

19. 個別運動プログラムを中心とした生活習慣改善支援の効果

平澤かほる、関佳子（駒ヶ根市保健福祉課）、
御子柴裕子、安田貴恵子（長野県看護大学）

要旨：「健康生活応援塾」参加者の変化を開始時・中間時（3ヵ月）・終了時（6ヵ月）の3時点で調べた結果を検討した。結果として、運動と食生活改善の行動変容ステージは、実施者の割合が開始時に比べ3ヶ月後、終了時に増加していた。主観的健康管理能力は、開始時に比べ3ヶ月後、終了時の得点が有意に高かった。自己効力感に影響する体験は、「生活習慣の改善目標を続けるコツ（工夫）を専門職から聞いた」等が3ヶ月後、6ヶ月後共に8割以上だった。身体的変化は、内臓脂肪症候群該当者・予備群の20名中7名が離脱できた。結論として、個別支援の中で具体的な生活習慣改善のツールの提示と持続した励ましにより、3ヶ月後及び終了時には対象者の主観的健康管理能力が向上し、行動変容が図られ、身体データの改善につながっていた。

Key words:内臓脂肪症候群、行動変容、健康教育

I、目的

駒ヶ根市では内臓脂肪症候群および予備群の該当者に対する個別指導と集団教育を組み合わせた健康教育を実践しており、平成19年度は「健康生活応援塾」を企画、実施した。本研究では「健康生活応援塾」の参加者の変化を調べて、本保健事業の効果を検討し、平成20年度より義務づけられた特定健康診査・特定保健指導の実施に向け、効果的な支援方法を検討する。

II、方法

1、対象者

平成19年6月～平成20年1月に駒ヶ根市が実施した「健康生活応援塾」Bコース参加者31名中、研究協力が得られた30名。基本属性：男性14名、女性16名、年齢は40歳代4名（13.3%）、50歳代13名（43.3%）、60歳代12名（40.0%）、未記入1名（3.3%）、平均 56.7 ± 6.1 歳であった。また、内臓脂肪症候群8名（25.8%）、予備群13名（41.9%）、非該当者9名（32.3%）であった。

2、健康生活応援塾Bコースの概要

参加者1名に対し1名の担当者（保健師、栄養士、健康運動指導士等）が保健指導にあたり、インターバル速歩による運動目標を設定、実施状況は運動量計測器に記録した。「健康生活応援塾」開始時と終了時に血液生化学検査と糖代謝能力検査を実施した。

3、調査内容・方法

①質問用紙調査（参加のきっかけ、運動と食生活改善の行動変容ステージ、主観的健康管理能力（8

項目）、自己効力感に影響する体験（25項目）等）

②体重と腹囲の測定

③血液生化学検査と糖代謝機能検査。

①②開始時・3ヶ月・終了時の3時点。③開始時・終了時に調査した。

4、分析方法

3時点の質問紙の内容と身体データを比較検討し、対象者の効果と影響要因を考察した。

5、倫理的配慮

研究の趣旨及び調査内容と方法、研究協力の可否は支援内容影響しないこと、匿名性の保持等について参加者全員に書面を配布して口頭で説明した。その後、同意書を用いて研究協力の同意を得た。なお本研究は長野県看護大学倫理委員会の審査、承認を得ている。

III、結果

参加のきっかけは「保健師に勧められた」13名（43.3%）、「参加勧誘の通知が届いた」「健診結果が気になった」「生活習慣改善のヒントがほしい」各8名（26.7%）等であった（複数回答）。

運動と食生活改善の行動変容ステージ：3時点の運動実践者の割合は、14名（46.6%）→27名（90.1%）→23名（76.6%）、食生活改善実施者の割合は1名（3.3%）→21名（70.0%）→19名（63.3%）と変化していた（図1、2）。

主観的健康管理能力：8項目5段階の40点満点平均で3時点の平均得点は 19.6 ± 5.2 点→ 24.7 ± 5.4 点→ 25.7 ± 5.2 点と変化しており、開始時に比べ3ヶ月後、終了時の得点が有意に高かった（t

検定、 $p < .001$, $p < .01$) (図3)。

自己効力感に影響する体験：3ヶ月後、6ヶ月後共に「よくあった」と「たまにあった」の回答の両方合わせて8割以上だった項目は「生活習慣の改善目標を続けるコツ(工夫)を専門職(保健師、栄養士、運動指導員など)から聞いた」「目標が実行できていることを専門職(保健師、栄養士、運動指導員など)からほめられた」「運動することで爽快感が得られた」「目標が実行できた時は充実感が得られた」「今後も元気で活動したいという気持ちになった」であった。

身体データ：6ヵ月後の身体測定を受診した29名中、開始時から終了時の体重変化は減少28名(96.6%)、不変1名(3.4%)、腹囲は減少20名(69.0%)、増加9名(31.0%)であり、開始時に比べ終了時の測定値はそれぞれ有意に低かった(Wilcoxonの順位和検定、 $p < .001$, $p < .01$) (図4)。開始時に内臓脂肪症候群と判定されていた8名は終了時には非該当2名(25%)、予備群2名(25%)、予備群と判定されていた12名は終了時には非該当5名(41.7%)となり、メタボ該当者・予備群の20名中7名(35.0%)が「健康生活応援塾」参加により内臓脂肪症候群および予備群から離脱できた。

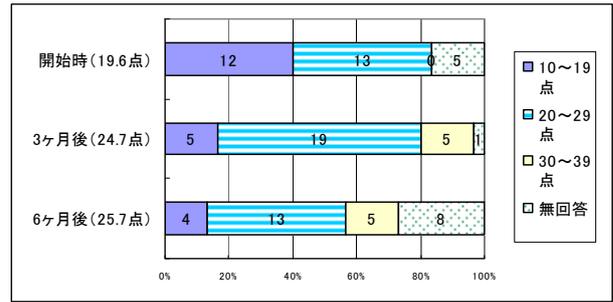


図3、主観的健康管理能力の変化

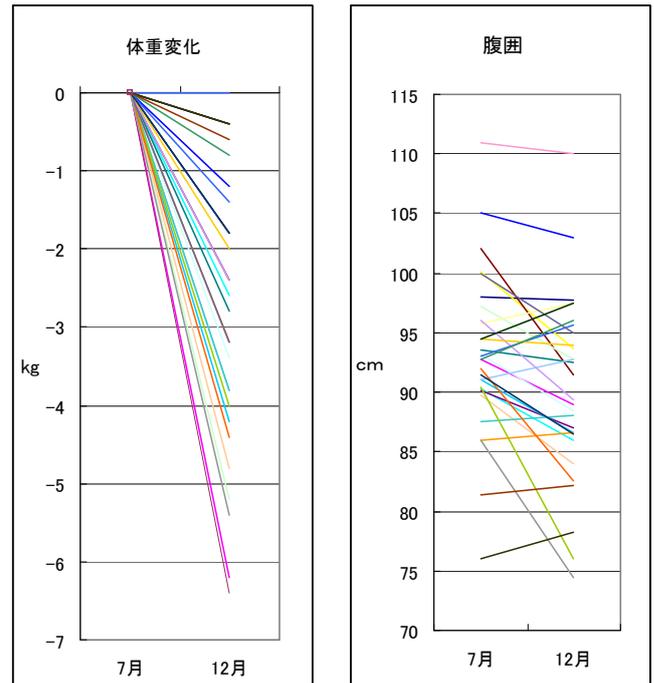


図4、体重・腹囲の変化

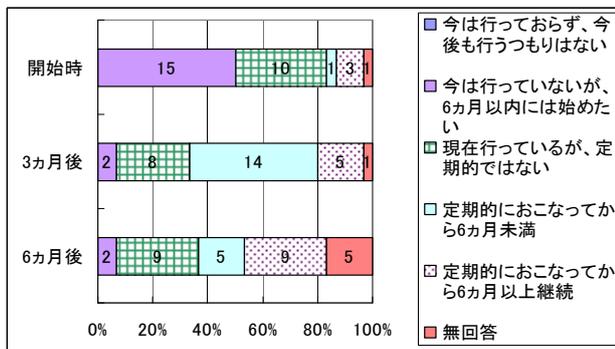


図1、運動行動変容のステージ変化

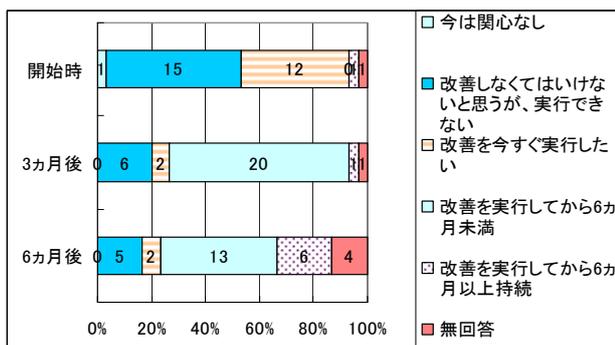


図2、食事行動変容のステージ変化

IV、考察

対象者は当初、保健師の勧めや勧誘通知等による受動的なきっかけで「健康生活応援塾」に参加していたが、具体的な生活習慣改善のツールを提示し持続して励まし続ける個別支援をすることによって、対象者が改善効果を確認し自ら工夫を重ね自信が持てるようになり、3ヶ月後及び終了時には主観的健康管理能力が向上し、行動変容が図られ、身体データの改善につながっていた。今後、「健康生活応援塾」の終了後の経過もふまえ、長期的に効果判定を行う必要がある。

又、本事業の結果をふまえ個別支援のためには、インターバル速歩以外の新たなツールの開発も必要である。

本研究は、平成19年度長野県看護大学県内看護職者との共同研究として行った。