

# 一人ひとりの改善に向けた効果的な特定保健指導を目指して

～鳥取県鳥取市における直営教室の成果と課題～

鳥取県・鳥取市保健医療福祉連携課保健師

尾室万里子

## 特定健診・特定保健指導の推進に向けて

鳥取市は北に日本海を望み、日本最大級の鳥取砂丘など、海や山に囲まれた総面積765.66km<sup>2</sup>の自然豊かな都市である。また、人口約20万の山陰地方の中核都市として、世界ジオパークに認定された山陰海岸ジオパーク、鳥取砂丘の「砂の美術館」など、新たな観光振興の展開も期待されている。

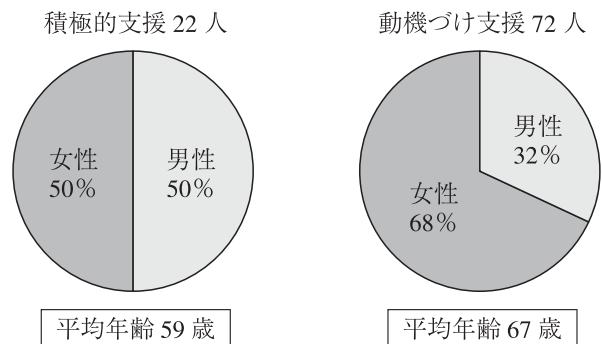
当市では、平成23年5月に「人を大切にすまち」をめざした「第9次鳥取市総合計画」（計画期間：平成23～27年度）を策定し、健康で安全・安心な暮らしづくりプロジェクトとして、健康づくり施策の充実や、保健・医療・福祉の連携に向けて、積極的に推進している。

具体的には、①地域医療体制の充実、②健康づくりの推進、③特定健診・がん検診の推進を重点課題とし、医療費適正化に向けた特定健診・特定保健指導については、受診率・実施率向上対策に力を注いでいる。なかでも特定保健指導は、生活習慣改善の「継続」や健診結果の改善等の「効果」が成果として求められている。結果の出る保健指導の取り組みを目指して、平成20年度に実施した直営教室について、その成果を分析することにより、効果的な保健指導のあり方を検討した。

## 研究の対象

平成20年度鳥取市国保の特定保健指導対象者のうち、教室に参加し修了した94名について、介入前後の身体状況や行動変容に至る経過、21年度の健診結果等につ

図1 教室参加者の状況



いて分析し、成果を検証した。

## 研究結果

### 1. 教室参加者の状況（図1）

教室参加者の平均年齢は動機づけ支援が67歳、積極的支援は59歳で、積極的支援では男性の参加率が5割を占めた。

### 2. 教室の流れおよび工夫点

積極的支援では、初回と終了時評価を含めた6回の教室で、ポイント数は原則420ポイントとし、欠席した場合は、保健師または管理栄養士による個別支援で補足した。動機づけ支援は、初回と終了時評価の2回で、両者とも中間に電話や手紙による励ましを行った（図2）。実施に当たっては、スタッフ全員で参加者の特性を共通理解した上で、アプローチ方法を検討したり、行動目標を自ら宣言する場を設定し、個別に応援メッセージを伝えるなど工夫した。また、参加者同士のグ

図2 教室の流れ

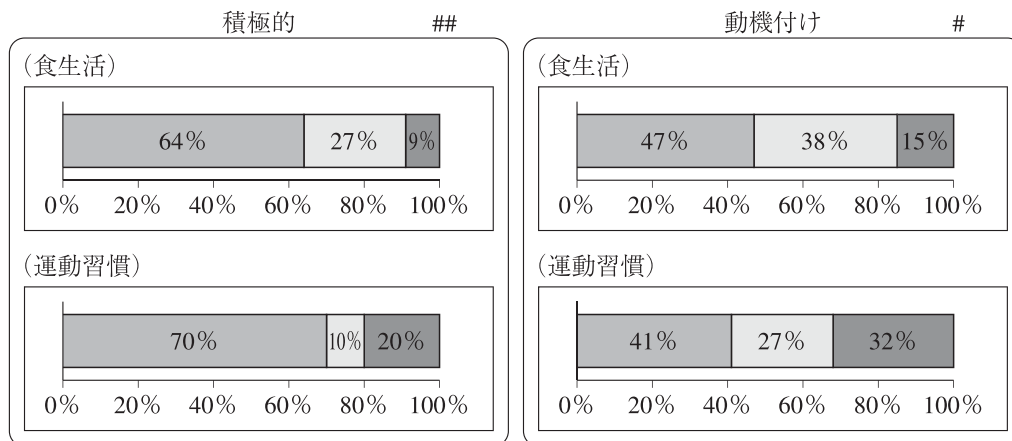
実施期間：平成20年10月～平成21年9月（積極的：3教室、動機づけ：6教室）1回2時間コース

	教室1回 スタート	教室2回 2週間後	教室3回 2か月後	教室4回 3か月後 (中間評価)	電話 4か月後	教室5回 5か月後	教室6回 6か月後 (最終評価)
	注) GW：グループワークを示す。						
積極的	◆メタボとは ◆GW ◆運動と食事 ◆目標設定 ◆行動計画 ◆体力測定	◆食事(講話) ◆GW ◆振り返り ◆行動計画 修正等	◆運動実践 ◆振り返り ◆食事 ◆GW	◆中間評価 ◆食事 ◆GW ◆振り返り	◆励まし	◆運動実践 ◆GW ◆血液検査	◆評価 ◆GW ◆まとめと 今後の目標 ◆運動実践 ◆体力測定
動機づけ	◆メタボとは ◆GW ◆運動と食事 ◆目標設定 ◆行動計画		◆励まし (支援レター)			◆評価 ◆GW ◆まとめと 今後の目標 ◆運動実践	
スタッフ	保健師・管理栄養士・看護師（初回と評価時：大学准教授、運動実践：運動指導員） 積極的支援 1回平均参加者 7名 動機づけ支援 1回平均参加者 12名 スタッフ配置：1グループ2名（ファシリテーター、記録）						

図3 行動目標の達成状況

(検定の結果を#：p<0.05で示す)

■ かなりまたは十分にできている □ 少しできている ■ 全くまたはあまりできていない



グループトーク、体験と実践などを取り入れ、特産の果物・正月のもち・雨や雪対策など、生活実態や地域の実情に着目した内容にした。

### 3. 教室参加前と参加後の変化

#### (1) 行動目標の達成状況 (図3)

教室終了時の行動目標の達成状況を見ると、「初めに自分が立てた行動目標が達成できた」と答えた人が、積極的支援では食事面で6割、運動面で7割あり、積

極的・動機づけ支援どちらも有意な変化が示された。

#### (2) 参加後の意識の変化 (図4)

意識の変化については、「前向きになった、自分に自信がついた」と答えた人が積極的支援で8割、動機づけ支援で約6割、健康について振り返る機会が増えた、体を動かすようになった、健康を意識した食事をするようになったと答えた人は積極的支援で9割、動機づけ支援で7割あった。

#### (3) 身体状況、検査値の変化

図4 参加後の意識変化

(複数回答：アンケート回答者数 91名)

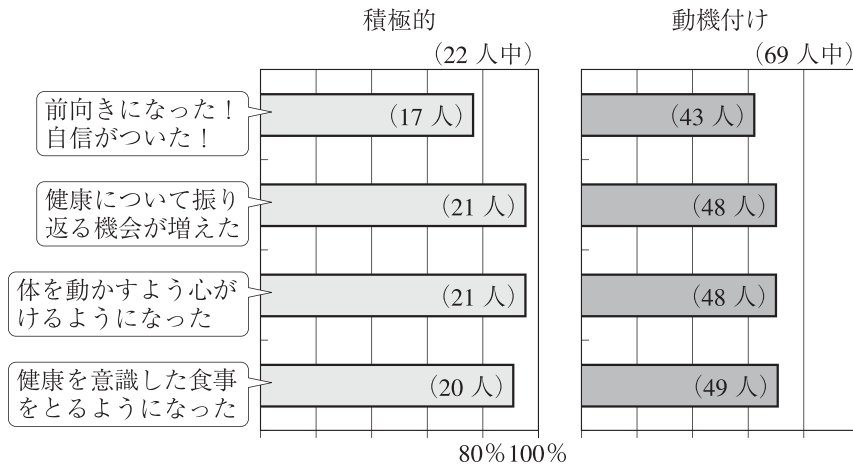


図5 腹囲の変化

t検定の結果を\* : p<0.05 \*\* : p<0.01で示す

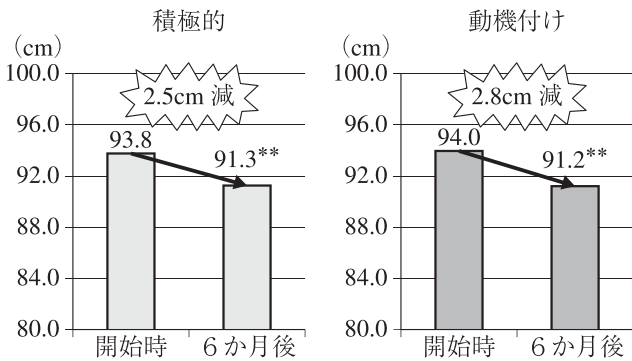


図7 空腹時血糖の変化

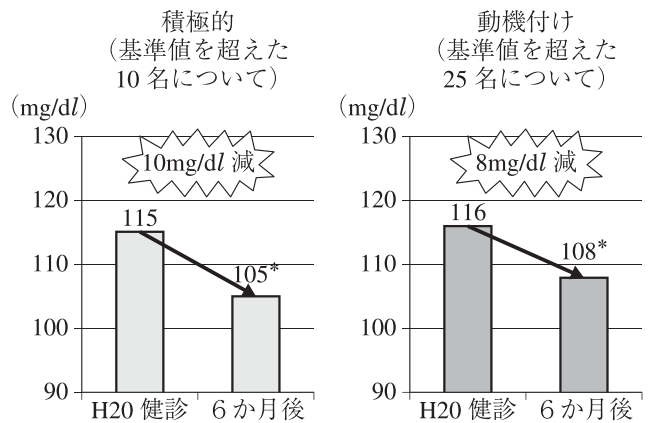
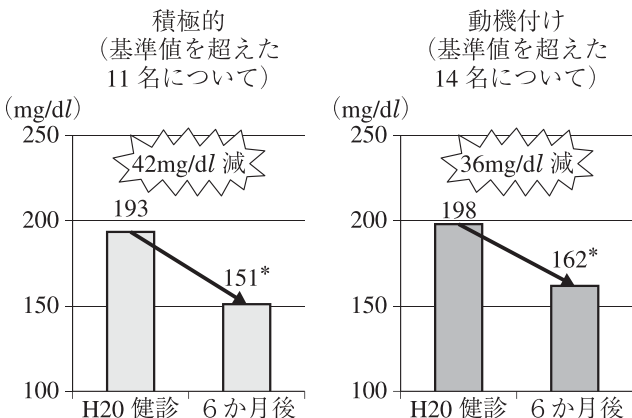


図6 中性脂肪の変化



腹囲の変化では、教室開始時と終了時の比較において、積極的支援で2.5cm、動機づけ支援で2.8cmの有意な減少が見られた(図5)。

検査値の変化については、積極的支援は教室開始時と終了時、動機づけ支援は20年度健診結果と21年度結果を比較検討した。中性脂肪は積極的で42mg/dl、動機

づけでは36mg/dl、空腹時血糖では、積極的支援で10mg/dl、動機づけ支援で8mg/dlの有意な減少がみられた(図6、7)。

#### (4) 行動変容ステージの変化

行動変容ステージでは、積極的支援で介入前は全員が関心期、準備期だったが、終了時には約9割の人が実行期、維持期に変化し、統計的にも積極的・動機付け支援ともに有意な変化を示した(図8)。

#### (5) メタボ判定の変化

また、メタボ判定について、参加者の次年度の健診結果を見ると、積極的支援だった人のメタボ改善率は50%、動機づけ支援だった人も37%あり、翌年まで成果をつなげることができた(図9)。

### 4. 積極的支援における参加回数による比較

次に積極的支援について、参加回数による比較を行

図8 行動変容ステージの変化

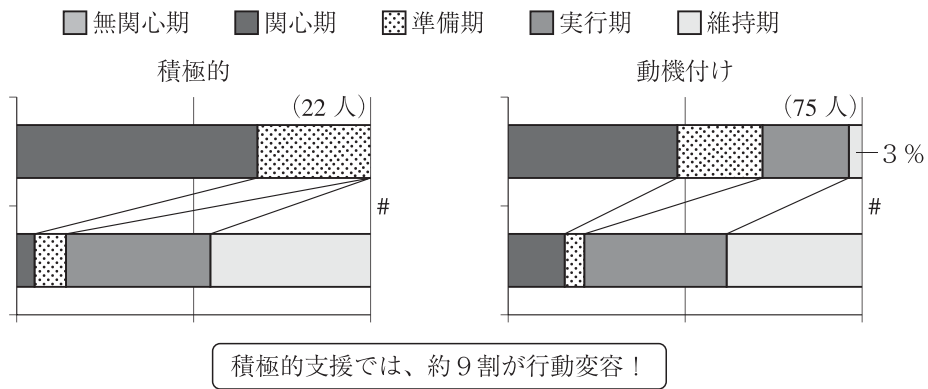


図9 メタボ判定の変化

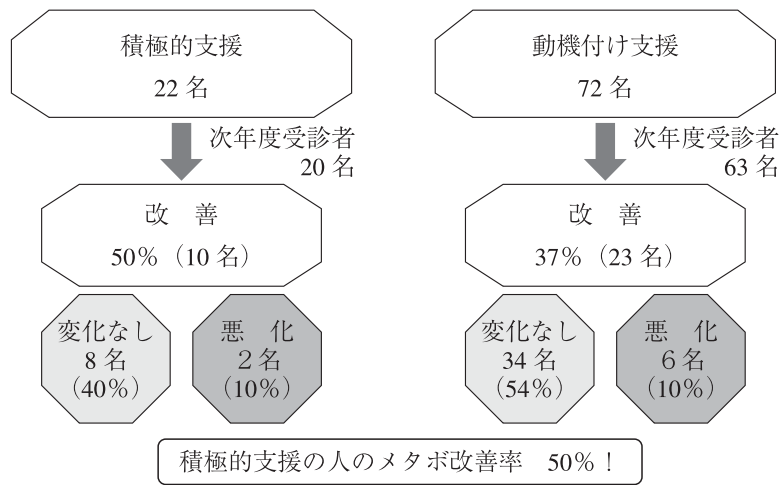
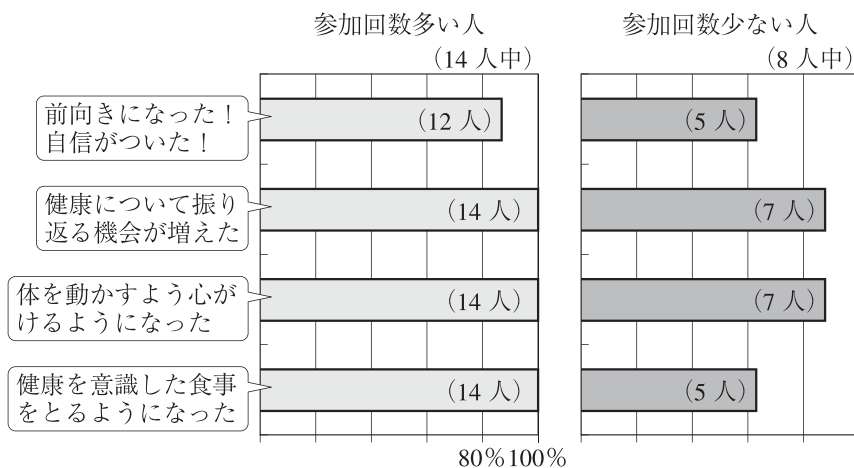


図10 教室参加後の意識変化

注) 参加回数の少ない人：2回以上欠席の人



った。参加回数の多い群は欠席が1回以下の人、参加回数の少ない群は欠席が2回以上の人とした。

(1) 参加後の意識の変化

意識の変化では、参加回数の多い人すべてが、「健康

について振り返る機会が増えた」「体を動かすように心掛けるようになった」「健康を意識した食事を摂るようになった」と答えている(図10)。

(2) 行動目標の達成状況

図11 教室終了時の行動目標の達成状況

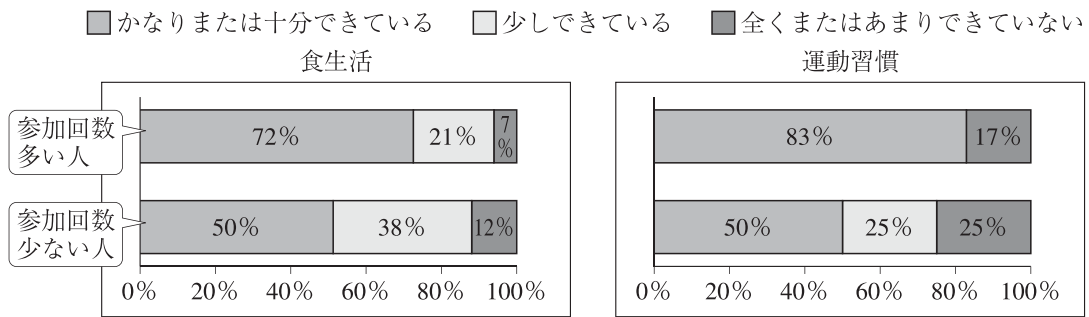
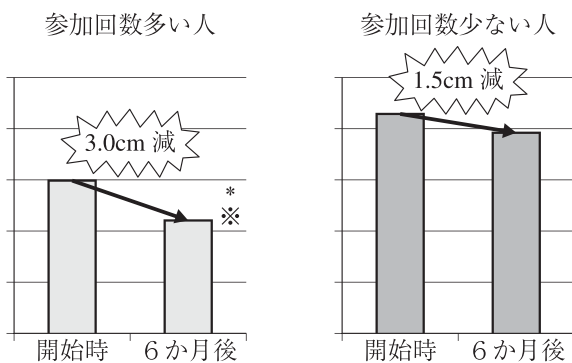
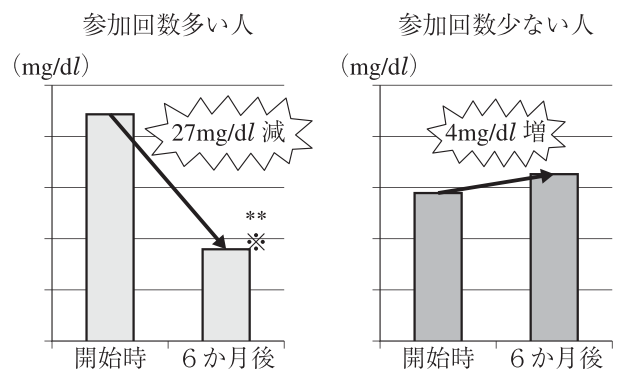


図12 腹囲の変化



\*:  $p < 0.05$  開始時 vs 6か月後  
 ※:  $p < 0.05$  参加回数少群 6か月後 vs 参加回数多群 6か月後

図13 中性脂肪の変化



\*\* :  $p < 0.01$  開始時 vs 6か月後  
 ※ :  $p < 0.05$  参加回数少群 6か月後 vs 参加回数多群 6か月後

図14 教室での集団支援の成果のポイント

- 1 グループトークの導入
- 2 体験型学習を重視したプログラム
- 3 一人ひとりの特性を配慮したきめ細かな支援
- 4 スタッフ間の意思統一



行動目標の達成状況では、食生活、運動ともに参加回数が多い人の方に達成できたと答えた人の割合が高かった(図11)。

(3) 身体状況、検査値の変化(図12、13)

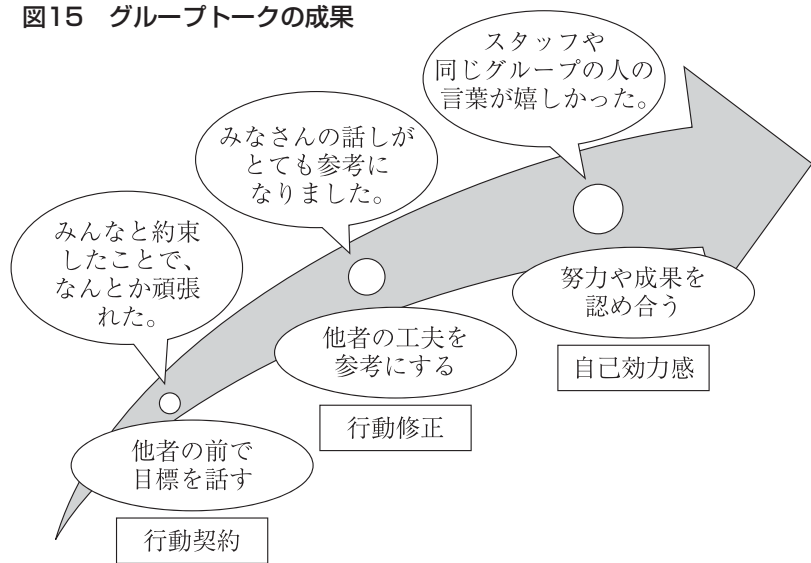
腹囲については、参加が少ない人が1.5cm減少に対し、多い人で3cmの減少、中性脂肪では、参加が少

ない人は4mg/dl増に対し、参加が多い人では27mg/dl減少し、参加が多い人に有意な改善を認めた。

結 語

同じ支援ポイントで、参加回数の多い人のほうに有

図15 グループトークの成果



○ [要因3] 一人ひとりの特性を配慮した個別支援の重視：これまでの保健指導や教室では、意識はある程度変わっても、行動変容にまでなかなか至らないことが課題だった。方法論の提示に加え、心が動き、行動が変わる支援には、参加者の特性を十分理解し配慮した媒体の工夫やアプローチが大切であると感じた。

○ [要因4] スタッフ間の意思統一：教室前後のミーティングで役割分担や声のかけ方など、個別性に配慮したかわりについて、意思統一して取り組んだことが成果につながったと実感した。

図16 今後に向けて



## 今後に向けて

今年度は特定健診・特定保健指導評価の年である。制度開始から4年が経過し、当市においても、特定健診受診率、特定保健指導実施率の伸び悩みが課題である。特定保健指導についてはこの4年間に、利用料金の無料化、直営の個別支援体制の充実など、実施率向上のための施策を講じてきた。また、今回報告した平成20年度の取り組みの分析結果をもとに、より効果的な保健指導プログラムの構築を重ね、結果の出る保健指導を目指して、継続して取り組んでいるところである。

今後に向けては、保健指導が利用しやすい体制整備に努めるとともに、健康を意識した生活習慣を保健指導修了後も、家庭や地域で継続して取り組むことができるよう、一人ひとりを支援できる環境づくりや地域づくりの視点をもって取り組んでいきたい (図16)。

意な改善があったことから、教室での集団支援について一定の成果があったと考え、その要因を4点にまとめた (図14)。

- [要因1] グループトークの導入：グループトークでは、他者の前で目標を話したり (行動契約)、他者の工夫を参考にしたり (行動修正)、自分の努力や成果を他者に認めてもらうことで自信を持ったり (自己効力感) する場面が多く、これらが一人ひとりの行動変容を大きく後押ししたと感じた (図15)。
- [要因2] 体験型学習の導入：ウォーキングや筋トレトレーニング、よく食べる料理のランキングゲームなどを毎回プログラムに取り入れ、自分自身の生活の振り返りを通した気づきを、日々の実践につなぐことができたと推察した。

### ●集計における統計解析について

1. 測定値等の定量変数：t検定 有意差を\*で表した
2. カテゴリー分類等の定性変数： $\chi^2$ 検定、有意差を#で表した  
危険率5%未満 ( $p < 0.05$ ) を有意差ありと判定