

修士論文
論文要旨研究テーマ：特定保健指導における継続性に影響を及ぼす要因について学籍番号 m0870105氏名 荒川 聡美研究指導教員 植松 光俊 教授

研究指導補助教員 _____

概要

背景と目的：

特定保健指導は、情報提供、動機付け支援、積極的支援の3つ異なるプログラム内容からなる支援方法に分かれ、対象者のリスクに合わせてそれらの支援方法を決定する。同じレベルの支援方法でも支援形態・方法・頻度など支援内容が異なることや、フォローアップ体制ができていないことが問題点としてあげられる。また、保健指導判定基準では血液検査データの正常高値に基づくものであることから、本人のメタボリックシンドロームに対する病識が低く、生活習慣改善への動機が低いことが考えられ、特定保健指導の実施率の低さに関係することや、保健指導効果の維持・継続ができないことが考えられる。特定健診等データ管理システム集計データの示す特定保健指導の継続率は83.5%であり、うち積極的支援の継続率は63.5%であった。それに対して、これまでの生活習慣病予防に関する運動支援の研究では、特定保健指導の指導形態に近い介入方法（期間：4-9か月、頻度：月1-1.5回の指導）をとる先行研究ではその継続率が86-98%と高かった。しかし、特定保健指導参加者では病識が低く参加動機が低いことが底辺にあることが洋装されるため、特定保健指導参加者においては参加動機への影響因子がプログラム継続性（終了・脱落）を左右する可能性があると考えられる。そこで、本研究の目的は、特定保健指導参加者においてその継続性に及ぼす参加動機に関する影響要因を明らかにすることである。

方法：

1. 調査対象

1) 特定保健指導実施施設（調査協力施設）、2) 特定保健指導参加者

2. 調査方法

調査協力施設に対して、施設の特定保健指導実施情報と特定保健指導参加者情報を郵送にて調査した。

3. 調査項目

1) 施設の特定保健指導実施情報 ①特定保健指導の募集方法・保健指導内容

2) 特定保健指導参加者情報 ①一般情報, ②身体・医学的検査, ③継続状態, ④支援レベル, ⑤行動変容ステージ

4. 分析項目

(1) 継続（プログラム終了・脱落）の要因を全体で検討する

a. 身体・医学的検査（体重・BMI・血圧）結果（t検定, Mann-Whitney U検定）

b. 支援レベル, 募集方法, 行動変容ステージ（ χ^2 検定）

(2) 継続に影響を与えられようと思われる要因ごとに(1)と同様の内容を検討する。

以上の統計処理における有意水準は危険率5%とした。

結果：

1. 調査協力施設は4施設，対象者239名（男性127名，女性112名），平均年齢 59.3 ± 9.1 歳（男性 58.8 ± 9.7 歳，女性 60.0 ± 8.4 歳）であった。

2. 継続率は，90.0%（男性88.2%，女性92.0%）であった。支援レベル別にみると，積極的支援では87.5%（男性85.9%，女性91.7%），動機付け支援では91.4%（男性90.5%，女性92.0%）であった。

3. 継続の影響要因について

1) 影響要因の終了・脱落群比較

・腹囲では男性の終了群の方が有意に大きかった。

・募集方法については，終了群の電話と脱落群の手紙の頻度が有意に多かったのに対し，終了群の手紙と脱落群の手紙が電話の頻度が有意に少なかった。

2) 支援レベル別の比較

・健診時収縮期血圧は，終了群が全体では積極的支援において有意に高く，男性では動機付け支援において有意に低かった。

・募集方法では，全体，女性ともに動機付け支援では，終了群の電話と脱落群の手紙の頻度が有意に多く，終了群の手紙と脱落群の電話の頻度が有意に少なかった。

・積極的支援では準備期の頻度が有意に，終了群で多く，脱落群では少なかった。

考察：

1. 継続率についてみると，本研究の結果は特定健診等データ管理システム集計データに比べて高い傾向にあった。特に積極的支援において高くなったのは，調査協力施設は特定保健指導に力を入れて積極的に行っている施設が多くあり，継続率を高くしている可能性が考えられた。

2. 継続の影響要因について

・腹囲について：男性は終了群の方が有意に腹囲が大きいことから，男性では腹囲の大きさが指導継続に影響を及ぼしている可能性が示唆された。

・募集方法について：終了に至る可能性のある募集方法としては電話の方が手紙より働きかけが強い方法と考えられた，この結果は江川らの「9ヶ月の長期間にも関わらず本人への直接声かけの方が継続率やや高い（98%）」とする報告を支持するものであった。

・支援レベル別の健診時収縮期血圧についてみると，終了者全体では積極的支援において有意に高く，メタボ予備軍としての病識度が高いと考えられる積極的支援レベルでは指導継続において収縮期血圧の高さが影響を及ぼす可能性を示している。

・支援レベル別の行動変容ステージについてみると，積極的支援レベルでは終了者に準備期のものが有意に多くいた。このことから積極的支援では指導介入回数が頻回であるため開始時の「1ヶ月以内に行動変容に向けた行動を起こす意思がある時期」である準備期レベルにあるかどうかとその継続に影響を与えている可能性があると考えられた。

3. 本研究の対象者を支援レベル別にみると，積極的支援と動機付け支援の比率は1：

1.7であったが，特定健診等データ管理システム集計データによるとその比率は，1：

3.3であることから，本研究の結果は特定保健指導の実態を表しているものでないと考えられる。

結論：

1) 本研究の調査協力施設における特定保健指導の継続率は，に比べて高い90.0%（積極的支援87.5%，動機付け支援91.4%）であった。

2) 特定保健指導プログラム終了（継続）のための影響要因として，腹囲の大きさ，積極的支援における収縮期血圧の高さおよび行動変容ステージの準備期にあるもの，募集方法の電話での働きかけ，特に動機付け支援における働きかけ，が示唆された。

本研究の結果は特定保健指導における継続性の基礎的知見となると考えられる。

