

第2回 明日香村健康カフェ 「美味しく食べて、楽しく減塩」教室の試み

明日香村国民健康保険診療所 所長 武田以知郎 田井義彬 豊田綾子
公益社団法人地域医療振興協会 ヘルスプロモーション研究センター 嶋田雅子

はじめに

明日香村では国保データベース(KDB)において循環器疾患の危険因子保有率(肥満, 高血糖, 高血圧, 脂質異常)が高く, 脳血管疾患の死亡率も奈良県平均に比べて高くなっている。診療所の外来診療においても高血圧や糖尿病など生活習慣病患者の比率が高いにもかかわらず, 外来診療時間内では十分な行動変容の機会を設けることは難しい。

高血圧者に対する減塩介入による降圧効果や心疾患発症リスクの減少効果は, これまで多く報告されている^{1), 2)}。降圧効果としては, Heらによるメタ分析では, 4週間以上の介入期間で高血圧者4.6g/日, 正常高血圧者4.3g/日で降圧効果を認めている¹⁾。

これら欧米の大規模臨床試験の結果では, 少なくとも6.5g以下まで食塩摂取量を減らさなければ有意な降圧効果はみられていない。平成27年国民健康・栄養調査報告による成人の食塩摂取量の平均値は男性11.0g, 女性9.2gで, この10年間で男女とも有意に減少しているが, 目標値8g未満と比べるとまだ多い現状がある。平成23年の奈良県民健康・栄養調査では, 県の食塩摂取量は全国平均値よりは多く, 奈良県では「減塩」に重点をおいた健康寿命を延長する取り組み推進モデル事業(減塩対策分野)を実施し, 平成27年3月に「高血圧の人のための減塩教室」実施マニュアルを作成しており³⁾, 明日香村でもこの県

の事業をうけて減塩の取り組みを行っている。

明日香村国民健康保険診療所(以下, 診療所)では, 平成27年にヘルスプロモーション研究センター(以下, ヘルプロ)の協力を得て, 糖尿病患者を対象にグループワークやクイズ, 試食などを通して主体的な食事療法について学ぶ糖尿病教室を実施した⁴⁾。今回その第2弾として, 高血圧患者を対象にした減塩教室を実施したので報告する。

プログラムの実際

1. 開催日時・場所・テーマ

平成29年3月14日(火)14:00~15:30 明日香村健康福祉センターの栄養指導室(調理実習室)で実施した。

教室名は前回に引き続き, 「第2回 明日香村健康カフェ」とし, テーマは難しい辛いというイメージをなくすために「美味しく食べて, 楽しく減塩」と題した。教室の企画は, ヘルプロと診療所の医師・管理栄養士がテレビ会議などで協議しながら進め, 講師・運営は診療所スタッフで行った。

2. 教室の目的

診療所の外来患者における食塩摂取状況の実態把握を行うとともに, 診療所の限られた時間や資源の中で, 循環器疾患ハイリスク患者に対する効果的な減塩教育の手法を検討することを目的とした。

表1 教室プログラム

	時間	内容	担当・媒体
受付	13:30	(診療所にて受付) 尿中Na/K比測定(希望者のみ)	診療所看護師・事務職.
導入	14:00	オリエンテーション (教室の目的, 流れ, スタッフ紹介など)	タイムスケジュール
	14:05	武田医師の話 (減塩の知識や食塩摂取状況の確認)	食生活アンケート 食塩チェックリスト 尿中Na/K比測定結果票
展開	14:30	田井医師の話 「楽しく学ぶ高血圧と減塩」	プロジェクター 講義資料
	15:00	豊田管理栄養士の話 「美味しい時間～減塩, 野菜たっぷりメニューの紹介～」 (調理デモ, 試食)	実物大料理カード 試食(ちらし寿司) レシピ
まとめ	15:25	今日の学習のふりかえり アンケート記入	アンケート 減塩マラソン日記

3. 対象者

平成28年10月～29年1月の4ヵ月間に診療所の外来を受診した40歳以上の高血圧または糖尿病患者、かつ外来受診時に採取した随時尿を用いてTanakaらの推定式⁶⁾による1日食塩排泄量を求め、10g/日以上だった26名を主たる対象として減塩教室の招待状を送付した。また診療所および健康福祉センター内に掲示したポスターやチラシを見て参加希望された方も受け入れた。

4. プログラムの流れ

プログラムは90分で構成した(表1)。診療所で受付を行い希望者にはその場で採尿してもらい、尿中Na/K比を、オムロン社製のナトカリ計HEU-001Fを用いて測定した。

教室は、最初に所長の武田以知郎医師が教室のオリエンテーションを行い、塩分チェックシートや食生活アンケートに記入してもらいながら、スタッフも加わり2、3名でお互いの減塩についての取り組みや考えを話し合ってもらった。この間に尿中Na/K比の測定結果を伝えて、自分自身の塩分の課題を振り返ったところで、田井義彬医師による講義を行った。田井医師は、高血圧と塩分の関係を中心に、奈良県が公開している減塩教室の資料「げんえもん」を基に³⁾、クイズなどを交えて楽しい雰囲気です

をした(写真1)。その後、豊田管理栄養士が減塩を意識した「ちらし寿司」(写真2)の調理デモを行い、試食をしてもらいながら減塩の調理や食べ方のコツについて話をした(写真3)。紹介した「ちらし寿司」は昆布や魚のうま味を利用して1食あたり1.2gの食塩量で、一般的なちらし寿司に比べて食塩量が約半分であることを頭と舌を使って確認してもらった。教室の最後にはアンケートを行い、今後の減塩への取り組みの意思について確認した。

プログラムの評価

1. 参加者の構成

参加者は12名(男3名, 女9名)、年齢は64歳～79歳(平均72.3歳)で、疾患は高血圧が11名、



写真1 田井医師の楽しい講演



写真2 あっさりだが風味のある塩分控えめちらし寿司



写真3 豊田管理栄養士の調理デモの様子

糖尿病は1名という構成であった。診療所の患者以外の参加者が2名いた。

参加者のうち外来受診時に測定した6名の尿中食塩排泄量は10.3~12.8g(平均11.3g)であった。

2. 参加者の食生活や減塩行動

教室で用いた塩分チェックシートは、みそ汁、漬物、麺類など食塩を多く含む食品の摂取頻度に、醤油やソースなどをかける頻度、外食の頻度など食習慣に関する13項目を0~3点でチェックし、合計得点から塩分摂取状況を評価するものである⁶⁾。「塩分チェックシート」に回答した参加者11名の合計得点の平均は10.2で、合計の区分が0~8点(たいへんよくできました)5名、9~13点(もう少しがんばりましょう)4名、14点以上(もっとがんばりましょう)2名となった。

尿中Na/K比は、随時尿にて簡単に食塩やカリウムの摂取傾向を把握することができ、血圧と正の相関があることが報告されている⁷⁾。日本人を対象とした先行研究⁸⁾の平均値は4前後だが、今回測定を希望した6名の数値は1.7~4.2(平均2.9)と低い傾向にあった。

食生活アンケートの主な結果を図1に示す。

1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度は75%が「ほぼ毎日」と回答していた。ただし、1日の野菜料理の摂取量は5皿以上が望ましいといわれているが全員が4皿以下で、1~2皿が多かった。減塩の取り組みでは「積極的に取り組んでいる」が1名(8%)と少なかった。図に示していないが、健康のために適切な1日塩分摂取量の正解者は2名で、9名は分からないと回答したことから、減塩の知識についても課題は大きいと思われた。

3. 参加者の振り返り

参加者には教室終了後に、①今日新しく気付いたこと、②難しそうなこと、③今の気持ち、④今後学びたいこと、について自由記載してもらった。

①の気づきでは、食品の塩分量や調理の際の知識や、「思った以上に塩分を摂取していたことに気付いた」という意見が多かった。②の難しそうなことは、季節による食材の違いと塩分量や調理に関することなど具体的な記述がみられた。③の今の気持ちは「楽しかった」「勉強になった」「減塩の意識が高まった」が多かったが「難しかった」という意見もあった。④の今後学びたいことは「持続が難しいかな」という意見もあったが、「やれることからやる」「もっと調理など学びたい」など積極的な意見も多かった。

最後に今後も継続して減塩の個別指導(減塩マラソン)に参加してみようと思うかという問いに5名が「はい」と回答あり、今後継続的な介入を行う予定である。

まとめ

今回、この減塩教室の対象者を選定するために日常診療において随時尿から尿中食塩排泄量を期間限定で測定した。この際に減塩に対する意識も簡単に聞き出しているが、尿中食塩排泄量が10g/日以上だった26名のうち、11名は減塩を意識しているといった発言をしていた。塩分感受性や降圧剤(利尿剤)の影響も考えられるが、多くは本人の意識していない食材や食生活

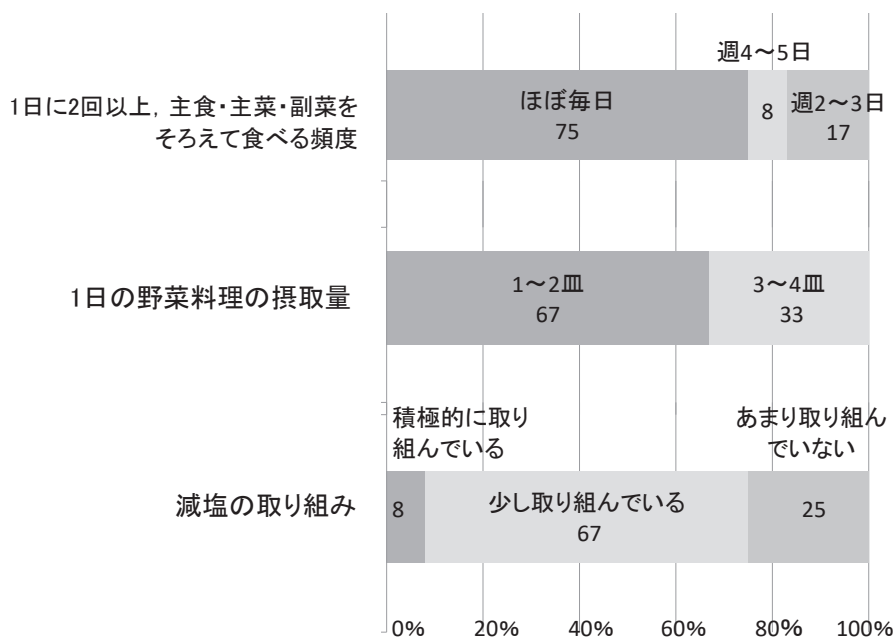


図1 参加者の食行動

行動などで過剰に摂取している可能性が示唆された。教室では少数のため、統計的なことを示すことはできないが、尿中塩分排泄量を測定したり、塩分チェックシートなどを用いると受診者の減塩意識の向上につながり、その上で適切な知識や体験を経ることでより深い学びにつながる可能性が示唆された。

今回の教室で、比較的意識の高い高血圧患者でも、減塩行動や知識が不足していることが明らかになったことから、「塩分控えめに」という挨拶代わりのような指導ではなく、日常診療の中で具体的な塩分摂取量を数値で評価するなどのひと手間でかなりの効果が期待できる。減塩については、何となく分かっているつもりでも、日常生活で実際に継続的に意識することや、料理などでいろいろな工夫をするにはやはり専門的な介入が必要であると感じた。今後も診療所とヘルプロが協働して地域における健康課題にさらに一歩踏み出す努力を続けていきたい。

参考文献

- 1) He FJ, MacGregor GA: Effect of modest salt reduction on blood pressure: a meta-analysis of randomized trials. Implications for public health. J Hum Hypertens 2002; 16: 761-770.
- 2) Hooper L, et al: Advice to reduce dietary salt for prevention of cardiovascular disease (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews, 2004.
- 3) 奈良県: 減塩教室実施マニュアル. <http://www.pref.nara.jp/item/142355.htm> (accessed 2017 April 10)
- 4) 嶋田雅子, 安藤実里, 豊田綾子, 他: 明日香村健康カフェ「糖尿病教室」の試み. 月刊地域医学 2015;29(4):280-283.
- 5) Tanaka T, Okamura T, Miura K, et al: A simple method to estimate populational 24-h urinary sodium and potassium excretion using a casual urine specimen. J Hum Hypertens 2002; 16: 97-103.
- 6) 土橋卓也, 他: 高血圧患者における簡易食事調査票「塩分チェックシート」の妥当性についての検討. 血圧 2013;20(12):1239-1243.
- 7) Stamler, et al: INTERSALT study findings. Public health and medical care implications. Hypertension 1989; 14: 570-577.
- 8) Iwahori T, et al: Six random specimens of daytime casual urine on different days are sufficient to estimate daily sodium/potassium ratio in comparison to 7-day 24-h urine collections. Hypertens Res 2014; 37: 765-771.