

# 7 健診・保健指導の研修ガイドライン について

厚生労働省健康局

総務課保健指導室主査

加藤 典子

## 健診・保健指導の研修ガイドライン

## 目次

はじめに

I 人材育成の基本的事項

II 研修において習得すべき能力

III 教育方法

IV 研修の評価

V 研修プログラムの例

VI 参考資料

## はじめに

今回の医療制度改革において、中長期対策として生活習慣病予防の充実強化を図ることとしており、糖尿病等の生活習慣病有病者及び予備群を25%減らすことを政策目標に掲げ、平成20年度から医療保険者に健診・保健指導を義務づけることとしたところであり、医療保険者が健診・保健事業を効果的に実施するために、本年6月に標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会において「標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）」が作成されたところである。

「標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）」に示された保健指導を効果的・効率的に実施するには、医療保険者が健診・保健指導事業を適切に企画・実践・評価するとともに、対象者の生活習慣病予防のための行動変容に確実につながる保健指導を展開することが必要であり、そのような能力を有する人材育成は重要な課題である。

このため、国（保健医療科学院）において、研修を企画する者（リーダー）に対する研修を平成18年度から実施することとしているが、健診・保健指導事業に携わる実践者に対する研修については、都道府県、医療保険者、関係団体等（以下「都道府県等」という。）が連携を図りながら推進していくことが必要である。

当該研修ガイドラインは、都道府県等が健診・保健指導に関する研修を効果的に実施するために、標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会において作成したものであり、「標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）」を踏まえた上で、研修において習得すべき能力を明らかにし、それらの能力を習得するための教育方法、効果的な研修を実施するための研修の評価について盛り込むとともに、それらを踏まえて、研修プログラムの例を掲載した。しかし、研修を企画、運営する都道府県等においては、人材育成体制や研修対象者の能力が異なっているため、状況に応じて創意工夫を加えた研修を実施することが必要と考えている。

当該研修ガイドラインが、都道府県等において開催される研修の企画・運営に際して活用されることを期待したい。

## I 人材育成の基本的事項

### 1 研修の目的

医療制度改革において、平成20年度から「健診・保健指導」を医療保険者が実施することとなり、糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を25%減少させることを政策目標として掲げている。この目標を達成するためには、健診後の保健指導を確実に、そして効果的に実施する必要があり、医療保険者が健診・保健指導事業を適切に企画、評価し、また、標準的な健診・保健指導プログラムを踏まえた保健指導を保健師、管理栄養士等が的確に実施することが必要となる。このため、健診・保健指導事業に従事する者に対して研修を行い、生活習慣病対策全体を効果的に推進できる人材を育成することを目的とする。

### 2 研修の対象者

- (1) 医療保険者に所属する医師、保健師、管理栄養士、事務職等
- (2) 市町村衛生部門等において生活習慣病対策を担当する保健師、管理栄養士等
- (3) 民間事業者等において健診・保健指導事業の委託を受け、当該事業に従事する者

### 3 研修の実施体制

研修の実施体制は以下のような実施主体が行うものであるが、各都道府県の実情により、実施主体間の調整を図り、効率的に実施するものとする。

- (1) 都道府県においては、市町村（国保部門・衛生部門等）の保健師、管理栄養士等を対象に、健診・保健指導事業の企画・評価及び保健指導の知識・技術の向上に関する研修を実施するとともに、民間事業者等を対象に、保健指導の知識・技術に関する研修を実施する。
- (2) 医療保険者の都道府県支部（保険者協議会を含む）においては、都道府県内の医療保険者に所属する医師、保健師、管理栄養士、事務職等を対象に、健診・保健指導事業の企画・評価及び保健指導の知識・技術の向上に関する研修を実施する。
- (3) 関係団体の都道府県支部においては、各団体の会員を主な対象者とし、保健指導の知識・技術の向上に関する研修を実施する。

### 4 指導者育成体制

都道府県及び医療保険者・関係団体の都道府県支部の担当者は、都道府

県レベルで実施する研修の指導的立場となることから、これらの者に対する研修は、国立保健医療科学院、医療保険者及び関係団体の中央レベルにおいて実施する。

## Ⅱ 研修において習得すべき能力

研修において習得すべき能力は以下のとおりであるが、研修受講対象者により必要となる能力は異なること、また、医師・保健師・管理栄養士等の職種によっても習得すべき能力は異なることから、研修プログラムを組む際には、この点を考慮する必要がある。

また、すべての能力を短期間で向上させることは現実的ではないことから、コンポーネント化し、積み上げ方式の研修プログラムを組むことが適当である。特に保健指導技術の向上に関しては、集合研修に加え、OJTにおいて能力を高めていく体制が必要である。

### 1 健診・保健指導事業の企画・立案・評価ができる能力

各都道府県が策定する医療費適正化計画、健康増進計画等を承知した上で、健診・保健指導事業の計画を立てることが必要である。

- (1) 医療関連データ等を分析し、優先課題が選定できる
  - ①分析の視点がわかり、問題を見出すことができる
  - ②優先順位の判断ができる
- (2) 目標設定ができ、事業計画が立てられる
  - ①ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの相乗効果をねらった事業計画が考えられる
- (3) 健診・保健指導に関する社会資源を活用した実施体制が構築できる
- (4) 事業等の効果を評価でき、評価結果を改善につなげられる
  - ①評価指標となるデータを分析し、改善すべき事項が判断できる
  - ②費用対効果や最終評価から、事業全体の評価ができる

### 2 行動変容につながる保健指導ができる能力

「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」において、以下のような能力の習得が必要である。

- (1) 健診結果から身体変化や生活習慣との関連が説明できる
  - ①内臓脂肪症候群・検査データ・生活習慣の関連を理解する
  - ②糖尿病等の予防に関連した最新の知見を理解する
- (2) 行動変容ステージ、ライフスタイル等から対象者のアセスメントが

できる

- ①生活習慣の改善に関する保健指導の特徴を理解する
- ②行動変容に関する基本的知識・技術を理解する
- ③健診結果・質問票からアセスメントができる

(3) 対象者の健康観を尊重しつつ、対象者の前向きな自己決定を促す支援ができる

- ①コミュニケーション技術を対象者に合わせて活用できる
- ②行動変容ステージに合わせた支援ができる
- ③自己効力感を高められる支援ができる
- ④モチベーションを高める支援ができる

(4) 集団的支援（グループワーク等）ができる

- ①グループダイナミクスを活用することができる

(5) 継続的なフォローアップができる

- ①セルフケア（自己管理）能力を高める支援ができる
- ②対象者が健康に関する情報を自ら収集し、正しい情報を見極められる能力を高める支援ができる
- ③社会資源の活用ができる

(6) 保健指導の評価から、保健指導方法の改善ができる

- ①対象者への介入方法ごとに生活習慣の改善状況の評価を行い、その成果の分析ができる
- ②評価結果から、効果的な保健指導方法を創意工夫できる

### 3 個別生活習慣に関して指導できる能力

(1) 日常生活全体に関する指導技術

- ①労働内容や働き方、ストレスなどを含めた生活全体のアセスメントができる
- ②生活習慣病との関連がわかり、対象者に説明できる

(2) 食生活に関する指導技術

- ①食事摂取基準、関連学会ガイドラインの食事療法について理解している
- ②食事と生活習慣病の関連が説明できる
- ③代謝の調整とエネルギー栄養素、食品との関連が説明できる
- ④食物摂取に関するアセスメントができ、対象者に合った食生活の改善が提示できる

(3) 身体活動・運動に関する指導技術

- ①運動生理学、体力測定・評価等に関する基礎知識を理解する

- ②身体活動・運動と生活習慣病の関連が説明できる
  - ③身体活動・運動の量についてアセスメントし、対象者に合った支援ができる
  - (4) たばこ・アルコールに関する指導技術
    - ①たばこと生活習慣病の関連が説明でき、禁煙支援ができる
    - ②アルコールと生活習慣病の関連が説明でき、適正飲酒の支援ができる
- 4 適切な学習教材を選定、開発できる能力
- (1) 科学的根拠に基づいた適切な教材を選定でき、必要に応じて教材の開発ができる。
  - (2) 対象者の理解度に合わせた効果的な学習教材を選定でき、教材の改善や開発ができる

### Ⅲ 教育方法

#### 1 事業の企画・立案・評価に関する研修

- (1) 医療関連データ等を用いた対象集団のアセスメント、優先課題選定、目標設定、事業計画立案
  - ①講義・グループワーク
    - ・PDCA サイクルで企画・立案・評価を行う基礎的な知識・方法
  - ②シミュレーション(例題を用いた演習)
    - ・医療関連データ等の分析・解析
    - ・健康課題の優先順位づけや目標設定・実施計画の作成
- (2) 健診・保健指導に関する実施体制の整備
  - ①事例検討・グループワーク
    - ・先進的な事例から、効果的な実施体制を考える
  - ②講義・事例検討
    - ・社会資源との調整や、民間事業者との契約の結び方
- (3) 事業の効果評価、評価結果の活用
  - ①講義・シミュレーション(例題を用いた演習)
    - ・個別事例、集団、事業の評価についてデータを使用して評価
  - ②グループワーク

#### 2 行動変容につながる保健指導に関する研修

- (1) 健診結果から身体変化や生活習慣との関連が説明できる
  - ①講義・IT研修

- ・内臓脂肪症候群に関する知識・検査データ・生活習慣との関連
- ・糖尿病等の予防に関連した最新の知見
- ②ロールプレイ
  - ・対象者への説明
- (2) 行動変容レベル、ライフスタイル等から対象者のアセスメントができる
  - ①講義
    - ・生活習慣の改善に関する保健指導の特徴
    - ・行動変容に関する基本的知識・技術
    - ・個別性を重視したアセスメントの方法
  - ②グループワーク
    - ・行動変容レベル・ライフスタイル等からの対象者の把握
  - ③シミュレーション（例題を用いた講習）
    - ・具体的な事例を用いて、アセスメントを行う
- (3) 対象者の健康観を尊重しつつ、対象者の前向きな自己決定を促す支援ができる
  - ①講義
    - ・行動変容ステージに応じた保健指導
    - ・自己効力感の高め方
    - ・対象者と信頼関係を築いた、実現可能な目標設定について
  - ②事例検討
    - ・自己効力感を高め、行動変容を支援する保健指導
  - ③デモンストレーション
    - ・行動変容を支援する保健指導のデモンストレーション
  - ④ロールプレイ
    - ・コミュニケーション技術（面接技術）
- (4) 集団的支援（グループワーク等）ができる
  - ①講義
    - ・自己効力感の高まりを期待する集団的支援
  - ②ロールプレイ
    - ・グループダイナミクスを活用した自己効力感を高める技術
- (5) 継続的なフォローアップができる
  - ①事例検討
    - ・継続者・中断者に対する支援
- (6) 保健指導の評価から、保健指導の方法が改善できる
  - ①シミュレーション（例題を用いた講習）

- ・生活習慣改善状況に関するデータから成果を分析
- ②ピアレビュー（ビデオ等）
  - ・保健指導の手法についてビデオ等による振り返り
- ③グループワーク
  - ・効果的な保健指導方法を考えることができる

### 3 個別生活習慣の指導に関する研修

#### （1）日常生活全体に関する指導技術

- ①講義・IT研修

#### （2）食生活に関する指導技術

- ①講義・IT研修
- ②体験学習
  - ・減量プログラムの体験
- ③グループワーク
  - ・食事プログラムの作成

#### （3）身体活動・運動に関する指導技術

- ①講義・IT研修
- ②体験学習
  - ・運動プログラムの体験
- ③グループワーク
  - ・運動プログラムの作成

#### （4）たばこ・アルコールに関する指導技術

- ①講義・IT研修
  - ・ニコチン代替療法
- ②シミュレーション（例題を用いた演習）
  - ・行動変容ステージに応じた介入演習
- ③グループワーク
  - ・禁煙プログラム、断酒プログラムの作成

### 4 適切な学習教材の選定・開発に関する研修

- ①講義・シミュレーション（例題を用いた演習）
  - ・科学的根拠に基づく学習教材の選定
  - ・わかりやすい学習教材の開発
- ②教材作成演習
  - ・テーマ・対象者別教材の作成

#### IV 研修の評価

研修の評価は、①研修プログラムの組み方、期間、講師の選定、教育方法など研修そのものに対する評価と、②研修受講者の実践能力の向上に関する評価が考えられる。研修の評価は、両者の評価を行い、研修の改善につなげる必要がある。

なお、研修の評価については、保健指導技術高度化支援事業（都道府県補助金）を活用して実施することが望ましい。

##### 1 研修プログラム自体の評価（プロセス評価）

###### （1）評価の時期

- ・研修実施中から実施後に行う。

###### （2）評価方法

###### ①受講者による評価

- ・研修項目ごとに項目や内容の適切さ、自覚的理解度、講師、教材の質を評価
- ・全体的な運営等の評価

###### ②主催者による評価

- ・研修項目ごとに項目や内容の適切さ、講師、教材の質を評価
- ・全体的な運営等の評価

##### 2 研修受講者の能力習得評価（到達度・指導実践実績評価）

###### （1）評価の時期

- ・研修実施前、研修実施直後及び3ヶ月後から1年後に行う。

###### （2）評価方法

- ・受講者の知識・技術の向上について、同じ評価表を用いて評価する。（研修実施前、研修実施直後、3ヶ月後）
- ・保健指導の実践に関する実績評価は、当該受講者が行った保健指導対象者の行動変容状況、体重減少などについて評価する。（3ヶ月から1年後）

## V 研修プログラムの例

分野	学習内容	方法	時間
1. 基礎編	1) 健診・保健指導の理念の転換	講義	30分
	2) 保健指導対象者の選定と階層化	講義	30分
	3) 保健指導（概論） 保健指導の基本的事項（「情報提供」、「動機づけ支援」、 「積極的支援」の概要）	講義	30分
	4) 保健指導（各論） 保健指導の特徴（身体活動、運動、食生活・たばこ）	講義	30分
	5) ポピュレーションアプローチとの連動	講義	30分
2. 計画・評価編	1) 健診・保健指導事業の計画策定 （各種データ分析を含む）	講義	60分
		演習	90分
	2) 健診・保健指導事業の評価	講義	60分
		演習	90分
	3) アウトソーシングの基本的な進め方	講義	60分
3. 技術編	1) メタボリックシンドロームの理解 健診結果と身体変化・生活習慣の関連	講義	30分
	2) 行動変容に関する理論	講義	30分
	3) 生活習慣改善につなげるためのアセスメント・行動計画	講義	30分
	4) 「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」の内容	講義	30分
	5) 身体活動・運動に関する保健指導	講義	30分
	6) 食生活に関する保健指導	講義	30分
	7) たばこ・アルコールに関する保健指導	講義	30分
	1)～7)を踏まえた保健指導の展開	演習	90分
	8) 保健指導の評価	講義	30分
9) 保健情報・学習教材の選択	講義	30分	

- 研修プログラム例は、2日間又は3日間の研修期間を想定したものである。
- 健診・保健指導事業の企画を担当する者は、基礎編と計画・評価編の分野の研修内容とする。
- 保健指導の実践者は、基礎編と技術編の分野の研修内容とする。
- 健診・保健指導の企画及び実践を行う者は、基礎編、計画・評価編、技術編の全ての分野の研修内容とする。

## 研修プログラムの組立てに際して（留意点）

### ①プログラム全体について

- ・ 効果的な研修を行うためには、〔事前学習〕→〔講義を中心とした研修〕→〔実践〕→〔演習を中心とした研修〕など段階的な研修プログラムを組むことが望ましい。
- ・ また、研修日数が十分に確保できる場合は、講義に加えてグループワーク、シミュレーション、ロールプレイなどの演習を取り入れることが効果的である。

### ②講義の順序性について

- ・ 生活習慣の改善につなげる保健指導の講義は、概論と各論で重複する部分があるが、効果的に進めるためには、概論を先に講義することが望ましい。保健指導の概論と各論を担当する講師は、重複することを認識した上で講義を行う必要があり、研修を企画する者はその調整を行うことが必要である。

### ③講義内容について

- ・ 健診・保健指導の実践者を対象としたプログラムでは、効果的な保健指導を行うための個別対象者に対する保健指導方法の習得に加え、ポピュレーションアプローチについても併せて習得することが必要である。

### ④その他

- ・ 研修プログラムはあくまでも例示であり、研修を企画する機関の人材育成体制や研修対象者の状況等により、柔軟に対応して行うこととする。

## VI 参考資料

### 1 標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会

#### 「健診・保健指導の研修ガイドライン作成に関するワーキンググループ」構成員名簿

構成員氏名	所属	分野
足達 淑子	あだち健康行動学研究所 所長	健診・保健指導事業の企画・立案・評価
		行動変容につながる保健指導
		適切な学習教材の選定・開発
井伊 久美子	兵庫県立大学看護学部看護学科 教授	健診・保健指導事業の企画・立案・評価
		行動変容につながる保健指導
今井 博久	国立保健医療科学院 疫学部長	健診・保健指導事業の企画・立案・評価
漆崎 育子	日本看護協会 常任理事	健診・保健指導事業の企画・立案・評価
押野 榮司	日本栄養士会理事・総務部長	食生活に関する指導技術
		日常生活全体に関する指導技術
		行動変容につながる保健指導
門脇 孝	東京大学大学院医学系研究科 糖尿病・代謝内科 教授	内臓脂肪症候群・糖尿病等の予防に関する最新の知見
金川 克子	石川県立看護大学 看護研究科長	行動変容につながる保健指導
酒巻 哲夫	群馬大学医療情報部 教授	内臓脂肪症候群・糖尿病等の予防に関する最新の知見
		適切な学習教材の選定・開発
佐藤 加代子	国立保健医療科学院 公衆栄養室長	健診・保健指導事業の企画・立案・評価
		行動変容につながる保健指導
		食生活に関する指導技術
島本 和明	札幌医科大学付属病院 病院長	内臓脂肪症候群・糖尿病等の予防に関する最新の知見
鈴木 志保子	神奈川県立保健福祉大学 助教授	食生活に関する指導技術
曾根 智史	国立保健医療科学院 公衆衛生政策部長	健診・保健指導事業の企画・立案・評価
津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター 副センター長兼健康開発部長	健診・保健指導事業の企画・立案・評価
		行動変容につながる保健指導
		個別生活習慣に関する保健指導
平野 かよ子	国立保健医療科学院 公衆衛生看護部長	健診・保健指導事業の企画・立案・評価
		行動変容につながる保健指導
松澤 佑次	(財)住友病院長	内臓脂肪症候群・糖尿病等の予防に関する最新の知見
松田 晋哉	産業医科大学公衆衛生学 教授	内臓脂肪症候群・糖尿病等の予防に関する最新の知見
		健診・保健指導事業の企画・立案・評価
水嶋 春朔	国立保健医療科学院 人材育成部長	健診・保健指導事業の企画・立案・評価
		行動変容につながる保健指導
		適切な学習教材の選定・開発
宮崎 美砂子	千葉大学看護学部 教授	健診・保健指導事業の企画・立案・評価
		行動変容につながる保健指導
宮地 元彦	国立健康・栄養研究所 身体活動調査研究室長	身体活動・運動に関する指導技術
吉池 信男	国立健康・栄養研究所 研究企画・評価主幹	食生活に関する指導技術

2 研修体系の整理

区分	実施機関	対象者	内容	時期
国 (中央)レベル	<b>国</b> 厚生労働省	<b>&lt;リーダー育成&gt;</b> ◆ 都道府県 人材育成担当者 衛生部門の保健師・管理栄養士 国保部門の保健師・管理栄養士  ◆ 医療保険者 国民健康保険中央会 健康保険組合連合会 社会保険庁・社会保険健康事業財団 共済組合  ◆ 医療保険者の事業企画担当者 国民健康保険連合会 健康保険組合連合会支部 地方社会保険事務局・社会保険健康事業財団支部  ◆ 関係団体 日本医師会 日本看護協会 日本栄養士会 健康・体力づくり事業財団 全国保健センター連合会 全国市町村保健活動協議会 全国保健師長会	研修の企画 事業企画・評価 保健指導 知識・技術    研修の企画 保健指導 知識・技術	18年度 第1・四半期
	<b>医療保険者</b> 国民健康保険中央会 健康保険組合連合会 社会保険庁・社会保険健康事業財団 共済組合  <b>関係団体</b> 日本医師会 日本看護協会 日本栄養士会 全国保健センター連合会 全国市町村保健活動協議会 全国保健師長会 健康・体力づくり事業財団	<b>医療保険者</b> ◆ 都道府県国民健康保険団体連合会 ◆ 健康保険組合連合会都道府県連合会 ◆ 地方社会保険事務局・社会保険健康事業財団支部 ◆ 共済組合各支部  <b>関係団体</b> ◆ 都道府県支部 ◆ 運動指導者	事業企画・評価 保健指導 知識・技術   保健指導 知識・技術	18年度 第2・四半期
都道府県 (地方)レベル	<b>都道府県</b>   <b>医療保険者</b> (保険者協議会)  <b>関係団体</b> 日本医師会 日本看護協会 日本栄養士会 全国保健センター連合会 全国市町村保健活動協議会 全国保健師長会	<b>&lt;実践者育成&gt;</b> ◆ 市町村(国保・衛生部門) 保健師 管理栄養士 等  ◆ 民間事業者  ◆ 医療保険者 保健師 管理栄養士 等  ◆ 保健師 ◆ 管理栄養士	事業企画・評価 保健指導 知識・技術  保健指導 知識・技術  事業企画・評価 保健指導 知識・技術  保健指導 知識・技術	18年度第2・四半期以降準備が整い次第実施