

(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

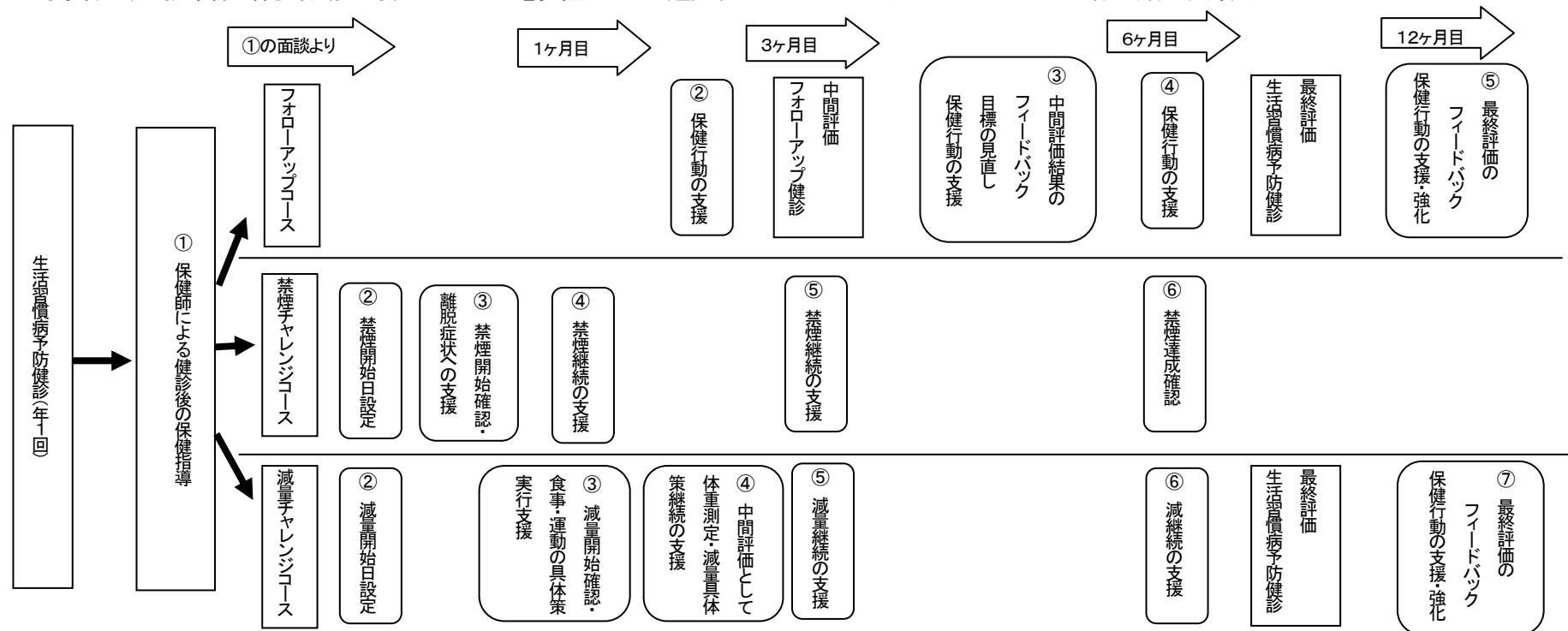
※支援の度に保健師活動をパソコンに入力・記録し、毎回評価を行うことで目標達成に対してフィードバックさせる

※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

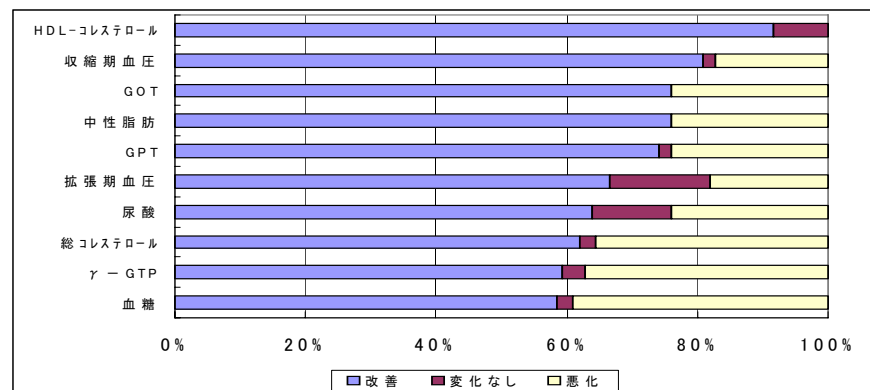
対象者1名が平均3個の生活習慣改善目標項目に取り組み、全体では61.6%の改善率となっている。生活習慣改善目標として取り上げた内容は、食事内容の改善が61.3%、ついで運動時間の増加が56.0%、運動回数の増加が46.5%、適正飲酒が43.3%であった。それぞれの改善状況は食事内容が71.1%、運動時間が53.2%、運動回数が63.4%、適正飲酒は54.9%が改善目標を達成している。

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

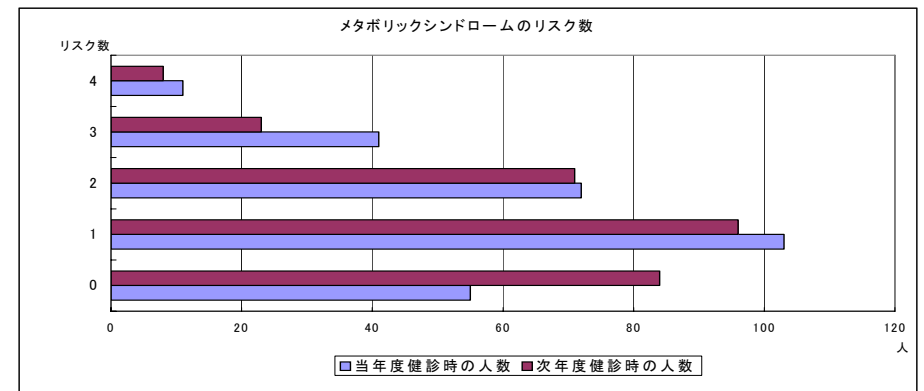
検査数値の変化を見た場合、各検査項目とも表1の改善が見られた。

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

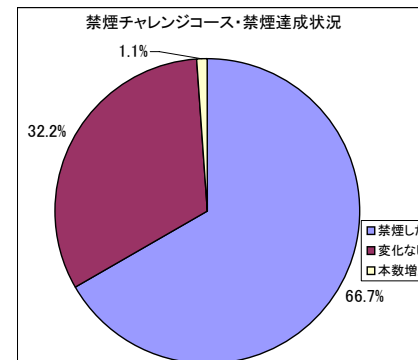
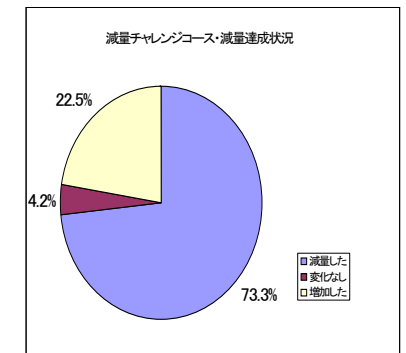


図4 減量チャレンジコース・減量達成状況



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—高コレステロール血症の対策—＞

＜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＞

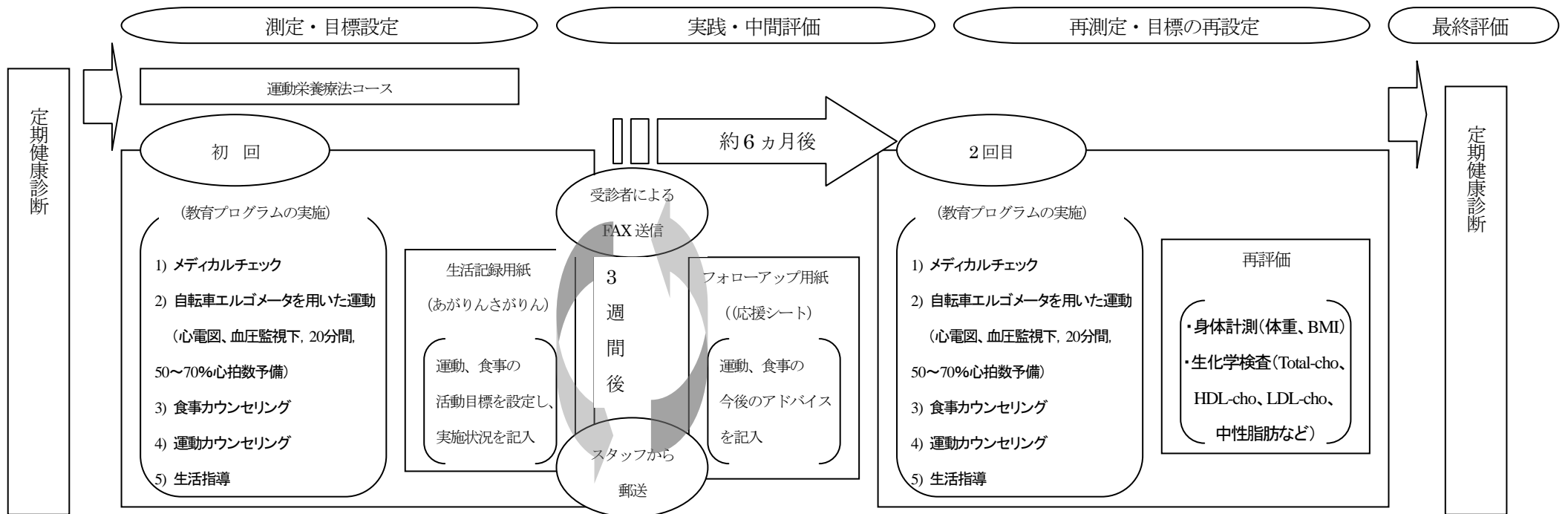
高コレステロール血症患者を対象とし、個別の食事・運動療法に加えて FAX を用いた双方向のフォローアップを組み込んだ職域における教育プログラムが脂質にどのような影響を及ぼすかを検討した。

＜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。

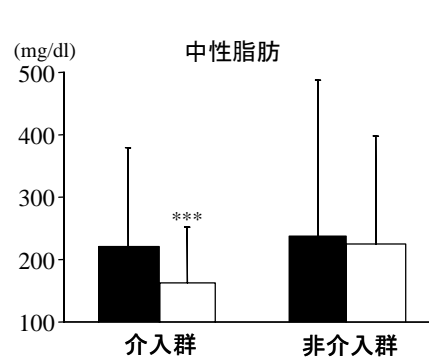
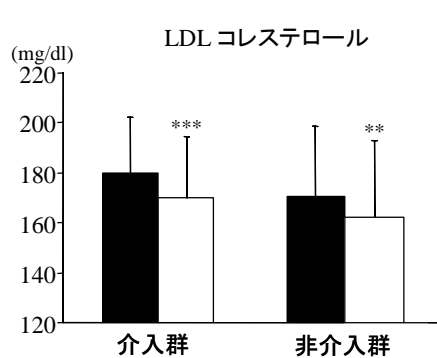
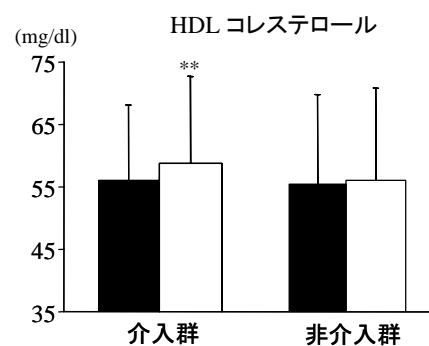
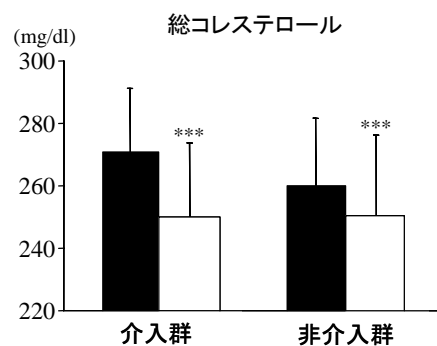


<実施状況・評価>

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



■ Before
□ After

** : p<0.01

*** : p<0.001