

(地Ⅲ37)

平成22年6月23日

都道府県医師会
担当理事 殿

日本医師会
常任理事 保坂 シ



特定健康診査・特定保健指導等受診率向上に関する
事例集作成検討会報告書、及び調査・検討概要について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、厚生労働省の平成21年度地域保健総合推進事業として、「特定健康診査・特定保健指導等受診率向上に関する事例集作成検討会」の設置がなされ、今般報告書が取りまとめられましたので、参考までにお送り申し上げます。

本報告書では、特定健診及び特定保健指導等の受診率や利用率向上策等を展開している事例を分析・評価し、効果的取り組みを抽出することにより生活習慣病対策の向上策のポイントをまとめた事例集となっています。

また、本報告書は、日本公衆衛生協会のホームページ
(http://www.jpha.or.jp/sub/menu04_2.html) において掲載されております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、よろしくご高配のほどお願い申し上げます。

**平成21年度「地域保健総合推進事業」
特定健康診査・特定保健指導等受診率向上に関する事例集作成検討会
調査・検討概要**

1. 目的

特定健診及び特定保健指導等の受診率や利用率向上策等を展開している事例を分析・評価し、効果的取り組みを抽出することで、今後の生活習慣病対策の向上策のポイントをまとめた事例集を作成する。

2. 調査方法

特定健診受診率、特定保健指導利用率等の向上にむけた積極的取り組みに関する郵送による質問紙調査及びヒアリング調査を実施し、特定健診受診率及び特定保健指導利用率等の向上策のポイントをまとめた。

3. 調査対象

市町村国保、健康保険組合、協会けんぽから調査対象を選定した。市町村国保については、都市部は基本健診等の受診率が低率であるため、中規模以上の市町村を調査対象とした。

(1) 質問紙調査

対象保険者は、人口4万人以上の市町村のうち、都道府県ごとに受診率の高い市町村を抽出し、下記の選定基準によって選定された保険者に、検討委員及び関係団体等から推薦のあった保険者を加えた。健保組合及び協会けんぽは、推薦のあった保険者とした。

〈市町村国保質問紙調査選定基準〉

- ① 人口規模4万人以上20万人未満の中規模自治体の保険者：特定健診受診率40%以上かつ特定保健指導利用率25%以上
- ② 人口20万人以上の大規模自治体の保険者：特定健診受診率30%以上かつ特定保健指導利用率20%以上

(2) ヒアリング調査

質問紙調査結果から積極的取り組みがなされていると判断された14保険者とした。

4. 調査内容

質問紙及びヒアリング調査の内容は、以下のとおりである。特定健診・特定保健指導の実施体制、特定健診・特定保健指導実績、制度周知方法、健診の実施方法及び工夫点、受診率向上に効果的であった方策、保健指導方法及び工夫点、利用率向上に効果的であった方策、委託機関のサービスの質の確保方法、他の健康施策との関連、地区組織活動との関連、組織内外の連携体制等

5. 結果

(1) 調査実施保険者

21保険者を対象に質問紙調査をし、20保険者から回答があった。うち14保険者をヒアリング調査対象とした。(表1)

(2) 調査対象事例の概要

質問紙調査回答保険者の特定健診受診率・特定保健指導利用率・終了率は表2のとおりであった。

表1 調査対象・回答数

保険者区分		質問紙調査		ヒアリング調査
		対象数	回答数	
市町村国民健康保険	中規模	10	9	3
	大規模	8	8	8
健康保険組合		2	2	2
協会けんぽ		1	1	1
合計		21	20	14

なお本報告書で特定保健指導利用率とは、階層化による特定保健指導対象者のうちの特定保健指導の初回面接を実施した者の割合を示し、特定保健指導終了率とは、同じく階層化による特定保健指導対象者のうちの最終評価に至った者の割合を指す。

表2 質問紙調査回答保険者の状況

実施率	全体	市町村国保		
		中規模 (再掲)	大規模 (再掲)	
特定健診受診率平均	40.8%	40.6%	42.4%	38.9%
特定保健指導利用率平均	28.9%	33.7%	43.2%	24.1%
特定保健指導終了率平均	19.3%	22.2%	29.5%	14.9%

6. 特定健診・特定保健指導等の効果的取り組みのポイント

ヒアリング調査を実施する中で、県及び保険者協議会等による保険者への支援も重要であると考え、ヒアリング調査を実施した14事例と、そのうち2事例への県及び国民健康保険連合会による支援内容を追加して分析した結果(16事例)、効果的取り組みポイントとして以下の点が抽出された。(図1)

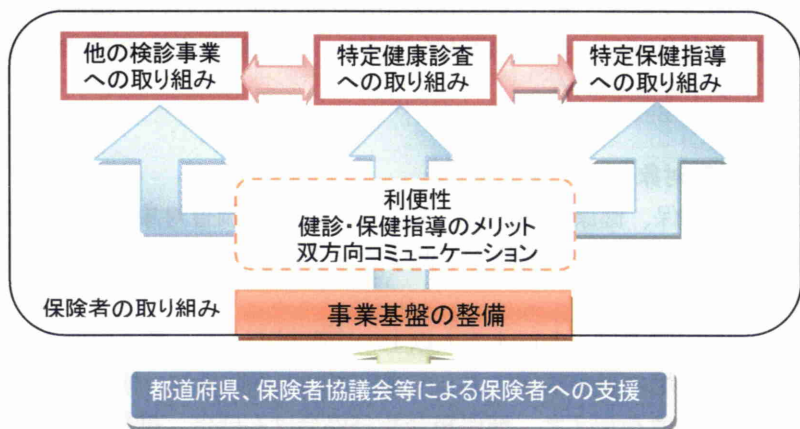


図1 効果的取り組み(6.(1)~(5))の関連

(1) 現状評価による生活習慣病対策事業計画と事業基盤の整備(図2)

- 死亡統計や医療費、健診データ等の分析による加入者の所属するコミュニティ診断によってコミュニティの健康課題を明確化し、ターゲットを絞った具体的対策を講じる。
- 特定健診・特定保健指導と他の健康増進事業との関連を明確にし、有機的に展開する。
- 同じ地域の住民を対象とする保険者間での課題共有や、具体的な連携体制も地域全体の健康づくりにつながる。

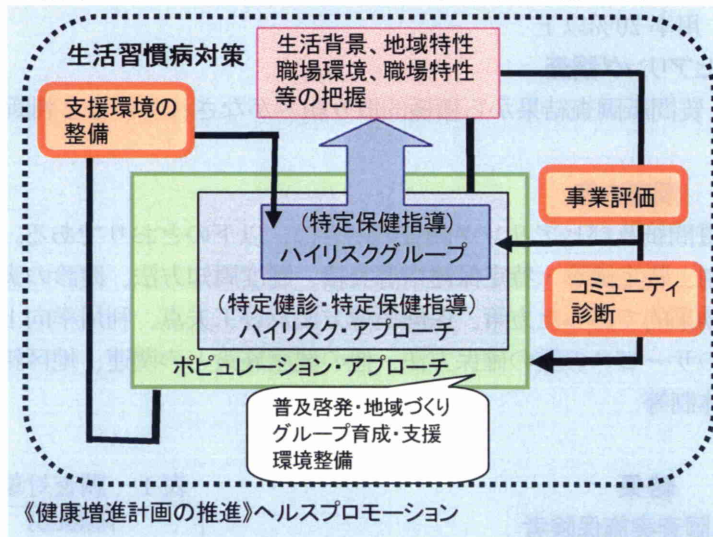


図2 特定健診・保健指導事業とポピュレーション・アプローチの関連

(2) 地区活動を基盤としたハイリスクグループへの個別支援とポピュレーション・アプローチの組み合わせ(図2)

- 地区活動を基盤としたハイリスクグループへの個別支援とポピュレーション・アプローチの組み合わせが、特定健診事業にとどまらず、健康づくり全般をより効果的に展開
- 治療対象でありながら受療できていないあるいは生活習慣病予備群としてハイリスクグループにある層への生活背景を含めた個別アセスメントに基づく継続的な支援
- 個別支援を支える健康づくり活動や地域の実情に応じた環境整備と連動した実施

(3) 利便性を確保した健(検)診の実施

- 地域組織を通しての周知に加えて、対象者のニーズ調査や受診・利用勧奨の個別通知など保険者と対象者全員との確実な情報のやりとりに関する工夫
- アクセスや他の検診との同時申し込み、同時受診等、対象者にとっての利便性の配慮

(4) 利用者がメリットを実感できる保健指導の実施

- 疾病予防や早期発見などの具体的メリットが実感できる保健指導
- メリットの実感により次年度の健診受診、周囲の人への口コミによる周知に結びつく。
- さらに、家族やコミュニティ単位の健康づくり対策と連動することで一層の波及効果が期待できる。

(5) 都道府県、保険者協議会等による事業基盤整備への支援

- 住民が加入している医療保険は様々（国保・健保・共済等）である。家族や広域的な地域の健康づくりを考えると、都道府県や保険者協議会による管内の保険者への支援は重要である。
- 事業基盤整備への支援や保険者間のネットワークづくりが求められる。

7. 取り組み内容別ポイントと取り組み例

(1)事業基盤の整備、(2)特定健診等の取り組み、(3)特定保健指導の取り組み、(4)都道府県、保険者協議会等の取り組みにわけ、それぞれのポイントとその取り組み例を以下に示す。

(1) 事業基盤の整備

取り組みポイント	取り組み例
①生活習慣病に関する現状分析に基づく重点課題の明確化と事業計画の策定	【船橋市】40歳代～50歳代に血糖と血圧の有所見者が多く、糖尿病の死亡率が国、県と比し高いことから、40歳代に焦点化した事業計画を策定
②生活習慣病対策全体の事業計画と特定健診・保健指導等各健(検)診事業の位置づけの整理	【北九州市】市の母子保健担当や高齢者担当、健康づくりの担当、総合保健福祉センター等で生活習慣病全体の対策を検討し、その中に特定健診事業を位置づけながら、「北九州市の健康づくり概念図」「生活習慣病の現状と方向性」を作成した。
③保険者とヘルス担当部署との組織内での連携	【前橋市】隔月1回、国民健康保険課と保健事業の担当部署（ヘルス担当部署）の連絡会議による情報交換と提案・検討を行っている。
④健診から保健指導への一体的な実施体制	【尼崎市】特定健診の受診時に全員が結果説明会の予約をする。健診結果から個別指導が必要な場合は、結果説明会の前に連絡をして、指導を開始する。またハイリスク健診を実施し、より具体的な保健指導につなげている。
⑤データ管理のしくみづくり	【長野市】医師会、医療機関、健診機関、血液検査機関と連携し電子データシステムを作成することで、問診記録票や検体用バーコードシールと受診券を一体化した冊子を個別発行し、発送、費用決済まで行う体制を整備している。
⑥保険者間の連携体制づくり	【協会けんぽ沖縄支部】特定健診・特定保健指導の広報を、国保連合会、医師会、協会けんぽ等で予算を出し合い、共同で実施した。
⑦多様な地区組織や団体との連携体制づくり	【洲本市】働き盛りの無関心層へのアプローチとして、65歳未満の住民からヘルスケアサポーターを育成しており、活動をとおして特定健診受診事業や保健指導参加、他の保健事業への参加につながっている。
⑧健康づくりを支援する環境整備	【パナソニック】ポピュレーションアプローチである健康づくり事業「健康パナソニック21」を特定健診・特定保健指導と連動させ、健康な企業風土を醸成する体制整備

(2) 特定健診等の取り組み

取り組みポイント	取り組み例
① 多様な健診の機会及び方法の設定	【矢崎健康保険組合】家族向け健診は、大型ショッピングセンターを会場として、買い物外食などのついでに健診が受診できるように設定している。
② 他の検(健)診との同時実施や検査項目の追加による早期発見体制の整備	【米原市】特定健診とがん検診の受診券を一緒に発送し、同時受診の体制を整備した。
③ 受診に関する希望や予定を確認した健診実施体制	【仙台市】特定健診以外の健診は、世帯員全員の健診受診の年間予定を年度初めに一括申し込みをする方式をとっている。

(3) 特定保健指導の取り組み

取り組みポイント	取り組み例
① 対象者の生活状況の把握と多様な保健指導メニューの提示	【青森市】保健指導対象者のセグメント化による5つの保健指導メニューの設定
② 自分自身の身体状況を理解できるようオーダーメイドされた具体的保健指導の実施	【磐田市】家庭訪問による個別指導を原則とし、対象者が自分自身の「身体のメカニズム」「重症化のメカニズム」が理解できるような個別指導と家族を含めた指導で家族全体の健康支援を実施している。
③ 二次予防対策も含めた保健指導の重点化	【所沢市】健診票を3枚複写で作成し、独自の総合診断(5段階)を設定し、受診後すぐに医師から結果を伝えて特定保健指導を実施する体制と、治療・精査の必要な方には、早期治療につなげる体制(二次予防対策)を整備した。
④ 保健指導技術の向上	【協会けんぽ沖縄支部】マニュアル作成、1回/2カ月の研修会、毎週のショートカンファレンス、専門医(顧問医等)を入れた症例検討会等を実施している。
⑤ 委託事業者の保健指導の質の管理	【青森市】委託事業者である医師会と協働で指導用媒体を作成した。また、保健指導利用率の低い機関には、医師会との連携のもと市から実施を促す文書を通知する。

(4) 都道府県、保険者協議会等による保険者への支援

取り組みポイント	取り組み例
① 現状分析への支援	【静岡県】健診受診率等について、県内の各保険者のデータをまとめ、各保険者が自分たちの状況を他保険者と比較し、課題を検討できるようにした。
② 都道府県内の保険者間の情報交換	【群馬県】市町村担当者(国保、衛生部門合同)のブロック別意見交換会を開催し、市町村間で情報を共有することで、課題の明確化、問題解決の方針の検討につながっている。
③ 人材育成のための技術的支援	【群馬県国民健康保険団体連合会】独自に研修会を開催し、県主催の内容を補完するよう工夫し、県と協調して開催している。