

標準的な健診・保健指導プログラム 保健指導の概要

保健指導の基本的考え方

○保健指導の目的

・対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定するとともに、自らが実践できるよう支援し、そのことにより対象者が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的とする。

○生活習慣改善につながる保健指導の特徴

・健診によって生活習慣病発症のリスクを発見し、自覚症状はないが発症のリスクがあることや、生活習慣の改善によってリスクを少なくすることが可能であることをわかりやすく説明することが特に重要。
・対象者は、保健指導の際の個別面接や小集団のグループワーク等において、保健指導実施者やグループメンバー等と対話することにより、客観的に自己の生活習慣を振り返ることで改善すべき生活習慣を認識でき、その気づきが行動変容のきっかけとなる。
・対象者が現在の状況を客観的に把握できる機会を提供するとともに、実行していることに対しては励ましや賞賛するなど自己効力感を高めるフォローアップが重要。

○必要とされる保健指導技術

・保健指導の技術として、カウンセリング技術、アセスメント技術、コーチング技術、ティーチング技術、自己効力感を高める技術、グループワークを支援する技術などがあり、これらは行動変容等に関する様々な理論から導き出されたもの。
・保健指導ではこれらの技術を統合させて、実践に生かすことが求められる。

○ポピュレーションアプローチや社会資源の活用

・生活習慣は生活環境、風習、職業などの社会的要因に規定されることが大きいことから、生活の場が健康的な生活への行動変容を支え、または維持できる環境であることが必要。
・保健指導においても、ヘルシーメニューを提供する飲食店、ウォーキングロード、運動施設、分煙している施設、健康に関する仲間づくりや情報提供などのポピュレーションアプローチの環境づくりとともに、健康づくりに資する社会資源を積極的に活用することが重要。

保健事業(保健指導)計画の作成

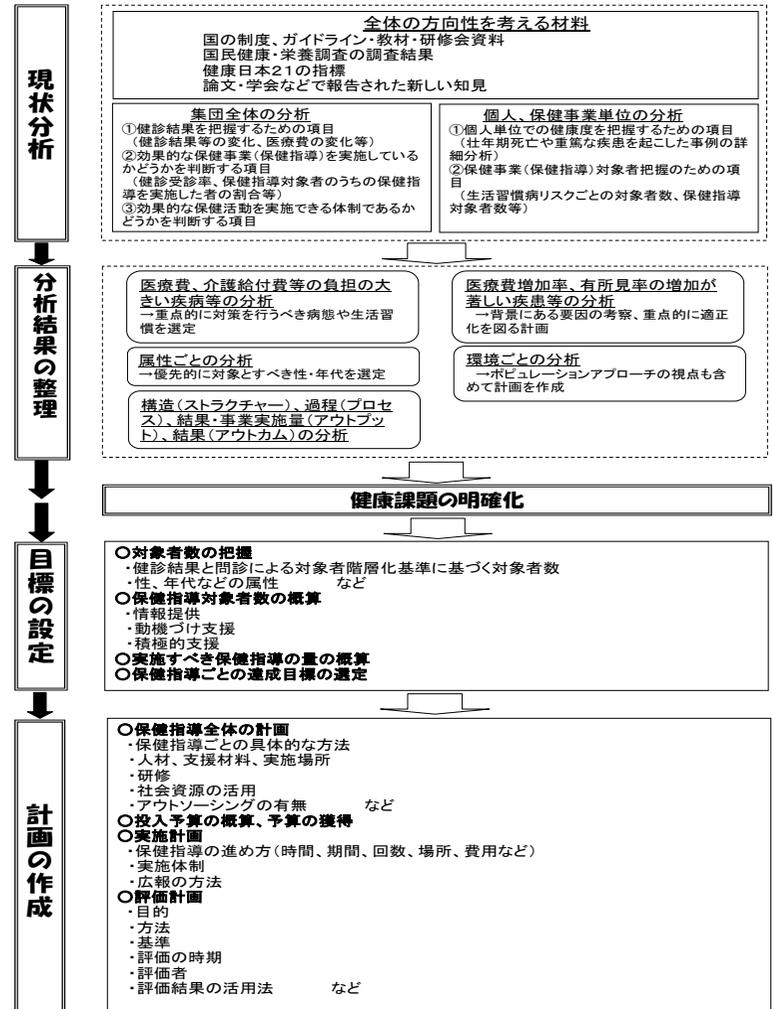
○保健事業(保健指導)計画作成の進め方(右図参照)

- ① 各種データから集団全体の分析と個人、保健事業の単位の分析を行い、その集団における優先すべき健康課題を明確にする。
- ② ①において明らかになった健康課題を解決するために、優先順位を考慮した上で、保健指導目標として達成すべき目標や数値目標を設定する。
- ③ ②において設定した目標を具体的に達成するために、方法、実施、評価について計画を作成する。

○分析の方法と保健事業(保健指導)計画への活用

- ① 医療費などの負担の大きい疾病等の分析
- ② 医療費増加率・有所見率の増加が著しい疾病等の分析
- ③ 属性ごとの分析
- ④ 環境(地域・職場)ごとの分析
- ⑤ プロセス(過程)、アウトプット(事業実施量)指標、アウトカム(結果)指標との関係についての分析

保健事業(保健指導)計画作成の進め方



保健事業(保健指導)の目標設定

○ 保健事業全体の目標設定

集団全体の健康問題

現状分析

最も効果が期待できる課題
(現実的な手段・費用・人的資源・
保健事業の実施体制を総合的に判断)

重点対応すべき課題

○ 保健指導レベル毎の目標設定

①「情報提供」のみの対象者

- ・健診結果を正常範囲のまま維持・悪化させない
- ・「動機づけ支援」対象者への移行率を△%以下

②「動機づけ支援」の対象者

- ・健診結果を改善、または悪化させない
- ・内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)予備軍では腹囲の減少を目指す

③「積極的支援」の対象者

- ・検診結果を改善させる
- ・メタボリックシンドロームでは、腹囲・体重の減少・危険因子の減少を目指す など

○ 保健指導対象者の優先順位のつけ方(基本的考え方)

- ・年齢が比較的若い対象者
- ・健診結果の保健指導レベルが
情報提供レベル⇒動機づけ支援レベル
動機づけ支援レベル⇒積極的支援レベル に移行するなど、
健診結果が前年度に比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要
- ・標準的な質問票8~20より、生活習慣改善の必要性が高い
- ・前年度、積極的支援及び動機づけ支援の対象者であったにもかかわらず、保健指導を受けていない

保健指導の評価

○評価の観点

- ①ストラクチャー(構造)
保健事業を実施するための仕組みや体制の評価
- ②プロセス(過程)
事業の目的・目標の達成に向けた過程(手順)や活動状況の評価
- ③アウトプット(事業実施量)
目的・目標の達成のために行われる事業の結果に対する評価
- ④アウトカム(結果)
事業の目的・目標の達成度、成果の数値目標に対する評価

○具体的な評価方法

- ①「個人」に対する保健指導の評価
プロセス(過程)評価やアウトカム(結果)評価といった観点から実施
- ②「集団」に対する保健指導の評価
地域や事業所単位で、行動変容の状況、健診結果の改善度、医療費の評価
- ③「事業」に対する保健指導の評価
適切な資源を活用していたか(ストラクチャー(構造)評価)、対象者を適切に選定し、適切な方法を用いていたか(プロセス(過程)評価)、望ましい結果を出していたか(アウトカム(結果)評価)といった観点から実施。

○評価の実施責任者

- ・個人に対する保健指導の評価 ← 保健指導実施者(委託事業者含む)
- ・集団に対する保健指導の評価 ← 保健指導実施者(委託事業者含む)及び医療保険者
- ・事業としての保健指導の評価 ← 医療保険者
- ・最終評価 ← 医療保険者

保健指導の評価方法(例)

対象	評価項目 (S) ストラクチャー (P) プロセス (O) アウトカム	評価指標	評価手段 (根拠資料)	評価時期	評価責任者
個人	(P) 意欲向上 (P) 知識の獲得 (P) 運動・食事・喫煙・ 飲食等の行動変容 (P) 自己効力感	行動変容ステージ (準備状態)の変化 生活習慣改善状況	質問票、観察 自己管理シート	6ヶ月後、1年 後	保健指導 実施者(委託 先を含む)
	(O) 健診データの改善	肥満度(腹囲・BMI など)、血液検査 (糖・脂質)、メタリ ックドームのリク固数 禁煙	健診データ	1年後 積極的支援で は計画した経 過観察時(3~ 6ヶ月後)	
集団	(P) 運動・食事・喫煙・ 飲食等の行動変容	生活習慣改善度	質問票、観察 自己管理シート	1年後、3年後	保健指導 実施者(委託 先を含む) 及び医療保 険者
	(O) 対象者の健康状態 の改善	肥満度(腹囲・BMI など)、血液検査 (糖・脂質)、メタリ ックドーム者・予備群 の割合、禁煙 (職域)休業日数・長 期休業率	健診データ 疾病統計	1年後、3年 後、5年後	
	(O) 対象者の生活習慣 病関連医療費	医療費	レセプト	3年後、5年後	
事業	(P) 保健指導のスキル (P) 保健指導に用いた 支援材料 (P) 保健指導の記録	生活習慣改善度	指導過程(記録) の振り返り カンファレンス をもつなど する	指導終了後に カンファレン スをもつなど する	保健指導 実施者 (委託先 を含む) 医療保 険者
	(S) 社会資源を有効に 効率的に活用して、実施 したか(委託の場合、委 託先が提供する資源が適 切であったか)	社会資源(施設・人 材・財源等)の活用 状況 委託件数、委託率	社会資源の活用 状況 委託状況	1年後	
	(P) 対象者の選定は適 切であったか (P) 対象者に対する支 援方法の選択は適切であ ったか (P) 対象者の満足度 (委託の場合、委託先が 行う保健指導の実施が適 切であったか)	受診者に対する保 健指導対象者の割 合 目標達成率 満足度	質問票、観察、 アンケート	1年後	
	(O) 各対象者に対する 行動目標は適切に設定さ れたか、積極的に健診・ 保健指導を受ける	目標達成率 プログラム参加継 続率(脱落率) 健診受診率	質問票、観察、 アンケート	1年後	
	(O) 全体の健康状態の 改善	死亡率、要介護率、 有病者、予備群、有 所見率など	死亡、疾病統計、 健診データ	毎年 5年後、 10年後	
最終 評価	(O) 医療費適正化効果	生活習慣病関連医 療費	レセプト		医療保 険者

保健指導の実施者

○保健指導の実施者

- ・医師、保健師、管理栄養士が中心となって担うこととする。
- ・「動機づけ支援」及び「積極的支援」において、
①初回の面接、②対象者の行動目標・支援計画の作成、③保健指導の評価に関する業務を行う者は、医師、保健師、管理栄養士であること。ただし、高齢者医療確保法の施行後5年に限り、一定の保健指導の実務経験のある看護師も行うことができる。
- ・「動機づけ支援」及び「積極的支援」のプログラムのうち、食生活・運動に関する対象者の支援計画に基づく実践的指導は、医師、保健師、管理栄養士、その他食生活、運動指導に関する専門的知識及び技術を有する者（健康・体力づくり事業財団が認定する健康運動指導士や事業場における労働者の健康保持増進のための指針に基づく運動指導、産業栄養指導、産業保健指導担当者等）が実施する。
- ・禁煙指導を提供する場合には、医師、薬剤師と連携するなど、保健指導の内容や対象者の心身などを考慮し、他職種との連携を図ることが望ましい。
- ・医師に関しては、日本医師会認定健康スポーツ医等と連携することが望ましい。
- ・保健指導を実施する者は、保健指導のための一定の研修を修了していることが望ましい。

標準的な保健指導プログラムについて

1. 糖尿病等の生活習慣病の予備群に対する保健指導

- ・対象者の生活を基盤とし、対象者が自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援すること
- ・対象者に必要な行動変容に関する情報を提示し、自己決定できるように支援することであり、そのことによって、対象者が健康的な生活を維持できるよう支援すること

2. 対象者ごとの保健指導プログラムについて

- ・保健指導の必要性ごとに「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」に区分されるが、各保健指導プログラムの目標を明確化した上で、サービスを提供する必要がある。

情報提供	自らの身体状況を認識するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるよう、健診結果の提供にあわせて、 <u>基本的な情報を提供することをいう。</u>
動機づけ支援	対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようになることを目的とし、医師、保健師又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、 <u>生活習慣の改善のための取り組みに係る動機づけ支援を行うとともに、計画の策定を指導した者が、計画の実績評価を行う保健指導をいう。</u>
積極的支援	対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようになることを目的とし、医師、保健師又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、 <u>生活習慣の改善のための、対象者による主体的な取組に資する適切な働きかけを相当な期間継続して行うとともに、計画の策定を指導した者が、計画の進捗状況評価と計画の実績評価（計画策定の日から6ヶ月以上経過後に行う評価をいう。）を行う。</u>

望ましい積極的支援の例

○面接による支援

個別支援(30分以上)

または

グループ支援(90分以上)

- ・生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、行動計画や行動目標の設定等動機づけ支援の内容を含む支援とする。
- ・食生活については、食生活の中で、エネルギーの過剰摂取につながっている要因を把握し、その是正のために料理や食品の適切な選択等が自らできるスキルを身につけ、確実に行動変容できるような支援とする。
- ・運動については、生活活動、運動の実施状況の確認や歩行前後の把握などを実施し、確実に行動変容できるような支援とする。

○2週間後

電話、またはe-mailによる支援

○1ヶ月後

電話、またはe-mailによる支援

○2ヶ月後

電話、またはe-mailによる支援

○3ヶ月後(中間評価による体重・腹囲等の測定から必要時6ヶ月後の評価までの行動目標・行動計画の修正を含む)

個別支援(20分以上)

または

グループ支援(80分以上)

○4ヶ月後

電話、またはe-mailによる支援

○5ヶ月後

電話、またはe-mailによる支援

○6ヶ月後の評価

個別支援(20分以上)

または

グループ支援(80分以上)

- ・次回の健診までに確立された行動を維持できるような支援を行う。

望ましい積極的支援の例 (1)6か月にわたる継続した頻回な支援の例

支援の種類	回数	時期	支援形態	支援時間(分)	獲得ポイント	合計ポイント		支援内容
						支援Aポイント	支援Bポイント	
初回面接	1	0	個別支援	30				① 健診結果と生活習慣の関係の理解。 ② 自らの生活習慣を振り返り、改善の必要性を理解する。 ③ 体重・腹囲・血圧、歩数等のセルフモニタリング。 ④ 3か月の目標、行動目標を立てる。 ⑤ 運動実施計画をたて、健康増進施設との連携を図る。
継続的な支援	2	2週間後	電話B	10	20		20	① 生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。 ② 中間評価を行う。
	3	1か月後	個別支援A	30	120	120		③ 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。
	4	2か月後	e-mail A	1	40	160		④ 行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。
	5	3か月後	グループ支援	90	90	250		① 栄養・運動等に関する講義・実習。 ② 体重・腹囲・血圧等を測定、家庭実践記録の確認、目標修正。
	6	4か月後	e-mail A	1	40	290		① 生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。 ② 中間評価を行う。
	7	5か月後	e-mail B	1	5		25	③ 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ④ 行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。
評価	8	6か月後	個別支援	30				① 身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する。

望ましい積極的支援の例 (2)健康増進施設(例:水中運動、ジム等)を活用した例 *運動実践時間は保健指導時間に含めていない

支援の種類	回数	時期	支援形態	支援時間(分)	獲得ポイント	合計ポイント		支援内容
						支援Aポイント	支援Bポイント	
初回面接	1	0	個別支援	30				① 健診結果と生活習慣の関係の理解。 ② 自らの生活習慣を振り返り、改善の必要性を理解する。 ③ 体重・腹囲・血圧、歩数等のセルフモニタリング。 ④ 3か月の目標、行動目標を立てる。 ⑤ 運動実施計画をたて、健康増進施設との連携を図る。
継続的な支援	2	1週間後	運動指導・面談(グループ支援)	60	60	60		① 運動メニューの作成、運動実施方法の説明。 ② 体重測定、体調管理、疑問点の確認。
	3	2週間後	個別支援B	5	10		10	① 運動実施状況の確認、体重測定、励まし。
	4	3週間後	個別支援B	5	10		20	
	5	4週間後	グループ支援	60	60	120		① 食事に関する講義・実習。 ② 体重・腹囲・血圧等を測定、家庭実践記録の確認、目標修正。
	6	5週間後	個別支援B	5	10		30	① 運動実施状況の確認、体重測定、励まし。
	7	6週間後	個別支援B	5	10		40	
	8	7週間後	個別支援B	5	10		50	
	9	8週間後	個別支援A	20	80	200		
	10	9週間後	個別支援B	5	10		60	① 運動実施状況の確認、体重測定、励まし。
	11	10週間後	個別支援B	5	10		70	
	12	11週間後	個別支援B	5	10		80	
	13	12週間後	個別支援A	20	80	280		① 実践状況確認、3か月後に向けた行動計画作成。
	評価	14	6か月後					

情報提供の内容

支援形態	<ul style="list-style-type: none">●健診結果送付に合わせて情報提供用紙を送付する。●IT等活用されていれば、個人用情報提供画面を利用する。
支援内容	<p>〈個別支援〉</p> <ul style="list-style-type: none">●健診結果や健診時の質問票から対象者個人に合わせた情報の提供が必要。●特に問題とされることがない者に対しては、健診結果の見方や健康の保持増進に役立つ内容の情報を提供する。●健診の意義や健診結果の見方を説明する。また、健診結果の経年変化をグラフでわかりやすく示す。●対象者個人の健康状態や生活習慣から、重要度の高い情報を的確に提供することが望ましい。●身近で活用できる社会資源情報も掲載する。

動機づけ支援の内容

支援形態	<p>〈面接による支援〉次のいずれか</p> <ul style="list-style-type: none"> ●1人20分以上の個別支援 ●1グループ80分以上のグループ支援 <p>〈6か月後の評価〉次のいずれか</p> <ul style="list-style-type: none"> ●個別支援 ●グループ支援 ●電話 ●e-mail 等
支援内容	<p>〈個別支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活が及ぼす影響、生活習慣の振り返り等から生活習慣改善の必要性を説明する。 ●生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。 ●栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ●対象者の行動目標や評価時期の設定を支援する。必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援する。 ●体重・腹囲の計測方法について説明する。 ●生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期について対象者と話し合う。 ●対象者とともに行動目標・行動計画を作成する。 <p>〈6か月後の評価〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する。

積極的支援の内容

○初回時の面接による支援

動機づけ支援における面接による支援と同様。

○3ヶ月以上の継続的な支援

支援形態	<ul style="list-style-type: none"> ●個別支援 ●グループ支援 ●電話 ●e-mail <p>※継続的な支援に要する時間は、ポイント数の合計が180ポイント以上とする。</p>
支援内容	<p><u>支援A(積極的関与タイプ)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。 ●栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 <p>〈中間評価〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●取り組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメント、必要時、行動目標・計画の設定を行う。 <p><u>支援B(励ましタイプ)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ●行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。
支援ポイント	<p>合計180ポイント以上とする</p> <p>内訳; <u>支援A(積極的関与タイプ)</u>: 個別支援A、グループ支援、電話A、e-mail Aで160ポイント以上</p> <p><u>支援B(励ましタイプ)</u>: 個別支援B、電話B、e-mail Bで20ポイント以上</p>

○6ヶ月後の評価

支援形態	<ul style="list-style-type: none"> ●個別支援 ●グループ支援 ●電話 ●e-mail 等
支援内容	<ul style="list-style-type: none"> ●身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する。

⑩行動計画実施状況把握のためのチェックリストの具体的な例

*対象者の行動目標・行動計画に合わせてチェック項目を作成すること

月	日(月)	日(火)	日(水)	日(木)	日(金)	日(土)	日(日)
天気	☐晴 ☐曇 ☐雨 ☐雪						

身体チェック

●体重計測 (毎朝計測)	☐計測した (計測時間 :) ☐計測しなかった						
●今日の体重	()Kg						
●腹囲計測 (毎週に1回計測)	☐計測した()cm ☐計測しなかった						

運動チェック 目標：60 Kcal/日 消費量アップ 目安→普通歩行(10分間)約25kcal 速歩(10分間)約40kcal

●普通歩行10分	☐できた ☐できなかった						
●速歩 10分 速歩10分 約1,000歩	☐できた ☐できなかった						
●腹筋	☐できた()回 ☐できなかった						
●今日の歩数	()歩						

食事チェック 目標：140 Kcal/日 摂取量ダウン 目安→クリームパン/ジャムパン(各1個)約300kcal ざるそば(普通盛1人前)約300kcal

●甘い炭酸飲料は飲まない 1本(500ml)約200kcal	☐できた ☐できなかった						
●コーヒーの砂糖は甘味料(エネルギー量の低いもの)とする。 スティックシュガー(1本)約12kcal 甘味料(1本)約2kcal	☐できた ☐できなかった						
●揚げ物・炒め物は1日1料理まで	☐できた ☐できなかった						
●菓子は2日に1回、1個まで クリームパン/ジャムパン (各1個)約300kcal	☐菓子を食べなかった ☐1個食べた ☐2個以上食べた						
●3食以外の夜食は食べない ご飯(1杯)約300kcal	☐できた ☐できなかった						

総合チェック

●今日はよく頑張った!	☐Yes ☐No						
●気分よい1日だった	☐Yes ☐No						

積極的支援における支援形態のポイント数

○支援形態ごとのポイント数

支援形態	基本的なポイント数		最低限の介入量
	時間	ポイント	
個別支援A	5分	20ポイント	10分
個別支援B	5分	10ポイント	5分
グループ支援	10分	10ポイント	40分
電話A ●e-mail、FAX、手紙等により、初回面接支援の際に作成した行動計画の実施状況について記載したものの提出を受け、それらの記載に基づいた支援	5分	15ポイント	5分
電話B ●行動計画の実施状況の確認と励ましや出来ていることには賞賛をする支援	5分	10ポイント	5分
e-mail A ●e-mail、FAX、手紙等により、初回面接支援の際に作成した行動計画の施状況について記載したものの提出を受け、それらの記載に基づいた支援	1往復	40ポイント	1往復
e-mail B ●行動計画の実施状況の確認と励ましや賞賛をする支援	1往復	5ポイント	1往復

※1回の支援におけるポイント数には、一定の上限を設ける。

積極的支援の例 a 支援パターン1(継続的な支援において個別支援を中心とした例)

支援の種類	回数	時期	支援形態	支援時間(分)	獲得ポイント	合計ポイント		支援内容
						支援Aポイント	支援Bポイント	
初回面接	1	0	個別支援	20				① 生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活が及ぼす影響、生活習慣の振り返り等から生活習慣改善の必要性を説明する。 ② 生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。 ③ 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ④ 対象者の行動目標や評価時期の設定を支援する。必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援する。 ⑤ 体重・腹囲の計測方法について説明する。 ⑥ 生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期について対象者と話し合う。 ⑦ 対象者とともに行動目標・支援計画を作成する。
継続的な支援	2	2週間後	電話B	5	10		10	① 生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。 ② 中間評価を行う。 ③ 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ④ 行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。
	3	1か月後	個別支援A (中間評価)	20	80	80		
	4		e-mail B	1	5		15	
	5	2か月後	個別支援A	20	80	160		
	6	3か月後	e-mail B	1	5		20	
評価	7	6か月後						① 身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する。

積極的支援の例 b 支援パターン2(継続的な支援において個別支援と電話を組み合わせた例)

支援の種類	回数	時期	支援形態	支援時間(分)	獲得ポイント	合計ポイント		支援内容
						支援Aポイント	支援Bポイント	
初回面接	1	0	グループ支援	80				① 生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活が及ぼす影響、生活習慣の振り返り等から生活習慣改善の必要性を説明する。 ② 生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。 ③ 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ④ 対象者の行動目標や評価時期の設定を支援する。必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援する。 ⑤ 体重・腹囲の計測方法について説明する。 ⑥ 生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期についてグループメンバーと話し合う。 ⑦ 対象者とともに1人ずつ行動目標・支援計画を作成する。
継続的な支援	2	2週間後	電話B	5	10		10	① 生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。 ② 中間評価を行う。 ③ 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ④ 行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。
	3	1か月後	電話A	20	60	60		
	4		e-mail B	1	5		15	
	5	2か月後	電話A (中間評価)	20	60	120		
	6	3か月後	e-mail B	1	5		20	
	7		個別支援A	10	40	160		
評価	8	6か月後					① 身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する。	

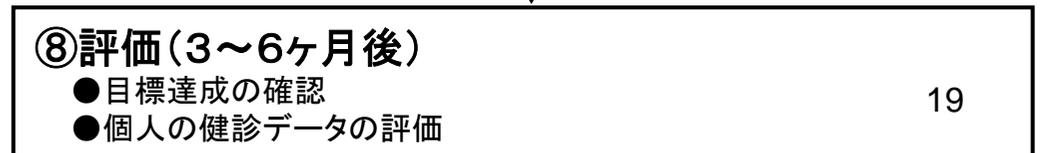
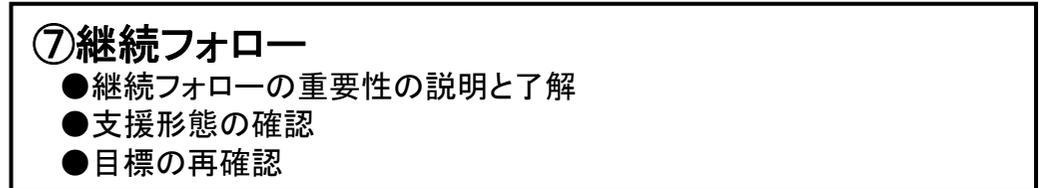
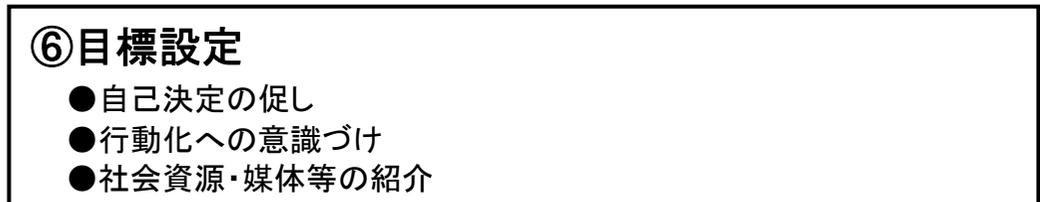
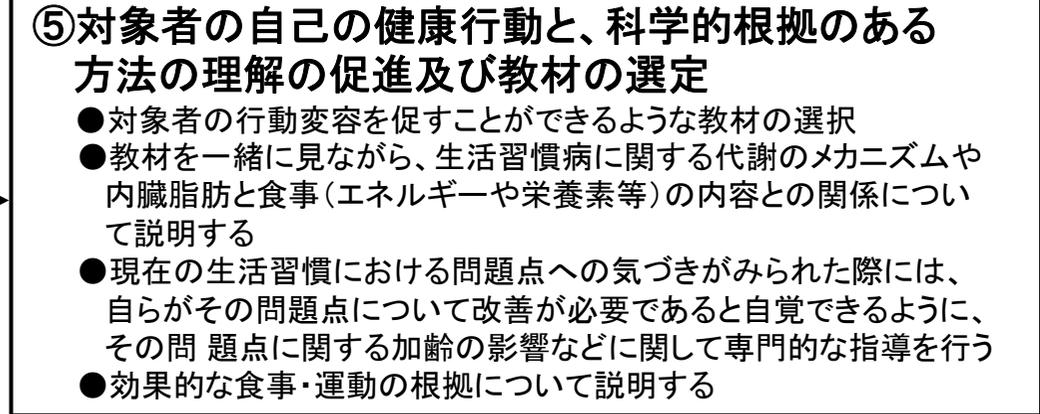
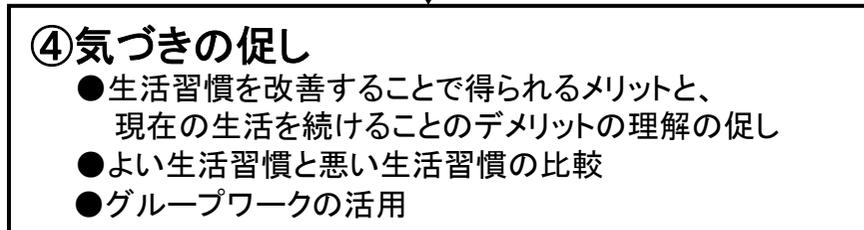
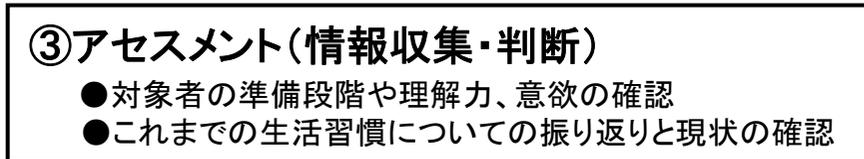
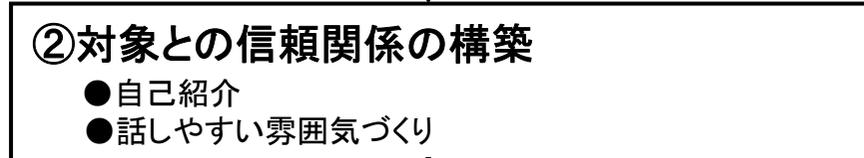
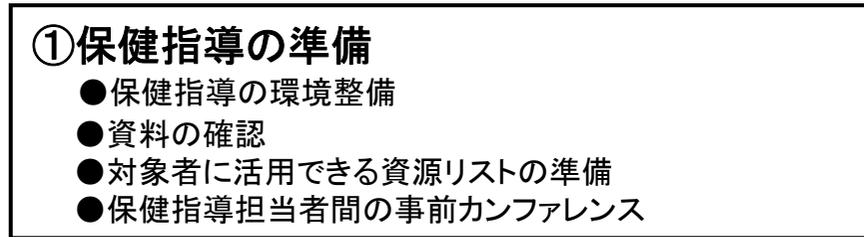
積極的支援の例 c. 支援パターン3(継続的な支援において電話、e-mailを中心とした例)

○受診勧奨者は、保健指導を優先することから、継続的な支援において個別支援が必要であり、継続的な支援においてこのパターンを用いることはできない。

支援の種類	回数	時期	支援形態	支援時間(分)	獲得ポイント	合計ポイント		支援内容
						支援Aポイント	支援Bポイント	
初回面接	1	0	個別支援	20				<ul style="list-style-type: none"> ① 生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活が及ぼす影響、生活習慣の振り返り等から生活習慣改善の必要性を説明する。 ② 生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。 ③ 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ④ 対象者の行動目標や評価時期の設定を支援する。必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援する。 ⑤ 体重・腹囲の計測方法について説明する。 ⑥ 生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期について対象者と話し合う。 ⑦ 対象者とともに行動目標・支援計画を作成する。
継続的な支援	2	2週間後	e-mail B	1	5		5	<ul style="list-style-type: none"> ① 生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。 ② 中間評価を行う。 ③ 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ④ 行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。
	3	1か月後	電話A (中間評価)	20	60	60		
	4		e-mail B	1	5		10	
	5	2か月後	e-mail A	1	40	100		
	6		電話B	5	10		20	
	7	3か月後	電話A	20	60	160		
評価	8	6か月後					<ul style="list-style-type: none"> ① 身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する。 	

保健指導のプロセスと必要な保健指導技術

* 保健指導のプロセスに沿った効果的な保健指導技術の展開例



保健指導未実施者及び積極的支援の中断者への支援

- 保健指導実施者は、電話、e-mail、FAXなどにより実施予定日から1週間以内に連絡し、指導を受けるよう促す。
- 保健指導実施者が連絡したにも関わらず、保健指導を受けない場合には、医療保険者に連絡し、医療保険者も保健指導を受けるように促す。
- 動機づけ支援及び積極的支援の初回時において、連絡したにも関わらず保健指導対象者が保健指導を受けない場合には、「情報提供」支援は必ず実施することが必要である。
- 積極的支援においては、支援内容や方法、日時等について保健指導の計画を作成する際に十分な話し合いを行い、計画について対象者が十分に納得することにより、保健指導の修了まで継続的に支援できるように工夫することが必要である。
- 最終的に動機づけ支援や積極的支援において保健指導が未実施になった者、中断した者については、次年度の保健指導実施時に、保健指導を優先的に実施することが望ましい。
- 医療保険者は、保健指導の未実施者及び中断者からその理由を聞くことや、保健指導実施者と医療保険者が話し合いをすること等により、保健指導を受けない理由を明確にし、次年度以降の保健指導につなげることが必要である。
- 保健指導の実施においては、ポピュレーションアプローチや社会資源を有効に活用する必要がある。

* 行動変容ステージ(準備状態)が「無関心期」「関心期」にある対象者については、個別面接を中心とした支援を継続して行い、行動変容に対する意識の変化をめざす。行動目標を設定はするが、健診結果と健康状態との関連の理解・関心への促しや、日常生活の振り返りへの支援を確実にし、対象者に合わせたフォローアップを行う。

地域・職域における保健指導

地域保健と職域保健の保健指導の特徴

- 対象の生活の場に応じた保健指導
- 組織体制に応じた保健指導
- 対象者に対するアクセス
- 保健指導の評価
- ポピュレーションアプローチと社会資源の活用による支援

地域・職域連携協議会と保険者協議会との連携

- 医療保険者によるハイリスクアプローチと、地域・職域連携推進協議会が地域・職域全体で取り組むポピュレーションアプローチとを一体的に提供していくことが期待される
- 地域・職域連携推進協議会においては、保険者協議会における医療費等の分析や特定健診・特定保健指導に関する実施体制、結果等から得られた現状や課題について情報提供を受け、地域全体として取り組む健康課題を明らかにし、保健医療資源を相互に活用、又は保健事業を共同で実施することにより連携を進めていくことが望まれる。

地域・職域連携推進協議会と保険者協議会の主な具体的役割

＜都道府県協議会の主な具体的役割＞

- 各関係者（医療保険者・市町村衛生部門・事業者、関係団体等）の実施している保健事業等の情報交換、分析及び第三者評価
- 都道府県における健康課題の明確化
- 都道府県健康増進計画や各関係者の特定健康診査等実施計画等に位置づける目標の策定、評価、連携推進方策等の協議
- 各関係者が行う各種事業の連携促進の協議及び共同実施
 - ・ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの連携方策
 - ・生活習慣病予防対策と介護予防施策、メンタルヘルス、自殺予防、性差に着目した対策等、他の施策との連携方策
 - ・科学的根拠に基づく健康情報の発信に関する連携方策
 - ・研修会の共同実施、各種施設等の共同利用
- 事業者等の協力の下、特定健診・特定保健指導等の総合的推進方策の検討
 - ・特定健診・特定保健指導等の従事者などの育成方策
 - ・特定健診・特定保健指導等のアウトソーシング先となる事業者等の育成方策
 - ・被扶養者に対する施策に関する情報交換、推進方策
- 協議会の取組の広報、啓発

＜保険者協議会の主な具体的役割＞

- 保険者間における意見調整
- 各都道府県ごとの医療費の調査、分析評価
- 被保険者に対する教育や普及啓発等をはじめとする保健事業、保健事業の実施者の育成・研修等の共同実施
- 各保険者の独自の保健事業や、運営等についての情報交換
- 物的・人的資源のデータベース化及び共同活用
- 特定健診・特定保健指導等の実施体制の確保
 - ・集合契約等に関する各種調整、情報共有等
- 特定健診・特定保健指導等のアウトソーシング先の民間事業者の評価
 - ・事業者等に関する情報の収集や提供
 - ・事業者の評価手法の検討、評価の実施
 - ・評価結果の決定（契約更新の適否、機関番号停止等の判断等）、共有

保健指導の実施に関するアウトソーシング

○受診率の向上

→ **個人の生活習慣の改善を支援する保健指導へ**

○対象となる保健指導業務

- ・「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」 / 全面委託、部分委託
- * 健診・保健指導の事業の企画及び評価については医療保険者自らが行う

○留意事項

1) 委託する業務の目的の明確化

- ・委託する業務はどのような理念に基づき、その目的は何かを明確にし、委託先の事業者伝えることが重要

2) 保健指導の質の評価

- ・事業者の選定に際し、保健指導の質を基準とすること
- ・保健指導業務の終了後に、評価を行うこと
- ・委託業務に関する情報交換と情報公開

3) 委託した業務と生活習慣病対策全体の連動

- ・ポピュレーションアプローチを含めた対策全体といかに連動させていくかが重要

4) 医療保険者の専門職の技術の維持・向上

- ・医療保険者に所属する専門職の役割は、保健指導プログラムの企画や実施機関間の調整、委託事業者の保健指導の質の評価

5) モニター、苦情処理

6) 保健指導の価格の設定

- ・サービスの質の評価を抱き合わせた価格設定、医療保険者が保健指導の成果を評価し、価格に反映させていくことが必要

7) 委託基準の作成、委託方法の透明化

8) 個人情報の管理

- ・事業者の規定や情報の管理状況を確認することが必要

9) 収益事業との区分の明確化

○委託基準の基本的考え方

- ・健診・保健指導の事業の企画及び評価については医療保険者自らが行う。
- ・個人情報については、その性格と重要性を十分認識し、適切に取り扱わなければならない。
- ・医療保険者自らが実施する場合も同じ基準を満たす必要がある。

○具体的な基準(抄)

①人員に関する基準

- ・保健指導の業務を統括する者は、常勤の医師、保健師、管理栄養士であること。
また、常勤の管理者が置かれていること。ただし、管理上支障が無い場合は、保健指導機関の他の職務に従事し、又は同一の敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。
- ・「動機づけ支援」や「積極的支援」において①初回の面接、②対象者の行動目標・支援計画の作成、③保健指導評価に関する業務を行う者は、医師、保健師、管理栄養士であること。ただし法施行後5年間に限り、一定の保健指導の実務経験のある看護師も行うことができる。
- ・対象者ごとに支援計画(対象者の保健指導計画の作成、対象者の行動変容の状況の把握、評価、評価に基づいた計画の変更等)の実施について統括的な責任をもつ医師、保健師、管理栄養士が決められていること。
- ・「動機づけ支援」、「積極的支援」のプログラムのうち、対象者の支援計画に基づく食生活に関する実践的指導は、管理栄養士その他の食生活に関する専門的知識及び技術を有する者により提供されること。
- ・「動機づけ支援」、「積極的支援」のプログラムのうち、対象者の支援計画に基づく運動に関する実践的指導は、運動に関する専門的知識及び技術を有する者により提供されること。
- ・保健指導実施者は、国、地方公共団体、医療保険者、日本医師会、日本看護協会、日本栄養士会等が実施する一定の研修を修了していることが望ましい。
- ・保健指導対象者が治療中の場合には、cに掲げる者が必要に応じて当該保健指導対象者の主治医と連携を図ること。

②施設又は設備等に関する基準

- ・本プログラムに定める内容の保健指導を適切に実施するために必要な施設及び設備を有していること。
- ・個別指導を行う際、対象者のプライバシーが十分に保護される施設(部屋)が確保されていること。
- ・運動の実践指導を行う場合には、救急時における応急処置のための設備を有していること。
- ・健康増進法第25条に定める受動喫煙の防止措置が講じられていること(医療機関については、患者の特性に配慮すること。)

③保健指導の内容に関する基準

- ・本プログラムに準拠したものであり、科学的根拠に基づくとともに、対象者や地域、職域の特性を考慮したものであること。
- ・具体的な保健指導のプログラム(支援のための材料、学習教材等を含む)は、医療保険者に提示され、医療保険者の了解が得られたものであること。
- ・契約期間中に、保健指導を行った対象者から指導内容について相談があった場合は、事業者は相談に応じること。
- ・保健指導対象者のうち保健指導を受けなかった者又は保健指導を中断した者への対応については、個別訪問するなど対象者本人の意思に基づいた適切かつ積極的な対応を図ること。

④保健指導の記録等の情報の取り扱いに関する基準

- ・保健指導に用いた詳細な質問票、アセスメント、具体的な指導の内容、フォローの状況等を記載したものが、適切に保存・管理されていること。
- ・個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン(「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」、「健康保険組合等における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」「国民健康保険組合における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」等)等を遵守すること。

⑤運営等に関する基準

- ・対象者にとって保健指導が受けやすくなるよう、利用者の利便性に配慮した保健指導(例えば、土日祝日・夜間に行うなど)を実施するなど、保健指導の実施率を上げるように取り組むこと。
- ・医療保険者から委託した業務の一部の再委託が行われる場合には、医療保険者が委託先と委託契約を締結するに当たり、当該委託契約において、再委託先との契約において本基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。
- ・次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定め、医療保険者及び受診者が前もって確認できる方法(ホームページ上での掲載等)を通じて、幅広く周知すること。

- | | | |
|-----------------|----------------------|--------------|
| 一 事業の目的及び運営の方針 | 二 統括者の氏名及び職種 | 三 従業者の職種及び員数 |
| 四 保健指導実施日及び実施時間 | 五 保健指導の内容及び価格その他費用の額 | |
| 六 通常の事業の実施地域 | 七 緊急時における対応 | |
| 八 その他 | | |

メタボリックシンドロームに着目した 健診・保健指導担当者の資質向上推進事業について

1 目的

「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づく健診・保健指導の担い手である医師、保健師、管理栄養士等の健診・保健指導担当者が受けるべき研修ガイドラインの策定、研修情報の医療保険者への提供等により、資質の高い健診・保健指導担当者を確保することを目的とする。

2 事業の内容

(1) 健診・保健指導の研修ガイドラインの策定

都道府県等が健診・保健指導に関する研修を効果的に実施するために、「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」を踏まえた上で、研修において習得すべき能力を明らかにし、それらの能力を習得するための教育方法、効果的な研修を実施するための研修の評価について記載した健診・保健指導の研修ガイドライン(以下「研修ガイドライン」という。)を策定する。

(2) 都道府県等における研修担当者に対する研修の実施

都道府県等における研修の担当者に対し、国立保健医療科学院等において研修を実施する。

(3) 研修ガイドラインに基づいた研修情報の提供

研修ガイドラインに沿った研修を実施している団体や当該研修の実施スケジュール、内容等をホームページにおいて情報提供する。

健診・保健指導の研修ガイドライン

○研修の目的

- ・医療保険者が健診・保健指導事業を適切に企画・評価し、また保健指導従事者が、標準的な健診・保健指導プログラムを踏まえた保健指導を的確に実施するために研修を行う。

○研修の実施体制

- ・都道府県は、市町村(国保・衛生)の保健師、管理栄養士等及び民間事業者等を対象
- ・医療保険者の都道府県支部は、医療保険者に所属する医師、保健師、管理栄養士、事務職等を対象
- ・関係団体の都道府県支部は、各団体の会員を対象

○指導者育成

- ・国立保健医療科学院、医療保険者及び関係団体の中央レベル

○研修において習得すべき能力

- 1 健診・保健指導事業の企画・立案・評価能力
- 2 行動変容につながる保健指導ができる能力
- 3 個別生活習慣(日常生活全般・食生活・身体活動・運動・たばこ・アルコール)に関して指導できる能力
- 4 適切な学習教材を選定、開発できる能力

○教育方法

習得すべき能力に合わせて、以下の教育方法を活用

- ・講義、IT研修、グループワーク、事例検討、シミュレーション、ロールプレイ、デモンストレーション、ピアレビュー

○研修の評価

- 1 研修プログラム自体の評価(プロセス評価)
- 2 研修受講者の能力習得評価(到達度・指導実践実績評価)

リーダー育成プログラムの例

学習内容		時間
1. 健診・保健指導の事例		45分 (1単位)
2. 特定健診の基本的な考え方(概論) 特定保健指導の基本的な考え方(概論)		135分 (3単位)
事務職向け	技術職向け	
3. 特定健診・特定保健指導の事務 手続きについて	4. 特定健診・特定保健指導の実際 (1) 食生活指導のポイント (2) 運動・身体活動指導のポイ ント (3) たばこ・アルコール指導の ポイント	90分 (2単位)
5. シンポジウム「効果的な健診・保健指導のすすめ方」 ・地域保健からの事例 ・職域保健からの事例 ・健診・保健指導機関からの事例		135分 (3単位)
6. ポピュレーションアプローチのすすめ方		45分 (1単位)
7. 特定健診・特定保健指導の企画・立案・評価とデータ分析		90分 (2単位)
8. 特定健診・特定保健指導事業の実施体制		45分 (1単位)
9. 特定健康診査等実施計画と後期高齢者支援金の加算・減算		45分 (1単位)
10. 特定健診・特定保健指導の研修企画・評価 (1) 研修ガイドラインについて (2) 実際のすすめ方 ・健診・保健指導の研修に関する事例報告 ・健診・保健指導の研修の企画・評価に関する演習の説明 (3) 演習 1) 研修対象者の設定 2) 研修の目的・目標の設定 3) 研修内容の設定 4) 研修方法の設定 5) 研修に係わる講師の設定 6) 研修の評価の設定 (4) 演習発表		315分 (7単位)
11. 質疑応答		45分 (1単位)
計		990分 (22単位)

実践者育成研修プログラムの例

分野	学習内容	時間	教育方法
1. 基礎編	1) 健診・保健指導の理念	135分 (3単位)	・講義 ・演習 ・通信及びレポート
	2) 保健指導対象者の選定と階層化		
	3) 保健指導（概論） 保健指導の基本的事項（「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」の概要）		
	4) 保健指導（各論） 保健指導の特徴（身体活動・運動、食生活、たばこ、アルコール）		
	5) ポピュレーションアプローチとの連動		
2. 計画・評価編	1) 健診・保健指導事業の計画策定（演習による各種データ分析を含む）	360分 (8単位)	・講義 ・演習
	2) 健診・保健指導事業の評価（演習を含む）		
	3) アウトソーシングの進め方		
3. 技術編	1) メタボリックシンドロームの概念 健診結果と身体変化・生活習慣の関連	135分 (3単位)	・講義 ・演習
	2) 行動変容に関する理論		
	3) 生活習慣改善につなげるためのアセスメント・行動計画		
	4) 「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」の内容		
	5) 生活習慣病予防に関する保健指導 ・身体活動・運動に関する保健指導 ・食生活に関する保健指導 ・たばこ・アルコールに関する保健指導 ・歯の健康に関する保健指導	135分 (3単位)	・講義 ・演習
	6) 1)～5)を踏まえた保健指導の展開（演習）	90分 (2単位)	・講義 ・演習
	7) 保健指導の評価	45分 (1単位)	・講義 ・演習
合 計		900分 (20単位)	

- この研修プログラムの例は、2日間又は3日間の研修期間を想定したものである。
- 健診・保健指導事業の企画を担当する者は、基礎編と計画・評価編の分野の研修内容とする。
- 保健指導の実践者は、基礎編と技術編の分野の研修内容とする。
- 健診・保健指導の企画及び実践を行う者は、基礎編、計画・評価編、技術編の全ての分野の研修内容とする。