

全国健康保険協会福島支部における糖尿病治療中者に対する保健指導の結果報告

○阿久津由香子、畑淳子、齋藤郁恵、永田希恵（全国健康保険協会福島支部）

【目的】糖尿病治療中者が保健指導を定期的に受けることで、生活習慣の改善と健康管理意識の向上を図ることができる。

【方法】対象者は、全国健康保険協会福島支部（以下「協会けんぽ福島支部」）の加入者で、協力医療機関医師から説明を受け同意した、糖尿病の治療中者 8 名（除外要件はインスリン療法者、腰痛等運動指導困難者、心筋梗塞・脳卒中既往歴者）とした。実施期間は平成 24 年 9 月～25 年 5 月で、保健師が医師と連携しながら 6 ヶ月間の保健指導を行った。指導内容は生活習慣の目標を設定し、小さな実践を支援していくこととした。対象の年齢は 39～67 歳で、男性 6 名女性 2 名である。支援方法は、初回と 6 カ月後の評価時に個別面接を 40 分間と、月に 1 回の文書や電話による継続支援を合わせて 1 クールとした。また、医療機関と連携し、医師の指示書と保健指導サマリーを毎月 1 往復させ、中間評価会（個別のケース検討、事業の改善点）及び最終評価会（個別評価と事業評価）を合同で開催し情報を共有した。評価指標は a. 開始前と終了時のアンケート 16 項目（疾病の基礎知識、食事摂取状況）b. 6 カ月間の生活記録表（体重及び目標実施状況の記入）c. 食事バランス表（週に 1 回 1 食分の記録）d. 保健指導開始前後の生活習慣アンケート（健康状態や生活習慣など）e. 面接時のプロセスレコード f. 体重・HbA1c など個別の変化が見えるものとした。

【結果】8 名全員が月次の生活記録を継続して記載し、中断することなく 6 カ月間の支援を終えることができた。体重は 8 名中 4 名が減量、4 名が維持となり介入前後に有意差がみられた ($p < 0.05$)。HbA1c は介入後 8 名中 7 名に低下がみられたが有意差はみられなかった ($p < 0.05$)。また、a をポイント化し指標としたところ介入後はプラス 34 ポイントとなり、生活習慣の改善がみられた ($p < 0.05$)。またデータの改善に伴い内服薬が休止となったものが 1 人あった。

【考察】8 名に食事・飲酒・運動等の生活習慣の改善や維持状況が認められた。6 カ月後の評価面接時のプロセスレコードによると「薬を飲まないで検査値が上がるのがわかった」「甘い物を食べるから糖尿病になると勘違いしていた」「体重と生活の記録で、どんな生活が体重や検査に影響するかがわかった」などが挙げられた。協力医療機関からは、保健指導を治療ラインに導入できれば対象者のさらなる行動変容が見込まれるため、自院でも導入を検討しているとの意見があった。保健指導実施者は、対象者の身体面・メンタル面・生活面・病状にあわせたタイムリーな支援を必要とされ、最新知見の収集や患者アセスメントを行うためのスキルも要求される。今後の研鑽材料となった。また、冬季で運動習慣の実践が難しいあるいは正月等イベントが続いたために食事がセーブできない等の季節性や、そもそも本事業の参加を同意したこと自体が意識が高い対象者だったのではないかと等がバイアスとなった。しかし、生活記録や食事記録など詳細な個別記録からケーススタディーを丁寧に行ったところ、経過及び 6 ヶ月後の結果は概ね良好であったといえる。今後、協会けんぽ福島支部が継続的事業とするためには、マンパワー、医師の協力連携、保健指導実施者のスキルアップなど課題は大きい。しかし、生活習慣改善目標の小さな実践を強化するという見守り支援型の保健指導でも気づきや生活習慣の変化に繋がることがわかり一定の効果があったと考える。