

No.10

2013.8.20

千葉県栄養士会雑誌

CHIBA DIETICIAN SOCIETY MAGAZINE



公益社団法人

千葉県栄養士会

CONTENTS

学術研究

健康ちば21（第2次）推進の取組み ————— 2

実践事例報告Ⅰ

睦沢町ウエストへるス塾

（健康コーディネート事業）について（行政） ————— 7

実践事例報告Ⅱ

地域生活を送る知的障害を持つ人のための

栄養支援方法の検討（福祉） ————— 8

学術研究

「健康ちば21（第2次）」 推進の取組み



はじめに

平成25年3月、千葉県から「健康ちば21（第2次）」計画が発表されました。この計画の策定にあたり、本会からは「健康ちば地域・職域連携推進協議会」に長谷川が参加し、「健康ちば21計画策定作業部会」に東憲三副会長が参加し、計画の策定に

協力してきました。

計画の期間は、平成25年度から34年度までの10年間となっています。

「健康ちば21（第2次）」および「健康日本21（第2次）」のいずれの計画においても、健康の維持・増進と生活習慣病の一次予防および重症化予防は、栄養・食生活を中心に運動、休養などの調和を図ることが中心をなすものであって、食生活の改善なくしては、健康づくり対策は成立し得ないといえます。

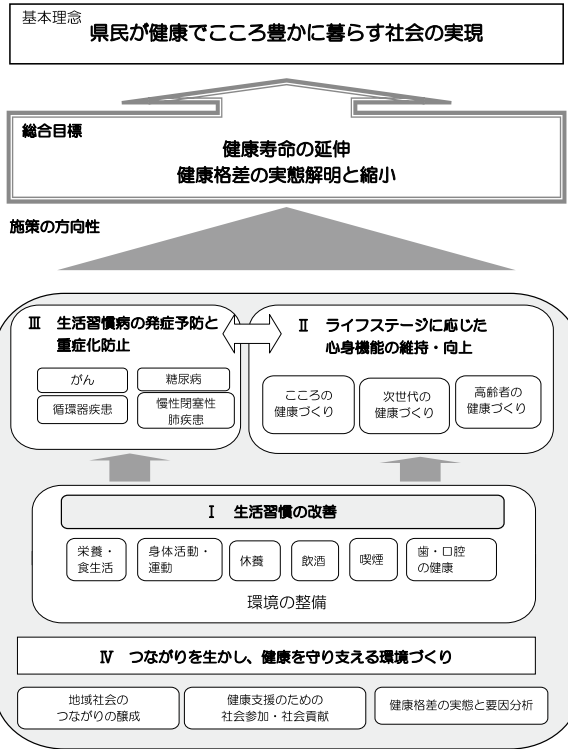
われわれ栄養士は、あらためてこのことを認識し、計画の趣旨および内容を十分に理解し、それぞれの働く職場や地域において、一人でも多くの県民に対し食事の提供や栄養指導などの業務を通じて、「健康ちば21（第2次）」を協力を推進し、「県民が健康でこころ豊かに暮らす社会の実現」に努めることが、食の専門家としてのわれわれ栄養士に求められています。

『「健康ちば21（第2次）」推進の取組み』は、このような観点に立って作成しました。

千葉県栄養士会および職域協議会の具体的な取組みなどについては、今後、理事会において検討して「取組みの方策」を作成し、推進することとしますが、まずは、役員をはじめとし、会員の一人ひとりが計画の趣旨および内容を理解し、それぞれの職場や地域において日常の食事の提供や栄養・食生活指導業務の充実などを通じて計画の推進に当たられるようお願いするものです。

1. 計画の基本理念および体系図

健康であることは、県民一人ひとりが幸せな人生を送るための基盤であり、子どもたちも働く世代も、治療を要する病気を抱える方も介護を要する方も、それぞれの状態に応じて身体機能が良好であることに加え、精神的社会的にも健全で、気力、体力が充実し、生き生きと生活できることが重要です。そのため、元気に過ごす力を高めることを目指し、「県民が健康でこころ豊かに暮らす社会の実現」を基本理念として、総合目標に「健康寿命の延伸」および「健康格差の実態解明と縮小」を掲げ、施策の柱として、Ⅰ 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備、Ⅱ ライフステージに応じた心身機能の維持・向上、Ⅲ 生活習慣病の発症予防と重症化防止、Ⅳ つながりを生かし、健康を守り支える環境づくりの4つを掲げています。



具体的施策

Ⅰ 個人の生活習慣の改善とそれを支える環境の整備

1 栄養・食生活

◇現状と課題

- 肥満（BMI \geq 25）の人の割合は、男性で約3人に1人、女性で約5人に1人、年代別では、40歳代男性がほぼ2人に1人と最も多くなっています。※
- 1日あたりの塩分摂取量は男女とも全国平均を上回っています。※（※平成22年県民健康・栄養調査報告）
- 朝食をほぼ毎日摂ることができる者の割合が少ないのは男性では20～40歳代、女性では20歳代で、社会的に自立する時期に入って朝食を準備し摂取することが難しい実態がうかがえます。

（平成23年度生活習慣アンケート）

◇目標

- 20～60歳代男性の肥満者割合 33.2%→28.0%
- 40～60歳代女性の肥満者割合 22.1%→19.0%
- 20歳代女性のやせの者の割合 19.0%→15.0%
- 食塩摂取量の減少 男性 11.8g→9.0g
（1日あたり） 女性 10.3g→7.5g
- 野菜摂取量の平均値（1日あたり）267g→350g
- 健康ちば協力店の登録数の増加 923店舗→1,100店舗

◇施策・取組みの方向性

- 適正な食生活についての普及啓発
- 県民の栄養・食生活の課題を把握し、対象者にあった取組みへの検討を進める
- 県民の栄養・食生活の改善に取組む人材の育成
- 外食等におけるヘルシーメニューの提供や栄養成分表示等の推進

本会の取組み

- 適正な食生活について職場・地域で普及啓発
- 職場における栄養成分表示の推進

2 身体活動・運動

◇現状と課題

- 1日の歩数は全国同様、男女ともに減少傾向にありま

す。(平成22年県民健康・栄養調査報告)

- ・運動習慣(1回30分以上、週2回以上、1年以上)については、特に70歳以上が大きく伸びています。
- ・女性は運動習慣を持つ者の割合は男性より低く、特に20歳代での低下が著しい状況です。
- ・男女ともに働き盛りの30歳代が最も低いことが課題です。

◇目標

- 日常生活における歩数の増加
成人男性 7,360歩→8,800歩
女性 6,203歩→7,700歩
70歳以上 男性 5,140歩→6,600歩
女性 4,139歩→5,600歩
- 運動習慣者の割合の増加
40～64歳 男性 18.1%→28.0%
女性 16.7%→27.0%
65歳以上 男性 27.8%→38.0%
女性 23.0%→33.0%
- ウォーキングロード、地域独自の体操等を紹介している市町村の数の増加
46市町村→54市町村

◇施策・取組みの方向性

- 身体活動・運動の効果に関する普及啓発
- 市町村、NPO法人、地域のスポーツ団体の協力による運動に親しむ環境の整備
- 運動指導の充実と指導者の育成

本会の取組み

- 身体活動・運動の効果について職場・地域で普及啓発

3 休養

◇現状と課題

- ・睡眠時間は6～7時間(32.8%)が最も多く、次いで5～6時間(30.9%)、5時間未満は7.1%です。
(平成22年県民健康・栄養調査報告)
- ・過重労働に起因する脳血管疾患、心疾患、精神障害の発症が問題となっています。労働時間の実状については、今後関係機関と連携し実態を把握し改善に向けて取り組む必要があります。

◇目標

- 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
23.9%→20.0%以下
- 週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少
(※平成25年度調査結果により設定)

◇施策・取組みの方向性

- 質の高い十分な睡眠の確保の推進
- ストレスの解消の普及啓発

本会の取組み

- 休養の必要性について職場・地域で普及啓発

4 飲酒

◇現状と課題

- ・成人の飲酒率は男性が微減傾向、女性は微増傾向です。
- ・特に妊娠中の飲酒は胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こすので、アルコールを断つ必要があります。
- ・未成年では急性アルコール中毒や臓器障害を起こしやすいので飲酒を防止することが必要です。

◇目標

- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少(※平成25年度調査結果により設定)
- 未成年の飲酒をなくす(15～19歳)
男子13.9%→0% 女子15.2%→0%
- 妊娠中の飲酒をなくす 平成26年までに0%

◇施策・取組みの方向性

- アルコールによる健康被害、適量飲酒の普及啓発
- アルコール関連問題の早期発見と早期治療

本会の取組み

- アルコールの健康被害、適正飲酒について職場・地域で普及啓発

5 喫煙

◇現状と課題

- ・全国に比べ女性の喫煙率がやや高い状況です。
- ・男女共60歳代以降は喫煙率が低下する傾向にあり、比較的若い世代の喫煙率が高くなっています。
(平成23年度生活習慣アンケート)
- ・市町村国保や協会けんぽなどの所属集団により、喫煙率が女性では3倍以上の差があります。
(平成22年度特定健診標準的質問項目の回答)
- ・医療施設や文化施設では敷地内禁煙又は建物内禁煙が、宿泊施設・飲食店・レジャー施設では分煙の割合が高くなっています。

◇目標

- 成人の喫煙率の減少
男性 29.3%→20.0%
女性 8.7%→5.0%
- 未成年者の喫煙をなくす 男子 5.6% →0%
女子 0%→0%
- 妊娠中の喫煙をなくす 5.0%(国参考値)→0%
- 禁煙の施設 行政(県) 99.1%→100%
行政(市町村) 92.0%→100%
医療機関 88.5%→100%
- 禁煙外来の増加(医療機関数) 426→増加

◇施策・取組みの方向性

- 喫煙(受動喫煙を含む)に関する知識の普及啓発
- 喫煙者の禁煙を支援
- 未成年者の喫煙防止
- 妊婦の喫煙(受動喫煙を含む)防止
- 受動喫煙防止対策の推進

本会の取組み

- 禁煙の健康に及ぼす害について職場・地域で普及啓発

6 歯・口腔

◇現状と課題

- ・小児期のむし歯予防については、地域での歯科保健活動が進められたことにより前計画の状況からは大きく改善しています。
- ・一方、進行した歯肉炎を有する人の割合は、40歳代で4割、60歳代で半数にのぼります。(平成23年度成人歯科健康診査)
- ・むし歯の有病率は地域による格差が大きく、3歳児、12歳(中学1年生)の一人平均が3倍から6倍へと広がっています。
- ・また、むし歯の多い生徒と少ない生徒、個々の格差も広がっています。(平成23年度3歳児歯科健康診査結果、平成23年度児童生徒定期健康診断結果)

◇目標

- 60歳代における咀嚼良好者の増加
(※平成25年度調査結果により設定)
- 80歳以上で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加 23.8%→25.0%以上
- 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少 41.5%→25.0%
- 過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加(20歳以上) 39.7%→65.0%
- 3歳児でむし歯がない者の割合が80%以上である市町村の増加 13市町村→32市町村

◇施策・取組みの方向性

- 歯・口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発
- 市町村その他関係者の連携体制の構築
- 歯・口腔の健康づくりの業務に携わる者の確保・資質の向上
- 歯・口腔の健康づくりの効果的な実施に関する調査分析・研究の実施

本会の取組み

- 歯・口腔の健康づくりに関する知識について職場・地域で普及啓発

Ⅱ ライフステージに応じた心身機能の維持・向上

1 こころの健康づくり

◇現状と課題

- ・全体的にはストレスを解消できている人の割合は増加しています。(平成23年度生活習慣アンケート)
- ・まずは、こころの不調に気づける知識を身につけること、早く不調に気づき、不調を感じたら気軽に相談できる環境づくりが重要です。
- ・自殺死亡者の割合は男性が女性の2倍に及んでいます。
全国に比べ死亡者の割合は低いものの、女性の自殺者の割合が徐々に増加傾向を示しています。

◇目標

- 自殺者の減少(人口10万人当たり)
男性 29.9人→25.1人 女性13.4人→10.1人
- 自分には良いところがあると思う児童の増加 75.8%→増加へ

◇施策・取組みの方向性

- こころの健康や病気、こころの健康を保つためのセルフケアについての知識について普及啓発
- 悩みや問題を抱えた県民のための相談体制の充実
- 多様な相談機関の連携強化によるこころの健康を損ねた人への早期対応
- かかりつけ医と精神科専門医の連携体制づくり

本会の取組み

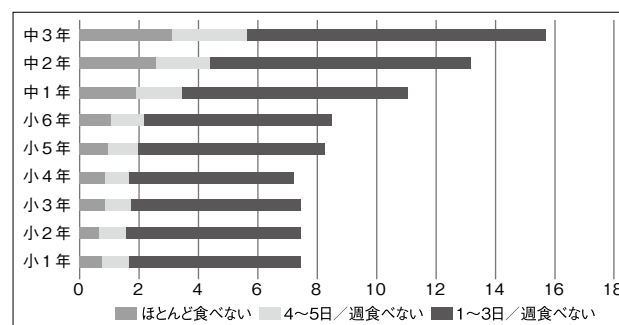
- ストレスの解消法などを職場・地域で普及啓発

2 次世代の健康づくり

◇現状と課題

- ・新生児や乳児の死亡、周産期の死亡、死産の状況は改善傾向にあります。
- ・しかし、低出生体重児の割合はやや増加傾向にあります。妊娠中の低栄養、子どもの肥満、欠食や生活リズムの乱れによる心身の不調など、発達に応じた生活スタイルへの留意が必要です。

子どもの朝食欠食率 出典:千葉県 HP 平成23年度学校給食実施状況等調査



◇目標

- 全出生数中の低出生体重児の割合の減少 9.2%→減少傾向へ
- 肥満傾向にある子どもの割合の減少(小学5年生の中等度・高度肥満児の割合)
男子4.9% 女子2.8%→男女共減少傾向へ
- 朝食を毎日食べている子どもの割合の増加(小学5年生) 88.6%→100%に近づける
- 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合(小学5年生) 男子62.0% 女子38.1%→男女共増加へ
- テレビゲームの時間が2時間以上の者の割合(小学5年生) 24.9%→増加抑制

◇施策・取組みの方向性

- 健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの増加
- 学校卒業後も運動の機会を得やすい環境整備に向けた取組み支援
- 子どものメンタルヘルスに取組むための関係機関・民間団体との連携を推進

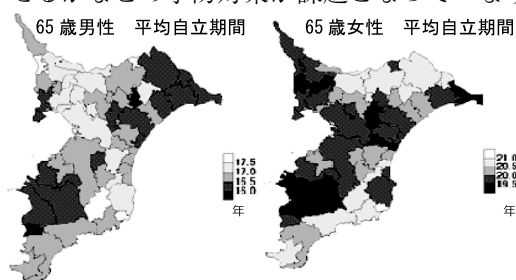
本会の取組み

- 健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの増加のため職場・地域で普及啓発

3 高齢者の健康づくり

◇現状と課題

- ・介護を要する状況に至る原因疾患として、介護度が重いグループでは脳血管疾患が、介護度の低いグループでは運動器の障害が課題となっています。
- ・また、高齢者が陥りやすい低栄養が貧血を招き免疫力を低下させ、身体機能の維持や日常生活の自立を妨げる要因となっています。
- ・さらに認知症高齢者の増加が見込まれることから、生活習慣の改善、食生活の見直し、定期的な運動や趣味の活動等による脳の活性化を図る取組みをいかに維持させるかなどの予防対策が課題となっています。



(注)平成20年の統計に基づき、健康寿命の目安として、65歳における日常生活が自立して営める(介護を必要としない)期間(年)を地域別男女別に表示しています。

◇目標

- 要介護認定者の増加の抑制 19万人→22万3千人以下

- 低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制 18.4%→22.0%
- 足腰に痛みのある高齢者の割合の減少（千人当たり）
男性329人→300人 女性359人→320人
- ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している県民の割合の増加
（※平成25年度調査結果により設定）

◇施策・取組みの方向性

- 保健・医療・福祉・介護の連携強化による介護予防の推進
- 認知症対策の推進
- 高齢者の低栄養の実態把握と対応の検討
- ロコモティブシンドローム（運動器症候群）についての普及啓発
- ロコモティブシンドロームとは・

人が移動するために使う身体の器官を運動器といい、筋力が低下したり、関節に疾患があったり、骨がもろくなったりして運動器の機能が低下し、日常に不便が生じ、人や道具の助けが必要な状態やその一歩手前の状態を指し、介護が必要となる危険性の高い状態のことです。

初期症状は40代から始まるといわれています。

本会の取組み

- 介護予防のための栄養・食生活、運動を職場・地域で啓発普及

Ⅲ 生活習慣病の発症予防と重症化防止

1 がん

◇現状と課題

- ・がんによる死亡者数は1982年から30年間死因の第1位を占めています。
- ・男性では、1995年時点で最も多かった胃がんの死亡率をはじめ、呼吸器がんを除くがんは減少しています。
- ・女性は乳がん、子宮がん以外のがんは減少していますが、乳がんは増加傾向にあり、子宮がんも横ばいからやや増加傾向にあります。
- ・がん検診未受診の理由として、男女とも約1/4が「自覚症状が無い」ことをあげており、早期発見の意義が十分認知されていません。

◇目標

- がん検診の受診率の向上（40～69歳）
胃がん 男性35.6%→40.0% 女性31.0%→40.0%
肺がん 男性26.7%→40.0% 女性26.1%→40.0%
子宮頸がん（20～69歳）39.9%→50%

◇施策・取組みの方向性

- がん及びがん予防、並びに検診の意義に関する知識の普及啓発
- 発症予防のための生活習慣改善の支援
- がんに関連するウイルス感染対策
- 検診受診率の向上、精密検査の確実な受診

本会の取組み

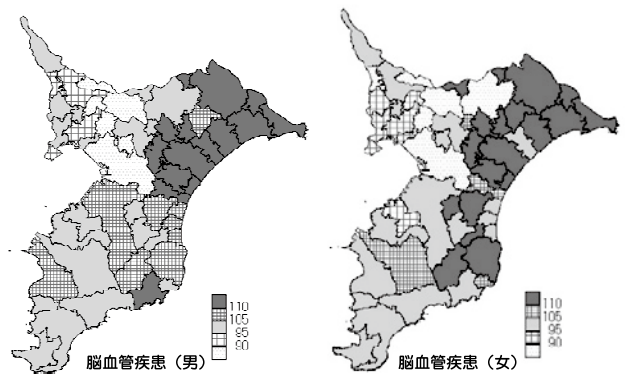
- 健康増進のための栄養・食生活、運動を職場・地域で普及啓発

2 循環器疾患

◇現状と課題

- ・循環器疾患の死亡率は男女共ほぼ全国平均にあります。

- ・しかし、県内では脳血管疾患は県平均の1.5倍、心筋梗塞は2.5倍の地域がみられています。



データ：人口動態統計：2005～2009年合計値（千葉県死亡を100としたときの、各市町村死亡状況の標準化死亡比）

◇目標

- 脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）
男性47.7→40.2 女性27.3→25.0
- 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）
男性20.3→17.5 女性8.4→7.5
- 高血圧の改善（収縮期血圧の中央値の低下）
男性130→126mmHg
女性128→124mmHg
- 脂質異常症の減少（LDL-C160mg/dℓ以上の者）
男性9.2%→6.9% 女性14.3%→10.7%
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合
男性43.2%→33.2% 女性15.3%→13.0%
- 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上
健康診査34.9%→70.0% 保健指導19.0%→45.0%

◇施策の方向性

- 生活習慣病と循環器疾患の関係についての周知
- 特定健診等の早期発見のための取組みへの支援
- 重症化の予防に向けた取組みへの支援
- 対策推進のための支援体制の整備

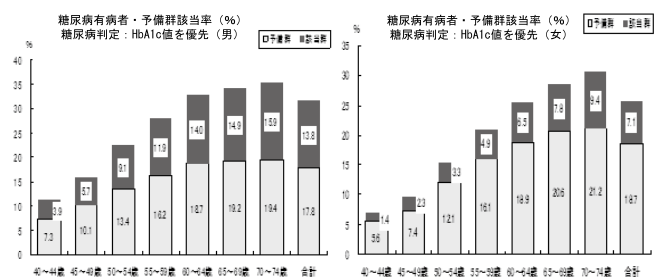
本会の取組み

- 健康増進のための栄養・食生活、運動を職場・地域で普及啓発

3 糖尿病

◇現状と課題

- ・本県では糖尿病が人工透析の新規導入の原因疾患の第1位を、成人の中途失明者の原因疾患の第2位を占めています。
- ・40～74歳の糖尿病の有病者の割合は、男女とも減少していますが、予備群は増加しています。
- ・有病者は男性が女性より割合が大きく、男女とも加齢に伴い増加しています。



（平成22年度 特定検診、特定保健指導に係るデータ集による結果（速報））

◇目標

- 合併症の減少（糖尿病腎症による年間新規透析患者数） 802人→738人
- 治療継続者の割合の増加 88.1%→95%
- 血糖コントロール不良者の割合の減少
男性1.6%→1.4% 女性0.7%→0.6%

◇施策・取組みの方向性

- 生活習慣と糖尿病の関係についての周知
- 特定健康診査・特定保健指導実施を支援
- 重症化防止に向けた取組みを支援
- 対策推進のための支援体制の整備

本会の取組み

- 健康増進のための栄養・食生活、運動を職場・地域で普及啓発
- 重症化防止のための栄養食事指導の充実

4 COPD（慢性閉塞性肺疾患）

◇現状と課題

- ・年齢調整死亡率が男性7.7（全国9.1）、女性1.3（全国1.4）と全国に比較してやや低くなっています。
- ・WHOはたばこ対策を行わなかった場合、COPDによる死亡は今後10年間で30%増加すると予測しています。

◇目標

- COPDの認知度の向上
（※平成25年度調査結果により設定）

◇施策・取組みの方向性

- COPDについての情報発信
- 医療保険者の取組みを支援
- 禁煙に向けた相談窓口や禁煙外来の情報提供

COPDとは

たばこの煙を主とする有害物質が長年に気道に触れることによって起きる炎症性の疾患で、主な症状としては、咳・痰・息切れがあり、徐々に呼吸障害が進行し、喫煙者の20%がCOPDを発症するといわれています。

本会の取組み

- 健康増進のための栄養・食生活、運動と併せて禁煙の勧め
- 栄養食事指導実施時の発症予防のための普及啓発

Ⅳ つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり

- 1 地域社会のつながりの醸成
- 2 健康支援のための社会参加・社会貢献
- 3 健康格差の実態と要因分析

◇現状と課題

- ・地域や世代間の相互扶助や地域社会の絆、職場の支援等が機能することにより、時間的あるいは精神的に健康に配慮した生活の確保が困難な人や健康に関心のない人を含め、社会全体で支え合いながら健康を守るための環境整備に取組み必要があります。

◇目標

- 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の割合の増加 2.7%→25.0%
- 健康づくりに関する活動に取組み自発的に情報発信を行う企業・団体の増加
12団体→100団体

◇施策・取組みの方向性

- 生涯教育・スポーツ・防災・福祉等の団体活動やコミュニティづくりの場において、健康づくりの視点を取り入れられるような働きかけ
- 先駆的取組みや成功事例の情報収集と発信
- 県民主体の健康づくり対策成功事例を把握・情報発信
- 健康づくりに取組む企業・団体等の活動の把握・情報提供による地域と職域の連携推進
- 住民主体の活動を推進するための人材育成への支援
- 市町村等への健康格差に関する情報の提供
- 健康格差の要因分析、格差解消方策の基礎資料となるよう、各種健診結果の分析、モニタリングの実施
- ソーシャルキャピタルの強化

推進体制と進行管理

《計画の進行管理・評価》

健康ちば21（第2次）の推進を図るため、施策や目標等について、各種統計指標の収集分析や評価に必要な調査を実施し、計画の検証・評価を行います。

特定健診・特定保健指導の実施主体である医療保険者は、毎年度、前年度の普及啓発や健診・保健指導等の事業の実施状況について把握し、経年的な傾向など、分析評価を行います。

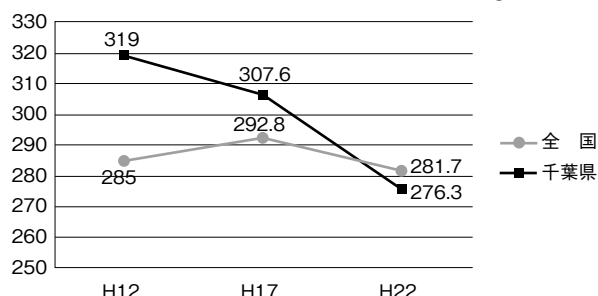
これに合わせ、計画の進捗状況等を毎年把握し、計画推進を図ります。

—健康でこころ豊かに暮らす社会の実現を！—

（この原稿は、「健康ちば21（第2次）概要版を基に作成しました。」）

参考資料

成人1日当たり野菜類平均摂取量年次推移（g）



健康ちば21（第2次）計画の推進方法

1. 健康ちば21（第2次）計画の概要を理解して、栄養士として関わる項目を把握する。
2. 職場における食事の提供や栄養指導を行う中で、健康ちば21（第2次）計画の推進を図る。
提供する食事が指導の教材としてふさわしいものになるよう喫食状況などを基に食事内容の充実を図る。
それぞれのライフステージの特性に応じた指導を計画的に反復・継続して行う。
指導の内容や実施方法は、施設の実情に応じて、実施可能なことから始め、関係者の理解を得る中で拡充する。
指導は、摂取量の減少が著しい野菜の摂取量の増加を中心に、主食、主菜、副菜を揃え、3食を欠かさず食べるなど基本的なことを、理解して実践されるようお願いします。
医療機関における栄養食事指導は、重症化防止を主眼に反復・継続した指導として実施されるようお願いします。

実践事例報告 I



陸沢町ウエストへるス塾 (健康生活コーディネーター 事業)について

陸沢町役場 健康福祉課
中村 智美

【目的】

陸沢町では健康づくり事業の一環として、住民一人ひとりの健康状態や生活習慣に適した、科学的根拠に基づく健康づくり事業を展開し、内臓脂肪を減少させることで脳卒中や心疾患の発症につながる危険因子を解消し、生活習慣病の改善を図るため、特定健康診査や人間ドック等で保健指導とされた者に対し、栄養調査や体力測定を実施し、生活上の問題点を踏まえ、その人に合った食生活改善と運動プログラムの実践を目的としたウエストへるス塾を行っている。

平成19年度から平成23年度に実施した健診等結果を評価し、今後の健康教育の参考とする。

【対象】

- ・教室加入前と平成23年度の健診結果の揃う29名。
- ・教室加入時と平成23年度の体力測定結果の揃う38名。

【方法】

準備 8~9月	教室説明・ 体力測定 10月	教室 10~12月	体力測定 12月	教室 12~3月	体力測定 3月	評価・面接 3月	教室 3~7月	健診等評価
	①1日分の栄養記録提出 ②体力測定 ③歩き方と歩数計の使い方 ④メタボリックシンドロームと栄養バランスについて	①個々の運動プログラムにより運動開始 ②栄養記録の返却 ③改善目標の設定(運動・栄養)	①体力測定	①個々の運動プログラムにより新運動メニュー開始	①1日分の栄養記録提出 ②体力測定	①目標の達成度を確認 ②体力測定で評価 ③栄養記録で評価	①個々の運動プログラムにより新運動メニュー開始 ②栄養記録の返却	①各自健診結果を提出 ②各自健診結果を経年で評価

従事者：栄養士・保健師・健康生活コーディネーター他

- ・教室加入前の健診データと平成23年度の特定健康診査や人間ドック等の結果を比較する。
- ・教室加入時と平成23年度の体力測定結果を比較する。

【結果】

- ①特定健康診査や人間ドック等の結果(血圧・BMI・腹囲・血中脂質・グリコヘモグロビン)
- ・血圧、グリコヘモグロビンの値はほとんど変化がなく、BMIが0.7ポイント、腹囲が3cm、中性脂肪が34.8mg/dl、HDLコレステロールが2.6mg/dl、LDLコレステロールが9.7mg/dlの改善があった。

○血圧値の教室加入前と平成23年度の平均値

	収縮期血圧	拡張期血圧 (mmHg)
教室加入前	125.9	73.2
平成23年度	125.5	73.2

○BMI・腹囲の教室加入前と平成23年度の平均値

	BMI	腹囲 (cm)
教室加入前	23.7	81.7
平成23年度	23.0	78.7

○血中脂質の教室加入前と平成23年度の平均値

	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール (mg/dl)
教室加入前	138.5	59.6	139.4
平成23年度	103.7	62.2	129.7

○グリコヘモグロビン値の教室加入前と平成23年度の平均値

	グリコヘモグロビン (%)
教室加入前	5.6
平成23年度	5.5

② 体力測定結果

- ・握力が0.8kg、上体起こしが3.7回、長座体前屈が6.2cm、開眼片足立ちが3.2秒、10m障害物歩行が1.5秒と改善していた。
- ・エアロバイクのみ評価負荷が86.7wから82.5wに低下していた。
- ・参加者の体力年齢は、教室加入時から15か月後には7.1歳若返っていた。

○体力測定結果の初回と平成23年度の平均値

	握力	上体起こし	長座体前屈	開眼片足立ち	10m障害物歩行	エアバイク
教室加入時	24.7kg	6.8回	36.5cm	83.3秒	6.3秒	86.7W
平成23年度	25.5kg	10.5回	42.7cm	86.5秒	4.8秒	82.5W

○参加者の体力年齢データ(45名) ※参加者平均年齢60.1歳

教室加入時	3か月後	9か月後	15か月後 (歳)
65.8	63	60.2	58.7

【考察】

<健診結果>

- ・加入前と平成23年度の健診結果を比べると、血圧、グリコヘモグロビンの値はほとんど変わらなかったが、BMI、腹囲、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロールの値は改善がみられた。

<体力測定結果>

- ・握力、上体起こし、長座体前屈、開眼片足立ち、10m障害物歩行は改善したが、エアロバイクの負荷については、体力測定の実施時期が花粉症の発症しやすい3月頃になってしまうため、エアロバイクの評価負荷が加入時に比べ低下した。
- ・体力測定ごとに出される目標歩数や簡単筋トレが個別と集団指導により手軽にできる運動として生活の中に筋力トレーニングやウォーキングが取り入れられ結果の改善につながった。

<意識面>

- ・歩数計を使用し毎週、パソコンにアップロードすることで日々の運動量を意識することができた。
- ・各自が運動と食事の目標を立て、教室加入時、3か月目、6か月目に個別にかかわることで継続的に健康意識が持てた。
- ・パソコンをグループで見ることによって参加者同士の仲間意識が高まり、お互いの目標達成への相乗効果になった。
- ・教室に参加することで、各自が検査数値への関心が増し、意識するようになった。
- ・参加者は自らの健康を維持したい思いが強くなり、教室に継続して参加したいという気持ちが大きくなった。

【結語】

この事業は、歩数計を起床から就寝まで身に付け、個々に適合した簡単筋トレを教室で習得し、各自の運動実施情報を歩数計からパソコンを通して振り返りができることが特徴である。また、教室での健康情報の周知や集団指導によって仲間意識が相乗効果として加わったことと、実施可能な運動と食事目標を立てたことが自分の健康課題として受け止め行動変容となり、健診結果の改善につながった。これらの特徴を今後の生活習慣病予防の健康教育に生かしていきたい。

事業の課題として、参加者が教室をやめてしまうと健診数値が元に戻ってしまう。また、体力測定は調査結果に季節差が影響するため、比較にあたって同じ時期であることが望ましい。

実践事例報告Ⅱ



地域生活を送る知的障害を持つ人のための 栄養支援方法の検討

教友会たびたちの村・ふれあい通り
村上 智洋

1) はじめに

地域における栄養支援ニーズを推し量るため、グループホーム等22施設とその世話人または運営団体の担当職員、利用者である知的障害および精神障害を持つ92人を対象に聞き取りによる調査を実施した。

2) 調査結果と分析

回答にあげられた健康問題の内容、生活習慣病治療薬の使用、健診データから統合的に見て、今後詳しい分析が必要な貧血、肝機能異常を除き、それ以外の何らかの生活習慣病を抱えていると疑われる人は42名で全体の45.7%である。このうち男性は28名で男性全体の50.0%、女性は14名で女性全体の38.9%である。また、軽度知的障害を持つ人の消化器系の諸症状の存在等が明らかとなった。

これらの症状の原因を探るため、生活習慣病の機序からの考察を行なった。

グループホームの食生活は、献立の構成は「日本型食生活」に近い事が多く、提供時間が規則的であり、食事習慣として比較的健康的な内容であると考えられた。

肥満者は女性で比較的多いものの男性では少なかった。生活習慣病と疑われる人の割合は男性の方が高く、肥満との関連は明らかには見られなかった。また、運動は国民の平均的状況に近く、飲酒や喫煙の習慣のある人が非常に少ないため、これら以外のリスクファクターが潜んでいると考えられた。

知的障害を持つ人の精神的特性から、対人ストレスの存在等、地域社会でストレスを感じる場面が健常者と比べて多い事が考えられた。調査により33.7%の人がストレスを感じていると答え、心理的ストレスの存在が推測されたため、発症の原因の一つになっていると考えた。

次に、向精神薬を飲んでいる人が多く、全体の43.5%であった。「第2世代抗精神病薬」と呼ばれる新しい薬剤には、それまでの薬剤に見られた錐体外路症状(EPS)等の副作用は少ないが、体重増加、血糖異常、脂質異常等の副作用が多い事が明らかになってきている。これら向精神薬の影響について、長期の服用により代謝に関わる何らかの副作用を生じている可能性も考えられた。

また、健康診断を受ける状況に問題が見つげられた。「住所地特例」により、グループホーム等に入居していて保険者である市町村から離れて暮らしている場合、そ

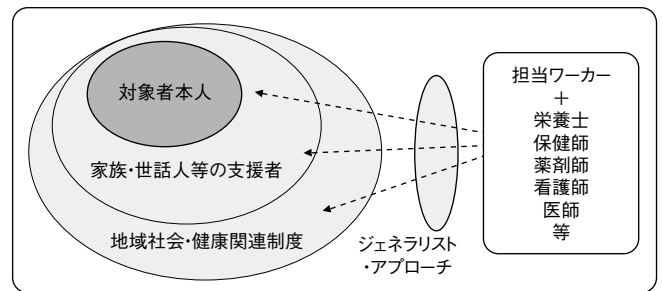
の保険者の自治体実施する健康診断を受ける事ができない場合がある。これまで大きく取り上げられて来なかったものの、この状況は早急に改善されるべきである。

3) まとめ

知的障害を持つ人の地域生活には特有のストレスファクターがあり、向精神薬の影響等により健常者と異なる代謝特性を有する場合がある。このような環境世界の中で心身に痛みを覚えながら日々の生活を送る事によって、生活習慣病リスク下に置かれている可能性が考えられる。これらの健康・栄養特性や特有の環境世界の理解に基づいた栄養支援を実施する必要がある。

また、家庭やグループホーム等で地域生活の基盤を築く保護者や世話人等は、地域生活をする上での最大の支援者であり、これらの人達を介した支援の方法を確立する事や支援者自身に対するサポートも必要である。

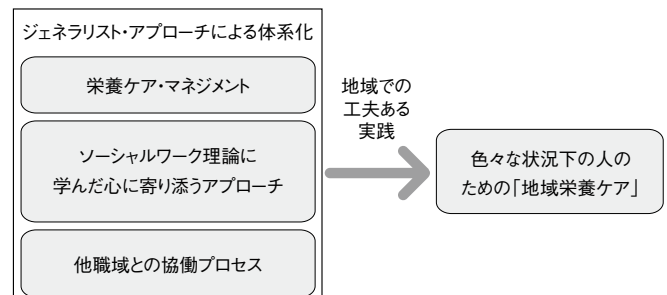
以上から、これまで彼らに対して有効な援助・生活支援を行ってきたソーシャルワークのアプローチの理論を応用して新しい栄養ケアの方法を実践する事により、消化器系の疾患や生活習慣病等のうち心理社会的な因子の関わる部分では、そのリスクを減らす事ができるのではないかと考えた。



地域生活を送る知的障害を持つ人への栄養支援のアプローチ

地域福祉の実践の場において臨床検査値を読み解き、食事から栄養状況を分析し、改善のための具体的な方策を示すという一連のプロセスを実行する事、それらの取組みを通して対象者の最善の健康状態と予後をスケッチする事のできる人材は限られており、栄養士が一定の役割を果たす事が求められる。栄養士が対象者それぞれの特性を理解し、心に寄り添いながら、その生活を深く考察した上で、他の職種と協働する事が今後必要と考えられた。

この取組みにより、これまでの「栄養指導」や「栄養ケア・マネジメント」がその姿を変えて行き、色々な状況下にある人のための「地域栄養ケア」が始まるものと思われる。



新しい地域栄養ケアづくりに向けて