

参考資料

標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会

第1回 保健指導分科会資料

標準的な健診・保健指導プログラム（構成案）

第1編 健診・保健指導の理念の転換

- 第1章 新たな健診・保健指導の方向性 ←「1」
- 第2章 新たな健診・保健指導の進め方（フロー）
- 第3章 保健指導従事者が有すべき資質 ←「8」

第2編 健診

- 第1章 内臓脂肪症候群に着目する意義
- 第2章 健診の内容
- 第3章 保健指導対象者の選定と階層化の基準
- 第4章 健診の精度管理
- 第5章 健診データ等のIT化
- 第6章 健診のアウトソーシング基準

第3編 保健指導

- 第1章 保健指導の基本的考え方 ←「2」
- 第2章 保健指導計画の作成 ←「3」
- 第3章 保健指導の対象者（第2編第3章へ移動予定） ←「4」
- 第4章 保健指導の実施 ←「5」
- 第5章 保健指導の評価 ←「6」
- 第6章 地域・職域における保健指導 ←「7」
- 第7章 保健指導の実施に関するアウトソーシング ←「9」

第4編 体制・基盤整備

- 第1章 健診・保健指導に関連するデータ管理
- 第2章 人材育成体制の整備
- 第3章 最新の知見を反映した健診・保健指導内容の見直しのための体制整備

標準的な保健指導プログラム（原案）の概要

1. 新たな保健指導の方向性～これまでの保健指導と今後の保健指導～

地域保健や職域保健において実施されている生活習慣病対策における保健指導は、健診の事後指導として付加的な位置づけとなっており、また、健診結果の伝達や生活習慣病に関する一般的な情報提供を行ってきた。今後は、内臓脂肪型症候群の概念を導入し、予防的な介入を行う保健指導を医療保険者が実施するとともに、対象者が生活習慣の改善方法を自己選択し、行動変容することを目的に保健指導を行い、最終的には糖尿病等の有病者・予備群の25%の減少を目指す。そのために、健診結果及び生活習慣に関する問診から生活習慣病の改善の必要性に応じて対象者を階層化し、「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」の保健指導を行う。

2. 保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群を対象とした保健指導は、対象者が生活習慣病に移行しないよう、主体的に自らの生活習慣上の課題を認識し、その改善のために行動変容を支援することであり、最終的には対象者が生活習慣病予防のためのセルフケア能力を高めることを目指すものである。効果的な保健指導の展開には、カウンセリング技術、アセスメントに関する技術、コミュニケーション技術、自己効力感を高める技術など多様な技術を用いるとともに、保健指導の成果について評価し、より効果的な保健指導の方法を開発することが重要である。さらに、ポピュレーションアプローチの効果的な活用について考慮し、積極的に活用することが望まれる。保健指導は、実践活動や技術に関する知識等の蓄積により向上するものであり、保健指導従事者は常に自己研鑽に努めることが求められる。

3. 保健指導の計画の作成

保健指導計画は、優先すべき健康課題を把握し、対象者の的確な把握を行い、効果的・効率的な保健事業(保健指導)を行うために必要であるが、そのためには、正確に現状を分析することが重要である。

分析に当たっては、「集団全体の分析」と「個人、保健事業の単位の分析」の双方から行う必要がある。

分析結果は、対象者の属性、環境、医療費などの観点からさらに解析を行い、健康課題を明確にする。明らかになった健康課題の解決に向け、対象者数の把握、保健指導対象者数の概算、実施すべき保健指導の量を概算し、「情報提供」、

「動機づけ支援」、「積極的支援」についてそれぞれ目標や目標値を設定する。

計画作成には、保健指導全体（「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」ごとの方法、人材育成、支援材料、アウトソーシングなど）、実施体制（保健指導の進め方など）、評価（方法、基準など）について具体的な計画を作成する。

4. 保健指導の対象者

保健指導の対象者は、健診受診者全員であり、保健指導の必要性の度合いに応じて、「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」の3段階に階層化して、保健指導を行う。保健指導の階層化は、健診結果と生活習慣に関する問診から生活習慣改善の必要性の判断を行う。

保健指導対象者の階層化の基準については、平成18年度以降に行われる国及び医療保険者等の取り組みにおける成果を踏まえ、事業全体の評価を行った上で、当該基準の決定を行う。

5. 保健指導の実施

保健指導は、「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」の3段階に分けて、医師・保健師・管理栄養士等により実施される。

「情報提供」は、健診結果や生活習慣に関する問診から、対象者個人の生活習慣の見直しや改善に必要な情報を健診結果の返却と同時に紙媒体やITを活用して提供する。

「動機づけ支援」は、詳細な問診により、対象者の生活習慣・行動変容のステージを把握し、実施可能で具体的な目標設定のための支援を行う。30分程度の面接やグループワーク等により、原則1回のみでの支援を行い、6か月後に評価を行う。

「積極的支援」は、詳細な問診により、対象者の生活習慣・行動変容のステージを把握し、実践可能で具体的な目標設定のために、3～6か月の間、定期的・継続的できめ細かな支援を提供する。対象者の状況に合わせた支援計画を立て、支援期間の終了時には、対象者が改善した行動を継続することができるように意識づけを行う必要がある。なお、行動変容のステージが「無関心期」、「関心期」にある対象者については、面接を中心とした支援が必要となる。

また、効果的な保健指導を実施するために、支援のための材料や学習教材等を整備していくことが重要であり、最新の知見や情報に基づいたものとなるよう常に改善することが望まれる。また、対象者の状況を経時的に把握し、評価できるよう記録の記載についても工夫し、健診結果と合わせてデータベースを作成し、管理することが必要である。

6. 保健指導の評価

保健指導における評価は、保健指導の成果を確認し、改善が必要な点を明確にすることである。このことにより、保健指導の質を向上させ、効果的・効率的な事業の実施が可能となる。特に、これからの生活習慣病対策における最終的な目標は、糖尿病等の有病者・予備群の減少であり、保健指導の成果を評価するアウトカム評価が特に重要になる。

評価の対象は、個人、集団（地域や事業所など）、事業、最終評価であり、プロセス、ストラクチャー、アウトプット、アウトカムの観点からそれぞれ評価を行い、保健指導を総合的に評価することが重要である。

また、保健指導の質や体制を評価し、改善するためには、保健指導従事者や保健指導事業の企画者、研修責任者、医療保険者など、評価の実施責任者を明確にしておくことと評価の根拠となるデータについては責任をもって管理しておくことが重要である。

7. 地域・職域における保健指導

これまでの生活習慣病対策としての保健指導は、地域保健では老人保健法に基づき、また、職域保健では労働安全衛生法、健康保険法等に基づき行われ、保健活動が行われてきた。地域保健と職域保健では、対象の生活の場が異なり、地域保健では生活環境を、職域保健では職場環境を考慮した保健指導が展開される他、組織体制、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においてにそれぞれに特徴があり、利点及び欠点を相互に理解した上で保健指導を展開することが必要である。

また、保健指導のサービスの質と量を確保するために、地域と職域が有機的に連携することが必要であり、そのためには、都道府県・二次医療圏地域・職域連携推進協議会、保険者協議会を活用することが有効である。

8. 保健師・管理栄養士が有すべき資質

医療保険者に所属する保健師・管理栄養士は、生活習慣病予備群に対して成果の上がる保健指導を展開するために次のような能力を強化、向上させていくことが求められる。

1点目は、保健指導事業の企画・評価に関する能力である。具体的には、情報収集及び分析により生活習慣病予防に関する課題を明確にした保健指導計画の作成、階層化された保健指導の展開や、関連ある社会資源の有効な活用など保健指導体制の整備、また保健指導の質を確保し、委託に当たっては、保健指導の評価が行える能力などが求められる。

2点目は、対象者の行動変容を支援するための能力である。具体的には、対象者との信頼関係の構築のための技術、アセスメントに関する技術、相談・支援技術などである。さらに、対象者の行動変容のために正確でエビデンスのある栄養・食生活や身体活動・運動習慣に関する専門的な知識を有することが必

要である。

9. 保健指導の実施に関するアウトソーシング

医療保険者が保健指導を実施するに当たり、保健指導の対象者の増加が見込まれる中で、個人の行動変容に着目した保健指導を効果的・効率的に展開するためには、現状のマンパワーでは十分に対応できないことが予測される。そのため、保健指導を行う民間事業者を育成し、保健指導のアウトソーシングを行う方向性が示された。

保健指導のアウトソーシングは、当面は保健指導従事者の量の確保を目的に行われるが、量が確保されることにより、将来的には保健指導の質の向上を期待するものである。

保健指導は、「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」という3段階に区分して行うため、アウトソーシングできる業務は、それぞれの保健指導について、委託基準を作成し、一部の業務を委託すること（部分委託）や、保健指導業務を一括して委託すること（全面委託）が考えられる。

保健指導のアウトソーシングの際は、その手順と委託する業務の目的を明確にすることや保健指導の質の評価を行うこと、委託した業務と生活習慣病対策全体を連動させることなどを留意して展開することが重要である。また、国、都道府県、市町村、医療保険者はそれぞれの役割を認識し、質の高い保健指導の展開ができるよう努めることが必要である。

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予防のための
健診・保健指導の基本的な考え方について(案)

	これまでの健診・保健指導	最新の科学的知識と、 課題抽出の ための分析	これからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導		メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予防のための保健指導を必要とする者を抽出するための健診
特徴	プロセス重視の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容 リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者		健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」を行う
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導		健診結果の経年変化および将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評価	実施回数や参加人数(アウトプット評価)		糖尿病等の患者・予備群の25%減少(アウトカム評価)
実施主体	市町村	行動変容を促す手法	医療保険者

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り組ながら、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	<p>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</p> <p>↓</p> <p>対象者に配布</p>	<p>アセスメント (詳細問診、健診の結果等)</p> <p>↓</p> <p>健診結果と現在の生活習慣の意味づけ</p> <p>↓</p> <p>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)</p> <p>↓</p> <p>評価(6か月後)</p>	<p>アセスメント (詳細問診、健診の結果等)</p> <p>↓</p> <p>健診結果と現在の生活習慣の意味づけ</p> <p>↓</p> <p>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)</p> <p>↓</p> <p>設定した目標達成に向けた実践</p> <p>↓</p> <p>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</p> <p>↓</p> <p>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</p> <p>↓</p> <p>最終評価 目標の達成度と実践の継続の確認</p>
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別面接 ・ 集団指導(グループワークや学習会等) ・ IT(双方向) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 <p>} 単独又は組み合わせる</p>