

目次

本書のねらい.....	3
I 健康づくり施策概論	
1. 社会環境の変化と健康課題.....	7
2. 健康づくり施策.....	15
3. 生活習慣病とその予防.....	21
II 生活指導及びメンタルヘルスケア	
1. 生活指導と健康に影響する生活環境要因.....	33
2. 個人の健康課題への対処行動(保健行動).....	42
3. ストレスとその関連疾患及びストレスの気付きへの援助.....	48
4. 個別・集団の接近技法.....	58
5. ライフステージ、健康レベル別健康課題と生活指導.....	63
III 栄養指導	
1. 栄養・食生活の基礎知識及び今日的課題と対策.....	77
2. 食行動の変容と栄養教育.....	109
3. ライフステージ、ライフスタイル別栄養教育.....	125
IV 健康教育	
1. 健康教育の理念と方法.....	135
2. 健康生活への指導プログラムの基礎知識と方法.....	147
3. メタボリックシンドロームに対する健康教育.....	154
4. 口腔保健.....	166
V 運動の基礎科学	
運動と健康のかかわり.....	183
VI 研究討議	
意見交換(メタボリックシンドローム関連).....	199
巻末資料	
1. チェックリスト.....	211
2. 日本人の食事摂取基準 2005 年版.....	216

本書のねらい

特定保健指導の実施者について

平成 18 年の医療制度改革において、平成 20 年度から医療保険者に 40 歳以上の加入者に対する生活習慣病予防に着目した健康診査(以下「特定健康診査」という。)・保健指導(以下「特定保健指導」という。)の実施が義務づけられたところであり、中長期的な政策目標として、平成 27 年度までに生活習慣病予防の徹底により、生活習慣病有病者・予備群を 25%削減させることが掲げられているところである。この政策目標を達成するためには、効果的・効率的な保健指導を実施することが必要である。

特定保健指導の実施者は、医師・保健師・管理栄養士^{*1}であることとされているが、「動機付け支援」及び「積極的支援」のうち、食生活の改善及び運動に関する特定保健指導支援計画に基づく食生活の改善指導及び運動指導は、医師・保健師・管理栄養士のほか、食生活の改善指導又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も実施できることとなっている。

*1)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。)も含むが、本書では、以下、医師・保健師・管理栄養士と表記する。

具体的には、下記の通りである。

《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
- 事業場における労働者の健康の保持増進のための指針(昭和 63 年 9 月 1 日健康保持増進のための指針公示第 1 号。以下「THP指針」という。)に基づく産業栄養指導担当者であって、中央労働災害防止協会(以下「中災防」という。)において実施する追加研修(12 時間)を受講した者^{*2}
- THP指針に基づく産業保健指導担当者であって、中災防において実施する追加研修(12 時間)を受講した者^{*2}

《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、中災防において実施する追加研修(24 時間)を受講した者^{*2}

*2)2008 年 3 月 31 日までに、中災防において実施する各専門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。

なお、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。

本書の位置づけ

食生活改善指導担当者研修及び運動指導担当者研修に際し、研修で用いる教材は、厚生労働科学特別研究において作成された研修教材の内容を最低限含むものとすることとされており、本書は、ここでのいう研修教材にあたるものである。

当該研修を実施する際には、必ずしも本書全てを網羅して教授する必要はなく、本書に記載された内容を参考とし、受講生の状況等に応じて内容を加減していただいて構わない。しかし、資料として本書に記載された内容を最低限含むように留意する必要がある。

また、30時間の時間配分については、告示において分野ごとの時間が示されているが、本書においては、さらに分野内の範囲ごとのモデル時間数を示している(別紙)ので、参考としていただきたい。なお、範囲ごとのモデル時間数はあくまで例示であるため、受講生の状況等に応じて適宜変更して差し支えない。

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。

一定の研修について

特定保健指導の実施に関する基準第16条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者(平成20年厚生労働省告示第11号。いわゆる委託基準。)において、特定保健指導の実施者(医師・保健師・管理栄養士、食生活の改善指導又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)は、一定の研修を修了していることが望ましいとされている。一定の研修の主な目的は、特定健診・特定保健指導の具体的方法を理解し、保健指導技術のスキルアップを図ることである。

従って、食生活改善指導担当者研修(30時間)を受講した者及び運動指導担当者研修(147時間)を受講した者においては、各々の研修を受講した後に、さらに一定の研修を積極的に受講し、より効果的な保健指導を提供できるよう、研鑽を積んでいくことが望まれる。

- * 本書は、厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)の研究班において作成したものである。

食生活改善指導担当者研修

分野	範囲	時間数	
1. 健康づくり施策概論	(1)社会環境の変化と健康課題	3.0	1.0
	(2)健康づくり施策		1.0
	(3)生活習慣病とその予防		1.0
2. 生活指導及び メンタルヘルスケア	(1)生活指導と健康に影響する生活環境要因	10.5	1.0
	(2)個人の健康課題への対処行動(保健行動)		1.5
	(3)ストレスとその関連疾患及びストレスの気付きへの援助		2.5
	(4)個別・集団の接近技法		3.0
	(5)ライフステージ、健康レベル別健康課題と生活指導		2.5
3. 栄養指導	(1)栄養・食生活の基礎知識及び今日的課題と対策	6.0	3.0
	(2)食行動の変容と栄養教育		1.5
	(3)ライフステージ、ライフスタイル別栄養教育		1.5
4. 健康教育	(1)健康教育の理念と方法	6.0	2.0
	(2)健康生活への指導プログラムの基礎知識と方法		1.0
	(3)メタボリックシンドロームに対する健康教育		2.0
	(4)口腔 ^{くわ} 保健		1.0
5. 運動の基礎科学	運動と健康のかかわり	1.5	1.5
6. 研究討議	意見交換(メタボリックシンドローム関連)	3.0	3.0
	計	30	30.0