

平成 22 年度 特定健診・特定保健指導に係る実態調査【医療機関】＜平成 23 年 9 月＞

1 基本情報

兵庫県内の「集合契約Aタイプ」112 機関と「集合契約Bタイプ個別契約分」9 機関の計 121 医療機関にアンケートを依頼した。

【回収数：67、回収率：55.4%】

2 H21 年度の実施実人数

(1) 特定健診【回答機関：66】 総数：189,934 人 平均：2,878 人

(2) 特定保健指導

① 実施の有無【回答機関：67】 有：56 無：11

② 特定保健指導実施人数（平均値）

	年間（人）	終了率（%）
動機付け支援（N=44）	23	84.3
積極的支援（N=39）	18	77.2

※特定保健指導を実施できるが、利用実績が 0 人だった医療機関（動機付け支援：8、積極的支援：11）は集計に含めていない。

3 実施可能な実人数

①特定健診 N=61 (人)

年間（総数）	年間（平均）	1日あたり（平均）
435,470	7,139	36

②特定保健指導 N=43 (人)

	年間（総数）	年間（平均）	1日あたり
動機付け支援	17,701	412	4
積極的支援	12,251	285	3
動機付け+積極的	29,952	697	6

4 H22 年度実施方法

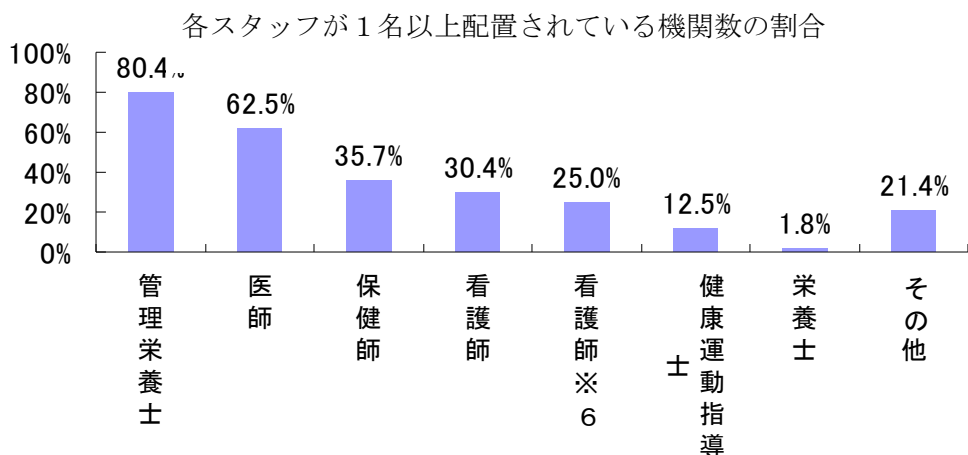
(1) 夜間・休日の実施状況 (機関数)

		夜間（時間内）	夜間（時間外）	土曜日（時間外）	休日
特定健診		4	0	7	6
特定保健指導	動機付け支援	5	1	7	2
	積極的支援	5	1	8	2

(2) 健診結果の説明方法（複数回答）N=67（機関数、割合）

郵送	面接	その他
52 (77.6%)	39 (58.2%)	4 (6.0%)

(3) 特定保健指導に従事するスタッフ (H23年1月現在) N=56



注) 看護師※6 : 一定の保健指導の実務経験のある者

(4) 支援内容等について

①動機付け支援 N=52 (6ヶ月後評価は複数回答) (機関数、割合)

	個別支援のみ	グループ支援のみ	対象者により個別又はグループ	電話	メール等
初回面接	43 (82.7%)	0 (0%)	9 (17.3%)	—	—
6ヶ月後評価	38 (73.1%)	0 (0%)	4 (7.7%)	16 (30.8%)	17 (32.7%)

②積極的支援 N=51 (機関数、割合)

	個別支援のみ	グループ支援のみ	対象者により個別又はグループ
初回面接	41 (80.4%)	0 (0%)	10 (19.6%)

N=40

		機関数、割合	回数 (平均)	合計ポイント		合計ポイント (最大値)
				支援A	支援B	
継続的な支援	個別	35 (87.5%)	2.7	173	37	
	グループ	3 (7.5%)	1.7	113		
	電話	20 (50.0%)	2.3	79	19	支援A
	メール等	14 (35.0%)	2.9	86	13	
	計		4.7	187	30	360
合計ポイント (A+B)				207		390

N=49 (複数回答)

	個別支援のみ	グループ支援のみ	対象者により個別又はグループ	電話	メール等
6ヶ月後評価	38 (77.6%)	0 (0.0%)	4 (8.2%)	13 (26.5%)	14 (28.6%)

N=56

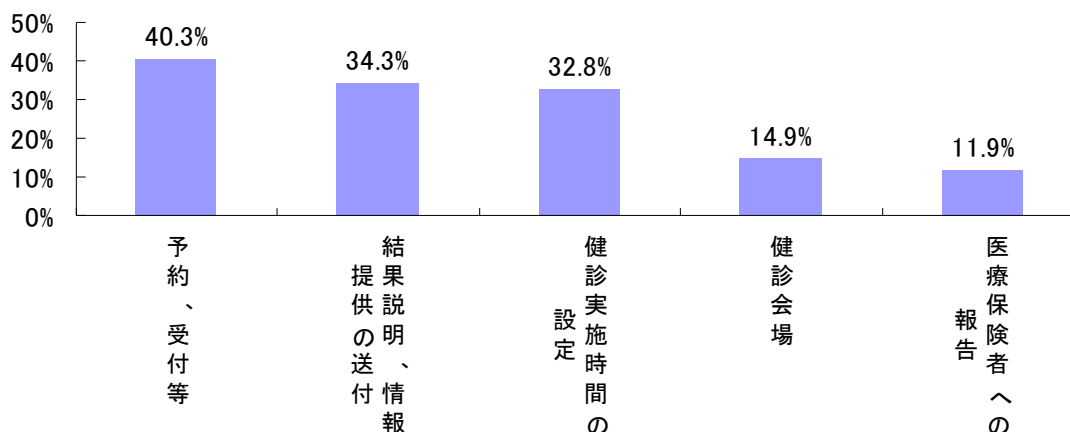
	栄養実習	運動実習
実習状況	9 (16.1%)	15 (26.8%)

③ 1回当たりの所要時間平均 (分)

個別面接 N=51	34
グループ支援 N=10	83

## 5 特に工夫している項目

(1) 特定健診 (複数回答) N=67



### ① 予約、受付等

- ・ 予約の日時や注意事項等を記載した予約票の作成。
- ・ 人間ドックコースと同時に受診可能。
- ・ 予約専用フリーダイヤルの設置。
- ・ 軽食サービスを実施。

### ② 健診実施時間の設定

- ・ 混雑をさけるため、外来診察時間より早く実施。
- ・ 午前中に実施する (空腹時での健診を実施)。
- ・ 土曜午前・平日夕診帯にも実施。

### ③ 健診会場

- ・ 一般外来とは別に健診センター内で実施。個別ロッカーを設置し、貴重品を保護する。
- ・ 地域や職場に向いて実施。巡回バス健診の実施。
- ・ 誘導係の配置。

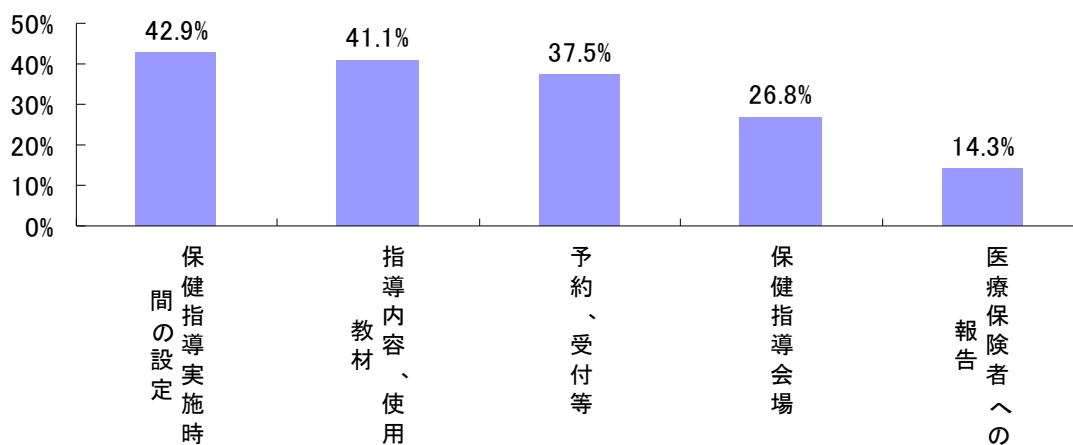
### ④ 結果説明、情報提供の送付

- ・ できるだけ本人の状態を詳しく伝えるため医師による面接を実施。
- ・ 介入が必要な対象者へ健診当日に情報提供。
- ・ 対象者に応じたアドバイスを作成し、結果を送付。
- ・ インターネットでも結果の閲覧が可能。
- ・ 検査データの見方のパンフレットの添付。

⑤ 医療保険者への報告

- ・医療保険者の要望に応じて媒体を変えて報告。

(2) 特定保健指導（複数回答） N=56



① 予約、受付等

- ・6ヶ月間の複雑な予約をすべてシステム管理。
- ・初回面接時に6ヶ月間の具体的スケジュールを説明し、予約は希望に添うよう調整。
- ・専任の保健指導担当者が対応。スムーズな予約のため専用電話（PHS）を保健師が携帯。
- ・予約専用フリーダイヤルを設置。
- ・特定保健指導利用券の発券前でも初回面接を実施。また、健康相談会への電話勧奨。

② 保健指導実施時間の設定

- ・土曜・日曜・夜間も本人希望日時に実施。
- ・電話・メール等の支援パターンを本人の希望で決定。途中変更も可能。
- ・健診当日に階層化し、同意を得て初回面接を実施（実施率の向上）。

③ 保健指導会場

- ・プライバシーに配慮し、完全個室制。
- ・環境を整える（部屋の広さ、椅子の位置、距離感、静かさ、照明等）。
- ・職場へ出張。訪問も実施。
- ・会場に来所できない方には訪問を実施している。

④ 指導内容、使用教材

- ・研修会への積極的参加により情報収集。
- ・相談会では事例紹介やグループトークを実施。事前打ち合わせでマルチマーカを活用し、個別に応じた資料の選定。独自の健康手帳の活用。
- ・バランス御膳や3D歩数計の提供、速歩の体験を実施。教材はオリジナルで作成。標準化のために支援計画書の作成と記録方法の統一。ケースカンファレンスの実施。オプションで採血や内臓脂肪CTなどの実施。
- ・受診者の通信環境に合わせて支援方法を変更。また、栄養診断ソフトを活用し、受診者の関心が高まるよう工夫。

⑤ 医療保険者への報告

- ・希望があれば紙やエクセルでの報告、統計処理にも対応。

- ・ XMLデータのみでなく、健保ごとのデータを分析した報告書の提出。
- ・ 特定保健指導終了後、アンケートを委託元に提供。

## 6 特定健診・特定保健指導における課題

### (1) 特定健診【回答数：23】

- ・ 担当医師が現在1名なので受入人数を制限しなければならない。すでに治療中の受診者が多く（特に国民健康保険の方）実施効果があまりみられない。
- ・ 特定健診の周知と受診率の向上。
- ・ 毎年受診される方の中には毎回有所見判定の方も多くいるが、そのまま放置するケースが非常に多く、なかなか保健指導の実績に結びつかない。
- ・ 高血圧、糖尿病など既に医療機関にかかっている方の申し込みがある。特定健診受診対象者をもっと明確に公表すべきである。（対象者母数から除くべき）
- ・ 医療保険者から被保険者に受診できる健診機関等の説明が不足しているのか、集合契約の説明に時間を要し苦慮している。

### (2) 特定保健指導【回答数：40】

- ・ 予約の依頼が少ない。継続率の向上。
- ・ 個別支援を希望される方が多く、集団（相談会や支援教室）への参加が少ない。
- ・ 基本の研修の機会が少ない。スタッフの育成とスキルアップ。
- ・ 指導内容の充実。指導による改善実績をあげる。
- ・ 動機付け支援のリタイアが多かったので、理由の分析および対応策を考えること。
- ・ 動機付け支援対象者へのフォロー（6ヶ月の間に1～2回の手紙か電話での介入が必要と考えている）。
- ・ マンパワー不足により今後の継続は検討中。
- ・ 年度を重ねることで、初めて参加する対象者と参加したことがある対象者が、同じグループ支援の中に混在しているが、同じ内容で指導を行わなければならない。

## 7 特定保健指導の成果について

### (1) 成果の集計・分析について（回答機関数、割合） N=56

実施している	20 (35.7%)	実施していない	36 (64.3%)
--------	------------	---------	------------

### (2) 6ヶ月後評価時点における改善状況について

#### 【①平成21年度】

(人)

	終了者数	腹囲	体重	血圧	栄養・食生活	運動	喫煙	喫煙者数※
動機付け支援 N=18	447	109	83	40	259	230	18	54
改善率		24.4%	18.6%	8.9%	57.9%	51.5%	33.3%	
積極的支援 N=16	310	129	112	44	272	236	17	122
改善率		41.6%	36.1%	14.2%	87.7%	76.1%	13.9%	

※ 喫煙者数：「終了者数」のうち特定健診時における喫煙者の数。

※ 「喫煙」の改善率は、喫煙の改善者数を喫煙者数で割ったもの。

【②平成22年度（4月～12月実施分）】

(人)

	終了者数	腹囲	体重	血圧	栄養・食生活	運動	喫煙	喫煙者数※
動機付け支援 N=18	20	8	12	13	17	16	0	8
改善率		40.0%	60.0%	65.0%	85.0%	80.0%	0.0%	
積極的支援 N=16	34	31	25	18	28	32	1	31
改善率		91.2%	73.5%	52.9%	82.4%	94.1%	2.9%	

※ 喫煙者数：「終了者数」のうち特定健診時における喫煙者の数。

※ 「喫煙」の改善率は、喫煙の改善者数を喫煙者数で割ったもの。

(3) 平成22年度健診時に健診データの改善した人数及び生活習慣改善を継続していた人数

平成21年度の指導区分	健診データにおいて改善した人数									生活習慣改善を継続していた人数			
	対象者※1	腹囲	体重	血圧	空腹時血糖又はHbA1c	中性脂肪	HDL-CL	LDL-CL	その他の血液データ	栄養・食生活	運動	喫煙	喫煙者数※2
動機付け支援	37	19	19	15	7	9	13	9	8	19	13	0	1
改善率 N=18		51.4%	51.4%	40.5%	18.9%	24.3%	35.1%	24.3%	21.6%	51.4%	35.1%	0.0%	
積極的支援	31	19	21	14	8	10	8	8	9	14	13	2	12
改善率 N=16		61.3%	67.7%	45.2%	25.8%	32.3%	25.8%	25.8%	29.0%	45.2%	41.9%	16.7%	

※1 対象者：各施設において、平成21年度の特定保健指導を実施し、平成22年度の特定健診を受診した者

※2 喫煙者数：「対象者」のうち、前年(21年)度の「特定健診」時における喫煙者の数  
「喫煙」の改善率は、喫煙の改善者数を喫煙者数で割ったもの。