

平成28年度特定保健指導実施について

1. 実施期間

6月1日から保健指導が完了するまでとするため、次年度に継続される場合があります。

2. 実施方法

個別による保健指導とし、当該者には「特定保健指導利用券」の発行と合わせて、特定健診受診後の服薬状況の確認のため、「特定保健指導調査票」により回答を得て、特定保健指導の利用を円滑に行うようにします。

下記の3機関とそれぞれ契約を締結し、委託します。

石川県医師会（集合契約）

石川県予防医学協会（個別契約）

全国国民健康保険組合協会（集合契約）

3. 自己負担

特定保健指導に要する費用の自己負担はありません。

（要した費用は当組合が代行機関を通じて支払うことになっています。）

4. 委託料

特定保健指導を実施機関へ委託する委託料は、

1. 石川県医師会と集合契約の場合には、

1人につき、動機付け支援 14,000円（税別）

積極的支援 34,000円（税別）

2. 全国国民健康保険組合協会の集合契約の場合には、

1人につき、動機付け支援 7,000円（税別）

積極的支援 22,000円（税別）

3. 石川県予防医学協会との個別契約は

1人つき、動機付け支援 10,000円（税別）

積極的支援 30,000円（税別）

5. 指導の内容

「保健指導内容表」に基づき実施します。

保健指導等内容表

特定保健指導	動機付け支援	別添のとおり			
	積極的支援	初回時面接の形態		別添のとおり	
		3ヶ月以上の継続的な支援	実施ポイント数		主な実施形態
			終了時評価の形態		

内訳書

区 分		1人当たり委託料単価 (消費税別)			支 払 条 件
		医師会との集合契約	全協との集合契約	予防医学協会	
特定保健指導※	動機付け支援	14,000 円	7,000 円	10,000 円	<ul style="list-style-type: none"> ・ 面接による支援終了後に左記金額の 8 / 10 を支払う ・ 残る 2 / 10 は実績評価終了後に支払う
	積極的支援	34,000 円	22,000 円	30,000 円	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初回時の面接による支援終了後に左記金額の 4 / 10 を支払う ・ 残る 6 / 10 (内訳としては3ヶ月以上の支援が 5 / 10、実績評価が 1 / 10) は実績評価終了後に支払う ・ 3ヶ月以上の継続的な支援実施中に脱落等により終了した場合は、左記金額の 5 / 10 に実施済みポイント数の割合を乗じた金額を支払う。

※1 特定保健指導の各回の支払額が分割比率の関係で小数点以下の端数が生じる場合は、四捨五入により1円単位とする。

※2 委託料単価には、電子的標準様式データの作成、受診者への結果通知や情報提供に要する費用を含んだ者とする。

動機付け支援

1) 目的

生活習慣の改善を行い、メタボリックシンドロームになることを予防する。

2) 目標

健診結果を改善、または悪化させない。(復囲・体重の減少)

3) 実施期間

6ヶ月

4) 内容

(1) 面接による支援

- ① 健診の意義(自分自身の健康状態を認識できる機会、日常の生活習慣が健診結果に表れてくる等)について説明
- ② 健診結果の見方(データの表す意味を自分の身体で起きていることと関連づけられる内容)について説明
- ③ 生活習慣病と健診結果の関係について説明
- ④ メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する基本的な知識について説明
- ⑤ 対象者本人の行っているどのような生活がどのように血液データに影響を及ぼすのか確認し、生活習慣の振り返り等から生活改善の必要性の説明
- ⑥ 参加者自身が何をすべきか認識し、生活習慣改善に必要な知識や具体的な方法を示し、行動目標や行動計画の作成の支援
- ⑦ 体重・腹囲・家庭用血圧計の計測方法の説明
- ⑧ 食事・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導
- ⑨ 継続的な生活改善ができるよう支援する

(2) 6ヶ月後の評価

- ① 6ヶ月後の評価は、個別の対象者に対する保健指導の効果に関するものである。
- ② 設定した個人の行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて評価を行う。
- ③ 必要に応じてより早期に評価時期を設定し、対象者が自ら評価するとともに、保健指導実施者による評価を行う。
- ④ なお、評価項目は対象者自身が自己評価できるような設問を置く。

5) 支援形態

(1) 面接による支援

1人20分以上の個別支援、又は、1グループ80分以上のグループ支援(1グループは8名以下とする。)

(2) 6ヶ月後の評価

6ヶ月後の評価は、通信等を利用して行う。

積極的支援

1) 目的

メタボリックシンドロームの状態を改善し、生活習慣病の発症を予防する。

2) 目標

健診結果の改善(腹囲・体重の減少、危険因子の減少)

3) 実施期間

6ヶ月

4) 内容

(1) 面接による支援

- ① 健診の意義(自分自身の健康状態を認識できる機会、日常の生活習慣が健診結果に表れてくる等)について説明
- ② 健診結果の見方(データの表す意味を自分の身体で起きていることと関連づけられる内容)について説明
- ③ 生活習慣病と健診結果の関係について説明
- ④ メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する基本的な知識について説明
- ⑤ 対象者本人の行っているどのような生活がどのように血液データに影響を及ぼすのか確認し、生活習慣の振り返り等から生活改善の必要性の説明
- ⑥ 参加者自身が何をすべきか認識し、生活習慣改善に必要な知識や具体的な方法を示し、行動目標や行動計画の作成の支援
- ⑦ 体重・腹囲・家庭用血圧計の計測方法の説明
- ⑧ 食事・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導
- ⑨ 継続的な生活改善ができるよう支援する

(2) 3ヶ月後の評価

- ① 個人の実践状況をフォローアップするため、定期的な実施状況を確認し、生活改善のための行動目標や行動計画の計画変更の支援
- ② 食事・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導

(3) 6ヶ月後の評価

- ① 6ヶ月後の評価は、個別の対象者に対する保健指導の効果に関するものである。
- ② 設定した個人の行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて評価を行う。
- ③ 必要に応じてより早期に評価時期を設定し、対象者が自ら評価するとともに、保健指導実施者による評価を行う。
- ④ なお、評価項目は対象者自身が自己評価できるような設問を置く。

5) 支援形態

(1) 面接による支援

1人20分以上の個別支援、又は、1グループ80分以上のグループ支援（1グループは8名以下とする。）

(2) 3ヶ月以上の継続的な支援

ポイント制に基づき、支援Aの方法で180ポイント以上または支援A（最低160ポイント以上）と支援Bの方法によるポイント合計が、180ポイント以上の支援を実施することを最低条件とする。

(3) 6ヶ月後の評価

6ヶ月後の評価は、通信等を利用して行う。

継続的な支援の最終回と一体的に実施しても構わない。

6) その他

参加者が途中脱落しないように、個々の参加状況や意識の変化等をモニタリングし欠席等の場合に個別にフォローする等、継続できるような支援を行う。

全体的な留意事項

障害と事故を防ぐための配慮

- ① 参加者が安全に事業に参加できるように、参加者1人1人の高血圧、脂質異常症等に関する危険因子の有無や、腰痛や関節痛の整形外科的疾患等のリスクを把握し、それを踏まえた行動計画を立てる必要がある。
- ② また、運動を実践する際には、毎回実施前に体調をチェックし、そのときの体調に応じて運動の強度、量を設定することや準備体操や整理体操を行うことが求められる。
- ③ なお、標準的な健診・保健指導プログラム確定版学習教材集においては、運動・身体活動を指導する際のリスクマネジメントの方針が示されており、運動指導を実施する場合には、その方針に基づいて対象者のリスク把握と層別化を行い、それに基づいて運動強度を設定していくなど、傷害と事故を防ぐための予防策を講じる必要がある。
- ④ 具体的な予防策は標準的な健診・保健指導プログラム確定版学習教材集を参考にすることが望ましい。