

特定健康診査・特定保健指導

動 向

日本人の生活習慣の変化や高齢者の増加等により、近年、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群が増加しており、生活習慣病を原因とする死亡は、全体の約3分の1にものぼると推計されている。生活習慣病は、一人ひとりが、バランスの取れた食生活、適度な運動習慣を身に付けることにより予防可能である。医療制度改革において平成20年4月から始まっている、生活習慣病予防のための特定健康診査の実施数は被保険者で116,845人。被扶養者で3,851人であった。また、契約体系別でみると個別契約が113,916人、集合契約が6,780人、総人数は120,696人であり、25年度より7,153人の増加であった。特定保健指導については33団体と契約し、動機付け支援147人、積極的支援234人、計381人を実施した。当協会では保健指導サービスの品質管理に関する方針を定め、高質なサービスの提供を目指している。

特定健康診査

対 応

平成20年度から実施されている特定健康診査は、労働安全衛生法に基づく一般健康診断とは異なるため、特に以下の点について対応を行っている。

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ため、両方の健診に対応できる受診票を作成、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。

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、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。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、要望に応じて「特定保健指導階層化レベル」の出力も可能である。

実施6年度目までの結果

総実施件数は約120,700件（前年度約113,500件）と微増、一般健康診断との併用が多いことから、94.4%（同95%）が各医療保険者との個別契約で、残りの5.6%が集合契約であった。このうち全国健康保険協会が17%、組合健康保険が78.6%、国民健康保険が4.4%で、受診者のうち被保険者が96.8%、被扶養者が3.2%であった（表1～4）。

メタボリックシンドローム判定では該当が男性では18.5%（同約20%）、女性は3.7%（同約4%）と

やや減少、非該当も男性で66.5%（同約65%）、女性は92.4%（同約92%）で、男性でやや増加した（表5）。

保健指導の階層化では積極的支援が男性16.1%（前年度17.1%）やや減少し、女性は昨年度と変わらず3.1%（同3.1%）が該当者であった。動機づけ支援は男性が8.3%、女性が6.0%、情報提供は男性が75.5%、女性が90.8%であった（表6）。

特定保健指導

平成20年度から開始した特定保健指導は、今年度で7年が経過した。契約団体数の増減はあるが、平成26年度は33団体である。当会は対象者の9割以上が労働者であるため、産業保健の視点を基本に、対応できる保健師が担当制で実施していることが特徴である。また、保健指導品質管理に取り組んでおり、委員会を設置し毎年内部監査を実施し保健指導に関する方針、体制、プログラム、その他渉外、契約から教育、研修、評価、広報など運営全体に対して、質の管理に努めている。

1 実施状況及び評価

実施数は初回面談が381人で、内訳は、積極的支援234人、動機づけ支援147人である。（表1）

健康保険組合と当会が連携・協働し、実施できるよう働きかけ、長年の産業看護経験を活かしている。具体的には、各団体の特徴にあった保健計画を立案し、対象者を選出するには事業場の健康診断事後指導や健康づくりにつながるよう支援している。

また、巡回健診や人間ドックなど健康診断時に情報提供と動機づけ支援の初回面談を実施する団体もある。（表2）

健保と事業場の連携が上手くいっている先進事例では、標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】でも推奨している非肥満者や治療中の者、40歳以下の者に対して対象を拡大し、健康運動指導士による運動指導を実施する等、予防を重視した取組を実施している団体もある。

また、【改訂版】推奨している喫煙者への禁煙支援にも力を入れた。実施する保健師に、行動変容ステージに合わせた禁煙支援の教育を行い実施した結果、禁煙目標を立案した割合が多かった。今後、禁煙成功率の評価を確認していきたい。

2 今後の課題

現在、保健師のマンパワー不足があり、顧客の要望に十分対応できないことが課題となっている。

関係の集計表は116頁に掲載