健康意識の高さに影響していると推測する。自由記述の内容には健康に気をつけるようになったきっかけとしても、「病気や症状に関すること」や「従来できていたことができなくなった」「知人の話を聞いて頑張ろうと思った」ことなどが記載されていた。高齢者の特徴として、病気体験や加齢に伴う様々な変化により、健康をより意識して生活しているので、健康意識が高いと答えたものが多かったのではないかと考える。

健康に関する不安の有無については、厚生労働省と本学の結果ともに、「不安がある」と回答した割合が半数以上であった。不安の内容としては、病気や症状、痛みに関する回答が多かった。

主観的健康観については、「健康と感じているか」の質問に、半数以上の方が「非常に健康だと思う」または「健康な方だと思う」と回答した。

鈴木らの先行研究でも、健康と認識している一方、健康に対する不安を持っている者も多かったという報告がある<sup>4)</sup>。また、一般的に健康状態に対する脅

威または健康状態の変化が不安の関連要因の一つとして挙げられている<sup>5)</sup>。

今回の調査研究でも、主観的には健康と認識している一方、健康に関する不安は持っていた。しかし、健康に関する不安があったとしても環境の変化や病気とうまく付き合い、その人らしい生活を過ごすことで主観的健康観は高くなるのではないかと考える。

## (2) 健康意識調査からみた拠点型「まちの保健室」の特性

拠点型「まちの保健室」に参加した者の健康について欲しい情報として、食事や運動に関すること等が挙げられていた。その内容には、「一人で毎日簡単にできる運動」「楽しく簡単に続けられる運動」など、普段の生活習慣の中に取り入れられる情報を求める記載があった。その他「機会あれば何でも勉強したい」「年齢にあった身体情報が知りたい」等も記載されており、健康行動につながる積極的な意見もみられた。そして、今回の調査では、拠点型「まちの保健室」の参加者はリピーター（複数回参加した者）の数が多かった。

鈴木らは、「まちの保健室」が果たす役割は、利用者自身の健康チェックと健康への気づき以外に、会話をするという安心感を与えることであると述べている。またリピーターが年度を追うごとに定着していく背景として、気持ちの安定化を提供できる看護職の存在があり、健康への関心を深め、疾病予防や

健康づくりへの取り組みが推進されるとしている<sup>4)</sup>。

神崎らは、「まちの保健室」の機能について、自分の健康は自分で守り育てていくという行動の変化へとつながっていくことを報告している<sup>6)</sup>。

本学の拠点型「まちの保健室」は、毎月定期的に看護大学で開催される。看護師免許を有する教員が実施し、看護大学に通う学生なども参加している。参加者は自らの意志で足を運ぶという特徴がある。

「まちの保健室」の参加者は病気の知識や情報を得て、自分の健康について振り返り、生活習慣の中に取り入れる健康づくりのきっかけになり得る。さらに、複数回参加することによって、測定値の変化や健康行動を承認してもらえる場となっており、自分の健康や生活を自覚する場になっているのではないかと考えられる。

さらに、拠点型「まちの保健室」の会場に季節の花を飾り、リラックスできる環境となるよう配慮した。また、お茶を飲みながら会話をするなど気軽に相談しやすい場となるよう心掛けている。そこでは看護職者や学生、参加者同士で話ができ、コミュニティとしての場や、居場所としての場としても重要な意味を成す。このような拠点型「まちの保健室」の特徴が、参加者の意欲を引き出し、再度「まちの保健室」に行ってみようという動機となり、リピーターの定着化につながっていると考える。

今回の健康意識調査の結果から、拠点型「まちの保健室」の特徴を生かして、より健康意識を高め、健康行動の変化につながる働きかけが必要であると考える。

## 5. 本研究の限界と課題

本研究では対象者が限られていたために、データ数も少なく、データの解釈に限界があった。

今回、得られた健康意識調査の結果を基礎的資料とし、今後、拠点型「まちの保健室」のニーズ、健康意識の向上と健康行動をもたらす要因について、さらに研究を進め、検証していきたい。

## 6. まとめ

- (1) 研究協力者の主観的健康観について、厚生労働省の結果と同様に、「健康だ」と回答した割合が半数以上であった。
- (2) 研究協力者は、主観的健康観が高い一方、健康に関する不安は持っていた。
- (3) 「まちの保健室」のリピーターが多い現状から、拠点型「まちの保健室」の特徴を生かして、より健康意識を高め、健康行動の変化につながる働きかけが必要であると考えられる。

## 謝辞

本研究にご協力くださった、参加住民の皆さま、「まちの保健室」の運営に協力いただいた教職員の皆さまに感謝いたします。

## 引用・参考文献

- 1) 公益社団法人日本看護協会『平成24年版看護白書』, 日本看護協会出版会, (2012), pp. 87-88.
- 2) 厚生労働省:「健康意識に関する調査」, <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000052548.html> (2016.03.09).
- 3) 呉小玉他「園田キャンパス『まちの保健室』参加者の身体状況と健康意識の実態—兵庫県健康増進プログラムの実施を通して—」, 『園田学園女子大学論文集』第44号(2010), pp. 121-132.
- 4) 鈴木真貴子他「ほかほか『まちの保健室』5年間の利用実態」, 『看護』第62巻(2010), pp. 86-90.
- 5) メアリーA. マテソン『看護診断にもとづく老人看護学4心理社会的変化とケア』, 医学書院, (2011), pp. 109-110.
- 6) 神崎初美他「兵庫県全域『まちの保健室』を利用している地域住民の健康状態と利用ニーズ」, 『兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀

- 要』第16巻(2009), pp. 39-49.
- 7) 池田清子他「神戸市看護大学“まちの保健室”の活動評価—利用者のアンケート調査より—」、『神戸市看護大学紀要』第16巻(2012), pp. 11-20.
- 8) 中村悦子「地域における看護提供システムモデル事業『まちの保健室』—その構想と実践をとおした—考察—」、『新潟青陵大学紀要』第4号(2004年3月), pp. 109-121.
- 9) 神崎初美他「卒後院内教育研修プログラムに『まちの保健室』講座を導入した実践とその評価」、『看護』第64巻第2号(2012), pp. 75-79.
- 10) 呉小玉他「兵庫県健康増進プログラムの信頼性と妥当性に関する研究—園田キャンパス『まちの保健室』で実施した健康増進プログラムを通して—」、『園田学園女子大学論文集』第42号(2008), pp. 113-128.
- 11) 小田美紀子他「兵庫方式『まちの保健室』について兵庫県看護協会の取り組みより」、『看護』第64巻第2号(2012), pp. 70-74.
- 12) 後藤順子他「健康教室に参加した高齢者の主観的健康観への関連要因」、『日本地域看護学会誌』第14巻第1号(2011), pp. 30-39.
- 13) 奥野信行他「地域住民が自己の健康に関心に向けるプロセスに関する研究—兵庫県方式『まちの保健室』の現職看護ボランティアとの関わりを通して—」、『兵庫県立看護大学附置研究所推進センター研究報告書』第2巻(2004), pp. 17-24.