



兵庫県建築健康保険組合

### 平成 29 年度特定保健指導事業の実施結果について（ご報告）

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 85 c m 以上・女性 90 c m 以上）や BMI の肥満度をはじめ、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。当健康保険組合では、平成 30 年度以降、被保険者・被扶養者の皆様に喜んでいただける事業展開を行うために、平成 29 年度の事業分析を行いました。その一部をご報告させていただきます。

- 実施時期：2017 年 8 月～2018 年 10 月
- 実施委託機関：SOMPO ヘルスサポート株式会社（保健師・看護師・管理栄養士が実施）
- 事業参加人数：申し込み合計 54 名  
初回面談実施者合計 53 名（初回面談実施率 98.15%）
- 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） 26 名

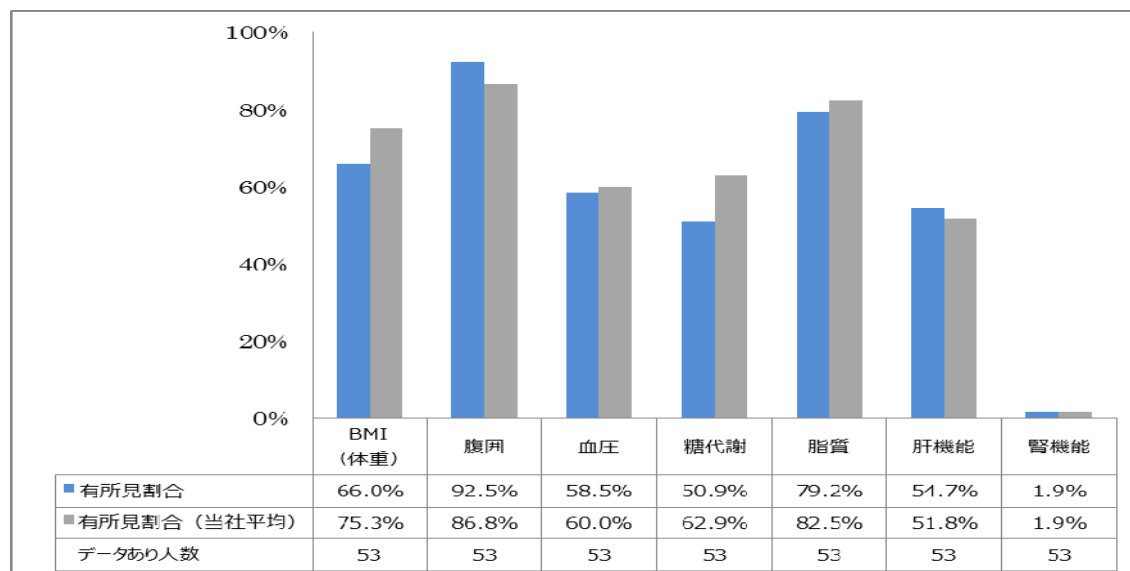


#### B. 積極的支援コース（健診結果より比較的风险が高い対象者向け） 28 名



※ 指導コースは昨年度と同様のプランです。

## ① 初回面談実施者 53 名の健診結果の特徴



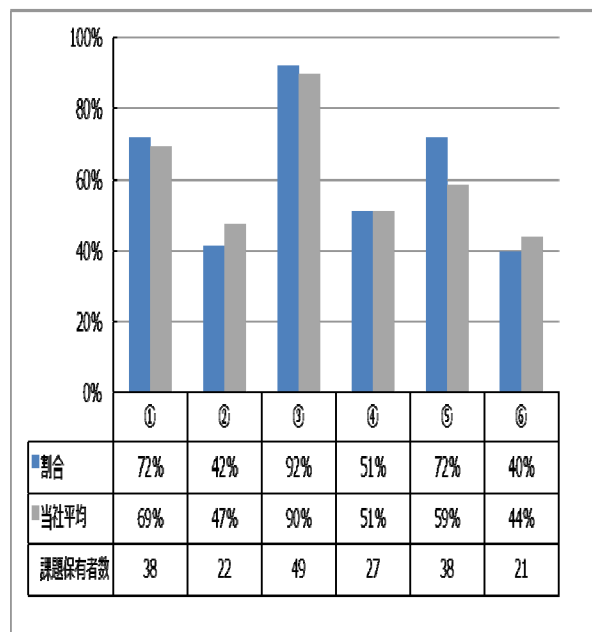
⇒初回面談実施者 53 名の健診データを分析した結果です。

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①脂質 (79.2%)、②血圧 (58.5%)、③肝機能 (54.7%) の順に有所見者の割合が高くなっています。

脂質とは中性脂肪、HDL-C、LDL-C を総称しています。各項目における保健指導判定値は中性脂肪  $\geq 150\text{mg/dl}$ 、HDL-C  $< 40\text{mg/dl}$ 、LDL-C  $\geq 120\text{mg/dl}$  です。当健康保険組合においては、例年、該当者の割合が高い項目となっています。

また、委託先業者が事業を実施している他健康保険組合平均 (約 500 団体) と比較した結果、当健康保険組合では血圧、脂質の該当割合は平均並み、肝機能については、わずかですが、平均を超えています。

## ② 初回面談実施者 53 名の生活習慣問題点の特徴



### ① 活動量・運動

『1日あたりの歩行時間と1日あたりの運動時間の合計が1時間未満』、『入浴において「たまたに」「シャワーのみ」「夜は入らない」』の何れかに該当

### ② 朝～昼の食事

『朝食時間が遅い (起床後1時間後以降)』、『朝食量が少ない (夕食の1/3未満)』の何れかに該当

### ③ 昼～夜の食事

『昼～夕食間隔が8時間以上 & 補食なし』、『夕食時間が遅い (終了が20時以降)』、『夕食量が多い※1日の4割以上 or 朝食の3倍以上』の何れかに該当

### ④ 間食

『間食の頻度が多い (1日2回以上)』、『間食の量が多い (1回300kcal以上)』、『16時以降の間食の有無が「毎日」「たまたに」』の何れかに該当

### ⑤ 起床・就床

『起床時間と就床時間から換算し、睡眠時間が7時間以上かつ起床時間が6:30より遅い』、『就床時間23:00～翌日16:00』の何れかに該当

### ⑥ 規則性

『1日2食以下の日が「2日以上ある」』、『食べ過ぎ・飲み過ぎの日が「2日以上ある」』の何れかに該当

⇒初回面談時に、聞き取りにより、参加者の生活リズムに関する課題を確認しました。問題点の上位項目は、「昼～夜の食事」「活動量・運動量」「起床・就床」の順となっています。どの項目も半数以上の方が該当しています。基礎代謝を高めるという方向性を基に、それに向けた保健指導を行いました。

### ③ 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ことが重要です。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。

- ・ 体重、血圧、歩数等の測定と記録の習慣を付ける。
- ・ 今より 30 分、歩く量を増やす。
- ・ コーヒーはブラックにする。
- ・ 昼食と夕食の間隔を 8 時間以上あけない。
- ・ 腹八分目を心掛ける。
- ・ 週 2 回の休肝日を設ける。
- ・ 21 時以降の間食を控える。 等



### ④ 事業結果報告（平均体重・平均腹囲の変化）



事業参加者の 6 ヶ月間の事業終了後の平均体重と平均腹囲の状況です。事業参加者のうち、約 50% の方に体重・腹囲に減少傾向が見られました。

### ⑤ 事例紹介

【ケース 1 初回面談時：体重 70.0 kg 腹囲 84.6 cm 60 歳代前半 男性】

以前より脂質異常症の診断が出ていたが、今回特定保健指導の対象となったことで、減量の必要性を感じ始められた参加者。初回面談時には、1 日の中で夕食の摂取量が多い傾向にあった為、「朝～昼の食事習慣を整える（食事量に偏りが無いよう工夫する）。」夕食後テレビを見ながら食べてしまっていた「夜食量を減らす。」等の目標を設定される。最終支援時には 3 食均等な量とまではいかないものの、夕食量を減らすことができ、夜食においては、完全に止められているという。結果、体重が 3.0 kg 減、腹囲が 5.6 cm 減に成功。血液検査の結果もすべて改善。

【ケース 2 初回面談時：体重 89.5 kg 腹囲 101 cm 50 歳代前半 男性】

LDL-C、肝機能の項目において、受診勧奨値に該当されている参加者。初回面談時には勤務の都合上、帰宅時間が遅く、夕食の時間が遅くなってしまいう課題を持たれており、飲酒についても、週に 2,3 回程度で比較的多めの量を飲酒されているという習慣。「昼～夜の食間が長い為、帰宅途中で補食を摂り（夕食時の急激な血糖値の上昇を避ける）、その分の夕食の量を減らす。」、飲酒量については、「量が増えないよう心掛ける。間にウーロン茶やお水を挟む。」等の目標を設定される。5～7 割程度の実践だったものの、最終支援時には体重が 2.5 kg 減、腹囲が 2.5 cm 減に成功。