

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総合究事業  
分担研究報告書

**生活習慣病予防に向けた保健指導質問票の作成**

研究分担者 杉田由加里 千葉大学大学院看護学研究科・准教授  
研究協力者 井出成美 千葉大学大学院看護学研究科・准教授  
石川麻衣 高知県立大学看護学部・講師

厚生労働省より示されている「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」（以下、改訂版）が、保健指導を実施する際、活用されている。この改訂版において、特定保健指導の動機付け支援や積極的支援に必要な詳細な質問票の項目が示されている。この詳細な質問票は、保健指導実施者がアセスメントに活用すること、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こと、生活習慣改善の評価に活用することが意図されている。

筆者らは、平成28年1月に、自治体における特定健診および保健指導の内容に関し、全国自治体への実態調査を実施した。実態調査から、実施されている保健指導における困難感や保健指導の中で対象者に尋ねたほうがよい内容等、保健指導の実践を十分に考慮しつつ、対象者の生活習慣の振り返り、保健指導における対象者のアセスメント、保健指導の評価に活用できる、保健指導の質問票が必要と考えた。

本研究の目的は、特定保健指導の問診における質問項目の内容的妥当性を検討し、生活習慣病予防に向けた保健指導質問票を作成することである。

全国自治体への実態調査にて提出のあった、特定保健指導を実施する際に用いている問診票399件をもとに、生活習慣病予防に向けた保健指導質問票案を作成した。そして、保健指導に関する有識者3名と保健指導に関する豊かな実践を有する実践者4名、計7名からなる専門家会議を実施し、保健指導質問票案の内容的妥当性の観点から検証し、生活習慣病予防に向けた保健指導質問票を作成した。保健指導質問票は、10の大項目と計37の質問項目から構成され、改訂版にて示されている項目と比較すると、対象者の生活習慣を把握する上で網羅性および有用性を有していると考えられた。また、保健指導のプロセスから見た活用のしやすさも有していると考えられた。

今後、保健指導の該当者となった人に記入してもらい、記入のしやすさを確認し、さらに、その後の保健指導で試用し、的確な目標を設定できるかといった視点からの検証が必要と考える。

#### A. 研究目的

平成20年4月より実施されている特定健康診査（以下、特定健診）・保健指導の制度のもと、市区町村を含む医療保険者において、生活習慣病の予防を目指した保健指導が展開されている。この保健指導を実施するに当たり、厚生労働省より示された「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」（以下、改訂版）<sup>1)</sup>が活用されている。この改訂版において、特定保健指導の動機付け支援や積極的支援に必要な詳細な質問票の項目が示されている。この詳細な質問票は、保健指導実施者がアセスメ

ントに活用すること、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こと、生活習慣改善の評価に活用することが意図されている。

本研究を実施するに当たり、筆者らは、平成28年1月に、自治体における特定健診および保健指導の内容に関し、全国自治体への実態調査を実施した<sup>2)</sup>。特定保健指導を実施する際、特定健診の質問票を特定保健指導において、どの程度活用しているか尋ねた。特定保健指導では14の選択項目の活用状況に関し項目間に差がみられた。特定健診にて全ての項目を採用している751件のうち、特定保健指

導において、484件（64.4%）が全ての項目を活用していたが、267件（35.6%）がいずれかの項目を活用していないという実態が明らかとなった<sup>3)4)</sup>。また、特定保健指導において指導者が対象者の保健行動を把握する上で困難感を感じる上で最も多かった項目は、対象者の情報把握に関することであり、具体的・正確な対象者の保健行動の把握に困難を感じていた<sup>5)</sup>。そして、特定保健指導を実施する際、改訂版に示されている詳細な質問票の項目以外に、「生活リズム」「体重測定」「自覚症状」を尋ねていることが明らかになった<sup>6)</sup>。特定保健指導は、全医療保険者に義務付けられている制度である。医療保険者によって、保健指導内容に差が生じることも考えられる実態が明らかとなった。

実施されている保健指導における困難感や保健指導の中で対象者に尋ねたほうがよい内容等、保健指導の実践を十分に考慮しつつ、対象者の生活習慣の振り返り、保健指導における対象者のアセスメント、保健指導の評価に活用できる、保健指導の質問票が必要と考えた。

本研究の目的は、特定保健指導の間診における質問項目の内容的妥当性を検討し、生活習慣病予防に向けた保健指導質問票を作成することである。

## B. 研究方法

### ① 生活習慣病予防に向けた保健指導質問票案の作成

全国自治体への調査<sup>2)</sup>にて提出のあった、特定保健指導を実施する際に用いている問診票399件より、改訂版にて示されている詳細な質問票の項目ごとに提出された問診票の質問項目を整理した。

次に、整理した項目ごとに同質性からグループをつくり、①対象者が記載しやすく、かつ、②保健指導の場面で活用しやすいかという問いを掛けながら、適していると判断できた項目を選択し、上記の①と②の視点からさらに端的な表現となるように修正した。端的な表現となっているかに関し、本研究班メンバーで検討し、内容および表現の妥当性の確保に努め、保健行動を尋ねる項目とその項目への回答を記述する、保健指導質問票案を作成した。

### ② 専門家会議による保健指導質問票案の内容妥当性の検証

#### 研究参加者

研究参加者は、研究者らの機縁から、保健指導に関する論文を公表している有識者3名、自らも保健指導を実践した経験を有し、さらに同僚等に保健指導に関しアドバイスをするといった、保健指導に関し豊かな実践を有する実践者4名とした。

#### 調査および分析方法

1. 専門家会議の準備として、保健指導質問票案の妥当性と重要性に関し、「当てはまる」「どちらかといえば当てはまる」「どちらでもない」「どちらかといえば当てはまらない」「当てはまらない」の5件法で回答を求めた。さらに、項目ごとの自由記述欄と保健指導質問票案の項目以外で必要と思える内容、削除したほうがよい項目に関し意見を求めた。そして、基本属性と保健指導に関する研究や実務経験に関する事前調査票を依頼し、専門家会議前に提出を求めた。提出された意見をまとめ、専門家会議当日の資料を作成した。
2. フォーカスグループインタビューを用いて、専門家会議を実施した（約2時間）。事前に作成した資料をもとにディスカッションし、保健指導質問票案を修正しつつ、合意形成を図りながらさらなる意見を求めた。会議にて聴取した意見をもとに保健指導質問票案（修正版）を作成した。
3. 保健指導質問票案（修正版）を専門家会議メンバーへ送付し、修正版へのコメントを返信していただいた。
4. 専門家会議メンバーからの意見を集約し、本研究班メンバーで検討し、保健指導質問票とした。

（倫理面への配慮）

以下の点に関し、筆頭著者の所属する大学院研究科の倫理審査委員会の承認を受け、調査に着手した。

#### 任意性の保障

1. 対象者への研究協力の依頼は、内諾をいただいた後に、改めて、研究者より文書と口頭で、研究の目的、データ収集方法、実施スケジュール、プライバシーおよび個人情報の保護、この研究に参加した場合に受ける不利益と不利益への対処、研究結果の報告方法、同意及びその撤回、安全性・負担の軽減の保障について説明し、同意を得た。

2. 本研究への参加は任意とし、研究へ参加しなくても不利益を被らないことを説明した。
3. 一旦、研究に参加の意志を表明しても、途中棄権もできることを説明する。

#### 安全性・負担の軽減の保障

1. 専門家会議の実施にあたっては、実施時間・場所に関し、利便性を考慮し、できるだけ参加しやすい条件となるように配慮した。
2. 話している内容が外部に伝わらない場所で専門家会議を実施した。

#### プライバシー・匿名性・個人情報の保護

1. グループインタビューにて話し合われた内容は、他の人へは口外しないように同意を取り付けた。
2. データ収集時は必ず断ってから録音し、逐語録を作成する際、個人情報はすべて記号化した。
3. データ分析時においては、所属機関名の匿名化、

個人名の記号化を徹底した。得られた情報の目的外的使用はしないことを説明した。

4. データの管理は、研究者管理の鍵のかかる部屋で管理した。
5. 研究結果の公表に当たっては、所属機関名の匿名化、個人情報の保護に十分留意した。

### C. 研究結果

#### ① 研究参加者の概要（表1）

保健指導に関する研究者は、大学の教員2名、研究機関の研究者1名であった。生活習慣病の保健指導に関する研究への従事期間は、7年から27年であった。

保健指導の実践者として、自治体に所属している職員2名、健康保険組合に所属している1名、全国健康保険協会に所属している1名と、研究参加者は多様な機関に所属していた。生活習慣病の保健指導に従事している期間は、8年から19年であった。

表1 研究参加者の概要

ID	所属	職位あるいは職種	従事期間（年）
A	看護系大学	教授	27
B	看護系大学	助教	7
C	県立の公衆衛生に関する研究機関	部長	12
D	企業の健康保険組合	保健師	19
E	全国健康保険協会 のE支部	保健師	8
F	自治体（市）	主幹兼係長（保健師）	9
G	自治体（市）	主査（管理栄養士）	10

#### ② 生活習慣病予防に向けた保健指導質問票（表2）

保健指導質問票は、10の大項目と計37の質問項目からなる質問票として整理することができた。保健指導の実践での活用のしやすさを考慮し、本保健指導質問票を活用するに当たっての留意点もあわせて提示した。以下に大項目ごとに解説する。

##### 1) 健康意識・認識

対象者が保健指導質問票の各項目を記入することで、自分自身の生活習慣を振り返り、望ましい生活習慣を意識できることを意図した。対象者自身の健康状態の認識、生活習慣の改善に関する経験、特定健康診査や人間ドックなどの健康診断の継続受診、健診後の生活習慣の改善への取り組みの有無を確認する項目を設けた。保健指導では、各項目について対象者と確認しながら、対象者自身の健康への関心度や生活習慣の改善への意欲を把握し、対象者との関係性を構築していくことに活用できることを

意図した。

##### 2) 食生活習慣

生活リズムの中でも重要な要素である食事時間の規則性を尋ねる項目（質問項目2-1と2-2）を設けた。保健指導では、「いいえ」と回答した対象者の不規則的な食事時間となっている理由を把握し、食生活に関する他の質問項目も考慮し、食生活の工夫点を対象者と共に見つけていくことに活用できることを意図した。

質問項目2-3と2-4は、特定健診時の標準的な質問票から用いた項目である。特定健診の質問票への回答内容を、保健指導実施者が入手できる状況にないことがあるため、特定健診の質問票の内容も含めるように考えた。

質問項目2-5は、食事をする際、食事内容のバランスを意識し食事をしているかを問う項目とした。保健指導では、多くの場合、主菜が多く副菜が欠けているので、主菜を減らし不足しがちな野菜・果物・

乳製品等を一品加えるように指導することが必要である。ただし、高齢者では、たんぱく質の摂取量が不足しないように配慮し、支援することが重要である。

また、食事内容だけでなく、誰が食事を作るかに関する質問項目2-10を設けた。食事を誰が作るかを把握し、その家庭にあった保健指導を行うには、調理担当者や生活を共にする家族の協力は重要と考えた。

### 3) 運動・身体活動状況

質問項目3-1は、1週間の中で運動する習慣を有しているかを問う項目である。そして、質問項目3-2は、普段、意識して体を動かそうという、身体活動量を問う項目とした。

質問項目3-4は、身体活動とは独立して疾患や肥満発症のリスクであることが指摘されている座位行動について把握する項目とした。

質問項目3-5は、運動を進めていこうとする際に活用できることを意図した項目とした。身体に痛みや違和感があると何らかの整形外科的疾患を有している可能性が考えられる。保健指導では、運動や身体活動量を上げるべきか判断する際に必ず対象者に確認し、状態によっては医療機関の受診を勧め、医師との連携のもと、身体活動や運動に関する目標を設定していくことが必要である。

### 4) 既往・現病歴・家族歴

質問項目4-1は、すでに主治医がおり、生活習慣病以外で何らかの生活習慣に関する指導を受けているという可能性を考慮しての項目とした。保健指導では、主治医から受けている指導内容を確認し、その上で工夫できそうな点を対象者とともに見つけていく際の導入に活用できることを想定した。

質問項目4-2は、健診後に医療機関を受診し、内服治療が開始されていることも考えられるので、保健指導を実施する際は、必ず確認することが必要と考え設定した。

質問項目4-3は、血縁者の既往・現病歴を尋ねる項目とした。保健指導では、家族歴と健診結果から、自分自身の生活習慣を振り返る上で、貴重な情報（遺伝的要因・環境的要因等）となり、対象者の自覚を促すことに活用できることを意図した。

### 5) 喫煙

質問項目5-1、5-2、5-3は、喫煙歴を問う項目とした。さらに、質問項目5-4は、禁煙経験の有無を尋ねる項目であり、禁煙の意向を把握する際に活用できることを意図した。

### 6) 飲酒

質問項目6-1と6-2とで、飲酒の頻度と飲酒量を捉える項目とした。適正飲酒かどうかを判断し、必要であれば、保健指導の際、アルコール使用障害スクリーニング（AUDIT）を用いていく。

### 7) 睡眠・休養

質問項目7-1と7-2は、睡眠と休養をわけた質問項目とした。規則的な睡眠習慣を意識しているかを保健指導の際に確認することが必要と考える。

### 8) 家族・社会参加

質問項目8-1は、同居家族を尋ねる項目とした。生活習慣の建て直しを考える上で同居家族は重要な要因となる。保健指導では、本項目で同居家族の状況を把握し、生活習慣の改善に同居家族のサポートが得られないか、もしくは家族から受けている負の影響を減らすためにはどうしたらいいかを一緒に考え、工夫・改善点を見つけるようにできることを意図した。

### 9) 仕事・労働衛生

質問項目9-1は、残業時間を問う項目とした。長時間の残業は、食生活の乱れ、身体活動不足、睡眠時間の短縮につながり、生活習慣病の誘引となると考え、設定した項目である。

質問項目9-2は、交代勤務者では食事や睡眠の習慣が乱れやすく、また概日リズムの乱れも生活習慣病の原因となるため、設定した項目である。

### 10) 行動変容への意欲

質問項目10-1は、行動変容への意欲を尋ねる項目とした。食生活、運動・身体活動、喫煙、飲酒、睡眠、休養、その他を複数選択で回答してもらう形式とし、いずれに項目に関して、生活習慣を変えようと考えているか、あるいはいないかを把握した上で、保健指導に臨めるように意図した項目とした。

表 2 生活習慣病予防に向けた保健指導質問票

- 生活習慣病予防に向けた保健指導質問票（以下、本質問票）は、特定保健指導（「動機付け支援」「積極的支援」）の該当者となり、特定保健指導の前に、まず対象者が記載するものです。
- 該当者となっても全ての人が、特定保健指導の利用にはつながらない現状があることから、本質問票に回答することで望ましい保健行動をイメージでき、行動変容のきっかけになることも想定しています。
- 初回の保健指導にて保健指導実施者と共に本質問票への回答内容を確認しながら、課題を明確にし、目標設定に活用できることを意図して作成しています。
- また、特定健診の質問票への回答内容を、保健指導実施者が入手できる状況にないことがあるため、特定健診の質問票の内容も含んでいます。
- そして、本質問票は対象者の生活習慣の変化を把握することができるので、生活習慣の改善の評価にも活用できます。
- 本質問票は、対象者に対して望ましい保健行動を実施しているかという投げかけ調の文体としました。さらに、保健指導の場面で、短時間で対象者の保健行動を捉えることができるように、解答欄では望ましい回答ができるだけ同列になるように配慮しています。
- 備考の欄を設けました。活用例として、1日の生活パターンや時間帯（起床、食事、仕事、運動、就寝）の記入をもとめ、保健指導の中で対象者と共に確認し、工夫できそうな生活習慣をみつけることに活用できます。

1. 健康意識・認識		
1-1	現在の自分の健康状態についてどのように感じていますか。	よい/まあよい/ふつう/あまりよくない/よくない
1-2	自分の健康のために、食生活、運動、その他で特に気を付けていることはありますか。	はい/いいえ
1-3	これまでに減量に取り組んだ経験はありますか。	はい/いいえ
1-4	体重を定期的に測定していますか。	はい/いいえ
1-5	特定健康診査あるいは人間ドックなどの健康診断を昨年度、受けましたか。	はい/いいえ
1-6	年に1回以上、予防のために歯や歯周疾患の健診を受けていますか。	はい/いいえ
2. 食生活習慣		
2-1	1日の食事時間はだいたい決まっていますか。	はい/いいえ
2-2	朝食をほぼ毎日とりますか。	はい/いいえ
2-3	寝る前2時間は何も食べないようにしていますか。	はい/いいえ
2-4	食事はよく噛んでゆっくり食べるようにしていますか。	はい/いいえ
2-5	食事のバランス（ごはん・麺などの主食、肉・魚などの主菜、おひたし・サラダなどの副菜）を考えて食べていますか。	はい/いいえ
2-6	糖分の入った飲み物をほぼ毎日、飲みますか。	飲まない/飲む
2-7	ほぼ毎日間食をしますか。	食べない/食べる
2-8	塩分の多い食材（麺類、佃煮、漬物、梅干し、干物、練製品等）や濃い味付けのものを毎日食べていますか。	食べない/食べる
2-9	外食、惣菜、市販の弁当をよく食べますか。	食べない/食べる
2-10	食事は主に、誰が作りますか。	自分/自分以外
3. 運動・身体活動状況		
3-1	1週間の中で運動する時間を設けていますか。	はい/いいえ
3-2	エレベーターより階段を使うなど意識的に体を動かしていますか。	はい/いいえ
3-3	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか。	はい/いいえ
3-4	仕事（農作業も含む）や家の中で座っていることが多いですか。	少ない/多い
3-5	膝、腰、手、足、首などに痛みや違和感がありますか。	いいえ/はい

4. 既往・現病歴・家族歴		
4-1	現在、運動や食事等の生活習慣に関して、主治医より指導を受けていますか。	指導なし/指導あり
4-2	健診後、生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症など）で受診しましたか。	はい/いいえ
4-3	両親やきょうだいであてはまる病気があれば○をつけて下さい（複数回答可）	高血圧/糖尿病/脂質代謝異常（高脂血症）/ 痛風/脳卒中（脳梗塞・脳出血）/心臓病（心 筋梗塞・狭心症）/腎臓病
5. 喫煙		
5-1	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。	いいえ/やめた/はい
5-2	1日に何本吸っていますか（吸っていましたか）。	10本以下/11～20本/21～40本/41本以 上
5-3	通算で何年吸っていますか（吸っていましたか）。	5年以下/6～10年/11～20年/21～30年 /31年以上
5-4	禁煙に取組んだことはありますか	はい/いいえ
6. 飲酒		
6-1	どの程度の頻度でお酒を飲みますか。	飲まない/やめた/月1～3日/週1～2日/週 3～4日/週5～6日/毎日
6-2	お酒を飲む方に伺います。飲酒日1日当りの飲酒量はどの程度ですか。	1合未満/1～2合未満/2～3合未満/3合以 上
7. 睡眠・休養		
7-1	休養は充分にとれていると思いますか。	はい/いいえ
7-2	睡眠は足りていますか。	はい/いいえ
8. 家族・社会参加		
8-1	同居家族すべてに○をつけてください。	配偶者（パートナー）/子ども/孫/親/祖父 母/きょうだい/一人暮らし
9. 仕事・労働衛生		
9-1	1週間の労働時間はおよそ何時間程度ですか。	40時間未満/40～48時間/49時間～54時 間/55時間以上
9-2	交代勤務制の仕事に従事していますか。	はい/いいえ
10. 行動変容ステージ		
10-1	改善したい生活習慣に○をつけてください（複数選択可）。	食生活/運動・身体活動/喫煙/飲酒/睡眠/休 養/その他
備考		

#### D. 考察

本研究では、まず、全国自治体への調査にて提出のあった、特定保健指導を実施する際に用いている問診票をもとに、生活習慣病予防に向けた保健指導質問票案を作成した。そして、保健指導に関する有識者と保健指導に関する豊かな実践を有する実践者からなる専門家会議を実施し、保健指導質問票案の内容妥当性を検証し、生活習慣病予防に向けた保健指導質問票を作成した。現行の改訂版で示されている項目との比較による、本研究で示した項目の網羅性および有用性、保健指導のプロセスから見た活

用のしやすさの可能性、対象者の生活習慣の振り返りへの活用の可能性に関する本研究の限界と今後の課題について述べていく。

##### ① 生活習慣病予防に向けた保健指導質問票の項目の網羅性および有用性

改訂版では、保健指導にて活用を推奨している項目として10の項目と、その他として、仕事の内容、勤務時間、家族の状況等が示されている。本研究では、改訂版で示されている項目を全て満たしているとともに、その他として示されていた仕事に関して

は、1週間の勤務時間を尋ねる項目（質問項目9-1）や交代勤務を尋ねる項目（質問項目9-2）を設けた。また、家族に関しては、同居家族を尋ねる項目（質問項目8-1）を設けた。仕事の有無や内容によって工夫すべき生活習慣は異なると考えられ、また、対象者の家族の状況を捉えることで、対象者の生活全体が捉えられ、より現実的な生活習慣の改善計画に活かしていけると考える。

また、本質問票は、全国自治体にて活用されている問診票から案を作成し、保健指導の研究者と保健指導に関して豊かな実践を有する実践者からなる専門家会議より内容の精練を図り作成したものである。保健指導を実施する際に対象者をアセスメントする上で妥当性を有しているか、さらに必要な項目はないかを確認し、作成した質問票であることから、対象者をアセスメントする上で把握すべき項目を網羅していると考えられる。

特定保健指導後、継続的に特定健診を受診している場合、メタボリックシンドロームの改善状況が良好であること<sup>7)</sup>が言われている。しかし、現行では特定健診の受診率は目標値に到達しておらず、さらなる特定健診受診率の向上の必要性が示されている<sup>8)</sup>。本研究で作成した、健診を毎年受けることを問う、質問項目1-5は、対象者が毎年、健診を受診する行動を促すことにつながるのではないかと考えられ、メタボリックシンドロームの改善に資する<sup>9)</sup>と考える。

## ② 保健指導のプロセスから見た活用のしやすさの可能性

保健指導のプロセスと必要な保健指導技術は、準備の後、対象者との信頼関係の構築、そして、アセスメントとされている<sup>1)</sup>。また、保健指導の展開過程において、はじめに、対象者とのラポール・信頼関係の構築の段階が示されている<sup>9)</sup>。保健指導を展開していくには、対象者との信頼関係の構築は必須な条件である。本研究で作成した保健指導質問票では、食生活等の具体の生活習慣を問う前に、まず、対象者との信頼関係の構築を意図した、健康意識・認識を問う項目を設定した。この項目の並びは、保健指導を展開するプロセスに合致したものとして、実践での活用のしやすさにつながると考える。

## ③ 本研究の限界と今後の課題

本研究で作成した保健指導質問票は、保健指導の

前に、まず対象者が記載するものとしている。保健指導の該当者となっても全ての人が、特定保健指導の利用にはつながらない現状があることから、本質問票に回答することで望ましい保健行動をイメージでき、行動変容のきっかけになることも想定している。しかし、本質問票を保健指導の該当者となった人に実際に記入してもらい、その後の保健指導に活用するといった検証は実施していない。今後、実際に保健指導の該当者となった人に記入してもらい、その後に保健指導の場面で試用し、的確な目標を設定できたかといった視点からの検証が必要と考える。

## E. 結論

本研究は、全国自治体への調査にて提出のあった、特定保健指導を実施する際に用いている問診票をもとに、生活習慣病予防に向けた保健指導質問票案を作成した。そして、保健指導に関する有識者と保健指導に関する豊かな実践を有する実践者からなる専門家会議を実施し、保健指導質問票案の内容妥当性を検証し、生活習慣病予防に向けた保健指導質問票を作成した。

質問票は、10の大項目と計37の質問項目から構成され、現行の改訂版<sup>1)</sup>にて示されている項目と比較すると、対象者の生活習慣を把握する上で網羅性および有用性を有していると考えられる。また、保健指導のプロセスから見た活用のしやすさも有していると考えられた。

今後、保健指導の該当者となった人に記入してもらい、記入のしやすさを確認し、さらに、その後の保健指導で試用し、的確な目標を設定できるかといった視点からの検証が必要と考える。

## 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、大学および研究機関の研究者の皆様に深く感謝申し上げます。開示すべきCOI状態にある団体等はない。

## 参考文献

1. 厚生労働省健康局：標準的な健診・保健指導に関するプログラム【改訂版】，[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku\\_unitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/seikatsu/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku_unitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/seikatsu/)（2017.3.31アクセス）。
2. 杉田由加里，井出成美，石川麻衣，池崎澄江：生活習慣病予防の保健指導における問診票の活用状況に関する実態調査（第一報）．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総合研究事業 統計的レビューとコホート研究に基づく特定健診質問票の開発

平成27年度総括・分担研究報告書, 84-94, 2016.

3. 杉田由加里, 井出成美, 石川麻衣, 池崎澄江, 中山健夫:  
自治体における特定保健指導の問診の実態調査 (第1報): 特定健診質問票の活用状況. 第75回日本公衆衛生学会総会抄録集, 422, 2016.
4. 杉田由加里, 井出成美, 石川麻衣, 池崎澄江, 中山健夫:  
自治体の特定保健指導における特定健康診査質問票の活用状況, 千葉大学大学院看護学研究科紀要39, 27-34, 2017.
5. 石川麻衣, 杉田由加里, 井出成美, 池崎澄江, 中山健夫:  
自治体における特定保健指導の問診の実態調査 (第3報): 保健行動を把握する上での困難. 第75回日本公衆衛生学会総会抄録集, 422, 2016.
6. 井出成美, 杉田由加里, 石川麻衣, 池崎澄江, 中山健夫:  
自治体における特定保健指導の問診の実態調査 (第2報): 質問票項目の設定と活用. 第75回日本公衆衛生学会総会抄録集, 422, 2016.
7. 小島亜未他: 特定健康診査継続受診とメタボリックシンドローム関連指標の関係 市町村国民健康保険被保険者における特定保健指導後の追跡調査から, 保健師ジャーナル72(8), 680-689, 2016.
8. 厚生労働省保険局: 第3期特定健康診査等実施計画期間(平成30年度~35年度)における特定健診・保健指導の運用の見直しについて(議論のまとめ), <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12401000-Hokenkyoku-Soumuka/0000149238.pdf> (2017.3.31アクセス).
9. 宮崎美砂子: 効果的な面接技術と事業展開から学ぶ保健指導(金川克子(監)), 中央法規, 初版, 2009.

## F. 研究発表

1. 杉田由加里, 井出成美, 石川麻衣, 池崎澄江, 中山健夫:  
自治体における特定保健指導の問診の実態調査 (第1報): 特定健診質問票の活用状況. 第75回日本公衆衛生学会総会抄録集, 422, 2016.
2. 石川麻衣, 杉田由加里, 井出成美, 池崎澄江, 中山健夫:  
自治体における特定保健指導の問診の実態調査 (第3報): 保健行動を把握する上での困難. 第75回日本公衆衛生学会総会抄録集, 422, 2016.
3. 井出成美, 杉田由加里, 石川麻衣, 池崎澄江, 中山健夫:  
自治体における特定保健指導の問診の実態調査 (第2報): 質問票項目の設定と活用. 第75回日本公衆衛生学会総会抄録集, 422, 2016.
4. 杉田由加里, 井出成美, 石川麻衣, 池崎澄江, 中山健夫:  
自治体の特定保健指導における特定健康診査質問票の活用状況, 千葉大学大学院看護学研究科紀要39, 27-34, 2017.