

# みね健幸百寿プロジェクトA Part 1の概要

看護栄養学部 教授	曾根文夫
看護栄養学部 教授	水津久美子
筑波大学 准教授	角田憲治
元山口県立大学 特任講師	佐藤和孝
看護栄養学部 准教授	横田 恵
看護栄養学部 准教授	松浦仁美

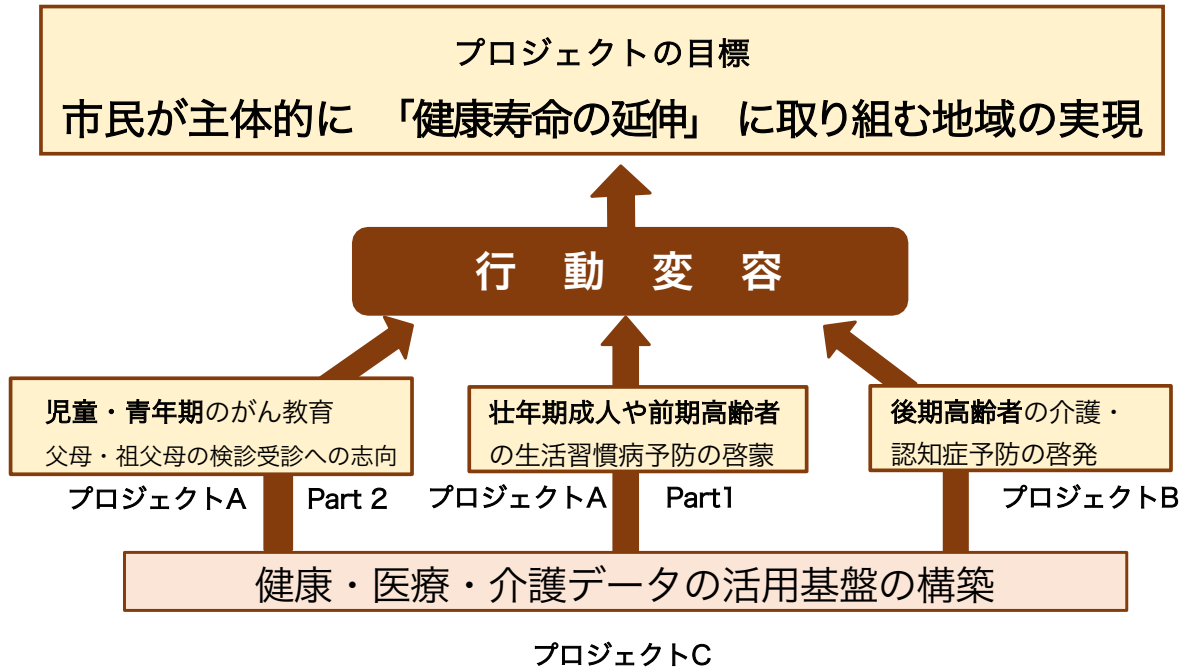
1

## みね健幸百寿プロジェクトの背景

- 平成28年3月 第2次美祢市健康増進計画である『いきいき健康みね21』を策定。市民が自分の健康に関心を持ち、主体的な健康づくりに取り組み、一人ひとりの生活の質を高めることができる健康づくりを推進。
- 平成28年5月 『美祢市生涯活躍のまち構想』を策定。年齢や性別にかかわらず、共に支え合い、健康でアクティブな生活を送ることができるまちづくりを推進し、これらの実践により市民の健康寿命の延伸をめざす。
- 令和 2年8月 山口県立大学との包括的連携協定を締結。協定締結を一つの契機として、美祢市民の保健・医療・介護データの収集、分析等を通じて、市民の健康志向の醸成に直結する新たな施策展開を目指した「みね健幸百寿プロジェクト」を実施することとなった。

2

# プロジェクトの目標



3

# ロードマップ

取組項目	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)
生活・健康・福祉をDXで考える研究会	準備・資料収集	調整・開発	実施・実証	実施・実証	実施・実証
Project A：小中学生のがん教育	準備・資料収集	調整・開発	実施・実証	実施・実証	美祿市に移譲
Project A：健康阻害要因分析		調整・開発	調整・開発	調整・開発	調整・開発
新規アンケート内容(みね市版)開発		調整・開発	調整・開発	調整・開発	調整・開発
アンケート対応ソフト開発(収集/分析)	準備・資料収集	調整・開発	調整・開発	調整・開発	調整・開発
行動変容支援リーフレット(作成/配布)		調整・開発	調整・開発	調整・開発	調整・開発
返還ソフト開発(返還内容の決定/分析/返還)	準備・資料収集	調整・開発	調整・開発	調整・開発	調整・開発
Project B：健康長寿要因分析		調整・開発	調整・開発	調整・開発	調整・開発
健康・介護関連データ活用、健康寿命延伸要因の分析		調整・開発	調整・開発	調整・開発	調整・開発
データに基づいた対策				調整・開発	調整・開発
Project C：保健・福祉・医療・介護データ活用基盤の構築			準備・資料収集	準備・資料収集	準備・資料収集
◇人材育成 (大学院専門課程履修)	準備・資料収集	準備・資料収集	準備・資料収集	準備・資料収集	準備・資料収集

⇨: 準備・資料収集    ⇨: 調整・開発    ⇨: 実施・実証    ⇨: 美祿市に移譲

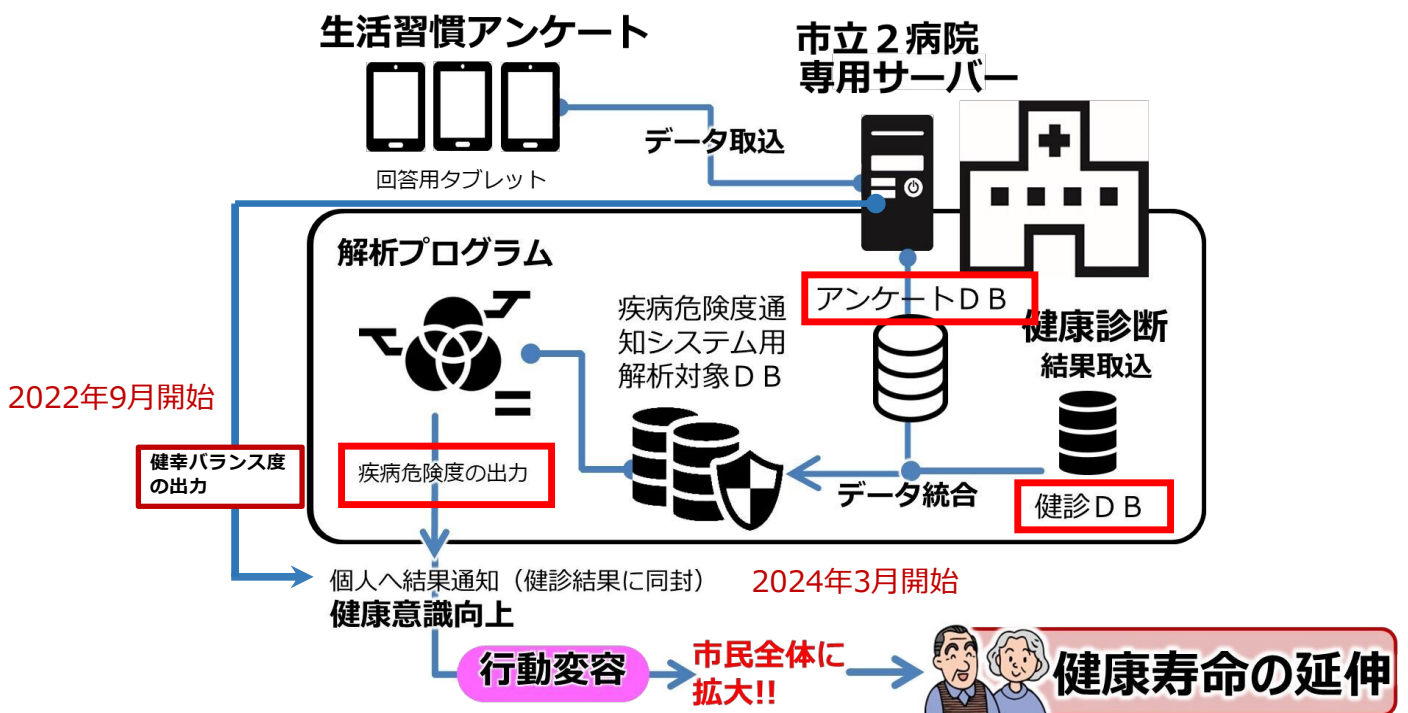
4

# プロジェクトA (Part 1)の目的

美祢市民の健康寿命阻害要因を健診とアンケート調査により把握し、メタボリックシンドロームに関連した疾患の罹患危険度と「食事・運動・こころ（睡眠）」などに関する個人の状況を可視化する。これらを通して、市民ひとり一人の健康リテラシーの向上と行動変容を支援することを目的とする。

5

## 疾病危険度通知システム概念図



6

# 令和3年度 ライフスタイル質問票の開発と特徴

## 構成

1.食事、2.食行動、3.身体活動、4.睡眠、5.社会交流、6.ストレス対処力、7.心理状態、8.健康状態・既往歴・経済状況・教育等についての質問項目（82項目）

## 特徴

- ・タブレット入力によるアンケートから個別評価できる
- ・健幸長寿の5大要素を段階別に評価できる
- ・健診データが無くても直ちに評価できる
- ・データの増加により美祢市民の特徴を明示できる

# 令和4年度9月開始 健幸バランス度通知サービス

## 返却シートのおもて面イメージ

美祢市民 ライフスタイル 質問票 結果返却表

回答日：2022年08月12日 お名前：笠野太郎

ライフスタイル項目の得点（素点）

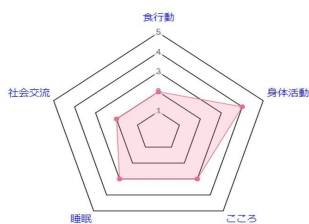
項目名（単位） 【使用尺貫】	あなた	他府県の平均値（回答者数） （調査地）（調査年、調査年）	良好 目安
食行動（点） [Sakata's Eating Behavior Questionnaire]	14	11.5 (799名) (他府の参考値) (中国上海市) (Xiao, 2021)	12 以下
こころ（点） (Kessler 6)	4	2.8 (201,116名) (全道府県) (Tomitaka, 2021)	4 以下
睡眠（点） [Athens Insomnia Scale]	4	5.0 (1,666名) (宮城県平野市) (Okajima, 2020)	5 以下
身体活動（MET・分/週） [International Physical Activity Questionnaire]	1546	(中央値) 990 (4,000名) (国内4都府県) (Annear, 2020)	600 以上
社会交流（点） [Lubben Social Network Scale]	9	13.8 (709名) (国内4都府県) (Yasuma, 2019)	12 以上

すべての結果は、測定日の健康状態によって変動することがあります。

ライフスタイル項目の5段階評価

(各5段階評価は高いほど良好)

2022/08/12



各5段階評価において、良好の目安を上回っている場合は3以上になります。4や5の評価があった項目は優れていますので、現在の状態を維持しましょう。1や2の評価があった項目については、別紙の「ライフスタイルの見える化と健幸行動」を参考にして、生活習慣を見直してみましょう。各項目の評価基準については、裏面をご参照下さい。



本返却表へのお問い合わせ先：市民福祉部健康増進課  
電話0837-53-0304

## 裏面

### 5段階評価（①～⑤）の基準

<b>食行動</b> [Sakata's Eating Behavior Questionnaire]	不良 ↓ ① 28～17点 ② 16～13点 ③ 12～11点 ④ 10～9点 ⑤ 8～7点 (点数が低いほど良好)
<b>こころ</b> [Kessler 6 Scale]	不良 ↓ ① 24～13点 ② 12～5点 ③ 4～3点 ④ 2～1点 ⑤ 0点 (点数が低いほど良好)
<b>睡眠</b> [Athens Insomnia Scale]	不良 ↓ ① 24～10点 ② 9～6点 ③ 5～4点 ④ 3～2点 ⑤ 1～0点 (点数が低いほど良好)
<b>身体活動</b> [International Physical Activity Questionnaire]	不良 ↓ ① 299 METs・分/週 以下 ② 300～599 METs・分/週 ③ 600～1199 METs・分/週 ④ 1200～1799 METs・分/週 ⑤ 1800 METs・分/週 以上 (1 METは座位安静に必要なエネルギー量に相当)
<b>社会交流</b> [Lubben Social Network Scale]	不良 ↓ ① 0～5点 ② 6～11点 ③ 12～17点 ④ 18～23点 ⑤ 24～30点 良好

# 令和4年度 健幸行動支援のためのリーフレット作成

## みね健幸百寿プロジェクト

### ライフスタイルの見える化と健幸行動 ～自分らしく、長生きするために～

自分のライフスタイルは自分で決めるものであり、他者からとやかく言われるものではないのかもしれませんが、けれども、ストレスの多い現代社会において、正しい健康情報を得ようとする、ちょっとした工夫や節制が多く、生活にわたって健康を維持し続けることはとても難しくなっています。これまでに国内外で行われた多くの調査や研究の結果から、健康で長生きしている人々は生活面で一定の傾向があることがわかっています。それらの結果に基づいて、ここではライフスタイル質問票の質問の中から「食行動」、「身体活動」、「睡眠」、「こころの健康」、「社会交流」の5項目に関連したものを選び、それぞれの項目について皆様の状況を見える化させて頂きながら、健康長寿のために望ましいとされている行動について説明しています。「食行動」と「身体活動」については、特定健診・特定保健指導の対象者（年齢層：40～74歳）の健康上のリスクであるメタボリックシンドローム（過剰メタボ）と関連させて、その予防のために推奨される行動について取り上げています。市民の皆様がご自身のライフスタイルを考える際のヒントになれば幸いです。

### 食行動「メタボ予防のために食生活を見直してみませんか」

5項目10ポイントの望ましい食行動をご紹介します。できそうなことから始めてみましょう。



#### ★規則正しく食事を摂る

- 就寝2時間前までに夕食を食べる

夜遅い時間に食事をとると、太りやすくなることや報告されています。おにぎり、果物、乳製品などで、早めの時間に軽い食事をとる工夫もできます。

- 毎日朝食を食べる

朝食を抜くと、空腹のストレスから脳の血圧が上昇しやすく、また反動で昼食を多く食べてしまう傾向があります。買い置きや、通勤途中で食べるなど手軽に食べる工夫をしてみましょう。

#### ★腹八分目の食事を心がける

- よくかんでゆっくり食べる

脳が満腹だと感じるまでには、食べ始めて約20分かかるため、時間をかけて食べましょう。いつもより、小さい器・スプーンの活用、一口ごとに箸を置くなどもおすすめです。

- 副菜を先に食べる

副菜（野菜、きのこ、海藻の料理）は、食物繊維が豊富なため、先に食べることで食後の血糖値の急激な上昇を抑え、より満腹感が持続します。

#### ★栄養バランスのよい食事をとる

- 野菜などは1食で1皿以上食べる

野菜やきのこ、海藻に多く含まれるカリウムは、塩分の排泄を助け、料理の彩りもよくしてくれます。さらに、加熱するとカサが減り、生野菜よりも無理なくたくさん食べられます。

- 魚を意識的にとる

魚の油は、動脈硬化や高血圧の予防効果があると報告されています。缶詰を利用すると、カルシウム豊富な骨まで摂ることができます。野菜、きのこなどとあわせて茹くとじなどがおすすめです。

#### ★あぶらを摂りすぎない

- 肉の調理方法を見直す

調理は揚げると「脂」が多く、焦く「し」、調理の際の余分な油を拭きとる、脂身を多くとることで脂質の量が減り、動脈硬化の予防に役立ちます。とんかつをパンを焼く、フーナーなどに。

- 肉と野菜、豆などを組み合わせる

いつもの肉料理に野菜や豆などを入れることで、肉の食べすぎを防ぐことができます。例えば、肉野菜炒めや、カレーの肉の量を減らし、豆を入れるなど工夫しましょう。

#### ★お酒を飲みすぎない

- お酒を飲む量や頻度を決める

お酒を飲めると、高血圧の予防効果があると報告されています。お酒の量や頻度を減らすために、指定した曜日・休日にする、ビールを1日1缶にするなど、目標を立ててみましょう。

- おつまみの選び方

お酒と共におつまみを食べると、飲み過ぎを防ぎます。その際はソーセージやフライドポテト、唐揚げなどの高エネルギーなものより、枝豆や冷奴、刺身など低エネルギーなものを選びましょう。

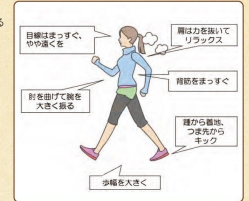
### 身体活動「運動習慣・日常活動を見直しましょう」

メタボの予防や改善には、エネルギー消費量を増やすことも重要です。1日のエネルギー消費量のうち、身体活動によるものは約20～40%で、個人差があります。そのうちの半分は、スポーツとかではない、家事などの生活活動によるエネルギー消費です。肥満の人では肥満でない人比べて、生活活動によるエネルギー消費が少なく、座位にいる時間が長いことがわかっています。したがって1日の活動の中で、できるだけ座って過ごす時間を減らし、意識的に立ち歩いたりする時間を増やすことがメタボの予防・改善につながると思われます。家事、子供と遊ぶなどの日常の活動は、運動習慣としては軽微なウエアトレーニングやゴルフ、パドミントンといったスポーツに相当します。普段からエレベーターを使わない、ちょっとした距離は歩行物に乗らずに歩くなど、特別な運動の時間を設けなくても、日常動作の積み重ねでエネルギー消費量を増やすことができます。日常的に実施しやすく効果的な運動としては、ウォーキングがおすすめです。1人でグループでも行うことができますし、速度を変えることで運動の強さを調整しやすく、行う場所の制限もほとんどありません。実務が提供しているウォーキングマップを参考に、自然や歴史を感じながらウォーキングするのも楽しいものです。

#### ★ウォーキングにより期待される効果

- 毛細血管が増え、血圧が安定する
- 良いコレステロール(HDL)が増え、動脈硬化を予防する
- インスリンの働きが良くなり、血糖値を正しく保つ
- 脂肪を燃やし肥満を防ぐ
- 心拍数が高まる
- 足腰が鍛えられる
- ストレスの解消、心身ともにさわやかになる、など

#### ★ウォーキングの基本フォーム



#### ★1日の歩数の一般的な目標

20歳～64歳	65歳以上
男性 9,000歩	男性 7,000歩
女性 8,500歩	女性 6,000歩

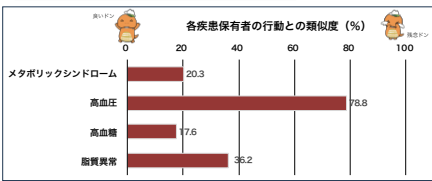
(10分歩くこと約1,000歩になります)

# 令和5年度 メタボリックシンドローム（メタボ）の予防・改善のための生活習慣振り返りシート作成

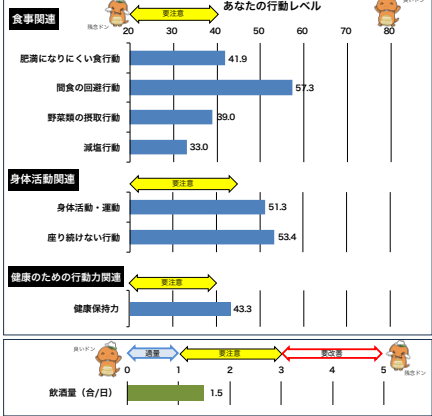
## おもて面

あなたの行動からみた  
メタボ予防・改善のための生活習慣振り返りシート

No. 15  
回答日 1900年1月19日  
県大太郎



### メタボ予防・改善のための具体的な行動のポイント



## うら面

### メタボ予防・改善のための生活習慣振り返りシート（おもて面）の解説

実施前では、市民病院での健康診断の受診時に伺った方を対象として、ライフスタイルに関するアンケート調査を実施しています。これは市民病院が各人の健康に関する希望、主体的に健康づくりに取り組み、一人ひとりの生活の質を高めることができる健康づくり運動の推進を目的としています。本シートは18歳から92歳まで（平均年齢51歳）の合計1146人（男性715人、女性431人）のアンケートへの回答と健康診断の結果に基づいて作成されています。

メタボリックシンドローム（メタボ）、高血圧、高血糖、脂質異常症のある人、あなたのそれぞれの身体特性や行動が、どのくらい互いに類似しているかを統計的手法を用いて特定した値を類似度（%）として示しています。具体的にはアンケートで回答された年齢、性別、食行動、身体活動量、座位・臥位時間、飲酒量の各項目に一定の重み付けをして計算しています。数値が小さいほど該当する疾患になりやすいことを意味しています。年齢と性別別の生活習慣と疾患との関連性を必ずしも示すことができませんので、改善のポイントには次のグラフを参考にさせていただきたいと思えます。

メタボに関連する食事と身体活動の状況ならびに健康のための行動力について、実務市民の中でのあなたの状況をそれぞれ示しています。行動レベル50は実務市民の中で平均的な状況にあり、値が高くなるとそれを示す項目が良好であることを表します。

- ① 食事関連 (行動レベル40未満は要注意)
  - 肥満になりにくい食行動：7つの要素（食事の規則性、満腹感の回復、早食いの回避、太りやすい体質の認識、油っこい食事の回避、ストレス性過食がない事、食に対する過剰欲求がない事）への回答（4件目）の合計値を基準として表しています。
  - 間食の回避行動：野菜類の摂取行動「減塩行動」：それそれの行動に関連する質問の回答（5件目）の合計値に一定の重み付けをして求められています。具体的には、午後の時間間に食べすぎたスナック菓子類を減らすこと、緑黄色野菜やその他の野菜を毎日食べること、うどんラーメンなどの汁をできるだけ飲まないことなどです。よほどゆとりある環境を必ずしも示すことができません。
- ② 身体活動関連 (行動レベル45未満は要注意)
  - 身体活動・運動：平均的な1週間における歩行以上の運動の強度（3×25）の身体活動量（単位はメッツ・分）から算出しています。国の目標は、生活習慣病予防のために週に230分以上の身体活動を行うことが推奨されています（毎日1時間以上の歩行が目安）。市民全体の58%はこの基準を下回っており、10分以上継続した身体活動を行っていない方は全体の26%です。運動に対してハードルを高く感じる方は、徒歩や自転車移動するなどの生活の中から行動を変えてみましょう。
  - 座り続けにくい行動：心臓病、がん、2型糖尿病のリスクを高めることと関連が強く、立っているだけでもずっと座っているよりは良いといえます。余暇時間におけるスクリーンタイムを減らしたり、仕事の合間に軽い体操をして気分転換をするなど、できそうなことから始めてみましょう。
- ③ 健康のための行動力関連 (行動レベル40未満は要注意)
  - 健康保持力：日常生活上の困難や問題について処理できると感じているか、それらを理解し解決できると感じているか、人生で生じる困難や問題に向き合う確信のあるものと感じているかという3つの質問への回答（7件目）の合計値を基準として求められています。ご自身の健康保持力が悪い方は自分だけで何とかならそうとするのではなく、家族や人など周りの人の助けを借りて行動を変えてみましょう。また専門家に相談するなど社会的サポートを得ようとすることも健康保持力向上のことにつながります。

日本酒1合(180ml、ビールでは500ml)を目安にしたあなたの1日の平均的な飲酒量(合/日)を示しています。飲酒量は高血圧や高血糖の予防因子として用いられています。1日に1合未満の飲酒量であれば、肝臓に与える影響は小さいです。それ以上になるとアルコール性肝疾患の発症リスクが高まります。実務市民でも飲酒量が1合以上の方は、飲酒量に比例して血液検査のγ-GTP（肝機能の指標値）が高い値を示しました。お酒は1合までとし、週2日の休肝日を作りましょう。お酒は飲み過ぎに注意しながら楽しみましょう。

実務市は山口県立大学と連携して「みね健幸百寿プロジェクト」を推進しています。  
お問い合わせ先：市民福祉部健康推進課  
〒759-2292 実務市大前町東分326-1 TEL 0837-53-0304

## 振り返りシートの利活用

### ●ポピュレーションアプローチ

健診対象者全体に向けて通知サービスを広報し、健診の受診率の向上につなげる。アンケート回答者には健診結果とともにシートを提示して内省を促す。さらに健康教室・イベントへの参加を呼びかけながら、市民全体の健康リテラシーの向上を図る。

### ●ハイリスクアプローチ

メタボ該当者等への保健指導時に、相談の補助的資料として振り返りシートを活用する。アンケート未回答者にはタブレットを持参して回答してもらい、その場で結果を共有し、保健指導に活かす。

11

1

## プロジェクトA (Part 1) 令和7年度の課題

1. メタボリックシンドローム（メタボ）の予防・改善に重点をおいた疾病危険度通知の継続と今後の活用方法の検討
2. 美祢市民における生活習慣の実態と健康関連因子との関係
  - 食生活（食品多様性）の面から ..... 報告者：水津
  - 社会的ネットワーク（社会交流）の面から ..... 報告者：松浦
  - ストレス対処能力別のメタボ関連要因の経年変化から ..... 報告者：曾根
3. ハイリスク者への保健指導における生活習慣振り返りシートの活用とその評価 ..... 報告者：横田

12

2

# 食生活面：食品摂取の多様性の指標を活用した検討

## これまでの検討

### (1) 肥満症に関連した食行動：質問7項目【Sakata's Eating Behavior Questionnaire】

1. 食事の時間が不規則である。
2. お腹いっぱい食べないと満腹感を感じない。
3. 早食いである。

など7項目

### (2) 健康に関連した食情報の収集や利用に関する自信の度合い、果汁入り飲料、加糖炭酸飲料などの頻度など8項目



## 今回の検討

### (3) 食品摂取の多様性の指標（一部改変）を活用した検討

男女別、年齢層別（青年期・中年期・老年期）に検討（Pearsonのカイ2乗検定・Fisherの正確確率検定： $p > 0.05$  で有意）

13

3

## 食品摂取の多様性の指標に係る11食品群の摂取頻度

① さ 魚介類



あ 油

② に 肉類



③ ぎ 牛乳 乳製品

④ や 野菜 緑黄色野菜)

⑤ や 野菜 (その他の野菜)



⑥ か 海藻

に

⑦ い いも類

⑧ た 卵類

⑨ だ 豆類・豆製品

⑩ く 果物類

⑪ き きのこ類

熊谷 修ら「地域在宅高齢者における食品摂取の多様性と高次生活機能低下の関連」  
日本公衆誌第50巻第12号1117-1124 2021  
などを基に一部改変



(1) あぶら：油は質問していない

(2) やさい：野菜は緑黄色野菜とその他の野菜に分けて質問。

(3) き の こ 類 を 追 加



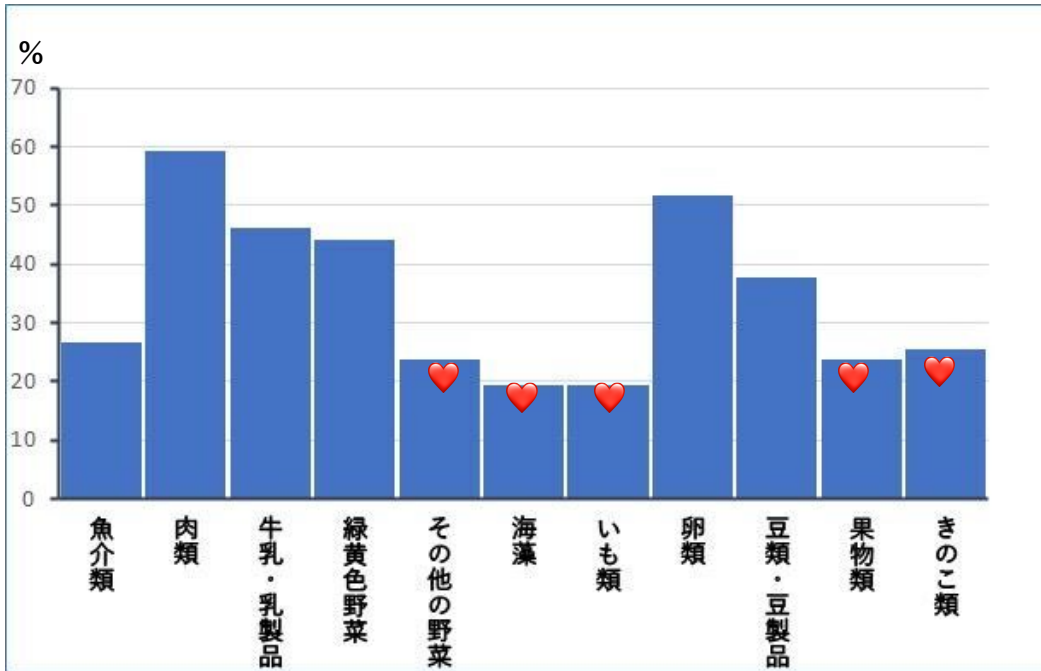
かわいいフリー素材集いらすとやより引用

摂取頻度：ほぼ毎日食べる・週に4~5日・週に2~3日・1週間に1日程度・ほとんどない

14

4

# 11食品群の「ほぼ毎日食べる」人の割合（全体1,646名）



♥の食品群  
食物繊維※の主な供給源

(※：食物繊維の摂取量が多い人は、生活習慣病のリスクが低いことが報告されている)

5

## 食品摂取の多様性の指標：11の食品群の摂り方

表1：ほぼ毎日食べると回答した者の割合（全体）1,646名

	食品群	全体割合%	男女の傾向
1	魚介類	26.6	女性に有意に高い
2	肉類	59.3	同上
3	牛乳・乳製品	46.1	同上
4	緑黄色野菜	44.2	同上
5	その他の野菜	23.8	同上
6	海藻	19.3	同上
7	いも類	19.3	同上
8	卵類	51.7	ns
9	豆類・豆製品	37.8	女性に有意に高い
10	果物類	23.6	同上
11	きのこ類	25.6	同上

全体では、♥その他の野菜、海藻、いも類、果物類、きのこ類を「ほぼ毎日食べる人」が4, 5人に1人の割合であった。

卵類以外のすべての食品群において、女性は、男性よりも「ほぼ毎日食べる人」の割合が有意に高い。

5

# 食品摂取の多様性得点（0～11点）の11の食品群

- ① さ 魚  
あ 油
- ② に 肉
- ③ ぎ 牛乳 乳製品
- ④ や 野菜 (緑黄色野菜)
- ⑤ や 野菜 (その他の野菜)
- ⑥ か 海藻
- に
- ⑦ い いも
- ⑧ た 卵
- ⑨ だ 大豆 大豆製品
- ⑩ く 果物
- ⑪ き きのこ



各食品群の食べる頻度を次のように点数化し、合計を算出。

- 1 点 :ほぼ毎日食べる
- 0 点 :週に4～5日  
週に2～3日  
1週間に1日程度  
ほとんどない

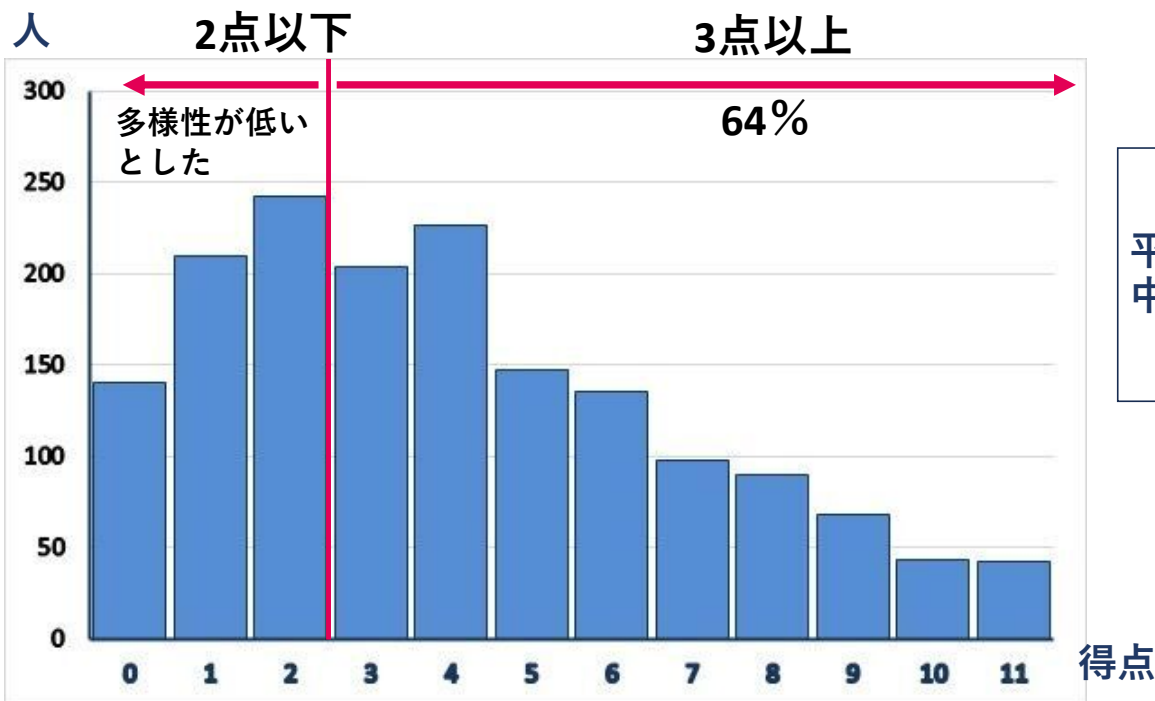


**食品の多様性得点が高いほど高次生活機能や握力  
歩行速度低下リスクが低いことが報告されている。  
目安：7点以上**

熊谷 修ら「地域在宅高齢者における食品摂取の多様性と高次生活機能低下の関連」日本公衆誌第50巻第12号1117-1124 2021などを基に一部改変 17

7

# 食品摂取の多様性得点の分布（全体1,646名）



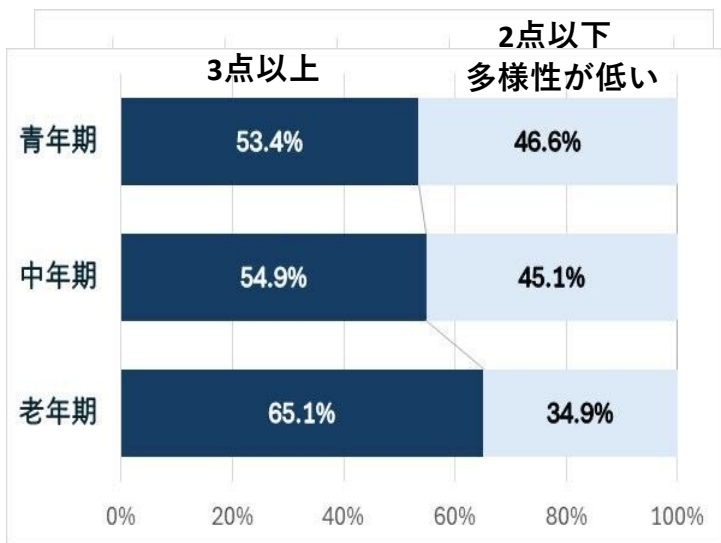
平均：4.1 ± 2.9点  
中央値：4.0点

18

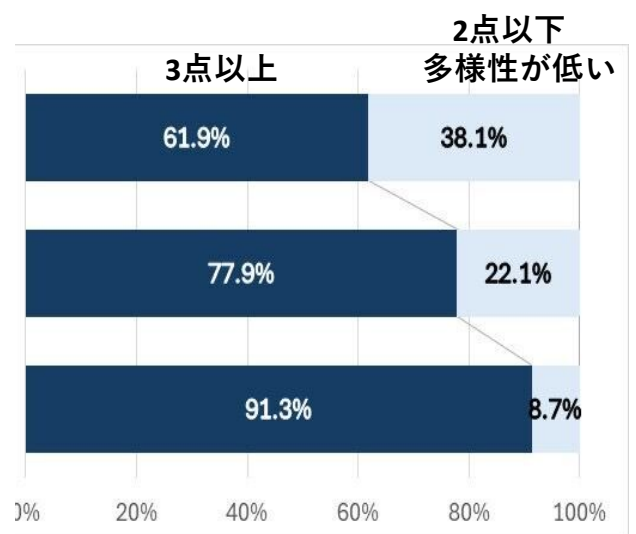
3

# 性・年齢と食品の多様性得点の関連

男性 (1,087名)



女性 (559名)

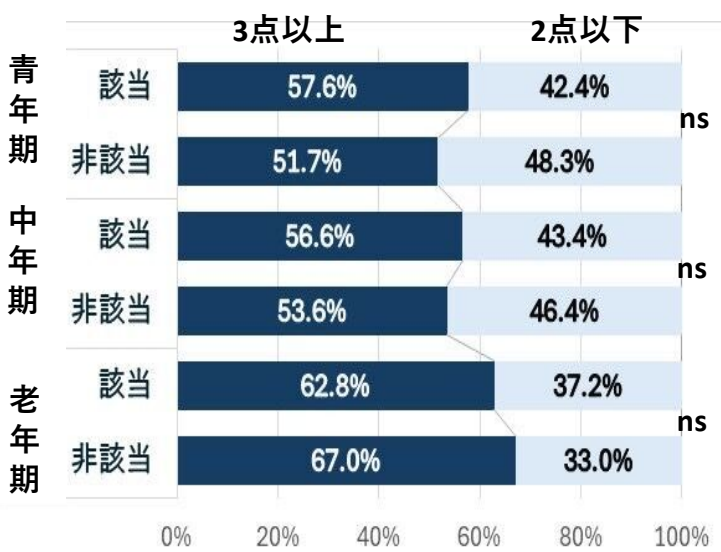


- 男女とも食品の多様性得点と年齢層には有意な関連がみられる。(p < 0.05)
- 若い世代に食品摂取の多様性が低い傾向にある。

19

# メタボ (および予備群) と食品の多様性得点の関連

男性



女性



- 男女、各年齢層ともに、メタボ該当の有無と食品の多様性得点には有意な関連はみられない(ns)。

20

## まとめ

1. 「食品摂取の多様性」については、全体としていも類、海藻類、その他の野菜、きのこ類の「ほぼ毎日食べる」割合が他の食品群と比べて低い傾向にあった。
2. 性別では、女性の方が食品摂取の多様性が高い傾向にあった。
3. 年齢層別では、男女とも青年・中年期の方が老年期よりも、多様性得点が低い者の割合が多い傾向にあった。
4. 性別・年齢層別のメタボ該当の有無による多様性得点には有意な差は認められなかった。

⇒メタボに対する直接的な関与は小さいが、特に65歳以下の男性では食物繊維を積極的に摂ることが推奨される。

21

## 前回までの社会的ネットワークの報告

1. 家族や友人らとの交流が少ない社会的孤立（LSNS-6：12点未満）は、男性35.2%、女性31.8%が該当した。年齢別では、男女ともに中年期、老年期、青年期の順に多かった。
2. 前回は、老年期に焦点をあてて分析した。その結果、交流がある方が主観的健康観等が良好であった。



## 今回：年齢層別に共分散構造分析

# 美祢市ライフスタイルアンケート項目（社会交流）

## Lubben Social Network Scale(LSNS-6)

### 家族

1	少なくとも月に1回、会ったり話をしたりする家族や親戚は何人いますか
2	あなたが、個人的なことでも話すことができるくらい気楽に感じられる家族や親戚は何人いますか
3	あなたが、助けを求めることができるくらい親しく感じられる家族や親戚は何人いますか

### 友人関係

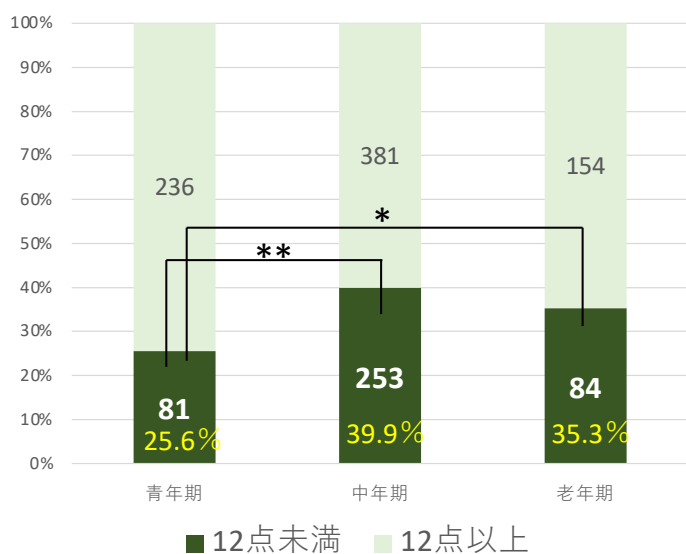
4	少なくとも月に1回、会ったり話をしたりする友人は何人いますか
5	あなたが、個人的なことでも話すことができるくらい気楽に感じられる友人は何人いますか
6	あなたが、助けを求めることができるくらい親しく感じられる友人は何人いますか

0：いない 1：1人 2：2人 3：3～4人 4：5～8人 5：9人以上 総得点の範囲は0～30点

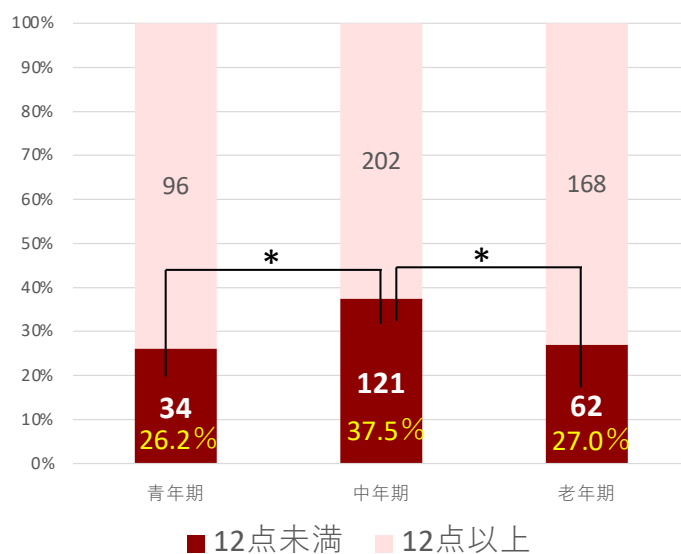
3

## 年齢層別にみた社会的孤立の状況

美祢市男性 n=1,189



美祢市女性 n=683

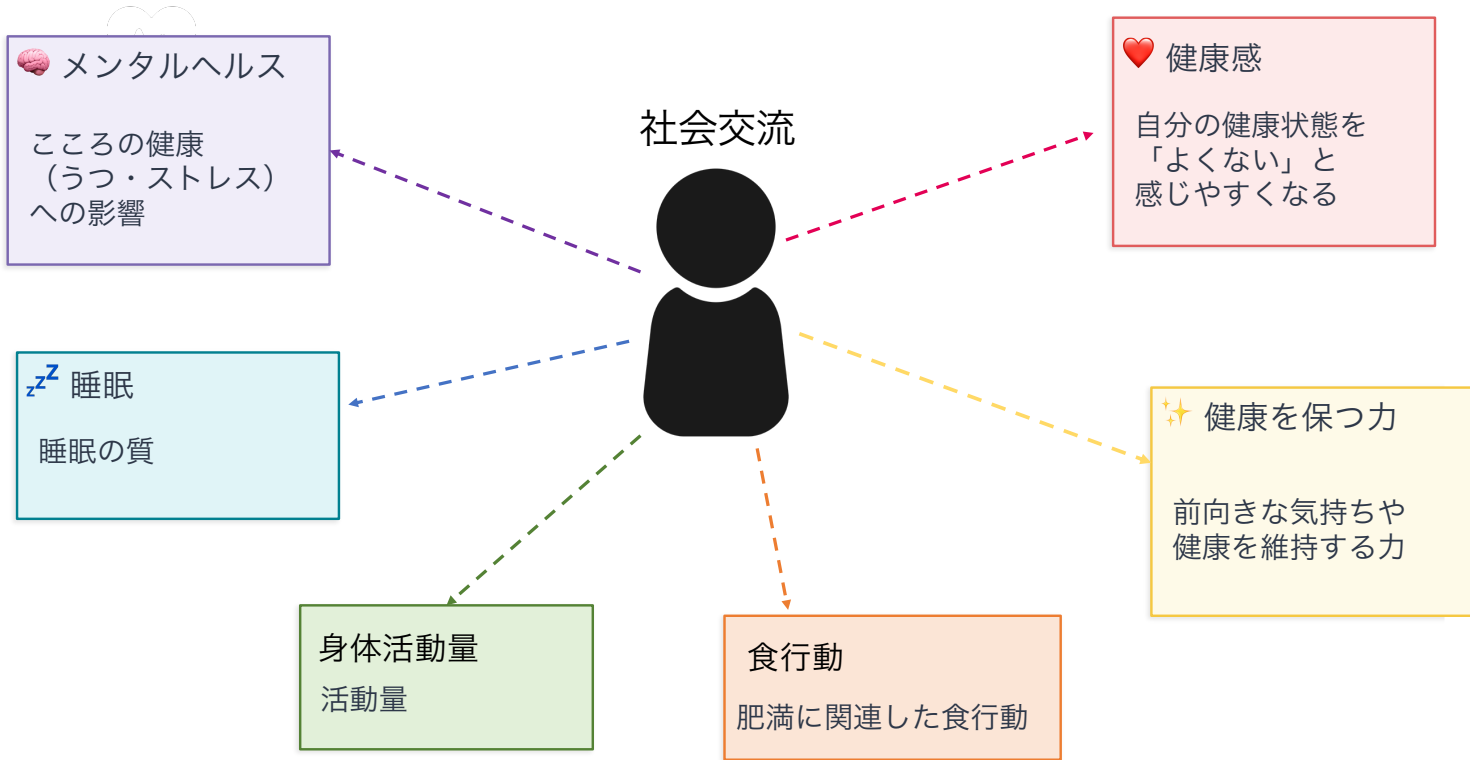


Kruskal-Wallis検定 訂正済み (Bonferroni訂正) \*\* :  $p < 0.01$  \* :  $p < 0.05$

男女とも、中年期→老年期→青年期の順に高い

4

# 年齢層別 社会的交流（LSNS-6）と健康関連要因との関連



5

## 青年期（～39歳）の結果

健康関連要因	青年期
身体活動量	弱い関連
食行動	弱い関連
主観的健康観	弱い関連
こころ（ストレスうつ指標 K6）	比較的強い関連
健康保持・ストレス対処能力指標（SOC3-UTHS）	中程度の関連
睡眠（アテネ不眠指標 AIS）	中程度の関連

- ♥ **すべての健康関連要因**と関連
- ♥ 特に**こころ**との関連が強い
- ♥ **身体活動量**や**食行動**とも関連  
(社会交流があることで、運動をしようと思えたり、食生活に気を配れたりします)



5

## 中年期（40～64歳）の結果

健康関連要因	青年期
身体活動量	非常に弱い関連
食行動	関連なし
主観的健康観	弱い関連
こころ（ストレスうつ指標 K6）	中程度の関連
健康保持・ストレス対処能力指標（SOC3-UTHS）	中程度の関連
睡眠（アテネ不眠指標 AIS）	弱い関連

- ♥主観的健康観、こころ、健康保持力（SOC3-UTHS）と関連
- ♥身体活動量との関連は非常に弱い関連、食行動との関連はなし



7

## 老年期（65歳以上）の結果

健康関連要因	青年期
身体活動量	関連なし
食行動	関連なし
主観的健康観	中程度の関連
こころ（ストレスうつ指標 K6）	弱い関連
健康保持・ストレス対処能力指標（SOC3-UTHS）	中程度の関連
睡眠（アテネ不眠指標 AIS）	弱い関連

- ♥主観的健康観、こころ、健康保持力（SOC3-UTHS）と関連
- ♥健康認知との関連が比較的強い



3

## まとめ

- 年齢層（青年期・中年期・老年期）ごとに社会的交流と健康との関連を共分散構造分析により検討した。
- その結果、社会交流はすべての年代で健康関連要因と関連していた。**健康保持力（SOC）は、すべての年代で中等度の関連がみられた。**
- 年代別にみた特徴は、次のとおり
  - 青年期：健康行動・メンタルヘルスと関連
  - 中年期：メンタルヘルスと関連
  - 老年期：健康認知と関連
- 美祢市の健診受診者において社会的孤立が一定割合みられることから、未受診者の中には社会的孤立状態にある住民が一定数存在することが予測される。

## まとめ

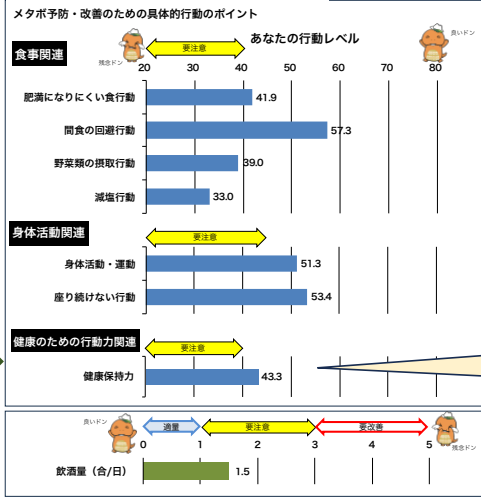
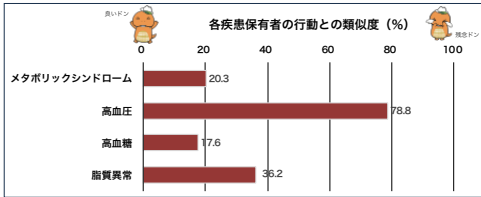
以上より地域保健施策として、社会交流を保つことの重要が改めて示唆された。



# 健康保持・ストレス対処能力 (Sense of Coherence: SOC)

あなたの行動からみた  
メタボ予防・改善のための生活習慣振り返りシート

No. 15  
回答日 1900年1月19日  
県大太郎



● 日常生じる困難や問題の解決策を見つけることができる (処理可能感)

できる感

● 人生で生じる困難や問題のいくつかは、向き合い、取り組む価値があると思う (有意味感)

やるぞ感

● 日常生じる困難や問題を理解したり予測したりできる (把握可能感)

わかる感

①まったくあてはまらない～⑦非常によくあてはまる  
7段階で回答

自身の振り返りだけでなく、保健指導の際の助言にも活用できる

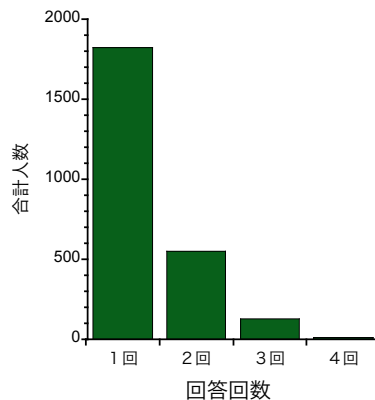
## SOCと健康関連因子との関係

-複数回アンケートに回答した者の結果の推移から-

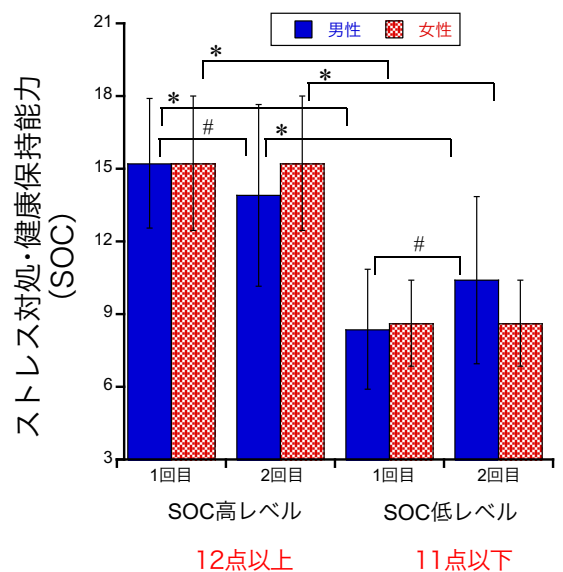
分析対象者:

2022年9月26日～2025年8月29日の間の健診受診者の内、アンケートに2回回答した者 (18～82歳の男女) および4回回答した者 (18～60歳の男女)

回答回数	合計人数	男性	女性
1回	1823	1081	742
2回	549	355	194
3回	127	93	34
4回	13	11	2

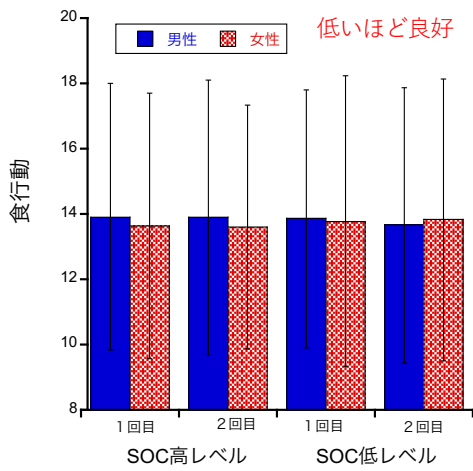


## 2回回答者の経年変化



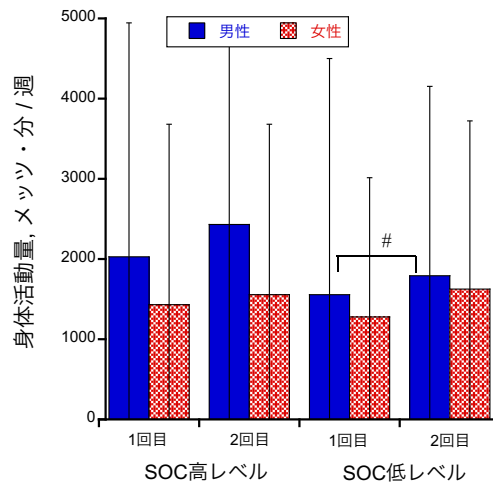
\*  $p < 0.05$  高レベルvs 低レベル  
#  $p < 0.05$  1回目vs 2回目

## 肥満になりやすい食行動



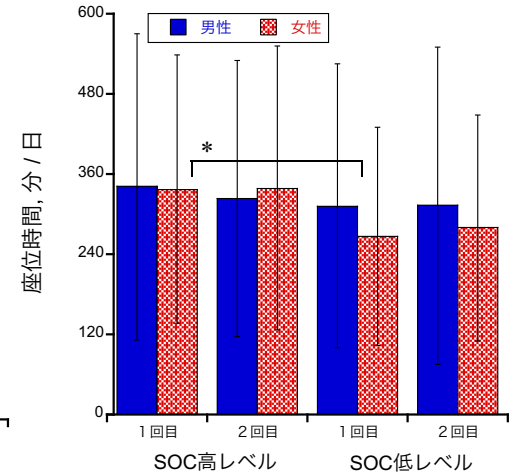
SOC 高レベル ≒ 低レベル  
男女とも 1回目 ≒ 2回目

## 身体活動量



SOC 高レベル ≒ 低レベル  
1回目 ≒ 2回目 男性  
SOC 低レベル  
1回目 < 2回目 女性

## 1日の座位時間

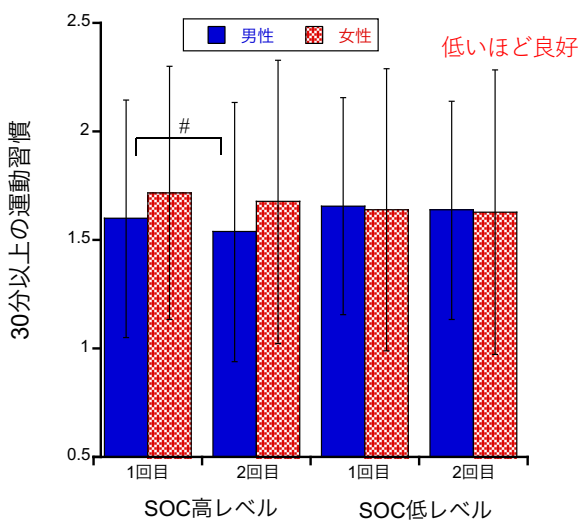


SOC 高レベル ≒ 低レベル 男性  
高レベル > 低レベル 女性  
男女とも 1回目 ≒ 2回目

33

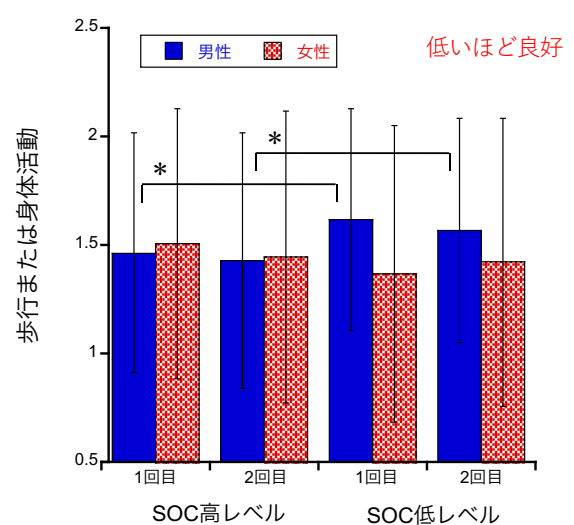
3

1日30分以上の軽い汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施 ① はい ② いいえ



男女とも 高レベル ≒ 低レベル  
男性 高レベルでは運動習慣増加、  
低レベルでは変化なし  
女性 1回目 ≒ 2回目

日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施 ① はい ② いいえ

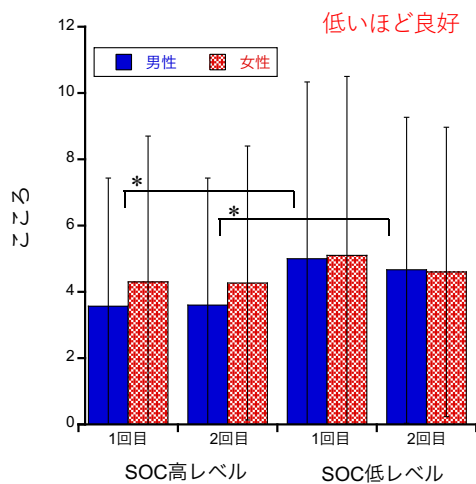


男性の身体活動実施割合 高レベル > 低レベル  
女性の身体活動実施割合 高レベル ≒ 低レベル  
男女とも 1回目 ≒ 2回目

34

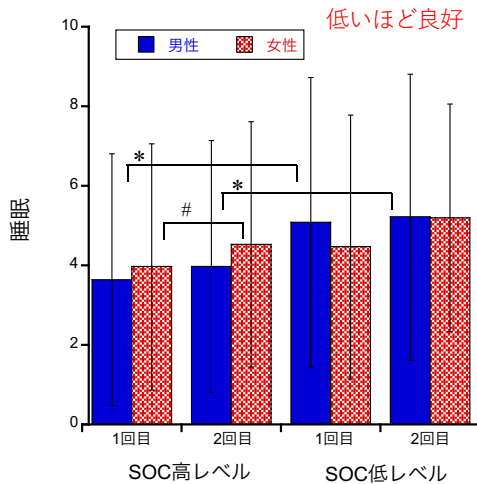
4

## こころ



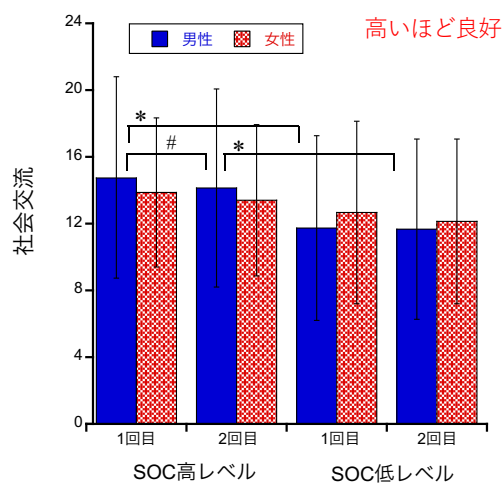
男性 高レベルの方が低レベルよりこころの状態が良好  
 女性 高レベル ≒ 低レベル  
 男女とも 1回目 ≒ 2回目

## 睡眠



男性 高レベルの方が低レベルより睡眠の状態が良好  
 女性 高レベル ≒ 低レベル  
 男性 1回目 ≒ 2回目  
 女性 高レベルで 2回目に悪化

## 社会交流



男性 高レベルの方が低レベルより社会交流が多い  
 女性 高レベル ≒ 低レベル  
 男性 高レベルで 2回目に減少  
 女性 1回目 ≒ 2回目

35

5

## まとめ

- ・ ストレス対処・健康保持能力（SOC）の高低は、食行動の善し悪しとの間に強い関連はみられない。
- ・ SOCの高低は、男性では運動・身体活動の高低との間に関連が見られるが、女性ではこれらの関連が明確ではない。
- ・ SOCの高低は、こころの健康や睡眠の状態の善し悪し、社会交流の多寡と関連がみられるが、女性ではこれらの関連が男性ほど明確ではない。ただし、男女間の人数の違いを考慮する必要がある。
- ・ SOCは保健指導対象者の行動特性を推測するための指標になり得るが、メタボ対策に限定せず、健康に関わる心理・社会行動全般の助言において有効であると考えられる。

36

5

# ハイリスク者への保健指導における生活習慣振り返りシートの活用とその評価

特定健診受診者  
ライフスタイル質問票のアンケート 2022年～開始  
生活習慣振り返りシート作成

アンケート回答者

2023年～配布  
健診結果と共に  
郵送



保健指導対象者  
(ハイリスク者)

家庭訪問等による  
保健指導  
2024年～活用

2025年 評価

3

7

## 目的

- 保健指導の質確保のためには、保健指導実施者全体のスキル底上げの必要性が指摘されている。
- 美祢市のハイリスク者を対象とした保健指導での生活習慣振り返りシート活用の実際を確認することにより、**効果的な保健指導につながる振り返りシートの活用方法を検討すること**を目的とする。

⇒保健指導の質向上や人材育成に活用

38

3

## 方法

データ収集：インタビューガイド用いたグループインタビュー

対象：ハイリスク者への保健指導を実施した保健師・管理栄養士 5名

時期：令和7年9月29日（月）

内容：保健指導を行った際の

- ・生活習慣振り返りシートを活用した場面
- ・効果があったと思われる内容

分析：インタビュー内容を逐語録におこし、生活習慣振り返りシートを活用した保健指導に関する発言内容について、意味内容の類似性に基づきカテゴリ化を行った。

メンバーチェックングを行い妥当性を確保した。



39

## 結果

### ◇インタビュー対象者の概要

職種：保健師 3名、管理栄養士 2名

平均年齢：41歳（35～52歳）

保健指導の経験年数：平均12.6年（1～27年）

### ◇インタビューの結果

- ・3のカテゴリ、11のサブカテゴリ、24のコードが抽出された。
  - 【振り返りシート活用の有用性】
  - 【振り返りシートの効果的活用方法の工夫】
  - 【保健指導の課題】
- ・サブカテゴリを保健指導のプロセスの各段階ごとに分類した。

40

# 保健指導のプロセスごとに生活習慣振り返りシートの活用を分類

赤字 :効果的保健指導とシートの有用性  
 緑字 :効果的活用方法の工夫  
 青地 :課題

保健指導のプロセス	効果的な保健指導 (先行研究より)	生活習慣振り返りシートを活用した保健指導
		サブカテゴリ
保健指導の準備	<ul style="list-style-type: none"> <li>検査データの原因探索の準備</li> <li>問診票から事前に対象者の全体像をイメージする</li> </ul>	事前アセスメントにより対象者に応じた資料準備ができる
		対象者個々のアセスメントを支援者間で共有することによる支援の質向上
信頼関係の構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>安心して話せる関係づくり</li> <li>対象者の思いや健康への関心</li> <li>問題意識を見極める</li> </ul>	対象者の健康への認識の見極めが会話を促す糸口となる
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者の健康課題・生活状況、行動変容に対する準備性をアセスメント</li> </ul>	健康リスクにつながる生活実態を確認するツールとなり具体的指導につながる
気づきの促し	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診結果を理解して体の変化(生活習慣病のリスク)に気づく</li> <li>自らの生活習慣を振り返って問題点を発見</li> </ul>	対象者自身が自らの健康課題に気づくプロセスを促すツールとなる
		対話的支援により主体的な生活習慣の振り返りにつながる

41

1

表の続き

赤字 :効果的保健指導とシートの有用性  
 緑字 :効果的活用方法の工夫  
 青地 :課題

科学的根拠に基づく理解促進教材選定	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者の身近な集団の生活習慣の特徴を示す</li> <li>対象者に響くアプローチ方法を検討</li> </ul>	振り返りシートを提示するタイミングの工夫
		対象に応じた資料提供
目標設定	<ul style="list-style-type: none"> <li>実現可能な食事・運動などの行動目標を設定</li> <li>実行に向けた自信を高める支援</li> </ul>	対象者自らの生活に応じた具体的な目標設定につながる
		対象者に応じた具体的提案と資料提供の工夫の必要性
継続フォロー	<ul style="list-style-type: none"> <li>セルフモニタリングできるツール、運動プログラムへの参加等の実行支援</li> </ul>	該当なし
評価(3~6か月後)	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己効力感の高まり</li> <li>健康状態の改善</li> </ul>	

42

2

## まとめ

- ・保健指導の準備の段階から目標設定に至るプロセスの各段階で、生活習慣改善のための気づきや目標設定等を支援するツールとしての活用が確認された。
- ・保健指導実施者間でのアセスメントの共有やスキルを補助するツールとして活用されており、保健指導の一定の質確保や人材育成に寄与することが期待される。

43

3

## 今後の課題

- ・保健指導の効果の継続性を図るためには、セルフモニタリングのツールや運動プログラムへの参加を促す仕組みづくり等による、継続フォローの方法を組み込んだ保健指導の検討が求められる。
- ・家庭訪問等による保健指導の実施効果（認識の変化や生活習慣の改善）を確認することができれば、より客観的な評価が行えると考える。

44

4