

## 中建国保福島県支部 特定健診・保健指導の実際

中央建設国民健康保険組合福島県支部

事務局長 狩野 光昭

はじめに

福島県内で中建国保福島県支部被保険者の建設業に従事する約1万人弱の特定健診の動向を約5年間の時系列的に振り返り、その特徴を明らかにすることは大変意義深いものがある。

中建国保福島県支部は福島県内の各地区に16出張所があり、大きい出張所は4,000人、小さい出張所は120人の被保険者で構成している。主に小零細建設事業主、一人親方、職人が加入し約12,000人の被保険者を有している。平成24年4月1日の特定健診対象の被保険者は組合員3,623人・家族4,881人合計8,504人である。

国の方針に基づき平成20年4月1日からすべての医療保険者に「高齢者の医療の確保に関する法律」により、40歳以上75歳未満の被保険者を対象に、糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健診・特定保健指導が義務化された。

平成24年度までに国が定めた参酌基準である、特定健診受診率70%、特定保健指導実施率45%、メタボリックシンドローム該当者又は予備軍の10%減少の達成率により、平成25年度後期高齢者支援金分に10%の加算・減算がされるという方針が示された。

これを、契機として中建国保福島県支部は組合員及び家族の健康と生活を守る視点から特定健診及び特定保健指導の実施率の向上に向けた取り組みを強化していき、組織の体制を確立した。

同時に、福島県内の有力な健診機関である（公財）福島県労働保健センターや地域産業保健センターの保健師との連携した取り組みがなければ当初の目的は達成できなかったことは明らかである。

平成23年3月11日の東日本大震災及び原発事故により生活習慣病予防活動は一定の制約がありましたが、避難を余儀なくされた浜通りの3出張所約1千人という困難のなかでも特定健診受診率が一定確保されたことは特筆すべきものがある。

### 1. 中建国保福島県支部の生活習慣病予防推進活動

#### 【平成18年度】

平成18年12月14日「保険者による健診・保健指導義務化対策研修会」を岳温泉「ホテル光雲閣」で開催する。16出張所及び3つの健診機関から

88人が集まり、地域産業保健センターの保健師による「生活習慣病の予防と健康管理について」の講演を実施。この研修会が生活習慣病予防推進活動の出発点となる。

#### 【平成19年度】

- ① 平成19年7月1日「生活習慣病予防推進本部大会」を郡山市「ビッグパレットふくしま」で開催。健康落語や医師及び中建国保本部から生活習慣病予防の講演を実施。16出張所から345人が参加する。出張所において運営委員152人・健康推進委員346人を選任。この年度以後、毎年、健康推進委員を選任することになる。当日、腹囲測定メジャーを参加者に配布する。

この大会は、生活習慣病予防について多くの組合員へ浸透させる契機となった。

- ② 平成19年11月20日「平成19年度生活習慣病予防推進本部研修会」を岳温泉「あづま館」で開催し、16出張所及び4つの健診機関から107人が参加する。健康推進委員の役割の確認と平成20年度に向けた取り組みについての意思統一を行う。

#### 【平成20年度】

- ① 平成20年6月24日「平成20年度生活習慣病予防推進本部大会」を岳温泉「あづま館」で開催し、16出張所及び3つの健診機関から111人が参加する。平成20年度の取り組みの意思統一を行う。
- ② 平成20年12月11日「生活習慣病予防推進本部研修会」を組合事務所で開催し16出張所及び3つの健診機関から64人が参加する。

平成20年度の取り組みの総括を行う。

1. 16の出張所に10人～20人の割合で班長が選出され、その班長が、組合員への情報の伝達を行っている。これを、基礎組織といい、その基礎組織をきめ細かい単位で確立していった。
3. 出張所役員や健康推進委員の受診呼びかけチラシやハガキの配布及び電話による受診の呼びかけが効果的であることを確認する。
4. 集団健診は特定健診以外の労働安全衛生法の検査項目も含めて無料とし、追加のガン検診も安い費用で受診でき、ミニドックの形態となった。また、職業病対策として専門の医療機関によるアスベスト読影も行うこととした。
5. 集団健診を土・日に開催することで被保険者が受診しやすい体制となった。
6. 組合員が所属しない、他のすべての出張所の集団健診日にも受診で

きる体制を確立し、組合員の都合がつきやすい日に集団健診が受診できるように配慮した。

7. 特定保健指導の初回面談を16出張所の組合事務所で実施したことが参加者の増加につながった。以後、初回面談はほとんどの出張所で組合事務所で行うようになる。

③ 「中建国保福島県支部だより」を年4回発行

#### 【平成21年度】

① 平成21年6月24日「平成21年度生活習慣病予防推進本部大会」を組合事務所で開催し、16出張所及び3つの健診機関から87人が参加した。平成21年度の取り組みの意思統一を行った。

② パンフレット『メタボを防ぐために』と「ダイエットチェックシート」(記録によるダイエット)を作成し健康体力づくり教室参加者に配布する。

③ 平成22年1月15日「平成22年度生活習慣病予防推進事業・保健事業計画対策会議」を組合事務所で開催し、健診センターや地域産業保健センターの保健師等の専門家との協議を行い、事業計画をたてる。

④ 平成21年度特定健診・特定保健指導利用者選定実施状況アンケートを実施

⑤ 平成22年3月4日「平成21年度生活習慣病予防推進本部研修会」を組合事務所で開催し、16出張所と3つの健診機関から参加し、平成22年度の事業計画の意思統一を行った。

保険者の任務として組合員・家族の健康管理及び健康増進に寄与し、それが結果として、仕事と暮らしを守り生活を支え、充実した人生を送るために生活習慣病予防推進事業があることが確認された。また、組合員へのヘルスプロモーションの浸透と組織におけるPDCAサイクルを健診機関と連携して実施することが確認された。

⑥ 中建国保福島県支部だより年7回発行

※ヘルスプロモーションとは「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセス」と定義されています。(WHO：世界保健機構が1986年オタワ憲章において提唱する)

#### 【平成22年度】

① 平成22年9月7日「平成22年度生活習慣病予防推進本部大会」を組合事務所で開催し、16出張所と3つの健診機関から66人が参加し、平成22年度後期の取り組みの意思統一を行った。

- ② 平成23年1月31日「平成23年度生活習慣病予防推進事業・保健事業計画対策会議」を組合事務所で開催し、健診センターや地域産業保健センターの保健師等の専門家との協議を行い、事業計画をたてる。
- ③ 平成23年3月4日「平成21年度生活習慣病予防推進本部研修会」を組合事務所で開催し、16出張所と3つの健診機関から69人が参加し、平成23年度の事業計画の意思統一を行った。
- ④ 特定保健指導は特定保健指導を受ける意思のある人のみを対象とする。
- ⑤ 「メタボセルフチェックシート」を全組合員に配布
- ⑥ 腹囲測定メジャーを全組合員に配布
- ⑦ 中建国保福島県支部だより年4回発行

【平成23年度】

- ① 東日本大震災と原発事故により大会や研修会の開催ができなかった。
- ③ 特定保健指導は11月と1月の年2回にわけて該当者全員対象に実施。そのため、特定保健指導の実施率が伸びた。
- ④ 集団健診終了時に平成22年度におけるメタボ該当者及び予備軍対象者に対して、保健師による生活改善指導を実施。  
特定保健指導対象者は指導期間中の体重や腹囲の減少の改善効果あるものの、その後リバウンドをしてしまう。2年や3年連続して特定保健指導を受けることについてのためらいが出てきている。
- ⑤ 平成23年度から自殺予防対策とメンタルヘルス対策及び禁煙対策にむけた研修会を開催する。
- ⑥ 中建国保福島県支部だより年4回発行

2. 特定健診・特定保健指導の実施率と保険給付費

(受診者数・率) (保健指導実施率・改善率・発現率) (保険給付費：

1世帯1ヶ月)

平成18年度		17.0%				30,725円
平成19年度	3,033人	31.8%				32,113円
平成20年度	4,782人	51.3%	5.4%	95%	25%	31,690円
平成21年度	5,169人	56.6%	6.2%	100%	22%	32,350円
平成22年度	5,317人	59.2%	15.4%(震災のため中断)	18%		34,011円
平成23年度	4,590人	52.1%	20.4%	83%	19%	35,481円

平成20年度以降、特定健診受診率が上がると同時に保健給付費も増加している。特定健診の受診率が上がることで、新しい傷病が発見されて二次受診につ

ながら保険給付が増加することになったことが予測される。

特定保健指導の実施率が低いこともあるが、改善率が高いものの特定保健指導後に多くの被保険者がリバウンドをしていることをみると、長期的な期間での対策が必要となっている。

### 3. 組合員の症例分析と生活習慣病予防活動の適正効果

#### ①平成20年～22年度 集団健診 主要項目別有所見率の分析

平成22年度の傾向では男女とも40歳以上で腹囲、BMI、血圧、脂質、糖代謝など生活習慣にかかわりの深い項目で有所見率が高くなっている。

40歳未満の有所見率と比較すると血圧では男性で8.7倍、女性16.5倍増加しており、脂質では男性1.2倍、女性3倍、糖代謝に関しては、男性11倍、女性7.9倍の増加がみられ、年齢を重ねるとともに検査値が上昇する方が多くなっている。

平成20年度からの結果を比較すると糖尿病の指標である糖代謝の有所見率が徐々に増加傾向にある。

その他の指標では、大幅な減少や増加はなく逡減か逡増傾向を示している。特定保健指導受診者の改善率が100%となっても、10%台の特定保健指導実施率では全体として有所見率を下げる効果にはいたっていない。

#### ②生活習慣病予防活動の適正効果

##### 1. 健康体力づくり教室の実施状況（春・秋の2回にわけて実施）

（実施年度）（開催会場数）（参加人数）

平成20年度 15会場 827人

平成21年度 20会場 510人

平成22年度 46会場 1,517人

平成23年度 38会場 1,895人

春は健診結果票の見方の講演会

秋はパークゴルフ等の運動を中心

春は保健師による集団健診時に特定保健指導対象者に対して、前年度の健診結果票を使用しての生活改善指導をおこなう。指導対象者のほとんどは健診結果票を見ていないことが判明する。

秋はウォーキング等の運動する内容で実施

#### 4. 今後の展望

平成20年度から開始された生活習慣病予防推進事業は来年の3月で5年間が経過する。

特定健診受診率や特定保健指導の実施率は、国の参酌基準に達成しないものの着実に増加している。

私たちの組合員は各地域に一人ひとりが生業を営んでおり、その組合員が集団健診に参加し、保健指導を受けるためには、常に地域の組合員と役員（班長）が連絡できるきめ細かい組織の確立が必要となっている。

また、特定健診における健診項目の充実によるミニドックの形態。土日の開催等、組合員が参加できる体制を工夫すること。このことは、(公財)福島県労働保健センター等の健診機関や保健師等の専門家との協力と連携がなければ実現できないものである。

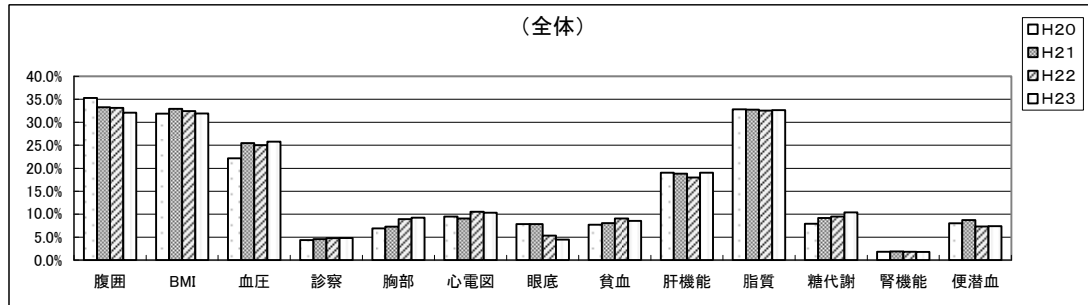
保険給付費は年々増加しているが、特定健診受診者、保健指導実施者、健康体力づくりの参加者の増加があり被保険者の健康管理についての自覚は高まっていることがうかがわれる。

保険者と健診機関及び医師・保健師等の医療従事者と日常的に連携を深めていくことが生活習慣病予防推進につながるし、組合員・家族の健康管理や健康増進に寄与していくことになる。

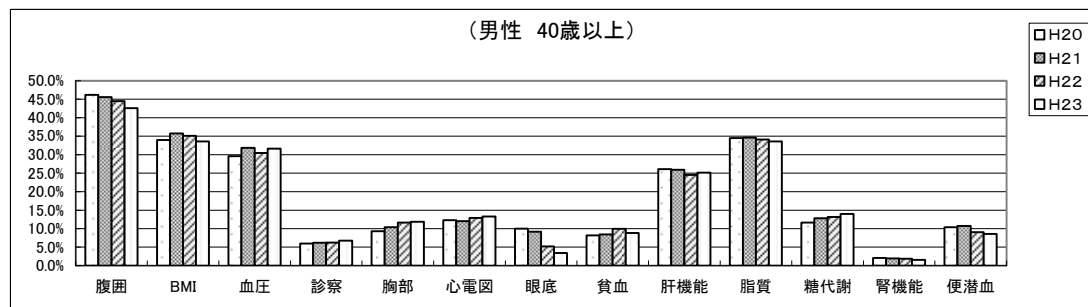
これらの一連の取り組みは市町村の国保組合の参考になるのではと思われる。

中央建設国民健康保険組合 H20年度～H23年度定期健康診断有所見率グラフ

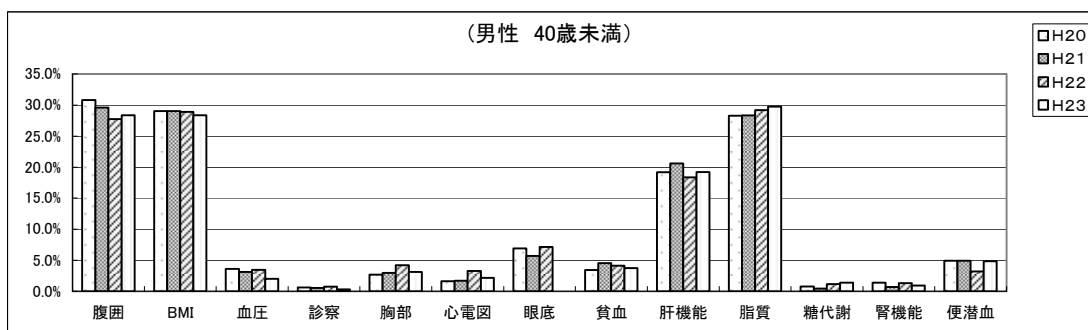
全体		腹囲	BMI	血圧	診察	胸部	心電図	眼底	貧血	肝機能	脂質	糖代謝	腎機能	便潜血
	H20	35.3%	31.9%	22.2%	4.3%	6.9%	9.5%	7.9%	7.7%	19.0%	32.8%	7.9%	1.8%	8.0%
	H21	33.3%	32.9%	25.5%	4.6%	7.3%	9.1%	7.8%	8.1%	18.8%	32.7%	9.2%	1.9%	8.7%
	H22	33.2%	32.4%	25.0%	4.8%	8.9%	10.6%	5.3%	9.1%	18.0%	32.5%	9.5%	1.8%	7.3%
	H23	32.1%	31.9%	25.8%	4.8%	9.2%	10.3%	4.5%	8.6%	19.0%	32.7%	10.4%	1.8%	7.4%



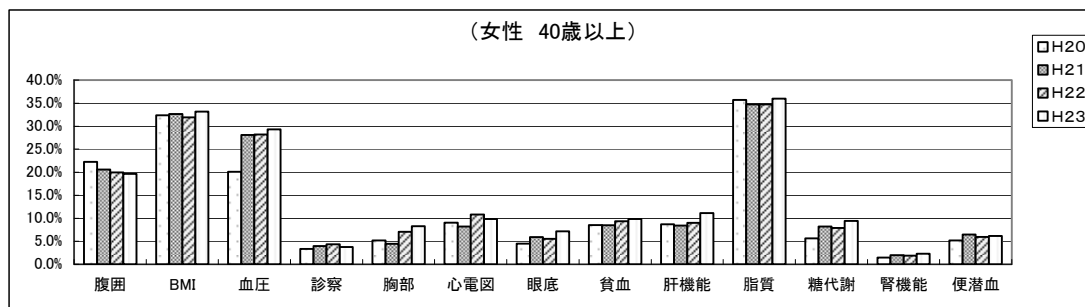
男性 40歳以上		腹囲	BMI	血圧	診察	胸部	心電図	眼底	貧血	肝機能	脂質	糖代謝	腎機能	便潜血
	H20	46.2%	34.0%	29.6%	6.0%	9.3%	12.3%	10.0%	8.2%	26.1%	34.5%	11.6%	2.1%	10.4%
	H21	45.5%	35.7%	31.9%	6.2%	10.4%	12.1%	9.2%	8.5%	25.9%	34.7%	12.8%	1.9%	10.7%
	H22	44.5%	35.1%	30.5%	6.3%	11.7%	12.9%	5.2%	10.0%	24.6%	34.1%	13.2%	1.9%	9.0%
	H23	42.6%	33.6%	31.6%	6.8%	11.8%	13.3%	3.4%	8.9%	25.1%	33.6%	14.0%	1.6%	8.6%



男性 40歳未満		腹囲	BMI	血圧	診察	胸部	心電図	眼底	貧血	肝機能	脂質	糖代謝	腎機能	便潜血
	H20	30.8%	29.0%	3.6%	0.6%	2.7%	1.6%	6.9%	3.4%	19.2%	28.3%	0.8%	1.4%	4.9%
	H21	29.6%	29.0%	3.1%	0.6%	3.0%	1.7%	5.7%	4.6%	20.6%	28.3%	0.4%	0.7%	4.9%
	H22	27.7%	28.9%	3.5%	0.7%	4.2%	3.2%	7.1%	4.1%	18.4%	29.2%	1.2%	1.3%	3.2%
	H23	28.4%	28.4%	2.0%	0.3%	3.1%	2.2%	0.0%	3.7%	19.2%	29.8%	1.4%	0.9%	4.9%



女性 40歳以上		腹囲	BMI	血圧	診察	胸部	心電図	眼底	貧血	肝機能	脂質	糖代謝	腎機能	便潜血
	H20	22.3%	32.4%	20.1%	3.4%	5.2%	9.1%	4.5%	8.5%	8.7%	35.7%	5.6%	1.5%	5.2%
	H21	20.6%	32.6%	28.1%	3.9%	4.4%	8.2%	5.9%	8.5%	8.4%	34.7%	8.2%	2.0%	6.5%
	H22	19.9%	31.9%	28.2%	4.3%	7.1%	10.8%	5.5%	9.3%	9.0%	34.7%	7.9%	1.9%	6.0%
	H23	19.6%	33.1%	29.3%	3.8%	8.3%	9.8%	7.2%	9.8%	11.1%	36.0%	9.4%	2.3%	6.1%



女性 40歳未満		腹囲	BMI	血圧	診察	胸部	心電図	眼底	貧血	肝機能	脂質	糖代謝	腎機能	便潜血
	H20	8.5%	14.4%	3.6%	2.0%	2.6%	2.0%	0.0%	10.6%	5.2%	10.4%	0.4%	2.4%	3.3%
	H21	7.5%	15.9%	1.7%	1.4%	3.0%	1.2%	8.3%	10.9%	4.5%	12.8%	0.7%	3.2%	8.9%
	H22	7.5%	17.1%	1.7%	1.7%	2.1%	2.6%	0.0%	10.7%	3.0%	11.7%	1.0%	2.3%	6.2%
	H23	6.9%	16.3%	1.5%	1.9%	2.4%	2.8%	0.0%	9.4%	3.0%	9.9%	0.8%	3.0%	4.7%

