



平成 27 年度
琉球大学ゆい健康プロジェクト事業報告会
—健康行動実践モデル実証事業—

○日時：平成 28 年 3 月 14 日（月）15:00～

○場所：沖縄県市町村自治会館 4 階 第 4～6 会議室

平成 27 年度 琉球大学ゆい健康プロジェクト(健康行動実践モデル実証事業) 事業報告会式次第

日時：平成 28 年 3 月 14 日（月） 15：00～17:20

場所：沖縄県市町村自治会館 4 階（第 4～6 会議室）

進行：琉球大学医学部附属病院地域医療部

助教 武村 克哉

15：00～15：10 開会の挨拶

琉球大学大学院医学研究科 循環器・腎臓・神経内科学 教授 大屋 祐輔

15：10～15：20 挨拶

沖縄県保健医療部 統括監 国吉 秀樹

15：20～16：50 平成 27 年度事業報告

○ゆい健康プロジェクトからみえてきた沖縄県民の健康状況

《栄養》

・世代ごとにみた栄養摂取について

琉球大学大学院医学研究科 循環器・腎臓・神経内科学 管理栄養士 安仁屋 文香

・主観的健康観と生活習慣の関連について

琉球大学大学院医学研究科 循環器・腎臓・神経内科学 管理栄養士 小浜 敬子

《身体活動》

・身体活動・運動と健康指標との関連について

琉球大学大学院医学研究科 循環器・腎臓・神経内科学 健康運動指導士 神谷 義人

《健診データ》

・健診データ結合分析からみる沖縄の健康状況（本島編）

琉球大学医学部地域医療システム学講座 准教授 奥村耕一郎

・健診データ結合分析からみる沖縄の健康状況（離島編）

琉球大学法文学部人間科学科 准教授 白井こころ

・進捗報告および次年度に向けた取り組み

琉球大学保健管理センター 准教授 崎間敦

16：50～17：10 質疑応答

琉球大学医学部 保健学科疫学・健康教育学分野 教授 高倉実

琉球大学大学院医学研究科 衛生学・公衆衛生学講座 准教授 等々力英美

17：10～17：20 閉会の挨拶

琉球大学教育学部 生涯教育課程 教授 金城昇

——懇親会—— 17:30～18:30

平成27年度 ゆい健康プロジェクト報告会

世代ごとにみた 栄養素摂取について

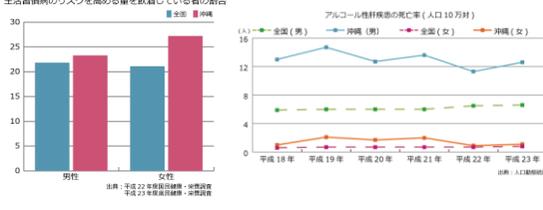
報告者
管理栄養士 安仁屋文香



2016年3月14日 自治会館

勤労世代の健康状況が危ぶまれている沖縄県において アルコール対策は重点的に取り組む事項のひとつ

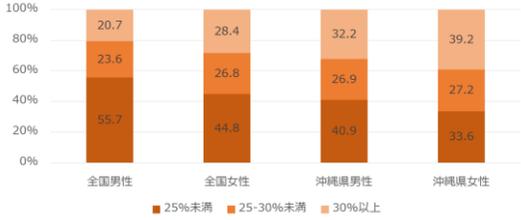
生活習慣病のリスクを高める層を数値している者の割合



➡男性はアルコールに着目

女性の脂質摂取量は男性よりも多く、 沖縄県は全国よりも脂質の摂取量が多い。

脂肪エネルギー比率の分布 (20歳以上)



➡女性は脂質に着目

方法

- 対象 琉球大学ゆい健康プロジェクト(健康行動実践モデル実証事業)の調査研究参加者で、簡易型食事歴法質問票brief-type self-administered diet history questionnaire (以下BDHQ) に回答した4880名(男性:1357名、女性:3523名(2016年2月時点))。
- 調査方法 断面調査
- 分析項目 Body Mass Index (以下BMI)、たんぱく質、脂質、飽和脂肪酸、炭水化物、総食物繊維、アルコール

栄養素: 粗値とエネルギー密度法によるエネルギー調整後の摂取量 (いずれも平均値±標準偏差) を算出



青年世代 (20~39歳)



中・壮年世代 (40~59歳)



高齢世代 (60歳以上)

➡健康状態が危ぶまれている中・壮年世代の栄養素摂取状況を他の世代と比較した。

結果のまとめ

	男性	女性
BMI	青年世代 < 中・壮年世代	青年世代 < 中・壮年世代 < 高齢世代
たんぱく質	中・壮年世代 < 高齢世代	中・壮年世代 < 高齢世代
総脂質	中・壮年世代 < 高齢世代	青年世代 < 中・壮年世代 < 高齢世代
飽和脂肪酸	世代差なし	世代差なし (※どの年代も目標値以上)
炭水化物	高齢世代 < 中・壮年世代	高齢世代 < 中・壮年世代 < 青年世代
総食物繊維	中・壮年世代 < 高齢世代	青年世代 < 中・壮年世代 < 高齢世代
アルコール	高齢世代 < 中・壮年世代 < 青年世代	高齢世代 < 中・壮年世代 < 青年世代

世代によって栄養素の摂取状況が異なることがわかった。

食べている量 (%エネルギー) とは？



たんぱく質のエネルギー量 (kcal)



一日に食べている食事の量 (kcal)

= ?

(%エネルギー)

一日に食べている食事に占める、エネルギー産生栄養素の割合のこと！

これまでの栄養調査では、エネルギー産生栄養素にアルコールが含まれていなかった。
今回の分析は、飲酒量の多い沖縄県の実態が反映された結果となった。

健康行動実践モデル実証事業（琉球大学ゆい健康プロジェクト）
平成27年度事業報告会

～主観的健康感と生活習慣の関連について～



琉球大学ゆい健康プロジェクト 管理栄養士 小浜敬子
2016年3月14日 自治会館

「主観的健康感」

健康状態が「健康でない(poor)」と答えたものは、「とても健康(excellent)」と答えたものに比べて、2.92倍、死亡率が高い。(Mossey,1982)

主観的健康感とは、
自身の健康状態の主観的な評価であり、
生命予後を予測する因子

2

方法



【対象】

健康行動実践モデル実証事業（琉球大学ゆい健康プロジェクト）に参加している沖縄県内のモデル小学校28校に通う児童の保護者。1945名(男性284名、女性1661名) ※2016/3/10時点

【調査項目】

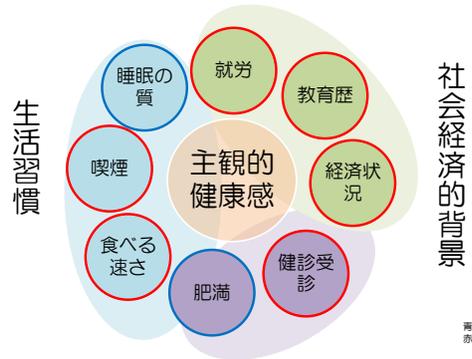
性別、年齢、教育歴、就労の有無、経済状況、BMI、食品群別摂取量(穀類、砂糖・甘味料類、果実類、肉類など)等

【主観的健康感の評価】

「とても健康」、「まあまあ健康」と回答した者を健康群、「あまり健康でない」、「健康でない」と回答した者を非健康群とした。

3

主観的健康感に関連する要因



青丸：男女
赤丸：女性のみ
4

主観的健康感と関連する要因

要因	男性	女性
社会経済的背景		健診の受診、就労、経済状況、教育歴
生活習慣	肥満*、睡眠の質	肥満、睡眠の質、喫煙、食べる速さ
食品群別摂取量		砂糖・甘味料類、卵類、乳類、嗜好飲料類、緑黄色野菜*、果実類*

*統計的に有意ではないが、有意な傾向がみられた項目



平成27年度
琉球大学健康行動実践モデル実証事業
(ゆい健康プロジェクト)
報告会

**身体活動・運動と健康指標との
関連について**

報告者：神谷義人
2016年3月14日




背景

- 身体活動・運動を継続することは生活習慣病の予防や健康増進に寄与する
- 主な沖縄県の身体活動・運動に関する資料

〈参考〉県民健康・栄養調査（平成25年3月）

歩数 男性 7,214歩（全国18位）、女性 5,823歩（全国36位）

運動習慣 男性 43.8%、女性 34.0%

③身体活動 = ①運動 + ②生活活動

③身体活動

②生活活動（歩行）
「歩く」を増やす、「日常生活活動」を増やす
なるべく階段を使う、少し遠めのお弁当屋へ、道うフロアのトイレを利用、帰りはひとつ手前のバス停で降りる、etc

①運動
週末には「ウォーキング」をしてみる
自宅近くの公園を妻と一緒に歩いてみる、好きな音楽を聞きながら走る、フィットネスクラブに通う、etc

推奨身体活動量 週150分以上（アメリカスポーツ医学会）



方法

解析対象：琉球大学健康行動実践モデル実証事業（ゆい健康プロジェクト）
調査研究参加者 3,822名（20歳未満除外）
小学校保護者 2,040名 / 地域住民 1,782名
※2015年3月時点

調査方法：断面調査

調査項目：国際標準化身体活動質問票日本語版（IPAQ）、Body Mass Index（BMI）、主観的健康感、社会経済的要因：性、年齢、教育歴、就労の有無、世帯収入、主観的経済状況

身体活動（週150分）と主観的健康感との関連
年齢階級別に分析した結果

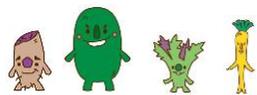
男性 **60歳以上（高齢世代）**
「運動」、「歩行」高い → 主観的健康感 高い
* 青年世代、中・壮年世代は関連なし

女性 **40-59歳（中・壮年世代）、60歳以上（高齢世代）**
「運動」高い → 主観的健康感 高い
* 青年世代は関連なし
* 「歩行」「身体活動」では関連なし




まとめ

- 高齢女性において、「歩行」推奨量を満たす方がBMIは低い。
- 中・壮年男性は他世代より身体活動の実施率は低かった。
- 男女とも、主観的な経済状況と身体活動の実施に関連は見られなかった。



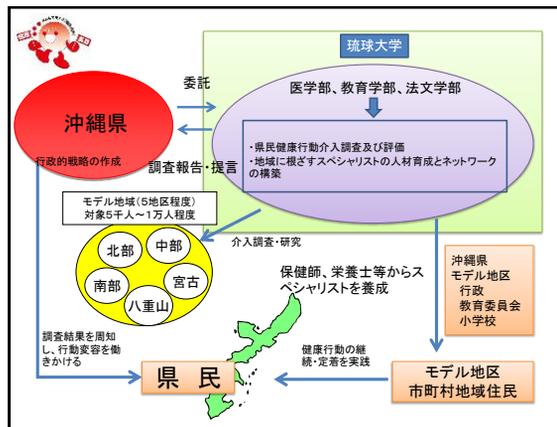


**平成27年度健康行動実践モデル実証事業
ゆい健康プロジェクト報告会**

進捗状況および次年度に向けた取り組み

琉球大学保健管理センター 崎間 敦

沖縄県那覇市 自治会館 平成28年3月14日



ゆい健康プロジェクトとは？

ウマンチュで
沖縄の健康長寿を復活させよう！

琉球大学 健康行動実践モデル実証事業は、学童と高齢者への食に対する情報提供と食事介入で地域の健康行動を向上させ、生活習慣病改善と沖縄県民の健康と長寿を促進することを目標としております。

地域と子どもを介した親世代へのヘルスプロモーション

The diagram illustrates the flow of health promotion. It starts with **地域** (Community) and **学校** (School) where **健康づくり・伝統的沖縄食の継承** (Health promotion and inheritance of traditional Okinawan food) and **学校給食・食育** (School lunch and nutrition education) are implemented. This leads to **祖父・祖母** (Grandparents), **父・母** (Parents), and **子ども** (Children). The goal is **親世代の健康向上** (Improvement of parent generation health) and **沖縄県民の健康** (Health of Okinawa residents).

親子と地域で食育・健康づくり

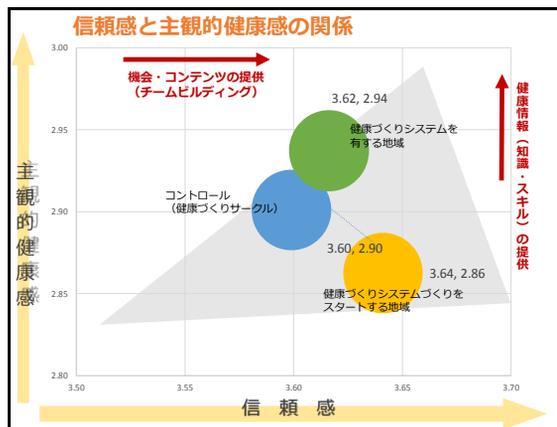
- ①野菜たっぷりで塩分控えめの給食を子どもたちへ！
毎月19日の「食育の日」に実施！
その日にちご家庭へ情報提供します！
- ②食と健康の情報を提供
結果のヘルシーレシピや健康の情報(写真やレシピ)を配布！
食育館のレシピ本もプレゼント！
- ③あなたの結果がわかる！
食事調査
食事調査の結果は、個人ごとに配布！
自分自身の食生活改善がわかります！
- ④食や健康に関する講演会
食事調査の結果説明会や食育講演会などを学校や地域の公民館などで実施！

**健康づくりに向けた取り組み
2年間のモニタリング調査の実施
健康ツール・情報の提供**

体組成計 (Body composition scale) **血圧計** (Blood pressure monitor) **歩数計** (Pedometer)

健康カレンダー (Health calendar) **健康レシピ集・ニュースレター** (Health recipe book/newsletter)

体組成計および歩数計は調査期間を通しての貸与。
※血圧計のみ1カ月間の貸与。



ゆい健康プロジェクト進捗状況:まとめ

- 児童、父兄、地域住民の栄養課題に違いはない:野菜とカルシウム摂取不足、食塩と脂質摂取量が多い
- 健康づくりの第一歩は地域づくり:健康づくりシステムの確立した地域では、野菜、カルシウム等の摂取量が有意に増加
- 学校と連携した家庭で取り組む食育は児童の栄養素の摂取状況を改善させる:前期介入校に在籍する児童のカリウム、カルシウム、ビタミン類の摂取量が有意に増加
- 学校と連携した家庭で取り組む食育と保護者の栄養素の摂取状況:介入を受けている保護者の栄養素の摂取状況に変化はないが、介入を受けていない保護者の野菜、カリウム、ビタミン類の摂取量は有意に低下

ゆい健康プロジェクト 次年度に向けた主な取り組み

1. 後期介入の継続
2. 健康機器を利活用した健康モニタリングの検証
3. 参加者の健診データ分析
4. ゆい健康プロジェクトが提案する健康パッケージの作成
5. 成果報告県民公開講座

