

生活習慣病に関する看護相談を受けた地域住民の健康意識の変化

城宝 環¹⁾ 片岡 千明¹⁾ 由雄 緩子²⁾ 森 菊子¹⁾

要 旨

【目的】

本研究の目的は、看護相談に参加した地域住民の1ヶ月後の健康に対する意識の変化を明らかにすることである。

【方法】

生活習慣病と足に関する看護相談に参加した地域住民に、看護相談を受けた事をきっかけに健康について意識したこと、今後の生活に取り入れたいと考えたこと、自身の生活に取り入れてみたこと、またその後の体調の変化について半構成的面接を行った。データは、健康に対する意識について語っていた内容を抽出し、研究協力者の言葉を使って意味のまとまりごとに整理し、分析を行った。本研究は研究者所属施設の研究倫理委員会で承認を得て実施した。

【結果】

研究協力者は60～80歳代の男性4名、女性5名で平均年齢は77.3歳だった。看護相談への参加回数は初回が1名、2回以上が8名であった。研究協力者は、看護相談を受けたことや教えてもらった内容を実施することで、【足への関心の高まり】、【自分の足に必要な手入れを行うことへの意識の高まり】、【健康のために新たな知識を得たい】という意識の変化があった。しかし、【足のケアを習得することは難しい】、【生活習慣を改善することは難しい】という意識もあった。

【結論】

生活習慣病についての看護相談に参加後1ヶ月で、足に対する関心やケアを行うことへの意識が高まりがみられた。また、看護相談で話をすることが、今の生活を振り返る機会となり、健康への関心が高まって、健康のために自分の身体や生活に合った情報を知りたいという意識の変化につながっていた。一方で、一回の看護相談だけでは足のケアを習得したり、生活習慣を改善したりすることに難しさを感じていた。

キーワード：健康相談、足のケア、まちの保健室、高齢者

1) 兵庫県立大学看護学部成人看護学

2) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所

I. 諸言

わが国における死因の約25%は、心筋梗塞、狭心症等の心疾患や、脳梗塞等の脳血管疾患であり、脳血管疾患の総患者数は約118万人、心疾患の総患者数は約173万人と依然多く、その危険因子である高血圧や脂質異常等の生活習慣病は増加の一途をたどっている¹⁾。

国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本方針として平成14年に健康増進法が制定され、厚生労働省は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21第二次）」を推進している。この健康日本21（第二次）では、栄養・食生活、身体活動・運動などに関する生活習慣の改善が重要であるという考えに基づいて、目標を設定している。しかし、中間評価では、目標項目において変化が見られないものが多く、個人の力だけでは取り組むことは困難であり、社会全体として個人の健康を支え、守る環境作りに努めていくことが重要であると言われている²⁾。

また、集団を対象とした生活習慣病予防教室がしばしば行われているが、健康に関する新たな知識が増えたり、健康に興味・関心を持つようになったりという効果はあるが、行動変容までには及ばないという報告がある³⁾。

筆者らは、足のケアを通して自分の身体や足に関心を持てることを目的に、平成21年度より地域住民に向けた専門まちの保健室「看護師による生活習慣病と足の相談」（以下、看護相談とする）を月に1回、定期的を実施している。これまでの看護相談において、2型糖尿病の足病変を抱えた患者は、フットケアを通して自分の身体への興味が生まれ、今まで感じていなかった身体を実感することに繋がっていることが明らかになった⁴⁾。また、日常生活において胼胝、鶏眼、巻き爪など足のトラブルや冷えなどの問題を抱える地域住民は、看護相談でのフットケアにより、自分の足や身体、生活を意識し始め、自分でケアを実施することや、生活を振り返るようになった⁵⁾。これらのことから、足のケアをきっかけとした看護相談は、生活習慣の改善の継続に繋がると考えられる。

しかし、これまでの看護相談を通して、地域住民が自分の足を観察したり、自ら足の手入れを行ったりするこ

とは難しく、誤った方法で処置をしている現状がみられた。また、高血圧で降圧剤を内服していたが血圧の変動がないために、自己判断で薬を中断するといったことがみられた。そのため、これらの状況から、1回の看護相談だけでは自分の記憶を頼りに自身の身体に必要なケアを取り入れることは難しく、一人で生活習慣の改善を行い、継続していくことは容易なことではないと考えられた。そこで、看護相談を受けた1ヶ月の時点で健康への意識がどのように高まったかを明らかにし、今後の看護相談の在り方を検討したいと考えた。

II. 研究の目的

本研究の目的は、看護相談に参加した地域住民の1ヶ月後の健康に対する意識の変化を明らかにすることである。

III. 用語の定義

健康：病気でないことや、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること⁶⁾。

意識：物事や状態に気づくこと、また気にかけること。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は半構成的面接法による質的記述的研究である。

2. 研究協力者

過去1年間看護相談に参加していない地域住民で、研究協力の同意が得られた者を研究協力者とした。

3. データ収集期間

平成28年12月～平成29年1月

4. 看護相談の実施内容

1人60分程度の個別的な看護相談を以下の内容で行った。

- 1) 年齢、性別の他、生活習慣病の指摘の有無、治療中の疾患、薬剤使用の有無、足のトラブルに関して気になる所等を確認した（約10分）。
- 2) 身長、体重、体脂肪率、体格指数、足底圧分布、下肢皮膚温度、動脈硬化度を測定した。また、足・爪の皮膚状態や感覚（触覚・痛覚）を観察した（約15分）。

(1) 測定方法

① 足底圧分布の測定

足底圧分布には、足裏バランス測定装置フットルックVer.1.05（フットルック社）を用いた。裸足になりフットルック専用スキャナーGT-7400U（EPSON社）に立ち、足裏画像を撮影した。取り込んだ足裏画像データから足裏の長さ・幅、指の角度、接地比率、接地圧力、重心位置を算出した。

② 下肢皮膚温度の測定

下肢皮膚温度には、赤外線サーモグラフィーサーモショットF30S（日本アビオニクス社）を用いた。裸足になり足部を撮影した。高い温度から低い温度の順に白色、赤色、オレンジ、黄色、黄緑、青色と映し出される可視光によって温度差を測定した。

③ 動脈硬化度の測定

動脈硬化度の測定には、血圧脈波検査装置form PWV/ABI BP-203RPEⅢ（オムロンヘルスケア社）を用いた。両足関節、上腕にアームカフを巻くとともに、両手首にECG（Electrocardiogram：心電図）クリップ、胸部にPCG（phonocardiogram：心音図）センサを装着し測定した。足関節上腕血圧結果からABI（Ankle Brachial Index：足関節上腕血圧比）、PWV（Pulse Wave Velocity：脈波伝播速度）を算出した。

- 3) 足の手入れ方法を提案し、フットケアを実施した（約20分）。

足浴、胼胝・角質ケア、爪切り、マッサージ、保湿を行った。

- 4) 測定結果の説明、生活習慣病やフットケアに関するセルフケアの提案を行った。足底圧分布、下肢皮膚温度、動脈硬化度については、結果を印刷した用紙を用いて説明を行い、また、健康について気にかかっていることや気をつけていること、体調の変化などを聞いた（約15分）。

5. データ収集方法

1) 半構成的面接法によるインタビューの実施

看護相談1ヵ月後にインタビューガイドを用いて半構成的面接を実施した。インタビューでは、1ヶ月前に行った看護相談での内容を想起してもらい、看護相談を受けた事をきっかけに健康について意識したこと、今後の生活に取り入れたいと考えたこと、自身の生活に取り入れてみたこと、またその後の体調の変化について聞いた。インタビュー時間は一人につき22分～40分で、インタビュー内容は研究協力者の承諾を得て録音し、プライバシーを配慮した場所で行った。また、基礎情報として性別、年齢、これまでの看護相談参加回数、指摘されたことがある生活習慣病をインタビュー開始時に確認した。

6. データ分析方法

インタビューにおける録音内容から逐語録を作成し、発言内容に含まれる意味について、何度も読み返した。看護相談を受けた後の、健康に対する意識について語っていた内容を抽出し、研究協力者の言葉を使って意味のまとまりごとに整理した。その後、抽象度を高めてサブカテゴリーを作成した。さらにサブカテゴリーからカテゴリーを生成した。また、分析にあたっては、研究者間で討議を重ね、分析結果の信頼性、妥当性を高めた。

7. 倫理的配慮

研究協力者には1) 研究の主旨、および研究への参加については自由意思であること、2) 研究協力の有無に関わらず不利益を被らないこと、3) インタビューの時間や場所は研究協力者の希望を尊重し、プライバシーへの確保ができる場所で行うこと、4) 研究データについては個人が特定されないようにすること、5) インタビュー内容や個人情報については研究者が保管しその後適切な方法で破棄すること、6) 研究結果を関連学会などで公表することを記載した依頼書を用いて口頭で説明し、同意を得た上で実施した。なお、本研究は兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所研究倫理委員会の承認を得て実施した。

V. 結 果

1. 研究協力者の概要

研究協力者は男性4名、女性5名であった。年齢は60歳代1名、70歳代4名、80歳代4名で平均年齢は77.3歳であった（表1）。看護相談への参加回数は初回が1名、2回が5名、3回が2名、5回が1名であった。指摘された生活習慣病がある方は5名で、そのうち内服治療をしている方は3名であった。

2. 看護相談に参加したことによる健康意識の変化

看護相談を受けたことや教えてもらった内容を実施することで、【足への関心の高まり】、【自分の足に必要な手入れを行うことへの意識の高まり】、【健康のために新たな知識を得たい】という意識の変化があった。しかし、【足のケアを習得することは難しい】、【生活習慣を改善することは難しい】という意識もみられた。以下に、5つのカテゴリー、13のサブカテゴリーの内容を示

す（表2）。なお、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを<>で示す。

1) 【足への関心の高まり】

このカテゴリーは、<気づいていなかった足の状態に気づく>、<足のケアを思い出す>、<足の手入れをすることで調子がよい>の3つのサブカテゴリーから構成された。研究協力者は外反母趾や、胼胝、巻き爪などの足のトラブルを抱えており、看護相談でケアを受けることで、自分の足がケアの必要な状態であることに気づいたり、今まで行っていたケアを思い出すきっかけになったりしていた。また、手入れをすると調子が良い体験となり、足への関心が高まっていた。

(1) <気づいていなかった足の状態に気づく>

自分の足を見た時に、今まで気づいていなかった外反母趾や、巻き爪など足趾の状態が変化していることに気がついた。

・「いつの間にかこの外反母趾みたい、（足の指を指

表1. 研究協力者の概要

研究協力者	A	B	C	D	E	F	G	H	I
年 代	80代	80代	70代	70代	80代	70代	60代	80代	70代
性 別	男性	女性	男性	女性	男性	女性	女性	男性	女性
看護相談参加回数	3回目	5回目	初回	3回目	2回目	2回目	2回目	2回目	2回目
これまでに指摘された生活習慣病	なし	脂質異常症 高血圧	なし	糖尿病	糖尿病	脂質異常症	脂質異常症 高血圧	なし	なし

表2. 生活習慣病に関する看護相談を受けたことによる健康意識の変化

カテゴリー	サブカテゴリー
足への関心の高まり	気づいていなかった足の状態に気づく
	足のケアを思い出す
	足の手入れをすることで調子がよい
自分の足に必要な手入れを行うことへの意識の高まり	自分に必要な足の手入れに気づく
	教わったケア方法を試す
	手入れの効果を実感する
足のケアを習得することは難しい	試してみたが自分のものにするには難しい
	手入れの方法が自分に馴染まない
	身体状況により継続が難しい
健康のために新たな知識を得たい	健康への関心が生まれる
	健康のために自分の身体や生活に合った情報が欲しい
生活習慣を改善することは難しい	生活習慣の改善をしようと思っても実行は難しい
	面倒で実行はできない

差し) こうなってねえ。(B-⑭)」

- ・「・・・足、と調べてみたら、巻き爪になってるわって。(G-①)」

(2) <足のケアを思い出す>

看護相談を受けたことで、白癬を治すために足をきれいに洗っていたり、足は第二の心臓だからと揉んでいたりとしたことなど、これまでやってきた足のケアを思い出していた。

- ・「(白癬に) になったらしつこいな。・・・なるべくきれいに洗って。指のまたは、きれいに洗わなんだからあかんから。(H-①)」
- ・「やっぱり(足は) 第2の心臓言いますやん。だから足のケア、そういうのちょっと読んで大事と調べてますけどね。ふくらはぎ揉んだらいいとか言うてね。(B-⑧)」

(3) <足の手入れをすることで調子がよい>

看護相談で受けた看護師による足の手入れにより、足のホカホカした気持ちよさ、緊張していた足が広がる感覚、足の軽さによる調子の良さを感じていた。

- ・「すごく足のところが気持ちよくてホッカホカして、いやいなあと思って。(B-①)」
- ・「足も、ものすごい調子よかったです。どない言うのかな。伸びるといふか、やっぱりちょっと違うよ。軽いと言おうか。(I-⑤)」

2) 【自分の足に必要な手入れを行うことへの意識の高まり】

このカテゴリーは<自分に必要な足の手入れに気づく>、<教わったケア方法を試す>、<手入れの効果を実感する>の3つのサブカテゴリーから構成された。看護相談でケアを受けることで、自分に必要な足の手入れに気づき、実際に家で試みていた。そして、手入れの効果を実感することにより、自分に必要な足の手入れを行うことへの意識が高まっていた。

(1) <自分に必要な足の手入れに気づく>

肥厚爪や巻き爪のために、通常の爪切りでは切ることが難しいと感じていたが、爪やすりを使用して平らにす

ることで切りやすくなると気づいていた。また、足の指が地面についていると思っていたが、浮いていることを知り、足の指を広げることを実施していた。

- ・「爪があきまへん。病気かもわからんけど。せやから爪きりで切ろう思ったって、切れへんのですわ。ぼつと盛りあがると、それをなかなかうまいことね。だから普通に平らにせなあかんね。(A-⑥)」
- ・「足の指着いてなかったやん、前。気がついたらこうやったけど(足の指を動かしたりするしぐさ)。・・・自分では・・・着いとるつもりやけど、みんな浮いとったんやな。せやから、気がついたときにしたけどな。(C-①)」

(2) <教わったケア方法を試す>

看護相談で教えてもらった足の保湿を毎晩行うようにすることや、紹介された角質ケア物品を用いて角質を整えることを行っていた。また、入浴時や布団の中で意識して足指体操を行っていた。

- ・「前はあんまりクリーム塗ってなかったんですね。でも毎日毎晩ほとんど塗るようにしてます。(D-①)」
- ・「足を擦るの(レデューサー)・・・あれをちょっとやってますけど。そのブラシの使い方もしっかり教えてもらって。(B-④)」
- ・「お風呂入った時には足を広げるようにしてグーとかパーとか。朝起きたときにお布団の中で両方の足をこんなんしたり(広げる動作)してます。(B-⑤)」

(3) <手入れの効果を実感する>

足にクリームを塗ることで皮膚が柔らかくなったり、足を温めることで足の攣りが減ったりしていると感じていた。実際にケアを取り入れてみたことで、足の手入れの効果を実感していた。

- ・「ホッカホカします、やっぱりするとね。・・・(クリームを指の間にも塗ったりして) やわらかくなった気がします。全体的にこう柔らかいかもしんないね、足の裏が。(B-②)」
- ・「足が冷えるんで、足が攣るんですよ。ここが痛く

なってね。立ち上がろうと思ったら痛い。最近ひどくなったから、夜寝るのにこたつして寝る。ほな、擽るのは少なくなった気がする。温めたほうがいいかなと思ってね。(A-②)」

3) 【足のケアを習得することは難しい】

このカテゴリーは、＜試してみたが自分のものにするには難しい＞、＜手入れの方法が自分に馴染まない＞、＜身体状況により継続が難しい＞の3つのサブカテゴリーから構成された。看護相談で教えてもらった方法を自分なりに試してみたが、指導を複数回受けないとケア方法の習得が難しいと捉えていた。また新しいケア方法が馴染まないことや、加齢などによる身体状況により継続が難しいと感じていた。

(1) <試してみたが自分のものにするには難しい>

実際に足の手入れを行ってみたが、間違ったやり方になってしまったため、複数回指導を受ける機会がないと自分のものにするには難しいと感じていた。また、自分に楽な方法で実施して適当な方法になってしまうため、1回聞いただけでは自分のものにするのは難しいと感じていた。そのために、何回か指導を受ける機会が欲しいと思っていた。

- ・「手入れの仕方を、特に記憶してるんですけど、残念ながら、実行するのは間違った実行をして。理屈を教えていただいたんですけどやって気がついた。いけない、いけない、往復してたとか。(G-⑤)」
- ・「完全に自分のものにしようと思ったら、1回では無理です。何が難しいって、口ではわかるんですけど、やるのに、自分の意思がですね。やってみても自分の楽なほうをやる。(G-⑥)」
- ・「自分の足のお手入れの仕方が、確実にふんふんって聞くだけでできていないので・・・何回かリピートしないと自分のものにはならないんですよ。適当にやっちゃうんです。だからきちっとしたやり方を、何回か教えていただいたら、自分のものになっていくと思うんです。1回聞いても、自分で考えているのと本当のことと違ってることいっぱいあるので、その辺しっかりしたいのと。(G-

⑩)」

(2) <手入れの方法が自分に馴染まない>

角質専用やすり(レデューサー)を使用した角質の整え方を教えてもらっても、長年使用している軽石のほうが使いやすく、新しい方法より以前からのやり方でケアを行っていた。また、深爪しないためには爪やすりがよいと説明を受けていたが、爪やすりが指の間に当たる痛みにより、紹介された方法は馴染まないと思っていた。

- ・「あれ(レデューサー)は使ってへんけど、軽石持つとるで軽石で削りよるよ。・・・(今までの軽石の方が扱いやすい?) うん。(C-③)」
- ・「爪が伸びてきて爪がくっついたら痛い。そやからつい、風呂入った後にきゅっと上げて切るねんけどな。(C-⑥)」

(3) <身体状況により継続が難しい>

研究協力者の多くは高齢者であり、自分一人で爪切りを行おうと思っても、爪切りを持つ手に力が入らなかつたり、爪を切るという細かい動作が難しいと感じたりしていた。また、足に手が届かないことにより自分一人で足の手入れを行うことができず、継続が難しいと捉えていた。

- ・「やっぱり爪つむの(爪きり)がうまいこといかへんね。・・・洗濯ばさみをこうする(反対の指で挟む動作)のがちょっとしにくい。(I-⑦)」
- ・「今までは自分でできよったけど、ちょっとこのごろちゃんと洗われへんねん。曲がらんでいうか思うようにいかないって。(I-③)」

4) 【健康のために新たな知識を得たい】

このカテゴリーは、＜健康への関心が生まれる＞、＜健康のために自分の身体や生活に合った情報が欲しい＞という2つのサブカテゴリーから構成された。看護相談において今の生活を話すことで、自分の生活を振り返る機会となり、改めて自分の健康への関心が生まれていた。また、テレビやラジオといった一般的な情報よりも、健康のために自分の身体状況や生活状況に合った情報が欲しいと思っていた。

(1) <健康への関心が生まれる>

看護相談で今の生活を話すことで、自分の生活は休む暇がなく、少しでも自分の体を休める時間をとることも必要だと感じていた。また、健康によい食習慣や運動の話聞くことで、自分の健康への意識、関心が生まれていた。

- ・「・・・無洗米の利用をしてみようかな思うて。そやないと一日中家事してるみたいな感じで休む間がない。(I-⑧)」
- ・「やっばこうして出向いてきていろいろお話聞いて関心がでる。・・・そうここに来ることによって意識もできてきます。(B-⑯)」
- ・「・・・出向いてくることによって、意識できるんじゃないかと。(G-⑨)」

(2) <健康のために自分の身体や生活に合った情報が欲しい>

今の健康状態を維持するために、テレビやラジオから得る一般的な情報ではなく、何か一つでも教えてもらった方がためになると思っていた。また、市民健康相談などで、色々な情報を資料としてもらうが、理解が難しいため今の自分に合った情報が欲しいと思っていた。

- ・「(日頃から気をつけていることをもう一度確認するきっかけは) また違うほうから聞いたら、・・・ひとつでも違う言葉を、頭の中に残るかも知れないしね。自分も頑張ろうと思ったりね。(F-⑩)」
- ・「(情報は) どんどん変わってくるからね。自分一人では絶対に、・・・しないし、情報がね。テレビとかラジオとかで言ってくれたらこんなあるのかなあと思うけど、やっばし教えてもらわないとね。・・・なんか一つでも教えてもらったためになると思います。(F-⑪)」
- ・「(集団でやっている) 市民健康相談とか、・・・看護師さんが色々お話ししてくれる程度で。なんか資料頂いても、ようわからん。・・・こちらでみていただいた結果だけで自分自身も満足。・・・(健康の話をする) 機会を与えていただいているんで。特選して(されて) きてますんでね。(E-⑪)」

5) 【生活習慣を改善することは難しい】

このカテゴリーは、<生活習慣の改善をしようと思っても実行は難しい>、<面倒で実行はできない>の2つのサブカテゴリーから構成された。生活習慣病の予防として運動や食生活などの生活習慣改善の必要性はわかっているけれども、実行することはできないと感じていた。また、血圧を測る方法は知っているが、面倒に感じて実行はできないと途中で中断していた。

(1) <生活習慣の改善をしようと思っても実行は難しい>

健康のために痩せた方が良いと、普段から食べ過ぎないように意識していたが、実際には食欲が増してしまい、実行は難しいと感じていた。

- ・「・・・実行に移すのが、一番いいんですけど、食い意地がどうにも止まらないっていう感じで。でもどうにかしなくちゃ、もう、今がタイムリミットかなと思ってますから。意識まではしてるんです、いつも。・・・実行に、難しい。(G-⑦)」
- ・「(食事の味付けや量について) 脳は分かっているんですよ。」(G-⑧)

(2) <面倒で実行はできない>

日常生活に歩くことを取り入れたいと思っているが、歩くよりも自転車の方が早いため、実行できていなかった。また、時々血圧を測定していたが、血圧が安定して変動がないためわざわざ服を脱いで測ることを、面倒だと感じていた。

- ・「寒かったらどうしてもね。歩いていけばいいんだけど、やっぱり歩くって時間かかるからすぐ自転車で行っちゃったりね。やっぱり買い物してもね。難しかったりね。・・・(F-⑤)」
- ・「(血圧を) 時々測ってるんですけど。ご飯食べて、晩お風呂入ってそれみても103 (mmHg) とかそんなんで、下が50 (mmHg) なんぼくらいで全然高くないんですね。それがこの頃分厚いの着とったら全然測らへんの。そこで高いときはすぐ測れるんやけども、低いときは全然。もう面倒やからいっかと思って。(I-⑱)」

VI. 考 察

看護相談に参加した1ヵ月後において、実際にケアを行うなど、自分の足や、足のケアに対する意識は高まっていた。また、看護相談において今の生活を振り返ることで、健康への関心が高まり、新たな知識を得たいという意識になっていた。一方で、1回の看護相談だけでは足のケアを習得する難しさや、生活習慣改善の必要性はわかっているにもかかわらず実行することの難しさを感じていた。そこで、看護相談による健康意識への影響、生活習慣の改善や足のケアを継続するための看護支援という視点から考察を行った。

1. 看護相談による健康意識への影響

看護相談を受けた1ヵ月後、地域住民の足への関心が生まれ、自分の足に必要な手入れを行うことへの意識が高まった。足への関心が高まった要因として、看護相談で対話をしながら外反母趾や、胼胝、白癬、巻き爪、肥厚爪など地域住民の足の状態に合わせた個別的なケアを体験していることがきっかけになっているのではないかと考えられる。西田⁷⁾は、健康な高齢者は、日常的に足のケアを行っていくことの利益の自覚を実感する機会が少ないと述べている。地域住民が普段の生活の中で、自ら足の状態に気づき、自分でケアを行うことは容易なことではない。この看護相談においてケアを受け、自分の足の状態に気づいたことが、自分の足に関心を持つきっかけとなり、自分に必要な足の手入れを行うことへの意識の高まりにつながったのではないかと考える。また、看護相談で教わったケア方法を家でもやってみようという意識は、看護師による足の手入れの効果を実感したことが影響していると考えられた。

この看護相談では、足のケアを通して自分の足や身体に関心をもってもらい、健康の維持、増進のきっかけになることを目的としている。片岡⁵⁾は、この看護相談での足のケアを通して、自分の身体や自分自身に関心を持つと述べているが、看護相談を受けた1ヵ月後での意識においても先行研究の結果と同様に、健康への関心の高まりや自分の生活を振り返る変化がみられた。また、今回の研究では、自分の知りたいケアや自分に合った知識や情報を知りたいという意識の変化が見られていた。姫

野⁸⁾は、足部をケアされることで、足に対する興味や関心が芽生えたり、生活の張りにつながったりすると述べている。さらに、セルフケアに対する意欲や、ケアの継続による足部の健康増進への期待を抱くようになったと報告している。このことから、足のケアは健康への動機づけになっていたと考えられた。

看護相談ではその人の生活に合わせたケアを足の状態や検査結果の数値をみながら提供している。この個別的な関わりを行っていくことが、研究協力者が足の観察や足のケアを行い、健康への関心に影響していたと考えられる。そして、テレビやラジオなどから得られる一般的な健康に関する情報ではなく、自分が知りたいと思う健康に関する新しい情報や、より自分の身体や生活に合った情報が欲しいという意識の変化につながっていたと考えられる。

2. 生活習慣の改善や足のケアを継続するための看護支援

看護相談を受けた1ヵ月後、足への関心や健康のために新たな知識を得たいという意識は高まったが、1回の看護相談では、自分に必要な足のケアを習得することが難しいと感じていることが分かった。また、生活習慣に関しても新たな情報を知りたいという意識の高まりの反面、自ら実行に移し、生活習慣を改善することへの難しさを感じていることがわかった。それらの理由としては、今回の研究協力者は高齢者が多く、身体的な衰えにより足のケアを習得したり、生活習慣改善のための行動をとったりすることが難しいと考えられた。また、女性においては高齢であっても家事に追われ、身体を休めることや自分の身体と向き合う時間を持つことが難しいと考えられた。西田⁷⁾は、高齢者は日常生活において、あらゆる行動が制限され、他者からの援助を必要とする状況の中で生活を余儀なくされる。また、身体的な老化のみならず、心の老化をも招き、高齢者の生活の質、生命の質に大きく影響するとも述べている。自分に必要なケアを自分でできないと感じることは、健康への意識の低下にもつながると考えられるため、ケアが習得できるような支援が必要である。

看護相談においては、複数回確認する場を持ち、地域住民自身がこれだったらできるといった方法を提供する

ことで、自信をつけることができるのではないかと考える。姫野ら⁹⁾は、足のケア方法の習得について、可能なことから始める代替策の提示は、ケア継続の意欲を高めると述べている。習慣化できるようになるには、対象者の個別性に合わせた可能な方法を一緒に考える看護支援が重要であるといえる。

研究協力者は自身の健康に関して興味や関心はあったが、生活習慣を改善することは難しいと感じており、その理由は実行するのが面倒ということであった。千葉³⁾は、健康増進プログラムは知識の増大や興味・関心・意欲の向上には効果があるが、行動変容までには及ばなかったと述べており、行動変容につなげることは容易ではないことがわかる。

また、相馬ら¹⁰⁾が、セルフケアを継続する為には、動機づけが必要であると述べているように、動機づけや、自身の生活に落とし込むきっかけが必要であると考える。長年培ってきた生活習慣や思考は容易に変える事は難しいが、看護相談に参加したことが健康に関するセルフケアを行うための動機づけになっていたと考えられる。西田⁷⁾は、足トラブルを生じる前から足の手入れはなぜ大事なのか、それによって得られる利益は何かということで動機づけを強化し、予防的セルフケアを提案していくことが重要であると述べている。転倒を予防するためには、足の状態を健康に保つことが重要であり、そのためにはトラブルがない足の状態を保つための予防的なセルフケアが必要であることを提案するなど、身体の加齢に伴い起こりうることを示しながら動機づけしていくことも必要である。

現在の看護相談では、参加者は1～3年に1回参加される方が多く、足のケアへの関心は高まっても1回の看護相談での足のケアの習得は難しい状況がある。しかし、この看護相談は、地域住民が知りたいと思うタイミングにおいて看護相談や、その人にあった足のケアを受けることができるため、地域住民が自身の健康への意識を高めるきっかけにつながるといえる。この利点を活かして、その人のセルフケアの状態に応じて相談を受けることができるような看護相談の在り方を検討していきたいと考える。

VII. 結 論

生活習慣病についての看護相談に参加後1ヶ月で、足に対する関心やケアを行うことへの意識に高まりがみられた。また、看護相談で話をするのが、今の生活を振り返る機会となり、健康への関心が高まって、健康のために自分の身体や生活に合った情報を知りたいという意識の変化につながっていた。一方で、1回の看護相談だけでは足のケアを習得したり、生活習慣を改善したりすることに難しさを感じていた。

VIII. 研究の限界と今後の展望

本研究では、生活習慣病に関する看護相談を受けた1ヶ月後の健康意識の変化に関するインタビューを行ったが、初めて参加した人と参加経験のある人が含まれた。過去1年間看護相談に参加していない地域住民を対象としたが、過去の参加経験の影響があると考えられた点において研究の限界があった。また、看護相談を受けた地域住民の健康への意識を明らかにしようと試みたが、参加者の多くが看護相談を受ける前の体験や、新聞やニュース、友人との会話で得た情報についての語りも多く混在していた。さらに、健康への意識は多くの影響を受け変化しており、看護相談による影響のみを抽出するには限界があった。しかし、看護相談で日ごろの感じていることを話したり確認したりすることで、さらに健康を意識していることが明らかになったため、今後は、参加者が自分の考えを語ることで、健康を考えていくプログラムを検討していきたいと考える。

謝辞

本研究の実施にあたり、ご協力いただきました研究協力者の皆様に心より感謝申し上げます。本研究は平成28年度兵庫県立大学特別研究の助成を受けて実施した。なお、本研究は第37回日本看護科学学会学術集会にて発表を行った。

利益相反

本研究では開示すべき利益相反はない。

引用文献

- 1) 平成26年（2014）患者調査の概況. 厚生労働省. (オンライン), 入手先<<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/10-20.html>>, (参照2018-9-10).
- 2) 厚生科学審議会. 健康日本21（第二次）推進専門委員会. 「健康日本21（第2次）」中間評価報告書（案）. 厚生労働省. (オンライン), 入手先<<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000344232.pdf>>, (参照2018-10-5).
- 3) 千葉敦子他. 職域における生活習慣病予防保険指導波及プログラムの実践と評価. 日本地域看護学会誌. 19(1), 2016, 31-39.
- 4) 片岡千明. 2型糖尿病患者の末梢動脈疾患を予防するために身体理解を促すケアの検討. 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要. 20, 2013, 85-97.
- 5) 片岡千明. 動脈硬化症の予防を目的としたフットケアを用いた看護相談の可能性の検討－「まちの保健室」における看護師による生活習慣病と足の相談－. 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 22, 2015, 69-80.
- 6) 日本WHO協会. 世界保健機関憲章前文（日本WHO協会仮訳）. (オンライン), 入手先<<https://www.japan-who.or.jp/commodity/kensyo.html>>, (参照2018-11-2).
- 7) 西田佳世. 健康な高齢者のフットケアに関する実態調査. 日本医学看護学教育学会誌. 17, 2008, 44-51.
- 8) 姫野稔子他. フットケアがもたらす在宅高齢者の体験世界と行動変容の検討. 老人看護学. 15(2), 2011, 51-57.
- 9) 姫野稔子他. 在宅高齢者の介護予防に向けたフットケアプログラムの開発－第一報：フットケア方法習得のプロセスおよび介入内容の分析－. 日本看護科学会誌. 35, 2015, 28-37.
- 10) 相馬淳他. 糖尿病教育入院患者のセルフケアに関する意識の変化. 第42回日本看護学会論文集. 成人看護Ⅱ. 2012, 3-6.

Changes in Health Awareness of Local Residents Who Received Nursing Consultation on Lifestyle Diseases

JOHO Tamaki¹⁾, KATAOKA Chiaki¹⁾, YOSHIO Hiroko²⁾, MORI Kikuko¹⁾

Abstract

Purpose

The purpose of this paper was to elucidate the changes in health awareness among local residents one month after participating in nursing consultations.

Methods

We conducted semi-structured interviews with local residents who participated in nursing consultations concerning lifestyle diseases and foot-related issues on the following topics : what they became aware of about health by receiving a nursing consultation, what they would like to incorporate in their lives and what they have already incorporated, and subsequent changes in physical condition. Discussion content about health awareness was extracted, and the data were arranged by meaning, using the words of the research participants, and subsequently analyzed.

Results

The research participants were four men and five women in their sixties to eighties, with an average age of 77.3 years. One person received only an initial nursing consultation, and eight received at least two consultations. One month after receiving a nursing consultation, the changes in health awareness among research participants were “Increased interest about feet”, “Increased awareness about taking the necessary care for feet” and “The awareness wanting to acquire new knowledge for health”. However, the health awareness such as “It is difficult to master foot care”, “It is difficult to improve the lifestyle” were also elucidated.

Conclusion

One month after receiving a nursing consultation, the awareness of doing interest and caring for the foot increased. Also, the dialogue at nursing consultation has become an opportunity to look back on the lifestyle of the present, and the concern for health increased, which led to a change in awareness of wanting to know suitable information for their own body and lifestyle for health. On the other hand, improvement of foot care and lifestyle seemed difficult as an opportunity only once.

Keywords : Health Consultation ; Foot Care ; Town Healthcare Room ; Senior Citizen

1) Adult Nursing, College of Nursing Art and Science, University of Hyogo

2) Research Institute of Nursing Care for People and Community, University of Hyogo