

平成20年度 先駆的保健活動交流推進事業

特定保健指導・コンサルテーション
受託事業パイロットスタディ
[事業報告書]



平成20年度 特定保健指導・コンサルテーション 受託事業パイロットスタディ [事業報告書]

社団法人 日本看護協会



社団法人日本看護協会
Japanese Nursing Association

平成20年4月より、「特定健康診査・特定保健指導」が開始となりました。国民の健康づくり、とりわけ生活習慣病対策においては大きな転換の時期を迎えています。生活習慣病を予防することは、国民の生命や生活の質を高めるだけでなく、医療費抑制の上でも非常に重要です。保健師には、生活習慣病予防対策の中心的役割を担う専門職として一層の活躍が期待されております。そして、更なる活動の充実とエビデンスに基づき結果が出せる実践力への真価が問われています。また、アウトソーシング先として、保健師の活躍の場が確実に広がることが予想され、新たな活動の場の拡充への期待も大きいものがあります。

日本看護協会では、厚生労働省の委託を受けて「先駆的保健活動交流推進事業」を実施し、これまでも地域保健対策の新たな体系作りを図ってきました。平成18年度以降は、特に、「特定健康診査・特定保健指導」の開始を見据えて、効果的な生活習慣病予防に関する保健指導を実施するためのプログラムの開発、精錬、普及に努めてまいりました。

本年度は、そのJNAグループ支援モデルを活用した保健指導技術支援及び生活習慣病予防に関する保健事業全体のサポートを目的としたコンサルテーション事業パイロットスタディを行いました。また、前年に引き続き、生活習慣病予防活動支援プログラム評価に関する調査事業を実施し、効果的な保健指導を評価する枠組みの検討を行いました。

生活習慣改善には継続的な支援の場が必要であり、これらの事業は引き続き取り組む必要があると考えています。そして、生活習慣病予防に関する保健指導を行う保健師の力量形成の仕組みの構築も本事業の中に取り入れることが重要です。今、保健師には、生活習慣病予防の保健指導に向けた公的な支援体制が必要と考えています。

この事業から得た知見をご活用いただくとともに、新しい発想で保健活動を推進していただければ幸いです。

平成21年3月

社団法人日本看護協会 会長 久常 節子



平成20年度先駆的保健活動交流推進事業の 概要と事業推進のための組織

1. 事業概要

先駆的保健活動交流推進事業は厚生労働省の委託を受け、今年で16年目となる。平成20年度は、

1) 先駆的保健活動事例モデル事業、2) 社会の変化に対応した保健活動に関する調査、3) 先駆的保健活動普及啓発を目標とし、3つの事業を推進した。

1) 先駆的保健活動事例モデル事業

(1) 特定保健指導・コンサルテーション受託化事業

①本会職員で構成する支援チームが、地域・職域12モデル事業者にて特定保健指導・コンサルテーション受託事業パイロットスタディを実施

(平成20年4月～平成21年3月)

2) 社会の変化に対応した保健活動に関する調査事業

(1) 特定保健指導の評価に関する調査事業

①特定保健指導・コンサルテーション受託事業パイロットスタディにおける保健指導の効果の検証と、保健指導の適切な評価のための指標を検討

3) 先駆的保健活動普及啓発事業

(1) 効果的な生活習慣病予防活動の普及・推進事業

①効果的な生活習慣病予防活動に関するフォーラムの開催

(平成21年1月)

2. 事業推進のための組織と役割

平成20年度先駆的保健活動交流推進事業を推進するにあたり、委員会を設置し、諮問事項に基づいて事業を展開した。

1) 「効果のある保健指導プログラム評価検討委員会」

(1) 特定保健指導・コンサルテーション受託事業パイロットスタディにおける保健指導の効果について検証するとともに、保健指導の適切な評価のための指標についても検討する。

平成20年度先駆的保健活動推進事業における実施事項

目標

1. 生活習慣変容の困難性に対応した保健指導プログラムが精練され、効果性が検証される。
2. 効果的な保健指導プログラムが医療保険者や県協会等に普及し、事業としての妥当性が認証され、事業化に向けての準備が整う。
3. 新たな保健師活動モデルとして保健師の職域拡大・起業の提案となる。

先 駆 的 保 健 活 動 交 流 推 進 事 業			
事業内容	先駆的保健活動事例モデル事業	社会の変化に対応した保健活動に関する調査事業	先駆的保健活動普及啓発事業
	(1) 特定保健指導・コンサルテーション受託化事業	(2) 特定保健指導の評価に関する調査事業	(3) 効果的な生活習慣病予防活動の普及・推進事業

特定保健指導・コンサルテーション受託化事業	特定保健指導の評価に関する調査事業	効果的な生活習慣病予防活動の普及・推進事業
<p>生活習慣変容の困難性に対応した保健指導プログラム「JNAグループ支援モデル」の普及のための精練と、効果性の検証のためと、保健師の新たな活動モデルを探るために、特定保健指導・コンサルテーション受託事業パイロットスタディを実施した。本会職員で構成する支援チームが、特定保健指導を実施するモデル事業者（市町村及び職域）に特定保健指導の受託及びコンサルテーション支援を行った。</p> <p>日 時：平成20年4月～平成21年3月 場 所：モデル事業開催地 対 象：本会の支援活動プログラムによる特定保健指導を実施することができる事業者を公募し、選定 支援方法：本会職員で構成する支援チームによる直接支援</p>	<p>特定保健指導・コンサルテーション受託事業パイロットスタディにおける保健指導の効果の検証と、保健指導の適切な評価のための指標を検討した。</p> <p>日 時：平成20年4月～平成21年3月 方 法：有識者による「効果のある保健指導プログラム評価検討委員会」を設置</p>	<p>効果的な保健指導の普及と専門職の更なる研鑽をねらい、モデル事業の実績やポピュレーションアプローチと融合した効果的な予防活動の実践例を題材に、「生活習慣病予防への戦略的な取り組み」をテーマとしたフォーラムを開催した。</p> <p>日 時：平成21年1月30日(金) 場 所：コクヨホール 参 加 者：モデル事業者、保健師、保健医療福祉関係者、看護教育関係者</p>

目 次

はしがき	
平成20年度先駆的保健活動交流推進事業の概要と事業推進のための組織	
はじめに	1
1.特定保健指導・コンサルテーション受託事業パイロットスタディ	3
1) 目的	
2) 事業の推進体制	
3) 支援形態	
4) モデル事業者	
5) モデル事業の実施状況	
2.生活習慣病予防活動支援モデル事業の保健指導の有効性と評価についての検討	23
1) 目的・目標	
2) モデル事業調査概要	
3) モデル事業調査結果	
4) 考察	
5) 保健指導プログラムの評価の観点と意義	
おわりに	事業評価および課題今後の課題と地域保健活動への提言 59
参考資料	生活習慣病予防活動の状況 61
資料編	77
	1. 平成20年度効果のある保健指導プログラム評価検討委員会開催内容
	2-1. 平成20年度の対象者への質問紙（保健指導開始前）
	2-2. 平成20年度の対象者への質問紙（保健指導終了後）
	3-1. heiQ質問紙（保健指導開始前）
	3-2. heiQ質問紙（保健指導終了後）
	4-1. モデル事業者調査用紙（JNAグループ支援用）
	4-2. モデル事業者調査用紙（JNAグループ支援以外の支援用）
	5. 合同評価会実施報告
	平成20年度 先駆的保健活動交流推進事業委員会名簿（委員会開催内容も掲示） 支援チーム



はじめに

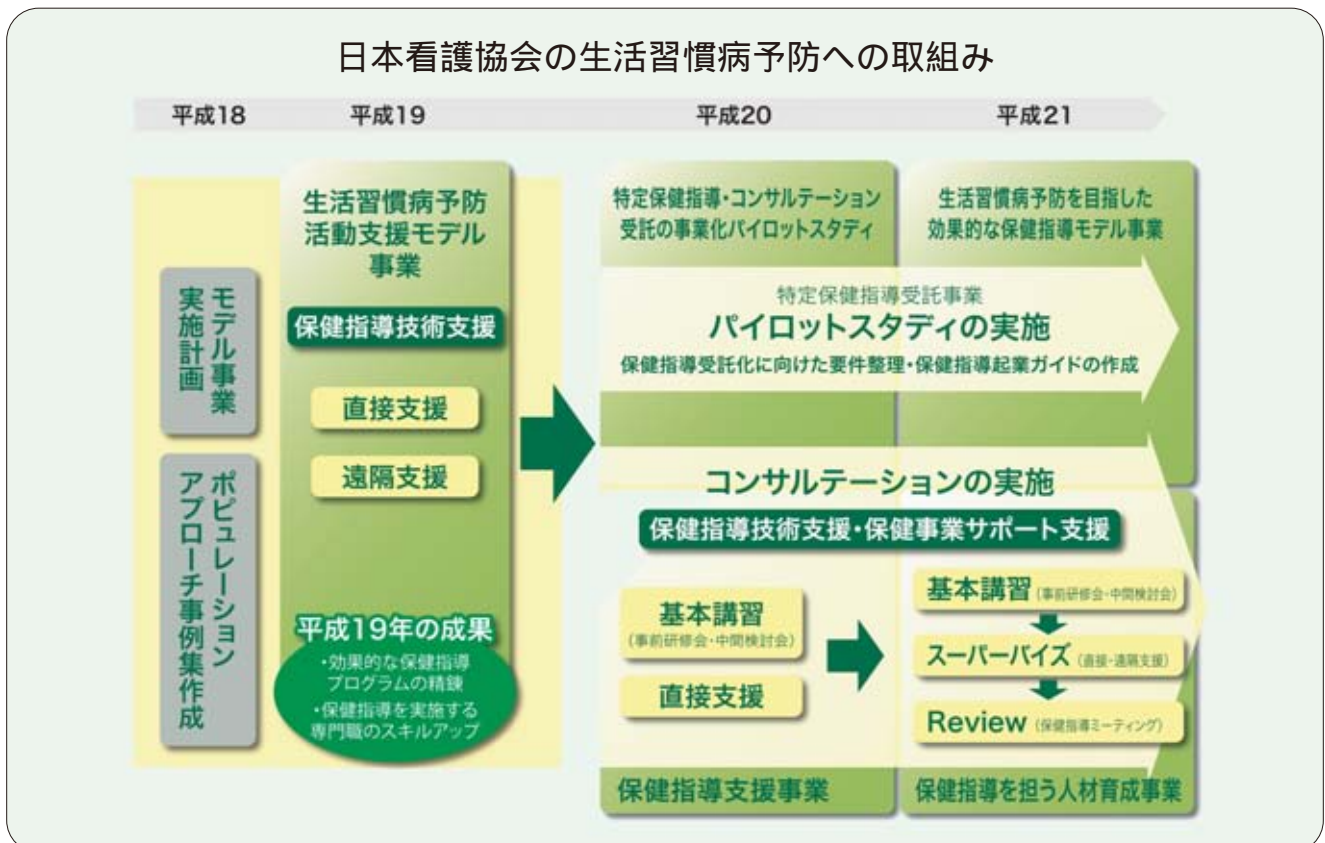
平成20年4月より、糖尿病等の生活習慣病予防の観点から、メタボリックシンドロームの概念を導入した特定健診・特定保健指導が開始された。実施体制等様々な課題を抱えながらのスタートであるが、特に保健指導においては、保健師が担う役割は大きい。日本看護協会では、重点事業として「効果のある生活習慣病予防のための保健指導プログラムの推進」を上げており、効果的な生活習慣病予防活動支援プログラムの構築と保健指導に関わる専門職の育成を目的として、市町村及び職域を対象にモデル事業を展開してきた。取り組みの経緯は以下の図の通りである。

先駆的保健活動交流推進事業としてのモデル事業の目標は、

- ①生活習慣を変える困難性に対応した保健指導プログラムを精練し、効果性を検証する。
 - ②効果的な保健指導プログラムを医療保険者や都道府県看護協会等に普及し、保健事業としての妥当性を検討し、事業化に向けた準備につなげる。
 - ③新たな保健師活動のモデルとして保健師の活動の場の拡充、起業の提案となる。
- である。

20年度は、19年度16箇所で開催していただいたモデル事業の成果をふまえ、継続・新規合わせて12事業者に取り組んでいただいた。本会提案の「グループ支援モデル」を特定保健指導の支援プログラムとして実施し、同時にポピュレーションアプローチについても検討を開始した。各事業者とも健診システムの改変等々新たな事業体制の構築が同時進行であり、当初予定通りの進捗とは行かない部分もあったが、新しい取り組みとして意欲的に実施していただいた。各事業者のご協力に感謝申し上げたい。

本報告においては、20年度後半に保健指導開始となった事業者が大半であるため、モデル事業中間とりまとめとして、構成していることをご了解いただきたい。



1. 特定保健指導・コンサルテーション 受託事業パイロットスタディ

1. 特定保健指導・コンサルテーション受託事業パイロットスタディ

1) 目的

- 生活習慣変容の困難性に対応した保健指導プログラムの普及に向けた精練と、効果が検証される。
- 特定保健指導（ハイリスクアプローチ）とポピュレーションアプローチの連動による効果的な生活習慣病予防活動の実践の可能性と課題を検証する。

2) 事業の推進体制

(1) 実施体制

- ①本会事業開発部職員7名（内保健師6名）
- ②効果のある保健指導プログラム評価検討ワーキング1名

(2) 評価体制

有識者による「効果のある保健指導プログラム評価検討委員会」を設置し、以下の諮問事項に基づいて検討した。

①委員会諮問事項

保健指導の適切な評価のための指標の検討

3) 支援形態

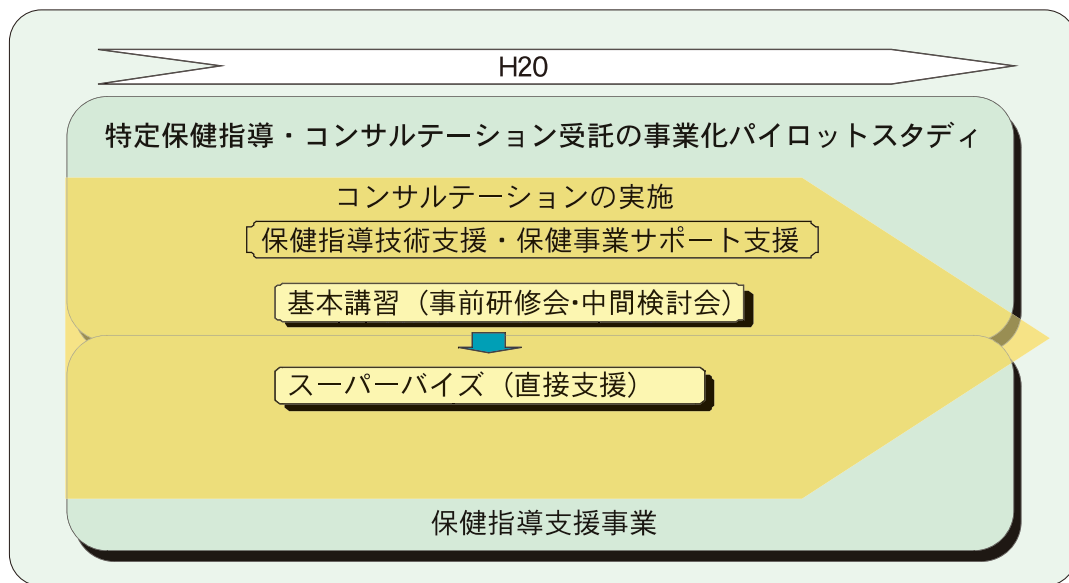
JNA グループ支援モデル（図1～7）¹⁾ を使い、特定保健指導をモデル事業者もしくは本会職員が実施。

まずは、効果的な保健指導を実施するにあたっての必要な知識や情報提供の場として、基本講習（事前研修会）を開催した。特定保健指導の計画・実施・評価に際しては、支援チームによるコンサルテーションを実施した。現地での支援や通信（電話・E-mail）での支援により、運営や効果的な媒体についてのスーパーバイズをおこなった。また、保健指導実践後の Review（実践の振り返り）の場を設定した。

1) JNA グループ支援モデル：日本看護協会では、生活習慣とその変容の困難性に着目した「JNA グループ支援モデル」を開発した。詳細は以下文献参照

社団法人日本看護協会編：「平成19年度 先駆的保健活動交流推進事業 生活習慣病予防活動支援モデル事業報告書」日本看護協会，8～17，2008.

井伊久美子他：「シリーズ 生活習慣病予防 住民の力を引き出すグループ支援を学ぶ」『保健師ジャーナル』医学書院，64（8）～64（12），2008.



(1) 保健指導技術支援：JNA グループ支援モデルを核とした保健指導技術支援を実施。

①保健指導技術支援の具体的な実施内容

- ・会の目的、ねらいを明確にし、そのための媒体、進行の方法とその意味をおさえる
- ・ねらいにそった媒体の準備についての具体的なコンサルテーション
- ・ファシリテータの位置づけ・方法に関するコンサルテーション
- ・効果をみるための参加者の反応の捉え方に関するコンサルテーション

(2) 保健事業サポート：ポピュレーションアプローチとの連動を主たる目的として、現在進行している事業との兼ね合いで連動に適する事業や効果性の高い連動の方法を検討。効果的な保健指導プログラムを参加者の特性や地域・職域の特性に応じて、必要な人へサービスを提供していくための保健事業の方法についての見直しやアドバイスを行う。

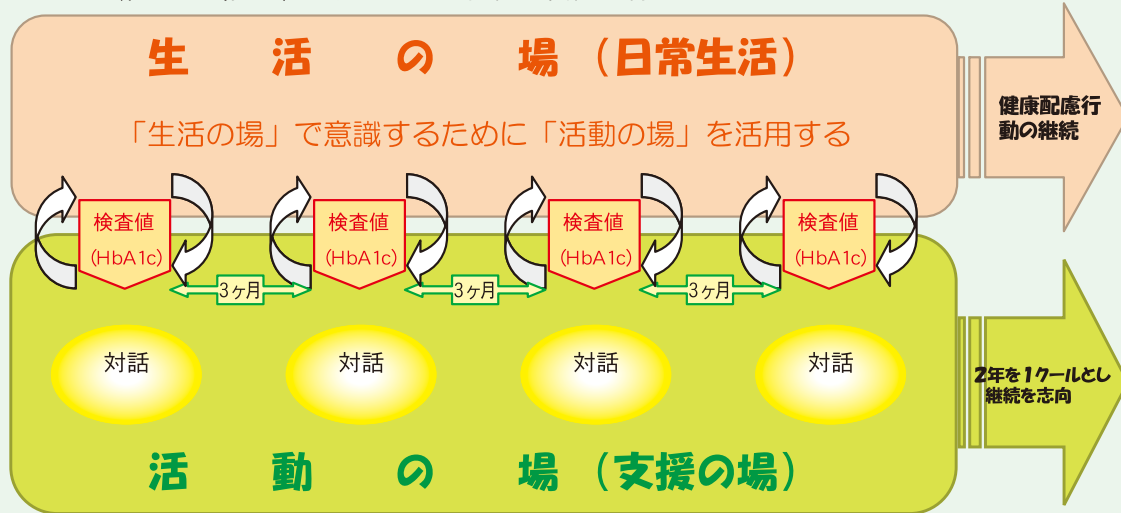
①保健事業サポートの具体的な内容

- ・現状の取り組み、組織形態をふまえ保健支援の方策の見直し（事業と組織の妥当性を見直し）
- ・計画と組織（推進体制）はどのようにしていったらよいのか実施体制の検討
- ・保健事業の企画・運営のための関係諸機関との連携強化
- ・地域の特性、住民ニーズの把握（家庭訪問・スタッフ間の問題共有）
- ・回数、時間、会場設定など対象者がサービスを利用しやすくするための条件整備
- ・広報や通知の工夫
- ・外部から助言、技術的支援及び情報を得る
- ・費用対効果、採算性

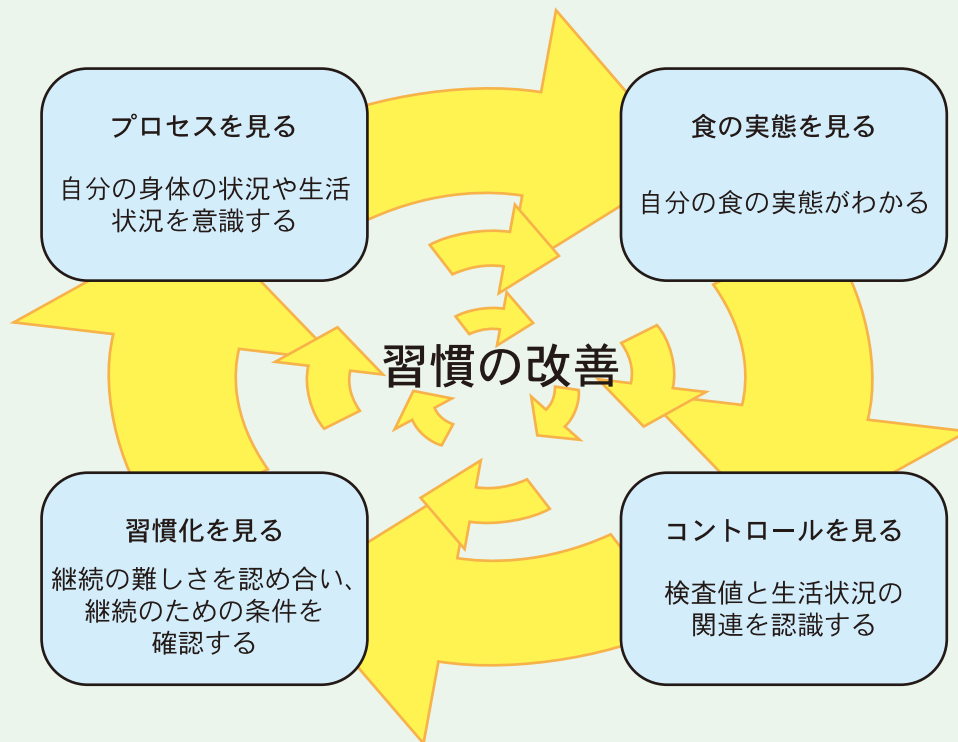
JNA グループ支援モデルのフレームワーク

生活習慣の改善を助ける“JNAグループ支援モデル”

- * 2～3ヶ月に1回の「活動の場」での対話と検査で、生活を振り返るしかけをつくる
- * 支援をする保健師の準備として、担当する地域や職域で、人々が生活習慣病に至る実態（経過と気持ち）を知るための訪問・面談を行う



JNAグループ支援モデル 図1



JNAグループ支援モデル 図2



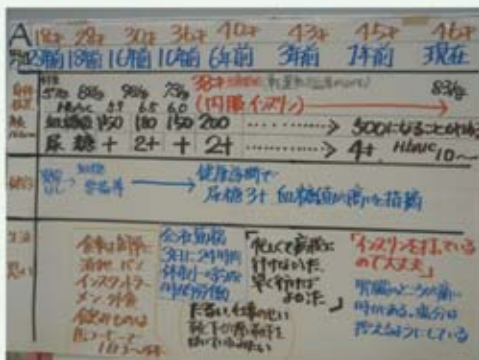
JNAグループ支援モデル 図3 プログラムの流れ

🌀 プロセスを見る 🌀

生活習慣病は経過が長いのです。
 知らない間にいつの間にか悪化していることも少なくありません。
 そして生活習慣病は自覚症状がないので実感がわきにくいものです。

しかし、

- ➔ 事例を見ていると今の自分の健康レベルがわかってきます。
- ➔ このままいくとどうなるのかが見えてきます。
- ➔ 疾病について自分の問題としてとらえていくことができます。



JNAグループ支援モデル 図4

🌀 食の実態を見る 🌀

まずどのくらい食べているか見てみましょう。

- ➔ 栄養士などの専門家に頼らなくても自分でできます。
- ➔ 自分の食事の量を見た目で簡単に分かる方法を体験します。
- ➔ 自分が今「何を」「どのくらい」食べているのかを自分でつかむことが大事です。

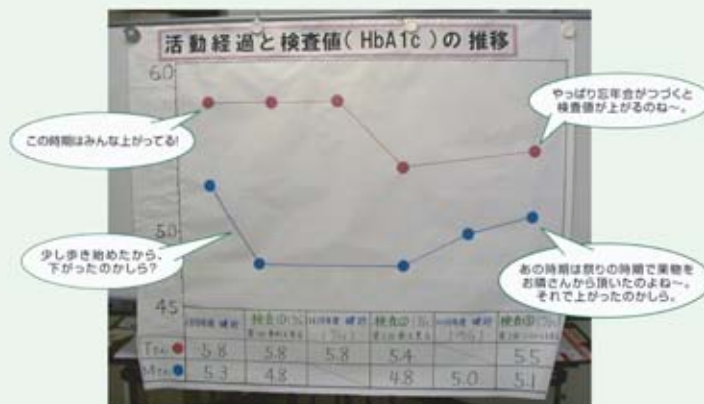


JNAグループ支援モデル 図5

🌀 コントロールを見る 🌀

検査値の変化と普段の生活との関連を見てみましょう。

- ➔ 自覚症状は無くとも検査結果は上がったり下がったりします。なぜ変化するか経過をみると納得です。



検査値の変化を見ながら、生活の状態が検査値に反映することを、自分の体験を通して確認します。

JNAグループ支援モデル 図6

🌀 習慣化を見る 🌀

「私」にとって続けていくための条件を見つけましょう。

- ➡ 誰にとっても続けていくことは簡単ではありません。
- ➡ やっているつもりでもだんだん元に戻るものです。
- ➡ 新しい習慣を身につけるためには少し時間がかかります。
- ➡ 活動の場や仲間がいるとよりどころになります。



メタボリックシンドロームはエネルギーの摂取と消費のバランスです。バランスの偏りが見えてくると、自然に取り組む目標を持てるようになります。

JNAグループ支援モデル 図7

4) モデル事業者

		県名	モデル事業者
特定保健指導受託	地域	宮城	柴田町健康福祉課
	地域	東京	大島町住民課
	地域	奈良	橿原市健康増進課
コンサルテーション	地域	青森	むつ市健康推進課
	地域	茨城	筑西市健康増進課
	地域	石川	七尾市健康推進課
	地域	大阪	東大阪市中保健センター
	地域	兵庫	洲本市健康増進課
	地域	長崎	五島市健康政策課
	職域	東京	日本大学医学部総合健診センター
	職域	愛知	NTT西日本電気株式会社 東海健康管理センタ
	職域	東京	IHIグループ健康保険組合 健康推進部



平成19年度先駆的保健活動交流推進事業「生活習慣病予防活動支援モデル事業」からの継続モデル事業者は、柴田町、七尾市、東大阪市、洲本市、五島市の5事業者であり、それ以外は平成20年度からの新規事業者である。

5) モデル事業の実施状況

(1) 年間スケジュールおよび特定保健指導の実施状況

モデル事業実施期間：平成20年4月1日～平成21年3月31日とするが、特定保健指導の実施状況により年度をまたいでの実施（表1）となる。

表1 特定保健指導等の実施状況

	県名	モデル事業者	2008												2009											
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
特定保健指導受託	地域	宮城	事前研修会												効果的な生活習慣病予防活動推進フォーラム											
	地域	東京	事前研修会												効果的な生活習慣病予防活動推進フォーラム											
	地域	奈良	事前研修会												効果的な生活習慣病予防活動推進フォーラム											
コンサルテーション	地域	青森	事前研修会												効果的な生活習慣病予防活動推進フォーラム											
	地域	茨城	事前研修会												効果的な生活習慣病予防活動推進フォーラム											
	地域	石川	事前研修会												効果的な生活習慣病予防活動推進フォーラム											
	地域	大阪	事前研修会												効果的な生活習慣病予防活動推進フォーラム											
	地域	兵庫	事前研修会												効果的な生活習慣病予防活動推進フォーラム											
	地域	長崎	事前研修会												効果的な生活習慣病予防活動推進フォーラム											
	職域	東京	事前研修会												効果的な生活習慣病予防活動推進フォーラム											
	職域	愛知	事前研修会												効果的な生活習慣病予防活動推進フォーラム											
	職域	東京	事前研修会												効果的な生活習慣病予防活動推進フォーラム											
				事前研修会												効果的な生活習慣病予防活動推進フォーラム										

■ 特定保健指導実施時期

(2) 特定保健指導の実施状況

各事業者における特定保健指導の実施状況は表1の通りである。特定保健指導の開始に当たっては、新しい制度ということで実施体制を組み立てながらの実施となった。電子化対応に伴うシステムの不慣れによる受診券発行や階層化の遅れなど様々な課題もあり、大方の事業者が8月以降の開始となった。このため、継続支援が年度をまたがって実施される状況となっている。したがって、平成20年度のまとめである本報告書では、特定保健指導終了時点での評価には至っていない状況である。なお、実施者数、実施率等のデータは、平成21年1月末時点で把握したものである。

実施者数および実施率等については、表2の通りである。特定健診受診者数の合計は約5万人で、受診率は平均21.0%であった。個々のモデル事業者を見ると、地域では10%未満から40%以上とばらつきがある。職域である西日本電信電話株式会社東海健康管理センターでは、現在、健診が進行中であり、年度末には概ね90%以上に達する見込みである。市町村では、制度変更に伴い、がん検診とのセット受診や誕生日健診が実施しにくくなり、通知方法を変えざるを得ない状況があったり、国保以外の被扶養者が非対象になったりしたことにより、対象者にとっての利便性が低下した。このため、特定

表2 特定保健指導の実施者数および実施率

	人口 (*1)	特定健診			特定保健指導						グループ支援 参加者の内数	
		対象者数	受診者数	受診率	対象者数		参加者数		実施率		参加者数	
宮城県柴田町	39,143	7,152	3,039	42.5%	588	(152)	65	(17)	11.1%	(11.2%)	65	(17)
東京都大島町	8,716	2,886	378	13.1%	39	(16)	10	(5)	25.6%	(31.3%)	10	(5)
奈良県橿原市	125,515	24,289	3,214	13.2%	486	(119)	35	(10)	7.2%	(8.4%)	10	(10)
青森県むつ市	62,345	15,952	1,919	12.0%	174	(64)	84	(25)	48.3%	(39.1%)	84	(25)
茨城県筑西市	109,890	25,027	7,291	29.1%	1,211	(365)	733	(190)	60.5%	(52.1%)	698	(167)
石川県七尾市	60,864	11,946	3,421	28.6%	561	(166)	316	(104)	56.3%	(62.7%)	16	(4)
大阪府東大阪市	509,818	108,223	10,061	9.3%	1,511	(405)	180	(36)	11.9%	(8.9%)	—	(—)
兵庫県洲本市	49,878	10,141	3,175	31.3%	441	(157)	178	(52)	40.4%	(33.1%)	178	(52)
長崎県五島市	43,879	12,578	3,847	30.6%	676	(175)	610	(148)	90.2%	(84.6%)	33	(33)
日本大学医学部総合 健診センター(東京都)	7,680	(今年度は実施せず)										
西日本電信電話㈱ 東海健康管理センタ (愛知県)(*2)	23,372	16,891	11,323	67.0%	2,144	(1,417)	181	(159)	8.4%	(11.2%)	54	(54)
IHIグループ健康保 険組合(東京都、神奈 川県)(*3)	14,651	7,425	3,187	42.9%	205	(61)	41	(8)	20.0%	(13.1%)	2	(0)
合 計		242,510	50,855	21.0%	8,036	(3,097)	2,433	(754)	30.3%	(24.3%)	1,150	(367)

(*1) 日本大学、西日本電信電話㈱は職員数、IHI健保は20~74歳の被扶養者数 ※但し、()内は、積極的支援の内数

(*2) 西日本電信電話㈱の特定健診受診者数、受診率は平成20年12月末現在。例年、年度末の受診率は90%以上に達する。

(*3) IHIグループ健康保険組合の特定保健指導対象者、参加者数は東京都、神奈川県全域。
グループ支援参加者数は、神奈川県のみ。グループ支援には情報提供レベル、その他希望者(6名)も参加し、計8名で実施。

健診の受診率が老人保健法の基本健診の時よりも低くなったモデル事業者もあった。

特定保健指導については、実施者数2,433人で、実施率は平均約30%であった。この実施率についても、10%未満から90%と幅がある。階層化による対象者抽出を実際に実施してみると、予想以上に治療中の人が多く、特定保健指導対象者が計画よりもかなり下回るという状況があった。一方で、制度変更をきっかけに、専門職、事務職が総力を挙げて自治会を訪問するなど、住民に呼びかけを行った事業者もあった。このように、制度変更に伴う苦勞が多い中、試行錯誤しながらの実施となっている。

特定保健指導の運営に際しては、個々の地域特性や課題に応じた形で、工夫しながら実施された。以下に、その例を紹介する。

①グループ支援を効果的に実施するための一定人数の確保

○グループ支援の1回目を特定健診結果説明会とドッキングして実施し、情報提供レベルを含めた

特定保健指導対象者以外の参加も呼びかけた。これにより、一定の人数の確保ができたとともに、特定保健指導対象者以外への動機づけにもつながった。

②地理的、物理的条件の克服

- 島嶼や山間地域では、市町村合併により、人口が分散し支所ごとに一定人数の対象者を集めるのが難しい状況があった。本庁ではグループ支援による保健指導を実施する一方で、支所ではこれまでの地区活動の基盤を生かして、個別指導をあわせて実施した。
- 個別健診による特定健診を実施しているモデル事業者では、毎月の階層化による対象者が少数となるため、グループ支援が成立する実施者数を確保することが困難であった。このような地域では、一定の対象者が抽出されない時期は、個別支援中心で対応していった。

③実施日や時間について

- 地域特性や職域の条件、対象者の特性などを考慮しながら、多くのモデル事業者で、夜間や休日の実施など様々な工夫を試みた。現段階では、どのような設定が適正か一律にはいえない状況であり、今後の検討が必要である。

また、モデル事業への参加が2年目となるモデル事業者の中では、JNA グループ支援モデルを活用し、地域に応じた効果的な展開方法が試みられた。

- 概ね3ヶ月に1回の頻度で、経年的にプログラムを設定し、途中参加も可能な教室を展開している。特定保健指導の対象者は、それぞれ対象となった時期に、結果説明会として「プロセスを見る」に参加した後、一番近い回のプログラムから始めて、計5回の教室に継続して参加する。今後、6ヵ月後の評価は行うが、概ね2年間の継続支援を実施する計画で進めている。

なお、JNA グループ支援モデルによる保健指導は、特定保健指導対象者の約半数に対して行われた。プログラムの流れやポイント数については、どのモデル事業者も概ね図3の内容で実施している。

(3) 特定保健指導事業の運営上の課題について

以上のように、モデル事業の実施を通して、特定健診・特定保健指導の運用における課題がいくつか見えてきた。まだ、実践の途中段階であり、今後の課題整理が必要であるが、現段階で見えてきたことを項目として整理した。これらの課題が、制度としてのシステムが整備され、それに慣れてくれば解決されるものなのか、あるいは制度として改善が必要であるのか等、今後ともモデル事業を通して注視していく必要があると考える。

1) 特定健康診査、特定保健指導事業の運用に関すること

- (1) 健診データの電子化対応に伴うシステムの不慣れ
 - ・階層化の遅れにより生じる問題
- (2) 誕生月健診や年間を通じての健診の実施のため、特定保健指導の開始が年度末になる
- (3) 対象者抽出基準

- ・腹囲測定の方法による値の変動（再現性の問題）
- ・検査時間や方法（空腹時血糖等）
- (4) 特定保健指導対象者数
 - ・健診受診率が低い（特に被扶養者）
 - ・予想人数とのギャップが大きい
 - ステップ4の「服薬中の者については、医療保険者による特定保健指導の対象とはしない」により、予想以上に対象から外れる
- 2) 実施要件に関すること
 - ・初回面接の時間、ポイント制の導入 など
- 3) 必要なマンパワーの確保や質
 - ・保健師等の確保と配置
 - ・受診率の向上に伴う保健指導業務の増大
- 4) 特定保健指導の評価
 - ・評価の指標・ツール
 - ・特定保健指導評価のエンド・ポイントをどう考えるか
- 5) 保健指導事業運営に関すること
 - ・健康増進法による保健指導の実施
 - ・ポピュレーションアプローチとの連動

(4) モデル事業者の手ごたえについて

平成21年3月に、モデル事業の実施経過や現時点での成果や手ごたえを共有したり、特定保健指導を含めた生活習慣病予防への取組みにおける困難や課題を共有したりするために、合同評価会を実施した。（表1 および資料5 参照）この場には、平成19年度モデル事業者も参加していただき、活発な意見交換が行われた。実施1年目の事業者からは、参加者が分かるための効果的な保健指導方法について、発想の転換を迫られたことへの戸惑いや実際に実施して見て感じた手ごたえが語られた。2年目の事業者からは、保健指導がより効果を発揮するための工夫とともに、支援を継続して見えてきた参加者の変化や効果についての報告があった。さらに、実践を通してつかった、保健師として生活習慣病予防にどう取り組んでいくべきかという展望についても語られた。以下に合同評価会で報告された内容を紹介する。

① 1年目のモデル事業者から

- 今までの保健指導は、参加者に生活習慣の改善を目指した病態や栄養の知識を知らせ、何ができるのか目標を立ててもらっていた。目標は簡単には達成されず、継続も難しく、何回聞いてもカロリーからは具体的な食事のイメージはわからない状況だった。また、評価もあいまいなままであった。
- 今回、打開策としてモデル事業を活用した。グループトークで参加者が自分のことを語ってくれる

のか心配だったが、全く躊躇無く話してくれた。「食の実態を見る」は、2回に分けて実施した。1回目は自分の食を振り返ることのできる○を使った食事の量のつかみかた。2回目は、バイキングをやって確認することで、食べている量の多さとバランスの悪さにほとんどの参加者が気づいた。

- 教室で工夫したこととして、欠席者へは個別にフォローした。また、参加者に合わせて事例を準備したり、その地域でよく食べられている食品を展示用にそろえたりした。「市政だより」に教室の様子を連載したら、予想以上の反響だった。連載を休むとなぜ載っていないのか問い合わせがあったり、これを見て参加者が増えたりした。
- 難しかったことは、ファシリテータの役割。参加者一人ひとりのことを把握するために、グループトークの様子を録音したが、その録音を聞いて、ファシリテータ自身も振り返ることで非常に勉強になった。(青森県むつ市)

- ファシリテータについて、最初は何をしたらよいのか戸惑いが多かった。質問されると答えたくないし、どのように進めていけばよいのか分からないし、効果的な質問の仕方も分からない、本当に試行錯誤の状況だった。しかし、教室が終わってみると、参加者は笑顔で「今までに無い教室だよ」「なかなか面白かった」「同じような人の話が聞けてよかった」と評判がよく、社内でも口コミ情報が広がっている。参加率もよく、業務の都合を変更して参加する方もいる。実際にやってみて、自分のありのままを知ることから始まって、自分の言葉で話したり、どういう生活をすると検査値が変動するのかということに気づいたりという振り返りが、大きなポイントになっていると思う。
- この教室に参加した54名の2ヵ月後の体重変化を見ると、すでに7割弱に体重の減少が見られる。中には、2ヶ月で5kgも減少した人があった。ただ、HbA1cの変化から、1、2ヶ月の生活を振り返るのは意外と時間がかかり、「特に変わりはなかった」と最初は語る人が多く、やはり普段意識していない生活を意識化するというのは、意外と難しいことなのかと実感している。
- 昨年度も今回のメタボ教室の前身のような教室を実施し、具体的な食事と運動の実態を確認して、一ヶ月に1kg減らすためには何ができるかということテーマにグループワークをして目標設定をしていた。今考えると、スタッフ主体で一方向的に進めてきたかと思う。今年度は、参加者が主体であることを説明し、グループトークを進めているが、見て聞いて、感じたことを自分の言葉で語ったり、仲間話を聞いたり、スタッフと他の仲間のやり取りから対比して気づいてもらったりすることで、自分の生活や健康状態を振り返ることができている。「分かっているけどなかなか実行できない」と思い込んでいる人が、「みんな結構やっているな」とか、「今ならまだ大丈夫かな」ということで、かなり心が動いてきている。グループダイナミクスの効果はすごいと思う。
- 実際に実施してみて、グループ支援の人数について、厚生労働省では8人としているが、6人くらいが最も効果的に進められるのではないかと感じている。
- グループ支援を展開する上で、媒体はかなり重要なポイントだと思う。毎回、教室の前に資料を作成しながら進めているが、事前準備にかなり時間がかかり、大変だった。しかし、皆で意見を出しながら苦労して作った甲斐があって、参加者には好評で、実施している保健師も、次回はどう

いうものを作ろうかと士気が高まり、楽しみになっている。様々な教材が出されているが、今回久々に手作りにしてみて、案外味があるなど思っている。市販のものとのバランスを考慮し、活用方法については調整していきたい。(西日本電信電話株式会社)

② 2年継続しているモデル事業者から

- 2年目の実施で、昨年の反省を踏まえて、「食の実態を見る」は3回で実施した。1回目、2回目は昨年と同様に行ったが、3回目は他市町での手ごたえを参考にし、バイキングを取り入れた。「自由に取って〇何個？」ということで、〇を使っての力試しという設定で行った。また、普段使用しているお茶碗を持参してもらい、実際に自分が普段どれくらいのご飯の量を食べているのか、確認してもらった。
- グループトークでは、参加者も2年目になり、「食事に気をつける」といったことについて、具体的に何をどうするのかということまで語れるようになったのは、参加者自身にも力がついたのでと思うが、ファシリテータのスキルアップもあったと思う。また、全体発表では、参加者全員に是非聞いて欲しい話題を選ぶようにした。良いアイデアも、「私にはそれは難しくてできない」という正直な気持ちも、両方出せるようにし、うまく行っている人も、なかなか効果が出ない人も、参加しやすい雰囲気を大切にしたい。
- 2年間継続した参加者の変化として、①自分の生活をコントロールしていくためのツールとして、参加者自身が教室を活用していること、②10年後の自分のために、今何をするかという、長期的な視点を獲得したのではないかとことがある。
- 検査値等の変化では、HbA1cが改善した人が21名あった。季節による変化の幅は、1年目より2年目の方が小さくなっており、全体の平均も下がっている。スタッフとして驚いたのは、年末年始のイベントが多い時期に、1年目は多くの方が上がっていたのに、2年目ではほとんど変わらず、参加者の意識が変わったのかと感じている。体重や腹囲も、6割から7割の人が改善している。回を重ねるごとに行動変容ステージも上がり、継続した取り組みが行われていると受け止めている。
- 継続支援の効果として、参加者自身にとって生活を振り返るポイントがわかり、コントロールしていく方法が馴染んでくると同時に、保健師にとっても、生活の取り組みの効果がわかり、長いスパンの中で、今何をすべきかという視点が確立した。(宮城県柴田町)

③ 平成19年度参加のモデル事業者から

- 今まで教室というのは一人で抱えていることが多かったが、モデル事業の実践を通して、スタッフ全員で共有するということが教室の中身が深まったと思う。
- 今年は、30人中10人が2年目の参加者。1年目にはあまり下がらなかった人が、2年目にぐっと下がってきた。1年目の評価の時点であまり下がっていなかったため、非常にストレスを感じていたようだが、今年グッと下がって自信が付き「この教室いいね」と言ってくれたり、「実は本当は

止めたかった。全然下がらないし。でもグループの中で『もうちょっと頑張ってみたら?』とってくれる人があって、すごく頑張ったらグッと下がった」と語っていた。

- 今年の教室の最後に「継続のために」という教室を実施し、参加者の3事例を発表してもらった。教室に来たきっかけ、教室で自分たちはどういうことを学び、どのようにこの教室を活用しているかを語ってもらった。この語りを聞き、2年目にしてJNAグループ支援モデルがすごく生きてくるんだと、スタッフと参加者で一緒に感じたところである。(鹿児島県与論町)

意見交換では、効果的な保健指導プログラムを具体的にどのように展開していくのかということと、保健師の力量をつけていくという意味で何が大事かということが混在して語られた。ここでは、今後の検討の手がかりとして、報告された内容から、保健指導を実施する保健師の視点として重要と考えられるポイントを整理する。今後、モデル事業の成果として、更なる検討が必要であるとする。

- 保健師として従来良いと思っていた方法とモデル事業での方法との違いの気づきを通して、自分自身がこれまでどのような保健指導をしていたかに気づいた。

例) 参加者に生活習慣の改善を目指した病態や栄養の知識を知らせ、何ができるのか目標を立ててもらっていた。目標は簡単には達成されず、継続も難しく、何回聞いてもカロリーからは具体的な食事のイメージはわからない状況だった。……1回目は自分の食を振返ることのできる を使った食事の量のつかみかた。2回目は、バイキングをやって確認することで、食べている量の多さとバランスの悪さにほとんどの参加者が気づいた。

- グループ支援ならでは効果を実際の手ごたえとして経験した。

例) 見て聞いて、感じたことを自分の言葉で語ったり、仲間話を聞いたり、スタッフと他の仲間のやり取りから対比して気づいてもらったりすることで、自分の生活や健康状態を振返ることができている。「分かっているけどなかなか実行できない」と思い込んでいる人が、「みんな結構やっているな」とか、「今ならまだ大丈夫かな」ということで、かなり心が動いてきている。

- 保健指導場面での良い手ごたえを、その場のやり取りに留めず、生活の中でどうしているかをつかみながら進めている。

例) 参加者に合わせて事例を準備したり、その地域でよく食べられている食品を展示用にそろえたりした。「市政だより」に教室の様子を連載したら、予想以上の反響だった。連載を休むとなぜ載っていないのか問い合わせがあったり、これを見て参加者が増えたりした。

- JNAグループ支援モデルを2年継続してモデル事業者では、さらに参加者にとって「分かる」「できる」ということに焦点をあて、新たな工夫が生み出されている。

例) 他市町での手ごたえを参考にして、バイキングを取り入れた。「自由に取って○何個?」ということで、○を使っの力試しという設定で行った。

例) 今年の教室の最後に「継続のために」という教室を実施し、参加者の3事例を発表してもらった。教室に来たきっかけ、教室で自分たちはどうのことを学び、どのようにこの教室を活用しているかを語ってもらった。

(5) ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの連動について

特定健診・特定保健指導の実施は、保険者によるメタボリックシンドローム対策を柱とした、ハイリスクアプローチの充実をねらった取組みであることは周知の通りである。生活習慣病予防では、個人の生活を改善するという個別性の高い課題と、その地域あるいは職場の文化や環境、仕事や付き合いなど、一定の集団としての課題を並行して持つことが多い。したがって、生活習慣病予防活動を効果的に展開するためには、ポピュレーションアプローチとの連動が重要な鍵となる。このような取組みにおいては、地域住民や従業員等と有機的なつながりを持ちながら、様々な社会資源や組織的な活動を組み合わせ、活動を展開してきた保健師の専門性が生かされるべきであると考えられる。本モデル事業では、このような立場でハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの連動について検討している。今年度は、その手がかりとして、必要な対象者に保健指導等の必要な保健サービスが提供されるための事業構築という観点から、モデル事業者における保健事業の取り組み状況についての情報収集を行った。ポピュレーションアプローチの一般的な定義づけについては、現時点では立場や課題の捉え方により多様である。ここでは、特定健診・特定保健指導をハイリスクアプローチとした場合に、①特定健診受診率向上への寄与、②保健指導実施率向上への寄与(対象となった時に保健指導に参加しようと思うか)、③特定保健指導終了後の継続支援の受け皿となりうるかという点で、効果

表3 生活習慣病予防に関する取組みの概要(事業の個数)

事業者名	メタボ対策		メタボ対策以外		連動している事業
	PA	HA	PA	HA	
宮城県柴田町	2	2	3	3	0
東京都大島町	0	0	1	1	0
奈良県橿原市	10	3	10	3	4
青森県むつ市	1	2	4	0	1
茨城県筑西市	4	0	3	0	0
石川県七尾市	4	0	4	1	1
大阪府東大阪市	4	1	5	1	2
兵庫県洲本市	10	1	10	1	8
長崎県五島市	5	0	5	1	0
日本大学医学部 総合健診センター	2	2	2	2	0
西日本電信電話(株) 東海健康管理センタ	0	2	2	0	0
IHIグループ 健康保険組合	2	0	2	0	0
計	44	13	51	13	16

PA: ポピュレーションアプローチ, HA: ハイリスクアプローチ

的な連動となっているかを整理していく必要があると考える。

各モデル事業者の取り組み状況の概要は表3のとおりである。多くのモデル事業者において、老人保健法に基づく保健事業として取り組んできた健康教育、訪問指導、糖尿病をはじめとした生活習慣病対策、健康推進員や食生活改善推進員活動、健康まちづくりを目的とする地区組織活動など、保健事業の基盤となる取り組みが実施されていた。また、その地域の特性に応じて、30歳代への生活習慣病予防のための健診や保健指導、特定保健指導において情報提供レベルであるが生活習慣病のハイリスクである対象者への保健指導など、特定健診・特定保健指導以外の対象者へのアプローチも組み込まれている事業者もあった。職域においては、職場の安全衛生委員会や保健担当者会議など既存の仕組みによる、組織的な健康づくりのための情報提供や環境整備などの取り組みが行われていた。

一方、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの連動については、それぞれの事業について、保健師自身が必ずしもポピュレーションアプローチを意識したものではないという捉えがあり、「ない」との回答が多く見られた。(巻末参考資料参照)

表4は、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの連動を踏まえた生活習慣病予防の取り組みにおいて、現在どのような状況に直面しているのか、モデル事業者と話しあった内容である。ここから見えてくる現場の保健師としての課題は以下の通りである。

○地区組織活動をどう活性化させるか

- ▶保健協力員が効果的に働きかける地域の関係性がない。市街地では、近所づきあいがほとんどない。
- ▶広がる仕掛けになっていない。毎回似たような人が参加している気がする。
- ▶ヘルスマイトなどの養成講座を開いてきた。しかし、ヘルスマイトさんも高齢化が進んできたり、新しい参加者の定着率が悪かったり、若い人の食育の教室では、誘う人がいないという状況があり、課題である。

○地区組織活動はどうあるべきか

- ▶「健康を考える会」をポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを連動させる切り口にした。そのために、まず推進員に地区の健康課題を通して、生活習慣病の視点を持ってもらいたい。
- ▶推進員は各地区の健康課題を考えるのか、それともまず自分の健康を考えるのか。
- ▶地区組織活動は、組織は出来ても自分のことが振り返れない限り、効果的には働かない。

○対象者の意識

- ▶住民は悪くなると医者に行くという発想。予防が重要だがどう活動したらいいかわからない。
- ▶保健師の存在を知らない人が多く、何をやるのかも分からない。

○地域が見えない

- ▶特定保健指導が始まり、国保の対象者しか見えず、地域全体が見えない。
- ▶健診のデータは、国保と健康政策課と二重でおいている。健康政策課は国保だけの人を対象とするわけではなく、住民管理もしたい。

○介護予防との関連をどうしていくか。

- ▶介護予防などでは、社会福祉部門、包括支援センター、保健センターがそろっての課題・事業の検討はできていないのが現状である。
- ▶介護担当だが、この年代になると口で言っても簡単に出来ない。

以上に挙げたことは、課題のごく一部であると考えられる。次年度に向けては、今回の聞き取りを踏まえ、各モデル事業者固有の課題も整理しつつ、実際の活動について具体的に聞いていく必要がある。このことについては、平成21年度の課題として検討していきたい。

表 4 生活習慣病予防の取り組みにおける現状と課題について話し合った内容 (その1)

青森県むつ市	茨城県筑西市	石川県七尾市
<p>[地域概要] 人口 64,849人 (高齢化率 23.3%) (平成20年3月未現在) 平成17年3月、1市4町が合併</p> <p>[マンパワー・体制] 保健師数20人 (本庁健康推進課13人・分庁5人・介護2人)、管理栄養士1人、栄養士1人 (分庁1人・児童家庭課1人)、看護師2人、歯科衛生士1人</p> <p>[内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今の人数、予算の中で効果的に事業をすすめていくにはどうすればよいか。グループ制になるにあたってどのような業務体制がいいのか ➢ 市町村合併後の分庁、本庁体制になってから、スタッフファミリーングや他部門事業担当との話し合いの場がない。 ・事務職の方と一緒に仕事をすすめていくためには ➢ 保健師の事務量が多くの効果的に事業を進めていけないう事務職にどこまで保健事業を理解してもらえないかわからないのか。 ・データ分析をどのようにすすめていくか ➢ 自治体の対象者が国保の対象者になり国保以外のデータが把握できない ➢ 住民と市のデータの共有ができていなかった。 	<p>[地域概要] 人口 109,989人 (高齢化率 21.3%) 平成17年3月、1市3町が合併 (下館・関城・明野・協和が合併)</p> <p>[マンパワー・体制] (平成20年3月現在) 健康づくり課 保健師19人、管理栄養士3名、栄養士5名 (うち特定保健指導事業担当：保健師6名、管理栄養士3名)</p> <p>[内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・JNA グループ支援モデルをポピュレーションアプローチにも活用したいと考えている。平成21年度事業計画にあたり、本年度モデル事業をふまえて次年度は各事業担当と連携して、事業を実践していくと検討している。 ・これまでの各グループ (成人、グループ) の実践を共有し、これまでの各グループの積み重ねた実績と、現在進行している事業の兼ね合いで運動に適する事業・効果性の高い運動の方法を検討したい。 ・効果のある保健事業の組み立てとはどう考えればよいか。 ・現状はPA、HA担当者との事業の連携はない。担当間での情報共有がない。 ・食生活改善推進員、保健協力員は任期制ではない。 ・事業が単年度で終了してその後の継続がない。 ・一旦効果が出て、継続されていない人が多い。 ・参加者が偏っている ・広がる仕掛けになっていない。毎回似たような人が参加している気がする。 ・効果よく効果を出せる方法がわからない。評価がきちんとしていない。 ・住民にいろいろなニーズがあるがそれに対応できるだけの保健指導メニューをこなせていない。 	<p>[地域概要] 人口 60,864人 (高齢化率 27.5%)、国保被保険者数約2.3万人 平成16年10月4日市町合併</p> <p>[マンパワー・体制] 保健師16名 (内非常勤1名)、管理栄養士3名 特定保健指導実施体制 保健師6名、管理栄養士1名、看護師1名 (国保課)、業務分担+地区担当制</p> <p>[内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防に関して課題だと感じていること ・特定保健指導対象者以外でハイリスクの人が多い。医療機関との連携が必要。 ・健診受診率向上のアプローチが必要。ポピュレーションとして健診の必要性を分かってもらえる活動が必要ではないか。 ・糖尿病が多い地区を持っている。子どもの頃から対策が必要だと思っている。 ・運動関係の事業を担当しているが、教室に人は限定。どうしてもいい人が入ってこない。 ・以前は集団から個別までの関わりがあったが、合併後少なくなっている。 ・介護担当だが、この年代になると口で言っても簡単に出来ない。 ・国保課の看護師、重複受診者への訪問で、本人だけでなく家族も生活習慣病だったり、若くして脳梗塞という実態がある。若い時からの関わりが大事だと改めて実感。 ・特定保健指導担当。保健師の存在を知らない人が多く、何をすればいいかわからない。住民は悪くなると医者に行くという発想。予防が重要だがどう活動したらいいかわからない。 ・食生活改善推進員活動担当。推進員自身の健康状態が悪い。しかし、料理は楽みで、食事の適量など伝えても聞く耳もない。住民の縮図かなと思う。
<ul style="list-style-type: none"> ・地区組織活動を活性化させるためには ➢ 保健協力員が効果的に働きかける地域の関係性がない。市街地では、近所づきあいがほとんどない。 ・心に響く保健指導について若い世代に対して) <ul style="list-style-type: none"> ➢ 若い世代の健診・保健指導の受診率が低い。働き盛りのデータが悪い。休日、夜間の設定をしても参加者が少ない。また、保健指導をしても反応があまり悪い。 ・スキルアップについて <ul style="list-style-type: none"> ➢ 情報収集できる場がない。国の長期研修がなくなった。 	<ul style="list-style-type: none"> 事業内容についての課題や展望 ・特定健診・保健指導以外の事業の実施状況：食生活改善、運動普及、健康まちづくり組織活動、健康教育、健康相談、健康手帳、訪問指導、糖尿病対策など 健康まちづくり組織活動のあり方について ・推進員の固定化、高齢化 ・合併後、活動の方向性を統一するのが困難でバラバラの活動状況 ・「健康を考える会」をポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを連動させる切り口にしたい。そのために、まず推進員に地区の健康課題を通して、生活習慣病の視点を持ってもらいたい。 ・推進員は各地区の健康課題を考えるのか、それともまず自分の健康を考えるのか。 ・健康づくり推進員は2年毎の委嘱。継続者もいるが、何の活動をしていいのかわからないのか、2年でやめてしまおう人も多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診・保健指導以外の事業の実施状況：食生活改善、運動普及、健康まちづくり組織活動、健康教育、健康相談、健康手帳、訪問指導、糖尿病対策など 健康まちづくり組織活動のあり方について ・推進員の固定化、高齢化 ・合併後、活動の方向性を統一するのが困難でバラバラの活動状況 ・「健康を考える会」をポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを連動させる切り口にしたい。そのために、まず推進員に地区の健康課題を通して、生活習慣病の視点を持ってもらいたい。 ・推進員は各地区の健康課題を考えるのか、それともまず自分の健康を考えるのか。 ・健康づくり推進員は2年毎の委嘱。継続者もいるが、何の活動をしていいのかわからないのか、2年でやめてしまおう人も多い。

表 4 生活習慣病予防の取り組みにおける現状と課題について話し合った内容（その2）

大阪府東大阪市	兵庫県本州市	長崎県五島市
<p>[地域概要] 人口は約51万人。そのうち、中保健センターでカバーする人口は15万人余り。高齢化率は20%に迫る勢いだが比較的若い方が多く、都市部ということで生活が多様化している。</p> <p>[マンパワー・体制]</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健師は業務分担任しており、成人・老人担当の保健師は4名。1人の保健師の受け持ち人数は、4万人以上。 中保健センターのほかに、リージョンセンター（2か所）を設置しており、住民の窓口となっている。 <p>[内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> 多様なニーズに対応するには事業を市民にどう近づけていったらいいか、年々市民に近づいていくのが難しくなっている。 とにかく業務をこなすのに必死で、業務に追われている感じがつよい。事業をどのように展開していいかという話し合いがゆっくりできていない。 例えば母子保健担当者や成人・老人担当者が分かれているため、二重の配置になっている現実がある。その時々で状況を見ながら、進めているが、うまく機能していない。 地域も広く、担当地区の人口も多し。地域の把握が分かっていないようだが、うまく機能していない。 地域づくりという観点では、話ができにくいかもしれない。 基本健診の時に見えている問題がどうなっているのか、問題は見えているけれども具体化していない部分もあると思われている。 これまでの事業はターゲットを絞らずに実施してきた部分があると思われている。ターゲットを絞って事業をしていくことも大切かなと思っている。 今年度は、少し力を入れてリージョンセンターとの共同健康講座、ヘルスマイトなどの養成講座を開いてきた。しかし、ヘルスマイトさんも高齢化が進んできたり、新しい参加者の定着率が悪かったり、若い人の食育の教室では、誘う人がいないという状況があり、課題である。 ウォーキングの教室なども実施しているが、会員になっていく人も3割ぐらいいは全く出てこない人がいたり、敷居が高いといわれることもあり、課題だと感じている。 介護予防などでは、社会福祉部門、包括支援センター、保健センターがそろっての課題・事業の検討はできていないのが現状である。組織を作っていくことが必要だと感じている。 特定保健指導だけやっていく必要はないと感じている。保健師としてどうやっていったらいいか。 地域の自主グループを生かしていくのが難しい（地縁組織がない現状）。 継続支援の重要性も感じている。市民の人たちややっていけることは何なのかを考えている。 たくさんの人に接していきたい。 	<p>[地域概要] 人口 49,878人（高齢化率 26.7%）、平成16年10月4市町合併</p> <p>[マンパワー・体制]</p> <p>保健師17名、管理栄養士3名、業務分担+地区担当制。</p> <p>保健活動の拠点は本庁と支所1カ所。及び国保直診療所2カ所</p> <p>[内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> 運動を主とした教室は、楽しみできている人が多い。生活改善にはつながりにくく、どう働きかければよいか。 糖尿病予防のフォロー教室は、リスクが多い人や少ない人など多様な人が参加。参加者はどんどん増えるが、焦点が見えなくなっている。どう関わればよいか迷う。 「いずみ会」は参加者の高齢化が進み、楽しみ中心。自分ばかりで出ていっている人が多く、実際はそうではない。気づきを促したいが難しい。新規会員の参加も困難。 運動教室担当だが、参加者の実態があまり把握できていない。目的もよく分からなくなっている。参加者は高齢化し、楽しみ中心になっている。若い人にも焦点を当てたいが、なかなか難しい。 高齢化率が高い地区を担当しているが、介護予防中心で生活習慣病のコントロールは難しい。結果が見えにくく、先の見通しが立たず、やっつけていく感じ。 愛育館活動で、3年前から生活習慣病予防に取り組みようになってきた。健診の呼びかけが中心。地域のリーダーというより、まずは自分自身の健康に関心を持ってもらうことから取り組んでいる。 精神障害者はコントロールが難しい。国保の人が多く受診率は高い。特定保健指導の対象者が多いが、結果説明など、家庭訪問で対応している。 地域の公民館活動で、給食サービスの人などに生活習慣病予防の働きかけしている。健診受診率向上にはつながったが、自分のことを振り返るには至らない。公民館活動だけでは出来るとは限られている。 ヘルスクアサポーターや愛育館活動は、人が集まる地区とそうでない地区がある。2年任期でローテーションしていくが、その後のフォローや新しい人へのアプローチが難しい。 ヘルスクアサポーターは、個人的に自分のことを振り返ることに留まっている。 地区組織活動は、組織は出来ても自分のことが振り返れない限り、効果的には動かない。発展過程は大変で、地域全体に広げたいと思うのがなかなか難しい。保健師が地域に積極的に入っていくことが求められるが、今のマンパワーでは難しい。 特定保健指導が始まり、国保の対象者しか見えず、地域全体が見えない。 	<p>[地域概要] 人口43,879人（高齢化率 31.5%）平成16年1市5町合併。11の有人島と50以上の無人島からなる。</p> <p>[マンパワー・体制]（平成20年度）</p> <p>保健師15人。特定保健指導には保健師10人、看護師5名、管理栄養士・栄養士6名が関わる。保健師は業務担当と地区担当の併用。</p> <p>・現在本庁に保健センターがあり、そのほかに5か所の支所がある。支所の機能は、市役所の支所レベルで戸籍などもとれる。支所には担当保健師（一人）が常駐しており、支所ではあらゆることに対して保健師一人が対応すると言う位置付け（所属は市民課福祉保健班）。</p> <p>[内容]</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康施策に関する予算は、すべて本庁で統一。 特定保健指導の企画は、担当保健師全員で立案。個別指導は支所の保健師が実施し、集団指導は参加者が少ないため、結局は保健センター1か所で行った。 1市5町が合併した時は、乳児健診などは本庁と各支所で行っていたが、住民へのアンケートで1か所で行う実施するも支所でも構わないという意見が多かったため、結局は統合し、乳児健診は本庁でのみ実施、乳児相談は各支所でも実施することにした。 特定保健指導に関して、自分たちも特定保健指導が何で、どうやって進めていくべきかという正確なビジョンを持っていない。継続に結びつかない（継続率が下がってきている）のは声かけの仕方も関係あるかもしれない。 JNAGグループ支援モデルを実施しているが、回を重ねるごとに人数が減っている。採血も入ると、8回という設定が多すぎるのか？継続率が下がっている。新たに参加者を募るシステムにはしていない。 健康増進対象の人も対象者に含めたい。支所だと対象者が限定（少ない）されているため、もっと広く募集してもいいと思った。 個別支援なども含めて、指導を自分の楽しみのみで来ている人もおり、自分の技術力が足りないと感じている。 個別支援の場合上手くない場合や会った際に、次に会うのが苦痛になる場合がある。集団の場合は、周りの人が助けてくれるので、集団のほうがいいと感じる。 住民が特定保健指導はなんでやという部分をまだ理解できていないで、自分自身のこととして参加するのではなく、勧められたから来たという人が多し。そういった点が継続支援に結びつかないところなのかも知れない。それは保健師側にも責任があると思う。 スタッフ側に住民が継続できない理由があると思うし、保健指導とはなんぞやということも伝えていく必要性を感じている。 （特定保健指導に）だんだん来なくなってしまう人を、どうにかできないのかなど思っています。 今年度の特定保健指導の参加者が、今年得るものがなければ次年度、どうなるのかと思う。 健診のデータは、国保と健康政策課と二重で取れている。健康政策課は国保だけの人を対象とするわけではなく、住民管理もしたい。

2.生活習慣病予防活動支援モデル事業の 保健指導の有効性と評価についての検討

1) 目的・目標

本年度は、特定健康診査・特定保健指導の効果的な事業の実施要件と評価の検討のため「効果のある保健指導プログラム評価検討委員会」を設置し、①モデル事業の実践効果と継続評価、②プログラムの精錬、③保健指導の評価の視点の検討、などを目的に保健指導全体の枠組み、保健指導の評価の構造に関する検討や得られたデータの分析などを実施した。

本委員会では、今年度の特定保健指導の評価の構造を図8のように捉えた。評価には様々な側面があるが、保健師の力量や保健指導方法、対象者の特性がアウトカム評価につながるとした。同じプログラムを使っても、対象特性として非常に理解が良好であったり、モチベーションが高ければ、保健師の力量を問わず効果が期待できる。一方、同じ条件でも保健指導にコミットしにくい対象特性ならば、前者のような効果は期待できない。このように、保健指導にはいろいろな条件が想定される。評価の枠組みは相互の要素の影響を加味することが大切である。また、プロセス評価としては、保健師の活動や対象者の活動などを評価していくことが求められるが、プロセス評価の指標として、現在のところ標準化されたものは開発されていない。本モデル事業では heiQ²⁾ や参加者の満足度をその一つの指標とし、妥当性などを含め検討することとした。また、アウトカム評価(結果)は、一般的には数値で判断できる検査値や測定値がその指標とされている。しかし、アウトカム評価の適切な評価指標や妥当性については、現在も様々な意見がある。このような状況の中、本モデル事業では、得られるデータの範囲も勘案しながら、短期的な評価指標の一つとして、検査値や測定値の他に行動変容ステージについても、アウトカム評価の一つとして妥当性・信頼性を含め検討をしていくこととした。

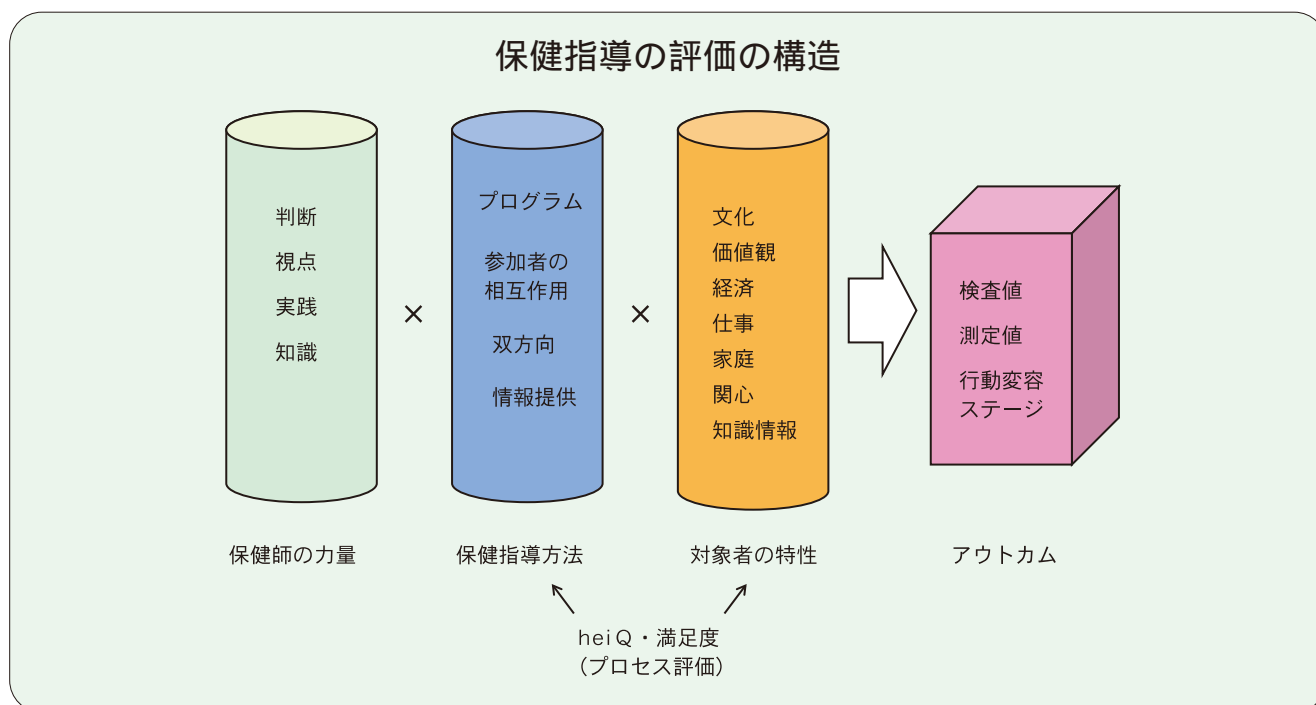
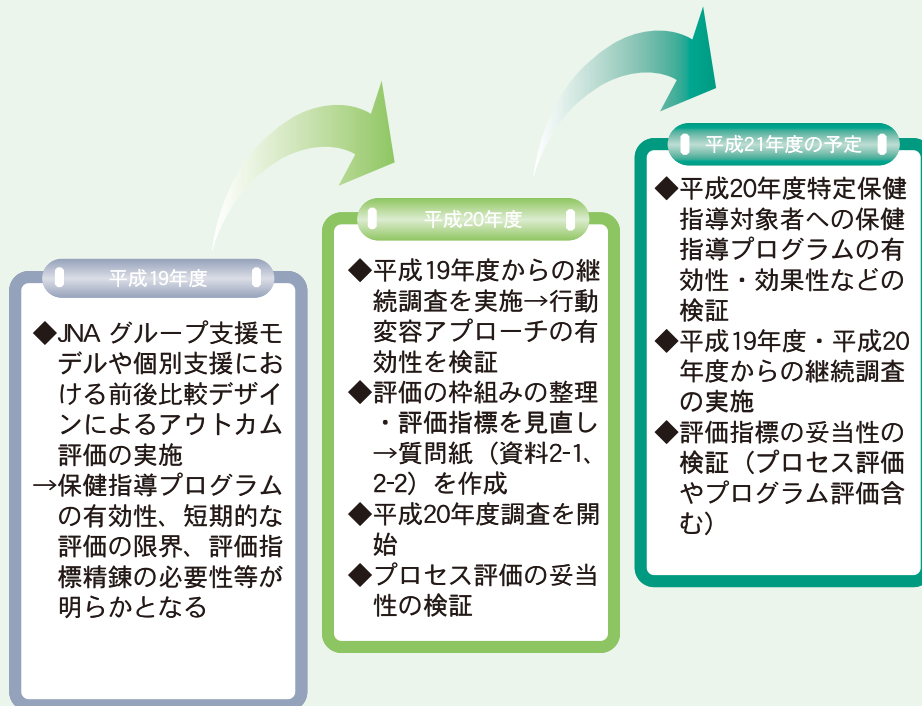


図 8

2) heiQ : Health Education Impact Questionnaire (健康教育の包括的な評価指標) 本報告書 2. 3) (6)、37 41 参照

評価・分析に関する主な流れ



平成19年度は特定保健指導の開始に先立って、生活習慣病予防活動の対象者に協力を依頼し、保健指導前後の検査値や質問紙の結果を分析した。主に、JNA グループ支援モデルや個別支援の保健指導プログラムの有効性等を検討したが、その検討の過程においては様々な意見が出された。保健指導プログラムの前後だけの比較では短期的な評価としての限界がある、また評価指標の精練も必要である、などの意見が出され、本年度はそれらの検討結果を踏まえ、平成19年度の継続調査を実施した（結果は後述）。また、質問紙の内容を委員会で検討し、新たな質問紙を作成（資料2-1、2-2）するなど、保健指導を評価するための指標の検討を開始した。しかしながら、本年度は特定保健指導の開始が遅れ、本報告書作成までに特定保健指導が終了できない事業者が大半であり、分析・検討については次年度に持ち越しとなっている。来年度は、平成20年度の保健指導プログラムの有効性や効果性をはじめ、平成20年度に作成した質問紙の評価、またプロセス評価やプログラム評価の妥当性についても検討をすすめる予定である。平成19年度からの継続調査も実施し、保健指導終了後2年目の追跡調査等も実施し、さまざまな分析や検討と合わせ、保健指導の実施要件の検討の材料にも活用していきたい。

評価及び分析の概要

	調査対象者	分析対象者 (回収状況)	分析内容
平成19年度からの 継続調査	平成19年度モデル事業における生活習慣病予防活動の参加者で、平成20年度健診時に調査協力を依頼できた方	検査データ 平成19年度データ：577名 平成20年度データ：259名 マッチング (¹) 者数：206名 (内 JNA グループ支援175名) アンケート 平成19年度データ：498名 平成20年度データ：305名 マッチング (¹) 者数：237名 (内 JNA グループ支援モデル236名)	平成19年度から平成20年度までの健診や保健指導時のデータをマッチング 検査値や計測値、意識の変化等を比較 (図9～図37、表5～6) リスクの数の増減を分析 (図38～39)
平成20年度の 調査	平成20年度特定健康診査において特定保健指導 (積極的支援・動機づけ支援・情報提供) となった対象者	検査データ：2208名 (²) 特定保健指導階層化の結果 ・積極的支援 551名 ・動機づけ支援1482名 ・情報提供175名 アンケート：1919名 (²) (内有効数1743名) (内 JNA グループ支援モデル236名)	・検査値や計測値、意識の変化等の単純集計を実施 (表7～表8) ・プロセス評価の1つとしてheiQの妥当性や評価指標の可能性を検討 (図40～42、表9～10)

1 マッチングは、平成19年度データと平成20年度データを県コードおよびID番号で突合せ、照合できたものをマッチングの有効とした。

2 平成20年度の分析対象者は、分析開始時に事業者からデータが得られたもののみを暫定的に分析対象とした。

2) モデル事業調査概要

(1) 平成19年度モデル事業の継続調査内容

平成19年度に生活習慣病予防活動支援モデル事業に取り組んだ16事業者に協力を求め、昨年度 JNA グループ支援モデル等の保健指導を受けた対象者の継続調査を実施した。平成19年度とデータのマッチングを試み、検査値・計測値や意識の変化等の比較・分析を行った。

①調査対象者

平成19年度モデル事業における生活習慣病予防活動への参加者で、平成20年度健診時に調査協力を依頼できた方。

②調査方法

A. 健診データと保健指導状況の把握

本年度定期健康診断時のデータと保健指導状況を各事業者より受領。

B. 郵送法もしくは集団回収法による質問紙調査

調査票の配布は事業者へ依頼し、一任した。質問紙の回収は、返信用封筒を用いて個別に回収、または事業者が取りまとめる形で回収した。

③調査項目

A. 参加者の平成20年度定期健康診断時の生活習慣病関連項目検査データ及び保健指導状況 (保健師が捉えた対象者の行動変容ステージ含む)

B. 参加者の平成20年度の行動変容レベルおよび意識の変化 (質問紙調査)

(※平成19年度健診時や保健指導時のデータは昨年度取得済み)

④分析方法

今回の分析では、「H19年健診時 (H19第1回プログラム時)」「H19保健指導終了時」「H20健診時」

の時点の基本とし、データを分析した。基本的な記述統計等を求めた後、定量データにおいて3時点での比較は対応のある分散分析、2時点での比較は対応のあるt検定を実施した。定性データについては、2時点での%比較や χ^2 検定を行った。なお、有意水準5%未満を統計学的に有意とした。

⑤倫理的配慮

個人情報の保護には十分に留意し、データや分析結果の適切な管理をした。

(2) 平成20年度モデル事業の調査内容

平成20年度特定保健指導・コンサルテーション受託事業パイロットスタディに取り組んでいる12事業者に協力を求め、本年度の特定健康診査(健診)において特定保健指導(積極的支援・動機づけ支援・情報提供)となった対象から健診データや保健指導状況を収集し、質問紙調査等を実施している。なお、特定健康診査の通年実施や階層化・特定保健指導の遅れなどにより、ここに報告する対象者は一部である。

①調査対象者

平成20年度特定保健指導・コンサルテーション受託事業パイロットスタディの生活習慣病予防活動への参加者

②調査方法

A. 健診データと保健指導状況の把握

本年度定期健康診断時のデータと保健指導状況を各事業者より受領。

B. 集団回収法による質問紙調査

健診結果返却時または初回面接時、第一回保健指導実施前などに特定保健指導実施者(事業者)等が対象者に質問紙を手渡しし、回収を行った。

③調査項目

A. 参加者の平成20年度定期健康診断時の生活習慣病関連項目検査データ

B. 参加者の平成20年度の行動変容レベルおよび意識、heiQ(質問紙調査)

④分析方法

今回の分析では、「健診時」のみのデータしか収集できていないため、基本的な記述統計のみを実施した。

⑤倫理的配慮

個人情報の保護には十分に留意し、データや分析結果の適切な管理をした。

3) モデル事業調査結果

(1) 平成19年度モデル事業の継続調査結果：検査値及び計測値

①分析対象者

継続調査の検査値および計測値の分析については、以下の条件を満たしたものの175名を分析対象とした。

A. 平成19年度にJNAグループ支援モデルの保健指導を受けた

B. 平成19年度の健診時及び保健指導終了時、平成20年度の健診データが取得でき、IDでマッチングができた

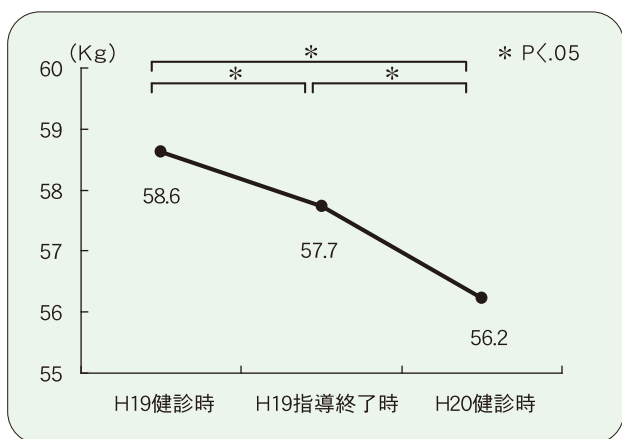


図9 体重 (n = 146)

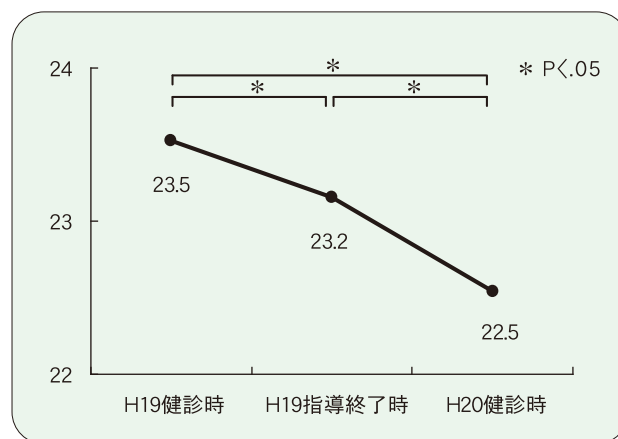


図10 BMI (n = 146)

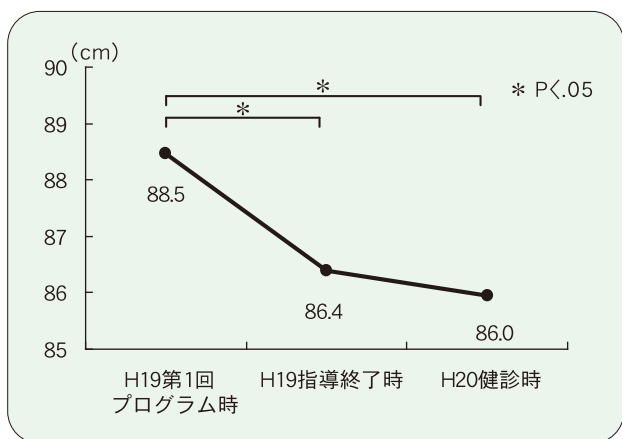


図11 腹囲 (男性 n = 50)

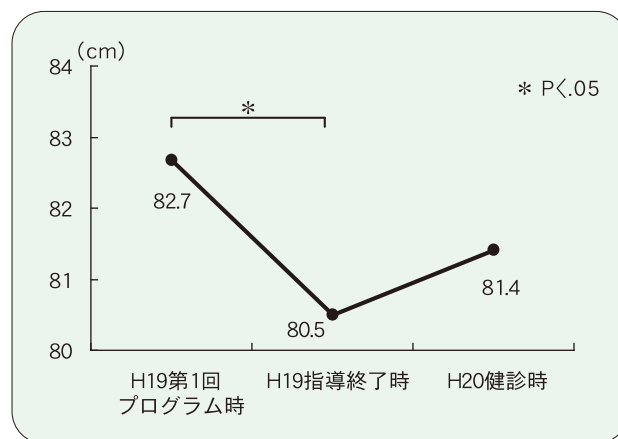


図12 腹囲 (女性 n = 55)

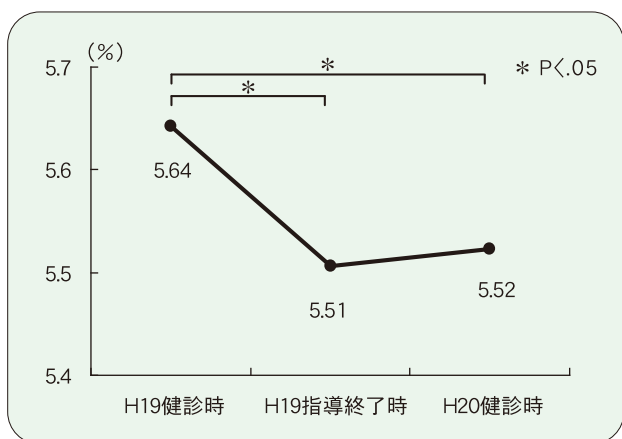


図13 HbA1c (n = 150)

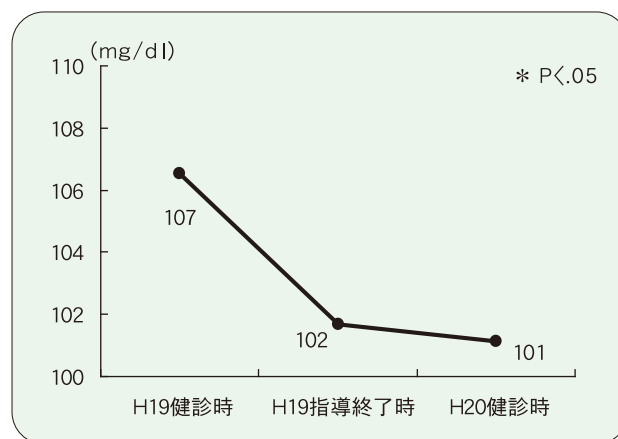


図14 空腹時血糖 (n=92)

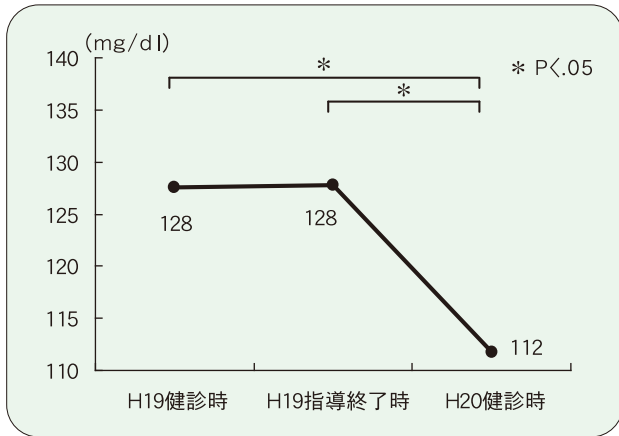


図15 中性脂肪 (n = 100)

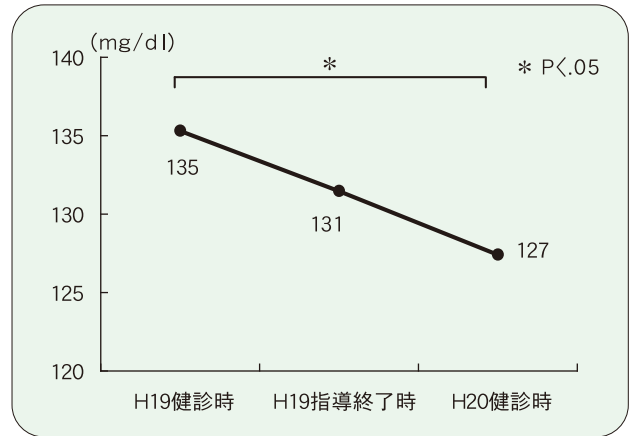


図16 LDL (n = 62)

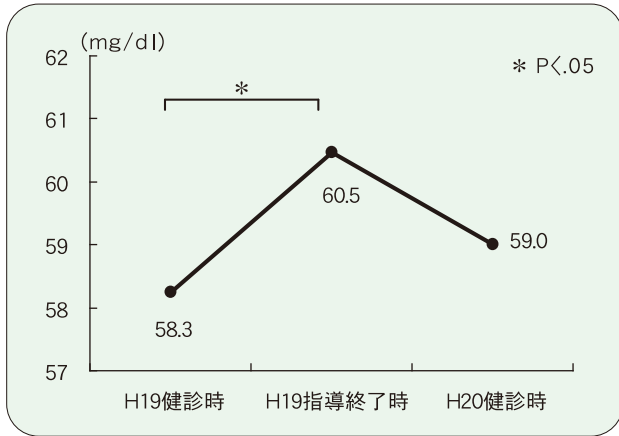


図17 HDL (n = 103)

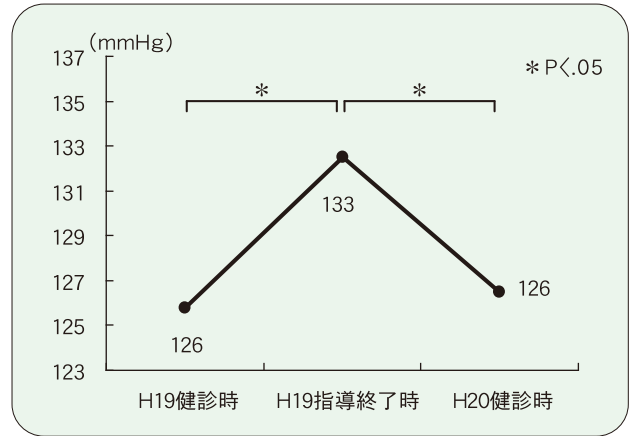


図18 収縮時血圧 (n = 147)

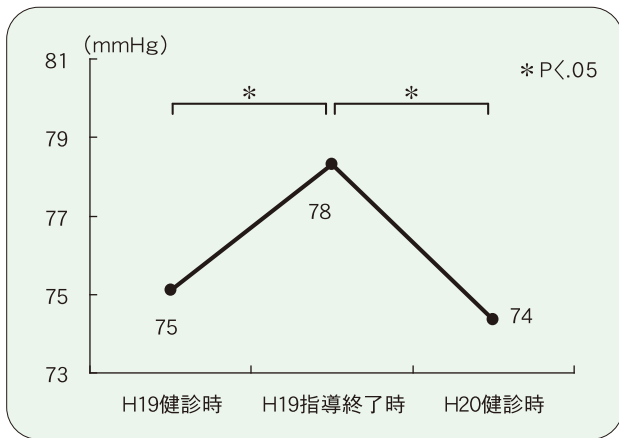


図19 拡張期血圧 (n = 147)

表5 保健師が捉えた行動変容ステージ (単純集計)

	n	0	1	2	3	4
		無関心期	関心期	準備期	実行期	維持期
H19指導 1 回目	76	11.8	44.7	21.1	17.1	5.3
H19指導終了時	135	0.0	13.3	18.5	54.1	14.1
H20健診時	35	5.7	28.6	11.4	8.6	45.7

表6 行動変容ステージの変化

(保健指導 1 回目からの行動変容ステージの変化)

	n	改善	維持	悪化
H19指導終了時	54	68.5	29.6	1.9
H20健診時	22	45.5	40.9	13.6

②分析対象者の基本属性

- ①性別 男性65名 (37.1%) 女性110名 (62.9%)
 ②年齢 平均年齢59.2歳±6.6歳 最小値36歳、最大値70歳
 ③分析結果

体重、BMI は有意な改善がみられている。腹囲は、H19指導終了時とH20健診時では有意差はないが、男性は平均値が下がっており、女性はH20健診時に悪化している。中性脂肪はH19指導終了時とH20健診時の2時点で有意な差が認められた。LDL コレステロールは、H19健診時とH20健診時で有意な改善となっている。HDL コレステロールはH19指導終了時は改善、H20健診時は悪化しているが有意差はないという結果であった。血圧は、収縮期血圧・拡張期血圧ともにH19健診時とH19指導終了時、H20健診時で有意な差が認められた。

表6のH19指導1回目からの行動変容ステージの変化を見ると、H19指導終了時には行動変容ステージの改善者が約7割であった。

(2) 平成19年度モデル事業の継続調査結果：質問紙調査

(厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版) 標準的な質問票、p45」「効果のある保健指導プログラム評価検討委員会作成質問紙」)

①分析対象者

質問紙調査の分析については、以下の条件を満たしたものを236名を分析対象とした。

- A. 平成19年度に JNA グループ支援モデルの保健指導を受けた
 B. 平成19年度保健指導終了時及び平成20年度健診時に質問紙に回答して、ID でマッチングができた

②基本属性 平均年齢57.8歳±5.6歳 最小値36歳、最大値70歳

③分析結果

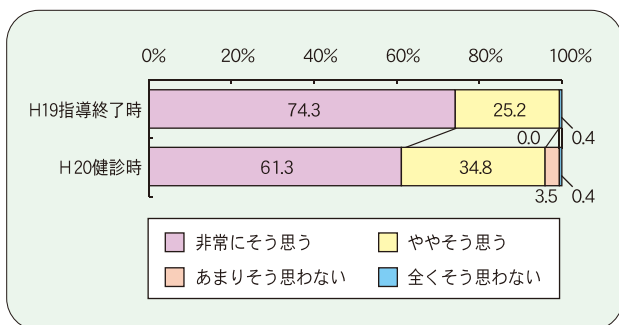


図20 今まで意識していなかった自分の生活や習慣を意識できた (n = 230)

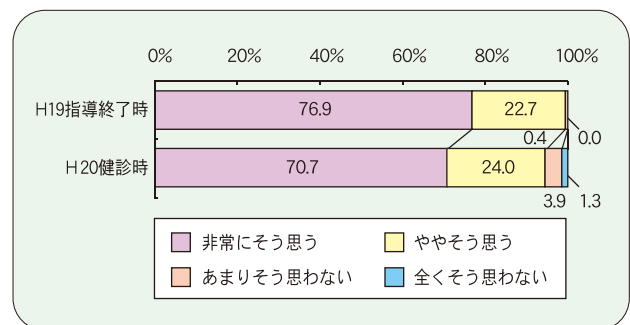


図21 自分の生活習慣が血液検査結果に反映することがわかった (n = 229)

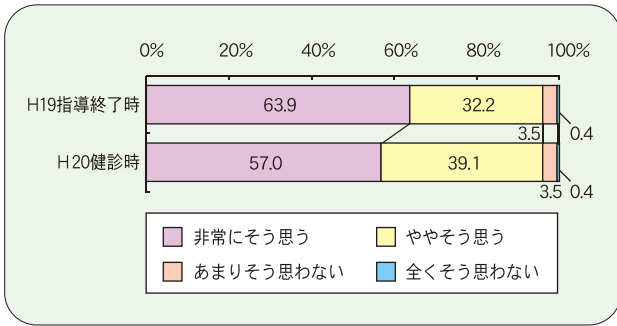


図22 自分の1日の食べている量が基準量よりどのくらい多いか、もしくは少ないか知ることができた (n = 230)

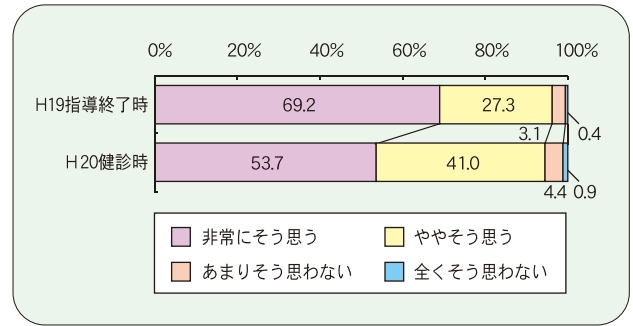


図23 自分が健康であるために生活の活動量をどのように変えないといけないのかわかった (n = 227)

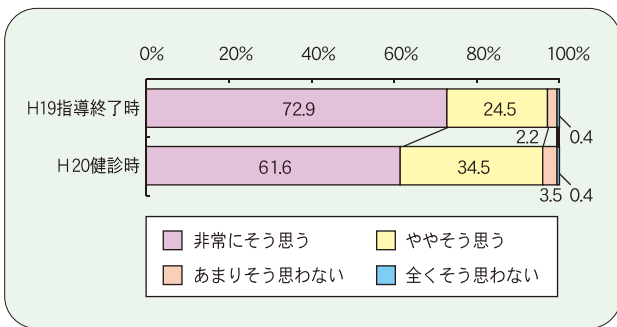


図24 自分が健康であるために食事をどのように変えないといけないのかわかった (n = 229)

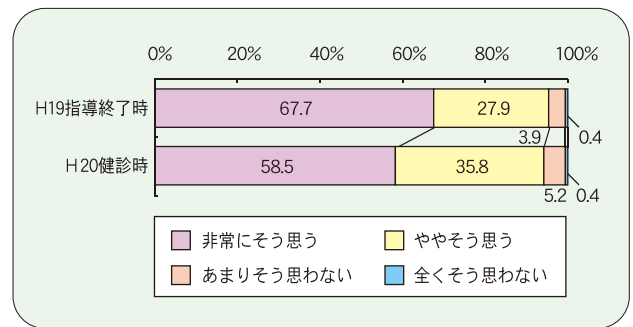


図25 新しい習慣を身につけていくには時間がかかるが健康のために習慣を変えたいと思った (n = 229)

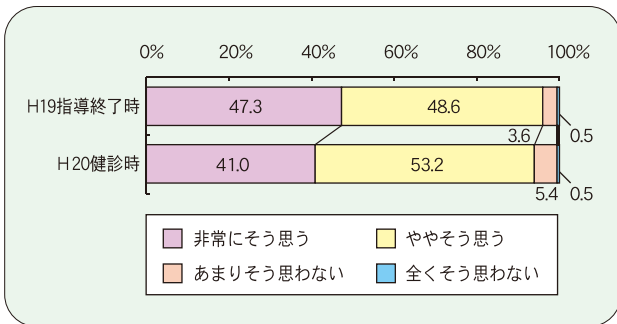


図26 新しい習慣を継続するための自分なりの条件がわかった (n = 222)

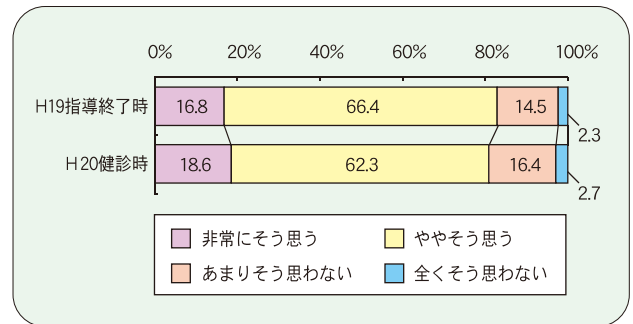


図27 新しい習慣を継続していく自信がある (n = 220)

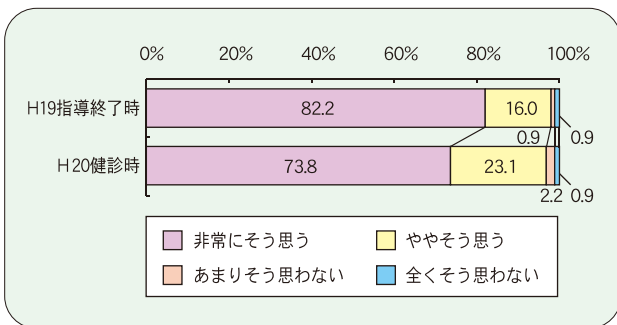


図28 このプログラムに参加したことは有意義だった (n = 225)

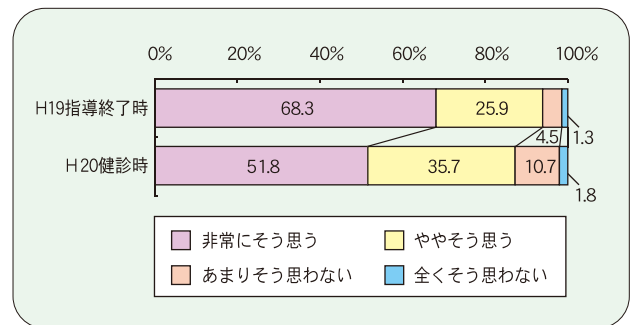


図29 今後もこのようなプログラムがあれば参加したい (n = 224)

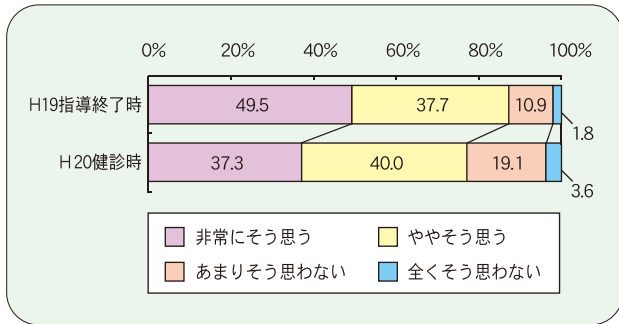


図30 今後もこのようなプログラムがあれば誰かを誘いたい (n = 220)

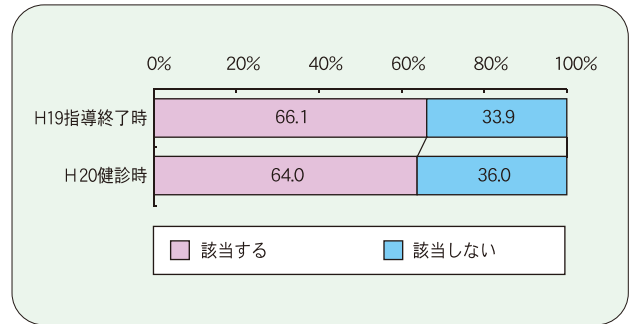


図31 3食の食事時間を気にするようになった (就寝前2時間以内に食事をとらないなど) (n = 236)

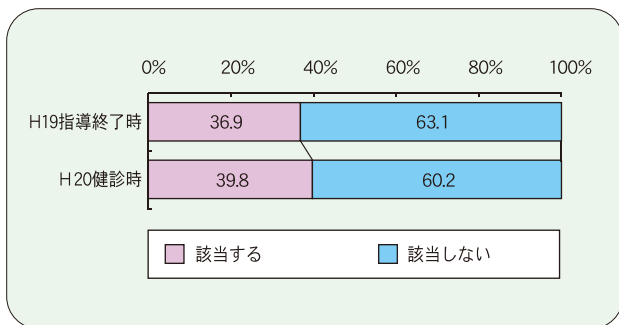


図32 間食をとらないようになった (n = 236)

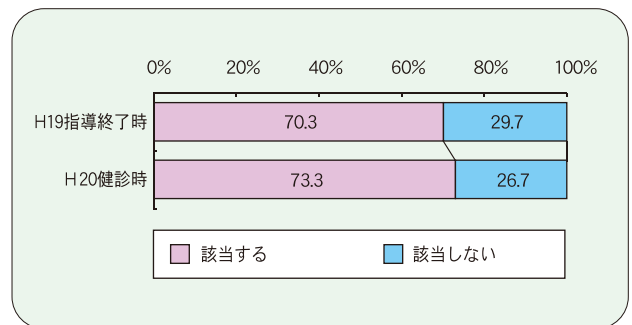


図33 体重測定をするようになった (n = 236)

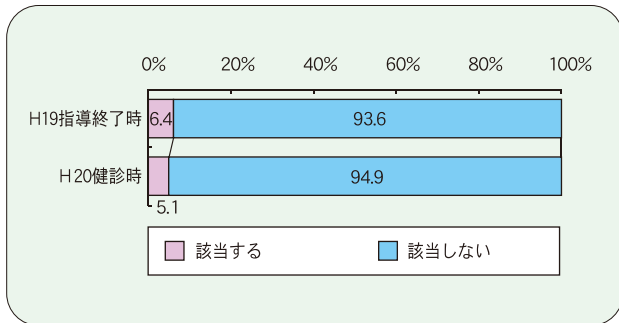


図34 健康であるために禁煙したいと思った (n = 236)

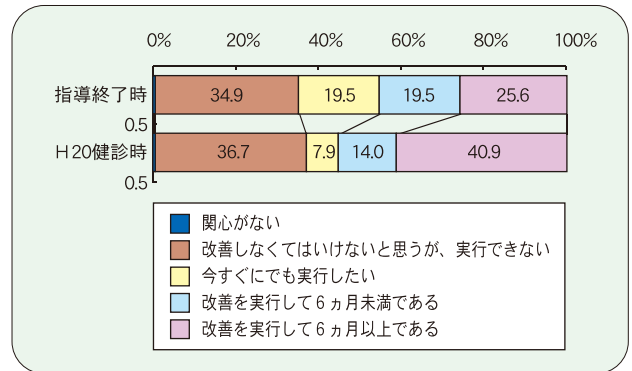


図35 食生活の改善 (n = 215)

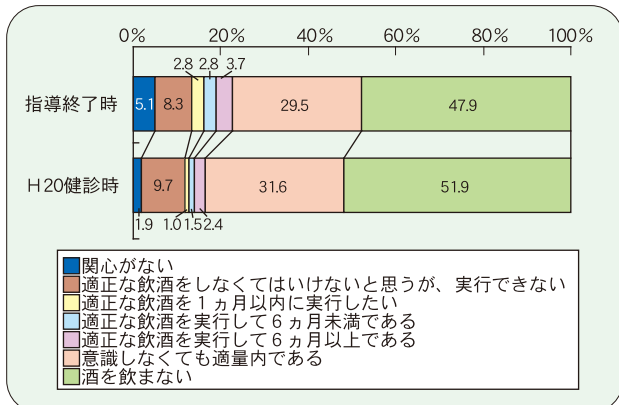


図36 適正な飲酒習慣 (n = 192)

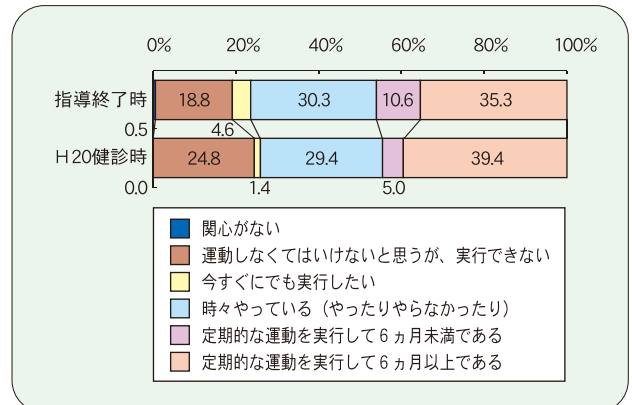


図37 定期的な運動 (n = 218)

図20～図30までは、健康や生活に関する意欲や意識・自信などについて、H19指導終了時とH20健診時で比較を行った。結果を見てみると、図20～図26までの質問は肯定的な設問の設定になっているが、どの分析結果を見てもH19指導終了時に「非常にそう思う」と答えた人の割合がH20健診時では減少しており、その一方、「ややそう思う」「あまりそう思わない」という人の割合が増加している。しかしながら、これは単に保健指導プログラムの効果などが減少したということではなく、図20の質問を例にとってみると「今まで意識していなかった自分の生活や習慣を意識できた」という設問に対し、H19指導終了時には、そのプログラムや内容の新鮮さから「強く」意識づけがされるが、時間の経過とともにその意識が「普通・あたりまえ」となっているとも考えられる。さらに詳細を見ていく必要がある。

また、図31～34までは保健行動の変化についての質問であるが、図32の「間食をとらないようになった」、図33の「体重測定をするようになった」に関してはH19指導終了時よりもH20健診時のほうが「該当する」の割合が増加している。図34の「禁煙したいと思った」という質問は、H19指導終了時とH20健診時ともに「該当しない」という人が9割以上を占めるが、これは元来喫煙習慣がない場合も「該当しない」と答えている。

図35から図37は食生活の改善、適正な飲酒習慣、定期的な運動について、行動変容の段階を質問した。どの項目もH19指導終了時からH20健診時をみると「改善を実行して6か月以上である」、飲酒に関しては「意識をしなくても適正内・酒を飲まない」という人が増加している。

(3) 平成19年度モデル事業の継続調査結果：リスクの変化

①分析対象者と分析内容

平成19年度に生活習慣病予防活動としてJNAグループ支援モデルもしくは個別支援の保健指導を受けた206名を対象に、リスクの変化について検討を行った。リスクについては、以下5項目に対しカットオフ値を設定し、リスクの増減を分析した。

- A. BMI：BMI \geq 25
- B. 血糖：空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c 5.2%以上
- C. 脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満

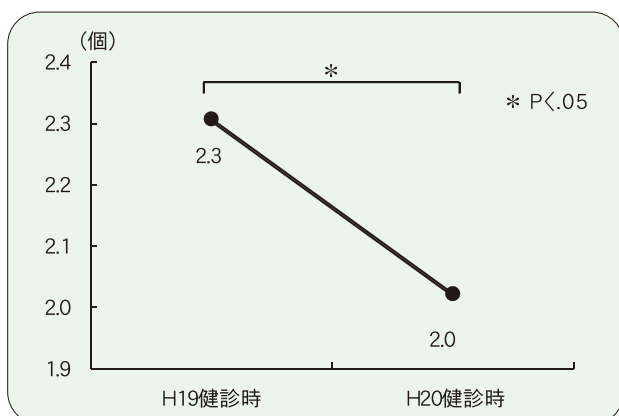


図38 リスクの変化
(喫煙リスクを含む最大5ポイント、n = 144)

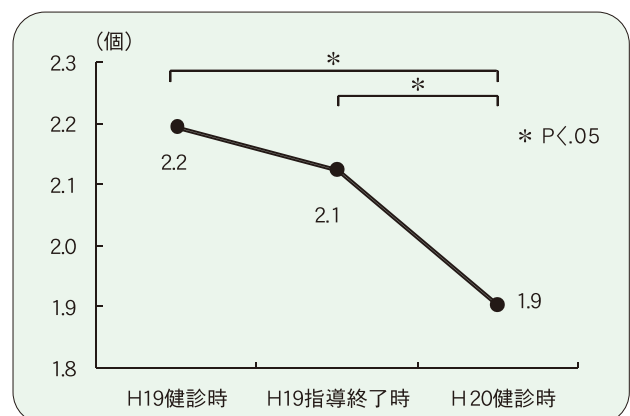


図39 リスクの変化
(喫煙リスクを除く最大4ポイント、n = 113)

D. 血圧：収縮時血圧130mmHg 以上または拡張期血圧85 mmHg 以上

E. 喫煙：有り

②基本属性等

A. 性別 男性94名 (45.6%)、女性112人 (54.4%)

B. 年齢 平均年齢57.8歳±7.3歳 最小値36歳、最大値70歳

C. 平成19年度に受けた保健指導プログラム

JNA グループ支援モデル 175人 (85.0%) 個別支援31人 (15.0%)

③分析結果

喫煙リスクを含めたりスク数の変化 (最大5ポイント)、喫煙リスクを含めないリスクの変化 (最大4ポイント) とともに、H19健診時とH20健診時では有意な差が認められた。

(4) 平成20年度モデル事業の調査結果：検査値及び計測値

①分析対象者と分析内容

特定健康診査 (健診) において特定保健指導 (積極的支援・動機づけ支援・情報提供) となった対象者2,208名の健診データを収集し、基本的な記述統計量などを求めた。

②基本属性等

A. 性別 男性1,237名 (56.0%) 女性971名 (44.0%)

B. 年齢 平均年齢62.2歳±8.3歳 最小値39歳、最大値74歳

C. 保健指導 積極的支援 551名 (25.0%)

動機づけ支援 1482名 (67.1%) 情報提供 175名 (7.9%)

D. 喫煙の有無 喫煙有り 412名 (18.7%)

喫煙なし 1794名 (81.3%)

不明2名 (0.1%)

③分析結果

表7 平成20年度調査健診結果の記述統計量

	単位	度数 (n)	最小	最大	平均値	標準偏差
身長	cm	2,208	135.3	185.5	159.2	9.3
体重	kg	2,208	39.4	120.5	66.2	9.1
BMI		2,208	17.7	49.8	26.1	2.5
腹囲 男性	cm	1,235	78	120.5	90.8	5.5
腹囲 女性	cm	971	72	143.5	92.8	5.9
HbA1c	%	2,087	4.1	12.9	5.3	0.7
血糖	mg/dl	813	77	302	102.0	20.2
中性脂肪	mg/dl	2,208	32	1,674	144.3	97.5
LDL	mg/dl	2,208	31	263	130.8	31.0
HDL	mg/dl	2,208	11	150	54.1	13.3
収縮期血圧	mmHg	2,208	11	222	134.2	19.4
拡張期血圧	mmHg	2,208	14	138	81.3	11.8
GOT		2,208	11	177	26.2	11.8
GPT		2,208	6	321	26.2	17.9
-GTP		2,208	9	664	42.4	44.7

(5) 平成20年度モデル事業の調査結果：質問紙調査

(厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版) 標準的な質問票、p.45」「効果のある保健指導プログラム評価検討委員会作成質問紙」)

①分析対象者と分析内容

特定健康診査(健診)において特定保健指導(積極的支援・動機づけ支援・情報提供)となった対象者2,208名に特定保健指導開始前に随時質問紙調査を行っている。なお、今回の分析では分析開始時点までの特定保健指導対象者に質問紙調査を実施できたもののみを単純集計した。

なお質問紙調査は、委員会において質問内容を検討しながら実施してきたため、質問紙調査実施時期において質問紙の種類が異なっている。そのため、質問項目によって対象者数(n数)にばらつきがある。

②質問紙単純集計結果

表8 質問紙調査の単純集計(意識・満足度・行動の変化)

表8 1 (n以外:%)

	n	はい	いいえ	不明
1	1743	2.7	95.3	2.0
2	1743	0.5	97.1	2.4
3	1743	1.8	95.8	2.4
4	1743	1.5	96.7	1.7
5	1743	3.6	94.5	1.9
6	1743	0.5	97.9	1.6
7	1743	6.8	91.0	2.2
8	1743	19.3	78.8	1.9
9	1743	63.6	33.6	2.9
10	1743	39.9	57.7	2.5
11	1743	46.9	50.2	2.9
12	1743	43.4	49.5	7.1
13	1743	26.8	67.5	5.7
15	1743	22.3	72.4	5.3
16	1743	14.2	81.0	4.8
17	1743	8.4	87.1	4.5
20	1743	73.5	21.3	5.2
21	473	29.8	61.9	8.2
22	473	74.4	19.9	5.7
23	473	28.8	64.1	7.2
24	473	13.3	81.6	5.1
25	473	51.8	42.9	5.3
26	1743	57.0	33.8	9.2

質問紙の種類

新旧対応

新	旧
1 20	1 20
21 25	
26	22
27 29	別16 18
30 38	
	21

新質問紙のみの設問
旧質問紙のみの設問

表 8 2 (n・加重平均以外：%)

	n	非常に そう思う (4点)	やや そう思う (3点)	あまりそう 思わない (2点)	全くそう 思わない (1点)	不 明	加重平均
30	473	34.0	51.4	7.6	0.0	7.0	3.28
31	473	33.2	42.3	12.7	0.6	11.2	3.22
32	473	17.5	44.0	25.6	1.9	11.0	2.87
33	473	23.9	49.3	14.4	1.7	10.8	3.07
34	473	27.5	46.9	12.5	1.9	11.2	3.13
35	473	36.6	44.8	8.0	0.8	9.7	3.30
36	473	21.1	48.6	15.9	0.8	13.5	3.04
37	473	14.6	49.0	22.6	1.3	12.5	2.88

表 8 3 (n以外：%)

	n	速い	ふつう	遅い	不明				
14	1743	33.8	54.4	7.4	4.4				
	n	毎日	時々	ほとんど 飲まない	不明				
18	1743	26.7	17.0	51.3	4.9				
	n	1合未満	1~2合 未満	2~3合 未満	3合以上	不明			
19	1743	22.3	14.8	7.6	2.0	53.4			
	n	関心が ない	改善しな くはない と思うが 実行でき ない	今すぐ でも実行 したい	改善を実 行して6 ヵ月未 満であ る	改善を実 行して6 ヵ月以 上であ る	不明		
27	1743	10.3	44.0	24.6	6.5	11.5	3.0		
	n	関心が ない	適正な飲 酒をしな くはない と思うが 、実行でき ない	適正な飲 酒を1ヵ 月以内に 実行した い	適正な飲 酒を実行 して6ヵ 月未満で ある	適正な飲 酒を実行 して6ヵ 月以上で ある	意識しな くても適 量内であ る	酒を飲ま ない	不明
28	1743	8.3	15.8	3.3	1.4	2.7	20.5	43.5	4.4
	n	関心が ない	運動しな くはない と思うが 実行でき ない	今すぐ でも実行 したい	時々やっ ている (やっ たりや らな かった り)	定期的な 運動を実 行して6 ヵ月未 満であ る	定期的な 運動を実 行して6 ヵ月以 上であ る	不明	
29	1743	5.7	32.8	6.3	22.0	4.9	25.8	2.6	
	n	改善する つもりは ない	改善する つもりで ある	近いうち に改善す るつもり であり、 少しずつ 始めてい る	既に改善 に取り組 んでいる (6ヵ月 未満)	既に改善 に取り組 んでいる (6ヵ月 以上)	不明		
旧21	1270	28.4	34.2	10.3	11.3	8.5	7.3		

(6) 平成20年度モデル事業の調査結果：heiQ について

標準的なプログラム評価指標の開発に向けて

①目的：本事業における特定保健指導のプロセス評価の個人レベルの指標の一つとして heiQ を用いた。プロセス評価の事業レベルの評価指標としては参加率、ドロップアウト率などがある。個人レベルの評価としては、意欲、知識、態度、行動の変容やプログラムへの満足度などがあるが、今のところ標準化されたものは開発されていない。そこで、標準的な評価指標の開発を目的に本事業に heiQ の導入を試みた。

②対象と方法

A. 対象：同意の取れた保健指導対象者に、保健指導の前に自記式質問紙法により、heiQ-Core 及び保健指導終了時（目標設定後6ヵ月）に heiQ-Core 及び heiQ-Program を実施した。保健指導前の対象は4事業者の920名であり、850名より回答を得た（有効回答率92.4%）。

heiQ とは：heiQ は、オーストラリアのメルボルン大学で R. H. Osborn 博士らによって、成人を対象とした健康教育の包括的な評価指標（成人の健康管理能力）として開発され、現在9ヶ国語以上に翻訳され糖尿病や慢性関節炎など慢性疾患などの健康教育プログラムの質の評価と、その標準化のために開発され、オーストラリアではナショナルデータが作成されている^{1)・2)}。

heiQ は heiQ-Core と heiQ-Program から構成されている。

heiQ-Core の下位尺度は8領域49項目から構成されており、保健指導や健康教育の前後で評価する。

『健康のための行動(4項目)』では予防を含めた健康的な行動のレベルを、『人生における積極的取組み(5項目)』では、ライフスタイルや生活活動への意欲の変化を測定する。『情緒的健康(12項目)』は自分の疾患に対する否定的及び肯定的な感情反応を、『自己観察と自己洞察(7項目)』では自分の健康状態やそれに応じた合理的目標の認識の程度、『前向きな態度(5項目)』では健康問題によって人生や生活をコントロールされない自律度、『技術やテクニックの修得(6項目)』では自分の健康管理のために必要なテクニックのレベルを、『社会参加とサポート(5項目)』では他者との相互作用による社会参加とサポートを得る能力、『医療サービスへの誘導(5項目)』では必要に応じてヘルスケア提供者との情報交換できるレベルをそれぞれ測定する。heiQ-Core (ver. 2.0) の回答方法は『全くあてはまらない：1点』から、『全くあてはまる：4点』の4件法で、点数が高いほどセルフマネジメント能力が高いことを示す。また、プログラムの参加者に対し、プログラム開始前と終了後に回答してもらうことで、その変化を測定し、参加者の集団の特徴やプログラムによる対象者の回答の変化が測定できる。

heiQ-Program (9項目) は heiQ-Core と同じ4件法で、参加したプログラムの終了時にのみ回答する。

heiQ-Core (ver. 2.0) は本研究実施の時点で、項目を減らす方向で ver. 3.0への開発過程にあったため、下位尺度のうち『Emotional well-being 情緒的健康(12項目)』は、肯定的表現(6項目)と否定的表現(6項目)の2下位尺度、『情緒的健康-Positive』と『情緒的健康-Negative』として統計的に分析されていた。しかし、ver. 3.0では Negative が残されたため、本事業においても Negative のみ検討した。

結果：現時点では、保健指導前の heiQ-Core の結果があるため、保健指導の階層分けに使用した検査値及び標準的データとの比較検討を以下に示す。

A. 男女の平均値の比較

各領域の平均値は、男女間では『自己観察と自己洞察』及び『情緒的健康』の2領域で有意な男女差が認められた。情緒的健康は男性のほうが良く、健康の自己観察は女性の方が良い傾向であった。

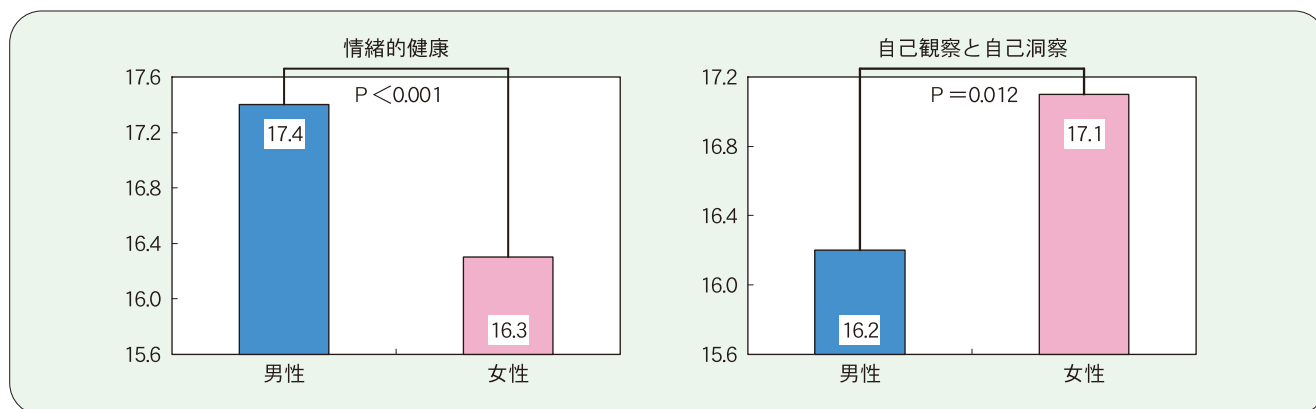


図40

B. 年代別平均値の比較

女性では年代間で有意な差が認められなかった。男性では『健康のための行動』『前向きな態度』『技術やテクニックの修得』『社会参加とサポート』の4領域で年代間の有意差があり、各領域において若い年代のほうが、得点が低い傾向（例えば、健康的な行動が取れていない傾向）にあった。

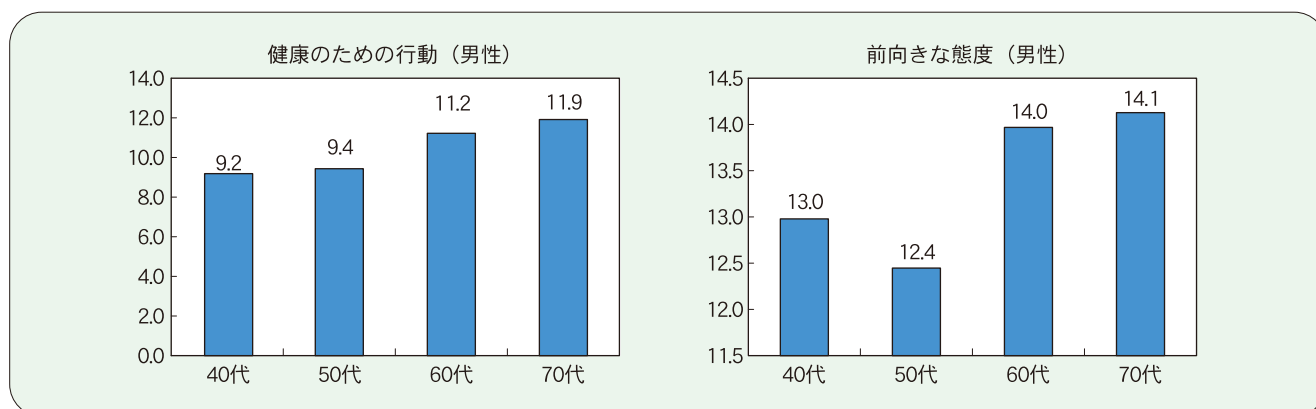


図41

C. 特定健康診査データとの比較

heiQ の各領域の合計点と検査データとの相関では、腹囲、BMI、中性脂肪、HbA1c、HDL、 γ -GPT、GTP との弱い相関が認められた。BMI を25%ずつ4段階に分けた各層のBMIは有意な差が認められ（一元配置分散分析、 $p < 0.000$ ）、BMIが低いほうが、heiQの『健康のための行動』の得点が高い傾向であった。

D. 保健指導との比較

特定保健指導の階層分けに使用される標準的な質問紙における保健行動（喫煙状況、運動習慣、身体活動、早く歩く習慣、早く食べる習慣、年間の体重増加、就寝前の夕食摂取、夕食後の間食、朝食摂取、飲酒習慣、睡眠の充足）と heiQ の各領域の平均点とは、8 領域すべてにおいて、保健行動のいずれかと有意な関係性を示していた。例えば、朝食摂取習慣と『健康生活に関する技術やテクニック』では朝食を食べる群で平均値が有意に高かった（t 検定、 $p < 0.000$ ）。

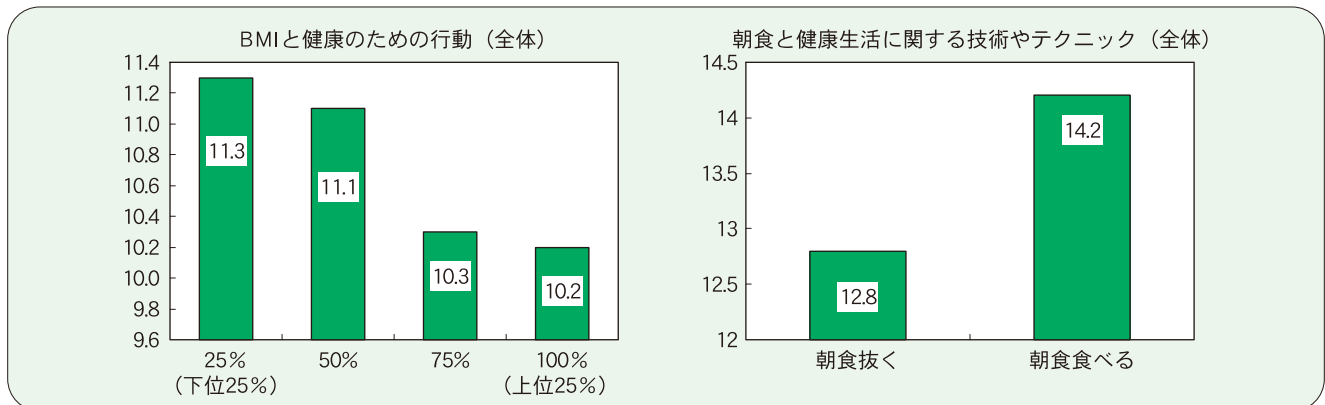


図42

表9 heiQの単純集計

	n	全くあてはまる (%)	だいたいあてはまる (%)	あまりあてはまらない (%)	全くあてはまらない (%)	不明 (%)	平均	標準偏差
1 週の4日以上、自分の健康のために実行していることが何かひとつ以上ある	920	17.0	39.9	21.1	18.5	3.6	2.57	0.99
2 自分の健康状態について考えた時、冷静な気持ちでいられる	920	18.2	50.3	22.5	5.7	3.4	2.84	0.79
3 ほぼ毎日、何かしら楽しいと思うことをしている	920	17.9	33.7	35.3	10.2	2.8	2.61	0.90
4 健康診断を受けるだけでなく、自分の健康状態を定期的にチェックしている	920	14.5	25.5	36.2	21.2	2.6	2.34	0.98
5 自分の健康状態について、しばしば心配になる	920	14.3	46.8	28.3	8.9	1.6	2.68	0.83
6 人生をできるだけ楽しもうとしている	920	34.8	46.3	13.6	3.0	2.3	3.15	0.77
7 自分の健康状態を悪化させたり、健康問題を引き起こすきっかけがわかっている	920	15.1	47.0	21.5	13.3	3.2	2.66	0.90
8 自分の健康状態のせいで、人生に大変不満を感じる	920	8.0	17.3	42.1	29.2	3.4	2.04	0.90
9 人生で楽しいことをしている	920	21.1	41.4	27.6	7.1	2.8	2.79	0.87
10 自分の健康状態について考えた時、安心していられる	920	8.6	31.8	48.6	7.8	3.2	2.43	0.76
11 自分の生活習慣が、どうなった時に健康問題がおきるのか、わかっている	920	16.3	51.2	20.5	8.3	3.7	2.78	0.83
12 毎日30分以上は、身体を動かす活動をしている	920	36.3	30.8	17.0	14.6	1.4	2.90	1.06
13 自分の健康状態について考えた時、満足できる	920	9.5	33.5	43.2	10.8	3.2	2.43	0.81
14 いつも楽しいことをする予定をたてている	920	12.7	33.0	36.8	14.7	2.7	2.45	0.90
15 健康状態に問題があっても、自分の人生に満足している	920	13.4	38.5	33.4	11.8	2.9	2.55	0.88
16 自分がどんな時、そしてなぜ治療（運動・食事・薬物療法）をしないといけないのかよくわかっている	920	21.0	51.3	16.3	8.0	3.4	2.88	0.84
17 自分の健康状態について考えた時、しばしば怒りを感じる	920	8.0	16.5	43.7	29.2	2.5	2.03	0.89
18 週の4日以上、自分の健康的な活動のための時間をとっている	920	16.5	32.1	27.1	21.5	2.8	2.45	1.02
19 自分の健康状態のことで、希望がないと感じる	920	4.6	12.9	49.3	30.2	2.9	1.92	0.79

表10 heiQの単純集計

	n	全くあてはまる (%)	だいたいあてはまる (%)	あまりあてはまらない (%)	全くあてはまらない (%)	不明 (%)	平均	標準偏差	
20	自らの人生に積極的に関わっているように感じる	920	14.2	38.4	34.5	7.7	5.2	2.62	0.84
21	自分の健康状態が悪い時、それをコントロールするのに何をすれば良いかよくわかっている	920	14.7	48.6	25.9	7.9	2.9	2.72	0.82
22	自分の健康状態について考えた時、平穏な気持ちでいられる	920	11.7	46.8	31.0	7.8	2.6	2.64	0.80
23	自分の健康に注意し、できるだけ健康な状態を保つ努力をしている	920	20.9	51.6	22.5	3.5	1.5	2.91	0.76
24	自分の健康状態について考えた時、動揺する	920	6.8	26.8	45.5	18.0	2.7	2.23	0.83
25	週の4日以上、運動として1日15分以上歩いている	920	28.8	24.7	19.9	23.7	2.9	2.60	1.15
26	自分の健康状態について希望を持っている	920	14.7	46.4	27.8	6.4	4.7	2.73	0.80
27	自分の健康状態を考えると、現実的にできる事とできない事がわかる	920	9.2	43.7	31.3	9.9	5.9	2.56	0.81
28	自分の健康状態について考えた時、とても落ち込む	920	6.4	19.0	47.6	22.1	4.9	2.10	0.83
29	自分の健康状態を良くするために、健康器具（例：万歩計、体重計など）を上手に活用している	920	13.9	27.0	27.2	27.8	4.1	2.28	1.04
30	私にサポートが必要なときには、頼りにできる人がたくさんいる	920	11.4	32.5	36.4	14.2	5.4	2.43	0.89
31	自分の生活を制限する症状（例：不快感、痛み、ストレスなど）を効果的に防ぐ手段を持っている	920	7.7	30.4	40.1	15.7	6.1	2.32	0.85
32	健康管理の専門家（例：医師、保健師、看護師、栄養士、運動指導士など）とよい関係を保っている	920	9.0	20.5	34.5	30.2	5.8	2.09	0.96
33	自分の健康状態をコントロールするための良い方法を知っている	920	6.5	30.9	39.8	17.9	4.9	2.27	0.85
34	何か（身体的・精神的）症状があった時、それに対処する能力がある	920	6.7	37.2	35.3	14.8	6.0	2.38	0.83
35	自分の健康状態のせいで、人生の楽しみが妨げられないように心がけている	920	14.6	47.3	26.0	6.0	6.2	2.75	0.79
36	健康状態を保つのに、援助してくれる友人が十分にいる	920	8.2	27.0	42.3	16.6	6.0	2.28	0.86
37	健康管理に必要なことについて、健康管理の専門家と話し合えることができる	920	11.4	32.8	29.3	20.4	6.0	2.37	0.96
38	日常生活をよりスムーズにするための道具や方法についてよく知っている	920	6.6	26.6	39.3	20.8	6.6	2.20	0.87
39	具合が悪い時、私の家族や周囲の人は、私の状況を心から理解してくれている	920	20.5	48.5	18.8	7.6	4.6	2.86	0.84
40	私の健康管理に役立つ情報を、積極的に健康管理の専門家に提供している	920	7.6	16.8	35.5	32.9	7.1	1.99	0.93
41	利用可能な健康管理のための資源（例：医師、病院、地域サービス、インターネットなど）から、必要なものを手に入れている	920	6.0	18.5	32.0	37.2	6.4	1.93	0.92
42	私の健康状態が、人生を台無しにすることはない	920	15.9	34.9	28.5	12.7	8.0	2.59	0.93
43	全体的に見て、自分は友人や家族から大切にされていると感じる	920	26.0	52.5	13.0	3.3	5.2	3.07	0.74
44	健康状態にかかわらず、自分はとても良い人生を送っていると思う	920	22.4	50.2	17.9	4.6	4.9	2.95	0.78
45	自分の健康状態を理解してくれる人と、そのことについて十分に話す機会がある	920	18.5	39.3	27.8	8.9	5.4	2.71	0.89
46	医師や他の健康管理の専門家と、ひとつのチームになって自分の健康管理をしている	920	4.7	12.7	32.3	42.8	7.5	1.78	0.87
47	健康問題に、私の人生を左右させない	920	10.7	31.2	35.5	12.1	10.5	2.45	0.87
48	ストレスを効果的にコントロールできる	920	11.6	47.6	25.8	8.2	6.8	2.67	0.80
49	もし他の人が私と同様の問題に対処できるなら、私もできる	920	15.1	47.7	24.1	5.4	7.6	2.78	0.78

考察：heiQは、個人の健康管理能力を推定するものとして開発され、保健指導によりその向上が見られた場合に評価するための、プログラム評価の指標である。標準的なプログラム評価指標ができることにより、対象者の特性や年代による効果の違い、地域による効果の違い、保健指導プログラムによる効果の違いなどを検討することが可能となる。

現時点では、保健指導前の個人データとの比較検討ではあるが、heiQ-Coreの各領域は、健診結果、保健行動との有意な関連性が確認された。このことは、heiQは保健指導による保健行動の変化や検査結果の変化を把握する可能性を示している。また、性別／年代別標準値を活用し、対象集団の特性を推定できる可能性が示唆された。今後、保健指導後の検査値の改善状況との関係性を検討する必要があるが、現時点では保健指導による健康管理能力の向上を推定する可能性が示唆されたといえよう。しかしながら、heiQ-Coreの項目数は49と多く、また質問の表現もわかりにくい項目があるとの指摘もある。保健指導後の他のデータと比較検討することにより、プログラム評価指標として重要な項目の精選を進めていく必要がある。

国際医療福祉大学小田原保健医療学部 荒木田美香子

<引用文献>

1. Osborne RH, Elsworth GR, Whitfield K. The Health Education Impact Questionnaire (heiQ) : an outcomes and evaluation measure for patient education and self-management interventions for people with chronic conditions. *Patient Educ Couns* 2007; 66(2): 192-201.
2. Nolte S, Elsworth GR, Sinclair AJ, Osborne RH. The extent and breadth of benefits from participating in chronic disease self-management courses : a national patient-reported outcomes survey. *Patient Educ Couns* 2007; 65(3): 351-360.

4) 考 察

(1) 本事業の効果

先駆的保健活動交流推進事業として、生活習慣病予防のための保健指導を実施してきた。本年度は、高齢者医療確保法の施行に伴い、全国で特定健康診査、特定保健指導が開始される中で、多くの事業者の新規参加を得て、特定保健指導を開始した。ただし、今年度は、新しい制度であったことから、特定健診・保健指導の開始の時期がずれこみ、ほとんどの事業者において、保健指導の完結及びその評価が次年度に持ち越しとなった。一方で、平成19年度に保健指導を実施した事業者においては、長期的な効果を検証するために、継続調査を行った。

継続調査の結果、健康意識等で十分な効果の持続が見られなかった項目があったものの、体重、BMI、中性脂肪、LDL コレステロールなどで保健指導の効果が継続または更に改善することが確認された。特に、平成19年度の保健指導の最終回の後、平成20年度の健診までの間にさらに改善が見られた項目が多かった点は特徴的であった。

さらに、合同評価会での平成19年度から引き続き2年目の継続支援を行っている事業者の報告によると、参加者27名についての調査で、1年目より2年目のほうが検査値が改善しているとの結果が出ている。また、クリスマスや正月の時期を越えたあとは数値が上がるのがこれまでの特徴だったのが、2年目の支援者は横ばいもしくは改善されているとの報告があり、2年目の継続支援の重要性を感じている。

この事業による保健指導で、このような効果がみられた理由としては、他の特定保健指導と共通の理由に加えて、この事業に特徴的な理由もあると考えられる。共通の理由としては、保健指導参加者の多くが、自分の状況等を正しく理解し、自分なりの目標を設定して生活習慣改善に取り組んだと考えられることがあげられよう。また、特徴的な理由としては、この事業ではグループダイナミクスを利用して保健指導を行っているため、その中で参加者同士の支え合いなどの効果が出た可能性がある。また、知識を頭から教えるのではなく、参加者同士のグループワークの中でなるべく自分で気づいて頂くように持って行くことに心を砕いた点も特徴的であり、それらの効果が表れたとも考えられる。

特定保健指導の制度の特徴として、リスクの程度による階層化があるが、これは個別指導を念頭に置いた場合の効率的な方法であると考えられる。一方で、グループダイナミクスを活用したグループ指導においては、多様な参加者がいる混然としたグループも有効である可能性がある。本人のリスクは余り高くないが、グループの中で他のメンバーに良い影響を与えるような人がいた場合、そのような人もグループの中に混ざっていることにより、より効果的な保健指導が行われる可能性がある。また、禁煙に関する先行的な取り組みにおいては、禁煙に成功した先輩がグループに参加してアドバイスを行うことが有効であるという報告もある。アルコール依存症等の自助グループでは、そのような形で運営されることが一般的である。もちろん、積極的支援に関する補助金の請求等においては、定められた基準に合致する人数で行う必要があるが、実際の保健指導場面では多様な人がメンバーに加わるような運用もありえよう。

合同評価会等での事業者からの報告やコンサルテーションで収集された意見によると、本事業により、参加したスタッフへの効果も見られたと考えられる。具体的には、グループワークでのファシリテーションのスキルが上がったなど、保健師の力量がアップしたと考えられる。また、本事業では、保健指導が個々の担当者だけに任されるのではない。事前の打ち合わせや終了後の評価等を行う中で、

スタッフ間でのノウハウや情報の共有などの成果も見られたと考えられる。

(2) 評価のあり方

評価を行うときには、各評価指標の特徴を理解して使用することが重要である。体重やBMIは再現性が高い特徴がある。一方で、腹囲は測定誤差がやや大きく、再現性が低いものの、内臓脂肪の評価という意味での重要性は高い。さらにその先の糖尿病予防の視点ではHbA1cなどの指標も重要である。これらの最も重要な指標での評価を軸にしつつ、行動変容ステージなども含めた多様な指標による多角的な評価も重要であろう。

今年度は、heiQによって対象者の健康管理能力の測定も試み、実際に保健行動との関連があることが確認できた。一方で、heiQは質問の量が多い、英語の翻訳であるため質問文の意味が日本語として分かりにくいなどの課題も指摘された。そこで、事業の後半においては、食事等の行動、知識、自己効力感、社会的支援などについての質問により実施した。今後、行動変容の心理的な背景状況等の変化が捉えられるような、より意義があり、かつ現場での実施が容易な質問票についての検討が必要であろう。

(3) 今後の展開

次年度の評価に関する課題としては、前述の質問票の再検討の他、今年度実施した特定保健指導の効果を検証すること、アウトカム評価だけではなくプログラム評価についても詳細に検討することなどが上げられる。

その他、保健指導の構造的な問題としては、ある年に特定保健指導を受けた人の中で、翌年も積極的支援の該当となり、いつまでも特定保健指導から卒業できない人がいるのではないかと指摘されている。ただし、例え顕著な改善が見られないとしても、保健指導により、重篤な疾病に至らないレベルで維持できるのであれば、保健指導の意義があると考えられるかもしれない。

また、40歳以上について指導の甲斐があって改善が見られたとしても、翌年には生活習慣病リスクを抱えた新たな40歳の人々が対象者に加わっていき、その年その年の40歳以上の対象者全体で見るとなかなか改善がされないのではないかという問題点も指摘されている。その対策としては、40歳未満の人々への対策も重要となる。特定健康診査未受診者や特定保健指導未参加者もまだまだ多いことも考えると、ポピュレーションアプローチの併用を推進していくことの重要性が再認識される。

そもそも、特定健康診査の受診率を向上させることが非常に重要である。そのための方策としては、健康増進法によるがん検診等との同時実施が重要であると考えられる。また、健診についての個別通知、健診の土日等の実施、自己負担の軽減なども有効であると考えられる。また、保健事業全体への参加率を上げる方策のひとつとしては、単なる受け身での参加者としてではなく、ヘルスポランティアなど、地区組織や職場での健康づくりの役員等をお願いするなど、何らかの役割があると参加が見込めるなどの意見も聞かれた。

以上のように、様々な工夫をしながら、特定健診の受診率や、特定保健指導の参加率を向上させ、また、ポピュレーションアプローチを併用しながら、効果的な生活習慣病対策を行っていくことが重要であろう。本事業の実施によって、より効果的な保健指導の一助となっているものと考えられる。

浜松医科大学健康社会医学講座 尾島俊之

5) 保健指導プログラムの評価の観点と意義

(1) ヘルスプロモーション活動の評価

①はじめに

ヘルスプロモーション活動は、効果的なコミュニケーションの下で、良い計画を適切に実施し、しっかりした評価を行うことで、成果がもたらされる。ここでは、主にヘルスプロモーション的保健指導のマネジメントと、評価の基本について述べるが、まず評価の本質とその枠組みについて確認しておきたい。

②評価の本質

Suchman は評価を「あるものの価値や有用性を判断するためのプロセス」と定義した。また Last は「活動の適切性や、効果や影響を、その目的に照らして、できるだけ系統的かつ客観的に決定しようとするプロセス」とした。したがって、保健指導の評価の目的は、行った指導の価値や有効性を判断することといえる。そのために、保健指導の効果や影響を反映する適切な指標を設定し、その変化を量的にも質的にも表現していくことが評価のプロセスである。

「評価」という言葉は、文字どおり「価値を公平に言う」と読める。行った活動の「価値」を示すために、変化を公平に（成果も、課題も、質的にも量的にも）言う＝表現し、伝えることが、評価の本質と考えて差し支えない。ことにヘルスプロモーションの評価では、個人の健康指標の量的な変化だけでなく、参加、協働、エンパワメントなどの質的な社会的成果を見逃さず、的確に表現することが必要となる。

③評価の枠組み

ドナベディアンは、評価のカテゴリーを3つに分け、各指標の変化や成果を記述する枠組みを示した。まず、ストラクチュア（構造）では、ネットワーク、基盤整備など、各種資源の変化を確認し、プロセスでは、活動の実績（アウトプット）や、質的向上や、パフォーマンスの変化を記述し、さらにアウトカム（成果）として、各種指標の変化を測定し、数値目標の達成度などを確認する。この枠組みを用いれば、どのような資源を用いて（構造）、どのような活動を行って（プロセス）、どのような変化が得られたか（成果）を、明確に示すことができる。

たとえば「食生活改善」とか、「健康まちづくり」といった個々の分野で、地域にどのようなリソースがあるのか、それによってどのようなことがなされたか、結果的にどのような変化が生まれたのか、それぞれに適切な指標を考えて、その変化を確認して記述し評価を行っていく。

④評価指標の設定

どのような指標を設定するかは、保健指導のねらいや目的によって様々である。特定保健指導を例に取れば、腹囲や血糖値などの検査値の変化や行動変容のステージの変化は有用な指標であろう。量的な変化はわかりやすいし、説得力もある。また、事業のアウトプットとして、参加者数や、受診率などを確認することも必要であろう。しかし実際の保健指導の価値は、それだけで表現できるものではない。

ヘルスプロモーションの視点では、個人や地域が、どのようにスキルアップし、エンパワメントされたかが重要な成果と考えられている。したがって、知識や健康情報を判断するヘルスリテラシーの程度や、ライフスキルの一部としての自己意識（セルフエスティームやセルフエフィカシー）尺度、エンパワメント度なども指標化したい。ただライフスキルの向上を的確に把握測定できるツールは、実際には十分信頼できるものばかりではないので、評価活動と並行して、尺度開発が行われていくこともある。

また、ポピュレーションアプローチをどう評価するかも課題である。ヘルスコミュニケーションでは個人レベルだけでなく、小集団、組織、地域レベルの活動も、マスコミレベルの活動も必要であり、これらが総和的に人々の健康行動に影響を与えていく。その意味では、ヘルスプロモーションに不可欠な地域活動の展開状況も指標化していくべきであろう。例えば、活動への参加度、協働やネットワークの広がり、社会的支援の程度、地域のキャパシティ、環境の変化、活動の普及度、政策化の程度など、社会的指標も無数に考えられるが、それぞれの活動内容で適切なものを選択していくことになる。個人の健康行動の変化にとっても、健康づくり活動への参加が、自分の行動変容へのモチベーションを高めていくことにもなるので、コミュニティや集団間の相互的交流の価値や変化をどう捉え、指標化するかも今後の課題といえる。

保健指導のプロセスに関する評価も重要である。まずは、システムやプログラムの適切性や問題点を明らかにするために、事業実績などの実施状況を数量的に分析していきたい。これによってプロセスの妥当性がある程度浮き彫りになる。しかし一方で、実際に保健師が、どのような高い質の指導を行ったかを的確に表現していくことも大切である。たとえば、信頼でき共感的なコミュニケーションが行われたか、ファシリテーションは効果的だったか、クライアントは満足できたかななどを指標化していくことは、業務の改善だけでなく最終的な成果にも影響を与える。サービス提供者による活動の評価の軸は、健康データ、指導内容やプロセス、クライアントの満足度、ポピュレーションアプローチ展開度などで総合的に行うべきであろう。

⑤モニタリング

モニタリングとは、事業実施中に活動が計画通りに進行していることを確認するために行われる定期的な基本的評価活動といえる。これにも量と質の二面がある。

量的モニタリングは、評価指標の変化を刻々と追跡し、情報を得ていくもので、目標が達成しつつあるかを継続的に測定するもの。日常的に得られるデータや情報自体を評価指標とすることで、ルーチンワークだけでモニタリングが可能となる。

質的モニタリングはプロセスモニタリングであり、活動のプロセスの質や、実行の適切性についての情報収集とその結果を踏まえた改善活動を指す。例えば、サービス提供のモニタリングでは、サービスの質、量、時間、価格、効果、満足度など定期的にチェックし、改善していく。また情報共有、環境変化、連携、参加、公平性、協働、人材育成、組織育成などのカテゴリーもできれば検討したい。

⑥おわりに ～変化の解釈と表現

このような変化を確認し、どう解釈し表現していくかがまとめの段階であるが、これについては、各先生方の論文も参照しながら、考えていただきたい。ただ、目標値への達成度の評価は、目標設定

など計画そのものの妥当性とも深く関係するので、計画と評価は一体のものとして理解されたい。

いずれにしても、これらの評価を総合し、改善のために具体的なアクションプランを設定し、より良い指導につなげていくことがマネジメントにほかならず、それによってPDCAサイクルが機能し、ビジョンの実現に向けて大きく動き出すであろう。なお、評価やマネジメント能力、コミュニケーションスキルの向上に向けた、保健師など看護職の人材育成も重要なプロセスの一部であることを、最後に強調しておきたい。

三重県伊賀保健所 佐甲 隆

追記：筆者による個人サイト「保健活動のひろば」のコンテンツも参考にいただければと考える。

<http://www1.ocn.ne.jp/~sako/>

(2) 保健指導者に必要な保健師の視点

保健師は、「健康は、長年の生活スタイル、生活行動、傍にいる人々との関係性・情緒的なやり取りや環境を抜きに語ることはできない」という考え方をベースに保健指導を行う。対比で言うならば疾病モデルではなく生活モデルである。疾病モデルは、気を抜くと、その構造からいっても行政主導になりやすいが、生活モデルは、長年の生活スタイルを背景に、自分のこれからの暮らしぶりの理想を意識化し、その実現のために欠かせない条件を獲得していくプロセスに介在していくため、相手主体にならざるを得ない。

保健指導場面で私たちの目の前に座るのは、被保険者・被扶養者や従業員、住民であろうが、その後ろに人々（育ち盛りの息子が...、かわいい孫が...、大切な奥様が...旦那さまが...大勢の部下が...といった具合）が連なっていることに意識が向けば、一人への保健指導（一本の糸）が与える影響（手繰り寄せる糸）は計り知れないものになる可能性もある。

その影響力を、生かすもつぶすも、保健指導の質にかかっている。質を上げるために、あるいは保つためには、まずは、ゴールを見失わないことである。

特定保健指導のゴールは、保健指導のその場面を成し遂げるのではなく、保健指導を受けた対象者が、その地域（職場）でどのような生活改善が行なわれ、どのような暮らしを実現し、豊かさを手にいれるかである。そしてその豊かさが、その後の医療からどれだけ遠ざけてくれたかを見届けていくのが働きかけた者の責任でもある。

それを見届ける（評価）ために、保健指導場面で対象者が取り入れた知識や技術、住民組織や会社仲間などで構成される社会資源、自分の生活習慣と理想の生活習慣のギャップ、行動の指標などを客観的に見極め、さらに、生活満足度や生きがいエンパワメントなどのQOLや有病率、死亡率、健康寿命などの健康指標、特定健診・特定保健指導のそもそもの目的でもあった糖尿病等の有病者及び予備群の減少状況を確認するのである。

また、見届け方には（評価）、検査データの改善度、行動目標の達成度、生活習慣の改善状況など「個人」を対象とした評価と受診率、データの改善度や、生活習慣の改善度を事業所や地域などの「マス」を対象とした評価があるが、双方大切である。個人の評価は、ピンポイントでの保健指導技術評価につながりやすく改善点を見出しやすい。マスの評価は、地域間・事業所間（営業所間）・年齢別など分析の幅も広がるし、成果をあげた集団を見つけ出せる。

そしてゴールに向かうためには、1. 自分の体のことを自分のこととして理解できるようにわかりやすく伝えることができる、2. 自分の暮らしに繋げられるように伝えることができる、3. 自分の暮らしぶりから改善策を見出すことができるように支援できる、4. できたことを自分で評価できることを支援できる技術が必要で、この技術は、ティーチング・コーチング・カウンセリング・ファシリテーションなど多様なスキルの適時適切な組み合わせで成立している。これらの技術評価と健診データを結びつけながら保健指導の評価がなされると、現場での保健指導場面に還元できるものになるのではないだろうか？

最後に、保健師の保健指導が追い求めるものは、ドロップアウトしがちな方や無関心期の方を置いてきぼりにしない保健指導の姿であり、その姿勢が健康格差を縮めながら、健康水準を上げるという公衆衛生活動の根幹につながるものになり、私たちが生み出す最高の成果になると考える。

国立保健医療科学院公衆衛生看護部 中板育美

(3) 効果的な保健指導のプログラムの評価

保健活動の評価は、いま進んでいる方向や活動形態はこれでよいのかととらえ直し、当初考えていた方向や姿からずれていないかを関わるものが相互に確認し合い、方向や体制を再確認することであり、また、ねらっていたことがどこまで達成されたのか、効果があったのかを明らかにすることである。特定保健指導の第一の目的は、生活習慣病予備軍を生活習慣病に移行させないことである。ねらいの達成状況を把握する重要な評価指標は、検査値の変化であるが、進んでいる方向を確認するためにプログラム内容について考えてみる。

特定保健指導のねらいとして、A. 対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気づくこと、B. 自らの生活習慣を振り返り生活習慣を改善するための行動目標を設定すること、C. 住民自らが実践できるようになること、D. 対象者が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることが挙げられる。一般的な生活習慣病予防の教育では、疾患や検査についての知識、食事のとり方、運動の仕方についての正しい知識を得たのちに、実践というAから順番に進めることで習慣化していくと考えられる。

しかし、グループ支援モデルのプログラムはこれとは異なる。「プロセスを見る」で他者の過程を見ながら自分の経過を振り返り、今後を見通すことから始まる。次に「食の実態を見る」で食に焦点を当て、バランスと摂取量を把握する方法を学習しながら自分自身の食生活を客観的に見ていく。3つめの「コントロールを見る」でようやく検査値について学習し、身体状況を把握する。最後の「習慣化を見る」では、検査値の変化とこれまでの自分の生活を振り返り、これから継続していくために必要なことを考えていく。これは、参加者が関心を持ち、知りたいと思う思考の流れといえる。

健診結果に異常がある人は、正常ではないことはなんとなくわかっているが、どれほどの深刻さなのか、自分の人生においてどれほど重要なことなのか腑に落ちていない。あるいは必要性を感じてもどう一歩を踏み出せばよいかわからずにいる。エンパワメントのプロセスは現状への気づきから展開しており、自分自身が置かれた状況が把握できるとそこから行動を起こすことができる。行動変容には「動機づけ」が不可欠なのである。

検査結果と生活状況を自分で把握し判断できれば、人に言われなくても自分の課題が見えてくる。自分の課題がしっかり見えてくれば、支援者に目標設定してもらわなくてもどうしたいのか自分で考えることができる。あるべき論ではなくコントロール方法を習得すれば、自分で調節することができる。グループ支援モデルでは、事例を有効に活用して生活実態と身体状況を示し、集団の対話を通して参加者にあいまいな認識や誤った認識に気づかせている。参加者は、食事量の把握方法や継続していく条件を学び、自己管理の技術を養っている。行動変容の動機づけと参加者がセルフケアの力を養うことを強く意図したプログラムであり、特定保健指導のめざすものを具体化したものとする。

このグループ支援モデルをより効果的に展開するには、参加者が学びたいと考える食事や運動等の技術習得をねらいとした学習の場との連動が必要だろう。実施者には、参加者とともに活動を企画し、運営していく力が必要と考える。また、活動の評価には、参加者の習慣化やセルフケア能力、エンパワメントの評価指標の開発が必要であるとする。

福岡県立大学看護学部 山下清香

(4) 「メタボリックシンドロームに関する評価の指標とは」

①メタボリックシンドロームについて

特定健康診査・特定保健指導は別名“メタボ健診”と言われているように、メタボリックシンドロームを改善することが目的のひとつになっているところが大きな特徴である。

メタボリックシンドロームとは内臓脂肪症候群といわれ、腹腔内内臓脂肪が貯蓄する内臓脂肪型肥満を共通の要因として、糖尿病、高血圧、高脂血症などの生活習慣病が引き起こされやすくなった状態をさしている。

②内臓脂肪のメカニズム

内臓脂肪は従来単なる余剰エネルギーの貯蓄と考えられてきたが、アディポサイトカインと呼ばれるさまざまな生理活性物質を合成・分泌する巨大な内分泌臓器であることがわかっている。アディポサイトカインは脂肪貯蓄時の分泌異常が個体全体に大きな影響を与え、血栓性疾患発症にもかかわっている。内臓脂肪そのものがさまざまな生活習慣病を引き起こしているといえる。

③評価指標

メタボリックシンドロームに対する保健指導の効果を評価するには、メタボリックシンドロームの原因となる内臓脂肪そのものを測定することであり、そのためには腹部CT撮影で評価することになる。しかし、一般的には困難であることから、下記の評価指標を使ってメタボリックシンドロームの改善を評価することとなる。

■検査値

- ・腹囲...日本国内の8つの専門学会から、生活習慣病の発症リスクが高くなる内臓脂肪断面積(VFA) 100cm^2 に相当するのが、腹囲(臍位ウエスト値) 男性85cm以上、女性90cm以上という基準が出された。内臓脂肪を評価する指標の第一の指標といえ、本来、この値だけでも評価にたえうことになる。しかし、測定時の再現性の問題や、現在の基準値に関する議論もあり、下記のものと同用することが望ましい。
- ・生体インピーダンスによる内臓脂肪断面積推定値(VFA推定) ...内臓脂肪測定機能付体脂肪計においては、機種によっては(*1)、腹部CT撮影での内臓脂肪面積との相関が男性0.915、女性0.900と高精度の値を示しており、評価指標として有用である。VFA推定値が 80cm^2 をこえると、血中脂質、血圧、血糖などに異常が出やすくなり、さらにVFA推定値が 100cm^2 をこえると、血中脂質、血圧、血糖などのいずれかに異常値が認められる傾向にある。内臓脂肪断面積が数値で表示されることから、腹囲に比べて対象者がボディイメージしやすく、簡便であることから保健指導にも活用しやすい。
- ・その他...内臓脂肪が減少するとその結果として、体重、BMI、血中脂質(中性脂肪・HDL)、血圧(拡張期・収縮期)、血糖(空腹時血糖・HbA1c)が減少してくる。ただし、体重やBMIにおいては、筋肉質であることからのオーバースクリーニングや、その反対の隠れ肥満などがあげられることから、これだけでの評価は意味がない。以上それぞれの値の推移を評価するとともに、メタボリックシンドロームの診断指標であるリスクの数が減ることも評価指標となる。

■ ライフスタイル

内臓脂肪と関連の高い食生活に“フライやトンカツを頻回に摂取する”といった脂質の頻回な摂取と、“塩辛いものを頻回に摂取する”といったものがあげられる。塩辛いものをとることで、炭水化物などの過剰摂取も考えられることから、これらの食生活が改善されているのかを問診や健康面談で聞くのもよいだろう。あわせて、身体活動量の変化も確認することも必要である。その際は、厚生労働省の標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)の標準的な質問票などを活用するとよい。

(*1) 高精度型体脂肪計ボディープランナー DF800／大和精衡(株)

富士電機リテイルシステムズ(株)健康管理室 五十嵐千代

<参考文献>

五十嵐千代：職域における生体インピーダンス法による内臓脂肪面積測定の有効性の検討。順天堂医学。2008；54：208
213

松澤裕次：メタボリックシンドロームの定義と診断基準。治療学。2005；39：571-574

厚生労働省：標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)。2007；4：20-23

(5) 保険者の立場から見た評価の観点と意義

①保険者による保健指導プログラムと評価～特定健康診査・特定保健指導の導入～

平成20年度に開始された特定健康診査・特定保健指導は、わが国における保健活動に大きな変革をもたらした。生活習慣病を中心とした保健予防対策について、①保険者が主体、②健診等の実施の義務化③健診項目・保健指導方法等の標準化④結果の電子情報による保管・報告という、平成20年度以前には行われていなかった内容が一度に盛り込まれた。

さらに、医療制度改革の一環として行われた本政策は、保険者間の財政調整の側面を持ち、新設された後期高齢者医療制度に対して各医療保険者から支援金を支払う仕組みとなった。その内容については周知のことであるが、特定健診等の5ヵ年実施目標が設定され、その達成状況により支援金額に差をつける加減算が導入される見通しである。それは、保険者にとっての評価が自らのための事業評価に留まらず、支援金の加減算という経済評価を伴うことであり、果たして適正な評価如何、今後の検討課題となっている。

さて、その評価指標は、①特定健診の受診率 ②特定保健指導の実施率 ③内臓脂肪症候群の減少率の3点。①②の向上が③の改善を保証していないし、さらにいえば①②③と医療費の相関関係についても証明されたものではなく、投入した経費、値上げする保険料に見合うだけの医療費適正化効果が望めるかどうかは未知数である。結果として新制度の導入により、保険者による特定保健指導は実施と評価が必須ではあるが、有効性はその過程において確認するという、いわゆる「走りながら考える」ものとなった。

②保険者としての評価の目的

各保険者とも医療費支出の増加と厳しい経済状況による必要な保険料収入の確保の困難さなどが合いまって、財政運営は深刻な状況にある。総医療費の伸び、特に高齢化がさらに進展する（図43参照）

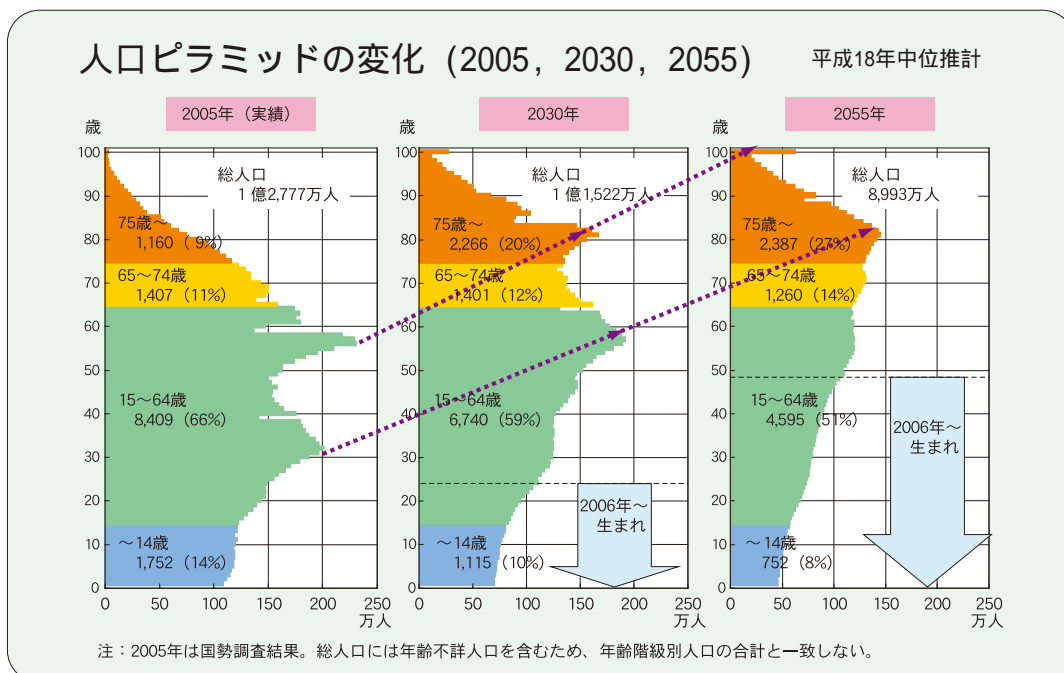


図43

今後の状況では、保健事業は将来的な医療費の発生を予防すること、健康な高齢者を増やすことにより重点を置いた対策を進めるべきである。しかしながら、医療費の増加要因には医療技術の高度化、診療報酬改定等、予防活動とは異なる多くの要素が関係するため、被保険者の健康確保そのものを考えるには、以下のような内容についての評価が必要となると考えられる。

- ・被保険者の健康・疾病状況把握 (地域診断)
- ・健康は取り戻せたか、保たれているか (医療給付内容の適正さ、被保険者満足度)
- ・無理、無駄はなかったか (効率的な運営、保険者満足度、投入経費との関係)
- ・保健事業の効率的実施 (事業者評価、実施者評価を行うことでレベルアップを図る)
- ・医療資源の有効活用が図れているか
- ・原因 (健診データ) と結果 (レセプト) の突合分析による予防の効果確認
- ・費用対効果は医療費で見ると (増減に一喜一憂するのではなく動向を見守ることとその仕組みづくりが重要)

③保険者機能を活かした予防活動の推進と意義

医療保険の機能は第一義的には疾病時の医療費の保証で、「保険料を集め、保険給付する」ためのものである。この「連帯」意識を改めて、今回の医療制度改革の理念として捉えなおすことができる。表11に「保険者機能」の各国状況について一覧で紹介する。

そもそも保険者による保健事業とは、失われた健康を取り戻す役割 (医療給付) と両輪で進められる未病対策がもとであり、予防と医療が一体のものとして進められるものである。国保の保健事業を見ても狭義の医療費適正化の枠にとどまらず広く「健康づくり」を目指したものとなっている。

また、国保の特長としては地域に根ざした事業展開の有効性が上げられ、地域にある人的・物的諸資源を活用して効率的効果的な事業運営を行えるという利点大きい。これは、国保の実施主体が市町村であるため、市町村 (一般衛生) が自ら健康増進法等に基づき行う保健事業などと一体的に取り組むことで、限られた財源であってもサービスの質や供給量について保険者の創意工夫を活かし、主体性を発揮した設計が可能となることも強みとなっている。

対人サービスとしても地域の風土・文化・社会的環境に対応した内容で実施しやすく、地域の医療機関との連携等にも「保険者機能」を発揮しやすい環境にある。保険者としての究極の予防活動とは、個々人がセルフケア能力を高め、地域の中で相互に助け合いながら継続的に健康を保つ仕組みを用意することではないだろうか。JNA グループ支援モデルが進める内容と通ずるものがある。モデルでは健診結果の一部に保健指導効果の継続が確認され、個人の健康管理能力が向上する可能性も読み取ることができた。本会としても自己測定 (セルフモニタリング) を含む健康管理能力向上が重要であると考えており、積極的な推進を期待したいところである。

ただし、保険者として財政的に密度の高い支援レベルをいつまでも提供できるはずはなく、一度プログラム支援を受けた個人には、その後の「生涯健康」を期待したいところである。しかしながら、各々が年毎に老化していくことも考え合わせると、次のステップに繋がる簡易で効率的な支援方法が必要となる。また、支援にあたる保健師の力量は毎年確実にアップすると思われるため、このあたりの効果確認についても、継続的な研究成果に期待したい。

今後の国保保健事業の役割として、地域参加活動、生きがいづくり (メンタルヘルスケア) などは、

表11 保険者機能

	フランス	ドイツ	日本	イギリス	アメリカ
1 保険者と被保険者の関係					
医療機関情報の提供	×	×	×	-	
アクセスの制限	×	×	×		
疾病予防と疾病管理 (特定健診・特定保健指導)	-	-		-	-
満足度調査	-	×		-	
被保険者による保険者の選択	×		×	×	
2 保険者と医療機関の関係					
医療機関の評価・選択	×	×	×		
医療機関との契約・価格交渉			×		
診療ガイドライン(受診時)		×	×		
診療内容の事後審査				×	
3 保険者自らが提供する医療サービス					
薬剤管理・給付	×		×	×	
保険者直営病院	×	×		×	()
4 保険者と政府の関係					
事業運営の規制		×	×	×	
診療報酬支払制度				×	
医療サービスの標準化		×	×		
5 保険者による事業の効率化					
保険者規模	×		×		
システムの情報化(被保険者カード等)			×	×	

出典：「医療制度改革と保険者機能」東洋経済、P. 261一部改変

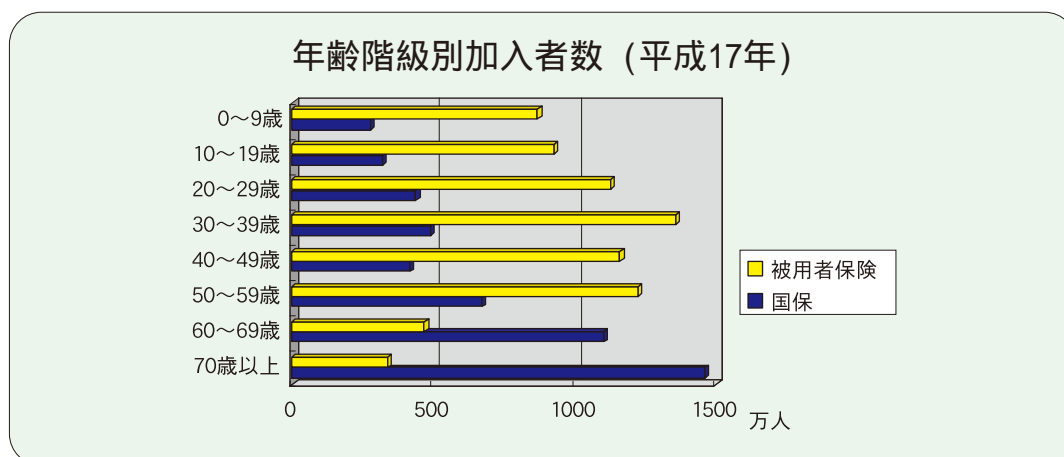


図44

生活習慣病予防との関連性が高いと考えられ、多くの被保険者が身体・精神面ともに閉じこもらずに社会参加を継続し、生きがいを持って暮らすことにより健康が保たれるような地域づくりに努めるこ

とが重要である。IT時代とはいえ、人と人の直接のふれあいは大切である。被用者保険においても退職後までのライフサイクルを見通せば地域社会の一員としての活動が必要となる（図44参照）。このような活動はむしろ都市部においてこそ求められており、地域の「連帯」の中で自分の健康は自分で守りつつ、1人ではないことを知り安心して暮らせるシステムのひとつとして「地域保険」を新生、活用する道を希求していきたい。

国民健康保険中央会保健事業部 三好ゆかり

<参考文献>

- 「医療制度改革と保険者機能」山崎泰彦、尾形裕也編著、東洋経済
第13章「国保実務の観点からの保険者機能強化論」船橋光俊 P. 239～255
第14章「先進諸国の経験を参考に」府川哲夫

<参考資料>

- 「国民健康保険の保健事業」厚労省保険局国民健康保険課長講演 H21. 3. 17より
「国民健康保険の安定を求めて」平成20年11月 国民健康保険中央会

(6) 評価分析のあり方

①評価の目的

■効果を知る

- ・効果が有るか無いか知る

最も実施しやすく、是非実施すべきである。本事業は、主としてこの目的で分析を行った。

- ・効果が費用に見合う以上に有るか知る

効果を医療費などの金額で測定する場合には、費用の金額と大小を比較すれば良いので比較的簡単である。それ以外の効果については、効果を金額に換算する必要があり、実際に行うのはなかなか難しい。

- ・複数の実施方法でどちらがより効果があるか知る

複数の保健指導プログラムの比較、複数の委託事業者の比較などである。正しい比較のためには条件をそろえることが重要である。例えば、片方のプログラムは参加率が高く、生活習慣改善の意欲が余り高くない人も参加者に含まれていて、もう片方のプログラムは参加率が低く、生活習慣改善の意欲が非常に高い人ばかりである場合などは、結果を解釈する時に注意が必要である。

■改善方法を知る

どこをどのように改善したら良いかを知りたいという目的である。

②評価の方法

評価の方法には、数量的方法と質的方法がある。質的方法とは、観察・インタビュー・アンケートの自由記載などにより、言葉などで表されるデータを使って評価する方法である。一般的に、効果を知るためには数量的方法が、改善方法を知るためには質的方法が適している場合が多い。また、プロセスの評価において、あるひとつの事業者における評価の場合は質的方法が、多数の事業者の評価の場合には数量的方法が適する場合が多い。一般的には、数量的方法と質的方法の両者を組み合わせて実施するのが良い。

本事業では、数量的方法を中心にしつつ、合同評価会の場等を利用して質的方法も試みている。

③評価デザイン

■前後比較デザイン

保健指導等の前後でデータを収集して、その変化を見る方法である。保健事業の評価として最も実施しやすい方法である。ただし、保健事業以外の影響によって改善している場合がある点など注意が必要である。数量的な分析としては、改善量の平均や、改善者割合を求めることが多い。本事業においては、基本的にこの評価デザインを採用している。

■準実験デザイン

保健指導を行う介入群と、行わない対照群を比較するなどの方法で、どちらの群になるかが、対象

者本人の希望などの恣意的なもので決まる場合の方法である。例えば、積極的支援該当者に対して保健指導の案内を行い、参加を希望して実施した群と、参加を希望しなかった群とについて、翌年度の健診結果を比較するなどである。しかし、保健指導を希望する人は、希望しない人と比べて、生活習慣改善の意欲が高いと考えられるため、保健指導の効果ではなくそもそもの意欲の違いのために、効果があるような結果が出るおそれがある点に注意が必要である。分析方法としては、改善量の平均について、介入群と対照群での差を見ることが多い。

■実験デザイン

保健指導を行う介入群と、行わない対照群とを、くじ引きなどで無作為に割り付ける方法である。最も科学的に正しい評価を行うことができる方法であり、研究として行う場合にはこの方法が理想的である。しかしながら、事業として行う場合には困難であることが多いため、工夫した方法が考案されている。それは、くじ引きで2群に分けて、まず4～9月に片方の群に保健指導を行い、もう片方は対照群として経過の情報収集のみを行う。そして、対照群だった群には、10～3月に保健指導を行うなどの方法である。

④評価指標

個人を対象とした最終的な効果の指標として、腹囲や体重などの身体計測値・HbA1cなどの血液検査・食事や運動などの生活習慣・メタボリックシンドローム該当の有無などがある。

また、行動変容に至る前段階の指標として、知識や意欲の指標などを使うこともできる。行動変容ステージなどは標準的な質問票にも入れられているため使いやすい。その他に、種々の行動科学の理論に基づいて、行動変容に至る前段階についての指標が提唱されている。しかし、そのような理論を採用するかなど、人によって様々な意見がある。

実施状況の指標としては、事業への満足度、健診受診率、保健指導参加率、保健指導の継続率（または脱落率）、対象者が決めた目標の達成率などがある。

中長期的に集団を評価する場合には、医療費、各種生活習慣病の受診率（受療状況）、障害の発生率、死亡率などがある。

⑤誤った評価結果の原因になりうるもの

数量的な分析を科学的に正しく行うためには、一般的に次の4つの問題にきちんと対応する必要がある。

選択バイアス（分析対象を偏り無く集める必要がある）、情報バイアス（個々のデータを正しく集める必要がある）、交絡（背景因子の違いが無いこと、またはそれを考慮した分析を行う必要がある）、偶然（十分に大勢の対象者を集める必要、また検定や推定などの統計学的手法を用いる必要がある）である。

⑥効果の判定基準

分析の結果、ほんの少しだけの効果が認められた場合、効果があると言って良いであろうか。人間のデータは、真の変動や測定誤差があり、測定する度に改善したり悪化したりする。測定の項目によっ

て、不変が多いような変化についての感度の低い項目や、不変が少ない感度の高い項目がある。仮に、非常に感度が高く不変が全くない項目では、保健指導の効果が全くなかった場合に、改善と悪化が50%ずつとなるはずである。そこで、真に効果がある場合には、改善割合が50%よりも一定の上乗せがあつてしかるべきである。その点について、どのように考えれば良いであろうか。

■ 検定

検定を行って、効果について有意差があれば、本当の効果だと考える方法がありうる。ただし、有意差が無かった場合には、効果が無かったことが証明されたと考えるのは間違いである。一般的に、対象者の人数を増やして再度分析すれば有意差が出ることも多い。一方で、非常に大勢のデータについて分析した場合には、きわめて微妙な効果であっても有意となることがある。そのような場合には、たとえ非常に有意であっても、小さな効果であると言っても良い。

■ 費用対効果

多大な費用や手間を掛けた保健指導であれば、かなりの効果が出て初めて効果ありと言いたい。一方で、とても簡単な健康教育などであれば、わずかな効果でも実施する価値があると考えられる。そこで、どのくらいの改善があれば効果ありとできるかについては、掛けた費用や手間によって異なるのが自然であろう。ただし、どのくらいの費用を掛けたのなら、どのくらい以上の効果があつてしかるべきかについての具体的な検討はなかなか難しく、今後の課題である。

■ コンセンサス

専門家のコンセンサスによって、判定基準を決めることもできる。例えば、「体重は3 kg以上の改善がみられた場合のみ改善とみなすことにする」などの方法である。ただし、判定基準を厳しくすると、改善者割合は低くなり、全般的に事業の効果があまり無かったような印象を与える点に注意が必要である。

浜松医科大学健康社会医学講座 尾島俊之

生活習慣病予防は、保健師にとっては、古くて新しい健康課題である。保健師はこれまでも老人保健事業として健診を実施し、その結果により必要な対象者に支援を企画実施してきた。しかし、その制度は大きく変わった。20年度開始の特定健診・特定保健指導において、制度変更に伴う各手続きの変更は実践現場に多大な作業量を課すことになっている。その影響で、昨年度までは高い健診受診率であった地域が20年度は受診率が下がるという現象も生じている。にもかかわらず、モデル事業者の皆様には、新しい試みに果敢に取り組んでいただいた。むしろ制度変更を活用して、有用な保健指導のあり方を探求しようと言う姿勢で臨んでいただけたと考えている。担当保健師栄養士等の力量を感じている。保健指導プログラムとしてのグループ支援モデルについては、各事業者の進捗の差はあるが、プログラムを実施できた事業者については、プログラム参加者の測定値検査値等の改善が見込まれ、一定の成果を得ることができた。また、プログラムを進める過程では、グループ支援を特定保健指導に活用するときの工夫や改善点などの提案もいただいた。加えて、継続事業者においては、グループ支援モデルをポピュレーションアプローチに活用し、手ごたえを得ている。本会支援チームにとっても、グループ支援による保健指導プログラムの進め方について、ファシリテーターのあり方などを明確にでき、保健指導プログラムの精錬において、共同して取り組んだ成果であると考えている。

しかし、保健指導プログラムに関連する評価については、特定保健指導を年度内で終了できなかったため、中間のとりまとめとしたので、次年度も引き続き評価の指標の検討を合わせて実施していく。評価の切り口については、まだまだ議論を要すると考えている。

一方、保健事業の受託化および保健指導事業の起業については、未だ検討課題に乗せることができなかった。今回のモデル事業のみならず一般的な状況として、事業の採算性等を議論する段階には至っていない。特定保健指導積極的支援の対象数が予定より少ない、サービス価格の幅がある等、スタートラインにつく以前の状況であると認識している。

今年度のモデル事業では、各事業者とも特定健診・保健指導を開始するために多大なエネルギーを要し、健康増進法による保健指導まで手がけるに及ばなかったのが実際である。しかし、健診の受診率、保健指導への参加率、そして保健指導後のフォローアップ等、ポピュレーションアプローチの重要度はますます大きくなったと考えている。

今後、モデル事業が1話完結型に終わらないよう、事業者の皆様とともに、現場の問題を共有し、実践しながら研鑽し、それを次の事業展開に活かしたいと考えている。保健指導の実施においても、ポピュレーションアプローチに関する検討でも熱心に議論を積み上げていただいた。こうした積み上げを、より多くの保健師に活用していただくことが次の課題である。今後も可能な限り多くの皆様に参画いただき、協同して質の高い保健活動を作り上げていければ幸いと考えている。

参 考 資 料

生活習慣病予防活動の状況

「しばた 咲 得！トク健康教室」

特定保健指導以外の生活習慣病予防活動事業について

1. 生活習慣病予防活動に関連する事業および活動

事業名	目的	対象特性	実施内容	把握している効果	該当に		
					メタボ	PA	HA
まちづくり健康に出向き、健康に関する知識の普及啓発を行う	地域に出向き、健康に関する知識の普及啓発を行う	全町民	健康講話（H20年度成人保健は「メタボリックシンドローム」をテーマに実施）	メタボリックシンドロームについての認知度が上がった。			
キラリ健康教室	生活習慣を意識化することによって参加者自身での行動変容を促す。	糖尿病と予備量の方	JNA グループ支援モデルに沿った内容で実施	2年目の継続参加者においては、検査値の改善や現状維持がなされ、生活習慣の行動変容が見られている。			
健康チャレンジ倶楽部（すっきり快活教室）	健康的な減量を学び、肥満への移行を予防する	運動習慣のない軽度肥満のBMI 26以上の方	検査測定（血圧・腹囲・体組成）、健康講話、健康運動調理実習、食事指導など	平均歩数の増加など運動習慣の行動変容が見られた。			
女性のため健康教室（骨粗鬆症予防教室）	骨折しにくい身体づくりのための知識と運動を学ぶ	40歳以上の女性	検査測定（骨密度・健康度・体組成）健康講話・運動指導				
個別健康相談	健診結果を踏まえた個別指導により生活習慣改善を図る	65歳以上の町民で、健診結果が保健指導レベルの方	健診結果に基づいた個別相談				
食事相談	指示カロリーに基づいた食事摂取を身につけ、疾病の悪化を防ぐ	医療機関からの紹介及び食生活が心配な方または家族	個別面談による食事支援				

PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクアプローチ

2. 上記活動で PA と HA が運動している活動

運動している事業名	どのように運動しているのか		把握している効果	その他
	事業名			

3. 今後の PA と HA の運動の可能性と課題

現在展開している事業は、対象が重複している部分も見られ、個々の事業として実施している状況にある。
 今後は町におけるハイリスクアプローチのターゲットを踏まえたとポピュレーションアプローチの事業形成を見直し、点で行われている事業を線で結ぶことで生活習慣病予防効果のある事業政策が課題であると考える。

PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクアプローチ

4. まとめ・考察（コンサルテーションで見えてきたこと・今後に向けた可能性と課題）

今年度当町の取り組みとして、日本看護協会グループ支援モデルを、モデル事業の継続として衛生部門の生活習慣病予防事業、委託の形式での特定保健指導の2本立てで実施してきた。
 特定保健指導の取り組みとしては、途中の段階にあるが、現時点課題等は以下のとおりである。

生活習慣病予防事業の取り組み方について

1) メタボリックシンドロームの概念に基づいた特定健診・特定保健指導を開始したことで、生活習慣病予防事業における対象者と特定保健指導の対象者が重複する場所がある。そのため、当町のように同様のプログラムで特定保健指導と生活習慣病予防事業を実施する場合、特定保健指導では拾い上げられないハイリスク者（メタボリックシンドローム対象外の高血糖の方や40歳前より若い世代における高血糖の方など）を対象にするなどのアプローチ対象者の整理が必要である。

2) 今年度、特定保健指導を開始する際の苦慮点は、参加者を集めることだった。支援者に向けた通知だけでは、教室参加への気持ちは難しく、保健師の電話や訪問での勧誘が効果を上げた。人の気持ちの変容には、人のことばが必要と感じられた。

また、本支援モデルは、グループ支援が前提だけに、グループを組めるだけの人数が集まらなると効果的な事業が展開できない。そのためにも、参加しやすい事業場面の設定や特定健診と特定保健指導の運動その意義について、対象者への周知、理解を促す必要を感じた。今後は、この対象者への理解、周知を、ポピュレーションアプローチに活用できることが、その後のハイリスクアプローチとの効果的な運動になると感じている。

日本看護協会グループ支援モデルを活用した特定保健指導について

1) 積極的支援対象者においては、対象者が働き盛り世代のため、参加者が集まりにくいデメリットはあるものの、参加した方は初回教室で事例と自分を対比させることで、生活習慣改善の動機付けが得られやすく、その後の参加状況も良くなっている。今後の教室での知識の習得、参加者との対比、対話や採血検査を交える中で、効果が期待できる手法であり、今後は支援対象者の目標値が上がっていくことを踏まえ、グループ支援は積極的支援を展開する上でも効果的と感じる。

2) 動機づけ支援においては、初回教室参加後、半年後の評価になるため、生活習慣改善の動機付けをただだけに留まってしまう。そのため、参加者としては不消化になりやすいようであった。評価までの間に追加支援が実施できるとより効果的になると感じる。

以上の気づきから総合的に思うことは、町民の一人一人が自分の生活習慣改善を意識し、自らの健康を自己管理できるための仕組み作りには、健康課題に基づいたポピュレーションアプローチ事業とハイリスクアプローチ事業につながりをもたせることが重要であると思われる。

「げんきUP教室」

<東京都 大島町>

特定保健指導以外の生活習慣病予防活動事業について

1. 生活習慣病予防活動に関連する事業および活動

事業名	目的	対象特性	実施内容	把握している効果			
				該当に		メタボ外	
				PA	HA	PA	HA
生活習慣病改善・予防 病態別 栄養相談		主に医療機関の主治医より栄養指導が必要と判断された者で、対象者自ら栄養相談の希望があった者	月に1日予約日を設ける栄養士による病態別（糖尿病・コレステロール・高血圧）予防の栄養相談で、基本的に1回の相談で終了。				
歯周病 予防相談		対象者自ら相談の希望があった者	月に1日予約日を設ける歯科衛生士による相談。				

PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクアプローチ

2. 上記活動でPAとHAが運動している活動

運動している事業名	事業名	どのように運動しているのか	把握している効果	その他

3. 今後のPAとHAの運動の可能性と課題

今のところ検討予定なし。

PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクアプローチ

4. まとめ・考察（コンサルテーションで見えてきたこと・今後に向けた可能性と課題）

今回、特定保健指導を委託して見えてきたことは、改めて大島町には、特定保健指導を行うための人材不足という決定的な欠点があり、現在の体制では直営での特定保健指導は困難であることが再認識された。

また、現在の健診体制では1日あたりの受診者数が朝打ちの状態、特定保健指導の対象者も服薬による除外者も多く、毎月の対象者少なく保健指導を有意義に行う事ができず、今後は今年度の教訓を生かし健診期間を限定するなど、短期集中型の件新体制にし受診者数自体を増やす工夫や、保健指導のための人材確保、働き盛りの若い世代でも参加しやすいように保健指導開催曜日・時間・開催数なども検討していく必要がある。

今回、JNAグループ支援モデルを用いた特定保健指導を実際に見て、参加者の継続率が高いことや血液データの改善が見られていることからグループ支援の効果を実感し、その中で特に強く効果を感じたのは、食の実態を見る回である。参加者は、自身が食べ過ぎていたことや偏った食べ方をしていてことに気づく方が多く、他人の生活の様子を聞くことで、自分の生活をより深く振り返る機会となっていた。

振り返るという作業は、具体的には生活習慣のどこを改善する必要があるのかということに自身自身が気づくための重要なステップであり、保健指導をすすめる上で要となっていくことを学んだ。今年度の特定保健指導の教訓を生かし、今後の保健活動に活用していきたい。

「げんきアップ教室」

特定保健指導以外の生活習慣病予防活動事業について

1. 生活習慣病予防活動に関連する事業および活動

事業名	目的	対象特性	実施内容	把握している効果	該当に		
					メタボ	メタボ外	
					PA	HA	HA
劇的快癒！ ライフオーア プ教室	生活習慣病を見直し、肥満の解消につなげる。	BMI25以上。 40～74歳	食・運動に関する4回1クール。 食・運動に関する個別健康意識が 高まり、行動変容が 見られた。データの 改善に繋がった方も いた。	すでに終了したク ールでは、83%の方が 体重 1～7kg、 腰囲は 0.5～10cm。			
スリムな 人の血管お おそうじ 教室	生活習慣病を見直し自分にあった適切な生活を理解する。	BMI25未満で糖 尿病または脂質 異常に関する要 指導となった方。 40～64歳	食・運動に関する個別健康意識が 高まり、行動変容が 見られた。データの 改善に繋がった方も いた。	参加者の健康意識が 高まり、行動変容が 見られた。データの 改善に繋がった方も いた。			
地域 健康教室	生活習慣病に 関する知識を 広げる	市内在住の成人	保健師、歯科衛生士 による出張健康 教育				
出前講座 (市役所と しての取組)	生活習慣病に 関する知識を 広げる	市内在住の成人	保健師による出張 健康教育				
いきいき ライフ 相談/糖尿 病予防相談	生活習慣病を 予防する	市内在住の成人	管理栄養士・保健師・ 歯科衛生士による個 別相談。検尿・血圧 等の計測。				
リフレッシュ 体操クラブ	運動習慣を身 に付ける	市内在住の成人	運動実践指導者によ るストレッチやリス ム体操。				
採健美 くらぶ	運動習慣を身 に付ける	市内在住の 40歳以上	運動実践指導者によ るストレッチ、セラ バンドの指導。教室 前後の体力測定。間 で2回、GWあり	体力年齢の向上、姿 勢の改善、仲間づく り、運動を継続する きっかけとなった。			
電話相談	生活習慣病予 防及び重症化 予防等	市内在住の成人	電話による個別相談				
食生活改善 推進員 伝達講習	健康づくり	成人男女	テーマにそって調理 実習				劇
運動普及 推進員 伝達講習	健康づくり	成人男女	ウォーキング				
ヘルス リーダー 養成講座	ボランティア (食推・運推) の養成	市内在住の成人 (食推は女性の み)	健康に関係した講義。 調理実習等	養成後、地域におい て活動中			

PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクアプローチ

<奈良県 橿原市>

2. 左記活動でPAとHAが運動している活動

運動している事業名	事業名	どのように 運動しているのか	把握している効果	その他
スリムな人の血管おそうじ教室	いきいきライフ相談/糖尿病予防相談	教室修了後のフォローとして紹介。 継続にフォローが必要の方が継続して来所。		
スリムな人の血管おそうじ教室	リフレッシュ体操クラブ	運動に取り組みきっかけとして紹介。		
スリムな人の血管おそうじ教室	運動普及推進員伝達講習	運動に取り組みきっかけとして紹介。		
劇的快癒！ライフオーアプ教室	いきいきライフ相談/糖尿病予防相談	教室修了後に個別フォローとして紹介	個別にフォローが必要の方が継続して来所。	

3. 今後のPAとHAの運動の可能性と課題

	PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクアプローチ
--	--------------------------------

4. まとめ・考察（コンサルテーションで見えてきたこと・今後に向けた可能性と課題）

・委託の場合、自分たちが実践するのではないため、市民と委託業者との調整・かわり方が難しいと感じています。特に委託業者とは十分な話し合いが必要で、その都度の問題点等に関しては双方で共通認識して、対応策を検討するためにも、より細やかな話し合いが必要となることを再認識しました。あと、市民の方に対してスピードリーな対応をするためにも、市と業者の役割分担を明確にしておくことが必要と感じました。それに伴い、担当以外の者も適切に対応できるように話し合いでの決定事項を双方が書面として管理していくことの重要性も感じました。

・本市の特定健康は医療機関委託の個別方式のみであり、健診スタートも遅れたためなかなか保健指導対象者が上がってきませんでした。その上制度が変更になった初年度であるため、様々な方の特定保健指導への正確な情報認識が薄く、なかなか利用につながりませんでした。

市担当より個別に電話連絡をいれてもこれだけの人数しか利用につながっていない現状のため、今後、PR方法についての検討が重要であると考えられています。

「かさまい メタボ教室」

< 青森県 むつ市 >

特定保健指導以外の生活習慣病予防活動事業について

1. 生活習慣病予防活動に関連する事業および活動

事業名	目的	対象特性	実施内容	該当に		
				メタボ	メタボ外	その他
健康教室	生活習慣病予防対策	地域住民	健康づくり講演会「うつみん」の健康教室 出前講座	PA	PA	HA
健康教育	生活習慣病予防対策	地域住民 特定健診有所見者	栄養教室 運動教室			
健康ウォーキング大会	肥満予防対策	地域住民	実践講話 コースウォーキング			
生活習慣病改善指導	生活習慣病予防対策	特定健診受診者 (情報提供の方)	食事バランスガイド 説明健診結果の見方 行動目標をたてる グループ支援・個別指導			
たばこ対策	生活習慣病予防対策	地域住民	講演会 公民館まつりの展示 他 広報紙への掲載			
イクメンス教室	肥満予防対策	30歳代の男性で、BMI25以上又は、最近体型が気になる方	体力測定・採血・講話 運動の実践・グループ支援・個別指導・栄養指導			

PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクアプローチ

2. 上記活動で PA と HA が運動している活動

事業名	どのように運動しているのか		把握している効果	その他
	事業名	事業内容		
運動教室「カンガルー教室」	運動教室	カンガルー教室	把握している効果 お互いの経験から学びあえる 住民の運動についての意識が変 わる ニュー・個別相談等を実施 している。 定期検査 (血圧・体力測定) か ら改善が確認できる	

3. 今後の PA と HA の運動の可能性と課題

これまで、生活習慣病予防事業はさまざま実施しているが、それぞれの担当ごとに活動を展開し運動はしていないかった。保健事業を効果的に取り結むためには、まずは活動の基礎であるスタッフ間の横のつながりを持つことが大切である。そのうえで投入量からみた効果性が高い事業の方法について、むつ市全体で検討していきたい。生活習慣病予防は若い世代へのアプローチが重要だと考える。次年度は、30～40歳代の若い世代をターゲットにし、学校保健、母子保健への働きかけも検討している。

PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクアプローチ

4. まとめ・考察 (コンサルテーションで見えてきたこと・今後に向けた可能性と課題)

今回のモデル事業を実施して、保健師自身が保健指導のあり方を学ぶ、大変良い機会になりました。指導して知識を与えるという従来の方法から、聞くということに徹することで、どんな参加者が、生き生きしてくるということを実感しました。従来の教室にない参加者の反応に手応えを感じているところですが、大変なことですが、ファシリテーターとして実践を繰り返すことで、とても良い学びが得られました。保健師も栄養士も、今までの保健指導の概念を転換することは、頭ではわかっていますが経験が長ければ長い程、大変なことですが、ファシリテーターとして実践を繰り返すことで、とても良い学びになりました。また、このプログラムの「自分の事を語って、人の話を聞いて、生活をふり返って行動が変わっていく」という方法では、参加者は、自分のことを語ることに、全く躊躇しないということも、私たちがとっては、新鮮な驚きでした。ただ、地区を限定して教室を実施した際には、あまりに人間関係が濃密で、日頃の力関係にひきずられてしまったという目をして、思ったことを発言できない人もみられました。また、今回のプログラムの中で、健診結果から自分の健康状態 (血管の状態) が今どの段階なのかをしっかりと伝えられるように、参加者の理解から弱かったのではと思われ、補足説明をしました。特に男性の多い教室であるため、納得のいく説明の必要性を感じています。このモデル事業は、参加者の満足度も高く、継続率も高いので、特定保健指導以外のところでも実施してみたいです。当市では、20代、30代の若い男性を対象に「イクメンス教室」という肥満解消教室を実施しています。その教室の中に、この看護協会のグループトークと、食事のふり返りを取り入れてみました。とにかく、驚くような食事の乱れと異常な検査値でした。実際にやってみると60代中心の特定保健指導の方たちよりも、理解が早く素直に自分の食習慣に気づきが見られ、確実に改善にむずびついています。また、特定健診結果からも健診を受け始める40歳代では、すでに異常所見をもっている方が受診者の3～4割あることから、早期介入として、若い世代へのアプローチの必要性と、このプログラムの有効性を実感しています。来年度からは「イクメンス教室」に加えて、特定保健指導にとらわれず「情報提供の方も含めてのグループ支援」事業を、ポピュレーションと運動しながら計画していきたいと思えます。特定保健指導に関しては、参加者の増員が課題です。実際のところ、お手紙、電話、家庭訪問で参加者を勧誘していますが、なかなか、参加者を増やすのが難しいというのが現状です。特に、40代・50代の働き盛り世代を増やすために、いろいろな選択コースやPRの方法を考えていきたいと思っています。特定保健指導の対象者を増やさないために、生活習慣病予防対策をいかに構築するか、疾病構造の分析から、より具体的な裏付けをもって計画作成していきたいと思えます。2年目のコンサルテーションもよろしくお願い致します。

<茨城県 筑西市>

けんこう応援教室

特定保健指導以外の生活習慣病予防活動事業について

1. 生活習慣病予防活動に関連する事業および活動

事業名	目的	対象特性	実施内容	把握している効果		該当に	
				メタボ	メタボ外	メタボ	メタボ外
あなたのメタボ教室	メタボリックシンドロームの知識啓発・予防	一般市民(チラシを全戸配付し希望者申し込み制)	2回コース(筑波大学、栄養士)による講話、医師の講話、健康運動指導士による運動の実際			PA	HA
まちづくり出前講座	市民協働のまちづくり	一般市民(地区や団体からの申し込み制)	住民の要望による				
地区組織活動	住民自身による健康づくり	一般市民	健康推進員・食生活改善推進員・運動推進員による教室や歩く会等の開催				
メタボ予防講演会	地区活動のリーダーに対して、知識の普及と今後の活動のため	地区組織3団体	医師(市医師会)講話				
MT21健康づくり講演会	医療マンパワーによる市民の健康づくり	一般市民(広報等によるお知らせ)	医師・歯科医師による講話				
シェイプアップ教室(保健施設課)	体重・健康管理	一般市民(広報等によるお知らせ。料金7,000円)	22回コース(2回/週)。食事診断と運動。				
健診結果説明会	健診結果を理解し、日常生活に生かす	特定健診受診者	保健師・栄養士による個別相談				

PA: ポピュレーションアプローチ HA: ハイリスクアプローチ

2. 上記活動でPAとHAが運動している活動

運動している事業名	どのように運動しているのか		把握している効果	その他
	事業名			

3. 今後のPAとHAの運動の可能性と課題

HAとPAはそれぞれ実施しているものの、独立して存在しているので、運動していない状況である。運動するためにどんな仕掛けをしていくか市民全体の健康づくりを考えていく必要がある。

PA: ポピュレーションアプローチ HA: ハイリスクアプローチ

4. まとめ・考察(コンサルテーションで見えてきたこと・今後に向けた可能性と課題)

今までわたしたちは、対象者が自分で決めて行動変容できるようにと支援してきたつもりでした。しかし、本人が目標を立ててもなかなか継続するのは難しいというのが現状でした。今回、参加者が事例や他の参加者の発言から自分の生活習慣や将来のことに気づいたり、影響を受けて行動をおこしていく姿を目の当たりにしました。自分を振り返ったり想像する時間と、生活が習慣化するまでの時間と関わり(プログラム)が必要だと感じました。

今後、ハイリスク者のみでなく、ポピュレーションとしての関わりをどうしていくかが課題になります。ハイリスク者であっても、ずっとハイリスクの関わりのみ持ち続けるのではなく、教室に限らないポピュレーションとしての関わりがあるので、教室で得たことを継続できるような体制ができていくように考えていきたいと思えます。

ちよこつと減量やってみ隊

特定保健指導以外の生活習慣病予防活動事業について

1. 生活習慣病予防活動に関連する事業および活動

事業名	目的	対象特性	実施内容	把握している効果	該当に		
					メタボ	メタボ外	
健康づくり推進員会活動	健康づくりのための栄養・運動・休養等に関して市民とともに主体的に実践する	推進員・一般住民	・理事会 ・健康を考える会 ・地区普及活動	・生活習慣病に対する知識の普及 ・生活習慣病予防に関する意識の変化	PA	HA	HA
食生活改善推進事業	健康づくりのための食生活を通じて市民一人一人の食に対する関心を高め、食生活の改善を促すための支援をする	推進員・一般住民	・食生活改善推進員養成講座 ・推進員研修、理事会 ・地区普及活動	・食に対する意識の変化			
運動普及推進事業	健康づくりのための運動を通して市民の健康に対する関心を高め、健康に向けた主体的な活動を推進する	推進員・一般住民	・運動普及推進員養成講座 ・推進員研修、理事会 ・地区普及活動	・運動に対する意識の変化			
健診結果説明会	自らの身体状況を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとする。	特定健診受診者	・健診結果から生活習慣を振り返るからだ子エックターの周知	・健診結果説明会から生活の変化からだ子エックターの参加状況			

PA: ポビュレーションアプローチ HA: ハイリスクアプローチ

2. 上記活動で PA と HA が運動している活動

運動している事業名	どのように運動しているのか	把握している効果
運動普及事業	・ハイリスク者が自主的、継続的に運動できる機会を設定している。 ・参加者にはハイリスク以外の者の参加もある。	体重、腰圍、血圧の変化を確認
その他		

< 石川県 七尾市 >

3. 今後の PA と HA の運動の可能性と課題

4. まとめ・考察 (コンサルテーションで見えてきたこと・今後に向けた可能性と課題)
PA: ポビュレーションアプローチ HA: ハイリスクアプローチ

- 意識を継続していくこと
「プロセスを見る」から始まり、「食の実態を見る」ときに、住民さんの変化がある。プロセスを見ることで、自分に引き当てて次回までに考え何か実践してくる。それが、生活を意識することの始まりとなる。食について、運動について意識することはそれぞれであるが、何かしらの健康行動を実践すること、「どんなふうに変化するのか」を判断する指標が HbA1c である。単なる糖尿傾向としての判断でなく、生活の判断材料になっている。その変化を自分の目で確認することでさらに意識化につながっている。食の回が終わるとこちらからは何も答えは出さなくても、住民自らが自分の食の傾向に気づき、無意識を意識化している。「習慣化」ではグループトークが活発になり、住民の意識が無意識が顕在化され口に出すことで意識の継続につながっている。
2) 住民相互のやり取りが継続し結び付く
あるグループトークの中でごはん茶碗の大きさを変えることをお互いで約束している。また、アルコールの飲み方についてお互いに興味があり、家族から制限される方、夕食の後に晩酌(また、食べる)する方、際限なく飲む方など飲み方もそれぞれである。それが、次の回には変化があり「ビール1杯の缶の大きさを小さくした。」「夕食と一緒に飲むようにすると、食べる量が少なくなる。」などの生活の変化がある。次回また顔を合わせることでお互いの状況を確認し継続し結び付いている。
3) 男性陣が真剣である
教室の案内を出すで参加者がほとんど男性であった。これまでの教室と雰囲気が違う。皆さん真剣に聞き入る様子があり、自分のことを語る様子が同化した。変化があったのも男性陣。食事のことを考えだすと即実行に移している。また、HbA1c の検査を何度か実施しているため、悪い生活習慣がどのように HbA1c の値に変化するかを身を持って体験することで、やはり食が大事であることを実感し最終回を迎えたい方がいる。「健診までの生活習慣が大事である。」と語り聞かされる。
4) 呼び水となるファシリテーターの役割りは大きい
全体進行は全体を見ながらの運営を行うが、個々の状況を把握するのがファシリテーターで、とても重要な役割である。グループトークでの流れを元に戻すことも重要だが、個々人の思いを口に出せるように投げかける。でも、何度か回を重ねると住民同士で話しができるようになる。適切な質問、適切なアドバイスがあり、そのようなときは見守ることも大切である。(うなずいている。)
5) ポビュレーションへの発展
参加者が継続して参加する中で「地区には同じような体格の者がいるし、集まる機会がある。自分が発信源となり地域全体で考えていきたい。」との言葉があり、その機会に「職員の協力を得て実施したいとのこと。」この教室がポビュレーションの源となる活動のきっかけとなり、住民が参加者から地区への発信源へと人材育成につながり、今後の活動が広がる。
考察
2年間実施してみて、ファシリテーターという役割を知り、その重要さを理解した。単に全体進行に任すのではなくグループ全体が動いていくためにはグループ内のトークが活発になることであり、グループダイナミクスを体験できることで、ファシリテーターの力量が試されてきたのではないかと考えられる。同時に住民さんにも力がついて、相互の関係ができたのではないかと。また、住民自身が他の住民に広めたいという意識まで高められることは評価したいことではないか。今後の保健指導のあり方として専門職の力量を特定健診・特定保健指導に促われず、住民を指導者にまで引き上げることが保健活動の醍醐味であるのではないかと。今回学んだことを今後の保健活動に生かしていきたいと考えた。

「健康増進法事業 やめたば会」

特定保健指導以外の生活習慣病予防活動事業について

1. 生活習慣病予防活動に関連する事業および活動

事業名	目的	対象特性	実施内容	該当に	
				メタボ	メタボ外
特定保健指導利用者支援	利用者の実践を支援	特定保健指導利用者や市政たよりに募集したハイリスク者	水中ウォーキング・ウォーキンググループ・ライブコングダ賞出し	PA	HA
健康展等フェスティバル	普及啓発	市民	健康に関する様々なブースでクイズや体験、相談を行う	PA	HA
地域連携事業	普及啓発・機関や組織との連携、健康日本21の推進	保健センター事業とは違う年齢層	市内7つの行政区単位（リージョンセンター）や自治会等と出前教室・イベントに併設した健康の取り組み	PA	HA
地域育成学習会	健康づくりグループの育成	健康づくりに関心の高い保健センター事業参加者OBであり、ボランティアとして活動できる	健康展等フェスティバル等で協働で運営健康日本21実施状況報告会、グループ同士の連絡会	PA	HA
個別・集団教育（疾患別）	疾患を理解し予防行動に結びつける	日常の活動で把握したり市政たよりに募集したハイリスク者	歯周疾患、骨粗しょう症、糖尿病、高血圧、アルコール依存症、禁煙の集団、個別の教育	PA	HA
がん啓発事業	がん検診の普及啓発	市民（20歳以上）	各種検診の受診ラリー、ピンクリボンやティンコ配布のキャンペーン、市民や医師会への講演会	PA	HA

PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクアプローチ

2. 上記活動で PA と HA が運動している活動

運動している事業名	事業名	どのように運動しているのか	把握している効果	
			メタボ	メタボ外
特定保健指導利用者支援	地域育成学習会	水中ウォーキングOB会、ウォーキンググループの実施日に特定保健指導担当者と一緒に体験してもらうことで運動になりむくむくとも希望者には会員加入を呼びかける	健康への関心が高まり、グループ内の活動にとまらず、他のグループの活動に参加したり、周りの人を誘うなど仲間と一緒にすることで楽しみながら運動の継続性や生活や考え方の拡大が図られる	その他
個別・集団教育（疾患別）	地域育成学習会	教育終了後も主体的に健康課題にとりくめるよう健康グループを紹介したり新たなグループを育成する		

<大阪府 東大阪市>

3. 今後の PA と HA の運動の可能性と課題

特定健診の受診率が伸びないことや受診者の年齢が高いこと、特定保健指導利用者が65歳以上が多く、積極的支援が少ない現状がある。ターゲットにしたい40～50代の保健指導を増加させるには特定健診の受診率を上げる必要がある。今後はHAを行いたい層に結びつけるような方法や目的を持って、PAとして受診啓発や受けやすい環境整備を行う必要がある。

その他、保健センターとして国保加入者以外の市民の健康の底上げをすることが重要である。産業別や子育て世代、団塊の世代など対象群に働きかけるために地域の機関や組織とネットワークしていくことも課題である。

PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクアプローチ

4. まとめ・考察（コンサルテーションで見えてきたこと・今後に向けた可能性と課題）

2年間の取り組みを通して実感するのは、このプログラムは参加率が高く、回を重ねるごとにグループが深まり参加者がエンパワメントされていくことである。自分で大まかに生活を見る枠組みを持って自分の生活を見直し、生活の変化と検査値の変動を関連付けて見ていくことで生活習慣改善の手ごたえを体感でき、グループワークで考えを深めていけることが、自己効力感を高めエンパワメントにつながるように感じた。自分で気づく仕組みとグループワークという手法でセルフケア行動を支援するJNAグループ支援モデルの考え方は、さまざまな対象や支援に活用ができた。保健指導の核となるもののように思う。2年目の継続支援では、検査データは更に改善が見られ生活習慣改善も継続できている。継続的な動機づけの場があることの効果と考えるが、ほとんどの参加者が運動・栄養の実践グループに所属していることも大きい。また個人の健康のためのグループ活動から、まちづくりのグループへとステップアップした参加者もあり、「保健センターの教室に誘ってもらったことで、健康になった。今度は自分が誘い役やボランティアになってみんなを健康にしたい。」という言葉が聞かれた。ひとつの教室を入口に、より具体的な活動に広げていったり、ステップアップしたり、活動や仲間がつながっていくことが継続には必要である。継続教室は2年が区切りであるが、教室終了後半年ぶりに参加した人もいたことから、2年自主卒業制ではあるが自主復学も必要である。課題としては、生活を見ていくためのツールとしてHbA1c（血液検査）があるが、特定保健指導やハイリスク教室では制限がある。体重・腹囲はIN・OUTの結果をあらわすには有効なツールであるが、日常的過ぎてイン限が弱い。簡易で有効なツールの開発が望まれる。東大阪市の抱える生活習慣病対策の課題としては、大都市型の多様な経済状態・生活実態が存在し、それに伴い多様な健康課題がある。零細企業で働く低栄養・アルコール問題が起因する脳血管疾患、肥満のない生活習慣病、富裕層のメタボリックシンドロームなどが混在している。地縁組織を活用しての集団健診などの方法も無い。健診受診率は低く、健診から保健指導までに時間がかかるとももあり保健指導率も低い。現行の健診・保健指導で、手が届いていないか、はたまた落ちる対象群を把握し、対象群の特性・実態に配慮した有効な働きかけをし、幅広く「市民の健康」の底上げをしていくことが必要である。

働き盛りヘルスアップ教室

<兵庫県 洲本市>

特定保健指導以外の生活習慣病予防活動事業について

1. 生活習慣病予防活動に関連する事業および活動

事業名	目的	対象特性	実施内容	把握している効果	該当に			
					メタボ	メタボ外	HA	
特定健診	若い頃から自分の健康に關心をもち、生活習慣を見直す機会を増やし、健康診受診率を向上させる。	30～39歳の市民で、事業所健診を受診できない方：約280人（受診率20%）	特定健診と同じ	自覚症状のない若い時期から、自分の健康状態を意識するきっかけになっている。	PA	HA	PA	HA
特定健診結果報告会（特定保健指導1回目）	自分の健康状態を認識し、生活習慣を見直す機会を増やし、健康診受診率を向上させる。	特定健診を受けた国保被保険者（40～74歳）：市民（30～39歳）：約1,300人（参加率40%）	情報提供とグループ支援モデル「プロセスを見る」を実施。	自覚症状がなくなると思っていた方が、これからの生活や健康状態の変化を意識的に振り返ること、自分の健康に気づき始める。				
働き盛りヘルスアップ教室	自分の健康状態を認識し、生活習慣を見直す機会を増やし、健康診受診率を向上させる。	特定健診を受けた国保被保険者のうち、特定保健指導対象となった方：約200人（参加率20%）	グループ支援モデルの「食の実態を見る」「習慣化を見る」までを継続的に実施。2年間の継続支援とする。	自分の食べている量を意識して見ること、自分の食べ方の問題に気づき、意識し始めている。				
血糖値を上げないウォーキング教室	自分の健康状態を認識し、生活習慣を見直す機会を増やし、健康診受診率を向上させる。	特定健診受診者のうち特定保健指導対象となった65歳未満の方で生活習慣病リスクを有する方。治療中の方や国保以外の方も対象：約550人（参加率20%）	グループ支援モデルの「食の実態を見る」「習慣化を見る」までを継続的に実施。2年間の継続支援とする。	自分の食べている量を意識して見ること、自分の食べ方の問題に気づき、意識し始めている。				
筋力アップサークル	自分の健康状態を認識し、生活習慣を見直す機会を増やし、健康診受診率を向上させる。	特定健診を受診した方で、生活習慣病リスクを有する方。加齢の低い人で運動意欲のある人：約150人	毎週1回運動実践の場を持ちながら、体組成、血圧測定、腹囲測定、健康診結果を見て自分の生活意識的に振り返る機会を3～4ヶ月に1回程度持つ。	食のことより参加しやすい運動実践への参加をきっかけに、自分の健康問題や食べ方の問題に気づいていく方が増え、健康意識を高め、健康診受診率を向上させている。				
ヘルスアップサポーター	自分の健康状態に關心をもち、健康診受診率を増やし、健康状態を認識できる人を増やす。	市内の8地域（町内会）の協力を得て、町内会から推薦された65歳未満の男性1名：約120人	3ヶ月に1回程度継続的に自分の健康状態や生活意識的に振り返る機会を持つ（グループ支援モデルに準じている）。2年任期。	推薦された方の約半数はHbA1c5.2以上であった。全く健康に無関心だった方でも、自分の実態に気づく機会に継続的に参加することで、自分の生活や健康状態を気にかけて健康意識を高め、健康診受診率を向上させている。				

生活習慣病改善教室（国保直営診療所）	自分の健康状態を認識し、生活習慣を見直す機会を増やし、健康診受診率を向上させる。	生活習慣病診療所（2ヶ所）に通院している方、うち、生活習慣病改善教室未参加者や健康診未受診者で生活習慣病リスクを2個以上有する74歳未満の方：約200人	生活習慣病診療所（2ヶ所）に通院している方、うち、生活習慣病改善教室未参加者や健康診未受診者で生活習慣病リスクを2個以上有する74歳未満の方：約200人	生活習慣病診療所（2ヶ所）に通院している方、うち、生活習慣病改善教室未参加者や健康診未受診者で生活習慣病リスクを2個以上有する74歳未満の方：約200人	グループ支援モデルの「食の実態を見る」「習慣化を見る」までを継続的に実施。2年間の継続支援とする。	定期的な受診や治療だけでなく、自分で自分の状態を意識するきっかけにはなっている。			
地区健康教室（2箇所）	自分の健康状態を認識し、生活習慣を見直す機会を増やし、健康診受診率を向上させる。	公民館の健康教室希望者や地区のサロンを運営しているボランティアの方で概ね65歳未満の方：約20人	公民館の健康教室希望者や地区のサロンを運営しているボランティアの方で概ね65歳未満の方：約20人	公民館の健康教室希望者や地区のサロンを運営しているボランティアの方で概ね65歳未満の方：約20人	3ヶ月に1回程度継続的に自分の健康状態や生活意識的に振り返る機会を持つ。	1箇所については地域の集会所を活用しており、そこに参加している方が自分のために活動を継続するために、地域の方にも声をかけて参加者を増やしていきたいと思っている。			
健康すもも21歳人期推進部会	自分の健康状態を認識し、生活習慣を見直す機会を増やし、健康診受診率を向上させる。	健康すもも21歳人期推進部会	健康すもも21歳人期推進部会	健康すもも21歳人期推進部会	健康すもも21歳人期推進部会	健康すもも21歳人期推進部会	健康すもも21歳人期推進部会	健康すもも21歳人期推進部会	健康すもも21歳人期推進部会
食生活改善推進委員（いげみ会）	自分の健康状態を認識し、生活習慣を見直す機会を増やし、健康診受診率を向上させる。	いげみ会リーダー養成講座を終了した方、食事に關心のある方のリーダー的存在の方：約100人	いげみ会リーダー養成講座を終了した方、食事に關心のある方のリーダー的存在の方：約100人	いげみ会リーダー養成講座を終了した方、食事に關心のある方のリーダー的存在の方：約100人	いげみ会リーダー養成講座を終了した方、食事に關心のある方のリーダー的存在の方：約100人	いげみ会リーダー養成講座を終了した方、食事に關心のある方のリーダー的存在の方：約100人	いげみ会リーダー養成講座を終了した方、食事に關心のある方のリーダー的存在の方：約100人	いげみ会リーダー養成講座を終了した方、食事に關心のある方のリーダー的存在の方：約100人	いげみ会リーダー養成講座を終了した方、食事に關心のある方のリーダー的存在の方：約100人
洲本市愛育連合会	自分の健康状態を認識し、生活習慣を見直す機会を増やし、健康診受診率を向上させる。	洲本市愛育連合会	洲本市愛育連合会	洲本市愛育連合会	洲本市愛育連合会	洲本市愛育連合会	洲本市愛育連合会	洲本市愛育連合会	洲本市愛育連合会

PA：ポピュレーションアンプローチ HA：ハイリスクアンプローチ

働き盛りヘルスアップ教室

特定保健指導以外の生活習慣病予防活動事業について

2. 上記活動で PA と HA が運動している活動

運動している事業名		どのように運動しているのか	把握している効果	その他
事業名	特定保健指導 1回目	健康受診するだけではなく、結果を使って生活を見直していくきっかけにする。	健康を受けっぱなしにならず、健康結果報告会（プロセスを見る）の参加者が多い。約1000人	
特定健診	働き盛りヘルスアップ教室	「プロセスを見る」参加者のうち、特定保健指導対象者を継続支援の場につなぐ。	1回目の「プロセスを見る」で動機付けられ、生活を意識した約50人	
特定健診結果報告会（特定保健指導 1回目「プロセスを見る」を見る）	血糖値を上げないフォロアップ教室	「プロセスを見る」参加者のうち特定保健指導対象者外になった方で有リスク者（HbA1c5.2以上優先）を継続支援の場につなぐ。	1回目の「プロセスを見る」で動機付けられ、そうしたらどうしたいのかと思ひ始め、教室参加につながっている。約210人	
筋力アップサークル	筋力アップサークル	教室への参加意欲が低い人参加者に、運動実践しながら生活を振り返る教室への参加を動機付ける場につなぐ。	1回目の「プロセスを見る」で動機付けられ、運動の機会に参加したいと思つて教室参加につながっている。約120人	
筋力アップサークル	血糖値を上げないフォロアップ教室	活動量を増やす場に参加しながら、生活習慣を見直していく教室への参加を動機付けていく。	運動していることに満足していたり、運動だけで改善できていると思つている方が、運動だけでなく食生活なども気にかかっている。約20人	
ヘルスケアサポーター	血糖値を上げないフォロアップ教室	ヘルスケアサポーター任期終了後も継続した振り返り場が必要と思つた方を継続支援の場につなぐ。	健診を受けるだけだった方が検査値を見て生活を振り返る場が必要と思ひ、継続支援の教室参加につながっている。約10人	
地区健康教室	血糖値を上げないフォロアップ教室	自分の健康状態や食べ方を振り返る機会を持ちながら、継続した支援の場につなぐ。	知識提供をしてくれると思つて参加してきた人も多いが、自分の生活を振り返ること、継続支援の教室参加につながっている。約3人	
ヘルスケアサポーター	特定健診	健康に無関心な方を対象に、自分の健康状態への関心を高めるように支援し、健診受診意欲につなぐ。	健診未受診だった方が受診するようになり、検査値を見て生活を振り返る場が必要だと思つようにつながっている。約100人	
愛育班 いすみ会	特定健診	活動しているリーダー的存在を対象に、自分の健康を向上させる活動につなぐ。	地域の方に何かをして書いていただく活動を中心にしていた方が、自分の健康状態を気にかけるようになり、健診受診につながる。地域の人の声かけ活動も行っている。約130人	
健康すもも21（成人期）推進部会	特定健診	組織の代表が集まり、自分たちの活動や参加者の反応を振り返り情報交換すること、健診受診の啓発につなぐ。	無関心や未受診者の多い組織の代表が、その人たちがどう思っているのかを知らないことに気づき、実態把握しようと思ひはじめている。小規模事業所を対象に約1000事業所	

3. 今後の PA と HA の運動の可能性と課題

現在、生活習慣病予防事業として位置づけている事業がそれ以外の、運動の可能性を考えたねらいにあった事業や支援になっているの等について見直していく必要がある。また、ターゲットにしている対象を明確にし、その対象に対する支援の効果予測をもち、どの程度の効果を得られているのか評価の視点をもちながら生活習慣病予防事業全体を考えたいく必要性を感じている。

PA: ポピュレーションアプローチ HA: ハイリスクアプローチ

4. まとめ・考察（コンサルテーションで見えてきたこと・今後に向けた可能性と課題）

自分たちなりに健康課題を整理し、優先課題の解決に向けた事業の組み立てをしてきたつもりだが、事業のねらいが曖昧であったり、係わるスタッフ間で共通認識できていないことに気がついた。課題としては、保健指導事業の目的や対象特性を明確にしなが保健指導事業全体の実施体制をどうするか（ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチとの運動）、効果的な保健指導プログラムを習得、自分の実態に自分で気づいていくことを効果に支援するための媒体の工夫・ファシリテーターの技術向上、事業評価をどうするか（質・量・費用対効果など）、地域の社会資源の連携と活用などがある。また、継続的な支援の場について、マンネリ化せずモチベーションを維持しながら、支援が必要とする方に対し必要な支援の提供が出来る工夫をしていかなければならないと考えている。

現在洲本市では、看護協会のコンサルテーションを受けながら、保健師が行う効果的な保健指導プログラムの習得、適切な保健指導事業運営により、必要な人に必要な支援ができる体制づくり、効果的な保健指導のための力量形成ができるしくみづくりを考えている。21年度も継続してこの課題に優先的に取り組み、このことに一緒に取り組める専門職を増やせるようにしていきたい。

メタボどがなが集会

<長崎県 五島市>

特定保健指導以外の生活習慣病予防活動事業について

1. 生活習慣病予防活動に関連する事業および活動

事業名	目的	対象特性	実施内容	把握している効果	該当に			
					メタボ	メタボ外	PA	HA
健康体操教室	参加者の日常生活に運動習慣を取り入れること	・20～64歳 ・継続参加可能な方 ・これまでこの教室に参加したことがない方	・ヨガ、自強体操それぞれ講師を依頼し1時間半程度実施。 ・週1回（半年1クール）	・自覚症状（肩こり）の改善 ・定期的な運動習慣につながった ・体重が減少した人がいた	メタボ	メタボ外	PA	HA
健康教室	生活習慣病予防健康に関する正しい知識の普及	・五島市民らどなたでも参加可	・市の保健部門が主体の生活習慣病予防教室（長崎大学医学部、薬学部の学生実習を受け入れ、疾病・薬に関する講話をしてもらう） ・市と医師会などが共同で行なう疾患（生活習慣病以外も含む）に対する予防講座	・講話する疾患や状態について考える機会になっよう ・教室に参加すること ・健康について意識するようになった ・という声が聞かれた（食生活に気をつける等）				
個別健康教室	生活習慣病予防（生活習慣行動の改善を支援する）	平成20年度特定健診の結果、特定保健指導の対象とならなかつた人のうち以下の条件に該当しグループ支援を希望する人 ・HbA1c5.5～6.0%（治療中を除く） ・LDLコレステロール120～130mg/dlかつ中性脂肪150～299mg/dlかつHDLコレステロール35mg/dl以上（治療中を除く）	特定保健指導の積極的支援と同じ内容	・検査値に改善がみられた人がいた ・生活習慣行動の改善ができた人がいた				
健康相談	心身の健康に関する個別の相談に応じ指導及び助言を行い、家庭における健康管理に資すること	五島市に居住地を有する40歳から64歳。但し、40歳以下、65歳以上でも健康に関する相談があれば受け入れる	体脂肪・血圧・骨密度測定、尿検査などを行い、保健師や栄養士が助言・指導を行う	・生活の見直しの際に、食事や運動の取組みのきっかけとなった ・定期的に健康チェックを行なうことで、食事や運動の取組みの見直しの場となった ・相談する場があると ・という安心感があるなどの住民の声が聞かれる				

市民の健康の保持増進に努める	市民の健康の保持増進に努める	市民の健康の保持増進に努める	市民の健康の保持増進に努める	市民の健康の保持増進に努める	市民の健康の保持増進に努める
健康推進員	健康推進員	健康推進員	健康推進員	健康推進員	健康推進員
・毎年目標を決め、その目標達成のための活動を行なう ・65名の健康推進員で活動	・H20年度は特定健診受診率の向上に努めることを目的とし、健康や特定健診に関する勉強会、健康の受診動機（案内じら配付）を中心とした活動を行なった。 ・その他の活動として、乳児・高齢者の訪問、保健事業の協力、地区での勉強会を行なった	・受診動機は2月現在も実施している受診率はまだ明らかでない ・市民の身近なところで保健事業の情報提供を実施している ・乳幼児健診未受診者の訪問を行なっていることで、受診率の向上につながっている ・地域住民の声を聞くことができる	・受診動機は2月現在も実施している受診率はまだ明らかでない ・市民の身近なところで保健事業の情報提供を実施している ・乳幼児健診未受診者の訪問を行なっていることで、受診率の向上につながっている ・地域住民の声を聞くことができる	・受診動機は2月現在も実施している受診率はまだ明らかでない ・市民の身近なところで保健事業の情報提供を実施している ・乳幼児健診未受診者の訪問を行なっていることで、受診率の向上につながっている ・地域住民の声を聞くことができる	・受診動機は2月現在も実施している受診率はまだ明らかでない ・市民の身近なところで保健事業の情報提供を実施している ・乳幼児健診未受診者の訪問を行なっていることで、受診率の向上につながっている ・地域住民の声を聞くことができる

PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクアプローチ

2. 左記活動でPAとHAが運動している活動

運動している事業名	事業名	どのように運動しているのか	把握している効果	その他
養生生活改善推進員	養生生活改善推進員	児童から高齢者まで	フランスのとれた養生生活の話と調理実習	

3. 今後のPAとHAの運動の可能性と課題

特定保健指導を受けている人でも、運動習慣の獲得や疾患・栄養の知識を深めるために、市民向けの健康体操教室や健康教室を利用することが考えられる。
また、特定保健指導で支援していく中で「仕事で体が動かしてないので、運動は十分」や「（仕事がある中で）運動する時間がない」等の声が複数聞かれた。同じような生活状況の人は、こういった認識や思いを持っていることが考えられる。個人だけの問題ではないので、仕事等の活動と運動の違い等を理解してもらいような関わりが必要だと感じている。
特定保健指導等で個人と接する中で出てきた問題でも市民の多数に当てはまることもあるので、そういった問題はポピュレーションアプローチとして、広く市民に伝える必要がある。
現在、女性の子宮がんを20歳から、本市は乳がん検診も30歳から実施している。今後は、若年向け（30歳から）健診に取組み、まだ自分の健康に関心のない人達に関心を持ってもらうようにする。意識のない人達に意識を持ってもらうことで、ハイリスクになる人達を減らしていきたい。

PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクアプローチ

メタボどがんが集会

特定保健指導以外の生活習慣病予防活動事業について

4. まとめ・考察（コンサルテーションで見えてきたこと・今後に向けた可能性と課題）

グループ支援の参加者については、申込をしたが1度も教室に参加しないまま中断となった人が46人中10人もいた。中断の理由から、支援を受けることについて納得しておらず初回面接時の動機付けの難しさを感じた。参加申込からグループ支援第1回開催までの期間があったことも原因のひとつと考えられた。また、実施状況を掲載した通信や採血で会った際に支援の次回開催日を伝えていたが、第1回は全グループ合計で31人の参加だったが第4回には15人まで徐々に減っていった。追加募集をした形もとっていたので、今後は継続参加ばかりでなく、途中参加・興味のある会のみへの参加も認められる柔軟な対応での募集をする工夫が必要だと思った。

第1回「プロセスをみる」のねらいは、生活と健診結果やその経過を総体として捉え自分のおかれている状況を意識化することだった。グループトークは、「事例を聞いて自分の状況をどう感じたか、事例に対する感想だけの場合は「自分と事例を比較してどう思ったか」と問いかけながら進めた。参加者の一部では事例と似ている点が多かったことから自分の状況を意識化した発言をする人もいたが、多くは事例との類似点をあげるにとどまった。それどころか、「事例には当てはまらない」「なんでこの教室に来なければいけないのか分からない」と話す人もいた。グループトークで参加者が自分のおかれている状況を意識化する進め方に難しさを感じた。但し、自分のことを話したり他の参加者の話を聞くグループトークは、参加者にとって刺激になったようであり、初めは緊張と何が始まるのかと不安そうだった参加者が、「楽しかった。また来ます。」と笑顔で帰っていったのが印象に残る。第2回、3回の「食の実態をみる」では、食事記録表に食べたものを一旦書き出した後も、他の参加者の記録表を見たり、フィードバックにその日の行動を聞かれるうちに、忘れていたものを思い出すことができた。また、自分の食べたものを書き出すことで食生活を客観的に振り返ることができたようであり、改善すべき点があった等の意見が聞かれた。しかし、1食あたりのバランスが悪くても総量がいまいと、調度いいと思う人がいたり、自分で作っていないものや料理をしない人では、材料や調味料の書き出しが難しく、プログラムの中でサボートはかせないと感じた。「食材がどこに分類されるか」「展示されていない食材が何個か」といった質問は予想以上に多かった。分かったことはその場で答えることにしていたが、スタッフ間でも食材の分類への考え方に違いがあり、事前準備が十分でなかったことを反省した。

展示していない食材でも展示している似た食材に置き換えて考えることを事例紹介で話したり、分類についての質問がでた食材は貼りだして確認できる様にしたことは、食事記録表を書き出すのに役立った。

第4回「コントロールをみる」は検査値に変動がある時にも何らかの変化があるか振り返りながら、変化した原因や検査値と生活の関連を考える内容だった。参加者はその時の生活を思い出せるものなのか、検査値と生活はそううまく関連しているものなのか不安があった。実施してみると、一部で関連が分からないと言っている人がいたが、多数は検査値に変動がある時、その変化の要因と思われる出来事があった。この頃になると、グループトークで自分のことを話したり他の人の話を聞くだけでなく、参加者同士で励ましたりアドバイスしたりする姿が見られるようになった。また、頑張りすぎているように思える人やグループの中で自分の問題に気づいて欲しいと思っていたがそこまで至らなかった人などには、個別支援が必要だと思った。

現在、「コントロールをみる」の回まで終了している。現段階で健診時よりも改善があった人の割合は、体重で61%、腹囲63%、HbA1cで94%であった。また、グループ支援参加者での30%が保健指導の支援レベルが下がっていた。

今回のプログラムを実施して、自分のことを話したり他の人の話を聞くグループトークや媒体は自分の生活習慣行動を知り問題となることに気づくのに役立つことや自分で気づくことが行動変容を促しその継続につながることを再確認した。

ただ、一方で問題に気づく発言はあるものの、行動変容につながる人がいることもスタッフ間の感想としてあった。

<長崎県 五島市>

また、1対1で行なう個別支援ではうまくいかないケースだと回を重ねる毎の面接が苦痛になり、実施方法も1人で悩んでしまい、周りのスタッフのやり方も見えず、行き詰まってしまった。グループ支援はスタッフ間でも話し合いながら実施するため、精神的負担が少なくなるとの意見もあった。今後もグループトークの進め方や媒体、支援期間、個別支援の人も内容によってはグループ支援のプログラムに参加できるなど工夫しながら保健指導に取り組みたい。

「特定保健指導の概況」

特定保健指導以外の生活習慣病予防活動事業について

1. 生活習慣病予防活動に関連する事業および活動

事業名	目的	対象特性	実施内容	該当に	
				メタボ	メタボ外
禁煙外来	喫煙者の禁煙をサポートし、禁煙を継続させること。喫煙率の減少。	喫煙者の通院希望者	禁煙治療ガイドラインに準拠したサポート	PA	HA
肥満外来	無理のない減量を指導し、肥満者を減らす。	BMI25以上の通院希望者	個々の特性に合わせた食事・運動などの生活習慣の提案。	PA	HA
新人研修の際の生活習慣病予防に関する講演会	生活習慣病・メンタル不全の全般に関する知識の普及・健康的な生活習慣の啓発	新入教職員	講義+討論形式によるセミナー。		
生活習慣病対策キャンペーン	生活習慣病・メンタル不全の全般に関する知識の普及・健康的な生活習慣の啓発	希望する教職員	講義・ワークシopp形式による生活習慣の修正		

PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクアプローチ

2. 上記活動で PA と HA が運動している活動

運動している事業名	どのように運動しているのか		把握している効果
	事業名	その他	

3. 今後の PA と HA の運動の可能性と課題

本学における PA は、生活習慣病予防に関する講演会や新人研修の際の生活習慣病予防の事後フォロー等である。今後の PA と HA の運動の可能性としては、各学部の産業医、保健師による健康診断後の事後フォロー等である。対象者に講演してもらうことや、健康診断当日における情報提供の工夫、40歳前の若年層に対する保健指導の実施等も挙げられる。健康的な生活習慣は若年期から定着させることが健康障害の予防に効果があり、かつライフ・スキル開発を促す要因は生活習慣改善にもつながることが報告されている。本学は幼稚園から大学まで有しているため、その特性を活かして効果的なライフ・スキルの開発と生活習慣病予防活動と統合したプログラムの開発も挙げられる。課題としては、各教科校との連携や職員に対する周知方法の工夫や、マンパワー、効果的・効果的に行うことのできるシステムの構築等である。

PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクアプローチ

< 日本大学医学部総合健診センター >

4. まとめ・考察（コンサルテーションで見えてきたこと・今後に向けた可能性と課題）

今年度は、当健診センターでは日本看護協会に委託した特定保健指導のグループ支援モデルを実施することができなかった（H21.2.現在）。これは、本報告書提出時点で、日本私立学校振興・共済事業団（以下、私学共済事業団）から利用券の発行が行われていないことが大きな要因である。

本学は、特定保健指導対象者に利用券が届いてから保健指導を開始することとしている。当センターでの保健指導希望者は全対象者の50%程度と推定しているが、キャンペーンが散在しており、教職員の住所も様々であることから、受診率が低いことが予想される。

次年度では、当健診センターにおける特定健診・特定保健指導対象者の受診状況を見ながら、各教科校の保健師、事務職等と連携し、出向する等保健指導の受診率向上のための方策を考慮していくことが課題である。また、本学の若い年齢層の教職員や学生に対しては生活習慣予防活動と運動したシステムを構築していくことも課題であると考ええる。問診表の中の「保健指導を受けたい機会があれば受けますか？」の項目の回答は、概ね「いいえ」である。その理由の大半は、「遠いから来れない。」「時間が足りない。」「職場の保健室を利用する。」である。当センターに采所される特定保健指導の対象者は、働きざかりであり、管理職ともなると会議が時間毎に組み込まれており、寸暇をおしんで受診されているのが現状である。受診者の健康診断結果の受け止め方については、医師からの生活上の注意等の指摘なく判定がよければ、各項目の検査値について無関心であり、指摘されていても「気をつけたいといけない」というのが現状として現れていないから今今の生活のままになってしまっている。一方、「仕事が多い。」「今のままでもいいと思いたい」という発言が多かった。一方で、「年々、検査値が高くなってきているので気をつけたいと思いたい」という発言が多かった。「食事や運動療法を知りたいと思うが、ゆっくり指導を受けたい」という保健指導に肯定的発言もあった。

健診受診者の皆さんに面接をさせていただいた中で、保健指導における所感、様々な対象特性と自己の健康認識がある中で、いかに受診者に保健行動を促す動機づけを行い、保健指導、特定保健指導の利用を促し、継続させて結果を出していくまでのしかけをつくる難しさである。当センターは、本学教職員とその家族を対象に健診を実施しているが、受診者の大多数は総合健診の経年受診者であり、また病欠者については、疾病発生調査も可能なことから、健康状態の推移を把握することが可能である。医療保険者による特定保健指導の効果は、横断調査を経年調査に実施することで行われるが、当施設では同一個人について縦断調査が可能で、より精度の高い評価ができる。

平成21年度から、教職員の医療保険者から特定保健指導の利用券が発行されることになっており、どのような指導が効果的であるのか、検討を行う予定である。

今後の課題として、支援を行う場所とそこに訪れる対象特性に配慮した工夫と効果的なプログラムの開発、およびプログラム評価としては、具体的に個々のプログラムに関してアカウンタビリティを果たしていく必要があると考えられた。

JNA グループ支援を行う際の課題としては、個別支援と異なり対象者数の確保や時間の設定等の支援者側の準備と、「保健指導を受けたい。」という利用者の思いを引き出すハードルは高くなると考えられる。実施する際の阻害要因を整理した細かな具体策が確立されれば、この支援は、自分の生活の実態を自らつかみ、検査値の変化と生活習慣の振り返りを繰り返すことでコントロールし、参加者の興味を惹きつけるしかけがあり、かつグループ・ダイナミックスの効果もあるため行動変容を継続できる有用な支援であると考えられる。

特定保健指導は、6ヶ月間の中で行動変容し効果を継続していきけるような支援を求めているが、行動変容のペースは人それぞれであり、人は機械的に生きていくわけではなく、変化する環境の中で様々な感情を伴いながら生活しているため効果は直線的ではない。事業を実施するにあたり効果を出すことも重要であると考えられるが、支援者としては、本人の生活の場を基盤とした支援環境の中で、本人の目標設定や方法の選択を最大限に尊重しながら内発的動機づけを尊重した支援を行い、目標達成型で行動変容をしてもらい、行動変容を通して、その人の生き方がさらに「豊かになる」という実感が伴うように努めていきたいと考える。

広小路サミット

<西日本電信電話（株）東海健康管理センタ>

特定保健指導以外の生活習慣病予防活動事業について

1. 生活習慣病予防活動に関連する事業および活動

事業名	目的	対象特性	実施内容	把握している効果	該当に			
					メタボ	メタボ外	PA	HA
すっきりスマートプログラム	生活習慣を改善しメタボリック症候群を予防する	種々の支援レベルの男性社員	生活習慣の振り返りと生活習慣改善目標の設定	グループダイナミックスによる効果				
スマートBiz	生活習慣を改善しメタボリック症候群を予防する	動機付け支援レベルの男性社員	生活習慣の振り返りと生活習慣改善目標の設定	グループダイナミックスによる効果				
安全衛生委員会	社員の健康の保持増進を図る	各ビルの安全衛生委員会のメンバー	社員の健康を保持増進するために健康情報を定期的に提供する	職場環境の改善及び健康意識の向上				
保健担当者会議	社員の健康の保持増進を図るために事業所への協力依頼	各社の保健担当者	当該年度の健康状況や死亡状況等の報告や次年度の健康施策について	東海4県の動向周知				

PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクアプローチ

2. 上記活動で PA と HA が運動している活動

運動している事業名	事業名	どのように運動しているのか	把握している効果	その他

3. 今後の PA と HA の運動の可能性と課題

各社の社員数や雇用状況が区々の中、メタボ及び管理対象者を HA と考えて、いかに各社と連絡を取り産業保健活動を進めていくが稼働面の難しさがある。

PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクアプローチ

4. まとめ・考察（コンサルテーションで見えてきたこと・今後に向けた可能性と課題）

身近な社員の事例を取り上げたことは参加メンバーの親近感を高め、事例を通じて自分の姿を捉えることが出来るよう活発な意見交換がなされている。グループ構成メンバーによりファシリテーターの役目の重要性和今までの保健指導との違いを毎回担当している保健師自身が感じとり終了後の反省会は充実している。普段一人一人に任されていることを共通認識し意見交換する場となった。またファシリテーターが進めるグループダイナミックスの効果は、まだ事業の途中段階ではあるが十分な手ごたえを感じている。

具体的な目標設定までしているグループ支援方法も同時に進行しているのも、JNA 方式も取り入れながら次年度に向けてもグループ支援による継続支援は必要と考える。

媒体についても手作りの良さや効果が見えるので更に検討をしたいと思う。

「できるが見つかる健康教室」

特定保健指導以外の生活習慣病予防活動事業について

1. 生活習慣病予防活動に関連する事業および活動

事業名	目的	対象特性	実施内容	把握している効果			
				該当に		該当に	
				メタボ	メタボ外	メタボ	メタボ外
				PA	HA	PA	HA
健保組合の機関紙に健康情報の掲載	健保情報の提供	全加入者	特定健診・保健指導の実施状況などの報告や、季節の健康情報の提供				
健保組合のホームページ健康情報の掲載	健保情報の提供	全加入者	健康作り応援サイトとして、外部サイトも提供				

PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクコアアプローチ

2. 上記活動でPAとHAが運動している活動

運動している事業名	事業名	どのように運動しているのか	把握している効果	その他

3. 今後のPAとHAの運動の可能性と課題

PAによる健康の意識の向上は、予防という観点では非常に重要であると思う。しかし現在は、PAについては、広報紙やホームページを活用しての取り組みしかできていない。よって、運動という観点まで意識がいたっていないのが実状である。

PA：ポピュレーションアプローチ HA：ハイリスクコアアプローチ

< IHI グループ健康保険組合 >

4. まとめ・考察（コンサルテーションで見えてきたこと・今後に向けた可能性と課題）

被扶養者を対象としている当健保組合の健康サポートにおいては、具体的な食事内容についての教育を希望する声も多く、コンサルテーションの内容は非常にニーズに合っているのではないかと考えている。

また、参加者同士が話をするグループワークからの気づきの方が、より生活に密着したものであり、実現可能な生活習慣目標設定に結び付けられるのではないかと感じている。実際、当健保の独自のプログラム参加者に対しては、実施後のアンケート結果からも、「他の人の話が聞けてよかった。」「和やかな雰囲気であった。」等、グループワークの実施が良かったという声も多かった。グループワークを取り入れた教室の方が、講義形式より記憶に残るのではないかと考える。

しかし、平成14年度以降、被扶養者に対しての健診・保健指導とも実施してこなかった当健保組合においては、平成19年度の実態調査からも、健診結果について保健指導を受けたいという回答が1番多く、知識習得型の講義形式も、教室には取り入れられる必要性も感じている。

また、当健保組合の様に、対象者の居住地域が県内いたる所であり、4回足を運んでもらうのは難しいことを思うと、なんとか2回位にこのプログラムを短縮することを考えたい。「4回も出られないということでは、参加されない方もいるのではないかと考える。2回のプログラムにして、参加率の向上に結びつけたい。

また、食のプログラムだけでも、十分に対象者であるの被扶養者のニーズには答えられるものだと思う。このプログラムを各地区で実施し、参加希望者に来てもらうというやり方も、ポピュレーションアプローチになると考える。その場合、どの位の人数まで実施可能であるのか、検証が必要であり、また多数の参加者のあった場合のプログラムの内容も検討が必要だとは思っている。

今回は、筑西市の「プロセスを見る」の会を見学させてもらえ、実施のプログラム作りに非常に役に立った。同じプログラムを、自治体・企業等で実施していることで、意見交換の場を設けるとともに、現在は、コンピューター環境があるので、ネット上でQ&A方式で問題点を書き、その対応方法の回答をもらうなど、情報の共有化ができるのではないかと考える。

今後特定保健指導の実施率の向上には、事業主との協力が不可欠である。しかしながら、今できることを考え、まず健康保険組合はこれだけやっていると見せられることが、事業主と友好的な協力体制をとるためには必要と考えられており、上記のこと等を含め、21年度の実施方法・プログラムを検討していきたい。

資料編

資料 1 1

平成20年度 先駆的保健活動交流推進事業
「効果のある保健指導プログラム評価検討委員会」開催状況

委員会	日 時	内 容
第一回	平成20年 7月16日 (木)	1. 平成19年度モデル事業での分析データの再評価 2. 平成20年度評価コンセプト・指標についての検討
	15:00～17:00	
第二回	平成20年 8月11日 (月) or 14日 (木)	1. 質問紙調査についての検討
	10:00～12:00	
第三回	平成20年 9月30日 (火)	1. 質問調査用紙についての検討 保健指導の枠組みについての論点整理 一般的 (普遍的) な評価のための質問紙の要否について プログラム評価の意義について
	15:00～17:00	
第四回	平成20年12月16日 (火)	1. 平成20年度 先駆的保健活動交流推進事業 報告書の内容の検討
	15:00～17:00	
第五回	平成21年 2月24日 (火)	1. 調査に関する評価・分析方法の検討 2. 平成20年度 先駆的保健活動交流推進事業 報告書の内容の検討 3. プロセス評価についての検討 4. 「合同評価会」について
	15:00～17:00	
第六回	平成21年 3月13日 (金)	合同評価会
	10:00～15:10	

資料 1 2

本委員会で検討した保健指導全体の枠組みについて

保健指導の枠組みについて（論点整理）	
生活習慣病予防の保健指導とは	<p>「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」</p> <p>対象者の生活を基盤とし、対象者が自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援する。</p> <p>自己決定できるように支援する</p> <p>健康的な生活を維持できるように支援する</p>
保健指導の構造（対象特性・課題特性）	<p>自分の課題に気づいていける仕掛け</p> <p>ハイリスクアプローチ：本人への直接的仕掛け</p> <p>ポピュレーションアプローチ：間接的仕掛け</p>
	<p>必要不可欠な3つの要素</p> <p>対象特性（課題・ニーズ）×プログラム（方法）×実施者の力量＝結果</p>
保健指導プログラムの要件	<p>（支援側）メタボリックシンドロームの保健指導として必要とされている指導事項（これまではこの事項が評価の一般的な観点とされている）</p> <p>食事指導</p> <p>運動指導</p> <p>喫煙</p> <p>内臓脂肪や肥満をなくす生活習慣</p> <p>腹囲や内臓脂肪の知識</p>
	<p>（本人）生活習慣改善に向けて必要な事項（本会プログラムは本人観点重視のプログラム）</p> <p>知識提供重視（わかれば・やれる・やれば続く）</p> <p>行動（やる気）重視（やってみて・できれば・意識する） 自信につながる</p> <p>プロセス重視（自分の実態を自分でつかめる・改善するまで意識が継続すること）</p> <p>*これまでの保健指導のあり方から転換すべき事項</p>
保健指導の実際	<p>面接の展開により、本人が運動に関心を示し、その関心により進めると、結果的に食についてはほとんど触れないケースも多々ある。</p> <p>グループ支援で自分の実態を見ていくと、指導前はそれほど摂ってないと思っていた食の実態がつかめ、指導後はよく食べているものを意識できるようになる。</p> <p>保健指導は本人の関心に応じてフレキシブルに進めることで、本人コミットメントを引き出すことができる。また、本人が自分の課題を見つけ、適した方向付けを自分でできるには一定のモチベーションを保ち、そのプロセスを要する。</p> <p>したがって、評価としては一律に、或いは単純に変化した結果のみを前後で測るのでは不十分である。</p>
評価目的	<p>短期的評価：一般的(普遍的)評価 論理的に無理がある</p> <p>：特定のプログラムの効果評価 主目的に対して行う</p> <p>目的的评价 その効果性を明確に出すために</p> <p>長期的評価</p>
実施者の能力・力量	<p>自分の実践の実態をつかめる</p> <p>目的とするところと方法が一致している</p> <p>対象を見ることができる（反応をつかめる）</p> <p>課題特性を理解し、それに対する支援のイメージができる</p> <p>展開の予測ができる</p> <p>事業としての企画のイメージがある（ポピュレーションとの連動など）</p>

資料 2 1

平成20年度の対象者への質問紙（保健指導開始前）

（開始前）

質問票



事業者 NO	事業者記入)	ID	事業者記入)
-----------	--------	----	--------

当てはまる項目一つに をつけてください		質問項目	回答
1 3	現在、a から c の薬の使用の有無		
1	a. 血圧を下げる薬を飲んでいる。		はい いろいろ
2	b. インスリン注射又は血糖を下げる薬を飲んでいる。		はい いろいろ
3	c. コレステロールを下げる薬を飲んでいる。		はい いろいろ
4	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがある。		はい いろいろ
5	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがある。		はい いろいろ
6	医師から、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析）を受けたことがある。		はい いろいろ
7	医師から、貧血といわれたことがある。		はい いろいろ
8	現在、たばこを習慣的に吸っている。		はい いろいろ () 本/日
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。		はい いろいろ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している。		はい いろいろ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している。		はい いろいろ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。		はい いろいろ

（開始前）

当てはまる項目一つに をつけてください		質問項目	回答
13	この1年間で体重の増減が±3kg以上あった。		はい いろいろ
14	人と比較して食べる速度が速い。		速い いろいろ 遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。		はい いろいろ
16	夕食後に間食（夜食）をとることが週に3回以上ある。		はい いろいろ
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。		はい いろいろ
18	お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度		毎日 時々 ほとんど飲まない
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 清酒1合(180ml)の目安：ビール中瓶1本(約500ml)、焼酎35度(80ml)、ウイスキーダブブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)		1合未満 1~2合未満 2~3合未満 3合以上
20	睡眠で休養が十分とれている。		はい いろいろ
21	塩辛いものをよく食べる。		はい いろいろ
22	野菜を毎食食べる。		はい いろいろ
23	フライやとんかつなど油で揚げたものをよく食べる。		はい いろいろ
24	甘いジュース、缶コーヒーをほぼ毎日飲む。		はい いろいろ
25	週1回以上、体重測定をしている。		はい いろいろ
26	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用したい。		はい いろいろ

参考文献：厚生労働省、標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）、P45、2007
社）日本看護協会「効果のある保健指導プログラム評価検討委員会」2008.10.01 改定

資料 2 1

当てはまる項目一つに をつけてください		(開始前)	
質問	質問項目	質問項目	記入欄
27 食習慣 	食習慣改善についてどのよう に思いますか。	1) 関心がない 2) 改善しなくてはいけないと思 うが、実行できない 3) 今すぐにも実行したい 4) 改善を実行して6ヵ月未満 である 5) 改善を実行して6ヵ月以上 である	
28 飲酒 	適正な飲酒習慣は、日本酒 なら1日1台、ビールなら 500mlまでとし、同時に 週に最低2回は休肝日をつ くることが大切です。この ような習慣についてどの ように思いますか。	1) 関心がない 2) 適正な飲酒をしなくては いけないと思うが、実行 できない 3) 適正な飲酒を1ヵ月以内 に実行したい 4) 適正な飲酒を実行して6 ヵ月未満である 5) 適正な飲酒を実行して6 ヵ月以上である 6) 意識しなくても適量内 である 7) 酒を飲まない	
29 運動 	定期的な運動(例えば1回 30分以上の軽く汗をかく 運動を週2日以上)を 行うことについてどのよ うに思いますか。	1) 関心がない 2) 運動しなくてはいけない と思うが、実行できない 3) 今すぐにも実行したい 4) 時々やっている(やったり やらなかつたり) 5) 定期的な運動を実行して 6ヵ月未満である 6) 定期的な運動を実行して 6ヵ月以上である	

当てはまる項目一つに をつけてください		(開始前)	
質問	質問項目	質問項目	回答
30	自分の健康のために生活や 習慣を意識している		1 全くそう思わない 2 あまりそう思わない 3 ややそう思う 4 非常にそう思う
31	自分の生活習慣が血液検査 結果に反映することがわか る		
32	自分の1日の食べている量 が基準量よりどのくらい 多いか、もしくは少ない かわかる		
33	自分が健康でいるために 生活の活動量をどのように 変えないといけないのか かわかる		
34	自分が健康でいるために 食事をどのように変えない といけないのかわかる		
35	新しい習慣を身につけて いくには時間がかかるが 健康のために習慣を変 えたいと思う		
36	健康により習慣を継続す るための自分なりの条件 がわかる		
37	健康により習慣を継続し ていく自信がある		
38	一緒に健康により習慣の 継続を目指す家族や友人 がいる		

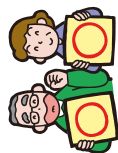
社) 日本看護協会「効果のある保健指導プログラム評価検討委員会」2008.10.01 改定

資料2 2 平成20年度の対象者への質問紙（保健指導終了後）

（終了後）

質問票

事業者 NO	(事業者記入)	ID	(事業者記入)
-----------	---------	----	---------



当てはまる項目一つに をつけてください		質問項目	回答
13	現在、a から c の薬の使用の有無		
1	a. 血圧を下げる薬を飲んでいる。		はい いろいろ
2	b. インスリン注射又は血糖を下げる薬を飲んでいる。		はい いろいろ
3	c. コレステロールを下げる薬を飲んでいる。		はい いろいろ
4	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがある。		はい いろいろ
5	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがある。		はい いろいろ
6	医師から、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析）を受けたことがある。		はい いろいろ
7	医師から、貧血といわれたことがある。		はい いろいろ
8	現在、たばこを習慣的に吸っている。		はい いろいろ () 本/日
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。		はい いろいろ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している。		はい いろいろ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している。		はい いろいろ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。		はい いろいろ

（終了後）

当てはまる項目一つに をつけてください		質問項目	回答
13	この1年間で体重の増減が±3kg以上あった。		はい いろいろ
14	人と比較して食べる速度が速い。		速い いろいろ 遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。		はい いろいろ
16	夕食後に間食（夜食）をとることが週に3回以上ある。		はい いろいろ
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。		はい いろいろ
18	お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度		毎日 時々 ほとんど飲まない
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 清酒1合(180ml)の目安：ビール中瓶1本(約500ml)、焼酎35度(80ml)、ウイスキーダブブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)		1合未満 1~2合未満 2~3合未満 3合以上
20	睡眠で休養が十分とれている。		はい いろいろ
21	塩辛いものをよく食べる。		はい いろいろ
22	野菜を毎食食べる。		はい いろいろ
23	フライやとんかつなど油で揚げたものをよく食べる。		はい いろいろ
24	甘いジュース、缶コーヒーをほぼ毎日飲む。		はい いろいろ
25	週1回以上、体重測定をしている。		はい いろいろ
26	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用したい。		はい いろいろ

参考文献：厚生労働省、標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）、P45、2007
社）日本看護協会「効果のある保健指導プログラム評価検討委員会」2008.10.01改定

資料 2 2

当てはまる項目一つに をつけてください		(終了後)	
質 問	質問項目	記入欄	
27 食習慣 	1) 関心がない 2) 改善しなくてはいけないと思うが、実行できない 3) 今すぐにも実行したい 4) 改善を実行して6ヵ月未満である 5) 改善を実行して6ヵ月以上である	食習慣改善についてどのようになっていますか。	
28 飲酒 	1) 関心がない 2) 適正な飲酒をしなくてはいけないと思うが、実行できない 3) 適正な飲酒を1ヵ月以内に実行したい 4) 適正な飲酒を実行して6ヵ月未満である 5) 適正な飲酒を実行して6ヵ月以上である 6) 意識しなくても適量内である 7) 酒を飲まない	適正な飲酒習慣は、日本酒なら1日1台、ビールなら500mlまでとし、同時に週に最低2回は休肝日をつくることです。このような習慣についてどのように思いますか。	
29 運動 	1) 関心がない 2) 運動しなくてはいけないと思うが、実行できない 3) 今すぐにも実行したい 4) 時々やっている(やったりやらなかつたり) 5) 定期的な運動を実行して6ヵ月未満である 6) 定期的な運動を実行して6ヵ月以上である	定期的な運動(例えば1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上)を行うことについてどのように思いますか。	

当てはまる項目一つに をつけてください		(終了後)	
質 問	回 答	1	2
30	自分の健康のために生活や習慣を意識している	全くそう思わない	あまりそう思わない
31	自分の生活習慣が血液検査結果に反映することがわかる	ややそう思う	非常にそう思う
32	自分の1日の食べている量が基準量よりどのくらい多いか、もしくは少ないかわかる		
33	自分が健康でいるために生活の活動量をどのように変えないといけないかわかる		
34	自分が健康でいるために食事をどのように変えないといけないかわかる		
35	新しい習慣を身につけていくには時間がかかるが健康のために習慣を変えたいと思う		
36	健康により習慣を継続するための自分なりの条件がわかる		
37	健康により習慣を継続していく自信がある		
38	一緒に健康により習慣の継続を目指す家族や友人がいる		
39	このプログラムに参加したことは有意義だった		
40	今後このようなプログラムがあれば参加したい		
41	今後このようなプログラムがあれば誰かを誘いたい		

社) 日本看護協会「効果のある保健指導プログラム評価検討委員会」2008.10.01 改定

資料3 1 heIQ 質問紙 (保健指導開始前)

事業者 No.	ID	(事業者記入)	様式	事業者 No.	ID	(事業者記入)	様式
		あなたの健康について、あてはまるところに をつけてください。	全くあてはまる だいたいあてはまる あまりあてはまる ないあてはまる			あなたの健康について、あてはまるところに をつけてください。	全くあてはまる だいたいあてはまる あまりあてはまる ないあてはまる
1		週の4日以上、自分の健康のために実行していることが何かひとつ以上ある (例：リラクゼーションやストレス解消の対策、健康的な食事、十分な睡眠など)		26		自分の健康状態について希望を持っている	
2		自分の健康状態について考えた時、冷静な気持ちでいられる		27		自分の健康状態を考えると、現実的にできる事とできない事がわかる (例：血糖が高めなので、食事を1日にどのくらいどの重さまで食べてよいかかわっている)	
3		ほぼ毎日、何かしら楽しいと思うことをしている		28		自分の健康状態について考えた時、とても落ち込む	
4		健康診断を受けるだけでなく、自分の健康状態を定期的にチェックしている		29		自分の健康状態を良くするために、健康器具 (例：万歩計、体重計など) を上手に活用している	
5		自分の健康状態について、しばしば心配になる		30		私にサポートが必要なときには、頼りにできる人がたくさんいる	
6		人生をできるだけ楽しもうとしている		31		自分の生活を制限する症状 (例：不快感、痛み、ストレスなど) を効果的に防ぐ手段を持っている	
7		自分の健康状態が悪化させたり、健康問題を引き起こすきっかけがわかって		32		健康管理の専門家 (例：医師、保健師、看護師、栄養士、運動指導士など) とよい関係を保っている	
8		自分の健康状態のせいで、人生に大変不満を感じる		33		自分の健康状態をコントロールするための良い方法を知っている	
9		人生で楽しいことをしている		34		何か (身体的・精神的) 症状があった時、それに対する能力がある	
10		自分の健康状態について考えた時、安心していられる		35		自分の健康状態のせいで、人生の楽しみが妨げられないように心がけている	
11		自分の生活習慣 (食生活の乱れ、運動不足、ストレス) が、どうなった時に健康問題がおきるのかわかっている		36		健康状態を保つのに、援助してくれる友人が十分にいる	
12		毎日30分以上は、身体を動かす活動をしている (例：ウォーキング、スポーツジム、家事、ゴルフ、通勤時の歩行、畑仕事、自転車など)		37		健康管理に必要なことについて、健康管理の専門家 (例：医師、保健師、看護師、栄養士、運動指導士など) と話し合うことができる	
13		自分の健康状態について考えた時、満足できる		38		日常生活をよりスムーズにするための道具や方法についてよく知っている	
14		いつも楽しいことをする予定を立てている		39		具合が悪い時、私の家族や周囲の人は、私の状況を心から理解してくれている	
15		健康状態に問題があっても、自分の人生に満足している		40		私の健康管理に役立つ情報を、積極的に健康管理の専門家 (例：医師、保健師、看護師、栄養士、運動指導士など) に提供している	
16		自分がどんな時、そしてなぜ治療 (運動・食事・薬物療法) をしないといけないのかわかっている		41		利用可能な健康管理のための資源 (例：医師、病院、地域サービス、インターネットなど) から、必要なものを手に入れている	
17		自分の健康状態について考えた時、しばしば怒りを感じる		42		私の健康状態が、人生を台無しにすることはない	
18		週の4日以上、自分の健康的な活動のための時間をとっている (例：リラクゼーションやストレス解消の対策、健康的な食事、十分な睡眠など)		43		全体的に見て、自分は友人や家族から大切にされていると感じる	
19		自分の健康状態のことで、希望がないと感じる		44		健康状態にかかわらず、自分はとても良い人生を送っていると思う	
20		自らの人生に積極的に関わっているように感じる		45		自分の健康状態を理解してくれる人と、そのことについて十分に話す機会がある	
21		自分の健康状態が悪い時、それをコントロールするのに何をすれば良いかわかっている		46		医師や他の健康管理の専門家 (例：医師、保健師、看護師、栄養士、運動指導士など) と、ひとつのチームになって自分の健康管理をしている	
22		自分の健康状態について考えた時、平穏な気持ちでいられる		47		健康問題に、私の人生を左右させない	
23		自分の健康に注意し、できるだけ健康な状態を保つ努力をしている		48		ストレスを効果的にコントロールできる	
24		自分の健康状態について考えた時、動揺する		49		もし他の人が私と同様の問題に対処できるなら、私もできる	
25		週の4日以上、運動として1日15分以上歩いている					

資料3 2 heIQ 質問紙 (保健指導終了後)

事業者ID	個人ID	(事業者記入)	様式	事業者ID	個人ID	(事業者記入)	様式
		あなたの健康について、あてはまるところに をつけてください。	全くあてはまる だいたいあてはまる あまりあてはまらない 全くあてはまらない			あなたの健康について、あてはまるところに をつけてください。	全くあてはまる だいたいあてはまる あまりあてはまらない 全くあてはまらない
1		週の4日以上、自分の健康のために実行していることが何かひとつ以上ある(例：リラクゼーションやストレス解消の対策、健康的な食事、十分な睡眠など)		24		自分の健康状態について考えた時、動揺する	
2		自分の健康状態について考えた時、冷静な気持ちでいられる		25		週の4日以上、運動として1日15分以上歩いている	
3		ほぼ毎日、何かしら楽しいと思うことをしている		26		自分の健康状態について希望を持っている	
4		健康診断を受けるだけでなく、自分の健康状態を定期的にチェックしている		27		自分の健康状態を考えると、現実的にできる事とできない事がわかる(例：血糖値が高めなので、食事を1日にどのくらいの量まで食べてよいかかわっている)	
5		自分の健康状態について、しばしば心配になる		28		自分の健康状態について考えた時、とても落ち込む	
6		人生をできるだけ楽しもうとしている		29		自分の健康状態を良くするために、健康器具(例：万歩計、体重計など)を上手に活用している	
7		自分の健康状態を悪化させたり、健康問題を引き起こすきっかけがわかっている		30		私にサポートが必要なきときには、頼りにできる人がたくさんいる	
8		自分の健康状態を悪化させたり、健康問題を引き起こすきっかけがわかっている		31		自分の生活を制限する症状(例：不快感、痛み、ストレスなど)を効果的に防ぐ手段を持っている	
9		人生で楽しいことをしている		32		健康管理の専門家(例：医師、保健師、看護師、栄養士、運動指導士など)とよい関係を保っている	
10		自分の健康状態について考えた時、安心していられる		33		自分の健康状態をコントロールするための良い方法を知っている	
11		自分の生活習慣(食生活の乱れ、運動不足、ストレス)が、どうなった時に健康問題がおきるのか、わかっている		34		何か(身体的・精神的)症状があった時、それに対処する能力がある	
12		毎日30分以上は、身体を動かす活動をしている(例：ウォーキング、スポーツジム、家事、ゴルフ、通勤時の歩行、畑仕事、自転車など)		35		自分の健康状態のせいで、人生の楽しみが妨げられないように心がけている	
13		自分の健康状態について考えた時、満足できる		36		健康状態を保つのに、援助してくれる友人が十分にいる	
14		いつも楽しいことをする予定をたてている		37		健康管理に必要なことについて、健康管理の専門家(例：医師、保健師、看護師、栄養士、運動指導士など)と話し合うことができる	
15		健康状態に問題があっても、自分の人生に満足している		38		日常生活をよりスムーズにするための道具や方法についてよく知っている	
16		自分が必要な時、そしてなぜ治療(運動・食事・薬物療法)をしないといけないのかよくわかっている		39		具合が悪い時、私の家族や周囲の人は、私の状況を心から理解してくれている	
17		自分の健康状態について考えた時、しばしば怒りを感じる		40		健康管理に役立つ情報を、積極的に健康管理の専門家(例：医師、保健師、看護師、栄養士、運動指導士など)に提供している	
18		週の4日以上、自分の健康的な活動のための時間をとっている(例：リラクゼーションやストレス解消の対策、健康的な食事、十分な睡眠など)		41		利用可能な健康管理のための資源(例：医師、病院、地域サービス、インターネットなど)から、必要なものを手に入れている	
19		自分の健康状態のことで、希望がないと感じる		42		私の健康状態が、人生を台無しにすることはない	
20		自らの人生に積極的に関わっているように感じる		43		全体的に見て、自分は友人や家族から大切にされていると感じる	
21		自分の健康状態が悪い時、それをコントロールするのに何をすれば良いかわかっている		44		健康状態にかかわらず、自分はとても良い人生を送っていると思う	
22		自分の健康状態について考えた時、平穏な気持ちでいられる		45		自分の健康状態を理解してくれる人と、そのことについて十分に話す機会がある	
23		自分の健康に注意し、できるだけ健康な状態を保つ努力をしている		46		医師や他の健康管理の専門家(例：医師、保健師、看護師、栄養士、運動指導士など)と、ひとつのチームになって自分の健康管理をしている	

資料3 2

事業者ID.	個人ID	(事業者記入)	様式			
あなたの健康について、あてはまるところに をつけてください。			全くあてはまらない	あまりあてはまらない	だいたいあてはまる	全くあてはまる
47		健康問題に、私の人生を左右させない				
48		ストレスを効果的にコントロールできる				
49		もし他の人が私と同様の問題に対処できるなら、私もできる				
50		このプログラムは、とても価値があるということをお他の人たちに話すつもりである				
51		このプログラムは、私が達成できる妥当な目標を設定するのに役立った				
52		このプログラムで得た情報やアドバイスを信頼している				
53		リーダー（指導者）は、このコースをうまく運営していた				
54		このプログラムに参加するための時間や努力は価値があったと思う				
55		難しい話題や議論もプログラムのリーダー（指導者）によってうまく対処されていた				
56		このプログラムの内容は、自分の状況によく合ったものであると思った				
57		このプログラムに参加した人全員が、発言したいときに発言する機会があったと思う				
58		参加者は、よく協力し合っていた				
このコースに参加するために困難だったことがあれば、あてはまるものすべてに をつけてください						
A このコース開催場所までの交通手段			<input type="text"/>			
B このコース参加のための時間の調整			<input type="text"/>			
C このコース開催場所での駐車スペース			<input type="text"/>			
D このコースに関わった費用			<input type="text"/>			
E その他（下の欄に具体的に記入してください）			<div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div>			
59						

資料 4 1

モデル事業者調査用紙 (JNA グループ支援用)

事業者名: [JNA グループ支援用] モデル事業者用
 モデル事業で採用した「JNA グループ支援モデル」で実施したプログラム及び保健指導方法について、該当する欄に「記入してください」

「JNA グループ支援モデル」についてお尋ねします。

評価内容	項目	4 非常に そう思う	3 そう思う	2 思わない	1 全くそう 思わない	評価理由
企画評価	1 対象者選定は適切でしたか					
	2 対象者の動機付けのための支援方法が選択されているか					
	3 対象者の行動変容を支える支援内容になっているか					
	4 対象者が行動変容への取り組みを継続できるような企画になっているか					
実施評価	5 プログラムを実施するために適切な人材、マンパワーが投入できましたか					
	6 生活習慣改善に結びつけるために、適切な回数であるか					
	7 生活習慣改善に結びつけるために、適切な頻度であるか					
	8 生活習慣改善に結びつけるために、適切な期間設定 (1クール2年) であるか					
	9 教材は参加者の意欲や知識、技術を高めるためのものとして適切であるか					
	10 HbA1c の活用は有効であるか					
	11 対象者が行動変容を起こすための効果的な支援プロセスとなっているか					
12 対象者が自分自身の生活習慣の課題を把握し、生活習慣改善への意欲・意識を持続するために、グループを活用することは有効であるか						
13 対象者個々の特性を生かせるようなプログラムとなっているか						
14 プログラムに参加できなかった人への配慮を考えたプログラムになっているか						
15 ポビュレーションアプローチとの連携は可能か						

(社) 日本看護協会 2009年2月

[JNA グループ支援用] モデル事業者用

モデル事業で採用した「JNA グループ支援モデル」について、スタッフの皆さんの実践を振り返り、該当する欄に「記入してください」

あなたが実践した保健指導に対してお聞きします

評価内容	項目	4 非常に そう思う	3 そう思う	2 思わない	1 全くそう 思わない	評価理由
実践者の評価	16 対象者個々の特性に応じた支援が実施できましたか					
	17 対象者の主体性を重視した生活習慣改善への支援ができましたか					
	18 グループの特性を生かした集団支援ができましたか					
	19 ケースカンファレンス等により、参加者一人ひとりに適切な支援が行えるように努めましたか					
	20 プログラムに参加できなかった人への配慮がなされていきましたか					
	21 実施期間中、終了後に参加者の感想を聞くようにしていましたか					
	22 実施期間中、プログラムの運営上の問題点、課題等についての内部の検討 (事前打合せ、ミーティング) を行いましたか					
23 対象者の取り組みの継続を視野に入れたプログラム企画及び運営ができましたか						

「JNA グループ支援」プログラムを活用した生活習慣病予防支援活動を今後事業化していくことを想定してお答え下さい。

24 プログラム実施にかかった費用は (検査費、通信費、教材費 (食材モデルを含む) 等) は、プログラムの効果に見合っているか					
25 プログラム実施に必要な人材、マンパワーは、プログラムの効果に見合っているか					

その他

26 モデル事業で採用した「JNA グループ支援モデル」は、これまで実施してきた保健指導プログラムと異なるか					
27 設問 [26] で「非常にそう思う」「そう思う」と回答された方に向かってください。どのような点で異なるかと感じましたか。具体的な内容について自由に書いてください。					

(社) 日本看護協会 2009年2月

資料 4 2 モデル事業者調査用紙 (JNA グループ支援用)

事業者名: _____ [その他支援用] モデル事業者用

実施したプログラム及び保健指導方法について、該当する欄に を記入してください

実施したプログラムについてお尋ねします。

評価内容	項目	4 非常に そう思う	3 そう思う	2 思わない	1 全くそう 思わない	評価理由
企画評価	1 対象者選定は適切でしたか					
	2 対象者の動機付けのための支援方法が選択されているか					
	3 対象者の行動変容を支える支援内容になっているか					
	4 対象者が行動変容への取り組みを継続できているか					
実施評価	5 プログラムを実施するために適切な人材、マンパワーが投入できましたか					
	6 生活習慣改善に結びつけるために、適切な回数であるか					
	7 生活習慣改善に結びつけるために、適切な頻度であるか					
	8 生活習慣改善に結びつけるために、適切な期間設定 (1クール6ヶ月) であるか					
	9 教材は参加者の意欲や知識、技術を高めるためのものとして適切であるか					
	10 HbA1c の活用は有効であるか					
	11 対象者が行動変容を起こすための効果的な支援プログラムとなっているか					
	12 対象者が自分自身の生活習慣の課題を把握し、生活習慣改善への意欲・意識を高め続けるために、グループを活用することは有効であるか					
	13 対象者個々の特性を生かせるようなプログラムとなっているか					
	14 プログラムに参加できなかった人への配慮を考えたプログラムになっているか					
	15 ポビュレーションアプローチとの連携は可能か					

(社) 日本看護協会 2009年2月

[その他支援用] モデル事業者用

実施したプログラムについて、スタッフの皆さんの実践を振り返り、該当する欄に を記入してください

あなたが実践した保健指導に対してお聞きします

評価内容	項目	4 非常に そう思う	3 そう思う	2 思わない	1 全くそう 思わない	評価理由
実施者の評価	16 対象者個々の特性に応じた支援が実施できましたか					
	17 対象者の主体性を重視した生活習慣改善への支援ができましたか					
	18 グループの特性を生かした集団支援ができましたか					
	19 ケースカンファレンス等により、参加者一人ひとりに適切な支援が行えるように努めましたか					
	20 プログラムに参加できなかった人への配慮がなされていきましたか					
	21 実施期間中、終了後に参加者の感想を聞くようにしていましたか					
	22 実施期間中、プログラムの運営上の問題点、課題等についての内部の検討 (事前打合せ、ミーティング) を行いましたか					
	23 対象者の取り組みの継続を視野に入れたプログラム企画及び運営ができましたか					

実施したプログラムを活用した生活習慣病予防支援活動を今後事業化していくことを想定してお答え下さい。

24 プログラム実施にかかった費用は (検査費、通信費、教材費等) は、プログラムの効果に見合っているか					
25 プログラム実施に必要な人材、マンパワーは、プログラムの効果に見合っているか					

その他

26 モデル事業で採用した「JNA グループ支援モデル」は、これまで実施してきた保健指導プログラムと異なるか					
27 設問 [26] で「非常にそう思う」「そう思う」と回答された方に向かってください。どのような点で異なるかと感じましたか。具体的な内容について自由に書いてください。					

(社) 日本看護協会 2009年2月

資料5 平成20年度先駆的保健活動交流推進事業 「特定保健指導・コンサルテーション受託事業パイロットスタディ合同評価会」実施報告

1. 目的

平成19年度より厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業の委託事業として生活習慣病予防活動支援モデル事業を実施してきた。合同評価会では、本年度の実施経過と成果報告をし、今後の生活習慣病予防活動について意見交換を行う。そこから、効果的な保健指導方法の精練と普及および特定保健指導実践者のネットワーク化を図る。

2. 日時：平成21年3月13日（金）10：00～15：10

3. 会場：日本看護協会 JNA ホール

4. 出席者：80名

モデル事業者（平成19年事業者：7名、平成20年事業者：26名）、平成19、20年度モデル事業者が所属する都道府県看護協会11名、効果のある保健指導プログラム評価検討委員会委員4名、ワーキング委員1名、厚生労働省3名、報道関係15名、本会役員1名、本会職員12名

5. プログラム

- | | |
|----------------------|--------------------------------|
| 1) 開会のあいさつ | 日本看護協会 常任理事 井伊久美子 |
| 2) 厚生労働省よりごあいさつ | 厚生労働省健康局総務課保健指導室 室長 勝又 浜子 |
| 3) モデル事業者活動報告 | |
| 特定保健指導初年度の実践と課題 | 青森県むつ市役所健康推進課 坂本 淳子 |
| 支援継続の実践と課題 | 西日本電信電話株式会社東海健康管理センタ 清野 豊美 |
| 質疑応答 | 宮城県柴田町役場健康福祉課 八島ひとみ・山城 美香 |
| 4) モデル事業調査結果報告 | 効果のある保健指導プログラム評価検討委員会委員長 尾島 俊之 |
| 5) 昼食・ポスター展示 | |
| 6) グループディスカッション・意見交換 | |
| 7) まとめ・閉会のあいさつ | 日本看護協会 常任理事 井伊久美子 |

6. 概要

開会の挨拶

井伊久美子常任理事は、「先駆的保健活動交流推進事業は本会の重点事業である。特定保健指導は年度を跨いで終了する事業者が多いため、本日は、中間評価としての開催となる。特定保健指導の評価や特定健診・保健指導の制度についてなど幅広くディスカッションする場としたい。今年度の事業から、この特定保健指導事業をどのような形でポピュレーションアプローチ事業と連動させればいいのかということが、大きな課題として出ている」と述べた。

厚生労働省よりごあいさつ

厚生労働省健康局総務課保健指導室の勝又浜子室長は、「先駆的保健活動交流推進事業は、保健師の資質の向上のために国費を使った事業である。モデル事業者の方々には、この事業で得たものを、自分たちの成果だけに収めず、ぜひ、それを全国の保健師へ発出する努力をして欲しい。次年度は、保健指導ミーティング、特定保健指導の相談窓口、保健師の現任教育等保健師の力量形成に力を入れる。また、21年度は、特定保健指導の内部評価だけではなく、外部評価の仕組みも検討していきたい。モデル事業の成果を、5年後の特定保健指導の実施要件の見直しの参考としていきたい。」と述べた。

モデル事業者活動報告

青森県むつ市・坂本淳子保健師、西日本電信電話（株）東海健康管理センタ・清野豊美保健師、宮城県柴田町八島ひとみ保健師・山城美香保健師からの活動報告があった。JNA グループ支援モデルについては、3事業所から、参加者の「満足度の高さ」「継続性の高さ」「保健師のスキルアップ」につながるモデルであると述べられた。今後の課題としては、むつ市、柴田町では、健康課題を解決するためには、特定保健指導の対象者を増やさないために、もっと前の段

階（若い世代）で予防活動が必要である。保健事業の効果を出すためにはポピュレーションアプローチとの連動が重要であると述べられた。NTT（職域）では、メンタルヘルス対策や過重労働対策に重点が置かれる中での事業の進め方、システム作り、スタッフの確保、健康保険組合との連携が今後必須であり課題であると述べられた。柴田町では、平成19年度から継続支援をしている27名について1年目より2年目のほうが検査値が改善しており、参加者自身も自分たちの取り組みの効果を実感することができ、JNA グループ支援モデルのグループダイナミクスの効果を感じている。効果的な支援を考えると委託元がやるべき範囲と受託する範囲のラインの明確化が課題であると述べられた。

モデル事業調査結果報告

「効果のある保健指導プログラム評価検討委員会」尾島委員長より、平成19年度モデル事業参加者継続調査では、19年度健診データ、19年度保健指導終了時データ、20年度健診データの3時点全部が揃っている175人（男性65名、女性110名、平均年齢59.2歳）について結果報告があった。体重、BMIは有意な改善がみられている。腹囲は有意差はないが、男性は改善、女性は保健指導時改善、1年後に悪化している。中性脂肪は改善しているが有意差はない。LDL コレステロールは、19年度と20年度で有意な改善となっている。HDL コレステロールは保健指導後は改善、20年度は悪化しているが有意差はない。

質問票については、19年度保健指導終了時、20年度健診時が揃っている237人（男性平均年齢は57.8歳）について分析。

「体重測定するようになった」「食生活の改善を実行して6ヵ月以上である」という人は増えている。飲酒習慣も改善している。

平成20年度は、保健指導が終了していないため、保健指導開始前の記述統計のみ報告。健診データ2,208人、質問票1,919人、マッチング数1,629人、積極的支援25.0%、動機づけ支援67.1%、情報提供7.9%。検査値・質問紙の単純集計結果は、今年度の報告書に掲載する旨を述べた。

ポスター展示

8モデル事業者が活動実践報告のポスター展示を行い、各自、休憩時間を利用して閲覧した。

グループディスカッション・意見交換

4グループにわかれ、「特定保健指導について」「保健指導の評価について」「生活習慣病予防活動事業の課題と展望について」をそれぞれで話し合い、その後全体討議を行った。

特定健診受診率が平成19年の基本健康審査の国保の受診率に比べ半分以下である事業者が多く、特定健診受診率・特定保健指導参加率をいかにして上げるかが課題。実施要件としては、ポイント管理・B支援の難しさが意見として出た。評価に関しては、6ヵ月の評価では早過ぎるなど評価時期の妥当性、質問紙では、生活習慣を改善する力がどれだけついたかを判断していくかが重要なこと、行動変容ステージは食事・運動・喫煙と別々にステージを確認した方がいいのではとの意見が出た。HbA1c が使えない場合、グループトークを効果的にすすめるためのツールは体重以外にないだろうかという話も出た。

委員からのコメント

佐甲委員より、「保健指導に100%の成果は期待しない方がいい。人間は変わらないもの。特に生活習慣は変えにくい。だからこそ、コミュニケーションの問題として取り組んで欲しい。楽しいデートを考えるように、参加者をどう誘い、飽きさせず、満足させるか、それを大切に考えて欲しい」、五十嵐委員より、「メタボ対策には腹囲が重要で、生体インピーダンス法を使った内臓脂肪測定がCTにかなり近い値で断面積の量が出てくる、そういったものの活用もしていただきたい。メタボ対策だけでなく、そこから漏れてしまっている人たちの対策も含め包括的に事業をして欲しい」、尾島委員より、「アセットモデル（従来の対象のニーズの底上げに注目するのではなく、逆に足りないところは目をつぶり、良いところに着目しそこを伸ばすと全体的もっと良くなり、つられて悪いところも良くなるのでは）」とアセットモデルについて紹介があった。

まとめ・閉会のあいさつ

井伊久美子常任理事より、効果的な保健指導が成り立つためには、「効果的な保健指導プログラム」「適切な保健事業運営」「保健師の力量形成」の3点が重要だと述べられた。

「効果のある保健指導プログラム評価検討委員会」

委員長	尾島俊之	浜松医科大学医学部 教授
委員	荒木田美香子	国際医療福祉大学小田原保健医療学部 教授
委員	五十嵐千代	富士電機リテイルシステムズ株式会社 健康管理室 副室長
委員	佐甲隆	三重県伊賀保健所 所長
委員	中板育美	国立保健医療科学院公衆衛生看護部 主任研究官
委員	三好ゆかり	国民健康保険中央会保健事業部 保健事業課長
委員	山下清香	公立大学法人 福岡県立大学看護学部 講師

(50音順、敬称略)

オブザーバー	勝又浜子	厚生労働省健康局総務課保健指導室 室長
オブザーバー	森永裕美子	厚生労働省健康局総務課保健指導室

担当理事	井伊久美子
担当部署	事業開発部

部長	佐藤美稚子
チーフマネージャー	藤井広美
	塚尾晶子
	橋本結花

平成 20 年度 先駆的保健活動交流推進事業
特定保健指導・コンサルテーション受託事業
パイロットスタディ事業報告書

発行日 2009 年 3 月 31 日
編集 社団法人 日本看護協会 事業開発部
発行 社団法人 日本看護協会
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2
TEL 03-5778-8831 (代表)
FAX 03-5778-5601 (代表)
<http://www.nurse.or.jp>

※本書からの無断転載を禁ずる