

## 研究報告

# Q市における「平成19年度国保ヘルスアップ事業」参加者の生活習慣 ——改善がみられなかったB地区参加者に焦点を当てて——

Lifestyle of Participants in 2007 National Health Insurance “Health Up” Campaigns in Q City:  
Focus on Participants in B Ward Who Were Not Observed to Have Improved their Health

柳澤恵美<sup>1)</sup>, 森田智子<sup>1)</sup>, 魚里明子<sup>1)</sup>, 中世古恵美<sup>1)</sup>,  
小平京子<sup>2)</sup>, 神山幸枝<sup>1)</sup>, 藤本末美<sup>1)</sup>

1) 関西看護医療大学 看護学部 地域老年看護学

2) 関西看護医療大学 看護学部 成人看護学

Emi Yanagisawa, Tomoko Morita, Akiko Uozato, Emi Nakaseko,  
Kyoko Kodaira, Yukie Kamiyama, Suemi Fujimoto

1) Kansai University of Nursing and Health Sciences, Faculty of Nursing, Community Health & Gerontological Nursing

2) Kansai University of Nursing and Health Sciences, Faculty of Nursing, Adult Nursing

**要旨：**本研究は、Q市B地区における平成19年度国保ヘルスアップ事業参加者の中で、検査データ上顕著な変化がみられなかった方の事業の受け止め方、事業前後の生活習慣を明らかにし、支援の方向性を検討することを目的とした。対象者4名に半構成的面接を行い、質的帰納的に分析した。その結果、ヘルスアップ事業参加への影響として【保健師の誘いと自覚が参加の決め手】【参加の仕方に影響する生活状況とヘルスアップ事業の捉え方】、ヘルスアップ事業後の変化として【変化をもたらしたきっかけと支え】【身近に思える自分の健康】【新たな行動をライフスタイルに取り入れる工夫】【継続へと導く効果と達成感の体感】【体が習慣になる】、変わらなかった生活として【気づいていても変わらない思いと行動】【健康行動への取り組みの前に立ちはだかる壁】、要望として【参加者目線の事業開催への要望】の 카테고リーを抽出した。以上の結果より、ヘルスアップ事業によって、対象者の生活は検査データからは把握できない部分で変化していたことから、事業参加者の評価方法を検討していく必要性が示唆された。また、ヘルスアップ事業に参加しても生活習慣の改善が困難な参加者に対し、個別的なアプローチの必要性が示唆された。

**キーワード：**国保ヘルスアップ事業、生活習慣、評価方法

**Keywords :** National Health Insurance Health Up Campaign, lifestyle, evaluation method

## I. はじめに

平成18年6月に医療制度改革関連法が成立し、平成20年4月からは、予防を重視した「特定健康診査・特定保健指導」が実施されている。この法

令は、生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドロームレベルでの早期介入と行動変容を目的とした保健指導を実施することで、生活習慣病の有病者・予備軍を減少させることを目標としている。そして、この目標を達成するために、保健指導を担う保健師（看護職）に大きな期待がかけら

れている（河口，金川，2008）。

こうした改革を受け，Q市は，平成17年度から3か年計画で「国保ヘルスアップ事業」（以下，「ヘルスアップ事業」とする）を実施している。特に平成19年度は「特定健康診査・特定保健指導」を視野に入れ，当大学と協働で実施した。その結果，全体として検査データ，食習慣，運動習慣等の改善の傾向がみられた。B地区においては他の地区に比べ，検査データ改善の変化がやや乏しく，体重増加者が6割に及ぶ状況であった。また，参加率も低かった（順心会看護医療大学地域老年看護学領域編，2008）。

生活習慣病予防事業に関する先行研究では，各市町村における事業実施方法の有効性（鈴木ら，2006）や，事業後の検査データや活動量，健康習慣指数などの改善の報告（難波ら，2006；木村ら，2005；尚ら，2004）が多く，事業を受けた参加者に，実際にどのような変化が起こったかを調査した報告はない。

一方，久常（2008）は，「従来の支援方法では対象者の生活を変えられず，したがって生活習慣病対策の実効が上がらなかった」と述べ，従来とは異なる画期的な支援方法の必要性を訴えている。

そこで本研究では，B地区の検査データ上顕著な変化がみられなかった参加者のヘルスアップ事業の捉え方や，事業前後の生活習慣を明らかにし，効果的な支援の方向性を検討することを目的とする。

## II. 方法

### 1. 研究対象者

研究対象者は，Q市B地区における「平成19年度国保ヘルスアップ事業」参加者の中で，検査データ上顕著な変化がみられず，体重が増加した方で，研究への参加同意が得られた方とした。対象者の選定は，Q市B地区担当の保健師に対象の条件を満たす方の紹介を依頼した。研究協力の同意が得られた方として紹介を受けた4名を本研究の対象とした。

### 2. データ収集期間

2009年2月～2009年5月

### 3. データ収集方法

データ収集は，半構成面接法によるインタビューを行った。インタビューは，対象者宅または対象者が話しやすく，プライバシーが確保できる場所で行い，1名につき40～80分間，1～2回行った。インタビュー内容は，ヘルスアップ事業をどのように受け止めたか，事業前から現在に至るまでの生活習慣について焦点を当てたが，対象者が語りたことや会話の流れを尊重した。語られた内容は，対象者の承諾を得て，ICレコーダーに録音し，同時に面接者が捉えた対象者の表情，身振り，反応，気づいたことも記録した。

### 4. 分析方法

インタビュー内容を録音したICレコーダーから作成した逐語録と面接時のメモ内容を分析の対象とした。逐語録を数回読み，ヘルスアップ事業の受け止め方，事業前後の生活習慣について表現していると考えられた記述を文脈を損なわないように抽出した。また，抽出したデータの意味について検討しながら，コード化した。次に，各々のコードを意味内容の類似性に着眼して分類し，サブカテゴリーとした。さらに，同じ意味を持つサブカテゴリーを分類し，カテゴリーとした。

### 5. 解釈の真実性の確保

分析過程において，研究者が一同に会し，得られたデータを数回読み直し，データとコード名，サブカテゴリー名，カテゴリー名を照合し，解釈の確認を行い，真実性を高めるように努めた。また，解釈があいまいな場合には，再度インタビューを行い，発言内容を確認した。研究者間のディスカッションは総計12回，総計約22時間20分であった。

### 6. 倫理的配慮

研究対象者には，面接前に，研究の主旨と内容，研究協力の自由意志，協力を拒否しても不利益を被らないこと，途中辞退の自由，データの匿名性とプライバシーの厳守を確保すること，研究目的以外にデータを使用しないことについて，文書と口頭で説明し，文書で同意を得た。なお，本研究は関西看護医療大学研究倫理委員会の承認を得ている。

### Ⅲ. 結果および解釈

#### 1. 対象者の概要

対象者は、男性1名、女性3名、平均年齢60.2歳の4名であった。職業をもっているのは3名であり、無職が1名であった（表1）。

表1 対象者の概要

	A	B	C	D
年齢	64歳	53歳	59歳	65歳
性別	男性	女性	女性	女性
職業	無職	パート	パート	自営業
同居家族	妻・娘	夫・息子・娘	夫	夫

#### 2. 解釈

解釈の結果、148個のコードと40個のサブカテゴリ、10個の κατηγοリーを抽出した。カテゴリは、【保健師の誘いと自覚が参加の決め手】【参加の仕方に影響する生活状況とヘルスアップ事業の捉え方】【変化をもたらしたきっかけと支え】【身近に思える自分の健康】【新たな行動をライフスタイルに取り入れる工夫】【継続へと導く効果と達成感の体感】【体が習慣になる】【気づいていても変わらない思いと行動】【健康行動への取り組みの前に立ちはだかる壁】【参加者目線の事業開催への要望】であった。このカテゴリの内容は、1) 参加への影響、2) 変化をもたらしたヘルスアップ事業の内容と方法、3) ヘルスアップ事業後の変化、4) 変わらない生活、5) 要望の5つの内容に分類された（表2）。以下カテゴリは【 】, サブカテゴリは〈 〉, 対象者の言葉は“ ”で表す。

##### 1) 参加への影響

参加への影響には、【保健師の誘いと自覚が参加の決め手】【参加の仕方に影響する生活状況とヘルスアップ事業の捉え方】の2つのカテゴリを含んでいた。

##### (1) 【保健師の誘いと自覚が参加の決め手】

このカテゴリには、〈保健師の誘いでしょがなく決めた参加〉〈気になる数字と太ったことを自覚していた時期に来たヘルスアップ事業の誘い〉という2つのサブカテゴリを含んでいた。

〈保健師の誘いでしょがなく決めた参加〉を

した対象者は、“名指して来てん（中略）電話も何回もかかってきた”や“「来る人少ないねん」言うてかかってきたから”と、保健師から直接や度重なる電話による誘いを受け、仕方なく参加に至っていた。「来る人少ないねん」という保健師の誘い文句や、「名指して来てん」との対象者の受け止め方から、参加以前より対象者と保健師に馴染みの関係があることが伺えた。

〈気になる数字と太ったことを自覚していた時期に来たヘルスアップ事業の誘い〉で参加を決めた対象者は、“ちょっと気になる数字もあたりしたので”や、“体重肥えとったらどうしても足…が階段上がったたり、ちょっと荷物持ったら足が…ガクッとなったりするから”と健診結果や自身の体について気になっていた時に、タイミングよく誘いが来たため、参加に結びついていた。

##### (2) 【参加の仕方に影響する生活状況とヘルスアップ事業の捉え方】

このカテゴリは、〈仕事や開催場所による制約〉〈忘れないように妻が参加日時を教えてくれる〉〈結果を出さなければならぬイベントに対するプレッシャー〉の3つのサブカテゴリを含んでいた。

〈仕事や開催場所による制約〉については、“関心がないわけじゃないんですけど、（中略）仕事の休みをとらなければならないという私自身の事情もあって”と関心はあるが、仕事や開催場所によって参加が制約されていた。一方で、〈忘れないように妻が参加日時を教えてくれる〉では、“（妻が）「今日は行かないかんでえ」とかな、出て行きしなは言うてくれる”と、妻の声かけで、忘れずに参加している対象者もいた。

また、〈結果を出さなければならぬイベントに対するプレッシャー〉について、“1回2回で辞めた人いましたね。（中略）ある程度その人も期待されてるじゃないですか？イベントとかそれを…することで。（中略）結果を出さなあかんことに対して（中略）沿えなかったらどうしようとか”と、参加者は少なからず事業スタッフから期待やプレッシャーを感じており、それが参加を辞退する理由となる場合もあった。

このように、仕事という果たさなければならない役割や開催場所という物理的制限が参加を制約

表2 ヘルスアップ事業の捉え方と事業前後の生活習慣

サブカテゴリー	カテゴリー	分類
保健師の誘いでしようがなく決めた参加 気になる数字と太ったことを自覚していた時期に来たヘルスアップ事業の誘い	保健師の誘いと自覚が参加の決め手	参加への影響
仕事と開催場所による制約	参加の仕方に影響する生活状況とヘルスアップ事業の捉え方	
忘れないように妻が参加日時を教えてくれる		
結果を出さなければならぬイベントに対するプレッシャー		
痩せようという気持ちにさせた病気の話		
数（カロリー、歩数）として知った実態への気づき 食生活の問題点への気づき 原動力となった目的、目標設定 仲間の存在、刺激が励みになる スタッフに応えるための義務で行った生活改善	変化をもたらしたきっかけと支え	変化をもたらしたヘルスアップ事業の内容と方法
健康づくりに心がけるようになった 問題行動を意識するようになった 他人事のような思いが具体的、自発的になる 忘れても残るヘルスアップ事業の記憶	身近に思える自分の健康	
工夫を取り入れ、歩くようになった そんなもと思っていた行動をするようになった 運動の意欲へ働きかける環境づくり 量やバランス、時間などの食生活の工夫と改善 生活状況に合わせた間食を減らす工夫 負担にならないような工夫	新たな行動をライフスタイルに取り入れる工夫	
数で味わう効果と達成感 効果として現れた身体的変化の体感 嬉しく感じる他者からの減量効果への賞賛 今までを振り返り、頑張った自分に感心する 効果が出たのはヘルスアップ事業終了後	継続へと導く効果と達成感の体感	
夫の導き 物足りなさや辛さを克服できる習慣化 習慣化すると、感じる歩かない日の調子の悪さ	体が習慣になる	
参加時は「やらないかん」と思うが1週間したら忘れるメタボ対策 歩くことが無精 なかなか抜けない習慣 食事内容の変更、量算出は大変でできない 効果が出ていない間は乗るのが嫌な体重計	気づいていても変わらない思いと行動	変わらない生活
健康行動への取り組みと拮抗する価値観 10時と15時はお茶の時間という地域の習慣 実感のない知識	健康行動への取り組みの前に立ちはだかる壁	
自分の生活に合う具体的なアドバイスへの要望 継続を助ける機会設定への要望 行政、専門家目線のやり方に対する批判	参加者目線の事業開催への要望	

する一方で、家族の声かけが参加を促していた。さらに、対象者はヘルスアップ事業を『イベント』と捉え、自分の健康のために自分が主体的に行っていくという事業本来の目的とは異なる参加目的をもつことで、プレッシャーという重圧に耐え切れず、途中で辞めてしまう参加者がいたと考えられる。

## 2) 変化をもたらしたヘルスアップ事業の内容と方法

変化をもたらしたヘルスアップ事業の内容と方法には、【変化をもたらしたきっかけと支え】の1つのカテゴリーを含んでいた。

### (1) 【変化をもたらしたきっかけと支え】

このカテゴリーには、〈痩せようという気持ちにさせた病気の話〉〈数(カロリー、歩数)として知った実態への気づき〉〈食生活の問題点への気づき〉〈原動力となった目的、目標設定〉〈仲間の存在、刺激が励みになる〉〈スタッフに応えるための義務で行った生活改善〉との6つのサブカテゴリーを含んでいた。

〈痩せようという気持ちにさせた病気の話〉について、“病気のこととかいろいろ聞いたら気になっていくし…やっぱり痩せようか”と、生活習慣病についての講話を聞いて、罹患への危機感を抱き、減量の必要性を感じていた。また、〈数(カロリー、歩数)として知った実態への気づき〉〈食生活の問題点への気づき〉では、“大したことないやろって思ってるものが点数が高かったり、お饅頭なんかでも小さいからつい2つ食べたりしてたら、バカな数字になってるような時があった”と普段食べている物をカロリーとして示され、自分の食生活の実態や問題点に気づいていた。

次に、〈原動力となった目的、目標設定〉については、“目的ができたから、そこまで頑張ろう”と、目的や目標が対象者の意欲を生み出していた。

さらに、対象者にとって〈仲間の存在、刺激が励みになる〉こともあり、“他の人がしてるのを聞くことで、やっぱり仲間意識もできるし、自分もほな…それやったらやってみようかな”と、自分と同じ状況の人がいることで心強さ、安心感を持ち、仲間の頑張る姿に刺激を受け、「自分も

頑張ろう」と意欲をかき立てられていた。

一方で、〈スタッフに応えるための義務で行った生活改善〉だったと語る対象者もあり、事業スタッフの期待に応えるための義務が行動を起こすきっかけとなっていた。しかし、事業後には“(歩きには)行かんようになったな”と事業終了と共に、義務としての行動を終わらせていた。

対象者はヘルスアップ事業に参加し、講話やグループワークを通して、様々な情報を取り入れながら得た気づきや、目標設定などの取り組み方法、仲間の存在が、行動を変化させるための動機付けや支えとなっていた。しかし、事業スタッフに応えるための義務が一時的な行動を動機付けた場合もあった。

## 3) ヘルスアップ事業後の変化

ヘルスアップ事業後の変化には、【身近に思える自分の健康】【新たな行動をライフスタイルに取り入れる工夫】【継続へと導く効果と達成感の体感】【体が習慣になる】の4つのカテゴリーを含んでいた。

### (1) 【身近に思える自分の健康】

このカテゴリーは、〈健康づくりに心がけるようになった〉〈問題行動を意識するようになった〉〈他人事のような思いが具体的、自発的になる〉〈忘れても残るヘルスアップの記憶〉という4つのサブカテゴリーを含んでいた。

ヘルスアップ事業に参加し、〈健康づくりに心がけるようになった〉対象者は、“日頃からそういう(健康づくり)心がけをしましよいうことですね”と、日頃から健康について、念頭に置いて生活することが大事であると思うようになっていた。また、〈問題行動を意識するようになった〉対象者は、つい食べてしまう習慣を改善するために、“ずっと頭にあるわけじゃないから。意識をこう…もってくるようにね”と、問題行動を忘れず、意識するように努めていた。

〈他人事のような思いが具体的、自発的になる〉については、“「せなあかんやー」という漠然とじゃなくて、「今日はもうちょっとしよう」とかいう…その意識ですよ”と、漠然と何かしなければならぬと感じていても、何をしたらいいのか具体的にわからない状況だった対象者が、ヘルスアッ

プ事業に参加して、「もうちょっと歩こう」とか「エレベーターではなく階段を使おう」など具体的な行動が思い浮かぶようになっていた。さらに、「せなあかんな」という義務的で他人事のような思いが、「～しよう」と自分自身の中からわき上がるような思いへと変化していた。

そして、〈忘れても残るヘルスアップ事業の記憶〉については、“はっきりと頭の中に浮かんできいへんねんけど、どっかにあるねんね。時々思い出す”と、具体的な内容は語れないが、頭の片隅にヘルスアップ事業で得たことが残っているようであった。

このように、ヘルスアップ事業参加後から、対象者自身の中で、健康と日常の生活が結びついたり、問題行動を意識しながら生活したり、運動への思いが具体的、自発的になるなど、健康や健康づくりを自分のものにしていくような変化が生じていた。

## (2)【新たな行動をライフスタイルに取り入れる工夫】

このカテゴリーには、〈工夫を取り入れ、歩くようになった〉〈そんなもんと思っていた行動をするようになった〉〈運動の意欲へ働きかける環境づくり〉〈量やバランス、時間などの食生活の工夫と改善〉〈生活状況に合わせた間食を減らす工夫〉〈負担にならないような工夫〉との6つのサブカテゴリーを含んでいた。

〈工夫を取り入れ、歩くようになった〉対象者は、“買い物行って、ほんで途中で「赤信号、赤やわ、降ろして」言うて、ほんでそこから（中略）歩かんかったらしょうがないねん”と買い物に行く中で歩く状況を作る、エレベータではなく階段を使う、徐々に歩行時間を延ばすなど、自分なりの工夫をしながら、歩くことを生活の中に取り入れていた。また、〈そんなもんと思っていた行動をするようになった〉対象者は、“洗濯のお湯をポンプで汲めばいいんやけど、バケツで汲むとかー、そんなもん、そんなちょっとずつなんでしょうけど”と、一見実行しても意味がないように思える行動を「そんなもん」と思っていたが、できることを少しずつ行っていくことに意味を見出し、日常生活の中にわずかでも運動を取り入れようと努力していた。同様に、〈運動の意欲へ働きかける環境づくり〉をしている対象者は、“（ボールを）

置いとくと、（中略）テレビを見てるときにちょっと挟んでこうやってね、（中略）あればそういうふうにしよかないう意識…的には動いてると思います”と、目に見えるところに道具を用意しておくことで、「運動しよう」と思えるような環境づくりをしていた。

食事に関しては、対象者4名全員が、日常的に食事の準備をしていたためか、〈量やバランス、時間などの食生活の工夫と改善〉を行っていた。その内容は、ご飯や調味料の量を減らす、カロリーを考え食事を選択する、野菜を増やす、夕食時間を早めにするなど調理時の工夫が多く、ヘルスアップ事業で得られた情報がそのまま活かされていた。また、〈生活状況に合わせた間食を減らす工夫〉をしている対象者は、“暇つくったらついついこう…（手を）出すから”と、意識せずに食べてしまう暇な時間を作らないようにしたり、お菓子を買わないようにして間食を減らす努力をしていた。

また、このような新たな行動を取り入れていく中で、対象者は〈負担にならないような工夫〉をしていた。“一人で歩いてない。主人と歩いて喋りながら”と、夫との会話を楽しみながら運動をしたり、“自分の…食べたいな♫思うのは自分で作る”と好みの物を食べるという快刺激が得られることを努力するなど、気持ちの負担にならない範囲内で行っていた。そのように取り入れた行動は、インタビュー時にも続いていた。

対象者は、今までの生活や自分自身を振り返り、こうしたらできる、これだったらできると試行錯誤し、自分と生活に合った方法を見出していったと考えられる。

## (3)【継続へと導く効果と達成感の体感】

このカテゴリーには、〈数で味わう効果と達成感〉〈効果として現れた身体的変化の体感〉〈嬉しく感じる他者からの減量効果への賞賛〉〈今までを振り返り、頑張った自分に感心する〉〈効果が出たのはヘルスアップ事業終了後〉〈夫の導き〉の6つのサブカテゴリーが含まれていた。

〈数で味わう効果と達成感〉について、“（血液検査の）結果が出ればどうしても…「あぁ、やった方が良いな」ってなってくる”と新たな行動を取り入れ望ましい結果が得られると、その行動の有益性が高まり、継続への意欲につながっていた。

同様に、1万歩を越えると表示が変わる万歩計を見て、“あー出てる出てる”と数字で味わえる達成感が楽しみとなり、歩行へと動機付けられていた。

〈効果として現れた身体的変化の体感〉をした対象者は、“昔の服置いてあって、「入るわぁ」と痩せたことを実感したり、“気分的にね、歩いて…「あぁ、ちょっと今日はええなぁ…」”と歩くと気分的に調子が良くなることを実感したり、“山へあがっても全然次の日、足痛いともなんとも思わない”と体力がついたことを実感するなど、様々な形で体の変化を感じ、同時に快感を得ているようであった。

また、〈嬉しく感じる他者からの減量効果への賞賛〉について、対象者は、“「〇〇さん、痩せた！」とか言われるから嬉しくて”と自分だけでなく、他者に効果を認めてもらえたことを繰り返し嬉しそうに語っていた。「痩せたね」との言葉は何よりの賞賛であり、言われる度に、また思い出す度にも喜びを感じていたようであった。

〈今までを振り返り、頑張った自分に感心する〉対象者は、“60過ぎてもやれるんやねえ。長年ずっとね、運動イヤ、歩くのイヤやったんがね”と今までのことを振り返り自分の変化を感じたり、頑張ってきた自分を誇らしく思ったりしていた。そして、それが自信や自己効力感につながり、行動の継続を支えていたと考えられる。

そして、中には、〈効果が出たのはヘルスアップ事業終了後〉だったと語る対象者がおり、ヘルスアップ事業中は季節柄の仕事のため忙しく参加できなかったこともあり、改善しなかったが、“終わってからのほうが成果がようけ出た”とヘルスアップ事業終了から半年後に体重減少などの効果が得られた方もいた。

また、〈夫の導き〉により行動の継続が支えられている場合もあり、参加する度に夫とヘルスアップ事業で得た知識を共有したことで、“食べるのが早いとか遅いとかいうて言われたりとか。(中略)お菓子なんか貰ってくると、もうすぐどっかに持っていくとか、(中略)腹筋とかそんなんに協力してくれる”と、夫が生活改善をリードしてくれるようになり、言われるがままに生活を変えていった方や、毎日歩くことで糖尿病をコントロールできている夫をモデルとして、歩く効果を再確

認していた方もいた。

このように、対象者は、新たな行動を取り入れた結果として現れた効果を様々な形で体感し、それが快感や自己効力感を生じたり、夫に支えられることで、行動の継続へと導かれていた。

#### (4)【体が習慣になる】

このカテゴリーは、〈物足りなさや辛さを克服できる習慣化〉〈習慣化すると、感じる歩かない日の調子の悪さ〉という2つのサブカテゴリーを含んでいた。

〈物足りなさや辛さを克服できる習慣化〉について、対象者は、“前は何でも塩こしょうとか、マヨネーズとかドレッシングでもこってりしよった。慣れてきたらなぁ…チョチョッと落とすだけでも、そんでいけるわ”と薄い味付けにも物足りなさを感じなかったり、“(歩くことは)夏は辛い!冬でももう汗かくのに。(中略)行くけどね、一応。(中略)習慣になるんやろうね”と辛いことが分かっている、それが歩くことを辞める理由にはならず、やっぱり歩くという選択をするようになっていた。また、〈習慣化すると、感じる歩かない日の調子の悪さ〉については、“体が習慣になるいうんかね。行かんかったらなんかこう…なんか調子悪い”と体が運動を欲するような感覚を持つようになっている対象者もいた。

以上のように、新たな行動の習慣化を果たした対象者は、その行動を行うことが当たり前となり、逆に行わないことで違和感を感じるという体の変化を体験していた。

#### 4) 変わらない生活

変わらない生活には、【気づいていても変わらない思いと行動】【健康行動への取り組みの前に立ちだかる壁】の2つのカテゴリーを含んでいた。

##### (1)【気づいていても変わらない思いと行動】

このカテゴリーには、〈参加時は「やらないかん」と思うが1週間したら忘れるメタボ対策〉〈歩くことが無精〉〈なかなか抜けられない習慣〉〈食事内容の変更、量算出は大変でできない〉〈効果が出ていない間は乗るのが嫌な体重計〉という5つのサブカテゴリーを含んでいた。

〈参加時は「やらないかん」と思うが1週間したら忘れるメタボ対策〉について、対象者は“行っ

たときだけな（中略）「やらないかな」思うねん。ほんで1週間もしたら忘れとる”とヘルスアップ事業に参加し刺激を受け「やらないかん」と思うが、「よしやろう」と行動へつながるまでは変化せず、その前に忘れてしまっていた。

〈歩くことが無精〉な対象者は、“それが仕事やったら1万ぐらい歩くけんどな、歩かれへんでえ、もう車に乗る人はな。無精でな”と日常的に車移動の生活を送っているため歩くことに慣れておらず、また仕事という義務であればやるが、自分の健康のために歩こうとは思えないようであった。

〈なかなか抜けない習慣〉について、“やっぱりね急いで食べてしまうから。その習慣ってね、なかなか抜けて（中略）軽く腰かけてチャカチャカ”と、早食いの習慣は変えることが難しいと語られていた。習慣とは、ほとんど意識せずに行う、体に身についた行動であり、それを変えるためには、その行動を常に意識していく必要がある。さらに、習慣にはそれが形成されていった背景が存在している。この対象者の場合は、家事や仕事が生生活の中心であり、自分の食事時間を削ってでも家事を優先すると語られていた。この習慣を変えるためには、習慣そのものだけでなく、家事や仕事を優先するという考え方も変えていくことが必要となっていた。

〈食事内容の変更、量算出は大変でできない〉対象者は、“朝昼晩、ポイントにするというのはね、「何食べたんやったかな」から始まって、うっ…んちょっと算出するのがね”と、カロリー計算に抵抗感を持っていた。カロリー計算という行動を生活の中に取り入れるためには、その技術を身につけ、そのための時間を確保することが必要となる。さらに、カロリー計算の目的を考えれば、カロリーオーバーとならないように食事制限という食欲求の抑制が伴うことになる。従って、対象者にとって、カロリー計算は、とても大掛かりなことのように思えたのではないかと考えられる。

さらに、〈効果が出ていない間は乗るのが嫌な体重計〉について、“体重（計）はあまり私乗るのが嫌やった”と効果が現れないと、体重測定に意味が見出せず、行わないようになっていた。

このように、対象者には、変える必要性に気づいていても変わらない思いと行動が存在し、その

背景には単純に変えることができない要因が潜んでいた。

## (2)【健康行動への取り組みの前に立ちはだかる壁】

このカテゴリーには、〈健康行動への取り組みと拮抗する価値観〉〈10時と15時はお茶の時間という地域の習慣〉〈実感のない知識〉という3つのサブカテゴリーを含んでいた。

〈健康行動への取り組みと拮抗する価値観〉をもつ対象者は、ストレスにより1年に1回は入院していた現役時代を経験し、ストレスを溜めない生活を心がけるという価値観をもっており、“帰ったらやな、（事業の配布資料を）パッと置いたら、もうそのままや、家に。中見よったらやな、惨めになってくるから”と資料を見ると、そこに書いてあることができていない自分を思い知らされ惨めになるため、見ないようにすることで自分を保っていた。そして、“今は一番ええわ、人生で一番！楽しい！会社行きよる時はな、追いたくられてやな（中略）こないしたらあかん、こないせなあかんとか、もうそればかりや、毎日”と追い立てられたり、「しなければならぬ」という義務がない今の生活を楽しみ、大切にしていた。この対象者にとって、ヘルスアップ事業は、生活習慣改善をしなければならないと義務付けられ、追い立てられるようなものであり、大きなストレスとなっていたと考えられる。同様に、主婦としての役割意識をもつ対象者は、“お昼は貴重な時間です（中略）どこ削るかいうたら、自分がご飯ゆっくり食べる時間でしょうね（中略）夕飯のご飯だけでもセットしとこか思ってね”と、1時間のお昼休みでも15分かけて家に帰り家事をするというように、自分の健康より家事や仕事を優先し、生活リズムを形成していた。そして、“自分の時間みたいなのができた時に、またもうちょっとね、健康管理をしたほう…せんとあかんと思います”と優先順位が高い家事の割合が減らなると、自分の健康の優先順位は上がらず、今は自分の健康のために生活リズムは変えられないと考えていた。経験から形成された価値観や役割を重視する考え方は、健康の大切さや自身の生活上の問題点などに気づいても、強固で揺らぐことはなく、対象者の中心に据えられていた。この価値観、考え方が変化しない限り、健康行動へ取り組むまでには至

らないと考えられた。

また、〈10時と15時はお茶の時間という地域の習慣〉について、対象者4名中3名が語られており、“3時の時はつまんで、たまに。10時はそう…お茶だけやわ。元々やね。習慣”と、地域に根づく習慣が健康行動への取り組みを阻害する場合もあった。

さらに、〈実感のない知識〉について、“医者にかかると死ねたら一番ええ。本人もええしな、国もええでえか。それが目的やで”とヘルスアップ事業が医療費削減を目的とした国家政策であるという社会的規範を理解していたが、自分の価値観とは合わないため、“それに応えるようにせなあかんねん”と義務として捉えられていた。

このように、対象者の中にある価値観、地域に根付いた習慣、正しくても実感のない知識が健康行動への取り組みの前に、高い壁として立ちはだかっており、無理に越えようとする、健康行動への取り組みが苦痛にしかならない状況があった。

## 5) 要望

要望には、【参加者目線の事業開催への要望】の1つのカテゴリーを含んでいた。

### (1) 【参加者目線の事業開催への要望】

このカテゴリーは、〈自分の生活に合う具体的なアドバイスへの要望〉〈継続を助ける機会設定への要望〉〈行政、専門家目線のやり方に対する批判〉という3つのサブカテゴリーを含んでいた。

〈自分の生活に合う具体的なアドバイスへの要望〉について、“これを食べたなら相乗効果があるとかいうふうだね、毎日食べてるものもあるやろうし”と、一般的なことではなく、自分の生活を踏まえた具体的な情報やアドバイスを望んでいた。また、〈継続を助ける機会設定への要望〉について、1人での継続は難しいため、“折に触れてそういう機会があったらいい”と、継続が大事なことはわかっているができない現状に対し、継続を助けるような事業開催などを望んでいた。

また〈行政、専門家目線のやり方に対する批判〉については、“急な時のために休みをとってあって、そんなことに言うたらなんやけど。ほんまは大事やとは思えんけど、2の次、3の次になって、(中略)だから来られへんねんやったら行っ

てあげる”と家事や仕事に追われ生活している対象者にとって、来させるだけの行政目線のやり方は、自分の生活を無視されているようなものであると批判していた。

## IV. 看護実践への示唆

本研究の結果より、検査データ上顕著な変化がみられなかった対象者にもかかわらず、対象者の生活は検査データからは把握できない部分で変化していたこと、またヘルスアップ事業終了後に改善がみられた方がいたことが明らかとなった。このことは、事業参加者の評価をする際に検査データだけに焦点を当てるのではなく、参加者の中で起こっている思いや考えの変化や、運動の意欲へ働きかける環境づくりというような行動の変化を、継続的にみていく必要があることを示している。わずかな変化であっても、参加者にとってその変化はヘルスプロモーションへの意義ある一歩である。それを見逃さずに捉え、認めていくと同時に、参加者自身が変化に気づけるように働きかけることも重要である。評価の内容、時期、フィードバックなども含め、評価方法を検討していく必要がある。

一方で、ヘルスアップ事業に参加し、知識を提供され、自分の生活習慣に問題があることに気づいても、生活習慣そのものを変えるまでに至らない対象者がいた。その対象者の背景には、長年のストレスフルな経験から形成された価値観や自分の健康より家事や仕事という役割を重視する考え方が存在していた。このことから、事業参加者の生活行動だけに注目するのではなく、その人の経験、文化的な環境、そこから生じている価値観も視野に入れ関わる必要があると考えられる。さらに、生活の場に来てほしい、見てほしいとの要望から、参加者の生活状況を踏まえたより具体的な指導、支援が求められている。従って、ヘルスアップ事業のような集団アプローチだけではなく、家庭訪問などの個別アプローチを組み入れていく必要があることが示唆された。

## 謝辞

本研究にご協力くださいました対象者の皆様へ心より御礼申し上げます。また、対象者選定時

にお世話になりました保健師の皆様にご感謝いたします。

本研究は、平成20年度関西看護医療大学研究助成〔承認番号08005〕を受けている。

#### 参考文献

- 久常節子 (2008)：保健医療福祉制度改革に看護はどう関わるか，平成19年度看護白書，pp.3-13.
- 順心会看護医療大学地域老年看護学領域編 (2008)：淡路市ヘルスアップ事業・フォローアップ事業「実績報告書」(平成19年度)，pp.1-228.
- 河口てる子，金川克子 (2008)：保健指導・患者教育が成果を生むための戦略，日本看護科学学会誌，28(1)，pp.80-86.
- 木村みさか，糸井亜弥，小島光洋 (2005)：中高年を対象にした健康づくり事業後の活動量と栄養摂取状況（箕面市ヘルスアップセミナー参加者における調査結果），京都府立医科大学看護学科紀要，14巻，pp.1-6.
- 難波貴代，北山秋雄，那須裕，原光世 (2006)：有所見者である企業職員の生活習慣改善に及ぼす保健師の健康教育（第2報）－平成16年と平成17年の一般健康診断結果の比較を通して－，長野看護大学紀要，8巻，pp.39-49.
- 尚爾華，坂内文男，森満 (2004)：運動による健康習慣（HPI）の改善：札幌市国保ヘルスアップモデル事業の結果から，北海道公衆衛生学雑誌，18(2)，pp.88-91.
- 鈴木清美，小堀悦孝，相馬純子，小野田愛，斎藤義信，尾形珠恵，李延秀，森克美，川久保清 (2006)：藤沢市における個別健康支援プログラムの有効性の検討，厚生学の指標，53(11)，pp.12-18.