

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		11,639 人	国保被保険者数		4,620 人
	(うち 40～64 歳人口	3,783 人)		(うち 40～64 歳	1,476 人)
	(うち 65 歳以上人口	1,990 人)		(うち 65 歳以上	1,398 人)
	(うち 75 歳以上人口	887 人)		(うち 75 歳以上	615 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 (健康課)	8(1)人	4(1)人	0人	人
	()はこの事業のスタッフの数	(1)人	(1)人	(2)人	9(2)人
	健康づくり部署 (健康課)	人	人	人	人
		人	人	人	人
	その他 (生涯学習課)	3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	1 学校とのライフスキル健康教育				
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) ・ さしきスポレクセンター ・ 佐敷町老人福祉センター ・ ウエルサンピア沖縄				
健康増進 計画の 策定期	未定(合併後に検討)(健康さしき21は平成 12 年度に策定)				

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: 5,773人(うち国保被保険者数: 2,874人) 受診者数: 1,204人(うち国保被保険者数: 561人)
	2) 基本健診からみた課題	平成14年度基本検診の結果、有所見者は9割で、高コレステロール(38.3%)、肥満(34.3%)、高血圧(32.2%)、高血糖(18.3%)の順に高い。50歳以上のBMI25以上の女性(193人)で見ると、マルチプルリスクファクターが3個以上あるものが133人(69%)もいる。同じく男性(104人)では、65人(62.5%)もいる。40代～50代の受診率が低い(男性20.1%、女性26.6%)ので、受診率の向上を図るとともに、このマルチプルリスクファクター症候群を若い世代から防ぎ、動脈硬化から起こる循環器疾患(脳血管疾患・心筋梗塞等)や糖尿病を予防することが課題である。
医療費分析からみた課題	平成8～10年度は、一人あたりの老人医療費が110万円を超えて県下2位、平成13年度には約79万円(県下14位)と下がったものの、県平均(77.6万円)に比べてまだ高い状況にある。老人医療費の約7割が入院で占めており、その割合は国(5割)、県(6割)に比べても高い。入院者の主な疾患は、脳梗塞、慢性閉塞性肺疾患、心疾患等となっている。長期入院者の実態調査(平成11年度)からも、介護の問題が明らかになり、在宅への移行は難しい状況が伺えた。今後は寝たきりの原因である、脳血管疾患等の循環器疾患を予防していくことが第一の課題である。入院外の医療費で見ると、腎不全が最も多い。	
健康増進計画等にかかる実態調査からみた課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢化率が年々上昇してきている。(平成15年度、17%) ・ 住民検診の受診者数が横ばいであり、今後、生活習慣病の早期発見にむけて、受診率の向上を図る必要がある。 ・ 検診の結果、上記有所見項目が年々増加傾向にあり、沖縄県は各年代において全国に比べ肥満者の割合が高い。肥満(内臓脂肪型肥満)から起こる、高脂血症、高血圧、糖尿病等を予防していくことが課題である。 	
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険では、平成14年度10月現在、329人が認定を受けている(認定率17.8%)うち在宅202人(69.4%)、施設89人(30.6%)となっている。 ・ 介護が必要となった原因疾患は脳血管疾患(28%)、膝・腰・関節症(23.4%)、痴呆(16.2%)の順となっている。 ・ 一人当たり費用額は、施設が全国に比べて高い。(町34.4万、全国34.2万) 	
全体的な健康課題	<p>沖縄の男性の長寿が26位に転落した要因の一つに、若い世代の心疾患や、脳血管疾患、糖尿病等の発生、死亡が全国に比べて高いといわれている。又、沖縄は全国に比べ、肥満者の割合が全国2位と高く、また、脂質の摂取の割合も高い。アメリカの食事文化を取り入れた影響があるといわれている。</p> <p>町では平成12年度に、健康の町宣言をし、学校や地域とタイアップした健康づくりを始めている。今後も地域や関係団体との連携を図りながら生活習慣病の予防や、住民個々人がよりよい生活習慣の確立とその維持に向けた取り組みを強化していく。</p>	

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	沖縄県佐敷町
所属	健康課
連絡先	TEL(098-947-2782) FAX(098-947-6312)
	E-mail(juntatsu@town.sashiki.okinawa.jp)

2. モデル事業の実施概要	
対象とする生活習慣病名	肥満(BMI25 以上)、高血圧(130/85 以上)、高脂血症(総コレステロール 200 以上、中性脂肪 150 以上、LDL200 以上)、高血糖(空腹時血糖値 110 以上、HbA1c5.5 以上)の 4 項目で 1 つ以上所見がある者
対象とする生活習慣	栄養・運動
個別健康支援プログラムの種類	ちゃ〜シュガ〜健康づくりコース

3. 事業実施体制											
実施主体	事業実施本部	<p>町 長 津波 元徳 助 役 佐久川 政信 健 康 課 課長 高江洲 順達 福 祉 課 課長 玉城 正實 生涯学習課 課長 渡名喜 元久 社会福祉協議会 会長 勢理客 徳助 琉球大学教育学部 教育カウンセリングコース 金城 昇 南部福祉保健所 所長 金城 マサ子</p>									
	実務者会議	<p>健 康 課 課 長 高江洲 順達 保健師 浦崎 千佐江 担 当 山城 敬 保健師(嘱託) 1 人 栄養士(嘱託) 2 人 運動指導士(嘱託) 2 人 琉球大学国保ヘルスアップモデル事業支援プロジェクト(代表 金城 昇)</p>									
	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>琉球大学国保ヘルスアップモデル事業支援プロジェクト (代表 金城 昇)</td> <td>プログラム開発と実施</td> </tr> <tr> <td>沖縄県総合保健協会</td> <td>事前・事後検診</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	琉球大学国保ヘルスアップモデル事業支援プロジェクト (代表 金城 昇)	プログラム開発と実施	沖縄県総合保健協会	事前・事後検診			
委託機関名	委託内容										
琉球大学国保ヘルスアップモデル事業支援プロジェクト (代表 金城 昇)	プログラム開発と実施										
沖縄県総合保健協会	事前・事後検診										
評価主体	<p>琉球大学教育学部生涯教育課程生涯健康教育コース 生涯健康基礎学講座 教授 平良 一彦</p>										

<p>4. モデル事業実施にあたって実施を開始する保健事業</p>
<p>ウォーキング大会 健康づくり推進大会 食生活改善推進員育成教室 生活習慣病予防講座(各種団体向け)</p>

5. 医療費分析の実施について	
集計対象予定期間	介入前1年、介入期間3年、介入後2年 合計6年間
集計対象	介入群及び対照群の医療費
集計内容	入院・入院外・調剤別の一人当たり医療費, 受診率, 一件当たり日数, 一日当たり医療費
集計単位	プログラムごと, 町全体
集計予定	5 月審査分についてレセプトデータベースから介入群, 対照群を抜き出し, それぞれの一人当たり医療費を分析する。

6. モデル事業を実施することで期待する効果

- 1) 介入群において生活習慣の改善(食行動の改善, 運動の実施及び継続)がなされる。
- 2) 介入群において各種評価指標(血液性状等)に望ましい効果があらわれる。
- 3) 動作法等(運動)の実施と継続により受療行動の減少が期待される。そのことにより介入群の医療費が減少する。
- 4) 個々の参加者に則した行動科学的アプローチによるプログラムが確立される。
- 5) 確立した個別支援プログラムで、全住民を対象にした健康教育等、継続・拡大していく
- 6) 地域ぐるみの健康づくりが推進できる

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	平成 16 年 6 月 ～ 平成 16 年 9 月	3ヶ月	13 回
	一般介入期間 ※1か月に1回未満の介入がある場合	年 月 ～ 年 月	ヶ月	回
	合計	平成 16 年 6 月 ～ 平成 16 年 9 月	3ヶ月	13 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		平成 16 年 10 月 ～平成 17 年 3 月	6ヶ月	3 回
対象とする生活習慣病名	肥満 高血圧 高脂血症 高血糖(糖尿病予備群)			
対象年齢層	30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>自分で自分の身体や生活習慣の実態をつかみ、個々の目標設定をし、実践、学習していくことを支援していく。</p> <p>行動変容とその継続のためには行動科学的・心理学的アプローチが必要であり、本プログラムはこれまでに県内で試みてきたライフスキル教育を基礎にして構成されている。また、その手法としてはブレインストーミングやロールプレイなどを用いた参加型の健康教室である。さらに、健康の自己管理能力の育成をはかるために各種の行動変容技法や逆戻り予防スキルの獲得を目指す。</p> <p>肥満や運動不足等からくる膝関節症、腰痛、肩こりといった筋骨格系の悩みの解消やストレスマネジメントの対処法的手段としても活用できる臨床動作法の獲得を目指すことも特色である。</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	5人	10人	10人	15人	0人	40人
		女性	5人	10人	10人	15人	0人	40人
		計	10人	20人	20人	30人	0人	80人
	参加者の健康保険加入状況	国民健康保険加入者数 (80)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)	肥満・高血圧症・高脂血症・糖尿病予備群として、以下に示す数値の1項目以上所見を有する者を生活習慣病予備群として選定する。 肥満(BMI25以上)、高血圧症(130/85以上)、高脂血症(総コレステロール200以上、中性脂肪150以上、LDL200以上)、高血糖(空腹時血糖値110以上、HbA1c5.5以上)とする。							
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	無し							
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	5人	10人	10人	10人	0人	40人
		女性	5人	10人	10人	10人	0人	40人
		計	10人	20人	20人	20人	0人	80人
	参加者の健康保険加入状況	国民健康保険加入者数 (80)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)	肥満・高血圧症・高脂血症・糖尿病予備群として、以下に示す数値の1項目以上所見を有する者を生活習慣病予備群として選定する。 肥満(BMI25以上)、高血圧症(130/85以上)、高脂血症(総コレステロール200以上、中性脂肪150以上、LDL200以上)、高血糖(空腹時血糖値110以上、HbA1c5.5以上)とする。							

3. 個別健康支援プログラムの具体的内容						
プログラムの 内容・方法	内容	運動	プログラム 内の実践 (指導あり) ※ほぼ毎回実施:◎ 時々実施:○ 実施しない:×	ウォーキング	○	
				ストレッチ	○	
				フットワーク	×	
				筋力トレーニング	○	
				レクリエーション	×	
				自転車エルゴメーター	×	
				サーキットトレーニング	×	
				バランス体操	×	
				リズム体操	×	
				トレッドミル歩行運動	×	
				クライム運動	×	
				エアロビクス	×	
				ダンベル体操	×	
				ソフトバレーボール	×	
				水中ウォーク	×	
				アクアビクス	×	
				マッサージ	×	
				動作法	◎	
				自己実践 ※実施:○ 実施しない:×	ウォーキング	○
					ストレッチ	○
					バランス体操	×
					筋力トレーニング	○
					自転車エルゴメーター	×
					水中ウォーク	×
		動作法	○			
		モニタリング	○			
		食生活 ※実施:○ 実施しない:×	食事に関する講義(情報提供)	○		
			調理実習	○		
			試食会	○		
			食事内容・食行動の自己分析	○		
			目標設定	○		
			モニタリング	○		
			広告分析	○		
前向き自己会話	○					
ポジティブフィードバック	○					
その他	介入群・対照群に体重体脂肪計(100g単位)を提供し、毎日の変化をモニタリングする。					

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)		13回	○	○	○
				面接指導		13回	○	○	○
			通信指導	手紙・電話		6回	○	○	○
				メール等IT		回			
				実技指導		13回	○	○	○
				グループワーク		13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しての目標設定等			○	○	○
						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:x	指導者による確認状況 ※毎回確認:◎ 時々確認:○、 確認せず:x					
	体重		○	◎					
	歩数		○	◎					
	食事内容		○	◎					
	目標達成率(修正)		○	◎					
	体脂肪率		○	◎					

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(記録確認時の情報提供)		○

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</p> <p>※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>	<ol style="list-style-type: none">1) 佐敷スポーツクラブ(総合型地域スポーツクラブ)の充実につながる2) 食生活改善推進員との連携につながる <p>地域ぐるみの健康づくりへとつながる</p>

事業計画調書 B票 沖縄県佐敷町

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 (2時間)	1週目	保健師(2) 運動指導士(1) 栄養士(2) 事務職員(1)	・受付・血圧測定 ・健康度指標アンケートの回収(事前記入) ・オリエンテーション(教室の目的について) ・参加者自己紹介、スタッフ紹介 ・体力測定 運動・栄養講話 ①課題設定 ②指導者のねらいの説明 ③目標設定	10分 5分 30分 5分 40分 30分	佐敷町老人 福祉センター
2回目 (2時間)	2週目	保健師(2) 運動指導士(2) 栄養士(2) 事務職員(1)	・受付・血圧測定 ・目標達成率の評価とアドバイス (モニタリングシートにより個別面接) ・アイスブレイク(レクリエーション) ・栄養講話(間食について) ① 間食に関する基本的な知識の学習 ② 食行動分析による問題行動への気づきと課題設定 ③ 目標設定 ・動作法	10分 10分 10分 75分 15分	佐敷町老人 福祉センター
3回目 (2時間)	3週目	保健師(2) 運動指導士(2) 栄養士(2) 事務職員(1)	・受付・血圧測定 ・目標達成率の評価とアドバイス (モニタリングシートにより個別面接) ・アイスブレイク(レクリエーション) ・栄養講話(食事バランスについて) ① 食事バランスに関する基本的な知識の学習 ② 食事の自己分析による問題への気づきと課題設定 ③ 目標設定 ・動作法	10分 10分 10分 60分 30分	佐敷町老人 福祉センター
4回目 (4時間)	4週目	保健師(2) 運動指導士(2) 栄養士(2) 事務職員(1)	・受付・血圧測定 ・目標達成率の評価とアドバイス (モニタリングシートにより個別面接) ・事前準備 ・調理実習 ・栄養バランスについての実践的学習 ・試食 ・目標設定	10分 10分 10分 120分 60分 30分	佐敷町老人 福祉センター
5回目 (2時間)	5週目	保健師(2) 運動指導士(2) 栄養士(2) 事務職員(1)	・受付・血圧測定 ・目標達成率の評価とアドバイス (モニタリングシートにより個別面接) ・アイスブレイク(レクリエーション) ・運動講話 ① 運動の効果 ② 運動の紹介 ③ 目標設定 ・運動の実践 ① 筋肉トレーニング ② 動作法	10分 10分 10分 30分 60分	佐敷町老人 福祉センター
6回目 (2時間)	6週目	保健師(2) 運動指導士(2) 栄養士(2) 事務職員(1)	・受付・血圧測定 ・目標達成率の評価とアドバイス (モニタリングシートにより個別面接) ・アイスブレイク(レクリエーション) ・運動講話 ① 目標・運動計画の立て方 ② 運動の紹介 ③ 目標設定 ・運動の実践 ① 筋肉トレーニング ② 動作法	10分 10分 10分 30分 60分	佐敷町老人 福祉センター
7回目 (2時間)	7週目	保健師(2) 運動指導士(2)	・受付・血圧測定 ・目標達成率の評価とアドバイス (モニタリングシートにより個別面接)	10分 10分	佐敷町老人 福祉センター

事業計画調書 B 票 沖縄県佐敷町

			<ul style="list-style-type: none"> ・アイスブレイク(レクリエーション) ・運動講話 ① 目標・運動計画の立て方 ② 目標設定 ・運動の実践 ① ウォーキング ② 動作法 	10分 40分 50分	
8回目 (2時間)	8週目	保健師(2) 運動指導士(2) 栄養士(2) 事務職員(1)	<ul style="list-style-type: none"> ・受付・血圧測定 ・目標達成率の評価とアドバイス (モニタリングシートにより個別面接) ・アイスブレイク(レクリエーション) ・栄養講話(食事量について) ① 食事内容記録(1日思い出し法) ② 食事チェックシートによる問題店の指摘 ③ 食事の課題と血液検査結果との見合わせ ④ 食事量の指導 ・目標設定 ・動作法 	10分 10分 10分 70分 10分 10分	佐敷町老人福祉センター
9回目 (4時間)	9週目	保健師(2) 運動指導士(2) 栄養士(2) 事務職員(1)	<ul style="list-style-type: none"> ・受付・血圧測定 ・目標達成率の評価とアドバイス (モニタリングシートにより個別面接) ・事前準備 ・調理実習 適量を考慮したメニューの実践 ・試食 ① バイキング形式の試食を使用し、適量の学習 ② 実際の生活場面へ応用するための訓練 ・目標設定 	10分 10分 10分 120分 60分 30分	佐敷町老人福祉センター
10回目 (2時間)	10週目	保健師(2) 運動指導士(2) 栄養士(2) 事務職員(1)	<ul style="list-style-type: none"> ・受付・血圧測定 ・目標達成率の評価とアドバイス (モニタリングシートにより個別面接) ・アイスブレイク(レクリエーション) ・ストレスマネジメントについての講話 ① ストレス対処法 ② ポジティブ・フィードバックによる前向きな評価 ・目標設定 ・動作法 	10分 10分 10分 60分 10分 20分	佐敷町老人福祉センター
11回目 (2時間)	11週目	保健師(2) 運動指導士(2) 栄養士(2) 事務職員(1)	<ul style="list-style-type: none"> ・受付・血圧測定 ・目標達成率の評価とアドバイス (モニタリングシートにより個別面接) ・アイスブレイク(レクリエーション) ・運動・栄養講話 ① 今後の改善策 ② 目標設定 ・レシピ作り ・動作法 	10分 10分 10分 30分 45分 15分	佐敷町老人福祉センター
12回目 (4時間)	12週目	保健師(2) 運動指導士(2) 栄養士(2) 事務職員(1)	<ul style="list-style-type: none"> ・受付・血圧測定 ・目標達成率の評価とアドバイス (モニタリングシートにより個別面接) ・事前準備 ・調理実習 実生活で活用できるメニュー ・試食 メニュー作成時におけるポイントの紹介 ・目標設定 	10分 10分 10分 120分 60分 30分	佐敷町老人福祉センター
13回目 (2時間)	13週目	保健師(2) 運動指導士(2) 栄養士(2) 事務職員(1)	<ul style="list-style-type: none"> ・受付・血圧測定 ・目標達成率の評価とアドバイス (モニタリングシートにより個別面接) ・教室のまとめ ① これまでの評価 ② 今後の計画 ・閉校式 ・フォローアップ日程についての説明 	10分 10分 30分 45分 25分	佐敷町老人福祉センター

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			
個別健康支援プログラムのコース設定	運動コース 栄養コース	栄養・運動編の1プログラムで2期4コース	介入群・対照群への割り当て人数からして、2コースを設定すると比較が困難になると予想されたため。

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			
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	130以上	○			
		拡張期血圧	85以上	○			
		脈拍数		○			
	脂質代謝	総コレステロール	200以上	○			
		HDLコレステロール		○			
		LDLコレステロール		○			
		中性脂肪	150以上	○			
		リポ蛋白		○			
		アポ蛋白		○			
	糖代謝	空腹時血糖	110以上	○			
		ヘモグロビンA1c	5.5以上	○			
		フルクトサミン		○			
		インシュリン		○			
	肝機能	GOT		○			
		GPT		○			
		γ-GTP		○			
		コリンエステラーゼ		○			
		総蛋白		○			
		アルブミン		○			
	腎機能	クレアチニン		○			
		尿酸		○			
	血液一般	尿蛋白		○			
		尿尿素素(BUN)		○			
		赤血球		○			
		白血球		○			
	電解質	血色素		○			
		血球容積		○			
		ヘマトクリット値		○			
		カリウム		○			
	尿検査	尿蛋白定性		○			
尿糖定性			○				
尿潜血反応			○				
尿中コチニン濃度			○				
脈波	尿中塩分量		○				
	脈波		○				
	脈波伝搬速度(PWV)		○				
	ScheieH		○				
眼底検査	ScheieS		○				
	K.W		○				
	96肺活量		○				
肺機能	1秒率		○				
	最大肺活量		○				
	呼気CO濃度		○				
	身長		○				
形態測定	体重		○				
	BMI	BMI25以上	○				
	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		○				
身体能力	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				
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	毎日食べる				
		間食摂取の有無	食べない	○			
		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	よく食べる	○			
		果物の摂取状況	よく食べる	○			
		魚の摂取状況	よく食べる	○			
		肉の摂取状況	よく食べる	○			
		卵の摂取状況	よく食べる	○			
		甘いものの摂取状況	よく食べる	○			
		油ものの摂取状況	よく食べる	○			
		塩分摂取状況	よく食べる	○			
		牛乳摂取状況	よく食べる	○			
		チーズ摂取状況	よく食べる	○			
		大豆製品の摂取状況	よく食べる	○			
		ごはんの摂取状況	よく食べる	○			
		みそ汁の摂取状況	よく食べる	○			
		パン食の摂取状況	よく食べる	○			
		種類の摂取状況	よく食べる	○			
	甘味飲料の摂取状況	よく食べる	○				
	海藻の摂取状況	よく食べる	○				
	芋類の摂取状況	よく食べる	○				
	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			○				
カルシウム量			○				
飲酒状況	タンパク質		○				
	飲酒の頻度		○				
喫煙状況	飲酒量		○				
	喫煙の有無	吸わない	○				
	喫煙本数		○				
	喫煙開始年齢		○				
	禁煙経験の有無		○				
運動状況	禁煙への関心	関心があり、今すぐ禁煙したい	○				
	家族の喫煙状況		○				
	意識的な運動の有無		○				
睡眠休養状況等	1日の歩数		○				
	1回30分以上の運動を週2回以上		○				
	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	6時間以上9時間未満	○				
	就寝時間		○				
眠りの持続性		○					
受療行動等	睡眠状況の総合評価		○				
	趣味の有無		○				
	ストレスの有無	まったくない	○				
	休養の有無	過労でない	○				
	近所関係		○				
意識等	外出の有無		○				
	受療行動		○				
	薬品の購入	利用しない	○				
知識	健康に対する自己認識	非常に健康である	○				
	健康についての知識		○				
	現在の生活への満足度	おおいにある	○				
その他	体力への自信		○				
	適正体重の認知	知っている	○				
	適正食量についての認知	知っている	○				
	タバコの害に対する知識		○				
	身体能力(10メートル歩行、最大歩幅)		○				
食行動(外食、食改善への実施段階等)		○					
運動状況(活動量、活動内容)		○					
食事や運動の自己効力感		○					
PWV			○				