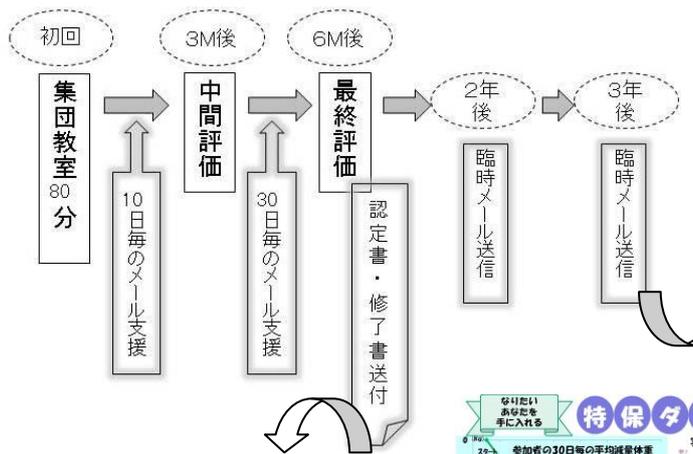


インターネットを活用したセルフモニタリング法の特定保健指導			
ガイドラインステップ	キーワード (6つ以内)	・特定保健指導 ・減量 ・セルフモニタリング	・リバウンド防止
1.2.3.9.15			
改善・取組 みの背景と 課題	当施設の特定保健指導の対象者は、長時間残業、国内外への出張、交代勤務、単身赴任など多様な勤務形態であり、減量の必要性を感じながらも時間の確保に苦慮する者が多い。指導者である産業保健スタッフも、限られた時間の中で多数の参加者に対し、効果的に支援していきたいというニーズを感じている。		
改善・取組 みの着眼点	多数の参加者と指導者の間で、特定保健指導の定期支援の時間帯を合わせることは労力が要る。そこでインターネットを活用することで、時間調整に左右されず効率良い関わりができるのではないかと考えた。さらに、1人の指導者が多様な勤務形態や遠隔地の複数の参加者を支援することも可能と期待された。また、支援期間終了後もリバウンド防止を図りたいと思い、終了後の節目に支援メール送付も開始した。		
改善・取組 みの概要	<p>1. 特定保健指導の初回教室と最終評価以外は、インターネット画面を利用した遠隔支援プログラムとした。①初回教室時、参加者は生活習慣の振り返りを行い、自己選択方式で行動目標を決定する。以降、参加者は毎日2回の体重測定の結果を任意の時間にインターネット画面に入力すると、体重変化がグラフ化される。セルフモニタリングによる「見える化」より得られる達成感から、さらにモチベーションの向上につながるシステムとなっている。インターネットを使用できない者については、手紙による同様の支援を行っている。②指導者は参加者の経時的な体重変化を折れ線グラフで確認し、定期的に賞賛や励ましのメールと減量に関する情報を送る。このように双方とも時間帯の制約への負担感が少ないため、参加者は減量意欲の維持ができ、脱落防止にもつながり、指導者は多数の参加者への指導を効率良く行うことができる。また、6カ月間の支援終了時には、減量成功認定証や修了書を送付し、成功や6カ月間継続への賞賛を行っている。加えて減量体重のリバウンド防止を目的に、特定保健指導初回面談日から2年後、3年後の節目の時期にもメールを送付している。</p> <p>2. 当施設の参加者の減量成果や、成功体験談をまとめたポスター・教室参加案内通知などを作成し、対象者の関心を高め、教室参加意欲の向上を図っている。</p>		

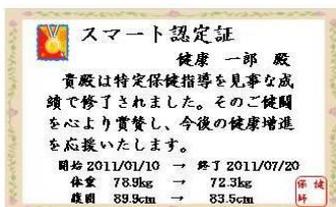
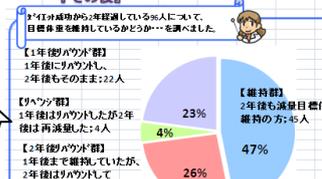
＜ 当施設における特定保健指導支援体制 ＞



メール本文

特保ダイエット終了された皆様へ  
こんにちは。お久しぶりです。  
特保スタッフです。ダイエット開始から  
3年が経過しようとしています。  
あれから3年・・・

特定保健指導、目標達成者の『その後』・・・ 添付



ポスター

写真・図表・イラスト

効果

1. 当施設で特定保健指導に参加し、最終評価まで追跡できた 1,533 人全員の終了時の平均減量は 4.5kg であり、メタボ解除率は 71.5%となっている。
2. 2008 年以降に特定保健指導に参加し、2 年後までの健診結果のある 184 人の積極的支援の男性を調査した。開始前と比較し終了時、1 年後、2 年後の全ての健診時に有意な改善が維持できた項目の平均値は、体重(開始前 77.7→2 年後 74.2)kg、BMI(26.2 → 25.1)、腹囲(91.1 → 87.1)cm、TC(214.7 → 209.1)mg/dl、TG(183.0→155.2)mg/dl、HDL(47.8→53.1)mg/dl、LDL(134.4→129.6)mg/dl であった。次に 184 人を減量目標に対して①達成後維持群 66 人②達成後非維持群 59 人③未達成群 59 人に分類し調査した。1 年後、2 年後の全ての健診時に有意な改善が維持できていた項目の平均値は、①は体重(開始前 77.6→2 年後 69.5)、BMI(26.1→23.5)、腹囲(91.3→82.2)、平均血圧(96.0→92.6)mmHg、HbA1c(5.4→5.1)%、TC(212.5 → 199.0)、TG(181.6 → 112.2)、HDL(48.2 → 57.6)、LDL(132.2 → 120.1)②は体重(77.2→75.4)、BMI(26.0→25.4)、腹囲(90.9→88.6)、HbA1c(5.5→5.4)、HDL(49.0→53.4)、③は有意な改善の維持項目はなかった。
3. 特定保健指導の継続率は 93.9%と高率である。

この GPS の経験から学ぶことができるポイント

セルフモニタリング法は自己の経過を日々評価することで、生活習慣の修正が自ずとできると言われている。そこに指導者からの定期メールを受け取ることで減量意欲が向上し、高い減量成果が出たと思われる。また、遠隔支援プログラムとしたことで指導を受ける時間制約が少ないため参加しやすく、かつ高い継続率となっていると推測される。指導終了時の認定書・修了書の送付や、2 年後・3 年後の節目の支援メール送付も、参加者からの返信の文面より長期のモチベーションの維持・向上に効果的と考えている。

参考資料

本 HP GPS 投稿 No40 も同施設の取り組みとしてご参照ください。

投稿者

阿久津美穂

e-mail

2012 年 12 月 18 日