



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一良
(公 印 省 略)

特定保健指導従事者研修会の開催について

今般、生活習慣病対策推進事業の一環として、特定健診・特定保健指導の円滑な実施を目的とした標記研修会が開催される旨、福岡県保健医療介護部健康増進課長より別紙のとおり通知が参りましたのでご連絡申し上げます。

つきましては、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、集団検診機関には、健康増進課より別途通知されておりますことを申し添えます。

記

△期日・場所・内容

別紙プログラム参照

- △対 象 者
- ・医療保険者に所属する医師、保健師、管理栄養士、事務職等
 - ・市町村衛生部門等において生活習慣病予防対策を担当する保健師、管理栄養士等
 - ・民間事業者等において特定健診・特定保健指導事業の委託を受け、当該事業に従事する者

- △申 込 方 法
- 別紙参加申込書に必要事項を記入の上、福岡県保健医療介護部健康増進課宛 FAX (092-643-3271) にて、平成 27 年 10 月 22 日 (木) までにお申込みください
(第 1 回～第 6 回までまとめてお申込みください)

- △照 会 先
- 福岡県保健医療介護部健康増進課 健康づくり係 担当 (井上)
TEL : 092-643-3269 FAX : 092-643-3271

- △そ の 他
- 「標準的な健診・保健指導プログラム (改訂版)」をご一読の上で受講をお願い致します。
プログラムは厚生労働省のホームページからダウンロード可能です。
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshho/iryouseido01/info03a.html>

(公印省略)

27 健第 3153 号
平成27年 10月 1日

公益社団法人福岡県医師会会長 殿

福岡県保健医療介護部健康増進課長

平成27年度特定保健指導従事者研修会の開催について

生活習慣病対策の推進につきましては、日頃から御尽力・御協力いただき、厚く御礼申し上げます。

この度、生活習慣病対策推進事業の一環として、特定健診・保健指導の円滑な実施を目的に、別添実施要領に基づき標記研修会を下記のとおり開催します。

つきましては、御多忙中恐縮ですが、貴会所属の医療機関に対し、研修会の周知及び参加勧奨についてお取り計らいいただきますようよろしくお願いします。

なお、集団検診機関につきましては、別途通知しています。

記

1 研修内容等

別紙研修プログラムのとおり

2 申込み方法

別紙申込書を、FAX で平成27年10月22日（木）までに下記申込先に提出（全開催分をまとめてお申込みください）

3 留意事項

- (1) 「標準的な健診・保健指導プログラム(改訂版)」を御一読の上、受講してください。
厚生労働省ホームページからダウンロードできます。
(URL : <http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihoshou/iryouseido01/info03a.html>)
- (2) 修了証等の発行はしません。
- (3) 空調が効きにくい場合がありますので、服装は各自調整してください。

【申込み・問い合わせ先】

福岡県保健医療介護部健康増進課健康づくり係
(担当：井上)

電話：092-643-3269、FAX：092-643-3271

各医師会通知



平成27年度特定保健指導従事者研修実施要領

1 目的

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療保険者において実施されている特定健診・特定保健指導を効果的に実施し、糖尿病等の生活習慣病の有病者及び予備群を減少させるとともに、重症化を予防することを目的に、特定保健指導従事者に保健指導技術向上に向けた研修を行うもの。

2 実施主体

福岡県保健医療介護部健康増進課

3 対象者

- (1) 医療保険者に所属する医師、保健師、管理栄養士、事務職等
- (2) 市町村衛生部門等において生活習慣病予防対策を担当する保健師、管理栄養士等
- (3) 民間事業者等において特定健診・特定保健指導事業の委託を受け、当該事業に従事する者

4 研修の構成及び回数

平成27年10月～平成28年1月の間で6回
(基礎・スキルアップ・評価)

5 研修内容

「健診・保健指導の研修ガイドライン(改訂版)」(「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」平成25年4月厚生労働省健康局 添付資料)に沿った内容とする。

6 受講料

無料

研修プログラム

月日	場所	時間	分	テーマ	講師	研修の内容
【第1回】 10月29日 (木)	県庁 講堂 (3階)	9:30～	10	あいさつ	福岡県保健医療介護部健康増進課	
		9:40～ 11:10	90	運動に関する保健指導	福岡大学スポーツ科学部 教授 桧垣靖樹氏	・効果のあがる運動に関する保健指導の手法 ・指導が困難な対象者への指導事例 ・運動に関する保健指導の評価方法
		11:25～ 12:25	60	特定健診・保健指導の概要 福岡県の特定・保健指導の実施状況	福岡県保健医療介護部健康増進課	・特定健診保健指導の概要 ・福岡県市町村国保の特定健診・保健指導実態調査からみえるもの
【第2回】 11月16日 (月)	県庁 講堂 (3階)	10:00～ 12:30	150	行動変容を促すための効果的な方法	ソーシャルマーケティング (株)キャンサースキャン 代表 福吉 潤氏	・行動変容を促すための効果的な方法 ・受診率向上のための効果的なチラシ等 ・生活習慣改善につながる働きかけの実践について
		13:30～ 15:00	90	特定保健指導の質の管理と評価	産業医科大学 産業医実務研修センター 助教 永田 昌子氏	・特定保健指導のプログラムの評価 ・特定保健指導の質の評価 ・委託先の選定と評価
【第3回】 11月24日 (火)	県庁 講堂 (3階)	10:00～ 11:00	60	福岡県の生活習慣病対策の取組について	福岡県保健医療介護部健康増進課	・福岡県の生活習慣病の現状 ・福岡県の生活習慣病対策の取組み
		11:00～ 12:00	60	福岡県の歯科口腔保健	福岡県保健医療介護部医療指導課 歯科口腔保健支援センター 参事補佐 曾我部 浩一氏	・福岡県の歯科口腔保健の取り組み内容 ・メタボリックシンドロームと歯周疾患の関連について
		13:15～ 14:45	90	データヘルス計画に基づく実践と評価について	福岡県農協健康保険組合	・データヘルス計画のモデル事業の実践と評価 ・歯科保健や運動習慣の定着などの取り組み
		15:00～ 16:00	60	栄養・食習慣に関する保健指導	飯塚病院 栄養科長 田代 千恵子氏	・効果のあがる栄養指導の手法紹介 ・困難な対象者への栄養指導事例の紹介 ・栄養食生活に関する保健指導の評価方法
【第4回】 12月10日 (木)	県庁 講堂 (3階)	10:00～ 16:00	300	PDCAサイクルに基づいた保健事業の実施と評価	国立保健医療科学院 生涯健康研究部 部長 横山 徹爾氏	・保健事業におけるPDCAサイクル ・PDCAサイクルに基づく事業展開(特に評価・見直し・改善) ・演習
【第5回】 1月8日 (金)	県庁 講堂 (3階)	13:30～ 14:30	60	生活習慣病の重症化予防の取り組み ～専門医との連携事例～	宇美町健康づくり課健康推進係 係長 山下 利香氏	・粕屋地区のCKD対策の事例紹介 ・重症化防止の取り組みの必要性
		14:45～ 16:15	90	CKD予防について(仮) ～市町村との連携事例をとおして～	福岡東医療センター 腎臓内科医長 片淵 律子氏	・慢性腎臓病(CKD)治療について ・粕屋地区のCKD対策 ・重症化予防の取り組みの必要性
【第6回】 1月26日 (火)	県庁 講堂 (3階)	13:00～ 14:00	60	たばこに関する保健指導	熊本市市民病院 看護師 藤本 恵子氏	・喫煙の害、禁煙の重要性 ・禁煙に向けた支援の実践 ・保健指導のための禁煙支援簡易マニュアルの活用 ・短時間でできる効果的な禁煙の働きかけ
		14:10～ 16:10	120	アルコールに関する保健指導	医療法人優なぎ会 雁ノ巣病院 院長 熊谷 雅之氏	・アルコールと生活習慣病の関連 ・多量飲酒の害 ・適正飲酒に向けた支援(減酒支援) ・アルコール依存症のスクリーニング(AUDITの活用方法)
		16:10～	10	事務連絡	福岡県保健医療介護部健康増進課	

【会場】

福岡県庁・福岡市博多区東公園7番7号 講堂(3階)

※JR「吉塚駅」から徒歩約8分 福岡市営地下鉄「馬出九大病院前」(2番出口)から徒歩約5分 西鉄バス「県庁前」から徒歩約1分

※駐車場の台数に限りがあるため、公共の交通機関でお越しください。

平成27年度特定保健指導従事者研修申込書(FAX送信票)

福岡県保健医療介護部健康増進課健康づくり係（担当:井上） 行

FAX:092-643-3271

◇ 研修日

	期 日	場 所
第1回	平成27年10月29日	福岡県庁 講堂(3階)
第2回	平成27年11月16日	福岡県庁 講堂(3階)
第3回	平成27年11月24日	福岡県庁 講堂(3階)
第4回	平成27年12月10日	福岡県庁 講堂(3階)
第5回	平成28年1月8日	福岡県庁 講堂(3階)
第6回	平成28年1月26日	福岡県庁 講堂(3階)

◇ 所属機関

所属機関名		
所在地	(〒)	
連絡担当者氏名		
TEL	()	—
FAX	()	—

◇ 研修申込者

	(ふりがな) 参加者氏名	職種	特定健診保健指導 従事年数	過去の 受講歴	参加希望日欄に○をつけてください					
					1	2	3	4	5	6
					10/29 (木)	11/16 (月)	11/24 (火)	12/10 (木)	1/8 (金)	1/26 (火)
1	()	①医師 ②保健師 ③管理栄養士 ④その他 ()	① 1年未満 ② 1年以上3年未満 ③ 3年以上5年未満 ④ 5年以上	①H21年度 ②H22年度 ③H23年度 ④H24年度 ⑤H25年度 ⑥H26年度						
2	()	①医師 ②保健師 ③管理栄養士 ④その他 ()	① 1年未満 ② 1年以上3年未満 ③ 3年以上5年未満 ④ 5年以上	①H21年度 ②H22年度 ③H23年度 ④H24年度 ⑤H25年度 ⑥H26年度						
3	()	①医師 ②保健師 ③管理栄養士 ④その他 ()	① 1年未満 ② 1年以上3年未満 ③ 3年以上5年未満 ④ 5年以上	①H21年度 ②H22年度 ③H23年度 ④H24年度 ⑤H25年度 ⑥H26年度						
4	()	①医師 ②保健師 ③管理栄養士 ④その他 ()	① 1年未満 ② 1年以上3年未満 ③ 3年以上5年未満 ④ 5年以上	①H21年度 ②H22年度 ③H23年度 ④H24年度 ⑤H25年度 ⑥H26年度						
5	()	①医師 ②保健師 ③管理栄養士 ④その他 ()	① 1年未満 ② 1年以上3年未満 ③ 3年以上5年未満 ④ 5年以上	①H21年度 ②H22年度 ③H23年度 ④H24年度 ⑤H25年度 ⑥H26年度						