

「積極的支援」事例

モデル事業の状況

コースの内容

コース 1：健診の事後支援プログラム（健康相談）

コース 2：食生活に関する支援プログラム

（健康相談＋食生活相談＋集団教室）

コース 3：健康保持・増進のための運動トレーニングを含めた総合的なプログラム

（健康相談＋健康づくりトレーニング＋食生活相談＋集団教室）

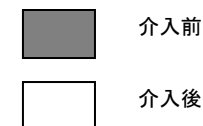
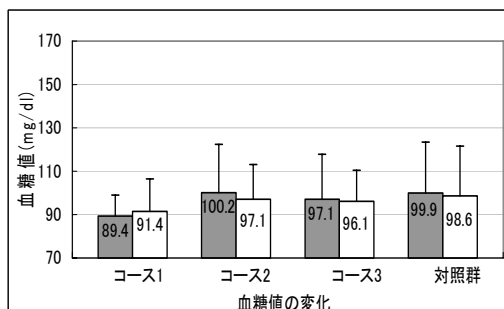
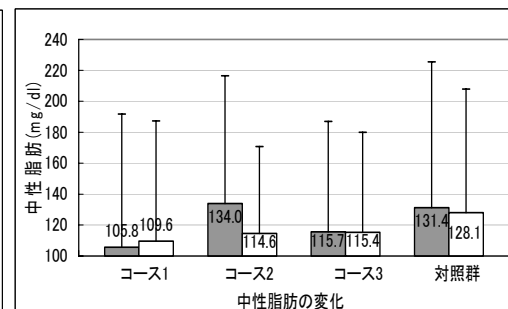
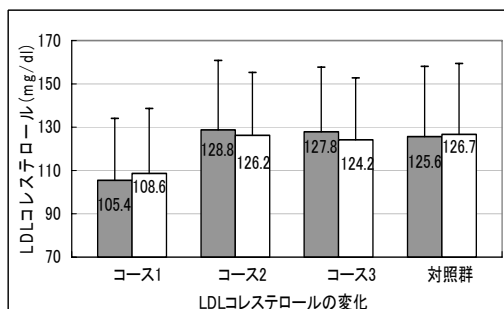
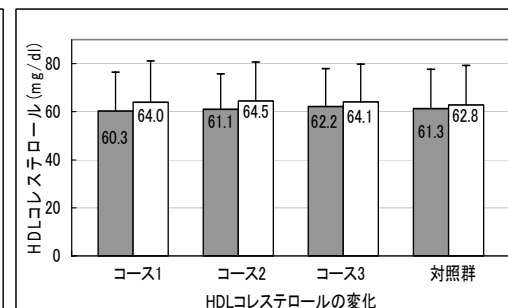
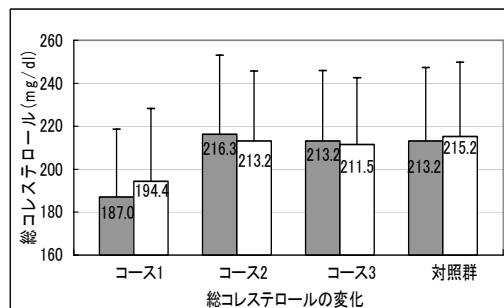
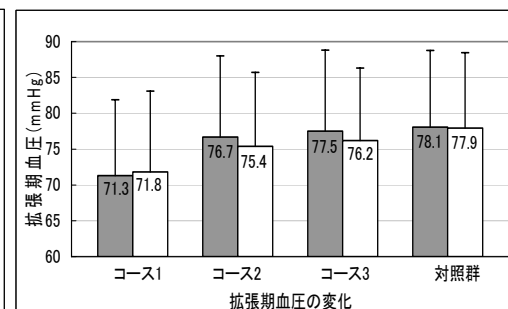
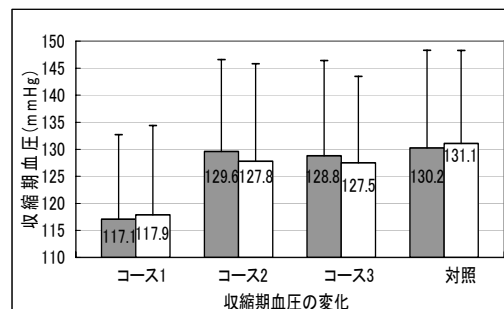
参加者数

介入群	979 人（うちコース 1：469 人、コース 2：154 人、コース 3：356 人）
対照群	4,570 人

効果の評価（対照群との比較）

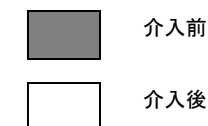
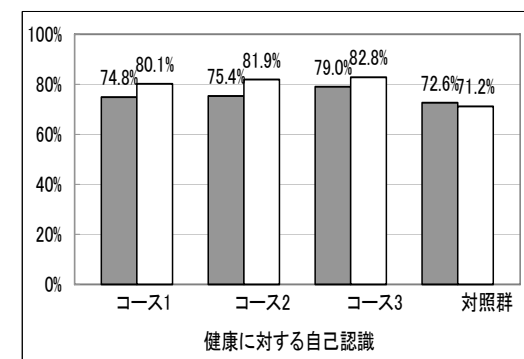
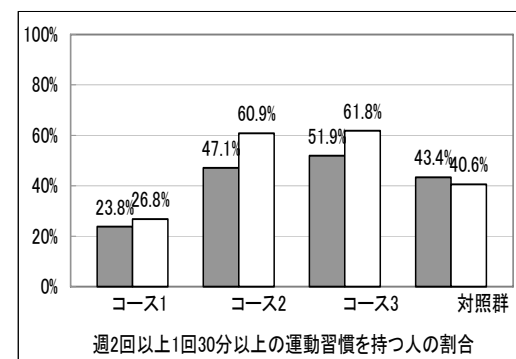
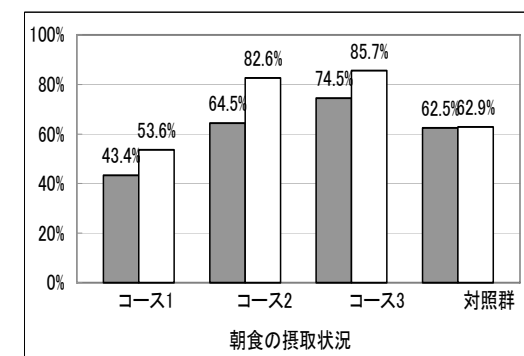
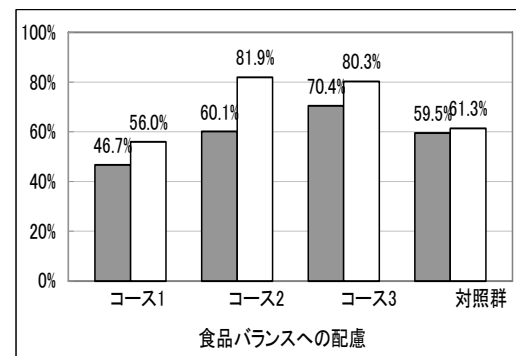
<身体状況の変化>

- コース 2 及びコース 3 については、介入前後において、収縮期血圧、拡張期血圧、総コレステロール、HDL コレステロール、LDL コレステロールが改善
- コース 1 については、HDL コレステロールが改善



<生活習慣の変化>

- コース1、コース2及びコース3ともに、介入前後において生活習慣の変化あり
- 栄養・食生活については、「食品バランスへの配慮」する者の割合、「朝食摂取状況あり」の割合が増加(特にコース2)
- 運動については、「週2回以上1回30分以上の運動習慣を持つ人の割合が増加
- 「健康に対する自己認識」の割合も増加



[illegible]

健康づくりトレーニングメニュー

作成日

コース

ID No.			
氏名			
年齢		性別	
回数	/ 0		

トレーニングのアドバイス

運動メニューはあくまでも一つの基準です。
息苦しくなったり、吐き気やめまいをもよおした
場合はただちにトレーニングを中止しましょう。
体力は年齢と共に衰えます。定期的に運動を
行いましょう。

あなたの有酸素運動の目標心拍数は
～ 拍/分です。

運動中にこの範囲外に心拍数がある場合は指
導員までお申し出ください

特記事項

トレーニング種目	負 荷	回数	セット	/	/	/	/	/
◆ウォーミングアップ								
ストレッチ体操		分						
カーディオバイク	W	分						
◆エアロビクトトレーニングⅠ								
エアロミル	km/h	分						
◆マシントレーニング								
レッグエクステンション	kg	回						
チェストプレス	kg	回						
◆フリーウェイト								
バックエクステンション		回						
シットアップ		回						
◆エアロビクトトレーニングⅡ								
カーディオバイク	W	分						
◆クーリングダウン								
ストレッチ体操		分						

健康づくりトレーニングの記録

*** それぞれの運動終了後、すぐに血圧を測りましょう！***

ID No.		氏名	
--------	--	----	--

分からないことがありましたら、指導員にお尋ねください。

★トレーニングを行うときの注意★

- ①体調の悪いときは、トレーニングを休みましょう。
- ②空腹・満腹状態でのトレーニングはさけましょう。
- ③トレーニングの前後には、準備運動・整理運動を行いましょう。
- ④水分を補給しながらトレーニングを行いましょう。
- ⑤トレーニング中に気分が悪くなった時はすぐにスタッフに声をかけてください。
- ⑥使用したあとのマシン等についた汗は、必ずタオルでふきましょ。

日付	/	/	/	/	/
最初の自転車	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
ウォーキング	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
筋力マシン	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
階段のぼり	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
最後の自転車	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()

回数 ロケター	日付	トレーニング前						トレーニング後				感想
		最高/最低 mmHg	脈拍 拍/分	体重 kg	コンディション		睡眠/食事	最高/最低 mmHg	脈拍 拍/分	体重 kg	今日の運動は?	
	/	/			1.良い 2.普通 3.あまり良くない 4.風邪気味	5.上半身の痛み 6.腰痛 7.下半身の痛み ()	睡眠 時間 分 食事 時間 分前	/			15.きつかった 13.ややきつかった 11.普通 9.楽だった	
	/	/			1.良い 2.普通 3.あまり良くない 4.風邪気味	5.上半身の痛み 6.腰痛 7.下半身の痛み ()	睡眠 時間 分 食事 時間 分前	/			15.きつかった 13.ややきつかった 11.普通 9.楽だった	
	/	/			1.良い 2.普通 3.あまり良くない 4.風邪気味	5.上半身の痛み 6.腰痛 7.下半身の痛み ()	睡眠 時間 分 食事 時間 分前	/			15.きつかった 13.ややきつかった 11.普通 9.楽だった	
	/	/			1.良い 2.普通 3.あまり良くない 4.風邪気味	5.上半身の痛み 6.腰痛 7.下半身の痛み ()	睡眠 時間 分 食事 時間 分前	/			15.きつかった 13.ややきつかった 11.普通 9.楽だった	
	/	/			1.良い 2.普通 3.あまり良くない 4.風邪気味	5.上半身の痛み 6.腰痛 7.下半身の痛み ()	睡眠 時間 分 食事 時間 分前	/			15.きつかった 13.ややきつかった 11.普通 9.楽だった	
予備	/	/			1.良い 2.普通 3.あまり良くない 4.風邪気味 5.上半身の痛み 6.腰痛 7.下半身の痛み ()		睡眠 時間 分 食事 時間 分前	このメニューの 消費エネルギー		有酸素運動 kcal	筋力づくり kcal	合計 kcal

市民の皆様の健康づくりを支援するために、〇〇センターでは
個別相談・教室・トレーニングなどのプログラムをご用意しています！

◆個別健康相談の利用について（予約制）

- 内容・・・健康相談（保健師・看護師） 食生活相談（管理栄養士）
○曜日と時間・・・月～金 9:00～12:00 13:30～16:00
○利用料金・・・無料
※プログラムに参加されている方の個別相談のご予約は〇〇-〇〇〇〇で承ります。

◆教室の利用について（予約制）

- 内容・・・生活習慣病予防・食生活・健康づくり運動・こころの健康づくり
○曜日と時間・・・月～金 午前の教室 9:30～12:00 午後の教室 13:30～16:00
※時間帯は各教室により多少異なりますので予約の際にご確認ください。
○利用料金・・・無料（調理実習は材料費が550円かかります）

◆トレーニングの利用について（予約制、回数に制限はありません）

- 曜日と時間・・・日・祝はお休み 月～金 9:00～20:00 土9:00～16:00
○利用料金・・・1回500円（チケット制）5枚綴り2,500円 11枚綴り5,000円
○有効期間・・・体力度チェックから1年間
※継続する場合は再び体力度チェックを受けて、再スタートしてください。

◆トレーニングご利用の方が市内体育館のトレーニング施設を利用したい場合

職員に申し出ていただければ登録講座を各体育館で個別に受けることができます。

〇〇センター → 〇〇〇〇〇体育館・〇〇〇〇〇体育館・〇〇運動施設
〇〇-〇〇〇〇 〇〇-〇〇〇〇 〇〇-〇〇〇〇
(担当) → (担当) 連絡日 / ()

体育館初回利用日 / () : 担当トレーナー

健康づくり・トレーニング手帳

体育館利用 ☐

※〇〇センターの健康づくり事業を利用される際はこの手帳をご提示ください。

ID NO.	氏名
--------	----

ヘルスアップ健康相談①	担当	H 年 月 日	トレーニング入門年月日	H 年 月 日
ヘルスアップ健康相談②	担当	H 年 月 日	健・基・総・政管・他	H 年 月 日
ヘルスアップ健康相談③	担当	H 年 月 日	体力度チェック	結果 H 年 月 日

健康相談 生活相談	☐	栄養相談	☐	個別健康教育	☐	加速度計付き 歩数計	☐
--------------	--------------------------	------	--------------------------	--------	--------------------------	---------------	--------------------------

<各テーマごとにコースを設定しています>

生活習慣病 保健セミナー ☐			
適正体重を維持する ための教室 ☐	血糖コントロールの ための教室 ☐	血圧を管理する ための教室 ☐	動脈硬化を防ぐ ための教室 ☐
↓	↓	↓	↓
適正な食事量 エネルギーダウンの 工夫 ☐	エネルギー計算 食品交換表の活用 ☐	減塩のポイント 味付けの工夫 ☐	コレステロール 主菜の上手な活用 ☐
↓	↓	↓	↓
運動教室 ☐	運動教室 ☐	運動教室 ☐	運動教室 ☐

健骨教室 (骨粗鬆症・転倒骨折予防) ☐	ウォーキング教室 ☐	筋力づくり教室 ☐	ストレッチ教室 ☐
からだの 元気度チェック教室 ☐	からだの お手入れ教室 ☐	元気で歩くための 筋力づくり教室 ☐	こころの 健康づくり教室 ☐

<ヘルシークッキング（調理実習）>

カロリーダウン 夕食から始める ダイエット ☐	減塩 味付け名人 ☐	カルシウム 鉄分たっぷり ☐	便秘を防いで 体調スッキリ ☐
--	-----------------------------------	--	---

再スタート する・しない / () 台帳 ☐	健・基・総合・政管・他 / 体力度 /
トレーニングの有効期限 平成 年 月 日	

私の健康づくり目標

トレーニング累積回数

回

コース

○相談・教室・検査の予定と記録

	実施日	曜日	相談・教室・検査	時間	担当	備考
1	/			: ~ :		
2	/			: ~ :		
3	/			: ~ :		
4	/			: ~ :		
5	/			: ~ :		
6	/			: ~ :		
7	/			: ~ :		
8	/			: ~ :		
9	/			: ~ :		
10	/			: ~ :		
11	/			: ~ :		
12	/			: ~ :		
13	/			: ~ :		
14	/			: ~ :		
15	/			: ~ :		
16	/			: ~ :		
17	/			: ~ :		
18	/			: ~ :		
19	/			: ~ :		
20	/			: ~ :		

○トレーニングの予定と記録

※体育館でのトレーニングの予定もここに記録して、体育館印をもらってください。

	予定日	曜日	時間	血圧	脈拍	体重	確認	備考
1	/		: ~ :	/				
2	/		: ~ :	/				
3	/		: ~ :	/				
4	/		: ~ :	/				
5	/		: ~ :	/				
6	/		: ~ :	/				
7	/		: ~ :	/				
8	/		: ~ :	/				
9	/		: ~ :	/				
10	/		: ~ :	/				
11	/		: ~ :	/				
12	/		: ~ :	/				
13	/		: ~ :	/				
14	/		: ~ :	/				
15	/		: ~ :	/				
16	/		: ~ :	/				
17	/		: ~ :	/				
18	/		: ~ :	/				
19	/		: ~ :	/				
20	/		: ~ :	/				

福岡県宇美町＜ホームベース型健康支援UMIモデル＞

プログラムの目的

本プログラムは、高血圧、高血糖予備群を高血圧症、糖尿病に移行させないことを目的として、自らの生活の場（ホームベース）という安心安定した環境を中心として、本人自身の内発的動機づけを尊重し、目標達成方で行動変容を目指してもらい、支援者は本人ができることをできるように支援する。

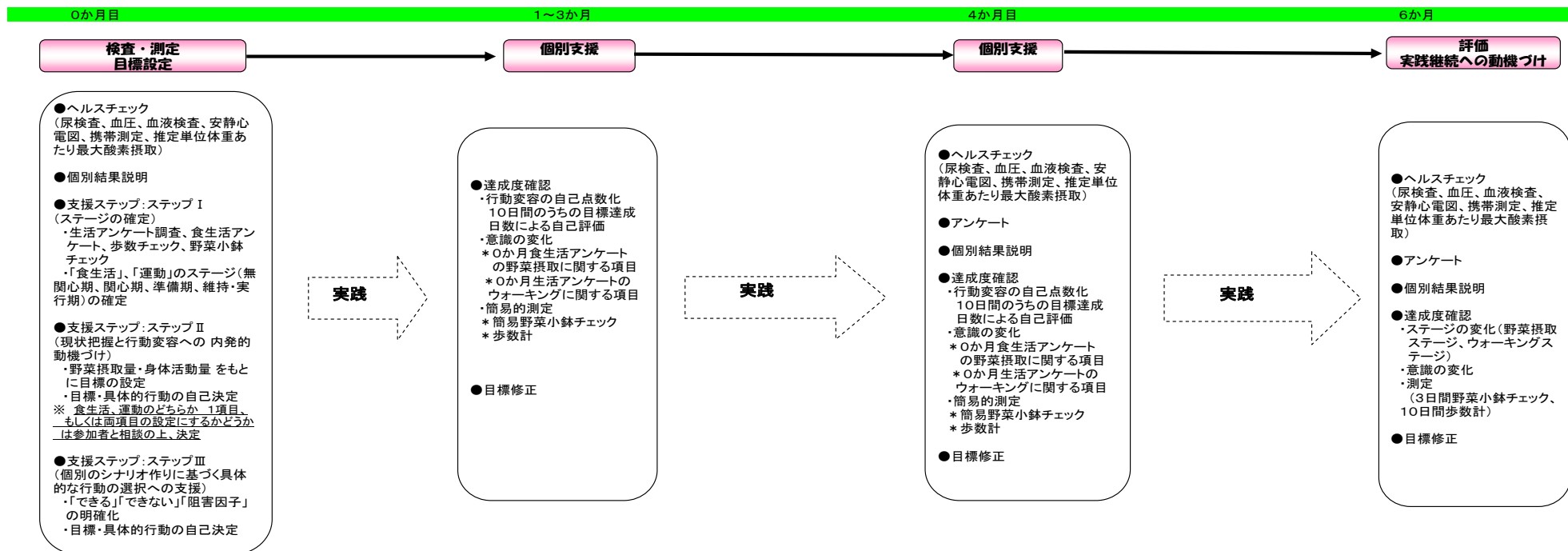
プログラムの特徴

プログラムの原則は、「U：家（うち）でもできるホームベース型、M：自ら決定する微分健康行動修正法、I：嫌なことはやらない」2原理3原則により実施。

プログラム実施の期間は6か月。

プログラムの特徴は以下のとおり。

- ① 最終目標や行動優先度は参加者の意思を尊重
- ② 支援者は管理栄養士、健康運動指導士、保健師のチームによる支援とし、多角的視野で提案
- ③ 提案は、禁止やがまんではなく、何かを勧めることとし、支援目標は、食生活は「野菜摂取量を増やす」（3日間の野菜摂取状況 200cc 容器を小鉢スケールに使用して自己記入）、運動は「身体活動量（歩数）を増やす」（42日間メモリー機能付き歩数計を10日間装着）ことから開始
- ④ 支援ステップは3ステップ。ステップⅠはステージの確定、ステップⅡは現状把握と行動変容への内発的動機づけ、ステップⅢは個別のシナリオづくりに基づく具体的な行動の選択への支援
- ⑤ 支援場所は、原則として参加者の生活の場である自宅及びその周辺。また、自由に参加できる健康教室を小学校の余裕教室を活用して実施。



<モデル事業の状況>

参加者数

介入群	46名
対照群	38名

効果の評価（UMIコホート介入群の状況）

介入後4か月及び6か月後の状況

●介入後4か月後

<身体状況の変化>

LDLコレステロール、随時血糖が低下

<行動の変化>

1日の歩数、食事の規則正しさ、意識的な運動のありの割合が向上

●介入後6か月後

<身体状況の変化>

HDLコレステロールが増加、中性脂肪及び随時血糖が低下

<行動の変化>

1日の歩数、食事の規則正しさ、意識的な運動のありの割合が向上、睡眠時間の増加

対照群との比較

●「1日の歩数」（平均値）

	介入群	対照群
介入前	7,384歩	7,211歩
4か月後	9,311歩	8,126歩
6か月後	10,617歩	7,327歩

※ 介入前、6か月後の変化量に有意差あり

●「野菜を毎食食べる、よく食べる」割合

	介入群	対照群
介入前	73.9%	73.8%
4か月後	80.4%	64.8%
6か月後	87.0%	65.8%

※ 6か月後には有意差あり

●「黄緑色野菜を毎食食べる、よく食べる」割合

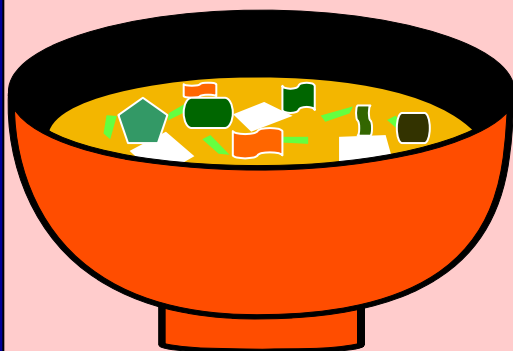
	介入群	対照群
介入前	34.8%	28.9%
4か月後	47.8%	55.3%
6か月後	56.5%	23.7%

※ 6か月後には有意差あり

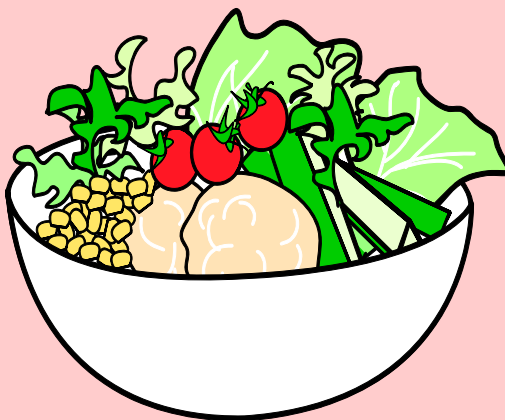
〔野菜摂取量増加目標の提案〕

方法は？

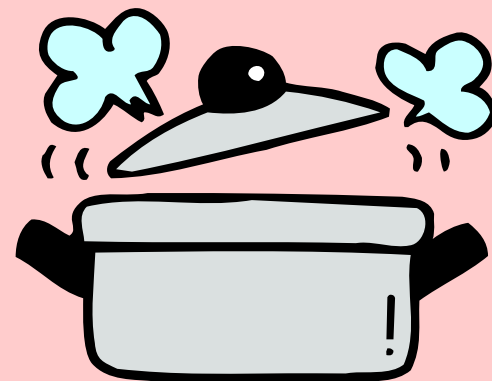
味噌汁



サラダ



調理献立



量は？

野菜小鉢で

()分目

〔活動量増加目標の提案〕

方法は？

ウォーキング



自宅および
その周辺



日常生活
での工夫



量は？



()歩

または

()分

《 野菜だけ小鉢チェック票 》

【記入例】

No.() 氏名〔 〕

献立名 ① 野菜いため

→ ①献立名を記入。(和え物、野菜炒め、煮物、みそ汁、など)

生野菜

調理野菜

→ ②野菜の名前だけを、生野菜、調理野菜と別に分け記入。
その中で一番多い野菜を、○で囲んでください。

キャベツ
にんじん
ピーマン

(③ 7)分目 → ③何分目食べたかを記入。

☆「イモ類」「海藻類」「豆腐」「あげ」「厚あげ」「納豆」「高野豆腐」などは記入しません。

☆〔外食、弁当、野菜なし〕の食事であれば、○をつけてください。

()月 ()日 ()曜日

朝〔外食・弁当・野菜なし〕

昼〔外食・弁当・野菜なし〕

夕〔外食・弁当・野菜なし〕

献立名

生野菜

調理野菜

()分目

献立名

生野菜

調理野菜

()分目

献立名

生野菜

調理野菜

()分目

献立名

生野菜

調理野菜

()分目

献立名

生野菜

調理野菜

()分目

献立名

生野菜

調理野菜

()分目

献立名

生野菜

調理野菜

()分目

献立名

生野菜

調理野菜

()分目

献立名

生野菜

調理野菜

()分目

献立名

生野菜

調理野菜

()分目

献立名

生野菜

調理野菜

()分目

献立名

生野菜

調理野菜

()分目

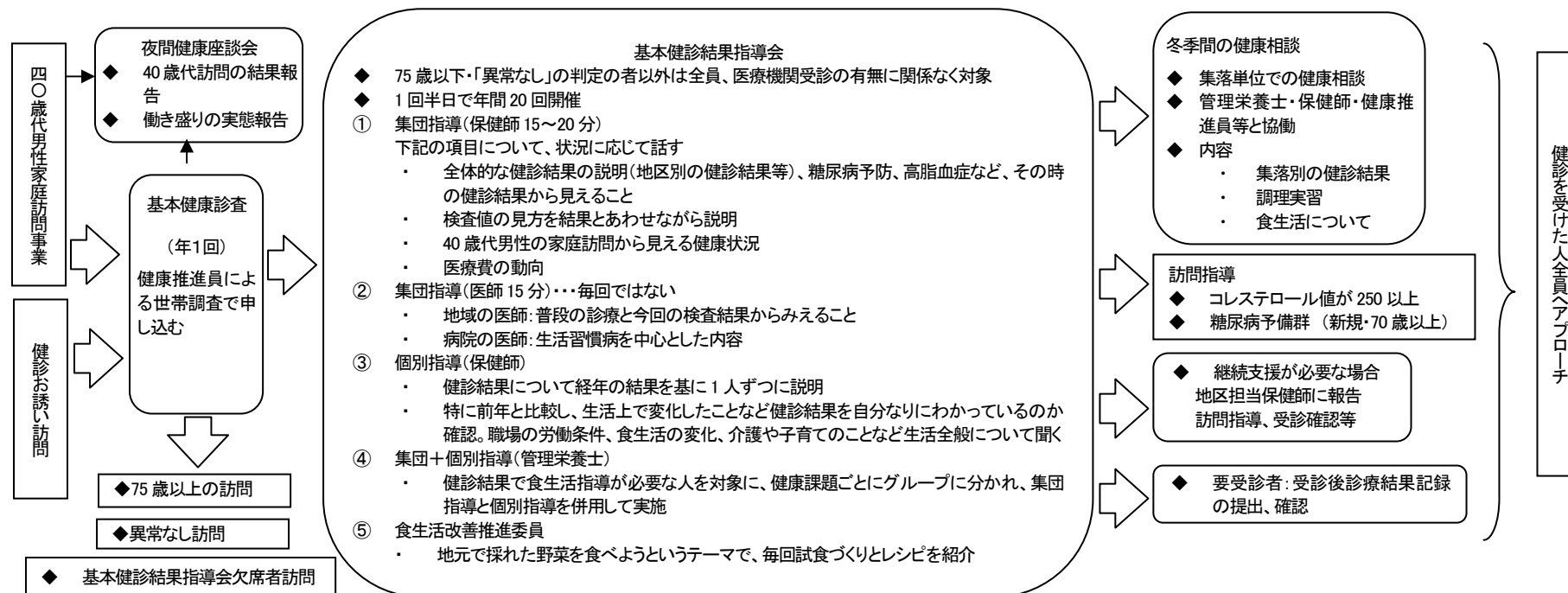
新潟県阿賀野市笹神地区(旧笹神村)＜40 歳代男性の全戸訪問から地域全体の生活習慣病対策の推進＞

＜プログラム実施の背景＞

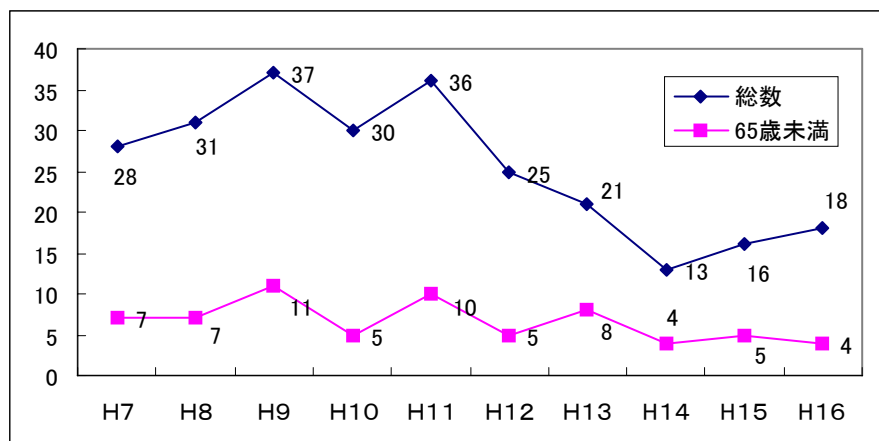
旧笹神村(平成 16 年 4 月に近隣 4 町村が合併)は 1982 年新潟県内の脳卒中死亡ワースト2と報道され、64 歳以下の働き盛り層の脳卒中発症が後を絶たない状況だった。基本健診受診率も人口 9,700 人で受診者が 500 人余りと少なかった。保健師の訪問指導の対象者は、寝たきりの高齢者や乳児、障害者が中心で、働き盛り層との接点はなく、脳卒中を発症して初めて出会うという状況だった。1989 年頃から、毎年 40 歳代男性が脳卒中で倒れるということがあったが、生活環境や労働環境など、全く把握できない状況だった。この世代に健康への関心を持ってもらうこと、健診受診に結びつけることを目的に、1992 年から 40 歳代男性の全戸訪問を実施している。

＜家庭訪問から事業展開＞

若い世代が健診を受診しやすいように地域・職域の隔たりのない健診態勢(職場健診対象者も健診を受けられる)を整え、健診結果を返す際は、75 歳以下の健診受診者全員に基本健診結果指導会を開催し、訪問した地区ごとに夜間健康座談会を開き、家庭訪問の結果報告や、働き盛り層の生活実態を報告し、皆で健診問題を考えている。また、健康課題に結びついた研修会を開催し、健康推進員を育成している。健康推進員は各地域に設置され、毎年世帯調査を実施し健診対象者の把握と健診申し込みのとりまとめ、健康相談・夜間健康座談会の声かけ、集落の様子や住民の健康状況を保健師へ情報提供する等、地区担当保健師と密に連携している。



<脳卒中発症の年次推移>



<1人当たり医療費の比較(高齢者)>

	笹神村	県平均	全国
平成元年度	438,759	481,514	590,447
平成2年度	425,886	502,206	606,000
平成3年度	462,102	528,293	631,796
平成4年度	458,349	561,270	660,309
平成5年度	547,896	615,511	683,389
平成6年度	516,826	614,012	718,155
平成7年度	531,235	637,903	752,364
平成8年度	573,576	662,019	780,541
平成9年度	581,880	670,816	788,566
平成10年度	512,884	683,021	798,974
平成11年度	589,963	706,139	831,339
平成12年度	502,325	637,574	762,358
平成13年度	531,225	634,428	761,694
平成14年度	493,896	624,094	739,636
平成15年度	510,637	699,149	756,635
平成元年を100としたときの伸び率	1.16	1.45	1.28

笹神村は新潟県下98保険者中94番目

平成15年度は県平均より約19万円低い

福島県二本松市＜地域社会資源を利用した運動体験教室型プログラム＞

プログラムの目的

本プログラムにおいては、参加者に生活習慣全般の改善を動機づけ、継続させ、ひいては生活習慣病予防に結びつけることを目的に、次のようなねらいを設定する。

- ① 参加者が生活習慣の改善の必要性を理解し、生活習慣病予防についての基本的な知識・技術が身につくようにする。
- ② 既存の施設、体制等を活用し、プログラム終了後も実践が継続可能となるよう動機づけをする。

プログラムの内容

検査結果にもとづく個別相談とともに、地域にある複数の運動増進施設を使用しながら、有酸素運動、筋力強化、ストレッチ体操をセットにした運動中心の知識・技術の提供を集団教室で行う。なお、個別相談及

び集団教室では、運動面だけではなく食生活面に関する知識・技術、検査結果にもとづく個別相談とともに、地域にある複数の運動増進施設を使用しながら、有酸素運動、筋力強化、ストレッチ体操をセットにした運動中心の知識・技術の提供を集団教室で行う。なお、個別相談及び集団教室では、運動面だけではなく食生活面に関する知識・技術の提供も併せて行う。プログラムの期間は2か月であり、その間概ね週1回のペースで教室を開催する。

プログラムの特徴

- ① 短期集中型の集団教室開催により、生活習慣改善に役立つ運動実践や食生活改善の具体的な知識・技術を身につけるよう支援する。
- ② 個別相談による個人の改善目標の設定。
- ③ 地域の運動増進施設をプログラムの中で利用体験させながら運動に関する知識・技術の提供を行うことで、地域の資源への結びつけと利用の動機づけを図る。



モデル事業の状況

参加者数(14年度開始)

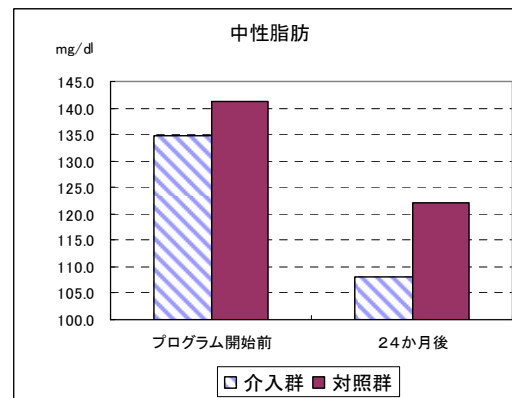
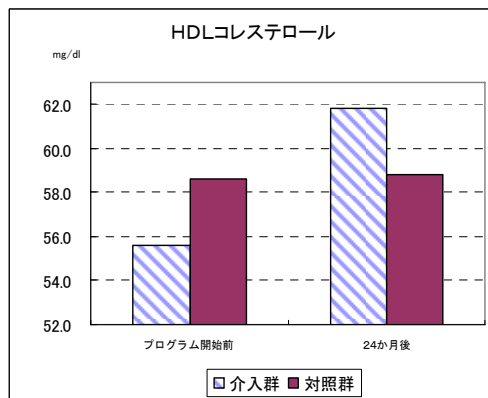
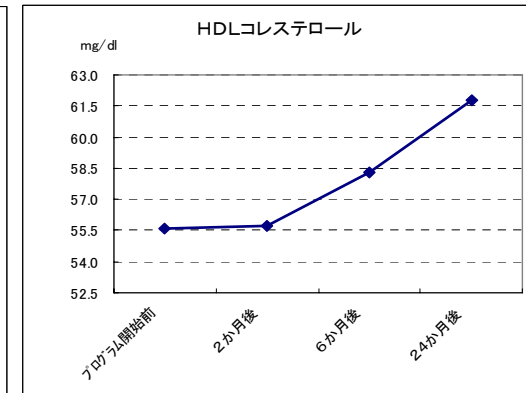
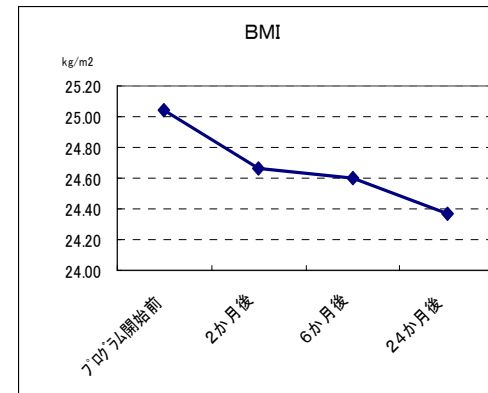
介入群	184 人
対照群	184 人

効果の評価

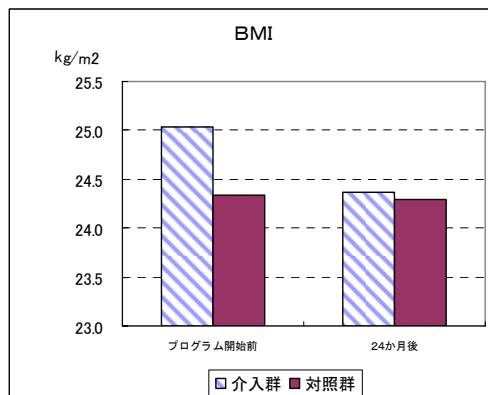
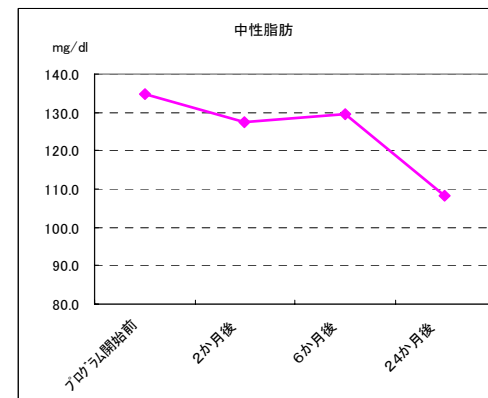
<身体状況の変化>

- 介入群においてのみ、24か月後のHDLコレステロール、中性脂肪（女性のみ）、BMIが有意に改善

○ なお、介入群のみの変化を示した。

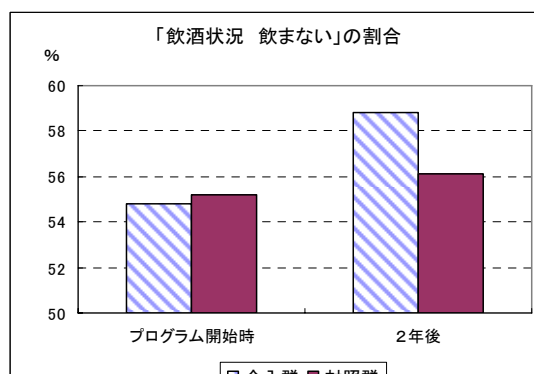
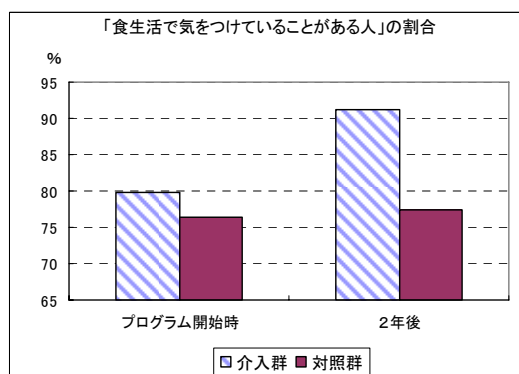
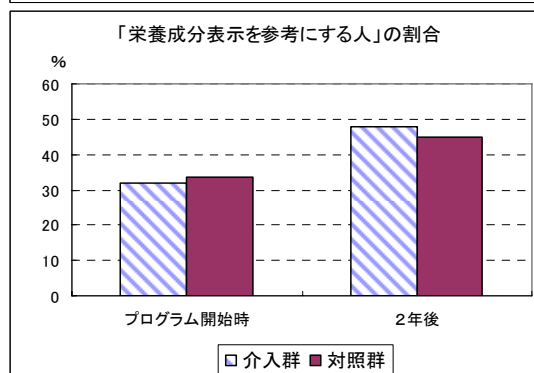
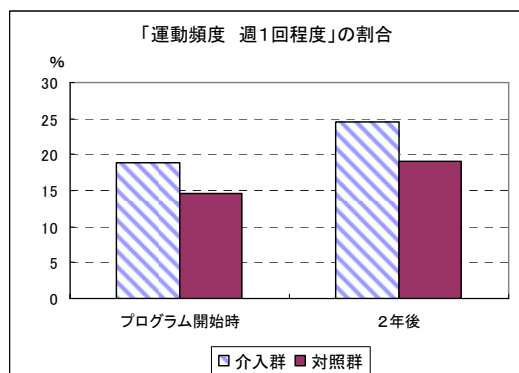
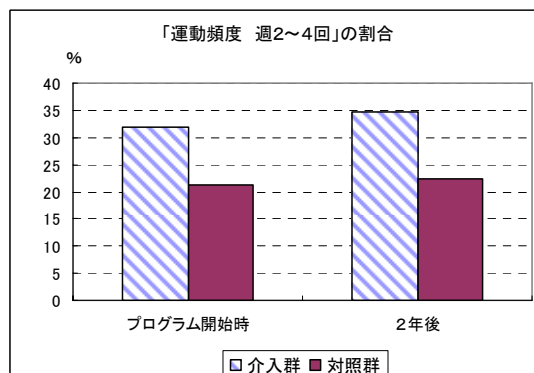
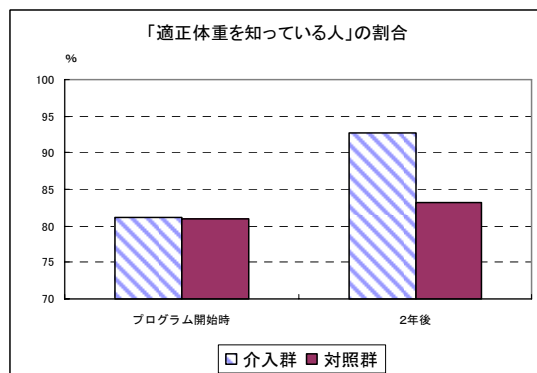


注) 中性脂肪は女性のみ



<生活習慣の変化>

- 介入群においてのみ、プログラム開始時と介入後2年度を比較して、「適正体重を知っている人」の割合、「運動頻度」（週2～4回及び週1回程度）の割合、「栄養成分表示を参考にする人」の割合、「食生活で気をつけていることがある人」の割合、「飲酒の状況」（飲まない）の割合が有意に増加



<医療費への影響>

○ 受療状況

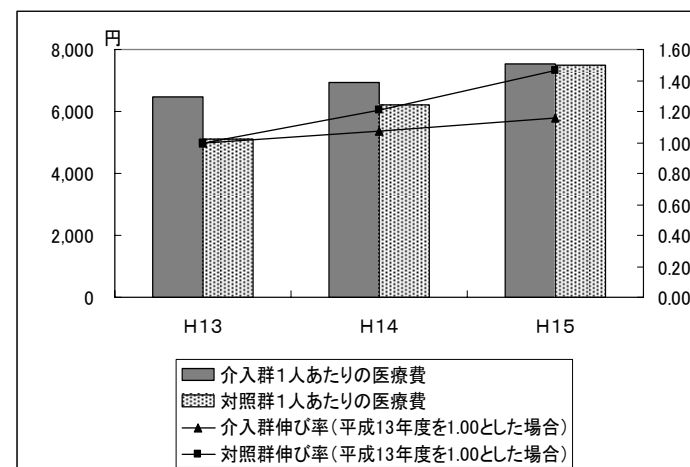
介入群において、「レセプトが認められなかった」者が平成14年度（介入年）、平成15年度（介入後1年）ともに増加している。

○ 入院外（総レセプト件数）

介入群において、平成14年度（介入年）、平成15年度（介入後1年）ともに介入群で増加が少ない。

○ 医療費の伸び率は、対照群に比べて介入群の方が低くなっている。

（外来医療費）



※上記グラフは3年間を通じて医療費データが収集できた人のデータ

6月 1日

食べたものは
すべて(間食も)
記入しましょう。

食事記録表 (記入例)

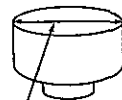
氏名 ○○○○

	献立名	材料名	量 (g ml)
朝食 (時)	ごはん	めし	200g
	味噌汁	みそ じゃがいも わかめ	大さじ1 1ヶ 少々
	納豆	納豆 たれ	1パック 1ヶ
	漬物	きゅうり	1本
	トマト	トマト 塩	中1ヶ
	牛乳	低脂肪乳	コップ1杯 200cc
昼食 (時)	お弁当		
	ごはん	めし	200g
	卵焼き	卵 砂糖 しょうゆ 油	1ヶ 小さじ1 少々 少々
	唐揚げ	(冷凍のもの)	2ヶ
	鮭	鮭	1切
	ほうれん草のバター炒め	ほうれん草 バター 塩	30g 少々 少々
	トマト	ミニトマト	2ヶ
	いちご		小3ヶ
夕食 (時)	ごはん	めし	200g
	味噌汁	みそ 豆腐 わかめ	大さじ1 1/4丁 少々
	とんかつ (市販のもの)	豚肉 小麦粉 卵 パン粉	150g
		油	
	サラダ	レタス きゅうり トマト	30g 中1本 1個
		シーチキン マヨネーズ	1/2缶 大さじ2
間食 (時)	まんじゅう		1個
	スポーツ飲料		500ml
	ポテトチップス		1/2袋
	コーヒー	コーヒー・砂糖	砂糖小さじ1杯

どうしてもgが
わからない時は
具体的に記入し
てください。

ごはんの量
は、できるだ
け量って記入
しましょう。
はじめに、茶
碗の重さを量
ります。
次にごはんを
盛った状態で
量り、茶碗の
重さを差し引
きます。

※はかりが
ない場合



この長さを計っ
てください。
(cm)

コース 番 氏名

あなたの生活が、より健康に変化していくようサポートします。次のことについて記入してください。

- ・現在、仕事をしていますか。 している・いない
 している と答えた方へ 仕事の内容は何ですか。()
 仕事中の動きの程度は 強い・普通・弱い
 仕事の従事時間は() 時間程度)
 ・おたくでの炊事担当者は誰ですか。 本人・(その他)
 ・現在、介護または看護をしていますか。 している(誰ですか：)・いない

1 この教室に参加しようと思ったきっかけは何ですか。(1回目)

--

2 教室に参加して達成したい目標は何ですか。(1回目)

--

3 個別支援を終えて、注意しようと思った点は何ですか。(2回目)

4 教室に参加して、今までの生活と変わった点がありましたか。(8回目)

5 今後の目標達成に向けた運動・食生活等の自分なりの具体策は何ですか。(8回目)

--

今後の目標と達成度については10月からの総合検診や人間ドックで確認しましょう。

ヘルスアップ教室

わたしの健康習慣づくりノート

本人・担当者共用

平成 年

コース No.

氏名

性別 ()

生年月日 S

年齢 (才)

(年 月 日)		(年 月 日)	
自己目標・ 教室での目標		自己目標・ 教室での目標	
食生活相談	①()を減らす・増やす	①()を減らす・増やす	
	②ご飯の量を(g)から(g)にする	②ご飯の量を(g)から(g)にする	
	③揚げ物・炒め物の回数を減らす 週計 回に	③揚げ物・炒め物の回数を減らす 週計 回に	
	④マヨネーズの回数・量を減らす 週計 回に	④マヨネーズの回数・量を減らす 週計 回に	
	⑤くだもの()を1日()に減らす	⑤くだもの()を1日()に減らす	
	⑥漬物・味噌汁を()に減らす	⑥漬物・味噌汁を()に減らす	
	⑦しょうゆ・塩・みそを減らす()	⑦しょうゆ・塩・みそを減らす()	
	⑧めん類の汁を残す()	⑧めん類の汁を残す()	
	⑨アルコール()量を1日 合・ccにする	⑨アルコール()量を1日 合・ccにする	
	⑩休肝日を週 回設ける(曜日)	⑩休肝日を週 回設ける(曜日)	
	⑪間食を減らす・やめる(特に)	⑪間食を減らす・やめる(特に)	
	⑫カルシウム()・鉄分()を毎日摂る	⑫カルシウム()・鉄分()を毎日摂る	
	⑬	⑬	
	⑭	⑭	
運動相談	①歩数1日(歩)を目指す	①歩数1日(歩)を目指す	
	②ストレッチ体操をする 週 回	②ストレッチ体操をする 週 回	
	③ダンベル体操をする 週 回	③ダンベル体操をする 週 回	
	④1日のうちいつ()行う	④1日のうちいつ()行う	
	⑤ を週 回行う	⑤ を週 回行う	
	⑥	⑥	
	⑦	⑦	
保健相談	①検査データ()の説明	①検査データ()の説明	
	②受診状況(病院: 月 回) 治療の継続・受療()	②受診状況(病院: 月 回) 治療の継続・受療()	
	③たばこを1日(本)に・(日間)休む・禁煙する	③たばこを1日(本)に・(日間)休む・禁煙する	
	④体重を()月までに()kgにする	④体重を()月までに()kgにする	
	⑤	⑤	

「ヘルスアップ教室」私の運動・体重日記

期間 平成 年 月 日～平成 年 月 日まで

[illegible]

食事記録表

[illegible]

ヘルスアップ教室参加者個票

コース・No 氏名

1 既往歴及び現病歴

		病院名	時 期
(1) 脳卒中	(治療中・治療済・未治療・治療中断)		(S・H 年頃から)
(2) 高血圧	(治療中・治療済・未治療・治療中断)		(S・H 年頃から)
(3) 狭心症・心筋梗塞	(治療中・治療済・未治療・治療中断)		(S・H 年頃から)
(4) 肝臓病(肝炎等)	(治療中・治療済・未治療・治療中断)		(S・H 年頃から)
(5) 糖尿病	(治療中・治療済・未治療・治療中断)		(S・H 年頃から)
(6) 高脂血症	(治療中・治療済・未治療・治療中断)		(S・H 年頃から)
(7) がん	(治療中・治療済・未治療・治療中断)		(S・H 年頃から)
(8) 心や精神の病気	(治療中・治療済・未治療・治療中断)		(S・H 年頃から)
(9) 歯周病	(治療中・治療済・未治療・治療中断)		(S・H 年頃から)
(10) その他	(治療中・治療済・未治療・治療中断)		(S・H 年頃から)
	(治療中・治療済・未治療・治療中断)		(S・H 年頃から)

2 自覚症状

	1回目
(1) 痛みがある(腰・膝・肩・頭・その他)	
(2) 日頃ストレスを感じることもある	
(3) その他	

3 生活習慣

	1回目	栄養 レーダ
(1) 歯磨きの習慣がない		
(2) 睡眠が十分にとれていない		
(3) 運動はほとんどしていない		
(4) 欠食あり		
(5) 間食をとる習慣がある		
(6) 塩分を多くとる(漬物または、味噌汁を毎食、1日に2回)		多・少
(7) 果物をよく食べる(ほとんど毎日、2日に1回)		
(8) 甘いものをよく食べる(ほとんど毎日、2日に1回)		
(9) 脂肪分を好む(ほとんど毎日、2日に1回)		多・少
(10) 鉄分の摂取		少
(11) カルシウムの摂取		少
(12) お酒を男性で2合以上、女性で1合以上飲む(ほとんど毎日、週4～5回)		多・少
(13) 喫煙している		
(14) エネルギー		多・少

4 家族構成及び家族の状況（例：寝たきり、入院中）
別紙JJ画面に記録

5 本人の状況

- (1) 介護をしている（誰： ） (4) 炊事を担当している
(2) 孫の面倒をみている (5) その他
(3) 仕事をしている（常勤・パート）

6 健診結果及び問題点、課題

	平成 年度	〈教室〉	〈健診〉
白血球数			
赤血球数			
血色素量			
ヘマトクリット			
総コレ			
HDLコレ			
中性脂肪			
GOT			
GPT			
γ-GTP			
HbA1c			
血糖			
最高血圧			
最低血圧			
体脂肪率			
BMI			
尿検査			
その他			
本人の状況			

岩手県矢巾町＜個別健康教育に集団・通信を組み合わせたプログラム＞

プログラムの目的

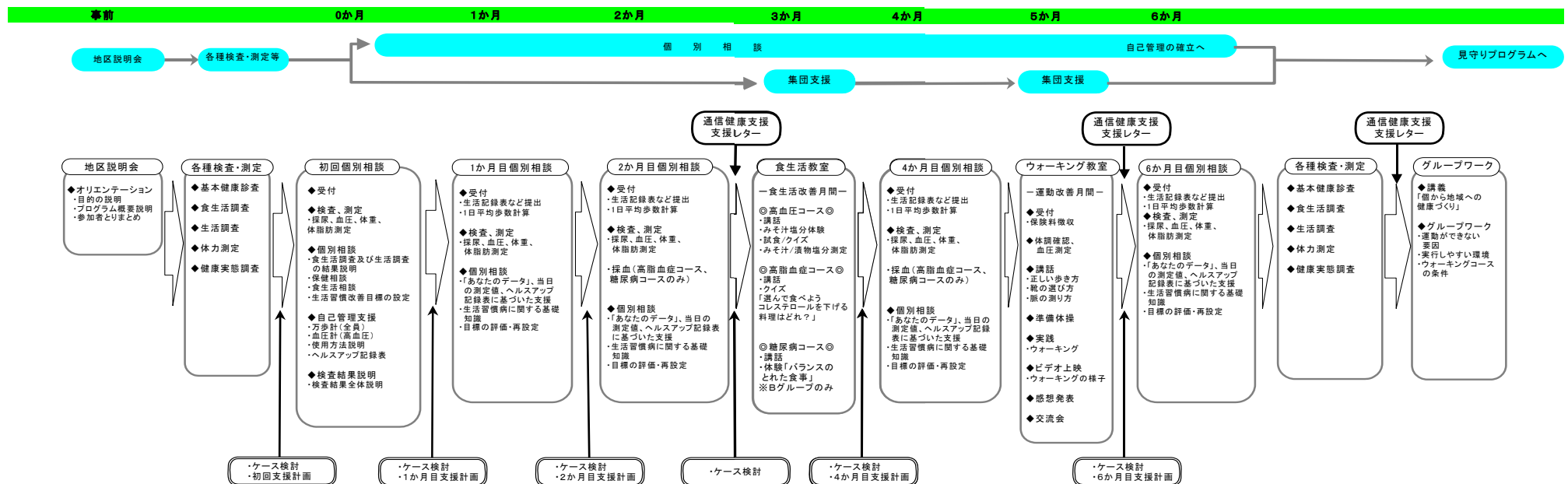
本プログラムは、生活習慣病「脳卒中」予防とし、その危険因子となりうる高血圧、高脂血症、糖尿病の予防と改善を図るため、生活習慣病の原因である生活習慣を見直し、良好な生活習慣が獲得できるよう援助することを目的としている。

プログラムの特徴

プログラム実施の期間は概ね6か月であり、その間月1回のペースで個別相談を行い、その間に集団健康教室2回、通信健康支援（支援レター）2回を入れる。

本プログラムの特徴は、次のとおり。

- ① 老人保健事業の「個別健康教育」の手法を取り入れ、個別を中心としながら集団健康教室、支援レターの手法を取り入れた。
- ② プログラムの内容は基本的には共通であるが、疾患の危険因子（高血圧、高脂血症、糖尿病）によって個別相談時の支援内容及び集団教室の内容、検査項目を異ならせる。
- ③ 健康増進施設や特別な健康器具がなくとも実施できるプログラムである。
- ④ 実施場所を公民館等身近な施設とすることで、参加しやすく地域住民を巻き込むよう工夫する。
- ⑤ 参加者が生活習慣に気づき、かつ行動を起こすための支援材料として、市販のものと併用してオリジナルの支援材料を作成しプログラムに取り入れる。



モデル事業の状況

プログラムの内容

重点支援群：本プログラムにて支援

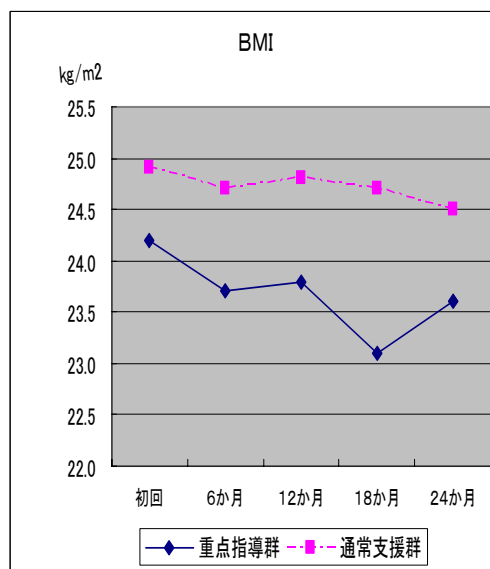
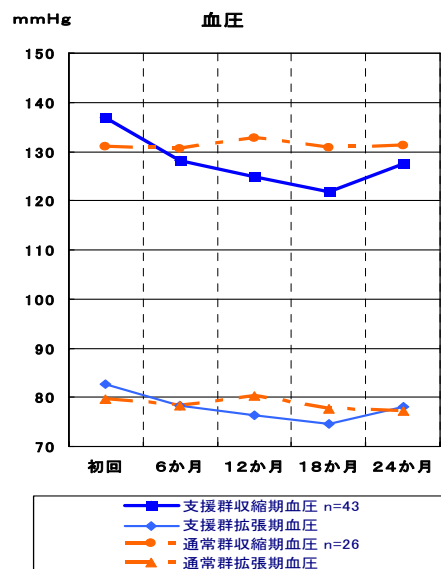
通常支援群：検査内容は重点支援群と同様とし、支援内容は従来の保健活動

参加者数

重点支援群	86 人
通常支援群	68 人

結果

【高血圧】



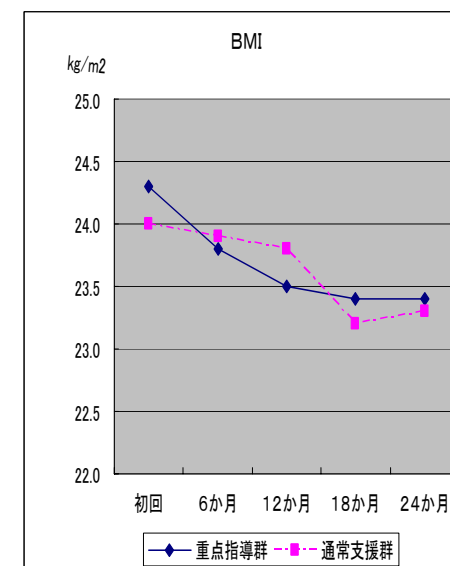
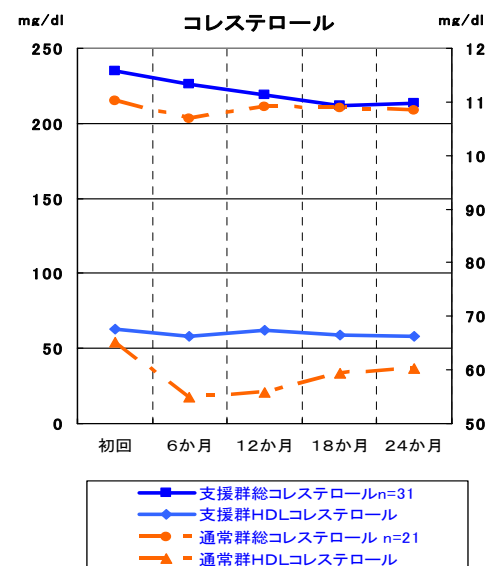
(重点支援群)

- 収縮期血圧は6か月目に有意に低下し、その後もさらに低下した。24か月目にやや増加したが有意な低下を維持した。
- 拡張期血圧も同様の傾向を維持した。
- BMI も有意に低下。
- 一日平均歩数は増加（初回：7,812 歩、6か月：8,371 歩、12か月：8,729 歩、18か月：8,675 歩、24か月：8,998 歩）

(通常支援群)

- 収縮期血圧、拡張期血圧とも6か月目、24か月目とも有意な低下はなかった。
- BMI は6か月目以降低下傾向にあったが有意な低下ではなかった。

【高脂血症】

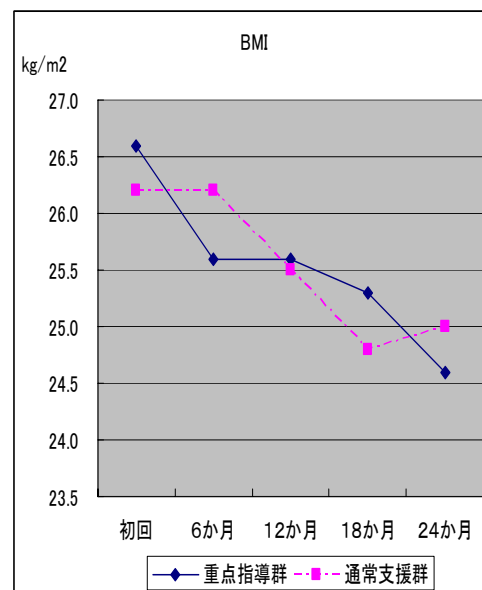
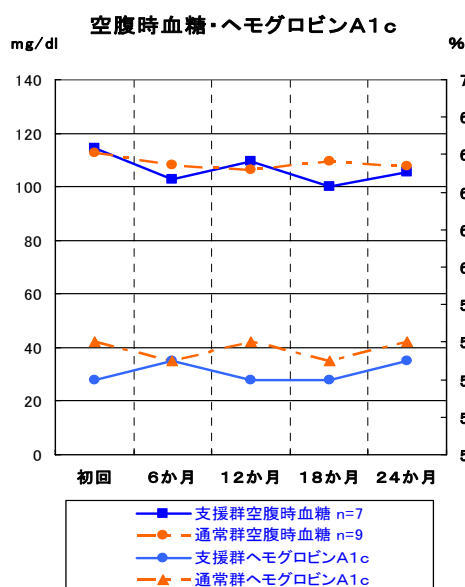


(重点支援群)

- 総コレステロールは6か月目には有意ではないが低下、12か月目以降は有意に低下した。
- BMIは6か月目に有意に低下し、その後も有意であった。
- 一日平均歩数は増加（初回：7,945歩、6か月：9,343歩、12か月：9,269歩、24か月：10,093歩）

(通常支援群)

- 総コレステロールは6か月目には有意ではないが低下、12か月目以降上昇し初回時と大きな変化は見られなかった。



(重点支援群)

- 空腹時血糖は6か月目に有意に低下、その後は24か月目まで低下を維持

- BMIは6か月目で有意に低下、その後上昇したが18か月、24か月目は有意に低下した。

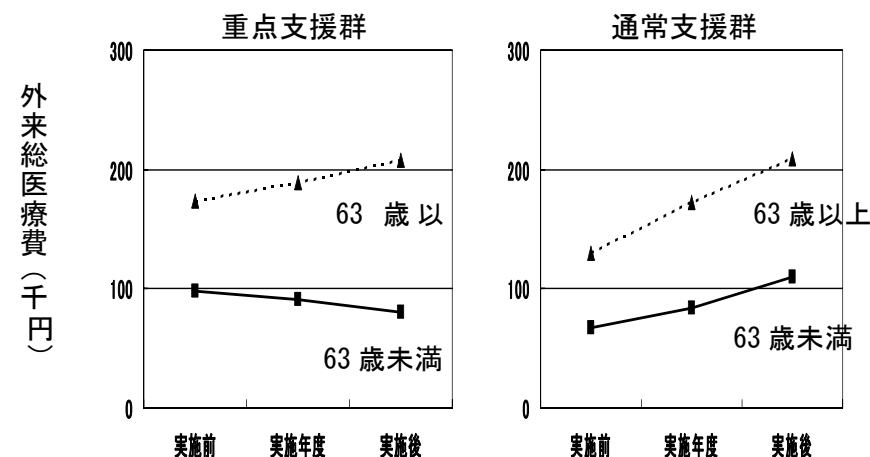
- 一日平均歩数は増加（初回：4,108歩、6か月：4,635歩、12か月：5,998歩、24か月：5,920歩）

(通常支援群)

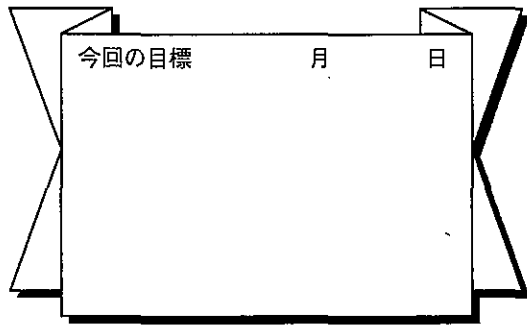
- 空腹時血糖は初回時において低下傾向にあるが有意差なし。
- BMIは大きな変化なし。

<医療費への影響>

- 通常支援群は、年齢に関係なく外来総医療費の増加がみられた
- 重点支援群は、63歳未満で減少傾向が見られ、63歳以上では、通常支援群に比べると増加の傾向が少ないことが示された。

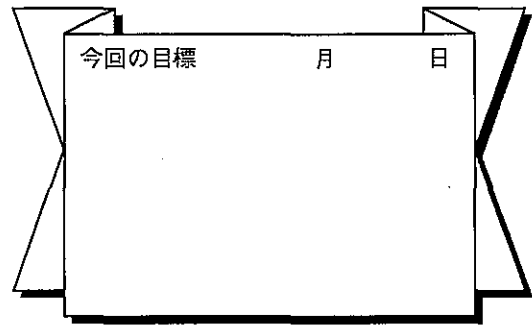


自分の為の私の目標！！



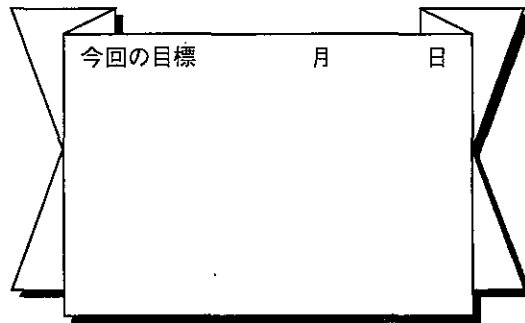
今回の目標 月 日

A rectangular card with a 3D effect, featuring a header with the text '今回の目標' followed by '月' and '日' for date entry. The main body is a large empty space for writing the goal.



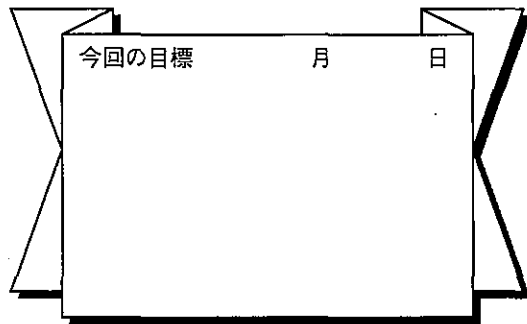
今回の目標 月 日

A rectangular card with a 3D effect, featuring a header with the text '今回の目標' followed by '月' and '日' for date entry. The main body is a large empty space for writing the goal.



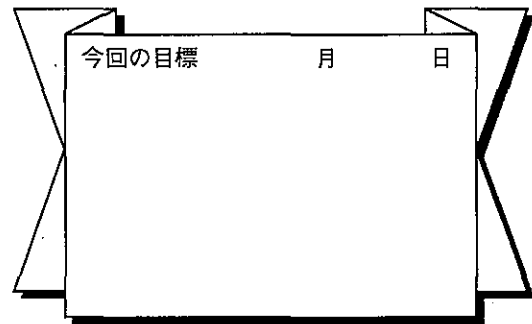
今回の目標 月 日

A rectangular card with a 3D effect, featuring a header with the text '今回の目標' followed by '月' and '日' for date entry. The main body is a large empty space for writing the goal.



今回の目標 月 日

A rectangular card with a 3D effect, featuring a header with the text '今回の目標' followed by '月' and '日' for date entry. The main body is a large empty space for writing the goal.



今回の目標 月 日

A rectangular card with a 3D effect, featuring a header with the text '今回の目標' followed by '月' and '日' for date entry. The main body is a large empty space for writing the goal.

名 前 _____

健康おたより

木々が色づく季節となりました。

プログラムをはじめてから4か月目に入りましたが、その後いかがお過ごしでしょうか？

いままで実施されました検査の結果をお送りします。

〇〇〇〇さん、お元気ですか？

先日は高血圧教室へ参加して下さったようですね。塩分の勉強もなかなか新鮮でよかったのではないのでしょうか。

〇〇〇〇さんの食生活の中にも何か取り入れてみてくださいね。

前回、実施した検査結果が出ました。最初と比べると総コレステロール、中性脂肪ともに上がってしまいましたが、まだ4か月あります。ゆっくり下げていけるよう、がんばりましょう！！

お忙しい毎日と思いますが、お体に気をつけてください。
次回、お会いできることを楽しみにしています。

担当〇〇〇〇より

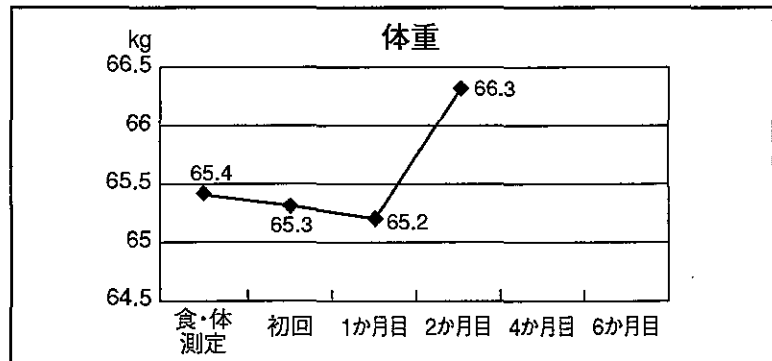
支援レター

あなたのデータ

様

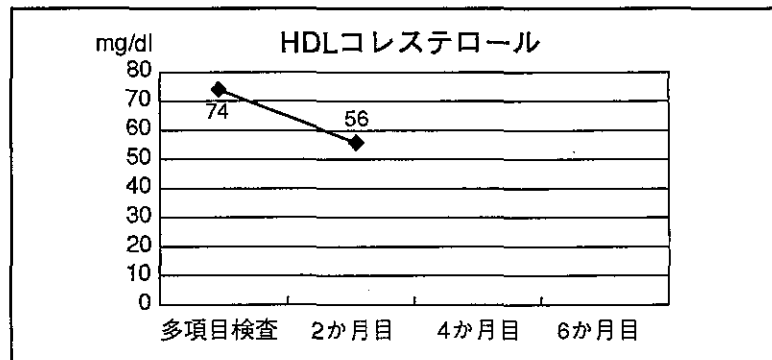
体重

食・体測定	65.4
初回	65.3
1か月目	65.2
2か月目	66.3
4か月目	
6か月目	



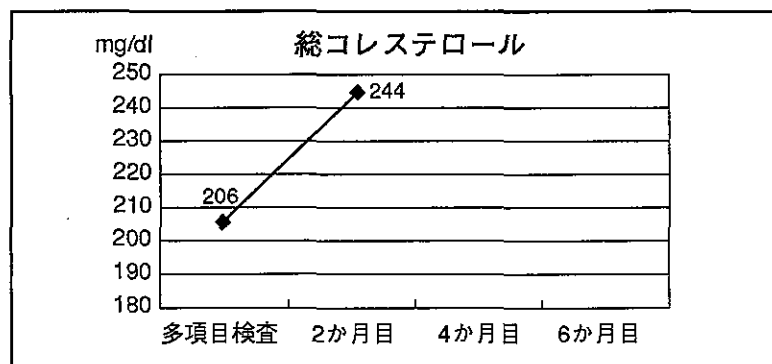
HDLコレステロール

多項目検査	74
2か月目	56
4か月目	
6か月目	



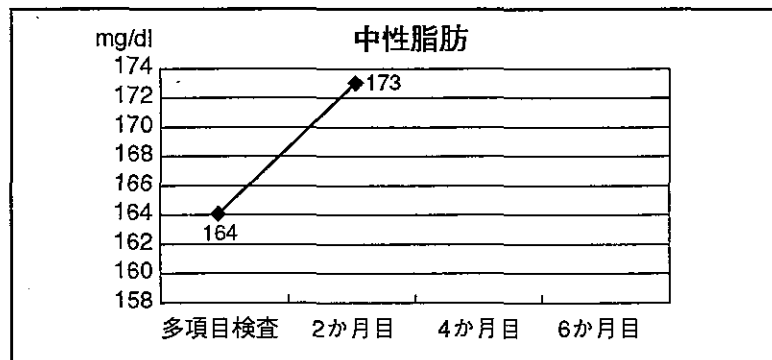
総コレステロール

多項目検査	206
2か月目	244
4か月目	
6か月目	



中性脂肪

多項目検査	164
2か月目	173
4か月目	
6か月目	



ヘルスアップ記録表

様

[illegible]

石川県宝達志水町 〈冠動脈疾患予防モデル事業の取り組み ～アステラスカレッジ（健康支援教室）～〉

〈予防モデル事業の目的〉

石川県では虚血性心疾患の受療率が高いことから、その予防を効果的に進めるために、基本健康診査事後指導の体制整備事業として、平成16年度からメタボリックシンドロームの視点に加えた保健指導のあり方を検討し、「冠動脈予防の手引き」を作成すると共に、基本健康診査に関わる医師や保健師等に普及啓発を行った。

そして、平成17年度に宝達志水町を含む県内の2つの地区(市町)がこの手引きを活用したメタボリックシンドロームの指導をモデル的に実施し、管轄する県保健福祉センターはその支援を行った。

〈予防モデル事業の概要〉

【宝達志水町の概要】

□H17.4現在の人口16,010人

40～64歳5,459人(34.1%) 65歳以上3,995人(25.0%)

□老人保健法に基づく健康診査(40～64歳)受診率

男性47% (H16年度県平均37.3%) 女性51% (H16年度県平均44.1%)

【健診受診者におけるメタボリックシンドローム該当者 (H17年度)】

□40～64歳における該当者の割合 男性 19.5% 女性 8.6%

【健康支援の流れ】

□メタボリックシンドローム該当者の選定 (H17.7～10)

□アステラスカレッジ(健康支援教室)の案内通知 (H17.11)

□アステラスカレッジプログラム(表1-1)の実施 (H17.12～H18.2)

表 1-1 アステラスカレッジのプログラム

全カリキュラム(20単位)

必須単位

プログラム1 単取得型
プログラム2 毎週教室型
プログラム3 携帯メール型
夜間および日曜日
毎週水曜日の中
通信で

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
はじめの健康チェック	初回面接 医師・栄養士・保健師	ウォーキング写真発表	ウォーキング12月中	栄養講座 油・脂・果物・おやつ・ジュース	ハイキング	栄養講座 野菜・酒	保健師面接(2回目)	新春シェイクボクシング	犬(年)にあやかる
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
新春60分ウォーキング	ウォーキング1月中	ウォーキング1月中	栄養講座(壇外食)	冬のクストレッチ	アロマイティ	保健師と(3回目)	たばことアスベスト	終わりの健康チェック	ラスト面接 医師・栄養士・保健師

おすすめの10単位 → これを参考に、都合のよい曜日と時間帯のプログラムを選んでいただきました。

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
はじめの健康チェック	初回面接 医師・栄養士・保健師	ウォーキング12月中	栄養講座 油・脂・果物・おやつ・ジュース	ハイキング	保健師と面接	栄養講座 (壇外食)	たばことアスベスト	終わりの健康チェック	ラスト面接 医師・栄養士・保健師

〈健康支援の特徴〉

生活習慣改善の意欲を引き出す、科学的根拠に基づいた健康情報の提供と環境づくり。継続参加のための3つの作戦

◇作戦1：手のうち明かさず小出しで気を引く作戦

◇作戦2：よくばりコンパクト作戦

◇作戦3：サプライズ作戦

□医師や保健師による、町利用カハソフト等を用いた病気や健診データの説明

□本人による、生活習慣改善目標の実践記録(アステラスカレッジ日誌)

□運動指導士による、歩行等の運動に係る知識と留意点の説明と実践指導

□知識と体験をサプライズ作戦により結びつける

◇30分の歩行後、説明なしで「歩行で消費したカロリーと同程度のお団子」を食べ、後で管理栄養士が説明をする。運動による余剰カロリー消費が大変なことも痛感してもらう。

◇バイキング方式にて自由にとった後で、管理栄養士の説明等受けながら適量にされる体験をする。

□教室に参加できなかった方や教室を終了した方に、「健康お便り」と生活習慣改善の実践記録様式の送付や携帯電話やパソコンのメールを活用して連絡等を途切れさせない工夫をした。

〈健康支援のプログラム(表 1-1)、参加状況(表 1-2)、参加者の概要(表 1-3)〉

□プログラム1：都合のつく曜日や時間帯で参加する基本10単位取得コース

□プログラム2：毎週水曜の日中でのプログラム参加による12回コース

□プログラム3：携帯メールやFAX、郵送による健康支援を受けるコース

※各プログラムとも、初回及び3カ月後には健康チェックと医師による個別相談がある。

表1-2 プログラム別参加状況

区分	総数		性別		参加回数			対象別					
		割合(%)	男	女	平均回数	最高	最低	メタボ	%	予備群	%	その他	%
参加者数	50	100.0	16	34				10	100.0	27	100.0	13	100.0
単位取得型	14	28.0	5	9	11.4±6.6	25	3	2	20.0	6	22.2	6	46.1
毎週教室型	16	32.0	5	11	11.8±6.4	31	5	5	50.0	8	29.6	3	23.1
携帯メール型	13	26.0	4	8	4.9±2.8	13	3	1	10.0	8	29.6	2	15.4
中断者	7	14.0	2	5	1.6±0.7	3	1	2	20.0	5	18.6	2	15.4

表1-3 健康支援教室(アステラスカレッジ)参加者の概要

対象者等の区分			参加者の区分					
			合計	男	女	30歳代 40歳代	50歳代	60歳代
要指導者	メタボリック該当者	35	10	2	8	1	5	4
	メタボリック予備群	87	27	7	20	5	10	12
要医療者	医療機関からの紹介者		4	1	3	1	1	2
	医療機関にて管理中		2		2		1	1
その他（健康相談）			3	2	1	2		1
モニター			4	4		1	3	

〈メタボリックシンドローム該当者の改善状況〉

メタボリックシンドローム該当者（10名）全員は表1-4のように改善が見られている。

表1-4 メタボリックシンドローム該当者の状況

基本健診時点：メタボリックシンドローム該当者10人					教室終了時点：メタボリックシンドローム該当者0人			
aさん 女	内臓脂肪型 肥満 91cm	高脂血 HDL37	血圧高値 137／86	耐糖能異常 A1C 5.6	内臓脂肪型 肥満86.5cm	高脂血 HDL43	血圧高値 128／80	耐糖能異常 A1C 5.6
bさん 男	内臓脂肪型 肥満 95cm	高脂血	血圧高値 142／84	耐糖能異常 A1C 5.7	内臓脂肪型 肥満85.5cm	高脂血	血圧高値 110／72	耐糖能異常 A1C 5.6
cさん 女	内臓脂肪型 肥満91.5cm	高脂血 TG200	血圧高値 131／76	耐糖能異常 A1C 5.3	内臓脂肪型 肥満 96cm	高脂血 TG102	血圧高値 114／76	耐糖能異常 A1C 5.6
dさん 女	内臓脂肪型 肥満 98cm	高脂血 TG157	血圧高値 134／79	耐糖能異常 随時142	内臓脂肪型 肥満 98cm	高脂血 TG74	血圧高値 100／58	耐糖能異常 A1C 5.5
eさん 女	内臓脂肪型 肥満 98cm	高脂血 TG196 HDL35	血圧高値 142／78	耐糖能異常 A1C 5.6	内臓脂肪型 肥満 85cm	高脂血 HDL38	血圧高値 96／64	耐糖能異常 A1C 5.4
fさん 女	内臓脂肪型 肥満 90cm	高脂血 TG157	血圧高値	耐糖能異常 A1C 5.9	内臓脂肪型 肥満 83cm	高脂血 TG90	血圧高値	耐糖能異常 A1C 5.6
gさん 女	内臓脂肪型 肥満 90cm	高脂血	血圧高値 133／82	耐糖能異常 A1C 5.5	内臓脂肪型 肥満 83cm	高脂血	血圧高値 106／70	耐糖能異常 A1C 5.4
hさん 男	内臓脂肪型 肥満 91cm	高脂血	血圧高値 137／80	耐糖能異常 空腹時116 A1C 6.0	内臓脂肪型 肥満 92cm	高脂血	血圧高値 108／70	耐糖能異常 A1C 5.9
iさん 女	内臓脂肪型 肥満 97cm	高脂血 TG175	血圧高値 144／85	耐糖能異常 空腹時124	内臓脂肪型 肥満 96cm	高脂血 TG88	血圧高値 112／74	耐糖能異常 A1C 5.5
jさん	内臓脂肪型 肥満 93cm	高脂血 TG153	血圧高値 141／88	耐糖能異常 A1C5.8	内臓脂肪型 肥満93.5cm	高脂血 TG113	血圧高値 106／66	耐糖能異常 A1C 5.7

凡例

異常値

正常値

1 ○○クリニック△△ドクターからのアドバイス

検査項目		基準値	6～8月	11/27
からだ	身長			
	体重			
	BMI	18.5～24.9		
	体脂肪率	男 25～軽度 30～肥満 女 30～軽度 35～肥満		
動脈硬化の危険因子	内臓脂肪の蓄積	腹囲	男 85 未満 女 90 未満	
		中性脂肪	～149 空腹	
		HDL コレ	40 以上	
		GOT	10～40	
		GPT	0～35	
		γ GTP	0～73	
	内皮障害	尿酸	4.6～6.9	
		血圧(上)	～129	
		(下)	～84	
	インスリン分泌状態	血糖	～109 空腹	
HbA1c		4.3～5.4		
インスリン(空腹時)		3. 1～10. 0 以下 (3. 1 未満 ×)		
その他の危険因子	総コレ	120～220		
	LDL コレ	80～139		
血管変化	心電図	異常なし	異常有	

データ改善目標

[illegible]

動脈硬化度判定 (血管年齢)	0 年齢相応 1 年齢よりややかたい 2 年齢よりかなりかたい
-------------------	---------------------------------------

2 食について

あなたにできること:

[illegible]

3 運動について

あなたにできること:

アステラス・チャレンジ日記① (12月7日～12月25日分)

お名前

さま () 歳

12月25日まで記入したら同封の封筒で郵送してください

日	曜日	あなたのできること			歩数	体重	なんでもひとこと欄 血圧測定 その日の出来事 難しかったこと わからないこと等
		①	②	③			
例	月	○	△	×	6700歩	69.7kg	歩いたので体がすっきりした
7	水				歩	kg	
8	木				歩	kg	
9	金				歩	kg	
10	土				歩	kg	
11	日				歩	kg	
12	月				歩	kg	
13	火				歩	kg	
14	水				歩	kg	
15	木				歩	kg	
16	金				歩	kg	
17	土				歩	kg	
18	日				歩	kg	
19	月				歩	kg	
20	火				歩	kg	
21	水				歩	kg	
22	木				歩	kg	
23	金				歩	kg	
24	土				歩	kg	
25	日				歩	kg	

次回、あなたのできることは…(12月26日～1月15日まで)

- ①
- ②
- ③

〇〇さま

アステラスチャレンジ日記①を
見せていただきました

よくがんばっていらっしゃいます
毎日ウォーキングコースで会う〇〇さんの
さわやか笑顔が素敵です
運動して体重を落とすことは一番大切な
ことで一番難しいことです
これからも応援させていただきます

平成 17 年 12 月 28 日

「よいお年を」
アステラスカレッジ担当より

△△さま

アステラスチャレンジ日記①を
見せていただきました

「お酒はのまない」と一度決めたことを
貫くということを教えていただきました
歩数も確実に増え、体重も少し落ちて
きました

△△さんには必ず結果がついてくると
思います

これからも応援させていただきます

平成 17 年 12 月 28 日

「よいお年を」
アステラスカレッジ担当より

あいち健康の森健康科学総合センター＜職域肥満者に対するITを使用した生活習慣サポート＞

＜背景＞

職場Aの健康課題は、①心血管疾患の発症率が年 0.19% (24.6 人)であり、うち死亡が 1.67 人であること、②心血管疾患の発症率は肥満、高血圧、高脂血症、糖尿病のリスクを3個以上もつもので高く、現在または過去に肥満であったものが全例を占めたこと、③肥満者が多い職場であること(BMI25 以上が 34.7%)、④部署によって肥満者の割合に差が見られ、肥満者が 5 割を超える部署もあることから、肥満者に対する総合的な対策を展開した。分散型の職場であり、不規則勤務者が多いことから、肥満男性を対象としてITを使用した生活習慣サポートを実施した。また、メタボリックシンドロームについて全社員に対して情報提供した。

＜サポートの内容＞

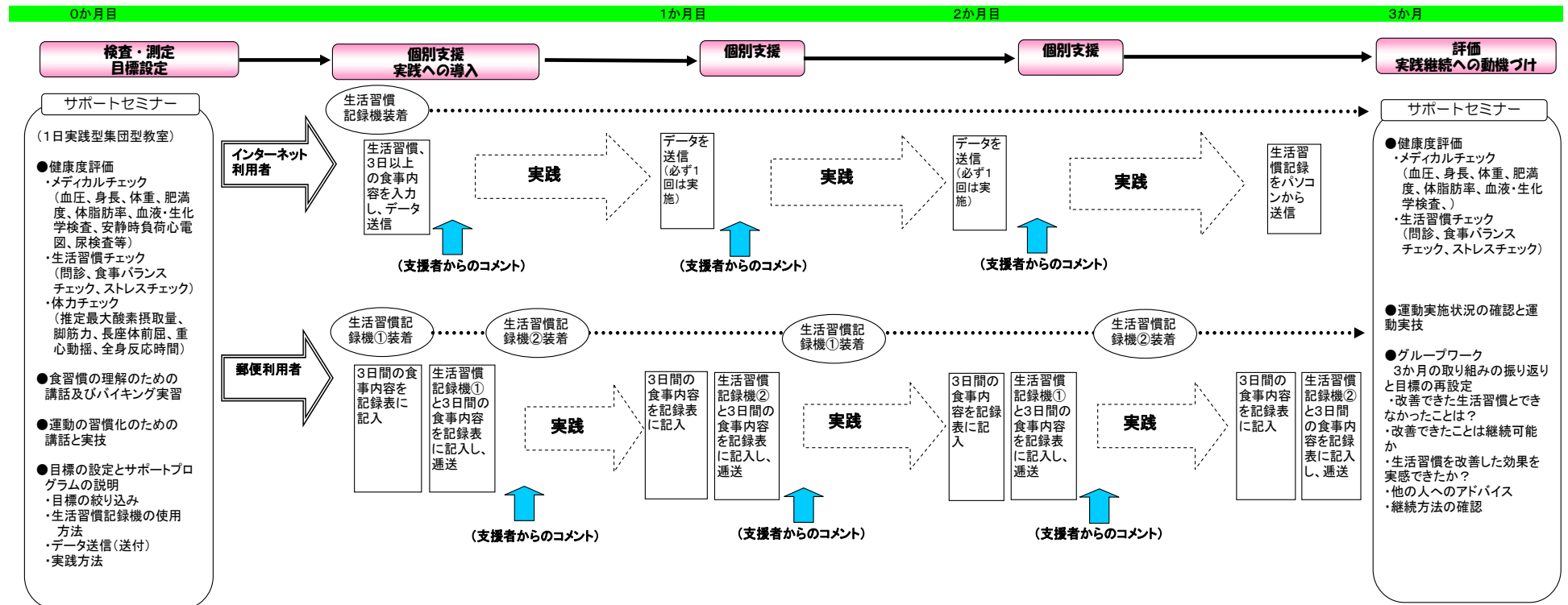
サポート期間は3か月

- 対象者は、健康度評価※¹、体験型学習※²、行動目標の設定からなる集団型教室を受講後、生活習慣、体重等のセルフモニタリング

※¹ 「メディカルチェック」、「生活習慣チェック」、「体力チェック」

※² 食習慣(バイキング実習等)、運動習慣(ウォーキング、筋力トレーニング、ストレッチ等)

- 健康ダイアリーシステムを用いて、データをインターネットまたは郵送にてセンターに送信し、医師、保健師、栄養士、運動指導員よりコメントを返信(サポート期間の3か月間のうち3回)



<事業の状況>

対象者数

60名(解析対象は終了時まで追跡した59名)

介入後の結果(3ヶ月後)

① 身体状況の変化

- 体重は平均2.4kg減少
- 体脂肪率、収縮期血圧、総コレステロール、LDLコレステロール、HDLコレステロール、トリグリセライド、HOMA等に有意な改善

② 栄養摂取状況の変化

エネルギー摂取量、脂質摂取量が有意に減少

③ 行動変容の「実行期」以上の割合

- 食習慣の変化: 介入前0% → 介入後54.8%
- 運動習慣の変化: 介入前12.9% → 介入後45.2%

④ メタボリックシンドロームと判定される者の割合

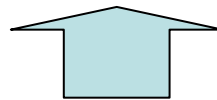
- 介入前14名(23.7%)であったが、介入後は5名(8.5%)であり、64%の減少

1年後の定期検査の結果

- 減量した体重の維持(ベースラインより2.2kg減少)
- 総コレステロール、トリグリセライド、肝機能(ALT)の有意な減少(対照群では有意な改善項目なし)

あいち健康フラザ 健康度評価システムのコンセプト

**生活習慣改善意欲を高める
自分自身でやってみたくなる
自信が持てる**



- **検査データのもつ意味がわかる**
- **行動（生活習慣）と結果（健康状態）について、考えることができる**
- **自分の改善すべきポイントがわかる**

総合結果表

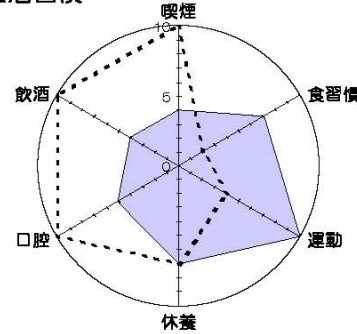
結果全体を要約した結果表。
生活習慣、検査の結果を10点満点で点数化したグラフを表示。
青く塗りつぶされている面積が大きいほど生活習慣や検査データがよいことを表す。

● **生活習慣の改善意識**について**ステージモデル**を用いて表示。

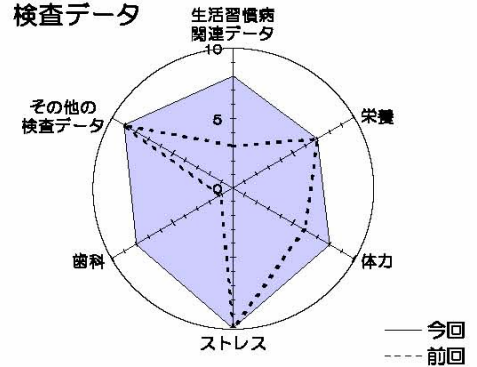
● **健康への意識や、生活習慣の改善意欲、状況、簡単なアドバイス**を生活習慣や検査結果の点数に合わせて明示。

● **無理のない目標の設定が可能。**

生活習慣



検査データ



運動

<現在の運動習慣>

・サイクリング

30分 3日/週



<アドバイス>

※健康関連体力は、「全身持久力」「筋力」「柔軟性」の3項目です。各結果表にそれぞれの結果についてコメントを記していますので、ご参照ください。
※今後は「運動おすすめメニュー」を参考にしながら、運動を実践してください。

栄養

<食習慣の注意点>

・就寝前の食べ物の摂取を控えるか、すぐ就寝するのではなく10分以上軽く運動をするように心がける。
・脂肪分の多い食事を控えましょう。

<食事の注意点>

・脂質を多く含む食品（献立）を減らしましょう。
・砂糖類や、砂糖類を多く含む食品を減らしましょう。
・食物繊維を多く含む食品（献立）をとりましょう。



栄養素 8点 食品 6点

休養

<睡眠時間> まあある

<自由になる時間> まあある

<休養自己評価> まあまあ

・これからも睡眠時間、ゆとりの時間は十分に持ちましょう。



<ストレスのタイプ> ①低ストレスタイプ

無関心期

関心期

準備期

実行期

維持期



医療

<自覚症状>

動悸

<治療中の病気>

ぜん息

体重をコントロールしましょう。
やせぎみです。

喫煙

そろそろ禁煙しませんか。禁煙ホームページ <http://www.2u.biglobe.ne.jp/~kin-en/index.html> も参考にしてください。



飲酒

飲み過ぎの傾向です。1日1合までとし、同時に週に最低2回は休肝日を作りましょう。



歯科

定期的に歯科健診を受けることはとても良い習慣です。これからは是非続けください。視診ではむし歯はありませんでしたが、歯石が付いています。詳しくは歯科健診結果表をご覧ください。



医学的検査の結果

検査項目	2002.10.03	2002.12.20	今回	基準値	判定
一般	身長	159.7	159.2	160.2 cm	
	体重	61	58.8	59.2 kg	
	肥満度 (BMI)	23.9	23.2	23.1	18.5~24.9
	体脂肪率 (BODPOD)	30.5	26.7	28.9 %	~29.9
	体脂肪率 (インピーダンス)			%	
	体脂肪量	18.5	15.6	16.9 kg	
	ウエスト周囲径	90.5	88	86.0 cm	
循環器	安静時血圧	112 / 70	98 / 56	108 / 68 mm/Hg	~139 / ~89
	安静時心拍数	53	55	57 拍/分	
	API	0.82		0.93	
	動脈硬化指数	18.2	8	10.0	
呼吸器	努力性肺活量	3070		2630 ml	
	比肺活量	117.7		101.2 %	80~
	1秒率	81.1		84.0 %	70~
	CO濃度	3		3 ppm	~9
肝機能	AST (GOT)	24	22	21 IU/l	~35
	ALT (GPT)	17	14	12 IU/l	~35
	γ-GTP	19	12	18 IU/l	~55
	アルカリフォスファターゼ	119	113	121 IU/l	~299
脂質代謝	コレステロール	1117	1201 *	1121 IU/l	198~382
	LDLコレステロール	223	212	214 mg/dl	~219
	HDLコレステロール	152	128 *	141.0 mg/dl	~140
	トリグリセライド	67	77	69.0 mg/dl	40~
糖代謝	リポ蛋白-a	99	97	87 mg/dl	~149
	空腹時血糖	0	0	0.0 mg/dl	~30
	HbA1c	89	96	88 mg/dl	60~109
	インスリン	4.8	5.3	5.0 %	~5.5
尿酸	HOMA指数	4.25	3.76	3.26 μU/ml	
	尿酸	0.93	0.89	0.71	~1.9
蛋白代謝	尿酸	4.3	3.4	3.9 mg/dl	~6.9
	総蛋白	7.5	7.9	7.8 g/dl	6.5~8.0
	アルブミン	4.6	4.6	4.8 g/dl	4.0~
	A/G	1.5	1.3	1.6	1.2~
腎	α1-グロブリン	2.3	2.2	2.1 %	1.3~3.1
	α2-グロブリン	6.8	9	6.9 %	4.1~10.6
	β-グロブリン	11	10.6	10.6 %	7.6~13.1
	γ-グロブリン	19.2	20.1	18.7 %	11.4~21.5
尿一般	クレアチニン	0.7	0.6	0.6 mg/dl	~1.1
	尿蛋白	-	-	-	-
	尿糖	-	-	-	-
	潜血	-	*	±	-
血液	ウロビリノーゲン	±	±	±	±
	赤血球数	439	439	460 ×10 ⁴ /μl	360~500
	ヘモグロビン	14	14	14.0 g/dl	11.5~16.0
	ヘマトクリット	40.6	40.6	41.8 %	33.0~45.0
血液	白血球数	4370	4370	4490 μl	3000~9099
	血小板数	21.8	21.8	20.6 ×10 ⁴ /μl	13.0~50.0

検査項目	今回結果	前回結果
診察	胆石症治療 腰椎椎間板ヘルニア治療中断 右膝関節水腫治療 陰性T (正常) 境界域心電図 (要観察) 正常洞調律 ST-T異常なし 運動負荷陰性 異常なし (正常範囲) 異常なし	診察異常なし (正常範囲)
安静心電図所見 安静心電図診断 負荷心電図所見 負荷心電図診断 胸部X線所見 骨密度診断	正常洞調律 (正常範囲) ST-T異常なし (正常範囲) 運動負荷陰性 (正常範囲)	

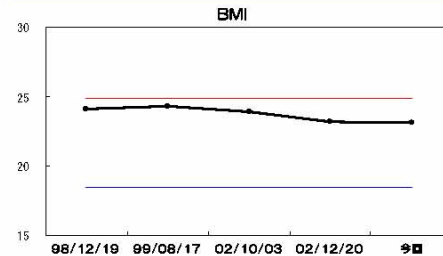
※今回結果の前についている *印は結果が標準域とはずれていることを示し、*は要観察、**は要精検、***は要医療を意味します。

- 過去2回分のデータとの比較が可能。
- 基準値内にはないデータは * をつけて表示。
- 判定のコメントは、「要観察」「要精検」「要医療」のみだけでなく、「生活習慣改善」「生活習慣改善と定期的検査」等、個人個人に合わせたコメントを作成した。

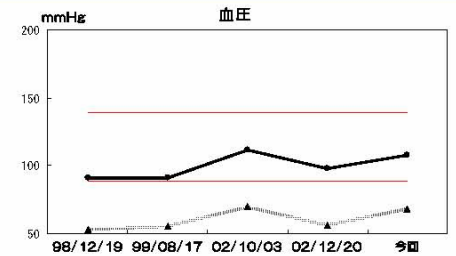
検査結果表

- 過去5回分のデータ表示が可能な**検査結果の経過図**を作成。
- 正常範囲内のデータであっても、**データの推移を容易に把握**できる。悪化しつつある項目や改善しつつある項目に注意が向くようにした。
- とくに体重の変動と関係の深い検査項目をとりあげた。

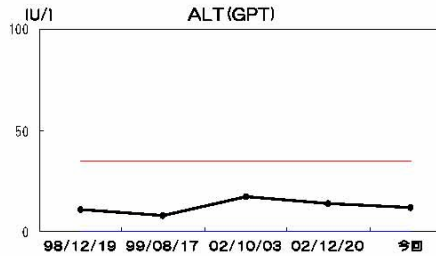
は、基準範囲です。データの推移に注意しましょう



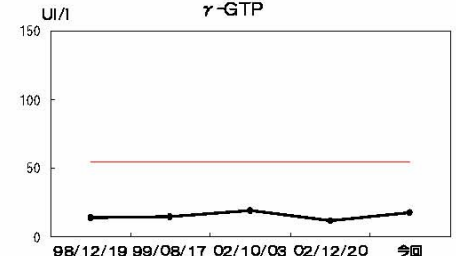
BMI = (体重kg) / (身長m)² の計算で得られる肥満の指数です。25以上を肥満、18.5未満をやせと判定します。



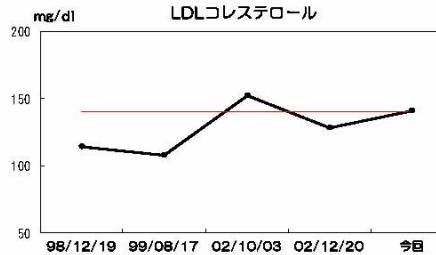
血圧が高いと、脳卒中、心筋梗塞の危険が高まります。収縮期血圧140mmHg以上、もしくは拡張期血圧90mmHg以上を高血圧と判定します。



ALTは肝臓で産生される酵素です。高値の場合、肝臓に問題があります（脂肪肝、肝炎など）。



γ-GTPは肝臓で産生される酵素です。多くの場合、飲酒が増加します。



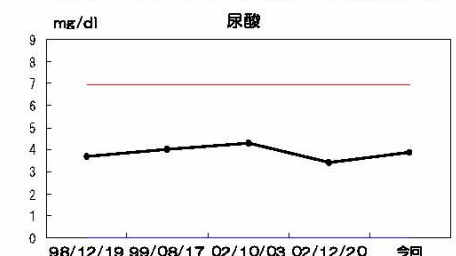
LDLコレステロールは悪玉コレステロールです。高値の場合、心筋梗塞の危険が高まります。140mg/dl以上を高LDLコレステロール血症と判定します。



トリグリセリドは血中脂質の一種で、カロリー摂取過剰もしくは運動不足で上昇します。150mg/dl以上を高トリグリセリド (中性脂肪) 血症と判定します。



糖尿病とは血糖値が異常に高くなった状態です。126mg/dl以上の場合、糖尿病の可能性が疑われます。110~125mg/dlでは、軽い糖代謝異常が潜んでいる可能性があります。



尿酸値が高くなると、血液中に溶けきれず、関節腔内にその結晶が析出し、関節炎（痛風発作）を引き起こします。7mg/dl以上を高尿酸血症と判定します。

動脈硬化危険度

あなたの動脈硬化に関する調査

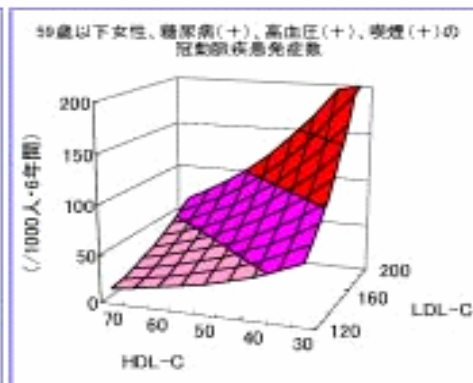
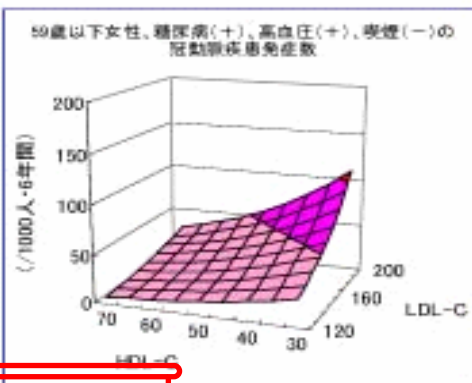
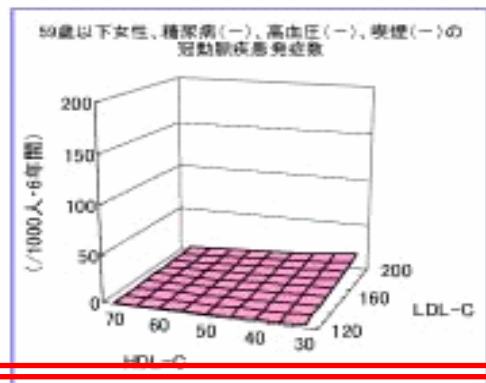
	正常値	危険の度合い
肥満度		
血圧		
LDL		
HDL		
糖尿病 (HbA1c)		
喫煙		
HOMA		

HOMA：インスリンの働き（抵抗性）を反映します。
この数値が高いと、動脈硬化を起こしやすく、臓器への負担が大きくなります。

- 検査値のもつ重要度をわかりやすくするため、メタボリックシンドロームに関係のある項目をピックアップして示した。

下記の3つのグラフは6年間に冠動脈疾患を発症する頻度を性別、年齢別、主要危険因子（糖尿病、高血圧、喫煙）の有無、LDL、HDLの値から示したものです（J-LITチャートより）。

同じコレステロール値でも糖尿病、高血圧、喫煙などの危険因子が重なると、発症率が高くなります。また、危険因子が重なる場合、高脂血症の程度が発症率に影響することを示しています。



(J-LITチャートより)

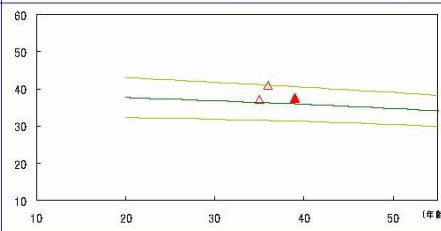
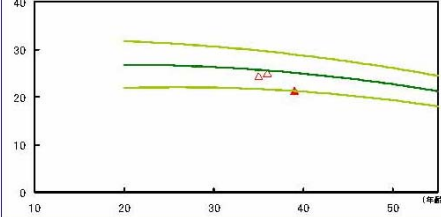
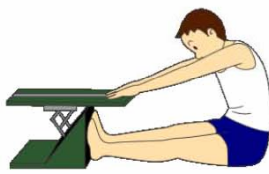
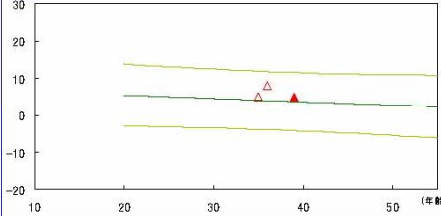
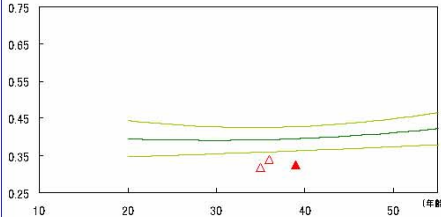
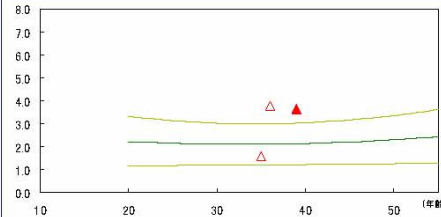
- 疫学データから、リスクの重なりと心血管疾患の関係を示した。

体力測定結果

体力指標についても経過を確認できるようにした。このことにより、運動の効果を視覚的に確認できる。

また、体力の優劣よりも自分のレベルを客観的に判断できるようにした。

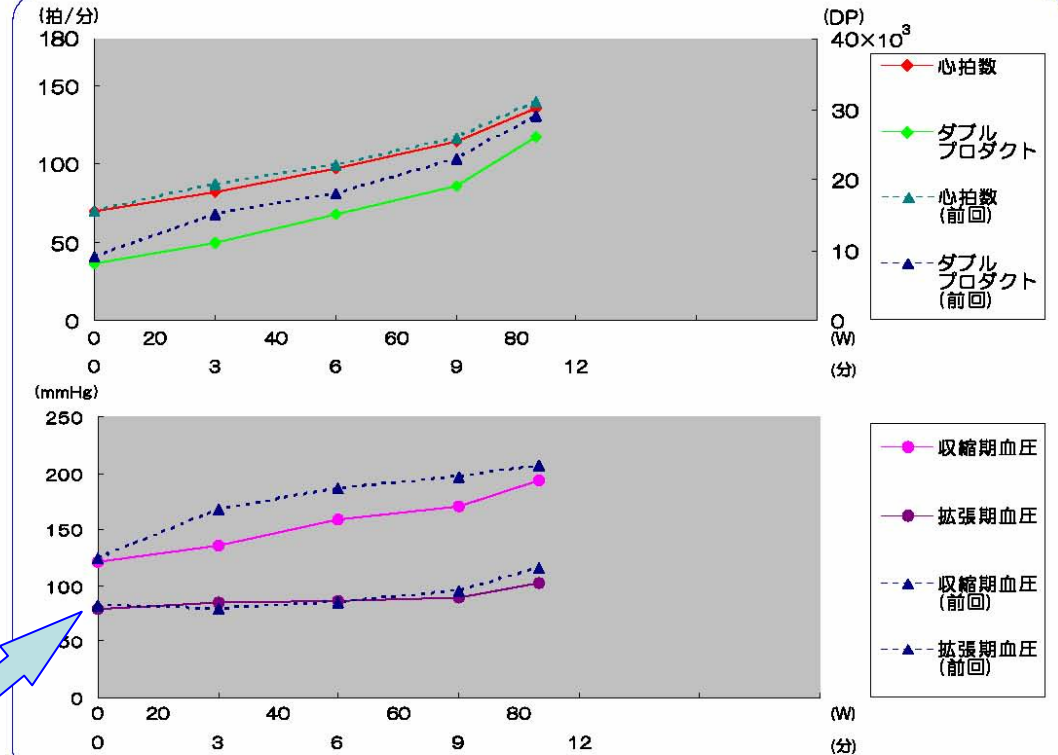
体力にはさまざまな要素があることを示している。

体力要素	測定項目	今回結果 (前回結果)	あなたの記録(経過)
全身持久力	推定最大酸素摂取量(ml/kg/min) 	37.50 (40.9)	
筋力	脚伸展パワー(ワット/kg) 	21.3 (25)	
柔軟性	長座体前屈(cm) 	5 (8)	
敏捷性	全身反応時間(秒) 	0.324 (0.338)	
平衡性	閉眼時外周面積(cm) 	3.62 (3.75)	

全身持久力結果

運動負荷テストの結果。
血圧や心拍数をグラフ表示。

↓
運動処方への根拠を示し、
安全で効果的な運動実践に
つなげる。
運動の効果を確認できる。



運動負荷検査結果	安静時		第1 負荷		第2 負荷		第3 負荷		第4 負荷		第5 負荷	
	今回	前回	今回	前回	今回	前回	今回	前回	今回	前回	今回	前回
心拍数（拍/分）	70	70	82	87	97	99	114	116	136	140		
負荷値（W）	0	0	20	20	40	40	60	60	80	80		
血圧（mmHg）	121/ 79	125/ 83	136/ 85	167/ 79	159/ 86	186/ 85	171/ 89	197/ 95	193/102	207/116	/	/
ダブルプロダクト	8	9	11	15	15	18	19	23	26	29		
主観的運動強度（RPE）	——	——	9		9		10		12			
目標心拍数（拍/分）	今回	135						前回	136			
推定最大酸素摂取量（ml/kg/分）		34. 90							33. 1			
最高負荷量（W）		80							80			
血圧最高値（mmHg）		193 / 102							207 / 116			
運動時間		11分52秒							10分47秒			
終了理由		目標心拍達成										

推定最大酸素摂取量 1分間あたり、からだの中に取り込める酸素の最大量の推定値です。
(自転車をこいだ時の心拍数と仕事量から、酸素摂取量を推定します。)

主観的運動強度 運動中の自覚的な運動強度を6〜20のスケールに分け、言葉で表現したものです。

ダブルプロダクト 心臓への負担度を表す指標です。(収縮期血圧×心拍数)

※この事例の場合
運動中の心拍数は前回とあまり
変化は見られませんが、運動中
の血圧の上昇が緩やかになって
いるのがわかります。

おすすめメニュー

お勧めメニューは
本人が「これからしたい」と思う運動の中から
運動処方に合致しているものを表示

●メインエクササイズ①

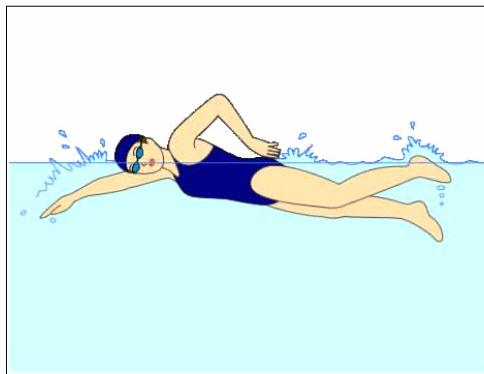
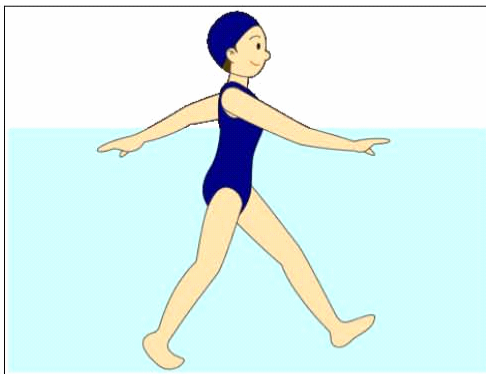
「有酸素運動」：全身持久力を維持・向上し、体脂肪を燃焼させます。

＜運動の強さ＞

目標心拍数	100 拍／分
有効な心拍数の範囲	80 拍 ～ 150 拍
適正な負荷値 (W)	78 ワット

※ 水中運動の目安は -10拍程度です。

＜運動の種目＞ ウォーキング、ジョギング、エアロビックダンス、自転車運動、水中ウォーキング、アクアビクス、水泳



＜運動時間と頻度＞

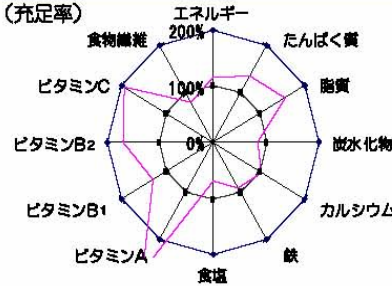
あなたは、健康づくりのための運動を実践しています。「継続は力なり」運動の効果を実感するためには、もうしばらくの継続が必要です。この調子で行きましょう。もし週あたり 180分の実践が可能ならば、より効果的な方法といえるでしょう。

食事バランス

食事については 数値だけでなく、グラフ表示することにより
健康的な食生活とのズレを認識

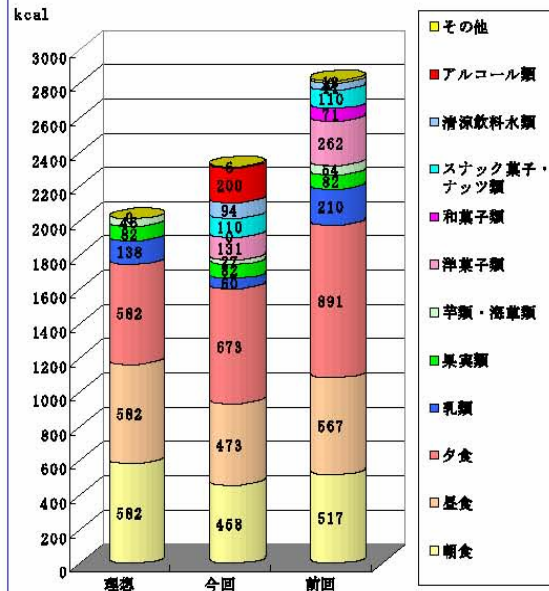
(食物頻度調査)

●栄養バランス (充足率)



●エネルギー摂取の内訳 (朝、昼、夕食とその他の食品で表示)

理想のエネルギー摂取の内訳に対し、どんな食事(食品)からエネルギーを摂取しているかを示します。理想に対して実際の摂取が多い摂取部分を減らしましょう。特に夕食が多い方は生活習慣病になりやすいパターンといえます。摂取量の少ない方は特に栄養バランスに留意しましょう。



●PFC比

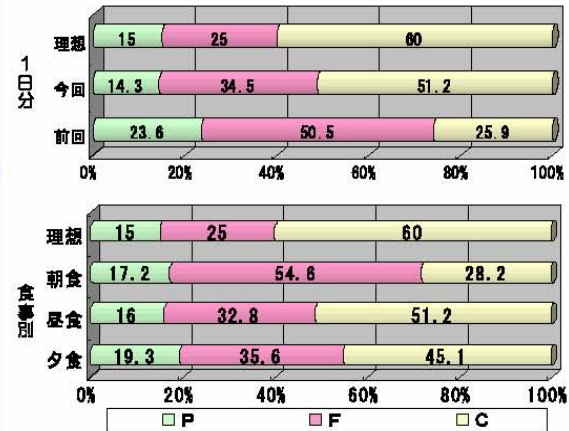
摂取エネルギーに占めるたんぱく質、脂質、炭水化物の割合を示します。

P=たんぱく質エネルギーの割合

F=脂質エネルギーの割合

C=炭水化物エネルギーの割合

脂質エネルギーの割合が25%を超えると脂質の摂りすぎに注意が必要です。



●嗜好食品、嗜好飲料の判定

	摂取量(kcal)		エネルギー摂取量に占める割合(%)	
	今回	前回	今回	前回
洋菓子類	131	262	5.7	9.3
和菓子類	0	71	0.0	2.5
スナック菓子・ナッツ類	110	110	4.8	3.9
清涼飲料水類	94	41	4.1	1.5
アルコール類 *3	200	0	8.6	0.0
	190 ml	0 ml		

*3 アルコール類の摂取量は、日本酒に換算して示してあります。
換算の目安：日本酒180ml=ビール500ml

●サプリメント

今回	前回
なし	なし

食事バランスチェック結果表2		利用者番号	000440026	氏名	健診 愛子
食品バランス	1群から3群の食生活の中から、同じ群に属しないように組み合わせさせて食べるようにすると、自然にバランスのとれた食事になります。 赤い数字の食品は、食生活の改善にその食品の摂取量の改善（減）を示しています。				

基準量に対する摂取量の割合で、4段階で判定してあります。

※本調査は年齢、性別、身長、生活活動の強さ、肥満度、疾病の有無、女性の場合は妊娠の有無等を加味して算出しております。
 1. 1. 治療中の疾病をお持ちの方で、医師の指示がある場合はそれに従ってください。

食品群		主に摂取できる栄養素	基準量		摂取量		充足率(%) * 4		今回の判定			
			今回	前回	今回	前回	今回	前回	不足	やや不足	適量	多い
1群	肉類	たんぱく質 ビタミンB群 脂質	40 g	80 g	86 g	50 g	215.0					※
	魚介類		40 g	100 g	137 g	312 g	342.5					※
	卵類		50 g		49 g		98.0				◎	
	豆類 * 5		100 g		235 g		235.0					※
2群	乳類 * 6	ミネラル (カルシウム、 ヨウ素、鉄)	200 g	200 g	87 g	0 g	43.5		×			
	海草類		5 g	5 g	7 g	5 g	140.0				◎	
3群	緑黄色野菜	カロテン (ビタミンA)	100 g	100 g	133 g	200 g	133.0				◎	
4群	その他の野菜類 * 7	ビタミン類 食物繊維	200 g	520 g	380 g		190.0				◎	
	果実類		150 g	150 g	163 g	150 g	108.7					
5群	穀類 * 8	炭水化物	450 g	450 g	463 g	645 g	102.9				◎	
	芋類		50 g	50 g	25 g	70 g	50.0		×			
6群	砂糖類 * 9	脂質	20 g	20 g	29 g	23 g	145.0					※
	油類		10 g	13 g	33 g	37 g	330.0					※

*4 充足率は基準量に対する摂取量の割合(%)を示します。

*6 乳類は、牛乳の量に換算して表示しています。

*7 その他の野草類は、きのこ類、漬物の摂取量も含みます。

*9 砂糖類は、嗜好飲料、嗜好食品に含まれる砂糖も含まれます。

● 基準量を満たす食品の例

	食品群	基準量	具体的な食品の例
1群	肉類	40g	うす切り肉1枚程度又はささみ2本又はソーセージ小2本
	魚介類	40g	魚の切り身小1切れ又は白身魚1切れ
	卵類	50g	卵L1個
	豆類	100g	木綿豆腐1/4丁又は絹ごし豆腐1/3丁又は納豆1カップ
2群	乳類	200g	牛乳1本又はチーズ1切れ又はヨーグルト（100g）2個
	海藻類	5g	焼き海苔1枚と海藻の酢の物1人前又はひじきの煮物1人前
3群	緑黄色野菜	100g	ほうれん草1/2束又はブロッコリー3株又はトマト小1個
4群	その他の野菜類	200g	きゃべつ2枚とさきゅうり1本又はレタス小1/2個
	果実類	150g	グレープフルーツ2/3個又はバナナ1本又はキウイ小2個
5群	穀類	450g	ごはん3杯（パンの場合：食パン4枚切り3枚 麺は1人前＝ごはん1杯）
	芋類	50g	じゃが芋小1/2個
	砂糖類	20g	大さじ2杯程度
6群	油脂類	10g	大さじ1杯又はマヨネーズ大さじ1杯弱

[illegible]

ルギーに占めるたんぱく質、脂質、炭水化物の割合を示します。

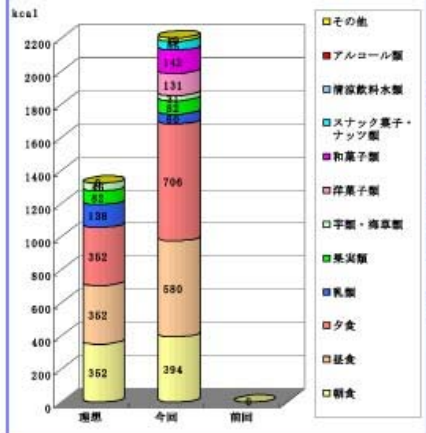
摂取エネルギーに占めるたんぱく質、脂質、炭水化物の割合を示します。

F=総質エネルギーの割合

C=炭水化物エネルギーの割合



理想のエネルギー摂取の内訳に対し、どんな食事（食品）からエネルギーを摂取しているかを示します。理想に対して実際の摂取が多い摂取部分を減らしましょう。特に夕食が多い方は生活習慣病になりやすいパターンといえます。摂取量の少ない方は特に栄養バランスに留意しましょう。



	摂取量(kcal)		エネルギー摂取量に占める割合(%)	
	今回	前回	今回	前回
洋菓子類	131		6.0	0.0
和菓子類	142		6.5	0.0
スナック菓子・パッツ菓	55		2.5	0.0
清涼飲料水類	0		0.0	0.0
アルコール類 *3	0	0	0.0	0.0
	0 ml	ml		

*3 アルコール類の摂取量は、日本酒に換算して示してあります。
換算の目安：日本酒180ml＝ビール500ml

今国	前国
なし	なし

1. エネルギー量を減らしましょう。
2. 砂糖類や、砂糖類を多く含む食品を減らしましょう。
3. 脂質を多く含む食品（献立）を減らしましょう。

栄養素バランス 7 点 食品

具体的仁治！

増やす食べ物	減らす食べ物
1. ●乳類 ●印の食品は増やしたとしても 過量に取ることが大切です。	1. 油脂類を多く含む食品（献立） 2. 砂糖類、砂糖類を多く含む食品 3. 肉類（特に脂肪の多い肉類） 4. △豆類 △印の食品は減らしたとしても 過量とされる量は必ず守ることが大切です。

下記の食事のポイントを参考に食生活改善を心がけましょう。

- ⑥ 食事量を維持するよう、適正なエネルギー量（食事の全体量）を守る
- ⑦ 栄養バランスのよい食事とする
- ⑧ たんぱく質を適量とする（量の多すぎ、少なすぎは避ける）
- ⑨ 動物性脂肪のとり過ぎを避け、なるべく植物性脂肪（魚油含む）中心とする
- ⑩ ビタミン、ミネラル、食物繊維を積極的にとる
- ⑪ 減塩を心がける
- ⑫ 嗜好食品、嗜好飲料をとり過ぎないよう心がける

あなたの改善（病態別）ポイントは○で囲まれた項目と思われます。
このアドバイスは、あなたの既往歴、検査中の病気、今回の検査結果から疾病名を出力しています。

多く含まれる食品

主なはたらき

食べ方

たんぱく質			血球や筋肉をつくる
脂質			血管や骨・歯をつくる
炭水化物			力や熱になる (エネルギー)
ビタミン			身体の中の細胞を調節し、病の予防を助ける
ミネラル			

食べすぎに気をつけよう！

積極的に食べよう！

フラザ活用のおすすめ案

初回に健康度評価
1日生活習慣病予防教室を実施



教室の効果として健康度評価

メディカルチェック+生活習慣チェック
体力チェック

バランス弁当

健康指導

運動実践

休養指導

医学的指導

栄養指導

歯科指導

健康増進施設等で
運動などを定期的
に
実施。

メディカルチェック+生活習慣チェック
体力チェック

バランス弁当

健康指導

運動実践

休養指導

医学的指導

栄養指導

歯科指導

健康度評価結果表

総合コース

利用者番号： 000773764

受診日： 平成15年10月 7日

氏名： ケンシン アイコ
健診 愛子 様



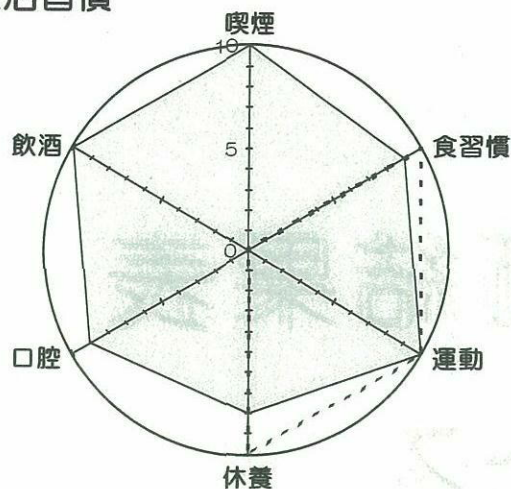
あいち健康プラザ

〒470-2101 知多郡東浦町大字森岡字源吾山1番地の1

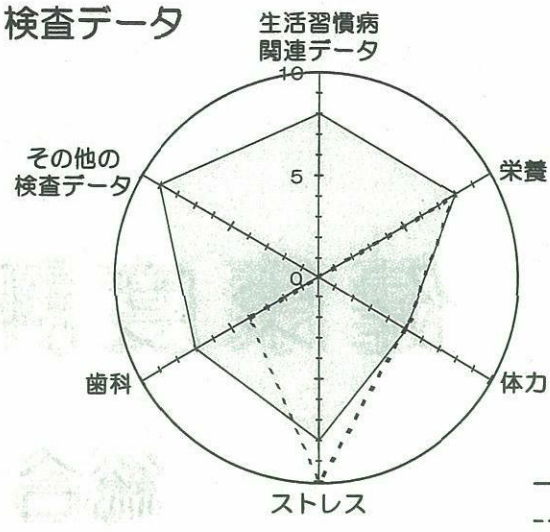
TEL (0562)82-0211 (代表)

総合結果表	利用者 番号 000773764	リカナケン アイ 氏名 健診 愛子 様 性別：女 年齢：58 歳
検 査 日 平成15年10月 7日 受付番号 4004	受診コース プログラム 総合コース	前回検査日 平成15年 7月 4日 前回コース総合効果

生活習慣



検査データ



運動



<現在の運動習慣>

- ・散歩 60分 7日/週
- ・ストレッチ 30分 7日/週
- ・筋力トレーニング 30分 7日/週

<アドバイス>

※健康関連体力は、「全身持久力」「筋力」「柔軟性」の3項目です。各結果表にそれぞれの結果についてコメントを記していますので、ご参照ください。
※今後は「運動おすすめメニュー」を参考にしながら、運動を実践してください。

医療

<自覚症状> 腰痛

<治療中の病気> 肝臓病 がん

体重をコントロールしましょう。

栄養



<食習慣の注意点>

- ・脂肪分の多い食事を控えましょう。

<食事の注意点>

- ・食塩を多く含む食品（献立）を減らしましょう。
- ・果実類を減らしましょう。

栄養素 8点 食品 8点

休養



<睡眠時間> 十分

<自由になる時間> まあある

<休養自己評価> まあまあ

- ・これからも睡眠時間、ゆとりの時間は十分に持ちましょう。

<ストレスのタイプ> ⑤心の疲労タイプ

喫煙

特に問題ありません。



飲酒

特に問題ありません。



歯科



定期的に歯科健診を受けることはとても良い習慣です。これからも是非お続けください。視診ではむし歯はありませんでしたが、歯石が付いています。詳しくは歯科健診結果表をご覧ください。



検査結果表 1

利用者 番号	000773764	フリガナ ケンシン アイコ 氏名 健診 愛子	性別：女 年齢：58歳	今回検査日 平成15年10月 7日 前回検査日 平成15年 7月 4日	(総合) (総合)	
検査項目		2003. 04. 10	2003. 07. 04	今回	基準値	判定
一般	身長	154. 9	154. 4	155. 1 cm		体脂肪増加の可能性あり (生活習慣改善)
	体重	64. 6	60. 5	58. 1 kg		
	肥満度 (BMI)	26. 9	25. 4	24. 2	18. 5~24. 9	
	体脂肪率 (BODPOD)	39. 7	37. 6 *	31. 7 %	~29. 9	
	体脂肪率 (インピーダンス)			%		
	体脂肪量	25. 6	22. 6	18. 4 kg		
	ウエスト周囲径	98. 6	93	87. 0 cm		
循環器	安静時血圧	102 / 60	104 / 62	100 / 58 mm/Hg	~139/ ~89	正常血圧
	安静時心拍数	61	64	59 拍/分		
	API	1. 01		1. 20		
	動脈硬化指数	8. 2	12. 5	7. 0		
呼吸器	努力性肺活量	2260		2390 ml		異常なし
	比肺活量	91. 1		96. 8 %	80~	
	1秒率	90. 3		90. 4 %	70~	
	CO濃度	1		2 ppm	~9	
肝機能	AST (GOT)	34	34	34 IU/l	~35	異常なし
	ALT (GPT)	41	35	28 IU/l	~35	
	γ-GTP	32	26	26 IU/l	~55	
	アルカリフォスファターゼ	224	182	179 IU/l	~299	
	コリンエステラーゼ	366	293	287 IU/l	198~382	
脂質代謝	総コレステロール	242	192	218 mg/dl	~219	異常なし
	LDLコレステロール	153	109	132. 0 mg/dl	~140	
	HDLコレステロール	77	72	81. 0 mg/dl	40~	
	トリグリセライド	116	101	112 mg/dl	~149	
	リポ蛋白-a	24	23 *	31. 0 mg/dl	~30	
糖代謝	空腹時血糖	94	93	94 mg/dl	60~109	異常なし
	HbA1c	5. 1	4. 9	4. 9 %	~5. 5	
	インスリン	12. 51	4. 45	5. 25 μU/ml		
	HOMA指数	2. 9	1. 02	1. 22	~1. 9	
尿酸	尿酸	7	6. 6	6. 1 mg/dl	~6. 9	異常なし
蛋白代謝	総蛋白	7. 2	7. 3	7. 6 g/dl	6. 5~8. 0	異常なし
	アルブミン	4. 4	4. 6	4. 7 g/dl	4. 0~	
	A/G	1. 5	1. 7	1. 6	1. 2~	
	α1-グロブリン	2. 7	2. 9	2. 7 %	1. 3~3. 1	
	α2-グロブリン	9. 5	8. 5	8. 5 %	4. 1~10. 6	
	β-グロブリン	12. 3	11. 3	12. 2 %	7. 6~13. 1	
	γ-グロブリン	15. 1	16. 9	14. 4 %	11. 4~21. 5	
腎	クレアチニン	0. 6	0. 7	0. 6 mg/dl	~1. 1	異常なし
尿一般	尿蛋白	—		—	—	異常なし
	尿糖	—		—	—	
	潜血			—	—	
	ウロビリノーゲン	±		±	±	
血液	赤血球数	453	415	439 ×10 ⁴ /μl	360~500	異常なし
	ヘモグロビン	13. 5	12. 5	12. 4 g/dl	11. 5~16. 0	
	ヘマトクリット	40. 1	36. 9	38. 8 %	33. 0~45. 0	
	白血球数	5190	6120	6320 μl	3000~9099	
	血小板数	29	24. 6	27. 4 ×10 ⁴ /μl	13. 0~50. 0	

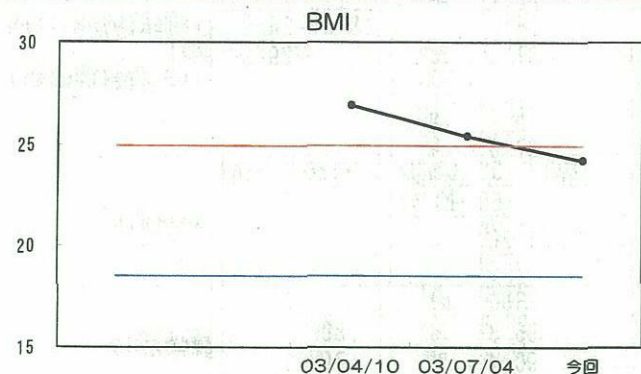
検査項目	今回結果	前回結果
診察 安静心電図所見 安静心電図診断 負荷心電図所見 負荷心電図診断 胸部X線所見 骨密度診断	診察所見異常なし 異常なし (正常) 異常なし (正常) 心室性期外収縮 (正常) ST-T異常なし 運動負荷陰性 異常なし (正常範囲) 異常なし	診察異常なし (正常範囲) 正常洞調律 (正常範囲) ST-T異常なし (正常範囲) 運動負荷陰性 (正常範囲)

※今回結果の前についている * 印は結果が標準域とはずれていることを示し、* は要観察、** は要精検、*** は要医療を意味します。

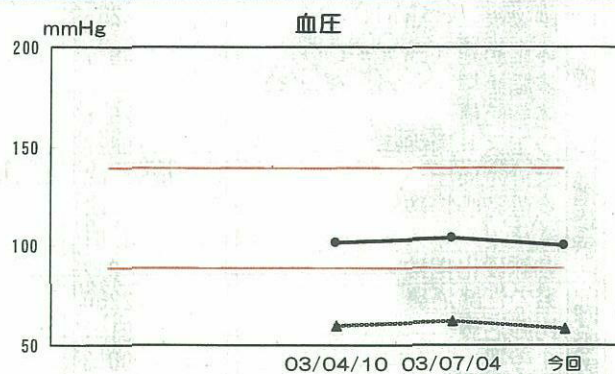
検査結果表2

利用者 番号	000773764	フリガナ ケンシン アイコ 氏名 健診 愛子	性別：女 様 年齢：58歳	今回検査日 平成15年10月 7日 (総合) 前回検査日 平成15年 7月 4日 (総合)
-----------	-----------	---------------------------	------------------	--

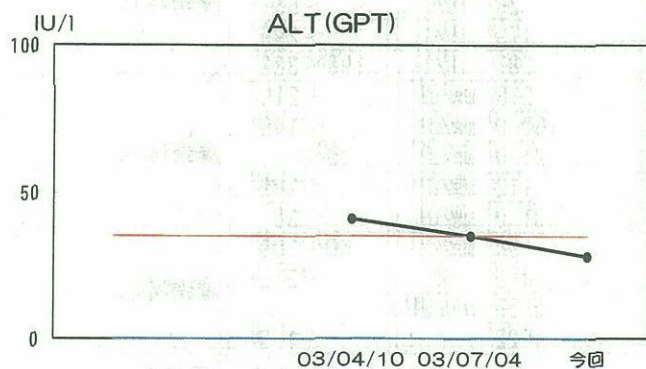
は、基準範囲です。データの推移に注意しましょう



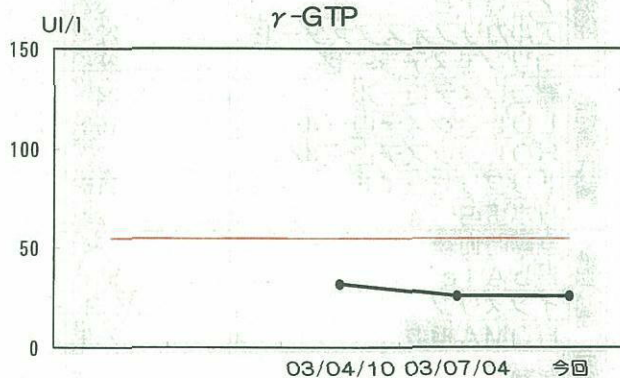
BMI = (体重kg) / (身長m)² の計算で得られる肥満の指数です。25以上を肥満、18.5未満をやせと判定します。



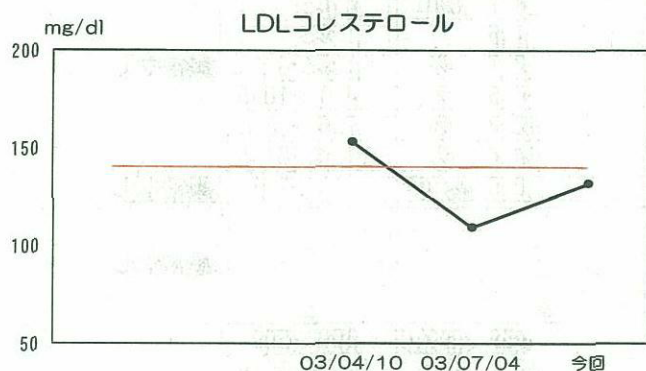
血圧が高いと、脳卒中、心筋梗塞の危険が高まります。収縮期血圧140mmHg以上、もしくは拡張期血圧90mmHg以上を高血圧と判定します。



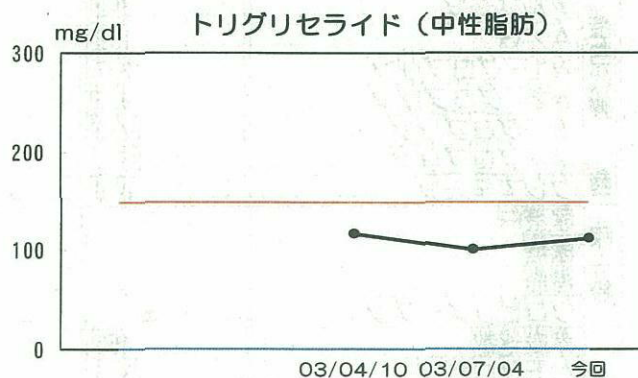
ALTは肝臓で産生される酵素です。高値の場合、肝臓に問題があります(脂肪肝、肝炎など)。



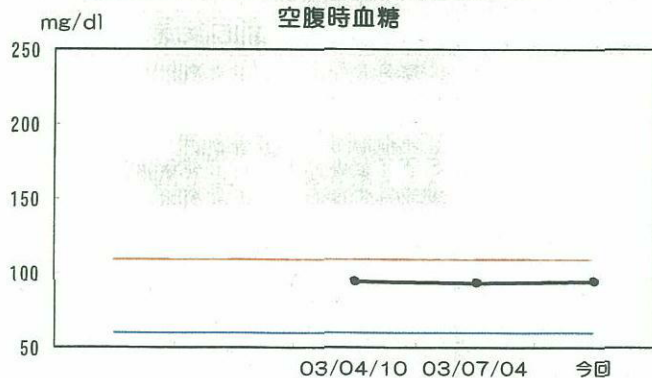
γ-GTPは肝臓で産生される酵素です。多くの場合、飲酒で増加します。



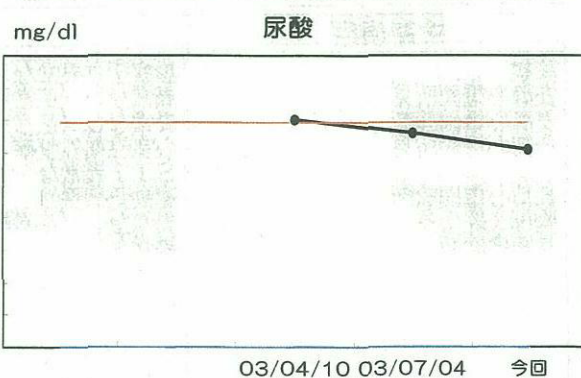
LDLコレステロールは悪玉コレステロールです。高値の場合、心筋梗塞の危険が高まります。140mg/dl以上を高LDLコレステロール血症と判定します。



トリグリセリドは血中脂質の一種で、カロリー摂取過剰もしくは運動不足で上昇します。150mg/dl以上を高トリグリセリド (中性脂肪) 血症と判定します。



糖尿病とは血糖値が異常に高くなった状態です。126mg/dl以上の場合、糖尿病の可能性が疑われます。110~125mg/dlでは、軽い糖代謝異常が潜んでいる可能性があります。



尿酸値が高くなると、血液に溶解できず、関節腔内にその結晶が析出し、関節炎(痛風発作)を引き起こします。7mg/dl以上を高尿酸血症と判定します。

あなたの動脈硬化危険度は

利用者 番号	000773764	フリガナ ケンシン アイ 氏名 健診 愛子	性別：女 年齢：58歳	今回検査日 平成15年10月 7日 (総合) 前回検査日 平成15年 7月 4日 (総合)
-----------	-----------	--------------------------	----------------	--

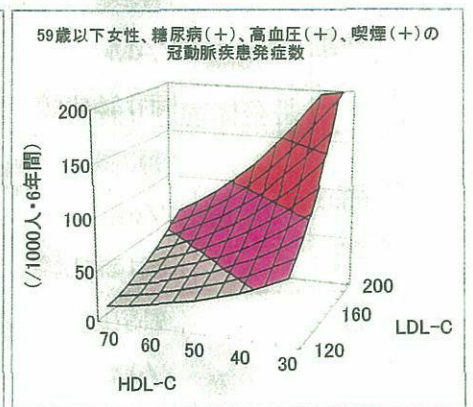
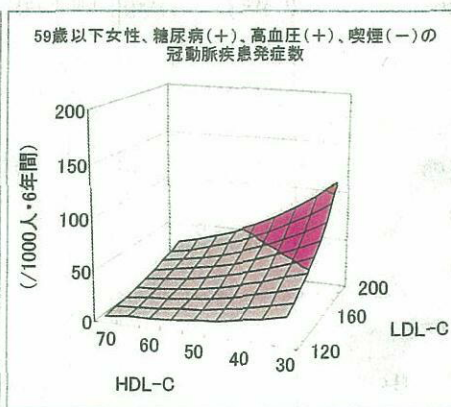
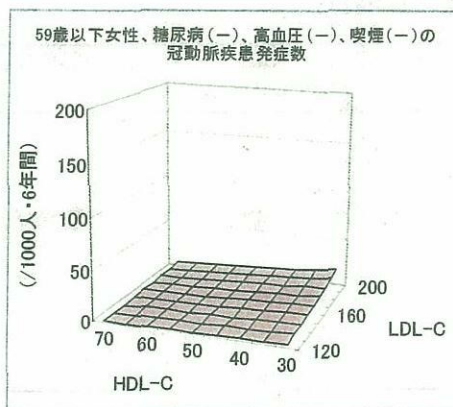
あなたの動脈硬化に関する調査

	正常値	危険の度合い
肥満度		
血圧		
LDL		
HDL		
糖尿病 (HbA1c)		
喫煙		
HOMA		

下記の3つのグラフは6年間に冠動脈疾患を発症する頻度を性別、年齢別、主要危険因子（糖尿病、高血圧、喫煙）の有無、LDL、HDLの値から示したものです（J-LITチャートより）。

同じコレステロール値でも糖尿病、高血圧、喫煙などの危険因子が重なると、発症率が高くなります。また、危険因子が重なる場合、高脂血症の程度が発症率に影響することを示しています。

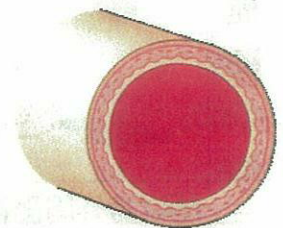
HOMA：インスリンの働きの低下（抵抗性）を反映します。
この数値が高いと、動脈硬化を起こしやすく、膵臓への負担が大きくなります。



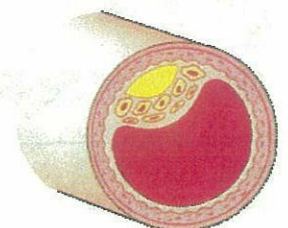
（J-LITチャートより）

今のところ動脈硬化の危険因子となる検査データには、特に問題はありません。

正常な血管

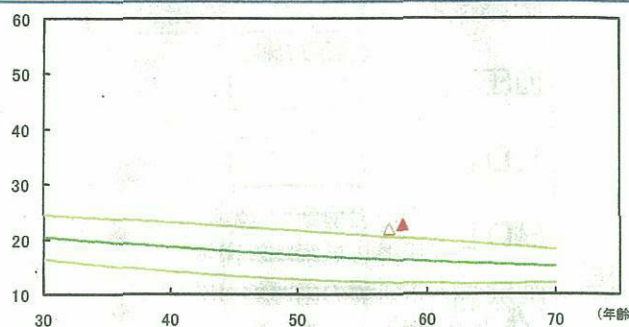
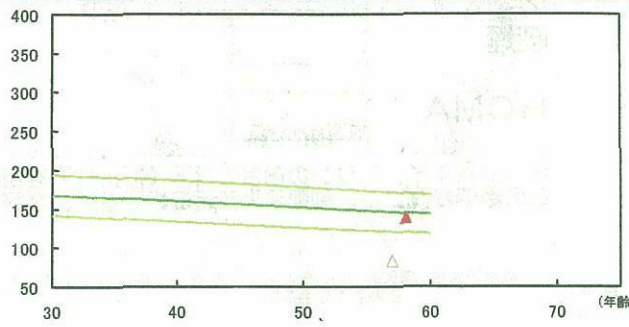
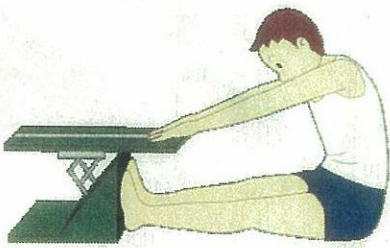
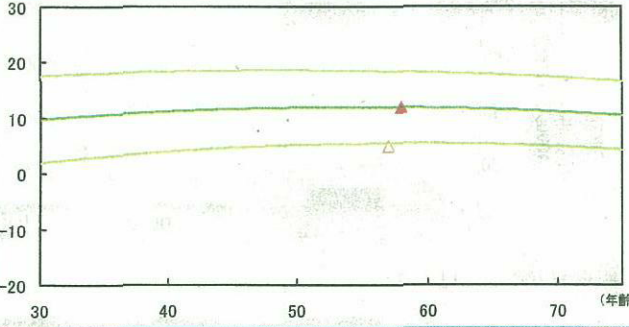
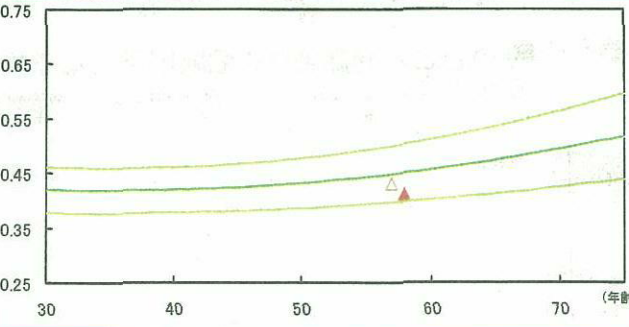
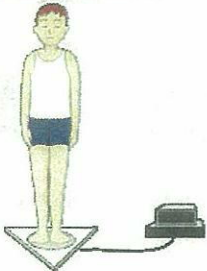
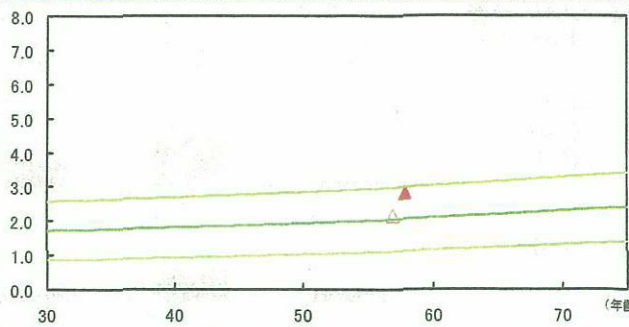


動脈硬化の
進んだ血管



体力測定結果

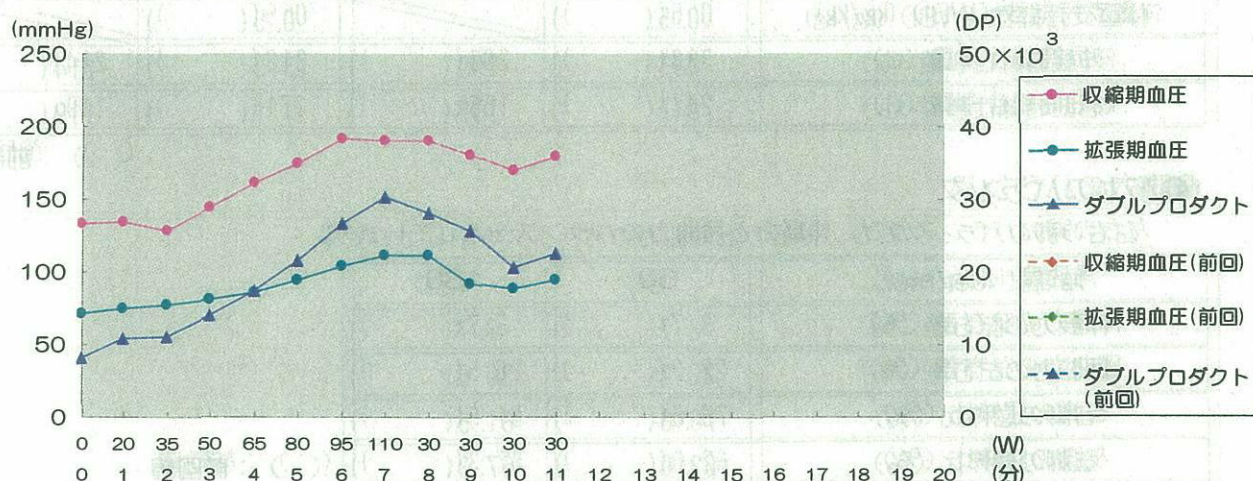
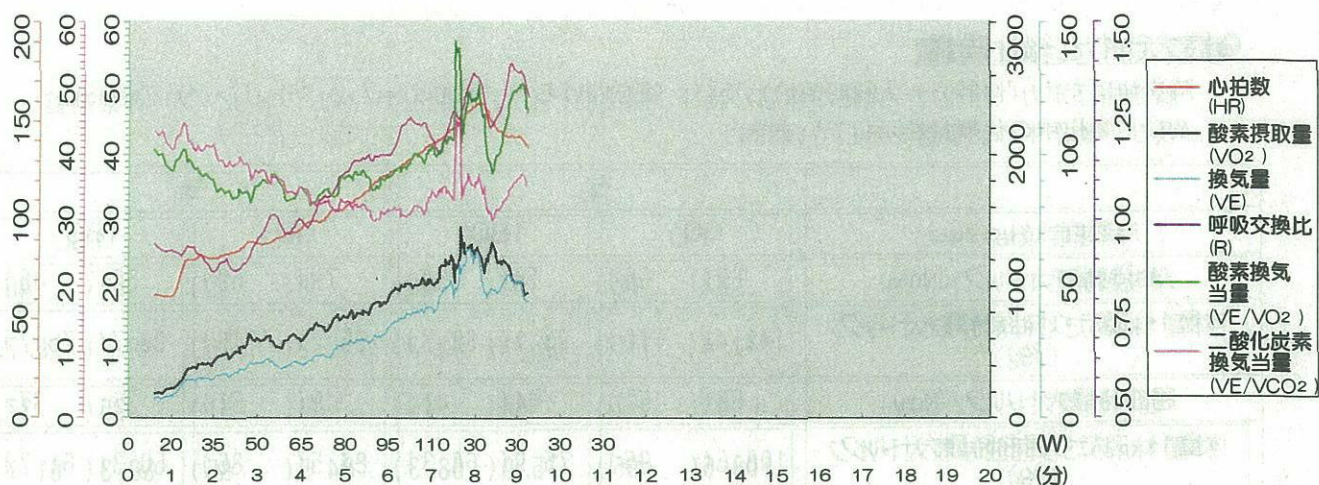
利用者 番号	000773764	リカナケン アロ 氏名 健診 愛子	性別：女 年齢：58歳	今回検査日 平成15年10月 7日 (総合) 前回検査日 平成15年 7月 4日 (総合)
-----------	-----------	----------------------	----------------	--

体力要素	測定項目	今回結果 (前回結果)	あなたの記録(経過)
全身持久力	最高酸素摂取量(ml/kg/min) 	22.73 (23.04)	
筋力	等速性膝関節伸展力(Nm/kg×100) 	138.8 (112.5)	
柔軟性	長座体前屈(cm) 	12 (11)	
敏捷性	全身反応時間(秒) 	0.411 (0.416)	
平衡性	閉眼時外周面積(cm²) 	2.81 (2.54)	

全身持久力（自転車テスト：呼気ガス）結果表



利用者 番号	000773764	リカナケン アイ 氏名 健診 愛子	性別：女 年齢：58歳	今回検査日 平成15年10月 7日 (総合) 前回検査日 平成15年 7月 4日 (総合)
-----------	-----------	----------------------	----------------	--



運動負荷検査結果	安静時		ウォーミングアップ		AT		最高値	
	今回	前回	今回	前回	今回	前回	今回	前回
酸素摂取量 (ml/kg/分)	3.96	3.56	6.53	6.96	11.64	10.66	22.73	23.04
心拍数 (拍/分)	61	67	81	87	99	100	152	148
負荷値 (W)	0	0	20	20	53	61	103	110
血圧 (mmHg)	146/74	121/68	133/71	113/72	144/81	153/85	192/104	194/114
換気量 (l/分)	8.40	8.11	14.06	14.39	23.28	19.82	57.81	63.11
呼吸交換比	0.93		0.91		1.05		1.30	
負荷率 (W/分)	15							
運動時間	6分 3秒							
終了理由	下肢疲労							

AT(無酸素性作業閾値) 運動強度をあげていくと、酸素の供給が間に合わなくなり、無酸素的に生産されるエネルギーも使われ始めます。このポイントを「AT」と呼びます。

酸素摂取量(最高値) 今回の1分間あたり、からだの中に取り込める酸素の最高値です。

ダブルプロダクト 心臓への負担度を表す指標です。(収縮期血圧×心拍数)

負荷心電図の結果

心室性期外収縮 (正常)
STT異常なし
運動負荷陰性

筋力テスト結果表

利用者 番号	000773764	リガナケン アイ 氏名 健診 愛子	性別：女 年齢：58歳	今回検査日 平成15年10月 7日 (総合) 前回検査日 平成15年 7月 4日 (総合)
-----------	-----------	----------------------	----------------	--

●最大筋力と総仕事量

膝を伸ばす力（伸展力＝大腿四頭筋）及び、膝を曲げる力（屈曲力＝ハムストリング）の最高値及び、動作中の仕事量を示しています。

	右		左	
角速度 (deg/sec)	60	180	60	180
伸展時最大トルク (Nm)	82(66)	54(50)	79(69)	52(46)
体重1kgあたり伸展時最大トルク (%)	141.4(110)	93.1(83.3)	136.2(115)	89.7(76.7)
屈曲時最大トルク (Nm)	63(57)	44(41)	49(51)	35(37)
体重1kgあたり屈曲時最大トルク (%)	108.6(95)	75.9(68.3)	84.5(85)	60.3(61.7)
体重支持指数 (WBI) (kg/kg)	0.5()		0.5()	
伸展時総仕事量 (J)	333()	203()	313()	214()
屈曲時総仕事量 (J)	247()	155()	171()	119()

() : 前回値

●筋力のバランス

左右の脚のバランス及び、伸展力と屈曲力のバランスを示しています。

角速度 (deg/sec)	60	180
伸展力の左右差 (%)	3.7()	3.7()
屈曲力の左右差 (%)	22.2()	20.5()
右脚の屈伸比 (%)	76.8()	81.5()
左脚の屈伸比 (%)	62.0()	67.3()

() : 前回値

・最大筋力

あなたの伸展力は、あと一歩です。屈曲力は、まあまあです。

体重支持指数 (WBI) は、歩行レベルです。

それ以上の強い運動を実施する場合には、ケガを起こす可能性がありますので、筋力アップを図ってから行いましょう。

運動機能レベル	競技スポーツ	スポーツ活動	ダッシュ・ターン	ジョギング	歩行	日常生活
体重支持指数 (WBI)	1.2以上	1.0以上	0.8以上	0.6以上	0.4以上	0.4未満

・総仕事量

あなたの膝を曲げる力は、曲げきる直前が弱い傾向にあります。（右側のグラフ）

椅子に腰掛け、膝関節角度90度前後のところで互いの足首を交差させ、押し合う運動（各10秒間力発揮）で強化しましょう。（後ろ側の足のももの前も強化できます。）レッグカールマシンでは、膝関節角度90度前後で意識的に力を出すよう心掛けましょう。

・左右差（左右差が±10%以上ある場合、スポーツ活動時に関節や筋肉に障害を起こす可能性が高くなります）

あなたの大腿四頭筋は、よいバランスです。ハムストリングは、左脚が弱いです。

・屈伸比（通常は、50～60%程度です。ただし、短距離系のスポーツでは60%以上の値がない場合、ケガをしやすいと言われています）

あなたの右脚は、大腿四頭筋が弱いです。左脚は、大腿四頭筋が弱いです。

・推定最高重量

あなたのレッグエクステンションマシンの推定最高重量は、 56 kgです。

シーテッドレッグカールマシンの推定最高重量は、 39 kgです。

利用者 番号	000773764	リハビリテーション 氏名 健診 愛子	性別：女 年齢：58歳	今回検査日 平成15年10月 7日 (総合) 前回検査日 平成15年 7月 4日 (総合)
-----------	-----------	-----------------------	----------------	--

●運動を始めるにあたって

- ・ウォーミングアップとクーリングダウンは必ず行いましょう。
- ・体調の悪い時には、運動はお休みしましょう。
- ・運動中に筋肉や関節に痛みが出たり、動悸、胸の苦しさ、吐き気などの異常を感じたら、運動を中止しましょう。
- ・運動中は、適宜、水分補給をしましょう。
- ・治療中の方は、主治医の指示に従い運動を行って下さい。

●ウォーミングアップ

「ストレッチ」(10分)

別紙：「柔軟性を高める運動」と「腰痛・肩こりの運動」を参考にしましょう。

さあ、運動開始です！

運動中のケガを予防するために、まずはストレッチ(準備運動)で十分に筋肉を伸ばすことから始めましょう。

●メインエクササイズ①

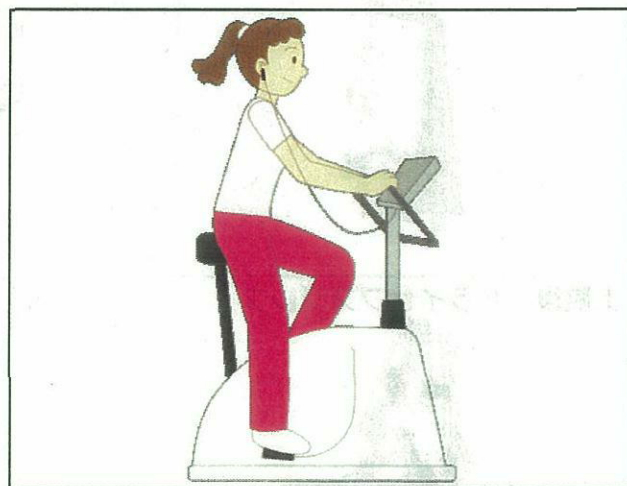
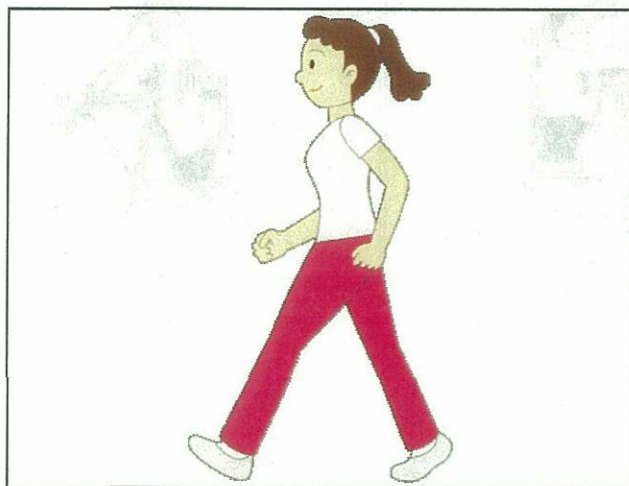
「有酸素運動」：全身持久力を維持・向上し、体脂肪を燃焼させます。

＜運動の強さ＞

目標心拍数	100 拍／分
有効な心拍数の範囲	90 拍 ～ 125 拍
適正な負荷値 (W)	55 ワット

※ 水中運動の目安は -10拍程度です。

＜運動の種目＞ ウォーキング、自転車運動、水中ウォーキング



＜運動時間と頻度＞

あなたは毎日の生活活動量が比較的多く、また、健康づくりのための運動習慣を身につけています。疲労を感じる時は無理をせず、休養し、心身ともにリフレッシュを図りましょう。

運動おすすめメニュー2

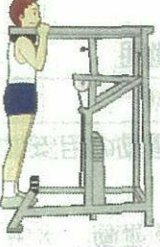
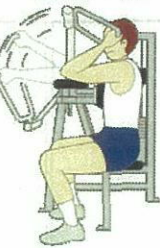
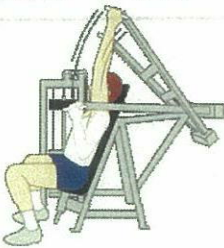
利用者 番号	000773764	ワカナケン アイ 氏名 健診 愛子	性別：女 年齢：58歳	今回検査日 平成15年10月 7日 (総合) 前回検査日 平成15年 7月 4日 (総合)
-----------	-----------	----------------------	----------------	--

●メインエクササイズ②

「筋力トレーニング」：日常生活活動に必要な筋肉を鍛えます。

＜種 目＞ 鍛えたい部位を選択して行いましょう。
【初めての方・体力に自信のない方は、基本5項目（太枠）を行いましょう。】
※運動中は、息を止めないようにしましょう。
※徐々に運動の強さや量を増やしましょう。

＜運動強度と運動量＞ 20回できる重さ（最大筋力の約40%）で15回×1セット
運動中「きつい」と感じる場合は、無理せず、ひと息つきましょう。

太もも前：レッグエクステンション  目安の重さ： 22.4kg	太もも後：レッグカール  目安の重さ： 15.6kg	腹筋：アブドミナル 
背筋：バックエクステンション 	ふくらはぎ：カーフレイズ 	胸：チェストプレス 
上背：ラットプルダウン 	上腕前：アームカール 	肩：ショルダープレス 
上腕後：トライセプスプレス 		

●クーリングダウン

「ストレッチング」（10分）

別紙：「柔軟性を高める運動」と
「腰痛・肩こりの運動」を参考に
行いましょう。

お疲れ様でした！

運動の疲れをできるだけ早く解消するために、必ず
ストレッチ（整理運動）を行いましょう。

食事バランスチェック結果表 1						利用者番号	000773764		氏名	健診 愛子		
体格指数 BMI	今回	24.2	生活活動 強度	今回	Ⅱ	標準体重	52.9kg	基準 判定表	今回	1	実施日（今回）	2003年 10月 7日
	前回	25.4		前回	Ⅲ				前回		実施日（前回）	2003年 7月 4日

この結果表は、あなたの平均的な1日の食事の内容から栄養素、食品のバランスを判定したものです。

栄養素バランス

基準量に対する摂取量の割合で、4段階で判定してあります。

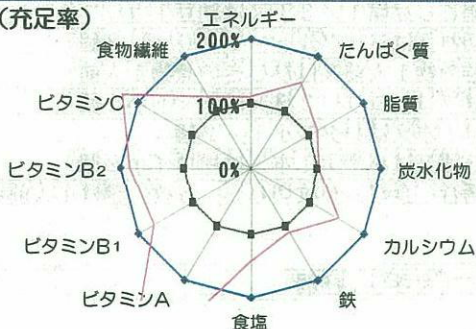
※基準量は年齢、性別、身長、生活活動の強さ、肥満度、疾病の有無、女性の場合は妊娠の有無等を加味して算出しています。但し、治療中の疾病をお持ちの方で、医師の指示がある場合はそれに従ってください。

栄養素		基準量		摂取量		充足率(%) *1		今回の判定			
		今回	前回	今回	前回	今回	前回	不足	やや不足	適量	多い
エネルギー		1624 Kcal	1467 Kcal	1793 Kcal	1569 Kcal	110.4				◎	
3大栄養素 5大栄養素	たんぱく質	54.0 g	53.4 g	83.1 g	72.6 g	153.9					※
	脂質	45.1 g	45.6 g	52.4 g	53.1 g	116.2				◎	
	炭水化物	250.6 g	210.8 g	259.2 g	186.7 g	103.4				◎	
	カルシウム	600 mg	600 mg	921 mg	561 mg	153.5					※
	鉄	12.0 mg	12 mg	13.7 mg	10.7 mg	114.2				◎	
	食塩 *2	10.0 g	10 g	14.2 g	12.8 g	142.0					※
	ビタミンA	540 μg	540 μg	2026 μg	1017 μg	375.2					※
	ビタミンB ₁	0.80 mg	0.8 mg	1.37 mg	1.21 mg	171.3				◎	
	ビタミンB ₂	1.00 mg	1 mg	1.84 mg	1.32 mg	184.0				◎	
	ビタミンC	100 mg	100 mg	228 mg	153 mg	228.0				◎	
食物繊維		22.0 g		28.0 g		127.3				◎	

*1 充足率は基準量に対する摂取量の割合(%)を示します。

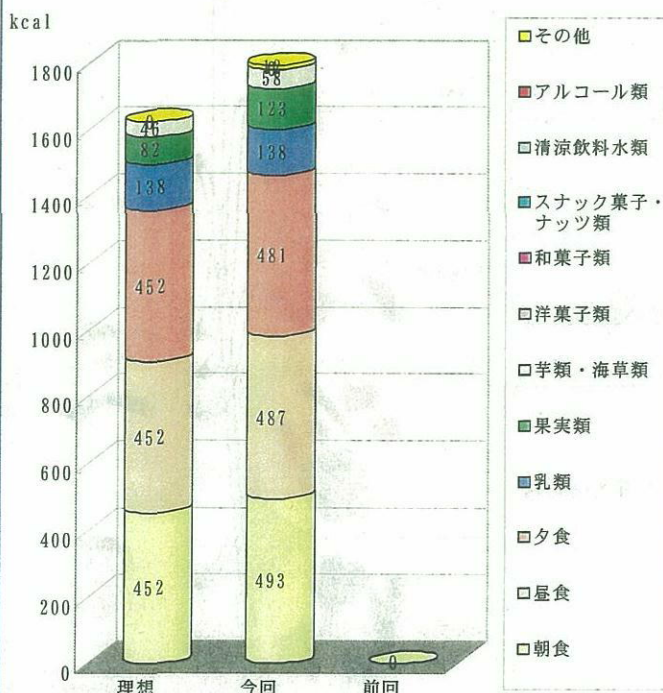
*2 食塩g=(ナトリウムmg×2.54/1000)

●栄養バランス(充足率)



●エネルギー摂取の内訳(朝、昼、夕食とその他の食品で表示)

理想のエネルギー摂取の内訳に対し、どんな食事(食品)からエネルギーを摂取しているかを示します。理想に対して実際の摂取が多い摂取部分を減らしましょう。特に夕食が多い方は生活習慣病になりやすいパターンといえます。摂取量の少ない方は特に栄養バランスに留意しましょう。



●PFC比

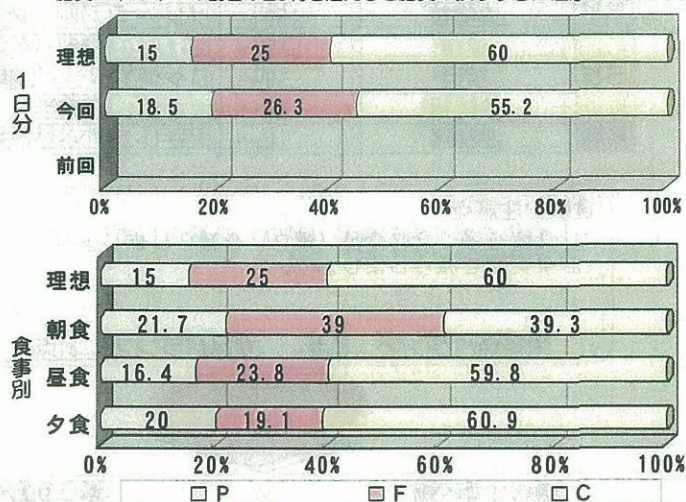
摂取エネルギーに占めるたんぱく質、脂質、炭水化物の割合を示します。

P=たんぱく質エネルギーの割合

F=脂質エネルギーの割合

C=炭水化物エネルギーの割合

脂質エネルギーの割合が25%を超えると脂質の摂りすぎに注意が必要です。



●嗜好食品、嗜好飲料の判定

	摂取量(kcal)		エネルギー摂取量に占める割合(%)	
	今回	前回	今回	前回
洋菓子類	0		0.0	0.0
和菓子類	0		0.0	0.0
スナック菓子・ナッツ類	0		0.0	0.0
清涼飲料水類	0		0.0	0.0
アルコール類 *3	0 ml	0 ml	0.0	0.0

*3 アルコール類の摂取量は、日本酒に換算して示してあります。換算の目安：日本酒180ml=ビール500ml

●サプリメント

今回	前回
なし	なし

食事バランスチェック結果表2

利用者番号 000773764

氏名 健診 愛子

食品バランス

1群から6群の食品群の中から、同じ群に偏らないように組み合わせて食べるようにすると、自然にバランスのとれた食事になります。あなたの基準量、摂取量の数値は、その食品群の平均的な食品の重量（g）を示します。

食品群	主に摂取できる栄養素	基準量		摂取量		充足率(%) *4		今回の判定			
		今回	前回	今回	前回	今回	前回	不足	やや不足	適量	多い
1群	肉類	40 g	80 g	34 g	290 g	85.0			△		
	魚介類	60 g		86 g		143.3					※
	卵類	50 g	50 g	50 g		100.0				○	
	豆類 *5	100 g	100 g	261 g		261.0					※
2群	乳類 *6	200 g	200 g	196 g	200 g	98.0				○	
	海藻類	5 g	5 g	9 g	5 g	180.0				○	
3群	緑黄色野菜	100 g	100 g	229 g	450 g	229.0				○	
4群	その他の野菜類 *7	200 g	200 g	500 g		250.0				○	
	果実類	150 g	150 g	225 g	150 g	150.0					※
5群	穀類 *8	550 g	450 g	400 g	460 g	72.7		×			
	芋類	50 g	50 g	50 g	35 g	100.0				○	
	砂糖類 *9	20 g	20 g	0 g	0 g	0.0				○	
6群	油脂類	10 g	13 g	10 g	10 g	100.0				○	

*4 充足率は基準量に対する摂取量の割合（％）を示します。

*5 豆類は、木綿豆腐の量に換算して表示しています。

*6 乳類は、牛乳の量に換算して表示しています。

*7 その他の野菜類は、きのこ類、漬物の摂取量も含まれます。

*8 穀類は、ごはんの量に換算して表示しています。

*9 砂糖類は、嗜好飲料、嗜好食品に含まれる砂糖も含みます。

● 基準量を満たす食品の例

食品群	基準量	具体的な食品の例
1群	肉類 40 g	うす切り肉1枚程度又はささみ2本又はソーセージ小2本
	魚介類 60 g	魚の切り身小1切れ又は白身魚中1切れ
	卵類 50 g	卵L 1個
	豆類 100 g	木綿豆腐1/4丁又は絹ごし豆腐1/3丁又は納豆1カップ
2群	乳類 200 g	牛乳1本又はチーズ1切れ又はヨーグルト（100g）2個
	海藻類 5 g	焼き海苔1枚と海藻の酢の物1人前又はひじきの煮物1人前
3群	緑黄色野菜 100 g	ほうれん草1/2束又はブロッコリー3株又はトマト小1個
4群	その他の野菜類 200 g	きゃべつ2枚ときゅうり1本又はレタス小1/2個
	果実類 150 g	グレープフルーツ2/3個又はバナナ1本又はキウイ小2個
5群	穀類 550 g	ごはん3杯強（パンの場合：食パン6枚切り5.5枚 麺は1人前＝ごはん1杯）
	芋類 50 g	じゃが芋小1/2個
	砂糖類 20 g	大さじ2杯程度
6群	油脂類 10 g	大さじ1杯又はマヨネーズ大さじ1杯弱

食事の注意点

- 食塩を多く含む食品（献立）を減らしましょう。
- 果実類を減らしましょう。

栄養素バランス 8点 食品バランス 8点

具体的には！

増やす食べ物

- 穀類
- 肉類（特に赤身の多い肉）

●印の食品は増やしたとしても適量に留めることが大切です。

減らす食べ物

- △果実類
- △豆類

△印の食品は減らしたとしても適量とされる量は必ずとることが大切です。

病態別アドバイス

健康増進について食生活アドバイス

下記の食事のポイントを参考に食生活改善を心がけましょう。

<食事のポイント>

- 食べ過ぎないように心がける
- 動物性脂肪のとり過ぎを避け、なるべく植物性脂肪（魚油含む）中心とする
- カルシウムの多い食品を積極的にとる
- ビタミン、ミネラル、食物繊維を積極的にとる
- 嗜好食品、嗜好飲料をとり過ぎないように心がける
- 薄味を心がける

あなたの改善（病態別）ポイントは○で囲まれた項目と思われます。

このアドバイスは、あなたの既往歴、治療中の病気、今回の検査結果から疾病名を出力しています。



財) 社会保険健康事業財団<健康増進コース>

目的

目標の設定・保健指導の実施(タイミング・媒体等の共通化)・評価の一連の流れに根拠に基づいた保健医療の考え方(EBH)を徹底することにより、確実に対象者の生活習慣及び検査数値の改善を図ることを目的とする

対象者

フォローアップコース: 最近2回の健診結果が①～③に適応する者または最近1回の健診結果が①～③に適応しかつ対象者が実施を希望する者(①血圧・脂質・肝機能・血糖・尿酸の健診結果が指導区分「要治療」「要精密検査」に近い値の指導区分「経過観察」の者 ②血圧・脂質・肝機能・血糖・尿酸の健診結果の複数に指導区分「軽度異常」「経過観察」がある者 ③血圧・脂質・肝機能・血糖・尿酸の健診結果が指導区分「軽度異常」または「経過観察」であり不定愁訴が強い者

禁煙チャレンジコース: 禁煙の意志がある者、健診結果等から保健師が禁煙の必要があると判断した者

減量チャレンジコース: 健診結果、現病歴、自覚症状等から保健師が減量の必要があると判断した者

※対象者は、上記条件と保健行動に対するステージを把握した上で選定する

支援方法

フォローアップコース、減量チャレンジコースは1年間、禁煙チャレンジコースは6ヶ月間、保健師が生活習慣改善の支援を行う。支援方法は初回・中間評価時・最終回は面談で行い、それ以外のタイミングは対象者の望む方法(面談、電話または文書)で行う。

内容

フローチャート参照

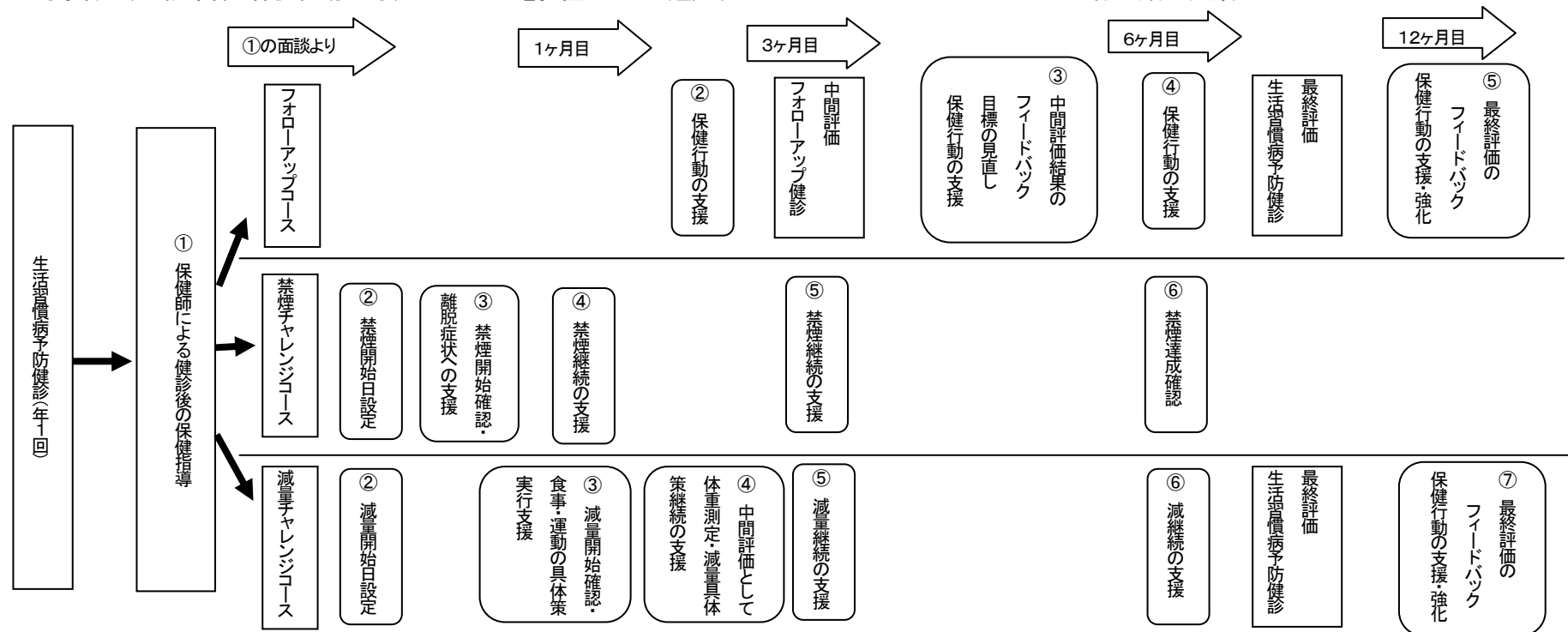
※支援の度に保健師活動をパソコンに入力・記録し、毎回評価を行うことで目標達成に対してフィードバックさせる

※中間評価指標

フォローアップコース: フォローアップ健診(生活習慣病予防健診結果のうち血圧・脂質・肝機能・血糖・尿酸の指導区分に「軽度異常」「経過観察」があり、3ヶ月以上生活習慣の改善に取り組んだ者が受けられる)

禁煙チャレンジコース: スモーカーライザーによる呼気CO濃度

減量チャレンジコース: 体重、体重記録表



健康増進コースの効果

1. フォローアップコース(n=282)

1) 生活習慣改善状況

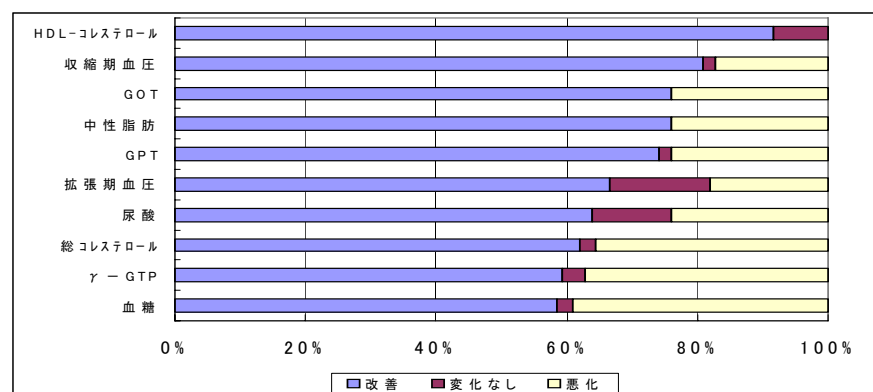
対象者1名が平均3個の生活習慣改善目標項目に取り組み、全体では61.6%の改善率となっている。生活習慣改善目標として取り上げた内容は、食事内容の改善が61.3%、ついで運動時間の増加が56.0%、運動回数の増加が46.5%、適正飲酒が43.3%であった。それぞれの改善状況は食事内容が71.1%、運動時間が53.2%、運動回数が63.4%、適正飲酒は54.9%が改善目標を達成している。

2) 健診結果改善状況

①改善状況

対象者1名が平均2.1検査項目に「軽度異常」「経過観察」の判定であった。フォローアップコースの実施により、検査数値の改善割合は67.8%となった。改善した検査項目のうち、79.9%は指導区分が改善した。検査項目それぞれの改善割合は、HDL-コレステロールは91.7%、収縮期血圧では80.8%、中性脂肪が75.9%、総コレステロールが62.1%であった。

図1 フォローアップコース・健診結果改善状況



②検査数値

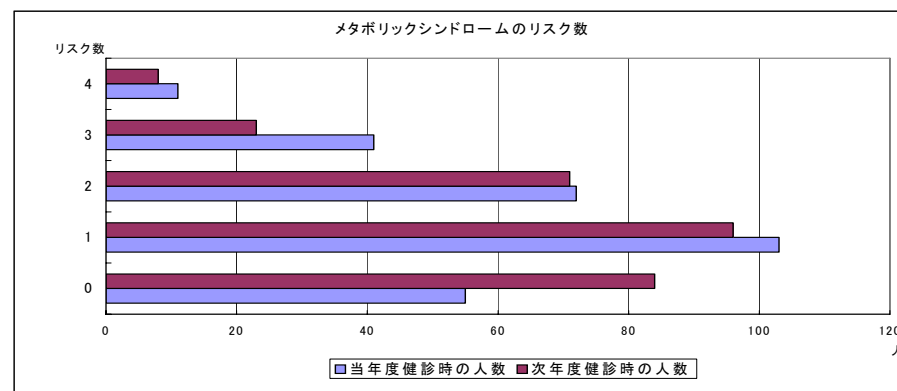
検査数値の変化を見た場合、各検査項目とも表1の改善が見られた。

表1 フォローアップコース・健診結果検査数値の変化(n=282)

検査項目	収縮期血圧(mmHg)	拡張期血圧(mmHg)	総コレステロール(mg/dl)	HDL-コレステロール(mg/dl)	中性脂肪(mg/dl)	GOT(IU/l)	GPT(IU/l)	γ-GTP(IU/l)	血糖(mg/dl)	尿酸(mg/dl)
変化量	-8	-5	-5	5	-32	-6	-6	-2	-2	-0.5

③メタボリックシンドロームのリスク数変化

図2 メタボリックシンドロームのリスク数変化



* 当年度健診時にリスク数0の対象者は、肝機能や尿酸値でフォローアップコース対象者となった者

2. 禁煙チャレンジコース(n=174)

禁煙達成状況:66.7%の成功率となった

図3 禁煙チャレンジコース・禁煙達成状況

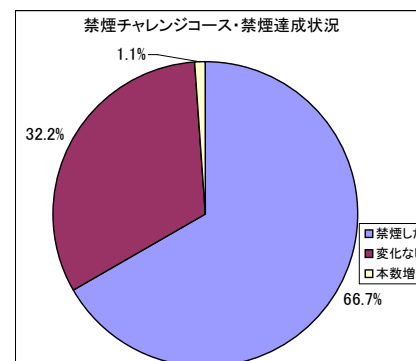
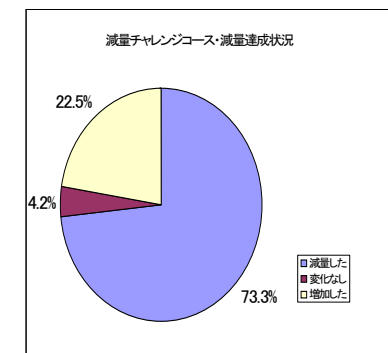


図4 減量チャレンジコース・減量達成状況



3. 減量チャレンジコース(n=409)

減量達成状況:73.3%の成功率となった

平均減量は3.4Kgであり、BMIも1.3の低下が認められた

＜職域での食事・運動療法およびファクシミリを用いた双方向の生活習慣修正プログラムー高コレステロール血症の対策ー＞

＜背景＞

高脂血症は、心筋梗塞、脳梗塞などの脳・心血管疾患の強力な危険因子であり、これら疾患の発症予防には、早期に食事療法、運動療法を取り入れる必要がある。そこで、食事、運動の生活習慣を修正し、それを長期的に継続させるための多様なプログラムが立案されている。しかし就労者を対象とした場合、限られた時間と予算内での職域における健康教育の工夫が求められている。

＜目的＞

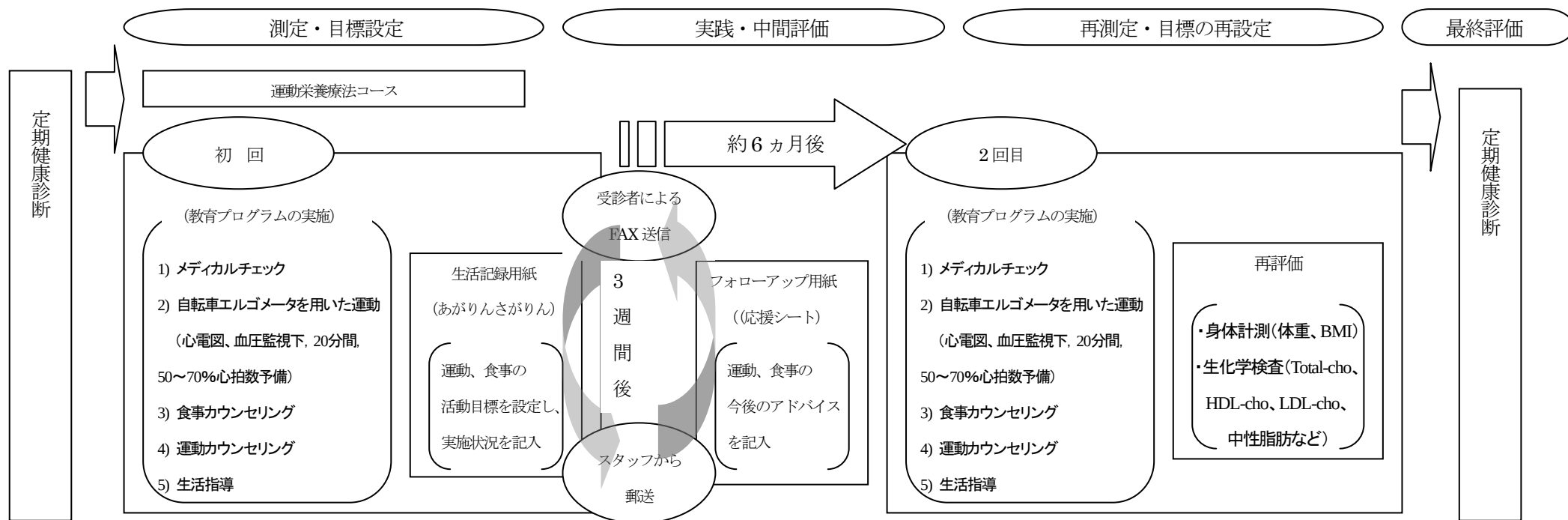
高コレステロール血症患者を対象とし、個別の食事・運動療法に加えて FAX を用いた双方向のフォローアップを組み込んだ職域における教育プログラムが脂質にどのような影響を及ぼすかを検討した。

＜対象＞

未治療の高コレステロール血症（総コレステロール 240mg/dl 以上）を有する男性 173 名（22 歳～74 歳；平均年齢 47±9 歳）を対象とした。被験者のうち、教育プログラムに参加した被験者を介入群（n=70）とし、本プログラムを受診していない者は非介入群（n=103）とした。

＜内容＞

介入群は、教育プログラム（フローチャート参照）を受診し、食事、運動カウンセリングでは脂質改善を目指した食事、運動目標を設定した。その実施状況を“あがりんさがりん”と名付けた生活記録用紙に 3 週間記入し、ファクシミリで当センターに返信させ、アドバイスを記入し（応援シート）フォローアップを行った。介入群は、約半年間（平均 8.6 ヶ月）の自己管理期間において再度教育プログラムを受診し、身体計測および生化学検査を受け評価した。非介入群は 1 年後の定期健康診断時の検査値を再評価した。

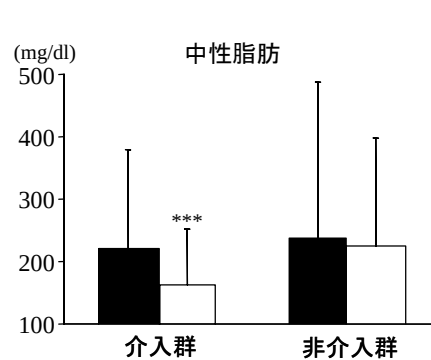
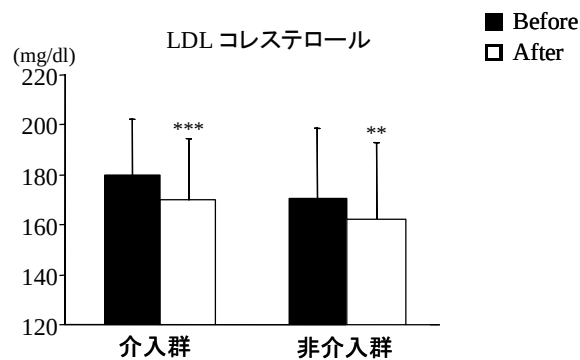
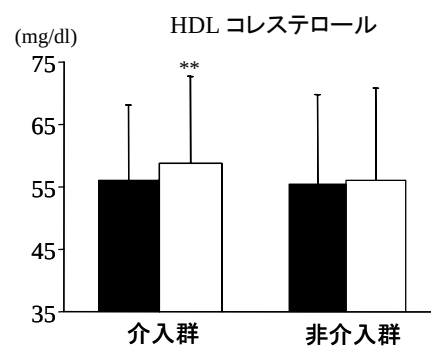
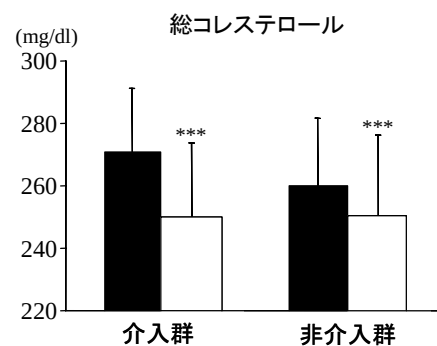


<実施状況・評価>

教育プログラム前後の各指標の変化

	介入群 (n=70)					非介入群 (n=103)				
	Before		After			Before		After		
体重 (kg)	70.6	± 8.4	69.2	± 8.2	****	71.8	± 11.8	71.9	± 12.1	
BMI (kg/m ²)	24.8	± 2.7	24.3	± 2.7	****	25.1	± 3.3	25.1	± 3.4	
総コレステロール(mg/dl)	270.9	± 20.5	250.1	± 23.8	****	260.2	± 21.6	250.4	± 26.0	****
HDL コレステロール(mg/dl)	56.0	± 12.2	58.7	± 14.1	**	55.5	± 14.3	56.0	± 14.8	
LDL コレステロール (mg/dl)	179.7	± 22.7	169.7	± 24.6	****	170.6	± 28.0	162.0	± 30.7	**
中性脂肪 (mg/dl)	221.3	± 158.5	162.9	± 89.5	****	237.1	± 249.6	224.4	± 174.3	

p<0.01, **p<0.001



** : p<0.01

**** : p<0.001

＜生活記録用紙＞

いざスタート！3週間の持続は、**力**なり！

ウエスト	今回	cm	3週間後	cm
------	----	----	------	----

3 週間の感想

達成できた→○、できなかった→×を記入してください。

補助運動

[illegible]

■ 禁煙 ■ 禁煙外来 [] ■ 自己チャレンジ
■ 歯磨き ■ 休養

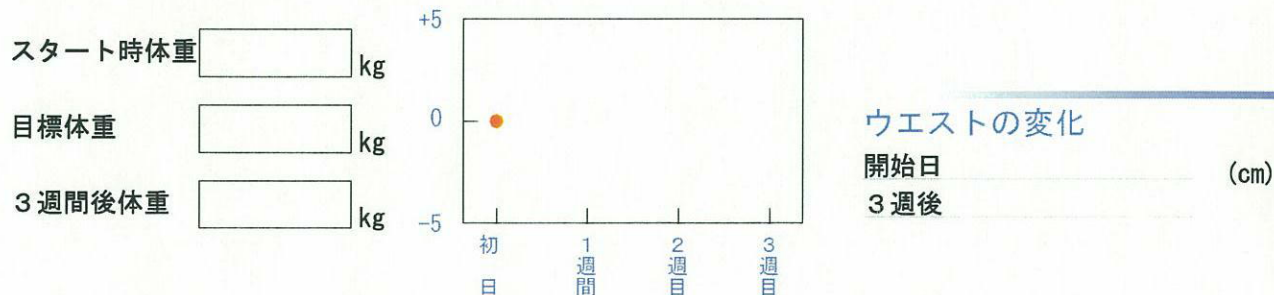
健康指導室への送信日は、

<応援シート> あがりん さがりん

目標宣言日	平成19年03月07日	様
-------	-------------	---

生活記録用紙 ” あがりん さがりん ” ご返送ありがとうございました。
この記録用紙は ” ライフスタイルチェンジ ” を合言葉にして生活習慣を変えるきっかけに
いただくことを目的にしています。
どうぞこれを機会に生活習慣病を寄せ付けない生活習慣を確立していきましょう。

今回3週間分の継続結果を下記に示しましたので、ご参照ください。



体重コメント

体重の増減は、健康状態の把握をする上で重要なポイントです。
なるべく測定をするよう心がけましょう。

運動プログラム

目 標			達成日数	達成率	運動指導士からのコメント
ウォーキング					
メニュー	強さ	心拍数	拍/分	日	%
	時間		分		
	頻度		回/週		
ストレッチ体操			回/週	日	%
筋トレ			回/週	日	%
運動→平均達成率				%	

食生活アドバイス

目 標	達成日数	達成率	管理栄養士からのコメント
	日	%	
	日	%	
	日	%	
	日	%	
	日	%	
	日	%	
食事→平均達成率		%	

生活スタイル	目 標	達成日数	達成率	看護師からのコメント
		日	%	
		日	%	
		日	%	
	生活スタイル→平均達成率		%	

関西セキスイ工業（株）（ユニット住宅製造）＜セルフモニタリングを用いた栄養指導「わくわく健康考・働教室」＞

＜背景＞

- 〇4年、労働安全衛生マネジメントシステムのキックオフ時、生活習慣病による長欠者ゼロ、を目標に掲げた。
- 定期健康診断結果、所見率が、全国平均を上回っている。
所見内容は、高脂血症・脂肪肝（I-J-上）が上位である。
- 生活習慣病対策は、キックオフ当初、保健師・産業医の個別指導のみ。
成果がいまひとつ見えにくい。

＜目的＞

- 生活習慣行動の変容と維持による重症化防止
- 「動機づけ」と「積極的支援」
- 成果の見える活動

＜対象＞

- 前年の定期健康診断結果より有所見者のうち、意欲のあるもの。
‘05年 第一弾 高脂血症所見者（参加者12名/48名対象者）
‘06年 第二弾 BMI25or 腹囲85cm≤ & ‘05年教室参加者&家族
（参加者20名/60名対象者）

＜内容＞

- 生活習慣病対策を半年3回コースの集団学習（食事療法中心）。
- 個別指導を含む、‘06は2度の調理実習と最終回はバランス弁当持参
期間：6ヶ月コース 3回から4回 就業時間外約2時間（1回休日土曜日）
指導内容と方法：
集団教育約30分（管理栄養士と保健師） ほぼ同内容を3回
「疾病の理解とその予防法（食事と運動）」（食事療法に重点）
毎回身体測定：
・体重・体脂肪・血圧・医師指示の血液検査（‘05）・腹囲（‘06）

初回：宣誓書作成・行動目標設定・セルフモニタリング法説明・食事記録表、
食事写真用簡易カメラ配布（‘05）

二回目以降：セルフモニタリング表チェックと行動目標の調整・
準備性チェック（‘06）

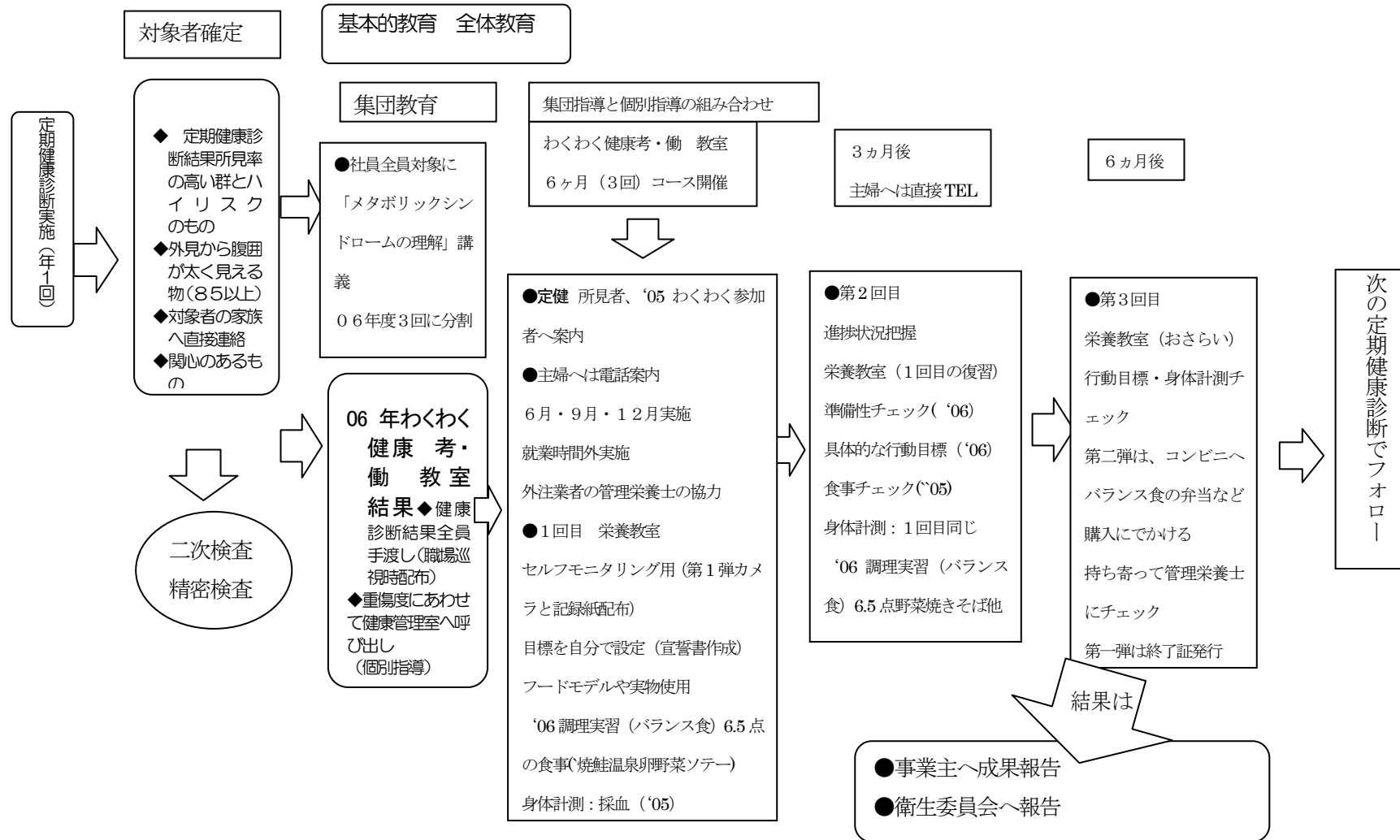
最終回：終了賞（‘05） バランス弁当持参（‘06）

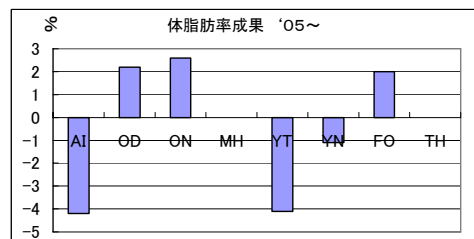
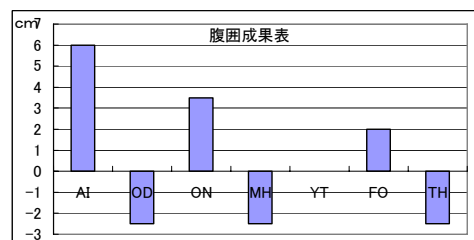
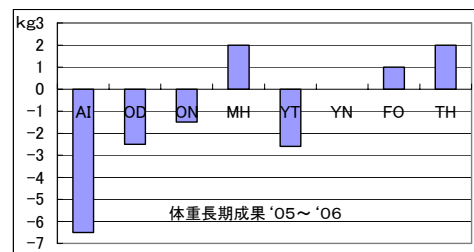
＜特徴＞

- ★ 視覚的（写真）なセルフモニタリングで栄養指導（‘05）
- ★ 武庫川女子大学 小西すす助教授著「いきいき栄養学」に沿った指導（‘06）
- ★ 勉強会は、3回ともほぼ同内容のものにして、学習効果を上げる
- ★ 座学と体験学習として調理実習（‘06 小西先生の助言により）
- ★ 家庭での調理者への指導（‘06 主婦が変われば家族が変わる小西先生助言
- ★ 準備性チェックの活用で、無関心期の対象者の動機づけになった。
- ★ 工夫点フードモデルや実物に熱量を書いて視覚に訴えたこと。宣誓書や行動目標を自分で考え自分で行動したことは主体的で良かったと思う。
- ★ オペラントの一種の活用、仲間同士励ましあってご褒美を準備する
- ★シェイピングでは行動目標少しでも達成したらほめる
- ★ 不安には系統的脱感作を使うとよい

＜実施状況・評価＞（グラフ参照）

- ‘05年の教室では1/3に高脂血症が改善
- ‘06年の教室では1/2が減量（18ヶ月通して）
- ‘05年のケースから、課題として、6ヶ月目には成果が出ていても、つぎの半年後に逆戻りしているケースが多かった。維持のために行動療法の技法を取り入れるなどの工夫が必要と思われる。
- ‘07年は主婦も対象にメタボ対策の調理実習含む教室企画中





〈06 年わくわく健康 考・働 教室 結果〉

体重：昨年からの成果 改善あり4/8

腹囲：今年のための成果 改善あり3/8

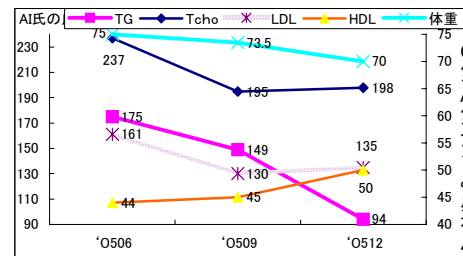
体脂肪：昨年からの成果改善あり3/8

血圧：収縮期 改善あり 2/8 (昨年からの成果)

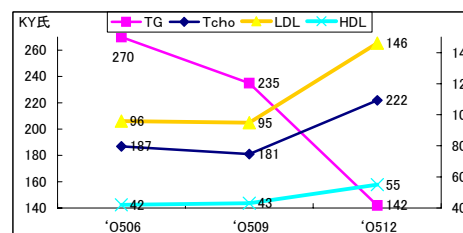
拡張期改善あり 4/8 (昨年からの成果)

＜結語＞

- ・'05 年・'06 年と栄養教室の6 ヶ月コースを継続実施した。
- ・'05 年は、集団教育と管理栄養士によるカメラを使った栄養指導をとりいれ6 ヶ月継続できたうちの1/3 が目標達成できた。最終目標は達成出来なくても 減量など改善が見られた
- ・06 年度は、さらに味覚に訴える工夫「男の料理教室」だが、期待したほどの成果得られなかった。
- ・'06 はメタボ予備群であるが、腹囲が正常になるまでには、かなり実施者と受ける側とに、やる気に加え、時 間とお互いの智慧・技術的工夫が必要

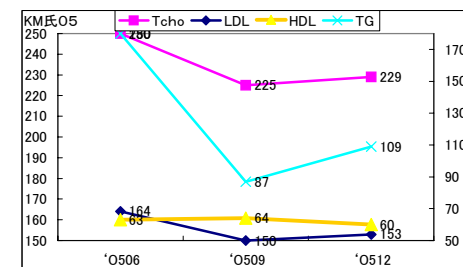


05年
第一弾わくわく健康 考・働 教室
AI氏
第一回目のあと、スポーツジムを探し、週4・5回かよい。
食事指導後から夕食の朝に果物やヨーグルトなど簡単に口に入るものを摂る習慣に変
10月ごろから体重計を購入し毎日測定記録を実施。
みるみる10kg以上の減量、06年には少し調整し68kg弱をキープ(BMI22.8)
昼食は社員食堂のヘルシーメニュー約650キロカロリー
夜は約500キロカロリーの食事。
4. 5日に1度は普通の夕食にしたとのこと。



KY氏
食事指導後、炭水化物の摂取の制限とランニングの励行に努め、
06年はリバウンドしていた。
第二弾には不参加。

KM氏
食事指導後、脂物の摂取を極力控え、家庭で可能な柔軟体操を取り入れた。



と思われた。

- ・主婦も5名参加したが、2 名が2 回参加、残り3 名はそれぞれ1 回のみの参加となった。

1 回目は土曜日の休みに実施。2・3 回は就業後とした。

その為、お子さんの小さいところは参加が不可能となった。

- ・しかし、やってるほうは、調理実習 試食 コンビニでの弁当や惣菜の調達と評価などとても楽しくできた。
- ・次回は、第1 弾の写真によるセルフモニタリングと調理実習を取り入れた教室を、お休みの昼食に実施し、主婦にターゲットを当てたい。

無理なく内臓脂肪を減らすために

～バランスのよい食事と適度な運動で～

腹囲が男性85cm・女性90cm以上の人は、①から⑤の順番に計算して、自分にあった腹囲に減少法を作成しましょう！

①あなたの腹囲

(①) cm

②腹囲の基準値との差は？

(①) cm - 男性85cm・女性90cm = (②) cm

③目標達成までの期間は？

確実にじっくりコース：(②) cm ÷ 1cm/月 = (③) ヶ月

急いでがんばるコース：(②) cm ÷ 2cm/月 = (③) ヶ月

④目標達成まで減らさなければならないエネルギー量は？

(②) cm × 7,000 kcal = (④) kcal

(④) kcal ÷ (③) ヶ月 ÷ 30日 = () kcal
(1日あたりに減らすエネルギー)

⑤そのエネルギー量はどのように減らしますか？

●1日あたりに減らす
エネルギー

kcal

運動で減

kcal

食事で減

kcal

●1点=80kcal

1万歩= 100分=2点

自転車= 80分 =2点

ジュース400ml =2点

桜もち1個 =2点

ビール 400ml =2点

あいち健康の森健康科学総合センターより

私の健康目標シート

お名前 _____

1、自分の健康上の問題点に○をつけましょう

- 1、メタボリックシンドローム 2、肥満 3、血圧（高血圧）
4、コレステロール・中性脂肪（高脂血症） 5、血糖（糖尿病）
6、肝機能 7、腎機能 8、心電図 9、その他（

2、あなたの健康状態についてお尋ねします

（1）あなたの理想の健康状態が100点満点とすると、今の健康状態は何点ですか？

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

（2）今の生活を続けた場合、10年後の自分健康状態は何点だと思いますか？

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

3、どうしたら問題を解決していけるでしょうか？

4、続けられる目標を立てましょう！まずあなたは何かから始めますか？

- 1、 _____
2、 _____
3、 _____

(株) 東芝<四日市工場>ヘルシースリムプログラム

<背景>

平均年齢が若く、定期健康診断の有所見率は低いが、車通勤による運動不足と不規則な食生活で、従業員の体重が増加傾向にある。

肥満者の多くが複数の危険因子を持っていることから、将来病気や障害による労働力の損失を防ぐためにも、適正体重の維持が必要である。

<目的>

個人個人のライフスタイルにあった食習慣の改善、運動習慣の確立により、健康体重を目指す

<対象>

肥満の程度は問わず、ダイエット希望者、もしくは体重維持希望者
27名（男性21名、女性6名）

<内容>

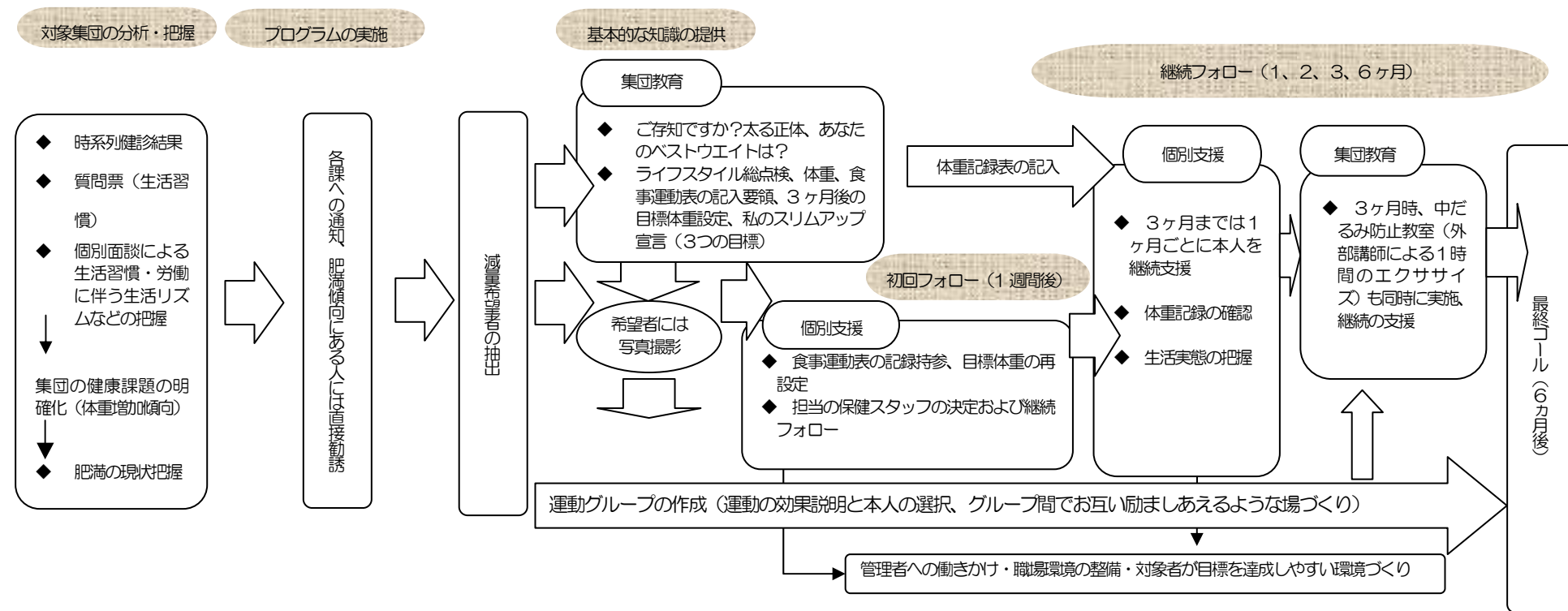
初回教室（2時間）→食事日誌の記入（1週間）→希望者にはプログラム前後の写真撮影、運動グループの作成→個人面談、体重、体脂肪の測定を1週目、1、2、3、6ヵ月後に定期フォロー（3ヶ月目に中だるみ防止教室）

<特徴>

初回教室後に、産業保健スタッフが行動療法に基づき一定期間支援を行うと同時に、希望する運動内容ごとにグループ編成（ウォーキング、エルゴメーターなど）を行い、グループ内でお互いに励ましあう方式（リーダーのみ申告、活動は自主性を尊重）をとった。

<実施状況・評価>

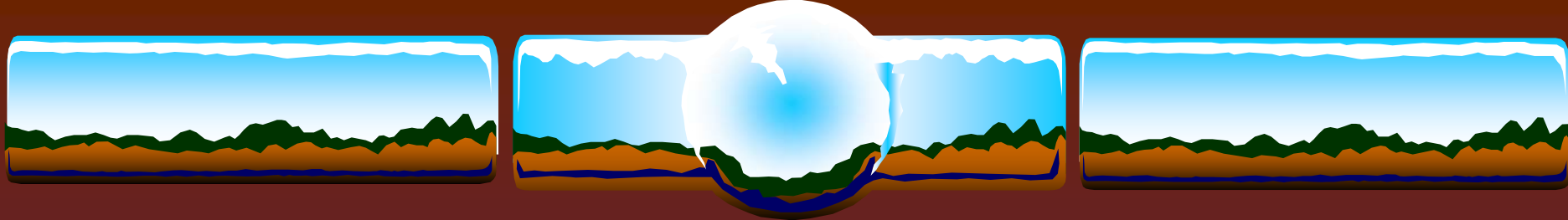
男性21名に関しては、体重平均(kg)実施前 81.69 ± 9.84 → 実施後 79.79 ± 10.96 、BMI 平均 実施前 26.51 ± 4.25 、実施後 25.96 ± 4.68 で、



21名中 19 名が体重減少する傾向にあった（最大 5.8 kg減）。女性6名に関しては、BMI 平均値が22で、最初から体力アップや体重維持を目的としていたので、健康体重を学習するには良い機会になったと思われる。

参加者の感想として「多少運動するようになった」「食事の内容や量に注意するようになった」「大きな体重減少はないが、地道に努力することが出来た」など生活習慣を改善している傾向がうかがわれたが、一方で「最初の2ヶ月くらいは頑張っていたが、その後だらけてしまった」など継続の難しさもうかがわれた。6ヶ月は参加者にとっても期間的に長かったようで、中だるみ防止教室を開催したものの、3ヶ月以降の意欲は低下する傾向にあった。今後は3ヶ月以降も生活習慣改善が維持できるような、支援方法について検討を重ねていきたい。

	体重平均(kg)		体脂肪率平均(%)		BMI平均	
	実施前	実施後	実施前	実施後	実施前	実施後
男性 (21名)	81.69±9.84	79.79±10.96	27.98±3.50	27.35±3.75	26.51±4.25	25.96±4.68
女性 (6名)	54.17±7.73	53.5±8.31	26.72±7.48	26.57±8.78	22.03±4.22	21.76±4.44



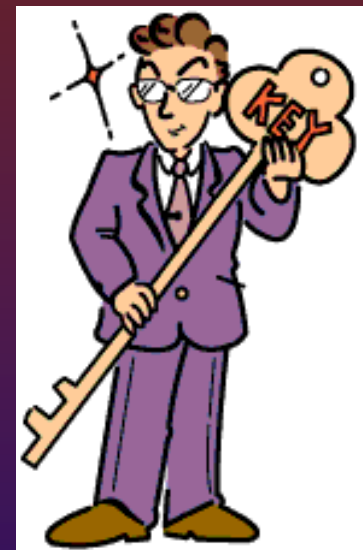
ライフスタイル総点検

私のスリムアップ生活宣言



ダイエットのコツ

敵を知るとともに己を知ることが
成功の鍵！



太いやすい生活環境の中で太りにくい
生活習慣を組み立てることがだいじ

行動パターンを知る

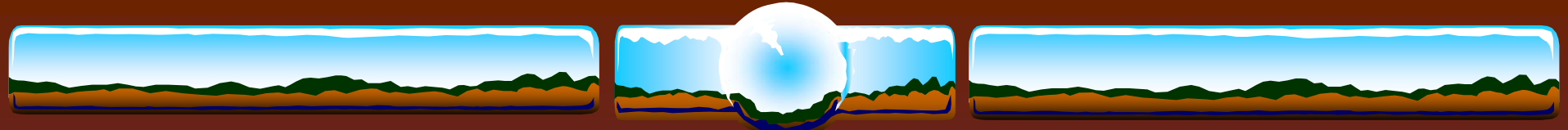
Antecedent先行刺激
手の届くところに菓子がある



食べ過ぎにつながるABC

Consequence後続刺激
食べてしまったことに落胆し
自暴自棄になってダイエット中断

Behavior行動
空腹でもないのに食べてしまう



生活記録をつけてみよう！

＜時間帯＞ いつ、どれぐらいの時間で

＜生活内容＞ 例：自宅で夕食、会社で昼食
友人と飲み会など

＜飲食物＞ 食べたい、飲んだいしたもの

＜備考＞ できれば、どんなことをしながらを記入すると
具体的な変化がわかりやすい
例：テレビを見ながら、新聞を読みながらなど

生活記録のメリットは

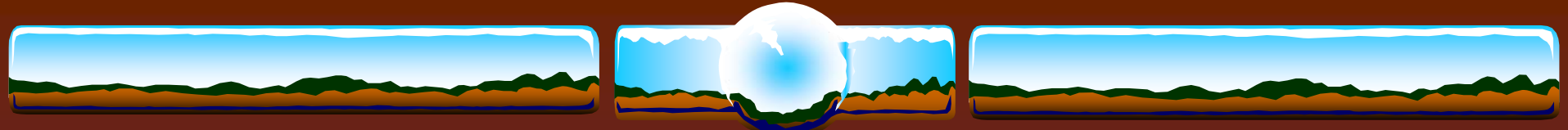
- ❖ 無意識の過食がわかる
- ❖ 食べ過ぎを防げる
- ❖ 食品・栄養のかたよりがわかる
- ❖ 生活活動の太いやすいくせが見つかる
- ❖ 食習慣と生活活動の関連がわかる
- ❖ エネルギー収支状態がわかる



体重記録をつけてみよう！

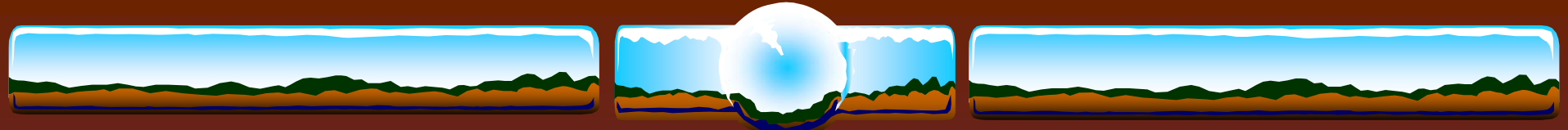
- * 1日1回、同じ条件のもとで測る
例：風呂あがり、朝、トイレの後、会社で時間を決めて
- * 体重計の前に貼っておくと、比較的記入も楽に
- * 体脂肪は1週間に1度の記録でOK。
大まかな数字の把握だけで十分。
気にしすぎると、ストレスになるので
ご注意を！





体重記録のメリットは

1. 体重は直線的に減らないことを実感できる
2. 減量プランが適切かチェックできる
3. 活動的な生活をする励みになる



食環境を見直す

食べるときの行動だけでなく、食にかかわる
一連の行動のすべてに目配いを!!



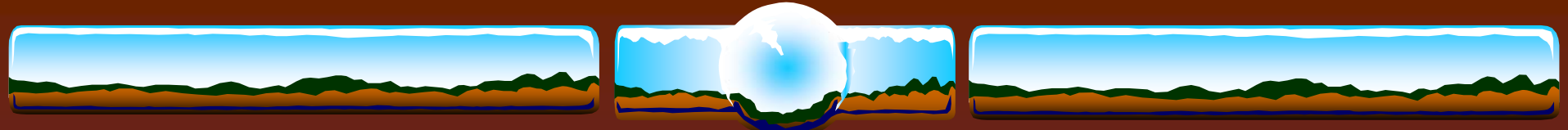
食べ過ぎの悪循環を起こす
食行動のABCを断ち切ろう

といあえずは1週間

まずは完全に書きとめようと思わず、
できる範囲で記入してみましよう！

私のダイエット成功記Aさんの紹介





挫折感を持たない目標を

目標を**3つ**
書き出してみよう

こんな言葉は使わない
「絶対～する」「決して～しない」
「～しなければならない」
「毎日、必ず～する」

今、自分が出来そうなことを、
軌道修正しながら取り組んでみよう

太いやすい原因チェック

* 質問の答えをA～Eの中から選んで記入してみましょう。

A:そんなことはない B:あまりあてはまらない C:半分程度あてはまる D:ほとんどあてはまる E:完全にあてはまる

番号	質問	回答欄
1	朝食を軽くすませるか抜くことが多い	
2	徒歩で 15 分かかるところへは乗り物を使う	
3	なんとなくあめやガムを口にすることが多い	
4	食事は作らないで外食や買ったものですます	
5	エスカレーターがあると1階分でも利用する	
6	食べ放題の店をよく利用する	
7	食事に時間をかけるひまはない	
8	忙しくて食事時間がずれることが多い	
9	食事は抜いてもおやつは抜かない	
10	いらいらすると無性に食べたくなる	
11	残りものをつまみ食いすることがある	
12	食事やお茶などつき合いをだいじにしている	
13	インスタント食品をよく利用する	
14	あっさり味より濃い味つけが好き	
15	宴会では料理より酒が楽しみだ	
16	すすめられると満腹でもつい食べ過ぎてしまう	
17	夕食を家族と食べることはほとんどない	
18	満腹にならないと食べた気がしない	
19	みんなで食事をすると最初に食べ終わる	
20	脂っこいものや肉料理がないともの足りない	
21	夕食には晩酌をつけることがほとんどだ	
22	食べるものを減らしても太ってしまう	
23	夕食が 21 時を過ぎることが多い	
24	食べ残すのは行儀が悪いもったいない	
25	酒席のあとでも夕食は残さず食べる	
26	帰宅が遅くなっても必ず自宅で夕食をとる	
27	家族の夕食につきあうことが多い	
28	テレビや新聞を見ながら飲食することが多い	
29	酒を飲まないとい眠れないことがある	
30	残りものは捨てないであとでまとめて食べる	

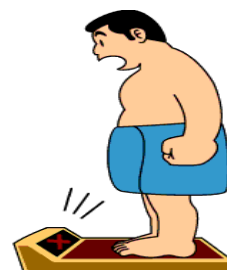
番号	質問	回答欄
31	甘いものや果物は毎日でも食べたい	
32	弁当やファーストフードをよく買って食べる	
33	安売りの食品はまとめて買い込む	
34	深夜におなかがすいて飲食することがある	
35	気分転換に食べ歩きをすることがある	
36	からだを動かしたり運動するのは好きでない	
37	親や兄弟に太っている人がいる	
38	子供のころに太っていた	
39	かたいものよりやわらかいものが好き	
40	何ごとにも誘われたりすすめられると断れない	
41	いらいらしたり落ち込むことが多い	
42	食事より仕事が大切だ	
43	用事はできるときにまとめて片付けておく主義だ	
44	夜ふかしすることが多く早起きは苦手である	
45	菓子やジュースを買い置きしている	
46	何をするにも1回ごとにきりをつけないと気分が悪い	
47	献立を吟味したり選ぶのは面倒だ	
48	ほっとひと息、水がわりの酒がおいしい	
49	ごはんがあればおかずは何でも良い	
50	休日は何もしないでくつろぎたい	
51	水を飲んでも太るタイプだ	
52	用事をてきぱき片付けるタイプでせっかちだ	

たくさんの質問への回答お疲れ様でした。

*** A～Eのどれに○が多くつきましたか？D、Eの多い人は太りやすいタチだと自覚して生活習慣を見直す必要があります。**

*** 太るには人それぞれ理由があります。健康体重を目指すためには、太った原因を知ることが大切。それぞれの項目ではEに近いものほど、あなたが改める必要のある項目です。**

それでは次に、あなたのタイプを確認してみましょう。



あなたはどんなタイプ？

* チェックリストでD、Eがついた番号はどれでしたか？○をつけてみてください。

2つ以上ついているものがあたら、そのタイプがあてはまります。

番号				タイプ
1	8	17	42	①食事が不規則、食事抜きタイプ
6	18	33	43	②まとめ食い、どか食いタイプ
23	26	34	44	③深夜の飲食、夜更かしタイプ
7	19	39	52	④早食い、せかせか食いタイプ
3	9	28	45	⑤間食大好き、ながら食いタイプ
11	24	30	46	⑥残りものの整理、つまみ食いタイプ
12	16	27	40	⑦つきあい、つられ食いタイプ
4	13	32	47	⑧外食、市販品、手軽食タイプ
14	20	31	49	⑨太りやすいものが好きなタイプ
15	21	25	48	⑩アルコールのとりすぎタイプ
10	29	35	41	⑪気晴らし食い、やけ酒タイプ
2	5	36	50	⑫運動不足、運動苦手タイプ
22	37	38	51	⑬体質だからとあきらめタイプ

案外知ってるようで知らないのが自分のライフスタイル。

まずは自分のパターンを知ることが大切！

メモ程度でも良いので、生活日記をつけてみましょう。

最初は面倒な作業ですが、1週間も記録を続けると、次のことがわかります。

1. 無意識のうちに必要以上に多くの量を食べ過ぎていた
2. 自分の周囲には食べ過ぎ・飲み過ぎを促す刺激が満ちあふれている
3. これまでの生活習慣は消費エネルギーを節約するものが多かった
4. 楽な生活環境のなかにはエネルギーを消費しないものが多い

引用文献:「太りすぎは生活習慣チェックで治る」

東京慈恵医大大野誠先生(主婦と生活社)





私のスリムアップ生活宣言



私は今後3ヶ月間にわたり、

1	
2	
3	

以上の3つの目標を守って生活することを

ここに宣言します!!

年 月 日

氏名 _____



私の目標体重

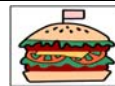
Kg

月 日()生活日記(天気:   )名前()

今日の状態

体重	体脂肪率	歩数
kg	%	歩

食事記録



時間帯	生活内容	飲食物	備考
(例) 21時30分 ～22時	自宅で夕食	ビール2本(大)、とんかつ、 ポテトサラダ、ご飯	中日が勝ったので、ビール を1本から2本にした

運動記録



時間帯	内容

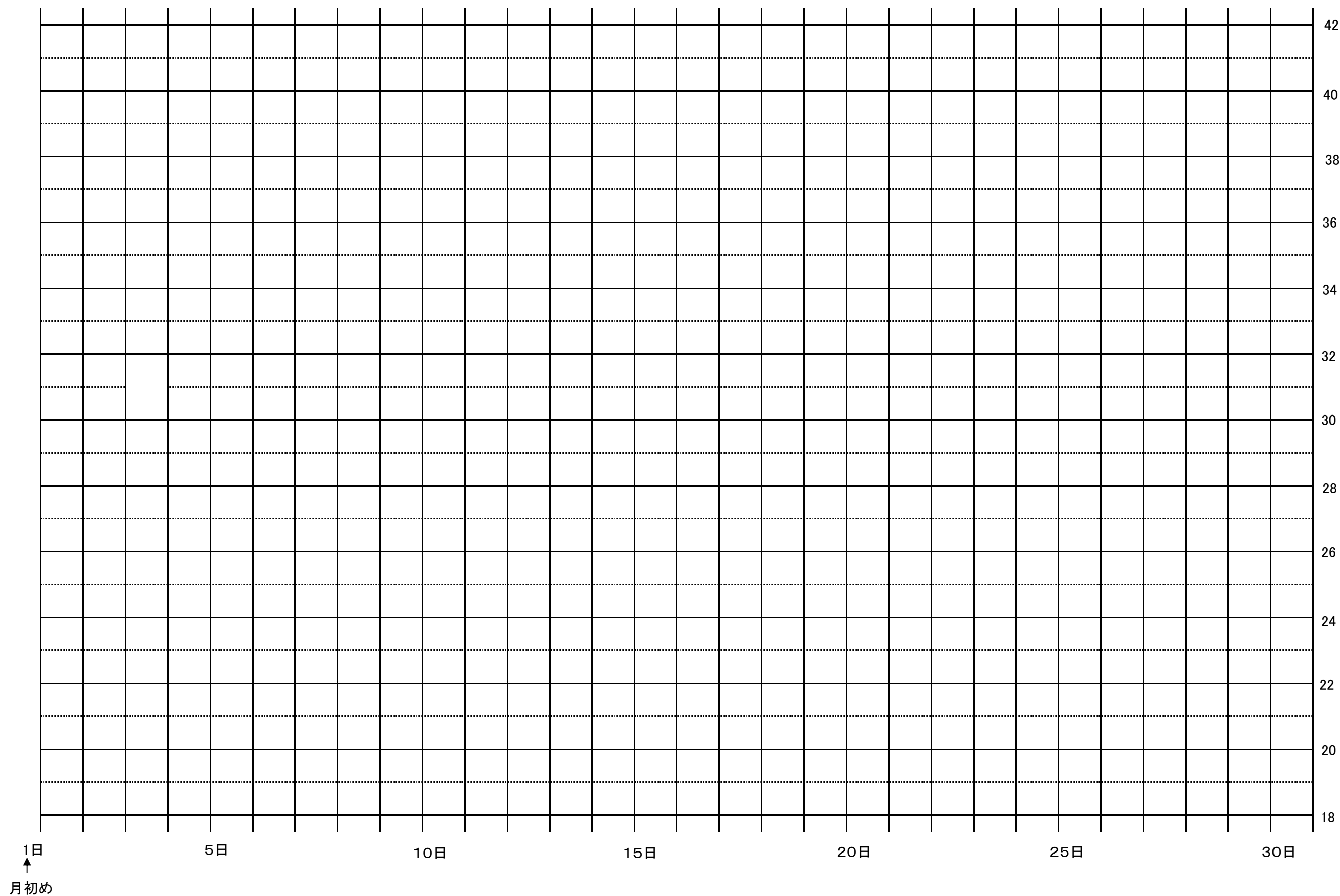


体重●で記録

体脂肪率○で記録

kg

%



ヘルシースリムサポート記録表

氏名	従業員番号	職場	年齢	写真	内線
				有・無	
隊分け（リーダー◎、サブ○）		隊目標			3ヶ月後目標体重
					k g

教室受講日	身長	体重	体脂肪率	エルゴ測定	備考

1 週間目フォロー

日時	方法（メール、社内便など）	フォロー者氏名
《フォロー内容》		

1 ヶ月後フォロー

日時	方法（メールなど）	担当者	体重	体脂肪率
《フォロー内容》				

2 ヶ月後フォロー

日時	方法（メールなど）	担当者	体重	体脂肪率
《フォロー内容》				

3ヵ月後フォロー

目標体重 () k g

日時	方法 (メールなど)	担当者	体重	体脂肪率	写真撮影
					実施・無し
《フォロー内容》					

6ヵ月後フォロー

日時	方法 (メールなど)	担当者	体重	体脂肪率	エルゴ測定	写真撮影
						実施・無し
《フォロー内容》						

《その他のメモ》 例：定期面談以外のフォローなど

--

北海道農業団体健康保険組合＜文書による生活習慣改善のための個別支援「減る脂プログラム」＞

＜背景＞

高脂血症有所見者の増加に伴い、平成 10 年から開始。

＜目的＞

高脂血症有所見者の減少

健診で LDL コレステロールが高めの方の生活習慣改善

＜対象＞

被保険者・被扶養者のうち、コレステロールを下げる治療を行っておらず、健康診断で LDL コレステロール値が 140mg/dl 以上の、30 歳以上 55 歳以下全員に案内文書を送付。申し込み用紙が返送されてきた方を参加者とする。

＜内容＞

- ・参加者には、自己改善目標（食生活の改善、節酒、間食・飲物を控える、運動、その他）を細かく決めてもらい、その目標が実践されるよう支援する文書を、保健師が送付。送付する回数・頻度は、個人によって違う。
- ・管理栄養士からは、初回支援として、アンケート用紙に食習慣を記入してもらい、アドバイスを送付。2回目以降は、3 日分の献立票を記入してもらい、食事診断表を作成し、今後に向けたアドバイスとともに送付。送付時、次回用の献立表を同封し、返送があればまた食事診断表を作成し、年に数回のやり取りを文書指導で実施。
- ・必要時、リーフレット、レシピなどを同封する。
- ・希望者には運動トレーナーから運動メニューやアドバイスを送付
- ・参加した翌年の健康診断データがわかった時点で、アンケートを送付。評価に合わせた表彰状や、今後のアドバイスを送ることで、終了後も自分自身

で健康管理を継続していけるような動機づけにしている。希望者は次年度も継続する。

＜特徴＞

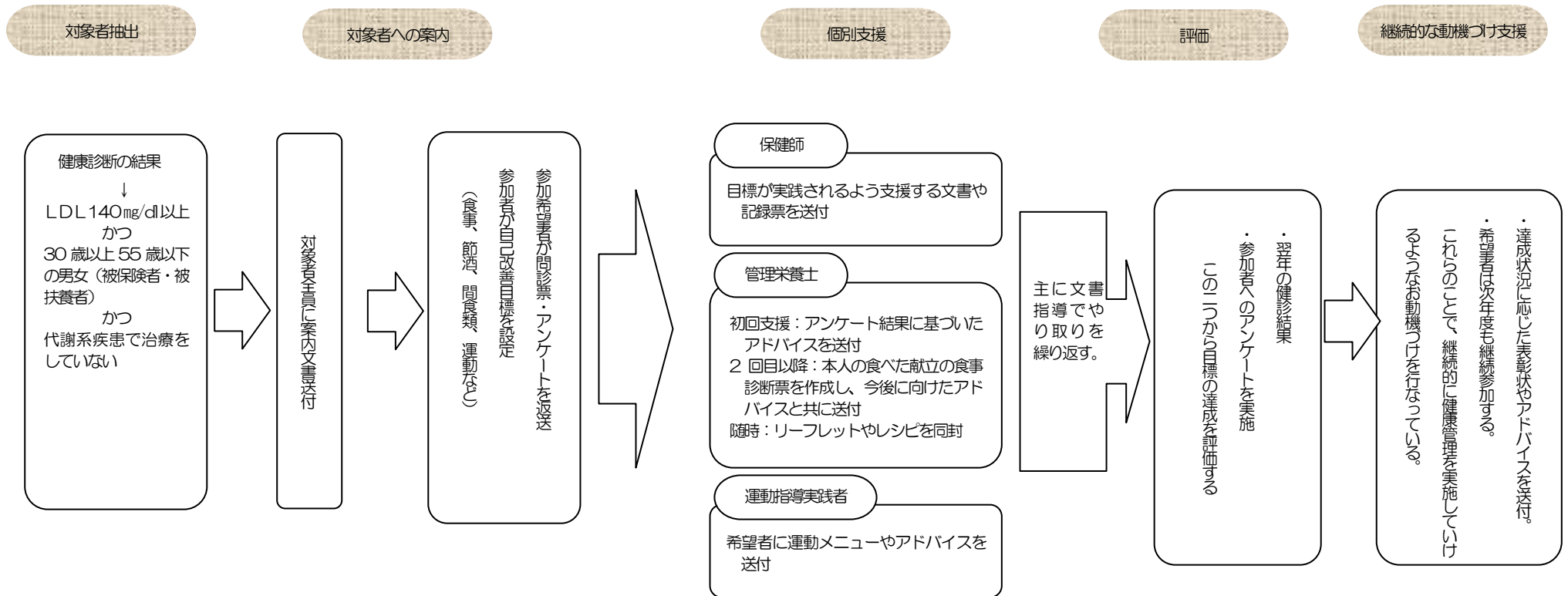
個人が自分に合った生活改善メニューで取り組めるよう、個人に具体的な目標を設定してもらい、保健師・管理栄養士・運動トレーナーの 3 職種でアプローチを行なっている。

＜実施状況・評価＞

実施状況（別添資料 1、2 参照）

- ・達成度については（別添資料 1 参照）、ここ 3 年ほどは達成したで賞（自己改善目標を達成し、指導に対する返信もあった人）が 22～26%、これからも頑張りま賞（自己改善目標は達成しなかったが、指導に対する返信があった人）が 23～24%、継続しま賞（自己改善目標は達成したが、指導に対する返信がなかった人）が 6～21%、もう一度やりま賞（自己改善目標が未達成で、指導に対する返信もない人）が 26～34% であった。
- ・「歩く」「栄養バランスを考えた食事をしている」「間食を減らしている」ことの実践報告がある。全体的に参加後のライフスタイルは改善傾向にある。
- ・総コレステロールが基準値もしくは 10% 以上の下降を「改善」とした場合全体の 37% が改善した。（別添資料 3-表 1）
- ・平成 10 年度プログラム参加者の 5 年後を追跡したところ、総コレステロールが基準値（220 mg/dl 未満）内の人 50% になる（別添資料 3-表 3 参照）
- ・減る脂プログラム参加者の医療費削減効果があった。（別添資料 3 参照）
- ・支援プログラムの方法について 78% の人が FAX や E メール、郵送でのやり取りで十分と回答。

フローチャート 減る脂プログラムの流れ



減る脂プログラム(健診で血中脂質が高めといわれた方の改善プログラム)

別添資料1

(1) 参加状況

単位: 人・%

評価年度	平成10年度		平成11年度		平成12年度		平成13年度		平成14年度		平成15年度		平成16年度		平成17年度		総計	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
案内者数	2,531		925		1,003		719		1,304		909		1,347		1,568		10,306	
参加者	191	7.5	102	11.0	88	8.8	61	8.5	79	6.1	46	5.1	57	4.2	100	6.4	724	7.0
アンケート回収者	91	47.6	35	34.3	24	27.3	13	21.3	17	21.5	8	17.4	8	14.0	16	16.0	212	29.3
達成したで賞	45	23.6	34	33.3	21	23.9	19	31.1	18	22.8	12	26.1	14	24.6	22	22.0	185	25.6
これからも頑張りま賞	58	30.4	29	28.4	28	31.8	10	16.4	13	16.5	11	23.9	14	24.6	23	23.0	186	25.7
継続しま賞	35	18.3	12	11.8	18	20.5	12	19.7	14	17.7	3	6.5	12	21.1	20	20.0	126	17.4
もう一度やりま賞	53	27.7	27	26.5	21	23.9	17	27.9	29	36.7	16	34.8	15	26.3	29	29.0	207	28.6
次年度継続希望者	22	11.5	7	6.9	8	9.1	4	6.6	2	2.5	6	13.0	7	12.3	6	6.0	62	8.6
対象者抽出条件	55歳以下																	
	男性																	
	代謝系疾患 未治療																	
	総コレステ ロール 220mg/dl以上																	

* 平成18年度評価者から、対象抽出条件のうち総コレステロール値はLDLコレステロール140mg/dl以上に変更

* 評価方法

	献立票 返送	自己改善 目標
達成したで賞	あり	達成
これからも頑張りま賞	あり	未達成
継続しま賞	なし	達成
もう1度やりま賞	なし	未達成

(2) 平成15年度～17年度のアンケート結果より(32名回答)

1) 達成された自己改善目標

	人	割合
コレステロール値改善	14	43.8
ダイエット	7	21.9
中性脂肪値改善	7	21.9
節酒	2	6.3
運動の実施	2	6.3
血糖値改善	1	3.1
食生活改善	1	3.1
間食・飲み物減少	1	3.1
その他	1	3.1

単位: 人・%

2) 実践した事

	人	割合
ウォーキング	6	18.8
栄養バランスを考えた	4	12.5
野菜を多く食べる	3	9.4
運動	2	6.3
油脂類を控えた	2	6.3
間食を減らした	1	3.1
毎日体重測定	1	3.1
ストレッチ	1	3.1

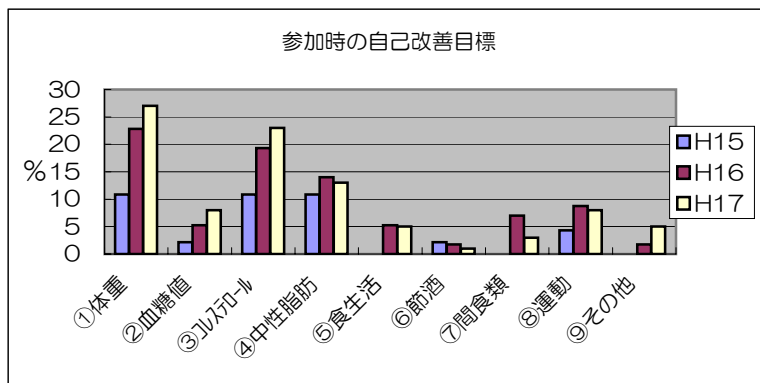
単位: 人・%

アンケート 参加者数 終了後アンケート回収数

H15	46	8
H16	57	8
H17	100	16

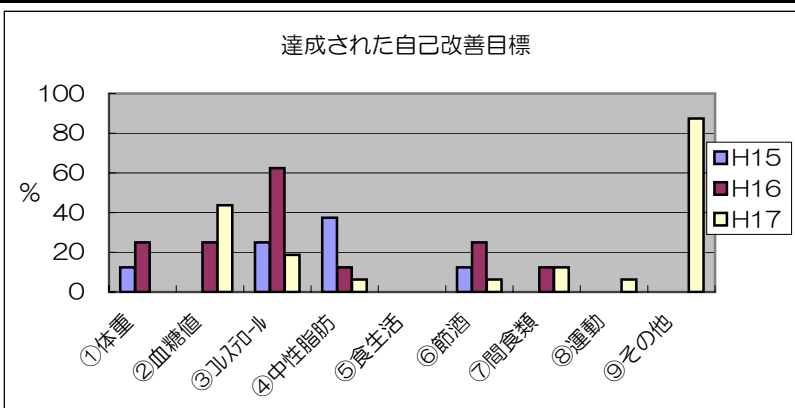
参加時の自己改善目標

	①体重	②血糖値	③コレステロール	④中性脂肪	⑤食生活	⑥節酒	⑦間食・飲み物	⑧運動	⑨その他
H15	5	1	5	5	0	1	0	2	0
H16	13	3	11	8	3	1	4	5	1
H17	27	8	23	13	5	1	3	8	5



達成された自己改善目標

	①体重	②血糖値	③コレステロール	④中性脂肪	⑤食生活	⑥節酒	⑦間食・飲み物	⑧運動	⑨その他
H15	1	0	2	3	0	1	0	0	0
H16	2	2	5	1	0	2	1	0	0
H17	0	7	3	1	0	1	2	1	14



指導内容で覚えていることは？

覚えていることで実行した事は？

	ない	ある	
H15	1	7	・食事の種類、量を気をつけるようになった ・ダイエット、脂っこい物をさける ・野菜を多く食べるようになった ・ウォーキング など
H16	2	7	
H17	0	14	

指導内容は

参加して

	分かりやすい	無理が多い	表現が難しい	その他	よかった	よくなかった	どちらとも言えない
H15	8	0	0	0	8	0	0
H16	8	1	0	0	8	0	2
H17	12	0	0	0	15	0	2

減る脂プログラム効果測定

表1 平成10年参加者の改善割合

* 総コレステロールが220mg/dl以下もしくは10%以上の下降があったものを「改善」とした。

参加者数	191人
改善者数	71人
改善率	37.0%

表2 平成10年度参加者の追跡調査

案内者数	2531人
参加者数	184人
参加率	7.3%

表3 効果測定

①総コレステロールが基準値（220mg/dl未満）に改善

評価年	改善者数（人）	割合（%）
1年後	71	38.6
3年後	69	37.5
5年後	92	50.0

②医療費効果の試算

1年間1人当たり医療費 約115,000円（当組合試算）

総コレステロールの改善が維持できた人数 92人

1人当たりの年間医療費（115,000円）×総コレステロール改善を維持した人数（92人）

＝10,580,000円の医療費節減効果

平成19年03月23日

事業所名
所属名

殿

(記号番号 -)

北海道農業団体健康保険組合

減る脂（ヘルシー）プログラムへのお誘い

いかがお過ごしでしょうか。

突然の手紙で驚かれたことと思います。

当健保組合では、健診でコレステロールが高めの方に、プログラムのお誘いを差しあげています。

最近、生活習慣が病気の発生に大きく関わっているといわれています。高血圧や糖尿病、動脈硬化などがあります。これらのものは心疾患や脳卒中へとつながる可能性を秘めています。

特に、動脈硬化は生活習慣による影響を大きく受けます。その動脈硬化になる原因の一つに高脂血症があることは、皆さんもご存知のことと思います。高脂血症は、食事内容の変化に伴って年々増加してきています。

そこで、高コレステロール・高中性脂肪から続く動脈硬化を予防するため、食事や生活習慣の改善に取り組んでみませんか？

健康のために良い習慣をつけることにチャレンジして欲しいとの願いを込めてご案内します。

プライバシーは守られますので、ご安心ください。

<プログラムのお申し込みや質問、相談先>

・フリーダイヤル 0120- -

(平日9時～12時、13時～17時)

・電子メール (@ . o r . j p)

減る脂—プログラム問診票

北海道農業団体健康保険組合

記号番号	氏名	性別	健保加入	生年月日	年齢	独・既婚別
—		男・女	本人・家族	S 年 月 日	歳	独身 既婚

1. 現在の身長・体重は…

身長 () cm

体重 () kg

やせたい 太りたい ちょうどよい

2. 貴方のライフスタイルで当てはまる項目の () に○をつけてください

() ①朝食を食べている

() ②1日平均 7～8 時間は眠っている

() ③栄養バランスを考えて食事している

() ④タバコは吸わない

() ⑤運動や定期的なスポーツをしている

() ⑥毎日そんなに多量のお酒は飲まない

また、週 1 日以上は飲まない日がある

() ⑦実労働時間は、1 日 9 時間以内に留めている、又は専業主婦である

() ⑧自覚的なストレスはそんなに多くない

3. 次回の健診までの目標にしようと思う項目に○をつけてください。複数回答可

() コレステロール値の改善

() 中性脂肪値の改善

() ダイエット → 次回の健診までの目標体重は… () kg

4. 行動改善に取り組んでみようと思う項目に○をつけてください。複数回答可

() 食生活の改善 (具体的内容)

() 節酒 → 目標飲酒量 何を () どの位 ()

() 間食・飲み物 (缶コーヒー等) を減らす (具体的内容)

() 運動 (具体的内容)

() その他 ()

5. 文書の宛先として希望するものに○をつけて、[] に住所やアドレスを書いてください。

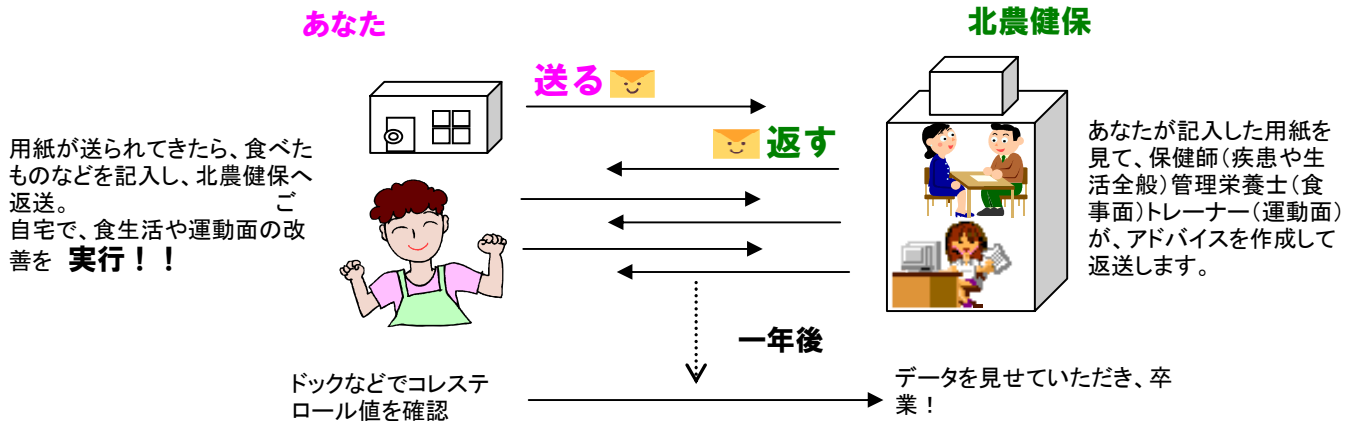
() 事業所

() 自宅など [〒]

() Eメール (パソコンのみ) []

減る脂ープログラムの内容

お手紙(FAX・EメールもOK)のやりとりをしながら、コレステロール値の改善や生活習慣の見直しなどを目指していただくプログラムです。プライバシーは守られますのでご安心ください。



このプログラムでは・・・

食事だけでなく、健康の維持に欠かせない生活習慣や運動面でのアドバイスも受けられます



お勧め料理レシピや、耳より情報などをお送りします

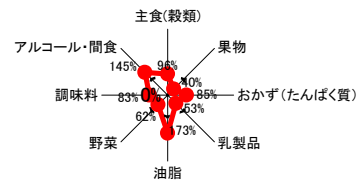
コレステロールを抑えるミニ情報

ラーメンにはワカメ



ワカメにはビタミン・ミネラル・繊維がいっぱいあり、コレステロールの吸着を阻止してくれたり、血栓防止作用、血圧の上昇を防いだりしてくれます。

あなたが3日間食べたものをから、カロリーや栄養バランスなどを診断し、アドバイスを沿えて返送します



その他、体の気になること、ちょっとした疑問などにもお答えしますので、お気軽にご相談ください。



減る脂ープログラムに参加してみよう!と思った方

「減る脂ープログラム問診票」と「食生活アンケート」にご記入の上、郵送またはFAXにてお送りください。

〒060-0004 札幌市中央区北4条西7丁目

北海道農業団体健康保険組合 健康推進部 保健指導課行

FAX 011-261-4505

お気軽に

プログラムのお問い合わせ・健康相談は

フリーダイヤル 0120-●●●-●●● (平日9:00~17:00)

Eメール ■■■■@■■■■.or.jp

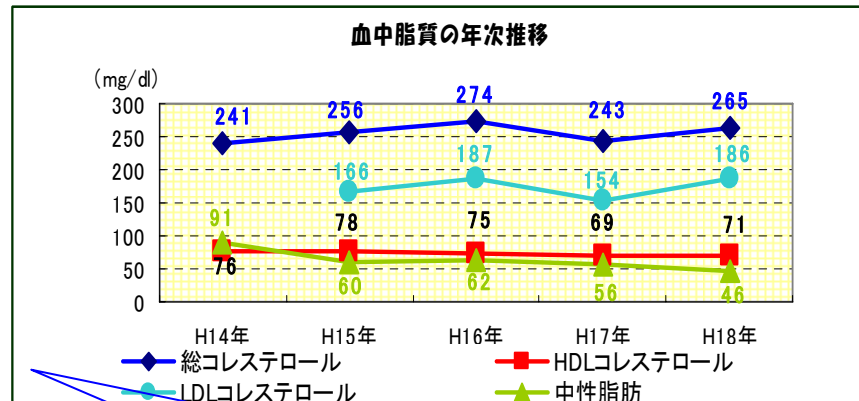
食生活アンケート

(平成 年 月 日現在)

	質問項目	回答欄(○で囲んだり記入してください)
食 習 慣	1. 食事回数は1日何回食べますか？	1. 3食 2食 時々2食 その他()
	2. 食事時間は？	2. 規則的 不規則(理由:)
	3. 食事の食べる早さは？	3. 早い 普通 ゆっくり
	4. 食事の量は？	4. どちらかというと大食い 普通 小食
	5. 味付けは？	5. 濃い 普通 薄い
	6. 自宅での食事を準備する人は？	6. 自分 自分以外
	7. 外食の頻度は1週間のうち何回？	7. ()回
	8. 既製品、インスタント食品の利用は1週間に何回？ (コンビニ弁当、カップ麺、レトルトカレーなど)	8. ()回
	9. 夕食後寝るまでに何か食べますか？	9. はい(何を) いいえ
	10. 食生活で気をつけていることはありますか？ (複数回答可)	10. 量を減らしている 味付けを薄くしている 野菜を多く取っている 油ものを控えている その他() 特になし
	11. 食生活でお困りのことはありますか？ (複数回答可)	11. 夕食が9時過ぎになる 一人暮らしで料理ができない 子供にあわせると高カロリー食になる その他() 特になし
	12. 嫌いな食品があれば教えてください	12. ()
食 生 活	1. 主食の量(1回量)は？ A. ご飯なら ご飯茶碗の大きさは？ B. 食パンなら C. 麺類なら	1 A. 1膳 1～1.5膳 1.5～2膳 大きめ 普通 小さめ B. 1枚 2枚 その他 C. 普通 大盛り
	2. 主におかずとして魚介類と肉類のどちらが多い？	2. 魚介類 肉類 同じくらい
	3. 大豆や大豆製品(豆腐・納豆・油揚げ)は1週間に何回？	3. ()回
	4. 揚げ物(天ぷら・カツ・フライ・カラアゲ等)は1週間に何回？	4. ()回
	5. 卵は1週間に何個？	5. ()個
	6. 牛乳を飲んでいますか？ 飲んでいる人……牛乳の種類は？ 1日に飲む量は？	6. ほとんど毎日 1週間3～4回 あまり飲まない 特濃 普通 低脂肪 ()ml
	7. 野菜を食べていますか？ A. 緑黄色野菜(ほうれん草、人参、ブロッコリー)は B. 淡色野菜(白菜、キャベツ、レタス)は	7 A. ほとんど毎日 1週間3～4回 あまり食べない B. ほとんど毎日 1週間3～4回 あまり食べない
	8. 果物は1週間に何回？	8. ()回
	9. お菓子類 (A～Dそれぞれ1週間に何回？) A. 和菓子(まんじゅう・だんご等) B. 洋菓子(クッキー・ケーキ・チョコ等) C. アイスcream D. スナック菓子(ポテトチップス等)	9 A. ()回 B. ()回 C. ()回 D. ()回
	10. 飲み物 A. コーヒー・紅茶に何を入れますか？ B. 糖分入り飲料(缶コーヒー・紅茶・ジュース・炭酸飲料・ スポーツドリンクなど)は1週間に何本？ C. アルコールは1週間に何日？ 平均的な1日量と種類は？	10 A. 入れない 砂糖 ミルク B. ()本 C. ()日 ワイン ウイスキー 日本酒 ビール 焼酎 ()()()()()
	11. 常用しているサプリメントがあれば教えてください	11. ()

減る脂ープログラムについて

さんこんにちは。このたびは、「コレステロールを下げよう！」というこのプログラムに参加していただきありがとうございます。
担当させていただきます、保健師の 〇〇〇 です。よろしくお願い致します。
プログラムの参加にあたって 〇〇〇 さんの過去5年分の健診データをグラフにしてみました。



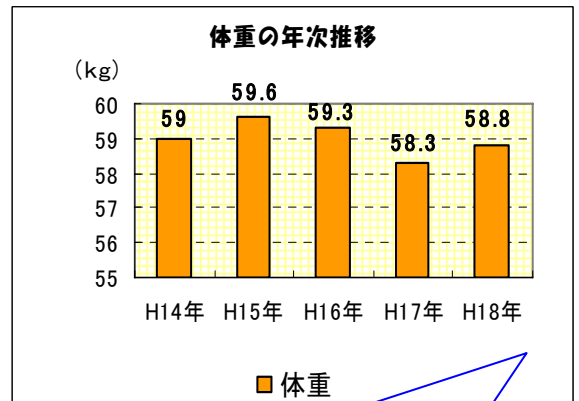
※基準値

総コレステロール: 220mg/dl未満

HDLコレステロール: 40mg/dl以上

LDLコレステロール: 150mg/dl未満

中性脂肪: 150mg/dl未満



※理想体重

身長(m) × 身長(m) × 22で求めます。

さんの場合・・・1.53 × 1.53 × 22 = 51.5kg

グラフを見てみると、総コレステロール値とLDLコレステロール値がゆるやかに上昇しています。
これらの値が基準値以上ですと、動脈硬化を進める要因に。 〇〇〇 さん自身、思い当たることはありますか？

例えば、運動不足を感じているとか食事に偏りがあったり・・・

コレステロールの値は、生活習慣に大きく左右されます。つまり、**今の生活でちょっと工夫をすれば基準値以内に帰る**ということです。

〇〇〇 さんはコレステロール値・中性脂肪値の改善を目標にしていましたね。中性脂肪値は今は基準値以内ですので、現状維持を目標にしましょう。また、**検査データは体重の3～5%を減量すると自然に下がるようになります**。 〇〇〇 さんの場合、まずは3kgの減量を目指しましょう。短期間で結果を出す必要はありません。1ヶ月1kgでよいのです。そのほうがリバウンドありません！
まずは、目標を達成するためにどんなことができるか考えてみましょう。

このヘルシープログラムでは、3日分の献立を書いて返送していただきますと、管理栄養士から食事のアドバイスがかえってきます。

〇〇〇 さんの食事を見直すきっかけとなれば嬉しいです。

また、食事だけでなく普段の生活を見直すことも一緒にすることで、さらによりよい健康を目指していきましょう。

それでは1年間よろしくお願いします(^-^)

保健師

担当させていただきますスタッフです。よろしくお願いします。

☆保健師☆

お名前)

出身地) 札幌市

趣味) 買い物、DVD鑑賞

☆管理栄養士☆

お名前)

出身地) 室蘭市

趣味) 虫取り、マラソン、お買い物



何かありましたらお気軽にご相談ください。

フリーダイヤル: 0120-●●●-●●●● (平日9:00~17:00)

FAX: 011-●●●-●●●●

Eメール: ■■■■@■■■■.or.jp



記号番号

事業所名

職種

氏名

*トレーナーによる運動アドバイスを希望しますか？
(希望する方は「はい」と記入してください)

感想・コメント

	月	日	月	日	月	日
	献立・材料	分量	献立・材料	分量	献立・材料	分量
朝食						
昼食						
間食						
夕食						
間食						
アル コール						

記入例	
〇月	×日
献立・材料	分量
朝食	食パン(6枚切り) 卵 りんご 牛乳 バター
昼食	サケフライ ポテトサラダ スパゲティソテ ご飯
間食	ビスケット
夕食	ご飯 すき焼き ・牛肉 ・ネギ ・豆腐 ・春菊
アル コール	日本酒

- ・分量は計算するか、大きさ、個数、器の大きさ等を記入してください
- ・お弁当や食事は、市販か手づくりか、外食かを記入してください
- ・嗜好品(お菓子、ジュース類、お酒類)も記入してください

郵送 〒060-0004

札幌市中央区北4条西7丁目
北海道農業団体健康保険組合
保健指導課

FAX 011-●●●-●●●



目標きろく表



	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
日にち							
①甘いものを減らす							
②揚げ物を食べない							
③ゆっくり食べる							
④							
体重							
自由記載欄							
今日感じたことや日ごろの思いなど、なんでも構いません。自由に書いてください。							
	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	14日目
日にち							
①甘いものを減らす							
②揚げ物を食べない							
③ゆっくり食べる							
④							
体重							
自由記載欄							
体重は、毎日同じ条件で測定すること！夜寝る前や朝などわかりやすい時間がお勧め♪							

。。。健康な食べ合わせ。。。

ごぼうと大豆の煮物



ごぼうの繊維は血糖値の急激な上昇を防ぎ、大豆にはインスリンを増加させる働きがあります。

ビールとブロッコリー



ミネラルの1つであるクロムには血液中の糖の濃度をコントロールする効果が。このクロムを豊富に含むのがブロッコリーです。

玉ねぎとトマトのサラダ



玉ねぎに含まれる硫化アリルは、善玉コレステロールを増やし、血管の柔軟性を高めます。トマトには血液サラサラ効果があり、動脈硬化の予防に。

ほうれん草のゴマ和え



ほうれん草、ゴマともに悪玉コレステロールを取り除く効果があり、血管を若く保つことができます。

小松菜と桜えびの炒め物



小松菜のカルシウムはほうれん草の5倍もあります。これにカルシウムたっぷりの桜えびを合わせれば、骨粗しょう症の予防に。

モロヘイヤとじゃがいものスープ



モロヘイヤには毛細血管を強くする作用があり、高血圧の予防に最適。さらに、じゃがいものカリウムは余分な塩分を体外へ排出してくれます。

(記入例)

目標を達成できた場合は○、できなかった×
まあまあできたは△で記入してください。

	1日目
日にち	7/3
①間食しない	×
②腹筋・背筋する	○
体重	65.7
自由記載欄	間食しないようにしよう

～ご返送のあて先～

〒060-0004
札幌市中央区北4条西7丁目1-4
北農健保会館
健康推進部 保健指導課
FAX: 011-●●●-●●●●
Eメール: ■■■■■@■■■■■.or.jp

平成19年1月1日

北農健保組合

北農健保太郎 様

(4913-1234)

北海道農業団体健康保険組合

★★ 減る脂プログラムプログラムについて ★★

こんにちは！このたびは 減る脂プログラム にお申し込みいただきありがとうございます。

その中であなたは運動トレーナーのアドバイスを希望されていたので、現在の運動状況等を詳しくお聞かせいただきたく下記の質問にお答えのうえ、郵送・FAX等にて当組合まで返送してください。後日相談内容に対してのお手紙を送付いたします。

1. 運動・体力面で相談したい内容を詳しく記入してください。

例：お腹の肉をひっこめる

2. 現在 “定期的に運動を行っている方” は内容を詳しく記入してください。

*運動の種目・頻度・強度等について

3. “定期的に運動を行っていない方” へ、現在の生活で運動を行える時間はありますか？

☐ ない

☐ ある

いつ・どのくらい（具体的に）

4. 通勤方法について

方法：☐ 自動車 ☐ バス ☐ 自転車 ☐ 徒歩 ☐ その他（ ）

時間：片道約 分 距離：片道約 km

5. 安静時の心拍数はどのくらいありますか。【心拍数の測り方】

 拍/分

親指のつけ根の部分に反対の手の指3本を少し強めに押し当てる。
10秒間測定し、その数を6倍する。



郵送：〒060-0004札幌市中央区北4条西7丁目

FAX：(011)-●●●-●●● E-mail：■■■■@■■■■.or.jp

北海道農業団体健康保険組合 健康推進部 運動トレーナー宛

平成19年4月27日

様

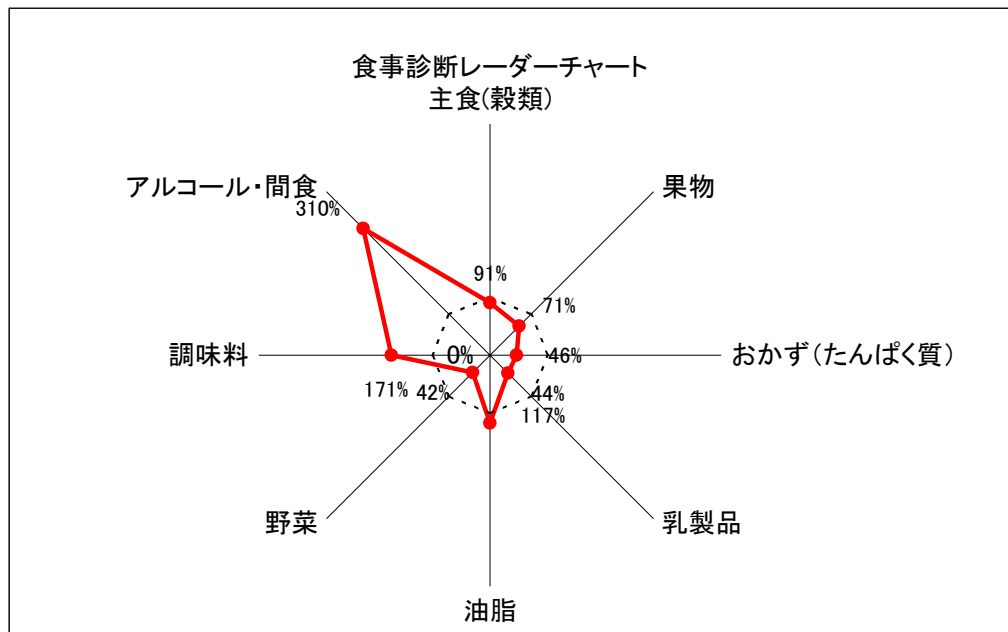
北海道農業団体健康保険組合

記号番号

食事診断表

この度送っていただいた献立表より、あなたの食事内容を診断しました。献立表と併せてご覧ください。

1. あなたが1日平均とっている熱量(エネルギー)は **1885.8** Kcalです。
2. 食事内容について
各食品群の過不足の状況を下図に示しました。点線は目標値で、黒線は今回の診断の結果です。



3. (1)～(11)で★印のついた項目に気をつけましょう
- (1) 1日3食を、なるべく平均にとりましょう。
 - (2) 総エネルギーのとりすぎです。
 - ★ (3) たんぱく質の不足です。毎食とりましょう。
 - (4) たんぱく質のとりすぎです。
 - (5) たんぱく質の食品は、動物性脂肪の少ないもの(魚、大豆製品)を選びましょう。
 - (6) 主食(穀類)のとりすぎです。
 - (7) 果物のとりすぎです。
 - (8) 油のとりすぎです。
 - ★ (9) 野菜不足です。緑黄色、その他の野菜を合わせて1日350gが目安量です。
 - (10) 嗜好品(アルコール・間食)のとりすぎです。 1日平均 **496.7** Kcal
 - ★ (11) 乳製品が不足しています。
 - (12) 栄養のバランスがとれています。これからも維持していきましょう。

コメント

今回の食事状況は上記のようになりました。今回の1日平均エネルギー量約1864キロカロリーでした。その内訳は食事で約1368キロカロリーと少なめで、間食やスポーツ飲料やジュース類などの飲み物類で、約496キロカロリーありました。さんは、週末の体調が思わしくないようですね。確かに25日(日)は間食類で約700キロカロリー、食事では約1297キロカロリーでした。週末は偏頭痛や吐気などもあるようですね。お辛いと思います。今後もこんな時は飲み物や食べ物など、食べれそうな物を少しずつとってみてくださいね。

管理栄養士

北農健保

北農 太郎 様

北海道農業団体健康保険組合

★★減る脂プログラムについて★★

このたびは運動アンケートにお答えいただきありがとうございました。早速北農さんの運動状況をみさせていただきました。現在は週2日バレーボールをされているようですね。今回運動アンケートの中で、「体重を5kg落とす！」とのことで、私からのアドバイスが参考になれば…と思います。

「筋力トレーニング&ストレッチングにチャレンジしてみましょう！」…筋力トレーニングと言うと重いウエイトを持ったり、マシンを使って行うのが想像されがちですが、特別な器具がなくても手軽にできるものもあります（資料を同封しますので参考にしてください）筋力トレーニングの最大のメリットは「筋肉を鍛えることで基礎代謝（「人間の生命維持に必要なエネルギー消費」）が高まる」、つまり**太りにくい体をつくる**ことができるのです。年齢が高くなるとそんなに食べていないのに太ってくるのは基礎代謝が落ちてきた証拠です。基礎代謝は筋肉量に比例しますので、続けることで減量にも効果的なのです！！また、筋力トレーニング&ストレッチングはちょっとした時間でもできますので、バレーボールがお休みの日の「テレビを見ながら」or「就寝前」にチャレンジしてみましょうね。

また、減量を成功させるために運動と食事についても考えてみましょう。北農さんは夜運動する（仕事が終わってから）パターン多いのでしょうか？その場合まずは昼食でしっかりエネルギーを補給しておきましょう。そして夕食は運動前と後に分けて食べることが理想です。運動の1時間前に食べるのが可能なら、おにぎりやオレンジジュースなどの糖質やビタミンを補給して（時間がなければ消化吸収の早いゼリータイプの栄養補助食品などを利用してOKです）、その分夕食のご飯の量を減らしましょう。運動後は油っこいものを控え疲労回復に役立つ野菜や果物を多く摂るようにしましょう。運動後のからだは代謝が高まりエネルギーも栄養素も吸収されやすくなっていますし、就寝までの時間が短いため、食べ過ぎると体脂肪もつきやすくなりますヨ！

私からのアドバイスですが、参考になりましたでしょうか！？運動不足や加齢により、太りやすくやせにくい体になってきます。だからこそ定期的な運動習慣を身につけることが大事になってきます！！頑張ってくださいね。今後運動を進めるうえで何かありましたら、お気軽にご相談ください。



TEL : 011-●●●-●●●
FAX : 011-●●●-●●●
Eメール : ■■■■@■■■■.or.jp

健康推進部健康推進課 運動トレーナー ○○○○

◆◆手軽にできる筋力トレーニング&ストレッチ◆◆

筋力トレーニングのポイント

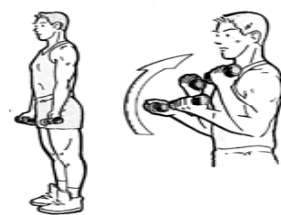
ストレッチングのポイント

①正しいフォーム ②呼吸を止めない ③反動をつけない ④使っている筋肉に意識を集中させる

①呼吸を止めない ②痛いところまで伸ばさない ③反動をつけない ④気持ちの良いところで20～30秒程度伸ばす



①腕の筋力トレーニング&ストレッチ

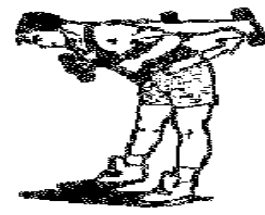


ウェイトを持ち、足を肩幅に開く。肘の位置を動かさずに肘をゆっくり曲げ伸ばす。



四つんばいになり手と膝で体を支える。手の指は膝のほうに向け、親指は外側に向ける。手の平を平らに床に着けたまま体を後に引く。

②腕の筋力トレーニング&ストレッチ



ウェイトを持ち、上体を前に倒し背中を伸ばす。肘を十分に曲げた状態で準備する。肩関節を動かさず、肘だけを後にまっすぐゆっくり伸ばす。

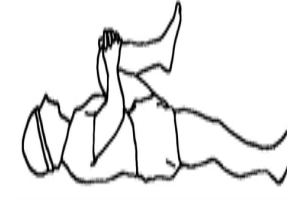


両腕を頭上にあげ、片方の肘を反対の手で掴み、肘を頭の後ろにゆっくり引きながら伸ばす。

⑦お尻の筋力トレーニング&ストレッチ

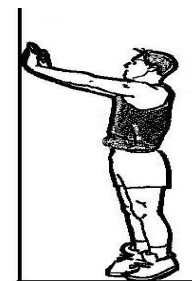


床に四つんばいになる。足を後方に伸ばし、膝を伸ばしたままゆっくり上げ下ろす。（腰が反らないように）



後頭部を床から離さないように、太ももを胸の方に近づける。（左も同様）

⑧ふくらはぎの筋力トレーニング&ストレッチ



肩幅程度に足を開き、背筋を伸ばす。かかとをゆっくりと上げ下ろす。



足を前後に開く。後足は踵を床から離さないように、膝とつま先は同じ方向に向ける。背筋を曲げないよう前方の足に体重をかける。

③肩の筋力トレーニング&ストレッチ



手の平を内側に向けてウェイトを持つ。肘を伸ばしたままゆっくりと両腕を肩より高く上げ下ろす。

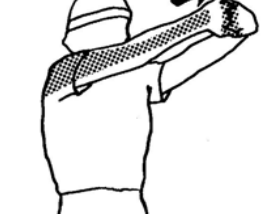


右腕を胸の前で横に伸ばし、もう一方の手で肘を肩の方へ引っ張る。

④背中筋力トレーニング&ストレッチ

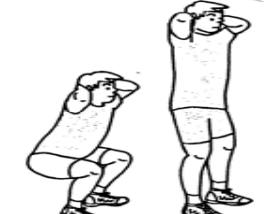


背中の上部を意識しながら上体を上げ下ろす。（腰が反らないように）



肩の高さに両腕を伸ばし、手を組んで前方に伸ばす。

⑨太ももの筋力トレーニング&ストレッチ



肩幅に足を開き構える。太ももが床と平行になるまでしゃがむ。（背筋を伸ばす）

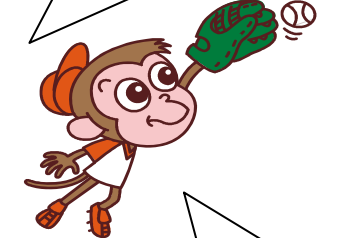


椅子に座った状態で片足の膝から下を膝の高さまで上げ下ろす。



右足を曲げて座り、踵はお尻のすぐ横に置く。左足を曲げ、足裏を右大腿の内側に置くようにする。後方に体重をかけ太ももを伸ばす。

※ウェイトは、ダンベル又はペットボトル（500ml）に水を入れたもので代用しましょう。

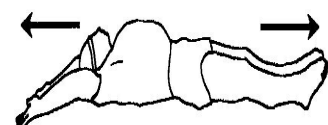


筋力トレーニングの前にはストレッチを行いましょう。

⑤腹部筋力トレーニング&ストレッチ

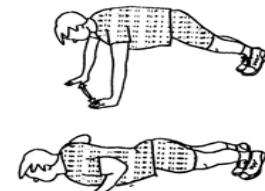


両膝を立てて仰向けになり、両手を頭の横に添えて構える。あごを軽く引き、へそを覗き込むように上半身を上げ下ろす。



両腕を頭上に伸ばすとともに、足を伸ばす。

⑥胸筋力トレーニング&ストレッチ



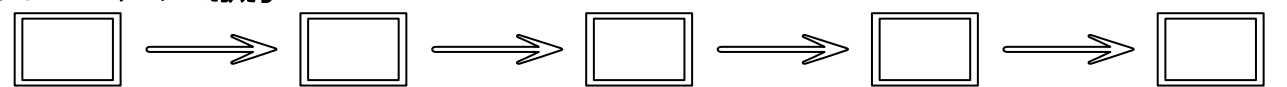
両手を肩幅より手の平1つ分広くと、肘を伸ばした状態で床につく。肘を張ったまま胸筋に意識を集中させ体が床に軽く触れるまで伸ばす。腰が反らないよう、お腹にも力をいれる。



後で手を組み、腕を伸ばしてゆっくり上に上げる。あごを引いて胸を張る。

◆◆あなたのトレーニングメニュー◆◆

★トレーニングの順序★



★1種目当りの回数★



★トレーニングの頻度★

週1日・週2～3日・週4日以上

北海道農業団体

Eメール: ■■■■■@■■■■■.or.jp

健康保険組合

TEL:011-●●●-●●●

動脈硬化を防ぐ食生活

～コレステロールが気になる方へ～

コレステロールはホルモンを合成する材料で、細胞膜の成分の一つでもあります。コレステロールは少なすぎて多すぎてもよくありません。

◎HDLコレステロール（善玉コレステロール）

→血液中の余分なコレステロールを肝臓に回収したり、血管壁に沈着したコレステロールを除去するため、動脈硬化を予防する働きがあります。HDLコレステロールを増やすには、禁煙と適度な運動が必要です。

◎LDLコレステロール（悪玉コレステロール）

→細胞膜の形成やホルモン材料を運びます。しかし、血液中に増えすぎると、血管壁に沈着し動脈硬化の原因となります。LDLコレステロールの増加を防ぐには、下記の通り食生活に気をつけ、プラス適度な運動を行うことが大切です。

その1

野菜や食物繊維を含む食品を、たっぷり食べる

食物繊維には、糖質や脂質の吸収を穏やかにする働きがあります

野菜・海藻・きのこ類・豆類・未精米の雑穀類などに多くふくまれます。

また、野菜にはビタミンやカリウムが多く、動脈硬化予防や血圧を安定化させる効果が期待できます。

その2

メインになるおかず 魚や大豆製品>肉

旬の魚を積極的に食べよう！

魚介類には、EPA（血栓予防）、タウリン（動脈硬化予防）、DHA（脳の発達、痴呆予防）など体に良い成分が含まれます。

肉類を食べる時は、脂肪量を減らす工夫を

例：鶏の皮をはずしたり、見える脂肪はそぎ落とす
すき焼きよりもしゃぶしゃぶのほうが脂肪を落とせる
魚焼きグリルを利用して網焼き風にすると余分な脂肪が落とせる

参考

脂肪の多い肉類
→ばら肉、ベーコンなど
脂肪の少ない肉類
→鶏ささみ、胸肉など

その3

油脂を摂りすぎてませんか？

「目に見えない油脂」が多い食品に注意！

カップ麺、ケーキ・ドーナツ・アイス・ポテトチップなどのお菓子、ウインナー・ベーコンなど肉の加工品、菓子パン、ナッツ類、カレールーなど調味料にも油脂は含まれています。

1日の中で、揚げ物や中華など油脂の多いメニューが重ならないように

こってりラーメンは、美味しいけど豚脂がたっぷり！大好きな人は回数を減らして、せめて汁は残しましょう

その4

気をつけるべきは「夕食の量と時間」

寝る2時間前以降は、体脂肪を蓄えやすい時間

1日3食バランス良く食べ、夕食のボリュームが大きくなりすぎないようにしましょう。朝食を抜く方も多いですが、1日2食では空腹時間が長いので、体脂肪を蓄えやすいことが知られています。また、夕食時の飲み物（アルコールやジュース）や、夕食後のお菓子は、体重増加と非常に関わりが深いのです。

食事はゆっくり食べる

早食いは大食いのもと。あまり噛まずに飲み込む癖がある人は、太りやすいようです。

その5

外食やコンビニでも工夫する！

ご飯や麺など主食に偏らず、不足しがちな野菜をプラスしましょう。

また、油・塩分・砂糖が少なそうなもの＝低カロリーなものを選ぶのもポイントです。

Good

チェンジ

てりやきバーガー
+ポテト+コーラ
=約1,000kcal

ハンバーガー
+サラダ+お茶
=約500kcal

Good

チェンジ

おにぎり+カップ麺

おにぎりとおでん

Good

チェンジ

ラーメンライス

野菜ラーメン

その6

食事は美味しく食べてください！そして体を動かす習慣もつけましょう。



・・・コレステロールの吸収をおさえる食事・・・



どうして吸収を抑えられるの？

??



Ans. **食物繊維**がコレステロールを体外へ排出してくれるから。

食物繊維は体内で消化も吸収もされず、そのまま腸内に入ります。同時にコレステロールを吸着する性質があるため、体内への吸収を抑えてくれます。コレステロールを下げる食物繊維が豊富な食材は、大豆製品や野菜、きのこなどです。とくに野菜は茹でる・蒸すなどの調理法でたくさんの量を1度に食べることができます。そのぶん、食物繊維もいっぱいとれますよね！

白菜の重ね煮



(※イメージ図)

材料 (1人分)

白菜	2～3枚
豚モモ薄切り(脂身なし)	75g
しょうが	少々
白ねぎ	1/4本
しいたけ	1枚
ニンジン	20g
だし昆布	
水	20～30ml
ブイヨンorコンソメ	1/2個
青ねぎ(小口切り)	少々
塩・こしょう	少々

つくりかた (1人分: 222Kcal)

- ①白菜は軸と葉に分け、軸はそぎ切りにします。
- ②豚肉は4～5cm長さに切ります。
しいたけ、ニンジンは細切りにし、白ねぎは斜め細切りにします。
- ③大鍋もしくはフライパンにだし昆布を敷き、白菜の葉、豚肉、おろしたしょうが、白ねぎ、しいたけ、ニンジン、白菜の軸の順に重ね、これを数回繰り返します。
- ④水、ブイヨンを入れ中火で約20分蒸し煮にします。
- ⑤最後に塩・こしょうで味を整えます。
- ⑥食べやすい大きさに切り、器に盛ります。

豆乳をプラスしてもおいしいですよ♪

切り干し大根のハリハリ漬け



材料 (1人分)

切り干し大根	10g
昆布	2g
生ワカメ	5g
白ゴマ	小さじ1/2
酢	大さじ1
みりん	小さじ1
砂糖	小さじ1
醤油	大さじ1
ゆず(好み)	少々

つくりかた (1人分: 79kcal)

- ①切り干し大根はよく洗って水につけ、戻します。十分に吸水して戻れば、熱湯を通してザルに上げます。
- ②昆布はハサミで細かい千切りにします。(切り昆布でもOK)
- ③生ワカメは一口大に切ります。
- ④白ゴマをよくすり調味料と合わせ、①・②・③をよく混ぜ、しばらく漬けておきます。
- ⑤ゆずの皮は黄色いところをそぎ、千切りにし、実は絞って汁をとります。
- ⑥④を器に盛り、ゆずの皮の千切りを天盛りにして、汁もふりかけます。

平成18年12月15日

事業所
記号番号
お名前

殿

減る脂—プログラムについて

さん、こんにちは。
今年も残すところあとわずかとなりました。何かと忙しい時期と思います
が、体調を崩さず元気にお過ごしでしょうか？

さて、さんにご参加いただいております減る脂—プログラムですが、そ
ろそろ卒業の時期を迎えました。さんの次回健診までの目標は、**コレステ
ロール値の改善**でした。

健診の結果、コレステロール値だけでなく、中性脂肪値、肝機能もダウンし
ていましたね！素晴らしいです。さん自身、改善に至るまでに食事や運
動面などで気をつけられたことがあったのだと思います。生活習慣を変えるこ
とはとても大変なことです。これからも続けていき、よりよい健康を目指して
いきましょうね。

最後に、今後よりよいプログラムを皆様にご提供していけるよう、参加してく
ださった方々にアンケートをお願いしております。お手数ですが、同封のアン
ケートにご記入の上FAXか郵送でご返送ください。よろしくお願いします。

短い間でしたが、お付き合いいただきありがとうございました。

保健師

何かありましたら、お気軽にご連絡ください

フリーダイヤル 0120-●●●-●●●
(平日9:00~17:00)

Eメール ■■■■@■■■■.or.jp



賞状 継続しま賞

事業所

氏名

殿

貴方は、平成18年度減る脂—プログラムに
参加され、献立表の提出はありませんでしたが
コレステロール値の改善が見られました。これ
からも努力されることを期待し、ここに「継続
しま賞」をお贈りいたします。

平成18年12月15
日

北海道農業団体健康保険組合
保健指導課一同

生活習慣改善プログラムのご案内

皆さんの健康を応援するため、目的に応じて各種プログラムを用意しています。

朝食を食べていない人は…



らくちんバランス

楽しくバランスの良い朝食を摂る習慣を身につけられるようアドバイスします。

コレステロールが高めな人は…

減る脂ー



生活習慣を見直し、献立表の記入や食事・運動についてアドバイスします。

血糖値が高めな人及び
体重を減らしたい人は…

栄養バランス

食生活を見直し、献立表の記入や食事についてアドバイスします。



体重の増加が気になる人は…



ウェイトナビ

自宅で体重をチェックしながら、食生活や運動習慣など改善できそうなことから取り組み、目標体重を目指します。

タバコを吸っている人は…

ダウンスモーキング



タバコをやめたい人にアドバイスします。

運動不足が気になる人は…



ステップアップウォーキング

毎日歩数計を身につけ、歩数を記録。
記録表提出者にはアドバイスを送付します。

*対象者：被保険者及びその配偶者、65歳以上の家族

行動宣言



1ヵ月間自分にあった行動目標を選び、実行。記録表提出者にはアドバイスを送付します。

参加費はすべて **無料** です。奮ってご参加ください!!
* 家族の方の参加もOKです!

各種プログラムのお問い合わせ・お申し込みは…

〒060-0004

札幌市中央区北4条西7丁目1-4

北海道農業団体健康保険組合 健康推進部

TEL 011-●●●-●●● FAX 011-●●●-●●●

ヘルスホットライン
電子メール
ホームページ



0120-●●●-●●● (月~金 9時~12時・13時~17時 祝祭日を除く)
■■■■@■■■■.or.jp
<http://www.■■■■■■■■■■>



社会保険健康事業財団＜事業所訪問による職場全体を視野に入れた分析と評価から、積極的支援に到った事例:A 建設＞

＜背景＞

A建設では、役員等が「従業員が生き生きとしていなければ良い仕事はできない。従業員を大切にしよう。」という意識を持っている。しかし、健診後の保健指導は、(財)社会保険健康事業財団長野県支部が毎年アプローチをしているが、外勤者が多いことを理由に実施に至らなかった。担当者も、従業員の健康管理について問題意識はあるものの、安全管理だけに留まり健康管理には手をつけていなかった。

この周辺地域は政管健保に加入している建設業が 19.1%と多いが、保健指導の実施率は低く、A建設同様、健康管理に対する取り組みは鈍いと言わざるを得ない。担当保健師はこの実態に問題意識を持ち、地区内の建設業の健診結果をまとめて、建設業に対してどのようにアプローチすればよいか、試行錯誤していた。

同時期、A建設の生活習慣病予防健診の結果が出て分析したところ、肥満・高血圧・高脂血症・高血糖の者が非常に多かった。また、A建設は地域の中核業者で、他の事業所への波及効果も大きいと考えられた。そこで、保健師は担当者に積極的にアプローチし、話し合いの場を持ったところ、担当者は従業員の健康問題に気づき、組織として健康管理を考えることが必要だという認識から、安全衛生委員会で報告して上層部の理解を得ることができた。

そこで、事業所の特徴と健康課題の現状分析を踏まえ、次のように段階を追って計画・実践をした。

＜目的＞

目的:A建設で健康管理体制を確立し、従業員の健康の保持増進に資する。

目標:安全衛生委員会において安全管理と健康管理の関連を周知し、管理職の理解を得て、会社として健康づくりに取り組む姿勢をつくり、ポピュレーションアプローチ、ハイリスクアプローチと段階を追って保健指導を行なう。

＜内容＞ ※図1参照

1. 第一段階:《組織づくり》平成 16 年 6 月

安全衛生委員会で、生活習慣病予防の取り組みの重要性について理解を得るために、以下の各種データや媒体を用いて報告をした。

分析内容:集団の分析…同地域・同業者の健診結果の比較から、A事業所の特徴を明らかにする

個人の分析…健診結果の経年変化から、A事業所の特徴を明らかにする

使用媒体:A建設の健診結果と全国・同地区・同業者の結果を比較したグラフ、健診結果と体の変化に関する図、砂糖と油のサンプル

この取り組みの中で、社長から「これは、何とかしなけりゃあかんぞ」という声があり、現場の代表者からも保健指導の希望があがったため、現場ごとに集団学習を行なうことになった。

2. 第二段階:《健康課題の明確化》平成 16 年 7 月～8 月

健康課題を具体的に把握するために、保健師が各現場を回って職場環境・作業環境・作業実態を確認し、健康課題を明確にした。

3. 第三段階:《ポピュレーションアプローチの実施》平成 16 年 7 月～17 年 8 月

工事現場を回って集団学習を行なった。自分の健診結果を表に記入した上で、頸部血管の動脈硬化の程度と血圧の「圧力」の大きさを水圧から理解するための頸部血管を模したチューブや砂糖・油の量などの媒体を効果的に活用して生活習慣を振り返り、参加者が目標設定まで到るような内容の集団学習にした。

事前に生活習慣を把握してあったため、実態に即した提示ができ、参加者が具体的に実行できることを考え、1 年間の目標を設定することができた。

なお、この取り組みは他の現場へと波及し、6 ヶ所で集団学習を行なった。

4. 第四段階:《ハイリスクアプローチの実施》平成 18 年 4 月～19 年 3 月

ポピュレーションアプローチを踏まえ、ハイリスクアプローチの必要性が周知されて、平成 18 年度は個別保健指導を実施することになった。

(財)社会保険健康事業財団では、生活習慣病予防健診後の保健指導を「動機づけ支援」、年数回関わって確実に対象者の生活習慣改善及び検査数値の改善を図るための“健康増進コース”を「積極的支援」と位置づけている。

A建設においても、下記の方法に則り、ハイリスクアプローチを行なった。

1) 動機づけ支援

生活習慣病予防健診の結果「軽度異常」「経過観察」の者を対象に保健指導を行ない、生活習慣改善目標を設定して、生活習慣と検査数値の改善を図る。

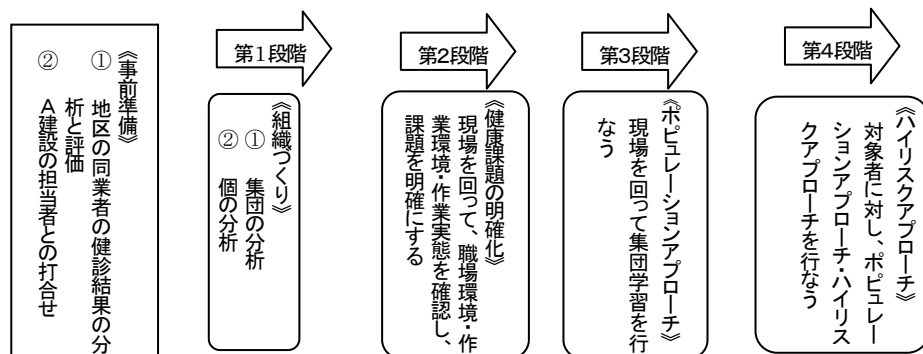
A建設では1年を通じて健診を行なっているため、事業所訪問を定例化して、前月健診を受けた者が翌月の訪問日には保健指導を受けられる体制をつくった。

タイムリーに行なえるため、健診結果に対する認識が高く、生活習慣改善の動機づけにも効果的である。平成18年度は66名に対して動機づけ支援を行なった。

2) 積極的支援…『健康増進コース』(健康増進コースの詳細は次ページ参照)

動機づけ支援を行い、さらに生活習慣改善に取り組む意志がある者、または保健師は必要と判断した者に対し、積極的に支援する。A建設では、現在も6名がフォローアップコースに取り組んでいる。

図1 段階を追ったアプローチによりハイリスクアプローチに到った経過



<特徴>

- ① 組織づくりからハイリスクアプローチまで、計画的に推進した。
- ② 集団の分析・個人の分析と現場を見て健康課題を明確にしたことが、組織づくりにつながった。
- ③ 課題が明確になっているため、具体的・実践的な手法でポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを行なえた。
- ④ 各種媒体を効果的に活用した。
- ⑤ 地域で行なわれている健康相談が必要な対象者に対しては地域に紹介し、より効果的なアプローチをしている。
- ⑥ 動機づけ支援(健診後の保健指導)とEBHに基づいた積極的支援(健康増進コース)を組み合わせ、保健指導を行ない、次の評価に示すような成果をあげている。

<評価>

1. ポピュレーションアプローチに対する評価

現場を回って健康課題を明確にしたこと、集団及び個人の分析を詳細に行なった上でアプローチしたことで、具体的で実践に結びつきやすい集団学習になった。自動販売機の前で従業員同士がジュースの選び方を話題にしている姿を担当者も確認している。また、自販機の売り上げも減っているようだと言っている。

2. ハイリスクアプローチに対する評価

1) 個人に対する評価

(1) 動機づけ支援の評価

17年度の健診結果に基づき保健指導を行なった者について、18年度の健診結果で動機づけ支援の評価をした。

表1 動機づけ支援対象者の検査結果の変化(平均値の変化) n=16

	BMI	血圧 mmHg		中性脂肪 mg/dl	HDL mg/dl	空腹時血糖 mg/dl
		収縮期	拡張期			
平成17年度	23.1	124.6	77.0	113.1	55.1	105.9
平成18年度	23.0	121.6	78.9	102.5	60.6	105.0
変化量	-0.1	-3.0	+1.9	-10.6	+5.5	-0.9

BMIに変化はないが、中性脂肪が平均10.6mg/dl減少し、HDLコレステロールが5.5mg/dl増加した。清涼飲料水の糖質、コンビニ弁当の選び方等について保健指導をした成果である。なお、残りの者は18年度の健診結果に基づいて保健指導を行なったため、19年度の健診で評価をする予定である。

(2) 積極的支援の評価

① 生活習慣改善状況

フォローアップコース対象者6名は、現場勤務と長時間労働のため、外食と夜遅い時間にとる夕食が共通の問題である。

現在コース途中で継続指導中だが、改善状況は次のとおりである。

- ・食事の改善 量を抑えるための工夫(2名)、コンビニ弁当の選び方、臓物・小魚の減量、果物の減量(各1名)
- ・間食に関する改善 間食の減量と選び方の工夫(1名)

確実に生活習慣改善の実践と定着が見られる。今後、中間評価を元に目標の見直しと保健行動の支援を行なっていく。

② 健診結果改善状況

フォローアップ健診の結果で中間評価を行なった。対象者6名のうち3名が中間評価(フォローアップ健診)まで終わっている。

表2 フォローアップコース・健診結果検査数値の変化(中間評価) (n=3)

	BMI	血圧 mmHg		中性脂肪 mg/dl	HDL mg/dl	空腹時血糖 mg/dl
		収縮期	拡張期			
生活習慣病予防健診	22.4	117.7	69.0	176.7	60.0	96.3
中間評価 (フォローアップ健診)	22.9	123.7	74.7	168.3	58.3	91.0
変化量	+0.5	+6.0	+5.7	-8.4	-1.7	-5.3

中性脂肪が 8.4mg/dl、空腹時血糖が 5.3mg/dl 減少しているが、血圧は収縮期血圧・拡張期血圧ともに 6.0 mmHg、5.7 mmHg 増加している。

中間評価の結果から目標を見直し、1 年後の最終評価までさらに支援を続けていく計画である。なお、残り 3 名も順次フォローアップ健診で中間評価を行なう予定である。

3. 事業に対する評価

18 年度は動機づけ支援 66 名、積極的支援 6 名の支援を行なった。参加率は 60%である。

現場を見て、健康課題を明らかにした上でのアプローチをしたため、具体的に実践しやすい目標を立てることができている。

また、現場ごとに行なったポピュレーションアプローチと組み合わせることによって、オープンに話ができる雰囲気になり、自分自身の課題と現場の課題、仲間と目標の共有化もできて、成果に結びついたと考える。

【健康増進コースについて】

＜健康増進コースの目的＞

目標の設定・保健指導の実施（タイミング・媒体等の共通化）・評価の一連の流れに根拠に基づいた保健医療の考え方（EBH）を徹底することにより、確実に対象者の生活習慣及び検査数値の改善を図ることを目的とする

- 1) フォローアップコース: 最近2回の健診結果が①～③に適応する者、または最近1回の健診結果が①～③に適応しかつ対象者が実施を希望する者(①血圧・脂質・肝機能・血糖・尿酸の健診結果が指導区分「経過観察」の者 ②血圧・脂質・肝機能・血糖・尿酸の健診結果の複数に指導区分「軽度異常」「経過観察」がある者 ③血圧・脂質・肝機能・血糖・尿酸の健診結果が指導区分「軽度異常」または「経過観察」であり不定愁訴が強い者
- 2) 禁煙チャレンジコース: 禁煙の意志がある者、健診結果等から保健師が禁煙の必要があると判断した者
- 3) 減量チャレンジコース: 健診結果、現病歴、自覚症状等から保健師が減量の必要があると判断した者

※対象者は、上記条件と保健行動に対するステージを把握した上で選定する

＜健康増進コースの内容＞ ※図2参照

フォローアップコース、減量チャレンジコースは1年間、禁煙チャレンジコースは6ヶ月間、保健師が生活習慣改善の支援を行う。支援方法は初回・中間評価時・最終回は面談で行い、それ以外のタイミングは対象者の望む方法(面談、電話また

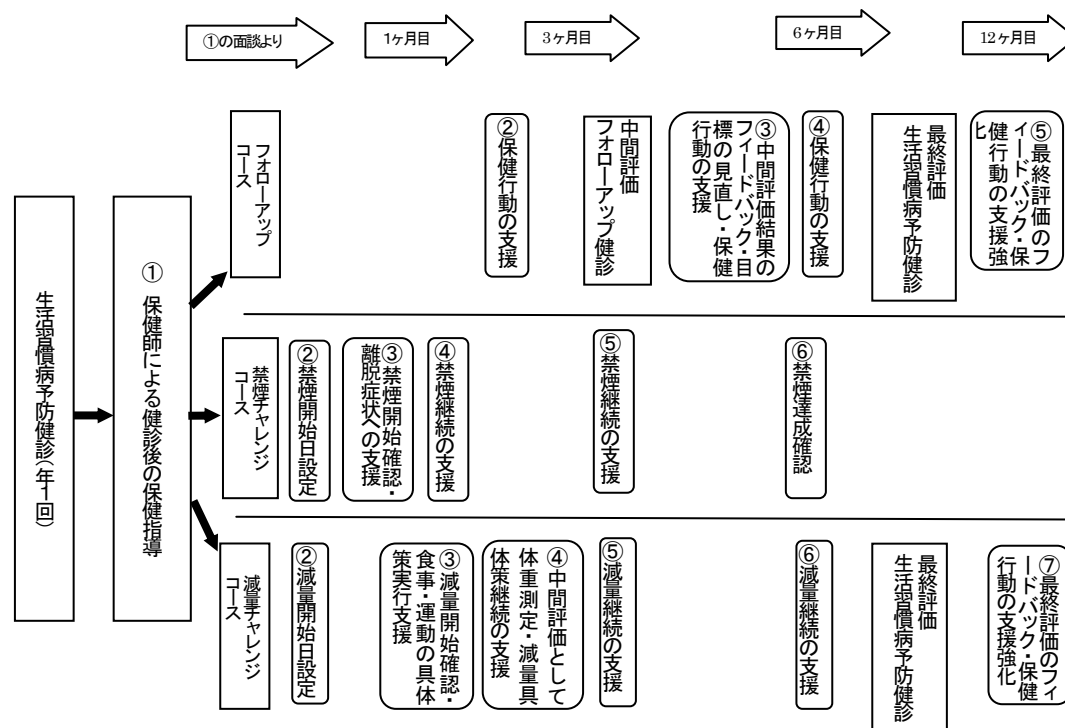
は文書)で行う。

※支援の度に保健師活動をパソコンに入力・記録し、毎回評価を行うことで目標達成に対してフィードバックさせる

※中間評価指標

- ①フォローアップコース: フォローアップ健診(生活習慣病予防健診の結果、血圧・脂質・肝機能・血糖・尿酸の指導区分に「軽度異常」「経過観察」があり、3ヶ月以上生活習慣の改善に取り組んだ者が受けられる)
- ②禁煙チャレンジコース: スモーカーライザーによる呼気CO濃度
- ③減量チャレンジコース: 体重、体重記録表

図2 健康増進コースのフローチャート



＜健康増進コースの特徴＞

- ①財) 社会保険健康事業財団の保健師がプロジェクトチームを組み、検討・モデル実施をした上で評価を行ない、EBHを確立した上で全国展開としたプログラムである。
- ②保健指導の実施時期、媒体等の共通化により、EBHを確立している。
- ③具体的・実践的な目標を対象者が主体的に設定している。

- ④セルフモニタリングにより、対象者が主体的に目標の達成に取り組んでいる。
- ⑤毎回、対象者の評価とともに保健師の指導技術の評価にもつなげている。
- ⑥プロジェクトチームで作成した「財団保健師活動の手引き」を全保健師が習熟することにより、指導技術の質の向上につながっている。

<財> 社会保険健康事業財団全体の評価>

1. フォローアップコース(n=282)

1) 生活習慣改善状況

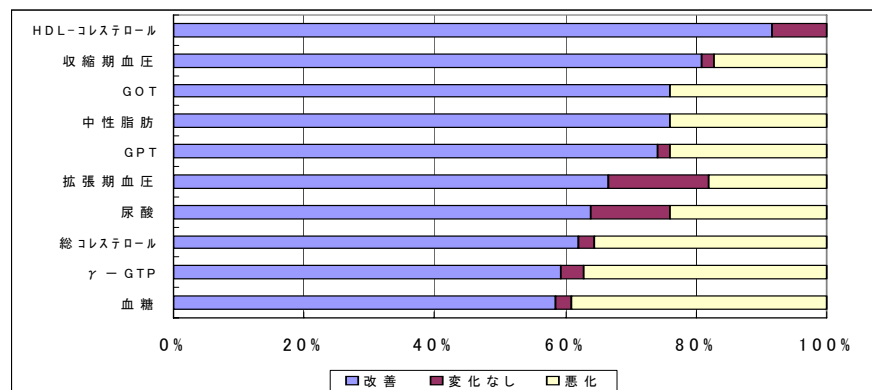
対象者1名が平均3個の生活習慣改善目標項目に取り組み、全体では 61.6% の改善率となっている。生活習慣改善目標として取り上げた内容は、食事内容の改善が61.3%、ついで運動時間の増加が56.0%、運動回数の増加が46.5%、適正飲酒が 43.3%であった。それぞれの改善状況は食事内容が 71.1%、運動時間が 53.2%、運動回数が 63.4%、適正飲酒は 54.9%が改善目標を達成している。

2) 健診結果改善状況

(1) 改善状況

対象者1名が平均2.1検査項目に「軽度異常」「経過観察」の判定であった。フォローアップコースの実施により、検査数値の改善割合は 67.8%となった。改善した検査項目のうち、79.9%は指導区分が改善した。検査項目それぞれの改善割合は、HDL-コレステロールは91.7%、収縮期血圧では80.8%、中性脂肪が75.9%、総コレステロールが62.1%であった。

図3 フォローアップコース・健診結果改善状況



(2) 検査数値

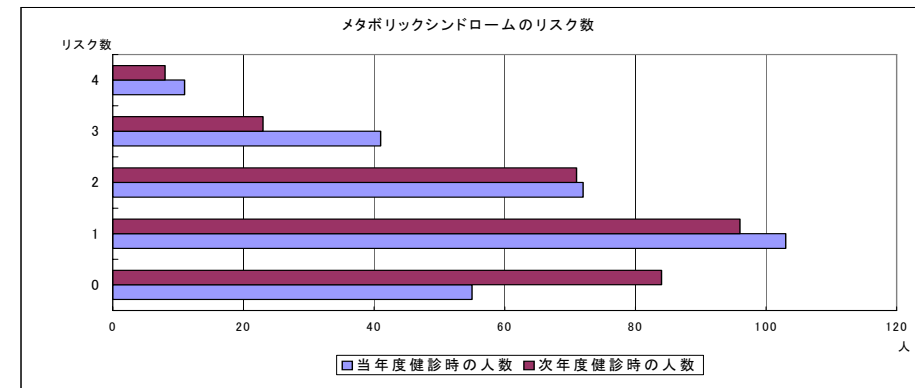
検査数値の変化を見た場合、各検査項目とも表3のように改善が見られた。

表3 フォローアップコース・健診結果検査数値の変化(n=282)

検査項目	収縮期血圧(mmHg)	拡張期血圧(mmHg)	総コレステロール(mg/dl)	HDL-コレステロール(mg/dl)	中性脂肪(mg/dl)	GOT(IU/l)	GPT(IU/l)	γ-GTP(IU/l)	血糖(mg/dl)	尿酸(mg/dl)
変化量	-8	-5	-5	5	-32	-6	-6	-2	-2	-0.5

(3) メタボリックシンドロームのリスク数変化

図4 メタボリックシンドロームのリスク数変化



* 当年度健診時にリスク数0の対象者は、肝機能や尿酸値でフォローアップコース対象者となった者

2. 禁煙チャレンジコース(n=174)

禁煙達成状況:66.7%の成功率となった

3. 減量チャレンジコース(n=409)

減量達成状況:73.3%の成功率となった。平均減量は3.4kgであり、BMIも1.3の低下が認められた

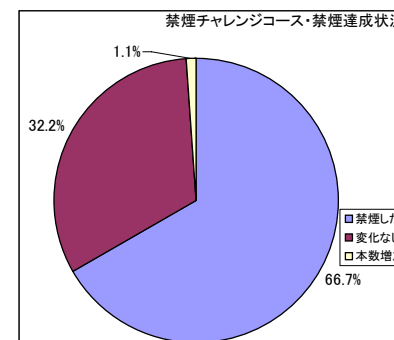


図5 禁煙チャレンジコース・禁煙達成状況

図6 減量チャレンジコース・減量達成状況

