

健康教育に参加した大学生の  
健康教育内容を波及させる力の構造の解明

2019年

指導教員  
石丸美奈准教授

千葉大学大学院看護学研究科

時田 礼子

## I. 研究背景

大学生は、青年期の発達段階として、身体的にも精神的にも充実し、社会的にも自立していく時期である。この時期の健康上の課題は、将来の生活習慣病の予防を意識して、自分の健康を自分で管理できるようにすることであり [斉藤, 2011]、ライフサイクル上、重要な時期と言える。しかし、保健学習は、小学校、中学校、高等学校では、それぞれの学習指導要領で規定された内容と時間に基づいて指導されているが [厚生労働統計協会, 2016]、大学については学習指導要領がないため、科目として行われていない現状がある。

さらに大学生の特徴として、大学への入学を機に一人暮らしを開始する者も多い。一人暮らしのスキルを身につけることにおいて、大学生協が主催するガイダンス、インターネット、友人や先輩からの情報が主であり、自ら能動的に情報を入手していく必要がある。そして、それらの情報を取捨選択しながら、自分の生活に取り入れていく必要があり、生活全般において自己管理が必要になってくる。

大学生が健康や生活に関する情報を入手するための手段の一つとして、健康教育が考えられる。学習回数の多い者が知識を有している割合が有意に高いと報告する研究もあり [種本, 原田, 大籠, 安孫子, 永井, 2013]、健康や生活に関する正しい知識に触れる機会を増やすことは重要であり、その手段の一つとして健康教育は有用であると考えられる。

ヘルスプロモーションと健康教育は、共通の歴史的・概念的基盤を有しており、オーバーラップしながら発展してきた。そのような中、健康教育は、個人と社会環境の両者に影響を及ぼし、健康行動を改善させ、健康と QOL を高める戦略であると考えられている [Glanz, K.Rimer, Lewis, 2008] [Glanz, Rimer, Viswanath, 2008]。そして健康教育は、地域、学校、職域等様々な場で行われてきた。健康教育の技術について、学習方法のタイプ、対象規模別の健康教育の方法、教育技術、媒体の工夫、企画・実施・評価の展開過程等、様々な角度から研究がなされ、進歩している。よって実施者側から見ると、教科書、ハウツー本、事例集等、たくさんの書籍が出版されており、よりよい効果を目指した健康教育を学べる環境が整っている。

しかし実施者側が健康教育に関するよりよい技術を獲得し発展させても、健康教育の参加者は一部の人に限定されている。参加者を増やすための方策も行われているが、参加者数が伸びない、参加者が常連である、健康意識の高い人々が参加する、という傾向があるのが現状である。ポピュレーションアプローチの観点から考えると、健康教育に参加しない人への働きかけが課題であると考えられる。

健康教育の参加者が一部の人に限定されているのは、大学生も同様であり、大学生を対象に健康や生活に関する健康教育が行われたとしても、健康教育の対象の約5分の1しか来室しなかったという報告もある [山本, ほか, 2011]。よって、健康教育に参加しない大学生への働きかけが重要である。

健康教育のねらいとして、田村は、参加者はもちろん、参加者を通してその人の家族・近隣住民をもとらえて働きかけることが大切であると述べている [田村 平山, 2010]。前述したように、健康教育の参加者は限定されているが、その参加者の持つ力を活用し、参加者から健康教育内容が周囲の人へ伝わる、すなわち波及効果を意図することが重要であると考えられる。

私立大学学生生活白書 2015 によると、大学に入ってよかったことの1位は「友人を得たこと」(68.1%)であり、大学生にとって友人の存在は重要であると考えられた [一般社団法人日本私立大学連盟, 2015]。さらに大学生にとっての友人は、相互に信頼のある深いかかわりをもつ相手

である [落合 佐藤, 1996]。よって、健康教育に参加しない大学生への働きかけを考えた時、健康教育に参加した大学生から、友人である大学生に健康教育内容が伝われば、友人は、健康教育に参加していなくても、健康や生活に関する正しい知識に触れる機会を得ることになると考える。

以上をふまえ、健康教育実施者は、健康教育参加者から非参加者への波及を意図して、健康教育を実施することが重要であると考え。中でも大学生は、友人が重要な存在であることから、波及が期待できる。

健康教育の波及効果に関する研究の動向を見ると、国内では、職域や家族を対象に波及効果を意図したプログラムを実施した実践報告 [千葉, 山本, 森永, 川内, 2016] [千葉, 山本, 森永, 藤田, 2011] [千葉, ほか, 2007] [千葉, 竹森, 山本, 浅田, 2007]や、受講者以外の地域住民に普及する可能性を検討した研究 [助友 NAVARRO, 2012]があり、海外では、小学生から住民や家族への知識の波及を検討した研究 [Berniell, Mata, Valdes, 2013] [Nonaka, ほか, 2008]があるが、実践報告にとどまっている。これらの研究において、健康教育内容を波及させるために、媒体や声かけの工夫がなされ、実際に、参加者から非参加者へ健康教育内容は波及している。しかし、参加者が、なぜ健康教育内容を波及させるに至ったのかは明らかになっていない。

よって、健康教育参加者の、健康教育内容を波及させる力に着目し、その力の構造を解明し、活用可能性を検討することは重要であり、かつ新規性があると考え。

## II. 目的

健康教育に参加した大学生の健康教育内容を波及させる力の構造を解明することである。

## III. 用語の定義

### 1. 健康教育

取り上げられた健康問題について、参加者はもちろん、参加者を通してその人の家族、近隣住民等周囲の人々をも捉えながら、知識の習得及び理解、態度の変容、行動の変容を目的とし、学習経験のコンビネーションを用いて、健康へと導くような行動が自発的に適応されていくように促進すべく計画されたもの。本研究では、人から人へ直接なされるものとする。

### 2. 伝達

健康教育に参加した大学生が、一人以上の非参加者に健康教育内容を伝えること。

### 3. 波及

健康教育に参加した大学生が、非参加者に健康教育内容を伝達した結果、非参加者が健康教育内容に関する行動を起こすこと。

### 4. 健康教育内容を波及させる力

健康教育に参加した大学生が、非参加者に健康教育内容を伝達し、非参加者である伝達相手に健康教育内容に関する行動を起こさせる力。

### 5. イノベーション

その個人にとって、新しいものと知覚されたアイデア、行動様式や習慣、物（対象物）で、自分の生活に取り入れたり、人に伝えたくなくなったりするもの。

#### IV. 研究の構成

研究目標を達成するため、本研究は、研究1～5の5つの段階から構成する（図5）。

研究1では、研究目標1を達成するために、文献検討により、健康教育参加者が健康教育内容を波及させる過程（案）を作成する。

研究2では、研究目標2を達成するために、健康教育の参加者を大学生とした場合の、健康教育に参加した大学生が健康教育内容を波及させる過程を解明するための健康教育プログラムを作成する。

研究3では、研究目標3を達成するために、研究2で作成した健康教育プログラムを実施し、参加した大学生及び伝達された友人へ面接する。その後、波及させる過程について、実践者への意見聴取を実施する。

研究3-1：健康教育プログラムを実施し、健康教育に参加した大学生及び、健康教育に参加しておらず、かつ参加した大学生から健康教育内容を伝達された友人へ面接を行い、健康教育に参加した大学生が健康教育内容を波及させる過程を解明する。

研究3-2：研究3-1で解明した波及させる過程について、大学生を対象とした健康教育の経験のある実践者へ意見聴取を行い、健康教育に参加した大学生が健康教育内容を波及させる過程を洗練する。

研究4では、研究目標4を達成するために、研究3で洗練した健康教育プログラムを実施し、健康教育に参加した大学生個人への面接と、その学生が所属する集団全員への質問紙調査を行い、健康教育に参加した大学生が健康教育内容を波及させる過程の妥当性を検証する。

研究5では、研究目標5を達成するために、研究3と研究4において、波及が成立した事例より、健康教育に参加した大学生が健康教育内容を波及させる過程を生み出した力は何かという観点から、健康教育に参加した大学生の健康教育内容を波及させる力の構造を検討する。

#### V. 倫理的配慮

本研究は、千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会及び、調査協力施設の倫理審査委員会による承認を受けて実施した。特に、対象となる大学生の学業に支障をきたさないように十分に配慮した。

尚、本研究は、第27回（平成29年度）公益信託山路ふみ子専門看護教育研究助成基金、及び、千葉看護学会平成28年度研究支援支給事業の助成を受けて行った。

## 研究 1 健康教育参加者の健康教育内容を波及させる過程（案）の作成

### I. 研究目的

文献検討により、健康教育参加者の健康教育内容を波及させる過程（案）を作成する。

### II. 研究方法

#### 1. 研究対象

Rogers のイノベーション決定過程モデル、健康教育及び健康教育の波及効果、に関する書籍や文献を対象とした。

#### 2. 調査内容

上記 2 にて選定された書物や文献を熟読し、下記の 3 つの視点より、関連する箇所を抽出した。

- 1) イノベーション決定過程モデルの詳細な内容のうち、健康教育の波及効果に関連する内容
- 2) 健康教育の目的、方法、テーマ、実施場所、教育内容
- 3) 健康教育の波及効果の測定方法、測定対象、測定内容、測定結果、波及効果を生み出す工夫の有無、及び有の場合はその内容

#### 3. 分析方法

Rogers のイノベーション決定過程モデルを基に、上記 3 の調査内容を加え、健康教育参加者の健康教育内容を波及させる過程（案）を導く。

健康教育内容が、必ずしもイノベーションではないことも考えられるが、波及させるための工夫を波及の要素として抽出し、それをイノベーション決定過程モデルの枠組みで捉え直していく。

### III. 結果

調査対象文献は、Rogers のイノベーション決定過程モデルに関する書籍が 4 件、波及効果に関する文献が 1 件、健康教育の波及効果に関する文献が 13 件（日本語文献 7 件、英文献 6 件）を選定した。

健康教育参加者の健康教育内容を波及させる過程（案）は、【知識】段階から始まり、「健康教育内容伝達過程」と、「健康教育内容導入過程」の、2 つの過程に分かれるという波及過程（案）が導出された。

## **研究 2 健康教育に参加した大学生の健康教育内容を波及させる過程を解明するための健康教育プログラムの作成**

### **I. 研究目的**

健康教育参加者を大学生とした場合の、健康教育内容を波及させる過程を解明するための健康教育プログラムを作成する。

### **II. 研究方法**

研究 1 の結果である、健康教育参加者の健康教育内容を波及させる過程（案）を基に、健康教育参加者を大学生とした場合の、健康教育に参加した大学生の健康教育内容を波及させる過程を解明するための健康教育プログラムの作成方法を記述する。

続いて、記述した作成方法を基に、健康教育プログラムの具体例を作成する。

### **III. 結果**

『健康教育プログラムの企画者』『ニーズアセスメント』『テーマ決定』『健康教育プログラムの目的』『健康教育プログラムの目標』『健康教育プログラムの対象者』『健康教育プログラムの評価』『健康教育プログラムの実施場所』『健康教育プログラムの所要時間』『健康教育プログラムの実施内容』の 10 個の項目から成る健康教育プログラムを作成した。

## 研究3 健康教育に参加した大学生の健康教育内容を波及させる過程の解明とその健康教育プログラムの修正と洗練

### I. 研究3-1

#### 健康教育に参加した健康教育内容を波及させる過程の解明とその健康教育プログラムの修正

##### 1. 研究目的

健康教育に参加した大学生の健康教育内容を波及させる過程を解明する。その後、波及させる過程に基づいて健康教育プログラムを修正する。

##### 2. 研究方法

###### 1) 調査対象者

調査対象者は、以下の2つである。

- ①健康教育に参加した学生。
- ②①の大学2年生と同学部同学年の友人の中で、健康教育内容を伝達された友人（以下、伝達された友人）。

###### 2) 調査方法

健康教育に参加した学生については、研究者が作成した健康教育プログラム（案）を研究者が実施した後、面接調査を実施する。伝達された友人については、面接調査を実施する。

面接時期は、両者とも健康教育実施1か月後とする。

###### 3) 調査内容

面接調査は、研究者が作成したインタビューガイドに沿って行う。

###### 4) 分析方法

- ①健康教育に参加した学生の健康教育内容を波及させる過程を統合する。
- ②伝達された友人の「健康教育内容導入過程」を統合する。
- ③健康教育に参加した学生と伝達された友人の「健康教育内容導入過程」を統合する。
- ④健康教育に参加した学生の健康教育内容を波及させる過程を、図として示す。

###### 5) 調査期間

平成29年12月～平成30年2月。

### 3. 結果

健康教育に参加した大学生は4名、伝達された友人は4名であった。

結果として、【知識】段階から始まり、【伝達決定】段階、【伝達相手の選定】【伝達方法の選定】段階、【伝達の準備】段階、【伝達】段階、【伝達結果】段階の各段階と、【伝達決定】の促進要素、【伝達決定】の阻害要素、【伝達相手の選定】の促進要素、【伝達方法の選定】の促進要素から成る「健康教育内容伝達過程」と、【説得】及び【決定】段階、【導入】段階、【確認】段階の各段階と、【好意的態度形成】の促進要素から成る「健康教育内容導入」から成る、健康教育に参加した大学生の健康教育内容を波及させる過程の詳細が明らかとなった。

## Ⅱ. 研究3-2

### 研究3-1で解明した、健康教育に参加した大学生の健康教育内容を波及させる過程の洗練

#### 1. 研究目的

研究3-1で解明した、健康教育に参加した大学生の健康教育内容を波及させる過程を洗練する。

#### 2. 研究方法

##### 1) 調査対象者

大学の保健管理センターに所属し、大学生を対象とした健康教育を実施したことのある者3名。

##### 2) 調査方法

上記の条件を満たす者のうち本研究への参加同意が得られた者に対し、研究者が半構造的面接を実施する。

##### 3) 調査内容

面接調査は、研究者が作成したインタビューガイドに沿って行う。

##### 4) 分析方法

意見の内容ごとに整理する。整理した結果を基に、健康教育に参加した大学生の健康教育内容を波及させる過程を修正する。

##### 5) 調査期間

平成30年3月。

#### 3. 結果

##### 1) 対象者概要

対象となる実践者は3名であった。

意見を検討した結果、【知識】段階を、【伝達意欲や導入意欲が喚起される知識の取得】段階に変更した。

## **研究4 健康教育に参加した大学生の健康教育内容を波及させる過程と過程の進行を促す健康教育プログラムの実践適用による妥当性の検証**

### **I. 研究目的**

健康教育に参加した大学生の健康教育内容を波及させる過程と過程の進行を促す健康教育プログラムを実践に適用し、仮説に基づいて、過程と過程の進行を促す健康教育プログラムの妥当性を検証する。

### **II. 研究方法**

#### **1. 調査対象者**

1. 総合大学のある学部（医療系学部及び危機管理学部は除く）の2年生で、健康教育に参加した学生10名程度。

2. 上記1の学生が所属している、総合大学のある学部の2年生90名程度。

#### **2. 調査方法**

1. 健康教育への参加を希望した者に対して、健康教育を実施し、その中で面接調査への協力が得られた者に対して、健康教育実施1か月後に面接調査を実施する。

2. 上記1の学生が所属している、総合大学のある学部の2年生全員を対象に、健康教育実施前と、実施1か月後に、質問紙調査を実施する。

#### **3. 調査内容**

##### **1) 健康教育に参加した学生への面接調査の内容**

研究者が作成したインタビューガイドに沿って行う。

##### **2) 調査対象1の面接協力者である学生が所属している、総合大学のある学部の2年生全員への質問紙調査の内容**

基本情報、健康教育への参加の有無、健康教育内容の伝達行動、防災行動について。

防災行動については、防災意識尺度（国立研究開発法人防災科学技術研究所 島崎敢研究員が開発。尺度の使用について承諾を得ている。）と、研究者が作成した質問紙を使用した。

#### **4. 分析方法**

調査対象者1の健康教育に参加し、面接調査に協力した学生の個別分析の結果と、調査対象者2の学部全体への質問紙調査の結果を分析する。

#### **5. 調査期間**

平成30年4月～7月。

### **III. 結果**

#### **1. 個別分析**

##### **1) 健康教育実施概要**

健康教育参加者は26名、面接協力者は9名であった。質問紙調査は90名に配布して、分析対象者は62名であった。

結果として、健康教育に参加した学生が健康教育内容を波及させる過程は、概ね妥当だと考えられた。

また波及過程において、【伝達結果】段階を、【波及成立】と【波及不成立】に分けるなどの修正を加えた。

## 研究5 健康教育に参加した大学生の健康教育内容を波及させる力の構造の解明

### I. 研究目的

健康教育に参加した大学生の健康教育内容を波及させる力の構造を解明する。

### II. 研究方法

#### 1. 調査対象者

研究3-1、研究4において、波及が成立した事例。

#### 2. 分析方法

研究4で解明した、健康教育に参加した大学生が健康教育内容を波及させる過程の【伝達意欲や導入意欲が喚起される知識の取得】段階及び、各促進要素の内容を、それぞれ整理する。

整理した内容から、【伝達意欲や導入意欲が喚起される知識の取得】から【伝達決定】への繋がりが及び、各促進要素を“生み出した力は何か”という観点から、力を導出する。

### III. 結果

波及が成立した事例は、研究3-1で3事例、研究4で3事例であった（表193）。波及が成立した伝達相手は、仲のよい友人、恋人、母であった。

結果として、以下の9つが、健康教育に参加した大学生の健康教育内容を波及させる力の構成要素として考えられた。

- ① “知識の取得から、健康教育内容に関する自身の状況に気づける”
- ② “自身の状況への気づきから、他者の状況へ想像を広げられる”
- ③ “健康教育実施者からの働きかけを、伝達意欲に繋げられる”
- ④ “健康教育方法を相手に合わせた形で伝達に活かすことができる”
- ⑤ “その人に対して波及が必要だと判断できる”
- ⑥ “その人に伝達することが、自分や他者のためになると推測できる”
- ⑦ “伝達相手の知識や行動の向上が見られないことを、伝達意欲に繋げられる”
- ⑧ “健康教育内容について、自分の生活と結びつけて考えられる”
- ⑨ “健康教育内容への好意的態度を、伝達意欲に繋げられる”

### 総合考察

波及が成立するためには、①“知識の取得から、健康教育内容に関する自身の状況に気づける”力、⑤“その人に対して波及が必要だと判断できる”力、⑦伝達相手の知識や行動の向上が見られないことを、伝達意欲に繋げられる”力が、強く発揮されることが重要であると考えられた。

またイノベーション決定過程モデルを開発したRogersは、イノベーションについて「個人あるいは他の採用単位によって新しいと知覚されたアイデア、習慣、あるいは対象物である」と定義している[Rogers, 2016][Rogers, 2003]。本研究では、イノベーションの定義に、自分の生活に取り入れたり、人に伝えたくなったりするもの、を加えた。それは、具体的には‘衝撃’であることがわかった。よって、大学生が健康教育内容をイノベーションとして捉えることができるためには、‘衝撃’を受けるようなものであることが必要であると考えられた。

引用文献

- BerniellLucila, MataDe LaDolores, ValdesNieves. (2013). Spillovers Of Health Education At School On Parents' Physical Activity. *Health Economics*, 22, 1004-1020.
- GlanzKaren, K.RimerBarbara, LewisMarcusFrances. (2008). *Health Behavior and Health Education ; Theory, Research and Practice, 3rd edition* 健康行動と健康教育 理論, 研究, 実践. (曾根智史, 湯浅資之, 渡部基, 鳩野洋子, 訳) 東京: 医学書院.
- GlanzKaren, RimerKBarbara, ViswanathKVish. (2008). *Health behavior and health education : theory, research, and practice 4th ed.* (第 4 版). America: WILEY.
- NonakaDaisuke, KobayashiJun, JimbaMasamine, VilaysoukBounsou, TsukamotoKatsuyuki, KanoShigeyuki, . . . TakeuchiTsutomu. (2008). Malaria education from school to community in Oudomxay province, Lao PDR. *Parasitology International*, 57, 76-82.
- RogersMEverett. (2003). *DIFFUSION OF INNOVATIONS FIFTH EDITION* (第 5 版). FREE PRESS.
- RogersMEverett. (2016). *イノベーションの普及*. (三藤利雄, 訳) 東京: 翔泳社.
- 一般社団法人日本私立大学連盟. (2015 年 9 月 29 日). 私立大学学生生活白書 2015. 参照日: 2017 年 8 月 28 日, 参照先: [http://www.shidairen.or.jp/blog/info\\_c/support\\_c/2015/09/29/18118](http://www.shidairen.or.jp/blog/info_c/support_c/2015/09/29/18118)
- 厚生労働統計協会. (2016). 国民衛生の動向・厚生指標 (第 増刊・63(9) 巻).
- 山本眞由美, 福重八恵, 仲村渠砂絵子, 安藤憂紀, 浅田孝幸, 前田利之. (2011). モバイルコミュニケーションシステムを利用した大学生の体重コントロール指導. *CAMPUS HEALTH*, 48(2), 97-102.
- 種本香, 原田小夜, 大籠広恵, 安孫子尚子, 永井ひろ子. (2013). 看護大学生における性感染症の知識と意識の実態. *聖泉看護学研究*, 2, 89-96.
- 助友裕子, NAVARROMAna. (2012). 市民向け講座で得たがん予防知識が受講者以外の地域住民に普及する可能性-Learning Partner Model を用いた検討-. *日本健康教育学会誌*, 24(1), 12-22.
- 齊藤恵美子. (2011). 公衆衛生看護学の構成. 著: 金川克子 (編), 最新保健学講座 1 公衆衛生看護学概論 (第 3 版). 東京: メヂカルフレンド社.
- 千葉敦子, 山本春江, 森永八江, 川内規会. (2016 年 4 月 20 日). 職域における生活習慣病予防保健指導波及プログラムの実践と評価. *日本地域看護学会誌*, 19(1), 31-39.
- 千葉敦子, 山本春江, 森永八江, 藤田修三. (2011 年 2 月 15 日). 職域における健康教室参加者からの教育波及効果を意図した保健指導プログラムの効果 教室参加者の学習内容の伝達と非参加者への影響. *日本公衆衛生雑誌*, 58(2), 102-110.
- 千葉敦子, 山本春江, 竹森幸一, 工藤奈織美, 浅田豊, 長谷川衣子, 長谷川しぐれ. (2007). 健康教室における参加者の学びが家族や地域へ波及する現象についての探索-減塩教室参加者の特性に関する検討-. *青森県立保健大学雑誌*, 8(2), 237-244.
- 千葉敦子, 竹森幸一, 山本春江, 浅田豊. (2007). 減塩学習会の参加者から家族へ及ぼす教育効果に関するプロセスの解明. *家族看護学研究*, 12(3), 90-100.
- 田村須賀子, 平山朝子. (2010). III 地域看護技術論, 3. 健康教育. 著: 宮崎美砂子, 北山三津子, 春山早苗, 田村須賀子 (共同編集), 最新地域看護学 第 2 版 総論 (第 2 版, ページ: 262-282). 日本看護協会出版会.
- 落合良行, 佐藤有耕. (1996). 青年期における友達とのつきあい方の発達的变化. *教育心理学研究*, 44(1), 55-65.