

# 地域で生活する独居高齢者の健やか力向上にむけた 健康教育プログラムに関する研究

松尾泉<sup>1)</sup>、笹森佳子<sup>1)</sup>、細川満子<sup>1)</sup>

1) 青森県立保健大学

**Key Words** ①ヘルスリテラシー ②独居高齢者 ③健康教育 ④主観的健康感

## I. はじめに

日本では、高齢者単独世帯の割合が上昇し 2035 年には全世帯の 70%が独居または夫婦のみ世帯になると予測されている。地域で生活する独居高齢者の多くは基礎疾患を持ち、容易に要介護状態に陥る恐れがあるうえ、本県は積雪量が多く冬期の地域活動は低迷しがちである。これまで県下の独居高齢者を対象とする地域交流事業については報告されているものの、健康感の向上や行動変容に与える影響を調査したものは少なく、年間を通じた独居高齢者の健やか力（ヘルスリテラシー、以下 HL）の維持・向上に向けた対策が急務である。

## II. 目的

A 市では、各地区社会福祉協議会・民生委員を中心とする独居高齢者の引きこもり予防のための食事会が開催されている。B 大学ボランティア学生（以下学生）は、この食事会を会場に夏期・冬期の健康講座と受講勧奨を組み合わせ健康講座を開催している。

本研究の目的は、独居高齢者の参加状況・健康感の変化・行動変容や、食事会を企画する民生委員や学生との相互作用を調査し、地域で生活する独居高齢者の HL 向上にむけた健康教育プログラムを開発するための基礎資料とすることである。

## III. 研究方法

### 1. 研究の経過

本年度は、A 市内 3 か所において食事・運動などの健康講話と軽体操からなる健康講座を実施し質問紙調査を行った。今後通年で健康講座を開催し縦断調査の結果を集計・分析する予定である。

### 2. 調査方法

- 1) 調査期間：平成 27 年 8 月～平成 28 年 3 月である。
- 2) 調査対象：健康講座に参加する独居高齢者と民生委員に対し、健康講座開始前に自記式質問紙を配布し、終了後留置き法にて回収した。
- 3) 調査項目：①基本属性（性別・年代、参加年数）、②参加理由、③主観的健康感（4 件法）・主観的健康統制感 5 項目（カッコ内は質問例）「自己（健康でいられるのは自分の努力しだいである）」・「医療（健康でいられるのは良い医療のおかげである）」・「家族・周囲の人々（病気が良くなるかは家族・周囲の援助・協力による）」・「運（病気になるのは偶然のことである）」・「超自然（健康でいられるのは神様や先祖のお守りがあるからである）」・PGC モラールスケール、④健康行動の有無・現在の体重・血圧や身体状況の把握など客観的健康関連項目である。

- 4) データ管理：データの収集回収した質問紙は匿名化し、データを入力・管理した。
- 5) 分析方法：すべての項目の統計量を集計し、対象者の基本属性と各要因を $\chi^2$ 検定により分析した。分析には IBM SPSS Statistics20 を用いた。
- 6) 倫理的配慮：参加者には文書及び口頭で説明事項および学会での発表に使用することを十分に説明し、同意文書により同意を得た。本研究は所属大学研究倫理委員会の承認（No-1538）を受けて実施した。

#### IV. 結果および考察

今回は、学生による地区活動を通じた独居高齢者の HL 向上に関する研究の途中経過として、第一期の調査結果について報告する。

A 市内 3 つの会場で開催した健康教育で回収した回答 66 名中 59 名 (89.4%) のうち有効回答 55 名 (93.2%)、男性 9 名・女性 46 名を分析した。①基本属性：対象者の年代は 80 代 (52.7%) が最も多く、食事会の参加年数は 1~20 年 (10 年以上 20.0%) であった。②健康教育への参加理由：対象者は、民生委員の誘い 43 名 (76.8%) や学生への期待 19 名 (34.5%) を契機に、健康情報や方策を得るため参加しており、健康教育の開催は HL 向上の社会的要因となることが推察された。③健康感：主観的健康感について、現在の状態が健康であると回答した者は 40 名 (83.6%) であった。健康統制感は、「自己」と回答した者は 42 名 (76.4%) で、「医療」37 名 (67.3%) ・「家族・周囲の人々」38 名 (69.1%) と回答した者は半数以上であった。参加者は、現在健康を自覚しているうえに、自分が健康に気を付け、医療や家族・周囲人々の力を借りることで健康をコントロールできるという認識を持つ者が多いと推測された。

一方、④客観的健康関連項目のうち、血圧や体重など自己の身体状況を把握していなかったのは 9 名 (16.4%) であった。また、健康行動として友人や近所付き合いの継続を挙げたものは、33 名 (60.0%) であり、地域交流が健康へ与える効果を独居高齢者が認識していることが推察された。

このため、継続受講率や教育効果を高める健康教育プログラムの開発には、高齢者の地域でのつながり・交流を活かした受講勧奨方法の工夫や、個々の生活背景や健康感を考慮したテーマを選定する必要があると考察された。

#### V. 文献

- 1) 安梅勅江 (2005) . コミュニティ・エンパワメントの技法；当事者主体の新しいシステムづくり. 第1 版, 29-50, 医歯薬出版, 東京.
- 2) Greenwood, D. J., (2000). Reconstructing the relationships between universities and society through action research. IN Denzin, N. K., & Lincoln, Y.S(Eds.), The SAGE Handbook of Qualitative Research, Thousand Oaks, Sage Publications.
- 3) 間野百子 (2005) . 青少年との相互交流をとおした高齢者の社会参加—米国のメンター役割を中心に—. 東京大学大学院教育学研究科紀要； 44 :391-399.

#### VII. 発表

該当なし。在宅ケア学会・アセアンヘルスプロモーション学会に演題登録中、平成 28 年度各学術集会にて発表予定。