

食堂を活用した ポピュレーションアプローチ

卓上メモの例

- 肥満をテーマにしたもの
- 減塩をテーマにしたもの

教材No. E-1、2

【教材のねらい】

ハイリスクアプローチと連携した内容を情報提供することにより、集団全体に対する健康の保持・増進を効果的に推進できる。

【資料の使い方】

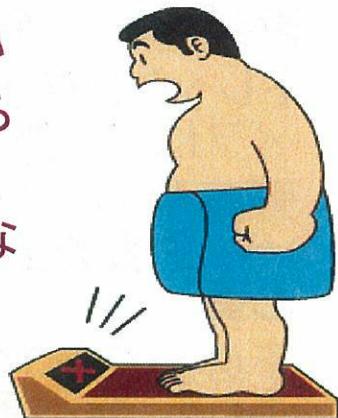
○以下の点に留意しながら、情報提供する。

- ・内容は、ハイリスクアプローチと連動したものとする。
- ・事例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。紙面の使い方としては、キヤッチコピー、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。
- ・食堂の利用率が高い場合には、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。
- ・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。

1日中デスクワークをされている男性へ

～お腹周りが気になってませんか？～

- 外食が多いと、どうしても脂肪の多い主菜の食べ過ぎや副菜が不足しがちとなり、結果としてエネルギー(カロリー)の摂りすぎにもつながりやすくなります。
- また、朝食の欠食習慣は、他の食事の量を増加させたり、不必要的間食や夜食の引き金にもなり、肥満を助長させます。

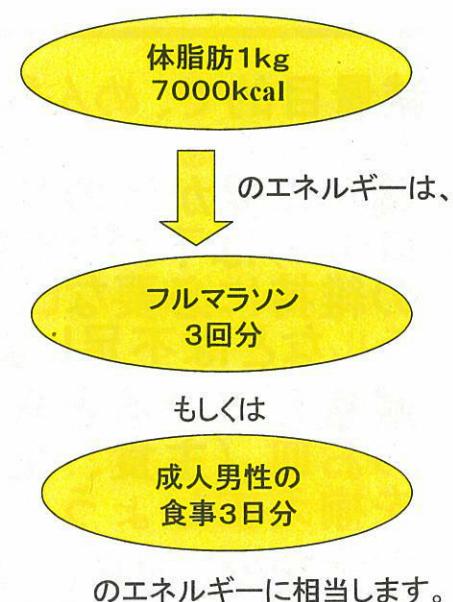


減量は焦らずゆっくりと

- 身体に蓄積された脂肪1kgには、約7,000kcalのエネルギーが含まれています。
- 長期に蓄積された体脂肪を急激に減らすこと(減量)は、危険なことであり、かえってリバウンドする(元に戻る)可能性も高くなります。

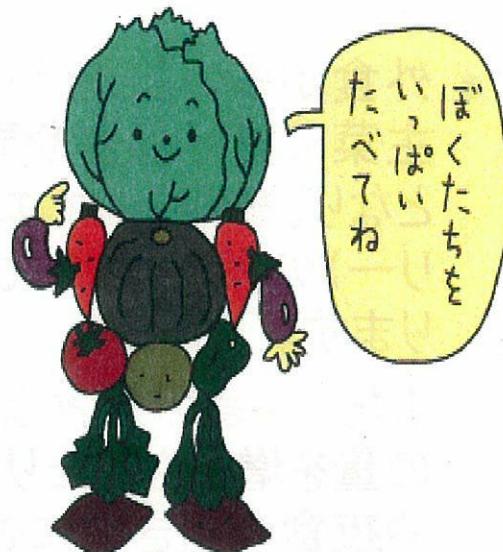
安全な減量のペースは

1か月あたり1~2kg以内



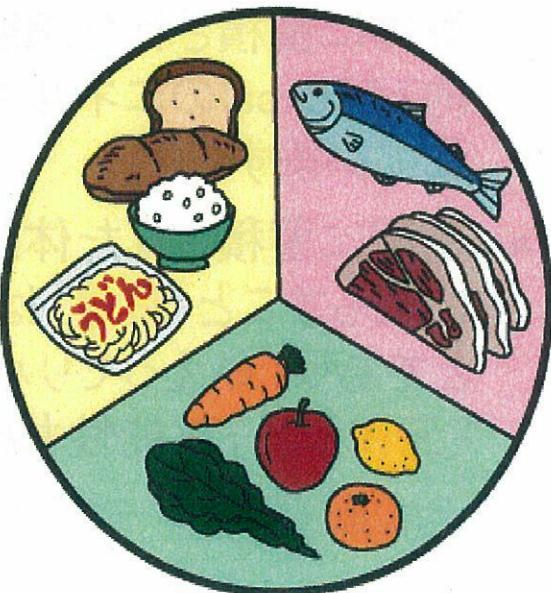
エネルギー（カロリー）量 を減らす工夫

- 肉類は赤身を使用しましょう。
- ドレッシングをノンオイルタイプに切り換えましょう。
- 野菜や海草類を積極的に食べ、主食を少しだけ減らしましょう。
- 不必要な間食は控えましょう。もしも、食べるならば洋菓子よりも和菓子にしましょう。
- 主菜は揚げ物よりも煮炊きした料理を選びましょう。



ちゃんと食べてやせましょう！

- 減量目的で、めん類やご飯ものだけ食べる人が目立ちます。確かに見かけのエネルギー（カロリー）は下がりますが、健康の維持に必要なビタミンやミネラルなどは不足します。
- 減量しているときこそ、3つのお皿（主食、主菜、副菜）を揃えましょう！
- 主食を少し減らし、副菜（野菜料理）を多めに取ると低エネルギーでも満腹感が得られます。



清涼飲料水に注意！

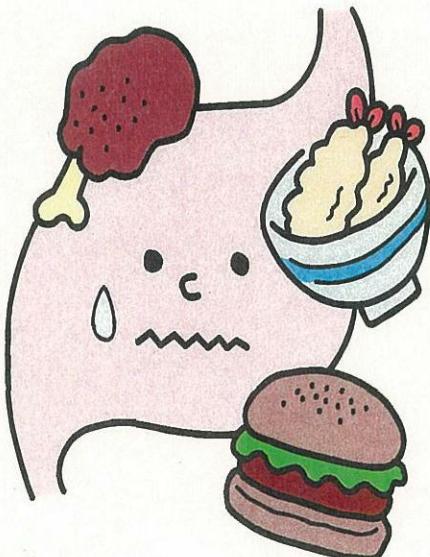
- 清涼飲料水の多くは糖分を多く含み、多量に摂り過ぎると肥満の原因ともなります。
- 飲みものはお茶やミネラルウォーターなどのノンカロリー飲料がおすすめです。
- 間食は3食で足りない栄養素を補うためのものと心得て、甘いお菓子やジュースを多く摂る習慣は改めましょう。



ストップ ザ☆寝る前の食事

- 朝食抜き、昼食もあまり食べずに夕食を摂れば「ドカ食い」、「まとめ食い」となり、脂肪をためこみやすい体質となります。
- 夜は体を休めるために消化吸収がよくなり、摂取したエネルギーが効率よく体に蓄えられてしまいます。

夕食から就寝までの間は
2~3時間はあけましょう



健康の敵役は塩？

- 塩は、体の中で血液の成分として、いろいろな働きを担っています。
- しかし、その塩もごくわずか（1日3g以下）しか必要ないのです。

健康の敵役は、
塩の摂り過ぎです



1日10g未満におさえましょう

作成：独立行政法人 国立健康・栄養研究所 栄養疫学プログラム

減塩生活度チェック！

■ あなたの減塩食生活度をチェック！



- 味見をしてから醤油やソースをかける。
- 味噌汁は一日に1杯までにしている。
- 漬物は一日に1回までにしている。
- 塩辛は大好物だが、食べる量には気をつけている。
- 薄味が一番だ。
- 外食はあまりしない。
- 洋食・中華・和食、どれもOKだ。
- インスタント食品はなるべく食べないようにしている。
- ラーメンやそばつゆは全部は飲まない。

減塩生活で生活習慣病を吹き飛ばそう！

作成：独立行政法人 国立健康・栄養研究所 栄養疫学プログラム

薄味でもたくさん摂れば逆効果！

- 健康のために、減塩調味料を使ったり、甘口食品を食べる方も多いですね。
- しかし、いくら薄味であっても、摂り過ぎれば塩の摂り過ぎにつながります。

こんな塩の摂りすぎ
にもご注意！



作成：独立行政法人 国立健康・栄養研究所 栄養疫学プログラム

『めん類』好きのあなたへ！

- うどん・そば・ラーメンには、何れも1人前5～10gの塩分が含まれています。
- しかし、だし（スープ）を残せば、少なくとも3gの減塩ができます。

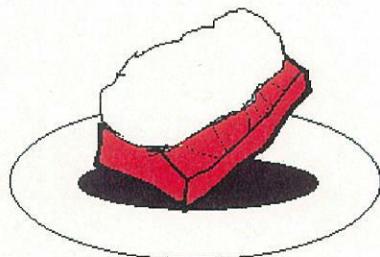


作成：独立行政法人 国立健康・栄養研究所 栄養疫学プログラム

にぎりずしの醤油はどうしてる？

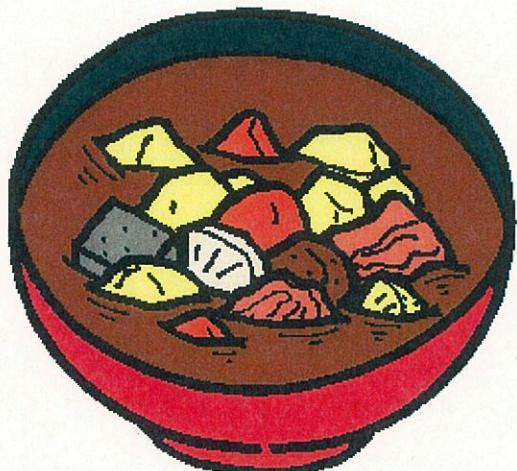
- ネタ半分に醤油をつけると、すし5個で0.5gの塩分をとることになります。
- ご飯に醤油をつけると、すし5個で1.0gの塩分をとることになります。

○ 醤油のつけ方しだいで
これだけの減塩ができます



作成：独立行政法人 国立健康・栄養研究所 栄養疫学プログラム

味噌汁を上手に食べましょう！



- 味噌汁は、一日一杯を目安にしましょう。
- 味噌汁は具だくさんのものがお勧めです。
- 具だくさんの味噌汁は減塩ばかりではなく、ビタミン・ミネラルを多く摂ることができます。

作成：独立行政法人 国立健康・栄養研究所 栄養疫学プログラム

参 考

保健指導の具体的な進め方の事例

- 「副大臣のメタボ退治」
対象者の生活習慣の状況を踏まえ、対象者が主体的に取り組む行動のチェックリストを作成した事例
- T健康保険組合における積極的支援の事例
「ミールクリニック3か月コース」
管理栄養士が3か月間積極的支援を実施した事例

保健指導の具体的な進め方の事例

(武見副大臣)

「武見ができるなら、誰にでもできる」という気持ちをお伝えしたいと思います。

副大臣のメタボ退治



6か月間の取り組み状況をご紹介します

(石田副大臣)

克服した暁には、その快適感を様々な場でお伝えしたいと思います。

厚生労働副大臣のメタボ退治

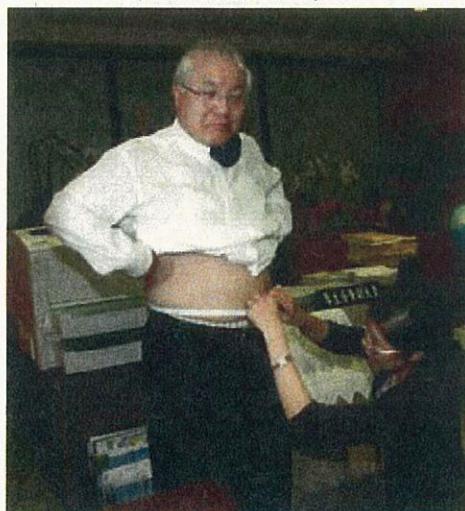
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/metabo/index.html>)

アセスメント

対面により、腹囲の測定及び対象者自身による生活習慣の振り返りを行う。

- 腹囲の計測
- 食生活状況の振り返り
- 運動状況の振り返り

(武見副大臣)



(石田副大臣)



管理栄養士による腹囲測定の様子

現在
(平成18年11月)

体重84Kg 腹囲100.5cm

体重88Kg 腹囲101.5cm

プランニング

対象者自身による行動目標や評価時期の設定を支援する。

○プランニングシートの作成

無理なく内臓脂肪を減らすために ～運動と食事でバランスよく～							
次の①～⑤の順序に計算して、自分にあった減量方法を考えてみましょう。 (体重1kg減らす=腹囲1cm減らすとしての計算)							
①あなたの体重は？	① 84 kg	(腹囲は100.5cm)					
②当面目標とする体重は？	② 79 kg	まずは、1ヶ月に ③ 8 kg 減量で、半年..					
③目標達成までの期間は？	確実にじっくりコース： ①-② 5 kg ÷ ③ 8 kg = ④ 6 か月						
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？	①-② 5 kg × 7,000kcal = ④ 35,000 kcal	※体重1kgを減らすのに、7,000kcalが必要					
④そのエネルギー量はどのように減らしますか？	④ 35,000 kcal ÷ ③ 6 か月 ÷ 約30日 = 1日あたりに 減らすエネルギー 200 kcal						

(武見副大臣)

現在
(平成18年11月)

体重84Kg 腹囲100. 5cm

(石田副大臣)

体重88Kg 腹囲101. 5cm

目標
(平成19年5月)

6か月後には

体重79Kg 腹囲95. 5cm
(-5kg) (-5cm)

6か月後には

体重82Kg 腹囲95. 5cm
(-6kg) (-6cm)

プランニング

生活習慣の状況を踏まえ、対象者が主体的に取り組む行動計画の策定を支援する。

○生活習慣チェックリストの作成

(武見副大臣)

武見敬三副大臣 「気持ちいい」身体づくりに挑戦！！ 生活習慣チェックリスト

月	日(月)	日(火)	日(水)	日(木)	日(金)	日(土)	日(日)
天気	晴 晴 曇 雨 雪	晴 晴 曇 雨 雪	晴 晴 曇 雨 雪	晴 晴 曇 雨 雪	晴 晴 曇 雨 雪	晴 晴 曇 雨 雪	晴 晴 曇 雨 雪
身体チェック							
●体重計測 (毎朝計測)	□計測した □計測しなかった						
●今日の体重 (毎朝1回計測)	()Kg						
●腹囲計測 (毎週1回計測)	□計測した()cm	□計測しなかった					
運動チェック 目標：60 Kcal/日 消費量アップ 目安→普通歩行（10分間）約25kcal 速歩（10分間）約40kcal							
●普通歩行10分	□できた						
	□できなかった						
●速歩 10分	□できた	□できた	□できた	□できた	□できた	□できた	□できなかった
	□できなかった						
●筋筋	□できた()回	□できなかった					
	□できなかった						
●今日の歩数	()歩						
食事チェック 目標：140 Kcal/日 摂取量ダウン 目安→クリームパン/ジャムパン（各1個）約300kcal ざるそば（普通盛1人前）約300kcal							
●甘い液体飲料は飲まない （ソーダ・ジュース・ヨーグルト300ml）約200kcal	□できた	□できた	□できた	□できた	□できた	□できた	□できなかった
	□できなかった						
●コーヒーの砂糖は甘味料（エヌルギー量の低いもの）とする。 （スティックシガーライフ1本）約12kcal 甘味料1本、約2kcal	□できた	□できた	□できた	□できた	□できた	□できた	□できなかった
	□できなかった						
●揚げ物・炒め物は1日1料理まで	□できた	□できた	□できた	□できた	□できた	□できた	□できなかった
	□できなかった						
●菓子は2日に1回、1個まで クリームパン/ジャムパン (各1個) 約300kcal	□菓子を食べなかった						
	□1個食べた						
●2個以上食べた	□2個以上食べた						
●3食以外の夜食は食べない ご飯(1杯) 約300kcal	□できた	□できた	□できた	□できた	□できた	□できた	□できなかった
	□できなかった						
総合チェック							
●今日はよく頑張った！	□Yes	□Yes	□Yes	□Yes	□Yes	□Yes	□No
	□No						

プランニング

生活習慣の状況を踏まえ、対象者が主体的に取り組む行動計画の策定を支援する。

○生活習慣チェックリストの作成

(石田副大臣)

石田祝賀副大臣 「気持ちいい」身体づくりに挑戦!! 生活習慣チェックリスト

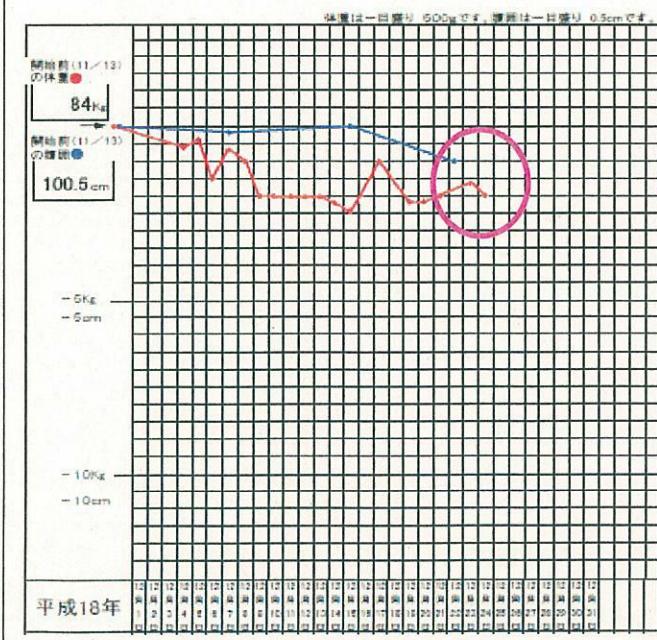
12月	日(月)	日(火)	日(水)	日(木)	日(金)	日(土)	日(日)
身体チェック							
●体重計測 (毎朝計測) □計測した □計測しなかった							
●今日の体重	()Kg						
●腹筋計測 (毎朝1回計測)	□計測した()cm	□計測しなかった					
運動チェック 目標: 80 kcal/日 消費量アップ 目安→階段昇降(5分間) 約35kcal、速歩(10分間) 約40kcal							
●意図してなるべく歩く(歩数) 自安 合計10分	□できた □できなかった						
●今日の歩数 目標: 8,500歩	()歩						
●階段昇降 自安 合計5分	□5階分×2回できた □5階分×1回できた □できなかった						
食事チェック 目標: 160 kcal/日 摂取量ダウン 目安→ビール1缶(350ml) 約140kcal、発泡酒1缶(350ml) 約160kcal							
●ビールは1日1缶(350ml)まで □飲まなかった □1缶飲んだ □2缶以上飲んだ	□飲まなかった □1缶飲んだ □2缶以上飲んだ						
●今日の飲用量	□ビール 350ml缶→()缶 中ジョッキ→()杯 口焼酎 水割り→()杯 ロック→()杯 日本酒()合 ワイン()杯 ウイスキー シングル→()杯 その他 () ()	□ビール 350ml缶→()缶 中ジョッキ→()杯 口焼酎 水割り→()杯 ロック→()杯 日本酒()合 ワイン()杯 ウイスキー シングル→()杯 その他 () ()	□ビール 350ml缶→()缶 中ジョッキ→()杯 口焼酎 水割り→()杯 ロック→()杯 日本酒()合 ワイン()杯 ウイスキー シングル→()杯 その他 () ()	□ビール 350ml缶→()缶 中ジョッキ→()杯 口焼酎 水割り→()杯 ロック→()杯 日本酒()合 ワイン()杯 ウイスキー シングル→()杯 その他 () ()	□ビール 350ml缶→()缶 中ジョッキ→()杯 口焼酎 水割り→()杯 ロック→()杯 日本酒()合 ワイン()杯 ウイスキー シングル→()杯 その他 () ()	□ビール 350ml缶→()缶 中ジョッキ→()杯 口焼酎 水割り→()杯 ロック→()杯 日本酒()合 ワイン()杯 ウイスキー シングル→()杯 その他 () ()	□ビール 350ml缶→()缶 中ジョッキ→()杯 口焼酎 水割り→()杯 ロック→()杯 日本酒()合 ワイン()杯 ウイスキー シングル→()杯 その他 () ()
総合チェック							
●今日はよく頑張った!	□Yes □No						
●気分よい1日だった	□Yes □No						

モニタリング

生活習慣の改善状況の確認、新たに確立された行動の維持のための支援を行う。

○体重・腹囲の変化を確認

武見敬副大臣 体重・腹囲の変化記録



○生活習慣チェックリストを確認

12月	18日(月)	19日(火)	20日(水)	21日(木)	22日(金)	23日(土)	24日(日)
天気							
●体重計測 (毎朝計測) □計測した □計測しなかった							
●今日の体重	()Kg						
●腹筋計測 (毎朝1回計測)	□計測した()cm	□計測しなかった	□計測した()cm	□計測しなかった	□計測した()cm	□計測しなかった	□計測した()cm
運動チェック 目標: 60 kcal/日 消費量アップ 目安→普通歩行(10分間) 約25kcal 速歩(10分間) 約40kcal							
●意図してなるべく歩く(歩数) 自安 合計10分	□できた □できなかった						
●意図してなるべく歩く(歩数) 達成 10分 合計 1,000歩	□できた □できなかった						
●階段昇降	□できた □できなかった						
●今日の飲用量	□ビール 99.5ml	□日本酒 1.5ml	□日本酒 1.5ml	□日本酒 1.5ml	□日本酒 1.5ml	□日本酒 1.5ml	□日本酒 1.5ml
食事チェック 目標: 160 kcal/日 摂取量ダウン 目安→カーリーパン・ジャムパン(各1個) 約30kcal							
●朝食(パン類) □朝食を食べない □朝食を食べても食べ物が足りない □朝食を食べても食べ物が多すぎる □朝食を食べても腹が渇いてしまう □朝食を食べても腹が重い	□できなかった □できなかった □できなかった □できなかった □できなかった						
●朝食(パン類) □朝食を食べても腹が渇いてしまう □朝食を食べても腹が重い	□できなかった □できなかった						
●朝食(パン類) □朝食を食べても腹が渇いてしまう □朝食を食べても腹が重い	□できなかった □できなかった						
●朝食(パン類) □朝食を食べても腹が渇いてしまう □朝食を食べても腹が重い	□できなかった □できなかった						
総合チェック							
●今日はよく頑張った!	□Yes □No						

管理栄養士・保健師からのコメント

開始3週間で、確実に体重と腹囲の数値に成果が現れています。

甘い飲み物や菓子類に関しては、ほぼ毎日目標を達成しています。

今まで間食として食べていた菓子類をやめ、果物を食べるようになったことで、摂取エネルギー量を減らすことにつながっています。

しっかり食べて、低いエネルギー量にするという工夫が大切ですね。

メタボリックシンドロームを予防する
食生活・運動生活改善サポートプログラム

ミールクリニック 3ヵ月コース

(プログラム終了後 3ヶ月間フォローアップ付き)

マイ管理栄養士 が
貴方の健康をしっかりサポートします！

株式会社 H. P.

2007.02.23.

FEATURE ~ プログラムの特徴 ~ Meal Clinic

積極的支援プログラム

特徴 1 3ヶ月間に集中して介入し、確実に行動変容を実現(食生活面・運動生活面)

特徴 2 3ヶ月間 担当の管理栄養士がONE to ONEでサポート

特徴 3 現状の食生活を写真で分析し、具体的な改善方法をアドバイス

特徴 4 アドバイスは参加者の携帯電話に送られ、タイムリーに確認できる

特徴 5 参加者は自分の食事日記(ブログ)で過去の食生活をいつでも確認

特徴 6 6ヶ月プログラムの終了後も希望者には、
ミールクリニック会員として継続したサポートを受けることも可能 (オプション料金)

SCHEDULE

～プログラムスケジュール～

Meal Clinic

◆現状を相互に認識

→ アンケート調査 + 各種検査数値 (※保険者提供又はオプション)

◆動機付・目標づくり

→ 参加者集団セミナー開催

集団セミナー(1回)

◆改善支援①

Eメールアドバイス(33回)

毎食の食事を携帯電話で撮影し送るとマイ管理栄養士が継続できる具体的な改善ポイントをアドバイス

◆改善支援②

テレビ電話

面談アドバイス(2回)

直接面談とあまり変わらない

キメ細やかなサポート

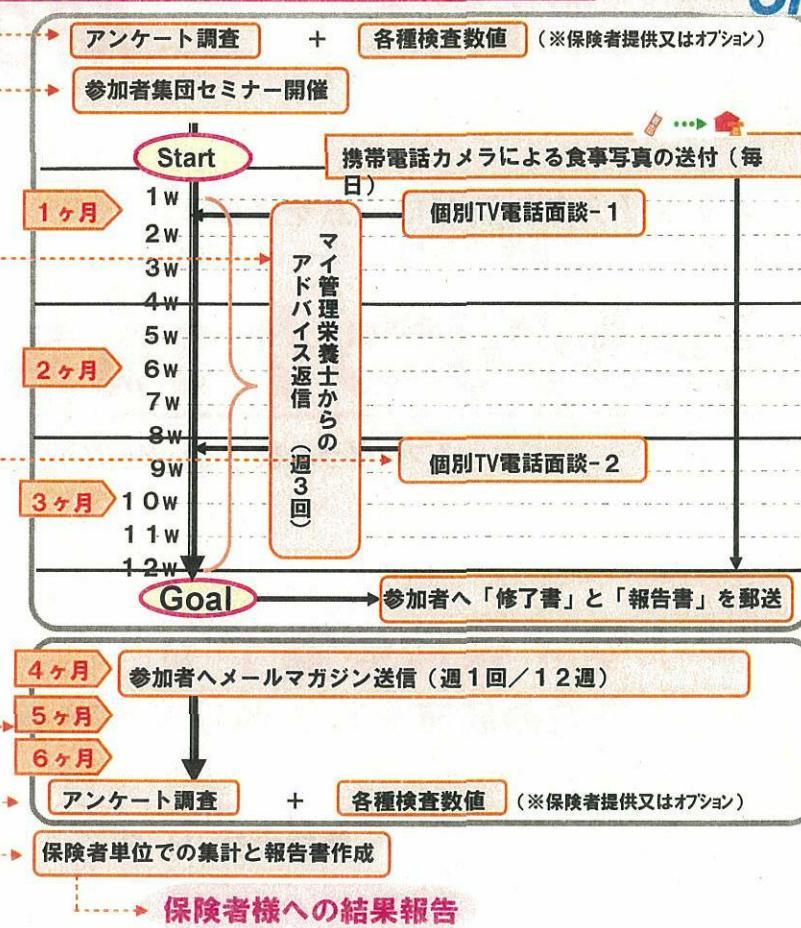
(※但し、インターネット回線等によりテレビ電話が利用できない場合があり、その時は通常の電話になります。)

◆改善支援③

健康情報の提供(12回)

◆効果確認

◆評価・結果報告



PROGRAM ~ プログラム詳細 ~

Meal Clinic

プログラム1 参加者セミナー

担当するマイ管理栄養士が講師となり、
参加者参加型の集団セミナーを実施します。
内容は、

①メタボリック症候群の予防改善のポイント。
②一人一人に適した行動目標の設定をサポート。
③プログラムの説明。
(約60分)



最初が肝心！
分かりやすいスタートで
参加意欲が高まるから
続けられる！

参加者とマイ管理栄養士は、
ニックネームで呼び合い、
個人情報を保護！

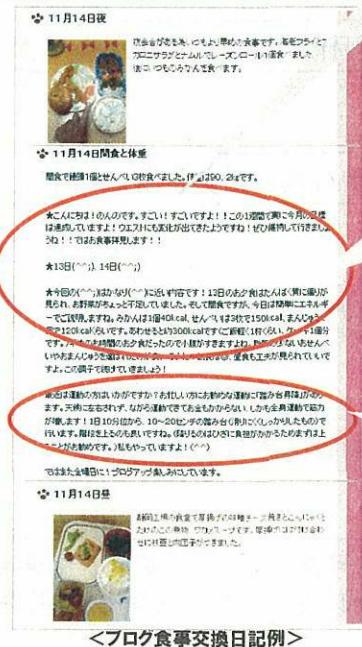
プログラム2

マイ管理栄養士と プログで食事交換日記

参加者は毎日、携帯電話のカメラを用いて撮影した食事写真をブログ(WEB用日記)上に送る。
その内容に対して、マイ管理栄養士が改善点についてのアドバイスを楽しく返信し。

プログ上で参加者とマイ管理栄養士との食事交換日記を行います。

(*スタートから最初の1週間は参加者の現状を把握する期間のため、改善アドバイスではなく、マイ管理栄養士から食生活に関する質問をお送りいたします。)



各日の食事内容を
分かりやすい顔文字で評価し、
具体的な改善アドバイスを提
案！

具体例を示すから
実践力がつきます！

食事だけではなく、
運動アドバイスも
提供！

プログラム3

マイ管理栄養士と
個別TV電話面談

プログラム1ヶ月目と3ヶ月目の計2回のタイミングで、診療所等に設置したTV電話を用いて、マイ管理栄養士と個別面談(約15分)を行います。体重・体脂肪率・血液検査値・食事日記等をもとに、個人に適した食生活改善法をアドバイス。(予約制/平日10時~17時)

テレビ電話だから
参加者の都合に合わせた
スケジュールが可能!

(但し、一部の場所でテレビ回線が使用できない場合があります。その時は電話での指導になります。あらかじめご了承下さい。)

しっかり評価し
継続に役立つ情報
を提供!

3ヶ月プログラム終了時には...

◆参加者へ「修了書」「報告書」送付

3ヶ月間無事にプログラムを修了された参加者には、マイ管理栄養士からの修了メッセージ付の、プログラムの成果を記録した「修了書」を郵送します。頑張った証と、パートナーであるマイ管理栄養士の励ましのメッセージを残すことで、後半3ヶ月間のフォロー期間にも参考になり、リバウンドの防止策としても有効です。

プログラム4

4~6ヶ月目の後半3ヶ月間は、担当マイ管理栄養士から、「健康づくりの意識を継続」して頂くことを目的にした、健康情報誌「ミールクリニック通信」をメールでお届け致します。(12回)

6ヶ月プログラム終了時には...

◆保険者様へ「指導結果報告書」提出

保険者様へ、3ヶ月間の栄養指導の内容と、①体重等の変化②アンケートによる意識や行動の変化③血液検査値の変化等をまとめた「指導結果報告書」をお送りいたします。今後の指導・治療の参考にさせていただければ幸いです。

両 記 記 役 用 紙 (3回目) 計画実施レポート	
被験者名	計画実施月日(年) 令和3年1月
性別	年齢
身長	体重
計画の実施状況	
実施結果	
評議会	
指導結果	
指導結果	

（以下は各欄の例文）

<指導結果報告書例>

EFFECT ~ プログラムの結果 1 ~

<参加者18名の特性> (T 健康保険組合)

性別	男性=17名	女性=1名	年齢	45.5±8.2
----	--------	-------	----	----------

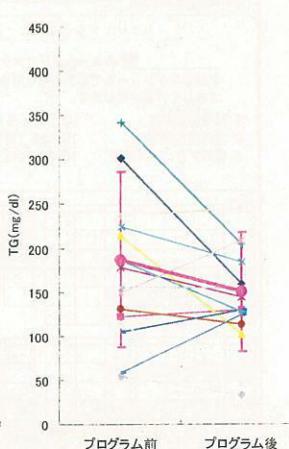
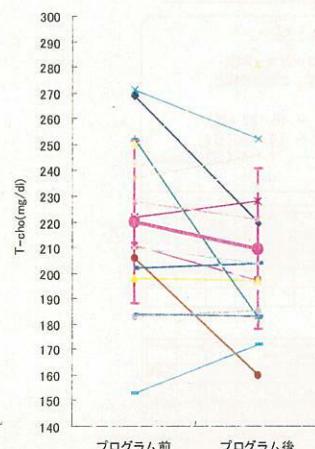
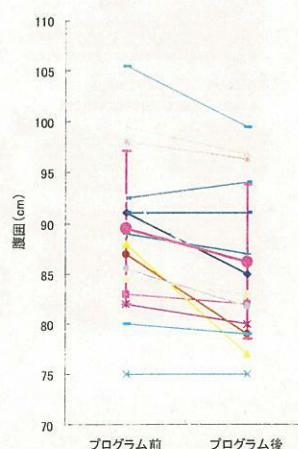
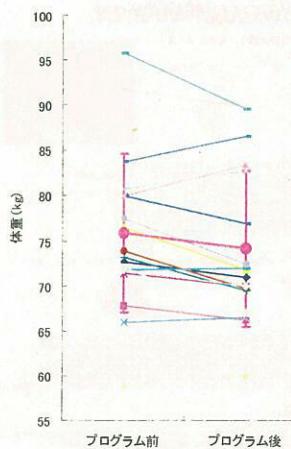
<プログラム前後における体組成の変化>

	プログラム前	プログラム後	
体重 (kg)	75.9±8.8	74.2±8.7	p<0.05
腹囲 (cm)	89.6±7.6	86.2±7.6	p<0.05
体脂肪率 (%)	25.0±6.4	25.4±6.1	
BMI	26.7±3.3	26.1±3.2	p<0.05

<プログラム前後における血中脂質レベルの変化>

	プログラム前	プログラム後	
総コレステロール (mg/dl)	220.1±31.8	209.4±31.5	
LDL-コレステロール (mg/dl)	129.1±25.0	115.4±21.2	p<0.05
中性脂肪 (mg/dl)	186.7±100.0	150.6±68.2	p<0.05

★3ヶ月間のプログラムにより、体重および腹囲が有意に減少しました。また血液検査値においても、LDL-コレステロールおよび中性脂肪が有意に減少しました。



<体重の変化>

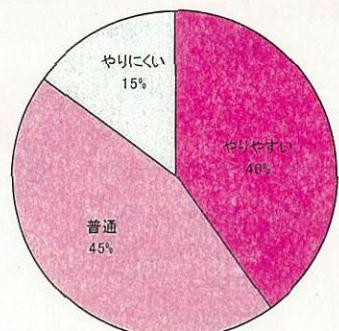
<腹囲の変化>

<総コレステロール値の変化>

<中性脂肪の変化>

●中間アンケートの結果

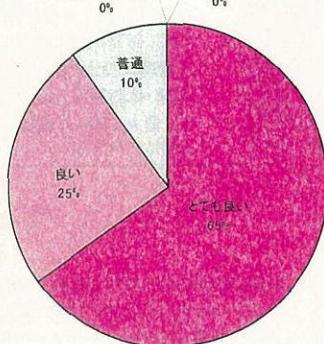
Q1: ブログで行う食事日記はやりやすいですか?



(T 健康保険組合: 20名)

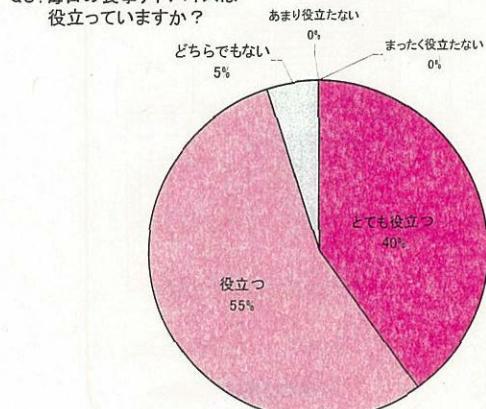
Q2: 担当栄養士の対応はいかがですか?

あまり良くない 0% 良くない 0%



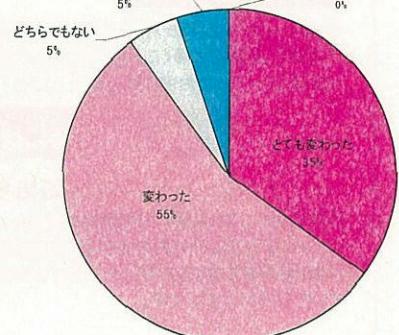
Q3: 毎日の食事アドバイスは役立っていますか?

あまり役立たない 0%



Q4: この1ヶ月間で食事が良い方に変わったと思いますか?

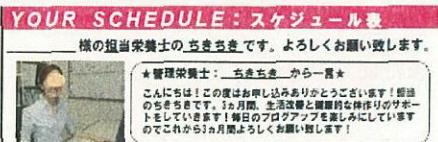
あまり変わってない 5% まったく変わってない 0%



OPTION ~ プログラム資料 ~

◆マイ管理栄養士の顔写真・メッセージ付スケジュール表の送付

3ヵ月間のプログラム成功の鍵となるのは、参加者と担当管理栄養士とのコミュニケーションです。プログラムスタート前に、マイ管理栄養士の顔写真とメッセージが付いたプログラムスケジュール表を郵送することで、参加者とマイ管理栄養士との距離を縮めます。



メタボリックシンドローム対策 総合戦略事業

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概念を導入した健診・保健指導の効果的・効率的な実施の事例

- 千葉県
- 福岡県
- 富山県

千葉県

メタボリックシンドrome対策総合戦略事業の実施状況

千葉県

1. 特定健診の実施状況・特定保健指導の振り分け結果

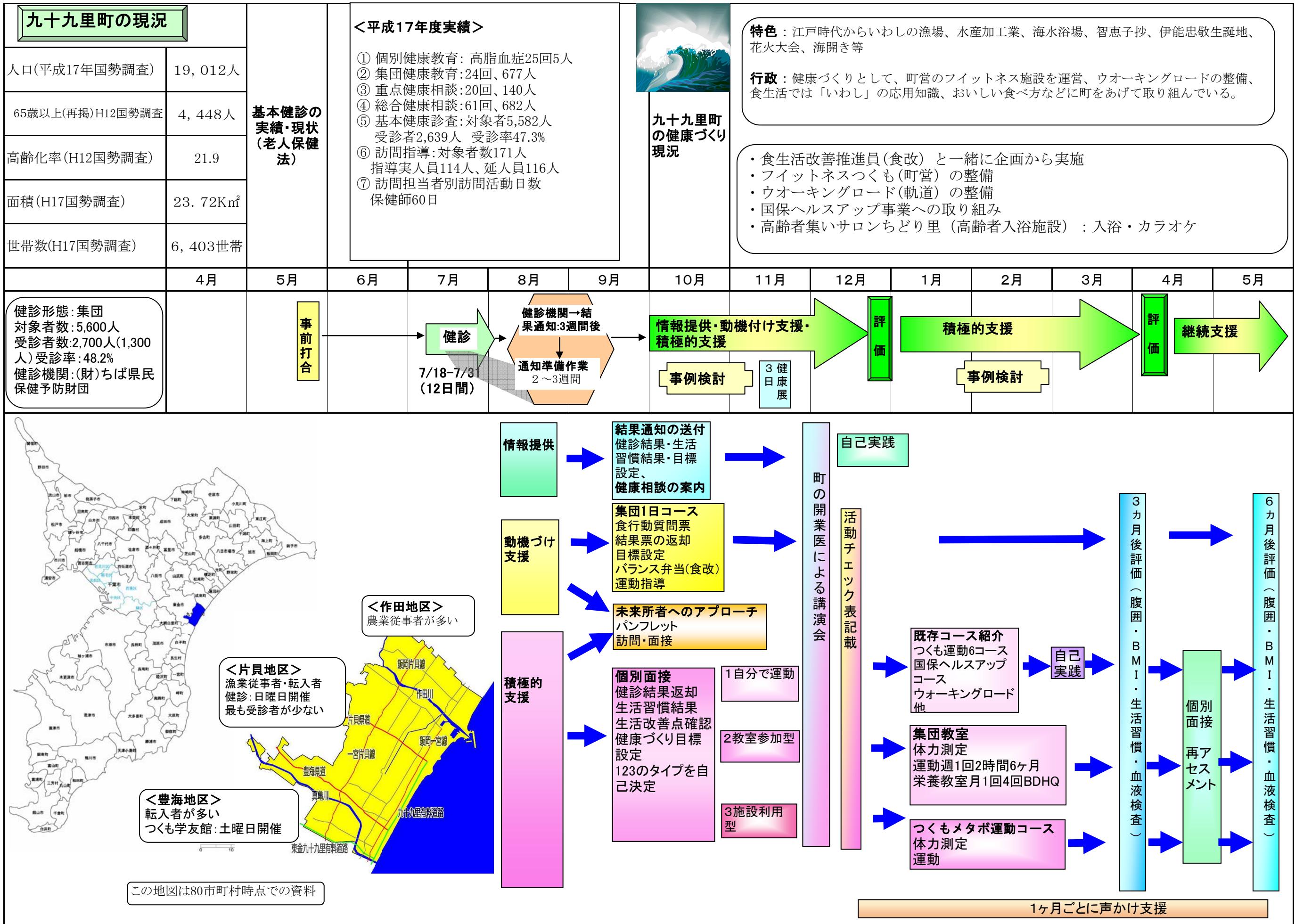
	特定健診			階層別振り分け結果 (標準的な健診・保健指導プログラム暫定版による)					
	対象者数	実施者数	実施率(%)	情報提供		動機付け支援		積極的支援	
				人数	割合	人数	割合	人数	割合
九十九里町	3,425	1,355	39.6%	600	44.3%	365	26.9%	390	28.8%
白子町	1,764	1,211	68.7%	521	43.0%	459	37.9%	231	19.1%
大多喜町	1,219	667	54.7%	252	37.8%	243	36.4%	172	25.8%
町(小計)	6,408	3,233	50.5%	1,373	42.5%	1,067	33.0%	793	24.5%
新日鐵健保組合	995	251	25.2%	139	55.4%	76	30.3%	36	14.3%
合計	7,403	3,484	47.1%	1,512	43.4%	1,143	32.8%	829	23.8%

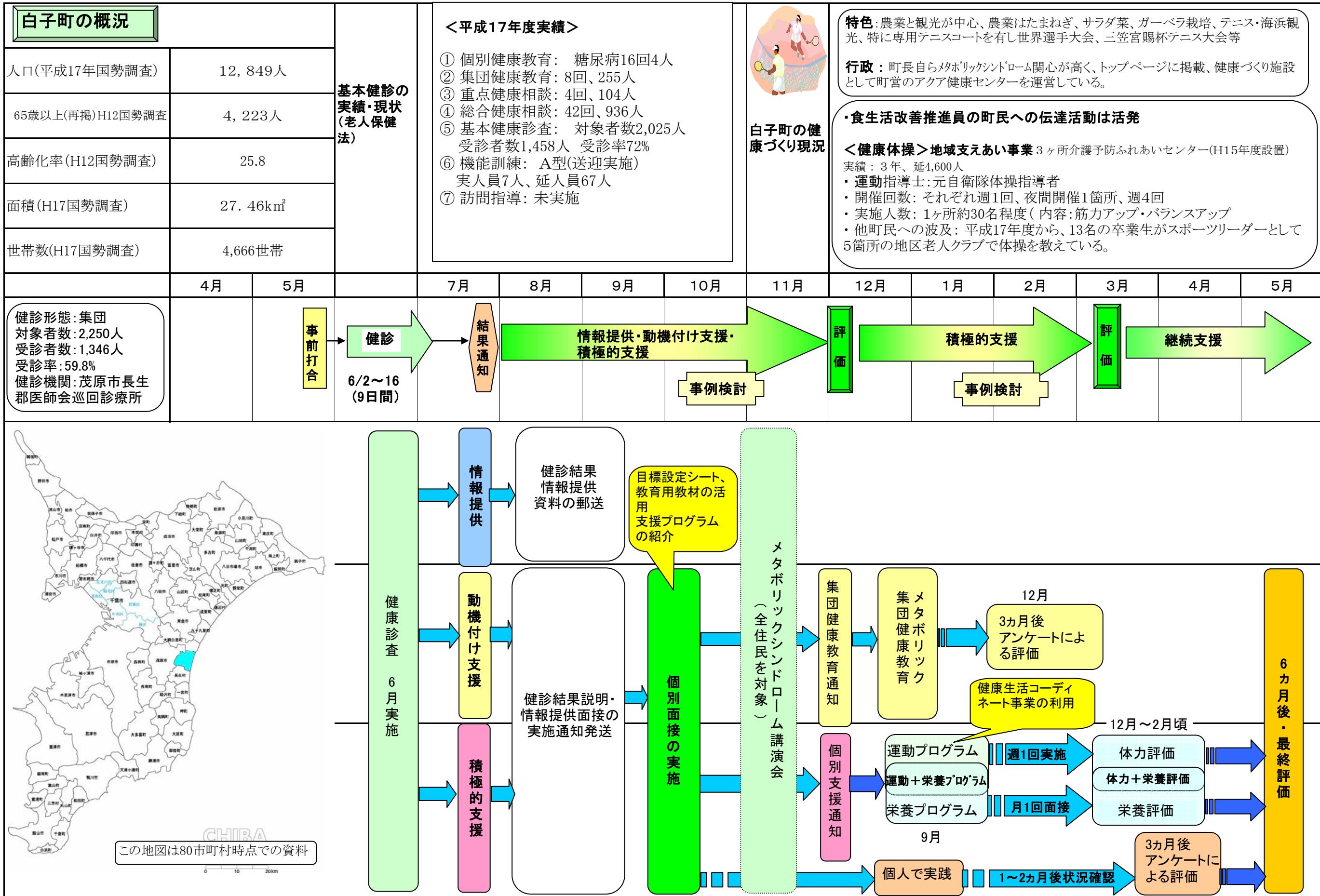
注) 1. 九十九里町・大多喜町の実施者数は、40歳～64歳、白子町・新日鐵健保組合は40歳～74歳。

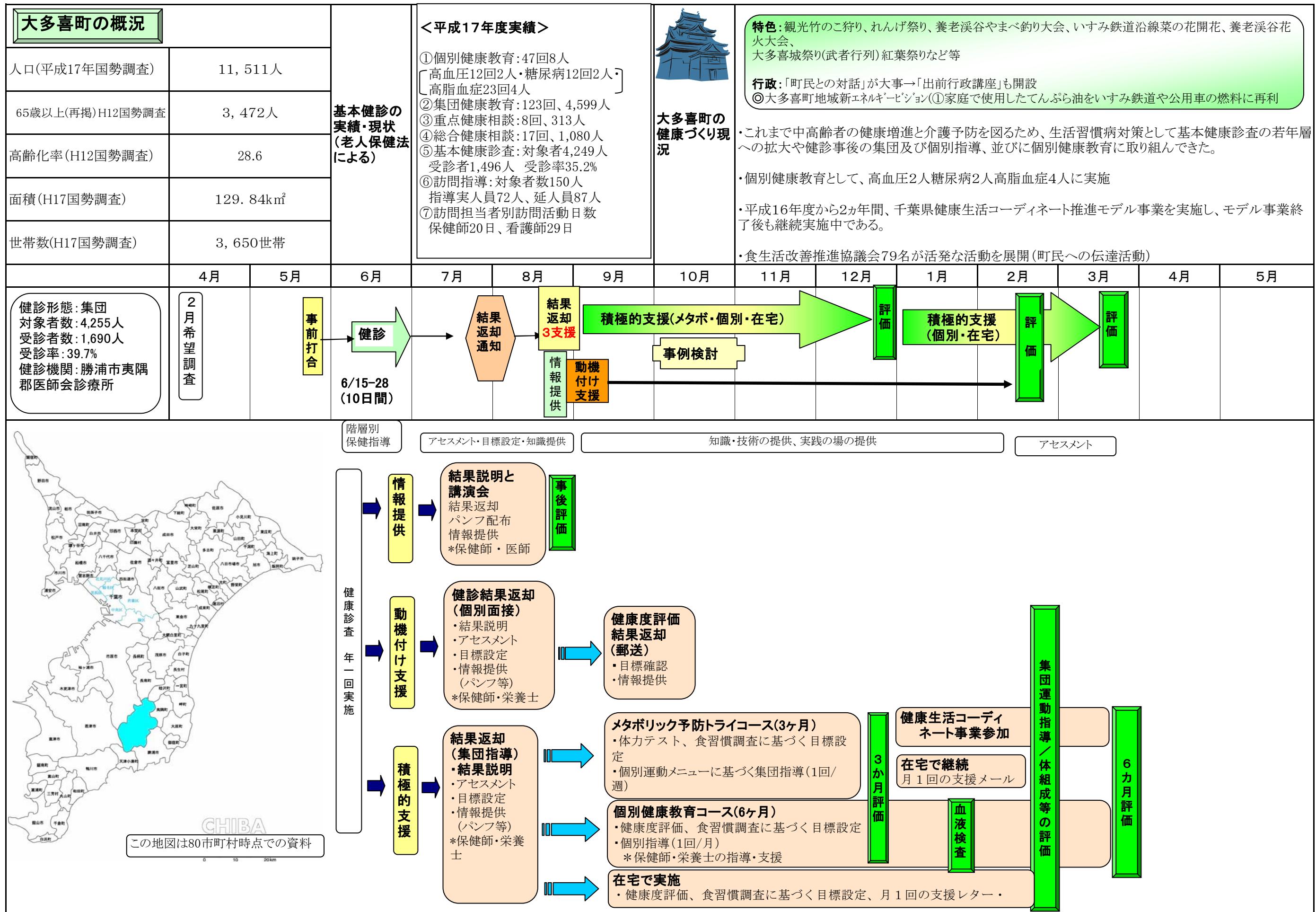
2. 新日鐵健保組合の対象者は被扶養者であり、年2回(夏・冬)実施のうちの1回分(夏分)のみ。

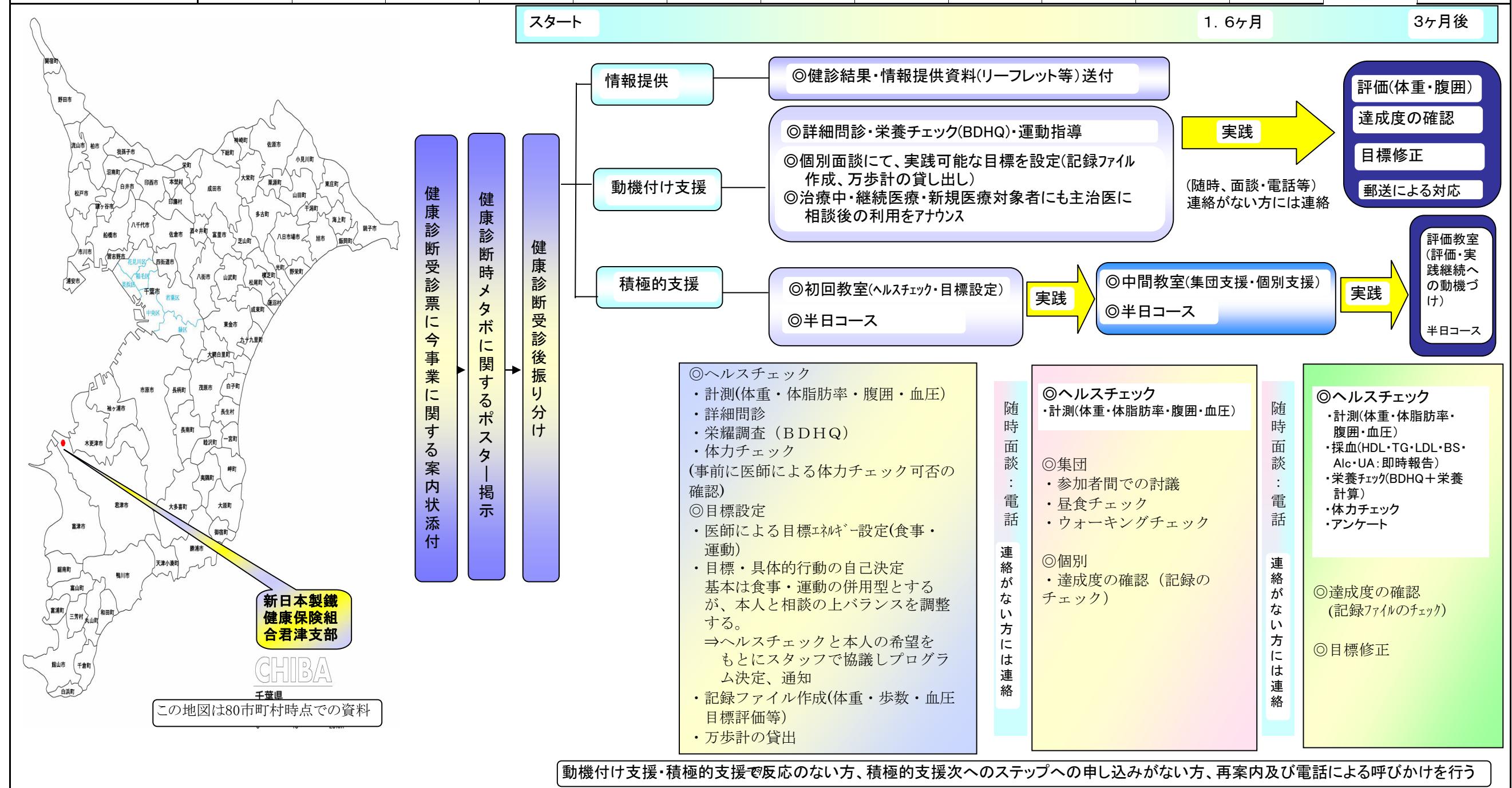
2. 保健指導の実施状況

	動機付け支援			積極的支援				
	対象者	保健指導を受けた者(初回面接)		対象者	保健指導を受けた者(初回面接)		プログラム継続者	
		人数①	人数②		人数④	人数⑤	割合 (⑤/④)	人数⑥
九十九里町	365	87	23.8%	390	257	65.9%	172	44.1%
白子町	459	421	91.7%	231	197	85.3%	50	21.6%
大多喜町	243	158	65.0%	172	83	48.3%	35	20.3%
町(小計)	1,067	666	62.4%	793	537	67.7%	257	32.4%
新日鐵健保組合	76	21	27.6%	36	12	33.3%	12	33.3%
合計	1,143	687	60.1%	829	549	66.2%	269	32.4%









保険者別、検査値改善状況

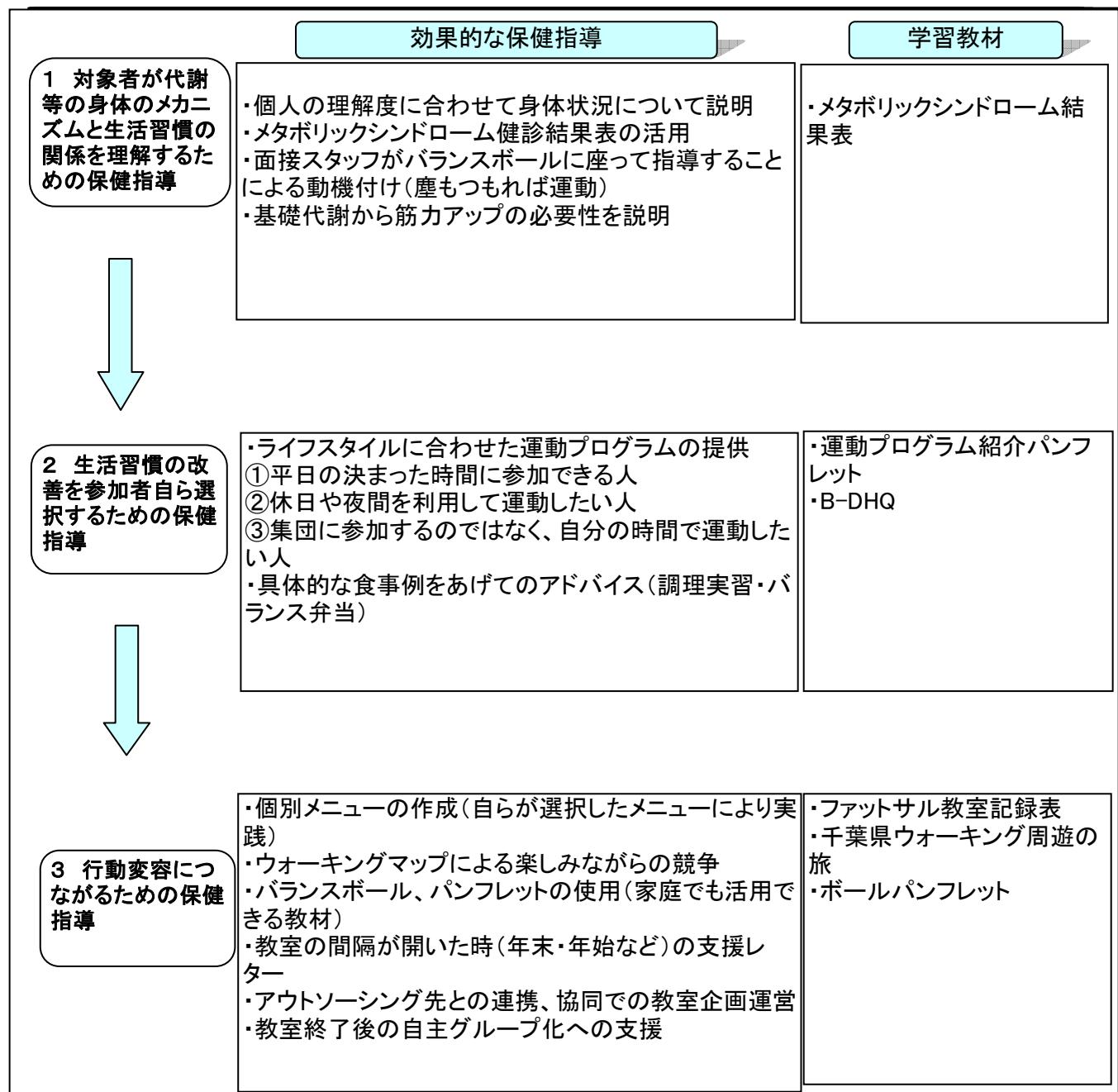
	九十九里町 人数 割合		大多喜町 人数 割合		白子町町 人数 割合		新日鐵 人数 割合		合計 人数 割合	
体重減少の有無 減少	86	59.3	9	40.9	15	60.0	11	91.7	121	59.3
	不变・増加	59	40.7	13	59.1	10	40.0	1	8.3	83 40.7
	合計	145	100.0	22	100.0	25	100.0	12	100.0	204 100.0
収縮期血圧低下の減少	79	54.5	18	85.7	9	39.1	6	50.0	112	55.7
	不变・増加	66	45.5	3	14.3	14	60.9	6	50.0	89 44.3
	合計	145	100.0	21	100.0	23	100.0	12	100.0	201 100.0
拡張期血圧低下の減少	75	51.7	14	66.7	12	52.2	8	66.7	109	54.2
	不变・増加	70	48.3	7	33.3	11	47.8	4	33.3	92 45.8
	合計	145	100.0	21	100.0	23	100.0	12	100.0	201 100.0
中性脂肪低下の有減少	109	75.2	15	68.2	11	45.8	11	91.7	146	71.9
	不变・増加	36	24.8	7	31.8	13	54.2	1	8.3	57 28.1
	合計	145	100.0	22	100.0	24	100.0	12	100.0	203 100.0
BMI低下の有無 減少	92	63.4	9	40.9	13	52.0	9	75.0	123	60.3
	不变・増加	53	36.6	13	59.1	12	48.0	3	25.0	81 39.7
	合計	145	100.0	22	100.0	25	100.0	12	100.0	204 100.0
空腹時血糖低下の減少	21	45.7	0	0.0	0	0.0	4	40.0	25	44.6
	不变・増加	25	54.3	0	0.0	0	0.0	6	60.0	31 55.4
	合計	46	100.0	0	0.0	0	0.0	10	100.0	56 100.0
随时血糖低下の有減少	6	42.9	3	20.0	6	25.0			15	28.3
	不变・増加	8	57.1	12	80.0	18	75.0			38 71.7
	合計	14	100.0	15	100.0	24	100.0			53 100.0
HbA1c低下の有無 減少	43	29.7	7	31.8	6	25.0	4	33.3	60	29.6
	不变・増加	102	70.3	15	68.2	18	75.0	8	66.7	143 70.4
	合計	145	100.0	22	100.0	24	100.0	12	100.0	203 100.0
腹囲低下の有無 減少	91	62.8	11	50.0	12	48.0	11	91.7	125	61.3
	不变・増加	54	37.2	11	50.0	13	52.0	1	8.3	79 38.7
	合計	145	100.0	22	100.0	25	100.0	12	100.0	204 100.0
LDLC低下の有無 減少	79	54.5	5	22.7	13	54.2	8	66.7	105	51.7
	不变・増加	66	45.5	17	77.3	11	45.8	4	33.3	98 48.3
	合計	145	100.0	22	100.0	24	100.0	12	100.0	203 100.0
尿酸低下の有無 減少	78	53.8	8	36.4	12	50.0	9	75.0	107	52.7
	不变・増加	67	46.2	14	63.6	12	50.0	3	25.0	96 47.3
	合計	145	100.0	22	100.0	24	100.0	12	100.0	203 100.0
HDLの増加の有無 増加	88	60.7	14	63.6	14	58.3	9	75.0	125	61.6
	不变・低下	57	39.3	8	36.4	10	41.7	3	25.0	78 38.4
	合計	145	100.0	22	100.0	24	100.0	12	100.0	203 100.0

モデル事業における効果的な保健指導の状況(教室参加型)

事例

年齢	60歳代	九十九里町	
性別	女性		
健診結果	項目 (異常値)	基本健診 (7月27日)	評価時健診 (12月2日)
	体重	58.2	54.8
	BMI	25~ 26.4	24.8
	腹囲	男85~・女90~ 88	82.5
	血糖(空腹時・随時)	110~/140~ 115(隨)	91(空)
	HbA1c	5.5~ 5.2	4.9
	中性脂肪	150~ 393	74
	HDL	40未満 65	74
	LDL(追)	120~ 122	81
	尿酸(追)	7.0~ 4.8	3.9
血圧	130~/85~ 138/90	137/85	
異常値数(リスク数)		4(3)	1(1)

* (リスク数)は暫定版のステップ2のリスク数

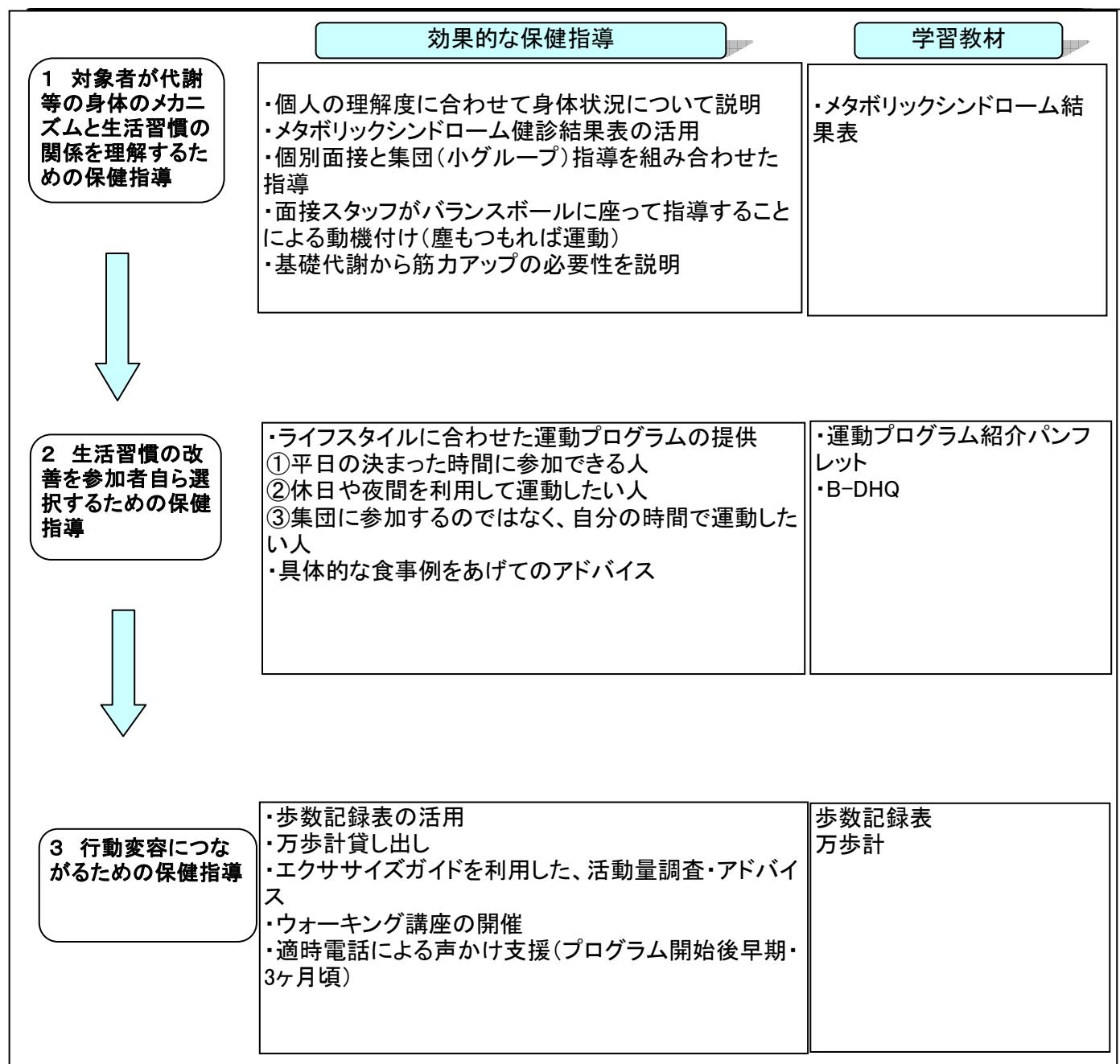


モデル事業における効果的な保健指導の状況(在宅型)

事例

年齢	60歳代			
性別	女性			
			九十九里町	
項目	(異常値)	基本健診 (7月31日)	評価時健診 (11月24日)	
体重		58.7	56.4	
BMI	25~	23.8	22.6	
腹囲	男85~・女90~	91	83.5	
血糖(空腹時・随時)	110~/140~	101(隨)	94空)	
HbA1c	5.5~	5.2	5.3	
中性脂肪	150~	222	103	
HDL	40未満	36	51	
LDL(追)	120~	133	178	
尿酸(追)	7.0~	4.6	4.2	
血圧	130~/85~	115/64	116/72	
異常値数(リスク数)		4(1)	1(0)	

* (リスク数)は暫定版のステップ2のリスク数

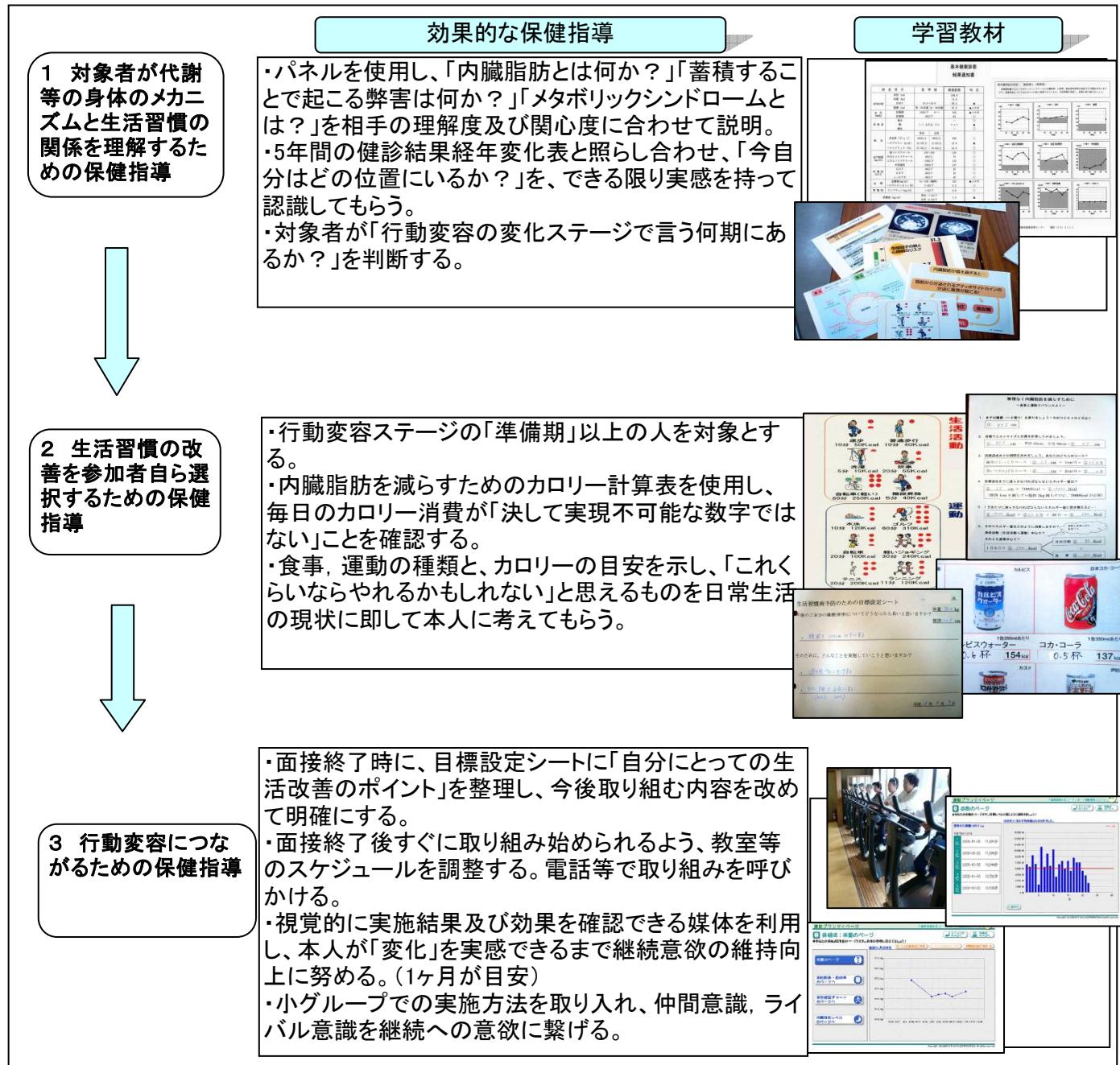


モデル事業における効果的な保健指導の状況(施設利用型)

事例

年齢	60歳代	白子町		
性別	女性			
健診結果	項目	(異常値)	基本健診 (6月2日)	評価時健診 (12月25日)
	体重		59.0	55.0
	BMI	25~	25.2	23.5
	腹囲	男85~・女90~	94.5	91.2
	血糖(空腹時・随時)	110~/140~	82	95
	HbA1c	5.5~	5.3	5.3
	中性脂肪	150~	140	144
	HDL	40未満	38	45
	LDL(追)	120~	167	143
	尿酸(追)	7.0~	3.8	3.5
血圧		130~/85~	150/86	129/63
異常値数(リスク数)			5(3)	2(0)

* (リスク数)は暫定版のステップ2のリスク数

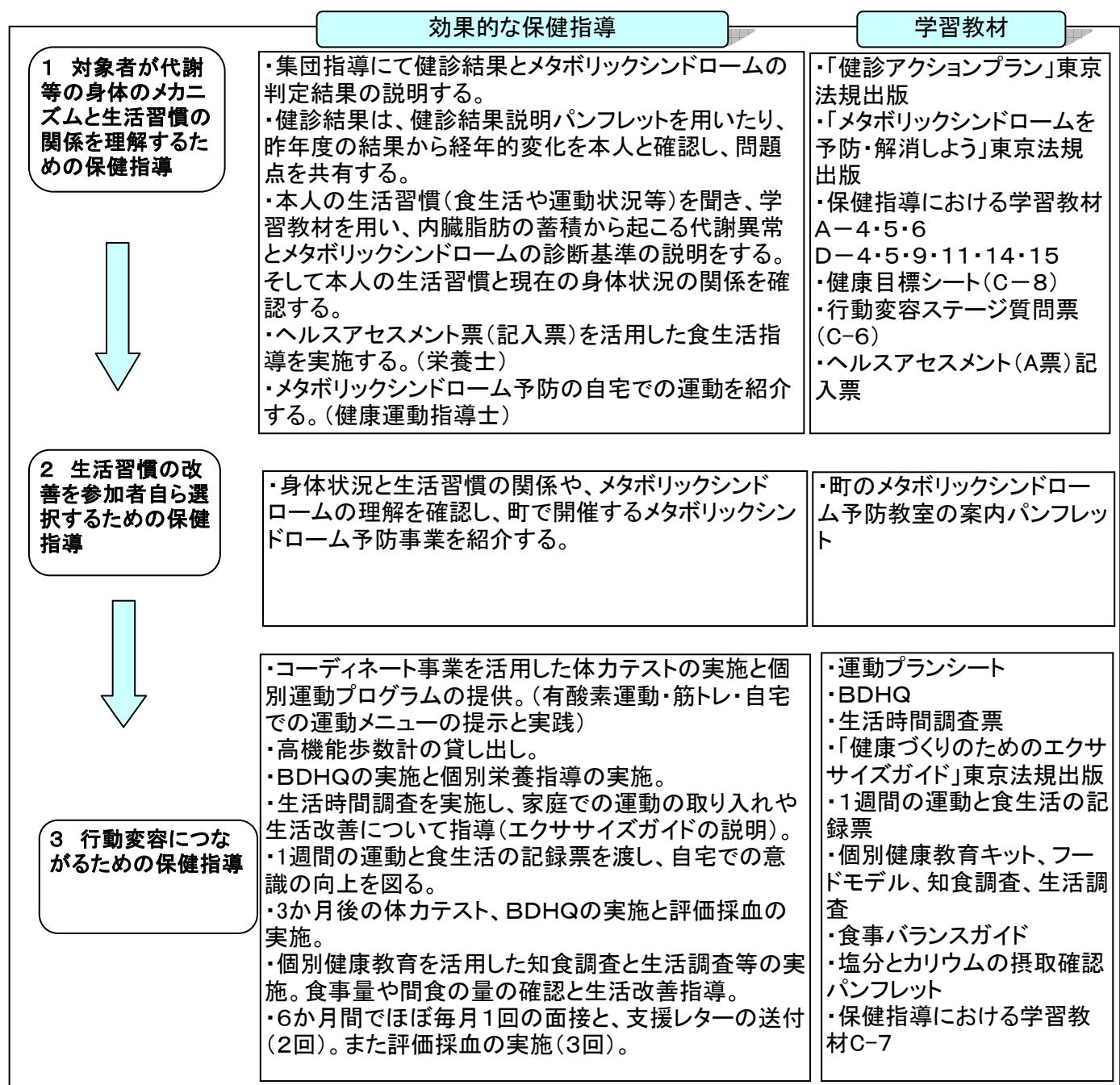


モデル事業における効果的な保健指導の状況(施設利用型)

事例

年齢	40歳代			
性別	女性			
			大多喜町	
項目	(異常値)	基本健診 (6月)	評価時健診 (1月24日)	
体重		70.6	70	
BMI	25~	31.1	30.9	
腹囲	男85~・女90~	103	94	
血糖(空腹時・随時)	110~/140~	(随時)114	(随時)150	
HbA1c	5.5~	4.7	4.8	
中性脂肪	150~	96	90	
HDL	40未満	55	51	
LDL	(追)120~	143	138	
尿酸	(追)7.0~	4.7	4.1	
血圧	130~/85~	139/80	112/70	
異常値数(リスク数)		4(2)	3(1)	

* (リスク数)は暫定版のステップ2のリスク数

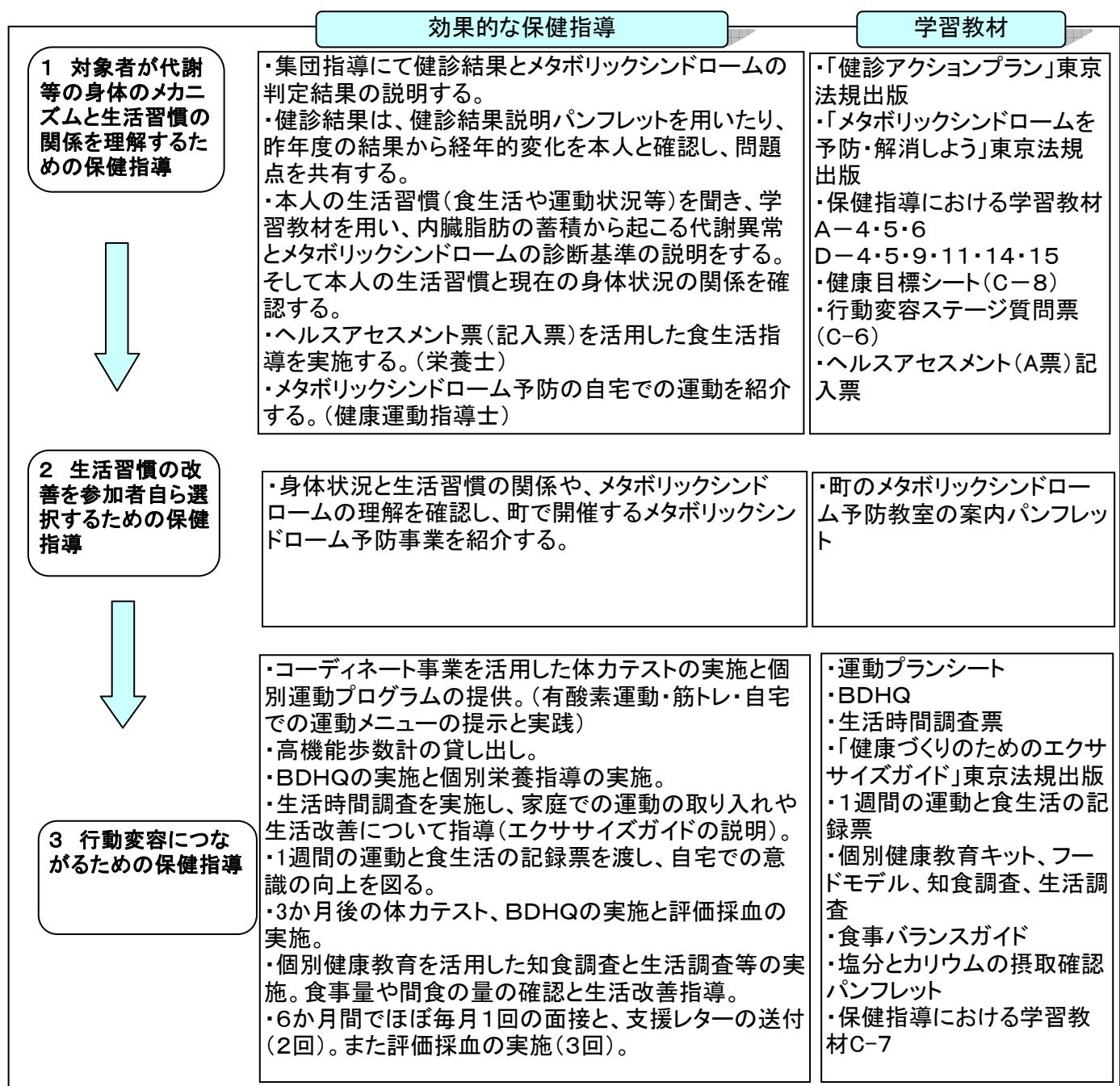


モデル事業における効果的な保健指導の状況(施設利用型)

事例

年齢	40歳代			
性別	女性			
			大多喜町	
項目	(異常値)	基本健診 (6月)	評価時健診 (1月24日)	
体重		70.6	70	
BMI	25~	31.1	30.9	
腹囲	男85~・女90~	103	94	
血糖(空腹時・随時)	110~/140~	(随時)114	(随時)150	
HbA1c	5.5~	4.7	4.8	
中性脂肪	150~	96	90	
HDL	40未満	55	51	
LDL	(追)120~	143	138	
尿酸	(追)7.0~	4.7	4.1	
血圧	130~/85~	139/80	112/70	
異常値数(リスク数)		4(2)	3(1)	

* (リスク数)は暫定版のステップ2のリスク数

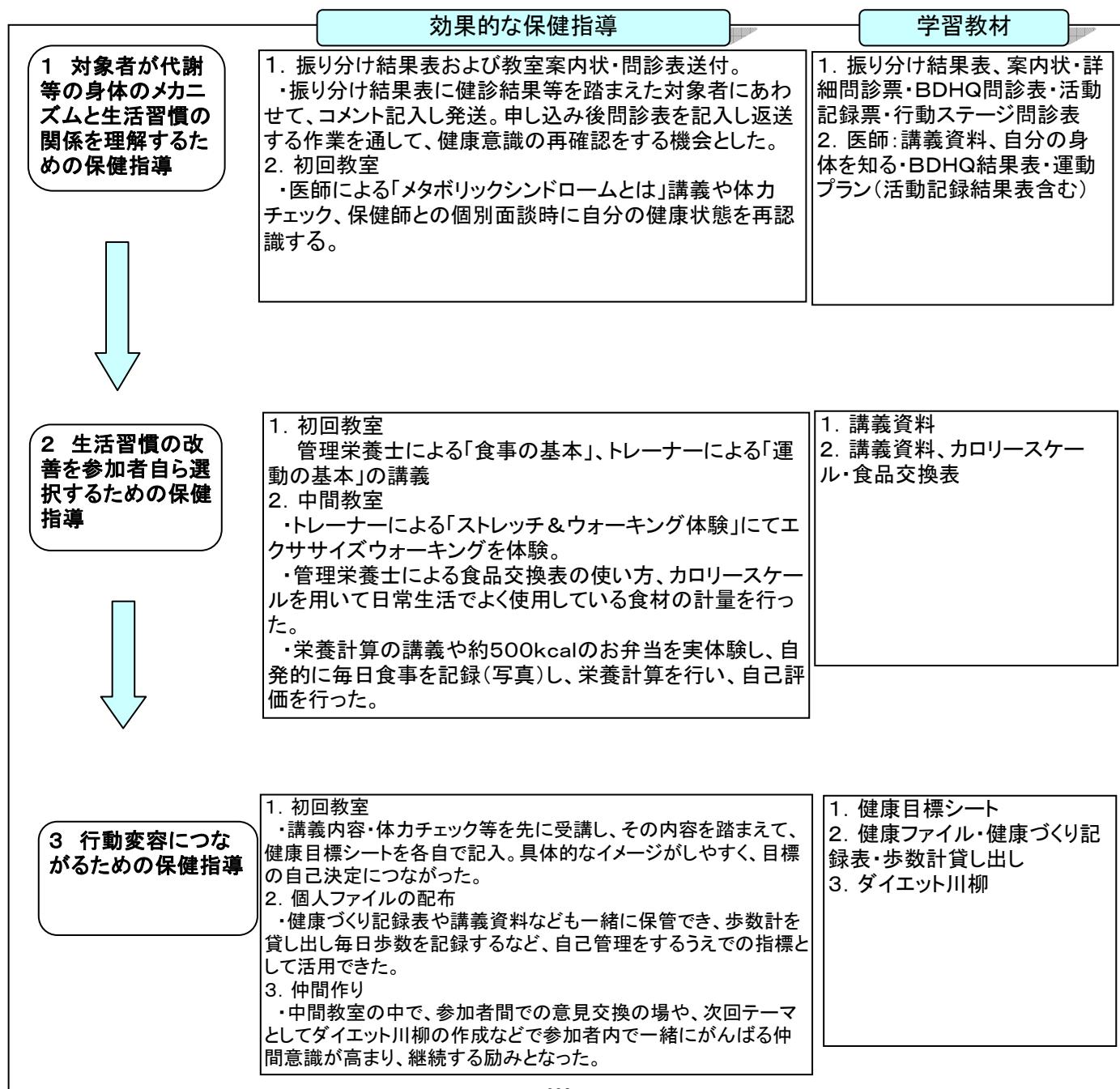


モデル事業における効果的な保健指導の状況

事例

年齢	50歳代	新日本製鐵健康保険組合君津支部 (財団法人)君津健康センターに委託	
性別	女性		
項目	(異常値)	基本健診 (8月17日)	評価時健診 (2月15日)
体重		74.7	69.9
BMI	25~	29.9	28.4
腹囲	男85~・女90~	107	100.5
血糖(空腹時・随時)	110~/140~	114(空)	99(空)
HbA1c	5.5~	5.1	5.3
中性脂肪	150~	83	61
HDL	40未満	61	65
LDL(追)	120~	167	151
尿酸(追)	7.0~	4.6	4.8
血圧	130~/85~	186/106	164/92
異常値数(リスク数)		5(3)	4(2)

* (リスク数)は暫定版のステップ2のリスク数



福岡県

(作成中)

富山県

(作成中)

標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会 健診分科会及び保健指導分科会

○ 健診・保健指導の学習教材・支援材料に関するワーキンググループ構成員

有原 一江	狹山市保健センター 保健指導担当課長
金川 克子	石川県立看護大学 看護研究科長
鈴木 志保子	神奈川県立保健福祉大学 助教授
◎津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター 副センター長兼健康開発部長
水嶋 春朔	国立保健医療科学院 人材育成部長
宮崎 美砂子	千葉大学看護学部教授
宮地 元彦	国立健康・栄養研究所 健康増進プログラム 運動ガイドラインプロジェクト プロジェクトリーダー
松田 晋哉	産業医科大学 公衆衛生学教授
吉池 信男	国立健康・栄養研究所 研究企画・評価主幹

(50 音順 敬称略)

◎はワーキンググループのグループリーダー