

平成23年度特定保健指導事業の実施結果を報告します。

兵庫県建築健康保険組合では、平成21年より、厚生労働省の指示・監督の下、メタボリックシンドロームの改善に特化した「特定保健指導事業」を実施しています。

特定保健指導事業とは、腹囲の基準（男性85cm以上・女性90cm以上）やBMIの肥満度を初めとし、その他、血糖値や中性脂肪値、血圧、喫煙の有無からその方の生活習慣病リスクを判定し、事前に予防をしようという国を挙げての健康予防事業です。当組合では、次年度以降もより組合員の皆様に喜んでいただける事業展開を行うべく、今年度の事業分析を行いました。ここではその一部をご報告させていただきます。

実施時期：2011年6月～2013年1月

実施委託機関：株式会社 全国訪問健康指導協会（保健師・看護師・管理栄養士にて実施）

事業参加人数：申し込み合計54名

面談実施者合計52名（初回面談実施率96.3%）

支援内容：健診結果によるリスク分析により下記2つのコースで実施いたしました。

A. 動機付け支援コース（健診結果より比較的风险が低い対象者向け） 27名

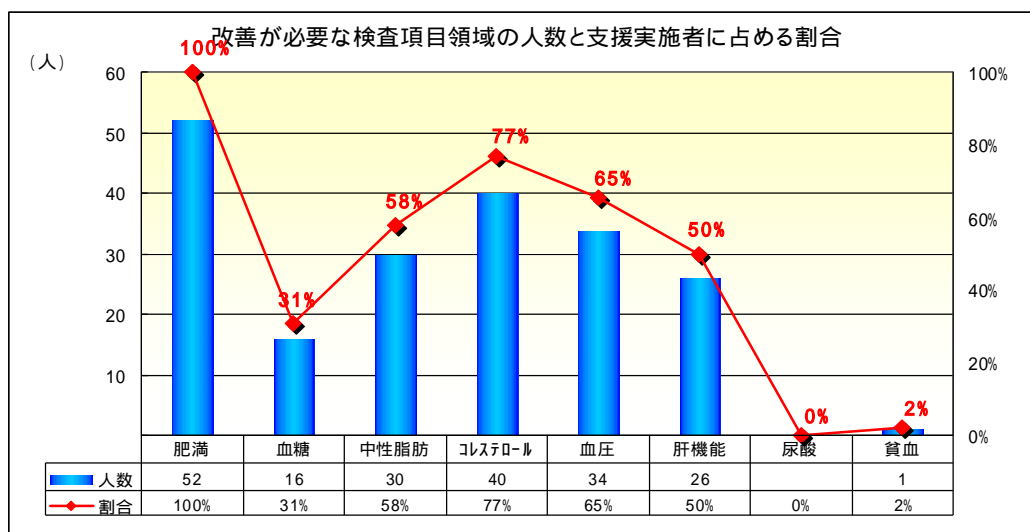


B. 積極的支援コース（健診結果より比較的风险が高い対象者向け） 25名



指導コースは昨年度と同様のプランです。

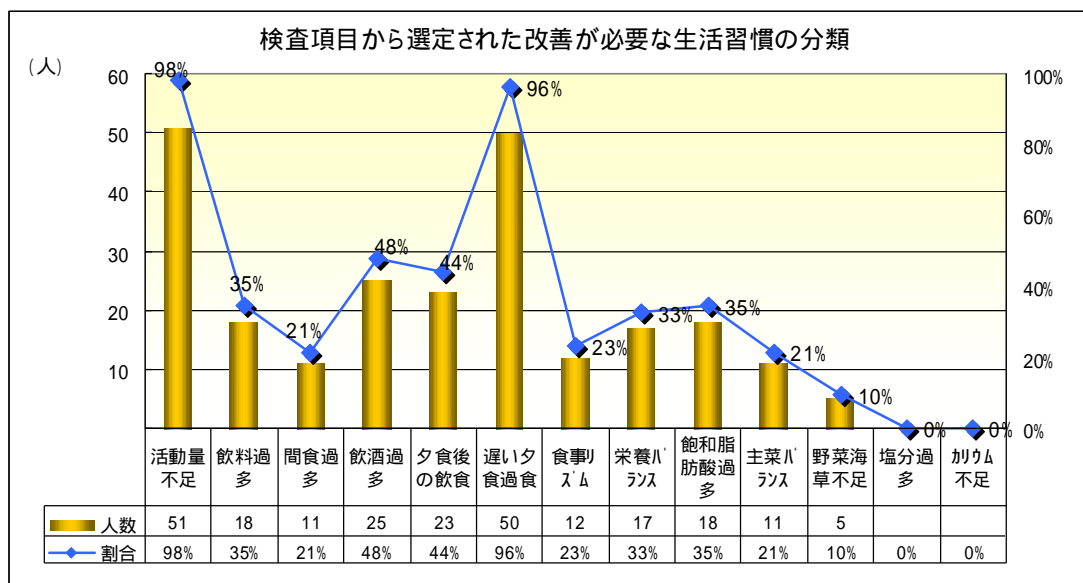
面談実施者 52 名の健診結果の特徴



参加者 52 名の健診データを分析した結果となります。参加者に占める異常のある検査項目の割合を見ると、上位より コレステロール（77%） 血圧（65%） 中性脂肪（58%）に異常のある方が多い傾向が見られています。

- （ 肥満は腹囲基準の事を示し、特定保健指導は腹囲基準該当者に実施する事業であるため 100%となります ） 3 年連続でコレステロール、血圧、肝機能の順で上位 3 位を占める傾向が続いており、当組合被保険者の健診データの特徴がより一層顕著となってきています。

面談実施者 52 名の生活習慣問題点の特徴



初回面談時に聞き取りにて対象者の健診データ悪化要因を調査いたしました。こちらも 3 年連続で同様の結果が出ており、「活動量不足」「遅い夕食過食」「飲酒過多」が上位 3 位を占めています。また、次いで「夕食後の飲食」に該当する対象者も多くなっており、活動量不足と合わせて、私生活における夕食以降の過ごし方に課題が集中しています。

人間の身体は就寝時にエネルギーを蓄える傾向にあるため、夕食以降の暴飲暴食には注意が必要です。

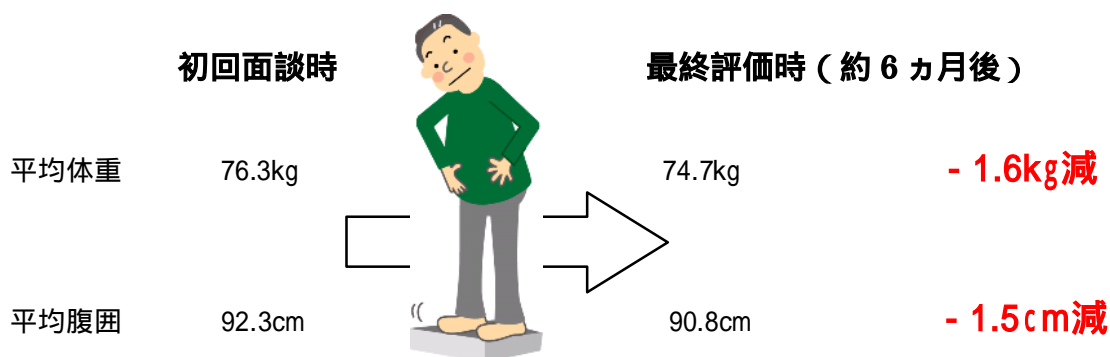
行動目標の事例紹介

減量に対しては、難しい目標を設定してすぐに脱落してしまうよりも、小さな目標でも長く継続していただく事が重要です。当事業において参加者が設定し、減量に成功した行動目標の事例をご紹介します。

- ・ 仕事中に飲むスポーツ飲料をお茶に変更する。
- ・ 夕食後の間食を中止した。
- ・ マヨネーズをポン酢に変更し、夕食のご飯量も減らした。
- ・ 万歩計を購入し目標歩数を設定し歩くことを意識する。
- ・ 毎日体重計に乗り自身の体重変化を把握する。
- ・ 週1回休肝日を設ける。
- ・ 車通勤から徒歩通勤に切り替えた。 等



事業結果報告（平均体重・腹囲の変化）



事業参加者の6ヶ月間の事業終了後の平均体重と腹囲の変化状況です。事業参加者のうち、実に70%の方に体重・腹囲に減少傾向が見られており、なかには早くも次の健診結果で様々な検査値が正常になっていた方もいらっしゃいました。

事例紹介

【ケース1 初回面談時：体重71kg 腹囲87cm 50代前半 男性】

週に1日テニススクールに通っているが、通勤も車であり、社内移動も自転車利用であるため活動量不足傾向にあった。また、夕食後にケーキやアイスクリームを食べる習慣も長く続いていたため、「夕食後の飲食の中止」と「社内での徒歩移動」等の目標を設定した。当初は夕食後の飲食を控えることが難しかったが、6ヶ月後には夕食後に何も食べないことが習慣化し、社内での自転車利用も徒歩移動も定着。結果、体重-3kg、腹囲-4cmとなり一年で脱メタボリックシンドロームに成功した。

【ケース2 初回面談時：体重90.3kg 腹囲99cm 50代前半 男性】

特に運動習慣もなく、食事にも気をつけることもなかったが、今回の支援を機に運動量の見直しを開始。車通勤であったところを出来る範囲で徒歩通勤（片道2.5km）へ切替えを実施。また、好きなことで活動量を増やすことを目的にゴルフの打ちっ放しに通い始める。その後、食事内容の見直しにも着手し、主菜量の減少にも成功。結果、6ヶ月後には体重-5.3kg、腹囲-2cmに成功した。