

# 平成27年度宿泊型新保健指導試行事業 における研究班の関わり

厚生労働科学研究

生活習慣病予防のための宿泊を伴う

効果的な保健指導プログラムの開発に関する研究班

代表 津下 一代

## 【研究班の目的と方法】

○効果的な糖尿病等予防プログラムを開発する

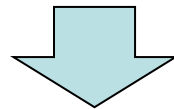
⇒文献レビューによりエビデンスの整理

既存の(宿泊型)健康増進プログラムの実態調査

スマート・ライフ・ステイ プログラムの提案

○全国で広く実施できる実施方法、体制について検討する

⇒試行事業の企画相談、実行支援、事業評価



○汎用化に向けて プログラムの改訂

# 特定保健指導の効果分析（NDB） 平成26年4月厚生労働省保険局医療費適正化室WG公表

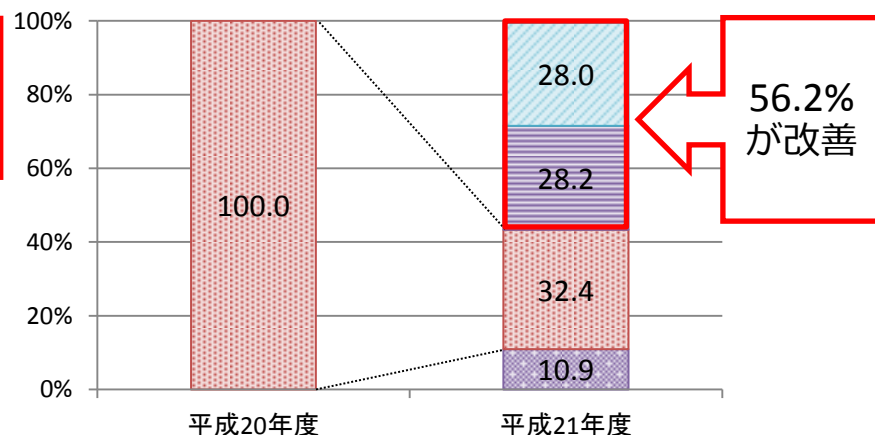
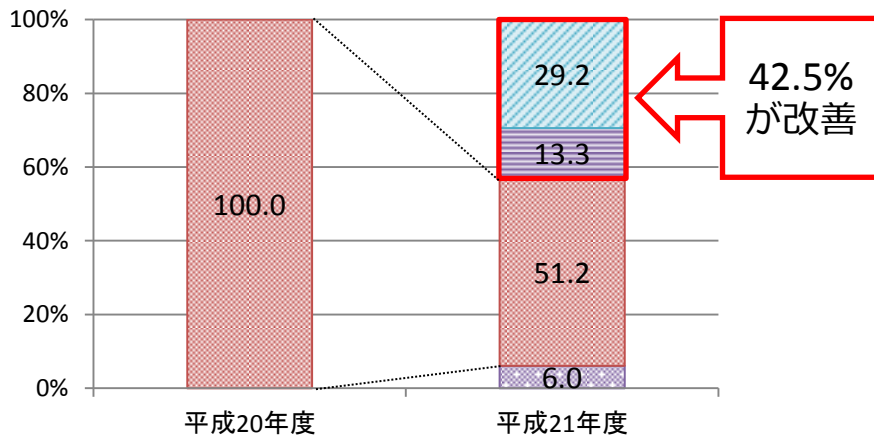
特定保健指導（積極的支援）による保健指導レベルの改善状況について（平成20-21年度推移）

【男性（総数）】

【女性（総数）】

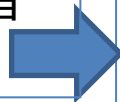
■服薬あり ■積極的支援 ■動機付け支援 ■特定保健指導対象外

■服薬あり ■積極的支援 ■動機付け支援 ■特定保健指導対象外

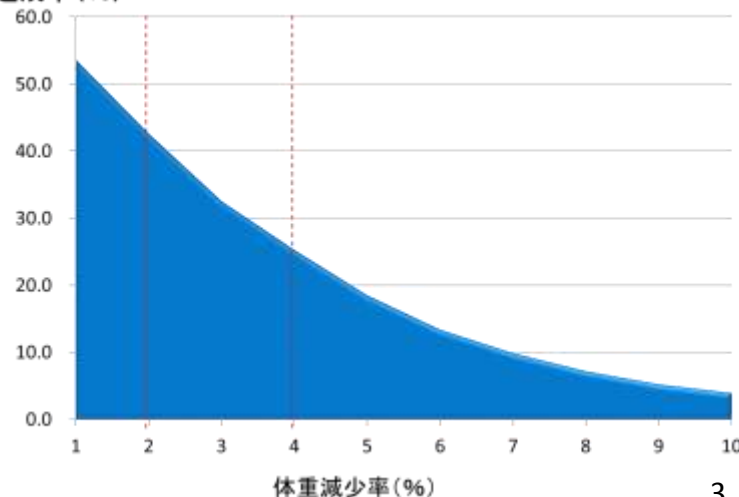


確かに、効果はあった。  
でも、半分は十分な改善には至っていない。

メタボ改善効果が明らかな3%以上減量成功者は約3分の1



達成率(%)



もっと保健指導の効果をあげるためには？

# 健診結果の理解＝自分の体の中で起こっている変化を理解

日常と離れ  
健康の大切さ  
を実感

あっ！そうか！（納得）  
やらないとまずいな！（危機感）

何かからはじめますか？

体験やより詳しい説明  
疑問の解消により  
本人にあった目標設定

**行動目標設定**

スマート  
・ライフ  
・ステイ

行動を起こしてみる  
セルフモニタリング

**行動変容**

できた！（自信・達成感）  
体調がいいな！（感覚）

Positive feedback

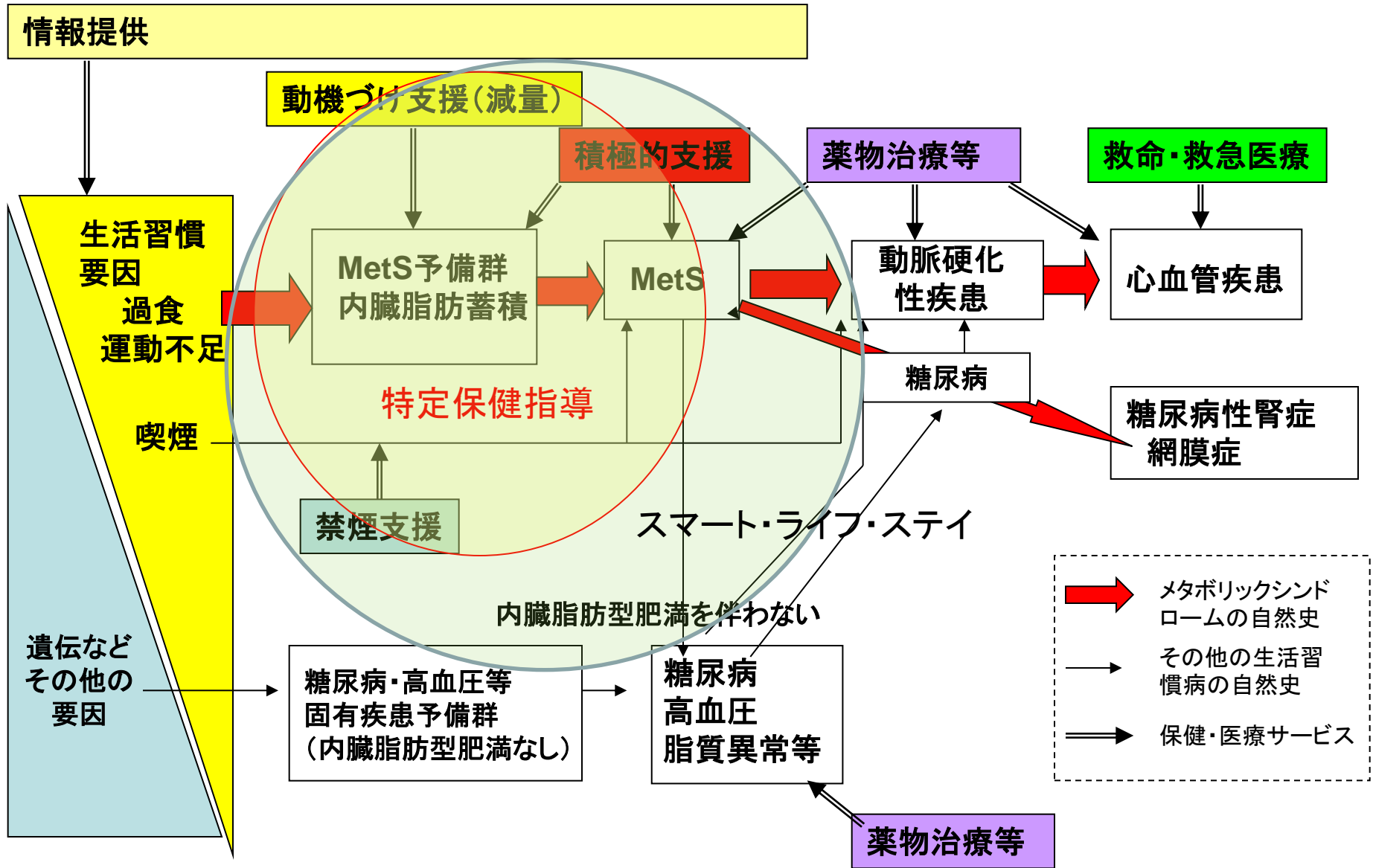
気持ちよさ、快適さを実感

**実行支援  
評価・励まし**

継続しやすい  
環境づくり

**習慣形成**

# 対象者の範囲: 特定保健指導よりも広い⇒ リスクマネジメントが重要



# スマート・ライフ・ステイは多職種・多業種連携

効果的、実践的な保健指導の実施⇒健康寿命の延伸  
地域の活性化、ヘルスケア産業の健全な育成

## 新しいプログラムの共同開発

今まで効果が上がりにくかった対象者への保健指導

### 専門職による保健指導

- 体験学習の中でより重点的な保健指導を経験できる
- 参加者の疑問・実態を知る
- 多職種連携により、指導の幅が広がる
- 研究班との共同作業により効果的な保健指導方法を学習する機会が増える
- 健康な環境づくりに貢献できる



### 宿泊施設

- 新たな宿泊スタイルの開発
- 健康的な食事を管理栄養士等と考案、新たなウリに
- 身近な自然や施設の利活用等
- 医療保険者や保健指導実施者等とのネットワーク

# 研究組織（多職種連携に対応した研究体制）

研究者名	所属研究機関	専門・役割
津下一代	あいち健康の森健康科学総合センター（医師）	統括
矢部大介	関西電力病院糖尿病・代謝・内分泌センター（医師）	糖尿病
村本あき子	あいち健康の森健康科学総合センター（医師）	肥満・予防医学
小熊祐子	慶應義塾大学スポーツ医学研究センター（医師）	スポーツ医学
佐野喜子	神奈川県立保健福祉大学（管理栄養士）	栄養・食生活
樺山 舞	大阪大学大学院医学系研究科（保健師）	地域保健
荒川雅志	琉球大学観光産業科学部観光科学科	観光学
八谷 寛	藤田保健衛生大学・医学部（医師）	疫学・統計

研究協力者	所属研究機関	職名
田畑尚吾	慶應義塾大学 医学部スポーツ医学総合センター	医師
松下まどか	あいち健康の森健康科学総合センター	
米口由香里	あいち健康の森健康科学総合センター	保健師
廣瀬直樹	関西電力病院糖尿病・代謝・内分泌センター	管理栄養士
中村 誉	あいち健康の森健康科学総合センター	
安田実加		
野村恵里		
加藤千晶		健康運動指導士

# 試行事業において研究班が実施すること

- プログラム実施のための事前研修  
(2015年4月 あいち健康プラザを予定)
- 事前の支援: 体制づくり、実施マニュアル作成、  
リスクマネジメント(対象者とプログラムの適合性)  
データ登録、倫理審査等についての助言
- 進捗管理、現地視察
- 報告書作成準備の支援
- 評価分析
- プログラムの改訂に向けての意見聴取



# 事業実施者による運営マニュアルの作成

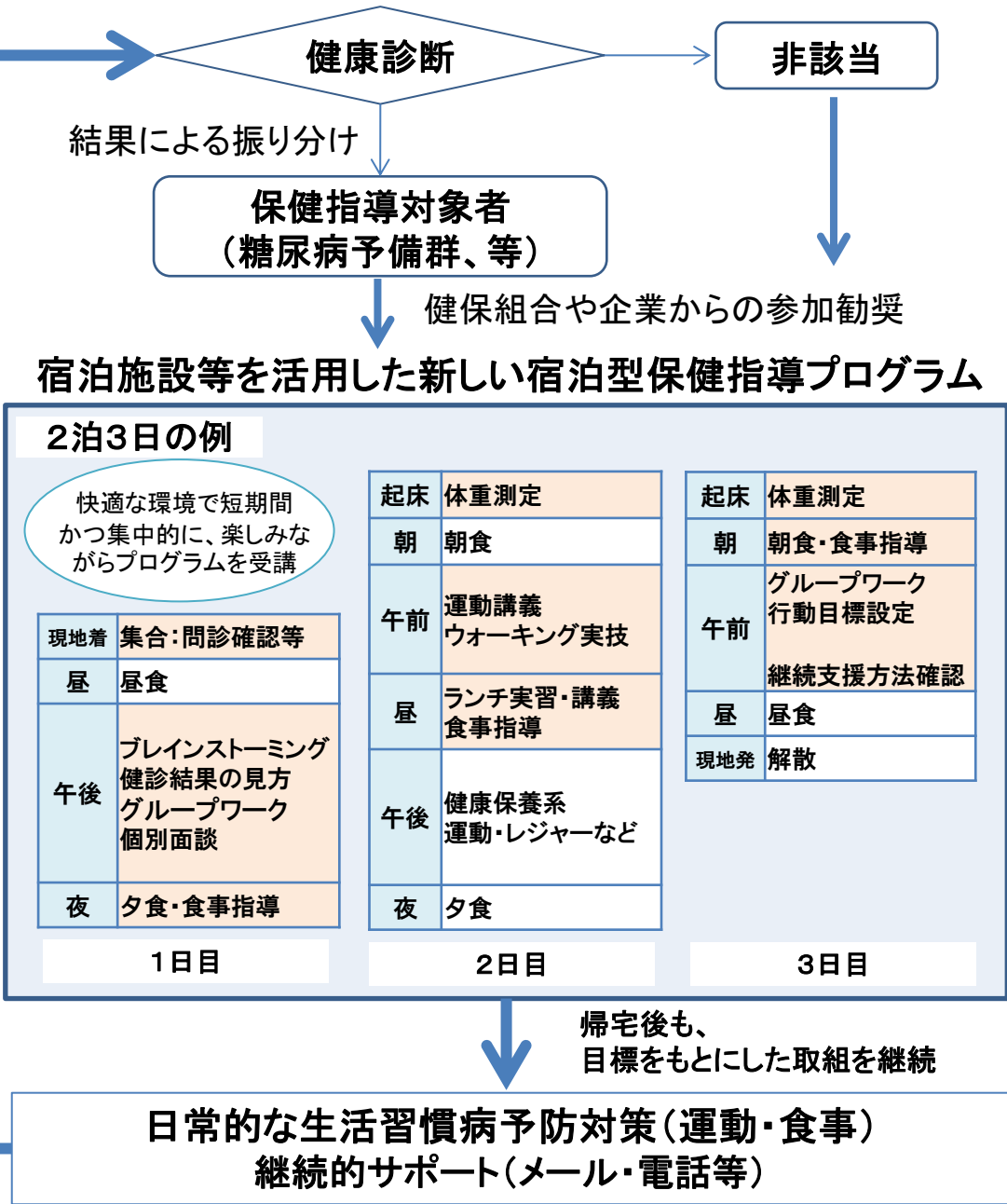
- ・ プログラム全体のマニュアル  
企画コンセプト、主な運営者の要件、対象者の  
選定方法と基準、内容、安全対策、緊急連絡先等  
スケジュール管理
- ・ 各セッションの実施マニュアル  
保健指導内容・教材・ツール、  
食事・運動プログラムの基本骨格  
フリータイムアクティビティ
- ・ 継続的な支援方法、評価法  
保健指導実施者間の連携、宿泊中の保健指導とその後  
の継続的な保健指導の連携、共有のツール
- ・ 保健指導プログラムの評価方法
- ・ 個人情報保護、倫理審査

自由度は高い  
 対象者選定法  
 宿泊期間  
 保健指導内容  
 試行事業のねらいを外さず  
 地域・施設強みを発揮して！

結果確認

しかし・・・  
 安全性  
 効果性の確認は必須  
 実施体制の不備で  
 参加者に迷惑を  
 かけてはならない  
 本格実施に向けて  
 着実な運営ができることが  
 求められる。

研究班がサポートしますが  
 責任を持った運営体制を！



# 状態に合っていることが大切！

- 糖尿病・メタボリックシンドローム  
→ 動脈硬化が進行している場合が多い



「きつい」(RPE15以上)のレベルは  
血圧上昇、血糖上昇をきたす

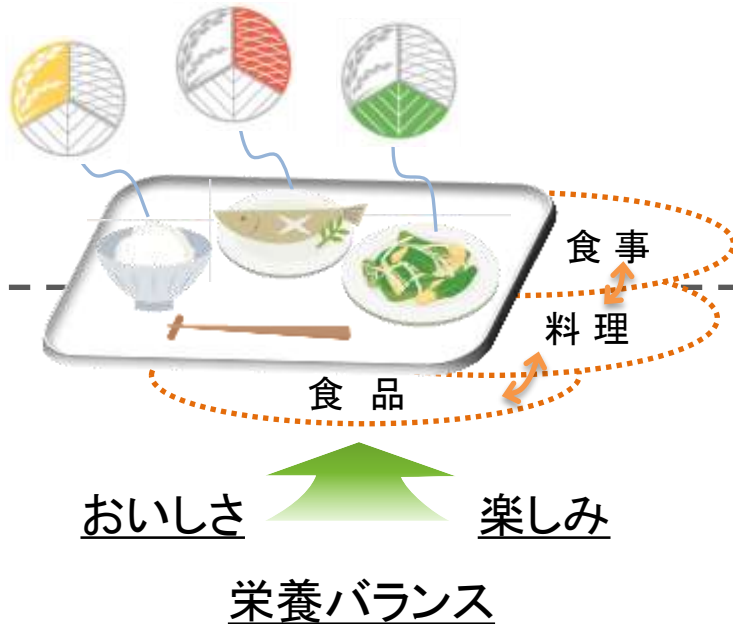
生活習慣病の悪化  
心血管事故の誘因



生活習慣も体の状態も人それぞれ…  
現在のご自身の様子に合わせて  
内容を選ぶことが大切です。  
効果的に長く続けていきたいですね！

# 日本人の長寿を支える「健康な食事」の基準とマーク

選ぶ側：分かりやすさ



提供する側は、作り手の優れた技術により質を保証した料理を提供し、そのことをマーク(適切な情報)で表現できる。

提供する側：料理の質の保証

1日に1食は「健康な食事」を提供



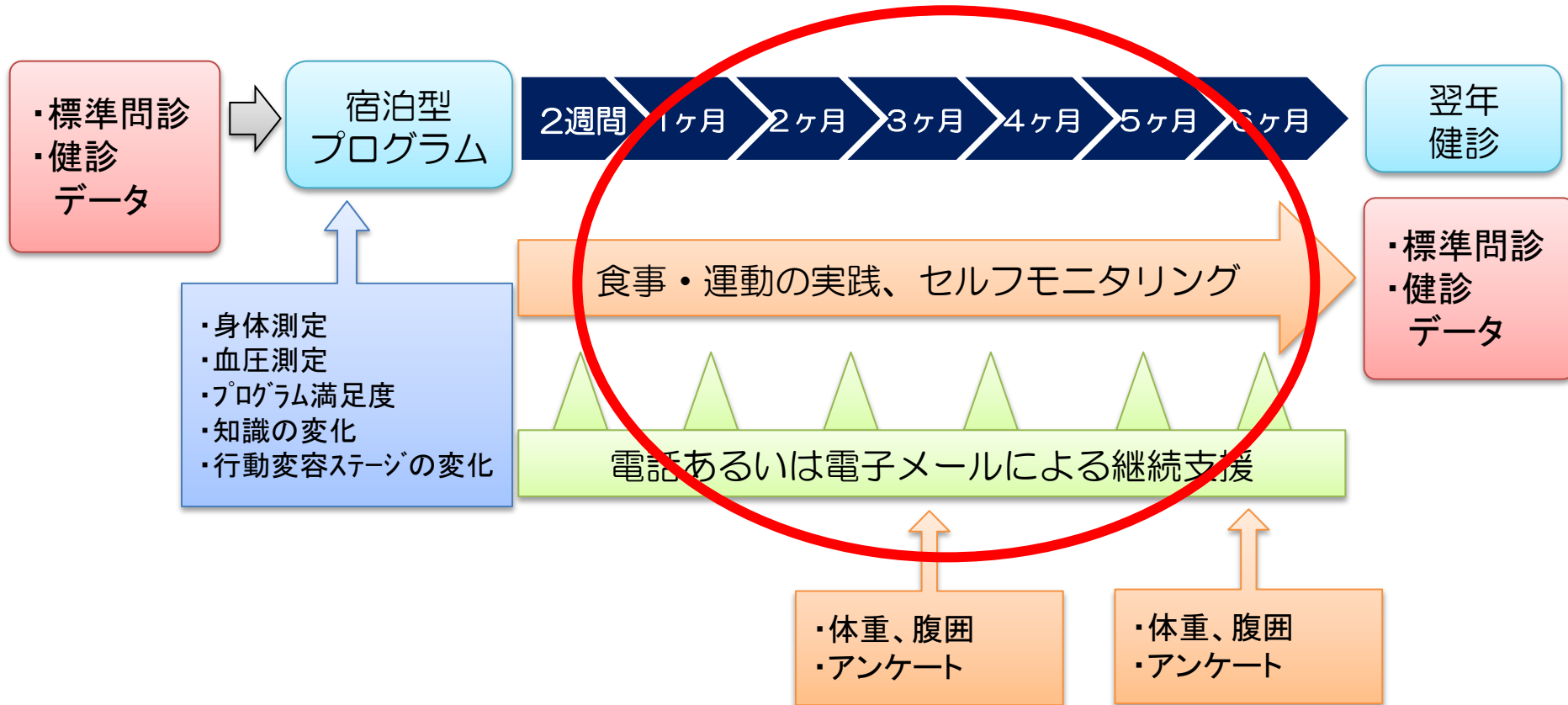
選ぶ側は、分かりやすいマーク(適切な情報)をもとに選ぶことで、手軽に「健康な食事」の食事パターンに合致した料理を入手し、組合せて食べることができる。

## 「健康な食事」の食事パターンに関する基準の内容と留意事項

食事パターンの基準の内容		
料理Ⅰ(主食)	料理Ⅱ(主菜)	料理Ⅲ(副菜)
精製度の低い米や麦等の穀類を利用した主食。 なお、炭水化物は40～70gであること。精製度の低い穀類は2割程度であること。 ただし、精製度の低い穀類の割合が多い場合は、1日1食程度の摂取にとどめることに留意する。	魚介類、肉類、卵類、大豆・大豆製品を主材料とした副食(主菜)。 なお、たんぱく質は10～17gであること。	緑黄色野菜を含む2種類以上の野菜(いも類、きのこ類・海藻類も含む)を使用した副食(副菜)。 なお、野菜は100～200gであること。
※1 エネルギー ○単品の場合は、1食当たり、料理Ⅰは300kcal未満、料理Ⅱは250kcal未満、料理Ⅲは150kcal未満であること。 ○料理Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを組み合わせる場合は、1食当たりのエネルギー量は650kcal未満であること。 ※2 食塩 ○単品の場合は、料理区分ごとの1食当たりの食塩含有量(食塩相当量)は1g未満であること。 ○料理Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを組み合わせる場合は、1食当たりの食塩含有量(食塩相当量)は3g未満であること。		
提供上の留意点 ・「健康な食事」の実現のためには、日本の食文化の良さを引き継ぐとともに、おいしさや楽しみを伴っていることが大切であることから、旬の食材や地域産物の利用などに配慮すること。		
摂取上の留意点 ・1日の食事においては、料理Ⅰ～Ⅲの組合せにあわせて牛乳・乳製品、果物を摂取すること。 ・必要なエネルギー量は個人によって異なることから、体重や体格の変化をみながら適した料理の組合せを選択すること。 ・摂取する食品や栄養素が偏らないよう、特定の食材を用いた料理を繰り返し選択するのではなく、多様な食材や2調理法による異なる種類の料理を選択すること。		

# 継続サポート、フォローアップ

## 継続支援のスケジュール確認、連絡方法の確認



# 研究班による進捗管理

- 運営マニュアル、実施体制の確認
- プログラム内容の確認
- 対象者の確認、リスク管理等の相談
- 宿泊プログラム当日の準備状況の確認
- 報告書作成準備の支援
- 継続フォローの体制の確認
- データ提出等の準備、評価の実施状況の確認

実施主体 機関名(      )      運営責任者(      )      保健指導プログラム管理者(      )

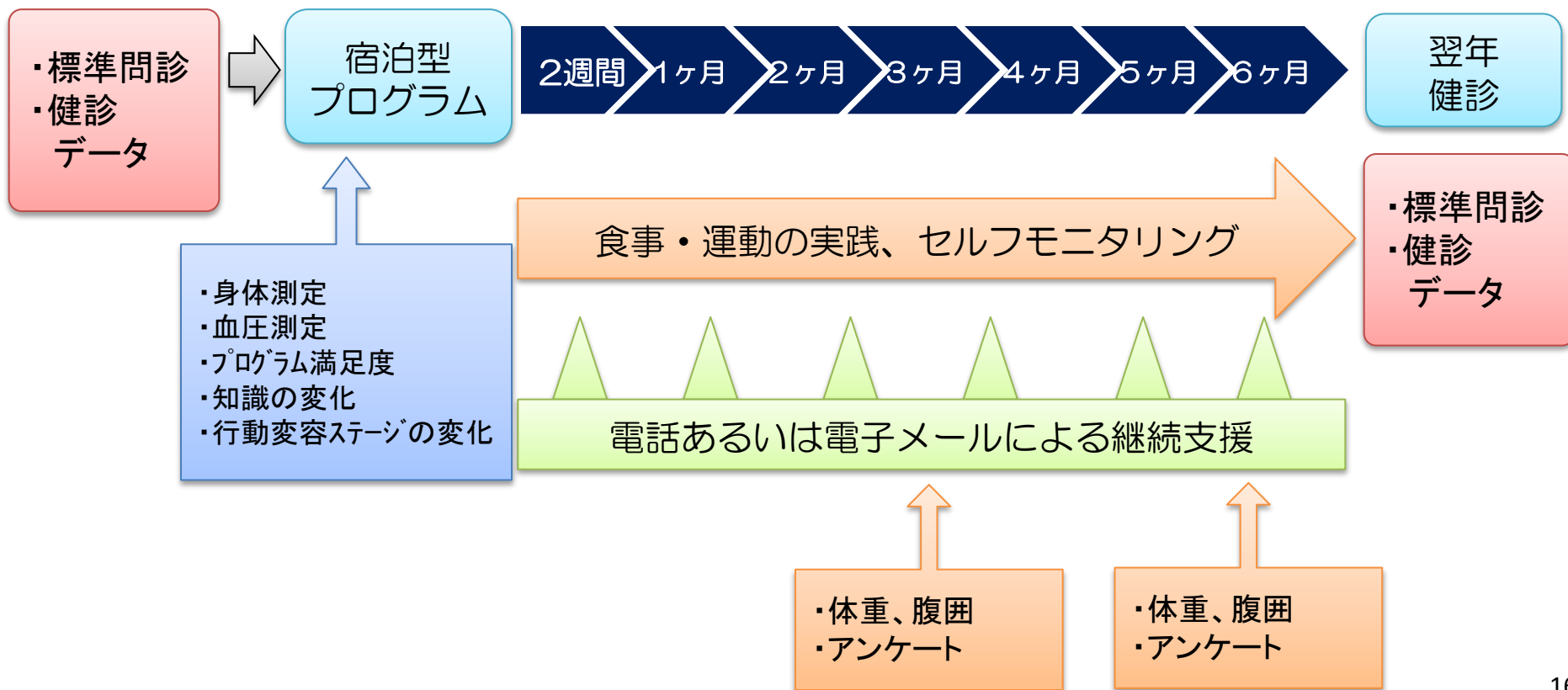
実施時期		事業企画・立案																			事業実施							評価												
内容	項番	様式A-2									様式A-3					様式A-4					様式A-5			様式A-6				様式A-7												
		事前準備			全体企画案作成						宿泊プログラム作成 各種作業手順書作成					宿泊プログラム 運営準備		宿泊プログラム 保健指導準備			宿泊プログラム 実施中			宿泊 終了時	事業 報告	継続 支援	中間 支援	中間 報告	終了 支援	終了 報告	事業評価		追跡							
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	
実施機関(      )	実施項目	各責任者を設定し、チーム形成を行っている	研究班による研修会を受講している	研究班との事前相談をしている	宿泊施設・観光施設との調整をしている	保険者との調整をしている	データの取り扱いについて取り決めをしている	関係者と調整してスケジュールを立てている	事業に必要な予算について取り決め、契約を交わしている	研究班への計画書提出・倫理審査を行っている	宿泊型の保健指導プログラムを立案している	観光プログラムを立案している	継続支援の方法を確認している	評価方法を確認している	宿泊型新保健指導プログラムの作業手順書や各種マニュアルを作成・用意し、理解の上運用ができる	計画に基づいた参加者の募集をしている	関係機関と連携調整の上、実施体制を構築している	具体的な実施手順を明らかにし、関係機関で情報を共有している	保険加入をしている	参加者の情報収集を行っている	保健指導教材の準備・作成をしている	事前カンファレンスを実施している	安全管理に留意している	個人情報を適切に管理している	事後カンファレンスを実施している	宿泊プログラム内容の見直しを行っている	研究班への初回報告をしている	「標準的な健診・保健指導プログラム」(出典：厚生労働省健康局)に準じて、継続支援を行っている	「標準的な健診・保健指導プログラム」(出典：厚生労働省健康局)に準じて、中間支援・評価を行っている	「標準的な健診・保健指導プログラム」(出典：厚生労働省健康局)に準じて、最終支援・評価を行っている	研究班への中間報告をしている	「標準的な健診・保健指導プログラム」(出典：厚生労働省健康局)に準じて、最終報告をしている	事業評価を実施している	事業結果をとりまとめている	次年度計画等に向けた改善点を明確にしている	1年後の評価を実施している	研究班へデータを提出している			
研究班(      )	準備中																																							
	実施中																																							
	修正中																																							
	完了																																							

# 試行事業の目的は？

○実現可能性の検討

○効果の検討：データ収集、分析を確実に行う。

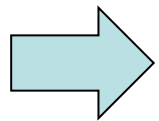
参加群と非参加群との比較で 効果を確認する





# 事業実施者の評価分析について

- 特定健診問診、検査データ  
（保健指導参加の前後）
- アンケート：行動変容ステージ、生活習慣、自己効力感、ソーシャルサポート、旅の満足度等  
（宿泊型新保健指導の実施前後）



研究班においても分析を行う

# 試行事業の参加を目指して…

○実施体制が組めるか：

保健指導機関と宿泊施設等の連携

○効果のあがる保健指導ができるか

○必要な人材が確保できるか

○運営上の課題を抽出し、実現可能性を高めるべく、さらなるプログラム開発・修正をおこなう研究に協力可能か