

「特定保健指導までが健診」を、共通認識に 断られない工夫を凝らすことで継続した支援を実現



熊本県菊池市

菊池養生園保健組合 菊池広域保健センター

健診受診者数：4,491人
特定保健指導対象者数：955人
初回面談実施人数：827人

初回面談実施率
86.6%

※令和5年度に実施した協会けんぽの生活習慣病予防健診・事業者健診に基づく健診機関における実績値

お話を伺った方

保健予防課 管理栄養士 田中 裕子 さん(中)
保健予防課 管理栄養士 中村 允俊 さん(左)
保健予防課 保健師 荒川 礼佳 さん(右)

point

01 昨年までの健診データを事前に準備し確認

受診当日に効率よく指導ができるように、昨年までの健診データや過去の保健指導内容を確認する仕組みを整えています。使用する「経年結果一覧表」は、対象者の過去10回分の血圧や体重、血糖値などのデータを一覧で確認することができます。

また、経年的に特定保健指導の対象となっている方については、**特定保健指導システムから過去の指導記録を確認し**、どのような助言を行ったのか、どのような反応があったかを把握します。こうした準備を行うことで、継続的で個別性のある指導が実施できています。

2025/06/21	2025/01/24	2024/09/20	2024/01/24	2023/08/21	2023/02/02
58歳	57歳	57歳	56歳	56歳	55歳
179.1	179.1	179.2	178.2	179.0	179.0
92.9	94.0	91.3	89.2	86.0	86.0
H 29.3	H 29.3	H 28.4	H 28.1	H 28.8	H 27.5
H 108.0	H 108.5	H 102.5	H 101.0	H 100.0	H 102.0
H 402		H 338		H 353	

▲過去のデータを参照し、特定保健指導の効率アップ。

point

02 健診結果が当日に出る体制づくり

当施設では、血液の検査結果が当日の健診終了時までに出るよう工夫をしています。受付が済んだ方から採血にご案内。ただ、日々の健診実施においては、特定健診だけでなく、労安法健診や特殊健診も実施しているため、全員を一度に採血へ誘導すると流れが滞ってしまいます。そこで、**特定健診の対象者には受診票に「50番マーク」を付け、優先的に採血へ案内**する方法を取っています。看護師が血圧測定を行う際に、体重や腹囲、血圧が基準値以上かで判定し振り分けます。血圧を含め基準値を超えていれば、階層化を確定。腹囲や体重は基準値以上だが、血圧は基準内という方は「血液検査待ち」として扱います。

特定保健指導は、来てもらうことよりも、いかに**健診当日に断られず受けてもらうか**がポイント。「本日の健診の結果がもう出ています。お伝えしたいことがあるので、問診票をご記入の上、少しお待ちください」とご案内し、自然な流れで初回面談へ誘導ができています。



▲特定保健指導対象者(50番マーク)は必ず血圧室へ戻る仕組みを導入

特定保健指導の流れ

受付

振り分け

☆対象者の選別
40～74才までの対象者の受診票に「50番マーク」を付けて優先的に採血へ

身体計測・血圧測定

体重・腹囲は基準値以上だが、血圧は基準値以内

体重・腹囲・血圧が基準値以上

その場で階層化決定

「血液検査待ち」に振り分け

・特定保健指導階層化担当が「血液検査待ち対象者」を検査室に共有
・血液検査結果が出た時点で、速やかに階層化判定を実施できる体制に

特定保健指導推進の
きっかけ・背景



制度が始まった2008年度から実施しております。実はそれ以前から、予防医学に重きを置いており、市と連携した健康づくり事業に取り組んできた経緯があります。制度に合わせて“新しく始めた”というよりは、もともと行っていた地域の予防活動を基盤に、制度化された特定健診・特定保健指導へ自然に移行できたという点が、大きな特徴だと思っています。

point

03 多職種による協力体制

初回面談を実施するためには、特定保健指導を直接担当する保健師や管理栄養士だけでなく、検査技師や看護師といったスタッフの協力も欠かせません。そのため、特定保健指導が増収につながることや、各職種が果たす役割や貢献の大きさを具体的に伝えるよう努めています。また、多職種でチームを編成し、互いの専門性を生かしながら特定保健指導に取り組むことで、対象者により質の高い支援が提供できる体制を整えています。さらに、保健師や管理栄養士は健診業務そのもののマネジメントにも積極的にに関わり、「**保健指導までが健診である**」という共通認識のもと、施設全体の連携体制が一層強化されたと感じています。



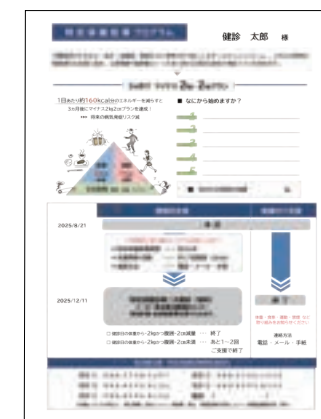
▲チームの誰もが兼務しているからこそ、さまざまな立場での視点で意見交換が可能に。

point

04 支援者の負担を減らすことを心掛ける

特定保健指導において中断率を下げるために、電話支援の仕組みを工夫しています。初回面談を担当した職員だけに継続支援を任せるのではなく、複数の職員が関わる形を取り、毎日12時30分と16時から1時間を電話支援に充てるようにしています。つながらない時は、翌日に再度架電。6回電話してもつながらない場合、初回担当者に戻すなどのルールを決めることで、前向きな関わりが続けられています。

また、支援では大きな成果を出すことを目標にせず、長い目で見て少しずつの変化を積み重ねることに重きを置いています。「プログラムシート」を利用し、対象者に寄り添いステップアップ。**結果を急ぎすぎではなく**、小さな改善と一緒に喜び合うことを心掛けています。毎年の健診と特定保健指導を通じて一歩ずつという姿勢が、継続的な健康づくりにつながっていると実感しています。



▲システムを導入し、支援スケジュールなどが記載されたプログラムシートの作成も容易に。対象者が簡単に目標を書き込むことができるデザインです。

〳 健診機関担当者からひとこと 〳

✓まずは初回面談を健診当日に実施できる体制を整えることが大切です。血液検査結果を迅速に返す体制づくりが必須で、そのためには検査技師の協力が欠かせません。健診フロア全体の中に特定保健指導を組み込む意識を持つことが大切です。

✓継続支援は複数の担当者で行うことがおすすめです。同じ人だけで支援すると単調になりやすくなってしまいます。複数人が関わることで新しい視点からの声掛けができ、利用者の反応に柔軟に対応できます。結果的に中断率の低下につながります。

菊池養生園保健組合 菊池広域保健センター

熊本県菊池市泗水町吉富2193-1

<https://www.yojoen.or.jp/>

設立：1992年4月

事業内容：法定健診、協会けんぽ生活習慣病予防健診、菊池市住民健診、合志市住民健診、人間ドック(1日ドック標準コース・1日ドックレディースコース・1日ドック血管チェックコース・1日ドック頭部チェックコース)

