

Vol.46 No.10

特別附録 平成11年10月15日発行

October 1999

JAPANESE JOURNAL OF PUBLIC HEALTH

日本公衆衛生雑誌

第46巻・第10号 特別附録 平成11年10月

第58回日本公衆衛生学会総会抄録集

大 分

日本公衛誌
J. J. P. H

日 本 公 衆 衛 生 学 会
Japanese Society of Public Health

10

特別附録

P2-97 小3生から中3生にかけての女子 の休息行動と HLC の変化

吉田由美 (東邦大学医療短期大学)

高木廣文 (新潟大学医療技術短期大学)

稲葉裕 (順天堂大学・医学部・衛生学)

【はじめに】健康づくりの3要素の1つである休養について、縦断調査を利用して、特に Health Locus of Control (以下 HLC と略す) との関連を報告する。今回は休息行動と HLC の関連が認められた女子の場合を報告する。

【方法】1997 年に山梨県内の2つの中学校の3年生を対象とした調査を実施した。なお、本調査は1991年に開始した小学校3年生とその母親を対象に開始した健康行動と HLC に関する縦断調査の一部である。今回は小6時点と中3時点を中心に、適宜小3時点の結果を用いた。分析対象は小6および中3時点で回答した女子107名である。休息行動の設問は「疲れすぎた時には、からだを休めますか」で回答は「いつも休めている」「時々は休めている」「めったに休めない」の3段階評定法である。HLC 尺度は Parcel & Meyer の Children's Health Locus of Control 尺度の翻訳版を用いた。項目毎に「はい」「いいえ」で回答を得、肯定のみに1点の配点を行った。3つの下位尺度、Internal HLC, Powerful Others HLC, Chance HLC 毎に合計し、各々 IHLC 得点、PHLC 得点、CHLC 得点とした。

【結果と考察】①小6時点と中3時点の休息行動の一致性は低かった。②小3時点より小6時点の IHLC 得点が有意に高く、小6時点と中3時点では有意差はなかった。③小6時点で「いつも」休息をとっている群は「その他」の群より小3時点の IHLC 得点が有意に高かった。中3時点で「いつも」休息をとっている群は「その他」の群より小3時点および中3時点の IHLC 得点が有意に高かった。小3時点ですでに IHLC 傾向が強い児童はこの傾向を維持して成長し、セルフケアとして疲労時には休息をよくとる傾向が示唆された。中3時点で疲労時にいつも休息をとっている者は IHLC 傾向が強かった。

小6時点および中3時点の休息行動別 IHLC 得点の平均値

IHLC 得点	小6時休息行動		中3時休息行動	
	いつも	その他	いつも	その他
小 平均値	5.2 (1.0)	4.6 (1.3)	5.2 (1.1)	4.7 (1.2)
3 p 値	0.022		0.045	
小 平均値	5.4 (0.9)	5.2 (1.1)	5.6 (0.6)	5.2 (1.1)
6 p 値	0.447		0.107	
中 平均値	5.3 (1.2)	5.2 (1.2)	5.8 (0.4)	5.1 (1.3)
3 p 値	0.681		0.003	

p 値はカイコクソンの順位和検定による () 内は SD

S療養支援からの一考察

木崎 美穂 和田 秀隆 (大分市保健所)

めに保健所を設置し2年が経過した。当初神経中でも重症度の高いALS患者への援助にはない中で、この2年間は患者・家族の皆さんということを手伝い援助を進めてきた。現在者うち6名が在宅療養を開始している。2年間QOLの高い患者支援にむけいくつかの考のでここに報告する。

・家族への関りの経緯
規患者及び継続患者への訪問指導等
成9年度モデル事業のALS等患者療養環境
備調査研究事業における療養環境等実態把握
LS協会大分県支部との連携
問相談事業(難病連委託:ALS協会の訪問相談員による)

からの考察
までの人工呼吸器装着者の在宅療養生活は主
スタッフ、患者会、支援する施設や、訪看、へ
の向きの取り組みの上に年々充実した形へと
している。現在訪問活動では地区担当保健婦と
保健婦で関わっているが、それぞれに進行の
家族背景、告知の状況などが異なり支援が難
であった。今後保健所としては、全体を把握
立場として、また発病後早期に関わりを持つ立
、これまでに得た在宅療養の情報等を有効に
いきたい。

ル事業では県内の約3分の1の患者が大分市
大分市のほぼ全体の患者の療養状況を把握で
時に県下の患者状況を把握できた。このこと
者支援の中で様々な情報提供に役立っている。
時点では、市内の人工呼吸器装着者の在宅者
であったが、その方からの情報発信が、他者に
希望と勇気を与えたと考える。

LS協会大分県支部は、遺族の方々が仲間づく
見され、患者・家族・遺族、支援する医療スタ
ボランティア等により平成7年度に結成された。
モデル事業の報告の中にも半数以上の方々がA
会の活動に『仲間同士の交流が持ててよい』と
り、現在保健婦としては、よい形で患者会へ
つくよう援助することが患者・家族のQOLを
と考える。平成10年度からは、保健所の訪問
業でピアカウンセラーとして実際介護にあたら
る家族や介護者に家族支援を依頼している。A
会の方々の地道な活動が在宅への大きな原動力
っている。

在宅療養を支えているのは、神経内科医のみ
呼吸器科の専門医でもある。また福祉機器
家においては、患者の残存機能を最大限に活か
でのコミュニケーション手段等日々研究されて
確実な治療法がない現在では、いかに患者主体
を持ち支援するスタッフが重要かと感じる。現
在宅支援医療機関を中心に、在宅に向けて本人
を含め関係職種が一同に会する機会を重ね、各自
を持寄ることで、個々の希望により近づく支
供されている。大分市としてのシステムづくり
の課題である。

わりに
者の有無等個々の状況で在宅の可能性も異なり、
宅を望まれる方々がすべて在宅という状況では
しかし平成9年度の県のモデル事業をきっかけ
LS協会大分県支部を中心にインターネットの有
グループホームの可能性等についても継続して
れている。
まだ難病対策としては2年の取組みで、保健所
地域ケアの中核的役割を十分果たすに至ってい
が、今後も患者・家族、それらを支援する多くの
と共に、前進していきたい。

FAX: 097-532-3250

ングに関する研究

縣俊彦、清水英佑(慈恵医大環境保健医学)、稲葉裕
(順天堂大衛生学)、高木廣文(新潟大学医学部)、
柳修平(川崎医療福祉大学)、橋本修二(東大疫学)、
大野良之(名大予防医学)

【目的】 NF1の定点モニタリングが精度、費用
効率、必要性の認識等の観点から全国疫学調査の代
替となるか検討する。

【方法】 1997年に患者詳細調査、1998年
に患者概数調査、協力意向調査を72モニター施設
を対象として実施した(1994年の調査では86
00の施設)。この方式で、全国疫学調査の半数程度
患者の把握が可能のはずである。

【結果・考察】 回収率: 98年の回収率は76%(5
5/72)であり、97年の67%(48/72)、
94年の58%に比べれば回収率は高くなっていた。
98年は患者数のみという事が影響しているのでは
ろう。また、協力意向に関しては57%(41/7
2)であった。

把握患者: 97年の回収施設を基準にすると、9
4年: 514人、97年: 380人(74%)で、
性比は0.82であった。また、98年の回収施設
を基準にすると、94年: 722人、98年: 54
4人(75%)であった。また、97-98年の2
年連続回収施設を基準にすると、94年: 419人、
97年: 322人(77%)、98年: 312人(7
4%)であった。

また、協力意向調査(今後の実行可能性)は報告
可能が37(90%)と、多くの施設が今後も協力
する意向を表明した。

協力可能施設の中で報告可能期間別患者の施設数
を見ると、過去1年間の患者が報告可能施設は32、
過去1ヶ月の患者は0、現在受診中の患者は5であ
った。

患者詳細情報、即ち、疫学的事項、臨床症状に関
する事項などの報告が可能かどうかについては継続
報告可能33(80%)と、多くの施設で、疫学的事
項、臨床症状などの患者詳細情報報告可能として
いるため、研究者にとっては好ましい結果となった。

継続報告できない理由としても、モニタリング、
研究班活動を否定するものはなかった。

医療施設側の研究班に希望する情報としては、予
後、症状進展73%、臨床症状の実体68%、治療
状況の実体68%、患者数の動向61%であった。

【結論】 1. 回収率: 1998年の回収率は76%
(55/72)であり、1997年の67%(48
/72)であった。

2. 報告患者数は98年544名、97年380名
で、患者数報告可能施設は90%であった。

モニター施設の規定、継続実施の可能性・意義に
についても今後さらに検討を加える必要があろう。

【共同研究者】 大塚藤男(筑波大皮膚科)、浅尾啓子、
豊島裕子、新村真人(慈恵医大)

FAX 03-5472-7526、e-mail: agata@jikei.ac.jp

関する調査報告

黒沢美智子、稲葉 裕(順天堂大・医・衛生)、高木廣文(統数研)、大野良之(名古屋大・医・予防医学)

【目的】現在の厚生省特定疾患の治療研究事業対象疾患選定方法の見直しのために、基礎資料を作成する。

【方法】昨年118疾患の分科会長に質問票を送付し回収した。質問票の項目は稀少性(患者数)、病因解明、治療法の確立、日常生活面で介助が必要な割合、5年生存率、診断・重症度基準、患者数増減、初診時年齢、入院・外来比、通院頻度、専門医数、就業についてである。集計結果の分析方法を検討し、選定方法の原則を決めたが、各項目に不明の割合が多かったので、選択肢を改訂し、再依頼した。回収された結果を集計し、原則としては患者の視点、治療研究事業の視点、研究者の視点の3の枝分かれ図の作成を試み、3つの視点毎に優先順位を附した。

【結果と考察】患者の視点に立つとまず5年生存率と日常生活で何らかの介助が必要である割合が最優先で、次に治療法の確立、そして就業困難な人の割合と専門医数であると考えた(図1)。治療研究事業の視点に立つと、診断基準が最優先となり、次に5年生存率と治療法の確立、次に病因解明、稀少性、入院と外来比であると考えた(図2)。研究者の視点に立つと病因解明、次に治療法の確立、次に5年生存率と日常生活で介助が必要な人の割合となった(図3)。各枝分かれ図に従って優先順位の表を作成した。患者の視点に立つと加圧性心臓病、ゲルストマン・ストライザー・シャインカー病、致死性家族性不眠症、進行性多巣性白質脳症の優先順位が高く、以下筋萎縮性側索硬化症、ライゾーーム病と続く。治療研究事業の視点に立つと筋萎縮性側索硬化症が最優先となり次に加圧性心臓病、慢性炎症性脱髄性多発神経炎と続く。研究者の視点に立つと進行性核上性麻痺が最優先で特発性間質性肺炎、拡張型心筋症と続いた。今後、細部に調整を加える必要があるが初めての試みとして、ある程度納得のいく結果ではないかと考えている。

【謝辞】本研究は厚生省特定疾患に関する疫学研究班によるものである。

図1 枝分かれ図 - 患者の視点

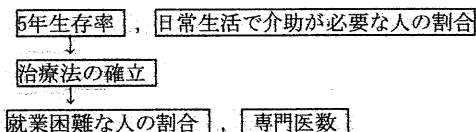


図2 枝分かれ図 - 治療研究事業(行政)の視点

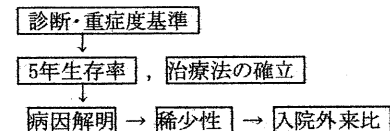
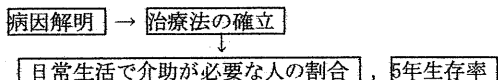


図3 枝分かれ図 - 研究者の視点



FAX 03-3812-1026, email:mic@med.juntendo.ac.jp

一介護保険における地域難病ケアの課題一

瀧口俊一¹⁾、向原洋子¹⁾、澤田甚一²⁾、高野正子³⁾
1)宮崎県小林保健所 2)大阪難病医療情報センター
3)大阪府四条畷保健所

目的:平成12年4月より実施される介護保険の対象者となる40歳から65歳未満の第2号被保険者が老化を起因とする疾病、いわゆる特定疾病を原因として介護が必要となった場合にサービスの提供がある。その特定疾病には15疾病があり、筋萎縮性側索硬化症など特定疾患8疾患が含まれている。介護保険導入により現在のサービスが確保できるかは重要なことである。介護保険導入にあたり現状のサービス確保など地域難病ケアの課題を探る。

対象と方法:対象は平成10年4月1日現在で特定疾患治療研究事業を受けている宮崎県在住の特定疾病対象者(40歳以上65歳未満)である筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、悪性関節リウマチ、パーキンソン病、後縦靱帯骨化症、シャイ・ドレーガー症候群、広範脊柱管狭窄症、クロイツフェルト・ヤコブ病患者359人である。方法は保健婦による調査票を用いた面接調査とした。調査期間は平成10年10月から11月の2ヶ月間。調査内容は寝たきり度、日常生活動作、サービスの状況、病状等25項目とした。

結果:調査できたのは167人46.5%であった。日常生活自立度はJ2までのほぼ自立が51.5%。いわゆるALS等の神経難病で寝たきり割合が高い。痴呆については若年でもあり大きな問題とはならない。

生活動作は、入浴、着替及び歩行で要介護者が多い。寝返りから階段昇りまで6割以上が自力で可能。意志疎通や精神症状で支障のある者は少ないが、睡眠障害が31.9%見られた。介護時間では、3時間以内の者が最も多く、1日中介護が必要な者は16.1%。

主治医では専門医にかかっていない者が11.5%。受診先としては診療所が最も多い。通院方法等では自家用車で介護を受け30分未満の通院時間が最も多い(45.6%)。3時間以上の通院時間の人が3.8%いる。

保健福祉サービスの利用状況は訪問指導及び訪問介護が比較的高いがそれでも20%にとどまっている。短期入所、痴呆対応型共同生活介護、居宅療養管理指導、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、高齢者世話付住宅及びシルバー110番は利用したと回答した者はいない。利用意向で高いのは訪問介護(51.8%)、福祉用具利用(51.2%)、訪問看護(41.6%)、移送サービス(45.5%)、訪問指導(45.7%)である。宮崎県内に整備がないか、あるいは少ない痴呆対応型共同生活介護(3.9%)、有料老人ホーム(4.9%)、ケアハウス(8.2%)が10%を下回り利用希望が少ない。

一月に要した介護費用は最高でALSの1,206,800円であり、平均でもALSが89,467円と一番高い。

介護場所の意向は施設入所は少なく、自宅希望が7割弱あり強い在宅志向がある。介護者は本人の配偶者が多く、子を含めると90%を超える。介護者は女性が多く、平均年齢は56.4歳。86歳の高齢者が介護しているケースもある。介護問題として心身の負担や経済的負担をあげる者が多い。介護の相談相手は身近な家族や親戚が最も多い(42.7%)が保健婦、市町村窓口、医師の三者が14.5%-15.5%と同程度である。

介護者の88.2%が介護研修を受けていない。

考察:現状で受けている保健医療福祉サービスは自立度の違いがあり疾病による差が大きい。高額な介護費用負担の例があり介護保険で対応するには限度があり、在宅療養レベルを維持できない場合がある。在宅介護のニーズが高く、介護保険導入にあたり課題となると考える。

西山悦子, 高木廣文(新潟大・医短・看護),
佐伯圭一郎(大分県立看護大), 道場信孝(帝京大
・医), 日野原重明(聖路加看護大)

目的:我々はこれまで多くの疾患の予防のための生活習慣尺度を開発してきた。今回は, 中高年男性の高血圧症の既往と生活習慣の関係を検討したので報告する。

資料と方法:我々が開発した生活習慣調査票を市販化しているJ社が, 1994年から1996年の3年間に収集した資料を用いた。調査はJ社が北海道から鹿児島県までの29都道府県の延べ115市町村/団体と契約し, 各地域の健康推進委員などが対象者に調査票を手渡し, 記入後に回収するという方法を用いた。手渡しが困難な場合には, 対象者に調査票を郵送し, 記入後に役場などに返送してもらった。

上記資料のうち40歳以上59歳未満の男性14,209名を対象にし, 高血圧症の既往と喫煙, 飲酒習慣および主な生活習慣を比較検討した。生活習慣尺度は喫煙, 飲酒の他に22尺度あり, 各6項目の合計点で数値化される。各項目は「はい」, 「どちらでもない」, 「いいえ」のような3カテゴリからなり, それぞれ2, 1, 0の得点を与えており, 各尺度は0~12までの得点となる。

分析には, 生活習慣尺度得点は一元配置分散分析, 他の項目についてはクロス表の独立性の検定を用いた。

結果と考察:高血圧症に現在罹患していると回答した者(H群)は1381名(9.7%), 以前罹患したことがあると回答した者(P群)959名(6.8%), ないと回答した者(N群)は11869名(83.5%)であった。調査時平均年齢は, H群は52.6歳, P群51.7歳, N群49.1歳($p=0.000$)であった。BMIはH群は24.4, P群23.9, N群は23.1($p=0.000$)であった。

高血圧症既往と喫煙習慣を比べると, H群の44.9%が現喫煙者であった。N群では56.8%が現喫煙者で, H群に比べ有意に高かった。飲酒習慣については, H群の62.6%がほぼ毎日飲酒していた。N群はほぼ毎日飲酒する者は54.3%で, H群の飲酒割合がN群に比べ有意に高かった。食生活習慣では, 肉・油脂, 洋風の食事, 高塩分, 糖分, 食事の規則性, 料理の進取性尺度で両群間で1%水準で有意差が認められた。肉・油脂, 洋風の食事, 高塩分, 糖分尺度の平均得点は, N群で有意に高得点であった。逆に食事の規則性, 料理の進取性尺度の平均得点はH群は9.2, 2.6, N群8.8, 2.3であり, H群で有意に高得点であった。その他, 健康情報, 義理人情, 疾病頻度, 多愁訴, 情緒不安定, 遺伝的健康観尺度で, 両群間で1%水準で有意差が認められ, いずれの平均得点もH群がN群に比べ, 高かった。

これらの結果から高血圧症罹患者は, 高血圧症既往の無い者と比べ飲酒割合は高いが, 肉・油脂, 洋風の食事, 高塩分, 糖分摂取に注意し, 食事を規則的に, 健康に良いとされる事項を積極的に料理に取り得る傾向が認められた。

FAX:025-227-2364

e-mail:enishi@clg.niigata-u.ac.jp