【ログインユーザー管理】

特定保健指導管理システム

ユーザID：test1
ユーザ名：テスト1

ログイン情報一覧　　66件

	ログインID	ユーザ名称	ユーザ種別	機関名称	保健指導機関番号	所属統括機関名称	統括機関フラグ	アカウント
選択	4444	ユーザー名称	管理者					
選択	4444444		管理者					
選択	aaa	aaaaabbbbb	管理者					
選択	aaaaabbbbb	aaaaabbbbb	管理者					
選択	aaabbb	管理者A	管理者		0006			
選択	ak1	テスト管理者	管理者					
選択	ak2	テストB	管理者					
選択	ak3	機関テスト	管理者		0001			
選択	ak4	テスト管理者	管理者		0002			
選択	aromo	管理者C	管理者		0004			

1 2 3 4 5 6 7

検索　クリア

ログインID　　ユーザ名称
パスワード　　E-mail
パスワードを再入力

ユーザ種別　○管理者 ○一般 ○保健指導者(制限) ○システム管理者

機関名称

□アカウント無効

ユーザの設定

戻る

(c) Department of Preventive Medicine and Community Health University of Occupational and Environmental Health 2008

【マスタ管理】

特定保健指導管理システム

ユーザID：test1
ユーザ名：テスト1

機関マスター覧　　20件

	機関名称	保健指導機関番号	所属統括機関名称	統括機関	統括選択	アカウント
選択	機関テスト	12345	統括機関テスト	統括機関	○	有効
選択	機関テスト	12345	統括機関テスト	統括機関	○	有効
選択	機関テスト	12345	統括機関テスト	統括機関	○	有効
選択	機関テスト	12345	統括機関テスト	統括機関	○	有効
選択	機関テスト	12345	統括機関テスト	統括機関	○	有効
選択	機関テスト	12345	統括機関テスト	統括機関	○	有効
選択	機関テスト	12345	統括機関テスト	統括機関	○	有効
選択	機関テスト	12345	統括機関テスト	統括機関	○	有効
選択	機関テスト	12345	統括機関テスト	統括機関	○	有効
選択	機関テスト	12345	統括機関テスト	統括機関	○	有効

1 2

●機関情報

機関名称　　保健指導機関番号　　機関郵便番号

機関住所　　機関電話番号

機関担当者　　E-MAIL　　所属統括機関名称　統括機関A

□統括機関フラグ

＊所属統括機関を設定する場合、一覧より機関名称をクリックしてください。

□機関の削除（機関を削除する場合は、チェックして更新ボタンを押下してください。）

機関の登録　クリア

戻る

利用規約 | 個人情報の取扱いに関して | マニュアル | FAQ　(C) Department of Preventive Medicine and Community Health University of Occupational and Environmental Health 2008

【保健指導コース管理】

特定保健指導管理システム

ユーザID：test1
ユーザ名：テスト1

保健指導コース情報一覧　　20件

	機関名称	保健指導コース名
選択	機関テスト	保健指導コース1
選択	機関テスト	保健指導コース1
選択	機関テスト	保健指導コース1
選択	機関テスト	保健指導コース1
選択	機関テスト	保健指導コース1

1 2 3 4

●保健指導コース情報

保健指導コース名：

支援の実施回数	回	個別支援Aの実施回数	回	個別支援Aの合計実施時間	分
個別支援Bの実施回数	回	個別支援Bの合計実施時間	分	グループ支援の実施回数	回
グループ支援の合計実施時間	分	電話Aの実施回数	回	電話Aの合計実施時間	分
電話Bの実施回数	回	電話Bの合計実施時間	分	E-MAIL Aの実施回数	回
E-MAIL Bの実施回数	回	支援Aのポイント	pt	支援Bのポイント	pt
支援の合計ポイント	pt				

コースの登録　コースの削除

戻る

利用規約 | 個人情報の取扱いに関して | マニュアル | FAQ
(C) Department of Preventive Medicine and Community Health University of Occupational and Environmental Health 2003

【アサイン】

特定保健指導管理システム

ユーザID：test1
ユーザ名：テスト1

●受診者情報診

保険者番号
被保険者番号
被保険者番号（記号）
特定健診受診券番号
利用券整理番号

氏名
生年月日
年齢　　歳～　　歳

指導者(User名称)
指導の初回面談日　～
指導の評価日　～
指導の最新登録日　～
支援の種類　□初回 □継続 □評価 □中断 □確認・督促 □脱落認定
性別　○男 ○女
健診実施日　～
保健指導対象　○対象 ○非対象
健診項目　□高脂血症 □高血圧 □血糖異常

●特定健診機関情報

特定健診機関番号
キーワード1
キーワード2
キーワード3

名称

□積極的支援 □動機付け支援 □情報提供 □判定不能

＊日付を入力する際、YYYY/MM/DDまたは、YYYYMMDD形式で入力してください。

検索　クリア

アサイン情報一覧　50件

複数選択	健診実施日	特定健診機関名	被保険者番号	氏名	性別	判定レベル	保健指導対象	指導日	指導者	支援の種類	基準A	基準B	基準合計	アサイン保健指導者	
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除
□	2007/07/27	00001	12345	テスト1	男	積極的支援	対象	2007/08/27	指導01	継続	20	40	60		解除

□全選　アサイン保健指導者先　　アサインする

戻る

特定健康診査・特定保健指導の実践事例－北九州モデルについて－

1．北九州モデル

北九州市では従来老人保健法に基づく基本健康診査を北九州市と医師会の委託契約に基づいて、医師会会員の医療機関で個別健診という形でうけるという方式を採用してきた。そこで今回の特定健診・特定保健指導事業に関してもこのモデルを活用して対応することとした。図表１はその概要を示したものである。

国民健康保険の加入者は北九州市と北九州市医師会との契約に基づき、医師会に登録した特定健診等事業参加医療機関（仮称）で健診を受ける。医療機関では受診券の内容を確認し、医師の診察の後採血を行う。検体は医師会の検査センターあるいは市内の契約健診機関に送られ、その結果が北九州市の国保担当課に定期的に送付される。この時点で階層化がすでに行われている。市の担当課ではあらかじめ設定してある基準に基づいて特定保健指導の優先度を設定する。

結果は市当局から健診受診者に郵送で返却される。特定保健指導対象者については利用券も送付される。特定保健指導対象者は、健診受診医療機関で個別面接を受けることを勧奨される。もちろん、対象者が健診を受けた施設と別の保健指導機関を利用することも可能になっているが、多くの対象者は特定健診を受けた医療機関で指導を受けることになる。

保健指導については、付録に示した参考資料（各種公表資料を参考に産業医科大学公衆衛生学教室で作成）を用いて当該医療機関の医療職（医師、保健師、看護師、管理栄養士）が行う。北九州モデルでは病態に関する指導は多くの場合医師が行っている。対象者は厚生労働省の教材集をベースに作成されたこの指導票をもとに、目標腹囲達成のための食事における摂取カロリー節約量と運動による消費カロリー量、それぞれの目標値を設定し、そのための具体的行動を３項目設定する。

その後の状況は携帯電話のメール、FAX、郵送のいずれかの手段で確認する。必要に応

じて適宜医療職による面談を行って、対象者の行動変容の支援を行う。

行動計画及び保健指導票は各施設から地区医師会事務局に送られ、そこで担当者が本研究で開発した保健指導支援システムに事務局のPC端末から代行入力を行う。市内16医療機関で延55名の住民に対して、実際の実施要件に従って健診と保健指導を行った（保健指導は積極的支援14名）。

保健指導は健診を受けた診療所で医師が個別面談で初回指導を行う方式とした。初回指導では、健診結果とメタボリックシンドロームの概要の説明した後、行動変容目標（目標を3つ設定）を作成し、継続的な支援については、FAX、e-mail、個別面談を組み合わせる方式で行った。対象者は行動変容目標の実施状況を所定の用紙に記録し、その結果を踏まえて医師及び看護師等が支援を行う仕組みとした。

平成19年は市内16医療機関でこのモデル事業を行い55名が健診を受け、そのうち14名が積極的保健指導、11名が動機づけ支援を受けている。平成20年1月31日時点での評価結果を見ると積極的支援14名で、3Kg以上減量が3名（21%）、1－3Kg減量が6名（42%）となっている。また、動機づけ支援11名では3Kg以上減量が2名（18%）、1－3Kg減量が1名（9%）となっている。

2．具体的な実践事例

具体的な実践事例を簡単に紹介する。図表2は本事業を積極的に推進している田中裕医師（田中クリニック院長・北九州市医師会健康推進対策担当理事）による指導風景である。田中医師は参考資料を用いて内臓脂肪型肥満とは何か、そして対象者の持っているリスクがどのような病気を起こしうるのか、を説明した後、「あなたが絶対やめたくないことは何ですか」と尋ね、「それ以外でやめることができる悪い習慣あるいは新しく始めることができる良い習慣を3つあげてください」と説明する。すべてを改めなさいと言われるのではないかと予想していた対象者はそこでほっとするようである。その後、対象者は医院の看

護師の助言を受けながら個人計画を作成し、それに基づき田中医師と面談を行う。そして、参考資料に記載されている連絡方法と連絡期日を決めた上で、学習資料・行動計画・記録帳を閉じたファイルを渡され、生活習慣の改善に取り組むことになる。田中医師のコメントのついた連絡票が対象者宅に定期的にFAXで送られることで、対象者が脱落しないような配慮もされている。診療所は健康教育を行う適切な場所のひとつであるといわれるが、地域の医師がこのような形で健康管理に携わることは、確かに効果的であると思われる。

初回指導は約30分程度かかるが「慣れてくれば、もう少し早くできるようになると思う。しかし、大事なことは対象者の方が自分の体について、そして健康管理の必要性に気づくことであるから、いたずらに効率性を求める必要はない」と田中医師はコメントしている。このような北九州市医師会の取組は、地域医療の信頼性を高めるものでもあり、医療制度全体の改善にも資するものであると考えられる。

また、この枠組みは前報で問題を指摘した中小零細企業における特定健診・特定保健指導に対応するためにも活用できる（図表3）。なぜならば、従業員が50人以上の中小零細企業には、労働安全衛生法に従って嘱託産業医を選任する義務があるが、多くの場合その嘱託産業医は地域の開業医であり、同じ枠組みを用いて特定健診・特定保健指導に対応することが可能となるからである。

3．特定健診・特定保健指導とディジースマネージメント

特定健診・特定保健指導事業については、主にアメリカで発展した疾病管理（Disease management）事業との類似性に関する議論があり、また若干の誤解も生じているようである。本節ではこの疾病管理について説明する。なお、疾病管理の詳細については坂巻[1]、小林[2]を参照されたい。

疾病管理は、「自己管理の努力が必要とされる集団のために作られたヘルスケアにおける介入・コミュニケーションのシステムであり、エビデンスに基づく診療ガイドライン、消

費者を主体とする医療の戦略により、症状悪化・合併症の防止に重点をおき、医師と患者との関係や医療計画をサポートする一連のプロセス」と定義されている。

その後、多くの組織が疾病管理への取り組みを進めるなかでその定義も広がってきているが、もともとは、主に慢性疾患を対象とし、疾病の重症化を予防するために、住民や患者の自己管理をサポートすることで、総合的な健康改善とそれに基づく費用コントロールの目標が中核の概念と考えられる。図表 4 はその基本形を示したものである。ビジネスモデルとしては、コールセンターの看護師が在宅患者の管理状況をチェックすることで症状の悪化を防止し、それによる不必要な受診を減少させるというものが基本形であったが、最近は、生活管理に関して IT の活用が積極的に行われている。

介入に当たっては、実際のデータをもとに介入すべき集団の特定とリスクによる層別化を行い、リスクに応じた適切なタイミングと手法での介入が行われる。そこで、対象集団の設定では、疾病のライフサイクルモデルを記述し、患者のもつリスクと疾病の重症度などとの関係を明らかにした上で、費用構造、改善目標などが設定される。糖尿病であれば、末期腎障害や高度網膜症、心筋梗塞などの大血管障害の治療に多額の費用がかかっており、喘息では、日常診療に比べ緊急入院費用が大きなものである。アメリカで開発されてきた疾病管理の典型的なモデルはまさにこのように慢性疾患の悪化予防を主体としたものであり、それはわが国にも適用可能な技術である。

しかしながら、アメリカではこうした疾病管理事業が民間の営利事業者によって多く運営されていることから、医療のビジネス化を促進するものだとして、わが国では医療界からの反発も少なくない。また、特定健診・特定保健指導事業が「日本版の疾病管理」プログラムという表現をされるために、この事業導入が株式会社による医療を容認する危険性があるという批判も出されている。しかし、これについては疾病管理の 2 つの類型を区別して考えないことによる誤解であると考える。

図表 5 でこれを説明しよう。例えば、糖尿病の医療費適正化に焦点をあてると、糖尿病

の罹患をいかに防止するかという点と、糖尿病治療のなかで特に医療費のかかる糖尿病合併症についてそれらの罹患予防や重症化予防をどのように行うかとの二つの視点がある。前者は、予防医学的には一次予防が中心で、後者は三次予防になる。わが国の特定健診・特定保健指導事業がカバーする範囲は基本的には前者であり、個人の行動変容を目的とするものである。健康に係ることであるため、一定の医学的管理は不可欠であるが、個別プログラムについては民間事業者を含めた種々の事業体が参加することで利用者の受容性を高めるような工夫をしたものが数多く開発されるであろう。

他方、後者の古典的な意味での疾病管理プログラムは医師の管理下に医療保険の枠組みの中で行われるべきものである。慢性疾患が主体となった今日の状況においては、受診時のみでなく、在宅においてもいかに適切な医学的管理を継続するかが重要である。疾病管理プログラムの多くはITを活用してそれを可能にしている（図表6）。わが国においても携帯電話を活用した血糖値や血圧、あるいは体重のモニタリングシステムはすでに開発されており、また実験的なプログラムもいくつか行われている[3)]。

ところで、ここで重要な点は上記の2つの疾病管理のモデルは区別して考えられなければならない反面、その連続性も意識されなければならないということである。どのように効果的な健康管理を行ったとしても、すべての人に死は訪れる。そして、仮に健康管理がうまくいって有病期間が短縮されたとしても、多くの場合、その死に何らかの生活習慣病が関係することになるだろう。それだけに一次予防から三次予防の連続性が生涯健康管理においては重要になるのである。北九州モデルはまさにそのような地域医療の場における包括的な健康管理の体制を構築しようという試みなのである。

今後、保健指導を必要とするハイリスク者や継続的管理を必要とする在宅患者のモニタリングのためのIT機器やそれを使ったシステムが多く開発されてくるであろう。医療者は民間事業者によって提供されるそのような仕組みを、医療の市場化につながるものであるとして徒に危険視するのではなく、それを活用していく積極的な姿勢が求められる。筆者

の教室では、このような考えから北九州モデルの運用を支援するITシステムの開発にも取り組んでいる[3]。疾病管理の手法は正しく活用されれば慢性疾患患者の健康管理に非常に有用であり、今後わが国の医療者が積極的にこの手法を日常診療に取り込んでいくことが期待される。

4．考察 - 特定健診・特定保健指導事業と地域医療 -

日本医師会や全日本病院協会などは、特定健康診査・特定保健指導事業への対応のために研修会やシステム開発のための取組を開始しており、医療機関側の受け取り方は概ね積極的である。このことは平成20年度からの事業運営に関して好ましい動向である。北九州モデルが示唆するように、地域の医療機関を窓口とした事業展開は、おそらく国民健康保険や政管健保の被保険者や被扶養者にとって最も受容性の高い方法の一つであると考えられる。特に民間事業者の参入があまり期待できない地方においては、医療機関がこの事業に取り組むことは重要である。

現在、多くの開業診療所は土曜日に受診可能であり、平日の7時くらいまで診療を行う施設も増えている。また、まだ数は少ないものの日曜日に通常の診療を行なっている施設もある。通常の診療時間の枠内で夕方や土曜日に健診や保健指導が行えるということは、時間外手当などが発生しないため事業を委託する保険者にとっても費用効果的なものであろう。

しかし、保険者は医療機関が健診と保健指導を行うことで、患者の掘り起しが生じかえって医療費が上昇するのではないかという疑念を少なからず持っている。他方、医療者は健診・保健指導を病気を対象とした医療行為と同じ枠組みの中で考える傾向があり、診療報酬と同じような設定を要求しがちである。また、今回の事業を契機として保険者が医療そのものに介入してくる可能性を危惧する意見もあるようである。中医協等の場における支払い側と診療側との間におけるこれまでの激しいやり取りの歴史を考えれば、双方がそ

のような疑念を持つことは理解できる。

視点の変革が必要である。国民の立場にたって考えることが双方に求められている。低経済成長下においてすべての国民に必要な医療を提供するためには、何らかの形で患者の受療行動に一定の秩序を持たせる仕組みが必要である。フランスはそれを緩やかなゲートキーピングを導入することで行おうとしている[4)]。日本では、特定健診・特定保健指導を契機に国民が自らの健康管理の代理人としてかかりつけ医を選び、その助言に従って適切な医療サービスを受けるというような仕組みは作れないだろうか。ここで患者の受療行動を規定するのはかかりつけ医以外を受けた場合は支払上のペナルティを受けるという経済的な動機づけではなく、健康管理のプロフェッショナルとしての医師への信頼である。

平成20年度から始まる特定健診・特定保健指導事業がそのような地域ケア体制の再構築の契機となることを期待したい。

参考文献

1） 坂巻弘之（2007）：疾病管理プロセス、田中滋、小林篤、松田晋哉（編著）ヘルスサポートの方法と実践、p33-41、東京大学出版会.

2） 小林篤（2007）：アメリカにおけるヘルスサポートプログラムの展開、田中滋、小林篤、松田晋哉（編著）ヘルスサポートの方法と実践、p73-141、東京大学出版会.

3） Matsuda S, Fujino Y, and Tanaka M. Development of IT based management system for health support program in Jpan. Asian Pacific Journal of Disease Management, Vol. 1(3), on-line journal (www.jshss.org).

4） 松田晋哉： フランスにおける最近の医療制度改革について、社会保険旬報、No. 2259, 22-26、2005.

付録　参考資料：　北九州モデルにおける指導管理ツール（抜粋）

メタボリックシンドローム診断基準

ウエスト周囲径	男性85cm以上 女性90cm以上
（内臓脂肪面積が男女とも100cm^{2}以上に相当）	

上記に加え、以下の3つのリスクのうち2つ以上のリスクを有する場合に、メタボリックシンドロームと診断する。

高トリグリセリド血症	150mg / dL 以上
かつ／または	
低HDLコレステロール血症	40mg / dL 未満

収縮期血圧	130mmHg 以上
かつ／または	
拡張期血圧	80mmHg 以上

空腹時高血糖	110mg / dL 以上

メタボリック症候群の男性(42歳)の内臓脂肪
赤い部分が内臓脂肪

保健指導前

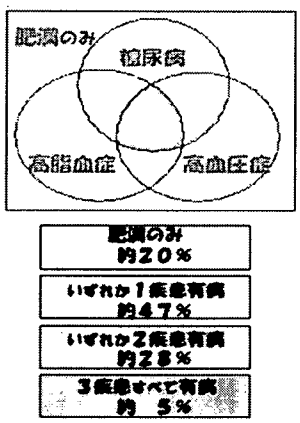
保健指導後
（10ヶ月後）

出典：中川徹

メタボリックシンドロームを標的とした対策が有効と考えられる3つの根拠

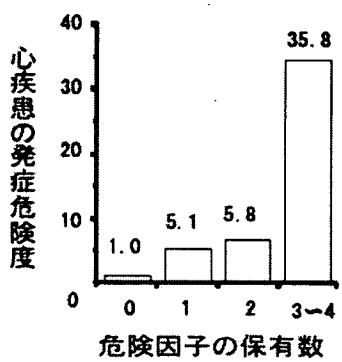
第1の根拠

肥満者の多くが複数の危険因子を併せ持っている



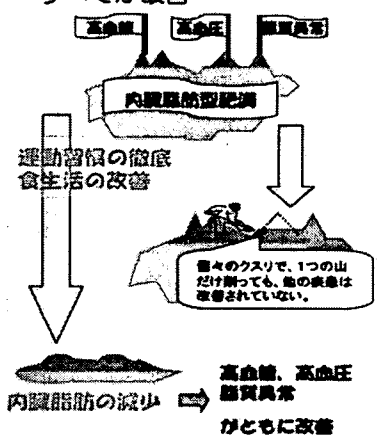
第2の根拠

危険因子が重なるほど脳卒中、心疾患を発症する危険が増大する



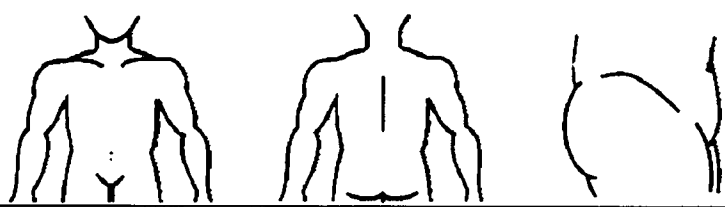
第3の根拠

生活習慣を変え、内臓脂肪を減らすことで危険因子のすべてが改善



腹囲の測定方法

- 腹囲は、立位でへその高さで計測します。
- 両足をそろえ、両腕は身体の横に自然に下げ、お腹に力が入らないようにします。
- 呼吸は意識せず、普通にし、呼気（はき出した）の終わりに目盛を読み取ります。
- 巻き尺が、背中や腰に水平に巻かれているかを確認します。
- 正確な計測を行うためには下着をつけないで下さい。



100キロカロリーカード

食事編

主食	副食	飲み物
ごはん 3分の2杯(63グラム)	とんかつ(ロース) 4分の1枚	ビール 238ml
おにぎり 3分の2個(63グラム)	焼肉(牛バラ肉) 23グラム	日本酒 95ml
トースト(バター付き) 2分の1枚	焼き鳥(塩・皮なし) 2.3本	焼酎(20度) 88ml
カツ丼 10分の1杯	鶏のから揚げ 3個	オレンジジュース 100ml
かけそば 3分の1杯	ギョーザ 1.4個	缶コーヒー 286ml
ミートソース 7分の1皿	ドレッシング 26グラム	
焼きそば 5分の1皿	マヨネーズ 15グラム	
ラーメン 5分の1杯		
チャーハン 6分の1杯		

フルーツ・間食	
バナナ 119グラム	焼きそばパン 3分の1本
リンゴ 200グラム	スナック菓子(スティック型) 6本
キウイフルーツ 188グラム	あめ玉 5個
フランクフルト 5分の2本	せんべい(純米) 18グラム
肉まん 2分の1個	ピーナッツ 16グラム
あんパン 3分の1個(36グラム)	ポテトチップス(うすしお) 18グラム

運動編

	体重						
	60キロ	70キロ	80キロ	90キロ	100キロ	110キロ	120キロ
歩く(軽快に)	34 分	33 分	29 分	26 分	23 分	21 分	19 分
仕事でゆっくり歩く	83 分	81 分	71 分	63 分	57 分	52 分	47 分
ジョギング	14 分	14 分	12 分	11 分	10 分	9 分	8 分
自転車(普通に)	28 分	27 分	24 分	21 分	19 分	17 分	16 分
子ども(7キログラム程度)を抱いて歩く	34 分	33 分	29 分	26 分	23 分	21 分	19 分
縄跳び(ゆっくり)	12 分	11 分	10 分	9 分	8 分	7 分	7 分
水泳(レジャー)	16 分	16 分	14 分	12 分	11 分	10 分	9 分
エアロビクス(一般的)	16 分	16 分	14 分	12 分	11 分	10 分	9 分
テニス(レジャー)	16 分	16 分	14 分	12 分	11 分	10 分	9 分
ゴルフ	23 分	23 分	20 分	18 分	16 分	15 分	13 分
アーチェリー	34 分	33 分	29 分	26 分	23 分	21 分	19 分
階段昇降	20 分	19 分	17 分	15 分	14 分	12 分	11 分
登山・岩登り	12 分	11 分	10 分	9 分	8 分	7 分	7 分
日曜大工	42 分	41 分	36 分	32 分	29 分	26 分	24 分
機械に乗った農作業	56 分	55 分	48 分	43 分	38 分	35 分	32 分
カーペット・床掃除	56 分	55 分	48 分	43 分	38 分	35 分	32 分
アイススケート(軽く)	19 分	18 分	16 分	14 分	13 分	12 分	11 分

対象者用

無理なく内臓脂肪を減らすために

～運動と食事でバランスよく～

腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上の人は、次の①～⑤の順番に計算して、自分にあった腹囲の減少法を作成してみましょう。

①あなたの腹囲は？ ①　　cm

②当面目標とする腹囲は？ ②　　cm

メタボリックシンドロームの基準値は男性85ｃｍ、女性90ｃｍですが、それを大幅に超える場合は、無理をせず段階的な目標を立てましょう。

③目標達成までの期間は？

確実にじっくりコース：①－②　　cm ÷ 1ｃｍ／月 ＝ ③　　か月

急いでがんばるコース：①－②　　cm ÷ 2ｃｍ／月 ＝ ③　　か月

④目標達成まで減らさなければならないエネルギー量は？

①－②　　cm × 7,000kcal※ ＝ ④　　kcal

④　　kcal ÷ ③　　か月 ÷ 30日 ＝ 1日あたりに減らすエネルギー　　kcal

＜あなたの目標＞
腹囲を減少させるため取り組む項目

	消費カロリー
1	
2	
3	

行動開始日＿＿＿＿＿＿　行動終了日＿＿＿＿＿＿

希望する保健指導の方法をお選び下さい

1　電子メール（電子メールアドレス　　）　2　ファックス（ファックス番号　　）　3　電話（電話番号　　）

保健指導の時期

連絡予定日		例 8/10									
指導者からの連絡	日付	8/10									
	方法	email									
対象者からの返信	日付	8/11									
	方法	fax									

目標実施記録用カレンダー

あなたの目標　　消費カロリーの目安

目標1 _____ _____

目標2 _____ _____

目標3 _____ _____

＿＿月	月	火	水	木	金	土	日
目標1							
目標2							
目標3							
朝の体重							
夜の体重							
歩行数							
コメント							

	月	火	水	木	金	土	日
目標1							
目標2							
目標3							
朝の体重							
夜の体重							
歩行数							
コメント							

	月	火	水	木	金	土	日
目標1							
目標2							
目標3							
朝の体重							
夜の体重							
歩行数							
コメント							

	月	火	水	木	金	土	日
目標1							
目標2							
目標3							
朝の体重							
夜の体重							
歩行数							
コメント							

保健指導　返信用紙

連絡先番号：

施設名：　　担当者：

お名前

電話番号　　ファックス番号

目標の実施状況についてお聞かせください。

目標１の実施状況

①よくできている（ほとんど毎日）	②まあまあ（週３日以上）	③あまりできていない（週１～２日）	④できていない

実施が難しい理由があればお書き下さい：

目標２の実施状況

①よくできている（ほとんど毎日）	②まあまあ（週３日以上）	③あまりできていない（週１～２日）	④できていない

実施が難しい理由があればお書き下さい：

目標３の実施状況

①よくできている（ほとんど毎日）	②まあまあ（週３日以上）	③あまりできていない（週１～２日）	④できていない

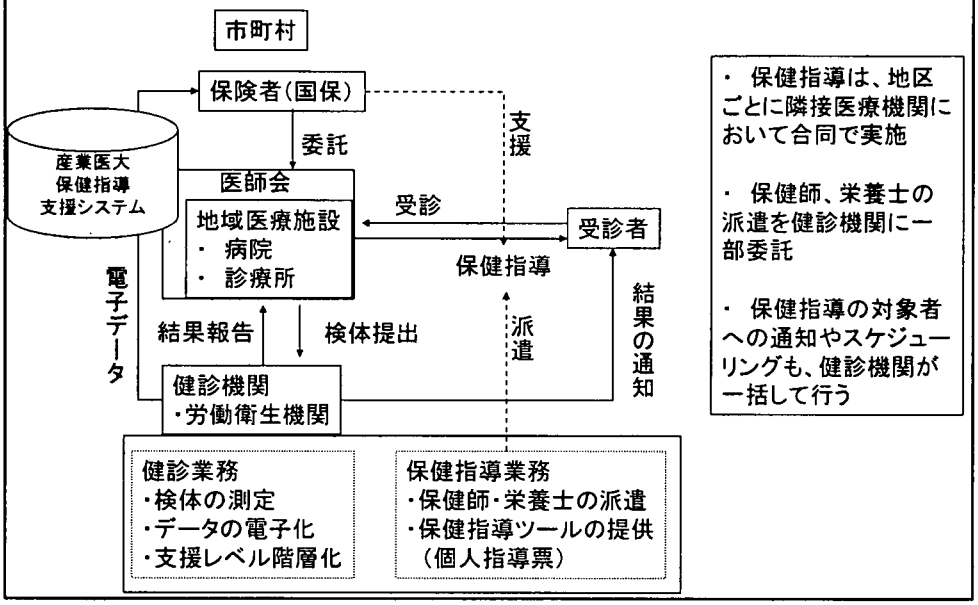
実施が難しい理由があればお書き下さい：

現在の体重　　現在の腹囲

キロ　　センチ

測定日　　測定日

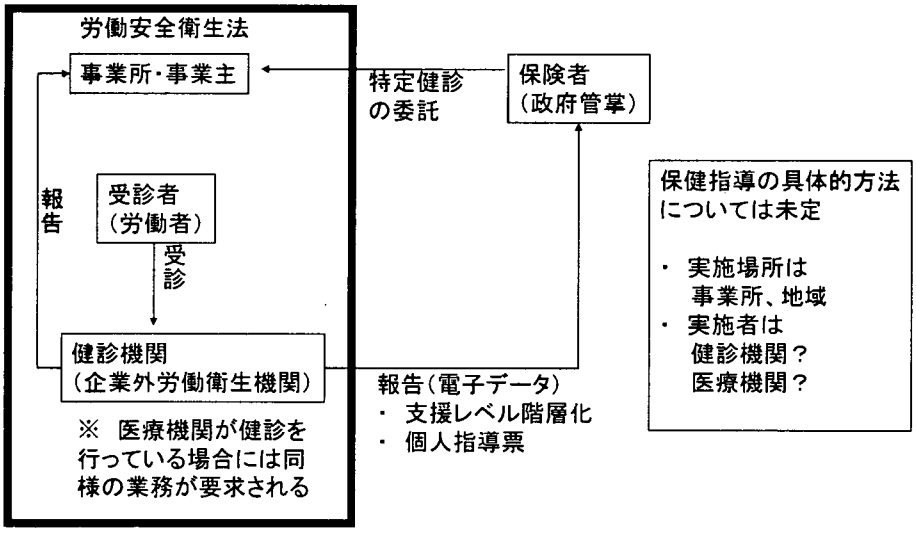
図表1　北九州モデルの概要



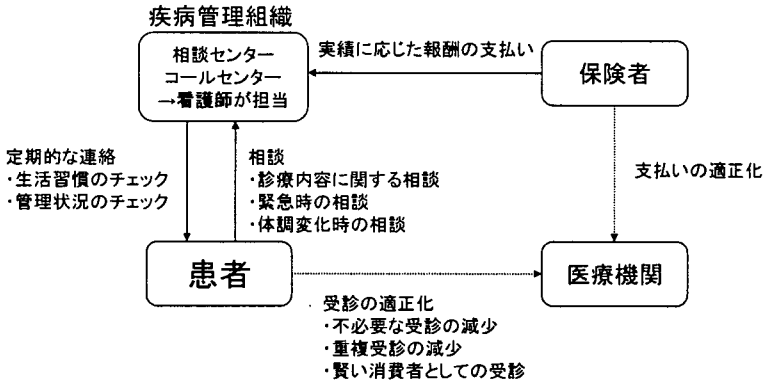
図表2　特定健診・特定保健指導
北九州モデルにおける指導風景

指導ツールを用いて行動計画の作成を支援する田中医師

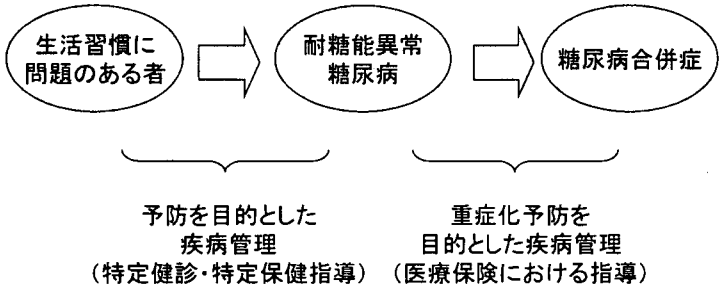
図表3 北九州モデルの小規模事業所への展開例

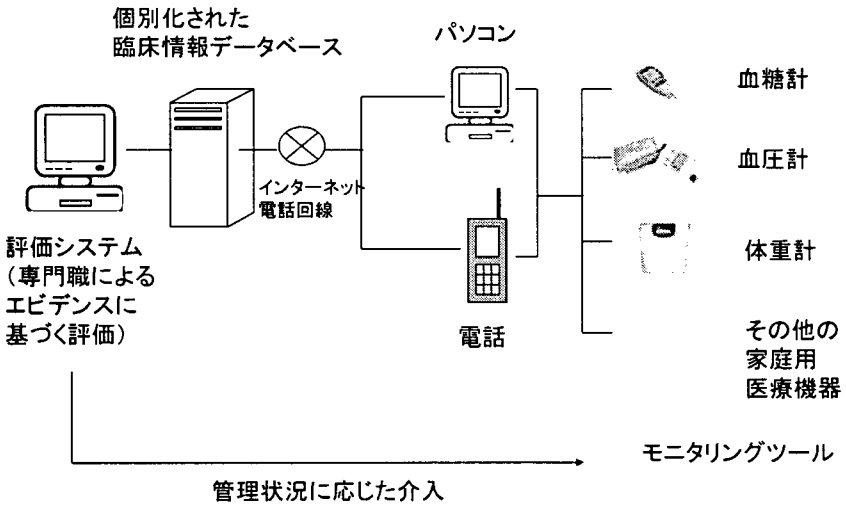


図表4 アメリカにおける疾病管理プログラムの基本形



疾病管理組織は主に慢性疾患を対象とし、疾病の重症化を予防するために、住民や患者の自己管理をサポートすることで、総合的な健康改善とそれに基づく費用コントロールを行う。ビジネスモデルとしては、コールセンターの看護師が在宅患者の管理状況をチェックすることで症状の悪化を防止し、それによる不必要な受診を減少させるというものである。近年、生活管理に関してITの活用が積極的に行われている。



図表5　疾病管理の2つの類型

図表6 ITを活用したヘルスサポートシステムのモデルの概要