

国保ヘルスアップモデル事業
—指定市町村概況票—

1. 概況(平成 16 年 4 月 1 日現在)

総人口		6,913 人	国保被保険者数		2,766人
	(うち 40～64 歳人口	2,115人)		(うち 40～64 歳	578人)
	(うち 65 歳以上人口	2,274人)		(うち 65 歳以上	921人)
	(うち 75 歳以上人口	1,167人)		(うち 75 歳以上	929人)

2. 市町村の健康に関する対応

	部署名	スタッフ状況(上段:常勤、下段:非常勤)			
		事務職員	保健師	栄養士	その他
関係機関 スタッフ状況	国民健康保険関連部署 (保 健 課)	1人	人	人	人
		人	人	人	人
	健康づくり部署 (保 健 課)	人	2人	1人	人
		1人	1人	人	人
	その他 (課)	人	人	人	人
		人	人	人	人
実施予定の ヘルスアップ モデル事業以 外の健康づく りに関する 保健事業					
市町村内の 健康増進のた めの資源状況	なし (ありの場合は施設名を記入してください)				
健康増進 計画の 策定時期	平成 13 年 3 月				

3. 市町村の健康状況と課題	
基本健診	1) 受診者数 (平成15年度実績) 対象者数: 920 人(うち国保被保険者数: 650 人) 受診者数: 526 人(うち国保被保険者数: 336 人)
	2) 基本健診からみた課題 ○高血圧者の割合は年々減少傾向ではあるが、有所見者のうち、高血圧は34%を占めている。 ○高脂血傾向の者も、男女とも管内平均を上回っており、全体の42%に見られる。 ○肥満は、男性が管内・県平均とも上回っている。
医療費分析からみた課題	○一人あたり医療費は横遣いではあるが、県下80団体中、常に10位以内に入っている。 ○件数 1位高血圧症 ○費用 1位循環器系疾患 2位高血圧症 ○国保の受診状況では、高血圧症・糖尿病・脳心事故による受療率が高くなっている。
健康増進計画等にかかる実態調査からみた課題	平成13年度健康やなはら21策定時調査から 定期的に運動する人・・・男 16,1% 女 15,1% 食生活 いつも朝食を毎日食べる・・・71,1% いつも栄養に気をつける・・・28,1% いつも間食や夜食を控える・・・33,4%
その他	介護保険において要介護となった原因疾患 1位脳血管疾患
全体的な健康課題	高齢化の進んだ当町にとって「誰もがいきいきと暮らす星の里」を実現するためには、高血圧症をはじめとする生活習慣病を予防することが重要課題である。平成13年度の調査では、食生活に対する意識が高まりつつあることがうかがえる。この事から食生活を切り口として健康づくりをアプローチすると共に、個別指導により運動習慣の習慣化を促し、継続できるよう支援することが必要であるとする。また、この事業をとおして、健康づくりの楽しさを実感した人を核として個人の健康づくりを支える地域づくりを推進する事が急務である。

国保ヘルスアップモデル事業
 ー平成 16 年度事業計画調書 A 票ー

1. 回答者	
氏名	村島 眞由美
所属	柵原町 保健課
連絡先	TEL(0868-62-1115) FAX(0868-62-7806)
	E-mail(m.murashima@town.okayama.jp)

2. モデル事業の実施概要	
対象とする生活習慣病名	高血圧症・高脂血症・糖尿病・肥満症
対象とする生活習慣	食生活・運動習慣
個別健康支援プログラムの種類	①はつらつ個別指導コース ②ふれあい生き生きコース ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

3. 事業実施体制															
実施主体	事業実施本部	<p>柵原町長 柵原町助役 助役 柵原町保健課長 住民福祉課 教育課長 女性政策課 産業課</p> <p>寒竹 謙一郎 妹尾 知興 米本 勝弘 赤堀 忠利 秋山 幸一 山本 泰示 高森美津子 石戸 庸</p>													
	実務者会議	<p>柵原町保健課 赤堀 忠利 保健師 2人 臨時保健師 1人 栄養士 1人 臨時事務員 1人 国保担当事務 1人</p> <p>グローバルヘルスコミュニケーションズ 代表 蝦名 玲子 エンパワーメントプログラム卒業生 10人 NPO 元気寿命を創造する会 会長 長尾 憲樹 健康運動指導士・管理栄養士</p> <p>津山保健所 岡山県健康づくり財団</p>													
	プログラムの実施に関わっている委託機関と委託内容	<table border="1"> <thead> <tr> <th>委託機関名</th> <th>委託内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>元気寿命を創造する会</td> <td>はつらつ個別指導コースの実施</td> </tr> <tr> <td>グローバルヘルスコミュニケーションズ</td> <td>生きがい発見アプローチの実施</td> </tr> <tr> <td>健康づくり財団</td> <td>血液検査</td> </tr> <tr> <td>中国ヘルスケアシステム</td> <td>事前調査データ</td> </tr> <tr> <td>鳥取大学</td> <td>評価</td> </tr> <tr> <td>順天堂大学 HPRC</td> <td>プロセス評価</td> </tr> </tbody> </table>	委託機関名	委託内容	元気寿命を創造する会	はつらつ個別指導コースの実施	グローバルヘルスコミュニケーションズ	生きがい発見アプローチの実施	健康づくり財団	血液検査	中国ヘルスケアシステム	事前調査データ	鳥取大学	評価	順天堂大学 HPRC
委託機関名	委託内容														
元気寿命を創造する会	はつらつ個別指導コースの実施														
グローバルヘルスコミュニケーションズ	生きがい発見アプローチの実施														
健康づくり財団	血液検査														
中国ヘルスケアシステム	事前調査データ														
鳥取大学	評価														
順天堂大学 HPRC	プロセス評価														
評価主体	<p>チームリーダー 鳥取大学 医学部 病態運動学 助教授 加藤 敏明 昭和大学 医学部 衛生学 教授 中館 俊夫 講師 山野 優子 順天堂大学ヘルスプロモーション・リサーチセンター 助教授 島内 憲夫</p>														

<p>4. モデル事業実施にあたって実施を開始する保健事業</p>
<p>1. はつらつ教室 2. 健康まつり 3. 小地区でのウォーキング大会</p>

<p>5. 医療費分析の実施について</p>	
<p>集計対象予定期間</p>	<p>介入スタート前1カ年・介入年・介入後2カ年</p>
<p>集計対象</p>	<p>介入群と対照群の該当者の年間医療費</p>
<p>集計内容</p>	<p>一人あたりの医療費</p>
<p>集計単位</p>	<p>プログラム毎(参考資料として町全体)</p>
<p>集計予定</p>	<p>毎年度の医療費集計による</p>

6. モデル事業を実施することで期待する効果

- 個別の健康づくりメニューによる運動習慣・食生活改善の定着
- 健康づくりの楽しさを実感した人が、地域に帰りその楽しさを身近な人たちと分かち合うことにより個人の健康づくりが地域に広がり、健康を支える仲間づくり・環境づくりができる。特に、運動習慣の大切さを地域の人に伝達することにより、その地区に運動習慣という文化が根付く
- 身体状況により健康づくりメニューの変更・調整のために健康相談・栄養相談・運動相談を積極的に利用するような地域づくり

国保ヘルスアップモデル事業(事業計画調書B票柵原町はつらつ個別指導コース)

—平成 16 年度事業計画調書 B 票—

1. 個別健康支援プログラムの概要				
	期	時期	期間	介入回数
プログラムの実施予定期間	強介入期間 ※1か月に1回以上の介入がある場合	16年 6月 ～ 17年 1月	8ヶ月	8回
	一般介入期間 ※1か月に1回未満の介入がある場合	年 月 ～ 年 月	ヶ月	回
	合計	16年 6月 ～ 17年 1月	8ヶ月	8回
プログラム終了後のフォローアップ期間 ※プログラム終了後に、効果の継続性の確認や効果測定のために介入群と接触する場合		年 月 ～ 年 月	ヶ月	回
対象とする生活習慣病名	高血圧症・高脂血症・糖尿病・肥満			
対象年齢層	40 歳 ～ 69 歳			
個別健康支援プログラムの特徴 ※このプログラムを企画した意図やねらい、プログラムの新規性や独自性	<p>従来の集団指導により生活習慣の改善を目指すだけでなく、その根底にある五感・人生観を高められるような感性を基に、健康行動の大切さを理解し、その健康行動を実行に移し継続できる環境を整えるための健康づくりプログラムを開発することによって、健康行動を継続させることをねらいとする。</p> <p>健康とは、自分の身体や心の状態だけでなく、周りの社会環境に大きく影響される。このため、自分ひとりが努力をしても、まわりの人々の健康に対する意識が低いと、日常生活の中で健康行動をなかなか実践・継続することができない。その対応として、本プログラムを実施する。ここでは「参加者一人ひとりが、自分のまわりにいる人たちを巻き込みながら、健康行動を継続させる社会づくりをしよう」という相互支援の姿勢をもつことにより、従来の知識提供を目的とした運動・栄養指導をより実践に移しやすいものへと支援する。さらに、全く新しいものではなく、従来の取り組みに追加するという形を取っているため、コスト的な効果も期待できる。</p>			

2. 介入群と対照群の設定状況								
介入群	参加者の性別、年齢		40歳未満	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	計
		男性	人	人	人	5人	人	5人
		女性	人	人	5人	30人	人	35人
		計	人	人	5人	35人	人	40人
	参加者の健康保険加入状況	国民健康保険加入者数 (40)人 政府管掌健康保険加入者数 ()人 組合管掌健康保険加入者数 ()人						
選定基準 ※母集団の設定状況、選定条件(検査値など具体的な情報も含む)	高血圧症 収縮期 140~159mmHg 拡張期 90~ 94mmHg 高脂血症 TC 200~249mg/dl HDL 49mg/dl 以下 TG 150~299mg/dl 糖尿病 空腹時血糖 110~139mg/dl ヘモグロビン A1c 5.6~6.0% 肥満 BMI 24.0~29.9							
グループ分けの状況(有無・方法) ※同一プログラム参加者の中でのグループ分けの有無と方法	無							
対照群	参加者の性別、年齢		40歳未満	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	計
		男性	人	人	人	5人	人	5人
		女性	人	人	5人	30人	人	35人
		計	人	人	5人	35人	人	40人
	参加者の健康保険加入状況	国民健康保険加入者数 (40)人 政府管掌健康保険加入者数 ()人 組合管掌健康保険加入者数 ()人						
選定基準 ※母集団の設定状況、選定条件(検査値など具体的な情報も含む)	高血圧症 収縮期 140~159mmHg 拡張期 90~ 94mmHg 高脂血症 TC 200~249mg/dl HDL 49mg/dl 以下 TG 150~299mg/dl 糖尿病 空腹時血糖 110~139mg/dl ヘモグロビン A1c 5.6~6.0% 肥満 BMI 24.0~29.9							

3. 個別健康支援プログラムの具体的内容						
プログラムの 内容・方法	内容	運動	プログラム 内の実践 (指導あり) ※ほぼ毎回実施:◎ 時々実施:○ 実施しない:× ※挙げているメニュー 例にない場合は、空 欄に自由にメニューを 記載してください。	ウォーキング	○	
				ストレッチ	○	
				フットワーク	×	
				筋カトレーニング	×	
				レクリエーション	○	
				自転車エルゴメーター	×	
				サーキットトレーニング	×	
				バランス体操	×	
				リズム体操	×	
				トレッドミル歩行運動	×	
				クライム運動	×	
				エアロビクス	○	
				ダンベル体操	×	
				ソフトバレーボール	×	
				水中ウォーク	×	
			アクアビクス	×		
			マッサージ	×		
			腰痛、膝痛改善体操			
			自己実践 ※実施:○ 実施しない:× ※挙げているメニュー 例にない場合は、空 欄に自由にメニューを 記載してください。	ウォーキング	○	
				ストレッチ	○	
				バランス体操	×	
				筋カトレーニング	×	
				自転車エルゴメーター	×	
				水中ウォーク	×	
			エアロビクス	×		
			食生活 ※実施:○ 実施しない:× ※挙げているメニ ュー例にない場合 は、空欄に自由に メニューを記載し てください。	食事に関する講義(情報提供)		○
				調理実習		○
試食会		○				
その他 ※自由にご記入く ださい	肥満についての講義 体脂肪について実習 エネルギー代謝と消費の実習 噛むことの重要性(歯科指導) 1回 健康生成志向へのパラダイム・シフト					

3. 個別健康支援プログラムの具体的内容(続き)									
プログラムの 内容・方法	実施方法	実施方法		実施回数 ※実施回数を記入	内容※実施する内容に○				
					運動	食事	その他		
		講義(情報提供)				4回	○	○	○
		面接指導				回			
		通信指導	手紙・電話			回			
			メール等 IT			回			
		実技指導				5回	○	○	○
		グループワーク				6回			○
		個人メニュー作成 ※プログラムの中で参加者個人個人に対する目標設定等				/	○	○	
						回			
				回					
				回					
自己管理表 の使用状況 ※自宅等における 生活習慣の自己管理を 促すために使用した記録表等 のこと	自己管理内容		管理表等の 使用の有無 ※使用:○ 使用せず:×		指導者による確認状況 ※毎回確認:◎ 時々確認:○、 確認せず:×				
	体重		○		◎				
	歩数		○		◎				
	食事内容		○		○				

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

5. 個別健康支援プログラムで期待する効果	
<p>評価指標以外で期待する効果</p> <p>※評価指標上の効果としては現れないが、それ以外にプログラムの効果としてみられると期待するもの</p>	<p>継続して参加しようという意識が何か生まれ、何がその意識を継続させるのかをプロセス評価で理解しておくことにより、参加者の期待するものを創り上げることができ、事業終了後も継続して健康な地域づくりに生かすことができる。</p>

はつらつ個別指導コース

月	回数	内容	内容詳細	スタッフ	参加者	人数 (朝)	人数 (昼)
7月	1回目 7月3日	●講演会(120分)	教授による教室をはじめるに当たっての導入、意識づけとして「健康に関する公演」演題は仮称「老化よ驕るなかれ」(60~90分) 講演会の感想用紙の配布と回収 参加者事前調査書の配布 参加同意書の説明及び配布 腰痛・腰痛アンケートの配布 次回 説明会のご案内(日時、持参物説明)	教授(1)	全体	未定	
	2回目 7月20日	●説明会(90分)	事業日程および内容の説明。(スライドやプロジェクターを用いて)[30~45分] 参加者事前調査書の回収 参加同意書の回収 腰痛・腰痛アンケートの回収 ライフスタイル調査書の説明及び配布[10~15分] 歩数計の使用方法的説明および歩数計の配布[10分] ミニ講義「家での血圧測定機の使用について」[10分]	運動指導士(3) 管理栄養士(1)	全体		
	3回目 7月27日 7月28日	●個人カウンセリング(個別ききとり)[2日間]	1人30~60分の間、マンツーマンで参加者の現状、今までの経緯の聞き取り ライフスタイル調査書の回収 ※歩行状態の確認(教室内での移動などから把握)	運動指導士(3) 管理栄養士(1)	個別		
8月	4回目 8月10日	●体調チェック	当日、最近の体調を問診で確認。血圧測定実施	保健師	全体	22	23
		●運動指導①	集団指導によるストレッチの導入 ストレッチの効果など説明(ミニ講義)と実施	運動指導士(2)	全体		
		●日記の記入方法説明	健康日記の配布および記入方法説明	運動指導士(1)			
	5回目 8月17日	●運動指導②	集団指導によるストレッチの復習	運動指導士(1)	半分B	11	11
		●健康チェック①	柔軟性の測定 歩行テスト	運動指導士(3)	半分A	11	12
		●ミニ講話	「水分補給について」(15分) 内容 生活活動中(農作業、炎天下での行事など)および運動中、教室中の水分補給方法について	管理栄養士(1)	全体	22	23
9月	6回目 9月7日	●体調チェック	当日、最近の体調を問診で確認。血圧測定実施	保健師	全体	22	23
		●運動指導③	集団指導による筋カトレーニングの導入 筋カトレーニングについての説明(ミニ講義)、実施(3~4種目)[30分]	運動指導士(2)	全体		
		●健康チェック②	脚筋力の測定 腹筋(筋持久力、または、1回起き上がりの測定)	運動指導士(2)	半分A		
	7回目 9月28日	●栄養	生活を振り返る(1回目) 講話:栄養講話「栄養面の取り組みについて」(15分)	管理栄養士(1)	半分B	11	11
		●体調チェック	当日、最近の体調を問診で確認。血圧測定実施	保健師	全体	22	23
		●運動指導④	集団指導でストレッチ、筋カトレーニングの復習	運動指導士(2)	全体		
●健康チェック②	脚筋力の測定 腹筋(筋持久力、または、1回起き上がりの測定)	運動指導士(2)	半分B	11	11		
9月28日	●栄養	生活を振り返る(1回目) 講話:栄養講話「栄養面の取り組みについて」(15分)	管理栄養士(1)	半分A	11	12	
	●ミニ講義	体脂肪率測定の説明(ミニ講義)[15分]	運動指導士(1)	全体	22	23	

事業計画調書 B 票 岡山県柵原町

月	回数	内容	内容詳細	スタッフ	参加者	人数 (朝)	人数 (昼)
10月	8回目	●体調チェック	当日、最近の体調を問診で確認。血圧測定実施	保健師	半分A	11	12
	10月15日	●体脂肪率測定①	半水中体重法による体脂肪率測定〔10～20分/人〕	運動指導士(5)	半分A	11	12
		●運動指導⑤	個別指導(30分/人)	運動指導士(3)	半分A	11	12
		●栄養	食事記録用紙などの配布と説明〔30分〕	管理栄養士(1)	半分A	11	12
	9回目	●体調チェック	当日、最近の体調を問診で確認。血圧測定実施	保健師	半分B	11	11
	10月16日	●体脂肪率測定①	半水中体重法による体脂肪率測定	運動指導士(5)	半分B	11	11
		●運動指導⑤	個別指導(30分/人)	運動指導士(3)	半分B	11	11
		●栄養	食事記録用紙などの配布と説明〔30分〕	管理栄養士(1)	半分B	11	11
	10回目	●体調チェック	当日、最近の体調を問診で確認。血圧測定実施	保健師	全体	22	23
	10月26日	●運動指導⑥	少人数グループ指導(または個別指導)	運動指導士(3)	全体	22	23
●健康チェックデータ返		集団で健康チェックデータの返却とそれぞれの項目に関する説明(ミニ講義)(15～20分)	運動指導士(3)	全体	22	23	
●栄養指導		●食事記録の受け取り ●ミニ講話「消費エネルギー量について」(15分) 講話内容:1日に消費するエネルギー量と各種運動中の消費エネルギー量について	管理栄養士(1)	全体	22	23	
11月	11回目	●体調チェック	当日、最近の体調を問診で確認。血圧測定実施	保健師	半分A	11	12
	11月9日	●運動指導⑦	個別指導(30分/人)	運動指導士(3)	半分A	11	12
		●栄養	食事記録の確認(30分/人) 個別で食事記録の確認と食習慣について詳しく聞き取りを	管理栄養士(2)	半分A	11	12
	12回目	●体調チェック	当日、最近の体調を問診で確認。血圧測定実施	保健師	半分B	11	11
	11月30日	●運動指導⑦	個別指導(30分/人)	運動指導士(3)	半分B	11	11
		●栄養	食事記録の確認(30分/人) 個別で食事記録の確認と食習慣について詳しく聞き取りを	管理栄養士(2)	半分B	11	11
12月	13回目	●体調チェック	当日、最近の体調を問診で確認。血圧測定実施	保健師	半分A	11	12
	12月7日	●運動指導⑧	個別指導(30分/人)	運動指導士(3)		11	12
		●栄養指導	栄養個別指導(初回:30分/人) 食事記録の分析結果をもとに、個別指導を行う。	管理栄養士(2)		11	12
	14回目	●体調チェック	当日、最近の体調を問診で確認。血圧測定実施	保健師	半分B	11	11
	12月14日	●運動指導⑧	個別指導(30分/人)	運動指導士(3)		11	11
		●栄養指導	栄養個別指導(初回:30分/人) 食事記録の分析結果をもとに、個別指導を行う。	管理栄養士(2)		11	11
1月	15回目	●体調チェック	当日、最近の体調を問診で確認。血圧測定実施	保健師	全体	22	23
	1月11日	●運動指導⑨	集団指導(今までの総復習)	運動指導士(3)	全体	22	23
		●栄養	生活を振り返る(2回目)	管理栄養士(1)	全体	22	23
	16回目	来年度に向けて	●意見交換会〔30～45分〕 ●来期に向かって 栄養士から 運動指導士から 保健師から	運動指導士(3) 管理栄養士(1) 保健師(1)	全体	11+11	11+12
	1月25日				全体	22	23

※その他、アンケートなど実施予定。

国保ヘルスアップモデル事業(事業計画調書B票柵原町ふれあい生き生きコース)

—平成 16 年度事業計画調書 B 票—

1. 個別健康支援プログラムの概要				
プログラムの実施予定期間	期	時期	期間	介入回数
	強介入期間 ※1か月に1回以上の介入がある場合	16年 6月 ～ 17年 1月	8ヶ月	8回
	一般介入期間 ※1か月に1回未満の介入がある場合	年 月 ～ 年 月	ヶ月	回
	合計	16年 6月 ～ 17年 1月	8ヶ月	8回
プログラム終了後のフォローアップ期間 ※プログラム終了後に、効果の継続性の確認や効果測定のために介入群と接触する場合	年 月	～ 年 月	ヶ月	回
対象とする生活習慣病名	高血圧症・高脂血症・糖尿病・肥満			
対象年齢層	40 歳 ～ 69 歳			
個別健康支援プログラムの特徴 ※このプログラムを企画した意図やねらい、プログラムの新規性や独自性	<p>従来の集団指導により生活習慣の改善を目指すだけでなく、その根底にある五感・人生観を高められるような感性を基に、健康行動の大切さを理解し、その健康行動を実行に移し継続できる環境を整えるための健康づくりプログラムを開発することによって、健康行動を継続させることをねらいとする。</p> <p>健康とは、自分の身体や心の状態だけでなく、周りの社会環境に大きく影響される。このため、自分ひとりが努力をしても、まわりの人々の健康に対する意識が低いと、日常生活の中で健康行動をなかなか実践・継続することができない。その対応として、本プログラムを実施する。ここでは「参加者一人ひとりが、自分のまわりにいる人たちを巻き込みながら、健康行動を継続させる社会づくりをしよう」という相互支援の姿勢をもつことにより、従来の知識提供を目的とした運動・栄養指導をより実践に移しやすいものへと支援する。さらに、全く新しいものではなく、従来の取り組みに追加するという形を取っているため、コスト的な効果も期待できる。</p>			

2. 介入群と対照群の設定状況								
介入群	参加者の性別、年齢		40歳未満	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	計
		男性	人	人	人	5人	人	5人
		女性	人	人	5人	30人	人	35人
		計	人	人	5人	35人	人	40人
	参加者の健康保険加入状況	国民健康保険加入者数 (40)人 政府管掌健康保険加入者数 ()人 組合管掌健康保険加入者数 ()人						
選定基準 ※母集団の設定状況、選定条件(検査値など具体的な情報も含む)	高血圧症 収縮期 140~159mmHg 拡張期 90~ 94mmHg 高脂血症 TC 200~249mg/dl HDL 49mg/dl 以下 TG 150~299mg/dl 糖尿病 空腹時血糖 110~139mg/dl ヘモグロビンA1c 5.6~6.0% 肥満 BMI 24.0~29.9							
グループ分けの状況(有無・方法) ※同一プログラム参加者の中でのグループ分けの有無と方法	無							
対照群	参加者の性別、年齢		40歳未満	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	計
		男性	人	人	人	5人	人	5人
		女性	人	人	5人	30人	人	35人
		計	人	人	5人	35人	人	40人
	参加者の健康保険加入状況	国民健康保険加入者数 (40)人 政府管掌健康保険加入者数 ()人 組合管掌健康保険加入者数 ()人						
選定基準 ※母集団の設定状況、選定条件(検査値など具体的な情報も含む)	高血圧症 収縮期 140~159mmHg 拡張期 90~ 94mmHg 高脂血症 TC 200~249mg/dl HDL 49mg/dl 以下 TG 150~299mg/dl 糖尿病 空腹時血糖 110~139mg/dl ヘモグロビンA1c 5.6~6.0% 肥満 BMI 24.0~29.9							

3. 個別健康支援プログラムの具体的内容							
プログラムの 内容・方法	内容	運動	プログラム 内の実践 (指導あり) ※ほぼ毎回実施:◎ 時々実施:○ 実施しない:× ※挙げているメニュー 例にない場合は、空欄 に自由にメニューを 記載してください。	ウォーキング	○		
				ストレッチ	○		
				フットワーク	×		
				筋カトレーニング	×		
				レクリエーション	○		
				自転車エルゴメーター	×		
				サーキットトレーニング	×		
				バランス体操	×		
				リズム体操	×		
				トレッドミル歩行運動	×		
				クライム運動	×		
				エアロビクス	○		
				ダンベル体操	×		
				ソフトバレーボール	×		
				水中ウォーク	×		
				アクアビクス	×		
				マッサージ	×		
				腰痛、膝痛改善体操			
				自己実践	※実施:○ 実施しない:× ※挙げているメニュー 例にない場合は、空欄 に自由にメニューを 記載してください。	ウォーキング	○
						ストレッチ	○
						バランス体操	×
		筋カトレーニング	×				
		自転車エルゴメーター	×				
		水中ウォーク	×				
		エアロビクス	×				
		食生活	※実施:○ 実施しない:× ※挙げているメニュー 例にない場合は、空欄 に自由にメニューを 記載してください。	食事に関する講義(情報提供)	○		
				調理実習	○		
試食会	○						
その他	※自由にご記入ください	肥満についての講義 体脂肪について実習 エネルギー代謝と消費の実習 噛むことの重要性(歯科指導) 1回 健康生成志向へのパラダイム・シフト					

3. 個別健康支援プログラムの具体的内容(続き)									
プログラムの内容・方法	実施方法	実施方法		実施回数 ※実施回数を記入	内容※実施する内容に○				
					運動	食事	その他		
				講義(情報提供)		4回	○	○	○
				面接指導		回			
				通信指導	手紙・電話	回			
					メール等 IT	回			
				実技指導		5回	○	○	○
				グループワーク		6回			○
				個人メニュー作成 ※プログラムの中で参加者個人個人に対する目標設定等		/	○	○	
						回			
				回					
				回					
プログラムの内容・方法	自己管理表の使用状況 ※自宅等における生活習慣の自己管理を促すために使用した記録表等のこと	自己管理内容		管理表等の使用の有無 ※使用:○ 使用せず:×	指導者による確認状況 ※毎回確認:◎ 時々確認:○、 確認せず:×				
				体重	○		◎		
				歩数	○		◎		
				食事内容	○		○		

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

5. 個別健康支援プログラムで期待する効果	
<p>評価指標以外で期待する効果 ※評価指標上の効果としては現れないが、それ以外にプログラムの効果としてみられると期待するもの</p>	<p>継続して参加しようという意識が何から生まれ、何がその意識を継続させるのかをプロセス評価で理解しておくことにより、参加者の期待するものを創り上げることができ、事業終了後も継続して健康な地域づくりに生かすことができる。</p>

ふれあい生き生きコース

【スケジュールと内容】

日程	内容	スタッフ
6月	オリエンテーション 3年間で目指すもの	保健師
7月	健康増進クリニックを活用した体力測定 ● 個別のアドバイス ● 集団のアドバイス	津山保健所
8月	肥満・肥満症とは一測ってみよう体組成 (1時間 30分) ● 講義 (40分) ● 実習 (50分) 健康生成志向へのパラダイム・シフトー生きがい発見の大切さ (1時間 10分) ● 集団指導 (30分) と感情の浮沈図の配布 ● ゲーム形式	管理栄養士 蝦名 エンパワメント卒業生
9月	エネルギー摂取と消費 (1時間 30分) ● 講義 (40分) ● 代謝量の測定 (50分) 生きがい発見 (20分) ● 健康生成志向の講評	管理栄養士 蝦名 エンパワメント卒業生
10月	肥満予防の食べ方 (1時間 30分) 生きがい発見 (20分) ● 郷土料理の伝授と試食 ● 健康生成志向の講評	歯科衛生士 蝦名 エンパワメント卒業生
11月	肥満予防と食生活 (1時間 30分) ● 調理実習 生きがい発見 (10分) ● 健康生成志向の講評	管理栄養士 エンパワメント卒業生 蝦名
12月	肥満と運動① (1時間 30分) 生きがい発見 (20分) ● 健康生成志向の講評	健康運動指導士 蝦名 エンパワメント卒業生
1月	肥満と運動② (1時間 30分) 生きがい発見 (20分) ● 健康生成志向の講評	健康運動指導士 蝦名 エンパワメント卒業生

- ※ 生きがい発見アプローチとして、毎回コメンテーターとして、エビナが参加し、プログラム全体の気運・生きがい発見…①五感や人生観を高められるような感性への気づき、②健康行動の大切さへの理解、③健康行動を日々の生活で継続して実行する社会環境づくり…へと向くようなコメント（集団指導・ゲーム形式）をしたり、ディスカッションや検討を促す。更に、柵原町の特産物を使った簡単に作れる健康料理をエンパワメント卒業生（もしくは一緒に）作り、試食しながら伝統的な料理を伝授する。
- ※ 対照群では、生きがい発見アプローチを行わない。エビナとエンパワメント卒業生も入らない。

国保ヘルスアップモデル事業
 -平成 16 年度事業計画調書 C 票 -

【2 月市町村会議時点から現時点にかけての変更点】

1. 事業全体について			
	16 年 2 月市町村会議	現時点	変更理由
実施体制			
個別健康支援 プログラムの コース設定			

2. 個々の個別健康支援プログラムについて			
	16年2月市町村会議	現時点	変更理由
プログラム提供体制			
対象とする疾病	高血圧症・高脂血症・糖尿病・肥満・整形外科的疾患	高血圧症・高脂血症・糖尿病・肥満	整形外科的疾患は他の生活習慣病とアプローチがことなるため
対象者の属性			
対象者の選定基準	<p>(介入群・対照群)</p> <p>空腹時血糖値110mg/dl またはヘモグロビンA1c5.5%以上</p> <p>収縮期血圧140mmHg以上 または拡張期血圧90mmHg以上</p> <p>総ステロール 220mg/dl以上 または中性脂肪 140mg/dl以上</p> <p>整形外科的疾患 主訴として、腰・膝・肩などに痛みがある。</p>	<p>(介入群・対照群)</p> <p>糖尿病・・・空腹時血糖:110～139mg/dl / HbA1c:5.6～6.0%</p> <p>高脂血症・・・TC:200～249mg/dl / HDLC49mg/dl以下</p> <p>TG:150～299mg/dl</p> <p>高血圧症・・・拡張期:90～99mmHg / 収縮期:140～159mmHg</p> <p>肥満・・・BMI:24.0～29.9以上</p>	<p>2月時点の選定基準にすると、対象者が限定されてしまい参加者が集まりにくいことと、高値でありながら医療の手当も受けていないのに対象外になってしまうという問題を解決するために、日本医師会編 運動療法処方箋作成マニュアル(1996年)を参考に変更した。</p>
参加者人数			
個別健康支援プログラムの内容			

評価指標調書

		基準値 (もしくは質問ならびに選択肢)	プログラム名		
			は 指 導 コ ー ス	ふ れ あ い 生 き コ ー ス	
対象疾病	高血圧症		○	○	
	高脂血症		○	○	
	糖尿病		○	○	
	肥満症		○	○	
	骨粗鬆症		○	○	
禁煙					
身体状況	血圧				
		収縮期血圧	140~159mmHg	○	
		拡張期血圧	90~99mmHg	○	
		脈拍数		○	
	脂質代謝		総コレステロール	200~249mg/dl	○
			HDLコレステロール	49mg/dl以下	○
			LDLコレステロール		○
			中性脂肪	150~299mg/dl	○
	糖代謝		空腹時血糖	110~139mg/dl	○
			ヘモグロビンA1c	5.6~6.0%	○
			フルクトサミン		○
			インシュリン		○
	肝機能		GOT		○
			GPT		○
			γ-GTP		○
			コリンエステラーゼ		○
	腎機能		総蛋白		○
			アルブミン	4.3mg/dl以下	○
	血液一般		クレアチニン		○
			尿酸		○
血液一般		尿蛋白定性		○	
		尿糖定性		○	
		尿潜血反応		○	
		尿中コチニン濃度		○	
電解質		尿中塩分量		○	
		カリウム		○	
尿検査		脈波	脈波伝搬速度(PWV)	○	
		眼底検査	ScheieH ScheieS K.W	○	
生理検査		肺機能	%肺活量 1秒率 最大肺活量 呼気CO濃度	○	
		形態測定	身長 体重 BMI 体脂肪率 腹腔内脂肪 皮脂質 ウエスト ヒップ 胸囲 臀部周囲 骨密度	○	
身体能力		最大酸素摂取状況		○	
		上体起こし		○	
		長座体前屈		○	
		握力		○	
		椅子立ち上がり		○	
		閉眼片足立ち		○	
		下肢筋力		○	
		閉眼片足立ち		○	
		10m障害物歩行		○	
		全身反応時間		○	
	40cm踏み台昇降		○		
	最大歩数		○		
	負荷中最大血圧		○		
	最大ST変化		○		
	運動時最大心拍数		○		
	不整脈数		○		

		基準値 (もしくは質問ならびに選択肢)	プログラム名			
			は じ め の 指 導 コ ー ス	ふ れ あ い 生 き コ ー ス		
食生活	食事速度	それほどでもない	○	○		
	満腹への配慮	それほどでもない	○	○		
	食事の規則正しさ	はい	○	○		
	朝食の摂取状況	毎日	○	○		
	間食摂取の有無	食べない	○	○		
	食品バランスへの配慮	はい	○	○		
	栄養成分を気にする	はい	○	○		
	野菜の摂取状況	多くとるようにしている	○	○		
	果物摂取状況	1日1回	○	○		
	魚摂取状況					
	肉摂取状況					
	卵の摂取状況					
	甘いものの摂取状況	少し食べる	○	○		
	油ものの摂取状況	普通と思う	○	○		
	塩分摂取状況	あまり食べない	○	○		
	牛乳摂取状況					
	チーズ摂取状況					
	大豆製品の摂取状況					
	ごはんの摂取状況					
	みそ汁の摂取状況					
パン食の摂取状況						
種類の摂取状況						
甘味飲料の摂取状況						
海藻の摂取状況						
芋類の摂取状況						
健康的な生活のための食事へ						
栄養摂取状況	コレステロール量		○			
	脂質量		○	○		
	脂質のエネルギー比		○	○		
	食物繊維量		○	○		
	総カロリー		○	○		
	カルシウム量		○	○		
	タンパク質		○	○		
飲酒状況	飲酒の頻度		○	○		
	飲酒量		○	○		
喫煙状況	喫煙の有無		○	○		
	喫煙本数		○	○		
	喫煙開始年齢		○	○		
	禁煙経験の有無		○	○		
	禁煙への関心		○	○		
家族の喫煙状況						
運動状況	意欲的な運動の有無	はい	○	○		
	1日の歩数	10,000歩以上	○	○		
	1回30分以上の運動を週2回	はい	○	○		
	地域での活動状況					
運動習慣の総合評価						
睡眠休養状況等	睡眠状況	熟睡感がある	○	○		
	1日の睡眠時間					
	就寝時間					
	眠りの持続性					
	睡眠状況の総合評価					
	趣味の有無	有	○	○		
	ストレスの有無	なし	○	○		
休養の有無						
近所関係	共通の楽しい話題がある	○	○			
外出の有無						
受療行動等	受療行動		○	○		
	薬品の購入		○	○		
	健診受診の有無		○	○		
	歯科検診受診の有無		○	○		
歯磨きの習慣	毎食後に磨く	○	○			
健康に対する自己認識	よい	○	○			
意識等	現在の生活への満足度	満足している	○	○		
	体力への自信					
	健康についての知識					
知識	適正体重の認知					
	適正食事量についての認識					
	タバコの害に対する知識					
その他						