

研究Ⅰ 特定健診・保健指導の計画策定、取組み内容等に関するアンケート調査

○海上長子 菊地智子 三浦紀恵 齋藤幸一（岩手県環境保健研究センター）

Ⅰ はじめに

平成20年度から開始した特定健診・保健指導において、市町村国保では、第二期計画終了年(H29)の目標値の特定健診実施率60%、特定保健指導実施率60%の達成に向け、さらなる取組みが求められている。県内各市町村国保では、実施体制や取組み内容等を工夫し事業を実施しているが、特定保健指導の実施率等には地域格差が生じている。

そこで、県内市町村国保の特定健診・保健指導の取組み内容等についてアンケート調査を実施し、現在市町村国保が抱えている課題、特徴的な取組みについて把握を試みたので、報告する。

Ⅱ 調査内容

- 1 目的 県内の市町村国保が特定健康診査等実施計画の作成、及び特定健診・保健指導の取組みの参考とする。
- 2 期間 平成27年1月~2月
- 3 方法 県内33市町村国保等担当課にアンケート調査用紙を郵送、岩手県環境保健研究センターで回収、集計を実施。
- 4 項目 実施計画の策定状況、各担当の役割、計画事業推進時の課題、特定健診・保健指導の取組み状況、特定健診受診率向上策及び特定保健指導終了率向上の取組等で構成。
- 5 回収状況 33全市町村。回収率100%

Ⅲ 調査結果

31市町村国保(93.9%)が第二期特定健康診査等実施計画を策定完了していた。未策定の2市町村は、「策定する時間がない」との理由であった。

1 事業評価の状況

「第二期の事業推進にあたり第一期の事業

評価を実施したのは、29市町村国保(87.9%)であり、うち評価体制が「計画担当者レベルのみ」12市町村国保(41.4%)であった。

2 計画策定の検討内容等

第二期計画策定時の検討内容等は、「特定健診受診率・特定保健指導終了率の向上」31市町村国保(100.0%)、「経年的健診結果等のデータ分析」16市町村(51.6%)であった。また、厚生労働省から提示された『標準的な健診・保健指導プログラム(改訂版)』を受け、計画に盛り込んだ内容では、「健診未受診者への対応」22市町村国保(71.0%)、「がん検診との同時実施」18市町村国保(58.1%)と、受診率向上の取組強化に係る内容が多い状況であった。

3 計画策定及び事業推進時の担当の役割

(1) 計画策定

① 事務職

国保担当事務職の役割は「計画書作成」「庁内等の合意手続き」28市町村(90.3%)、「情報収集」「医療費データ分析」27市町村(87.1%)、特に主担当として関わりの多い項目は、「医療費データ分析」「計画所作成」であった。

健康づくり担当事務職の役割は「具体的な事業実施計画」8市町村国保(25.8%)「計画書作成」6市町村国保(19.4%)であった。

② 保健師、管理栄養士等

国保の保健師・管理栄養士等は、「情報収集」「データ分析」で役割を担い、健康づくりの保健師・管理栄養士等の役割は、「計画書作成」「具体的な事業実施計画」が25市町村国保(80.6%)、「情報収集」「データ分析」が24市町村(77.4%)であった。

(2) 事業推進

① 事務職

国保担当事務職の役割は「医療費データ分析」24市町村国保(72.7%)、「特定健診事務」23市町村国保(69.7%)「情報収集」20市町村

国保(60.6%)であった。

健康づくり担当事務職の役割は「特定健診事務」15市町村国保(45.5%)「従事者等の事業実施・評価等の打合せ」12市町村国保(36.4%)であった。

② 保健師、管理栄養士等

国保の保健師・管理栄養士等の主な役割は、「特定健診保健指導事業の従事」「従事者等の事業実施・評価等の打合せ」「従事者の庁外研修会参加」であった。

健康づくり担当の保健師・管理栄養士等の役割は、「従事者等の事業実施評価等の打合せ」32市町村国保(97.0%)「特定健診保健指導事業の従事」31市町村国保(93.9%)「従事者の庁外研修会参加」30市町村国保(90.9%)であった。

多くは国保担当と健康づくり担当の事務職及び保健師・管理栄養士が、協働し策定していた。

4 実施体制上の課題等

「マンパワー不足のため量的な事業展開が困難」26市町村国保(78.8%)、「特定健診等事業の企画、評価等を実施するマンパワーの確保が困難」23市町村国保(69.7%)であり、マンパワーの確保について約7割の市町村国保が実施上の課題と回答していた。

また、マンパワー不足以外の体制上の課題として「医療機関等の理解・協力が得にくい」「活用できる社会資源が少ない」「配置換えによりノウハウが蓄積しにくい」等が挙げられていた。

5 事業評価上の課題等

PDCA サイクルを活用した評価は、「行っている」15市町村国保(45.5%)、「行っていない」18市町村国保(54.5%)であった。

事業評価の課題は、「事業評価のための時間がとれない」23市町村国保(69.7%)「担当者みの評価となり組織的な評価がなされない」21市町村国保(63.6%)であった。

事業推進上の課題(自由記載)については、

「マンパワーの確保、不足にかかる課題」「庁内の連携、体制づくりにかかる課題」「特定健診受診率向上にかかる課題」「特定保健指導についての課題」「その他、上記項目以外の課題」が挙げられており、主な課題は次のとおりであった。

○マンパワーの確保、不足等にかかる課題

- ・マンパワー不足および支援技術の向上。
- ・保健師の業務分担が地区担当と業務担当の併任のため保健指導従事者の確保が問題。
- ・配置換え等により保健指導のノウハウが蓄積しにくい、等。

○庁内の連携、体制づくりにかかる課題

- ・健康保険課と健康推進課(特定保健指導担当)が離れており、KDB(国保データベース)システムやレセプトをタイムリーに見る環境がなく、情報共有や役割分担を行う等の体制作りが必要。
- ・衛生と国保の部署が組織上で別になっており連携がとりにくい、等。

○特定健診受診率向上にかかる課題

- ・「病院で同様の検査をしているため健診を受けない」との治療者が多く、受診率が上がらない大きな要因。医療機関から結果データを受領等、保険者だけで体制構築するのは非常に困難。治療のための検査のため必要とする健診項目に不足がある。
- ・手紙、電話勧奨を行うも特定保健指導実施率が伸びない。
- ・特定健診受診率(特に若年層や働き盛り世代)が伸びない。
- ・特定健診・特定保健指導の必要性等が住民に伝わりきれていない。
- ・「生活習慣の改善に取組み3ヶ月後に医療機関で再検査を」とあるが、フォローする医療機関がなかなかない、等。

○特定保健指導についての課題

- ・健診結果を伝える技術(対象者の行動変容につながること)を高める取組みが必要。
- ・効率的、効果的な利用勧奨方法。
- ・効果的なプログラム内容。
- ・40歳代(働き世代)未利用者の対応。

- ・受講者の固定化、等。
- その他、上記項目以外の課題
- ・事業評価時間の確保。
 - ・KDB システム等のデータを有効に活用した保健指導の展開。
 - ・健診データやレセプトデータ、受診率等の資料から健康プランをたてることの難しさ。
 - ・病院へ定期通院している方への健診受診の必要性などの周知方法、等。

6 事業の取組み

平成26年度の市町村国保における重点的な取組み項目は、「健診未受診者対策」26市町村国保(78.8%)、「健康増進活動（ポピュレーションアプローチ）」25市町村国保(75.8%)、「受診勧奨判定値以上者対策」20市町村国保(60.6%)であった。

平成27年度に取組み予定の重点項目は、「健診未受診者対策」25市町村国保(75.8%)、「保健指導未利用者対策」21市町村国保(63.6%)、「健康増進活動（ポピュレーションアプローチ）」25市町村国保(75.8%)であった。

なお、市町村国保の受診率向上策等の主な取組み内容は次のとおりであった。

○特定健診受診率の向上策

- ・個別健診、ナイト健診、個別・集団健診併用、休日の健診。
- ・がん検診との同時受診。
- ・未受診者への受診勧奨。
- ・自己負担無料化。
- ・特定健診強化地区の指定と重点的取組み。
- ・職場健診を受けた国保加入者に対する健診データの提供依頼。
- ・人間ドック等受診結果の情報収集、等。

○特定保健指導終了率の向上策

- ・特定保健指導未利用者への訪問、ポスティング、地域健康相談会場又は利用者宅での個別支援。
- ・多様な保健指導の機会提供（集団、相談会、訪問、来庁相談）。
- ・健診結果説明会を開催し、希望者には特定保健指導の初回面談利用者として6ヶ月間の生活習慣改善に向けた実践を指導。

- ・動機付け支援は、初回面接から6ヵ月後の評価まで関わることがないため、意欲が継続するよう支援レターを送付、等。

○全般的な取組み：

- ・特定健診・保健指導対象者の未受診者及び未実施者に対し、個別訪問を実施。
- ・35～39歳の若年者に対し「プレ特定健診」として特定健診と同項目の健診を実施、等。

IV まとめ

今回のアンケート調査では、岩手県内の市町村国保の特定健康診査等第二期計画策定にかかる担当職員の役割や特定健診・保健指導の実施上の課題や取組み等を把握することができた。

県内の市町村国保では、マンパワー不足等の問題を抱えながらも、疾病予防を重視した取組みや、よりきめ細やかな事業展開を行っており、特定健診受診率や保健指導終了率の向けた取組みがなされていた。

今後、より生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底や医療費適正化に向けた事業展開を求められる中で、庁内はもとより医療機関や住民組織、その他の関係機関が連携し、事業を推進していく必要性を改めて認識した。

岩手県環境保健研究センターでは、今回調査した内容について、効果的な事業展開を支援するための研修企画等の基礎資料として活用するとともに、今後とも、県内の医療保険者のニーズを把握し、特定健診・保健指導が円滑に実施されるよう健診結果のデータ分析や情報提供、人材育成等の支援を行っていくこととしたい。

研究Ⅱ 特定健診・保健指導等、特徴的な事業実施市町村へのヒアリング調査

○海上長子 菊地智子 三浦紀恵 齋藤幸一（環境保健研究センター）

Ⅰ はじめに

特定健診・保健指導事業の円滑な推進に資するため、県内の市町村国保を対象に取組み内容等のアンケート調査を行ったところ、実施体制や取組みに特徴が見られた（研究Ⅰ）ことから、今後の市町村国保が事業展開する際の参考資料とすることを目的に、承諾が得られた県内の5市町村に対し、平成27年2月～3月にヒアリング調査を実施し、具体的な取組みについて、状況把握を行ったので報告する。

Ⅱ 調査概要

- 1 期間 平成27年2月～3月
- 2 方法 県内の市町村国保を対象に行ったアンケート調査結果から、実施体制や取組みに特徴が見られた岩手県内の市町村国保に協力を求め、承諾が得られた5市町村（北上市、久慈市、滝沢市、矢巾町、普代村）を対象にヒアリング調査を実施した。
- 3 項目 特定健診・保健指導の実施状況や課題等を把握するとともに、特定保健指導の関連事項を必要に応じて調査した。

《主な調査項目》

- 特定健診・保健指導の受診率向上策
- 保健指導終了率向上策
- 特定健診・保健指導事業の取組みの実際
- データ分析及び活用状況
- 庁内関係職員、関係機関との連携状況等

Ⅲ 調査結果

調査対象の5市町村は、人口規模や国保の加入率、被保険者数、従事スタッフや庁内体制、関係機関との関係など、それぞれ異なる状況ではあるが、今回の調査により明らかとなった効果的と思われる特定健診・保健指導の要因やポイントは次のとおりであった。

1 庁内外の関係者、関係機関との連携と事業の推進

(1) 庁内連携

国保担当課と健康づくり担当課が、計画策定等にあたり定例的に打合せや会議を行い、事業を進めている。また、医師会への協力、理解を求める対応等は、事務担当者が積極的に役割を担い、保健師や管理栄養士は、特定健診・保健指導への対応に従事できる環境や体制づくりがなされている。

(2) 関係機関

特定健診では、特に医師会との協力関係が重要であり、協力が得られている市町村では事業の説明会を医師や窓口担当者を対象に開催するなど、きめ細やかに対応できる体制が整えられている。

2 健診受診率向上、保健指導終了率向上のための方策

(1) 健診受診率向上策

- ・重点地区の設定等、優先的に働きかけを行う地区等を設定し取組みを行っている。
- ・地元医師会の理解と協力を得ながら、集団健診の他に個別健診の機会を設定する等、住民の健診機会の拡大を図っている。
- ・受診率向上のため、人間ドックや事業所の健診結果提出の協力を得るため、担当者が事業所に出向いて説明を行う等、きめ細やかな対応を行っている。
- ・未受診の理由などの調査分析を実施し、対策につなげている。
- ・がん検診等との同日実施や健診費用の無料化、独自の健診項目の追加等、受診しやすい環境を整えている。
- ・若年者の積極的な受診行動を促すため、受診の意識付けを若い時期から行う等の対応を確実に実施している。

(2) 保健指導終了率向上策

- ・対象者を明確にするため、レセプト確認等を確実にやっている。

- ・未利用者対策として、未利用者に葉書きや封書等の送付や担当者が電話で直接保健指導を勧奨している。
- ・結果説明会と同日に初回面接日を設定している。
- ・利用者が保健指導を確実に終えることができるよう、利用者の希望を取り入れ、電話や訪問等による保健指導を臨機応変に実施している。
- ・保健指導者の丁寧な関わりが、保健指導の中断防止に繋がっている。

3 ポピュレーションアプローチの着実な実施等

- ・健診場所や時間帯、保健指導の方法等について、住民の要望調査を実施している。
- ・健診等実施体制の工夫が見られる。（漁業や農業等の閑散期の健診等の実施）

4 今後の課題

- ・医療機関を受診している住民の特定健診受診率をさらに向上させるためには、住民への制度周知や主治医や医師会との連携協力が一層必要である。
- ・医療機関に通院中で保健指導対象外の者への、飲酒・喫煙等にかかる保健指導等を取り入れた重症化予防を意識した保健活動の展開が必要である。
- ・限られたマンパワーや資源の中で、効率的に事業を展開するためには、地域の健康課題を明確にし、優先順位をつけながら事業を行う必要がある。そのためにもPDCAサイクルに則って、これまでの事業を評価し、医療費等のデータ分析を確実にしながら、国保担当と健康づくり担当の関係者が両輪となって事業を推進していくことが重要であり、かつ課題であると考え。

<各市町村の主な取り組み>

- 北上市：休日・早朝・夕方健診を実施。受診日と農繁期が重ならないよう日程調整。C判定者は服薬状況をレセプトで確認。国保担当課と健康増進課の定例打合せの実施等、連携体制が確立。地元医師会との関係良好。事業所への健康教育等も実

施。先進地視察結果を効果的に導入。

- 滝沢市：国保担当課に非常勤保健師・管理栄養士を配置し事業実施体制を強化。重点地区を設定し重点的に取組みを実施。地域健康相談会、家庭訪問及び来庁相談等、多様な保健指導の機会を設定。対象者別にイエローカード、レッドカードを送付して受診勧奨。訪問による受講勧奨。
- 久慈市：県内唯一、国保担当課に常勤保健師を配置。常勤保健師が健康づくり担当課と連携をし、事業のマネジメント及び健診・保健指導を実施。住民アンケートによる健診の無料化により受診率が上昇。保健指導対象者と丁寧な関係作りを意識。
- 矢巾町：町外の健診機関との個別健診委託等を行う等、健診機会の拡大を図っている。町内全地区を5年間で一巡するよう健診等強化地区を指定し重点に取組みを実施。副町長をトップとし、第三者評価者、庁内各課課長等、全庁をあげた事業検討体制が確立。「日本一健康のまち」宣言し、保健指導終了率等は国より目標値を高く設定。保健指導対象者と丁寧な関係作りを意識。地元医師会との関係が良好。
- 普代村：集団健診に加え国保診療所での個別健診の実施等、住民が受診しやすい健診機会を提供。結果説明会の際、保健指導対象者のほぼ全員に初回面接を実施。より効果的な事業展開の方法等について、従事スタッフが絶えず意識し、各保健事業や役場への来庁機会を捉え、保健指導を実施するとともに、保健センターと介護支援センターの職員間での情報交換、情報共有を密に行い事業を推進。

IV まとめ

岩手県環境保健研究センターでは、今回把握した内容について、効果的な事業展開を支援するための研修企画等の基礎資料として活用するとともに、今後とも、県内の医療保険者のニーズを把握し、特定健診・保健指導が円滑に実施されるよう健診結果データの分析や情報提供、人材育成等の支援を行っていくこととしたい。

研究Ⅲ 第一期及び第二期特定健康診査等実施計画の分析

○三浦紀恵 海上長子 菊地智子 齋藤幸一（岩手県環境保健研究センター）

I はじめに

特定健診・保健指導事業の円滑な推進に資するため、県内の市町村国保を対象に取組み内容等のアンケート調査(研究Ⅰ)及びヒアリング調査(研究Ⅱ)を実施する過程で、実施体制や取組み等に特徴が見られたこと、特定健康診査等実施計画の記載内容について、市町村ごとに差があり偏りがあることが把握されたことから、研究Ⅲ『第一期及び第二期特定健康診査等実施計画の分析』として取りまとめ、各市町村国保の当該計画の分析を試みたので報告する。

II 調査内容

- 1 目的 市町村国保が第二期計画期間において目標を達成し、かつ生活習慣病予防の徹底を図り、今後、効率的・効果的に事業を進めるための参考資料とすることを目的とする。
- 2 方法 市町村国保が策定した第一期と第二期の実施計画を収集して、両計画が揃っている30市町村を対象に、岩手県環境保健研究センターで分析した。各実施計画の項目ごとに評価項目を設定し、評価項目の該当項目について分析を行った。

III 分析の結果

1 実施計画の分析結果

(1) 評価項目チェック作業から見えた第一期及び第二期実施計画の特徴

評価項目に沿って、第一期及び第二期実施計画のチェック作業を行ったところ、次の特徴と分析評価や対策等の記載がなされていた。

①重点項目が明確化されている。

[例] ○内臓脂肪症候群の該当者・予備群が多い40～50歳代について重点的に取り

組み、優先して抽出・受診勧奨を行う、○特定保健指導の重点化として、情報管理、未利用者の把握、利用者利便性の強化他を明記、○予防効果の大きい保健指導対象者を選定（年齢の若い対象者、健診結果が前年度と比較して悪化している者他）

②特定健診受診率や保健指導終了率の向上策、未受診者対策が明確化されている。

[例] ○医療機関との連携、○労働安全衛生法に基づく健康診断や人間ドックを受診した対象者に結果提供を依頼、○電話や家庭訪問による個別勧奨、○疾病予防効果が高い検査項目を予算の範囲で追加（魅力的な健診を目指す）

③限られたマンパワーで効率的・効果的に実施していくため、実施計画段階から事業の工夫に取り組んでいる。

④医療費の伸びを抑制するために地域の健康課題の分析結果を活用し、特定の疾患の重症化予防対策を具体的（対象者と実施方法）に明示している。

⑤保健指導対象者の優先順位を明確にし、保健指導内容（保健指導プログラム）についても具体的に記載されている。

⑥標準的質問票から住民の生活状況を分析している。

⑦標準的質問票の「薬の使用」の回答と医療費レセプトデータを突合させている。

⑧アンケート調査の実施や先進地視察、近隣市町村との情報交換等を参考にすることで事業体制の見直しを図り成果を上げている。

⑨特定健診等の実施にあたり、地区組織等との連携を図ることが記載されている。

⑩特定健診・保健指導は市町村の健康づくり施策のひとつであるとの考え方のもと実施計画が策定されている。

⑪若年者検診を実施することで、特定健診・保健指導対象年齢に達する前から意識づけを行っている。

(2) 評価項目の分析

評価項目に該当した項目について比較したところ、久慈市、花巻市、岩手町の3市町において該当項目数が多かった。このことから、3市町について、策定項目ごとに評価項目の割合を算出してレーダーチャートを作成し、実施計画の傾向の分析を試みた。(図1)

- ①3市町国保は、特定健診受診率や保健指導終了率が岩手県平均と比較して高率であるが、いずれも第一期実施計画に受診率等の向上策や未受診者対策、重点項目が明記されていたことから、特定健診・保健指導の考え方がよく理解され、取組まれている。
- ②特定健診・保健指導実施状況については、受診率や終了率を性別、年齢別に年次推移で分析を行う他、特定保健指導対象者の改善状況等の分析をし、第二期実施計画に反映させている。
- ③第一期計画期間の特徴として、久慈市ではアンケート調査の実施、花巻市ではきめ細かな健診の未受診者対策や保健指導未利用者調査を行って事業の見直しを図り、受診率向上等の成果を上げている。また、岩手町は、町の健康課題を明確にし、効率的・効果的に事業を進めるために支援グループ化(※2)と優先順位を設定している。

(※2) 支援対象を未受診や要医療等5グループに分け、それぞれ支援理由と方法を具体的に示し、適切な介入により医療費適正化の目標につなげるとしている。

- ④医療費では、年齢階級別医療費や疾患別医療費の年次推移等の分析をされていない箇所もあるが、得られた第一期計画期間の医療費データから重症化予防の必要性を説き、第二期実施計画では重症化予防対策と早期発見の観点から対策が講じられているほか、具体的な評価方法を示している。
- ⑤第二期実施計画においても、第一計画期間の課題と対策を踏まえて重点項目の設定や特定健診受診率や特定保健指導向上策を記載している。また、具体的な評価方法について時期や内容が設定されている

ことから、実施期間中に計画の達成・進捗状況を確認し、結果に基づいて見直しを図ることが可能となり、事業実施後の成果の検証にもつながる。

IV まとめ

第二期実施計画策定の考え方は、限られたマンパワーと限られた時間で効率的・効果的に事業を進め、成果を出していくことが基本であり、そのためにも各地域の健康課題を抽出し、対策としての重点項目と優先順位の設定、具体的な評価方法を明記していくことが必要であると考えられる。

各市町村国保においては、今回紹介した事項を参考にさせていただくとともに、○特定健診・保健指導の実施効果を医療費から分析する、○健診項目や標準的質問票の分析を行う、○特定保健指導対象者の状況分析を行う、○具体的な評価方法を定め事業の成果を示す、等にも積極的に取り組むことにより、さらに効率的・効果的に事業を進めていくことができると考える。

また、今回得られたこれらの知見は、岩手県環境保健研究センターにおいても、円滑で効果的な事業展開を支援するための研修企画の基礎資料として、今後の業務に活かしていきたい。

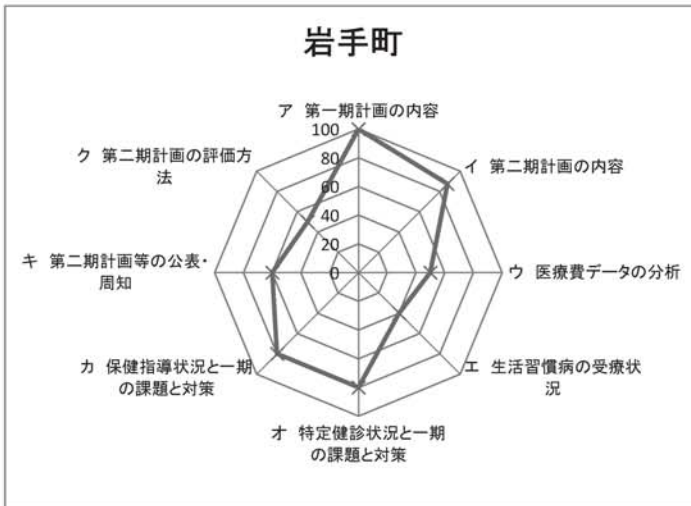
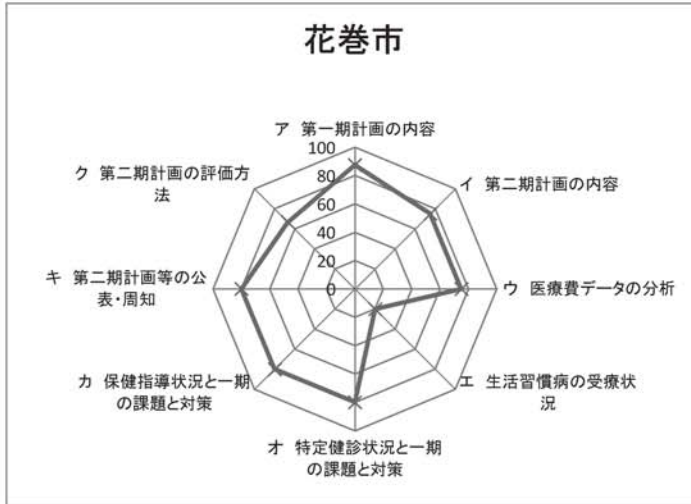
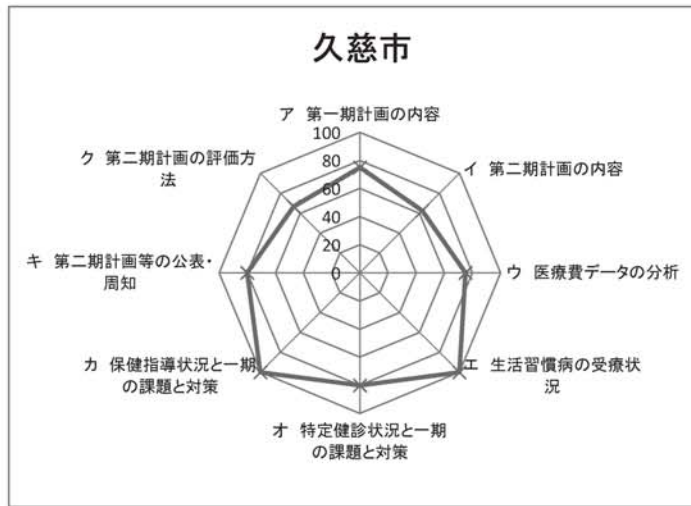


図1 第一期及び第二期特定健康診査等実施計画評価 レーダーチャート

(注) 評価項目の名称について

- ア 第一期実施計画の策定内容
- イ 第二期実施計画の策定内容
- ウ 第二期実施計画における医療費データ分析
- エ 第二期実施計画における生活習慣病関連疾患の受療状況
- オ 特定健診受診状況と第一期の課題と対策
- カ 特定保健指導状況と第一期の課題と対策
- キ 第二期実施計画等の公表・周知
- ク 第二期実施計画の評価方法