

標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）	修正案
<p>支援」のみ実施した場合などには、<u>その割合も把握する。</u></p> <p>各保健指導である「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」については、下記のような指導目標を設定し、数値目標は、健診結果の変化、アンケート調査等に基づくものとする。</p> <p>①「情報提供」のみの対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診結果を正常範囲のまま維持し、悪化させない。</li> <li>・ 「動機づけ支援」対象への移行率を 〇%以下とする。 （この数値は性・年代別に各医療保険者で設定）</li> </ul> <p>②「動機づけ支援」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診結果を改善、または悪化させない。</li> <li>・ 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）予備群では腹囲の減少をめざす。</li> <li>・ 「積極的支援」対象への移行率を △%以下とする。 （この数値は性・年代別に各医療保険者で設定）</li> </ul> <p>③「積極的支援」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診結果を改善させる。</li> <li>・ 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）では腹囲、体重の減量、危険因子の減少。</li> <li>・ 保健指導対象者の5割以上の人において、判定の改善をめざす。</li> <li>・ 「要治療」への移行率を ◇%以下とする。</li> </ul>	<p>でその割合も把握しておくことが望ましい。</p> <p>各保健指導である「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」については、例えば下記のような指導目標を設定する必要がある。なお、数値目標は、健診結果の変化、アンケート調査等に基づくものとする。</p> <p>①「情報提供」のみの対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診結果を正常範囲のまま維持し、悪化させない。</li> <li>・ 「動機づけ支援」対象への移行率を〇%以下とする。 （この数値は性別・年代別に各医療保険者で設定）</li> </ul> <p>②「動機づけ支援」の対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診結果を改善、または悪化させない。</li> <li>・ 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）予備群では腹囲の減少をめざす。</li> <li>・ 「積極的支援」対象への移行率を△%以下とする。 （この数値は性別・年代別に各医療保険者で設定）</li> </ul> <p>③「積極的支援」の対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診結果を改善させる。</li> <li>・ 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）では腹囲、体重の減量、危険因子の減少。</li> <li>・ 保健指導対象者の〇割以上の人において、判定の改善をめざす。</li> <li>・ 「要治療」への移行率を ◇%以下とする。</li> </ul> <p><b>3) 保健指導の対象者の優先順位の付け方の基本的な考え方</b></p> <p><u>今後は、保健指導対象者の増加が予測されること、さらに糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群の25%を減少させるためには、効果的・効率的な保健指導の実施が必要である。そのため、保健指導対象者に優先順位をつけて、最も必要な、そして効果のあがる対象を選定して保健指導を行う必要がある。例えば、保健指導の対象者の優先順位のつけ方としては、下記の方法が考えられる。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○年齢が比較的若い対象者</li> <li>○健診結果の保健指導レベルが情報提供レベルから動機づけ支援レベル、動機づけ支援レベルから積極的支援レベルに移行するなど、健診結果が前年度と比較して悪化し、保健指導レベルでより緻密な保健指導が必要になった対象者</li> <li>○第2編第2章3) 質問項目（標準的な質問票7～19番）の回答により、生活習慣改善の必要性が高い対象者</li> <li>○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なかった対象者</li> </ul> <p>などが考えられる。</p>