

健康習慣得点は何れの群も教室前から10ヶ月後にかけて変化がみられなかったが、維持群が戻り群と検査群に比べ高いスコアを示した。食習慣得点は、参加群では維持群、戻り群ともに増加がみられた。また、維持群は検査群に比べて高いレベルにあった。

V. 考察

シナリオ学習を取り入れた減塩教室（健康教育TYA方式2002）を青森県N町で行い、教室終了後5ヶ月と10ヶ月まで追跡した結果、10ヶ月後まで追跡できた参加者23名の尿中食塩排泄量は教室後有意に低下した。また、参加者は教室終了後のレベルを5ヶ月後まで維持していた群（11名）とともレベルに戻った群（12名）に分かれたが10ヶ月後には有意に低下した。検査群（8名）では5ヶ月後から10ヶ月後にかけて低下し、開始前に比較し低下した。以上の結果は新しく開発した健康教育モデルが有効である可能性を示したといえる。しかし、同時に教室終了後5ヶ月でリバウンドした人もいることから次のような改善点が示唆された。①維持群に比べ戻り群は健康習慣および食習慣得点が低かったことから、減塩だけではなく、食生活さらには生活全体を視野に入れた教育プログラムが求められること、②10ヶ月後では戻り群も再び低減できたことは教室終了後のフォローアップ教室や5ヶ月時点の結果報告をかねたクラス会の効果が反映されたものと推測され、減塩教育においては教室終了後の支援体制を整えることが重要な鍵であること。

VI. 文献

- 1) 浅田 豊, 山本春江, 竹森幸一他: 減塩による高血圧の一次予防を目指した効果的教育モデルの開発, 第1報 参加者の学習過程を中心に, 青森県立保健大学雑誌, 2004: 5: 53-61.

口述12

健康教室への血液レオロジー測定装置 MC-FANの導入とその成果

井澤 弘美¹⁾ 野澤めぐみ²⁾ 小原麻智子²⁾
羽鳥 有香²⁾ 工藤乃理子¹⁾ 海老根亜紀²⁾
佐藤 伸¹⁾²⁾ 松江 一¹⁾²⁾ 大久保恵子³⁾
蛸名 和子³⁾ 和田真紀子³⁾ 成田由美子³⁾
梅庭 牧子⁴⁾ 藤田 修三¹⁾²⁾ 嵯峨井 勝¹⁾²⁾

1) 青森県立保健大学

2) 同大学院

3) 青森県上北町役場

4) 青森県上北地方健康福祉子どもセンター

Key words : ①血液レオロジー測定装置 ②健康教室
③生活習慣改善

I. 目的

地域住民を対象にした従来の集団健康教室では、参加者に対して生活習慣の改善のための十分な動機付けをすることか出来にくい。そのため、参加者へ生活習慣病に対する理解と自覚を持たせることは難しい。しかしながら、生活習慣の改善のための動機付けとして、視覚に訴えることが出来れば、効果的に健康教室での教育効果を高めることかできると考えられる。そこで演者らは、血液流動性（サラサラ度）を測定する Micro Channel Flow Analyzer (MC-FAN、日立原町電子工業) を新たに開発した継続型健康教室に導入した。MC-FANは血液の通過時間を測定するのみならず、実際に血液の流れ具合を直接見られる利点がある。臨床では栗原¹⁾が生活習慣病患者教育や啓蒙活動の一環として導入を始め、現在では全国30数の臨床施設でMC-FANによる検査を行っている。しかしながら、健康教室に導入して参加者の生活習慣への意識改革の用いた例はない。今回は新規継続型健康教室にMC-FANを導入した実際の方法とその結果について報告する。

II. 方法

対象地区は青森県上北町で行なった。期間は平成16年1月から6ヶ月間であった。対象者は、住民健診台帳から高脂血症者で糖尿病を併発しておらず、かつ薬物治療も受けていない住民40名を抽出し無作為に2群に割り付けた。一方は健康教室に参加してもらう介入群とし、もう一方は参加しない非介入群とした。健康教室は毎月一回行い、初回と最終回に両群ともMC-FANを含む血液検査等22項目の健康指標を測定した。2回目から5回目まで、介入群に対して個人健康指導と6～8人のグループ学習（PBL法）、集団運動指導を導入した健康教室を実施した。MC-FANによる血液流動性の測定は、菊池らの方法²⁾を改良して行なった。すなわち、真空採血管に5%ヘパリン濃度になるように採血した全血をMC-FAN内のマイクロチャンネルアレイ（Bloody 6-7）に流し、100μlの通過時間を求めた。得られた全血通過時間は、直前に測定した生理食塩水通過時間で補正した。流動映像は参加者に直接見てもらい、測定終了後直ちに報告書にて結果を説明した。報告書は、VK-3画像ファイリングシステム（興和）を用いて作成した。測定人員は、装置の操作担当者と参加者への説明担当者の2名で行なった。1人あたりの測定所要時間は、採血から報告書による説明終了まで約15分要した。なお、参加者に対

して事前に依頼文書を配布し、教室初回到口頭で説明した後に同意書を得てから本健康教室を行なった。

III. 結果

実際に6ヶ月間継続して参加した人数は、介入群15人(男性4人、女性11人、平均年齢58.5歳)、非介入群12人(男性4人、女性8人、平均年齢58.5歳)であった。初回と最終回の全血通過時間を比較すると、非介入群では12人中5人が初回より速くなったが有意差は見られなかった(図1A)。介入群では、15人中13人が初回より速くなったがこれも有意差は見られなかった。介入群で効果が表れなかった2人のうち、1人がサウナ入浴直後で脱水気味であるとの自己申告があり、なおかつSmirnovの検定でも異常値として棄却されたのでその数値を除外し、 $n=14$ として再計算した。その結果、初回よりも全血通過時間が有意に速くなった(図1B)。

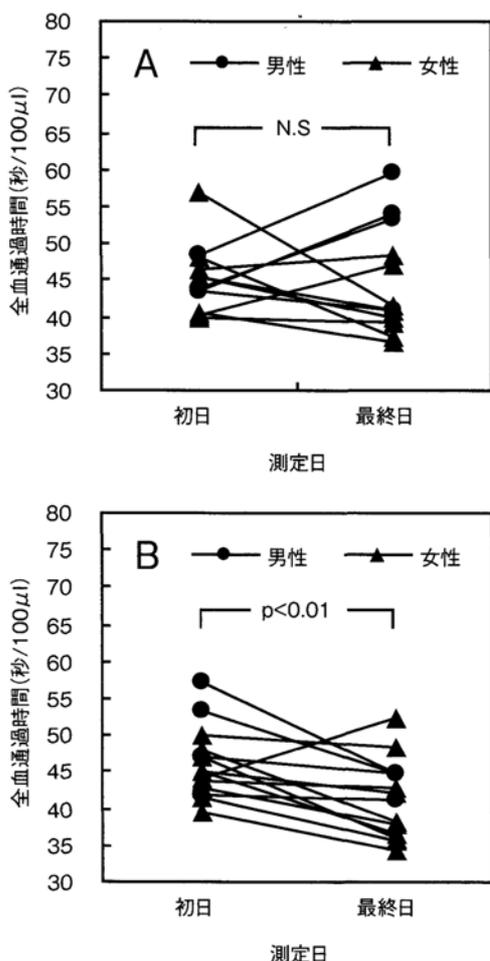


図1 健康教室初日と最終日における血液流動性の変化
A:非介入群($n=11$)、B:介入群($n=14$)。Bは棄却検定を行い、異常値を棄却した後のデータを示した。

IV. 考察

継続型健康教室に参加した介入群は血液流動性を改善したことが示された。これは、初回到血液の流動性を観察した参加者が自分の健康に対する認識を深めることができ、2回目以降の教室で血液流動性等の改善のために生活習慣を改善することを意欲的に学習、実践したことによるものと考えられた。事実、この介入群での食事の聞き取り調査において、野菜摂取量が著しく改善されていたことが明らかになったことから、継続型健康教室の有効性が示唆された。

今後は、他の市町村でもこの新規継続型健康教室を開催し、例数の増加に努めたい。

V. 謝辞

本研究に協力して下さった青森県上北町住民の皆様にご感謝します。

VI. 参考文献

- 1) 栗原毅、出口祥子、柳沢明子、田中純子、古川みどり、土谷まり子、佐藤秀一、秋元真寿美、石黒久貴、橋本洋、新見晶子、前田淳重本六男、山下克子、川上明美:血液レオロジー測定装置MC-FANの臨床応用の試み(第1報)、ヘモレオロジー研究会誌、4、43-45、2001
- 2) 菊池佑二、岡崎和伸:MC-FANによる全血通過時間の測定と健常者におけるその分布、ヘモレオロジー研究会誌、1、53-57、1998

口述13

食卓環境から見た小児の食生活

野口麻希子¹⁾

1) 青森県立中央病院

Key Words : ①孤食

I 緒言

近年、社会や家族形態の変化により、小児の食生活に朝食の欠食、偏食、孤食、個食などさまざまな問題が起きている。

本研究では、小児の食生活において、食卓環境を演出する小児と保護者がそれぞれ現在置かれている食卓環境についてどう考えているのか、また家庭の食卓環境における問題が小児の心身の健康に影響を及ぼしていないかを、家庭環境や食生活への意識調査から、小児自身が心身の健康のために何を学ぶべきか、保護者はそれぞれの