

無医村であるへき地在住高齢者における健康行動変容を妨げる要因 ーインタビュー調査分析を通してー

○ 新潟大学 米澤 大輔 (会員番号 009060)

キーワード：へき地在住高齢者、行動変容、インタビュー

1. 研究目的

へき地医療における問題として、人手不足・施設不足が顕著となっている。へき地診療所では、医師 1 名（もしくは無医村）、看護師数人で運営されている過酷な現状がある。本研究のフィールドとなるへき地（離島）では、現在「オンライン多職種連携地域個別ケア会議」が行われている。ICT の活用により、各地域に点在する医療人の専門分野を活かした、多職種による在宅支援計画の作成を可能とする。しかし、実施する医療・介護人材不足により、十分な在宅指導を実施できず、行動変容が起こらない事例がみられる。そこで、被支援者にインタビュー調査を行い、地域または個人の課題を明らかにすることを目的とした。

2. 研究の視点および方法

本研究のフィールドは無医村の離島（へき地）であり、インタビュー調査は、保健師による特定健診事後指導会において、対象となる方に説明をし、ご協力いただいた方に個人またはグループで実施した。事前にアンケート用紙に記載いただき、半構造化インタビューを用いて、へき地における医療状況、行動変容が起こらない要因を中心にデータ収集を行った。インタビュー調査で収集したデータのコーディングを行い、カテゴリ化したのち、内容分析を行った（M-GTA）。アンケート調査は、厚生労働省の提唱する行動変容のステージに関する質問票を一部用いて、村民の方の自身の行動変容のステージについて知ってもらうことを目的に実施した。なお、質問票は厚生労働省が使用する「食習慣・運動・飲酒・喫煙」の 4 項目に加えて、離島独自の「福祉・医科・歯科」の項目を設定した。

3. 倫理的配慮

本研究は新潟大学審査委員会にて承認されている（承認番号 2023-0156）。調査協力者には十分に説明を行い、全員から同意書に署名いただいている。インタビュー調査を行う際は、プライバシーの保護に十分留意し、グループインタビューを行う際にも、調査に関わらない人に調査対象者の発言が聞こえないよう会場内で別室を準備して実施した。本報告に関連し、開示すべき COI 関係にある企業等はない。

4. 研究結果

調査の協力を得られた8名にアンケート・インタビュー調査を実施した。平均年齢68.3歳、男性4名、女性4名であった。

(1)アンケート結果

『運動』では、関心期が62.5%と最も多く、改善しようと思うが、実行できていない人が多くみられた。関心があるため、きっかけ作りをすることで、行動変容がみられると考えられる。『福祉』では、無関心期と準備期が37.5%で最も多く、困り事の相談に対するハードルがあることが明らかとなった。また、困り事があれば今すぐにでも実行したいと考えている者もみられた。

(2)インタビュー結果

へき地在住高齢者におけるへき地で健康行動に変更が起こらない要因として、《医療アクセス不全》、《食生活の安定化》、《心理的サポートの欠如》、《高齢者の「声」が政策に届きにくい》といったカテゴリが挙げられた。特に、《医療アクセスの不足》については、多くの参加者が、「島内に医師が常駐しておらず、通院が困難」であることを訴えた。

1. 「医療へのアクセス不全」が健康行動に大きな影響を与えている：

受診の判断が遅れがちであり、診療所や歯科医院の「距離」「費用」「天候」など多層的な障壁が存在している。

2. 食生活はある程度自給できているが、栄養バランスに不安も：

単身・高齢者世帯では、調理や保存が負担となっている。

3. 心理的安心感や社会的つながりの希薄さも、健康行動の維持に影響：

「迷惑をかけたくない」「我慢が当たり前」といった遠慮が支援活用を妨げる要因となっている。

5. 考察

無医村のへき地在住高齢者に調査を行った結果、医療の不足を感じてはいるものの、現状に満足している者が多くみられた。アンケート調査から、行動変容は起きていないが、『運動』では関心期が最も多く、介入することで、改善がみられる可能性があった。その一方で、『福祉』の項目で、無関心期や準備期が多く、困り事への相談のハードルが高い可能性が考えられた。これらの結果から、今後は、へき地独自のフォーマットに照らし合わせた、健康管理アプリの作成により、住民の日々の健康状態を管理することによる、介護予防や疾病予防につながる可能性が高いことが明らかとなった。将来的にはへき地においても可能な地域包括ケアシステムの構築を目指す。

文献

木下 康仁(2003)『グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践 質的研究への誘い』弘文堂