

## 健康状態を総合的に改善し、医療費を低減する健康教育プログラム

石井敏弘 ( 聖隷クリストファー大学 )

佐藤由実子 ( 大鰐町 )      野田昇 ( 日本予防医学協会 )

守山正樹 ( 福岡大学 )      信川益明 ( 杏林大学 )

### 目的

高血圧、高脂血症を改善し、医療費を低減する健康教育プログラムを開発することを目的として、本研究を実施した。

### 方法

30～69 歳である国保被保険者を世帯単位で無作為に 3 群に分けて、第 1 群には食・栄養 / 運動・身体活動の健康教育プログラムを、第 2 群には健康のライフスキルに関する健康教育プログラムを実施し、第 3 群には健康教育プログラムを実施しなかった。健康教育プログラムは、1 回 90 分、約 1 か月の間隔で計 3 回の授業であった。各授業間のほぼ中間時点で支援教材 ( A 4 判・1 枚 ) を配布した。健康行動に関する目標を各人が自分で設定し、その実行状況を 1 日 1 回自己点検することを勧めた ( 記録用紙を配布した )。開始時において循環器疾患罹患の観点からハイリスクである者を解析の対象とした ( たとえば、収縮期血圧 140mmHg 以上 )。

### 結果および考察

目標とする改善があった者の割合が過半数であった指標について図 1 に示した。変化量の平均値について対照群との比較した結果では、第 1 群において収縮期血圧が低下し、1 日当たりの歩数が増加した。第 2 群では喫煙本数が減少した ( とともに t 検定、有意水準 5 % )。循環器疾患に関わる疾病程度 ( 血圧、血中脂質、肥満 ) と生活習慣 ( 食に関わる尿中塩分量、飲酒、喫煙と身体活動に関する歩数、有酸素運動量、筋力トレーニングの実施 ) を総合して評価する健康度 ( 5 段階 ) は、表のように第 1 群において改善者の割合が 48% であった。1 人当たり医療費 ( 12 か月 ) の変化について図 2 に示した。第 1 群では健康教育プログラムの開始前が 193,344 円、終了後が 97,800 円であり、95,544 円 ( 49% ) 低減した。

本研究で実施した食・栄養 / 運動・身体活動の健康教育プログラムは、疾病程度および生活習慣の改善、医療費の低減という 2 つの点において効果があったと考える。

図 1 過半数に目標の改善があった指標

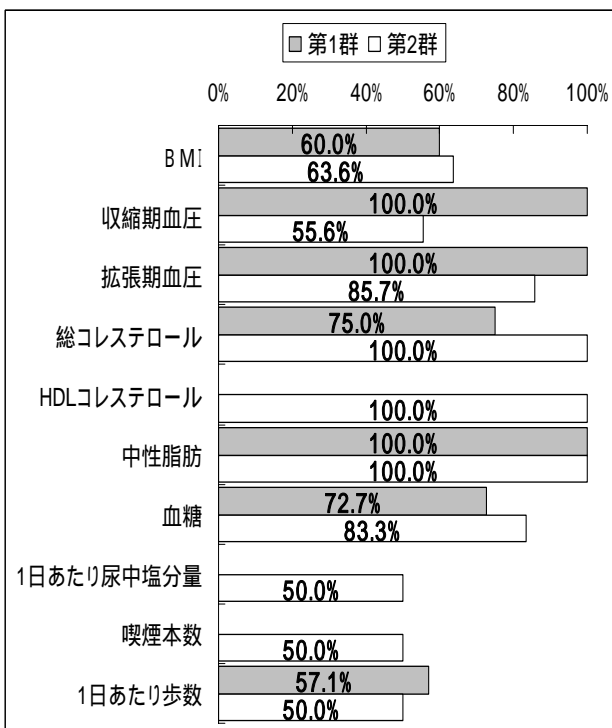


表 疾病程度と生活習慣を総合した健康度の改善

	改善あり	改善なし	合計
第 1 群 (介入群)	13 人	14 人	27 人
	48.1 %	51.9 %	100.0 %
第 3 群 (対照群)	4 人	25 人	29 人
	13.8 %	86.2 %	100.0 %
合計	17 人	39 人	56 人
	30.4 %	69.6 %	100.0 %

P=0.006

図 2 1 人当たり医療費 ( 12 か月 ) の変化

