

識、生活習慣に係る意識啓発や実際に生活習慣を改善するための具体的な方法を提供するための材料である。

④自己実践を支援するための支援材料（特に継続的に支援するための材料）

対象者が設定した行動目標の達成のために活用する実践状況の記録、通信による支援等のための材料である。

⑤保健指導実施者用の材料

保健指導を担当する職員間で支援内容、実施内容、個別相談や集団教室の実施方法や実施状況の記録等に関する材料である。

## 7) 記録とデータ管理

保健指導の記録の利点として、次の4点があげられる。

- a 対象者の状況が経時的に把握ができること
- b 経時的な結果から保健指導の評価ができること
- c 他の保健指導を担当する者と情報を共有できること  
(担当者が変更となっても継続的な支援が可能)
- d 対象者本人の要求があれば閲覧可能とすること

内容は、個々の対象者ごとに目標、モニタリングすべき指標（検査データ、具体的な行動など）、個別支援やグループ支援等で提供したサービスと対象者の状況等が中心となるが、以上に加えて、行動変容に対する本人の意欲（可能であれば本人の言葉で記録する）、本人が「支援者」に期待していることなども記録することが望ましい。

なお、これらの内容には、定量的に記録する内容と定性的に記録する内容があるが、両者とも必要な内容であるため、定性的な記録の内容については、簡潔にかつ明確に記載していくことが重要となる。

保健指導の実施機関には対象者の個人情報適切に管理する責務があるが、保健指導のアウトソーシングの状況によっては、個人の保健指導の情報が複数の実施機関の間でやりとりされることも想定される。そのため個々の対象者に対しては、他の関連する実施機関との間で必要なデータを共有することの了解を取ることや、共有する具体的な項目について明記する等、データの共有・やり取りに関する事項を記録することも必要である。

健診結果及び保健指導の記録の管理にあたっては、管理すべきデータ、整理すべきデータを決定し、可能な限り、データベースを作成して管理することが望ましい。特定保健指導における保健指導結果の保存年限の基本的考え方、具体的な保存年限は、特定健診と同様とする。

## (2) 「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」の内容

保健指導は健診受診者全員に対して行うが、健診結果の結果を判定し、保健指導の必要性(生活習慣病リスク)に応じて「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」に区分して実施する。(※)

これらの保健指導がめざすところは、対象者の行動変容とセルフケア(自己管理)ができるようになることであるが、それぞれの保健指導では、生活習慣改善の必要性や行動変容の準備状況等から、具体的な支援内容や方法・頻度等が異なっている。

- (※) 「情報提供」は高齢者医療確保法第24条の特定保健指導ではないが、同法第23条により保険者が結果通知を行う際に、個人の生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供することとする。

## (3) 支援の際の留意点

対象者の保健行動が定着するよう一定の期間継続して支援を行うため、対象者が参加しやすい条件を整える。

- 対象者によっては、ITなどを活用し、効率的な支援を工夫すると良い。
- いくつかの支援手段(メニュー)を組み入れ、対象者の状況や要望に応じてメニューを選択できる等、柔軟な仕組みとすることを考える。
- プログラムには、食生活や運動などの実習・講習会などを取り入れ、対象者が自分の生活習慣に気づき、改善できるものが有効である。
- また、個別支援のみでなく、グループ支援により、参加者同士の交流をはかり、グループダイナミクスを活用して対象者の自己効力感を高めることも重要である。