

国保ヘルスアップ事業 個別健康支援プログラム

実施マニュアル Ver. 0

平成16年2月

目次

1.	国民健康保険の保健事業のねらい	1
2.	国保ヘルスアップ事業の目的	1
3.	個別健康支援プログラムとは？	2
4.	良い個別健康支援プログラムの4大条件	3
	(1) 具体的な効果が見えること	3
	(2) プログラム終了まで参加が継続すること	3
	(3) プログラムの指導効果に継続性があること	3
	(4) できるだけ「多く」の人に対して、できるだけ「低」コストで	3
5.	個別健康支援プログラムの手順	4
	(1) プログラムの企画立案	4
	① プログラムの対象となる疾病の予備軍	4
	② プログラムの対象者	4
	③ プログラムにおける指導内容	5
	④ 介入方法	5
	⑤ 指導形態	5
	⑥ 実施体制・実施場所	6
	⑦ 1回あたりの指導時間	6
	(2) プログラムの実施	7
	(3) プログラムの実施上の留意点	8
	① 個人指導重視でも集団的に取り組む必要性	8
	② 対面式だけではない、各種手段の活用(通信添削・IT利用)	8
	③ その他の保健事業の活用	8
	④ 他の保険者との共同	8
	⑤ 事故なく事業を進めるために	9
	(4) 個別健康支援プログラムの評価と改善	10
	① 必要とされる評価指標	10
	② 評価指標の測定頻度	11
6.	事業の評価	12

1. 国民健康保険の保健事業のねらい

- 被保険者の健康意識の向上
- 健康診査後の事後指導の充実
- 生活習慣病の一次予防の取り組みの推進
- 科学的根拠に基づく保健事業の展開
- 被保険者のQOLの維持向上を通じた医療費の伸びの抑制

2. 国保ヘルスアップ事業の目的

3. 個別健康支援プログラムとは？

- 従来の国民健康保険の保健事業は、健康診査や、〇〇病教室のような健康教育を中心に集団を対象とした1回限りのものが多く、参加者を継続的にフォローすることがあまりなかった。また、事業実施後の評価が行われていないため、効果がどの程度のものであるか、不明確であることが多々みられた。
- 国保ヘルスアップ事業における個別健康支援プログラムは、従来の保健事業と同様に生活習慣の改善を目指すものの、以下の2点に着眼しているということから従来の保健事業とは異なる。
 - ① 個別健康支援プログラムは、個人が日常生活を振り返り、魅力的でかつ適切な生活習慣を実現し、健康生活を維持、増進するために、自分自身で身体状況、日常の生活状況を認識し、問題やニーズを明らかにしていくことを目指すものであるということ
 - ② 上記の目標を実現するために、個別健康支援プログラムのサービス提供者は、個人の身体状況、日常の生活習慣をアセスメントしながら、生活習慣病の一次予防を行うことを目的とし、食生活・運動・その他の保健指導等のサービス提供を行うものであること
- これらの目的を達成するために、国保ヘルスアップ事業は、ある一定期間、個人に対して運動指導や食生活指導、その他の保健指導の手法を用いて個別での相談指導や集団指導等を組み合わせて提供されるサービスとして組み立てられている。

4. 良い個別健康支援プログラムの4大条件

(1) 具体的な効果が見えること

- 個別健康支援プログラムでは、参加者が自分の身体状況の変化を認識するため、事業実施者がプログラムの効果を見て、プログラム内容の再検討を行うために各種指標を測定し、その結果を評価することになっている。
- 従来の保健事業は、行動変容を目指した健康教育の実施には努力してきたものの、知識の伝達に偏重した内容となっていたきらいが強い。
- そのような保健事業とは異なり、個別健康支援プログラムを実施するにあたっては、プログラムの実施前後でさまざまな指標について、「血圧が下がった」や「体重が減った」といった検査値における具体的な効果があらわれることが望ましい。
- また最終的には、参加者の中で「糖尿病となる人が減った」といった健康状態の変化や「継続的に運動する人が増えた」というような行動変容に関する効果もしくは「医療費が下がった」というような医療経済における効果があらわれることも期待される。

(2) プログラム終了まで参加が継続すること

- 個別健康支援プログラムが目的とする生活習慣の改善は、参加者に対して、ある一定期間継続的に指導していくことによって、その効果があらわれてくるものと考えられる。
- 実際、モデル市町村が実践している個別健康支援プログラムも、期間の長短は異なるものの、ある一定期間、同一の参加者に対して指導を続けていくものになっている。
- そのため、参加者が継続的にプログラムに参加し、終了できることは良いプログラムの一条件といえる。

(3) プログラムの指導効果に継続性があること

- 「体重の減少」ということを目的にするならば、厳密な食事制限を行うことによっても可能であるといえる。
- しかし、個別健康支援プログラムが目指すのは、各種指標の一時的な改善ではなく、不適切な生活習慣を改善し、高血圧、高脂血症といった各種の生活習慣病を予防することである。
- そのためには、参加者が個別健康支援プログラムの参加を通じて獲得した「適正な生活習慣」が、プログラムの終了後もできるだけ長期間にわたって継続されることが望ましい。(行動変容)

(4) できるだけ「多く」の人に対して、できるだけ「低」コストで

- 個別健康支援プログラムの実施の際、少数の人に対して、多大な資源投入を行えば、その人たちについては、個別健康支援プログラムを受けた効果が顕著に表れるものと考えられる。
- しかし、個別健康支援プログラムが保健事業である以上、特定の人に対して限定的に実施するものではなく、できるだけ多くの人にその参加の機会を与え、効果が共有化できるものが望まれる。
- また、プログラムを実施するにあたっては投入する人材に係る人件費をはじめ、各種の費用がかかる。プログラムの参加者となる人が増えれば、その分コストも増えていくが、同じ数の人を対象とする際には、できるだけ低いコストでプログラムが提供できることが良いプログラムとしての欠かせない条件であるといえる。

5. 個別健康支援プログラムの手順

- 個別健康支援プログラムを実施していくにあたっては、以下の作業が必要となってくる。
 - 個別健康支援プログラムの企画立案
 - 個別健康支援プログラムの実施
 - 個別健康支援プログラムの評価と改善
- 以下では、上記のそれぞれの項目について詳しくみていくこととする。

(1) プログラムの企画立案

- プログラムの企画立案にあたって、必要となる検討項目は以下の通り。

① プログラムの対象となる疾病の予備軍

- 個別健康支援プログラムは生活習慣病を対象とすることになっている。
- 一口に生活習慣病といっても、糖尿病、高血圧症、高脂血症等病態はいくつかに分かれており、それを総称して生活習慣病と呼んでいる。
- 生活習慣病のリスクを抱えた人、また罹患している人は上記のような病態を単独というよりも重複して抱えている人の方が多い。
- そのため、生活習慣病の一次予防を目的とした個別健康支援プログラムでは、生活習慣病全体を対象とすることが望ましいと考えられる。
- ただし、高血圧症といった個別のリスクを抱えている人に対しては、その病態に特徴的な現象を抑えるために、病態に配慮をしながらプログラムを組み立てていくことが重要である。

② プログラムの対象者

- 個別健康支援プログラムへの参加者は、健康診査において、プログラムの対象となる疾病の要指導域にある者が基本になると考えられる。

(参考)健康診査の正常域、要指導域、要医療域

項目		正常域	要指導域	要医療域	
血圧	拡張期	～89mmHg	90～99mmHg	100mmHg～	
	収縮期	131～139mmHg	140～159mmHg	160mmHg～	
血液化学検査	脂質代謝	総コレステロール	～199mg/dl	200～219mg/dl	220mg/dl～
		HDLコレステロール	50mg/dl～	40～49mg/dl	～39mg/dl
		中性脂肪	～150mg/dl	150～249mg/dl	250mg/dl～
	糖代謝	空腹時血糖	～109mg/dl	110～125mg/dl	126mg/dl～
		ヘモグロビンA1c	～5.5%	5.6～6.0%	6.1%～
形態測定	BMI	18.5～24.9	～18.4 25.0～		

- 健康診査に関しては、概ね老人保健事業の基本健康診査の受診者を対象にしており40歳以上が主となっている。

- しかし、生活習慣病のもととなる生活習慣は20歳代、30歳代の生活状況に大きな影響を受ける。また、この年代の人は健康診査を受けていない場合も少なくなく、自分が生活習慣病のリスク要因を抱えているかどうかについて気づいていない人も多い。
- そのため、個別健康支援プログラムにおいては、若年層を対象にすることも工夫の1つと考えられる。

③プログラムにおける指導内容

- 個別健康支援プログラムにおける指導内容としては、概ね以下の通りに区分できる。
 - 運動指導
 - 食生活指導
 - その他(ストレス解消等)
- 生活習慣病の指標となる各種検査値を改善させるには、個人の食生活に介入することが最も効果的であると思われるが、食生活指導については、その人の家族構成等にも影響を受けるために、なかなかプログラム参加者のみを対象に指導を行っても効果が期待できないことがある。
- そのため、モデル事業の実施状況からみても、個別健康支援プログラムとしては、各種の指導を単独で行うよりも、運動指導と食生活指導、個別指導と集団指導を適切に組み合わせたものが好ましいと考えられる。

④介入方法

- 個別健康支援プログラムの介入方法としては、以下の方法が考えられる。
 - 講義、小冊子等による情報提供
 - 個人面接
 - 通信指導(電話・郵便／メール等ITの活用)
 - 実技指導
 - グループワーク
- 実施にあたっては、上記の介入方法を単独で実施するのではなく、いくつかの方法を組み合わせたものとなると考えられる。
- これらの介入方法の組み合わせ、その重み付けによって以下で述べる指導形態が異なってくる。

⑤指導形態

- 「個人」に着目し、1人1人の健康状態、生活習慣等をアセスメントしながら進めていく個別健康支援プログラムは、個人指導重視と集団指導併用の2つに分けることができる。
 - 個人指導重視
 - ▶ 参加者と指導者の双方のやりとりが中心となるタイプ
 - ▶ 既存保健事業との組み合わせや集団指導との組み合わせもあり得る
 - 集団指導併用(個人指導+集団指導)
 - ▶ 講義やグループワーク等の集団指導が中心
 - ▶ 個別の対応としては、参加者一人一人に応じた運動メニューの組立や、個別面接の実施

⑥実施体制・実施場所

- 保健事業の中心的な役割を果たすのは、市町村に所属する保健師であることには異論の余地はないものと思われるが、市町村によっては保健師が少なく、老人保健事業や母子保健事業等、国保ヘルスアップ事業以外の保健事業を行うだけで手一杯になってしまっているという場合も少なくない。
- また、個別の指導内容においては、健康運動指導士が運動指導の中心になったり、栄養士が食生活指導の中心となることが望まれるが、そのような人材が確保されていない市町村が大半である。
- 限りある資源の中で個別健康支援プログラムを進めていくには、民間施設の健康運動指導士を活用したり、都道府県や保健所と共同で行うことも検討されるべきである。
- さらに、生活習慣病の予防という意味では、地域の医師との連携も重要な要素であるため、講義等を行う場合には、地域の医師の協力を得ることも検討課題となると思われる。
- 総じていうと、既存の保健事業の推進体制を有効に活用しながら、市町村、事業実施者等の関係者による個別健康支援プログラムの進行管理を常に行える体制が必要である。
- なお、運動指導を行う場合、参加者からはプールを使ったメニューの人気は高い。ところが、小規模市町村の中には、そのような施設設備を持ち合わせていないところも多い。そのような場合であっても、民間のフィットネスクラブ等がある場合には、それらの施設を大いに活用していくべきである。

⑦1回あたりの指導時間

- 個別健康支援プログラムを実施する際、1回あたりの指導時間は、プログラムごと、また当日のメニューごとに大きく異なってくる。
- それぞれの介入方法による参加者1人、1回あたりの時間は概ね以下の通りである。温泉を活用するプログラムのように、昼食を挟むなどして、1回あたりの拘束時間が4時間を超えるものもあるが、参加者が無理のない範囲で継続していくことができるようにするには、個人指導のみの場合は1時間程度、集団指導も併用する場合は2時間程度が望ましいと考えられる。

指導時間

介入方法	時間
講義(1回あたり)	40分程度
個人面接(個人指導重視型)	40分程度
個人面接(集団指導併用型)	5～10分程度
実技指導(運動)	1～2時間
実技指導(食生活)	1～2時間
グループワーク	1時間程度

※通信指導型に関しては、参加者の時間的拘束は要さない

(2) プログラムの実施

- 個別健康支援プログラムの企画立案、実施体制の構築後、市町村は被保険者ごとに個別健康支援プログラムを実施し進行管理していく。
- 個別健康支援プログラムの例は別紙参照。

(3) プログラムの実施上の留意点

①個人指導重視でも集団的に取り組む必要性

- 個別健康支援プログラムは、既に罹患している人を対象にしたプログラムではないため、ある程度の指導期間の後には、参加者が自立して自己の健康管理を行うことができるように指導していくことが望ましいと考えられる。
- 自立的に健康管理を行っていく上では、参加者たちが自主グループのような形で、活動を継続していくことが効果的であると考えられる。
- 集団指導併用のプログラムでは、自主グループの形成は行いやすいが、保健師等のスタッフと面接方式で進められるプログラムの場合には他の参加者との交流がないため、自己の努力が孤立しているように感じられる場合がある。
- そのため、個人指導重視の個別健康支援プログラムであっても、何らかの形で参加者同士の交流の場が持てる機会を設けることが望ましい。

②対面式だけではない、各種手段の活用（通信添削・IT利用）

- 国保のヘルスアップ事業は、基本的には国保の加入者が対象となる。これまでも自治体では様々な保健事業が展開されてきたが、基本的にそれらは参加する時間的余裕のある人のためのものであった。
- 個別健康支援プログラムの開発に取り組んだ自治体のいくつかでは、平日の日中働いているためにそのような既存の保健事業に参加することが困難である人に対して、電話や郵便、メールやインターネットを活用したプログラムを実施しているところもある。
- これらの手段によると、参加者は自分の時間的余裕の中でプログラムに参加することが可能となる。

③その他の保健事業の活用

- 個別健康支援プログラムのために新規にメニューを考案するには、開発にあたりそれなりに時間と労力を要するものである。また、個別健康支援プログラムの対象者に対してのみ事業を展開すると、規模の小さい自治体においては参加者数が十分に集まらない場合もある。
- このようなことを避けるためには、栄養相談や運動指導などに関して既存の保健事業があれば、それを活用したり、メニュー開発を新規に行う場合には、個別健康支援プログラムの対象とならない人も参加できるような保健事業を組立て、ヘルスアップ事業と共同で行う形をとることも考えられる。

④他の保険者との共同

- 国保ヘルスアップ事業は、国民健康保険の保険者が実施主体であるものの、国民健康保険に限らず、政府管掌健康保険や組合管掌健康保険等の被用者保険と共同で事業を進めている自治体もある。
- 既に述べたように、小規模自治体で参加者の確保が難しい場合などは、地域ぐるみでの健康増進を目指す意味も含め、国保以外の保険者や近隣の市町村との連携を図っていくことも考えられる。

⑤事故なく事業を進めるために

- 個別健康支援プログラムに限定されることではないが、運動指導を行う際には、事故なくプログラムが進行されることが望まれる。
- 生活習慣病のハイリスク者を対象とする個別健康支援プログラムでは、以下のような点に留意しながら運動指導を行っていくことが事故を未然に防ぐ方策となる。
 - 事前のメディカルチェックを行う
 - スポーツ傷害保険に加入する
 - 糖尿病ハイリスク者の場合
 - ▶ トレーニング開始時間は食後60分ぐらいとする

(4) 個別健康支援プログラムの評価と改善

- 個別健康支援プログラムの特徴は、参加者個人がプログラムに参加することによる効果を認識するため、またプログラムの実施者がプログラムの効果を測るために、一定の評価指標をもって評価を行っていくことにある。
- 参加者個人に関しては、各指標が改善しているのが目に見えることは事業への参加継続意欲を後押しする要素となると考えられる。
- なお、評価にあたっては、生活習慣自体の改善状況、またそれによって健康状態が改善している状況を見極めることができる指標を測定していくことが重要となる。

①必要とされる評価指標

- 個人の生活習慣の改善状況、健康状態の改善状況を見極めるにあたっては、生化学検査を必要とする検査値や形態測定の値、また生活習慣に関する質問項目等様々な指標が考えられる。
- 測定する指標には、生化学検査等実施にあたって少なからずの費用を要するため、本マニュアルでは、最低でも測定することが望ましいと考えられる指標について示す。

必要とされる評価指標

項目		備考		
身体状況	血圧	収縮期血圧	高血圧症	
		拡張期血圧		
	血液化学検査	脂質代謝	総コレステロール	高脂血症対象
			HDLコレステロール	
			LDLコレステロール	
	糖代謝	中性脂肪	糖尿病	
		空腹時血糖		
形態測定	ヘモグロビンA1c			
	BMI			
体脂肪率				
	食生活	満腹への配慮	高血圧症・糖尿病	
食事の規則正しさ		糖尿病		
間食摂取の有無		高血圧症・糖尿病		
朝食の摂取状況				
食品バランスへの配慮				
甘いものの摂取状況		糖尿病		
油ものの摂取状況		高脂血症・糖尿病		
塩分の摂取状況		高血圧症		
栄養摂取状況	総カロリー	高血圧症・糖尿病		
飲酒状況	飲酒の頻度			
	飲酒量			
喫煙状況	喫煙の有無	高血圧		
	喫煙本数			
	禁煙への関心			
運動状況	意識的な運動の有無	高血圧症・糖尿病		
	1日の歩数			
	1日30分以上の運動を週2回以上			
睡眠状況	睡眠状況	高血圧症・糖尿病		
	1日の睡眠時間			
受領行動	受療行動			
意識	健康に対する自己認識			

※備考欄はそれぞれの指標が個別に対象となる疾病名

②評価指標の測定頻度

- 個人の生活習慣等の改善状況の認識や個別健康支援プログラム全体の評価をする上では、上記の指標を1回測定すればいいのではなく、ある程度の頻度で測定することが必要になると考えられる。
- 個別健康支援プログラム全体としての効果をみるにあたっては、事業開始時と事業終了時、さらにはある程度の期間を経てからで十分であると思われるが、個人の身体状況、生活習慣の変化を確認し、指導期間中も継続的に指標を測定し、プログラムへの参加を継続的に動機づけるためには、参加者の目に触れさせることが重要になる。
- その意味では、指標の測定頻度は、個別健康支援プログラム開始時、3か月後、6か月後、1年後ぐらいの間隔とすることが望ましいと考えられる。

6. 事業の評価

- 本来保健事業は「Plan Do See Show」の過程で事業を計画、実施、見直し、再検討を行っていきべきであるが、従来の保健事業では、ともすると、決められたことを淡々とこなしていただくになりがちである。
- そのため、国保ヘルスアップ事業においては、個別健康支援プログラムの計画立案、実施だけではなく、様々な指標により、プログラムの効果を測定しながら、見直し、再検討という過程を経ていくことが望まれる。
- なお、事業の評価にあたっては、既に述べた参加者個人の身体状況、健康状況の変化(個人単位や参加者の平均値等)をみると同時に、事業全体としてのコストや投入人材、プログラムに参加した人たちの医療費も評価指標の一部としてみていくことが考えられる。