

令和2年6月5日
調査研究フォーラム

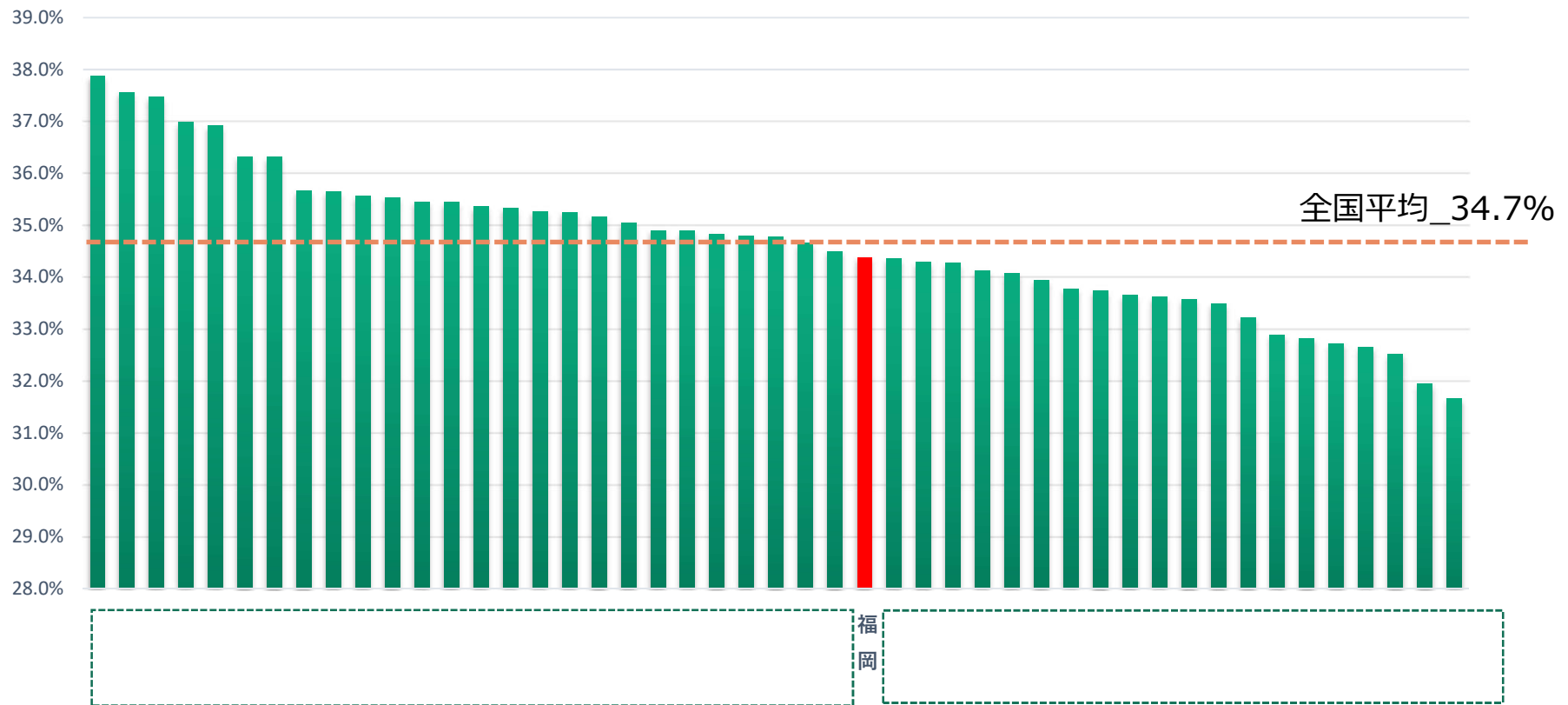
特定保健指導実施者の 改善率向上を目指した取り組み

全国健康保険協会福岡支部
企画総務部企画総務グループ
大江 千恵子

47支部_特定保健指導対象者の改善率（2017～2018年度）

特定保健指導対象者は改善しているか？

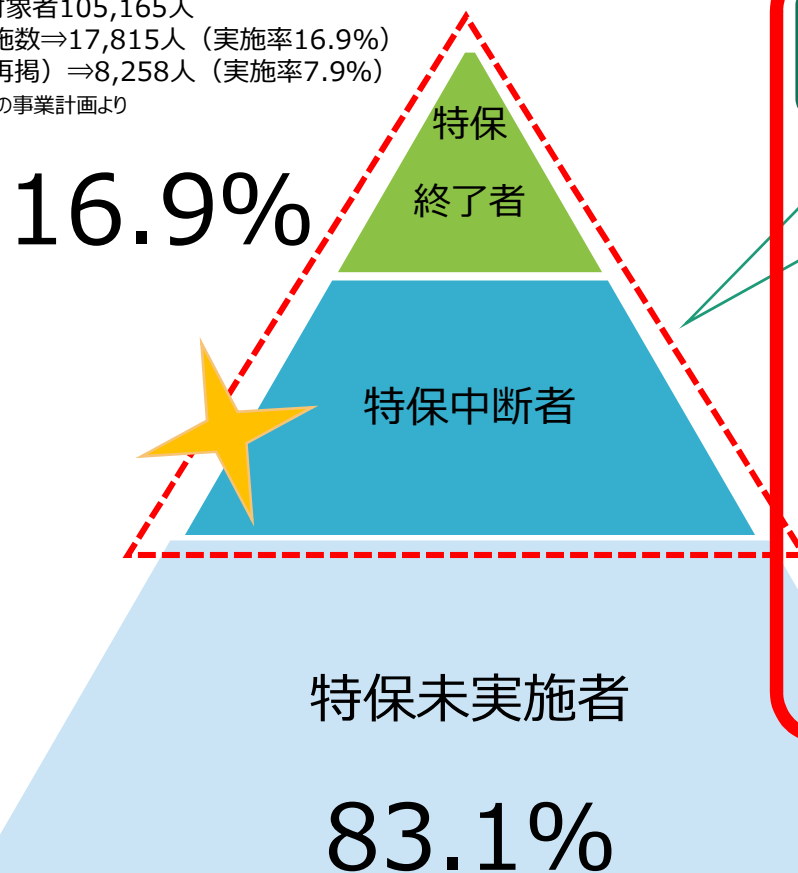
2017年度特保対象者のうち、2018年度改善した者の割合



特保実施率を上げながら特保改善率を向上させる必要がある

課題_特定保健指導実施率が低く中断者が多い（改善率に影響しているのでは？）

H29年度（累計）対象者105,165人
特保初回面接実施数⇒17,815人（実施率16.9%）
特保終了者数（再掲）⇒8,258人（実施率7.9%）
※H30年度福岡支部の事業計画より



2018年度
重点施策として実施

○特保改善率を上げる取り組み
特保実施者（継続支援者と中断者）

次年度健診の3か月前に行動目標と
生活習慣を振り返る文書を送る

今回
の話

健診日を意識（ゴール）
行動目標の想起（思い出す）
健康行動の習慣化（続ける）

2019年度
重点施策として実施

○特保改善率を上げる取り組み
特保未実施者

方 法

【次年度健診月予測について】

『被保険者は毎年おおよそ同じ月に健診を受けるのではないか？』

当該健診月の1年後に健診を受けると仮定

【通知対象者】

2017年12月～2018年1月に生活習慣病予防健診を受けた特保実施者（中断者を含む）1,519名に当該健診月を起点として、次年度（2018年度）の**健診3か月前に自宅住所に右の文書を送付した。**

- 2017年12月健診受診者の3か月前→2018年9月に送付
- 2018年1月健診受診者の3か月前→2018年10月に送付

【通知内容】

行動目標の想起と健康行動継続のお願い。健診結果の確認。

【効果検証】

- 介入群の次年度健診受診月の検証
- 介入群と対照群の次年度の特保レベル、支援形態別（継続支援、中断）は有意水準5%、 χ^2 乗検定、残差分析を行った。参考として改善率を他の年度と比較した。

送付文書

2 - 786

平成30年12月13日

様

【重要】
昨年度の健診に関する、大切なお知らせです。

〒812-8670
福岡市博多区上呉服町10-1
全国健康保険協会福岡支部
保健グループ

今年度の健診に向けて（お知らせ）

日頃より健康保険事業の運営につきまして、ご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

昨年度は、生活習慣病予防健診ならびに保健指導（健康相談）をご利用いただき有難うございました。特に保健指導（健康相談）ではご自身の生活習慣の状況等を踏まえて、具体的で実践可能な生活習慣改善・行動目標を継続できるよう支援をさせていただきますが、その後の改善状況等はいかがでしょうか。

引き続き保健指導（健康相談）でお伝えした内容の継続をお願いいたします。参考までに、昨年度の健診結果（抜粋）を下記に表示しております。今年度の健診がこれからでしたら、特に基準値以上の項目について、改善の目安としてください。

昨年度の健診結果から一部抜粋（参考）

※黄色の欄は基準値以上の健診項目です。

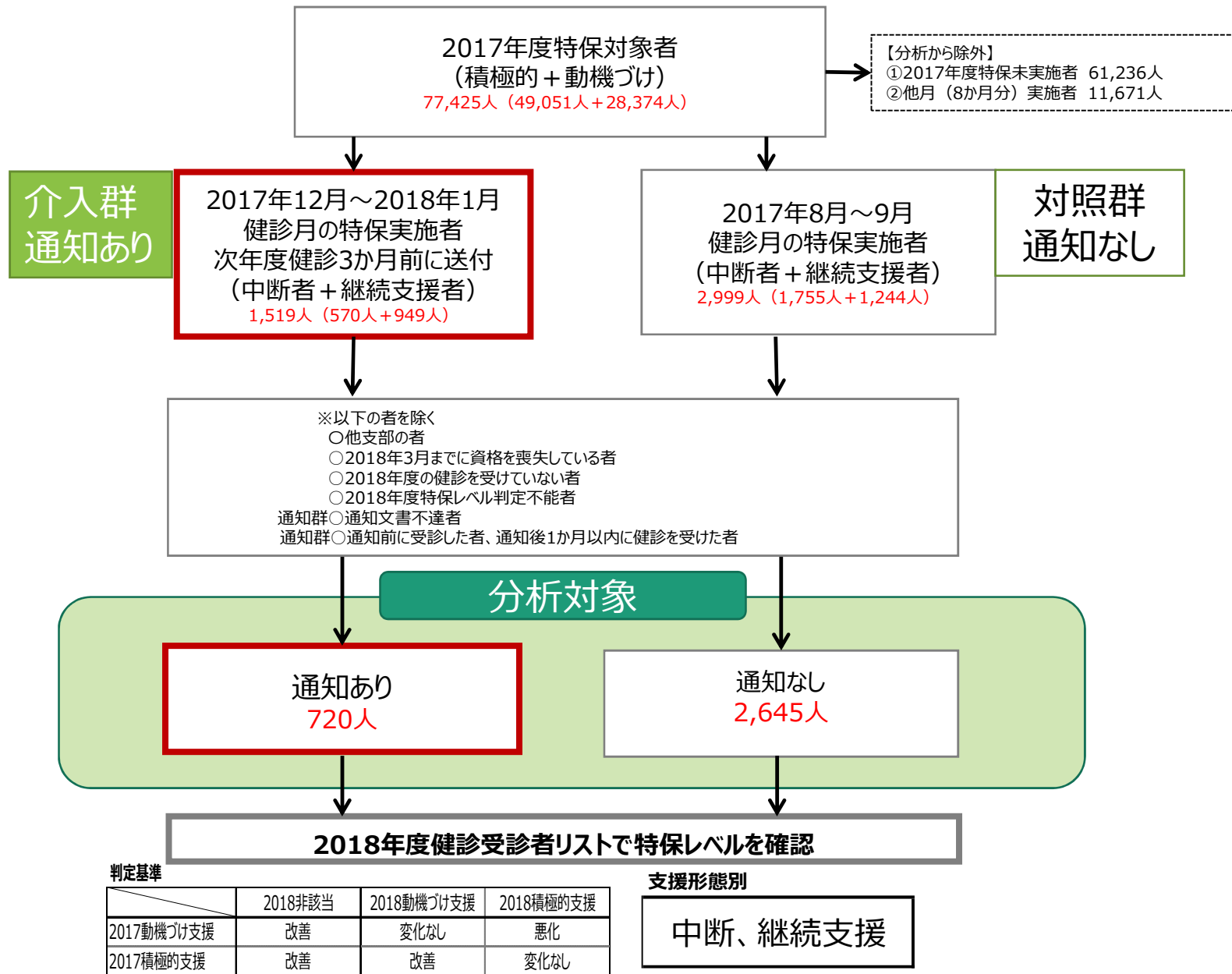
腹囲	収縮期血圧	空腹時血糖	中性脂肪	体重
基準値 90cm(女性)	基準値 130mmHg	基準値 100mg/dl	基準値 150mg/dl	kg
BMI	拡張期血圧	HbA1c	HDL	
基準値 25kg/m ²	基準値 85mmHg	基準値 5.6%	基準値 40mg/dl	※HDLは40未満が保健指導対象数値となります。
			0	

※このお知らせは、昨年度協会けんぽの保健指導を受けられた方全員に送付しております。
資格を喪失している場合等は行き違いとなりますのでご了承ください。

【連絡先】

〒812-8670
福岡市博多区上呉服町10-1博多三井ビルディング8階
全国健康保険協会 福岡支部
保健グループ ☎092-283-7621

検証デザイン



分析対象者の属性

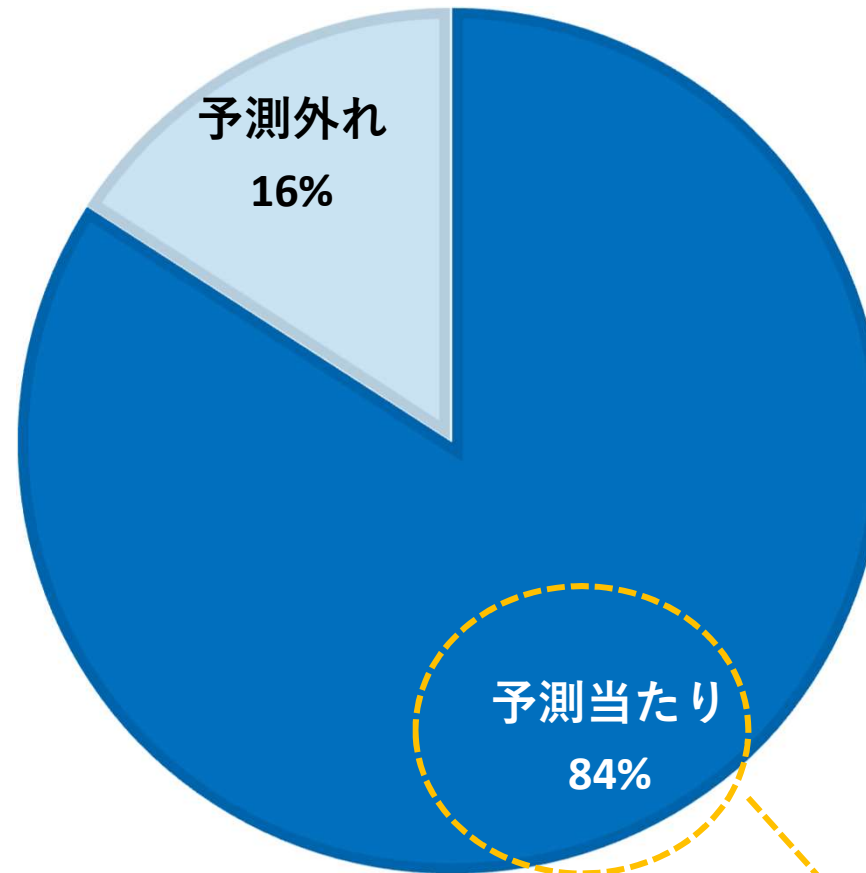
通知の有無別属性

	介入群_通知あり 2017.12~2018.1 n、%		対照群_通知なし 2017.8~2017.9 n、%		p値
特定保健指導該当者	720		2,645		
(積極的支援)	517	71.8 ▲	1,618	61.2 ▼	<0.001
(動機づけ支援)	203	28.2 ▼	1,027	38.8 ▲	
男性	584	81.1	2,203	83.3	0.169
女性	136	18.9	442	16.7	
40代	332	46.1	1,302	49.2	0.060
50代	239	33.2	895	33.8	
60代以上	149	20.7	448	16.9	

残差分析の結果_▲有意に多い、▼有意に少ない p<.01

介入群の方が積極的支援が多かった。
性別及び年代構成に差はなかった。

結果（次年度健診受診月予測）



8割以上が
健診受診月前後1か月内に受けていた。

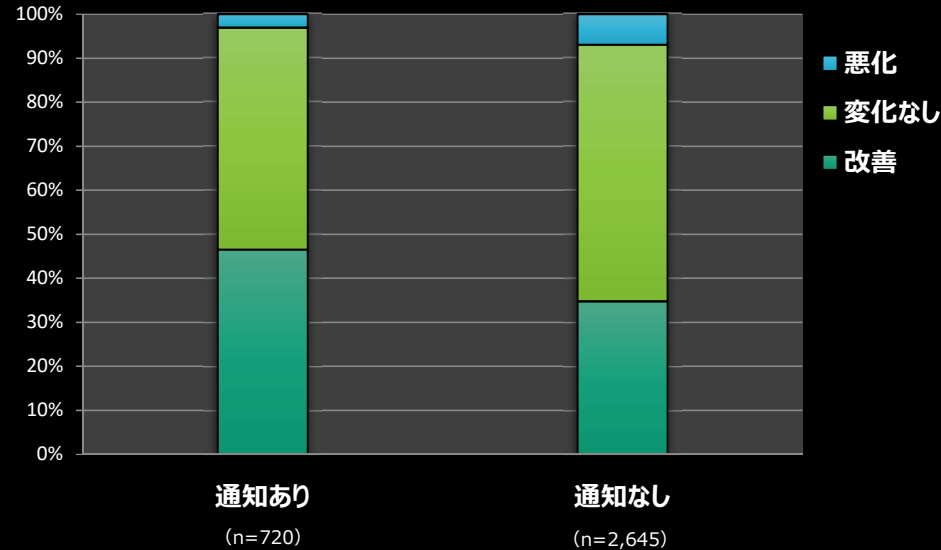
文書を送付した1,519人のうち、2017年度～2018年度連続健診受診者
n = 1,247

例；2017年12月健診受診者の場合
次年度健診受診月予測→2018年12月



結果（通知の効果_通知ありvs通知なし）

全体の実施者（積極的支援+動機づけ支援）



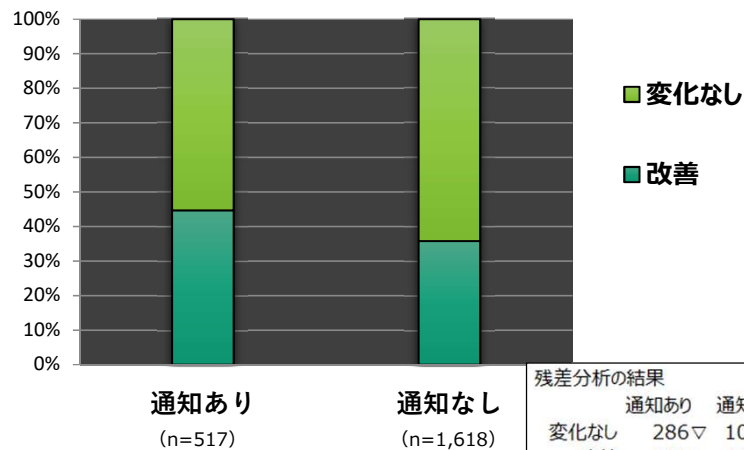
通知あり群は**46.5%**改善した。
通知あり群の方が特保レベルが改善し、悪化が少なかった。
特に動機づけ支援に顕著であった。

残差分析の結果

	通知あり	通知なし
悪化	22▽	183▲
変化なし	363▽	1542▲
改善	335▲	920▽

(▲有意に多い、▽有意に少ない、 $p < .01$)

積極的支援実施者

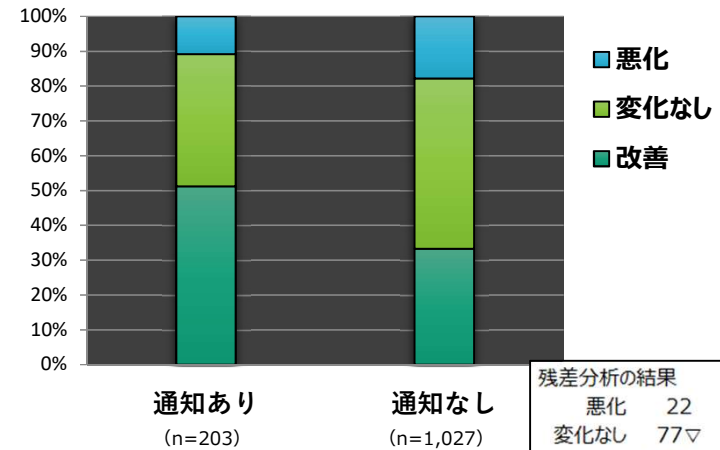


残差分析の結果

	通知あり	通知なし
変化なし	286▽	1040▲
改善	231▲	578▽

(▲有意に多い、▽有意に少ない、 $p < .01$)

動機づけ支援実施者

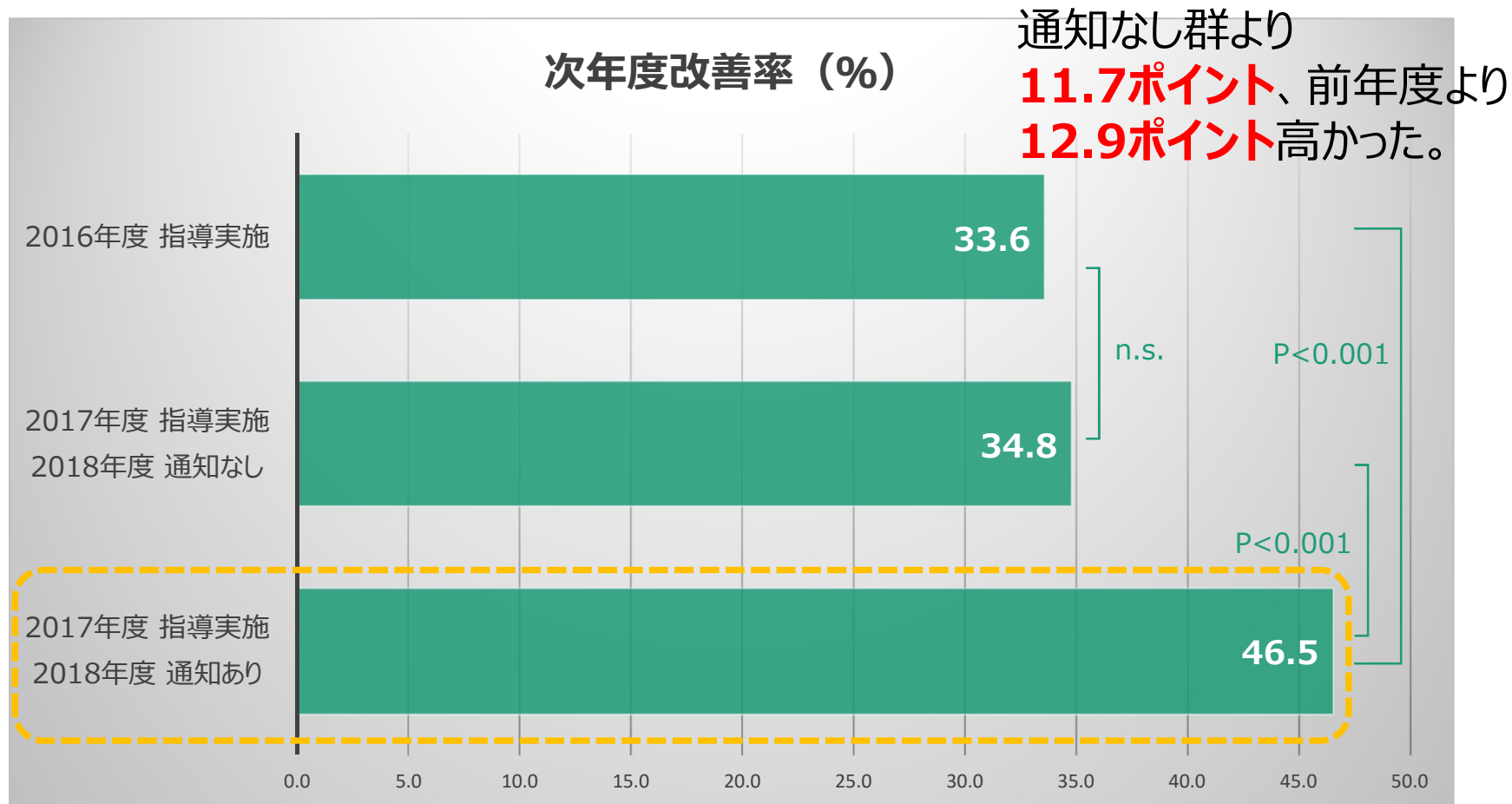


残差分析の結果

	通知あり	通知なし
悪化	22	183
変化なし	77▽	502▲
改善	104▲	342▽

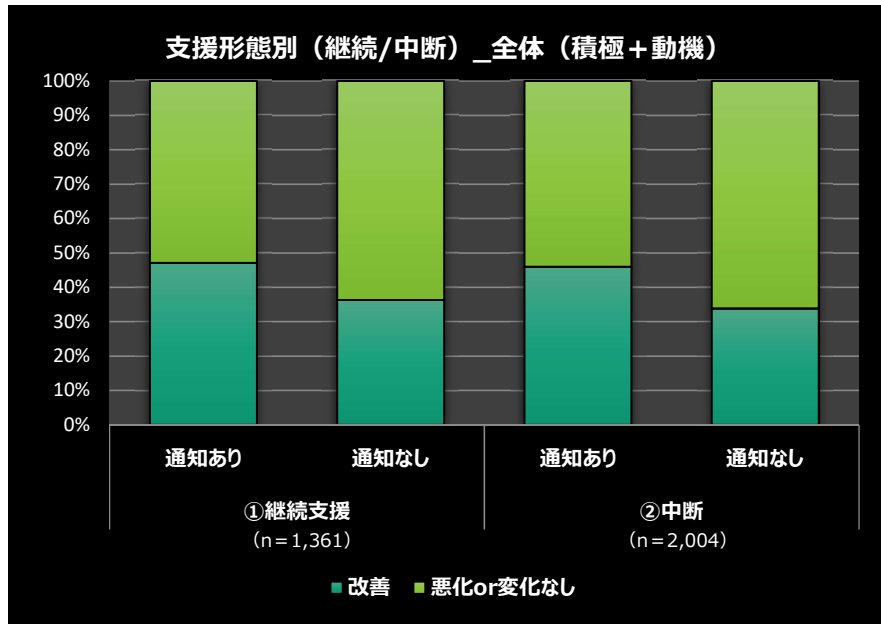
(▲有意に多い、▽有意に少ない、 $p < .01$)

結果（通知の効果_2016年度との比較）



	2017年度 指導実施 2018年度 通知あり	2017年度 指導実施 2018年度 通知なし	2016年度 指導実施
特保実施数	720	2,645	12,716
次年度改善者数	335	920	4,269
改善率 (%)	46.5	34.8	33.6

結果（通知の効果_支援形態別比較）



継続支援、中断ともに通知あり群の方が特保レベルが改善していた。

継続支援では動機付け支援が、
中断では積極的支援が改善傾向にあった。

残差分析の結果_①継続支援

	通知あり	通知なし
悪化 or 変化なし	185▽	644▲
改善	165▲	367▽

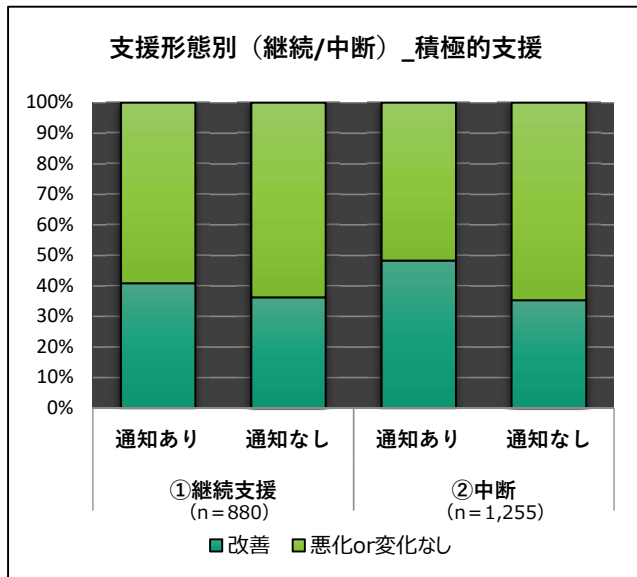
(p<.01)

※ 10人未満のセルが現れることを避けるため、ここでは「悪化」と「変化なし」を一つにまとめた。

残差分析の結果_②中断

	通知あり	通知なし
悪化 or 変化なし	200▽	1,081▲
改善	170▲	553▽

(p<.01)



残差分析の結果_①継続支援

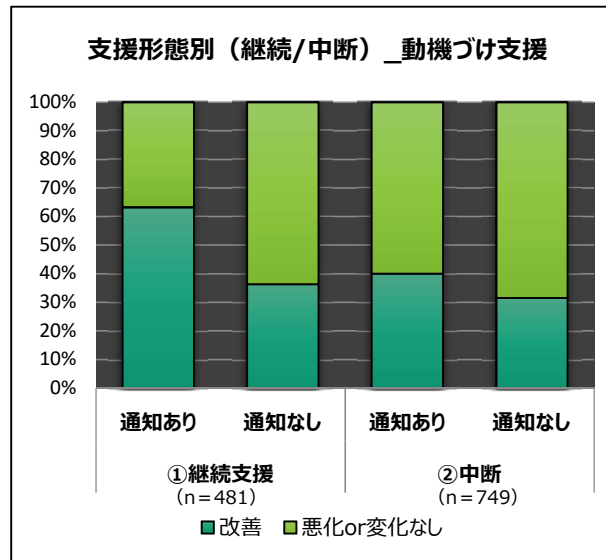
	通知あり	通知なし
悪化 or 変化なし	149	400
改善	103	228

(n.s.)

残差分析の結果_②中断

	通知あり	通知なし
悪化 or 変化なし	137▽	640▲
改善	128▲	350▽

(p<.01)



残差分析の結果_①継続支援

	通知あり	通知なし
悪化 or 変化なし	36▽	244▲
改善	62▲	139▽

(p<.01)

残差分析の結果_②中断

	通知あり	通知なし
悪化 or 変化なし	63	441
改善	42	203

(n.s.)

考 察

○前年度健診月3か月前の通知の時期については、8割以上が前年度健診月前後1か月間で健診を受けていたことから、通知の効果を検証するのに有効であった。

○行動目標の確認や生活習慣の振り返りを促す健診前通知の取り組みについては、介入群の方が対照群より全体の改善率が11.7ポイント有意に高く、前年度より12.9ポイント高かったことから、特保実施者において、健診前の通知は改善率向上に有効であった。ただし、分析対象者の特保レベルに偏りがあったことから、今後はランダム化比較試験を実施する。

○支援形態別（継続支援/中断）の通知の効果について、全体的（積極的+動機付け）には、両者ともに介入群の方が改善率が有意に高かった。継続支援では動機付け支援が、中断では積極的支援が改善傾向にあったことについては、さらに対象者を増やし分析する必要があるが、次回の健診まで保健師等の接触がない中断者にとって、健診前の通知が健診結果や行動目標等の意識づけになった可能性も考えられる。

○今回は通知の内容として、対象者が保健師等の指導を経験していることから、行動目標のアウトカムとしての減量目標値を考慮しなかったが、高度肥満者にとっては短期間の減量が身体に負担をかける可能性もある。よって今後は減量目標値と送付時期をさらに精査し実施していく。