

(3) プログラムの実施上の留意点

①個人指導重視でも集団的に取り組む必要性

- 個別健康支援プログラムは、既に罹患している人を対象にしたプログラムではないため、ある程度の指導期間の後には、参加者が自立して自己の健康管理を行うことができるように指導していくことが望ましいと考えられる。
- 自立的に健康管理を行っていく上では、参加者たちが自主グループのような形で、活動を継続していくことが効果的であると考えられる。
- 集団指導併用のプログラムでは、自主グループの形成は行いやすいが、保健師等のスタッフと面接方式で進められるプログラムの場合には他の参加者との交流がないため、自己の努力が孤立しているように感じられる場合がある。
- そのため、個人指導重視の個別健康支援プログラムであっても、何らかの形で参加者同士の交流の場が持てる機会を設けることが望ましい。

②対面式だけではない、各種手段の活用（通信添削・IT利用）

- 国保のヘルスアップ事業は、基本的には国保の加入者が対象となる。これまでも自治体では様々な保健事業が展開されてきたが、基本的にそれらは参加する時間的余裕のある人のためのものであった。
- 個別健康支援プログラムの開発に取り組んだ自治体のいくつかでは、平日の日中働いているためにそのような既存の保健事業に参加することが困難である人に対して、電話や郵便、メールやインターネットを活用したプログラムを実施しているところもある。
- これらの手段によると、参加者は自分の時間的余裕の中でプログラムに参加することが可能となる。

③その他の保健事業の活用

- 個別健康支援プログラムのために新規にメニューを考案するには、開発にあたりそれなりに時間と労力を要するものである。また、個別健康支援プログラムの対象者に対してのみ事業を展開すると、規模の小さい自治体においては参加者数が十分に集まらない場合もある。
- このようなことを避けるためには、栄養相談や運動指導などに関して既存の保健事業があれば、それを活用したり、メニュー開発を新規に行う場合には、個別健康支援プログラムの対象とならない人も参加できるような保健事業を組立て、ヘルスアップ事業と共同で行う形をとることも考えられる。

④他の保険者との共同

- 国保ヘルスアップ事業は、国民健康保険の保険者が実施主体であるものの、国民健康保険に限らず、政府管掌健康保険や組管掌健康保険等の被用者保険と共同で事業を進めている自治体もある。
- 既に述べたように、小規模自治体で参加者の確保が難しい場合などは、地域ぐるみでの健康増進を目指す意味も含め、国保以外の保険者や近隣の市町村との連携を図っていくことも考えられる。

⑤事故なく事業を進めるために

- 個別健康支援プログラムに限定されることではないが、運動指導を行う際には、事故なくプログラムが進行されることが望まれる。
- 生活習慣病のハイリスク者を対象とする個別健康支援プログラムでは、以下のような点に留意しながら運動指導を行っていくことが事故を未然に防ぐ方策となる。
 - 事前のメディカルチェックを行う
 - スポーツ傷害保険に加入する
 - 糖尿病ハイリスク者の場合
 - ▶ トレーニング開始時間は食後60分ぐらいとする

(4) 個別健康支援プログラムの評価と改善

- 個別健康支援プログラムの特徴は、参加者個人がプログラムに参加することによる効果を認識するため、またプログラムの実施者がプログラムの効果を測るために、一定の評価指標をもって評価を行っていくことにある。
- 参加者個人に関しては、各指標が改善しているのが目に見えることは事業への参加継続意欲を後押しする要素となると考えられる。
- なお、評価にあたっては、生活習慣自体の改善状況、またそれによって健康状態が改善している状況を適切に見極めることができる指標を測定していくことが重要となる。

①必要とされる評価指標

- 個人の生活習慣の改善状況、健康状態の改善状況を見極めるにあたっては、生化学検査を必要とする検査値や形態測定の数値、また生活習慣に関する質問項目等様々な指標が考えられる。
- 測定する指標には、生化学検査等実施にあたって少なからずの費用を要するため、本マニュアルでは、最低でも測定することが望ましいと考えられる指標について示す。

必要とされる評価指標				
項目				備考
身体状況	血圧		収縮期血圧	高血圧症
			拡張期血圧	
	血液化学検査	脂質代謝	総コレステロール	高脂血症対象
			HDLコレステロール	
			LDLコレステロール	
			中性脂肪	
		糖代謝	空腹時血糖	糖尿病
			ヘモグロビンA1c	
形態測定		BMI		
		体脂肪率		
生活習慣（行動）	食生活		満腹への配慮	高血圧症・糖尿病
			食事の規則正しさ	糖尿病
			間食摂取の有無	高血圧症・糖尿病
			朝食の摂取状況	
			食品バランスへの配慮	
			甘いものの摂取状況	糖尿病
			油ものの摂取状況	高脂血症・糖尿病
			塩分の摂取状況	高血圧症
	栄養摂取状況		総カロリー	高血圧症・糖尿病
	飲酒状況		飲酒の頻度	
			飲酒量	
	喫煙状況		喫煙の有無	高血圧
			喫煙本数	
			禁煙への関心	
	運動状況		意識的な運動の有無	高血圧症・糖尿病
			1日の歩数	
			1日30分以上の運動を週	
			2回以上	
	睡眠状況		睡眠状況	高血圧症・糖尿病
			1日の睡眠時間	
受領行動		受療行動		
意識		健康に対する自己認識		

※備考欄はそれぞれの指標が個別に対象となる疾病名

②評価指標の測定頻度

- 個人の生活習慣等の改善状況の認識や個別健康支援プログラム全体の評価をする上では、上記の指標を1回測定すればいいのではなく、ある程度の頻度で測定することが必要になると考えられる。
- 個別健康支援プログラム全体としての効果をみるにあたっては、事業開始時と事業終了時、さらにはある程度の期間を経てからで十分であると思われるが、個人の身体状況、生活習慣の変化を確認し、指導期間中も継続的に指標を測定し、プログラムへの参加を継続的に動機づけるためには、参加者の目に触れさせることが重要になる。
- その意味では、指標の測定頻度は、個別健康支援プログラム開始時、3か月後、6か月後、1年後ぐらいの間隔とすることが望ましいと考えられる。

6. 事業の評価

- 本来保健事業は「Plan Do See Show」の過程で事業を計画、実施、見直し、再検討を行っていくべきであるが、従来の保健事業では、ともすると、決められたことを淡々とこなしていきただけになりがちである。
- そのため、国保ヘルスアップ事業においては、個別健康支援プログラムの計画立案、実施だけではなく、様々な指標により、プログラムの効果を測定しながら、見直し、再検討という過程を経ていくことが望まれる。
- なお、事業の評価にあたっては、既に述べた参加者個人の身体状況、健康状況の変化（個人単位や参加者の平均値等）をみると同時に、事業全体としてのコストや投入人材、プログラムに参加した人たちの医療費も評価指標の一部としてみていくことが考えられる。

平成14年度指定市町村の実施概要

(1) 「個別健康支援プログラム」のとりえ方

- 国保ヘルスアップモデル事業においては、実施市町村によって、個別健康支援プログラムの「個別」のとりえ方が以下のように異なっている。
 - 市町村で複数の個別健康支援プログラムを開発し、「個人」の身体、生活状況に応じて、適用させる個別健康支援プログラムのコースを設定する
 - 同一の個別健康支援プログラムのコースの中で、「個人」の身体、生活状況に応じて、適用させる支援メニューの強度等(運動強度等)を設定する

「個別」のとりえ方

	コース設定	支援メニュー設定
大鰐町		
矢巾町		
二本松市		
藤沢市		
茅野市		
小松市		
加計町		
鹿屋市		

(2) プログラムの対象者

- 国保ヘルスアップモデル事業では、個別健康支援プログラムへの参加者は、プログラムの対象となる疾病の予備軍(ハイリスク者)とされている。
- モデル市町村によっては、本人は「正常域」にあるものの両親に生活習慣病の既往歴がある者や予備軍を超え、「要医療」の領域に達している者も対象者に含まれているが、基本的には、国保ヘルスアップモデル事業における対象者は、生活習慣病の予備軍に位置する者とする。
- なお、モデル市町村における個別健康支援プログラムの対象者は、概ね前年度の健康診査の結果をもとに、生活習慣病に関してハイリスクにある者とされているため、自治体によっては40歳以上が対象となるところが多い。

参加者の年齢

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
大鰐町						
矢巾町						
二本松市						
藤沢市						
茅野市						
小松市						
加計町						
鹿屋市						

(3) プログラムにおける指導内容

- モデル事業における個別健康支援プログラムは、主として以下の通りとなっている。
 - 運動指導
 - 栄養指導
 - その他(ストレス解消等)
- 生活習慣病の指標となる各種検査値を改善させるには、個人の栄養摂取状況に介入することが最も効果的であると思われるが、栄養指導については、その人の家族構成等にも影響を受けるために、なかなかプログラム参加者のみを対象に指導を行っても効果が期待できないことがある。
- そのため、モデル事業の実施状況からみても、個別健康支援プログラムとしては、各種の指導を単独で行うよりも、運動と栄養の両者を取り入れたものが多くなっている。

指導内容

		運動指導のみ	栄養指導のみ	運動+栄養	その他
大鰐町	食生活・運動3か月コース				
	食生活・運動6か月コース				
	食生活・運動1か月+Wky・2次イメージ展開1か月コース				
	Wky・2次イメージ展開1か月+食生活・運動1か月コース				
矢巾町	Aグループ高血圧				
	Aグループ高脂血症				
	Bグループ高血圧				
	Bグループ高脂血症				
	Bグループ糖尿病				
	禁煙グループ				
二本松市	ヘルスアップ教室				
藤沢市	コース1				
	コース2				
	コース3				
茅野市	マイペースグループ(個別指導群)				
	爽快・変身グループ(運動指導群)				
	味わい・快食グループ(栄養指導群)				
	リラックスグループ(心理学的指導群)				
	いい湯だなグループ(温泉利用群)				
	ネットでグループ(インターネット利用群)				
小松市	個別支援型				
	個別・共通支援型				
	初歩支援型				
	IT支援型				
	禁煙指導型				
加計町	壮年群【いきいきライフセミナー】初心者組				
	壮年群【いきいきライフセミナー】修了者組				
	高齢者群【地域ぐるみ元気講座】				
鹿屋市	高脂血症【1班:運動介入群】				
	高脂血症【2班:運動・栄養介入群】				
	骨粗鬆症【1班:運動・栄養介入群】				
	骨粗鬆症【2班:運動介入群】				

(4) 実施体制・実施場所

- モデル事業実施市町村においても、その多くが、事業実施にあたり内部の人材だけではまかないきれず、外部の人材を活用しているのが現状である。
- 限りある資源の中でヘルスアップ事業を進めていくには、民間施設の健康運動指導士、都道府県や保健所と共同関係の上で行うことも検討されるべきである。
- さらに、生活習慣病の予防という意味では、地域の医師との連携も重要な要素であるため、講義等を行う場合には、モデル事業実施市町村の例にみられるように地域の医師の協力を得ることも1つの検討課題となると思われる。

外部委託の状況

		医師以外の関係者				地域の医師の関わり		
		運動指導 (実技)	栄養指導 (実技)	講義	個人指導	個人指導	講義	検査
大鰐町	食生活・運動3か月コース							
	食生活・運動6か月コース							
	食生活運動1か月+Wky2次元イメージ展開1か月コース							
	Wky2次元イメージ展開1か月+食生活運動1か月コース							
矢巾町	Aグループ高血圧							
	Aグループ高脂血症							
	Bグループ高血圧							
	Bグループ高脂血症							
	Bグループ糖尿病							
	禁煙グループ							
二本松市	ヘルスアップ教室							
藤沢市	コース1							
	コース2							
	コース3							
茅野市	マイペースグループ(個別指導群)							
	爽快・変身グループ(運動指導群)							
	味わい・快食グループ(栄養指導群)							
	リラックスグループ(心理学的指導群)							
	いい湯だなグループ(温泉利用群)							
	ネットでグループ(インターネット利用群)							
小松市	個別支援型							
	個別・共通支援型							
	初歩支援型							
	IT支援型							
	禁煙指導型							
加計町	壮年群【いきいきライフセミナー】初心者組							
	壮年群【いきいきライフセミナー】修了者組							
	高齢者群【地域ぐるみ元気講座】							
鹿屋市	高脂血症【1班:運動介入群】							
	高脂血症【2班:運動・栄養介入群】							
	骨粗鬆症【1班:運動・栄養介入群】							
	骨粗鬆症【2班:運動介入群】							

(5) 介入時間、頻度、期間

- モデル事業においては、各プログラムまた参加者個人によって、介入の時間、頻度や期間が異なっている。
- 現在、モデル事業実施市町村では、介入期間の中でも1か月に1回以上の介入をする強介入期間と1か月の介入回数が1回未満の一般介入期間に分けて介入頻度を変えるなどの工夫を凝らしているところもある。

介入期間と頻度

		介入期間	介入回数
大鰐町	食生活・運動3か月コース	3か月	3回
	食生活・運動6か月コース	6か月	6回
	食生活・運動3か月+Wfy・2次元イメージ展開3か月コース	6か月	6回
	Wfy・2次元イメージ展開3か月+食生活・運動3か月コース	6か月	6回
矢巾町	Aグループ高血圧	6か月	11回
	Aグループ高脂血症	6か月	11回
	Bグループ高血圧	2か月	4回
	Bグループ高脂血症	2か月	4回
	Bグループ糖尿病	2か月	4回
	禁煙グループ	4か月	
二本松市	ヘルスアップ教室	6か月(2か月)	10回(+1回:任意参加)
藤沢市	コース1	(2年間)	3回
	コース2	(2年間)	最低8回(他は任意参加)
	コース3	(2年間)	最低8回(他は任意参加)
茅野市	マイペースグループ(個別指導群)	12か月(6か月)	13回
	爽快・変身グループ(運動指導群)	12か月(6か月)	19回
	味わい・快食グループ(栄養指導群)	12か月(6か月)	10回
	リラックスグループ(心理学的指導群)	12か月(6か月)	10回
	いい湯だなグループ(温泉利用群)	12か月(6か月)	11回
	ネットでグループ(インターネット利用群)	12か月(6か月)	20回
小松市	個別支援型	7か月	11回
	個別・共通支援型	7か月	8回
	初歩支援型	7か月	10回
	IT支援型	8か月	49回(うちメルマガ31回)
	禁煙指導型	3か月	6回
加計町	壮年群【いきいきライフセミナー】初心者組	6か月(15年度継続)	31回
	壮年群【いきいきライフセミナー】修了者組	6か月(15年度継続)	15回
	高齢者群【地域ぐるみ元気講座】	6か月(15年度継続)	15回
鹿屋市	高脂血症【1班:運動介入群】	12か月(3か月)	25回
	高脂血症【2班:運動・栄養介入群】	12か月(3か月)	25回
	骨粗鬆症【1班:運動・栄養介入群】	12か月(3か月)	26回
	骨粗鬆症【2班:運動介入群】	12か月(3か月)	24回

※()内は強介入期間