内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための標準的な健診・保健指導プログラムの流れ（イメージ）

計画の作成

健診・保健指導計画作成のためのデータ分析

・集団の健康実態状況の把握
・男女別年代別健診有所見状況
・内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者のリスクの重複状況
・生活習慣の状況
・被保険者数及び健診受診者数のピラミッド、健診受診率
・支援別保健指導実施数及び実施率　　等
※2年目より（前年度の保健指導の評価項目を追加）

健診・保健指導計画の立案・策定

健診

健診（質問項目を含む）

全被保険者（被扶養者含む）

肥満予備群　内臓脂肪型

内臓脂肪の蓄積

非肥満

生活習慣病

高血糖

高血圧

脂質異常

・・・

保健指導対象者の選定・階層化

判　定

○健診結果（内臓脂肪症候群に係るリスクの数）

○質問票（治療歴、喫煙その他生活習慣など）

○生活習慣上の課題の有無とその内容　等

保健指導

情報提供

○　生活習慣病の特性や生活習慣の改善に関する基本的な理解を支援する。
○　健診結果の提供に合わせて、全員に個別のニーズ、生活習慣に即した情報提供を実施する。

対象者ごとの計画作成
健診結果と詳細な質問票で
行動変容の準備状態を把握

動機づけ支援

生活習慣の改善に対する個別の目標を設定し、自助努力による行動変容が可能となるような動機づけを支援する。

積極的支援

準備段階にあわせて個別の目標を設定し、具体的で実現可能な行動の継続を支援する。

対象者ごとの評価

評価

○アウトプット（事業実施量）評価 ： 実施回数や参加人数等
○アウトカム（結果）評価
　：糖尿病等の有病者・予備群の減少率・保健指導効果の評価）
○プロセス（過程）評価
○健康度の改善効果と医療費適正化効果　　等

具体的な保健指導（例）

健診受診者全員

情報提供の内容
・健診結果から身体状況を理解し、
　生活習慣との関連が認識できるための内容
・健康や生活習慣病に対する理解を深めるための内容
　（健診データ、生活習慣に照らし合わせた将来展望を含む）
・生活習慣の改善に関する基本的な内容、方法
・既存のサービスや社会資源
・その他対象者のニーズにあったもの　　等

＜リスクが出現し始めた段階＞　原則1回の支援

動機づけ支援の内容
・健診結果から身体状況を理解し、
　生活習慣との関連が認識できるための内容
・健康的な生活習慣へ行動変容の必要性を理解するための内容
・具体的かつ実現可能な行動が選択できるための支援
・行動目標の設定
・評価の時期の設定　　等

＜リスクが重なり出した段階＞　3～6ヶ月程度の支援期間

積極的支援の内容
・健診結果から身体状況を理解し、
　生活習慣との関連が認識できるための内容
・対象者が行動変容を自ら選択し、
　継続実践ができるようにするための内容
・行動変容の効果を確認し、継続しうる目標設定
・評価の時期の設定　　等