

14. 地区組織への健康づくり支援の検討

生活習慣行動変容における野菜摂取意識と尿中カリウム検査から

山崎まな美、久保田智子、帯刀敦美（長野市保健所健康課）

生活習慣病予防のポピュレーションアプローチとして、2年間にわたり地区組織の保健補導員を対象に健康づくり支援をし、生活習慣全般における健康づくり意識と行動変容調査をしたところ、75%は健康への関心が高まり、60%に生活習慣行動（食生活・運動・その他）の変容が見られた。特に食生活面での改善が多数あり、半数が「野菜を多く摂取するようになった」と回答した。特に、1日の野菜摂取量が350g（摂取目安量）以上であると回答した人は60%であった。そこで、実際の野菜摂取状況を尿中カリウム排泄量検査で確認したところ、1日のカリウム摂取目安量を満たしている人は21%で、摂取意識と摂取実態（カリウム値）には差が見られた。意識高揚が見られる地区組織の会員には、客観的な指標を基にして意識と実際の行動変容とが一致するためのより具体的な健康づくり支援が必要であり、その方法を検討した。

キーワード：地区組織、健康づくり、生活習慣行動変容、野菜摂取、尿中カリウム

A. 目的

地区組織を対象に、生活習慣病予防のための健康づくり意識と行動変容調査、およびカリウム排泄量検査を通して、意識と行動変容との差の有無を調査し、具体的に効果的な健康づくり支援方法について検討する。

B. 方法

- 1 調査時期 平成21年10月～22年4月
- 2 調査対象 地区組織2グループ(女性のみ)
 - 1) 保健補導員 102名(H20～22年度の任期新任者)
 - 2) すこやかリーダー23名(活動歴1ヶ月～10年以上)
- 3 調査内容
 - 1) アンケート調査
 - ① 健康増進事業参加状況と健康づくりへの関心度
保健補導員として保健センター等で開催された健康増進事業への参加状況と健康への関心度の変化について
 - ② 生活習慣行動変容について
食事面・運動面・その他生活習慣の3領域24項目について
 - ③ 野菜摂取に関する意識調査
1日の摂取目安量350g例示を見て、多いか・少ないかを主観的に回答。摂取の工夫は自由記載。
 - 2) 尿中カリウム・ナトリウム排泄量検査（H22・4実施）
スポット尿中の排泄量から1日の推定排泄量を算出（以下、1日の推定排泄量を1日の摂取量と記載する）

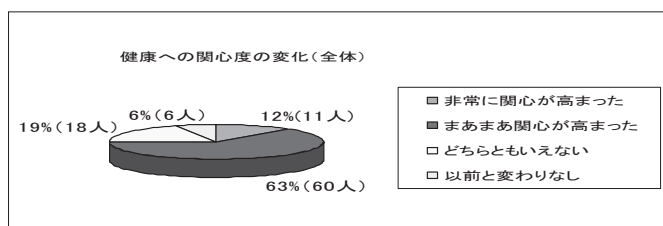
C. 結果

1 アンケート調査数等

調査内容	対象数	回答数	回答率
①	102人	99人	97%
②	102人	99人	97%
③・2)	122人	63人	52%

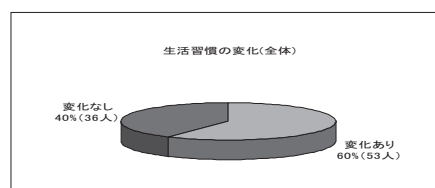
2 年代内訳

調査内容	30歳代	40代	50代	60代	70代	不明
①, ②	5人	17人	32人	35人	1人	9人
③, 2)	1人	9人	21人	26人	7人	0人



3 健康への関心度 アンケート①より

保健補導員経験を通して75%は、健康づくりへの関心が「高まった」と回答した。また市が実施する健康増進事業への参加が多いグループ（40人）と、全く参加しなかったグループ（18人）では「高まった」人の割合に20ポイントの差があった。



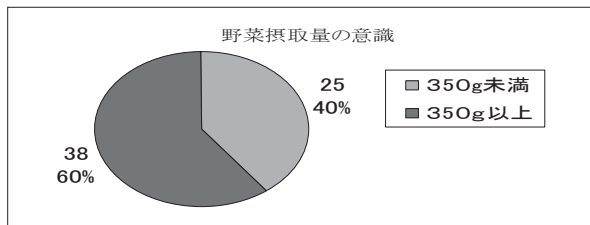
4 生活習慣の変化 アンケート②より

60%の保健補導員に生活習慣の変化が見られた。また市が実施する健康増進事業への参加が多いグループでは、「変化あり」の比率が70%であるのに対し、参加が全くなかったグループでは33%であった。

生活習慣行動変容のうち、食生活で「野菜を多く取り入れるようになった」47人、「塩分に気をつけるようになった」46人「油脂を控えるようになった」43人、と多数見られた。

5 野菜の摂取について アンケート③より

日頃、「野菜を350g以上食べている」と回答した人は、63人中38人（60.3%）だった。

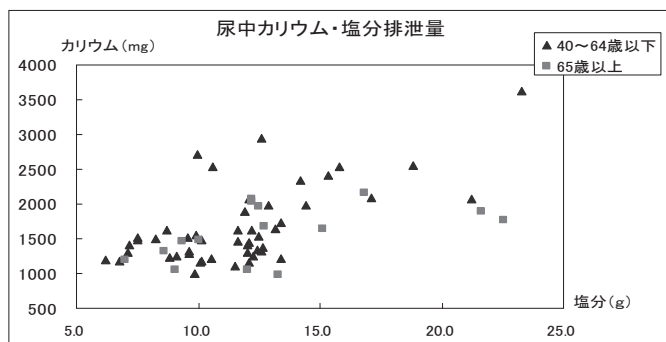


6 尿中カリウム・ナトリウム排泄量検査結果

検査数63人のカリウムの平均摂取量は、1692mg (981mg - 3617mg) で、1000mg未未満1人、1000 - 1500mg未未満32人、1500 - 2000mg未未満17人で1日の目安量2000mg以上を摂取している人は13人だった。

また、塩分(ナトリウム)の平均摂取量は、12.2g (6.2g - 23.3g) であった。

長野市健康づくりプラン「健康ながの21」最終評価と比して地区組織のカリウム値(平均)は低かった。



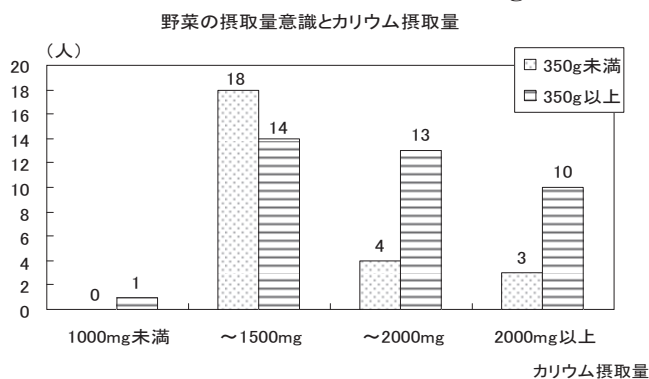
参考) 尿中カリウム・塩分排泄量の平均

	塩分 (g)		カリウム (mg)	
	本調査	健康ながの21	本調査	健康ながの21
40~64歳	11.7	11.9	1,668	1,735
65歳以上	13.0	14.4	1,585	2,015

7 野菜摂取量の意識と実際のカリウム値との比較

野菜摂取が350g/日未未満と回答した人(25人)の88%(22人)はカリウム値が2000mg未未満だった。

また、野菜摂取が350g/日以上と回答した人(38人)の74%(28人)もカリウム値が2000mg未未満だった。



D. 考察

健康づくり推進活動を実践している2グループのうち、

「保健補導員」は、健康づくり意欲に関係なく地区で選出されるが、2年目になり、市が実施する健康増進事業への参加状況が増えるに従って健康への関心が高まり、行動変容がみられる人の割合が増えていた。また「すこやかリーダー」は自主的に健康づくりを推進しているグループであるが、両者とも野菜摂取に関して、意識と実践が一致していないのではないかとと思われる状況が見られた(平均値)。目安量の知識があり、量的摂取も実践できていると回答する人が多いことから、野菜摂取量以外にカリウム値が不足する原因について考察した。

1) 野菜の種類 調査時期が4月であり、トマト、きゅうり等の生食野菜が少ないことが考えられる。

2) 調理方法 野菜の摂取量を増やす工夫として、火を通して蒿を減らすことが多くあげられた。カロリーを考慮して油脂を控え、ゆでる方法をとっている人が多い。

ゆでる調理方法は、ゆで汁を捨てているため野菜炒めや生食に比してカリウム損失も大きいと考えられる。

3) 野菜以外からのカリウム摂取状況

尿検査前日の食事記録から果物やたんぱく質の摂取状況も確認したが、特に少ない状況ではなかった。

季節変動等も含め、今後、秋期の再検査時にも食事記録等から摂取状況を確認する必要がある。

支援方法として、健康づくり推進の地区組織に対しては、

1) 定期的な支援の機会を捉えての啓発だけでなく、客観的数値による効果の検証を適時取り入れることが必要と思われる。数値を示すことにより、「野菜は意識して、よく食べているつもりだったが、思いのほかカリウム値に現れていない」とする声が多く、どこに問題があるのか検討するよい機会となった。

2) 今後、平均値だけではなく、カリウム値の高い会員の食事内容、野菜の調理方法等の検証をし、会員で共有する方法も取り入れながら、地区活動として地域への健康づくり発信につなげて行きたいと考える。

E. まとめ

2つの地区組織には、健康問題の有無にかかわらず、広く生活習慣病予防を目的とした支援を継続して来た。今回の野菜摂取調査を通して、知識としての摂取目安量と実際の摂取量との差が明らかとなり、意識啓発にとどまらず、継続的实践につながる支援の方法が課題となった。今後、客観的指標を用いて継続的に日常の実践状況を確認する機会を作ることで、会員の意欲がより向上し、適切な健康づくりを推進できると考えられる。