

第4章 データに基づく保健事業の展開 - 2 生活習慣病予防プログラム

「はらすまダイエット」で生活習慣を改善し、重症化を予防
(日立健康保険組合)

○取り組みの背景および目的

日立健康保険組合では健診・レセプト等のデータ分析を行うなかで30歳代からの生活習慣病対策の重要性を認識し、35歳からの人間ドック補助等を行ってきた。

また、平成20年度の特定健診・特定保健指導制度開始後は、データ分析の結果、特定保健指導の指導対象者以外に生活習慣病のハイリスク者が多く存在していることを確認した。具体的には、図1に示すように30歳代から糖尿病リスク保有者が増えていることや、図2に示すように糖尿病軽症者(図1の糖尿病薬服薬有の一部)に該当する男性の半数以上(57%)は、血糖値のコントロールが良好とはいえない状態(HbA1c(JDS)で6.5%以上)であることが明らかとなった。

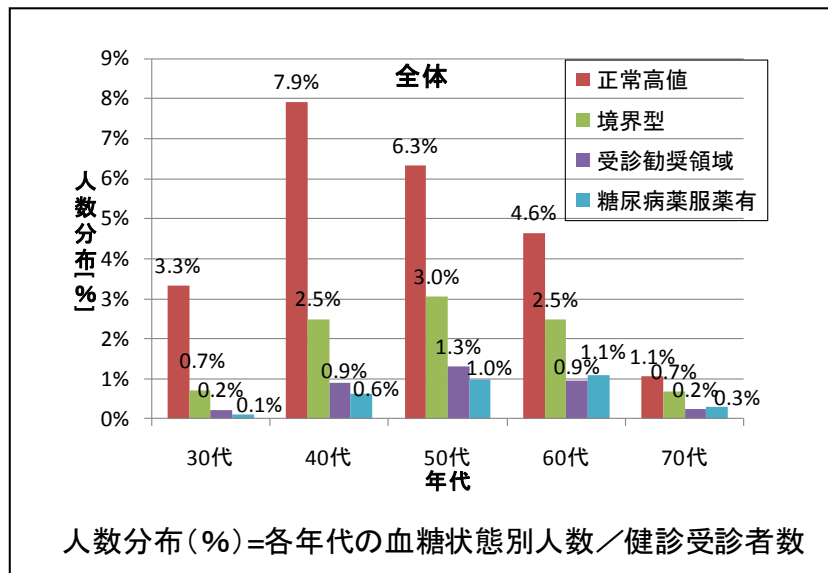


図1. 被保険者の年代別の血糖状態

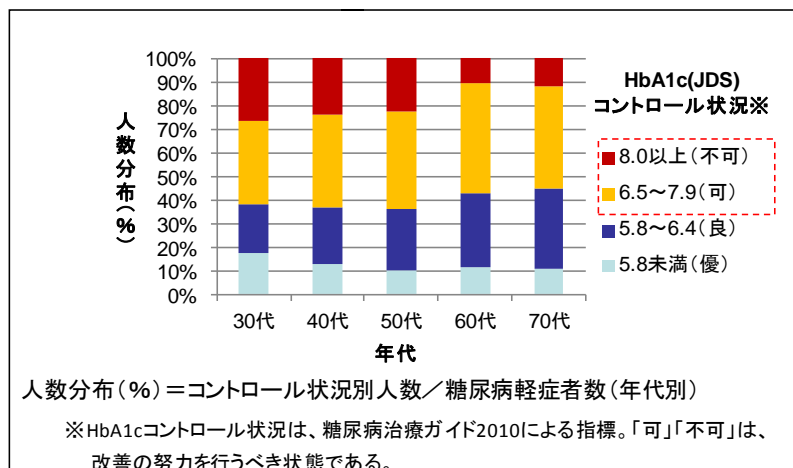


図2. 男性の糖尿病軽症者(服薬のみ)の血糖コントロール状況

【事例 1 4】

これらを踏まえ、当健保組合では、被保険者の QOL 向上および医療費適正化に向け、生活習慣病予防対策の追加的な取り組みを開始した。平成 23 年度は、対象疾病として糖尿病にフォーカスすることとし、35 歳以上の被保険者への介入（疾病管理）を試行的に行うこととした。

※なお本保健施策は、平成 24 年度以降も糖尿病以外の生活習慣病含めた対策として継続して行っている。平成 24 年度は、316 名が参加した（現在も継続中）。

○取り組みの内容

取り組みの方針

- (1) 健保組合が主体（費用負担含む）となり取り組む。ただし、効果的な参加勧奨の実施や職場側における別介入との調整を考慮し、運用においては事業所（特に各事業所にある健康管理センター（産業医））との連携を重視する。
- (2) セルフマネジメント改善を促すためのプログラムとした。健保組合には専門医がいないため、ハイリスク者への介入は服薬指導などは行わず、介入の対象者の選定は、レセプトも確認することで一定以上のリスクがある方（インスリン治療や合併症が確認された場合など）は参加勧奨対象者から除外するなど、安全性も考慮する。
- (3) 被保険者の参加・継続のしやすさ（生活の中への溶け込みやすさ）を重視し、「はらすまダイエット」を指導プログラムとして活用する。

取り組みの概要

本保健施策の概要について、特定保健指導との比較方式で表 1 に示す。

表 1. 本保健施策の概要

比較点	特定保健指導	本保健施策
①目標	生活習慣改善に向けたコントロール支援により、メタボリックシンドロームを解消してもらうこと	減量を行いながら、生活習慣改善に向けたコントロール方法を身につけてもらうとともに、 <u>疾病の知識および対処するためのスキルを身につけてもらうこと</u>
②対象者	厚労省基準で定められた検査値（腹囲等）に該当する者	以下の者を含む生活習慣病ハイリスク者 ・ <u>通院中の者（軽症の者中心に生活習慣改善が有効と考えられる者）</u> ・特定保健指導の対象にもなっていたが、未受診の者のうち、特に改善が必要と考えられる者
③参加勧奨方式	健診結果により、健保組合から通知を行うなどの方式	健診結果およびレセプトを活用して、対象者の選定を行い、産業医に確認の上で、健保組合から通知を行う方式 （通院中の者が参加する場合は、かかりつけ医からの確認を参加者が事前にとることとする）
④実施方式	特定保健指導の実施手引きに従った介入	特定保健指導の条件よりも強化した介入を実施 （生活習慣改善および減量に関する介入を行う中で、各参加者の健診結果検査値を考慮した疾病知識や対処するためのスキルを提供）
⑤評価方法	体重・腹囲計測などによるメタボ解消の確認	終了時の血液検査および前回健診の検査値との比較および生活習慣変容確認のアンケート

「はらすまダイエット」

「はらすまダイエット」とは、「生活習慣の改善・継続は、非常に難しい」という課題解決に向けて、日立製作所の産業医が開発した生活習慣改善・減量プログラムである。レコーディングダイエットをベースにした継続しやすく効果の高い生活習慣改善プログラムとして、日立グループ内をはじめ他の健保組合においても特定保健指導などに広く活用されている。プログラムの考え方・手法は、下記の通りである。

一般的な減量・生活習慣改善に向けた指導として、いままでの生活と大きく異なる食事量・内容の制限や運動の実施、もしくは厳密な食事記録によるカロリー計算などが見受けられるが、継続することが難しい。このような課題を克服するため、「はらすまダイエット」による生活習慣改善は、以下の手順で行う。

＜初回面談＞

参加者は支援者と相談しながら、改善目標（標準として 180 日間で 5%減量）を決めるとともに、改善に向けた具体的な行動計画を「100kcal カード」を用いて策定する。

「100kcal カード」は、カロリー収支改善に寄与する「食事の削減」または「運動の増加」が定義されたものであり、無理なく実行し、かつ面倒なく入力できる仕組みである。一例を図 3 に示す。例えば、食事の削減に関しては、日本食品標準成分表等に基づいて 100kcal 単位の食事が定義されており、「ごはんを茶碗 2/3 削減」「マヨネーズを 15g 削減」など約 150 種類のカードがある。また、運動の増加に関しては、厚生労働省のエクササイズガイド等をもとに 100kcal 単位の運動が定義されており、「普通歩行 24 分」「水泳（クロール）9 分」など約 30 種類のカードがある。参加者は、初回面談にて自分が普段の生活で実行できそうな 100kcal カードを必要枚数選択することで行動計画を作成する。

 <p>はらすま ダイエット</p>	<p>ごはん</p> <p>量の目安 2/3 杯 (63g)</p> <p>100Kcal カード</p>	 <p>はらすま ダイエット</p>	<p>マヨネーズ</p> <p>量の目安 15g</p> <p>100Kcal カード</p>
 <p>はらすま ダイエット</p>	<p>体重 80kg の場合</p> <p>普通歩行 (平地 67m / 分)</p> <p>運動量の目安 24 分</p> <p>100Kcal カード</p>	 <p>はらすま ダイエット</p>	<p>体重 80kg の場合</p> <p>水泳 (クロール)</p> <p>運動量の目安 9 分</p> <p>100Kcal カード</p>

図 3. 100kcal カードの例

【事例14】

<継続指導>

参加者は初回面談で選択した100kcalカードの日々の実施有無や体重を、携帯電話やパソコンなどを用いてインターネット経由登録を行う。記録・参照画面例を図4に示す。



図4. はらすまダイエット（パソコン版）の記録・参照画面例

支援者は、ネットワーク経由で蓄積された参加者の生活習慣改善状況を見ながら、改善に向けたアドバイスなどを電子メールによって参加者に提供する。参加者は、減量によるモチベーションを維持しながら、自分に合った生活習慣改善方式を確立することができる。

本保健施策においては、「はらすまダイエット」による生活習慣改善および減量に関する介入を行う中で、参加者の健診結果を考慮した疾病知識や対処するためのスキルを提供した。例えば、初回面談では健診結果の確認や、糖尿病の説明およびそれに合わせた改善計画の策定（例：炭水化物の摂取量を考慮した100kcalカード選択による計画策定）などを行った。

○効果

本保健施策では、119名に参加勧奨を行い、44名が参加した（参加率37.0%）。継続・改善結果について、図5に示す。

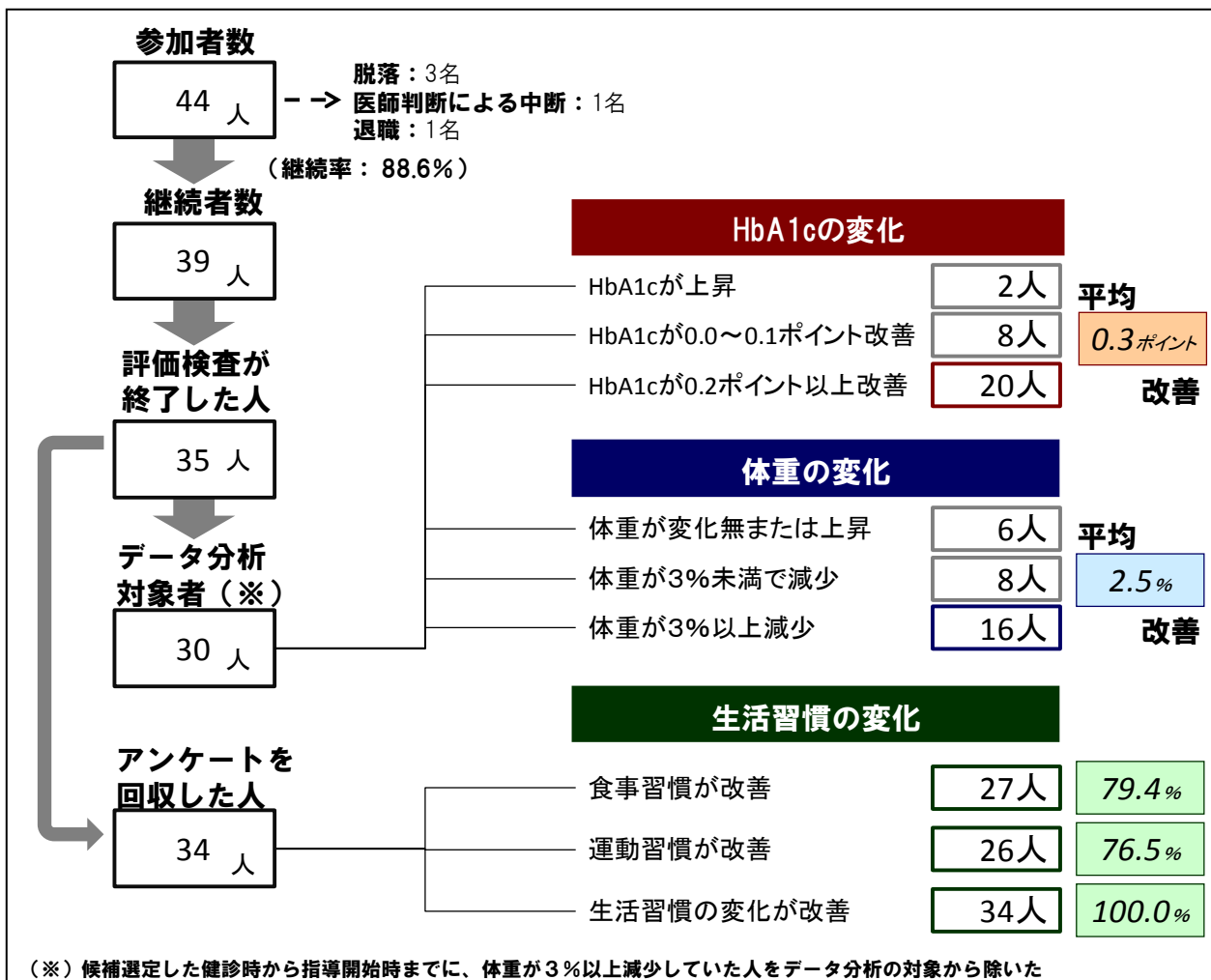


図 5. 本保健施策による改善結果

介入の成果として、①HbA1c が平均で 0.3 ポイント減少したこと、②体重が平均で 2.5%減量したこと、③全員に何らかの生活習慣改善の取り組みが見られたことなどが確認された。特に①について、ガイドラインの「糖尿病領域」から「境界型」に、「境界型」から「正常高値」まで改善した参加者もあり、糖尿病予防の観点で有効であったといえる。

医療費への影響

本保健施策による医療費適正化効果の見込みを検討する関連実績として、図 6 に「はらすまダイエットによる特定保健指導」実施有無による医療費（レセプトの合計）の差について示す。実施群と未実施群では、1人当たりの3年間の累積医療費で、約6万円の差が確認できた。

【事例 1 4】

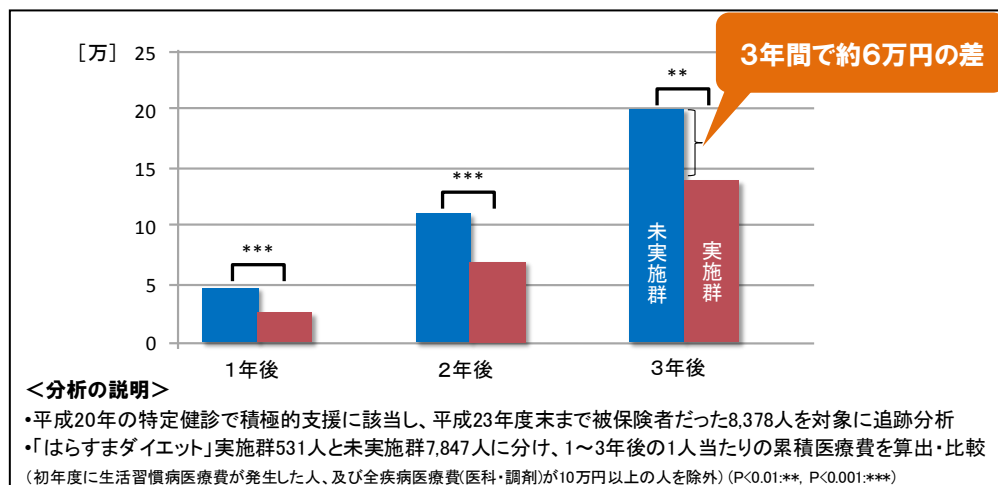


図6. 「はらすまダイエットによる特定保健指導」実施有無によるその後の医療費の差

参加者自身が改善したいという意識からくる積極的な取り組みが医療費の差にあらわれているかもしれないが、レセプトを集計した結果、医療費に差が出たことは間違いないので、このまま継続できれば費用対効果があるといえる。

○費用および財源

- ・当健保組合が、保健指導（および終了時の血液検査）に関する全費用を負担。
- ・本保健施策実施にかかる財源は、実施による医療費適正化効果の見込みを捻出の根拠とした。

○事業評価

- ・改善結果について、目標（HbA1c 平均 0.2 ポイント改善）以上の効果をあげることができ、本保健施策の有効性を確認できた。前述の関連実績も考慮すると費用対効果として有効と考えられる。
- ・課題としては下記が挙げられる。
 - ①適用事業所の拡大（事業所の調整など）
 - ②被保険者の参加率向上（現在、自由参加方式としており、約2～3割台）
- ・今後も本保健施策以外のプログラムを含め、さまざまな観点で改善・見直しを行いながら継続する。またプログラムの改善とあわせて、当健保組合が保持するデータを分析することにより、それぞれの被保険者に適した保健施策を提供することを目指す。

○健保組合情報

- ・被保険者数（平成25年5月末現在）：268,959人（男性86.4%、女性14.6%）（平均年齢41.6歳）
- ・加入者数（平成25年5月末現在）：556,086人
- ・事業所数（平成25年5月末現在）：日立製作所および関連会社261社、318事業所が加入
- ・保険料率（平成25年3月末現在）：87%

【事例 14】

- ・ 経常支出合計(平成 24 年度決算) : 約 1,313 億円 (うち保健事業費 : 5.0% 約 67 億円)
- ・ 業態 : 製造業