

事業所勤務者における高コレステロール血症の
認識 (awareness) ・ 治療 ・ コントロール状況 (HIPOP-OHP study)

○田中 太一郎¹⁾、岡村 智教¹⁾、上島 弘嗣¹⁾、HIPOP-OHP study 研究班

1) 滋賀医科大学福祉保健医学講座

【目的】 高コレステロール血症は虚血性心疾患やアテローム血栓性脳梗塞の重要な危険因子である。高コレステロール血症の有所見者が生活習慣の改善や服薬治療を開始するための契機として、有所見者自らが危険因子を保有しているということを認識している必要がある。しかし、本邦における高コレステロール血症に関する自己認識や治療の状況は明らかではなく、既存の研究の多くは横断的もしくは思い出しによるものが多い。本研究は、複数の事業所勤務者における高コレステロール血症の自己認識及び治療の状況を前向き調査によって明らかにすることを目的とした。

【対象と方法】 本研究の対象者は「青・壮年者を対象とした生活習慣病予防のための長期介入研究」(The High-risk and Population Strategy for Occupational Health Promotion study (HIPOP-OHP study)) に参加の全国 12 事業所に勤務する 6186 名 (男性 4903 名、女性 1283 名) である。ベースライン時 (1999~2000 年) の定期健康診断で高コレステロール血症の定義を満たした対象者を追跡し、一年後の高コレステロール血症の認識状況及び治療状況について分析した。総コレステロール値の測定を実施する検査機関については CDC-CRMLN の精度管理を通じて国際的な標準化を行った。高コレステロール血症は ATP III の基準に従い総コレステロール値が 240 mg/dl 以上または脂質降下剤服用中のものとした。自己認識の状況や治療の状況については質問紙で把握した。また、コントロール良好者は一年後の健診で総コレステロール値が 240 mg/dl 未満の者とした。なお本研究では最初の 1 年間は観察期間とし、介入は実施していない。

【結果】 ベースライン時の高コレステロール血症の有所見者は男性 461 人 (12.2%)、女性 99 人 (12.6%) であった。このうち一年後の調査で「今までに高コレステロール血症と言われたことがない」と回答したものは男性 204 人 (44.3%)、女性 41 人 (41.4%) であった。治療状況については、未治療者 (「高コレステロール血症と認識していない者」および「放置 (非服薬かつ非生活療法) 」) が男性で 281 人 (61.0%)、女性で 56 人 (56.6%) を占めた。服薬及び生活療法のいずれかまたは両方を行っている「治療群」におけるコントロール良好者は男性で 83 人 (46.1%)、女性で 20 人 (46.5%) であった。

【考察】 前年度の健康診断で高コレステロール血症を指摘されているにもかかわらず、自身の高コレステロール血症を認識していない者が男女とも約 4 割認められた。また高コレステロール血症有所見者の半数以上が未治療者であり、さらに「治療群」の半数以上が総コレステロール値を十分にコントロールできていないことが明らかになった。これらの結果は同じ集団で検討した高血圧に関する分析結果と比べて認識度・コントロールともに不良であることが示された (田中他、第 25 回日本高血圧学会抄録集 p.78)。今後、健康診断結果の通知方法や事後指導方法の改善、診断基準や治療目標の一般への普及・啓発が必要と考えられた。

Supplement to

Vol.62
No.5

October 2004

栄養学雑誌

THE JAPANESE JOURNAL OF NUTRITION AND DIETETICS



特定非営利活動法人

日本栄養改善学会

THE JAPANESE SOCIETY
OF NUTRITION AND DIETETICS

● Supplement to Vol.62 No.5

ISSN 0021-5147

第51回 日本栄養改善学会学術総会講演集

栄養改善50年の軌跡と次代への懸け橋

— 人と自然と文化の石川から —

平成16年10月20日(水)・21日(木)・22日(金)

石川県金沢市(石川県立音楽堂・金沢全日空ホテル・金沢都ホテル)

PF02-26 青・壮年者を対象とした生活習慣病予防のための長期介入研究 (第12報) —弁当給食への介入—

○井手 真美¹⁾、由田 克士²⁾、多田 賢代³⁾、田中 太郎¹⁾、千葉 良子⁴⁾、玉置 淳子⁵⁾、
菊池 有利子⁶⁾、武林 亨⁶⁾、門脇 崇¹⁾、岡村 智教¹⁾、上島 弘嗣¹⁾
(滋賀医科大学 福祉保健医学¹⁾、国立健康・栄養研究所²⁾、美作大学 生活科学部 食物学科³⁾、
つくば国際短大 人間生活⁴⁾、近畿大・医・公衛⁵⁾、慶応義塾大・医・衛生公衛⁶⁾)

【目的】前年度の本学会にて、職域内に給食施設がなく多くの従業員が外部からの配達弁当を利用している事業所における一連の栄養介入について報告した。その後も介入を継続し、その状況、特に配達弁当の栄養改善への効果について報告する。【対象と方法】兵庫県内に所在する本事業所は、従業員数約540人の現業系事業所である。給食施設を有しない食堂（テーブルと椅子、湯茶設備のみ）を従業員の約8割が利用し、その多くは特定業者の配達弁当を昼食に利用している。食堂を利用する従業員に対する栄養介入としては、減塩や野菜摂取量の増加を目的としたイベント（料理レシピの紹介と試食）を実施し、健康一口メモによる情報提供を継続している。同時に配達弁当に対する介入として、弁当業者の複数化、主食（米飯）の測定、汁物の塩分濃度測定、弁当の栄養分析（専門分析機関による）、業者に対する分析結果の説明と要望等実施した。弁当利用者に対するアンケートも実施し、その結果も業者へ報告した。【結果】2業者による販売は、業者自身独自の特徴を意識した弁当の内容となり、利用者が嗜好や体調により選択出来るようになった。本年の弁当の栄養分析結果では、エネルギーの適正化、炭水化物量の減少、カリウム量の増加がみられ、分析結果をフィードバックさせることで、より客観的な根拠に基づく要望や提案が行え、業者側の理解が深まり、要望や提案を受け入れようとする姿勢がみられた。弁当利用者に対するアンケート結果では、価格重視の意見も見られたが、ごはん量や野菜量に対する要望もあり、業者側の弁当の内容を改善する契機となった。【考察】弁当の内容も生きた教材として栄養介入の一翼を担えるよう試みたが、弁当の栄養分析という客観的根拠の提示など業者に対する介入と、弁当利用者の食への意識の改善を測る介入の両者に対する栄養介入により、食習慣改善の取り組みが実際に遂行されることが確認された。

PF02-27 青・壮年者を対象とした生活習慣病予防のための長期介入研究 (第13報) —4年の介入経過—

○多田 賢代¹⁾、由田 克士²⁾、田中 太郎³⁾、井手 真美³⁾、千葉 良子⁴⁾、玉置 淳子⁵⁾、
菊池 有利子⁶⁾、武林 亨⁶⁾、門脇 崇¹⁾、岡村 智教³⁾、上島 弘嗣³⁾
(美作大学 食物学科¹⁾、国立健康・栄養研究所²⁾、滋賀医科大学 福祉保健医学³⁾、つくば国際短大 人間生活⁴⁾、近畿大・医・公衛⁵⁾、慶応義塾大・医・衛生公衛⁶⁾)

【目的】ある現業系事業所で社員食堂を活用した食事バランスに関する継続的な取り組みを行っている。ここでは栄養介入のほか、運動、喫煙など健康づくり全般についての介入を4年間行ってきた。本報では、介入効果の評価として、生活習慣に関する調査と健診成績の関連を報告する。【対象と方法】福井県のB社（従業員数約900人）には、社員食堂が設置されており、01年3月から従来のメニュー表示方法を改め、毎食主食、主菜、副菜の3品を揃えて摂り、バランスのとれた食事を心がけるよう働きかけた。また、「あなたのお食事拝見キャンペーン」などの継続的なイベントの開催や卓上一口健康メモ等による情報提供も実施し、4年間の栄養介入を行った。生活習慣に関する調査は、介入前とその後の4年間実施した。【結果】介入開始から4年経過後時点まで継続して健診と生活習慣に関する調査結果が得られた人は、774人であった。これらの対象者の4年後の健診成績を初年度と比較すると、BMI、総コレステロールは増加がみられたが、これは加齢の影響と考えられる範囲のものであった。中性脂肪は、4年経過後も変化がみられなかった。平均赤血球容積（MCV）は、加齢と共に増加するとされるが、本調査では減少がみられた。脂質については、LDLコレステロールには変化がみられず、HDLコレステロールは増加がみられた。生活習慣に関する調査では、塩分の取り過ぎ、脂肪の取り過ぎに注意すると回答する人が増え、1週間に魚や大豆・大豆製品を食べる頻度も増える結果となった。また尿中塩分排泄量も減少傾向を示した。【考察】長期間の社員全体を対象とした介入により、HDLコレステロールの増加や塩分排泄量の減少等を認め、Population strategyの重要性が示された。