

**第30回
日本看護科学学会学術集会
講演集**



会長 中村 恵子
札幌市立大学

会期：2010年12月3日(金)・4日(土)

会場：札幌コンベンションセンター
札幌市産業振興センター

「Health Locus of Control (健康統制観)」の日中比較

呉 小玉¹、高木 廣文²

¹名寄市立大学保健福祉学部看護学科

²東邦大学医学部看護学科

【目的】本研究は中国地域住民の健康管理に焦点を当てた効果的な健康教育の示唆を得るために、中国人の Health Locus of Control (HLC) の実態を明らかにし、日本の先行研究との比較を目的とした。

【方法】調査対象者：承諾を得た中国 C 市に在住している地域住民 249 名。質問用紙は、堀毛 (1991) が開発した日本版 HLC 尺度 25 項目の中国版を作成し (呉, 2007)、6 段階尺度で測定した。尺度は、IHLC、PHLC、FHLC、CHLC、SHLC という 5 次元尺度である。すなわち、IHLC は、病気や健康の原因が自分自身とする考え方の尺度、PHLC は、医療関係者や医療に健康問題の解決を求める考え方の尺度、FHLC は、家族などの身近な人に健康問題の解決を求める考え方の尺度、CHLC は、運命に原因を求める考え方の尺度、SHLC は、神仏や先祖などの超自然的なものに健康問題の解決を求める考え方の尺度である (吉田ら, 1995)。分析は、SPSS18.0J を使用し、主介護者の HLC 実態を項目別で分析し、吉田らの先行研究データと比較した。

【倫理的配慮】本研究は所属機関の倫理審査を受けた。対象者に研究目的、データの守秘、途中辞退は可能であること、そのことによって何ら不利益を生じない事、データの取り扱い等を口頭と文書で説明し、同意を得た上で実施した。

【結果】研究協力者は 249 名のうち、男性 91 名、女性 158 名、平均年齢 52.9 歳。学歴は、就学経験なし 30 名 (12.0%)、小学校卒 62 名 (24.9%)、中学校卒 54 名 (21.7%)、高校卒以上 103 名 (41.3%)。有職者 116 名 (46.6%)、無職者 133 名 (53.4%)。HLC は、もっとも点数が高かったのは、SHLC 得点 23.9 (± 4.9)、その次に CHLC 得点 20.9 (± 4.9)、PHLC 得点 15.2 (± 4.5)、FHLC 得点 14.5 (± 3.7) の順、最も点数が低かったのは IHLC 得点 12.4 (± 4.1) であった。中国人の HLC 結果を日本の吉田ら (1995) の研究結果と比較した。吉田らの研究の対象者は、小学校の 3 年生とその母親であったため、比較に用いるのは、その小学生のデータを除いた 29 歳から 45 歳までの一般女性 204 名のデータであった。吉田らの HLC 得点分布で、もっとも点数が高かったのは、IHLC 得点 24.0 ± 3.2、その次に FHLC 得点 22.7 (± 3.5)、PHLC 得点 17.5 (± 3.5)、CHLC 得点 14.4 (± 3.8) の順、最も点数が低かったのは SHLC 得点 13.6 (± 4.1) であった。他のいくつかの HLC の研究 (眞鍋他, 2001; 小林他, 1996) を見ても、おおむね同様の結果が示されている。

【考察】比較の結果から、日本人と中国人の健康に関する考え方に大きな違いがあることが判明した。中国人の特性として、病気や健康に関してその統制の所在が、運命や神仏や先祖などの超自然的なものにあると考える傾向が強い。それに対して、日本では自分自身にあると考える傾向が強いということがいえる。このことから、文化的な要因を考慮した健康教育の方略が必要であることが示唆された。

中国の地域における要介護者と主介護者の実態分析

呉 小玉¹、段 亜梅²、高木 廣文³

¹名寄市立大学保健福祉学部看護学科

²兵庫大学健康学部看護学科、³東邦大学医学部看護学科

【目的】本研究は中国の要介護者とその主介護者を 1 単位とした効果的な地域看護介入の示唆を得るために、中国の地域における要介護者と主介護者の実態を明らかにすることを目的とした。

【方法】調査対象者：承諾を得た中国 C 市にある総合病院で再入院した 65 歳以上、移動において、部分介助の必要がある患者及びその主介護者それぞれ 249 名。調査内容は、主介護者に対して、性別、年齢、学歴、主観的健康状態、続柄の社会的属性等、要介護者に対して、性別、年齢、退院時の状態の他、先行研究で作成した ADL 判定尺度 8 項目の 3 段階判定 (呉, 2007) であった。分析は、SPSS18.0J を使用し、主介護者と要介護者の実態をそれぞれ項目別で分析した。

【倫理的配慮】本研究は所属機関の倫理審査委員会の承認後、対象者に研究の目的、データの守秘、強制でないこと、研究に協力することの自由意思等を口頭と文書で説明し、同意や署名を得たうえで実施した。

【結果】主介護者は 249 名のうち、男性 91 名、女性 158 名、年齢は 16 歳から 85 歳、平均年齢 52.9 歳。要介護者との続柄は、夫婦 102 名 (41.0%)、息子 64 名 (25.7%)、娘 50 名 (20.1%)、嫁 19 名 (7.6%)、その他 14 名 (5.6%)。学歴は就学経験なし 30 名 (12.0%)、小学校卒 62 名 (24.9%)、中学校卒 54 名 (21.7%)、高校卒以上 103 名 (41.3%) であった。有職者 116 名 (46.6%)、無職者 133 名 (53.4%)。健康状態は「健康」148 名 (59.4%)、「余り健康でない」93 名 (37.3%)、「健康でない」8 名 (3.2%)。介護期間は 3 ヶ月以内 55 名 (35.2%)、3 ヶ月から 6 ヶ月以内 33 名 (21.4%)、6 ヶ月から 1 年間 20 名 (13.0%)、1 年間以上 46 名 (29.9%)。一方、要介護者は男性 144 名 (57.8%)、女性 105 名 (42.2%)、年齢は 65 歳から 91 歳、平均年齢 72.7 歳。退院時の状態は治癒 36 名 (14.5%)、軽快 196 名 (78.7%)、変化なし 17 名 (6.8%) であり、前回退院時における要介護者の日常生活動作能力の判定では、半介助と全介助と併せて 80% 以上は介護がある程度の必要であり、とくに歩行や階段昇降に介助が必要な人が多かった。

【考察】主介護者の構成は夫婦介護者が一番多く、それは日本と同様な状態である。しかし、日本は息子や娘より嫁のほうが多いのに対して、中国は息子や娘のほうが嫁より多い。それは中国では国情にあたる「養兒防老 (子どもを育てるのは自分の老後のため)」、「血濃与水 (水より血が濃い)」という考え方が基盤にある為と考えられる。また、平均年齢 52.9 歳であったことから、介護者は、年齢の高い状態に偏り、日本で言われる「老々介護」にはほぼ当てはまる。今回の対象となった要介護高齢者は、病院から退院し、施設にも入所してはなく自宅に帰るのがほとんどであり、要介護者の日常生活行動は 80% 以上介護が必要であったことが分かった。結果より、主介護者の負担への軽減や要介護者の自立支援の重要性が示され、中国地域の介護者と要介護者を 1 単位としての効果的な地域看護の介入は課題であることが示唆された。