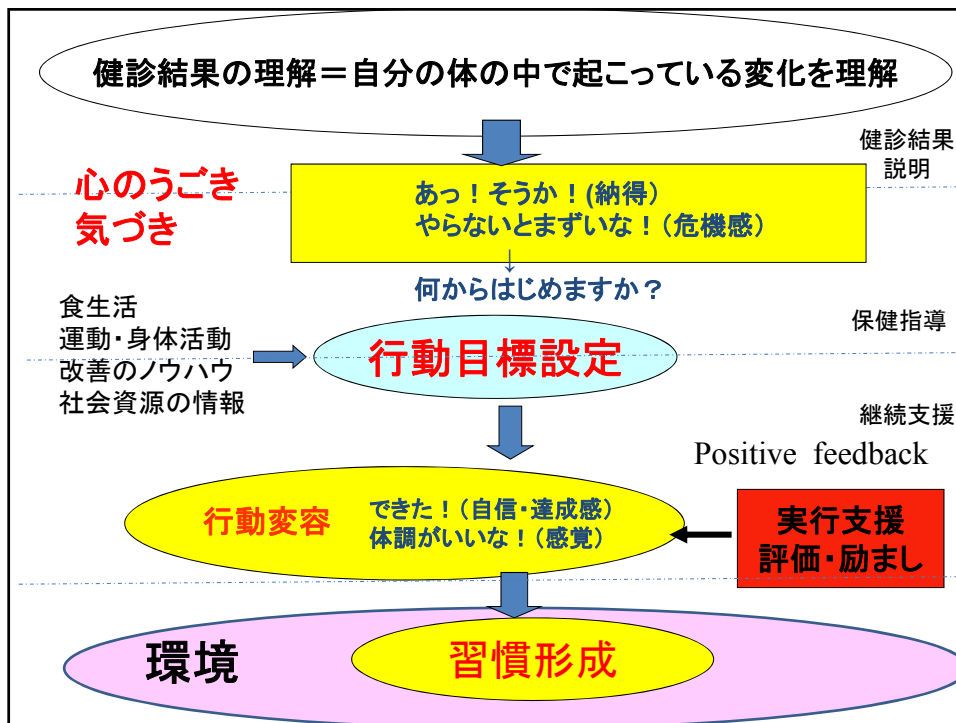


2016.05.23 13:30~15:00

効果的な保健指導のための人材と 研修の在り方

あいち健康の森健康科学総合センター
津下 一代



保健事業を評価するための指標

理解・意欲の変化

健康づくりに関する知識の向上
自己管理に対する意欲

保健指導

生活習慣の変化

歩数
運動習慣
食事摂取
食行動

データの変化

肥満度、体重
BW, BMI 腹囲
糖代謝指標：
FPG、HbA1c
脂質代謝指標：
トリグリセライド、LDL、
HDL肝機能検査：
AST,ALT、 γ -GTP
MetS判定

QOL

医療費

特定健診、特定保健指導の戦略

しくみ：法制度化・実施主体（財源・責任）の明確化
既存のインフラ（健診、マンパワー）活用
健診項目の標準化、集約可能なデータ構造

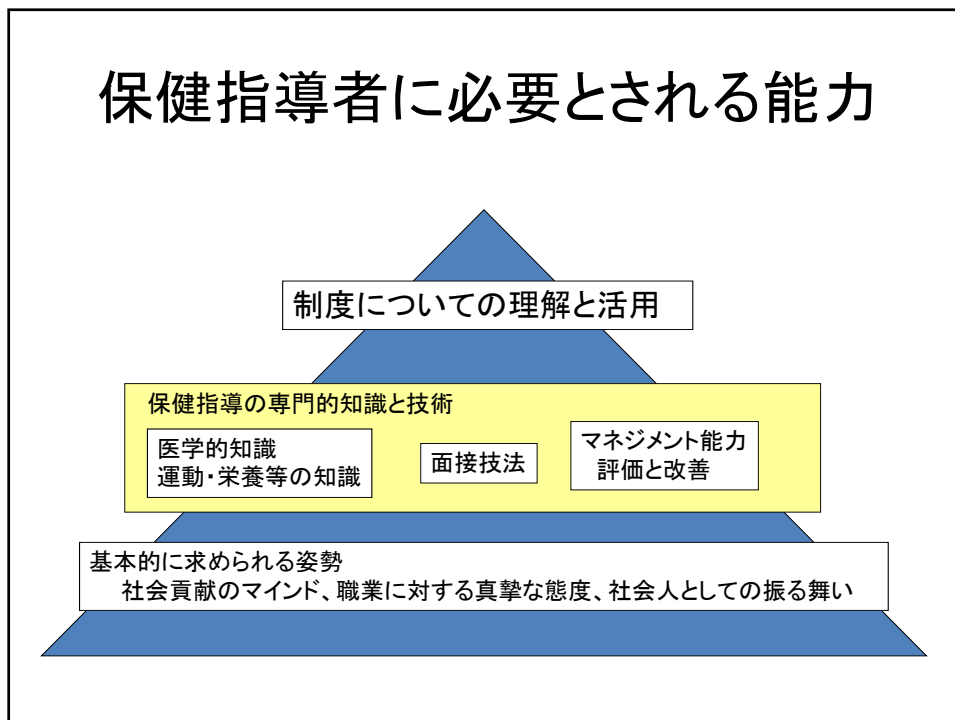
効果を高める工夫：

対象者選定（メタボリックシンドローム）
標準的な保健指導プログラム
研修体系、研修プログラム

評価システムの構築

National Data Baseへの集約
評価WG常設、NDB活用法の検討

保健指導者に必要とされる能力



研究の背景と目的

- 特定保健指導は実施率のみならず、**効果を上げる**ことが求められている。
- 保健指導効果には保健指導者**格差**、保健指導機関格差が指摘されている。
⇒**人材の育成手法の開発**が必要
- 保健指導者研修の課題を分析し、必要とされるスキルや、スキル獲得のための**研修手法を提案**する。

平成27年度循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業
**標準的な健診・保健指導プログラム(改訂版)及び
 健康づくりのための身体活動基準 2013 に基づく
 保健事業の研修手法と評価に関する研究**

研究者名	所属研究機関	研究項目
津下 一代 (研究者代表)	あいち健康の森 健康科学総合センター	保健事業の研修手法開発と評価
横山 徹爾	国立保健医療科学院	PDCAサイクルを回した研修の在り方
杉田 由加里	国立大学法人 千葉大学大学院	研修課題の分析・評価
林 美美 武見 ゆかり	学校法人香川栄養学園 女子栄養大学	食生活に関する保健指導の スキル評価と弱点克服
宮地 元彦	国立健康・栄養研究所	身体活動基準2013の普及と専門家研修
中村 正和	地域医療振興協会 ヘルスプロモーション研究センター	禁煙支援に関する指導者教育と評価
真栄里 仁	国立病院機構 久里浜医療センター	アルコールに関する指導者教育と評価
和田 高士	学校法人慈恵会 東京慈恵会医科大学	保健指導機関、研修機関等における 保健指導スキル評価と研修の在り方
村本 あき子	あいち健康の森 健康科学総合センター	
武藤 繁貴	社会福祉法人 聖隷健康診断センター	
加藤 公則	国立大学法人 新潟大学	
六路 恵子	全国健康保険協会	

研究の概要

1. ニーズ・デマンドの整理

- ・保健指導者スキル評価
- ・研修会参加者の学習法等
- ・保健指導の効果と体制

2. 研修会についての調査

- ・研修会の課題抽出
- ・企画者向け調査
- ・講師向け調査

3. 研修手法の開発

- ・講師向け研修会コアスライド
- ・演習用ビデオ、ワークブック
- ・企画者・講師向けワークショップ
- ・身体活動基準2013

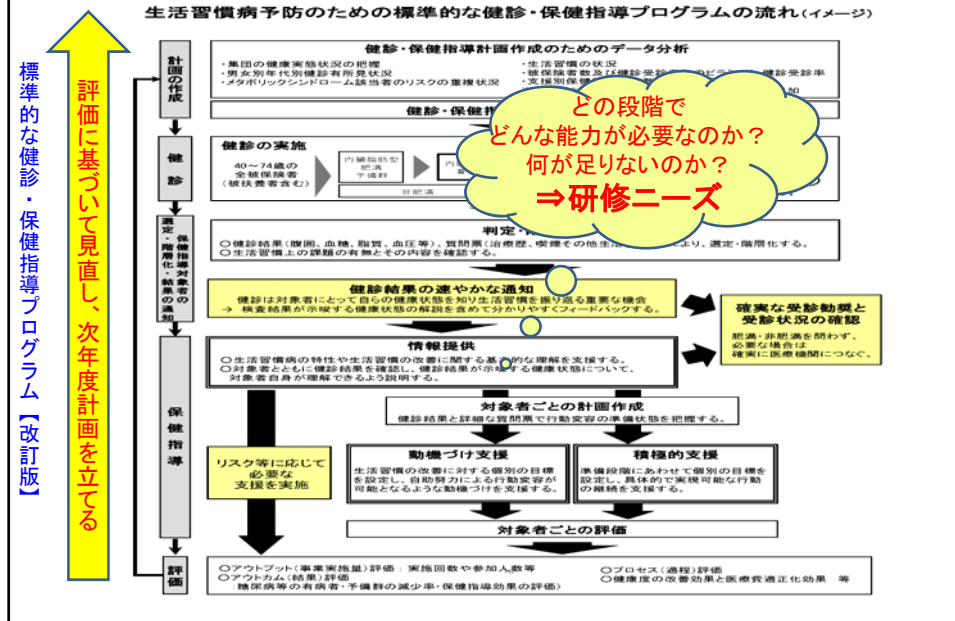
4. 研修の効果検証

- ・重点プログラム
- ・eラーニング

アクティブガイド

- ・保健指導スキル評価基準の提案
- ・各職責に応じた必要とされるコンピテンシーの整理
- ・健診・保健指導の研修ガイドライン改訂に向けた提案

保健指導者プログラムと必要とされる能力は？



1. ニーズ把握 保健指導力についての自己評価調査

・調査の実施

対象: 特定保健指導研修会(基礎編、計画・評価編)受講者、
日本人間ドック学会: 健診情報管理指導士・食生活改善指導士
回答方法: 研修会開始前に書面回答、
健診情報管理指導士の一部はオンライン回答
習得度を 1(低い)・2(やや低い)・3(やや高い)・4(高い)の
4段階で自己評価。

・調査結果の分析

<基礎編: n=1,873>

1. 習得度の上位・下位項目(①全体 ②職種別)
2. 保健指導経験年数別の習得度差(保健師)
3. 通常と強化プログラムの習得度変化比較(保健師:「禁煙」「節酒」)

<計画・評価編: n=565>

1. 習得度の上位・下位項目(①全体 ②職種別)
2. 保健指導経験年数別の習得度差(保健師)

(村本、津下、他)¹⁰

特定健診・保健指導研修会調査票(基礎編) 質問項目

<p>1 保健指導の目的と支援スケジュールについて説明できる</p> <p>2 行動変容ステージ、ライフスタイル等から対象者のアセスメントができる</p> <p>3 健診結果等から身体変化やリスク及び生活習慣との関連が説明できる</p> <p>4 生活習慣について、対象者の生活状況や背景を踏まえて何から改善することが可能か対象者ととも考えることができる</p> <p>5 対象者の上位目標を把握し、健康観を尊重しつつ前向きな自己決定を促す支援ができる</p> <p>6 グループダイナミクスを活かした集団的支援(グループワーク等)ができる</p> <p>7 面談や電話、メール等を活用して継続的なフォローアップができる</p> <p>8 勤務形態や家庭・職場の環境などが生活習慣に影響していたり、家族や職場の協力が得られない対象者に対して、困難さを軽減させて自己決定を促す支援ができる</p> <p>9 行動変容ステージが無関心期の人に対して、適切な対応ができる(例えば、目標設定まで至らなくても、食事や身体活動、喫煙・飲酒と生活習慣病の関連について意識づけを行うなど)</p> <p>10 2年連続して特定保健指導の対象となった者に対して、指導の方法や内容を見直して支援できる</p> <p>11 食事摂取基準、関連学会ガイドラインの食事療法について理解し、その根拠について説明できる</p> <p>12 食行動と食事をアセスメントする方法の違いを理解し、保健指導の中で、適切な方法を用いることができる</p> <p>13 代謝の調整とエネルギー・栄養素、食品との関連が説明できる</p>	対応困難例	<p>14 対象者の健康課題と生活習慣に合わせて、食生活の多様な取り組みの具体策を提案することができる</p> <p>15 設定した食行動の目標を実行すれば、どの程度の減量効果を期待できるか、エネルギー量に換算して示すことができる</p> <p>16 運動生理学としての体力測定・評価等について説明できる</p> <p>17 身体活動・運動と生活習慣病の関連が説明できる</p> <p>18 身体活動・運動の量についてアセスメントし、対象者に合った支援ができる</p> <p>19 運動に関するリスクマネジメントができる</p> <p>20 ロコモティブシンドロームに配慮した保健指導ができる</p> <p>21 運動習慣が継続するためのスポーツセンターや、禁煙外来等の社会資源を紹介できる</p> <p>22 たばこと生活習慣病の関連が説明できる</p> <p>23 「禁煙支援マニュアル(第二版)」に基づき、短時間支援(ABR方式)ができる</p> <p>24 「禁煙支援マニュアル(第二版)」に基づき、標準的支援(ABC方式)ができる</p> <p>25 職場や家庭等における受動喫煙防止等禁煙環境の改善について、相談に乗ることができる</p> <p>26 アルコールと生活習慣病の関連が説明できる</p> <p>27 問題飲酒のスクリーニングテスト(AUDIT)を使って、適正飲酒の支援(フリーフィンダーペンション)ができる</p> <p>28 保健指導の評価から、保健指導方法の改善ができる</p> <p>29 科学的根拠に基づき、対象者の理解に合わせた効果的な学習教材を選定でき、活用できる</p>	食事 身体活動 禁煙 節酒	11
--	-------	---	------------------------------------	----

基礎編: 1-① 習得度の上位・下位項目(全体、n=1,873)

習得度の高い項目	(%)
1 健診結果等から身体変化やリスク及び生活習慣との関連が説明できる	: 70.7
2 生活習慣について、対象者の生活状況や背景を踏まえて何から改善することが可能か対象者ととも考えることができる	: 69.3
3 たばこと生活習慣病の関連が説明できる	: 62.8
4 アルコールと生活習慣病の関連が説明できる	: 61.6
5 保健指導の目的と支援スケジュールについて説明できる	: 59.6

習得度の低い項目	(%)
1 問題飲酒のスクリーニングテスト(AUDIT)を使って、適正飲酒支援ができる	: 85.4
2 「禁煙支援マニュアル(第二版)」に基づき、標準的支援(ABC方式)ができる	: 83.3
3 「禁煙支援マニュアル(第二版)」に基づき、短時間支援(ABR方式)ができる	: 83.0
4 グループダイナミクスを活かした集団的支援(グループワーク等)ができる	: 80.5
5 運動生理学としての体力測定・評価等について説明できる	: 77.8

習得度の高い項目は「4:高い」あるいは「3:やや高い」と回答した者の割合の合計、
習得度の低い項目は「1:低い」あるいは「2:やや低い」と回答した者の割合の合計とした。

節酒・禁煙の具体的支援、集団的支援、運動生理学に関する項目の習得度が低い。

12

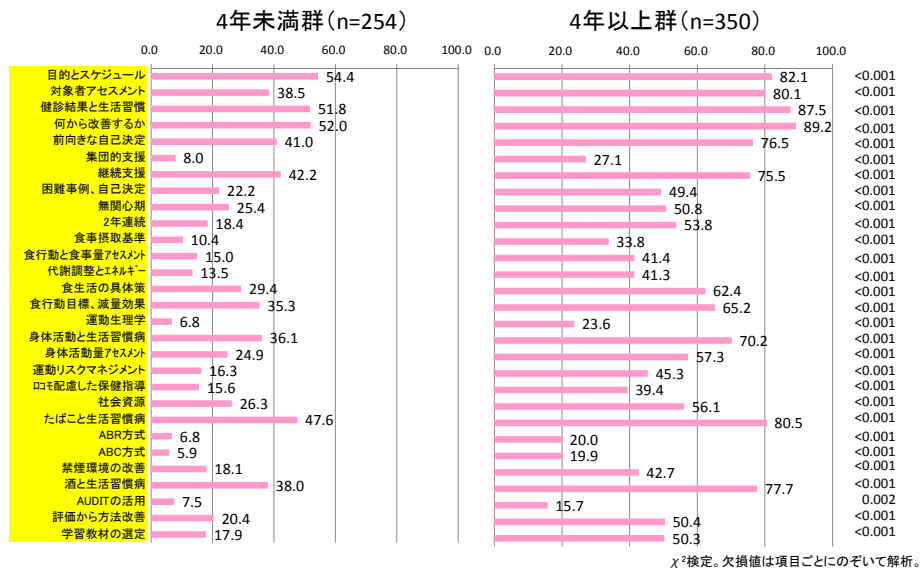
基礎編:1-② 習得度の上位・下位項目(職種別)

習得度の高い項目		(%)
医師 (n=388)	1 たばこと生活習慣病の関連が説明できる	:84.4
	2 健診結果等から身体変化やリスク及び生活習慣との関連が説明できる	:81.2
	3 アルコールと生活習慣病の関連が説明できる	:79.6
保健師 (n=771)	1 生活習慣について、 何から改善することが可能か 対象者とともに考えることができる	:72.7
	2 健診結果等から身体変化やリスク及び生活習慣との関連が説明できる	:72.5
	3 保健指導の目的と支援スケジュール について説明できる	:71.0
管理栄養士 (n=444)	1 設定した食行動の目標を実行すれば、どの程度の減量効果を期待できるか、エネルギー量に換算して示すことができる	:75.3
	2 生活習慣について、 何から改善することが可能か 対象者とともに考えることができる	:73.8
	3 対象者の健康課題と生活習慣に合わせて、食生活の多様な取り組みの具体策を提案することができる	:71.9
習得度の低い項目		(%)
医師 (n=388)	1 問題飲酒のスクリーニングテスト(AUDIT)を使って、適正飲酒支援ができる	:78.0
	2 グループダイナミクスを活かした 集団的支援(グループワーク等) ができる	:77.1
	3 面談や電話、メール等を活用して 継続的なフォローアップ ができる	:73.3
保健師 (n=771)	1 問題飲酒のスクリーニングテスト(AUDIT)を使って、適正飲酒支援ができる	:87.9
	2 「禁煙支援マニュアル(第二版)」に基づき、標準的支援(ABC方式)ができる	:85.5
	3 「禁煙支援マニュアル(第二版)」に基づき、短時間支援(ABR方式)ができる	:85.3
管理栄養士 (n=444)	1 「禁煙支援マニュアル(第二版)」に基づき、短時間支援(ABR方式)ができる	:91.1
	2 「禁煙支援マニュアル(第二版)」に基づき、標準的支援(ABC方式)ができる	:91.0
	3 問題飲酒のスクリーニングテスト(AUDIT)を使って、適正飲酒支援ができる	:86.5

13

基礎編:2 保健指導経験年数別の習得度差(保健師)

習得度が高い人の割合の比較



全項目で経験年数が長い群において習得度が高いと回答した人の割合が高く、群間有意差がみられた。

計画・評価編： 習得度の上位・下位項目 (全体、n=565)

習得度の高い項目	(%)
1 標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】の内容を理解できている	: 31.7
2 対象者の評価から、保健指導方法を改善することができる	: 26.6
3 保健事業におけるPDCAサイクルを使うことができる	: 26.0
4 健康課題から事業計画を立てることができる	: 23.1

習得度の低い項目	(%)
1 スポーツセンターや禁煙外来等の社会資源を活用した実施体制を構築することができる	: 85.7
2 費用対効果や最終評価から、事業全体の評価を行うことができる	: 83.7
3 対象者の評価から、企画段階やプログラムの評価を行うことができる(プロセス評価)	: 81.1
4 集団全体において、健康課題を分析することができる	: 79.4

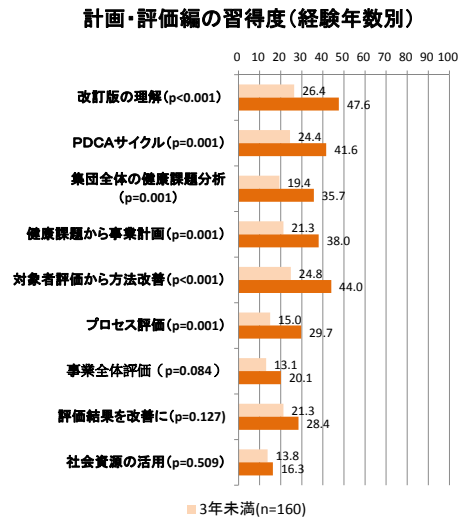
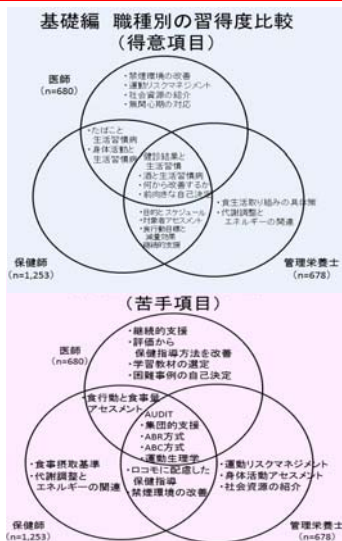
習得度の高い項目は「4:高い」あるいは「3: やや高い」と回答した者の割合の合計、
習得度の低い項目は「1:低い」あるいは「2: やや低い」と回答した者の割合の合計とした。

- ・基礎編に比較して一般的に習得度が低い。
- ・保健指導に社会資源を活用する視点、集団や事業全体の分析・評価について習得度が低い。

15

1. ニーズ・デマンドの整理(調査票によるスキル評価)

- ・職種や経験年数別の得意項目・苦手項目があきらかとなった
- ・計画・評価編は経験年数に関わらず自己評価が低い傾向にあった
- ・自己評価や研修評価が可能なスキルチェックシートを作成した。



1. ニーズ・デマンドの整理 (自己評価と客観評価の関連)

保健指導スキルアンケート実施
保健指導実践者 29名を対象
(自己評価)

保健指導場面のビデオ撮影



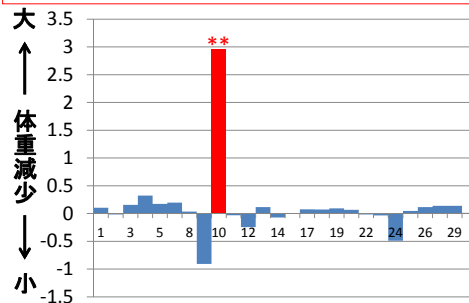
他機関の専門家3名による
ビデオ検証からスキルを採点
(客観評価)

1. 自己・客観評価の関連を検討
2. アウトカム指標の関連を検討

1. 自己と客観評価には一定の相関あり

相関	項目
正の相関	10 (リピーター)
	13 (栄養)
	17、18、19 (運動)
	24 (禁煙)
負の相関	1 (概要)

2. アウトカムとの関連の強さは客観 > 自己



健診・保健指導の研修ガイドライン改訂に向けた提案

『健診・保健指導の研修ガイドライン改訂に関する
アドバイザーワークショップ』を開催

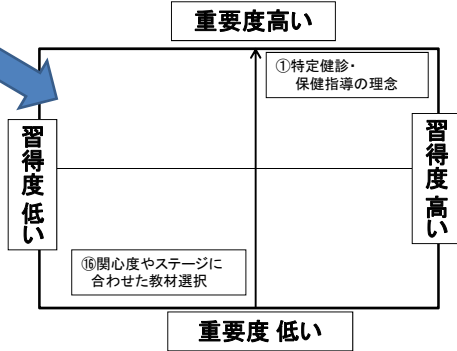
各立場に求められるコンピテンシーシート作成

- ① 比較的経験の浅い保健指導者向け (保健指導経験年数1~2年程度対象)
- ② 経験豊富な保健指導者向け【技術編】 (保健指導経験年数3年以上対象)
- ③ 経験豊富な保健指導者向け【計画・評価編】
(保健指導経験年数3年以上もしくはチーフの職責にある者対象)
- ④ 運営責任者向け (事務職等)
- ⑤ 人材育成・研修会の運営担当者向け



習得が求められる知識や指導技術

- 1 特定健診・保健指導の理念・目的を理解している
- 2 保健指導対象者の選定と階層化の手法を説明できる
- 3 保健指導プログラムの具体的な内容についてわかりやすく説明できる
- 4 保健指導技術向上につながる自己学習(知識習得・情報収集)に努めている
- 5 保健指導に関する研修会等に参加している
- 6 社会人として必要とされるコミュニケーション能力を有している



業務遂行能力チェックリストの整理により、
各立場で求められるスキルの獲得の
目標を明確にする

業務遂行能力チェックリスト
【初任者(保健指導
経験年数1~2年目)対象】

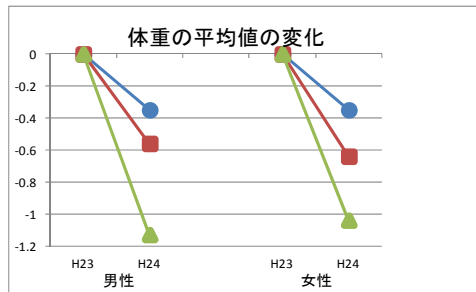
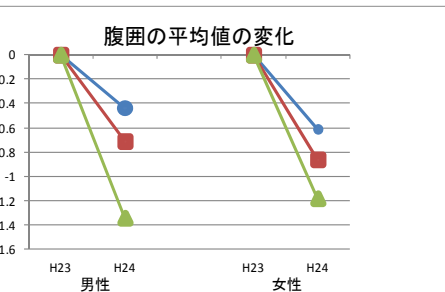
獲得目標	習得が求められる知識や指導技術	
事前準備および実施に関する内容	1 特定健診・保健指導の理念・目的を理解している	
	2 保健指導対象者の選定と階層化の手法を説明できる	
	3 保健指導プログラムの具体的な内容についてわかりやすく説明できる	
	4 保健指導技術向上につながる自己学習(知識習得・情報収集)に努めている	
	5 保健指導に関する研修会等に参加している	
	6 社会人として必要とされるコミュニケーション能力を有している	
	保健指導全般に関わる能力	保健指導の運営に関する能力
		7 健診データ等の個人情報適切に管理できる
		8 フライヤー等に配慮した会場の設置ができる
		9 対応の難しい事例も担当する機会、1人で解決しようとする上、上司や先輩に相談できる (場合によっては、保健者に相談できる)
		10 グループ活動の進行、説明等ができる
		11 電話や電話、メール等を活用して継続的な支援ができる
		対象者を理解する能力
		12 健診データや問診から、身体状況や罹患するリスクを把握できる
		13 健診結果からたまたまに認知を要するかなど、の判断ができる
		14 2次予防セッションに備えて検査結果の説明や相談する生活習慣病への影響を説明できる
	15 対象者の対話から生活習慣及び性格特性等をアセスメントし、行動変容ステージや生活上の課題が整理できる	
	16 対象者の健康状態改善に向けて、効果が期待できる生活習慣改善法をリストアップできる	
	対象者の生活習慣改善を促す、前向きな自己決定を促すための支援	
	17 対象者の生活状況を踏まえて関わり改善することが可能か対象者と話し合えることができる	
	18 健康や生活習慣の改善に対し、健康状態や検査数値にどのような効果を見えるかを説明できる	
	19 継続的支援のためのツール(作業計・歩数計・スマホ等)の活用ができる	
20 生活習慣、健診データ、関心度やステージに合わせた教材の活用ができる		
21 記録表から目標に対する実施状況、行動変容ステージを読み取ることができる		
22 実施状況・行動変容ステージを把握して、フィードバック(褒賞し、賞賛、目標の見直し等)ができる		
個人の生活習慣に関して指導できる能力	食生活に関する指導技術	
	23 食行動と食習慣をアセスメントし、食習慣改善の必要性を判断できる	
	24 食事と生活習慣の関連性、代謝の調整とエネルギー、栄養素、食品との関連について説明できる	
	25 対象者の健康状態と生活習慣に合わせて、食生活の多様な取り組みの具体案を提案することができる	
	26 設定した食行動の目標を実施すれば、その程度の結果改善を期待できるが、エネルギー量に換算して示すことができる	
	身体活動・運動に関する指導技術	
	27 身体活動量、運動量のアセスメント、運動習慣の必要性を判断できる	
	28 対象者の健康状態と生活習慣に合わせて、身体活動の多様な取り組みの具体案を提案することができる	
	29 設定した身体活動の目標を実施すれば、その程度の結果改善を期待できるが、エネルギー量に換算して示すことができる	
	30 健診結果や問診から運動実施上の注意事項を説明できる	
睡眠に関する指導技術		
31 睡眠量に対して、改善の必要性を高めるアドバイスができる		
32 睡眠量に対して、改善のための解決策の提案を行うことができる		
アセスメントに関する指導技術		
33 質問表における経過観察の回答等から、経過観察のアセスメントの対象者を判断できる		
34 経過観察のある対象者に対して、経過を把握し、具体的な生活目標を立定することができる		
評価に関する能力		
35 対象者の食事・行動変容ステージ、生活習慣、健康状態の変化を評価できる		
36 自らの保健指導を評価し、保健指導方法を改善できる		

業務遂行能力 チェックリスト 【中級以上 (保健指導経験 年数3年以上)対象】

項目	評価項目
基礎知識	1. 特定保健指導の目的と意義を理解している。
	2. 特定保健指導の対象となる疾患とリスク因子を理解している。
	3. 特定保健指導の目的と意義を理解している。
	4. 特定保健指導の対象となる疾患とリスク因子を理解している。
	5. 特定保健指導の目的と意義を理解している。
	6. 特定保健指導の対象となる疾患とリスク因子を理解している。
	7. 特定保健指導の目的と意義を理解している。
	8. 特定保健指導の対象となる疾患とリスク因子を理解している。
	9. 特定保健指導の目的と意義を理解している。
	10. 特定保健指導の対象となる疾患とリスク因子を理解している。
実践能力	11. 特定保健指導の目的と意義を理解している。
	12. 特定保健指導の対象となる疾患とリスク因子を理解している。
	13. 特定保健指導の目的と意義を理解している。
	14. 特定保健指導の対象となる疾患とリスク因子を理解している。
	15. 特定保健指導の目的と意義を理解している。
	16. 特定保健指導の対象となる疾患とリスク因子を理解している。
	17. 特定保健指導の目的と意義を理解している。
	18. 特定保健指導の対象となる疾患とリスク因子を理解している。
	19. 特定保健指導の目的と意義を理解している。
	20. 特定保健指導の対象となる疾患とリスク因子を理解している。
その他	21. 特定保健指導の目的と意義を理解している。
	22. 特定保健指導の対象となる疾患とリスク因子を理解している。
	23. 特定保健指導の目的と意義を理解している。
	24. 特定保健指導の対象となる疾患とリスク因子を理解している。
	25. 特定保健指導の目的と意義を理解している。
	26. 特定保健指導の対象となる疾患とリスク因子を理解している。
	27. 特定保健指導の目的と意義を理解している。
	28. 特定保健指導の対象となる疾患とリスク因子を理解している。
	29. 特定保健指導の目的と意義を理解している。
	30. 特定保健指導の対象となる疾患とリスク因子を理解している。

協会けんぽ 積極的支援による評価指標の推移

【分析内容】 H23年度に特定健診の結果、特定保健指導の対象と判断された者のうち、特定保健指導終了者、中断者、未利用者について、H24年度の検査データとの差を27項目について比較した。
【分析結果】 27項目のうち男24項目、女21項目において、6ヶ月支援終了者が翌年の検査データ等の改善が最も大きく、次いで中断者、未利用者の順であった。



男性 ; 終了者49,683人、中断者57,115人、未利用者390,373人
 女性 ; 終了者33,108人、中断者5,109人、未利用者3,248人

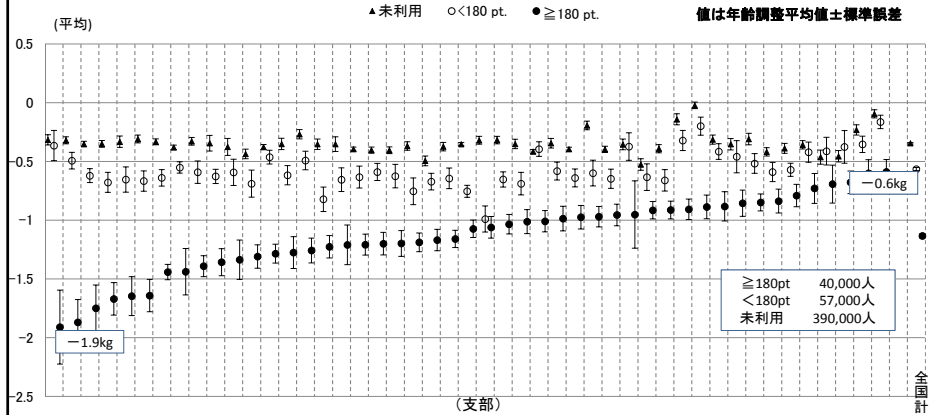
●未利用者 ■中断者 ▲6ヶ月支援終了者

六路

保健指導効果の支部間差

- ・特定保健指導の効果は、改善度の高い支部から低い支部まで大きな支部間差がある。
- ・体重の平均値の変化は、最大-1.9kgから最小-0.6kgまで大きな差がある。

体重の年齢調整平均値の変化(男40~64歳)【積極的支援】



OJT (On-the-Job Training) とは

- ・OJTとは、日々の仕事を通じて、その仕事に必要なノウハウやスキルを習得させる能力開発手法。
- ・OJTでは、まだ本人が十分な仕事を行うだけの能力がないにもかかわらず仕事をさせてみて、その場で必要な指導をするなどの方法が取られる。従って、**周囲の協力(環境整備や趣旨の理解など)が不可欠**となる。
- ・OJTは業務に直接つながり、将来安定的に発揮できる能力の開発にもなるという大きなメリットもある。教育・指導を担当する者は、その効果が表れるまではある程度我慢して待つ必要がある。

出典: MBA用語集. グロービス・マネジメント・スクール

方法

研修体制(OJT)の実情や課題

林、武見

1. 調査方法

- 平成26年11月から平成27年1月、協会けんぽの保健指導に直接関与しない外部の研究者2名が10支部保健師への個別インタビューと、契約保健師へのフォーカス・グループインタビューを実施した。
- インタビュー時間は個別が約40分、グループ約90分。
- 調査場所は、参加者が発言を躊躇しないよう、プライバシーが確保された個室とした。また、インタビュー中は参加者の名前代わりに番号を用い、記録に名前が表出しないよう配慮した。
- インタビューに先立ち、属性や保健指導(契約保健師のみ)に関する無記名の自記式質問紙調査を実施した。
- 研究実施に際しては、あいち健康の森健康科学総合センターの倫理審査会にて事前に承認を得た。

方法

2. 対象者

- インタビューの対象とする支部の選定は、平成23年度の特定保健指導6か月評価実施率(以下、「実施率」とする。)、メタボリックシンドローム改善率(以下、「改善率」とする。)、及び保健師等1人稼働1日あたり6か月評価人数(以下、「稼働率」とする。)の3指標を参照した。各支部への調査協力の依頼は、協会けんぽ本部が行った。

3. 分析方法

- 10支部を以下の3パターンに区分:
 - ・パターン1: 上位支部(4支部)
 - ・パターン2: 実績向上支部(5支部)
 - ・パターン3: 低調している支部(1支部)

方法

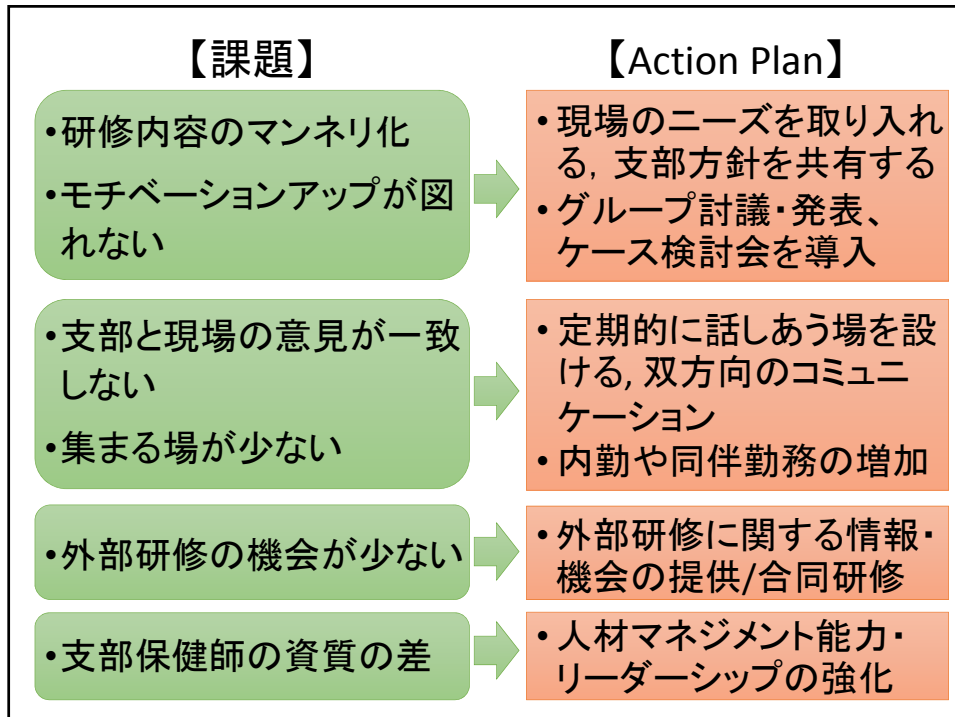
3. インタビュー調査内容

・個別インタビュー

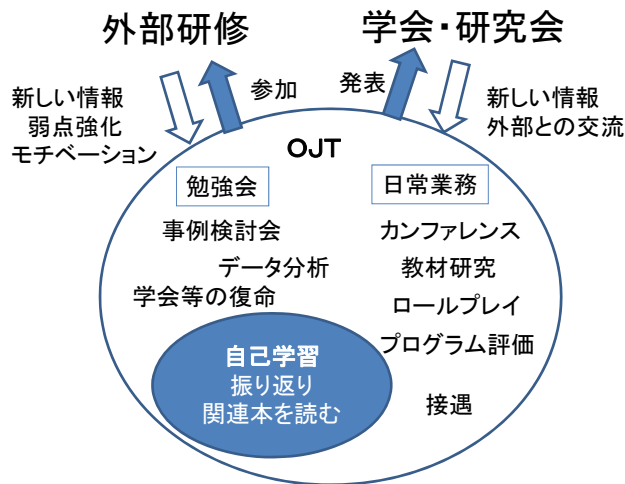
- 1) 特定健診・特定保健指導、全般の課題について
- 2) 特定保健指導に係る人材育成について
- 3) 特定保健指導の支部内での位置づけ、保健指導者のモチベーションについて
- 4) 事業主との連携について

・フォーカス・グループインタビュー

- 1) 個人の保健指導スキルについて
- 2) 支部の体制について(取り組みや研修体制)
- 3) 事業所へのアプローチについて



保健指導力向上のためのしくみ



業務遂行能力 チェックリスト 【保健指導チームの リーダー的立場に ある専門職】

獲得目標	習得が求められる知識や指導技術
事前準備および実施に関する内容	よりよい保健指導を行うために必要な情報の整理と計画
	1 日本再興戦略、健康日本21、日本健康会議等、生活習慣病対策に関する最新情報を習得している
	2 保険者のデータヘルス計画を把握し、特定保健指導、重症化予防等保健事業の位置づけを理解している
	3 特定保健指導の実施率や改善率について、目標と現状を把握している
	4 他保険者・機関等の実施報告等の情報を収集し、よりよい方法についてチームで検討している
	5 ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの相乗効果をねらった事業計画を考えられる
	プログラム実施に係る業務マネジメント
	6 運営担当者とともに、本年度(もしくは3年間等)の保健事業達成目標を明確にできる
	7 対象集団の特性に合わせた保健指導プログラムが作成できる(初回・継続支援の方法、ポイント)
	8 上記プログラムの実施にかかる人材、教材・ツール・会場等を運営担当者に伝え、必要に応じて調整できる
	9 最新の保健指導ツールについての情報を積極的に収集・活用している
	10 事業全体のスケジュール管理ができる
	11 ねらいとする保健指導対象者を効率的に募集する方法を提案し、募集のための体制づくりができる
	12 医療機関との連携がスムーズにいよいよ、顔の見える関係を築いている
	チームビルディングのための能力
	13 保健指導実施者の技能を実際の指導現場等から評価することができる
	14 所属内で指導技術の維持・向上に向けたOJTと外部研修参加を計画できる
	15 事例カンファレンスを定期的に開催している
16 医師・専門家に相談できる体制を作っている	
他機関との連携・体制づくり	
17 自機関だけで達成できないことを明らかにし、他機関等(アウトソーシング機関等)との連携を行っている	
18 他機関との連携の際、それぞれの役割と責任、必要な個人情報の種類等について運営担当者と相談し、契約に盛り込むことができる	
評価	19 対象集団について、アウトプット評価(参加率・終了率)、アウトカム評価(満足度、行動変容ステージ、生活習慣、検査値等の変化)ができる
	20 評価結果に基づき、チームで改善策を検討し、マニュアル・教材等の改善、人材養成・配置につなげることができる
	21 評価結果をビジュアル化し、成果を報告できる。また課題を明らかにし、改善策を提案できる(プレゼン能力)
	22 費用対効果の観点から、外部機関と連携・活用するなど、より効果的な方法を提案できる
	23 保健指導非参加群のデータ分析をおこない、保健指導実施群との比較ができる
	24 効果分析をデータヘルス計画の評価へと還元することができる
	25 ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの相乗効果を狙う事業等のモニタリングとその結果を踏まえた事業改善ができる

事務担当者への研修

- 特定保健指導の円滑な実施にあたっては、契約等の事務手続きの円滑化、外部委託機関との協力体制、個人情報取り扱い、事業評価、人材確保についての知識が不可欠である。そこで保健師等専門職種だけでなく事務担当者も含めた研修を実施していくことが求められる。また、医療保険者の事業運営担当者では、健診・レセプト等各種データの活用や、保険者機能、データヘルス計画等との関連も重要である。

業務遂行能力 チェックリスト 【特定保健指導 事業の運営責任者 (事務職等)】

獲得目標	習得が求められる知識や指導技術
特定保健制度の理解	1 特定保健・医療制度の理念・目的を理解している 2 保健指導対象者の特定基準を理解している 3 保健指導プログラム上の実務的対応についてわかりやすく説明できる 4 医療保険・健康増進の保険制度を把握している（レセプト等） 5 保険者のデータへの対応を理解し、必要の保健事業を構築できる
	6 専門制度の理解に努め、専門職種とのコミュニケーションが取れる
保健事業運営能力	保健指導プログラム実施に関する事項 7 プログラムに関する計画・連絡・相談の対応等、プログラムを継続している立場の者と相談する機会を設けている 8 事業の開始（安全と業務）の計画ができる （自治体・保険者、医療機関、保険会社等と連携し、レセプト・データ等） 9 必要予算を確保できる、もしくは予算の範囲であることを明確にできる 10 必要の保健指導者を確保できる（システム、人員、報酬の調査等） 11 保健指導を効率化するようなツールについての情報を収集している 12 安全性を確保した運営ができる（リスクマネジメント） 13 苦情等に対する対応マニュアルを作成し、適切に対応できる （保健指導者に個人的な負担がかかる等・強制等） 14 保健指導プログラムもしくは指導者の研修にあたり、医師・専門家の指導を受けられる体制を構築している
	他職種との連携に関する事項 15 医療保険等との調整ができる（実地可能なデータ・集計手続きの方法・保険加入・契約・データ取得に関する必要な個人情報保護の取組等） 16 保健指導の推進にあたって外部事業者等と連携できる 17 医療機関との連携ができる（保険者、専門機関）
	保健指導ソフトウェアに関する知識 【基礎知識】 18 画面構成・部分機能のプリントアウトを理解している 19 最終する業務を管理し、部分機能の起動を決定できる（責任範囲の明確化） 20 委託業者の作成および委託先との連携ができる 21 委託先の保健指導の質を評価している（質的調査、ヒアリング、意見調査等） 【保健指導業務知識】 22 保険者のニーズに応じた、魅力的な保健指導の構築ができる 23 適切な連絡の取組ができる 24 効果的な運営ができる（指導方法、時間の決定）
	25 事業の進捗で作業執行・結果の把握ができる 26 契約等の業務プロセスを適正に実施できる 27 保健指導全体のスケジュール管理ができる 28 保健指導の総量（総費）を委託先に算定書として提出できる 29 総量しりごみ事例については最低先へ算定し、その他の支払方法について検討できる
	30 個人情報適切に管理できる 31 情報開示要求への対応ができる
	32 事業評価（ストラクチャール、プロセス、アウトプット、アウトカム）と具体的な方法を理解している 33 保健事業担当者、事業給費の取りまとめを作成できる 34 事業評価から、運営体制の在り方や予算の見直し等、特別課への影響につなげることができる 35 評価に基づき、個別・保健指導の事業全体を改善する仕組みづくりを実施できる

2. 研修会についての調査

都道府県レベル研修の課題に関する調査

- 調査対象者
都道府県及び都道府県国保連合会にて研修を立案、実施している担当者、計94名
- 記名自記式の調査を実施(平成25年11~12月)
- 有効回答数84件 (89.4%)
都道府県45件 (95.7%)、国保連39件 (83.0%)
- 調査項目
 - 特定健診・保健指導等の保健事業に関する研修の立案方法と研修の内容
 - 研修の評価方法
 - 研修の立案・運営における課題に関する自由記述

(杉田、横山、津下)

研修を立案する時の方法 (複数回答)

	所属部署 内の職員 で立案	共催機関 と一緒に 立案	外部団体 へ委託	外部のアド バイザー を活用	その他
都道府県(n=43)	14	24	6	0	3
国保連(n=39)	20	16	0	3	9

研修の評価方法

	研修直後 のアンケー ト調査	研修の前後 にアンケート を実施し習得 度を比較	フォローアッ プアンケート を実施	評価して いない	その他
都道府県(n=43)	26	10	3	0	1
国保連 (n=39)	31	7	0	0	1

研修の内容

	都道府県 (n=43)	国保連 (n=39)
1.保健指導スキルの向上	30	25
2.特定健診・保健指導に関する知識の習得	25	20
3.データ分析に関する知識・スキルの習得	9	15
4.保健事業の評価に関する知識の習得	2	7
5.医療費の適正化に関する知識の習得	2	3
6.PDCAサイクルにもとづく事業運営に関する知識の習得	1	3
7.健康づくり政策に関する情報提供・共有	1	2
8.健診受診勧奨に関する知識・スキルの習得	1	1
9.保健指導の質評価の方法の習得	1	0
10.保健指導プログラムの実施・評価方法の習得	1	0
11.国保関連事務に関する情報提供	1	0

35

研修の立案・運営に関する課題

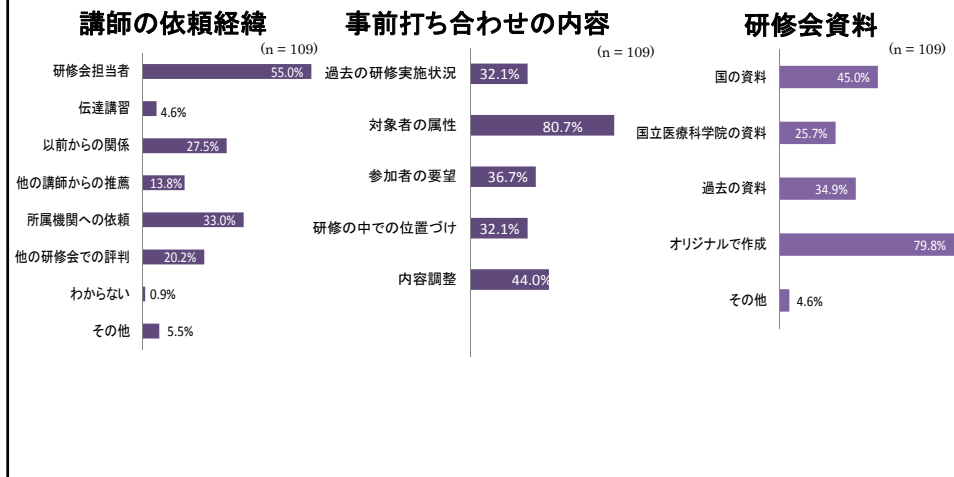
	都道府県 (n=43)	国保連 (n=39)
1.グループワークのテーマ設定、演習のやり方など研修内容と、内容に見合った講師の選定に困難を感じる	4	11
2.知識・実践レベルに格差が生じている受講者の現状に見合った研修を企画するのが難しい	10	5
3.地域と職域、事務職と技術職では研修へのニーズが異なり、合同の研修ではニーズにマッチした研修内容に苦慮している	8	5
4.研修の立案にかかるアドバイザーがいない	1	0
5.保険者の研修へのニーズ把握が不十分である	3	6
6.研修を実施する上で必要な関連情報を収集するようにしているが不十分であるか不安である	1	1
7.研修の評価(前後評価やフォローアップ評価)が実施できていない	3	6
8.研修立案能力を修得できる研修が少なく、担当者の力量によって実施しているので差が出ている	2	5
9.研修内容について保険者協議会とさらに連携していく必要がある	4	0
10.研修内容や実施方法など、県との連携の必要性を感じる	0	3
11.異動後すぐに研修を立案するため、日程的にも厳しく、また内容を十分に理解しているか不安である	3	0
12.効果的な研修を実施する上で予算の確保が難しい	7	0

3

2. 研修会についての調査

研修会講師に対するアンケート調査

資料はオリジナルが多く、標準化されていない、
打ち合わせが不十分等、企画者との調整不足が指摘された。



研修会講師を担当するにあたり、 気づいた点や改善した方がよいと思われること

準備・企画段階

- ・参加者の視点に立って、各講義内容が一貫していることが重要。
- ・担当者の認識と参加者のニーズとが一致していないとい研修につながりにくい。
- ・事前に参加者からの質問内容があると準備の参考になる。
- ・課題やニーズ、主旨説明がないうちに日程調整されること。

対象者に合わせた対応

- ・複数の職種を同じ研修会で話を進めていくことに難しさを感じる。
- ・専門職の中には予算等についてあまり理解されていないことが多々ある。各種事業を進めていくためには、事務職員としての視点も重要。
- ・参加者の力量・技量は、研修だけでは把握しづらいため、必ずロールプレイや健診結果から指導内容の確認をする。

コンテンツ

- ・症例の検討が必要。個別のケースに対応するためのポイントを教授する必要がある。
- ・多量飲酒者への飲酒指導の話をして、質問はアルコール依存症への介入が多く、目的とのギャップを感じる事がある。
- ・身体活動の講義は、実技を行うことも少なくなく、少しでも広い場所が必要であり、舞台があることが望ましい。

フィードバック

- ・担当する時間内に収めきれないニーズがある依頼に対し、それにもかかわらず、フィードバックがない場合や優先順位を尋ねても『全て』と言われる場合に改善の必要性を感じる。

その他

- ・講師のためのスキルアップ研修が必要。
- ・より良い支援者を増やすためには、定期的なスキルアップ & チェックをシステム化するなどの方策が必要では。
- ・「保健指導はコーチングで行うもの」と思い込んでいる保健指導従事者が多い。
- ・継続した講習や研修に参加し、スキルアップする必要があるが、一度でも実施すると、それで良いかのように誤解される危険がある。

メインメニュー
mainmenu

- ▶ トップページ
- ▶ 新着情報
- ▶ 研究概要
- ▶ 研究班紹介
- ▶ 研究報告
- ▶ 研究成果物
- ▶ 健康Word検定
- ▶ スキルアップのための情報
- ▶ リンク集

研究成果物

各種データをダウンロード

研修会講師用コア教材
詳しく見る

研修動画
詳しく見る

研修マニュアル
詳しく見る

過去の研究からの成果物
詳しく見る

浮城性

維持期
新たな行動変容が観察され、その効果が6か月以上持続している時期

実行期
明確な行動変容が観察されるが、その効果が6か月未満の再発期である時期

準備期
1か月以内に行動変容に向けた行動を起こす意思がある時期

関心期
6か月以内に行動変容に向けた行動を起こす意思がある時期

無関心期
6か月以内に行動変容に向けた行動を起こさず意思がない時期

短時間支援と長期的支援の違い

初回面接での減量プラン設定

行動を開始し、継続する/再発の防止

- ▶ 行動抑制: 食べる時間を決める、食事を見る、量を決める
- ▶ 行動促進: 飲み物を変える、食物の内容を変える、行動が変える
- ▶ 応答期: 食後時に飲み物や紙コップのものなど、容積を減らし、食べない
- ▶ フォールバック: 家族のサポートを得る

行動変容の障害・困難場面の対処法

受診勧奨のための面接のポイント

- ▶ 過去の減量経験、現在の減量状況を確認する。
- ▶ わかりやすい言葉で減量に関する知識を伝える。
- ▶ 健康データの基盤として、本人が納得できるように説明する。
- ▶ 減量データを示した際には、信頼感を持ってもらう。
- ▶ 減量することのメリットを伝える。
- ▶ 減量することのデメリットを伝える。
- ▶ 減量することのデメリットを伝える。
- ▶ 減量することのデメリットを伝える。
- ▶ 減量することのデメリットを伝える。

特定保健指導における

アクティブガイド

+10の実践を支援する

今より10分多く動かす(+10)することで、少しづつですが内臓脂肪を減らすことが出来ます。+10の実践支援は保健指導における身体活動支援の第一歩です。

18歳～64歳

元気からたを動かしましょう。

1日60分+

65歳以上

じっとしていません。

動かすのが効果的です!

1日40分+

健康寿命※をのばすため、+10を!

ふだんから元気からたを動かすことで、メタボリックシンドロームを予防・改善し、糖尿病、心臓病、脳卒中などの生活習慣病リスクを下げる事ができます。

特定保健指導の対象となった方には、今より10分多く動かすことからの始めていただくといでしょう。

※1「健康寿命」をのばす健康日本21(第二次)では、健康寿命の延伸を大きな目標としています。この実現のため、健康を損なう原因である生活習慣病や心身の機能低下を防ぐよう、多くの方が元気からたを動かすことを支援する役割が、保健指導者に求められています。

国立健康・栄養研究所 NIBIOHN

職場、地域、家庭など環境を考慮に入れてアドバイスする

職場で

職場の地理や環境、職場の空間や施設を活用した身体活動の可能性を検討する。

活動的な移動を推奨し、自転車や公共交通機関での通勤を推奨します。

デスクワークによる座位行動を少なくする。頻りに中断することも有効です。

福利厚生によるスポーツ奨励事業や保健事業などのサービスを紹介します。

地域で

対象者がお住いの地域の次のような地域資源を紹介します。

- ・散歩に適した歩道
- ・サイクリングを楽しめる自転車レーン
- ・公園
- ・運動施設
- ・スポーツイベント

地域活動やボランティアに参加することで活動的になり有意であることをお伝えします。

人々と

誰かと一緒に何かを行うことで、身体活動量を増やせることをお伝えします。

たとえば、

- ・家族と
- ・職場や地域の人々と
- ・サークルやグループ、ボランティア活動の仲間と電話やメールだけでなく、顔を合わせたいコミュニケーションで、からだを動かすことを提案します。

エネルギー計算に基いた具体的な目標を設定する

何をどれだけ行えば、どの程度エネルギーを消費するのか、科学的に算出できる目標設定が不可欠です。

生活活動のメッツ表

メッツ	活動内容	※安静時代謝を除いたもの		
		10分間のエネルギー消費量	体重70kg	体重80kg
1.8	立位(会話)、血洗い	9kcal	11kcal	12kcal
2.0	料理や食材の準備、洗濯、洗車	12kcal	13kcal	15kcal
2.3	ガーベニング、動物の世話	15kcal	17kcal	20kcal
2.5	植物への水やり、動物の世話	18kcal	20kcal	23kcal
2.8	ゆっくり歩行、動物と遊ぶ(軽度)	21kcal	24kcal	27kcal
3.0	普通歩行、子どもの世話	23kcal	27kcal	30kcal
3.3	掃除機をかける	27kcal	31kcal	35kcal
3.5	階段を降りる、風呂掃除、車むしり	29kcal	33kcal	38kcal
4.0	自転車に乗る、ゆっくり階段を上る	35kcal	40kcal	45kcal
5.0	かなり速歩、屋外で動物と遊ぶ	47kcal	53kcal	60kcal
6.0	スノップで雪かきをする	58kcal	67kcal	75kcal

運動のメッツ表

メッツ	活動内容	※安静時代謝を除いたもの		
		10分間のエネルギー消費量	体重70kg	体重80kg
2.3	ストレッチ	15kcal	17kcal	20kcal
2.5	ヨガ、ピラキヤード	18kcal	20kcal	23kcal
2.8	座って行うラジオ体操	21kcal	24kcal	27kcal
3.0	ボウリング、社交ダンス、ピラテリス	23kcal	27kcal	30kcal
3.5	軽い筋トレ、軽い体操、ゴルフ	29kcal	33kcal	38kcal
4.0	ラジオ体操第1、野球、パワーヨガ	35kcal	40kcal	45kcal
4.5	ラジオ体操第2、水中歩行	41kcal	47kcal	53kcal
5.0	かなり速歩、野球、ソフトボール	47kcal	53kcal	60kcal
5.3	アクアビクス、スキー	50kcal	57kcal	65kcal
6.0	ゆっくりジョギング・水泳、強い筋トレ	58kcal	67kcal	75kcal

安全対策は必ず行う

身体活動や運動の減量効果は明確ですが、やり過ぎや誤った実施は事故のもとです。安全対策について、必ず情報提供してください。

情報提供したかチェック

- 強度(きついと感じない程度)や時間は少しずつ増やすこと。
- 準備運動や整理運動の重要性と方法。
- 有病者や足腰に痛みがある方は、医師や健康運動指導士に相談すること。
- 暑い時や寒い時、体調の悪い時は無理をしないこと。

身体活動状況と行動変容レベルを把握する

標準的な質問票による身体活動チェック



1 共感する

無関心期または関心期の方々です。対象者のお話を傾聴し、共感して、「このままでよいのか」「どのようなことならできそうか」など、考えていただくだけでも一歩前進です。

とてもお忙しいですね。でも、このままのペースで続けていきますか？

無理なくできることはないか、一緒に考えていきましょうね

2 励ます

準備期の方々です。応援があれば行動に移せるので、負担感の少ない身体活動を提案して、毎日の暮らしの中で実践していただけるように励まします。

+10でも効果があるんです。頑張ってみませんか？

3 賞賛する

実行期の方々です。ぜひ賞賛してください。そして、健康状態を回復し、維持していただけるよう、さらに+10して活動的な日々を送ることを勧めましょう。

素晴らしいですね！この調子で続けていきましょう

4 リーダーになってもらう

維持期の方々で、健康づくりを周囲に広めていただく大切なステークホルダーです。+10することの心地よさや、その効果を、人々に伝える役割を担っていただきます。

仲間ができたから、もっと楽しくなりますね

ぜひ+10を広めてください！

実現可能性と効果のバランスを考えて+10する方法を一緒に考える

1日の中で+10できるチャンスは、たくさんあります。実践していただくためには、+10の効果をお伝えすることも大切です。

働き盛りの男性 (体重80kg) の場合

子育て中の女性 (体重70kg) の場合

- 6時 ストレッチ、散歩、ラジオ体操
- こまめに歩く、階段を使う
- 12時 散歩、食事に出かける
- 軽い体操をする
- 広い歩幅で歩く、階段を使う
- 20時 散歩、運動施設に通う、テレビを見ながら筋力トレーニング
- 料理、洗濯、掃除
- テレビを見ながら筋力トレーニング
- 植物への水やり、歩いて買い物
- 風呂掃除、料理、血洗い

1日どのくらい+10できるでしょうか？
普通歩行を+10するだけでも、

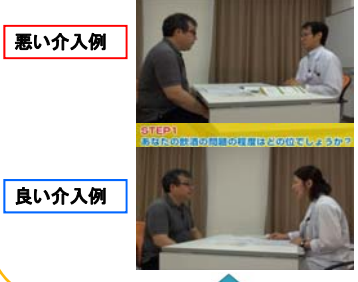
9,733kcal, 1.4kg	8,516kcal, 1.2kg
------------------	------------------

1年で、これだけの減量効果が期待できます。さらに食事内容を見直すことが、減量への近道です。

+10はまとまっている必要はありません。5分が2回でも、1分が10回でも良いのです。1日の中で少しずつ活動を蓄積できます。

3. 研修手法の開発 (演習ビデオ教材)

ビデオ投影



個人&グループワーク

- ①個人ワーク
 - 介入の様子から気づいたことを列挙
 - ・良かった点
 - ・改善点
 - ・2つの介入の相違点
- ②グループワーク
 - 個人ワークをグループ内で意見交換、情報共有し、シートに整理する

発表・解説

要素	説明
Feedback (フィードバック)	アルコール関連問題の正確な視覚を、本人にフィードバックする。
Responsibility (自己責任)	アルコール関連問題の改善に関する責任が本人にあることを強調する。
Advice (アドバイス)	明確な勧告をあたえる。
Menu (他の選択)	複数の飲酒行動改善方法を紹介する。
Empathy (共感する)	介入者が対象者に対して共感的態度をとる。
Self-efficacy (自己効力感)	飲酒行動の改善に関して、自己達成が可能であることを理解させ、支援する。

「飲酒の量が多い」と言い、「20gを目標にしよう」と「目標を達成できそうですか？」

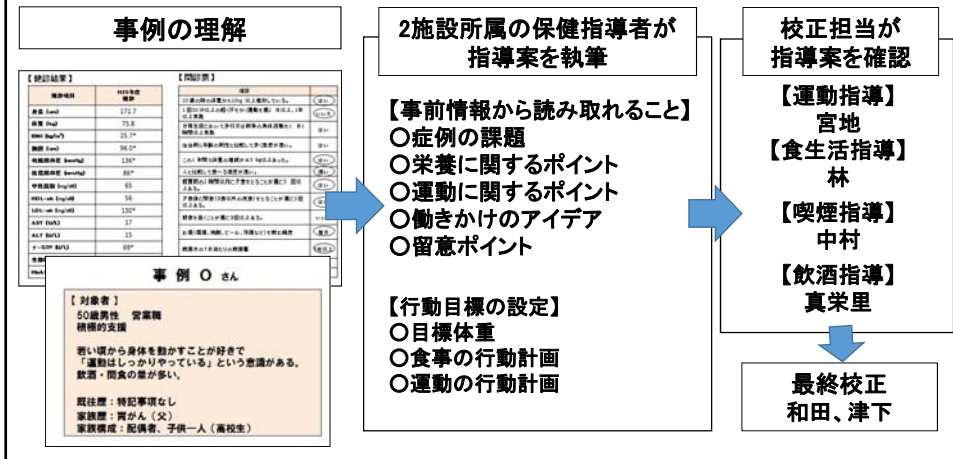
「飲酒の量が多い」と言い、「20gを目標にしよう」と「目標を達成できそうですか？」

「飲酒の量が多い」と言い、「20gを目標にしよう」と「目標を達成できそうですか？」

- ・グループ内の意見を発表
- ・介入の6要素(FRAMES)に
- ・基づいた、ビデオ映像による保健指導の流れやポイントを解説
- ・減酒支援のポイント整理

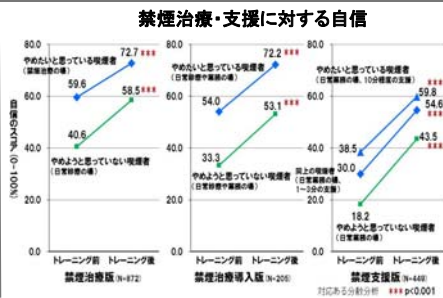
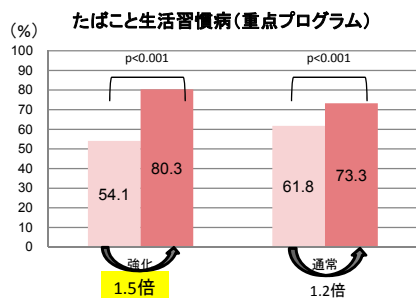
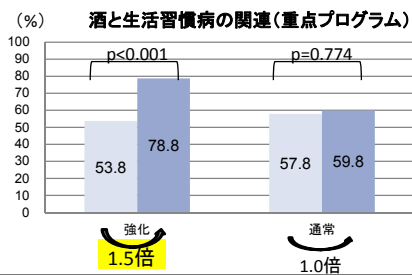
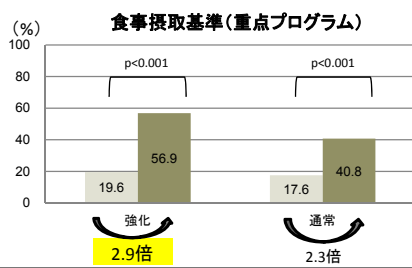
3. 研修手法の開発(事例学習用ワークブックの作成)

■保健指導機関格差の是正に向け、OJTや自己学習のためのツールとして、過去に研修会で実施した症例検討における保健指導例をとりまとめた。



4. 研修(重点プログラム、eラーニング)の効果検証

- ・重点プログラムでは通常と比較して、より大きな習得度向上効果がみられた。
- ・eラーニング学習後には自信度等の向上がみられた。



研修の評価(共通的な事項)

①研修実施体制(ストラクチャー評価)

- ・研修実施機関の中で、主たる担当者を中心として組織内でチーム形成ができたか
- ・組織外の関係者と連携・調整し、当該研修の果たすべき役割を明確化できたか
- ・目的達成のために必要な予算、機材等を得られたか

②準備過程の評価(プロセス評価)

- ・社会情勢や研修対象者層のニーズを把握できたか
- ・ニーズにあった企画ができたか
- ・自己学習、OJTと外部研修などの方法を組み合わせて考えたか
- ・研修の目的を明確にし、参加者数等の目標をたてられたか
- ・目的にあったプログラム構成となったか
- ・講師との調整はできたか。講師からの積極的な提案があったか
- ・演習は、参加者の実践ニーズに対応できているか
- ・演習の流れ・時間配分について、参加者にわかりやすい手順を示せるか、・演習の予行練習を実施したか
- ・アンケート等の評価について準備できたか
- ・予算、収支を意識した企画ができたか

③研修会参加状況の評価(主としてアウトプット評価)

- ・研修の対象者として意識した参加者が予定数参加したか
 - ・地域、職種、経験年数別の参加状況等、詳細な分析により、目的とした参加者層が参加したか
 - ・参加者は熱心に聴講したか、参加者は熱心に演習に参加したか
 - ・参加者からの技術的な質問に対し、適切に対応できたか
 - ・研修会の運営はスムーズであったか
(研修会后評価:アンケート等)
 - ・受講者のニーズに応える研修であったか
 - ・目的に合った研修の内容であったか(講師選定、教材等)
 - ・受講者の意欲・知識・技術の変化がみられたか
 - ・受講者の行動に変化がみられたか(フォローアップ調査)
- ・研修の課題を明確にし、次回の研修会に活かせるか

④アウトカム評価

- ・研修会参加者の保健指導能力、業務遂行能力等、必要とされる能力が高まったか
- ・人材育成、研修会の必要性が認識され、参加者が増えたか
- ・研修会の企画・運営を通じ、地域の生活習慣病予防における連携体制が強化されたか
- ・特定保健指導をはじめとする保健事業が地域で効率的・効果的に実施されているか

都道府県等地域のレベルの研修に求められること

地域における保健指導を担う人材養成の場として、**初任者や保健指導従事者に対する実践的な研修、事業運営に関する具体的な手順・評価に関する研修**が求められている。

○本制度のしくみと評価に関する研修を実施する場合には、国の研修に参加するかもしくは国の研修受講者より直接支援を受けるなどして、**正確な情報を収集**に努めなければならない。

○研修の企画にあたっては、市町村の国保担当課、衛生部門だけでなく、**被用者保険との共同実施を視野に入れて、健保組合、協会けんぽ等の保険者や保健指導機関等の意見を取り入れることも重要**である。地域における研修の機会を有効活用すること、**必要な事項を重複なく実施**できるよう調整する必要がある。

○地域の大学や研究所など、研修企画に対する専門的な立場からの助言や、研修の講師派遣、研修後の市町村等フォローに協力してくれる可能性がある機関について、日ごろから情報収集を行い、関係づくりを行う必要がある。

○生活習慣病対策推進において健康日本21担当と特定保健指導担当の連携がとれていることが重要であり、研修の機会を通して共通の目標を意識することや共通に活用できる社会資源・関係者についての情報共有をおこなう。また特定保健指導以外の保健事業の位置づけを整理することも重要。

○コアスライド、演習ビデオを活用し、地元大学と連携して実施することで、研修の標準化と講師旅費等の費用軽減を図ることができる。このような地元大学との連携により、健康増進計画の推進における連携につながることも期待される。

○研修企画者が対象者ニーズに合わせたきめの細かな対応ができるよう、国のレベルの研修会に参加し**研修企画について学ぶ**ことが重要である。

○次年度の予算化の時期には**過去の研修評価を反映した企画を提案**し、たえず対象者ニーズと社会情勢を捉えた研修企画につなげていく必要がある。

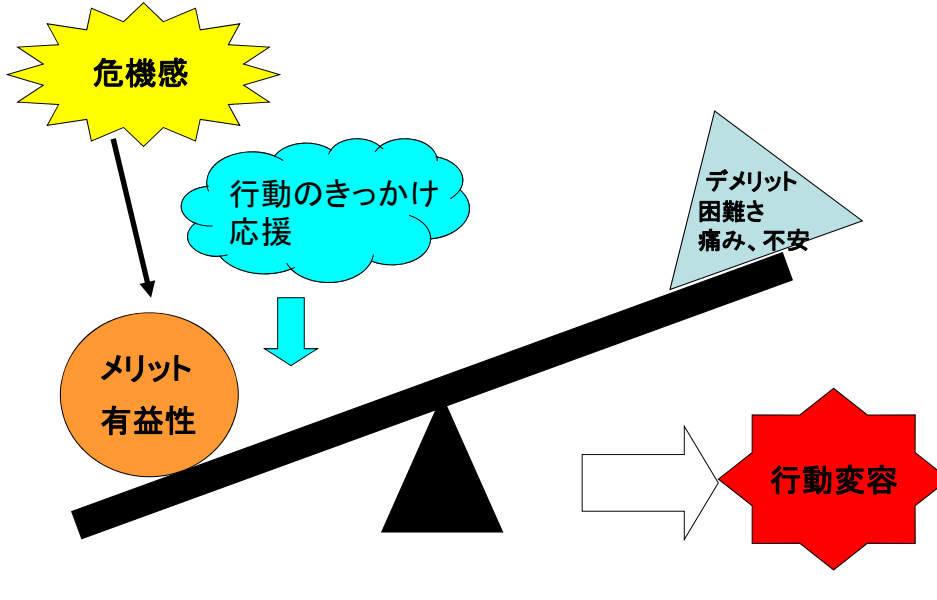
職能団体(医師会、看護協会、栄養士会等)

- 職種によって苦手・得意と自己評価している分野に違いがあることが示されたため、他分野の専門家を研修講師として招き、弱点補強を行うなどして、専門職種の特徴を把握した工夫が必要である。
- 専門職種は個人に対する保健指導技術だけでなく、チームとしての効果を上げるために、各専門職種がどのような役割を果たすとよいのかを考えることも重要である。教材作成・選択、困難事例への対応など強みを発揮できるところを意識することも重要である。

業務遂行能力
チェックリスト
【人材育成・研修会
の企画・運営担当者】

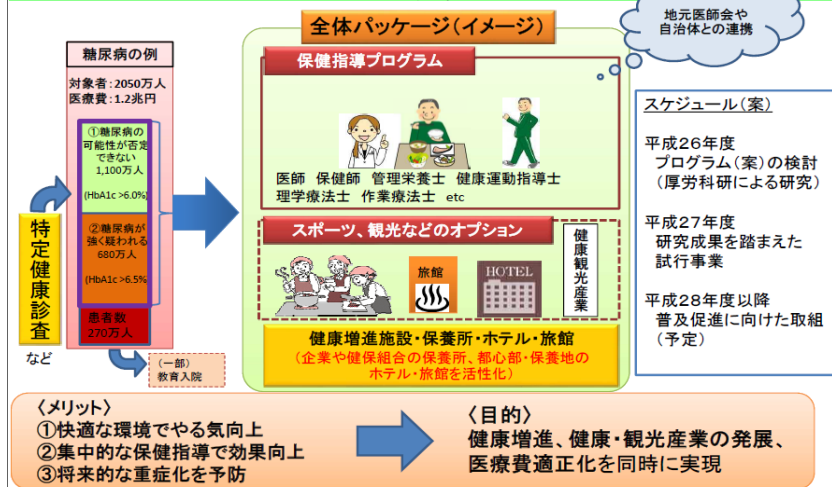
	研修目標	習得が求められる知識や指導技術
研修計画・実施	国の動向、地域等の状況把握、研修に求められているこの事項	1 研修企画者自身が、研修・保健指導事業の理念・目的・内容について説明できる 2 研修企画者自身が、保健指導対象者の選定と階層化の手続きを説明できる 3 研修企画者自身が、保健指導の仕組み、具体的な指導プログラムの内容について説明できる 4 生活習慣病対策に関する国の動向を説明できる 5 他県・地域・保健者等の効果的な保健事業の状況、研修の状況の情報を収集している
	研修参加者のニーズ把握・状況把握	6 保健指導者の指導能力の把握を把握できる(調査、観察、チェックリストの活用、等) 7 保健指導の関係者から研修ニーズを聞き取ることが出来る(ヒアリング等の実施) 8 参加者の能力の現状(知識、実技経験など)を踏まえて、養成・専門・制度のバランスを把握し、研修計画を立案できる 9 これまでの研修の経緯結果(改善点・成功点)を踏まえ、研修計画を立案できる
	研修計画の立案	10 研修実施期間の準備・役割、研修参加者の特性を考慮し、優先して習得すべき内容を整理できる 11 他の研修実施期間の情報を収集、情報交換し、当該期間が実施すべき対象者、内容について調整できる(重複を避ける、効率化できる) 12 研修を実施するうえで必要な実施体制を構築するために、関係機関と調整することができる(関係機関、関係者、関係者との調整) 13 研修に必要な準備を整備できる(十分な場合は、既存の事業の調整、あるいは研修の必要性・妥当性を上司層に説明し事業化する、等) 14 期間の研修計画を立案できる
	カリキュラムの決字	15 年間計画をもとに、当該研修会の目的・主題の研修対象者のニーズについて検討できる 16 受講者のニーズに基づき研修の目的、目標を設定し、適切に展開できる(ゴールが、ムであるようにするための研修、等) 17 主要テーマを達成するための必要、具体的な内容をリストアップできる 18 上記の内容の中から、コアや自己学習が少なく、研修会として必要な高い内容を選択できる。 19 研修目的、目標を達成するための研修内容内で適切な研修方法は(講義、実習)かを適宜決定できる 20 研修目的、目標を達成するうえで適切な調整を適宜できる(講義優先の優先を調整できる) 21 研修を実施するうえで必要な組織内での実施体制を構築できる(担当者の選定・役割分担の決定等) 22 研修の標準カリキュラムに考慮した会場・教材・教材等の準備できる 23 講師等に対し研修の目的、対象者の知識・能力の現状を説明し、内容の調整ができる 24 運営の目的・研修の目的、実施方法を検討できる(テーマの共有、実行方法、準備の準備、等) 25 運営の仕組み、組み立て、進行について、ファシリテーターと共有し、方向性を統一して行うことができる 26 質疑時間・確保やグループワークの取入れなど、研修参加者が主体的に参加できる工夫ができる 27 必要に応じて事前学習を準備できる 28 研修方法に必要な手段(アンケート、事後フォロー、等)を準備できる 29 研修の目的に合わせ、参加者募集を適切に行うことができる(関係機関との連携を含め) 30 参加者の状況を把握、運営チームと情報共有し、当日に向けた確認を行う
研修会の運営能力	研修会の運営能力	31 研修会場の運営メンバーの役割分担やスケジュールを調整することができる 32 研修会場の運営にあたり、時間配分を適切に管理(調整)できる 33 トラブル対応(欠席、遅刻、突然の講師変更等に対する対応)ができる 34 外部講師等への対応がスムーズにできる 35 研修企画者も自ら、外部講師から最新の知識を入手するように努めている 36 運営を効果的にファシリテートできる(グループダイナミクスを促進できる、主体的な引き出しなどの) 37 研修参加者の習慣・意見等に適切に対応できる体制を構築している
	研修の評価・改善点	38 研修の評価をストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムの総合的な観点から評価し、まとめることができる 39 評価結果を、次回(次年度)の研修の改善に活用するための具体策を報告書等によりまとめることができる 40 研修後評価を講師へフィードバックできる 41 評価結果から、新たな研修ニーズを把握できる

モチベーションを上げるためには？



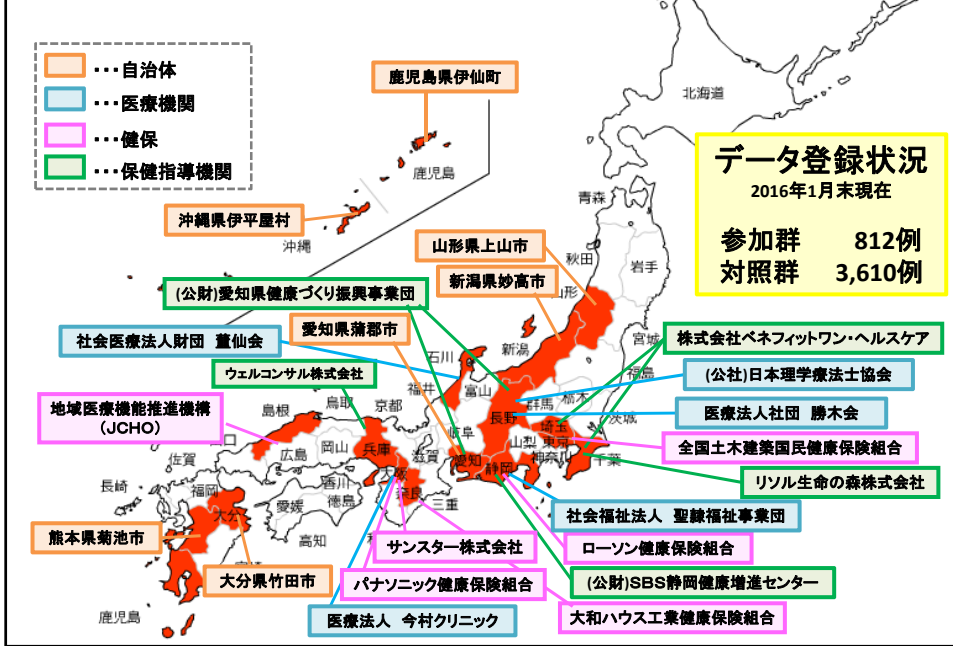
糖尿病が疑われる者等を対象として、ホテル、旅館などの宿泊施設や地元観光資源等を活用して、医師・保健師・管理栄養士・健康運動指導士等の多職種が連携して提供する新たな保健指導プログラム

宿泊型新保健指導(スマート・ライフ・ステイ)プログラム



全国23試行事業の実施状況

- ...自治体
- ...医療機関
- ...健保
- ...保健指導機関



実施体制の整備(運営マニュアル・教材等提供)

進捗管理のための『プログラム事業評価シート』

内容	事業評価シート										評価	運営マニュアル	
	様式A-1	様式A-2	様式A-3	様式A-4	様式A-5	様式A-6	様式A-7	様式A-8	様式A-9	様式A-10			
実施体制の整備

参加者へのアンケート

項目	内容
Q1	プログラムの実施について、どのような点で満足していますか？
Q2	プログラムの実施について、どのような点で不満がありますか？
Q3	プログラムの実施を通じて、どのような変化を感じましたか？

評価のためのデータ登録シート

様式B-1 (介入群、対照群) : 宿泊プログラム終了から1週間以内に提出

実施主体	プログラム名	実施期間	宿泊プログラム										継続実施	平成24年度 特定検診 結果
			実施回数	実施人数	実施場所	実施時間	実施曜日	実施曜日	実施曜日	実施曜日	実施曜日	実施曜日		
...

研修会・個別相談支援・情報提供

■ 4月17日試行事業研修会、6月29日運営マニュアル研修会

「ねらい」他機関との情報交換や、研究班からの直接指導により、事業運営上の重要ポイントについて理解し、修正点等を整理する

(1)重要ポイント確認



(2) グループワーク



(3)各機関の取り組み状況共有・意見交換



メールによる質問への回答・情報発信、データ取得

研究班

- ・個別質問への回答
- ・提出書類の時期、方法等のアナウンス
- ・リスクマネジメント等情報提供

414件
支援

E-mail

全国23機関試行事業者

- ・質問、相談
- ・プログラム事業評価シート
- ・データ登録シート
- ・事業のチラシ、カリキュラム

研究班ホームページにおける情報共有(5月開設)

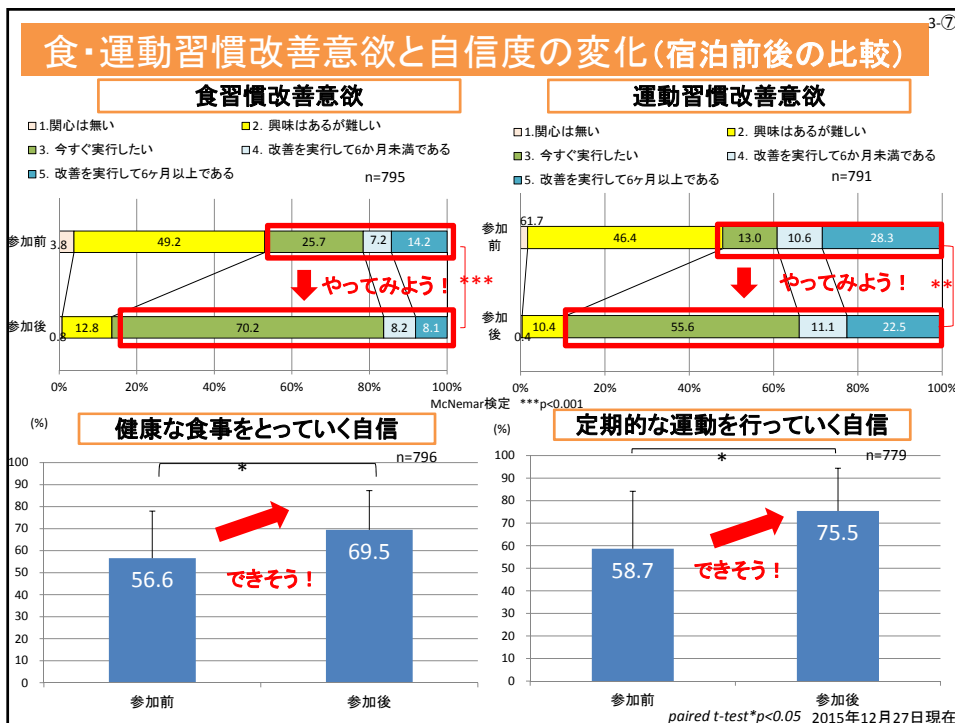
- ・Q&A集掲載
- ・各種マニュアル、チラシの例示
- ・23機関の実施状況発信

- ・研修会資料の共有
- ・指導教材の提供



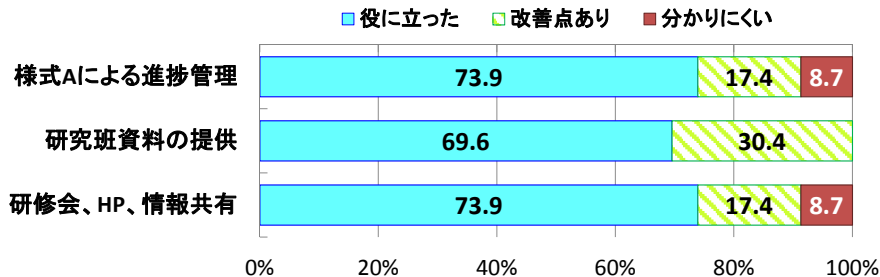
研究班 SLS 検索

http://tokutei-kensyu.tsushitahan.jp/sls/index.html

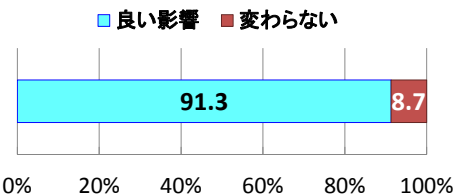


最終報告会 事前ヒアリングの結果

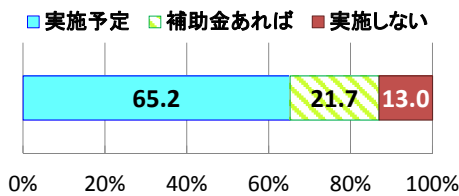
■ 研究班からの支援について



■ 他の保健事業への波及効果



■ 次年度事業化の予定



まとめ:効果的な研修のために

研修の目的を明確にすること

- 参加者ニーズにあわせた研修が必要
- 制度開始当初は情報提供が中心であったが、現在は保健指導スキルの向上が求められている。
- 職責に求められるコンピテンシーを意識した研修が必要。

保健指導スキルチェックシートの活用

- ニーズ把握、研修企画に役立てるとともに、研修の評価に活用してほしい。

OJT(On-the-Job Training)までつなげる研修体系

- 外部研修だけでなく、自己学習やOJTが重要。
- そのためのガイドライン、教材の提供をおこなった。

外部研修では地域の講師の活用

- 地域の講師と研修企画者が継続的に協力することで、地域の研修課題解決に向けての動きが期待される。
- コアスライドの活用により、研修の標準化と効率化が期待される。