

（3）保健事業（保健指導）計画作成

目標を達成するために、保健指導全体、実施、評価について具体的な計画を作成する。

1) 保健指導全体の計画

「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」別の具体的な方法、保健指導のための人材、支援材料、記録方法、実施場所、保健指導担当者の研修などを検討する。これらの状況や既存の社会資源等を総合的に判断して、アウトソーシングの検討を行う。

また、前年度までの評価（実施状況・効果・問題点など）を踏まえ、より効果的な内容となるようこころがける。さらに、保健指導全体の計画にあたっては、毎回よりよいものを作成することをめざす。

2) 実施体制に関する計画

実施の計画については、健診から保健指導まで円滑に実施できるように保健指導の進め方、実施体制、広報の方法等に留意して作成することが必要である。また、実施計画に合わせて予算を計上し、確定した予算にあわせ、実施計画の見直し、対象者の選定方法の見直しを行う。

①保健指導の進め方

「情報提供」、「動機づけ支援」は健診結果の返却時にあわせて実施するなど、参加者の負担を軽減する方法を計画する。

「積極的支援」については、対象者の性・年代・職業等、社会背景を考慮し、参加しやすい時間帯や場所を設定することや対象者が関心を持つような方法を考慮する。

②実施体制

保健指導の実施に当たっては、効果・効率を考え、最適な実施体制を検討する。

保健指導に関わる関係者会議を行い、支援方法の標準化、媒体、支援材料や記録の方法などを徹底する。

外部講師や外部機関と連携して事業を実施するときには、事業の目的と評価法、対象者の状況などを十分に理解してもらうよう、事前の調整を十分に行う。また、実際の参加者の情報についても共有化しておくことが重要である。

保健指導のアウトソーシングを行う場合は、医療保険者との役割分担、責任を詳細にわたって明確にしておく。

（3）保健事業（保健指導）計画作成

目標を達成するために、保健指導全体、実施、評価について具体的な計画を作成することが望ましい。

1) 保健指導全体の計画

「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」別の具体的な方法、保健指導のための人材、支援材料、記録方法、実施場所、保健指導担当者の研修などを検討する。これらの状況や既存の社会資源等を総合的に判断して、アウトソーシングの検討を行う。

また、前年度までの評価（実施状況・効果・問題点など）を踏まえ、より効果的な内容となるようこころがける。さらに、保健指導全体の計画にあたっては、毎回よりよいものを作成することをめざす。

2) 実施体制に関する計画

実施の計画については、健診から保健指導まで円滑に実施できるように保健指導の進め方、実施体制、広報の方法等に留意して作成することが必要である。また、実施計画に合わせて予算を計上し、確定した予算にあわせ、実施計画の見直し、対象者の選定方法の見直しを行う。

①保健指導の進め方

「情報提供」、「動機づけ支援」は健診結果の返却時にあわせて実施するなど、参加者の負担を軽減する方法を計画する。

「動機づけ支援」、「積極的支援」については、対象者の性別・年代・職業等、社会背景を考慮し、参加しやすい時間帯や場所を設定することや対象者が関心を持つような方法を考慮する。

②実施体制

保健指導の実施に当たっては、効果・効率を考え、最適な実施体制を検討する。

保健指導に関わる関係者会議を行い、支援方法の標準化、媒体、支援材料や記録の方法などを徹底する。

外部講師や外部機関と連携して事業を実施するときには、事業の目的と評価法、対象者の状況などを十分に理解してもらうよう、事前の調整を十分に行う。また、実際の参加者の情報についても共有化しておくことが重要である。

保健指導のアウトソーシングを行う場合は、医療保険者との役割分担、責任を詳細にわたって明確にしておく。

標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）	修正案
<p>③<u>広報の方法</u></p> <p>健診・保健指導の在り方や保健指導の目的、内容、効果等について、地域住民や職員全員に十分広報しておく。保健指導対象者が積極的に参加できるように、地域・職域別に方法を検討する。</p> <p>なお、個々の対象者に対する計画については、第3編第3章に記載する内容を踏まえ、個別に計画を作成する。</p> <p>3) 評価計画</p> <p>生活習慣病予備群に対する保健指導の効果を明確に示していくためには、保健指導をP D C A（計画（Plan）⇒実施（Do）⇒評価（Check）⇒改善（Action））サイクルで計画から見直し・改善までのプロセスを継続することによって、よりよい成果をあげていくことが期待できる。</p> <p>このため、評価の目的、方法、基準、時期、評価者、評価結果の活用法について、計画の段階から明確にしておく。また、評価計画については、企画部門及び保健事業部門の両者で作成・共有化し、評価結果のうち、公表するものを明確にしておく。</p> <p>アウトソーシングをする場合は、委託先にも評価計画を明示する。</p>	<p>③<u>周知方法</u></p> <p>健診・保健指導の在り方や保健指導の目的、内容、効果等について、地域住民や職員全員に十分周知しておく。また、<u>地域住民や職員への周知がポピュレーションアプローチとしての意味合いも持つことを考慮して効果的に行う。</u>さらに、保健指導対象者が積極的に参加できるように、地域・職域別に方法を検討する。特に被扶養者については、周知が徹底されるように配慮することが望ましい。</p> <p>なお、個々の対象者に対する計画については、第3編第3章に記載する内容を踏まえ、個別に計画を作成する。</p> <p>3) 評価計画</p> <p>糖尿病等の生活習慣病の予備群に対する保健指導の効果を明確に示していくためには、保健指導をP D C A（計画（Plan）⇒実施（Do）⇒評価（Check）⇒改善（Action））サイクルで計画から見直し・改善までのプロセスを継続することによって、よりよい成果をあげていくことが期待できる。</p> <p>このため、評価の目的、方法、基準、時期、評価者、評価結果の活用法について、計画の段階から明確にしておく。また、評価計画については、企画部門及び保健事業部門の両者で作成・共有化し、評価結果のうち、公表するものを明確にしておく。</p> <p>アウトソーシングをする場合は、委託先にも評価計画を明示する。</p>

標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）	修正案
<p data-bbox="280 183 851 223">（４）保健事業（保健指導）計画作成の進め方</p> <p data-bbox="291 231 1097 303">これまで述べてきたように、保健事業（保健指導）計画作成においては、概ね次のような流れがある。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="291 327 1097 399">① 各種データから集団全体の分析と個人、保健事業の単位の分析を行い、その集団における優先すべき健康課題を明確にする。 <li data-bbox="291 422 1097 494">② ①において明らかになった健康課題を解決するために、保健指導目標として達成すべき目標や数値目標を設定する。 <li data-bbox="291 518 1097 590">③ ②において設定した目標を具体的に達成するために、方法、実施、評価について計画作成する。 <p data-bbox="291 614 907 654">※図１の保健事業（保健指導）計画作成の進め方を参照。</p>	<p data-bbox="1131 167 1702 207">（４）保健事業（保健指導）計画作成の進め方</p> <p data-bbox="1142 215 1948 287">これまで述べてきたように、保健事業（保健指導）計画作成においては、概ね次のような流れがある。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1142 311 1948 383">① 各種データから集団全体の分析と個人、保健事業の単位の分析を行い、その集団における優先すべき健康課題を明確にする。 <li data-bbox="1142 406 1948 478">② ①において明らかになった健康課題を解決するために、<u>優先順位を考慮の上で、保健指導目標として達成すべき目標や数値目標を設定する。</u> <li data-bbox="1142 502 1948 574">③ ②において設定した目標を具体的に達成するために、方法、実施、評価について計画作成する。 <p data-bbox="1142 598 1758 638">※図１の保健事業（保健指導）計画作成の進め方を参照。</p>

図1 保健事業（保健指導）計画作成の進め方

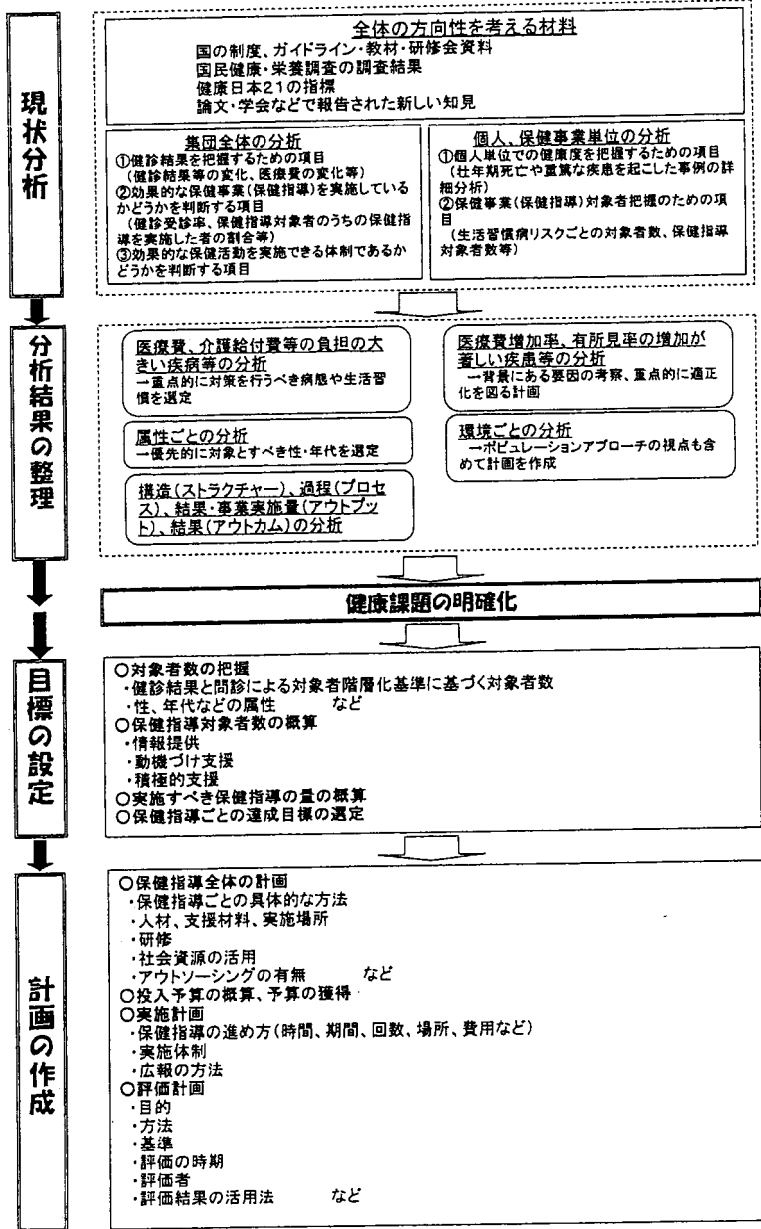
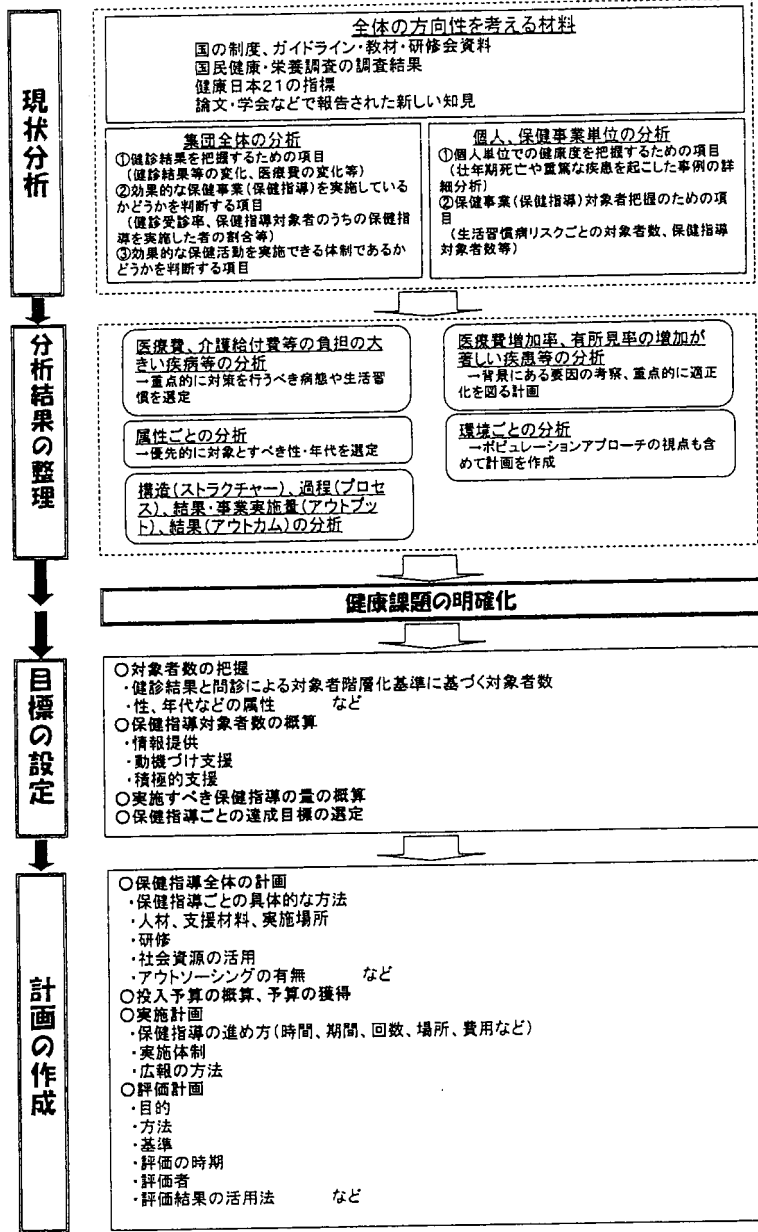


図1 保健事業（保健指導）計画作成の進め方



第3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、地域又は職場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関係者会議を開催し、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年を目安として、常に改善に努めることが必要である。

第3章 保健指導の実施

(1) 基本的事項

1) 標準的な保健指導プログラムについて

糖尿病等の生活習慣病の予備群に対する保健指導とは、対象者の生活を基盤とし、対象者が自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援することである。保健指導の重要な点は、対象者に必要な行動変容に関する情報を提示し、自己決定できるように支援することであり、そのことによって、対象者が健康的な生活を維持できるよう支援することである。

保健指導の効果に関する研究は、エビデンスとして蓄積されつつあるものの、現時点では、保健指導の技術開発や基盤整備が期待される分野である。そのため、本プログラムでは、現段階で考えられる、最低限実施すべき保健指導と望ましい保健指導について記載する。

これら保健指導の要件については、高齢者医療確保法の施行後において、保健指導実施機関による多種多様な保健指導の実績・成果を蓄積・分析する中で、最低限実施すべき要件の評価を行うとともに、有効な保健指導の要件を整理していくこととする。

また、今後は保健指導を実施する機関が創意工夫することにより、より有効な保健指導の内容や実施形態等が明らかとなり、提供される保健指導にそれらが反映されることが期待される。

なお、本プログラムは、保健指導の実施状況を踏まえ、必要に応じて見直しを検討することとする。

2) 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」とは、対象者が生活習慣病や健診結果から自らの身体状況を認識するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるよう、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ことを行う。

「動機づけ支援」とは、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取組を継続的に行うことができるようになることを目的として、医師、保健師又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、医師、保健師、管理栄養士又は栄養指導若しくは運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者が生活習慣の改善のための取組に係る動機づけに関する支援を行うとともに、計画の策定を指導した者が、計画の実績評価（計画策定の日から6ヶ月以上経過後に行う評価をいう。）を行う保健指導をいう。

標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）	修正案
<p>2) 保健指導の実施者</p> <p>保健指導は、医師、保健師、管理栄養士が中心となって担うこととするが、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。なお、医師に関しては、保健指導のための一定の研修を修了し、認定資格を有する者（日本医師会認定健康スポーツ医など）があり、これらのものを活用することが望ましい。</p> <p>「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、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。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ このような考え方を踏まえつつも、これまで医療保険者により行われてきた保健事業の実施体制等の現状を踏まえ、期限を定めた経過措置を設けるかどうか等について、今後、更に検討が必要（例えば、看護師の位置づけなど）。</p> </div>	<p style="text-align: center;">修正案</p> <p>「積極的支援」とは、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取組を継続的に行うことができるようになることを目的として、医師、保健師又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、医師、保健師、管理栄養士又は栄養指導若しくは運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者が生活習慣の改善のための、対象者による主体的な取組に資する適切な働きかけを相当な期間継続して行うとともに、計画の策定を指導した者が、計画の進捗状況評価と計画の実績評価（計画策定の日から6か月以上経過後に行う評価をいう。）を行う。</p> <p>「積極的支援」の実施に関しては、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支援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関係者会議を開催し、対象者の課題や目標を共有して支援を行う必要がある。</p> <p>また、支援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。</p> <p>なお、支援プログラムは、同じ対象者に毎年同じ内容を繰り返すのではなく、対象者の特性に合わせ、また有効な手法の抽出等により、常に改善に努めることが必要である。</p> <p>3) 保健指導の実施者</p> <p>保健指導は、医師、保健師、管理栄養士が中心となって担うこととする。</p> <p>「動機づけ支援」及び「積極的支援」において、①初回の面接、②対象者の行動目標・支援計画の作成、③保健指導の評価に関する業務を行う者は、医師、保健師、管理栄養士であること。ただし、これまで医療保険者や事業者において看護師による保健事業がなされている現状を踏まえ、医師、保健師、管理栄養士の配置が進むことが期待される高齢者医療確保法の施行後5年間に限り、一定の保健指導の実務経験のある看護師も行うことができる。</p> <p>「動機づけ支援」及び「積極的支援」のプログラムのうち、食生活・運動に関する対象者の支援計画に基づく実践的指導は、医師、保健師、管理栄養士、その他食生活、運動指導に関する専門的知識及び技術を有する者（健康・体力づくり事業財団が認定する健康運動指導士や事業場における労働者の健康保持増進のための指針に基づく運動指導、産業栄養指導、産業保健指導担当者等）が実施する。また、それらの実践的指導においては、グループ支援をあわせて用いることが効果的であり、その場合は、地域内の種々の関係者の協力を得ることが重要である。</p> <p>保健指導において、禁煙指導を提供する場合には、禁煙指導には、禁煙補助剤の活用が有効であることから医師、薬剤師と連携するなど、保健指導の内容や対象者の心身などを考慮し、他職種との連携を図ることが望ましい。</p> <p>なお、医師に関しては、日本医師会認定健康スポーツ医等を活用することが望ましい。</p>

さらに、保健指導を実施する者は、保健指導のための一定の研修を修了していることが望ましい。

4) 保健指導のプロセスと必要な保健指導技術

①効果的な保健指導の準備

- 保健指導の環境整備
 - ・場の設定をする。
 - ・都合の良い時間帯の設定をする。
 - ・実現可能な1人あたりの時間の設定をする。
- 対象者の資料の確認
 - ・健診データ、質問票、前回までの保健指導記録を読む。
- 対象者に活用できる資源のリストの準備
 - ・教材、指導媒体、活用すべき社会資源のリストを準備する。
- 保健指導担当者間の事前カンファレンス
 - ・必要に応じて指導内容を担当者間で確認をして指導にのぞむ。

②対象との信頼関係の構築

- 自己紹介
 - ・さわやかな挨拶をする
 - ・保健指導実施者としての立場や役割、目的、タイムスケジュール等を説明する。
- 話しやすい雰囲気づくり
 - ・非言語的アプローチを含めて、ねぎらいと感謝で迎えるなどの雰囲気づくりをする
 - ・対象者のペースを重視する。
 - ・ユーモアや状況に応じて例示などを用いる。

③アセスメント（情報収集・判断）

- 対象者の準備段階や理解力、意欲の確認
 - ・健診結果とその推移を確認する。
 - ・健診結果のもつ意味を本人と一緒に確認する。
 - ・これまでの健診受診歴、病歴の確認、質問票など記載事項の確認、生活習慣について気をつけていることなどを確認する。
 - ・家族歴や家族の状況などを確認し、疾病に対する関心を探りながら話す。
 - ・健診結果を活用してわかりやすく病態を説明する。
 - ・絵を描いたり、教材を活用したりしてイメージを持たせる。
 - ・他の検査結果とも関連づけながら、予防に向けての関心や注意を促す。
- 対象者のこれまでの生活習慣の振り返り
 - ・保健指導実施者は、対象者とこれまでの生活習慣を振り返り、生活習慣と健康や検査結果との関連性について振りかえり、対象者の関心の有無を把握する。
 - ・保健指導実施者は対象者の行動変容のステージの段階を理解する。

・保健指導実施者は対象者が本人や家族の行動をコントロールするのではなく、
ね関心のあるところから話を始めていく。

- 対象者の現在の生活習慣の振り返りと健康状態の確認
 - ・現在の生活習慣の振り返りや健康状態の確認を行う。
 - ・対象者の生活に即した目標設定のために、職業だけでなく、職場と家庭との距離など職業以外の運動量なども尋ね日常の運動量を把握する。また、習慣的な食事量や間食、飲酒等についても把握する。
 - ・検査データが悪化した時期の生活を尋ねる。
 - ・グループワークの場合はグループダイナミックスを利用して、気づきが自分の生活状況の表現のきっかけになるようにする。
 - ・対象者が、グループワークでお互い共有できる部分があることを自分の生活状況の中に戻って表現する。

④気づきの促し

- 生活習慣を改善することで得られるメリットと現在の生活を続けることのデメリットの理解の促し
 - ・健診結果からこのままではまずい、これは改善しなくてはいけないという気づきによって、生活を変えることの目標につなげる。
 - ・日常生活上で問題は何か、何を換えればいいのかその場で見つけられるように図る。
 - ・毎日実施することが難しそうな場合は、週に何回か実施することでもメリットがあることを話す。
 - ・対象者の食習慣にあわせ、自分の食行動や食事量と改善目標とする食行動や食事量（例えば、間食や飲酒量など）との違いを確認できるように促す。
 - ・無関心期の人には目標設定というところではなくて、むしろ病気の理解を促し、メタボリックの病態や予後についての意識づけを行う。
- よい生活習慣と悪い生活習慣の比較
 - ・自分の身近な人での出来事など本人の気になる健康習慣や病態を伝える。
 - ・健康でいることの大事さを教えてくれた人の例を話す。

⑤対象者の自己の健康行動と、科学的根拠のある方法の理解の促進

- 効果的な運動の根拠の説明

⑥教材の選定および改善

- 対象者の行動変容を促すことができるような教材の選定
 - ・対象者が体に起こっている変化を実感とし、今の健康状態を理解してもらえそうな教材を選定及び作成する。
 - ・運動によるエネルギー消費量と、よく食べる料理・菓子・アルコール等のエネルギー量を一緒にみながら考えてもらえる教材を選定及び作成する。
 - ・1日あたりの生活に換算して、これまでの生活習慣について、何をどう変えたらよいか、そしてこれならできそうだと実感してもらうために1日あたりの生活に換算して示せるような教材を選定及び作成する。
 - ・対象者の習慣化している料理や食品などからエネルギーの過剰に寄与し、

- かつ本人が生活習慣の改善として受け入れやすいものについて教材を選択及び作成する。例えば、調理法（揚げ物等）、菓子・嗜好飲料（ジュース、缶コーヒー、アルコール等）の量とエネルギー等との関係など。
- 教材を一緒に見ながら、生活習慣病に関する代謝のメカニズムや内臓脂肪と食事（エネルギーや栄養素等）の内容との関係について説明する。
- 現在の生活習慣における問題点への気づきが見られた際には、自らがその問題点について改善が必要であると自覚できるように、その問題点に関する加齢の影響などを専門的な指導を行う。
- 教材を実際に使っていて、その効果を確認し、教材の改善に繋げる。

⑦目標設定

- 自己決定の促し
 - 目標設定を促す。
 - 本人に考えてもらう時間をもつようにする。
 - 実行可能な目標を設定できるように助言していく。
- 行動化への意識づけ
 - 立てた目標について身近なところで見やすい場所に明示しておくなど行動化への意識づけを行う。
 - 立てた目標について家族や仲間に宣言する機会をつくる。
- 社会資源・媒体等の紹介
 - 具体的な指導媒体、記録表、歩数計などを貸し出す。
 - 健康増進施設や地域のスポーツクラブ、教室等のプログラムを紹介する。
 - 地域の散歩コースなどを消費エネルギーがわかるように距離・アップダウンを含めて提示する。
 - 地域の教室や自主グループを紹介する。

⑧継続フォロー

- 継続フォローの重要性の説明と了解
 - いつでも相談できることを伝える。
 - これからも支援していくという姿勢・こちらの思いを伝える。
- 支援形態の確認
 - 電話、メール、FAXなどの具体的な方法を確認する。
- 目標の再確認
 - 1回設定した目標の達成度を確認する。
 - 中間評価の時に自分の目標のところまで到達したことを話してもらえるような関係作りをしておく。
 - 目標に対する到達点を自分でも評価してもらう。
 - 成果を目に見える形で本人が感じられるように気づかせる。

⑨評価

- 目標達成の確認
 - これまでの目標達成状況、取り組みの満足度などを確認する。
 - 期間中の保健指導や教室が、自分の生活にとってどうだったかを確認できるようにする。
 - 今後の目標の提示を促す。
 - 支援レターを郵送する。

・次回の予定を説明する。

・保健指導の内容や相手の語ったエピソードなどを記録して次回の保健指導に役立てる。

● 個人の健診データの評価

・次回の健診データ等を活用して、客観的な評価を行う。

標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）

3) 「情報提供」に活用するための質問票（表3）

健診時に行う生活習慣に関する質問票は、第2編第3章に記述したように保健指導の区分を判定するために使用することに加え、「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」の保健指導を実施する際にも活用する。

「情報提供」の内容を判断するための質問票は、個別に食生活、運動習慣等の情報を提供するために下記11項目について質問を行う。

例えば、質問票項目3が「0点」の対象者には、運動や身体活動の必要性や身近な運動施設の紹介などを、また、質問票項目7が「1点」の対象者には食習慣と肥満の関係や健康に及ぼす影響などを健診結果表に情報提供として載せるなど、対象者個々人の生活習慣を見直すきっかけとなるような情報提供を行うこととする。

なお、健診時の質問票は受診者全員に行うことから、できる限り科学的根拠のある項目数に絞り、また、簡潔な表現とした。

表3 「情報提供」の内容を判断する質問票

質問項目	はい	いいえ	判定
	(1点)	(0点)	
1. 20歳の時の体重から10kg以上増加している	はい	いいえ	1点
2. 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	はい	いいえ	0点
3. 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	はい	いいえ	0点
4. 同世代の同性と比較して歩く速度が速い	はい	いいえ	0点
5. たばこを吸っている	はい	いいえ	1点
6. この1年間で体重の増減が±3kg以上あった	はい	いいえ	1点
7. 早食い・ドカ食い・ながら食が多い	はい	いいえ	1点
8. 夜食や間食が多い	はい	いいえ	1点
9. 朝食を抜くことが多い	はい	いいえ	1点
10. ほぼ毎日アルコール飲料を飲む	はい	いいえ	1点
11. 睡眠で休養が得られている	はい	いいえ	0点

注：情報提供の判断は、判定項目の点数により判断する。

修正案

5) 「情報提供」に活用するための質問票

健診時に行う生活習慣に関する質問票は、「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」の保健指導を実施する際に活用することができる。

「情報提供」の内容を判断するための質問票としては、個別に食生活、運動習慣等の情報を提供するために必要な項目（例えば、第2編第2章3）質問項目に挙げた15項目）が考えられる。

なお、健診時の質問票は受診者全員に行うことから、できる限り科学的根拠のある項目数に絞り、また、簡潔な表現とした。

標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）	修正案
<p>4) 「動機づけ支援」「積極的支援」に必要な詳細な質問票</p> <p>「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（準備状態）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、詳細な質問票を実施する。</p> <p>詳細な質問票は、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。</p> <p>詳細な質問票の例としては、次のような項目が考えられる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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のステージ（準備状態） 生活習慣に関する行動変容のステージ（準備状態）を把握する（次ページ※を参照）。 ⑨過去にとった保健行動 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。 	<p>6) 「動機づけ支援」「積極的支援」に必要な詳細な質問票</p> <p>「動機づけ支援」、「積極的支援」の実施に当たっては、保健指導対象者の生活習慣及び行動変容のステージ（準備状態）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必要があることから、詳細な質問票を実施することが望ましい。</p> <p>詳細な質問票は、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。</p> <p>詳細な質問票の例としては、次のような項目が考えられる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 対象者の健康観を把握する。 ⑧生活習慣改善に関する行動変容のステージ（準備状態） 生活習慣に関する行動変容のステージ（準備状態）を把握する。 ⑨過去にとった保健行動 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。 <p>※ 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。ステージごとに支援方法を変え、ステージが改善していけるように支援する。</p> <p>無関心期：6ヶ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ヶ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ヶ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ヶ月未満である時期 維持期：明確な行動変容が観察され、その期間が6ヶ月以上続いている時期</p>

※ 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。ステージごとに支援方法を変え、ステージが改善していけるように支援する。

無関心期：6ヶ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ヶ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ヶ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ヶ月未満である時期

維持期：明確な行動変容が観察され、その期間が6ヶ月以上続いている時期

5) 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、何をめざして使用するのかということを明ら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（メタボリックシンドローム）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（特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の達成のために活用する実践状況の記録、通信による支援等のための材料である。

7) 保健指導の際に活用する支援材料（学習教材集・保健指導事例集）

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、何をめざして使用するのかということを明ら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（メタボリックシンドローム）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（特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の達成のために活用する実践状況の記録、通信による支援等のための材料である。