

平成 30 年 4 月 24 日

平成 29 年度 総合文化研究所研究助成報告書

研究の種類 ※該当する（ ）に ○を付ける	・共同研究（○） ・個人研究（ ）	
研究代表者 (所属・職・氏名)	看護学部 専任講師 荒木重紀	
研究課題名	「最期まで健康に生き残るための向老期における健康教育プログラム案」の 信頼性と妥当性～より実行可能性の高いプログラム作成のために～	
研究分担者氏名	所属・職	役割分担
北川公子	看護学部 教授	データ分析、研究のまとめ
研究期間	平成 29 年 4 月 1 日 ～ 平成 30 年 3 月 31 日	

研究実績の概要（1）

1. 目的

本研究の目的は、先行研究*を基に作成した「最期まで健康に生ききるための向老期における健康教育プログラム案」（以下プログラム案とする）の内容に対する専門職からの評価を得ること、その評価に基づきプログラム案の修正を行なうことである。

2. 方法

1)対象

関東1都5県の地域包括支援センターに所属する看護職1,469名（平成29年12月現在1,469ヶ所、各センターあたり1名の保健師または看護師）

2)データ収集方法

関東1都5県のホームページより、地域包括支援センター（以下、センターとする）の住所を把握し、各センターの保健師または看護師宛に、調査依頼文書、3回分の「最期まで健康に生ききるための向老期における健康教育プログラム案」、プログラム案評価のための調査票、返信用封筒を「保健師または看護師宛」に郵送、プログラム案を一読した上で調査票に回答し、同封の返信用封筒に入れて個別に投函してもらう形をとった。プログラム案はまだ検討途中のものであるため、調査票とともに返送してもらう形をとった。調査票は無記名とし、調査票の記入および返送をもって本研究への同意を得られたものと判断した。調査期間は、平成29年12月～1月であった。

3)調査内容

基本属性5項目（性別、年齢、職種、所属センターの勤務年数、健康教育の実施経験）、健康教育プログラム案の評価は、目標7項目（1回目3項目、2回目2項目、3回目2項目）、構成3項目（健康教育の回数、所要時間、対象者数）、各回の展開内容21項目（1回目10項目、2回目6項目、3回目5項目）を調査項目とした。健康教育プログラム案の評価に関わる各調査項目を「適切」、「やや適切」、「やや不適切」、「不適切」の4段階で評価し、「やや不適切」「不適切」を回答した場合にはその理由を記載することとした。

4)分析方法

プログラム案の目的との妥当性については、各回の目標、構成、展開内容の31の評価項目の内容妥当性指数により評価した。「やや不適切」「不適切」を回答した場合に記載された理由については、内容を整理し、検討した。

5)倫理的配慮

調査票を送付する際に、研究目的と調査票の記入および返送方法の詳細、調査協力依頼、および倫理的配慮について記した調査依頼文書を同封した。調査協力者の同意については、調査票の返送をもって得られたものとした。匿名性を担保するために、回答する調査票、および返送用封筒は無記名とし、回答は自由意思に基づき、途中で回答を中止できることを明記する。得られたデータは集計・公表において個人が特定できないよう、配慮すること、得られたデータは本研究の目的以外には使用しないこと、外部にデータが流出しないよう調査票およびデータの管理を厳重にすること、調査票やデータは研究が終了し不要になった段階で復元不可能な形状にして破棄すること、無記名自記式の調査であるため調査票返送後の同意の撤回は困難であり回答前に熟考すること、を明記した。本研究は、本学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。（承認番号 KWU-IRBA#17127）

*荒木亜紀：向老期における人生の最終段階に向けた過ごし方の特徴。ホスピスケアと在宅ケア。23(3):364-372 (2015)

研究実績の概要（2）

3. 結果と考察

1)基本属性

1,469 センターのうち、329 センターから回答を得た（回収率 22.4%）。回答者の性別は女性が 314 名（95.4%）、男性が 14 名（4.3%）、平均年齢は 47.5 歳で、年代別では 40 歳代が 114 名（34.7%）と最も多く、次いで 50 歳代が 99 名（30.1%）であった。職種別では看護師が 194 名（59.0%）、保健師が 126 名（38.3%）であった。センターの勤務年数は平均 4.4 年、1 年未満が 4 名（1.2%）、1～5 年が 206 名（62.6%）と最も多く、次いで 6～10 年が 67 名（20.4%）、11～15 年が 26 名（7.9%）であった。健康教育の経験は、219 名（66.6%）が「あり」と回答し、そのうち経験年数は 1～5 年が 114 名（34.7%）、6～10 年が 45 名（13.7%）、16～20 年が 16 名（4.9%）であった。

2)プログラム案の評価

(1)目標の評価

プログラム案 1～3 回目の目標について、内容妥当性指数（各項目の回答数に占める「適切」「やや適切」と回答した数の合計が各項目の回答数に占める割合）を算出した。その結果、3 回目の目標 1 で 0.89 となった以外はすべての目標で、内容妥当性指数が 0.90 を超えた。

「やや不適切」「不適切」を選択した理由の記載では、1 回目のプログラム案で 3 つの目標を達成することの困難さに関する意見が多かった。2 回目のプログラム案については、健康と地域での活動のつながりの弱さを指摘する内容、3 回目のプログラム案については、死について扱うことへの困難さを指摘する意見が散見された。

(2)構成の評価

プログラム案の回数・時間・対象人数についての内容妥当性指数は、いずれも 0.80 を超えた。

「やや不適切」「不適切」を選択した理由の記載では、回数、時間、対象者の数ともに、過剰・不足の両方の意見があった。過剰の理由として、参加者の集中力や拘束時間を挙げたものが多く、不足の理由としては扱う内容や設定した目標の達成を考慮したものが多かった。

(3)内容の評価

プログラム案 1 回目～3 回目の内容の項目について内容妥当性指数を求めた結果、21 項目中、1 回目の 2 項目と 3 回目の 1 項目で 0.85～0.88 となった以外、18 項目で 0.90 を超えた。

やや不適切」「不適切」を選択した理由の記載では、抽象的な内容をより参加者に理解しやすくするための具体的な提案、ファシリテーターの役割、参加者の個別性への配慮、に関するものが見られた。

3)考察

調査の結果、プログラム案評価の調査項目の回答において、「適切」「やや適切」の回答数から算出した内容妥当性指数がすべての調査項目で 0.80 以上を示した。このことから、関東 1 都 5 県の地域包括支援センターの看護職（保健師・看護師を含む）が、プログラム案の目標、構成、内容について概ね妥当と判断したことが示唆された。

今後は「やや不適切」「不適切」の理由として記載された内容をさらに分析し、現在のプログラム案を修正していく。詳細に内容を検討し充実させるとともに、より実践的で活用しやすいプログラム修正版を作成し、実際に地域住民の健康教育として実施し、その効果とともに、プログラムの評価を予定している。