

生活習慣病予防に関する住民のヘルスニーズに即した 保健師活動を実践するための方法

木下 拓哉 森 仁実

Methods for Implementing Public Health Nurse Practices that Meet the Health Needs of Residents Regarding Lifestyle-related Disease Prevention

Takuya Kinoshita and Hitomi Mori

● 要旨 ●

本研究の目的は、A 町保健センター（以下、センターという）に所属する保健師の立場で生活習慣病予防に関する住民のヘルスニーズを明らかにし、そのニーズに即した生活習慣病予防活動を計画・実施・評価することを通じて住民のヘルスニーズに即した保健師活動を実践するための方法について検討することである。

継続的支援を行っている住民への面接調査、保健事業の参加者への質問紙調査から捉えた住民の生活習慣病予防に関する実態と、既存資料からこれまでに整理していた健康問題を活用し、センターの全保健師等との協議を経て、2つの生活習慣病予防における住民のヘルスニーズを明確にした。明確にした住民のヘルスニーズに即した保健師活動を、捉えた住民の実態を活用し改善、実施したところ、ヘルスニーズの解決を意識して活動でき、住民の保健行動が促された。

住民のヘルスニーズに即した保健師活動を実践するには、住民の生活習慣病予防に関する実態を日常の活動から捉え、その実態と健康問題を関連させて生活習慣病予防に関する住民のヘルスニーズを明確にする。次に、活動計画をヘルスニーズに関連させて、センターの全保健師等と共有、検討を行い、事業実施後には、事業の振り返りをヘルスニーズに関連させて行うことが重要である。

キーワード：保健師活動、ヘルスニーズ、生活習慣病予防

I. はじめに

春山（2019, p.95）は、市町村保健師には、住民に身近な存在として人々の健康と生活とのかかわりをとらえヘルスニーズを明らかにし、健康増進、老人保健、介護予防、母子保健、虐待予防、精神保健福祉等の各分野にかかわる保健サービスを関係者と協働して企画・立案し、サービスを提供・評価することが求められると述べている。また、地域における保健師の保健活動に関する指針（厚生労働省, 2013）においては「保健師は、地区活動、保健サービス等の提供、また、調査研究、

統計情報等に基づき、住民の健康状態や生活環境の実態を把握し、健康問題を構成する要素を分析して、地域において取り組むべき健康課題を明らかにすることにより、その健康課題の優先度を判断すること。また、PDCAサイクルに基づき地域保健関連施策の展開及びその評価を行うこと」と示されている。勝又（2023, pp.22-23）は「市町村保健師は、1994年の地域保健法の制定以降、母子保健事業などの市町村移管、介護保険法の制定、特定健診・保健指導などとともに年々増加してきている」と述べている。しかし、業務量が増加したことで、定型的なサービス業務が増え、保健師の配置が保健衛生分野への集中配置から、介護保

受付日：2023年7月3日 受理日：2024年2月2日
岐阜県立看護大学 Gifu College of Nursing

険分野や児童福祉分野などへの分散配置が行われたことにより、地域全体の健康課題を把握する専門性が発揮されなくなり、健康課題の分析が不十分で保健事業のPDCAサイクルを十分に機能させられていない（勝又, 2023, p.23）とも述べている。

筆者はA町（人口約2万7千人）の保健センターに所属し、保健師として生活習慣病対策を主に担当してきた。本研究の取組み当時の保健センターは保健師4名（うち1名は非常勤）が配置されていたが、正規職員の保健師の経験年数は筆者が5年目で、残る2名は3年目と経験年数が浅いメンバーで構成されていた。

ヘルスニーズを検討するため、筆者は、A町の統計資料から健康問題の把握に努めており、「全年齢において虚血性心疾患、壮年期では虚血性心疾患、脳血管疾患での死亡が多い」「1人当たりの医療費が脳血管疾患、虚血性心疾患、高尿酸血症、糖尿病、高血圧症、脂質異常症で高い」「特定健診受診率が低い」「特定保健指導の積極的支援、動機付け支援対象者が多い」「メタボリックシンドロームの予備群は減少しているが、該当者が増加している」などの健康問題を把握していた。しかし、事業をこなすことで精一杯で住民と関わる機会が少なく、どうすれば住民の思いや考えを捉えられるかが分からず、住民の生活習慣病に関するヘルスニーズは検討できていなかった。そのため、ヘルスニーズに即した保健師活動が実施できておらず、生活習慣病対策において重要である、住民が生活習慣を振り返ることを促すことや、保健行動を促すことを目的とした改善が十分ではないと感じていた。また、PDCAサイクルを意識し、事業の振り返りや改善を行ってきたが、住民の要望の反映や事業の円滑な実施という視点での改善が中心になっていた。住民の生活習慣病予防を促進するためには、住民のヘルスニーズを明らかにし、そのニーズに即した保健師活動を展開する必要があると考えていたが、経験が浅くどのように進めていけばよいのか、指導的立場の保健師がおらず、助言がもらえないことから具体的に進めることが課題になっていた。国内において、住民のヘルスニーズの明確化については、質的データの活用技術や工夫点、実践における技術などいくつか報告されているが（馬場ら, 2016；

斎藤ら, 2020）、日常の活動の中で住民のヘルスニーズを明確にし、ヘルスニーズに即した活動をどのように実践していくかについては明らかにされていない。

そこで、A町に所属する市町村保健師の立場で保健師および管理栄養士（以下、保健師等という）と一緒に生活習慣病予防に関する住民のヘルスニーズを明らかにし、そのニーズに即した生活習慣病予防活動を計画・実施・評価することを通じて、住民のヘルスニーズに即した保健師活動を実践するための方法について検討することを目的とする。

Ⅱ. 用語の定義

宮崎（2019, p.130）は地域のヘルスニーズの明文化において、「地区診断による情報から、地区住民に生じている健康問題と、その問題の原因や背景を検討する。それにより、地域のヘルスニーズ（健康課題）として、優先度高く取り組むべき問題とは何かを明らかにする」と述べている。このことから、本研究におけるヘルスニーズとは、住民に生じている健康問題と、その問題の原因や背景を含めて検討した保健師として取り組むべき健康課題と定義した。

Ⅲ. 方法

研究期間は2016年8月から2017年12月である。

1. 生活習慣病予防に関する住民のヘルスニーズの明確化

1) 生活習慣病予防に関する実態を捉えるための面接調査

面接調査対象者の健康状態、行っている保健行動やその動機など生活習慣病予防に関する実態を把握するために行った。

(1)対象者

面接調査で聞き取った実践している保健行動や保健行動を行い始めたきっかけなどを、今後の生活習慣病予防の活動に生かすとともに、面接調査の結果を踏まえて面接調査対象者への個別支援も継続的に行うために日常の活動で継続的な支援が必要な健康教室参加者などを選定した。

(2)データ収集・分析方法

家庭訪問により対象者と面接し、年齢階層、性

別、家族構成など対象者の属性、自覚している健康度とその理由、取り組んでいる生活習慣病予防と取り組むようになった理由などの項目について聞き取りを行い、聞き取りながらメモした。聞き取った内容のメモを対象者ごと、質問項目ごとに整理し、整理した内容と筆者がこれまでの保健師活動を通して把握していた家族との関わり、治療中の疾患、保健行動、社会参加状況など対象者の情報を加味して生活習慣病予防に関する個人の状況として、対象者ごとに整理した。対象者ごとに整理した生活習慣病予防に関する個人の状況を、意味内容の類似性を考慮しながら分類し、生活習慣病予防に関する実態を整理した。

2) 生活習慣病予防に関する実態を捉えるための質問紙調査

住民の保健行動を行うきっかけと、実際に行っている保健行動を把握することを主な目的として質問紙調査を行った。

(1)対象者

保健師活動で既に接点のある住民の中から年齢や健康度などが偏らないように対象者を選定した。具体的には、特定保健指導利用者、ひとり暮らし老人訪問対象者、母子保健推進員交流会参加者、乳幼児健診を受診した保護者を選定した。

(2)データ収集・分析方法

年齢階層、性別、家族構成など対象者の属性、自身の健康状態に関する捉え方や思い、生活習慣病に関する理解、生活習慣病を予防するために知りたいこと、現在行っている保健行動などの項目を含んだ自記式質問紙調査を実施した。質問紙は目的の説明を行い配付し、回収箱への投函あるいは返信用封筒による返送により回収した。

回収後に選択肢を集計した結果を一覧にまとめ、気付いたことを整理し、より具体的で実情に近い実態となるようにこれまでの保健師活動で捉えていた生活習慣病や生活習慣病予防に関する住民の実態も含めて、生活習慣病予防の視点から住民の実態として解釈したことを記述した。

3) 生活習慣病予防に関する住民のヘルスニーズの明確化

生活習慣病に関連する既存資料（A町第2次健康増進計画、計画策定の際に実施されたアンケート結果、国民健康保険団体連合会が公表して

いる資料、疾病分類統計など）やこれまでの活動で捉えた健康問題と、1) 2) の面接調査と質問紙調査から整理された生活習慣病予防に関する実態から関連がある項目を活用し筆者がヘルスニーズを整理した。整理したヘルスニーズを整理の過程を含めて筆者から保健師等へ説明を行い、同意を得てヘルスニーズを明確にした。

2. 生活習慣病予防における住民のヘルスニーズを踏まえた活動計画の作成・実施・評価

1) 事業の目的、対象者、事業内容、事業実績を用いて筆者が作成した事業評価のための資料を活用して、保健師等と共に、これまでの生活習慣病予防に関する事業について評価を行い、把握した住民のヘルスニーズを解決する事業であるかを確認した。協議内容の筆者のメモをデータとし、要約した。

2) 保健師の裁量のみでは実施方法の追加や変更が難しい健康診査以外の生活習慣病予防に関する既存事業4つと1.3) で把握したヘルスニーズを解決する新規事業1つの計5つを取り組む事業に決定し、明らかにした生活習慣病予防に関する住民のヘルスニーズから住民が継続的な保健行動が行えるように考慮した活動計画案を筆者が作成し、保健師等と共に協議して、活動計画を決定した。協議内容の筆者のメモをデータとし、要約した。

3) 2) で作成した活動計画に即して、生活習慣病予防に関する事業を実施し、事業参加者に対し事業へ参加しての感想および生活習慣病予防に関する設問を含むアンケート用紙を事業終了時に配付し回収箱を設置して回収した。事業終了後に保健師等と共に、集計したアンケート結果を踏まえて事業の振り返りを行った。事業終了後に作成した参加者の様子や反応のメモおよび振り返りの協議内容のメモをデータとし、要約した。

4) 上記3) で回収したアンケート結果、事業の振り返りで出された意見および事業担当者として筆者が捉えた参加者の反応をもとに筆者が、事業目的およびヘルスニーズの解決という視点から事業を評価し、記述した。筆者が作成した事業評価をデータとし、要約した。

IV. 倫理的配慮

研究協力者に対して、研究への協力は個人の自由意思によるもので、強制されるものではないこと、一旦研究協力に同意してからも、途中で中止することができることを説明し同意を得た。また、保健師等に対しては、研究協力を断る場合や途中で協力を中止しても、業務上に何ら支障や不利益がない事、住民に対しては、研究協力を断る場合や途中で協力を中止しても、サービス上に何ら支障や不利益がない事を説明し同意を得た。データの取り扱いについては、個人が特定されないように匿名化して取り扱うとともに、所属組織の個人情報保護条例を遵守した。なお本研究は、岐阜県立看護大学大学院看護学研究科論文倫理審査部会の承認（通知番号 28-A009M-2、平成 28 年 6 月）（通知番号 29-A011M-1、平成 29 年 8 月）を得て実施した。

V. 結果

1. 住民の実態から明らかにした生活習慣病予防に関するヘルスニーズ

1) 面接調査結果から捉えた生活習慣病予防に関する住民の実態

面接調査は 7 名へ実施した。その内訳は、30 歳代 2 名、60 歳代 2 名、70 歳代 3 名で、30 代健康診査受診者、特定保健指導利用者、生活習慣病予備群への健康教室参加者、ひとり暮らし老人訪問実施者であった。聞き取った内容とこれまでの活動で把握していた情報から、生活習慣病予防に関する個人の状況を対象者ごとに整理した。整理した生活習慣病予防に関する個人の状況を、意味内容の類似性を考慮しながら分類し、生活習慣病予防に関する実態として筆者が捉えた。聞き取った内容を「」、これまでの活動で把握していた情報を“”、聞き取った内容に対象者の情報を加味した生活習慣病予防に関する個人の状況を〔〕、生活習慣病予防に関する実態と捉えた内容を<>で示す。1 つ目は、〔妻が亡くなってからは、孫のためにも長生きしないといけないと、健康は大切と思うようになった〕や〔子どもが生まれてから活動量が増えた〕などから<普段は健康や生活習慣病について意識していないが、健診の結果や家族や周りの人の健康問題などから健

康に関して意識するようになる>を捉えた。2 つ目は、「ドレッシングをやめて、サラダはボン酢に変えられました」と“体重を減らそうとしているが減らない”から整理した〔保健指導で言われてドレッシングをボン酢に変えたりしているが改善がみられない〕や〔自分に甘すぎて保健行動が続けられないと話しているが、自分自身に合った保健行動は継続出来ている〕などから<生活習慣病予防を意識して保健行動を行っても健診結果が改善せず、自分に合った保健行動が見つけれず続けられない>を捉えた。3 つ目は、〔健康に関する情報は、新聞・チラシ・イベントなどから収集している〕などから<様々な方法で情報収集しているため、多くの情報を得られるが、正確な情報の取捨選択が難しい>を捉え、最後に、〔友人に誘われて、生活習慣病予防セミナーへ参加した〕などから<他者の影響があると保健行動が起こしやすい>という、合わせて 4 つの生活習慣病予防に関する実態を捉えた。

2) 質問紙調査結果から捉えた生活習慣病予防に関する住民の実態

質問紙調査は、201 名へ配付し 178 名から回答を得た（回収率 88.6%）。性別は男性 34 名、女性 142 名、不明 2 名であり、年齢は 10 歳代 1 名、20 歳代 25 名、30 歳代 42 名、40 歳代 12 名、50 歳代 5 名、60 歳代 47 名、70 歳代 34 名、80 歳代以上 11 名、不明 1 名であった。質問紙調査の選択肢を“”で示す。集計結果としては、保健行動を行うきっかけは“健康診断で指摘された（68.5%）”、保健行動を行っていない理由としては“特に問題を感じていない（51.9%）”、実際に行っている保健行動としては“野菜を多く食べる（67.4%）”、運動に関しては“ウォーキング（41.3%）”、保健行動の参考は“テレビや雑誌の情報（50.0%）”が最も多く、保健行動を継続できる理由としては、“効果を実感している（28.3%）”や“家族のため（38.0%）”が多かった。これらの結果から、これまでの保健師活動で感じていた生活習慣病や生活習慣病予防に関することを含めて捉えた内容を「」、これまでの保健師活動で捉えていた実態を（）、捉えた生活習慣病予防に関する実態を<>で示す。「治療中の疾患が高血圧症 45.5%、脂質異常症 31.8%、糖尿病 13.6%」な

どから《高血圧症／脂質異常症／糖尿病の順で治療している人が多い》、「保健行動を行うきっかけは健康診断で指摘されたが最も多かった」などから《健康診断による指摘が保健行動のきっかけになる》、「実際に行っている保健行動では、野菜を多く食べるが最も多くいた」と（野菜を多く食べるだけでは効果は不十分だと感じている）から《行っている保健行動は“野菜を多く食べる”となっているが、それが個人の生活習慣病の改善・予防につながっているかは定かでない》、「活動の中でもウォーキングをやっている住民が多いことは認識していたが、質問紙調査でも最も多い」などから《運動は“ウォーキング”が最も多く、取り組みやすい保健行動と考えられる》、「質問紙調査では体重測定が42.9%、血圧測定が57.1%の割合で定期的に測定している」と（事業で血圧や体重測定を実施する機会を設けると参加する住民が多い）から《体重・血圧を定期的に測る住民が多く、自分自身の健康状態に気を配っていると考えられる》と捉えた。また、「保健行動を継続できる理由としては、効果を実感しているや家族のためが多い」などから《効果の実感や家族のためという認識が保健行動の継続を促すと考えられる》、「保健行動の参考にするものは、テレビや雑誌の情報が最も多く、広報誌や保健センターからの情報は少ない」などから《健康に関する情報はテレビや雑誌が多く、保健センターからの情報が少ないことから住民への生活習慣病予防に関する周知が不十分だと考えられる》、「家族員が保健行動を行っているのは42.5%」などから《家族と一緒に保健行動を行っている人は半分程度であり、家族単位での支援は効果的だと考えられる》、「保健行動を行っていない理由は問題を感じていないが最も多い」などから《生活習慣病予防を行っていない理由として、特に問題を感じていないが最も多いが、特定健康診査の受診率を考慮すると健康問題に気づいていない可能性も考えられる》と捉えた。以上の9つの生活習慣病予防に関する実態を捉えた。

3) 生活習慣病予防に関する住民のヘルスニーズの明確化

1) 2) で把握した生活習慣病予防に関する住民の実態と、生活習慣病に関連する既存資料やこ

れまでの活動で捉えた健康問題との関連を考え、生活習慣病予防に関する住民のヘルスニーズを検討した。検討したヘルスニーズとその過程を保健師等に説明したところ、ヘルスニーズを洗練する意見は出なかったが、検討したヘルスニーズについての同意を得た。面接調査で捉えた実態を＜、質問紙調査で捉えた実態を《》、健康問題をⅡ、ヘルスニーズをⅢで示す。

食事や運動に関する保健行動を行う住民の割合が全国より少なく、特定健診の受診率、特定保健指導の利用率が県平均より低いことから【生活習慣病を予防するため保健行動を行えている住民はごく一部の住民であり、健診受診者・特定保健指導利用者が少ないなど、支援が必要な住民へ支援が行き届いていない】という健康問題を捉えていた。また、＜普段は健康や生活習慣病について意識していないが、健診の結果や家族や周りの人の健康問題などから健康に関して意識するようになる＞と《健康診断による指摘が保健行動のきっかけになる》という実態から、住民自身の健康診断の結果や家族や周辺の人の健康問題がなければ、健康に関して意識することがないという状況が考えられた。加えて、《生活習慣病予防を行っていない理由として特に問題を感じていないが最も多いが、特定健康診査の受診率を考慮すると健康問題に気づいていない可能性も考えられる》という実態から、住民自身の健康を振り返る機会が少なく、保健行動に結びつかないと考えられた。これらより、ヘルスニーズⅢ『自分自身の生活習慣病発症リスクを認識できていない』を明確にした。

特定健康診査においてメタボリックシンドロームの該当者および予備群の割合が県平均より多いとともに、生活習慣病に関連する医療への受療率や医療費割合が県より高く、心疾患の標準化死亡比（SMR）が高いことから【メタボリックシンドロームの該当者／予備群の多さから、生活習慣病の発症、重症化のリスクが高い】という健康問題を捉えていた。＜生活習慣病予防を意識して保健行動を行っても健診結果が改善せず、自分に合った保健行動が見つけられず続けられない＞と《行っている保健行動は“野菜を多く食べる”となっているが、それが個人の生活習慣病の

改善・予防につながっているかは定かでない」という実態から、生活習慣病予防を意識して自分なりの保健行動を行っているけれど、健康問題を解決するための保健行動が見つかっていないと考えられるため、ヘルスニーズ『生活習慣病予防のための効果的な保健行動を行っている住民が少数』を明確にした。

2. 生活習慣病予防に関する住民のヘルスニーズを踏まえた活動計画の作成

1) これまで実施している保健事業の評価

ヘルスニーズに即した保健事業が実施できているかを確認するため、これまで保健センターで実施している生活習慣病予防に関連すると考えた、特定保健指導・生活習慣病予備群を対象とした健康教室・30代健康診査・特定健康診査・健康栄養相談の保健事業5つについて筆者が事業の目的、対象者、事業内容、事業実績を活用して評価のための資料を作成し、その資料に基づいて保健センター内で保健事業の評価について協議を行った。資料には、特定保健指導については、利用率が低いことから積極的支援対象者への特定保健指導について検討する必要がある、生活習慣病予備群を対象とした健康教室については、継続的に保健行動が行え、効果が出るように、内容および継続的な支援について検討する必要があるなどを記載した。協議では、「評価全体についてはその通りだと思う」「(特定保健指導の利用率の低さから)特定健康診査の結果は病院で返却していることから、受診者が積極的支援／動機づけ支援かは把握しているので、この時点で何らかの対応ができないのか」「30代健康診査の受診者に対してうまく情報提供できないか。問診を充実させて、結果返却の際に対象者に合わせたリーフレットを同封するなど」といった事業改善に向けた意見が出たが、筆者が作成した事業評価の内容についての追加や修正に関する意見はなかった。

2) 作成した活動計画

1) で取り上げた30代健康診査と特定健康診査は、保健師の裁量のみでは実施方法や内容についての追加や改善が難しいため、これらを除く3つの保健事業に、イベント等での情報提供事業と積極的支援対象者への訪問指導事業の2つの保健事業を加えた。5つの保健事業について、対応す

る住民のヘルスニーズとの関係を表1に示した。活動計画の内容は、ヘルスニーズ、事業名、目的、対象者、事業内容とした。

表1 ヘルスニーズに対応した保健事業

ヘルスニーズ	「自分自身の生活習慣病発症リスクを認識できていない」
対応事業	①イベント等での情報提供事業 ②積極的支援対象者への訪問指導事業 ③健康栄養相談事業
ヘルスニーズ	「生活習慣病予防のための効果的な保健行動を行っている住民が少数」
対応事業	④特定保健指導 ⑤生活習慣病予備群を対象とした健康教室

本稿においては、ヘルスニーズごとで成果が確認できた事業を1つ取り上げることとし、イベント等での情報提供事業および生活習慣病予備群を対象とした健康教室の2つの保健事業の実施と評価について述べる。

(1) イベント等での情報提供事業

ヘルスニーズ『自分自身の生活習慣病発症リスクを認識できていない』に対応した新規の事業とし、事業の目的は、自分自身の健康状態を振り返ることができることとした。健康問題に気付く機会が少ない実態が考えられたため、より多くの住民に気づいてもらうことを意識して対象者はイベント等の参加者として設定した。

面接調査と質問紙調査結果では、＜普段は健康や生活習慣病について意識していないが、健診の結果や家族や周りの人の健康問題などから健康に関して意識するようになる＞、＜様々な方法で情報収集しているため、多くの情報を得られるが、正確な情報の取捨選択が難しい＞と＜健康に関する情報はテレビや雑誌が多く、保健センターからの情報が少ないことから住民への生活習慣病予防に関する周知が不十分だと考えられる＞という実態があった。この実態から、生活習慣病予防に関する正確な情報を保健センターから伝え、生活習慣病予防について考えてもらうため、A町の生活習慣病に関する情報や生活習慣病の予防方法を記載したリーフレットを活用し、イベント等への参加者へ説明が行えるように活動計画案を作成した。活動計画案を活用した保健センター内での協議では、「今後は出前講座などでも、体組成計を持参して相談してもいいのではないか」「生活習慣病とひとくくりにするのではなく、

参加者の年齢に応じて、資料内容を検討していくことが必要ではないか」といった意見が出た。決定した活動計画を表2に示す。

(2)生活習慣病予備群を対象とした健康教室

ヘルスニーズ『生活習慣病予防のための効果的な保健行動を行っている住民が少ない』に対応した事業とし、目的は生活習慣病の発症・重症化予防ができるとし、生活習慣病の発症・重症化のリスクがある住民を対象として設定した。また、1)の保健事業の評価から、継続的に保健行動が行え、効果が出ることを目指して内容を検討した。面接調査と質問紙調査結果の＜他者の影響があると保健行動が起こしやすい＞と＜効果の実感や家族のためという認識が保健行動の継続を促すと考えられる＞という実態から、生活習慣病予防のために保健行動が継続できることを目的に、家族・友人と一緒に参加できるようにするとともに、体重・体脂肪率の測定を継続支援中に行うように改善した（表3）。

3. 活動計画に即した活動の実施と評価

1) イベント等での情報提供事業

住民誰もが参加できるイベントにおいて、体脂肪率などの測定を行うとともに作成したA町の健康に関する傾向、生活習慣のチェック、生活習

慣病予防のポイントを明記したリーフレットを活用し生活習慣病について説明を行うことで、自分自身の健康状態を振り返ってもらうことを目的として実施した。

(1)実施結果

事業で活用するA4版両面のリーフレットは特定健診の結果や医療費などの既存資料から検討したA町の健康に関する傾向、生活習慣病予防のための生活習慣チェックリスト、生活習慣病予防のポイントを明記したリーフレットを筆者が作成し、保健師等から事業での使用について同意を得た。

事業へは102名の住民が参加し、普段の生活習慣病予防の事業では接点が少ない20歳代から50歳代の住民が参加者の42.1%を占めていた。体組成計による測定結果およびリーフレットを活用して説明を行った。測定結果から身体状態の振り返りを促し、食習慣や運動習慣、職業や家族構成などを確認し、実施可能な保健行動について提案したり、生活習慣病に興味を持ってもらうためA町の健康に関する傾向や生活習慣病予防のポイントについて説明した。参加者からA町について、「糖尿病が多いのか」「こんなに健診を受ける人が少ないのか」といった発言があった。生活習慣病予防のポイントを説明していると、「これはやっ

表2 活動計画：イベント等での情報提供事業

目的	自分自身の健康状態を振り返ることができる。
対象者	イベント等の参加者
事業内容	・イベント等において、体組成計で測定する。測定結果の説明時には、生活習慣病に関する町の状況、生活習慣病の恐ろしさ、予防方法を記載したリーフレットを配付して説明を行う。 ・健康診査を受診していない場合には受診を勧奨する。 ・本人が聞いた話を家族や友人に広めてもらうように説明する。 ・保健センターに体組成計が常時設置していることを伝え、いつでも相談に来てもらえるように伝える。 ・相談/説明については、本人だけでなく家族のことも含めて実施していく。

表3 活動計画：生活習慣病予備群への健康教室

目的	生活習慣病の発症・重症化予防ができる。
対象者	特定保健指導対象者（積極的支援対象者、動機づけ支援対象者）、HbA1c5.6～6.4%の住民およびその家族や友人
事業内容	・対象者を特定保健指導対象者及びHbA1c5.6～6.4%の住民を対象とし、個別案内で周知する。また、案内に家族・友人を誘って来てもらえるように明記する。 ・医師による生活習慣病予防をテーマとした講演、セミナーへ参加する目的を振り返り、参加者自身で目標設定を行う。セミナーに参加した効果を実感してもらうため、体重・体脂肪率などを測定する。（1回目） ・町内の総合型地域クラブへ委託し、運動の楽しさを理解してもらえるように体験する。（2回目） ・参加者の多くが困る間食（おやつ）について栄養士より説明を行う。また、グループワークにて生活習慣を振り返り、再度目標設定を行う。（3回目） ・3回目からおおよそ1か月の間隔をおいて、グループワークでこれまで頑張った保健行動を発表し、より効果的で続けられる、保健行動について考えていく。また、生活習慣病予防のための健康食を試食して今後の食事に生かしてもらう。体重・体脂肪率などを測定する。（4回目） ・セミナーの実施期間を2か月間として、保健行動が継続して続けられるように考慮する。 ・仲間と頑張れるように、グループワークではできる限り近い地区でグループ分けを行う。 ・指導を行うのではなく、自分事として考えて保健行動を行ってもらえるように、グループワークを中心に事業を構成する。

※改善点は____で示す。

ているけど、これは出来ない」「やらないかんね」「10分ぐらいなら歩けるかも」「これやってみようかな」といった発言や、「(生活習慣が)悪いと思ってたんだよな」といった発言もあり、参加したことで生活習慣を振り返る機会になったと思われた。参加者の中には、毎年継続して体組成を測定している住民もいたが、初めて測定した住民もいた。参加者の多くは1人ではなく、家族・友人など複数人で来場していることもあり、測定結果を見比べたりしながら話をしている場面もあった。

参加者の一部(事業開始と終了15分間のみ)へアンケートを実施したところ、15名の回答を得た。結果として、すべての回答者が「役に立った」と回答しており、役に立った理由としては「体脂肪率などを測れた」「知識を得られた」「自分の生活を振り返ることができた」との回答があった。また、無回答を除く14名が「生活習慣を変えようと思った」や「今後も利用しようと思う」と回答した。

事業実施後に、保健センター内でヘルスニーズ、事業の目的、実施結果、アンケート結果を提示し事業の振り返りを行った。事業の振り返りは、住民の声、様子、反応や事業を実施して感じたこと、目的を達成するための事業の改善方法などについて話し合った。振り返りでの発言を要約し分類整理を行い、【説明する時間が十分になかった】【体組成計とリーフレットだけでは健康状態を振り返ることは難しい】【対象者の意識によって効果は変わってくる】【体組成計での測定は有効だと思う】【リーフレットを活用することで、説明しやすい】【健康や生活を振り返るきっかけになるといい】【目的を修正する必要がある】の7つに整理できた。【体組成計での測定は有効だと思う】【リーフレットを活用することで、説明しやすい】は、体組成計での測定やリーフレットを活用して説明することで、参加者の反応もよく、これまでより話を聞いてくれる感覚があった、【目的を修正する必要がある】は、事業目的からいくと「自分自身の健康状態を振り返るきっかけにできる」などのきっかけであることを目的に追記したほうがよいとの意見であった。

(2)事業評価

自分自身の健康状態を振り返ることができることを目的に、リーフレットを活用した説明を追

加して実施した。A町の健康に関する傾向を説明することでこれまでの活動での説明より話を聞いてもらえて、予防のポイントを提示することで、参加者自身で生活習慣について考えることができ、「生活習慣を変えようと思った」と回答した参加者もみられたことから、目的に沿った事業が実施できたと考えた。一方、スタッフ間の事業の振り返りでは、【説明する時間が十分になかった】との意見があったことから、短時間でどのように説明するかについては検討が必要と考えた。

2)生活習慣病予備群への健康教室

参加者が自分自身で考えて保健行動を行い、生活習慣病の発症を予防するための生活習慣病予備群への健康教室を実施した。

(1)実施結果

対象者は特定健康診査において、HbA1cが5.6～6.4%以上で糖尿病治療をしていない245名、特定保健指導対象者106名の計351名およびその家族・友人を対象とした。予約者は14名でHbA1cが5.6～6.4%以上の9名、特定保健指導対象者は2名、対象者の家族は2組、対象者の友人は1組だった。1回目は13名、2回目は11名、3回目は10名、4回目は13名が参加した。夫婦での参加は2組あり、どちらも夫が、HbA1c5.6～6.4%以上で糖尿病治療をしていない方もしくは特定保健指導対象者であったが妻に説得され一緒に参加していた。そのうち1組は、妻が欠席した教室でも夫のみで参加できていた。自身の生活の振り返りや行動計画の参考にしてもらうため、グループワークで取り組んでいる保健行動等を共有してもらったところ、一緒にウォーキングをやっている、お菓子を食べないようにお互いに注意しているといった状況や「みんなやってるでがんばらなあかん」などの発言があった。1回目と4回目の体組成計での測定結果を比較したところ、体重については13名中8名が減少、1名が変化なし、4名が増加していた。参加者から「お盆があったから仕方ないかな」「増えてなくて良かった」「今後も測定したい」との発言があった。4回目の参加者へのアンケート調査では、13名中13名がセミナーに参加することで自身の生活を振り返ることができたため「役に立った」と回答し、同じく13名が「生活習慣を変えようと思っ

た」や「今後も利用しようと思う」と回答した。

事業実施後に、保健センター内でヘルスニーズ、事業の目的、実施結果、アンケート結果を提示し事業の振り返りを行った。事業の振り返りは、住民の様子や反応、事業を実施して感じたこと、目的を達成するための事業の改善方法などについて話し合った。振り返りでの発言を要約し分類整理を行い、【参加者の効果を高めるためにモチベーションを高める方法が必要である】【事業目的は、保健行動が継続できるなど具体的な方が評価しやすくなる】【対象者について検討する余地がある】【事業後の参加者の実態で事業評価を行うとよい】の4つに整理できた。【参加者の効果を高めるためにモチベーションを高める方法が必要である】は、参加者が効果的に保健行動に取り組めるように、参加者の意欲を高められるような工夫が必要ではないか、【事業後の参加者の実態で事業評価を行うとよい】は、アンケートに加えて、事業終了後の参加者の保健行動について評価することでより的確に事業評価が行えるのではとの意見であった。

(2)事業評価

参加者が努力した成果がわかるように体脂肪率などの測定を行ったところ、初回と最終回での変化を参加者がそれぞれで確認したことで終了後も保健行動を続ける必要があると感じており、今後も測定したいとの意見があった。また、対象者の家族や友人も参加できるように改善を行ったところ、家族2組、友人1組の参加があり、一緒にウォーキングをやっている、お菓子を食べないようにお互いに注意しているなどの状況が確認できたことから、より効果的な保健行動が継続的に行えたのではと考えられた。スタッフ間の事業の振り返りでは、事業目的は生活習慣病の発症・重症化予防ができるとしているが、保健行動が継続できるなど具体的な事業目的の方が評価しやすくなるとの意見が出ており、目的を具体的にすることにより評価が行いやすいだけではなく、従事者が目的に沿って事業が実施できるようになると考えた。また、事業評価を確実に行うためには事業終了後の保健行動を確認できると良いといった意見が出ており、生活習慣病予防の観点からも事業終了時点の保健行動だけではなく、

期間を置いて評価することは、ヘルスニーズ「生活習慣病予防のための効果的な保健行動を行っている住民が少ない」の解決に向けて重要な取り組みであろうと考えた。

Ⅵ. 考察

本研究では、生活習慣病予防に関する住民のヘルスニーズを明確にし、そのヘルスニーズに即した保健事業を計画、実施、評価した。この一連の取り組みを振り返り、住民のヘルスニーズに即した保健師活動を実践するための方法について検討する。

1. 日常の活動の中で生活習慣病予防に関する住民のヘルスニーズを明確にする方法

1) 住民の生活習慣病予防に関する実態を日頃の活動から捉える

住民のヘルスニーズを明確にするためには、健康問題の原因や背景を把握することは重要である。健康問題の原因や背景を把握するには、統計資料などの量的データだけではなく、地域の状況や住民の声、生活状況を捉えることが必要であり、面接調査では、対象者の健康状態、行っている保健行動、保健行動を開始した動機など、質問紙調査では、取り組んでいる保健行動や行うきっかけ、保健行動を行っていない理由について確認した。その中で、筆者が捉えたいと考えていた住民の健康に関する思いや考え、保健行動の内容とどのようにして取り組むべき保健行動を考えたのか、保健行動を行うきっかけなどの住民の生活習慣病に関する実態が把握できた。これまでの活動では、住民の生活習慣病予防に関する実態を捉えられていないと考えていたが、「家族が病気になって健康を気にするようになった」や「友人と一緒に運動している」など、本研究で把握した住民の生活習慣病予防に関する実態と同様の発言はこれまでも住民から聞いていた部分もあった。村松ら(2020)は、「住民からの声を聞きとって、データとして活用できていない」と述べているように、活動の中で生活習慣病予防に関連する内容を耳にすることはあるが、それを住民の生活習慣病予防に関する実態に関連するとは考えられていなかった。

細谷ら(2013)は、「家庭訪問や地区診断に関する意見交換のシステム化は、地区活動の能力向

上をもたらす上で必要な工夫といえる」と述べているが、これまでの活動では、家庭訪問などの個別支援を実施した後は、保健センターの保健師と自主的に振り返りを行いどのような支援を行ったか、今後はどのように支援をしていくのかといった支援に関しての内容は検討できていたが、支援記録を作成し共有するのみであり、保健師等が集まり、保健センター内で個別支援や住民の実態について振り返る機会にはなっていなかった。また、これまでの活動における事業実施後の振り返りでも、どのように事業を改善していけばよいかといった内容が中心であった。特に、家庭訪問などの個別支援については保健師が単独で行うことが多く、住民の生活や思い、考えは見聞きできているが、対象者個人の実態として捉えてしまい、大切な住民の実態との意識で捉えにくくなると考えられる。活動の中で得られた情報を、住民の生活習慣病予防に関する実態として捉えるためには、訪問後や事業後などその都度、保健センター内で振り返る仕組みを作ることが必要であると考ええる。

あわせて、捉えた情報を個人の認識に留めずに、保健師等で共有することを通じて、住民の生活習慣病予防に関する実態として捉えるとともに、実態の認識を広げたり深めたりすることができると考える。

2) 健康問題と住民の生活習慣病予防に関する実態を関連させてヘルスニーズを説明する

馬場ら（2016）が、「統計資料やアンケート調査で量的データを確認した時など、ただ数字の増減をみるだけでなく、その数字が表す意味や原因、背景要因などについて浮かんだ疑問を探索していくことが、地域の健康課題の明確化につながる」と述べるように、どういう現状から健康問題が起こっているのか、どうしてそのような実態になっているのかといったことを明らかにしていくことで住民のヘルスニーズが明確になると考えた。捉えた住民の生活習慣病予防に関する実態から健康問題の要因や、実態から考えられることを整理するために、1つの実態ではなく複数の実態を関連させて解釈し、解釈した内容と健康問題を関連づけて、生活習慣病予防に関する住民のヘルスニーズを明確にした。

明確にしたヘルスニーズとその過程を保健師等へ説明したところ、反対の意見はなく、すべての保健師等から同意を得られた。そして、このヘルスニーズに対応した保健事業を、面接調査や質問紙調査で捉えた住民の生活習慣病予防に関する実態を考慮した方法で実施した。すると、ヘルスニーズの解決を事業で目指すということを明確に保健師等が認識できたとともに、事業の改善を住民の実態を考慮して検討したことでヘルスニーズの解決につながる事業になったことから、本研究で明確にした生活習慣病予防に関する住民のヘルスニーズが現状に即していたと考えられた。これらから、ヘルスニーズを明確にする方法として、健康問題と住民の生活習慣病予防に関する実態を関連させてヘルスニーズを説明することが必要と考える。

2. ヘルスニーズと関連させた活動計画の共有や事業の振り返り

これまでの活動では、事業実施の際に、ヘルスニーズや事業目的は保健師等に共有されておらず、事業が円滑に問題なく実施ができるように、事業の流れや実施内容、担当などがわかるような資料を事業担当の保健師が作成し、事業実施前に事業に従事する保健師等へ共有していた。そのため、事業は円滑に行え、振り返りでは、事業を実施することに意識を置いていたためか、事業を円滑に効率的に実施するための意見が多くを占めていた。一方、生活習慣病対策において重要である住民が生活習慣を振り返ることを促すことや、保健行動を促すことを目的とした意見が少なく、事業目的に沿った改善が十分に行えていないと感じていた。

本研究では、生活習慣病予防に関する住民のヘルスニーズを明確にする段階、活動計画の検討、事業の振り返りを保健センターのすべての保健師等と一緒に取り組むとともに、ヘルスニーズと関連をさせながら進めた。ヘルスニーズの明確化に関連する健康問題、住民の生活習慣病に関する実態を知ること、保健師等のヘルスニーズの理解が深まったと考えた。活動計画の検討では、決定した活動計画を共有するのではなく、活動計画を保健師等と一緒に検討を行い、決定するというプロセスを踏むことで、事業に対応するヘルス

ニーズは何なのか、この事業の目標は何かということについて理解できたと考えた。事業後の振り返りにおいても、事業の改善点だけではなく、意図的に事業に対応するヘルスニーズを共有して行ったことで、ヘルスニーズの解決に向けて事業を実施したことを意識することができていた。また、振り返りは事業従事者だけではなく、保健師等の全員が参加することとしており、住民の実態を所属保健センター内で共有する機会にもなり、管轄地域の理解も深まっていくことも考えられた。これらのことから、活動計画の共有、事業の振り返りにおいては、ヘルスニーズと関連させて行うことが必要であると考えた。

本研究において、ヘルスニーズと関連させた活動計画の共有や検討、事業の振り返りは実施できたが、具体的な方法については十分検討できなかった。ヘルスニーズの解決に向けて、より効果的に事業を実施するために、ヘルスニーズおよび活動計画の検討と共有を、どのように実施するのか、事業後の振り返りはどのような内容でどのように進めていくべきかなどについて、振り返りのための既存ツールの活用や、ツールの作成を含めて検討していく必要がある。

Ⅶ. 結語

本研究は、経験年数が浅い保健師のみで指導的立場の保健師がいない組織でも、住民のヘルスニーズに即した保健師活動をどのようにすれば実践できるのかを模索しながら進めた。

住民のヘルスニーズに即した保健師活動を実践するには、住民の生活習慣病予防に関する実態を、日常の活動における家庭訪問などの個別支援や健康教室などの参加者との関わりから捉え、その実態と生活習慣病に関連する既存資料やこれまでの活動で捉えた健康問題を関連させて、生活習慣病予防に関する住民のヘルスニーズを明確にする必要がある。次に、ヘルスニーズに対応した活動計画を作成し、保健師等と、活動計画をヘルスニーズに関連させて共有、検討を行い、事業実施後には、事業の振り返りをヘルスニーズに関連させて行う必要がある。

謝辞

本研究にご協力いただきました皆様、ご指導頂きました諸先生方に深く感謝申し上げます。また、本研究は平成 29 年度岐阜県立看護大学大学院看護学研究科修士論文の一部を加筆、修正したものである。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

文献

- 馬場わかな, 岡本玲子. (2016). 地域の健康課題明確化に向けた自治体保健師による質的データ活用技術の明確化. 日本公衆衛生看護学会誌, 5(2), 154-164.
- 春山早苗. (2019). ヘルスケアシステムの中で機能する看護. 宮崎美砂子, 北山三津子, 春山早苗ほか(編). 最新 公衆衛生看護学 第3版 2019年版 総論. 日本看護協会出版会.
- 細谷紀子, 大光房枝, 丸谷美紀ほか. (2013). 今日の社会・制度・業務体制下における地域のニーズに応じた保健師活動の工夫の特徴. 千葉看護学会誌, 19(1), 35-44.
- 勝又浜子. (2023). 法制との変革と保健師活動の変遷 国の動き. 井伊久美子, 勝又浜子, 森永裕美子ほか(編). 新版 保健師業務要覧 第4版 2023年版. 日本看護協会出版会.
- 厚生労働省. (2013). 地域における保健師の保健活動に関する指針. 2023-9-4. https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb9310&dataType=1&pageNo=1
- 宮崎美砂子. (2019). 地区活動の展開. 宮崎美砂子, 北山三津子, 春山早苗ほか(編). 最新 公衆衛生看護学 第3版 2019年版 総論. 日本看護協会出版会.
- 村松照美, 須田由紀. (2020). 市町村保健師が捉える地域診断実施の困難点と工夫, 山梨県立大学看護学部・看護学研究科研究ジャーナル. 6(1), 42-50.
- 斎藤美矢子, 守田孝恵. (2020). 市町村保健師活動における地域の健康課題発見の実践技術, 山口医学. 69(1), 25-38.

Methods for Implementing Public Health Nurse Practices that Meet the Health Needs of Residents Regarding Lifestyle-related Disease Prevention

Takuya Kinoshita and Hitomi Mori

Gifu College of Nursing

● Abstract ●

This study was performed to investigate methods for implementing public health nurse practices that meet the health needs of residents with regard to lifestyle-related disease prevention. The investigation was conducted from the standpoint of public health nurses affiliated with the "A" Town Public Health Center (hereinafter, "the Center") to clarify such health needs of residents and plan, implement, and evaluate practices to meet those needs.

The actual status of lifestyle-related disease prevention practices was determined by interviewing residents receiving continuous support and conducting a questionnaire survey of participants involved in public health work. Using health issues as summarized from prior literature, collaborative discussions were held with all the public health nurses of the Center, and two health needs related to lifestyle-related disease prevention were confirmed. Using this information on the current status and confirmed health needs of residents, public health nurse practices were improved and implemented. Consequently, the Center employees became more conscious of solving actual health needs in their activities and also encouraging the residents to take health-promoting actions.

In order for public health nurses to meet the health needs of residents, they have to ascertain the current status of the daily lifestyle-related disease prevention activities of the individuals. Health issues must then be linked with this established status to more accurately confirm the health needs with regard to lifestyle-related disease prevention. Additionally, such health needs must be reflected in activity plans, which should be shared with and studied by all public health nurses at the Center. After implementation, it is essential that reflections on that work are then further linked with specific health needs.

Key words: public health nurse practices, health needs, lifestyle-related disease prevention
