

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程 I  
保健福祉行政管理分野本科

### 県立施設における喫煙対策と職員の禁煙を推進するための要因に関する研究

近藤良伸

#### Study on Factors Promoting Smoking Control in Prefectural Institutions and Smoking Cessation Among Officials

Yoshinobu KONDO

The purpose of this study was to investigate the present situation regarding implementation of "The plan for promoting passive smoking prevention in Aichi Prefectural institutions" (complete prohibition of smoking within buildings or complete isolation of smoking areas), the evaluation of the plan by officials and consideration of the kinds of smoking cessation support they could be offered, and finally to clarify the factors which would promote smoking control in these institutions and smoking cessation among the officials. Five smokers and five ex-smokers in the facilities where the plan had been already carried out, participated in the focus group interviews. Based on their opinions, we conducted two questionnaire surveys, one was to 27 institutions, where the plan would be implemented in fiscal 2004 and the other was to the officials of those institutions. The surveys showed the following: 1) individual non-smoking support could be conducted according to reasons for stopping smoking as well as interests in smoking cessation and nicotine dependence; 2) although there would be still room for improvement to promote better smoking control in some institutions, the plan was being carried out almost on schedule; 3) although many of the officials agreed to the plan, there were some differences in the assessment of plan by smokers', ex-smokers' and non-smokers', and therefore, some measures should be taken to promote mutual understanding among them. We will examine smoking cessation support programs for officials and more effective smoking control measures in the institutions, holding discussions with the authorities concerned.

*Thesis Advisor* : Hitoshi AOYAMA

#### I 目的

平成 15 年 5 月 1 日施行の健康増進法とその関係通知等では、公共の場の管理者は受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずることが規定されるとともに、受動喫煙防止をさらに強化すべきことが示された。そこで、愛知県では同年 12 月に「愛知県立施設受動喫煙防止推進計画」(以下、県計画とする)を策定し、県立施設の全面禁煙・全体分煙化を進めている。本研究の目的は職員が求める禁煙支援、職員による計画の評価および施設での対策の現状等を明らかにすることにより、職員の禁煙を促進および支援し、より効果的に計画を推進するための要因を探ることである。

#### II 方法

平成 15 年度までに計画の目標を達成した施設の喫煙者と禁煙者を対象にフォーカスグループインタビューを実施し、出された意見を参考に質問紙を作成した。その上で、平成 16 年度に目標を達成する予定の施設とその職員(981 名)を対象に質問紙調査を実施し、その結果を解析した。主な調査内容は、施設対象の調査では目標達成期日、喫煙所や喫煙室の状況、個人対象の調査では全員に性別、年齢、喫煙状況、施設の禁煙・分煙化の認知度とその評価、喫煙者には一日の平均喫煙本数、禁煙への関心度、ニコチン依存度、禁煙する理由、禁煙者には禁煙した理由、禁煙継続に役立ったこと、非喫煙者には喫煙者に対する意識とした。ニコチン依存度はファーストニコチン依存度指数(FTND 指数)を算出した。

指導教官：青山旬 (口腔保健部)

### Ⅲ 結果

調査対象の全 27 施設とその職員 650 名 (有効回答率 66.3%) から回答があった。

#### 1. 施設対象の調査

全面禁煙施設 (20 ヲ所) では調査時点で計画目標の達成期日が未定であった 2 施設と敷地内全面禁煙の 4 施設および喫煙者全員が携帯灰皿を使用する 1 施設を除く全施設が喫煙所を設置していた。一方、全体分煙施設 (7 ヲ所) ではペランダを喫煙室としている 1 施設を除く全施設が喫煙室を設置していた。

#### 2. 個人対象の調査

650 名中、喫煙者は 153 名 (23.5%)、禁煙者は 127 名 (19.5%)、非喫煙者は 370 名 (56.9%) であった。

##### 2-1 必要だと思う支援方針

喫煙者では「マナーを守って吸う指導」、「喫煙所増加等の支援」、「本人の自主性重視の指導」が、禁煙者とは「本人の自主性重視の指導」、「マナーを守って吸う指導」が多かった。喫煙状況で比較すると喫煙者では、禁煙への関心度で比較すると関心がない者では、「喫煙所増加等の支援」が有意に多かった。FTND 指数の低い者 (0~2 点) と 6 ヲ月以内に禁煙するつもりの方は「本人の自主性重視の指導」が多かった。

##### 2-2 有効だと思う具体的な支援策

喫煙者では「禁煙補助具の配布」、「医師等による禁煙相談」が、禁煙者とは「禁煙講習会の実施」、「医師等による禁煙相談」が多かった。喫煙状況で比較すると喫煙者は「禁煙補助具の配布」が有意に多かった。禁煙への関心度で比較すると、6 ヲ月以内に禁煙するつもりの方は「禁煙補助具の配布」と「禁煙講習会の実施」が有意に多かった。

##### 2-3 禁煙理由と禁煙継続に役立ったこと

禁煙理由は、喫煙者では「自分が病気になったら」、「家族が病気になったら」、「自分の健康を守るため」の順に多く、禁煙者の約 50% が「自分の健康を守るため」だった。禁煙継続に役立ったこととして、「自分の健康を守るため」や「自分が病気になったから」禁煙した者は「医師等の指導・支援があった」との回答が、「家族や友人に勧められたから」禁煙した者は「家族や友人の協力・支援があった」との回答が、「たばこ代がかかる」や「他人に迷惑がかかるから」禁煙した者は「職場が禁煙 (分煙) になったから」との回答が有意に多かった。

#### 2-4 県計画の評価

喫煙状況によらず「よい対策である」が最も多かった。しかし、喫煙状況で比較すると非喫煙者では「よい対策である」が有意に多い一方で、喫煙者は喫煙者の意見が反映されていないとして、禁煙者は非喫煙者の意見が反映されていないとして計画を不十分だとする回答が有意に多かった。

### Ⅳ 考察

#### 1. 禁煙理由の把握の重要性

前述のように、禁煙者が禁煙した理由と禁煙を継続するのに役立ったことには関連があるものがあつたので、禁煙継続に役立つ支援内容を検討する際の指標として禁煙理由を利用できる可能性がありそうである。例えば、自分の健康を守るため禁煙する者には禁煙外来を紹介して医療関係者の指導が受けられるようにし、自分の病気が原因で禁煙する者には主治医の協力が得られるようにする等の支援が考えられる。今後は禁煙理由によっても喫煙者や禁煙者を分類して一人ひとりの状況に応じた個別的な支援を実施する必要があると思われる。

#### 2. ニコチン代替療法の奨励

喫煙者、特に禁煙への関心度が高い者では禁煙補助具の配布を希望する者が有意に多かったため、ニコチン依存度が高い者だけでなく、禁煙への関心度が高い者にもニコチン代替療法を積極的に奨励することを検討するとよいだろう。

#### 3. 県計画の評価と相互理解の促進

県計画に対する職員の評価は喫煙状況によらず概ね良好であったが、喫煙者・禁煙者・非喫煙者それぞれの評価には温度差があつた。よって相互理解を促進するための対策が必要であろう。

#### 4. 施設での対策

県計画に沿ってほぼ順調に進められていることが確認できたが、喫煙所や喫煙室の構造の改善、排気装置の工夫等により対策をより充実・徹底させることができるとと思われる。

### Ⅴ 結論

本研究では施設での県計画の推進状況と今後の留意点がわかるとともに、職員への個別的な支援の必要性和今後の方向性を示すことができた。今後はこの結果を参考にして、関係当局と十分に協議しながら具体的な支援策と施設でのより効果的な対策について検討したい。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程 I  
保健福祉行政管理分野本科

### 日本の保健行政分野における New Public Management の適用に関する研究 — 地方自治体の保健行政における経営改革の検討 —

松島 眞浩

Study on Application of New Public Management for Public Health Administration in Japan :  
Investigation on reform of public health administration in local governments in Japan

Masahiro MATSUSHIMA

**Purpose and Methods:** Recently government reform utilizing New Public Management (NPM) theory has become widespread in Japan. In the field of health and welfare administration, there are many cases where NPM theory, has been used, for example in private sector entry to medical and welfare areas, and in evaluation systems for medical and welfare services. However, there are many other reports on the application of NPM theory to the field of health administration. Therefore, to research the application of NPM to Public Health Administration in Japan, I researched the social security system reform and government reform (including NPM) in the world, and checked two representative cases of NPM reform in Japanese local government in Mie and Shizuoka prefectures.

**Results:** The global reform of social security systems and government systems is aggressively going ahead through restraint and the promotion of efficiency in social security budgets in developed nations. In the field of health administration, preventive medicine and health education are done for restraint for social security budgets, and effective administration is planned by a health plan policy and policy evaluation system, and a review of a role is done. In Japanese local government, it became clear that the budget for health and welfare administration is more for medical and welfare areas than for health areas, and the ratio of the obligatory budget (decided by laws and ordinances) is high. In addition, in health area, such as health crisis control, the ratio of personnel expenses is high.

**Consideration / Conclusion:** In the field of health administration in local government, the community protection function and health policy formulation function of health crisis control and counter-measures already play a key role. With administrative business and the promotion of efficiency of an organization, I make the range of public activity and administrative role clear by applying NPM technique to fields such as health administration, and it is thought that I can further confirm the importance of public health activity. I am going to examine the possibility of the application of NPM techniques to the field of health administration and look at the range, and method sequentially to examine a role in new public sanitation.

**Keywords:** 行財政改革, 行政経営, New Public Management (NPM), 保健行政, 活動基準原価計算 (ABC) 法, 公的役割

**Thesis Advisor :** Hideo KOYAMA

#### 1. 目的と方法

1980 年代以降, 世界の先進諸国で行われた行財政改革に

指導教官: 小山秀夫 (経営科学部)

において, 行政運営に民間企業の経営管理手法を用いた行政経営 governance management と称される手法が広く用いられるようになり, これは New Public Management (以下 NPM) 理論として体系化されて用いられるようになった。日本でも 1990 年代中盤以降, NPM 手法を用いた行財政改革が行われるようになっており, 近年では中央政府や地方自

治体で、行政評価制度や独立行政法人制度、PFI (Private Finance Initiative) の導入等が広く行われるようになってい

る。保健医療福祉行政の分野でも NPM 手法の適用が行われ、医療及び福祉分野での業績やサービス評価、医療機関や福祉事業者の独立行政法人化や民間事業者参入等、さまざまな取り組みが行われている。しかし保健行政の分野に関しては、NPM 手法による改革の取り組みの報告や検討はほとんど見られない。

そこで、わが国の保健行政分野における NPM 手法の適用を検討することを目的として、これまでの世界的な社会保障制度改革及び行財政改革と、日本の NPM 改革の先駆的事例とされる自治体について、保健行政分野の状況を検討して、今後の保健行政分野への NPM 手法の適用に関して考察した。

## 2. 方法

これまでの世界的な社会保障制度改革及び行財政改革に関して、文献研究により日本と英国、米国について整理した上で、健康政策をはじめとする保健行政分野の状況を検討した。また日本の NPM 改革の先駆的事例とされる静岡県と三重県について、主に事業予算資料を用いて現状分析を行い、保健行政分野の状況について検討した。

## 3. 結果

### (1) 社会保障改革と行財政改革

世界的な社会保障改革と行財政改革は、先進諸国に共通する厳しい財政状況を背景として、社会保障費用抑制政策を強力に推進している。その方法としては医療経済分析や EBM 等の科学的分析手法とともに、業績評価をはじめとする NPM 手法が適用されている。

医療制度及び福祉事業では、民間事業者参入等の市場原理の導入による効率化が行われるとともに、保健行政分野では予防医学や健康教育等により医療費抑制の役割を担うとともに、健康計画策定や健康危機管理対策等が行われている。また、社会保障に関する行政の公的役割の再検討が行われており、保健行政分野についても世界的な公衆衛生の役割の再検討が行われている。

英国では、1980 年代以降国有企業の民営化やエージェンシー制度、市場化テスト、PFI 等による行財政改革が実施された。社会保障改革では、NHS 改革で保健医療サービスの「内部市場化」等による医療の効率化と費用抑制策が取られるとともに、福祉部門は「対人社会サービス (Personal Social Service)」として再構築されて、「市場化」及び「産業化」の対象とされるようになった。現在では 1997 年の報告書「新しい NHS」による医療水準指標 NSF (National Service Framework) の設定や、健康インパクト評価 (Health Impact Assessment) による公衆衛生活動・予防医学の重要性の再確認と政策評価と科学的根拠に基づく政策推進等が行われている。

米国では、1970 年代以降の医療費抑制策のために医療経

済学と医療技術評価が用いられて、費用対効果を重視する医療制度改革が行われ、国及び地方自治体による健康教育の義務化と予防医学の強化により、保健医療の費用抑制が図られた。また目標管理方式を用いた健康計画策定が行われ、地方自治体での Model Standards に基づく地域保健医療計画策定や連邦政府の Healthy People 計画策定が行われ、これは英国の Health of the Nation 計画やヨーロッパ諸国の EURO (WHO ヨーロッパ事務局) 2000 年目標計画、そしてわが国の「健康日本 21」計画等に影響した。また、公衆衛生活動の役割の検討が 1988 年の“The Future of Public Health” 報告等により行われている。

### (2) わが国の NPM 改革事例

わが国の NPM 改革の取り組みとしては、地方自治体の行政評価が先行したが、三重県の「事務事業評価制度」や静岡県の「業務棚卸表」等が知られている。これらの制度下で、静岡県及び三重県はともに政策体系別の予算資料を作成してこれを公表しているため、この資料を用いて、各県の保健医療福祉事業の状況を事業予算から検討した。

その結果、「医療」、「保健」、「福祉」のいずれでも、予算に占めるいわゆる「義務的経費」の割合が大きいこと、予算規模上は福祉行政が大きな割合を占めており保健分野は福祉分野への事業の遺憾の影響を含めて縮小していること、「健康危機管理」等の保健分野の事業は、「義務的経費」及び人件費が大きな割合を占めていることが明らかとなった。

これから、今後の地方自治体の社会保障政策に最も影響する要因としては、国レベルの社会保障制度改革と、いわゆる“三位一体改革”をはじめとする地方分権の推進が示唆される。また、現状の保健分野の事業を評価する方法としては、その特性から活動基準原価計算 (Activity-Based Costing; ABC) 手法を用いたコスト分析が適当な手法であると考えられる。

## 4. 考察と結論

NPM は、①顧客中心主義、②結果主義の導入及び業績評価、③市場原理の活用、④責任と権限の集中のための組織改編、の四点を基本として、⑤行政の役割・公的役割の見直し、⑥効率と説明責任の重視、等も含むものである。保健行政分野では、医療や福祉分野のような NPM 手法の適用の報告がほとんどみられないが、これは保健行政の役割が、すでに健康危機管理対策という社会防衛機能と健康政策形成機能中心となっているためとも考えられる。しかし、NPM が目的としているのは、行政の事業や組織の効率化という直接的なものだけではなく、外部化等に適さない公的活動の範囲と行政の役割を明確にすることもその目的である。保健行政の分野においても、NPM 手法を適用することで公的役割の範囲や重要性を再確認することが可能であると考えられる。これは新たな公衆衛生の役割を確認するためにも注目すべきことであり、引き続き保健行政分野への NPM 手法の適用の可能性と範囲、方法等について検討を行う予定である。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程 I  
保健福祉行政管理分野本科

### 「健康ますだ 21」の健康行動中間評価

片岡大輔

#### An Interim Assessment of "Healthy Masuda 21 Plan"

Daisuke KATAOKA

Objective: The "Healthy Masuda 21 Plan" was launched in 2001. An interim assessment of the plan is scheduled for 2004 and 2007, and the goal of the plan is established in 2010. As lower organization of the "Committee of Healthy Masuda 21 Plan", there are three subcommittees. Each of the three subcommittees focuses on two fields: "nutrition and dentistry", "tobacco and alcohol" and "exercise and stress". The activities of one of three subcommittees have been performed for three years in 15 areas of Masuda City. The purpose of this study is to verify the usefulness of the activities conducted by the three subcommittees for the promotion of healthy conduct by citizens as part of the interim assessment.

Methods: In Masuda City, 4,000 men and women aged 20 years and older were randomly selected. A questionnaire survey was performed regarding 29 indexes of awareness and conduct relating to nutrition, dentistry, tobacco, alcohol, exercise and stress. Firstly, the results were checked against the target values of Masuda City. The results were compared with the base values themselves based on a survey done in 2000 covering the whole City, and were secondarily compared with the value of baseline regarding six categories, that is, 20-39, 40-59 and, 60 and above years old every sex. The 15 areas of City were put into three area groups with themes carried out by subcommittees, and the results were finally compared with the value of baseline between every area groups.

Results: The number of responses was 2,946 (The response rate was 73.7%). The index which achieved the target value of Masuda City, was the smoking rate for men. In the whole of Masuda City, 11 indexes significantly improved though four indexes significantly worsened. In five categories divided by sex and age, the number of improved indexes exceeded the number of worsened indexes. Ten indexes significantly improved on the intensive fields in area groups, and also significantly improved in whole City. None of the indexes in the intensive fields in area groups significantly worsened.

Conclusion: The results of this study indicated that the 15 areas contribute to the progress of health promotion in the whole City by promoting the activities of three subcommittees and by reinforcing relatively weak fields. I hope that more people will recognize these activities, and that the promotion of healthful conduct is brought to people in every age group and every area in the future.

**Keywords** : Healthy Masuda 21 Plan, interim assessment, activities of subcommittee, healthful conduct, life-style

**Thesis Advisors** : Tomofumi SONE, Takeo TANIHATA

---

指導教官：曾根智史（公衆衛生政策部）  
谷畑健生（疫学部）

## I. 目的

「健康ますだ 21」は 2001 年に始まり、2004 年・2007 年に中間評価を行い、2010 年を目標年次とする 10 ヶ年計画である。「健康ますだ 21 推進協議会」の下部組織として、「栄養・食生活と歯科保健部会」「たばこと酒部会」「運動とストレス部会」の 3 つの部会がある。市域 15 地区では、3 つのうち 1 つの部会活動のテーマを、3 年ずつ重点的に展開する。本研究の目的は、過去 3 年間の活動が益田市民の健康行動の向上に有用であったか否かを検証することである。

## II. 方法

対象は、益田市在住の 20 歳以上の男女 4,000 人である。無記名自記式の調査票により、2004 年 9 月に調査を実施した。「栄養・食生活」「歯の健康」「たばこ」「アルコール」「身体活動・運動」「休養・こころの健康づくり」の 6 分野、合計 29 の指標について、市民の健康づくりに対する意識・行動等を調査した。

まず市全体の集計結果を、益田市の行動目標値と照合した。次に 2000 年に行われた健康行動調査時のベースライン値と本研究 (2004 年) の結果を、市全体、性別、性・年齢階層別に比較を行った。年齢階層は男女それぞれに 20-39 歳、40-59 歳、60 歳以上、延べ 6 つのカテゴリーに細分した。さらに 3 部会のうちのどの部会活動のテーマを重点的に展開しているかによって、15 地区を 3 つの地区群にまとめ、地区群別にベースライン値と比較した。統計学的検定は  $\chi^2$  検定、必要に応じ Fisher の正確な検定を行い、有意水準は全て 1% とした。

## III. 結果

回収数は 2,946 件で、回収率は 73.7% であった。益田市の行動目標を達成したのは「男性の喫煙率」であった。特定の性・年齢階層に限定された 7 指標を除く 29 指標において、市全体で改善した指標は 11 指標、悪化した指標は 4 指標であった。男女の 20-39 歳、男性の 40-59 歳で悪化した指標はなかった。

6 つの分野別に見ると、改善した指標数が悪化した指標数を上回ったのは「歯の健康」「たばこ」「アルコール」「休養・こころの健康づくり」の 4 分野であった。反対に悪化した指標数が多かったのは「栄養・食生活」であり、「身体活動・運動」分野は改善・悪化ともに認めなかった。

「栄養・食生活と歯科保健に取り組む地区群」では、「定期的に歯口清掃 (歯石除去) を受ける割合」が有意に高くなった。「たばこと酒に取り組む地区群」では、「たばこと喘息・心臓病・脳卒中・妊娠異常・歯周病との関係」について良く知られるようになり、「1 日 3 合以上の飲酒をする割合」は

有意に低下し、また「飲酒者が酒を控えようとする割合」が増加した。「運動とストレスに取り組む地区群」では、「最近 1 ヶ月にストレスを感じた割合」が低下し、「ストレス解消の手段を持つ割合」が増加した。

地区群で重点的に展開している活動分野 (重点分野) において改善を認めた 10 指標の全ては、市全体においても有意に改善を示した。いずれの地区群でも、重点分野で有意に悪化した指標はなかった。

## IV. 考察

「男性喫煙者の割合」は、ほぼ全地区にわたって良い方向に向かったことにより目標を達成した。住民自身の手で分煙・禁煙を推進する環境が整備されたことが促進要因になったと推測される。年齢階層別に見ると、男女ともに 20-39 歳、男性の 40-59 歳の層で悪化した指標を認めなかったことが特徴的である。益田市の取り組みは若い市民に良い影響を与えていることが示された。

悪化が改善の指標数を上回った「栄養・食生活」、ならびに改善も悪化も認めなかった「身体活動・運動」という 2 つの分野には次のような共通点がある。食行動は生命維持に不可欠な本能行動であり、普段は無意識のうちに行われる場合が多い。運動もまた人間にとって日常生活と密接に関連した基本的な行動であり、運動機能の低下は一般に気付かれにくい。無意識のうちを選択している行動を変容するには、個人の行動変容とともに組織的な努力を含めた社会環境の整備が必須であると考えられる。

「健康ますだ 21」における部会活動の評価であるが、本研究で解析した全 29 指標のうち、各地区群の重点分野で合計 10 指標が改善し、全体の 3 分の 1 を占めた。これら 10 指標の全ては、市全体においても有意に改善を示した。また市全体では 4 指標が悪化しているが、各地区群の重点分野で悪化した指標はなかった。

この結果からは次のような推論が成り立つ。それぞれの部会活動は、地区活動の牽引役として市全体における健康行動の向上に貢献している。一方、市全体で何らかの健康行動が悪化に向かっている場合には、部会活動を重点的に進めている地区群において、悪化を食い止めている。すなわち 15 地区が 3 つの部会活動を順々に推進することにより、各地区で弱点分野を補強しながら、市全体の健康行動を向上に導く可能性が高いことが示唆された。

## V. まとめ

本研究は、「健康ますだ 21」計画の過去 3 年間の活動が益田市民の健康行動の向上に有用であったことを示した。今後これらの活動がより多くの市民に認知され、生活習慣の改善に結びつくことが期待される。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程 I

保健福祉行政管理分野分割後期 ( 応用 ) 履修方式 A

### 栃木県におけるヘリコバクター・ピロリ感染に関する研究

大橋俊子

#### Study on Helicobacter pylori Infection in Tochigi Prefecture

Toshiko OHASHI

In Tochigi Prefecture the standardized mortality ratio (SMR) for gastric cancer(GC) is increasing (male:118.2 and female: 114.9, 1999). Though the WHO/IARC classified Helicobacter pylori (Hp) as a class 1 carcinogen based on epidemiological evidence in 1994, the prevalence of Hp infection in Tochigi Prefecture is unknown. The aim of this study was to investigate the prevalence of Hp infection in Tochigi Prefecture and its related risk factors. The study subjects were citizens who applied for the Hp antibody test of urine, and were asked to fill out a questionnaire on their living environment and customs in childhood, as a part of the National Health and Nutrition Survey in Tochigi Prefecture, 2004.

122 citizens (45 households) agreed to participate in this study. The prevalence of anti-Hp immunoglobulin G antibody among the participants is extremely low at early ages, and subsequently shows an increase until it reaches a plateau of about 80% at 60 years of age. This tendency is similar to that of other Prefectures, and the prevalence of Hp infection in Tochigi Prefecture is in the low level group. The drinking of well-water during their childhood by citizens who are currently 16-49 years old was suggested as one of the risk factors of Hp infection.

*Thesis Advisor* : Tomofumi SONE

## I はじめに

栃木県では、胃がんの 10 万人当たりの年齢調整死亡率は男性 47.2 で全国第 3 位、女性 15.6 で第 21 位 (平成 12 年)、また平成 11 年胃がん標準化死亡比 (SMR) は男性 118.2、女性 114.9 と高い。

1994 年に WHO/IARC が Helicobacter pylori (ヘリコバクター・ピロリ) (以下 Hp) を group 1 carcinogen と認定するなど、HP 感染が胃がんの発生要因の一つとして注目されているが、これまで栃木県一般住民における Hp 感染状況 (抗体保有率) の調査はほとんど行なわれていない。

## II 目的

本調査研究では、栃木県における胃がん予防対策の基礎資料とするため、

①栃木県一般住民における Hp 感染状況 (抗体保有率) を明らかにし、全国他地域のデータと比較することにより、栃木県の高胃がん死亡率に Hp 感染が寄与している可能性を

検討する

②生育時の衛生環境等の調査から Hp 感染要因について検討する

以上の 2 つを目的とした。

## III 対象ならびに方法

栃木県在住の、平成 16 年度国民健康・栄養調査対象者 (4 地区、78 世帯 239 名) のうち、本調査研究に協力同意した 1 歳以上の者を対象に、Hp 感染状況 (抗体保有率) は、尿中の Hp 抗体測定によって判定し、同抗体の有無と生活習慣等調査票 (以下調査票) から得られた結果の関係を検討することによって、Hp 感染要因を推定した。

調査票の質問項目は、Hp 感染要因としてこれまでに報告あるいは検討されているものから、小学校卒業までの期間を生育時として、次のような仮説をたてて作成した。

【仮説 (1)】衛生状態 (特に生育時) が悪いと Hp に感染しやすい

【仮説 (2)】生育時の集団生活歴が長い程 Hp に感染しやすい

【仮説 (3)】Hp 感染は口一口感染である

また、生活習慣や、生育時に一緒に居住した者の胃疾患既往の有無、対象者の胃疾患既往状況・Hp 除菌歴等も質問項

指導教官：曾根智史 (公衆衛生政策部)

目とした。

なお、本調査研究では、匿名化されたデータを使用し、SPSS 11.0 J for Windows を用いて解析し、 $\chi^2$  検定を行った。

注) \*  $p < 0.05$  \*\*  $p < 0.01$

また、栃木県として、栃木県地域保健推進特別事業に伴う疫学研究の位置づけで、本調査研究を 1 年目とし、次年度以降 2 ヶ年間同様の調査研究を実施する予定である。

## IV 結果ならびに考察

45 世帯、122 名（協力率：世帯 58%，対象者 51%）の協力同意が得られた。

### 1 Hp 抗体保有率について

尿中 Hp 抗体測定からの Hp 抗体保有率は 47% で、若年層で低値、30 歳代から漸増し、60 歳以上で 80% 前後の高値を示した。

生育世代を考慮して、生まれ年が、昭和 30 年以降の高度成長期世代（現在 49 歳以下）とそれ以前の戦前・戦直後世代（現在 50 歳以上）の 2 群にわけて、Hp 抗体保有率をみると、昭和 30 年を境として差があることがわかった（\*）。

本調査研究で得られた 60 歳代までの年齢階級別 Hp 抗体保有率を、全国データと比較したところ、全国データと同様に若年層で低く、年齢が増すにしたがって上昇傾向となっていた。また、各年代とも平成 11 年胃がん SMR が高い山形県・秋田県と比して特に高い傾向ではなく、SMR の低い沖縄県と同じ傾向であり、特に若年層の Hp 抗体保有率は低い傾向であることがわかった。

今後の調査研究では、若年層の Hp 抗体保有状況の経年的な変化について追跡調査することも、胃がん予防の観点では検討すべきと考える。

### 2 調査票結果と仮説について

【仮説 (1) 衛生状態（特に生育時）が悪いと Hp に感染しやすい】に関しては、どの因子も世代因子が強く関与していた（\*\*）。しかし、生育時の井戸水使用について、現在 16 歳から 49 歳の高度成長期世代で、Hp 感染要因の一つである可能性が示唆された。

【仮説 (2) 生育時の集団生活歴が長い程 Hp に感染しやすい】に関しては、どの因子も世代因子が強く関与していた（\*\*）。なお、現在 50 歳以上の戦前・戦直後世代では、幼稚園・保育園に通園することは社会経済状態が高いことの指標

となる可能性があり、集団生活歴の要因以外のものも検討する必要がある。

【仮説 (3) Hp 感染は口—口感染である】に関連しては、16 歳未満の対象者のうち Hp 抗体陽性者が 1 名であったので、今後の調査結果をふまえて検討したい。

以上より、仮説 (1) ~ (3) については、今回の調査票結果からでは、サンプル数が少なく十分な検討ができなかった。今後の調査によりサンプル数を増やし、多変量解析などにより検討したい。

### 3 今後の調査研究に向けて（課題と展開）

国民健康・栄養調査対象者の協力率が今年度と同様に 50% 程度と見込むと、最終的なサンプル数は 350 程度となる。その中で、栃木県一般住民の年齢階級別の Hp 抗体保有率の詳細な検討のためには、今回サンプル数の少なかった 10 歳～20 歳代、40 歳代の協力を得られるように工夫する必要がある。

また、栃木県の特徴である高塩分摂取の影響について検討するために、調査票の質問項目の中に塩分摂取状況についての項目を追加して、塩分摂取量と Hp 感染についての検討も加える必要がある。

なお、本調査研究は断面調査であり、Hp 感染状況を詳細に検討するためには「いつ Hp に感染したか」等についても検討する必要がある。特に若年層の対象者において、Hp 抗体の経年的な変化を追跡調査することが、胃がん予防の観点では必要ではないかと考える。

## V まとめ

- 1) 栃木県一般住民における Hp 抗体保有率は 47% で、年齢階級別の Hp 抗体保有率では、若い年代は低値を示し、30 歳代より漸増し、60 歳以上では 80% 前後の高値を示していた。また、Hp 抗体保有率の他地域との比較では、各年代とも胃がん SMR の高い県と比して特に高い傾向ではなく、胃がん SMR の低い県と同様の傾向であり、若年層では特に低い傾向であった。
- 2) 調査票結果からは、サンプル数が少なく明らかな Hp 感染要因を十分に検討するまでには至らなかったが、特に高度成長期世代（現在 16 歳から 49 歳）において、生育時の衛生環境としての井戸水使用の有無が、Hp 感染要因のひとつである可能性が示唆された。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程Ⅱ  
地域保健福祉分野

### 異職種間における円滑な連携・協働に必要な事柄を考察する — 福祉職である介護福祉士と看護職である看護師 両者の機能の相違から —

園中希依子

#### Study on Factors Necessary for Smooth Coordination and Cooperation between Care Workers and Nurses: Differences in their functions

Kiyoko SONONAKA

**Purpose:** The purpose of this study is to clarify the differences in the functions of care workers and nurses. The purpose is also to clarify the factors necessary for smooth coordination and cooperation between them, and to determine the most essential points.

**Methods:** The functions of both specialities were clarified by a comparative study of the grand method, roles, ethics, training curricula, methodology, work content and work components by means of document review, that is to say from two of the document. Moreover, this study seeks to demonstrate that cross cultural differences exist in each field, and so a cross cultural communication theory was adopted.

**Results:** The comparative study clarified that care workers' respect human rights, independent support, and self realization, while nurses respect life esteem, maintenance, improvement, and recovery of health.

**Conclusion:** It was thought that both specialities had common purposes between in focusing on vitality and improving the quality of life. Through cross cultural communication, it was purposed that it is possible for the two groups with each other by knowing the "Structure of the promised thing of 'others' (other party's sense of value, etc.)" In general, for smooth coordination and cooperation, the importance thing is to acquire a cross-cultural communication ability through the training curriculum and on-job training etc.

**Keywords :** coordination and cooperation, care workers, nurses, individual function, cross cultural communication

**Thesis Advisors :** Kensaku OHASHI, Hiromi KAMIYAMA, Noriko KATO

## I. 目的

あらゆる分野・機関・職種間の連携・協働は、今日の社会における様々な問題に対処するにあたり不可欠である。疾患をもちながらも地域で可能な限り自立した生活を送っていくためには、とりわけ、医師、看護師、保健師、社会福祉士、介護福祉士などのチームアプローチは不可欠であり、その際、各職種間にどのような機能の相違があり、どのような

役割を果たしていけば良いのかが問われてくる。急速な高齢化により、1987年、我が国では世界初の介護の国家資格として介護福祉士が誕生したが、量的に充足された今日、隣接職種となる看護師との相違をめぐる議論も盛んである。各職種にはそれぞれに異なるアセスメントの視点と枠組みがあるが、本研究では以上をふまえ、介護福祉士と看護師に着目し、両者の機能の相違を明らかにする。その上で、看護師の絶対数が少ない障害者施設などに従事する両者の円滑な連携・協働の在り方について検討するとともに、ここに留まらず一般的に円滑に連携・協働が行われるための本質を導き出すことを目的とする。

指導教官：大橋謙策，神山裕美（日本社会事業大学）  
加藤則子（研修企画部）

## II. 方法

文献レビューにより、根拠法、役割（目標）、倫理観、養成カリキュラム、方法論、業務内容、構成要素について、介護福祉士・看護師間において比較検討した結果と、ケアについて探求された 2 冊の文献『ケアの原形論（新装版）』・『KOMI 理論』から、両者の独自の機能を明らかにした。また著者自身、福祉施設（障害者施設）で看護職として携わってきた中で、介護福祉士と看護師の価値観の相違について感じる場面も時々みられ、保健・医療分野にも携わってきた中で、各分野にはそれぞれ独自の文化（構成員が共有する、半ば無意識に守られている約束事や価値観）のようなものが存在しているのを感じてきた。これらから、機能の相違の他、概念や認識のズレなどを生み出す背景を、養成されてきた過程の違い（育ってきた環境の違い）からくるものと考え、それを仮に“文化の相違”と捉えた観点から、異文化コミュニケーション論を手掛かりに両者間での円滑な連携・協働において、また、そこから一般的に導き出される円滑な連携・協働において必要な事柄を考察した。

## III. 結果

両者を比較検討したものからは、介護福祉士側は、人権の尊重、自立支援や自己実現といった言葉が、看護師側は、生命の尊重、健康の保持・増進や回復といった言葉が目立つ。養成カリキュラムでは、介護福祉士独自のものとして、介護技術、生活自立援助技術、社会福祉援助技術が組み込まれており、家政・レクリエーションの他、ソーシャルワーク的機能を持ちながら身辺自立、自己実現や生活の拡大と活性化の視点について、一方看護師（3年課程）のほうは、人体の構造と機能、疾病の成り立ちと回復の促進を学ぶ解剖生理学、生化学、薬理学、病理学などと看護学により、人体の仕組みや疾病の実態について重きを置いて学べる科目配置となっている。

## IV. 考察

### 1. 介護福祉士、看護師の共通目的と、それぞれの独自の能（得意領域）とは

両者の共通目的は、生命力を見据え生活の質を高めること、と考えられる。両者を比較検討したものと、独自の役割

として金井が述べているものから、独自の機能をまとめると、介護福祉士においては、“生活全体に着目した中で身辺自立や自己実現を図ることを一義的視点とし、家政・レクリエーション・ソーシャルワークの機能によって、生活の拡大と活性化の援助を行っていく”こと、看護師においては、“主として健康面に着目した中で生命・体力・健康を護ることを一義的視点とし、必要時、救急処置も施しながら、生命体に宿る自然治癒力が十分に発揮できる援助を行っていく”ことにあると考えられる。

### 2. 異文化コミュニケーション論を手掛かりとした、円滑な連携・協働に必要な事柄とは

あらゆる分野・機関・職種間の連携・協働の取り組みの難しさの背景には、[自文化中心主義]や[社会的現実]といった異文化コミュニケーションが抱える課題が一つの大きな要因として存在していると考えられる。異文化コミュニケーション論は、これらに陥っている状態から抜け出すには、自己の世界に閉じこもることなく、“[他者]の約束事の成り立ち（相手の価値観・諸事情など）”を知り、文化的な背景を異にする者への理解の手掛かりを得ることで、それが可能であると言っている。連携・協働していく中で大事なものはまず、相手が何をより重視している傾向にあるのか（価値観）を知り、相手の行為の意味を理解できるようになることだろう。介護福祉士・看護師間においては、対象者の生命力を見据え生活の質を高めるという共通目的を共有し、互いに協力関係にあるとともに補完し合う関係の職種であるということを確認し、対象者のその時々状況に応じた対応がスムーズにとれるよう、互いが現に従事している施設などの実情・専門職としての諸事情に応じて実際に為せる自他それぞれの独自の機能をよく心得ておき、共通認識としてもっておくことであろう。一般に、連携・協働を時に困難にさせる大きな原因の一つに、互いの育ってきた環境の相違（文化の相違）が挙げられる。ここから、認識にズレが生じる。この他上述のように、異文化間で生じる意識化されにくい多くの問題の存在もある。これらについては、養成カリキュラムや現任研修などを通して十分に教育（=異文化コミュニケーション能力の養成）していくことが重要となる。これにより相互に理解し合うことが可能となり、円滑な連携・協働へと結び付いていくと考えられる。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程Ⅱ  
地域保健福祉分野

### 歯科保健事業の推進に与える健康日本 21 市町村計画策定の影響

井上五月

#### Effect of Municipal Health Plan on Promotion of Dental Health Activities

Satsuki INOUE

In Okayama Prefecture, there are 76 municipalities, 42 of which made municipal health plans between fiscal 2001 and 2003. The purpose of this study was to investigate how these municipal health plans promoted oral health services and to clarify the factors which would better promote them. A questionnaire survey was conducted in 76 municipalities about the present situation regarding implementation of oral health services and factors which would promote or prevent them. The survey showed the following: 1) there was no significant difference in the number of oral health services between municipalities which had made municipal health plans and those which had not; 2) of the municipalities which had made municipal health plans, municipalities whose citizens were interested in oral health carried out more oral health services than those whose citizens were not, and municipalities which made oral health an important subject in their health plans had carried out more oral health services since fiscal 2001 than those which didn't, and that therefore, making a health plan made citizens get more interested in oral health and making oral health an important subject in the plan promoted oral health services; 3) whether municipalities made their health plans or not, the municipalities which set up a oral health committee carried out more oral health services than those which didn't. It is necessary to help municipalities to develop oral health services, regardless of whether they have citizens interested in oral health or not, and regardless of whether they have health plans or not.

*Thesis Advisor* : Hitoshi AOYAMA

## I はじめに

健康日本 21 の策定や健康増進法のなかで「歯の健康」が位置づけられ、健康日本 21 市町村計画（以下、市町村計画とする）の策定とその推進が図られてきている。岡山県では 76 市町村（2 中核市を除く）のうち、42 市町村（55.2%）がすでに計画を策定済みである。そこで本研究は、歯科保健事業の推進に市町村計画策定が与えた影響について分析し、今後の歯科保健事業の進展を図るうえでの要素を明らかにすることを目的とした。

## II 方法

1. 対象と調査方法：全 76 市町村を対象に、郵送による質問紙法で歯科保健事業に関する調査を、さらに計画策定済みの 42 市町村を対象に計画策定過程について調査を実施した。また、42 市町村の計画書を分析の対象とした。

2. 分析方法：市町村計画の有無と歯科保健連絡会、住民の関心、重点分野の 3 項目について平成

11～16 年度での各年度の事業数と、H11～16 年度の観測期間での事業増加数の関連を分析した。また、市町村計画書においては、住民の取り組み内容や項目数についての調査を行った。

## III 結果

調査票は 71 市町村（回収率 93.4%）から、また計画策定済みの市町村では、39 市町村（回収率 92.9%）から回答があった。

### 1. 市町村計画の有無と歯科保健事業実施状況

市町村計画の有無と歯科保健事業数を比較した結果、各年度でも観測期間の増加数においても計画の有無と事業数には有意な差はなかった。

### 2. 事業促進要素と歯科保健事業実施状況

#### 2-1 歯科保健連絡会と事業

指導教官：青山旬（口腔保健部）

歯科保健に関する連絡会の開催と未開催の市町村で事業数を比べてみると、計画策定・未策定にかかわらず、いずれもの年度においても連絡会を開催している市町村で事業数が有意に多かったが、観察期間の増加数では有意差がなかった。

## 2-2 歯科保健に関する住民の関心と事業

住民の歯科保健への関心が高い市町村と関心が低い市町村で事業数を比較した結果、計画策定済みの群では H11～12 年度までは差がなかったが、H13 年度から住民の関心が高い市町村で事業数が増え、H15 年度からは有意に多く観察期間での増加数にも有意差があった。計画未策定の群では住民の関心と事業数に有意差はなかった。

## 2-3 重点分野としての歯科保健事業

計画策定済みの群で、重点分野として上位 3 位までに歯科保健を取り上げた市町村とその他の市町村で事業数を比較すると、H13 年度以降から有意差があり重点にあげている市町村で事業数が増加していた。観測期間での事業増加数も重点としてあげた市町村で有意に多かった。計画未策定の群では、重点分野と事業数に有意差はなかった。

## 3. 歯科保健事業の促進と障壁

歯科保健事業を推進していくうえで必要な要素としては、住民の歯科保健に関する意識の向上・普及啓発 (78.9%)、地域歯科保健・医療関係者との連携 (70.4%)、歯科保健関係者との連絡会の開催 (60.6%) の順で回答が多かった。

歯科保健事業の障壁となっているものは、歯科保健に関する住民の関心や意識が十分ではない (59.2%)、重要課題ではあるが緊急性が低い (50.7%) と回答した市町村が多かった。

## 4. 策定過程と計画内容

策定過程別にみると住民の関心が高い群で、インビュウの実施や歯科保健のワーキンググループの設置をしている市町村が有意に多かった。

また、策定過程で住民参加の有無別で計画書の内容を比較すると、住民参加のない市町村計画書は、住民の取り組み内容で個人の口腔保健行動の項目が 40～50% を占めており、逆に住民参加があった計画書では約 20～40% と少なく、家族の支援や環境整備についても明記されていた。

## 5. 市町村合併と今後の取り組み

市町村合併と歯科保健事業については、人口規模により事業の縮小・拡大が異なり、また市町村計画の今後の取り組みについては「合併後も継続して推進する」とした市町村は全体で 44.1% であった。合併後の歯科保健指標については、人口が多い市町のデータに近似する傾向があった。

## IV 考察

### 1. 歯科保健事業に与える市町村計画の影響

市町村計画と歯科保健事業の推進状況を、計画の有無で H11～16 年度の各年度の事業数を比較したが有意差はなく、計画の有無は事業数に影響を与えていなかった。しかし、計画策定済みの群で計画の策定が始まった H13 年度以降から、住民の関心が高い市町村と重点分野にあげた市町村において事業数に差があらわれ始めた。

このことより、計画そのものが歯科保健事業に影響を与えるのではなく、計画策定をとおして住民の意識が高まる、また重点分野として取り上げることで事業化が進み、歯科保健事業の推進に影響を与えたのではないかと推察する。

### 2. 策定過程と住民の関心及び計画内容

策定過程で住民の関心が高い市町村でインビュウの実施やワーキンググループの設置を行っていたことから、これらは住民の歯科保健への関心を高める手段として有用であると考えられる。また、住民参加のもとで目標を設定した市町村では住民の意識が高まり、計画書の住民の取り組み内容では、個人の努力だけでなくそれを支える環境づくりまでが明記されており計画を実現可能性の高いものになっていると思われる。

### 3. 計画での歯科保健事業の優先性

重点分野に歯科保健を取り上げた市町村は、歯科保健指標 (3 歳児のう蝕有病者率) がよくない市町村であり、重点活動とすることで事業化を図っていた。計画づくりを進めるなかで、特に歯科保健指標に問題のある市町村については、データの解析や情報提供を行い、重点分野として取り組むか否か他の分野と比較し優先順位を判断できるように市町村を支援していくことが必要である。

### 4. 歯科保健連絡会の有効性

歯科保健連絡会を開催している市町村で事業数が多いことから、歯科保健事業の推進には歯科保健連絡会が影響していることが明らかになった。

このことから、歯科保健の課題はあるが計画を策定していない市町村に対しては、歯科保健連絡会の開催に向けての体制づくりを支援していくことで歯科保健事業の推進が図られると考える。

### 5. 歯科保健事業と合併の影響

合併後の問題として、歯科保健指標が人口の多い市町村のデータに近似すると推察され、問題のあった地域の歯科保健課題が希釈されると考えられる。そのため、合併前の歯科保健データの格差が大きい市町村については、新市町において、当面の間は旧市町村のデータ分析ができるようなシステムが必要である。

## V 結語

歯科保健事業の推進に市町村計画策定が与えた影響について分析した結果、市町村の歯科保健の課題の有無や重要性に応じて、また計画策定の有無別に市町村支援を行う必要性が考えられた。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程Ⅱ  
地域保健福祉分野

### 全身性エリテマトーデス患者の主観的生活満足度に関する研究

岩本葉子

#### Study on Life Satisfaction of Systemic Lupus Erythematosus Patients in Communities

Yoko IWAMOTO

Purpose: To clarify the factors that influence the subjective life satisfaction of Systemic Lupus Erythematosus patients.

Methods: A mail-in questionnaire was conducted among 419 Systemic Lupus Erythematosus patients in Shiga Prefecture. A draft listed items affecting scale of subjective life satisfaction was prepared covering issues in daily life, medical treatment, family relationships, local environment etc.

Results: A total 270 valid responses were analysed (valid response rate : 64.4%). Through the factor analyses, 14 items affecting the scale of subjective life satisfaction were obtained. The factors that strongly influenced patient's subjective life satisfaction rating were economic situation, relationship with physician in charge, understanding of the symptom and treatment, satisfaction with the explanation of physician, existence of person who supported the patient, strangeness of the patient's feeling of being a burden to the family, and the existence of one or more hobbies for enjoyment.

Discussion: It is necessary to develop a recuperation environment for patients in which physicians in charge play a central role. Additionally, it was thought that appealing to the family and surroundings in order to deepen the understanding to the patient and the disease was also important.

キーワード：全身性エリテマトーデス，主観的生活満足度，重症度，療養環境

Thesis Advisors : Yoko HATONO, Shigeki NISHIDA

#### 目的

全身性エリテマトーデス（以下，SLE とする）患者の主観的生活満足度（以下，生活満足度とする）に影響を与える要因を明らかにし，今後の地域における患者支援のあり方を検討する。

#### 方法

滋賀県の特定疾患医療受給者のうち，全身性エリテマトーデス患者 419 人を対象に，郵送法による自記式質問紙調査を実施した。調査内容は，基本属性，生活満足度を量る項

目，影響を与える要因として日常生活，治療・療養，家族関係，地域社会の 45 項目を設定した。生活満足度は，「自分自身の価値を見だし，生活に対する姿勢が前向きであること」と定義し，独自の尺度を作成した。設定した生活満足度尺度項目を用いて，因子分析を行った。尺度の信頼性（内的整合性）の検討については，Cronbach の  $\alpha$  係数を算出した。生活満足度に影響する要因について，生活満足度尺度を従属変数として一元配置分散分析を行うとともに，重症度区分別に影響する要因について比較を行った。この際，重症度については，治療方法により「無治療/その他」「軽症」「重症」の 3 つに区分した。

指導教官：鳩野洋子（公衆衛生看護部）  
西田茂樹（福島県衛生研究所）

## 結果

有効回答者数 270 人，有効回答率 64.4%であった。

### ①生活満足度尺度について

因子分析の結果により，2因子14項目から構成される生活満足度尺度が得られた。Cronbach  $\alpha$  係数は全項目で 0.910 であった。

### ②患者属性別にみた生活満足度尺度得点

就労状況，経済状況，副作用の有無に有意な差が認められたが，発症期間には差は認めなかった。

### ③要因別にみた生活満足度尺度得点

日常生活については，調理，洗濯，掃除，買い物，入浴，身支度，外出の全ての要因について，有意な差が認められた。治療・療養については，主治医との関係，症状治療の理解，主治医の説明，通院，病気について悩みを聞いてくれる人の有無，病気に関する情報が容易に手に入るかどうかの全てに有意な差が認められた。家族関係については，家族内役割の有無，家族へ迷惑をかけているという思い，家族の病気の理解について，有意な差が認められたが，家族の手助けについては差は認めなかった。地域社会については，交流の場が必要，周囲の配慮，周囲の手助け，趣味・楽しみの全ての要因に有意な差を認めた。

### ④重症度区分別・各要因別にみた生活満足度尺度得点

患者属性は，経済状況について，「軽症」「重症」で「困っている」人と「困っていない」人の間で，平均得点に有意な差が認められた。日常生活は，調理等全ての項目について，「軽症」で，「不自由なし」は「不自由あり」より生活満足度が高く，有意な差が認められた。治療・療養は，主治医との関係について，「重症」で，「良い」人と「良くない」人の間で有意な差が認められた。症状治療の理解について，「良くない」人は，「重症」と「軽症」「無治療／

その他」の間に有意な差が認められたが，「良い」人では，差を認めなかった。「重症」で，「良くない」人と「良い」人の間に有意な差が認められた。主治医の説明について，全ての重症度で「不満なし」の方が「不満あり」よりも平均得点は高く，「軽症」で有意な差が認められた。悩みを聞いてくれる人の有無について，全ての重症度で，「あり」の方が「なし」よりも平均得点は高く，「軽症」および「重症」で有意な差が認められた。家族関係は，家族の手助けについて，全ての重症度で，「あり」の方が「なし」よりも平均得点が高く，「重症」で有意な差が認められた。家族の病気の理解について，「なし」の人では「重症」と「軽症」「無治療／その他」の間に，有意な差が認められた。家族内役割について，全ての重症度で，「あり」の方が「なし」よりも平均得点が高く，「軽症」で有意な差が認められた。家族へ迷惑をかけているという思いについて，全ての重症度で，「思わない」人の方が「思う」人よりも平均得点は高く，「軽症」「重症」で有意な差が認められた。地域社会は，周囲の配慮について，全ての重症度で，「困っていない」人の方が，「困っている」人より平均得点が高く，「軽症」「重症」で有意な差が認められた。周囲の手助けの有無について，全ての重症度で，「あり」の方が，「なし」より平均得点が高く，「軽症」「重症」で有意な差が認められた。趣味・楽しみについて，全ての重症度で，「あり」の方が「なし」よりも平均得点は高く，「無治療／その他」「軽症」「重症」で有意な差が認められた。

## 結論

①重症度を勘案しても患者の生活満足度に強く影響していた要因は，経済状況，主治医との関係，症状治療の理解，主治医の説明，悩みを聞いてくれる人の有無，家族に迷惑をかけているという思い，趣味・楽しみであった。

②今後は，主治医を核とした患者の療養環境の整備が必要である。そのほか，患者や疾患に対する理解を深めるための家族や周囲への働きかけも重要であると考えられた。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程Ⅱ  
地域保健福祉分野

# 神経難病患者のボランティアへのニーズについて —難病ボランティアの活動を活性化するための保健所の役割—

亀山敦子

## Needs of Patients with Neurological Diseases for Volunteers Care Services : Role of Public Health Center in Promotion of Volunteers Activity

Atsuko KAMEYAMA

Toyama prefecture has been implementing a training program for volunteers caring of patients with intractable disease for several years. The purpose of this study was to clarify what patients and volunteers think about volunteer services for intractable disease patients, and to understand how best the volunteers can support the patients. The role of public health centers in activating volunteer work was also reviewed.

This study was carried out by interviewing seven patients and nine volunteers. In addition, 145 patients who suffer from serious nervous disorders were studied regarding their needs for volunteer activities in Niikawa Public Health Center in Toyama.

The results from the interviews showed that volunteer services gave patients the desire and strength to find motivation in their daily lives. The results also showed that 37 out of 112 patients hoped to use volunteer services. Sociological background factors such as age, ADL and QOL didn't have any influence on the needs for volunteer services. The patients who had experienced support from volunteer services preferred to use the volunteer services again in the future. The patients expected volunteers to be someone they could talk to, and they also expected to have an enjoyable time with the volunteers.

The public health centers in Toyama are now providing opportunities for people to understand intractable diseases and supplying information about volunteer work. Moreover, Toyama prefecture will need to provide volunteers with more training sessions for them to understand patients and to improve their communication skills in addition to medical skills in order to satisfy the needs of the patients.

*Thesis Advisor* : Tomohiro MATSUDA

### I. はじめに

保健所は、難病ボランティアが、地域ケアコーディネーションの一部を担えるように育成し、難病ボランティア活動を活性化していく役割を担っている。そこで今回、神経難病患者を対象として①ボランティアとのかかわりのある患者はボランティアの活動についてどのように感じているのか、②ボランティア自身は自分たちの活動をどのように捉えているのか、③患者のボランティア利用希望の有無、患者の属性とボランティアの利用希望の有無やボランティアに期待する活動と関連する要因を把握すること、④ボラン

ティアに対するイメージとボランティアの利用希望の有無との関連を把握することを目的として調査を実施した。

### II. 研究方法

ボランティアと関わった経験のある神経難病患者7人と難病ボランティア9人を対象としてインタビュー調査を実施した。

富山県新川厚生センター管内特定疾患医療受給者在宅神経難病患者全員145名を対象に、ボランティアへのニーズについて自記式質問紙調査を実施した。

指導教官：松田智大（疫学部）

### Ⅲ. 結果

#### 1. インタビュー調査について

患者が、ボランティアからの支援を受けての感想としては<生活の楽しみ><元気やる気>や<安心感>が見られた。そして、患者がボランティアへの要望としては、<過剰なかわりをしてほしくない>が挙げられた。

#### 2. ボランティアのインタビューについて

ボランティアは、患者の思いを聞く活動によって、患者は<聞いてもらえた喜び><認められる><励まされること>で気持ちが軽くなる>と感じ、<生活の励み、はりあい><達成感>が得られていると考えていた。活動上の悩みには、<患者の病気や生活のことをどこまで聞いていいのか>があり、今後の活動については、<会に参加できない患者にも関心を向けたい>と考えていた。

#### 3. ニーズ調査について

対象者 145 名中 112 名の有効回答が得られ、回収率は 77.2%であった。分析対象者の年齢層は、70 才以上が一番多く、50 才以上が全体の 85.8%を占めていた。病名は、脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を含む）、パーキンソン病、後縦靭帯骨化症が全体の 78.6%であった。家族構成は、一人暮らしと配偶者のみで全体の約 35%程度であった。ADL に関しては、ほぼ半数が自立していた。

分析対象者中、ボランティアの利用を希望する人は 37 人 (33.1%)であった。患者の属性と利用希望の有無の関連では、患者の QOL、家族等からの支援や社会との接点の有無等の患者の状態とボランティア利用希望有無との関連はなく、性別、公的福祉サービスの利用の有無、ボランティアとの関わりの経験の有無とボランティア利用希望有無に関連があった。

医療関係者とボランティアに対するイメージについては、ボランティアとの関わりがなく、利用希望のない人は、ボランティアを医療関係者と比較してネガティブに捉えていた。

患者が期待するボランティアの活動は、「話し相手」が 49.1%で一番多く、次に「楽しい時間の共有」29.5%であった。ボランティアに話題提供を期待する人は、家族等の支援を受けていないと感じる傾向があり、ボランティアに話し相手を期待する人は、QOL が低い傾向であることがそれぞれ統計上有意に認められた。

### Ⅳ. 考察およびまとめ

今回のインタビュー調査から、ボランティアの活動は患者にとって、病気を抱えながらも前向きに生活する力の一助になっているのではないかと考えられ、ボランティアの活動は、患者の情緒的サポートの 1 つであると考えられる。またニーズ調査では、患者がボランティアに期待する活動として「話し相手」が一番多いことから、患者のニーズに対応していくには、ボランティアに病気の理解や身体的介助などの講習だけでなく、患者の心理を理解しコミュニケーションの技術を高める養成内容も必要であると考えられる。

患者の要求に応じたボランティアの活動が展開されるために患者とボランティアが一緒に話し合う場を提供していく必要がある。さらに、ボランティアが活動を通して出てきた課題や考えを尊重することで、ボランティアの自主性やさらなる成長につなげていくことができると考えられる。

対象者の属性とボランティアの利用希望の有無の関連については、個人のパーソナリティやボランティアの役割を理解しているか否かが、希望の有無に関連していると考えられ、家族等からの支援を感じていない、あるいは社会との接点がない患者が、ボランティアを希望するとはかぎらない。しかし、多くの患者がボランティアへの理解を深められるように、ボランティアの PR やボランティアとの触れあうことやコミュニケーションをとれる場を患者に積極的に提供し、患者自身がその必要性を感じた時に利用できるように、サービスを準備しておくことが必要である。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程Ⅱ  
地域保健福祉分野

### 児童虐待予防として行う保健所MCGのあり方に関する検討

栗原南海子

#### Study on Role of the Public Health Centers in Child Abuse Prevention in MCGs

Namiko KURIHARA

Objective: MCG (Mother and Child Group) is considered an effective method for recovering the relationship between parent and child and for mitigating childcare uneasiness. In this study, the role of the public health nurse and the significance of MCG was studied from an actual MCG, and effective methods of MCG considered.

Methods: The subjects of this study were five public health nurses working in public health center in Hokkaido and Kanto. Interviews using questionnaire and semi-structured interviews were carried out. The centers' programs and management methods, characteristics of mothers and the roles of public health nurse, the necessity of MCG and problems involving MCG were investigated.

Results: The characteristics studied were the situation of mothers considered high risk, a situation of childcare is considered high risk, a situation of children considered high risk and situation of families and neighborhoods considered high risk. It was shown that MCG, had a effect on changes in way of thinking, manners and actions and behavior of mother, and changes in action in everyday life. The role of the public health nurse was the promotion of empowerment of the group and individual, management of individual support, and planning, operating and evaluating MCG. The problems of MCG were problems of management, problems regarding the skills of public health nurse and problems of policy.

Conclusion: It was found that MCG supports the complicated needs of mothers and the characteristics of participants. A transition in the behavior of mothers was demonstrated, and so it was judged that. MCG is effective for mothers troubled with childcare. Public health nurses have to take a role in creating systems for supporting mothers. Problems involving expressing local characteristics of Hokkaido were among the problems facing MCG. Therefore it is necessary to consider the local characteristics of Hokkaido when managing MCG.

*Thesis Advisor* : Hiroko OKUDA

## I はじめに

MCGは、育児不安の解消や親子関係回復のために有効なグループケアの手法とされている。北海道立保健所においても実施しているが、取り組みは開始して間もないため運営や評価の方法について模索している現状にある。そこで本研究では、MCGの運営の実態と保健師の役割や参加者にとっての意義を明らかにし、地域における有効なMCGのあ

り方について示唆を得ることを目的とする。

## II 研究方法

研究デザインは、帰納的アプローチによる質的記述的研究である。研究対象は北海道の4保健所及び先進地事例として関東地方の1保健所とし、5名の保健師に対して半構造的質問紙を使用した面接によるインタビューを実施した。調査内容は、①MCGのプログラム②スタッフの構成及び運営方法について③MCGの参加者の特性④保健師の役割とMCGの意義や課題などとした。分析方法はデータからMCGの設定や運営、参加者の特性、保健師の役割、MCGの

指導教官：奥田博子（公衆衛生看護部）

効果, MCG の課題という視点でカテゴリー化し MCG の特徴について分析した。

### Ⅲ 結果

#### 1 MCG の概要

開催目的は、先進地と北海道で共通してグループミーティング等の手法を使うことにより育児の不安を抱えている母親の支援を行うこととしていた。MCG の対象者は、全ての保健所で乳幼児期の子どもと育児不安や育児困難な状況にある母親を対象とし、平均参加人数は 4 人以下と少人数であった。参加者の MCG への参加のきっかけは、先進地は児童相談所からの紹介が多く、北海道は市町村の乳幼児健診などで発見された要フォローケースであった。形態は、全ての保健所で母子別室で実施していた。開催頻度は先進地が月 2 回、北海道は月 1 回であった。開催場所は、先進地は保健所、北海道は保健所が 2 カ所その他の公共施設が 2 カ所であった。MCG のファシリテーターは、先進地は臨床心理士が担っており、北海道は保健師が担っていた。スーパーバイザーは、先進地は民間カウンセラーが担っており、北海道は児童相談所児童福祉司 (1 カ所)、臨床心理士 (2 カ所)、民間カウンセラー (1 カ所) が担っていた。全ての保健所で保育士による託児を行っていた。プログラムにおいて、先進地と北海道ともに、保健師が毎回 MCG の開始時に「MCG で話されたことは他言しない」「他の人が話している時は聴く」などのルールを説明し、その後フリートークを実施し、MCG 終了後には個別相談に応じていた。

#### 2 抽出された MCG のあり方に関するカテゴリー

MCG のあり方を検討するために、参加者の特性、MCG の効果、保健師の役割、MCG 課題の 4 つの視点でデータの分析を行い 37 のサブカテゴリーを分類し 12 のカテゴリーにまとめた。(本文中、【】はカテゴリー、《》はサブカテゴリー、具体的な内容は「」を示す。)

MCG の参加者の特性は【母親自身のハイリスクな状態】【子育てのハイリスクな状態】【子どものハイリスクな状態】【家族や地域関係のハイリスクな状態】にある母親に対して行われており、MCG の効果としては【母親の思考・態度・行動の変化】【日常生活場面での行動の変化】などがみられた。MCG を運営する保健師の役割は【個人や集団のエンパワメントを促進する関わり】【個別支援におけるマネジメント】【MCG の企画・運営・評価】であった。MCG の課題は【MCG の運営上の課題】【保健師の資質の課題】【施策としての課題】であった。

### Ⅳ 考察

MCG に参加している母親は、《自信をなくし不安定な状態》にあり《子どもへの否定的な感情》や子どもへの《虐待及びぞんざいな対応》をしており、《家族サポートの欠如》などがみられたことから、乳幼児健診などで育児の方法を助言することや子どもの発達を保証するだけでは母親の持つ問

題の解決は困難であると考え。また、育児の情報や工夫を交換するなど子どもへの関わりを中心テーマに据え母親同士の交流を目的とした育児グループなどでも同様であろう。母親は MCG に参加することにより《自分の思考や言動の気付き》《気持ちの安定と感情表出》や《子どものとの関係の変化》がみられた。さらに《夫や親との関係の変化》や《生活行動の安定と拡大》などがみられ、これは、家族や周囲とのコミュニケーションの深まりを表していると考え。メンバー内の《相互作用》は、メンバーに受け入れられる経験が自分自身を受け入れることや自分以外の人の気持ちに共感する力を養う関係性を獲得する場を示していると考え。保健師はファシリテーターとして、受容・傾聴・共感的理解などの《基本的な姿勢・態度》や《気付きを促す関わり》を行っており、これは、育児不安を抱えている母親が他人に話しをすることによって自分が直面している問題に気付き解決策が発見できたり、自由な表現と防衛の減少を起こさせるような安全な雰囲気に行っていると考え。さらに保健師の支援は MCG の場面だけで完結するのではなく、家庭訪問等のあらゆる場面で母親の状態から医療の必要性を判断したり、市町村や児童相談所と連携しそのネットワークを活用するなどの【個別支援におけるマネジメント】機能を発揮したり、MCG を展開する上での組織内外の調整を含めた【MCG の企画・運営・評価】も行っていた。MCG の課題のうち《参加手段の問題》や《人材の確保》などの北海道の地域性を表すものもあった。保健師が行う家庭訪問などの《個別支援技術》は MCG の効果を得る上で重要な要素と考える。また、《事業評価》や《今後の方向性と体制整備》は市町村における体制整備とその方法の検討に向けて MCG の評価を行うことが課題となっていると考え。

### Ⅴ まとめ

- 1 MCG に参加している母親は罪悪感をもっていたり自尊感情が低いなどの特性がみられたことから、母親の複雑なニーズ及び特性に応じた支援が必要と考える。
- 2 母親は MCG に参加することにより、自分自身の言動に気付き、子どもや夫との関係の変化及び他者との共感もたらされたことから、MCG は母親の自信の回復と孤立感の解消といった意義があると考えられた。
- 3 保健師の役割は、受容・傾聴・共感的理解などの《基本的な姿勢・態度》に加え《気付きを促す関わり》を行っているほか、参加者の《個別支援におけるマネジメント》や《MCG の企画・運営・評価》においてその機能を発揮していた。保健師は MCG の運営を通じ地域において母親を支えるための体制を整えることが必要である。
- 4 MCG の課題は《MCG の運営上の課題》《保健師の資質における課題》《施策としての課題》などで地域性を表す内容もあり、MCG の運営にあたっては地域性を考慮する必要もあることが示唆された。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程Ⅱ  
地域保健福祉分野

### 小・中学校の健康教育における地域保健の関わりについて

谷村千里

#### Study on Roles and Expected Activities of Community Health Staff of Local Government regarding Health Education in Schools

This study sought to examine the roles and expected activities of community health staff of local governments in health education in schools. The present situation regarding cooperation with schoolteachers was investigated to analyze the problem. In one area of Ehime Prefecture, a questionnaire survey was conducted among a total of 14 community health staffs and 123 elementary and junior high schools. In addition, the situation in Iwaki-machi in Akita Prefecture where the cooperation between the community and schools had succeeded over 20 years was investigated. Most of the schools and the community health staff consider that the cooperation is necessary for health education in schools. However, problems were identified such as, lack of prior meetings, poor continuation of health education, and lack of information exchange between the two parties. On the other hand, in Iwaki-machi, the school and the community health people are ideally cooperating using the health information of the children. The results suggest that it is necessary to build interpersonal relationships that facilitate discussion about the health education in schools. To promote the cooperation between community and schools, prior meetings with the schools, continuity of health education, maintenance of training, and a consultation system are necessary as well. In addition, observation children's growth through their lives is necessary as well as the understanding that "the school exists in the community".

*Thesis Advisors* : Masako KOBAYASHI, Tomiko MIKI

#### I. 目的

現在、小・中学校で実施されている健康に関する教育(以下、健康教育とする)では、地域保健関係者が関わる機会が増えてきている。しかし、その現状は学校や地域によっても様々であり、さらに連携において多くの課題を抱えていることも事実である。そこで、本研究では、小・中学校の健康教育における地域保健の関わりについて現状を調査し、今後に向けてのよりよいあり方について検討することを目的とする。

#### II. 方法

愛媛県において、学校関係者(愛媛県八幡浜教育事務所管内の123の小・中学校の校長及び養護教諭)と地域保健関係者(八幡浜地方局管内の12の市町村保健センター及び2保健所2支所の県保健所職員)を対象とした自記式質問紙調査により、地域保健関係者が関わった健康教育の有用性や健

康教育に関する学校と地域保健関係者の意識などを中心に実態把握を行い、さらに、学校と地域保健の連携が成功している秋田県岩城町において聞き取り調査を行った。

#### III. 結果

「現在“連携”している」と答えたのは、学校長83.8%、養護教諭80.3%、地域保健関係者67.9%で、「今後“連携”は必要である」と答えたのは、学校長99.1%、養護教諭98.3%、地域保健関係者94.8%であった。「過去3年間で実施した健康教育に地域保健関係者を活用したことがある」と答えた小・中学校養護教諭と、過去3年間に小・中学校における健康教育に携わったことのある地域保健関係者に詳しく質問したところ、学習指導要領は、学校関係者では「確認してもらった」11.7%、地域保健関係者では「確認した」34.0%であった。「実施にあたり苦勞したことがある」と答えたのは、養護教諭43.2%、地域保健関係者96.0%で、その内容は、「打ち合わせ」「日程調整」、「授業形態・内容」「性教育等に関する捉え方の相違」「子どもたちの実態把握」に関する意見があった。「取り組み後に感じた問題点がある」と答えたのは、養護教諭36.0%、地域保健関係者84.0%で、その内容は“継

指導教官：小林正子 (生涯保健部)  
三木とみ子 (女子栄養大学)

続性の確保”に関する意見が多く、その他には“子どもたちの実態把握”“性教育等に関する捉え方の相違”“打ち合わせ”があげられていた。

一方、秋田県岩城町では、子どもの健康情報の共有を通して学校保健と地域保健活動の一元化が実践されていた。養護教諭との連絡会は年 4 回開かれ、保健師・栄養士などが関わる「健康教室」は学校教育の年間計画に組み込まれ、授業の一環として位置づけられて、保健師が学校に出向いて養護教諭や担任、理科や生活科の教諭と共同で授業を行っている。

#### IV. 考察

健康教育における学校と地域保健の接点が多い。しかし、その現状は、打ち合わせの時間確保が困難な状況にあり、また、地域保健関係者が学習指導要領を確認している割合が 3 割しかない現状にあることから、“子どもたちの実態把握”を十分行えていない。さらに、その不十分な実態把握により、地域保健関係者は“授業形態・内容”において苦心しているのである。また、実施した健康教育のフォローをどこでどのように行うのか“継続性の確保”も課題となっている。学校側も地域保健側も、今後の“連携”の必要性を感じてい

るが、今後“市町村合併・保健所統合”に伴い、これまでの“連携”が絶たれるのではないかと不安を学校関係者は感じているため、新たな“連携”体制の構築が必要である。

一方、秋田県岩城町の『学校は地域のなかにある』という理念は連携の基本であり、こうした意識をどれだけ共有できるかが、どの地域においても連携を推進するポイントとなるのではないかと考えられる。健康教育においては、岩城町では学校で行われている健康教育の一端を地域保健が担い、双方の役割分担が明確で、継続性も確保できている。これは、年間 4 回の連絡会とこれまでの「継続して子どもを見守る」ことを基本とした連携の歴史により、相互理解が十分なされていることが、現在のよりよい“連携”の礎であると考えられる。

今後の連携のあり方として、学校と地域保健の連携を推進するには、学校と地域保健に共通する健康課題について話し合える環境・人間関係を築くこと、学校との事前打ち合わせを十分に行うこと、健康教育の継続性を確保すること、研修や相談体制の整備をすることが必要である。さらに、子どもの発育発達を一貫して見守り、「学校は地域の中にある」という共通認識を持つことが必要である。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程Ⅱ  
地域保健福祉分野

### 地域で生活する精神障害者の保健行動とその関連要因について

西芦谷真紀

#### Study on Health Behavior, Attitude and Knowledge of the Mentally Disabled in Community

Maki NISHIASHIDANI

Purpose: Clarification of the health behavior, attitudes and knowledge of mentally disabled persons in Kagoshima Prefecture.

Method: A questionnaire whose contents are, and "eating habits" was conducted among mentally disabled participants who attend prefectural public health day care centers and the social rehabilitation facilities.

Result: A total 310 valid responses were analyzed. Compared to ordinary citizens, the mentally disabled persons' health behavior regarding factors, such as "smoking", "eating breakfast", and "taking health check-up" etc. were poor, even though, those people are highly concerned about improving health habits. Moreover, there was a relationship between eating habits and the attitude and related knowledge.

Discussion: According to the concerns of and relationship between health behavior, attitude and knowledge, an enhancement of health education can be expected to lead an improvement in the lifestyle in the targeted disabled persons.

キーワード：精神障害者，保健行動，態度，知識，地域

Thesis Advisors：Yoko HATONO, Shigeki NISHIDA

## 目的

精神障害者（以下、障害者とする）の保健行動の実態やそれに影響する要因の一端を明らかにし、今後の障害者に対する支援の方向性を検討する。

## 方法

鹿児島県の県保健所デイケア、通所社会復帰施設の計 32 カ所に通所中の障害者を対象とし、郵送法による無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、障害者と一般県民を比較するために「健康かごしま 21」で用いられた県民の生活習慣実態調査と同じ質問項目である保健行動、健康に関する価値観、自分の食生活に対する認識、体型に関する

ことの 4 項目、食生活に関すること、食事や健康に関する相談者の有無、栄養指導や健康相談を受けた経験、属性とした。分析方法は、保健行動や健康に関する価値観、食生活に対する認識、体型に関することについて障害者と一般県民を比較、検討した。加えて障害者に関しては、食事に関する保健行動と態度、知識及び属性との関連について検討した。検定は、 $\chi^2$  検定を実施した。

## 結果

全 32 施設のうち 29 施設から回収され、質問紙の回収部数は 330 部（内、有効回答数 310 部）であった。

### ①一般県民との比較について

意識的に身体を動かしているかについては、障害者と一般県民ではほぼ同様の結果を示した。睡眠時間については、障害者の方が一般県民より長い結果を示し、いつもとっている睡眠で休養がとれている傾向にあった。たばこについ

指導教官：鳩野洋子（公衆衛生看護部）

西田茂樹（福島県衛生研究所）

では障害者の方が一般県民より喫煙者の割合が高く、飲酒については障害者の方が飲酒頻度の低い状況であった。健康診断は、障害者の方が一般県民より受けていなかった。朝食は障害者の方が一般県民より食べない人の割合が高く、栄養成分表示についても障害者の方が一般県民より参考にしていない人の割合が高かった。

健康の維持・増進については、一般県民より障害者の方が関心の低い人の割合が高かった。現在の生活習慣を健康的な生活習慣に改めたいと思う人は、一般県民より障害者の割合が高い結果を示した。

#### ②障害者の食事について

食事に関する保健行動をみたところ概ね良好な結果であったが、昼食を短時間で食べる人の割合が高い傾向にあり、缶コーヒーや缶ジュースの摂取頻度は、ほとんど毎日である人が約 3 割いた。朝食をほとんど食べない人は約 2 割で、過半数以上の者が定期的に体重測定をしていなかった。また栄養成分表示を参考にしていない人の割合が高く、食事内容のバランスがよくない等の問題がみられた。

#### ③障害者の保健行動と態度、知識の関連について

食に関する行動と態度の関係をみると、昼食にかかる時間を除くすべての行動において態度との関連が認められた。

食事に関する態度と知識の関係をみると、ほぼすべての態度において相応する知識項目との間に関連が認められた。

#### ④障害者の相談者の有無、栄養指導・健康相談の経験

食事や健康に関する相談者がいる障害者は約 8 割おり、栄養指導や健康相談を受けたことがある者は半数程度であった。

### 結論

①障害者は一般県民より睡眠時間が長いとともに飲酒量は少なく、また運動はほぼ同程度行っていた。反面、喫煙者の割合や朝食を欠食している者の割合が高く、栄養の成分表示も参考にしていなかった。また、健康診断を受診していない者の割合も明らかに高いという問題点を抱えていたが、健康への関心が高く生活習慣の改善への意欲があったことから、障害者の生活習慣、食生活が悪い原因を明らかにし、改善策を探ることには大きな効果が期待できると考えられた。

②障害者の保健行動と態度、態度と知識の間には関連が認められることにより、今後、より障害者本人への健康教育を充実させていくことで、対象とした障害者の生活習慣の改善が期待できると考えられた。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程Ⅱ  
地域保健福祉分野

# 東京都における市町村健康日本 21 地方計画策定及び推進のための 情報提供支援に関する研究

早田紀子

## Study on Information Supports for Planning and Promotion of "Healthy People Japan 21" in Municipalities in Tokyo

Noriko HAYATA

Objectives: To investigate information supports needed for the planning and promotion of "Healthy People Japan 21" in municipalities in Tokyo.

Methods: A self-report questionnaire was sent to staff in 39 municipalities in Tokyo asking about information necessary for health planning and promotion. Staff of seven sections of the Government of Tokyo were interviewed regarding the present situation of health information supports to municipalities. Responses were received from 39 municipalities and seven sections of the Government of Tokyo.

Results: The rate of municipalities who have already the plan was 38.5%. Regarding the information needed for municipalities, "dental health" and "vital statistics" were mentioned by over 80% of respondents. Significant differences in rates were found on "information of other areas", "knowledge information" etc., with municipalities who have not yet introduced the plan reporting higher rates than municipalities who have the plan. As for the form of information, "figures and tables" and "analytical data" were mentioned by about 80% of respondents. Tokyo offers information on "Healthy People Japan 21" irrespectively of the needs of municipalities.

Conclusions: It was found that municipalities need information supports for health planning and promotion of "Healthy People Japan 21". Tokyo should offer municipalities more analytical and visual information for better understanding of health problems and support municipalities who have already the plan from the view point the evaluation. On the other hand, for those municipalities who have not yet introduced the plan, Tokyo should offer basic information on "Healthy People Japan 21" and work as a coordinator among the municipalities.

*Thesis Advisors* : Hiromitsu OGATA, Tomoko TACHIBANA

### I はじめに

健康日本 21 がスタートしてから 4 年が経過しているが、東京都では、計画策定済みの区が 91.4%、市町村が 12.8%と策定状況に差があるため、具体的な支援方法を検討する必要がある。区市町村の計画策定及び推進を図るための方法のひとつとして、健康日本 21 に関係する情報の提供支援が考えられるが、区市町村が健康日本 21 の策定及び推進を、

合理的根拠に基づいて行うためには、根拠となる情報に関して情報提供側が伝える情報の内容と、受け手側のニーズが一致していることが重要である。そこで、東京都が区部と比較すると計画策定割合が少ない市町村に対して、健康日本 21 を推進していくための具体的な情報提供支援策を考察するために、本研究に取り組むこととした。

### II 目的

1. 市町村が求めている情報を具体的に明らかにする。
2. 策定状況に合わせた市町村への具体的な支援策を考察する。

指導教官：緒方裕光（研究情報センター）  
橘とも子（人材育成部）

### Ⅲ 方法

#### 1. 質問紙作成のためのプレ調査

調査票の調査項目作成にあたり、計画策定中のF市の健康日本 21 担当者 6 名に対してグループインタビュー法を用いた調査を行った。

#### 2. 市町村へのニーズ調査

東京都の 39 市町村に対して、地方計画策定状況や東京都に望んでいる情報提供支援について、自記式質問紙を用いた郵送調査法による調査を行った。

#### 3. 東京都への現況調査

東京都本庁担当課及び保健所（二次保健医療圏ごと 6 圏域）6 部所の計 7 部所に対しては、市町村の地方計画策定に関する情報提供支援の現状について、自記式質問紙を用いた郵送調査法による調査及び既存資料による情報提供項目の確認を行った。

#### 4. 分析方法

グループインタビュー法による調査については、内容分析法及び記述分析法を用いて分析し、質問紙による調査については、SPSS11.0J for Windows を用いて、 $\chi^2$  検定を用いて分析した。

### Ⅳ 結果

#### 1. 質問紙作成のためのプレ調査結果

担当者が必要としている情報の中のひとつに、「スーパーバイザー的な情報」があげられた。この「スーパーバイザー的な」な情報を、「広域的」「専門的」「技術的」な情報という観点で分類したものと、先行研究による情報分類も活用し、「東京都や保健所に集積される情報」等の観点も加え情報を整理し、質問紙を作成した。

#### 2. 市町村へのニーズ調査結果

地方計画策定状況は、策定中も含めた策定済みが 15 市町村 38.5%、策定予定、未定も含めた未策定が 24 市町村 61.5%であった。

市町村が、今後健康日本 21 を推進していく上で必要な情報は、歯科保健関連情報が 86.4%、人口動態統計他 4 項目が 80.8%であった。策定状況別に情報が必要か否かの関連をみた結果、健康日本 21 に関する他地域の情報、知識の情報、専門的な情報、技術的な情報について有意差が見られた。

また、統計情報の提供形態については、図表やグラフ化が必要 79.5%、分析が必要 82.1%であった。

#### 3. 東京都への現況調査結果

東京都は市町村の必要性の有無にかかわらず、健康日本 21 に関する情報を提供していた。具体的には、健康日本 21 の内容に関する情報と広域的・専門的な情報は研修等で提供

している部所が多く、技術的な情報は、要望に応じて提供している部所が多かった。

また、統計情報の提供形態については、図表やグラフ化はすべての部所で行っていたが、分析を行っているのは 5 部所であった。

さらに、市町村のニーズと東京都の提供の実態についての関連を見てみると、健康日本 21 に関連する情報では、出生率他 8 項目、健康日本 21 の内容に関する情報では、課内調整他 4 項目、広域的・専門的・技術的な情報では、他の都道府県の情報他 9 項目に、市町村と東京都の間で有意差が見られた。

### Ⅴ 考察

健康日本 21 に関する情報については、市町村の必要性の有無にかかわらず、東京都が提供していることがわかった。しかし、この結果は東京都が提供している情報が、必ずしも市町村のニーズと一致したものではないと捉えることもできる。また、策定状況別の支援として、策定済み市町村には計画評価のための情報提供、未策定の市町村には健康日本 21 の知識に関する情報提供や、策定にあたっての計画立案方法や庁内調整等の支援が必要であることもわかった。さらに、他の区市町村の情報などの広域的な情報、専門職の専門性を活かした情報、市町村の個別的な相談に対応できる技術などが求められていた。

東京都や保健所は、人口動態統計等集積されてくる統計データを図表化、分析した上で情報提供することや、市町村の策定状況にあわせて、広域的・専門的・技術的な情報が提供できるスーパーバイザー的な役割が担えるように、技術向上に努めなければならない。さらに、これらの情報提供支援を市町村のニーズに応じて、必要なときに必要な情報を提供できるような情報の整理と、このようなやり取りのできる市町村との良好な関係が重要である。

### Ⅵ 結論

東京都には、以下の点が求められていることがわかった。

1. 市町村が的確な健康課題の把握等ができるような、図表化や分析をした統計データの提供。
2. 策定済みの市町村には、健康日本 21 に関連する情報や計画評価についての支援。
3. 未策定の市町村には、健康日本 21 の知識に関する情報提供及び策定にあたっての計画立案方法や庁内調整等の支援。
4. 以上の点を踏まえた上で、市町村のニーズに合わせた広域的・専門的・技術的な情報提供支援。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程Ⅱ  
地域保健福祉分野

### 熊本県人吉保健所管内における標準化死亡比を用いた地域診断

東美希

#### Community Health Assessments using Standardized Mortality Ratios in Hitoyosi Region of Kumamoto Prefecture

Miki HIGASHI

**Objectives:** As a means of improving community health assessments, this study investigated the cause-specific standardized mortality ratios (SMRs) and investigated the relationship between SMRs and alcohol consumption in the Hitoyoshi Region of Kumamoto Prefecture, a famous place for production of white distilled liquor and a place, where the prevalence of heavy drinkers was much higher than in the rest of Kumamoto Prefecture. Therefore, the associations between SMRs and alcohol consumption was examined as well.

**Methods:** Selected causes of deaths for analyses were cancers (esophagus, stomach, colorectum, liver, lung, prostate, breast and uterine), stroke, heart disease, diabetes mellitus, liver disease, suicide, and accidents. The respective cause-specific SMRs and 95% confidence intervals were estimated using death statistics between 1998 and 2002, based on the ICD-10. The correlations between SMRs and per capita alcohol consumption were examined by a regression equation.

**Results:** Cause of death with SMR over 100 were suicide, esophageal cancer, liver disease, stroke and accidents. On the contrary, some cancers (e.g., breast, colorectum, lung and stomach) had SMRs less than 100. For esophageal cancer, alcohol consumption explained the 55.3% variability in the corresponding SMRs.

**Conclusion:** The study suggests that the characteristic mortality patterns show a significant relationship between alcohol consumption and esophageal cancer mortality. The results may contribute to the development of a more effective and efficient regional public health policy.

*Thesis Advisors* : Yuriko DOI, Katsuhiko KAWAMINAMI

## I. はじめに

根拠に基づいた健康政策、公衆衛生を展開していくうえでの基本は、対象となる地域のきめ細かい観察や既存の保健医療統計等を通して地域ごとの問題、特徴を把握する地域診断である。本研究では、保健医療統計の1つとして標準化死亡比 (Standardized Mortality Ratio, 以下 SMR とする) を取り上げ、熊本県人吉保健所管内の地域特性を考慮した死因分析を行い、健康政策・市町村計画策定に必要な健康情報を提供することを目的とした。

## II. 方法

### 1. 対象地域の概要

熊本県人吉保健所管内の1市4町5村を対象とした。管内の総人口は104,599人で、男性48,764人、女性55,835人であり(熊本県の約5.6%)、県内でも少子高齢化が進んだ地域である。当地域は、農村地域であり、農業では県内一の茶の生産を誇り、林業では県全体の生産量の約40%を生産している。またこの地域には地場産業である球磨焼酎の酒造元が28カ所ある。

### 2. 研究方法

1998～2002年の5年間における死亡統計を用い、各死因

指導教官：土井由利子 (疫学部)

川南勝彦 (公衆衛生政策部)

(胃, 肺, 大腸, 肝臓, 食道, 子宮および乳房の悪性新生物, 脳血管疾患, 心疾患, 糖尿病, 肝疾患, 自殺, 不慮の事故) について SMR および 95% 信頼区間を算出した。また, この地域には独特の飲酒習慣があることから, 各死因の SMR と飲酒 (1 人あたりの年間酒類販売量) について, 生態学的研究 (地域相関研究) もあわせて行った。

### Ⅲ. 結果

#### 1. SMR

熊本県を標準人口とした SMR で 100 を超え統計学的に有意に高い値を示した死因は, 脳血管疾患, 糖尿病, 心疾患, 自殺, 食道の悪性新生物, 肝疾患, 下位分類としての肝硬変 (アルコール性を除く) とその他の肝疾患, 不慮の事故であった。このうち, 全国を標準人口とした SMR でも 100 を超え統計学的に有意に高い値を示した死因は, 脳血管疾患, 自殺, 肝疾患, その他の肝疾患, 不慮の事故であった。食道の悪性新生物と心疾患は SMR が 100 をわずかに下回り, 糖尿病と肝硬変は統計学的に有意な値を示さなかった。

一方, SMR が 100 を下回り統計学的に有意に低い値を示した死因は, 乳房, 大腸, 肺, および胃の悪性新生物と肝臓の悪性新生物であった。これらは, 肝臓の悪性新生物を除き, 全国を標準人口とした SMR でも統計学的に有意に低い値を示していた。

また, 市町村別にみると, 脳血管疾患と自殺は, 人吉保健所管内のほとんどの市町村で SMR が 100 を超え統計学的に有意に高い値を示し, 他方, 乳房, 大腸および肺の悪性新生物はほとんどの市町村で SMR が 100 を大きく下回り有意に低い値を示した。他の死因の SMR の値は市町村毎に大きなばらつきが見られた。

#### 2. 地域相関

熊本県人吉保健所管内の市町村における 15 死因の SMR と 1 人あたりの年間の酒類販売量の相関について回帰分析を行なった。このうち統計学的に有意な相関を示した死因は, 食道の悪性新生物だけであった ( $p < 0.01$ )。

### Ⅳ. 考察

食道の悪性新生物については熊本県を標準人口とした SMR では高い値を示したが, 全国を標準人口とした SMR では全国なみの水準であった。これは全国を基準にすると熊本県の SMR が 100 を大きく下回っていたため, 熊本県を基準にした場合, 熊本県人吉保健所管内の SMR が相対的に高い値を示したと考えられ, 熊本県においてこの地域では食

道の悪性新生物を引き起こす要因があることが示唆される。多量飲酒は食道の悪性新生物の確実なリスク要因と判定されており, 本死因と酒類販売量との地域相関では有意な相関を示した。熊本県における飲酒に関する調査によれば, 多量飲酒者の割合は県の平均よりも高いことから, この地域における酒の酒類や飲み方といった独特の飲酒習慣や文化が, 特に中高年世代を中心に, 根強く残っていることが関係しているようである。今後は飲酒行動や飲酒習慣に関するより詳細な調査を行うとともに, 伝統ある飲酒文化の保存と健康的な飲酒習慣の普及の両立を若い世代も巻き込みながら実現していきたい。

従来からこの地域では脳血管疾患の死亡は高いとされていたが今回の結果でもそれは確認できた。脳血管疾患と 1 人あたりの年間の酒類販売量との間には相関を認めなかったが, 農林業を主とする労働強度の強い労働形態や漬物や干し味噌を食べるといった食生活がこの地域の脳血管疾患による死因を高めているものと推測された。今後は従来より保健所が取り組んできた予防対策をこれまで以上に押し進め, 脳血管疾患による死亡の予防に繋げていかなければならない。

SMR が統計学的に有意に高い値を示した自殺については, さまざまなリスク要因が複雑に絡み合っているものと考えられたが, 対象地域に精神的に不健康な状態になった際に受診するような専門病院が少ないという医療環境もその要因の 1 つとなっているかもしれない。地理的に広大な管内に住む希望者が気軽に相談できるよう, 保健所が中心となって行っている現行のこころの健康相談窓口などをもっと容易に利用できるような工夫が必要と思われる。

SMR が大きく 100 を下回り統計学的に有意に低い値を示した死因は, 乳房, 大腸, 肺, および胃の悪性新生物であった。この地域の食環境や食習慣による一次予防や, がん検診の受診率が高かったことによる二次予防が奏巧しているのかもしれない。特に, がん検診の受診率が県内でもトップクラスで高かったことは, 地域住民の健康に対する意識も高いことが伺え, 今後も地域住民へのがん検診の推奨は意義が高いと思われる。

### Ⅴ. まとめ

死因分析に用いた SMR や研究デザインに限界はあるものの, 今回得られた地域診断の結果は, 当該地域における今後の効果的かつ効率的な保健活動に役立つものと期待される。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程Ⅱ  
地域保健福祉分野

### アルコール依存症者に関わる援助者の変化のプロセスに関する研究 —アルコール依存症と家族の回復プロセスを基にして—

松下哲也

#### Study on Transition Process of Professionals Involved with Alcoholics : Using recovery process of alcoholics and family members

This paper discusses the transition process of professionals involved with alcoholics. The investigation consisted of interviews with professionals helping alcoholics about their relationship with recovering alcoholics. Nine professionals - a psychiatrist, nurse, PHN, counselor, PSW- were interviewed. Statements from the interviews were classified according to the stage in the recovery process of alcoholics and family members. The results demonstrated that the process of the professional's changes could be divided into four stages. The four stages are: facing of limits as professional, awareness of recovery, professional's own change, and sharing in each other's personal growth with a recovering alcoholics. In consequence, it was verified that there was a resemblance between the transition process of professionals and the recovery process of alcoholics and their family members.

**Keywords** : alcoholics, recovery, professionals, change, transition process, relationship

**Thesis Advisors** : Ikumi NAKAITA, Kayoko HIRANO

## I . 研究目的

アルコール依存症に対する援助は、援助者の戸惑いも大きく、援助者が、依存症者に巻き込まれたり、援助を放棄してしまう場合もある。そこで、本調査の目的は、アルコール依存症者に関わる援助者が、アルコール依存症者あるいは回復過程にいる依存症者と関わりながら、援助者としてどのような変化のプロセスをたどるのかを明らかにし、援助者が、現時点での自分自身の変化の段階を把握でき、今後とるべき行動を明確にし、援助者の巻き込まれや援助の放棄を防ぐための一助とする。

## II . 研究方法

### 1. 研究方法

半構造化面接により収集した一次記録の質的分析。

### 2. インタビュー対象者

現在依存症者の援助に携わっており、回復過程にいる依存症者との関わりを持っている援助者とした。

### 3. インタビューの実施と手順

#### 1) インタビューの実施期間

平成 16 年 8 月から 9 月の 2 ヶ月間。

#### 2) インタビューの方法

調査は、一人に対して一回、約 1 時間 30 分の半構造化面接を行った。

#### 3) 倫理的配慮

対象者には、研究目的の説明と参加同意を書面で得た。参加者には、研究目的と内容の秘密保持、答えたくない質問への拒否、調査中又は、調査後の調査への参加中止が可能であること担保した。

#### 4. 分析方法

インタビュー内容から作成した一次記録は文脈を区切り、対象者ごとにコード化した後、概念を形成し、さらに類似性の観点からサブカテゴリーを抽出した。サブカテゴリーは「アルコール依存症の回復プロセス」及び「家族（共依存）の回復プロセス」を参考に分類した。

## III . 結果および考察

### 1. 対象者の基本属性

性別は、男 4 名、女 5 名の計 9 名であり、職種は、医師 2 名、精神保健福祉士 3 名、看護師・保健師 3 名、臨床心理士 1 名であった。

指導教官： 中板育美，平野かよ子（公衆衛生看護部）

## 2. アルコール依存症者に関わる援助者の変化のプロセス (表 1)

分析の結果、アルコール依存症に関わる援助者の変化のプロセスは、STAGE I 【援助者としての限界の直面】、STAGE II 【援助者が回復の可能性に気づく】、STAGE III 【援助者自身の変化】、STAGE IV 【一人の人として共に成長】の 4 段階の STAGE カテゴリーに分類された。

### 1) STAGE I 【援助者としての限界の直面】

このカテゴリーは、援助者としての役割意識・義務感と依存症に対する理解不足からクライアントを回復させようと試行錯誤を繰り返すが、回復させることができず行き詰り、援助者としての限界を受け入れるまでの内容である。

ここでは、援助者が、援助がうまくいかないことや、そのことに対する苦しさを伴う心の動きに正面から向き合っ て自覚することが、このプロセスの重要なポイントであった。更に、援助者が自らの限界を受け入れたことが、次のプロセスに移行するために必要な要素であった。

### 2) STAGE II 【援助者が回復の可能性に気づく】

このカテゴリーは、自らの限界を受け入れた援助者が、これまで行ってきたものとは違う援助方法を知り受け入れることで、回復者の姿を見る機会を得、回復する病気であることを実感し、援助者自身のあり方に目を向けるようになるまでの内容である。

援助者が、回復者に出会いその姿を感じ、回復を実感することが、このプロセスの重要なポイントであった。そして、回復者やセルフヘルプグループと関わりながら自己洞察を深めていくことが、次のプロセスに移行していくための必要な要素であった。

### 3) STAGE III 【援助者自身の変化】

このカテゴリーは、自己洞察を続けた結果、援助の役割が明確になることで行動が具体的に変わり始め、さらに援助者自身の持つ課題を自覚し、取り組みを始めるまでの内容である。

ここでは、援助者の自己洞察を深めながら回復者やセルフヘルプグループに関わる行動が、自らの役割を明確にし、自らを依存症者と共通の課題を抱える一個人であると捉えるための重要なポイントであった。そして、自らを依存症者と共通の課題を抱える存在として捉え、その課題に取り組むことが、次のプロセスに移行していくための必要な要素であった。

### 4) STAGE IV 【一人の人として共に成長】

このカテゴリーは、援助者は、病気を乗り越えることは、人間的成長につながると捉え、回復者との関わりや援助者自身もサポートを受け続け、お互いの成長を喜び合い、援助者個人としての人生を深めていく内容である。

自らを依存症者と共通の課題を抱える存在として捉えた援助者は、依存症の回復のプロセスを人としての成長と捉えていた。そのことから援助者は、依存症者との関わりや出会いを通して自らをエンパワーし、依存症者に対する援助を前向きに行っていた。

### 5) 困難を乗り越えることでの共通性

援助者の変化のプロセスを明らかにするため、依存症・家族の回復のプロセスを参考にした。その結果、援助者の変化のプロセスは、アルコール依存症や家族の回復のプロセスとの共通性・類似性が検証された。依存症の回復が人間的な成長を含むものであるとするならば、援助者も一個人でありその変化のプロセスは、人としての成長を伴うものであると考える。

表 1 アルコール依存症者に関わる援助者の変化のプロセス

カテゴリー STAGE I	カテゴリー STAGE II	カテゴリー STAGE III	カテゴリー STAGE IV
<b>【援助者としての限界の直面】</b>	<b>【援助者が回復の可能性に気づく】</b>	<b>【援助者自身の変化】</b>	<b>【一人の人として共に成長】</b>
援助者としての役割意識・義務感からクライアントを回復させようと試行錯誤を繰り返す。回復させることができず行き詰る。援助者としての限界を受け入れる。	限界を認め、これまでとは違う援助方法を受け入れる。回復者の姿を見ることで、回復する病気であることを実感する。回復者と関わりを通して「回復」した姿を感じ、援助者自身のあり方に目を向ける。	援助者として、できることとできないことの区別が明確になる。援助の役割が明確になることで具体的な行動が変わり始める。援助者自身の持つ課題を自覚し、取り組みを始める。	病気を乗り越えることは人間的成長につながると捉え、回復者との関わりや自らもサポートを受け続け、お互いの成長を喜ぶこと、援助者個人としての価値観を変える。
《サブカテゴリー》	《サブカテゴリー》	《サブカテゴリー》	《サブカテゴリー》
(1) 《援助者としての役割意識・義務感》	(1) 《違う援助方法の受け入れ》	(1) 《援助者ができることとできないことを明確にする》	(1) 《回復プロセスをより深く理解する》
(2) 《アルコール依存症(者)に対する理解不足》	(2) 《回復する病気であることを実感》	(2) 《援助者の具体的役割の明確化》	(2) 《お互いの成長の喜ぶ》
(3) 《解決への模索》	(3) 《「回復」した姿を感じる》	(3) 《依存症の回復を信じる》	(3) 《援助者個人としての人生の深まり》
(4) 《援助の行き詰まり》	(4) 《援助者自身に目を向ける》	(4) 《他の精神保健分野への応用》	
(5) 《援助者としての限界(無力)の受け入れ》		(5) 《援助者自身の課題の自覚》	

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程Ⅱ  
地域保健福祉分野

### 食生活改善のための栄養情報の活用推進に関する研究 —アンケート調査にみる情報活用の実態と問題点—

安達美佐

Study on the Promotion to Put Nutrition Information to Practical Use for Improving Eating Habits :  
Analysis of factors relating to non-utilization of nutrition information based on survey results

Misa ADACHI

Objective: The aim of the present study was to analyze the factors relating to non-utilization of nutrition information based on survey results, and to examine practical methods for providing dietitian's with support for improving dietary habits.

Methods: Using a self-administered questionnaire, a survey was carried out in Nov. 2003. Peoples who came to either on weekdays or holidays (a total of four days) were the subjects of this study (400 persons, 20-70 years old). A score of "non-utilization of nutrition information" was calculated from ten question items relating to the "utilization of nutrition information." 33 items were used in the analysis as factors affecting the score. A stepwise logistic regression model was used for the analysis to investigate the related factors.

Results: Persons characterized as experiencing non-utilization of nutrition information were seen as having less nutrition information recognized as useful, getting less nutrition information from media and specialists, hoping for help in order to improve their dietary habits, and having no room for improvement of dietary habit.

Conclusion: Despite receiving a lot of information, people who didn't utilize nutrition information may not recognize the information as being useful. In order to improve practical utilization of nutrition information, dietitian should provide positive evidence of dietary information, information which can lead to improved motivation for utilization, and show practical way of utilizing the information.

**Keywords** : nutriton information, non-utilization, dietary habits, dietitians, supermarket

**Thesis Advisor** : Kazue YAMAOKA

## I はじめに

著者は平成 15 年に行った先行研究において一般住民を対象に栄養情報へのニーズと活用状況を把握し報告した。その結果では、「自分に役に立つと思う」栄養情報についての活用状況は「関心があり利用することが多い」と答えた割合はいずれも半数程度にとどまり (47.8 ~ 50.5%), それらの情報は十分に活用されておらず, 自分に役に立つと思う栄養

情報を十分に活用するための支援の必要性が示唆された。そこで, 本研究では前年度に行った調査結果を用いて, 栄養情報の非活用に関連する要因を把握し, 栄養情報の活用を含めた食生活改善のための支援に際して, 栄養士の具体的な取り組みを明確にすることを目的とした。

## II 方法

平成 15 年 11 月 23 日 ~ 30 日までの平日および休日の各 2 日間, 神奈川県相模原市の大手スーパーマーケット JUSCO 相模原店において, 来店客を対象に「健康と栄養に関する意識調査」に関する自記式アンケート調査を実施した。

指導教官: 山岡和枝 (技術評価部)

分析にあたり、複数回答の調査項目については、項目ごとにパターン分類(数量化Ⅲ類)を行い、選択肢の関連性を、主として2次元平面上で視覚的にとらえ、関連の強いと思われる選択肢を分類し、分類した選択肢群ごとに反応個数(スケール値)として要約した。

「栄養情報の活用状況」に関する10項目に対する回答から、3つの選択肢への反応、すなわち「関心はあるが、長続きしない」、「あまり関心がなく聞き流すことが多い」および「全く関心がない」のいずれかに反応したものの個数を数えあげ、「非活用」に対する栄養情報10項目の反応個数を得点とした。(0～10点)そして、その分布状況から反応割合を等分し、0～7点(活用)と8～10点(非活用)の2値変数として取り扱った。また、情報の「非活用」に関連すると考えられた項目(33項目)を説明変数とした。なお、スケール値については連続量として取り扱った。

関連性の分析は、まず単変量解析で「非活用」変数に関連する要因(説明変数)を、ロジスティック回帰分析を用いた分析結果により選択し( $p < 0.20$ )、次に選択された要因をすべて取りあげ、多変量解析(ステップワイズ法による変数選択)を行い、要因相互の関連性を調整した上で、関連の強い項目を選択した。関連性はオッズ比と95%信頼区間で表した。データの解析には統計パッケージSAS(ver8.12)を用い、統計学的有意水準は両側 $p < 0.05$ とした。

### Ⅲ 結果

調査依頼者数1879名に対し、400名(男性114名、女性284名、不明2名)より回答を受け(回答率:21.3%)、これを本研究の解析対象者とした。この地域の人口構成に比べ、女性と60歳代以上が多かった。(平成16年1月1日現在の相模原市年齢別人口統計による。)

多変量解析の結果、情報の「非活用」に関連する要因として、以下に「非活用」の割合が高かった項目を列挙する。

- (1) 情報の入手源:「メディア」、「専門家」から情報を得ている数が少ない
- (2) 自分にとって役立つ栄養情報として「おいしい食事、バランスのよい食事、生活習慣病」を選択する数が少ない

- (3) 情報活用時の不安内容として「情報が不十分、健康への悪影響、長期継続」を選択する数が少ない
- (4) 食生活改善の支援を望む職種等:「家族、友人」を選択する数が多い
- (5) 食生活改善意欲の程度では「自分の努力で改善したい」に比べて、「何らかの手助けがあれば改善したい」、「改善したいが余裕がない」を選択した場合
- (6) 健康状態が「よい」場合に比べ、「まあまあよい」、「普通」、「よくない」を選択した場合
- (7) 健康上の問題の有無では「ない」に対して「あるが、治療していない」を選択した場合
- (8) 属性:性別では男性が、年齢では年代が低くなる程、婚姻状態では「既婚」の場合

### Ⅳ 考察

分析結果からは、栄養情報を活用していない人々は栄養や食事に関心を持ち、食生活改善に際しても、意欲はあるが自分だけの努力では困難な状況がうかがわれた。これらより、栄養情報の活用を促進するためには、まずは関心のある栄養情報を持ち、何らかの手助けや改善したいが余裕がないという人々に対して、実行可能な情報活用の工夫や改善策を提案するための人的支援機会をつくり、各自に様々な状況に応じた提案を行うことが効率的ではないかと考えられた。

また、栄養情報を活用していない人々は、情報が発信されているにも関わらず、情報として認知されていない可能性も考えられた。したがって、情報提供における情報の質の問題として、有用だと認識してもらうためのエビデンスの提示、生活に即した具体的活用方法の紹介等、きめ細かい情報の発信の仕方が必要であろう。先行研究では栄養士に生活延長線上的での支援が期待されていたが、支援方法として、栄養士が人々の生活に密着した実用的な活用支援を積極的に提言していくことが有用だと考える。具体的には、スーパーマーケット等、多数の人が日常的に利用する場所における栄養情報の提供および活用支援等が考えられ、これらの活動により、地域社会での栄養情報の活用推進が期待されよう。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程Ⅱ  
地域保健福祉分野

### 看護学生における喫煙を容認する関連要因

梅本智夫

#### Study on Analysis of Factors Regarding Acceptance of Smoking by Nursing Students

Tomoo UMEMOTO

Objective: To reveal the factors that lead nursing students accept to smoking.

Method: A cross-sectional study was carried out among students of nursing, nutrition and clinical technology using self-administered questionnaires. The acceptance of smoking is assumed to be composed of six factors: two behavioral patterns in smoking area -smoking alone, and smoking with friends: two attitude patterns regarding friend -being assertive, and being considerate; preferring tobacco smoke, and smell. It is also assumed that there are four relating to acceptance: life history and character, knowledge of tobacco, tendency towards getting together with friends, and attitudes acquired in nursing education, especially collaboration and cooperation.

Conclusions: The followings were identified: 1) there was correlation between acceptance of smoking and the tendency of getting together; 2) the attitude of collaboration or cooperation was more developed in the senior students in nursing schools and this affected the degree of acceptance; 3) there was little relationship between nursing education and the knowledge of tobacco, but there was a slight relationship between knowledge and acceptance. The result of study will be applied to smoking education for nursing students.

**Keywords** : tobacco, acceptance of smoking, nursing students, collaboration

**Thesis Advisor** : Kayoko HIRANO

## I 緒言

看護学生の喫煙の特性は、喫煙率が高いことや在学期間より喫煙を始めたり、喫煙を容認する傾向をもつようになっていたと報告はあるが、喫煙を容認する傾向があることについて具体的に言及された先行研究は見当たらない。

そこで本研究では、看護学生の喫煙を容認することに関連する要因を、他の保健医療系学生と対比して分析することで、対象特性を明らかにし、効果的な喫煙防止教育のあり方を資する基礎的な情報を集めることを目的とした。

## II 方法

### 1. 概念枠組みと用語の操作的定義

「たばこの容認」に関する概念枠組みの中で、容認に関係

する事柄は、①看護教育における協働やチームアプローチ、②性格の要素としての集団主義傾向、③たばこの知識、④生活歴の中の本人や周囲の喫煙状況と性別、これらの事柄が「たばこの容認」に関係する要素であるとした。また、協働、チームアプローチの形成に関連する看護学教育が、たばこの知識とも関係するものとした。さらに、ここでいう「たばこの容認」の内容は、①喫煙席しか空いていない時の1人での行動状況、②喫煙席しか空いていない時の友人と一緒に居た時の行動状況、さらに②の理由として、③自己主張の有無、④みんなに気遣うかの有無、また⑤たばこのけむりの好き、嫌い、⑥たばこのにおいの好き、嫌い、の6項目を含むものとした。

また、ここでいう「容認」とは、(本来は認めてはならないことをそれでよいと)許し、認めることをさし、「協働」は、同じ目的のために協力して働くこと、をそれぞれ定義した。

指導教官：平野かよ子（公衆衛生看護部）

## 2. 対象

A 医療系専門学校各 1～3 学年の学生、看護科 243 人、栄養科 251 人、臨床検査技師養成科 264 人、延べ 758 人を解析対象とした。

## 3. 調査項目

調査項目は、①本人や周囲の者の喫煙状況、②喫煙場面での行動状況やその理由、③喫煙に関する知識、④たばこ等の健康教育や協働への思いの現在・過去状況、⑤集団主義傾向、⑥性別、年齢、などである。

## Ⅲ 結果

看護学生の対象特性を明らかにするため、看護学生とそれ以外の学生（以下、栄養・臨検学生とする）との 2 群で比較検討を行った。

### 1. 喫煙に関する知識

「喫煙が影響すると思われる 5 項目（肺がん、心筋梗塞、低出生体重児、慢性気管支炎、ダイエット）」と「主流煙と副流煙とでの健康への影響」合わせて 6 項目の全問正答率を比較すると、看護学生 39.5%、栄養・臨検学生は 27.2% で看護学生の方が高かった ( $p < .01$ )。さらに喫煙者と非喫煙者で比較すると、喫煙者では看護学生と栄養・臨検学生では有意な差はなかったが、非喫煙者においては、看護学生の方が正答率は高かった ( $p < .01$ )。

### 2. 集団主義尺度

性格の傾向を把握するため、山口らによる集団主義尺度を用いて 14 項目の評定値を合計し、2 群との比較を行った。結果として、看護学生は平均値 42.79、栄養・臨検学生においては平均値 41.51、であり、看護学生の方が有意に高かった ( $p < .05$ )。

### 3. 協働・チームアプローチの現在と過去

協働点数は平均値で看護学生 22.72、栄養・臨検学生 22.01 であり、看護学生の方が有意に高かった ( $p < .05$ )。看護学生は学年が上がるにしたがって、平均値は高くなっていった

( $r = .14, p < .05$ )。

## 4. 場面別行動やたばこの志向

容認点数は平均値で看護学生 9.37、栄養・臨検学生 9.17 であり、看護学生の方が有意に高かった ( $p < .05$ )。

## 5. 容認点数と他の要素との関係

全学生に対し、容認点数と性格要素となる集団主義尺度との関係では看護学生のみ弱い関係性がみられた ( $r = .20, p < .01$ )。

容認点数と協働点数との関係では、看護学生、栄養・臨検学生の 2 群とも相関関係はみられなかった。

容認点数とたばこの知識との比較では、2 群ともに不正答群の方が容認点数は高い傾向であったが、相関関係はみられなかった。

容認点数による喫煙者と非喫煙者との比較では、2 群ともに喫煙者の方が容認点数は高い傾向であったが、看護学生においては統計学的な有意な差はみられなかった。

さらに看護学生 3 年生とたばこの容認に関する関連では、容認点数と協働点数 ( $r = .23, p < .05$ ) 及び集団主義尺度 ( $r = .23, p < .05$ ) において、弱いながら正の相関関係がみられた。

## Ⅳ まとめ

看護学生の喫煙を容認する関連及び対象特性を把握するために本研究を行った。その結果、栄養・臨検学生と対比することで以下の特徴が示唆された。

1. たばこの容認に関して集団主義的傾向が関連していることが示唆された。
2. 入学後、協働、協調性が看護学教育の影響もあり、学年が上がるにつれ顕著になっていく傾向がうかがえ、たばこの容認に関しても少なからず影響があることが示唆された。
3. 看護学教育とたばこの知識との関連はあるも、その知識はたばこの容認と関連はみられなかった。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程Ⅱ  
地域保健福祉分野

### 女性はどのようにホームレスになるのか

北村菜穂子

Why Does a Woman Become Homeless? :  
Study based on "step-up houses" and shelters for women in Tokyo

Nahoko KITAMURA

This study is a survey of the reasons for and process of becoming homeless in 15 cases of women (12 were the age of 50 or older) in Tokyo. The conclusion is that they became homeless by escaping from unresolved family problems and critical situations. Becoming homeless is thus not particularly unique, but one of the outcomes from often-seen dysfunctional families. The results of the semi-structured interviews with the homeless women are as follows:

- (1) 80% are 50-year-old or older.
- (2) Most of them were first employed in the so-called service industry in occupations, such as restaurant waitress or salespersons.
- (3) Eight had been legally married at least once. If common-law marriage or cohabitation are included, 11 used to have a partner.
- (4) Their relationships with their mothers was estranged. Problems involving relationships with their own parents remained unresolved.
- (5) These homeless women were literally "survivors" since they became homeless by escaping from various critical situations.
- (6) Through analysis of each case it was found that becoming homeless is not particularly unique, but one of the outcomes of being in often-seen dysfunctional families.

*Thesis Advisors* : Masami MINOWA, Chizuru MISAGO

#### 目的

ホームレス女性の社会的排除に至った要因・背景を探り、各個人のホームレスへ至ったプロセスを検討する。

#### 方法

東京都内に住むホームレス女性 15 名を対象に、準構造的面接調査を実施した。インタビューした内容を磁気データとし、センテンスの抽出、概念的ラベルをつけ、「母子関係」、「踏み外した時点」、「居場所」に分けて項目を整理した。

#### 結果

年齢は 50 歳以上が 80% を占め、初職における仕事の種類は、飲食店員・販売員など「接客サービス業」が最も多い。結婚歴があるのは 15 名中、8 名であるが、同棲もしくは内縁だったものを含めるとパートナーがいたものは 11 名であった(表 1)。

ホームレス女性の個別プロセスを「母子関係の希薄さ」、「行為嗜癖・関係嗜癖」、「サバイバー体験」、「心身の安全な場所」という 4 つのキーワードで分析した。分析の結果、母子関係の希薄さ、親との関係について自分の中で消化しきれていなく、自分が母から大切にされているメッセージを受け取っていないことが確認された。また異性との破滅的な関係を繰り返したり、共依存関係にあったことをうかがわせる発言が聞かれるなど、家族機能不全の家族の一員であったことがうかがえた。ホームレス女性は、危機的状況

---

指導教官：簗輪眞澄 (疫学部)  
三砂ちづる (津田塾大学)

表 1 ホームレス女性の基本的属性の詳細

	入所機関	年齢	学歴	初職	婚姻歴	出産経験	子ども数	飲酒歴	喫煙歴	既往歴	現在の健康状態
1	3ヶ月	25	高校中退	娯楽接客員	同棲	4 (1流産)	3	有	有	妊娠中毒症	良好
2	2ヶ月	21	中学校卒	娯楽接客員	同棲	1 (1流産)	0	有	有	拒食症	良好
3	3ヶ月	58	中学校卒	家政婦	離婚	1	1	無	無	膀胱炎	膀胱炎
4	1ヶ月	70	高等女学校	販売員	離婚	1	1	有	有	ノイローゼ	糖尿病, 高血圧
5	11ヶ月	65	中学校卒	生産工程作業員	別居	無	1 (養子)	有	有	ヘルニア	ヘルニア
6	2年3ヶ月	80	高等小学校卒	事務員	未婚	無	0	無	無	腸閉塞	良好
7	1年	74	小学校卒	給仕	同棲	1	1	無	有	胃潰瘍	良好
8	7ヶ月	65	中学校卒	生産工程作業員	離婚	1	1	無	無	肝硬変	肝硬変
9	1週間	73	中学校卒	飲食店店員	未婚	無	0	有	有	喘息, 子宮ガン	下肢浮腫
10	10日間	64	中学校卒	生産工程作業員	離婚	4 (1流産)	3	無	無	無	良好
11	1年	62	中学校卒	農業	離婚	2	2	有	有	負傷	狭心症
12	8ヶ月	57	高校卒	家政婦	離婚	1	1	有	無	虫垂炎	下肢壊疽
13	2年	87	小学校卒	事務員	未婚	無	0	無	有	膝関節症	膝関節症
14	1年6ヶ月	44	中学校卒	生産工程作業員	未婚	無	0	無	無	喘息	慢性気管支炎
15	3ヶ月	73	中学校卒	飲食店店員	死別	無	0	無	無	負傷	腰関節症

から自ら逃げてきてホームレスに至っていた、という点でまさに“生き延びた人 (サバイバー)”という表現があてはまる存在である。彼女たちは危険な状況から離脱を果たし、いきついた場所で新たな人間関係の修復を求めている。

## 結論

ホームレス女性がたどってきたプロセスを検討すると、ある一線を踏み越えてしまったためにホームレスになったことが観察されるが、彼女たちは特殊な存在ではなく、よく

みられる機能不全家族に育ってきたひとつの結果である、ともいえる。ホームレス問題は、単に失業や病気など個人的な問題や失業などが原因であるだけではなく、人間関係が深く影響を及ぼす嗜癖問題ととらえることができるであろう。公衆衛生的観点からみると、ホームレス女性たちが嗜癖問題を抱える存在と認識し、その課題に対するサポートが整備される必要があるだろう。心身の安全な場の確保、女性たちが駆け込める場の整備とその情報提供が重要であると考えられる。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程Ⅱ  
地域保健福祉分野

### 地域栄養活動における栄養士の十全な展開に向けて —フリー活動栄養士の活動の可能性を探る—

木村佐和子

Toward a Fuller Utilization of Dietitians in Local Nutrition Activity :  
In the quest of the potentiality of freelance activities

Sawako KIMURA

This investigation was to clarify the general context of the activities of freelance dietitians in regard of the current status and future possibilities of their activities. Twenty-six freelance dietitians were interviewed and on the basis of the results other 99 dietitians were surveyed by questionnaire.

Four types were recognized, differing in the current form of their activities and the course directed, each pursuing new possibilities as freelance dietitians based on their high morale for the activities: old groups, voluntary groups, NPOs and private managers. Although all showed their will to be independent, the basis of their activities is not yet firm enough to say they will be able continue a stable management.

Thus, their activities can be called "possibilities" rather than "actualities" and time is needed to come to a full conclusion regarding their challenges.

*Thesis Advisor* : Eiichi HATA

## I はじめに

これまで地域栄養活動においては、保健所や保健センターなどの行政栄養士が主にその役割を担ってきた。また、その対応は、行政・福祉・病院・学校など、職域別によるものであった。

しかし、住民の多様なニーズに対応し、多方面から食と健康の支援をしていくためには、従来のような行政・福祉・病院・学校など職域別による対応だけでなく、各職域の栄養士が連携・協働して取り組んでいくことが重要であり、職域の枠にとらわれず多様なニーズに柔軟に対応できる栄養士の存在が必要であると考えられる。

地域には、どの職域にも属さずフリーで活動する栄養士が存在しており、集団または個人で、職域の枠にとらわれずに様々な活動を行っている。それらの栄養士を活用することにより、戦略的、効果的にしかもきめ細やかに地域栄養活動を推進していくことが出来るのではないかと考えられる。

特別演習では、地域活動栄養士の活動についてみた。その結果、『地域で活動したい』と考える人は9割近くに達し

ているのに対して、実際に活動している人は約その半数に過ぎず、主に行政から依頼される業務の補助を行っている者が多かった。また、『活動したくても活動の場がない』という意見が多く聞かれ、本当に活動の場はないのか、行政機関以外にもあるのではないかとという疑問が生じた。

そこで、本研究では、これらどの職域にも属さずフリーで活動する栄養士の活動について、先の調査結果で得られた地域活動栄養士の活動方法以外の活動状況について明らかにするとともに、その活動にはどのような可能性・現実性があるのかを検討することを目的とした。

なお、本研究では、どの職域にも属さず、常勤という勤務形態をとらないフリーで活動する管理栄養士・栄養士を総称して「フリー活動栄養士」と呼ぶこととする。

## II 調査方法

まず、フリー活動栄養士を対象に、半構造化面接による聞き取り調査（個別および集団）を実施し、次に、聞き取り調査結果を踏まえた無記名による自記式質問紙調査を行なった。

調査時期は、平成 16 年 7 月 12 日から平成 16 年 11 月 6 日までであった。

調査内容は、活動を始めたきっかけ、活動状況、活動上の

指導教官：畑栄一（研修企画部）

悩み、今後の活動希望（目指すところ）、そのために必要な要素などについてであった。

### Ⅲ 調査結果

#### 1. 聞き取り調査

フリー活動栄養士 26 名より、話を聞くことができ、それらの活動の有り様には大きく 4 つに分類できるのではないかと考えられた。また、そのグループ毎に、1. 既存の会は、行政事業の一部またはすべてを請負など行政ベースでグループでの活動、2. 自主活動グループは、行政や関係団体、民間企業との連携を図りながら、グループ主体での活動、3. NPO や 4. 個人活動、開業栄養士は、企業や病院・クリニックなど主に民間を対象に、ネットワークを組んでの活動を行ってきたいとの思いがあった。

#### 2. 質問紙調査

調査対象者 145 名のうち、99 名より回答があった。実際の活動状況は、次にとおりであった。1. 既存の会は、活動意欲はあるが積極的な働き掛けはなく、やや待ちの状態。2. 自主活動グループは、試行錯誤しながらいろいろ実践しているが、まだ方向性は定まっていない状態。3. 一部の自主活動グループや NPO などは、方向性は定まっているが、活動が軌道に乗っていない状態。4. 個人活動や開業栄養士は、成功例として他に示す段階にはまだ達していない状態であった。

### Ⅳ 考察

聞き取り調査では、フリー活動栄養士の様々な活動形態があり、それぞれのグループによって、対象、内容、方法など活動に対する意欲を持ち、それぞれ努力し様々なことに挑戦している様子が伺えた。しかし、現状は、どのグループの活動も模索中であり軌道に乗っていない状況が読み取れた。その要因として、地域活動を行なう場合、行政からの仕事を請け負うしかないといった考えがあること、行政から一歩独立してみたが、行政とまったく別枠で活動することに困難を感じており、どのように連携を図っていくか、また行政以外の組織との場合はどうすればよいのかといった試行錯誤な状態であること、活動実績が少ない領域において信頼を得難いことなどが考えられた。

### Ⅴ まとめ（結論）

1. フリー活動栄養士の活動の有り様は、既存の会、自主活動グループ、NPO、個人活動や開業栄養士として活動をする、など 4 つに大別されることが明らかになった。
2. グループ毎に、対象、内容、方法など、活動について異なる方向が目指されていた。
3. しかし、実際の活動を見ると、どのグループも、活動意識の強さに対して、活動基盤の弱さが目立ち、活動への模索中、途上というべき状態であると見られた。  
フリー活動栄養士の新たな活動状況は、「可能性」として示されているものの、未だ「現実性」の域には達していないといわざるを得ず、その可能性・現実性を十分探求するにはさらに時を要すると考えられた。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程Ⅱ  
地域保健福祉分野

### 育児ストレスに影響を及ぼす要因の構造

#### — PSI 理論における諸要因についての児の気質発達的特徴を加味した概念測定—

諏澤宏恵

### Children's Temperaments and Abilities Affecting Parenting Stress

Hiroe SUZAWA

**Object :** The purpose of this study is to find out how childcare stresses of parents are influenced by such factors as children's temperamental and developmental traits, as well as the parents' physical condition, social and family environment, according to children's age.

**Method :** A questionnaire was based on the scales originally developed according to the theoretical framework of the Parenting Stress Index (PSI). Scales were set for three developmental stages of children, i.e. infant: under the age of 1.5, young child I: under 2.5, and young child II: under 5. The respondents to the questionnaires were users of childcare support centers and parents having infants registered in private nursery schools.

**Result and consideration :** For the category of young child I, it was expected that, along with the development of children's own intentions, "the restriction of parents' role" was caused by "adaptation" which mainly represents the children's inability to adjust themselves to the environment and personal relations. Meanwhile, the "temper" of children is settled for infant, which implies that parents can control their children's mood from the infant period at a certain level. For young child II, it was observed that parents have difficulty in coping with changes in their children's "temper" along with the expansion of their own intentions. Moreover, it was found that, in addition to such factors of "ability" and "ease", children's "temper" contributes towards the bad physical condition of parents of young child II. This indicates the parents' feelings of inability to deal with children around age 3 who are experiencing significant expansion of their own intention. Therefore, the expansion of children's own intention develops fatigue of their parents, which can lead to a vicious circle in their inter-relationships. These observations from the survey suggest that mental and physical supports are necessary not only for parents in perinatal and infant-caring periods but also for those who care of older children. Because of the characteristics of the respondents whose children attend childcare support centers, who have relationships with society, and have less children with developmental problems, such factors as "husband and family," "isolation," "hyperactivity/impulsivity," and "expectation" did not contribute to the explanation of parents' stress.

**Keywords :** PSI theory, children's temperaments, interaction, adaptation, restriction of parents' role

**Thesis Advisor :** Noriko KATO, Kazuko YAMADA

#### I. 研究目的

本研究では、児の気質発達の特徴、養育者自身の健康や社会・家族関係などの要因が、どのように養育者の育児ストレ

スに影響しているかを、児の年齢階級別に検証した。

#### II. 対象と方法

関東地方M市, W市の育児支援センター利用者, 及び私立保育園に在籍する5歳以下の乳幼児を抱える養育者を対象に、無記名自記式質問紙調査を実施した。調査趣旨を説明し、同意の得られた養育者に調査票と返信用の封筒を手渡

指導教官：加藤則子（研修企画部）

山田和子（和歌山県立医科大学）保健看護学部

し、郵送により回収した。

調査期間は平成 16 年 11 月～12 月とした。

質問紙の構成は Parenting Stress Index(PSI)の構成概念を踏襲し、A. 子ども側の特徴に関わるストレス要因(順応性・受容性・要求・気分・活動性・親への促し)に「発育」に関わる項目を、B. 親自身に関わるストレス要因(憂うつ・人格・能力・愛着形成・配偶者関係・社会的支援・親の健康度・親役割の制限)に「家族との関係」「ゆとり」「知識」に関わる項目を、それぞれ仮説的に追加したオリジナル質問紙を作成した。

児の年齢は、Piaget による認知発達段階を参考とし《乳児 :1.5 歳未満》《幼児 I :1.5 歳～2.4 歳》《幼児 II :2.5 歳～5 歳》に分類し、A. 子ども側の項目「発育」「活動性」「順応性」をそれぞれの年齢に見合った内容や表現に変えた。B. 親自身に関わる項目については各年齢群共通とした。

### Ⅲ. 解析

質問紙《乳児用》《幼児 I 用》《幼児 II 用》の因子構造を知るために、A. 子ども側の特徴に関わる要因と B. 親自身に関わる要因について、それぞれ因子分析を行った。

親自身についての設問から、育児にかかわる親の基本となる感情と思われる「問. 育児は楽しい」「問. 育児に自信がある」「問. イライラしたり、憂うつや不安になることは少ない」「問. 体調がすぐれない」の 4 項目を従属変数とし、各因子を独立変数としたステップワイズ法による重回帰分析を行った。

なお、同従属変数は、得点分布が年齢群間で近似しており、安定性が確認された。

回答者の属性は、母親が 99%、年齢は 30 代が 73% であり、就労 30%、専業主婦が 70% で、家族形態は核家族が 92% であった。

子どもの属性は第一子 70%、第二子 25% であった。

帰属先は W 市 46%、M 市 31%、保育園 23% であった。

### Ⅵ. 結論

1. 幼児 I は、新規場面に抵抗を示す「適応」の得点が高齢階級に比べて高く、親の拘束が予測されたが、「育児は楽しい」に影響しており、児の適応上の行動が親の対処能力の範囲内にあることが分かった。
2. 幼児 I では親の約 3 割強が、自らの「能力」について「親として罪悪感や申し訳なさを感じる」と回答した。また「能力」は、「イライラ」と「育児の自信」の相反する感情に影響し、調査集団における親自身の育児能力評価の分散は大きいことが分かった。
3. 幼児 I・II では「親役割の規制」が「育児の自信」に影響していたが、乳児では「イライラ」にのみ影響しており、自信につながるまでに至っていないことが分かった。
4. 幼児 II では「親役割の規制」が「イライラ」に中程度に寄与し、拘束感が強くフラストレーションが募りや

すい時期と考えられる。

5. 幼児 II において、「機嫌」は、尺度得点では幼児 I より高く、また、親の体調に影響する要因であることが分かった。
6. 仮説的に構成した「発育」は、親のストレスを表現する従属変数に全く寄与しなかった。

## V. 提言

### 1. 児の「適応」能力と「親役割」の支援

1.5～2.4 歳までの幼児 I の時期においては育児上の問題の対処に失敗し、自責するほどのストレスになる場合も、少なくないことが示唆されたことから、この時期は、児の発達に個人差が見え始めることもあり、親に対してもより一層個別に、細かに対応することが必要と考えられた。

### 2. 児の年齢からみたリスクと育児支援

乳児期は「育児の自信」に寄与する項目が少なく、幼児 II と同様に、児の機嫌が「イライラ」に寄与していたことより、親役割が強化されにくいハイリスクの時期と考えられる。

乳児期においては、産後うつの母親や低出生体重児、多胎児などを中心とした母子関係への保健師による早期介入は、意識面においても実践面でも定着してきている。

反面、結論 4.5. の、幼児 II の時期の親は、幼稚園や保育園などの集団に帰属しない期間にあり、フラストレーションがあってもそれを解消できる場は少ないと考えられる。さらに、幼児期 II の 3・4 歳児ごろの親子は保健医療従事者との接触も、乳児期に比べ格段に減り、積極的に把握されにくいと考えられる。

以上のことから、児の年齢では 3 歳前後の自我の拡大期が、親子関係のハイリスクとなる可能性があり、乳児期にとどまらない支援が必要であると考えられる。

### 3. 親の体調管理

親自身の体調については、児の要因が寄与した幼児期 II のみでなく、他の年齢群においても約 30% が「体調がすぐれない」と回答していたが、有疾患の割合が 11% であり、医療機関にかかるほどの重篤な疾患をもつ割合は低かったことから、不定愁訴に近い性質のものであり、プライマリーな対応の必要性が、示唆された。

また、重回帰分析の結果「体調がすぐれない」の決定係数は全年齢において低く、質問項目の要因のみでは説明がつかないことを裏付ける結果であり、何が影響しているのか、今後追究すべき課題である。

### 4. 能力の発達と気質の発達

結論 6. より、断言はできないまでも、子どもの「能力」よりも「気質」傾向の方が、乳幼児の親のストレス要因に与える影響が大きいのではないかと考えられた。

母子保健領域においては、健診など、児の「能力」の到達度から発育発達を見極めるのみでなく、気質的な特徴をみていくことで、行動上の問題や親の育児上の悩みに応えられるのではないかと考える。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程Ⅱ  
地域保健福祉分野

### 学生の“探究性”－“遂行性”傾向と学習 －看護学生向け尺度開発を通して－

古川聖子

#### Students' Questing-Executing Tendencies and Learning: The development of a scale for nursing students

Seiko FURUKAWA

This study sought to validate a supposed disposition -- "questing" and "executing"-- in the learning behavior of students by developing a new scale, and to clarify the association of their disposition with their perceived difficulties in learning and their experiences of and views on their teachers' instructions.

Based on a preliminary study of the individual interviews of 22 students and graduates, including teachers, of the school the "questing"- "executing" scale of learning" (hereafter referred to as "the scale") was created and utilized in an anonymous questionnaire study of all 154 students of a nursing school. The analyses regarding the scale and the comparisons with locus-of-control scale revealed that the disposition of "questing"- "executing" should be an original concept and "questing" and "executing" dispositions may be separated.

The respondents were classified into three groups according to their scale scores and the association between their perceived difficulties in learning and their experiences of and views on their teachers' instructions were studied.

The results were as follows: (1) "Questing" students tend to consider themselves as having a lot of experience both of "being approved" and "not being approved" and to consider their teachers to be "supportive to their ardor for nursing". (2) "Executing" students tend to consider themselves as having less experience of "being approved" and to consider that "morale should be built up by the teachers" rather than by themselves.

*Thesis Advisor* : Eiichi HATA

## I. 目的

1. 学生の学習行動に存在する傾向性を、新たに開発する尺度を用いて明らかにする。
2. 1. の傾向性に応じて、学生が学習に対するどのような課題意識を持つのかを明らかにする。
3. 1. の傾向性に応じて、教員の指導に対してどのような経験をして、どのような意識があるかを明らかにする。
4. 1. 2. 3. を踏まえて、今後の看護教育の場における提言を行う。

## II. 方法

### 1. 本研究で用いる用語の概念

“探究性”とは「要求に対応する行動について、指示に従うよりも、それが何故必要であるのかを自ら意味づけすることを重視する傾向性」、 “遂行性”とは「要求に対応する行動について、意味づけよりも、他者からの指示などを的確に行なおうとすることを重視する傾向性」と捉え、本概念と Rotter の提唱する Locus of Control の概念とは類似性があるのではないかと考え、本研究の概念検討のため、Locus of Control 尺度との比較を試みることにした。

### 2. 尺度作成のための事前インタビュー調査

<調査対象者> A 看護学校学生 15 名, 教員を含む卒業生 7 名. <調査方法> 半構造化面接法 (個別)

### 3. 学生に対する無記名自記式調査

<調査対象> A 看護学校学生 154 名.

<調査内容> ① Locus of Control 尺度 ② 「学習における

指導教官：畑栄一（研修企画部）

“探究性”-“遂行性”尺度(以下,本尺度) ③学生自身が認識している苦手意識 ④教員の指導に対する経験および意識に関する 10 項目<分析方法>尺度は,相関・多次元尺度法・因子分析・信頼性分析によって分析した。尺度の合計得点を,高・中・低の 3 群に分けて,③④の項目との Spearman の順位相関を求めた。

### Ⅲ. 結果および考察

事前インタビュー調査において,“探究性”“遂行性”なるものは存在するのではないかと認識は深められた。

無記名自記式調査での多次元尺度法,信頼性分析より,“探究性”-“遂行性”傾向という概念構造は存在すると判断され,本尺度は Locus of Control 尺度とも異なる独自の尺度であると考えられ,その信頼性・妥当性がほぼ確認できたと考えられた。また,本尺度は“探究性”と“遂行性”の項目を切り離し,2つの尺度として取り扱うことも可能であると判断された。

学生の学習に対する苦手意識は,“探究性”傾向の弱い学生は「自分の頭で考えて物事を行なうこと」「物事に意味づけすること」にあり,“探究性”傾向の強い学生は「人の話を聞くこと」にある傾向が明らかになった。「物事に意味づけすること」や「自分の頭で考え物事を行うこと」は,“探究性”の傾向性を直接表現するものであり,この結果からも,“探究性”“遂行性”という概念の裏づけが出来たのではないかと考えられた。また,「人の話を聞くこと」が苦手ということは,“探究性”の傾向性を直接表すものではないが,“探究性”傾向の強い学生が抱きやすい意識なのではないかと考えられた。

教員の指導に対する経験および意識では,「教員から認め

てもらえた経験」「教員に看護の情熱を支えてもらったこと」に対して有意な正の相関がみられ ( $p < 0.01$ ),“探究性”傾向の強い学生ほど「教員から認めてもらえた経験」があり,「教員も看護への情熱を支えてもらった経験」があるということが明らかになった。また,「動機づけは教員によるべきか,自分ですべきか」という質問でも有意な正の相関がみられた ( $p < 0.05$ )。このことより,“探究性”傾向の強い学生は「動機づけは自分ですべき」と捉え,“遂行性”傾向の強い学生は「動機づけは教員によるべき」と捉える傾向にあるということが明らかになった。「認めてもらえた経験」と「看護の情熱を支えてもらった経験」との質問には,有意な正の相関 ( $p < 0.01$ )があることが明らかになり,「認められる経験」というのは,学生の「看護への情熱を支える」ことにもつながり得るということが明らかとなった。“探究性”傾向の強い学生は,「認めてもらえた経験」も,「認めてもらえなかった経験」も多くあったと捉える傾向があり,「看護への情熱を支えてもらった」と教員からの関わりを受けとめていることが明らかとなったが,“探究性”傾向の特徴から判断すると,“探究性”傾向の強い学生は,「認めてもらえた」「認めてもらえなかった」という事象に対する認知性が高く,「動機づけ」においても自分ですることに意義を見出しているからではないかと考えられた。

“遂行性”傾向の強い学生は,「認めてもらえた経験」が少ないと捉える傾向があった。これに対して,どのように「認められた経験」を学生に与えていくかを,意識的に設定するなどの配慮の必要があると考えられた。また,“遂行性”傾向の強い学生は,「動機づけは教員によるべき」と考える傾向にあり,教員側も学習の動機づけの学生への提供について考慮する必要があると考えられた。

## <教育報告>

平成 16 年度専門課程Ⅱ  
地域保健福祉分野

### 施設勤務助産師の周産期からの子ども虐待予防に関する認識と実態

矢部 彰子

#### Study on Awareness of Working Midwives regarding the Prevention of Child Abuse in Hospitals

Shoko YABE

Objectives: To investigate the awareness and experience of the role of working midwives in hospitals regarding the prevention of child abuse.

Method: A cross-sectional study was carried out by working midwives using self-administered questionnaires in eight hospitals in the Kinki area of Japan. Items of study were as follows: 1. Profile; 2. Knowledge of risk factors relating to child abuse; 3. Education regarding the prevention of child abuse; 4. Awareness of role of midwives regarding the prevention of child abuse; 5. Experiences understanding the risk of child abuse; 6. Cooperative systems regarding the prevention of child abuse in hospitals.

Results and Conclusions: It was shown that knowledge regarding the risk factors of child abuse can be acquired by working as a midwife over a period of five years. Midwives who advocate breast-feeding can understand the risk of child abuse in the perinatal period, and there was a correlation between the prevention of child abuse and the support for breast-feeding. In addition, awareness of the role of prevention of child abuse can be improved by attending training within one year. In hospitals, there are few systems for the prevention of child abuse, and so it is necessary to have more cooperation with the local community in the future to address these issues.

**Keywords** : midwife, perinatal period, prevention of child abuse, breast feeding, cooperative system

**Thesis Advisor** : Fujiko FUKUSHIMA

## I 目的

施設に勤務する助産師の子ども虐待予防に対する認識、経験、役割認識についての実際と、施設内における子ども虐待予防連携体制を知り、子ども虐待予防対策の一資料とする。

## II 方法

### 1. 調査方法

調査時点で、近畿地区の 8 施設に勤務する。助産師 148 名に対し、郵送による自記式質問紙調査を実施した。

### 2. 調査項目

調査項目は、①属性、②子ども虐待のハイリスク要因に関する知識、③子ども虐待に関しての教育の有無、④子ども虐待予防における助産師の役割認識、⑤子ども虐待リスクの察知経験、⑥施設内での子ども虐待予防連携体制、とした。

### 3. 解析方法

各項目に関して単純集計を行い、各項目の関連性を見る為  $\chi^2$  検定を用い、有意水準を 5% とした。

## III 結果および考察

### 1. 回収状況

回収率は 83.8%であった。

### 2. 回答者および属する施設について

#### 1) 回答者の属性

回答者の年齢は 30 代が 34.7%、20 代が 32.3%、40 代が

指導教官：福島富士子（公衆衛生看護部）

19.4%であった。出産経験はない者が58.1%, ある者が37.1%であった。「5年以上」の助産師経験がある者は62.1%, 「5年未満」の経験者は34.7%であった。

## 2) 施設について

### ①入院形態

出産直後から完全母子同室制を実施している3施設, 産後1日目を以降から母子同室制を実施している4施設, 直後から完全異室制を実施している1施設であった。

### ②母乳育児支援体制

施設における母乳育児支援の方針について, 「全員に母乳育児を推進する」は54.8%, 「できるだけすすめる」は44.4%であった。さらに, 「退院する母親に母乳育児を支援する団体やサークルなどの紹介をしている」は41.9%であった。

## 3. 子ども虐待のハイリスク要因に関する知識

子ども虐待のハイリスク要因に関する知識について, 「世代間連鎖」, 「夫婦関係のトラブル」, 「援助者の不在」, 「出産後早期からの母子分離」等を質問した。その結果, 「出産, 育児に対するイメージと現実の相違」87.9%, 「世代間連鎖」が84.7%, 「夫婦関係のトラブル」が84.7%, 「援助者の不在」は, 83.1%であり, 「出産後早期からの母子分離」であると答えた割合は58.1%であった。また, 「産褥期の精神障害(産褥うつ病, 産褥精神病など)」57.3%であった。さらに, 子ども虐待のハイリスク要因に関する知識について, 助産師自身の出産経験との関連性を見たが, 経験の有無では有意差はなかった。子ども虐待のハイリスク要因の知識について, 「出産後早期からの母子分離」と回答した者は助産師経験が「5年未満」よりも「5年以上」の者が多く回答していた。(p<0.05) これらのことより, 子ども虐待のハイリスク要因に関する知識については, 助産師としての経験と積み重ねる事により, 獲得されていく事が考えられた。

## 4. 子ども虐待予防, 早期発見についての教育

学生時代に, 子ども虐待予防についての講義を受けたことが「あった」と回答した割合が50.8%, 「ない」が36.3%, 「分からない」が11.3%であった。また, その内容が臨床に出てから「役立った」, 「非常に役立った」を合わせると40.6%であり, 子ども虐待予防について, 母乳育児や母子同室制における助産師のケアが, 子ども虐待予防につながっていく事への一層の啓発が示唆された。

## 5. 子ども虐待予防における助産師の役割認識

助産師が, 周産期から虐待予防において出来ることかという問いに対し, 63.7%が「ある」と回答しており, 「分からない」が20.2%, 「ない」が2.4%であった。また, 子ども虐待予防の研修会に1年以内に参加経験のある助産師は, ない者と比較すると子ども虐待予防における役割認識をもっている事が分かった。(p<0.05)

## 6. 子ども虐待リスクの察知経験

実際の勤務の中で, 子ども虐待リスクの察知経験が「ある」と回答した者は, 全体の91.1%であった。ケースと出会った113名の中で, 「入院中の母親の新生児に対する言動や態度から」が86.8%, 「退院後の電話相談や, 来所相談における母親の訴えから」が35.1%, 「分娩室で出産直後の母親の新生児に対する態度や言動から」が34.2%であり, 「分娩中の母親の胎児に対する言動や態度から」が21.9%, 「産後1ヶ月健診時, 児に対する言動や態度から」が14.0%であった。その中でも, 母乳育児を推進している助産師の方が, 分娩中, 出産後, また退院してからの母子との関わりの中で, 子ども虐待の可能性を察知している経験が多いという結果が得られた。(p<0.05)

## 7. 子ども虐待予防に関する連携体制について

子ども虐待リスクの可能性を感じた時, 常に上司や同僚への報告や相談は83.1%であった。しかし, 施設内にシステムが「ある」と回答した者は4.8%に過ぎず, システム整備の必要性が示唆された。