

保健師が実施した職域における健康診断の 事後相談への評価

落合のり子・高田江津子*

概 要

某JAグループの職員4,671名を対象に健康診断を行い、保健師が巡回による事後相談を創意工夫しながら実施している。今回、保健師による事後相談を評価することを目的として、事後相談の対象となった566名(10.5%)に無記名・自記式の調査を行った。その内340名から回答があり(回収率60.1%)、今回の研究対象として分析した。

その結果、「個人結果通知票」により“自分の身体の状態がわかる”92.7%，“生活習慣の改善についても認識している”95.7%、であることが確認できた。また、事後相談の場における「保健指導」の内容についても“適切”65.0%，“ほぼ適切”16.2%と良い評価を得た。しかし、生活習慣改善の必要性は理解していても行動変容につながっているとは言えなかった。また、20歳代の対象者は自らの健康課題を十分理解できているとは言えなかった。

今後は、行動変容が可能となる職場環境の確保への働きかけ、および、若い世代への働きかけの工夫が重要な課題である。

キーワード：職域、健康診断、事後相談、保健指導、保健師

I. はじめに

平成8年の労働安全衛生法の改正により、受診者本人へ健康診断の結果通知、保健指導および事後措置の必要性が明記された。このような措置の適切かつ有効な実施を図るため「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」(平成8年10月1日労働大臣公示)が公表されている¹⁾。しかし、安全衛生体制、健康診断や保健指導の実施等には事業所規模によって依然格差がある。現状の大きな課題は健診後のフォローアップを含めた体制の整備、充実であり、格差をなくすことだと言える²⁾。

また、保健指導は労働者の健康の確保を目的

としている。そのため、対象者の具体的な行動の変化(行動変容)をめざした働きかけが重要である。しかし、最終的には対象者自身の意志決定と努力により達成されるものであり、実際の保健指導で対象者を行動変容までもっていくことは難しい¹⁾。

従来より某JAグループ(農業協同組合および関連団体)では、JAグループの健診機関が職員の健康診断を行っている。その一環として、健診機関の保健師が県内のJA各支所を巡回して事後相談を実施してきた。しかし、健診結果の経年変化を見ても改善がみられないケースの多いことが問題であった。

そこで、平成12年度から、事後相談を行う巡回箇所を28箇所から80箇所に増やしたところ、事後相談の出席率は76.2%から86.6%に

* 島根県厚生農業協同組合連合会

向上した。保健指導においては、個人データの経年変化をグラフ化して示すなど、きめ細かな個別指導の実施に努めた。

今回、「個人結果通知票」や保健師が行っている「事後相談」を評価し、今後の改善点について検討した。

II. 対象と方法

1. 研究対象

某JAグループが行った健康診断受診者4,671名(男性2,746名,女性1,925名)のうち、保健指導が必要であった者は10.5%の566名(男性403名,女性163名,平均年齢は40.5歳±11.4歳)であった。事後相談は、①健康診断結果が経年的に悪化しているケース(特に、20・30歳代)、②治療中であり生活習慣の改善が特に必要なケース、③紹介状発行にもかかわらず未受診のケース、を対象として選び、個別に各JAの担当者が「事後相談」の通知をした。

今回の研究対象は、事後相談の対象者全員に調査を依頼し、調査への同意の下に回答を寄せた340名(回収率60.1%)である(表1)。

表1 性,年代別対象者

		単位:人(%)					
		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	計
男	性	16	56	85	63	7	227(66.8)
女	性	8	3	25	35	2	73(11.8)
未	記入	5	7	15	12	1	40(11.8)
計		29(8.5)	66(19.4)	125(36.8)	110(32.4)	10(2.9)	340(100)

2. 調査方法と内容

調査票は各JAの総務課が対象者に配付し、2週間以内にJAグループの健診機関宛に各自が郵送する方法をとった。調査は自記式・無記名で行い、設問は「個人結果通知票」について5項目、「事後相談」について10項目とした。

事後相談は6か月間かけて行っており、調査はすべての事後相談が終了した1月に行った。

なお、分析にはExcel 2000を用いた。

III. 結 果

1. 個人結果通知票について

健康診断の結果は「個人結果通知票」によって健診の1~2か月後に職場を通じて受診者全員に封書で通知している。この「個人結果通知票」の内容については、92.7%が「わかりやすい」と回答した。男性は94.3%、女性は87.7%であった。また、60歳代においては男性、女性ともに全員、20歳代においては男性は15名(93.8%)、女性は5名(62.5%)が「わかりやすい」と回答した。個人結果の通知が「わかりにくい」と回答した者21名に対して希望する改善点を尋ねたところ、検査の説明について18名(85.7%)、アドバイスの内容について11名(52.3%)、字の大きさについて4名(19.0%)であった。

自分の身体の状態が「わかる」と回答した者は全体で95.7%であった。その内、男性は95.2%、女性は97.3%であった。年代別で最も「わかる」と回答した者が多かったのは60歳代で全員(100%)であり、最も少なかったのは20歳代の83.3%であった。自分の身体の状態が「わからない」と回答した者は15名であった。その年代別内訳は20歳代が29名中5名(17.2%)、30歳代が66名中5名(7.6%)、40歳代が125名中2名(1.6%)、50歳代が110名中3名(2.7%)であり、年代の若い者ほど理解ができていなかった。

自分にとって見直した方がよいと思われる生活習慣や続けていった方がよいと思われる生活習慣が「わかる」と回答した者は255名(85.0%)であった。その内、男性は85.5%、女性は83.6%であった。「わかる」と回答した者の割合は高い順に50歳代の89.8%、40歳代の88.2%、30歳代の86.4%、60歳代の77.8%、20歳代の50.0%の順であった。「わかる」と回答した者に、その内容を自由記載で尋ねたところ、「運動」「食事」「飲酒」「喫煙」の順に記載が多く、生活に密着した項目が挙げられた。男性の自由記載では「運動」43.8%、「アルコール」36.1%、「食事」33.0%、「喫煙」22.7%、女性は「食事」55.7%、「運動」42.6%が主なものだった。20歳代では10名(34.5%)、30歳代では9名(13.6%)が「わからない」と回答していた(表2)。

2. 事後相談について

この調査の回答者における事後相談の出席率は84.7%であった。出席率の低かった年代は60歳代77.8%で、次いで50歳代の78.6%だった。

事後相談に出席するために時間調整ができた者は全体で80.3%であり、20歳代で時間調整できた者は66.6%と少なかった。

事後相談に出席しなかった理由は、「業務のため」21名(45.7%)、「忘れていた」5名(10.9%)の順であり、「出席したくなかった」と回答した者は無かった。

事後相談に出席した者のうち、プライバシーなどの配慮については81.3%が「配慮がなされていた」と回答している。年代別で見ると、20歳代が70.8%とやや低めの評価となった(表3)。自由記載で気になる点を尋ねたところ、「相談・待合室で他の人と一緒になる」が10名、「周囲の職員に出かけたのがわかる」4名であった。

保健師が行った「事後相談」の内容については「適切」が65.0%、「やや適切」が16.2%であった。年代別で見ると50歳代が78.2%、20歳代が72.4%と他の年代より低めであった

(表4)。「適切」「やや適切」と回答した理由として「アドバイスが自分に合う」58.2%、「データの見方がよくわかった」35.7%、「話を聴いてもらった」33.3%、「不安が少なくなった」8.8%の順に多かった。また、「不適切」と回答した理由としては、「毎年同じ話を聞かされる」45.1%、「納得できる話が聞けない」17.6%、「資料が少ない」7.8%などが挙げられていた。

事後相談が「有意義」「やや有意義」と回答した者はそれぞれ44.0%、29.0%であり、「あまり有意義でない」「まったく有意義でない」と回答した者はそれぞれ10.3%、1.0%であった。15.7%からは回答がなかった。年代別では、30歳代以上の年代では「有意義」と「やや有意義」を合わせると70%以上となるが、20歳代では50.0%に止まった(表5)。

また、個別相談の他に希望する健康管理活動については、138名(40.6%)がテーマを決めた学習会、61名(17.9%)が産業医の講演などを希望していた。事後相談に対する自由記載欄には、「理屈ではわかっているが、実践できないので恐縮している」、「健康を守るのは本人次第だと思う」、「テレビでやっているように健康年

表2 年代別、個人結果通知票の内容がわかった者

n	単位：人(%)					
	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	計
	24	59	110	98	9	300
結果通知票の内容が「わかりやすい」者	20(83.3)	57(96.6)	104(94.5)	88(89.8)	9(100.0)	278(92.7)
自分の身体の様子について「わかる」者	20(83.3)	54(91.5)	109(99.1)	95(96.9)	9(100.0)	287(95.7)
生活習慣改善の必要性について「わかる」者	12(50.0)	51(86.4)	97(88.2)	88(89.8)	7(77.8)	255(85.0)

表3 年代別、事後相談の状況

n	単位：人(%)					
	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	計
	24	59	110	98	9	300
事後相談の出席者	20(83.3)	52(88.1)	98(89.1)	77(78.6)	7(77.8)	254(84.7)
事前の時間調整ができた者	16(66.6)	49(94.2)	90(81.8)	78(79.6)	8(88.9)	241(80.3)
プライバシーへの配慮あり	17(70.8)	49(83.1)	91(82.7)	79(80.6)	8(88.9)	244(81.3)

表4 年代別、保健指導の評価

n	単位：人(%)					
	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	計
	29	66	125	110	10	340
内容が適切、やや適切と答えた者	21(72.4)	55(83.3)	105(84.0)	86(78.2)	9(90.0)	276(81.2)

表5 年代別、事後相談の評価

n	単位：人 (%)					
	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	計
	24	59	117	90	10	300
①有意義	4(16.7)	25(42.4)	49(41.9)	46(51.1)	8(80.0)	132(44.0)
②やや有意義	8(33.3)	25(42.4)	35(29.9)	18(20.0)	10(10.0)	87(29.0)
③あまり有意義でない	9(37.5)	4(6.7)	11(9.4)	7(7.8)	0(0.0)	31(10.3)
④まったく有意義でない	0(0.0)	0(0.0)	3(2.6)	0(0.0)	0(0.0)	3(1.0)
未記入	3(12.5)	5(8.5)	19(16.2)	19(21.1)	10(10.0)	47(15.7)

齢を示すなど、インパクトのある指導をしてみてもどうか」、「事後相談は希望者のみでよい」という意見があった。

J Aグループの健診機関の活動に対しては、「健康管理面でのデータに基づき、職員の勤務負担の軽減や、職員自身が健康管理をしやすい環境整備についての意見を述べ、改善させる程度の権限を持つてはどうか」、「積極的に健診機関からの提案を望む」との意見があった。

IV. 考 察

今回の結果から、事後相談の対象者の9割以上が個人結果通知票により自分の健康状態を理解し、自分にとって必要な生活習慣の改善についても8割以上の方は認識していることが確認できた。また、保健師の指導内容も適切であるとの回答が「適切」と「やや適切」を合わせると8割以上を占め、事後相談は良い評価を得ていると考えられる。

ただし20歳代では、自分の身体の状態が「わからない」と答えた人が他の年代よりも10%程度多く、見直すべき生活習慣についても「わからない」と答えた人は同じく30%程度多かった。この年代は、健康診断結果が経年的に悪化しているために事後相談の対象となった人が多く、肥満・高脂血症・肝機能異常など、身体の痛みを伴わない症状の人が多いのが特徴であり、健康問題への認識が得られにくいと考えられる。先行研究^{3)~5)}によれば、事後相談には、具体的な説明や親身になった関わり方が求められている。保健師には、健康管理上の問題意識を持ちにくい若い世代の理解に努めるとともに、具体的な指導内容を検討し、相手に合わせた個別のフォローを行っていく役割があると考えられる。

事後相談の出席、事前の時間調整の実施、プライバシーへの配慮は、全体では8割以上だが、20歳代では時間調整できた者は3分の2に止まっており、プライバシーへの配慮についても7割の回答しかない。また、年齢の高い50・60歳代の出席は70%台である。若い年代では事後相談の対象となっていることについては、周囲への気兼ねを伴うであろうし、年代が高く管理職である人たちも、体裁の悪さを感じていることが窺える。調査の自由記載にあったように、プライバシーの保護については、各JAの担当者とともに、職場での配慮を再検討する必要がある。担当者に対して守秘義務の徹底や事後相談の呼びだし時の職場での配慮、面接時間の組み方や会場確保など、具体的によい例、悪い例を示して配慮を求めたい。

健康相談の評価としては、「有意義」と感じる人は年代が高くなるに従って増加傾向にある。「有意義」と「やや有意義」を合わせると、30歳代以上では7割を越える。健康相談を有意義と認めつつも、自由記載では、なかなか生活改善できないことを訴える人が多いのが現状であった。また、20歳代では「有意義」と「やや有意義」との回答は5割と低い。個人結果通知票に対する評価も低かったように、20歳代は身体の状態等について十分な理解もできないため、事後指導への評価も低いと考えられる。

J Aグループの職場はオフィスでの金融・共済などの事務作業、各JAでの窓口業務や外勤、スーパーマーケットやガソリンスタンドなどの店舗業務、福祉関連業務など多岐に渡るのが特徴である。さらに平成以降は、JAの合併等で職員は異動に伴いさまざまな職務の変化をも強いられる状況が続いた。これらの状況を考える

と、自分の健康に関心を持ち、生活習慣の改善について理解しつつも、日常生活における行動変容が困難な状況であることは理解できる。

しかし、行動変容を容易にする事を目的として、職場環境へ働きかける事は重要である。健診機関への期待にもあったように、今後、各JAの安全衛生委員会や産業医と、事後相談の結果を踏まえた、効果的な連携をとることが課題である。

V. 結 論

某JAグループの職員を対象に実施された健康診断で、保健師による事後相談の対象者となった人から事後相談の評価について調査し、以下の結果を得た。

- ①「個人結果票」により92.7%が“自分の身体の様子がわかる、と回答した。
- ②生活習慣の改善についても95.7%が認識しているが、行動が伴っているとは言えない。
- ③20歳代の対象者は自分の健康課題を十分理解できているとは言えない。
- ④事後相談の場における「保健指導」の内容は“適切”65.7%、“ほぼ適切”17.3%と良い評価を得た。
- ⑤事後相談の評価は「有意義」が44.0%、「やや有意義」が29.0%であった。

文 献

- 1) 大久保利晃監修：事例から学ぶ産業保健の実務 第2集，労働調査会，1999.
- 2) 厚生労働省賃金福祉統計課安全衛生第一係：平成12年労働安全衛生基本調査結果について，厚生労働統計通信，5，10-11，2000.
- 3) 東貴子他：健康診断結果説明会に満足してもらうには？，産業衛生学会誌，42(臨時増刊)，257，2000.
- 4) 江崎高史他：企業外労働衛生機関による健康診断受診時における受診者満足度とその影響因子，産業衛生学雑誌，41(5)，159-165，1999.
- 5) 堀川淳子他，保健指導における満足評価，産業衛生学会誌，41(臨時増刊)，523，1999.
- 6) 一次予防につなげる検診結果の見方，活かし方，How To健康管理，202，8-15，2000.
- 7) Stephen Rollnick et al. : Health Behavior Change, Harcourt Health Sciences, 1999. (中村正和他：健康のための行動変容 - 保健医療従事者のためのガイドー，法研，2000.

An Evaluation of Health Counseling in the Health Examination by Public Health Nurses in the Work Place

Noriko OCHIAI and Etsuko TAKATA

Abstract

The purpose of this study was to evaluate health counseling during health examination's by public health nurses in the work place. The study's subjects included 566 individuals who were subjects of the health counseling. Three hundred forty (60.1%) of the subjects responded to the inquiry.

Our results indicated that 92.7% of the subjects understood their physical condition, while 95.7% recognized the need to improve their lifestyle. They also indicated that the health guidance provided was "appropriate" (65.0%) or "almost appropriate" (16.2%). Although they understood the need to improve their lifestyles, they didn't change their health-related behavior. The age group 20 years didn't adequately understand their health problems.

We need to consider further pressure on the working places in order to effect change in peoples' health behavior and new ideas to help the younger workers.

Key words : work place, health examination, health guidance, helth counseling, public health nurse