
茨木市における特定保健指導等の継続指導について

則光 直子、 中林 志保、 石原 英哲、 西本 瑞樹、川崎 静香
(茨木市保健医療課 健診指導グループ)

【茨木市の現状】

茨木市では平成 28 年 3 月に「茨木市データヘルス計画」を策定し、茨木市の国民健康保険医療費の分析を行った結果、茨木市の健康課題とし、脳血管疾患（とくに基礎疾患となる高血圧）の予防をあげ、保健活動を展開していくこととなった。若い世代から始める高血圧予防活動を始めるとともに、従来から実施している特定保健指導の実施効果やスタッフのスキルアップにも力を入れて取り組んでいる。今回の目的は、この保健指導について、医師会のみなさまに、私たちの活動を紹介させていただくことと、今後の連携強化をお願いすることである。

【茨木市の特定保健指導等の継続指導の実際】

特定健診とは、高齢者医療確保法により、内臓脂肪症候群に着目し、リスクを持つ者を抽出し、保健指導を行い、要因となっている生活習慣の改善、結果、生活習慣病の予防を行うことを目的とした健診である。茨木市では、国の基準に基づき実施していく上で、保健指導対象者が、自身の健康状態を把握し、生活習慣を振り返り、生活習慣改善の行動を変容してもらえるよう、一人ひとりにあった保健指導を実践している。健診結果説明会を開催し、事前に用意した指導計画を提示し、対象者と相談しながら生活習慣改善計画を作成している。次年度の健診受診までに、その計画が継続されているかの経過確認指導も行っている。結果説明会不参加者には、家庭訪問や随時の面接指導を実施し、52.5%の府内でも上位の実施率である。また、さらに重症化のリスクの高い対象者に対しては、自身の現在想定される身体の状態を具体的に伝え、医療機関への受療行動を促進するための重症化予防保健指導プログラムを提供している。未受療者に対しては、再度指導を行うとともに、受療者に対しては、継続受療を指導している。しかし、課題としては、指導後の改善効果の検証が進んでおらず、評価指標も確定していないことがある。

【茨木市の今後の課題】

茨木市の特定健診受診率は、30.5%と大阪府でも低い。まず、特定健診を受けることから進めていく必要がある。40歳になる者、社会保険から国保に移行する者、一度受けても継続的な受診のない者など、効果的な受診勧奨を進めていかなければならない。とくに40代、50代の生活習慣病の予防介入可能な年齢の受診勧奨が必要である。また、重症化予防指導の実施者についても、未受療者および治療中断者へのさらなる指導が必要である。

以上2点の課題解決のためにも、特定保健指導の実績報告や精度管理、治療方針に基づいた生活指導の情報交換等の地域の医療機関との連携強化は重要な課題であると考えます。