

国保ヘルスアップモデル事業  
—自己効力感 (self-efficacy) を高める働きかけの工夫—

○近藤真理 岩崎真知子 上村真智子 山下絹代 鬼東恵香 石井満喜子 星野智子  
日高小織 外山敬子 (日南市) 山田隆司 (日南保健所)

## I はじめに

当市では、生活習慣病予防を目的に、①効果的な個別健康支援プログラムの開発②スタッフと参加者の人材育成③医療費の適正化をねらいとして、国の指定を受けて平成16年度から「国保ヘルスアップモデル事業」に取り組んでいる。生活習慣病の予防においては、食生活や運動、休養、飲酒、喫煙といった生活習慣に関する行動変容が必要であるが、そのためには自らが課題を発見し、どう対処していくかを主体的に考えていく力、つまり自己効力感 (自己管理能力 HC) を身につけることが重要であると考へ、今回、自己効力感に着目し、その数値化と評価システムの構築に取り組んでいる。今回は、国への報告に準じて中間報告する。

## II 方法と対象

### 1 対象者

#### (1) 選定基準

- ①30歳～70歳の国保被保険者のうち
- ②平成15年度基本健診の結果、高血圧症、高脂血症、糖尿病、肥満のうちいずれかが「要指導」と判定された者 1,095名
- ③上記対象者のうち、個別通知により参加を希望した者 171名

#### (2) 介入群及び対照群の設定

- ①性、年齢、疾患等を考慮してコース分けを行った。

	コース	参加者数 (人)		
		男	女	計
介入群	A ふれあい健やかコース (意識啓発型健康学習コース)	12	44	56
	B まなびピアコース (情報提供型健康教育コース)	13	46	59
対照群	C ゆったりコース (介入なし)	13	43	56

### 2 プログラム内容

#### (1) 16年度

- ① Aコース：外部講師を招いての『意識啓発型』健康学習を7回実施
  - ・自己効力感を高めるために有効な『認知行動変容技法』に基づき、リスク認知、結果期待、自己効力感に焦点を当てたプログラムを作成。
  - ・健康情報の提供と、スタッフからの的確な問いかけに基づいた、少人数 (4～5人) によるグループワークを実施。
- ② Bコース:運動、食生活を柱とした『情報提供型』健康教育を7回実施
  - ・健康運動指導士、栄養士、保健師による集団指導及び実践、体験

#### (2) 17年度

- ① Aコース、Bコースともに同じプログラムを提供、『意識啓発型』健康学習を7回実施。
  - ・意識啓発型シナリオの作成
  - ・運動、食生活をテーマにライフスタイルの改善を目指したシナリオの展開
  - ・自己効力感を高める工夫として、参加者の成功体験、代理的経験を教室やグループワークの中で数多く取り入れた。

## III 評価方法と評価結果

### (1) 評価指標の設定

- ①身体状況
  - ・血圧 ・血液化学検査 (脂質、糖代謝) ・形態計測 (BMI, 体脂肪率)
- ②生活習慣
  - ・食生活 (満腹への配慮等) ・運動状況 (意識的な運動の有無等) ・その他 (喫煙の有無等)
- ③健康意識
  - ・ストレス対処 ・現在の主観的健康感 ・生きがい感

・健康の自己管理能力 (Health Competence) ・健康の自己統制感 (Health Locus of Control)  
 (2) アウトカム評価

①健康意識 (表 1, 2)

Smith らが開発した尺度を採用し「健康行動の一般性自己効力感 (GSE)」を測定した結果、介入群の健康に対する意識は、16年度介入前から17年度介入後にかけて向上している。

②身体指標 (表 3)

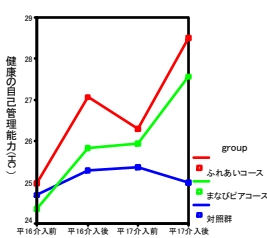
生化学指標においては、介入群と対照群ともに、血圧、血清脂質指標、HbA1c 等で、正常値の範囲内の中でもだんだん下がってきている。

③健康行動 (表 4)

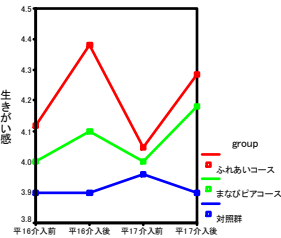
介入群、対照群ともに、「意識的に運動している人の割合」は16年度介入前から17年度介入後にかけて増加している。

④医療費 (表 5)

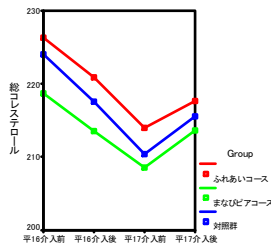
平成14, 15年度の2カ年平均に対する、介入初年度の月平均一人当たり医療費額は、Aコースが最も低下し、Bコースがそれに準じ、対照群は増加した。17年度上半期分については、Aコース、Cコースが増加、Bコースが若干減少している。但し、医療費への影響は短期間でみることはできないので、今後も引き続き医療費の動向をみていく必要がある。



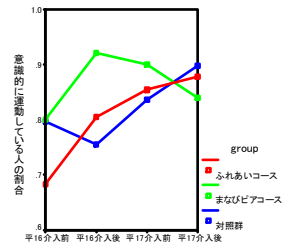
(表 1)



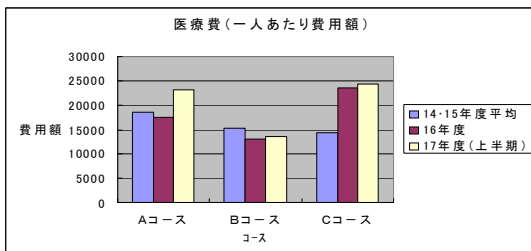
(表 2)



(表 3)



(表 4)



(表 5)

IV 考察

今回、当市では、生活習慣病予防におけるライフスタイル改善のために、運動や食事を柱としながらも、「健康行動として共通する態度を養うこと」が重要であると考え、「参加者本人が重要だと考える自己効力感」を高めるプログラムに取り組んでいる。2年間の介入結果からみると、日南市の『自己管理能力の獲得によって、健康に向かった行動がとれるようになり、その結果、データの改善や医療費の適正化にもつながり、参加者自身が豊かな人生を送ることができる。』という仮説に基づいた結果がでているので、いい方向に進んでいると思われる。

V 今後の課題

18年度はモデル事業最終年度であることから、日南市個別健康支援プログラムの確立を図るとともに、モデル事業終了後を見据えた事業展開も考慮していく必要があると思われる。そのために、スタッフの人材育成、参加者の人材育成がキーワードとなるが、保健師・管理栄養士等の専門職分野と事務職分野が融合を図り、いわゆるPDCAサイクルで業務を進め、地域に広がる事業展開を目指していきたい。

【参考文献】

- 1) 川田智恵子. 健康観の転換 新しい健康理論の展開 (園田恭一他編, 編) 東京大学出版
- 2) Sallis JF, Owen N. 身体活動と行動医学. 北大路書房. 東京. p 91, 2,000
- 3) 自己効力感を高め、主体的行動変容を目指す健康教育プログラム実践マニュアル, 自治医科大学看護学部健康教育学教授 高村寿子, 社団法人 日本家族協会