

国保ヘルスアップモデル事業  
 —平成 15 年度実績報告調書 B票(禁煙支援型)—

1. 個別健康支援プログラムの概要				
	期	時期	期間	介入回数
プログラムの実施予定期間	強介入期間 ※1か月に1回以上の介入がある場合	15年 9月 ～ 15年 11月	3ヶ月	6回
	一般介入期間 ※1か月に1回未満の介入がある場合	15年 月 ～ 15年 月	ヶ月	4回
	合計	15年 9月 ～ 15年 11月	3ヶ月	10回
プログラム終了後のフォローアップ期間 ※プログラム終了後に、効果の継続性の確認や効果測定のために介入群と接触する場合		年 月 ～ 年 月	ヶ月	回
対象とする生活習慣病名	禁煙			
対象年齢層	20歳 ～ 69歳			
個別健康支援プログラムの特徴 ※このプログラムを企画した意図やねらい、プログラムの新規性や独自性	<p>①ねらい 喫煙は多くの生活習慣病の危険因子であり、禁煙希望者に対して個人にあった禁煙方法を具体的に指導し禁煙を達成することを目的として開発した。</p> <p>②新規性・独自性 ア 1対1のカウンセリングで、ニコチン代替療法(ニコチンガム)を活用するなどの個人に合った禁煙実行の方法を具体的に指導するとともに、参加者自身の禁煙への動機づけを高め、維持することによって、禁煙を達成する。 イ 呼気CO2濃度測定、尿中コチニン濃度測定結果による動機付け、喫煙歴・禁煙歴・禁煙環境などを調査するプロフィール調査、ニコチン依存度調査、喫煙習慣調査、性格診断テストで参加者の状況を把握し、個別カウンセリングにおいて適切な指導を行った。 ウ 事業期間の中間期に、リラクゼーションセミナーを開催し、喫煙習慣改善に伴う頭痛やイライラなどの離脱症状をコントロールできるよう指導した。</p>			

2. 介入群と対照群の設定状況								
介入群	参加者の性別、年齢		40歳未満	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	計
		男性	人	人	4人	12人	0人	16人
		女性	3人	1人	人	1人	0人	5人
		計	3人	1人	4人	13人	0人	21人
	参加者の健康保険加入状況	国民健康保険加入者数 ( 21)人 政府管掌健康保険加入者数 ( 0)人 組合管掌健康保険加入者数 ( 0)人						
	脱落者数	転居・死亡・発病 ( 人) その他 ( 人)						
	選定基準 ※母集団の設定状況、選定条件(検査値など具体的な情報も含む)	選定基準：国保被保険者で禁煙を希望する人  小松市基本健康診査の問診において喫煙習慣に関する事項を追加し、その結果から禁煙を希望する人を抽出し、ダイレクトメールによる募集通知を行った。						
グループ分けの状況(有無・方法) ※同一プログラム参加者の中でのグループ分けの有無と方法	グループ分け無し							
ドロップアウト防止のための対策 ※参加者の参加が継続されるために特に工夫したこと	・事業開始の前半に面談や電話連絡などを頻繁に行い、人間関係が深まるように努め、さらにコミュニケーションがスムーズにとれる段階から、各人に応じたコンタクトをとり、継続の動機づけを行なった。							
対照群	参加者の性別、年齢		40歳未満	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	計
		男性	人	人	人	人	人	人
		女性	人	人	人	人	人	人
		計	人	人	人	人	人	0人
	参加者の健康保険加入状況	国民健康保険加入者数 ( 0)人 政府管掌健康保険加入者数 ( 0)人 組合管掌健康保険加入者数 ( 0)人						
脱落者数	転居・死亡・発病( 0人) その他 ( 0人)							
選定基準 ※母集団の設定状況、選定条件(検査値など具体的な情報も含む)								



3. 個別健康支援プログラムの具体的内容(続き)							
プログラムの内容・方法	実施方法	実施方法	実施回数 ※実施回数を記入	内容※実施する内容に○			
				運動	食事	その他	
プログラムの内容・方法	実施方法	講義(情報提供)	回				
		面接指導 (個別カウンセリング)	3回			○	
		通信指導	手紙・電話	3回			○
			メール等IT	回			
		実技指導 (リラクゼーションセミナー)	1回			○	
		グループワーク  (結果報告会)	1回			○	
		個人メニュー作成 ※プログラムの中で参加者個人個人に対する目標設定等				○	
		運動の実践指導					
			回				
			回				
自己管理表の使用状況 ※自宅等における生活習慣の自己管理を促すために使用した記録表等のこと	自己管理内容	管理表等の使用の有無 ※使用:○ 使用せず:×	指導者による確認状況 ※毎回確認:◎ 時々確認:○、 確認せず:×				
	体重	○	◎				
	歩数	×	×				
	食事内容	×	×				
	禁煙自信度	○	◎				
	体調	○	◎				
	禁煙効果チェック	×	◎				

4. 対照群に対して行った保健事業			
対照群に対して行った保健事業	内容 ※あてはまるものすべてに○	特になし(情報提供のみ)	
		結果説明会	
		他の保健事業利用の紹介	
		その他( )	

5. 個別健康支援プログラムの効果と課題	
<p>評価指標以外でみられた効果</p> <p>※評価指標上の効果としては現れていないが、それ以外にプログラムの効果としてみられたもの。</p>	<p>①喫煙だけでなく、食事や運動などの生活習慣病全般についての知識を取得し、生活習慣病への関心を高めた。</p> <p>②喫煙習慣の変化は第三者から見ても明確なため、体験談などから家族や知人の禁煙に対する関心が高まるなどの波及効果が生まれた。</p>
<p>問題点や課題</p> <p>※プログラムの実施にあたって問題点として把握されたこと、これからの課題として捉えられたこと。</p>	<p>①30人の募集に対する参加が21人(70%)と、平成14昨年度の50%に続いて高い参加率が得られなかった。この要因は受動喫煙に対する意識がまだ低いことや喫煙が身体におよぼす害に対する社会的な啓蒙の不足、禁煙プログラムに対する認識不足などが考えられる。</p> <p>今後は、喫煙者本人だけでなく受動喫煙による影響も大きいことを理解させるなど、禁煙に関する意識啓発をさらに強化する必要がある。</p>

小松市「禁煙支援型」

回数	プログラム開始からの期間	内容	スタッフ	所要時間	会場
1回目	1日目	・個別カウンセリング ①自己紹介 ②プログラムの説明 ③承諾書の記入 ④調査票の確認 ⑤禁煙指導 ⑥禁煙開始日の設定 ⑦ニコチン代替療法の説明 ⑧測定(尿中コチニン濃度測定・呼気CO濃度測)	保健師(1) 心理相談員(1) 運動指導士(1) 臨床検査技師(1)	60分	北陸体力科学研究所
2回目	2週目	リラクゼーションセミナー	心理相談員(1)	60分	北陸体力科学研究所
3回目	禁煙開始1週間前	・電話指導 ①禁煙開始日の確認 ②禁煙指導	保健師(1) 心理相談員(1) 運動指導士(1) 臨床検査技師(1)	10分	北陸体力科学研究所
4回目	禁煙開始日	・電話指導 ①禁煙開始の確認 ②禁煙指導	保健師(1) 心理相談員(1) 運動指導士(1) 臨床検査技師(1)	10分	北陸体力科学研究所
5回目	禁煙開始1週間以内	・個別カウンセリング ①禁煙状況の確認 ②尿中コチニン濃度測定の結果説明 ③禁煙による効果の確認 ④離脱症状の確認と対処法指導 ⑤目標の設定	保健師(1) 心理相談員(1) 運動指導士(1) 臨床検査技師(1)	30分	北陸体力科学研究所
6回目	7週目	・電話指導 ①禁煙状況の確認 ②禁煙による自信の度合いチェック ③禁煙による効果の確認 ④目標の設定	保健師(1) 心理相談員(1) 運動指導士(1) 臨床検査技師(1)	15分	北陸体力科学研究所
7回目	11週目	・個別カウンセリング ①禁煙状況の確認 ②禁煙による自信の度合いチェック ③禁煙による効果の確認 ④目標の設定 ⑤測定(尿中コチニン濃度測定・呼気CO濃度測)	保健師(1) 心理相談員(1) 運動指導士(1) 臨床検査技師(1)	30分	北陸体力科学研究所
8回目	15週目	・結果報告会 ①禁煙状況の確認 ②禁煙による自信の度合いチェック ③禁煙による効果の確認 ④尿中コチニン濃度測定の結果説明 ⑤アンケート調査記入 ⑥プログラム結果説明 ⑦グループワーク	保健師(1) 運動指導士(1)	60分	すこやかセンター

\* 参加者の禁煙状況により期間の変動あり。

**国保ヘルスアップモデル事業**  
 —平成 15 年度実績報告調書 B 票(フォローアップ支援型)—

1. 個別健康支援プログラムの概要				
プログラムの実施予定期間	期	時期	期間	介入回数
	強介入期間 ※1か月に1回以上の介入がある場合	年 月 ～ 年 月	ヶ月	回
	一般介入期間 ※1か月に1回未満の介入がある場合	15年 9月 ～ 16年 1月	5ヶ月	4回
	合計	15年 9月 ～ 16年 1月	5ヶ月	4回
プログラム終了後のフォローアップ期間 ※プログラム終了後に、効果の継続性の確認や効果測定のために介入群と接触する場合	年 月	～ 年 月	ヶ月	回
対象とする生活習慣病名	高血圧症、高脂血、糖尿病、肥満			
対象年齢層	20歳 ～ 69 歳			
個別健康支援プログラムの特徴 ※このプログラムを企画した意図やねらい、プログラムの新規性や独自性。	①ねらい 通常の保健事業として市民に普及させていくためには、強介入を複数年度継続するのではなく、強介入後に低コストの弱介入で生活改善の維持・向上を促す健康支援プログラムが必要である。この健康支援プログラムでは低コストの弱介入として双方向性をもった郵便などの通信手段によって生活習慣改善の行動変容を促していく。 ②新規性・独自性 ア 双方向性をもった郵便による動機付けによって低コストで生活習慣を維持・向上することで、毎年新たな介入群を設定でき、より多くの生活習慣病予備軍の生活習慣病を予防するとともに、市民全体に広く浸透させることができる。 イ 前年度に実践した内容や現在の実施状況などを再確認し、今後の実践項目を再認識させて動機づけを強化し生活改善の維持・向上を図る。			

2. 介入群と対照群の設定状況								
介入群	参加者の性別、年齢		40歳未満	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	計
		男性	53人	27人	39人	51人	0人	170人
		女性	26人	21人	55人	70人	0人	172人
		計	79人	48人	94人	121人	0人	342人
	参加者の健康保険加入状況	国民健康保険加入者数 ( 303 )人 政府管掌健康保険加入者数 ( 27 )人 組合管掌健康保険加入者数 ( 12 )人						
	脱落者数	転居・死亡・発病 ( 10人) その他 ( 2人)						
	選定基準 ※母集団の設定状況、選定条件(検査値など具体的な情報も含む)	平成14年度のモデル事業①個別支援型②個別・共通支援型③初歩支援型④IT支援型の参加者						
グループ分けの状況(有無・方法) ※同一プログラム参加者の中でのグループ分けの有無と方法	・グループ分け:無							
ドロップアウト防止のための対策 ※参加者の参加が継続されるために特に工夫したこと	・電話による相談や指導を実施し継続を促した。							
対照群	参加者の性別、年齢		40歳未満	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	計
		男性	人	人	人	人	人	人
		女性	人	人	人	人	人	人
		計	人	人	人	人	人	人
	参加者の健康保険加入状況	国民健康保険加入者数 ( )人 政府管掌健康保険加入者数 ( )人 組合管掌健康保険加入者数 ( )人						
	脱落者数	転居・死亡・発病( 人) その他 ( 人)						
選定基準 ※母集団の設定状況、選定条件(検査値など具体的な情報も含む)	平成14年度コントロール群							



3. 個別健康支援プログラムの具体的内容(続き)									
プログラムの 内容・方法	実施方法	実施方法		実施回数 ※実施回数 を記入	内容※実施する内容に○				
					運動	食事	その他		
				講義(情報提供)		回			
				面接指導		1回			○
				通信指導	手紙・電話 メール等IT	3回	○	○	○
				実技指導		6回	○		
				グループワーク		回			
				個人メニュー作成 ※プログラムの中で参加者個人個人に対する目標設定等		/	○	○	
						回			
						回			
				回					
	自己管理表 の使用状況 ※自宅等における 生活習慣の自己管 理を促すために使 用した記録表等のこ と	自己管理内容		管理表等の 使用の有無 ※使用:○ 使用せず:×	指導者による確認状況 ※毎回確認:◎ 時々確認:○、 確認せず:×				
		体重		×					
		歩数		×					
		食事内容		×					
		生活改善行動変容項目		○	○				

4. 対照群に対して行った保健事業				
対照群に対 して行った保 健事業	内容 ※あてはまるもの すべてに○	特になし(情報提供のみ)		○
		結果説明会		
		他の保健事業利用の紹介		
		その他( )		

5. 個別健康支援プログラムの効果と課題	
<p>評価指標以外でみられた効果</p> <p>※評価指標上の効果としては現れていないが、それ以外にプログラムの効果としてみられたもの。</p>	<p>③健康増進、生活習慣病に対する関心度が高まり、生活習慣病予防と改善への動機づけとなった。</p> <p>④参加者だけでなく家族や友人、同僚など周囲の人も食事や運動、休養等に対する関心が高まり、波及効果が見られた、</p> <p>⑤既設の保健事業（健康フェアやすこやかセンター運動指導室の開放）を利用したことにより、市全体の保健事業への関心が高まり事業終了後も、市の保健事業を利用し継続するようになった。</p> <p>④簡便で低コストであることから、他の支援プログラムと比較し生活改善効果があれば今後、市の健康教育手法として十分活用できる。</p> <p>⑤保健事業後に介入効果が低下するというリバウンドを防止し、生活改善への継続的動機付けと効果を維持することができる。</p>
<p>問題点や課題</p> <p>※プログラムの実施にあたって問題点として把握されたこと、これからの課題として捉えられたこと。</p>	<p>①強介入終了後から弱介入の期間が空きすぎると、動機づけ効果が弱いので数か月後に弱介入する必要がある。</p> <p>②開始時にフォローアップも含めた全体計画を説明し、理解を深めることにより、より強い動機付け及び実践効果が期待できることから、明確に周知徹底する必要がある。</p>

小松市「フォローアップ支援型」

回数	プログラム開始からの期間	スタッフ(人数)	内容	所要時間	会場
1回目	14月目	保健師 (1)	○1回目レター指導またはeメール指導  ・疾病別生活習慣状況アンケートと運動指導室開放カレンダーを作成し送付する	15分	庁内
2回目	15月目	保健師 (1)	○2回目レター指導またはeメール指導  ・返信された生活状況アンケートにより、生活改善の取り組み状況を確認し、アドバイス等をコメントする。	15分	庁内
随時	H15年度実施期間中	運動指導員 (1)	○運動プログラム指導(1~6回目)  ・体力測定の結果・各自の運動メニューに基づき運動実践の方法を指導する  ・ストレッチや有酸素運動の実践を行う	60分	北陸体力 科学研究 所
3回目	17月目	保健師(3)  北陸体力 科学研究 所(15)	○1回目個別カウンセリング ・2回目のレター指導や平成14年度のメディカルチェックや健康度調査結果に基づき助言指導し、今後の継続を促す。 ○メディカルチェックと健康度調査  ・健康度調査の回収	15分  40分	北陸体力 科学研究 所
4回目	18月目	保健師 (1)	○3回目レター指導またはeメール指導  ・メディカルチェックと健康度調査の結果に基づきコメントを記入し送付する	60分	庁内

国保ヘルスアップモデル事業  
—平成 15 年度実績報告調書 C 票 —

【平成 14 年度から平成 15 年度にかけての変更点】

1. 事業全体について			
	14 年度	15 年度	変更理由
実施体制	市の一部担当保健師 ＋実施委託事業者	①健康支援プログラム実施マニュアルを作成 ②市の保健事業担当課の保健師全員 ＋実施委託事業者	① 各実施項目の内容の同一化、均一化を図るため ② きめ細かな進行管理を図るため。
個別健康支援プログラムのコース設定	①個別支援型 ②個別・共通支援型 ③初歩支援型 ④IT支援型 ⑤禁煙支援型	①マンツーマン(個別)支援型 ②サークル(個別・共通)支援型 ③通信支援型 ④禁煙支援型 ⑤フォローアップ支援型	① 内容を改善するとともに、市民にわかりやすく親しみやすい名称に変更 ② 低コストで有効なプログラムを開発するため、主に郵便で指導する「初歩支援型」と主にITで指導する「IT支援型」を統合し、郵便や IT などを通信手段とする「通信支援型」を開発 ③ 強介入のあと弱介入により生活改善を維持向上していくため「フォローアップ支援型」を新たに開発
	[コース選択基準] 対象疾患が2つ以上の人は次のプログラムに参加 ①個別支援型 ②個別・共通支援型	対象疾患や健康度で参加する健康支援プログラムを限定せず、ライフスタイルや個人の適性に合わせて選択	ライフスタイルや個人の適性でプログラム選択することで、参加者の意欲を高めるとともに、効果的な指導を行うため
健康度の区分	7 段階 対象疾患が1つと2つ以上で段階を分ける	5 段階 対象疾患数で区分しない	生活習慣病予備軍をメディカルで1疾患と2疾患以上で健康度を区分する必要がないため

2-1 個々の個別健康支援プログラムについて(マンツーマン支援型)			
	14年度	15年度	変更理由
プログラム提供体制			
対象とする疾病			
対象者の属性			
対象者の選定基準	20歳から65歳	20歳から69歳	年齢を拡大し、広く市民が参加しやすいようにするため
参加者人数			
個別健康支援プログラムの内容	疾病別生活習慣病予防教室(介入開始4か月目)	動機付け生活習慣病予防教室(介入開始時)	生活習慣病予防策を広く市民に周知するため また生活習慣病予備軍を対象に本事業の理解と参加促進の動機付けを図るため事業の開始直後に開催することとした。
	ヘルシーバイキング+ストレス解消セミナー	疾患別ヘルシーバイキング (ストレス解消方法は個別カウンセリングの中で指導)	栄養指導は疾患によって指導ポイントが異なるため、ヘルシーバイキングは疾患別に開催して指導の充実を図った。 ストレス解消方法は個人のライフスタイルや性格等に応じての指導が必要のため、個別面談で指導することとした。
	チーム運動 3回	(個別カウンセリングのなかで実施)	マンツーマン支援型の特徴を活かすには、チーム運動より個別カウンセリングの中に取り入れることが効果的なため

2-2 個々の個別健康支援プログラムについて(サークル支援型)			
	14年度	15年度	変更理由
プログラム提供体制	グループをその都度編成し、担当者を選任した。	グループのメンバーを固定し、担当者を専任制とした。	グループ内のコミュニケーションを円滑にし、信頼関係とコミュニケーションを強化しより適切な健康支援プログラムを提供するため
対象とする疾病			
対象者の属性			
対象者の選定基準	20歳から65歳	20歳から69歳	年齢を拡大し、広く市民が参加しやすいようにするため
参加者人数	150人(計画人数)	100人(計画人数)	より、きめ細やかな指導を行なうため
	1グループ10人程度	1グループ8人以下	
個別健康支援プログラムの内容	疾病別生活習慣病予防教室(介入開始4か月目)	動機付け生活習慣病予防教室(介入開始時)	生活習慣病予防策を広く市民に周知するため また生活習慣病予備軍を対象に本事業の理解と参加促進加の動機付けを図るため、事業の開始直後に開催することとした。
	ヘルシーバイキング+ストレス解消セミナー	疾患別ヘルシーバイキング(ストレス解消方法は個別カウウセリングの中で指導)	栄養指導は疾患によって指導ポイントが異なるため、ヘルシーバイキングは疾患別に開催して指導の充実を図った。 ストレス解消方法は個人のライフスタイルや性格等に応じての指導が必要のため、個別面談で指導することとした。

2-3 個々の個別健康支援プログラムについて(禁煙支援型)			
	14年度	15年度	変更理由
プログラム提供体制			
対象とする疾病			
対象者の属性			
対象者の選定基準			
参加者人数			
個別健康支援プログラムの内容	ニコチン代替療法は用いず行動療法のみで実施	ニコチン代替療法(ニコチンガム)を活用	ニコチン代替療法(ニコチンガム)を活用し、禁煙効果を高めるため。

【平成 15 年度から平成 16 年度にかけての変更点】

3. 事業全体について			
	15 年度	16 年度	変更理由
実施体制	健康支援プログラム実施マニュアルの作成	①健康支援プログラム実施マニュアルのバージョンアップ ②指導担当者のカウンセリング技術などの強化(研修の実施)	①事業の実施結果により改善した指導内容・方法・技術等をマニュアルに反映し、さらに効果のある健康支援プログラムの実施につなげるため ②個人のライフスタイルに介入し生活習慣を改善するには高度な技術が必要であり、指導担当者の技術向上によりさらに指導効果を高めるため
個別健康支援プログラムのコース設定	禁煙支援型	(廃止)	市内複数の医療機関で禁煙外来が開設されたことや、禁煙支援型の有効性が確認され、健康支援プログラムとしてほぼ確立したと認められるため
対照群の設定	H15年度コントロール群 H15経過観察群	H14年度コントロール群 H15年度コントロール群 H16年度コントロール群 H16年度経過観察群	フォローアップ支援型(H14 介入群、H15 介入群)の効果の分析評価のため

4-1 個々の個別健康支援プログラムについて(マンツーマン支援型)			
	15年度	16年度	変更理由
プログラム提供体制			
対象とする疾病			
対象者の属性			
対象者の選定基準			
参加者人数	50人(計画)	40人(計画)	H15年度と基本的なプログラム内容が変わらないため、評価可能な人数を確保し、きめ細かな指導を実施する。
個別健康支援プログラムの内容			

4-2 個々の個別健康支援プログラムについて(サークル支援型)			
	15年度	16年度	変更理由
プログラム提供体制		指導技術マニュアルの作成	指導内容の均一化、全体的レベルアップのため
対象とする疾病			
対象者の属性			
対象者の選定基準			
参加者人数	80人(計画)	40人(計画)	H15年度と基本的なプログラム内容が変わらないため、評価可能な人数を確保し、きめ細かな指導を実施する。
個別健康支援プログラムの内容			

4-3 個々の個別健康支援プログラムについて(通信支援型)			
	15年度	16年度	変更理由
プログラム提供体制			
対象とする疾病			
対象者の属性			
対象者の選定基準			
参加者人数	120人(計画)	40人(計画)	H15年度と基本的なプログラム内容が変わらないため、評価可能な人数を確保し、きめ細かな指導を実施する。
	日時指定の実践型 ①ヘルシーバイキング ②ウォーキング教室 を開催	自宅で実施できる ①ヘルシーバイキング ②ウォーキング教室 を開発	日時を指定して行なう実践型の①ヘルシーバイキングや②ウォーキング教室は参加率が低く、自宅で実施できるプログラム項目として開発する。
	健康情報などの健康ニュースを月1回発行	双方向性の通信用の教材として健康ニュースを開発	通信支援用の教材を個別指導と関連づけして動機付けを強化し、より効果的な指導を行なうため

4-4 個々の個別健康支援プログラムについて(フォローアップ支援型)			
	15年度	16年度	変更理由
プログラム提供体制			
対象とする疾病			
対象者の属性			
対象者の選定基準			
参加者人数	①フォローアップ支援型 (H14年度介入群) 303人	①フォローアップ支援型 (H14年度介入群) 303人 ②フォローアップ支援型 (H15年度介入群) 253人	H14,H15 各年度に強介入を行なった参加者(禁煙支援型を除く)に対するフォローアップ支援を行なうため
個別健康支援プログラムの内容	メディカルチェック全項目型 1回	メディカルチェック全項目型 2回	メディカルチェック結果による個別指導を増やし、動機付けを高める。 また、弱介入の効果測定を行なうため
	レターまたはeメール指導 開始時期 9月	レターまたはeメール指導 開始時期 4月	早期介入開始で継続の動機付けを強化するため