

## 学会賞候補演題

# 地域密着型小病院における特定保健指導の実際と 家庭医のかかわり

江口幸士郎<sup>\*1</sup> 大野每子<sup>\*1</sup> 西川武彦<sup>\*1</sup> 黄泰奉<sup>\*1</sup> 江村正<sup>\*2</sup> 小泉俊三<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup> 唐津市民病院きたはた

<sup>\*2</sup> 佐賀大学医学部附属病院総合診療部

キーワード：特定健診、家庭医

### 【要旨】

平成20年度より特定健診・特定保健指導が開始となった。特定健診・特定保健指導では、メタボリックシンドロームの早期発見を目的とした健診（特定健診）を行い、そこでメタボリックシンドロームおよびその予備軍とされた人に対して、保健師、栄養士、医師による半年から1年にわたる指導プログラム（特定保健指導）を実施する。しかし、保健師、栄養士といった人材が少ない医療機関では、積極的に取り組むことに支障がある。当院では、家庭医が特定保健指導の準備に積極的に関わり、特定健診・特定保健指導のプログラム作成、地域ニーズの評価、準備委員会の立ち上げ、指導者トレーニングを行なった。その結果、短期間で特定保健指導の準備を行い、地域住民の特定保健指導の受け皿となることができたのでこれを報告する。

### 【背景】

家庭医の特徴のひとつは、身近な医師として地域住民の健康増進に努めることである。平成20年度から新たに特定健診・特定保健指導制度が開始となり、取り組んでいる医療機関も多いと思われる。特定保健指導を行なう資格を持つのは医師、保健師、管理栄養士、指導経験を持つ看護師に限られているが、実際に保健指導の実務を担っ

ているのは保健師、栄養士、看護師が多く、医師が特定保健指導に関与する医療機関は少ない状況である。当院は、佐賀県唐津市北波多地区という山間へき地に所在する病床数54床の地域密着型の小病院であり、家庭医3名、内科医2名が勤務している。当院では医師以外に保健指導を担う資格を持つのは栄養士1名のみであり、栄養士1名のみで特定保健指導の準備・実行は困難との理由で、昨年12月まで特定保健指導への準備は行っていなかった。しかし、北波多地区では他に特定保健指導を行う機関がなく、公共交通機関も乏しいため、アクセスのよい当院で特定保健指導を行なうことが地区住民の利益になることが予想された。栄養士のみでなく、家庭医が特定保健指導の準備・実行に参加することで、当院で特定保健指導を行なうことが可能かどうかを検討し実際にプログラムを開発したので報告する。

### 【目的】

地域住民の特定保健指導に対するニーズを評価すること、保健指導のプログラムを開発し、実施に向けた準備を整えることを目的とした。

### 【方法】

家庭医が中心となり、多職種による保健指導準備委員会の設置を提案し、平成20年1月から2

## 学会賞候補演題

週に1回開催した。準備委員会の中で、健診・保健指導の流れの把握、作業の分析、各担当者の明確化、保健指導に対する住民ニーズの分析を行なった。栄養士と家庭医で協同し、厚生労働省の標準プログラムを参考に、当院独自のプログラムを開発した。また、実際に特定保健指導を担当する5名の医師へ、トレーニングを計画、実施した。

### 【結果】

地域のニーズ評価として、過去の当院での健診受け入れ人数、および唐津市推計の特定保健指導対象者割合から、当院で受け入れるべき特定保健指導対象者の推計を行なった（表1）。人口約13万人の唐津市は、昨年度までの一般住民健診の結果を解析し、結果今年度の特定健診受診者のうち、特定保健指導が必要となる割合を24%、うち積極的支援が必要となる人数を7%と推計している。当院では、今年特定健診を当院に受けに来る

人数を、昨年度の実績から350人と予測した。これに唐津市の推計割合を適用し、当院で特定保健指導を行う人数を84人、そのうち積極的支援を行なうべき人数を25人と推計した。動機付け支援のみ59人、積極的支援25人という対象者を当院で受け入れる体制として、とくに積極的支援の体制が問題となった。当院で積極的支援を担当するのは医師5人・栄養士1人の計6人であり、積極的支援25人を6人で分担すると、1人当たりの積極的支援担当人数は4-5人となる。これは多忙な医師でも担当可能な人数と判断した。地域のニーズ評価から、当院の体制で受け入れが十分可能なことが明らかとなった。

また、当院独自のプログラムを作成した。保健指導積極支援プランは、3ヶ月の間に4回の面接、2回の電話支援を組み込んだものを標準プランと位置づけた（表2）。面接の進め方も、マニュアルを作成し簡単に行なえるようにした（表3）。

表1

保健指導対象者／健診受診者 ※唐津市推計	24%
動機付け支援対象者／健診受診者 ※唐津市推計	17%
積極的支援対象者／健診受診者 ※唐津市推計	7%
当院の特定健診受診見込み ※昨年度実績から推計	350人
350人の健診受診者のうち、動機付け支援が必要となる人数	$350 \times 0.17 =$ 約59人
350人の健診受診者のうち、積極的支援が必要となる人数	$350 \times 0.07 =$ 約25人
医師1人が積極的支援を担当する人数	4-5人

表2

### 標準指導プラン

初回	個別面接	40分
2週間後	電話	5分
1ヵ月後	面接	20分
2ヵ月後	電話	5分
3ヵ月後	面接	20分
6ヵ月後	面接	最終評価

# 学会賞候補演題

表 3

保健指導のすすめ方		時間	使用する資料
1	挨拶、自己紹介	1分	
2	保健指導に来てもらった理由の説明	1分	健康診断結果
3	質問表、相談者カードの確認	2分	相談者カード（自宅で記入）
4	栄養アセスメント	8分	栄養アセスメントシート
5	生活習慣を変えることのメリット・デメリットの説明	3分	メタボ説明用紙
6	行動変容ステージの説明	2分	行動変容ステージに関する質問表
7	課題の抽出、目標設定（対象者自身が選択、設定）	8分	相談記録用紙
8	具体的な計画・方法（食事・運動）	8分	相談記録用紙
9	腹囲測定方法の指導	3分	腹囲測定法説明用紙
10	継続支援の説明	1分	相談記録用紙
11	ウォーキングマップなど、地域・社会資源に関する情報提供	2分	ウォーキングマップ
12	モニタリングの方法の説明	1分	体重記録用紙

指導内容を標準化する目的で、特定保健指導相談者カード（図1）、栄養運動アセスメントシート（図2）、相談記録、行動変容ステージを把握するための質問表（図3）、厚生労働省の食事バランスガイドをもちいた食事指導表、モニタリング用の体重測定記録用紙を各種資料を参考に決定、作成した。また、万歩計の貸与や、地域のウォーキングマップなど地域資源を活用した運動指導も組み込んだ。

指導を担当する医師に対しては、トレーニングを実施した。トレーニングの内容として、栄養士・理学療法士によるレクチャーを3回行った。内容は、1.初回面接指導の方法、2.運動指導のための基礎知識、3.栄養評価の実習とし、各レクチャー前には、「症例シナリオから指導内容を考える」「自分の食事を記録し、食事バランスシートを記入する」などの課題を課した。また、毎日の病院検食に食事バランスシートを添付し、バランスシートの使用と食事を栄養指導の観点から眺めることに慣れる訓練とした。レクチャー後、医師同士で模擬受診者・指導者に分かれて指導の練習を行った（写真1）。模擬受診者の食事内容・家族構成・嗜好などのシナリオを作成し、40分程度の模擬初回面接を行なった。参加した医師からは、

実際の流れが確認でき良かった、自分の知識の足りない点があったなどの感想がでた。またスムーズな運営を図るため、看護師1名を特定保健指導マネージャーに任命し、指導対象者の名簿管理、指導進行状況の把握、各種連絡等の仕事を依頼した。今後月1回定期カンファレンスを開催し、情報共有を行なう予定である。

## 【考察】

地域の公立小病院において、特定保健指導の地域ニーズを評価し、プログラムを開発した。家庭医がかかわることで、地域住民の特定保健指導の受け皿が用意でき、地域住民の近接性・継続性向上というメリットにつながったのではないかと考えた。



写真 1

# 学会賞候補演題

## 特定保健指導相談者カード

ご自分のおからだや生活などわかる範囲でお答えください。

記入日: H20年 4月 21日

氏名	A子			職業	<input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 自営業 <input checked="" type="checkbox"/> 会社員(公務員含む) <input type="checkbox"/> 家事及び育児 <input type="checkbox"/> その他( )	
	男・女 ( 48 )歳					
家族構成	続柄	年齢	仕事	健康状態	勤務(作業)時間	<input checked="" type="checkbox"/> 規則的 <input type="checkbox"/> 不規則 <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(月 時間程度)
	夫	50	会社員	健康	残業	
	長男	22	大学生	健康	通勤手段	<input checked="" type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他( )
	次男	21	大学生	健康	通勤時間	30分
	三男	18	高校生	健康	姿勢	<input checked="" type="checkbox"/> 座り <input type="checkbox"/> 立ち <input type="checkbox"/> 立ち歩き <input type="checkbox"/> 立ち座り半々 <input type="checkbox"/> 力仕事 <input type="checkbox"/> その他( )
	義父	76	無職	健康		
	義母	75	無職	健康	※ご自身の血縁関係の方で、糖尿病、脳卒中、心臓病、高血圧、高脂血症の方はいらっしゃいますか? <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ	

\*保健指導者記入欄  
 こども(3人全員)過体重(100kg)だが、柔道をしているので多めに食事を用意する。休日は家事、買い物が多い。

1 血圧や血糖、中性脂肪などの数値が高めと気がついたのは  
1年以内 2~3年前 数年前 10年以上前 高めとは思わない

2 20歳の頃の体重 65 kg 今までの最高体重 87kg( 47 歳頃)

3 睡眠時間についてうかがいます  
不規則 規則的 (就寝 1 時) (起床 5 時)

4 現在行っている運動習慣についてうかがいます  
 ①種類 なし ②時間 分/1日 ③回数 週 回

6 以前に食事について栄養士に相談した経験がありますか?  
なし あり(主な内容 糖尿病教室 )

5 妊娠・出産経験のあるかたにうかがいます

①妊娠中に尿糖が出たことがありますか? ない ある

②妊娠中にたんぱくが出たことがありますか? ない ある

③4,000g以上の子どもを出産したことがありますか? ない ある

ご記入ありがとうございました。

図 1



## 学会賞候補演題

## 行動変容のステージに関する質問票

C-6

項目	質問	質問項目	記入欄
食習慣	食習慣改善についてどのように思いますか。(1つだけ番号を記入してください)	1) 関心はない	
		2) 改善しなくてはいけないと思うが、実行できない	
		3) 今すぐにも実行したい	
		4) 改善を実行して6か月未満である	
		5) 改善を実行して6か月以上である	
飲酒	適正な飲酒習慣は、1日1合までとし、同時に週に最低2回は休肝日をつくることです。このような習慣についてどのように思いますか。(1つだけ番号を記入してください)	1) 関心はない	
		2) 適正な飲酒をしなくてはいけないと思うが、実行できない	
		3) 適正な飲酒を1か月以内に実行したい	
		4) 適正な飲酒を実行して6か月未満である	
		5) 適正な飲酒を実行して6か月以上である	
		6) 意識しなくても適量内である	
		7) 酒を飲まない	
喫煙	あなたは禁煙することについてどのくらい関心がありますか。(1つだけ番号を記入してください)	1) 関心がない	
		2) 関心があるが、今後6か月以内に禁煙しようとは考えていない	
		3) 今後6か月以内に禁煙しようと考えているが、この1か月以内に禁煙する考えはない	
		4) この1か月以内に禁煙しようと考えている	
運動	週1日、1日60分以上の定期的な運動を行うことについてお答えください。(1つだけ番号を記入してください)	1) 関心はない	
		2) 運動しなくてはいけないと思うが、実行できない	
		3) 今すぐにも実行したい	
		4) 時々やっている(ゆったりやらなかったり)	
		5) 定期的な運動を実行して6か月未満である	
		6) 定期的な運動を実行して6か月以上である	
出典	食習慣・飲酒・運動	健康度評価総合-A・Bコース問診 あいち健康の森健康科学総合センター	
	喫煙	個別健康教育 禁煙サポートマニュアル 個別健康教育ワーキンググループ編	

図 3

## Practice guideline development of Tokutei hokenshido in the community-based hospital by family physicians

Koshiro Eguchi<sup>\*1</sup>, Maiko Ono<sup>\*1</sup>, Takehiko Nishikawa<sup>\*1</sup>, Yasuo Ko<sup>\*1</sup>, Sei Emura<sup>\*2</sup>, Shunzo Koizumi<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup> Karatsu Municipal hospital

<sup>\*2</sup> Department of General Medicine, Saga University Hospital

### Abstract

*Tokutei kenshin*(*T.K.*; specific medical checkup) and *Tokutei hokenshido*(*T.H.*; specific education of lifestyle modification) became start from 2008 in Japan. But, medical institutions might not positively participate to prepare for *T.H.*, especially where public health nurses or registered dieticians are few. In our hospital which is community-based and small, family physicians positively participated in the preparation of *T.K.* and *T.H.* . We launched a preparatory committee for *T.K.* and *T.H.*. In the committee, we assessed community needs for *T.K.* and *T.H.* and developed the practice guideline for it and trained family physicians. We have prepared *T.K.* and *T.H.* practice guideline, and the community residents will be able to receive our service immediately.

Keyword: Specific education of lifestyle modification, family physician

---

## 学会賞候補演題