

(20) 以下の通り訂正いたします。

P412 発表者の変更

誤

145) まちづくりとして行った健康交流会に参加した地域の
人々の健康状態や健康に関するニーズ 2報

○有田清子¹, 山本洋子¹, 山崎裕美子¹, 大田容子¹,
大儀律子¹, 中田登紀江¹, 伊藤明子¹

¹姫路獨協大学看護学部

【目的】

本研究はまちづくりとして行った健康交流会に参加した地域の
人々の健康状態や健康に関するニーズを把握すること
である。

【研究方法】

健康状態の把握として、体温・脈拍・血圧・SpO₂、体重・
体組成、肩関節可動域を毎回の交流会で測定し、身長と
骨密度については指定回のみとした。健康上のニーズは、
毎回の交流会終了時に行う座談会でのインタビューとSF-
36v2（1回目、4回目）によって把握した。倫理的配慮に
ついては、姫路獨協大学生命倫理委員会の承認を得た（「姫
獨生16-02」）。

【結果】

参加者23名の健康状態は、体温36℃台、脈拍は男64.8±9.6
回/分、女75.8±8.9回/分、収縮期血圧は男136.3±15.3、
女131.9±17.7mmHgであった。BMIは、男女とも18.5以上
25未満の範囲であった。70歳未満と70歳以上の2群に分
け、平成26年度国民健康栄養調査報告書と比較した結果、
70歳以上の女性群では体温、身長、体重、筋肉量、基礎代
謝、骨密度がやや低く、最高血圧値、内臓脂肪がやや高め
であった。70歳以上の男性群では脈拍、最低血圧、身長、
体重、筋肉量、骨推定量、基礎代謝の項目がやや低めで、
最高血圧、BMI、内臓脂肪がやや高めであった。肩関節可
動域は立位で計測したが、対象者の姿勢や計測の手技で数
値にばらつきがみられたため参考値とした。「五十肩です」
「入院後、退院してからも拳がりにくい」など、自覚症状
を有する参加者もあり、ストレッチを自宅などで時間を見
つけて取り入れ、「(腕が)拳がりやすくなった」と喜んで
いる者もいた。SF-36v2では、8つの項目全てにおいて平
均値が参加当初よりも上昇し、全国調査（20歳から70歳）
の平均と比べると、やや低めからほぼ同じ傾向を示すよ
うになっていた。特に、前後の差が10点以上あったものは
3項目（心の健康：12.8点、全体的健康観：11.3点、活力
10.5点）であった。健康チェック場面では、測定結果に一喜
一憂される参加者が多かった。値を気にする参加者には長
年慢性疾患を患い医療機関の選択に悩んでいる者もいた。
参加者の健康に関するニーズには、毎回の健康チェックに
よる自身の健康状態の把握とともにより健康になるための
方法を望むものが多かった。また、参加したことで、身体
的な側面だけではなく、他者との交流や心地よさを体験す
ることで得られた精神的な健康にも目が向けられていた。

【考察】

今回の対象は、自ら講座に参加する意思・意欲を持った参
加者であり、年齢に応じておおむね心身の健康状態は良好
であったといえる。しかし、老化、入院加療後、慢性疾
患、受診行動上の問題など、個別には様々な問題を抱えて
いた。

本研究は平成28年度姫路市大学発まちづくり研究助成を得
て実施した。

正

145) まちづくりとして行った健康交流会に参加した地域の
人々の健康状態や健康に関するニーズ 2報

○有田清子¹, 山本洋子¹, 山崎裕美子¹, 大田容子¹,
大儀律子¹, 中田登紀江¹, 伊藤明子¹

¹姫路獨協大学看護学部

【目的】

本研究はまちづくりとして行った健康交流会に参加した地
域の人々の健康状態や健康に関するニーズを把握すること
である。

【研究方法】

健康状態の把握として、体温・脈拍・血圧・SpO₂、体重・
体組成、肩関節可動域を毎回の交流会で測定し、身長と
骨密度については指定回のみとした。健康上のニーズは、
毎回の交流会終了時に行う座談会でのインタビューとSF-
36v2（1回目、4回目）によって把握した。倫理的配慮に
ついては、姫路獨協大学生命倫理委員会の承認を得た（「姫
獨生16-02」）。

【結果】

参加者23名の健康状態は、体温36℃台、脈拍は男64.8±9.6
回/分、女75.8±8.9回/分、収縮期血圧は男136.3±15.3、
女131.9±17.7mmHgであった。BMIは、男女とも18.5以上
25未満の範囲であった。70歳未満と70歳以上の2群に分
け、平成26年度国民健康栄養調査報告書と比較した結果、
70歳以上の女性群では体温、身長、体重、筋肉量、基礎代
謝、骨密度がやや低く、最高血圧値、内臓脂肪がやや高め
であった。70歳以上の男性群では脈拍、最低血圧、身長、
体重、筋肉量、骨推定量、基礎代謝の項目がやや低めで、
最高血圧、BMI、内臓脂肪がやや高めであった。肩関節可
動域は立位で計測したが、対象者の姿勢や計測の手技で数
値にばらつきがみられたため参考値とした。「五十肩です」
「入院後、退院してからも拳がりにくい」など、自覚症状
を有する参加者もあり、ストレッチを自宅などで時間を見
つけて取り入れ、「(腕が)拳がりやすくなった」と喜んで
いる者もいた。SF-36v2では、8つの項目全てにおいて平
均値が参加当初よりも上昇し、全国調査（20歳から70歳）
の平均と比べると、やや低めからほぼ同じ傾向を示すよ
うになっていた。特に、前後の差が10点以上あったものは
3項目（心の健康：12.8点、全体的健康観：11.3点、活力
10.5点）であった。健康チェック場面では、測定結果に一喜
一憂される参加者が多かった。値を気にする参加者には長
年慢性疾患を患い医療機関の選択に悩んでいる者もいた。
参加者の健康に関するニーズには、毎回の健康チェックに
よる自身の健康状態の把握とともにより健康になるための
方法を望むものが多かった。また、参加したことで、身体
的な側面だけではなく、他者との交流や心地よさを体験す
ることで得られた精神的な健康にも目が向けられていた。

【考察】

今回の対象は、自ら講座に参加する意思・意欲を持った参
加者であり、年齢に応じておおむね心身の健康状態は良好
であったといえる。しかし、老化、入院加療後、慢性疾
患、受診行動上の問題など、個別には様々な問題を抱えて
いた。

本研究は平成28年度姫路市大学発まちづくり研究助成を得
て実施した。