

〔原著論文〕

## 健康教室における参加者の学びが家族や地域へ波及する現象についての探索 －減塩教室参加者の特性に関する検討－

千葉 敦子<sup>1)</sup> 山本 春江<sup>2)</sup> 竹森 幸一<sup>2)</sup> 工藤奈織美<sup>4)</sup> 浅田 豊<sup>3)</sup>  
長谷川衣子<sup>5)</sup> 長谷川しぐれ<sup>5)</sup>

Research concerning the phenomenon that learning of a participant in a health class spreads to their family and an area  
- Examination to characteristics of a decrease in salt classroom participant -

Atsuko Chiba<sup>1)</sup> Harue Yamamoto<sup>2)</sup> Koichi Takemori<sup>2)</sup> Naomi Kudo<sup>4)</sup> Yutaka Asada<sup>3)</sup>  
Kinuko Hasegawa<sup>5)</sup> Sigure Hasegawa<sup>5)</sup>

### Abstract

The purpose of this research is to analyze the difference between participants and non-participants in a salt restriction class, and to clarify the characteristics of the salt restriction class participants. Subjects are 270 high risk persons identified as having elevated urinary salinity in the 2005 fiscal year medical examination of the residents of A town. Notice of the opening of a salt restriction class was issued to all potential members, and a self recording questionnaire was mailed to the participants. From the 270 subjects, approximately 11.9% took part in the class, and approximately 61.8% of questionnaires were returned.

The main questionnaire covered, subjects attributes, healthy habits and eating habits, improvement of the lifestyle and recognition of the necessity of salt restriction, the relationship between salt intake and lifestyle illness, a knowledge of salt restriction methods, volition and self-confidence in executing a reduced salt diet, places to obtain information and the degree of interaction with the neighborhood.

The results were compared with the woman of the non-participation group. All of the participants were women. It was found that there was significant differences in 4 areas: occupation, recognition of the necessity of salt restriction, execution of salt restriction, and awareness of places to obtain information on health. There was no significance difference between the groups in their knowledge of healthy habits and salt restriction. There was no difference in the degree of interaction with the neighborhood, and both groups were also comparatively active.

---

1) 青森県立保健大学大学院健康科学研究科, 青森県立保健大学健康科学部看護学科

Graduate School of Health Sciences, Aomori University of Health and Welfare, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Aomori University of Health and Welfare

2) 青森県立保健大学健康科学部看護学科

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Aomori University of Health and Welfare

3) 青森県立保健大学健康科学部人間総合科学科目

Division of Human Sciences, Faculty of Health Sciences, Aomori University of Health and Welfare

4) 自治医科大学看護学部

Jichi Medical University School of Nursing

5) 青森県鶴田町役場

Tsuruta town in Aomori

In comparison to non-participants, it was discovered that the participants of the salt restriction class in A town were a little higher in recognition and volition of reduced salt intake. Participants had the same knowledge of healthy habits and salt intake, but greater will to improve their lifestyle. In addition, it was shown that the participants tended to actively obtain information about health classes and public institutions, and they were active in society within their neighborhood.

It is thought that the participants are capable of being opinion leaders who spread their learning from the salt restriction class with their family and region, and thus, the possibility of positively affecting society was indicated.

(J. Aomori Univ. Health Welf. 8 (2) : 237 - 244, 2007)

キーワード：参加者の特性、健康教室、減塩

Key words : characteristics of a participant, health class, decrease salt

## 抄録

この研究の目的は、減塩教室の参加者と非参加者の相違を分析し、減塩教室参加者の特性を明らかにすることである。

対象は A 町の平成 17 年度住民基本健診結果に基づいた、尿中塩分のハイリスク者 270 名である。対象者全員に減塩教室の開催通知を行い、参加希望を募るとともに自記式質問紙を郵送し返送を求めた。

主な質問項目は、属性、健康習慣及び食習慣、生活習慣改善及び減塩に関する必要性の認識、食塩摂取と生活習慣病との関連や減塩方法に関する知識、減塩実行に関する意欲と自信、健康に関する情報の入手先、近所づきあいの程度について、である。

参加群がすべて女性であったため非参加群の女性と比較した。その結果有意な相違があった項目は、職業、減塩に関する必要性の認識、減塩実行の意欲、健康に関する情報の入手先の 4 項目であった。健康習慣および減塩に関する知識については有意差がなく近似していた。近所づきあいの程度には差がなく、両群とも比較的活発であった。

これらの結果から A 町減塩教室参加者の特性は、非参加者に比べ、時間に余裕があり、非参加者と同様の健康習慣及び食塩摂取に関する知識を有しながら、減塩改善の認識や意欲はやや高い集団であることが示された。また、健康情報を公的機関や健康教室等から積極的・能動的に得る傾向があり、近所づきあいの活発な集団であることが示された。

これらの特性を有した参加者は、減塩教室での学びを家族や地域へ波及させるオピニオンリーダーと成り得、学びの受け手の行動に影響を及ぼす可能性が示唆された。

## I はじめに

生活習慣病の一次予防のための健康教育が、国民の健康づくり対策の一つとして重視されている<sup>1)</sup>。健康教育の手段である健康教室は、個人や集団を対象とし、学校や地域及び職場等において、主として知識の普及や行動変容を目的として実施されてきた。疫学研究者である Geoffrey Rose は、健康教室に関してハイリスクあるいは健康意識が高いといった、偏った少数の集団に対する健康支援に偏重するという課題を指摘し、生活習慣病対策や健康増進の一次予防については、集団全体を対象とした戦略すなわちポピュレーション・ストラテジーが有効であると述べている<sup>2)</sup>。

このような現状から、我々は健康教室の参加者を通し

て、より多くの人々に教育効果を及ぼす可能性について模索している。これまでの研究により、地域で行われた健康教室において、参加者は学んだことを家庭で実践し、家族に対して「知識を伝える」、「環境を整える」、「行動を勧める」等の伝達行動を行っており、その結果、参加者のみならず家族においても良好な行動変容が生じるといった現象が確認された<sup>3)</sup>。健康教室の参加者は限定された少数である。しかし、その参加者を通して、家族や友人・知人といった周囲の人々に学習効果が波及される可能性が見出されたことから、本研究を行うことは地域全体の健康状態を向上させる有効な健康教育手法の開発に関して示唆を得ることができるものと考えている。

これらの観点から、集団全体を視野に入れた健康教室

のありかたを探るためには、まずは波及現象の原点である参加者の特性を把握しておく必要があると考えた。なぜなら、参加者の特性が教育効果の波及に関して影響を及ぼすことが考えられるからである。そこで本稿では、A 町で実施された減塩をテーマとした健康教室（以下減塩教室とする）に参加する「参加者」と、参加しない「非参加者」の相違を分析することから、減塩教室参加者の特性について検討することとした。

## II 研究目的

健康教室における参加者の学びが家族や地域へ波及する現象について探索するため、その原点である参加者の特性を把握することを目的とする。減塩教室の参加者と非参加者の、健康習慣・食習慣、減塩に関する認識や知識、健康に関する情報の入手先、近所づきあいの程度等について相違を分析することにより、減塩教室参加者の特性について検討する。

## III 研究方法

### 1. 研究対象

A 町の平成 17 年度住民基本健診結果に基づき、① 65 歳以下、②尿中塩分 13 g 以上、③高血圧判定の要精検・医療継続を除外、の 3 条件を満たした 539 人について、基本健診の尿中塩分結果の高い順に並べて番号を振り、奇数番号の 270 人を対象とした。この 270 人を減塩教室参加群として教室への参加を呼びかけ、残りの半分については検査群として尿中塩分検査のみを呼びかけた。

#### （1）A 町の特長

A 町は人口約 15,000 人（平成 19 年 1 月末現在）、稲作・果樹栽培を中心とした一次産業が最も多い（就業者数に占める比率 38.3%，平成 12 年国勢調査）町である。食塩摂取量が国や県の平均に比し高値であり、「食卓に増やそう野菜 減らそう塩分」を、町全体のスローガンに掲げ健康づくり活動を行っている。また、「健康長寿の町」の宣言や、全国初の「朝ごはん条例」を制定するなど、健康増進対策を積極的に推進している。このような施策を、「まちづくり」は「ひとづくり」を基本理念に据え、家庭・学校・地域・行政が一体となって取り組んでいる町である。

### 2. 研究方法

減塩教室は平成 17 年 12 月から平成 18 年 3 月にかけて開催されたが、教室開始の約 1 ヶ月前に、対象者全員（270 人）に対して教室の参加希望を募るとともに、自記式質問紙を郵送し、返送を求めた。主な調査項目は、①属性（性、年齢、職業）、②健康習慣に関する 10 項目及び食習慣に関する 10 項目（健康習慣：1. たばこは吸わない、2. 酒は飲まない、飲んでも適量、3. 定期的に運

動をしている、4. 7～8 時間の睡眠をとっている、5. 朝食は毎日とっている、6. 間食・夜食はとらない、7. 毎日よく歩いている、8. 困ったときに相談できる友人がいる、9. 隣近所の人とはよく話す、10. 太らないように気をつけている 食習慣：1. 肉類を食べ過ぎないように気をつけている、2. 魚や大豆製品はよく食べる、3. 野菜類は毎食十分食べている、4. 色の濃い野菜も毎日食べている、5. 料理の味付けは薄味を心がけている、6. 漬物は食べないか少量（たくあん 2 切/回程度である、7. 醤油はかけすぎないように気をつけている 8. 1 日 1 度は牛乳や乳製品をとっている 9. 腹一杯でなく腹八分目を心がけている 10. 外食はあまり（月に 1, 2 回）しない）③生活習慣改善および減塩に関する必要性の認識について 3 項目（1. 生活習慣の改善が必要、2. 食生活の改善が必要、3. 塩分取りすぎに注意が必要）、食塩摂取と生活習慣病との関連や減塩方法に関する知識について 5 項目（1. 食塩の取りすぎが血圧に影響する、2. 食塩の取りすぎが心臓病に影響する、3. 食塩の取りすぎが胃がんに影響する、4. 発汗後塩分摂取する必要がある、5. 減塩の方法を知っている）④減塩実行に関する意欲と自信について 2 項目（1. 減塩する意欲がある、2. 減塩実行の自信がある）⑤健康に関する情報の入手先について 1 項目（平成 12 年厚生労働省国民栄養調査を参考）、⑥近所づきあいの程度について 1 項目である。

回答者のうち、減塩教室への参加を希望した人を参加群とし、それ以外を非参加群とした。

### 3. データの分析

データの集計・解析には SPSS を用いた。調査項目①については unpaired-t test と  $\chi^2$  検定を行った。②については、健康習慣・食習慣それぞれの 10 項目について、「あてはまる」を 2 点、「まあまああてはまる」を 1 点、「あてはまらない」を 0 点として得点を求め、unpaired-t test を行った。③④については「思う」「まあまあ思う」「思わない」の 3 件法で回答をまとめ  $\chi^2$  検定を用いて関連をみた。⑤については情報源 16 項目から複数選択した回答結果について  $\chi^2$  検定を行った。⑥は近所づきあいの程度を 4 段階から一つ選択する方式とし  $\chi^2$  検定を行った。いずれも判定基準は有意確率 5% 未満とした。

### 4. 倫理的配慮

本調査は、青森県立保健大学倫理審査を経て行い、調査の目的や主旨および研究者が守るべき事項について書面で説明した文書を同封し、回答は自由であることを保障した。

## IV 結果

対象者 270 人中、回答が得られたのは 167 人（回収率

61.8%)であった。そのうち減塩教室参加希望者(参加群)は32人(男0人、女32人、回答者に占める参加希望の割合19.2%)であり、参加を希望しなかった人(非参加群)は135人(男48人、女87人、回答者に占める非参加希望の割合80.8%)であった。参加希望者32人は全て女性であったため、性差を考慮し、非参加群についても性を一致させた女性87人についてのみ分析した。

#### 1. 回答者の属性

回答者の属性は表1のとおりで、平均年齢は参加群が $57.6 \pm 9.1$ 歳、非参加群が $54.1 \pm 10.4$ 歳で有意差はなかった。職業では、参加群に主婦・無職・農業が多く、非参加群にその他有職者が多かった( $p = 0.01$ )。

#### 2. 健康習慣と食習慣得点

健康習慣得点と食習慣得点の結果を表2に示した。いずれも得点が高いほど良い習慣である(20点満点)。参加群では、健康習慣が $12.0 \pm 3.5$ 、食習慣が $12.9 \pm 2.6$ 点であった。参加群と非参加群の比較では、健康習慣及び食習慣のいずれの得点も近似しており有意差は認められなかった。

#### 3. 生活習慣改善に関する必要性と認識及び食塩摂取に関する知識

生活習慣改善に関する必要性については表3のとおりであった。健康のために現在の「生活習慣」及び「食生活」を改善する必要性についての認識は群間で違いは認められず、いずれの項目も改善が必要と考えている人が8割を超えていた。「塩分の取りすぎについて」は注意する必要があるとした人が参加群に有意に多かった( $p = 0.04$ )。注意する必要があるとした人は両群とも0人であった。

食塩摂取と生活習慣病(血圧・心臓病・胃がん)との関連や知識については表4のとおりであった。「食塩のとりすぎが生活習慣病へ影響すると思うか」については、

両群間で分布の違いはなく、「影響する」と答えた割合は、「血圧」(約8割)、「心臓病」(約6割)、「胃がん」(約4割)の順であった。「発汗後は塩分をとる必要がある」とした人は両群間で差がなかった。「減塩方法を知っているか」については両群とも「知っている」が約2割で有意差は認められなかった。

#### 4. 減塩実行に関する意欲と自信

減塩実行に関する意欲と自信については表5のとおりであった。「減塩実行の意欲がある」について「思う」と回答した人が、参加群では71.0%、非参加群では47.1%であり、参加群が有意に高かった( $p = 0.04$ )。減塩実行の自信については両群とも「まあまあ」と回答した人が最も多く2群間で有意な違いはみられなかった。

#### 5. 健康に関する情報の入手先

「自分の健康づくりに必要な栄養や食事に関する知識をどこから得ているか」については表6のとおりであった。両群とも「テレビ・ラジオ」と回答した人が最も多く約9割であった。次いで参加群では「新聞」「雑誌・本」「友人・知人」と続き、非参加群では「雑誌・本」「友人・知人」「新聞」の順番であった。有意な差のあった項目は3項目であり、「保健所・センター・役場」「健康教室・講演会」から健康情報を得ると回答した人が、参加群で有意に多く、「職場」とした人が非参加群に多かった( $p < 0.05$ )。

#### 6. 近所づきあいの程度

近所づきあいの程度は表7のとおりで、2群間で有意差は認められなかった。近所との付き合いについて、「日ごろよく行き来している」と「会えば立ち話をするくらいにつきあい」をあわせて、参加群で90.6%、非参加群で85.1%であり、両群とも近所づきあいの高い結果が示された。

表1 回答者属性

	年齢		職業(人)			
	N	Mean $\pm$ SD	主婦	無職	農業	その他有職者
参加群	29	57.6 $\pm$ 9.1	5(17.2)	5(17.2)	18(62.1)	1(3.4)
非参加群	86	54.1 $\pm$ 10.4	10(11.6)	8(9.3)	39(45.3)	29(33.7)
n.s.			**			

( )内は%

年齢はunpaired-t検定, 職業は $\chi^2$ 検定

\*\*  $p < 0.01$

表2 健康習慣得点と食習慣得点

	N	健康習慣得点 Mean±SD	食習慣得点 Mean±SD
参加群	32	12.0±3.5	12.9±2.6
非参加群	87	12.7±3.1	12.3±3.5
		n.s.	n.s.

unpaired-t検定

表3 生活習慣改善の必要性

		改善の必要性(認識) %								
		生活習慣改善			食生活改善			塩分取りすぎ注意		
	N	1	2	3	1	2	3	1	2	3
参加群	31	9.7	51.6	38.7	0	54.8	45.1	0	19.4	80.6
非参加群	86	15.1	51.2	33.7	11.6	53.4	34.9	0	37.9	62.1
		n.s.			n.s.			*		

$\chi^2$ 検定, \*  $p<0.05$

1: 思わない

2: まあまあ思う

3: 思う

表4 食塩摂取に関する知識

		食塩の取りすぎと生活習慣病への影響 (%)									発汗後塩分 摂取する必要(%)			減塩の方法 知っている(%)		
		血圧			心臓病			胃がん								
	N	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
参加群	31	0	19.4	80.6	6.5	29	64.5	16.1	45.2	38.7	32.3	48.4	19.4	20	56.7	23.3
非参加群	86	1.2	22.1	76.7	5.9	29.4	64.7	16.9	47	36.1	18.1	48.2	33.7	21	59.3	19.8
		n.s.			n.s.			n.s.			n.s.			n.s.		

$\chi^2$ 検定

1: 思わない

2: まあまあ思う

3: 思う

表5 減塩の意欲と自信

		減塩実行について(%)					
		意欲がある			自信がある		
	N	1	2	3	1	2	3
参加群	31	3.2	25.8	71	12.9	64.5	22.6
非参加群	85	1.2	51.8	47.1	5.9	74.1	20
		*			n.s.		

$\chi^2$ 検定

$\chi^2$ 検定, \*  $p<0.05$

1: 思わない

2: まあまあ思う

3: 思う

表6 情報源の入手先

	参加群(%)	非参加群(%)
N	32	87
テレビ・ラジオ	90.6	89.7
新聞	53.1	42.5
雑誌・本	46.9	64.4
友人・知人	46.9	60.9
保健所・センター・役場	43.8	20.7 **
健康教室・講演会	37.5	12.6 **
家族	28.1	29.9
栄養成分表示	18.8	18.5
医療機関	15.6	13.8
ポスター等広告	12.5	6.7
高校・大学	3.1	1.1
インターネット	0.0	3.0
職場	0.0	12.6 **
スポーツ施設	0.0	1.1
サークル	0.0	0.0

$\chi^2$ 検定, \*\*  $p < 0.01$   
複数回答

表7 近所付き合いの程度

		付き合いの程度(%)			
	N	日頃よく行き来	立ち話程度	挨拶程度	ほとんどなし
参加群	32	31.2	59.4	9.4	0
非参加群	87	43.7	41.4	12.6	2.3
		n.s.			

$\chi^2$ 検定

## V 考察

### 1. 減塩教室参加者の特性

本研究は、参加者の学びが家族や地域へ波及する現象を探求するための原点である減塩教室参加者に着目し、参加群と非参加群の相違を分析することで参加者の特性について検討することを目的とした。参加群が全て女性であったため、非参加群の女性のみを分析対象とした。食事に関する健康意識と行動には顕著な性差があることはすでに報告されており<sup>4)</sup>、また近所づきあい等においても差があることが考えられたため、今回は性差によるバイアスを除き、同性同士の比較をすることで参加者の特性を明確にしたいと考えた。

参加群と非参加群の比較の結果、有意な相違があった項目は、「職業」、「減塩の必要性の認識」、「減塩実行の意欲」、「健康に関する情報の入手先」の4項目であった。

「職業」は、参加群に無職・主婦・農業が多く、非参加群ではその他有職者が多かった。これは、減塩教室の開催が12月～3月の農閑期であったことから農業の人

の参加が多かったことが考えられ、時間に余裕のある人、あるいは時間の自由度の高い人が教室に参加する傾向があることが推測された。

生活習慣改善の必要性に関して、生活習慣および食生活の2項目については「まあまあ思う」が最も多く、両群とも類似の傾向を示していた。しかし、塩分の取りすぎについては参加群で8割以上が改善は必要であるとしているのに対し、非参加群では6割程度であり、改善の必要性を認識している人が参加群に有意に多かった。また、減塩実行の意欲では参加群で7割が「ある」とし、非参加群では5割程度であり、減塩実行の意欲の高い人が参加群に有意に多かった。つまり、減塩教室の参加者は減塩改善の必要性を認識し、減塩実行の意欲が高い人であった。一方、「生活習慣」や「食習慣」については2群間で差がなく、参加者が特別に良好あるいは悪い健康習慣を有しているわけではないということが明らかとなった。また、食塩摂取に関する知識に関しても両群で差は認められなかった。これらの結果から、参加者の特

性として非参加者と同様の健康習慣と食塩摂取に関する知識を有しながら、減塩改善の認識や意欲はやや高い集団であることが示された。このことは、後述する参加者から家族や地域への教育効果の波及の可能性に関して重要なポイントとなると考えられた。

「健康に関する情報の入手先」については、「保健所・センター・役場」、「健康教室・講演会」から情報を得ている人が参加群に有意に多く、「職場」からとした人が非参加群に有意に多かった。これは職業と関連があることが考えられた。つまり、参加群は前述のとおり比較的時間に余裕のある人が多いことが推測されることから、「保健所・センター・役場」、「健康教室・講演会」から情報を得やすい環境にあるといえ、かつ能動的に健康情報を求める傾向が示唆された。非参加群ではその他有職者が多かったことから、職場において健康情報のやりとりがなされていることが推測された。

「近所づきあい」の程度は両群で差はなかった。「日ごろよく行き来している」や、例えば「立ち話をするくらいのつきあい」をあわせると、参加群で9割、非参加群で8割を超える。これは地域の特性を表わしていると考えられた。一般に人と人とのつながりが希薄化しているといわれる中で、A町は隣近所のつきあいが比較的多い地域であるといえ、このことは、参加者から地域への教育効果の波及に関して影響があるものと考えられた。

## 2. 減塩教室参加者から家族や地域への教育効果の波及の可能性

健康教室の目的は、参加者に対して知識・態度・行動について望ましい変容や維持をもたらすことであり、種々の教育方法が開発されその効果が評価されている。しかし、地域で開催する健康教室では参加者集めに苦慮する場合も少なくない。本研究でも参加者は対象とした人数の2割に満たなかった。しかしながら、その2割の参加者から家族や地域へ学びが波及される可能性が見出されている。

本研究において、前述のような特性を有した参加者は、家族や地域において学習効果を波及させるオピニオンリーダーとなる可能性があると考えられた。オピニオンリーダーについては、米国の社会学者 Everett M. Rogers が、著書“Diffusion of Innovations”の中で説明している。イノベーション（まだ普及していない新しい事象）がどのように社会や組織に伝播・普及するののかの実証的研究を行い、採用時期によって採用者を5つのカテゴリーに分類した。その2番目がオピニオンリーダー（初期少数採用者）である。このオピニオンリーダーは他者への影響が大きく、普及の鍵を握るとされている。つまり、オピニオンリーダーが中心となってネットワー

クが形成されることで、普及の道が大きく開けると説明している。また、オピニオンリーダーの特性として採用者の3番目、フォロワー（前期多数採用者）と比べ、社会的参加の度合いが高い、社会経済的地位が高い、情報を積極的に求める等の特徴があるとし、フォロワーとは同類性があり、革新的すぎないことを立証している<sup>5)</sup>。

これら先行研究の知見から、本研究における参加者は、非参加者と同様の健康習慣を有すること、情報を積極的に求めること、減塩の必要性和改善の意欲を持ち教室に参加する等の点から健康に関する初期の少数採用者と言っていると考えられる。これら少数の参加者が、家族や友人・知人といった人々へ影響を及ぼす可能性が示唆される。これは、Katzの行った実証研究の「個人的なコミュニケーションはマスコミュニケーションよりも人々の行動に対して影響が強い<sup>6)</sup>」という結果からも推察できる。つまり、参加者が伝える減塩教室の学びは、情報の受け手の行動に影響を及ぼす可能性があるといえる。

また、守山は健康日本21の中で、多様化・個性化した生活習慣を有する住民を前に、一方向的な情報伝達を中心とした健康教育では効果をあげることが難しく、専門家が勧める生活習慣をそのまま受け入れる可能性のある人の数は確実に減っていると、住民が日常生活をイメージできるような参加と対話を重視した健康教育が重要であると述べている<sup>7)</sup>。しかしながら、専門家が集団全員に対して、住民個々の生活・価値観に応じた健康教育を行うことには限界がある。しかし、地域の住民であり生活者である参加者にはそれが担える可能性があると考えた。

参加者はその土地に住み、互いにネットワークを有し、日々の生活を営んでいる。このネットワークは家族や友人・知人、学校や職場の同僚といった人々との間に存在する、いわゆるパーソナルネットワークと呼ばれるものである。このネットワークの特徴として、互いに接触頻度が多く、日常生活において共有する部分が多く類似した関係にあることがわかっている<sup>8)</sup>。つまり、似たような生活環境の人々のつながりであると言え、このようなネットワークを用いて伝え合う「学び」は、住民個々の生活・価値観に応じた、参加と対話を重視した健康教育となる可能性があると考えられた。

これらの観点から、本研究で明らかとなった参加者の特性である、時間に余裕があり、近所づきあいが比較的多いという特性は、ネットワークの広さと活発さに影響を及ぼすと推測された。また、積極的・能動的に正しい知識を得る傾向があり、地域住民と同様の生活習慣を有しているという特性は、情報量が豊富であることや他者に具体的な日常生活をイメージさせやすいといった点で、学びの波及を促進させる効果があると考えられた。

以上のことから、減塩教室の参加者が、家族や友人・知人へ伝達する学びは、相互の特性や生活をよく理解した上での内容であり、それを受けた人々の意思決定や行動に重要な影響を及ぼす可能性が示唆された。

今後は、このような特性をもつ参加者が、家族や地域へ学びを伝達するプロセスとメカニズムについて検討することが課題である。

## VI 結論

A 町の減塩教室参加者の特性は非参加者と比較した結果、比較的時間に余裕があり、非参加者と同様の健康習慣と食塩摂取に関する知識を有しながら、減塩改善の認識や意欲はやや高い集団であることが示された。また、健康情報を公的機関や健康教室等から積極的・能動的に得る傾向があり、近所づきあいの活発な集団であった。

これらの特性を有した参加者は、減塩教室での学びを家族や地域へ波及するオピニオンリーダーと成り得、学びの受け手の行動に影響を及ぼす可能性が示唆された。

(受理日：平成 19 年 11 月 1 日)

## 引用文献

- 1) 財団法人健康・体力づくり事業財団：健康日本 21 (21 世紀における国民健康づくり運動について), 29-32, 2000.
- 2) Geoffrey Rose. The Strategy of Preventive Medicine. 1992. 曾田研二, 田中平三監訳：予防医学のストラテジー 生活習慣病対策と健康増進, 医学書院, 95-109, 1998.
- 3) 千葉敦子, 竹森幸一, 山本春江他：減塩学習会の参加者から家族へ及ぼす教育効果に関するプロセスの解明. 家族看護学研究, 12 (3), 90-100, 2007.
- 4) 森本兼襄：健康意識と健康志向行動－健康理論と実証研究. ライフスタイルと健康, 医学書院, 33-52, 1991.
- 5) E・M Rogers, 青池慎一・宇野善康監訳：イノベーション普及学, 8-32, 産能大学出版部, 1990.
- 6) Katz, Elihu : the two-step flow of Communication up-to-date report on hypothesis. Public Opinion Quarterly, 61-78, 1957.
- 7) 財団法人健康・体力づくり事業財団：健康日本 21 (21 世紀における国民健康づくり運動について), 60-69, 2000.
- 8) 安田雪：ネットワーク分析. 新曜社, 133-140, 1997.

## 参考文献

- 1) 山本春江, 工藤奈織美, 千葉敦子他：健康教育

TYA 方式における行動変容過程の 評価第 3 報  
減塩教室の参加者と非参加者のレディネスについての相違. 日健教誌, 14, 特別号, 74, 2006.

- 2) 石井敏弘：“快感”こそが健康づくり. 新・新健康教育テキスト 効果をあげる健康教育、成果のあがる健康づくり. ライフ・サイエンス・センター, 221-248, 1998.
- 3) Reingen, Peter H and Jerome B. Kernan : Analysis of Referral Networks in Marketing. Journal of Marketing Research, 23, 370-378, 1986.
- 4) Dichter, E : How Word of Mouth Advertising Works, Harvard Business Review, 44, 147-166, 1966.
- 5) 田路則子：クチコミ伝播のプロセスとジレンマ, JAPAN MARKETING JOURNAL, 85, 30 - 42, 2002.