

30歳代後半のハイリスク者を対象に きめ細かな「早期保健指導」を実施

特定保健指導の対象となるメタボリックシンドローム(以下、メタボ)該当者を減らすには、若年からの対策も有用だ。こうした観点から、30歳代後半のハイリスクの職員に対する早期保健指導を実施している埼玉県の取り組みを紹介する。

6カ月間に3回の面談と 月1回のメールで支援

35歳以上40歳未満で生活習慣病発症のリスクを持つ職員に対し、早期保健指導を行う「メタボシャットアウト事業」は、平成28年度に始まった。定期健診の結果から、30歳代後半に生活習慣病発症リスクを持つ職員が増えることがわかり、40歳以降のメタボ該当者流入を未然に防止し、生活習慣病発症による健康障害や重症化を防ぐことを目的にしている。

対象者は、前年度の健診結果を基に抽出される。BMI25以上、かつ高血圧・脂質異常・高血糖のうち2つ以上のリスクがある「メタボ該当者」、リスク1つの「メタボ予備群」、BMI25未満でも2つ以上のリスクがある「生活習慣病ハイリスク者」の3群



左から、総務部職員健康支援課健康管理担当主幹の沼知美さん、同主任の木暮花織さん、同技師の増田浩子さん

に該当する職員が対象となる。リスク判定の基準値は特定健診のメタボ判定基準値に従うが、定期健診では測定しない腹囲は考慮されない。

対象者数は毎年度60人前後。対象年齢の下限は原則35歳だが、年度により34歳〜36歳の範囲で動かし、きめ細かい指導ができるこの人数に調

整しているという。該当する年齢層の職員全体に占める対象者の割合は、10%程度で推移している。

指導期間は6カ月間。この間、対象者は3回、面談を受ける。いずれの面談も、本庁舎に隣接する職員会館等の相談室で実施する。加えて、各面談の合間に、保健師と月1回、メールのやり取りをする——というのが、指導の大きな流れだ。

ちなみに対象者と所属長に通知やメールを送る際は、「健康度アップチャレンジ」という名称を使っている。総務部職員健康支援課健康管理担当主幹の沼知美さんは、その狙いをこう語る。「事業の名称であるメタボシャットアウトは指導者側目線の言葉です。対象者には、健康度アップというポジティブなイメージで取り組んでいただきたいと思っています」。細かい部分だが、大切な配慮といえるだろう。

最終の「評価面談」では 血液検査も実施

最初の「初回面談」は7月に実施する。実施日は、1日当たり7人程度を

目安に複数日設定し、対象者及び所属長へ通知している。これは、その後2回の面談も同じだ。

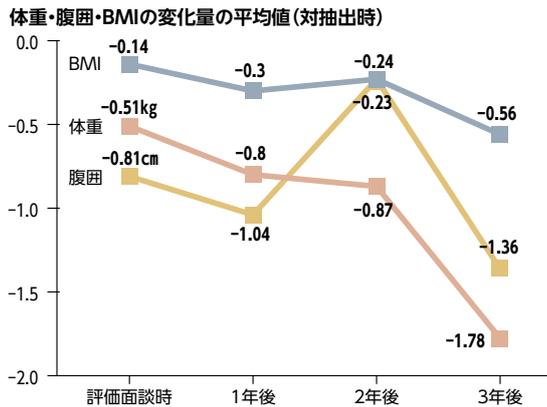
一人当たりの時間は45分。最初の15分ほどで保健師が腹囲と体重、血圧を測定した後、問診票に基づき、食生活を中心に生活状況全体を確認して、面談につなぐ。面談は、外部に委託した管理栄養士が担当する。対象者と話し合い、体重と腹囲の改善目標を設定し、食事を中心に運動も含め生活全般の指導を行う。

2回目の「中間面談」は、10月に実施する。これだけは希望者のみだが、ほぼ全員が受けているという。初回面談と同じ流れで、腹囲・体重・血圧測定と生活状況確認後、管理栄養士と途中経過を確認したり、目標を再設定したりする。

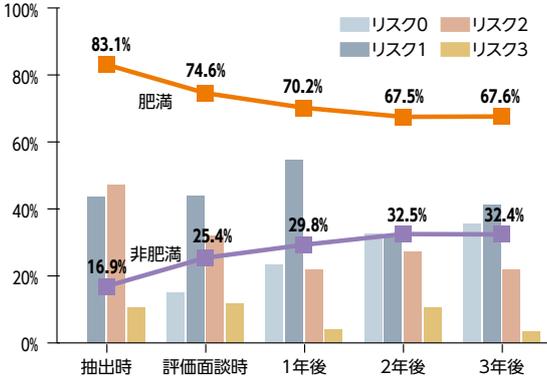
最終の「評価面談」は、1月から2月にかけて実施している。面談前に、相談室階下にある地方職員共済組合の診療所で身長・体重・腹囲・血圧測定とともに、血中脂質、血糖値を検査し、産業医(健康管理医)からのコメントももらう。

管理栄養士との面談では、検査結果と産業医のコメントを踏まえつつ、目標

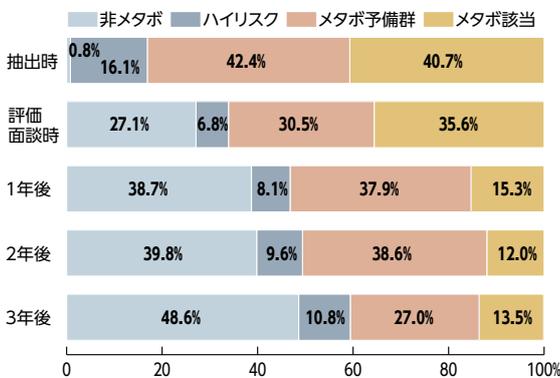
図 早期保健指導終了後の経年変化



リスク値(高血圧・脂質異常・高血糖)の経年変化



生活習慣病リスクの経年変化



【抽出時】「評価面談時」「1年後」は、H28～30年度の参加者の平均、「2年後」は28・29年度の参加者の平均、「3年後」は28年度の参加者の平均

この結果について木暮さんは、「おおよそまかな分析で誤差もあると思います。指導終了後の対象者の体重・腹囲・BMIの平均値と生活習慣病リスクの経年変化を見ても、いずれも減少傾向にある(図)。

「階段を使うことが増えた」「歩数が増えた」などの回答が多く見られた。また生活習慣を「かなり」、もしくは「まあまあ」改善したとする回答が半数近くを占めている。さらに、生活習慣改善を「これからも続けていきたい」とする回答は8割近くに上っている。

設定も、リバウンドを重ならないようス

み状況や、対象者が「これを頑張っ

時間もたっぷりあります。あせらずに、

また、対象者の様子を見て、指導を受け入れにくい状態であれば、無理に踏み込まず、信頼関係を築くところから始めるという配慮もしている。目標

対象者とのメールのやり取りは、職員健康支援課健康管理担当主任の木暮花織さんと、技師の増田浩子さんの二人が担当している。

「支援メール」を送る。期間終了後も、「事後フォローアップメール」として支援を継続する場合もある。

「面談に当たる管理栄養士の先生は、事業開始時から委託している方です。本人の嗜好なども受け止めたいので、バリエーション豊富に代替案を提案するなど、非常にきめ細かい指導をして

今後の支援内容を検討している。

メールを書く際に心がけていることとして増田さんは、固いあいさつ文は入れない、長文にしないといった技術的な工夫に加え、「絶対に相手を否定しないようにしています。否定されると、そこで心を閉じて終わってしまいますから」「指導ではなく助言。一緒に考え、一緒に取り組んでいくというスタンスも大事」と語る。たとえば「年末年始に暴飲暴食してしまった」というメールにも、できていないところを認め「まだまだ

の達成具合や6カ月間の取り組みを振り返る。

モルステップを勧めたり、逆に大きめの目標を示したりするなど、対象者の行動変容ステージを読み取り、それに合わせた柔軟な対応をしているという。そして、面談終了後は管理栄養士と保健師で必ずミーティングを行い、

「た」という内容をメールで報告する。それに對し、木暮さんと増田さんが「支援メール」を送る。期間終了後も、「事後フォローアップメール」として支援を継続する場合もある。

じっくり取り組んでいきましょう」といった文面で返答する。

このような相手に寄り添った支援に對し対象者からは、「中だるみを防ぐことができた」「定期的なメールで、その都度、改めて頑張ろうという気持ちになれてよかった」などの声が寄せられているという。

体重、腹囲、BMI、生活習慣病リスク——いずれも減少傾向を見せる

こうした取り組みの成果はどうか。

30年度までの終了者へのアンケートでは、行動変容の内容として「バランスの良い食事をとるよう心がけるようになった」「野菜から食べるようになった」「階段を使うことが増えた」「歩数が増えた」などの回答が多く見られた。また生活習慣を「かなり」、もしくは「まあまあ」改善したとする回答が半数近くを占めている。さらに、生活習慣改善を「これからも続けていきたい」とする回答は8割近くに上っている。

が…」と前置きしながらも、「指導終了後も良い生活習慣が続き、その成果が出ていると考えられます」と語る。年齢が若いだけに、行動変容の結果が出やすい。またその結果は、体重、腹囲だけでなく、評価面談時の血液検査でも明確に示される。そのことがまた、継続のモチベーションにつながっていく——という好循環が生まれていくようだ。

では、本来の目的である「40歳以降のメタボ該当者流入の未然防止」の面での成果はどうか。

30年度までの終了者のうち、40歳以降の状況を確認できているのは約60人という。そのなかで40歳以降、

早期保健指導でいう「メタボ該当者」及び「メタボ予備群」に該当するのは約半数、特定保健指導対象者の選定基準に該当するのは年度により差はあるが、6〜7割前後という。この結果は、「早期保健指導対象者の3〜4割は、40歳以降も特定保健指導の対象にはならなかった」と言い換えることもできる。

また、この60人のデータからは、40歳以降に特定保健指導の対象となる要因の一つとして、空腹時血糖とHbA1cの値が高値にある者が多いこともわかってきたという。「今後は、早期保健指導においても、高血糖を改善するための対策にポイン

トを置くという、一つの方向性も見えてきました」と沼さんは語る。これを受けて木暮さんと増田さんも、若年層に向けたセミナーや教室の開催など「実感をもって食生活改善ができる取り組み」を、今後の課題の一つに挙げる。

全世代に向けた 多彩なアプローチ

埼玉県では、入職時から60歳代の再任用職員までをカバーする「切れ目のない生活習慣病対策」を掲げ、ポピュレーション／ハイリスク両面で多彩なアプローチを展開している。ハイリスクアプローチとしては、

「メタボシャットアウト事業」のほか、糖尿病重症化予防のための宿泊型保健指導等を実施している。沼さんは、「できる対策はしっかりとやっていきたい。またその成果を『感触』で終わらせるのではなく、PDC Aサイクルの中で評価する、というていねいな取り組みをしていく必要性を感じています」と語る。

約1万人に上る埼玉県職員全体のメタボ該当者・予備群率は年々減少傾向にあり、30年度は27年度から1・5ポイント減少し14・7%となっている。「ていねいな取り組み」が今後、さらにこの率を下げることでできるのか、注目されるところだ。