

第 3 章

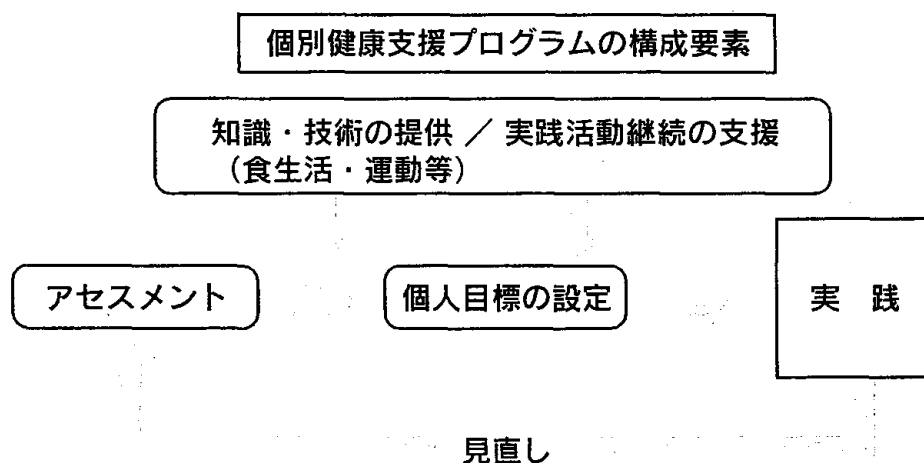
個別健康支援 プログラムの実施

- 個別健康支援プログラム（以下、「プログラム」という。）は、以下の4つの要素で構成される。

個別健康支援プログラムの構成要素

| 要素 | 内容 |
|-----------|-------------------------|
| アセスメント | 参加者の状況を把握、評価し、課題を明確にする |
| 個人目標の設定 | 参加者が自らの意志で改善する生活習慣を設定する |
| 知識・技術の提供 | 生活習慣の改善に必要な知識・技術 |
| 実践活動継続の支援 | 設定した目標の実践活動を継続するための支援 |

- これらの要素は、各種の方法や形態（「第2章3 プログラム構成の検討」を参照）を通じてプログラムとして提供される。
- 「第5章 個別健康支援プログラムの例」に具体的な事例を掲載するが、プログラムの構成はそれぞれの保険者の特性に応じて、組み立てることが望ましい。



1 参加者のアセスメント

(1) アセスメントの観点

～参加者に応じた支援のための状況把握・課題の明確化～

- ① 個別相談等において個人目標を設定する前に、さまざまな情報に基づいて参加者の状況を把握、評価し、どのような生活習慣の改善が必要かなどのアセスメントが必要となる。
- ② アセスメントにあたって、把握すべき項目とそのねらい等は次のとおりである。

アセスメントの観点

| 把握すべき項目 | ねらい | 活用する情報 |
|-------------|--|--|
| 身体状況 | ・参加者の身体状況を客観的に評価し、異常の発見、疾患別の発症リスクについてアセスメントを行う ・疾患の疑いがみられるなど必要がある場合には、医療機関への受診を勧奨する | 既往歴・受療行動 血液検査結果 形態測定結果 体力測定結果 |
| 生活習慣 | 参加者の生活習慣を把握し、改善が必要とされる生活習慣の種類・内容を確認する | アセスメント票による生活習慣調査結果 |
| 参加者の意識や生活状況 | 参加者の性格や健康に関する意識、生活状況などを把握し、支援の際にどのように働きかけることが有効かを把握する | 問診等 |
| 参加者を取り巻く環境 | 参加者の家庭環境や仲間の有無などを確認し、生活習慣改善にあたって周囲からどのようなサポートが得られるか、また逆にどのような阻害要因があるかを把握する | 問診等 |

(2) アセスメントに必要な情報

- ① アセスメントに必要な情報は、それぞれのプログラムの目標によって若干異なるが、概ね次表のようなものが想定される。

ポイント

プライバシーの保護と事業の効率化の観点から、収集する情報を必要最小限にするよう留意する必要がある。

- ② 検査・測定等以外で収集が必要となる項目については、個別相談の場で確認することも可能であるが、アセスメント票等を事前に配布、記入してもらうことにより、その時間を短縮することもできる。
- ③ アセスメントのために把握する各種の情報は、プログラムの効果を評価するための指標としても一部活用することがある。収集する情報の種類を決める際には、プログラムの評価指標（「第6章 3 (1) 1) 結果の評価に関する評価指標」を参照）とあわせて検討する必要がある。
- ④ 日常的な身体活動量⁷を把握することにより、必要となるエネルギー量を推定することができる。推定エネルギー必要量は食生活、運動によってどの程度の摂取エネルギーを減らすか、もしくは消費エネルギーを増やすかの目安となる。

7 日常の身体活動量の把握方法は、各種の調査票を用いて行う方法、消費エネルギー測定法、歩数計や心拍数計を用いる方法等さまざまな手法があるが、最も頻用されるのは調査票を用いた方法である（厚生労働省健康局「保健指導マニュアル作成検討会報告（身体活動・運動）」平成14年3月）。

アセスメントに必要な基本情報とその入手方法

| 種類 | | 項目例 | 備考（入手方法等） |
|------|-------|--|--------------------------------------|
| 基本属性 | | 年齢 家族構成 既往歴 受療行動（現病歴、通院の有無、服薬の有無） | アセスメント票 等 |
| 身体状況 | 血液性状 | 収縮期・拡張期血圧 総コレステロール HDLコレステロール LDLコレステロール 中性脂肪 空腹時血糖 ヘモグロビンA1c | 血液検査 （基本健康診査 結果を活用） |
| | 形態 | 身長・体重 BMI 体脂肪率 | 形態測定 |
| 生活習慣 | 食生活習慣 | 満腹への配慮 食事の規則正しさ 間食摂取の有無 朝食の摂取状況 栄養バランスへの配慮 甘いものの摂取状況 油ものの摂取状況 塩分の摂取状況 飲酒の頻度・飲酒量 総エネルギー量 | アセスメント票、 食生活習慣調査 票、食事摂取記録 等 |
| | 運動習慣 | 意識的な運動の有無 1日の歩数 1日30分以上の運動の実施状況 | アセスメント票 等 |
| | その他 | 喫煙の状況（喫煙の有無、本数、禁煙への関心） 睡眠の状況 | |
| 健康意識 | | 健康に対する自己意識 | |
| 生活環境 | | 家庭状況、仲間 | |

→全般的なアセスメント票の例は別冊資料集参照

(3) 食生活と運動に関する詳細なアセスメントの実施

- 食生活及び運動に関する支援を個人の状況に応じて行うためには、それぞれの支援内容に応じて詳細な情報を収集する必要がある。

1) 食生活に関するアセスメント

① 食生活習慣の把握

- 食生活に関しての具体的な改善ポイントを明らかにするとともに、参加者が取り組むことが望ましい点や改善しやすい点を整理するために、食行動、食態度、食環境などの食生活習慣を把握する必要がある。

→食生活習慣調査票の例は別冊資料集参照

② 食物摂取状況の把握

- 具体的に食べた食品の内容とその量を明らかにすることによって、参加者のエネルギー・各種栄養素の摂取状況、エネルギー比率等を把握することができる。
- 食事内容の調査については1食分や1日分ではエネルギーや栄養素の摂取量は大きく変動する場合があるため、複数の日にわたって実施することが望ましい⁸。
- 食事内容の調査を行う場合には、記録表を用いる方法が一般的である。

ポイント

食事内容の記録を複数日にわたって行うには、記録の負担を減らすため、細かく書き記すのではなく、写真等で食事内容を記録する方法もある。

→食事摂取記録の例は別冊資料集参照

モデル事業における例 福井県名田庄村

携帯メールの写真、レンズ付きフィルムの写真による食生活診断

日頃の食生活における摂取エネルギーや栄養バランスを簡便に知るために、携帯電話のカメラ機能を用い、普段の食事を撮影。その画像を携帯メールにて栄養士に送信。栄養士はその画像を分析し、概ねの摂取エネルギーや栄養バランスを算出。必要に応じてアドバイスをつけて返信する。

なお、携帯メールを使うことができない人については、レンズ付きフィルム等を使用して自宅での食事を撮影してもらい、現像された写真を用いて食生活診断を行うことも可能。

③ 適正な摂取エネルギー量等の算出

- 食生活に関して参加者一人ひとりの現状を把握した後は、「日本人の食事摂取基準」（資料編P108参照）により、年齢や身体活動レベルを参考に、適正な摂取エネルギー量、各種栄養素の摂取基準を求めることができる。

8 佐々木敏他編「EBN入門 生活習慣病を理解するために」参照。

トピックス <食事摂取基準>

国は、健康な個人または集団を対象として、国民の健康の維持・増進、エネルギー・栄養素欠乏症の予防、生活習慣病の予防、過剰摂取による健康障害の予防を目的とし、エネルギー及び各栄養素の摂取量の基準を示すものとして「日本人の食事摂取基準」を提示している。<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2004/11/h1122-2.html>

2) 運動に関するアセスメント

③ 参加者一人ひとりに応じた運動内容の設定にあたっては、運動の種類、運動の強度、継続時間、実施頻度を定める必要がある。

①運動習慣の把握

③ 運動に関するアセスメントの際には、日常的に実施している運動の種類、頻度、1日あたりの時間等で運動習慣に関する情報を把握し、参加者がどの程度運動に慣れているのか、取り組みやすい運動が何かを明らかにする必要がある。

②運動強度の設定

③ 生活習慣病の予防のための運動強度は、疲労せずに長く続けられるレベルが適切であると考えられている。

③ 運動強度を設定する主な方法には、自覚的運動強度（RPE）による方法と最大酸素摂取量等の心肺機能を測定する方法がある。

③ 自覚的運動強度とは、自覚的（主観的）な疲労感や努力感で表す運動強度のことであり、「ややきつい」から「きつい」と感じられる強度が生活習慣病予防に適する強度であるとされている。日常生活の中で行う運動に関しては、自覚的強度の把握により強度の設定が可能である。

③ トレッドミルやエルゴメータ等の器材等を用いた運動については、最大酸素摂取量の40～70%が適切な運動強度であるとされている。プログラムの目標によっては、心肺機能を測定して強度を設定する方法もある。

トピックス <健康づくりのための年齢・対象別身体活動指針>

国は、国民の健康づくりに広く寄与することを目的に望ましい身体活動のあり方を取りまとめた「健康づくりのための年齢・対象別身体活動指針」を提示している（平成9年度厚生省）。そのうち、運動強度については、年代別、目的別に次のような値を目安として示している。（資料編P106参照）

青・壮年期／高齢期における身体活動の強度と運動時間

| | 青・壮年期 | | 高齢期(主に前期) | |
|---------|---|-------------------------------|----------------------|--|
| | 健康の保持・増強 | | 疾病の予防・改善 | 健康の保持・増進と疾病の予防・改善 |
| | 有酸素性能力の維持・向上 | 筋力の維持・増強 | | |
| 運動強度 | 最大酸素摂取量の50～60%程度の有酸素運動 | | 最大酸素摂取量の50%程度 | 最大酸素摂取量の50%程度の強度の有酸素運動 |
| 自覚的運動強度 | 「楽である」～「やや楽である」 | 「やや重い」と感じる程度のレジスタンス運動 | 「楽である」 | 「楽である」 |
| 運動量 | 1日20分以上、その頻度は週2回以上が望まれ、その合計時間は最大酸素摂取量の50%程度の有酸素運動の場合、1週間で年代によって合計140～180分以上 | 主要な身体部位について、1日10回を週2～3回の頻度で反復 | 1週間で年代によって140～180分以上 | 1日20分以上、身体活動の頻度は、週2回以上が望まれ、1週間で合計約140分以上 |

「健康づくりのための年齢・対象別身体活動指針」より作成

③身体能力の測定

- 器材等を用いての運動が可能な場合や、個別の運動メニューを作成してプログラムの効果を評価する場合には、身体能力を測定し、一人ひとりの状況に応じた運動の実践を支援することが求められる。

詳細な運動メニュー作成にあたり活用する情報

| 身体能力 | 測定方法 |
|------|--------|
| 敏捷性 | 全身反応時間 |
| 柔軟性 | 長座体前屈 |
| 平衡性 | 開眼片足立ち |
| 筋力 | 脚伸展力 |

(4) 支援目標と支援内容・方法の検討

1) 支援目標の設定

- 参加者一人ひとりがプログラムの提供によってどのような状態になることを目指すのか（状態目標）、またそれを実現するため、どのような行動が実践されることを目指すのか（行動目標）を支援スタッフが事前に整理し、支援目標として設定する。

目標の種類

| 種類 | 内容 | 具体例 |
|------|---|-----------------------------|
| 状態目標 | 生活習慣が改善した結果、どのような状態像を目指すのかを明らかにし、それを目標として設定するもの | 体重を2キロ減量するなど |
| 行動目標 | 生活習慣をどのように変えるのか、具体的な行動の目標を設定するもの | 1日平均10,000歩を歩く 間食はやめる など |

- 改善を求める生活習慣の選定は、次の点に留意することが重要である。

改善を求める生活習慣を選定する際の留意点

| 留意する点 | 内容 |
|-------|---|
| 効果性 | 参加者が抱える課題（血液検査結果の異常等）をふまえた場合、どのような生活習慣を改善することが効果的であるか |
| 改善可能性 | 課題であると考えられる生活習慣を改善することは現実的に可能か |
| 必要性 | 参加者自身が改善の必要性を感じているか |

2) 支援内容の検討

～参加者の状態に即した方法の選択～

- 参加者一人ひとりが生活習慣改善の実践活動に継続的に取り組めるよう、支援スタッフによる知識・技術の提供や実践活動継続への支援の方法等の支援内容を検討する必要がある。
- 食生活や運動に関する知識・技術の提供や実践活動の継続支援は必ずしも個別に行う必要はなく、集団で実施するほうが効率的な場合もある。

3) 支援内容の統一・向上のための工夫

①個人の支援記録の作成

- 参加者を継続的に支援するためには、参加者一人ひとりについて身体状況や支援内容及び実践状況等を記録する個人の支援記録を作成し、情報の整理をする必要がある（必要な情報は「第2章8（5）情報管理」参照）。
- 個人の支援記録により複数の支援スタッフ間で参加者に関する情報を効率的に共有することができる。

- 生活習慣改善については、長期的に取り組む、評価することが重要であるため、参加者の個人記録は複数年にわたって保存される仕組みが必要である。

②ケースカンファレンスの開催

- アセスメントの結果をふまえたケースカンファレンス等を開催し、支援内容や重点的に取り組むポイントの整理を行うことが必要である。
- プログラムの開始時だけでなく、実施期間中においても、目標の修正が必要と考えられる人についてケースカンファレンスを開催し、検討することが求められる。

ポイント

個人の支援記録は、個別相談や集団教室の後、速やかに記録できるように記載様式を簡便にすることが望ましい。また個人の経過が把握しやすいように経過表を加えるなどの工夫も必要である。

ポイント

参加者が多人数に及ぶ場合は、データベースを活用するなどして情報管理の効率化を図ることが求められる（「第2章8（5）情報管理」参照）。

ポイント

担当制をとる場合でも、支援スタッフによって支援内容にばらつきがでないように、ケースカンファレンス等を開催し、支援内容を互いに確認、統一することが望ましい。

モデル事業における例① 福島県二本松市

ケース検討会の開催

個別相談において参加者が設定する目標、支援内容について協議して共通理解をもつために、市保健師及び管理栄養士・栄養士等担当者が事前に用意した資料をもとにコース（1コース25人程度）ごとに3回ケース検討会を開催。1回あたりの所要時間は1～2時間程度。

モデル事業における例② 長崎県小浜町

配慮が必要な人に対するケース検討の実施

プログラムの実施途中においても、実践状況がよくない人や支援方針を修正する必要がある人など、特に配慮が必要な人について今後の支援方針を検討するためのケース検討会を開催。

モデル事業における例③ 熊本県植木町

定期的なケース会議の開催

個別面接の際、担当者の考え方で支援内容にばらつきが出てしまうことがないよう、多職種でケース会議を週1～2回、1時間程度定期的に行う。参加者は、保健師、管理栄養士・栄養士等の個別面接担当者として医師、健康運動指導士。個別面接担当者より、検討したいケースを1回につき1～3ケース紹介し、支援方法・支援方針について議論する。なお、ケース会議は支援スタッフの研修の場も兼ねている。

2 個人目標の設定

(1) 個人目標設定の考え方

～参加者による主体的な目標設定への支援～

- 支援スタッフが参加者についてこの程度であればできるであろう、もしくはこの程度まで達成するべきであると考える目標を一方的に設定するのではなく、参加者が主体的に目標を設定するよう支援することが重要である。

(2) 個人目標設定の流れ

- 個人目標設定の流れは概ね次のように整理される。

個人目標設定の流れ

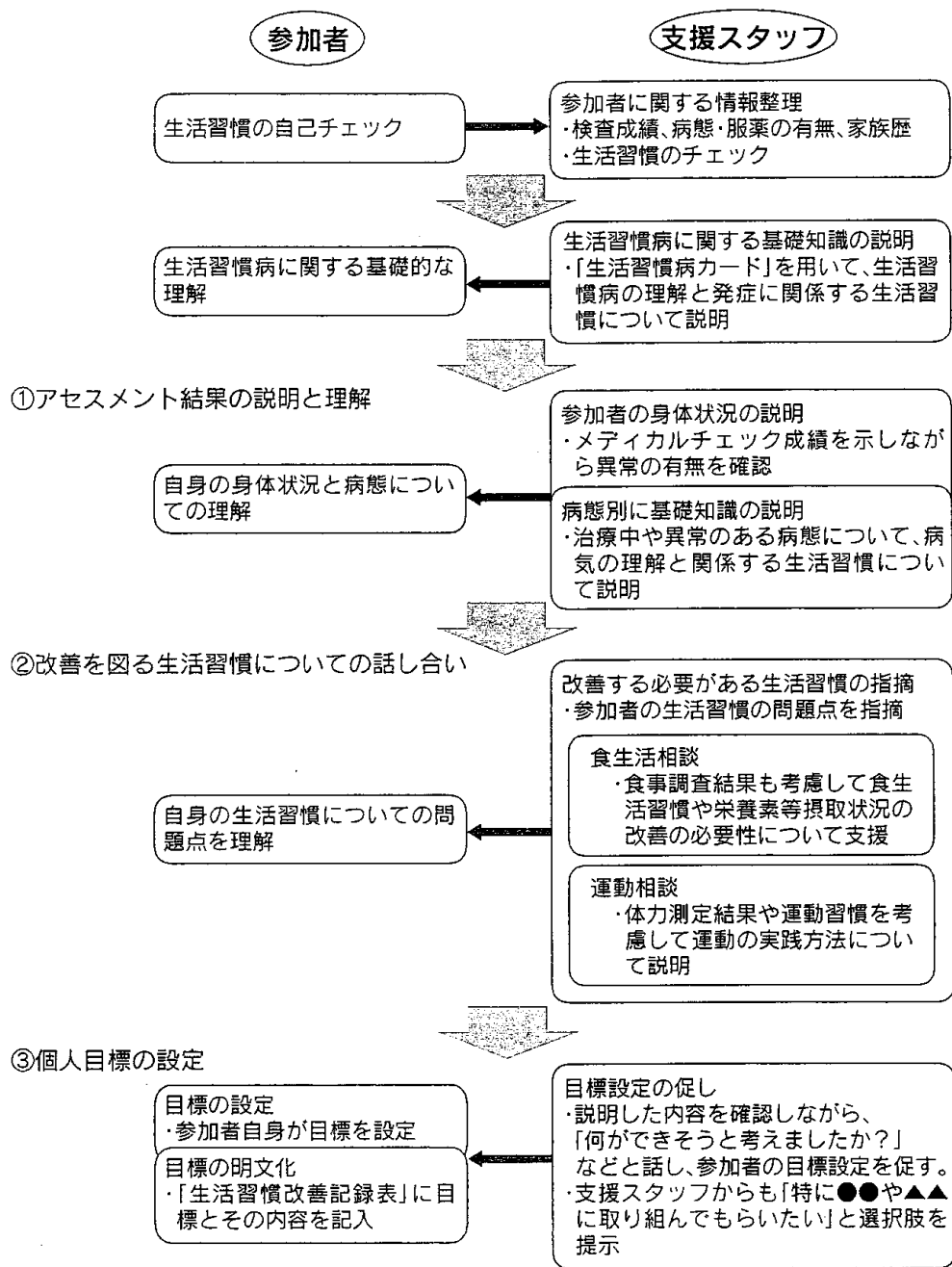
| 目標設定の段階 | 意義 | 必要とされること | |
|----------------------|---|--------------------------|-----------------------------|
| | | 支援スタッフ | 参加者 |
| ① アセスメント結果の説明と理解 | 検査・測定・調査の結果を用いた個人のアセスメント結果を支援スタッフが説明し、身体状況の異常や生活習慣の課題について参加者が理解できるようにする | アセスメント結果の説明 | 課題を理解し、生活習慣改善に対する意欲をもつ |
| ② 改善を図る生活習慣についての話し合い | 改善することが望ましい生活習慣の種類及び内容を必要に応じて支援スタッフが示し、参加者と話し合いながら改善を図る生活習慣について話し合う | 改善することが望ましい生活習慣の種類・内容の提示 | 改善を図ることができる生活習慣についての検討、意見出し |
| ③ 個人目標の設定 | 最終的に参加者が自らの意思で改善する生活習慣を選定し、それを個人目標として明文化する | 目標設定様式の提示、目標設定の促し | 目標の設定・明文化 |

- 目標設定にあたっては、参加者が主体的に決定しやすいように、複数の目標例を記入した目標設定支援シート等を用いる方法もある。

→目標設定支援シート等の例は別冊資料集参照

モデル事業における例 滋賀県米原市（旧山東町）

初回個別面接相談における目標設定の流れ



(3) 目標設定における留意点

1) 客観的に評価できる目標設定と目標の明文化

☉ 個人目標の内容は、簡便かつ客観的に確認・評価できるものであることが望ましい。

個人目標の内容

| 内容 | 具体例 | 備考 |
|-------|----------|------------------|
| 身体状況 | 体重・体脂肪率等 | 計測が簡易 |
| 食生活習慣 | 野菜の摂取量 | 本人の申告により 確認可能 |
| 運動習慣 | 1日の歩数 | |

- 個人目標は、参加者自身の言葉で目標記入シートに記入するなど明文化し、参加者の意欲をより高めることができるように工夫する必要がある。

→目標記入シートの例は別冊資料集参照

ポイント

目標のレベルアップの方法としてプログラムの開始時に長期的な目標と短期的な小目標を立て、小目標はプログラム進捗の過程で立て直すなどの工夫をしていくことが望まれる。

2) 段階的な目標設定

- 効果が期待されても実践の開始・継続が難しい目標を設定しては途中で挫折する可能性が高くなるため、実行可能な個人目標を設定するよう支援することが重要である。
- プログラム開始当初は実行が容易な目標を設定し、実践状況をふまえ、徐々に目標のレベルアップを図ることが重要である。

3 個人目標の評価と支援内容の見直し

- 設定した個人目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化がみられるかについては、実践記録や集団教室ごとに行う血圧や体重等の簡便な測定結果によって評価する必要がある。
- 目標が達成された場合には新たな目標を設定し、達成されていない場合にはより簡易な目標に変更するなど、必要に応じて目標や支援内容の見直しを行うことが求められる。

個人目標の設定と見直しの事例（高血圧の危険因子を抱えている人の事例）

Aさん 女性 52歳 身長:152cm 体重:62kg BMI:26.8kg/m²
 家族構成:本人・夫・子・子の妻・孫(1人)

初回のアセスメント

◆参加者の状況の把握・課題の明確化

- ◎身体状況・・・血圧が高い【←測定結果から】 ex. 収縮期血圧158.5mmHg、拡張期血圧84.5mmHg
 体重・BMIが標準を上回る【←測定結果から】 ex. 体重62kg、BMI26.8kg/m²
- ◎生活習慣・・・塩分の摂取量が多い【←食事摂取記録の分析から】
 ただし、参加者本人は塩分摂取に気をつけていると認識【←生活習慣調査結果から】
 野菜摂取量が少ない【←食生活習慣の調査結果から】
 多量飲酒の習慣あり【←食生活習慣の調査結果から】
 運動習慣がない【←運動習慣の調査結果から】
 参加者本人に運動を習慣化したいという意識あり【←健康意識の調査結果から】
- ◎その他・・・外食は月に2回程度（ほとんど家庭で食事）
 家庭での食事の調理は子の妻

◆支援目的と支援ポイントの検討

- ◎支援目標・・・プログラム終了時までに
 血圧を下げる「収縮期・拡張期血圧を正常域にする」
 体重を減らす「体重を5kg減らす」
- ◎改善を求める生活習慣・・・
 塩分摂取を控えるよう勧める（漬物・佃煮類、浸し物・煮物料理を控える）
 飲酒を控える（1日1合以下に）
 運動の習慣化
- ◎初回の個別相談時の支援ポイント・・・
 - ・血圧値が要指導域にあることを参加者に理解してもらう
 - ・高血圧予防の基礎知識について理解してもらう
 - ・体重・BMIが高値であり、それを低下させると降圧効果が期待できることを理解してもらう
 - ・食事摂取記録及び食生活習慣調査の結果等データを用いて説明し、日常生活をふりかえり、食生活習慣の課題について理解してもらう
 - ・運動を習慣化するために、集団教室（運動実践）への参加を勧める
 - ・運動や食生活改善の実践状況を確認するために、実践記録表への記録を勧める

（次ページへ）

(前ページからの続き)

初回個別相談

- ◆アセスメント結果の説明
- ◆高血圧予防についての基礎知識の説明
- ◆改善を図る生活習慣についての話し合い

◆個人目標の設定

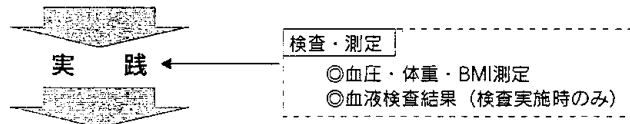
参加者と支援スタッフの話し合いのもとに、以下の目標を立てる

| |
|---|
| プログラム終了時 (6か月後) までに ◎血圧を下げる (収縮期血圧139mmHg以下、拡張期血圧89mmHg以下) |
| 次回個別相談時 (1か月後) までに ◎体重を2kg減らす ◎漬物・佃煮類は朝食時のみ、少量とする ◎飲酒を控える (1週間で7合以下に) ◎1日1万歩を歩く |

◆実践を継続するための支援等への結びつけ

実践を継続するために次の2つの取り組みを参加者に勧め、実践することとする

- ◎集団運動教室への参加
- ◎実践記録表への記録 (歩数、飲酒、体重)



目標の達成状況の評価と見直し (例: 1か月後個別相談時)

◆目標の達成状況の評価

◎身体状況の変化状況の確認

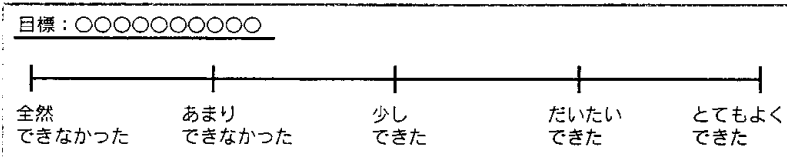
【検査・測定の結果から】 血圧値改善不良、体重微増 → 支援内容の見直しが必要
 ex. 収縮期血圧158.7mmHg、拡張期血圧85.3mmHg
 体重62.5kg、BMI27.0kg/m²

◎個人目標の達成状況の確認

参加者と話し合いながら、目標の達成状況を確認する

- ・体重を1kg減らす……→ 0.5kg増加 ……→ ×
- ・漬物・佃煮類は朝食時のみ、少量とする……→ 週3回程度、朝食時のみ少量 ……→ ○
- ・飲酒を控える (1週間で7合以下に) ……→ 1週間平均6合程度 ……→ ○
- ・1日1万歩を歩く……→ 1か月間の平均1万1,000歩 ……→ ○

※目標の達成レベルを客観的に自己評価して認識できるように、段階評価など工夫をしてもよい



◆生活習慣の再確認

◎生活習慣の改善目標は達成できているのに、身体状況の改善が不良の場合 → その原因を探る

ex. 運動習慣は○、食生活習慣について再聴取して問題を探る
 → 浸し物・煮物料理が多い (初回アセスメント時から変化なし)
 めん類を週に4食以上食べてスープを飲む

◆個人目標の見直し (再設定)

参加者と支援スタッフの話し合いのもとに、目標を見直し再設定する

| |
|---|
| 次回個別相談時 (2か月後) までに ◎体重を1kg減らす ◎めん類は週に2食までにする (*家族に協力を依頼する)、スープは飲まない ◎節酒を続ける (1週間で7合以下に) ◎1日1万歩を歩くことを続ける |
|---|