

事業所と取り組む特定保健指導完了率向上と重症化予防対策		
ガイドラインステップ	キーワード (6つ以内)	・生活習慣病対策 ・特定保健指導 ・事業所との協働 ・体制づくり ・特保完了率向上
1, 2, 3, 4, 6, 9		
改善・取組みの背景と課題	<p>当センタでは複数のグループ会社を担当しており、各分散事業所に対して産業保健活動を展開しているため、センタと事業所で健康施策を進めていく際の窓口となる厚生担当との連携が必要となる。</p> <p>【背景】 A社では、2013年度に健康保険組合から特定保健指導(以下、特保)の実施率が低く、生活習慣病有所見者がグループ会社内で多いことが提示された。そこでA社本社ビルにて勤務時間内で特保に参加できる体制をつくり、2014年度より開始した。厚生担当が対象者に直接アプローチすることで、参加率は約20%から80%に向上した。</p> <p>【課題】 取り組みを開始し参加率を維持する中で、重症化リスクのある多忙な社員には、特保を活かした継続支援が可能となった。一方、初回は参加するが、その後連絡がつかず生活習慣・数値の改善状況が見えない途中脱落者への対策が課題となった。</p>	
改善・取組みの着眼点	<p>【完了率向上に向けた取り組み】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 脱落理由をカテゴリ化し、厚生担当との連携体制強化で改善が期待できる群を明確にする。 2. 厚生担当の視点を変える働きかけを行い、「多くの人の特保を受ける」から「より効果的な特保」を目指す。 3. 特保強化の目的(生活習慣病有所見者を減らす)を厚生担当と随時確認する。 <p>【重症化予防対策】</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. 要治療レベル相当の参加者に対しては、安全配慮の観点から治療に繋げる。 5. 特保終了後も継続して支援できる強みを活かし、重症化予防の評価を共有する。 	
改善・取組みの概要	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特保参加者をリスト化・進捗管理し、脱落理由を異動・退職・体調不良・連絡なし・本人希望(初回時既にメタボ脱出済)の5つのカテゴリにわけた。厚生担当へ連絡なし群については、モチベーションの低下・繁忙・特保のスケジュールへの理解不足が背景にあり、連携強化により改善が期待できる群であることを明確にした。 2. 厚生担当に脱落者がその後もデータ改善がない状況を示し、プログラムを完了する必要性について共通認識のもと取り組んだ。参加者の増加を目指すだけでなく、完了率向上・データ改善を目指し施策の目標を再設定した。 3. 特保参加をきっかけに生活習慣が改善・データが改善し、社員の健康度が上がることが特保強化の目的であることを随時厚生担当と確認した。 4. 参加者のプライバシーに配慮しつつ、メンタル不調や重症高血圧など、安全配慮の観点から体調を考慮し、途中脱落となる参加者への理解を厚生担当に促した。 5. 評価を厚生担当と共有し、要治療レベル相当の社員には継続した受診勧奨・確認、経過観察を実施した。 	

写真・図表・イラスト		特保の機会を活用した重症化予防対策の推進					
イラスト		ステップ:1:特保参加者を増やす取り組み					
		目標：特保参加率向上 多くの特保対象者が参加しやすい環境づくり (評価の視点) ・参加率(数値目標は厚生担当と検討) ・参加しやすい環境づくり、周知ができたか		2:完了率を上げる取り組み 目標：完了率向上 終了時の評価を確実にできる体制づくり (評価の視点) ・完了率(前年度参加者の実績をふまえ厚生担当と検討) ・行動変容ステージの変化		3:特保対象者をさらに減らす取り組み 目標：参加者のデータ改善 特保対象者が多く参加できる体制の維持、データ改善に向けた効果的な取り組みの検討 (評価の視点) ・データ改善状況 ・指導レベル改善状況 リピーター支援強化、体制再構築	
効果		<ul style="list-style-type: none"> ・アンケートの活用 ・A社の業務特性に合わせた開催方法の検討(例：出張が多いため月2回の開催日を分散し、直帰できる夕方に開催する。) ・周知のタイミング、部署ごとの繁忙期にあわせた割り振り等、厚生担当と工夫について意見交換 					
		<ol style="list-style-type: none"> 完了率向上 未完了者に厚生担当からもアプローチする体制を構築し、完了率が86.1%から92.4%に向上した。特に有意差はないものの、動機付けで78.8%から87.1%と改善傾向がみられた。 メタボ脱出者の増加と指導レベルの改善 動機付けではメタボ脱出者が23.9%から28.2%に増加した。また参加2回目以降で、10%の参加者に指導レベルの改善がみられた。 課題の再抽出と新たな施策の展開 参加率8割を維持したことで、メタボ脱出できないリピーターへの支援が課題となった。リピーター支援強化を目標に取り組み4年目にむけた体制の再構築が進んだ。 重症化予防の促進 特保初回時、要治療レベル相当の31名に支援を強化し重症化予防につなげた(データ改善4名・治療開始が5名、悪化せず経過観察が8名)。約半数が未治療となり課題は残ったが、特保終了後も厚生担当と連携し支援を継続できた。 					
このGPSの経験から学ぶことができるポイント		<ul style="list-style-type: none"> ・事業所で特保強化の取り組みを継続するためには、厚生担当の特保に関する知識の定着、管理者・社員の施策への理解の浸透が重要となる。 ・特保対象者が参加しやすい環境づくりを、社員側の視点を持つ厚生担当とともに検討することが参加率・完了率の向上につながる。 ・データを蓄積し、メタボ脱出状況や指導レベル改善など分析することで、活動・成果・課題が見える化でき、厚生担当と共通認識のもと施策を展開することができる。 ・より効果的な取り組みを目指すためには、厚生担当など事業所の施策を展開する上でのキーパーソンとの連携が重要となる。 ・継続して支援できる強みを活かし、重症化予防対策を並行してすすめる。 					
参考資料		<ol style="list-style-type: none"> 1) 大垣真里, 中道裕子, 増澤清美ほか. 事業所と協働した健康管理活動の体制作り. 産業衛生学雑誌 2016; 58: 379. 2) 第3期特定健診・特定保健指導にむけて. へるすあっぷ 21 2016; No385: 8-16. 3) 古井祐二. わかるとかわる特定健診・特定保健指導. 					
投稿者		中道 裕子		e-mail		2018年9月3日	