

生活習慣病予備群にある壮年期男性が 生活習慣に保健行動を組み込む過程

小澤涼子* 吉田礼維子* 白井英子*

The Incorporation Process of New Health Behaviors into a Lifestyle for Men in the Prime of Life to Prevent Lifestyle-Related Diseases

* Ryoko Ozawa, *Reiko Yoshida, *Eiko Shirai

* Department of Nursing, Tenshi Collage

〈要旨〉

本研究は生活習慣病予備群にある壮年期男性が、生活習慣に保健行動を組み込む過程を食事と運動に焦点をあて明らかにすることを目的とした。

研究協力者は特定保健指導を受けた40歳代、50歳代の男性14名であり、市町村保健師に対象の選定を依頼した。データ収集は半構成的面接法で行い質的帰納的に分析した。

生活習慣病予備群にある壮年期男性には「染みついている飲食や運動」が生活習慣として根付いていた。そこに就職、結婚等の生活の転機や、日々の仕事や家庭の「役割に応じて変化する飲食や運動」が影響していた。専門職や家族等による「身体を気にする引き金」が、新たな保健行動として「揺らぎながら飲食や運動を試みる」ことを促していた。新たな保健行動を「試みた飲食や運動を続ける見極め」により判断し「生活に取り入れた飲食や運動」として積み重ねられ生活習慣が変容していく場合があった。一方、保健行動の継続が困難となり元の「染みついている飲食や運動」に戻る場合もあった。

飲食や運動の生活習慣と保健行動には役割の変化が密接に関わっていた。保健行動の自己決定や効果の実感、行動の継続と生活習慣変容を後押ししていた。保健師は役割の変化を重視し、対象者が未来を見通して保健行動を選択し効果が実感できる保健指導を行うことが求められる。地域においても仕事や結婚・子育て等生活の転機を捉え継続的に支援できる生活習慣病予防対策を強化する必要がある。

〈Abstract〉

This study was aimed to explore the incorporating process of new health behaviors into a lifestyle focused on eating and exercise habits by men in the prime of life to prevent lifestyle-related diseases.

The subjects were 14 men in their 40s and 50s, selected by regional public health nurses, that received specific health counseling. Data was collected by semi-structured interviews and analyzed qualitatively and inductively.

*天使大学看護栄養学部

《The eating and the exercise habits ingrained in the lifestyle》 of men in the prime of life are precursors to lifestyle-related disease. Their 《Eating and the exercise habits changed according to the role》, for instance encountering new opportunities and experiences in life such as employment, marriage had a pivotal influence. Triggers 《To feel uneasy about health》through support by professionals and family promoted new health behavior as《A search to try new eating and exercise habits》. Subjects tried new health behaviors evidenced by acquiring and continuing new《Eating and exercise habits》. 《Such new health behaviors such as eating and exercise habits incorporated into a life》served to change the lifestyle. However some subjects found it difficult to continue new health behaviors.

Role changes affected the eating and exercise habits. If the subject made the decision to try new health behaviors the result was good for reshaping eating and exercise habits. It is necessary that the public health nurse's health guidance approach influences the health behaviors of male clients towards a healthier future. Also the public health nurse must consider the role changes in male clients' life in the community, to support lifestyle-related disease prevention.

キーワード

生活習慣病予備群	lifestyle-related disease preliminary group
生活習慣	lifestyle
保健行動	health behaviors
食生活	eating habits
運動	exercise

I. 緒言

わが国では 2008 年 4 月よりメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査（以下特定健診と表す）・特定保健指導が導入された。対象者の中でも壮年期は、家庭や社会における責任が重くなり生活リズムは乱れやすい¹⁾。高血圧や脂質異常症の受療率は 40 歳代後半から急増し、糖尿病が強く疑われる人の割合も 40 歳代から増加している²⁾。

特に男性はメタボリックシンドローム予備群及び該当者が多い³⁾。一方で、保健行動の実行度は女性に比べ低い⁴⁾ことが報告されている。糖尿病の受診中断者も男性、就業者に多く⁵⁾、社会的な役割や責任が重いほど食事療法の実行度が低い⁶⁾という報告もある。生活の中で仕事を優先している

場合、保健行動の優先度は低く⁷⁾、労働者の保健行動を調査した服部⁸⁾は、ほとんどの労働者が将来の健康に不安を抱えながらも、保健行動を行っている者は半数程度に過ぎなかったと報告している。仕事や社会的役割が保健行動や生活習慣に与える影響は大きく、壮年期男性に対する生活習慣病予防の必要性は高い。

そうした対象者を支援する保健師には、個人の生活を現時点だけで捉えるのではなく過去、現在、未来を含む生活全体をホリスティックに捉えかかわることのできる能力⁹⁾が求められる。先行研究には、糖尿病性腎症による透析導入患者の生活の編みなおしに関する研究¹⁰⁾があり、患者が過去の体験と現在置かれている状況をどう意味づけ将来を見通しているかという自己に気づ

く重要性を示していた。生活習慣病予備群を対象とした研究では、生活習慣や保健行動に影響を与える要因は明らかになっている¹¹⁾¹²⁾¹³⁾。しかし、過去の生活習慣や保健行動がどのように現在の生活習慣、保健行動に組み込まれ今に至っているのか、さらに、現在の保健行動がどのように未来と関連づけられているのか明らかにしたものは見あたらない。

保健師は特定保健指導対象者に対しても、これまでの生活習慣に保健行動が組み込まれ変容してきた過程を、過去と未来との関係から理解する必要がある。特に特定保健指導では、食事や運動の生活習慣と健診結果が表す体の変化を結びつけ、対象者が納得できる説明が求められる。本研究では食事と運動に焦点をあて、生活習慣病予備群にある特定保健指導を受けた壮年期男性が、生活習慣に保健行動を組み込む過程を明らかにすることを目的とした。

II.用語の定義

生活習慣は、日常生活行動で繰り返し行われているうちに身についた行動様式を表す。生活習慣には、意図せず自然に行われているものと保健行動のように意図的に行われているものがある。

保健行動は、行動それ自体が健康的か不健康的かにかかわらず、健康のあらゆる段階に見られる健康保持、回復、増進を目的として人々が行うあらゆる行動¹⁴⁾であり、本人が健康のために意図して行う主体的な行動を表す。

運動は、健康づくりのための運動指針 2006¹⁵⁾を参考に体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施するものと、職業上の活動を含む身体活動の両方を含む。

III.研究方法

1. 研究対象者

対象者は、2008年度または2009年度に特定保健指導を受けた40歳代、50歳代の男性とした。研究協力の依頼は、北海道内6市町の保健師へ対象者の紹介を依頼した。保健師から研究対象者へ研究の趣旨と協力内容を説明し内諾を得た後、研究対象者の紹介を受け研究者が依頼した。

2.データ収集期間および方法

データ収集期間は2009年6月下旬から10月下旬、データ収集は半構成的面接法により行った。面接は1人1回、面接時間は48分から85分であり、許可を得てICレコーダーに録音した。インタビュー内容は、現在の食事や運動の習慣をどのように思っているか、現在心がけていることはあるか、以前はどのような食事や運動の習慣だったか、その頃に心がけていたことはあるか、現在の食事や運動に変わったきっかけにはどのようなことがあったか、将来の生活を考え食事や運動で心がけていることはあるかなどである。

3.データ分析方法

面接の内容から逐語録を作成し、切片化したデータにラベル名をつけた。類似性と相違性を検討しながら分類してサブカテゴリを生成し、さらに関係を検討してカテゴリを生成した。分析はデータ収集と平行し、継続的な比較検討により抽象度を高めた。最終的に生成したカテゴリの関係性を検討して構造化し、生活習慣に保健行動を組み込む過程を明らかにした。研究の信用性の確保のため、壮年期男性3人にプレインタビューを行い、地域看護学領域の研究者と面接方法の妥当性を確認した。さらに、各分析過程においてもスーパーバイズを受けた。

4. 倫理的配慮

対象者には研究への協力及び辞退や中断の自由の保証、守秘義務などを研究の趣旨や依頼内容と合わせて口頭と文書で説明し、

書面で同意を得た。市町村保健師には、研究の趣旨と対象者の紹介の依頼を口頭と文書で説明し、書面で承諾を得た。本研究は天使大学研究倫理委員会の承認を得て行った。

IV. 結果

1. 対象者の概要

対象者は14人（40歳代3人，50歳代11人），平均年齢53.3歳であった。特定保健指導の区分は，動機づけ支援4人，積極的支援10人であった。生活習慣病以外に腰痛など現病歴，既往歴のある者は9人であった。職業は農業が7人と最も多く，その他は畜産業や僧侶，宮司，旅館経営，自治体議員などであった。また8人に転職歴があった。居住地は都市近郊から地方におよび，妻子との同居は12人，両親や兄弟との同居は2人であった。

2. 生活習慣病予備群にある壮年期男性が生活習慣に保健行動を組み込む過程

分析の結果6つの大カテゴリと16の小カテゴリが抽出され，生活習慣に保健行動を組み込む過程が導き出された（図1）。

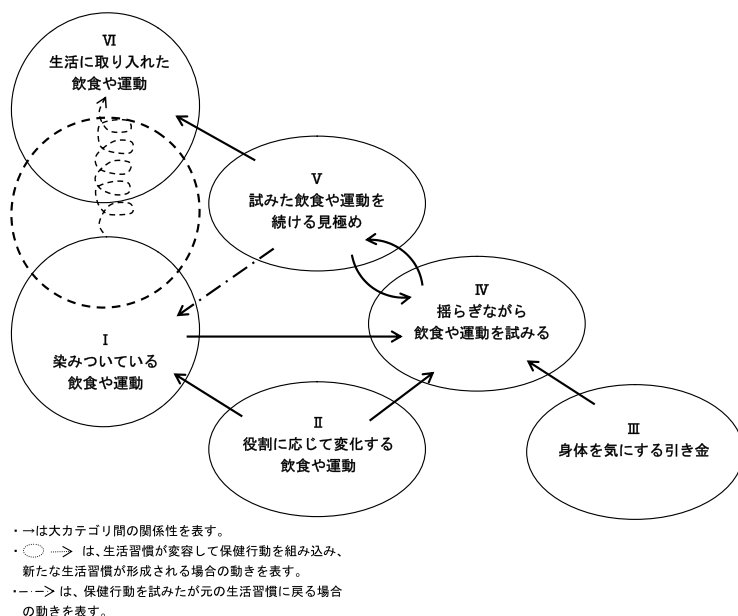


図1 生活習慣病予備群にある壮年期男性が生活習慣に保健行動を組み込む過程

生活習慣病予備群にある壮年期男性には《染みついている飲食や運動》が生活習慣として根付いていた。そこには学生時代や就職，結婚，子育てなどの生活の転機その他，日々の仕事，家庭で担う《役割に応じて変化する飲食や運動》がいつの時点でも関わり，時にこれまでの生活習慣を転換させる契機となっていた。一方で，自身が感じる体の状態や，専門職や家族，周囲からの情報などが《身体を気にする引き金》となり，新たな保健行動として《揺らぎながら飲食や運動を試みる》ことを促していた。その試みは《染みついている飲食や運動》や《役割に応じて変化する飲食や運動》の狭間で繰り返し行われていた。その先の保健行動の継続は《試みた飲食や運動を続ける見極め》により判断された結果，《生活に取り入れた飲食や運動》として生活に合わせて保健行動が積み重ねられ，これまでの生活習慣が新たな保健行動を組み込み変容していく場合があった。一方《試みた飲食や運動を続ける見極め》によって保健行動の継続が困難と考えて，元の《染みついている飲食や運動》に戻る場合もあった。

以下，生活習慣病予備群にある壮年期男性が生活習慣に保健行動を組み込む過程の構成要素（表1）を大カテゴリは《》，カテゴリは【】，サブカテゴリは〔〕で示す。データは「」で提示し，わかりにくい文脈は（）で言葉を補う。

1) 大カテゴリ I 《染みついている飲食や運動》

これは3つのカテゴリから構成された。過去からの生活や日々の繰り返しにより根付いた飲食や運動を表していた。

【培われた飲食や運動】には，

表1 生活習慣病予備群にある壮年期男性が生活習慣に保健行動を組み込む過程の構成要素

大カテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ	
I. 染みついている 飲食や運動	1. 培われた飲食や運動	繰り返して身についた飲食	気のおもむくまま飲食する
		元々の体を動かす気質	
	2. 飲食や運動の意味づけ	仕事のために食べる	仕事を運動に置き換える 晩酌の理由づけ
II. 役割に応じて変化する 飲食や運動	3. 手頃な飲食や運動	安くて手軽な飲食	身近でできる運動
		手軽に楽しんだ学生時代の飲食や運動 仕事合わせて一転した飲食や運動	
	4. 生活の転機で変化した飲食や運動	結婚や子どもとの生活で折り合いをつけた飲食や運動	
III. 身体を気にする引き金		病気を意識した飲食や運動への転換	
		その日の仕事に合わせて変わる食事	その日の家族の動きで変わる食事
	5. 日によって流動的な飲食や運動	付き合いでつられる飲食	日によって差がある体を動かす度合 都合で変わる運動
IV. 揺らぎながら 飲食や運動を試みる	6. 体の状態の受け止め	健診結果を受け流す	健診結果が気に留まる
		無理してやせたくない	このままではいけないと気にかける
	7. 専門職と改善の手立てを練る	生活習慣改善に向けた専門職からのアプローチ	医師の説明に対する信頼
V. 試みた飲食や運動を 続ける見極め		専門職のアドバイスを捉え直す	保健師や栄養士へ相談を持ちかける
	8. 家族からの健康への気遣い	家族からの健康を気遣ったアプローチ	健康に対する家族の関心
	9. 周りや年齢から自分の体を自覚する	周りと照らし合わせて自分を確認する	年齢で感じる体の変化
VI. 生活に取り入れた 飲食や運動	10. 周りの影響で飲食や運動を試みる	周りの影響を受けて飲食を変えてみる	周りの影響で良し悪しが変わる運動
	11. 体をいたわった飲食や運動の 取り入れ	体を気にして飲食を変えてみる	年齢に伴う体の変調に応じた運動
	12. 時間や気候に揺さぶられて 運動に取り組む	時間のゆとりで切り替わる運動	気候や環境で揺らぐ運動
VII. 生活に合わせた 飲食や運動	13. 効果の手ごたえ	効果が実感できる	効果が実感できない
	14. 飲食や運動を変える時によぎる価値	健康に費やす時間の重さ	健康づくり事業の利便さ
VIII. 生活に合わせた 飲食や運動	15. 生活に馴染んだ飲食や運動	日常で体を気遣った飲食	生活に合わせた無理のない運動
	16. 自分の健康との結びつけ	自分にとってよかった確信	これからの生活を見据えて心がける

「小さい時から砂糖ついたものなら何でもいい。親もそうだったから」と幼少期の家族との生活で自然と当たり前になったものの他、「缶コーヒーとか朝ご飯前に飲んだりする。癖になってる」と日課になった「繰り返して身についた飲食」があった。運動では、過去の経験や仕事で体を動かすことに対する好感や関心が「元々の体を動かす気質」として語られていた。

また【飲食や運動の意味づけ】として、「仕事するから食べないと力入らない」といった「仕事のために食べる」ことその他、運動では「仕事を運動に置き換える」など、日常の生活行動に飲食や運動の意味を持たせていた。

【手頃な飲食や運動】のように「食事に金かけたくない」など「安くて手軽な飲食」を求め、費用や場所などを問わない「身近でできる運動」を繰り返し、生活の一部になっている者もいた。

2) 大カテゴリ II «役割に応じて変化する飲食や運動»

これは 2 つのカテゴリから構成された。繰り返される日々や生活の転機で役割が変化し、合わせて飲食や運動も変化していた。

学生時代や就職、転職、結婚、子育て、病気など生活の転機で、役割は大きく変化していた。それによって「(就職後) 帰ってきてご飯炊くならラーメン食って帰る」「新妻を(家に)置いてバレーに行くのは、ずるいって言われたら(行けない)」など【生活の転機で変化した飲食や運動】があった。

また【日によって流動的な飲食や運動】として、「忙しいと座ってご飯食べる場合でない」など「その日の仕事に合わせて変わる食事」や、人間関係を円滑にするため職場で「あまり(お酒を)飲めなかったけど無理やり飲まされて」など「付き合いでつられる飲食」があった。運動には作業や仕事の内容による「日によって差がある体を

動かす度合] などがあった。

3) 大カテゴリⅢ《身体を気にする引き金》

これは 4 つのカテゴリから構成された。自身が感じる体の状態の他、保健師のような専門職や家族、周りの人などが、新たな保健行動を促す引き金になっていた。

【体の状態の受け止め】には、健診結果に変化がないため気かけず「健診結果を受け流す」場合と、現実を目の当たりにし「健診結果が気に留まる」場合があった。

そうした受け止めを持ちながら【専門職と改善の手立てを練る】ことをしていた。「自分の体の中のどこかどうなっているか、考えなさいってことです」と「生活習慣改善に向けた専門職からのアプローチ」が、自分のこととして考える機会だったことを語る者もいた。また、病気を発症した事例の説明を受けて、事例の経過に自分の未来を重ねて「専門職のアドバイスを捉え直す」ことが、保健行動の後押しとなっていた。一方で「目標は決めても、実際そうはいかないし」と、現在の生活では困難であると考え直す者もいた。

その他、特に妻が健康管理に関与し「野菜は食べたくないけど出てくる」など【家族からの健康への気遣い】があった。

また、【周りや年齢から自分の体を自覚する】ことが日常的にあった。「(友人で)糖尿病の人がいるけど、透析になったら終わりだ。俺も(血糖値が高いから)」と友人や親戚の言動などから「周りとは照らし合わせて自分を確認する」ことで、現在と未来の健康状態を判断していた。中には「みんなが腹一杯飲む、食べるから(自分も)普通の感覚になる」「男はまじめな会議と、飲み会という砕けた会議を使いこなす」など周りとの同化や、男としての感覚を持っていた。一方で、体力の衰えや嗜好の変化が「年齢で感じる体の変化」として語られていた。

4) 大カテゴリⅣ《揺らぎながら飲食や運動を試みる》

これは 3 つのカテゴリから構成された。《身体を気にする引き金》をきっかけに《染みついている飲食や運動》と《役割に応じて変化する飲食や運動》の間に揺らぎながら保健行動を試みていた。

【周りの影響で飲食や運動を試みる】は、専門職のアドバイスその他「テレビでやってた朝のオレンジジュース。どろどろ血じゃなくなるって」と「周りの影響を受けて飲食を変えてみる」ことを実際に試していた。運動も専門職の他、仲間からの誘いによって始めていたが、「歩いてるねって、周りの人の目がうるさい」と人目を煩わしく感じるなど「周りの影響で良し悪しが変わる運動」を試みていた。

また「体を気にして飲食を変えてみる」ように「(お酒の) 解毒作用が劣ってきて次の日残る」と体への負担から飲み方を変えたり、体力の低下を実感して若い頃のように動けず「年齢に伴う体の変調に応じた運動」を【体をいたわった飲食や運動の取り入れ】として試みていた。

中でも運動は「(冬は) 仕事もないから(教室に) 参加してみるか」といった時間のゆとりや気候、環境のよさで試みたが、「暇見つけりゃいいけど忙しくなって」「雪降って(歩くのを) 止めたら、次(雪が解けても) まだいいって」と時間や気候の変化が一転して運動の継続を阻害し、【時間や気候に揺さぶられて運動に取り組む】ことが語られていた。

5) 大カテゴリⅤ《試みた飲食や運動を続ける見極め》

これは 2 つのカテゴリから構成された。《揺らぎながら飲食や運動を試みる》ことを繰り返す中で、この先の継続が意味のあるものか見極めていた。

その中には【効果の手ごたえ】をどのよ

うに感じているかが語られていた。「朝バナナ1本でも食うようになったら（余計なものを）何も食いたいと思わない。朝食は必要だ」と「効果が実感できる」ことで、試みた保健行動に意味を見出し、続けることを見極めた場合があった。一方「歩いたけど。（中略）体重も変わってない。腹回り引っ込んだ気もしない。（中略）それじゃ今年はいいかって」と「効果が実感できない」ことから、未来のために続ける意味を見出せず、元の《染みついている飲食や運動》に戻っていく場合があった。

保健行動の継続にあたり「仕事あると1時間もつたいないと思う。でも何とかなる。逆に（歩いた）1時間でリフレッシュ」と、仕事などにかかる時間と保健行動に割く時間を天秤にかけた「健康に費やす時間の重さ」などが【飲食や運動を変える時によざる価値】として語られていた。

6) 大カテゴリVI《生活に取り入れた飲食や運動》

これは2つのカテゴリから構成された。《試みた飲食や運動を続ける見極め》を通して「体が少し重くなっているから、今はもうコーヒーはそのまま飲む」など「日常で体を気遣った飲食」や「1日必ず1回、犬連れて散歩してる」など「生活に合わせた無理のない運動」を積み重ねていた。このように【生活に馴染んだ飲食や運動】が根付く中で、生活習慣に新たな保健行動が組み込まれ変わっていった。

そうした自分の変化に納得し「（健診に）引っかかってよかったと思ってます。気づかされたっていうかね。感謝してます」と「自分にとってよかった確信」を持ち「子どものために教育費稼いで、成人したら仕事を減らして畑仕事でもしたい」「孫の顔見たら、やっぱりもう少し元気で生活しないと」など自分のためだけでなく誰かを思い、「これからの生活を見据えて心がける」こ

とを意味づけ、現在だけでなく未来の【自分の健康との結びつけ】をしながら保健行動は続けられていた。

V. 考察

1. 役割の変化が生活習慣と保健行動に及ぼす影響

生活習慣病予備群にある壮年期男性が生活習慣に保健行動を組み込む過程は《染みついている飲食や運動》《役割に応じて変化する飲食や運動》《身体を気にする引き金》《揺らぎながら飲食や運動を試みる》《試みた飲食や運動を続ける見極め》《生活に取り入れた飲食や運動》の6つの大カテゴリが関係しながら変容するプロセスであった。

中でも《役割に応じて変化する飲食や運動》は、生活習慣として根付いている《染みついている飲食や運動》や、《揺らぎながら飲食や運動を試みる》といった保健行動に密接に関わっていた。人生の転機や繰り返される日々において、役割が変化することで生活も変容し、合わせて生活習慣や保健行動も変化していた。特に就職、転職といった転機では、仕事に合わせた変則的な食事や付き合いによる飲酒の増加、運動の時間が取れないなど、飲食や運動は大きく転換していた。また、結婚は新たな役割が求められる転機であり、生活時間も独身のように自分の都合で組み替えにくい。そのため運動やお酒を飲みに出掛けにくくなり、飲食や運動の制限につながっていたと考えられる。一方、妻の作る食事がおいしかったため、よく食べて太ってしまったり、野菜が多くなるなど良くも悪くも生活習慣は転換していた。関根ら¹¹⁾は勤労男性を対象とした研究で、就職時や結婚時に体重増加が見られたことを報告している。結婚では「運動やスポーツを定期的にする」「腹八分目に食事をする」といった項目が悪化傾

向にあり、本研究でも同様の変化が語られていた。また、子どもの離乳食の影響から野菜中心の献立になるなど、子育ても食生活が転換する転機となっていた。結婚、子育てでは調理を担う妻が、食習慣や保健行動に与える影響は大きいと言える。生活の転機は生活習慣や保健行動が変化するタイミングであり、生活習慣病予防に働きかける重要なタイミングでもあると考える。

2. 飲食と運動に関する生活習慣と保健行動の特徴

飲食と運動に関する生活習慣、保健行動にはそれぞれ特徴があった。飲食には、これまでの生活から「繰り返して身についた飲食」が変え難い生活習慣として根底にあり、特に幼少期に母親から影響を受けた食生活は、自然に繰り返され現在にも及んでいた。母親を通して、幼少期から生活習慣病を予防するための食習慣確立に向けた支援が重要となる。

「付き合いでつられる飲食」では、仕事などの付き合いにより飲酒や食べる量が変わっていた。付き合いは、社会でそれぞれの地位にあるものが当然なすべきとみなしている役割¹⁶⁾と言える。付き合いには飲食を伴うことが多く、壮年期男性にとっては役割期待に応え、関係を円滑に保つ重要な意味があると考えられる。しかしその遂行を優先することが、結果的に過剰な飲食をもたらしていた。

その他「安くて手軽な飲食」に表される経済性と利便性は、これまでの生活で染みつけた行動の選択基準となっていた。個人の経済的理由は変え難く、飲食の偏りや健康への影響が懸念される。経済状態を踏まえた具体的、実践的な生活習慣病予防の支援が求められる。

運動では「元々の体を動かす気質」として、その経験が感覚的に染みついていた。食生活の場合、幼少期から「繰り返して身

についた飲食」は変え難く現在にも及んでいたが、運動は身体を動かすことに好感を持っていた、役割の変化により継続が困難になると考えられた。また時間と気候や環境は、運動を促進・阻害する要因として特徴的に語られ、先行研究でも運動の継続に影響する要因として時間が確保できることが報告されている¹⁷⁾。仕事の役割を優先し時間を組み立てるため、運動の時間を設ける優先度は低くなると言える。「試みた飲食や運動を続ける見極め」においても、「健康に費やす時間の重さ」をどう考えるかによっては時間の確保が負担となり、保健行動の継続を困難にしていた。運動は飲食より意図的な時間の確保が必要であり負担感も大きい。また、仕事で身体を動かすため運動は必要ないといった「仕事を運動に置き換える」こともあり、仕事は健康を目的とした運動の必要性の判断にも影響を与えていると言える。運動時間については、現在の生活習慣のどこで身体活動量を増やすことができるかを検討するのが現実的であり¹⁸⁾生活に合わせた提案が求められる。

3. 保健行動の引き金となる専門職、家族、周りの人の存在

保健師など専門職の他、家族や周りの人の影響は、保健行動を促す引き金になっていた。【専門職と改善の手立てを練る】中で、保健師に生活習慣改善の目標を決めてもらい主体性が低い場合は、保健行動の継続が困難となっていた。一方、半信半疑で試みた保健行動でも「効果が実感できる」ことを通して納得し、価値の転換が図られ行動の継続を後押ししていた。保健行動を自己決定したか、またどのように【効果の手ごたえ】を得ているかが、行動の継続と生活習慣変容の鍵になると考える。高波は¹⁹⁾他者からの後押しが生活習慣改善の支援方法の一つであると述べ、後押しを受け入れる要因に後押ししてくれた人への信頼をあ

げている。対象者が保健師との信頼関係の中で、効果を実感して納得できる継続的な支援が必要である。

家族の中で妻が食事を気遣うことは、対象者の意図にかかわらず、自身の保健行動として置き替わっていたと考える。調理を担う妻が壮年期男性の飲食に与える影響は大きい。

また、日常的に周りと自分を照らし合わせ自分の体や生活習慣、保健行動を意識していたことから、専門職だけでなく家族や周りの人も、新たな保健行動の選択に関わる重要な存在であると考えた。

4. 未来の生活に結びつけた保健指導

生活習慣に保健行動を組み込む過程の中には、未来の健康や生活を思い描く場面があった。〔生活習慣改善に向けた専門職からのアプローチ〕では、未来の自分を類似した経過の事例に重ね合わせたことが、保健行動の足掛かりの一つになっていた。生活習慣病予備群は、自覚症状が乏しく生活に大きな支障がないため、未来の生活の支障を実感しにくい。だからこそ、現在起きている体の変化を未来と結びつけて自分のこととして考え、対象者が納得できる保健指導が求められる。また、日常的に友人や親戚などの言動を、自分の現在と未来の健康状態に置き換える機会があった。対象者がそうした機会を得た認識や体験も、未来を具体化する一つとして保健指導で結びつけ考えることができる。

保健行動の継続においては、未来の健康を仕事や家族など誰かのためを思い結びつけていることも語られていた。果たしている役割は、未来の健康を見通し生活を考える切り口にもなると考える。仕事の変化の他、結婚や子育てなど家族の発達段階において役割が変化するタイミングは、現在の健康がどのような未来に繋がるのかを考える契機としても重要と言える。そうしたタ

イミングで踏みとどまったアプローチも必要である。保健指導において、未来の生活と現在を結びつけ意味づけることは、保健行動を継続するよりどころになると考える。効果が実感できない時には保健師も一緒にその意味づけに戻りながら軌道修正し、パートナーとして支援することが必要である。

5. 保健師が行う生活習慣病予防活動への示唆

飲食では、将来的な生活習慣病予防を見据えた幼少期の子どもを持つ母親への支援が重要である。また結婚や子育ては食生活に変化をもたらす大きな転機であることから、その役割を担う妻への意図的なアプローチが、壮年期男性の生活習慣病予防にもつながることが示唆された。運動では、役割のとり方による時間や、地域特性、気候に合わせて取り組める社会資源や環境整備を図り、対象者が生活に合わせた選択ができる提案が求められる。飲食、運動のいずれにおいても、経済性、利便性を踏まえた具体的な支援が必要である。

保健師には、生活の転機における役割の変化を重視して働きかけることが求められる。そして、対象者が現在の健康や生活に、その先の未来を自分のこととして結びつけ、納得して保健行動を選択できる保健指導技術が必要である。

保健師はあらゆるライフサイクル、すなわち生活の転機に継続的に関わることでできる専門職である。その専門性により、生活の転機を機会に地域の人々と接点を持つことが可能であり、それは生活習慣病予防に働きかける切り口となる。ハイレスクアプローチはもちろんのこと、就職、結婚、子育てなど生活の転機で生活習慣病予防の種を蒔き働きかけ、地域全体の健康水準を向上させる仕組み作りが必要である。そうしたポピュレーションアプローチの強化が、生活習慣病予防対策において求められると

考える。

6. 今後の研究の課題

本研究の対象者は 50 歳代が多く、全員が家族と同居者していた。また、車での移動が多く、積雪により屋外での運動が中断されやすい地域特性があった。市町村保健師の紹介を得たことから、国民健康保険加入者である自営業が多く、特定保健指導を受けた本研究の対象には健康に全く関心のない人はいなかった。今後は、研究対象者を国民健康保険加入者に限らず、職域や地域性の異なる壮年期男性に広げ、女性も対象とした比較検討を行う。また、本研究のインタビュー内容は個別性のあるプロセスであったことから、事例的な分析も行い、対象者の行動変容の共通性や差をより明確にして、結果を一層洗練する必要がある。

謝辞

本研究にご協力下さいました皆様、並びに対象者を紹介頂きご配慮下さいました市町村保健師、関係者の皆様に深謝いたします。本研究は 2009 年度天使大学大学院看護栄養学研究科における修士論文を一部加筆、修正したものである。

文献

- 1) 佐々木明子:第 3 章成人保健の対象 1. 成人各期の特徴と課題, 平山朝子, 宮地文子編: 第 3 版公衆衛生看護学大系・第 4 巻 成人保健指導論 難病保健指導論増補版, 31-33, 日本看護協会出版会, 東京, 2005
- 2) 厚生統計協会編:国民衛生の動向, 厚生 の指標 59 : 84-87, 2012
- 3) 厚生労働省健康局:平成 19 年国民健康・栄養調査結果の概要, http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/12/dl/h1225-5d_3.pdf, 検索日 2012 年 2 月 19 日
- 4) 藤内修二, 畑栄一:地域住民の健康行動を規定する要因, 日本公衆衛生雑誌, 41 : 362-369, 1994
- 5) 古賀明美, 松岡緑, 山地洋子:受診中断中にある糖尿病患者の療養生活および治療の認識, 日本糖尿病教育・看護学会誌, 7 : 15-23, 2003
- 6) 西片久美子, 河口てる子:高齢者糖尿病患者の食事療法実行度と生活意識の関係 壮年期患者との比較, 日本糖尿病教育・看護学会誌, 6 : 5-14, 2002
- 7) 板垣恵子, 萩原晴美, 小林淳子:50 歳以上の人々の保健行動, 東北大学医療技術短期大学紀要, 6 : 35-40, 1997
- 8) 服部素子, 熊川ケイ, 西浦郁絵:労働者の保健行動と健康支援に関する研究, 神戸市看護大学短期大学部紀要, 24 : 219-222, 2005
- 9) 平野かよ子:公衆衛生看護における保健師のコンピテンシー, J. Natl. Public. Health, 55 : 128-132, 2006
- 10) 仲沢富枝:透析を受ける病者の「生活の編みなおし」の検討, 日本看護科学会誌, 24 : 33-41, 2004
- 11) 関根聡子, 市村久美子:勤労者男性の体重増加とライフイベントによる生活習慣の変化と関連, 茨城県立病院医学雑誌, 23 : 45-52, 2005
- 12) 難波貴代, 小川敬子, 宮里和子:メタボリックシンドロームに影響する有所見者の生活習慣, 武蔵野大学看護学部紀要, 2 : 1-13, 2008
- 13) 西田友子, 藤井千恵, 榊原久孝:メタボリックシンドロームと青年期からの体重増加及び生活習慣との関連, 日本看護研究学会雑誌, 28 : 11-17, 2005
- 14) 宗像恒次:行動科学からみた健康と病気, 84, メヂカルフレンド社, 東京, 2008

- 15) 厚生労働省健康局:健康づくりのための運動指針 2006, <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/undou01/pdf/data.pdf#search='健康づくりのための運動指針'>, 検索日 2012 年 2 月 19 日
- 16) 池田勝徳:社会学への道標, 59, 福村出版, 東京, 2001
- 17) 村松照美, 郷洋子, 小屋理恵, 川口麻美:地域における成人の運動継続過程に影響する要因, 日本地域看護学会誌, 1 : 87-94, 2009
- 18) 松澤祐次監修, 船橋徹, 野口緑編集 : メタボリックシンドローム実践ハンドブック, 96, メディカルトリビューン, 東京, 2006
- 19) 高波利恵, 佐藤しのぶ, 松尾太加志 : 労働者の健康的な生活習慣への改善のプロセス, 看護科学研究, 9 : 30-41, 2011