

国保ヘルスアップモデル事業
—指定市町村概況票—

1. 概況(平成 16 年 4 月 1 日現在)			
総人口	113,811人	国保被保険者数	43,843人
	(うち 40～64 歳人口 38,955人)		(うち 40～64 歳 13,065人)
	(うち 65 歳以上人口 20,397人)		(うち 65 歳以上 人)
	(うち 75 歳以上人口 7,165人)		(うち 75 歳以上 人)

2. 市町村の健康に関する対応					
関係機関 スタッフ状況	部署名	スタッフ状況(上段:常勤、下段:非常勤)			
		事務職員	保健師	栄養士	その他
	国民健康保険関連部署 (市民部保健年金課)	15人	人	人	人
		人	人	人	人
	健康づくり部署 (健康福祉部健康課)	10人	9人	1人	人
		2人	2人	1人	3人
その他 (課)	人	人	人	人	
	人	人	人	人	
実施予定のヘルスアップモデル事業以外の健康づくりに関する保健事業	高脂血症・糖尿病予防教室、転倒予防教室、骨粗しょう症予防講演会、医師等による講演会(いきいき健康教室、市民健康講座、きらめき女性セミナー)、アクティブ運動教室、中高年健康相談、食事相談、健康まつり				
市町村内の健康増進のための資源状況	あり (ありの場合は施設名を記入してください) 東久留米市スポーツセンター 柳泉園グランドパーク				
健康増進計画の策定期	17 年 9 月				

3. 市町村の健康状況と課題		
基本健診	1) 受診者数 (平成15年度実績)	対象者数: 29,570人(うち国保被保険者数: 不明 人) 受診者数: 11,113人(うち国保被保険者数: 不明 人)
	2) 基本健診からみた課題	基本健康診査受診者のうち約8割が、なんらかの所見を要しており、34%が要指導者である。要指導者の疾病別割合をみると、高血圧が50%、高脂血症は44%、糖尿病は11%となっている。
医療費分析からみた課題	疾病別分析は今後の課題であるが、費用額からみると、高齢に伴い医療費は倍増する。	
健康増進計画等にかかる実態調査からみた課題	今後、調査を行う予定。	
その他		
全体的な健康課題	健康意識の高まり、健康情報の普及にもかかわらず、高齢化や生活習慣の変化による生活習慣病の増加は止まる傾向がない。高齢化による有病率の上昇と相まって、生活習慣病の予防は緊急の課題となっている。行政として一次予防に努めることはもちろんであるが、今回のヘルスアップモデル事業のような、医師会や歯科医師会と協力した健康づくり活動、地域の住民組織を積極的に活用した健康づくり運動が必要と考えられる。	

国保ヘルスアップモデル事業
 —平成 16 年度事業計画調書 A 票—

1. 回答者	
氏名	上 田 正 昭
所属	健康福祉部健康課長
連絡先	TEL(0424-77-0022) FAX(0424-77-0033)
	E-mail(kenko@city.higashikurume.lg.jp)

2. モデル事業の実施概要	
対象とする生活習慣病名	高血圧 高脂血症 糖尿病
対象とする生活習慣	食事、栄養、運動、たばこ、ストレス
個別健康支援プログラムの種類	<p>かかりつけ医師による個別指導(仮称)</p> <p>① RCT法による参加者抽出 参加の同意を得る 問診実施</p> <p>② 1回目指導 1か月後(・生活習慣の把握 ・改善目標の設定)</p> <p>③ 2回目指導 2か月後(生活改善の改善度合いの評価)</p> <p>④ 3回目指導 3か月後(血液検査と評価シートにより効果の確認)</p> <p>⑤ 6月後 (アンケート調査を実施し、行動等の変化を調査)</p> <p>⑥ 1年後 (再検査及びアンケート調査を実施し、指導の効果を評価)</p>

3. 事業実施体制													
実施主体	事業実施本部	実施本部長(助役) 健康福祉部長 市民部長 健康課長 保険年金課長 東久留米医師会											
	実務者会議	健康課 保険年金課 東久留米医師会 日本予防医学協会 地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター											
	プログラムの実施に関わっている委託機関と委託内容	<table border="1"> <thead> <tr> <th>委託機関名</th> <th>委託内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>東久留米医師会</td> <td>介入群に対する保健指導</td> </tr> <tr> <td>地域医療振興協会</td> <td>集団と個別指導の有用性評価</td> </tr> <tr> <td>日本予防医学協会</td> <td>レセプト分析もしくは費用対効果分析等による健康度評価</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	委託機関名	委託内容	東久留米医師会	介入群に対する保健指導	地域医療振興協会	集団と個別指導の有用性評価	日本予防医学協会	レセプト分析もしくは費用対効果分析等による健康度評価			
委託機関名	委託内容												
東久留米医師会	介入群に対する保健指導												
地域医療振興協会	集団と個別指導の有用性評価												
日本予防医学協会	レセプト分析もしくは費用対効果分析等による健康度評価												
評価主体	自治医科大学地域医療学教室 教授 梶井 英治												

4. モデル事業実施にあたって実施を開始する保健事業	
未定	

5. 医療費分析の実施について	
集計対象予定期間	未定
集計対象	未定
集計内容	未定
集計単位	未定
集計予定	未定

6. モデル事業を実施することで期待する効果

- ・生活習慣予備軍(基本健康診査要指導者)に対して、身近なかかりつけ医による積極的な生活習慣改善指導を行い、生活習慣病の発症及び合併症を予防することで、地域の健康度を上げる。
- ・地域のかかりつけ医の生活習慣予防に対する意識改革と生活習慣指導能力の向上。
- ・2年目から、地域のかかりつけ医及び保健師・栄養士の個別保健指導の役割を明確にし、連携を図ることにより、より個別性の高い生活習慣改善指導を行い、地域の生活習慣病の発生予防を図る。

国保ヘルスアップモデル事業
 —平成 16 年度事業計画調書 B 票—

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	16年 6月～16年 8月 16年10月～16年12月	3 ヶ月	3回
	一般介入期間 ※1 か月に 1 回未満の介入がある場合	16年 9月～17年 5月 17年 1月～17年 9月	9ヶ月	2回
	合計	16年 6月～17年 5月 16年10月～17年 9月	12ヶ月	5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、高脂血症、糖尿病			
対象年齢層	40歳 ～ 79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	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予備軍(基本健康診査要指導者)に対して、研修を受けたかかりつけ医が生活改善指導を行うことで、生活習慣病及びその合併症を減少させる。 ・開発した医師研修の内容 <ul style="list-style-type: none"> ① 医師指導用マニュアル(PMPCグループ作成)及びビデオ(ケアネット作成)を活用したワークショップ形式の講習会 5回 ②ビデオを活用した個別学習(ケアネット作成) <ul style="list-style-type: none"> 行動変容のための診療コミュニケーションビデオ 6本 ③PMPCグループが作成した指導用リーフレットに基づく個別指導 ・個別生活習慣改善指導と集団生活習慣改善指導(老人保健法)の有用性を検証する 			

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	人	人	人	人	人	人
		女性	人	人	人	人	人	人
		計	人	人	人	人	人	500人
	参加者の健康保険加入状況	国民健康保険加入者数 (500)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						
	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)	基本健康診査受診者の中から、生活習慣病予備軍(健診要指導者)を抽出し、協力依頼を行い、協力を得られた人の中から、無作為に抽出する。 (検査値などの内容) 血圧(140~159/90~94mmHg) 総コレステロール(220~249mg/dl) 中性脂肪(150~244mg/dl) 空腹時血糖値(111~125mg/dl)						
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	高血圧予備群 介入群200人 コントロール群200人 高脂血症予備群 介入群150人 コントロール群150人 糖尿病予備群 介入群150人 コントロール群150人 以上を同意を取れた順に無作為に割付ける。							
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	500人
	参加者の健康保険加入状況	国民健康保険加入者数 (500)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						
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)	介入群の選定基準と同様							

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				3回			
		通信指導	手紙・電話			回			
			メール等IT			回			
		実技指導				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				3回			
						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		○						
	運動実践の有無		○						
	飲酒量		○						
	ストレス徴候		○						
	ストレスマネジメント度		○						

4. 対照群に対して行う保健事業				
対照群に 対して行う 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で期待する効果	
<p>評価指標以外で期待する効果 ※評価指標上の効果としては現れないが、それ以外にプログラムの効果としてみられると期待するもの</p>	<p>・地域のかかりつけ医の生活習慣予防に対する意識改革と生活習慣指導能力の向上</p>

かかりつけ医による個別健康教育					
回数 (所要 時間)	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	1日目	医師会(20)	基本健康診査の結果説明と無作為抽出により、参加の同意を得る		医療 機関
2回目	1か月目	医師会(20)	① 5つの生活習慣の中から改善する生活習慣の選択 ② 生活習慣に対する重要性・自信の評価を行う。 ③ 生活習慣に対する認識を高めるためのリーフレットを渡す。 (重要性の認識を高める。自信を高めるため) ④ 次回の予約	30分	医療 機関
3回目	2か月目	医師会(20)	① 生活習慣に対する重要性・自信の再評価 ② 行動目標の設定 ③ 宣誓書の記入	30分	医療 機関
4回目	3か月目	医師会(20)	① 検査 ② 行動目標の実行の確認 ③ 今後の変容した行動の維持に対する話合い	30分	医療 機関
5回目	6か月目	医師会(20)	郵送による「アンケート調査」行動変容の再評価(改善した生活習慣の改善度を見るため)	30分	医療 機関
6回目	12か月目	医師会(20)	① 検査 ② 郵送によるアンケート調査」行動変容の再評価(改善した生活習慣の改善度を見るため)	30分	医療 機関
	12か月目	保健師(4) 栄養士(1)	個別生活習慣改善指導と集団生活習慣改善指導との有用性の比較	90分	保健福祉センター

医師向けの調査予定					
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
		医師会(20)	協力医師を募る		医療 機関
		医師会(20)	研修 5回実施	2時間* 5回	医療 機関
1回目		医師会(20)	事前アンケート調査	20分~ 60分	医療 機関
2回目	3~6か月	医師会(20)	アンケート調査	20分~ 60分	医療 機関
3回目	1年後	医師会(20)	アンケート調査	20分~ 60分	医療 機関

国保ヘルスアップモデル事業
 —平成 16 年度事業計画調書 C 票 —

【2 月市町村会議時点から現時点にかけての変更点】

1. 事業全体について			
	16 年 2 月市町村会議	現時点	変更理由
実施体制	5 月の基本健診スタート時から 20 名の医師で個別指導を行う。	5 月の基本健診スタート時は、既に昨年度より勉強会で方法論を学んだ 7 名の医師で開始し、6 月以降追加の 13 人の医師の研修会を行い、9 月の基本健診から 20 名の医師で個別指導を行う。 そのため、5 月の健診時は、高血圧予備群介入群 50 人(コントロール群 50 人)、高脂血症予備群介入群 50 人(コントロール群 50 人)、糖尿病予備群介入群 50 人(コントロール群 50 人)で開始し、9 月の健診で残りの高血圧予備群介入群 150 人(コントロール群 150 人)高脂血症予備群介入群 100 人(コントロール群 100 人)糖尿病予備群介入群 100 人(コントロール群 100 人)の介入を開始する。	指導者マニュアル、指導用リーフレットの完成が遅れ、新たな医師の研修会を開催する時間的余裕がなかったため。
個別健康支援プログラムのコース設定			

2. 個々の個別健康支援プログラムについて			
	16年2月市町村会議	現時点	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			

評価指標調書

		基準値 (もしくは質問ならびに選択肢)		プログラム名			
				にか よ り つ け 指 医			
対象 疾 病	高血圧症			○			
	高脂血症			○			
	糖尿病			○			
	肥満症			○			
	骨粗鬆症 禁煙						
身体 状 況	血圧	収縮期血圧	140~159mmHg	○			
		拡張期血圧	90~94mmHg	○			
		脈拍数		○			
	脂質代 謝	総コレステロール	220~249mg/dl	○			
		HDLコレステロール		○			
		LDLコレステロール		○			
		中性脂肪	150~244mg/dl	○			
		リポ蛋白		○			
		アポ蛋白		○			
	糖代謝	空腹時血糖	11~125mg/dl	○			
		ヘモグロビンA1c		○			
		フルクトサミン インシュリン					
	血液化 学検 査	肝機能	GOT		○		
			GPT		○		
			γ-GTP コリンエステラーゼ		○		
		腎機能	総蛋白		○		
			アルブミン		○		
	血液一 般	クレアチニン		○			
		尿酸		○			
		尿素窒素(BUN)		○			
	電解質	尿検査	赤血球		○		
			白血球		○		
			血色素		○		
			血球容積		○		
			ヘマトクリット値		○		
脈波	カリウム						
	尿蛋白定性			○			
	尿糖定性			○			
眼底検 査	尿潜血反応			○			
	尿中コチニン濃度			○			
	尿中塩分量			○			
生理検 査	脈波	脈波伝搬速度(PWV)					
	肺機能	ScheieH					
		ScheieS					
K.W							
形態測 定	身体能 力	9%肺活量					
		1秒率					
		最大肺活量					
		呼気CO濃度					
		身長		○			
		体重		○			
		BMI		○			
		体脂肪率		○			
		腹腔内脂肪		○			
		皮脂質		○			
		ウエスト		○			
		ヒップ		○			
胸囲		○					
臀部周囲		○					
骨密度		○					
最大酸素摂取状況							
上体起こし							
長座体前屈							
握力							
椅子立ち上がり							
閉眼片足立ち							
下肢筋力							
開眼片足立ち							
10m障害物歩行							
全身反応時間							
40cm踏み台昇降							
最大歩数							
負荷中最大血圧							
最大ST変化							
運動時最大心拍数							
不整脈数							

		基準値 (もしくは質問ならびに選択肢)	プログラム名			
			にか よ り つ け 指 医			
生活習慣(行動)	食生活	食事速度				
		満腹への配慮				
		食事の規則正しさ				
		朝食の摂取状況				
		間食摂取の有無				
		食品バランスへの配慮				
		栄養成分を気にする				
		野菜の摂取状況				
		果物摂取状況				
		魚摂取状況				
		肉摂取状況				
		卵の摂取状況				
		甘いものの摂取状況				
		油ものの摂取状況				
		塩分摂取状況				
		牛乳摂取状況				
		チーズ摂取状況				
		大豆製品の摂取状況				
		ごはんの摂取状況				
		みそ汁の摂取状況				
	パン食の摂取状況					
	種類の摂取状況					
	甘味飲料の摂取状況					
	海藻の摂取状況					
	芋類の摂取状況					
	健康的な生活のための食事への配慮					
	栄養摂取状況	コレステロール量				
脂質量						
脂質のエネルギー比						
食物繊維量						
総カロリー						
飲酒状況	カルシウム量					
	タンパク質					
喫煙状況	飲酒の頻度					
	飲酒量					
運動状況	喫煙の有無					
	喫煙本数					
	喫煙開始年齢					
	禁煙経験の有無					
	禁煙への関心					
睡眠休養状況等	家族の喫煙状況					
	意識的な運動の有無					
	1日の歩数					
	1回30分以上の運動を週2回以上					
受療行動等	地域での活動状況					
	運動習慣の総合評価					
	睡眠状況					
	1日の睡眠時間					
	就寝時間					
	眠りの持続性					
	睡眠状況の総合評価					
意識等	趣味の有無					
	ストレスの有無					
	休養の有無					
	近所関係					
知識	外出の有無					
	受療行動					
	薬品の購入					
	健診受診の有無					
その他	歯科検診受診の有無					
	歯磨きの習慣					
	健康に対する自己認識					
	現在の生活への満足度					
	体力への自信					
	健康についての知識					
	適正体重の認知					
	適正食事量についての認識					
	タバコの害に対する知識					