

# 新たな「保健指導」実施体制

	現状	平成20年度以降
健診・保健指導の事業の企画	老人保健法に基づいて、市町村が事業の実施計画を作成し、実施	医療保険者が事業計画を作成し、実施
保健指導の対象者	健診結果から「要指導者」に個別通知を行い、健康相談や健康教育に来所してもらう。 通知された本人の判断で来所するので、保健指導実施率は低い。	医療保険者が、健診結果から保健指導対象者を3区分に階層化し、個別対応が必要となる「動機付け支援」「積極的支援」の対象者を選定し、確実に保健指導を実施する。
保健指導の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・来所者に対する個別の相談（指導）や、集団の健康教育（グループワークや教室を含む）</li> <li>・高血圧等の個別健康教育として、3～6ヶ月の継続した指導を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「情報提供」健診受診者全員に対する健診結果等の説明</li> <li>・「動機付け支援」何らかの健康問題がある対象者に対する短期的な支援</li> <li>・「積極的支援」継続した保健指導が必要な対象者に対する支援 （なお、市町村衛生部門によるポピュレーションアプローチも充実強化）</li> </ul>
保健指導の実施機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村衛生部門</li> <li>・健診機関・医療機関委託</li> </ul>	適切な主体への外部委託を含め、民間活力を活用
評価	市町村が実績や評価表を活用して自己評価（プロセス評価が中心）	医療保険者が、対象者の行動変容や健診データ、医療費への影響等に基づいて評価（アウトカム評価）