

令和6年度厚生労働科学研究補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
分担研究報告書

保健師・管理栄養士におけるアウトカム評価達成に効果的な保健指導法の検討
：効果的な保健指導ツールの実際

研究分担者：月野木 ルミ 東京科学大学大学院保健衛生学研究科
公衆衛生看護学分野・教授

研究分担者：渡井 いづみ 浜松医科大学医学部看護学科地域看護学・教授
研究分担者：坂口 景子 淑徳大学淑徳大学看護栄養学部栄養学科・講師

研究要旨

目的：特定保健指導の実施者（保健師、管理栄養士）がアウトカム評価（腹囲-2cm、体重-2kg）を達成するために、効果的と考え実際に使用している保健指導ツールの内容、特徴、使用方法や使用時の工夫点を明らかにすることを目的とした。方法は、フォーカス・グループ・インタビュー（FGI）に参加した対象者及び研究代表者もしくは分担研究者による機縁法で同意が得られた保健師もしくは管理栄養士を対象にオンラインによる自記式質問紙法を行った。同一所属の人が複数いる場合は1機関あたり1回答になるように相談して回答してもらった。その結果、アウトカム評価（腹囲-2cm、体重-2kg）を達成するために、効果的な保健指導ツールの特徴と使用方法は、特定保健指導の意義、生活習慣と検査値、疾患との関連づけ、身体状況や生活習慣改善のモニタリング、生活習慣改善度の予測可視化、ICTツールの活用であることを明らかにした。アウトカム評価（腹囲-2cm、体重-2kg）を達成するためには、特定保健指導の意義、生活習慣と検査値、疾患との関連づけ、身体状況や生活習慣改善のモニタリング、生活習慣改善度の予測可視化について考慮した保健指導ツールの開発が重要である。また、保健指導ツールではICTツールの利点を生かしたより一層の活用普及が必要である。

研究協力者氏名・所属機関名および所属機関における職名

田渕 紗也香
(滋賀医科大学医学部看護学科・助教)

河邊 優
(東京科学大学公衆衛生看護学分野)

影山 淳
(浜松医科大学医学部看護学科地域看護学・助教)
中根 明美
(豊中市保健所健康危機対策課・課長)

A. 研究目的

2024年4月に開始された第4期特定健康診査（特定健診）・特定保健指導では、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防を目的とした、腹囲-2cm、体重-2kgを主要達成項目とするアウトカム評価が導入された¹⁾。しかし、保健指導ツールの内容、使用方法などは各保険者に任せられている。そこで、特定保健指導の実施者（保健師、管理栄養士）が

アウトカム評価（腹囲-2cm、体重-2kg）を達成するために、効果的と考え実際に使用している保健指導ツールの内容、特徴、使用方法や使用時の工夫点を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

1. 研究デザイン

フォーカス・グループ・インタビュー(FGI)に参加した対象者及び研究代表者もしくは研究分担者による機縁法で同意が得られた保健師もしくは管理栄養士を対象にオンラインによる自記式質問紙法を行った。同一機関所属の人が複数いる場合は1機関あたり1回答になるように相談して回答してもらった。

調査内容は、現在使用している保健指導方法（指導に用いる教育教材など各種ICTツールも含む）のうち、腹囲-2cm、体重-2kgの達成に効果的であると見込まれる保健指導ツールとした。また、現時点で、本年度の結果が不明でも、回答者の経験や感覚で「効果的

である」と予想される保健指導ツールも含むことを明示した。

(倫理面への配慮)

本研究は、浜松医科大学生命科学・医学系研究倫理委員会の審査・承認を得て実施した（承認日 2024 年 7 月 30 日、承認研究番号 24-137）。調査前に、研究者が各対象者の所属機関および本人に対し、研究の詳細について文書および口頭（オンライン面談含む）で本研究の目的および概要を説明した。研究協力に合意が得られた後、本人から個別に書面で同意書を取得した。

2. 調査の概要（表 1）

調査期間は、2024 年 10 月～12 月である。調査票「現在お使いの保健指導方法についてのアンケート」をメール送付し、調査票ならびに提供可能な使用教材、マニュアル、指導案の提供を併せて依頼し収集した。調査内容は、現在使用している保健指導方法（指導に用いる教育教材など各種 ICT ツールも含む）のうち、腹囲-2 cm、体重-2 kg の達成に効果的であると見込まれる保健指導方法を尋ねた。「効果的である」については、回答者の経験や感覚で「効果的である」と予想される保健指導方法も含むとした。調査項目は、教材の作成方法を、オリジナル作成、既存資料やツールのいずれかで尋ね、各教材の内容については名称、形態、使用目的、使用方法、特徴やポイントを自由記載とした。ICT ツールは教材タイプのいずれかに必ず 1 つ含めるよう依頼した。また、多種類の教材を使用している場合は、4 つ以内の回答とした。

3. 分析方法

分析方法は、収集した情報から、調査協力者の所属、保険者種別、地域、教材のタイプ（オリジナルか既存か）、教材の内容、ICT 方法の活用の有無についてマトリックスを作成し、分析を行った。

次に、報告書「保健師・管理栄養士におけるアウトカム評価達成に効果的な保健指導法の検討：フォーカスグループインタビュー」の「効果的と考えている保健指導の内容や方法、工夫」で抽出されたカテゴリと比較検討した。

C. 研究結果

1. 「現在お使いの保健指導方法についての

アンケート」の回答結果の概要（表 2）

15 か所から回答を得た。保険者種別は健康保険組合 3 か所（うち単一健保 2、総合健保 1）、全国健康保険協会 2 か所、国民健康保険（市町村国保）8 か所、受託健診機関 2 か所であった。教材の作成方法はオリジナル作成のみが 3 か所、既存資料やツールのみが 7 か所、混合が 5 か所であった。

形態は、用紙や冊子体の紙媒体が最も多かった。

ICT ツールの方法はメール、保健指導アプリ、オンライン面談、動画、保健指導支援システムの 5 つがあげられた。メールやアプリは特定保健指導専用の設定や独自開発を行っていた。動画は、アクセス用の二次元コードを資料配布し情報提供していた。ICT ツールの特徴やポイントとしては、メールは対象者の都合やペースで報告や相談ができる利点、LINE アプリは汎用性が高く、面談予約から支援連絡までワンストップで使用できる利点があげられていた。保健指導支援システムは、教材資料の作成や、データ管理で活用されていた。システムを用いた教材資料作成の利点としては、健診結果の経年表の作成、保健指導の経験年数に左右されることがない、個人に応じたデータ入りの保健指導教材が出力できるなどの利点があげられていた。

2. 用途別でみた教材の種別（表 3）

内容分析の結果、5 カテゴリと 17 サブカテゴリに分類された。カテゴリは【】、サブカテゴリは[]、アンケート回答記載例は「」で示す。

【特定保健指導の意義】では、2 つのサブカテゴリ（[血管へのダメージの可視化][特定保健指導を受ける目的]）が抽出された。[血管へのダメージの可視化]では、教材を用いて、「対象者自身が健診結果を記入して、血管へのダメージをチェックし、可視化することで特定保健指導の必要性を伝え」ていた。[特定保健指導を受ける目的]では、特定保健指導時に冊子を配布し「階層化、健診結果からわかること、内臓脂肪型肥満のリスクとともに特定保健指導のメリット」を伝えていた。

【生活習慣と検査値、疾患との関連づけ】では、3 つのサブカテゴリ（[データ異常値と身体メカニズム、将来リスクとの関連][メタボリックシンドロームと関連疾患の理解と予防の必要性][対象者の生活習慣を詳細

に把握できる質問票])が抽出された。[データ異常値と身体メカニズム、将来リスクとの関連]では、特定健診結果の経年変化やメタボリックシンドロームの構造図をオリジナル作成して、「将来予測から、生活習慣の課題に住民自身が気づき、生活習慣の改善に自ら取組む。」促しや、「健診結果をもとに、体格（BMI）内臓脂肪（腹囲、肝機能）と関連のあるデータを結びつけ、改善がないまま過ごすことで、どんな病気につながるかを知り、それらの病気は内臓脂肪を減らすことによって予防できる」ことを説明していた。[メタボリックシンドロームと関連疾患の理解と予防の必要性]では、メタボリックシンドロームと主な生活習慣病の解説と生活習慣病を予防する生活習慣の改善のヒントが掲載されている冊子を用いて、「-2 cm、-2 kgの意義の理解と納得を得る」働きかけをし、「保健指導時に説明と一緒に資料を見てもらうことで視覚からの情報もあり、対象者の理解へのつながりを感じる」効果を実感していた。[対象者の生活習慣を詳細に把握できる質問票]では、特定健診の質問票の項目よりも詳細な内容の質問票をオリジナル作成し、「対象者の生活習慣が把握し、対象者の生活習慣と健診結果を照らし合わせてアセスメント」していた。

【身体状況や生活習慣改善のモニタリング】では、4つのサブカテゴリ（[自身の現在の身体の状態の把握][健診結果の経年表][対象者自身で数値や目標を書き込める枠組み][セルフモニタリングツール]）が抽出された。[自身の現在の身体の状態の把握]では、判定結果を示して、「自身の身体の疾患リスクの状況をガイドラインに沿って自身で把握できる」ことで行動変容につなげていた。[健診結果の経年表]では、「保健指導の際に、経年的にみることができる結果通知書を渡し、現在のデータに至る過程や、背景の把握、体重（体格）と健診結果の関係などを結びつけて保健指導」をしていた。[対象者自身で数値や目標を書き込める枠組み]では、「特定保健指導に必要な情報が網羅されている冊子」を用いて「実際に対象者に書き込んでもらうことで、一方的な指導ではなく、自分で考えてもらうことができる。記録のページがあるので、次回の指導時までに自身で取り組んだことを記録し、次回指導時に指導者が指導、賞賛することができる」効果を指導側は実感していた。[セルフモニタリング

ツール]では、A4版用紙や冊子でチェックシートや記録表を提供し、「体重、歩数、目標に対する取り組み状況を対象者自身で記載できる」ようにすることで、「対象者のモチベーション維持や、利用者、支援者が数値および行動目標に対する取り組み状況を客観的に評価できる」効果を感じていた。

【生活習慣改善の予測可視化】では、3つのサブカテゴリ（[カロリー早見表・消費カロリーの計算][脂肪模型・画像][減量または摂取量と検査データとの関連]）が抽出された。[カロリー早見表・消費カロリーの計算]では、「100Kcalに値する食事や運動内容が具体的に表示されている」資料を提示し、減量の目標値、その目標を達成するために減らすエネルギー量（食事と運動）を計算するなどして具体的に説明し、対象者の理解のもとで行動計画を立てていた。[脂肪模型・画像]では、「1kgの脂肪がどのくらいの重さか対象者に持ってもらい体感」を促したり、「脂肪 15g=100kcal」の脂肪に模した消しゴムや、「非肥満時と BMI25以上時の脂肪細胞の大きさを画像で示し、過食等により肥満細胞が肥大し、数が増えるという図」を示したりすることで、減量目標を考える教材として用いていた。[減量または摂取量と検査データとの関連]では、「肥満診療ガイドライン等を根拠に、肥満に伴う健康障害を減量により解消あるいは軽減、予防することができるかを見ていく」教材を用いて、「どれくらい減量することでデータの改善が期待できるか」を指導時に対象者と確認しながら、目標設定の根拠として用いていた。また、「目標体重を達成した時に、どの健診項目が改善したかのセルフチェック」に繋がることで、「次年度の健診受診の動機づけともなる」効果を感じていた。

【ICTツールの活用】では、5つのサブカテゴリ（[LINEアプリ][メール][オンライン面談][保健指導動画][保健指導支援システム]）が抽出された。[LINEアプリ]では、他企業と対象者の特性に合わせて使いやすいプログラムを開発しており、「面談予約から支援時の連絡までワンストップで使用できるツールである。参加率向上のため、利用率の高いLINEアプリを面談ツールとして選択」していた。「初回面談後から支援、最終評価まで使用し、支援中はLINEメッセージで「アクションカード」という押下可能なスタンプメッセージを送ることで、生活習慣改

善」を支援していた。[メール]は、継続支援時に活用し、「利用者が自身の都合の良い時に活用することが出来る」特徴がみられた。[オンライン面談]時は教材をPDF化して「メール送付」や「画面共有」し、「事前に対象者に教材を配布し、当日オンライン面談でページ数を確認しながら保健指導を実施」していた。また、教材を「面談予約案内に同封することで、面談当日までに読み込んでいる対象者もいるためスムーズに面談を実施できる」効果を実感していた。一方「紙で（対面で）面接するほうが理解度が高く感じる」と実感している回答もみられた。[保健指導動画]では、教材に「動画への二次元コード」を掲載し情報提供を行っていた。[保健指導支援システム]は[健診結果の経年表]やの出力に主に用いられていた。

D. 考察

保健師および管理栄養士がとらえた、アウトカム評価（腹囲-2cm、体重-2kg）を達成するために効果的な保健指導ツールの特徴と使用方法は、特定保健指導の意義、生活習慣と検査値、疾患との関連づけ、身体状況や生活習慣改善のモニタリング、生活習慣改善の予測可視化、ICTツールの活用であることを明らかにした。本研究と、本研究班で実施した保健師と管理栄養士を対象としたフォーカスグループインタビュー(FGI)は、対象者が重複するため、FGI結果と本研究結果を一部照合し、以下に考察する。

効果的な保健指導ツールの特徴や工夫として、【生活習慣改善の予測可視化】の[カロリー早見表・消費カロリーの計算]を活用している回答機関が最も多かった。カロリー早見表・消費カロリーの計算や脂肪模型・画像は、具体的かつ数値目標と一緒に考える目的で視覚情報を強化する教材である。フードモデルは、視覚情報として食品量を比較することにより食事への意識を高めることが示唆されており²⁾、視覚情報に訴える保健指導ツールの重要性が示唆された。また、[減量または摂取量と検査データとの関連]を示す教材を用いることで、保健指導者は「次年度の健診受診の動機づけともなる」効果を感じており、健診によって自身の健康状態を把握することが行動変容につながる報告³⁾を支持する結果となった。

また【特定保健指導の意義】と【生活習慣と検査値、疾患との関連づけ】は特に初回面

談における生活習慣改善の動機付けに重要である。本研究では、【生活習慣と検査値、疾患との関連づけ】として、1日の生活習慣を確認するために、対象者の生活習慣を詳細に把握できる質問票をオリジナル作成して対象者のアセスメントを行っていた。また、データ異常値と身体メカニズム、将来リスクとの関連を説明する目的で、データ異常値と身体メカニズム、将来リスクとの関連との理解を促すために、健診結果の経年表を提示したり、メタボリックシンドロームの構造図をオリジナル作成したりしていた。また、自身の現在の身体の状態を把握できる教材や対象者自身で数値や目標を書き込める枠組みを提供して対象者の理解の促す工夫がみられた。

【身体状況や生活習慣改善のモニタリング】では、保健指導内容の工夫において、体重等のセルフモニタリングを勧める教材として、体重や歩数、行動目標のチェックシートや記録表等のセルフモニタリングツールを提供していた。セルフモニタリングは減量効果があることは先行知見で示されており⁴⁾特定保健指導において重要な教材であるといえる。また、前回からの健診結果と生活の振り返りのために、[自身の現在の身体の状態の把握][健診結果の経年表][対象者自身で数値や目標を書き込める枠組み]の教材があった。これらの教材は、健診結果による自身の健康把握が行動変容につながる³⁾に効果的な教材といえる。また、[健診結果の経年表]は[保健指導支援システム]の活用が複数機関であり、【ICTツールの活用】がみられた。先行研究では、ICT活用した健診結果および生活習慣をモニタリングは、次年度の継続受診や健診結果の改善にもつながる⁵⁾ことが報告されている。

他にも保健指導のやり方の工夫として【ICTツールの活用】が行われており、「ワンストップで使用できる」[LINEアプリ]を用いて、対象者の特性に合わせたプログラムを開発していた。また「利用者が自身の都合の良い時に活用することが出来る」[メール]や、[保健指導動画]、[オンライン面談]を用いた保健指導や対面指導とオンラインの併用指導も複数あげられていた。一方で、「紙で（対面で）面接が理解度は高く感じる」という意見もみられた。教材の形態は、用紙や冊子体の紙媒体が最も多く、可能な範囲で対象者に合わせてICT活用を利用している

様子がうかがえた。ICTを用いた保健指導は対面指導と同等の減量効果があるとされており⁶⁾、第4期が推進するICTの活用の普及の必要性が示唆された。

E. 結論

アウトカム評価(腹囲-2cm、体重-2kg)を達成するために、特定保健指導の意義、生活習慣と検査値、疾患との関連づけ、身体状況や生活習慣改善のモニタリング、生活習慣改善の予測可視化について考慮した保健指導ツールの開発が重要である。また、保健指導ツールではICTツールの利点を生かしたより一層の活用普及が必要である。

本研究を実施するに当たり、ご協力を賜った、行政(市町村国保)、健康保健組合、健診機関、企業(労働衛生部門または保健指導受託)の皆様に厚く御礼申し上げます。

本研究に関し、開示すべき利益相反(COI)はない。

参考文献

1. 厚生労働省. 標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版). https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000194155_00004.html
2. 谷昇子, 丸上輝剛, 松田淳子 他. 内臓脂肪症候群の予防をめざした保健指導支援システムの構築, 総合健診 2010 37(2) 273-280
3. 吉川彰一, 小川俊夫, 馬場武彦, 他. 特定健康診査・特定保健指導の効果分析 全国健康保険協会東京支部における特定期健康診査受診者の健康状態の年次変化. 厚生の指標(2014);61(1), 33-40
4. Tsukinoki R, Okamura T, Okuda N, et al. One-year weight loss maintenance outcomes following a worksite-based weight reduction program among Japanese men with cardiovascular risk factors. J Occup Health. 2019 Mar;61(2):189-196.
5. 中尾杏子, 井出博生, 武藤繁貴, 鳥羽山睦子, 古橋啓子, 古井祐司. モニタリングツールの利用と健診の継続受診および健康増進行動との関連. 総合健診 2020; 47: 431-439.
6. Kanamori S, Tomiyama K, Haruyama Y. Comparison of BMI changes in Japanese adults receiving face-to-face versus online counseling for specific health guidance: a noninferiority prospective observational study. J Occup Health. 2024 Jan 4;66(1):uiae026.

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表
該当なし

2. 学会発表
該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

表1. アンケート調査の概要

設問	回答の定義
①作成方法	A:オリジナル作成 B:既存資料やツール
②名称	オリジナル作成の場合は名称がなければ、内容がわかる名前を作成者でつけてよい。 既存資料やツールの場合は、名称、販売元社名、URLなど
③形態	紙、P D F、EXCEL、動画、アプリなどの形態の種別
④使用する目的、使用方法	
⑤特徴やポイント	教材の特徴、使用する対象者の概要と対象者の反応
⑥ICTツールの有無	対象者と指導者がコミュニケーション、情報配信を行う目的、もしくは対象者の検査情報や取り組み状況を確認する目的のオンラインツール、アプリ等を用いた保健指導方法。また、誰でも実践できるExcelやformsなどを用いた記録ツールの項目も含む。

表2. 「現在お使いの保健指導方法についてのアンケート」 結果

回答番号	保険者種別	教材資料の名称 ※○は、指導時にICTツール活用	作成方法	形態	使用目的・使用方法	特徴やポイント
回答1	健康保険組合 (単一健保)	①基本健診年結果一覧（10年）（○） (健診データ分析ソフト マルチマークー：株式会社ウェルクル)	B	紙・PDF	・10年間の経年表をもとに体重の変化、検査データの変化を振り返り、身体の中に起こっているリスクを受診勧奨、ガイドラインなど伝えれる。 ・オンライン面談で画面共有している。	10年間の特定健康診断のデータが記載され、すべての対象者に使用。過去の生活習慣と体重、検査データを振り返る。
		②健診結果と生活との関連の読み取り（○） (健診データ分析ソフト マルチマークー：株式会社ウェルクル)	B	紙・PDF	・何の食品をどのくらい食べるのか、食べた物が血液のデータにどのように影響を及ぼすか説明する。 ・オンライン面談で画面共有している。	どの食品が検査データのどの項目になり、どのように組織に取り込まれるか説明する。検査データと生活を関連付けて説明することで、なぜ控える必要があるのか、明確にできる。
		③判定結果（○） (健診データ分析ソフト マルチマークー：株式会社ウェルクル)	B	紙・PDF	・特定健診 喫煙化、メタボリックシンドローム該当・非該当、腎機能、血圧判定、心血管リスク層別化、冠動脈など、各ガイドラインにおいてリスク分類されているため、身体の状態をガイドラインに沿って説明する。 ・オンライン面談で画面共有している。	自身の状況がガイドラインのもと把握でき、行動変容につなげる
		④生活習慣病予防のための食べ方ナビゲーション（○） ・嗜好品を食べたい場合の量の目安 ・自分の飲んでいる飲み物からなる糖分の目安	B	紙・PDF	・間食量の摂取過多、摂取した間食と活動量の提示、清涼飲料水の中に含まれる砂糖量の提示をして、過剰摂取と体重増加、嗜好品を食べる影響を説明する。 ・オンライン面談で画面共有している。	食生活をアセメントした結果、間食、清涼飲料水過剰摂取と判断した方にに対するアプローチに使用する
回答2	健康保険組合 (単一健保)	①脂肪15g消しゴム（○） (株式会社いわさき)	B	脂肪模型	・脂肪15gを100kcalを参考に減量目標を考える。 ・食事、運動の具体的なアクション例の台紙が添付されているため、それを参考に「食事で減らす？」「運動で消費する？」との視点で行動変容の内容を考える。	・ノベルティとしても教材としても使用可能であり、指導後には消しゴムとして使用できる。 ・消しゴムで文字を消すように日々の心がけと行動で体脂肪を消しましょう！をキヤッコピーしている。
回答3	健康保険組合 (単一健保)	①健康サポートBOOK	A	冊子 (紙)	・特定保健指導面談の目的を理解してもらい、目標を立てやすいようにするために活用。食事・運動・休養など各項目の情報ページがあり、手書きで目標は記載できるようになっている。 ・事前に対象者に配布し、当日オンライン面談でページ数を確認しながら保健指導を実施している。	・健保スタッフが加入事業所や対象者の特性に合わせて毎年内容をブラッシュアップしている。そのため、面談時に理解が得られやすいようになっている。 ・面談予約案内に同封しており、面談当日までに読み込んでいる対象者もいるため、スムーズに面談を実施できる。
		②LINEアプリを使用した特定保健指導実施ツール（○）	A	LINE アプリ	・面談予約から支援時の連絡までワンストップで使用できるツールである。参加率向上のため、利用率の高いLINEアプリを面談ツールとして選択した。 ・初回面談後から支援、最終評価まで使用している。支援中はLINEメッセージで「アクションカード」という押下可能なスタンプメッセージを送ることで、生活習慣の改善を目指す。	他企業と開発したプログラムであり、対象者の特性に合わせて使用しやすいように日々修正をしている。
回答4	全国健康保険 協会 (協会けんぽ)	①ヘルシーライフサポートBOOK	A	冊子 (紙)	特定保健指導初回面談時に使用している。	各種データの説明や食事・運動等についての情報提供がある冊子。(協会けんぽ全支部で使用しているもの)
回答5	全国健康保険 協会 (協会けんぽ)	①生活習慣のおたずね	A	A3両面 (紙)	対象者の生活習慣と健診結果を照らし合わせてアセメントすることを目的としている。	特定健診の質問票の項目よりも詳細な内容で、対象者の生活習慣が把握できる。
		②ヘルシーライフサポートBOOK	A	冊子 (紙)	・メタボリックシンドロームについて、-2cm、-2kgの意義を説明し、対象者の理解・納得を得る。 ・減量の目標値、その目標を達成するために減らすエネルギー量(食事と運動)を具体的にわかりやすく説明し、対象者の同意のもとに計画を立てる。	メタボリックシンドロームと主な生活習慣病の解説と生活習慣病を予防する生活習慣の改善のヒントが1冊にまとまっている。
		③コツコツ減らそう！100Kcal：食事編、運動編 (東京法規出版)	B	A4両面 (紙)	・食事・運動の両面から、カロリー減できる手段をこの資料で提案し、対象者自身に選んでもらう。	100Kcalに値する食事や運動内容が具体的に表示されている。
回答6	国民健康保険 (市町村国保)	①脂肪模型 1kg (川崎フードモデル)	B	脂肪模型	・1kgの脂肪がどのくらいの重さか対象者に持ってもらい、体感してもらうために使用している。 ・前年度より1kg増量しているかなど、目で見て確認してもらおう。（+2kg、+3kgの人はこれの2、3倍と話すなど工夫している。）	前年度より太った方へ、太る=体内の脂肪が増えているということを説明やすい。「こんなものが体の中に？！」と反応があり、驚かれる。
		②めざせマイナス2kg、マイナス2cm、体重・腹囲・ダブルで改善ナビ (社会保険出版社)	B	冊子 (紙)	積極的支援に該当した人や初めて健診を受診した人に対して無理のない減量方法を紹介する。	-2kg、-2cmを3ヵ月で達成するための具体的な運動量や食事量が示されている。
		③健診年結果一覧 (健診データ分析ソフト マルチマークー：株式会社ウェルクル)	B	紙	健診結果とご自身の体や生活の変化と一緒に考える。	ご本人の生活の変化と結果を客観的に見て、考えることができる、ご本人の気づきが大きい。
回答7	国民健康保険 (市町村国保)	①生活習慣病に用心! あなたの健康「危険度チェック」	A	A4両面 (紙)	特定保健指導に該当した方に、保健センターでの保健指導を勧奨する際に同封する。	対象者自身の健診結果を記入することで、血管へのダメージを可視化し、保健指導の必要性を伝えることを目的としている。
		②脱メタボリックシンドローム 大作戦！ (社会保険出版社)	B	冊子 (紙)	特定保健指導（積極的支援）時に、対象者に配付しているメタボリックシンドロームの説明や行動目標の設定と一緒に考えるために使用している。	・特定保健指導に必要な情報が網羅されている。実際に対象者に書き込んでからして、一方的な指導ではなく、自分で考えてもらっている。記録のページがあるので、次回の指導時までに自分で取り組んだことを記録し、次回指導時に指導者が指導、賞賛することができる。 ・第3期版のため、-2cm、-2kgの記載はないが、指導する内容は同じであるため問題なく使用できる。
回答8	国民健康保険 (市町村国保)	①脂肪細胞ってね	A	紙	肥満の改善を目的に減量を促す資料として用いている。	・肥満細胞から出る様々な生理活性物質がBMI24.9までとBMI25以上では異なり、健診データの基準値以上のものに印がつられるようになっている。 また、そこから血管内皮障害、動脈硬化にならざるといわれる資料になっている。 ・非肥満時とBMI25以上時の脂肪細胞の大きさを画像で違いがわかるようにしてあり、過食等により肥満細胞が肥大し、数が増えるという図で示してある。そうならないために、減量することを促す資料となっている。
		②メタボリックシンドロームの構造図	A	紙	内臓脂肪蓄積が、血管変化を引き起こす相関がわかる資料になっているため、肥満の改善を狙う目的で使用する	・内臓脂肪蓄積（脂肪細胞）から出る物質と、健診結果項目の相関がわかる。また、重症化することで血管変化を引き起こし、心疾患・脳血管疾患・慢性腎臓病の健康障害へつながっていることを示してあるため、本人の肥満の改善を促す資料となっている。 ・自身の健診結果が印字（記入）され、基準値を超える部分には色がつく仕様になっているためどの項目が血管変化の要因となっているのかがわかりやすい。 ・現在肥満はなくとも20歳からの体重の変化が大きい方にも、内臓脂肪の蓄積の影響を知つてもうらうことができるため活用している。

表2. 「現在お使いの保健指導方法についてのアンケート」 結果 続き

回答番号	保険者種別	教材資料の名称 ※○は、指導時にICTツール活用	作成方法	形態	使用目的・使用方法	特徴やポイント
回答9	国民健康保険 (市町村国保)	①減量目標値の設定 (保健活動のための自主的研究会)	B	冊子 (紙)	・肥満・耐糖能異常の方に減量の必要性と食生活の改善のための導入に活用している。	減量の目標値についての根拠資料となる。目標体重を達成した時に、どの健診項目が改善したかのセルフチェックに繋がり、次年度の健診受診の動機づけともなる。
回答10	国民健康保険 (市町村国保)	①特定保健指導専用（公式）メール（○）	A	メール	・特定保健指導の継続支援に活用している。 ・評価までの取り組み状況をメールで報告、相談してもらいう支授している。	利用者が自身の都合の良い時に活用することが出来る。
		②メタボ脱出チャレンジノート (株)サンライフ企画)	B	冊子 (紙)	体重や行動目標のセルフモニタリングに活用している。 使用方法：1ヶ月（4週間）ごとに毎日の体重（歩数）の変化を折れ線グラフで記入。行動目標（食事・運動・健康生活目標）の各取り組み状況を毎日○×△で記入する。	利用者、支援者が数値および行動目標に対する取り組み状況を客観的に評価できる。 A4版の見開き（A3サイズ）で4週間分の記録が出来、グラフの上段には行動目標の目標達成率の記載欄あり、また1週間ごとの気づきや反省点等の記載欄、支援者からのコメント記載欄もあるため、しっかり活用すれば、モチベーション維持につながると思われる。
回答11	国民健康保険 (市町村国保)	①保健指導実践ツール（○） (合同会社ヘルスサポートラボ)	B	紙、PDF、Excel	平成20年度からの特定健診結果の経年変化で経年変化構造図での将来予測から、生活習慣の課題に住民自身が気づき、生活習慣の改善に自ら取組む。 健診結果説明会や家庭訪問で、個別で説明。	階層化から個人に応じたデータ入りの保健指導教材出力できる。特定保健指導対象者対象者だけでなく、重症化予防、発症予防等、個人に応じた資料を選べることができる。 保健指導の経験年数に左右されることが少なく、資料を活用することで、生活習慣の具体的な指導につなげができる。 身体のカロリーや体重減少に必要な食事量等、食までつなげた資料が作成できる。 個人と集団での評価が可能である。
回答12	国民健康保険 (市町村国保)	①国保特定健診検査 結果通知書 ②早世障害予防のために (健診データ分析ソフト マルチマーク：株式会社ウェルカル)	B	紙(シート から出 力)	①・目的：健診結果と病気の関連を伝えるとともに、どこに気を付ければ病気の予防が可能であるか対象者と共有する。 対象者：保健指導対象者 ・使用方法：保健指導の際、「結果通知書」を渡す。結果通知書は、経年による見ることができたため、現在のデータに至る過程や、背景の把握、体重（体格）と健診結果の関係などを総括して指導している。 ②健診結果をもとに、体格（BMI）内臓脂肪（腹囲、肝機能）と関連のあるデータを結びつけ、改善がないまま過ごすことでの病気につながるか知つていただくとともに、それらの病気は内臓脂肪を減らすことでの予防できると説明している。	データの経年変化を振り返しながら、自身の生活変化を振り返ることができる。 体重増加と基準値を超えたデータの重なりを運動してみることができる。 基準値を超えたデータを放置するどのような病気を招くのか、予防の必要性を対象者と共有する。
		③減量による臨床効果 (保健活動のための自主的研究会)	B	紙	・対象者自身による減量目標の設定 ・対象者：特定保健指導対象者や減量が必要な人 ・使用方法：上段の資料の流れから、どれくらい減量することでデータの改善が期待できるか等、ガイドライン等を基にした臨床効果を対象者と確認しながら、対象者自身がどれくらいの体重減少を目標とするか、指導者と共に設定する。	・肥満糖尿病ガイドライン等を根拠に、肥満に伴う健康障害を減量により解消あるいは軽減、予防することができるかを見ていく資料になっている。 ・体重を何パーセント減少させると、健診項目で何が改善されかを理解しやすくするため、3%～5%減量することで中性脂肪、HDL、肝機能、血糖、尿酸総コレステロールが改善する等減量による臨床的回線効果を示す。 ・保健指導を実施しているが、改善できる方向性が見えることまた希望が持てるところから、対象者自身からの減量目標設定にながりやすい資料である。 ・体格とデータの関係を理解したうえで、どこまで減量するか（できるか）対象者が設定し、効果が出るという希望を持ちながら目標体重に向かいやさくなる。どうすれば減らせるかと自身が考える流れができる。
回答13	国民健康保険 (市町村国保)	①からだノート ②食ノート ③重症化予防ノート ④CKDノート ⑤糖尿病ノート (電子書籍教材：株式会社ウェルカル)（○）	B	紙(印刷し て使用) PDF、動 画(一部のみ)	保健指導対象者や重症化予防対象者に対して、課題に合わせて資料を準備し、個別の保健指導に使用している。	・からだノート、食ノートは、メタボリック・糖尿病、脂質異常症、高血圧、尿酸・慢性腎臓病・心臓・がん・COPD・熱中症・運動に項目が分かれており、それぞれの資料が項目により10～50枚、この中から対象者に合わせて資料を準備している。（iPadで提示または印刷して紙で渡している） ・保健指導時に説明と一緒に資料を見せてもらうことで視覚からの情報もあり、対象者の理解へのつながりを感じられる。また資料を渡すことで、自宅に帰つてからも冷蔵庫に貼り付けて見やすい位置に掲示し、意識の継続につながっている。
回答14	受託健診機関	①Vivacious（○） ②特定保健指導システムWellspotstep (ウェルスポートクラウド)（○）	A B	紙・PDF	・初回面接の質の担保、対象者の理解度向上のために用いている。 ・初回面接前に対象者へ渡すPDFをメールで送付し、面接時はツールに沿って話を進めていく。	・対象者自身で行動目標や計画を記入できる内容にしている。 ・カロリー早見表を充実させ、対象者に合った具体的な行動計画を立案できる工夫をしている。 ・遅隔面談の場合は、メールにてPDFを送付することが多いが、紙で面接をするほうが理解度が高いうふに感じる。 ・カロリー早見表は、行動計画立案時に使用している。目標体重を決め、1日の削減エネルギーを伝えたら、そのエネルギーは食事でいくどぞくらいの内容がわかるように、カロリー早見表と一緒に見ていく。 面接スタッフが「食事量や飲酒量、運動量などを聞き取らなくても、対象者自身でページをめくって気になる部分を見ていけるため、効率的に行動計画の立案ができる。
回答15	受託健診機関	①いきいきプラン（○）	A	紙(動画 二次元コー ドを含む)	人間ドック保健指導および人間ドック当日特定保健指導で用いている。	表面は主なデータのグラフと目標記入欄、裏面は動画への二次元コードを含む情報提供。 データは直近5年分であり、体重や腹囲の増減に伴ってのデータ推移を比較することができる。 裏面には体重1kg = 7000kcalであることや減量目標を達成するための計算式、目標とする運動強度等を記載。
		②あ、これからもヘルシーアップ！（○） (株式会社サンライフ企画)	B	冊子 (紙)	昨年度まで1人1冊配布していたが、オンラインでの特定保健指導が増えたことを理由に配布を中止し、特定保健指導面談室に設置し指導時の媒体として使用している。	階層化、健診結果からわかること、内臓脂肪型肥満のリスク、特保のメリット、削減エネルギーの計算、目標記入欄、エネルギー計算等が網羅されている。
		③5.健康レベルと行動計画 (日本民間ドック・予防医療学会特定健診パンフレット)	B	冊子 (紙)	・セルフモニタリングを促進するためのツールとして、裏面のからだチェックシートを活用している。 ・自らアシリ等を活用してセルフモニタリングしている人もいるため、全員ではなく必要な方に配布し、体重や歩数の記録を促す。	からだチェックシートは体重、歩数、目標に対する取り組み状況を記載できる。表面は階層化や削減エネルギー計算、目標記入欄となっており、1枚でも必要な情報を伝えることができる。（当方では階層化の説明と目標記載には独自作成の資料、削減エネルギー計算は前述のいきいきプランを使用しているため、表面を積極的には使用していない。）

表3. 保健師・管理栄養士が効果的と考える保健指導ツールの特性

カテゴリ	サブカテゴリ	回答機関及び教材番号
特定保健指導の意義	血管へのダメージの可視化	回答7-①
	特定保健指導を受ける目的	回答3-①、回答15-②
生活習慣と検査値、疾患との関連づけ	データ異常値と身体メカニズム、将来リスクとの関連	回答8-②、回答11-①、回答12-②、回答15-②
	対象者の生活習慣を詳細に把握できる質問票	回答5-①
身体状況や生活習慣改善のモニタリング	メタボリックシンドロームと関連疾患の理解と予防の必要性	回答5-②、回答7-②、回答8-②、回答13-①～⑤
	自身の現在の身体の状態の把握	回答1-③
健診結果の経年表	健診結果の経年表	回答1-①、回答12-①
	対象者自身で数値や目標を書き込める枠組み	回答5-②、回答7-②
セルフモニタリングツール	セルフモニタリングツール	回答10-②、回答15-③、回答14-①・②
	カロリー早見表・消費カロリーの計算	回答1-④、回答4-①、回答5-②、回答5-③、回答6-②、回答14-①・②、回答15-①・②
生活習慣改善の予測可視化	脂肪模型・画像	回答2-①、回答6-①、回答8-①
	減量または摂取量と検査データとの関連	回答1-②、回答9-①、回答12-③
ICTツールの活用	LINEアプリ	回答3-②
	メール	回答10-①、回答14-②
オンライン面談	オンライン面談	回答1、回答15
	保健指導動画	回答14-①
保健指導支援システム	保健指導支援システム	回答1-①～③、回答6-③、回答11-①、回答12-①、回答14-②