

14. 地域住民を対象としたハイリスクアプローチとしての健康教育の成果

「2005～2006年食しっかり事業」について（実施報告）

中島友美（木曾町保健福祉課）

要旨：生活習慣病を改善したい方を対象に、全9回約4ヶ月の集団教育を実施した。食と体のしくみを中心に、モデルとなる食生活や食品の栄養的特徴について学びながら、コーチングを導入して個人目標の決定と現状把握を継続的に行い支援した。教室前後に生活リズム、不定愁訴数、血液検査、身体状況調査、秤量表による食事調査を行った。その結果、生活リズムの改善、不定愁訴の減少、食事内容の変化により、栄養素摂取の改善、全体でBMI22へ近づいた。そして教室終了後の自主グループ活動に繋がった。

キーワード：食生活診断ミラー、モデル食、生活リズム、コーチング、卒業生自主グループ活動

A. 目的

住民の生活習慣病改善のために、規則的な生活リズムと3食均等に栄養素を整える効果的なモデルとして佐藤和子医師提唱のメソッドに、コーチングを取り入れた健康教育を行った。

B. 方法

生活習慣病を改善したい方を対象に、2005～2006年にかけて、全9回約4ヶ月の集団教育を実施した。血液検査、身体状況調査、秤量法による食事調査により評価した。モデルとなる食生活や食品の栄養的特徴について学びながら、生涯どのように生きたいかに焦点をあて、個人目標の決定と現状把握を継続的に行い支援した。

①教室カリキュラム

（表1）

	内 容
第1回	教室の概要、身体計測、採血、ゴール設定、食生活診断ミラー（*）、睡眠の重要性
第2回	食生活診断と血液データの返却、現状把握、ビデオ学習「環境と生命体」「正しい食生活実践のための基礎知識」
第3回	調理実習、デジタル秤の使い方、食品の重さの学習、盛り付け方
第4回	ビデオ学習「2400時間の食事理論」～100日間の食生活実践教室の様子～120分
第5回	調理実習、食品に含まれる栄養の特徴
第6回	健康教室卒業生との交流会、うまくいった体験を聞く。
第7回	栄養の整え方、食品成分表の見方、栄養計算の仕方
第8回	調理実習、身体計測、採血、食生活診断ミラー2回目
第9回	食生活診断と血液データ、結果のまとめ返却、教室卒業生のグループ紹介

大塚製菓（株）健康推進本部の「食生活診断ミラー」を利用し、同本部長の佐藤和子医師に診断を依頼した。教室で用いたビデオも佐藤医師監修の教材。希望者にNHKビデオシリーズ人体全6巻を鑑賞してもらった。

②対象者

保健センターの公募によって集まった、生活習慣病を改善したい方が対象。男性は①グループの60代の方1名（夫婦で参加）、他はすべて女性。今回は1グループご

との集計はせず、全体をまとめたものとして扱った。

（表2）単位：人

	①グループ	②グループ	③グループ	合計
実施時期	05年4～8月 AM9:30～12:00	05年4～8月 PM15:00～17:30	05年11月～06年3月 AM9:30～12:00	
30代	0	0	1	1
40代	0	1	1	2
50代	1	3	3	7
60代	8	4	4	16
70代	1	3	2	6
合計	10	11	11	32

③食事調査の時期について

（表3）

食事調査の時期	学習前	学習後
①②グループ	2005/4/7～4/9	2005/6/29～7/1
③グループ	2005/11/15～11/17	2006/3/15～3/18

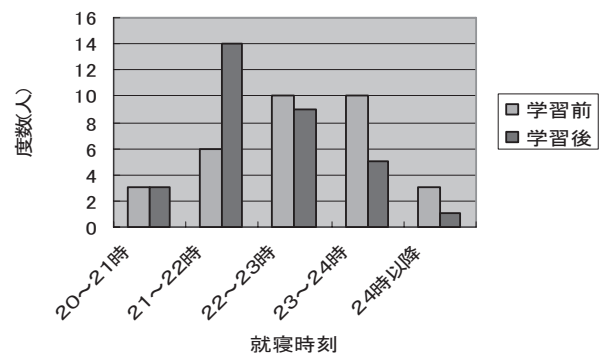
なお、血液検査を実施したが、今回は評価を行わなかった。

C. 結果

①生活リズムの変化

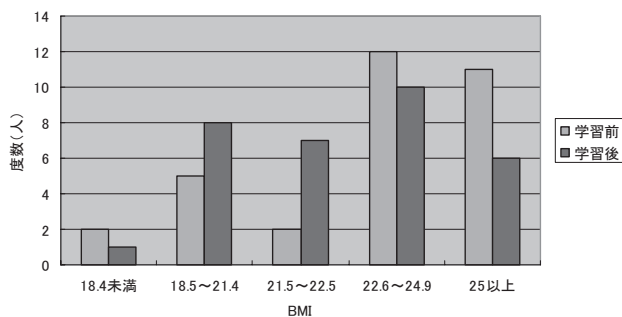
22時前に就寝する人が9名から17名に増え、全体的に就寝時刻が早まった。睡眠時間は7～8時間の人数が減り、8～9時間の人数が増えた。

（図1）



② BMI の変化

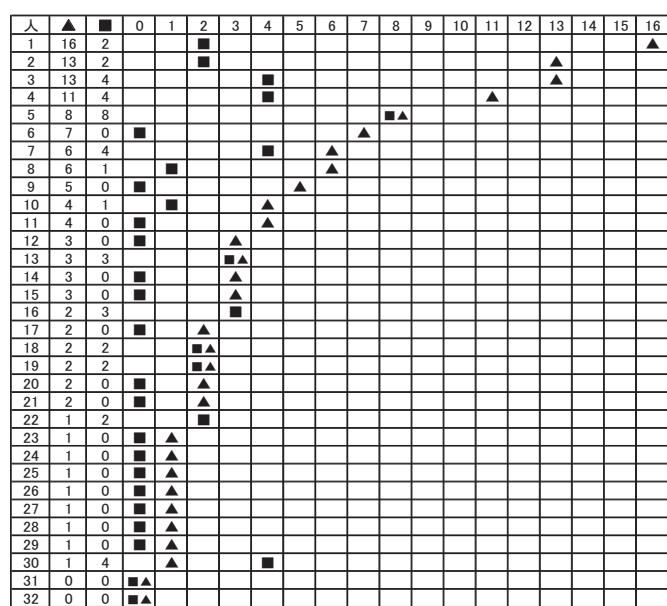
BMI23以上の20名の減量中央値は-3.5kg (最大-8.5kg、最小0.4kg) (図2)



③不定愁訴の減少

不定愁訴のない人が2名から18名に増加した。

▲学習前 ■学習後 (図3)

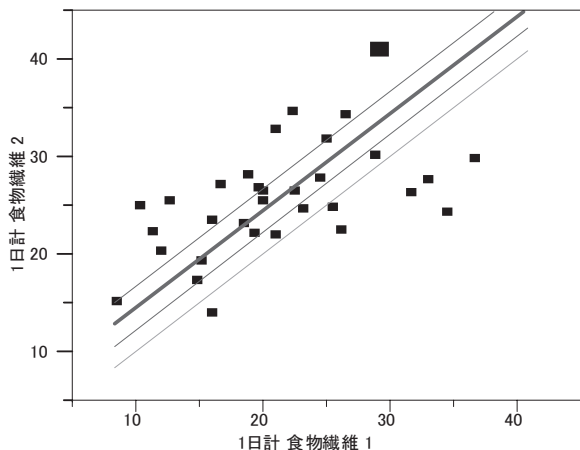


(縦軸が参加者、横軸が不定愁訴の数を表す)

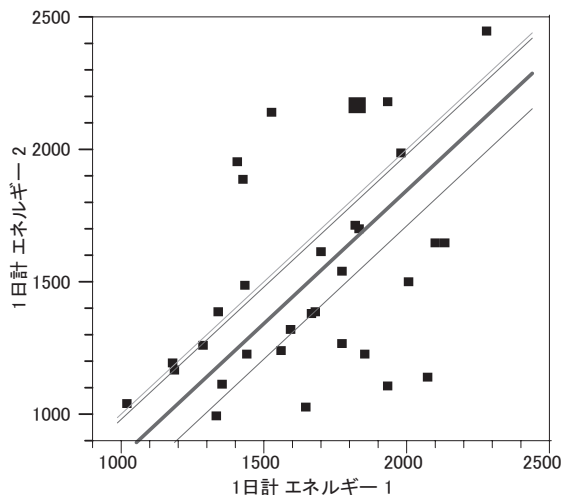
④栄養価の変化

同一人物について、学習前後の各栄養素の摂取量がどのように変化したかを、統計解析した。

1) 1日計の食物繊維は有意に増加 (図4)



2) 1日計のエネルギーは有意に減少 (図5)



(横軸1は学習前、縦軸2は学習後を示す。45度の直線に対して、上の領域は増加、下の領域は減少を意味する。)

この他、学習により有意な増加がみられたのは、朝食、昼食、1日計のたんぱく質、1日計のカリウム、ビタミンC、鉄、ナイアシン、ビタミンD、ビタミンB1、ビタミンB2、ビタミンA、カルシウム、リンであった。増加傾向を示したのは夕食のたんぱく質のみであった。一方、有意に減少したのは、1日計の炭水化物、夕食のエネルギーであった。

D. 考察

効果が認められた要因として次の3つが考えられる。

- ①デジタル秤量法で現状把握を正確にしたこと。
- ②モデルとなる献立や生活リズムを具体的に示したこと。
- ③コーチングを導入して plan-do-see-check を毎回行い、参加者同士シェアすることで相乗効果がみられたこと。

E. まとめ

教室終了後も自主活動グループとして、学習会の継続や地区料理講習会の開催など地域への広がりも見せ、ポピュレーションアプローチにも繋がった。また、参加者の家族にも減量や不定愁訴の減少が見られた。平成18年度に県の元気づくり支援金をもらい献立集を作成し、料理講習会で配布している。現在献立集第2弾を作成中である。この教室を通して、一家に1人、食事作りを担う人がしっかり食の学習をして実践することで、自分自身だけでなく、家族や地域へ健康づくりの輪が広がっていく、まさに住民主体の健康づくりに繋がるのではないかと感じた。