

茨城県内の市町村における 健康教育事業の実践事例



平成14年3月

茨城県健康科学センター
茨 城 県

はじめに

最近、市町村担当者から健康教育をしても「人が集まらない」「集まってくるのはいつも同じ人だ」「教育の効果までは確かめられない」「良い生活習慣の継続が難しい」などの声を聞くことが多くなっています。

また、健康科学センターでは、平成11年度に「生活習慣改善指導に関する実態調査」の中で健康教育の実態を調査している。その結果、

- ・健康教育は9割近い市町村で実施されており、小集団を対象とした健康教育を中心に、対象者の主体的参加と自主グループの形成等を意図した健康学習会、講演会等が開催されていた。
- ・地域の健康課題を把握した上で優先的・重点的に健康教育を実施しているところは多くない。
- ・効果を高める方法、評価のあり方について不安を抱いている実情がうかがえた。

そこで、今年度は県内全市町村に対し、健康度評価事業の実態を調査した中で、平成12年度の健康教育活動から、特色あると思われる事業をご紹介いただきました。その中から生活習慣に関する教育を実施、かつ、取材が可能な14市町村について、事業の取り組みについて、各市町村担当者へのインタビューを行い、取材結果をもとに健康科学センターで原稿を作成し、事例としてまとめました。また、行動科学的な視点から「どうしたら行動が修正できるのか」についてわかりやすくまとめました。

この冊子が、広く住民の健康支援のために、保健所や市町村で活用され、「健康日本21」「健康いばらき21プラン」の推進に役立つことを願っております。

最後に、お忙しい中、取材にこそよくご協力いただいた市町村の皆様にご心よりお礼申し上げます。

平成14年3月

茨城県健康科学センター

本報告書について

本報告書の「実践事例編」は、「茨城県内の市町村における健康教育の現況についてのアンケート」調査および独自に行った取材調査の内容にもとづき編集された。アンケートおよび取材の目的，方法は，以下のとおりである。

1．調査の目的

茨城県内の市町村が実施する健康教育活動の主力事業において，効果を上げるために行われているさまざまな工夫について報告してもらい，その中から，周知に値する情報・事例を発掘すること。

2．調査の対象および方法

自記式のアンケートを市町村の保健センターにおける健康教育担当者宛送付し，同封の返信用封筒に入れて返送してもらった。つぎに，アンケートに対し，健康科学センター職員による取材を許諾する旨回答した市町村の中から，生活習慣病に関係する健康教育事業を実施している市町村を選び出し，聞き取り取材に訪れた。取材先には2名の職員が同道した。

3．調査期間

1) アンケート

平成13年10月2日から同年10月19日までの18日間。

2) 取材調査

平成13年12月3日から12月26日までの23日間。

4．調査内容

1) アンケート

平成12年度実施した健康教育活動を含む事業のうち，特色のあると思われる事業の内容（事業名，事業の目的・目標，対象者，事業の形式等）

具体的なプログラム内容

プログラム実施上，特に工夫している点や，セールスポイント

改良を加えていきたい点，今後の課題

2) 取材

アンケート調査の内容に沿って，より詳しい事業内容を説明してもらうとともに，事業策定の経緯や，関連事業の実施内容等について，自由に話してもらった。

5．アンケート回答および取材状況

茨城県内の全市町村宛，アンケート用紙を送付し，33市町村より回答を得た。うち，14市町村が，聞き取り取材への協力を承諾した。

	市町村数
全市町村数	84
アンケートに回答	33
取材を許可	14

目 次

はじめに

本報告書について

健康教育実践事例編

紹介事例一覧.....	1
笠 間 市 地区健康教育.....	2
常陸太田市 ヘルス・アップ教室.....	4
牛 久 市 ヘルシーライフ教室～輝く30代をめざして.....	6
北 浦 町 糖尿病予防教室.....	11
十 王 町 検診結果説明会 事後健康教育.....	13
金 砂 郷 町 伝達講習会健康教室.....	15
山 方 町 糖尿病予防教室.....	17
那 珂 町 にこにこＹＹウォーキング大作戦.....	20
美 野 里 町 ヘルカル教室.....	27
総 和 町 生活習慣病予防教室（太りぎみ解消を目指す教室）.....	29
河 内 町 美と健康の教室.....	31
新 利 根 町 生活習慣病予防教室.....	33
大 洋 村 のびのび健康教室.....	35
里 美 村 健康づくり講演会.....	39

参 考 例

茨城県潮来市における健康づくり推進事業の有効性	浅見 尚子.....	41
健康づくり運動が高齢者の体力に及ぼす効果	阿久津智美.....	44
減量プログラム参加者の2年後追跡調査における身体的健康度	安田 珠央.....	48

ステップアップ・ヒント編.....51

計画づくり

行動にむすびつける健康教育.....	52
健康教育の構成要素.....	53
健康教育の組み立て.....	54
効果出現レベルでの健康教育にするには.....	58

教 材 例.....61

健康教育实践事例編

紹介事例一覧

区分	市町村名	事業名	事業形式			
			講話・講演	実習・GW	個別指導	その他
市	笠間	地区健康教室	●		●	
市	常陸太田	ヘルスアップ教室	●	●	●	
市	牛久	ヘルシーライフ教室		●	●	
町	北浦	糖尿病予防教室	●	●	●	●
町	十王	健診結果説明会		●	●	
町	金砂郷	伝達講習会健康教室	●	●		
町	山方	DM予防教室	●	●	●	
町	那珂	にこにこＹＹウォーキング大作戦	●	●	●	
町	美野里	ヘルカル教室	●	●	●	
町	総和	生活習慣病予防教室(太りぎみを解消を目指す教室)	●	●		
町	河内	美と健康の教室	●	●		
町	新利根	生活習慣病予防教室	●	●		
村	大井	コレステロール低下教室	●	●	●	
村	里美	健康づくり講演会	●			

事例報告編集の基本方針

報告中の記述は、情報提供者の話に基づき、取材者の意見は排除した。

事業概要等の記録文書に記載されないことがらを、なるべく報告文中に収録することとした。情報提供者（取材に対応した職員）が、健康教育事業実施に際して行った細やかな工夫や配慮であるとか、事業計画策定における苦労話、スタッフの心情等について言及した際には、できるかぎりそれを、報告文の中にとりこむこととした。

報告中の記述内容の配列は、原則として情報提供者の話の順番に沿った。ただし、同一の話題、関連する話題が取材中、複数回にわたって出現した場合には、内容をひとつにまとめて記述した。

報告中の用語・表現等については、なるべく、情報提供者の表現に従うようにしたが、紙面構成の都合上、内容を短い記述に集約した場合もあった。

担当職員等が、事業を実施しながら参加者の様子を観察し、そこから得た情報を、学習達成度・参加満足度の目安としている場合には、プロフィールの評価方法欄に「参与観察」と記した。

笠間市 地区健康教育

食生活改善推進員による住民アンケート

笠間市では、9地区計122名の食生活改善推進員（食改員）が育成されている。

食改員活動のひとつとして、住民に食生活についてのアンケートを実施したところ、食べ過ぎの人が多く、特に、炭水化物のおやつ（菓子パン、アメ、イモ等）をよく食べている人が多いことがわかった。

そこで、1～3月に、健診の事後指導を兼ねて、一般住民を対象とした健康教育を9地区で開催し、保健センター職員による講話と個別指導の他、推進員の自主活動として、おやつやご飯のフードモデルの展示と説明を行った。

食生活改善推進員による説明

1日の摂取エネルギー量を、3食の実際例として、モデル献立を展示説明し、それをふまえて身の回りにあるおやつのカロリーと同じ量のご飯を展示し、過食に気づいてもらう。

食改員は、住民にとって、地域の身近な人である。食改員がスタッフの一員として地域に出ることが、気づきの導入に効果的であり、また、地区の人達への声掛けにおいても、効果があった。

行政と食改組織の協力関係

食改員の役割と、栄養士や保健婦の役割分担は明確であり、事業実施前に、行政側が食改員を集めて、教育を行っている。教育では、特に、食改員一人一人が、住民の動機づけを行う役割があることを自覚してもらえよう、働きかけている。

食改員の自信とやる気、自主的な地域活動へ

昨年は、展示的要素が強かったが今年度は、おおよそ

具体的な展示・説明の内容

教材（フードモデルの準備）

- フードモデルを使い、ご飯1杯分のカロリーと同じおやつを、実際にいろいろ展示
- 1日摂取エネルギー量を、3食の実際例としてモデル献立の説明をする

展示・説明のねらい

身の回りにあるおやつのカロリーと同じ量のご飯を展示し、過食に気づいてもらう

笠間市 地区健康教育 プロフィール

地域特性	人口30,439人（H13）、65歳以上人口21.3%
事業のタイプ	講話＋個別指導
事業の目的	意識・知識の向上、生活習慣の改善
対象疾患等の設定	高脂血症・糖尿病
対象者	一般住民および健診受診者
参加者数	10回約145名（平成12年度）
必要なりソース	アクティブな食改員組織、フードモデル
職員の配置	保健婦・栄養士（3～4名） 食改員（5名）
評価方法	参与観察

1日分の摂取エネルギーを出し、1食当たりのエネルギーを参加者に知らせる。その後、30種類のおやつのカロリーを実物を用いて展示し、日頃食べているおやつを選んでもらった。それを足し上げ、何気なく食べているおやつがどの程度かを知ってもらい、気づきにつなげている。

食改員がこのような学習をし、活動をすることで、会員の自信とやる気につながり、自ら企画し地域の健康づくりの為に活動していくようになって行ければ、という期待もある。また、そのように動き始めている地区もある。

参加者の声

わかっているようで、具体的には浸透していないと考えられるテーマについて、展示媒体を用いて視覚に訴えることで「こういうことが知りたかったんだよ」との参加者の反応を得た。

事業についての問い合わせ

笠間市 担当：追田・佐伯

電話：0296-72-7711

事業において、とくに配慮したこと、力を入れたこと（＝該当）

教材の内容や構成、活用の方法
知識のわかりやすい伝達
対象者の動機を高めること、動機を維持すること
対象者の健康知識や意欲が行動変容に発展するのを助けること
対象者の自己学習を促すこと
対象者の学習や行動変容の状況の変化をみること
介入効果の測定・評価
事後指導、フォローアップ
対象者の個別性に配慮した指導をすること
対象者とのコミュニケーションをはかり、信頼関係を形成すること
効率よい指導を行うこと
参加率・継続率を上げること
その他（具体的に）

常陸太田市 ヘルス・アップ教室

実生活に活かすための体験型教室

常陸太田市の「ヘルス・アップ教室」では、2ヶ月おき計5回、各回4時間のプログラムで、食品交換表を使ったカロリー管理、調理方法、運動の仕方などについて学ぶ。実生活に即した健康管理の方法を体験してもらうことを重視した、体験型の教室である。

糖尿病教室のレベルアップ版

ヘルス・アップ教室は、前年度実施の糖尿病教室のレベルアップ版として計画された。栄養指導の専門家（管理栄養士）の助言をもらいながら、ふつうの糖尿病教室では得られない、高いレベルの学習を目指す新教室案を企画した。

対象者は、前年度の糖尿病教室に参加した人とした。

よく食べる料理を教室内で再現してカロリー計算

体験型教室の性格を出すために、実施内容に変更を取り入れた。

糖尿病教室では、各人の食事記録をもとに、教室内でカロリー計算調理実習を行った。ヘルス・アップ教室では、食べた物や、よく食べる物を教室の調理実習等で再現しながら、カロリー計算を行う。たとえば、人気のあるコンビニ弁当を購入し、それらの料理の内容を点検しながら、カロリー計算を行うことによって、過剰摂取の気付きを得たり、外食時や調理済み持ち帰り食品（スーパー総菜、コンビニ食）を利用したときの、食べ方の調節の仕方を学ぶことができる。

楽しさ重視の運動指導

運動指導では、楽しさを重視した。そのため、指導員は、健康運動指導士とレクリエーション指導員の二職種を起用した。

ウォーキングなど、有酸素系の運動を中心的な指導内容とし、建設中のプール完成後には、プールで行う運動も取り入れていきたい。

総合保健センターの入っている常陸太田市総合福祉会館は、平成13年に開館したばかりの、浴場施設やデイサービス機能ももつ、保健・福祉の総合施設である。担当保健婦の率直な意見では、会館に、さらに、健康増進施設が付設していれば、利用者本位の教室展開ができ、理想的である。保健センター機能に限界を感じつつ、その範囲内でできることのベストは何かを常に考えている。

常陸太田市 ヘルス・アップ教室 プロフィール

地域特性	人口40,939人（H13）、65歳以上人口20.6%
事業のタイプ	ワークショップ（講話と実習、個別指導、1回4時間、2ヶ月おき計5回）
事業の目的	知識・意識の向上、生活習慣の改善
対象疾患等の設定	糖尿病
対象者	前年度に糖尿病教室を受講した者
参加者数	約13人
必要なリソース	外部専門家（調理実習担当の栄養士、レク指導員、健康運動指導士）
職員の配置	保健婦・栄養士（4人）
評価方法	参加者の意見交換、参与観察

身体状況データの位置づけ

2ヶ月おきの教室の各回冒頭に、身体計測（体脂肪、体重、身長、胴囲、血圧）を実施する。

身体計測から得られる身体状況のデータは、基本的には、参加者各自が健康や学習成果の自己管理をする際に役立ててもらおう目的で行っており、教室の全体評価としての効果評価には利用していない。

身体状況データを教室の効果評価に利用することになると、結果を出すために、指導内容が厳しくなることが心配されるからである。

教室では、楽しさ重視の基本方針から、管理的な要素を排除することを心がけており、担当者の心情としては、事業評価と教室の考え方の兼ね合いに悩むところである。

意識面と具体的実践面からのアプローチを平行して

教室プログラムは、意識向上のアプローチと具体的実践アプローチの二本立てで進められる。

意識向上は、仲間づくり、生活の振り返り（一週間の過ごし方発表）、リラクゼーション（アロマ&音楽）によって図られる。具体的実践アプローチでは、運動の実践（筋肉トレーニング、ウォーキング、エアロビクス等）と四群点数法の習得、栄養データ分析と個別指導などから成る。

学習の継続性は

2ヶ月に1回と、各回の間があいているため、前回の学習内容を忘れていている人も多いが、5回の教室も終わりに近づくと、皆、複雑なカロリー計算もできるようにな

っている。

また、教室の期間が長いので、参加者の減少を心配したが、その心配をよそにほぼ全員が終講することができた。

終講後に学習を維持するためには、自主グループが形成されることが望ましいが、今のところ、リーダーとなってくれる人がおらず、組織化には至らなかった。

若い保健婦の意欲・新しい知識

糖尿病教室・ヘルスアップ教室事業は、若い保健婦の意欲と新しい知識に支えられて実現した。産休による欠員・引き継ぎの連続で、継ぎ継ぎリレーの中で運営されているが、このことが細かく丁寧な計画案づくりや綿密な打ち合わせにつながった。

事業についての問い合わせ

常陸太田市保健センター 担当：関戸・中嶋

電話：0294-73-1212

事業において、とくに配慮したこと、力を入れたこと（＝該当）

教材の内容や構成、活用の方法
 知識のわかりやすい伝達
 対象者の動機を高めること、動機を維持すること
 対象者の健康知識や意欲が行動変容に発展するのを助けること
 対象者の自己学習を促すこと
 対象者の学習や行動変容の状況の変化をみること
 介入効果の測定・評価
 事後指導、フォローアップ
 対象者の個別性に配慮した指導をすること
 対象者とのコミュニケーションをはかり、信頼関係を形成すること
 効率よい指導を行うこと
 参加率・継続率を上げること
 その他（具体的に）

ヘルスアップ教室 第1回		
時間	内容	スタッフ
9:55	受付 健康手帳の回収 自己負担金500円徴収	保健婦・看護婦 1～2
10:00	身体計測 体脂肪・体重・ウエスト・血圧測定	2～3
10:30	栄養指導 1. 自分の摂取カロリーの確認を行う 2. 本日の献立から食品交換表を使用し、材料を表1～6まで書き出す	栄養士2 保健婦2 栄養士2
11:30～ 13:00	調理実習 「季節の食材を使った献立」 1. 各班に配られた材料は全て量り直す 2. ご飯は必ず自分で計量	栄養士2 保健婦2 栄養士2
13:15～ 14:15	レクリエーション 集団で運動を行なう楽しさを体験する	レクリエーター1
14:25	グループワーク 1. 今日の感想 2. 前回受講した糖尿病教室後、何を生活の中に取り入れられたか	保健婦2 栄養士2
15:00	解散	

ヘルスアップ教室 第3回		
時間	内容	スタッフ
9:55	受付 健康手帳の回収 自己負担金500円徴収	保健婦・看護婦 1～2
10:00	身体計測 体脂肪・体重・ウエスト・血圧測定	2～3
10:30	栄養指導 本日の献立から食品交換表を使用し、材料を表1～6まで書き出す	栄養士2 保健婦2 栄養士2
11:30～	調理実習 「季節の食材を使った献立」 1. 各班に配られた材料は全て量り直す 2. ご飯は必ず自分で計量	栄養士2 保健婦2 栄養士2
13:00	講義 「休養の取り方について考えよう」	保健婦
13:45	勉強会（GW） 健診結果表を使い、数値の変化について話し合う	保健婦2～3 栄養士2
15:00	解散	

ヘルスアップ教室 第2回・第4回		
時間	内容	スタッフ
9:55	受付 健康手帳の回収 自己負担金500円徴収	保健婦・看護婦 1～2
10:00	1. 身体計測 体脂肪・体重・ウエスト・血圧測定 2. 調理開始 栄養士が立てた献立を食生活推進員が調理 魚料理1品、肉料理1品、サラダ1品、くだもの	保健婦2～3 栄養士1 第2回 太田4名 第4回 菅田4名 レクリエーター1 栄養士1 保健婦
10:30	1. レクリエーション 集団で運動を行なう楽しさを体験する 2. 食材の買い出し 主食となる調理済食材・飲み物の買い出し 主食 おにぎり・サンドイッチ・麺類 飲み物 お茶・ウーロン茶・牛乳	栄養士2 保健婦2～3
11:15	調理済食材の取り分け 食材の書き出し 計算 調理済の主食・副菜・飲み物・くだものを自分の摂取カロリーの範囲で選ぶ 選び取った食材を表1～6に分類し、各自計算する 計算した表は栄養士がチェックし、アドバイスする 前日に朝食の書き出しをしてきてもらうので、その用紙を参考にする	栄養士2 保健婦2～3
13:00	食事 解散	

ヘルスアップ教室 第5回		
時間	内容	スタッフ
9:55	受付 健康手帳の回収 自己負担金500円徴収	保健婦・看護婦 1～2
10:00	身体計測 体脂肪・体重・ウエスト・血圧測定	2～3
10:30～	調理実習 「お正月料理の楽しみ方」 および講義 *講義内容は管理栄養士/健康運動指導士	先生と協議する 栄養士1 保健婦1
13:15～	運動指導 14:15 および講義 *講義内容は管理栄養士/健康運動指導士	先生と協議する
14:25	グループワーク これまで受講してみた感想・目標 まとめ 講義終了にあたり、ヘルスアップ教室の今後の方向性を検討する	
15:00	解散	

準備物品、講義の進め方の確認をお願いします。

牛久市 ヘルシーライフ教室～輝く30代をめざして

これからの生活に向けて

牛久市は、東京へ約50kmと首都圏への通勤圏に位置し、都市的なライフスタイルをもっている住民も多い。

牛久市保健センターのヘルシーライフ教室は、「健康」をテーマに、これまでの自分や自分の生活をふりかえり、これからの新しい生活設計のために、健康づくりを学ぶ教室として、30代主婦を対象に開講されている事業である。

明確な対象設定～ 30代主婦とは？

この教室の特色のひとつは、対象設定が明確で、位置づけがはっきりしていることである。教室の担当者は、対象者である30代の主婦をつぎのように捉えている。

家族の健康の担い手

まず、忙しい30代は、生活習慣悪化の予備軍である。ヘルシーライフ教室の前に実施していた高脂血症予防教室の対象者を支援する過程で、30代からのアプローチが必要との認識が得られた。

つぎに、主婦は、家庭の中で、生活環境をととのえるという重要な役割をもっている。主婦の健康に対する意識の、他の家族成員、ことに、幼児に及ぼす影響は大きい。主婦への働きかけは、主婦自身の健康、家族の健康、地域の健康と広がっていく。

30代主婦の学びの力

また、30代は、さまざまなものを生み出し、社会を支えていく年代である。この年齢層に属する主婦の、ものごとを変えていく力、学びの意欲と吸収力に、働きかけの反応性を期待できる。教室では、50 - 60代の人では記入がおっくうに思われるような記録帳や自記式の教材もどんどん取り入れ、栄養素計算・活動量計算などの複雑な作業にもチャレンジしてもらっている。

子育てや家族の世話に追われ、忙しい30代の主婦に、自分の時間をもって、自分自身を大切にしてほしいという気持ちを担当者はもっている。グループワークや課題をやりとげながら、教室期間中、若々しく変化していく対象者をみて、教室の手応えを感じる。

意識面と具体的実践面からのアプローチを平行して

教室プログラムは、意識向上のアプローチと具体的実

牛久市 ヘルシーライフ教室 プロフィール

地域特性	人口73,972人（H13）、65歳以上人口12.3%
事業のタイプ	ワークショップ （9回、講話とグループワーク、個別指導）
事業の目的	栄養および運動面での知識・意識を向上し、行動変容を促すこと
対象疾患等の設定	とくになし
対象者	30代女性（全日程に参加可能な人）
参加者数	約20人
必要なりソース	
職員の配置	保健婦・栄養士、健康運動指導士等 （5～10人）
評価方法	参加率、個別データ、アンケート 参加者の感想、参与観察

践アプローチの二本立てで進められる。

意識向上は、仲間づくり、生活の振り返り（一週間の過ごし方発表）、リラクゼーション（アロマ&音楽）によって図られる。具体的実践アプローチでは、運動の実践（筋肉トレーニング、ウォーキング、エアロビクス等）と四群点数法の習得、栄養データ分析と個別指導などから成る。

保健婦の学習支援、

教室参加者同士のソーシャル・サポート機能

対象者は、意識は高いが、健康生活習慣を実践するには、生活面での支援が必要である人たちである。よって、健康を保つために必要な具体的な知識を伝達することとともに、内容理解の度合いを高めたり、行動変容を手助けしたりするような、さまざまな工夫・配慮を行った。

たとえば、職員の配置を手厚く行い、指導が行き届くようにすること。個別指導の回には、保健婦5名、栄養士（臨時）5名の10人体制で臨んだ。また、教室内での課題や宿題にはきちんと目を通し、個別に・集団的にフィードバックを行った。課題の中には、栄養摂取量の計算など複雑なものも含まれるので、作業量はかなりのものになる。

また、グループワーク中のグループダイナミクスに配慮することは基本である。参加者相互によるソーシャル・サポート効果や、社会的学習（モデリング学習）の効果을期待して、対人面を意識した教室運営を行った。

参加者の成果発表

その他には、教室で行った作業の結果を集計し、値の平均や度数分布の形でデータを返して、各人に、自分の状況を相対的に知ってもらったところ、自分の位置がわかってよかったという反応を得た。小集団指導のひとつのメリットである。

また、折々に、参加者に自分の状況や学習成果について、簡単に口頭発表したり、それをもとに討議してもらう機会を設けた。回が進む毎に、発言者の数も、発言の積極性も増していった。保健婦は、このような機会から、対象者についての情報を収集し、対象者の状況を知ったり、参加満足度の目安としていった。

ヘルシーライフの宣言

開講時には、どんな30代を目指すのか目標を立てて、宣言文を作成してもらった。終講時には、修了証書に改めて、宣言文と、宣言に記してある目標を果たすために行う具体的な行動を書き直してもらう。開講時の宣言文では抽象的ではなくとした内容だったものが、終講時

には、明瞭で具体的な記述となるのを見届けることによって、指導する保健婦は、励ましを得る。

事業評価の方法を改良中

プログラムの効果評価を、6項目のアンケート、教室期間中に実施するミニテスト、課題の実施状況などによって行い、結果を学術集会で発表した。質的な評価に特に関心を持っており、現在、専門家の指導を仰ぎながら、よりよい方法を画策している。

成果の公表：

渡辺恭子他(2001)：健康づくりのための効果的な教室プログラミング，第23回全国地域保健婦学術研究会（於：水戸市民会館），平成13年11月21 - 22日。

事業についての問い合わせ

牛久市健康管理課 担当：渡辺・飯泉
電話：0298 - 73 - 2111

平成13年度 ヘルシーライフ教室各回予定
(対象者への内容案内)

開講期間：5月11日～7月13日（毎週1回）

- 1回＝オリエンテーション・始めてみよう運動
- 2回＝食事の基本とバランス
- 3回＝知って得する食品の選び方
- 4回＝1日に食べる食品の量
- 5回＝学んでみよう運動・体力測定&ウォーキング
- 6回＝簡単エアロビクス
- 7回＝30代の食事傾向
- 8回＝楽しく、賢く応用編&試食会
- 9回＝終了式&座談会

※教室外：「30代の健康診査」(全員受診)

事業において、とくに配慮したこと、力を入れたこと(= 該当)

教材の内容や構成、活用の方法
知識のわかりやすい伝達
対象者の動機を高めること、動機を維持すること
対象者の健康知識や意欲が行動変容に発展するのを助けること
対象者の自己学習を促すこと
対象者の学習や行動変容の状況の変化をみること
介入効果の測定・評価
事後指導、フォローアップ
対象者の個別性に配慮した指導をすること
対象者とのコミュニケーションをはかり、信頼関係を形成すること
効率よい指導を行うこと
参加率・継続率を上げること
その他(具体的に)

誓いの言葉

- 1、検診は毎年受けます。
- 1、習ったことは友達に伝えます。
- 1、保健センターを宣伝します。
- 1、いつの日か教室の誘いがきたら必ず参加します。
- 1、必ず輝かしい40代を過ごします。

学生時代のように、宿題あり、テストありの教室はいかがでしたか？

普段は、子育て、家事に追われ、なかなか時間を自由に使えなかった皆さんが、自分のために時間を作り、参加してくれました。

皆さんにとって、有意義な時間となってくれたことを、保健婦一同心より願っています。

これからも、若々しくいられるために、自分を磨く時間を持つといいですね。頑張ってください。

修了証書

殿

あなたは、ヘルシーライフ教室
～輝く30代をめざして～の全課程を終了し、輝きのエッセンスを学び、見事に健康美を咲かせることが出来ました。よってここに証します。

平成13年7月13日

牛久市保健センター

5年後の私

氏名

5年後の私は44歳！！ こんな私でありたい。

外見は…

- ・現在より約10kg減の体重
- ・着たい物を着れてオシャレにも気を使えるようになりたい。
- ・下の子も小学校に入学し、自分だけの時間を生き生きと楽しんでいる。パートも勤めている。

内面は…

- ・笑顔で子供達と接することが出来て、かつその日の面白かった事など聞きながらほめまくりたい。

そんな私になるために今やっておくことはこれだ！！

(教室初日：平成13年5月11日)

- ・当教室で学んだことを持続させる。
- ・子供達が成長しても家族で帰ってご飯を食べて、会話を楽しむ時間は大切なんだよ！！と思うよう今も聖徳太子役は大変ですが、うるさくならず笑顔を心掛ける。
- ・30代最後の一年間を“自分なりに充実させたい”これを忘れなければ、今までのようにダラダラと日々を過ごさないはず。

109 健康づくりのための効果的な教室プログラミング

～ 主体的な行動変容を促すために ～

○渡辺恭子・飯泉麻由美・野口芳子・小林美亜（牛久市保健センター）

研究目的

健康的な生活習慣を自然に身に付けるための最大の近道は、幼児期からの生活習慣の確立である。すでに作り上げられた環境の中で生活していくことが、無理なく健康への価値観を高めていくこととなる。その環境を築く大きな要となり得る、若い主婦層に対し、多角的にアプローチを行い、健康への意識を高め、行動変容へと導いた。その教室プログラミングの有効性について質的な角度から、評価検討を行う。

方法

30代主婦で家族構成で子供を有する者18名（1名は夫婦のみ）に対し、毎週1回ずつ9日間にわたり、教室を開催した（表1）。参加者の知識・意識・行動の変化を評価するために、テストの実施や、教室前と8日目にアンケート調査を行うとともに、参加者の生活状況発表を毎回行い、その内容を牛久市独自で作成した評価表にてはめ、デジタル化した。また、教室プログラミングの効果的手法として、意識向上のためのアプローチと、具体的実践に向けてのアプローチの両面から、さまざまな方法をもちいて参加者へ働きかけていった。この手法についての評価は、実施者側の主観的な自己満足に終わらぬよう、教室参加者の声を反映させるアンケート調査（9日目）により行った。このアンケートはアプローチ手段の是非を、1～4の選択式で回答してもらうとともに、自由記載の欄を設けた。自由記載の内容と、実施者側の主旨・目的の一致割合にて、その効果を判断した。

結果

1. 参加者の変化

参加者の変化としては、知識・意識・行動の3つのポイントから検討を行った。参加以前の生活状況は、食事面では4群点数法でバランスの摂れている者はほとんどなく、4群点数法を知っている者4名、実施している者1名であった。運動面では、行いたいと全員が思っているにもかかわらず、実施している者はわずか1名（週1回）であった。そのような背景をもつ参加者が、以下のような変化をとげた。

【知識】参加者の主観的な理解度を知るアンケート調査では、4群点数法の1点分量以外、すべて、“わかる”“ややわかる”併せて100%と高率であった。4群点数法の1点分量の項目では、“わかる”“わからない”が五分五分であったが、テストでは、平均して8割以上の正解率であった（表2）。

【意識及び行動】栄養面では、最終日には全員が意欲を高めた結果となった。運動面では、教室の中で、運動を行った翌週には運動をしようと思った者の割合が80%と高率になったが、最終日には、過半数を上回る程度であった（図1）。

行動面では、すべての参加者に変化がみられた。行動は生活の中で展開されるため、内容は千差万別であった。指導内容は、栄養、運動ともに、基本的事項であったが、参加者が行動に移した内容は、その基本を踏まえた上で、応用化された行動に拡大されていた。更に、精神面でのゆとりができた者がいたり、家族を巻き込んで一緒に取り組んでいく様子もみられた。例えば、子供が野菜嫌い、それを見ているだけでイライラしていた者が、4群点数表を子供と一緒に作成し、食べたものをチェックしたり、プレートを使って、楽しく配膳していくうちに、子供が野菜の催促をするほどに変化し、参加者の精神的ゆとりにもつながった。また他の例では、夫の健康が気になりつつも、夫を説得できないでいた者が、教室で学んだことを自信をもって夫に伝えることができ、教室開催の3ヶ月のなかで、夫の体重を6kg減量させることに成功した。

2. 教室プログラミング（表3）

参加者が行動変容にいたった方法論については、表1のA～Fについて、検討を行った。それによると、仲間づくりでは、100%の者が、“よかった”“まあまあ良かった”と回答し、自由記述においても、『いろんな人と話ができ良かった』と実施側の主旨と一致した感想が50%をしめていた。相互刺激では、“あまり良くなかった”との回答が17.7%みられたが、自由記述にて、主旨と一致した割合が76.5%と高かった。同様に、具体的な

表1 教室プログラミング方法

意識向上のアプローチ		目標設定 (5年後の私)	具体的実践アプローチ	
A: 自由席による仲間づくり	表週B間の相互刺激(1)	1日目16名(5/15)	F: 運動の実践(筋トレ)	
		2日目15名(5/18)	組四み群立点法段階的	
		3日目14名(5/25)	①四群の分け方 C: ②食材を用いて1点量を計量・宿題(1日の摂取量)	
		4日目16名(6/1)	③宿題の栄養素計算・活動量計算	
		6日目14名(6/8)	F: 運動の実践(体力測定&ウォーキング)	
A: 自由席による仲間づくり	表週B間の相互刺激(1)	卒業生交流	F: 運動の実践(筋トレ&エアロビクス)	
		データ解析による実態把握	7日目14名(6/22)	D: 栄養データ分析発表会&個別相談
			8日目14名(6/29)	E: テーマ別食事(試食会)
		5年後の私(新たな決意)	9日目16名(7/13)	修了式

A～F印について評価実施

体験①から④においても、選択式、記述式回答の両方で、高い割合を示していた。自由記述に関しては、参加者全員がほぼもれなく記述していたことから、参加者全員の意見が集約できたといえる。

表2 栄養・運動の理解度

		4群分類	1点量	1日の必要量	計量の仕方	運動
アンケート	わかる	11,8%	0,0%	11,8%	82,4%	
	ややわかる	88,2%	47,1%	88,2%	17,6%	
	ややわからない	0%	52,9%	0%	0%	
	わからない	0%	0%	0%	0%	
テスト	平均正解率	75%	81%	50%	95%	79%
	最高正解率	94%	93%	100%	100%	100%

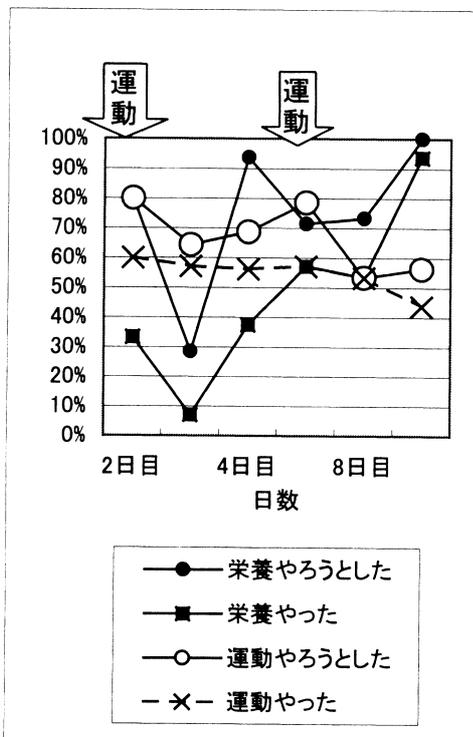


図1 意識、行動の変化

考察

今回、主体的な行動変容を促すため、意識向上のためのアプローチと、具体的実践へ向けてのアプローチの2つの観点から教室を展開してきたが、人が行動を起こすまでの過程には、この2つの要素が必要不可欠であるということがわかった。意欲が高くても、その方法を知らなければ、行動に移せないし、知識がいくらあっても、やろうとする意欲がなければ、自分の問題としてとらえることができない。両方があるのはじめて実践に結びつくものである。

今回は集団効力を上手く活用し、効果的に行動変容へと導くことのできたケースといえる。また、9日間と長

い教室ではあったが、平均85%以上の高い出席率であったということからも、教室プログラミングが有効であったことが示唆される。しかし、“健康づくり”とは、継続してこそ、その効力を発揮するものである。教室が終了したこの先、いかに意識を高く持ち続け生活の中に定着させていくかが課題となってくる。

ここで、期待できることは、参加者が現在実践している行動は、教室での知識のおしつけではなく、各自が自分なりにアレンジして取り入れたものであり、より生活に密着している分、自然に習慣化されやすいのではないかとことである。継続を支援するためにも、次年度の卒業生交流会への参加や、5年後同窓会等を計画していく予定である。

また、今回30代をターゲットに教室を開催した一番の目的は波及効果の期待であった。家族の中心的存在であるため、家族へむけての影響力は絶大であるとともに、若い年齢層だけに、知識の獲得も早く、実践するための活力も兼ね備えている。今後は家族から、地域にその矛先を向け、活発な自主活動ができるグループとして成長していけるよう長い目で見た支援を送り続けていきたい。

表3 教室プログラミング:結果

選択項目
1. よかった
2. まあまあよかった
3. あまりよくなかった
4. よくなかった

意識向上のためのアプローチ	効果	
目的	【選択式】	【記述式】:主旨にあったコメントを記述した人の割合
A(仲間づくり) 参加者同士より多くの人と交流できる	1. 37.5% 2. 62.5% 3. 0% 4. 0%	いろいろなお話ができ、良かった 50%
B(相互刺激) 参加者の生活状況を知ることで意欲・意欲の向上をめざすとともに、自分の生活の振り返りのきっかけとする	1. 35.3% 2. 47.0% 3. 17.7% 4. 0%	みんなの意欲の高さがわかって、刺激をうけたり、励みになり、楽しかった 76.5%

具体的実践へ向けてのアプローチ	効果	
目的	【選択式】	【記述式】:主旨にあったコメントを記述した人の割合
C(具体的な体験①) 良く使う食材の点数・量を、体験を通して視覚的に覚えられる	1. 94% 2. 6% 3. 0% 4. 0%	紙を聞くだけでなく、理解しやすく記憶にも残る。買った分、実感できるし、生活にも取り入れられやすい 82.4%
D(具体的な体験②) 自分の食事傾向を客観的に知る	1. 29.4% 2. 47.1% 3. 23.5% 4. 0%	自分の食事傾向がよくわかり、客観的に考えられた。 65%
E(具体的な体験③) 一食分の組み合わせが視覚的に理解でき、必要な栄養素を取り入れたメニューで家でも実践できる	1. 93.3% 2. 6.7% 3. 0% 4. 0%	自分でも作りたくなった。・26.7% 調理のヒントがわかった。・46.7% 視覚的に慣れはあった。・13.3% 86.7%
F(具体的な体験④) 運動の楽しさを実感できる	1. 94% 2. 6% 3. 0% 4. 0%	楽しさのコメント(それぞれ) 94%

北浦町 糖尿病予防教室

保健婦業務研究会で評価について学ぶ

北浦町では，平成7年度から糖尿病予防教室を行っている。銚田保健所管内保健婦業務研究会で，事業評価について学習した際，糖尿病予防教室についての事例発表を行ったところ，研究会講師（順天堂大学助教授武藤孝司氏）より，まずは，効果評価ではなく，プログラム内容の検討から始めたらどうかという助言を得た。

そこで，従来教室のプログラム構成や評価方法を見直し，教室内容の充実を図った。

グループワークで交流的要素を導入

従来教室では，講話と調理実習を基本的な内容としていた。

まず，調理実習の部分を，食生活改善推進員を起用した1,600kcalの試食に改めた。また，グループワーク形式の学習を取り入れ，参加者間の交流がもてるようにした。

評価の指標

教室の対象者は，平成12年度の基本健康診査で，血糖値検査結果が要指導・要医療であった人で70歳未満の人および前年度の教室参加者である。該当者230名に通知を出し，34名の登録があった。

初回と4回目（初回から2ヶ月半後）に，HbA1cおよび随時血糖，体重，体脂肪率を測定，また，食生活バランスチェック，生活習慣アンケートを実施して，教室の効果測定の指標とした。

数値指標による教室効果の評価

2ヶ月半の健康教育介入の結果は，はっきりとは指標の変化として現れなかった。評価の結果について，平成13年度の第23回保健婦学術研究集会で発表した。

指標の変化がなかった原因として，介入期間が2ヶ月半と短かったこと，参加者数が少なく，統計的検定に適する人数に達しなかったこと，軽度異常・異常なしの参加者が多かったため，身体指標のうち，血糖値での変化がみられなかったこと，アンケートによる評価では質問項目の設計・構成の点で問題があったこと等であると考える。

保健婦学術研究集会の発表では，これら今後の検討が必要な点も含め，率直に報告した。

北浦町 糖尿病予防教室 プロフィール

地域特性 事業のタイプ	人口10,879人（H13），65歳以上人口24.2% ワークショップ （5回，講話とグループワーク，個別指導）
事業の目的	栄養および運動面での知識・意識を向上し， 行動変容を促すこと
対象疾患等の設定 対象者	糖尿病 平成12年度基本健診で血糖検査要指導・要医療だった人のうち，70歳未満の人，または前年度の教室に参加した人
参加者数 必要なリソース	約34人 講話のできる専門家 （医師，健康運動指導士等），食改員
職員の配置	保健婦・栄養士，健康運動指導士，医師，事務職，食改員等（5～10人）
評価方法	参加率，身体状況データ，アンケート 参加者の感想，参与観察

参加者同士の交流は

教室場面からは，和やかで楽しい雰囲気の中で，参加者同士が情報交換している様子が観察できた。参加者は，グループワークや集団討議の中で，積極的に自分の経験を語り，また，他の人の体験に耳を傾けていた。健康にかんするテレビ，ラジオ，雑誌等のメディア情報は多いが，同じ立場の人同士の交流の場が必要であると感じた。

個別アプローチと集団アプローチのそれぞれの長所

教室の効果を確実に検査値に反映させるレベルで実践するには，個別健康教育に近い内容でのきめ細かな働きかけが必要である。しかし，現実には，個別健康教育の手引き書に記されている内容をそのまま事業にもっていくには，多くの点で難しい。

糖尿病予防教室の実践経験からは，集団的アプローチのよさ，個別的アプローチのそれぞれの長所があるように思われた。教室の効果評価の問題も，行動の変化でみるか，検査値の変化でみるかの選択の問題に関わっているのではないだろうか。

保健婦が事業評価を行うのに必要な

リソースを提供するサポートシステムがほしい

事業評価を正しく行うには，それなりの技術と知識が必要である。教室効果の評価を行ってみて感じたのは，

政策の方向性は事業評価を求める方向に進んでいるが、保健婦が、保健センターの日常業務の一方で、事業評価の方法について学び、その知識を使って評価を行うのは容易でないということである。評価方法をも含めた、健康教育の事業展開に関する情報提供のシステム化が望ましいと思われる。

成果の公表：

鈴木千代子他（2001）：老人保健事業における健康教育の評価～糖尿病予防教室を実施して～，第23回全国地域保健婦学術研究会（於：水戸市民会館），平成13年11月21 - 22日。

事業についての問い合わせ

北浦町健康推進課 担当：加藤・鈴木
電話：0291 - 34 - 6200

糖尿病予防教室の内容（期間2ヶ月）

- 第1回 参加者30人
医師講話「糖尿病の予防について」
血糖検査・体重・体脂肪測定
食生活バランスチェック
生活・食生活アンケート， ×クイズ
- 第2回 参加者20人
検査結果の説明 所要量の確認
栄養士講話「糖尿病を予防する食生活」
1,600Kcal献立昼食の試食
グループによる話し合い
- 第3回 参加者14人
健康運動指導士講話「運動療法」
ウォーキング・ストレッチ
万歩計による歩数測定
栄養・運動の個人目標の確認（個別指導）
- 第4回 参加者14人
血糖検査・体重・体脂肪率測定
食生活バランスチェック
生活・食生活アンケート， ×クイズ
話し合い「教室に参加してからの生活」
（個人の体験をかたんに口頭報告）
- 第5回 参加者13人
前回の検査結果の説明

図1 食生活バランスチェック

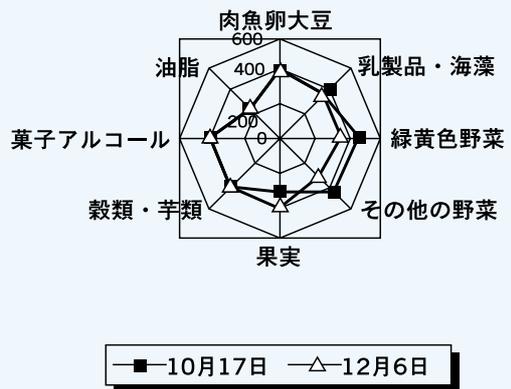
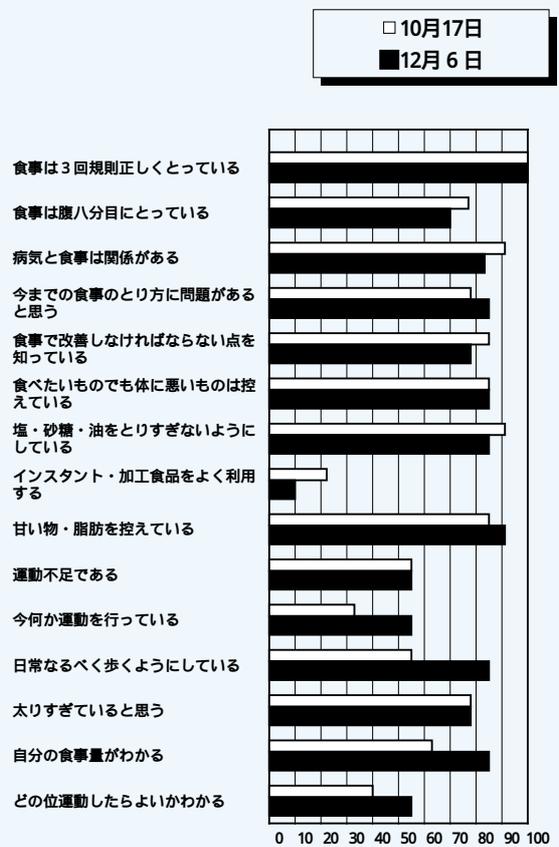


表5 生活・食習慣アンケート



事業において、とくに配慮したこと、力を入れたこと（ = 該当）

- 教材の内容や構成，活用の方法
- 知識のわかりやすい伝達
- 対象者の動機を高めること，動機を維持すること
- 対象者の健康知識や意欲が行動変容に発展するのを助けること
- 対象者の自己学習を促すこと
- 対象者の学習や行動変容の状況の変化をみること
- 介入効果の測定・評価
- 事後指導，フォローアップ
- 対象者の個別性に配慮した指導をすること
- 対象者とのコミュニケーションをはかり，信頼関係を形成すること
- 効率よい指導を行うこと
- 参加率・継続率を上げること
- その他（具体的に）

十王町 健診結果説明会 事後健康教育

個人対個人を基本に

十王町では、効果ある保健指導は、個人対個人のかかわりが基本であるという考えを、保健事業にかかわるスタッフが共有している。市町村保健婦としてやることをやっていればそれでよしという考え方と、対人専門職としての保健婦の専門性を生かした効果のある事業をという思いの間で葛藤を繰り返しながら、十王町にあった保健指導のやり方を画策してきた結果である。

一方、県内医療費ワースト5に常に名を連ねる現状から、また、町内の医療資源からみても、要指導者への発症予防対策の効果的な実施は急務の課題である。

このような背景が、各保健婦持ちケースをつくってのケース・アプローチ的な健診後指導などの意欲的な試みを押し進めている。

糖尿病予防を事後指導の中心課題とする

要指導者に対する保健指導の基本は、健診結果説明会に置く。十王町では、平成13年から、糖尿病予防を中心に生活習慣病一般への発症予防を進めることと方針を定め、40歳以上のすべての健診受診者にHbA1cの検査を導入した。糖尿病発症予防を健康教育の中心に置けば、高脂血症等その他の疾患の予防も、おおむねカバーされるからである。

結果説明会は予約制で、対象者1名につき平均して約20分程を割り当て、説明会後の訪問指導や糖尿病予防教室への参加勧誘を併せて行う。参加者数は、健診受診者の3 - 4割程度で、平成13年は261名(27.3%)であった。訪問指導は、HbA1cが6.0以上の人を対象とし、平成13年では69歳以下39名、70歳以上46名に対して実施した。

健診結果と自分の身体の状態を結びつける

結果説明会での個別指導や、訪問指導における目標は、対象者が、健診結果と自分の身体の状態を結びつけて、生活習慣病の予防を実践することができるようになることである。

まず、長年の観察からは、住民の多くは身体の状態を「病気か」「病気でないか」の二分法で認識しており、多くの方が、要指導の意味を将来の疾病発症の可能性と結びつけて受け止めていないようであった。住民の意識を、生活習慣改善に向かわせるには、この「病気でない」

十王町 健診結果説明会 プロフィール

地域特性 事業のタイプ 事業の目的	人口13,681人(H13)、65歳以上人口17.5% 健診結果説明会(講話、個別指導と実技、1回) 1) 健診結果を自分の身体の状態と結びつけて理解する 2) 生活習慣病を予防する方法を学習すること 糖尿病を主とする生活習慣病
対象疾患等の設定 対象者	基本健診で要指導判定を受けた人のうち生活習慣改善の意志をもつ人
参加者数 必要なリソース	261名(説明会来所者割合27.3%) 専門家(健康運動指導士)
職員の配置 評価方法	保健婦・栄養士等10名 血液検査データ、独自のアセスメント票 参加者ヒアリング(随時)

という認識に修正を加える必要があると思われた。

つぎに、検査結果は、当然のことながら、それぞれの項目ごとに数値で表されている。住民にとって、自分の検査結果を見ても、数値を総合的に理解して、自分の身体に起こった出来事として意味づけることは難しい。

これらのことから、健診後指導では、住民に健診結果を正しく理解し、自己健康管理の指標として使ってもらうことに主たるねらいを定めることとなった。

10年分の個人データが一覧できる記録簿

このねらいのために、個人データの管理法などに工夫を凝らした。経年データの個人管理簿を作成し、それを世帯毎にファイルして、訪問指導等に利用できるよう整えた。個人管理簿は、台紙にスタッフが手作業で検査結果控えを糊づけするようになっていて、10年分が一覧できるようなしつらえとなっている。また、身体状況と検査結果を目で見えて捉えられるように、希望者には、説明用の経年グラフを作成した。

十王町では、データバンクが導入されているが、データを事後指導に利用する際、ところどころ不都合があり、保健婦が欲しいと思う形でデータを得ることができない。そのため、以上のような手作業となってしまうのだが、手間暇の一方で、手作業の利点もある。作業をしながら対象者の顔を思い出すことができるということで、このプロセスがあるからこそ、個人対個人の基本が守れる。

「糖について考える教室」

事後の健康教室や、保健センターを実施場所とする自主グループも、何種類が存在する。

「糖について考える教室」では、「病気」というラベリングを避けたいと思う住民心理に配慮したネーミングで、あえて、「糖尿病予防」ということばを教室名から排除した。

自主グループ「健康を考える会」や「ウォーキング教室」は数年継続しているが、メンバーの高齢化も生じており、年齢別の新企画などもこれから行いたいということである。

少数例でも、効果の出るような働きかけを

ケース・アプローチのような丁寧な働きかけでは、いっぺんに多くの対象に働きかけることはできない。しかし、数は少なくとも、効果の出るような働きかけを行って、成果を得ないと、保健婦の意欲は維持できない。このことは地域保健活動において、大切にしなければならないことであるように思われる。

事業についての問い合わせ

十王町保健福祉課 担当：沼田
電話：0293-32-7111

<p>事業において、とくに配慮したこと、力を入れたこと（ = 該当）</p> <p>教材の内容や構成、活用の方法 知識のわかりやすい伝達 対象者の動機を高めること、動機を維持すること 対象者の健康知識や意欲が行動変容に発展するのを助けること 対象者の自己学習を促すこと 対象者の学習や行動変容の状況の変化をみること 介入効果の測定・評価 事後指導、フォローアップ 対象者の個別性に配慮した指導をすること 対象者とのコミュニケーションをはかり、信頼関係を形成すること 効率よい指導を行うこと 参加率・継続率を上げること その他（具体的に）</p>
--

平成13年6月
様
十王町長 和田浩一
(保健福祉課扱い)

基本健診の結果について

先に実施しました基本健診結果について、別紙の通り通知します。
要指導及び要生活改善の方は、日常生活を見直しましょう。要医療の方は病院を受診してください。また、治療中の方は、引き続き治療して下さい。保健婦からの『ひとことアドバイス』も参考にして下さい。その他、下記により健康相談や健康教室を実施しますので、希望者はお申し込み下さい。結果票は、お渡ししました水色の健康管理ファイルに保管して、来年も健診を受けて健康管理にお役立てください。

今回の結果	異常なし	要指導	要生活改善	要医療	継続医療
保健婦からひとことアドバイス					

健康相談・健康教室のご案内

電話相談…ゆうゆう十王で、随時行っていますので、お電話ください。
電話32-7111内線731
午前8時30分～12時及び午後1時～午後5時（土曜日・日曜日・祭日は除く）

健康相談…ゆうゆう十王（内科診察室）で、予約制で行いますのでお電話でお申し込みください。
7月 5日（木）・19日（木）午後1時～ 4時30分
7月12日（木）・26日（木）午前9時～11時30分（栄養相談あり）
[裏もご覧ください](#)

サイズダウン（運動）教室

- *日 時 8月27日（月）～1月21日（月）毎週月曜日（祭日は除く）
全15回 午後1時30分～ 3時
- *場 所 ゆうゆう十王（研修室）
- *対象者 健診結果で、体重のコントロールをしたい方、コレステロール値が少し高めで運動で改善したい方、運動不足を改善したい方で65歳以下の希望者
- *内 容 ストレッチ体操、チューブ体操、レクリエーション、健康講話など
- *申し込み先…7月31日までにゆうゆう十王へお申し込み下さい。

健康教室のご案内

	ウォーキング教室	『糖』を考える教室	健康を考える会
日 時	毎週火曜日	第1・第3木曜日	毎週金曜日
場 所	町民体育館	ゆうゆう十王	ゆうゆう十王
内 容	ウォーキング ストレッチ体操 軽スポーツ *保険代として 毎回100円	糖に関する学習 運動及び栄養実習 * 参加費として 月500円 * 7月31日までに お申し込み下さい	健康に関する学習 運動及び栄養実習 野外活動 * 参加費として 月2,000円
申し込み先	ゆうゆう十王 32-7111	ゆうゆう十王 32-7111	代表者 ○○○○ 32-

*健康管理ファイルのない方は、結果説明会、健康相談、健康教室でもお渡ししますので、お申し出てください。

金砂郷町 伝達講習会健康教室

過疎指定だが、人口微増

～古くからの村落とニュータウンが同居

県北部に位置する金砂郷町は、南北に細長い地形をもっており、水戸市から25キロの距離にある。県の中央に役場があり、北部は山間部で日本一のそばの産地で有名である。1,200年の歴史をもつ金砂神社付近は、南限、北限の高山植物が植生する豊かな自然に恵まれた地域である。また、南部は水田地帯が広がり平成5年に町制施行後、他市町村からの転入者を中心に新興住宅が造成され、定住人口も増加しており、県内の過疎指定町村において、人口増加している数少ない町村のひとつである。

高齢化率40%に上る北部地域と14%程度である南部の地域とでは、住民の健康ニーズや行政に対する意識も異なっている。

「町づくり」の視点をもって

金砂郷町では、平成12年度の「健康の郷づくり」構想により、保健事業が町の総合計画の中にはっきりと位置づけられている。現在、同構想は、各論の段階に入っている。

「健康の里づくり」のなかでの保健事業の目標は、若い人が定着する町づくりを進めること、今まで点的に展開されていた事業を統合し、町づくりにつなげていくことである。

保健婦は、係レベルで事業展開を考えるのは不十分であると認識し、ものごとを町政レベルで考えていくことが重要であると考えている。その実践として、検診形態を見直し、老人保健法にもとづく公民館単位の集団検診と国保補助事業を取り入れた脳ドック、人間ドックを実施している。脳ドックは、定員30名のところ、7倍もの希望者が集まった。また、人間ドックは平成13年度より利便性、効率性を考慮し、休日に、身近な保健センターで実施している。個人負担金3,000円(検査料金の8分の1)も魅力となり、受診者増加につながっている。

山間部では、各地区に向いての事業展開が必須

山間部に位置する金砂郷では、事業実施にあたって、交通・来所の便への配慮は欠かせない。住民の生活している場所まで向いて事業展開をする必要から、基本健康診査は公民館単位に15日間、結果報告会は10カ所、今回取材した伝達講習会健康教室は全地区25カ所で実施している。

金砂郷町 伝達講習会健康教室 プロフィール

地域特性	人口11,700人(H13), 65歳以上人口26.9%
事業のタイプ	ワークショップ(講話と実技)
事業の目的	食生活の改善をとおした健康づくり
対象疾患等の設定	とくになし
対象者	一般住民
参加者数	約20人×25カ所
必要なりソース	地区組織(食改, 母子愛育会), 講話のできる専門家
職員の配置	保健婦・栄養士
評価方法	参加率, 参加者の感想, 参与観察

保健婦を中心に地区組織の活用・育成、関係づくり

住民の生活の場に向いて事業展開するためには、地区組織の協力が欠かせない。金砂郷では、二つの地区組織を、保健事業で積極的に育成・活用している。

一つは、昭和36年に結成され、県内一の歴史をもつ母子愛育会、他の一つは、食生活改善推進員連絡協議会(以下、食改協議会)である。

母子愛育会は、現在町内に210名の役員が育成されている。愛育会の情報伝達網を活用すれば、町のすみずみまでに、情報を届けることができる。

食改協議会については、保健センターは講習会・研修会を支援している。平成12年度にはそれらの研修等は、のべ350名を集めて計16回実施された。また、てづくりの広報紙発行も、保健婦がサポートしている。

これら実働力のある地区組織の相互連携・協力関係の推進を保健センターが進め、行政と地区組織の共同事業というかたちで、保健事業にどんどん参加してもらっている。

農閑期の1～3月に25カ所 459名を集める

食改連絡協議会の伝達講習会は、健康教育事業のなかで、食生活の改善をとおした住民の健康づくり事業として位置づけられている。実施時期は、例年、農閑期にあたる1～3月で、平成13年度は町内25カ所実施で459名が参加した。講習会の内容は、主として生活習慣病に関連する講話(保健婦、管理栄養士が担当)と、調理実習である。

共同事業形式で効率的に実施

伝達講習会は、全地区に伝達講習会計画書を提出して

もらい、いつ、どこで、どういう内容を希望しているかニーズを把握し、食改、町より補助金を出している。食改を中心に午前中は調理講習会をメインに実施し、午後は保健センターの健康教室をあわせて実施している。これらは、町、県の事業をローテーションで共同事業形式として内容構成されている。たとえば調理講習会は、原魚供給事業や、乳製品事業などから得られる食材をうまく組み合わせて普及している。

また、健康教室は、家庭看護教室、高血圧予防教室、骨粗しょう症予防、生活習慣改善等の講話内容である。このことにより、各回の内容にバラエティーが出るとともに、事業面でも、既存の資源の効率的な運用につながっている。

保健センターの健診後健康教室、家庭看護教室事業、母子愛育会事業等の事業を組み合わせ、24回が内容構成されている。このことにより、各回で講習の内容にバラエティーがでるとともに、事業実施面でも、手持ちの資源の効率的な運用につながっている。

また、家庭看護教室との共同事業となっている回ならば、調理実習の内容は、各回共通、講話の部分が、家庭看護教室と共同となる。

講話部分については、過去に、福祉担当とタイアップして、介護保険についての話題をとりあげたこともあった。福祉関係は、個別対応ベースでの事業が多く、集団的な場面での情報提供などが少ないので、貴重な機会となった。

生涯学習とも重なる

伝達講習会では、食改・愛育会中心にして参加者を募るため、男性の参加者が少ないことが、改善すべき課題である。伝達講習会の行っていることは、生涯学習的な性格も備えており、地区組織の支援・活用を引き続き行いたい。目的別のボランティア組織編成などの新しいことも試してみたい。

事業において、とくに配慮したこと、力を入れたこと（＝該当）

- 教材の内容や構成、活用の方法
- 知識のわかりやすい伝達
- 対象者の動機を高めること、動機を維持すること
- 対象者の健康知識や意欲が行動変容に発展するのを助けること
- 対象者の自己学習を促すこと
- 対象者の学習や行動変容の状況の変化をみること
- 介入効果の測定・評価
- 事後指導、フォローアップ
- 対象者の個性に配慮した指導をすること
- 対象者とのコミュニケーションをはかり、信頼関係を形成すること
- 効率よい指導を行うこと
- 参加率・継続率を上げること
- その他（具体的に：地区組織の活用）

事業についての問い合わせ

金砂郷町保健センター 担当：後藤

電話：0294-76-1141

平成13年12月17日

各連絡員 様

金砂郷町食生活改善推進員連絡協議会
会長

調理伝達講習会開催について

寒冷の候、皆様には益々ご清栄のことと思われま。

さて、今年度も各地区におきまして効果的な伝達講習会を実施していただきたく、下記及び別紙資料を参考に「伝達講習会実施計画書」を12月25日までに事務局へ提出願います。

なお、各地区の伝達講習会の計画及び実施の際は、連絡員が中心となって進めて頂きたいと思っております。

記

1. 実施時期 平成13年12月～平成14年3月上旬まで
*原魚供給事業は、県魚連からの魚の引渡し日が1月24日になりますので、それ以降なるべく早く実施して下さい。【1地区あたりさんま5kg（約50尾）】
なお、さんまは冷凍状態ですので、即日使用は出来ません。
2. 補助金について
① 町からの補助金：全地区へ6,000円の補助が出ます。（購入先は自由で、事務局へ領収書を提出して下さい。）
*家庭看護教室が共同事業となっている地区は、保健福祉課から10,000円の補助が出ますので、必ず請求書を提出して下さい。（購入先は町内のお店になります。）
② 会からの補助金：共同事業のない地区へ10,000円（9地区）
共同事業で現物支給の地区へ5,000円（3地区）
3. 周知方法について
・事前に提出して頂いた実施計画書をもとに、事務局から愛育会を通して地区へ回覧します。
4. 事務局への報告について
①伝達講習会実施計画書・今年度の実施計画書を12月25日までに事務局へ提出。
②伝達講習会報告書・実施後、領収書を添えて事務局へ提出。

【連絡先】 金砂郷町保健センターのぞみ 内 保健福祉課健康推進係
TEL 76-1141 FAX 76-1259

平成13年度 共同事業予定表

大字	地区組織	母と子	母子愛育会	原魚供給	減塩食	家庭看護
久米						○
粟谷				○		
大里1	○					
大里2						
大平			○			
玉造			○			
芦間			○			
花房						
青木						○
新地						
松栄			○			
中野				○		
小島						
高柿						
大方						
竹合				○		
箕			○			
下利員			○			
中利員				○		
千寿			○			○
岩手			○			
上利員					○	
下宮河内	○	金砂小 P.T.A				
赤土						
上宮河内						○

山方町 糖尿病予防教室

事業策定の経緯

山方町では，以前より糖尿病有病率が他地域より高く，平成9年の生活習慣改善指導事業以後，一般住民健診で尿糖および血糖値に要医療・要指導判定が出た人たちに対し，保健指導の重点対象としてアプローチを続けていた。事業として，健診結果説明会の開催，巡回・訪問指導などをつぎつぎに試みたが，来てもらいたい人に来てもらえない，会いたい人に会えないというジレンマに直面し，いっそのこと，健診の機会を捉えて対象者にアプローチすることを思い立った。前年度の健診結果にもとづき指導対象候補を選定し，健診会場で，健康度評価および経年的なフォローアップを含む個別保健指導を行おうという試みである。

健診会場で診査と平行して個別保健指導を行うためには，周到的な準備が必要である。健診実施機関（総合健診協会）と打ち合わせて，指導対象者となる人を，個別指導のラインに振り分けるなど，会場での手順を整えることだけでなく，指導カルテを作成したり，2,800名分の健診結果を1枚1枚チェックし，事業の対象となる人（血糖値の結果判定で要指導の人，同じく要医療判定で未受診の人）の結果票をより分け，保健婦からのコメントを書き入れるなどの作業を，スタッフで手分けして行った。

このような，手間のかかった指導事業を展開する過程で，個別的な健康教育へと事業を発展させたいという課題が生まれ，ワークショップ形式の健康教室の企画・立案に至った。

個別診断にもとづき，2つのクラスを設定

健康教室の対象者選定は，以下のように行った。まず，血糖値および尿糖の検査結果をもとに対象者を選定する。つぎに，対象者を，基本健診時に実施するオリジナルの生活習慣質問票をもとに，栄養指導をメインとするグループと，運動指導をメインにするグループの2つに分け，それぞれに教室参加者への勧奨を行った。

オリジナルの生活習慣質問票は，食事習慣（10項目）および生活強度の二つについてアセスメントする内容となっている。当初，教室への勧奨対象者は，1）運動強度 および であるが食事内容に偏りがあると思われる40～75歳までの人，2）運動強度 および で食事内容に偏りがあると思われる65～75歳までの人，3）運動強

山方町 糖尿病教室 プロフィール

地域特性	人口8,381人（H13），65歳以上人口29.2%
事業のタイプ	ワークショップ（講話，個別指導と実技）
事業の目的	健康についての意識を高め，生活習慣の改善を図る
対象疾患等の設定	糖尿病
対象者	基本健診で要指導判定を受けた人
必要なリソース	保健婦，栄養士，医師，看護婦，食生活改善推進委員等1回あたり4～4人
職員の配置	保健婦，栄養士，医師，看護婦，食生活改善推進委員等1回あたり4～4人
評価方法	血液検査データ，独自のアセスメント票

度 および で食事面では指導の必要があまりないと思われる40～64歳までの人を3グループに分類していたが，参加人数および教室の開催回数との関係で，1）のグループと2）のグループを統合して，栄養指導をメインとするグループとして，くくりなおした。

糖尿病予防教室の流れ

教室のプログラム構成は，講話・実技・個別指導の3要素を組み合わせたワークショップである。実施回数は，各グループとも1回にまとめた。所要時間は2時間である。

教室の参加者にはあらかじめ問診票と食事記録票を配布し，自宅で記入して教室に持参してもらった。問診票の内容は，年齢や職業，身体所見などの他，既往歴，食生活・運動習慣について，健診時アンケートよりやや詳しく尋ねるものである。また，それとは別に，糖尿病についての知識・意識について調査し，個人指導に役立てる。これらの記録は，すべて保健婦作成の「個人カルテ」にまとめられ，保管される。

受付と問診票の回収を済ませると，つぎに，受講者に血圧・脈拍測定を受けてもらい，学習に入る。

町内の医師による糖尿病についての短い講話ののち，栄養士による個別指導に入る。まず最初に栄養士が食事内容のアセスメントを行い，その結果と，それまでに得られた個人データにもとづき，ひとりひとりにあった食事内容のアドバイスを行う。

運動指導中心のグループでは，運動指導者による運動実技をグループワークとして行う。最後には，運動指導士が指導せんを作成，受講者に渡して終講となる。

次年度の住民健診で行動の変化を評価

住民健診時にアンケートを組み込む方式をとっているため、生活習慣や行動変化の様子を経年的に追っていくことができる。住民健診のデータと健康教育事業で得られたデータを個人カルテとして一元的に管理しているため、個人の状況の変化を把握することができる。このデータ管理そのものは、健康教育事業の評価を目的としてシステム化されたものではないが、結果的に、健康教育事業にも役に立っている。健診結果票の複写・転記、内容チェック、保健婦からのコメント記入、仕訳作業、ファイリングとデータ管理の作業量は並大抵のものではないが、何年かの試行錯誤を経て、ある程度、ルーティン的に消化できるようになってきている。

山間部で、どのように運動に興味をもってもらおうか

教室は、糖尿病のリスクをもっていると思われる人の、日常生活のなかの運動量を増やすことを目的とした。しかし、実際のところ、運動指導が受講者の生活の中で生かされることは難しいように感じられる。山方町では、農業に従事している人も多い。健康のためとはいえ、農繁期の重労働から解放されたあとに、わざわざ運動を行うことに意欲をもつ人はそれほど多くない。また、運動の意欲がある人でも、人目につくような外回りの運動、たとえばウォーキングやジョギングを行うには、抵抗があるようだ。集落と集落が離れて存在する山間部であることにも原因するのか、地域活動もあまり盛んでない土地柄で、教室が終わったあとの自主グループ育成にもなかなかつながらないのも、事業担当者の悩みである。

新たな訪問事業への転換

健診から健康教育への流れをつくったものの、このような土地柄の中、健康教室への参加者が少ないのが担当者の懸案であった。昨年度の実績では、栄養指導主体のグループ1教室では、勸奨対象者34人中、実際に教室に参加した人は5人、運動指導主体のグループ2教室では、同様に52人中12人の参加者にとどまった。来てほしい人に来てもらっていない現況から、来年度からは、教室形式の事業展開はとりやめにし、個別訪問指導に切り替えることとした。現在、事業の対象者となる人は町内に100名ほどいる。これらの人を個別訪問し、A票にもとづくオリジナルのアセスメント票を利用して、個別指導を行う予定でいる。

アセスメントマニュアルを参考に

町独自の指導基準を検討中

担当保健婦らは、教室形式から個別訪問形式への事業転換の中で、指導において、対象者の個性へ配慮することに、よりいっそうの関心を深めている。たとえば、アセスメント・マニュアルでは腹七分目までを改善目標としている。しかし、今までの保健指導の経験から、満腹まで食べていた人が腹九分目を実行できたとしたら、そこをいったんはその人なりの成果として評価しないかぎりには、指導が前進しないのではないか。アセスメント票に基づきながら、改善目標や指導内容について、独自のやり方を検討中である。

意識の呼び起こしと事業の継続

試行錯誤の中、教室形式での健康教育は、いったん中止となったが、何らかの形で、定期的運動習慣を生活に取り入れることに結びつくような事業を継続していきたいとの希望はある。現在、事業を開催しても参加人数がすくないが、定期的な事業の開催を継続していけば、それまで参加していなかった人の呼び起こしにつながるのではないかと考えるからである。

事業についての問い合わせ

山方町 担当：保坂

電話：0295 - 57 - 2121

事業において、とくに配慮したこと、力を入れたこと(= 該当)

教材の内容や構成、活用の方法
知識のわかりやすい伝達
対象者の動機を高めること、動機を維持すること
対象者の健康知識や意欲が行動変容に発展するのを助けること
対象者の自己学習を促すこと
対象者の学習や行動変容の状況の変化をみること
介入効果の測定・評価
事後指導、フォローアップ
対象者の個性に配慮した指導をすること
対象者とのコミュニケーションをはかり、信頼関係を形成すること
効率よい指導を行うこと
参加率・継続率を上げること
その他(具体的に)

糖尿病予防教室問診票 (栄養士) 宛付番号 ()

糖尿病予防教室問診票

氏名	(男・女)	満才	職業
血糖値	ml/dl	Hb-A _{1c}	生活強度
体重	Kg	肥満度	尿糖()
血圧	／	(当日測定します)	通性体重(肥満度DEの人のみ) K g
		脈拍	回/分(当日測定します)

問1 これまでにかかった病気または、現在治療している病気はありますか。あてはまる番号をいくつでも選んで○で囲んで下さい。

1. なし 2. 高血圧症 3. 高脂血症 4. 心臓病(狭心症、心筋梗塞など)
 5. 脳卒中(脳梗塞、脳出血など) 6. がん 7. 糖尿病
 8. 肝機能障害(脂肪肝を含む) 9. 胃、十二指腸潰瘍 10. 歯周病
 11. 不眠症 12. 腰痛症 13. その他()

問2 1日3食、規則正しく食事をしていますか(1つに○)
 1. 毎日そうしている 2. 時々そうしている 3. ほとんどしていない

問3 朝食を毎日食べますか(1つに○)
 1. 毎日食べている 2. 時々食べる 3. ほとんど食べない

問4 三度の食事以外におやつなどの間食を食べますか(1つに○)
 1. 毎日食べている 2. 時々食べる 3. ほとんど食べない

問5 食事はいつものくらの量を食べますか(1つに○)
 1. いつも腹八分目位 2. 時々お腹いっぱい食べる 3. 常にお腹いっぱい食べる
 食事は栄養が偏らないように気をつけていますか(1つに○)
 1. 気をつけている 2. 少し気をつけている 3. 気をつけていない

問6 食べ物の好き嫌いはありませんか(1つに○)
 1. ない 2. あまりない 3. かなりある

問7 現在、何か体を動かすことをしていますか(1つに○)
 1. 週に3回以上している 2. 週に1~2回している 3. 月に2~3回している
 運動をしている方にお聞きします。どんな運動をしていますか。(いくつでも○)

問8 1. ウォーキング(早歩き) 2. 散歩 3. 社交ダンス
 4. ラジオ体操 5. パレーボール 6. ゲートボール
 7. その他()

問9 ほとんどしていない方にお聞きします。運動をしない理由は何ですか。(いくつでも○)
 1. 足腰が弱ってきた(痛いから) 2. やる気がない 3. 運動する場所がない
 4. 運動方法を知らない 5. 医師にとめられているから
 6. 農作業など日常生活の中で十分体を動かしているから 7. 時間がない
 8. 一緒に実施する仲間がない 9. その他()

糖尿病予防教室問診票指導致(栄養士) 宛付番号 ()

問診をとりながら記入しましょう	指 導	箋
ア ご飯	茶碗1/2膳 1膳 1膳以上 どんぶり1杯	3. 食へば
イ うどん	どんぶり1/2膳 どんぶり1膳 どんぶり2膳以上	3. 食へば
1 ウ そば	どんぶり1/2 どんぶり1膳 どんぶり2膳以上	3. 食へば
エ も	1コ 2コ 3コ以上	3. 食へば
オ パ	6枚切り1枚 2枚 8枚切り1枚 2枚	3. 食へば
2 い	1/4 1/3 1/2 50g位 2倍 2倍以上	3. 食へば
3 果物	1コ 2コ 3コ以上	3. 食へば
4 たまご	1個未満 1個 1個以上	3. 食へば
5 魚	以下 1切れ 以上	3. 食へば
6 肉	以下 50g程度(中肉薄切り2枚) 以上	3. 食へば
7 豆	以下 豆腐1/3 以上	3. 食へば
8 緑黄色野菜	以下 100g(ほうれん草1/3束) 以上	3. 食へば
9 淡色野菜	以下 200g(たまねぎ1/2、白菜1枚) 以上	3. 食へば
10 油	揚げ物(週回) マヨネーズ・ドレッシング(週回) マーガリン・バター(週回) 炒め物(週回)	3. 食へば
11 牛乳製品	<牛乳> 飲まない 飲む(1日 本) <菓子類> 下痢 する しない <量り目> 食べない たまに食べる() 毎日食べる()	3. 食へば
12 菓・きのこ	1. あまり食べない 2. たまに食べる 3. 毎日食べる 1. あまり食べない 2. 時々食べる 3. 毎日食べる	3. 食へば
13 塩辛い食品(餅、漬物、佃煮)	1. 今のままで良いでしょう 2. 食べる量を減らしましょう	3. 食へば
14 インスリン食品(餅、カツオ、レトルト食品)	1. 今のままで良いでしょう 2. 食べる量を減らしましょう 3. 毎日食べる 1. 食べない 2. 時々食べる 3. 毎日食べる	3. 食へば
15 欠食	1. しない 2. 時々(単品) 3. 朝(単品) 1. しない 2. 時々(単品) 3. 朝(単品)	3. 食へば
16 間食	1. しない 2. 時々する 3. 毎日する 何を食べるか、飲むか (コーヒー・紅茶に入れる砂糖の量を含む)	3. 食へば
17 夜食	1. 食べない 2. 時々する 3. 毎日食べる なにを食べるか、飲むか ()	3. 食へば
18 アルコール	1. 飲まない 2. 時々飲む 3. ほぼ毎日飲む (合)	3. 食へば
19 酒のつまみ	1. 食べない 2. 食べる 3. たくさん食べる なにを食べるか、飲むか ()	3. 食へば

栄誉士名: (改善していきましょう)

那珂町 にこにこＹＹウォーキング大作戦

イベント・キャンペーン型事業

那珂町の事業「にこにこ・ＹＹウォーキング大作戦」は、平成10年度からの5カ年計画として立案され、例年、地域から200名程の参加者があるイベント・キャンペーン型の事業である。毎年3・6月の実施期間中、参加者は、実技講習会を受講して安全で効果的なウォーキングの行い方と運動が健康に及ぼす効果について学ぶ。そして、普段の生活の中で、ウォーキング・マップを頼りにウォーキングを実践し、目標歩行距離の達成を目指す。

住民の主体的参加と行動の継続

企画の骨子は、他市町村での前例を参考にした。那珂町の独自性を出すために、住民の主体的参加と健康行動の継続を事業のねらいとし、他実践例との差異化を図った。

イベント・キャンペーンという形式から、例えば、社会教育分野での事業としての位置づけも可能であろう。あえて保健センターの事業として行うメリットは、イベントに健康の保持増進という目的性を与えられことにある。

各課・各団体との連携

イベント・キャンペーン型事業は、単独課での実施は難しい。那珂町総合保健福祉センターがそれまでに実施し事業は、すべて単独課実施であったが、「大作戦」の実現に向けて、役場内外との連携・協力体制づくりを進めた。現在の体制は、那珂ライオンズクラブ、那珂町食生活改善推進員連絡協議会の協賛を得ながら、那珂町総合保健福祉センター、国保年金課、社会教育課の三課が共同で運営するかたちをとっている。

社会教育課からは、社会教育係・社会体育係の協力が得られた。国保年金課は、主として予算面で貢献、毎年約50万円ほどを、特別会計から支出してもらう。

役場外の団体では、ライオンズクラブにはポスター等によるPRとイベントの景品提供で協力を得ている。また、食生活改善推進員連絡協議会には、イベント当日のどん汁サービスなどを担当してもらっている。

多方面からの支援を獲得

役場内外との連携を行う過程で、担当保健婦の企画の意図を理解し、的確なアドバイス、必要な知識や技術、情緒的な支援を与えてくれる専門家・職員、ボランティアなどの支持者との出会いがあった。多方面から支援者

那珂町 にこにこＹＹウォーキング大作戦 プロフィール

地域特性	人口46,942人（H13）、65歳以上人口17.8%
事業のタイプ	イベント・キャンペーン （実技講習会とウォーキング・キャンペーン）
事業の目的	住民の体力の維持、運動習慣の形成
対象疾患の設定	なし
対象者	那珂町民
参加者数	200～400人
必要なリソース	実技指導専門家等
職員の配置	保健福祉課および関連課職員
評価方法	参加率、参加者の感想、参与観察、身体状況・体力指標、食および運動習慣アンケート

が得られたことが、企画を大きく前進させた。

技術面でのアドバイザーとしては、茨城女子短期大学教授の野田文子氏の協力が得られた。講習会での指導や教材（ウォーキング日誌）作成、事業の効果測定などの面で、具体的な助言を得た。また、那珂町独自のウォーキング・マップ作成にあたって、ボランティアの協力があつた。

連携を進めることそれ自体が地域社会へのアピール

また、役場内での連携の相手の中には、要所所で企画を応援し、後押ししてくれる職員もいた。その職員との協力関係の中から、連携することの意義や重要性を学び、その結果、事業における連携の拡がりも、一段と、もたらされた。連携を進めることがそのまま、地域社会へのアピールとなり、町長、那珂町体育協会、教育長などを巻き込んで、町の行事としての事業の定着が可能になった。

町の広報で事業の紹介と成果報告

事業のPRと実施報告を兼ね、町の広報（月刊）に、見開き記事を執筆している。従来の保健センター関連記事は、行事のお知らせ程度であったが、担当保健婦が企画広報係に打診して、事業の主旨、内容、参加者の体験談を掲載した。日常業務で多忙な中、年3回、見開き2頁を完成原稿で仕上げるのは負担も大きい。しかし、記事掲載によるPR効果や、参加者からの反響も大きい。連載スタート当初は苦勞したパソコンでの紙面編集も、今ではスムーズに進むようになってきた。

5カ年計画の途中から、評価計画を導入

5カ年計画の継続事業をすすめる過程で、当然のこと

ながら、当初の計画案からの変更も多く出てきた。たとえば、当初の計画案では、事業評価の方法を設計していなかったため、事業評価の測定や指標の設定は、中途から行うことになった。

評価を行うため、野田教授の助言を受けながら、独自のアセスメントシート(「にこにこYYウォーキング大作戦健康づくりカルテNN式」)を作成し、身体状況、体力測定データ、食生活傾向、ウォーキング実施状況および日常生活における運動量等のデータを集めた。ウォーキング大作戦への継続参加者については、振り返りシートに過去のデータや参加状況等を書き入れてを持ってきてもらい、それらを実行開始年度以前のデータとした。これらのデータを活用して、文末のような成果報告をまとめた。

参加者の主観的健康感が維持すれば、よし

保健事業の評価では、検査値データの増減に、結果が現れているか否かが重視されることが多い。しかし、にこにこYYウォーキング大作戦については、参加者の主観的健康感を重視し、体力水準については向上ではなく維持されていれば、よしと考えている。

平成14年からは総合公園事業として

五カ年計画が進むにつれ、実施要領の周知も進んだ。課内スタッフ全員で実施にとりくんできた結果、当日、担当保健婦が不在でも、残りのスタッフで取り仕切ることができる。

平成14年度からは、「ウォーキング大作戦」は、総合公園の事業として実施されることとなった。これも、連携の成果からの発展である。保健センターの事業としては、ウォーキングに代わって、アクアビクス事業が始まる。再出発であると担当保健婦は考えている。

成果発表

石川とよ子(2001): にこにこYY(わいわい)ウォーキング大作戦を実施して~健康づくり支援事業の取り組みからの一考察, 第23回全国地域保健婦学術研究会(於: 水戸市民会館, 平成13年11月21-22日) 388-389。

野田文子(2001): 健康生活自立を図るための運動処方に関する自己意識の啓発について, 茨城女子短期大学紀要第28集, 49-120。

事業についての問い合わせ

那珂町総合保健福祉センター 担当: 石川
電話: 029-270-8071



事業において、とくに配慮したこと，力を入れたこと（ = 該当）

教材の内容や構成，活用の方法
知識のわかりやすい伝達
対象者の動機を高めること，動機を維持すること
対象者の健康知識や意欲が行動変容に発展するのを助けること
対象者の自己学習を促すこと
対象者の学習や行動変容の状況の変化をみること
介入効果の測定・評価
事後指導，フォローアップ
対象者の個別性に配慮した指導をすること
対象者とのコミュニケーションをはかり，信頼関係を形成すること
効率よい指導を行うこと
参加率・継続率を上げること
その他（具体的に：関係機関との連携）





乗馬のおじぎ

「運動ヘルス」(近多野義昭)を基に野田教授が追加修正した簡単体力テストの7項目のうち、柔軟性をみる「開き上げおじぎ」
平衡性をみる「おかしバランス」、筋力を見る「空中こままわり」の3つを行いました。
みなさんもどのレベルが試してみませんか？

(簡単体力チェック)

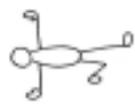
腰曲げおじぎ

- レベル1 両足が足首までいかない
- レベル2 両足が足首までいく
- レベル3 両手でつま先がつかめる (3秒間)
- レベル4 手のひら全体が床につく (3秒間)



おかしバランス

- レベル1 10秒以下
- レベル2 10秒～19秒間静止できる
- レベル3 20秒以上静止できる
- レベル4 閉眼で20秒以上静止できる



空中こままわり

- レベル1 90度以下なら静止できる
- レベル2 91度～180度未満までを覚えて静止できる
- レベル3 180度向きを変えて静止できる
- レベル4 360度向きを変えて静止できる



その場でジャンプして1回転します

これからの高齢化社会を乗り切るには、「柔軟性・平衡性・筋力」が共に大切なので、どの年代においても体力を維持していきたいものですね。」と野田教授は語られました。



ウオーキング終了後、町民生活改善推進員による心のこもった昼食を食べて、心身ともに元気に帰りました。



多目的広場1周400mのグラウンドを使っての12分間歩行テストの様子

いばらき いきいきスポーツDay! にここに・YYウオーキング大作戦
ウオーキングで自分の体力ためてみませんか？



野田教授

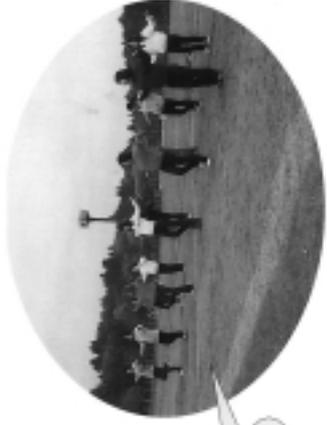
11月12日、那珂総合公園の多目的広場で「いばらきいきいきスポーツDay」が行われました。茨城女子短期大学野田文字教授の指導で、「ウオーキングで自分の体力をためてみる12分間歩行テスト」などを行い、約1700人のかたが参加しました。その様子をお知らせします。



町長はじめ4人が歩幅・姿勢・着地の仕方・腕の振り方などのモデルウォーキングを行いました。



モデルウォークのあと、自分の歩き方を意識しながら「お話しウォーキング」を行いました。



茨城女子短期大学学生のダンスの披露がありました。みんなのでパワパワを踊った場面もありました。

問い合わせ 町総合保健福祉センター「ひだまり」 ☎270-8071

ここにYYウオーキング大作戦健康作りカルテ(H13年度)

A あなたの健康フェイスシート

ウオーキング日誌NO	氏名	NN式	性別	男・女
住所 那珂町			年齢	
項目	内容・状況	健康づくりへの自己課題 ※改善したいことを記入してください		
1. 健康自覚度	1. あまり健康でない 2. 普通 3. 良好			
2. 体格指数判定 (BMI)	BMI指数 1. 肥満 (25以上) 2. やせ (18.5未満) 3. 正常範囲 (18.5以上25未満)			
身長 cm				
体重 kg				
体重 ÷ (身長 m × 身長 m)				
3. 体脂肪率	1. 軽肥満・肥満 2. やせ 3. 標準 得点 1・2・3			
4. 現在の病気	1. ある () 2. 過去にあった () 3. なし			
5. 健診結果	① 総コレステロール mg/dl ② HDLコレステロール mg/dl ③ 血圧 最高 mmHg 最低 mmHg 血糖値 mg/dl			

B あなたの体力・歩行能力シート

項目	能力判定	得点・記録	アドバイス
1. 運動能力判定			
①一本杉		0. 1. 2. 3	
②腰曲げおじぎ		0. 1. 2. 3	
③かかしバランス		0. 1. 2. 3	
④空中ごままわり		0. 1. 2. 3	
⑤丸太ころがり		0. 1. 2. 3	
⑥空中ひらがな		0. 1. 2. 3	
⑦お手つきしやがみ立ち		0. 1. 2. 3	
2. 12分間歩行テスト	m	1. 2. 3	
体力テスト結果	①ちよっと体力がたります ②体力がやや劣ります ③平均的な体力です ④なかなかの体力です ⑤体力が優れています		

C あなたの栄養チェックシート

食生活チェック (3. はい 2. どちらともいえない 3. いいえ)		食生活の評価
1. なるべく薄味、塩分控えめにしている。	3 2 1	 27点
2. カルシウム(牛乳・小魚)を多く摂るように心がけている。	3 2 1	
3. 動物性脂肪は控えめにしている。	3 2 1	
4. 食事は腹8分目にしている。	3 2 1	
5. 食事メニューは味よりバランスを優先している。	3 2 1	
6. 野菜は毎日摂っている。	3 2 1	
7. 魚と肉では魚の方が多い。	3 2 1	
8. 揚げ物は控えめにしている。	3 2 1	
9. 甘いものは控えめにしている。	3 2 1	
10. 毎食ご飯の量はどのくらいですか。ご飯茶碗に () 杯	()	
＜あなたへの栄養アドバイス＞		

D あなたの健康づくりウオーキングアタビティシート

現在のウオーキング習慣状況について	内	容
①1回の歩く歩数及び距離(約)	歩	m
②運動時間(1回の歩く時間)	時間	分
③運動強度(歩く頻度)	1. 非常に楽 2. 楽 3. ややきつい 4. きつい 5. 非常にきつい	
④運動頻度	1. 毎日 2. 週2~3回 3. 週1回 4. 月1~2回 5. あまりしない	
＜あなたへの運動アドバイス＞		
消費カロリー		

第 23 回全国地域保健婦学術研修会発表事例

236 にこにこ YY (わいわい) ウォーキング大作戦を実施して

健康づくり支援事業の取り組みからの一考察

那珂町総合保健福祉センター 石川とよ子

【目的】

「にこにこ YY ウォーキング大作戦」は、生活習慣病を予防、改善するための町民の健康づくり事業として平成 10 年度から 14 年度までの 5 年事業で、現在 4 年目にあたり継続進行中にある。

この事業を進める中で、町民への健康づくり支援をどのように実施したらよいか、茨城女子短期大学野田文子教授にご指導をいただきながら「にこにこ YY ウォーキング大作戦健康づくりカルテ NN 式」を作成し、このシートのまとめから今後の健康づくり支援方法について検討する。

【内容、方法】

下記 1、2 の講習会参加者の中で、運動の方法、食事等について野田文子教授、町管理栄養士からアドバイスを受けたい項目等を面接または郵送による聞き取りにて「にこにこ YY シート」へ記入を行った。それを基に、参加者自身の食事、運動についてのアドバイスを「にこにこ YY ウォーキング大作戦健康づくりカルテ NN 式」に記載し参加者へ送付した。

シート記入者は 37 名であり、それらを平成 10 年度からの継続参加者、平成 11 年度からの継続参加者、平成 12 年度初回参加者に分けてまとめた。

1 ウォーキングマップによるシュミレーションの実施

内容：ウォーキングを継続させる手段として、地図上のシュミレーションで日本の有名な観光地を利用し、那珂町からその観光地に向かって自分のにこにこペースで歩くものである。

2 実技講習会

- ① ゴルフボールを用いてのストレッチ体操
- ② 日常生活における体力テスト
- ③ 正しい歩き方と 12 分間歩行テスト

【結果】

1 にこにこ YY シート記入者

37 名の内訳

コース (目標 距離)	総数	記 入 者 内 訳	ウォーキング 開始年度		
			H 10	H 11	H 12
長野 (300km)	18	6	2	1	3
富山 (500km)	11	9	4	0	5
北海道 (1150km)	49	22	13	4	5
計	78	37	19	5	13

比較的短い距離の長野については平成 12 年度初回参加者が多く、長距離の北海道については、平成 10 年度からの継続参加者が多い。

2 参加動機について (複数回答) N=37 名

参加動機	計
①町の健診で勧められたから	3 (4%)
②運動不足になるから	20 (24%)
③仲間作りをしたいから	1 (1%)
④余暇の有効利用と充実を考えていたから	2 (2%)
⑤病気予防になるから	11 (13%)
⑥医師に勧められたから	4 (5%)
⑦友人・知人に誘われたから	2 (2%)
⑧元気で長生きしたいから	10 (12%)
⑨今の健康を維持したいから	26 (31%)
⑩運動するのが好きだから	6 (7%)

①、⑥、⑦のように「勧められた」「誘われた」という受身的な解答よりも⑨「今の健康を維持したいから」などの自発的な健康づくりの意識化が

多いということは、健康改善の動機としてよい傾向と言える。

3 参加者の1日の平均歩数について (日常生活歩数を含む)

開始年度	平均歩数	最小歩数	最高歩数
H10	8,176	3,000	16,350
H11	9,000	6,000	13,000
H12	10,700	4,000	27,000

4 事例<血液検査が正常になった事例>

72歳 女性 健康状態 良好	平成10年 度からの 継続参加	<治療状況> 高血圧で内服治療中 <自覚症状> なし	
1日の歩数 7800歩 /毎日	<参加動機> 医師に勧められた 元気で長生きしたい		
健診結果の比較			
項目	H10	H11	H12
体重	43.5	44.5	44.1
体脂肪率	25.8	23.4	23.6
T-c oL	208	231	206
中性脂肪	113	84	78
血糖値	189	127	106
心電図	異常なし	異常なし	異常なし
血圧	132/60	156/74	140/60
<目標地到達時の本人の感想> 中性脂肪、血糖値が下がったことがうれしい。			

5 ウォーキングを実施する中で、運動しているのに体脂肪率の減少が見られないなどの疑問については、野田文子教授、町管理栄養士によるアドバイスを行った。

【考察及び課題】

この事業に参加した動機は、「今の健康を維持したいから」31%、「運動不足になるから」24%「病氣予防になるから」13%、「元気で長生きしたいから」10%と自分の健康づくりのために参加しているものが多い。

また、ウォーキング参加者の改善点については、中性脂肪、血糖値が基準値に近づいた事例のように

具体的に血液検査に反映されたものや体感的に「疲労感がなくなった」「体力がついた」などのよい改善傾向が見られた。

参加者の1日歩数は、平均8000～10000歩で、最高歩数13000～27000である。その中で、1日歩数が10000歩を実施しながらも、体重や体脂肪率そして血液検査結果に反映できないことが疑問として記載している。このことについては、食事の仕方をはじめ参加者の歩数が日常生活歩数を含めてのものなのか、歩行時間、歩行の仕方等の詳細な記載欄を設定しなかったために、具体的に解答することの難しさがあった。また、1日の歩数が20000歩を超える歩き方で足に痛みを感じて思うように歩くことができないという訴えのあった参加者に対し、町民自身が明るく健康づくりが継続するためには、個人にあった運動プログラムや食事指導の援助が大切であると考えられる。

【まとめ】

参加者の運動習慣を支援していくためには、参加者に対し体脂肪率、血液検査結果を基準値に近く維持すること、体力・歩行能力テスト結果の向上を数値として見えること。また、具体的には数値として改善は見られないが、「足が軽くなった」「歩いても疲れることが少ない」などの気持ちを持ってもらうことも参加者自身の励みになり、継続するための支援につながると考える。その参加者の励みを支援するために、関係機関と協力し、個人のモチベーションや意識・実行力を支援していくことが大切である。

今回、この事業を通じてボランティアの協力により那珂町独自のウォーキングマップを作成することができた。今後は、このウォーキングマップを生かし、町民がウォーキングによって健康づくりを継続し、さらに那珂町の再発見につながるよう「にこにこYYウォーキング大作戦」事業を進めて行きたいと考える。

【参考文献】

- 1 野田文子著 『茨女短大紀 N028(2001) 9-17 120』

ターゲットを絞り、細やかな働きかけ

互いに顔見知りになれる規模で

美野里町 ヘルカル教室

ヘルシー・カルチャー

美野里町の生活習慣病予防のための運動指導事業「ヘルカル教室」の名前は、「ヘルシー・カルチャー」に、「血液検査値が改善する」「体重が減って体が軽くなる」をかけことばにして、付けられた。

毎週1回12週にわたる教室の中心は運動指導である参加者は、医師の講話を聞き、栄養士・保健婦の個別指導・集団指導、ヘルスチェックを受けた後、3ヶ月の間、保健婦手作りの記録票に運動記録を書き入れていくことで、自分の身体活動状況や運動の成果を確認していく。この作業によって、参加者は、運動の必要性を認識したり、成果を自分で確かめながら、健康づくりへの動機を維持・向上することができる。

全12回と参加者には負担の多いスケジュールであるが、昨年度は、20名定員の参加者の中から、中途辞退者は出なかった。血液検査で自分の努力の結果を見ることや、保健婦が丁寧にコメントを書き入れる「ヘルカル・シート」(運動記録票)によるコミュニケーションが、参加者にとって、ひとつの楽しみになっているからではないか、と担当保健婦は推察する。

昨年度は、運動習慣の定着をとくに教室の目標の中心に据えたが、今年度は栄養面での指導を強化し、生活習慣病の一次予防につなげていきたい。

対象者を絞り込む

「ヘルカル教室」の対象者は、「基本健診で要指導判定を受けた人のうち、生活習慣改善の意志をもつ人」であり、公報等による一般募集は行わず、申し込みは、原則として、個人単位としている。近隣の知り合い同士等での申し込みは極力避ける方針である。

公報等で一般から参加者を募ると、疾病予防という教室の目的とは異なる動機から参加する人や、グループで参加する人が混じることがある。そのことによって、他の参加者の学習意欲や動機づけに影響を及ぼすこともある。生活習慣改善による疾病の予防を考えている人に、対象者を絞り込み、教室開講時の参加者の動機づけのレベルを揃えることによって、働きかけの効果を高めようと考えた。

記録票の宿題を成功させるには

教室で記録する個人のデータは、家庭での身体活動の

美野里町 ヘルカル教室 プロフィール

地域特性	人口24,877人(H13), 65歳以上人口16.2%
事業のタイプ	ワークショップ (講話、個別指導と実技, 3ヶ月12回)
事業の目的	運動行動の定着・習慣化
対象疾患等の設定	とくになし
対象者	基本健診で要指導判定を受けた人のうち生活習慣改善の意志をもつ人
参加者数	20人
必要なリソース	専門家(健康運動指導士, 栄養士, 医師)
職員の配置	保健婦, 看護婦, 食生活改善推進委員等1回あたり4.4人
評価方法	血液検査データ

状況を記録するヘルカルシート、身体計測(期間中2回測定)、血液検査データ(健診結果および教室最終回)である。個人データは、参加者の個人保管用ファイルと指導用ファイルの二つを用意して、学習・指導の便宜を図っている。

ヘルカル・シートは、一行日誌のような形式をとっており、参加者は、受講期間中、宿題として、毎日の運動量と体調を、自分のことばで、具体的に、記述しなければならない。参加者の記録の手間を省くために、回答選択式の記録票も考えたが、「振り返り効果」を期待して、記述形式とした。記述形式としたことにより、教室開講時は、参加者がもってくるヘルカル・シートには、空欄が目立った。しかし、保健婦が、丁寧にコメントを書き入れて、フィードバックを行っているうちに、「書くのがおっくうな人」でも、だんだん、空欄が埋まるようになってきた。

運動指導～「動楽」「身体の声聞きながら」

「ヘルカル教室」では、運動指導の専門家にも恵まれた。参加者は、当然のことながら、運動を不得手としている。最初は遊び的に始め、徐々に運動量をアップする指導で、受け入れられた。季節感を取り入れた指導も、好評であった。運動指導でのキーワードは「動楽」「身体の声聞きながら」であり、ウォーキングを中心に、生活の中に取り入れやすいストレッチなどを取りまぜた。

対面的なかかわりを大切に

20名程度の規模は、スタッフにとってもやりやすい大きさである。参加者全員の名前と顔、それに身体状況が

頭の中に描ける人数である。教室開講中、スタッフは、参加者との対面的なかかわりを大切に、参加者と声を交わすことを重視した。教室終了後も、健診等で受講者を見かけた際には声を掛けるなど、折に触れコンタクトを保つように心がけている。個人データの中身もある程度、頭に入っているから、できることである。

習慣は個人の内に形成するもの

また、20人という規模は、参加者にとっても、程良い親密感もてる範囲であったようである。教室終了後に、受講者同士が連絡を取り合っており、お互い誘い合わせの上 四季健康館に集めようという動きも出てきている。今回の教室では、自主グループの形成にはつながらなかった。しかし、生活習慣とは個人が、それぞれの生活において実践するものであるため、自主グループの有無は、教室の成果の一部であると捉えている。

「評価」が課題

教室の基本的な枠組み構成については、保健福祉課スタッフおよび健康運動指導士、栄養士で、何回も討議を重ね、学習内容、構成、教材を練り上げていった。教室の効果については、血液検査データを利用して評価を試み、その結果を保健婦業務研究会に発表した。

今後は、評価方法をよりすぐれたものにしてデータを蓄積し、成果として広く公表できるレベルを目指したい。

発表・資料：保健婦業務研究会

事業についての問い合わせ

美野里町保健福祉課 担当：原（保健婦）
電話：0299 - 48 - 0221

事業において、とくに配慮したこと、力を入れたこと（ = 該当）

- 教材の内容や構成、活用の方法
- 知識のわかりやすい伝達
- 対象者の動機を高めること、動機を維持すること
- 対象者の健康知識や意欲が行動変容に発展するのを助けること
- 対象者の自己学習を促すこと
- 対象者の学習や行動変容の状況の変化をみること
- 介入効果の測定・評価
- 事後指導、フォローアップ
- 対象者の個性に配慮した指導をすること
- 対象者とのコミュニケーションをはかり、信頼関係を形成すること
- 効率よい指導を行うこと
- 参加率・継続率を上げること
- その他（具体的に）

ヘルカル教室指導日誌

月 日 () 天気 ()

参加者	名
スタッフ：	岡村 藤森 熊丸 原 井坂 桜井 森田 大塚
○保健指導	・ヘルスチェック（血圧測定、体脂肪測定、脈拍測定） ・生活指導（問診、アセスメント、アンケート） ・その他（ ）
○運動指導	・ストレッチ ・補強運動 ・アンケート ・ウォーキング ・個別指導 ・その他（ ）
○栄養指導	・個別指導 ・集団指導 ・その他（ ）
気づいたこと	

ヘルカルシート（家庭用）

Let's exercise !!

生活の中からもからだにいいことか加えましょう！

日付	体調（前）		有酸素運動 内容・時間・強度（脈拍）	筋力づくり 種目（使った身体部位）・回数	体調（後）		ひとこと… からだの声・季節の声は？	チェック欄
	○△×	前/後			○△×			
/ ()								
/ ()								
/ ()								
/ ()								
/ ()								
/ ()								
/ ()								
/ ()								
/ ()								
/ ()								

☆☆メモ☆☆

ヘルカル

総和町 生活習慣病予防教室（太りすぎ解消を目指す教室）

対人技術職として

総和町では、業務にかかわる職員全員が、保健事業の対人サービスとしての側面をはっきり自覚し、対人技術職として、業務のすべての場面において、面接技法を基礎に置いたコミュニケーションを実現できるよう努力している。

健康教育事業もその考えに基づき、一方向的な知識の伝達ではなく、対話の中での「気づき」を大切にすることを核に、展開されている。

「健康学習」方式のグループワークで動機を高める

総和町の健康教育事業では、上のような考えを反映した健康教育にふさわしい技法として、

「健康学習」方式を選択した。3回1シリーズの「生活習慣病予防教室（太りすぎを解消する教室）」では、第1回目に「健康学習」方式による医師の講話を設けている。講話といっても、実際には、コーディネーターを務める医師との間の対話や、参加者同士の話し合いによって進められる、双方向的なグループ学習である。第1回目のグループ学習で、健康を守ることへの関心を増大させ、後続の実技指導での学習意欲を高めることがねらいである。

「健康学習」方式とは、自治医科大学の地域医療学教室を中心にしたグループによって研究されている健康教育方法論である。小グループとコーディネーターの対話や参加者同士の話し合いのプロセスの中で、参加者個々人が、「気づき」を得ることによって、自ら健康価値を発見し、思考の逆転を図る。グループワークの構造やコーディネーターの技術は、あくまでも、発見を容易にするための補助装置である。ワークから得られる成果には個人によるばらつきがあるが、個人の意識の深いレベルでの動機づけや、価値への働きかけが可能である点で高く評価される技法である。

地元人材を活用・育成することによる地域のレベルアップ

「健康学習」を効果的に実施するためには、コーディネーターが熟練している必要がある。外部専門家の起用にかんしては多くの市町村が頭を悩ませるところであるが、今回の事業では、課のベテラン保健婦らが同方式についての研修・学習を重ねる過程で得た人的ネットワークを活用した。コーディネーターの技術をもつ医師が、偶然、町内に転入してきたことから、協力依頼をスムーズに運ぶことができた。

総和町 生活習慣病予防教室 プロフィール

地域特性	人口47,674人（H13）、65歳以上人口12.3%
事業のタイプ	ワークショップ （グループワークと実技、3回）
事業の目的	健康についての意識を高め、生活習慣の改善を図る
対象疾患等の設定	肥満
対象者	基本健診で要指導判定の人、一般の人
参加者数	30人
必要なリソース	健康学習方式の専門家（医師）
職員の配置	保健婦2・栄養士1
評価方法	参加率、参加者の感想、参与観察

総和町健康づくり課は、地域人材の活用・育成を図るという考え方をもっている。専門家の起用はなるべく地域から、また、地域の医師を含めた専門家が力不足である場合には、保健婦からもどんどん働きかけて、最終的に、地域全体のレベルアップにつなげたいとの考えである。「健康学習」や個別面接技法についての共通理解のある地域専門家の開発・育成は、すべての保健事業をとおして、今後も続けられる。

細やかな進行管理

課内スタッフ（保健婦、栄養士）が担当する第2回、3回の実技指導や調理実習でも、「健康学習」方式の基本的な考え方が生かされている。たとえば、実技指導では知識・技術の伝達が中心的な教育課題となるが、実技指導でも一方向的な事実説明に終始しないよう、「健康学習」で用いる対話の技法を応用する。また、各回冒頭には、アイスブレイクを設ける。

一方、実技指導では、指導計画をきちんと立て、進行管理するというも行っている。指導計画案の作成等は若い保健婦にまかせ、若い保健婦が教育課程から現場にもってくる新しい知識・やり方を活用している。

参加者アンケートでは、具体的に楽しかったなど、好意的な意見が多く見られた。また、平成11年度で好評を博したことから、平成12年での参加者が実人員で3割増加した。事業の数量評価については、今のところ行っていないが、教室参加者の健診受診率等についての比較も考えている。

対象者の「気づき」と自主学習を

集団的な状況での一斉学習というスタイルに限界を感

じる総和町では、保健事業のあらゆる場面で、対象者の個別の「気づき」と自主学習が成立可能な状況をつくるよう努力している。たとえば、基本健康診査の結果説明会には受診者の約7割が訪れるが、医師等の雇い上げスタッフを含め、全員が個別面接を行い、各年約3,000名分の健診結果を手渡ししている。リーダーシップのある保健婦のもと、スタッフが協力しあい、長い期間の努力を経て、ひとつのビジョンにもとづく地域保健活動の素地ができあがった。

事業についての問い合わせ

総和町健康づくり課 担当：塚田
電話：0280-92-0110

事業において、とくに配慮したこと、力を入れたこと(= 該当)

- 教材の内容や構成、活用の方法
- 知識のわかりやすい伝達
- 対象者の動機を高めること、動機を維持すること
- 対象者の健康知識や意欲が行動変容に発展するのを助けること
- 対象者の自己学習を促すこと
- 対象者の学習や行動変容の状況の変化をみること
- 介入効果の測定・評価
- 事後指導、フォローアップ
- 対象者の個性に配慮した指導をすること
- 対象者とのコミュニケーションをはかり、信頼関係を形成すること
- 効率よい指導を行うこと
- 参加率・継続率を上げること
- その他(具体的に)

ふとりぎみ解消を目指す教室

～もっと健康で楽しく生活が送れるように～

自分や家族の体重・体脂肪が気になりませんか？
最近では、生活習慣の変化によりふとりぎみの方が増えつつあります。みんなで集まって、自分の生活習慣を見直してみましょう！

<日程>

日程	内容
第1回目 1月17日(水) 午後2:00~4:00	医師講話 「生活習慣を見直して肥満を防ごう！」 総和中央病院 本松 茂 医師
第2回目 1月30日(火) 午前9:30~1:00	食事について 《食事と肥満》 (調理実習をしますのでエプロンをご持参ください)
第3回目 2月9日(金) 午後2:00~3:30	運動について 《今日からできる運動》 (運動のできる服装でおいでください)

<定員>

30名 3回出席できる方を優先します

<場所・申し込み>

健康づくり課(保健センター)
TEL 92-0110(直通)
92-3111(内線371・372)

※健康手帳をご持参ください。

※申し込みは1月12日(金)までをお願いします。

肥りぎみを解消する教室 食事について

9:30 受付
アイズブレイク
前回の先生のお話について
3分間
O 食事について
QW まず考えてほしいこと。なぜ体重が増えてしまったのか。
何か思い当たることはあるはず。その原因を話し合ってみましょう。
・ おなかいっぱい食べたけど気がすまない。
・ ストレスを食べてまぎらわす。
・ 残ったおかずをお腹にしまってしまう。 など
QW 今度はどうしたらよいかを考えてみましょう。
・ 残ったおかず→最初から作りすぎないようにする。
・ ストレス→ほかの解消法を見つける

まずは、自分自身を知ることが第1歩。今振り返った行動を1つ変えるだけでも効果はあるもの。

9:45 O 具体的に食事の内容について
ダイエット法にはいろいろあるが、ためしたことあるものは？
卵・りんご・グレープフルーツ・寒天・朝食抜き など
長続きしないことほとんど。無理な食事制限→リバウンドの原因
きちんと食べてやせるのが一番健康的な痩せ方。
*1日の食事量の目安。(1700kcal)
基本のかたち
(主食) ごはん茶碗に1杯・食パンなら8枚切り2枚
(主菜) 肉・魚・豆製品・卵(野菜を30g)
(副菜) 野菜中心のもの 70g以上
(汁物・その他)

※献立を決める時に気をつけるポイント
・ 肉・魚は脂肪分の少ない素材や部位を使う。
◎肉の部位別カロリー ◎すしネタのカロリー
※肉は除ける脂肪は除いてから調理すること!
・ 1食でとる野菜は淡色・緑黄色あわせて100g以上
・ 油は1日に小さじ4(16g) 1食で小さじ1~2使う
時には揚げ物もOK。その時はただし他のおかずは油を
使わないものに。次の日はあっさりしたものに。煮物など

フード写真
プリント
目安
フードモデル
組あわせ例
フード写真

河内町 美と健康の教室

河内町 美と健康の教室

河内町の「美と健康の教室」事業では、健康に関することがらに加え、美容や、その他の健康周辺情報を講座内容に積極的取り入れることにより、楽しみながら継続できる教室づくりを行うことを目指している。

「美と健康の教室」は、今年度で7年目になる継続事業である。参加者の中には、全年度継続して参加している方もおり、月1回年合計12回の教室は、毎回ほぼ20人前後の参加者を得て、好評を得ている。年度始めに登録した参加者の継続率が高いのも一つの特徴である。

保健婦・栄養士によるミニ講座

参加者は、受付終了後、玄関ホールに備え付けの血圧測定器や体脂肪計などを利用し、ミニ講座後のエアロビクス実技に備えて、各自、体調チェックを行う。参加者が集まったところで、ミニ講座開始となる。

ミニ講座は、保健センター技術職全員が持ち回りで担当する。講座内容には、体力測定や乳がんの自己検診などの他、節約料理やリラクゼーションなど、生活の中に取り入れやすいトピックも含まれている。

「美と健康の教室」の流れ

1. 受付
血圧・体脂肪測定（各自）
2. ミニ講座（30分）
3. エアロビクス教室
講話（15分） 実技（45分）

平成13年度のミニ講座

- 4月＝オリエンテーション
- 5月＝ミニ体力測定
- 6月＝歯の健康、そめ出しチェック
- 7月＝体験してみませんか？ヨガのポーズ5種
- 8月＝乳がん自己検診のすすめ
- 9月＝知っていれば役に立つ～救急蘇生法
- 10月＝正しい歩き方で歩こう
- 11月＝捨てずに生かす節約料理
- 12月＝心とからだのリラクセス～自律訓練法
- 1月＝孫がよろこぶ手作りクッキング
- 2月＝ミニ体力測定
- 3月＝調理実習・反省会

河内町 美と健康の教室プロフィール

地域特性	人口11,991人（H11）、65歳以上人口20.6%
事業のタイプ	月例健康教室（ミニ講座＋特定種目実技）
事業の目的	楽しみながら、意識・知識の向上、生活習慣の改善を図る
対象疾患の設定	なし
対象者	18歳以上の健康な人
参加者数	20人（女性、中高年中心）
必要なりソース	実技指導専門家
職員の配置	保健婦・栄養士の当番制（各回1人）
評価方法	参加率、参加者の感想、参与観察

顔の見える規模であることから、ミニ講座では、担当者によるデモンストレーションを効果的に展開できる。

熟練した実技指導員

教室の参加者のほとんどは、エアロビクスの実技を目当てに来所する。実技指導を担当する外部専門家は、隣接する千葉県成田市のスポーツ・トレーナー事務所から7年間同一の指導員を派遣してもらっている。派遣指導員は、オステオパシー、カウンセリング、リラクゼーションなどの対人サービス技能をもっており、教室の主たる参加者である高齢女性との交流にも、熟練している。実技開始前の講話や、配慮の行き届いた安全で楽しい実技プログラム構成で、参加者を十分に引きつけている。外部専門家との打ち合わせや、講話内容のすりあわせは、教室7年目の現在、特に行っていない。単に健康のみを追求するのではなく、楽しみながら、また、健康と同時に美しさも目指すという教室の趣旨を、専門家がよく汲み取って実技内容に反映させてくれていることから、教室の独自のカラーを出すことができた。

新規参加者の獲得が課題

教室の趣旨と合致する専門家を得て、7年の長期継続事業となったが、事業として定着した一方、新規参加者がなかなか増えず、事業の拡がりが見えてこないのが目下の苦心である。自主グループの形成も過去に試みたが、エアロビクスという種目では、場所や時間の問題が生じ、気軽に集まって活動するという具合には行かなかった。これからの課題は、教室で行っていることを、どのようにして、生活場面に持ち帰り、実行してもらうかにあると考えている。

事業についての問い合わせ

河内町保健センター 担当 竹内

電話：0297 - 84 - 4486

事業において、とくに配慮したこと、力を入れたこと（ = 該当）

教材の内容や構成、活用の方法
知識のわかりやすい伝達
対象者の動機を高めること、動機を維持すること
対象者の健康知識や意欲が行動変容に発展するのを助けること
対象者の自己学習を促すこと
対象者の学習や行動変容の状況の変化をみること
介入効果の測定・評価
事後指導、フォローアップ
対象者の個別性に配慮した指導をすること
対象者とのコミュニケーションをはかり、信頼関係を形成すること
効率よい指導を行うこと
参加率・継続率を上げること
その他（具体的に：楽しめること）



新利根町 生活習慣病予防教室

常勤の健康運動指導士を導入

新利根町ふれあいセンターは、保健福祉所轄課関連施設に入浴施設が付設された複合施設である。マシン・トレーニング室も整備されており、いきがい課では、常勤の健康運動指導士を配置し、運動指導等に活用している。

保健婦の講話の後に運動指導

生活習慣病教室では、保健婦と健康運動指導士の二職種が担当し、教室前半は保健婦による講話と市販のワークブック・テキスト教材にもとづく学習、後半で運動実技を行うという組立となっている。

平成13年度は、とくに、糖尿病・高脂血症をテーマとして取り上げ、発症のしくみや予後、食事内容をよりよくするための基礎的な知識、運動の意義等について学習した。

教材セットと個別ファイルを配布

教室開講時には、個別ファイルと教材のセットを配布

生活習慣病予防教室

目的◆基本的な健康づくりの方法（生活習慣病予防、骨粗鬆症予防、体力づくり等）を理解し、自分に合った、無理なく継続できる運動を身につける。

開講期間◆週1回1時間半（9回）

指導内容◆前半：保健婦による生活習慣病についての講話、市販テキストに沿った学習（宿題あり） 後半：健康運動指導士による運動実技の指導（45分）

新利根町ふれあいセンターが提供する
その他の健康教室メニュー

- 体にやさしいリフレッシュ体操 (隔週22回)
- 体力づくり (隔週22回)
- チェア&ボールピクス (隔週22回)
- 若さを保つストレッチ体操 (隔週22回)
- 青竹ピクス (隔週22回)
- らくらくウォーキング (隔週9回)
- ボール&ステップエクササイズ (隔週22回)
- 肩凝り&腰痛予防体操 (隔週22回)
- ウォーキング&筋力づくり (隔週22回)
- ウェルピクス (月1回11回)
- トレーニング講習・体力測定 (月1回)

新利根町 生活習慣病教室 プロフィール

地域特性 事業のタイプ	人口10,280人（H13）、65歳以上人口20.7% ワークショップ （9回、講話、実習と運動実技の集団指導）
事業の目的 対象疾患等の設定	生活習慣の改善 高脂血症・糖尿病
対象者	要指導者および希望者
参加者数	約16名（平成13年度）
必要なりソース	市販教材を利用、マットなどの運動補助具を使用
職員の配置	保健婦・健康運動指導士（4名）
評価方法	参加率、個別データ、アンケート、参加者の感想、参与観察

し、毎回、持参してもらう。ファイルには、健診結果や宿題、教材などを保管して、学習に役立ててもらう。高齢の人が多い当教室では、食事記録などの宿題はなかなか難しいらしく、続かない受講者が多い。

自宅で実践できる運動

教室後半の運動指導では、自宅で手軽に実施できる運動の仕方を学んでもらう。タオル、電話帳等この家にもある物を利用した運動の動作・種目を考案し、教室で紹介する。教室内では専用の運動具を使用することもあるが、基本的に、家庭内の物品で代用が利く範囲内である。その都度、家庭内で実践する場合の工夫、代用品について、申し添える。

多彩な健康教室メニューと整備されたトレーニング室

毎週1回計9回の教室開講期間が終了したのちも、整備されたトレーニング室と充実した健康教室メニューが用意されているため、希望者は運動を継続することができる。

10種類にもなる健康教室は、町民ならだれでも参加可能である。複数の教室に参加している人もいる。また、トレーニング室は、町民に開放されており、トレーニング講習、体力測定を受けた後、健康運動指導士のアドバイスを受けながら、運動メニューを組み立てて、運動実践することができる。

こうしたサービスを積極的に利用して、生活習慣病教室終了後、受講者同士が誘い合わせて、運動に訪れる姿も見られるようになった。今後は、利用者増が目標である。

事業についての問い合わせ

新利根町ふれあいセンター 担当：古山

電話：0297 - 87 - 6111

事業において、とくに配慮したこと、力を入れたこと（ = 該当）

教材の内容や構成、活用の方法
知識のわかりやすい伝達
対象者の動機を高めること、動機を維持すること
対象者の健康知識や意欲が行動変容に発展するのを助けること
対象者の自己学習を促すこと
対象者の学習や行動変容の状況の変化をみること
介入効果の測定・評価
事後指導、フォローアップ
対象者の個性に配慮した指導をすること
対象者とのコミュニケーションをはかり、信頼関係を形成すること
効率よい指導を行うこと
参加率・継続率を上げること
その他（具体的に）



大洋村 のびのび健康教室

講習編と運動編の二部構成

大洋村では、基本健康診査の結果、総コレステロール値が男性200～260mg/dl、女性220～280mg/dlの範囲に含まれる人を対象に、コレステロール低下を目的とした健康教育事業「のびのび健康教室」を開催している。

「のびのび健康教室」は、講習編と運動編の二部構成となっている。講習編では身体計測・血液検査、講話、健康メニューの試食や調理実習、グループワーク、個別指導等を行い、運動編では村内健康増進施設「とっぶさんて大洋」を利用して水中ウォーキングを指導する。運動編は、講習編とほぼ平行して行われ、教室の全日程に参加すると、およそ2ヶ月の間に6回の講習と、8回の水中ウォーキング実習を受講することとなる。

グループワークで仲間づくり

のびのび健康教室では、講話はなるべく減らし、実習やグループワークなど、参加者みずからが動いて学びを得る時間を増やしている。グループワークでは、健康学習方式を参考にアイスブレイキングのゲームを取り入れ、参加者同士、また参加者と指導者の間の対面的な相互交流がなめらかに進むよう、下準備も怠らない。

グループワークを取り入れることによって、教室での雰囲気づくりや仲間づくり効果も得られる。グループワークで下地をつくっておけば、たとえば、運動編水中ウォーキングの時に、プールサイドで顔見知りの人に声をかけやすくなる。仲間づくりは、参加継続性を高めるための重要な要素である。

村内健康増進施設の活用

運動編で利用する村内健康増進施設「とっぶさんて大洋」は、村の健康政策を受けて設立された施設であり、入浴施設、プール、トレーニング室、ポニー牧場等が整備されている。また、常勤のスポーツ・インストラクターによる運動指導も受けることができる。

健康増進課では、健診後事後指導や老人クラブへの健康指導など、さまざまな機会を捉えて、積極的に同施設を紹介してきた。事業ベースでは、現在、保育園と協力し、母子保健の事業として親子水中ウォークを企画している。のびのび健康教室の運動編として、水中ウォーキング実習を取り入れるのも、受講者が、教室終講後も村

大洋村 のびのび健康教室教室プロフィール

地域特性	人口11,850人（H13）、65歳以上人口24.9%
事業のタイプ	ワークショップ（2ヶ月隔週6回、講話とグループワーク、実技指導、個別指導）
事業の目的	栄養および運動面での知識・意識を向上し、行動変容を促すこと
対象疾患等の設定	高脂血症
対象者	65歳までの人で、コレステロール要指導・要医療の者
参加者数	のべ70人
必要なリソース	運動施設（プール）
職員の配置	保健婦・栄養士、看護婦、事務職（2～7人）
評価方法	参加率、身体状況データ、アンケート参加者の感想、参与観察

内の施設をどんどん利用して健康増進、生活習慣病の予防にとりこんでほしいとの考えからである。

首長を説得・説明するのにデータが必要

現村長の石津政雄氏は、とっぶさんて大洋を設立するなど、保健福祉政策に深い関心をもっている。マスメディアに盛んに取り上げられた、筑波大学体育科学系との共同研究プロジェクトも、石津村長の積極的な関与があったことにより実現した。

石津村長の方針で、現在、予算要求などを行う際には、必ず、政策判断を行うためのデータの提示が求められる。大洋村保健センターでも、銚田保健所管内業務研究会での専門家（順天堂大学武藤孝司氏）による指導を受けながら、保健婦らが事業評価に着手している。

コントロール群を設定した短期・長期の評価計画

平成12年度ののびのび健康教室の事業評価は、コントロール群を設定した評価計画によって行った。指標として基本健診データを利用し、対象者の教室前後の変化だけでなく、1年後の検査データの変化比較をコントロール群との間で行った。その結果、教室参加者群で、1年間の総コレステロール値が有意に低下していた。

評価の結果を平成13年度の全国保健婦学術研究集会で発表した。

筑波大共同プロジェクトの効果を村全体に波及させたい

筑波大との共同プロジェクトについての報道は、とっぶさんて大洋で展開した運動教室の効果が、村の医療費

のレベルにまで反映したということで、話題を呼び、千件以上もの問い合わせが全国から殺到した。

このことは、健康教育に対する社会的ニーズの高さと重要性を改めて認識するよい機会となった。しかし、「全村民が健康づくりに参加している」「医療費が半減した」などの誤った状況把握をしているケースも多く、マスメディアで築かれた対外的イメージと現実にギャップが生じたようにも思える。

筑波大との共同プロジェクトは、大洋村の健康づくり事業にとって、貴重な、また、大きな推進力となっている。我々は、このプロジェクトで得たノウハウをいかにして村民全体に波及させ、村の健康政策を実現させていくかが次の課題であるとみている。

成果の公表：

高野千代他(2001)：コレステロール低下教育における評価，第23回全国地域保健婦学術研究会（於：水戸市民会館），平成13年11月21 - 22日。

事業についての問い合わせ

大洋村健康増進課 担当：高野

電話：0291 - 39 - 4866

事業において、とくに配慮したこと，力を入れたこと（ = 該当）

教材の内容や構成，活用方法
知識のわかりやすい伝達
対象者の動機を高めること，動機を維持すること
対象者の健康知識や意欲が行動変容に発展するのを助けること
対象者の自己学習を促すこと
対象者の学習や行動変容の状況の変化をみること
介入効果の測定・評価
事後指導，フォローアップ
対象者の個別性に配慮した指導をすること
対象者とのコミュニケーションをはかり，信頼関係を形成すること
効率よい指導を行うこと
参加率・継続率を上げること
その他（具体的に）

「のびのび健康教室」の内容（期間2ヶ月）

【講習編】

第1回（10月4日）

採血・体脂肪測定，アンケート記入
コレステロールについての講話
運動記録表配布，水中ウォーキングの案内
健康メニュー試食

第2回（10月11日）

前回検査の結果説明，食事についての講話
グループワーク，ストレッチ

第3回（10月18日）

運動についてのグループワーク
・運動の効果 ・継続するためには

第4回（11月8日）

調理実習

第5回（12月13日）

採血・体脂肪率測定，アンケート実施，
運動記録表回収，健康メニュー試食

第6回（12月26・27日）

結果の個別指導

【運動編】

10/13～12/12までの間の毎週火・金曜日
村内健康増進施設で水中ウォーキング
（13時30分～14時30分）

第 23 回全国地域保健婦学術研修会発表事例

104 コレステロール低下教育における評価

○ 高野 千代 木原 美加子 大川 優子 北川真紀
(大洋村健康増進課)

研究目的

大洋村では毎年実施される基本健康診査結果をもとにコレステロール低下教育を実施している。本教育プログラムに参加することにより高脂血症が改善されているかどうかを検討したのでここに報告する。

方法

平成 12 年 4 月に実施した基本健康診査受診者のうち、40 歳～65 歳の者で総コレステロール値が男性 200～260mg/dl、女性 220～280mg/dl にあてはまるものを教室の対象者にした。コレステロール低下教室参加者は延べ 70 名であった。本研究の対象はその 70 名中、教室前後の検査を実施した者及び平成 13 年 4 月の基本健診を実施した 25 名とした。コントロール群として教室の対象ではあったが受講しなかった者及び平成 13 年 4 月の基本健診を実施した 26 名を対象とした。教室参加者については総コレステロール、HDL コレステロールの 1 年間の変化を確認するとともに生活習慣調査を自記式で実施し食習慣、運動習慣の変化を比較した。なお総コレステロール値と HDL コレステロール値については参加者の検査値の平均値を算出しコントロール群との 1 年後の比較検討をおこなった。教室プログラムについては 10 月から 12 月までの 5 回コースとした。毎回運動面、栄養面両方にふれる内容とし、5 回コースとは別に本村運動施設(とっぴさんと大洋)において水中ウォーキング教室を週 2 回、1 回 40 分間実施した(表 1)。

結果

教室参加群のコレステロール値は 1 年間の間にかなりの低下を示しており平成 12 年度の健診時と平成 13 年度健診時の比較では 244mg/dl から 233mg/dl に減少しており有意差も認められた。コントロール群は 242mg/dl から 241mg/dl とわずかな減少となり有意差は認められなかった(図 1)。HDL コレステロール値について教室参加群は平成 12 年度の健診時と平成 13

年度健診時との比較では変化はないが教室直前の検査値と比較すると 50.5mg/dl から 56.1mg/dl 増加しており有意差も認められた。コントロール群については 60.1mg/dl から 60.3mg/dl のわずかな増加で有意差は認められなかった(図 2)。生活習慣のアンケート調査については教室に参加して変化した項目として、約 4 割の者が「食事に気をつけるようになった」、約 3 割の者が「運動するようになった」と答えていたがその一方で約 3 割の人が「特に変化なし」と答えていた。(図 3)

考察

平成 12 年度に行ったコレステロール低下教室において教室の前後比較だけでなく長期的な視点及び非教室参加者をコントロール群として検討した結果総コレステロール値や HDL コレステロール値において改善が認められた。このことはコレステロール低下教室の有効性と教育の効果は長期的に経過を追う必要性があることが示唆された。これまでは教室開催期間が短期間であることや、運動頻度が低い事がしばしば問題点としてあげられてきた。そこで今回は運動教室を従来の単発開催(1～2 回)から、週 2 回×2 ヶ月間とこれまでより高い頻度で行い、その他にも運動の記録表を積極的に行ってもらうことにより運動啓発に努めた。それ以外にも教室内容にグループワークを多く取り入れることによりグループの力を高めるよう努めた。その結果としてグループでのウォーキング仲間、プール仲間ができたことも大きな効果であった。

教室内容としても毎回運動面、栄養面にふれることにより約 4 割の者が食事に気をつけるようになった 3 割の者が運動するようになったと答えており教室が生活習慣の改善につながっている可能性が示された。このようなことから生活習慣改善のためには運動の場の設定や仲間づくりが大切であろう。昨年の教室を機に週 1 回の水中ウォーキング教室は現在も続けられている。しか

し 3 割のかたについては生活習慣の変化なしということで集団指導よりも個別的な対応も必要あると思われる。1人1人にあったこまかな指導の実施として個別健

康教育の実施も開始したところである。その他の問題として積極的に参加しない意識の低いかたへの関わりをどう展開していくかがこれからの大きな課題であろう。

表1 教室の開催内容

<のびのび健康教室講習編>

	10月4日	10月11日	10月18日	11月8日	12月13日	12月26・27日
内容	採血・体脂肪測定 アンケート記入 コレステロールの講話 運動記録表配布 水中ウォーキングの案内 健康メニュー試食	前回検査の結果説明 食事についての講話 グループワーク ストレッチ	運動について グループワーク ・運動の効果 ・継続するためには	調理実習	採血 体脂肪率測定 アンケート実施 運動記録表回収 健康メニュー試食	結果の個別指導
保健婦	1	1	1	1	2	1
栄養士	1	1	1	1	1	1
看護婦	2	1	1	1	2	
事務	2				2	

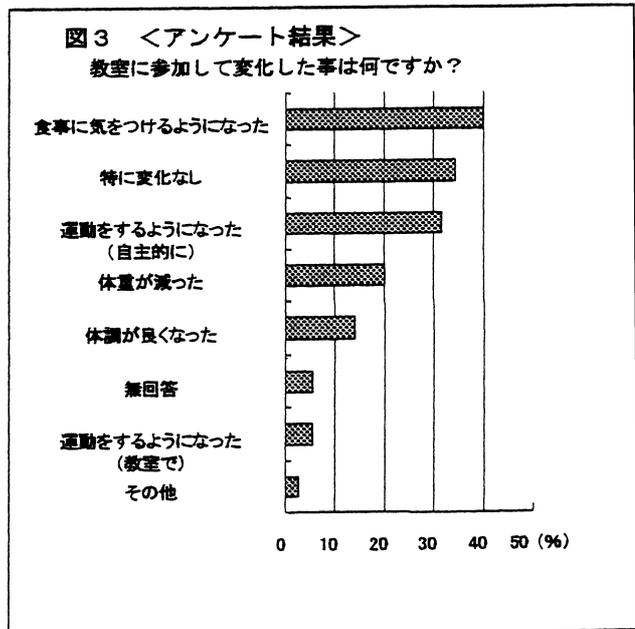
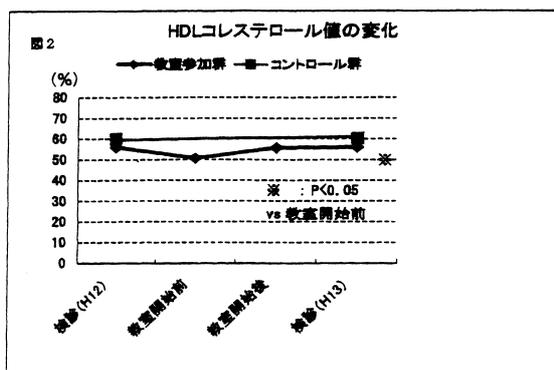
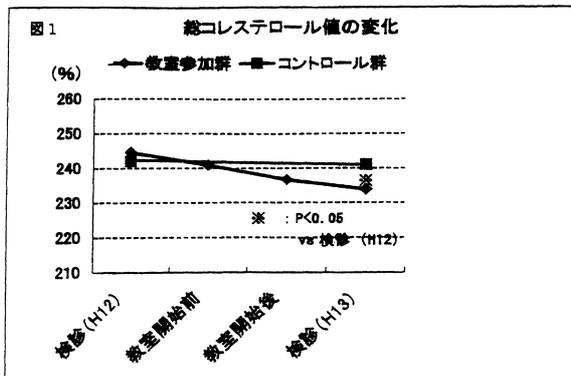
<のびのび健康教室運動編>

期間：10月13日（金）～12月12日（火）までの間、毎週火曜日と金曜日

時間：午後1時30分～2時30分

場所：とっふさんて大洋（プール）

内容：水中ウォーキング（プールの中を歩く） ※参加者の希望により平成13年1月19日（金）より再開（毎週金曜日）



里美村 健康づくり講演会

健診事業の締めくくり

里美村は、基本健康診査受診率が毎年90%近くになる自治体である。療養中である、要介護状態にあるなどの理由によって外出が難しい人などを除き、対象者はほとんど全員が受診している。

高い健診受診率を背景に、保健センター職員が村内各地区順番に出向いて行う健診結果説明会も、村の年中行事として定着している。健診事業の締めくくりである、年度末2月開催の「健康づくり講演会」も、毎年100名以上の参加者を集める盛況ぶりである。

地区組織と全戸ファクスを使って広報

人口の少ない村部では、情報を行き渡らせることに関しては都市部より有利である。とはいえ、交通の不便な山間部で、しかも高齢者の多い地域で、多くの聴衆を一堂に集めるには、積極的に何かをしなくてはならない。健康づくり講演会では、平成5年のスタート時より、聴衆集めをかなり組織的に行ってきた。

第一に、地域組織を通じて案内チラシの配布、参加呼びかけを行ってきた。広報協力組織は、健診説明会へも参加協力のある健康づくり推進員、食生活改善推進員連絡協議会の他、公民館婦人部や社会福祉協議会、商工会婦人部、在宅福祉ネットワークチーム、郵便局等である。講演会は、これらの組織と保健センターとの共催という形をとる。

また、全戸ファクス・システムを活用し、一部の未加入世帯を除き、ファクスで各世帯にダイレクトに案内を送信している。

講演会での活発な質疑応答

講演会の講師は、外部の医療・福祉専門家に依頼する。村内では、かつて商工会が独自の講演会事業をもっていたが、商工会単独の講演会開催では、聴衆集めの点で限界があるということで、現在は、健康づくり講演会と合併している。

講演会参加者の中心層は50・60代の女性であるが、男性の参加者も少なくない。講演会会場である保健センターの研修室は、100名を収容すると手狭に感じられる広さしかないが、手狭なことが逆に、講師と聴衆との間の心理的な距離を縮めるのか、講話後の質疑応答はかなりの盛り上がりがあるという。講和後の質疑が30分の長

里美村 健康づくり講演会 プロフィール

地域特性	人口4,622人(H13), 65歳以上人口30.4%
事業のタイプ	講演会(講話と質疑応答)
事業の目的	健康づくりの意識向上
対象疾患等の設定	なし
対象者	一般住民
参加者数	100人
必要なリソース	専門家(講演会講師)
職員の配置	保健婦1(事業担当者), 当日人員数名
評価方法	健診受診率(数値目標の設定 90%以上)

さに及んだこともある。

健診結果説明会の質疑応答でも多数の発言者がある。基本健康診査から健康づくり講演会までの一連の事業が、住民に親しまれていることの現れであると、担当保健婦は考えている。

村内の医療資源が少ない

健診受診率にかけては高率を達成している一方、健診後の精密検査受診率や個別健康教育の実施については大きな課題が残っている。現在、村内には2名の医師がおらず、村内の医療資源は絶対的に不足していると言わざるを得ない。保健センターのサービスとしては、このような資源不足もあって、当面のところは、集団的指導を主にしていく予定だということである。

事業についての問い合わせ

里美村保健センター 担当：鴨志田
電話：0294 - 82 - 3111

事業において、とくに配慮したこと、力を入れたこと(=該当)

- 教材の内容や構成、活用の方法
- 知識のわかりやすい伝達
- 対象者の動機を高めること、動機を維持すること
- 対象者の健康知識や意欲が行動変容に発展するのを助けること
- 対象者の自己学習を促すこと
- 対象者の学習や行動変容の状況の変化をみること
- 介入効果の測定・評価
- 事後指導、フォローアップ
- 対象者の個別性に配慮した指導をすること
- 対象者とのコミュニケーションをはかり、信頼関係を形成すること
- 効率よい指導を行うこと
- 参加率・継続率を上げること
- その他(具体的に)

参 考 例

茨城県潮来市における健康づくり推進事業の有効性

～運動実践状況別に見た運動プログラム提供の効果に着目して～

スポーツ健康科学専攻
003048 浅見 尚子

背景

健康日本21
健康寿命・活力寿命の延伸
一次予防

健康づくり推進事業

市町村
地域住民への運動プログラム提供

健康関連指標・体力に及ぼす効果あり
(香本ら, 1993; 杉本ら1998)

身体活動の変化における効果は？

背景

健康日本21の目標

身体活動や運動に対する意識・態度を向上

身体活動量を増加

「日頃から日常生活の中で、健康の維持増進のために意識的に体を動かすなどの運動をしている者」 男性52.6%、女性52.9%→63%

「週2回以上、1回30分、1年以上、運動を実践している者」
男性 28.6%→39%、女性 24.6%→35%

背景

身体活動量を増加

生活習慣病の予防

冠状動脈性心疾患
糖尿病
高血圧
肥満

Transtheoretical model
(Marcus and Grolnick, 1994)

運動の実践状況と意向をもとに行動変容の段階を分類

運動行動変容の段階に応じたアプローチが必要

背景

行動変容の段階

維持期 定期的に運動を実践しており、6ヵ月以上継続している

実行期 定期的に運動を実践しているが、6ヵ月以上継続していない

準備期 不定期だが何らかの運動を行なっている

関心期 運動習慣をもたないが、今後6ヵ月以内に運動を開始する意図がある

無関心期 運動習慣をもたず、今後6ヵ月以内に運動を開始する意図をもたない

(Prochaska et al., 1992)

背景

市町村における運動指導

- 地域住民へ広くサービスを提供するという意識
- 指導スタッフの不足

同一アプローチで“一斉指導”

BMI 17, BMI 25, BMI 30
肥満度の相違
効果が異なる(島田ら, 1993)

運動習慣なし
1回/週, 4回/週, 2回/月
運動実践状況の相違
?

目的

茨城県潮来市が我々と協働で開催した健康づくり推進事業を一例とし、提供した一斉指導形式での運動プログラムの効果を運動実践状況別に検討することを目的とした。

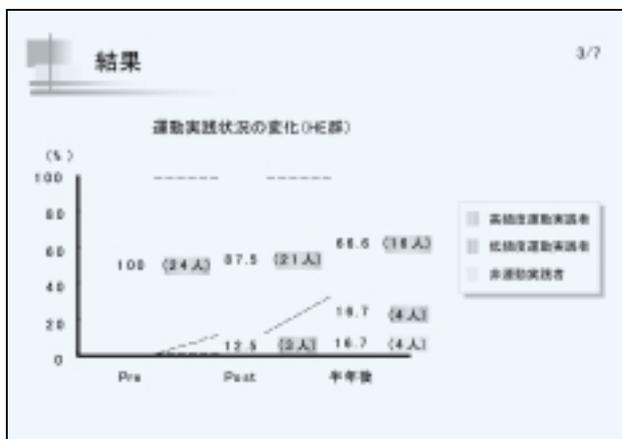
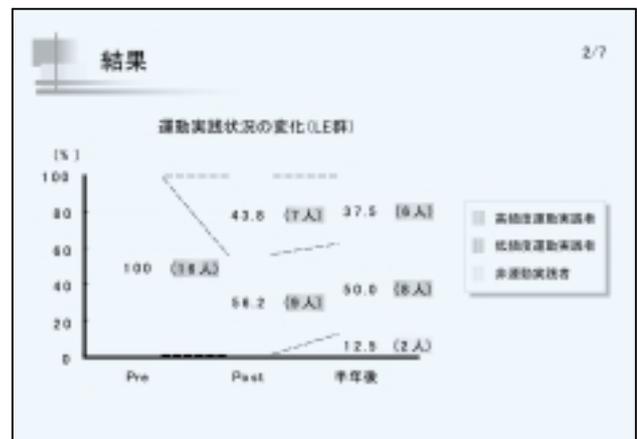
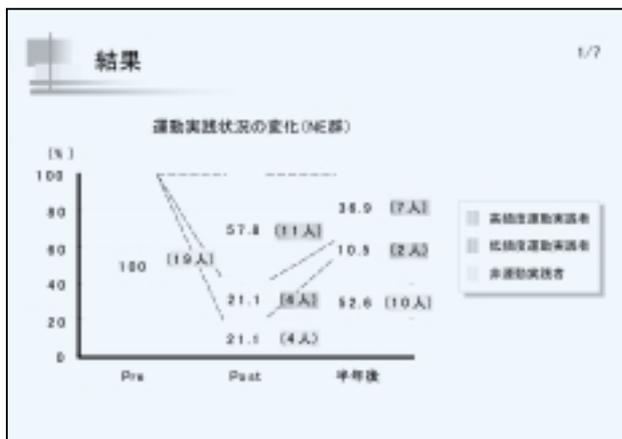
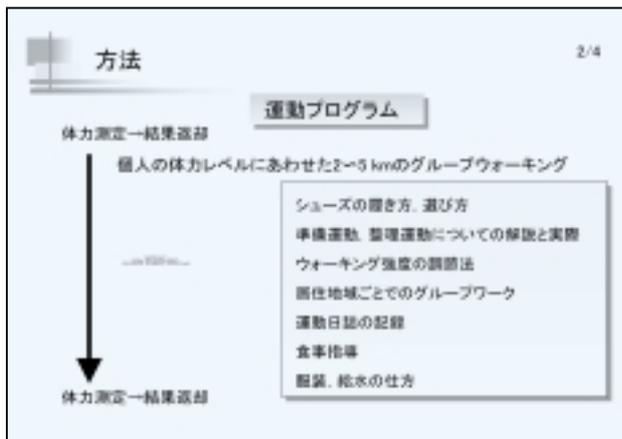
方法

対象者 2000年5～7月、2000年10月～2001年1月に茨城県潮来市が我々と協働で開催した運動プログラムのいずれか一方に参加した女性59名 (57.1±6.4歳)

調査項目 運動実践状況、運動以外の日常生活行動に関する意識の変化、身体活動の変化

測定項目 体重、身長、体脂肪率、形態・身体組成、握力、脚伸腱筋力、長座位体前屈、バランス能力、1000m歩行テスト、体力

運動プログラム ウォーキングを中心に準備体操と整理体操を含め90分間 (3ヵ月間、計10回)



結果

4/7

運動以外の日常生活行動に関する意識の変化

	NE群 (n=19)	LE群 (n=16)	HE群 (n=23)
1. プログラムに参加する前から意識的に体を動かしていた	15.8 (3)	12.5 (2)	34.8 (8)
2. プログラムに参加してから意識的に体を動かすようになった	57.9 (11)	62.5 (10)	43.5 (10)
3. 心がけているが、実際には体を動かしていない	26.3 (5)	25 (4)	21.7 (5)
4. 心がけていない	0 (0)	0 (0)	0 (0)

結果

5/7

プログラム提供前後における身体的特徴および体力測定結果

項目	NE群 (n=19)		LE群 (n=16)		HE群 (n=24)	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
年齢 (歳)	55.1 ± 1.2	56.9 ± 5.7	58.9 ± 5.8		58.9 ± 5.8	
身長 (cm)	152.0 ± 9.2	152.1 ± 9.2	152.1 ± 9.2		152.0 ± 9.4	
体重 (kg)	59.0 ± 6.6	54.6 ± 6.9	58.1 ± 6.2	59.0 ± 6.2	58.6 ± 7.3	59.6 ± 7.1
体脂肪率 (%)	21.4 ± 4.7	21.6 ± 4.4	21.7 ± 3.8	21.6 ± 3.7	22.0 ± 3.8	21.6 ± 4.3
握力 (kg)	24.4 ± 4.1	24.6 ± 4.0	26.6 ± 2.7	26.6 ± 3.2	24.5 ± 3.8	25.6 ± 4.1*
脚伸張筋力 (kg)	93.8 ± 14.1	98.1 ± 16.5	92.2 ± 19.2	91.5 ± 12.8	44.3 ± 13.2	47.2 ± 15.9
基礎代謝量 (cal)	11.4 ± 3.3	13.2 ± 7.8*	8.9 ± 5.0	11.9 ± 5.8*	18.9 ± 6.8	13.6 ± 5.9*
バランス能力 (秒)	14.4 ± 8.9	14.7 ± 8.6	14.5 ± 1.1	14.7 ± 0.8	14.5 ± 0.7	14.3 ± 1.5
1000m歩行 (秒)	611 ± 31	573 ± 36*	594 ± 51	547 ± 46*	602 ± 45	557 ± 37*

※ p < 0.05 (F値検定)

結果

6/7

プログラム提供前後、半年後における身体的特徴および体力測定結果 (n=14)

項目	単位	Pre	Post	半年後
年齢	(歳)	57.9 ± 6.4		
身長	(cm)	153.0 ± 4.3		
体重	(kg)	55.5 ± 6.6	55.0 ± 6.6	54.4 ± 6.9
体脂肪率	(%)	31.8 ± 3.8	30.8 ± 3.8	31.8 ± 3.5
握力	(kg)	25.8 ± 2.4	27.1 ± 3.1*	27.6 ± 3.2*
脚伸張筋力	(kg)	49.8 ± 12.0	94.1 ± 11.8	54.5 ± 8.4
基礎代謝量	(cal)	11.4 ± 4.9	14.3 ± 6.0*	14.6 ± 6.8*
バランス能力	(秒)	14.2 ± 5.2	14.2 ± 1.4	14.9 ± 0.2
1000m歩行	(秒)	598 ± 27	539 ± 42*	540 ± 32*

※ p < 0.05 (F値検定)

結果

7/7

- NE群の者が運動を実践しはじめ、LE群の者が定期的に運動を実践する割合が多くなった。また、HE群で運動実践頻度を低下させた者あるいは運動を中止した者は少数にとどまった。
- 「プログラムに参加してから意識的に体を動かすようになった者」がNE群・LE群ともに50%を超え、HE群においても40%を超えていた。
- 全ての群においてプログラム提供後に柔軟性、全身持久性の体力項目に改善がみられ、半年後もその効果が保持されていた。

まとめ

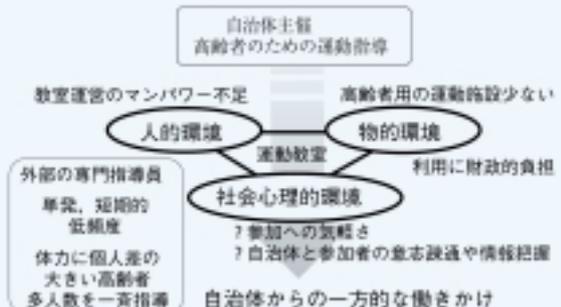
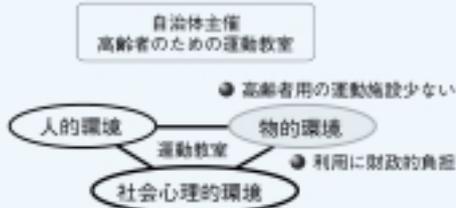
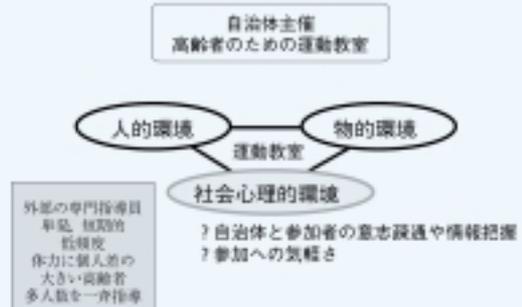
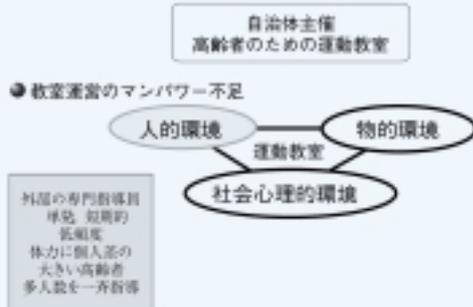
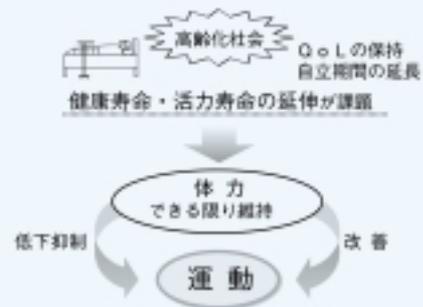
健康づくり推進事業として市町村が開催する一斉指導形式での運動プログラムの効果を運動実践状況別に検討した。その結果、多人数への一斉指導でもプログラムを工夫することによって、身体活動の変化(運動習慣の定着)や体力の改善に大きな効果が得られる可能性が示唆された。

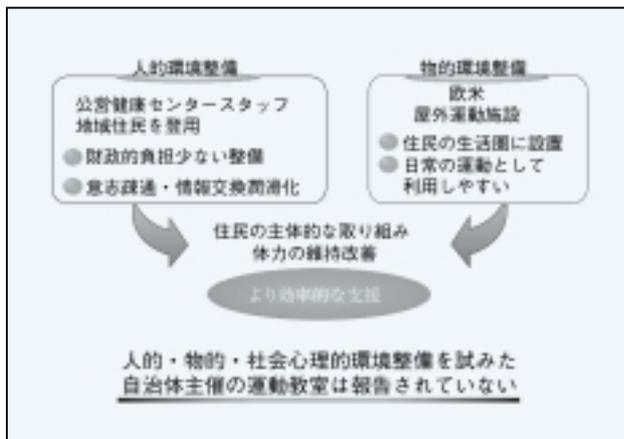
今後の課題

1. 本研究で得られた成果を一般化するための課題
 - 長期にわたる検討
 - 対象者数の増加
 - 男性における検討
2. 市町村における健康づくり運動を推進するうえでの課題
 - 環境へのアプローチ
 - 人員不足への対応

健康づくり運動が高齢者の体力に及ぼす効果
 福島県会津本郷町における新たな地域展開

スポーツ健康科学専攻
 003848 阿久津 智美





目的

個人の健康づくりを支援する環境の充実を試みた。自治体主催の高齢者を対象とした運動教室の効果を、体力と運動実践頻度に着目して検討すること。

対象地域

福島県会津本郷町

人口 6750人

高齢者割合 約22%

↔ 全国平均 17.2%



対象者

65歳以上の高齢者

教室前（平成12年3月）・1年後（平成13年3月）の二度の体力測定に参加

- 運動教室参加群 58名
- 比較対照群 67名

	運動教室参加群 (n = 58)	比較対照群 (n = 67)
年齢 (歳)	70.4±3.4	70.4±3.5
身長 (cm)	152.9±8.7	153.3±8.5
体重 (kg)	57.0±10.1	57.1±9.0
BMI* (kg/m ²)	24.3±3.4	24.2±2.8

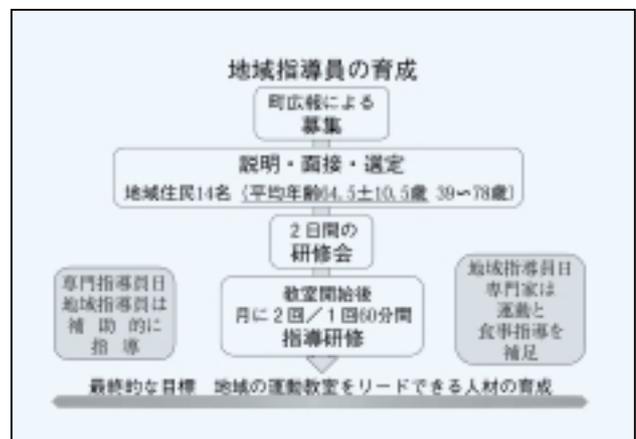
*body mass index

健康づくり運動教室

- 開催までの流れ

広報による開催告知 → 町役場保健婦ら説明と奨励活動 → 体力測定質問紙調査

- 期間 平成12年5月から平成13年3月
- 頻度 週1回/60分間
- 場所 町の中心部にある公園



運動プログラム

下肢体力の保持・改善 屋外運動器具4種目 & ウォーキング

安全性

易しさ 日常生活関連動作

- ① 下肢のストレッチ
- ② ステップ運動
- ③ バランス運動
- ④ 体幹のストレッチ



測定項目

体力測定:

- 全身の移動
 - 閉鎖片足立ち
 - 8の字歩行
 - 連続立ち上がり動作
- 起立・姿勢交換
 - 長座位体前屈
- 上肢の操作
 - 握力、連続上腕屈伸
- 手指の操作
 - 落下棒反応、ヘグ移動

下肢項目 下肢体力スコア

標準値点化

総合体力スコア

上肢項目 上肢体力スコア

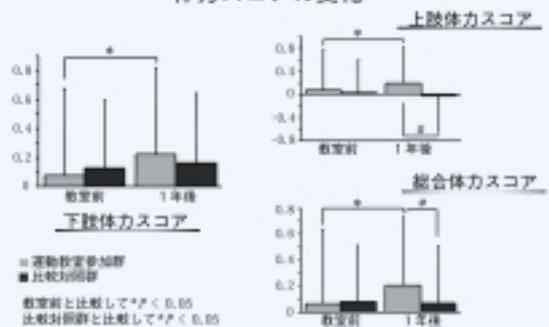
質問紙調査: 運動実践頻度、運動種目など

体力の変化

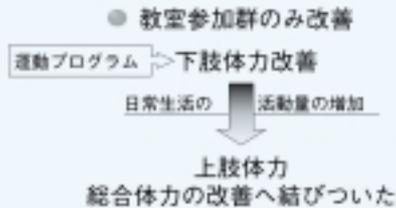
下肢項目	運動教室参加群 (n=58)		比較対照群 (n=57)	
	教室前	1年後	教室前	1年後
閉眼片足立ち(秒)	4.8±3.3	5.7±4.4	4.9±4.0	4.9±4.0
連続立ち上がり動作(回/30秒)	14.2±2.9	15.8±2.6*	13.7±2.1	15.0±2.3*
8の字歩行(秒)	22.9±6.2	23.6±5.5	21.7±3.0	23.0±3.1*
長座位体前屈(cm)	10.2±5.9	9.7±6.8	10.1±6.7	9.7±7.1
上肢項目				
握力(kg)	28.6±7.0	25.7±7.2*	30.0±8.0	26.5±7.9*
連続上肢屈伸(回/30秒)	24.8±4.7	27.8±4.2*	25.1±3.8	27.3±4.6*
落下棒反応(cm)	23.6±7.1	22.3±4.2	24.8±5.6	23.7±4.1*
ペグ移動(本/30秒)	41.2±4.2	42.1±4.1*	41.2±3.8	40.7±4.8

教室前と比べて*P < 0.05

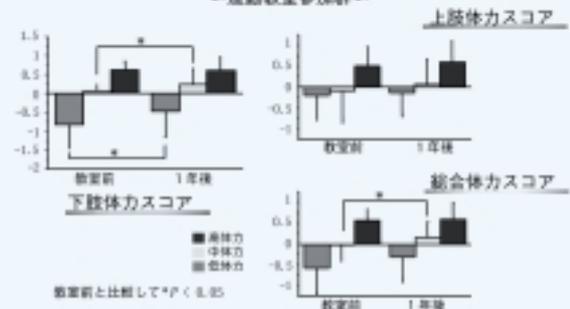
体力スコアの変化



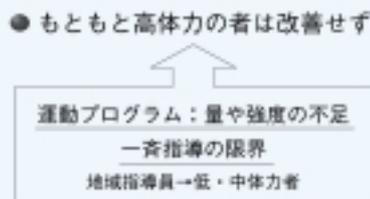
体力スコアの変化



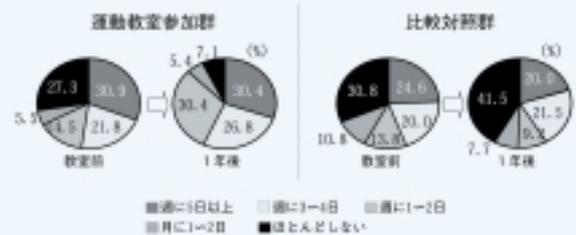
体力水準別体力スコアの変化 ～運動教室参加群～



体力水準別体力スコアの変化 ～運動教室参加群～

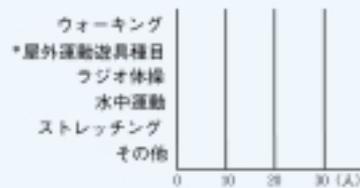


運動実践頻度の変化 (教室以外)



運動実践頻度の変化 (教室以外)

運動実施者の運動曜日～運動教室参加群～



*屋外運動遊具利用頻度 平均 1.9±1.6回/週

運動実践頻度の変化 (教室以外)

- 教室参加者の主体的な運動実践頻度が増加

物的環境の整備
自主的に取り組める運動プログラムの提供
地域指導員の体験に基づいた指導

結果のまとめ

- 教室参加者は下肢体力だけでなく、
上肢体力・総合体力にも改善がみられた。
- もともと高体力だった参加者には改善は
みられなかった。
- 参加者の主体的な運動実践頻度が増加した。
種目には、屋外運動遊具の利用を含め、
今回のプログラム種目を取り入れる参加者が
多くみられた。

まとめ

個人の健康づくりを支援する環境の
充実を試みた自治体主催の運動教室は、
多くの高齢者の体力を維持・
改善する可能性と、運動を主体的に取り組む
きっかけを与えることが示唆された。

今後の課題

1. より長期的な効果の検討。
2. 体力の高い高齢者にも対応できうる、
より柔軟性のある運動プログラムの開発。
3. 地域指導員の育成方法の再考。

減量プログラム参加者の 2年後追跡調査における身体的健康度

スポーツ健康科学専攻
003870 安田 珠央

肥満

高血圧、糖尿病、冠動脈疾患などのリスクファクター

減量によって改善

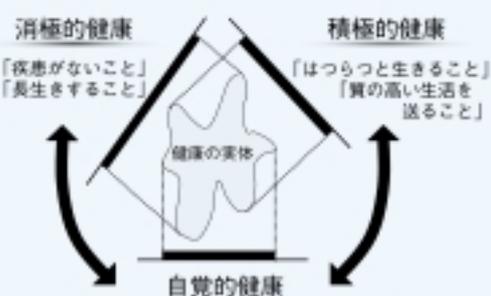
減量プログラム

期間：短期

内容：食事制限+運動

プログラムの評価における問題点

- プログラム期間中に得られる効果の評価
→ 効果が残存しているか否かを追跡調査によって検討する必要がある。
- 臨床的指標を優先した評価
医学的に問題のある状態であるか否かを判断

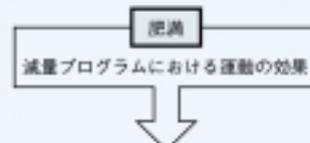


健康の実体とその投影（池上，1990）

求められる「健康観」

「生活の質（quality of life: QoL）」を高く保つこと

消極的な健康指標による評価だけでは不十分



積極的な健康指標についても検討することが必要

目的

短期減量プログラムが身体的健康度に及ぼす効果が、2年後にどの程度維持されているかを検討すること。

仮説

短期減量プログラムが身体的健康度に及ぼす効果は、2年後においても維持されている。

維持……統計的に有意な変化をみないこと

方法

- 対象者：3ヵ月間の減量プログラムに参加した中年女性16名

身体的特徴および健康度指標

年齢	(歳)	51.8 ± 7.9
身長	(cm)	155.4 ± 4.3
体重	(kg)	66.4 ± 6.6
BMI	(kg/m ²)	28.7 ± 1.8
% fat	(%)	28.0 ± 3.2
FFM	(kg)	43.1 ± 5.4
体力年齢	(歳)	58.4 ± 9.5
活力年齢	(歳)	57.4 ± 8.1

BMI: body mass index

% fat: 体脂肪率

FFM: 除脂肪乾燥質量 (fat-free mass)

* p < 0.05

- 測定・検査・調査項目

消極的健康指標

形態・身体組成
血圧
血清脂質

積極的健康指標

体力年齢（体力度）
活力年齢（活力度）
各体力要素

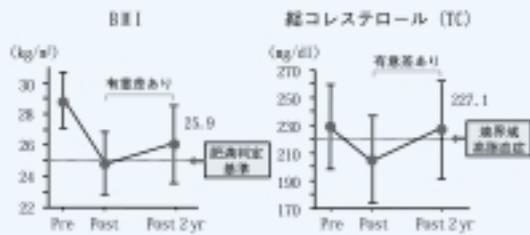
◎ 減量プログラム参加前(Pre)、終了時(Post)、およびプログラム終了より2年後(Post 2 yr)において測定・検査

自覚的健康

健康状態自己評価（質問紙法）

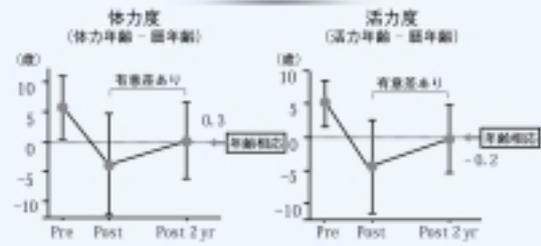
◎ Post 2yr において調査

消極的健康指標



- 短期減量プログラムの効果は維持されない。
- 2年後の時点では良好な状態であるとはいえない。

積極的健康指標



- 短期減量プログラムの効果は維持されない。
- 2年後の時点では年齢に応じた良好な状態にある。

健康状態自己評価質問紙

- 1) 全体としてあなたの現在の健康状態は？ → 現在の全体的健康
- 2) あなたと同年齢の人たちに比べると、あなたの健康状態は？ → 同年齢の他者との比較
- 3) 2年前 (減量プログラム終了時) の体力測定時と比べるとあなたの健康状態は？ → 過去の健康状態との比較
- 4) 今から2年後には、あなたの健康状態はどうなっていると思いますか？ → 将来の健康状態の予測
- 5) あなたは現在の自分の健康に満足していますか？ → 現在の健康に対する満足度

1. 非常によい 2. よい 3. どちら 4. やや悪い 5. 非常に悪い

質問紙の各項目と有意な相関関係にあった指標

1. 現在の全体的健康	TC (-.52)
2. 同年齢の他者との比較	
3. 過去の健康状態との比較	体力度 (Post 2yr) (-.52), Δ反復横とび (-.67)
4. 将来の健康状態の予測	BMI (Post 2yr) (-.55), TC (-.55), LDL (-.68)
5. 現在の健康に対する満足度	BMI (Post 2yr) (-.60), ΔBMI (-.61), Δ%fat (-.58)

Δ: PostからPost 2yrまでの変化量
 LDL: 低比重リポタンパク質コレステロール

- 状態や変化を認知しやすい客観的指標が自覚的健康に影響している可能性

まとめ

- 短期減量プログラムが身体的健康度に及ぼす効果は2年後まで維持されなかった
- 高いQoLの実現に貢献する積極的健康指標は年齢相応の状態を保持しており、積極的健康観から、短期減量プログラムの意義が認められた
- 状態や変化を認知しやすい客観的指標を良好な状態に保持することが、自覚的健康に好影響を与えることが示唆された

今後の課題

- 高度肥満者を含めた、より長期的な評価。
- 高いQoLの実現に貢献する要素を良好な状態に維持するための具体的なアプローチ。

ステップアップ・ヒント編

ステップアップ・ヒント編

健康教育の目的をおおまかに分けると、つぎの3段階に整理できます。

- ① 知識を増やす，態度をつくる，動機づける（知識・態度の水準への働きかけ）
- ② 行動を起こす，行動を増やす，行動を維持する（行動の水準への働きかけ）
- ③ 体重の減少，検査値の改善など（身体への効果出現水準への働きかけ）

生活習慣改善指導では，生活習慣病についての啓発をおこなう（①に対応）だけでなく，対象者の行動・習慣を変えて（②），身体状況により方向への変化をもたらすこと（③）が最終目標とされています。また，多くの場合，「効果のある健康教育」とは，②や③の水準での効果が得られるような健康教育を指すようです。さて，この3つの段階への働きかけの内容は，少しずつ異なります。①に対して有効な方法が，②や③に対しても有効であるとはかぎりません。

取材調査の下調べの段階で，また，取材の過程で，健康教育を担当している実践者の間では②や③の段階への興味・関心が高いことがわかりました。

そこで，つぎのページより，まず最初に②の段階への働きかけの方法について，ごく簡単に骨組みを説明し，その後，③の段階についての基本的考え方をご紹介します。

行動にむすびつける健康教育

健康教育の目的を3段階で考える

健康教育の目的をおおまかに分けると、つぎの3段階に整理できます。

- ①知識を増やす，態度をつくる，動機づける（知識・態度の水準への働きかけ）
- ②行動を起こす，行動を増やす，行動を維持する（行動の水準への働きかけ）
- ③体重の減少，検査値の改善など（効果出現レベルへの働きかけ）

この3つの段階への働きかけの内容は，少しずつ異なります。

行動の水準での効果を期待するとき

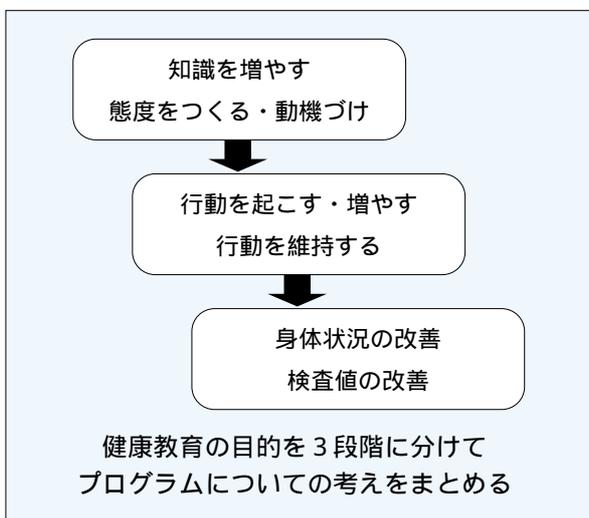
健康教育の効果を，行動を起こす，行動を増やす，行動を維持するなど，行動の水準で期待する場合には，プログラムの中に，支援的な要素をとり入れる必要があります。支援的なアプローチを含む健康教育では，対象者とのかかわりは，ある程度，個別的・継続的になります。

「支援的である」とは

「人は自分自身や環境に働きかけて自分の行動や行動の結果を変えていくことができる」という考えに基づき，対象者の行動する力を引き出したり，補強するお手伝いをすることです。

どのようにお手伝いをしますか？

新しい行動を生活に取り入れたり，行動の仕方を変えたりすることにともない，通常，さまざまな身体的・心理的ストレスが生じます。支援的な健康教育では，その



『健康教育の結果を行動に結びつけたい
（行動変容，生活習慣の改善等）』

【チェックポイント】

- ①プログラムは個別的・継続的ですか？
- ②プログラムの中に支援的な要素が入っていますか？

苦しい期間をうまくやり過ごし，実行自信感〔教材例⑥〕が高まるよう，心理的・情動的な手助けを送ります。アセスメントや情報提供によって，問題点を指摘するだけでは支援的であるとはいえません。

対象者との継続的なかかわりが必要である理由は？

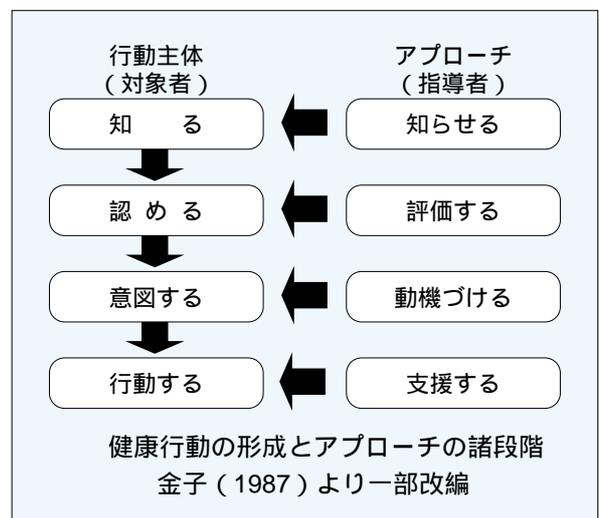
新しく導入された保健行動の定着は，まず最初になんとかその行動を繰り返して試し，その後，実行頻度が増加して，定着というプロセスを経ます。個人差はあるものの，時間もかかります。複数回スケジュールでプログラムを組み立てると，その期間中に，その行動を繰り返させるための適度な刺激（行動のきっかけ）を定期的に送ることができます。試しにやってみる段階から，実行頻度が増加する段階への橋渡しが図れます。

【引用文献】

金子哲也(1987): ライフスタイルと健康，勝目卓朗編著，健康とは何か，新興医学出版社。

【参考文献】

足立淑子編(2001): ライフスタイル療法～生活習慣改善のための行動療法，医歯薬出版株式会社。



健康教育の構成要素

行動にむすびつける健康教育の構成要素

行動にむすびつける健康教育を構成するものは、3つあります。

- ① 情報提供
- ② 意思決定の支援
- ③ 健康に好ましい態度・行動の強化

① 情報提供

個人の身体状況についての情報提供の他、対象疾患についての知識、健康的な生活習慣を実現するための具体的な知識（運動のしかた、カロリー計算の方法等）を提供します。知識や意識への働きかけです。

② 意思決定の支援

日々の積み重ねによって習慣となった行動を変えるのには、時間も労力も必要です。行動を変えるという気持ちを実感にすることと、行動を少しずつ変えていく計画づくりをお手伝いします。また、対象者みずからがつくった計画を実行できるよう、後押しします。無理ない計画になるよう修正を助言することもあります。

③ 健康に好ましい態度・行動の強化

変化が望ましい方向に動きだしていればイエスのサインや励ましを、そうでなければ代わりに方法やヒントを提示しながら、対象者にフィードバックします。励ましの心理的効果や、正しい方向に進んでいるという情報提示、達成感、自己コントロール感などが、よい変化を強める役割を果たします。

『健康教育の結果を行動に結びつけたい
（行動変容、生活習慣の改善）』

【チェックポイント】

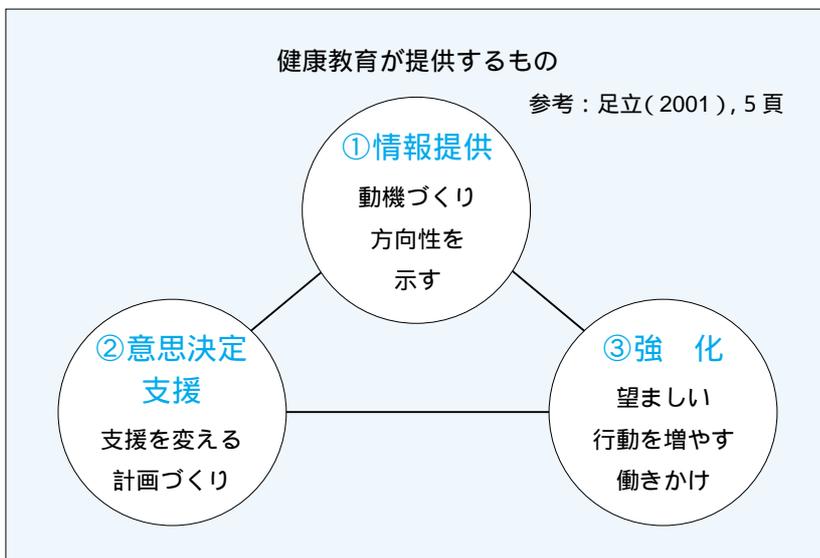
情報提供の他、意思決定の支援とフィードバックの要素はとりいれましたか？

健康教育を成功させるコツ（ストレスについて）

対象者にとって、行動変容とは、生活の仕方に変更を加えることです。つまり、新しい生活ストレスの導入を意味します。小さな変更でも、大変な努力が必要なことがあります。生活習慣改善をめざした健康教育を成功させるコツは、行動変容という新たな生活ストレスに個人が早く適応できるよう、支援することです。次ページに紹介する健康教育の基本型は、行動を変えることによって生じるストレスをなるべく少なくしようという意図によって、組み立てられています。

【参考・引用文献】

- 森本兼裏編著(1991): ライフスタイルと健康, 医学書院.
宗像恒次(1996): 最新行動科学からみた健康と病気, メヂカルフレンド社.
中川米造・宗像恒次編著(1989):
応用心理学講座13 医療・健康心理学,
福村書店.
足立淑子編(2001): ライフスタイル療法～生活習慣改善のための行動療法, 医歯薬出版株式会社.



健康教育の組み立て

行動にむすびつける健康教育プログラムの組み立て

健康指導の現場でよく遭遇する問題として、生活習慣上の問題点を示しても、対象者を途方にくれさせるだけになってしまう、ということがあります。図のような流れに沿って、知識を提供したり、方向性を示せば、対象者は、自ら問題点を改善するための方法に気づいたり、行動を起こしやすくなります。

先に示した「行動にむすびつける健康教育の3要素」を、図で示す健康教育の各ステップにうまくとりまぜて、プログラムを構成します。

生活習慣アセスメントで、改善点を示したのちには何をすればいいのでしょうか？

体重調整を例にとります。体重調整の必要性は、検査データから医学的に定まります。体重調整をするためにはどのような点を改善すべきかは、生活習慣アセスメントから導き出されます。たとえば、「総摂取熱量を制限しましょう」「週に1回は運動・スポーツを行いましょう」

行動にむすびつける健康教育の基本型

参考：足立(2001),16頁

スタート	問題点の提示
情報提供	生活習慣アセスメント・検診等 なにが問題か どのような行動が増え・減ったらよいか
	①生活行動の分析
意思決定 支援	どんなときに なにがきっかけで どのように起きて その結果なにが生じるか
	②目標行動の設定
意思決定 支援	小さな目標から、すこしづつ 最終的な目標に近づける
	③技法の選択
意思決定 支援	行動をおこすためのコツ 効果がありそうか、実行できそうか
	④良い変化(行動の頻度)を増やす・定着させる
強化	良い変化を強化(励ます, Yesのサインを出す, 評価する等) ストレスをうまくしのげるよう
	スタート
	つぎの目標行動・つぎの問題点 必要なときのサポート, フォローアップ

『プログラムの組み立てに迷っている』

【チェックポイント】

- ①まず、目的を確認する
- ②行動にむすびつけることが目的であれば、基本型4つのステップに沿ってプログラムの大枠を決める
- ③各ステップに対応する教材を選定・作成

などのかたちで改善点が指摘されます。指摘された改善点にどのように対処していくかは、対象者自身が決めます。健康教育の指導者は、対象者が対処のしかたを決定し、実行に移す過程をサポートします。

これは、生活行動の分析と目標行動の設定という二つの作業をおして行います。対処のしかたが決まったら、それを実現する方法を考えます(技法の選択)。実際にその方法をやってもらい、よい方向に行動が変化しているか、計画に無理がないか助言します(フィードバック)。

①生活行動の分析〔教材例3〕

問題のある生活習慣は、対象者の生活行動の連なりの中で成立しています。たとえば、カロリーオーバーという現象は、栄養についての知識がない、忙しくて外食が多い、ストレス食いをしてしまう等、さまざまな生活背景をもっています。問題のある生活習慣を変えていくには、その生活背景のひとつひとつを解きほぐし、具体的な生活行動に書き換えて、問題認識することから始めます。

②目標行動の設定〔教材例4,5,6〕

目標行動の設定のステップでは、生活行動の分析のステップで出てきた具体的な生活行動の中で、すぐに対処できそうなものから順番をつけ、実行可能性の高そうなものをいくつか選んで、目標行動とします。

③技法の選択〔教材例4,5,6〕

長い間、続けてきた行動のパターンを変えるのですから、さまざまな面で、ぎくしゃくが生じます。生活のそれを少しでもスムーズに進めるため、環境を少しだけ変えたり、自分自身に小さな約束ごとをして、で選んだ目標行動を起こしやすくします。対象者からみると、技法というより、生活をよりよくするための「ヒント」「コツ」のように見えます。

次頁にあるように、行動を変えやすくするための技法には、いくつかの種類があります。複数をあ

はじめ用意し、対象者と話しあいながら、実現可能性の高そうな方法を選択していきます。

④ 良い行動を増やす・定着させる（フィードバック）

このステップの目的は、働きかけの結果、起こってきた望ましい行動（目標行動）の回数を増やすことです。そのために、良い変化を「良い」と伝えてフィードバックを返します。

また、心理的な支援（励まし、応援、「ちゃんと見守っていますよ」「一緒に、やっていきましょう」という合図）を送ります。健康教育指導者からの心理的な支援は、「体調がよくなった」「気持ちが明るくなった」「生活がいきいきしてきた」など対象者の心身にポジティブな変化が起こるまでの間に、とくに重要になってきます。健康づくりのなかまからの同様な支援も同じです。

指導者は、舵取りの役目もします。②で選んだ目標行動や③で選んだ技法の実行が難しそうであれば、目標行動の再設定や技法の選択のしなおいを提案します。70～80%くらいの実現度を目安に、助言をします。各種記録帳を活用するとよいでしょう。

ワークシート教材の利用

以上の作業は、ワークシート教材等を用いて、個人や

小集団で進めることができます。小集団で行えば、対象者同士で支援・強化を送り合えるという効果が得られることがあります。また、自立的な人であれば、セルフ・ガイダンスというかたちで学習してもらうこともできるでしょう。

巻末に、ワークシート教材の例を挙げていますので、適宜参考にしてください。各ステップに応じた教材例を掲載しました。また、下に記す図書には、豊富な教材例が収録されていますので、どうぞ、ご参照ください。

【使いやすい教材】

足立淑子(1995): 体重コントロールセルフヘルプガイド, 法研. * 定価200円

【事例・教材例が豊富な書籍】

足立淑子(1995): 体重コントロールセルフヘルプガイド, 法研.

足立淑子編(2001): ライフスタイル療法～生活習慣改善のための行動療法, 医歯薬出版株式会社.

宗像恒次(1996): 最新行動科学からみた健康と病気, メヂカルフレンド社.

足立淑子(1997): ライフスタイルを見直す減量指導, 法研
足立淑子: 肥満の食事カウンセリング, 女子栄養大学

技法の適用のステップで使われる主な技法

ここでは、「技法の適用」のステップで使われる代表的な技法の基本的考え方を紹介します。

あらかじめ、実践例の豊富な図書から技法のストックを集めたり、グループワークで、斬新なアイデアをどんどん出してもらい、メニューを集積しておく、さまざまな形で利用できます。

セルフ・モニタリング法

自分の行動を観察して記録すること。記録することにより、自分を客観視することができるようになり、健康によくはない習慣を続けていた問題状況の整理がしやすくなる。自分で生活改善の糸口をみつけるきっかけが得られる。記録がよい方向に動きだしたときの達成感が励みになり、動機が強化される。グラフ等で視覚化されると、その効果がなお得られやすくなる。

自己賞罰法

じぶんで賞罰を付加して、動機の強化・維持をはかる。記録帳を活用する。

- 例) ・間食をした翌日は、エレベーターを利用せず、階段を使うと決める
- ・体重が減ったら、新しい洋服を買うと決める
 - ・1時間ウォーキングをすることに、500円玉を貯金箱に入れる。たまったお金で新しいシューズを買う計画を立てる。

反応妨害法

ダイエット、禁煙などの実践では、「食べたい」「たばこを吸いたい」という欲求や衝動をコントロールすることが鍵となってくる。欲求への対処法として、それと両立しない方法で置き換えて、治まるのを待つという方法をとる。

- 例) ・食べなくなったら、3分間だけがまんする。3分後にまだ、食べたいという気持ちが残っていたら、そのときは水を飲む。
- ・仕事の最中に、たばこを吸いたくなったら、席を立てて外に出て、深呼吸をする。
 - ・おやつ時間に両手を塞ぐよう、小さな手間仕事や趣味（たとえば編み物、ゲームなど）をいくつか用意しておく。

代替（代用）法

同じく、ある行動を起こしたいという欲求が起こってきたら、それに代わるより健康的な他の方法で置き換え、代替的な満足感を得ます。

- 例) ・たばこがないと「口が寂しい」 ガム、昆布、禁煙パイプを利用する、歯を磨く
- ・おやつ甘い物がやめられない ・おやつ食べてもいいが、とこころんやおせんべいに変える。

環境改善法・刺激制御法

問題行動が起こりやすい状況にならないよう、周囲の環境を変えてみる。その行動が起こるきっかけとなるような刺激を取り除く。

- 例) (ダイエット) 見えるところに食べ物を置かない (禁煙) 灰皿をかたづける

スモールステップ法

いきなり高い目標を設定してしまうと、途中で、息切れがしたり、無力感を感じたりしてせっかく始めた生活習慣改善計画もとん挫してしまう。70 - 80%程度の実行自信のある行動から始めて、少しずつ、目標に近づけていく。

自己改善法

自分の行動を変えることによって、問題行動が起こりやすい状況を避ける。

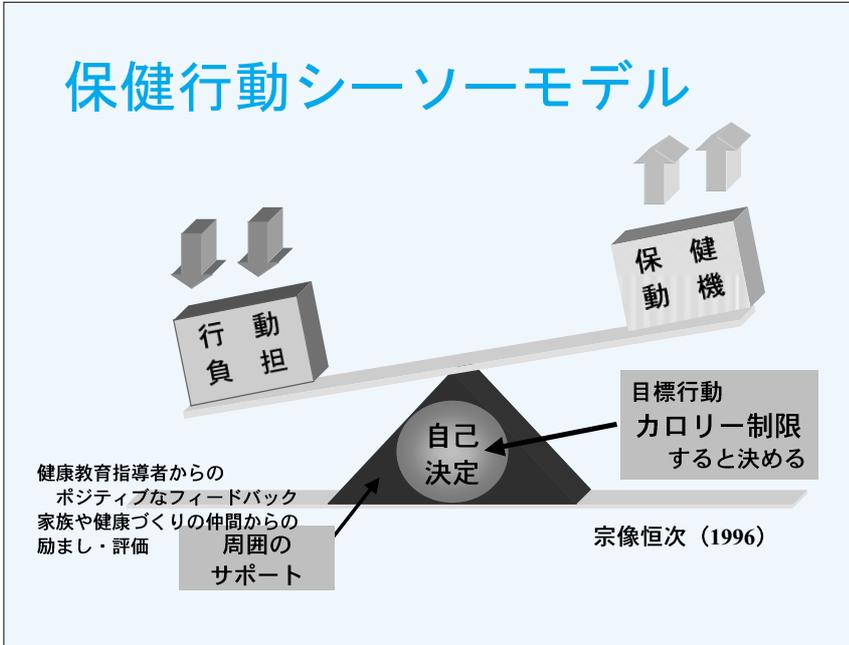
- 例) ・食べ過ぎ・飲み過ぎを避けるために、宴会やパーティの誘いを上手に断る
- ・ストレス食いを避けるため、ストレス・マネジメント法を身につける

積極的な気分転換法

習慣を変えることによるストレス感（いらいら、抑うつ気分、疲労感など）に対処するため、呼吸法、軽度の運動、自律訓練法などの気分転換法を実践する。

もし“支援”がないと

保健行動シーソーモデル



保健行動シーソーモデル

保健行動が起こるかどうかは、動機の強さと行動負担のバランス、それに、バランスに影響を与える支柱の部分（自己決定・周囲からのサポート）が加わって定まるといえる考え方です。

保健動機とは、その行動を起こそうとする背景にある動機です。行動負担とは、その行動を起こすことにもなう、心理・社会的・物理的なさまざまな障害物を意味します。サポートとは、その行動の実現を手助けしてくれたり、応援してくれたりする周囲の人々の存在、人的な資源のことです。健康教育指導者も、重要なサポート提供者です。

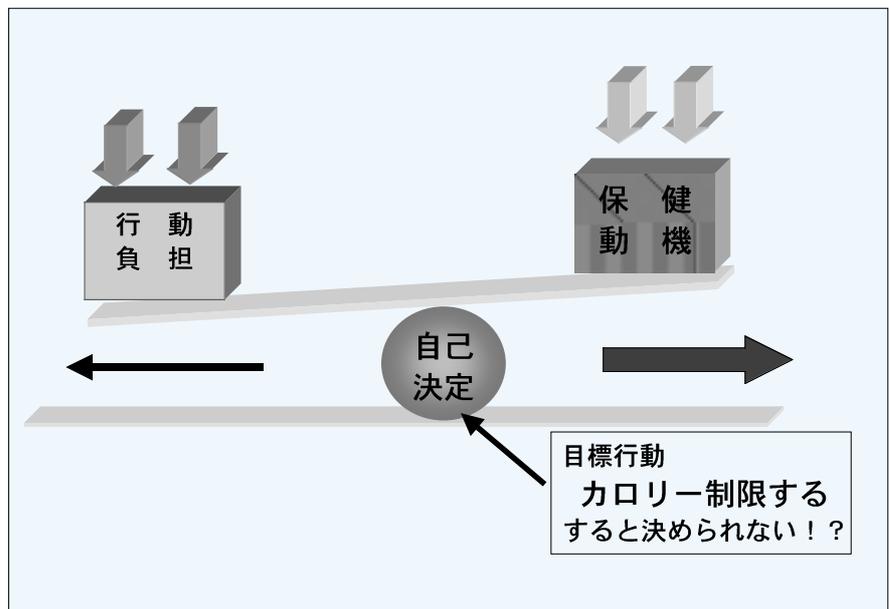
周囲のサポートがないと

右の図は、シーソーがバランスを大きく崩れています。保健動機がじゅうぶんに高まったとしても、その行動を起こすことを促進するような周囲の支援がないかぎり、保健行動につながりづらいことを図示するものです。

健診結果の説明や、アセスメントによる問題点の指摘は、対象者の現状を知らせることによって、保健動機に働きかけようとする行為ですが、シーソーモデルが示すとおり、それ単独では、限界があるのです。

周囲のサポートがあることによっ

て、その中でも、健康教育指導者が、対象者をサポートするさまざまな人の1人になることによって、保健行動が促進されることは、多くの先行研究によって示されています。



【参考文献】

宗像恒次 (1996): 最新行動科学からみた健康と病気, メヂカルフレンド社, 106 - 123.

効果出現レベルでの健康教育にするには

行動の定着から効果の出現まで

支援的な内容をもっているプログラムだとしても、それを確実に結果に結びつけるには、働きかけの質・量の両面で、相応な水準をもっていなければなりません。ことに、身体への効果（BMIの変化、検査値の改善等）を期待している場合には、推奨される行動の実践目標を高く設定しなければなりません。限られた期間内に、統計的に実証されるレベルでの成果を上げようと試みるのであれば、指導・支援の技量も高い水準が要求されます。対象者ががんばってもらうには、指導者の側も、それにふさわしい技術と熱意をもって、応援しなければならないのです。

『検査値や BM など、身体状況の改善が目的である』

【チェックポイント】

- ①対象者に実践してもらう行動目標は効果出現レベルに対応していますか
- ②プログラムは、効果出現レベルでの行動維持を可能にするための支援を提供していますか

熟練度の高い指導者や専門家による指導を確保しているか

目標設定の高いプログラムを実施する場合には、プログラムの内容が練られており、また、身体への安全性が確保されていることが、第一の条件です。そして、そのプログラムは熟練した指導者・専門家の監督下で展開されること。

対象者の実践状況やその日の様子から、随時判断し、それに応じて、内容や目標を調整することができるなど、柔軟な対応ができる指導者、グループ指導であっても個々の人に目配りが行き届く指導者が、熟練度の高い指導者です。

目標設定の内容は妥当か

減量の目標、身体活動量・運動量の目標、食事制限の目標などは、科学的に根拠のある方法で、試算します。たとえば、1ヶ月間に、参加者の体重を2%減らすという目標をたてます。そして、その目標を達成するには、対象者個人にどれだけのことをやらしてもらわなくてはならないかのあたりをつけて、それに対応するプログラム内容を考えます。数値目標達成の可否にはこだわらず、試算によって、プ

ログラム内容の妥当性を点検してみてください。

対象者の選別方法

対象者をおある程度、選びます。実践目標が高くなると、ノン・コンプライアンス（指導・処方どおりに目標行動が実行できない）やドロップアウト（プログラムからの中途脱落）の問題が生じやすくなります。これらの問題が生じる背景要因はさまざまですが、要因のひとつは、対象者の心理的な準備状況（意欲、決意、“できそうだ”という見込み感、見通し感等）と、指導内容が合致していないことです。

そこで、対象者を選ぶ際には、身体状況面での判断基準に加え、心理的な準備状況をも考慮します。検査値を基準にして対象者をおある程度選び、「プログラムの全日程に参加できる方」「体重を減らしたいと思っている方」「健康づくりに関心のある方」などの付加条件をつけて、希望者を募ります。あらかじめ、ある程度、動機づけられている人を選びます。

対象者の応募状況の都合などで、付加条件がつけられない場合には、導入アセスメントで個々人の心理的準備状況を把握し〔教材⑥〕、小グループに分けて対応してもいいでしょう。

試算の例（杉山，3頁より引用）

体重を1kg減少させるには全エネルギー量で7,000Kcalの消費が必要である

無理なく1ヶ月で1kg（=7,000Kcal）減量させたい場合には... $7,000\text{Kcal} \div 30\text{日} = \text{約}230\text{Kcal/日}$ 程度の減少が必要

たとえば、運動100Kcal + 食事130Kcal = 230Kcal

「やる気」のある人に働きかけるのだから、効果が出るのは当然のような気がします

「やる気」があることと、効果出現レベルの保健行動を実行していることは異なります。「やる気」を支援して、目標行動の実践に結びつけること、そして、その実践レベルを高く維持して結果に結びつけることが、効果出現レベルでの健康教育の目的です。身体状況からみて生活習慣改善の必要があるけれど、「やる気」のない人には、また別の方法でアプローチします。

また、生活習慣改善の必要性がある人の中で、最も効果の上がりそうな人から、優先順位をつけていくのは、政策的にみても理にかなったことです。

対象者の心理的準備状況（レディネス）の Assessment

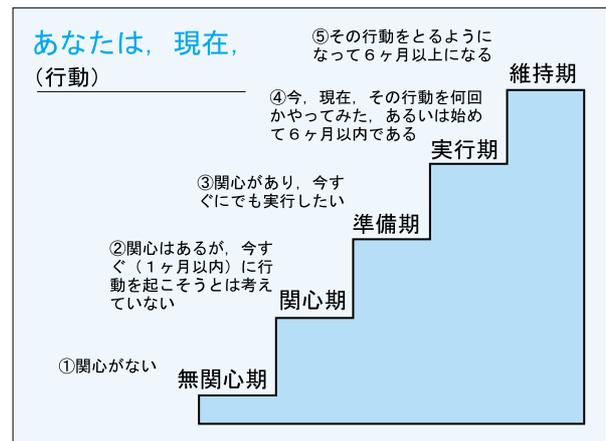
対象者の心理的準備状況を知るには、つぎのような診断的質問に答えてもらうという方法があります（下図）。

- ①無関心期の対象者については、一般的な情報提供を主にします。積極的な勧奨は、逆効果になることがあります。
- ②関心期の対象者については、一般的な情報の他、その人の身体状況や生活背景にもとづく個別化した情報を提供して、動機づけします。対象者は、「なにかならなければならないが、どうしたらよいかわからない」と考えています。また、はっきりと気持ちが固まっていません。
- ③準備期の対象者では、実行したいという気持ちはじゅうぶんに高まっています。具体的な実行手段などの情報を提供し、実行開始の準備を整えてあげます。

公募に応じやすいのは②と③の人です。

- ④行動期や⑤維持期の対象者では、すでに行動は起こっていますので、はたらきかけは、強フィードバック（記録帳による通信，個人面接等によるフォローアップなど）中心になります。行動期や維持期の対象者の場合、つぎのようなケースに分けての対応が考えられます。

- ・自立的実践志向の人：必要時（例：対象者自身の要求に応じて）のフォローアップ
- ・最新の健康情報など
- ・仲間志向の人：健康づくり仲間がやめてしまうと、いっしょにドロップアウトしてしまうことがあるの



で、仲間づくりの面に注目しながら、フォローアップ。

- ・義務的実践志向の人：「健康づくりをやらなければ」という義務感によって実践しています。努力することによるストレスや、生活変化（引っ越し，転職，新入学等）がきっかけとなって、ドロップアウトが起こることがあります。定期的にフォローアップして、実践が続くようサポートを送ります。

【参考・引用文献】

- 杉山みち子（2001）：体重減少のための食事の考え方，茨城県保健福祉部・茨城県健康科学センター，糖尿病一次予防のための手引き，2.1 - 10.
- 田中喜代次（2001）：糖尿病予防のための運動，茨城県保健福祉部・茨城県健康科学センター，糖尿病一次予防のための手引き，6.1 - 17.
- 西村秋生（2001）：糖尿病予防のための生活指導，茨城県保健福祉部・茨城県健康科学センター，糖尿病一次予防のための手引き，8.1 - 6.
- インタビュー 森本兼襄先生にきく・ライフスタイルと健康年齢，地域保健，vol. 33. No. 2. 2002, 4 - 30.

教 材 例

教材例 1

生きがいと喫煙に関する教材

1. あなたがいま生きがいとしていることは何ですか。

次の生きがいの凡例を参考にして、優先順位をつけて3つまで具体的にお書きください。

優先順位 1 .

優先順位 2 .

優先順位 3 .

凡例：・配偶者や家族とのつながり

・子どもの育児教育

・友人との付き合い

・職場あるいは学校の仲間との付き合い

・仕事あるいは勉強

・趣味やスポーツ

・宗教

・さまざまな団体活動への参加

・ボランティア活動

・その他（具体的に）

2. タバコの喫煙がそれらの生きがいとすることに、好ましい影響と好ましくない影響があればそれぞれすべてあげてください。

好ましい影響

好ましくない影響

3. 次にそれについてグループで話し合い、感じたことや学んだことがあれば、次に書いてください。

宗像恒次著『最新行動科学からみた健康と病気』（1996年、メヂカルフレンド社）165頁より転載

（いつ）生活習慣アセスメント後、教室全体の導入部で。

生活行動の分析に入る前に導入として。

（どのように）個別ワーク、グループワークとして

（目的）・自分の行動の仕方を自分で変えて、病気を予防する・健康づくりをするという意味を確認し、教室参加の気持ちの準備を整える。

*グループワークとして実施する場合には、自己紹介と雰囲気づくりを兼ねる。

（用い方）

・教材の指示文に従って進める。

・「凡例にとらわれず、自由に答えを書いてください」と言い添える。

・個別ワークとして実施する場合には、3の指示文を適宜変更する。例えば、「次に、それらについて感じたことを、下の空欄に自由にお書き下さい」など。

・グループワークとして実施した場合には、話し合いが終わった後に、グループの代表に話し合いの内容や代表的な意見について、かんたんに口頭で説明してもらってもよい。

・教材例にある「喫煙」を「ダイエット」「運動」など、教室で取り扱う生活習慣にアレンジして使用する。

（内容評価）・特に定められた方法はなし

教材例 2

やせたい理由	やせたい理由リスト
右の「やせたい理由」を参考にして、あなたが思いつく理由を、いくつでもあなたの優先順位の強いものから順に書いてください。	
優先順位 1 . 太り過ぎは健康に悪い	2 体が重いと感じるので
優先順位 2 . 成人病が気になる	1 太り過ぎは健康に悪いので
優先順位 3 . 体重が重いと感じる	3 健康診断や医者にいわれて 家族や友人からいわれて
優先順位 4 . 健康診断で中性脂肪と脂肪肝といわれた	家族や親戚に糖尿病や心臓病の人がいるので
優先順位 5 . 血圧が気になる。一時90～180だった	2 成人病が気になるので
優先順位 6 . 自分の意志の強さを試す	美容上の問題から
優先順位 7 . 何かをやりとげてみたいと思いがあ	異性にもてたいから
優先順位 8 .	子どもや周囲の人の手本になろうと思って
優先順位 9 .	
優先順位10 .	4 自分の意志の強さを試そうとして
優先順位11 .	3 血圧, 心臓が気になるので
優先順位12 .	その他 ()

『最新行動科学からみた健康と病気』(1996年, メヂカルフレンド社) 170頁より転載

(いつ) 生活習慣アセスメント後, 教室全体の導入部で。

生活行動の分析に入る前に実施する。

(どのように) 個別ワークとして

(目的) ・自分の行動の仕方を自分で変えて, 病気を予防する・健康づくりをするという意味を確認し, 教室参加にあたっての気持ちの準備を整える。

(用い方)

- ・教材の指示文に従って進める。
- ・「凡例にとらわれず, 自由に答えを書いてください」と言い添える。
- ・個別ワークに入る前に, 理由リストにない理由についてのアイディアを, 口頭で出してもらってもよい。
- ・教材例にある「喫煙」を「ダイエット」「運動」など, 教室で取り扱う生活習慣にアレンジして使用する。

(内容評価) ・特に定められた方法はなし

教材例 3

太った理由	太った理由リスト
右の「太った理由」を参考にして、あなたが思いつく理由を、いくつでもあなたの優先順位の強いものから順に書いてください。	暴飲暴食をしていた
優先順位 1 . 揚げ物や炒め物が好き	夕食など一度に沢山食べてしまう
優先順位 2 . 水をよくのむ(水でも太る)	4 夜遅くに食べる
優先順位 3 . 食べることが好き	食べたり食べなかったりする
優先順位 4 . ケーキが好き(息子が買ってくる)	運動や体を動かすことが嫌いである
優先順位 5 . ストレスがたまっている(息子や夫に対してイライラする)	ゴロゴロ寝ているのが好きである
優先順位 6 . 夜遅くに食べる(主人の帰りが遅いので遅くなる)	1 揚げ物や油っこい物が好きだから
優先順位 7 .	2 ケーキや菓子をよく食べる
優先順位 8 .	ジュース類をよくのむから
優先順位 9 .	2 水を飲んでも太る体質なので
優先順位10 .	1 間食、つまみ食いが多い
優先順位11 .	太っていても気にならないから
優先順位12 .	運動をやめたので
優先順位13 .	タバコをやめてから
優先順位14 .	朝食を食べないので
優先順位15 .	3 ストレスがたまっているから
優先順位16 .	野菜が嫌いだから
優先順位17 .	無意識に食べてしまうことが多い
優先順位18 .	早食いだから
	1 食べることが好きなので
	親が太っているので遺伝だと思う
	その他 ()

宗像恒次著『最新行動科学からみた健康と病気』(1996年,メヂカルフレンド社)171頁より転載

(いつ)生活行動の分析のステップで

(どのように)個別ワークとして

(目的)・「食べ過ぎ」「運動不足」「飲み過ぎ」「喫煙」など、健康に悪影響を与える生活習慣を、個々の行動に分解すること。

* 個々の行動に分解することによって、行動を変える計画が立てやすくなる。

* つぎのステップ(「目標行動の設定」「技法の適用」)の下準備

(使い方)

・教材の指示文に従って進める。

・「凡例にとらわれず、自由に答えを書いてください」と言い添える。

・個別ワークに入る前に、理由リストにない理由についてのアイデアを、口頭で出してもらってもよい。

・教材例にある「喫煙」を「ダイエット」「運動」など、教室で取り扱う生活習慣にアレンジして使用する。

(内容評価)・特に定められた方法はなし

・科学的でないように思われることがら(例えば、教材例中優先順位2「水をよく飲む」)を記入している人がいたら、どうしてその理由を書いたのか尋ね、必要に応じて、知識を修正する。

教材例 4

ダイエットのための目標行動とその改善法	
どんな行動が問題か	かわりの方法
例1 気晴らし食をする	・水やお茶を飲む（代替法） ・周りにお菓子などを置かない（環境改善法）
例2 会社で飲み誘われると断れない	・一緒に行く人にダイエット中という話を話し、協力してもらう（環境改善法） ・上手に断る癖をつける（自己改善法）
TVを見ながらつまんでしまう	・TVを見ながら歯をみがく
肉が好きで、魚は嫌い	・魚料理の回数を増やす
自分一人で子どもがいないのでむずかしい、どうしても夫に合わせてしまう	・21時以降の飲食をやめることに協力してもらう
やっていたが、腰を悪くしやめた。他のことがやりたい	・ダンベル運動を始める

宗像恒次著『最新行動科学からみた健康と病気』（1996年，メヂカルフレンド社）173頁より転載

（いつ）・「目標行動の設定」

- ・「技法の選択」のステップで。
- ・教材例3などを実施した後に。

（どのように）グループワークや個別ワークで

（目的）対象者自身にあった無理のない行動改善法を選んでもらいます。

（使い方の例）

- ①教材例4を回答例として対象者に提示しながら，教材例5に各自こたえを書き入れてもらいます。
- ②「どんな行動が問題か」の欄には，教材例3などで出てきたこたえをもとに回答してもらいます。
- ③“かわりの方法”欄には，自分なりの対処法を各自考えてもらい，こたえを記入してもらいます。あるいは，教材例6のような資料をメニューとしてあらかじめ用意し，そこから選んでもらう。
グループワークで，いろいろなアイデアを出してもらって“かわりの方法”のリストをつくる。それにもとづいて，教材5の“かわりの方法”を答えてもらう。
- ④“かわりの方法”についての実行自信感についても答えてもらいます。回答欄には，10項目書けるようになっています。“実行自信感”が「1」「2」「3」となった項目数が5つ以上になることを目安に，ワークを続けます。答えに「4」「5」が多ければもうすこし考えてもらい，「1」～「3」が増えるようにします。
- ⑤“実行自信感”が「1」「2」「3」となった項目から3つ選んで行動目標とします。

教材例 5

発展教材

どんな行動が問題か	かわりの方法	実行自信感	あなたの行動目標
1		1 2 3 4 5	1. _____
2		1 2 3 4 5	2. _____
3		1 2 3 4 5	3. _____
4		1 2 3 4 5	
5		1 2 3 4 5	
6		1 2 3 4 5	
7		1 2 3 4 5	
8		1 2 3 4 5	
9		1 2 3 4 5	
10		1 2 3 4 5	

実行自信感の答え方

回答欄の数字は、つぎの4つの選択肢を表しています。「かわりの行動」の欄に書き入れたことがらについて、あなたにあてはまる数字に をつけてください。

1. 確実にできる
2. かなり確実にできる
3. 努力すればできる
4. 難しい
5. 不可能

チエック あなたの目標

食べ方を改善する方法

1 食べたくなくなる刺激を減らす方法 (刺激制御法)

- 自分の食べる分は盛り切ってしまう。
- テレビをみながら、新聞を読みながらのながら食いをしない。
- お菓子は家にもちこまない (もらったお菓子は人にあげる)。
- 食べ物を目につくところから隠してしまう (箱に入れて戸棚にしまう)。
- なるべく手のかかる食べ物を選ぶ。
- (刺激が必要なもの、バターピーナッツよりは煎つきのものを)
- 食事がすんだらすぐにテーブルを片づける。
- 決まった場所で決まった食器を使って食べる。
- 残った食べ物はさっとさっと冷凍庫にしまう。
- リストにしたがって買い物をする。
- 満腹な時に買い物に行く。
- 財布の中に予算分だけのお金を入れておく。
- 食事がすんだらすぐに皿を置く。



2 ゆっくりと食べるための方法

- 柔らかい食べ物よりは固い食べ物を選ぶ。
- かむ回数数を数える (例えば一口20回)。
- 湯やフオートを1回ごとに下に置く。
- 左手を使って食事をする。
- 目の前に鏡を置く。
- エビやカニは殻つきで、魚は骨つきで食卓に。

3 食べたい衝動を抑える方法

- とにかく3分間がまんする。
- 自分の好きな何かをする。
- (散歩、草むしり、手芸、読書、シャワー、体操、ショッピングなど)。
- 食べてよいものをいくつか用意する (焼のり、コブ、野菜のスティック)。
- 空腹を強くし過ぎないように、計画的にしつかりと食べる。
- 本当の空腹か、ただの感情的な食欲かを区別する。

4 食べ物の始めを上手に断る方法

- ぐいぐいとお酒を言っって、はつきりと断る。
- ダイエット中であることを相手に言う。
- どうしても断れない場合は、少しだけ食べて残りはもらって帰る。
- あらかじめ断りの文言をいくつか練習しておく。

2) 動くこと——今より増やす

「健康のための運動の原因(P36)」と「今よりも動くための方法(P17)」を参考に、「動き方についてのおたずね(P7)」をみながらできらることを選びましょう。

日常生活での活動性を高めると同時に、30分以上、週4回以上の有酸素運動を取り入れることが減量の秘訣です。この運動だけでも1年続ければ確実に減量できます。

チエック あなたの目標

今よりも動くための方法

1 日常生活の活動性を高める (どこでも体を動かすチャンスはある)

- 1日1歩、歩みやすい車を履き、動きやすい服を着る。
- 万歩計を常用する。
- リモコンスイッチを使わずに、テレビやエアコン、ガレージのドアを操作する。
- エスカレーター、エレベーターを使わずに階段を昇る。
- 運動やお使いを利用して、2分でも多く歩く。(1駅早く降りる、自転車をまとめて歩くなど)
- 職場で人に用がある時は、電話を使わずにその人の席まで歩いていく。
- お尻を軽く、こまめに動く。トイレは遠い方に行く。
- 昼食は近い方のレストランを選ぶ。
- 3時の体操、仕事の一区切りの軽い運動などでリフレッシュする。
- 食器洗い、拭き掃除、手での洗濯、アイロンかけも運動のうち。
- 車の運転は最寄りの駅までとする。
- 歩いて浮かしたバス賃はためておく。
- 重い荷物やふとんの上げ下しは率先してやる。
- 携帯電話はそばにおかない。
- ショッピングは安易せずこまめに探す(気に入ったもの、お買い得なものを)。
- 船等の待ち時間には下腹に力を入れる。
- 入浴を利用してストレッチ。
- 疲れた時は早めに休んで、朝寝を避ける(睡眠時間をだらだら延ばさない)。
- 犬の散歩を利用する。

2 生活のなかに運動を取り入れる

- 今までにしたことのあること、好きなことをベースにする。
- 遅やかな運動でエネルギーを燃やし、脂肪運動で基礎代謝を高める。
- 有酸素運動は30分を週に4回が理想的。
- 一緒にする相手を探す。
- ウォームアップとクールダウンを必ず入れる。
- 運動の効用をしつかりと自覚する。動いてよくなった感じをつかむ。
- 定期的に楽しくする。一気に頑張らない。
- 運動の悪い時は無理をしない。
- 運動中に体調が変化したら、すぐにやめる。
- 運動日記をつける。
- サークルに入る。
- お金を払ってクラブのメンバーになる。
- 中断してもあきらめない。



教材例 7

ダイエット自信度チェックリスト (戸崎, 宗像; 1995)

次のような場面において, あなたは次のような行動の実行に, どのくらい自信がありますか。
以下の尺度で, あなたの自信度を確認しましょう。

0点	20点	40点	60点	80点	100点
全然自信がない	あまり自信がない	少し自信がある	まあ自信がある	かなり自信がある	絶対自信がある

1) 1日3食規則正しくバランスのよい食事をする	□	点
2) 朝食は抜かない	□	点
3) よく噛んでゆっくり食べる	□	点
4) ストレスをためずに楽しくダイエットする	□	点
5) 忙しいときでもダイエットする	□	点
6) 夜食や間食はしない	□	点
7) 飲酒のときや外食のときでもダイエットする	□	点
8) 目標体重になるまでダイエットを続ける	□	点
9) ストレスがあってもながら食いやヤケ食いをしない	□	点
10) 接待でもてなされてもダイエットを続ける	□	点
総計	□	点 ÷ 10 = □ 点

自信度

宗像恒次著『最新行動科学からみた健康と病気』(1996年, メヂカルフレンド社) 168頁より転載

(いつ) 随時。モニタリングとして定期的に。「行動を増やす・定着させる(フィードバック)」の段階で。

(どのように) 個別ワークとして

(目的) ・「目標行動の設定」「技法の選定」のステップで決めた、行動目標の実行自信感の状況をモニタリングします。

* 得点推移が芳しくなければ、行動目標の変更を検討します。

(用い方)

・教材例には、あらかじめ10の質問項目が書き入れてあります。これらのうち、半分の項目をとりはずしく(例えば6から10)、代わりに、教材例5や6で選んでもらった「行動目標」を書き入れてもらいます。

・定期的に、回答してもらい、得点の推移をグラフなどにします。

・この教材例では、「実行自信感」で回答してもらっています。「自信感」で回答してもらえば、その行動を起こさなくてはならないような状況の発生頻度に関係なく、答えてもらうことができます。

(内容評価) ・特に定められた方法はありません。

・ワークの結果が数値で表現できますので、教室の効果評価の指標としても利用できるでしょう。

教材例 8

ダイエット効果の自己観察チェックリスト

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目
1) 生き生きしている	3	3	3	3	2	3	3	3	3			
2) 体が軽いとを感じる	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
3) 食事がおいしい	4	4	3	4	2	4	4	4	4			
4) 自信がついてくる	3	3	3	3	2	3	3	3	3			
5) 物事に集中できる	3	3	3	3	3	3	3	4	3			
6) 気力が出てくる	3	4	3	3	2	3	3	3	3			
7) 生活が規則正しいと感じる	3	3	3	3	2	2	0	3	3			
8) 体重が減ったと思う	0	0	0	1	0	0	0	0	0			
9) よく眠れる	4	4	4	3	4	4	4	4	4			
10) 楽しくなる	3	3	3	2	3	3	3	3	3			
11) 健康感がある	4	4	3	3	3	3	3	3	3			
12)												
13)												
14)												
15)												

旅行の疲れがある

一
た
め
中
雨
の

限度



宗像恒次著『最新行動科学からみた健康と病気』(1996年, メヂカルフレンド社) 176頁より転載

(いつ) モニタリングとして定期的に。「行動を増やす・定着させる(フィードバック)」の段階で。

(どのように) 個別ワークとして

(目的) 教室期間中の体調・気分の変化を記録し、心身への効果の判定に利用する。

また、セルフ・モニタリング法としてモチベーションに利用する(変化や効果を記録帳で目で見えて実感することにより、励みをえられる)。

(使い方)

- ・教材例には、あらかじめ11の質問項目が書き入れてある。これらは、「体調が良い」と感じているときの心身の状態を示す、一般的な項目です。教材例では「ダイエット」となっていますが、「運動」「禁煙」などにも適用できます。
- ・12から15の空欄には、任意のことがらを書き入れてもらいます。教材例1のワークをしてもらっている場合には、その答えから、ことがらを選んでもらってもよいでしょう。
- ・毎日記録してもらい、1から15の平均点をグラフに記録して、視覚化してもよいでしょう。

(内容評価) ・特に定められた方法はありません。

- ・ワークの結果が数値で表現できますので、教室の効果評価の指標としても利用できるでしょう。

既存教材の利用例（疫病別食生活指導カルテ 発行：総研）

食生活で 防ぐ治す 肥 満

[編集] 市販教材「食生活指導カルテ」 石川 敬三

肥満がどうして問題なの？

肥満とはからだに過剰に脂肪がたまった状態をいいます。そのため内臓に負担がかかり、生活習慣病の温床といわれるほど、さまざまな障害がおきてきます。また、中性脂肪が増加すると動脈硬化を促進し、虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）など直接命に関わる病気を引きやすくなります。



肥満を防ぐ食生活を！

このチェック表であてはまる項目は、食生活の改善が必要です。番号ごとに合ったアドバイスを掲載しました。チェックをして、その項目を意識しながら食生活を見直しましょう。

Check Point	チェックポイント		Advice	アドバイス
1	よく噛まないで、早食いする。	<input type="checkbox"/>	ゆっくりよく噛み食事を楽しんで 早食いは食べすぎを招き、太る原因になります。	
2	おなかいっぱい食べないと 気がすまない。	<input type="checkbox"/>	常に腹八分目を心掛けて 食べすぎは肥満の元凶です。	
3	油っぽいものや 甘いものが大好きである。	<input type="checkbox"/>	脂肪分、糖分を控えて野菜を食べましょう とりすぎると脂肪に変わり、体内に取り込まれてしまいます。	
4	つい朝食を抜いて、 不規則になりがちだ。	<input type="checkbox"/>	1日3食を規則正しく 食事のリズムが狂うと、からだはエネルギーをためこもうとします。	
5	間食をしがちで、 夜食の習慣もある。	<input type="checkbox"/>	朝食・夜食は極力やめましょう 知らず知らずのうちからだにエネルギーを蓄え、肥満を招きます。	
6	晚酌、またはジュース、 コーラを欠かさない。	<input type="checkbox"/>	お酒、清涼飲料水は控えて アルコールは食欲を高め、清涼飲料水は糖分が大量に入っています。	
7	飲んだり食べたりで ストレスを解消する方だ。	<input type="checkbox"/>	ストレスは運動で解消を ストレスがつくる過食ややけ食いは肥満の原因となります。	
8	子どもの頃、太っていた。	<input type="checkbox"/>	生活パターンの傾向を振り返って 子どもの頃に太っていると脂肪細胞が多く、太りやすい傾向にあります。	

手元にある市販教材を使って、行動変容への気づきを得られるようなアドバイスをしてみましょう。

- ①対象者にチェックポイントを示し、答えてもらいます。
- ②チェックのついた項目を示しながら、つぎの要領で言い換えて、実行できるかどうか、対象者に確かめます（目標行動の設定）
 - 具体的な行動（～する）のかたちで表現しなおします
 - 数量表現を取り入れます
 例）ゆっくりよく噛み食事を楽しんで ひと口入れたら20回噛む
 1日3食を規則正しく 週のうち3日は、3食を定時にとる
- ③対象者がなっとくできたら、実行の約束を結びます（技法＝行動契約）
 - 個人記録簿（カルテ、指導せん控え等）に残す
 - 実行記録表があれば、それに記入してもらい、次回の面接のときにもってきてもらう（技法＝セルフ・モニタリング）
- ④次回の面接で実行できていたら、それを評価します（強化）
 - 効果を出すためには、ある程度の頻度で強化を送らなければなりません

茨城県内の市町村における健康教育事業の実践事例

発行日 2002年3月

発行 茨城県健康科学センター

所在地 〒310-0852 茨城県水戸市笠原町993-2

電話：029-243-4171 FAX：029-243-9785



本書の一部あるいは全部について、茨城県健康科学センターの許諾を得ずに、
無断で転載、複製することを禁じます。

