

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"> 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グループメンバーと話し合う。 ⑦ 対象者とともに1人ずつ行動目標・支援計画を作成する。
継続的な支援	2	2週間後	電話B	5	10		10	<ul style="list-style-type: none"> 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	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"> 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。 	

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、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				<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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					<ul style="list-style-type: none"> 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。 	

⑨特定保健指導支援計画及び実施報告書の例

1 保健指導対象者名 利用券番号 2 保険者名 保険者番号

--	--	--	--

3 保健指導機関名(番号)・保健指導責任者名

総轄保健指導機関名 保健指導機関番号 保健指導責任者名(職種)

		()
--	--	-----

4 支援レベル

<input type="checkbox"/>	動機づけ支援
<input type="radio"/>	積極的支援

5 保健指導コース名

--

6 継続的支援期間

支援期間	予定
	12 週

開始年月日	平成18年7月9日
終了年月日	週

7 初回面接による支援の支援形態・実施する者の職種

支援形態	実績
	個別・グループ
実施する者の職種	

8 継続的な支援の支援形態・ポイント

計画	支援形態	回数	ポイント
	個別A	2 (回)	160 (P)
個別B	0 (回)	0 (P)	
グループ	0 (回)	0 (P)	
電話A	0 (回)	0 (P)	
電話B	1 (回)	10 (P)	
e-mailA	0 (回)	0 (P)	
e-mailB	2 (回)	10 (P)	
合計	5 (回)	180 (P)	(A) 160 (B) 20

9 実施体制表(委託事業社)

	個別A	個別B	グループ	電話A	電話B	e-mailA	e-mailB
A社(機関番号)		○		○	○		
B社(機関番号)	○					○	
C社(機関番号)			○				○
D社(機関番号)							

10 保健指導の評価

1) 中間評価

	実施年月日	支援形態	実施する者の職種
計画	平成18年9月10日	個別支援	
実施	平成18年9月10日	個別支援	

2) 6か月後の評価

	実施年月日	支援形態	実施する者の職種
計画	平成19年1月9日	個別支援	
実施	平成19年1月9日	個別支援	

11 行動目標・行動計画

行動目標・計画の設定及び変更	設定日時	平成18年7月9日	平成18年9月10日(中間評価)	○年○月○日
	目標値		cm kg mmHg mmHg kcal kcal kcal	
	行動目標	6ヶ月後に体重を3kg減少する	6ヶ月後に体重を3kg減少する	
	行動計画	①1日30分間歩く ②体重を毎日測定する	①1日30分間歩く ②体重を毎日測定する ③夜食の回数を週7回から週3回に減らす	
	変更理由			

12 保健指導の実施状況

1) 初回面接による支援

	機関名・番号 (職種・指導者名)	実施年月日	実施時間	腹囲(増減数)	体重(増減数)	収縮期血圧(増減数)	拡張期血圧(増減数)	行動変容ステージ	保健指導実施内容	保健指導支援形態 1. 個別 2. グループ (実施時間)
初回	△△△△ ○○○○ (保健師)	平成18年7月9日	20分	cm ()	kg ()	mmHg ()	mmHg ()	(1)無関心期 (2)関心期 (3)準備期 (4)実行期 (5)維持期	・生活習慣と健診結果の関係について ・標準的な食事量、運動量の目安の提示 ・生活習慣の振り返り ・行動目標および計画の策定	①個別(20分) 2. グループ()分

2) 継続的な支援(腹囲、体重、血圧については中間評価時は必須。しかし、他の回については実施していない場合は記載の必要はない)

(1) 個別・グループ・電話A・e-mailによる支援(支援A)

	機関名・番号 (職種・指導者名)	実施年月日	実施時間	腹囲(増減数)	体重(増減数)	収縮期血圧(増減数)	拡張期血圧(増減数)	生活習慣の改善状況	指導の種類	保健指導支援形態 1. 個別 2. グループ 3. 電話A 4. E-mailA (実施時間)	支援実施ポイント	合計ポイント
2回目	□中間 □終了 □6ヶ月評価 △△△△ ○○○○ (保健師)	平成18年7月9日	20分	cm ()	kg ()	mmHg ()	mmHg ()	{ 栄養・食生活 0. 変化なし ①改善 2. 悪化 身体活動 ①変化なし 1. 改善 2. 悪化 喫煙 1. 禁煙継続 2. 非継続 ③非喫煙 4. 禁煙の意思なし }	食事 □ 運動 □ 禁煙 □	①個別(20分) 2. グループ()分 3. 電話A()分 4. E-mailA()分	80	160
3回目	□中間 □終了 □6ヶ月評価 ○○○○ ○○○○ (保健師・運動指導士)	平成18年9月10日	20分	cm ()	kg ()	mmHg ()	mmHg ()	{ 栄養・食生活 ①変化なし 1. 改善 2. 悪化 身体活動 0. 変化なし ①改善 2. 悪化 喫煙 1. 禁煙継続 2. 非継続 ③非喫煙 4. 禁煙の意思なし }	食事 □ 運動 □ 禁煙 □	①個別(20分) 2. グループ()分 3. 電話A()分 4. E-mailA()分	80	
4回目	□中間 □終了 □6ヶ月評価			cm ()	kg ()	mmHg ()	mmHg ()	{ 栄養・食生活 0. 変化なし 1. 改善 2. 悪化 身体活動 0. 変化なし 1. 改善 2. 悪化 喫煙 1. 禁煙継続 2. 非継続 3. 非喫煙 4. 禁煙の意思なし }	食事 □ 運動 □ 禁煙 □	1. 個別(20分) 2. グループ()分 3. 電話A()分 4. E-mailA()分		
5回目	□中間 □終了 □6ヶ月評価			cm ()	kg ()	mmHg ()	mmHg ()	{ 食習慣 0. 変化なし 1. 改善 2. 悪化 運動習慣 0. 変化なし 1. 改善 2. 悪化 喫煙 1. 禁煙継続 2. 非継続 3. 非喫煙 4. 禁煙の意思なし }	食事 □ 運動 □ 禁煙 □	1. 個別(20分) 2. グループ()分 3. 電話A()分 4. E-mailA()分		

(2) 電話Bによる支援（支援B）

	保健指導機関名	番号	保健指導者名	職種	実施年月日	実施時間	支援ポイント	合計ポイント
1					平成18年7月23日	5分	10	10
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

(3) e-mailBによる支援（支援B）

	保健指導機関名	番号	保健指導者名	職種	実施年月日	実施回数	支援ポイント	合計ポイント
1					平成18年8月23日	1往復	5	10
2					平成18年10月9日	1往復	5	
3								
4								
5								
6								
7								
8								

13 6ヶ月後の評価（ただし、腹囲、体重、血圧を実施していない場合は記載の必要はない）

	（保健指導者） （職種） （番号） （番号）	実施年月日	腹囲 （増減数） cm	体重 （増減数） kg	収縮期血圧 （増減数） mmHg	拡張期血圧 （増減数） mmHg	生活習慣改善の状況	保健指導支援形態 1. 個別 2. グループ 3. 電話A 4. E-mailA
6ヶ月後の評価	△△ △△ ○○ ○○ （保健師）	平成19年1月9日					栄養・食生活 0. 変化なし 1. 改善 2. 悪化 身体活動 0. 変化なし 1. 改善 2. 悪化 喫煙 1. 禁煙継続 2. 非継続 3. 非喫煙 4. 禁煙の意思なし	① 個別 （20分） ② グループ （分） ③ 電話A （分） ④ E-mailA （分）

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)
天気	<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						
●今日の体重	()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						
●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						
●腹筋	<input type="checkbox"/> できた()回 <input type="checkbox"/> できなかった						
●今日の歩数	()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						
●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						
●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						
●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						
●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						

総合チェック

●今日はよく頑張った!	<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						

4) 実施にあたっての留意事項

①プライバシーの保護について

保健指導の実施に当たっては、プライバシーの保護に努め、対象者が安心して自分のことを話せるような環境を整えること。

②個人情報保護について

健診データ・保健指導記録は個人情報であるため、それらの管理方法は個人情報保護法や個人情報保護に関する条例等に基づき、適切に扱うこと。

③フォローアップについて

支援終了後にも、対象者からの相談に応じられる仕組みをつくること。

④積極的支援における保健指導実施者について

糖尿病等の生活習慣病の予備群に対する保健指導は、個人の生活行動、行動の背景にある健康に対する認識、そして価値観に働きかける行為であり、保健指導実施者と保健指導対象者との十分な信頼関係が必要であることから、同職種が数回にわけて行う場合は、できる限り同じ者が実施することが望ましい。

⑤保健指導の対象者について

糖尿病等の生活習慣病の予備群に対する保健指導は、対象者の行動変容とセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的とするものであり、保健指導を実施する際には、家族等代理者ではなく、対象者に直接行うこととする。

(5) 望ましい保健指導

前項は、効果的な保健指導の要件を今後整理していくにあたって、最低限実施すべき支援を整理したものであるが、参考例として、これまでの事例等から望ましいと考えられるパターンを以下に示す。

1) 「積極的支援」

①支援期間

- 6か月間の実施

②支援形態

- 初回面接
- 対面による中間評価
- 対面による6か月後の評価
- 6か月後の評価まで、電話、e-mail を利用した月 1 回以上の支援

③支援内容

- 生活習慣の振り返り
- 行動目標及び支援計画の作成
- 生活習慣改善状況の確認
- 食生活及び運動に関して体験を通じた支援