

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

卒業研究抄録集(看護学科) (2016.12) 平成28年度:33-34.

保健師が考える旭川市の特定健診の現状と課題－受診率向上にむけて－

砂金 由梨, 澤田 愛希

保健師が考える旭川市の特定健診の現状と課題

—受診率向上にむけて—

砂金由梨 澤田愛希
(指導：塩川幸子)

緒言

旭川市の人口は 35 万人前後で、特定健診の対象者は 6 万人前後である。特定健診の受診率は、平成 25 年度 20.7%であり、そのうち新規受診者は 21.7%、継続受診者 66.9%であった¹⁾。平成 25 年度の北海道の特定健診受診率は 36.4%、全国 47.6%²⁾であることから、旭川市の受診率は北海道・全国よりも下回っていることがわかる。

特定健診未受診理由に関する研究では、治療中、個人または職場で健診・人間ドックを受診、健康に自信あり等が挙げられている³⁾⁴⁾。特定健診の受診率向上のためには、旭川市の実情に即した対策を検討する必要があると考えた。

本研究では、現在、特定健診・特定保健指導を担当している保健師にインタビューを行い、保健師が考える旭川市の現状と課題を分析し、受診率向上のための対策を検討することを目的とした。

方法

研究対象：旭川市の保健師経験年数 5 年以上で現在、特定健診・特定保健指導に携わる保健師 2 名とした。

調査方法：2016 年 9 月、市役所の庁舎内の個室を借用し、学生 2 名が保健師 1 名に対し 60 分程度、個別に半構成面接を行った。その際、対象者の承諾を得て IC レコーダーに録音した。

調査内容：

- 1) 対象者の属性：年齢、性別、保健師経験年数
- 2) インタビュー内容：①現在の受診率への思い②旭川市の地域性、③特定健診の未受診理由、④現在の受診率向上のための取り組みや工夫、⑤受診率向上のための今後の対策、⑥特定保健指導利用者の状況、⑦特定保健指導と特定健診の利用者の健診受診継続状況とした。

データ分析方法：インタビュー内容から逐語録を作成し、保健師が考える旭川市の特定健診の現状と課題に関するデータを抽出し、コード化した。コードを意味内容により類似分類しサブカテゴリーを作成、さらに抽象度を上げたカテゴリーを作成した。

倫理的配慮：旭川医科大学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：16035）。本研究の趣旨及び内容、自由意思での協力であり、不参加により不利益を被らないこと、同意撤回も可能であること、匿名性の確保、研究終了後にすべてのデータは破棄することを対象者に文書で説明し、同意書に署名を得た。

結果

対象者は保健師 2 名で、年齢は 50 歳代 1 名、30 歳代 1 名、いずれも女性であり、保健師経験年数は平均 21.5 年であった。インタビュー内容を質的に分析した結果、41 サブカテゴリー、8 カテゴリーを抽出した(表 1)。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを〈 〉で示す。

表 1 保健師が考える旭川市の特定健診の現状と課題

カテゴリ(8)	サブカテゴリー(41)
特定健診・特定保健指導の変遷	健診の実施主体が市町村から保険者へと変化 制度改正による保健指導のための健診への理念 転化
	財政状況から医療費削減のために健康な人を増 やす政策への転換
	ガイドラインに基づく健診データの客観的な判 断による保健指導
旭川市の地域性	若年層への健診機会の提供
	旭川市市町村国保の受診率は伸び悩み道内順位 は年々低下
	地区ごとに受診率に差がある 独自のシステムがあることによる KDB システム 導入の遅れ
健診未受診者の特性	医療機関が多く受診しやすい反面個人の健康意 識に任される
	未受診理由として治療中の人が多い可能性 未受診者の健康状態は未把握であり健康問題を 抱える人がいる可能性
	健診未受診者は受診者に比べ医療費が高い
健診・保健指導受診者の特性	健康イベントに参加する人は健康意識も高い
	健診受診者・保健指導該当者には男女差がある
	健診・保健指導の受診者は若年層より高齢者層の 方が多い
受診率向上のための現在の取り組み	初回受診者は保健指導利用率が高い
	自営業の人は保健指導に来てくれる人が多い
	保健指導を受けた人に継続受診者が若干多い
特定保健指導の実際	積極的支援者の方が継続受診率は高い
	特定保健指導対象外の人にも重症化する可能性を 視野に入れる
	財政状況に応じた健診受診率向上のための広報 活動
保健師が考える今後の対策	直接住民と関わる機会に健診の意義の啓発
	受診率向上のための地域に合わせた情報提供や 利便性を高める工夫
	対象者を階層化し優先順位を立ててアプローチ 根拠を持って保健指導を行い対象者の自己決定 を尊重する
保健師が目指す健康づくり	対象者の行動変容の状況により適直接点を持つ
	未受診理由の把握と分析から次の対策を練る
	治療中の健診未受診者層への健診の勧奨
保健師が考える今後の対策	通院理由はレセプトデータにより把握
	健診継続に至らない理由の分析
	広報活動の意義の検証
保健師が目指す健康づくり	対象特性ごとの周知方法の検討
	過去の事例から学び重症化予防の対策に生かす
	一人の健診・医療・介護状況をつなげ、予防の政 策として傾向をつかむ
保健師が目指す健康づくり	KDB システムによる他地域との比較で旭川市の 立ち位置の確認
	健診受診率を総合計画の評価指標に組み込む
	健診受診による自分の健康状態の把握
保健師が目指す健康づくり	最新の医学や事例から学び、対象者の自己選択の 力を信じ後押しする
	受診者に対し組織で連携して支援していく
	受診率向上を目指す本質は健康づくりと重症化 予防
保健師が目指す健康づくり	国保加入者だけではなく市民全体の健康を守る

保健師が考える旭川市の特定健診の現状と課題として、【特定健診・特定保健指導の変遷】や【旭川市の地域性】を踏まえ、【健診未受診者の特性】、【健診・保健指導受診者の特性】を考慮し

【受診率向上のための現在の取り組み】が行われていた。また、【特定保健指導の実際】として大切にしている関わりは【保健師が考える今後の対策】、【保健師が目指す健康づくり】へとつながっていた。

考察

1. 受診率向上のための対策

旭川市の現状として、保健師が考える【旭川市の地域性】は〈地区ごとに受診率に差がある〉、〈医療機関が多く受診しやすい反面個人の健康意識に任される〉等が挙げられた。また、保健師は【健診未受診者の特性】として〈未受診理由として治療中の人が多い可能性〉、〈未受診者の健康状態は未把握であり健康問題を抱える人がいる可能性〉があると考えていた。【健診・保健指導受診者の特性】としては〈健診受診者・保健指導該当者には男女差がある〉、〈初回受診者は保健指導利用率が高い〉と捉えていることが明らかとなった。さらに、旭川市では【受診率向上のための現在の取り組み】として〈財政状況に応じた健診受診率向上のための広報活動〉や、〈直接住民と関わる機会に健診の意義の啓発〉等が行われていた。また、【保健師が考える今後の対策】には〈未受診理由の把握と分析から次の対策を練る〉、〈治療中の健診未受診者層への健診の勧奨〉、〈健診継続に至らない理由の分析〉、〈過去の事例から学び重症化予防の対策に生かす〉等が挙げられた。これらのことから、旭川市の課題として未受診者分析や効果的な広報活動の検証が必要と考える。

受診率向上のための対策として、先行研究の未受診理由に挙げられる「医療機関受療中」「健康だから」³¹⁾⁴⁾と、本研究の結果から保健師が捉えている課題は合致していた。医療機関受診者でも健診を受けられること、受ける必要性を普及していくことが求められる。また、旭川市では情報分析システムの過渡期にあるが、KDBシステム導入により過去の事例から重症化に至った背景や早期発見・治療で安定して生活している例を振り返ることが可能になる。システム有効活用により、自分は健康であると捉えている層へのアプローチ方法の検討の必要性が示された。

宮川らの研究⁵⁾では特定健診未受診者に未受診理由を尋ねるアンケートを行い、その結果を踏まえ健診受診勧奨手法を開発し実施したところ受診率が7.2%有意に向上した。このことから、旭川市においても未受診理由を把握し、受診勧奨方法を検討することは受診率向上にむけて有効と考えられる。さらに、健診受診者に健診を知ったきっかけのアンケートを行う等、広報活動の意義を検証し、より効果的な周知方法を検討していく必要がある。

今井⁶⁾はCから始めるPDCAサイクルによりデータヘルス計画の策定と実施を行い、一通りサイクルが回ったならば、再度Cを行って改善すべき点を明らかにし、正のスパイラルを回して着実に効果を上げていくことが期待されると述べている。旭川市では〈健診受診率を総合計画の評価

指標に組み込む〉こととなり、市として評価の体制整備を行うことは健診の普及・啓発と住民の健康意識を高める効果が期待される。

2. 特定健診を通じた健康づくりのあり方

【特定健診・特定保健指導の変遷】として平成20年度の〈制度改正による保健指導のための健診への理念転化〉を踏まえ、保健師は健診を通じた健康づくりのあり方を模索していた。

保健指導は過程重視から予防のための結果を導く方法へと変化し、健診受診者全員に自己選択と行動変容を重視し必要度に応じた保健指導を行うように変化した⁷⁾。旭川市においても〈ガイドラインに基づく健診データの客観的な判断による保健指導〉や〈若年層への健診機会の提供〉により若い世代からの健康づくりを意識した取り組みが行われていた。

さらに、【保健師が目指す健康づくり】では、〈健診受診による自分の健康状態の把握〉、〈最新の医学や事例から学び、対象者の自己選択の力を信じ後押しする〉、〈受診率向上を目指す本質は健康づくりと重症化予防〉、〈国保加入者だけではなく市民の健康を守る〉等があった。

保健師は【特定保健指導の実際】として〈根拠を持って保健指導を行い対象者の自己決定を尊重する〉などの関わりをしていた。また、受診率をただ数値として増加させることが目的ではなく、健診を通して自身の健康状態を把握してもらおうといった市民の健康づくりと重症化予防において受診率の向上を目指していることが明らかとなった。このことから、対象者の個別性や価値観を理解し、理想を押し付けるのではなく、その人にとってより良い生活を共に考えていくことが大切であり、そのことが健康づくりや重症化予防へつながっていくのではないかと考える。

謝辞

本研究にご協力いただいた旭川市の保健師の皆様
に心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 旭川市保健指導課:旭川市保健所運営協議会における報告事項。(http://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/kurashi/135/136/137/p001711_d/fil/siryou4.pdf.) 2016.4.13 閲覧
- 2) 厚生労働省保健局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室:平成25年度特定健診・特定保健指導の実施状況について。(http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/000095068.html.) 2016.4.27 閲覧
- 3) 久保田和子, 大久保孝義, 佐藤陽子, 他(2010):岩手県花巻市における特定健診未受診者の未受診理由と健康意識, 厚生 の 指 標, 57(8):1-6.
- 4) 舟橋博子, 西田友子, 岡村雪子, 他(2013):中年期にける特定健康診査未受診者の特性, 日本公衆衛生雑誌, 60(3):119-127.
- 5) 宮川尚子, 門田文, 清水めぐみ, 他(2014):滋賀県野洲市における特定健診未受診理由を踏まえた特定健診受診勧奨手法の開発と受診率向上への効果, 厚生 の 指 標, 61(4):28-34.
- 6) 今井博久(2014):特定健診・特定保健指導の評価と課題—データヘルス計画とPDCA, 保健医療科学, 65(5):469.
- 7) 厚生労働省健康局:標準的な健診・保健指導に関するプログラム(確定版)第1編健診・保健指導の理念の転換。(http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/seikatsu/pdf/02a.pdf.) 2016.10.26 閲覧