

10. 福岡県北九州市国民健康保険



事例選定のポイント

- 市の基本計画に連動し位置づけられた生活習慣病対策として事業計画を策定
- 医療費・健診データの分析による高血圧対策・糖尿病対策と生活習慣病に関連した慢性腎臓病（CKD）対策に重点を置いた事業実施計画
- ポピュレーション・アプローチとハイリスク・アプローチの連動
- 人材育成に配慮した連携・協働の活動
- 市民個人への家庭訪問等の個別フォローを重要視した健診活動

1. 保険者の概要

昭和 38 年に 5 市（門司、小倉、戸畑、八幡、若松）が合併し北九州市となった。政令指定都市として 7 区からなる。北九州工業地帯を形成し、産業は、自動車関連、ロボットなどの新分野の企業進出が進んでいる。

平成 20 年 3 月末 現在		総数	男性	女性
人 口	総数	981,539	464,008	517,531
	0 ～ 14	130,172	66,627	63,545
	15 ～ 64	618,047	303,196	314,851
	65 歳以上	233,314	94,184	139,130
保険者加入者数 (平成 20 年 3 月末)		269,792	124,360	145,432

市基本構想・基本計画「元気発進！北九州プラン」に連動した、平成 20 年度改訂の健康福祉北九州総合計画の基本理念「いのちをつなぐ 健康福祉のまちづくり」の基本目標は、①健康で活動的なまち、②地域で支え合うまち、③安心な暮らしのあるまち、である。①の健康づくりを支援する仕組みづくりに、健康診査の実施と受診促進が位置づけられている。

	特定健診受診率	特定保健指導利用率	特定保健指導終了率
平成 20 年度	22.0%	12.1%	10.5%

2. 特定健康診査・特定健康保健指導の実施概要

(1) 担当部署の体制

平成 18 年度までは、国保所管課は嘱託保健師であった。平成 19 年度、特定健診・保健指導の準備として、国保所管課に保健師と事務が配置された。平成 20 年度、健康推進課国保健診係が設置され、保健師、栄養士、事務、および嘱託保健師の体制となった。

(2) 事業評価

平成 19 年度の基本健診受診率（40 歳～74 歳）は 20.7%であった。人口 100 万人規模の自治体の中では、一定の受診率を保っている。データ分析に基づいた生活習慣病対策として、他と連携協働した組織的な取り組みと、市民個人への受診勧奨等の工夫がなされている。

3. 事業基盤の整備に関する特徴的取り組み

(1) 医療費及び健診データの分析

福岡県国民健康保険団体連合会が主催した研修会で医療費や健診結果のデータ分析の方法の指導を受け、健診結果及び医療費、介護保険の認定者の状況、死亡統計、国保レセプトを分析し、地域の健康課題を把握した。その結果、高血圧予防・糖尿病予防と慢性腎臓病予防の取組の重要性が明確となった。

平成 20 年度実績を分析した結果、特定保健指導の動機づけ支援（12.2%）・積極的支援（3.7%）でない情報提供（84.1%）の中に医療機関への受診必要者（内訳 28.9%）がいた。また、生活習慣病治療中（内訳 46.6%）の中にコントロール不良者が半数以上いた。

(2) 重点課題の設定による事業計画

「特定保健指導以外の対策マニュアル」作成

①糖尿病等の生活習慣病予防

- ・ 健診項目に HbA1c を追加
- ・ 高血糖等の有所見者への保健指導、電話でのフォロー

②生活習慣病等の重症化予防

- ・ 高血圧等の有所見者への保健指導、電話でのフォロー

③慢性腎臓病（CKD）対策

- ・ 健診項目に、尿潜血、血清クレアチニン、血清尿酸を追加
- ・ 腎機能（GFR）評価値がハイリスク群以上者に、保健師が家庭訪問
- ・ 健康教育、アンケート調査、
- ・ 医師会主催の医師・保健指導実施者への研修会、医師会との会議（課題共有）
- ・ 平成 21 年度 生活習慣病予防対策モデル事業～CKD 予防に向けた計画化

4. 特定健康診査に関する特徴的取り組み

(1) 受診勧奨：個別案内と未受診者への電話勧奨

市内のほとんどの医療機関で実施できる医師会委託の個別健診と、健診業者に委託した集団健診の 2 種類の方式を提供し、集団健診は月に延べ 30 カ所以上で日曜日も含めて実施した。

①健診対象者全員に受診券を個別配送

未受診者へは、はがきで受診勧奨し、受診券紛失の場合は再発行可能であり、受診券がなくても受診可能なように体制を市医師会と調整した。

②未受診者への電話勧奨及び未受診理由の調査

60 歳代の特定健診未受診者へは保健師・栄養士が健診受診の必要性を説明し、電話勧奨した。電話が繋がりにくい 40～50 歳代の特定健診未受診者へはコールセンターに委託し土・日・祭日の 9:00～20:30 に電話勧奨した。その際、未受診の理由についても調査を実施した。特定健診を受けていない理由の最多は、「定期的に病院に通っている」139/293 件（47.4%）であった。

コールセンター結果

	総数	受診承諾	受診済	受診不能	本人不在・伝言・拒否	留守電	不出・その他
件数	3,008	954	72	350	308	326	998
割合	100%	31.7%	2.4%	11.6%	10.3%	10.8%	33.2%

(2) 一次予防と二次予防の連動－健康マイレージ事業

個人にインセンティブを与える一つとして、市や区が実施する健康づくり教室やイベント参加者へ配布されるポイントシールを集めて応募すると好きな景品と交換できる制度である。応募条件は、①②③の条件を全て満たす 40 歳以上の市民。

- ①特定健診やがん検診など各種健康診査を 1 つ以上受診。
- ②日々の健康づくりの目標を立て 2 カ月以上取り組んだ。
- ③市の「健康づくり事業」に 3 つ以上参加。

(3) 健康診査一覧の作成と検診の同時開催

市が行っている健康診査の集団検診日程表及び個別検診医療機関名簿〔特定健診、若者健診（基本健診：40 歳未満または医療保険未加入者）、肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症検診、がん（胃、子宮頸部、乳、大腸、結核・肺、前立腺）検診〕を 1 冊にしている。問い合わせのあった担当者は、担当部署は異なっているが他の検診受診の確認をして勧奨している。

また、検診の同時開催を促進している。検診受診者が同時開催の検診に気づき受診する場合もあり、健康づくり推進員・食生活改善推進員の力も借りて市民に健診が意識づけられる工夫をしている。

(4) その他の工夫

特定健診検体検査機関 30 数箇所との検査に関する会議を開催し、精度管理および情報交換を行っている。

5. 特定保健指導に関する特徴的取り組み

(1) 健診から結果説明－保健指導期間

特定保健指導は、原則として特定健康診査を行った機関がすることになっている。基本健診の時代から、原則健診 2 週間以内に対面で結果説明をしている。個別健診では結果説明時に同時に初回保健指導を実施するのを可能としているが、集団健診では、初回保健指導を同時に行う時と別に日程を設けるときのがある。

(2) 保健指導の質の向上

- ①特定保健指導の共通教材を医師会が作成。
- ②医師会保健指導実施者（保健師、栄養士、看護師等）向け研修会開催。「私の健康記録」の活用を普及。

- ③医師会主催の特定健診・特定保健指導に関する研修会（医師）開催。
医師会の会議に毎月参加し、情報交換や課題共有を行っている。

（３）特定健診結果からの生活習慣病対策への取り組み

平成 20 年度はモデル的に実施し、平成 20 年度実績の分析結果を踏まえた対応を行っている。

- ①受診勧奨：情報提供レベルのグループで医療機関への受診が必要な者に保健指導を実施（平成 20 年度の結果）

- ・慢性腎臓病…保健師が家庭訪問し健診データが改善した。
- ・高血圧症……電話にてフォローし、顕著にデータが改善した。
- ・高血糖……HbA1c 8.0 以上は電話にてフォローした。一部改善しているが、糖尿病治療ガイドに基づくコントロール良にはほとんど達していなかった。HbA1c 6.1 以上 8.0 未満は面接や電話でフォローした。一部改善しているが、糖尿病治療ガイドに基づくコントロール良に達していない者や受診勧奨判定値未満に改善していない者もいる。

平成 21 年度は訪問対象者の範囲を拡大して実施している。

- ②生活習慣病治療中のコントロール不良者に保健指導

- ・個別フォロー、特に家庭訪問は重要であり、“個”の課題を地域の予防施策に活用する。
- ・市民のことを思い、あきらめず、時間はかかるが、信念を持って日常の地域保健活動を地道に丁寧に行うことが大切である。
- ・校区単位の健康づくり事業の実施状況が高い区は受診率が比較的高い傾向にある。

6. 他の保健事業や健康づくり活動との連動

健康推進課内で担当しているポピュレーション・アプローチと医師会との連携によるハイリスク・アプローチを連動して行っている。

- ①健康づくり推進員、食生活改善推進員を通じて特定健診の PR および受診勧奨
- ②市民センターを拠点とした市民主体の健康づくり事業—地域で GO ! GO !（75 校区）
「地域健康づくりデータベース」を活用し、校区毎に健康づくり活動や事業評価
保健指導修了者等を受け入れ、市民の健康づくりを継続可能にする環境整備
- ③「特定健診等データ分析ソフト」を活用し、特定健診データを分析し、個別のフォロー
や健康づくり活動に活用



11. 宮城県仙台市国民健康保険



事例選定のポイント

- 従来から基本健診の受診率が高く、受診しやすさを考慮した体制の整備
- 特定健診以外の検診について家族単位での申し込み制による家族全体の受診率の向上策
- 地区組織と連動した受診勧奨の連携体制づくり
- 積極的支援の委託先とのケースカンファレンスによるサービスの質の管理及びハイリスクグループの実態把握

1. 保険者の概要

東北地方最大の都市で、東北地方における経済、行政の中核都市として発展。産業は第3次産業の占める割合が高く、支店経済都市といわれ、転入も多い。健康増進計画「いきいき市民健康プラン」を策定し、壮年期死亡や要介護状態の人を減少させ、健康寿命を延ばし、健康に関連する生活の質の向上を目指している。

平成20年4月現在		総数	男性	女性
人口	総数	1,009,709	489,435	520,274
	0～14	138,967	71,248	67,719
	15～64	691,637	342,044	349,593
	65歳以上	179,105	76,143	102,962
保険者加入者数		249,908	118,259	131,649

※人口は住民基本台帳人口（平成20年9月末現在）による

※保険者加入者数は平成21年版仙台市の国民健康保険による

	特定健診受診率	特定保健指導利用率	特定保健指導終了率
平成20年度	49.3%	5.6%	3.4%

2. 特定健康診査・特定健康保健指導の実施概要

(1) 担当部署の体制

平成20年度より、本庁においては国保部門に特定健診業務を位置付け、一般衛生部門はがん検診や75歳以上の健診を所管している。住民の窓口となる各区役所・総合支所においては、一般衛生部門が特定健診事業も併せて所管している。

(2) 事業評価

平成20年度の実施状況では全体的な受診率が高いものの、40、50歳代男性の受診率と保健指導実施率が低いことを課題として挙げている。

3. 事業基盤の整備に関する特徴的取り組み

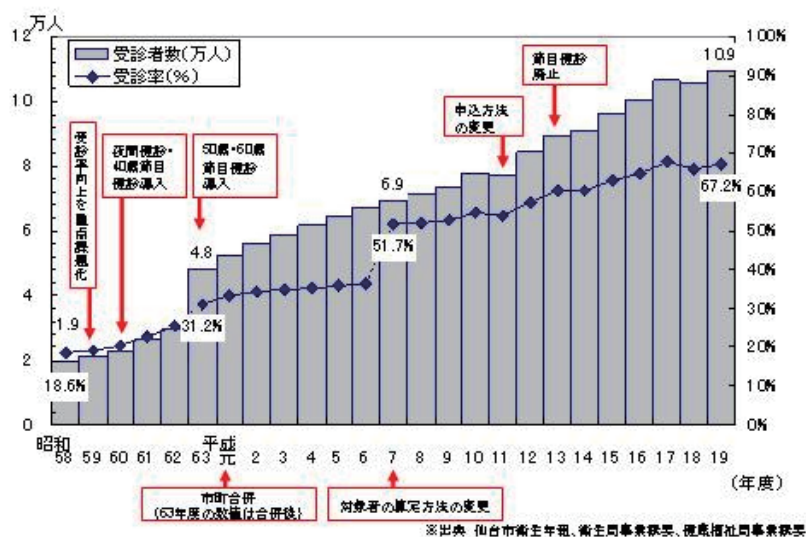
(1) 医療費及び健診データの分析

平成20年度の実施状況を踏まえ、健診結果及び医療費、死亡統計より、糖尿病と高血圧症に対する取り組みが重要であると考えている。医療費の分析には、宮城県国民健康保険団

体連合会が独自に作成しているシステムを活用している。

(2) これまでの老人保健事業の取組みを基礎とした連携体制づくり

仙台市 基本健康診査受診率の推移



老人保健法が施行された昭和 58 年度の受診率が低かったため、翌 59 年度には受診率向上を重点課題として挙げ、夜間健診、節日健診を導入した。また、町内会長や民生委員等と連携した受診勧奨を実施。3 カ年で行政区を一巡するように重点地区を設定し、健康教育と健診日程の全戸配布、健診回数の増加を行った。この取り組みは行政区によって異なるものの平成 10 年頃まで継続された。平成 11 年度、町内会の回覧からハガキによる申し込み

に変更し、市政広報誌との同時配布の他、母子保健事業、健康教育での周知、公共施設やスーパーマーケット、郵便局等への「市民健診の申し込み案内」設置を行った。その後、受診率は低下することなく高率のまま推移している。

住民は、所属している団体や医師、周囲の人々からの声かけによって受診しており、受診行動が定着しているものと考えられる。このような生活に密着したコミュニティにおける住民同士の声かけを重視した普及啓発のため、平成 21 年度より個人タクシー協会や生活衛生同業者組合、商店街等、職種や業種を同じくする団体へのインタビューや健康教育等のアウトリーチ活動を試行的に実施している。

(3) 検討ワーキンググループの設置

特定健診・保健指導の実施率向上の具体的な方策を検討するため、本庁と各区・支所職員での検討ワーキングを開催している。

4. 特定健康診査に関する特徴的取り組み

(1) 個別健診により受診機会を拡大

平成 19 年度までは年齢によって個別、集団の受診方法が異なっていたが、平成 20 年度からはほぼ全て個別健診である。市内の約 420 の登録医療機関において、8 ～ 10 月、翌年 1 月（平成 20 年度）の期間内、診療時間内に受診可能であり、予約が必要な場合もあるが、日曜日以外の夜間や土曜日にも受診が可能である。しかし、医療機関が少ない一部の地域においては集団健診を実施しており、会場確保や周知は自治会等の地区組織と連携している。平成 20 年度以降も国保加入者の自己負担の無料を維持している。

（２）受診券と問診票、診察所見記入様式の一体化による必要書類の簡素化

生活機能評価も含めると受診時に必要な書類が多いこと、登録医療機関窓口で問診票を記載することは負担が大きいこと等の理由から、特定健診受診券は問診票、診察所見記入様式と一体化した独自の帳票を作成、使用している。

（３）検査施設と電算施設の一本化により、精度管理ができる体制の確保と事務手続きの簡素化

ある検査施設が全ての検体検査と健診データの電算化を行い、健診費用は仙台市医師会から市への直接請求としている。これにより、登録医療機関における電子化、請求業務に伴う事務手続きを簡素化し、受診から２週間後には登録医療機関において結果通知、その結果に基づく事後指導を行うことが可能となっている。

また保険者は、健診実施月の翌月末には電算化された健診結果を把握することができ、時期を逃さずに必要な保健指導を行うことができる。

（４）登録医療機関説明会の実施

登録医療機関の医師を対象に、特定健診、生活機能評価、その他検診の説明会を開催している。初年度の混乱に鑑み、翌年度は事務担当者を対象とした説明会を別途開催していた。

（５）世帯員全員の健診受診の年間予定の申し込みによる受診（特定健診以外）

４月の市政広報誌と「市民健診の申し込み案内」を同時配布し、住民が希望する健診を自ら選択し、１年間の受診計画を考えた上で申し込むことができる。この申し込みハガキには複数の世帯員について記載でき、家族単位での受診率の向上を図っている。

５．特定保健指導に関する特徴的取り組み

（１）結果通知と事後指導の充実

独自の判定基準に沿って結果判定を行い、受診後２週間以降に医師による結果通知と事後指導を全員に行い、同時に特定保健指導対象者には利用券を手渡している。

（２）動機づけ支援の利便性

動機づけ支援は健診を受診した登録医療機関において実施しているため、夜間や土曜日の利用が可能で、身近な医療機関で利用することができる。

（３）積極的支援委託先との連携体制の構築

積極的支援委託先と一体的に実施することによって、行政区の担当者が健康増進事業等で把握した生活実態と重ね合わせて、住民全体の生活習慣病対策を考える視点を持ち、各種保健事業を展開していくことを狙っている。また、同時に困難事例の保健指導やその助言を行っている。

①初回と３ヵ月後の支援は各区役所等を会場に実施し、支援の前後にカンファレンスを

行っている。この中でアセスメントと支援方針を検討し、統一化を図っている。また、健康増進事業等の紹介を行政区の担当者が実施している。

- ②委託先、行政区の担当者、本庁職員が勉強会や事例検討会を企画、運営している。
- ③支援終了後、カンファレンスの検討内容に基づき、必要に応じて行政区の担当者が継続支援を実施している。
- ④本庁と行政区での会議において、実施状況の評価と次年度の改善事項について検討を行い、マニュアルの改訂や委託先への助言を行っている。

6. 保健事業や健康づくり活動との連動

- ①がん検診や生活機能評価等も含めた市民健診の全体について、民生委員や地域包括支援センターとの会議等の場面においても、関係者への周知を図っている。
- ②市単独事業として、35～39歳の市民に健診と健康教室を実施、また、30、40歳代女性を対象とした健康教室も開催しており、健康増進事業の一環として30歳代の市民を対象とした保健事業を展開している。
- ③国保部門において試行的に実施した普及啓発を一般衛生部門のポピュレーションアプローチへと移行し、市民全体の生活習慣病対策の一貫として実施する予定としている。

仙台市の「市民健診の申し込み案内」

平成22年度 青葉区のご案内

市民健診の申し込み案内

申し込み締め切り日／平成22年4月28日必着

仙台市では、市民の皆さまの健康を守るため、市民健診として下記の各種がん検診と基礎健診を行っています。市民健診を受診するには毎年申し込みが必要です。この申し込み案内をよくご覧いただき、内側についている「申し込み専用はがき」で、対象となるご希望の健診を、お申し込みください。

宮城総合支所管内住所

市民健診の詳細（保存版）

健診内容	実施予定時期	受診券交付	受診券交付の時期と方法	結果通知の時期と方法	申込書を送入しなさい
胃がん ○胃がん検診（バリウム検査）	●6月～1月 ●11月～1月 ○受診日・会場は地区ごとに異なります。	集団	お住まいの地区によって月別に送ります。受診予定日の前月中旬までに送付いたします。	約1か月後にはがきまたは封書で通知	●
子宮がん ○内診・検診（子宮頸がん・子宮体がん） ★子宮体がんの対象者 ★医師が診断した方	●6月～12月 ●11月～10月 ○受診日・会場は地区ごとに異なります。	個別	お住まいの地区によって月別に送ります。受診予定日の前月中旬までに送付いたします。	受診した医療機関から約3週間後にはがきで通知	●
乳がん ○胸部X線検査 ○胸部CT検査	●6月～2月 ●6月～2月 ○受診日・会場は地区ごとに異なります。	個別	お住まいの地区によって月別に送ります。受診予定日の前月中旬までに送付いたします。	受診時に医師が説明します	●
40歳以上マンモグラフィ ○マンモグラフィ撮影（乳房レントゲン撮影） ○胸部X線検査	●6月～2月 ●6月～2月 ○受診日・会場は地区ごとに異なります。	個別	申し込み時に予約を入れておきます。予約日の1ヶ月前までに送付いたします。	約1か月後にはがきで通知 結果通知が必要な場合は医師の判断により通知があります。	●
肺がん ○胸部レントゲン撮影 ○胸部CT検査 ★医師の診断と胸部レントゲン撮影の結果が異常なしで胸部CT検査を受ける方	●6月～8月・11月 ●9月～10月 ○受診日・会場は地区ごとに異なります。	集団	お住まいの地区によって月別に送ります。受診予定日の前月中旬までに送付いたします。	約40日後にはがきまたは封書で通知	●
本癌がん ○便潜血反応検査 ★医師の診断と便潜血反応検査の結果が異常なしで便潜血反応検査を受ける方	●前年6月～7月 ●前年10月～11月 ○受診日・会場は地区ごとに異なります。	集団	お住まいの地区によって月別に送ります。受診予定日の前月中旬までに送付いたします。	約2週間後にはがきまたは封書で通知	●
基礎健診 ○健康診断（血圧測定・視力検査・聴覚検査・眼底検査・心電図検査・血糖検査・尿検査・胸部レントゲン撮影・がん検診） ○健康診断（血圧測定・視力検査・聴覚検査・眼底検査・心電図検査・血糖検査・尿検査・胸部レントゲン撮影・がん検診）	●8月～10月・1月 ●8月～10月・1月 ○受診日・会場は地区ごとに異なります。	個別	お住まいの地区によって月別に送ります。受診予定日の前月中旬までに送付いたします。	受診した医療機関を2週間後以降再来し、結果を受け取ります 結果が必要な場合は医師の判断により通知があります。	●
前立腺がん ○血液検査（前立腺特異抗原測定）	●7月～10月 ●7月～10月 ○受診日・会場は地区ごとに異なります。	個別	お住まいの地区によって月別に送ります。受診予定日の前月中旬までに送付いたします。	受診した医療機関を2週間後以降再来し、結果を受け取ります 結果が必要な場合は医師の判断により通知があります。	●

受診方法

集団（集団健診）
市町村センター・コミュニティセンター等で検診車などにより健診車が運行する健診を実施します。

個別（個別健診）
受診希望の時期に、健診実施機関を各自個別に申し込みます。

受診券交付

申し込みをした健診の受診券は、健診ごとに一対一で交付されます。健診結果の通知と受診券の交付は、受診予定日の前月中旬までに送付いたします。

結果通知

健診結果の通知方法は、健診によって異なります。健診結果の通知は、受診した医療機関の連絡先（医師の判断）により通知されます。通知が必要な場合は、医師の判断により通知があります。

各健診の対象年齢や自己負担金は2ページをご覧ください。

対象年齢

年齢・性別によって対象となる健診が異なります。
注意事項①から④をお読みください。下の表で自分の区分を確認してください。

注意1 40歳～74歳の方は、基礎健診の対象とはなりません。特定健診を受診してください。

注意2 75歳以上の方は、生年月日にご注意ください。

注意3 40歳以上の女性の方は、子宮がん検診と乳がん検診は毎年受診する必要があります。

注意4 一定の障害により、後期高齢者保健制度に加入している方は、基礎健診の対象とはなりません。

注意5 40歳以上の女性の方は、子宮がん検診と乳がん検診は毎年受診する必要があります。

年齢	性別	対象となる健診
20歳～29歳	男女	子宮がん検診
30歳～34歳	女性	子宮がん検診、乳がん検診
35歳～39歳	女性	子宮がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診
40歳～74歳	男女	基礎健診、がん検診
75歳以上	男女	基礎健診、がん検診

自己負担金

自己負担金は健診を受診する時に、受付でお支払いください。

区分	自己負担金
1. 国民健康保険（第1号被保険者）	1,000円
2. 国民健康保険（第2号被保険者）	500円
3. 国民健康保険（第3号被保険者）	500円
4. 国民健康保険（第4号被保険者）	500円
5. 国民健康保険（第5号被保険者）	500円
6. 国民健康保険（第6号被保険者）	500円
7. 国民健康保険（第7号被保険者）	500円
8. 国民健康保険（第8号被保険者）	500円
9. 国民健康保険（第9号被保険者）	500円
10. 国民健康保険（第10号被保険者）	500円

申し込み方法

申し込みは、お住まいの地区の保健センターまたは、お住まいの地区の保健センターに、お申し込みください。

申し込み用紙

申し込み用紙は、お住まいの地区の保健センターまたは、お住まいの地区の保健センターに、お申し込みください。

12. 協会けんぽ 沖縄支部



事例選定のポイント

- 医療費及び検診データの分析による課題解決のための体制づくり
- 事業所参加型の健康づくり活動の展開
- 協会けんぽと県内市町村、国保連合会、医師会等との連携による重症化防止事業
- 保健指導の質の管理と人材育成

1. 保険者の概要

沖縄県は海域を含めると東西に1,000km、南北400kmの間に160の東西島々からなる（有人の島40）。沖縄県の海域を含める生活圏の沖縄本島北部、中部、南部、宮古、八重山の5カ所に分かれ、医療圏も同様のエリア設定をしている。

宮古、石垣島には、協会けんぽの非常勤保健師を確保しているが、他の離島の保健指導に関しては、空路で本島保健師が赴き対応している。

加入者の平均年齢は、41.5歳と全国平均より若く、約15,000事業所が協会けんぽに加入しており、被用者制度における加入者の構成は、本土に比べ大企業が少なく、組合健保の加入者は4万人、共済組合が9万人となっており、協会けんぽ加入者が被用者全体の8割を占めている。

業態別被保険者割合は第一次産業0.7%（全国0.7%）、第二次産業19.2%（全国31.1%）第三次産業80.1%（全国68.2%）であり、医療・福祉サービス、飲食店・宿泊業、サービスの業種に従事する被保険者が多くなっている。また、出生率が高いため、扶養率も高く（合計特殊出生率1.72）高齢化率も大都市並に14.1%（全国22.8%）と低くなっている。最近では、他県からの高齢者の移住も増え、介護・医療を必要とする者も増えているところから、特に医療・福祉サービスに従事する被保険者数の増加が顕著にみられる。

平成20年度	特定健診受診率	特定保健指導利用率	特定保健指導終了率
被保険者	49.0%	14.8%	0.6%
被扶養者	12.4%	0.3%	0.0%

2. 特定健康診査・特定健康保健指導の実施概要

（1）担当部署の体制

平成20年度は地区分担制で実施していたが、健診結果やレセプトの分析の結果からターゲットを絞った保健指導とあわせてポピュレーションアプローチの拡大を目指し①短期的アプローチグループ（要治療者への受診勧奨担当）②中期的アプローチグループ（特定健診・

特定保健指導担当) ③長期的アプローチグループ(「福寿うちな〜運動」担当) ④医療費分析チーム(データ分析を専門に担当)の4つのチームに保健グループを再編成した。

3. 事業基盤の整備に関する特徴的取り組み

(1) 医療費及び健診データの分析を踏まえた事業展開

平成20年5月の被保険者レセプト分89,972件、特定健康診査60,927件を分析対象にし、加入者の現状評価を行った。その結果、ひと月の入院費80万円以上のレセプト209件のうち生活習慣病を主病とするものが144件で68.9%を占め、医療費では73.8%を占めていること、心疾患が多く、基礎疾患に糖尿病や高血圧があることや、高血圧の未治療者も多く、9割が保健指導を受けていないこと、重症化して入院に至る事例が多いことが明らかになった。特に血糖値の高い群には、受療していない群と医療コントロールの不良群が多く、若年での人工透析の導入を早めている。

また、経済的理由等で、出産予定日近くまでの就労するケースや、健康意識が低く妊婦健診の未受診者も多いところから、飛び込み出産や、高リスク出産による低体重児の出現【低体重児出生率11.8% (19年度全国1位/全国平均9.7%)】が誘因となり、義務教育就学前の入院医療費の高騰を招いていることが認識された。以上から、次の事業を実施している。

- ①要治療者への受診勧奨担当する短期的アプローチグループの設置(平成22年度連携パスと併せて実施)
- ②要治療者のうち上記勧奨対象者の抽出
- ③糖尿病・慢性腎臓病連携パス医療機関との連携体制の構築
 - ・地域保健所、地区医師会の主宰する県内医療圏毎の協力連携医療機関と連携した要治療者への受診勧奨及びフォロー
- ④県民の健康意識の向上、普及啓発を図るための各種イベントの開催
 - ・「世界腎臓デー」(平成22年3月11日)に因んで、協会けんぽ主催のシンポジウムを開催し、医療費及び健診データの分析結果から、健診と保健指導の重要性について、県民に広く情報発信した。※11月の糖尿病デーにシンポジウムを開催予定
- ⑤事業所単位の健康づくり事業「福寿うちな〜運動」を長期的取り組みと位置づけ、健康意識の普及啓発をさらに強化するため、運動や食育指導を含む事業所指導を実施することとした。また、事業所ごとの医療費分析を行い事業所の態様に合わせた職場風土に根ざした健康づくり事業を提案する。

(2) 保険者協議会を活用した市町村等との連携

協会けんぽから国保に移行した人工透析患者について、市町村国保の保健師による訪問追跡調査の結果、運輸業(タクシー運転手)従事者の透析患者が多いことがわかった。さらに、市町村国保に依頼し、空腹時血糖100mg/dl未満でHbA1c5.2%以上の割合を出してもらった結果、44.9%がこれに該当することがわかり、保健指導の対象から脱漏することが危惧された。これらの結果、以下のような事業に取り組んでいる。



- ①国保連合会、医師会等の協力を得て国保集合契約に基づく集団健診を含む特定健康診査や特定保健指導の受診勧奨広報を共同実施した。
- ②保険者協議会事業として、市町村国保と協会けんぽが共同で、健診未受診の運輸関係の事業所を対象に出前健診の勧奨を行う。（平成 22 年度事業）
- ③事業所には国保の特定健康診査及び特定保健指導の対象者になる非正規雇用者も多くいるので、市町村の保健師と事業所を同行訪問し、それぞれの対象者に保健指導を実施している。
- ④その他としては、市町村の母子保健サービスのチラシ等を協会けんぽの案内送付時に同封するなど、特定健診事業以外の保健事業についても支援・推進を図っている。

4. 特定健康診査に関する特徴的取り組み

（１）健康保険委員制度の活用による取り組み

各事業所から健康保険委員（健康保険委員は、広報・相談・各種事業の推進・健康保険事業に関するモニター事業の協力が主な仕事である。健康保険に関する事務担当または事務を管理する所にある者。現在約 900 名が登録されている）を委嘱、健康保険委員を通じて受診勧奨を行っている。健康保険委員に対する研修会を実施し（昨年度 10 回実施）、健康づくりの推進への協力を得ている。

5. 特定保健指導に関する特徴的取り組み

（１）被保険者の職場環境に応じた多様なプログラム

被保険者の職種が多種に亘るため、5つのプログラムを設け、対象者の選択に委ねている。また、出張の多い方や現場に直行直帰の方の場合は、携帯メール（最低8回程度）での支援プログラムを提供している。利用者には成果表の提出のための返信封筒を手交し、FAXやメールでも自宅から返送できるよう利便性を確保している。

（２）特定保健指導の間のキメ細かな支援と終了後のフォロー

本事業が始まる前のシミュレーションで、初回面接後2週間と3ヵ月目の中断が多かったため、特定保健指導の積極的支援の場合、2週間後においては、成果票のやり取りやメール等での支援、3ヵ月後では、面接による指導をプログラムに組み入れた。その間も、成果票（記録票）を提出してもらい、提出が遅れている場合は電話連絡等を行っている。動機づけ支援については、3ヵ月後にメールか手紙を送って、中断予防をしている。

また、特定保健指導終了者に対しては、保健指導終了3ヵ月後に電話をしている。中断者に対しては、電話での支援をするが3回電話をしてつがらない場合は、無理をさせないで中断のご案内をして、希望があればまたはじめからしましょうという連絡をしている。

6. 事業所単位の健康づくり事業「福寿うちな〜運動」の展開

(1) 「福寿うちな〜運動」

ウォーキングを中心とした平成 21 年度パイロット事業として実施した事業所単位の健康づくり事業「福寿うちな〜運動」(50 事業所／参加者 1,500 人／被保険者ベース 13,387 人)を平成 22 年度以降支部独自事業として継続的に実施する長期的取り組みと位置づけ、健康意識の普及啓発をさらに強化するため、運動や食育指導を含む事業所指導を実施することとした。また、事業所ごとの医療費分析を下に、事業所の業態に合わせた職場風土に根ざした健康づくり事業を提案することとした。本事業は、職場における健康づくりの認識の高い協力事業所並びに沖縄県経営者協会、商工会連合会ほか関係団体(10 事業所)の参加協力を得て実施しており、経済界は元より、市町村国保へも参加をよびかけ、県民運動の基軸として展開することを目途としている。平成 22 年 1 月末現在で 60 事業所等が参加している。

①事業所の健康づくりサポーター制度

福寿うちな〜運動の参加事業所には健康づくりサポーターを設置し、サポーターを通じて事業所従業員への健康に関する情報提供を行っている。この運動に参加している事業所は、特定健康診査及び特定保健指導の 100%受診等を目指しており、サポーターは事業所での受診勧奨や参加者のウォーキング歩数の集計など、事業所での健康づくりの推進役となっている。これらの活動は保健指導の終了者の支援にもつながっている。

また、定期的にサポーターの集いを開催し、事業所間のつながりをもつことができ、運動習慣の継続方法などについて情報交換の場ともなっている。

②ウォーキング運動

事業所単位で職員のウォーキング運動を支援する活動であり、参加全員に歩数計を準備してもらい(事業所が費用負担をしているところもある)、ウォーキングマップ(次ページ図 1)に日々の歩数を記録し、2 週間目と 1 ヶ月毎に歩数を協会けんぽに報告してもらうという活動である。ウォーキングマップには一日目標歩数、体重の減量の目標値を記載できるようになっており、参加者の関心が継続するように、新しいウォーキングマップを作成している。

また、3 ヶ月毎に参加事業所が集まって報告会を行い、参加人数、参加率、歩数を各事業所で競い合い、事業所を表彰している。報告会は夜間に会費制で実施し、協会けんぽは場所の提供のみで、参加事業所から映画券・ホテル利用券などの賞品の提供など、みんなで頑張れる工夫や楽しくできる工夫をしている。

平成 22 年度からは、経営者協会も参加し 60 事業所の社長チームが発足し、事業主にも健康に関する関心を高めてもらう機会となるよう企画している。さらに、国保連や県の国保・健康増進課もチームを作って参加をしてもらっており、沖縄県の全体を繋げる支援もしている。その証左として、ある事業所からウォーキング大会の開催を依頼されるなど、運動の気運は徐々に広がっていると考えられる。

また、これらの事業所の活動を沖縄県内の新聞社や経営者協会の広報誌に掲載してもらうなど、モチベーションの維持や沖縄県全土への広がりを狙いとして広報も積極的に行っている。



(2)「福寿うちな〜運動」の効果

参加事業所は、事業所での特定保健指導が実施しやすく、中断者も少ない傾向にある。現在 1500 人が参加しており、今後は参加者にとっての効果評価を行う予定である。

事業所には、家族の健康診査については義務づけられていないが、事業所が家族の健康にも関心を持ってもらうということも目的としている。

また、夫婦でウォーキングに参加してくれている事業所もあり、被扶養者への関わりの足がかりにもなっている。さらに、事業所から被扶養者の特定健診や保健指導について協力を得られるようになるなど、家族を含めた健康づくりに対する関心を高めている。

7. 特定保健指導の質の向上と人材育成

特定保健指導の質の向上と人材育成を目指して、保健指導に関する手引きの作成や研修機会（学会や研修会の参加、勉強会の開催）を多くもち、非常勤職員の質の向上とモチベーションの維持に力を入れている。具体的には、保健活動の手引き（1～7 巻）の作成、2 ヶ月に 1 回の研修会、毎週のショートカンファレンス、専門医を入れての症例検討会の実施、県外の学会参加を行っており、それ以外に非常勤保健師の自主勉強会の開催もある。また、市町村と地域職域連携で、各地区医師会で慢性腎臓病と糖尿病予防連携パスの検討会が立ち上がっている、そこに研修として参加している。

図1 沖縄本島一周健康ウォーク バーチャル MAP

