

高齢者の高血圧に対する理解度 QSP 健康ウォーク2023参加者と高齢者大学受講者の意識の実態

馬場 才悟・南里 真美・橋本 陽子

(西九州大学 看護学部)

(2025年1月9日受理)

**Consciousness for the knowledge on management of hypertension in older people:
A questionnaire survey in the older people who participated in healthy walking and attending elder college**

Saigo BABA, Mami NANRI, Youko HASHIMOTO

Nishikyushu University, Department of nursing

(Accepted: January 9, 2025)

要 約

本研究は地域の健康行事である QSP 健康ウォーク2023 (健康ウォーキング) に参加した65歳以上の高齢者と健康・福祉に関する生涯学習を目的とした高齢者大学受講者 (65歳以上) を対象に高血圧についての意識調査を行い, その理解度の実態を明らかにすることを目的とした. その結果, 本研究対象者58名のうち, 「定期健診の受診の有無」については50名 (86.2%) が毎年受診しており, その中で「高血圧の受診の有無」で有と回答した人は22名 (37.9%) であった. しかし, 「家庭で定期的に血圧測定をしているか?」の質問に対し, “している” と回答した人は28名 (48.3%) であり, 「血圧を意識した生活を送っているか?」の質問に対し, “している” と回答した人は35名 (60.3%) と低かった. また「高血圧の基準値はいくらか?」の質問について, 正解できた人は4名 (6.9%) と少なかった. そのため, 高齢者に対しては受診率が高かった定期健診の場で, 血圧についての正しい理解と正常値についての説明を行う機会を保健指導として, さらに積極的に取り入れていくことが求められる.

キーワード: 血圧管理, 高齢者, 健康ウォーキング, 高齢者大学

Key word : Management of hypertension, Older people, Healthy walking, Elder college

I. はじめに

日本の高血圧患者は約4,300万人いると推定されており、日本人のおよそ3人に1人が高血圧という状況である。高血圧を放置していると、心疾患や脳卒中を起こす可能性が高くなるが自覚症状がほとんどないゆえに、積極的に治療を行わない人も多いのが現状である。令和元年に厚生労働省が実施した「国民健康・栄養調査報告」によると、60～69歳の高血圧有病率（140/90mmHg以上または降圧薬服用中）は男性で65.7%、女性では50%を越え、さらに70歳以上になると高血圧有病率は75.4%まで上昇しており、高齢者に占める高血圧有病率が最も高い（厚生労働省国民健康・栄養調査報告書, 2019）。また、約4,300万人いるという高血圧者のうち、適切に血圧をコントロールできているのは1,200万人にとどまり、残りの3,100万人（約72%）が未だに管理不良に分類されている。これは高齢者においても65歳以上人口の約7割が血圧管理不良と指摘されている点と同じ傾向がみられており（厚生労働省国民健康・栄養調査報告書, 2019）、こうした自己管理不良の高血圧者を減らす対策が今後の課題といえる。そのため近年では健康を増進させるための活動や生活習慣病予防のための啓発活動も進み、生活の中に健康を意識した運動習慣が定着しつつある。さらに、60歳以上の運動習慣のある高齢者の割合は、60歳未満と比較し高い傾向があったことも報告されている（厚生労働省国民健康・栄養調査報告書, 2017）。高齢者の健康意識も年々高まってきているといえる。

しかしながら、健康に対する高い意識をもち、日常生活の中にウォーキングなどの健康活動を行っている地域の高齢者や健康・福祉に関心をもつ高齢者でも高血圧について、どの程度正しく理解できているかという点については、これまでのところ明らかにされていない。

そこで今回は、体を動かす運動についての意識をもつ高齢者として、地域の健康行事であるQSP健康ウォーク2023（健康ウォーキング）に参加した65歳以上の高齢者と、健康や福祉・精神保健といった知識修得に意識をもつ高齢者として、健康・福祉に関する生涯学習を目的とした高齢者大学受講者（65歳以上）に着目した。そして、この健康ウォーキングに参加した65歳以上高齢者と高齢者大学受講者を対象に高血圧についての意識調査を行い、その実態を明らかにすることを目的とした。そして、高齢者に対する血圧管理に必要な知見を考察する。

II. 研究方法

1. 調査期間：

2023年12月～2024年5月。

2. 調査対象：

2023年にS県内で開催されたQSP健康ウォーク大会会場内に設置された「健康チェックブース」に来場し、健康指標に対する質問調査の協力が得られた65歳以上の高齢者25名（健康ウォーキング参加者）と、S県内のN大学で開講している高齢者大学受講者（65歳以上）33名の合計58名を調査対象とした。

3. 調査内容・方法：

健康ウォーキング参加者および高齢者大学受講者に、高血圧の基準値、血圧管理についての質問紙をもとに回答を求めた。高血圧の基準値、血圧管理についての質問紙の内容は、年齢・性別・職業の属性と①定期健診の受診の有無②高血圧の受診の有無（高血圧の受診有と回答した人は高血圧の診断があることになる）③血圧正常値について説明を受けたことがあるか？④高血圧の基準値を知っているか？⑤自分が高血圧だと意識した年代はいつか？⑥家庭で定期的に血圧測定をしているか？⑦血圧を意識した生活を送っているか？⑧高血圧の基準値はいくらか？の以上8質問項目を設定した。

高血圧の基準値・目標値については、高血圧症ガイドラインにも記載されている通り、一般的に収縮期140mmHg・拡張期90mmHgとされてきた。家庭血圧においては目標値135/85mmHgとされている。また、厚生労働省の特定健康診査・特定保健指導では130/85mmHg以上が特定保健指導の対象となっている。このため、血圧の基準値は、日本高血圧学会ガイドライン（日本高血圧会, 2019）に従って、本研究では140/90mmHgまたは135/85mmHgまたは130/85mmHgのいずれかを回答していれば正解、それ以外の回答をしていれば不正解とした（丹羽他, 2017）。

4. 分析方法

健康ウォーキング参加者と高齢者大学受講者のそれぞれの高血圧の理解度の実態把握のため、以下の分析を実施した。分析には統計解析処理ソフトSPSS Statistics ver. 28.0を使用した。回答された高血圧の基準値の回答者数を正解者数と不正解者数について記述統計し、設問ごとに認めた欠損値は少数であったため、欠損値は除外して正解率の実態を明らかにし、 χ^2 独立性検定を行い、性別・年代別に比較検討した。年代区分別の検討では、どの区分が有意差をもたらしたのかを明らかにするために残差分析を行い、有意水準は5%未満を採用した。

5. 倫理的配慮

健康ウォーキング参加者および高齢者大学受講者に対し、調査についての依頼と研究目的、個人情報保護の厳守について口頭にて説明し、自由意思により無記名で回

答を得た質問紙を回収した。質問紙の回収・提出をもって同意者とみなした。本研究は西九州大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：西九州大学研究倫理審査委員会承認番号21FHS01）。

Ⅲ. 結 果

本研究対象者58名の内訳について表1に示す。「定期健診の受診の有無」は50名（86.2%）が毎年受診しており、「高血圧の受診の有無」において高血圧で受診有と回答した人、すなわち高血圧の診断がある人は22名（37.9%）であった。また、「血圧正常値について説明を受けたことがあるか？」の質問に対し、“有”と回答した人は37名（63.8%）であり「高血圧の基準値を知っているか？」の質問に対し、“知っている”と回答した人は40名（69%）であった。

次に、「自分が高血圧だと意識した年代はいつか？」の質問に対し、20代～30代と回答した人は2名（5%）、40代～50代と回答した人は16名（40%）、60～70代と回答した人は21名（52.5%）、80代は1名（2.5%）であった。家庭で定期的に血圧測定をしていると回答した人は28名（48.3%）であり、血圧を意識した生活を送っている人は35名（60.3%）であった。

「高血圧の基準値はいくらか？」の質問に対し、正解できた人（140/90mmHgまたは135/85mmHgまたは130/85mmHgのいずれかを回答できた人）は、4名（6.9%）であった（表1）。尚、以上の内容について、健康ウォーキング参加者と高齢者大学受講者間での回答者の比率および高血圧基準値の質問に対する正解率について統計学的に有意差はみられなかった。

対象者を年代区別に分けて、「高血圧の受診の有無」

の割合を χ^2 独立性検定で検討した結果の表を表2に示す。年齢区分と高血圧の受診の有無の関連性を検討したところ、5%水準で有意差がみられた。そこで、残差分析を行った結果、「高血圧受診無」を見ると70歳以上75歳未満の調整済み残差が3.6で1.96以上を示しており、5%水準で有意に期待値より高かった。他方、「高血圧受診有」をみると80歳以上85歳未満の調整済み残差が2.7で1.96以上を示しており、5%水準で有意に期待値より高かった（表2）。

Ⅳ. 考 察

本研究対象者は女性（39名）が多く、男性（19名）が少なかった。また、健康ウォーキング参加者と高齢者大学受講者ではいずれも女性が多かった（表1）。健康ウォーキング参加者の健康指標に対する理解度についてQSP健康ウォーク2022の参加者を対象とした調査研究によると、健康チェックブースの来場者は男性よりも女性が多かったと報告されており（馬場・大家・南里，2023）、本研究結果においても似たような傾向を示していた。

本研究対象者の定期健診の受診率は86.2%で、日本における65歳以上の健診受診率43.0%（津下・北村・榎田他，2022）より高く、本研究対象者は健康意識が高い傾向にあることが推察される。

一方、本研究対象者の高血圧で受診している人の割合は37.9%であり、そのうち70歳以上75歳未満の世代での受診率は有意に低い傾向を示し、逆に80歳以上85歳未満の世代では有意に高い傾向を示していた（表2）。また、本研究対象者の高血圧受診率は、日本における65歳以上75歳未満の高血圧受診率（67%）、75歳以上の高血圧受

表1. 研究対象者の属性

基本属性	健康ウォーキング参加	高齢者大学受講者	合計
	n=25	n=33	n=58(%)
平均年齢(歳) (範囲)	74.0±6.8 (65-98)	75.7±5.1 (65-87)	75.0±5.9 (65-98)
性別(男性/女性)	8/17名	11/22名	19(32.0)/39名
職業			
会社員	4名	0名	4名
自営業	1名	1名	2名
パート	0名	1名	1名
無職	20名	29名	49名
定期健診の受診の有無(有/無)	24/1名	26/5名	50(86.2)/6名
高血圧の受診の有無(有/無)	11/14名	11/21名	22(37.9)/35名
血圧正常値について説明を受けたことがあるか?(有/無)	21/4名	16/14名	37(63.8)/18名
高血圧の基準値を知っているか?(知っている/知らない)	18/7名	22/9名	40(69.0)/17名
自分が高血圧だと意識した年代はいつか?(%)			
20代～30代	2名	0名	2名(5.0)
40代～50代	9名	7名	16名(40.0)
60代～70代	8名	13名	21名(52.5)
80代	0名	1名	1名(2.5)
家庭で定期的に血圧測定をしているか?(している/していない)	15/9名	13/20名	28(48.3)/29名
血圧を意識した生活を送っているか?(している/していない)	20/5名	15/17名	35(60.3)/22名
高血圧の基準値はいくらか?(正解/不正解)	2/23名	2/31名	4(6.9)/54名

表2. 対象者の年代区別にみた高血圧の受診の有無の割合

年代区分		高血圧 受診有 (n)	高血圧 受診無 (n)	合計
65歳以上70歳未満	度数	1	5	6
	残差	-1.3	1.3	
70歳以上75歳未満	度数	6	19	25
	残差	-3.6*	3.6*	
75歳以上80歳未満	度数	8	8	16
	残差	1.8	-1.8	
80歳以上85歳未満	度数	5	1	6
	残差	2.7*	-2.7*	
85歳以上90歳未満	度数	1	2	3
	残差	-0.2	0.2	
90歳以上	度数	1	0	1
	残差	0.6	-0.6	
合計		22	35	57

χ^2 独立性の検定 * $p < 0.05$
表中の残差は、調整済み残差を示す

診率（78%）よりも低い状況であった（秋下・荒井・荒木他, 2021）。

オムロンは2021年に全国の高血圧患者50代～60代の男女1,036人を対象に血圧管理に関する意識調査をインターネットで実施している。その調査結果によれば、「血圧が高い、高血圧の可能性があると気が付いた・言われ始めた年齢」は40代から増加傾向、50代が最も多かったと報告されている。しかし、本研究対象者では「自分が高血圧だと意識した年代」が40代～50代（40.0%）、60代～70代（52.5%）で多い傾向を示しており（表1）、オムロンの調査報告と比較すると意識した年代が高い傾向であった。そのため、今後は若い世代からの高血圧に対しての正しい知識の啓発を深めていくことで、将来にわたる健康意識および健康管理行動の実践につながり、その結果がひいては、高血圧受診率の低下および国民医療費の削減につながることを推察される。

本研究対象者における「家庭での定期的な血圧測定をしている人」の割合は全体で48.3%、血圧を意識した生活を送っている人の割合は60.3%と低く、高血圧に対する健康管理行動を実践できている人は少ない現状であることが分かった。さらに、本研究対象者は70歳以上75歳未満の世代で高血圧の治療のための受診者が有意に少ない傾向を示していたが（表2）、それでも高血圧の基準値について正解できた人は全体で4名（6.9%）と少なく（表1）、高血圧の基準値を分かっていない人が多い現状であることが分かった。

現代では日本高血圧ガイドラインにも示されてある通り、特に65歳以上の高齢者の血圧管理については降圧目

標という表記が一般化されており、血圧の正常値や高血圧の基準値についての表記が少なく、たとえ定期健診受診率が高くても日々の臨床の現場や健診の場で、その点について説明されている機会が少ない現状であることも報告されている（丹羽・谷口・近藤他, 2017）。そのため、高齢者に対しては、本研究結果のように受診率が86.2%と高かった定期健診（表1）の場で、血圧についての正しい理解と正常値についての説明を行う機会をさらに積極的に取り入れていくことが保健指導で求められる。

今回の研究では対象数が少なく、研究対象者の一時点での結果をもとに分析しており、研究に協力した対象者の傾向を反映するものであって、一般化傾向を把握するには限界がある。そのため、今後はさらに、対象者を増やし、経年的に分析を進めていく必要がある。

謝 辞

本研究を遂行するにあたり、ご協力頂きました西九州大学看護学部の学生の皆様をはじめ、関係者の皆様に深く感謝申し上げます。本研究に関して、報告すべき利益相反はありません。

文 献

- 馬場才悟, 大家さとみ, 南里真美 (2023): 健康ウォーク参加者の健康指標に対する理解度-QSP健康ウォーク2022の参加者を対象とした調査研究-。西九州大学看護学部紀要, 5: 1-5.
- 津下一代, 北村明彦, 穂田治彦, 他 (2022): 2021年度高齢者のための健診・予防医療のあり方検討委員会報告書-健康長寿に向けたこれからの健診のあり方について-。人間ドック, 36(5): 87-88.
- オムロンヘルスケア株式会社 (2021): 血圧管理に関する意識調査, <https://www.healthcare.omron.co.jp/corp/news/2021/1028.html> 2024. 9. 12.
- 秋下雅弘, 荒井秀典, 荒木厚, 他 (2021): 超高齢社会におけるかかりつけ医のための適正処方の手引き, 5高血圧(分冊). 日本医師会: 2-3. https://www.med.or.jp/dl-med/chiiki/tebiki/R0312_shohou_tebiki5.pdf 2024. 11. 3.
- 柴木宏実, 山本浩一 (2017): 高齢者の生活機能を考慮した高血圧管理「高齢者高血圧診療ガイドライン2017」. 日本老年医学会誌, 54: 1-14.
- 辛島順子 (2015): 高齢者の健康管理に関するセルフモニタリング-効果的な継続のための質的検討-。実践女子大学生生活科学部紀要, 52: 9-13.
- 厚生労働省 (2020): 令和2年患者調査の概況~受診率, <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/>

20/dl/jyuryouritu.pdf 2024. 9. 5

- 真川明将, 小笠原美沙, 草原ゆり, 他 (2017): 高校生と高齢者の高血圧の知識の差に関する実態調査. YAKUGAKU ZASSHI, 137(6): 783-789.
- 武田彩乃, 當仲香, 河邊博史 (2015): 健康診断結果の見方ー生活習慣病関連項目の基準値, 基準範囲を中心にー. 慶應保健研究33(1): 47-52.
- 堤結衣, 渡辺水帆, 佐藤美紀子, 他 (2021): 高血圧治療ガイドライン改訂による降圧目標厳格化以降の高血圧症患者の自己健康管理の実態とその関連要因. 島根県立大学出雲キャンパス紀要, 18: 19-30.
- 丹羽文俊, 谷口琢也, 近藤正樹, 他 (2017): 高血圧管理に対する理解度ー京丹後地区における中高年者の意識調査からー. 北部医療センター誌, 3: 26-32.
- 日本高血圧学会 (2019): 高血圧治療ガイドライン JSH 2019, https://www.jpnsh.jp/data/jsh2019/JSH2019_noprint.pdf 2024. 9. 5
- 日本呼吸器学会 (2014): 「よくわかるパルスオキシメーター」患者向け冊子, https://www.jrs.or.jp/file/pulse-oximeter_general20211004.pdf 2024. 9. 15
- 服部容子, 多留ちえみ, 宮脇郁子 (2010): 心不全患者のセルフモニタリングの概念分析. 日本看護科学会誌, 30(2): 74-82.
- 三浦克之 (2015): 総合健診と予防医学的根拠 血圧基準値の科学的根拠. 総合検診, 42(2): 38-44.
- 吉元洋子, 野崎尚子, 大谷みなみ, 他 (2023): 健康診査の継続受診に関連する要因: 鹿児島市民への調査結果から. 鹿児島大学医学部保健学科紀要, 33(1): 1-10.

