

特定健診・保健指導に係るヒアリング状況

平成21年度

1 聴取年月日	平成 21年 11月 18日(水)				
2 市町名	上郡町	3 人口	17,123人	4 国保被保数	4,524人
I 特定健診	1 対象数	3,454人	2 実施数(%)	1,310人(37.93)	
3 実施時期	6/4(火)～7/10(金)10日間、地区ごとに日程を指定。昨年同様休日の設定有。1日特定健診受診者120～130/250人中実施。集団健診未受診者には個別健診の受診券を送付する。個別健診は8月～11月まで実施。				
4 健診実施方法	集団	JAが保健センターで実施。国保加入者は無料。特定健診項目外の検査希望は自己負担有。結果については、JAから保健指導対象者へチラシと指定した結果返却日を連絡をし、初回面接をする。保健指導対象者以外は、JAから郵送する。受診者数:H20年1,151人からH21年度1,273人になった。			
	個別	10医療機関に委託。結果は、医師会が国保連のシステムを待たずにまとめて国保担当に届け、保健指導は健康福祉課がする。			
5 健診の周知及び通知方法	広報:5月、健康福祉課が案内、7月国保担当が集団健診の案内(広報誌)、8月個別健診勧奨(集団健診未申込者に) 集団健診の申し込みは、自治会を通じて周知し、受診券の発行は個別のみ。				
6 健診事業者	集団	JA厚生連			
	個別	郡医師会(10医療機関)			
7 追加等の健診項目(がん、生活機能評価など)	集団健診は、がん検診と生活機能評価同時実施。個別健診は、基本項目のみ。				
8 事業主健診との関係	H20年度は本人からコピーを届けてもらったが、項目がクリア(腹囲・問診がない)していないのでH21年度は止めた。				
9 被用者保険被扶養者の受け入れ	受診券有の条件で集団健診で実施。トラブルなし。				
10 未受診者対策	集団健診未受診者に個別健診を通知(受診券を送付し案内)。				
11 実施率向上への工夫	長期入院者を対象者の母数から除外(国保がレセプトで確認)				
12 従来との健診との変更点	制度が浸透し集団健診受診者が増えた。個別健診が減るかもしれない。				

II 特定保健指導	1 対象数	動: 積:37人	2 利用数(%)	動:(75.7)	積:24人 (64.9)
3 実施時期	8/7から開始。H20年度は健診から3か月後だったがH21年度は2か月後と改善した。				
4 保健指導の周知及び通知方法	健診当日対象者になりそうな方に口頭で知らせ、その後JAから日程を連絡する。また、特定保健指導対象外で保健指導の必要な方は事後指導日に結果を知らせ、保健指導を実施。				
5 保健指導実施者	直接実施	国保のみ。休日の設定もしたが平日のほうが多い。			
	委託	なし			
6 保健指導の方法	個別のみ				
	グループ				
	個別とグループ	初回は動機付け支援、積極的支援同時で集団指導。時間は約90分。H21年度は積極的支援参加者24/37人中。その中で4人は脱落し、電話・手紙で勧奨したがあまり無理をしないようにしている。集団指導に漏れた方を個別指導。時間は約60分			
7 保健指導の内容	食事指導は興味があり、のってくるが、運動指導に関しては町のスポーツ教室や保健センターの教室につないでも、興味のない方は続かない。				
8 保健指導対象者の優先順位	全員				
9 未利用者への対策	H20年度は電話勧奨をしたがH21年度は保健指導利用者の継続を大切にし電話はしていない。				
10 指導率向上への工夫	健診時に保健指導のお知らせ。個別健診の結果が早く届くよう医師会に依頼し、連合会データが来る前に結果表を持ってきてもらい町でコピーした。				
III 国保と保健の連携	健康福祉課は集団健診全般(申し込み受付・健診当日の運営)と保健指導。 国保担当(住民課)は個別の健診通知と各種データの管理。 年1回国保と保健の連絡会実施。あとは随時打ち合わせ。				
IV 問題点・今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・男性単独、若年層(40・50代)の健診参加がやはり少ない。 ・当町は糖尿病(本人から主治医には了解を得る)が多いので別に治療中の方を含め糖尿病教室を開催。 ・グループ指導の方法について思考錯誤中である。 ・3年間の健診・保健指導の状況(性・年齢・地区・職種)を分析し、対策を講じる予定(全体PRだけでは限界があるので、弱いところに直接働きかける)。 				

特定健診・保健指導に係るヒアリング状況

平成21年度

1 聴取年月日	平成 21年 11月 24日(月)				
2 市町名	相生市	3 人口	31,820人	4 国保被保険数	9,013人
I 特定健診	1 対象数	6,799人	2 実施数(%)	1,941人(28.5)	
3 実施時期	10/6(火)から10/21(水)13日間。休日の設定有。1日特定健診受診者150~200人/250~300人中(後期高齢者と被扶養者)。個別健診は、9~11月。人間ドックは9~2月の予定。				
4 健診実施方法	集団	JAが5地区で実施。受付などは健康福祉課と国保課両者で担当。結果については、JAから保健指導対象者へチラシと指定した結果返却日を連絡をし、初回面接をする。保健指導対象者以外は結果説明会で返却(約半数が参加、不参加者は郵送)。受診者の60%が65~74歳である。			
	個別	10医療機関に委託。(昨年は5医療機関)特定検診項目のみ。6/4から申し込み。H20年度利用券発行は390人(5.84%)。H20年度65歳以上が多い。大きい病院で受けたい人が多く、予約が取れない等のトラブルあり。			
5 健診の周知及び通知方法	広報、チラシ、6月に人間ドッグ、7月に特定健診をPR。チラシを個人配布し、申し込みを直接JAへ、JAが健診予定日を決定し、本人(問診票同封)と健康福祉課に連絡する。H20年度は対象者全員に一斉に受診券を送付したがH21年度は健診日に合わせて発行した。(H20年度は自治会を通し、保健センターで申し込み受付)				
6 健診事業者	集団	JA厚生連			
	個別	市医師会(10医療機関)			
7 追加等の健診項目(がん、生活機能評価など)	集団検診は、がん検診と生活機能評価同時実施。血清クレアチニン、尿酸を保健指導する上で必要と考え無料で(従来から)実施。眼底、心電図は希望者有料。				
8 事業主健診との関係	ほとんどなし				
9 被用者保険被扶養者の受け入れ	集団健診(集合B契約を結んでいる保険者対象)で受け入れる。トラブルなし。				
10 未受診者対策	集団健診未受診者に対して11月上旬個別健診勧奨(H21:約4,000件予定)				
11 実施率向上への工夫	節目健診(従来から)を保険に関係なく実施。約10%↓受診。H21年度は人間ドッグ(負担金40%)に65人の申し込み有。妊婦・長期入院者などのチェックが出来ていないので今後レセで確認したい。				
12 従来の健診との変更点	H19年との違いは、健診申し込みを個人から直接JAIにしたこと、個別健診を導入した。H21年度は時間予約制にしたので当日スムーズに流れた。				

II 特定保健指導		1 対象数	動: 積:	2 利用数(%)	動:%	積:%
3 実施時期		11月～の予定で対象数は未定だが、動機付け支援120人、積極的支援70人で大体220人が対象と予測。				
4 保健指導の周知及び通知方法		健診当日対象者になりそうな方に口頭で知らせ、その後JAから日程を連絡する。対象者は男性が多いが、利用者は半々である。医師会委託のみ利用券発行。				
5 保健指導実施者	直接実施	集団健診の保健指導対象者全員と医師会委託の積極的支援対象者				
	委託	個別健診受診者で動機付け支援該当者は医師会委託(健診を受けた医療機関で実施)				
6 保健指導の方法	個別のみ					
	グループ	集団指導の予定。 集団がどうしても苦手な人が居るので何パターンか検討中。				
	個別とグループ					
7 保健指導の内容		H19年のヘルスアップ事業で学んだこと内容を実施しているが、住民の意識を変えることが難しい。個別のほうがよい人もいる。初回+継続教室6回。雰囲気盛り上がるのは女性だが実効型(目標を決めることができる)はむしろ男性に目立つ。				
8 保健指導対象者の優先順位		全員				
9 未利用者への対策		動機付け支援は電話作戦。積極的支援や途中脱落者は難しい。				
10 指導率向上への工夫		途中脱落者は、電話等で繰り返し連絡を取ったが、継続は難しい。特に連絡何回で反応がなければ脱落とは決めていない。				
III 国保と保健の連携		健康福祉課は集団健診と保健指導(個別健診→動機付け支援除く)。国保担当(市民課)は個別健診の通知、人間ドッグ、保健指導(個別→動機付け支援)。				
IV 問題点・今後の課題		<ul style="list-style-type: none"> ・集団健診の受付方法を変更(自治会単位で集約→JAに申し込み)、時間単位で健診日を割り当てたので当日運営はスムーズになったがその分受診者が若干減少した。 ・受診率の向上のためには集団健診の実施日を増やしたいが会場のキャパシティの問題がある。 ・通院中の人のデータが欲しいが項目が合わないのが難しい。 ・保健指導は、個別健診から来る人はどうしても時期がずれる。 ・健診結果をレセ分析とも合わせて活用したいが、医療費分析と健診結果がダイレクトに結びついていないのではないかと考えられる。 				

特定健診・保健指導に係るヒアリング状況

平成21年度

1 聴取年月日	平成 21年 11月 27日(金)				
2 市町名	丹波市	3 人口	68,945人	4 国保被保数	18,932人
I 特定健診	1 対象数	13,246人	2 実施数(%)	4,678人(35.3)(H21.8現在)	
3 実施時期	集団健診はJAが5月から6月の21日間、旧6町単位で実施。個別健診は、大塚病院と柏原日赤に委託して12月15日まで実施。				
4 健診実施方法	集団	JAが5,6月集団健診。JAが被扶養者健診を旧6町で実施する(10/19~10/30)集団健診に国保が委託している。1,000人位受診。結果は一旦全員に郵送後、結果説明会を別途実施している。 →健康課で保健指導対象者には初回面接を同時に行う。			
	個別	大塚病院と柏原日赤に委託して12月15日まで実施。春のJA健診が終わった時点で、7月以降に個別健診と秋の集団健診の誘いをする。			
5 健診の周知及び通知方法	広報は1月に健診のお知らせを掲載。健康課が全戸配布に健診のお知らせをし、春の健診は健康課が取りまとめ日程予定を立てる。春の健診は受診券なし。個別と秋の健診は発行する。自己負担はなし。				
6 健診事業者	集団	春の健診は市のほうで準備・当日の受付を担当(健診の進行はJA厚生連)。 秋の健診はJA厚生連に一任(当日受付、進行の一切)している。			
	個別	大塚病院と柏原日赤(医師会とは契約していない)			
7 追加等の健診項目(がん、生活機能評価など)	血清クレアチニン、尿酸、貧血を追加。春の健診はがん検診、生活機能評価同時実施。秋はがん検診のみ同時実施。個別健診は生活機能評価同時実施。自己負担は無し。				
8 事業主健診との関係	なし 何人か自発的に結果を持参された方はいたが、問診など項目が抜けていてデータに反映できず。				
9 被用者保険被扶養者の受け入れ	秋に別に健診日を設定(市はJAに場所を貸すだけ)。 地元のJAが広報している。 H20は秋の健診は社保だけ(国保加入者にも広報してしまったのでH21は逆にJA一任で国保も乗らせてもらった)				
10 未受診者対策	春のJA健診未受診者に個別健診と秋の集団健診の案内を通知。 H20は受診券送付時に「受けない理由」のアンケート実施(対象除外項目も入れる)				
11 実施率向上への工夫	人間ドックの受診促進(助成を開始) 長期入院は200名程度除く(4月診療分のレセで確認)。 H20は案内を赤い封筒で送った(効果はあったが苦情もあったのでH21は取りやめ)				
12 従来の健診との変更点	秋の集団健診を導入した。H20年度は、アンケートをとり除外対象者を見たが、80%が医療機関にかかっていた。又、アンケートの回答者は高齢者が多かった。				

II 特定保健指導	1 対象数	動:300人積:90人(内男80%)	2 利用数(47%)	動:%	積:%
3 実施時期	7月～実施。午前、午後、夜を予定し、380人ほど。事後指導としては特定保健指導対象者外				
4 保健指導の周知及び通知方法	集団健診時に保健指導日程のお知らせをする。JAから連絡、担当保健師がTEL。				
5 保健指導実施者	直接実施	健康課(集団健診受診者)			
	委託	大塚病院、柏原日赤。個別健診を受けた医療機関で保健指導を実施(保健指導をしてくれるところに健診を委託した)。利用券発行は市国保担当。			
6 保健指導の方法	個別のみ				
	グループ	一回20～30人対象で地域センターで実施。。現在47%の利用率。			
	個別とグループ	GIに合わない方は個別指導。			
7 保健指導の内容	積極的支援は180～2,000ポイント。中断率:男性は3回目以降50%。今年日は看協の媒体を活用。昨年の結果と今年の結果を示して指導。保健指導部会を立ち上げ検討している。				
8 保健指導対象者の優先順位	全員。①特定保健指導、②ヘルスアップ事業への呼び込み、③治療中の方への保健指導				
9 未利用者への対策	地区担当保健師からTEL訪問でアプローチ。あまり無理をしない。アプローチの回数で終了にするのではなく、関係が後々繋がっていくことを目的とする。(参加しない人をあまり「追い詰めない」ように留意)				
10 指導率向上への工夫	ヘルスアップ事業で大塚病院、柏原日赤と学習会を持ち保健指導の質の向上に努めた。(被扶養者の健診・保健指導機関の確保のため)				
III 国保と保健の連携	集団健診は国保・保健で一緒に実施。 保健指導は健康課、個別健診は国保で案内・フォロー				
IV 問題点・今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・健診は次年度までこのままの方法で実施し、データを出したい。 ・H20は検診項目を理解していない方がいたので、H21は受診券の裏面に健診項目を記載した。 ・40～50代の男性に受診・利用してもらうのがやはり難しい。 ・今のやり方では受診率40%程度で頭打ち。数字だけ上げるのなら、医師会と契約して治療中の方が10%くらいは対象から除外できるかもしれない。 ・それ以上受診率を上げるのなら、何か別の仕掛けを考える必要がある。 ・保健指導ミーティングの手法を取り入れたい。 ・成果が大きかった人の事例も紹介するようになりたい。 				

特定健診・保健指導に係るヒアリング状況

平成21年度

1 聴取年月日	平成 21年 11月 27日(金)				
2 市町名	篠山市	3 人口	43,975人	4 国保被保数	11,620人
I 特定健診	1 対象数	8,010人	2 実施数(%)	1,561人(13.9)	
3 実施時期	JA集団健診は5月から2月まで、年間12回。何曜日でも受診機会があるように計画した。10月までの対象数は4,405人実施数1,561人(35.4%) 場所は丹南保健福祉センターに一本化を図った。				
4 健診実施方法	集団	集団健診は40～64歳まで、1回受診数100人/300人(がん検診のみもいる)。H21年度受診数713人/2,313人(30.8%) 結果は郵送で通知。			
	個別	医師会。65～74歳委託健診。H20年度160人/月。H21年度受診数848人/2,095人(40.5%)			
5 健診の周知及び通知方法	3月に広報と同時に「健診のお知らせ」申し込みを全戸配布。誕生月の前月に受診券と案内を送付。申し込みがない方には再度通知。保険証の更新時にチラシを渡す。受診券の有効期限は2月まで。				
6 健診事業者	集団	JA厚生連			
	個別	23医療機関(市内の90%) 65～74歳は個別で受診			
7 追加等の健診項目(がん、生活機能評価など)	血清クレアチニン、尿酸、尿潜血、HbA1cを追加。集団健診はがん検診同時実施。個別健診は生活機能評価同時実施。心電図は詳細健診でない方が1/3ある。がん検診はH21年度10%アップした。				
8 事業主健診との関係	なし 人間ドック等他の健診へ行った人から自発的に結果を提供してもらったが、項目が抜けていたりしてデータにできなかった(問診は何とかならないか)。				
9 被用者保険被扶養者の受け入れ	9/2～9/4JAが6地区で実施。20人/1日 H22年度は社保も国保と同日程でできないか検討する。				
10 未受診者対策	集団健診に申し込みのない方に再度文書やTEL連絡。H22。3月年齢、保険者関係なく全ての漏れ健診を6地区で3日間実施予定(財団・JAに委託)。(社保についても)				
11 実施率向上への工夫	人間ドックの受診促進のほか、再度訪問する。再通知の案内のタイミングを工夫。(健診1か月前に受診券を送付) 長期入院等対象除外者の確認はしていない。連絡のあった人のみ除外した。				
12 従来の健診との変更点	H20年度から月1回の健診にした。H19年度30.8%、がH20年度39.5%になった。				

II 特定保健指導	1 対象数:151人	動:91人 積:60人(男多い)	2 利用数:10人(6.6%)	動:7人(7.7)	積:3人(5)
3 実施時期	健診後1か月半から2ヶ月に1回教室を実施。				
4 保健指導の周知及び通知方法	健診時に保健指導日程のお知らせをする。各個人にJAから結果通知。特定保健指導対象者は利用券同封。申し込みのない方はTEL。				
5 保健指導実施者	直接実施	健康課			
	委託	医師会4機関で動機付け支援のみ、その機関で受けた方のみであるが利用者なし。			
6 保健指導の方法	個別のみ				
	グループ	集団指導+2W後集団指導+TEL+TEL+TEL+集団指導と実施。			
	個別とグループ				
7 保健指導の内容	特定保健指導対象外も含め、集団指導+2W後集団指導+TEL+TEL+TEL+集団指導と実施。				
8 保健指導対象者の優先順位	服薬中、特定保健指導対象外も指導。				
9 未利用者への対策	訪問し個別指導。H20年度アンケートでは、指導時期の午後、夜間について効果的なものはなかった。				
10 指導率向上への工夫	できるだけTELでなく訪問。				
III 国保と保健の連携	健診・保健指導の全般は健康課で対応 未受診者のデータ整理等は国保で担当				
IV 問題点・今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・利用率をどう上げるか。問診票にある「保健指導の希望」が「いいえ」の方への保健指導が課題である。 ・今の健診保健指導方法を定着させたい。 ・受診券発行はJAに委託したい。 ・色々と地域のニーズに出来るだけ対応してきているが、その分問い合わせ対応や準備など業務量が多くなってきており、業務改善が必要。 ・特別調整交付金の「生活習慣病対策支援事業」を来年は取りたい。 ・医療費・レセ分析と関連付けて統計的な特徴をつかみたい。 				