

特定健康診査・ 特定保健指導に関する 医師向け資料集

東京都医師会
生活習慣病対策委員会 編集

平成20年1月作成

目次

- はじめに1
- 資料の入手元 ホームページアドレス一覧2
- 特定健康診査・特定保健指導の実施マニュアル3
- メタボリックシンドロームに関する資料19
- 「保健指導における学習教材集」からの抜粋、その他 ...32
 - 食事編40
 - 運動・身体活動編56
- 東京都医師会 健康スポーツ医学委員会報告書63
 - 運動プログラムに際しての基準
- 東京都福祉保健局から65
 - 都民のメタボリックシンドロームの状況
 - 打倒メタボ宣言カード
- たばこについて71

はじめに

- この資料集は、平成20年度から実施される特定健康診査および特定保健指導について、担当する医師にとって必要な情報をまとめたものである。
- 厚生労働省のホームページから入手できる資料を中心にページを編集した。
- その他、東京都福祉保健局からの配付資料、関連学会の情報、東京都医師会の委員会や都医ニュースに掲載された資料もページに加えた。
- 厚生労働省「保健指導における学習教材集(確定版)」からは、特に有用と思われるページを選んだ。東京都医師会会員が共通の情報・ツールを用いて健診事業にあたることが都民の健康づくりに効果的だと考えている。
- 通常の診療にも活用できるよう考慮した。
- なお、特定健康診査および特定保健指導についての詳細は平成20年4月の実施に向けて適宜改訂されると思われる。

この資料集は、主に以下のホームページからダウンロードできる資料をもとにページ構成を行った。これら以外の出典はそれぞれのページに注釈を入れた。

[厚生労働省ホームページから]

標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）（概要）

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2007/07/dl/tp0727-1c.pdf>

生活習慣病対策（講演用スライド）（全体版）

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/seikatsu/pdf/ikk-a.pdf>

医療制度改革に関する情報（特定健康診査・特定保健指導に関するもの）

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshoh/iryouseido01/info02a.html>

「標準的な健診・保健指導に関するプログラム（確定版）」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshoh/iryouseido01/info03a.html>

「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshoh/iryouseido01/info03d.html>

「特定健康診査・特定保健指導に関する Q&A 集」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshoh/iryouseido01/info03e.html>

健康づくりのための運動指針 2006 ～生活習慣病予防のために～

<エクササイズガイド 2006>

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/undou01/pdf/data.pdf>

[国立保健医療科学院ホームページから]

保健指導における学習教材集（確定版）

<http://www.niph.go.jp/soshiki/jinzai/koroshoshiryo/kyozai/index.htm>

平成 19 年度 特定研修：「生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修」から

<http://www.niph.go.jp/soshiki/jinzai/koroshoshiryo/tokutei/>

一 特定健診・特定保健指導の実際「効果的な保健指導のポイント」

津下一代先生資料（あいち健康の森健康科学総合センター）

[首相官邸ホームページから]

新健康フロンティア戦略賢人会議から

働き盛りと高齢者の健康安心分科会（第 3 分科会）

（第 3 回 平成 19 年 2 月 26 日開催）資料 3 分野横断的な取組みの推進

<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/kenkou/bunka3/dai3/siryou3.pdf>

[その他]

日本肥満学会 「神戸宣言 2 0 0 6」

<http://www.soc.nii.ac.jp/jasso/data/pdf/kobe2006.pdf>

特定健康診査・特定保健指導 の実施マニュアル

特定健康診査の検査項目

— 健診者への事前注意事項 —

検査前の食事については、
健診前10時間以上は、
水以外のすべての飲食物を摂取しない
ように指示すること。

特定健康診査の項目

必須項目

- 質問票（服薬歴、喫煙歴 等）
- 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- 理学的検査（身体診察）
- 血圧測定
- 血液検査
 - ・脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）
 - ・血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c）
 - ・肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）
- 検尿（尿糖、尿蛋白）

詳細な健診の項目

- 心電図検査
- 眼底検査
- 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）

注)一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施

2

「詳細な健診」項目の選定

- 以下の基準をみたす者のうち、医師が必要と判断した場合に実施する。
- 受診勧奨の場合は、直ちに受診させ、健診としてはこれらを実施しない。
- 医療機関で管理中の場合は実施しない。

(1)心電図検査

(2)眼底検査

いずれについても、

前年の健診結果等において、

①血圧、②脂質、③血糖、④肥満 のすべての項目について

以下の基準に該当した者

【判定基準】

- ① 血圧 収縮期血圧 $\geq 130\text{mmHg}$ または 拡張期血圧 $\geq 85\text{mmHg}$
- ② 脂質 中性脂肪 $\geq 150\text{mg/dl}$ または HDLコレステロール $< 40\text{mg/dl}$
- ③ 血糖 空腹時血糖 $\geq 100\text{mg/dl}$ または HbA1c $\geq 5.2\%$
- ④ 肥満 腹囲 男性 $\geq 85\text{cm}$ 、女性 $\geq 90\text{cm}$ または BMI ≥ 25

(3)貧血検査

貧血の既往歴を有する者 または 視診等で貧血が疑われる者

◆ 腹囲(おなか周り)を測定してみましょう。

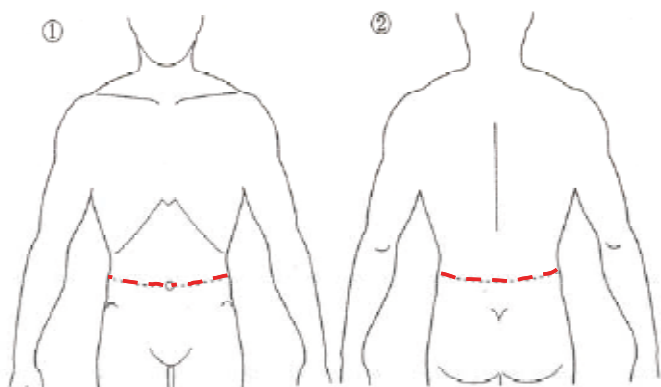
<腹囲の計測>

- 腹囲は、力を抜いて立った状態でへその高さで測定してください。
(測られる方は、両足をそろえ、両腕はからだの横に自然に下げ、おなかに力が入らないようにしてください。)
- 測定者は、測られる方の正面に立ち、巻き尺を腹部に直接あててください。
(洗濯ばさみ等で服を巻きあげると良いです。)
- 巻尺が水平にきちんと巻かれているかを確認し、普通の呼吸で息をはいた終わりに、目盛りを読み取ってください。
- なお、できるだけ飲食後2時間経過した後に測定をしてください。

※正確な計測を行うため、下着などは着用せずに、直接腹部を計測してください。

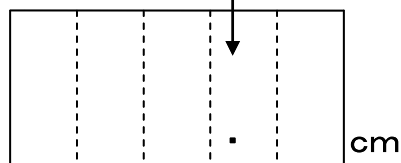
手 順

- ① 軽く両腕をあげてもらい、へその高さに巻尺をあてる。
- ② 巻き尺が水平に巻かれているか確認する。
- ③ 測定するときは、両腕を体の横に自然に下げてもらい、普通の呼吸で息をはいた終わりに目盛りを読み取る。



★ 腹囲の結果

(0.5cm まで読み取ってください)



(月 日 午前 午後 時に測定)

氏名		性別	1. 男	2. 女	年齢	満	歳
----	--	----	------	------	----	---	---

※資料は、国民健康・栄養調査必携を基に、国立健康・栄養研究所が作成したもの

教材No. D-37の参考資料

【教材のねらい】

- ・腹囲の正確な計測方法について知ることができる。

【資料の使い方】

- ・測定者は本資料の手順に沿った正確な計測方法については事前にマスターしておくこと。
- ・へその位置が下に移動しているときは、肋骨の下縁と前上腸骨棘の midpoint の高さで測定すること。
- ・巻き尺は、合成樹脂製JIS規格のもので、伸縮による目盛りの狂いの少ないものを選択することが望ましい。

腹囲の検査を省略できる場合：

「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年厚生労働省令第157号）」及び平成20年厚生労働省告示第5号*

腹囲の検査については、厚生労働大臣が定める基準*（以下のいずれかに該当すること）に基づき医師が必要でないと認めるときは、省略することができる。

- 1 BMI が20未満であること
- 2 自ら腹囲を測定し、その値を申告していること（BMI が22未満である者に限る）

標準的な質問票

	質問項目	回答
1-3	現在、aからcの薬の使用の有無	
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
2	b. インスリン注射又は血糖を下げる薬	①はい ②いいえ
3	c. コレステロールを下げる薬	①はい ②いいえ
4	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
5	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
6	医師から、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析）を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っている。 （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者）	①はい ②いいえ
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。	①はい ②いいえ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	①はい ②いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	①はい ②いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ
13	この1年間で体重の増減が±3kg以上あった。	①はい ②いいえ
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②ふつう ③遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
16	夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
18	お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない（飲めない）
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 清酒1合（180ml）の目安：ビール中瓶1本（約500ml）、焼酎35度（80ml）、ウイスキーダブル一杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）	①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3合以上
20	睡眠で休養が十分とれている。	①はい ②いいえ
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思えますか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである（概ね6か月以内） ③近いうちに（概ね1か月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる（6か月未満） ⑤既に改善に取り組んでいる（6か月以上）
22	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。	①はい ②いいえ

健診検査項目の健診判定値

標準的な健診・保健指導プログラム(確定版) 48ページから

項目名	保健指導判定値	受診勧奨判定値	単位
血圧(収縮期)	130	140	mmHg
血圧(拡張期)	85	90	mmHg
中性脂肪	150	300	mg/dl
HDL-C	39	34	mg/dl
LDL-C	120	140	mg/dl
空腹時血糖	100	126	mg/dl
HbA1c	5.2	6.1	%
AST(GOT)	31	61	U/l
ALT(GPT)	31	61	U/l
γ -GT(γ -GTP)	51	101	U/l
血色素(男性)	13.0	12.0	g/dl
血色素(女性)	12.0	11.0	g/dl

血色素の上限値については、健診判定値、受診勧奨判定値とも男性18.0、女性16.0とすることを検討する。

(表面)

特定健康診査受診結果通知表

フリガナ		生年月日	年 月 日	健診年月日	年 月 日
氏 名		性別／年齢	男・女 歳	特定健康診査 受診券番号	

既 往 歴			
服 薬 歴		喫煙歴	
自 覚 症 状			
他 覚 症 状			

項 目	基 準 値	今 回	前 回	前 々 回
		年 月 日	年 月 日	年 月 日
身 体 計 測	身 長 (cm)			
	体 重 (kg)			
	腹 囲 (cm)			
	B M I			
血 圧	収 縮 期 血 圧 (mmHg)			
	拡 張 期 血 圧 (mmHg)			
血 中 脂 質 検 査	中 性 脂 肪 (mg/dl)			
	HDL-コレステロール (mg/dl)			
	LDL-コレステロール (mg/dl)			
肝 機 能 検 査	G O T (IU/l)			
	G P T (IU/l)			
	γ - G T P (IU/l)			
血 糖 検 査 <small>(いずれかの項目の実施で可)</small>	空 腹 時 血 糖 (mg/dl)			
	ヘモグロビンA 1c (%)			
尿 検 査	糖			
	蛋 白			

(裏面)

貧血検査	赤血球数 (万/mm ³)				
	血色素量 (g/dl)				
	ヘマトクリット値 (%)				
心電図検査	所見				
眼底検査	所見				

メタボリックシンドローム判定			
----------------	--	--	--

医師の判断	
判断した医師の氏名	

(備考)

1. この用紙は、日本工業規格A列4版とすること。
2. 「性別」の欄は、該当しない文字を抹消すること。
3. 基準値を外れている場合には、「*」を測定結果欄に記入すること。
4. 「メタボリックシンドローム判定」の欄は、「基準該当／予備群該当／非該当」を記入すること。
5. 「医師の判断」の欄は、
 - ① 特定健康診査の結果を踏まえた医師の所見
 - ② 貧血検査、心電図検査及び眼底検査を実施した場合の理由を記入すること。

保健指導対象者の選定と階層化(その1)

ステップ1 ○ 内臓脂肪蓄積に着目してリスクを判定

- ・腹囲 M \geq 85cm、F \geq 90cm → (1)
- ・腹囲 M $<$ 85cm、F $<$ 90cm かつ BMI \geq 25 → (2)

ステップ2

- ①血糖 a 空腹時血糖100mg/dl以上 又は b HbA1cの場合 5.2% 以上 又は c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
- ②脂質 a 中性脂肪150mg/dl以上 又は b HDLコレステロール40mg/dl未満 又は c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
- ③血圧 a 収縮期血圧130mmHg以上 又は b 拡張期血圧85mmHg以上 又は c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
- ④質問票 喫煙歴あり (①から③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント)

ステップ3 ○ ステップ1、2から保健指導対象者をグループ分け

(1)の場合	①～④のリスクのうち追加リスクが	2以上の対象者は 1の対象者は 0の対象者は	積極的支援レベル 動機づけ支援レベル 情報提供レベル	とする。
(2)の場合	①～④のリスクのうち追加リスクが	3以上の対象者は 1又は2の対象者は 0の対象者は	積極的支援レベル 動機づけ支援レベル 情報提供レベル	とする。

保健指導対象者の選定と階層化(その2)

ステップ4

○服薬中の者については、医療保険者による特定保健指導の対象としない。

(理由)

○継続的に医療機関を受診しており、栄養、運動等を含めた必要な保健指導については、医療機関において継続的な医学的管理の一環として行われることが適当であるため。

(参考)

○特定保健指導とは別に、医療保険者が、生活習慣病の有病者・予備群を減少させるために、必要と判断した場合には、主治医の依頼又は、了解の下に、保健指導等を行うことができる。

○市町村の一般衛生部門においては、主治医の依頼又は、了解の下に、医療保険者と連携し、健診データ・レセプトデータ等に基づき、必要に応じて、服薬中の住民に対する保健指導等を行う。

○前期高齢者(65歳以上75歳未満)については、積極的支援の対象となった場合でも動機づけ支援とする。

(理由)

- ①予防効果が多く期待できる65歳までに、特定保健指導が既に行われてきていると考えられること、
- ②日常生活動作能力、運動機能等を踏まえ、QOLの低下に配慮した生活習慣の改善が重要であること 等

標準的な保健指導

1. 糖尿病等の生活習慣病の予備群に対する保健指導

- ・対象者の生活を基盤とし、対象者が自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援すること
- ・対象者に必要な行動変容に関する情報を提示し、自己決定できるように支援することであり、そのことによって、対象者が健康的な生活を維持できるよう支援すること

2. 対象者ごとの保健指導プログラムについて

- ・保健指導の必要性ごとに「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」に区分されるが、各保健指導プログラムの目標を明確化した上で、サービスを提供する必要がある。

情報提供	自らの身体状況を認識するとともに、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深め、生活習慣を見直すきっかけとなるよう、健診結果の提供にあわせて、基本的な情報を提供することをいう。
動機づけ支援	対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようになることを目的とし、医師、保健師又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣の改善のための取り組みに係る動機づけ支援を行うとともに、計画の策定を指導した者が、計画の実績評価を行う保健指導をいう。
積極的支援	対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようになることを目的とし、医師、保健師又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣の改善のための、対象者による主体的な取組に資する適切な働きかけを相当な期間継続して行うとともに、計画の策定を指導した者が、計画の進捗状況評価と計画の実績評価（計画策定の日から6ヶ月以上経過後に行う評価をいう。）を行う。

26

情報提供の内容

支援形態	<ul style="list-style-type: none"> ●健診結果送付に合わせて情報提供用紙を送付する。 ●IT等活用されていれば、個人用情報提供画面を利用する。
支援内容	<p>〈個別支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●健診結果や健診時の質問票から対象者個人に合わせた情報の提供が必要。 ●特に問題とされることがない者に対しては、健診結果の見方や健康の保持増進に役立つ内容の情報を提供する。 ●健診の意義や健診結果の見方を説明する。また、健診結果の経年変化をグラフでわかりやすく示す。 ●対象者個人の健康状態や生活習慣から、重要度の高い情報を的確に提供することが望ましい。 ●身近で活用できる社会資源情報も掲載する。

動機づけ支援の内容

支援形態	<p>〈面接による支援〉次のいずれか</p> <p>●1人20分以上の個別支援 ●1グループ80分以上のグループ支援</p> <p>〈6か月後の評価〉次のいずれか</p> <p>●個別支援 ●グループ支援 ●電話 ●e-mail 等</p>
支援内容	<p>〈個別支援〉</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、生活習慣の振り返り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。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・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対象者と話し合う。 ●対象者とともに行動目標・行動計画を作成する。 <p>〈6か月後の評価〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する。

積極的支援の内容

○初回時の面接による支援

動機づけ支援における面接による支援と同様。

○3ヶ月以上の継続的な支援

支援形態	<p>●個別支援 ●グループ支援 ●電話 ●e-mail</p> <p>※継続的な支援に要する時間は、ポイント数の合計が180ポイント以上とする。</p>
支援内容	<p><u>支援A(積極的関与タイプ)</u></p> <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必要に応じた支援をする。 ●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。 <p>〈中間評価〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●取り組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメント、必要時、行動目標・計画の設定を行う。 <p><u>支援B(励ましタイプ)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ●行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。
支援ポイント	<p>合計180ポイント以上とする</p> <p>内訳: 支援A(積極的関与タイプ): 個別支援A、グループ支援、電話A、e-mail Aで160ポイント以上</p> <p>支援B(励ましタイプ): 電話B、e-mail Bで20ポイント以上</p>

○6ヶ月後の評価

支援形態	●個別支援 ●グループ支援 ●電話 ●e-mail 等
支援内容	●身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する。

積極的支援における支援形態のポイント数

○支援形態ごとのポイント数

支援形態	基本的なポイント数		最低限の介入量
	時間	ポイント	
個別支援A	5分	20ポイント	10分
個別支援B	5分	10ポイント	5分
グループ支援	10分	10ポイント	40分
電話A ●e-mail、FAX、手紙等により、初回面接支援の際に作成した行動計画の実施状況について記載したものの提出を受け、それらの記載に基づいた支援	5分	15ポイント	5分
電話B ●行動計画の実施状況の確認と励ましや出来ていることには賞賛をする支援	5分	10ポイント	5分
e-mail A ●e-mail、FAX、手紙等により、初回面接支援の際に作成した行動計画の施状況について記載したものの提出を受け、それらの記載に基づいた支援	1往復	40ポイント	1往復
e-mail B ●行動計画の実施状況の確認と励ましや賞賛をする支援	1往復	5ポイント	1往復

※1回の支援におけるポイント数には、一定の上限を設ける。

望ましい積極的支援の例

○面接による支援

個別支援(30分以上)

または

グループ支援(90分以上)

- ・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、行動計画や行動目標の設定等動機づけ支援の内容を含む支援とする。
- ・食生活については、食生活の中で、エネルギーの過剰摂取につながっている要因を把握し、その是正のために料理や食品の適切な選択等が自らできるスキルを身につけ、確実に行動変容できるような支援とする。
- ・運動については、生活活動、運動の実施状況の確認や歩行前後の把握などを実施し、確実に行動変容できるような支援とする。

○2週間後

電話、またはe-mailによる支援

○1ヶ月後

電話、またはe-mailによる支援

○2ヶ月後

電話、またはe-mailによる支援

○3ヶ月後(中間評価による体重・腹囲等の測定から必要時6ヶ月後の評価までの行動目標・行動計画の修正を含む)

個別支援(20分以上)

または

グループ支援(80分以上)

○4ヶ月後

電話、またはe-mailによる支援

○5ヶ月後

電話、またはe-mailによる支援

○6ヶ月後の評価

個別支援(20分以上)

または

グループ支援(80分以上)

- ・次回の健診までに確立された行動を維持できるような支援を行う。

特定保健指導支援計画及び実施報告書(案)

1 保健指導対象者名 利用券番号	2 保険者名 保険者番号
----------------------------	------------------------

3 保健指導機関名(番号)・保健指導責任者名 総轄保健指導機関名 保健指導機関番号	保健指導責任者名(職種)
--	--------------

4 支援レベル <input type="checkbox"/> 動機づけ支援 <input checked="" type="checkbox"/> 積極的支援	5 保健指導コース名
--	-------------------

6 継続的支援期間	
支援予定期間	12 週
開始(初回面接実施)年月日	平成18年7月9日
終了年月日	週

7 継続的な支援の支援形態・ポイント				
計画	支援形態	回数	実施時間	ポイント
	個別A	2 (回)	80 (分)	160 (P)
	個別B	(回)	(分)	(P)
	グループ	(回)	(分)	(P)
	電話A	(回)	(分)	(P)
	電話B	1 (回)	5 (分)	10 (P)
	e-mailA	(回)	/	(P)
	e-mailB	2 (回)	/	10 (P)
合計		5 (回)	(分)	180 (P)
ポイント内訳			(A) 160	(B) 20

8 実施体制表(委託事業者)							
	個別A	個別B	グループ	電話A	電話B	e-mailA	e-mailB
A (機関番号)		○		○	○		
B (機関番号)	○					○	
C (機関番号)			○				○
D (機関番号)							

9 保健指導の評価			
1) 中間評価			
	実施年月日	支援形態	実施する者の職種
計画	平成18年9月10日	個別支援	
実施	平成18年9月10日	個別支援	

2) 6か月後の評価			
	実施年月日	支援形態	実施する者の職種
計画	平成19年1月9日	個別支援	
実施	平成19年1月9日	個別支援	

10 行動目標・行動計画				
行動目標・計画の設定及び変更	設定日時	平成18年7月9日	平成18年9月10日(中間評価)	○年○月○日
	目標値	cm kg mmhg mmhg kcal kcal kcal		
	行動目標	6ヶ月後に体重を3kg減少する	6ヶ月後に体重を3kg減少する	
	行動計画	①1日30分間歩く ②体重を毎日測定する	①1日30分間歩く ②体重を毎日測定する ③夜食の回数を週7回から週3回に減らす	
変更理由				

初回面接時に記入し、電子データ化
6ヶ月後の実績評価終了時までに順次記入し、電子データ化

11 保健指導の実施状況

1) 初回面接による支援

	機関名・番号 (職種・指導者名)	実施年月日	実施時間	腹囲 (増減数)	体重 (増減数)	収縮期血圧 (増減数)	拡張期血圧 (増減数)	行動変容ステージ	保健指導実施内容	保健指導支援形態 1. 個別 2. グループ (実施時間)
初回	△△△△ ○○○○ (保健師)	平成18年7月9日	20分	cm ()	kg ()	mmHg ()	mmHg ()	①無関心期 ②関心期 ③準備期 ④実行期 ⑤維持期	・生活習慣と健診結果の関係について ・標準的な食事量、運動量の目安の提示 ・生活習慣の振り返り ・行動目標および計画の策定	① 個別 (20分) 2. グループ (分)

2) 継続的な支援(腹囲、体重、血圧については中間評価時は必須。しかし、他の回については実施していない場合は記載の必要はない。)

(1) 個別・グループ・電話・e-mailによる支援 (支援A)

	機関名・番号 (職種・指導者名)	実施年月日	実施時間	腹囲 (増減数)	体重 (増減数)	収縮期血圧 (増減数)	拡張期血圧 (増減数)	生活習慣の改善状況	指導の種類	保健指導支援形態 1. 個別 2. グループ 3. 電話A 4. E-mailA (実施時間)	支援実施ポイント	合計ポイント
2回目	□中間 □終了 □6ヶ月評価 △△△△ ○○○○ (保健師)	平成18年7月9日	20分	cm ()	kg ()	mmHg ()	mmHg ()	<ul style="list-style-type: none"> 栄養・食生活 ①変化なし ①改善 2.悪化 身体活動 ①変化なし 1.改善 2.悪化 喫煙 1.禁煙継続 2.非継続 ③非喫煙 4.禁煙の意思なし 	食事 □ 運動 □ 禁煙 □	① 個別 (20分) 2. グループ (分) 3. 電話A (分) 4. E-mailA (分)	80	160
3回目	□中間 □終了 □6ヶ月評価 ○○○○ ○○○○ (保健師・運動指導士)	平成18年9月10日	20分	cm ()	kg ()	mmHg ()	mmHg ()	<ul style="list-style-type: none"> 栄養・食生活 ①変化なし 1.改善 2.悪化 身体活動 ①変化なし ①改善 2.悪化 喫煙 1.禁煙継続 2.非継続 ③非喫煙 4.禁煙の意思なし 	食事 □ 運動 □ 禁煙 □	① 個別 (20分) 2. グループ (分) 3. 電話A (分) 4. E-mailA (分)	80	
4回目	□中間 □終了 □6ヶ月評価			cm ()	kg ()	mmHg ()	mmHg ()	<ul style="list-style-type: none"> 栄養・食生活 ①変化なし 1.改善 2.悪化 身体活動 ①変化なし 1.改善 2.悪化 喫煙 1.禁煙継続 2.非継続 ③非喫煙 4.禁煙の意思なし 	食事 □ 運動 □ 禁煙 □	1. 個別 (20分) 2. グループ (分) 3. 電話A (分) 4. E-mailA (分)		
5回目	□中間 □終了 □6ヶ月評価			cm ()	kg ()	mmHg ()	mmHg ()	<ul style="list-style-type: none"> 栄養・食生活 ①変化なし 1.改善 2.悪化 身体活動 ①変化なし 1.改善 2.悪化 喫煙 1.禁煙継続 2.非継続 ③非喫煙 4.禁煙の意思なし 	食事 □ 運動 □ 禁煙 □	1. 個別 (20分) 2. グループ (分) 3. 電話A (分) 4. E-mailA (分)		

(2) 電話Bによる支援（支援B）

	保健指導機関名	番号	保健指導者名	職種	実施年月日	実施時間	支援ポイント	合計ポイント
1					平成18年7月23日	5分	10	10
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

(3) e-mailBによる支援（支援B）

	保健指導機関名	番号	保健指導者名	職種	実施年月日	実施回数	支援ポイント	合計ポイント
1					平成18年8月23日	1往復	5	10
2					平成18年10月9日	1往復	5	
3								
4								
5								
6								
7								
8								

12 6ヶ月後の評価

	機関名・番号 (職種指導者名)	実施年月日	腹囲 (増減数)	体重 (増減数)	収縮期血圧 (増減数)	拡張期血圧 (増減数)	生活習慣改善の状況	保健指導支援形態 1. 個別 2. グループ 3. 電話A 4. E-mailA	評価ができない 場合の確認
6ヶ月後の評価	△△ △△ ○○ ○○ (保健師)	平成19年1月9日	cm ()	kg ()	mmHg ()	mmHg ()	<ul style="list-style-type: none"> 〔栄養・食生活〕 0. 変化なし 1. 改善 2. 悪化 〔身体活動〕 0. 変化なし 1. 改善 2. 悪化 〔喫煙〕 1. 禁煙継続 2. 非継続 3. 非喫煙 4. 禁煙の意思なし 	<ul style="list-style-type: none"> ① 個別 (20分) 2. グループ (分) 3. 電話A (分) 4. E-mailA (分) 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 電話 (回) 2. E-mail (回) 3. その他 (回)