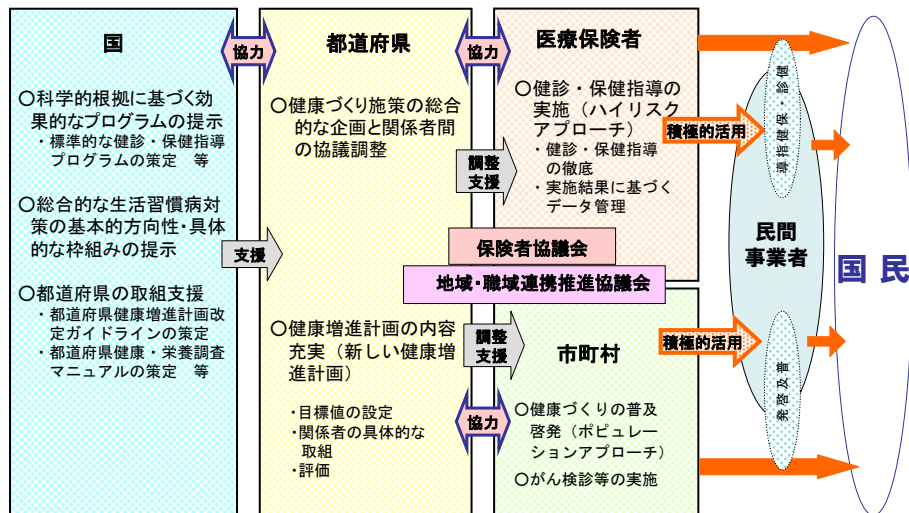


特定健診・特定保健指導の実施体制

厚生労働省健康局総務課保健指導室

I. 実施体制整備の必要性

生活習慣病対策の推進体制の構築



生活習慣病対策の取組

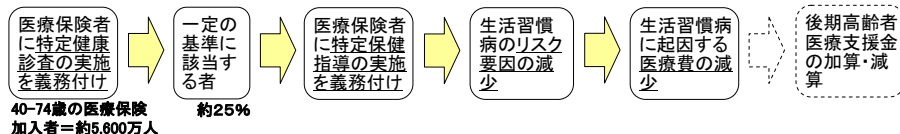
基本的な方向

- 医療保険者（国保・被用者保険）に対し、40歳以上の被保険者・被扶養者を対象とする、内臓脂肪型肥満に着目した健診及び保健指導の事業実施を義務づける（平成20年度より）。

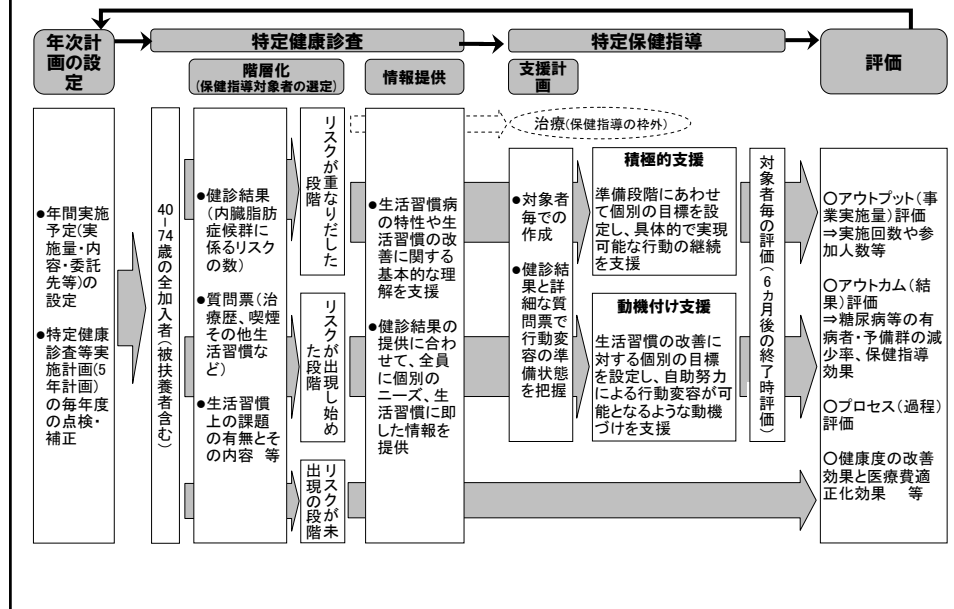
主な内容

- 各医療保険者は、作成した特定健康診査等実施計画に基づき、計画的に健診・保健指導を実施
- 健診によって発見された要保健指導者に対する保健指導の徹底を図る。
- 被用者保険の被扶養者等については、地元の市町村で健診・保健指導を受けられるよう配慮
 - ⇒ 医療保険者は、集合契約等により、市町村国保における事業提供の活用が可能（費用負担及びデータ管理は、利用者の属する医療保険者が行う）
 - ⇒ 都道府県ごとに設置される保険者協議会において、都道府県が中心になって、効率的なサービス提供がなされるよう、各医療保険者間の調整や助言を行う。
- 医療保険者は、健診結果のデータを有効に活用し、保健指導を受ける者を効率的に選定するとともに、事業評価を行う。また、被保険者・被扶養者に対して、健診等の結果の情報を保存しやすい形で提供する。
- 平成25年度より、医療保険者ごとの達成状況に応じ、後期高齢者支援金の加算・減算を行う。
 - ・特定健康診査の実施率
 - ・特定保健指導の実施率
 - ・H20と比べたH24時点でのメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率

※ 市町村国保や被用者保険（被扶養者）の健診について、一部公費による支援措置を行う。



特定健診・保健指導の基本的な流れ



○高齢者の医療の確保に関する法律(抄)

(特定健康診査等基本指針)

第18条 厚生労働大臣は、特定健康診査(糖尿病その他の政令で定める生活習慣病に関する健康診査をいう。以下同じ。)及び特定保健指導(特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者として厚生労働省令で定めるものに対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者として厚生労働省令で定めるものが行う保健指導をいう。以下同じ。)の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針(以下「特定健康診査等基本指針」という。)を定めるものとする。

2～5 (略)

(特定健康診査等実施計画)

第19条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、5年ごとに、5年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画(以下「特定健康診査等実施計画」という。)を定めるものとする。

2・3 (略)

(特定健康診査)

第20条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、40歳以上の加入者に対し、特定健康診査を行うものとする。(以下略)

(特定健康診査の結果の通知)

第23条 保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、特定健康診査を受けた加入者に対し、当該特定健康診査の結果を通知しなければならない。

(以下略)

(特定保健指導)

第24条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、特定保健指導を行うものとする。

第125条 後期高齢者医療広域連合は、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。

2～4 (略)

○健康増進法(抄)

(市町村による生活習慣相談等の実施)

第17条 市町村は、住民の健康の増進を図るため、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士その他の職員に、栄養の改善その他の生活習慣の改善に関する事項につき住民からの相談に応じさせ、及び必要な栄養指導その他の保健指導を行わせ、並びにこれらに付随する業務を行わせるものとする。

2 (略)

(市町村による健康増進事業の実施)

第19条の2 市町村は、第17条第1項に規定する業務に係る事業以外の健康増進事業であって厚生労働省令で定めるものの実施に努めるものとする。

保健事業(保健指導)計画の作成

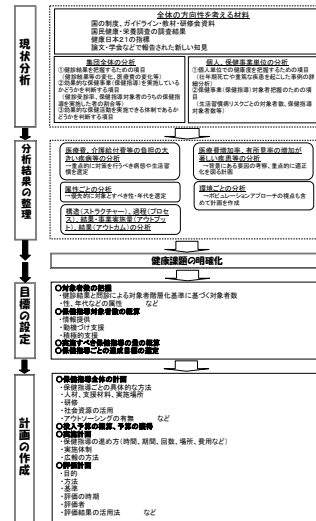
○保健事業(保健指導)計画作成の進め方(右図参照)

- 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



計画作成の具体的項目

- **保健指導全体の計画**
 - ・ 保健指導ごとの具体的な方法
 - ・ **研修**
 - ・ **アウトソーシングの有無**
 - ・ **人材、支援材料、実施場所**
 - ・ **社会資源の活用**
 - など
- **投入予算の概算、予算の獲得**
- **実施計画**
 - ・ 保健指導の進め方(時間、期間、回数、場所、費用など)
 - ・ 実施体制
 - ・ 広報の方法
- **評価計画**
 - ・ 目的
 - ・ 方法
 - ・ 基準
 - ・ 評価の時期
 - ・ 評価者
 - ・ 評価結果の活用法
 - など

Ⅱ. 特定保健指導の実施者について

特定保健指導実施者の整理

保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者

- ・ 医師 保健師 管理栄養士

* 保健指導に関する一定の実務経験を有する看護師（施行後5年に限る。）も含む。



* 平成20年4月現在において1年以上（必ずしも継続した1年である必要はない。）、保険者が保健事業として実施する生活習慣病予防に関する相談及び教育の業務又は事業主が労働者に対して実施する生活習慣病予防に関する相談及び教育の業務に従事した経験を有する看護師と解するものとする。なお、業務に従事とは、反復継続して当該業務に専ら携わっていることを意味するものであること。

支援内容

- ・ 行動計画策定

- ・ 生活習慣の改善のための取組に係る動機付けに関する支援
- ・ 生活習慣の改善のための取組に資する働きかけに関する支援

- ・ 評価

- ・ 医師、保健師、管理栄養士又は

**食生活の改善指導若しくは運動指導に関する
専門的知識及び技術を有すると認められる者として
厚生労働大臣が定める者**

食生活の改善指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者

- ・ 看護師、栄養士、歯科医師、薬剤師、助産師、准看護師、歯科衛生士であって、食生活改善指導担当者研修(30時間)を受講した者
- ・ THP指針に基づく産業栄養指導担当者であって、追加研修(12時間)を受講した者
- ・ THP指針に基づく産業保健指導担当者であって、追加研修(12時間)を受講した者

運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者

- ・ 看護師、栄養士、歯科医師、薬剤師、助産師、准看護師、理学療法士であって、運動指導担当者研修(147時間)を受講した者
- ・ (財)健康・体力づくり事業財団が認定する健康運動指導士
- ・ THP指針に基づく運動指導担当者であって、追加研修(24時間)を受講した者

* 平成20年3月31日までに、当該担当者研修を修了した者については、各追加研修を受講する必要はない。

* 食生活の改善指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者については、3メッツ以下の運動についての支援を併せて実施することができる。

食生活改善指導担当者及び運動指導担当者の役割

特定保健指導において、初回面接を実施して支援計画を立案し、最終的な評価までを行うことができるのは、医師・保健師・管理栄養士である。

食生活の改善指導担当者及び運動指導担当者は、医師・保健師・管理栄養士が作成した支援計画に基づき、これらの者の統括の下で、支援を実施することとなる。支援の際には、特に下記の点に留意する。

- ・ 支援計画を見直し、修正等を行うことができるのは、医師・保健師・管理栄養士であること。
- ・ 支援を実施する際には、支援計画の内容や具体的方法等につき、当該支援計画を作成した医師・保健師・管理栄養士にあらかじめ確認すること。
- ・ 支援の実施後には、その内容をもれなく当該支援計画を作成した医師・保健師・管理栄養士へ報告すること。
- ・ その他、当該支援計画を作成した医師・保健師・管理栄養士に適宜連絡、相談を行い支援を実施すること。

（平成19年度厚生労働科学特別研究事業「特定保健指導の実践的指導実施者育成プログラムの開発」報告書より）

特定健診・特定保健指導における主な「研修」

◆リーダー育成研修

- ・ 国立保健医療科学院等の中央レベルにて、都道府県・医療保険者・関係団体の研修担当者（都道府県レベルで実施する研修の指導的立場となる者）に実施。

◆実践者育成研修プログラム（一定の研修）

- ・ 特定健診・特定保健指導を実際に行う医師・保健師・管理栄養士等の質の維持・向上のための研修。
- ・ リーダー育成研修を受講した者が、研修を企画。

◆食生活改善指導・運動指導担当者研修

- ・ 看護師・栄養士等に対し、食生活の改善指導・運動指導に関して「専門的知識を有すると認められる者」になるための必須要件である研修。

平成20年3月10日付 健発第0310007号・保発第0310001号

厚生労働省健康局・保険局長通知 「特定健康診査及び特定保健指導の実施について」

研修データベースについて

国立保健医療科学院 「特定健康診査・特定保健指導に関するデータベース」

【研修情報データベースの目的と意義】

- ①研修を実施する団体や当該研修の実施スケジュール・内容等の情報を提供。
- ②研修を主催する研修企画者は、主催する研修の情報をホームページで提供可能。
- ③研修受講者は、ホームページを閲覧することにより、必要な研修情報を取得可能。

☆国立保健医療科学院 研修データベースアドレス
<http://www.niph.go.jp/wadai/kenshin/index.html>

特定健康診査機関の外部委託に関する基準（抄）

厚生労働省告示第11号（平成20年1月17日）

【人員に関する基準】

- 特定健康診査を適切に実施するために必要な医師、看護師等が質的及び量的に確保されていること。
- 常勤の管理者が置かれていること。

【施設、設備等に関する基準】

- 特定健康診査を適切に実施するために必要な施設及び設備等を有していること。

【精度管理に関する基準】

- 特定健康診査の項目について内部精度管理（特定健康診査を行う者が自ら行う精度管理（特定健康診査の精度を適正に保つことをいう。）が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。
- 外部精度管理（特定健康診査を行う者以外の者は行う精度管理をいう。）を定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。

【特定健康診査の結果等の情報の取扱いに関する基準】

【運営等に関する基準】

特定健康診査機関の精度管理

(1) 基本的考え方

精度管理とは、健診の精度を保つため、その健診全体について適切に管理することである。

内部精度管理とは、健診機関内で同じ測定値が得られるようにすることであり、外部精度管理とは、健診機関間でも同じ測定値が得られるようにすることである。

内部精度管理、外部精度管理について、健診実施者は、「健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針」における精度管理に関する事項に準拠して、精度管理を行うものとする。

(2) 内部精度管理

健診機関内では、検体の採取・輸送・保存、測定、検査結果の管理、安全、管理者の配置等について常に管理し、検査値の精度を保証する。

そのためには、トレーサビリティも含めた十分な内部精度管理が定期的に行われることが必要である。

※トレーサビリティ: 健診判定値について、測定の基準となる標準物質あるいは基準となる測定方法の結果に合わせられることである。

(3) 外部精度管理

現在実施されている外部精度管理事業(日本医師会、日本臨床検査技師会、全国労働衛生団体連合会など)を少なくとも一つは定期的に受け、検査値の精度が保証された結果であることが必要である。

特定保健指導の外部委託に関する基準(抄)

厚生労働省告示第11号(平成20年1月17日)

【人員に関する基準】

○特定保健指導の業務を統括する者(特定保健指導を実施する施設において、動機付け支援及び積極的支援の実施その他の特定保健指導に係る業務全般を統括する者。)が、常勤の医師、保健師又は管理栄養士であること。

○常勤の管理者が置かれていること。

○積極的支援について、積極的支援対象者ごとに、特定保健指導支援計画の実施(特定保健指導の対象者の特定保健指導支援計画の作成、特定保健指導の対象者の生活習慣や行動の変化の状況の把握及びその評価、当該評価に基づいた特定保健指導支援計画の変更等を行うことをいう。)について統括的な責任を持つ医師、保健師又は管理士(、保健指導に関する一定の実務経験を有する看護師)が決められていること。

○特定保健指導の対象者が治療中の場合には、統括的な責任を持つ者が必要に応じて当該対象者の主治医と連携を図ること。

特定健康診査機関・特定保健指導機関データベース

○更新情報

○機関情報

- ・機関名 ・所在地 ・電話番号 ・FAX 番号
- ・経営主体 ・開設者名 ・管理者名

○スタッフ情報

- ・医師 ・看護師 ・臨床検査技師 ・管理栄養士 ・看護師

○施設及び設備情報

- ・受診者に対するプライバシーの保護
- ・個人情報保護に関する規程類
- ・内部、外部精度管理

○運営に関する情報

- ・実施日及び実施時間
- ・救急時の応急処置体制

○その他

Ⅲ. 特定保健指導実施者の 人材確保と資質向上

平成20年度 第5回特定保健指導のアウトソーシング先等実態調査について

目的 平成20年度から特定健康診査及び特定保健指導のアウトソーシング先となる可能性のある事業者の実態把握

調査方法

- 国立保健医療科学院HP上の「特定健康診査・特定保健指導機関データベース」へ事業者情報を入力頂きデータ集計。
- 調査依頼を自治体、関係団体を通じて事業者へ配布・周知。
- 第1回調査のアンケート協力事業者には、個別に調査依頼を送付。
- 厚生労働省HPにも調査依頼を掲載しPR。
- 検索機能開始時期に合わせ、H20年12月31日を集計日とし、結果を厚生労働省ホームページにて報告。

第4回	調査期間 平成19年7月23日～20年10月7日	有効回答数 特定健康診査機関 11,019件 特定保健指導機関 3,766件
第5回	調査期間 平成19年7月23日～20年12月31日	有効回答数 特定健康診査機関 11,203件 特定保健指導機関 3,780件

登録機関全体の実施可能な特定保健指導な延べ人数

動機付け支援 5,213,046人
積極的支援 3,656,540人

都道府県名	特定健診	特定保健指導	都道府県名	特定健診	特定保健指導
北海道	711	153	滋賀	14	11
青森	201	22	京都	67	57
岩手	57	22	大阪	209	156
宮城	43	37	兵庫	359	146
秋田	36	27	奈良	55	35
山形	76	26	和歌山	57	26
福島	96	56	鳥取	25	17
茨城	73	25	島根	43	20
栃木	156	31	岡山	491	279
群馬	487	118	広島	865	112
埼玉	159	77	山口	230	39
千葉	264	69	徳島	295	136
東京	624	332	香川	129	38
神奈川	338	205	愛媛	79	45
新潟	252	52	高知	22	19
富山	524	239	福岡	315	148
石川	37	29	佐賀	109	36
福井	68	29	長崎	583	48
山梨	19	17	熊本	375	116
長野	255	54	大分	120	40
岐阜	913	116	宮崎	85	38
静岡	115	40	鹿児島	712	248
愛知	212	147	沖縄	190	22
三重	58	25	総計	11,203	3,780

都道府県ごとの特定健康診査機関・特定保健指導機関数

医師・保健師・管理栄養士スタッフの勤務形態別人数と研修修了者数

	勤務形態	人数	研修修了者(再掲)	
			人数	割合
医師	常勤	6441	1315	20.4%
	非常勤	3676	346	9.4%
	協力業者	326	116	35.6%
保健師	常勤	2963	1403	40.7%
	非常勤	2255	391	17.3%
	協力業者	2156	293	13.6%
管理栄養士	常勤	3457	1530	44.3%
	非常勤	3437	1099	32.0%
	協力業者	3995	2027	50.7%

平成20年度特定健診・特定保健指導の実施に伴う交付税措置(市町村)

平成20年度交付税措置

特定健診・保健指導に従事する保健師等の確保

全国：約4,300人

事務職員からの振替

約1,400人

老人保健事業からの振替

約2,900人

健康増進事業等に従事する保健師

全国：約16,900人

全国計：約21,200人

特定保健指導の評価1

1)「個人」に対する保健指導の評価

対象者個人の評価は、適切な手段を用いて保健指導が提供されているか(プロセス(過程)評価)、その結果、生活習慣に関して行動変容がみられたか、また健診結果に改善がみられたか(アウトカム(結果)評価)といった観点から行う。

2)「集団」に対する保健指導の評価

個人への保健指導の成果を、集団として集積して評価することにより、指導を受けた対象者全体に対する成果が確認できる。集団の単位としては、地域や事業所単位、また、年齢や性別などが考えられ、それぞれに区分して、生活習慣に関する行動変容の状況、健診結果の改善度、また、生活習慣病関連の医療費の評価も行う。

集団としての評価結果は、保健指導プログラムの改善や保健指導実施者の資質向上のための研修などにも活用する。

特定保健指導の評価2

3)「事業」に対する保健指導の評価

医療保険者が行う保健指導は、個人への保健指導を通して、集団全体の健康状態の改善を意図している。そのため医療保険者は、事業全体について評価を行う。事業の評価は、対象者把握、実施、評価の一連の過程について以下の4点から評価する。

- ・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)
- ・事業評価が適正に実施されているか

これらの評価は、保健指導プログラムごとに行い、問題点を明確にした上で改善を図っていく。

特に、保健指導を委託して実施している場合には、この事業としての評価は、医療保険者にとって重要である。

一定の研修について

○ 実施基準第16条第1項の規定に基づく告示(いわゆる委託基準):

特定保健指導実施者(実施基準第7条第1項第2号の規定に基づき、動機付け支援対象者に対し、生活習慣の改善のための取組に係る動機付けに関する支援を行う者又は実施基準第8条第1項第2号の規定に基づき、積極的支援対象者に対し、生活習慣改善のための取組に資する働きかけを相当な期間継続して行う者をいう。)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。**

○ 一定の研修の主な目的は、特定健康診査・特定保健指導の具体的方法を理解し、特定保健指導技術のスキルアップを図ること。

○ 「健診・保健指導の研修ガイドライン(確定版)」が定められている。

【参考】

- 草加市の例:「保健指導のクオリティーマネジメントに関するシンポジウム」(平成19年度厚生労働科学研究費補助金)(H20.3.14)パネルディスカッション報告内容より

スタッフの質の管理のために こころがけたこと やってよかった！

- ①各々の実施手順(マニュアル)の作成
- ②ケースカンファレンスの実施
- ③ロールプレイング等の研修会の実施
- ④支援記録の管理体制の整備

【参考】

実施手順をつくりました

支援の均一化と安全管理のために

- ・委託先も含めスタッフの意見を聞きながら作成
- ・できた手順の目的、方法を皆が納得した上で実施できるよう研修会を実施
- ・事務処理においてもマニュアル化
- ・実践の場にてむき、実施状況、参加者の反応等を確認
- ・終了後に反省会 次回につなげる

【参考】

マニュアル一覧

マニュアル	ねらい
通知マニュアル	封入ミス等を防止するために、システムの使用方法、シール打ち出し、対象者管理、封入手順等を記している
個別面接マニュアル	面接内容の均一化を図るために、個別面接のアセスメント内容、手順、配布資料、支援記録の内容、入力方法等記している
グループワークマニュアル	当日の流れ、グループワークで進行、役割分担などを記したもの。事前の勉強会でも使用
運動実習マニュアル	スタッフ間で差が生じないように、当日の流れ、手順、必要物品、注意事項等を記している
調理実習マニュアル	安全にかつスタッフ間で差が生じないようにするために、実習のねらい、手順、必要物品、注意事項等を記している
栄養講話マニュアル	スタッフ間で差が生じないようにするために手順、必要物品、注意事項等を記している
受付マニュアル	受付業務が円滑にすすむように、手順、注意事項を記している
ケースカンファレンスマニュアル	個別面接対象者のアセスメントができるような資料。カンファレンスの目的、方法、内容を記している。
パソコン使用マニュアル	システムを間違いなく効率的に使用するために、データの入力方法や結果の見方の作成方法を図入りで解説している

などなど

【参考】

ケースカンファレンスは大事です

- ・事前、事後のケースカンファレンス
- ・ケースを見る視点を定めた
- ・スタッフの専門性が生かされる
- ・個々のフォローにつながる
- ・個々をとりまくいろいろな問題点に対応
- ・安全管理のために委託先へ報告

【参考】

面接・カンファレンスノートを活用

臨床事前ノート		シール								
1. 既往疾患等										
2. 検査結果 受診日() 基本健診・その他の健診・病院での検査結果・検査結果なし。										
メタボリックシンドローム（予備票） 有 無 ☐ 脂質()cm （男性は50cm以上 女性は40cm以上） ☐ 血圧()mmHg (130/85mmHg以上) ☐ 空腹時血糖値()mg/dl (100mg/dl以上) ☐ 中性脂肪()mg/dl (150mg/dl以上) ☐ HDLコレステロール()mg/dl (40mg/dl未満)	その他の検査項目で気になること ・ ・ ・ ・ ・									
3. レーダーチャート										
因んでいるところ様どぞか否 <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> ☐ 身体活動 () ☐ 歩行 () ☐ 運動習慣 () ☐ 体重管理 () ☐ 喫煙 () </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> ☐ 食やクランス () ☐ 塩分 () ☐ 油の多い料理 () ☐ 菓子・嗜好品 () ☐ 飲酒 () </td> </tr> </table>			☐ 身体活動 () ☐ 歩行 () ☐ 運動習慣 () ☐ 体重管理 () ☐ 喫煙 ()	☐ 食やクランス () ☐ 塩分 () ☐ 油の多い料理 () ☐ 菓子・嗜好品 () ☐ 飲酒 ()						
☐ 身体活動 () ☐ 歩行 () ☐ 運動習慣 () ☐ 体重管理 () ☐ 喫煙 ()	☐ 食やクランス () ☐ 塩分 () ☐ 油の多い料理 () ☐ 菓子・嗜好品 () ☐ 飲酒 ()									
4. 行動変容ステージ										
<table style="width: 100%;"> <tr> <td>運動：無関心期</td> <td>関心期・準備期</td> <td>実行期</td> <td>維持期</td> </tr> <tr> <td>食事：無関心期</td> <td>関心期</td> <td>準備期</td> <td>実行期 維持期</td> </tr> </table>			運動：無関心期	関心期・準備期	実行期	維持期	食事：無関心期	関心期	準備期	実行期 維持期
運動：無関心期	関心期・準備期	実行期	維持期							
食事：無関心期	関心期	準備期	実行期 維持期							
5. 指導事項										
6. カンファレンス参加										

面談ノート	面談日 平成 年 月 日 記録
1. 併組成計測結果	併組成計測結果交付
2. 目標設定	中目標 小目標
3. 面接での特記事項	
4. 個別フォローの必要性 有 無	
5. 確認事項	☐ からだを動かそうコース コース-初回運動目標達成 ☐ 一緒に運動しようコース 今後の学習確認 ☐ 配布資料 ☐ 結果のやす書2枚 ☐ アドバイスシート2枚(コメント) ☐ 併組成計測結果交付 ☐ 多動児対策 ☐ 基本健康診査のお知らせ [我が子健康診断]同時受診: 7~9月 基本健康のみ: 12月まで 受診通知書(12月の)と一緒に 結果を届出時に 平成18年度の健康結果の写しを同時にほしいことを伝える ☐ 基本健康診査申込み 取-申込用紙記入 無
6. 事後フォローアップ	カンファレンスの必要性 有 無

【参考】

面接・カンファレンスノートを活用

カンファレンスシート	面接シート
・既往疾患 ・検査結果（経年データ） ・メタボ判定 ・レーダーチャート （身体活動・運動・歩行・体重管理・食行動・食バランス・塩分・油・菓子・飲酒） ・行動変容ステージ ・特記事項 ・カンファレンス結果 ・記録日 記録者	- 計測結果 - 中・小目標 - 面接での特記事項 - 個別フォローの必要性 - 確認事項 - 事後カンファレンス - 記録日 記録者

【参考】

ロールプレイングもやってみました

- ・面接のロールプレイング 3者3役で挑戦
- ・自分の指導のくせを知り、他のスタッフの技法を学ぼう
- ・支援レベルを確認
- ・グループワークのロールプレイング 委託先も一緒に取り組みました
- ・でも、アドバイザーがいなくて…

【参考】

支援記録の管理体制の整備

- ・健診結果、調査結果、目標設定、指導記録の情報をシステムで管理
- ・支援スタッフ間で共有。経年管理ができて便利
- ・面接会場でもシステムと接続することで、個人の台帳を見ながらの面接。記録も即時にできる
- ・個人情報を含む記録媒体の持ち出しの禁止等、庁内の情報管理担当課と協議し、マニュアルを作成
- ・事業関係者間の情報共有や提供については、あらかじめ参加者から同意、署名を得る

【参考】

今後の課題

円滑な事業実施のために

- ・スタッフ研修会やケースカンファレンスを充実させスタッフの資質の向上を
- ・スタッフ間、委託先との情報共有できるしくみづくりを
- ・情報管理・完全管理体制の強化を
- ・途中の段階でも振り返る、参加者の反応をみる、結果を評価し次につなげステップアップを
- ・他の保健指導プログラムも参考にしよう
- ・スタッフみんなのモチベーションが大事！