

第5章 特定保健指導の実施方法

1 対象者

特定保健指導の対象者は、本市に住所を有し、当該年度内に40歳から74歳までに達する国民健康保険の被保険者のうち、特定健診の結果により、「動機付け支援」または「積極的支援」に判定された方です。職場健診、人間ドック等の健診結果により、特定保健指導対象に該当する国保被保険者についても、特定保健指導を実施します。

なお、血圧降下剤など血糖・脂質・血圧のいずれか1つでも服薬中の方は、医療機関において必要な保健指導を継続的に行うことが適当であるため、対象外となります。

2 実施時期・実施場所

特定保健指導は、次の時期・場所において実施します。

特定保健指導の実施時期・実施場所

実施時期	6月～翌年3月 ただし、特定健診の受診時期によっては、上記期間を超えて実施
①初回時面接	総合検診受診者には、各地区公民館、保健センター等での結果説明会時に実施。 個別健診受診者には、保健センターで実施。
②3ヶ月以上の継続的な支援	利用者毎に個別対応（面接、電話、電子メール等）
③実績評価	利用者毎に個別対応（面接、電話、電子メール等）

支援区分別の特定保健指導の実施の流れ

積極的支援

初回	1～2週間後	1～1ヶ月後	1～2ヶ月後	1～3ヶ月後	2～4ヶ月後	2～5ヶ月後	3～6ヶ月後	最終評価
面接	電話 面接	電話 面接	電話 面接	e-mailA (アンケートの返送) 面接・電話	電話 面接	電話 面接	e-mailA (アンケートの返送) 面接・電話	電話 面接

動機付け支援

初回	1週間～2ヶ月後	3ヶ月後	最終評価
面接	随時対応	e-mailA (アンケートの返送) 面接・電話	電話

3 対象者への案内の方法

当該年度の特定保健指導対象者全員（「基準では非該当だが、医療保険者の判断で特定保健指導対象となる方」も含む）に対して、参加案内を郵送して、結果説明会を実施するとともに、特定保健指導における初回時面接を行います。

また、初回時面接未参加者に対しても、再度、特定保健指導の参加を勧奨し、できるだけ多くの方の参加につながるよう努めます。

4 指導実施者の資質の向上

一人ひとりの状態に合った保健指導を提供できるよう、千葉県などが開催する研修等に職員が積極的に参加することにより、専門職としての資質の向上を図ります。

5 特定保健指導の内容

（1）実施方針

生活習慣病は、①自覚症状がないまま進行する、②長年の生活習慣に起因する、③疾患発症の予測が可能、などが特徴として挙げられます。しかし、生活習慣は個人が長年築いてきたものであるために、改善すべき生活習慣に自ら気づくことが難しく、さらに、対象者自身、生活習慣の改善を自ら実践すること（行動変容）の難しさを認識している場合も多いと思われます。

そのために、本市では、以下の3項目を特定保健指導の重点目標に掲げます。

特定保健指導の重点目標

① 生活習慣改善意識の啓発

対象者に、自覚症状がなくても発症リスクがあることや、生活習慣の改善によってリスクを減らすことができることを理解してもらう。

② 自主的な行動目標の設定

対象者が、健診結果を理解し、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を自ら設定する。

③ 自発的な行動の実践

対象者が、行動目標に向けて自ら実践し、そして、自身の健康のセルフケア（自己管理）ができるようになる。

また、本市の特定保健指導は、生活習慣病予備群を生活習慣病に移行させないことを目指し、対象者一人ひとりの意識や状況に違いがあることを認識した上で、対象者に押しつけず、生活習慣を改善することが本人にとって快適であることを実感でき、楽しめるようなプログラムを提示するなど、創意と工夫に努めながら実施していきます。

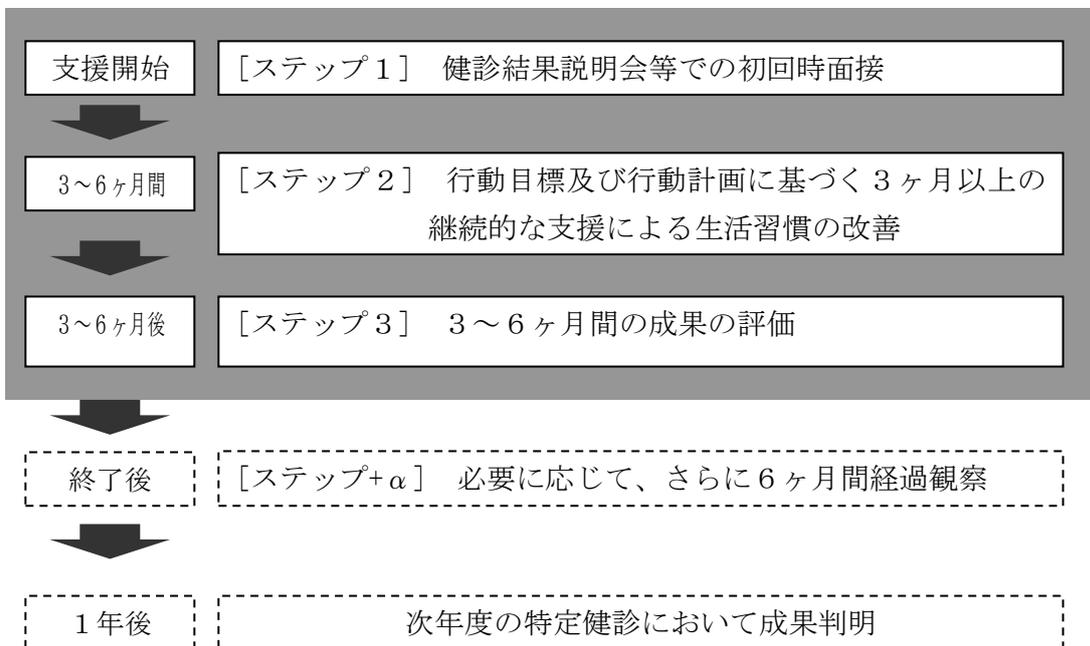
〔参考〕行動変容の5つのステージ

- ①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
- ②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
- ③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
- ④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
- ⑤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

(2)「積極的支援」の実施方法

「積極的支援」は、自分の生活習慣の改善すべき点や伸ばすべき行動などを自覚し、参加者自らが目標を設定し、行動に移すことができるよう、初回時の面接による支援以降、3ヶ月以上の継続的な支援を、参加者に直接、実施します。

「積極的支援」のステップ



「積極的支援」の実施内容・方法

実施者	医師、保健師、管理栄養士を中心に、面接、電話、電子メールなどにより実施する。
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特定健診の結果及び喫煙習慣の状況、運動習慣の状況、食習慣の状況、休養習慣の状況その他の生活習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、対象者の生活習慣や行動変容の状況を把握し、当該年度及び過去の特定健診の結果等から、対象者自らが自分の身体に起こっている変化を理解できるよう促す。 ○ 対象者の健康に関する考え方を受け止め、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、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。 ○ 対象者が具体的に達成可能な行動目標について、優先順位をつけながら対象者と一緒に考え、対象者自身が選択できるように支援する。 ○ 支援を行う者は、対象者が行動目標を達成するために必要な支援計画をたて、行動を継続できるように定期的かつ継続的に介入する。 ○ 積極的支援の終了時に、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。
実施方法 ①初回時面接	<p>対象者本人に1回（原則）、次のいずれかの方法で行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 健診当日の面接及び、検診結果が判明した後に電話等で行う支援 ○ 結果説明会等で1人当たり20分以上の個別支援 <hr/> <p>〔初回時面接の留意点〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドローム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等から生活習慣改善の必要性を説明する。 ○ 生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。 ○ 栄養、運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ○ 対象者の行動目標や評価時期の設定を支援するとともに、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。 ○ 体重及び腹囲の計測方法について説明する。 ○ 生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期について話し合う。 ○ 対象者とともに行動目標及び行動計画を作成する。

② 3ヶ月以上の継続的な支援	<p>ポイント制に基づき、「支援A」（積極的関与タイプ）のみで180ポイント以上、又は「支援A」160ポイント以上と「支援B」（励ましタイプ）20ポイント以上、合計180ポイント以上の支援を最低実施する。</p> <p>2年連続した対象者のうち、状態が改善している者*に対し、動機付け支援相当として実施する場合は、180ポイント未満でもよい。</p>
◎支援A （積極的関与タイプ）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や実施状況を踏まえ、対象者の必要性に応じた支援をする。 ○ 食事、運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ○ 進捗状況に関する評価として、対象者が実践している取組内容及びその結果についての評価を行い、必要があると認める時は行動目標及び行動計画の再設定を行う。 <p>（支援形態）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ グループ支援、個別支援、電話支援、若しくは電子メール支援のいずれか、又はこれらを組み合わせたものとする。電子メール、FAX、手紙等で行う場合は、それらにより行動計画実施状況の提出を受け、支援を行う。
◎支援B （励ましタイプ）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 行動計画の実施状況の確認及び行動計画により確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。 <p>（支援形態）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 個別支援、電話支援、若しくは電子メール支援のいずれか、又はこれらを組み合わせたものとする。電話や電子メール等で行う場合は、それらを活用しながら、行動計画の実施状況を確認し、励ましや賞賛を行う。
実績評価 （3～6ヶ月後）	<p>行動計画作成日から3～6ヶ月経過後、指導効果に関して対象者本人に個別面接、グループ面接、電話、電子メールなどで確認する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 設定した個人の行動目標が達成されているかどうか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかどうかについて評価する。 ○ 継続的な支援の最終回と一体に実施してもよい。

* 「状態が改善している者」とは、特定健診の結果において、1年目と比べて2年目の腹囲及び体重の値が次のとおり、一定程度減少していると認められる者とする。

BMI < 30 の場合	腹囲 1.0cm 以上かつ体重 1.0 kg以上減少している者
BMI ≥ 30 の場合	腹囲 2.0cm 以上かつ体重 2.0 kg以上減少している者

支援A及び支援Bのポイントの算定及び算定要件

区分	基本単位	1回当たりの 最低時間	1回当たりの 上限ポイント
◎支援A			
個別支援A	5分間・20ポイント	10分間以上	120ポイント
電話支援	5分間・15ポイント	5分間以上	60ポイント
電子メール支援	1往復・40ポイント	—	—
グループ支援	10分間・10ポイント	40分間以上	120ポイント
◎支援B			
個別支援	5分間・10ポイント	5分間以上	20ポイント
電話支援	5分間・10ポイント	5分間以上	20ポイント
電子メール支援	1往復・5ポイント	—	—

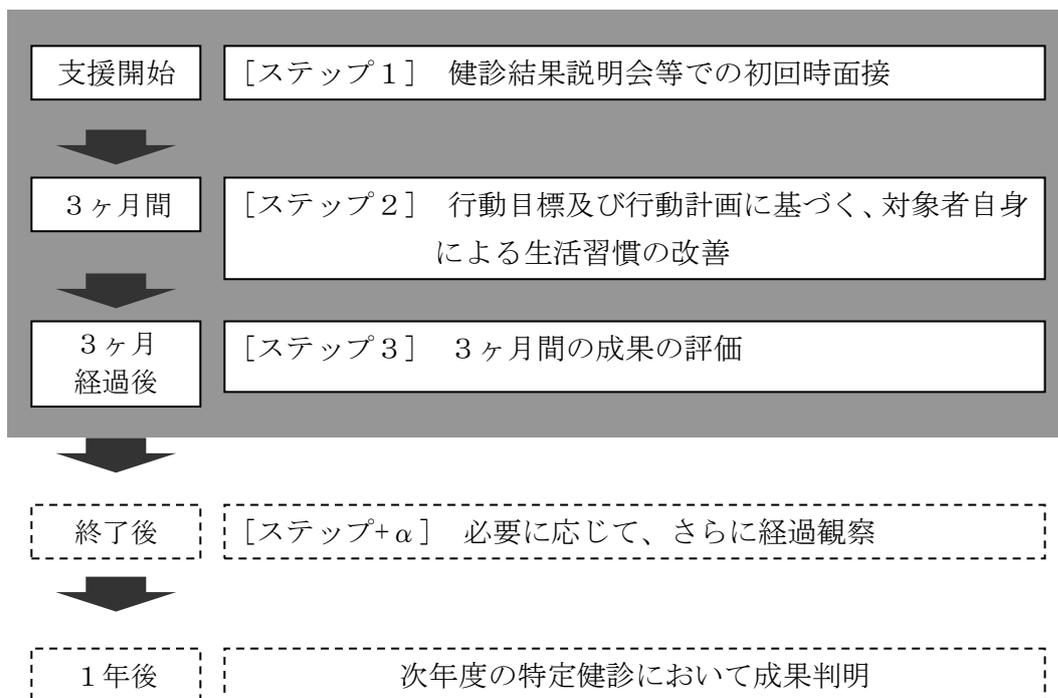
(ポイントの算定に係る留意事項)

- ① 1日に1回の支援のみポイントの算定対象となる。また、同日に複数の支援を行った場合、いずれか1つの支援形態のみをポイントの算定対象とする。
- ② 特定保健指導と直接関係のない情報（次回の約束や雑談等、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する必要がない情報）のやり取りはポイントの算定対象としない。
- ③ 電話支援、又は電子メール支援を行うに当たり、行動計画表の作成及び提出を依頼するための電子メール等によるやり取りは、ポイントの算定対象とならない。

(3) 「動機付け支援」の実施方法

「動機付け支援」は、自分の生活習慣の改善すべき点や伸ばすべき行動などを自覚し、参加者が自ら目標を設定し、行動に移すことができるよう、参加者本人に直接、実施します。

「動機付け支援」のステップ



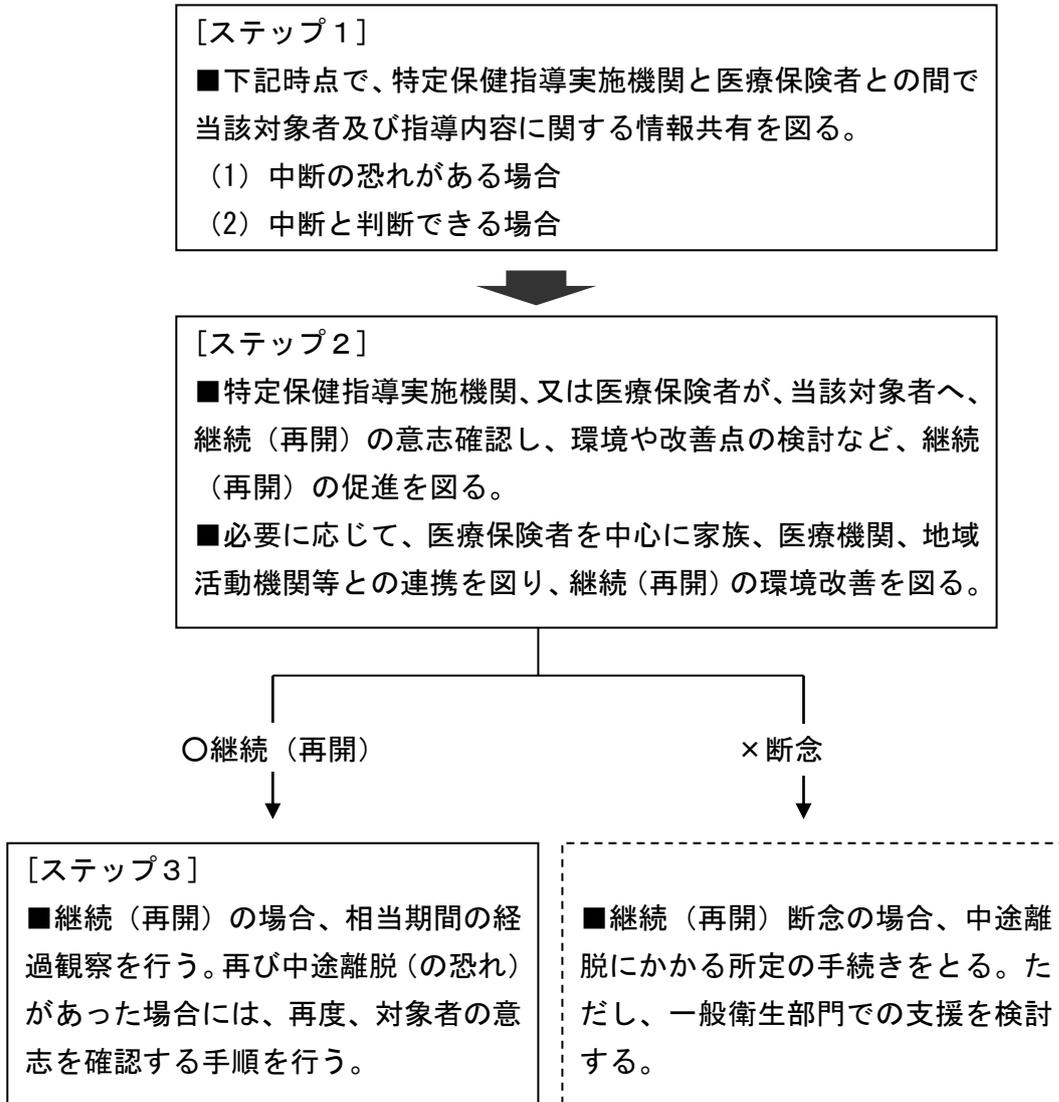
「動機付け支援」の実施内容・方法

実施者	医師、保健師、管理栄養士を中心に、面接により実施する。
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 対象者本人が、自分の生活習慣の改善すべき点や伸ばすべき行動等を自覚し、自ら目標を設定し行動に移すことができる内容とする。 ○ 特定健診の結果及び喫煙習慣の状況、運動習慣の状況、食習慣の状況、休養習慣の状況その他の生活習慣の状況に関する調査の結果を十分に踏まえる。
初回時面接の実施方法 (支援形態)	<p>対象者本人に1回(原則)、次のいずれかの方法で行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 健診当日の面接及び、検診結果が判明した後に電話等で行う支援 ○ 結果説明会等で1人当たり20分以上の個別支援
初回時面接の留意点	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドローム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等から生活習慣改善の必要性を説明する。 ○ 生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。 ○ 栄養、運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。 ○ 対象者の行動目標や評価時期の設定を支援するとともに、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。 ○ 体重及び腹囲の計測方法について説明する。 ○ 生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期について話し合う。 ○ 対象者とともに行動目標及び行動計画を作成する。
実績評価 (3ヶ月経過後)	<p>行動計画作成日から3ヶ月経過後、指導効果に関して対象者本人に電話(または個別面接、グループ面接、電子メール、FAX、手紙等)で確認する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 設定した個人の行動目標が達成されているかどうか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかどうかについて評価する。

(4) 未実施者・中断者のフォローの方法

特定保健指導の未実施者・中断者に対しては、国が示す「中断者のフォロー手順」を参考にしながら、電話、訪問、郵送による通知、一般施策への切り替えなどの方法により、フォローに努めます。

国が示す「中断者のフォロー手順」



(5) 支援区分別のフォロー計画

国保被保険者の健康の保持・増進のためには、特定保健指導の参加者以外の方にも、一般施策によるフォローを行うことが重要です。

そのため、特定健診結果や診療報酬明細書等の情報を活用し、40～74歳の国保被保険者を以下の5つのグループに区分し、保健指導等のフォローに努めます。

国保被保険者への5つの支援区分

保健指導レベル	名称	該当者
レベルX	健診未受診者グループ	実態把握と、特定健診への受診勧奨が必要な方
レベル4	医療受診グループ	現在、生活習慣病で治療中の方
レベル3	医療受診勧奨グループ	特定健診結果が、受診勧奨判定値であり、健診機関の医師の判断により医療機関受診が必要とされた方
レベル2	特定保健指導グループ	階層化により、動機付け支援、積極的支援レベルとなった方
レベル1	特定保健指導以外の保健指導グループ	健診結果、階層化により、「情報提供」レベルだった方

6 実施率向上対策

特定保健指導の実施率の向上に向け、以下の取り組みを進めます。

(1) 総合検診会場における面接の実施

総合検診会場において、健診受診者に、必要に応じて、簡単な面接を行い、健康づくりに対する意識づけや特定保健指導への参加の働きかけを行います。この面接は、当該受診者が特定保健指導対象者となる場合に、特定保健指導の「分割実施する初回時面接」の要件を満たす内容で実施し、分割面接の残りを検査結果が判明した後に面会・電話等で実施し、効果的な保健指導につなげていきます。

(2) ニーズに応じたメニューの企画・開発の推進

一人でも多くの参加につながるよう、年代や性別などによって異なるニーズを的確に捉えたメニューの企画・開発に努めます。