

技術		調査インタビュー結果・調査結果の記述（根拠）	
大項目	中項目	小項目	行為
		目標の再確認	<p>初回設定した目標の達成度を確認する</p> <p>電話をする。これがない理由について話し合う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手紙を送る。</li> <li>・ 教室の雰囲気が出る。ドロップアウトは少ないが、目標達成率は、低くなる傾向だと感じる。</li> <li>・ 教室の雰囲気が達成に湧くことにより、達成しなうけない雰囲気が出てくると、ドロップアウトが多くなる。</li> <li>・ 曜日によって参加できる人が固定される。曜日の設定を多くすることが大切である。</li> </ul> <p>中間評価の時に自分の目標のところで到達したことを話してもらえらるような関係作りをし ておく</p> <p>目標に対する到達点を自分でも評価してもらおう</p> <p>開始後1か月経過した時点での成果を目に見えらる形で本人が感じられるように気づかせてあげらる</p>
		継続の励まし	<p>最初の1か月は丁寧に本人にかかわり、やっていけそうだとという気持ち・行動を支える</p> <p>支援レターなどで支えて、教室で獲得できた健康行動を継続できるようにしていく</p> <p>「やってる、やれている」というようなグループワークと、「やってみただけど難しかった!できない!」と言合うグループワークの両方が受講者たちへの支援になるようにする</p>
	終了時	目標達成確認	<p>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。</p> <p>グループワークで「じゃあ、こんなこと私はやっていきます」という目標の話をするという、最後のグループワークにつなげたのだと思う。</p> <p>行動目標の達成率を表現したものを支援レターとして郵送していった。</p>
評価	記録		<p>本人が何を大切にしているのか、いま行動を起させない理由はなにかを記録しておく。信頼感をもたれること、自分が聞きたいと思っただけにどうすればよいかを相談できることが望ましい。</p>
	個別指導評価 階層別指導評価		<p>来年度の健診を勧め、来ていただけたら、それを事業自体の評価とする。</p>

表 4 保健指導技術の抽出

1. 効果的な保健指導の準備

1) 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

2) 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

3) 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

4) 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（医師・上司等）で確認をして指導にのぞむ

2. 対象との信頼関係の構築

1) 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

2) 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)

1) 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、問診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

2) 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考える現在の行動変容のステージについて尋ね関心のあるところから話を始めていく

### 3) 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
- \*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

### 1) 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うながし

- \*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、何を変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
- \*実際の間食の摂取量を確かめることができるようにはかる
- \*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

### 2) 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
- \*家族等の介護経験の話聞くことから「ああはなりたくない」という気持が意識化され、健康でいることの大事さを考えてくれた人の例もはなす

## 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

### 1) 効果的な運動の根拠の説明

## 6. 教材の選定及び改善

### 1) 対象者の行動変容を促すことができるような教材の選択

- \*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りような教材を選定及び作成する
- \*運動の実際のカロリー、食品別のカロリーを一緒にみながら考えてもらえり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、一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
- \*缶コーヒー等に入っている砂糖の量など習慣化しているものの中から教材を選択及び作成する
- \*教材を一緒に見ながら、現在の生活習慣病における摂取量の過不足などの問題点について説明する
- \*現在の生活習慣における問題点への気づきがみられた際には、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

### 1) 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

### 2) 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

### 3) 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カロリーのわかるように距離・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

### 1) 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

### 2) 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

### 3) 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り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

### 1) 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

### 2) 個人の検査データの評価

\*次回の検診データ等を活用して、客観的な評価をおこなう

## 2. 分 担 研 究 報 告 書

「生活習慣病予防における効果的な保健指導技術に関する研究」

I. 保健指導のプロセスと指導者養成のあり方に関する研究

分担研究者 津下 一代（あいち健康の森健康科学総合センター）

研究協力者 栄口由香里、谷川隆子、久納八重子、浅井洋代、神崎友子、亀井歩美、板倉佳里、村田緑、長尾文子、野間梨絵、長坂悦子

平成 20 年度から特定保健指導が開始されるが、この中ではメタボリックシンドロームに着目した保健指導をおこなうこと、一方的な結果説明ではなく、対象者の自己決定と行動変容を促す保健指導をおこなうことが重要であるとされている。

本研究では、地域、職域、保健指導機関の保健師を対象に、生活習慣病に対する保健指導の目的をどのようにとらえているのか、保健指導業務遂行プロセスの中でどのような点に重点をおいているのか、保健指導活動をどのように評価し、改善につなげているのかを調査した。その結果、保健指導の目的やプロセスについては共通理解が得られているものの、地域・職域においては保健指導の企画、運営、評価などの点で改善すべき点が見られた。保健指導機関では保健指導の体制が整えられれば OJT により指導者の質の向上が進むと考えられるが、地域・職域から切り離されるためにそのニーズを的確につかむことが必要であると考えられた。

A. 研究目的

平成 20 年度から特定保健指導が開始されるが、この中ではメタボリックシンドロームに着目した保健指導をおこなうこと、一方的な結果説明ではなく、対象者の自己決定と行動変容を促す保健指導をおこなうことが重要であるとされている。

そこで、今回の研究では、保健指導の現場で働く保健師が、保健指導の目的をどのようにとらえているのか、保健指導業務遂行プロセスの中でどのような点に重点をおいているのか、とくに保健指導活動をどのように評価し、改善につなげているのかを調査した。地域保健、産業保健、保健指導

機関で働く保健師それぞれがもつ保健指導観、業務プロセスを検証し、平成 20 年度からはじまる特定保健指導を効果的にこなうための指導者養成のあり方について検討したい。

B. 研究方法

平成 18 年度愛知県糖尿病指導者研修会（テーマ：平成 20 年度医療制度改革に向けて）に参加した保健師 72 名（地域 41 名、職域 18 名、保健指導機関 13 名）を対象とした。アンケートは平成 18 年 11 月 21 日の研修会初日に配布し、12 月 5 日の第 2 日目に回収、62 名より有効回答を得た（回収率

86%、地域 34 名、職域 14 名、保健指導機関 13 名)。回答の対象者は現在生活習慣病に関する保健指導事業に関与し、平成 20 年度からの医療制度改革について一通りの(暫定版にもとづく)知識を有しているものである。

アンケートの内容は、①保健事業のとらえ方、②健診・保健指導事業計画の策定、③保健指導対象者の選定、④健診の精度管

理について(とくに階層化)、⑤保健指導の展開方法(保健指導者の学習状況、場の設定、情報提供・動機づけ支援・積極的支援の各支援レベルにおける保健指導、⑥関係機関・関係職種との連携、⑦保健指導の評価、の各項目とした。

アンケートの回答は原則として自由記載とし、結果は記載内容により分類して集計した。

\*\*\*\*\*

### C. 結果

#### 1. 保健事業(健診・保健指導)をどうとらえているか

##### 1) 健診・保健指導事業の目的はなんであると考えていますか?

全体では「疾病の早期発見」、「QOLの向上」が多かったが、保健指導機関では「生活習慣病の有病者・予備群の減少」をあげたものが多い。職域では安全管理や職場の活力向上を目的とした回答が見られた。

	地域	職域	保健指導機関
疾病の早期発見	20%	21%	8%
生活習慣病の有病者・予備群の減少	14%		38%
対象者が健康的な生活を送れること(QOL)	23%	43%	8%
健康寿命の延長	6%	7%	8%
医療費削減	14%	21%	23%
地区診断すること	3%		
安全管理		29%	
会社の活力の向上		7%	
対象者自身が健康に対する意識が向上すること	3%		8%
対象者自身が健康状態を把握すること	20%		
指導者が対象者に生活習慣改善の動機付けをすること	11%		8%
対象者自身が健康上の問題点に気づき行動変容し、改善すること	9%	14%	15%
指導者が生活習慣改善の手助けをすること	20%		23%

##### 2) 対象者側にはどのようなことを期待していますか?

対象者に求めることとして、健康に関心をもち、行動変容することをあげる保健師が多い。その中身として、気持ちを正直に表出できること、正しい知識を得ること、受療行動も含め適切な健康行動をとること、将来も見据えた健康管理をしてほしいという気持ちが表現されている。



	地域	職域	保健指導機関
正直な気持ちを表出して欲しい(信頼関係)	3%		
対象者が健康状態に関心を持つ、把握する(関心)	23%	14%	8%
対象者が保健指導に関心を持つ(関心)	3%		
将来を見据えて健康について考えることができる	3%		8%
対象者が正しい知識を得る(知識習得)	3%	36%	
生活習慣を見直し、問題点に気づく(関心)			31%
対象者が年に1回定期的に健診を受ける(行動)	3%		
対象者が必要であれば医療機関を受診する(行動)	3%		8%
対象者が行動を変えること	54%	21%	31%
対象者が行動することによって、生活習慣やデータが改善することを知らせてもらう(管理)	9%		15%
健康管理ができる(管理)	3%	29%	
対象者がデータを経年的にみれる(管理)	3%		8%
対象者がより健康的でいて欲しい(QOL)	3%	7%	8%

3) 提供者(指導者)としては どのようにしたいですか? または すべきだと思いますか?

対象者の意思を尊重し、関心度やステージにあった改善方法を対象者と共に導き出す、健診結果をきちんと伝え、対象者のやる気につなげる保健指導を行うことが必要であると考えている人が多い。そのため、指導の必要な人を見逃さず、根拠に基づいた幅の広い知識をもって、信頼される保健師になるべきであると考えていることがわかる。職域においては、幹部に働きかけて理解を得たいとする回答がみられた。

	地域	職域	保健指導機関
対象者の意思を尊重し、関心度やステージにあった改善方法を対象者と共に導き出す(指導内容)	17%	14%	15%
やる気を誘う情報提供とサポート(健診データ等の科学的根拠など)	26%		38%
健診結果をきちんと伝える(情報提供)	11%	50%	
相手の話をきちんと聞く(情報収集)	9%		8%
幅広い知識と多くの情報をもつ(情報収集)	6%		8%
指導が必要な人を見逃さない	3%		8%
情報提供と動機付け(情報提供)	6%		
根拠に基づいて効率的・効果的に実施(情報提供)	3%		
具体的提案(指導内容)	11%		8%
対象者の個性を配慮生かす(指導内容)	3%		8%
生活習慣改善のため、行動変容に対する支援がしたい(指導内容)	6%		
行動変容や継続に対する支援(指導内容)	3%	21%	
対象者への期待が充足される健診、保健指導を提供する(指導内容)			8%
経年的な変化などデータの分析(評価)	3%		
健康への関心度が低い20-30歳代への支援がしたい(その他)	3%		
少しでも健康な人が増えるようにしたい(QOL)	3%		
対象者が楽しんで健康づくりができるようになる事(QOL)	3%		
まずは多くの対象者に声をかける		7%	
どんな対象者にも対応できる対象者の支えとなる存在		7%	
組織の幹部に理解・協力が得られるような体制づくり		7%	
無回答	9%		

## 2. 健診・保健指導事業計画の策定

1) 事業目的にあった計画をたてていますか?

事業目的を意識し、計画を立てている保健指導者が半数を超えたが、地域では「いいえ」という回答が 23%を占めた。保健指導機関では事業の目的が比較的明確であるため、それに沿った事業計画を立てやすいと考えられる。

	地域	職域	保健指導機関
はい	54%	57%	85%
いいえ	23%	7%	
一部いいえ	6%	7%	
無回答	17%	29%	15%

2) 事業の目的に合った計画とするために、どのような点に注意していますか？

事業の目的を踏まえ、対象集団のニーズや保健指導事業参加者の状況を調査し、実行可能な方法を工夫し、スタッフ間の連携、事業の最中または終了後の評価結果をいかして事業計画を立てるとしている。

地域では実施方法を検討しながら計画を立てているとするものが多く、保健指導機関では評価をしながら計画を立てている、という認識を持っている保健師が多かった。

	地域	職域	保健指導機関
基本指針に沿った内容にすること(枠組み)	3%		
国の動向をふまえ、組織の特徴に合わせる(枠組み)		7%	
対象者の特性を把握し、優先課題を明らかにする(情報収集)	9%		15%
ニーズのキャッチ(情報収集)	9%	7%	8%
対象者の構成、選定基準	9%	21%	8%
対象者の参加しやすい条件に整えること(企画)		14%	
対象者に分かりやすいお知らせ(広報)	3%		
講義を聞くにとどまらず、対象者自身が健康を振り返れるような指導内	3%		
個別、集団等の組み合わせを工夫する	6%		
個別相談前には前回相談内容やデータを事前準備しておく(情報収集)	3%		
講師の選定	3%		
スタッフ間の話し合い(連携)	9%		
その対象者の特性やレベルに合っているか(評価)			15%
計画の途中に目的を何回も振り返り、目的から外れないようにすること(評価)			8%
事業の分析、評価を行い、次年度の計画に役立てる(評価)	21%	21%	23%
費用対効果(評価)		7%	
無回答	34%	43%	23%

3) 他の保健事業との整合性がとれていると思いますか？

保健指導機関ではその目的や役割が比較的明確であるため、「整合性がとれている」とするものが多く、地域・職域では重複や整合性が取れていないと考える回答が多かった。地域・職域においては、保健活動全体のカバーする範囲が広く、その中で「健診・保健指導事業」の位置づけを明確にすることが必要であると考えている保健師が多かった。

	地域	職域	保健指導機関
整合性がとれている	29%	29%	62%
整合性がとれていない	17%	14%	
重複しているところがある	11%	7%	
21計画推進、運動教室を地域の紹介材料として生かしていく必要がある	3%		
事業ごとの日程が離れていて、対象者への案内が難しい	3%		
無回答	37%	43%	23%

4) その観点でみたとき、どのような課題があると考えられますか？

課題および解決方策については、保健師が置かれた立場によって回答が異なった。課題についての記載がない保健師も半数に上った。

地域では対象者の選定や事業実施方法の再検討が必要であると考えているものが多かった。職域では、組織内での調整や外部機関との調整が必要であるとしている。保健指導機関では、当該センターの事業に参加できない対象者に対して、支援の方法がない点を課題であるとしている。

	地域	職域	保健指導機関
対象者の選定を工夫する	12%		
現状把握と問題点の確認(情報収集)	3%		
教室での集団指導は個々をきちんと見ることができない(指導方法)	3%		
21計画の推進に力を入れる(指導内容)	3%		
健診期間が2ヶ月と短いこと(日程)	3%		
土日祝日は保健指導を行っておらず、限られた人へのサービスになり	3%		
年間の健診や教室の日程見直しとフォロー教室などを上手に使うことが必要	3%		
ひとつの教室の開催期間の延長	3%		
個々の事業の目的・目標・対象者等を見直し他事業との連携を考える	11%		
他事業との情報交換(連携)	3%		
組織内での調整		7%	
他の関連機関と連携をとること		14%	8%
他の保健事業との意識統一		7%	8%
事務職が適当に選んだ事業を勝手に実施し、結果(人数、日数)をまとめるのみ・・・次年度変わる予定です		7%	
生活習慣病に対する事業が少ない		7%	
当施設での事業には参加できない健康レベル、健康資源レベルの人たちに対する指導のあり方(対象者の選定)			16%
資源は確保できるか(予算、人材、施設、教材等)(評価)			15%
マンパワー不足	6%		
無回答	49%	57%	38%

### 3.保健指導対象者の選定

#### 1) 保健指導の対象者をどのようにして選定していますか？

健診結果から抽出して保健指導を実施している保健師がいずれの所属においても最も多い。地域においては、希望者、性・年齢、問診などに注目しているという回答、職域においては業務上の管理が必要、保健指導記録からの抽出という記載が見られた。保健指導機関では、市町村や企業からの委託を受けて保健指導を実施するケースが多く、選定ができない状況が見られた。

	地域	職域	保健指導機関
希望者	29%	7%	38%
健康度評価受診者すべて			8%
健診結果から抽出	86%	71%	54%
初回の健診受検者	3%		
性別	3%		
年齢	9%		
問診から(生活習慣に問題のあるもの)	3%		
糖尿病を主にしている		7%	8%
治療中ではなく、予防的効果がねらえる生活習慣病		7%	
過去の保健指導履歴から		7%	
業務内容において管理が必要な人		7%	
健康状態が悪いことで仕事に影響の出る可能性のある人		7%	
市町村や企業からの委託			23%
無回答	6%	7%	15%

2) 健診結果を利用して選出する場合、どのように活用していますか？

健診結果を活用して保健指導判定をおこない、教室等の参加者を決定したりすることに役立っている様子が見られる。職域では単年度の健診結果だけでなく、経年の健診結果や保健指導結果を活用しているとする回答が見られた。保健指導機関では、対象者の選出には関与しないが、保健指導プログラムを選定するのに活用している。

	地域	職域	保健指導機関
要指導・要精検・要医療者に区分(区分に活用)	6%		8%
教室や保健指導の参加対象者を選定	36%	50%	
健診結果の経過をみて対象者を選定		21%	
メタボリックシンドロームの人に対して、保健指導プログラムを工夫す			23%
受診者全員に対して、個別結果説明を行なう	3%	7%	
禁煙指導のため、問診から喫煙者と禁煙希望者を抽出	3%		
個別健康教育では2年間の結果を見て対象者抽出	3%		
結果説明の中で健康上の問題点を考える道具にしている	3%		23%
無回答	46%	29%	46%

3) どの健診項目に重点をおいて、保健指導の必要性の高い人を抽出していますか？

地域では血圧、血糖、脂質等の個別の検査項目に重点を置く傾向が見られた。職域ではそれ以外に肥満に着目するものが多く、またリスクの重複であるメタボリックシンドロームに着目した抽出が14%でみられた。保健指導機関ではメタボリックシンドロームに着目していると回答した保健師が多かった。

	地域	職域	保健指導機関
年齢	3%		
血液検査・眼底・心電図での要指導者	3%	14%	
肥満	9%	50%	16%
喫煙	3%		
血圧	49%	36%	
血糖値・HbA1c	57%	50%	16%
総コレステロール	54%	36%	
LDL	6%		
HDL	3%		
中性脂肪	51%		
尿酸値	6%		
肝機能		7%	
メタボリックシンドローム判定項目		14%	69%
無回答	31%	29%	8%

4) リスクに応じた対象の階層化をおこなっていますか？

	地域	職域	保健指導機関
行っている		57%	62%
要指導者のみおこなっている	3%		
データや年齢から優先順位を決めることがある	3%		
教室未受講者の中から、要指導項目が多い者から優先に訪問指導をおこなっている	3%		
リスクの重複する人はカルテ作成しフォローできる形をとる	3%		
行う予定	3%		
行っていない	69%	21%	8%
無回答	17%	21%	31%

地域では要指導項目が多いもの、年齢等により階層化を試みている保健師が若干見られるが、行っていないとするものが多い。職域、保健指導機関では実施しているとの回答が

半数にのぼった。保健指導機関では併設する健康増進施設での対応についてもリスクに応じた階層化により支援していると回答している。

#### 4 健診の精度管理について

1) 「効果的・効率的な対象者の抽出」「リスク、必要度に応じた対象者の階層化」に耐えうる健診を実施できていると思いますか？

保健指導機関では健診と一体化して実施し、すでに階層化した保健指導を実施しているため、「対象者の階層化に耐えうる」と回答しているが、地域・職域ではできていないとするものや無回答が多い。職域においては地域よりも状況がよいと考えている保健師が多い。

	地域	職域	保健指導機関
できている	6%	29%	77%
できていない	49%	36%	
医師会にお願いする予定	3%		
腹囲と問診が課題です		7%	
分からない	17%	7%	
無回答	26%	21%	23%

2) 前項の観点で、常に健診のあり方を評価していますか？

	地域	職域	保健指導機関
している	11%	21%	62%
していない	54%	50%	
分からない	3%		15%
無回答	31%	29%	23%

#### 5. 保健指導の展開方法

(A) 保健指導者の学習の状況と留意していること

1) セルフケア行動獲得への支援方法をどのように学習していますか？

保健師自身の学習方法として、研修会参加や文献雑誌等を上げるものがどの所属においても多かった。保健指導機関では、同僚や他職種との交流や組織内部での勉強会をあげるものが多かった。

	地域	職域	保健指導機関
研修参加	66%	71%	62%
文献、雑誌	42%	36%	31%
インターネット・厚生労働省等ホームページ	3%	14%	8%
経験	3%		
参加者アンケート	3%		
先進事例	3%		
同僚、他職種の指導見学や意見交換			23%
組織内部での勉強会	9%	14%	38%
無回答	23%	29%	8%

2) 保健指導にあたり留意していることは何ですか？

いずれの所属においても無回答が少なく、よりよい保健指導に向けて努力している様子が伺える。記載内容はさまざまではあるが、一方的な指導にならず対象者の受け止め方を

尊重すること、根拠に基づく保健指導により対象者の行動変容を促す努力をしていることがわかる。

	地域	職域	保健指導機関
対象者の頑張りを認める(指導者の態度)	3%	7%	
対象者の生活、意識の尊重(指導者の態度)			8%
対象者の気持ちを引き出す(指導者の態度)	9%	14%	15%
信頼関係を築く(指導者の態度)	6%		8%
一方的な指導にならないように自己決定を促す(指導者の態度)	17%	21%	31%
悪い方向へ受け取らないように、本人の反応をみて(指導者の態度)	3%		8%
過去の健診データや生活習慣などの情報収集(情報収集)	3%	7%	
健診結果を経年的に見る(情報収集)	3%		
体験談を取り入れる(情報提供)	3%		
媒体を使って科学的根拠を説明(情報提供)	3%	14%	8%
対象者に気づきを促す(情報提供)	17%		8%
対象者の生活に沿った内容や目標設定(情報提供)	31%	28%	8%
対象者の知識レベルやステージモデルに応じた対応(情報提供)	6%		23%
スタッフ間での情報交換(情報交換)	3%		8%
集団指導の場合、対象者全員に共通することを伝える(指導内容)			8%
指導者は確かな知識をもつ(情報収集)			8%
個人情報への厳守		14%	
無回答	14%	14%	

(B) 保健指導の場の設定(日時、保健指導者の要件を含む)

1) 対象者が必要なときにアクセスできる状況や場所になっていますか？

地域・職域では「なっていない」という回答が多かった。保健指導機関では「指導チームで実施しているので組織的に対応可能」、「夜間、休日でもある程度は可能」としている。

	地域	職域	保健指導機関
なっている	26%	36%	69%
なっていない	69%	43%	
無回答	6%	21%	31%

2) どの程度の経験のある専門職が対応していますか？

経験年数についてはバラつきが見られた。保健指導機関では「指導チームで対応するので新人でも可能」としており、チームを編成することにより新人の活用が可能であることを示している。

	地域	職域	保健指導機関
新人からベテランまで経験は様々(年数)	69%	21%	100%*
若手中心(年数)	3%		
3年以上(年数)	6%	7%	
集団の保健指導では3年以上の経験者が1名いるようにする(年数)	3%		
5年以上(年数)	6%	14%	
10年以上(年数)	3%		
保健師、管理栄養士(職種)	9%	7%	
管理栄養士、運動指導士(職種)	6%		
医師、看護師(職種)		7%	
経験豊富な委託先		7%	
無回答		29%	

3) 保健指導対象者の呼び出しの方法はどの様にしていますか？

健診時または結果説明時に次回の約束をするという設定は、地域や保健指導機関に比較的多く見られた。職域では所属部署を介しての呼び出しが半数を占めた。これは労働安全衛生の観点での指導であるからと回答している。保健指導機関では、委託元である市町村を介して呼びかけるという回答がみられたが、これは直接よびかけても反応がない場合には委託元と連携して呼びかけを実施しているというものであった。

方法としては郵送、電話が多く、職域では e-mail、地域では少数ながら「訪問」という回答が見られた。

	地域	職域	保健指導機関
健診時に結果説明を行う	6%		15%
結果説明時に次回呼び出し案内をする	14%		48%
対象者の所属部署の上司または担当者を通じて呼びだし		50%	
市町村などを仲介して呼び出し			8%
電話	37%	14%	8%
郵送	69%	36%	
訪問	3%		
E-mail		21%	
公募	9%		
無回答	11%	21%	62%

4) 1人の対象者に費やしている時間はどの位ですか？

保健指導の対象者や状況がそれぞれで異なるが、30分程度とするものが比較的多かった。集団指導では120分以上実施しているという回答があった。

	地域	職域	保健指導機関
10分以内	6%	7%	16%
30分以内	29%	50%	31%
30分～60分	23%	21%	23%
60分以上	12%		
かなりの時間	3%		
病態により差がある	9%		8%
集団の場合は120分以上(集団指導が主)			8%
無回答	26%	21%	15%

5) 対象者のライフスタイルに合わせ、面接・電話・web・E-mailなどのツールの活用を考えていますか？

	地域	職域	保健指導機関
面接、電話のみ実施	29%	21%	
面接に偏る	6%	7%	
メールを活用している	3%		31%
一部実施	3%		
社内メールのみ実施		7%	
webを使いたい	3%	29%	46%
検討中	20%		
平成20年度からは必要と思う	9%		
E-mailについてはセキュリティーの関係で十分活用できていない		7%	
難しい	6%		8%
考えていない	3%		
無回答	20%	21%	15%

現在のところ、地域・職域では面接、電話を中心とした保健指導になっているが、将来的にはメールの活用を考えている保健師が多い。保健指導機関ではメールの活用が部分的に始まっており、現在関わっていない保健師もメールを使った保健指導を行っていくことを検討している。セキュリティーの面で難しいのでは、という回答も見られた。

6) 対象者のニーズ、ライフスタイルの多様性に合わせて、数回の保健指導を受けられるようになっていますか?

	地域	職域	保健指導機関
なっている	69%	50%	77%
なっていない	17%	21%	8%
次年度から可能になる予定		7%	
無回答	14%	21%	15%

7) それは どの程度、対象者が選択できるようになっていますか?

	地域	職域	保健指導機関
対象者との話し合いで可能な限り 相談日を利用していただく	40%	28%	62%
平日昼間に面接や電話などの相談を受ける 時間は対象者の希望	6%		
初回面接後、2週間後または1ヶ月後かの選択 基本的には最初に示したスケジュールどおり	3%		
指導者側の勧めや市町村、企業担当者からの勧めもある なっていない	11%	29%	8%
無回答	29%	43%	31%

8) その他、場の設定において配慮していることはありますか?

	地域	職域	保健指導機関
アンケートなどで開催時期、回数等の意見を伺い参考にしている	3%		
プライバシーの保護	20%	29%	46%
無理な姿勢にならず話ができる事 個人情報の保護		7%	8%
対象者にとって会場が近いこと	6%	7%	
健康相談の場は機関外でも設定している(各支所で月1回)	3%		
指導後も継続して利用できる施設を選ぶ 待ち時間を少なくする	3%		
来所日はライフスタイルにあわせているが、極力数人の対象者が同じ 日の別時間でこれるように設定	3%		
一部、土日も実施する時がある	3%		
保健師のみの対応なら勤務時間内で可	3%		
集団の特長にあわせた配慮			8%
場を多く設け選択できるよう 対象者の勤務状況にできるだけ合わせるようにしている		7%	
なし	6%	7%	8%
無回答	49%	43%	46%

プライバシーや個人情報の保護、アクセスの改善のために努力している様子が伺える。地域（行政機関）においても、継続支援が可能なように土日開催や場の設定などの工夫をしていることがわかる。一方、無回答がいずれの機関においても半数を占めた。



(C.)「情報提供」に相当する保健指導

1) 対象者の健康課題をどのように把握していますか？

健診結果を参考にしているという保健師が多いが、とくに経年的な健診データの推移に着目するという回答をしているものが保健指導機関に多かった。また、生活習慣や自覚症状についての問診を参考にしている、面接で聞き取るなど、生活習慣の把握に努めていることがわかる。

	地域	職域	保健指導機関
健診結果	17%	43%	62%
経年的な検査データ	6%		62%
問診:自覚症状、生活習慣	9%	21%	77%
過去の面接記録を見る		7%	8%
健康相談や面接で生活状況を聞き取る	23%	7%	
結果説明後のアンケート			31%
グループワーク	6%		
無回答	31%	21%	23%

2) 対象者の健康課題の受け止め方をどのように把握していますか？

	地域	職域	保健指導機関
アンケートから把握	26%	7%	15%
結果説明後の目標設定シート、関心確認表から把握			62%
面接から把握	46%	50%	31%
過去の面接記録から把握		7%	
ステージモデルを用いて把握	3%		62%
対象者の行動から把握	6%		8%
グループワークから把握	6%		
把握していない	3%	14%	
無回答	31%	29%	15%

情報提供の場合にも、対象者の健康課題の受け止めを把握しようという姿勢が見られている。

3) 対象者の健康課題を、生活習慣との関連で認識できるようにするためにはどのような方法をとっていますか？

	地域	職域	保健指導機関
健診データの持つ意味を理解してもらい、生活習慣と健康との関連を 考えてもらう	12%	21%	39%
まずは自己の生活習慣を振り返ること	11%		
ひとつひとつ具体的に説明が必要	3%		
パンフレット、教材などの視聴覚媒体を用いる	3%	14%	47%
万歩計、ライフコーダ、食事記録などを利用	9%		15%
面接	12%	21%	31%
教室開催	3%		
住民組織活動	6%		
無回答	40%	29%	23%

健診データの意味の理解と、生活習慣の振り返りが必要という意見が多い。そのために教材の活用が重要であるとしている。

4) 知識・技術などの情報提供はどのようにおこなっていますか？

情報提供として、集団教育や面接、パンフレット・ホームページ等の活用があげられている。サークルなど社会資源の紹介を含むものもある。

	地域	職域	保健指導機関
講義・集団教育	20%		62%
運動などの実技			23%
面接、健康相談	9%	36%	31%
パンフレット、広報、リーフレット、ホームページなどの媒体	54%		31%
健康祭りでの展示	3%		
グループワーク	3%		8%
サークルや施設の紹介	3%		
改善された人の話	3%		
データのグラフ化	3%		31%
無回答	31%		8%

5) パンフレット、視聴覚教材、webなどの活用状況はどうですか？

	地域	職域	保健指導機関
パンフレット	60%	64%	69%
リーフレット	6%		
視聴覚教材(パワーポイント、パネル、資料、図版含む)	51%		85%
保健衛生ニュース等のデータ	3%		
バランス弁当			8%
パソコンを使った媒体		14%	
無回答		14%	15%

6) 既存のサービスや社会資源の活用状況はどうですか？

	地域	職域	保健指導機関
活用している	24%	21%	46%
一応整理されている(活用している)	3%		
対象者に紹介している(活用している)	3%		
運動施設を活用(活用している)	6%		
自主グループや公民館などを紹介(活用している)	3%		
内部の教室を案内(活用している)	6%		
ボランティアの協力にて教室開催(活用している)	3%		
活用できていない	32%	29%	24%
活用する予定(活用していない)	3%		
紹介はするものの活用に至っていない(活用していない)	3%		
活用できていない(活用していない)	11%		
資源が多すぎて把握できていない(活用していない)	6%		
対象者に合うサービスがないことが多い(活用していない)	6%		
公的な立場なので特定企業などを勧めるには不公平があり難しい(活用していない)	3%		
無回答	46%	50%	31%

地域・職域では、「活用している」が約 20%、「活用していない」が 30%、無回答が 50% であり、積極的に活用しているという状況にはないことがわかる。

7) その他、情報提供においてなにか配慮していることはありますか？

対象者のニーズを考える、わかりやすさ、科学的根拠に基づくなどの点に配慮されている。

	地域	職域	保健指導機関
対象者に応じて提供の仕方を変えている	6%		23%
偏った情報提供にならないように	3%	7%	
渡すだけでなく説明を加えること	3%		
ポイントを絞って必要な情報のみ伝える	9%	7%	
絵や写真、パンフレットなど媒体利用して分かりやすく伝える	9%		
新しい情報やデータに配慮する	3%	7%	8%
新しい情報は、様子をみて確定してから伝えるようにする	3%		
エビデンスに基づいた信用できる情報であること	3%		15%
公共のものだけにこだわらない	3%		
市広報や、ケーブルテレビ、封筒隔など利用して積極的に情報提供す 特になし	3%		
無回答	63%	14%	38%

(D)「動機づけ支援」に相当する保健指導

1) 保健指導の必要性が高い対象者として抽出されたという状況を対象者自身に認識してもらい、対象者の偏った生活習慣への気づき、健康な生活習慣への行動改善の必要性の理解を促すような支援をどの様に行っていますか？

	地域	職域	保健指導機関
訪問、電話、通知等で必要性を伝え、個別相談や教室へ誘う	14%	7%	
結果表を郵送する時、異常値項目に関するパンフレット同封	6%	7%	
病態を説明し、生活習慣アンケートから気づいてもらう	6%		23%
今の生活が疾病につながる理由や、予測される疾患を紹介	3%		8%
健診結果を経年的に示したり、分かりやすい教材を使い、興味を抱いてもらう	6%	7%	
健診データを持参していただき、日常生活のバランスの悪さからきていることを伝える(情報提供)	3%		8%
個別でリーフレットを配ったり、集団的に広報号外に掲載したり(情報個別で結果説明(支援形態))	3%		
行っていない	14%	43%	15%
無回答	11%		
	26%	14%	31%

健診結果を返すときに、経年変化や病態を説明し、将来起こりうる健康障害について情報提供をしている場合が多い。生活習慣についてはアンケートや面談からその偏りに気づいてもらうように支援している。

2) その他、動機付けの支援において配慮していることはありますか？

	地域	職域	保健指導機関
対象者自身に思いや生活状況を多く語ってもらう			8%
押し付けない		21%	
現状について、今後の予測について説明ををきちんと行なう		7%	
30分以内で終われるように(時間)	3%		
一緒に考えていきましょう(信頼関係)	3%		
ライフスタイルや対象者にとって大事なものを尊重	3%		
ステージモデルにあわせた支援を行うよう配慮している			15%
まずは健診データに興味を持っていただく	3%		
絶望感ではなく意欲を引き出すように	6%	7%	
自らが気づき、選択し、行動変容できるよう	6%	7%	
実践に結びつくような目標の提案	14%	14%	39%
少しの行動変容を継続することで、将来の健康に大きく関わること	6%		8%
行動変容が可能な時間、コストを一緒に探し出す	3%		
対象者の所属する上司や担当者に協力してもらう		7%	
できていない	3%		
無回答	46%		23%

(E) 「積極的支援」に相当する保健指導

1) 生活習慣の自己点検方法をどのように伝えていますか？

	地域	職域	保健指導機関
個別面接にて	3%	21%	
集団指導の中で		7%	8%
アンケートでの振り返り	11%	7%	8%
生活の乱れがどの検査値に影響するか伝える	9%	7%	8%
血圧、体重などの定期的な測定	3%		8%
家庭実践記録表にて歩数、体重、目標達成度等セルフモニタリングしてもらう	20%	7%	38%
定期的に健診を受けることを推奨する			8%
チェックリスト	14%		
行っていない	3%		
無回答	37%	50%	23%

2) 自己管理に対する姿勢はどのように把握していますか？

	地域	職域	保健指導機関
面接での聞き取りや参加状況、ステージモデルから把握する	20%	7%	
定期的に電話や面接などを行う	11%	7%	
アンケートなど記録物からチェック	6%	7%	15%
家庭実践記録表から把握する			46%
目標設定、達成度、自信度などを把握	14%		23%
フォローアップ教室、同窓会などで自己管理していたか把握	6%		8%
自主グループを立ち上げ様子を見る	3%		8%
把握できていない	6%	14%	
無回答	34%	64%	15%

保健指導機関ではアンケート、家庭実践記録などにおいて自己管理状況を把握できるしくみを有しているため、これらを情報源としている。地域ではさまざまな方法から多角的に把握しようとしている。職域では把握できていない、または無回答が多かった。

3) 自己管理行動について共に考え、合意するところまでの方法をどうしているか？

	地域	職域	保健指導機関
対象者主体で、共に生活を振り返りながら目標設定する	17%		
訪問、面談、電話などの手段によって自己管理姿勢を把握している	26%	36%	38%
グループワークによって対象者自身に考えていただき自己管理姿勢を把握する	6%		23%
フォローアップ教室で確認	3%		
目標設定を見直すことで、今後の自己管理行動を考えていただく	3%		23%
とにかくまず、1週間やってみよう促す			8%
できていない	3%		
無回答	43%	64%	23%

自己管理姿勢を把握した上で、対象者自身に生活を振り返ってもらいながら目標設定にいたるというプロセスを考えている保健師が多い。その過程で、グループワークなどの活用も試みられている。

4) 自己管理行動を継続していくため、どのような支援の方法をとっていますか？

記録の活用、定期的な面談や通信などによる支援、自主グループなどの活用があげられている。職域においてはフォロー体制がない、または無回答が多い。