

薬局窓口における印刷教材を活用したウォーキングプログラムの実践とその評価

介護予防マネジメントコース

5008A312-2 小林詩朗

研究指導教員： 岡浩一朗准教授

I 緒言

平均寿命が年々延び、世界有数の長寿国となっている日本では、著しい高齢化の進展に伴う疾病構造の変化が起こっている。特に、がん・虚血性心疾患・脳血管疾患・糖尿病などの生活習慣病が年々増加し、死因に占める割合が約6割、国民医療費の約3割になっていることは、医療行政のみならず、国全体の大きな問題である。

厚生労働省では、生活習慣およびその原因となる生活習慣等の国民の健康医療対策上重要な課題について2010年度を目途とした達成目標を示す「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本 21)」を策定した。この中で、身体活動・運動を積極的に行うような活動的なライフスタイルを強化することが重要な課題の1つとして取り上げられており、我が国における多くの国民が不活動であることを背景に身体活動・運動の推進に関する数値目標が定められている。生活習慣病の中でも急増しているのが糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの有病率とその予備軍である。

茨城県では、健康いばらき21プランに基づき、健康づくりに関する情報の提供や相談・指導等を行う場を「ヘルシースポット」として「薬局」に設置し、健康づくりを支援する環境整備を推進していて、ヘルシースポット整備推進事業参加薬局指定研修会で生活習慣病予防のために適度な運動をすることは、大変有用なことであり、薬剤師が、服薬指導や医薬品販売の時に来局した患者に対し、運動についてのアドバイスをすることは、かかりつけ薬局として患者の健康づくりを支援する上でも、重要なことといえるという課題があった。そこで、薬局の窓口で服薬指導時に運動行動変容支援をしようと考えた。しかし、実際に薬局で薬剤師が運動行動変容支援をしている報告は見当たらない。何故なら、現実には、忙しい薬局窓口では時間をかけた運動行動変容支援は難しいからと考えられる。

平成18年度の体力・スポーツに関する世論調査によると、この1年間で行った運動・スポーツ種目の第1位(44.2%)がウォーキングであった。また、この1年間に運動・スポーツを全く実施しなかった者の45.8%が、ウォーキングの実施を希望していることが報告されている。これらのデータにより、我が国の国民全体の身体活動量を増加させるための手段として、ウォーキングという行動に注目してその普及を図ることは、非常に有効であると言える(山脇(2008)らは述べている。

ウォーキングは、いつでもどこでも一人でも実施できるため、ウォーキング行動を促進することが現時点での薬剤師としてできる最適な運動行動変容支援であるという考えに至った。また、忙しい薬局窓口でもウォーキング推進は服薬指導時の短時間の利用で可能であると考えた。

そこで本研究は、当薬局に来局した生活習慣病患者のうち、糖尿病、高血圧症、脂質異常症で薬を処方されていて、医師から運動制限されていない者を対象に、薬局窓口で服薬指導時の短時間を利用して印刷教材として「五楽散歩術手帳」を活用したウォーキングプログラムを実施し、その介入がウォーキング行動を促進させる効果を検討することを目的とした。

II 方法

1.対象者

当薬局に来局した生活習慣病患者で、糖尿病、高血圧症、脂質異常症で薬を処方されていて、医師から運動制限されていない者を対象者とした。

2.介入期間および介入内容

介入期間は平成20年9月18日から11月29日までの2ヶ月半とし、薬局窓口(8つの投薬ブース)で服薬指導時に印刷教材として「五楽散歩術手帳」を活用したウォーキングプログラムを実施した。初回の来局時に対象者にウォーキングは生活習慣病の改善・予防にたいへん有効で簡単にできる運動としてウォー

ーキングを推進していることを説明し調査をした。プログラム前後の変化を評価するために 2 回目の来局時にも同じ調査を行い更に印刷教材の活用度も調査した。

3. 調査内容

1) ウォーキング行動の変容ステージ尺度

岡(2003)による運動行動の変容ステージの尺度を参考にウォーキング行動に特化して作成した尺度。

2) IPAQ ウォーキング項目

国際標準化身体活動質問票 International Physical Activity Questionnaire 日本語版 Short Version(村瀬ら 2002)の歩行の 2 項目。

3) ウォーキング行動評価尺度

日常生活の活動場面ごとのウォーキング行動を評価するために山脇ら(2006)が開発した尺度。

4) 印刷教材の活用度

4.統計分析

プログラムの介入前、介入後の全調査において有効データを得ることのできた 99 名(初回受診から 2 回目受診までの平均日数は 37.8 日)を分析対象者とした。介入者総数は 470 名であった。全対象者のプログラム前後におけるウォーキング関連指標の変化の比較には、対応ある t 検定を行った。下位分析として、ウォーキング関連指標のプログラム前後の変化量に及ぼす関連要因の影響について独立したサンプルの t 検定を行った。全ての統計解析には SPSS15.0J for windows を用い、危険率 5%未満を有意性の判定基準とした。

Ⅲ 結果

本研究の全対象者におけるウォーキング行動の変容ステージの分布において、介入前は、前熟考期 15 名(15.2%)、熟考期 23 名(23.2%)、準備期 12 名(12.1%)、実行期 7 名(7.1%)、維持期 42 名(42.4%)で、介入後は、前熟考期 13 名(13.1%)、熟考期 20 名(20.2%)、準備期 12 名(12.1%)、実行期 14 名(14.1%)、維持期 40 名(40.4%)となった。

全対象者のプログラム前後におけるウォーキング関連すべての指標に有意な変化は認められなかった。

年齢によるウォーキング関連指標の変化量では、す

べての指標において有意な差は認められず、性ごとのウォーキング関連指標の変化量でもすべての指標において有意な差は認められなかった。

ウォーキング関連指標について、ステージごとの変化量の差異を検討したところ運動のために歩く時間に有意差が認められた($p < 0.05$)。後期群(実行期/維持期)に比べて、前期群(前熟考期/熟考期/準備期)において改善度が大きいことが明らかになった。

疾患別では糖尿病の有無によるウォーキング関連指標の変化量の仕事に歩く時間と 5 項目の合計歩行時間において有意差が認められた($p < 0.05$)。糖尿病がある人はない人に比べて、仕事に歩く時間の変化量が大きかった。

印刷教材の活用度によるウォーキング関連指標の変化量では運動のために歩く時間に有意差が認められた($p < 0.05$)。よく活用した人(かなり/まあまあ)は活用していない人(少し/あまり)に比べて変化量が大きかった。また、移動時間(通勤・通学時、工作中、買い物の時以外)に有意傾向が認められ($p < 0.10$)、よく活用した人(かなり/まあまあ)は活用していない人(少し/あまり)に比べて変化量が大きい傾向にあった。しかし、印刷教材の活用度がかなり活用した人(5%)まあまあ活用した人(14%)であったことから、よく活用した人は約 2 割と少なかったという問題点が挙げられた。

Ⅳ 考察

本研究の結果は 2 ヶ月半という短期間であり、定期的にウォーキングを行うまでには至らなかったが、ステージ前期群の患者、糖尿病患者、印刷教材をよく活用した患者の身体活動量を有意に増加させることが出来た。しかし、印刷教材をよく活用した人が少なかったことから、更に多くの者の身体活動量を増加させるには印刷教材の活用度が上がるような工夫が介入に必要であることが考えられた。今回は服薬指導時の短時間を利用した簡易な介入でも身体活動量を増加させることが出来たことから、服薬指導の幅を少し広げるだけでも薬剤師の課題である運動行動変容支援をすることが特定者に関しては可能であることが示唆された。