

国保ヘルスアップモデル事業 に取り組んで

雲仙市(旧小浜町)

雲仙市 市民生活部 保険年金課長 中村美恵子

1. 概要
2. 従来実施していた保健事業と国保ヘルスアップモデル事業との比較
3. 実施体制について
4. 事業実施について
5. 今後について

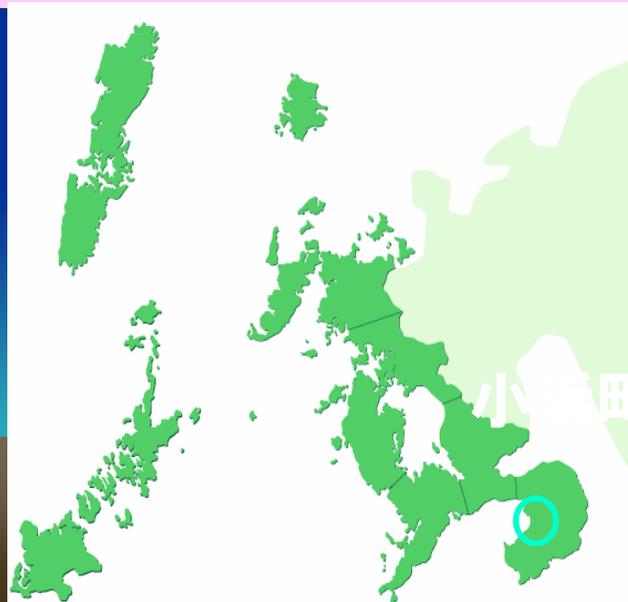
1. 概要

①小浜町の概要

②対象者及び基準

①小浜町の概要 (平成16年4月現在)

総人口	11,065人	(内国保)	6,034人
40～64歳 (34.0%)	3,764人	(内国保)	1,986人
<u>65歳以上</u> <u>(27.5%)</u>	<u>3,046人</u>	(内国保)	<u>2,393人</u>



②対象者および基準

肥満予防（軽がる）教室

35～65歳 BMI \geq 24.2

介入群（計画数/現在数） 70名/55名

対照群（計画数/現在数） 30名/27名

高脂血症（血液さらさら）教室

35～69歳

TC 220～230mg/dl TG 151～399 mg/dl HDLC \leq 40
mg/dl

介入群（計画数/現在数） 70名/38名

対照群（計画数/現在数） 30名/17名

2. 従来実施していた保健事業 と国保ヘルスアップモデル事業 との比較

比較表

比較項目	従来 の国保の 保健事業	ヘルスアップモデル事業
実施機関	単年	複数年
実施者	町(町民課)	町(町民課＋保健福祉課)大学等
目的	健康増進	生活習慣病予防
事業対象	被保険者等	生活習慣病予備軍
事業内容	人間ドック(事後指導なし) グランドゴルフ大会 多受診者訪問 等	個別支援プログラムの開発 生活習慣改善の支援・実施 事業評価
財政	町財源(調整交付金対象)	町財源 国補助金

3. 実施体制について

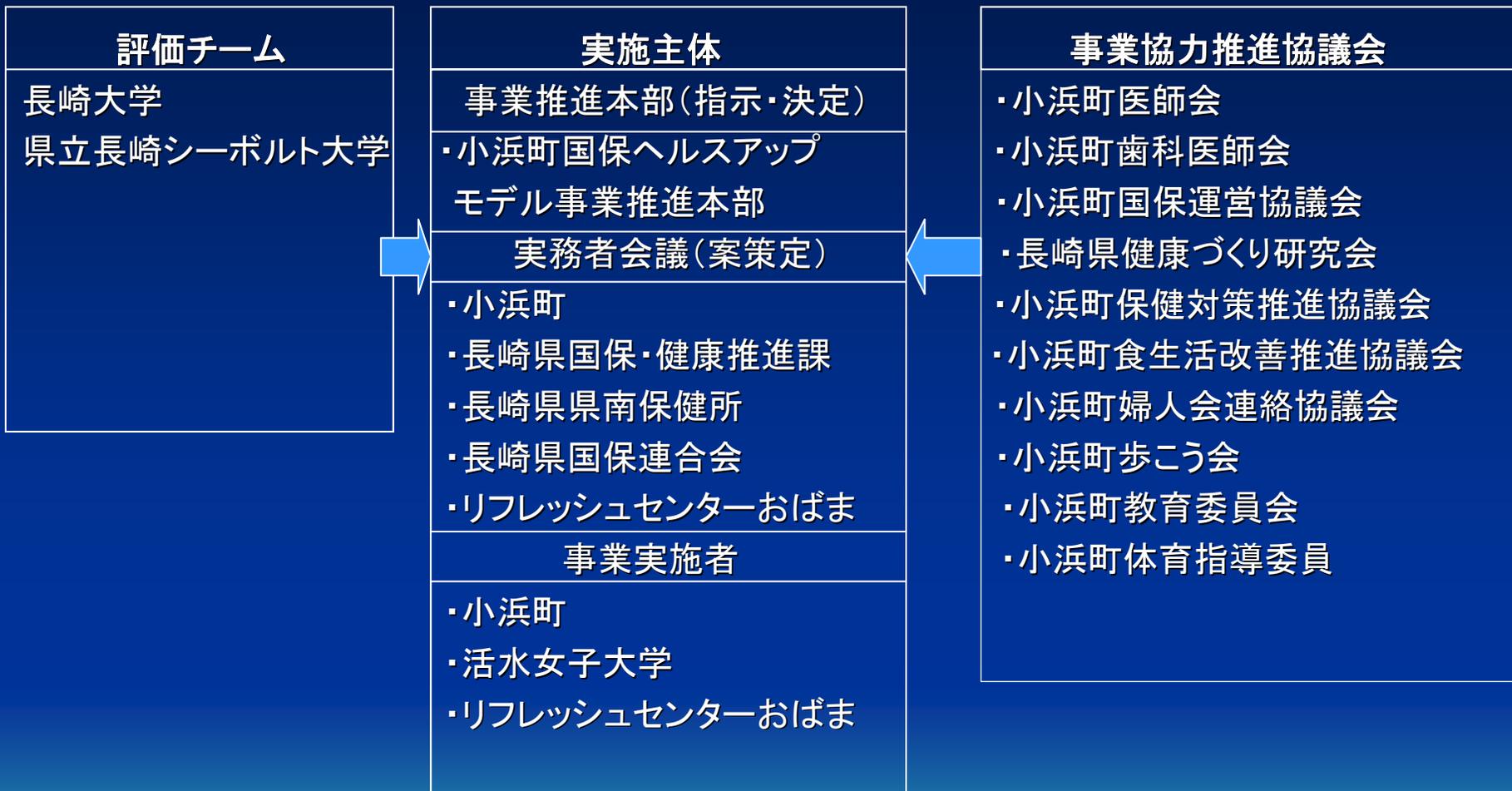
①実施体制

②内部体制について

③大学との協働

④医師会との体制

①実施体制



事業実施フローチャート

企画・立案 → 実施計画 → 実施 → 検証・評価

↑
財政調整

(補助金関係)

(国保以外を一般会計から繰出)

②内部体制について

国保主管課の役割

①事業の主体となり、健康づくり主管部署・外部機関との調整

②事業の財政措置

理事者・財政部局・国保運営協議会・議会

②内部体制について

保健師の役割

①プログラム実施の企画調整

- ・意見をまとめて企画、実施状況の確認
- ・多職種間、関係機関の調整

②参加者への個別支援

- ・生活習慣病の必要性を意識づけていく
- ・アセスメント、適切な個別支援

◎事業の実施形態

	部署・組織名		事前準備										プログラム提供 (教室の場合)			(個別の場合)			評価			
			現状分析	予算・補助金関係	関係者との打合せ	プログラムの作成	契約関係	各種資料の準備	対象者抽出	対象者募集	情報管理	安全管理	スタッフ研修運営	運営	スタッフ	各回終了後のスタッフ会議	運営	スタッフ	ケース会議	終了後のフォロー	参加者評価	プログラム評価
企画部門	国保主管 部署 健康づくり 部署	事務職	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
		保健師等	○	△	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
実施部門	国保主管 部署 健康づくり 部署	事務職	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○
		保健師等	○	△	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
評価者	長崎大学等				△	○							○								○	○

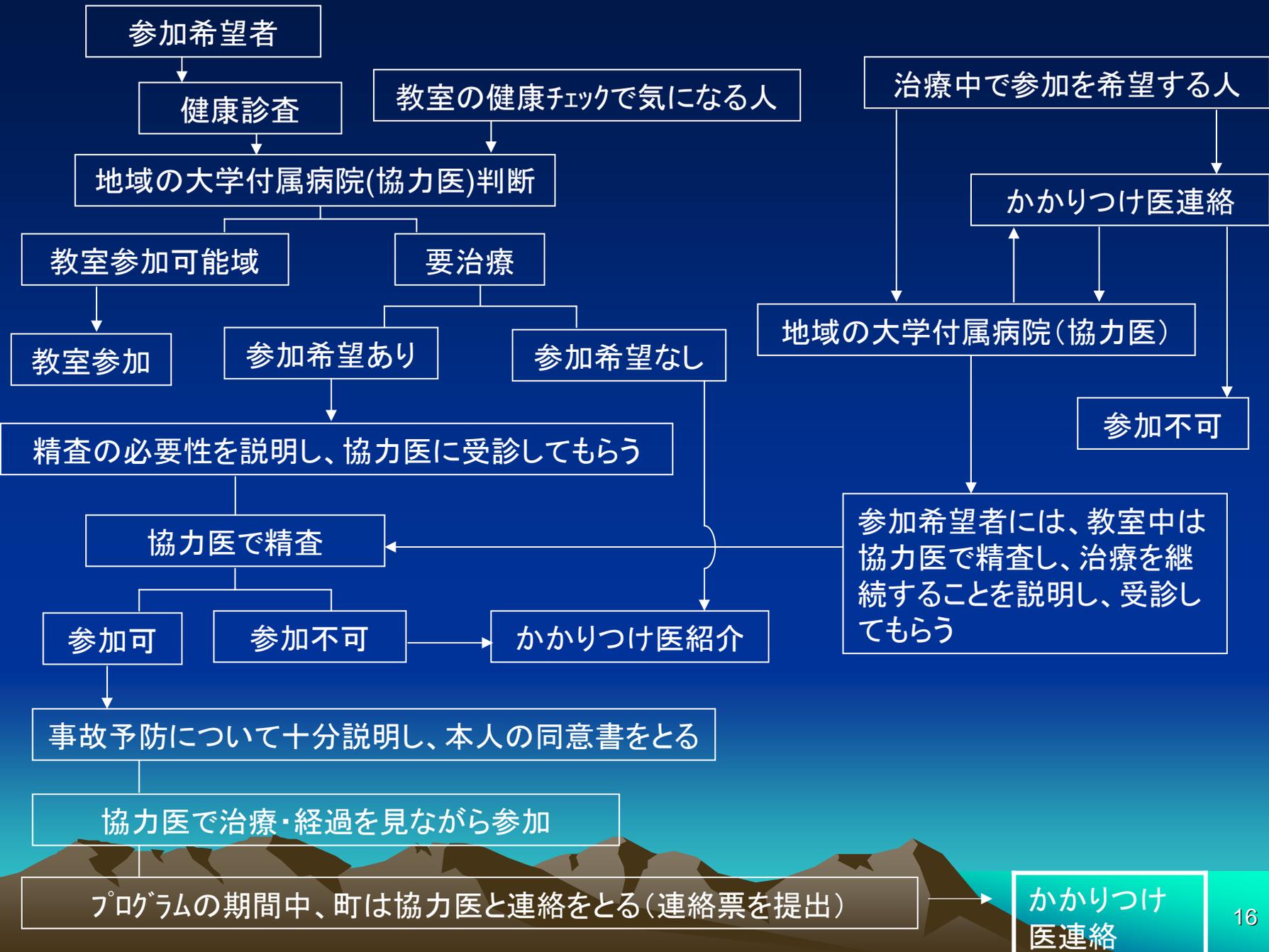
③大学との協働

①事業評価

②公衆衛生学等のプログラムの企画立案

④医師会との体制

かかりつけ医と協力医との関係



4. 事業実施について

① 苦労した点

② 留意点

③ 効果

①事業実施において苦勞した点

①プログラムの開発

②参加者募集

「短期集中型集団教室における運動・ 食生活自己実践プログラム」

参加者確保の工夫

～多くの人に参加できるように～

- ①対象者の基準設定
- ②初めての有所見時に声かける
- ③健診機関との協力
- ④募集方法の工夫…
 - ④-1 団体等を通じた呼びかけ
- ⑤夜間や休日の実施
- ⑥休んだ分の補講

参加者の募集方法

過去2年の住民健診および国保人間ドッグの結果から選定基準に当てはまる者に対して、健康評価の案内をする

任意で応募した者に対して健康評価を実施する
(介入群・対照群になった場合は事前評価となる)

選定基準に当てはまった者に対して健康支援プログラムへの参加可能（希望）の有無を聴取する

選定基準に当てはまらなかった者は対象外となる

Yes

No

介入群

対照群

②事業実施における留意点

- ①支援スタッフの確保、研修
- ②事故発生への対応
- ③地域住民への広報、周知

個別支援プログラムづくりの留意点

①地元資源の活用

②食生活と運動習慣の改善をうまく組み合わせる

③集団と個別支援を組み合わせが効果的

生活習慣の改善には、長期的な取り組みが重要
仲間づくりができた人が継続できる

④生活習慣が振り替えられる(見つめ直す)方法の工夫が大事

⑤生活習慣改善・維持のための動機付けを考える

⑥目的の確認

生活習慣病予防が目的であることを参加者と支援者で確認
する

⑦評価の内容

数値での効果だけにとらわれず、生活習慣の変化で評価をす
ることで生活習慣病予防の効果を確認できる

⑧フォロー期の支援

③事業効果

- ①生活習慣の改善
- ②行政内部の協働確立
- ③修了生による事業支援
- ④生活習慣病に対するプログラムの開発
- ⑤医療費の抑制

一人当たり医療費等の推移

＜健康ダイエット教室(軽がる教室)＞

* 上段:項目の数値、下段:伸び率

		平成14年度プログラム 開始年度	平成15年度プログラ ム開始年度	平成16年度プログラム 開始年度
1人当たりの医療費 (入院外)	介入群 n=27	94,702円 1.00	85,712円 0.91	79,286円 0.84
	対照群 n=17	74,693円 1.00	42,758円 0.57	67,824円 0.91
受診率	介入群 n=27	700% 1.00	685% 0.98	733% 1.05
	対照群 n=17	488% 1.00	400% 0.82	506% 1.04
1件あたり日数	介入群 n=27	2 1.00	2 1.00	2 1.00
	対照群 n=17	2 1.00	2 1.00	2 1.00
1日あたり点数	介入群 n=27	639 1.00	607 0.95	596 0.86
	対照群 n=17	751 1.00	568 0.76	730 0.97

5. 今後の保健事業の展開

～モデル事業の経験から～

- ①市の基本構想、健康日本21雲仙版等に位置付ける
- ②生活習慣病予防を目的とした効果的な保健事業として取り組み、市内全域での事業展開
- ③地域資源の活用
- ④健康づくりの仲間の輪を広げる
- ⑤支援環境の整備(人・会場)
- ⑥地域住民への広報・周知等を工夫する