

行っていく。

こうしたアセスメントの段階を経ることで、指導する際の負担が少なくなり体系的な指導が容易になる。アセスメントが不十分なままで指導を行うと、指導する側の技量によっては、健康教育に必要な情報を得るのに時間がかかったり、また十分得られないまま不適切な指導を進めてしまう場合がある。対象者の特性を構造的に把握して指導に生かすことが、このアセスメント法の特色である。また、この調査は耐糖能異常、高血圧、高コレステロール血症の健康教育に共通して活用可能な形式になっている。

食生活状況調査ではフードモデルあるいは実物大写真を用いて量・頻度法により対象者の食習慣について聞き取りを行う。質問の内容は多岐にわたり使う道具にも慣れておかなければ、適切な質問、聞き取りを行うことは難しい。

## 2. 調査の準備

調査を行う前に調査に必要な道具が用意されているかを確認する。

### ■準備するもの■

対象者のプライバシーを守る静かで邪魔の入らない調査場所

食生活状況調査票

フードモデル（1単位モデルは不可。常用量モデルは使用可）または実物大写真

または簡易栄養調査キット

ティースプーン（容量2ml程度のもの）

スティックシュガー

空き缶（飲み物の聞き取り用に、190mlのものと350mlのもの）

テープレコーダ、カセットテープ

筆記用具、計算機、時計

## 3. 聞きとりの録音

面接調査を行いながら、対象者の言われたこと、必要な情報を正確に記録するのは難しい。面接終了後、記入のもれ等がないか確認しますが、その中で「ここでは、どういう回答をされたのか？」と迷ったときには、確認材料として録音テープがあると安心である。

テープレコーダとカセットテープを用意し、調査を始めるにあたり、対象者に了解を求めて承諾が得られれば録音を行う。調査終了時には速やかに調査票の記入内容を確認し記述のあいまいな点についてはテープを聴き直して記述を補足する。

## <食生活状況調査の概要>

人に対して行う食生活の調査法は24時間思い出し法、記録法、量頻度法などいくつかの方法が知られているが、それぞれの調査方法には特徴的な長所あるいは短所がある。24時間思い出し法では対象者にかかる負担は小さいのですが、1回の面接で1日分の食事摂取しか聞き取れない。記録法では対象者の負担が重く調査の対象とできるのはせいぜい数日分ではない。

人間の食べる物はさまざまであり、日による変動も大きいものです。ふつうに社会生活を送る人間の平均的な食習慣を知ることは24時間思い出し法や記録法では困難があるといえる。

この個別指導による健康教育においては、対象者への負担が比較的小さく、過去数カ月間の食習慣について聞きとることのできる調査法として、量頻度法による調査を行う。調査票に従って、過去の一定期間に対象者がある食品をどのくらいの頻度で、1回当たりどれくらいの量を摂取するかを聞きとる。この調査結果をコンピュータ集計することで、対象者の食生活のバランスの特徴を知ることができる。

### 4. 調査結果の見方と限界について

この食生活状況調査による結果は、コンピュータに入力し食品群別摂取量と栄養素摂取量を集計し出力する。食品群別摂取量は一日当たりの摂取量とともにその摂取量が国民栄養調査の成績等による性・年齢階級別の平均的な日本人の摂取量と比較しても多いか少ないかを表示する（出力例参照）。

しかしここで出力される摂取量及び量についての評価は絶対的なものではない。24時間思い出し法による調査を行った対象者に対してこの量・頻度法による調査を行った成績より、栄養素摂取量及び食品群別摂取量において個人について相関のあることは確かめられているが、「質問に対し、多めに答える人」「質問に対し、少なめに答える人」がいる。例えば一日当たりの総摂取エネルギーが1500キロカロリーと集計された人と2000キロカロリーと集計された人で、食品群別摂取量の「多い・少ない」の分布の形が同様であれば、このふたりは同じようなものを同じくらいの量食べている可能性がある。

個別健康教育の対象者となる人たちは、薬物治療の必要のない社会生活を営む人たちであり、厳密なエネルギー計算などを必要とする食事の制限ではなく、その人の食生活全体のバランスを見て、病態の改善に向けて取り過ぎているところを減らす、少ないところを増やすという指導のポイントを探すために集計の結果を活用してほしい。栄養調査の限界はあるが、できる限り個人の食生活の客観的なプロフィールを明かにすることに徹し、調査の信頼性を下げないようにする必要がある。

### 5. その他の情報収集

生活習慣病の原因は一人ひとり異なる。その背景には遺伝や、食生活、肥満、運動不足などの種々の要因が重なり合っている。その人がどうして生活習慣病になっているかその原因を知ることは、

健康教育の最初のステップである。これが開始時に詳細な問診、栄養調査をする大きな理由である。健康教育の開始時に行う調査は、健康教育の成否を決定する重要な情報を系統的に入手するための最も重要な調査です。一方、同じでも、喫煙などの虚血性心疾患の危険因子をもつかもたないか、また年齢の違いによっても検査値のもつ意味が異なってくる。したがって、健康教育を参加者主体で実行するには、個人の情報を系統的に集めることがいかに重要かわかる。

健康教育を開始する際には、性、年齢、職業、通勤手段、歩数計、運動習慣、身長、体重、喫煙、血圧(降圧剤の使用)、現病歴と治療の有無、家族歴を正確に把握することが重要である。以下の項目について系統的に問診する必要がある。

#### 「基本情報」

性別、年齢は健康教育のゴールや基本方針を決定する最も基本的な情報で、栄養調査に基づく、栄養指導のプログラム出力のためにも正確な収集が重要である。通勤手段、日常の歩数、運動習慣は運動処方を考える際の貴重な情報を与える。特に歩数計は運動量を測定する目的としても、また歩くことを奨励する意味でも有力な手段になる。歩数計を用いる際には「激しい運動中の使用を避ける」、また出張などの例外的な日を避けること、また少なくとも2日間の記録を評価に用いるほうが良い。

#### 「喫煙、飲酒」

喫煙は心筋梗塞の重要な原因となります。総合的な健康増進の立場から積極的にとりくむべきである。とくに高血圧などのほかの危険因子をもつ場合は積極的に禁煙も指導する必要がある。

#### 「治療状況、家族歴の把握」

現在の疾病罹患状況、家族歴は、高脂血症、循環器疾患の危険度の把握のために必要である。運動指導など、心臓に負荷をかける可能性のある指導項目についてはこれら現病歴の把握が重要な判断材料となる。

---

---

実施要綱

---

---

# 糖尿病予防長期介入研究

長期フォローアップ研究実施要綱

厚生労働科学研究費補助金  
(健康科学総合研究事業)

主任研究者 岡山 明

## 目 次

I. 長期フォローアップ実施手順	2
1. 全体計画の決定と準備	2
2. 対象者の募集	2
3. 生活プロフィール調査、初回指導の準備	3
4. 検査日時の設定	3
5. 生活プロフィール調査の実施	3
6. 初回指導	5
7. 1ヶ月目指導	6
8. 2ヶ月目指導	6
9. 3ヶ月目指導	7
10. 4ヶ月目指導	7
11. 5ヶ月目指導	7
12. 6ヶ月目指導	7
II. スクリーニング基準	8
III. 費用負担	9
IV. 実務	9
V. 血液検査の実施	11
VI. 長期フォロー	11
VII. 他の事業との関連	12
VIII. その他	12

## I. 長期フォローアップ実施手順

### 1. 全体計画の決定と準備

全体スケジュール(調査、各面接の日程)を決定します。個別健康教育実施予定表(G-02)に必要事項を記入の上、岩手医科大学事務局までファックスにてご提出ください。

予定表が到着した時点で事務局より契約書(案)をお送り致します。了解が得られた時点で本契約の締結となります。

#### 【検査項目】

耐糖能異常	空腹時血糖, HbA1c, 1.5AG, TG, Tch
-------	------------------------------

### 2. 対象者の募集

過去2回の健康診断結果をもとに対象者を選定します。

対象者の勧誘には、書類様式(G-03)を利用されると良いでしょう。対象者が決まれば耐糖能異常対象者候補名簿(G-04)に記入して岩手医科大学事務局へファックスして下さい。

#### 【IDについて】

指導者と岩手医科大学事務局との間の連絡を誤りのないものとするため、データのやりとりはすべて識別番号(ID)にもとづいて行います。

IDが誤って記入された場合、連絡手続きに支障を来すことが考えられますので、充分ご注意ください。指導者ID、対象者ID、食生活状況調査IDの3種類のIDを使いますが、それぞれのIDの意味をご理解の上、各調査票、書類等には間違いなく正しいIDを記入して下さい。

#### ① 指導者ID(4ケタ)

事例演習返却時にお知らせ致します。今回は食生活状況調査員の養成は致しませんので調査員IDは空欄のままです。

#### ② 対象者ID(6ケタ)

各対象者に付与します。対象者IDは対象者候補名簿作成の時点で決定されます。

1~2桁目=実施施設ID

3.4桁目=01~99(対象者に割り付けます。)

5.6桁目=対象者のローマ字によるイニシャル。順番は姓・名

例) 2502YT: 実施施設ID(25)の2番目の対象者、山田太郎氏(02YT)

(注) 個人情報保護のため生活プロフィール調査時の調査票等、岩手医科大学事務局へ書類を送付する際には、対象者氏名は消去して下さい。個人情報は、4ヶ月目指導の際に収集する予定です。

### 3. 生活プロフィール調査、初回指導の準備（テストラン、事例演習）

#### 1) テストラン

対象者名簿が届いた時点で対象者数に加えテストラン用教材を事務局より発送致します。少なくとも2週間前にはテストランを行ってください。

テストラン実施前には下表を使って準備状況を確認して下さい。

チェック	項 目
	調査日 (    /    ) ・ (    /    )
	調査対象 (    2    人)
	調査場所の確保
	調査担当者の決定
	N-2 食生活状況調査票

実際の調査と同じ条件で、採血、運動、栄養調査を実施し、血液検査、調査結果（帳票のコピー）を事務局に送付してください。調査の実施手順はプロフィール調査に準じて実施します。5番を参考にしてください。

#### 2) 事例演習

実務研修会を受講した指導候補者1名あたり、2例の事例演習を実施します。指導者個人の能力を判定するため、それぞれの指導者が独立して実施してください。送付した事例検討用紙を熟読し、事例のまとめに指導のポイントを整理して記入します。事例のまとめが完成したら事務局に送付してください。事務局では事例の指導ポイントが適正に把握できているか判定し、必要な基準を満たしている場合には指導上のコメントを添えて、指導者IDを送付します。

更に演習が必要と考えられた場合には更に2例の事例を送付しますので同様に返送ください。本研究ではすべての指導者は、事例演習を経てIDを取得する必要があります。

### 4. 検査日時の設定

生活プロフィール調査時または事前（1週間以内が望ましい）に、検査を行います。対象者に対しては募集時、書類様式(G-05)「生活プロフィール調査のご案内と注意事項」の送付により検査日時を連絡します。（空腹時を明記）施設内で採血が出来ない場合には、採血実施機関との調整を行ってください。

### 5. 生活プロフィール調査の実施（初回指導3週間前が適当）

生活プロフィール調査の実施時間を決め、対象者に書類様式(G-05)「生活プロフィール調査のご案内と注意事項」、食生活についてのおたずね（プレ調査票）を送付します。

生活調査の運動量の把握に歩数測定がありますが、万歩計はプロフィール調査時に渡しますのでプロフィール調査時の歩数チェックはありません。



下表を使って準備状況を確認して下さい。

チェック	項目
	調査日 ( / ) ~ ( / )
	調査予約完了 ( 人)
	調査場所の確保
	調査担当者の決定
	対象者への案内等の送付

対象者に送付しておくもの

チェック	項目
	G-05 生活プロフィール調査のご案内と注意事項
	N-2 食生活状況調査票

対象者はあらかじめ予約しておいた日に来所します。実施センターは検査を含む生活プロフィール調査を実施します。空腹時での来所を確認してください。

調査票の記入に不備があるとデータ入力に支障をきたし調査結果の精度及び指導実施のスケジュールにも影響を与えかねませんので、調査員は記入内容のチェックを十分行う必要があります。特に ID は各ページすべてに記入の確認をお願い致します。

調査結果は、お返しすることはありませんので各調査票は実施センターにてコピーをとった上、岩手医科大学事務局にお送り下さい。3週間以内に分析結果をお返しします。尚、送付の際は既に届けてあります宅配便（着払い）の送り状をお使い下さい。

### 【実施の手順】

対象者に対して本健康教育の主旨を説明し、理解を得た上で参加申込用紙(G06M)に署名をしてもらいます。面接予定用紙(G07)を使って、初回、1カ月目、2カ月目、4カ月目、6カ月目の面接予定を決めた後、生活調査票に従って調査を実施して下さい。生活調査票による調査の実施後、食生活状況調査を行って下さい。

血液検査の結果は、事務局を通して実施施設に返します。検査結果の到着を待つ必要はありません。調査終了後すぐに送付して下さい。検査結果が到着後、記入して指導に用いてください。

生活プロフィール調査当日に必要なものを準備し、スペースを確認してください。

チェック	項目
	G-06 インフォームドコンセント用紙（人数分）
	G-07 面接予定用紙（人数分）
	G-08 次回面接のご案内（人数分）
	S-12 生活調査票（人数分）
	歩幅測定用メジャー（床に貼り付けるもの）
	座一立能力測定用ツール
	ウェストヒップ比用メジャー
	ストップウォッチ又は、キッチンタイマー（施設で用意）
	歩数計（人数分）
	N-2 食生活状況調査表（プレ調査と兼用）
	栄養調査キット（1指導者に対し、1セット配布）

プロフィール調査の実務は指導者以外が行っても支障ありません。研修会にて指摘された事項を確認の上実施してください。

## 6. 初回指導

本研究の指導ができるのは研修会を受講し指導者IDを取得した者に限ります。体重測定、血圧測定、採血（但し自己採血は行わない）、歩数のチェック、運動測定（最大一歩幅、椅子立ち上がり）及び面接を行います。

運動用具の選択に関しては出来るだけ初回指導時に選択していただき、所定の用紙（生活調査報告書の戻りと一緒に送付致します）に記入していただき FAX で事務局までおしらせ下さい。

もし1ヶ月指導時まで申し出がない場合は、こちらで揃えてお送りいたします。

生活プロフィール調査結果を基にたてた指導方針に沿って指導を行います。指導ファイルに測定結果、面接内容を記録して下さい。

血液検査（空腹時血糖）を初回指導時もしくは1週間以内に測り、これがスタートとなります。施設内で採血が実施できない場合には、あらかじめ採血実施機関との調整をお願いします。この検査のため採血実施機関に支払いの必要性が生じる場合には、あらかじめ事務局に連絡ください。

次回面接のご案内(G08)を対象者に渡します。

指導ファイルのB面（検査値の記入欄のある面）およびC面（指導内容の記録面）を対象者全員分のコピーを岩手医科大学事務局宛送付ください。

また必要に応じて、岩手医科大学事務局から指導者へ受診勧奨確認書をファックスいたします。

岩手医科大学事務局は、受領後約2週間（受付が集中する時期は3週間かかります）で指導サマリー（コメント）を指導者へ送付いたします。縮小せずA4で2枚（ないしはA3で1枚）をあらかじめ配布してある封筒に必要事項を明記し郵送にてお送り下さい。事務局では記入漏れ（例えば飲酒状況など）や単位の違いを見つけた際には速やかに連

絡致しますので、再度 FAX などでお知らせ下さい。

### 【問合せ票】

実施についての問合せや、指導についての質問等は、間違いを避けるために問合せ票 (G-14) を使用してファックスで行って下さい。受領後回答をファックスにて返送します。

自己採血キット等の機材の使用に関する問合せも必ず事務局宛てとし、検査機関などへの直接の問合せはご遠慮願います。

※問合せ票 (G-14) 参照 やりとりの経緯については、メーリングリストに記載します。

### 【受診勧奨】

個別指導期間中を通じて、対象者の検査値が治療を要する範囲まで上昇した場合、指導者は対象者に対して医療機関への受診勧奨を行ってください。受診勧奨の確認をファックスにて送付しますので、受領後速やかに状況を同紙に記入の上ファックスにて返送ください。

糖尿病の治療の対象となった者は本健康教育の評価の対象からは除外しますが、生活習慣改善による指導を継続してよいという主治医の判断があり、かつ対象者も継続を希望する場合は、指導の対象として検査・面接を継続することができます。(血圧 180/110mmHg 以上、血糖 160mg/dl 以上)

※受診勧奨確認書参照

## 7. 1 カ月目指導

体重測定、血圧測定、運動測定、面接を実施します。自己採血 (第 1 回目) を同時に行います。自己採血は必須ではなく、時間的な余裕があるときで結構です。2 ヶ月目に使用方法を指導して手渡すことも可能です。

指導ファイルに測定結果、面接内容を記録して下さい。

次回面接のご案内 (G08) を対象者に渡します。

個別レポート (G10) 指導に困った場合に、指導レポート提出時に同送して下さい。提出は任意です。本格的運動指導は、1 ヶ月後から行います。配布済みのダンベル、セラバンド、ビデオを用いて指導します。

## 8. 2 カ月目指導

体重測定、血圧測定、採血、運動測定、面接を実施します。自己採血キットの使用法を説明し必要な機材を配布します。(指導ファイルに配布したキットの番号を明記しておいてください。)

指導ファイルに測定結果、面接内容、検査結果を記録して下さい。

次回面接のご案内 (G08) を対象者に渡します。

指導ファイル (写) を岩手医科大学事務局あてご送付下さい。

個別レポート (G10) 指導に困った場合に、指導レポート提出時に同送して下さい。提出は任意です。提出後約 2 週間 (受付が集中する時期は 3 週間かかります) で 2 カ月目指導サマリーを岩手医科大学事務局から指導者あてに郵送いたします。

さらに対象者の基本情報を収集するための用紙を同封致します。

必要に応じて、岩手医科大学事務局から指導者へ受診勧奨確認書をファックスいたします。

### 9. 3カ月目通信

実施センターから対象者へ支援レター、次回面接ご案内(G-08)をご送付下さい。  
支援レターは事務局の方で効果の上がるひな形を作成して送付します。

### 10. 4カ月目指導

体重測定、血圧測定、採血、運動測定、面接を実施しますので、指導ファイルに測定結果、面接内容、検査結果を記録して下さい。

又、基本情報収集用の用紙に記入していただき指導ファイル（写）とともに事務局までお送り下さい。

次回面接のご案内(G-08)を対象者に渡します。

個別レポート(G-10)指導に困った場合に、指導レポート提出時に同送して下さい。提出は任意です。

注) 4ヶ月指導レポートが提出された時点でサイコロを振り、観察群なのか介入群なのかの割り付けを行います。結果は割付後速やかに指導者宛て報告致し、長期フォローキットを送付致します。介入群になった施設の対象者へは6ヶ月面接の時にお知らせ願います。

### 11. 5カ月目通信

実施センターから対象者へ支援レター、次回面接ご案内(G-08)をご送付下さい。  
支援レターは事務局で効果の上がるひな形を作成し配布します。

### 12. 6カ月目指導

体重測定、血圧測定、採血、運動測定、面接を実施します。それまでの指導内容がうまく定着し生活習慣が改善できているか確認し、以後も継続できるようアドバイスします。指導ファイルに測定結果、面接内容、検査結果（後日）を記録して下さい。この指導ファイル（原本）は実施センターが保管します。

この時点で継続指導の場合には長期フォローキットを配布します。それ以外の場合には、今後健康診断の機会に血液検査を実施することを伝えてください。具体的な説明内容は、4ヶ月目指導後に配布します。

指導ファイル（写）を岩手医科大学事務局へご送付下さい。

### 【書類の送付、通信】

実施センターから岩手医科大学事務局への書類等の送付には、岩手医科大学事務局より支給いたします封筒をご使用下さい。切手等は一時お立替頂き、指導サマリーを返却の際同額の切手でお返ししますのでご了承下さい。

尚、岩手医科大学事務局より実施センターへの書類の送付は、宅配便、郵便およびファックスにより行います。

生活プロフィール調査結果 ……………郵便  
 指導サマリー ……………郵便  
 受診勧奨確認書 ……………ファックス

## II. スクリーニング基準

- ・対象年齢 18歳以上 64歳以下（最新の健康診断受診実施時点）
- ・HbA1cはスクリーニング基準に入れない。

1. 個人単位で以下のいずれかの基準を当てはめる。

- ① 随時血糖値 140 - 199 mg/dl （食後8時間以内）
- ② 空腹時血糖値 110 - 125 mg/dl （食後8時間以上）

2. 実施年度または前年の検査結果を用いる。

2回以上の検査結果を用いて判定（2年続けて、基準内など）することにより基準内対象者が選択しやすくなる。こうした方法を選択するか否かは実施センターに一任する。

3. 実施年度の前1年以内に今回と同様の指導（複数回面接と検査を実施）による指導を受けていない者。検診の事後指導などの単発的な指導は受けてよい。また同様の指導内容であっても、1年以上前であればよい。

4. BMIは原則基準を設けないが、BMIの高い対象者を優先する。

5. 他の疾病での通院者は糖尿病と直接関連したものでなければ可とする。

よい例：高血圧、高コレステロール血症、高尿酸血症、脂肪肝など  
 糖尿病と直接関連が無い場合

除外例：脳卒中、狭心症、心筋梗塞等

糖尿病と密接に関連しているとわかっている場合。

6. スクリーニング基準に基づいて同意を得て選定した対象者に対して再検査を実施する。再検査で、以下の基準を満たすものを指導対象者とする。

再検査結果 空腹時血糖 100~125 mg/dl を満たすもの

但し100 mg/dl未満あるいは126 mg/dl以上の者に対して施設によっては指導することは構いませんが、研究対象（評価の対象）としては除外いたします。検査料については研究班で負担致します。

7. 本研究では以上の条件を満たす対象者が4名以下の場合には研究を原則中止します。但し再検査で測定した結果、上記範囲を満たすものが例えば3人になった場合は開始してもよい事とします。

調査については、研修会に参加指した指導者以外でもマニュアルに添っていれば可能とします。

### Ⅲ. 費用負担

#### 1. 研究費で負担するもの

- ① 対象者への通知の際の切手代は発送日、発送先、料金を明記したリストを速やかに事務局へFAXしてください。おり返し切手を送付致します。その際の様式は任意です。
- ② 血液検査の機材、検査料およびその送料
- ③ 指導にかかる教材および指導用機材（自己採血キット、万歩計、教材等）
- ④ 指導にかかる通信費（郵送料）
- ⑤ 研修会等の高度な指導のための研修経費等

#### 2. 研究費で負担できないもの

- ① 指導にかかる人件費
- ② 募集にかかる人件費
- ③ 対象者の交通費
- ④ その他通常の健康教育にかかる経費（老人保健事業実績として計上可）

#### 3. 個別に対応する場合

- ① 採血が実施センター内で確保できない場合の費用。
- ② その他の経費

### Ⅳ. 実 務

指導に関わる実務量は、現状の老人保健事業で実施されている個別健康教育より減少させる。実際にはフードモデルを用いた栄養調査を行わず、「食生活状況調査票」結果と過去の調査実績に基づいて栄養摂取量を推測できるシステムを採用する。これにより対象者のプロフィール調査での拘束時間と栄養調査にかかる時間を短縮する。

一方研究実施上の必要性から初回指導時での再検査の分が現状の保健事業と比較して上乗せ分となります。また長期フォロー群となった場合には、6ヶ月目指導で集中指導終了以降の手順をマニュアルに沿って説明することとなる。

指導は原則として個人指導で実施するが、3ヶ月目と5ヶ月目（基本的に通信指導）では地域や職場の事情にあわせて、グループ指導等を実施することも可能とします（オプション）。この際の運動・肥満解消用教材は事務局で開発したものを使用できる。

以降手順を簡条書きに示す（具体的な実務手順は図1-3に示した）。

1. 検診結果等を用いた対象者のスクリーニング
2. 再検査の実施（プロフィール調査と兼用）
  - 身体測定（W/H比の測定含む）
  - 血液検査（空腹時）
  - 生活問診
  - 運動測定
  - 栄養調査：調査用紙の回収と内容確認
  - 調査用紙（写）の発送 → 事務局（事務局で入力、集計）
3. 初回指導
  - 血液検査の実施：空腹時
  - 指導対象でない対象者にはこの時点で通知し継続するか否かを決定する。
  - ここからの改善度を健康教育の評価対象とする。
4. 1ヶ月目指導
5. 2ヶ月目指導
  - 血液検査
6. 3ヶ月目指導（オプション、集団指導可、教材提供）
7. 4ヶ月目指導
  - 血液検査
8. 5ヶ月目指導（オプション、集団指導可、教材提供）
9. 6ヶ月目指導
  - 血液検査
  - 割付結果と今後の予定の通知
10. プロトコールに沿ったフォロー

## V. 血液検査の実施

### 1. 検査方法

静脈採血による血液検体を使用する。宅配便で岩手医科大学へ送付する。検査結果は事務局よりお知らせ致します。

### 2. 採血量

4ml (Tch, 1.5AG, TG 測定用として 2ml、血糖、HbA1c 測定用として 2ml 計 4ml)

3. 採血が可能な施設では医師の指示の元に血液を採取する。そうでない施設では医療機関等で採血し、岩手医大事務局へ検体を送付する。

4. 血液検査は空腹で実施する。

空腹の定義は 8 時間以上食事をとっていないこと

尚、正しい手順で採血・発送するために、必ずマニュアル (G-19) を熟読の上行ってください。

## VI. 長期フォロー

1. 長期フォローは 4 ヶ月に 1 回対象者に定期的な接触をおこなう。

実施センターを経由して行いますが、郵便、インターネット、携帯電話なども併用します。

2. 長期フォロー検査のタイミングは指導終了後 1 年以内の健康診断を原則利用するものとする。健康診断が随時である場合には、別途行うことも可。この際には実施のタイミングを健康診断から一定期間ずらすことも必要。

3. 以降、血液検査は毎年、施設ごとに健康診断など一定の時期に行う。

4. 糖尿病の診断は、血糖が 126mg/dl 以上となっていた場合に指導終了後再度検査を促し、1 ヶ月以内に再検査を実施し 126mg/dl 以上となっていた場合とする。

5. 担当者及び指導者の所属替えなどで指導や検査が中断しないよう、定期的に指導者の異動情報を交換する。

6. 治療が必要な対象者が放置されないよう、組織的なサポートを実施する。



## VII. 他の事業等との関連

### <老人保健事業、国保ヘルスアップ事業との関連について>

老人保健事業対象者での老人保健事業個別健康教育の経費請求(実費使用分)の対象となるか、実績の対象となるかを問い合わせた。老人保健事業の一環として実施することは差し支えないが、国保ヘルスアップの一環として行うことはできないこととなった。詳細は下記の通りである。

- ① 老人保健事業では経費に2重請求がないこと、住民の了解を取っていること、契約書に基づいて行っていることを満たせば事業としての実績としても、必要な経費の請求についても差し支えない。(老人保健課担当課長補佐)
- ② 国保ヘルスアップ事業はモデル事業であり、他の研究や補助金と混用することはできない。(国民健康保険課担当主査)

## VIII. その他

### <測定についての諸注意>

1. WH比(上半身肥満の指標)について
  - ・素肌でなくても可であるが、出来る限り正確に測定すること。
  - ・プロフィール調査時及び6ヶ月指導時のみの測定である。
  - ・W値は臍の周囲、H値は大きそうなところをそれぞれ2回計測し平均を取る。
2. 最大歩幅測定、椅子立ち上がりテスト
  - ・原則毎回行うが、治療を受けているものは医師の判断を受ける事。ひざが痛いなどの方は飛ばしても良い。
3. 体重測定について
  - ・風袋は引かず実測値を記入する。

### <機材について>

1. 万歩計について
  - ・予備の電池については対象者1名に1個配布し(一緒に送る)、その後は自己負担で購入する
  - ・紛失、故障等での再発行は1回までは認めます。箱には保証書がついておりますので紛失しないようご指導願います。尚手渡す際には保証書No.を控え、且つ指導ファイルにも明記をお願い致します。
2. 自己採血キットについて
  - ・自己採血キットの故障の場合は、事務局へ直接連絡してください。

### 3. 水タンベル・セラバンドについて

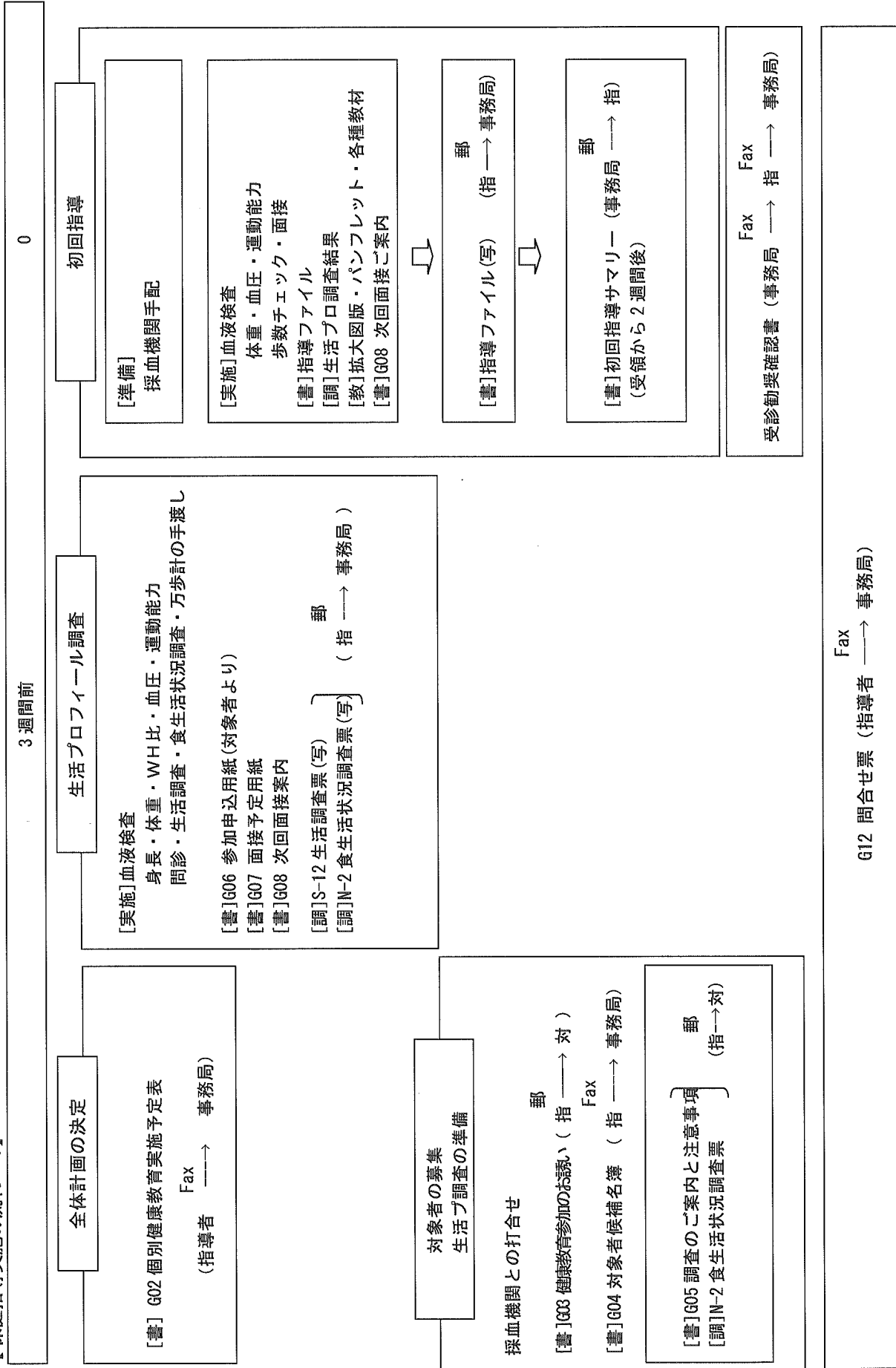
- ・ 取り合わせて対象者分を送付致します。どちらを使用するのは、初回指導時に選択して頂き事務局に連絡してください。

※ 万歩計・自己採血キットは貸与とします。

### <その他>

#### 1. 環境について

- ・ 運動指導の際には隔離された者の集団とならない為にも、職場の他の方も入れるのはむしろ好ましい。



【保健指導実施の流れ-2】

G-01

1 ヶ月後

2 ヶ月後

3 ヶ月後

1 ヶ月目指導

[実施] 体重・血圧・運動能力・歩数チェック  
面接  
[書] 指導ファイル  
[教] 拡大図版  
[教] 各種教材  
[書] G08 次回面接ご案内



[書] 指導ファイル(写) (指 → 事務局)  
郵



[書] 1 ヶ月目指導サマリー (事務局 → 指)  
郵  
(受領から2週間後)

[準備]  
自己採血測定 (面接時のみ)

2 ヶ月目指導

[準備]  
採血機関連手配



[実施] 血液検査  
体重・血圧・運動能力・歩数チェック・面接  
[書] 指導ファイル  
[教] 拡大図版  
[教] 各種教材、自己採血キット配布  
[書] G08 次回面接ご案内



[書] 指導ファイル(写) (指 → 事務局)  
郵



[書] 2 ヶ月目指導サマリー (事務局 → 指)  
郵  
(受領から2週間後)

受診勧奨確認書 (事務局 → 指 → 事務局)  
Fax Fax

3 ヶ月目(通信)

[教] 支援レター  
[書] G08 次回面接ご案内 (指 → 対)  
郵

G12 問合せ票 (指導者 → 事務局)  
Fax