

特定保健指導の実践とロールプレイ講習会の開催内容(県医師会)

場所：愛知県医師会館9階 大講堂 日時：平成20年11月16日(日)

9:20～ 挨拶 特定非営利活動法人健康情報処理センターあいち 副理事長 志賀 捷浩

9:30～ ライフスタイル別保健指導

壇上で、利用者と指導者の初回面接を実演し、特定保健指導の開始からアセスメント、行動目標・行動計画の策定など、専用用紙の記入方法について説明いたします。

11:30～ “ながら体操” のすすめ

聖隷保健事業部

健康運動指導士 石川 鉄也先生

12:20 昼食(各自)

13:30～ ロールプレイ

10名程度のグループ単位で、利用者と指導者を決めてライフスタイル別の保健指導を行います。

15:00～ グループ単位報告

15:45 終了

会費： 1)愛知県医師会A会員(NPO会員) 無料 2)A会員(NPO会員)勤務の指導者 1000円(税込)
3)その他 2000円(税込)

参加者数:126名

午前中の講義では壇上に指導者(管理栄養士)と対象者(積極的支援該当者)が実践を行いました。

指導者は挨拶から始まり、何故、今回指導の対象となったのか、メタボリックとはどういう状態なのかから、生活習慣を振り返り、対象者とともに行動計画・行動目標を決める実演を行いました。また、対象者が健康管理手帳に行動計画を記入して宣言する様子などをスクリーンへ拡大投影しました。

スクリーン片面には、今、指導者は何を行っているのか、この場面でのポイントは何なのか等、スクリーン2面を使用し講義を行いました。



“ながら体操”として石川先生は“運動とは、球技や器具を使う必要はない”、“運動消費カロリーやメッツ等言葉は使用しない。歩数換算で説明しましょう”等、日常生活内で活動強度を向上する意識が大切である。

また、歯磨き中の膝曲げ、座ったままの体操方法などの提案をされました。



午後からは、ロールプレイを行いました。

グループごとに指導者・対象者・記録者を決め、事前に用意された個人結果表や質問用、指導媒体、手帳等を活用して特定保健指導の活発なロールプレイがおこなわれました。



ロールプレイ終了後には、グループ毎に報告、質問等に対する質疑応答をおこないました。
各種質問はQ & Aにまとめました。(別紙参照)

= = 質疑応答(Q&A)のまとめ = =

- Q 1) 健診時の個人結果通知表を手渡す時に簡単なコメントを発言してもよいのか？
A 1) 特定健診後の情報提供としてコメント(指導)していただくことは医療人としては当然の発言であります。特定保健指導に繋がる指導(コメント)として問題ないと考えます。
- Q 2) 個人結果通知表の文字を次年度は大きくしていただきたい
A 2) 検討させていただきます
- Q 3) 特定健診受診後、利用券を持参した時点で腹囲が基準値を下回った場合、指導を開始してもよいのか？
A 3) 健診終了後の情報提供はある意味保健指導の開始時期と重なるので、特定保健指導開始時期が腹囲の基準を下回っていても、利用券が発行されていれば利用券での特定保健指導で更なる健康保持のための指導を行っても構いません。(11月17日名古屋市国保で確認)
- Q 4) 特定保健指導でゆっくり改善コースとして1カ月のマイナス0.5kgではなかなか変化が出にくい場合の対処方法は？
A 4) 1日に改善するエネルギー量は必須となりますが、コース名は目安であるため月のマイナスが0.3kgでも問題ありません。対象者ができそうな目標を設定することが大切です。
- Q 5) 指導を開始しても、体重減少に結び付かない場合は多い時の対処方法は？
A 5) 停滞期は必ずあるもので、あせらず支援をしていただくことが重要です。しかしながら、対象者の日常生活が、先生の指示がお約束どおりに守られているのかを確認することも必要ですね。
- Q 6) ラジオ体操は最も一般的な運動のひとつですが、どれだけ消費カロリーがあるのかと突然聞かれても返答に困った。
A 6) ラジオ体操第一、第二で10分間の体操は、歩数に換算すると約千歩に対応します。運動に関してはカロリーより、歩数で表現したほうが、対象者にはわかりやすいのでは無いでしょうか。メッツの表現も同様ですね。
- Q 7) 面接時、質問票に記入していただいた結果から問題点の洗い出しを行う事ですが、慣れない状況もあるが、短時間で問題点の洗い出しができづらい状況がありました。指導申込時、事前に質問表を渡しておいてよいのですか。また、実演時の資料は何を参照にすればよいですか？
A 7) 申込時点で記入用紙を渡していただいても構いません。ただし、記入時と面接日が数週間以上空くのはおやめください。また、問診票の右側の事務用番号は、紙芝居の番号と関連していますので、事前に該当する紙芝居を抜いておいて準備することで対応が可能で無いでしょうか。メタボの判定基準等については配布しましたガイドブックをコピーして活用されてはいかがでしょうか。
- Q 8) 特定保健指導の脱落者の対応は？
A 8) 実施予定日に利用が無く2カ月を経過した場合は、指導機関から脱落者(指導を途中でやめる場合)としての通知を本人と保険者に書面で通知してください。(名古屋市国保の場合、委託事業のあらまし内にサンプルがあります)通知後2週間以内に再開依頼がなければ脱落終了者となります。(詳細は厚生労働省保険局“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”3-5-2途中終了を参照ください)
- Q 9) 継続的支援Aと支援Bの違いは？
A 9) 支援Aは取り組んでいる実践と結果についての評価と再確認や栄養・運動の生活習慣の改善に必要な指導をし、支援Bは行動計画の実施状況の確認や行動を維持するための励ましを行います。
- Q 10) 対象者が改善する気がない、または改善できそうなことがないと答えた場合はどうすればよいですか？
A 10) 強制する必要はありませんが、一つでもできそうなこと、例えば、体重を量るようにすることだけでも実践できないか促してみてもいいかもしれません。
- Q 11) 保健指導時において、状況により消費カロリーの設定が必要ない場合も現実的にありうるのですが、0キロカロリーで申請しても問題はないでしょうか。
A 11) 一日あたりの消費カロリーは0キロカロリーでも、申請データ上は問題ありません。但し、空白はエラー(返戻)となりますので0と記入してください。