

プログラム例：個別相談重視型プログラム(滋賀県山東町)

1 プログラムの特徴

- ・本プログラムは、疾患別のプログラムではなく、生活習慣病全般の予防と改善を目的として根拠に基づいた具体的な指導を展開する。
- ・本プログラムは、住民の生活習慣病予防意識の高揚と健康生活実践者を増やすことを目的とし、対象を検査値の異常者のみとせず、正常域の者や服薬中の者も含める。
- ・本プログラムでは、2ヶ月毎のメディカルチェック（体重、血圧、血液検査－TCH、HDL、LDL、TG および HbA1c－）の結果を個別面接指導に反映し、生活習慣改善の効果を客観的データで確認しながら、動機付けの強化と継続を促す。また、改善できていない対象には、取り組み内容や方法の見直しを行う。
- ・押し付けではなく、参加者が選択し、決定した行動を、ステージモデルに基づいて行動変容できるよう支援する。
- ・正しい技術の習得や実践の場として期間中に3回の栄養教室と週1回の運動教室を実施し、個別指導時に参加を勧める。また、個別面接指導のない月には、栄養と運動の情報提供と個別面接指導担当者からの支援レターを「ヘルスアップ通信」として送付する。
- ・プログラムの介入期間は、プロフィール調査を除くと約6ヶ月間である。

2 プログラムの目的

本プログラムの直接的な目的は、生活習慣の改善を通じた肥満、高血圧、高脂血症、糖尿病の予防と改善であるが、間接的には、参加者が自身および家族の生活習慣病の予防を心がけた生活ができるようになることである。

3 プログラムの実施体制

(1) スタッフ体制

個別面接指導は保健師、看護師、栄養士の他、必要な場合には運動指導士、理学療法士が行う。集団教室の内容はプロジェクト会議で協議し、栄養教室は管理栄養士の他、栄養士、看護師、事務職が担当し、運動教室は健康運動指導士、スポーツインストラクターが担当する。

(2) 実施場所

検査値及び指導記録等の個人情報の管理、支援ツールの保管、および個別面接や集団教室等ヘルスアップ事業参加者へのサービス提供や受付等のために、健康福祉センターのある町民交流センター(ルッチプラザ)内に「ヘルスアップステーション」のスペースを新たに設けてプログラム実施の拠点とした。

個別面接は当施設の相談室や研修室等で行い、参加者の希望がある場合には訪問も行った。集団教室もルッチプラザ内の調理室やスタジオ、和室、健康ルームを中心に行ったが、勤労青少年センター(栄養教室)やB&G 海洋センター(アクアビクス)、および中央公民館の体育館(ウォーキング教室)など

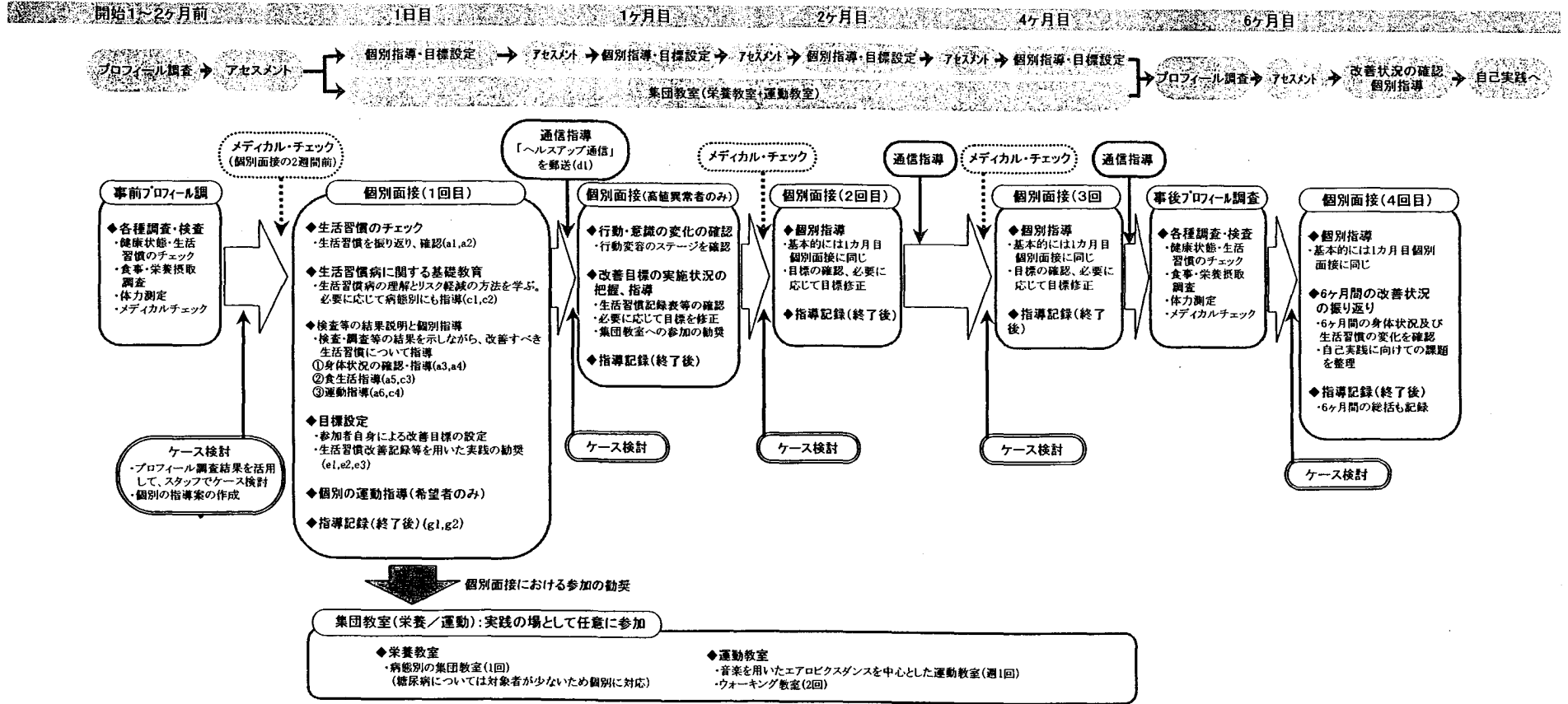
町の他施設も使用した。

(3) 研修会・反省会

個別面接指導の実施前には、指導のポイントの確認と指導の標準化を図るために研修を行う。研修会における共通認識を補うために、個別指導の期間中、自分の指導がない時間には、なるべく他の指導者による面接指導に同席するようにして、自分の指導を振り返ったり、気付いた点等を話し合うようにした。

また、個別指導後には反省会を行って、指導方法の改善点や問題点等について検討した。

4 プログラムの流れ(フロー)



使用する支援材料等

アセスメント		a1.生活習慣チェックリスト(参加者用) a2.生活習慣チェックリスト(指導者用) a3.生活習慣病リスク評価シート a4.メディカルチェック記録 a5.食事調査結果 a6.体力測定結果	a1(再掲) a2(再掲) a3(再掲)	a1(再掲) a2(再掲) a3(再掲)	a1(再掲) a2(再掲) a3(再掲)	a1(再掲) a2(再掲) a3(再掲)
	目標設定					
支	知識・技術	b1.生活習慣病カード b2.病態説明カード b3.栄養指導カード b4.運動カード	b2(再掲) b3(再掲) b4(再掲)	b2(再掲) b3(再掲) b4(再掲)	b2(再掲) b3(再掲) b4(再掲)	b2(再掲) b3(再掲) b4(再掲)
	意欲啓発	d1.ヘルスアップ通信	d1(再掲)	d1(再掲)	d1(再掲)	d1(再掲)
援	自己実践支援	e1.生活習慣改善記録表 e2.体力記録 e3.5日間食事記録	e1(再掲) e2(再掲) e3(再掲)	e1(再掲) e2(再掲) e3(再掲)	e1(再掲) e2(再掲) e3(再掲)	e1(再掲) e2(再掲) e3(再掲)
	仲間づくり					
その他		f1.指導記録 f2.指導スタッフ日報	f1(再掲) f2(再掲)	f1(再掲) f2(再掲)	f1(再掲) f2(再掲)	f1(再掲) f2(再掲)

5 プログラムの具体的内容

(1) プロフィール調査

指導方針を立てるために参加者の健康状態や生活習慣の状態を事前に把握する。その内容と所要時間は図表2に示すとおりである。また、プログラムの効果を評価するために指導終了時にも実施する。(プログラム開始1～2ヶ月前と終了時)。

図表2 プロフィール調査の内容

健康状態・生活習慣のチェック (30分)	生活習慣病の治療状況、服薬の有無、他の疾患の状況 生活習慣病と関係の深い生活習慣23項目の実践状況
食事・栄養摂取調査 (45分)	24項目の食品群(穀物、魚介類、肉類、大豆製品、油脂類、乳製品、野菜、シチュー類、果物、菓子、砂糖、飲料)の摂取頻度と1回量の聞き取り。調査結果は解析ソフト『知食v2.0』を用いて栄養摂取量とエネルギー摂取量、エネルギー比率および脂肪酸の種類別摂取量等を計算する。
体力測定 (30分)	エルゴメーターによる推定最大酸素摂取量、5m歩行テスト(歩行速度、歩幅)、長座体前屈、閉眼片足立ち[1分間]、上体おこし[30秒間]、握力
メディカルチェック (15分)	身長、体重、(体脂肪率)、血圧、脂質(TCH、HDL、LDL、TG)、HbA1c

(2) メディカル・チェック

プロフィール調査時の成績を基に医師等と検討して個別の指導方針を立てる。また、2ヵ月毎のメディカルチェックを個別面接指導の約2週間前に実施する。その成績を前回の指導効果の確認や指導に活用することで、参加者は生活習慣の改善効果を客観的に把握することができ、自信や継続意欲を強化することができる。

血液検査を2ヶ月に1回とした理由は以下の点からである。

- 1 指導の結果が血清総コレステロールの値に現れるまでに最低でも1ヶ月程度はかかり、指導から採血までの間隔が短すぎると効果を測定できない。
- 2 指導から採血までの間隔が3ヶ月以上も離れると、改善が継続できない可能性があり、継続意欲の強化に繋がらない。
- 3 血清総コレステロール値の変動パターンは個人差が大きく、開始後1～2回の測定では効果の判定が難しい。

空腹時採血を原則とするが、高血圧で降圧薬服用中等、朝食後の服薬が必要な者については、昼食抜きの午後の採血とした。なお、期間を通じて基本健診と同一の検査機関に委託して、検査成績の標準化を図った。(プログラム開始前、開始時、2ヶ月目、4ヶ月目、および終了時)。

(3) 個別面接指導

プロフィール調査で把握した参加者個人の健康状態と改善の必要な生活習慣について、プログラム作成スタッフでケース検討を行い、効果的な改善に結びつく個別の指導方針を検討する。指導手順をマニュアル化し、指導担当者はその流れに沿って必要な教材を用いながら、指導案を作成する。

指導担当者は参加者のステージに合わせて、自らの生活を振り返り、問題点と改善の必要性を認識し、改善目標を自己決定して設定できるように、具体的な数値を用いた実行可能（スモールステップ法）ないくつかの改善目標を効果の大きさや実行の難易度も含めて示す。事前のチェックで改善すべき生活習慣が多くある場合でも、一度の指導では優先度や効果を考えて、改善目標は1～3つまでとし、一度に多く取り組むことは避ける。参加者は、簡単な目標に取り組み、その達成感から自信を強化して、徐々に目標を高めることができる。

2回目以降の個別面接では、直前の検査成績も考慮して指導する。改善している場合は効果の確認と自信の強化に活用するが、改善がみられなくても一喜一憂するのではなく、取り組み内容を確認し、間違っている場合には修正する。結果はすぐには現れないので、継続の必要性を指導する。（開始時、2ヵ月目、4ヶ月目、6ヶ月目（終了時））

（4）集団指導

正しい知識と技術の習得と、仲間と一緒に実践する場として、運動教室と栄養教室を開催する。介入群へは個別面接指導で学んだことの実践の場として参加を強く勧める。コントロール群へは通信やチラシで案内する。

4-1）栄養教室

栄養教室は病態別に指導ポイントが異なることから、コレステロール高値者には摂取カロリー、脂肪バランス、食物繊維の正しい摂取方法などを中心とした高脂血症予防のための集団教室を1回行う。また、血圧高値者には減塩とカリウム（野菜）摂取を中心とした集団教室を1回行う。糖尿病については対象者が少ないことから、栄養教室ではなく、糖尿病認定看護師がHbA1cや生活習慣、指導記録を点検して、個別に指導ポイントを検討して対応した。

4-2）運動教室

生活習慣病の予防に効果的な有酸素運動の正しい方法を学び体験する場として、初心者でも「楽しく、正しく、効果的な運動が続けられる」ことを基本に、音楽を用いたエアロビクスダンスを中心とした運動教室を週1回（午前、午後に各1時間の2教室）実施する。

また、日常の運動を安全に正しく行い、基礎代謝能力を高めるために筋力アップを目的とした、自重を用いた簡単な下半身等の筋力や腹筋を鍛える筋力トレーニングやストレッチ運動も取り入れ、夏季には町のプールを利用したアクアビクス教室（4回）も行う。

週1回の運動教室とは別に、取り組んでいる参加者が多いウォーキングについて、効果を高めるために、正しいフォームや方法を学ぶウォーキング教室を2回行う。

(5) 通信指導

2ヶ月に1回の個別面接指導の中間（1ヵ月後）に、参加者への取り組み意欲の継続を促すことを目的に「ヘルスアップ通信」(d1)を郵送する。通信の内容はそれぞれの時期にあった栄養と運動などの情報提供と翌月のメディカルチェックや個別面接指導および集団教室の案内、参加者の声等である（資料1参照）。

参考：個別面接指導の実施マニュアル

1) 初回個別面接

- ① 受付で参加者に「生活習慣チェックリスト（参加者用）」(a1)を渡し、その場で記入してもらう。
- ② 指導担当者は指導の前にプロフィール調査時の検査成績および「フェースシート」の情報から病態および服薬の有無、家族歴を把握し、「生活習慣チェックリスト（指導者用）」(a2)にチェックする。
- ③ 「生活習慣チェックリスト（指導者用）」(a2)の生活習慣の該当欄に、①でできていなかった項目に「×」を記入する。なお、参加者が記入した内容が、プロフィール調査の結果と異なる場合には、その場で具体的な内容を確認して、できていない場合には「×」を記入する。
- ④ 「生活習慣病カード」(c1)を用いて、生活習慣病の理解と発症に関する生活習慣について話す。
- ⑤ 『あなたの今の状態は〇〇です（の傾向がみられます）ね！』と「メディカルチェック成績」(a4)を示しながら、異常の有無を確認する。
- ⑥ 既に、治療中や異常のある生活習慣病については、必要な「病態別カード（高血圧、高脂血症、糖尿病）」(c2)を渡して、病気の理解と関係する生活習慣について指導する。
- ⑦ 『あなたの生活習慣をみると、〇〇や△△に問題がみられますね！』と、③で「×」のついた項目について、病態別カードで学んだ生活習慣病に関わる生活習慣と一致する項目を確認し、改善する必要があることを話す。

「生活習慣チェックリスト（指導者用）」(a2)には23項目の生活習慣のそれぞれについて、特に関係する病態別に色分けしてあるので、検査値に異常がない参加者であっても、偏った生活習慣が多く関わっている病態カードを渡して、『今の生活を続けていると、将来、〇〇になりやすいですよ！』と、その予防の必要性を話す。

- ⑧ 次に、「生活習慣チェックリスト（指導者用）」(a2)で「×」のついた項目のうち、知食の分析による「食事調査結果」(a5)も考慮して、特に重要と思われる項目を中心に食習慣や栄養摂取状況の改善について指導する。②で用いた「生活習慣チェックリスト（指導者用）」(a2)の各項目の末尾には、それぞれの食習慣改善の指導に用いる「栄養指導カード」(c3)の番号が記してあるので、そのカードを組み合わせて指導する。

参加者に改善の重要度と効果、およびその難易度が具体的に伝わるように、頻度や摂取量をなるべく数値を用いて説明するように心がける。指導に用いたカードは、参加者が希望すれば渡す。

- ⑨ ④の「生活習慣病カード」(c1)からも、生活習慣病の予防と改善には栄養と運動の両面からのアプローチの重要性を指導し、全員に「運動カード」(c4)を用いた運動指導を行う。「体力測定結果」(a6)や運動習慣を考慮して、「運動カード」(c4)に記された部位毎のさまざまなレベルの運動を組み合わせるよう指導する。無理をしないで継続することの重要性を伝える。

正しい方法を習得し、体験できる場として、運動教室への参加を勧める。

- ⑩ 一通りの指導が終わると、『今日は、〇〇さんに、△△、◇◇、・・・などについて、お話ししました。ご自分の現在の状態と生活習慣病を予防（改善）するために何ができそうと考えましたか？私は〇〇さんには、特に◎◎や◆◆に取り組んでいただきたいと思います。』と、指導内容を振り返り、再確認した上で、優先度を考えた目標設定を行う。目標の選択と方法は参加者自身が決定する。

改善目標は、たとえ改善すべき項目がたくさんあっても、一度に設定する目標は優先度の高いもの2つ、多くても3つまでとして参加者に達成感と自信を持ってもらうことを考えて決める。

- ⑪ 目標の設定が終われば、「生活習慣改善記録表」(e1)に目標とその内容を記入して渡し、1ヶ月間実践状況を記録するように勧める。できた場合に「○」、できなかった場合に「×」を記入してもいいし、ウォーキングであれば、歩数や時間を記録してもいい旨伝える。また、目標を実践する上で必要な場合には、「3日間食事記録」(e3)や「体重記録」(e2)などを渡して、自信の強化、継続意欲の向上を図る。

- ⑫ 『これで個別面接は終わりです。運動について知りたいことや正しいやり方について相談することがあれば、運動指導士が指導してくれますが、・・・』と、個別の運動指導を希望する参加者は運動指導士へ引き継ぐ。運動指導が終われば個別面接指導は終了である。

以上、一人当りの所要時間は約1時間とする。

- ⑬ 指導終了後、「指導記録」(g1)を完成させ、「指導スタッフ日報」(g2)に要点のみ具体的な数値を用いてまとめ、指導上の問題点等も記録する。

2) 1ヶ月目指導（高値異常者のみに実施）

- ⑭（指導前に）各ケースのメディカルチェックの結果についての医師の所見を踏まえ、指導担当者は、事前に前回の「指導記録」(g1)と「生活習慣チェックリスト」(a1, a2)、「メディカルチェック成績」(a4)に目を通して、病態、生活習慣、改善目標などを把握し、指導のポイントを整理しておく。
- ⑮（指導時に）まず、前回の指導を受けて行動や意識に何か変化があったか確認し、行動変

容のステージ（無関心期、関心期、準備期、実行期、維持期）を判断する。

⑯ 前回の指導時に渡した「生活習慣改善記録表」(e1) やその他の実践記録を見せてもらい、改善目標の実践状況を把握する。ステージの低いケースには、「生活習慣チェックリスト」(a1, a2) や「メディカルチェック成績」(a4) を参考にして、「病態別カード」(c2) や「運動カード」(c4)、「栄養指導カード」(c3) などの教材を使いながら、前回の指導を参加者と一緒に振り返りながら、押し付けではなくステージを上げるように工夫する。

⑰（実践できているケースには）その内容と方法を確認し、正しく行えているケースには、そのまま継続することを勧める。正しく行えていない場合には、正しい方法を説明し、実践するように指導する。前回決めた目標以外に効果が期待できる改善点があるようなら、改めて目標をそちらに変更してもよい。

（実践できていないケースには）実践できない理由を確かめる。方法は正しいが負担感が強く、実践できていない場合、負担軽減の方法や動機を強めるアドバイスをする。それでも無理そうな場合、効果の面で優先度は少し低くなっても、実践できそうな目標に変えて自信の強化を図る。

（方法が分からないケースには）集団教室へ参加して、正しい方法で体験してみることを勧める。

⑱ ⑬と同じ。

3) 2ヶ月目および4ヶ月目指導

基本的な流れは、⑭～⑰と同様である。「メディカルチェック成績」(a4) を見て、検査値の動向と目標の実践状況との関係を理解した上で指導する。2ヶ月以上、実践が継続できているステージの高いケースには、新たな目標設定を促す。

⑲ ステージが上がらないケースには、趣味ややりたいことなどに話題を変え、健康であり続けることの意味を考えてみる（生きがい連結法）。

⑳ ⑬は同じ。

4) 6ヶ月目指導（事後調査）

㉑ ⑭～⑰は同様であるが、最後の指導であり、現在の生活を「生活習慣チェックリスト」(a1, a2) に記入し、6ヶ月間の改善状況を振り返り、現在の感想（良かったこと、辛かったこと）を聞く。

「メディカルチェック成績」(a4)、知食の分析による「食事調査結果」(a5)、「体力測定結果」(a6) から6ヶ月間の推移と㉑の取り組みとの関係を確認し、

（検査値に改善がみられたケースには）終了後も今の生活を継続していくよう励ます。

（改善が見られなかったケースには）取り組み内容を振りかえり、目標を高めるか、より効果的な目標へ取り組むことを勧める。

(実践がまったくできていなかったケースには)参加者個人の問題ではなく、特に食事などはその影響が子や孫に現れることを理解させ、家族の問題として考えられるように指導する。ツールを渡して、続かなくてもいいからチャレンジしてみるよう促す。

全員に市販の生活習慣病予防のリーフレットと、希望者には「生活習慣改善記録表」(e1)や「月間の食事記録紙」、「体重記録紙」(e2)などのツールを渡す。

② ③と同じであるが、6ヶ月間の総括も記録する。

6 プログラムで使用する支援材料等

プログラムで使用する支援材料等の一覧を次頁の図表3に示す。集団教室は原則として体験を重視するが、特に運動教室では個別面接指導や通信で配布した資料等を用いて、その内容の理解を深めることもある。

※現在挙げられている支援材料等は主に個別面接指導時のものですが、集団教室の実施時等に使用する教材等で重要なものがあればさらに挙げてくださいますようお願い致します。

7 改善を必要とする点

プログラム企画において、参加者の募集は、「生活習慣病を予防するための個別健康支援プログラムに関心のある人」として行ったが、募集の段階で、継続期間は通知していなかった。また、広報に案内を掲載したり、無作為抽出した標本調査の対象や、基本健康診査などの保健事業参加者に勧誘して募集した。そのために、日頃から町の保健事業に積極的に参加する者に偏った可能性がある。そこで、3年目の新規介入群の募集においては、全戸配布される広報に応募用のはがきやFAXシートを添付するなどの改善を加える予定である。

実際の指導は、モデル事業終了後の継続的な取り組みを考慮して、地域の在宅栄養士会の栄養士を雇用して実施した。しかし、モデル事業では、期間内の実施と評価を行う必要から120名に対する個別面接指導を1週間程度の期間で実施するため、保健師や看護師、管理栄養士など指導を担当する専門職種も多様で雇用する実人数も多くならざるを得なかった。担当者による指導効果の違いを避けるためのマニュアルを作成し、それに沿った指導ができるように、各個別面接指導の前には研修会を行った。しかし、マニュアルの理解や自由度のある指導部分で個人差がみられたため、別な担当者の実際の指導場面に同席して、指導方法や理解の食い違いに気づく機会を設けたところ、概ね好評であった。研修会では時間的制約から、全員がロールプレイを体験することはできなかったが、その必要性を感じた。そこで、研修会に時間をかけて共通認識が得られる研修会に改善する必要がある。また、個別面接指導の期間を長く設定して、指導を少数のスタッフで担当することも改善策の一つとして重要であろう。

図表3 プログラムで使用する支援材料等の一覧

段階	支援材料等	対象者	使用 タイミング	資料編 ページ	ねらい	内容・利用方法	
アセスメント	a1. 生活習慣チェックリスト（参加者用）	全員	個別面接 （毎回）	p. 1	生活習慣を振り返る	初回個別面接時に参加者に記入してもらい、参加者自身が生活習慣を振り返るきっかけとする。	
	a2. 生活習慣チェックリスト（指導者用）	全員	個別面接 （毎回）	p. 2	”	初回個別面接時に指導担当者が検査成績等からチェックし、かつ参加者が行ったチェック結果と付き合わせて改善ポイントを確認する。	
	a3. フェースシート	全員	個別面接 （初回）	p. 3	健康状態を知る（効果の確認）	基礎的な検査結果の数値、病態及び服薬の有無、家族歴が表示されたもの。個別面接指導時の基礎情報として活用し、効果を確認する。	
	a4. メディカルチェック成績	全員	個別面接 （毎回）	p. 4	”	各個別面接指導の2週間前に実施するメディカルチェックの成績が、時系列変化としてグラフ・表で示されたもの。個別面接指導時に活用し、効果を確認する。	
	a5. 食事調査結果	全員	個別面接	p. 5	食生活を振り返る	食事・栄養摂取調査の結果を解析ソフト『知食』を用いて解析した結果を示すもの。個別面接指導時の食生活面の指導に活用。	
	a6. 体力測定結果	全員	個別面接	p. 6	自分の体力を知る	体力測定結果をプロフィール時と終了時の比較ができる形でレーダーチャート等で示したものを。個別面接指導時の運動指導に活用し、効果を確認する。	
目標設定	※e1 の中で目標を記載						
支援	知識・ 技術	c1. 生活習慣病カード	全員	個別面接 （初回）	p. 7	生活習慣病の理解とリスク軽減の方法を学ぶ	生活習慣病のリスクやその予防についての正しい知識を伝えるためのカード形式のツール。初回の個別面接指導時に活用。
		c2. 病態別カード	病態に応じて	個別面接 （初回、随時）	p. 7～p. 8	”	病態別（高血圧、高脂血症、糖尿病）にリスクやその予防についての正しい知識を伝えるためのカード形式のツール。参加者の病態によって使い分け。初回の個別面接指導時に活用し、改善がみられない場合には各回の個別面接指導でも活用。
		c3. 栄養指導カード	食生活の改善ポイントに応じて	個別面接 （初回、随時）	p. 9～p. 14	食事改善の必要性の理解と改善方法を知る	食事改善の必要性やその具体的な方法についての正しい知識を伝えるためのカード形式のツール。食事調査結果に基づき、参加者に応じてカードを使い分け。初回の個別面接指導時に活用し、改善がみられない場合には各回の個別面接指導でも活用。
		c4. 運動カード	全員	個別面接 （初回、随時）	p. 15～ p. 17	生活に運動を取り入れる（運動の必要性と正しい方法の理解）	運動の必要性やその正しい実施方法についての知識を伝えるためのカード形式のツール。初回の個別面接指導時に活用し、改善がみられない場合には各回の個別面接指導でも活用。
	意欲 啓発	d1. ヘルスアップ通信	全員	通信指導	p. 18	参加者の取り組み意欲の継続を促す	個別面接指導の中間に参加者への取り組み意欲の継続を促すことを目的に郵送。時期にあった栄養と運動などの情報提供と個別面接指導及び集団教室の案内を掲載。
	自己実践 支援	e1. 生活習慣改善記録表	全員	個別面接 （毎回）	p. 19	生活習慣改善についての自己観察と動機づけ	初回個別面接指導時に立てた改善目標を記録し、1ヶ月間の実践状況を記録。自己実践の状況を自己管理し、動機づけを図る。毎回個別面接指導時に確認し、目標の見直しに役立てる。
		e2. 体重記録	必要な場合	個別面接 （毎回）	p. 20	”	同上。目標を実践する上で必要な場合に活用。
		e3. 3日間食事記録	必要な場合	個別面接 （毎回）	p. 21	”	同上。目標を実践する上で必要な場合に活用。
	仲間づくり	-					
	その他	g1. 指導記録	全員	個別面接 （毎回）	p. 22	指導方針を整理・確認し、指導内容を振り返る	参加者1人ごとの指導記録。個別面接指導前に指導ポイントを確認し、指導後に内容を記録し、振り返る。次回の指導に生かす。
g2. 指導スタッフ日報		-	個別面接 （毎回）	p. 23	”	スタッフがそれぞれ1日を振り返り、気になるケースや問題点等を整理し、全体で問題を共有化する。	