

研究報告

地域在住壮年期女性における健康づくり運動教室 受講行動に影響を与える要因の検討

Factors related to participation in exercise promotion session
among community-dwelling middle-aged female

池畑 智絵¹⁾

Chie Ikehata

田口(袴田)理恵²⁾

Rie Hakamada-Taguchi

河原 智江²⁾

Chie Kawahara

臺 有桂²⁾

Yuka Dai

田高 悦子²⁾

Etsuko Tadaka

キーワード：地域在住壮年期女性、非参加者、健康づくり運動教室、健康行動

Key Words：community-dwelling middle-aged female, non-participant, exercise promotion session, health behavior

本研究は、壮年期女性の健康づくり運動教室受講行動に影響を与える要因について検討することを目的とし、A市保健所が実施した運動教室の参加者と非参加者を対象とした質問紙調査を実施した。結果、非参加者群では参加者群に比して、常勤職者の割合が高く、世帯人数が多く、暮らし向きが悪く、主観的健康感が低いことが示された。加えて、非参加者群では健康情報への関心が低く、喫煙率も高かった。さらに、非参加者群では保健所事業をはじめとする自治体が提供するサービスへの関心が低かった。これらのことから、社会的多重役割、経済状況、主観的健康感、健康志向性、自治体のサービスに対する関心が、運動教室参加行動に影響を与えることが示唆され、運動教室参加行動を促進するためには、対象者の社会的役割に配慮した企画を行うことや、非参加者の社会的役割に関連した場を活用し、健康への興味関心を高める啓発活動を行うことが必要であると考えられた。

Abstract

This study aimed to examine the factor related to participation in exercise promotion session among community-dwelling middle-aged female. The questionnaire survey of participants and non-participants of exercise promotion session held by A City public health center was conducted. As the results, the rate of fulltime workers and the number of members in household were higher in non-participants than in participants. The rates of the being badly off and the being in bad subjective health status were higher in non-participants than in participants. In addition, non-participants had less interest in health information and the rate of smoker in non-participants was higher than that in participants. Non-participant had less interest in public service provided by municipality, too. It has been suggested that multiple social role occupancy, economic status, subjective health status, health orientation and interest in public service could affect the participation in exercise promotion session among middle-aged female. Consequently, in order to promote attendance at exercise promotion session, consideration of multiple social role occupancy may be important when planning it out. Furthermore, enlightenment activity at the scenes of their social role to evoke an interest in one's own health may be necessary for non-participants.

Received : November. 30, 2010

Accepted : February. 16, 2011

1) 前横浜市立大学医学部看護学科、東京慈恵会医科大学附属柏病院

2) 横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻・看護学科地域看護学

I はじめに

高齢社会を迎えた我が国において、いかに健康に年を重ねていくかが大きな課題となっている。その基本となるのは若い時期からの健康づくりであり、このため「健康日本21」においても、生活習慣改善の目標値が設定されている。しかしながら、2007年の「健康日本21」中間評価¹⁾では、20歳以上の成人における運動習慣を有する者は、女性25.8%、男性30.9%であり、ともに目標値の到達に至っていないが、とりわけ女性の運動習慣保有率が低いことが指摘されている。このため、内閣府で策定された「新健康フロンティア戦略」²⁾(2007年)では、改めて女性の健康づくりへの支援目標として、運動習慣者の増加が掲げられている。女性における、健康維持増進を目的とする運動習慣獲得のピークは、40～50歳代であることが報告されており³⁾、これら壮年期層をターゲットとした働きかけは極めて有効であると考えられる。

このような背景から、各自治体では壮年期の地域住民に向けて、健康づくり支援の一つとして運動教室を実施している。運動教室は、運動習慣のない人々に対してそのきっかけを提供し、住民が自立して健康行動を継続できるよう支援する役割を担っており、住民の運動習慣獲得に効果をあげている⁴⁾。しかしながら、このような教室に参加する人は地域住民の内ごく一部であり、健康教室への参加が必要であっても参加につながらない人々が多く存在することも事実である。したがって、参加につながりにくい住民に対する有効な支援方法を検討することは、地域看護活動において重要な課題である。

近年、様々な保健事業への参加者が住民の一部に留まっていることが、地域保健活動上の重大な課題となっており、高齢者を中心に介護予防健診等の参加要因について検討がなされ、年齢や健康状態が影響することが報告されているが⁵⁾、これまで壮年期住民の保健事業参加要因に関する報告はほとんど存在しない。このため、本研究では、運動教室参加行動に関連する要因を検討することにより、運動教室のあり方並びに運動教室非参加者への支援方法のあり方について示唆を得ることを目的として実施した。

II 方法

1. 研究デザイン

本研究は、質問紙調査法を用いた、比較研究である。

本研究の分析モデルとしては、保健事業計画、評価に広く用いられるPRECEDE-PROCEED model⁶⁾における、介入対象行動が決定している段階(Phase3)で用いる、教育/エコロジカルアセスメントを適用し、運動教室参加行動の準備、強化、実現に関連する要因の候補として、先行研究から「基本属性」⁷⁾、「運動経験と運動習慣改善意志」⁸⁾、「健康志向性」⁹⁾、「健康状態」⁵⁾、「近隣との交流」⁷⁾をあ

げ、また本運動教室の特性から「保健所事業への関心と認知」を加えて、運動教室参加者群と非参加者群での比較検討を行った。

2. 調査項目

先行研究を参考に^{5) 7) 8) 9)}、本研究対象事業の特性、事業周知方法、事業実施場所等を勘案し、対象事業担当保健師並びに地域看護学研究者と検討を行い、調査項目を作成した。質問紙については、プレテストを実施し、洗練化を行った。詳細は、以下に示す。

- 1) 基本属性：年齢、就労状況、世帯人数、暮らし向き、居住年数、自宅から保健所までの所要時間
就労状況については、「自営業」、「会社員・公務員(常勤)」、「パート・アルバイト」、「専業主婦」、「学生」、「その他」の6択で回答を得、「自営業」、「会社員・公務員(常勤)」を合わせ「常勤の職を持つ」とし、「パート・アルバイト」、「専業主婦」、「学生」、「その他」を合わせ「常勤の職を持たない」として分析した。
- 2) 健康状態：主観的健康感、生活習慣病の有無、通院の有無、腰痛・膝痛の有無、家族歴(脳卒中中心筋梗塞と診断された両親・兄弟・姉妹の有無)
- 3) 運動経験と運動習慣改善意志：意図的に運動を行う習慣の有無、過去の運動経験の有無(10～20歳代のスポーツ経験)
なお、運動習慣がない場合は、運動開始の意志について、①1か月以内に始めたい、②6か月以内に始めたい、③いつかは始めたい、④始めるつもりはない、の4段階とし、Prochaskaらの変化のステージ¹⁰⁾を参考に、運動習慣有りの場合を「実行期以上」、①を「準備期」、②を「関心期」、③と④を合わせ「無関心期」として分析した。
- 4) 健康志向性：健康情報への関心、保健行動、喫煙習慣
健康情報への関心の内、健康情報への興味については、健康に関するテレビ番組や新聞のコーナーを好んで見るか否かについて、積極的な健康情報収集については、各種メディアや専門機関を利用して自ら健康に関する情報を調べるか否かを尋ねた。また、近隣の人と健康情報を交換しているか否かについて質問した。保健行動の内、保健活動として健康診断受診頻度を尋ねた。また食生活への関心として、国民健康栄養調査¹¹⁾の調査項目をもとに、栄養バランスの良い食事を摂っているか否か、栄養成分表示を見ているか否かについて質問した。また、食生活に問題があるか否かを尋ね、問題がある場合は、改善の意志について、①1か月以内に改善したい、②6か月以内に改善したい、③いつかは改善したい、④改善するつもりはない、の4段階とし、Prochaskaらの変化のステージ¹⁰⁾を参考に、食生活に問題がない場合を「実行期以上」、①を「準備期」、②を「関心期」、③と④を合わせ「無関心期」として分析した。

5) 近隣との交流：近所付き合いの程度、町内会や自治会活動への加入状況並びに、活動・参加の積極度、近所付き合いの程度

近所付き合いの程度については、先行研究⁷⁾とプレテストにおいて把握した当該年代女性の実態にもとづき、5項目（互いに相談や世話をする、もののやり取りをする、立ち話をする、挨拶程度、ほぼ付き合いはない）を設定し、それぞれに該当するか否かを尋ねた。

6) 保健所事業への関心と認知：保健所が実施する健診受診経験の有無、他の教室参加経験の有無、広報への関心、保健所事業の情報源（情報源となりうる7項目（表6）について、実際情報源として活用しているか否か）

7) 参加者群には今回の教室参加のきっかけと目的、決定理由を、非参加者群には健康づくり教室に参加しない理由を尋ねた。

3. 調査対象

A市保健所が平成20年9～10月に40～64歳の住民を対象に実施した、各回定員50名の運動教室2回を対象とし、参加者の女性を参加者群とした。非参加者群については、住民基本台帳から参加者群の年齢とマッチングさせ2段階層化無作為抽出を行い、平成20年10月1日現在、40～64歳の女性を対象とした。参加者群の教室定員が計100名であるため、質問紙票回収率を考慮し、その2倍にあたる200名を抽出した。抽出作業は平成20年9月に行った。

対象地域であるA市は、首都圏に位置する、平成20年10月1日現在人口約42万人の中核市である。対象とした運動教室のプログラム内容は、約10分間のストレッチを行ってから20分間のリズム体操、その後、自宅でも継続可能な筋力トレーニングを約20分間、クールダウンを10分程度行うものである。運動教室の周知方法は、広報が中心であり、町内会・自治会の回覧板や新聞折り込みで住民に届けられた。また広報はA市のホームページでも閲覧可能である。加えて、市役所やコミュニティセンター、保健所の入居する複合施設の窓口でのチラシ配布とポスター掲示も行われた。

4. データ収集方法

参加者群については、運動教室終了後、説明書、同意書、質問紙票を配布し、研究の趣旨と倫理的配慮について説明を行い、無記名自記式質問紙への回答を依頼した。回答と返送については、その場で記入し教室出入りに設置した回収箱へ投函するか、自宅で記入後返送用封筒での返送するか、対象者に選択してもらった。その結果、全対象者がその場で回答し回収箱へ投函した。非参加者群については、住民基本台帳から抽出した住所地宛に、研究の趣旨と倫理的配慮について記載した説明書並びに質問紙票を郵送し、無記名自記式質問紙への回答を依頼した。回答した質問紙については、返送用封筒を用いて研究者宛に送付し

てもらった。

5. 分析方法

参加者群と非参加者群の2群間で比較検討のため、年齢と自宅から保健所までの所要時間についてはMann-Whitney U検定を、その他の調査項目については χ^2 検定、Fisherの直接確率検定を行った。有意水準は0.05未満とし、0.1未満を傾向有とした。統計解析にはSPSS 16.0J for Windowsを用いた。

6. 倫理的配慮

参加者群に対しては、運動教室終了後の説明と依頼の際に、文書と口頭にて、個人情報の保護について、および研究参加は本人の自由意志で参加決定し、協力が得られない場合も不利益を被ることはないことを説明した。研究参加の同意が得られた場合は、同意書を作成した。

非参加者群に対しては、郵送した説明書に、選出方法、個人情報の保護について、および研究参加は本人の自由意志で参加決定し、協力が得られない場合も不利益を被ることはないことを明記した。研究参加の同意は、質問紙票の返送をもって確認した。

なお本研究は、横浜市立大学医学部看護学科倫理審査会の承認を受けて実施した（番号：0905-053303）。

III 結果

1. 回答状況

運動教室参加者は全て女性であり、参加者37名のうち33名から回答を得た（回収率89.2%）。非参加者群は、調査票を郵送した200名のうち95名から回答を得た（回収率47.5%）。95名のうち、今回調査対象としている運動教室と同様に健康づくりを目的とした保健所事業に参加した経験を持つ4名を除いた91名を分析対象とした。全ての質問項目に回答があった者を有効回答とし、参加者群では27名（有効回答率81.8%）から、非参加者群では72名（有効回答率79.1%）から有効回答が得られた。

2. 基本属性

2群間の基本属性における特徴を検討した結果を表1に示した。参加者群と非参加者群の平均年齢に有意な差は認められなかった。就労状況についてみると、常勤の職業を持つ人の割合は、非参加者群では27.8%であり、参加者群の3.7%と比べ有意に高い割合を示した。なお、参加者群、非参加者群ともに最も多いのは専業主婦であり、続いてパート・アルバイトの順であった。世帯人数は、参加者群では2人暮らしが44.4%に対し、非参加者群では4人暮らしが最も多く36.1%であり、次いで2人暮らしが22.2%、3人暮らしが20.8%となっており、参加者群に比べて世帯構成人数が多い傾向が示された。暮らし向きについては、参加

者群では「大変ゆとりがある」「ややゆとりがある」と回答した者は合わせて96.3%であるのに対し、非参加者群では59.7%で有意差が認められた。非参加者群では「やや苦しい」と回答したものが37.5%であり、暮らし向きの厳しさが示唆された。また、居住年数と自宅から保健所までの所要時間には、2群間で有意な差は認められなかった。

表1 基本属性

	参加者群 (n=27)		非参加者群 (n=72)		p 値
	n	% or Mean±SD	n	% or Mean±SD	
年齢(歳)		56.2±6.0		53.9±7.4	0.228
就労状況					0.011
常勤の職を持つ*	1	3.7	20	27.8	
常勤の職を持たない**	26	96.3	52	72.2	
世帯人数					0.085†
2人以下	12	44.4	19	26.4	
3人以上	15	55.6	53	73.6	
暮らし向き					0.006**
大変ゆとりがある	1	3.7	2	2.8	
ややゆとりがある	25	92.6	41	56.9	
やや苦しい	1	3.7	27	37.5	
大変苦しい	0	0.0	2	2.8	
居住年数					0.227
20年以上	20	74.1	56	77.8	
15~20年未満	2	7.4	5	6.9	
10~15年未満	2	7.4	8	11.1	
5~10年未満	3	11.1	1	1.4	
5年未満	0	0.0	2	2.8	
自宅から保健所までの 所要時間(分)		25.6±12.7		28.7±13.2	0.284

年齢と自宅から保健所までの所要時間については Mann-Whitney U 検定
その他の項目については χ^2 検定、Fisherの直接確率検定、†:p<0.10, **:p<0.01
*「自営業」、「会社員・公務員(常勤)」との回答を合わせた
**「パート・アルバイト」、「専業主婦」、「学生」、「その他」との回答を合わせた

表2 健康状態

	参加者群 (n=27)		非参加者群 (n=72)		p 値
	n	%	n	%	
主観的健康感					0.037*
非常に健康	5	18.5	5	6.9	
まあ健康	22	81.5	52	72.2	
あまり健康でない	0	0.0	13	18.1	
健康ではない	0	0.0	2	2.8	
生活習慣病					0.115
あり	14	51.9	26	36.1	
なし	13	48.1	46	63.9	
家族歴**					0.701
あり	9	33.3	27	37.5	
なし	18	66.7	45	62.5	
通院					0.616
あり	15	55.6	44	61.1	
なし	12	44.4	28	38.9	
腰痛・膝痛					0.538
あり	15	55.6	35	48.6	
なし	12	44.4	37	51.4	

χ^2 検定、Fisherの直接確率検定、*:p<0.05

** 脳卒中から心筋梗塞と診断された両親・兄弟・姉妹の有無

3. 健康状態

表2より、主観的健康感については、「非常に健康」もしくは「まあ健康」と回答した者が参加者群では100%と、非参加者群の79.1%と比べてその割合は高く、参加者群では主観的健康感が顕著に良好であることが示された。また、生活習慣病や家族歴の有無が運動開始の動機づけとなる可能性が考えられるが、2群間に有意差は認められなかった。通院並びに腰痛や膝痛といった運動器の自覚症状は、運動教室参加を阻害する可能性が考えられるが、2群間に有意な差は認められなかった。

4. 運動経験と運動習慣改善意志

表3より、非参加者群では参加者群に比して過去に運動経験がある割合が顕著に高かった。現在の運動習慣については、参加者群で準備期以上にある割合が高く、非参加者群では無関心期も30.6%と高くなっていた。

5. 健康志向性

表4に示したように、健康への関心に関する項目の中では、近所の人との健康情報の交換についてのみ、2群間に有意差が認められ、参加者群で有意に情報交換有りの割合が高くなっていた。保健行動に関する項目については、保健所で行われる健康診断の受診経験がある者の割合、並びに外食時や食品購入時に栄養成分・カロリー表示を確認している者の割合は参加者群で顕著に高いことが示された。また、参加者群では喫煙習慣について、以前から吸っていないと回答した者が92.6%であり、現在喫煙している者がいなかったのに対して、非参加者群では20.8%が現在喫煙しており、また15.3%に過去の喫煙習慣があるなど、2群間に明らかな差が存在することが示された。

6. 近隣との交流

近隣との交流の有無は、地域への関心や地域に関する情

表3 運動経験と運動習慣改善意志

	参加者群 (n=27)		非参加者群 (n=72)		p 値
	n	%	n	%	
過去の運動経験**					0.016*
あり	10	37.0	46	63.9	
なし	17	63.0	26	36.1	
運動習慣***					0.080†
実行期以上	20	74.1	41	56.9	
準備期	4	14.8	5	6.9	
関心期	1	3.7	4	5.6	
無関心期	2	7.4	22	30.6	

χ^2 検定、Fisherの直接確率検定、†:p<0.10, *:p<0.05

** 10~20歳代のスポーツ経験の有無

*** 「実行期以上」:運動習慣有り

「準備期」:1か月以内に始めたい

「関心期」:6か月以内に始めたい

「無関心期」:いつかは始めたい+始めるつもりはない

報量と関連し、保健所事業への参加に影響すると考えられることから、2群間での比較を行った。近所付き合いに関して、「互いに相談や世話をする」「もののやり取りをする」「立ち話をする」「挨拶程度」の4項目に該当するか否かを尋ね、いずれにも該当しない場合を「ほぼ付き合いはない」としたところ、表5に示したように、「立ち話をする」割合は参加者群で顕著に高いことが示された。町内

表4 健康志向性

	参加者群 (n=27)		非参加者群 (n=72)		p 値
	n	%	n	%	
健康情報への興味*					0.103
好んで見る	24	88.9	53	73.6	
好んでは見ない	3	11.1	19	26.4	
積極的な健康情報の収集***					0.329
する	19	70.4	43	59.7	
しない	8	29.6	29	40.3	
近所の人との健康情報交換					0.013*
あり	21	77.8	36	50.0	
なし	6	22.2	36	50.0	
健康診断受診頻度					0.245
ほとんど毎年	13	48.2	37	51.4	
2~3年に1回	10	37.0	16	22.2	
ほとんど受診しない	4	14.8	19	26.4	
栄養バランスのよい食事					0.231
とっている	22	81.5	50	69.4	
とっていない	5	18.5	22	30.6	
栄養成分表示の確認					0.027*
する	18	66.7	30	41.7	
しない	9	33.3	42	58.3	
食生活改善***					0.147
実行期以上	16	59.3	32	55.6	
準備期	6	22.2	7	9.7	
関心期	3	11.1	8	11.1	
無関心期	2	7.4	17	23.6	
喫煙習慣					0.012*
現在吸っている	0	0.0	15	20.8	
以前は吸っていた	2	7.4	11	15.3	
以前から吸っていない	25	92.6	46	63.9	

χ²検定、Fisherの直接確率検定、*:p<0.05

* 健康に関するテレビ番組や新聞のコーナーを好んで見るか否か

*** 各種メディアや専門機関を利用して自ら健康に関する情報を調べるか否か

*** 「実行期以上」:食生活に問題なし

「準備期」:1か月以内に改善したい

「関心期」:6か月以内に改善したい

「無関心期」:いつかは改善したい+改善するつもりはない

表5 近隣との交流

	参加者群 (n=27)		非参加者群 (n=72)		p 値
	n	%	n	%	
近所付き合いの程度*					
互いに相談や世話をする	5	18.5	16	22.2	0.688
もののやり取りをする	8	29.6	18	25.0	0.641
立ち話をする	19	70.4	25	34.7	0.001**
挨拶程度	10	37.0	20	27.8	0.372
ほぼ付き合いはない	0	0.0	3	4.2	0.281
町内会・自治会への加入					0.596
あり	24	88.9	61	84.7	
なし	3	11.1	11	15.3	
町内会・自治会での活動・参加***					0.113
積極的	11	45.8	17	27.9	
消極的	13	54.2	44	72.1	

χ²検定、Fisherの直接確率検定、*:p<0.05

* 各項目に該当すると答えた者

*** 町内会・自治会に加入していると回答した者に対して質問した

会・自治会活動に関しては、加入割合、加入している者の内積極的に活動・参加している者の割合ともに、2群間で有意差は認められなかった。

7. 保健所事業への関心と認知

保健所事業の情報を何から得ているか複数回答で尋ねたところ、参加者群ではコミュニティセンターと保健所の入居している複合施設の窓口や掲示板から情報を得ている者の割合が有意に高く、非参加者群では回覧板からの回答が高かった。広報について参加者群では1名以外は「よく読む」と答えた(96.3%)のに対し、非参加者群では43.0%であり、2群間に有意な差が認められた。過去に保健所開催の他教室への参加経験がある人は、参加者群で有意に参加経験がある割合が高かった。(表6)

8. 運動教室参加理由

参加者群に運動教室参加のきっかけを複数回答で尋ねたところ、92.6%が自分自身で広報や市のホームページで教室案内を見て参加したと回答した。同じ教室に参加経験のある家族・知人の勧めと回答した者は11.1%のみであった。また、運動教室参加の目的を複数回答で尋ねたところ、「将来の健康維持のため」と「生活習慣病予防のため」がともに48.1%で最も多く、「運動を始めたかった」が44.4%でこれに続いた。運動教室参加を決定した理由としては、「費用が無料」と「日時が都合良い」がともに70.4%で最も多く、続いて「内容が自分にあっている」(63.0%)があげられた。

9. 運動教室非参加理由

非参加者群に運動教室に参加していない理由を複数回答で尋ねたところ、「時間がない・日程が合わない」が62.5%

表6 保健所事業への関心と認知

	参加者群 (n=27)		非参加者群 (n=72)		p 値
	n	%	n	%	
保健所での健診受診経験					0.008**
あり	17	63.0	24	33.3	
なし	10	37.0	48	66.7	
保健所他教室への参加経験					0.007**
あり	8	29.6	6	8.3	
なし	19	70.4	66	91.7	
広報を読む					<0.001***
よく読む	26	96.3	31	43.0	
ときどき読む	1	3.7	37	51.4	
あまり読まない	0	0.0	3	4.2	
ほとんど読まない	0	0.0	1	1.4	
保健所事業の情報源*					
回覧板	11	40.7	50	69.4	0.009**
新聞折り込み	15	55.6	36	50.0	0.622
インターネット	0	0.0	6	8.3	0.122
人の話(口コミ)	4	14.8	11	15.3	0.954
市役所の出張所窓口	2	7.4	4	5.6	0.731
コミュニティセンター	5	18.5	2	2.8	0.007**
保健所の入居する複合施設	7	25.9	5	6.9	0.010*

χ²検定、Fisherの直接確率検定、*:p<0.05, **:p<0.01, ***:p<0.001

* 各項目に該当すると答えた者

で圧倒的多数を占めた。それに続く回答としては、「一緒に行く人がいない」(16.7%)、「場所が遠い・不便」(15.3%)、「健康なので必要ない」(15.3%)、「知らなかった」(13.9%)であった。

IV 考察

1. 基本属性

表1より、参加者群では専業主婦が多いのに対し、非参加者群では常勤の職業を持つ者の割合が比較的高く、就労状況が健康行動の障壁になるとする先行研究⁷⁾と一致した。また、世帯人数が2人以下の割合は参加者群で高い傾向が示されたことも合わせ考えると、非参加者群は参加者群に比して、仕事、子育て、介護などの社会的役割を多く担っている可能性が示唆される。先行研究¹²⁾において、多重役割は、青年期女性や壮年期男性では、保健行動促進に働くが、壮年期女性においては、保健行動阻害に働くことが報告されており、社会的多重役割は、壮年期女性特有の運動教室参加行動阻害要因であることが示唆された。そのメカニズムについて本研究では明らかにすることは出来ないが、一つには時間的制約が教室へのアクセスを阻害していると考えられ、実際、非参加者群は教室に参加しない理由として、「時間がない、日程が合わない」を最も多くあげている。しかしながら、これに加え、自身の健康より家族や仕事を優先する心理的要素も働いていると考えられ、教室参加意欲の低下が一つの原因であることが推察される。本研究においては、暮らし向きについても2群間で有意な差が認められた。経済状況は種々の保健行動や健康状態に影響を与えることが報告されており、そのメカニズムとしては直接経済的制約を介する影響に加え、健康への関心やヘルスリテラシーを介する影響が示唆されていることから¹³⁾、暮らし向きは教室参加意欲、教室の認知、教室へのアクセスに影響する要因であると考えられる。一方、自宅から保健所までの所要時間には明らかな差を認めなかったことから、教室開催場所までの所要時間の影響は小さいと考えられた。

2. 健康状態

表2より、主観的健康感において2群間に有意な差が認められ、参加者群に比して非参加者群で「あまり健康でない」「健康ではない」の割合が高く、これは高齢者を対象とした先行研究と一致していた⁵⁾。しかしながら、通院、腰痛・膝痛の有無に2群間で有意差は認められず、壮年期女性では、高齢者と比して全般に健康状態が良好でありADLの自立度も高いことから、自身の客観的な健康状態は教室参加行動にあまり影響を与えないと考えられた。さらに先行研究¹⁴⁾においても、主観的健康感は、多少の病気や痛みがあっても生活に支障をきたさず生活を送れるという「(一病息災的)心身機能」に最も強く関連する要因であ

ることも報告されていることから、本研究対象者においても「(一病息災的)心身機能」の高まりが、運動教室参加行動に影響を与えている可能性が示唆される。一方、運動教室参加が主観的健康観を高めた可能性も存在し、その因果関係については、今後の検討が必要であると考えられる。

3. 健康志向性

参加者群では過去の運動経験がない者が多いが、現在日常生活の中で意図的に運動を行っている者の割合は高く、現在運動習慣が無い場合も、習慣改善について準備期にある割合も高いことから(表3)、非参加者群と比べて運動実施意欲が高く、これが教室参加意欲の重要な源であると考えられた。また、参加者群においては、運動実施に限らず、広く健康への関心や保健行動実施率の高さといった健康志向性の高さも示唆された。すなわち、先行研究¹⁰⁾において健康づくり教室受講者では普段から健康の情報をやり取りしていると報告されているのと同様に、参加者群では近所の人と健康情報の交換を行っている割合が高く、さらに食事に関しても栄養成分表示の確認を行う割合が高く、また現在100%の者が非喫煙者であった。このような健康志向性の高さは、種々の保健行動と関連することが報告されており⁹⁾、本研究における教室参加意欲にも影響を与えていると考えられた。また、教室参加理由として「将来の健康維持のため」と「生活習慣病予防のため」が最も多くなっていたが、生活習慣病や家族歴の有無について2群間で有意な差が認められないことから、自身や家族の実際の健康状態から運動の必要性を認識するのではなく、元来の健康志向性の高さが影響しているとも考えられた。

4. 近隣との交流

高齢者を対象とした先行研究⁷⁾においては、社会的な支援の存在が健康行動の実践につながる因子であることが報告されているが、本研究対象者については、近所付き合いの程度について、「立ち話をする」と答えた者の割合に2群間で有意差が認められた以外に、近隣との交流に関する2群間の顕著な差は認められず、町内会自治会への加入と参加状況についても差はなかった(表5)。また、参加者群の教室参加目的、決定理由について見てみても、仲間作りや交流を深める目的である者や、友人が参加することが決定理由であった者は少数であった。これらのことから、壮年期女性においては、近隣との交流が運動教室参加に影響している可能性は低いと考えられた。

5. 保健所事業への関心と認知

保健所での健診受診経験、他教室への参加経験について、2群間で顕著な差が認められた。また、保健所事業の情報源についても、非参加者群では回覧板との回答が多く、また回覧された広報を「よく読む」と回答した割合も

低いことから、保健所事業の情報を積極的に入手していないと考えられた。一方、参加者群では広報を「よく読む」との回答が96.3%にものぼり、保健所事業の情報をコミュニティセンターや保健所の入居する複合施設からも得ていることから、保健所をはじめとする自治体の提供するサービスに高い関心を持ち、かつ積極的に活用していることが示唆された。

以上より、社会的多重役割、経済状況、主観的健康感、健康志向性、保健所をはじめとする自治体のサービスに対する関心が、壮年期女性の自治体が実施する運動教室参加行動に影響を与えることが示唆された。このため、運動教室を幅広い住民に参加可能なものとするためには、仕事、子育て、介護などの社会的役割に配慮し、開催日程や場所を検討することに加え、これらの社会的役割遂行に注力している対象者が自分自身の健康に目を向けられるような働きかけが必要であると考えられる。非参加者群では、健康志向性が比較的低いことから、健康への興味関心を高める啓発活動が第一に必要なとも考えられる。自治体サービスへの関心も低いことから、職場や子どもの学校など、それぞれの社会的役割と密接に関連した場での情報提供も有効な方法であると考えられる。

V 研究の限界と今後の課題

本研究は横断調査であり、検討した要因と運動教室参加行動の因果関係について明らかにすることはできない。本研究は、壮年期女性の自治体が行う運動教室参加行動に関連する要因についての、初めての報告であることから、幅広い要因について検討を行うものであったが、今後、本研究において関連性が示唆された各要因と運動教室参加行動の関係性について、さらに詳細な検討を行うとともに、これらの要因を調整した介入と評価が必要であると考えられる。

本研究を実施するにあたり、ご協力いただきましたA市の皆様、並びにA市保健所の運動教室担当保健師の方をはじめとする健康づくり課各位に深く感謝いたします。

なお、本研究の一部は第29回日本看護科学学会学術集會にて報告したことを付記する。

引用文献

1) 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会：「健康日本21」中間報告書：14, 2007.

- 2) 内閣官房, 内閣府, 文部科学省, 他：新健康フロンティア戦略アクションプラン：2-3, 2007.
- 3) 橋本公雄, 徳永幹雄：運動参加タイプとその特性－健康関連要因に基づく分析－, 健康科学. 24：47-55, 2002.
- 4) 岡野五郎, 薄衣志野, 山下澄子：中年女性の運動教室参加後の運動習慣形成度とその寄与因子, 北海道公衆衛生雑誌. 18 (2)：82-87, 2005.
- 5) 吉田祐子, 岩佐一, 古名丈人, 他：都市部在住高齢者における介護予防健診の不参加者の特徴 介護予防事業推進のための基礎資料（「お達者健診」より）, 日本公衆衛生雑誌. 55 (4)：221-227, 2008.
- 6) Glanz K, Rimer BK, Viswanath K (eds). (2008) : Health behavior and health education, theory, research and practice, 4th ed., Jossey-bass, San Francisco. P408-417
- 7) 藤内修二, 畑栄一：地域住民の健康行動を規定する要因－Health Belief Modelによる分析－, 日本公衆衛生雑誌. 41 (4)：362-368, 1994.
- 8) Trost SG, Owen N, Bauman AE, et al. Correlates of adults' participation in physical activity: review and update, Med Sci Sports Exerc. 34 (12)：1996-2001, 2002.
- 9) 古谷野亘, 上野正子, 今枝眞理子：健康意識・健康行動をもたらす潜在因子, 日本公衆衛生雑誌. 53 (11)：842-849, 2006.
- 10) Prochaska J, Velicer W : The transtheoretical model of health behavior change, American Journal of Health Promotion. 12 (1)：38-48, 1997.
- 11) 厚生労働省「平成20年度国民健康栄養調査の概要について」 URL：
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2009/11/h1109-1.html>
(アクセス2011/01/10)
- 12) Takeda Y, Kawachi I, Yamagata Z, et al. The impact of multiple role occupancy on health-related behaviours in Japan : differences by gender and age, Public Health. 120 (10)：966-75, 2006.
- 13) Wilkinson R, Marmot MG : The Solid Facts : Social Determinants of Health, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark, 2003.
- 14) 三徳和子, 高橋俊彦, 星旦二：高齢者の健康関連要因と主観的健康感, 川崎医療福祉学会誌. 15 (2)：411-421, 2006.