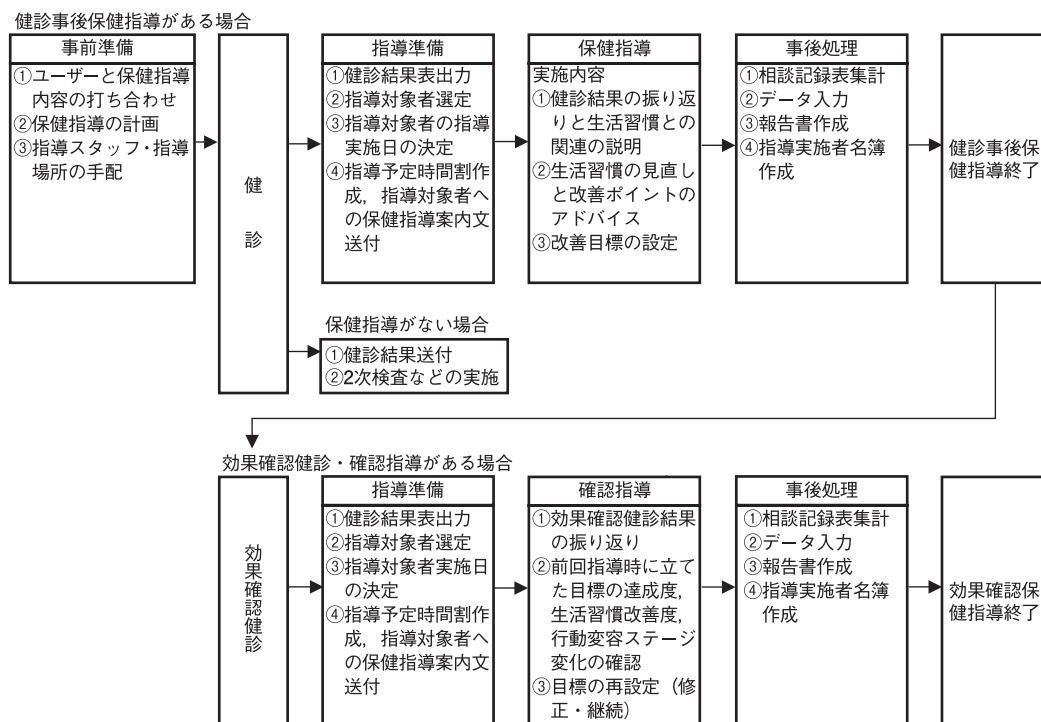


保健指導事業

健診から保健指導（健診事後の生活習慣改善指導）実施までのシステム



保健指導の実施成績

東京都予防医学協会健康増進部

はじめに

2012(平成24)年9月に発表された2010年度の国民医療費は37兆円である。わが国では高齢化が急速に進んでおり、これからも国民医療費は増え続けていくと思われる。こうした中で、健康寿命の延伸を図るため、積極的に健康づくり支援活動をしていくことは私たち産業保健スタッフの責務である。

医療費適正化の一環として始まった特定健診・特定保健指導もいよいよ第1期5年間の最終年度となった。中間報告では、低い実施率、被扶養者の未受診、データ報告がされないなど、さまざまな課題が明らかになっている。一方、特定保健指導を最後まで受けた方には体重減少などの改善傾向がみられることも多く報告されている。より多くの人に必要な指導を受けていただく方法は何か、この制度に関わるすべての者が知恵を出し合い、考えていかねばならない。

本稿では、東京都予防医学協会(以下、本会)の2011年度の取り組みについて報告する。また、2011年度は、東京都の依頼により、東日本大震災による被災者への健康相談を行った。この相談を通して多くのことを学ばせていただいたので、合わせて報告する。

2011年度の保健指導の実施数と内訳

2011年度の実施数を表1(P90)に示した。実施数の推移を、個別指導(図1)、集団指導(図2)に分けて示した。

実施数の内訳は、個別保健指導実施総数3,169人のうち、健診事後2職種型生活習慣改善保健指導(a)

が673人(21.2%)、健診事後1職種型生活習慣改善保健指導(b)が196人(6.2%)、健診時・人間ドック時保健相談(c)が1,877人(59.2%)、特定保健指導(d)が217人(6.8%)、その他(e)が206人(6.5%)であった。

集団指導実施総数は、3,380人であった。

特定保健指導は初回面接を実施した229人中、4人資格喪失(退職などによる医療保険者間の移動)、途中終了者8人を除いた217人(継続率94.7%)を実施数とした(図3)。

2011年度の傾向として、前年度に比べて個別指導では、労働安全衛生法に基づく健診事後指導、健診時・人間ドック時保健相談、特定保健指導のすべての実施数が微増となった。集団指導は逆に減少した。

(注) a: 保健師、管理栄養士、健康運動指導士のいずれか2つの専門職が指導に当たる。指導時間は1人当たり40分程度。

b: 保健師、管理栄養士のいずれかが指導に当たる。指導時間は1人当たり20~30分。

c: 健診または人間ドックの一連の流れの中で保健師、管理栄養士、健康運動指導士のいずれかによる個別保健相談。指導時間は1人当たり10分~20分。

d: 1人の保健師が初回面接から最終評価まで担当制で支援に当たる。一部のプログラムでは管理栄養士が参加者の食事分析を行い、食事診断結果票を作成、保健師が食事指導の際にアドバイスを行う。

e: 電話相談、予防医学相談室、簡易外来を指す。

実施内容と考察

[1] 特定保健指導－3年間の実施から

本会の特定保健指導：実施状況は図3を参照していただきたい。2011年度は新規の依頼もあり、前年度と比較し若干の増加となった。

特定保健指導の取り組み状況については、これま

でも報告してきたが、実施後3年経ったことより、2年連続して支援対象者に該当する人がみられるようになった。連続該当者への効果的な支援方法については、特定保健指導開始当初から議論されてきたが、本会では、健康保険組合の意向や支援対象者の準備状態に合わせながら、帳票を変える、ツールを工夫

図1 個別保健指導の実施数推移（外来栄養除く）

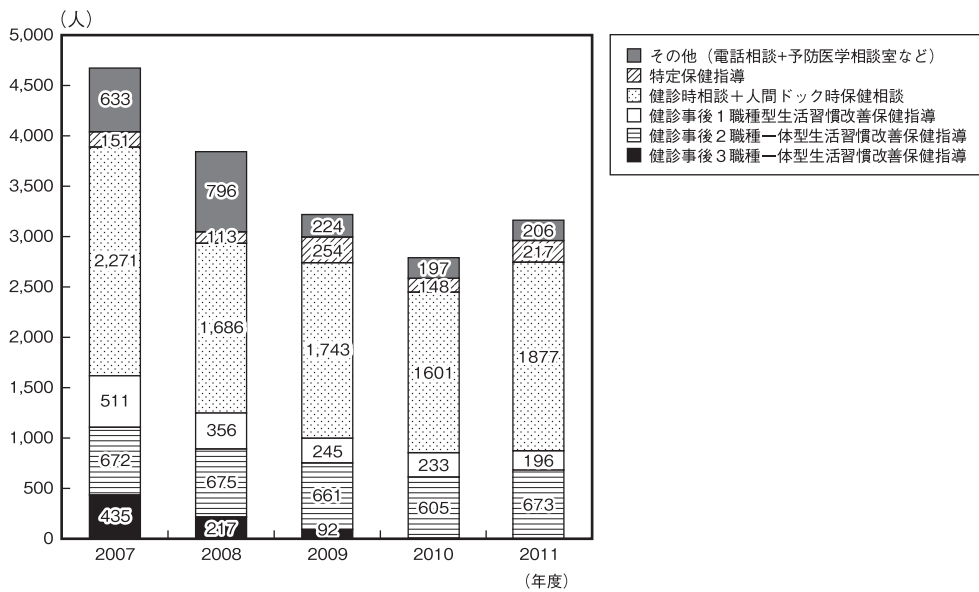


図2 集団保健指導の実施数推移

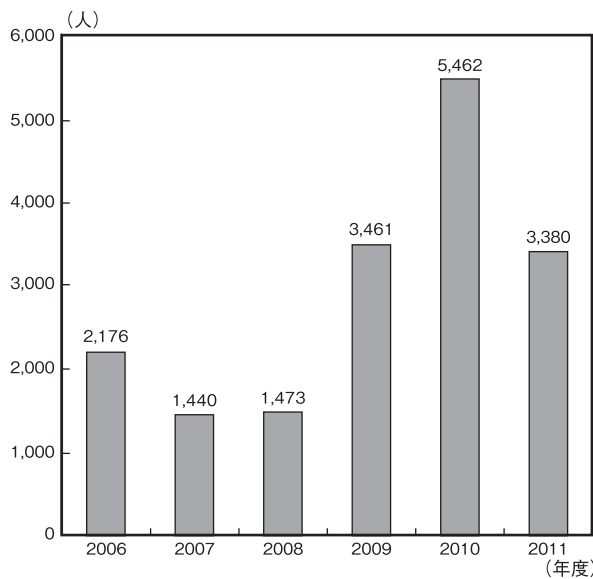
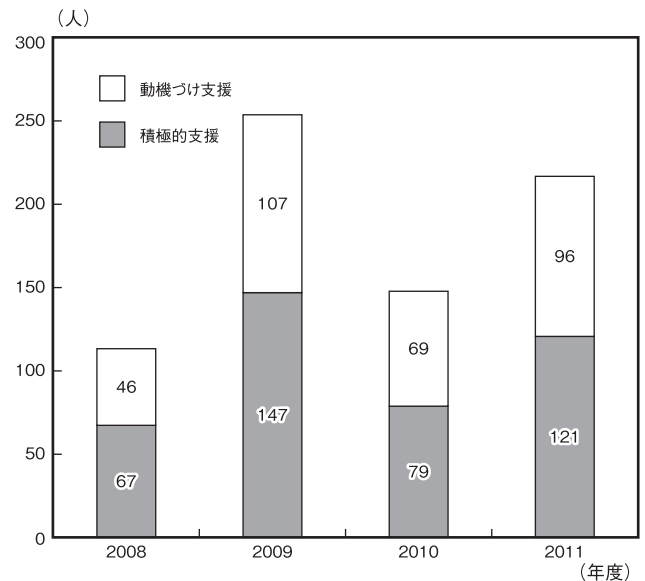


図3 特定保健指導の実施数内訳（評価終了者数）



する、支援間隔を調整するなどの対応を図ってきた。こうした取り組みの効果を確認するため、特定保健指導を実施した人が3年後にどうなっているか、特定保健指導が健康リスクの軽減に有効か、連続支援は有効か、などの分析を行った。

方法は、2008年～2010年の定期健診で2年連続して支援レベルに該当し、その翌年度の定期健診結果が得られた者について、特定保健指導を①2年連続で受けた者(2年支援群)、②1年目のみ受けた者(1年支援群)、③2年とも受けなかった者(支援なし群)の3群に分けて比較検討した。分析対象は4つの健康保険組合の被保険者の男性159人、女性6人(平均年齢48.9±6.1歳)とした。階層化は、標準的な特定健診・保健指導プログラムの基準に従い、3年目の健診結果での体重変化、および階層化での支援レベルの変化を比較検討した。

その結果、体重が減少した人の割合は、「2年支援群」で有意に高かった(図4)。また、「2年支援群」で体重の減少率が高い傾向であった(表2)。階層化の変化は、「2年支援群」が最も改善率が高かった。

考察として、「2年支援群」は、1年目と比較し、2年目健診時の体重減少率が高く、その後も維持している人が多かった。3年目の階層化の改善はこのような減少した体重の維持によると考えられる。2年支援群が体重を維持できた要因には、減量できたという成功体験により自己効力感が高められ、その後も生活習慣改善を維持できたこと、さらに2年目の指導でその効果を補強できたためと考えられる。生活改善に取り組み続けることによって、減少体重の維持と支援レベルの改善につながったと思われる。このことから、2年目の階層化で支援レベルが改善しなくても、減量が順調に進み、本人が希望した場合には、2年連続で積極的な介入を行うことを検討すべきと考えられる。

一方、「1年支援群」は体重減少した人の割合が低く、支援レベル改善につながる生活習慣改善が継続できている人の割合は少ないと思われる。

また、「支援なし群」は特定保健指導を受けた他の2

図4 体重変化の内訳

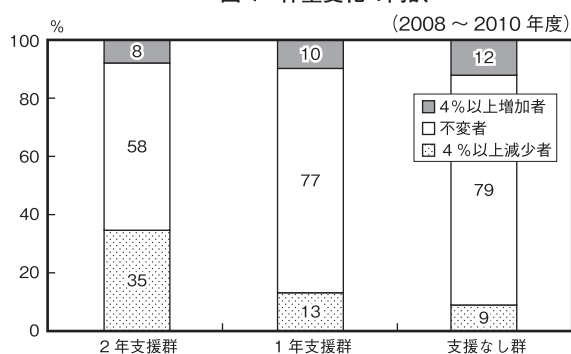


表2 体重減少率 (%)

(2008～2010年度)

	1年目と3年目で比較	1年目と2年目で比較	2年目と3年目で比較
2年支援群 (40人)	-1.62 (4.37)	-1.25 (3.57)	-0.35 (2.92)
1年支援群 (92人)	-0.40 (3.85)	-0.24 (2.81)	-0.16 (3.30)
支援なし群 (33人)	0.56 (3.24)	-0.31 (3.09)	0.92 (3.35)

(注) 上段：平均，下段：標準偏差

群に比べ、体重が増加していた。「1年支援群」と「支援なし群」に対しては、特定保健指導の枠にとらわれない支援を検討することが必要と言える。

以上の分析により、特定保健指導はニーズのある者に適切に行うことで効果的であること、連続該当者に対しては、希望する者には連続実施をすることが効果的であるが、一方、希望しない者に対しては、特定保健指導以外の有効な方法を検討していくことが必要であることが示唆された。

また、本会では生活習慣を改善しやすい環境づくりにつながるよう、新たな『健診結果集計』を事業所や健保に提供する試みを開始した。これは、集団全体の健康度や疾病傾向を把握するためのものであり、健康づくりにぜひ有効活用していただければと思う。今後はこのデータの活用効果についても分析を進めていきたい。

[2] 東日本大震災被災者への健康相談

東京都の要請を受けて、本会の保健師や看護師が、

2011年3月17日から3月末まで東京武道館で、4月から6月末までは旧赤坂プリンスホテルで、東日本大震災で避難されている人の健康相談を行った。

避難所生活開始当初は、居住空間や食料、薬の確保などが最優先となり、地元医師会の医師の指示の元、医療機関の紹介、血圧測定、対処方法のアドバイスなどを行った(図5、6)。

避難所生活が長くなると、慢性の生活習慣病を抱える人々の健康管理を中心に、血圧測定、感染予防、高齢者の脱水予防、筋力低下予防、また予防接種等も含む子どもについての相談などを行った。

相談内容は心身の不調に関すること以外にも、今後の生活に関する不安など多岐にわたった。中には私たちが、ただ話を聴くことしかできない内容もあり、本当に役に立っているかと自問自答することもあったが、被災者が協力し合って、自分たちで何とかしていきたいと前向きにがんばろうとしている様

子を見て、こうした活力を支える活動が大切であることを実感した。

おわりに

第2次健康日本21では、健康寿命の延伸とともに、健康格差の縮小を目標に取り上げている。相談の現場でも、「野菜がいいのはわかっているけど、高くて買えない」、「バランスは悪くても安い食事をしてしまおう」など、切実な話を耳にする。経済状況も厳しい中で、ある程度の生活水準でなければ、健康的な生活を獲得しづらいのが現状である。「生涯健康で安心して暮らせる」、これは国民すべてが願っていることである。われわれ現場にいる者は、支援対象者のおかれている環境も含めて、どういったことが改善されれば、より健康行動をとりやすいのか、対象者の声をしっかりと受け止めていくことが大切である。

(文責 加藤京子)

図5 東日本大震災被災者への健康相談
相談内容の内訳

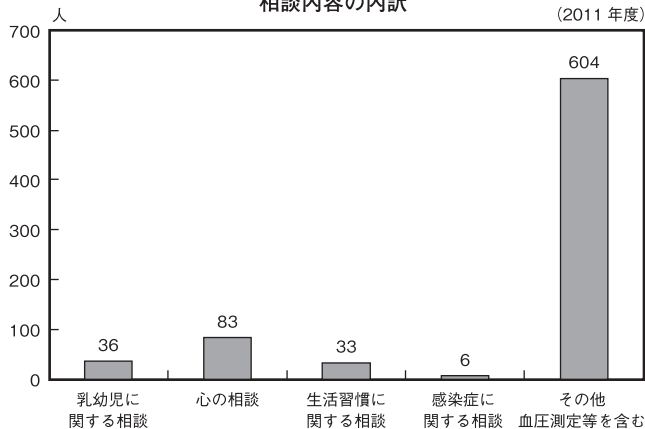


図6 東日本大震災被災者への健康相談
相談者への対応の内訳

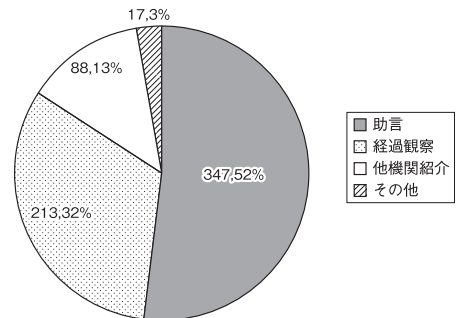


表1 保健指導実施数

(2011年度)

指導方法	指導形式	指導者	委託形式(f)	実施形式	健保数/自治体数		事業所数	実施日(延べ数)	専門職数(延べ数)		保健指導実施数	
					1	2			男	女	計	
1. 健診後事後指導(a)	2職種型	保健師・管理栄養士	随時契約	随時出張指導	1	1	1	4	8	18	15	33
		管理栄養士・健康運動指導士	通年契約	出張指導	1	1	1	96	192	505	135	640
小計					2	2	100	200	523	150	673	
2. 健診後事後指導(b)	1職種型	保健師	定期契約	来館指導	1	1	1	4	4	8	3	11
		保健師	定期契約	出張指導	4	7	7	16	20	146	14	160
小計					1	1	12	12	12	14	11	25
3. 健診時相談(c)	1職種型	保健師	定期契約	出張相談	2	2	2	11	29	324	904	1,228
		保健師	通年	来館相談	1	1	1	52	104	118	123	241
小計					1	1	16	16	16	9	7	16
4. 人間ドック時相談(c)	1職種型	管理栄養士	サービス	来館相談	-	-	-	199	199	189	203	392
		健康運動指導士	サービス	来館相談	-	-	-	267	319	316	333	649
小計					5	5	-	-	-	6	2	8
5. 特定保健指導(d)	2職種型	保健師	集合契約	出張指導	0	0	0	-	-	0	0	0
		保健師・管理栄養士	随時個別契約	来館指導	9	9	9	-	-	156	10	166
小計					2	2	-	-	-	36	7	43
6. その他(e)	1職種型	管理栄養士	保険診療	来館相談	-	-	-	23	21	20	1	21
		管理栄養士	サービス	来館相談	-	-	-	10	10	6	6	12
小計					-	-	-	-	-	56	58	114
集団指導	1職種型	医師(保健師)	サービス	来館相談	-	-	-	22	22	33	23	56
		管理栄養士	随時契約	出張指導	1	1	1	1	2	10	14	24
小計					1	1	33	34	105	101	206	
個別指導合計					28	31	443	618	1,634	1,535	3,169	
1. 健診時及び健診後集団指導	1職種型・2職種型	管理栄養士・健康運動指導士	実施時契約	出張指導	4	0	0	19	19	83	343	426
		管理栄養士	サービス	来館指導	2	0	0	3	6	101	148	249
2. 人間ドック時集団指導	1職種型・2職種型	管理栄養士・健康運動指導士	実施時契約	来館指導	1	1	1	52	104	118	123	241
		管理栄養士・健康運動指導士	随時契約	出張指導	2	3	3	21	21	610	1,327	1,937
3. 健康教育	1職種型	健康運動指導士	随時契約	出張指導	1	1	1	8	8	290	200	490
		健康運動指導士	随時契約	出張指導	1	1	1	1	3	20	17	37
小計					11	6	104	161	1,222	2,158	3,380	
集団指導合計					38	36	547	779	2,856	3,693	6,549	

(注) a. 健診後事後2職種型(生活習慣改善)保健指導：保健師と管理栄養士と健康運動指導士による個別保健指導。指導時間は1人当たり約40分程度
 b. 健診後事後1職種型(生活習慣改善)保健指導：保健師または管理栄養士による個別保健指導。指導時間は1人当たり約20～30分
 c. 健診時・人間ドック時保健相談：健診または人間ドックの一連の流れの中で保健師、管理栄養士、健康運動指導士いずれかによる個別保健相談。指導時間は1人当たり10分～20分程度
 d. 特定保健指導は、保健師が初回面談から最終評価まで支援に当たる。一部のプログラムでは管理栄養士が食事分析を行い、食事診断結果票を作成する。実施数は最終評価のデータを得られ、評価を実施したと医療保険者に報告した人数を記載
 e. その他：外来栄養：本会クリニック受診者のうち医師より栄養指導の実施が必要とされた方、又は希望者に実施する栄養指導

簡易外来：外来栄養以外の栄養業務は、担当者に栄養士を含む
 管理栄養士：本会クリニック受診者のうち医師より栄養指導の実施が必要とされた方、又は希望者に実施する栄養指導
 電話相談：本会健診受診者からの健診結果に対する質問等に対して随時行う保健相談事業
 予防医学相談室：本会人間ドック受診者への事後相談。健診結果に対する質問等になること等について医師から説明を行う(希望制)
 f. 契約形式は、前年度まで実施時契約としていた毎年度定期的に実施されている事業所は定期契約とし、随時依頼され受託する方式を随時契約とした