

武蔵野市概要

武蔵野市は東京都のほぼ中央、特別区の西部に接し、副都心(新宿)から西へ約12kmの地点に位置している。商業・情報・金融・文化など各種機能が集中する都市として発展し、一方では緑豊かな住宅地としての都市基盤も整備され、成熟した市街地が形成されている。人口は約14万人、このうち障害者(身体・知的・精神)は5千人を超える(約4%)。

健康づくり事業団 事業内容

主な事業として、地域住民の健康管理事業(人間ドック、事業所健康診断、個人健診等)。市からの委託による各種検(健)診。医療機関からの依頼検査(CT、超音波など)。健康づくりの意識啓発事業(出前講座、ウォーキング教室、体験型食育講座など)。健診等(二次予防)と、生活習慣改善(一次予防)を連携させた健康づくり事業(体験型セミナー等)を行っている。

目的

公益財団として、地域住民のあらゆるライフステージの健康づくりを支援するという当事業団の方針により、平成25年度より当事業団管理栄養士が健診受診した障害福祉作業所利用者へ栄養教育を実施した。その効果検討のため栄養教育前後の健診値を後方視的に検討した。

方法

1. 対象者

平成25年度当事業団健診を受診した障害福祉作業所利用者234名中、食生活に問題があると障害福祉作業所看護師が判断した133名に栄養教育を勧め、受ける希望があった13名。

《障害福祉作業所看護師の栄養教育勧奨判断基準》

主に肥満や買い食いなどの食生活が気になる者で生活習慣病を有する者に勧奨した。

対象者の問題点

《福祉作業所利用者全体の傾向》

・肥満者が多い(利用者の3割)

国民栄養調査では、若い年齢の女性のやせが問題となっているが、作業所利用者では若年女性の高度肥満が目立つ

《生活上の問題点》

・運動不足(てんかん発作への不安から運動習慣がない、引きこもりがち、手足の硬直や車椅子利用等の理由からの活動量低下など)

・生活リズムの乱れ(作業所も休みがち)

・甘い飲料や菓子パン類の習慣的摂取など

・家族の知らない隠れ食など

《その他の問題点》

・肥満を認めない、指摘すると立腹する(手が出ることも)

・買い食い制限のためお金を持たせないと金銭トラブルを起こす

・目の前の食事を全て食べないと落ち着かない。

2. 栄養教育実施で分かったこと

《面談の印象》

・家族が食事やおやつに手をかけることで愛情を表現し、好きな食べ物を多めに与えるなどの傾向が見られた

・家族の高齢化などによる、食事管理の難しさを感じた

・栄養教育利用者の嗜好などこだわりの強さ

3. 栄養教育実施前後の健診結果の変化

栄養教育利用者13名のうち、肥満(BMI25以上)者10名の変化

n=10	体重 kg		腹囲 cm	
	H25年度	H26年度	H25年度	H26年度
平均値	76.0	73.2	100.3	95.1
標準偏差	12.7	13.3	12.8	14.7
平均変化量	-2.9		-5.2	

p=0.629

p=0.410

(平均体重減少率3.8%) (平均腹囲減少率5.1%)

肥満者10名のうち1名は1年後非肥満となっていた。

2. 健診から栄養教育までの流れ

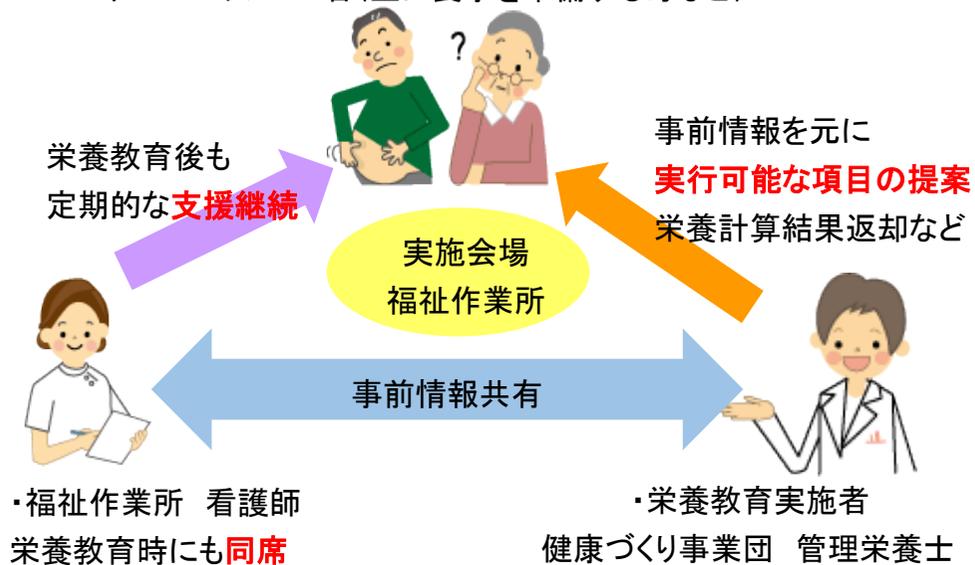
健診受診

- ・福祉作業所看護師による対象者抽出
栄養教育利用勧奨、日程調整
- ・福祉作業所看護師と事業団管理栄養士との情報共有
栄養教育利用者の背景など(既往歴、家族構成、問題点)を
事前に打ち合わせ
- ・食事記録(希望者のみ)、栄養教育実施前に計算

栄養教育実施 (結果通知より1~2ヶ月以内)

実施会場に出席したのは全 13 件中

- ・本人 9 名(障害・理解度の程度による。うち 1 名は本人のみの出席)
- ・キーパーソン 12 名(主に食事を準備する母など)



栄養教育非利用で、肥満(BMI25以上)者 48 名の変化

n=48	体重 kg		腹囲 cm	
	H25 年度	H26 年度	H25 年度	H26 年度
平均値	71.5	71.6	94.2	93.6
標準偏差	12.1	12.3	8.3	10.0
平均変化量	0.1		-0.7	

p=0.692

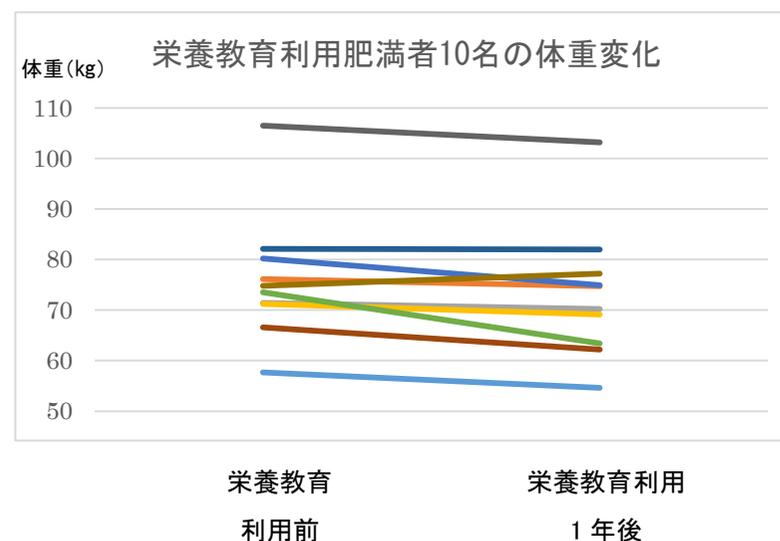
p=0.726

(平均腹囲減少率 0.7%)

栄養教育利用13名のうち肥満のある10名と、栄養教育非利用で肥満のある48名を比較すると、利用者は平均体重変化量、平均腹囲変化量とも減少傾向であった。

栄養教育利用者で肥満のある10名の平均血液生化学値などを見ると、尿酸、空腹時血糖、中性脂肪、総コレステロール、LDLコレステロールなどが減少傾向であった。

栄養教育非利用者で肥満のある48名は、拡張期血圧、総コレステロールが減少傾向であった。



3. 具体的栄養教育内容

- ・夕食が遅い者へ分食の勧め
- ・夕食時間を1時間早める
- ・洋菓子を和菓子へ変える
- ・低カロリー食品利用(野菜スープ、ノンオイルドレッシング、食材宅配など)
- ・加糖飲料の置き換え(ノンカロリー飲料)
- ・調理器具や、器を小さいものへ変更(摂取カロリー減少目的)
- ・おかずの大皿盛を個別盛へ
- ・食パン5枚切2枚を8枚切2枚へ

変える

- ・間食は1つにすること
- ・揚げ物を控える

減らす

- ・体重測定、記録(対象者に応じて)
- ・階段利用で身体活動量を増す
- ・友人と体重測定・記録をし、互いに楽しみながら継続する

増やす

結果

1. 栄養教育利用者の背景

栄養教育利用13名(男性3名、女性10名)

《平均年齢》37±11歳

《平均BMI》29.5±6.2 (BMI25以上の肥満10名、うち高度肥満BMI35以上2名)

《有する障害》精神発達(自閉症含む)、ダウン症、てんかん、脳性まひなど。

《家族背景》殆どの者が、家族(主に両親)と同居で家族の高齢化も目立つ。

《その他》作業所では、程度に応じた仕事を与えられている。梱包など軽作業や、接客、清掃など。作業所内では給食が提供され、主食量は決まっており(小・中・大)、自由なおかわりなどできない。休憩時間などの間食には制限がないため、自由に摂っている状況。

考察

栄養教育利用者で肥満のある10名中9名が1年後の健診で体重減少していた。本結果は、事前に福祉作業所看護師と対象者の情報共有を十分行ったことや、日ごろ馴染みのある場所(福祉作業所内)で、施設側看護師立会いのもと栄養教育を実施したこと。食事を用意する家族等対象者のキーパーソンを巻き込み、多方面から協力・連携があったこと。こだわりが強い等、対象者の背景に沿って本人が実施可能な内容を簡潔に伝えることを行った結果、行動変容や体重減少に繋がったと考える。また、栄養教育実施後も施設側看護師より定期的に体重測定実施を確認するなど継続した支援を行って頂いたこと、家庭では栄養教育を利用した家族も、声かけ・食事の工夫などを継続したことも効果的であった。

まとめ

肥満は、生活習慣病につながる要因である。将来的に自活が求められる福祉作業所利用者が自ら健康を守る力をつける助けになるよう、今後も分かりやすく、実行しやすい健康管理を支援できるよう、より一層尽力したい。

(公財) 武蔵野健康づくり事業団
イメージキャラクター
「ムサシDANくん」



「自分の健康は自分で守ろう!」を合言葉に、さまざまな健康づくりの情報をタイムリーかつ写真満載でオリジナルキャラクターのムサシDANくんがお届けします! フェイスブックをご利用の方は「いいね!」を押して、ぜひ購読をお願いします。お気に入りの記事はシェアして健康の輪を広げましょう

【アドレス】 <https://www.facebook.com/kenkoudankun>

公式フェイスブック

【アカウント名】健康ナビゲーター ムサシDANくん

公益財団法人 武蔵野健康づくり事業団

180-0001 東京都武蔵野市吉祥寺北町 4-8-10 武蔵野市立保健センター2階

電話: 0422(51)2828 ファックス: 0422(54)2552