

## 働く人々の労働生活を支援する看護実践能力の追究

梅津美香 奥井幸子 奥村美奈子 北村直子 坪内美奈(大学) 水野由美((社)岐阜県労働基準協会連合会) 酒井信子((株)ブリヂストン関工場) 桑原恵子(NTT東海健康管理センタ) 荒川芽 伊藤清美(鷺見病院郡上健診センター) 大橋淳子(三洋電機(株)岐阜産業保健センター) 佐藤澄子(旭化成建材(株)) 武藤ひとみ(エーザイ(株)川島工園) 宮川敬子(東レ(株)岐阜工場) 白井るり子(パナソニックエレクトロニックデバイス(株)) 古澤洋子(山内ホスピタル) 大森弘美(エプソンイメージングデバイス(株)岐阜事業所)

### はじめに

働く人々のQWL・QOLを支援する看護実践能力の向上を目指して、岐阜県下産業現場の看護職と大学教員との共同研究を平成13年度に開始した。平成16年度からは、それぞれの産業看護職が抱えている実際の活動事例の検討を重ねることにより、看護実践能力の追究を行ってきた。

平成19年度は、第1回目(7月)に、年度の活動方針・計画を話し合った結果、1つのテーマを決め年間を通じて検討していくこととなった。テーマとしては、メンバーの関心の高さから、平成20年度から導入される特定健康診査・特定保健を取り上げることとした。

### 平成19年度活動方針

#### 1. テーマ

平成20年度特定健康診査・特定保健指導導入に向けた取り組みと課題

#### 2. テーマ設定の背景

平成20年度特定健康診査・特定保健指導導入に向けて、事業所では、健保組合や会社方針との調整をしながら準備をすすめてつある。また健診機関では、保健指導の依頼増が見込まれる中、準備をすすめている。このように差し迫った課題であり関心も高いが、現在は手探りでシステムや方法を検討している状況にある。したがって、今この時期に、自職場以外のところでの取り組みを知ることは、自職場の取り組みを進める上で参考になるものであり、課題を明確にすることにつながる。さらに現状報告や検討により、よりよい方法、教材・資料の情報を得ることにより、質の高い保健指導の実現へ貢献する。また、事業所および健診機関の各々の現状がわかることで、よりよい連携の促進に寄与する。

特定保健指導が義務化されることは、看護職の専門性をアピールするよい機会ともなりうるものであり、そのためにも医師や栄養士とは異なる看護職による保健指導の特徴・強みを評価していくことが重要である。

### 3. 進め方

- 平成19年度は1年間上記テーマについて検討を重ねる。メンバー各自の職場での取り組みの現状報告および討議により、今後取り組むべき課題を明確化していく。大学教員は研究会の運営を担当すると共に、研究会にて討議に参加する。
- 現状報告・討議の中で、使用しやすい教材・資料等の情報提供を行う。
- 県内の看護職に岐阜県産業看護研究会の活動(途中経過も含めて)を情報発信する。
- 将来に向けて、看護職の保健指導の特徴および強みを評価できる評価指標を検討し、平成20年度から使用できるものを提案する。

#### 倫理的配慮

研究対象の事業所や個人が特定できないようにする、配布資料は参加者が責任をもって保管する、研究参加の任意性を保証する。本学の研究倫理審査部に研究倫理審査を申請し、平成18年7月に承認されている。

#### 取り組みの現状報告と討議

第2回、第3回研究会において、各研究メンバーが自職場での取り組み事例として現状報告(2事例:事業所の看護職、2事例:健診機関の看護職)を行い、討議した(表)。

表 取り組み事例

事例No	時期	取り組み
1	平成19年10月	メタボリックシンドロームの対象者への集団教育の確立と次年度の活用に向けた検討について
2	平成19年10月	特定保健指導における動機づけ支援の試みについて
3	平成20年1月	特定保健指導プログラム作成への取り組み
4	平成20年1月	「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」を用いた保健指導を試みて

なお、以下の取り組みの現状報告として記載した内容には、研究会での報告後に実施した内容・フォローアップした結果も含む。

## 1. 第2回研究会

### 1) 取り組みの現状報告：事例No.1

#### (1)はじめに

平成20年度より企業において特定健診・保健指導が本格的に展開される。メタボリック対策を積極的に推進するためのワーキンググループを立ち上げ、組織的に取り組むこととしたのでその経緯を報告する。

#### (2)目的

個々の生活習慣の改善に主眼を置いた保健指導が重点的に行われることとなり、確実な行動変容が求められる為スタッフの負荷はますます大きくなると考えられる。そこで、多くの対象者に効果的な働きかけを行う為の動機づけとしてグループ支援を検討し“メタボリックシンドローム教室”を展開することとした。今年度は教室運営を効率よく進めるための「作業工程及び手順の確立を目指す」ことを目的とした。

#### (3)対象者

当センタで健康診断を受けた40歳以上の男性社員で、厚生労働省の選定基準で積極的支援レベルの者。

腹囲測定は“専用リボン”を使用し、男性85cm女性90cm以上かどうかを振り分け、問診時にリスク項目の治療の有無等を確実に把握、健診結果2ヶ月分のデータを定期的にチェックし、1回の実施人数を30人程度とした。

#### (4)教室開催

回数：愛知地区では年6回、岐阜地区 年2回、三重地区 年2回。

時間：午後3時30分から5時までの90分間。

内容：メタボリックの基礎知識(病態生理・メカニズム)食事バランスガイドを使用した、わかりやすい食事療法・運動エクササイズを利用した実行しやすい運動療法等講義形式。

グループワークを実施し具体的健康目標を宣言。教室終了後、3ヶ月後には各地区担当看護職が面談、メール等でフォローする。

看護職スタッフ：2~3名程度。

準備：講義内容及びパワーポイントの作成、配布資料等の作成、健康記録票(経過フォロー可能なもの)の作成、本人に渡す健康記録用紙(自己宣言表)等の作成。

#### (5)教室実施結果

第1回 7月下旬 8名(5月健診138名中21名)

第2回 10月下旬 10名(9・10月健診627名中31名)

第3回 12月中旬 10名(7月健診400名中26名)

第4回 1月中旬 8名(11月健診328名中17名)

以上36名

教室終了後1ヵ月後にメール送信、3ヵ月後に個人面談実施(第1回についてはメール送信のみで個人面談は実施できなかった)。

#### (6)考察

第1回教室実施の反省として準備不足と判断し、教室内容及び資料の再構築を行ったため予定していた教室回数を実施することは難しかった。

第2回目以降講義の後にグループワークを取り入れ「1kgやせるためには」について2つのグループにわけディスカッションし実現可能な目標を宣言することが出来た。

教室後のアンケートから病態について・食事療法及び運動療法についての理解はなされた。受講者の行動変容がなされたかは現在3ヶ月後の面談で評価中である。

目的である「作業工程及び手順の確立を目指す」ことは4回の教室を実施し、内容及び資料の再構築をすることにより、次年度の集団教育として実践できると考える。

#### (7)今後の課題

階層化の選択システム構築

産業保健スタッフのマンパワー不足

・作業量の増加

・従来業務とのかね合い

事業所側の理解

・社員側の保健指導を受ける回数の増加

保健指導の質の向上

### 2) 取り組みの現状報告：事例No.2

#### (1)目的

平成20年度からの特定保健指導に備え、動機づけ支援対象者に対し保健指導を行い、生活習慣や検査結果の改善を目指す。

#### (2)目標

生活改善項目が5項目あった場合、せめて2項目は実施してほしいと考え、実施率の目標を40%として設定した。初回面接時間は、20分を目指した。

#### (3)保健指導対象者

平成19年5月~7月の土日健診を受けた30歳以上の受診者のうち、動機づけ支援対象者となった人(BMI25以上、リスクが1~2有、治療中含む)及び積極的支援対象者で生活改善必須と思われる人。

#### (4)実施

男性 20 名（平均年齢 44.6 歳）、女性 9 名（平均年齢 49.7 歳）の計 29 名（平均年齢 46.1 歳）に対し、動機づけ支援を実施した。その中には、治療中 3 人、積極的支援 1 人を含む。はじめて受診した人は 22 人、継続して受診した人は 7 人であった。

保健指導の場では、生活改善について話し合い、本人に実施できそうな内容を決めてもらった。指導の際には、自分たちで考案した記録票と一般的なパンフレットを用いた。

3 ヶ月及び 6 ヶ月後に事前に定めた電話確認手順に沿って電話連絡した。対象者には、保健指導時にその後の確認のために電話連絡をすることについて了解を得た。

保健指導・電話確認に要した時間は、初回面接では平均 17 分（10～40 分）3 ヶ月後電話確認時には平均 10 分、6 ヶ月後電話確認時は平均 7 分であった。6 ヶ月後では、対象者が電話の内容が分っていて早く答えられたため時間が短縮された。

#### (5)結果と考察

##### 目標設定した生活改善の実施状況

3 ヶ月後、6 ヶ月後ともに電話確認できた対象者 25 名について、対象者が実施したと答えた生活改善項目数の平均を男女別に算出した。実施したと答えた生活改善項目数は、男性（17 名）では、3 ヶ月後には平均 2.1 項目/名、6 ヶ月後には平均 1.6 項目/名であった。女性（8 名）では、3 ヶ月後は平均 2.8 項目/名であり、6 ヶ月後は平均 2.9 項目/名であった。

女性のほうが男性より生活改善を実施している項目が多い傾向にあり、6 ヶ月後になると男性は実施している項目が減少するが、女性は横ばいであった。

電話確認時での対象者の話や反応からは、男性は年末年始や雪が降った事で努力していた生活改善をしなくなった傾向にあること、又、急に取組んだ為、気が抜けた感じであることがうかがえた。動機づけ支援では、6 ヶ月後にフォローアップすることになっているが、今回の結果をみると、健診後 6 ヶ月まで働きかけないとともに実施しないのではないかと思われた。今後の維持も心配であり、定着するまでの支援が課題である。

##### 生活改善項目の内容内訳

目標設定した生活改善項目の内容内訳（6 ヶ月後に電話確認できた 28 名）は、6 ヶ月後に向けた目標設定時には、食事関係、運動関係、体重関

係、飲酒関係、喫煙関係の順で多く、特に食事関係が 48 項目と 53.9%、運動関係が 28 項目、31.5%を占めた。

6 ヶ月後の実施状況においても、食事関係、運動関係、体重関係、飲酒関係、喫煙関係の順で多

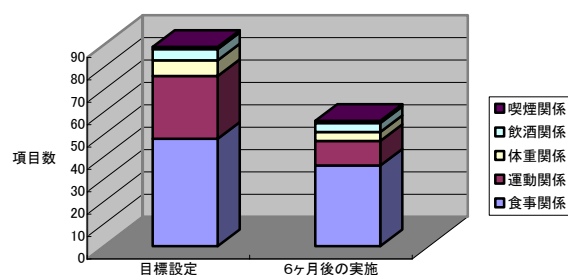


図 生活改善項目の内容内訳(28名)

いという傾向は変わらなかった。食事関係は 36 項目実施されており、目標設定時の改善項目の 75%が実行されていた。しかし、運動関係は実施されていたのは、11 項目であり、その 39.3%にとどまっていた。

##### 体重の変化

3 ヶ月後に電話確認できた 25 名のうち、9 名（男性 7 名、女性 2 名）は体重が減ったと答えた。減少した体重は、男性では 1～7 kg であり、女性では 2 人とも 2 kg であった。

6 ヶ月後に電話確認した際、体重変化について確認できた 26 名（男性 18 名、女性 8 名）のうち、男性では 3 ヶ月後以降に体重減した人は 4 名、減少維持は 5 名であった。従って保健指導後 6 ヶ月時点までに体重減があった人は、18 名中 9 名、50%であった。女性では体重減した人は 1 名、減少維持は 2 名であり、8 名中 3 名、38%であった。

BMI が正常範囲に改善した人はいなかった。

##### 反省と今後の課題

目標設定した生活改善項目に関する行動は出来ていたが、これらの行動の継続が検査値への改善につながるのかは課題である。

準備不足であったし、評価に関する基準も無いまま実施してしまった。

現在、8 月～11 月の対象者へ電話確認をしている段階である。保健指導に関する対象者の意見をきちんと把握しなければと考えている。

##### 3) 第 2 回研究会での検討内容

2 事例の取り組みの現状報告後、対象者をその気にさせる支援、フォローアップする間隔など支援方法に関すること、保健師・看護師の行う保健指導の評価などについて討議した。評価に関しては、メタボリックシンドロームに関する数値や行

動だけではない評価指標が必要であること、評価指標を検討するためにも、保健指導記録を蓄積することが重要であると話し合った。

## 2. 第3回研究会

### 1) 取り組みの現状報告：事例No.3

所属する機関では、労働安全衛生法に基づく健康診断や健診後の指導・事業所の作業環境測定などを主な事業としている。

平成20年度から、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健診・特定保健指導が市町村や健康保険組合などの医療保険者に義務付けられることになる。それに伴い健診センターにも特定健診・特定保健指導がアウトソーシングされると予想され、その受け入れのための準備をしている。所属する健康指導課でも平成18年度は糖尿病セミナーを実施、そして今年度は人間ドック受診者のフォローアップを行った。糖尿病セミナー実施3ヵ月後の評価では「検査結果の改善」「生活習慣改善」などの効果が得られた。糖尿病セミナー等の結果を参考にしながら特定保健指導のプログラムを作成した。

#### (1) 糖尿病セミナーの目的

糖尿病予備軍を対象に、糖尿病の正しい知識・食生活の改善・運動の実践に対する情報を提供し、その3ヵ月後に効果確認を含めフォローを行うことで継続的な自己管理が実践できるように支援すること

#### (2) 対象者及び参加者

労災二次健康診断を受けられた人で肥満や高血糖などの一定の基準を満たした方44名（男性39名 女性5名）

#### (3) セミナー実施内容及び料金

- ・ 第1回目 身体計測・医師による「糖尿病の話」
- ・ 栄養士による「食事指導」・血液検査（75g OGTT等）
- ・ 運動指導・個別保健指導（個人の目標を設定）など
- ・ 第2回目（3ヵ月後）身体計測・血液検査（75g OGTT等）・個別保健指導（目標の確認）
- ・ 料金...自己負担は無し

#### (4) 結果

##### 検査結果

75g OGTTの結果では、糖尿病型だった人が34.2%から13.1%に減少した。BMI...25以上の割合が73.7%から42.0%に減少した。腹囲...腹囲の減少が65.8%の人にみられた。

##### 行動の実践状況

第2回目実施後のアンケート状況では「食べ過ぎないようにしている」とか「間食・夜食を考えている」「食事のバランスを考えている」と答えた人が多くなっていた。

#### 参加者が感じた体や心の変化

「体重が減った」という体の変化や「前向きになった」という回答も多く体の変化とともに意識に変化が見られたことが伺え生活習慣を見直す動機づけになったようである。

#### 糖尿病予防セミナーを開催してよかった点

- ・ 保健師間で保健指導に対する共通の認識を持つことができるようになった。
- ・ 参加者にとっては検査後すぐに血液検査の結果が出るということもあり大きなインパクトがある。
- ・ 3ヶ月後に評価するという継続的な支援期間は参加者に適当な期間だったと思われる。
- ・ 保健師が企画・立案・実行し業務の評価ができた。

#### 糖尿病セミナーの反省点

- ・ 参加者の行動や意識の変化など評価指標を明確にしていなかった。
- ・ 保健師間で保健指導の内容・進め方に対しての検討が十分できていなかった。

#### (5) 糖尿病セミナーを次年度の取り組みに生かした点

- ・ 実施の効果を確認する・・・身体測定値だけではなく実施初回と実施最終回にアンケート調査を行い行動内容と意識の変化を把握することにした。
- ・ 同じ目標に向かって進めて行くために指導の方法や使用する教材を保健師間で検討した。

#### (6) 産業看護研究会に報告したときの意見交換の内容と今後の課題

- ・ 参加者はモチベーションの高い人が多かったと思われる。それ以外の人をどうするかが課題。
- ・ 支援期間中は生活習慣の改善が維持できるが、支援期間終了後のフォロー体制が重要である。
- ・ 実際に個別指導を行うと時間がかかる。いかに効率よく指導するかも大切。
- ・ 医療保険者が行う特定検診であるが事業所看護職と健診センター看護職との役割分担とか連携をどうやって進めていくか。

「糖尿病セミナー」の取り組みに引き続いて今年度実施している「フォローアッププラン」を基

本にしたプランも「積極的支援プラン」として取り入れている。現在、作成したプランのうち特定保健指導の動機づけ支援では、個別とグループによるプランを作成した。積極的支援では、事業所に出向いて行うプラン、土曜日に開催するプラン、個別支援を多くしたプランなどを作成した。指導のツールとして生活習慣記録機や血液検査、食事診断など参加者の行動変容への動機づけを促すための内容を用意した。今後、健診機関にどのくらいの需要があるのかは未知数であるが、できるだけ参加者の生活実態に即したプランが提供でき、実施し効果が出るような保健指導を目指していきたい。

## 2) 取り組みの現状報告：事例No.4

### (1) 「積極的支援」の対象者の保健指導の進め方

S工場は創業18年目に入り、入社時細身だった社員が35歳を過ぎ、中には腹部が目立つようになった社員もいる。19年度より35、40歳以上の社員を対象に定期健康診断時、腹囲測定を実施し、腹囲測定の意識付けとして「メタボリックシンドロームのポピュレーションアプローチ」を、全社員へ教育し、メタボリックシンドロームの人（積極的支援対象者）に、健康診断結果からの自己評価と、今までの日常生活の運動・食事の振り返りをしてもらった。また、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」の様式を用いて保健指導を開始した。また、開催して2年目になる「健康チャレンジ教室」も並行して実施した。今回は後半に取り組んだ保健指導の一部を紹介する。

保健指導は、下記の流れで行った。

健診結果を見せ自己の生活の振り返りと気づきを促した。

腹囲・体重と体内脂肪の危険因子の関係を理解させ体重・腹囲の減少を目指す目標の設定をもらった。

具体的な行動計画を面接・指導の基に本人と共に立て自主的な取り組みを継続的にできる内容にした。

継続的な支援の中で定期的に進捗状況を確認しながら、結果に結び付ける適切な働きかけを実施し、維持出来るように支援していく。

計画策定の日から6ヶ月以上経過後に評価を実施しその後も継続出来るようPDCAをまわす。

### (2) 自己の生活の振り返りと気づき

標準的な質問票と生活の振り返り用紙を用いて行った。

### (3) 支援計画・保健指導を実施して感じたこと

- ・ 健康診断結果と合わせて、自己の振り返りをしてもらうことは、本人の反応からみて充分手ごたえを感じた。
- ・ なぜ、腹囲（体内脂肪）を減らさなければいけないのかを理解してもらうことはできたが、科学的なメカニズムを説明するには時間がかかった。どこまで掘り下げて科学的に説明するかは個々のニーズに応じて実施する方が効率的であると思う。
- ・ 行動目標を設定してもらう時は、何かの節目に設定すると、意欲をわかすことができるなと感じた。
- ・ 最初の1~3週間はやる気満々で意気揚々としていたが、ちょっとしたきっかけで計画が実践しにくくなる時期が見受けられた。その時期に賞賛や励ましを行い、行動目標を見失うことのないように支援したら、継続できた。

### (4) 残っている課題と今後の取り組み

積極的支援の内容が、180ポイント以上とするところがあるが、どう見積もっても180では不足と感じた。実際に何ポイント必要になるか、個人差も生じてくるが、確実に行動変容に繋がる保健指導をしていく方が結果は、出せると思う。保健指導の時間は惜しみなく使って行きたい。しかし、限界はある。また、企業の場合人との関わりが長い付き合いになるので、楽しくコミュニケーションを大切に、例え挫折してもやる気をなくしても、逃げ場を作ってあげる事が大切である。その人が選択した道の人権を守る姿勢は忘れてはいけない。しかし、看護は永遠に続くと感じる。

### 3) 第3回研究会での検討内容

2事例の取り組みの現状報告後、保健指導の段階を決めることにより、対象者は自分達だけ指導され、悪者扱いと感じるのではないかと、太っている人、メタボリックシンドロームの人への差別が生じるのではないかなど対象者本人が受けるかもしれない不利益についての対応、定期健康診断と特定健診の目的やあり方、保健指導の長期的な効果などについて討議した。

事業所との話し合い、働きかけにおいては、定期健康診断と特定健診の目的やあり方を今一度明確にする、特定健診だけ行えば事業所の責任が果たせるというわけではなく、特定健診をすることでさらに事業所での健康管理の活動を高めていくことにならなくてはならないこと、働き方と健康との関係を事業所へ説明し、従業員の健康を守るという意識に働きかけることが重要であると話し合った。

### ・情報提供

各地で行われている研修会などの情報をメンバーにメール等で周知した。厚生労働省の特定健診・特定保健指導に関するウェブサイト、日本人を対象としたコホート調査、保健指導の効果に関する文献をメンバーが収集し紹介した。

### ・情報発信

独立行政法人労働者健康福祉機構 岐阜産業保健推進センターが発行する機関誌「産業保健ぎふ」に2回、研究会の活動を紹介する記事を執筆し掲載してもらった。

### ・特定健康診査・特定保健指導の導入に向けた課題

2回の研究会における検討を終え、現段階での課題を下記の通り整理した。

- ・ 対象者がその気になって、自ら達成可能な具体的目標を設定し実行するための支援方法のポイントの明確化
- ・ メタボリックシンドロームの改善だけに留まらない保健指導の評価指標の確立
- ・ 産業保健現場における特定健診・特定保健指導の位置づけ・意味を明確にした上での事業所・医療保険者への働きかけ

### ・共同研究報告と討論の会での討議

事例提示をした2施設の看護職より、口演発表では伝え切れなかった取り組みの詳細について、追加して説明をした。その後、討議参加者より、「評価指標のこと」「ポピュレーションアプローチとして地域保健師とどのように連携して進めていくか」等の質問が出た。

評価指標については、研究会として、今後検査値や行動の変化にとどまらない、個別の保健指導の価値や意味を反映させて整理させていきたいとの考えを話した。

地域保健における「特定健診・特定保健指導」導入に向けた取り組みについては、2つの市町村の保健師より意見が出たが、国民健康保険組合の財政状況などによりかなりの違いがあることがわかった。また、保健指導したくてもできない現状がある中でも、保健師・看護師の専門性・責任において、より質の高い保健指導を行うように努めていくことが重要であるとの考えが意見として出された。