

# 標準的な健診・保健指導プログラム 保健指導の概要

# 保健指導対象者の選定と階層化(その1)

## ステップ1

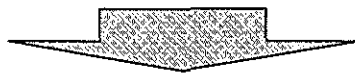
○ 内臓脂肪蓄積に着目してリスクを判定

- ・腹囲 M $\geq$ 85cm、F $\geq$ 90cm → (1)
- ・腹囲 M<85cm、F<90cm かつ BMI $\geq$ 25 → (2)



## ステップ2

- ①血糖 a 空腹時血糖100mg/dl以上 又は b HbA1cの場合 5.2% 以上 又は c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
- ②脂質 a 中性脂肪150mg/dl以上 又は b HDLコレステロール40mg/dl未満 又は c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
- ③血圧 a 収縮期血圧130mmHg以上 又は b 拡張期血圧85mmHg以上 又は c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
- ④質問票 喫煙歴あり (①から③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント)



## ステップ3

○ ステップ1、2から保健指導対象者をグループ分け

(1)の場合	①～④のリスクのうち追加リスクが	2以上の対象者は 1の対象者は 0の対象者は	積極的支援レベル 動機づけ支援レベル 情報提供レベル	とする。
(2)の場合	①～④のリスクのうち追加リスクが	3以上の対象者は 1又は2の対象者は 0の対象者は	積極的支援レベル 動機づけ支援レベル 情報提供レベル	とする。

## 保健指導対象者の選定と階層化(その2)

### ステップ4

○服薬中の者については、医療保険者による特定保健指導の対象としない。

(理由)

○継続的に医療機関を受診しており、栄養、運動等を含めた必要な保健指導については、医療機関において継続的な医学的管理の一環として行われることが適当であるため。

(参考)

○特定保健指導とは別に、医療保険者が、生活習慣病の有病者・予備群を減少させるために、必要と判断した場合には、主治医の依頼又は、了解の下に、保健指導等を行うことができる。

○市町村の一般衛生部門においては、主治医の依頼又は、了解の下に、医療保険者と連携し、健診データ・レセプトデータ等に基づき、必要に応じて、服薬中の住民に対する保健指導等を行う。

○前期高齢者(65歳以上75歳未満)については、積極的支援の対象となった場合でも動機づけ支援とする。

(理由)

①予防効果が多く期待できる65歳までに、特定保健指導が既に行われてきていると考えられること、

②日常生活動作能力、運動機能等を踏まえ、QOLの低下に配慮した生活習慣の改善が重要であること 等

# 脳・心臓疾患に至る前に保健指導を行うことが重要

血管障害を起している職員ほとんどがこのような経過を辿っている

A氏 54歳 脳梗塞

肥満以外のリスクがない状態  
(情報提供)

	34歳	35歳	36歳	37歳	38歳	39歳	40歳	41歳	42歳	43歳	44歳	45歳	46歳	47歳	48歳	49歳	50歳	51歳	52歳	53歳	54歳
検査結果	BMI25以上(肥満)																				
	高中性脂肪																				
	高血圧																				
	高尿酸																				
	低HDL																				
治療																				一過性脳虚血治療	
																					左脳梗塞治療

B氏 57歳 心筋梗塞

リスクが出始めた状態  
(動機づけ支援)

リスクが重なり始めた状態  
(積極的支援)

	37歳	38歳	39歳	40歳	41歳	42歳	43歳	44歳	45歳	46歳	47歳	48歳	49歳	50歳	51歳	52歳	53歳	54歳	55歳	56歳	57歳
検査結果	BMI25以上(肥満)																				
	高GPT																				
	高血圧																				
	高中性脂肪																				
	低HDL																				
心電																				高血糖	
																				陰性T波	
																				反時計方向回転	
治療																		ST-T異常		異常Q波	
																					陈旧性心筋梗塞治療

(生活習慣病健診・保健指導の在り方に関する検討会 尼崎市野口緑氏提出資料より一部改変)

## 保健指導の基本的考え方

### ○保健指導の目的

・対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定するとともに、自らが実践できるよう支援し、そのことにより対象者が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的とする。

### ○生活習慣改善につなげる保健指導の特徴

- ・生活習慣病は、①自覚症状がないまま進行すること ②長年の生活習慣に起因すること ③疾病発症の予測が可能なことが特徴である。
- ・健診によって生活習慣病発症のリスクを発見し、自覚症状はないが発症のリスクがあることや、生活習慣の改善によってリスクを少なくすることが可能であることをわかりやすく説明することが特に重要。
- ・対象者は、保健指導の際の個別面接や小集団のグループワーク等において、保健指導実施者やグループメンバー等と対話することにより、客観的に自己の生活習慣を振り返ることで改善すべき生活習慣を認識でき、その気づきが行動変容のきっかけとなる。
- ・対象者が現在の状況を客観的に把握できる機会を提供するとともに、実行していることに対しては励ましや賞賛するなど自己効力感を高めるフォローアップが重要。

### ○必要とされる保健指導技術

- ・保健指導の技術として、カウンセリング技術、アセスメント技術、コーチング技術、ティーチング技術、自己効力感を高める技術、グループワークを支援する技術などがあり、これらは行動変容等に関する様々な理論から導き出されたもの。
- ・保健指導ではこれらの技術を統合させて、実践に生かすことが求められる。

### ○ポピュレーションアプローチや社会資源の活用

- ・生活習慣は生活環境、風習、職業などの社会的要因に規定されることが大きいことから、生活の場が健康的な生活への行動変容を支え、または維持できる環境であることが必要。
- ・保健指導においても、ヘルシーメニューを提供する飲食店、ウォーキングロード、運動施設、分煙している施設、健康に関する仲間づくりや情報提供などのポピュレーションアプローチの環境づくりとともに、健康づくりに資する社会資源を積極的に活用することが重要。

# 保健事業(保健指導)の目標設定

## ○ 保健事業全体の目標設定

集団全体の健康問題

現状分析

**最も効果が期待できる課題**  
(現実的な手段・費用・人的資源・  
保健事業の実施体制を総合的に判断)

重点対応すべき課題

## ○ 保健指導レベル毎の目標設定

### ①「情報提供」のみの対象者

- ・健診結果を正常範囲のまま維持・悪化させない
- ・「動機づけ支援」対象者への移行率を△%以下

### ②「動機づけ支援」の対象者

- ・健診結果を改善、または悪化させない
- ・内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)予備軍では腹囲の減少を目指す

### ③「積極的支援」の対象者

- ・検診結果を改善させる
- ・メタボリックシンドロームでは、腹囲・体重の減少・危険因子の減少を目指す など

## ○ 保健指導対象者の優先順位のつけ方(基本的考え方)

- ・年齢が比較的若い対象者
- ・健診結果の保健指導レベルが  
情報提供レベル⇒動機づけ支援レベル  
動機づけ支援レベル⇒積極的支援レベル に移行するなど、  
健診結果が前年度に比較して悪化し、より緻密な保健指導が必要
- ・標準的な質問票8~20より、生活習慣改善の必要性が高い
- ・前年度、積極的支援及び動機づけ支援の対象者であったにもかかわらず、保健指導を受けていない

## 保健指導の実施者

### ○保健指導の実施者

- ・医師、保健師、管理栄養士が中心となって担うこととする。
- ・「動機づけ支援」及び「積極的支援」において、
  - ①初回の面接、②対象者の行動目標・支援計画の作成、③保健指導の評価に関する業務を行う者は、医師、保健師、管理栄養士であること。ただし、高齢者医療確保法の施行後5年に限り、一定の保健指導の実務経験のある看護師も行うことができる。
- ・「動機づけ支援」及び「積極的支援」のプログラムのうち、食生活・運動に関する対象者の支援計画に基づく実践的指導は、医師、保健師、管理栄養士、その他食生活、運動指導に関する専門的知識及び技術を有する者（健康・体力づくり事業財団が認定する健康運動指導士や事業場における労働者の健康保持増進のための指針に基づく運動指導、産業栄養指導、産業保健指導担当者等）が実施する。
- ・禁煙指導を提供する場合には、医師、薬剤師と連携するなど、保健指導の内容や対象者の心身などを考慮し、他職種との連携を図ることが望ましい。
- ・医師に関しては、日本医師会認定健康スポーツ医等と連携することが望ましい。
- ・保健指導を実施する者は、保健指導のための一定の研修を修了していることが望ましい。

## 情報提供の内容

支援形態	<ul style="list-style-type: none"><li>●健診結果送付に合わせて情報提供用紙を送付する。</li><li>●IT等活用されていれば、個人用情報提供画面を利用する。</li></ul>
支援内容	<p>〈個別支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"><li>●健診結果や健診時の質問票から対象者個人に合わせた情報の提供が必要。</li><li>●特に問題とされることがない者に対しては、健診結果の見方や健康の保持増進に役立つ内容の情報を提供する。</li><li>●健診の意義や健診結果の見方を説明する。また、健診結果の経年変化をグラフでわかりやすく示す。</li><li>●対象者個人の健康状態や生活習慣から、重要度の高い情報を的確に提供することが望ましい。</li><li>●身近で活用できる社会資源情報も掲載する。</li></ul>



## 動機づけ支援の内容

支援形態	<p>〈面接による支援〉次のいずれか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●1人20分以上の個別支援    ●1グループ80分以上のグループ支援</li> </ul> <p>〈6か月後の評価〉次のいずれか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●個別支援    ●グループ支援    ●電話    ●e-mail 等</li> </ul>
支援内容	<p>〈個別支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活が及ぼす影響、生活習慣の振り返り等から生活習慣改善の必要性を説明する。</li> <li>●生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。</li> <li>●栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。</li> <li>●対象者の行動目標や評価時期の設定を支援する。必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援する。</li> <li>●体重・腹囲の計測方法について説明する。</li> <li>●生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期について対象者と話し合う。</li> <li>●対象者とともに行動目標・行動計画を作成する。</li> </ul> <p>〈6か月後の評価〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する。</li> </ul>

## 積極的支援の内容

### ○初回時の面接による支援

動機づけ支援における面接による支援と同様。

### ○3ヶ月以上の継続的な支援

支援形態	<ul style="list-style-type: none"> <li>●個別支援   ●グループ支援   ●電話   ●e-mail</li> </ul> <p>※継続的な支援に要する時間は、ポイント数の合計が180ポイント以上とする。</p>
支援内容	<p><u>支援A(積極的関与タイプ)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。</li> <li>●栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。</li> </ul> <p>〈中間評価〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●取り組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメント、必要時、行動目標・計画の設定を行う。</li> </ul> <p><u>支援B(励ましタイプ)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。</li> </ul>
支援ポイント	<p>合計180ポイント以上とする</p> <p>内訳; <u>支援A(積極的関与タイプ)</u>: 個別支援A、グループ支援、電話A、e-mail Aで160ポイント以上</p> <p><u>支援B(励ましタイプ)</u>: 個別支援B、電話B、e-mail Bで20ポイント以上</p>

### ○6ヶ月後の評価

支援形態	●個別支援   ●グループ支援   ●電話   ●e-mail 等
支援内容	●身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する。

⑩行動計画実施状況把握のためのチェックリストの具体的な例

\* 対象者の行動目標・行動計画に合わせてチェック項目を作成すること

月	日(月)	日(火)	日(水)	日(木)	日(金)	日(土)	日(日)
<b>天気</b>	<input type="checkbox"/> 晴 <input type="checkbox"/> 曇 <input type="checkbox"/> 雨 <input type="checkbox"/> 雪	<input type="checkbox"/> 晴 <input type="checkbox"/> 曇 <input type="checkbox"/> 雨 <input type="checkbox"/> 雪	<input type="checkbox"/> 晴 <input type="checkbox"/> 曇 <input type="checkbox"/> 雨 <input type="checkbox"/> 雪	<input type="checkbox"/> 晴 <input type="checkbox"/> 曇 <input type="checkbox"/> 雨 <input type="checkbox"/> 雪	<input type="checkbox"/> 晴 <input type="checkbox"/> 曇 <input type="checkbox"/> 雨 <input type="checkbox"/> 雪	<input type="checkbox"/> 晴 <input type="checkbox"/> 曇 <input type="checkbox"/> 雨 <input type="checkbox"/> 雪	<input type="checkbox"/> 晴 <input type="checkbox"/> 曇 <input type="checkbox"/> 雨 <input type="checkbox"/> 雪

**身体チェック**

●体重計測 (毎朝計測)	<input type="checkbox"/> 計測した (計測時間 : ) <input type="checkbox"/> 計測しなかった	<input type="checkbox"/> 計測した (計測時間 : ) <input type="checkbox"/> 計測しなかった	<input type="checkbox"/> 計測した (計測時間 : ) <input type="checkbox"/> 計測しなかった	<input type="checkbox"/> 計測した (計測時間 : ) <input type="checkbox"/> 計測しなかった	<input type="checkbox"/> 計測した (計測時間 : ) <input type="checkbox"/> 計測しなかった	<input type="checkbox"/> 計測した (計測時間 : ) <input type="checkbox"/> 計測しなかった	<input type="checkbox"/> 計測した (計測時間 : ) <input type="checkbox"/> 計測しなかった
●今日の体重	( )Kg	( )Kg	( )Kg	( )Kg	( )Kg	( )Kg	( )Kg
●腹囲計測 (毎週に1回計測)	<input type="checkbox"/> 計測した( )cm <input type="checkbox"/> 計測しなかった						

**運動チェック 目標：60 kcal/日 消費量アップ 目安→普通歩行(10分間)約25kcal 速歩(10分間)約40kcal**

●普通歩行10分	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった
●速歩 10分 速歩10分 約1,000歩	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった
●腹筋	<input type="checkbox"/> できた( )回 <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた( )回 <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた( )回 <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた( )回 <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた( )回 <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた( )回 <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた( )回 <input type="checkbox"/> できなかった
●今日の歩数	( )歩	( )歩	( )歩	( )歩	( )歩	( )歩	( )歩

**食事チェック 目標：140 kcal/日 摂取量ダウン 目安→クリームパン/ジャムパン(各1個)約300kcal ざるそば(普通盛1人前)約300kcal**

●甘い炭酸飲料は飲まない 1本(500ml)約200kcal	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった
●コーヒーの砂糖は甘味料(エネルギー量の低いもの)とする。 スティックシュガー(1本)約12kcal 甘味料(1本)約2kcal	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった
●揚げ物・炒め物は1日1料理まで	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった
●菓子は2日に1回、1個まで クリームパン/ジャムパン (各1個)約300kcal	<input type="checkbox"/> 菓子を食べなかった <input type="checkbox"/> 1個食べた <input type="checkbox"/> 2個以上食べた	<input type="checkbox"/> 菓子を食べなかった <input type="checkbox"/> 1個食べた <input type="checkbox"/> 2個以上食べた	<input type="checkbox"/> 菓子を食べなかった <input type="checkbox"/> 1個食べた <input type="checkbox"/> 2個以上食べた	<input type="checkbox"/> 菓子を食べなかった <input type="checkbox"/> 1個食べた <input type="checkbox"/> 2個以上食べた	<input type="checkbox"/> 菓子を食べなかった <input type="checkbox"/> 1個食べた <input type="checkbox"/> 2個以上食べた	<input type="checkbox"/> 菓子を食べなかった <input type="checkbox"/> 1個食べた <input type="checkbox"/> 2個以上食べた	<input type="checkbox"/> 菓子を食べなかった <input type="checkbox"/> 1個食べた <input type="checkbox"/> 2個以上食べた
●3食以外の夜食は食べない ご飯(1杯)約300kcal	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった	<input type="checkbox"/> できた <input type="checkbox"/> できなかった

**総合チェック**

●今日はよく頑張った!	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
●気分よい1日だった	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

## 積極的支援における支援形態のポイント数

### ○支援形態ごとのポイント数

支援形態	基本的なポイント数		最低限の介入量
	5分	10分	
個別支援A	5分	20ポイント	10分
個別支援B	5分	10ポイント	5分
グループ支援	10分	10ポイント	40分
電話A ●e-mail、FAX、手紙等により、初回面接支援の際に作成した行動計画の実施状況について記載したものの提出を受け、それらの記載に基づいた支援	5分	15ポイント	5分
電話B ●行動計画の実施状況の確認と励ましや出来ていることには賞賛をする支援	5分	10ポイント	5分
e-mail A ●e-mail、FAX、手紙等により、初回面接支援の際に作成した行動計画の施状況について記載したものの提出を受け、それらの記載に基づいた支援	1往復	40ポイント	1往復
e-mail B ●行動計画の実施状況の確認と励ましや賞賛をする支援	1往復	5ポイント	1往復

※1回の支援におけるポイント数には、一定の上限を設ける。

## 望ましい積極的支援の例

### ○面接による支援

個別支援(30分以上)

または

グループ支援(90分以上)

- ・生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、行動計画や行動目標の設定等動機づけ支援の内容を含む支援とする。
- ・食生活については、食生活の中で、エネルギーの過剰摂取につながっている要因を把握し、その是正のために料理や食品の適切な選択等が自らできるスキルを身につけ、確実に行動変容できるような支援とする。
- ・運動については、生活活動、運動の実施状況の確認や歩行前後の把握などを実施し、確実に行動変容できるような支援とする。

### ○2週間後

電話、またはe-mailによる支援

### ○1ヶ月後

電話、またはe-mailによる支援

### ○2ヶ月後

電話、またはe-mailによる支援

### ○3ヶ月後(中間評価による体重・腹囲等の測定から必要時6ヶ月後の評価までの行動目標・行動計画の修正を含む)

個別支援(20分以上)

または

グループ支援(80分以上)

### ○4ヶ月後

電話、またはe-mailによる支援

### ○5ヶ月後

電話、またはe-mailによる支援

### ○6ヶ月後の評価

個別支援(20分以上)

または

グループ支援(80分以上)

- ・次回の健診までに確立された行動を維持できるような支援を行う。

積極的支援の例 a 支援パターン1(継続的な支援において個別支援を中心とした例)

支援の種類	回数	時期	支援形態	支援時間(分)	獲得ポイント	合計ポイント		支援内容
						支援Aポイント	支援Bポイント	
初回面接	1	0	個別支援	20				<ul style="list-style-type: none"> <li>① 生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活が及ぼす影響、生活習慣の振り返り等から生活習慣改善の必要性を説明する。</li> <li>② 生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。</li> <li>③ 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。</li> <li>④ 対象者の行動目標や評価時期の設定を支援する。必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援する。</li> <li>⑤ 体重・腹囲の計測方法について説明する。</li> <li>⑥ 生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期について対象者と話し合う。</li> <li>⑦ 対象者とともに行動目標・支援計画を作成する。</li> </ul>
継続的な支援	2	2週間後	電話B	5	10		10	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。</li> <li>② 中間評価を行う。</li> <li>③ 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。</li> <li>④ 行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。</li> </ul>
	3	1か月後	個別支援A (中間評価)	20	80	80		
	4		e-mail B	1	5		15	
	5	2か月後	個別支援A	20	80	160		
	6	3か月後	e-mail B	1	5		20	
評価	7	6か月後						<ul style="list-style-type: none"> <li>① 身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する。</li> </ul>

積極的支援の例 b 支援パターン2(継続的な支援において個別支援と電話を組み合わせた例)

支援の種類	回数	時期	支援形態	支援時間(分)	獲得ポイント	合計ポイント		支援内容
						支援Aポイント	支援Bポイント	
初回面接	1	0	グループ支援	80				<ul style="list-style-type: none"> <li>① 生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活が及ぼす影響、生活習慣の振り返り等から生活習慣改善の必要性を説明する。</li> <li>② 生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。</li> <li>③ 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。</li> <li>④ 対象者の行動目標や評価時期の設定を支援する。必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援する。</li> <li>⑤ 体重・腹囲の計測方法について説明する。</li> <li>⑥ 生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期についてグループメンバーと話し合う。</li> <li>⑦ 対象者とともにより1人ずつ行動目標・支援計画を作成する。</li> </ul>
継続的な支援	2	2週間後	電話B	5	10		10	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。</li> <li>② 中間評価を行う。</li> <li>③ 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。</li> <li>④ 行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。</li> </ul>
	3	1か月後	電話A	20	60	60		
	4		e-mail B	1	5		15	
	5	2か月後	電話A (中間評価)	20	60	120		
	6	3か月後	e-mail B	1	5		20	
	7		個別支援A	10	40	160		
評価	8	6か月後					<ul style="list-style-type: none"> <li>① 身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する。</li> </ul>	

積極的支援の例 c 支援パターン3(継続的な支援において電話、e-mailを中心とした例)

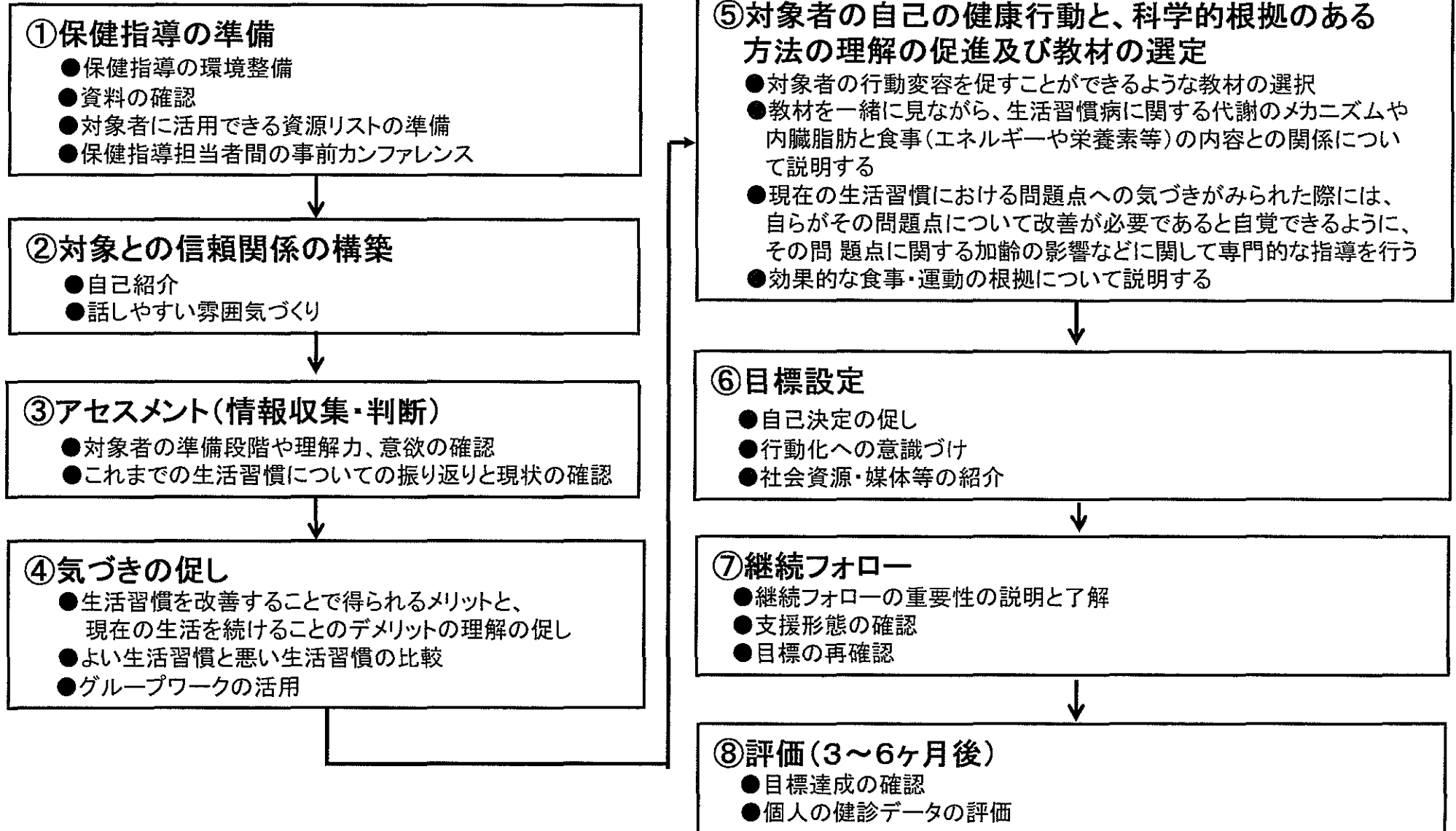
○受診勧奨者は、保健指導を優先することから、継続的な支援において個別支援が必要であり、継続的な支援においてこのパターンを用いることはできない。

支援の種類	回数	時期	支援形態	支援時間(分)	獲得ポイント	合計ポイント		支援内容
						支援Aポイント	支援Bポイント	
初回面接	1	0	個別支援	20				① 生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活が及ぼす影響、生活習慣の振り返り等から生活習慣改善の必要性を説明する。 ② 生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。 ③ 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ④ 対象者の行動目標や評価時期の設定を支援する。必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援する。 ⑤ 体重・腹囲の計測方法について説明する。 ⑥ 生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期について対象者と話し合う。 ⑦ 対象者とともに行動目標・支援計画を作成する。
継続的な支援	2	2週間後	e-mail B	1	5		5	① 生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。 ② 中間評価を行う。 ③ 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ④ 行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。
	3	1か月後	電話A (中間評価)	20	60	60		
	4		e-mail B	1	5		10	
	5	2か月後	e-mail A	1	40	100		
	6		電話B	5	10		20	
7	3か月後	電話A	20	60	160			
評価	8	6か月後						① 身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する。



# 保健指導のプロセスと必要な保健指導技術

\* 保健指導のプロセスに沿った効果的な保健指導技術の展開例



## 地域・職域における保健指導

### 地域保健と職域保健の保健指導の特徴

- 対象の生活の場に応じた保健指導
- 組織体制に応じた保健指導
- 対象者に対するアクセス
- 保健指導の評価
- ポピュレーションアプローチと社会資源の活用による支援

### 地域・職域連携協議会と保険者協議会との連携

- 医療保険者によるハイリスクアプローチと、地域・職域連携推進協議会が地域・職域全体で取り組むポピュレーションアプローチとを一体的に提供していくことが期待される
- 地域・職域連携推進協議会においては、保険者協議会における医療費等の分析や特定健診・特定保健指導に関する実施体制、結果等から得られた現状や課題について情報提供を受け、地域全体として取り組む健康課題を明らかにし、保健医療資源を相互に活用、又は保健事業を共同で実施することにより連携を進めていくことが望まれる。

### 地域・職域連携推進協議会と保険者協議会の主な具体的役割

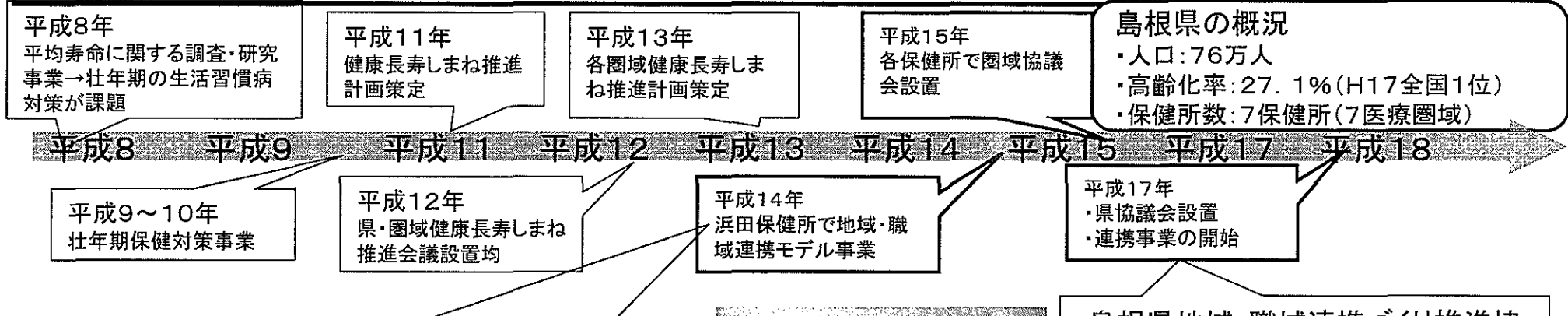
#### <都道府県協議会の主な具体的役割>

- 各関係者（医療保険者・市町村衛生部門・事業者、関係団体等）の実施している保健事業等の情報交換、分析及び第三者評価
- 都道府県における健康課題の明確化
  - 都道府県健康増進計画や各関係者の特定健康診査等実施計画等に位置づける目標の策定、評価、連携推進方策等の協議
  - 各関係者が行う各種事業の連携促進の協議及び共同実施
    - ・ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの連携方策
    - ・生活習慣病予防対策と介護予防施策、メンタルヘルス、自殺予防、性差に着目した対策等、他の施策との連携方策
    - ・科学的根拠に基づく健康情報の発信に関する連携方策
    - ・研修会の共同実施、各種施設等の共同利用
  - 事業者等の協力の下、特定健診・特定保健指導等の総合的推進方策の検討
    - ・特定健診・特定保健指導等の従事者などの育成方策
    - ・特定健診・特定保健指導等のアウトソーシング先となる事業者等の育成方策
    - ・被扶養者に対する施策に関する情報交換、推進方策
- 協議会の取組の広報、啓発

#### <保険者協議会の主な具体的役割>

- 保険者間における意見調整
- 各都道府県ごとの医療費の調査、分析評価
- 被保険者に対する教育や普及啓発等を〇はじめとする保健事業、保健事業の実施者の育成・研修等の共同実施
- 各保険者の独自の保健事業や、運営等についての情報交換
- 物的・人的資源のデータベース化及び共同活用
- 特定健診・特定保健指導等の実施体制の確保
  - ・集合契約等に関する各種調整、情報共有等
- 特定健診・特定保健指導等のアウトソーシング先の民間事業者の評価
  - ・事業者等に関する情報の収集や提供
  - ・事業者の評価手法の検討、評価の実施
  - ・評価結果の決定（契約更新の適否、機関番号停止等の判断等）、共有

# 地域・職域連携推進協議会と連携事業の具体例 — 島根県 —



## 浜田地域・職域連携推進協議会(2次医療圏)

### (地域の特徴)

・窯業・土木建築業・水産加工業等の小規模事業所が多い

### (課題)

・事業所として健診指導の制度・サービスについて周知不十分  
・関係機関の連携や役割分担が不明確



### 【協議会の活動】

#### <平成14年度~16年度>

・「事業所の健康づくりのための情報マップ」作成  
・健康づくり活動優的事业所の表彰、研修会開催

#### <平成17年度>

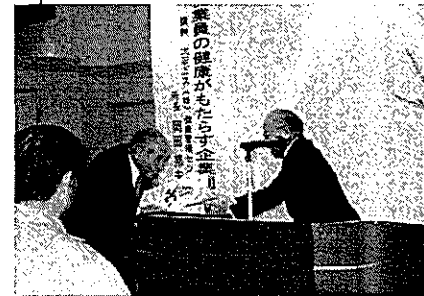
・浜田地域・職域連携推進協議会の開催(年2回)  
・健康づくり・活動優的事业所の表彰と研修会開催  
(労働監督署・地域産業保健センター・保健所の3機関共催)  
・浜田圏域職場の健康づくり実態調査

#### <平成18年度>

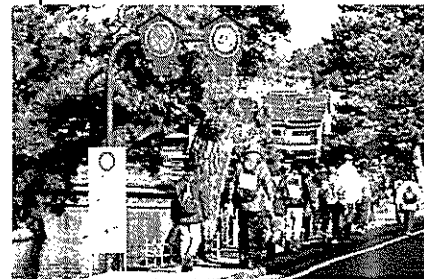
・健康管理・健診経年ファイル「まめなくんファイル」作成  
・職場の健康づくり講演会「職場のメンタルヘルス」  
・事業所出張講座(メンタルヘルス等)、健康づくりアドバイザー派遣



職場への歯の出前講座



職場の健康づくり表彰式



健康ウォーク大会

## 島根県地域・職域連携づくり推進協議会

- ・平成16年度~県レベルの協議会設置に向けた準備会
- ・平成17年6月 地域・職域連携づくり推進協議会設置

### 【県協議会の主な協議内容】 (17年度)

- ・協議会の趣旨、役割、機能の確認
- ・17年度事業内容の検討、実施報告
- ・2次医療圏の取組事例報告
- ・保険者協議会との連携と役割分担

### (18年度)

- ・18年度事業内容の検討
- ・地域・職域を取り巻く情勢報告
- ・社会資源の共有化、保険者協議会との連携

## 特定保健指導のアウトソーシング先等実態調査結果

平成19年4月17日  
健康局総務課保健指導室

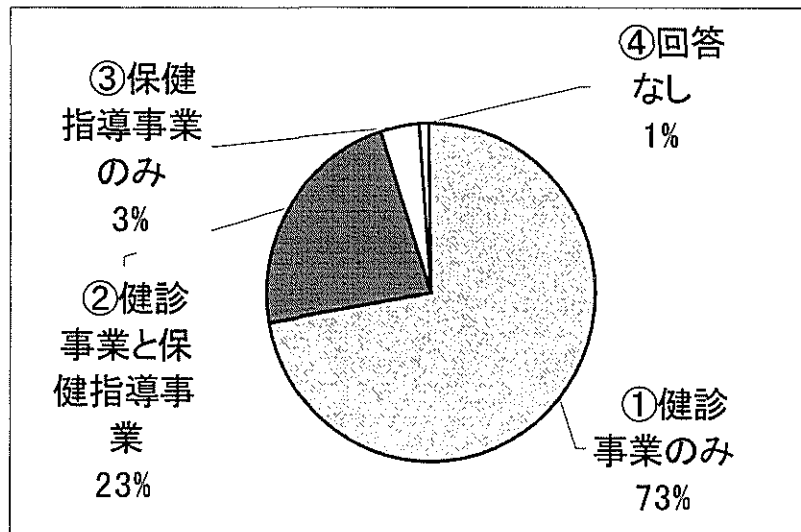
- I 調査目的 特定保健指導業務のアウトソーシング先となる可能性のある事業者の実態を、継続的に把握すること
- II 調査対象 平成19年1月1日現在  
①市区町村の老人保健事業の基本健康診査を受託している事業者  
②企業等の事業主健診を受託している事業者  
③「特定健診・保健指導」において、特定保健指導業務を行う可能性のある事業者
- III 実施機関 平成19年1月12日～2月16日
- IV 調査方法 ○調査依頼を地方公共団体、関係団体を通じて事業者へ配布・周知するとともに、厚生労働省ホームページに本調査を掲載。  
○有効回答数は、7,391件

## V 調査結果

### 1. 平成19年1月1日現在の事業内容

①健診事業のみ実施	5,323
②健診事業と保健指導事業を実施	1,724
③保健指導事業のみ実施	256
④回答なし	88

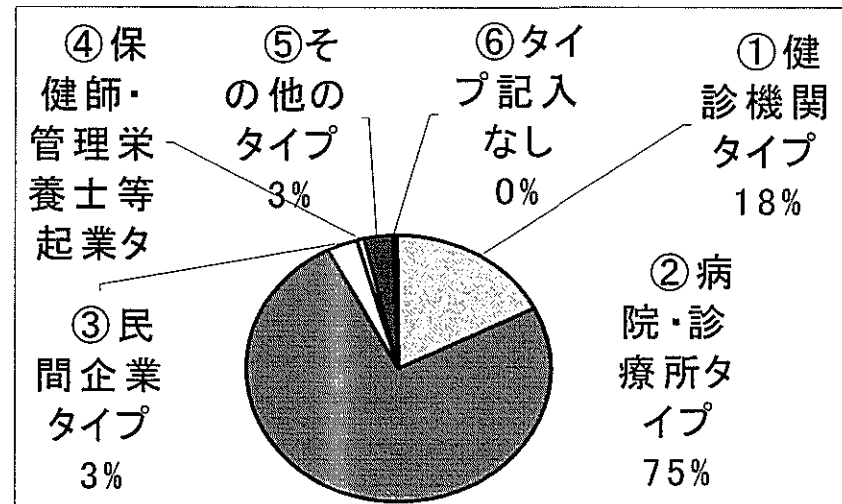
計7,391



### 2. 現在、保健指導事業を実施している事業者及び今後、実施を予定している事業者の事業形態

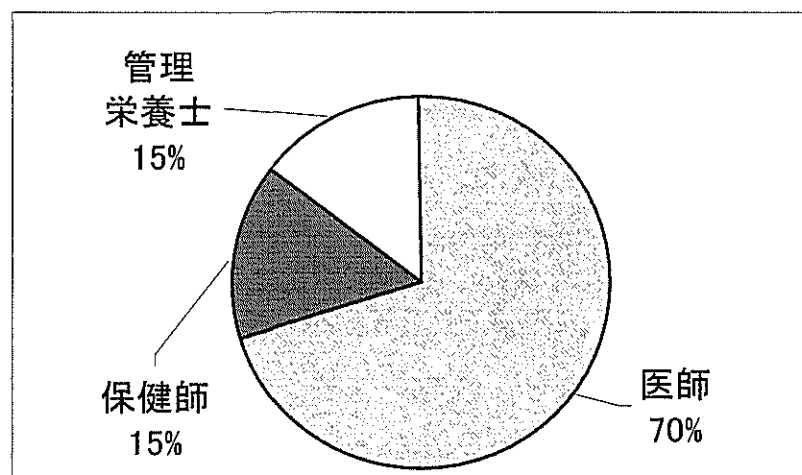
①健診機関タイプ	980
②病院・診療所タイプ	4,098
③民間企業タイプ	191
④保健師・管理栄養士等起業タイプ	33
⑤その他のタイプ	178
⑥タイプ記入なし	15

計5,495



3.現在、保健指導事業を実施している事業者及び今後、実施を予定している事業者で保健指導スタッフがいると答え4,588件の事業者の資格別人員

	常勤	非常勤	合計
医師	8,121	1,094	9,215
保健師	1,533	479	2,012
管理栄養士	1,625	328	1,953
計	11,279	1,901	13,180



4.平成20年度からの保健指導実施に向けた保健指導スタッフの確保または増員の予定ありと答えた1,505件の事業者の増員予定資格別人員

	常勤	非常勤	合計
医師	1,386	194	1,580
保健師	1,170	311	1,481
管理栄養士	1,574	879	2,453
計	4,130	1,384	5,514

