

平成26年度 地域保健総合推進事業

特定保健指導実施率向上に 役立つ好事例集



平成27年3月

日本公衆衛生協会

分担事業者 荒木田 美香子

平成26年度 地域保健総合推進事業

特定保健指導実施率向上に
役立つ好事例集

はじめに

平成 20 年度からメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導の実施が、高齢者の医療の確保に関する法律の施行により医療保険者に義務づけられた。しかし、平成 24 年度特定保健指導対象者のうち特定保健指導を終了した者の割合（「特定保健指導実施率」という。以下、はじめににおいて「実施率」と表記）は 16.4%であり、実施率を引き上げていくことが重要な課題である。今回、地域保健総合推進事業において既に成果を上げている地方自治体や医療保険者等の効果的な取組と、その要因を事例集にまとめることで取組の推進を目指すものである。

本事例集では平成 22 年度～24 年度に継続的に実施率の向上が認められた医療保険者の中から、山梨県南アルプス市、岐阜県本巣市、長崎県南島原市、YKK 健康保険組合、全国健康保険協会長野支部、熊本県、熊本県国民健康保険団体連合会の取組内容や成果を紹介することとした。

事例集をまとめるにあたっては有識者会議を開催し、有識者からの意見を参考にした。事例集では、初めに事例の特色を「概要」にまとめ、続いて各事例を紹介している。各事例にはヒアリングを担当した有識者からのコメントを記載して理解を深める一助とすると共に、保健事業で実際に使用する資料を掲載することで他の医療保険者の参考となるよう配慮した。

特定保健指導は平成 20 年度から開始された新たな取組であり、特定健診で階層化された特定保健指導対象者と継続的な関わりを行って生活習慣の改善を促すことを目指している。しかし医療保険者・地域によっては十分な理解を得られず、実施率が低迷している場合がある。

実施率が継続的に向上した事例で展開されている取組の状況を見ると、実施率を向上させるためには、保健事業の関係者と共に被保険者の理解を深める様々な工夫の積み重ねと工夫の組み合わせが必要なことが明らかとなった。

また、都道府県や国民健康保険団体連合会の市町村保険者への支援が実施率向上にとって重要であることが改めて確認された。都道府県・国民健康保険団体連合会の皆様には、今後とも積極的な市町村支援・医療保険者支援等をお願いしたい。

最後に事例集の作成にあたり、貴重なご意見やご示唆をいただいた地方自治体や医療保険者等のご担当者をはじめとする関係者の方々に心からお礼を申し上げる。

目次

用語の解説とポイントの解説	4
概要	6
事例Ⅰ 山梨県南アルプス市	8
1. ヒアリング担当者より事例の特徴の紹介	
2. 保険者の概要	
2-1 人口	
2-2 国民健康保険加入者	
2-3 自治体の特性	
2-4 平成22年度～平成24年度特定健診・特定保健指導の実績	
2-5 特定保健指導実施体制	
3. 特定保健指導実施率向上のための取組	
3-1 国民健康保険部門と衛生部門が連携しやすい職場配置	
3-2 土地柄を生かした特定健診受診率向上策	
3-3 高い特定保健指導実施率を可能にした結果説明会の歴史	
3-4 結果説明会の流れ	
3-5 特定保健実施率向上のための努力と困難事例への対応	
3-6 積極的支援の業務を民間委託	
4. 今後の課題	
事例Ⅱ 岐阜県本巣市	20
1. ヒアリング担当者より事例の特徴の紹介	
2. 保険者の概要	
2-1 人口	
2-2 国民健康保険加入者	
2-3 自治体の特性	
2-4 平成22年度～平成24年度特定健診・特定保健指導の実績	
2-5 特定保健指導実施体制	
3. 特定保健指導実施率向上のための取組	
3-1 個別健診の受診状況を迅速に把握し受診勧奨	
3-2 合併を機に保健活動の実施体制を強化し結果説明会を普及	
3-3 実態把握に基づく保健指導方針	
3-4 特定保健指導利用率と実施率を高めるための基盤	
3-5 保健指導技術を支える自主学習会	
3-6 地元医師会との連携による保健事業の推進	
4. 今後の課題	
5. 参考資料	
事例Ⅲ 長崎県南島原市	30
1. ヒアリング担当者より事例の特徴の紹介	
2. 保険者の概要	
2-1 人口	
2-2 国民健康保険加入者	
2-3 自治体の特性	
2-4 平成22年度～平成24年度特定健診・特定保健指導の実績	
2-5 特定保健指導実施体制	
3. 特定保健指導実施率向上のための取組	
3-1 特定健診の実施体制	
3-2 参加者が多い結果説明会を生かし、全員対面を目指す保健指導	

3-3 対象者の途中終了率が高いことに危機感	
3-4 特定保健指導の質の向上への取組	
3-5 複数年にわたる特定保健指導対象者等への支援	
4. 今後の課題	
5. 参考資料	
事例Ⅳ YKK健康保険組合	39
1. ヒアリング担当者より事例の特徴の紹介	
2. 保険者の概要	
2-1 会社の概要	
2-2 加入者数	
2-3 加入事業所数	
2-4 加入者の特性	
2-5 平成22年度～平成24年度特定健診・特定保健指導の実績	
2-6 特定保健指導実施体制	
3. 特定保健指導実施率向上のための取組	
3-1 特定健診受診率	
3-2 委託機関の選定基準と特定保健指導実施率向上の工夫	
3-3 組合会で提起	
3-4 事業所間の比較でやる気を喚起	
4. 今後の課題	
事例Ⅴ 全国健康保険協会長野支部	48
1. ヒアリング担当者より事例の特徴の紹介	
2. 全国健康保険協会長野支部の概要	
2-1 加入者数	
2-2 加入事業所数	
2-3 保険者の特性	
2-4 平成22年度～平成24年度特定健診・特定保健指導の実績	
2-5 特定保健指導実施体制	
2-6 協会けんぽの特徴	
3. 特定保健指導実施率向上のための取組	
3-1 特定健診受診率の上昇	
3-2 特定保健指導実施率向上への取組	
3-3 特定保健指導の質を高める仕組み	
3-4 健康保険委員の増員と活用の取組	
3-5 長野支部の活動を支援する協会けんぽの取組	
4. 今後の課題	
4-1 健康保険委員と活用した取組の開始	
4-2 保健指導の質の改善（協会けんぽの取組）	
コラム. 全国健康保険協会（協会けんぽ）とは	
事例Ⅵ 熊本県・熊本県国民健康保険団体連合会	63
1. ヒアリング担当より事例の特徴の紹介	
2. 熊本県、熊本県国民健康保険団体連合会の概要	
2-1 県の人口	
2-2 熊本県国民健康保険加入者	
2-3 熊本県国民健康保険団体連合会の概要	
2-4 熊本県の特性	
2-5 平成22年度～24年度特定健診・特定保健指導の実績	
3. 特定保健指導実施率向上のための取組	
3-1 県の役割	
3-2 熊本県国民健康保険団体連合会の役割	
4. 今後の課題	
コラム. 国民健康保険団体連合会について	
特定保健指導実施率向上のポイント	74

用語の解説と 特定保健指導の流れと特定保健指導実施率向上のポイント

本事例集の利用ガイドとして、「用語の解説」と「特定保健指導の流れと特定保健指導実施率向上のポイント」を以下に記した。

【用語の解説】

特定保健指導利用率	： 特定保健指導対象者のうち特定保健指導を利用した人の割合
特定保健指導実施率	： 特定保健指導対象者のうち特定保健指導を終了した人の割合
特定保健指導途中終了率	： 特定保健指導対象者のうち特定保健指導を途中終了した人の割合

【特定保健指導の流れと特定保健指導実施率向上のポイント】

特定保健指導実施率向上の取組に成功している医療保険者に共通する特徴は、特定健康診査（以下、「特定健診」とする）の準備から特定保健指導の実施後まで、それぞれの段階できめ細かく対応していることである。各事例の概要、取組を紹介する前に、それらの工夫を、特定保健指導の流れに沿って特定保健指導実施率向上に向けた10のポイントとして整理した。

① 特定保健指導対象者の特性を知る工夫

特定保健指導の効果を高める第一歩は、特定保健指導対象者の個人及び集団の特性を把握することである。特定保健指導対象者の特性を把握できていないと、通り一遍な指導になりがちなので、特定保健指導対象者の特性を十分把握して、指導の幅を広げることが重要と考えられる。

② 特定健診・特定保健指導の実施体制の工夫

特定健診・特定保健指導を行う際のチーム構成も重要な鍵である。特定保健指導実施者同士の役割分担にとどまらず、他の人材や社会の仕組みを生かして特定健診・特定保健指導の実施体制を整備することが大切である。

③ 特定健診を受ける機会を増やす工夫

特定保健指導の実行性を高めるには特定健診の受診者を増やすことが重要である。

④ 特定健診の結果への関心を喚起する工夫

被保険者・被扶養者に特定健診を受診してもらうだけでなく、その結果への関心を喚起することも特定保健指導への参加に関わる要因である。

⑤ 特定保健指導の利用を促す工夫

特定健診の結果により特定保健指導対象者となった人に、特定保健指導を利用しやすい環境をつくることは、特定保健指導実施率向上のための最重要ポイントである。

⑥ 特定保健指導の実施上の工夫

特定保健指導の継続性を高め、特定保健指導対象者が支援期間の途中で支援を中断しないようにするための工夫も重要である。

⑦ 特定保健指導を複数回受ける人等への工夫

特定保健指導を途中終了した特定保健指導対象者や、数年にわたり複数回受ける特定保健指導対象者等へは、支援の効果を高めるために独自の工夫が必要である。

⑧ 研修を通じた特定保健指導の質の向上

実施率向上のもう一つの重要ポイントは、特定保健指導の質の向上である。そのためには特定保健指導実施者が個人で技術向上に取り組むだけでなく、個々の技術向上のために組織として研修体制を強化することが肝要である。

⑨ 他部門・外部組織との連携

特定保健指導の実施体制には医療保険者の直営による実施と、外部組織への委託による実施及びその併用がある。直営の場合は担当部署以外の他部門との、委託の場合は委託機関など外部組織との連携が質の高い特定保健指導の提供にとって必須と考えられる。

⑩ 新たな取組

本事例集に取組を掲載した各医療保険者ではさらなる充実に向けた取組を行っているため、上記の項目に含まれない取組を10番目のポイントに加えた。

〈特定保健指導実施率向上のポイント〉

- | | |
|----------------------|----------------------|
| ①特定保健指導対象者の特性を知る工夫 | ⑥特定保健指導の実施上の工夫 |
| ②特定健診・特定保健指導の実施体制の工夫 | ⑦特定保健指導を複数回受ける人等への工夫 |
| ③特定健診を受ける機会を増やす工夫 | ⑧研修を通じた特定保健指導の質の向上 |
| ④特定健診の結果への関心を喚起する工夫 | ⑨他部門・外部組織との連携 |
| ⑤特定保健指導の利用を促す工夫 | ⑩新たな取組 |

※医療保険者に続く【 】の数字は、平成22年から24年までの特定保健指導実施率を示す
※各事例の概要にある丸数字は、特定保健指導実施率向上のポイントの該当番号を示す

I. 山梨県南アルプス市【61.4%⇒68.8%⇒69.7%】

【特徴的な取組】

- ・地域に定着している結果説明会を特定保健指導の初回として位置づけたことで特定保健指導制度発足当初から高い特定保健指導実施率を達成…⑤
- ・予約制導入による特定保健指導の初回の待ち時間の減少…⑤
- ・市が行う結果説明会と同一期間内、同一会場での積極的支援（委託）の実施…⑥⑨

【基盤づくり】

- ・本庁国保年金課の保健師も健康増進課のある健康福祉センターで同一フロア業務を行っており、制度開始当初より両課が一体感を持って活動…②
- ・直営と委託の役割分担を明確にし、情報交換の仕組みを整備…②⑨

II. 岐阜県本巣市【82.8%⇒87.1%⇒92.3%】

【特徴的な取組】

- ・特定健診未受診者に対して電話やハガキによる受診勧奨を実施…③
- ・受診票送付時に結果説明会の案内を全員に送付。特定保健指導対象者は、結果説明会より早めに特定保健指導の初回の予約を個別連絡…④⑤
- ・治療状況、既往歴、運動、食習慣などを把握するための生活習慣問診票を特定健診当日に回収。随時経年データをグラフ化し、健診データと生活習慣、治療状況等を総合的に本人が考える保健指導を実施…⑥

【基盤づくり】

- ・直営の実施負担と効果を医療費から分析して直営に決定…②
- ・個別健診の受診状況を各医療機関から毎日ファクシミリで報告を受ける体制を構築…②
- ・月一回土曜日に各学会ガイドライン、事例検討、健康課題分析などの特定保健指導実施者の学習会を開催…⑧
- ・学習会の講師に医師会の医師を招聘、医師会での事例検討会に市の担当者らが出席しての情報交換を実施…⑨

Ⅲ. 長崎県南島原市【23.9%⇒38.2%⇒56.3%】

【特徴的な取組】

- ・特定健診未受診者への受診勧奨訪問の継続的な実施…③
- ・特定健診受診時に結果説明会を予約する仕組みにより、受診者の9割が説明会に参加…④
- ・特定保健指導の初回として、情報提供や受療勧奨等を総合的に実施する結果説明会を活用…⑤

【基盤づくり】

- ・管理職についていないことにより、保健指導実施者全員が特定保健指導の現場に携わることができる体制を確立…②
- ・途中終了を防ぐためグループ単位の支援から個別支援への切り替え…⑥
- ・知識及び技術の獲得を目的とした定期的な学習会を勤務時間内に開催し、特定保健指導実施者の指導力の向上…⑧⑨

Ⅳ. YKK 健康保険組合【26.5%⇒41.6%⇒54.2%】

【特徴的な取組】

- ・特定保健指導を複数回受ける人にはIT機器を用いるなどの別プログラムを提供…⑦
- ・比較的改善効果が見込まれる年代及び検査数値のランク付けをもとに、優先的に特定保健指導の利用を勧奨する特定保健指導対象者を決定する仕組みに変更…⑩

【基盤づくり】

- ・産業医や事業所安全衛生担当との協力による特定健診・特定保健指導の共同実施…②⑨
- ・地域事業所ごとの特定保健指導実施率のグラフ化及び組合会等における共有…⑤
- ・健康保険組合の組合会やグループ健康推進協議会の決議として対象者への特定健診・特定保健指導の受診の呼びかけや、特定保健指導実施のアレンジを事業主と共同で行う体制を構築…⑤

Ⅴ. 全国健康保険協会長野支部【15.8%⇒16.5%⇒23.5%】

【特徴的な取組】

- ・事業所訪問を通じて特定保健指導の働きかけを積極的に実施…⑤
- ・事業所に定着している生活習慣病予防健診の結果を活用して特定保健指導を実施するところをパンフレットで広報…⑤
- ・各企業に配置された健康保険委員の研修会や、全国健康保険協会長野支部が主催する健康セミナー等におけるパネル等を活用した特定保健指導制度の説明…⑤
- ・事業所訪問や特定保健指導の実施時間帯を幅広く確保…⑥

【基盤づくり】

- ・事業主の特定健診保健指導制度への理解を深め、事業所側に健康保険委員を任命して協力体制を強化…②⑨
- ・従業員が特定保健指導対象者となるのが初めての事業所には、事業主・健康管理担当者に特定保健指導制度について丁寧に説明…⑤
- ・年1回の特定保健指導担当者会議の開催及び外部講師による研修会への委託機関の参加…⑧⑨
- ・全国健康保険協会本部が主催する研修会に加えて、年5～6回の全国健康保険協会長野支部内研修会を開催…⑧

Ⅵ. 熊本県・熊本県国民健康保険団体連合会

【基盤づくり】

- ・熊本県糖尿病対策推進会議との連携による糖尿病関連施策の県の一元的な管理…⑨
- ・「国保事務に係る技術的助言指導」として、県内市町村に対し2～3年に1回の割合で県による保健事業の巡回助言を実施…②
- ・熊本県国民健康保険団体連合会では自治体事務職と専門職の共同作業による学習会を通じて、自治体担当者の特定健診・特定保健指導の課題の把握と解決に向けた取組を支援…⑧
- ・熊本県国民健康保険団体連合会では医療圏域毎にモデル市町村を定めた慢性腎臓病（CKD）対策学習会を医療圏域全体の市町村を対象に発展…⑧
- ・熊本県国民健康保険団体連合会におけるKDBシステム（国保データベースシステム）の構築及び学習会などを通じた利用の促進…⑨

1. ヒアリング担当者より事例の特徴の紹介

「地域資源を活用した取組」

《取組の特徴》

本事例ではこれまでの地域の保健活動の歴史を生かし、地域資源を活用して取組を進めている点に特徴を有する。

具体的には、地域に定着している健診の結果説明会を動機づけの機会と捉え、特定保健指導の初回面接に位置づけたことは住民にとって受容性が高く、特定保健指導実施率につながったと考えられる。また、南アルプス市愛育連合会や農業協同組合など地域資源の活用は、高い特定健診受診率の維持につながっていることがうかがえる。

一方、国保年金課に保健師を配置し、健康増進課と同じセンターに席を設置するという体制面での工夫は、事業運営上の課題の共有を容易にし、施策の機動性につながっている。働き盛り世代の参加促進を意識した健診の未受診パターンごとの受診勧奨策の試行・検証などは、PDCA サイクルを国保及び衛生の両部署で共に回すことで可能になっている。

また、特定保健指導実施率向上を目的に思い切った委託を導入しているが、市として効果的な保健指導のノウハウを蓄積する、地域の状況を把握するといった視点から、困難ケースなどは直営での運営形態を残している。

《今後の取組へのアドバイス・エール》

今後の課題にあがっている特定保健指導実施率を向上させるためには、実施率が低い背景を構造的に探ることが重要と考える。①特定保健指導に参加しない人が多い、といった背景があれば、健診結果を返す際に健診結果の意味や生活習慣改善の必要性を特にリスク者に対しては丁寧に情報提供するという方策が有用となる。また、②特定保健指導には参加するが途中で脱落する人が多い、といった構造に対しては、体重、歩数などを記録する人はメタボリック・シンドロームの改善率が高い傾向があることを初回面接で伝え、モニタリングを進めることで継続支援を受けやすくするという対策も考えられる。

委託先の特定保健指導の実施内容をモニタリングすることも重要である。行動計画の内容によって特定保健指導実施率やメタボリックシンドローム改善率が異なるかなどを含め、サービスの質の向上とノウハウの蓄積に有用と考えられる。



2. 保険者の概要

2-1 人口（平成 26 年 4 月 1 日現在）

人口（男女比）	72,963 名	（男 49.27 %、女 50.73 %）
前期高齢化率	11.87 %	
後期高齢化率	11.49 %	

2-2 国民健康保険加入者（平成 26 年 4 月 1 日現在）

加入者数（男女比）	19,306 名	（男 51.7 %、女 48.3 %）
加入率	26.46 %	

2-3 自治体の特性

(1) 人口構成と主な産業

南アルプス市は山梨県の西部に位置し、6 町村の合併により平成 15 年に新設した。国民健康保険（以下、「国保」とする）加入者の多くは自営業、農業従事者であり、農業では果樹の栽培が盛んである。

人口構成では全国の市町村国保加入者の割合と同様に 65 歳以上の割合が増加しているのが特徴である。50 代以降の男性の肥満傾向が高く、内臓脂肪症候群該当者と予備群の割合は山梨県内市町村国保の平均値を上回っている（資料 1 参照）。

【資料 1】 南アルプス市の内臓脂肪症候群該当者割合

	南アルプス市	山梨県
内臓脂肪症候群該当者割合	22.0%	21.5%
内臓脂肪症候群予備群者割合	16.9%	16.1%

（平成 24 年度法定報告）

(2) 地域独自の慣習の影響

肥満や内臓脂肪症候群該当者の割合が高い背景要因には、無尽（元々は仲間内での資金の融通を目的とした集まりで、持ち回りで実施する）と称する会合の頻度が高く、宴会に対する親和性が高いことがあると考えられる。特に無尽が人脈を広げる貴重な場となる自営業者は、飲酒の機会が多くなっている。また、果樹地帯のため果実を日常的に多く摂取していること、市民の移動手段は車が中心で身体活動量が少なめであることも、背景要因の一つと推察される。糖尿病による医療機関への受診率も県と比較し高めである（資料 2 参照）。

【資料2】 南アルプス市の糖尿病受診率

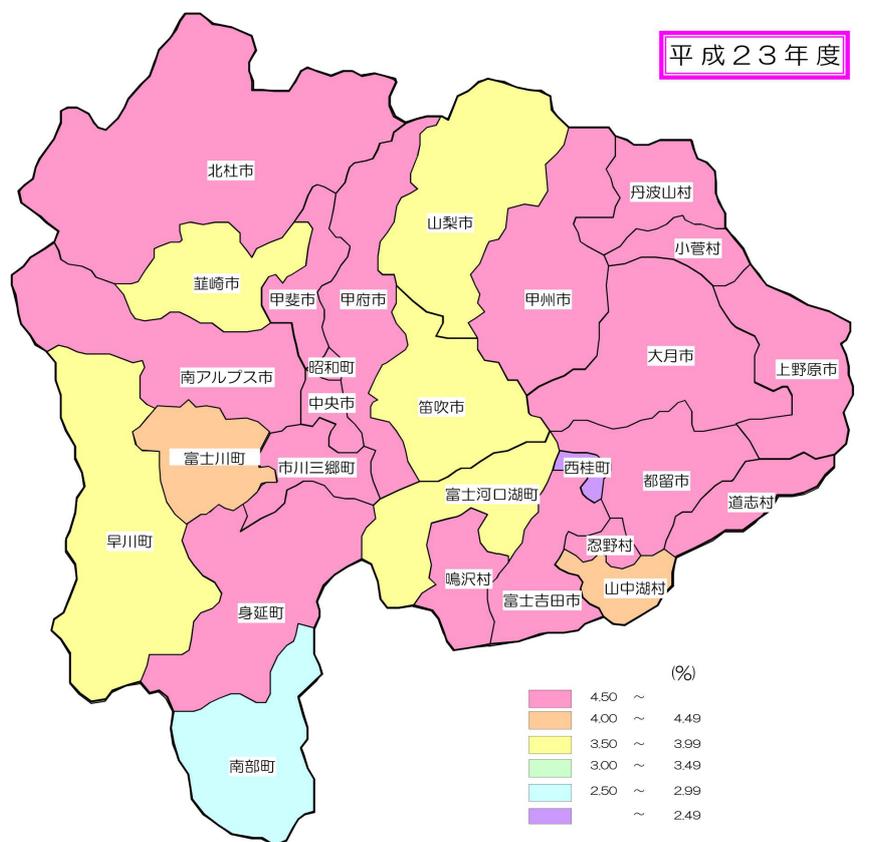
	南アルプス市	山梨県
糖尿病受診率	3.60%	3.24%

(平成24年度山梨県国民健康保険疾病分類統計データを基に南アルプス市が算出)

(3) 血液透析の受療率の急上昇

血液透析の受療率が急上昇しているのも特性の一つである。南アルプス市の血液透析の受療率は、平成19年度の4.86%（県内28市町村中19番目）から、平成23年度には6.55%（同5番目）と上昇した（資料3参照）。こうした現状を踏まえ、生活習慣病予防対策が喫緊の課題となっている。

【資料3】 山梨県市町村別血液透析の受療率マップ（平成23年度）



順位	保険者名	受診率(%)	順位	保険者名	受診率(%)	順位	保険者名	受診率(%)	順位	保険者名	受診率(%)
1	小管村	11.45	9	忍野村	5.56	16	甲斐市	4.71	24	富士河口湖町	3.74
2	身延町	8.31	10	北杜市	5.53	17	富士吉田市	4.70	25	早川町	3.71
3	市川三郷町	6.96	11	中央市	5.49	18	甲州市	4.63	26	南部町	2.51
4	大月市	6.81	12	上野原市	4.97	19	富士川町	4.45	27	西桂町	1.85
5	南アルプス市	6.55	13	鳴沢村	4.96	20	山中湖村	4.13			
6	丹波山村	6.01		県平均	4.91	21	山梨市	3.87			
7	昭和町	6.00	14	甲府市	4.81	22	笛吹市	3.86			
8	道志村	5.72	15	都留市	4.72	23	韮崎市	3.85			

※このデータは、年間の合計件数により算出しています。

*受診率の基となる被保険者数は平成23年度の平均被保険者です。

(山梨県国民健康保険団体連合会編「平成24年度版山梨県の医療費データ」より)

2-4 平成 22 年度～ 24 年度特定健診・特定保健指導の実績

(1) 特定健診

	対象者数	受診者数	受診率
平成22年度	12,523名	5,767名	46.1%
平成23年度	12,709名	5,939名	46.7%
平成24年度	12,811名	6,124名	47.8%

(2) 特定保健指導

	積極的支援＋動機づけ支援				
	対象者数	利用者数	利用率	終了者数	実施率
平成22年度	712名	579名	81.3%	437名	61.4%
平成23年度	709名	617名	87.0%	488名	68.8%
平成24年度	666名	565名	84.8%	464名	69.7%

〈内訳〉

	積極的支援				
	対象者数	利用者数	利用率	終了者数	実施率
平成22年度	236名	189名	80.1%	45名	19.1%
平成23年度	224名	185名	82.6%	63名	28.1%
平成24年度	218名	177名	81.2%	86名	39.4%

	動機づけ支援				
	対象者数	利用者数	利用率	終了者数	実施率
平成22年度	476名	390名	81.9%	392名	82.4%
平成23年度	485名	432名	89.1%	425名	87.6%
平成24年度	448名	388名	86.6%	378名	84.4%

2-5 特定保健指導実施体制

特定保健指導は直営と委託の併用で実施している。特定保健指導に従事する市職員は健康増進課所属の保健師 16 名（平成 26 年度は職員が 3 名育児休暇中のため 3 名は臨時職員）、国保年金課所属の保健師 1 名の計 17 名である。平成 22 年度まではすべて直営で行ってきたが、直営では担当職員の負担が過重になる業務量的な問題があったため、標準的な支援が実施できる積極的支援の業務は、平成 23 年度より民間に委託することになった。ただし、障害や家庭の事情で支援の継続が比較的困難な特定保健指導対象者に対しては直営での支援を継続している。

3. 特定保健指導実施率向上のための取組

3-1 国民健康保険部門と衛生部門が連携しやすい職場配置

平成 19 年から特定健診・特定保健指導の制度開始に向けた準備を始め、健康増進課と国保年金課で協議して、健康増進課から国保年金課へ保健師を 1 名配置転換した。健康増進課は本庁から車で 10 分ほどの市健康福祉センターで業務しており、国保年金課の保健師も同センターで業務に従事している。そのため国保年金課所属の保健師が本庁で業務する同課の他の職員と連携をとる際に不便があるのは事実だが、制度開始当初より両課は連携もよく一体感を持って活動している（資料 4 参照）。

【資料 4】 関係各課における業務分担と配置

	国保年金課		健康増進課
	特定健診・特定保健指導以外の担当	特定健診・特定保健指導担当	
業務分担	特定健診・特定保健指導以外の業務（税、保険給付及び後期高齢者医療等）	特定健診・特定保健指導の実施	健診実施等保健事業 （特定健診・特定保健指導執行委任） （後期高齢者健診執行委任）
専門職員（保健師等）の配置	—	○	○
事務を執る場所	本庁	南アルプス市健康福祉センター	

（第二期南アルプス市国民健康保険特定健診等実施計画）

3-2 土地柄を生かした特定健診受診率向上策

特定健診の受診率は山梨県の中でも高位で推移している。南アルプス市愛育連合会（母子保健の向上を目的として昭和 8 年に設立された母子愛育会の地域組織で、昭和 12 年に設立）の愛育班員が中心となり健康診査の受診を促す活動を行ってきた歴史があり、健診に対する受診意識が高い土地柄で、特定健診は集団健診を中心に実施されている。以前は愛育班員が健診の案内を配布し、受診申し込みの取りまとめを担っていた地域もあった。現在でも、地域の人々が声を掛け合って自主的に受診する姿が見られる。市民の大部分は集団健診を受診するが、市は個別健診や人間ドックも実施し、特定健診受診率のさらなる向上に取り組んでいる（資料 5 参照）。

【資料5】 受診率向上等に向けての取り組み

		H19	H20	H21	H22	H23	H24	
周知	国保通知へのチラシ同封	回数	1	1	2	2	1	1
		受診勧奨	○	○	○	○	○	○
		他健診結果提供依頼				○	○	○
	申込書全世帯配布		○	○	○	○	○	○
	集団健診時受診呼びかけ(放送等)			○	○	○	○	○
	市広報誌への掲載			○	○	○	○	○
個別勧奨通知	申込者で未受診者への通知					○	○	
	3年間未受診者への通知(45・50・55・60歳)						○	
	未申込者への電話							○
特定健診	集団健診のがん検診等との同時実施		○	○	○	○	○	
	個別医療機関健診			○	○	○	○	
	健診項目の上乗せ			○	○	○	○	
	期限外申込				○	○	○	
	人間ドック対象年齢拡大					○	○	
特定保健指導等	直営実施	集団健診受診者	試行	○	○	○	○	
		スタッフ学習会	○	○	○	○	○	
		夜間等における対応(結果説明会以外)	○	○	○	○	○	
	委託実施	集団健診受診者(積極的支援のみ)					○	
		人間ドック・個別医療機関健診対象者		○ 1機関	○ 1機関	○ 1機関	○ 7機関	○ 7機関
	その他	結果説明会と初回面接の同時実施		○	○	○	○	○
		結果説明会の夜間・訪問等による随時対応		○	○	○	○	○
		メタボ予防教室(集団健康教室)		○	○	○	○	○

(第二期南アルプス市国民健康保険特定健診等実施計画)

特定健診受診率を高めるため、健康増進課では個別の受診勧奨通知の仕組みも工夫してきた。農業従事者に対しては受診時の呼びかけ方法として、農業協同組合（以下、農協）の協力を得て農協の放送や、事前登録している組合員へのメールで特定健診を周知している。平成22年度からは特定健診を申し込みながら受診しない人に対し、電話などで受診を促すよう働きかけ、受診の意思がありながら受診の日程を失念してしまうといった受診漏れをなくす活動を行ってきた。平成23年度からは新たに3年間未受診であった人にも通知している。平成24年には特定健診の申し込みを行わない人にも働きかけた。特定健診未受診者の中には受診に対し、隔年受診や節目健診など独自のルールを持っている人も多いため、毎年の受診の必要性を訴えることが課題である。

今後はデータヘルス計画を策定する予定であり、健康増進課は、重点的な働きかけを行う年齢層を考慮した計画の策定が必要であると認識している。

現状の問題点としては、働き盛りの40代、50代男性の受診率が低いことが挙げられる。忙しい年代であるため受診は難しいが、商工会や消防団などの協力を得て受診勧奨する方法を模索している。

3-3 高い特定保健指導実施率を可能にした結果説明会の歴史

南アルプス市を構成する旧町村では健診受診と対応して、結果説明のため受診者に来訪を求め、保健師、管理栄養士が説明や保健指導を行ってきた。合併した平成15年度以降も形態、内容は変更しながらも結果説明会は実施してきている。結果説明会に出席できない受診者に対しても、地区担当者が個別に対応する等の努力を積み重ねてきた。そうした取組の歴史が結果説明会を地域に定着させ、平成20年度以降に開始された特定健診・特定保健指導においても高い特定保健指導実施率を可能にした原動力になったと推察される。

3-4 結果説明会の流れ

特定健診から結果説明会までの業務の流れは次の通りである。

毎年3月、新年度が始まる前に、健康増進課が作成する市の保健事業の日程を記した冊子「健康づくり日程表」を全戸に配布し、冊子の中で、結核検診やがん検診などと合わせ、特定健診や特定保健指導などの日程等を周知している。

特定健診当日には、「総合健診結果のお知らせ」のチラシ（資料6参照）をすべての受診者に配布し、健診後どのような形で受診者に健診結果が通知されるかを説明している。

【資料6】 集団健診（特定健診）当日に配布する「総合健診結果のお知らせ」

総合健診 結果のお知らせ

平成26年度の総合健診（基本健診、がん検診、骨粗しょう症検診）の結果は、次のようにお知らせします。ご理解ご協力をお願いいたします。

異常なし(A判定)の方

軽度異常(B判定)の方

主治医がいて健診結果が安定している方

結果を郵送します

1か月半前後かかります。
ご不明な点がありましたら、下記の連絡先にお問い合わせください。

経過観察(C判定)の方

要精密検査(D判定)の方

要医療・要治療(E判定)の方

結果説明会のご案内をハガキ等で通知します

メタボリックシンドロームに注意が必要な方

結果の郵送はいたしませんので、受診者ご本人が必ずいらしてください。
結果説明会の予定
12月12日(金)、12月15日(月)～18日(木) 午前・午後
12月19日(金) 午前のみ 場所: 櫛形健康センター

40歳以上の社会保険被扶養者の方へ

受診内容により、市と厚生連から
2通結果が届きます

■特定健康診査(基本健診)の結果は、各医療保険者より委託を受けた医療機関(山梨県厚生連健康管理中心)から郵送されます。また、必要に応じて、各医療保険者から連絡があります。
■貧血検査、尿酸値、クレアチニン、心電図検査の結果、各種がん検診等の結果は、南アルプス市より郵送します。ただし、結果について説明してお返す必要がある場合は、ハガキで結果説明会のご案内をします。結果説明会には、医療保険者により通知された健康診査(基本健診)の結果をお持ちください。

胸部レントゲンを受けられた方へ

胸部レントゲン検診結果は、他の結果とともに結果表に記載されます。
基本健診と別会場で受診された場合は、他の結果とともに別に胸部レントゲン検診の結果が届きます。

問い合わせ・連絡先: 健康増進課 健康づくり担当 電話: 284-6000

国保加入 40歳以上～75歳未満の方 生活習慣を見つめなおしてみませんか?

平成20年度から、メタボリックシンドロームに着目した健診(特定健診)を実施しています。特定健診結果と問診により生活習慣改善の必要度が判定され、生活習慣を見直すためのサポート(特定保健指導)があります。

* * メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうち2つ以上をあわせもった状態のことです。病気とは診断されない予備軍でも危険因子が複合することで、動脈硬化が急速に進行し、心臓病や脳卒中等命にかかわる病気を招きます。生活習慣を改善して内臓脂肪を減らすことでメタボリックシンドロームは予防できます。

特定保健指導の対象になると 結果説明会へご案内します。

後日、ハガキが封書で通知します。
説明会へは、受診者ご本人が必ずいらしてください。
生活改善の目標を立てていただきますので、時間は約30分以上を予定しています。
この特定保健指導を受けられるのは「南アルプス市国民健康保険」の方に限られます。

特定保健指導の対象になると

内臓脂肪
減少のため
専門家の
サポートを受け
健康づくりができる

健診結果から
生活習慣改善の
目標をたて
実践する

健康教室に
参加して
食事と運動の
コツを知る

(南アルプス市健康増進課)

特定健診後には、受診者全員の結果表に事業担当者が目を通し、受診者を「異常なし（A判定）」「軽度異常（B判定）」「経過観察（C判定）」「要精密検査（D判定）」「要医療・要治療（E判定）」振り分け、区分別に対応している。

A判定とB判定の受診者には、結果表の見方について掲載したパンフレットと健康増進への意識を啓蒙するチラシ（資料7、8参照）を同封して受診結果を郵送している。B判定の受診者には他に、市主催の健康教室への参加を促すチラシ（資料9参照）も配布している。

【資料7】 健康診断受診を奨励するチラシ「健康診断でわかること」

健康診断でわかること



健診が終わってひと安心。。。というところですが、健診は受けたあとが大切です!! 検査の結果が何を伝えているのか、よくその意味を知って、今後の健康管理にお役立てください。

検査項目	検査の意味
血 圧	心臓の働きや血管の状態をみる検査です。脳卒中・心疾患・腎臓病などを予防するためにも、適切な血圧にコントロールする必要があります。
心 電 図	心臓が収縮するときに出る微量電流の変化をグラフにすることで、不整脈、心肥大、心筋の異常などをチェックできます。
胸部X線	がん・結核・肺炎などの有無を調べます。また、心肥大や大動脈の状態も知ることができます。
肺 C T	何枚も薄い輪切り状の写真を撮り、胸部X線よりも詳しく検査します。今まで発見が困難だった小さながんの発見に大変役立ちます。
喀 痰	痰にがん細胞がまじっていないかを調べます。喫煙と関係の深い肺の中心部(肺門部・気管支)のがんは、この検査が重要です。唾液成分だけの場合は「判定不能」となります。
胃部X線	造影剤(バリウム)と発泡剤を飲み、食道、胃、十二指腸のX線撮影を行います。透視台を前後左右に動かし、いろいろな角度から撮影することで、がん、潰瘍、炎症などの異常を発見することができます。
腹部超音波	腹部にプローブ(超音波の送受信端子)を当て、主に、肝臓、胆のう、脾臓、腎臓、膵臓などを調べます。がん、結石、腫瘍、のう胞などの発見に役立つほか、大動脈瘤、腹水の有無などがわかります。しかし、膵臓については、超音波での検査では限界があるため、気になる症状がある場合には病院を受診して下さい。
大 腸 (便潜血)	便の中の肉眼では見えない程度の少量の血液で、消化管からの出血の有無を調べます。陽性(+)の場合は、大腸がん・ポリープ・大腸炎などの病気が疑われます。
内科診察	医師による心音や呼吸音などの聴診、視診、触診などによって、全身状態をチェックします。
眼 底	網膜の状態(出血や白斑)や動脈硬化の程度を調べます。眼底の動脈は脳の血管を反映するので、脳動脈の状態も知ることができます。
乳腺超音波	プローブを当てて乳房を調べます。乳線とがんの区別がしやすいので、乳腺の密度の高い若い人にも有効です。
乳房X線 (マンモグラフィ)	乳房を機械ではさみ、X線を使い検査をします。しこりとして触れないような、小さながんや石灰化を発見できます。
乳房診察	乳房の異常の有無を、医師による視触診で確認します。

健診の基準値は、通常健康な方々の平均値となっています。数値には個人差があり、また体調によって変化しますので、必要に応じて専門医(主治医)にご相談ください。

検査値は経過によって変動します。今回の健診で異常が指摘されなかった方でも、気になる症状があったり、今後、体調に変化があった場合には早めに医療機関への受診をお勧めします。



★あなたの改善目標★

(JA 山梨厚生連健康管理センター)

【資料8】 食生活の改善を啓蒙するチラシ「食生活を見直そう!!」

食生活を見直そう!!

適正な食事を知ろう!

メタボを予防・解消するためには、自分の体にあった量の食事とることが大切です。

<1日に必要なエネルギー量の目安> (kcal)

年齢	性別	男性	女性
30~40歳代		2,300	1,750
50~60歳代		2,100	1,650
70歳以上		1,850	1,450



はばい

1日に必要なエネルギー量は、性別、年齢、身長、体の動かし方(身体活動レベル)などによって個人差があります。

※詳しく知りたい方は、市役所管理栄養士までご相談ください。

食事はバランスよく

健康な体を作るためには、栄養のバランスが良い食事とることが基本!
主食・主菜・副菜のそろった食事を心がけましょう。



1日に350g
生野菜で両手3杯



<1回量>

ごはん	女性: 100~150g
食パン	男性: 150~200g
うどん	1~1枚半
うどん	1玉

※目安として、コンビニのおにぎり1個が100gです。

<1回量>

肉	スライス2枚
魚	切身1切れ
卵	1個
納豆	1パック

※1食にどれかひとつ

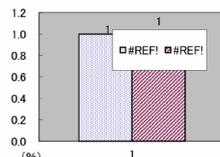
注意事項

油のとり過ぎはカロリーのとりの過ぎにつながります。
油料理は一食に一品までに!

お酒はほどほどに...

アルコールに含まれる栄養素は、そのほとんどがエネルギー。
主食代わりにアルコールを飲むことは、食事バランスを崩すことになります。

1日に多量飲酒(純アルコール約60g以上)



南アルプス市は全国と比較して、多量飲酒の人の割合が多いです。

※適度な飲酒量は純アルコール換算で、
男性 1日20g程度
女性 1日10g程度

【主な酒類の適量目安】

※女性はこの半分が目安です。

- ビール 中びん1本 中ジョッキ1杯 200kcal
- 日本酒 1合弱(160ml) 175kcal
- ワイン グラス2杯(200ml) 145kcal
- ウイスキー・ブランデー 60ml 140kcal
- 焼酎(25度) 100ml 140kcal

間食と上手につきあおう!

間食は楽しみのひとつ。
でも、食べ過ぎると体重が増えることに...。
食べる量や内容を考えて上手にとりましょう。

間食・嗜好飲料・
アルコールの摂取量は、
合わせて1日200kcal
程度にしましょう!

<主なおやつカロリー>

- Q あんぱん 1個 320kcal
- Q かりんとう 5本 185kcal
- Q 王じ糖
- Q 豆大福 1個 250kcal
- Q プリン
- Q 柿ピー
- Q アイスクリーム 1カップ 370kcal

(南アルプス市健康増進課)

【資料9】 市主催の健康教室のチラシ「GET'S 健康ボディ教室」

仲間と一緒に取り組
て、やりがいがあった

食べ過ぎていたこと
がよくなった!

参加者の声

体重が減って体を動か
すことが楽になった

運動のポイントがわかった

間食の適量にびっく
り! 摂りすぎで!

**昨年度に教室に参加した方々のデータです! 多い
人ではおよそ5kg、減量されました!**

体重の変化

腹囲の変化

5年後 10年後も変わらない生活のために...
今 できることがある!

GET'S 健康ボディ教室

脂肪の膜を脱いで、さらなる健康を手に入れませんか?
当教室では、食事や運動のポイントをお伝えしています。
間違った食事方法に気づき、自分にあった運動方法を手に入れましょう!
「夫のおなかが目に見えてきた...」とお悩みの奥様も大歓迎!
あなたの健康、そしてご家族の健康を、後押しします!

日程	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	同窓会
内容	食事	食事	運動	運動	まとめ	
前期	11月26日	12月10日	12月24日	1月7日	1月21日	H27.5月
後期	1月14日	1月28日	2月12日	2月25日	3月11日	H27.7月

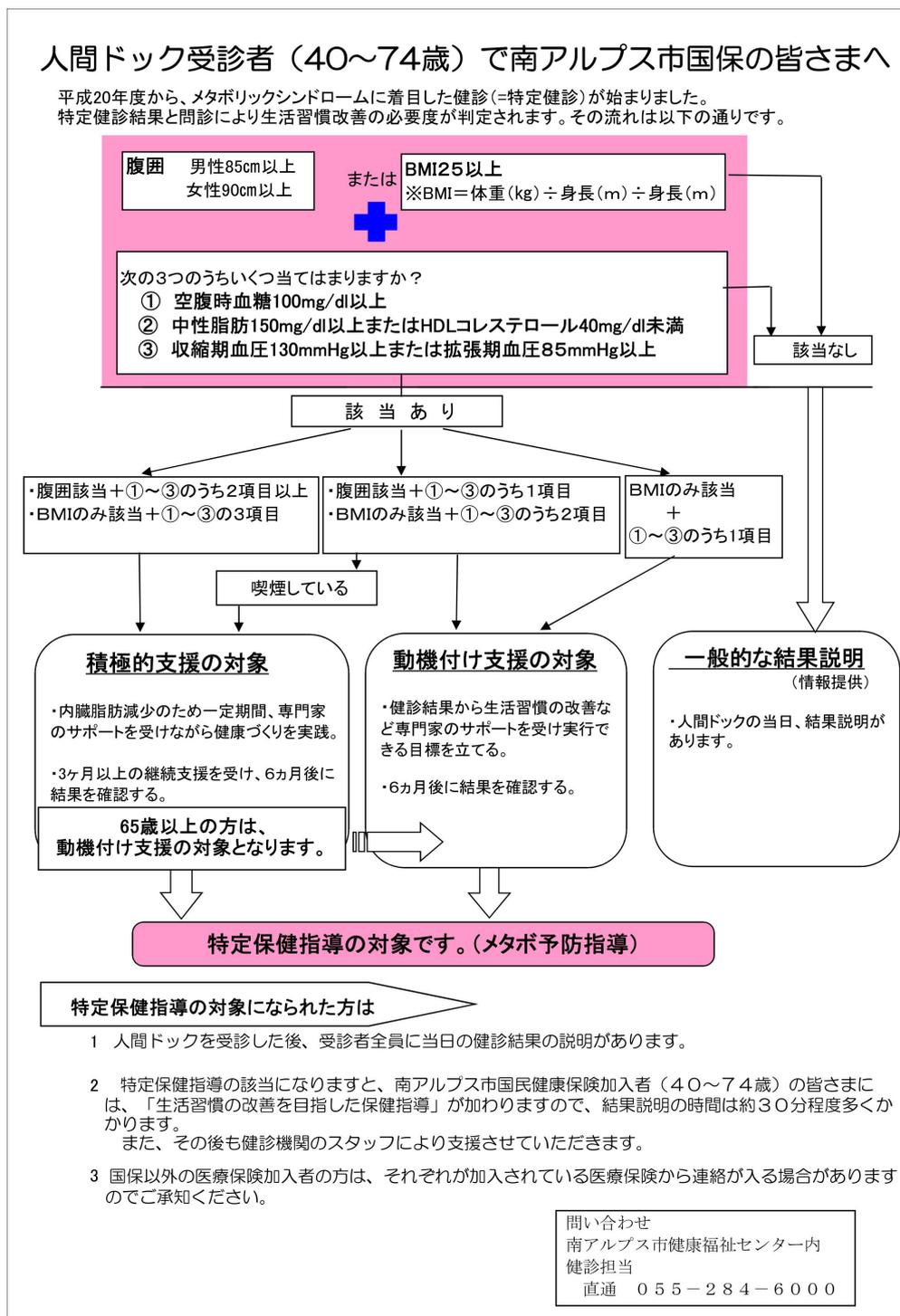
時間 : 午後1時30分から、およそ午後3時30分くらいまで
(受付は、午後1時から)
後期教室は、昼の部と夜の部があります(前期は昼の部のみ)。
*夜の部: 午後7時30分から、およそ午後9時30分くらいまで
場所 : かがやきセンター(南アルプス市健康福祉センター) 集会所301号室
申込方法 : 電話または、直接、かがやきセンター内健康増進課にお申し込みください
募集 : 定員20名 *30歳~69歳限定です
申込締切 : 前期を希望の方...平成26年10月17日(金)
後期を希望の方...平成26年12月12日(金)

★★お問い合わせ先★★
南アルプス市役所 健康増進課 健康づくり担当
055-284-6000
お待ちしております

(南アルプス市健康増進課)

健診結果について説明を要する受診者（C、D、E判定）は、特定保健指導対象者となった人を「特定保健指導呼び出し」、それ以外で健診結果について説明を要する人を「一般呼び出し」とに区分し、同じ施設でそれぞれ結果説明会を開催し、個別に説明を行う。実施日の10日ほど前までに案内のハガキを送付して周知を図り、参加を呼び掛けている。説明会当日には、健診結果の説明と特定保健指導の面接を同時に実施する。面接は時間指定で実施するため、特定保健指導対象者が長く待たされることはない。人間ドック等の受診者には健診当日に健診機関が特定保健指導を周知するチラシを配布している（資料10参照）。

【資料 10】 人間ドック受診者への特定保健指導の周知



(南アルプス市国保年金課)

3-5 特定保健実施率向上のための努力と困難事例への対応

特定保健指導の面接を地域に定着している結果説明会と同時に実施することにしたことで、制度発足当初から高い特定保健指導実施率を達成し、その後も維持することができた。しかし、平成22年度の特定保健指導実施率は、動機づけ支援は82.4%と高率を示したものの、面接回数の多い積極的支援は19.1%と低率にとどまっていた。初回面接を継続支援に結びつける仕組みに問題があると考えられ、積極的支援の特定保健指導実施率の向上が重要な課題となっていた。

結果説明会に出席できない特定保健指導対象者には、地区担当者が健康福祉センターの窓口で個別に対応している。来訪した特定保健指導対象者にその場で特定保健指導を実施することもある。毎週水曜日は午後7時まで窓口での対応を延長したり、平日の来所が難しい人には、休日でも職員が出勤している場合は対応したりするなど、特定保健指導実施率を高める体制をつくっている。高齢者、障害者など、一人では外出が困難な特定保健指導対象者の場合は自宅を訪問し、健診結果を手渡して内容を説明する場合もある。

特定保健指導対象者の情報は、健康増進課の管理システムで一元管理しており、保健指導実施者全員がシステムで確認することができる体制としている。

さらに困難事例については、経年的に情報を蓄積しており、健康増進課の結果説明会担当と国保年金課の特定保健指導担当間で連携を図りながら情報を共有し、対応策を検討している。また中断により支援を終える特定保健指導対象者に対しては、次年度の健診受診を忌避することがないように、丁寧な対応を心掛けている。

こうした努力の結果、平成25年度の実績では積極的支援の特定保健指導実施率は79.0%に上昇した。

3-6 積極的支援の業務を民間委託

前述(2-5)の通り、平成23年度から積極的支援の業務を民間に委託している。委託先は6機関である。委託先の選定にあたっては、保健師・管理栄養士等の人員が十分であること、保健指導のツール（資料等の内容が情勢を反映し更新されているか、システム等の導入により、より効率的・効果的な保健指導が実施可能か）の充実度、保健指導の質の向上に向けての研修体制や取組といった点を重視している。

毎年4月に特定保健指導委託健診機関の職員向けに、特定健診・特定保健指導についての事業説明会を開催し、委託機関からは健診担当者、特定保健指導担当者が出席している。

集団健診後の初回の特定保健指導（積極的支援）は、市が開催する結果説明会と同時に実施する（前述3-4）ため、結果説明会で特定保健指導が実施できる1機関に委託している。8月初旬に実施される集団健診の前に、委託機関の特定保健指導部門との打合せ会を年1回開催している（資料11参照）。積極的支援の特定保健指導対象者が結果説明会に出席できない場合は、初回面接の業務を市の保健師が引き継ぎ対応している（前述3-5）。

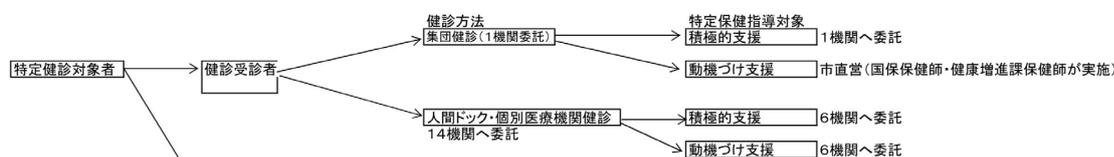
人間ドック等施設内での特定保健指導では、当日の健診結果説明と同時に面接を行うよう、委託機関に要請している。

【資料 11】平成 26 年度南アルプス市特定健診・特定保健指導の年間の流れ

	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
市民への周知	「健康づくり 日程表」の 全戸配布	健診実態 調査票全 戸へ郵送											
集団健診(42日 間)(5会場)							8月4日～11月16日						
集団健診結果説 明会(22日)(5会 場)							9月4日～12月19日						
人間ドック・個別 医療機関健診(1 4医療機関へ委 託)							9月1日～1月31日						
人間ドック・個別 医療機関健診等 事業説明会(年1 回)		23日											
特定保健指導 (集団健診)につ いての打合せ会					31日 委託機関 との打合 せ		10日健康 増進課保 健師との 打合せ						

※業務については、健康増進課健康づくり担当と国保年金課特定健診・特定保健指導担当職員で協力してすすめている。

※特定健診・特定保健指導実施体制



(南アルプス市国保年金課)

4. 今後の課題

委託先では継続的に特定保健指導実施率向上のための取組を行っており、その成果が実際の実施率に結びついたと考えられるが、個々の特定保健指導事例などに基づく詳細な検討と、その検討結果の共有は今後の課題である。

現状では、市と委託先は個々のケースで情報のやりとりはあるが、定期的な会議は開催していない。

また、健康増進課の情報管理システムで確認できる、委託機関が実施した特定保健指導の情報は、実施日、実施者、指導方法に限られ、指導内容は含まれていない。そのため、経年的な保健指導の内容の確認が十分とは言えない状況となっている。今後は特定保健指導の業務評価や、個別のケースにおける経年評価等について、年度内に検証する場を持つ予定としている。

上述のように、市と委託機関の情報共有や意見交換の在り方など、委託管理の仕組みを改善することが、今後の課題である。

1. ヒアリング担当者より事例の特徴の紹介

「個別健診の特徴を生かした事業運営」

《取組の特徴》

本事例では健診の主力となっている個別健診の特徴を生かした事業運営を行っている。

具体的には、個々の医療機関から日々の特定健診受診者の情報を提供してもらうフローを導入し、必要な受診勧奨を機動的に実施している。また、町村合併後に結果説明会を市全域に導入したことは、保健事業のベースとなる住民の健康リテラシー（健康に関する意識や知識）の向上につながっていることがうかがえる。

特定健診受診後のフォローは本人の健康意識を高め、保健事業を進めやすくする上で不可欠であり、今後保健事業が発展・進化して業務量が増えた際に、いかにここに資源を配分できるかは鍵と考える。

一方、本事例では地域住民が自主的に健康づくりに取組めることを意識した指導を行っている。特定保健指導の教材の内容や構成からも、自らの健康課題を知ること（検査値のグラフ化等）、行動変容の促進（医師連絡票の作成等）に重点を置いていることがうかがえる。

体制面では、地元医師会、国保担当課、健康増進課で「保健事業打合せ会議」を開催するなど、実際の特定健診受診者の情報共有や結果説明会の徹底状況（97%）からも医師会との連携を重点的に進めたことがうかがえる。また、町村合併に伴ってきめ細やかな施策が薄れないよう、専門職の地区担当制を徹底したり、それぞれの地域や家庭環境に応じた指導を行いやすいよう直営での特定保健指導の運営を採用したりしている。実際、地域の食文化や産業の特徴に応じた教材や指導などにつながっているようだ。

《今後の取組へのアドバイス・エール》

市全域で導入している結果説明会は住民の健康リテラシー向上につながり、保健事業の実行性を高めている。また、専門職の地区担当制をベースにした各地域、家庭環境に応じた保健指導も住民ニーズや地域の健康課題を吸い上げる良いシステムである。今後は、保健事業が普及していく際に、人材を含めた資源の確保及び最適配分が重要と考える。

一方、医師会との連携は先進的であり、健康リスクが比較的高い国保の加入者への対策に有用である。今後は高リスク者への受療勧奨、その後のモニタリングにとどまらず、地域の健康課題を共有し、有効な対策検討を協働で進めることを一層期待したい。



2. 保険者の概要

2-1 人口（平成 26 年 9 月 30 日現在）

人口（男女比）	35,477 名（男 48.82 %、女 51.18 %）
前期高齢化率	13.96 %
後期高齢化率	11.97 %

2-2 国民健康保険加入者（平成 26 年 9 月 30 日現在）

加入者数（男女比）	9,271 名（男 48.09 %、女 51.91 %）
加入率	26.13 %

2-3 自治体の特性

平成 16 年 2 月 1 日に 4 町村が合併して新設した。岐阜県の南西部のほぼ中央から北端に位置し、車で岐阜市まで約 20 分、名古屋市の中心部までは約 1 時間 20 分という立地にある。柿、イチゴなど様々な農産物を生産している。北部は過疎化、高齢化が著しく、南部の平坦地域は人口増加が進み出生率も高くなっている。

年齢別特定健診の受診状況は、65 歳以上が 50%以上と高く、40 代・50 代の受診率は 30～40%と低い。医療費から罹患状況を推察すると脳血管疾患は低下しているが、虚血性心疾患は県内で高い状況にある。車で 10～30 分圏内に大学病院・市民病院等の総合病院が多く、医療を受け易い環境にあり、特定健診未受診の人が重症化して総合病院にかかり、医療費が高額化している傾向が見られる。

特定健診結果からは、男性ではメタボリックシンドローム該当者が岐阜県平均より多い傾向が見られ、中性脂肪の値が高い人が多いことがわかる。大型商業施設までの距離が近く、市内や近隣市町に外食店舗も多いため気軽に外食できる環境にあることが要因の一つと推察される。喫茶店などのモーニングサービスが一般的で、朝から外食をとる人が多い。

特定健診と医療費の関連を分析した結果によれば、2 年連続受診者（平成 22-23）の 1 人当たりの医療費は 195,033 円、2 年連続未受診者では 302,364 円である。

2-4 平成 22 年度～ 24 年度特定健診・特定保健指導の実績

(1) 特定健診

	対象者数	受診者数	受診率
平成 22 年度	6,233 名	2,811 名	45.1%
平成 23 年度	6,287 名	3,056 名	48.6%
平成 24 年度	6,340 名	3,066 名	48.4%

(2) 特定保健指導

	積極的支援＋動機づけ支援				
	対象者数	利用者数	利用率	終了者数	実施率
平成22年度	344名	317名	92.2%	285名	82.8%
平成23年度	395名	370名	93.7%	344名	87.1%
平成24年度	351名	339名	96.6%	324名	92.3%

<内訳>

	積極的支援				
	対象者数	利用者数	利用率	終了者数	実施率
平成22年度	90名	85名	94.4%	55名	61.1%
平成23年度	108名	101名	93.5%	77名	71.3%
平成24年度	97名	94名	96.9%	79名	81.4%

	動機づけ支援				
	対象者数	利用者数	利用率	終了者数	実施率
平成22年度	254名	232名	91.3%	230名	90.6%
平成23年度	287名	269名	93.7%	267名	93.0%
平成24年度	254名	245名	96.5%	245名	96.5%

2-5 特定保健指導実施体制

特定保健指導は市の直営で実施している。健康増進課は平成18年の国保事業で健康診査、保健指導を実際に行い、委託した場合と直営にする場合の予算をそれぞれ試算した。また、直営による保健指導では、家庭訪問を行うことにより、その家の子どもから高齢者までの保健指導を一緒に実施でき、家庭環境や地域の実態に即した保健指導が可能となるメリットがある。以上の点から、直営による保健事業の推進が市にとってメリットが大きいと健康増進課は判断し、当時の市長の決意を得て直営型の特定保健指導実施体制となった。

3. 特定保健指導実施率向上のための取組

3-1 個別健診の受診状況を迅速に把握し受診勧奨

特定健診は6～7月に医療機関での個別健診として実施している。医療機関での個別健診では、市が特定健診受診状況を把握することが困難である。そこで医療機関と調整して特定健診の受診状況を迅速に把握できるように、毎日、医療機関から個別健診の受診状況の報告を受け、市の健康管理システムに入力し、未受診者を確定している（入力作業は委託）。市民が受診機会を逃すことがないように、健診期間の前半が終わる時点で未受診者に電話で受診を勧奨している。

健診期間終了後の未受診者に対しては、9月に始まる青年健診等の特定健診以外の健診の機会を活用し、ハガキにて再度受診を勧奨している。

3-2 合併を機に保健活動の実施体制を強化し結果説明会を普及

平成16年の合併に向け各町の保健事業担当者がメンバーとなった保健事業検討会で合併後の保健事業のあり方について検討した。健康関連データに基づき合併後の市の健康課題について把握し、保健事業で何をすべきかを議論し、事業の推進方針を打ち出した。そのポイントは①合併後の市の健康課題の明確化②健康課題に対しての効果的な保健活動の整理③保健師、管理栄養士は福祉関係には分散配置せず保健部門への集約による体制強化④地区担当制と業務担当制の併用体制——の4点とし、母子から高齢者までの保健指導対象者に対して地区担当者による一貫した支援体制を整備することにした。

合併する前は、一部の町のみが実施していた健診受診者全員を対象とした結果説明会での個別相談を、市全体に普及させて予防活動を徹底することにした。合併前には、郵送で結果を通知していた自治体の住民からは「なぜ説明会に行かなければならないのか。結果は郵送してほしい。」との要望もあったが、粘り強く働きかけたことで、特定健診受診者の97%（平成25年度）に対して面談で結果を返却するまでに至っている。

3-3 実態把握に基づく保健指導方針

(1) 食生活の実態把握に基づく学習教材作り

市では「実態がわかれば豊かな工夫と豊かな実践が生まれる」を目標に、地域の実態を分析し、保健指導の内容を組み立てている。

住民の食習慣には①農業従事者が多いため米や果物、野菜の摂取量が過剰になりやすい②農繁期には、惣菜等調理済み食品や菓子パンなどの間食が増える③飲食店が多く、外食を利用しやすい④50歳以上で喫茶店のモーニングサービスを朝食後の軽食として利用する人がいる—などの特性がみられる。こうした地域実態（資料1参照）を踏まえ、特定保健指導対象者への学習教材は実態に応じたものを作成し提供している。

特定保健指導対象者が指導内容をなじみの店などに伝えたことで、一部メニューが野菜サラダに変更されるなどの波及効果も得られている。

【資料1】本巢市の地勢や産業、食文化と市民の健康状態の関連を示した「本巢市のからだと食の背景」

本巢市のからだと食の背景

地域の特性・環境

【地勢】
 ○総面積373.57km² 山林22.9%を占める
 ○経営耕地面積：田 65.7%、畑 9.1%、果樹園地25.1% (平成22年度) 資料：農林業センサス
 ○根拠地帯
 根尾川本流及び根尾西谷川の両岸の氾濫原や小間状地の沖積(流水のために土砂などが積み重なること)面が広く、各所に発達している。根尾川本流、西谷川、東谷川及びその支流の山裾や川沿いに田畑が点在している。
 ○本巢・糸貫・真正地域
 本巢地帯南部、糸貫、真正地域は濠洲平野に属しているため、肥沃な耕地が広がり、各種の農産物が生産されている。
 ・根尾川氾濫地の性質としては、表土の下は砂礫層により構成されているので、排水が強めて良好であり、果樹、野菜の栽培に適している。梨、富有柿、まねぎ、いちごの多いのはこのためである。
 ・耕作には氾濫地が透水性がよいことは障害条件をなすが、真桑用水、濠田用水で水田が可能になっている。
 ・小橋、下福島付近の低地の氾濫原は扇状部に続く低地であって、壤土・粘土層からなるので氾濫地よりは水はけがよく、水田に適している。
 ・根尾川、真桑用水、濠田用水
 ・根尾川氾濫地(本巢山口～船木山～湧水)
 ・氾濫原(根尾川、真正地域)

【気候】
 ○南部は、日本海沿岸気候に属する。
 ・夏、高温多湿、雨がが多い。
 ・冬、降雪や霜が多い。
 ・根尾川流域の年間降水量は3,000mm以上(岐阜 約1,800mm)あり、日本有数の多雨地域となっている

【水作りに適した自然条件】
 ・豊富な水がある
 ・水が暖かである
 ・十分な日照時間と温度がある

【産業】
 ○産業分類

区分	本巢市	岐阜県
第1次	7.8%	3.2%
第2次	31.1%	33.8%
第3次	58.4%	63.2%
分類不詳	2.7%	3.3%

資料：国勢調査 産業業種別人口(平成22年)

地域の食べ物と食べ方

【穀類】
 ごはん、パン、めん類、もち(食べ方)
 ・「ごはん」として、ごはんやうどん、そば、もちをもち合わせて食べる
 ・「めん類」として、めん類をもち合わせて食べる
 ・「もち」は、もちもちとした食感を好む
 ・「うどん」は、うどんをもち合わせて食べる
 ・「そば」は、そばをもち合わせて食べる

【肉・魚介類】
 豚、鶏、牛、魚介類(食べ方)
 ・豚肉は、豚肉をもち合わせて食べる
 ・鶏肉は、鶏肉をもち合わせて食べる
 ・牛肉は、牛肉をもち合わせて食べる
 ・魚介類は、魚介類をもち合わせて食べる

【油調味料・油料理】
 揚げ物、炒め物、煮物、焼物(食べ方)
 ・揚げ物は、揚げ物をもち合わせて食べる
 ・炒め物は、炒め物をもち合わせて食べる
 ・煮物は、煮物をもち合わせて食べる
 ・焼物は、焼物をもち合わせて食べる

【漬物】
 漬物(食べ方)
 ・漬物は、漬物をもち合わせて食べる

【お惣菜】
 惣菜(食べ方)
 ・惣菜は、惣菜をもち合わせて食べる

【保存食】
 保存食(食べ方)
 ・保存食は、保存食をもち合わせて食べる

栄養素

炭水化物が多い

脂質が多い

たんぱく質が多い

砂糖塩分が多い

からだの実態

【医療の状況】
 ○H23年度特定健診受診者3,050名 受診率48.6%
 ○有所見者状況
 ・BMI25以上 18.8%(県下5位)
 ・BMI25以上 23.7%(県下8位)
 ・HbA1c6.1以上 7.7%(県下17位)
 ・低HDLコレステロール 7.9%(県下2位)
 ・高中性脂肪150以上 33.6%(県下4位)

【健診結果】
 ○H23年度特定健診受診者3,050名 受診率48.6%
 ○有所見者状況
 ・BMI25以上 18.8%(県下5位)
 ・BMI25以上 23.7%(県下8位)
 ・HbA1c6.1以上 7.7%(県下17位)
 ・低HDLコレステロール 7.9%(県下2位)
 ・高中性脂肪150以上 33.6%(県下4位)

果の平均率よりも高い疾病

果の平均率よりも高い項目

【産産物】

野菜、果物、米、いもの収穫量の県内順位と炭水化物の割合

産産物	順位	割合
たまねぎ	1位	9%
だいこん	春3位、夏1位、秋冬18位	4%
トマト	冬春3位、夏秋10位	5%
なす	夏秋9位	5%
きゅうり	春10位、夏秋15位	3%
かぶ	18位	5%
ねぎ	秋冬15位	7%
えだまめ	8位	9%

資料：農林業センサス (平成17年度)

【農産物】

炭水化物の割合

産産物	順位	割合
いちご	1位	9%
かき	1位	16%
なし	3位	11%
もも	3位	10%
米	11位	37%

資料：農林業センサス (平成17年度)

【外食の利用状況】

【毎日または、「週2〜6回」外食を利用すると答えた人の割合と利用する店】

利用頻度(%)	80年代	50年代	40年代	30年代	20年代	60年代	50年代	40年代	30年代	20年代
第1位	20.1	35.1	28.8	40.6	43.8	12.3	13.9	12.9	18.3	35.4
第2位	14.1	14.1	14.1	14.1	14.1	14.1	14.1	14.1	14.1	14.1
第3位	14.1	14.1	14.1	14.1	14.1	14.1	14.1	14.1	14.1	14.1

資料：平成24年度本巢市国民健康調査(アンケート)結果

【肉・魚介類】

豚、鶏、牛、魚介類(食べ方)
 ・豚肉は、豚肉をもち合わせて食べる
 ・鶏肉は、鶏肉をもち合わせて食べる
 ・牛肉は、牛肉をもち合わせて食べる
 ・魚介類は、魚介類をもち合わせて食べる

【油調味料・油料理】

揚げ物、炒め物、煮物、焼物(食べ方)
 ・揚げ物は、揚げ物をもち合わせて食べる
 ・炒め物は、炒め物をもち合わせて食べる
 ・煮物は、煮物をもち合わせて食べる
 ・焼物は、焼物をもち合わせて食べる

【漬物】

漬物(食べ方)
 ・漬物は、漬物をもち合わせて食べる

【お惣菜】

惣菜(食べ方)
 ・惣菜は、惣菜をもち合わせて食べる

【保存食】

保存食(食べ方)
 ・保存食は、保存食をもち合わせて食べる

【調味料・油料理】

揚げ物、炒め物、煮物、焼物(食べ方)
 ・揚げ物は、揚げ物をもち合わせて食べる
 ・炒め物は、炒め物をもち合わせて食べる
 ・煮物は、煮物をもち合わせて食べる
 ・焼物は、焼物をもち合わせて食べる

【肉・魚介類】

豚、鶏、牛、魚介類(食べ方)
 ・豚肉は、豚肉をもち合わせて食べる
 ・鶏肉は、鶏肉をもち合わせて食べる
 ・牛肉は、牛肉をもち合わせて食べる
 ・魚介類は、魚介類をもち合わせて食べる

【油調味料・油料理】

揚げ物、炒め物、煮物、焼物(食べ方)
 ・揚げ物は、揚げ物をもち合わせて食べる
 ・炒め物は、炒め物をもち合わせて食べる
 ・煮物は、煮物をもち合わせて食べる
 ・焼物は、焼物をもち合わせて食べる

【漬物】

漬物(食べ方)
 ・漬物は、漬物をもち合わせて食べる

【お惣菜】

惣菜(食べ方)
 ・惣菜は、惣菜をもち合わせて食べる

【保存食】

保存食(食べ方)
 ・保存食は、保存食をもち合わせて食べる

【調味料・油料理】

揚げ物、炒め物、煮物、焼物(食べ方)
 ・揚げ物は、揚げ物をもち合わせて食べる
 ・炒め物は、炒め物をもち合わせて食べる
 ・煮物は、煮物をもち合わせて食べる
 ・焼物は、焼物をもち合わせて食べる

【肉・魚介類】

豚、鶏、牛、魚介類(食べ方)
 ・豚肉は、豚肉をもち合わせて食べる
 ・鶏肉は、鶏肉をもち合わせて食べる
 ・牛肉は、牛肉をもち合わせて食べる
 ・魚介類は、魚介類をもち合わせて食べる

【油調味料・油料理】

揚げ物、炒め物、煮物、焼物(食べ方)
 ・揚げ物は、揚げ物をもち合わせて食べる
 ・炒め物は、炒め物をもち合わせて食べる
 ・煮物は、煮物をもち合わせて食べる
 ・焼物は、焼物をもち合わせて食べる

【漬物】

漬物(食べ方)
 ・漬物は、漬物をもち合わせて食べる

【お惣菜】

惣菜(食べ方)
 ・惣菜は、惣菜をもち合わせて食べる

【保存食】

保存食(食べ方)
 ・保存食は、保存食をもち合わせて食べる

(本巢市第二次健康増進計画から抜粋)

(2) 特定保健指導対象者の検査データを活用し「気づき」を促す特定保健指導

特定保健指導実施者は健診結果の質問点を単に説明するのではなく、検査データを示すことで、特定保健指導対象者が自身の健康課題に気づき、生活習慣を見直すきっかけとなるような指導を心掛けている。標準的な健診・保健指導プログラムの学習教材等を活用し、必要に応じて特定保健指導対象者の経年の血糖値や血圧値等をグラフ化した資料を作成し手渡すようにしている。

医療機関へ受療勧奨する場合は、受療行動に結びつくよう、健診結果を記載した「医師連絡票」と医療機関への「紹介状」(資料2参照)を作成して特定保健指導対象者に手渡し、医療機関に持参するよう助言している。必要に応じて家庭訪問等により受療状況を確認している。

【資料2】「医師連絡票」と「紹介状」

連 絡 ・ 返 事

本巢市長宛て

氏名： 様について
現住所：本巢市
生年月日：昭和 年 月 日（ 歳）

結果通知書

診察日	平成 年 月 日	
診断の方法及び結果	* 実施した検査結果をご記入頂ければ幸いです。	
	検査項目	検査結果
	血圧	mmHg
	血清クレアチニン	mg/dl
	LDL コレステロール	mg/dl
	HDL コレステロール	mg/dl
	ヘモグロビンA1c	%
	空腹時・随時血糖	空腹・随時 血糖 mg/dl インスリン μ u/ml
	7.5g 糖負荷試験	30分値 血糖 mg/dl インスリン μ u/ml
		1時間値 血糖 mg/dl インスリン μ u/ml
		2時間値 血糖 mg/dl インスリン μ u/ml
	尿酸	mg/dl
	頸部動脈エコー	ブランク 右 なし・有 (最大IMT mm) 左 なし・有 (最大IMT mm) ・soft ・intermediate ・hard ・mixed ・ulcer
	PWV	cm/S
	その他	
診断結果	① 異常なし ②高血圧 ③糖尿病 ④脂質異常症 ⑤ その他 ()	
今後の方針	① 治療を要しません ② 当院で経過観察します (ヶ月後) ③ 当院で治療します * 治療方針 () * 薬物療法 (薬名) A 食事指導 (指示カロリー kcal、塩分 g、蛋白質 g) B 運動指導 () * 運動指導時の注意：運動量の制限、禁止、その他 () ④ 他機関 () へ依頼・紹介しました。 ⑤ 保健指導を市の保健センターに依頼します。 A 食事指導 (指示カロリー kcal、塩分 g、蛋白質 g) B 運動指導 () * 運動指導時の注意：運動量の制限、禁止、その他 () ⑥ その他連絡事項 ()	

平成 年 月 日

医療機関名
担当医師名

私は、結果通知書を本巢市長に通知することに同意します。
また、この連絡票に基づいて主治医に必要時連絡することを同意します。
(本人自署)

紹 介 状

担当医 様

本巢市では、健康増進法及び、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき早世予防・障害予防を目的に保健事業を実施しています。
これらの法律に基づき健診を実施していますが、この方は、医療機関と連携をとる必要のある事項に所見がみられましたので、ご高診、ご指導のほどよろしくお願ひ致します。

フリガナ 氏名	さん 性別:	生年月日: 昭和 年 月 日 歳
自宅住所: 本巢市	自宅電話: 058-	
治療中疾患や主な状態	家族歴	
既往歴及び経過		
問題と思われること・特に依頼したい事項		

今後、合併症・重症化予防のために定期的な検査及び適切な医療が必要と思われます。
別添の資料をご覧いただき、ご高診ご指導のほどよろしくお願ひ致します。詳細につきましては、本人持参の結果をご参照ください。
なお、連絡・返事 (別添) を返送していただけると幸いです。この事業は地域保健医療の推進のために行っています。お返事を頂くことにより、本人への自己負担金が発生する場合、ご返送は不要です。

紹介者 所属: 本巢市役所 真正保健センター 住所: 本巢市下真桑1199-1 電話: 058-320-0153 担当者:

(本巢市提供)

特定保健指導対象者には、手紙、訪問、電話などでの特定保健指導を試みている。結果的に途中終了となった場合は、特定保健指導実施者から対象者へ「健康を願っている」旨を伝えると同時に、次年度の健診受診を勧めている。また、なぜ、支援が途中終了になったのか、いつ、どこで、どのような内容の支援をするのが良かったのか、特定保健指導実施者が特定保健指導対象者の立場に立って再考することで、特定保健指導対象者の気持ちに寄り添える指導の在り方を検討している。

(3) 保健指導対象者の優先順位を明確にした重症化予防対策

重症化予防対策としては、特定保健指導対象となっていない人々について、保健指導を行う優先順位を明確にした上で、なぜ優先して支援すべきなのかを具体的に検討できる学習を行い、支援方針を保健指導実施者の中で共有して指導を実践している。

保健指導の対象となる人にはパターンの運動教室で対応するより、それぞれが各自の環境の中で実践可能な運動を身につけられるような指導内容を組み立てている。その結果、温水プールの利用や、ウォーキング実践者、自主的運動クラブの発足及び継続など多様な運動実践者が増えている。

事例検討では、具体的に個々の支援技術や考え方を学び、「CKD 診療ガイド 2012」等の各種のガイドラインの学習を通して適切な保健活動を目指している。保健師や管理栄養士、臨床心理士等が相互に意見交換をすることによって、それぞれのコミュニケーション能力が鍛えられ、保健指導の現場でのスキルアップに繋がっている。さらに、保健指導実施者が主体的に学習することは、専門職としての向上心や実践への意欲を引き出す契機となっていると思われる。

3-6 地元医師会との連携による保健事業の推進

地元医師会、国保担当課、健康増進課で毎年3月に「保健事業打合せ会議」を開催し、保健事業報告や医療連携についての話し合いの場を持っている。

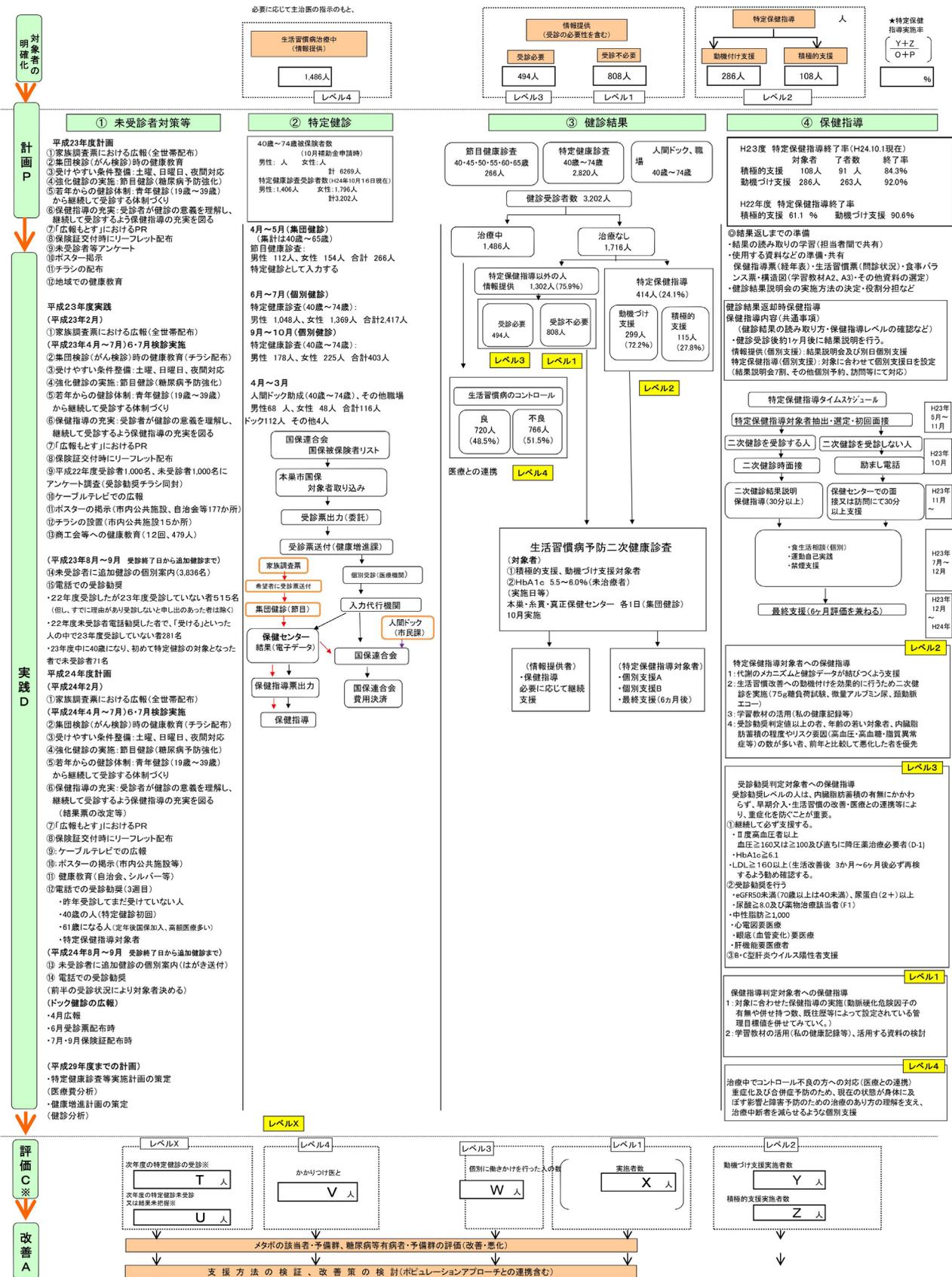
さらに平成22年から、市の保健師や管理栄養士が地元医師会の勉強会に自主参加している。勉強会に参加して、受療勧奨となった対象者への医師の治療方針の立て方や困難事例への取組状況を知ることは、地域における保健活動の役割を改めて認識する契機となっている。医師からも具体的にどのような保健指導を行っているのかを知りたいとの要望も寄せられている。人工透析治療中患者の約半数は、治療を開始後被用者保険から国保に加入するため、担当課は将来に国保加入が見込まれる人に対しても、かかりつけ医と連携して保健指導を行うことで重症化を予防するが重要と考えている。

4. 今後の課題

市の保健師等と地元医師会との交流を通し、医師連絡票の作成により特定保健指導対象者・医療機関・保健師の連携が図られ、受療行動につながることで改めて確認された。治療中でも血圧管理、血糖管理等が困難なケースへの対応、治療中断者を減らし、適正な医療を継続させるために健康増進課では医療機関との連携についてさらに検討する必要性を感じている。

5. 参考資料

平成23年度特定健康診査・保健指導の実践スケジュール 40歳～74歳（節目健診・特定健診・ドック健診）



(本築市提供)

1. ヒアリング担当者より事例の特徴の紹介

「生きた情報共有に基づく
課内の能力形成過程がわかる事例」

《取組の特徴》

本事例の特徴は、指導記録を担当者間で共有し、その内容をもとに実施体制や保健指導の質の向上を図っている点にある。この一連のプロセスは上司の了承を得て行われるが、その第一歩となるのが指導記録の作成であったと考えられる。保健指導の結果が一目でわかる指導記録は、担当者間の情報共有にとどまらず、事務職等の保健専門職でない担当課上司が、保健師の業務内容を理解することを助けた可能性がある。

国内外において関連諸機関との連携を推進する際に健康部門は庁舎内に問題を抱えがちであることが指摘されているが (Health Promot Int 2004; 19(3): 289-98)、本事例はその打開策の具体例を提示しているようにも思われる。結果として、本事例では、保健師等の専門職が保健指導の質を向上させるための保健指導学習会を業務時間内に実施できており、上司の理解を得ながら事業に対する職員間の共通認識を高めていったと考えられる。

本事例では、実際に使用された指導記録のフォーマットを掲載しているため、他の医療保険者等でも参考になると思われる。中でも、事務職が真っ先に目を通すのは「語りかけたこと・気づき」「本人の反応」の欄であったと聞く。本事例では、指導記録だけでなく、受診者向け結果表といった情報共有ツールについても工夫を凝らしていた。対象者に応じた情報提供の工夫について、関係者間で検討することは医療保険者共通の課題であると言えよう。

《今後の取組へのアドバイス・エール》

本事例集では、特定保健指導実施率向上が主たる事業成果であるため、それ以外の当該担当課が実施する公衆衛生諸施策については検討していない。本事例では、特定健診・特定保健指導制度導入をきっかけに、十分な効果が得られなかった集団健康教育を廃止するなど、大幅な事業の見直しを行っているが、このことがソーシャルキャピタル等、地域の健康水準全体の向上にどのように寄与したかについても、今後検討の余地があると考えられる。



2. 保険者の概要

2-1 人口（平成 26 年 10 月 31 日現在）

人口（男女比）	49,779 名（男 46.8 %、女 53.2 %）
前期高齢化率	14.5 %
後期高齢化率	19.6 %

2-2 国民健康保険加入者（平成 26 年 10 月 31 日現在）

加入者数（男女比）	20,133 名（男 50.9 %、女 49.1 %）
加入率	40.4 %

2-3 自治体の特性

(1) 生活習慣と主な産業

食習慣には魚や肉、糖分の摂取が適正量より多い反面、野菜の摂取が少ないという傾向がみられる。地理的に魚介などの海産物に恵まれていること、甘い料理が好まれていることなどが背景にあると推察される。農業やそうめんなどの小規模製造業に従事する人が多く（資料 1 参照）、仕事の合間に手早く手軽な食事をとる傾向があることも、栄養バランスを欠いた食習慣の一因であろう。公共交通機関が少ないため、移動には自家用車を利用する機会が多く、身体活動量は少ないと考えられる。（南島原市第二期特定健診等実施計画 p 37 より）

【資料 1】 産業別人口（南島原市）

単位：人

産業	第1次産業				第2次産業				第3次産業												合計			
	A	A	B	小計	C	D	E	小計	F	G	H	I	J	K	M	P	O	Q	L・N・R	S		小計	T	
部門	農業	林業	漁業		鉱業	建設業	製造業		電気・ガス・熱供給・水道業	情報通信業	運輸業	卸売・小売業	金融・保険業	不動産業	飲食店・宿泊業	医療・福祉	教育・学芸支援業	複合サービス事業	サービス業（他に分類されないもの）	公務（他に分類されないもの）		分類不能の産業		
南島原市	人	5,565	18	403	5,986	3	1,801	3,013	4,817	55	44	960	3,213	284	67	1,110	3,606	777	411	1,841	728	13,096	22	23,921
	%	23.26	0.08	1.68	25.02	0.01	7.53	12.60	20.14	0.23	0.18	4.01	13.43	1.19	0.28	4.64	15.07	3.25	1.72	7.70	3.04	54.75	0.09	
長崎県	人	38,267	681	12,747	51,695	298	54,210	72,675	127,183	3,083	6,225	30,976	105,580	15,789	7,368	38,987	96,264	30,750	6,555	73,668	35,512	450,757	21,337	650,972
	%	5.88	0.10	1.96	7.94	0.05	8.33	11.16	19.54	0.47	0.96	4.76	16.22	2.43	1.13	5.99	14.79	4.72	1.01	11.32	5.46	69.24	3.28	

（平成 22 年国勢調査より）

(2) 保健事業の背景

南島原市は平成 18 年 3 月に 8 町が合併し、健康対策課の常勤職員は保健師 7 人、管理栄養士 1 人となった。その後増員され、現在、様々な保健事業は、臨時職員も含め総勢 32 人体制で実施している。

特定保健指導事業は、市民生活部保険年金課（国民健康保険担当部局）からの執行委任を受けて、市民生活部健康対策課が担当している。老人保健事業時代から中心的に実施していた集団健康教育は、平成20年度の特定健診・特定保健指導制度導入をきっかけに、十分な効果が得られないため廃止するなど、大幅な事業の見直しを行った。

健康対策課は、平成23年度から、それまでの健康事業班と健康政策班の2班体制から健康対策班のみの1班体制に改組された。2班の体制では職員の連携が円滑に進まないなどが理由だった。改組により、保健事業担当者全員が同じ班で働くことになり、より円滑に業務を遂行できるようになった。また、保健師、管理栄養士の専門職は管理職にはついておらず、全員が特定保健指導の現場に携わる体制となっている。

2-4 平成22年度～24年度特定健診・特定保健指導の実績

(1) 特定健診

	対象者数	受診者数	受診率
平成22年度	14,724名	5,875名	39.9%
平成23年度	14,481名	6,429名	44.4%
平成24年度	14,223名	7,062名	49.7%

(2) 特定保健指導

	積極的支援＋動機づけ支援				
	対象者数	利用者数	利用率	終了者数	実施率
平成22年度	985名	689名	69.9%	235名	23.9%
平成23年度	933名	623名	66.8%	356名	38.2%
平成24年度	960名	706名	73.5%	540名	56.3%

<内訳>

	積極的支援				
	対象者数	利用者数	利用率	終了者数	実施率
平成22年度	355名	208名	58.6%	25名	7.0%
平成23年度	344名	205名	59.6%	30名	8.7%
平成24年度	305名	207名	67.9%	101名	33.1%

	動機づけ支援				
	対象者数	利用者数	利用率	終了者数	実施率
平成22年度	630名	481名	76.3%	210名	33.3%
平成23年度	589名	418名	71.0%	326名	55.3%
平成24年度	655名	499名	76.2%	439名	67.0%

特定保健指導はすべて直営で実施している。市民生活部健康対策課が担当し、常勤・非常勤を合せ保健師8人、管理栄養士3人で特定保健指導にあっている。

3. 特定保健指導実施率向上のための取組

3-1 特定健診の実施体制

平成20年度の特定健診導入前の老人保健法に係る健康診査は、集団健診と人間ドックなどの健診であった。現在の特定健診は、保健センターなどで受診する集団健診（約6割）と、医療機関で受診する個別健診（約4割）で構成されている。

南島原市は独自の取組として、30歳以上40歳未満の若年者に対しても、特定健診・特定保健指導と同様の保健指導を実施している。特定健診の対象に入る前の若い世代に早期の指導をすることで、未然に生活習慣病を防ぎ、重症化させないことを目標としている。また、後期高齢者へも保健指導を行い、必要に応じ介護部門担当者へ情報を提供している。

特定健診受診率は年々に上昇している。平成24年度から受診率向上を目指し、臨時訪問員4名による特定健診未受診者に対する受診勧奨訪問を行ってきた成果と考えられる。

地元医師会とは健診の委託、研修会への講師招聘、重症化予防事業などで密接な連携を図っている。

3-2 参加者が多い結果説明会を生かし、全員対面を目指す保健指導

南島原市では、合併以前よりすべての町で健診後の結果説明会を実施してきた。受診者の9割近くの出席があり、結果説明を受けることの重要性は住民に広く理解されている。

集団健診受診者については、以前、「結果説明会の待ち時間が長い」との苦情がよせられたこともあり、平成20年度から予約制を導入した。原則として、特定健診受診時に受診者がそれぞれ結果説明会の日時を決める仕組みとなっている（資料2参照）。

受診者が就業年齢（30歳から64歳）の場合、本人が希望する日時を指定して予約し、65歳以上の場合には、市が日時指定した予約票を手渡す仕組みになっている。有職の受診者の出席を促すため夜間にも説明会を実施している。

受診者が予約した結果説明会を欠席した場合は、保健指導実施者が電話で説明会の重要性を再度説明し、再予約と出席を促している。それでも出席を得られない受診者には、家庭訪問を実施している。本人に直接説明できない場合は家族に説明を行い、家族にも会えない場合は、結果を郵送するなど、繰り返し連絡を取る努力を重ねている。

保健指導は、従来から集団健診受診者全員に実施していたため、それを踏襲した形態となっている。情報提供対象者には30分程度の時間をかけて個別に説明を行い、特定保健指導対象者には、初回面接として個別に保健指導を実施している

個別健診受診者については、HbA1c6.5%以上の人や特定保健指導対象者を対象に、健康相談事業の案内を郵送している（資料3参照）。また、健康相談事業実施の2～3日前に電話連絡などを行い、出席率の向上を図っている。

【資料2】 健診結果説明会の案内

平成24年度

健診の結果説明会

30～64歳の方へ

■場所 口之津保健センター

■日時 7月 18・19・20・23・24・25日
(水) (木) (金) (月) (火) (水)

あなたの予約日時 7月 日() 時 分です

- 受付は午前9時～午後3時30分です(結果の説明は、約30分です)。
- 24日(火)のみ午後8時まであります。

※予約した日時に来れない場合は、ご連絡下さい。
【連絡先】南島原市 市民生活部 健康対策課 健康対策班
TEL:050-3381-5141

結果説明会にはこの用紙をご持参ください！



(南島原市)

【資料3】 特定保健指導の案内

平成24年 月 日

郵便番号
住所

氏名 様

特定保健指導のご案内

〇〇の候、いかがお過ごしでしょうか。
先に受診された特定健康診査について、既に医療機関から健診結果を受けとられていることと思います。
その結果をもとに「積極的支援」または「動機づけ支援」と判定された方を対象に、特定保健指導を行っています。
下記日程で計画しておりますので、ぜひ出席をお願いいたします。

月 日 () 11:00～11:30 〇〇保健センター

※上記の指定日時に来れない場合は、別紙チラシの日程のいずれかにお越し下さい。

<お問い合わせ・連絡先>
 市民生活部 保険年金課 TEL:050-3381-5039
 健康対策課 TEL:050-3381-6141

(南島原市)

3-3 対象者の途中終了率が高いことに危機感

特定保健指導の開始当初、積極的支援は初回面接後の継続支援として、グループ支援に重点を置いた特定保健指導を行っていた。保健センターや公民館を会場として指導を実施したが、「健康意識の高い人だけが残った」との印象を職員は抱いている。多忙などを理由に欠席するなど、グループ支援の回数が進むにつれ、離脱する特定保健指導対象者が大部分となっていた。

動機づけ支援の実施率が高かったのは、積極的支援と比べ支援回数が少ないためと推察される。動機づけ支援の場合、グループ支援は自由参加とし、少なくとも初回面接と最終評価の2回の支援を受ければ終了できることになっている。

積極的支援の実施率が低いことは当初から重要な課題と認識されていた。職員間で問題意識を共有するため、平成24年度に特定保健指導事業担当者が、特定保健指導実施者と個別に意見交換したところ、特定保健指導実施者は、参加者が徐々に減ってしまうことや、特定保健指導対象者から支援を拒否されることなどに、保健指導者として強い“危機感”を抱き、それぞれが特定保健指導のあり方を改善したいという強い“意欲”を持っていることが分かった。

3-4 特定保健指導の質の向上への取組

(1) グループ支援から個別支援へ

南島原市では、意見交換の場で提供された意見をもとに、特定保健指導の在り方について様々な改善を試みた。

最初に実施したのは、グループ支援から個別支援の切り替えである。特定保健指導対象者が途中終了してしまう要因として、グループ支援が対象者の生活実態に合わないという意見を受けての改善であった。

(2) 保健指導学習会の開催——指導力向上のための取組

特定保健指導実施者の指導力向上にも取組んだ。意見交換では、保健指導者としての知識不足や、職員の能力に個人差があることが問題と指摘された。そのため、新たに週1回の保健指導学習会（以下、事例Ⅲにおいて「学習会」とする）を開催することとし、さらに、年8回の特定保健指導等従事者会議の目的の再確認など、研修体制の見直しも行った。

週1回の学習会は勤務時間内に行い、自動血圧計の使い方など基本的な知識の共有を確認し合うことから出発し、各学会のガイドラインを基に最新の知識に触れ、生活習慣を改善するための方法論だけでなく、健診結果から読みとれる体のメカニズムを理解するなど、保健指導者の知識と技術を獲得するための学習を繰り返した。学習会の開始当初は、参加者間の知識やスキルに個人差が大きく、全体での学習が困難な場面もあった。しかし、学習会を繰り返す中で、特定保健指導実施者自身が力量を上げている実感を持ち、従事者全体のモチベーションアップにつながった。現在では学習会は情報交換と課題の共有・解決の場として貴重な存在となっている。

また、業務時間内に学習会を行うことに対し、所属長の許可は得たものの、学習会で保健師・管理栄養士が不在となる時間は、事務職員に業務の負担がかかることが懸念された。そのため、毎回所属長に学習会の内容を事前報告することで、学習会の実施とその重要性に対する理解を課全体で得られるように努めた。

一方、学習会開催当初には、学習会と並行して職員個々の基本知識の確認も行った。「標準的な健診・保健指導プログラム【確定版】」、「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」をテキストとし、疑問を出し合い、疑問を解消していくことで、保健指導への理解を深め合った。

(3) 支援記録の作成——実践力向上のための取組

知識や技術だけでなく、現場での実践力を向上させるため、特定保健指導実施者の支援内容を記録した支援記録（資料4参照）を作成・活用する活動にも取組んだ。

支援記録には個々の支援内容を詳細に記録し、それを管理職や事務職も含め特定保健指導を担当している健康対策課と保険年金課の職員（臨時職員を除く）が自由に閲覧できる仕組みを整えた。支援記録には、特定保健指導の中で特定保健指導実施者が気づいたことや、特定保健指導対象者の反応なども記録した。特定保健指導対象者の

行動変容につながった事例や心配のある事例を学習会などで検討する際には、支援記録を読み返すことで、支援内容を振り返ることができ詳細な事例検討が可能となった。

また、支援記録を特定保健指導実施者が回覧し、事務職や管理職が閲覧することで、特定保健指導の内容を課全体で共有できるようになるなどの副次的成果も得られた。

【資料4】支援記録

平成24年度 積極的支援		集団・ 集団追加 ・個別	
■事前準備■ <input type="checkbox"/> :必ず記録をしてください。(国保報告に必要)			
氏名	深・布・有・西・北・南・口・加	年齢	年月日 H 年 月 日
健康実態	内臓脂肪型肥満・メタボリック(高血圧・高中性脂肪・低HDL-c・高血糖)・高LDL・高尿酸 腎・肝機能異常・心電図所見あり・眼底検査所見あり・その他()		
結果の読み取り	レセプトの内容確認 (有・無)		
伝えたい内容	使用予定教材		
■初回面接■		対応者	保健師・管理栄養士
面接日	H 年 月 日 ()	時間	分
形式	結果説明会(会場:)・訪問 その他()・健康相談		
行動変容	1. 無関心期 改善するつもりない 2. 関心期 概ね6ヶ月以内 3. 準備期 近いうちに改善するつもり(概ね1ヶ月以内) 4. 実行期 既に取り組んでいる(6ヶ月未満) 5. 維持期 既に取り組んでいる(6ヶ月以上)		
医療情報	◎現病歴 ◎既往歴 ◎服薬状況 ◎家族歴 ・糖尿病() ・高血圧() ・心疾患() ・腎臓病()		
家族構成	◎職業		体重 Kg 腹囲 cm 血圧 / mmHg 測定結果 体脂肪率・内臓脂肪レベル等
生活リズム	0 6 12 18 24時		
使用教材	語りかけ	本人の反応	対応者の気づき
今後の目標			
今後の予定			
*体重記録 配布(有・無) *ライフコーダー貸出(有・無) *糖負荷検査希望有無(希望する・希望しない) (No.) *携帯電話番号() *電話連絡・訪問時間帯(午前中・昼休み・夕方・いつでもよい) *代理の場合、健診結果は説明して返す(代理に結果説明した日: / /) 積極的支援に該当すること、本人と話す機会を作らせて欲しいことを伝え、了承を得る *6ヶ月間の支援スケジュール予定日			

(南島原市)

(4) 特定保健指導従事者会議、スキルアップ研修会の目的の再確認

こうした取組を通じて職員の能力向上が実感されたことから、さらなる指導力向上を目指し研修体制も見直した。特定保健指導等従事者会議、スキルアップ研修会の目的の再確認が具体例である。

従前より開催していた年8回の特定保健指導等従事者会議は、特定保健指導実施に伴う事務連絡の場であった。それを特定保健指導の事例検討やガイドラインの学習なども同時に行う場に改善した。結果、事務連絡だけの場合は、支援技術や実践力の向上にも役立つ場に生まれ変わった。

年3回のスキルアップ研修会では、地元医師会に講師派遣を依頼し、専門的な知識や保健指導の力量の向上に努めている。

【資料5】特定保健指導の質を向上するための対策

平成24年度の特定保健指導従事者会議・スキルアップ研修会

1. 方向性
従事者のスキルを一定に保つために、基本を押さえるスキルアップとする。
標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）の保健指導実施者が有すべき資質、対象者に対する健診・保健指導の項目を押さえ行く。

2. 計画（案）
～対象者に対する健診・保健指導～P14～16

保健指導実施者が有すべき資質	従事者会議・スキルアップ計画（案）
1. 健診結果と生活習慣の関連を説明できる能力 健診結果から現在の健康状態を把握した上で、対象者に対し、食事・運動などの問題による代謝の変化が血管の変化になるという進行段階をしっかりと押さえ、健診結果の内容を十分に理解し、納得できる説明を実施できる能力が必要。	特定健診・特定保健指導の理解 「早世、障害の予防のために」を使って説明ができる。 経年的な健診の結果をみて、説明できる。 高脂質、高血圧、高尿酸血症、高血糖、GFR値、尿蛋白病態の理解
2. 対象者との信頼関係の構築 初回面接において、対象者と支援者との信頼関係を構築することができる。適切な距離をもって支援できる能力を持つ。	面接技術について学習し、実践する。
3. アセスメント 健診データを経年的に見て、対象者の生活習慣と関連づけて考えられる能力。行動変容のステージ、健康に対する価値観を把握し、その状態にあった保健指導ができる。	健診データの読み取り、分析、生活習慣との関連事例検討
4. 相談・支援技術 ①カウンセリング的要素を取り入れた支援 対象者自身が気づき決定できるようなかわりを行なう能力。 ②行動療法、コーチング等の手法を取り入れた支援 長い年月をかけて形成してきた生活習慣を変えることは、容易ではない。 行動療法、コーチング等の手法の一定の知識を得ておく必要がある。 ③食生活や身体活動・運動習慣支援のための具体的な技術 適切な教材を選択、作成して用いることができる能力。	カウンセリング手法・コーチング手法 教材の選択、作成
5. 栄養・食生活についての専門知識 食事摂取基準や食事療法の各種学会ガイドラインなどの科学的根拠をふまえて対象者にとって改善しやすい食行動の具体的な内容を提案できる能力。	食-1の理解、活用 食-2の理解、活用 食-3の理解、活用
6. 身体活動・運動習慣についての専門知識 運動生理学、スポーツ医学、体力測定・評価に関する基礎知識をふまえて身体活動や運動の習慣と生活習慣病発症との関連において科学的根拠を活用し、対象者にわかりやすく説明できる能力。	運動-3の理解、活用 食事量と運動消費量
7. 学習教材の開発 対象者のライフスタイルや行動変容の準備状態に合わせて適切に活用できる学習教材の開発。	体脂肪測定器のデータの理解、活用
8. 社会資源の活用 活用可能な社会資源の把握し、資源を効果的に活用した支援ができる能力	禁煙外来、スポーツサークル、運動施設・・・

平成24年度 特定保健指導従事者会議 9:30～12:00 (2.5時間)

期日	場所	テーマ	内容
1 4月26日(水)	西有家庁舎 D会議室	平成23年度事業実績・平成24年度保健事業	平成23年度 事業実績・平成24年度 保健事業
2 6月4日(月)	大会議室	特定健診・特定保健指導の理解 面接技術	特定健診・特定保健指導の理解、面接技術・カウンセリング手法・コーチング手法について学習・実習
3 7月2日(月)	大会議室	結果説明会に向けて	日程、「早世、障害の予防のために」、結果データの見方、事例検討
4 8月1日(水)	大会議室	栄養指導について	私の健康記録の食を使った保健指導の理解と活用
5 10月1日(月)	大会議室	結果説明会の中間反省 身体活動や運動について	結果説明会の中間反省、生活習慣病と身体活動や運動についての理解
6 12月3日(日)	A会議室	事例検討	事例から学ぶ保健指導技術
7 2月4日(月)	A会議室	訪問事業の検討	訪問対象者の抽出と計画
8 3月22日(日)	A会議室	平成24年度保健事業 平成25年度 保健事業	24年度の各保健事業のまとめ

平成24年度 特定保健指導従事者スキルアップ研修会

期日	時間	場所	テーマ	内容	講師
1 月 日()		西有家庁舎	腎臓病と生活習慣病1	生活習慣病が腎機能低下に影響するメカニズムについて理解する	
2 月 日()		西有家庁舎	腎臓病と生活習慣病2	生活習慣病が腎機能低下を起すしくみと過剰な塩分を避けて理解する	
3 月 日()		西有家庁舎	生活習慣病予防のための運動	生活習慣病と身体活動・運動について理解する。具体的な運動指導について理解する。	

(南島原市)

(5) 特定保健指導実施率上昇に結実

学習会の開催や研修体制の見直しが結実し、積極的支援では、平成23年度は8.7%だった実施率は、平成24年度には33.1%に上昇した。特定保健指導実施者の能力向上への努力が、具体的な数字に現れたことは特定保健指導実施者の大きな励みとなり、自信ともなった。

さらに、特定保健指導全体の実施率が県下3位の実績を得たことで、庁舎内での評価も高まっている。また、前述の支援記録を課内で回覧することで、管理職からも特定保健指導や、学習会など職員の能力向上のための取組の必要性が理解されるようになった。

3-5 複数年にわたる特定保健指導対象者等への支援

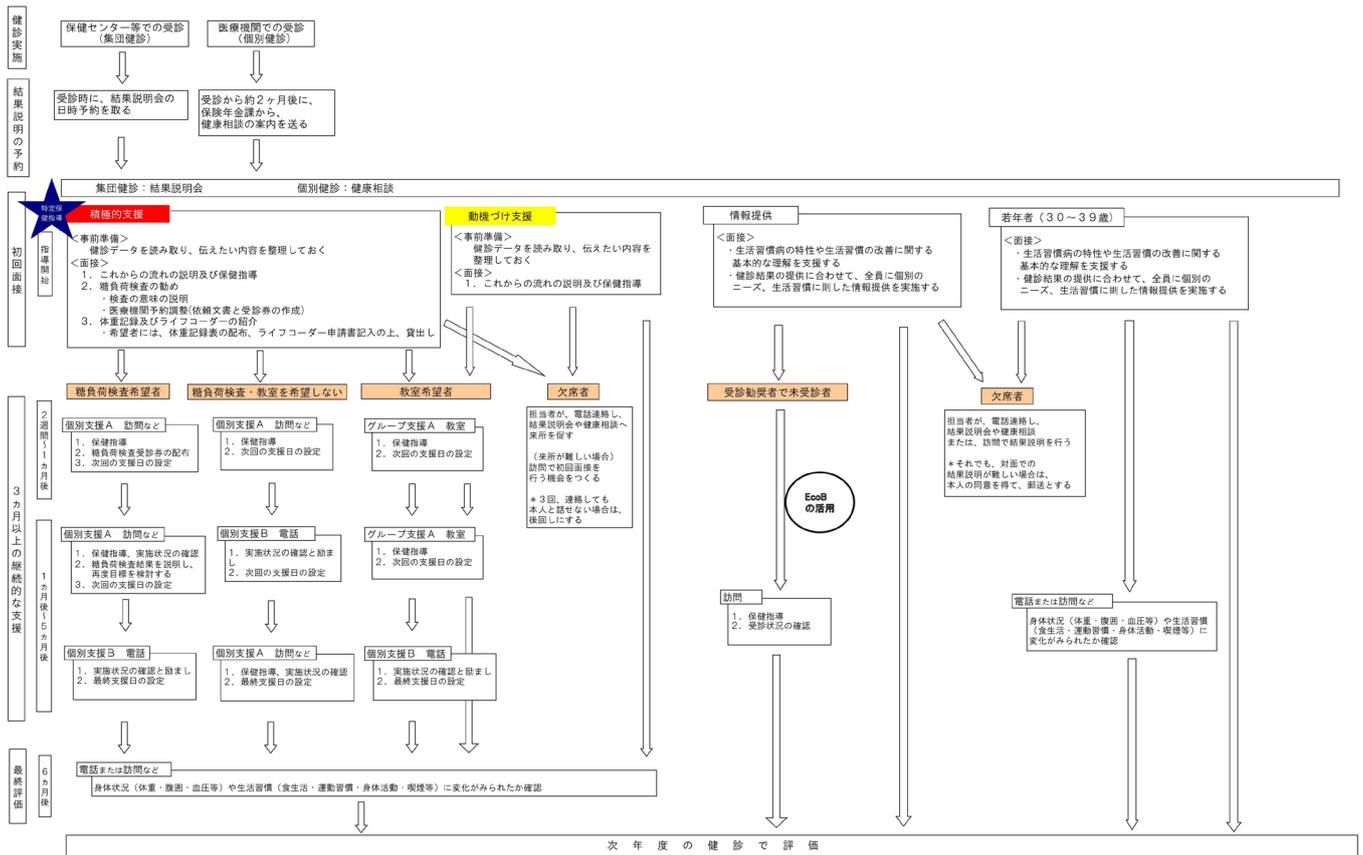
特定保健指導実施率は上昇したが、保健指導レベルが改善せず数年間にわたり特定保健指導の対象となっている人も存在する。そうしたケースでは、担当者を替えて特定保健指導を実施している。また、指導にあたっては、特定保健指導対象者本人が、内臓脂肪型肥満に至る体のメカニズムを理解し、それにつながる生活習慣を振り返り気づきを促す支援を基本に、内臓脂肪を減らすための指導の切り口として、例えば前回血圧で特定保健指導を行った場合は、今回は尿酸に着目して支援するなど同じ内容にならないように工夫している。どのような指導が、特定保健指導対象者本人の意識に一番響き、行動変容につながるのかを考え、試行錯誤しながら声かけ等を行っている。

4. 今後の課題

特定保健指導実施率は上昇してきているが、さらなる向上が課題となる。今後、取組んでいく課題として、健康対策課は①健診結果の改善率向上対策②重症化予防③特定保健指導の継続支援の強化④地元医師会とのさらなる連携——などを挙げている。重症化予防については、これまで糖尿病に重点を置いていたが、今後はHbA1c・血圧・LDL コレステロールで受診勧奨判定値となった人への支援や、慢性腎不全（CKD）対策等にも拡大していく。また、特定保健指導の継続支援の強化は、これまで個別健診受診者は集団健診受診者と比較してフォロー体制が十分でなかったことを踏まえての課題である。

5. 参考資料

平成24年度 南島原市 保健指導のフロー図



(南島原市)

IV. YKK健康保険組合

1. ヒアリング担当者より事例の特徴の紹介

「事業主とのコラボヘルスを活用した展開」

《取組の特徴》

本事例では、職域健保の特徴を生かして、事業主とのコラボヘルス（人事担当や事業所の産業保健スタッフを活用した展開）を実施しているところに大きな特徴がある。また、それを可能にしたのは以下のポイントである。

1. 第一期の実施状況の評価結果から第二期の計画を立案している

平成24年度には特定保健指導実施率が上昇した（動機づけ支援実施率60%）。第2期には単にそれを継続するだけでなく、情報提供の充実、優先度の高い特定保健指導対象者への特定保健指導の実施、医療機関への受療勧奨の実施などにポイントを定めた計画を立案しPDCAサイクルに沿った展開をしている。

2. 第一期から本来の組織である組合会を活用して、事業所の意識付けの明確化を図っている

健康保険組合の最高意思決定機関は組合会であり、その構成員は事業所の代表者等からなっている。ここで特定健診・特定保健指導の実施に事業所が協力をを行うことを取り付けたことの意味は大きい。

3. 産業医の意見を聞き、特定健診・特定保健指導の協力体制を構築している

制度がスタートして間もない時期には特定保健指導の利用率が上がらなかったことから、産業医などに利用率を上げるための工夫を相談している。それにより、事業所の産業保健スタッフを協力者として位置づけることができた。

4. 事業所においては、ラインを活用した特定保健指導対象者へのケアを展開している

職場において従業員の安全衛生管理は上司の役割の一つである。職場の管理職の合意のもと、特定保健指導対象者については、就業時間内に特定保健指導を受けることができるなどの配慮をしている。

5. 事業所ごとの実施率を表にまとめて公表している

組合会等を通して地域事業所の担当に実施状況を確認し、自社グループ内の特定保健指導実施率を比較できるデータを示している。

《今後の取組へのアドバイス・エール》

従業員の健康度の高まりは会社にとっても生産性の向上につながるとともに、健康保険組合にとっても医療費の適正化になるというWin-Winの関係を明確に打ち出している。また、特定健診受診者全員への情報提供を充実させる、被扶養者（配偶者）にもがん検診をオプションで付けるなどの工夫により受診機会を拡大し、被保険者の特定保健指導実施率は平成24年度より飛躍的に上昇している。現状を見て、関係者を巻き込みながらPDCAサイクルを展開させている事例である。今後もWin-Winの関係を継続して行っていただきたい。

2. 保険者の概要

2-1 会社の概要

社員数	3,765 (YKK (株)) 名
連結子会社数	108 (内、国内 20) 社
連結従業員数	40,708 (内、国内 17,229) 名
事業分野	アパレル・建材商品 分野
主な事業内容	ファスニング、建材の製造・販売

2-2 加入者数 (平成 26 年 10 月 31 日現在)

被保険者数 (男女比)	19,054 名 (男 72.5 % : 女 27.5 %)
(年齢構成)	10 代 259 名 20 代 2,979 名 30 代 4,467 名
	40 代 5,534 名 50 代 4,283 名 60 代 1,528 名
	70 代以上 4 名

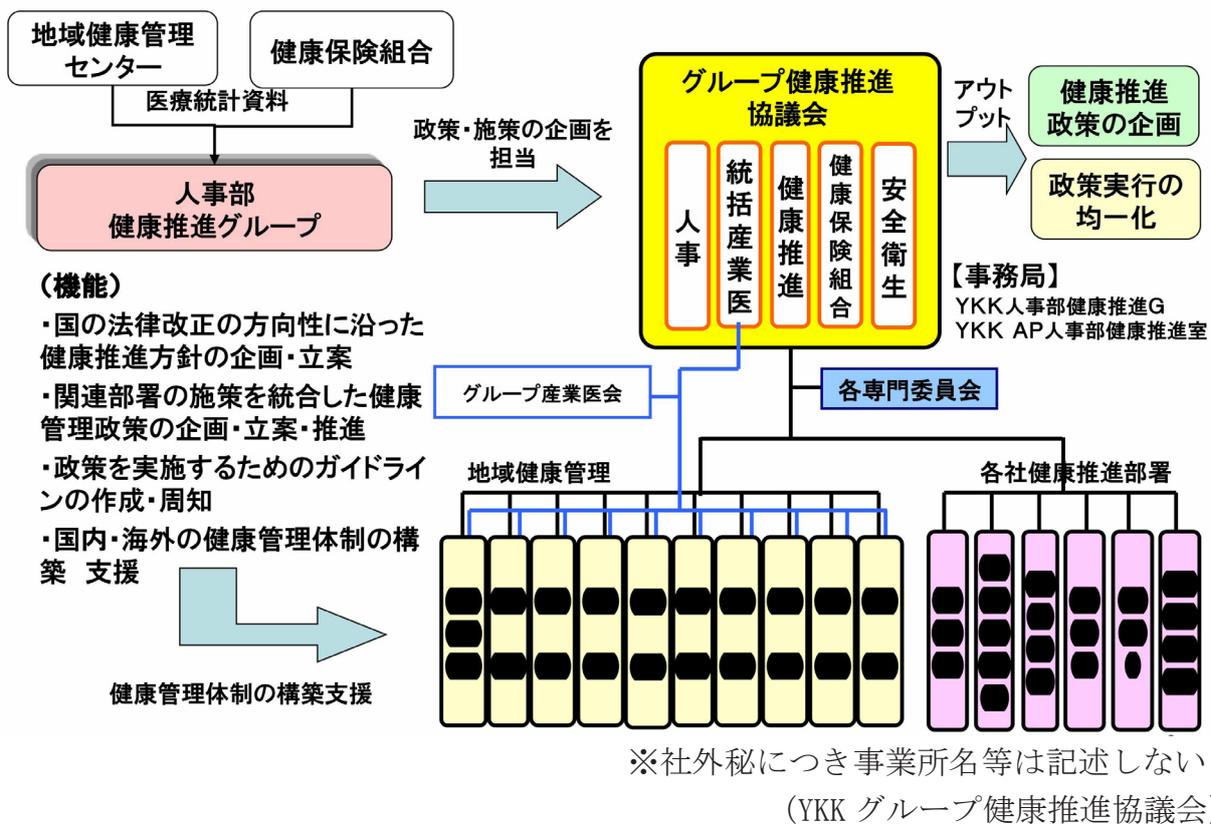
被扶養者数 (男女比)	17,474 名 (男 34.1 % : 女 65.9 %)
(年齢構成)	10 代未満 4,635 名 10 代 5,245 名 20 代 1,566 名
	30 代 1,505 名 40 代 2,057 名 50 代 1,642 名
	60 代 634 名 70 代以上 190 名

2-3 加入事業所数 (平成 26 年 10 月 31 日現在) 19 事業所

2-4 加入者の特性

ファスニング、建材の製造・販売が主な事業で、富山県内と東北・四国・九州に主力工場があるほか、全国に営業所等が分散している。事業所規模や組織体制の違いにより健康管理体制が異なるため、事業所間の特定健診受診率や特定保健指導実施率などに差異が見受けられる。こうした差異の解消を目的に人事・統括産業医・健康保険組合等から構成される YKK グループ健康推進協議会が組織され、グループ全体の健康管理体制を整備し、健康施策実行の均一化を図っている (資料 1 参照)。

健康推進体制（2014年度）



被保険者は、男性は40代と50代後半、女性は30代後半から40代前半が多い。40歳以上で腹囲等が基準値を超える人の割合は、男性は減少傾向にあるものの約半数を占め、女性は2割程度であるが若干増加傾向にある。被扶養者は男女とも10代の子供が最も多く、女性においては30代後半から40代が次いで多くなっている。

2-5 平成22年度～24年度特定健診・特定保健指導の実績

(1) 被保険者

① 特定健診

	対象者数	受診者数	受診率
平成22年度	10,114名	9,781名	96.7%
平成23年度	10,210名	9,883名	96.8%
平成24年度	10,463名	10,203名	97.5%

② 特定保健指導

	積極的支援＋動機づけ支援		
	対象者数	終了者数	実施率
平成22年度	2,378名	629名	26.5%
平成23年度	2,334名	970名	41.6%
平成24年度	2,363名	1,280名	54.2%

<内訳>

	積極的支援		
	対象者数	終了者数	実施率
平成22年度	1,590名	392名	24.7%
平成23年度	1,534名	579名	37.7%
平成24年度	1,547名	786名	50.8%

	動機づけ支援		
	対象者数	終了者数	実施率
平成22年度	788名	237名	30.1%
平成23年度	800名	391名	48.9%
平成24年度	816名	494名	60.5%

※ 特定保健指導利用者数・利用率については、他事例と集計方法が異なるため不掲載とした

(2) 被扶養者

① 特定健診

	対象者数	受診者数	受診率
平成22年度	3,999名	1,730名	43.3%
平成23年度	3,994名	1,926名	48.2%
平成24年度	4,114名	2,064名	50.2%

② 特定保健指導

	積極的支援＋動機づけ支援		
	対象者数	終了者数	実施率
平成22年度	152名	10名	6.6%
平成23年度	157名	14名	8.9%
平成24年度	173名	38名	22.0%

<内訳>

	積極的支援		
	対象者数	終了者数	実施率
平成22年度	51名	3名	5.9%
平成23年度	34名	2名	5.9%
平成24年度	47名	11名	23.4%

	動機づけ支援		
	対象者数	終了者数	実施率
平成22年度	101名	7名	6.9%
平成23年度	123名	12名	9.8%
平成24年度	126名	27名	21.4%

2-6 特定保健指導実施体制

特定保健指導は直営と委託の併用で実施している。

健康保険組合の職員 11 名のうち、保健事業グループの事務職 2 名が事務を担当。特定保健指導は、事業主側の黒部地区健康管理センターの保健師・看護師や、グループ関係会社の管理栄養士が一部特定保健指導業務を担当し、それ以外は専門業者に委託して実施している。

3. 特定保健指導実施率向上のための取組

3-1 特定健診受診率

一般被保険者*は労働安全衛生法に基づく健康診断の結果を利用しているため、特定健診受診率は 98.7% と高い値を維持しており、特段の理由がない限り全員受診する体制となっている。

被扶養者の特定健診受診率は平成 22 年度には 43.3% であったが、平成 25 年度には 50.2% と着実に上昇してきている。地域によっては巡回健診を実施し、全国的には施設健診も併用するなど多様な受診機会を提供することで特定健診受診率向上を図っている。また、乳がん検診などの婦人科オプションにかかる費用のほぼ全額を健康保険組合が負担していることを周知し、特定健診とがん検診の同時受診を積極的に勧めている。(資料 2 参照)。

※被保険者全数から任意継続被保険者を除いた人を一般被保険者としている。

【資料2】 特定健診とがん検診を知らせるチラシ

2014年度

2014年度 健康診断のご案内

2014年度の健康診断についてご案内いたします。以下の内容をお読みの上、お間違いのないように受診してください。
 受診したい健診種類を決め、詳しくは別紙の案内をご確認ください。
 1年に1度、健康診断を受診し、健康状態のチェックや生活習慣病予防・改善にお役立てください。
 尚、この健康診断の実施にあたり予約などの受付業務の代行を株式会社〇〇〇〇に委託しています。

健診種類	受診方法	受診先	案内	備考
特定健診	受診券 (2014年4月1日から利用可能)	市区町村の集団健診会場や最寄の特定健診を実施している医療機関やかかりつけ医	詳しくは、別紙「C 特定健康診断受診券について」をご確認ください。	市区町村によっては、各種がん検診等が同時に実施される場合があります。
	巡回型 (女性のみ対象)	巡回健診会場 (全国で約1,060会場を予定)	詳しくは、別紙「B 巡回レディース健診」をご確認ください。 (女性のみ対象)	婦人科がん検診を同時に受診可能。その他、がん検診(胃・大腸など)は自己負担で受診可能。
	施設型	健診機関名簿に記載があり、健診コースの特定(特定健診)に○がある健診機関	詳しくは、別紙「A 施設型健診」をご確認ください。	健診機関によっては、婦人科がん検診を同時に受診可能。
人間ドック	施設型	健診機関名簿に記載があり、健診コースのアド(人間ドック)に○がある健診機関		
	個人受診	健診機関名簿に記載のない健診機関等での受診については、健保組合へお問合せください。		
勤務先で健康診断を	勤務先にご確認ください	勤務先の指定場所	勤務先での健康診断を受診してください。健診結果受領後、結果表をお送りいただける方はご連絡ください。(500円分の図書カードを進呈いたします。)	勤務先での健康診断がない場合は、受診券または巡回型、施設型の特定健診か人間ドックを受診してください。

裏面もご覧ください

健診種類	受診方法	本人負担	申込方法
特定健診	受診券	無料(健保組合が負担)	「C 特定健康診断受診券について」参照
	巡回型		「B 巡回レディース健診」参照
	施設型		「A 施設型健診」参照
人間ドック	施設型	受診費用が5万円以下の場合 ⇒ 3万円まで自己負担 (残りの額を健保組合が負担)	個人で予約 詳しくは、健保組合へお問合せください
	個人受診	受診費用が5万円を超える場合 ⇒ 3万円+5万円を超える額が自己負担 (2万円を健保組合が負担)	
婦人科がん検診	巡回型での特定健診と同時受診	子宮がん検診6,000円まで、乳がん検診7,000円まで健保組合が負担 これを超える費用は自己負担	「B 巡回レディース健診」、「A 施設型健診」参照 (婦人科がん検診のみの受診はできません)
	施設型での特定健診または人間ドックと同時受診	子宮がん検診6,000円まで、乳がん検診7,000円まで、子宮がん+乳がん検診(セット料金の場合のみ)13,000円まで健保組合が負担 これを超える費用は自己負担 (人間ドック料金は婦人科がん検診料金が含まれ、人間ドックと婦人科がん検診の内訳が確認できない場合は、人間ドックのみの受診とします)	
勤務先での健康診断	勤務先に確認	通常無料	勤務先

○2014年度から婦人科検診の補助金額が変更になっております。
 ○健康診断の費用補助は、1年間(4月1日～翌年3月31日)に特定健診または人間ドックのいずれか1回になります。重複して受診した場合は、受診日の早い健診にのみ補助しますのでご注意ください。
 ○このご案内は2014年3月1日現在の情報にてお送りしています。扶養削除等により健診当日に当健保組合の資格がない方は対象になりません。

<お願い>
 ○被扶養者の方の住所は健保組合が独自で管理しています。被保険者が会社へ住所変更を届け出ても被扶養者の方の住所は変更されません。今後、健診等のご案内をお送りするため、今回お送りした住所に変更があった場合は、すみやかに健保組合までご連絡ください。

【お問い合わせ先】
 ◇巡回型・施設型の健診について
 株式会社〇〇〇〇 健康検診事業部 TEL. 〇〇〇〇-〇〇〇〇
 〇〇〇〇-〇〇〇〇
 ◇受診券での特定健診、勤務先での受診、人間ドック・婦人科検診の個人受診について
 YKK健康保険組合 担当 〇〇〇〇 TEL. 〇〇〇〇-〇〇〇〇

(YKK 健康保険組合)

3-2 委託機関の選定基準と特定保健指導実施率向上の工夫

特定保健指導実施率を高めるために、人事担当者と連携した通知方法(後述)や助成金の支給などを行っている。人間ドックを受診する人には受診当日に初回面接を実施できる特定保健指導機関と契約し、特定保健指導対象者へ積極的に特定保健指導の利用を勧めている。特定健診受診後2~4カ月程度を目安に、特定健診から時間を空けずに特定保健指導を実施することで特定保健指導利用率の向上を目指している。

委託先は事業所ごとに、各地域の利便性等を考慮して選定している。基本的には、1人当たりの利用料金を設定して契約しているが、特定保健指導対象者の多い事業所は単価設定を低くし、また、1日1人だけの実施も可能な保健指導実施機関を選定することで、小規模事業所の実施率が下がらないよう配慮している。

また特定保健指導プログラムに無理がなく、特定保健指導対象者が興味を持って取り組めること、過去の実績から、途中終了者が少ないことも選定の基準にしている。健康保険組合の担当者は、実際に特定保健指導プログラムを模擬体験することにより、特定保健指導対象者が無理なく実施できるプログラムとなっているかを確認した上で委託先を選定している。

保健指導実施機関の担当者が特定保健指導対象者と連絡がとれなくなったときは、健康保険組合が確認して特定保健指導対象者に連絡をしている。精神疾患の疑いのある人や、特定保健指導当日に体調が好ましくない人などには、保健指導実施機関の担当者と健康保険組合が連携して対応を決めている。

特定保健指導の支援を中断している人には回答期日を指定して継続の意思を確認しているが、基本的に継続の強要はしない。複数年にわたり特定保健指導対象者となっている人には指導内容を変えて、Web や、歩数計・心拍計等を組み合わせた特定保健指導プログラムを活用し、多様な情報提供をすることで特定保健指導対象者の興味を喚起するように配慮している。

平成 21 年度より特定保健指導実施率向上に取り組んできたが、当初は特定保健指導対象者へ特定保健指導の利用案内を通知しても、ほとんど返信がないような状況であった。健康保険組合からの通知だけでは、利用を促すのは容易ではなかった。そのため、産業医からのアドバイスもあり、事業所内の産業保健スタッフの協力を仰ぐことにした。また、特定保健指導実施率等の実績によって高齢者医療制度の支援金が増減することを知らせるポスターを作成（資料 3 参照）し、特定健診・特定保健指導の実施率向上による経済的メリットを広報した。さらに一定の期間、制度周知を図る目的で特定保健指導を利用する者に対して助成金を支給することにした。

【資料 3】 特定保健指導実施率と高齢者医療制度の支援金の相関を広報するポスター



(YKK 健康保険組合)

3-3 組合会で提起

産業医からのアドバイスを受け、さらに事業所側の管理者とも相談し、事業主の組織体制に応じて産業保健スタッフまたは人事担当者のいずれかを通して特定保健指導の利用案内を通知するようにした。そのために、健康保険組合における個人情報の取扱いについては「加入事業所との特定健康診査及び特定保健指導の共同実施について」を策定・公表し、対象者名簿を共同利用することを周知した。

これに加えて、健康保険組合の最高意思決定機関である組合会の議員^{*}等から特定保健指導の対象となった場合は、積極的に指導を利用するように呼びかけてもらうなど、特定保健指導対象者に利用を促す方法を各事業所に提案し、協力を要請した。その結果、特定保健指導の利用案内を通知した特定保健指導対象者からの応答率が飛躍的に向上し、それに伴って特定保健指導利用者も増加した。以後、特定保健指導実施率は継続的に高い水準を維持している。

※議員—加入者の意見・要望をくみ取り、組合会等で具申・提案を行い、組合会等で承認・決定された事項を加入者に伝播する役割を担う

3-4 事業所間の比較でやる気を喚起

同じ方法で利用勧奨しても、全ての事業所で特定保健指導実施率が向上した訳ではなく、当初は事業所間で大きな差異が見られた。以前から保健師が積極的に健康推進活動を実施していた地区では、高い特定保健指導実施率が得られていたが、関与が低い地域では20%を下回る事業所もあった。

差異を解消するため、地区ごとの特定保健指導実施率をわかりやすく示したグラフを作成し、組合会等で公表した。それを契機に、特定保健指導実施率が低い事業所については、その原因を探るとともに、議員等を通じて当該事業所に協力を依頼し加入者の意識の向上を図った。そうした活動の結果、地域差は縮小していき、全体としての特定保健指導実施率が底上げされた。

4. 今後の課題

YKK健康保険組合は、特定保健指導の第1期においては特定保健指導対象者に優先順位を設けずに、ほぼ全員に対して積極的に利用を勧奨してきた。しかし、必ずしも十分な指導効果が得られていないことがわかった。そのため、第2期では比較的改善効果が見込まれる年代に的を絞り、特定健診受診者の検査数値をランク付けして、優先的に勧奨する特定保健指導対象者を選定することとしている（資料4、5参照）。また将来、特定健診の対象となる40歳未満の若年者に対する施策や、特定保健指導以外で何らかの保健指導を必要とする人への対応なども課題と考えている。

【資料4】第一期と第二期の事業内容の変更を示す図表

<事業の目的>

健康リスクステージの維持・向上および重症化の予防（一般被保険者）

<事業の内容>

第1期（2008～2012年度）

第2期（2013～2017年度）

階層化判定 (国の制度)		健康管理	肥満判定	リスク判定 (※)	2013年度から実施している取り組み			今後の取り組み			
					① 健康情報提供	② 特定保健指導 受診勧奨	③ 受療確認	2014年度 試験的に実施	2015年度以降 順次計画・実施		
非肥満	情報提供		非肥満	無	定型				○労働安全衛生法に 基づく保健指導対 象者の情報共有、 保健指導実施の 役割分担		
	情報提供 (服薬有)			低							
肥満	情報提供			中		個別 (オーダーメイド)					○糖尿病の重症化予 防、心疾患等の発 症予防
	動機付け支援 または 積極的支援	特定保健指導 人事担当者 からの受診勧奨		高							
	情報提供 (服薬有)			超高						糖尿病性腎症 保健指導	
	情報提供 (服薬有)			服薬			性別・年代・健診 結果のリスクに 応じた健康情報誌				
肥満	情報提供		肥満	無	自分の位置づけ、 リスクに応じた アクションプラン なども掲載 (224パターン)				○糖尿病の重症化予 防、心疾患等の発 症予防		
	動機付け支援 または 積極的支援	特定保健指導 人事担当者 からの受診勧奨		低			人事担当者 (40歳代のみ)				
	情報提供 (服薬有)			中			人事担当者				
	情報提供 (服薬有)			高				受診勧奨・受療確認			
	情報提供 (服薬有)			超高				糖尿病性腎症 保健指導			
情報提供 (服薬有)		服薬									

「階層化判定」結果を利用した特定保健指導の実施から、YKK独自の「リスク判定」結果を利用した健康管理方法に変更

- ①受診者全員に健診結果を掲載した健康情報誌を送付(リスクがある方には、個別の情報誌)
 - ②人事担当者を経由した特定保健指導の受診勧奨を、中リスクの40歳代と高リスク者に限定して実施(他は健保から案内のみ)
 - ③肥満の超高リスク者へは、医療機関への受診勧奨および受療確認を実施
- ※リスク判定：厚生労働省から示された「標準的な健診・保健指導プログラム」をもとにした、血糖・脂質・血圧の検査数値の組み合わせによる独自の設定

(YKK 健康保険組合)

【資料5】リスク区分の判定について

第2期からの リスク判定	判定基準（血圧・血糖・脂質のいずれかが当てはまれば該当者とする）							
	血圧(mmHg)		血糖(mg/dl)			脂質		
	収縮期	拡張期	空腹時	HbA1c		中性脂肪	HDL	LDL
治療中	服薬治療中		服薬治療中			服薬治療中		
超高リスク	160以上	100以上	126以上	7.0以上	6.6以上	1000以上	—	180以上
高リスク	140以上	90以上	同上	6.5以上	6.1以上	300以上	—	140以上
中リスク	130以上	85以上	110以上	6.0以上	5.6以上	150以上	40未満	同上
低リスク	同上	同上	100以上	5.6以上	5.2以上	同上	同上	120以上
無リスク								

(YKK 健康保険組合)

V. 全国健康保険協会長野支部

1. ヒアリング担当者より事例の特徴の紹介

「“多様さ”への対応」

《取組の特徴》

本事例の特徴は従業員数名の事業所から数百名までの事業所まで、企業規模も多様であり、業種も多様であること、県内全域に事業所が点在しているという、まさに“多様さ”への対応である。この多様さを理解し、対策を展開するための工夫としては以下の点があると考えられる。



1. 事業所の意向を確認しながら進めている点

特定保健指導対象者がいる事業所には案内を送付し、返答がない場合には電話で趣旨を説明し、利用の勧奨を図るなどこまめに事業所の意向を確認している。

2. 保健師が事業所を訪問して保健指導を展開している点

基本的には事業所を訪問して特定保健指導を実施している。訪問することにより、事業所や業種の特徴が分かり、事業所の個別性を把握できる。

3. 特定保健指導対象者だけでなく、他者の保健指導も展開している点

特定保健指導対象者が少なくても、対象者以外にも保健指導を実施することが可能であることを説明したことにより、保健指導を依頼する事業所もあった。事業所の事情や健康管理方針を理解して、特定保健指導実施率向上につなげている。

4. 時間や保健指導提供方法を拡大している点

昼休み、就業後の特定保健指導や、ICTの導入、人間ドック時の特定保健指導など、利用率を高めるための工夫をしている。

5. 保険料率を低額に抑えているという強みを強調している点

全国レベルで保険料率、特定保健指導実施率などが比較できるという点が全国健康保険協会の強みである。事実を提示しながら、事業所の理解を得ることができる。保険料率が低いというのは事業主にとっては何よりのメリットであるが、それを明示できる。

《今後の取組へのアドバイス・エール》

全国健康保険協会には事業所に健康保険委員を委嘱する制度がある。この委員は全国健康保険協会からの情報提供や職場における健康づくりのファシリテーターとなる可能性があるため、今後の活動のモデルを示しつつ、活動の場を広げることが期待される。

また、本事例は非常勤ではあるが20名以上の保健師を雇用して特定保健指導に当たっている。定期的な研修会を行ない、現場の悩みを取り上げながら資質の向上を図っている。特定保健指導途中終了率は決して低くないため、今後も引き続き保健指導の質を保証するための活動が必要である。

2. 全国健康保険協会長野支部の概要

2-1 加入者数（平成 26 年 3 月 31 日現在）

被保険者数（男女比） 354,046 名（男 59.8% : 女 40.2%）
（年齢構成） 20 代 52,857 名 30 代 79,659 名 40 代 86,914 名
50 代 75,324 名 60 代 50,707 名 70 代以上 6,675 名

被扶養者数（男女比） 265,121 名（男 35.2% : 女 64.8%）
（年齢構成） 20 代 28,766 名 30 代 23,742 名 40 代 21,556 名
50 代 17,653 名 60 代 21,292 名 70 代以上 5,728 名

2-2 加入事業所数（平成 26 年 3 月 31 日現在）

30,116 事業所

加入者数 50 名以上の事業所数 1,170 事業所
全体に占める割合 3.88 %

2-3 保険者の特性

(1) 被保険者・被扶養者の特性

全国健康保険協会長野支部（以下、「長野支部」とする）は保険料率が全国健康保険協会（以下、「協会けんぽ」とする）の支部の中で一番低く、健診結果も良いことから全国から注目されているが、健診結果が悪くなりつつあり、医療費の上昇率は高いと考えられている。保健師の定着率は高く、モチベーションも高い。

被保険者では 30 代（22.5%）、40 代（24.6%）、50 代（21.3%）の働き盛りの年齢層が全体の 7 割近くを占めている。加入者の職種は多岐に渡っており、中でも製造業（87,011 人）、医療・福祉（60,112 人）、卸売・小売業（46,119 人）、建設業（37,255 人）で 65%を占めている。

被保険者のメタボリックシンドロームリスク保有率は、全国の中では低位にあるが、医療費に占める生活習慣病関連疾病の割合は、全国平均を上回っている。特に脳血管疾患の割合が高いことが特徴である。

特定保健指導の対象としていない 35 歳から 40 歳未満の被保険者も、40 代と比較して特定保健指導対象者割合は低くない（資料 1）。

【資料 1】平成 24 年度 40 歳未満の生活習慣病検診受診者の仮判定

	動機づけ支援					積極的支援			
	受診者数	腹囲+1	BMI+2	計	対象割合	腹囲+2	BMI+3	計	対象割合
男	13,501	807	101	908	6.7%	2,953	47	3,000	22.2%
女	6,372	108	80	188	3.0%	234	29	263	4.1%
計	19,873	915	181	1,096	5.5%	3,187	76	3,263	16.4%

注) 腹囲+1 : 腹囲と血圧・脂質・血糖値のいずれか一項目
 BMI+2、腹囲+2 : 腹囲またはBMIと血圧・脂質・血糖値のいずれか二項目
 BMI+3 : BMIと血圧・脂質・血糖値

(協会けんぽ長野支部提供)

がんを除く被保険者のメタボリックシンドロームリスク保有率は全国でも低い水準にあるものの、個別リスクに着目すると、男性では血圧と代謝リスク、女性では血圧と脂質リスクの保有率が高い。

被扶養者は 30 歳未満の被扶養者が全体のおよそ 66% を占めている。30 代～60 代については、各年代 8% 台に留まる。

(2) 加入事業所の特性

建設業、製造業、卸売・小売業が全体のおよそ半数を占めているものの、全ての業種に渡って加入事業所がある。被保険者が 10 人未満の加入事業所が全体のおよそ 78% を占める一方で、50 人以上の事業所は 5%、100 人以上の大規模事業所は 2% を下回る。加入事者数を事業所規模別にみると、約半数の加入者が 50 人以上の事業所に属している。加入事業所の所在地域、業種によりリスク項目やリスク量に格差が見られ、例えば BMI (男性・40 - 74 歳) は東北信地域で高く、中南信地域で低く、また建設業と運輸業の有所見率が高い傾向である。

2-4 平成 22 年度～24 年度特定健診・特定保健指導の実績

(1) 被保険者

① 特定健診

	対象者数	受診者数	受診率
平成22年度	185,425名	81,269名	43.8%
平成23年度	187,685名	87,094名	46.4%
平成24年度	190,165名	91,857名	48.3%

② 特定保健指導

	積極的支援＋動機づけ支援				
	対象者数	利用者数	利用率	終了者数	実施率
平成22年度	17679名	5857名	33.1%	2799名	15.8%
平成23年度	19275名	7252名	37.6%	3186名	16.5%
平成24年度	19974名	9337名	46.7%	4690名	23.5%

<内訳>

	積極的支援				
	対象者数	利用者数	利用率	終了者数	実施率
平成22年度	11,315名	3,711名	32.8%	1,145名	10.1%
平成23年度	12,088名	4,570名	37.8%	1,232名	10.2%
平成24年度	12,466名	5,804名	46.6%	1,887名	15.1%

	動機づけ支援				
	対象者数	利用者数	利用率	終了者数	実施率
平成22年度	6,364名	2,146名	33.7%	1,654名	26.0%
平成23年度	7,187名	2,682名	37.3%	1,954名	27.2%
平成24年度	7,508名	3,533名	47.1%	2,803名	37.3%

(2) 被扶養者

① 特定健診

	対象者数	受診者数	受診率
平成22年度	56,031名	7,586名	13.5%
平成23年度	56,090名	9,368名	16.7%
平成24年度	55,805名	9,907名	17.8%

② 特定保健指導

	積極的支援＋動機づけ支援				
	対象者数	利用者数	利用率	終了者数	実施率
平成22年度	731名	20名	2.7%	27名	3.7%
平成23年度	914名	13名	1.4%	16名	1.8%
平成24年度	19974名	30名	3.2%	26名	2.8%

<内訳>

	積極的支援				
	対象者数	利用者数	利用率	終了者数	実施率
平成22年度	525名	15名	2.9%	19名	3.6%
平成23年度	273名	4名	1.5%	8名	2.9%
平成24年度	264名	11名	4.2%	5名	1.9%

	動機づけ支援				
	対象者数	利用者数	利用率	終了者数	実施率
平成22年度	206名	5名	2.4%	8名	3.9%
平成23年度	641名	9名	1.4%	8名	1.2%
平成24年度	666名	19名	2.9%	21名	3.2%

2-5 特定保健指導実施体制

特定保健指導は直営と委託を併用して実施している。

直営率は90%を超える。保健指導実施者22名（常勤保健師1名、非常勤保健師18名、非常勤管理栄養士3名）、事務職3名、委託保健指導機関25機関の体制で実施している。委託先には、特定健診を委託している機関で当日保健指導が実施できる機関、または後日実施できる機関、訪問指導できる機関（3機関）を選定している。特定保健指導実施実績がない機関もあるが、実施できている機関の特定保健指導実施率は高い。

2-6 協会けんぽの特徴（協会けんぽの組織についてはコラム参照）

協会けんぽでは、「特定健診・特定保健指導を最大限に推進する」という基本方針を掲げ、特定保健指導の「量の拡大策」と「質の向上策」の両輪で取組んだ結果、特定保健指導の実施率（資料2）が全国的に上昇している。これは、事業所訪問時の保健指導を40歳以上の加入者の特定保健指導に特化して行うことが、全支部に徹底されてきたこと、本部や支部主催の研修を通じた保健指導の質の向上により、動機づけ支援や積極的支援の途中終了者が減少したこと、支部内で積極的に事業所を訪問して特定保健指導の利用勧奨に取り組んだこと、更に、外部委託の拡充などを進めていることの結果である。

特定保健指導実施率の向上が緩やかな要因としては、協会けんぽの加入事業所は中小事業所が多く（資料3）①他の医療保険者と比較して1事業所あたりの特定保健指導対象者が非常に少ないこと②支部の拠点が都道府県に1カ所であるのに対し、事業所は山間部や島しょ部を含め、都道府県内に広範囲に所在していることから、地理的、構造的にみて効率的な特定保健指導を実施することが難しいこと③年々生活習慣病予防健診として実施している特定健診受診者の増加に伴い特定保健指導対象者も増加しているが、特定保健指導を充分に行うためのマンパワーに限られるため、体制面で人員が不足していること——などがあげられる。

【資料 2】 被保険者の特定保健指導実績の推移



(全国健康保険協会:平成25年度全国健康保険協会事業報告書より)

【資料 3】 被用者保険の保険者における1事業所当たりの対象者数

	事業所数	被保険者数	健診対象者数	1事業所当たり被保険者数	1事業所当たり健診対象者数	特定保健指導対象者数	1事業所当たり保健指導対象者数
単一健保	22,591	9,609,339	7,498,872	425.4	331.9	1,015,055	45.0
総合	92,116	6,111,414	3,662,542	66.3	39.8	473,355	5.1
協会けんぽ	1,622,704	19,592,000	13,150,489	12.0	8.1	847,652	0.5

(注) 協会けんぽの適用事業所数、被保険者数の計数は、平成22年度事業報告参照。

(厚労省保険局:第8回保険者による健診・保健指導に関する検討会
(24年3月22日)資料より)

3. 特定保健指導実施率向上のための取組

長野支部は、本部の特定保健指導推進の方針のもと事業を実施している。しかし、同時に長野支部独自の対策を実施し、成果を上げている。本事例集では、後半に協会けんぽの取組や課題を記載した。

3-1 特定健診受診率の上昇

協会けんぽにおける特定健診受診率は徐々に上昇してきている。協会けんぽでは一定の年齢かつ項目条件を満たした健診を受診すると特定健診の補助の対象としているが、多くの被保険者は、特定健診とは別の労働安全衛生法に基づく健診を受診している。

同法に基づく健診は特定健診と同等であるため、平成 23 年度より結果データの提供を有償で事業所・健診機関に依頼し、徐々に提供数が増加してきたことが特定健診受診率上昇の大きな要因と考えられる。また協会けんぽの補助の対象である生活習慣病健診に特定健診項目が含まれていることから特定健診と同等とし、その受診率も継続して上昇している。しかし、生活習慣病健診にはがん検診が入っているので、職場によっては受けることが難しい場合がある。

3-2 特定保健指導実施率向上への取組

平成 20 年度から特定保健指導に積極的に取り組んだが、課題もあった。長野支部が開催している特定保健指導推進のための検討会などでは、事業所側の特定保健指導制度への理解が低いこと、訪問指導を受け入れるのは困難な場合もあることが明らかとなった。そのため、特定保健指導実施率向上に向け、様々な取組を行っている。

① 希望者に対する個別案内の導入

以前は生活習慣病予防健診の受診者の名簿と階層結果を保健指導の案内として事業所に送付していたが、個人情報保護のため平成 23 年からはオプトアウト（希望しない人が意思表示できる仕組み）を導入し、事業所への連絡を希望しない受診者には個別に対応することにした。その結果、長野支部の特定保健指導利用率は 37.8%から 46.6%に上昇した。

② 特定保健指導通知の工夫

個人宛の案内を希望する事業所については、各支部が個人宛案内を作成したうえで、個別送付費用と事務作業を軽減するため事業所担当者に協力を仰ぎ、個別に配布してもらっている。

生活習慣病予防健診を受診した被保険者には、生活習慣病予防健診の結果を活用して特定保健指導を実施する機会があることをパンフレットで広報している。健診機関に協力を仰ぎ、生活習慣病予防健診の結果通知書に特定保健指導案内通知（資料 4 参照）を同封している場合もある。

【資料4】 特定保健指導の案内

～協会けんぽ長野支部からのお知らせ～

保健師による健康相談の実施について



生活習慣病予防健診を受診いただきまして誠にありがとうございます。
健診結果はいかがでしたか？ 気になることはありませんでしたか？
協会けんぽ長野支部では、健診を受けていただいた方を対象に、保健師がお勤め先を訪問し、無料で健康相談を受けております。

保健師の訪問による健康相談は、原則健診を受診された方全員を対象とするのではなく、健診結果から生活習慣の改善をお勧めしたい方を中心に、健康相談を実施させていただいております。

この際、お手間をかけるスムーズに相談を実施するため、対象となる皆様の名簿に基づき予め日程調整をお願いする必要があります。

つきましては協会けんぽより勤務先のご担当者様に当該名簿をお送りしますのでご了承をお願いします。

なお、健康相談対象者として名簿に掲載することにご同意いただけない場合にはお手数ですが「申出書」にご記入いただき、このお知らせがお手元に届いてから、2週間以内に下記までご送付をお願い致します。この申し出をされた場合には、名簿に掲載されません。

※この用紙は、生活習慣病予防健診の一般健診を受けられた方全員に配布させて頂いております。よって、任意継続被保険者の方については、この限りではありませんのでご了承ください。

※協会けんぽからご勤務先の担当者様にお送りする名簿には、検査結果の数値などは掲載されず、氏名や保険証の記号番号といった基本的な情報のみが掲載されます。

＜このお知らせに関するお問い合わせ先・申出書送付先＞
〒380-8583 長野市南長野西後町1597-1 長野朝日八十二ビル8階
全国健康保険協会（協会けんぽ）長野支部 保健グループ TEL026-238-1253

※ きりとり ※

申出書

生活習慣病予防健診の結果に基づく、健康相談のための情報を勤務先担当者に通知されることに同意できないことを申し出ます。

申出年月日：平成 年 月 日	
申し出人の氏名 *自署の場合、捺印は不要です	①
健診を受けた日	平成 年 月 日
健診機関名	
保険証に記載されている 保険者番号・記号・番号	保険者番号 記号 番号
お勤め先	

*この申し出書の扱いは、単年度限りとさせていただきます。

『特定保健指導』は健診結果をもとにした健康づくりです

健康づくりのプロ、保健師等があなたの健康をサポート！

- 現代の日本人に多いといわれている「心臓病」「脳卒中」「がん」などの「生活習慣病」と呼ばれる病気は、日本人の死因の約6割を占めています。
- また、生活習慣病を発症する危険のある「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」にかかる方とその原因となる「メタボリックシンドローム」とされる方が増えてきています。
- 生活習慣病はその名前のとおり、食生活や運動などの日々のライフスタイルと密接な関わりがあるため、これらを見直すことで予防することが可能です。
- 平成20年4月からスタートした『特定保健指導』では、健診の結果にもとづいて、健康づくりのプロフェッショナル「保健師」等が生活習慣改善のサポートをします。



2種類のサポートがあります

特定保健指導の対象となるかどうかは、健診結果のうち腹囲・BMIや血圧・中性脂肪・血糖などの数値をもとに決まり、これらの数値によって「積極的支援」か「動機付け支援」のどちらかを受けていただきます。

積極的支援	動機付け支援
生活習慣の見直しが必要で必要な方が対象です。保健師との面接で目標を決め、その後3～6ヶ月にわたって保健師等のサポートを受けながら、健康づくりに取り組めます。	生活習慣を見直す必要がある方が対象です。保健師との面接で目標を決め、健康づくりに取り組みます。その6ヶ月後に改善状況を振り返ります。

特定保健指導のメリットは？

- 継続した健康づくり！**
1日ではなかなか続けられない生活習慣改善も、おひとりおひとりに合わせたサポートがあれば継続できる率がぐんとアップします。
- 健康保険料UPを抑制！**
協会けんぽの収入の80%は皆様の健康保険料です。その中から医療費や給付金を支出していますが、近年、医療費は増加傾向にあります。生活習慣病を予防して医療費を減らすことで、健康保険料の上昇を抑えることができます。
- プロのサポートが0円！**
特定保健指導を行う保健師等は、国家資格を取得した健康管理の専門家です。保健師等はお勤め先を訪問してみなさまの相談に応じていますが、費用は一切いただいておりません。本社だけでなく、営業所や工場などにもお伺いします。

特定保健指導以外でも皆様の健康生活を応援しています！
ご利用ください 協会けんぽの健康づくり応援サービス

健康管理サポート

簡単操作で健康管理

長野支部加入者様限定！
いきいき健康マイページ

インターネット上にご自身のページを作成して、健康づくりに役立ていただけます

- マイデータ
- マイチェック
- マイダイアリー

①下記のページより利用登録
②メールでIDとパスワードをお知らせ
③ログインして利用開始！
●携帯電話からもご利用いただけます
<http://kenkou-page.jp/kyoukainagano/>

健康情報発信

楽しい健康情報を定期的にお届けします

協会けんぽ
健やかライフのススメ

FM長野 Radio 79.7 火曜日 8:35～

ラジオ番組放送

FM長野「Oasis79.7」内
毎週火曜日 8:35頃～放送中
聞き逃してしまった方はこちらから

～ <http://www.fmnagano.com/kenpo/> ～

リスナーの皆さまに、健康保険制度や健康づくりについての「役立つ・得する・元気が出る」情報を分かりやすくお伝えしています！
聞き逃してしまった方や、もう一度聞いてみたい方向けに、インターネットで過去に放送した内容をお聞きいただけるようになっております。

(全国健康保険協会長野支部)

③ 事業所への働きかけ

特定保健指導対象者がいる事業所へは特定保健指導案内通知を送り、返答がなかった事業所には電話で制度の趣旨を説明し、協力を依頼している。従業員が初めて特定保健指導対象者となった事業所は対応に戸惑う場合があるため、そうした事業所には事業主や健康管理担当者、特定健診制度について説明することになっている。更に健康保険委員（前述3-5(3)参照）の研修会や、長野支部が主催する健康セミナー等でも、パネル等を活用して特定健診保健指導制度について説明している。年度末前後には委託健診を含むすべての特定健診対象者をリストアップし、連絡・実施もれの有無を確認している。現在では特定保健指導対象者がいる全事業所（1人事業所を含む）へ特定保健指導の案内を行っている。

④ 事業所や特定保健指導対象者のニーズに沿った保健指導

特定保健指導実施率を高める工夫として、事業所訪問や特定保健指導の実施時間帯を広く確保し、事業所のニーズに沿った訪問計画をつくることを基本としている。また特定保健指導を勤務時間外（朝、夕方）や、土日・祝祭日に希望する特定保健指導対象者にも、可能な限り対応している。

事業所の希望に応じて特定保健指導対象者以外の人に対する集団学習や、階層化基準で「情報提供」に該当した受診者への面接も実施している。その旨を事業所にPRしたことにより、特定保健指導への協力を得られたケースもある。平成24年度からは40歳未満の若年層への個別面談を増やしている。事業所全体の健康づくり支援として、面接終了後には事業主や健康管理担当者と保健指導実施者が懇談する時間を設け、支部が独自に作成したパンフレット・リーフレットを手渡している。

特定保健指導は基本的に初回面接者が半年間担当する。特定保健指導実施者は支援が中断しないように特定保健指導対象者の複数の連絡先を把握している。連絡が途絶えた場合は、中断する旨を担当保健指導実施者が作成した文書で伝えている。また、保健指導実施者が特定保健指導対象者のいる事業所を訪問する機会があった場合、出来るだけ個別面接を行うよう努めている。

⑤ 複数年にわたる特定保健指導対象者等への対応

複数年連続して特定保健指導対象者となっている人には、事業所への訪問前に、特定保健指導実施者が前年度までの取組状況と目標などの記録を確認し、それまでの特定保健指導対象者の取組を評価する姿勢を持つことを心がけている（特定健診結果が変化していない場合でも、維持されていることを評価する）。また、特定保健指導対象者が面接を拒否される場合もあるため、面接を受け入れてくれた特定保健指導対象者に、そのことだけでも評価するようにしている。

事業所によっては、前年度と同じ特定保健指導実施者を希望する場合や、交代を希望する場合もある。長野支部側で交代が適切と判断する場合もある。そのため、特定保健指導実施者は事業所ごとの担当者制にはしていない。また協会けんぽで開発したITツールも活用して保健指導効果を上げるよう心がけている。

⑥ 被扶養者対策

被扶養者対策としては被扶養者の特定健診のパンフレットに特定保健指導の制度の説明等を記載して広報している。特定保健指導対象者には、特定保健指導の利用券を被扶養者本人宛に送付して特定保健指導が受けられる旨を案内通知する。平成24年からは長野支部で被扶養者の特定保健指導に関する来所相談も行っているが、現在のところ利用者はいない。長野支部の保健師による家庭訪問指導も案内しており、月に2、3件の利用実績がある。

3-3 特定保健指導の質を高める仕組み

長野県は、南北に長く面積も広い。長野支部がある長野市まで片道2～3時間を要する特定保健指導実施者も多く、頻繁に支部を訪れることはできない。そのため、内勤や研修会等で保健指導実施者が一堂に会する機会は貴重であり、一人職場で働く特定保健指導実施者にとって、情報交換を通して不安や疑問を払拭できる時間となっている。

協会けんぽ本部が主催する研修会に加え、年5～6回の長野支部内研修会を行っている。支部内研修会の開催にあたっては、特定保健指導実施者をグループに分け、研修会の企画・運営・実施・反省会をグループごとに分担し、研修会までにメンバーが支部に集合して準備にあっている。その機会を用いて特定保健指導対象者の情報の共有や対応、事例検討も行っている。問題となる事例など全体で情報を共有する必要がある場合は、各グループが研修会で報告している。

研修会では、事前に用意した資料が実態にあわなかった事例等に対し、グループワークを行い解決策を検討している。研修会は、課題や特定保健指導実施者として不安を持ったことを振り返る機会ともなっている。

研修会参加者からは、「管理栄養士がかかわることで栄養にかかわる知識や技術の向上が図られるようになった」「保健師の知識を学ぶことができている」「研修の積み重ねが、限られた時間の事業所での特定保健指導にも活かされている」との声が寄せられている。

外部講師を招いた保健指導研修会を開催する際は、研修の機会が少ない委託機関へも案内を送付している。また、困難事例の共有を目的として年1回保健指導委託機関保健指導担当者会議を開催している。各委託機関には事前に、特定保健指導対象者・困難事例についてのアンケートを行い、効果を高めるよう配慮している。

3-4 健康保険委員の増員と活用の取組

「健康保険委員が事業所の健康づくりに関わる体制を目指す」（後述）との協会けんぽ本部の方針を受け、長野支部では健康保険委員を増員するための施策に取り組んでいる。

委嘱率を高めるために、事業所に送付する広報資料に、健康保険委員募集のチラシと応募用紙を同封している。またチラシや郵送文書で「健康づくり研修会」開催を案内する際にも、同時に健康保険委員を募集している。

健康長寿県として知られる長野県には60年近い歴史を誇る保健補導員制度がある。各町内から選ばれた保健補導員が健康について学び、健康維持の技術を身につけ、それを家庭や町内に広げている。長野支部では保健補導員制度を参考にして、保健補導員が地域社会で果たしてきた役割と類似の役割を、健康保険委員に事業所で果たしてもらうことを期待して、人材育成に取り組んでいる。

今年から県と協力して「健康チャレンジ宣言事業所」を募集し、健康保険委員を中心に事業所全体で健康づくりにチャレンジしてもらえよう働きかけている。今年度はパイロット事業として位置付け、50社の協力を目標に掲げ、現在20数社の賛同を得ている。

すでにチャレンジ宣言をしている事業所に保健師と企画グループ職員が訪問し、健康保険委員や健康づくり担当者との意見交換や、取組を支援する活動などを展開している。支部の担当者と事業所が関わりを密にすることで、事業所の健康保険委員の保健事業への関心がさらに高まっている。長野支部は今後も、健康保険委員や健康づくり担当者の健康づくりへの意識を高めることで、データヘルス事業計画にも活かしていきたいと考えている。

3-5 長野支部の活動を支援する協会けんぽの取組

協会けんぽの加入事業所は、50人未満の小規模事業所が95%を占めている。特定保健指導を進めるためには、事業主が健康づくりの意識を高めることが不可欠である。そのため、健診結果の内容や事業所の医療費の相対的な位置づけに対する事業主の認識を高めることを目的に、協会けんぽの幹部職員が事業所を訪問し、事業所の医療費データや健診データを、全国、県内、同業種と比較した「事業所健康度診断（事業所カルテ）」を用いて、事業主に特定保健指導の利用勧奨を行っている。

協会けんぽ本部では、「特定保健指導の量の拡大策」（実施率を向上させるための方策）として生活習慣病予防健診の委託機関に特定保健指導の委託を積極的に進めている。当初は、特定健診結果が出てから特定保健指導を案内しても利用者はほとんどいない状況だった。そこで、特定健診当日に健診結果を出して特定保健指導を行う機関及び訪問による特定保健指導を行う機関にインセンティブを付与し、739委託機関のうち約6割が特定健診当日または訪問による特定保健指導を行うようになっている。委託機関を集めた会議では特定健診当日に特定保健指導を行うための工夫点などを委託機関同士で共有し、委託機関が積極的に特定保健指導を行う機運を作っている。また、支部での来所相談や公民館、集団健診会場の活用、ICTの活用による特定保健指導の実施機会の拡大を目指している。

「特定保健指導の質の向上策」として、本部主催研修と支部主催研修を系統的に行い、支部保健師と契約保健師、契約管理栄養士の育成に努めている。また支部主催研修では外部委託機関の専門職も集めて合同研修の場も設け、委託機関の専門職のスキルアップも図っている。

各県にある支部に対しては、各県の特徴が分かる県単位のマップの作成や、特定保健指導実施率が低迷した支部への支援、支部単位で取組むモデル事業の実施支援とその好事例の共有などを通じて、各県支部の保健事業の向上を支援している（資料5）。各支部では、地域の特性に合わせて、支部独自の研修会の実施などに取組んでいる。

また、保健事業の効果的な推進や医療費適正化を目的に、本部と特定の支部が協働で実施するパイロット事業に取組み、効果的な事業については、その後全国展開してきた。

また、重症化予防対策として、肥満ではないが高血圧や高血糖、脂質異常症等のリスクがある人や40歳未満の人など、特定保健指導に該当しない人にも保健指導を実施している。

(1) 保健指導力向上のための取組

協会けんぽは、本部保健師3名、全国47都道府県に支部保健師約80名、契約保健師約550名、契約管理栄養士約150名が特定保健指導に取組んでいる。

保健指導者の育成は、本部保健師と支部保健師が継続したテーマで取組んでいる。本部主催研修は、支部保健師を対象に企画力向上を目的とした全国保健師研修、契約保健師・管理栄養士を対象に保健指導力向上を目的としたブロック研修、支部主催研修は保健指導力向上を目的とした支部内研修を行っている。

平成24年度に行ったブロック研修は、禁煙支援をテーマに事前学習を義務づけ、集合研修はロールプレイを中心に課題解決型研修とした。その研修方法を各支部で取り入れて支部内研修を行った。保健指導のPDCAサイクルを適切に運用するための研修は本部による集合研修と各支部での実践を組み合わせることで継続して行っている。支部では手順書の作成や事例を共有する方法の工夫、中断率を下げる取組などを行った。また、「良い保健指導のものさし」を保健師研修会で作成し、保健指導力の自己評価に活用している。

【資料5】 保健指導の推進方策

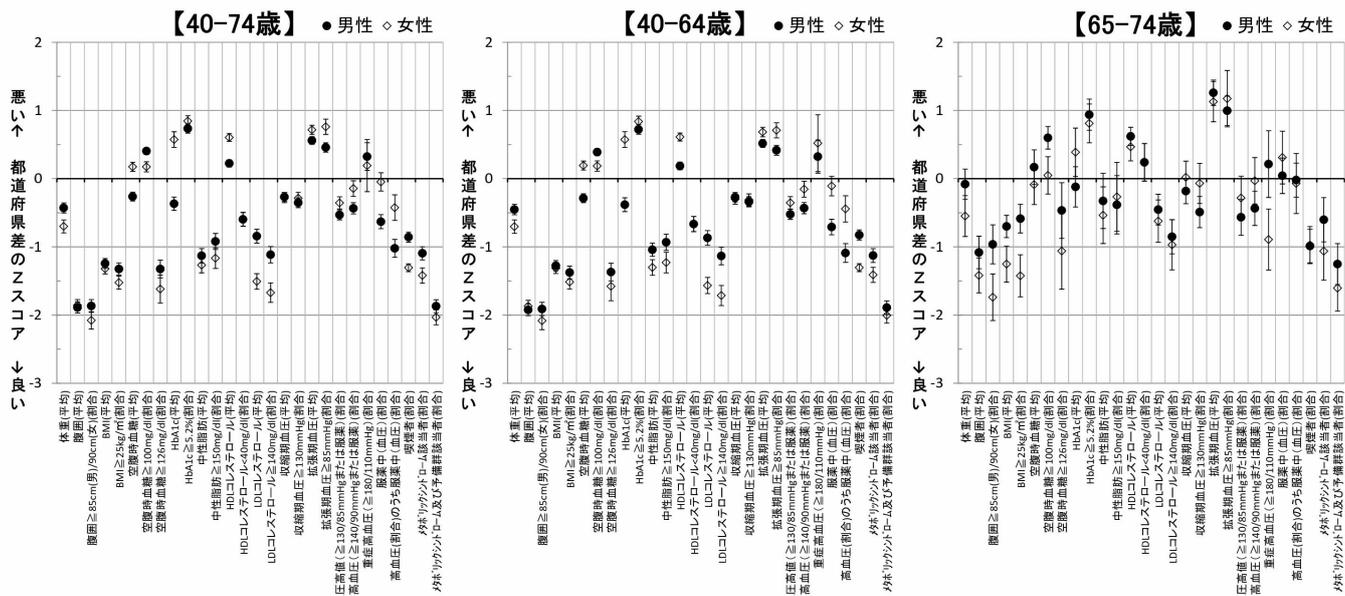
基本方針の概要		24年度の事業概要
保健指導の仕組み	事業主に対する特定保健指導の利用奨励	事業所の健診結果データや医療費データを県、全国、同業態のデータと比較した「事業所健康診断（事業所カルテ）」を事業主に示し、保健指導や健康づくり事業の利用勧奨を行う。
	保健指導者（保健師・管理栄養士）一人あたり保健指導実施件数の増大	・23年度：158件、24年度：214件（保健指導者一人あたり平均年間終了件数）と大きく伸ばしている。数値目標を設定し、中断率の低減などに取組んだ成果である。 ・被保険者に対する全体実績率：12.3%（前年度比+53.7%）
	管理栄養士の活用	22年度にモデル実施を行い、23年度より採用を進めている。全国で141名を雇用して保健師と連携して特定保健指導を実施している。
	アウトソーシングの活用	以下の取組みにより、外部委託契約機関数739機関（前年度比+162機関）、外部委託初回面接36,278人（同+69.5%）、6ヵ月後評価20,691人（同+158.2%）と大きく増加した。 ・健診当日または訪問による特定保健指導を行う機関にインセンティブを付与 ・継続支援の委託による特定保健指導の推進 ・委託機関会議で好事例を共有
	個人情報に係る同意取得の簡便化	従来は、事業主に特定保健指導対象者名簿を提出するために同意を得ていたが、オプトアウト方式による不同意確認に変更して簡便化を図った。
参加しやすい保健指導	特定保健指導の実施機会の拡大	加入者の要望に応じて特定保健指導を利用する機会を増やしている。 ・支部での来所相談 ・公民館等を利用した特定保健指導実施 ・集団健診と同会場での特定保健指導実施 ・休日・夜間に実施 ・ICTを活用した継続支援の実施
	保健指導の質の向上	・保健指導業務のPDCAサイクルを適切に機能させ特定保健指導手順書の作成や利用勧奨強化の工夫を行う ・本部主催研修および支部主催研修の継続的な取組み ・個別研修と集合研修を組み合わせた効果的な研修 ・業績低迷の18支部に対する支援 ・好事例の共有化

（全国健康保険協会）

(2) 協会けんぽ本部による都道府県支部への支援

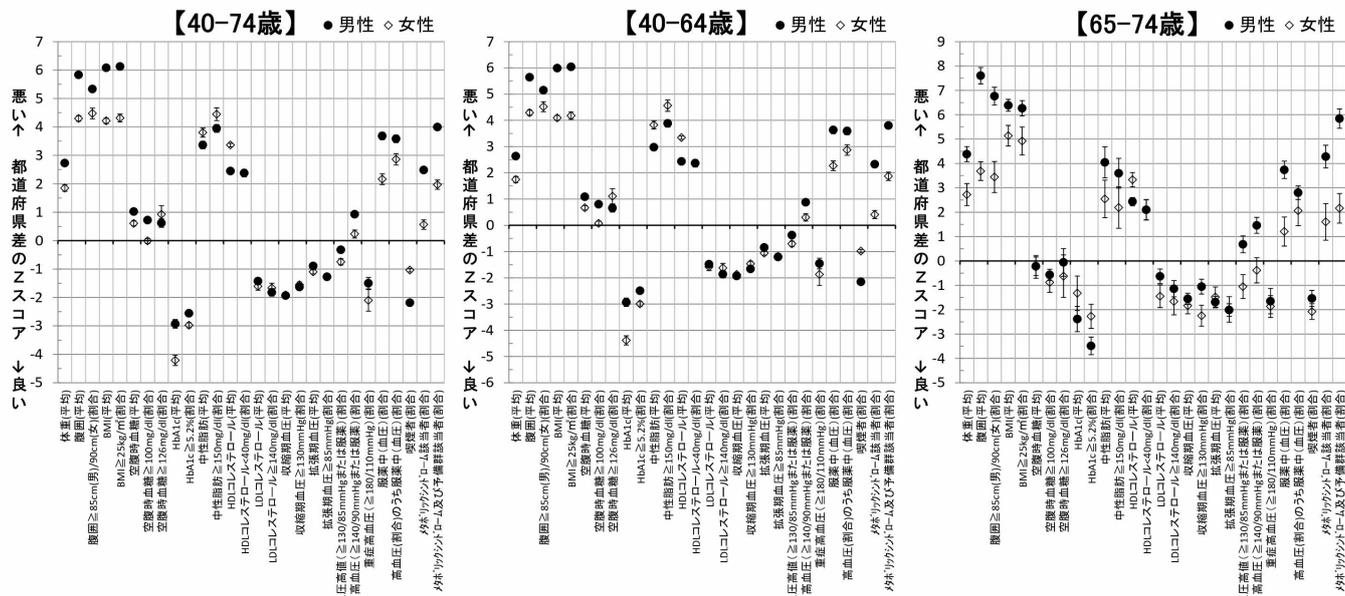
協会けんぽでは都道府県ごとに支部を設け保健事業を推進している。本部では定期的な研修を始め、支部の保健事業を支援する様々な活動を行っている。その1つとして各支部の特徴を明らかにするため比較資料の作成を行ってきた。資料6は長野県と沖縄県の特健診項目毎の支部の特徴を順位に示すためZスコアを計算して表示したものである。Zスコアが0の場合は全国平均となるが、全国平均より有所見率が高い場合プラスの値を示す。長野県も沖縄県も一人あたりの医療費が最も少ないことが共通しているが、特定健康診断結果から見た有所見率には大きな違いがある。メタボリックシンドロームの有所見率が最も高い沖縄県ではこの項目のZスコアが4であるのに対して、長野県では全国平均より低い-1と大きく異なっており、メタボリックシンドロームの視点からは健康度の高い支部であるといえる。それに対し重症高血圧の割合が0.3で沖縄県（-1.8）より高い等の特徴から保健事業の対策の重点をどこに置くべきかが容易に把握できる。

長野



値は年齢調整値に基づく「都道府県差のZスコア」と標準誤差。
 Zスコアの解釈(目安):
 <-0.5 良い
 ±0.5 ほぼ平均的
 +1.0 上位6分の1
 +2.0 ほとんどトップ
 +3.0 突出している
 (注)HDLコレステロール(平均)のみ値が低いほどZスコアは高い。他は値が高いほどZスコアが高い。
 服薬中(血压)割合は、高いことが必ずしも悪いとは限らないので解釈には注意。

沖縄



値は年齢調整値に基づく「都道府県差のZスコア」と標準誤差。
 Zスコアの解釈(目安):
 <-0.5 良い
 ±0.5 ほぼ平均的
 +1.0 上位6分の1
 +2.0 ほとんどトップ
 +3.0 突出している
 (注)HDLコレステロール(平均)のみ値が低いほどZスコアは高い。他は値が高いほどZスコアが高い。
 服薬中(血压)割合は、高いことが必ずしも悪いとは限らないので解釈には注意。

(全国健康保険協会：2012年度被保険者特定健診データの分析結果より)

(3) 健康保険委員の活用

健康保険委員とは、保健事業推進のため協会けんぽと事業所の橋渡しの役割を担うことを期待し、事業所の被保険者の中から協会けんぽの各支部長が委嘱している。現在、全国で8.8万人が委員として在籍している。

委員はボランティアとして委嘱、平成24年度には活動が成果を上げた場合には表彰する制度（理事長表彰、支部長表彰）が設けられ、今年度からは厚生労働大臣表彰の制度も加わった。健康保険委員には、協会けんぽの行う健康保健事業に関する各詳報について事業主・加入者の意見や反応に関するモニターの役割も期待されている。

現状では社会保険の手続きを担当する人が健康保険委員として位置づけられているケースが多く、健康づくりとの関わりは十分ではない。今後は健康保険委員が事業所の健康づくりに関わる体制を目指して、各支部ではモデル事業を通じた活動を始めている。

4. 今後の課題

4-1 健康保険委員を活用した取組の開始

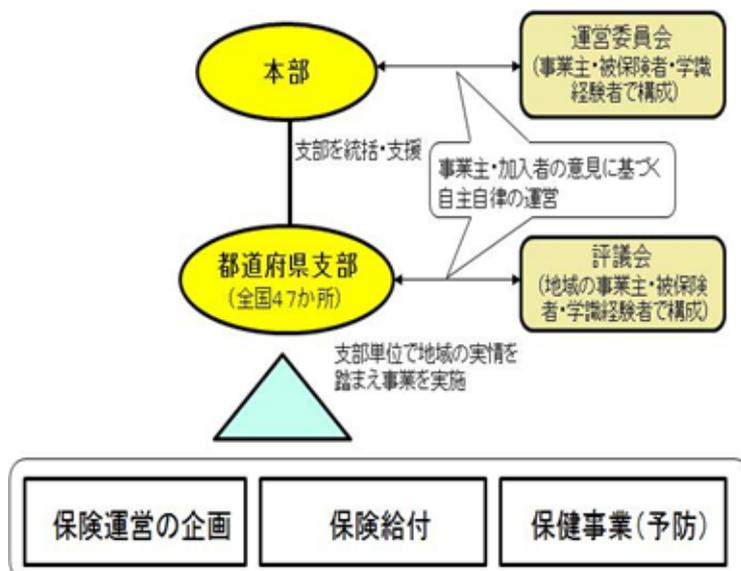
多数の小規模事業所を抱える協会けんぽが保健事業を効果的に行うには、事業所内に出来るだけ多くの協力者を得ることが必要である。そのため健康保険委員（1500事業所）の数を増やすことが大きな課題となっている。健康保険委員の数が増えれば、委員を通じて事業所に特定健診・特定保健指導の必要性への理解を促すことで、特定保健指導実施率の向上も期待できる。

4-2 保健指導の質の改善（協会けんぽ本部の取組）

特定健診の結果データを、特定保健指導の利用前後で比較したところ、改善度に支部間格差があることが分かった。その要因を明らかにして保健指導の質の底上げを図るために、保健師、管理栄養士を対象としたインタビューにより分析をしている。その結果を基に、効果的な特定保健指導推進策を検討していく計画である。

【コラム】 全国健康保険協会（協会けんぽ）とは

協会けんぽは、中小企業等で働く従業員とその家族など、170万事業所、約3600万人（国民の3/1）が加入する日本最大の医療保険者である。従来は国（社会保険庁）が運営していた健康保険（政府管掌健康保険）を平成20年に新たに設立された協会けんぽが運営することになった。協会けんぽは、47都道府県支部が地域の実情を踏まえた自主自律の運営を行い、都道府県単位で保険者機能を発揮しているが、従業員数10人未満の小規模事業所が8割近くを占めており、加入者と身近な関係にあるとは言い難い。協会けんぽでは、健診結果データや医療費データを活用し、事業主や行政機関、地域の関係団体との協働による健康経営、健康づくりの推進に取り組んでいく計画である。



※事業所の適用や保険料の徴収の業務は、日本年金機構において厚生年金業務と一体的に行い、保険給付に必要な財源は厚生労働省から協会に交付金として交付

VI. 熊本県・熊本県国民健康保険団体連合会

1. ヒアリング担当者より事例の特徴の紹介

「既存の関連諸施策の強化と学習の場を通じた事務職と専門職の連携の推進」

《取組の特徴》

本事例では、医療保険者による事業をより一層推進するために、県レベルで連携・調整の役割を担う行政と熊本県国民健康保険団体連合会（以下、熊本県国保連合会）の取組が提示されている。

本事例の特徴は2点あると考えられる。1点目は、県が糖尿病対策の一部に本事業を位置づけるとともに、健康増進計画推進事業に基づく県内市町村の支援を行っていることである。2点目は、熊本県国保連合会がデータ分析に基づく情報提供とともに、それをを用いた学習会などにより保健事業の支援を行っている点である。

程度の差はあれ、国内の自治体にはその地域独自の疾病対策に歴史的経緯を備えていることが多く、本事例の場合は糖尿病対策やCKD対策であった。リスクファクターの制御という意味では、メタボリックシンドローム対策はその事業内容に汎用性があると考えられる。さらに、行政がデータに基づく現状分析を行う主体を見出すことで、本事例のように根拠に基づいた大学などとの共同事業が可能となるであろう。

本事例において熊本県国保連合会が医療保険者向けに提供した学習会では、学習内容が現場に還元されることを意図して、積極的に事務職に参加してもらえるような工夫が図られていた。国民健康保険部門と保健部門の役割分担に基づく特定健診・特定保健指導体制を充実させるためには、学習の場への事務職の継続参加が不可欠であったことが報告されている。

《今後の取組へのアドバイス・エール》

本事例では、熊本県と熊本県国保連合会それぞれが役割を分担し医療保険者の支援を行っていることが最大の特徴であり、一定の成果を得た。都道府県と協働したいと考えている国保連合会は多いと聞く。一方、県が独自に進めてきた関連諸施策の推進については、その成果との関連は明らかでない。したがって、各事業によってどのようなアウトプットが得られ、短期成果である特定健診受診率や特定保健指導実施率に直接的影響を与えた取組であったか否かを精査し、さらには県独自の疾病対策（中長期成果）とのロジックを明らかにし、関係者間で共有することができれば、今後継続的に事業成果を得ることができるものと考えられる。



2. 熊本県、熊本県国民健康保険団体連合会の概要

2-1 県の人口（平成 25 年 10 月 1 日現在）

人口（男女比）	1,801,495 名（男 47.0 % : 女 53.0 %）
前期高齢化率	12.2 %
後期高齢化率	15.0 %

2-2 熊本県国民健康保険加入者（平成 26 年 6 月 5 日現在）

加入者数（男女比）	525,633 名（男 50.1 % : 女 49.9 %）
加入率	29.3 %

2-3 熊本県国民健康保険団体連合会の概要（平成 26 年 4 月末日現在）

会員市町村数	14 市 23 町 8 村
所属保健師数	520 名（平成 25 年 5 月現在、政府統計）
国民健康保険団体連合会保健師	2 名

2-4 熊本県の特徴

(1) 平均寿命と健康寿命

長寿県ではあるが、平均寿命と健康寿命の差は男性で約 10 年、女性で約 13 年である。
平均寿命男性 80.29 歳（全国 4 位）、女性 86.98 歳（同 4 位）
健康寿命男性 70.58 年（全国 21 位）、女性 73.84 年（同 21 位）

(2) 生活習慣病による死亡と受療状況

死亡割合では、全国と同様に悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の生活習慣病が死因の半分以上を占めている。

生活習慣病の受療率は、入院・入院外ともに全国より高いのは、糖尿病、高血圧疾患、心疾患、虚血性心疾患である。また、脳血管疾患は、入院のみ全国より高い。人口 1 人当たりの国民医療費は、平成 20 年 320 千円（全国 10 位）で、全国平均 273 千円を大きく上回っている。

(3) 糖尿病、慢性透析患者の状況

平成 23 年度人口 10 万人当たりの糖尿病受療率は 190 で、全国平均 167 に比べると高い状況であり、40～74 歳の約 4 人に 1 人が糖尿病予備群・有病者である（平成 23 年県民健康・栄養調査）。

平成 25 年末の慢性透析患者数は 6,254 人で、人口 100 万人当たりの慢性透析患者率は全国でも高い状況にある。平成 25 年末の新規透析導入患者数は 597 人で、原疾患に記入があった患者のうち、糖尿病性腎症は 251 人（42.2%）と最も多い（日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現状 2013 年現在」）。

(4) 健康増進計画における生活習慣病対策

健康増進計画では、計画の基本的な考え方として「ヘルスプロモーションの理念に基づいた施策の推進」を提示し、重点施策として（i）「子どもの頃からの生涯を通じたより良い生活習慣の形成及び健康づくりの推進」（ii）「生活習慣病の発症予防と重症化予防」（iii）「ライフステージ特有の健康課題に応じた施策の推進」を掲げている。

（ii）では①特定健康診査・特定保健指導の体制整備による生活習慣病対策、②糖尿病対策、③循環器疾患対策、④がん対策を重点課題としている。

2-5 平成 22 年度～ 24 年度特定健診・特定保健指導の実績

(1) 特定健診

	対象者数	受診者数	受診率
平成22年度	733,337 名	290,003 名	39.5%
平成23年度	732,804 名	296,867 名	40.5%
平成24年度	721,542 名	308,296 名	42.7%

(2) 特定保健指導

	積極的支援＋動機づけ支援		
	対象者数	終了者数	実施率
平成22年度	54,585名	11,079 名	20.3
平成23年度	54,576名	12,498 名	23.4
平成24年度	54,456名	13,922 名	25.6

<内訳>

	積極的支援		
	対象者数	終了者数	実施率
平成22年度	29,848名	4,230名	14.2
平成23年度	28,687名	4,987名	17.4
平成24年度	28,948名	5,940名	20.5

	動機づけ支援		
	対象者数	終了者数	実施率
平成22年度	24,737名	6,849名	27.7
平成23年度	24,689名	7,511名	30.4
平成24年度	25,508名	7,982名	31.3

（いずれも厚生労働省ホームページ 特定健康診査・特定保健指導に関するデータより作成）

3. 特定保健指導実施率向上のための取組

熊本県では、県と熊本県国保連合会が分担して加入者の健康づくりと特定保健指導を支援しているのが特色である。

3-1 県の役割

(1) 糖尿病対策の歴史と特定保健指導

熊本県は、以前より糖尿病患者数が多い状況にある。そのため、平成17年3月に「熊本県糖尿病対策推進会議」が県医師会を事務局として設置され、県もメンバーとなり、病診連携の推進、受診勧奨と事後指導の充実等に取り組んできた。また、特定健診・特定保健指導事業が始まった平成20年度から、生活習慣病対策室を2年間設置し、生活習慣病の糖尿病対策に焦点を当て取り組んできた。2次医療圏域毎の糖尿病保健医療連携会議では、関係機関が“顔の見える関係づくり”により、特定健診等で受診勧奨域になった住民に適切な医療を受けてもらうための体制整備を行い、特定保健指導実施率向上や受診勧奨の円滑な実施につなげている。

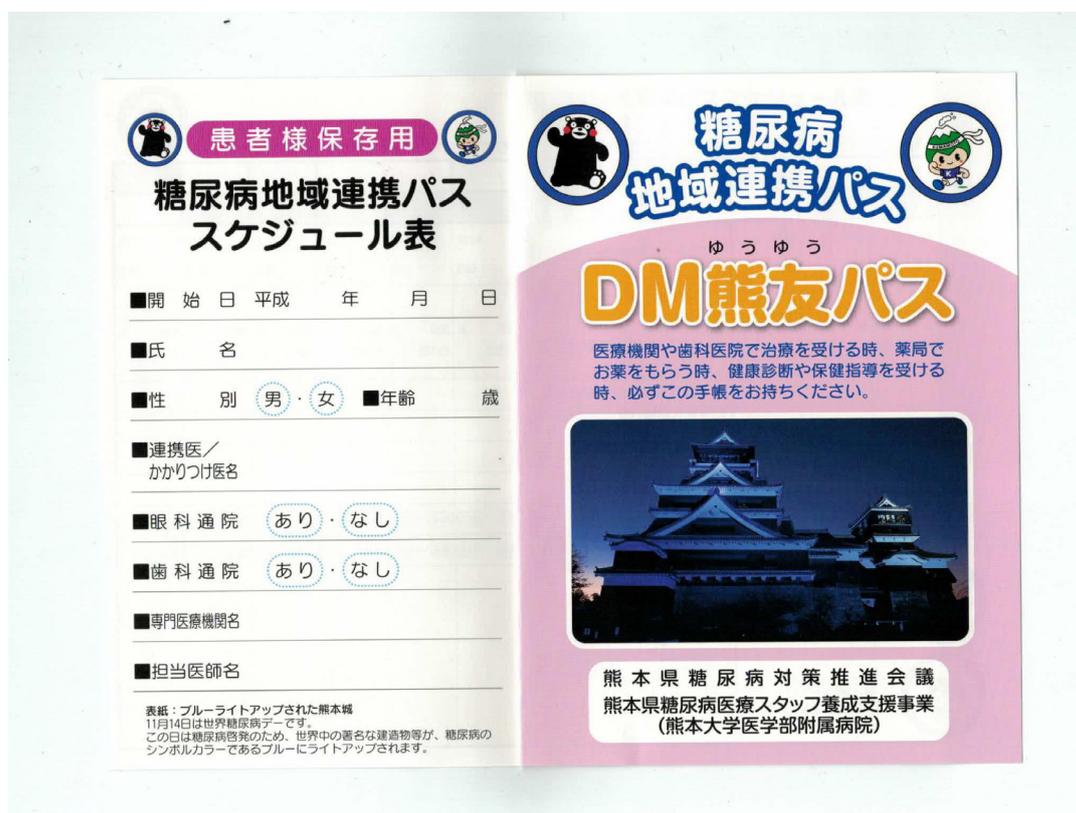
(2) 熊本大学と連携した糖尿病対策

特定健診の結果、空腹時血糖やHbA1cの値が全国と比較し上回っていることから、県は熊本県糖尿病対策推進会議と連携し糖尿病関連の施策を一元的に管理することとなった。平成22年度から、県地域医療再生基金を活用した「糖尿病医療スタッフ養成支援事業」により熊本大学に助成し、糖尿病の早期発見や重症化予防等2次医療圏域の保健医療の体制強化を図っている。その中で、特定健診や疾病予防の重要性等の普及啓発を強化し、特定健診受診率と特定保健指導実施率の向上に努めている。

具体的な取組内容：

- ・ 2次医療圏域毎に連携会議を開催し各医療圏域の連携医・かかりつけ医、基幹病院、コメディカル、医療保険者、行政関係者等による顔の見える関係づくり
- ・ 2次医療圏域における「糖尿病予防症例検討会」や「糖尿病予防研修会」等の実施
- ・ 地域連携パス「DM熊友（ゆうゆう）パス」等の連携ツールを作成、活用を拡大し、関係機関の連携強化を推進している（資料1参照）。平成22年3月より糖尿病対策推進会議の事業として糖尿病の専門医と連携医により運用を開始した。平成25年度からは医療保険者からも交付するように展開しているが、糖尿病患者用として作成されたため糖尿病の診断がついていない住民からは使いにくいとの意見もあり、配布方法を検討している。

【資料1】糖尿病地域連携パス「DM熊友（ゆうゆう）パス」



糖尿病地域連携パススケジュール表
【自己管理チェック表】
～医療機関受診する前に、自己チェックしてみましょう～

できていたら◎ ままあできていたら○ あまりできていなかったら× を記入してください。

項目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
あなたの一日のカロリーは？	Kcal																			
食事の量を減らしていますか？	減	減	減	減	減	減	減	減	減	減	減	減	減	減	減	減	減	減	減	減
あなたの運動メニューは？	歩	歩	歩	歩	歩	歩	歩	歩	歩	歩	歩	歩	歩	歩	歩	歩	歩	歩	歩	歩
運動は継続できていますか？	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
飲み薬は指示通り服用できていますか？	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
自己注射は指示通りできていますか？	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
薬や血糖をきれいにしていますか？	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
生活改善の目標に無理はありませんか？	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
治療上で問題や不安はありませんか？	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
医師や看護師、管理栄養士等から指導されたことや気づいたことなどをメモしておきましょう。																				

(熊本県糖尿病対策推進会議)

- 熊本大学大学院生命科学研究部代謝内科学や県栄養士会、飲食店と連携したブルーサークルメニュー（1食あたりの総エネルギー量が600Kcal未満、塩分3g未満の栄養バランスに配慮した外食メニュー）の開発・提供や、栄養ケアステーション体制整備等食環境整備の充実
- 県などと協力し、熊本大学が小学6年生向け糖尿病予防啓発DVDを作成する予定で、学校での活用などを通し、子どもの頃からの健康づくりを推進していく。

(3) 県の市町村保健事業支援策

① 健康増進計画推進事業の実施

運動、栄養、たばこ、アルコール等、生活習慣病予防対策や医療費適正化に関する研修会を開催。各保健所においても啓発や関係者間の連携に係る研修等を実施している。

平成 26 年度から、企業・団体の社員や職員に健康意識向上につながる啓発活動等、企業活動を通じて、より多くの人々が健康づくりの意識を高め、行動を変えるよう働きかけてもらう「くまもとスマートライフプロジェクト」を開始した。「適度な運動」、「適切な食生活」、「禁煙」、「特定健診・がん検診受診」、「歯と口腔のケア」、「十分な睡眠」の実践を促している。

② 「熊本県健康づくり県民会議」による取組

「熊本県健康づくり県民会議（43 団体で構成）」を健康づくり運動の推進組織として位置づけ、構成団体それぞれの広報媒体や組織を活用した特定健診受診率向上の呼びかけ等を行っている。

③ 協会けんぽとの連携による取組

県内最大の医療保険者である（県内人口カバー率約 33%）協会けんぽ熊本支部と、平成 26 年 7 月に「県民の健康づくりの推進に向けた包括協定」を締結し、特定健診、がん検診等の受診促進に連携して取組んでいる。

④ 市町村巡回による助言と県特別調整交付金の活用

「国民健康保険事務に係る技術的助言指導」として、県内市町村に対し 3 年に 1 回の割合で保健事業の巡回助言を実施しており、平成 26 年度は 16 市町村を巡回した。更に特定健診・特定保健指導に関する広報など同事業の推進に要する費用を、県特別調整交付金の交付対象としている。平成 25 年度も特定健診受診勧奨の通知やリーフレット作成等多くの市町村が活用した。

(4) 熊本県保険者協議会との連携とその機能の強化

熊本県保険者協議会は平成 18 年度に設置された。平成 22 年度から県も正式な委員として保険者協議会の運営に積極的に参画している。平成 25 年度からは、事務局である熊本県国保連合会は、保険者協議会事務局に事務職員を配置し、作業部会である「保健事業部会」「医療費分析部会」の中で特定健診の受診率や特定保健指導実施率の向上のための仕組みを整備してきた。保健事業部会では効果的な特定保健指導のための研修会を開催している。医療費分析部会では各医療保険者の特定健診のデータの収集・分析を行い、各医療保険者や各市町村等における現状把握等に活用できるよう支援している。今後は、医療費データの分析にも取り組むこととしている。また、県では市町村のがん検診と保険者協議会に加入する被用者保険の特定健診の実施機関情報を一元化して情報提供をしている。

3-2 熊本県国民健康保険団体連合会の役割

(1) 地域の保健事業再評価活動を通じた支援

熊本県国保連合会では自治体を対象とした学習会、研修事業を通じて自治体の保健活動を支援してきた。老人保健事業時代に健診は行っていたが、健診結果からの生活習慣病予備群・該当者の確実な抽出や科学的根拠に基づく保健指導を実施している状況ではなく、ハイリスク対象者へのフォローも徹底されていなかった。

そのため熊本県国保連合会は、平成19年度より、人工透析などの高額医療等による医療費を適正化し、住民のQOL低下を防ぐために「腎不全及び糖尿病等対策推進会議」を設置した。モデル5市町村を選定し実態把握調査を実施したところ、地域の保健事業がうまく機能していないことが明らかになった。当時は特定保健指導のような個別指導も充実していなかったため、未治療の人やコントロール不良の人が見逃されて重症化したケースが高齢者だけでなく、40代、50代にも多かった。

当時の担当者は、適切に保健指導を実施しているという認識だったが、調査分析結果により、PDCAサイクルを用いた体系的な取組ができておらず、予防や治療のガイドラインなどを念頭にした保健指導には至っていないことが分かった。高血圧に対する住民の理解も浅く、自覚症状がないため「たいしたことではない」「加齢によるものだから」などと、血管の動脈硬化を安易に考えて予防や治療に熱心ではない者も多かった。加えて、自治体の専門職も、高血圧などの危険リスクの重なりによる重症化への認識が浅く、保健指導を行うべき人への働きかけが十分ではなかった。

こうしたなか、各市町村での保健事業の取組を改善するためには、従来の単発の研修では不十分であり、体系的な取組が必要なことがわかった。

(2) 事務職と専門職の共同作業による学習会

熊本県国保連合会の他県との交流の中で、事務職と専門職が共同で地域の課題を明らかにする研修方法の存在を知り、熊本県国保連合会が主催する学習会で取り入れることにした。

平成22年度より、3年計画で、参加者に毎回課題レポートの提出を義務付ける形式での学習会を開始した。事務局は各医療保険者に、事務職と専門職が共に出席するよう要請しており、1保険者から最大5名が参加できる。保健師や管理栄養士等の活動には、国民健康保険の担当課（係）や同課（係）に委任されて特定健診・特定保健指導を行っている保健担当課（係）の事務職との課題の共有や事業での連携が重要なため、事務職に可能な限りの参加を促している。参加者が提出するレポートには、事務職と専門職の連携がなければ作成できない内容や、事務職ならでの視点が活かされた内容がみられるなど、事務職が学習会に参加した成果がみられる。

熊本県国保連合会は毎年各医療保険者の希望を調査して、参加の意識確認を行っている。学習会事務局は、事務職が継続参加している医療保険者は、国民健康保険の担当課（係）と保健担当課（係）がうまく役割分担し特定健診・特定保健指導体制が図れている、との印象を受けている。

(3) 医療圏域ごとの慢性腎臓病（CKD）対策学習会

熊本県は、人口100万人当たりの慢性透析患者数が全国でも高い水準にある（資料2参照）。そのため、熊本県国保連合会は平成19年度から医療圏域ごとに5つの市町村を、CKD対策モデル市町村に指定した。モデル市町村はCKD対策学習会を継続して開催するなど、人工透析の導入予防に向けた種々の対策に取り組んだ。

このCKD対策学習会では、保健指導実施者が人工透析患者のレセプトの一覧を作成して、人工透析患者の全数訪問を実施し実態を把握することと、人工透析患者数や原因疾患・透析医療費などの推移を把握することに取り組んだ。更に、人工透析に至るまでの健診結果の推移を事例としてまとめ、新規透析患者の一覧を作成し、資料作成の過程で感じたことや気づいたことをレポートにまとめた。これらの取組を通じて、参加者はCKD予防の意義と、原因となる疾患の管理の重要性に対する理解を深めた。

実際に訪問指導する際には、現状把握能力が不可欠である。学習会では、参加者が現状把握能力を高めるために、CKD予防フローチャートを作成して、特定健診結果が基準値に該当する人のリストアップ作業等に取り組んだ。

平成22年からは専門医の協力を得て、各医療圏域で事例検討を実施している。平成25年度からは県内すべての医療圏域で学習会が開催された。専門医らが事例検討に参加したことにより、医師と保健師・管理栄養士が率直に意見交換できる雰囲気が醸成された。

熊本県国保連合会はこうした活動が、医師やその他の保健医療従事者が保健活動への理解をも深める契機となり、医療者と保健事業者が連携しやすい環境づくりにつながると期待している。

【資料2】都道府県別慢性透析患者数の推移（1985-2006）

順位	1985年(S60年)			1990年(H2年)			1995年(H7年)			2000年(H12年)			2005年(H17年)			2006年(H18年)		
	都道府県	患者数	人口100万対	都道府県	患者数	人口100万対	都道府県	患者数	人口100万対	都道府県	患者数	人口100万対	都道府県	患者数	人口100万対	都道府県	患者数	人口100万対
1	高知	654	782	徳島	951	1,133	熊本	3,245	1,740	熊本	4,299	2,298	熊本	5,400	2,932	熊本	5,506	2,963
2	熊本	1,336	721	宮崎	1,310	1,109	宮崎	1,978	1,665	徳島	1,904	2,291	宮崎	3,244	2,814	宮崎	3,390	2,891
3	徳島	583	700	熊本	2,049	1,108	大分	2,049	1,651	宮崎	2,582	2,180	大分	3,285	2,715	大分	3,352	2,744
4	宮崎	802	678	大分	1,366	1,098	徳島	1,332	1,590	大分	2,606	2,111	徳島	2,182	2,694	徳島	2,223	2,723
5	大分	825	662	和歌山	1,185	1,086	鹿児島	2,805	1,563	沖縄	2,729	2,046	沖縄	3,613	2,655	鹿児島	4,690	2,665
6	香川	674	658	沖縄	1,289	1,038	沖縄	1,907	1,482	鹿児島	3,604	2,021	鹿児島	4,533	2,586	沖縄	3,678	2,662
7	福岡	3,058	650	福岡	4,903	1,026	福岡	7,163	1,463	福岡	9,626	1,933	和歌山	2,474	2,388	高知	1,985	2,484
8	岡山	1,246	649	鹿児島	1,791	995	和歌山	1,569	1,428	和歌山	2,082	1,914	高知	1,890	2,374	栃木	4,883	2,430
9	東京	7,550	648	大阪	8,244	964	香川	1,474	1,426	高知	1,564	1,912	栃木	4,782	2,372	福岡	12,084	2,403
10	石川	743	647	長崎	1,495	954	高知	1,156	1,400	栃木	3,709	1,851	香川	2,358	2,330	和歌山	2,506	2,361

※患者数は各都道府県下の医療機関で受診した患者数で、県外からの受診者も含まれる
（日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現状 2012年現在」）

(4) 健診データ分析システムの構築とその活用

「保健師がレセプトを見ながら保健指導できるシステムがほしい」という要望に応え、熊本県国保連合会では平成20年度に健診結果とレセプト情報を統合管理できるシステムの開発に着手し、平成22年から稼働している。

システムの活用によって訪問指導対象者の抽出や被保険者のレセプト情報・健診結果の経過把握、事後フォロー等が容易になった。システムの活用を促すため、具体的な使用方法を巡回訪問で説明したり、学習会でシステムを活用した資料作成課題を取り入れて、参加者に活用のメリットを実感してもらうなどの、普及活動を行っている。

また、平成26年度からは、全医療保険者がデータヘルス計画に必要な資料を、KDBシステム（国保データベースシステム）を活用して作成する研修課題を取り入れている。

(5) 県内自治体の特定保健指導の取組

熊本県国保連合会の研修や学習会・検討会には多くの自治体の担当者が出席しており、課題に取り組む着実に成果を上げている自治体を下記に列挙した。特定保健指導の方法や在り方については、それぞれの自治体が試行錯誤しながら検討し、計画された目標に向かって取り組んでいる。これらの自治体は、特定保健指導の受診勧奨、ハイリスク者への訪問も積極的に行っている。国保担当部局の事務職との連携が取れているところは、課題等も共有し互いのモチベーションも上がり、連携する中で役割分担もできる傾向にある。

① 阿蘇市

特定健診後の結果報告会に特定健診受診者の6割強が出席し、欠席者には地区担当保健師・管理栄養士訪問で対応している。開始後5年を経て、結果報告会は定着してきており、特定保健指導実施者と特定保健指導対象者が顔見知りになり、特定保健指導に結びつけやすくなった。

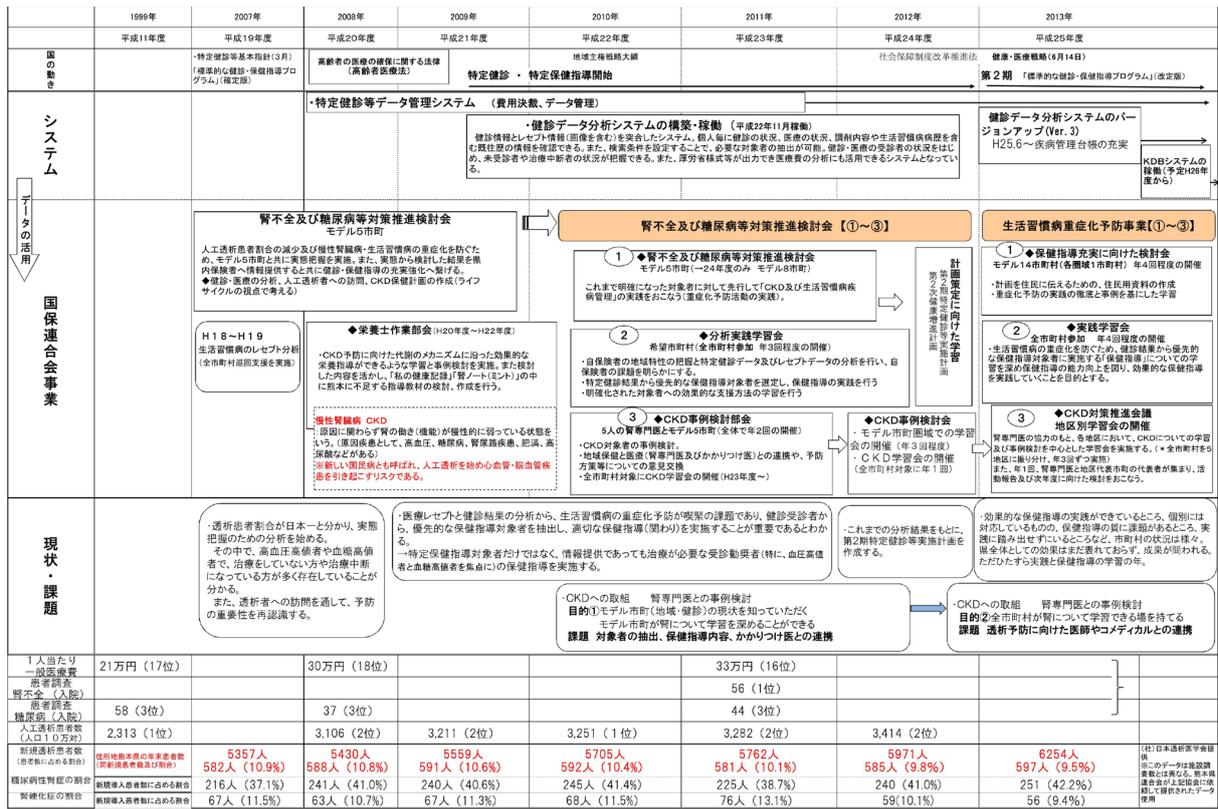
その成果として保健師・管理栄養士が特定健診後に訪問する仕組みが定着し、訪問を嫌う特定保健指導対象者は少なくなった。また、目的に応じて教材を変化させるなど、毎年、結果報告会に工夫を凝らしたため、特定健診結果に対する住民の認識も深まり、説明を聞きたいと出席する人も増えた。何が問題なのかを特定健診結果などから受診者に理解してもらい、どのような取組をするか自己決定できる特定保健指導対象者が増えてきている。

② 山鹿市

国保年金課と健康増進課の保健師・管理栄養士等及び、市民センター（4支所）保健師などで、業務分担や地区分担を検討しながら、保健指導を充実させている。国民健康保険部門との連携も、特定健診開始以降はお互いに行き来し意見交換しながら充実させてきた。

現場では保健指導記録を使ってスタッフ間で学習を行い、特定健診結果の読み取りや教材の使い方、会話の進め方など保健指導の技術向上を目指した。こうした取組の結果、相手の気づきや変化を引き出す指導ができる若手の保健師・管理栄養士等が育ってきている。

【資料3】生活習慣病重症化予防活動の充実に向けた事業の流れ



(熊本県国民健康保険団体連合会)

4. 今後の課題

熊本県では生活習慣病対策の円滑な推進のため、県（健康づくり推進課、国保・高齢者医療課）と、保険者協議会、熊本県国保連合会等、各関係機関との情報共有や役割分担の推進を図っている。これを通し、特定健診・特定保健指導では特定保健指導実施率の目標達成に向けた取組とデータヘルス事業を連携させて実施する方針である。

具体的には、各自自治体の未治療者・特定健診未受診者や医療機関受療者の特定健診受診率向上策、国保や協会けんぽなどの医療保険者と連携した特定健診受診率向上策、市町村国保以外の医療保険者における被扶養者の特定健診受診率向上策を、それぞれ検討することが課題である。

さらに、熊本県保険者協議会における医療費データ分析を充実させ、健康課題の分析や効果的な保健事業の展開に生かすと共に、各自自治体の住民組織活動を通じたソーシャルキャピタルの醸成と活用及びポピュレーションアプローチを推進し、住民のエンパワーメントを強化していくことも重要な課題と捉えている。

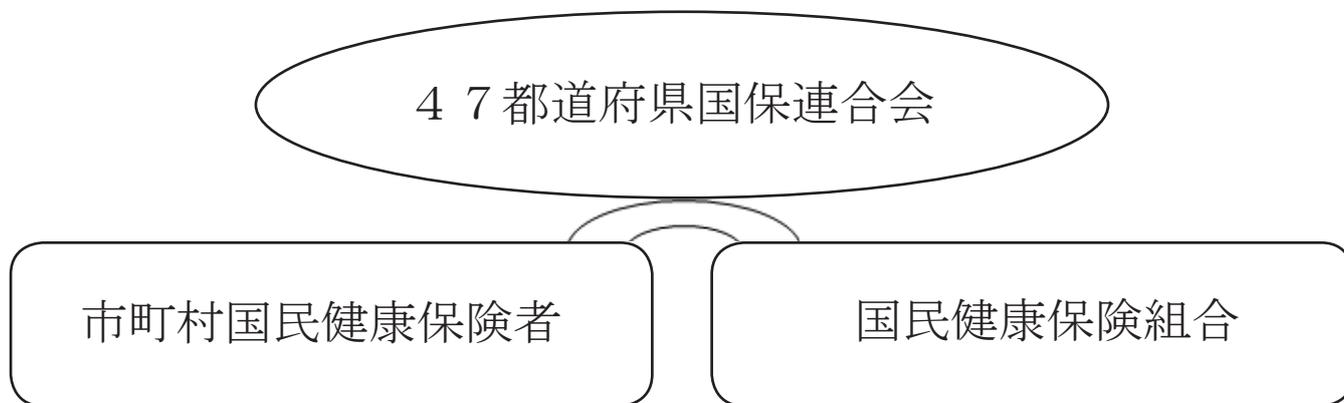
熊本県国保連合会では、医療機関等と連携しながら特定健診を受けた全ての受診者の、健康意識のレベルに併せた特定保健指導と、事後フォローの徹底を進めていくことで、特定健診結果に関心を持ち、特定健診を毎年継続して受診する人が増加すると予測している。特定保健指導等にも同じことが言える。

より多くの特定保健指導対象者に特定保健指導を受けてもらえるように、現在、医療保険者が策定しているデータヘルス計画の目標達成に向けて、結果が出せる特定保健指導体制の充実と保健指導の力量形成への支援を継続的な課題としている。

【コラム】 国民健康保険団体連合会について

国民健康保険団体連合会（国保連合会）は、国民健康保険法に基づいて設立された公益法人であり、国民健康保険の保険者である市町村及び国民健康保険組合が共同してその目的を達成するために国保連合会を47都道府県に1つずつ設立している。

国保連合会は、診療報酬明細書等の情報を活用した医療費分析や保健事業に関する調査及び研究、保健事業実施体制の強化のために保険者に対する在宅保健師等の派遣や専門的な技術又は知識を有する保健師等による保健事業従事者に対する研修の実施等、保険者が行う保健事業のPDCAサイクルに係る取り組み等を支援する事業を行う（国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針）。



特定保健指導実施率向上のポイント

特定保健指導実施率向上のための10のポイント（P 4～5参照）に沿った、各事例の実践例

① 特定保健指導対象者の特性を知る工夫

- ・ 特定保健指導対象者からの聞き取りをもとに飲食店のメニューを分析し、特定保健指導対象者に情報提供したところ、特定保健指導対象者から情報を伝え聞いた飲食店がメニューを改善（本巢市）
- ・ 住民が健診受診に際して互いに声を掛け合う風土を活用（南アルプス市）

② 特定健診・特定保健指導の実施体制の工夫

- ・ 市町村合併前の仕組みを生かした保健事業推進体制（南アルプス市、本巢市、南島原市）
- ・ 国民健康保険部門と衛生部門が連携しやすい職場配置（南アルプス市）
- ・ 健康保険組合と事業所の安全衛生担当が協力して保健事業を共同実施（YKK健康保険組合）
- ・ 事業主の特定健診・特定保健指導制度に対する理解を深め、事業所職員から健康保険委員を任命し、保険者との協力体制を強化（協会けんぽ長野支部）
- ・ 県糖尿病対策推進会議と連携し糖尿病関連の施策を一元的に管理（熊本県）

③ 特定健診を受ける機会を増やす工夫

- ・ 特定健診未受診者を年度途中で把握して早期受診勧奨（南アルプス市、本巢市）
- ・ がん検診との同時実施（YKK健康保険組合）
- ・ 大規模工場周辺での集団健診の実施（YKK健康保険組合）

④ 特定健診結果への関心を喚起する工夫

- ・ 結果をわかりやすく受診者に提供するため結果票を工夫（南アルプス市、本巢市）
- ・ 結果説明会の参加率を高める工夫（南アルプス市、本巢市、南島原市）
- ・ 検査の値の表記に加えて相対リスクに着目した結果票の活用（YKK健康保険組合）

⑤ 特定保健指導の利用を促す工夫

- ・ 定着した結果説明会を生かして特定保健指導を実施（南アルプス市、本巢市、南島原市）
- ・ 特定保健指導に必要な時間の確保と、特定保健指導対象者の待ち時間を短くすることを両立（南アルプス市、本巢市）
- ・ 時間外の面接、必要に応じ自宅訪問（南アルプス市、本巢市、南島原市）
- ・ 委託の方針の明確化（南アルプス市）
- ・ 特定保健指導を事業所との共同事業として位置付け、事業所側の健康管理スタッフを活用したり、事業担当者（健康保険組合）が直接、特定保健指導対象者に連絡したりする体制の構築（YKK健康保険組合）
- ・ 加入事業所間で特定保健指導実施率を比較するグラフを作成し、特定保健指導実施率の低い事業所に対しては、その要因を分析し、優先的に働きかけ（YKK健康保険組合）
- ・ 従業員が初めて特定保健指導対象者となる事業所には、特定保健指導の制度を事業主・健康管理担当者に丁寧に説明（協会けんぽ長野支部）

⑥ 特定保健指導の実施上の工夫

- ・生活習慣（治療状況、既往歴、運動、食習慣等）についての質問票を特定健診当日に回収し、特定健診データと生活習慣、治療状況等を、対象者自身が総合的に考える特定保健指導を実施（本巢市）
- ・特定保健指導の結果が一目でわかる指導記録を作成し、指導経過を担当者間で共有。上司が閲覧することで保健師の業務内容を理解してもらうことにも活用（南島原市）
- ・市が行う特定健診結果説明会と外部委託した特定保健指導を同一期間内、同一会場で実施（南アルプス市）

⑦ 特定保健指導を複数回受ける人等への工夫

- ・特定保健指導に来てもらえることを評価するという視点で特定保健指導を行い、繰り返し特定保健指導の対象となることで利用意欲が低下しないよう配慮（南アルプス市、本巢市、南島原市、協会けんぽ長野支部）
- ・事例検討の結果から担当者の交代が適当と判断した場合は、適宜交代（南島原市、協会けんぽ長野支部）
- ・IT等を用いた新しい特定保健指導プログラムの活用（YKK健康保険組合、協会けんぽ長野支部）

⑧ 研修を通じた特定保健指導の質の向上

- ・月一回土曜日に各学会ガイドライン、事例検討、健康課題分析などの、特定保健指導実施者の学習会を開催（本巢市）
- ・特定保健指導の場面で、特定保健指導対象者に質問されたこと、支援に当たり疑問を感じたことなど、現場から生じる様々な課題を共有する保健指導学習会の実施（南島原市）
- ・特定保健指導等従事者会議を、事例検討やガイドラインの学習など支援技術や実践力の向上に役立つ内容を含んだ会議に変更し研修の質を向上（南島原市）
- ・特定保健指導対象者についての情報の共有や対応、事例検討などの研修会を実施（協会けんぽ長野支部）
- ・自治体事務職と専門職の共同作業による学習会を通じて、自治体担当者の保健事業の課題の把握と解決に向けた取組を支援（熊本県国保連合会）
- ・医療圏域毎にモデル市町村を定めた慢性腎臓病（CKD）対策学習会を、医療圏域全市町村を対象とした形に発展（熊本県国保連合会）
- ・データベースシステムの構築と学習会などを通じた利用の促進（熊本県国保連合会）

⑨ 他部門・外部組織との連携

- ・地元医師会や庁内関係機関と定期的に会議を開催することに加え、地元医師会の勉強会に特定保健指導実施者が参加し、関係機関と連携（本巢市）
- ・特定保健指導の業務評価や個別ケースの経年評価等を、委託先と共有する「振り返りの場」を年度内に開催（南アルプス市）
- ・事業所において健康づくりの主役となることを期待されている健康保険委員を活用した健康づくりを推進（協会けんぽ長野支部）

⑩ 新たな取組み

- ・従来から力を入れていた糖尿病対策に加えて、平成 26 年度から、血圧や血中脂質の高値な人も対象とした重症化予防を計画（南島原市）
- ・地域住民から選ばれた保健補導員が健康づくりのリーダーの役割を果たす、県に根付いた保健補導員制度を参考に、健康保険委員に類似の役割を期待し、育成（協会けんぽ長野支部）

付記

直営の良さを生かす工夫と委託の強みを生かす工夫

特定保健指導実施体制が直営か委託か、部分委託かにより、特定保健指導実施率向上のための有効な取組が異なることもあるため、特定保健指導の流れに沿ったポイントとは別に、実践例を特定保健指導実施体制に焦点を絞って整理した。

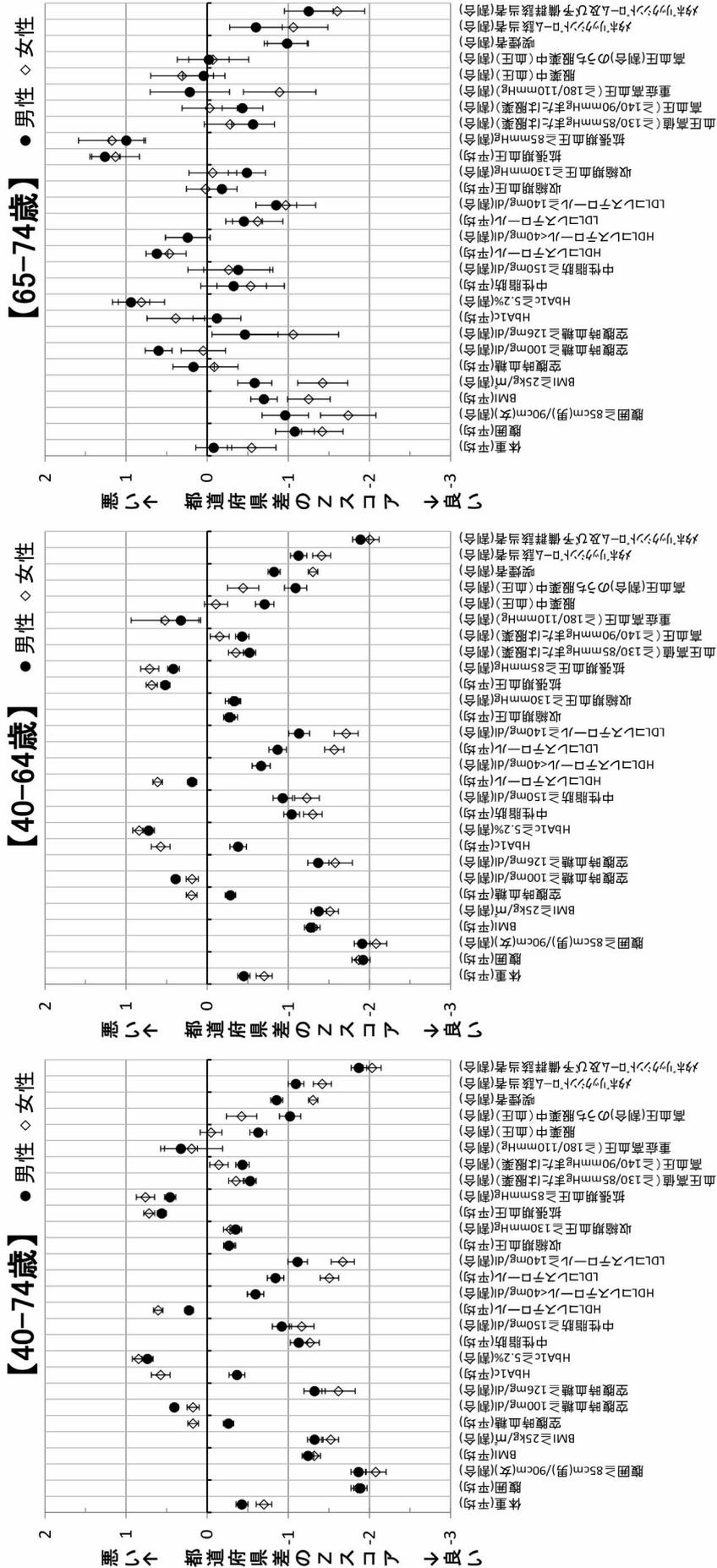
【直営の良さを生かす工夫】

- ・直営の実施負担と効果を医療費から分析して、直営を選択（本巢市）
- ・保健師、管理栄養士の専門職全員が特定保健指導の現場に携わることができる体制（南島原市）
- ・特定保健指導実施者の情報交換・技術向上のための仕組みを構築（本巢市、南島原市、協会けんぽ長野支部）

【委託・部分委託のメリットを生かし、デメリットを補う工夫】

- ・委託の役割分担の明確化と情報交換の仕組みを整備（南アルプス市）
- ・特定健診・特定保健指導の同日実施を委託先に依頼（南アルプス市、YKK 健康保険組合、協会けんぽ長野支部）
- ・年 1 回の特定保健指導担当者会議の開催及び外部講師による研修会への委託機関の参加（協会けんぽ長野支部）
- ・特定保健指導の質向上のためには全国健康保険協会本部が主催する研修会に加えて、年 5 ～ 6 回の全国健康保険協会長野支部内研修会を開催（協会けんぽ長野支部）

長野



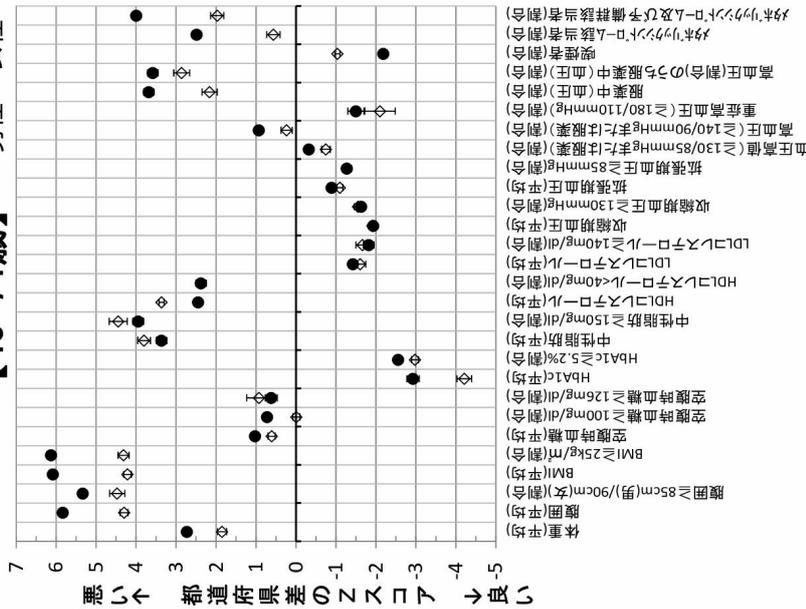
値は年齢調整値に基づく「都道府県差のZスコア」と標準誤差。
 Zスコアの解釈(目安):

- <-0.5 良い
- ±0.5 ほぼ平均的
- +1.0 上位6分の1
- +2.0 ほとんどトップ
- +3.0 突出している

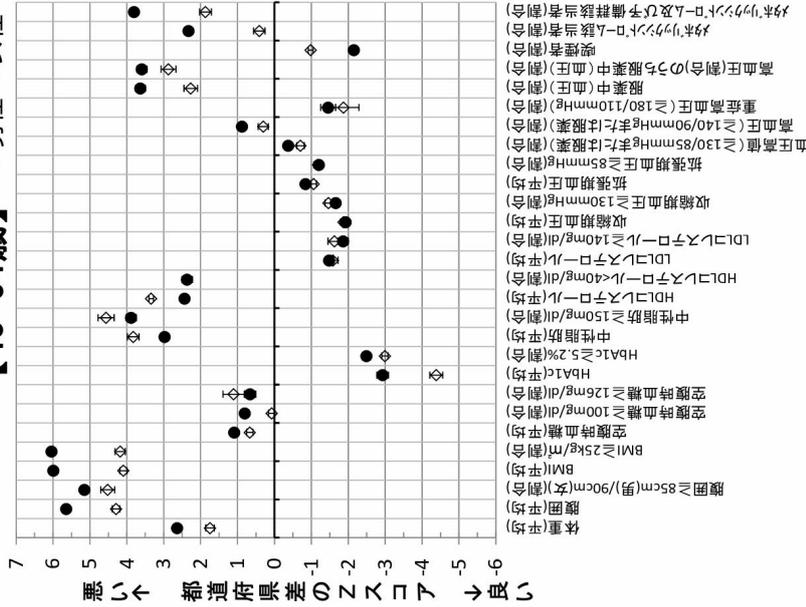
(注) HDLコレステロール(平均)のみ値が低いほどZスコアは高い。他は値が高いほどZスコアが高い。
 服薬中(血圧)(割合)は、高いことが必ずしも悪いとは限らないので解釈には注意。

沖縄

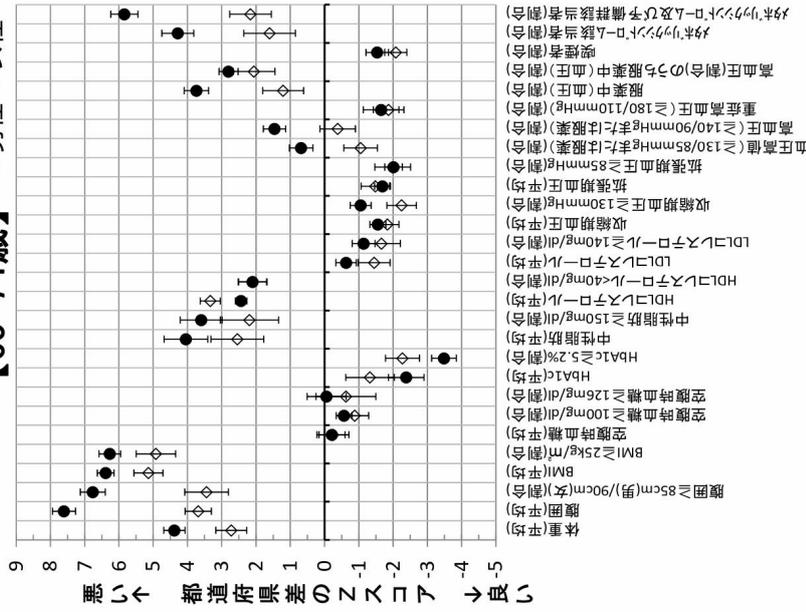
【40-74歳】 ● 男性 ◇ 女性



【40-64歳】 ● 男性 ◇ 女性



【65-74歳】 ● 男性 ◇ 女性

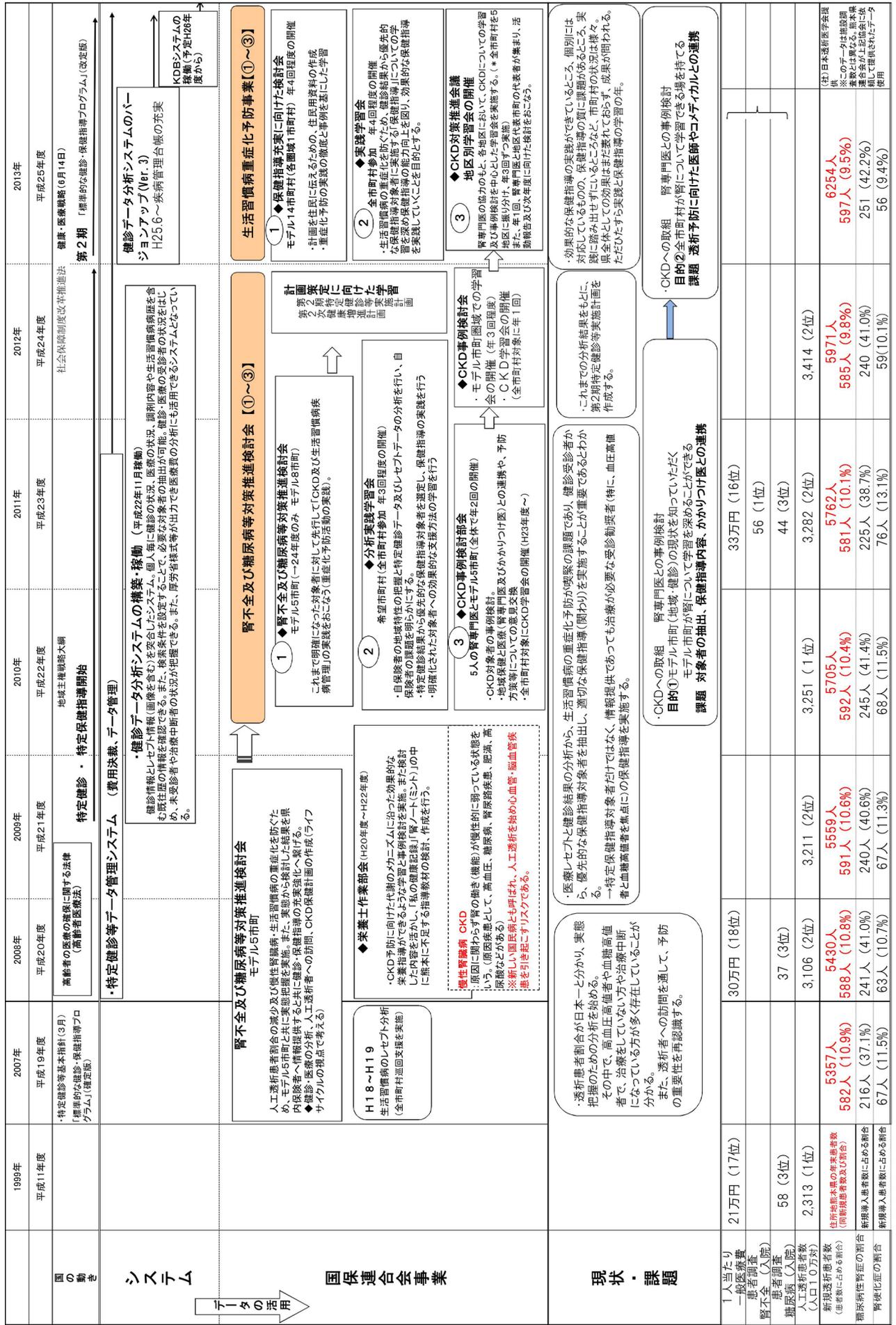


値は年齢調整値に基づく「都道府県差のZスコア」と標準誤差。
Zスコアの解釈(目安):

- <-0.5 悪い
- ±0.5 ほぼ平均的
- +1.0 上位6分の1
- +2.0 ほとんどトップ
- +3.0 突出している

(注)HDLコレステロール(平均)のみ値が低いほどZスコアは高い。他は値が高いほどZスコアが高い。
服薬中(血圧)(割合)は、高いことが必ずしも悪いとは限らないので解釈には注意。

【熊本県国保連合会・資料3】生活習慣病重症化予防活動の充実に向けた流れ



※年末患者数に占める新規患者割合では、全国と比較すると4位(22年～24年)

特定保健指導実施率向上のため保険者等が展開している
効果的な取組に関する有識者会議
有識者名簿

(五十音順・敬称略)

荒木田 美香子	国際医療福祉大学小田原保健医療学部看護学科 学科長
上野 雅子	豊島区保健福祉部地域保健課 主査
鎌形 喜代実	国民健康保険中央会 参与
越林 いづみ	高浜町保健課 課長補佐
櫻澤 正浩	健康保険組合連合会保健部保健師業務グループ チーフ
助友 裕子	日本女子体育大学体育学部スポーツ健康学科 准教授
福田 洋	順天堂大学医学部総合診療科 准教授
古井 祐司	ヘルスケア・コミッティー株式会社 代表取締役会長
六路 恵子	全国健康保険協会保健第二グループ グループ長

平成 26 年度 地域保健総合推進事業
(特定保健指導実施率向上のため保険者等が展開している
効果的な取組に関する調査事業 報告書)

「特定保健指導実施率向上に役立つ好事例集」

平成 27 年 3 月
日本公衆衛生協会
分担事業者 荒木田 美香子

〒 160-0022 東京都新宿区新宿 1-29-8

TEL 03-3352-4281

FAX 03-3352-4605

平成26年度

地域保健総合推進事業

「特定保健指導実施率向上に役立つ好事例集」