

(株) 東芝<四日市工場>ヘルシーSlim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>

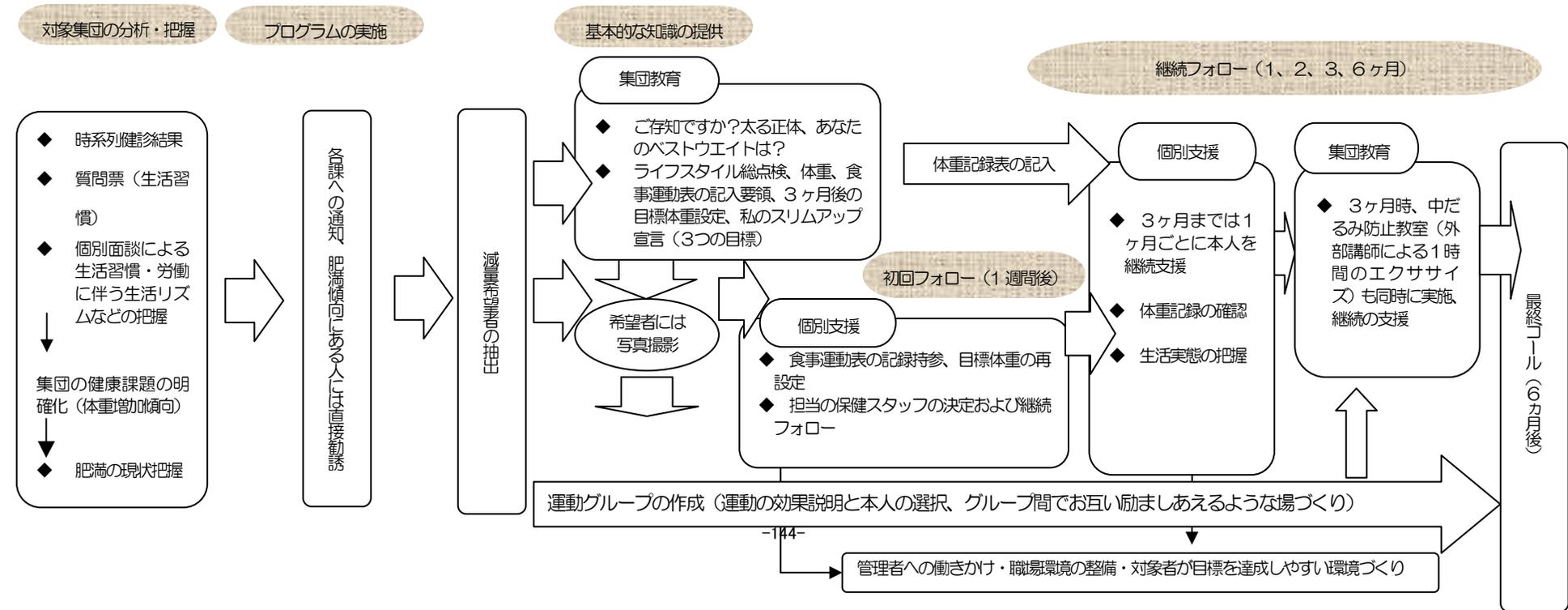
初回教室(2時間)→食事日誌の記入(1週間)→希望者にはプログラム前後の写真撮影、運動グループの作成→個人面談、体重、体脂肪の測定を1週目、1、2、3、6カ月後に定期フォロー(3ヶ月目に中だるみ防止教室)

<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！



太し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



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・栄養のかたよいがわかる
- ❖ 生活活動の太り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

食す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りを!!



食べ過ぎの悪循環を起こす
食行動のABCを断ち切ろう

とまあえずは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ょう！

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」
「～しなければならぬ」
「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

太り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	何をやるにも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体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

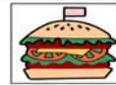
Kg

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



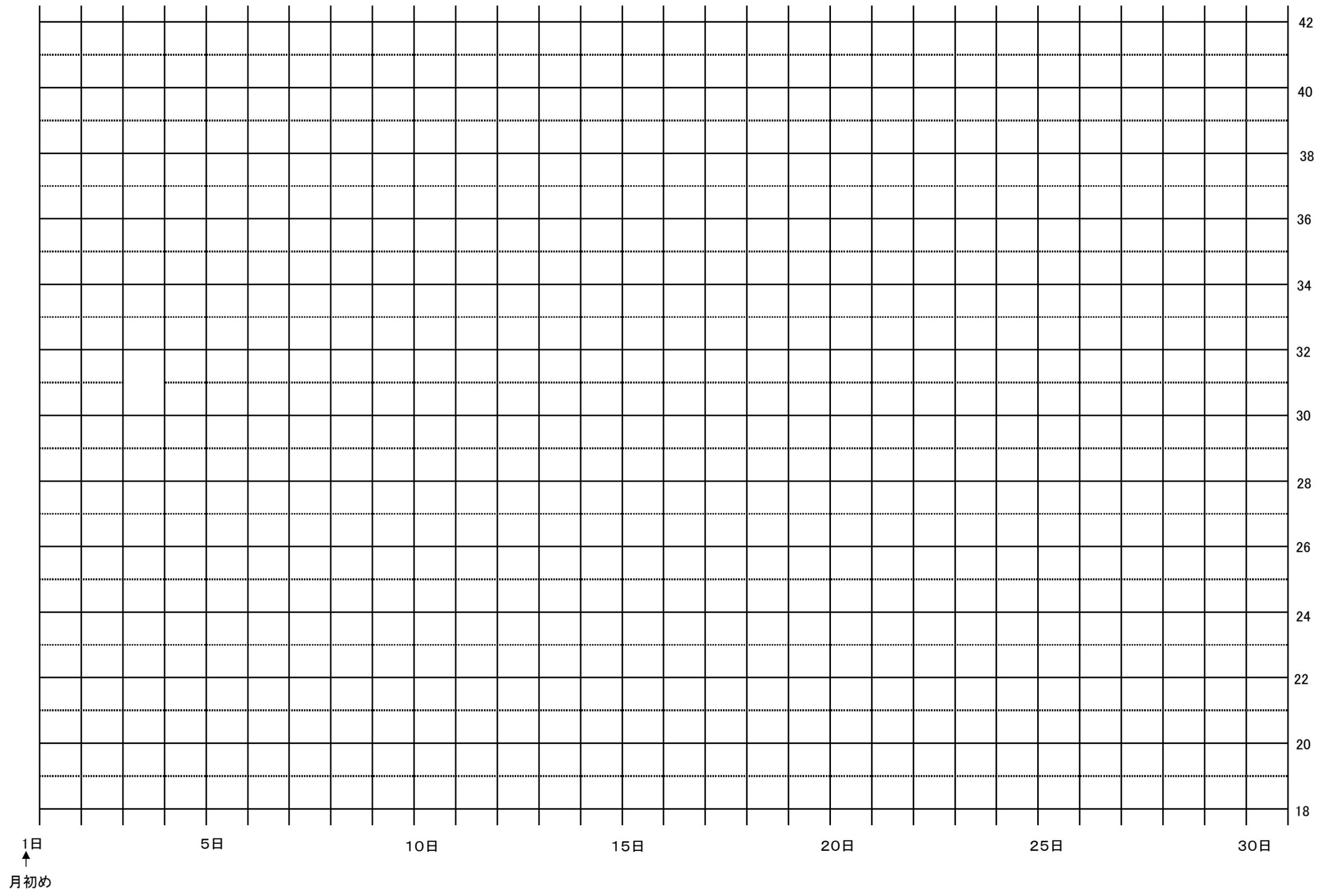
時間帯	内容



月度 ヘルシーSlim記録表

体重●で記録
kg

体脂肪率○で記録
%



1日
↑
月初め

ヘルシーSlim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）	フォロワー者氏名
《フォロー内容》		

1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
《フォロー内容》				

2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
《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>

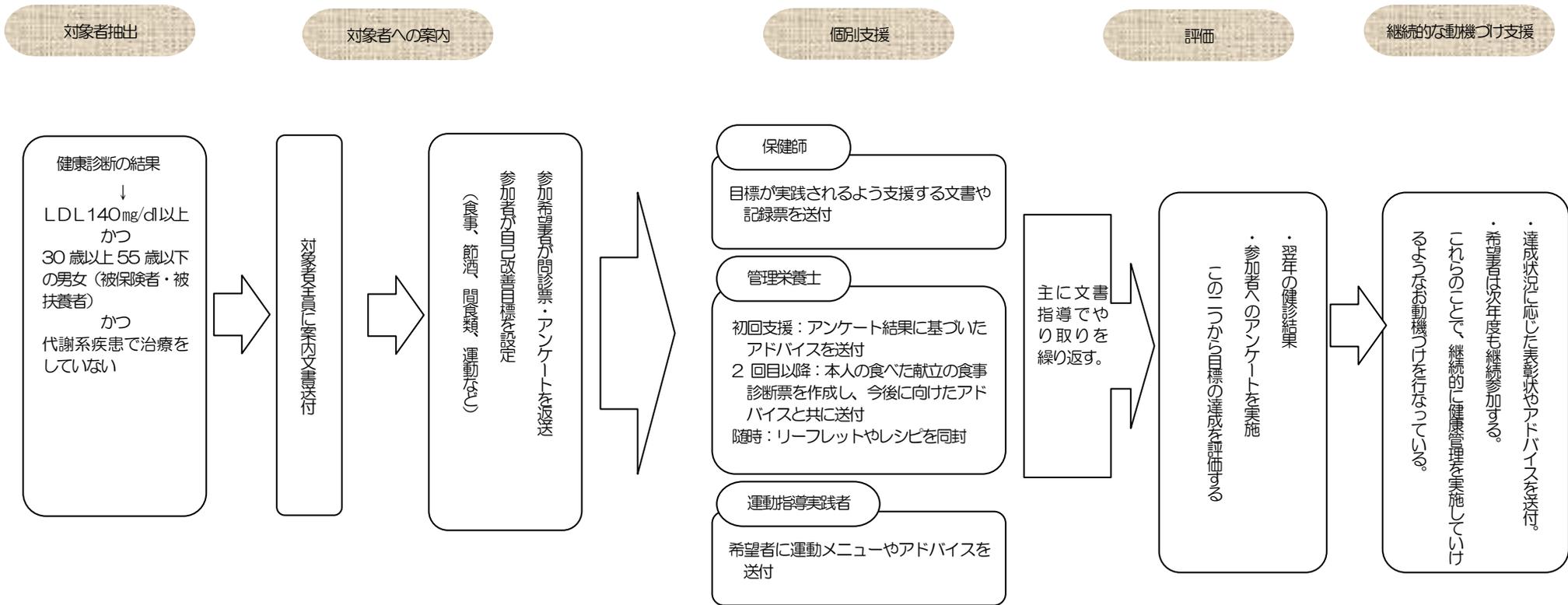
個人が自分に合った生活改善メニューで取り組めるよう、個人に具体的な目標を設定してもらい、保健師・管理栄養士・運動トレーナーの3職種でアプローチを行なっている。

<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）内の人には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	→															男女(家族含む)	
	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

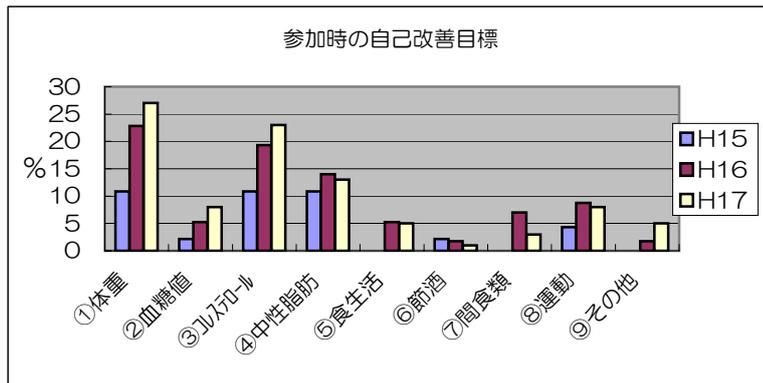
単位:人・%

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

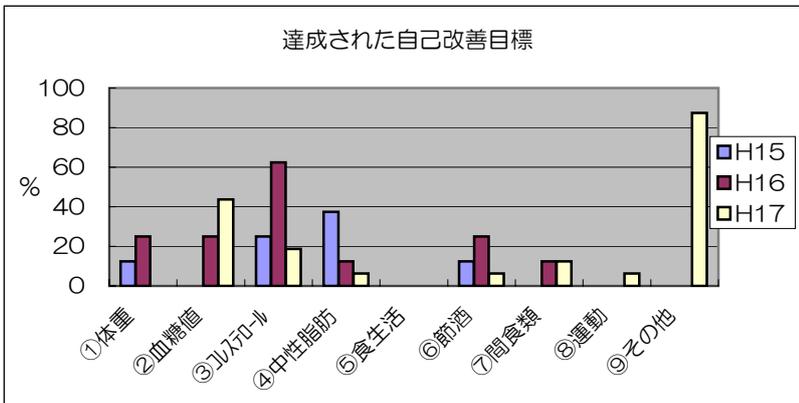
参加時の自己改善目標

	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

減る脂ー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/d l 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

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>

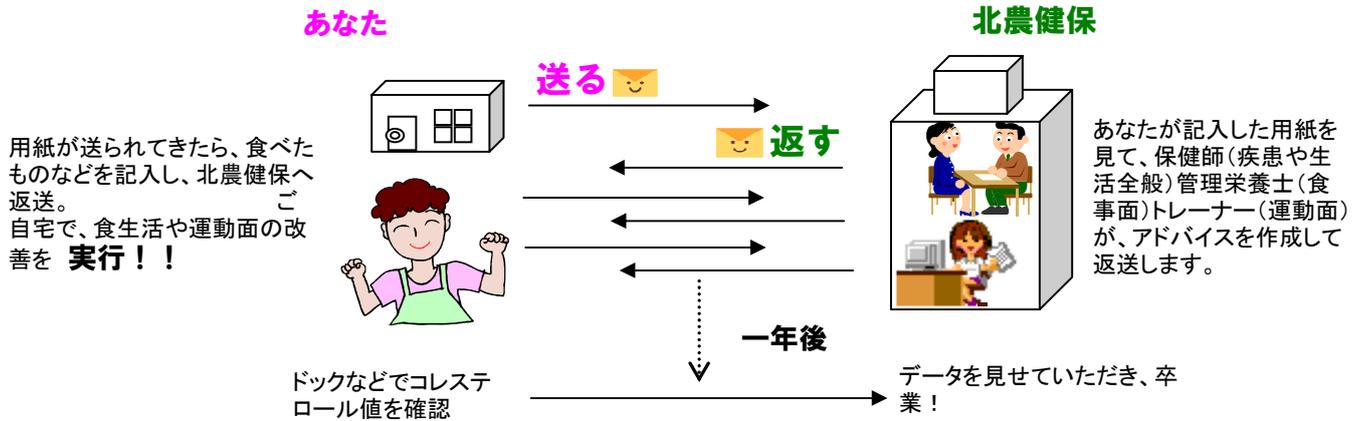
・フリーダイヤル 0120-105-008

(平日9時～12時、13時～17時)

・電子メール (hokenhu@hokunoukenpo.or.jp)

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

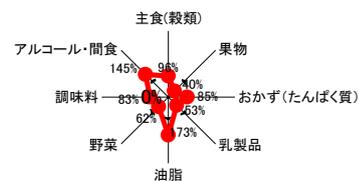
コレステロールを抑えるミニ情報

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

プログラムのお問い合わせ・健康相談は
フリーダイヤル 0120-105-008 (平日9:00~17:00)
Eメール hokenhu@hokunoukenpo.or.jp

お気軽に

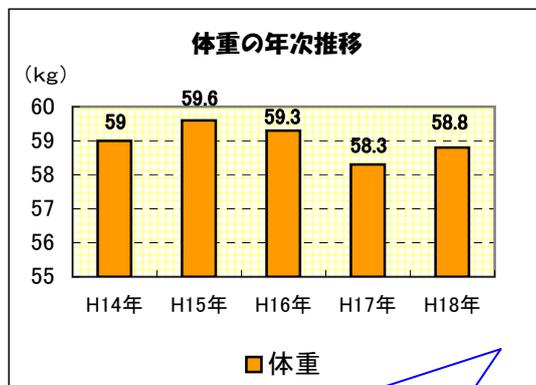
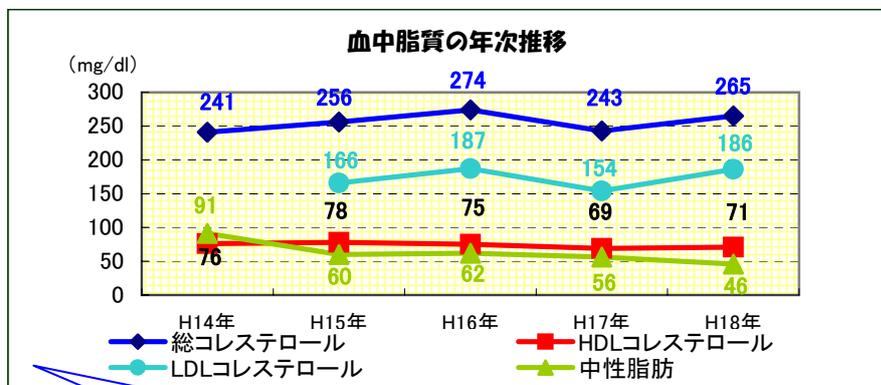
食生活アンケート

(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 回数について: 1日の回数×日数で記入
	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. アイスクリーム 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 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

グラフをみますと、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。 さん自身、思い当たることはありませんか？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反るといことです。

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。 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もありません！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。

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。よろしくお願いします。

☆保健師☆

お名前) 〇〇 〇〇
出身地) 札幌市
趣味) 買い物、DVD鑑賞

☆管理栄養士☆

お名前) 〇〇 〇〇
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: 0120-105-008 (平日9:00~17:00)

FAX: 011-261-4505

Eメール: ozawa@hokunoukenpo.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

	○月	×日
	献立・材料	分量
朝食	食パン(6枚切り)	1枚
	卵	1個
	りんご	中 半分
	牛乳	1杯
昼食	バター	こさじ1杯
	サケフライ	1尾
	ポテトサラダ	小鉢1杯
間食	スパゲティソース	大さじ2杯
	ご飯	茶碗1杯
夕食	ビスケット	5枚
	ご飯	2杯
	すき焼き	うす切れ3枚
アル コール	・牛肉	
	・ネギ	
	・豆腐	1/3丁
	・春菊	
	日本酒	1合

- ・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 011-261-4505



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ある。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: 011-261-4505
Eメール: @hokunoukenpo.or.jp

様

北海道農業団体健康保険組合

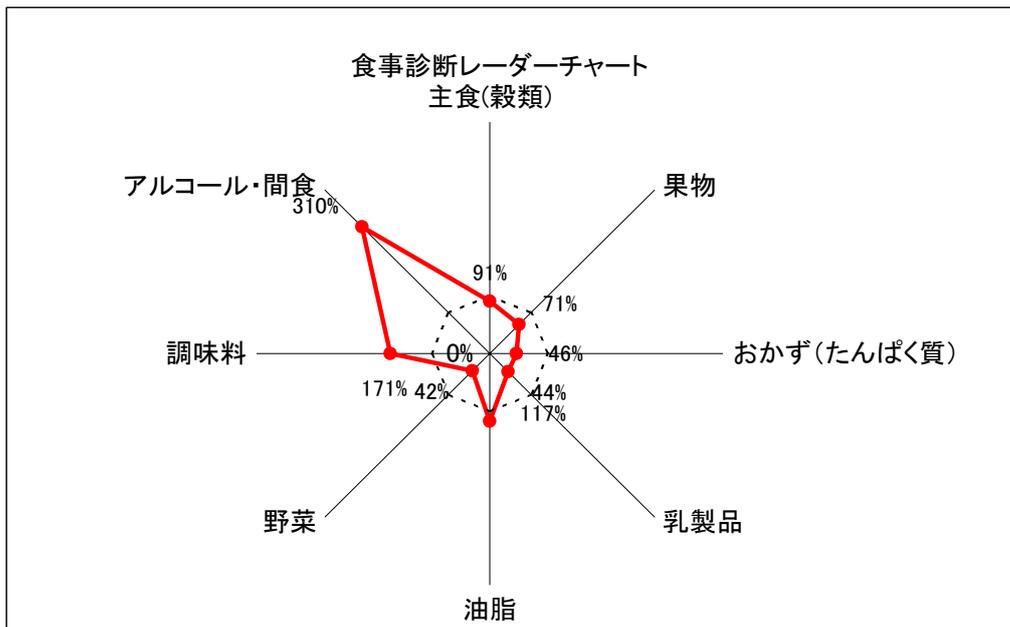
記号番号

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。確かに25日(日)は間食類で約700キロカロリー、食事で約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。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いただきね。

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よう！」…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ようね。

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よう。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よう。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よう。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よう。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 : 011-261-3274
FAX : 011-261-4505
Eメール : suisin@hokunoukenpo.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

<p>①腕の筋力トレーニング&ストレッチ</p> <p>ウエイトを持ち、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。</p> <p>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。</p>	<p>②腕の筋力トレーニング&ストレッチ</p> <p>ウエイトを持ち、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。</p> <p>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。</p>	<p>⑦お尻の筋力トレーニング&ストレッチ</p> <p>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しする。(腰が反らないように)</p> <p>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。(左右同様)</p>	<p>⑧ふくらはぎの筋力トレーニング&ストレッチ</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>③肩の筋力トレーニング&ストレッチ</p> <p>手の平を内側に向けてウエイトを持つ。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。</p> <p>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。</p>	<p>④背中筋力トレーニング&ストレッチ</p> <p>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)</p> <p>肩の高さに両腕を伸ばし、手を組んで前方に伸ばす。</p>	<p>⑨太ももの筋力トレーニング&ストレッチ</p> <p>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)</p> <p>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。</p>	<p>※ウエイトは、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。</p> <p>筋力トレーニングの前にはストレッチを行いましょう。</p>
<p>⑤腹部筋力トレーニング&ストレッチ</p> <p>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。</p> <p>両腕を頭上に伸ばすとともに、足を伸ばす。</p>	<p>⑥胸筋力トレーニング&ストレッチ</p> <p>両手を肩幅より手の平1つ分広くとり、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。</p> <p>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。</p>	<p>◆◆あなたのトレーニングメニュー◆◆</p> <p>★トレーニングの順序★</p> <p>□ → □ → □ → □ → □</p> <p>★1種目当りの回数★</p> <p>□ ～ □ 回 × □ ～ □ セット</p> <p>★トレーニングの頻度★</p> <p>週1日・週2~3日・週4日以上</p>	

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も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るようにしましょう。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。



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。よろしくお願ひします。

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 0120-105-008
(平日9:00~17:00)

Eメール hokenhu@hokunoukenpo.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…

減る脂一



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 011-261-3274 FAX 011-261-4505

ヘルスホットライン
電子メール
ホームページ



0120-105-008 (月~金 9時~12時・13時~17時 祝祭日を除く)
hokenhu@hokunoukenpo.or.jp
http://www.hokunoukenpo.or.jp



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。

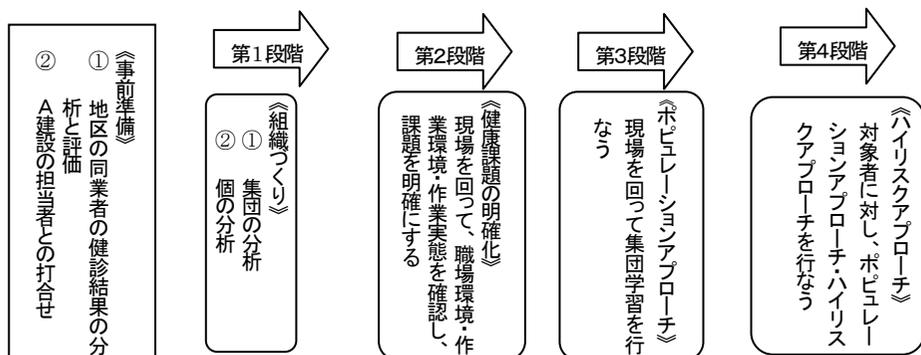
A建設では1年を通じて健診を行なっているため、事業所訪問を定例化して、前月健診を受けた者が翌月の訪問日には保健指導を受けられる体制をつくった。

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った。
- 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)を組み合わせることで保健指導を行ない、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、臍物・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、具体的に着実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

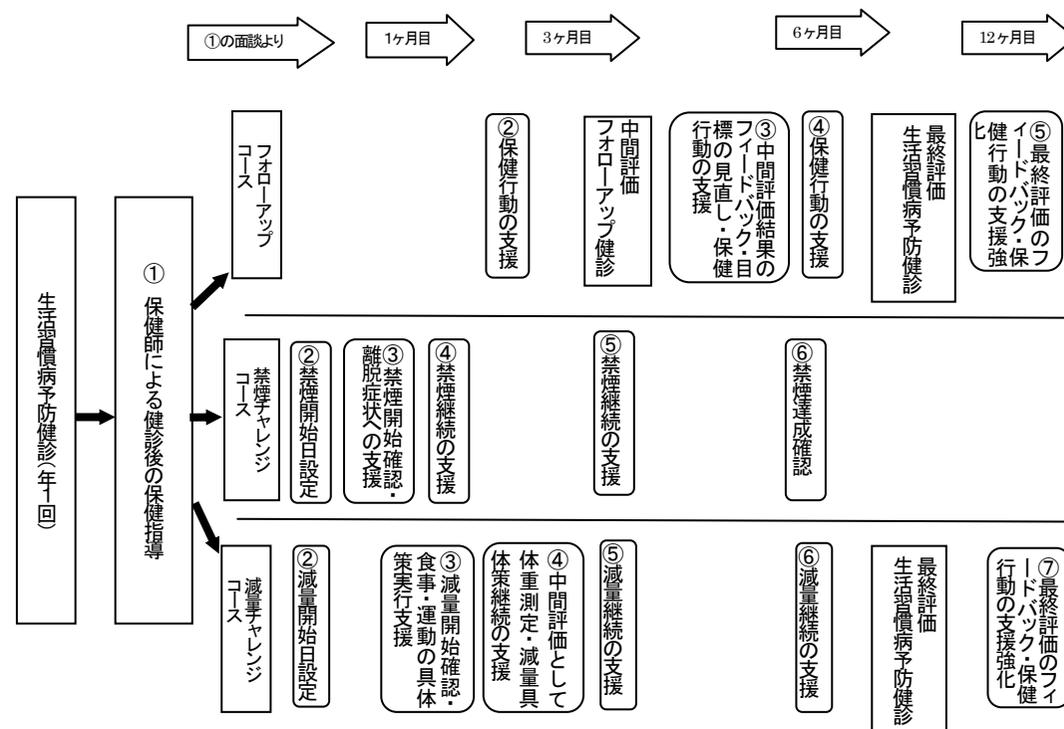
は文書)で行う。

※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

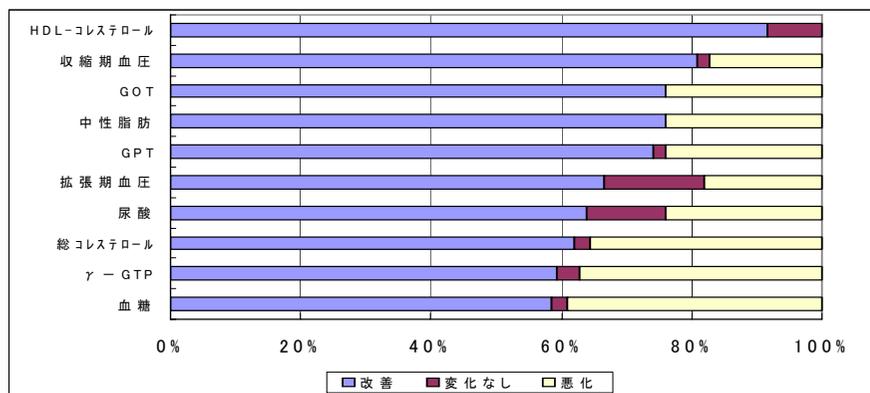
対象者1名が平均3個の生活習慣改善目標項目に取り組み、全体では 61.6% の改善率となっている。生活習慣改善目標として取り上げた内容は、食事内容の改善が61.3%、ついで運動時間の増加が56.0%、運動回数の増加が46.5%、適正飲酒が 43.3%であった。それぞれの改善状況は食事内容が 71.1%、運動時間が 53.2%、運動回数が 63.4%、適正飲酒は 54.9%が改善目標を達成している。

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

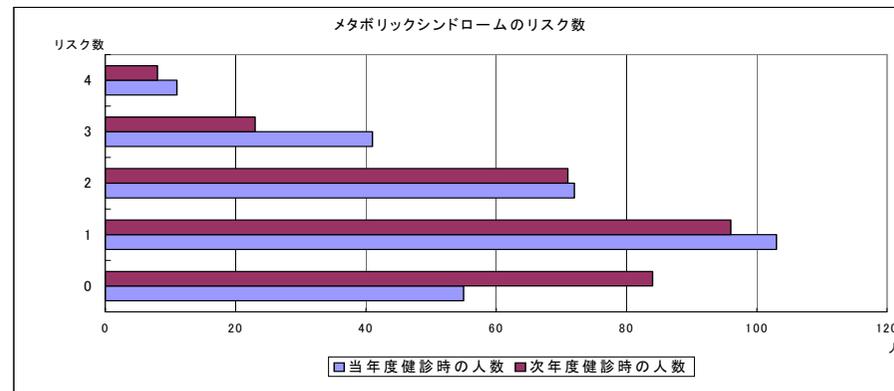
検査数値の変化を見た場合、各検査項目とも表3のように改善が見られた。

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

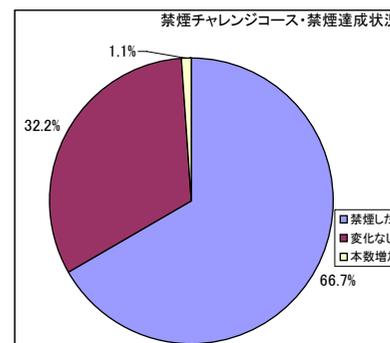
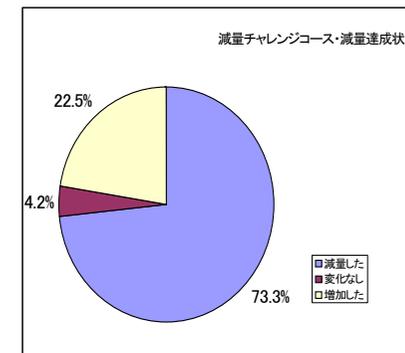


図5 禁煙チャレンジコース・禁煙達成状況

図6 減量チャレンジコース・減量達成状況



「ポピュレーションアプローチ」事例

- 地域づくりとしての健康づくり

～糖尿病になっても安心して暮らせる岩国市～

(山口県岩国市)

- 組織全体での健康応援企画 -健康づくりインセンティブ制度-

(ワールド健康保険組合)

- カフェテリア方式の社員食堂における適切な食事選択のための
取り組み

(中部地方A社)

- 国内6事業所で実施・検証した社員食堂におけるポピュレーションアプローチとしての健康・栄養情報の提供

山口県岩国市 〈地域づくりとしての健康づくり～糖尿病になっても安心して暮らせる岩国市～〉

目的

糖尿病があってもなくてもすべての市民が健康でいきいき生活できる活力ある社会を実現させるために、市民一人ひとりが実践する健康づくりを基盤に、家庭・地域・学校・職域が一体となった新たな健康づくり運動を推進することを目的とする。

目標（平成 19 年度）

- 1) 市民・関係団体・行政が向かう目標を共通認識できる体制をつくる
- 2) 市民一人ひとりが実践する健康づくり活動が地域全体の健康づくり運動につながる仕組みをつくる

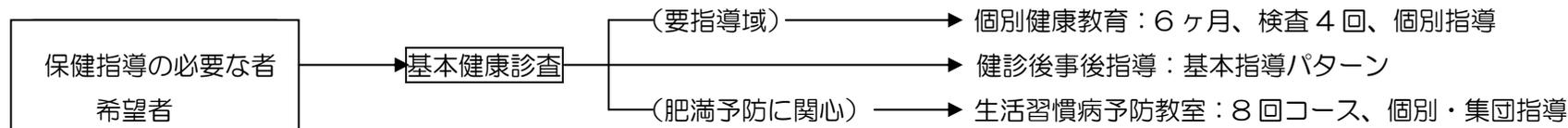
背景

平成 9 年から糖尿病対策を医師会等と連携して提供側主導で実態把握、患者登録管理システムの構築、重症化防止の基本健康診査要指導者対策、人間ドック事後指導等のハイリスクアプローチを実施。指導者数は増加したが知識の伝達に終わりがちで、指導期間中の生活習慣の変容はあっても指導後の継続はみられず、加齢に伴う重症化も進み効果は薄い。その後、平成 15 年度から健康づくり計画を市民参加で策定する過程で、市民にとっての健康は「からだづくり、仲間づくり、生きがい」を認識した。健康づくり計画を市民と協働して推進する中で市民がどうありたいのかを捉え、市民とともに取り組むポピュレーションアプローチを展開している。

特徴

住民との健康づくり計画の策定の経験を踏まえ、生活習慣病予防のハイリスクアプローチにおいても、「対象者がどのように検診結果や自らの生活習慣、体調を受け止めているのか」、「対象者はどのような生活を行いたいと思っているのか」を尊重する保健指導を重要視している。また、地域の健康状態を市民に随時フィードバックし、市民がそれぞれの立場で考え、語り合い、互いにできることを表明し行動する地域のネットワークを基盤としたポピュレーションアプローチを展開し、年 1 回の健診・保健指導とともに、地域で日常的に健康状態をチェックすることができる環境づくり（簡易血糖検査、BMI、腹囲測定等）を市民と協働し、できるだけ若い年代層の健康づくりを行おうとしている。

保健指導の流れ（ハイリスクアプローチ） 平成 17 年度



基本指導パターン ※1～3回までの期間は約1ヶ月間

1回目	健康チェック・運動指導	<ul style="list-style-type: none"> アンケート、健康度チェック票の記入 計測(体重、体脂肪)と「1年後にこうなりたい」目標を健康(ヘルライフ)手帳に記入 運動指導：運動の効果、ストレッチ/ウォーキングの実践 次回までにすること：歩数とウォーキング実施、食事の記録
2回目	生活習慣の振り返り 食事指導 目標設定 (1回目より約1週間の間隔を設けて)	<ul style="list-style-type: none"> 運動の実践方法の復習 食事指導：バランス、1日の摂取量、摂りたい食品・減らしたい食品 個人面接：目標の設定、健康(ヘルライフ)手帳の記入、 次回までにすること：健康(ヘルライフ)手帳へ記録
3回目	運動・食事指導 (2回目後約2週間の間隔を設けて)	<ul style="list-style-type: none"> 計測(体重、体脂肪)と健康(ヘルライフ)手帳に記入 個人面接：目標の実践度の確認、必要時目標の修正、最終目標の決定、励まし 前回のおさらい：ストレッチ/ウォーキングの実践(姿勢・強度)
↓		
4回目	運動・食事指導 (最終目標の設定後3ヶ月)	<ul style="list-style-type: none"> 健康度チェック票の記入 個人目標の達成度(食習慣・運動習慣の変化)の確認

地域づくりとしての健康づくり(ポピュレーションアプローチ)

1. 市民部会と行政部会の構成員

〈市民部会及び協力団体の構成員〉

高校生・専門学校生・母親クラブ・老人クラブ連合会・長寿大学OB会
健康体操グループ・自治会連合会・連合婦人会・体育指導委員協議会
民生委員・母子保健推進協議会・社会福祉協議会・介護支援専門員協議会
在介支援センター・商工会・工業クラブ・医師会・歯科医師会・薬剤師会
栄養士会・在宅栄養士会・保育園・幼稚園・養護教諭部会等

〈推進部会の構成員〉

※事務局

健康管理課※・高齢障害課・社会課・保険年金課・学校教育課
生涯教育課・児童家庭課・都市計画課・スポーツ振興課・職員課
市民課・商工課・流通課・農林課・男女共同参画室・公民館

2. 市民部会と行政部会の協働

市民部会と行政部会との話し合いから、生活習慣の変容を継続させ、かつ市民同士の「仲間づくり」や地域に自らの役割を見出し「生きがい」づくりとなる活動として、次のような取り組みがなされてきている。

1) 生活習慣の改善の目標達成のための多様な選択肢づくり

個別健康教育や健診後事後指導により生活習慣の改善の達成目標を立てた者には身近にある多様なメニューを活用し、目標達成にむけて、生活習慣の改善を図り、効果を挙げている。

- ①指導の期間や内容、時間帯が限られた従来の事業から、自分のライフスタイルにあった時間帯や運動メニューを選べる事業内容に変更し、事業が終了した後も継続して生活習慣の改善ができるよう、民間のスポーツ施設を活用
- ②体育指導委員協議会は、年代層に合わせた各種スポーツの集いやウォーキング指導者の養成
- ③地域活動栄養士協議会の出前栄養指導、連合婦人会による各地区での料理教室や歩こう会、自治会連合会の地域の祭りやスポーツ大会等、各団体の自主的な取り組み

2) 早期発見を促す機会の拡大

若い年代層が様々な場所で自分の健康状態について知り、さらには糖尿病予備軍を発見するために以下のような取り組みを行っている。

- ①市が実施する生活習慣病予防教室に市民部会員が加わり対象者を支援することで、市民部会員が市内各地で実施する取り組みに、自分の健康状態をチェックできる内容（食習慣・運動習慣、BMI・腹囲測定など）を組み込んで実施。
- ②各種健康イベントで簡易血糖検査等を実施。今後さらに商工会等の協力を得て拡大する方針。
- ③薬剤師会のまちかど相談薬局

3) 地域住民の関心と健康課題の把握と共有

主に行政部会が中心となり合併した地区へも出向き、自治会のみならず各市民団体や学校、職域において「地域懇談会」を開催し、地域の健康状態（健診結果、介護認定や保険料、医療費）等の健康課題をフィードバックし、市民の意識をとらえてきている。また、より市民と協働するために、各市民団体や学校、職域におけるファシリテーター等の人材を発掘している。

地域での取り組む生活習慣病予防の効果評価

これらの健康づくりの取り組みの予防効果については、医師会や保健所、保健センター等が構成員である「岩国市糖尿病対策協議会」で評価し、今後は地域職域連携推進協議会においても評価していく。

ワールド健康保険組合<組織全体での健康応援企画－健康づくりインセンティブ制度－>

<背景>

1. 事業場の特徴

数多くのブランドをもつ国内大手アパレルメーカーで、社員数 13500 人。男女比3：7、平均年齢 29.8 歳である。被扶養者は 3500 人。国内に6つの工場を有する。有害業務はない。国内に約 2200 のブランド店舗をもつ。

2. 企業風土

アパレル業界であることから、女性社員が多く、平均年齢も低い。企業内には自由で活気ある雰囲気がある。

現在の社長が就任した際、健康に関する基本方針を発表。積極的に健康づくり活動をしていなかったが、現専務理事が常務理事に就任した際、経営戦略としてビジネスモデルにのっとった健康づくり政策を提案し、事業所は健康管理

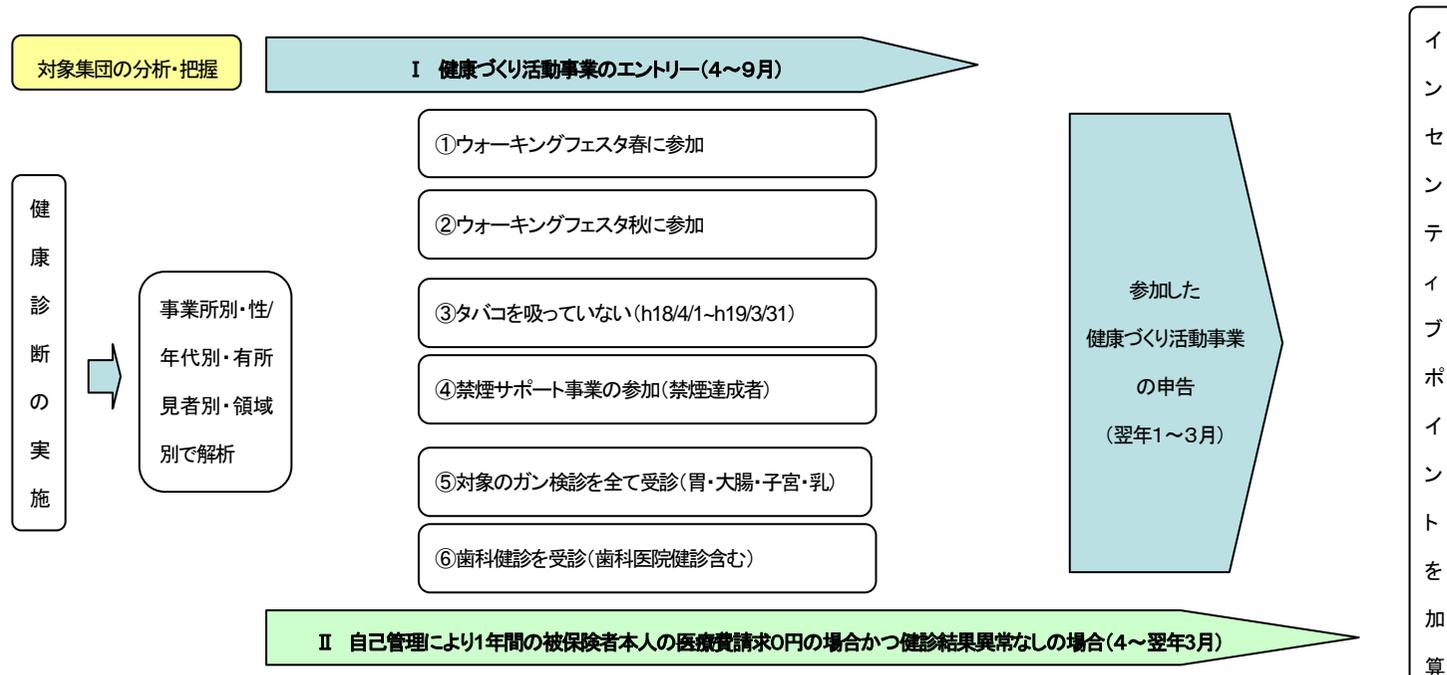
を健康保険組合に一任し、「ヘルシーカンパニー」を目標とした健康づくりにポジティブな取り組みが可能になった。

一般社員については、健康情報を絶えず流していき、企業として健康づくりに取り組んでいる姿勢をアピールすることで、健康風土がしっかりと形成されている。

<目的>

社員の平均年齢も低いことから、健康づくりに対して、楽しくおもしろく実践してもらいながら、健康意識を向上し成果につなげるポピュレーションアプローチを展開している。

社員が全国に散在していることから、どこにいても取り組める健康づくり活動を推進する。



<内容>

平成18年1月から、インセンティブ制度をスタート。

対象者Ⅰ、Ⅱのいずれかの場合には、家庭用常備薬申し込みで利用できるインセンティブポイントを進呈する。

○対象者Ⅰ：保健事業に参加してインセンティブポイントGET

健保組合が準備している健康づくり（ウォーキングフェスタ、禁煙サポートなど）6つのうち、3つに参加した場合。

4月から9月までに参加したい健康づくり活動事業のエントリーし、翌年1月から3月まで参加した健康づくり活動事業の申告をする。申告方法は、①健保ホームページ(パソコン)、②携帯電話、③ファックス用紙、のいずれかとする。

【健康づくり事業の一覧】

- 1) ウォーキングフェスタ春（記録用紙提出）
- 2) ウォーキングフェスタ秋（記録用紙提出）
- 3) タバコを吸っていない
- 4) 禁煙サポート事業の参加（禁煙達成者）
- 5) 対象のガン検診を全て受診(胃・大腸・子宮・乳ガン)
- 6) 歯科検診を受診

○対象者Ⅱ：自己管理でインセンティブポイントGET

1年間健康保険を使わずかつ、健診結果で異常なしの場合。

健康保険組合から、ポイントが進呈される。申請は不要である。

<評価>

この事業の初年度であることからアウトプット評価のみであるが、現在2000名をこえる社員が参加している。

平成19年4月からは、内蔵脂肪型症候群（メタボリックシンドローム）に関する啓発や配偶者健診の受診率向上のために、新たな2項目を加える事にした。

- ・ BMI 25未満の方（平成20年3月時点）（BMI=体重kg÷身長m÷身長m）
- ・ 扶養している配偶者が、配偶者健診及び対象のガン検診を全て受診（配偶者健診・胃・大腸・子宮・乳）



健康づくり インセンティブ制度！

※「インセンティブ制度」とは…積極的に健康づくりする人を応援する制度です。

平成18年度から、「インセンティブ制度※」でワールドグループの皆様の健康づくりを応援いたします！

インセンティブ制度は、2種類。家庭用常備薬申込みでご利用いただけるインセンティブポイントを進呈いたします。

- ① 保健事業に参加してインセンティブポイントGET！ -健康づくりをする方
- ② 自己管理でインセンティブポイントGET！ -健康を自己管理し、維持している方

ワールド健保は、どちらの方も応援します！

さあ、「健康づくり」を生活の中に取り入れ、「あなたの健康」と「インセンティブポイント」をGETしませんか？

是非、この機会に「健康の自己管理」を進めましょう。



【インセンティブ制度参加対象者】：ワールド健康保険組合 被保険者

【ポイントGET対象者】：① 保健事業に参加してポイントGET！ 下のA～Cの全てに当てはまる方

A: エントリー済み B: 対象保健事業3項目に参加 C: 平成19年度家庭用常備薬配布時、在籍

② 自己管理でポイントGET！ 下のA～Cの全てに当てはまる方

A: 平成18年4月1日～平成19年3月31日の1年間、被保険者本人の医療費請求0円

B: 平成18年度定期健診結果A判定 C: 平成19年度家庭用常備薬配布時、在籍

【インセンティブポイントの算出】：①または②のどちらかに当てはまった方には100ポイント進呈

※①②の両方に当てはまった方も100ポイントのみとなります

【ポイントの利用】：平成19年9月、家庭用常備薬申込用紙の所定欄に チェックの上、100ポイントのインセンティブポイントをプラスしてお申込みください。

【問合せ先】ワールド健康保険組合 神戸事務局 内線)711-4636 外線)078-302-8185

※制度の詳細は、健保ホームページでご覧いただけます。



ワールド健保は
積極的に健康づくりする人を応援します！

①保健事業参加でGET

対象保健事業(6項目)のうち3項目に参加!

エントリーする! (エントリーがない場合は、3項目に参加いただいても、無効になります。)

対象者: ワールド健康保険組合の被保険者(平成18年9月30日までに被保険者となった方)

エントリー期間: 平成18年1月1日~9月30日

エントリー方法: パソコン / 携帯電話からエントリーしてください。(URLは下欄参照)



保健事業に参加する! (参加申込み: 各保健事業の案内をご覧の上、お申込みください。)

対象期間: 平成18年4月1日~平成19年3月31日

対象保健事業: 6項目のうち3項目に参加ください。

項目	申込み・実施時期(予定)
① ウォーキングフェスタ春に参加(記録用紙提出者)	(5月頃)
② ウォーキングフェスタ秋に参加(記録用紙提出者)	(10月頃)
③ タバコを吸っていない(h18/4/1~h19/3/31)	対象期間中
④ 禁煙サポート事業の参加(禁煙達成者)	(6月~12月)
⑤ 対象のガン検診を全て受診(胃・大腸・子宮・乳)	平成18年度ガン検診受診期間
⑥ 歯科健診を受診(歯科医院健診含む)	(6月(集団)・インダ11月(集団)) (販社翌年2月頃(歯科医院))

参加実績を申告する!

期間: 平成19年1月1日~3月31日 (対象期間内に参加できた項目を申告してください)

申告方法: パソコン / 携帯電話から申告してください。(URLは下欄参照)



ポイントGET!



パソコンをご利用される方へ

エントリー: <http://www.world-kenpo.com/entry-pc.html>

実績申告: <http://www.world-kenpo.com/shinkoku-pc.html>

※健保ホームページからアクセスできます。

NEWS/インセンティブ制度~エントリー

NEWS/インセンティブ制度~実績申告



携帯電話をご利用される方へ

iMode / ホータフォンライブ!! / AU(C-HTML 対応機種)の方

エントリー: <http://www.world-kenpo.com/entry1.html>

実績申告: <http://www.world-kenpo.com/shinkoku1.html>

Ezweb / その他機種の方へ

SSL暗号化通信の対応不可により、ご利用いただけません。

パソコンまたは紙面をご利用ください。

(注)◎ 必ずエントリーしましょう。(エントリーがない場合は、3項目に参加いただいても、無効になります。)

◎ エントリー期間(平成19年9月30日まで)以降に被保険者となった方は、対象外です。次年度からご参加ください。

◎ パソコン・携帯でアクセスいただく際は、SSL暗号通信の為、「サイトに接続しますか?」の問いには「はい」を選び、次画面へお進みください。

◎ 紙面でのエントリー・実績申告をご希望の方は、神戸事務局まで電話でご連絡ください。(健保HPからダウンロード可)

②自己管理でGET

1年間、医療費請求が0円で、定期健診結果がA判定!

対象者: ワールド健康保険組合の被保険者(平成18年3月31日までに被保険者となった方)

対象期間: 平成18年4月1日~平成19年3月31日

対象条件: 下のAとBの両方に当てはまる方

A: 対象期間、被保険者本人の医療費請求が0円 B: 平成18年度の定期健康診断結果がA判

※エントリー・実績申告は不要。健康保険組合で確認いたします。

ポイントGET!

中部地方A社〈カフェテリア方式の社員食堂における適切な食事選択のための取り組み〉

〈背景〉

カフェテリア方式の社員食堂では、喫食者の意志によって様々な献立の選択が可能である。このため、個々の献立内容を改善するだけでなく、喫食者に対して望ましい献立の選択方法についての働きかけも行わなければならない。特に肥満、高血圧、高脂血症など多くの生活習慣病は、望ましい食事内容が維持できていたり、問題点を改めることによって、その予防や改善が十分に期待できるものであり、ハイリスク者を含むポピュレーション全体への取り組みとして重要視しなければならない。このことから、例えば何の躊躇もなく米飯とめん類を習慣的に組み合わせるような選択を行う喫食者には留意しなければならない。しかし、栄養素の名称や栄養素等の含有量をただ詳細に示すことは、かえって混乱を招くこともある。そこで、実効性が高く出来るだけ簡単に適切な献立が選択できるよう献立の表示方法を改善する。

〈目的〉

社員食堂を活用したポピュレーションアプローチとしての栄養・食生活改善を目的とした情報提供と望ましい食事選択の習慣化を促進する。

〈対象〉

社員食堂を利用するすべての従業員

〈内容〉

- 1) 健診結果、疾病の状況、アンケート調査成績、社員食堂における食事の選択状況等から、喫食者の健康課題や食に関わる問題点を明確化し、それに応じた取り組みの方向性を決定する。
- 2) ハイリスク者の状況を視野に入れながら、ポピュレーション全体への取り組み内容を考慮する。
- 3) 社員食堂のレイアウトや喫食者における具体的な利用方法等、取り組みに必要な情報を把握する。

- 4) 各献立に含まれている栄養素等量により、すべての献立を主食（主として炭水化物の給源）主菜（主としてたんぱく質の給源）、副菜（主としてビタミン・ミネラルの給源）の何れかに分類する。ただし、カツ丼や握り寿司のように1つの献立で2つの要素を含むものは、主となる分類に別の要素が加わっていると判断する。
- 5) 出食窓口（提供カウンター）等に設置されている献立表示の基調色（表示用紙色）を主食は黄色、主菜は赤色、副菜は緑色として、一目で区別出来るようにする。
- 6) 献立表示には必要に応じて関連する情報を付け加える。
- 7) 喫食者に対しては、バランスの整った食事を実践するため、黄色（1品）、赤色（1品）、緑色（1～2品）の選択が望ましいことを継続的に情報提供する。
- 8) 1つの献立で2つの要素を含むものは主となる分類の用紙に他方の素のシールを貼付するなどに対応する。

〈ハイリスクアプローチとの連携・特徴〉

- 1) ハイリスクアプローチとの連携を視野に入れることで、事業場全体としての取り組みの方向性を一致させることができる。
- 2) 社員食堂を栄養・保健指導の場として活用することで、正規の就業時間を割くことなく、実践を伴う継続的な取り組みを実施できる。

〈留意点〉

- 1) 望ましい選択方法を示したポスターの作成と掲示
- 2) 出食窓口（提供カウンター）のレイアウトや表示の改善
- 3) テーブルポップ等における継続的な情報提供

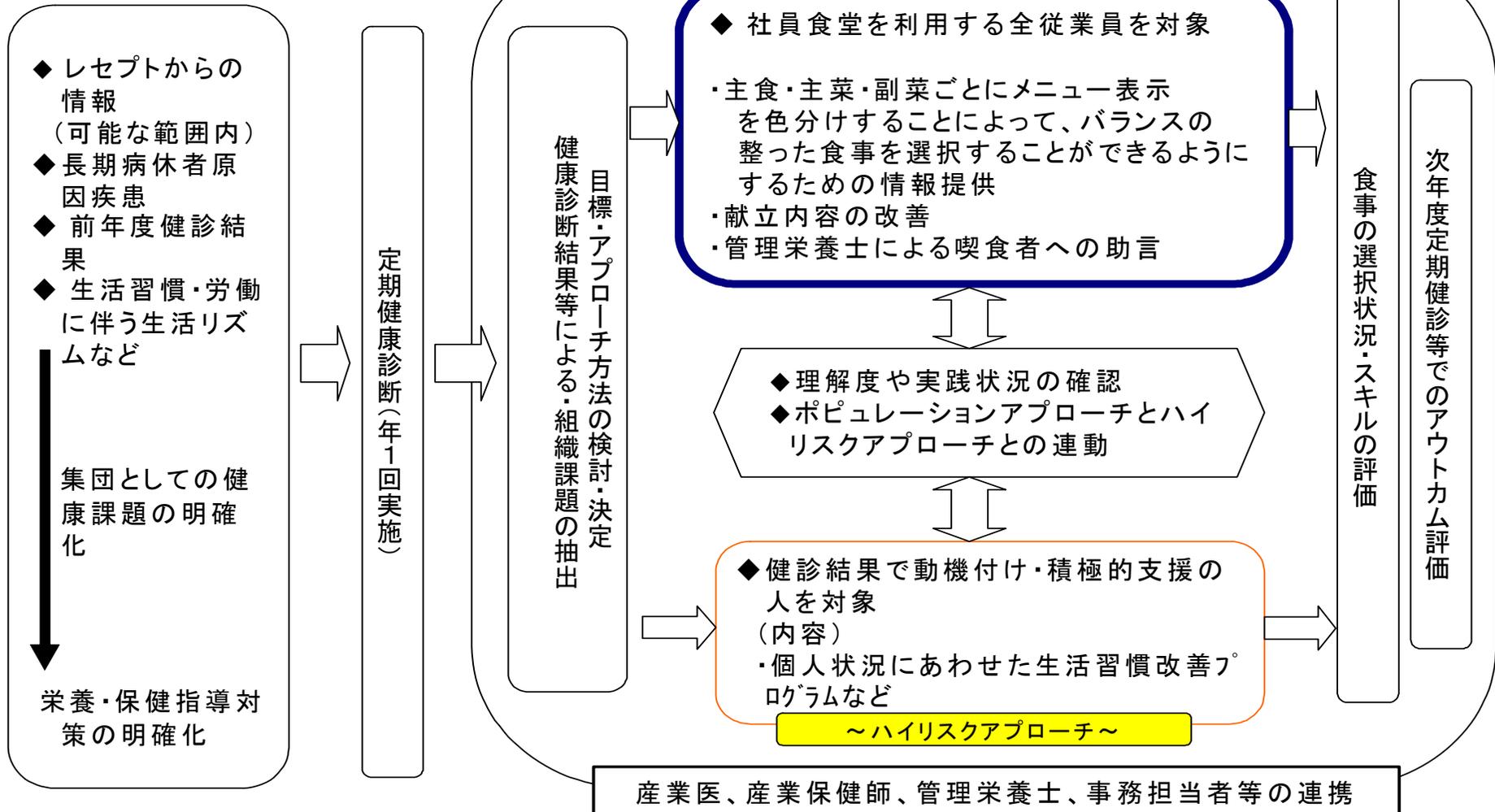
対象集団の分析・把握

定期健診
の実施

課題抽出
・従事者連携

基本的な知識の提供・個別支援

評価の実施



<評価>

レジでの支払いが終了した直後等のタイミングに複数の管理栄養士が個々の喫食者ごとに、食事の選択状況を確認し評価する。適切に選択されていた場合は「Good Balance Card」を進呈し、望ましく選択されていた旨を評価する。また、何らかの問題があった場合は「Yellow Card」を配布し、選択内容のどこに問題があったのかを助言し、次回からの改善を促す（簡単な個別栄養教育を兼ねた評価イベントの開催）。

2種類のカードの配布数を集計し、取り組みの評価指標とする。また、食堂利用者1人当たりの主食、主菜、副菜の出食数を検討する。

本事例では、主食、主菜、副菜を3つ揃えて選択する従業員の割合がベースラインのおよそ60%から取り組み開始後1年で約80%に改善した。また、この効果は取り組み開始2年後でも維持されていた。

<参考文献>

厚生労働科学研究費補助金 効果的医療技術の確立推進臨床研究事業
 青・壮年者を対象とした生活習慣病予防のための長期介入研究 平成
 13年度～15年度 総合研究報告書（主任研究者 滋賀医科大学福祉
 保健医学講座 教授 上島弘嗣）129-134(2004)

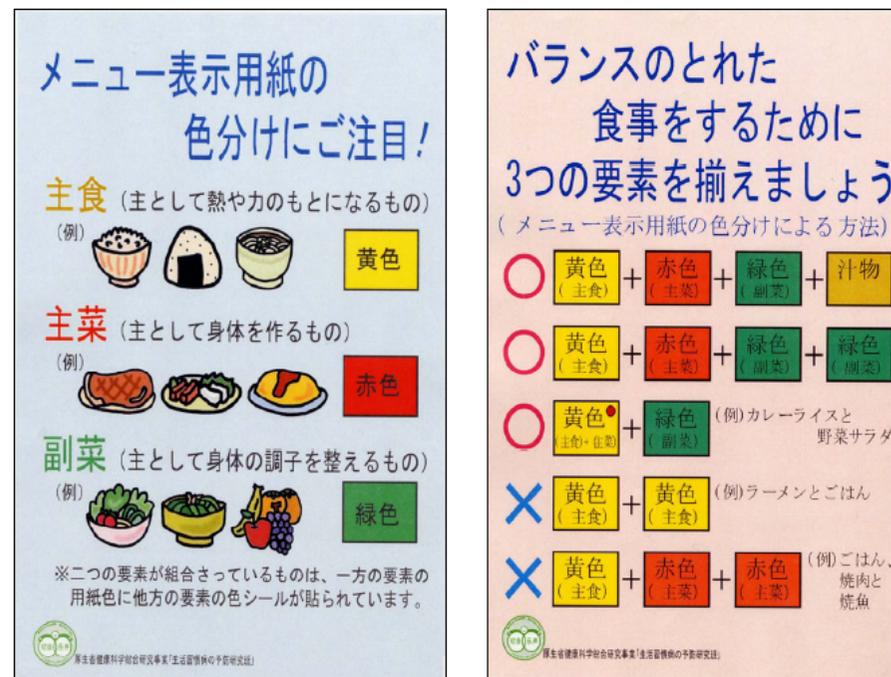


図1 メニュー表示の変更とその活用方法に関するポスター



図2 メニュー表示の実例



図3 イエローカードとグッドバランスカードの例示

あなたのお食事拝見キャンペーン評価結果
(01年、02年、03年の比較)

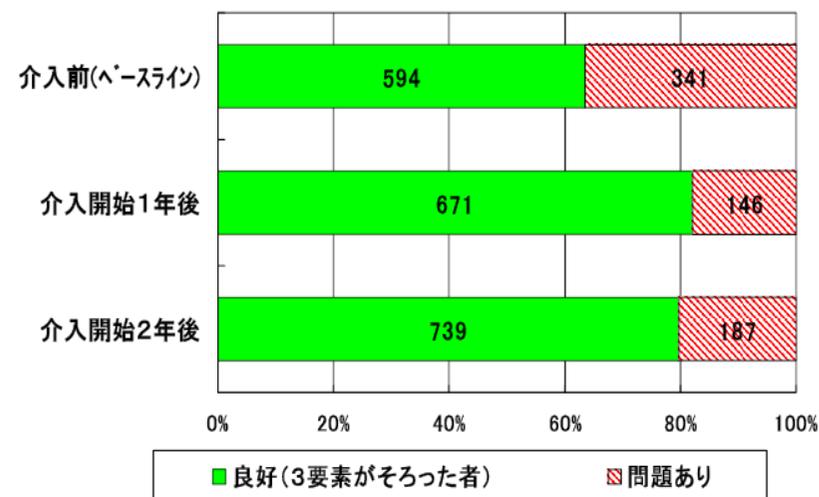


図4 評価イベントによる取り組みの評価結果

国内6事業所で実施・検証した社員食堂におけるポピュレーションアプローチとしての健康・栄養情報の提供

<背景>

従業員全体に対する健康の保持・増進を目指した保健指導プログラムを効果的に展開するには、取り組みの目的に応じたポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの連携が必要である。一方、実際に従業員全体に対して継続的な情報提供を比較的少ない労力で行うためには工夫が必要である。そこで、多くの従業員が利用する社員食堂を活用した取り組みについても考慮すべきである。

<目的>

社員食堂を活用したポピュレーションアプローチとしての栄養・食生活改善を主たる目的とした情報提供

<対象>

社員食堂を利用するすべての従業員

<内容>

社員食堂に設置されているすべてのテーブルにメニュースタンドを用いてテーブルポップ（健康・栄養一口メモ）を作成し同一の内容を設置する。

<内容の設定とハイリスクアプローチへの配慮>

健康・栄養一口メモで取り扱う内容は、従業員の定期健診成績、疾病の状況、食習慣、栄養素等摂取状況を客観的に評価したうえで、望ましい情報を出来るだけわかりやすく継続的に提示する。

この際、ハイリスク者の状況やそれらへの取り組みについて考慮し、連携するように配慮する。

<特徴・留意点>

- 1) 紙面の構成は、以下に示した例示のように、ひとつの紙面にあまり多くの情報を盛り込まないように配慮する。キャッチコピー、本文、カットを概ね1：2：2の割合で配置し、カラーで印刷すると視野に入りやすい。
- 2) 食堂の利用率が高い場合は1週間に1回の割合で内容を変更すると利用者の理解が得られやすく、かつ、飽きがなく効果的である。
- 3) 4から12週間を1つのサイクルとして、同一のテーマの内容を取り上げておくと、利用者に対して情報を提供する側の意図が伝わりやすい。
- 4) 一連の掲載内容はハイリスクアプローチや組織として優先順位の高い内容あるいは、食堂におけるイベントや行事献立と連動させておくことよい。
- 5) 具体的な内容については、産業医や産業保健師と連携しながら、社員食堂や健康管理部門に勤務する管理栄養士が中心となり作成すると、既述のように実際に従業員が利用する食事との連動が図りやすく従業員の理解も深まりやすい。
- 6) 定期的にアンケート調査を実施し、健康・栄養一口メモに示した内容の理解状況やニーズを把握すると、適切な情報提供が継続できる。

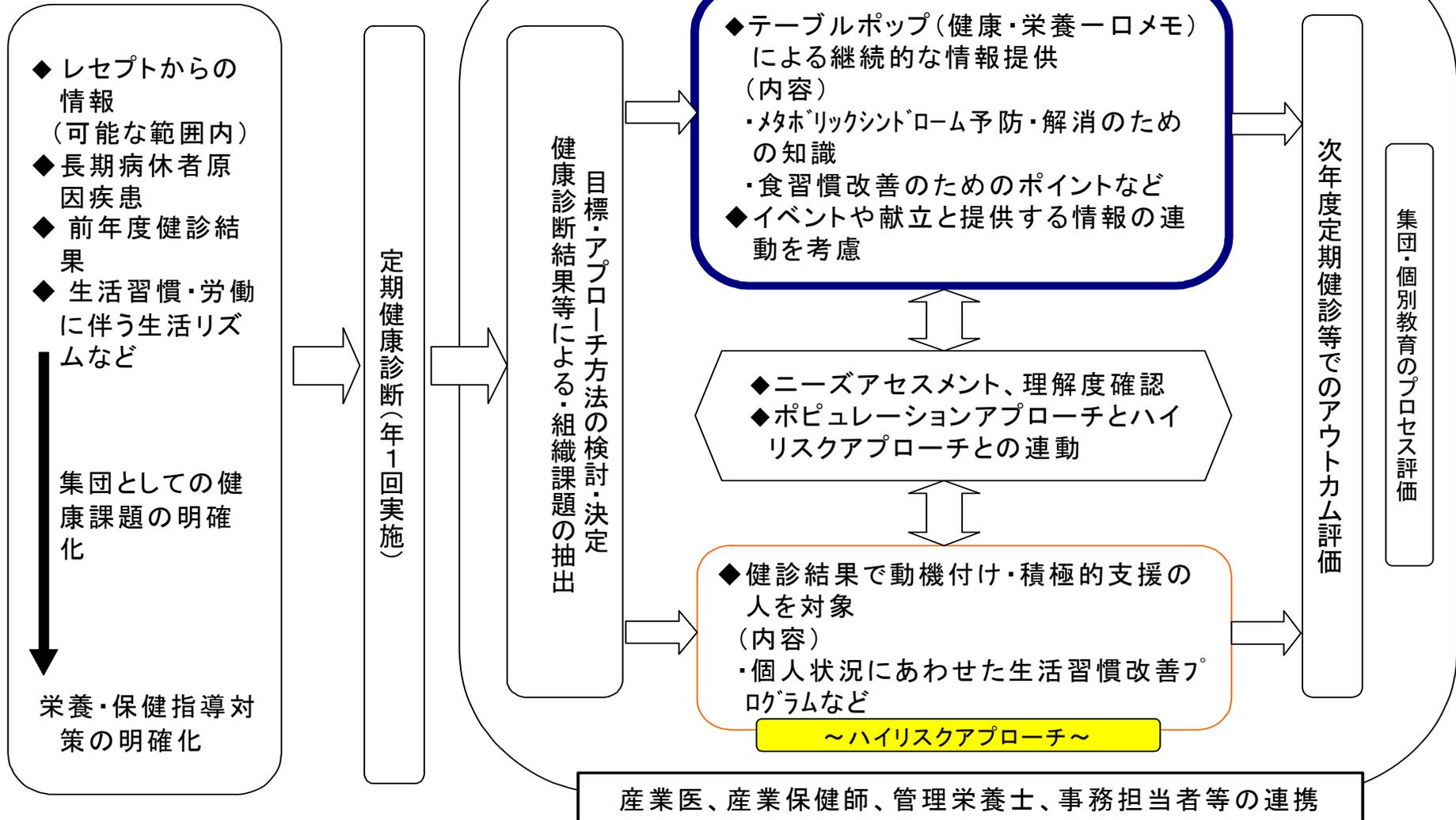
対象集団の分析・把握

定期健診
の実施

課題抽出
・従事者連携

基本的な知識の提供・個別支援

評価の実施



<評価>

全国6事業所に勤務する2,516名(男性1,863名、女性653名)を対象とした調査結果によると、「内容が変更されると毎回必ず読む」もしくは「だいたい読む」と回答した者の割合は、男性で41.1%、女性で52.6%であった。また、この割合はポスターやリーフレット(表には示さず)よりも高く、有効な情報提供手段であることが確認されている。

さらに全般的には年齢層や食堂の利用頻度が上るにつれて、健康・栄養一口メモの注目度は高まり、年齢層の違いとこれらの理解度については、何れの年齢層であっても例示内容のレベルであれば95%以上が「理解できる」もしくは「おおむね理解できる」と回答した。

表1 社員食堂の各テーブル上に設置した「健康・栄養一口メモ」の注目度

性別	事業所	1. 内容が変更されると毎回必ず読む	2. だいたい読む	3. たまに読む	4. ほとんどまたは全く読まない	5. 存在を知らない
男	A	22 (9.2)	69 (28.9)	85 (35.6)	27 (11.3)	36 (15.1)
	B	41 (9.0)	103 (22.6)	216 (47.5)	70 (15.4)	25 (5.5)
	C	51 (15.9)	99 (30.8)	125 (38.9)	26 (8.1)	20 (6.2)
	D	55 (18.0)	99 (32.5)	108 (35.4)	28 (9.2)	15 (4.9)
	E	17 (9.0)	26 (13.8)	34 (18.1)	26 (13.8)	85 (45.2)
	F	55 (21.8)	87 (34.5)	81 (32.1)	25 (9.9)	4 (1.6)
	Total	241 (13.7)	483 (27.4)	649 (36.9)	202 (11.5)	185 (10.5)
女	A	7 (15.6)	5 (11.1)	12 (26.7)	9 (20.0)	12 (26.7)
	B	45 (18.8)	92 (38.3)	88 (36.7)	12 (5.0)	3 (1.3)
	C	16 (42.1)	15 (39.5)	5 (13.2)	2 (5.3)	0 (0.0)
	D	14 (36.8)	11 (28.6)	2 (5.3)	4 (10.5)	7 (18.4)
	E	6 (5.1)	13 (11.0)	8 (6.8)	13 (11.0)	78 (66.1)
	F	52 (42.6)	40 (32.8)	25 (20.5)	5 (4.1)	0 (0.0)
	Total	140 (23.3)	176 (29.3)	140 (23.3)	45 (7.5)	100 (16.6)

実数(%)

表2 「健康・栄養一口メモ」と「ポスター」間における注目度の差異

性別	情報提供媒体	(1)「内容が変更されると毎回必ず読む」もしくは、「だいたい読む」	(2)「たまに読む」	(3)「ほとんどまたは全く読まない」	Total (%)	p 値
男	POPメニュー	706 (46.6)	625 (41.2)	185 (12.2)	1516 (100.0)	p <0.001
	ポスター	517 (34.1)	759 (50.1)	240 (15.8)	1516 (100.0)	
女	POPメニュー	306 (63.6)	136 (28.3)	39 (8.1)	481 (100.0)	p <0.001
	ポスター	186 (38.7)	221 (45.6)	74 (15.4)	481 (100.0)	

実数(%)

表3 年齢区分とPOPメニューの注目度との関連

性別	年齢区分	(1)「内容が変更されると毎回必ず読む」もしくは、「だいたい読む」	(2)「たまに読む」	(3)「ほとんどまたは全く読まない」	Total (%)	p 値
男	29歳以下	151 (42.3)	156 (43.7)	50 (14.0)	357 (100.0)	<0.001
	30~39歳	247 (39.6)	288 (46.2)	88 (14.1)	623 (100.0)	
	40歳以上	326 (54.8)	205 (34.5)	64 (10.8)	595 (100.0)	
女	29歳以下	85 (57.0)	45 (30.2)	19 (12.8)	149 (100.0)	<0.01
	30~39歳	103 (58.2)	59 (33.3)	15 (8.5)	177 (100.0)	
	40歳以上	128 (73.1)	36 (20.6)	11 (6.3)	175 (100.0)	

実数(%)

表4 社員食堂の利用頻度POPメニューの関連

性別	食堂利用頻度	(1)「内容が変更されると毎回必ず読む」もしくは、「だいたい読む」	(2)「たまに読む」	(3)「ほとんどまたは全く読まない」	Total (%)	p 値
男	ほぼ毎日	578 (52.5)	438 (39.8)	84 (7.6)	1100 (100.0)	<0.001
	週3~4回	96 (45.5)	99 (46.9)	16 (7.6)	211 (100.0)	
	週2回以下	48 (18.5)	111 (42.7)	101 (38.8)	260 (100.0)	
女	ほぼ毎日	270 (74.4)	88 (24.2)	5 (1.4)	363 (100.0)	<0.001
	週3~4回	29 (55.8)	21 (40.4)	2 (3.8)	52 (100.0)	
	週2回以下	16 (19.0)	30 (35.7)	38 (45.2)	84 (100.0)	

実数(%)

<参考文献>

Yoshita K, Tanaka T et al. The Evaluation of Materials to Provide Health-Related Information as a Population Strategy in the Worksite: The High-Risk and Population Strategy for Occupational Health Promotion (HIPOP-OHP) Study. Environmental Health and Preventive Medicine: 9(4) 144-151 (2004)

由田克士 他: 職域における基礎的な栄養教育媒体の有効性に関する予備的検討, 北陸公衆衛生学会誌, 29(2) 52-57 (2003)

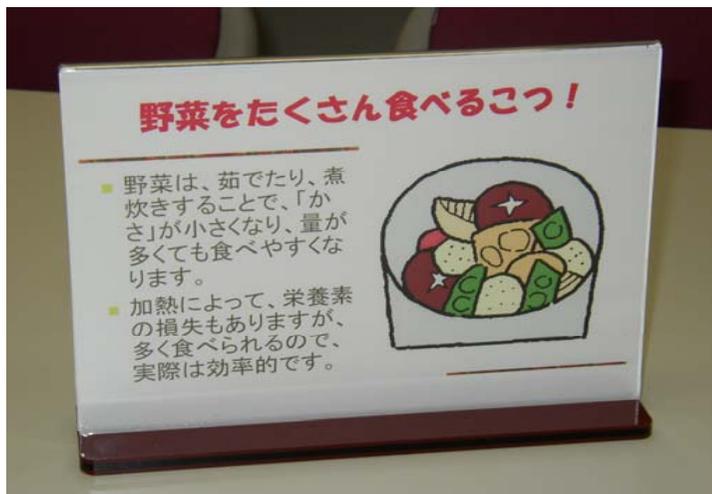


図1 健康・栄養一口メモの設置例(用紙サイズ A5版横)



図3 健康・栄養一口メモの例示(2)

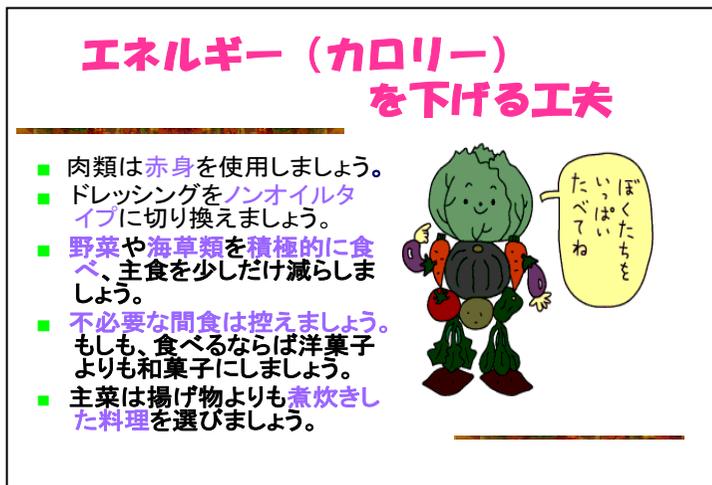


図2 健康・栄養一口メモの例示(1)

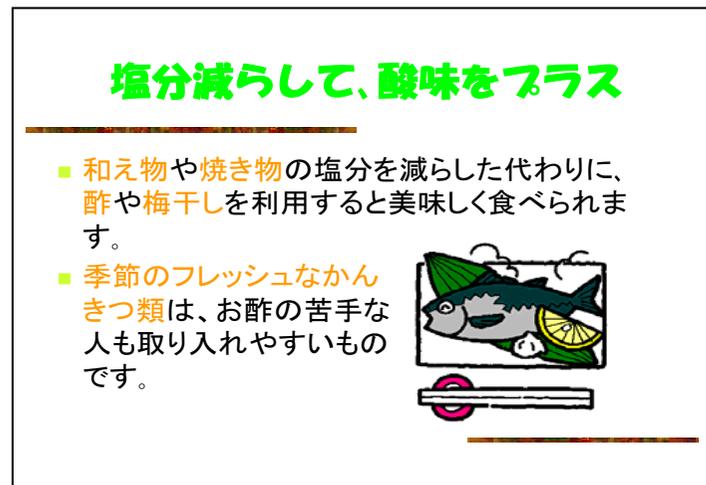


図4 健康・栄養一口メモの例示(3)