

平成19年度【特定研修】

生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修(2007年5月10・24日、東京)

シンポジウム「効果的な健診・保健指導のすすめ方」

**健診・保健指導機関からの事例**

大阪府立健康科学センター

健康生活推進部 中村正和

# 大阪府立健康科学センター

## 【4つの事業の柱】

### 1. 科学的・実践的な健康づくり技法の開発・普及

#### 【健診・ドック、保健指導事業】

- 健康度測定コース
- 健康開発ドックコース
- 禁煙サポート・治療コース
- 健康処方(保健指導)

### 2. 健康情報発信機能

### 3. 健康づくりを推進する指導者の育成

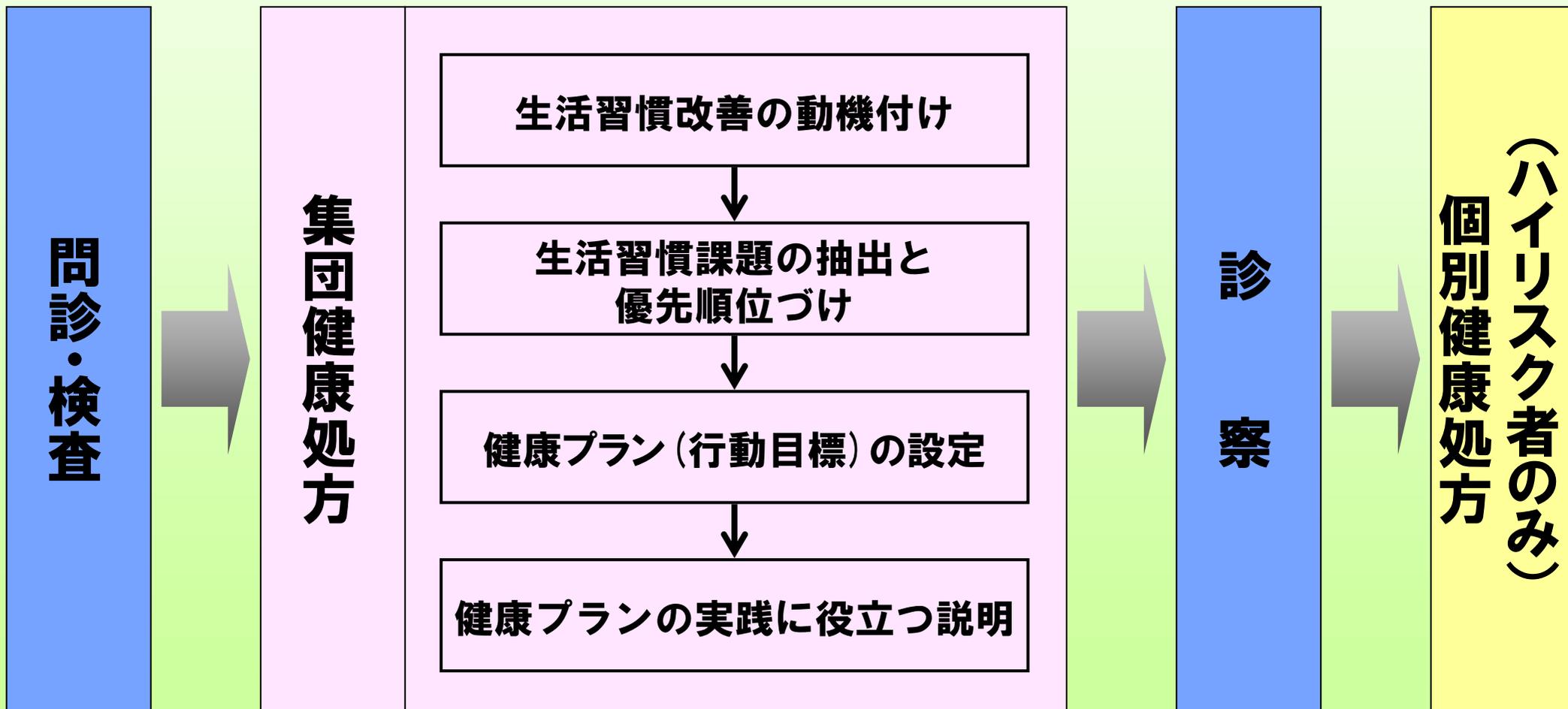
### 4. 健康づくり活動の展開



# 健康処方とは

健康への意識が高まる**健診当日の機会**を用いて、**受診者自らが**問題となる生活習慣に気づき、**主体的に**生活習慣改善のための行動目標「健康プラン」を作成し、その改善に**取り組む**ことを**支援する**取り組み。

# 健診の流れと健康処方

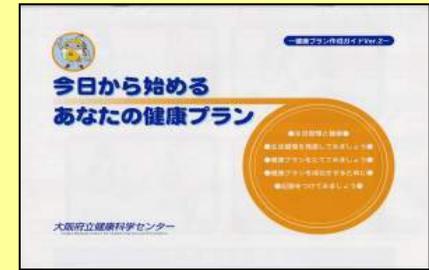


# 健康処方の流れ 健康処方ガイダンス

1



テキスト



生活習慣病についての正しい情報提供、健康プラン実行事例、生活習慣改善例などを紹介し、テキストに沿ってガイダンスをすすめる。

# 生活習慣を振り返り分析する

2

体重が増え気味...



血圧が高め...

気になる生活習慣は運動不足かな



自分にとって変えることが非常に重要で、変える自信があるものから選びましょう。

# 健康プランを立てる

3

A sample health plan form titled 'わたしの健康プラン' (My Health Plan). The main goal is '1日8000歩以上歩く' (Walk more than 8000 steps per day). Below the goal, there are two sections for implementation: '場所(実行の場として)は' (Location for execution) and '時間(どの時間か)は' (Time). The form includes fields for '実行の場として' (Location for execution), '時間(どの時間か)は' (Time), and '実行の場として' (Location for execution). At the bottom, there are fields for '年 月' (Year and Month), '氏名' (Name), and '実施者' (Implementer).

生活習慣改善の具体的な改善方法（健康プラン）は

①具体的なプラン（実施する回数や取り組む時間、実施する場所や状況なども決める）

②自分にとって少しがんばればできそうなプラン

という無理なく取り組める内容で設定します

# わたしの健康プラン

毎日万歩計をつけて、1日8000歩以上  
歩く!!

傾向(実行が難しくなる時):

気分がのらない時

対策(その時どうするか、何をしておくか):

とりあえず、運動ぐらをはいて外に出る

8年1月

日から上記を実行します。

氏名:

荒谷健作

支援者氏名:

実行が難しくなる時(傾向)とその時どうするか(対策)を考えておく

署名をしてもらう

いつから始めるか開始日を設定します

# 診察でアドバイス

4

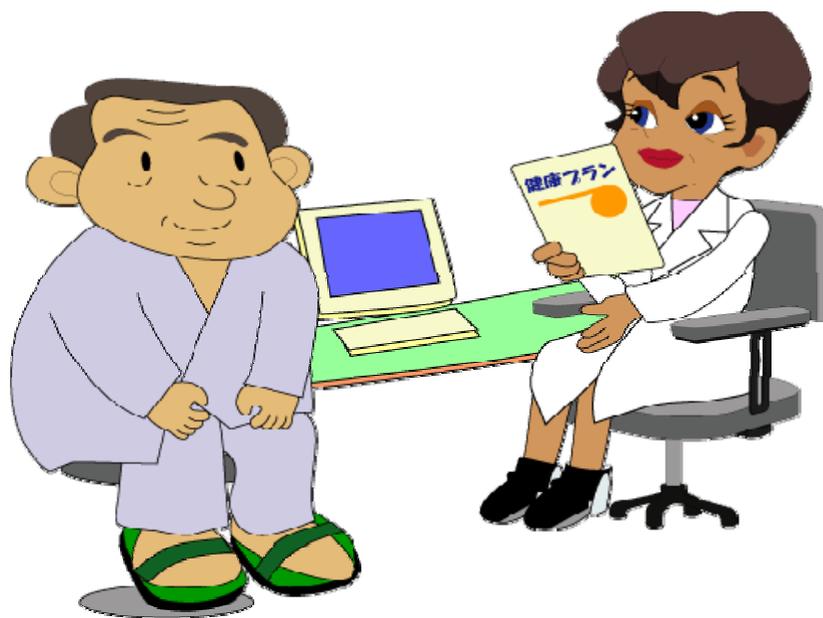


当日の検査結果や診察からガイダンスで立てた健康プランへのアドバイスを行う。ハイリスク者には個別処方すすめる。

当日の判定結果より本人と話し合い取り組めそうな行動課題の領域（運動・食事・飲酒・喫煙・ストレス・休養）から2つに優先順位をつけチェックを入れる。必要な指導内容によって保健師・栄養士の個別処方の指示をコンピューターで行う。

# 個別処方

5



健診結果から健康課題を再確認し合い、本人が立てた健康プランを尊重しながら健康プランを見直していく。実行に向けた具体的な対処法の検討・セルフモニタリングの説明を行う。

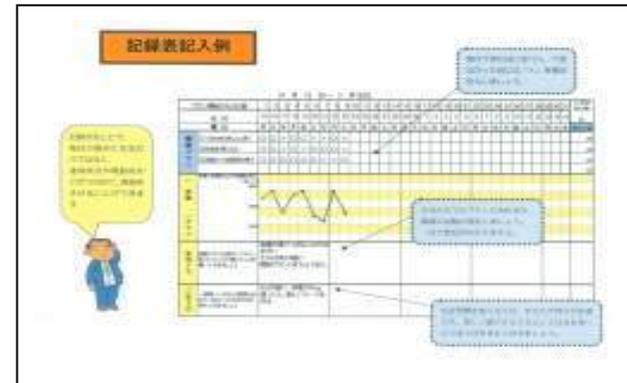
\*ハイリスク基準

①血清コレステロール値260mg/dl以上  
②空腹時血糖140mg/dl以上  
随時血糖 200mg/dl以上  
③最大血圧160、最小血圧100以上④治療中は原則除くがコントロール不良、中断など上記以外に医師が必要と認めたもの

# 健康プランの実行と継続

6

自分で決めた開始日より、  
いよいよ取り組み開始！



健康プランの実行状況を記録につけてセルフモニタリングをしてもらう。記録することで自分の行動を振り返ることが出来、継続の励みになる。

# 次回の健診で健康プラン 実行状況の確認

7



# テキスト Ver 5

## 健康プラン実践シート Ver. 5

今日から始める  
あなたの健康づくり



大阪府立健康科学センター

ゲンキーフ大阪

〒537-0025 大阪市東成区中道 1-3-2  
TEL 06-6973-3535 FAX 06-6973-3574  
URL / <http://www.kenkoukagaku.jp>

# 健康プランのおすすめ12コース

## ～検査値を改善したい方おすすめコース～

毎年の検診で気になる検査値がある方、治療中の疾患がありコントロールをよくしたい方などはこちらのコースからお選びください。

収縮期血圧140以上または拡張期血圧90以上の方、血圧を下げたい方、高血圧を予防したい方におすすめのコースです。

高血圧改善  
コース

空腹時血糖110以上またはヘモグロビンA<sub>1c</sub>6.0以上の方、糖尿病といわれた方や血糖値が気になる方、糖尿病を予防したい方におすすめのコースです。

糖尿病改善  
コース

総コレステロール220以上(閉経後女性240以上)、LDLコレステロール140以上、中性脂肪150以上のいずれかに当てはまる方、高脂血症といわれた方におすすめのコースです。

高脂血症  
改善コース

尿酸値が7以上の方、高尿酸血症といわれている方、尿酸値を下げたい方におすすめのコースです。

高尿酸血症  
改善コース

GOT50以上、GPT50以上、γ-GTP100以上のいずれかに当てはまる方、脂肪肝やアルコール性肝機能障害といわれた方におすすめのコースです。

肝機能改善  
コース

BMIが25以上の方、食べすぎで体が重く基礎体力が落ちたと実感されている方、適正体重を保ちたい方におすすめコースです。

肥満改善  
コース

※既に治療中の方はプランの実行にあたっては主治医または診察医にご相談ください

## ～生活習慣を改善したい方おすすめコース～

現在、特に気になる病気や検査値異常がない方で、生活習慣を改善して健康度をアップさせたい方はこちらのコースからお選びください。  
まずは、あなたのもっとも「気になる」「改善したい」生活習慣から取り組んでみられてはいかがでしょうか。70%くらいがんばれば達成できそうなプランがおすすめです。

朝食は時間がなくて抜けがち、昼は種類やファーストフード、夕食は遅く帰って寝る前に食べている方、食生活を中心に見直したい方におすすめのコースです。

ヘルシー栄養  
コース

最近運動不足気味で、基礎体力が落ちた・スタミナが続かないと感じている方、忙しくて運動する時間がないあなたにおすすめコースです。

てくてく運動  
コース

外で飲む機会が多く、ついつい飲みすぎてしまう方、二日酔いで翌日仕事に支障をきたしてしまう方などにおすすめのコースです。

ちびちび節酒  
コース

最近たばこが吸いにくくなり、何か機会があったらやめたいと考えている方、やめたいけど意思が弱い自信がないとお考えの方におすすめのコースです。

きっぱり禁煙  
コース

ストレスや疲れがたまっている方、ストレスへの上手な対処法を身につけたい方におすすめのコースです。

ストレス  
すっきりコース

最近、歯や歯ぐきの調子が悪い、忙しくて歯磨きを忘れがちという方におすすめのコースです。

きらりん  
歯みがきコース

# 検査値改善コースの「おすすめ健康プラン集」

Week 1

## 肥満改善コース

標準体重(身長×身長×22)のプラスマイナス10%以内が好ましいの適正体重です。適正体重に維持し続けることは生活習慣病の改善に効果をもたらします。安全な減量は、食事と運動を組み合わせること。月に1〜2kgを目安にゆっくりと減量を促していきます。

**食事** (プランコード)

- あらかじめ1人分を取り分けておく(既八分目) (E-7)
- 3回の食事をきちんと食べる (E-8)
- 間食・夜食をやめる (E-9)
- 主食、主菜、副菜をそろえて食べる(丼、味噌汁+定食を推奨) (E-10)
- 揚げ物や油を使った料理は週 1回までにする (E-11)
- 豚身の多い肉や加工品は半分にする (E-12)
- 牛乳、チーズ、ヨーグルトなどの乳製品は、低脂肪のものにする (E-13)

大阪府立健康科学センター

Week 2

## 高尿酸血症改善コース

血液中の尿酸値が高いと痛風や腎臓・胆管結石の原因になります。腎臓の働きを弱めます。食事・薬・運動・経過観察・ストレス管理などからご自身のプランを考えてください。

**食事** (プランコード)

- 禁酒する (E-31)
- 週に2日以上は、お酒を飲まない日(休肝日)をもつ(付) (E-32)
- 飲酒量を日本酒換算で1日1合までにする (E-33)  
(ビールがアソビ杯を多く含むので中ビン1本まで)
- 宴会の席ではアソビ杯やノンアルコール飲料を飲む (E-34)
- 飲みに行く回数週 1回までにする (E-35)
- アソビ杯の多いビールから他のお酒にかえる (E-36)

大阪府立健康科学センター

Week 3

## 高血圧改善コース

わが国の高血圧者は、現在3000万人にのぼり、まさに国民病です。高血圧は心身の老化・動脈硬化を早め、脳卒中や心臓病などの原因ともなっています。塩圧コントロールの4か柱(減塩・肥満解消・運動・禁煙)を中心にご自身のプランを考えてください。

**食事** (プランコード)

- 新じゃがなどの汁物1日1回までにする (A-1)
- 漬物、佃煮などは食べない (A-2)
- しょう油やノーストックは小皿にとってつけて食べる (A-3)
- 味噌汁は汁割り (A-5)
- 間食・夜食をやめる (A-8)
- よくかんで、ゆっくり食べる(30分以上かかる) (A-10)
- 毎食、野菜のわかずを食べる (A16)
- くだものを1日1回食べる (A-17)

大阪府立健康科学センター

Week 4

## 肝機能改善コース

肝臓は、吸収された栄養を分解したり、合成したり、貯蔵したり多くの薬を分解しています。肝臓は栄養吸収・代謝の調節・貯蔵からGPTです。減塩・減量を中心にご自身のプランを考えてください。

**食事** (プランコード)

- 禁酒する (E-31)
- お酒を飲まない日(休肝日)を週 1日もうける (E-32)
- 飲酒量を日本酒換算で1日0.5合までにする (E-33)  
(ビールが350ml1本、ウイスキーがダブル1杯)
- 宴会の席ではアソビ杯やノンアルコール飲料を飲む (E-34)
- 飲みに行く回数週 1回までにする (E-35)
- ゆっくり食べる(既八分目) (E-37)

**運動**

- 万歩計をつけて1日 歩以上歩く (E-21)
- 週 1回、 分以上歩く (E-22)
- エスカレーターやエレベーターを使わずに階段を利用する (E-23)
- 毎日通勤時1駅分歩く (E-25)

**その他**

- 毎日、体重をはかり記録する (E-7)

たばこ

【\*】 月 日お自分で禁煙する (E-41)

大阪府立健康科学センター

Week 5

## 高脂血症改善コース

心臓病を予防するために3大要素(高血圧・高脂血症・高血糖)の一つに高脂血症があげられます。近年、ライオスタチルが低発化することで高脂血症の割合も高くなってきています。高脂血症の改善のためには3か柱(食生活の改善・薬治療・運動)を中心にご自身のプランを考えてください。

**食事** (プランコード)

- 3回の食事をきちんと食べる、夜食は食べない (E-8)
- スナック菓子、チョコレート、洋菓子などの間食をやめる (E-9)
- 主食、主菜、副菜をそろえて食べる (E-10)
- 揚げ物や油を使った料理は週 1回までにする (E-11)
- 豚身の多い肉や加工品は半分にする (E-12)
- 背の薄いやを2日に1回食べる (E-14)
- 牛乳、チーズ、ヨーグルトなどの乳製品は、低脂肪のものにする (E-15)
- 肉食野菜のわかずを食べる (E-16)
- くだものを1日1回食べる (E-17)
- 卵黄入り飲料をやめて水かお茶にする (E-18)
- よくかんで、ゆっくり食べる(30分以上かかる) (E-19)

**運動**

- 万歩計をつけて1日 歩以上歩く (E-21)
- 週 1回、 分以上歩く (E-22)
- エスカレーターやエレベーターを使わずに階段を利用する (E-23)
- 毎日通勤時1駅分歩く (E-25)

**その他**

- 毎日、体重をはかり記録する (E-7)

たばこ

【\*】 月 日お自分で禁煙する (E-41)

大阪府立健康科学センター

Week 6

## 糖尿病改善コース

H14年度、糖尿病患数調査によると予備糖尿病を含めると糖尿病患者は20万人にのぼり、成人の約6人に1人といわれています。糖尿病予防の3か柱(食生活の改善・適正体重の維持・運動)を中心にご自身のプランを考えてください。

**食事** (プランコード)

- あらかじめ1人分を取り分けておく(既八分目) (E-7)
- 3回の食事をきちんと食べる (E-8)
- 間食・夜食をやめる (E-9)
- 主食、主菜、副菜をそろえて食べる(丼、味噌汁+定食を推奨) (E-10)
- 揚げ物や油を使った料理は週 1回までにする (E-11)
- 豚身の多い肉や加工品は半分にする (E-12)
- 牛乳、チーズ、ヨーグルトなどの乳製品は、低脂肪のものにする (E-15)
- 肉食野菜のわかずを食べる (E-16)
- くだものを1日1回食べる (E-17)  
(減塩が1人分1個、お茶が1人分2個)
- 卵黄入り飲料をやめて水かお茶にする(コーヒーや紅茶に砂糖を入れず)または、低カロリー加工糖粉を利用する (E-18)
- よくかんで、ゆっくり食べる(30分以上かかる) (E-19)

**運動**

- 万歩計をつけて1日 歩以上歩く (E-21)
- 週 1回、 分以上歩く (E-22)
- 風呂上りや寝る前にストレッチやダンベルなどを 分する (E-24)

**その他**

- 毎日、体重をはかり記録する (E-7)

たばこ

【\*】 月 日お自分で禁煙する (E-41)

ストレス解消・仲間

【\*】 自分におどろけセッション法(呼吸法+アロマ+音楽+ストレッチ+入浴+声を出して笑えるテレビなどを見る)をやってみる (E-52)

大阪府立健康科学センター

# 生活習慣改善コースの「おすすめ健康プラン集」

## ちびちび節酒コース



- ( ) 禁酒する (K-31)
- ( ) お酒を飲まない日(休肝日)を週\_\_\_\_日もうける (K-32)
- ( ) 飲酒量を日本酒換算で1日1合までにする (K-33)  
(ビールがら大1本、ウイスキーがらダブルで1杯)
- ( ) 宴会の席ではノンアルコール飲料を飲む (K-34)
- ( ) 飲みに行く回数を週\_\_\_\_回までにする (K-35)
- ( ) 食べながら飲む (K-37)
- ( ) 会話を楽しんでもゆっくり飲む (K-38)
- ( ) 宿酒をやめる (K-39)

## きっぱり禁煙コース

- ( ) \_\_\_\_月 \_\_\_\_日お申し込み
- ( ) ニコチンパッチを貼付してもらう
- ( ) ニコチンガムを薬局で購入し、
- ( ) 禁煙外来を受診してサポートを受ける
- ( ) 喫煙行動を継続し記録をつけてみる

## ちびちび節酒コース



- (プランナーP)
- ( ) 禁酒する (K-31)
  - ( ) お酒を飲まない日(休肝日)を週\_\_\_\_日もうける (K-32)
  - ( ) 飲酒量を日本酒換算で1日1合までにする (K-33)  
(ビールがら大1本、ウイスキーがらダブルで1杯)
  - ( ) 宴会の席ではノンアルコール飲料を飲む (K-34)
  - ( ) 飲みに行く回数を週\_\_\_\_回までにする (K-35)
  - ( ) 食べながら飲む (K-37)
  - ( ) 会話を楽しんでもゆっくり飲む (K-38)
  - ( ) 宿酒をやめる (K-39)

## きっぱり禁煙コース

- ( ) \_\_\_\_月 \_\_\_\_日お申し込み
- ( ) ニコチンパッチを貼付してもらう
- ( ) ニコチンガムを薬局で購入し、
- ( ) 禁煙外来を受診してサポートを受ける
- ( ) 喫煙行動を継続し記録をつけてみる

## さらさら読みがきコース

- ( ) 毎食後すぐ歯磨きをする (P-61)
- ( ) 歯磨きを1日\_\_\_\_回行う (P-62)
- ( ) 定期的に歯科検診を受ける (P-63)
- ( ) 歯間ブラシやデンタルフロスを使う (P-64)

## ストレスさっさりコース

- ( ) 毎日\_\_\_\_時までには寝る (P-51)
- ( ) 自分にあった「アロマセラピー」(呼吸法・アロマ・音楽・ストレッチ・入浴)を出して寝る予じなどをみる (P-52)
- ( ) 寝たから思い切った早く寝る (G-53)
- ( ) 思い通りに寝て早く寝る (G-54)
- ( ) 1日30分自分の時間をゆっくり過ごす (G-24)
- ( ) 寝る前にストレッチをする (G-28)
- ( ) 園芸や仕事の場合に音楽やストレッチをする (G-8)
- ( ) ケーキングや仕事の合間に音楽やストレッチをする (G-9)
- ( ) 3回分の食事や飲み物を食べる (P-16)
- ( ) 主菜・主菜・副菜をそれぞれ食べる (G-10)
- ( ) お酒を飲まない日(休肝日)を週\_\_\_\_日もうける (G-32)
- ( ) 飲酒量を日本酒換算で1日1合までにする (G-33)
- ( ) 会話を楽しんでもゆっくり飲む (G-38)
- ( ) 宿酒をやめる (G-39)



実行が難しくなったときの

# お助け 対処法集

昨年当センターを受診された皆様の  
役立ち対処法を集めたものです。  
ご参照ください。

大阪府立健康科学センター

## 食べ過ぎ解消プラン



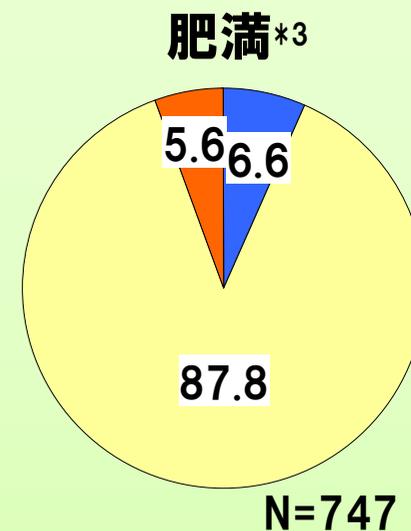
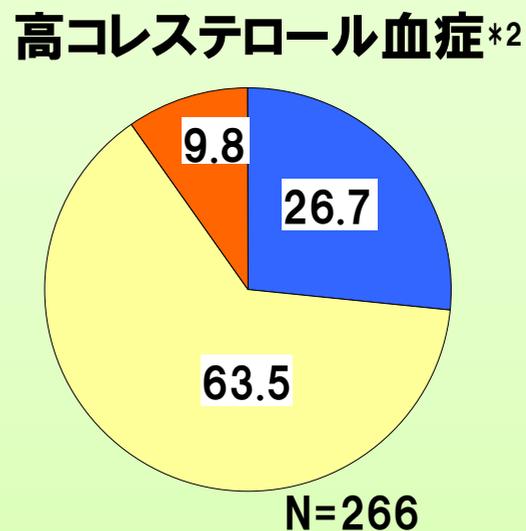
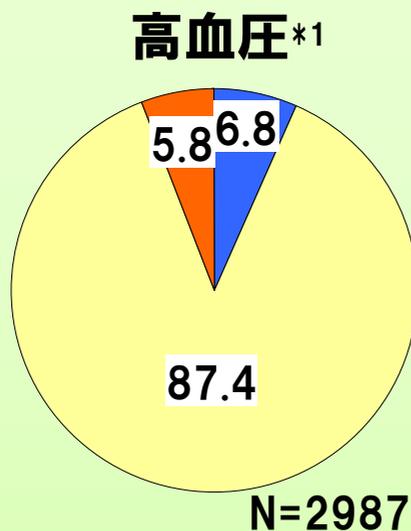
### 傾向と対策（例）

実行が難しくなる時（傾向）	その時どうするか、何をしておくか（対策）
おやつを見るとつい食べてしまふ	<ul style="list-style-type: none"><li>・ おやつの買い置きをしない</li><li>・ 空腹時買い物に行かない</li><li>・ 食べても良い低カロリーのおやつを用意しておく</li><li>・ 少しだけ袋から出し、残りは片付けてから食べる</li><li>・ 食後のおやつを食べないように食事が終わったらすぐ歯をみがく</li></ul>
忙しく時間がないため、よく噛んでゆっくり食べることができない	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 食事時間を確保するようにスケジュールの調整、見直しをする</li><li>・ ゆっくり食べられなかった次の食事は、時間を確保しよく噛んで食べるようにする</li><li>・ 前後のうちに準備をして朝食を食べる時間をつくる</li></ul>
お腹がすいている時	<ul style="list-style-type: none"><li>・ ます水やお茶を飲むようにする</li><li>・ 氷をなめる</li><li>・ 料理の盛り付けを少なくする</li><li>・ 夕食が遅くなる時には食間におにぎりなどを食べて、その分夕食は少なくする</li><li>・ 3食きちんと食べるようにする</li><li>・ 家族と会話をしながら食べる</li><li>・ 食事時間を早くする</li></ul>
食事の量が多い時	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 作り過ぎないようにする</li><li>・ 家族にあらかじめ食べる量を伝えておく</li><li>・ 量が多い時は食べ残し、食後すぐにテーブルを片付ける</li></ul>
遅れた時に砂糖入り飲料（ジュース・コーヒー・紅茶など）や甘い物が欲しくなる	<ul style="list-style-type: none"><li>・ とりあえず3分間がまんする</li><li>・ ジュースや甘い物の買い置きをしておかない</li><li>・ 低カロリーの人工甘味料を用意して使う</li></ul>
ストレスがたまったりいらした時	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 食べること以外のストレス解消方法を考えておく（好きな音楽を聴く、テレビをみる、入浴する）</li><li>・ とりあえず散歩にでかける</li><li>・ 乳製品や果物を少量食べる</li></ul>
外食をする時	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 少なめに注文する</li><li>・ 外食以外の食事を少なめにする</li><li>・ 物足りないと思ったら野菜を注文する</li><li>・ カロリーの少ない料理を選ぶ</li></ul>

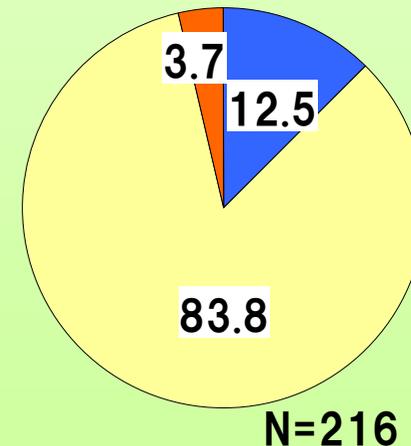
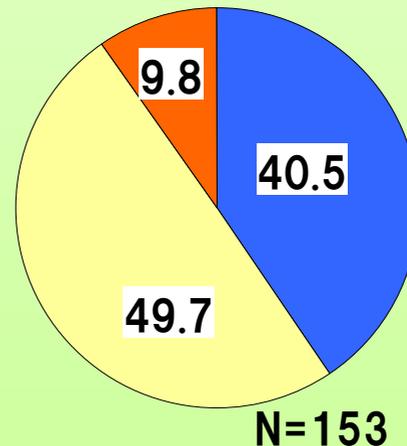
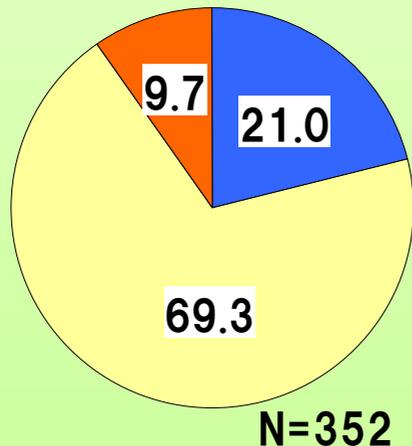


# 健康処方の効果－有所見者についての解析 H14→15

## 平成14年度 集団処方実施者



## 平成14年度 個別処方実施者



\*1平成14年、15年度ともに非服薬であった者を対象とし、血圧区分が1つ以上改善した者を改善、1つ以上悪化した者を悪化とした。

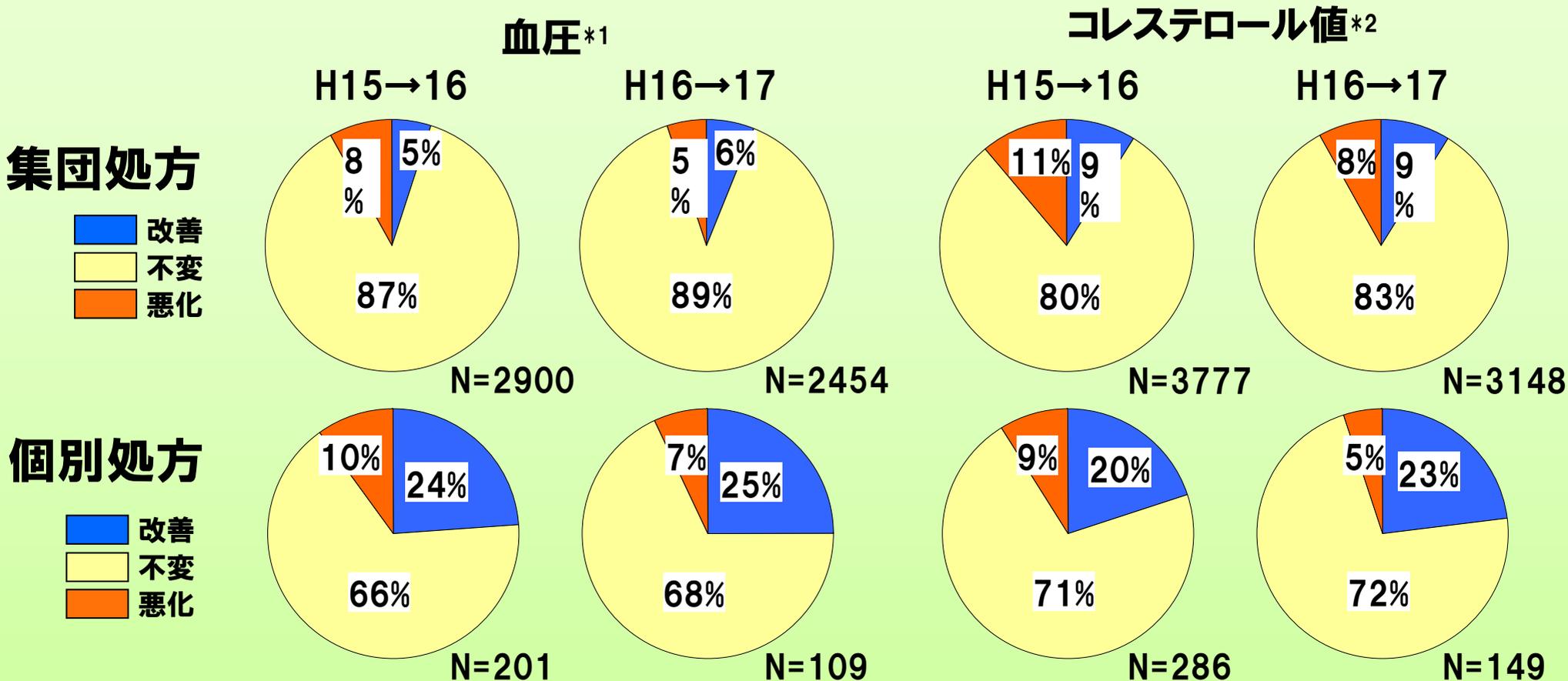
A群:最大血圧140未満かつ最小血圧90未満、B群:最大血圧140以上160未満または最小血圧90以上100未満、

C群:最大血圧160以上180未満または最小血圧100以上110未満、D群:最大血圧180以上または最小血圧110以上

\*2平成14年度血清総コレステロール値が240mg/dl以上で、平成14年・15年ともに非服薬であった者を対象とし、血清総コレステロールが20以上減少した者を改善、20以上増加した者を悪化とした。

\*3平成14年度にBMIが25kg/m<sup>2</sup>以上であった者を対象とし、2kg以上体重が減少した者を改善、2kg以上増加した者を悪化とした。

# 健康処方の効果－集団全体の解析 H15→16、H16→17



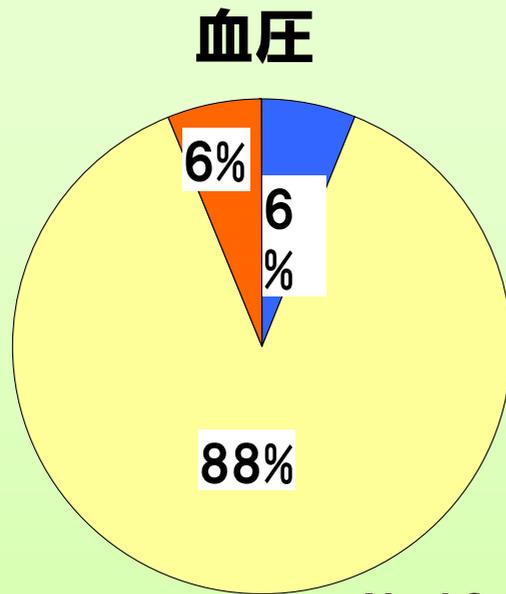
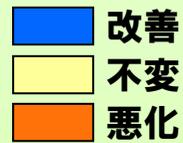
(注)H16→17の解析でも同様の傾向がみられた

\*1平成15年、16年度ともに非服薬であった者を対象とし、血圧区分が1つ以上改善した者を改善、1つ以上悪化した者を悪化とした。  
 A群:最大血圧140未満かつ最小血圧90未満、B群:最大血圧140以上160未満または最小血圧90以上100未満、  
 C群:最大血圧160以上180未満または最小血圧100以上110未満、D群:最大血圧180以上または最小血圧110以上

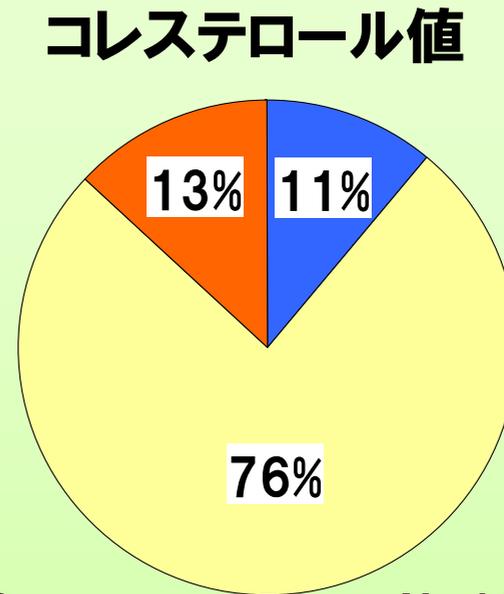
\*2平成15年、16年度ともに非服薬であった者を対象とし、血清コレステロール値区分が1つ以上改善した者を改善、1つ以上悪化した者を悪化とした。  
 A群:非服薬でコレステロール値が220mg/dl未満、B群:コレステロール値が220mg/dl以上240mg/dl未満、  
 C群:コレステロール値が240mg/dl以上260mg/dl未満、D群:コレステロール値が260mg/dl以上

# 個別処方 of 長期的な効果 H14→17(3年間追跡)

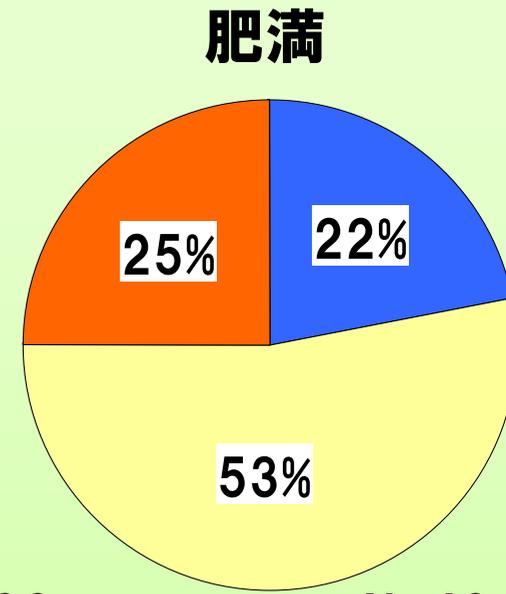
H14~16の間、  
集団処方のみの方



N=1819

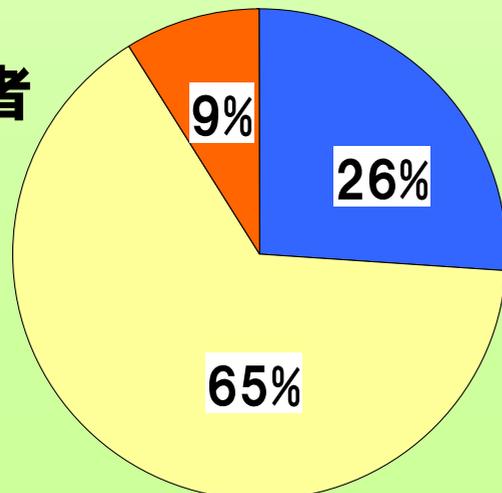


N=1926

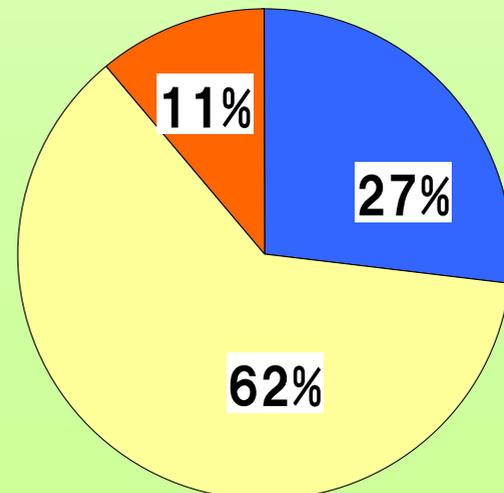


N=431

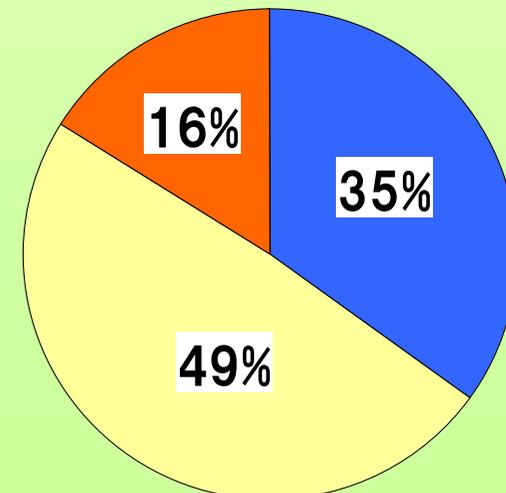
H14に  
個別処方を受けた者



N=206



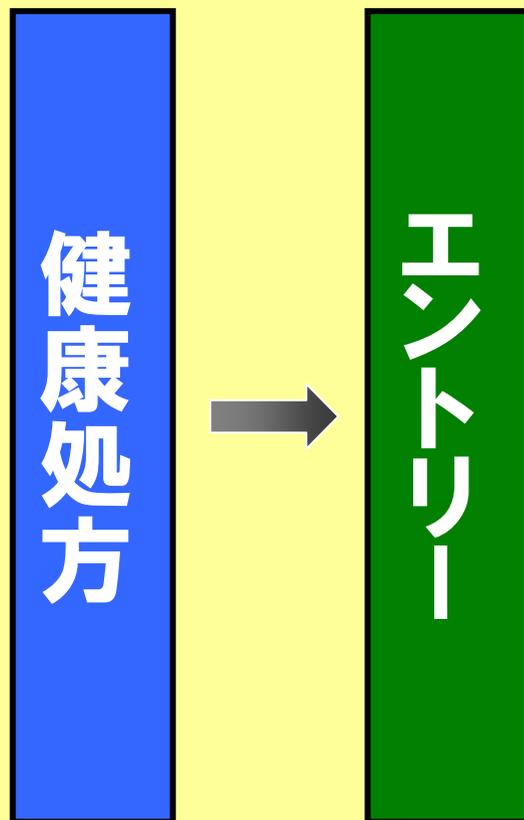
N=246



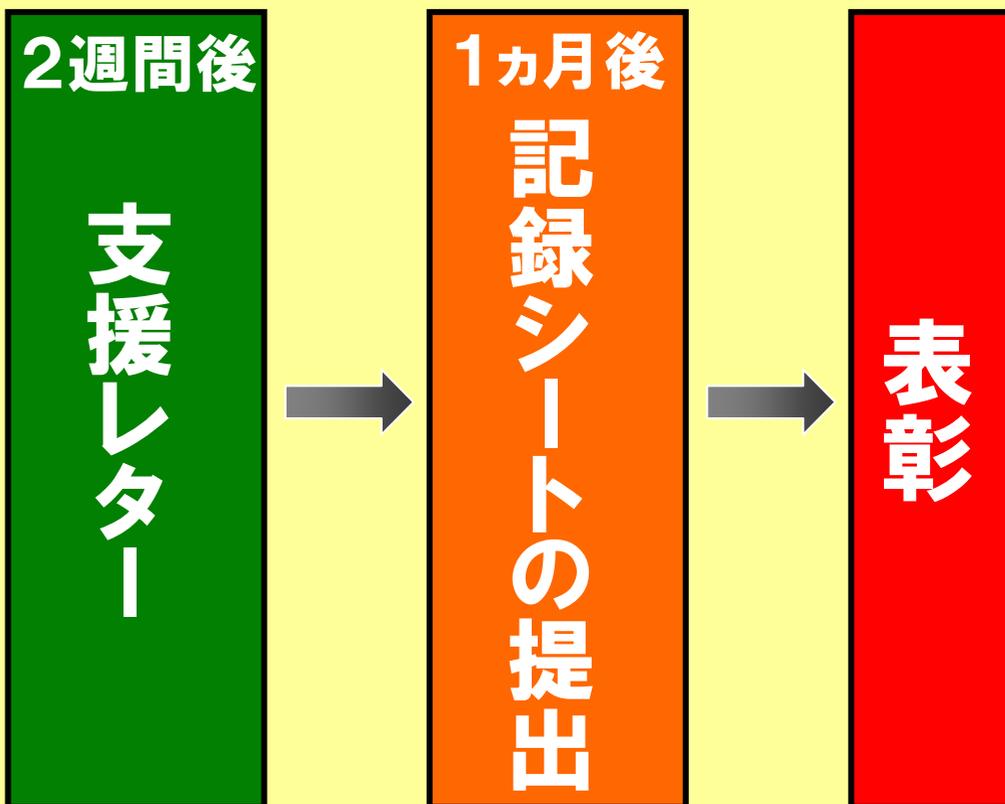
N=145

# 健康処方と組み合わせた通信制の支援プログラム

## 健康診断当日

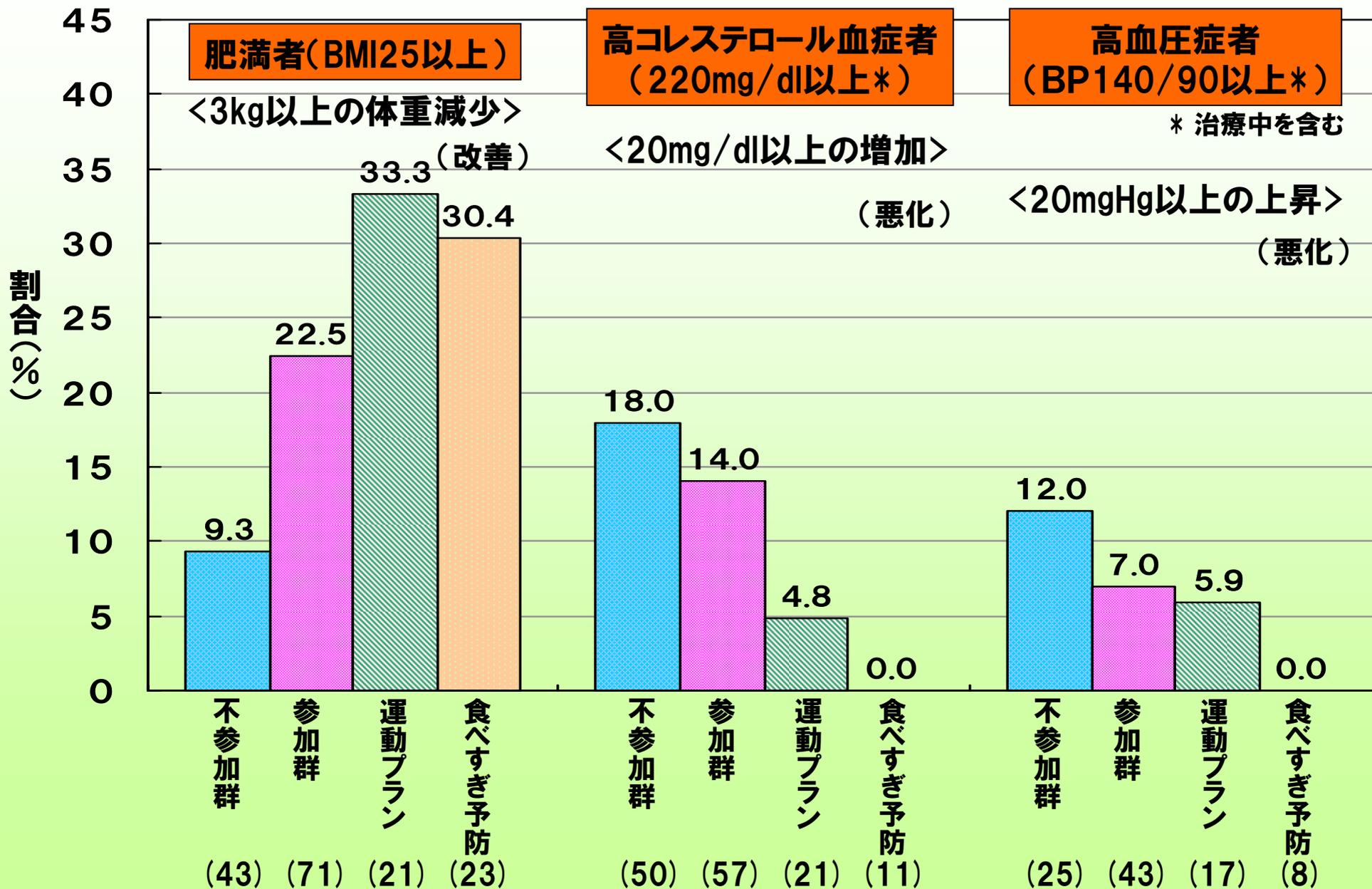


## 1ヶ月間のチャレンジ (達成状況の記録)

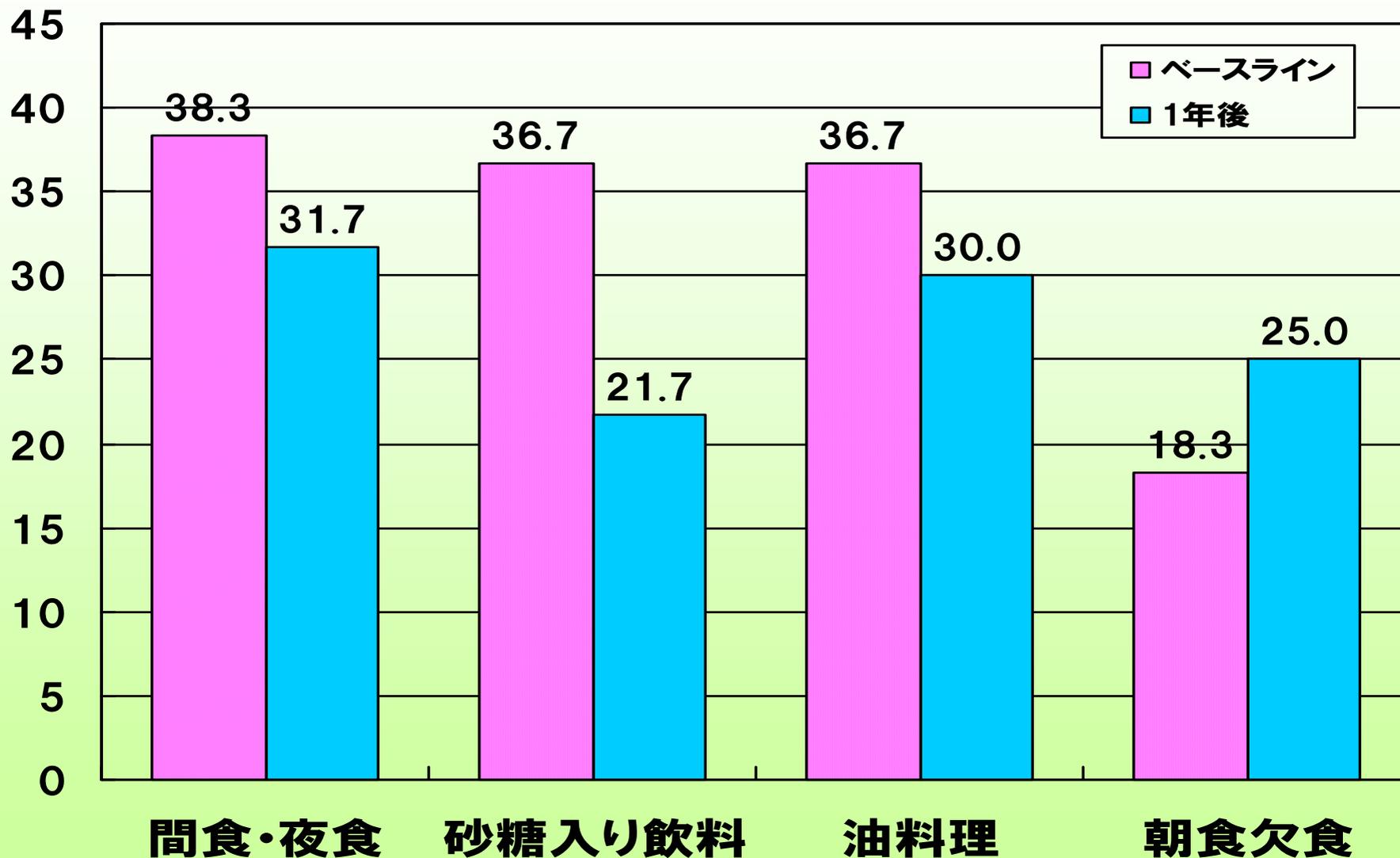


# 有所見者の改善または悪化割合

H15→H16

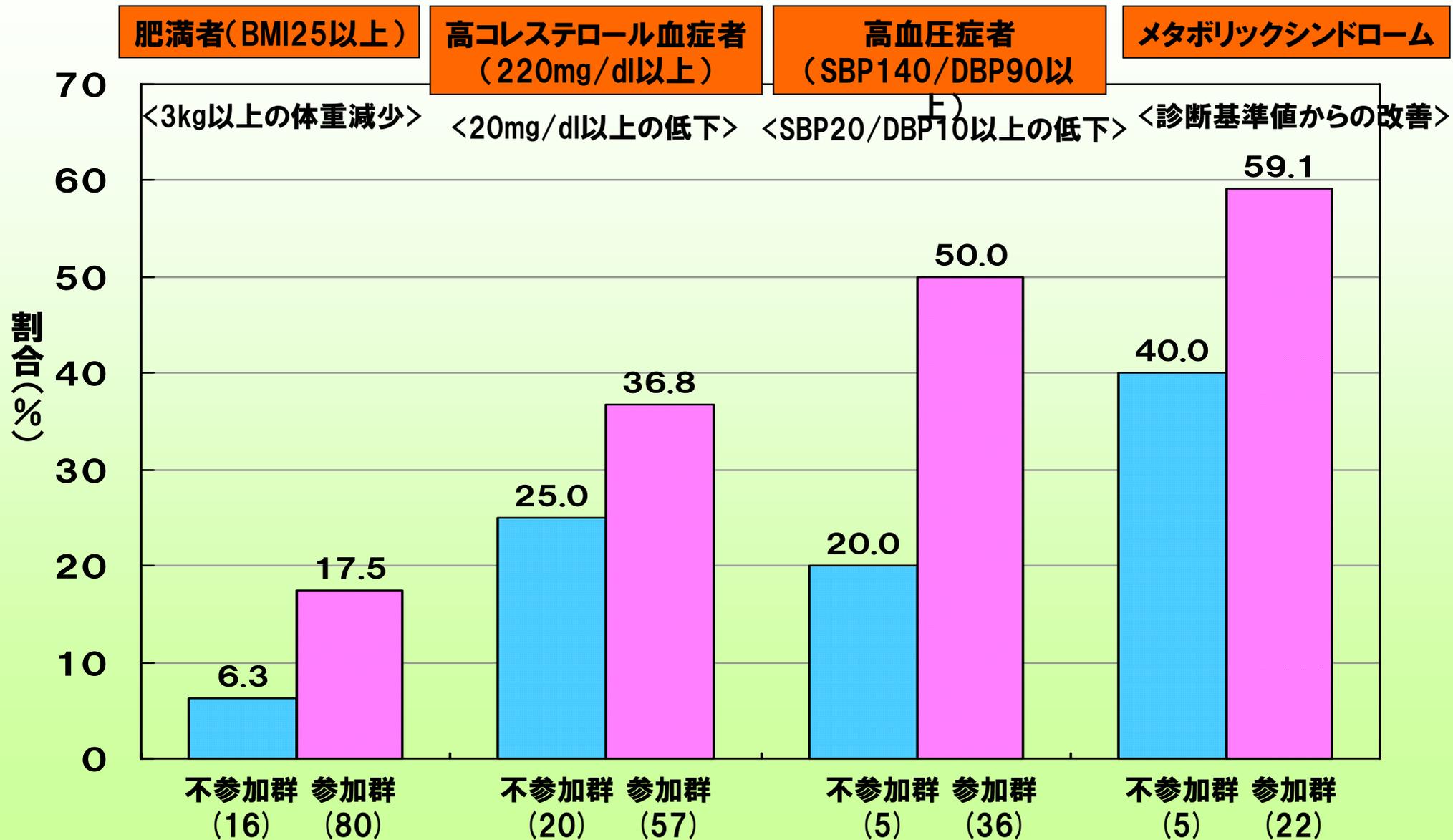


# 生活習慣の変化－食べすぎ予防プラン群 H15→H16



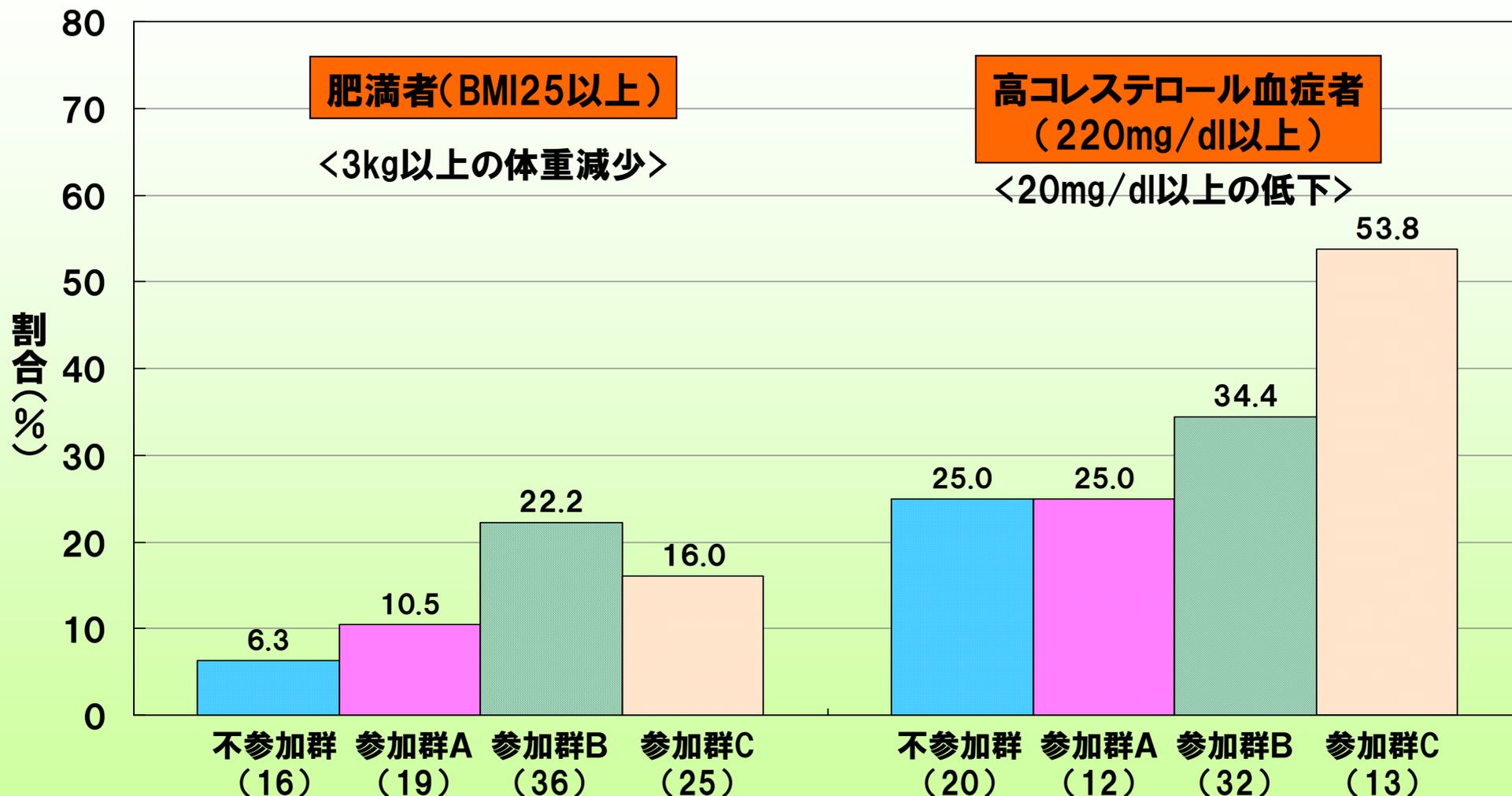
(注)運動習慣:38.3%→36.7%、飲酒習慣:58.3%→58.3%

# 有所見者の改善割合 H15→H17(2年間追跡)



# 健康プラン別に見た有所見者の改善割合－肥満、高コレステロール血症

## H15→H17(2年間追跡)



(注)参加群A:平成15、16年度の健診時の健康プランの内容がいずれも運動・食べ過ぎ予防プランでなかった者  
参加群B:平成15、16年度の健康プランのいずれかが運動・食べ過ぎ予防プランであった者  
参加群C:平成15、16年度の健康プランが2年度とも運動・食べ過ぎ予防プランであった者

# 大阪府立健康科学センターにおける 特定保健指導のメニュー(案)

	情報提供	動機づけ支援	積極的支援
方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 健康処方時のアドバイスやリーフレットの配布</li> <li>■ 医師の診察時のアドバイス</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 健康処方を中心とした健診当日の働きかけ               <ul style="list-style-type: none"> <li>● 問診時の情報収集</li> <li>● 集団健康処方</li> <li>● 医師による診察</li> <li>● 個別健康処方 (一部の対象者)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ IT支援型(携帯電話)</li> <li>■ 個別支援型</li> <li>■ グループ支援型</li> </ul>

# 健康処方と組み合わせた携帯電話の 支援プログラム

## 健康診断当日

健康  
処方

エントリー

実行  
開始

## 8週間のチャレンジ

毎日朝7時に  
メールを送信

1週間に1回の  
支援メール

表彰



実行状況の  
入力・送信



携帯電話のメール機能を用いたフォロー  
アップのメリット

- ① 実行状況を忘れずに入力できる
- ② 実行状況の振り返りができる
- ③ ランキング表示ができる
- ④ 実行状況に応じた支援メールが届く

# まとめ

1. 健診当日は受診者の健康に対する動機が高まっており、健診当日を重要な健康支援の場と考えて、毎年の健診の場で継続的に生活習慣の働きかけを行える体制を整えることが重要である。
2. 大阪府立健康科学センターでは、行動科学等の考え方を取り入れて、健診の場で受診者が主体的に生活習慣改善に取り組むことを支援するプログラム(健康処方)を開発し実施してきた。その内容は、問診での基礎情報の収集、待ち時間を利用した健康プランの作成、医師の診察での個別のアドバイス、保健師や栄養士による個別支援などで構成される。
3. 健診当日に行う健康処方の効果については、個別健康処方の方が集団健康処方に比べて効果が大きく持続したが、集団健康処方に通信教育を組み合わせることにより、効果が向上することが示唆された。

# まとめ

4. 平成20年度から導入される特定健診・保健指導においてもこれまでのプログラムを改良して用い、情報提供、動機づけ支援、積極的支援の3段階の保健指導に対応していきたいと考えている。
5. 保険者が特定健診・保健指導をアウトソーシングする場合においても、健診当日に受診者に対して生活習慣の見直しや行動目標の設定の働きかけができるよう、健診体制、事業者への委託内容、役割分担などについて十分検討した上で、委託事業者を選別することが大切である。

# 参考図書・教材

# プロチャスカ博士の ステージ変容理論 指導者のための手引き書

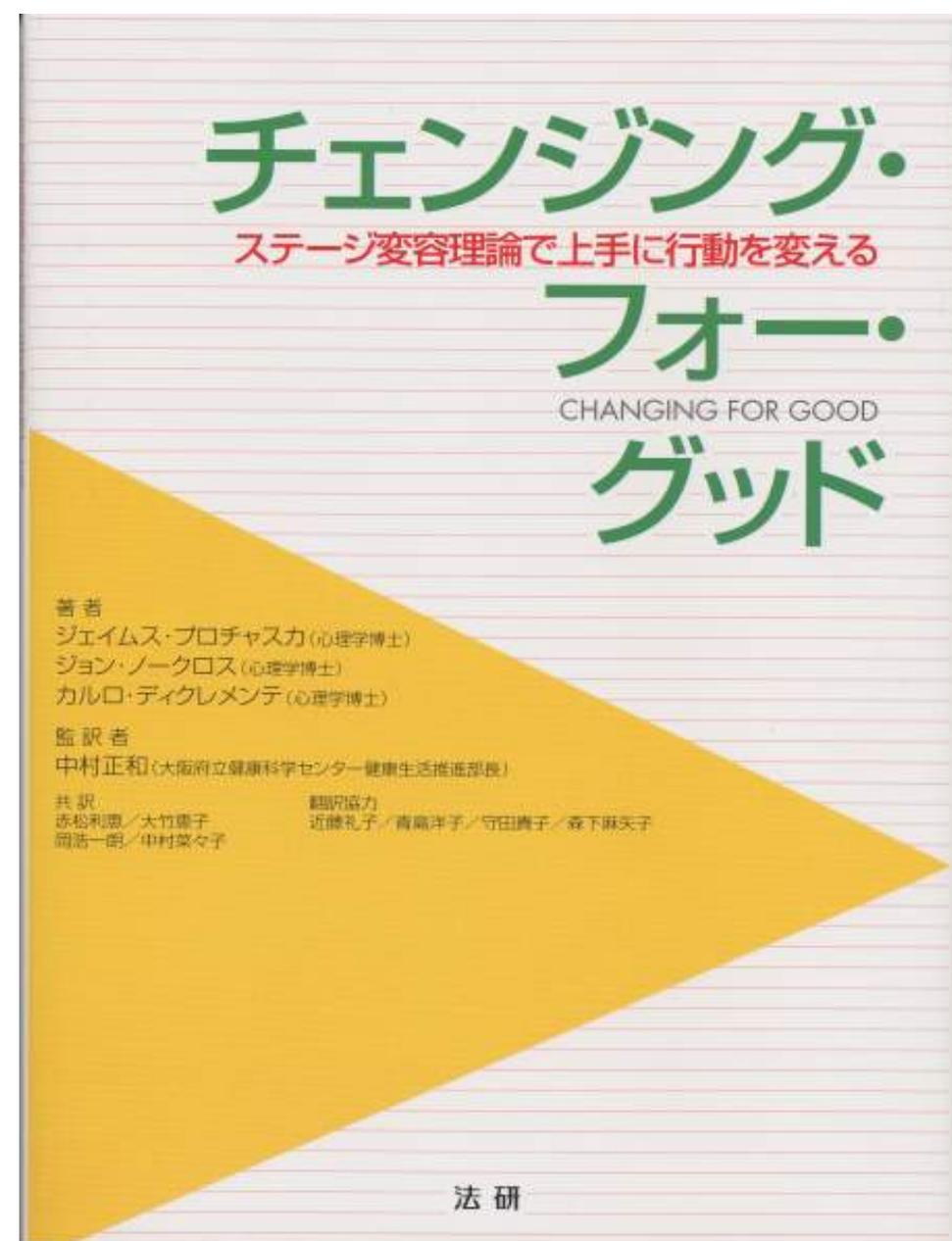
## 【目次】

### 第1部 科学編

- 第1章 どのように行動は変わるか
- 第2章 行動を変えるとき
- 第3章 行動変容を始める

### 第2部 応用編

- 第4章 前熟考期—行動変容への抵抗
- 第5章 熟考期—近づきつつある変化
- 第6章 準備期—準備を始める
- 第7章 実行期—動き出すとき
- 第8章 維持期—そこにとどまること
- 第9章 繰り返し—逆戻りから学ぶ
- 第10章 自分自身で行動変容しようとする人の  
マニュアル
- 第11章 完了期—変容サイクルから抜け出す

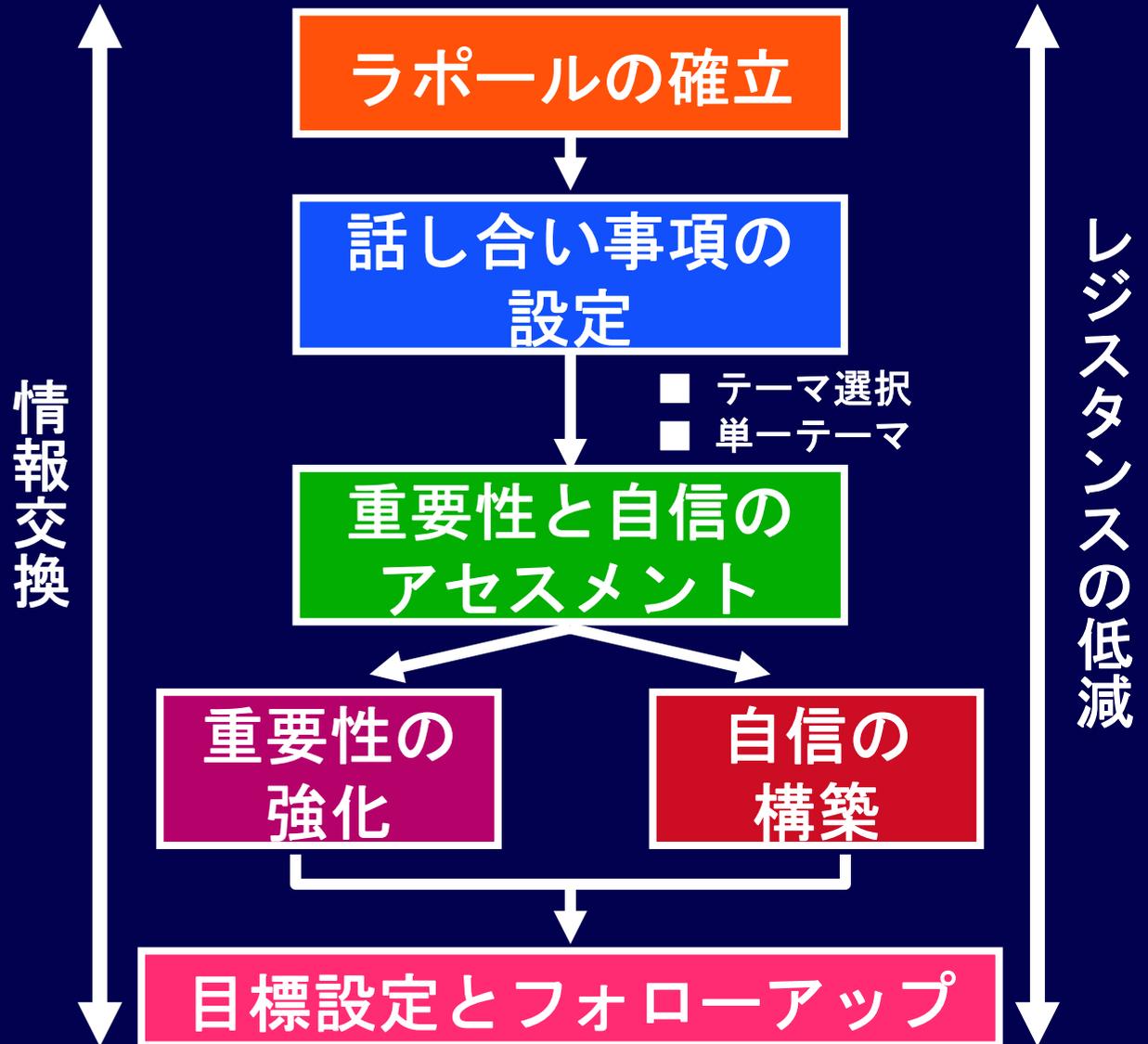


(Prochaskaら著「チェンジング・フォー・グッド」法研、2005年)

# 対象者の主体性を重視した面接方法の手順



( Rollnickら著「健康のための行動変容」  
法研、2001年)



# (社) 地域医療振興協会 公衆衛生委員会

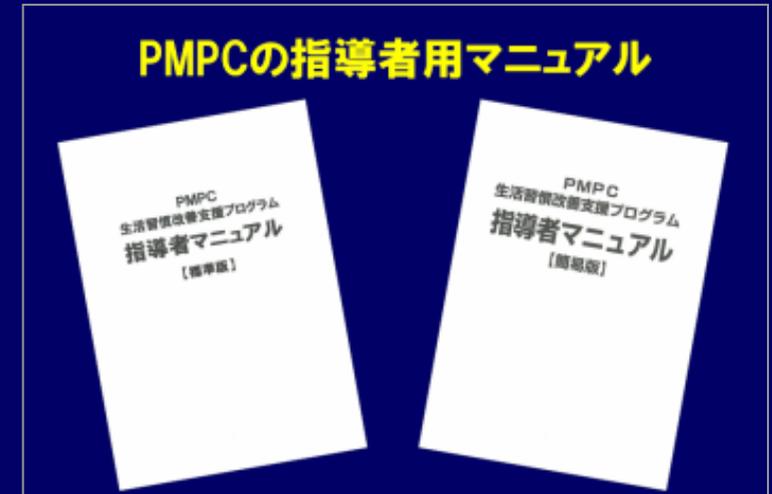
## PMPCプロジェクト開発教材

※PMPCとは、Preventive Medicine at Primary Careの略

### 1. 患者用教材



### 2. 指導者用 マニュアル



### 3. ビデオ教材



(問合せ先: (社) 地域医療振興協会 公益事業部)