

特定保健指導実施率向上のための 取り組みについて



これまでの取り組みについて

大沼 特定保健指導（以下、特保）の時代背景について、簡単にお話させていただきます。特保は、2008年4月に「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて保険者に義務付けられました。しかし、特保の実施率が全国的に伸び悩んだため、その打開策として2018年4月の第3期実施計画において特保の初回面接の分割実施が可能となりました。これは健康診断（以下、健診）当日に、全ての血液検査のデータが揃わなくても、服薬の有無や腹囲、BMI、血圧から対象と見込まれる方に保健指導を実施する方法です。当事業部では、2017年度に協会けんぽ静岡支部様と連携し、初回面接の分割実施と、採血後5分間の止血時間に特保の説明や精密検査の受診勧奨、日頃気になっていることの健康相談等を行うミニ保健指導のモデル事業を実施しました。その結果、2018年度の法改正後は、2017年度のモデル事業が体系化し、特保実施件数を大幅に増やすことができました。



長野 私ども協会けんぽの特保実施率は、2014年度10.8%でした。これが2016年度には9.7%まで低下、全国平均より4.0%も低いという状況でした。また事業所訪問による特保においても、「業務で忙しい」「勤務中に自分だけ呼ばれるのが嫌」などの理由で低迷していました。そこで、健診受診者全員に健診の一貫として健康相談を実施すれば、特保対象者が違和感なく保健指導を受けることができるのではないかと考えました。「まずはやってみる」というのが私たちのポリシーですので、法改正の前年である2017年度に初回面接の分割実施とミニ保健指導の試験運用をやってみようということになりました。

中西 おかげさまで、当事業部での協会けんぽ様の特保実施件数は伸びてきています。2016年度には785件だった特保実施件数が、2018年度には2,116件になりました。また、聖隷予防検診センターでは、服薬の有無、腹囲、BMIの3つの条件だけで対象者を選定し特保の分割実施を行ったところ、実施率が2016年度の3.1%から2017年度には67.9%になり

ました。階層化をすると特保対象から外れる人もいますが、それでも必要な情報に応じた特保が提供できたのではないかなど感じています。

画期的な取り組みとなったミニ保健指導

飯田 モデル事業の実施前、私たちは特保の指導内容としてとても良いことをしているのに、なかなか事業所の理解が得られないと感じていました。しかし、実際に事業所の担当者と話してみると、事業所側も特保の必要性は理解しているものの、従業員を受診させるのに苦労していることがわかりました。また、初回面接の分割実施は、多くの人にアプローチする機会が増える一方で、階層化にはやはり課題がありました。選別をしてしまうと、結局「どうして私だけが呼び出されるのか」という意識を払拭できないからです。なんとかこの状況を変えたい、今まで保健指導を受けたことがない人に保健指導を受けてもらいたい、ということでミニ保健指導の運用を提案しました。健診の最後に話を聞いて終わる、という流れで保健指導を行えば、誰も不満に思わず自然に受けしてもらえるのでは、と思ったのです。

大沼 2018年度にとったアンケートでは、ミニ保健指導が「役に立った」と回答した方が95.0%以上と非常に高い結果でした。ミニ保健指導がきっかけで精密検査の受診につながったケースも増えてきています。精密検査の受診勧奨、重症化予防といった意味で、非常に有効な取り組みだと思います。さらに、2018年度の途中から問診票の余白に直近の血液データを印字するように改良を加え、個別データを活用した保健指導ができるようになりました。その他にも、個人情報保護の観点から、仕切りを使ったり、音楽を流して話している内容が外に漏れないように配慮しています。また、事業所ごとに指導内容を変える対応をしています。健診機関の大きな強みは、膨大な健診データを持っているところです。各事業所様の傾向を経年的に分析し、その傾向に合わせた指導方法を提案することができます。例えば、体重増加が気になる事業所様には食堂の自動販売機で売れ筋の商品をピックアップし、ペットボトルにどれくらい砂糖が入っているかというサンプルを健診

会場に展示しました。このように、健診会場全体を学びの場としたうえで、ミニ保健指導を実施する工夫をしています。ミニ保健指導を受けた方からは、「相談できて安心した」「受診の必要性が分かった」などの言葉をいただいています。ミニ保健指導を若い世代から経年的に受けることで、将来的には特保の対象者自体を減らすことができるような介入を行っていききたいと思います。

中西 ミニ保健指導という「保健指導を省略したもの」と思われてしまいがちですが、短い時間の中で個人の健康問題だけでなく、事業所が抱える課題に対しても戦略的に介入する保健指導であることが分かっていただけてきたと思います。

長野 様々な工夫を凝らしていただく中で、保健指導に携わっているスタッフも、やりがいを感じながら取り組んでいます。さらに、健康づくりに対する事業所の認識の高まりも実感しています。実は、8月末で静岡県が健康宣言事業所の数で日本一になりました。私たちは、健康宣言の数を増やすということではなく、宣言したあとのフォローアップに注力しています。具体的には、宣言内容の立案から振り返り、翌年の宣言の作成まで、ステップアップしながら指導しています。また、報告会を開催し、取り組み紹介を行ったことで、企業の横のつながりができ、健康に対する取り組みの輪が広がっていった。社員の健康が会社の業績につながる、ということに企業もだんだん気がついてきたのだと思います。

聖隷に期待すること

長野 健診当日のミニ保健指導と初回面接の分割実施を検診車で巡回健診中心に進めたことで、委託機関分の初回面接実施数が2,800件増加しました。ミニ保健指導では、精密検査が必要な人にアプローチをし、一部の人が医療機関を受診したということが確認できました。重症化予防にもつながっているという裏づけをとれたことが大きかったです。また、2019年度から施設内でのミニ保健指導実施可能機関を募ったところ、29機関から実施の希望がありました。聖隷さんに実施方法などを開示していただき、私たちが研修会で周知したところ自分たちでもやれる、と感じたのだと思います。2019年11月11日に開催された厚生労働省主催「第8回健康寿命をのばそう!アワード〈生活習慣病予防分野〉」では、このミニ保健指導の取り組みが、「厚生労働省保険局 優良賞 団体部門」

を受賞しました。我々の取り組みが評価されたということで、とても嬉しかったです。今後も、色々な面で聖隷さんにはご協力いただきたいと思います。

飯田 ミニ保健指導と初回面接の分割実施というのは、確かに保健指導実施率の向上に効果的でした。一方で、継続率が下がり、中断率が上がっているということは、問題点としてあると思います。しかし、これまで特保や健康相談を全く受けていなかった方や、健診後のアフターフォローができていなかった方に対して、健診当日の短い時間の中で、少しでも介入できたというところは大変有意義であると感じています。すぐに行動に結びつけるのは難しいと思いますが、毎年それを繰り返していくことで、良い生活習慣を實踐できるようになり、全体的に事業所の健康度もアップしていけば良いと思います。



特定保健指導実施率向上のために

大沼 特保の実施率には、まだまだ伸びしろがあると思っています。今まで介入ができていない小規模事業所様がたくさんいらっしゃいますので、そこへの介入方法をICT含め検討していきたいと考えています。改善効果の高い宿泊型・滞在型のセミナーなど、対象者に合わせてアプローチ方法を変えながら提案していきたいです。そのためには、やはり健保様や事業所様との連携を大切にしていきたいと思っています。

中西 私たちは、労働衛生機関、健診機関として、安全に、正確に健康診断を実施するというミッションがあります。ただ、健診は目的ではなく手段です。その健診結果をどのように活かしていくのか、というところで真価が問われていると思っています。たまたま世の中の流れで、健康経営の取り組みや特保の実施率、継続率を出すようになってはいますが、将来的には健康診断を受ける人が、自然に保健指導を受ける世の中にしていきたいなと思っています。そのために、短い時間と限られた情報の中でしっかりと保健指導を提供し、実績を出すことが私たちの使命であり、課題だと思います。

長野 「健康診断と保健指導の一体化」を進め、当たり前のよう毎年健康診断を受けて保健指導を受ける文化を創れたら、静岡県の健康寿命がまた日本一になれるだろうと思います。これからも、どうぞよろしく願いいたします。



長野 豊氏

全国健康保険協会
静岡支部 支部長



飯田 聖子氏

全国健康保険協会
静岡支部 保健師



中西 湖雪

社会福祉法人 聖隷福祉事業団
保健事業部 事業管理部
保健看護管理室 室長(保健師)



大沼 朱美

聖隷健康診断センター
健康支援課 課長(保健師)



司会 岡野 淳

聖隷健康診断センター
事務長

今回の対談テーマは…
禁煙の
取り組みに
ついて