

第4章 保健指導の実施

(1) 基本的事項

1) 対象者ごとの保健指導プログラムについて

保健指導プログラムは、対象者の保健指導の必要性ごとに「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」に区分されるが、各保健指導プログラムの目標を明確化した上で、サービスを提供する必要がある。

「情報提供」では、健診結果の提供にあわせて、個人の生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供する。「動機づけ支援」及び「積極的支援」については、対象者の生活状況をアセスメントし、対象者とともに目標を設定して、具体的な支援を行う。対象者が自己実践できるよう適切に支援するとともに、その生活習慣が継続できるためのフォローアップを行う。

また、保健指導プログラムの提供に際しては、既存の保健事業との組み合わせや社会資源の活用、地域又は職域で行われている健康づくりのためのポピュレーションアプローチとも関連づけていくことが重要である。

さらに、積極的支援においては、対象者の保健指導の必要性に応じてさまざまな手段や内容を組み合わせながらプログラムを展開し、多職種・他機関が支援を行う場合には、適宜、保健指導実施者間でケースカンファレンスを開催し、対象者の課題や目標を共有して支援を行う。

なお、保健指導プログラムは毎年同じ内容を繰り返すことなく、3年から5年を目安に常に改善に努めることが必要である。

2) 保健指導の実施者

保健指導は、医師、保健師、管理栄養士等が担うこととするが、効果的な保健指導を行うためには、保健指導のための一定の研修を修了した者が行うことが望ましい。

「動機づけ支援」、「積極的支援」のプログラムの中で行われる食生活・運動に関する指導は、食生活・運動の専門的知識を有する者が行うことが適当である。また、それらの支援においては、集団指導（グループワーク）をあわせて用いることは効果的であり、その場合は、地域内の種々の関係者の協力を得て実施する。

3) 保健指導に必要な詳細な問診

動機づけ支援・積極的支援の実施に当たり、保健指導対象者の生活習慣及び行動変容のステージを把握し、どのような生活習慣の改善が必要なのかをアセスメントするために、詳細な問診を実施する。

詳細な問診は、対象者自身が自分の生活習慣を振り返るきっかけとするほか、対象者の生活習慣の変化が把握できることから、生活習慣改善の評価にも活用できる。

詳細な問診の例としては、次のような項目が考えられる。

- ① 食生活習慣
食事の内容、量及び間食や外食の習慣などを把握する。
- ② 身体活動状況
身体活動の種類・強度・時間・回数を把握する。
- ③ 運動習慣
日常的に実施している運動の種類・頻度・1日当たりの実施時間等、運動習慣の有無と程度に関する情報を把握する。
- ④ 休養・睡眠
休養の取り方、睡眠時間などの状況を把握する。
- ⑤ 飲酒状況
飲酒量、頻度など飲酒の状況を把握する。
- ⑥ 喫煙状況
過去の喫煙や禁煙状況を把握する。
- ⑦ 健康意識
対象者の主観的健康観を把握する。
- ⑧ 生活習慣改善に関する行動変容ステージ（下記※を参照）
生活習慣に関する行動変容ステージを把握する。
- ⑨ 過去にとった健康行動
健康のために、過去に何か実施したことがあるか把握する。
- ⑩ その他
ストレスの有無や対処方法などについて把握する。

※ 行動変容ステージとは、行動変容に対する準備段階のことで、次の5つのステージに分けられる。ステージごとにアプローチを変え、ステップアップしていけるように支援する。

無関心期：6か月以内に行動変容に向けた行動を起こす意思がない時期

関心期：6か月以内に行動変容に向けた行動を起こす意思がある時期

準備期：1か月以内に行動変容に向けた行動を起こす意思がある時期

実行期：明確な行動変容が観察されるが、その持続がまだ6か月未満である時期

維持期：明確な行動変容が観察され、その期間が6か月以上続いている時期

4) 保健指導の際に活用する支援材料

保健指導の実施にあたっては、支援のための材料、学習教材等を整備することが必要であるが、これらは、常に最新の知見、情報に基づいたものにしていくことが重要であり、常に改善が必要である。

また、支援のための材料等は、対象者に対するもののみでなく、保健指導を担当する者に対するものも必要となる。さらに、それぞれ支援のための材料等は何を目指して使用するのかということをはっきりと明かにして、わかりやすくまとめていくことと地域の実情や職域の状況に応じた工夫をしていくことが重要となる。

① アセスメントに関する支援材料

対象者の課題の明確化のために、身体状況、生活習慣、健康に関する意識、家族の状況、仕事の状況等についてアセスメントを行うための材料である。

② 行動目標設定のための支援材料

行動目標を設定し、評価をしていくための材料である。

③ 知識の提供・生活習慣改善のための支援材料（学習教材）

生活習慣病や内臓脂肪症候群に関する知識、生活習慣に係る意識啓発や実際に生活習慣を改善するための具体的な方法を提供するための材料である。

④ 自己実践を支援するための支援材料（とくに継続的に支援するための材料）

対象者が設定した行動目標を達成するために実践の状況の記録、通信の支援（支援レター）等のための材料である。

⑤ 保健指導スタッフ用の材料

保健指導を担当するスタッフ間で支援内容、実施内容、個別相談や集団教室の実施方法や実施状況の記録等に関する材料

5) 記録とデータ管理

保健指導の記録のポイントとして、次の4点があげられる。

- a 対象者の状況が経時的に把握ができること
- b 経時的な結果から保健指導の評価ができること
- c 他の保健指導を担当する者と情報を共有できること（担当者が変更となっても継続的な支援が可能）
- d 対象者本人の要求があれば閲覧可能とすること

内容は、個々の対象者ごとに目標、モニタリングすべき指標（検査データ、具体的な行動など）、個別相談や集団教室等で提供したサービスと対象者の状況、行動変容に対する本人の意欲（可能であれば本人の言葉で記録する）、本人が「支援者」に期待していることなどを記録する。

なお、これらの内容は、定量的に記録する内容と定性的に記録する内容

があるが、両者とも必要な内容であるため、定性的な記録の内容については、簡潔にかつ明確に記載していくことが重要となる。

健診結果及び保健指導の記録の管理にあたっては、管理すべきデータ、整理すべきデータを決定し、データベースを作成して管理することが必要である。

(2)「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」の内容

保健指導は健診受診者全員に対して行うが、健診結果と問診の結果を判定して、保健指導の必要性（生活習慣病リスク）に応じて「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」に区分して実施する。

これらの保健指導が目指すところは、対象者の行動変容とセルフケアができるようになることであるが、それぞれの保健指導では、生活習慣改善の必要性や行動変容の準備状況等から、具体的な支援内容や方法・頻度等が異なっている。また、「積極的支援」については、対象者への動機づけも合わせて行うものである。表6に各保健指導の概要を示すが、この内容は、それぞれの保健指導として行うべき最低のものを記述しており、より充実した、また、効果的な内容の保健指導を行うことが望ましい。

表6 階層化した保健指導（情報提供、動機づけ支援、積極的支援）の概要

	情報提供	動機づけ支援	積極的支援
支援の特徴 (目指すところ)	対象者が生活習慣病についての理解を深め、自らの生活習慣を見直すきっかけとなる支援	保健指導終了後、対象者がすぐに実践(行動)に移り、継続できるような支援	プログラム中に対象者が実践に取組ながら、自己効力感を高め、プログラム終了後には継続ができるような支援
対象者	生活習慣病健診受診者全員	健診結果・問診から、生活習慣の改善が必要な者で、生活習慣を変えるに当たって意志決定の支援が必要な者	健診結果・問診から、生活習慣の改善が必要な者で、専門職等による継続的なきめ細やかな支援が必要な者
期間	健診結果と同時	30分程度～1日	3か月～6か月程度
支援頻度	1回	原則1回	定期的かつ頻回
プログラムのプロセス	健診結果と問診に基づいた健康に関する情報を機械的に作成 ↓ 対象者に配布	アセスメント (詳細問診、健診の結果等) ↓ 健診結果と現在の生活習慣の意味づけ ↓ 対象者自らが取り組むべき目標、実践可能な行動目標、評価時期等を設定(プランの作成) ↓ 評価(6か月後)	アセスメント (詳細問診、健診の結果等) ↓ 健診結果と現在の生活習慣の意味づけ ↓ 対象者自らが取り組むべき目標、実践可能な行動目標、評価時期を設定(プランの作成) ↓ 設定した目標達成に向けた実践 ↓ 中間評価 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・具体策の再設定 ↓ 取り組みの継続もしくは再設定した目標達成に向けた実践 ↓ 最終評価 目標の達成度と実践の継続の確認
内容	・健診結果の見方 ・内臓脂肪症候群、生活習慣病について ・生活習慣病に関する基本的な知識と対象者の生活習慣の関連 ・対象者個人の生活習慣状況に合わせた情報提供 ・身近な社会資源	・詳細問診による健康度の評価と主観的健康観との乖離等 ・生活習慣病の知識と生活習慣の関連性に関する説明(知識・情報の獲得、健康的な生活習慣を継続することの必要性の理解) ・ライフスタイルに合致した行動目標の設定 ・評価時期の設定	・詳細問診による健康度の評価と主観的健康観との乖離等 ・生活習慣病の知識と生活習慣の関連性に関する説明(知識・情報の獲得、健康的な生活習慣を継続することの必要性の理解) ・生活習慣の改善に対する動機づけ ・実技、講習会など(栄養・食生活、運動、その他対象者が自分にあった方法を見つける選択肢の提示) ・個別相談(対象者の行動変容のステージにあわせた個別具体的な相談、定期的・継続的に実施) ・行動目標、評価の時期の設定 ・評価と実践内容の継続支援 ※「無関心期」「関心期」にある場合は、対象者に合わせたフォローアップを行う
支援形態	紙媒体、IT、結果説明会等	・個別面接 ・集団指導(グループワークや学習会等) ・IT(双方向)	・個別面接 ・集団指導 ・小集団(グループワーク、自助グループ等) ・ピアサポート ・通信、IT等

1)「情報提供」

① 目的（目指すところ）

対象者が健診結果から、自らの身体状況を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとする。

② 対象者

健診受診者全員を対象とする。

③ 支援頻度・期間

年1回、健診結果と同時に実施する。

④ 内容

全員に画一的な情報を提供するのではなく、健診結果や問診から対象者個人の生活習慣の見直しや改善に必要な情報を提供する。その際、健診結果や健診時の問診結果をもとに、対象者の状況にあわせた内容とする。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。

a 健診結果

健診の意義（自分自身の健康状態を認識できる機会、日頃の生活習慣が健診結果に表れてくる等）や健診結果の見方（データの表す意味を自分の身体で起きていることと関連づけられる内容）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。

b 生活習慣

内臓脂肪症候群や生活習慣病に関する基本的な知識と、対象者の行っているどのような生活習慣が生活習慣病を引き起こすかということや、食事バランスガイドや運動指針に基づいた食生活と運動習慣のバランス等について、問診から得られた対象者の状況にあわせて具体的な改善方法の例示などを情報提供する。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。

c 社会資源

対象者の身近で活用できる健康増進施設、運動教室なども掲載する。

⑤ 支援形態

対象者や医療保険者の特性に合わせ、支援手段を選択する。主な手段としては、次のようなものが考えられる。

a 健診結果に合わせて情報提供用紙を送付する。

b 職域等で日常的に IT が活用されていれば、個人用情報提供画面へアクセスする。

c 結果説明会で配布する など。

2)「動機づけ支援」

① 目的（目指すところ）

対象者への個別対応により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てることができるとともに、保健指導終了後、対象者がすぐに実践（行動）に移り、その生活が継続できることをめざす。

② 対象者

健診結果・問診から、生活習慣の改善が必要と判断された者で、生活習慣を変えるに当たって、意志決定の支援が必要な者。

③ 支援期間・頻度

原則 1 回の支援を想定するが、1 対 1 の面接を 30 分程度行う場合や、1 日のプログラム（グループワークや学習会等）で実施する場合などがある。

④ 内容

対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・伸ばすべき行動等に気づき、自ら目標を設定し行動に移すことができる内容とする。

詳細な問診において対象者の生活習慣や行動変容のステージを把握し、対象者の生活習慣改善を動機づけるために次に示す支援を行う。

- a 健診結果およびその推移を確認し、生活習慣と健診結果の関係を理解する。
- b 詳細問診による生活習慣の振り返りを行い、対象者本人の健康状態の認識を促し、生活習慣改善のための動機づけを図る。
- c 内臓脂肪症候群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を結びつける。
- d 生活習慣を改善することで得られるメリットと現状の生活を続けることによるデメリットがわかる内容とする。
- e 対象者個人の考えやライフスタイルを尊重し、対象者本人が達成可能な目標を設定できるよう支援する。
- f 対象者が目標を達成するために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 支援形態

双方向の個別面接を基本とするが、グループワークや学習会等においても、必ず対象者が個人として受け止められる面接を実施し、一人ひとりの目標設定を確認する。効果的な支援方法として、フォローが必要と判断される場合は、個別面接・小集団・電話・メール等の双方向のコミュニケーションがとれる手段を利用することが望ましい。

⑥ 評価（個人目標の評価）

設定した個人の行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて、原則 6 か月後に支援後の評価を行うこととするが、必要に応じてより早期に評価時期を設定し、対象者が自ら評価すると

ともに、保健指導実施者による評価を行う。

3) 「積極的支援」

① 目的（目指すところ）

動機づけ支援に加えて、定期的・継続的な支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標達成に向けた実践（行動）に取り組みながら、プログラム終了後には、その生活が継続できることをめざす。

② 対象者

健診結果・問診から、生活習慣の改善が必要な者で、そのために専門職による継続的できめ細やかな支援が必要な者。

③ 支援期間・頻度

初回に1対1の面接を30分程度行い、3か月～6か月の一定期間にわたり、各種支援方法（個別面接・グループワーク・実技・実習・IT活用等）を組み合わせたプログラムを作成し、継続的に実施する。

④ 内容

詳細な問診において対象者の生活習慣や行動変容のステージを把握し、健診結果やその経年変化、詳細な問診等から、対象者自らが自分の身体に起こっている変化への理解を促すとともに、対象者の健康に関する考えを受け止め、対象者が考える将来の生活像を明確にした上で、行動変容の必要性を実感できるような働きかけを行い、具体的に実践可能な行動目標を対象者が選択できるように支援する。具体的に達成可能な行動目標はなにか（対象者にできること）優先順位をつけながら一緒に考え、対象者自身が選択できるように支援する。

支援者は対象者の行動目標を達成するために必要な支援計画をたて、行動が継続できるように定期的・継続的に介入する。

積極的支援期間を終了するときには、対象者が改善した行動を継続するように意識づけを行う必要がある。

⑤ 「無関心期」「関心期」にある対象者への支援

行動変容ステージが「無関心期」「関心期」にある対象者については、個別面接を中心とした支援を継続して行い、行動変容に対する意識の変化をめざす。行動目標を設定し、目標達成に向けた実践に取り組むプログラムを実施することは避け、対象者に合わせたフォローアップを行う。

⑥ 支援形態

行動が定着するよう一定の期間継続して支援を行うため、対象者が参加しやすい条件を整えることが必要である。対象者によっては、ITなどを活用し、効率的な支援を工夫すると良い。いくつかの支援手段（メニュー）を組み入れ、対象者の状況や要望に応じてメニューを選択できる等、柔軟な仕組みとすることを考える。

プログラムには、食生活や運動などの実習・講習会などを取り入れ、対象者が自分の生活習慣に気づき、改善できるプログラムが有効である。また、個別支援のみでなく、同様の課題を持つ者を集めたピアグループ等のグループワークや小集団の学習会等で、参加者同士の交流をはかり、グループダイナミクスを活用して対象者の自己効力感を高めることも重要である。

⑦ 評価（個人目標の評価）

設定した個人の行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて、支援終了（6か月後）に評価を行うが、必要に応じて早期に評価時期を設定し、対象者が自ら評価するとともに、保健指導実施者による評価を行う。その際、短期的な評価により目標の見直しを行い、わずかな生活習慣の変化や意識の変化についても積極的に評価し、励ましていくことで、行動の継続に対する対象者の意欲を高めることも重要である。

目標が達成された場合は、新たな目標を設定し、達成されていない場合は、達成されなかった原因を明らかにし、必要に応じて目標や支援内容の見直しを行う。

4) 実施にあたっての留意事項

① プライバシーの保護

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

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保険者が取り決め、適切に扱うこと。

③ フォローアップ

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。

(3) 保健指導の事例

ここでは、「情報提供」、「動機づけ支援」及び「積極的支援」の具体例として、地域や職域において取り組まれている事例を紹介する。それぞれの実例で使用されている支援材料等は、別冊にまとめてある。

ここで取り上げた事例は、地域あるいは職域という相違はあるが、次のような共通点がある。

- ・ 生活習慣病予備群を対象者として、対象者の個別のニーズに即した支援を行い、効果的な支援を行っていること。
- ・ 対象者が所属する集団（地域あるいは職域）の健康課題を明らかにした上で、保健指導の企画、実施、評価を行っていること。

情報提供	職域	NPO Selfcare Wellness Japan 「健康診断結果票」－生活習慣改善コース－
動機づけ支援	地域 職域	あいち健康の森健康科学総合センター 「健康度評価」 「生活習慣病予防教室（1日実践型）」
	職域	兵庫県尼崎市 「職員を対象としたメタボリックシンドロームに着目した健康管理対策」
	職域	富士電機リテイルシステムズ（株） 「定期健康診断後の対象者の状況に合わせた生活習慣病予防のための健康面談」
	職域	財）社会保険健康事業財団 「政府管掌健康保険生活習慣病予防健診後の保健指導」
積極的支援	地域	神奈川県藤沢市 「個別相談を軸に既存保健事業を活用しながら多様な参加形態を可能とする総合支援型プログラム」
	地域	福岡県宇美町 「ホームベース型健康支援UMIモデル」
	職域	あいち健康の森健康科学総合センター 「職域肥満者に対するITを活用した生活習慣サポート」
	地域	新潟県阿賀野市（旧笹神村） 「40歳代男性の全戸訪問から地域全体の生活習慣病対策を推進」
	職域	財）社会保険健康事業財団 「健康増進コース」

「情報提供」事例

○ 健康診断結果票—生活習慣病改善コース—

(NPO Selfcare Wellness Japan)

- ・ 対象者一人ひとりにあわせた、生活習慣の改善に必要な情報を健康診断結果とあわせて提供している。
- ・ 健康診断結果は、検査結果と判定ならびに総合判定を行っている。
- ・ 生活習慣の結果は、現在の生活状況からみた改善点を明示し、これまでの生活を続けることで将来予測される健康に対するリスクを示す。
- ・ 対象者の健康診断の結果と生活習慣を結びつけて、必要な身体の知識についてポイントを絞って提供している。
- ・ 将来のリスク回避のために必要な、健康づくりのアドバイス、身近な地域の健康づくりに関する情報を掲載している。

〒000-0000

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 〇-〇

〇〇 〇〇様

健康診断結果票

—生活習慣病改善コース—




健康診断の結果


—生活習慣病改善コース—

健康診断実施日	〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日
医師名	〇〇〇〇

●形態計測


検査種目	検査数値	判定
身長	166.3 cm	軽度肥満 
体重	79.6 kg	
標準体重	60.8 kg	
BMI	28.7 P	
体脂肪率	24.5 %	

●総合判定




治療が必要です。
医療機関にて受診を行い、専門医や主治医の指示に従ってください。


●血圧計測

検査種目	検査数値	判定
血圧1回目(高)	112 mmHg	正常 
血圧1回目(低)	76 mmHg	

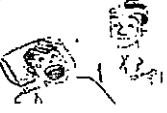
●血圧脈波




動脈壁の弾力性を評価する指標で血管年齢がわかります。

検査種目	検査数値	判定
PWV右	1127	正常 
PWV左	1207	
ABI右	1.06	
ABI左	1.06	

●歯周疾患検診



歯周病は自覚がなくても発病している場合があるので早期発見・治療が可能になります。

所見	判定
異常箇所は見あたりません	正常 

●尿検査

尿中のナトリウムやカリウムを調べ、主に高血圧に対する危険性がないかどうかを調べます。

検査種目	検査数値	基準値	基準値から見た今回の結果	判定
クレアチニン	1.3	1~1.5	★	正常
ナトリウム				
カリウム				

●血液検査

主に係る疾病	検査種目	検査数値	基準値	基準値から見た今回の結果	判定
脂肪肝 肝機能障害	GOT	49	10~40	★	要治療
	GPT	79	5~45	★	
	γ-GTP	48	1~80	★	
高脂肪血症	総コレステロール	233	130~219	★	要観察
	中性脂肪	209	35~149	★	
	LDLコレステロール	147	65~139	★	
	HDLコレステロール	44	35~78	★	
糖尿病	血糖値	90	60~109	★	正常
	HbA1c	4.9	4.3~5.5	★	
痛風	尿酸	7.5	0~7	★	要注意