特定健康診査・特定保健指導

動 向

糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病が増えている。これらは、食生活の見直し、適度な運動などで予防できることが分かってきている。このような背景のもと、医療制度改革において、平成20年4月から、健康保険組合、国民健康保険などに対し、40歳以上の加入者を対象としたメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査および特定保健指導の実施が義務付けられることになった。当協会における特定健康診査の実施数については、医療保険者（健保）と個々の契約に基づき健診を実施する個別契約が104,647人、契約取りまとめ団体との契約に基づき健診を実施する集合契約は4,164人、計108,811人であった。特定保健指導については、対象者選定における階層化により「動機づけ支援」「積極的支援」を実施することになるが、動機づけ支援は390人、積極的支援は95人、22団体の実施であった。初年度でもあり、医療保険者の動向を見定めながらの実施であったが、次年度は1年間の実績を踏まえた上で、より質の高いサービスを提供したい。

特定健康診査

対 応

当協会では、平成20年度からの特定健康診査実施に向けて、前年度より「特定健診・特定保健指導」の受け入れおよび実施準備のための専門チームを発足、「情報収集」「契約」「システム・帳票」「保健指導」等について作業班をつくり活動を開始した。労働安全衛生法に基づく一般健康診断とは異なる「特定健康診査」では、特に以下の点について対応を行った。

①受診票

約8割が労働安全衛生法に基づく一般健康診断とあわせて実施されると考えられるため、両方の健診に対応できる受診票を作成した。この際、特定健診対象者のみに、定められた標準的な質問項目が出力されるようにした。

②結果通知書

一般健康診断とあわせて実施する受診者に対し、共通の個人結果通知書を作成した。特定健診受診者には診断等の欄に、特定健診実施に当たってのインフォメーションコメントを出力、裏面には特定健康診査の説明を印刷した。また、特定健康診査の結果に必須の「メタボリックシンドローム判定」を出力し、顧客の要望に応じて「特定保健指導階層化レベル」も出力できるように対応した。

平成20年度の実施結果

総実施件数は約11万件で、一般健康診断との併用が多いことから、約96%が各医療保険者との個別契約、このうち約8割が組合健保で、受診者のうち被保険者が約97%であった(表1～3)。メタボ判定では男性では約18%、女性は約4%が該当、非該当は男性で約63%、女性は約91%であった(表4)。該当者のうち最も多い組み合わせは多い順から腹囲+脂質+血圧(約44%)、腹囲+3項目(約32%)、腹囲

+血糖+血圧(約17%)、腹囲+血糖+脂質(約7%)で、腹囲以外では血圧の寄与が最も大きいようであった。保健指導の階層化では積極的支援が男性約20%、女性約3%が該当者であった(表5)。このうち血圧、脂質、血糖のメタボ項目のみによる該当者は約74%で、メタボ項目のみでは該当しないが、喫煙習慣があることにより、積極的支援の該当者となったのは約26%であった。改善意欲および利用意思結果では全体では約30%で「改善するつもりはない」の回答で、「改善するつもり(6ヶ月以内)」とあわせると約67%で、比較的積極的に生活改善する意思のある受診者は全体の1/3程度で、今後の特定保健指導による健康意識の変容が望まれる結果となった。

特定保健指導

医療保険者に健診・保健指導が義務付けられたことにより、地域保健では「老人保健法」から「高齢者の医療の確保に関する法律」への改正にともなう保健事業との方向付けが求められた。産業保健では「労働安全衛生法」に基づき事業者が行う健診と事後措置の連動等、従来の活動成果を踏まえ、新たな視点で生活習慣病対策を充実強化することとなった。国は、特定保健指導を進めるに当たり、高い専門性と指導量の確保をもとにした、保健指導のアウトソーシングを行っていく方向性を示した。当協会は従来の保健相談事業を活用し、保険者・事業場・健康管理スタッフと連携した、特定保健指導に取り組んだ。

1. 特定保健指導事業

当協会の特定保健指導は保健師が業務部に同行する二次渉外により、保険者・事業場担当者・産業保健スタッフとの連携を重視した取り組みを行った。その結果、①効果の証明されたプログラムを基本とし複数のコースを設定②実施は当協会施設内及び保険者と事業場との連携による巡回時③健康診断時に当日の結果を階層化し動機づけ支援を実施、全員に面談して行う情報提供等の様々な方法が作成された。

特定保健指導契約は22団体、初回指導実施数485名であった。参加者のほとんどが最終まで参加し、中断者は7名(1.4%)にとどまった。

「労働安全衛生法」に基づく全員を対象とした保健指導と事業者と保険者の連携で特定保健指導を同時に実施した例があった。今後の産業保健分野における特定健診・特定保健指導の新たな仕組みづくりになると考えられる。

2. 保健指導実施者の質の標準化

特定保健指導の実施者には内部教育と、外部研修を受講することにより、実践者の質の標準化に取り組んだ。

保険者からの要望により動機づけ支援を行う事業場保健師に対し、当協会教育担当保健師が支援技術の提供を行った。積極的支援は当協会保健師が担当し特定保健指導を連携してすすめた。

関係の集計表は115頁に掲載