

平成 26 年度厚生労働科研

「標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）及び健康づくりのための身体活動基準 2013 に基づく保健事業の研修手法と評価に関する研究」 個別インタビュー

インタビューガイド

研究テーマ：保健指導の支部間差の要因について把握し、支部間差を縮めて全体のレベルアップを図るための方法を検討する。

【個別インタビューの目的】

- 1) 特定健診・特定保健指導の全般の課題について
- 2) 特定保健指導に係る人材育成について
- 3) 特定保健指導の支部内での位置づけ、保健指導者のモチベーションについて
- 4) 事業主との連携について

【インタビューの流れ】（ゴシックの部分は、台詞の例）

導入（自己紹介・目的の説明など）

- ・ 挨拶

「今日はお時間いただき、ありがとうございました。本日、〇〇さんのインタビューを担当させていただきます□□の△△と申します。よろしくお願いします。」

- ・ インタビューの目的、テープレコーダーの存在や目的について

「今回のインタビューの目的は、特定健診、特定保健指導の効果を、今後より高めていくために、研修会のあり方などを検討する基礎資料を得ることです。今回はパイロット的に 10 支部の保健師のみなさんを対象としております。現在、思っていること、お感じになっていらっしゃることをありのまま、自由にお話していただければと思います。よろしくお願いします。」

尚、お話いただいたこと正確に記録するため、録音をさせていただきたいのですが、よろしいでしょうか？」

- ・ 守秘義務など倫理的配慮

「記録内容は〇〇さんの個人名が特定されることのないよう、ID 化（番号化）して保存し利用させていただきます。今日お話いただいたことは、今回の研究目的以外には使いません。」

また、今回お伺いした内容は全体で整理し、学会発表や論文にも活用させていただくこととなります。その際、個人情報の保護に十分注意して取り扱っていくことをお約束します。

以上をご理解いただき、本研究の協力にご同意いただけますか？ 尚、一度同意された後で、気持ちが変わった場合は、ご連絡いただければその時点でとりやめることも可能です。それで不利益をこうむることもありません。後日何かありましたら、私までご連絡

絡いただけますようお願いいたします。」

最初の質問

「それでは、時間も限られていますので、単刀直入に聞かせていただきますが・・・」

核となる質問

1. 特定健診、特定保健指導、全般の課題（健診受診率、保健指導実施率、保健師等のスキル、研修体制など）について、どのように感じているかを把握
 - ・ 「まず、（支部間を比較したグラフを見せながら）、こちらの支部の現在の状況をご覧になって、特定保健指導の成果に影響を与えている支部としての要因は、どのようなものがあると思われますか？」

（保健指導のみならず、健診受診状況の課題についても確認する）

（支部の体制なのか、保健指導者の資質なのか、それとも地域や職場の問題、あるいは対象者個人による影響が大きいのかを区別して確認する）

2. 特定保健指導に係る人材育成について、研修体制や相談体制、保健指導の評価のフィードバック体制などについて確認する

- ・ 「では次に特定保健指導に関する研修について伺います。支部内では年間6回研修が行われていると伺っていますが、具体的にどのような時期に、どのくらいの時間をかけて、どのような内容の研修を行っているかご説明いただけますでしょうか？」
（別紙で用意していただいた研修資料等を見せていただきながら、研修の実態を把握する。）
- ・ 「研修の目的や目標については、どのように設定されているのでしょうか」

（相手の回答を受けて、以下の点を確認していく）

- ・ 「そのように目的を設定されたのは、どのような理由からですか？」（具体的に困っていることや、優先課題の設定方法について確認する）。
- ・ 「研修に対して、保健師や管理栄養士のみなさんの反応やモチベーションなどは、どのようにお感じになっていきますか？」

研修に対して、支部内の保健師・管理栄養士はどんな反応をしたか。モチベーションに差はあるのかなどを確認する。

またその反応に対する本人の反応も確認する。

- ・ 「それについて、〇〇さんはどのようにお感じになっていらっしゃるのでしょうか」
- ・ 「ところで、支部内での研修の評価は、どのようになさっていますか？また、その評価結果は、どのように保健師や管理栄養士の方々にフィードバックされているのでしょうか？研修が実際の保健指導に生かされているかなど、具体的に教えてください。」
（研修の成果について評価しているかを確認し、その結果をどのようにフィードバックしているのか把握する。また保健指導の成果については、改善率といった成果だけでなく、保健師・管理栄養士の行動やモチベーションなどの認知の変化など、なにか効果を実感したことはなかったのかを確認する。）

YES の場合 ⇒ どんな実感だったのか確認する。

NO の場合 ⇒ 全く効果を感じなかった場合でも、「では、特に研修の成果は感じていらっしやらないのですね？」というように確認する。）

（本部からの支援について、要望を聞く）

「さらに、こんな支援や助言が本部からあったらよかった、ということはありませんか？」

3. 特定保健指導の支部内での位置づけ、指導者のモチベーションについて

（特定保健指導業務を、その他の保健関係事業の中でどの程度重要性を感じているか。支部として掲げている目標やそれをどのように保健師・管理栄養士に伝えていっているかを確認する）

（上記 1 の中で、挙げられた研修の目的や目標も踏まえて）

- ・ 「これまで、現在の支部の状況や、研修をどのように計画されているかお伺いしましたが、改めてこちらの支部の特定保健指導において掲げていらっしゃる目標、目指す方向性といったものがありましたら教えてください」

（既に、話の中で出てきていたら、それを受けて、話を展開）

- ・ 「その目標や方向性は、どのように支部内の保健師や管理栄養士に伝えて、共有していますか」

○オプション： （特に目標や目指す方向性が出てこなかった場合）

- ・ 「それでは、〇〇さんは、支部内の特定保健指導業務において、大事にしていられることはありますか？どんなことでも結構ですので教えてください」

（他の役職の特定保健指導に対する認識、モチベーションを把握する）

- ・ 「では、支部内のほかの役職の方は、特に〇〇さんより上の方は、特定保健指導についてどのように認識されているとお感じになっていきますか？」

4. 事業主との連携について

（特定保健指導の成果などをどのように事業主にフィードバックしているかなど、事業主との連携について把握する）

- ・ 「特定保健指導の成果について、現在はどういうように事業主の方にフィードバックされていますか？なにか事業主との連携で工夫されている点や、困っている点などがありましたら教えてください。」

○オプション：（特にフィードバックや連携を現在行っていない場合）

- ・ 「何か、今後連携についてお考えになっていることがありましたら、教えてください」

●最後の最後に、特定保健指導について、今後の方向性・抱負を確認

- ・ 「最後になりましたが、〇〇さんが、今後、特定健診・特定保健指導について、ぜひ改善したい、こうしていきたい、と考えていることはどんなことでしょう」

締めのことば 御礼

「今日は、お忙しい中、インタビューにご協力いただき、ありがとうございました。今日聞かせていただいた内容は、最初に申し上げたとおり、〇〇さん個人が特定できないような形にして、他の方の分と合わせて分析し、研究に利用させていただきます。

お忙しい中、誠にありがとうございました。」

平成 26 年度厚生労働科研

「『標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版） 及び健康づくりのための
身体活動基準 2013 に基づく保健事業の研修手法と評価に関する研究』
フォーカスグループインタビュー

インタビューガイド

研究テーマ：保健指導の支部間差の要因について把握し、支部間差を縮めて全体のレベルアップを図るための方法を検討する。

【グループインタビューの目的】

- 1) 個人の保健指導スキルについて（1人ひとりの意見を確認する）
 - (ア) 特定保健指導において指導者に大事な資質とは何か。保健指導において大事にしていることを、具体的な経験に基づき把握する。
 - (イ) 特定保健指導において工夫している点、課題点は何か。
 - (ウ) 特定保健指導における成功要因は何か。
 - (エ) （管理栄養士のみ）協会けんぽ内での管理栄養士の役割について
- 2) 支部の体制について（支部全体のニーズを把握する）
 - (ア) 研修内容への意向やニーズを、現在の体制への満足度も含めて、実態も含めて把握すること。
 - (イ) 特定保健指導は、すべての保健関係事業の中で、支部あるいは自分にとってどのような位置づけにあるか。

【インタビューの流れ】（ゴシックの部分は、台詞の例）

導入（自己紹介・目的の説明など）

- ・ 挨拶

「今日はお時間いただき、ありがとうございました。本日、司会を担当させていただく□□の△△と申します。よろしくお願いします。」

- ・ インタビューの目的、内容について

「さて、今日お集まりいただいた理由は、今後の特定保健指導に係る研修会のあり方を検討するにあたって、どのような方向で進めていけばよいか伺うためです。

時間が限られていますので、伺うことを5点に絞りたいと思います。お手元の資料をご覧ください（目的や連絡先が書かれた資料を提示する）。

限られた時間ですが、みなさんからさまざまなご意見をいただけましたら幸いです。

- ・ インタビューの方法、守秘義務について

「もう1つお断りしておかなければいけないのは、今日の進め方についてです。みなさんの前に番号が並んでいるかと思います。今日はグループインタビュー法という方法を使って、みなさんのご意見を漏れや抜けがなく、生かしていこうと思っています。そこ

で、この番号札がみなさんのお名前の変わりです。そして自由にご発言いただきたいのです。例えば私が、「1 番さんお願いします」といった時には、「1 番ですが、」と答えてお話してください。それに対して、どなたでも自由に質問して構いませんので、たとえば 3 番さんでしたら、「はい、3 番ですが 1 番さんに対して」と挙手してお話ください。そんな形で意見を述べ合うという方法を取らせていただこうと存じます。何かここまでご質問はありますでしょうか？」

「また、お話いただいたこと正確に記録するため、録音をさせていただきたいのですが、よろしいでしょうか？これは、あくまでも分析のためだけに使います。みなさんのお名前が外にでて、あとで責任を問われる、などということは決してありません。また、私は外部の人間ですので、安心して言いたい放題おっしゃっていただいて結構です。時間は 90 分ほどを予定しています。」

「今回、同じようなインタビューを全国で 10 支部の方をお願いしています。それらを全体で整理し、学会発表や論文にも活用させていただくことになります。その際、個人情報の保護に十分注意して取り扱っていくことをお約束します。以上をご理解いただき、インタビュー調査にご協力いただくことにご同意いただけますか？ 尚、今後参加を取りやめたい、発言を取り下げたいなどのご相談は、先ほどの資料の下に私の連絡先をお知らせしておりますので、直接そちらにご連絡いただけましたら幸いです。」

「では、特にご質問がないようでしたら、さっそく始めさせていただきたいと思います。まず、はじめに、こちらにみなさんのバックグラウンドをお伺いするための質問紙をご用意しましたので、そちらにご記入をお願いします。なお、一番上の ID と書かれた欄には、お手元の番号をご記入ください。」

最初の質問

「それでは、時間も限られていますので、まずはじめにみなさん一人ひとりの保健指導についてお話を伺いたいと思います。

核となる質問

1. 特定保健指導において指導者に大事な資質とは何か。保健指導で大事にしていることを、具体的な経験に基づき把握する。

・ 「それでは、お一人ずつ、特定保健指導の中で大事にしていることを、具体的な場面に位置付けてお話していただきますか？では、一番さんからお願いします。」

◎ オプション 1

以上の会話の中で、食生活支援に関する事項がほとんど出なかった場合には、重ねて質問する。

- ・ 「その他、特定保健指導の中で、食生活支援はどのように行っていますか？」
- ・ 「食生活支援を行うにあたって、特に大事にしていることはありますか？」

2. 特定保健指導において工夫している点、課題点は何か。

（どのような対象者にどのような支援をしたことが良かったか、というように「クライアントの状態」と「支援内容」を対応させて整理できるように聞き取る。また、指導内容だけでなく、指導者の資質なども）

- ・ 「先ほどは、お一人ずつ実際の保健指導で大事にしていることを伺いましたが、特定保健指導において工夫している点や困っているという点を、みなさんでお話し合っていただけですか？」「では、まず工夫している点はどうでしょうか？」
- ・ 「継続的に支援になっている方の情報については、どのように情報を共有していますか？たとえば、担当者同士の引継ぎなど、何かありますか？また、何か指導に生かしていることはありますか？」
- ・ （上記の中で、食生活支援が出てこなかった場合）
- ・ 「食生活支援についてはどうですか？」

◎オプション：（支部全体について）

（課題のところで、支部全体について確認する）

- ・ 「先ほど〇〇が課題とおっしゃっていましたが、その様な場合に、周りに相談できる人や体制はあるのでしょうか？現在の指導者間の連携体制などへのご意見も、いろいろお聞かせいただけましたらと思います。」

3. 特定保健指導における成功要因について。

- ・ 「減量などの成果が出た成功者について、支援側のポイントはどんなことだと認識して

いますか？何かそういう風に感じた経験があれば教えてくださいませんか？」

後半 支部の体制について把握する

- ・ 「それでは、後半は、こちらの支部全体の特定保健指導に関することをお伺いしていきたいと思います。」

3. 研修内容への意向やニーズを、現状の体制への満足度も含めて、実態も含めて把握すること。

(現状の体制や内容への満足度等を把握する)

- ・ 「現在、様々な研修が支部内や本部等で行われているかと思いますが、内容や研修体制についてご意見をお聞かせいただけますか？これは良かった、これは必要なかったなど、忌憚のないご意見をお願いします。」

(ニーズを踏まえて、今後の体制への意見を確認する)

- ・ 「今後、みなさんがより良い特定保健指導を実現していくために、これは是非必要という研修内容のご希望がありましたらお聞かせ下さい。」

(現状や今後のニーズを把握した後に、外部研修の活用状況を確認する)

- ・ 「先ほどは、協会けんぽ内で実施している研修についてご意見やご要望をお聞かせいただきましたが、外部の研修はこれまで利用されたことはありますか？」

Yes ⇒ 「どのような内容よかったか、心に残った研修がありましたら教えてください。」

No ⇒ 「こんな研修があったら、自費でも参加したいというものがあれば教えてください。」

4. 特定保健指導は、すべての保健関係事業の中で、支部にとってどのような位置づけにあるか。

- ・ 「保健グループ内の事業の中には、他にも特定保健指導以外の業務がいくつかあると思いますが、現在ご所属の〇〇支部にとって、特定保健指導はどのような位置づけにあると思いますか？」「また、重要度はどのくらいですか？」

(まずは支部における特定保健指導の位置づけと課題の認識について、お互いに意見を共有し、現場で指導を行う保健師等と支部の幹部との認識の違い、雰囲気ギャップなどを感じるかを把握する。)

- ・ 「では、特定保健指導に対する、支部の保健師の考えについては、どう思いますか？」
(続いて、支部保健師の考えとの認識のずれ等について、現場で保健指導にたずさわる保健師等の考えを把握する。)

- ・ 「特定保健指導を効果的に実施していくにあたって、支部全体の現状として、何か課題を感じていらっしゃるごこととか、こんな風にしたい方がいいんじゃないとか、何か現状についてお感じになっていらっしゃるごことがありましたら、忌憚のないご意見をお聞か

してください。」

最後の最後に

- ・ 「最後になりましたが、本支部の特定保健指導の成果に影響を与えているポイントは、特にどのような点だと思いますか？」
- ・ 「最後の最後になりましたが、何か言い残したことや、付け加えることはございますか？」

締めのことば

「今回は、お忙しい中、グループインタビューという形で、大変貴重なご意見を多数いただくことができました。みなさんプロフェッショナルとして、これからも当支部の保健指導にかかわっていかれるわけですが、またいろいろなことでお伺いしたり、お願いすることもあるかもしれません。今回を一つの契機に、今後ともこのような連携を取る機会をどんどん作っていただけたらと思います。これで本日は閉会いたします。最初に申し上げたとおり、皆さんの個人名が特定できないような形にして、他の支部の分と合わせて分析し、研究に利用させていただきます。

お忙しい中、お時間をいただき、本当にありがとうございました。」

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究事業）
「標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）及び健康づくりのための
身体活動基準 2013 に基づく保健事業の研修手法と評価に関する研究」
分担研究報告書

自治体における生活習慣病予防の保健指導実施者のスキル向上に向けた取り組み調査

研究分担者 杉田由加里（千葉大学大学院看護学研究科）

研究協力者 水野 智子（元埼玉県立大学保健医療福祉学部）

研究要旨

生活習慣病予防の保健指導には様々な要因が関連しており、保健指導実施者は、多様な保健指導技術を駆使し、創意工夫しながら実施しているが、保健指導の展開過程において課題を感じる状況も多々散見している。そこで、本研究では、自治体における、生活習慣病予防に関する保健指導のスキルの向上に向けた個人の取り組みを促進するために、所属する組織に必要とされる条件について明らかにすることとした。

保健指導のスキル向上に向け、組織的な取り組みがされている自治体7か所（すべて市）それぞれへのインタビュー調査を実施し、①保健指導の実施体制、②OJTの中での保健指導スキルの向上に向け工夫している点、③参加した保健指導に関する研修の共有・活用方法、④保健指導の評価について整理した。

組織として必要と考えられる条件に関し、以下の示唆を得た。

被保険者の健康を守る役割を担っているという目的意識を持ってもらえるような仕掛けが必要であり、そのうえで、普段から実践内容の情報交換が図られているかモニタリングしていくことが重要である。そして、保健指導を実施する中で捉えられた工夫点をすぐに活用できる職場環境づくりが必要である。

対象者ごとの保健指導の実施内容の記録が必要であり、その記録を事業担当者や上司といった複数の目で確認し、それを確実に保健指導実施者へフィードバックする仕掛けが必要である。

また、保健指導マニュアルを作成し活用するとともに、保健指導実施者自身が皆でマニュアルを更新するルールをつくることも有効と考えられた。

保健指導は単独で実施することが多いと考えられ、他職種を含め、他の実践者の保健指導内容を参加観察することや事例検討会等により、他者のスキルを参考にできる機会を設定することが必要と考える。

都道府県や都道府県国民健康保険団体連合会では、生活習慣病対策に関する研修が実施されているが、参加した研修を職場内で有効に活用するには、復命書を回覧するだけでなく、口頭での復命が有効と考える。その際、口頭での復命の時間はあらかじめどのような場で復命するのか、計画されていることが必要である。

保健指導スキル向上に活用できると考えられる保健指導の評価方法に関し、①対象者の半年後の評価、②次年度の健診データの推移、③健診受診者全体の傾向の比較が考えられる。この3つの視点を網羅した内容を全市より抽出することが出来なかった。保健指導を評価し、確実にスキル向上につなげていくには、多様な評価方法を取り入れた仕掛けを組織としてつくることが必要と考えられ、保健指導の体制を構築していく立場にある職員への研修において強化すべき点であることが示唆された。

A. 研究目的

平成20年4月より実施されている特定健診・特定保健指導の制度のもとでは、従前以上に生活習慣病の予防を意図した保健指導が展開されている。保健指導の対象者への保健指導には様々な要因が関連しており、保健指導実施者は、多様な保健指導技術を駆使し、創意工夫しながら実施しているが、保健指導の展開過程において課題を感じる状況も多々散見している。筆者らは、保健指導実施者が捉えている課題に対する効果的なアプローチ方法に関して、特定保健指導に3年以上従事し、かつ、特定保健指導以外の保健指導を実施した経験を有する熟練者へのインタビューからその対応方法を明らかにしてきた¹⁾。しかし、その保健指導スキルをどのように向上させてきたかについては詳細には明らかにしていない。

先行研究において、保健指導の質を向上させる取り組みとして、質の管理システムの導入が明らかにされ、試行されているが、円滑に導入していくには、支援者の確保、ツールと研修の活用、システム運用の事業化、外部の評価者の確保、学習の継続の必要性と多様な条件が必要であることが示されている²⁾。また、保健指導のスキルアップのために実践的ロールプレイの活用の有効性も示されているが、実践報告に留まっている³⁾。自治体においては、保健指導実施者の異動も考えられ、保健指導に関するスキルを向上させていく上で、個人の努力だけでは限界がある。所属組織として保健指導スキルの向上に向けた取り組みが重要であると考ええる。

そこで、本研究では、自治体における、生活習慣病予防に関する保健指導のスキル

の向上に向けた個人の取り組みを促進するために、所属する組織に必要とされる条件について明らかにすることとした。この条件を明らかにすることで、保健指導スキルの向上を図っていく上で組織的な取り組みを推進する立場の職員の研修への示唆を得たいと考える。

B. 研究方法

1. 研究参加者

都道府県の生活習慣病対策主管部(局)、都道府県国民健康保険団体連合会(以下、国保連とする)の保健事業担当部署にて研修等を通じて、市区町村の特定健診・保健指導等の保健事業への支援を実施している担当者より、以下の条件に合う自治体を紹介してもらった。保健指導のスキル向上に向け、その自治体にて組織的な取り組みがされている自治体を推薦してもらった。

候補自治体の担当部署へ、調査依頼文と口頭で調査の趣旨を説明し、賛同の得られた7自治体にて、保健指導の実施においてリーダー的立場の職員(保健師や管理栄養士)、1～数名を研究参加者とした。

2. 調査方法

データ収集は半構成的インタビューを研究班メンバーが実施した(平成26年11月～27年2月)。

3. 調査項目

- 1) 特定健診および、その後の保健指導の実施内容と従事者
- 2) 生活習慣病予防の保健指導スキルが向上したと思えたエピソード
- 3) 上記のエピソードに関連していると

思える、①保健指導の実施体制、②OJT 中での保健指導スキルの向上に関して工夫している点、③参加した保健指導に関する研修の共有・活用方法、④保健指導の評価、等とした。

4. 分析方法

インタビュー内容を逐語録に起こし、インタビュー項目ごとに、意味が読み取れるように要約し、整理した。整理した内容を自治体ごとに比較し、その特徴を検討した。

5. 倫理的配慮

都道府県あるいは国保連から紹介を受けた後、研究者より改めて、紹介された自治体の担当者へ電話にて連絡し、保健指導の取り組み概要を聴取するとともに、調査への協力の可否を確認した。

調査の協力への賛同が得られた自治体へ改めて、研究参加者本人と直属の上司へ依頼文を送付し、協力の諾否を確認するとともに研究参加者の本調査への協力のしやすさを確保した。依頼文には、研究の趣旨、具体的な調査方法、インタビュー時の録音の依頼、研究途中でも辞退できること、個人名だけでなく自治体名の匿名化といった個人情報保護に努めること等を記載した。

上記の点について、研究者所属機関の倫理審査委員会の承認を受け、調査に着手した。

C. 研究結果

1. 研究参加自治体の特定健診及び保健指導の実施概要（表1）

参加した自治体はすべて市であり、人口

は61,000～562,000人であった（調査時の各自治体のホームページより）。

特定健診は、一番人口の多いA市のみが個別健診のみで実施されていたが、残りの5市は個別と集団と両方の方式にて特定健診を実施していた。

保健指導は、動機づけ支援だけを市が実施する方式（A市）、積極的支援を市が実施する方式（G市）、動機づけ支援も積極的支援も市が実施する方式とさまざまであった。

2. 保健指導スキルが向上したと思えるエピソード（表2）

保健指導の対象者のリアクションから、保健指導スキルの向上を実感することが多く、例えば、相手からやってみようという言葉を引き出せたとき（A市）、「夜遅くに食べているからだね」という本人の気づきが聞かれたとき（D市）、「保健指導がよかった」と生の声から評価する（F市）、対象者が目標に示した保健行動をとってくれた時（G市）に保健指導スキルが向上したと実感していた。

また、保健指導実施者自身の変化から保健指導スキルが向上したと捉えていた。例えば、保健指導後に相手のリアクションから伝わっていないことを感じ取れるようになった（D市）、アポなし訪問でトラブルなく、うまく対人関係を取り訪問していると思っている（E市）、対象者に伝える内容が豊かになったと感じるとき（G市）等であった。

同僚からの評価によりスキル向上を自覚していた。電話相談での保健指導内容を褒められ、参考にしたいと言われた（B市）、同僚から質問され、相手が納得する新たな

気付きを提示できたとき（G市）であった。

実践してきたことを電話対応マニュアルとしてまとめた（B市）、健診データが改善した事例を集めた（C市）といった、実践してきたことを書面にまとめ、それを活用できるようになったことでスキル向上を自覚することもあった。

以上の保健指導スキルが向上したと思えるエピソードに関連する組織の条件として、以下のように整理することが出来た。

3. 保健指導スキル向上に影響したと捉えられていた保健指導の実施体制（表3）

保健指導スキルの向上に影響したと捉えられていた保健指導の実施体制として、以下のように整理できた。

保健指導後、各自が電子システムに記録する（A市）、電話相談などすべての関わりを記録し個人記録を五十音順に管理する（C市）、紙媒体で個人カルテを作成する（F市）といった、保健指導内容の記録を個人カルテとして作成し、次の保健指導に活用していた。

全記録を主任や主査が確認する（A市）、行き詰ったら同僚に相談する（D市）、リーダー的立場の保健師へ相談する（F市）といった保健指導の内容を同僚や先輩へ相談する体制をとっていた。

保健指導の実施マニュアルを作成し、毎年更新している（A市）、電話対応マニュアルを作成し、新人教育に活用している（B市）といった保健指導の実施マニュアルを作成していた。

保健指導の実施者を対象の条件に合わせ決定する（C市）、責任の所在を明確にするため保健指導の実施者を地区担当制とする

（E市、G市）というように、誰が保健指導を実施するのか、意図をもったルールを決めていた。

4. 保健指導スキル向上に影響したと捉えられていたOJTの中での工夫点（表4）

保健指導スキル向上に影響したと捉えられていたOJTの中での工夫点に関して、以下のように整理できた。

新人の育成ルールを有していた。最初の研修、先輩職員の保健指導場面の見学、ロールプレイの実施と振り返り、単独実施の見極めといった系統だった方法（A市）や、先輩職員の保健指導場面の見学（B市、C市、F市）、訪問前のシミュレーションの実施（D市）、プリセプター方式をとり指導者を明示し関わる（D市、E市）、といった育成ルールを有していた。

頻回に事例検討会を実施している（B市、C市、E市）ことも挙げられていた。

さらに、訪問から帰ってきた後、早々に話をすることで整理し、助言をもらう（E市）、困難なケースだけでなく、うまくいったケースへの保健指導内容を共有する（F市）、経験の長い保健師へ相談できる雰囲気がある（G市）といった、保健指導内容に関し、常日頃からディスカッションを実施していた。

A市は、お互いの保健指導場면을観察しあい、自身の保健指導の振り返りに活用していた。

管理栄養士に保健指導に入ってもらい、保健指導内容を参考にする（F市）といった、他職種の保健指導スキルを観察していた。

保健指導内容の記録を事業担当者、係長、課長補佐、課長と先輩保健師に確認しても

らい、随時、フィードバックする（G市）といった記録をもとに保健指導内容を確認、フィードバックしていた。

5. 保健指導スキル向上に影響したと捉えられていた研修の活用状況（表5）

保健指導スキル向上に影響したと捉えられていた所属外あるいは内部の研修の活用状況について以下のように整理できた。

外部研修に関しては、復命書を回覧するだけでなく、口頭での報告をできる時間を確保していた。月に1回のカンファレンスで報告（A市）、朝のミーティングで報告する（C市、F市）、皆が従事する事業の後の時間に報告する（D市）、事例検討会の時に報告する（E市）ことを実施していた。

内部での研修として、学習会を実施していた（A市、G市）。A市は、疑問に思ったことを取り上げ、小グループで調べたり、実際に運動を体験したりしていた。G市では、年間の研修計画を立て、生活習慣病に関するテーマだけでなく母子やがん対策なども含め、自分たちの中で担当制としてテーマに関し調べ、その担当者が講師となり皆で知識を深めていた。また、保健指導スキル向上のために演習を取り入れ実施している市もあった（B市）。

6. 保健指導スキル向上に影響したと捉えられていた保健指導の評価方法（表6）

保健指導スキル向上に活用できると考えられる保健指導の評価方法に関し、対象者の半年後の評価、対象者の次年度の健診データの推移、健診受診者全体の傾向として、有所見者の状況、健診および保健指導の利用数や利用率等が考えられる。保健指導ス

キルの向上にこれらの評価方法が影響したと捉えられていたか、語りから整理した。

A市は、対象者への半年後の満足度調査、対象者の翌年度の検査データの推移、受診者全体の検査データの推移を捉えていた。

B市は、医療費の削減といった目的に向かって、対象者の翌年度の検査データの推移、次年度の健診受診率を捉えていた。

C市は、受診者全体の検査データの推移を捉えていた。

D市は、対象者の翌年度の検査データの推移、受診者全体の検査データの推移、次年度の健診の受診率や保健指導率を捉えていた。

E市は、対象者の半年後の変化、対象者の翌年度の検査データの推移を捉えていた。

F市は、対象者の半年後の体重や腹囲、保健行動の変化、保健指導の感想、対象者の翌年度の検査データの推移、受診者全体の検査データの推移を捉えていた。

G市は、対象者の半年後の体重や腹囲、対象者の翌年度の検査データの推移、次年度の健診のリピート率を捉えていた。

7. 保健指導スキル向上に影響したと捉えられていた上記以外の条件（表7）

保健指導スキル向上に影響したと捉えられていた上記以外の条件として、以下のように整理できた。

チームワークが良く、保健指導実施者が安心して保健指導に向かえる体制が大事である（A市）、研修に参加し活用できそうだと考えると皆へ持ちかけられる（B市）、使う人の意見を取り入れて保健指導の教材を作成することでモチベーションが上がる（C市）、ちょっとしたアドバイスを同僚から常にもらえる環境がある（D市）、訪問後、

ちょっと話をして整理し、助言をもらえる（E市）、研修に参加し活かせると感じたらすぐできる環境が大事（F市）、業務中に研修会で活用する内容を調べるのが認められている（G市）といった職場環境や体制づくりに関し、全市より語りを抽出できた。

また、被保険者の健康を守る、倒れる人を減らす役割があると自覚すること（C市）、関わる必要性のある人を埋もれさせない（G市）といった業務を実施する上で、実際に保健指導を実施する人が目的を明確に持つことの重要性を捉えていた。

D. 考察

本研究では、自治体における、生活習慣病予防に関する保健指導のスキルの向上に向けた個人の取り組みを促進するために、所属する組織に必要とされる条件について明らかにした。保健指導実施者のスキル向上を組織として支えるには、以下の条件を整えていくことが重要と考える。

1. 職場環境づくりにおける条件

被保険者の健康を守る役割を担っているという目的意識を持ってもらえるような仕掛けが必要であり、保健指導実施者間のチームワークへの配慮や、保健指導内容に関して、普段からの情報交換が図られているかモニタリングしていくことが重要である。保健指導スキル向上の場としてセッティングされている学習会などの準備をする時間を確保できるように配慮することも必要である。また、使用する教材の改善など、普段、保健指導を実施する中で捉えられた工夫点を活用できるように配慮していくことも必要である。

2. 保健指導の実施体制づくりにおける条件

保健指導の実施内容を対象者ごとに作成し、経年管理できるようにしていく記録が必要である。また、その記録を事業担当者や上司といった複数の目で確認し、それを確実にフィードバックする仕掛けも有効と考えられた。

保健指導マニュアルを作成している自治体もあり、保健指導スキルの向上、標準化を図るうえで有効と考えられ、そのマニュアルを保健指導実施者自身が皆で更新するルールをつくることで、マニュアルに対するオーナーシップを醸成し、ひいては保健指導スキルの向上につながると考えられた。

3. 保健指導スキルの向上に有効なOJT体制づくり

新人の育成ルールを有している自治体が複数見られた。その方法は統一されていなかったが、各自自治体で創意工夫し、作り上げてきた方法と推察される。先輩保健師で育成方法を検討し、皆の了承のもと、新人が育成されることで、確実に新人自身も保健指導スキルを獲得できると共に、皆で育成することで自分自身の振り返りにもつながると考えられる。

事例検討会を実施している自治体が複数見られた。保健指導の実施は、単独で実施することが多いと考えられ、事例を検討する中で、自身のアセスメントや支援の方向性を確認していると考えられる。

単独で実施することが多い保健指導だが、他職種を含め、他の実践者の保健指導内容を参加観察することでスキル向上を図るといった方法をとっている自治体もあり、有効な方法と考えられる。しかし、実施され

ている保健指導内容の意図を汲み取るスキルも必要と考えられ、ベテランの多い自治体ならではの取り組みと考えられた。

4. 保健指導スキルの向上に向けた研修の活用方法

外部研修に参加した後、職場内で文書による復命書の回覧だけでなく、口頭での復命の時間を全市が設けていた。この口頭での復命の時間は、研修に参加した後、その都度、セッティングするのではなく、すでにどのような場で復命するのか、あらかじめ計画されており実施されていた。参加した外部研修を、保健指導実施者全員に行き渡らせ、また、研修に参加する上でのモチベーションや責務にもつながると考えられ、保健指導スキル向上に必要な組織としての条件と考えられる。

外部研修に参加するだけでなく、内部でも学習会を開催していた。専門職として知識を常に豊かにしたいという欲求はあると考えられるが、調べる時間を保証するなど、組織で取り組むことで、業務を意識し、必ず、業務に還元するという認識の醸成につながると考えられる。

5. 保健指導スキルの向上につながる保健指導の評価方法

保健指導スキル向上に活用できると考えられる保健指導の評価方法に関し、①対象者の半年後の評価、②対象者の次年度の健診データの推移、③健診受診者全体の傾向の比較が考えられる。これらの3つの視点に関して、全市より語りを抽出することが出来なかった。実際は実施していても語られなかったとも考えられるが、保健指導の

評価に関しては、実践が少ないという実態もあることから、保健指導を評価し、確実にスキル向上につなげていくには、組織として、意識して評価する仕掛けをつくることの必要性の認識やその方法を得る機会をつくっていくことが必要と示唆された。

E. 結論

本研究では、自治体における、生活習慣病予防に関する保健指導のスキルの向上に向けた個人の取り組みを促進するために、所属する組織に必要とされる条件について明らかにした。

被保険者の健康を守る役割を担っているという目的意識を持ってもらえるような仕掛けが必要であり、そのうえで、保健指導の実践に関する情報交換が普段から図られているかモニタリングしていくことが重要である。そして、保健指導を実施する中で捉えられた工夫点を、例えば、教材内容の充実に活かすなど、すぐに採用できる職場環境づくりが必要である。

対象者ごとの保健指導の実施内容の記録が必要であり、その記録を事業担当者や上司といった複数の目で確認し、それを確実にフィードバックする仕掛けが必要である。また、保健指導マニュアルを作成し、保健指導実施者自身が皆でマニュアルを更新するルールをつくることも有効と考えられた。

単独で実施することが多い保健指導なので、他職種を含め、他の実践者の保健指導内容を参加観察することや事例検討会等により、他者のスキルを参考にできる機会を設定することも有効と考える。

都道府県や国保連では、生活習慣病対策に関する研修が実施されているが、参加した研

修を職場内で有効に活用するには、復命書を回覧するだけでなく、口頭での復命の時間が有効と考える。その際、口頭での復命の時間は、あらかじめどのような場で復命するのか、計画されていることが必要である。

保健指導スキル向上に活用できると考えられる保健指導の評価方法に関し、①対象者の半年後の評価、②対象者の次年度の健診データの推移、③健診受診者全体の傾向の比較が考えられる。これらの3つの視点に関して、積極的に保健指導スキルの向上に取り組んでいるとされていた、全市より語りを抽出することが出来なかった。保健指導を評価し、確実にスキル向上につなげていくには、多様な評価方法を取り入れた仕掛けを組織としてつくるが必要と考えられた。今後、保健指導の体制を構築していく立場にある職員への研修において強化すべき点であることが示唆された。

<謝辞>

本研究にご協力いただきました、各自治体の職員の皆様、調整にご尽力いただいた都道府県および都道府県国民健康保険連合会の関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

【引用文献】

- 1) 杉田由加里他:特定保健指導展開過程における課題と対応策に関する研究,厚生労働科学研究費補助金「特定健診・保健指導開始後の実態を踏まえた新たな課題の整理と、保健指導困難事例や若年肥満者も含めた新たな保健指導プログラムの提案に関する研究」(主任研究者:横山徹爾),平成24年度分担研究報告書,13-33,2013.

- 2) 山下清香他:自治体における特定保健指導の質の管理システム導入の意義に関する検討 保健師の認識の変化から,福岡県立大学看護学研究紀要9(2),33-42,2012.
- 3) 八谷百合子:【どうすればうまくいく?保健指導】スキルアップにつなげる実践的ロールプレイのススメ,産業看護3(3),194-202,2011.

F. 研究発表

(研究報告)

- 1) 杉田由加里,山下留理子:特定保健指導の展開過程における課題と対応方法,千葉大学大学院看護学研究科紀要37,45-54,2015.

(学会発表)

- 1) 杉田由加里:都道府県及び都道府県国保連合会による市町村の“保健指導力”向上に向けた研修の実態,日公衛生抄録集,61(10),133,2014.
- 2) 杉田由加里,横山徹爾,津下一代:市町村における生活習慣病対策の保健事業の評価に関する支援の実態,日公衛生抄録集,61(10),361,2014.
- 3) 水野智子,杉田由加里,横山徹爾:市町村の生活習慣病対策に関する保健事業におけるデータ分析・活用の事例調査.日公衛生抄録集,61(10),376,2014.

G. 知的財産権の出願・登録状況

(該当事項なし)

H. 健康危険状況

(該当事項なし)

表1 自治体の人口と健診および保健指導の実施概要

ID	人口 (HPより) (概数, 人)	特定健診の実施内容	保健指導の実施体制と従事者
A	562,000	・特定健診は市医師会に委託し、約200の医療機関で実施する個別健診方式	【保健指導の実施体制】 ・動機づけ支援は市直営で実施し、積極的支援については業者委託。全て個別面接で実施。 【保健指導の従事者】 ・常勤保健師3人、常勤管理栄養士1人、嘱託保健師2人、嘱託管理栄養士3人。臨時の事務職1人の10人体制。
B	61,000	・個別健診は国保担当部署で担当し、市内医師会の医療機関に委託 ・集団健診はヘルス部署が担当	【保健指導の実施体制】 ・集団健診・個別健診とも健診後にヘルス部署から、保健指導の利用券を出している。 ・保健指導は、委託の医療機関か、健康づくり財団か、市直営の保健指導の3つの方法から選択してもらう。 【保健指導の従事者】 管理栄養士1人と保健師2人。
C	87,000	・個別健診は医療機関委託、集団健診は健診機関へ委託	【保健指導の実施体制】 ・ヘルス部署が特定健診・保健指導の実務を担当している。とりまとめは主に係長である保健師1人が担当。 ・保健指導は、基本的に1対1の個別面談をするので、まず非常勤の栄養士に割り当て、割り当てし切れないところに常勤職員が入る形式としている。夜のほうが都合いいという対象者には常勤職員が担当する。 【保健指導の従事者】 ・保健師全員(6人、うち1人は嘱託)が担当。 ・特定保健指導に係わる非常勤職員を雇用している。管理栄養士8人(年間2,910時間)運動指導者(111時間)、事務者(300時間)。
D	43,000	・個別健診は医療機関委託、集団健診は健診機関へ委託	【保健指導の実施体制】 ・個別健診の人へも保健指導を実施。 ・重症化予防の対象者へも地区担当保健師が訪問にて保健指導を実施。 【保健指導の従事者】 ・市直営(衛生部門) ・常勤の保健師14人と管理栄養士2人。非常勤の管理栄養士1人と保健師2人で実施。
E	170,000	・集団健診と医療機関での個別健診	【保健指導の実施体制】 ・保健指導はすべて市直営で実施。保健指導のやり方は、個別でも集団でもデータが市のほうに返ってきた段階で積極的支援・動機づけ支援と階層化して対象者を抽出する。 ・地区担当制としており、保健指導は地区担当者が実施。特定保健指導は原則、常勤の職員が実施し、重症化予防のハイリスク者は臨時職員が実施。 【保健指導の従事者】 ・従事者は保健師計12人。
F	379,000	・個別健診は医療機関委託、集団健診は健診機関へ委託	【保健指導の実施体制】 ・特定保健指導は市直営(衛生部門)で実施。対象者の方に案内チラシを送付して、その後申し込み制で保健指導を実施している。 【保健指導の従事者】 ・常勤の保健師20人、非常勤保健師1人、管理栄養士3人、非常勤栄養士2人の計26人体制。
G	36,400	・医療機関で実施する個別健診と、山間地域にて集団健診を実施	【保健指導の実施体制】 ・動機づけ支援は、医療機関へ委託。 ・積極的支援は、直営で実施。利用券を送付し、集団か個別を選択してもらう。 ・集団は、5コース実施しており、10～60人の参加がある。 ・個別は、地区担当保健師が対応する。利用者の希望で来所あるいは訪問を選択してもらう。 ・平成26年度より重症化予防にも取り組むようになり、事業担当者が個別に対応している。 【保健指導の従事者】 ・事業担当者は3人。地区担当者は24人。相談内容によって、管理栄養士や理学療法士にも対応してもらう。

表2 保健指導スキルが向上したと思えるエピソード

ID	保健指導スキルが向上したと思えたエピソード
A	・保健指導の6か月後に評価としてアンケートをとっており、それを見ることで、反省材料になることもあるし、逆に励まされる。 ・利用者からお礼のお手紙をもらう。 ・相手が納得してくれているリアクションをし、「今日は来てよかった」と言われたとき。 ・相手から、何かこうやってみようという言葉を引き出せたとき。
B	・同僚から、電話相談での保健指導内容を褒められたこと。参考にしたいと言われた。 ・実践してきたことを電話対応マニュアルとしてまとめ、新人の育成に活用している。
C	・健診データが改善した事例を集め、その複数事例の保健指導内容を検討した。きちっと生活を聞き出せて工夫できるポイントを掴めれば、1時間ぐらいの面談でここまで下がるということが把握できた。 ・よくなった方が市長や議員、市の職員に「指導を受けてこんなによくなった」と言ってアピールしてくれる。友達や近所の人にも「よくなった」と言ってくれるので、保健指導に関してのネガティブなイメージがすごく減ってきた。よくなったからこそいい口コミが広がると感じる。
D	・利用者と一緒に結果を見ていくことによって、「ああ、増えているんだね」とか、生活リズムを聞くと、「夜遅くに食べているからだね」という本人からの気づきが聞かれたとき。 ・指導的ではなく、一緒に考えていく姿勢で関わるのが以前より多くなった。 ・保健指導後に、相手の表情から「伝わっていないのでは」と感じ取れるようになり、相手の反応を客観的に見られるようになった。
E	・アポなし訪問をしているが、躊躇せずに訪問している。トラブルになったという報告も受けないので、これができることは、うまく対人関係をとりながら訪問活動ができていると思っている。
F	・積極的支援の対象者から、半年後に、腹囲や体重が減少したことや、人によっては指導が、こうだったからそこがよかったと書いてくださり、利用者からの生の声から自分の保健指導を評価できる。
G	・対象者が、病態の説明に納得してくれた時。 ・対象者が、目標に示した保健行動をとってくれた時。 ・保健師の病態に関する知識が豊かになったことで、対象者に伝える内容が豊かになったと感じるとき。 ・同僚の保健師から質問されて、相手が納得する新たな気づきを提示できたとき。