資料３

行動変容推進事業
市町村アンケート結果報告

大阪がん循環器病予防センター
予防推進部
岡田武夫

ご協力ありがとうございました

- 「汎用性の高い行動変容プログラム」の実施状況を調査

- 今回は、平成31年度令和元年度の実施状況を調査
- ご多忙の中、アンケートへの回答および疑義紹介への対応、ありがとうございました
- 今回は、アンケートの回答内容をご紹介します
- 「最低限」「標準」「充実」の各カテゴリへの適応については、今年度の事業報告書でお伝えする予定です

高血圧対策

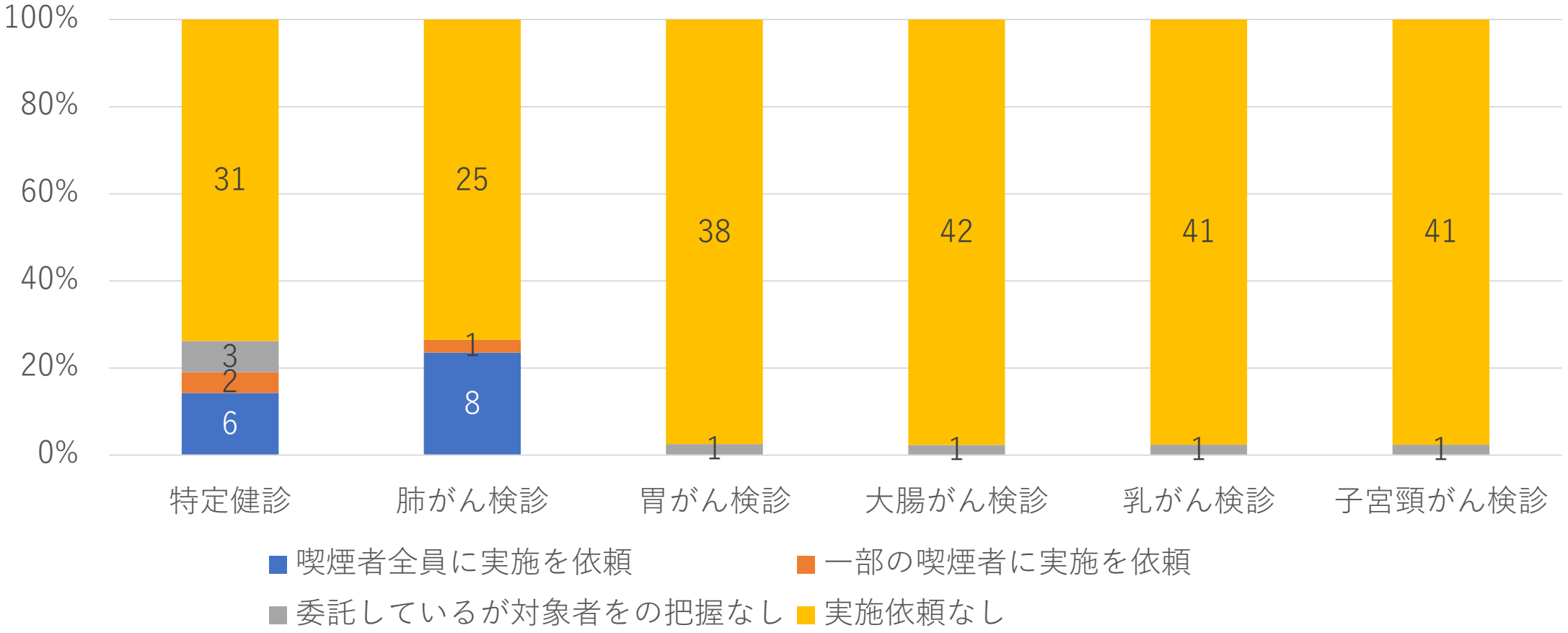
- 「最低限」の取組の４項目を全てみたすのは、１８市町村にとどまる
- 前回調査でも、全てみたすところは少ない
- 「標準的」な取組、「充実」した取組をしているところはむしろ多い
  - 「標準的」　２５市町村
  - 「訪問による(個別的な)勧奨・指導」、「受診確認」はそれぞれ２４市町村、２５市町村が実施している
- 実態に即した形でプログラムの改訂が必要と考え、他のプログラムも含めて改定案を作成
  - WGなどで内容について議論を行い、改訂作業を実施
  - 最後に、現時点でのプログラムをご紹介します

高血圧対策の内容

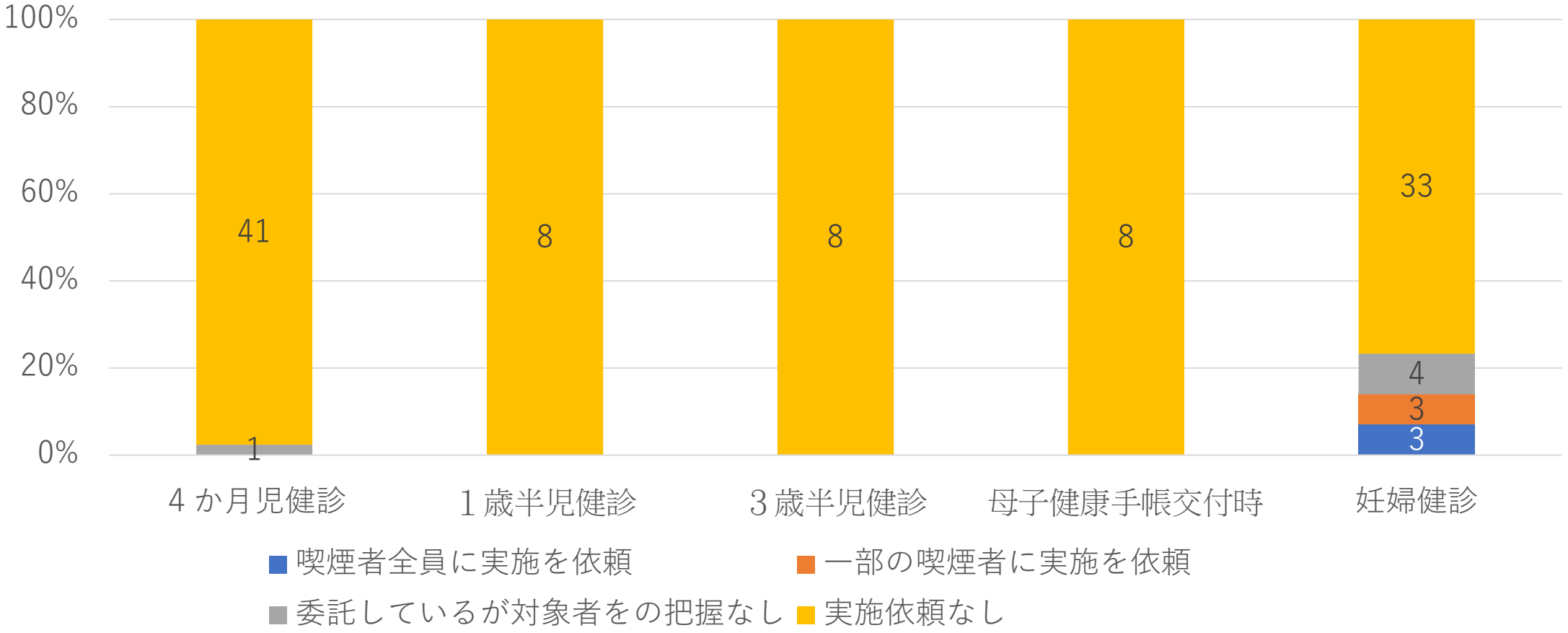
- 「郵便等による勧奨・指導」は多い
- 「訪問等による勧奨・指導」も多い
  - 幅広く行っているところは、減少傾向であるが・・・
- 「イベント会場等で血圧測定」を行っているのは２８市町村
- 「がん検診」時に血圧測定を行っているのは１０市町村

- 血圧を測ることができるところは、けっこう多い
- 高血圧の危険性を知らせることが重要

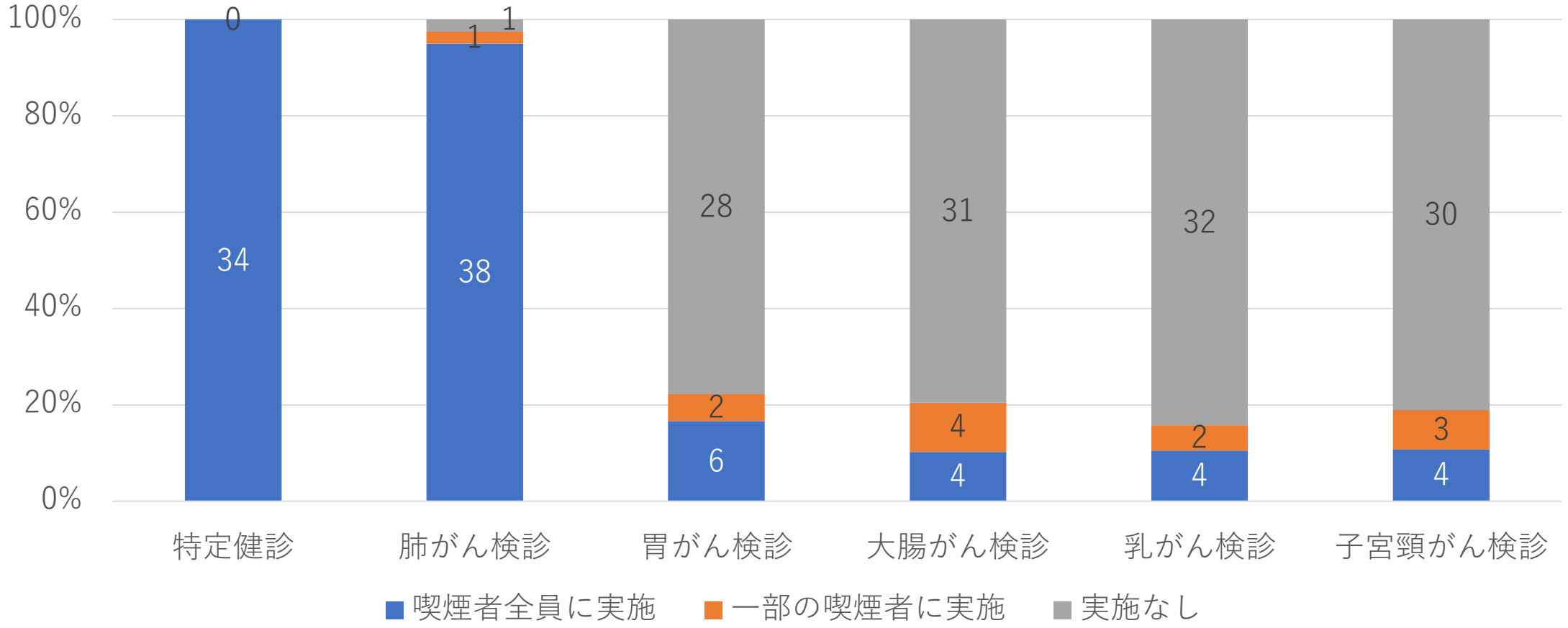
禁煙支援
個別健診：委託先への禁煙支援実施の依頼



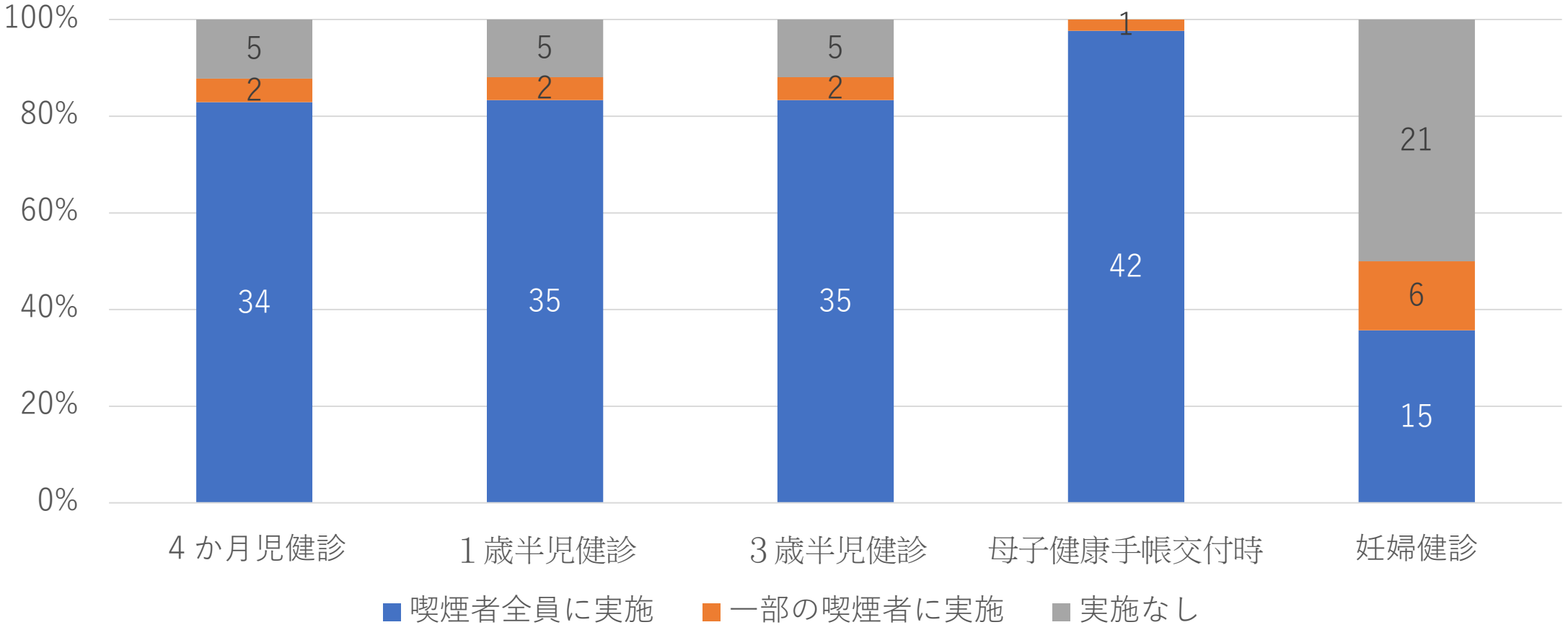
禁煙支援
個別健診：委託先への禁煙支援実施の依頼２



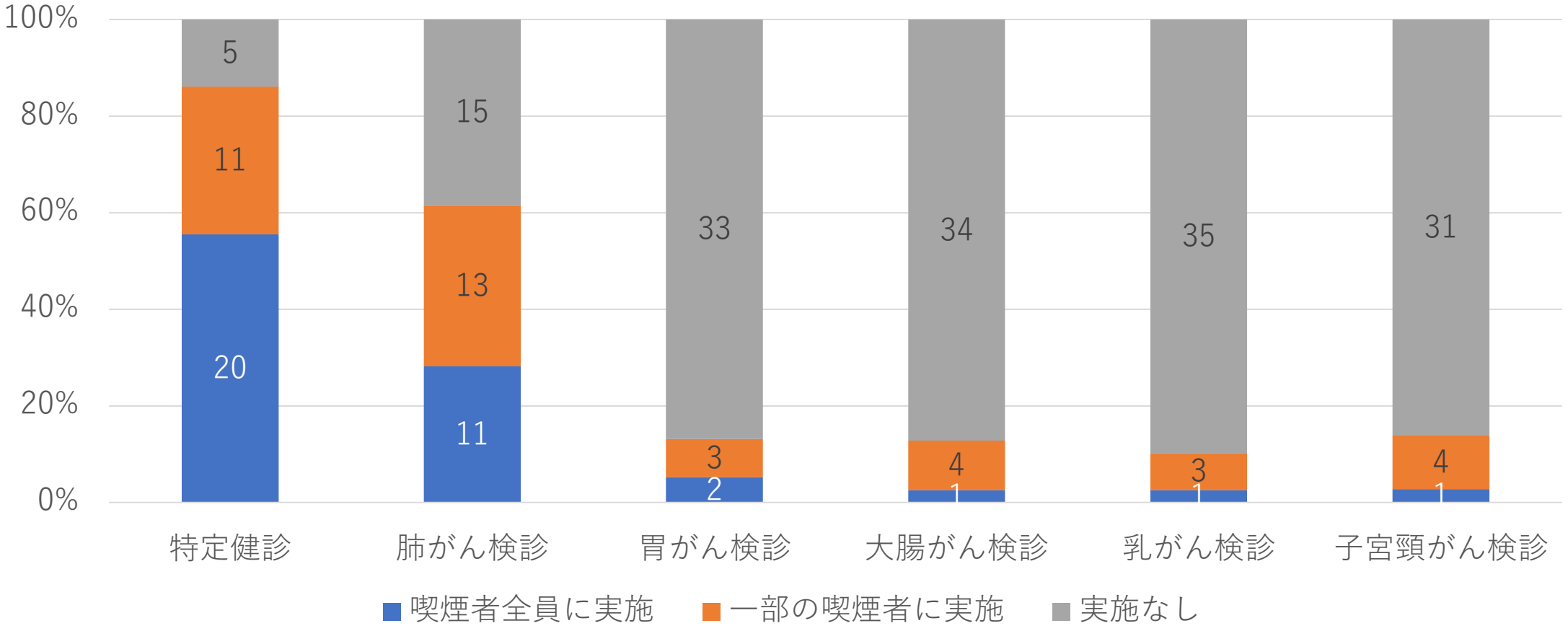
禁煙支援
集団健診：問診による喫煙状況の把握



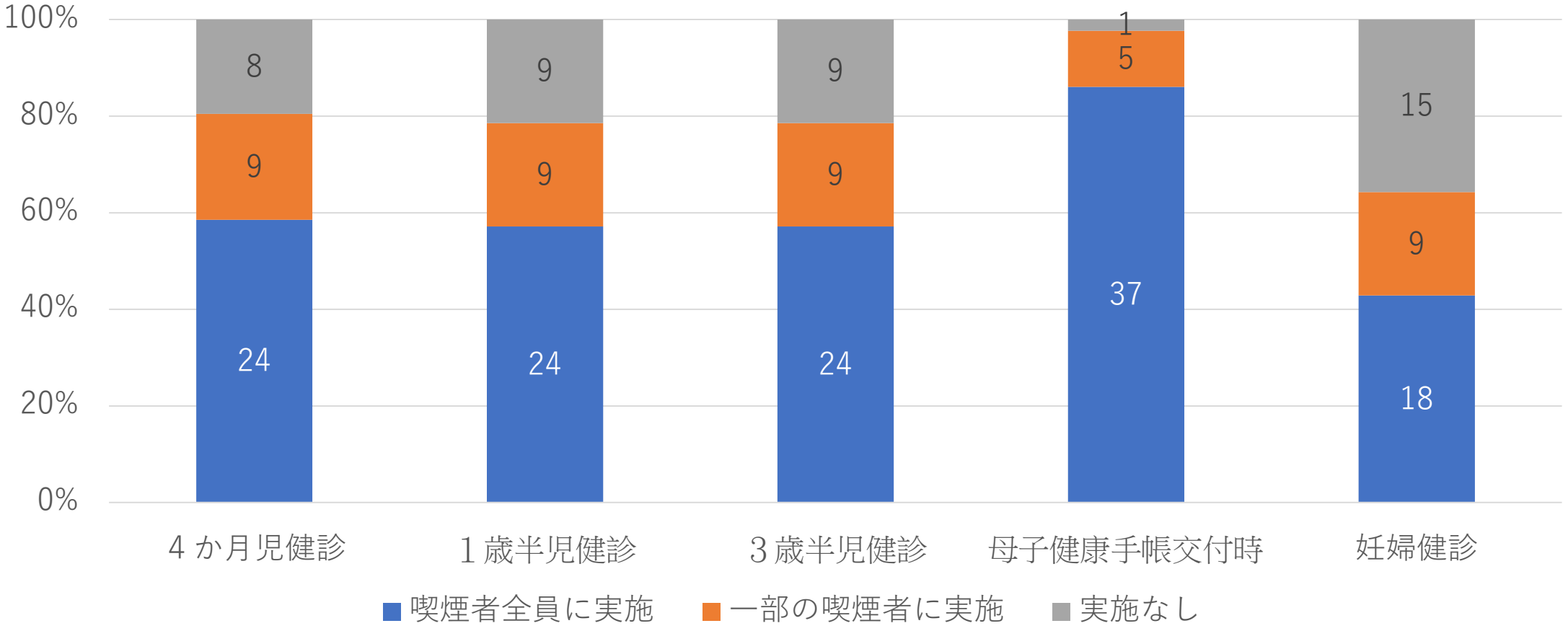
禁煙支援
集団健診：問診による喫煙状況の把握２



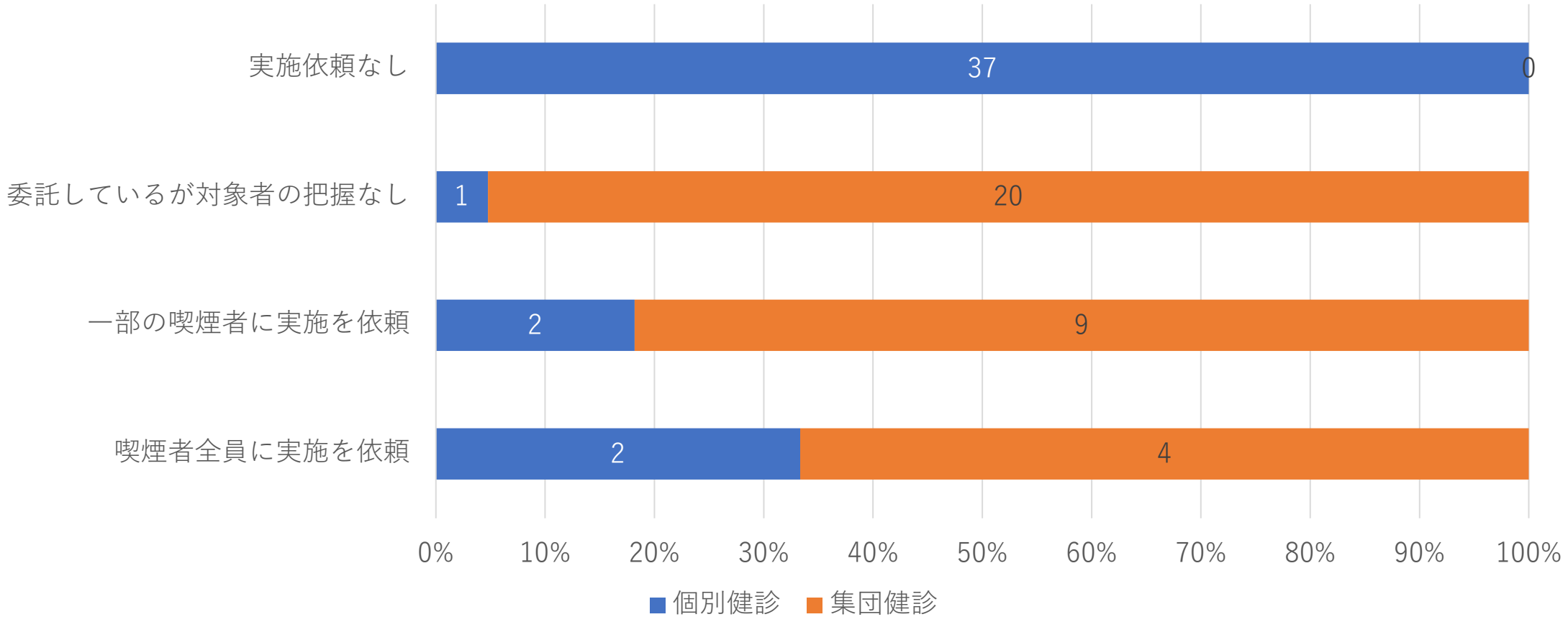
集団健診：短時間の禁煙の情報提供、アドバイスを実施



短時間の禁煙の情報提供、アドバイスを実施



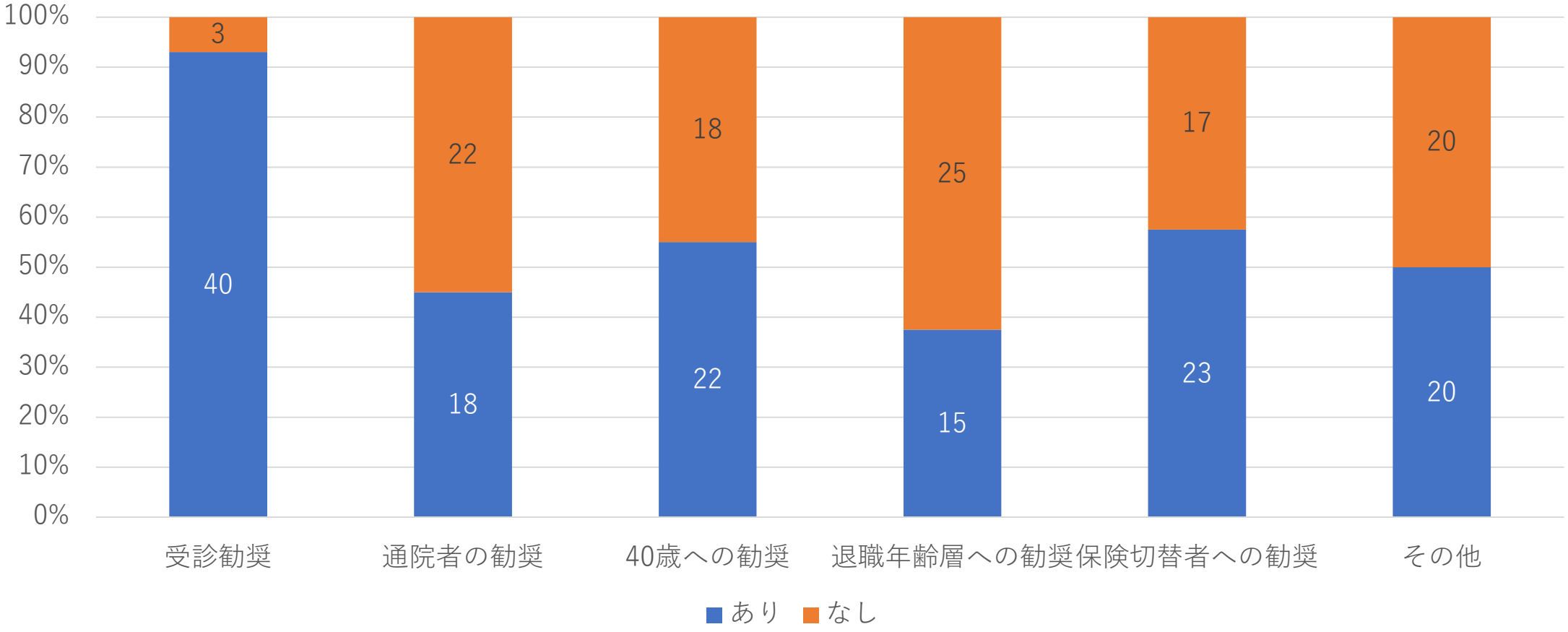
加熱式たばこ・電子タバコについての聞き取り



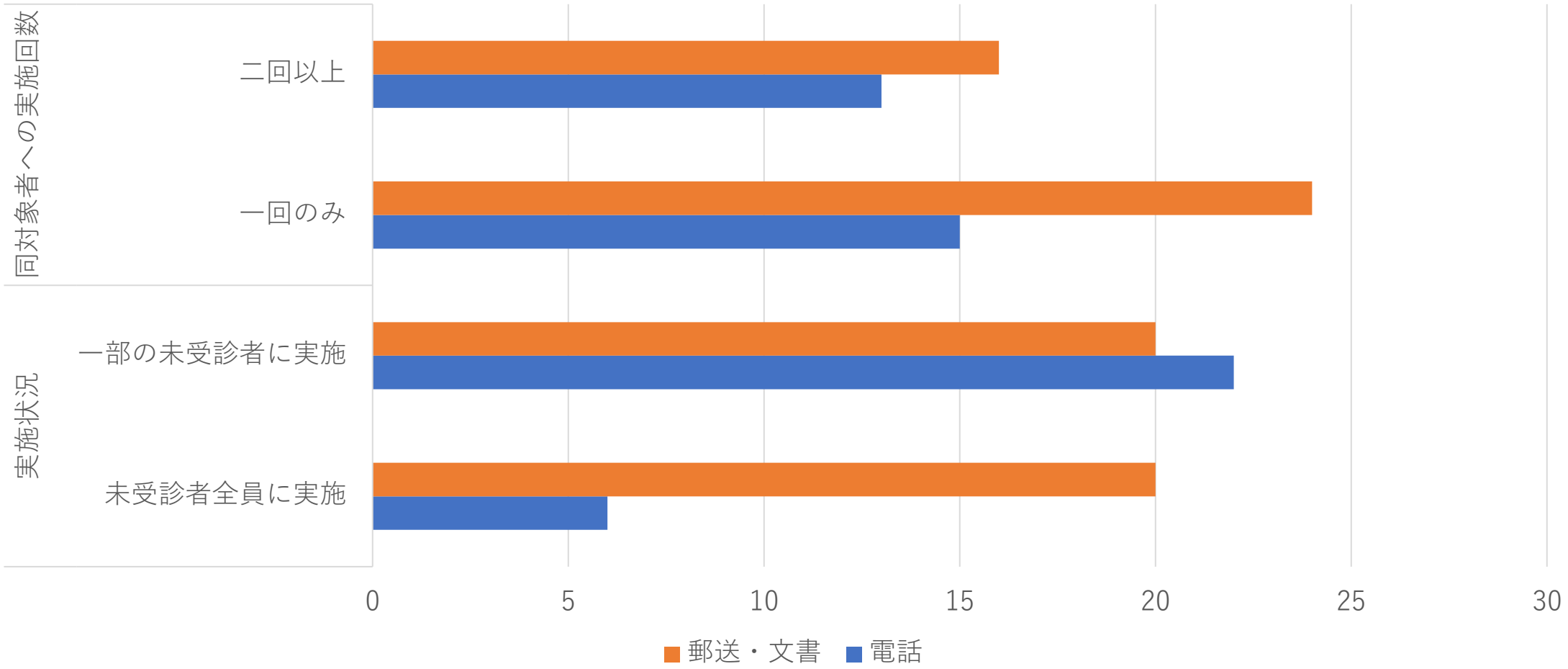
禁煙支援について

- スモーカライザーの使用が、加熱式たばこ・電子タバコの使用者に安心感を与えてしまう
- 加熱式たばこ・電子タバコの健康影響の情報が不足
- 禁煙支援の評価指標の設定

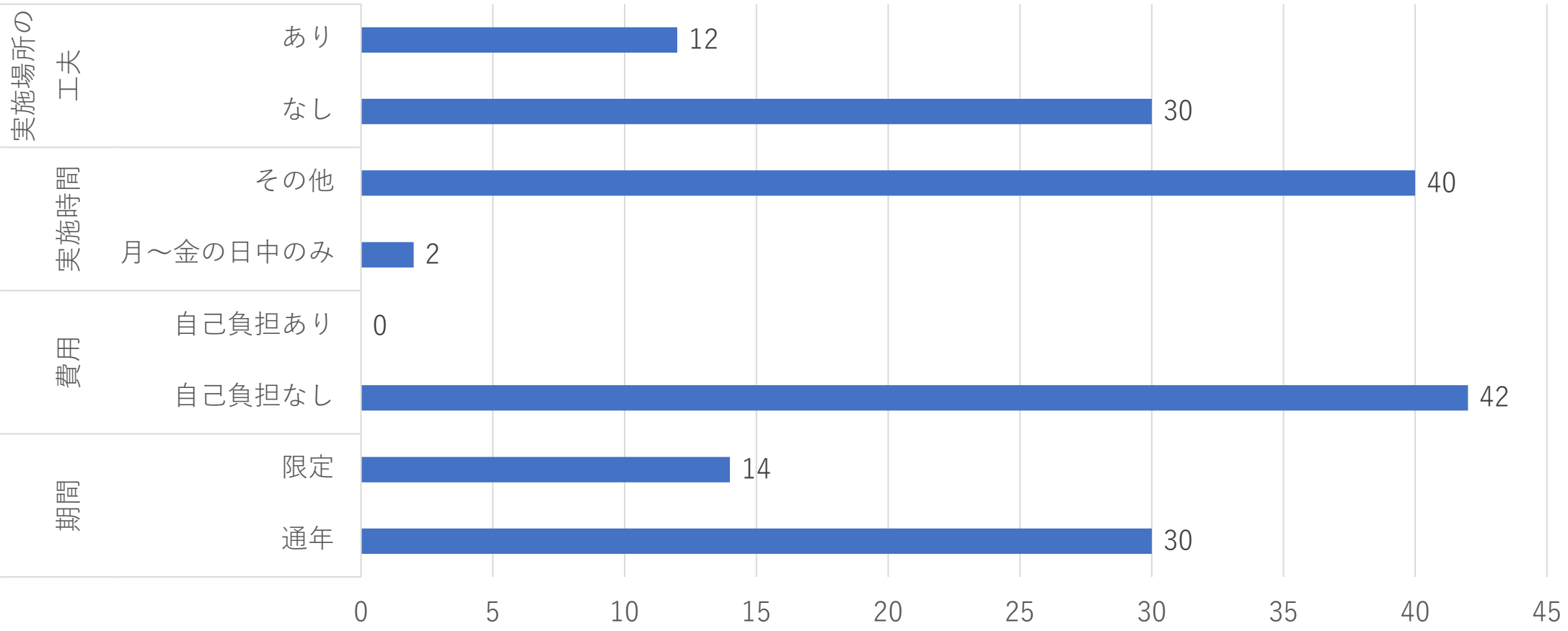
特定健診受診率向上：受診勧奨



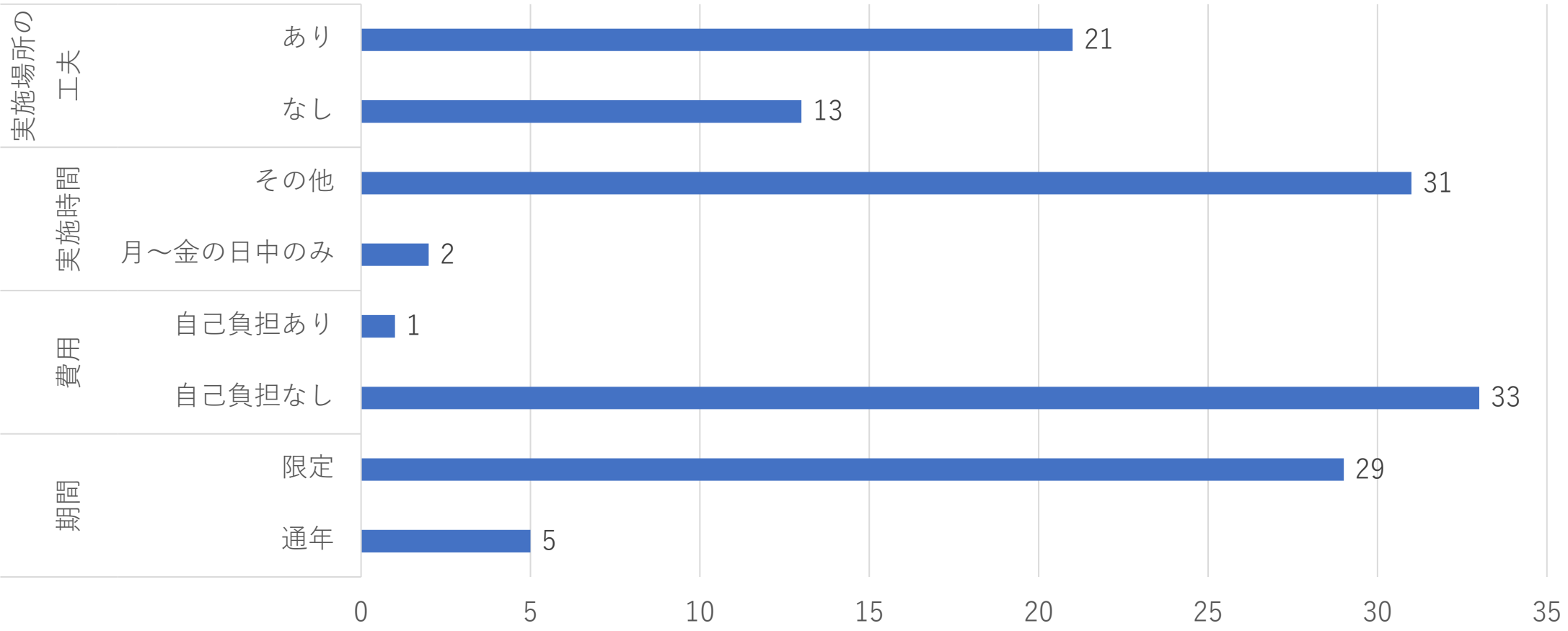
特定健診受診率向上：未受診者対策



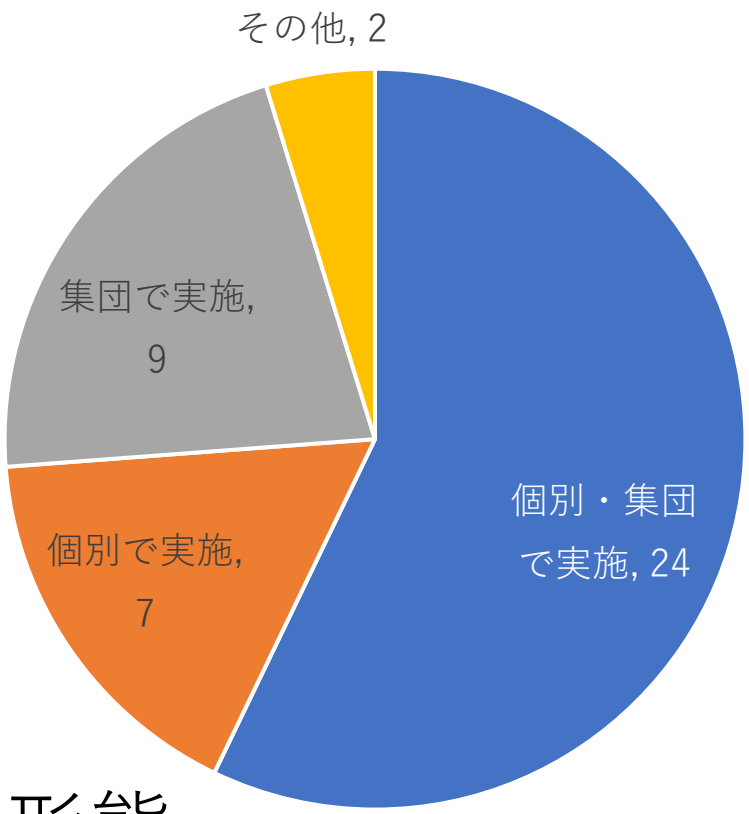
実施形態：個別健診


実施場所の工夫
あり
12
なし
30
実施時間
その他
40
月～金の日中のみ
2
費用
自己負担あり
0
自己負担なし
42
期間
限定
14
通年
30
0
5
10
15
20
25
30
35
40
45

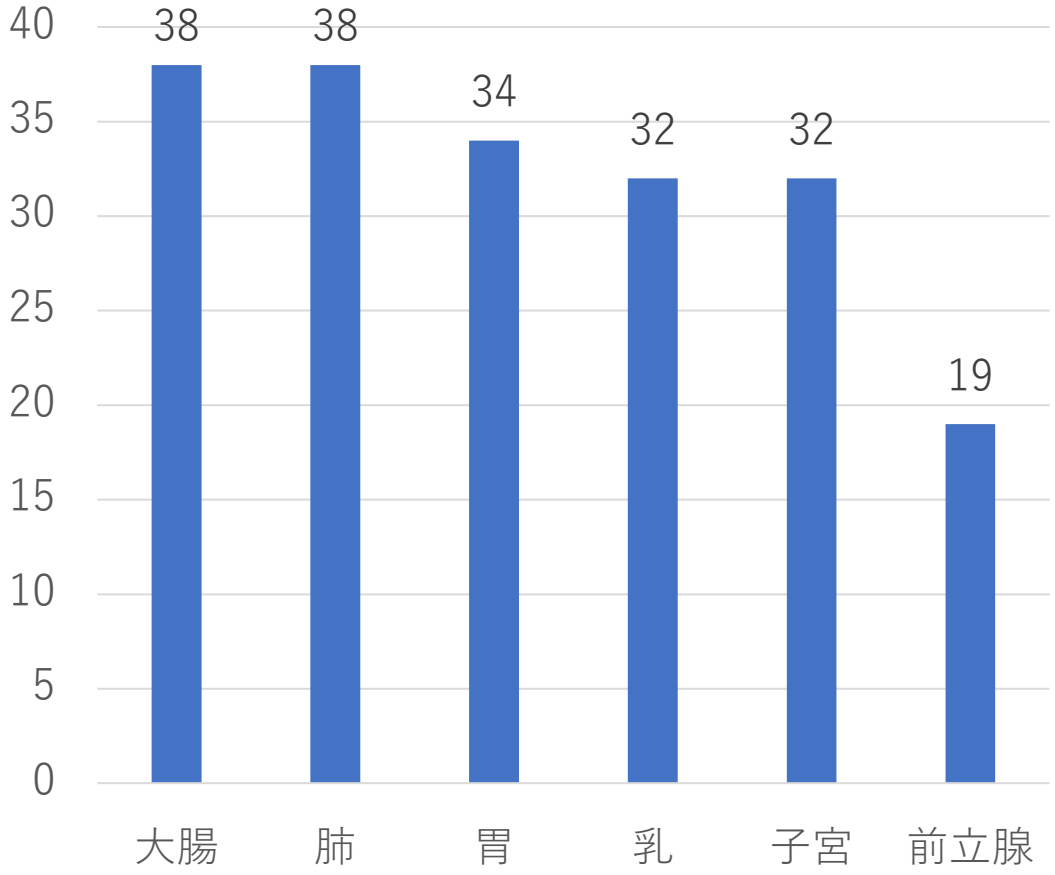
実施形態：集団健診


実施場所の工夫
あり
21
なし
13
実施時間
その他
31
月～金の日中のみ
2
費用
自己負担あり
1
自己負担なし
33
期間
限定
29
通年
5
0
5
10
15
20
25
30
35

がん検診の同時実施



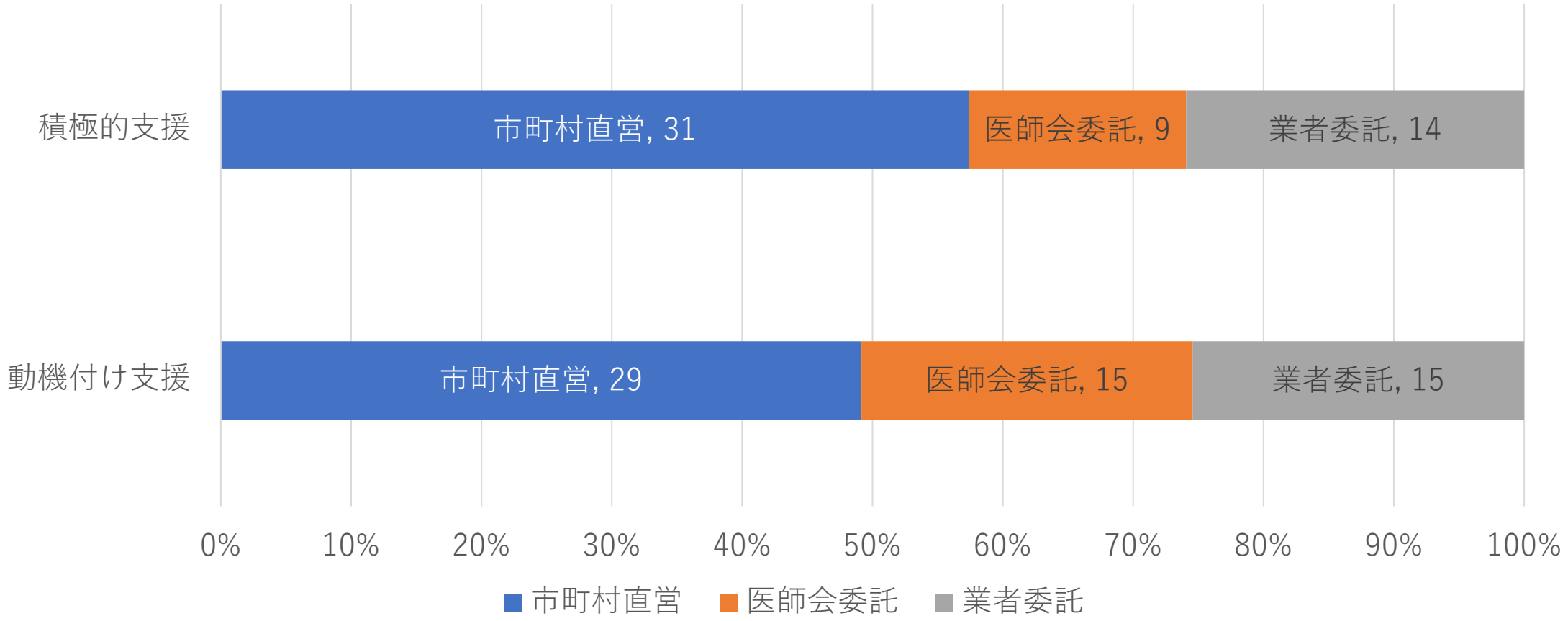
実施形態



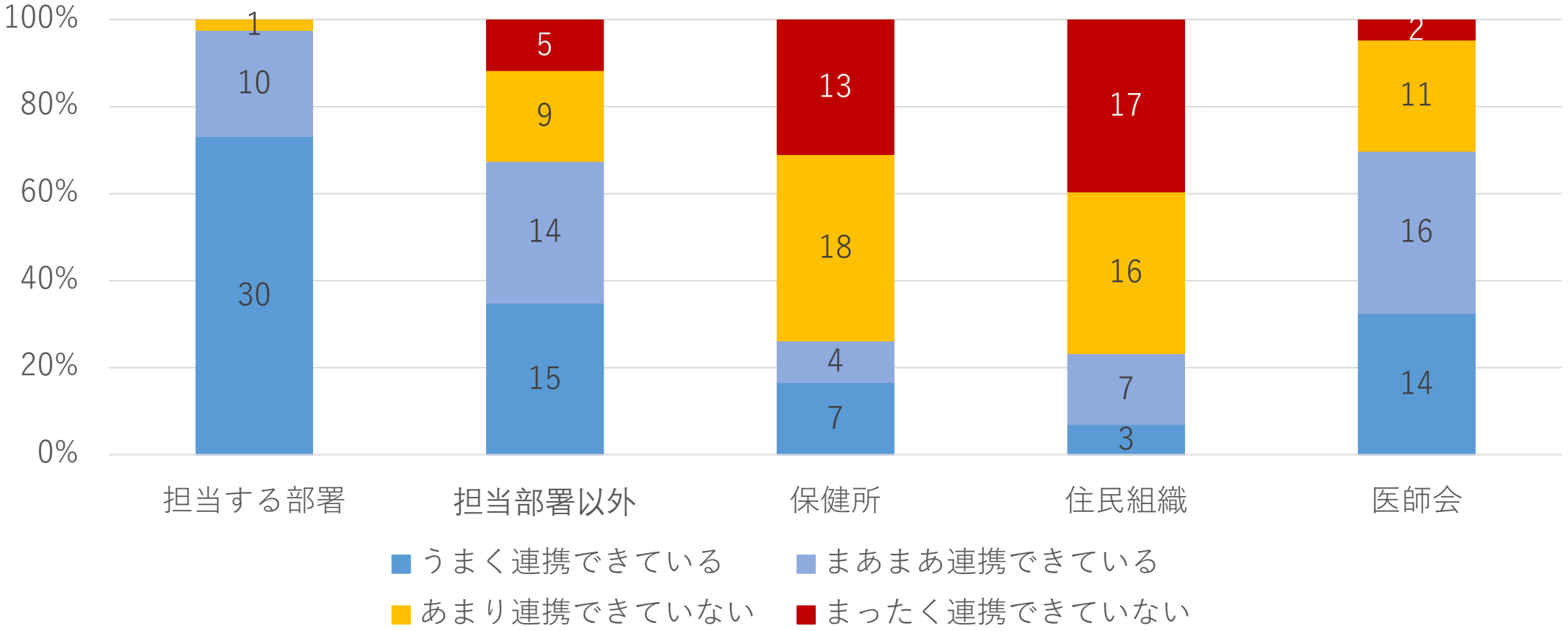
特定健診受診率向上に有効とみられる手段

- ハガキなどによる通知
  - ４０歳到達時、保険証発送時、納税通知時などなど
- 当該年度未受診者への通知
- 未受診者のタイプ別に分けた勧奨通知
- 地区別に作成した受診勧奨ハガキ(地域内の医療機関の表示)
- 勧奨通知に合わせた集団健診などの開催
- がん検診との同時実施
- 誕生月健診
- インセンティブの付与

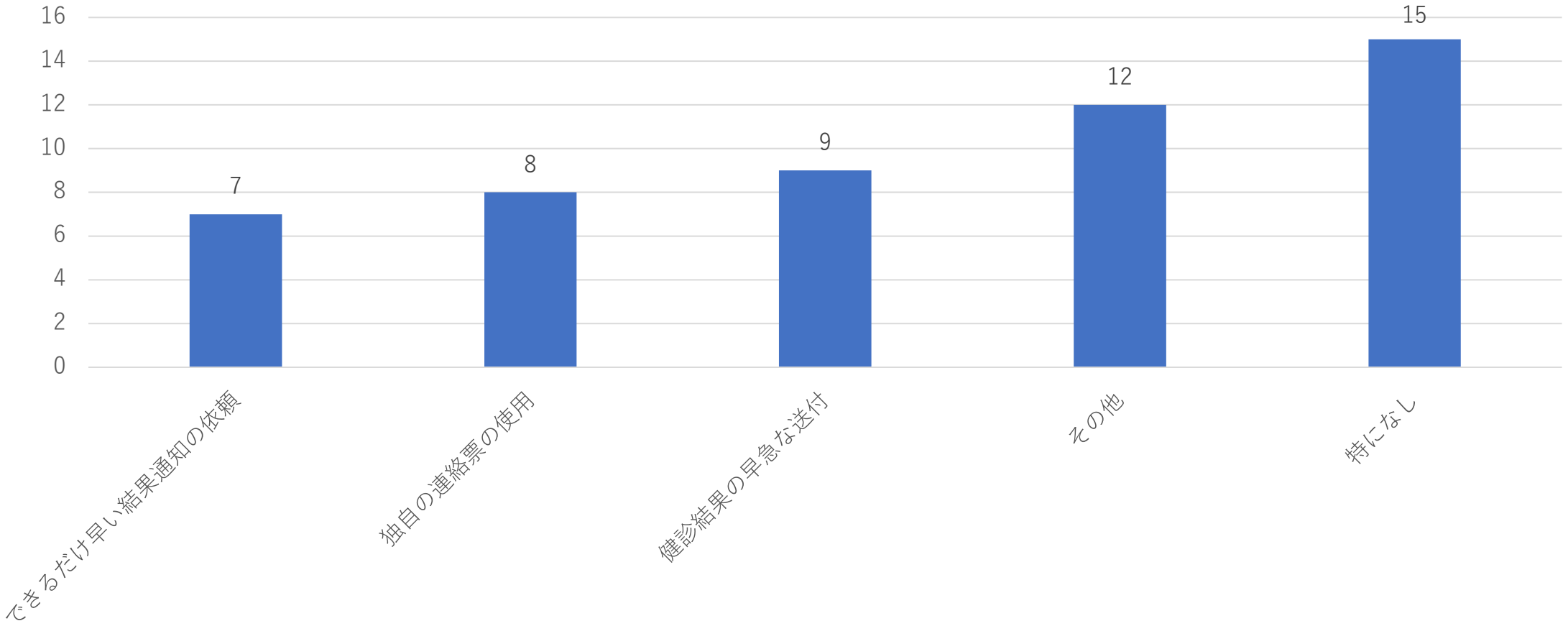
特定保健指導：直営・委託の状況



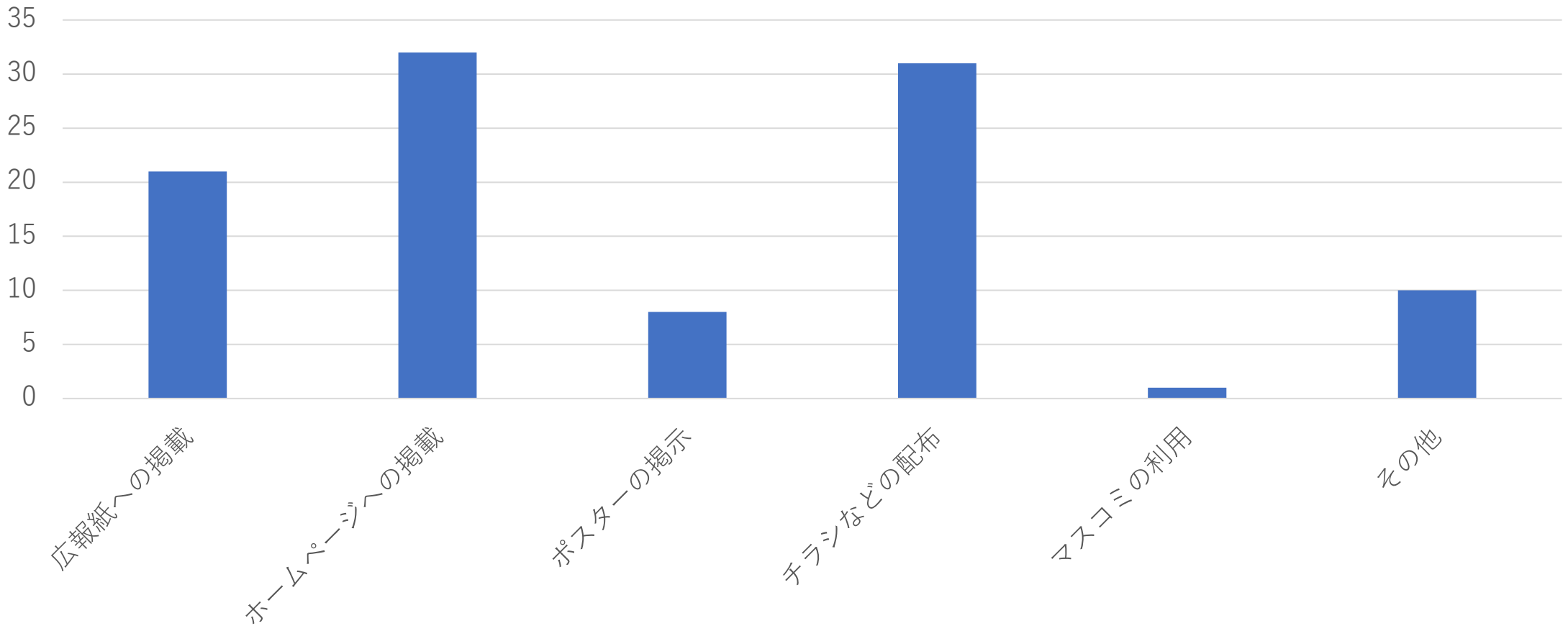
特定保健指導：他部署との連携



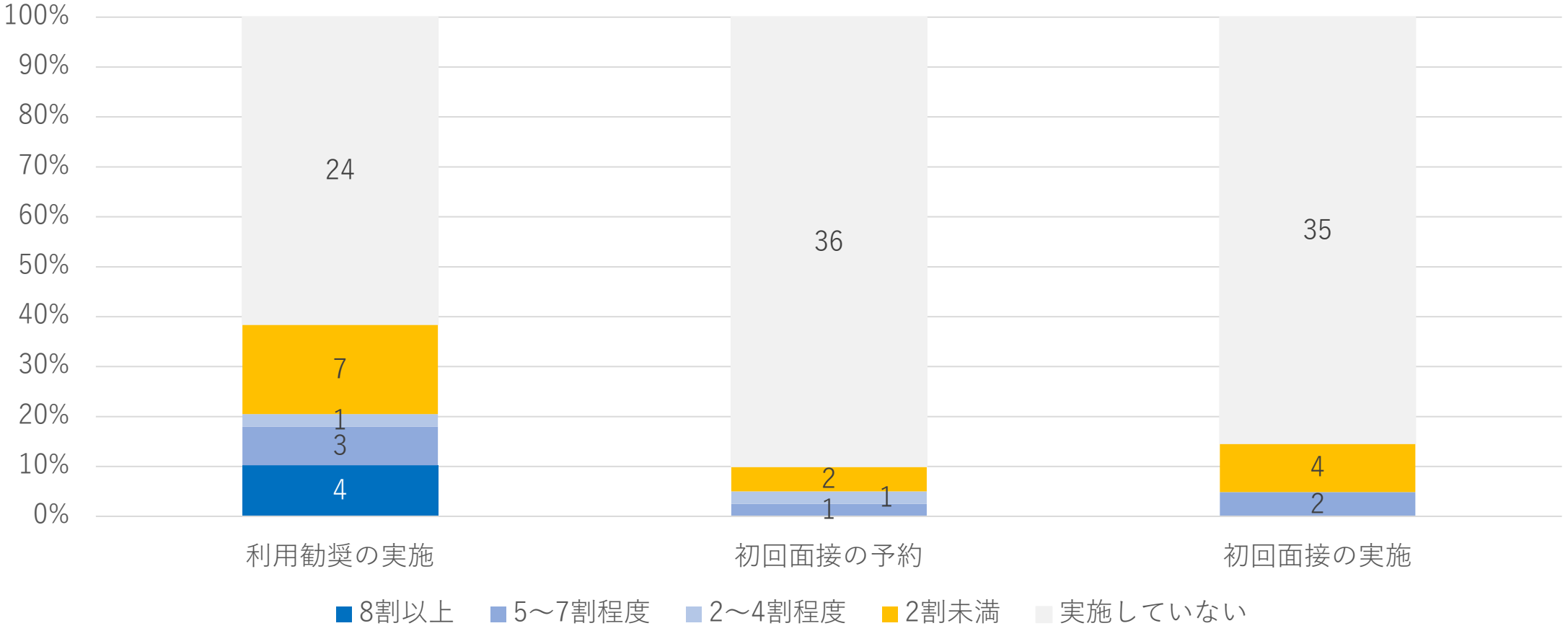
医師会との連携の内容


16
14
12
10
8
6
4
2
0
7
8
9
12
15
できるだけ早い結果通知の依頼
独自の連絡票の使用
健診結果の早急な送付
その他
特になし

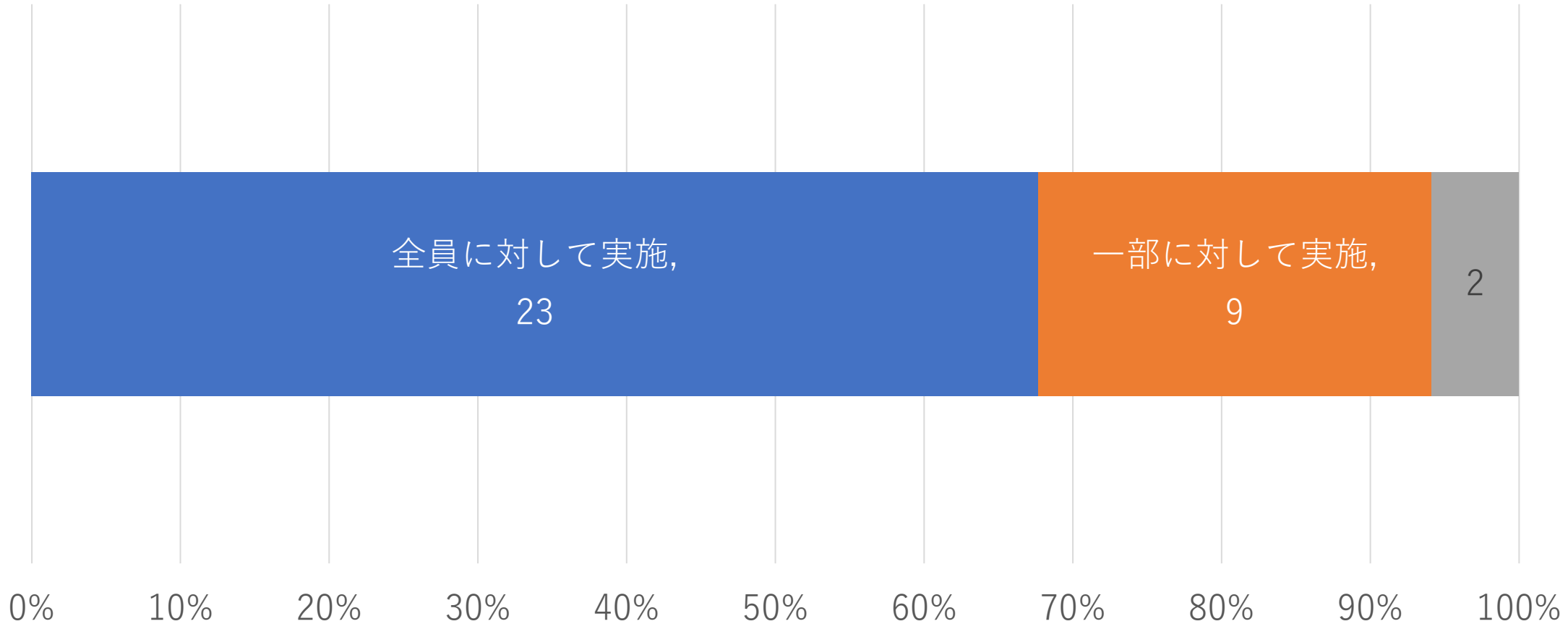
広報・啓発の方法


35
30
25
20
15
10
5
0
広報紙への掲載
ホームページへの掲載
ポスターの掲示
チラシなどの配布
マスコミの利用
その他

健診当日の保健指導の実施



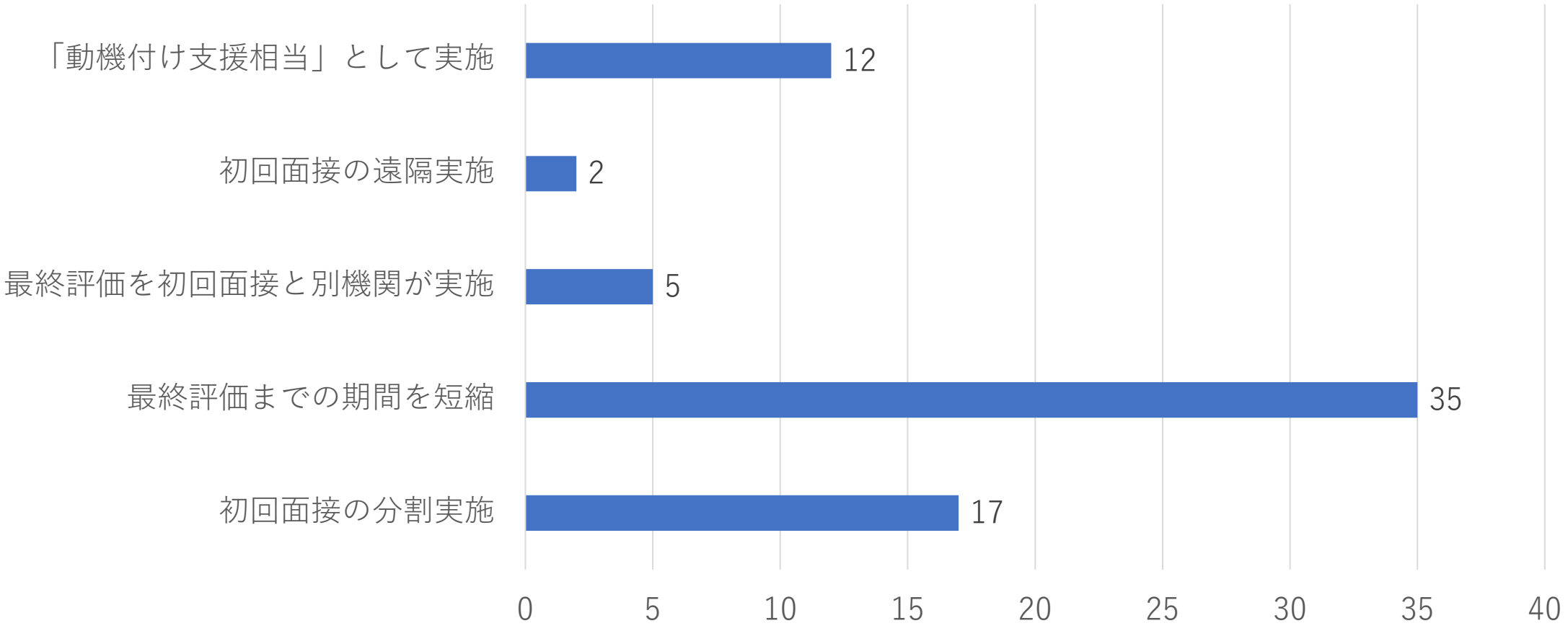
未利用者に対する個別の利用勧奨



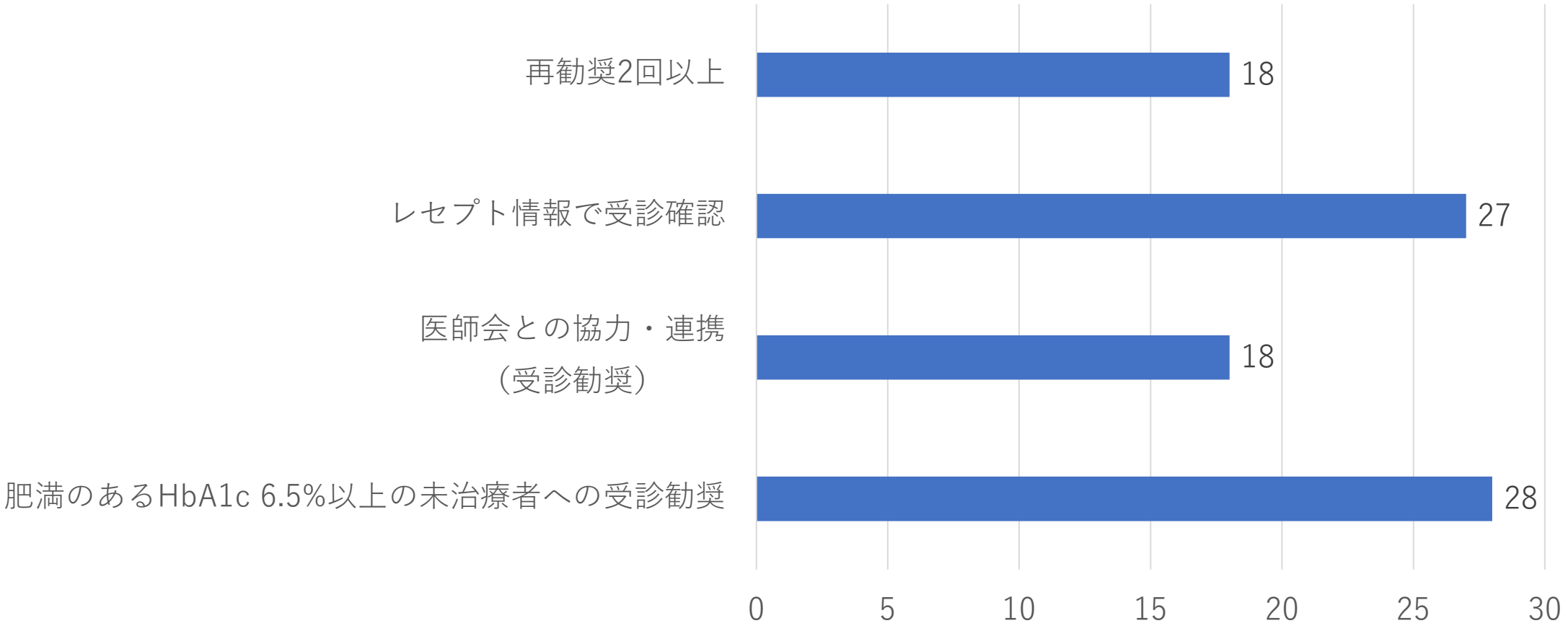
特定保健指導実施率向上の手段

- 夜間や休日の架電による勧奨
- 手紙と架電の併用
  - 手紙の到着後、リアクションがないものに架電で勧奨
- 検査データを手元に置いて、専門職が架電
  - そのまま保健指導ができる(未利用であっても、指導はできている)
- 初回面接日を設定して利用券を送付し、面接日までに架電
- 運動教室併設型の特定保健指導

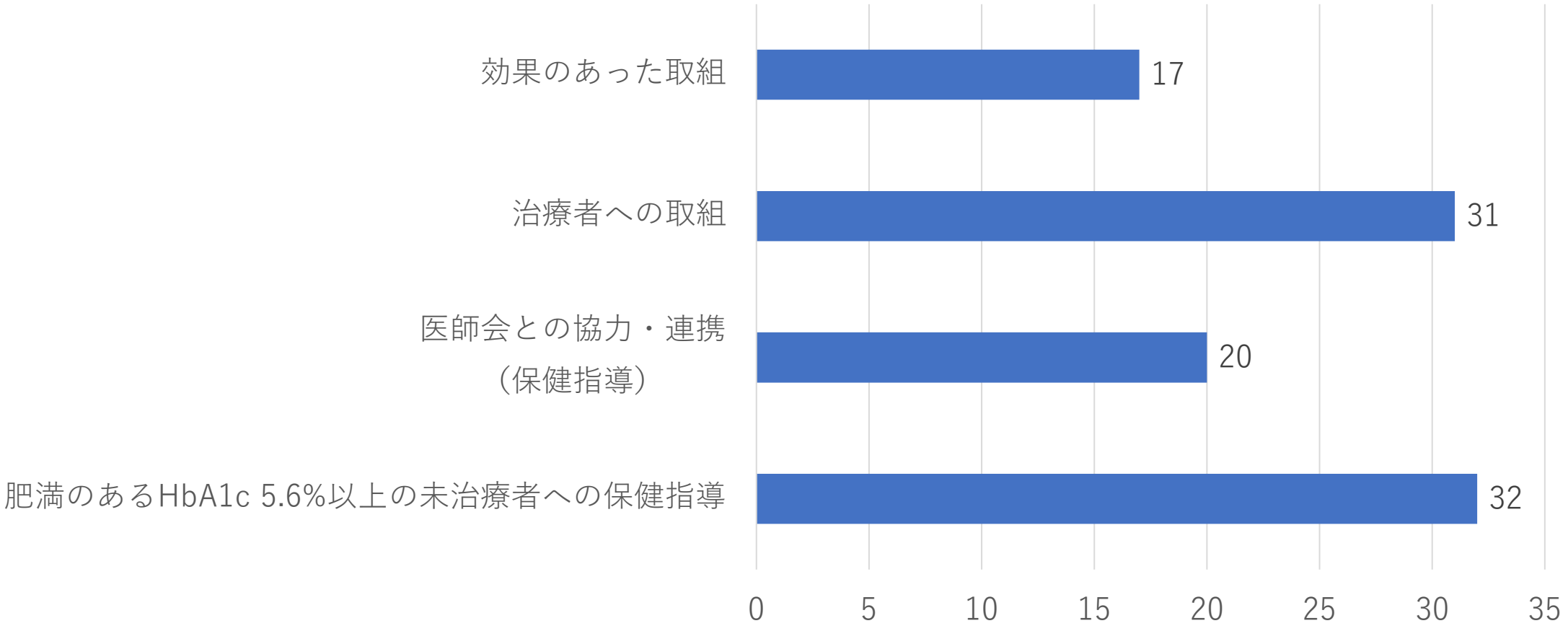
第３期で変更した
特定保健指導の実施内容



糖尿病対策：受診勧奨


再勧奨2回以上
18
レセプト情報で受診確認
27
医師会との協力・連携
（受診勧奨）
18
肥満のあるHbA1c 6.5%以上の未治療者への受診勧奨
28
0
5
10
15
20
25
30

糖尿病対策：保健指導など



糖尿病対策の手段

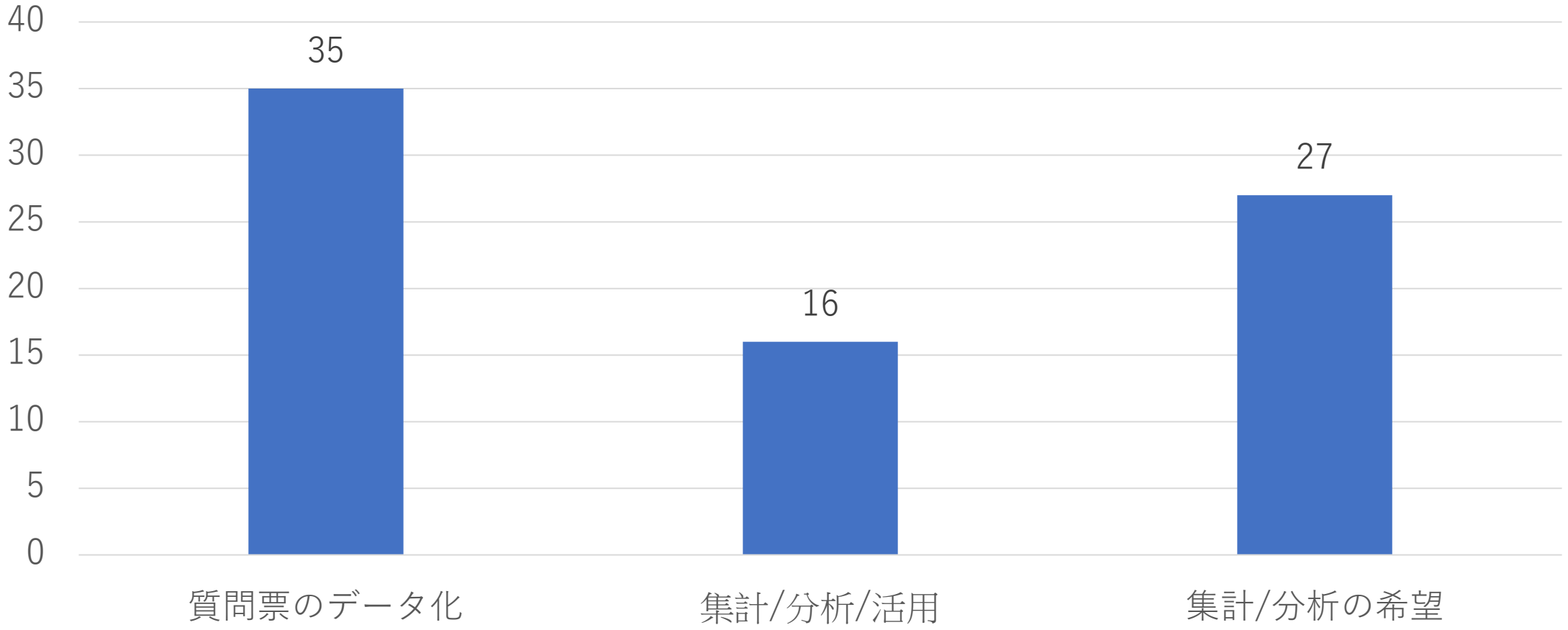
- 医師会・医師・医療機関との連携・情報共有

- 健診情報連絡票の使用
- 定例ケース検討会
- 保健指導内容の医療機関への提供
- 保健指導の必要な患者を市へ紹介する
- 地域医療連携の活用

特定健診・特定保健指導実態調査
健診データ入手にかかる時間(月)

	市町村数	最短	最長
集団：直営	3	0.75	1.2
集団：委託	27	0.9	1.4
個別：集合契約（医師会開業医）	40	1.8	3.2
個別：個別契約（健診機関）	9	1.9	3
個別：人間ドック	31	1.5	3.3

特定健診・特定保健指導実態調査
標準的な質問票の活用



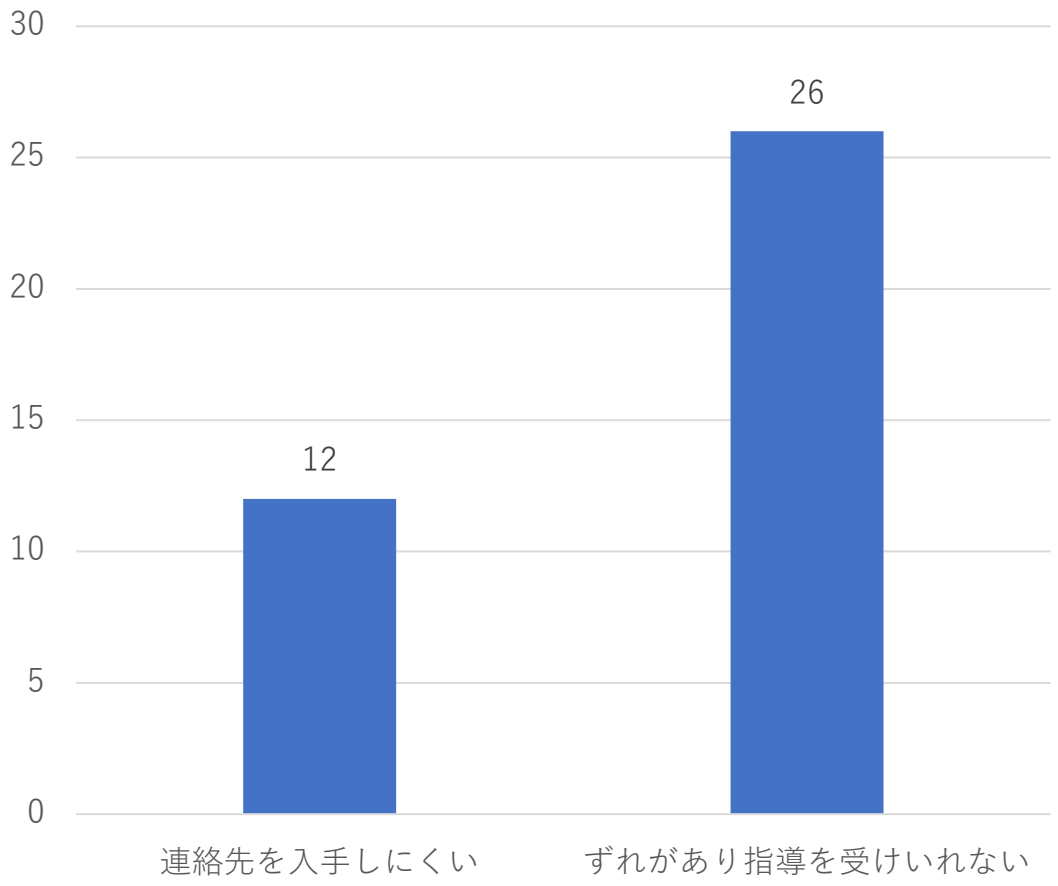
標準的な質問票の活用方法

- 特定保健指導時の利用
- 特定健診・特定保健指導実施計画への活用
- 保健事業実施計画・データヘルス計画での利用
  - 地域課題の把握などにも利用

- 効果的な受診勧奨を実施するため、受診歴とともにデータ分析や個別勧奨のグループ分けに活用している

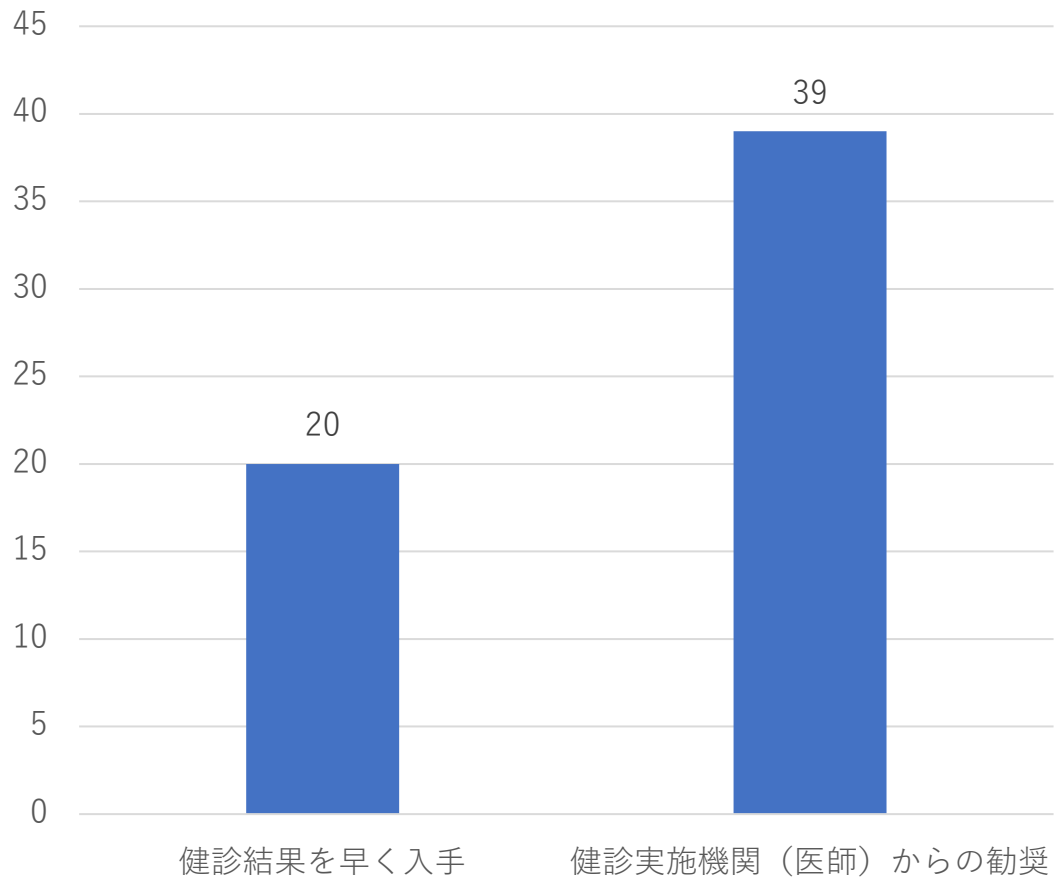
- 分析、活用まで至らないというところも多い

特定保健指導の実施率向上の取り組みをするにあたっての課題



- 健診結果入手までの時間
- リピーター対策
  - リピーターは指導を拒否することが多い
- 日中連絡が取れない対象者との連絡方法

特定保健指導の実施率向上の取り組みをするにあたって求める支援



- 医師からの健診結果説明内容と保健指導内容との間のずれを解消する
- 特定保健指導利用者へのインセンティブ
  - アスマイルのポイント付与など
- 医療機関での保健指導実施

健診機関の一医師としての意見

- 十分なマンパワーがあれば、翌日に判定結果を電子媒体で提出することは可能
- ただし、一人の医師が１日のうちに判定できる人数には限界
- 数値だけで判断できないことも多い
- 身体の状況で判断基準が変わってくることも多い
- 電子媒体でデータのやりとりをすることは増えたが、フォーマット、基準値などがバラバラで扱いにくいことがある
- 特定健診開始時に、特定健診の項目については統一的なフォーマットが策定されており、請求、報告にはこのフォーマットが用いられている

「汎用性の高い行動変容プログラム」の考え方と問題点

- 「高血圧対策」「糖尿病対策」は、治療が必要なものを確実に医療に結びつけることが必要である
- 特定健診時の検査値が診断基準値程度の場合は、医師、医療機関によって判断が分かれることが多い
- 生活指導の考え方も様々であり、食い違いを生じることが多い
- ただし、治療ガイドラインと矛盾することがあってはならない
- 地域の医療機関との連携をいかに図っていくかが課題

「汎用性の高い行動変容プログラム」の考え方と問題点　2

- 喫煙は、循環器疾患、悪性疾患にとどまらず、広範な健康リスクである
- よって、広範な禁煙支援が必要
- がん検診の現場では、配置される人員の問題などから、効果的な禁煙支援を行いにくい
- 加熱式たばこ・電子タバコについては、登場してからの日が浅く、とくに長期的な影響についてはエビデンスに乏しいと言わざるを得ない
- 長期的な影響を見るためには、時間が必要であり、ベースとなるデータを整備しておく必要がある

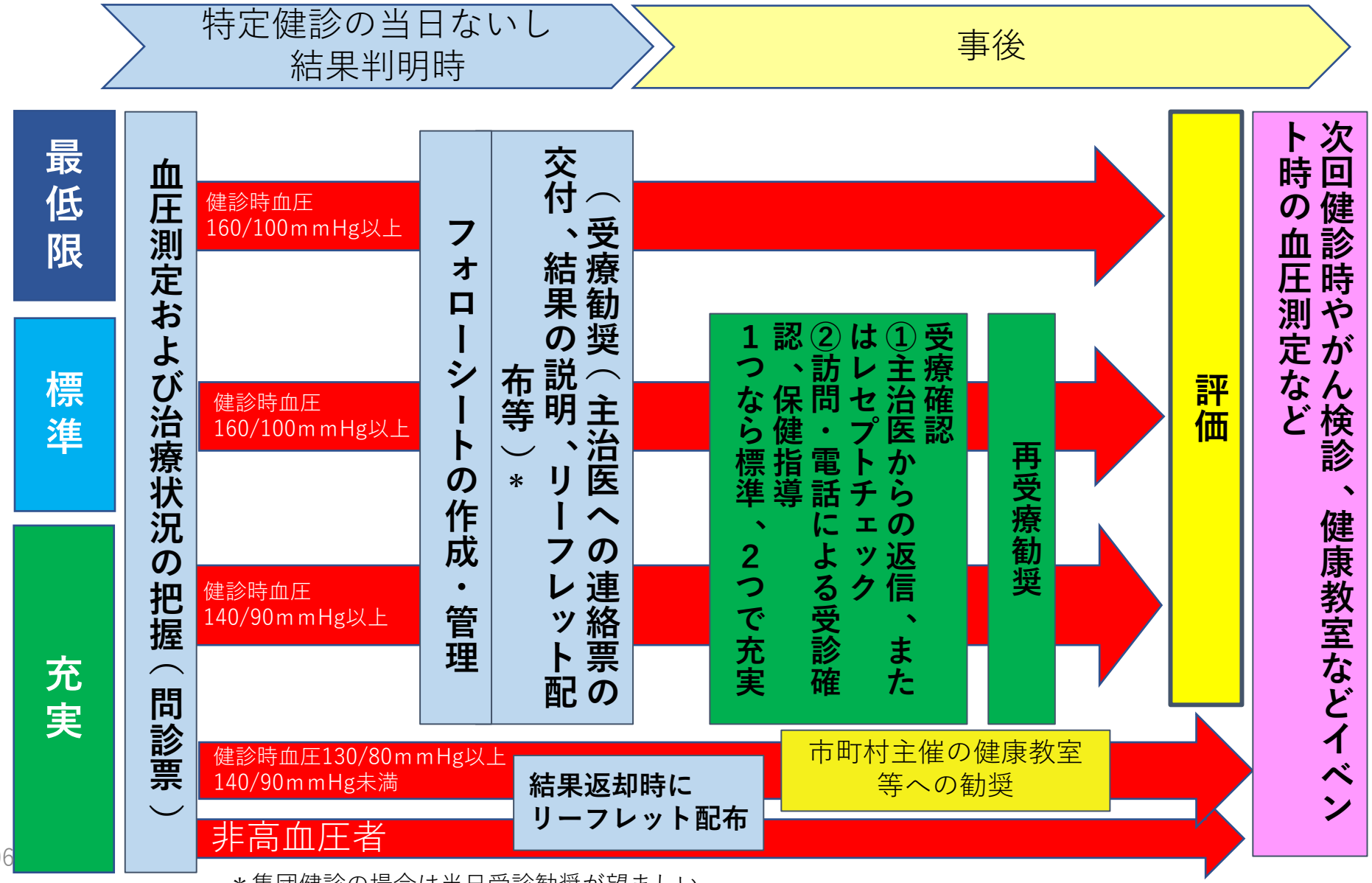
「汎用性の高い行動変容プログラム」の考え方と問題点　３

- 「特定健診実受診率向上」「特定保健指導実施率向上」は、いかに勧奨していくかが課題
- 機会(時間的、場所的)を増やすことは現実に難しい
- 個別健診をいかに増やしていくかが課題
- 勧奨の手段については、行動科学、ナッジ理論など、様々な方法論が展開されているので、うまく取り入れていく
- 効果の検証は必要
- 受診者、対象者の意識をどう変えていくか
- 医師、医療機関、医師会との関係の構築(情報交換、互恵性)

「汎用性の高い行動変容プログラム」の改訂

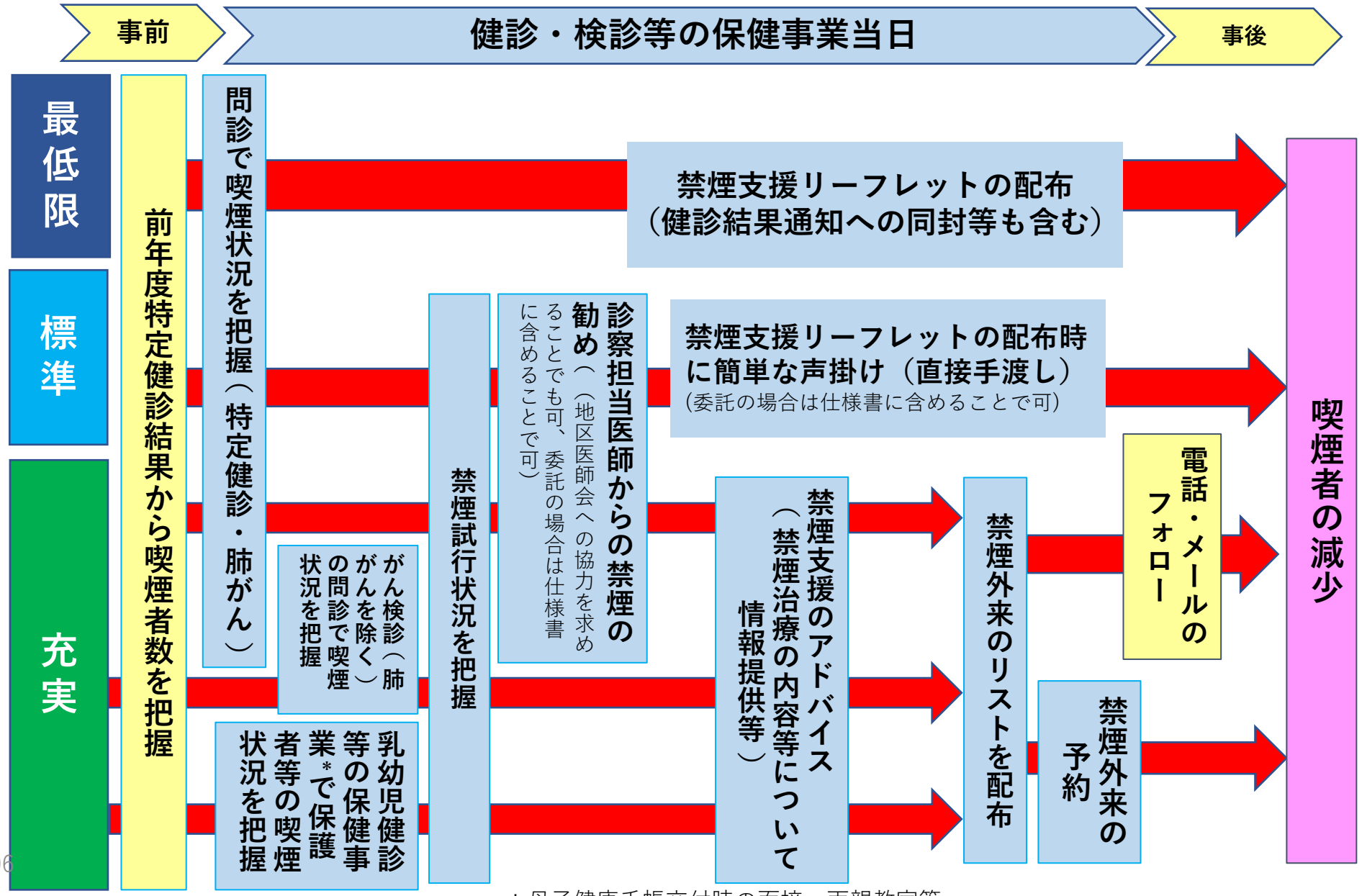
- より実態に即した内容への変更
- 各指標の継続性を勘案した上で内容の簡素化
- 昨年度に改訂の作業に着手
- WGで改訂内容を議論
- それに基づいた原案を作成
- さらに、議論を重ねて改訂版の原案を作成
- 改訂版は、来年度からの使用を想定

特定健診の場を利用した高血圧対策



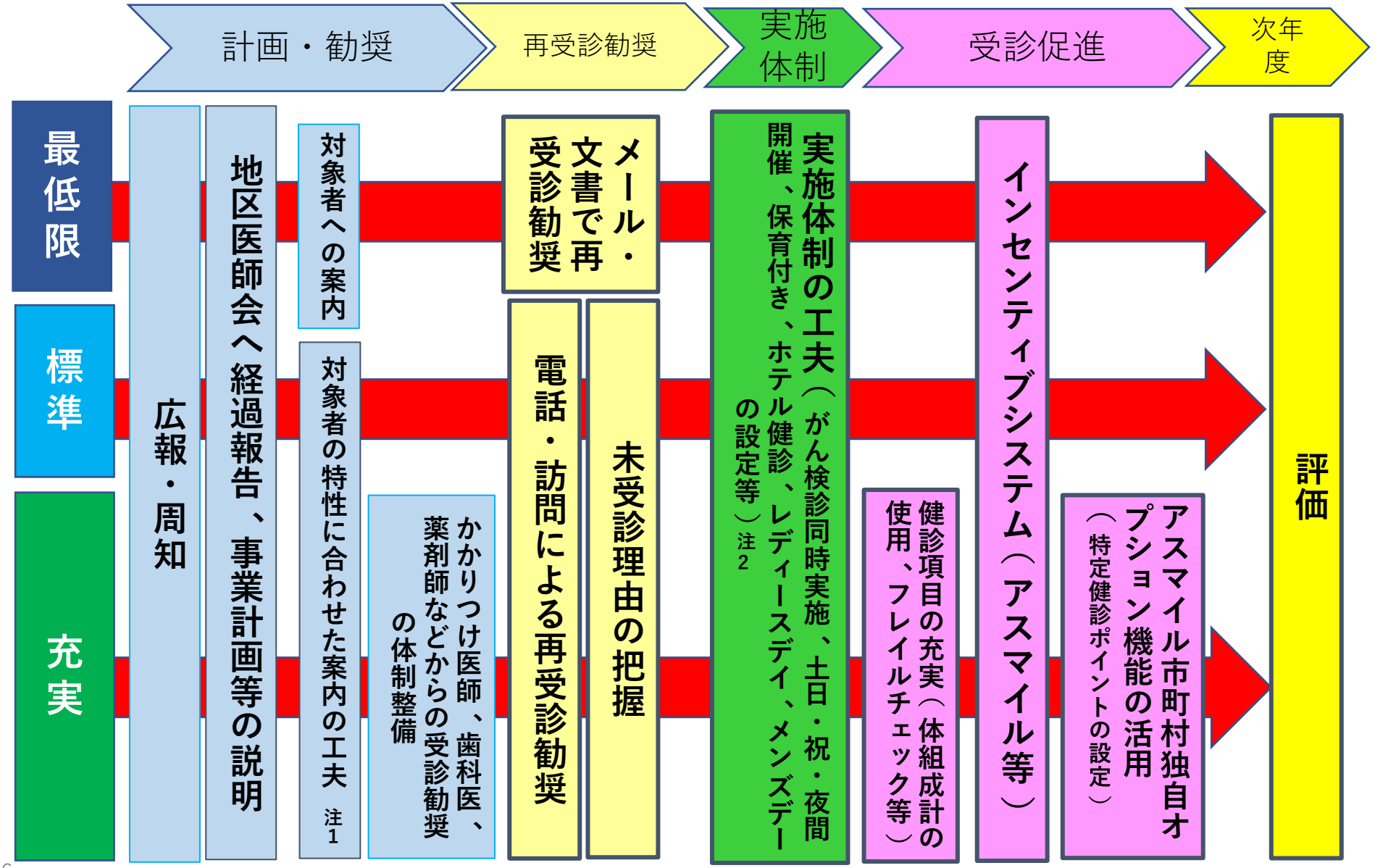
＊集団健診の場合は当日受診勧奨が望ましい

特定健診・がん検診等の保健事業の場における禁煙支援



＊母子健康手帳交付時の面接、両親教室等

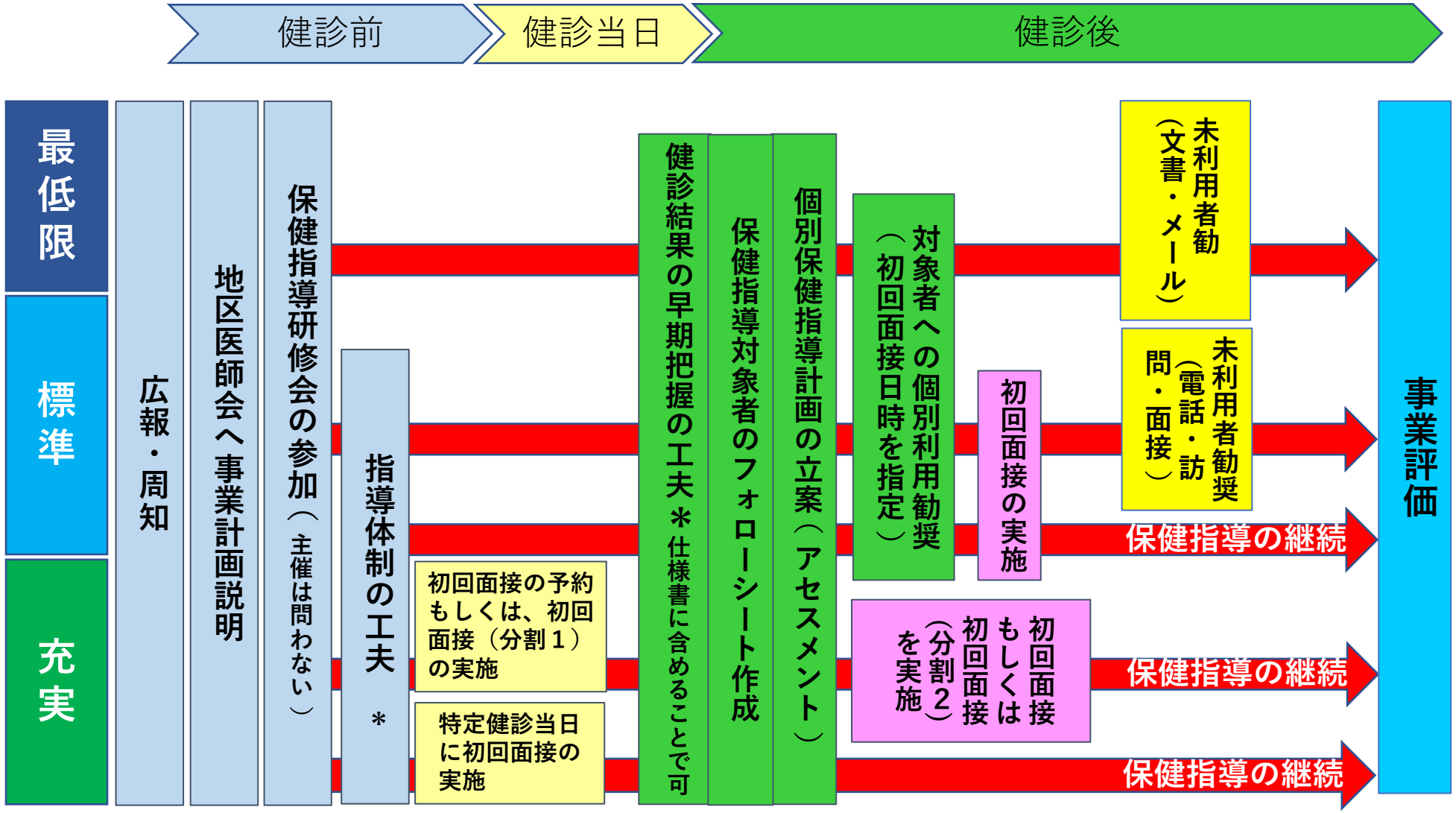
特定健診受診率向上



注１）受診歴や地域に応じた案内の工夫等

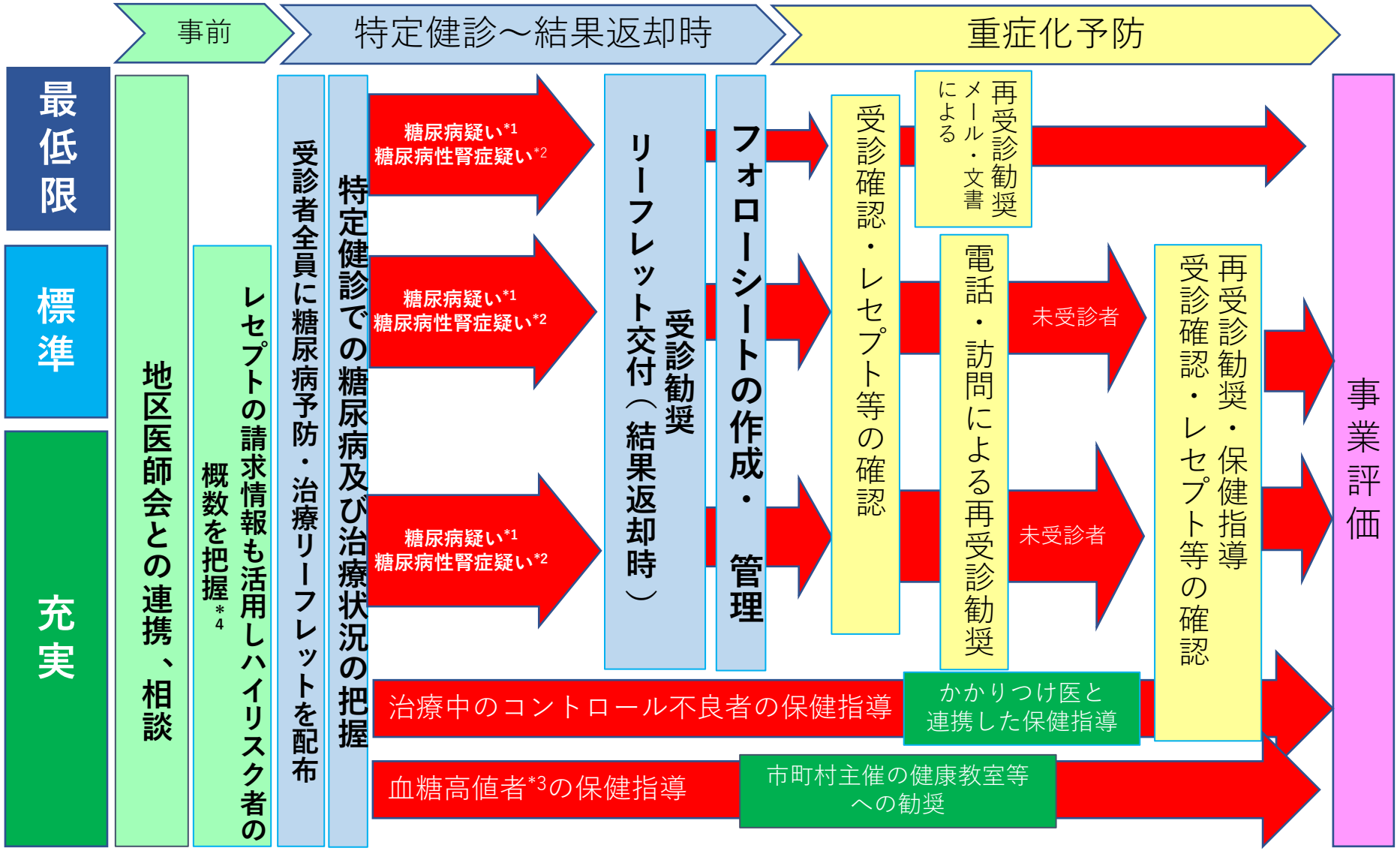
注２)取組工夫の個数　１つ：最低限、２つ：標準、３つ以上：充実
ただし、標準、充実はがん検診同時実施を必須とする

特定保健指導の実施率向上



＊スポーツジムとの連携、アプリの活用、夜間、土日祝日開催等

糖尿病対策（糖尿病性腎症重症化予防を含む）



*1 糖尿病の疑いHbA1c6.5％以上　又は、空腹時血糖126mg/ml以上　　*2 糖尿病性腎症疑い　糖尿病の疑いかつ尿蛋白(±)またはeGFR60未満
*3血糖高値者　HbA1c6.0～6.5％未満　　*4 ハイリスク者　　糖尿病予備群、未治療者、糖尿病性腎症対象者

今後に向けて

- 今回提示した「汎用性の高い行動変容プログラム(案)」について、ご意見をいただければ幸いです
- 本来ならば、グループワークなどを通じて、現場の生の意見をお聞きしたいのですが、昨今の情勢を考え、メール等でお問い合わせいただければと考えています
- みなさまの意見を受けて改訂した分については、がん循センターのホームページに掲載するなどして、さらなるご意見を賜りたいと思います
- みなさまのご協力をよろしくお願いします