

# AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

卒業研究抄録集(看護学科) (2017.12) 平成29年度:45-46.

保健師が考える沖縄県の地域における生活習慣の現状と課題-健康問題を改善するための対策の検討-

鹿取 昂平, 鈴木 拓真

# 保健師が考える沖縄県の地域における生活習慣の現状と課題

## － 健康問題を改善するための対策の検討 －

鹿取昂平 鈴木拓真

(指導：伊藤俊弘)

### 緒言

沖縄県の平均寿命は、平成 22 年の国勢調査において男性 30 位、女性 3 位で、日本一の長寿県から年々後退し続け、他県・地域と比べても平均寿命の延伸の鈍化や低下傾向がみられている<sup>1,2)</sup>。その理由の一つに、戦後生まれの沖縄県民は幼い頃から欧米食中心の食習慣が定着していることが挙げられる。しかし、近年は全国的に食の欧米化が定着し、沖縄県以外の人々も戦後の沖縄と同じ歴史を辿っていると言える。それ故、私たちは沖縄県が日本全体の未来の姿を反映しており、沖縄の現状を知ることは、他都道府県・地域の健康増進対策にも有用な示唆が得られると考えた。

本研究では、沖縄県の市町村で活動する保健師を対象に、沖縄県民の生活習慣の現状と課題を明らかにし、地域住民の健康増進対策に対する示唆を得ることを目的とした。

### 対象および方法

研究対象：1市2町に勤務する保健師3名とした。

調査方法：2017年8月、各市町の庁舎内の個室において、学生2名が1名ないし2名の保健師に約60分間の半構造化面接を実施した。その際、対象者の理解を得て会話を録音した。

調査内容：

- 1) 対象者の属性：年齢、性別、保健師経験年数
- 2) インタビュー内容：①沖縄県全体と市町村の地域特性の意識②沖縄県全体と地域における健康問題と考え③地域住民の健康意識④健康保持増進のための取り組みや工夫と効果⑤保健師活動の目標

データ分析：質的記述的研究デザインとした。録音した内容から逐語録を作成し、保健師が考える沖縄県地域における住民の生活習慣の現状と課題に関するデータを抽出し、コード化を行った。次いでコードを意味内容により類似分析したサブカテゴリーを作成し、さらに抽象度を上げたカテゴリーを作成した。

倫理的配慮：調査は旭川医科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号：17039)。本研究の目的と方法、内容、参加の自由意志、不参加により不利益を被らないこと、同意撤回も可能であることを、調査対象者に文書および口頭で説明し、同意書に署名を得た。

### 結果

対象者は、20～50歳代の女性4名で、保健師経験年数は平均9.3年であった。

分析の結果、7カテゴリー、28サブカテゴリーを作成した(表1)。以下、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを[ ]で示す。

表1. 沖縄県の地域における生活習慣の現状と課題

カテゴリー(7)	サブカテゴリー(28)
県が抱える健康課題	県全体として生活習慣病が多い 腎疾患の多さが顕著
	健診未受診者の潜在的な糖尿病重症化 精神疾患、循環器疾患を持病とする人が多い 若者の伝統食離れ・食の西洋化 車社会という地域性から運動習慣がない
	地域特性による健康意識の格差 市町村合併による健康意識の地域格差 地区毎の医療機関の偏りによる不便さ 所得格差と健康意識の関連
健康づくりにおける体制面の課題	嘱託職員が多く人員確保が困難な体制 業務分担制のため地区全体の把握が困難
健診受診率向上の取り組み	モデル地区設定による夜間・休日の健診 未受診者への訪問や電話による関係づくり 健診受診継続の必要性の指導 大学・企業との連携による問題意識の共有 職域全体の波及効果を狙った代表者への働きかけ
ハイリスク者への保健指導	検査キットを持って訪問し自分の現状理解を促す 医療費分析から見えた課題に優先的に取り組む 若年層を指導し問題解決の効率化
住民のセルフケア能力向上を目指した健康づくり	各ライフステージに応じた生活習慣病予防対策 乳幼児期から親を含めた食育指導 食生活の問題と疾患との関連について指導 運動の習慣化を促す取り組み 禁煙をはじめとした施設の環境整備 住民同士の絆を大切にされた地域づくり
保健活動による効果	保健指導の徹底による未受診者受診率の向上 経年的に見た医療費の伸びの鈍化 啓発活動による住民の意識向上への手応え

沖縄県は、【県が抱える健康課題】として生活習慣病の問題が大きく、【地域特性による健康意識の格差】および【地域における健康づくりの体制面の課題】が挙げられた。

それらに対して保健師は【健診受診率向上の取り組み】や【ハイリスク者への保健指導】を行い、【住民のセルフケア能力向上を目指した健康づくり】を進めていることが明らかになった。

以上から、【保健活動による効果】は表れつつあり、保健師自身も手応えを感じていた。

## 考 察

### 1.保健師が考える地域の課題

本研究の結果から、保健師の考える健康課題は国吉ら<sup>3)</sup>が報告した「糖尿病、慢性腎疾患の多さ」「男性の自殺の多さ」と合致していた。それは本研究で明らかになった「若者の伝統食離れ・食の西洋化」や「車社会という地域性から運動習慣がない」ことに起因していると考えられる。また、健康課題に加えて、市町村合併や医療機関の偏在、所得格差など【地域特性による健康意識の格差】があることから、健康への関心を高めるための啓発活動や、行政援助による経済的負担の軽減も必要と考えられる。

さらに【健康づくりにおける体制面の課題】では、沖縄県の特長として採用期間が限定される嘱託職員の雇用が多く、結果として健康づくりに必要な人員が不足している現状にある。また、保健師が業務分担制のため、地区全体の把握が十分に行えないことも明らかとなった。そのため、地区担当制も取り入れて保健師の地区把握を容易にすることも必要と考えられた。

### 2.保健師の取り組みとその効果

現状の課題に対し保健師は【健診受診率向上の取り組み】として、平日日中の健診受診が困難な住民を対象とした【モデル地区設定による夜間・休日の健診】だけでなく【未受診者への訪問や電話による関係づくり】を行っていた。

また、【大学・企業との連携による問題意識の共有】、【職域全体の波及効果を狙った代表者への働きかけ】によって、より人々が健診を受診しやすい環境になるように働きかけていた。このように、地域のキーパーソンに働きかけていくことも受診率向上の方策として重要と考える。

沖縄県では成人男性の大半が健診受診でメタボの有所見であることに加えて、複数の所見を併せ持つハイリスク者が多い。これら【ハイリスク者への保健指導】として、【検査キットを持って訪問し自分の現状の理解を促す】ことを行っており、住民の健康意識改善とともに適切な医療や健診の継続的な受診につながることが期待される。

沖縄県では【医療費分析から見えた課題に優先的に取り組む】ことに加えて、【若年層を指導し問題解決の効率化】を図っていた。加藤ら<sup>4)</sup>は問題解決の面で重要なのは個性のある継続支援の実施、訪問や電話だけでなく、その人の生活背景、生活習慣に合わせた指導方法・内容の検討が必要であると述べている。本研究においても対象者の年齢や、生活スタイルに合わせた保健指導が行われていた。さらに、【住民のセルフケア能力向上を目指した健康づくり】を目指し、【各ライフステージに応じた生活習慣病予防対策】や【乳幼児期から親を含めた食育指導】など、行動変容が容易な時期に指導を行うことで疾患の重症化予防や健康増

進につながると考えられる。

さらに、保健師は【住民どうしの絆を大切にされた地域づくり】を目指しており、個人だけでなく家族、集団、地域に根差した保健活動を進めていることが明らかになった。

以上、【保健活動による効果】として【保健指導の徹底による未受診者受診率の向上】、および【経年的に見た医療費の伸びの鈍化】が見られた。沖縄県の平成 27 年度における特定健診の平均受診率は 38.7%で、地域による違いはあるものの全国平均 36.3%を上回っていた<sup>5)</sup>。しかし、国が定める目標値 70%<sup>6)</sup>とは大きな差があり、未受診者対策は今後の重要な課題のひとつであると言える。

保健師自身も【啓発活動による住民の意識向上への手応え】を感じており、健康課題の改善の兆しも見られ、今後も PDCA サイクルを意識しながら保健活動を継続していくことが健康問題の改善につながると考える。

私たちは本調査研究から、沖縄県の地域における健康課題は、全国が抱える課題との間に大きな差異を認めなかったが、沖縄県の保健師は地域特有の課題を見出して様々な取り組みを行っていた。今後の課題としては、地区全体を把握し住民との関係づくりを強化していくことが沖縄県の健康増進対策の推進に重要と考える。

## 謝 辞

本研究にご協力いただいた沖縄県の保健師の皆様には心より感謝申し上げます。

## 引用・参考文献

- 1) 桑江なおみ,他:沖縄県における平均寿命、年齢調整死亡率、年齢階級別死亡率の推移(1973-2002)
- 2) 厚生労働省:平成 22 年市区町村別生命表の概況([http://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/eiken/kikaku/documents/h22\\_shityousonseimeihyou.pdf](http://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/eiken/kikaku/documents/h22_shityousonseimeihyou.pdf))
- 3) 国吉秀樹:週刊日本医事新報 質疑応答 沖縄県の平均寿命の推移と要因,2012.4.28, 株式会社 日本医事新報社,58-59
- 4) 加藤由香、永井由美子、山川正信:個別健康支援による生活習慣および生活習慣病危険因子の改善効果に関する研究、2016 年 2 月、大阪教育大学紀要 第 III 部門(自然科学・応用科学)62 巻 2 号、55~61
- 5) 公益社団法人国民健康保険中央会:平成 27 年度市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書([https://www.kokuho.or.jp/hoken/public/lib/H27\\_Report.pdf](https://www.kokuho.or.jp/hoken/public/lib/H27_Report.pdf))
- 6) 第 24 回保険者による健診・保健指導等に関する検討会:第 3 期特定健康診査等実施計画期間における目標について(<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12401000-Hokenkyoku-Soumuka/0000137169.pdf>)