

# 健（検）診受診率等の向上支援にむけた取り組み

－研修会「心を動かす健（検）診のススメ」を開催して－

Action for the Improvement Support of the Consultation Rate of  
the Medical Checkup

－Report of the Workshop “Method to Promote an Incentive to  
Undergo a Medical Checkup”－

菊池 美智子

Michiko KIKUCHI

青森中央短期大学看護学科

Department of Nursing, Aomori Chuo Junior College

Key words ; 特定健診・特定保健指導, 受診勧奨, 保健協力員

## I. はじめに

平成20年度に特定健診・特定保健指導が開始されて以来、青森県においても、各保険者・県・国保連合会との協働により、様々な受診率等向上のための取り組みがされている。青森県の平成26年度までの特定健診受診率の推移をみると、全国平均は下回っているものの年々向上し、平成25年度から26年度の伸び率は2.2%、全国の受診率との差は1.4%にまで迫ってきており<sup>1)</sup>、これらは協働活動の成果であるものと考えられる。

このうち、平成25年度に実施された「青森県健診・検診受診率等向上推進事業」は、国保連合会が青森県から委託を受け、保健協力員及び在宅保健師等といった保健事業に関わる地域の人材を活用した個別の受診勧奨による受診率向上を目標に、受診勧奨等に必要な知識と能力の向上を目的とした研修会を開催したものである。今回は受診勧奨のためのコミュニケーションスキルの向上を目的として、保健協力員を対象に開催した研修会の実践例について報告する。

## II. 健（検）診受診率等向上のための取り組みの経過（表1）

特定健診・特定保健指導の実施に伴い、青森県と国保連合会は協働で特定保健指導に係る人材を段階的に育成してきたとともに、特定健診・特定保健指導の受診率向上に向けた各種事業を実施してきた。特に、平成24年度～25年度に実施した「市町村特定健康診査・特定保健指導実施率アップのための事業」では、特定保健指導実施率10%以下の市町村を県と国保連合会とで訪問して実施率低調の要

因等を聞き取り、それらの結果をもとに保険者への助言を行った。併せて県内全保険者を対象としたアンケートによる特定健診・特定保健指導の実態調査を行い、効果的な取り組みを実践している保険者の事例等を冊子に取りまとめ、情報提供を行った。この実態調査で、実施率向上の成果を挙げている保険者は、保健協力員等の地域人材を有効活用していたことから、平成25年度には新たに「青森県健診・検診受診率等向上推進事業」として地区組織の人材育成に取り組むこととなった。

表1 県と国保連合会の連携による特定健診・特定保健指導の推進のための事業

年 度	事 業 内 容
平成19年～	特定保健指導関係人材育成研修
平成24・25年度	市町村特定健康診査・特定保健指導実施率アップのための事業
平成25年度	青森県健診・検診受診率等向上推進事業
平成26年度～	保健事業支援・評価委員会の取り組み

### Ⅲ. 青森県健診・検診受診率等向上推進事業の開催状況

#### 1. 開催目的

保健協力員や在宅保健師等といった保健事業に携わる地域人材を活用して特定健診やがん検診の受診勧奨、特定保健指導を行うことにより、各実施率の向上を図るため、受診勧奨時に必要な知識と能力の向上を目的に研修会を開催する。

#### 2. 研修会の内容（保健協力員対象）

##### (1) 実施方法

研修会は、保健協力員組織である各地方連絡協議会の「保健所管内保健協力員連絡協議会研修会」の機会を活用し、青森県内6保健医療圏域において1回ずつ開催した。

研修会を円滑かつ効率的に運営するため、各地方連絡協議会（保健所）で事前打ち合わせを行って実施した。1回当たりの研修時間はそれぞれ概ね2時間とし、講義や演習を組み合わせで実施した。

##### (2) 研修の概要

##### ①研修内容および実施状況（表2）

研修内容は、特定健康診査等の知識の向上及び受診勧奨等のスキルアップを図ることを共通の目的とし、保健協力員向けには、コミュニケーションスキルの向上を中心とした講義・演習等を実施した。

研修会企画の背景には、保健協力員が受診勧奨に足を運んでも、相手から「受けない」と断られたり、受けるか受けないか悩んでいそうな時に、相手が受けたいと思えるような言葉がけができないといった、保健協力員の悩みの声があった。そこで、「相手の心が動いて健（検）診を受けてもらえるような、上手な対応がしたい」との保健協力員の声を反映させた研修会を企画した。

演習の目的を達成するため、全ファシリテーターが事前に十分な打ち合わせのもとに、実施方法等を確認して行った。

表2 保健協力員を対象とした研修会の実施状況

保健所管内	人数 (名)	研修テーマ・講師
A保健所	61	①講義「心を動かす健（検）診のススメ」 講師：青森県在宅保健師の会 会員2名 （3地区ずつ分担） ②グループ演習・ロールプレイ 「健（検）診の受診を勧めたら断られた…こんな時、どうする？」 ファシリテーター： 在宅保健師・保健所ならびに市町村保健師 市町村地区組織担当職員・国保連合会保健師
B保健所	128	
C保健所	94	
D保健所	125	
E保健所	93	
F保健所	121	
6管内合計	622	

②演習によるコミュニケーションスキルの獲得および向上（表3）

演習では、最初のグループワークで健（検）診を勧めた際に、相手から断られた時の保健協力員の対応についてラベルワークを行った。研修前までは、断られると「すぐに諦める」「受け取ってもらえるよう説得する」といった対応が多かったが、今後の望ましい対応としては、「まずは受けたくない気持ちを受け止める」「受けたくない理由があるのか尋ねてみる」「受けようと思えるような情報を伝える」といった対応に変化していた。その後のロールプレイでは、同じ住民同士の姿勢で健（検）診受診を勧奨するにあたり、「指示」や「説得」ではなく、「受容」と「共感」をベースとしたコミュニケーションスキルの学びが、対応にも表れていた。

演習により自分の言葉がけや対応を振り返るとともに、他者の発言からも多くの新たな学びや気づきが得られていた。

表3 演習（グループワークおよびロールプレイ）の内容

演習項目	演習内容
1. 導入	グループワークの目的と方法を説明
2. 演習開始 自己紹介	「グループワークの進行を担当します（所属）〇〇〇です。 グループの皆さんの自己紹介もお願いします」
3. 健（検）診を受診しない理由の提示	健（検）診を受けない理由として考えられることを提示 例：面倒・時間がない・健康に自信がある・がんが見つかる怖い・恥ずかしい・高齢だから など
4. これまで保健協力員として行ってきた対応の振り返り	(理由に対して)「皆さんは、どのように対応していましたか」 ※ラベルに今までの対応を1つずつ、なるべく自分の話し言葉や具体的な態度をラベルに書く
	【グループワーク】 ラベルを模造紙に貼り出し、似ている意見を集約 【意見交換】 「皆さんで意見交換しましょう」
5. 今後の受診勧奨方法について話し合い	講義からの学びや意見交換の内容を参考に、 ◇このようなすすめ方はどうだろうか ◇今後、実践したい声掛け・態度・対応
	【グループワーク】 ラベルを模造紙に貼り出し、似ている意見を集約 【意見交換】 「皆さんで意見交換しましょう」

6. 受診勧奨の実際	【ロールプレイ】 3人1組（保健協力員役、住民役、観察者）になる 「今後実践したい声掛け・態度・対応」をロールプレイで実践 役割を交替しながら3人全員がそれぞれの役を体験
7. まとめ	【学び・気づきの確認】 ◇保健協力員役 「気づいたこと、今後、実践したいこと」 ◇住民役 「気づいたこと、協力員役へのアドバイス」 ◇観察者 「気づいたこと、両者へのアドバイス」
8. 助言	講師からの助言

#### IV. 考察

##### 1. 住民地区組織との協働による健（検）診受診勧奨

国保中央会による特定健康診査実施状況調査結果によると、特定健診受診率が向上した要因として考えられる取り組みで、特に効果があった取り組みとして挙げられていたのは「健診未受診者個人への受診勧奨」であった。<sup>2)</sup> 対象者の抽出を行って健（検）診未受診者のターゲットを絞り込み、個別にアプローチする方法は、効率的かつ効果的な受診勧奨につながるものである。また、個別勧奨の方法として、保険者が直接電話や訪問により勧奨を行うことは、対象者の反応や未受診の理由を確認する機会にもなり、健（検）診事業そのものの評価を行うことができるというメリットも得られる。しかし、未受診者への個別のアプローチは、実施率の向上には有効であるが、継続的な取り組みの中で多くのマンパワーを要することや、受診勧奨の質の維持が必要であることなど、実施上の課題も大きい。

青森県は昭和30年代に「保健協力員制度」を導入して以来、長い地域保健活動の歴史の中で、行政と地区住民組織とが協働活動を実践してきた。保健協力員は、市町村から行政職と同等の委嘱を受け、行政と地域をつなぐパイプ役として、地域の健康づくりのために活動する役割を担っている。保険者（自治体）のマンパワーには限界がある中で、健（検）診実施率の向上支援策として本事業を実施し、保健協力員による未受診者への個別勧奨を推進したこと、さらに、受診勧奨のためのコミュニケーションスキル向上を目的とした研修を実施したことは、受診勧奨の質の維持も同時に図った先駆的な取り組みであると言える。

##### 2. 保健協力員の負担感の軽減と活動意欲の向上

研修で保健協力員が日頃の受診勧奨で特に困難を感じていた「断られた時の対応」を軸として取り上げたことは、保健協力員自身の心を動かし、積極的にグループワークやロールプレイに取り組む姿勢に表れていた。保健協力員が熱心に受診勧奨を行っても、地域住民から断られる場面では、モチベーションや活動意欲の低下につながっていたと思われる。しかし、在宅保健師を講師とした「心を動かす健（検）診のススメ」の講義において、勧奨する側はメリットと捉えている健（検）診も、勧奨される側にとっては受け入れ難い要因があるかもしれないこと、また、それらをまず「受容する」という姿勢を示すことが、相手の心を動かす第一歩であることを理解した。講義後のグループワークでも、「指示」や「説得」の勧奨が多かったこれまでの対応を見直し、まずは「傾聴」「受容」「共感」の姿勢を示すことが健（検）診受診への動機付けにつながるという気づきの発言が聞かれていた。本

研修により、未受診者への受診勧奨に対する保健協力員の負担感が軽減され、受診勧奨活動の意欲の向上につながったものと考える。

### 3. 人的社会資源～在宅保健師の活用

研修会の講師ならびにファシリテーターとして、在宅保健師を活用したことも青森県の特徴的な取り組みである。在宅保健師とは、主に行政を退職した後、保健師活動の経験知を活かして地域活動を実践している保健師であり<sup>3)</sup>、青森県国保連合会は在宅保健師活動を支援しているとともに、特に保健協力員等の地区組織育成支援において、積極的に在宅保健師を活用している。在宅保健師による講義では、保健協力員が「傾聴」「受容」「共感」の姿勢を示すことにより、地域住民が自らの健康に目を向け、健（検）診の受診を自己決定できるように導くことの大切さが示されていた。

在宅保健師は、退職後は同じ地域に暮らす住民としての視点と保健師の経験知とを併せ持った、健康なまちづくりにおける貴重な人的社会資源であることが再認識された。

## V. 結論・今後の展望

青森県国保連合会の地区組織育成支援の取り組みが基盤となり、今回の健（検）診実施率向上支援事業へと発展した。事業の実施は、保健協力員の受診勧奨活動の意欲向上につながり、効果的な受診勧奨が継続されることによって受診率の向上も期待できるものと思われる。

さらに、研修のグループワークで保健協力員から出された「対応のラベル」は、受診勧奨時の5つの基本姿勢に分類され、それぞれ具体的な会話による受診勧奨時の問答集「心を動かす健（検）診のススメ」として冊子にまとめられた。この問答集は市町村を通じて県内の全保健協力員に配布され、保健協力員研修会等のテキストや、実際の受診勧奨活動用マニュアルとして活用されている。

今後は保健協力員組織での問答集の活用状況や、活用後の感想、改善点等について、実際に活用している保健協力員や市町村の担当者に調査を実施したい。



## 謝辞

本報告にあたり、ご協力くださいました青森県国民健康保険団体連合会 寺田義秋常務理事、澤谷保健活動推進専門員、梅庭保健活動推進専門員、事業振興課 長内様、青森県在宅保健師の会の皆様に心より感謝申し上げます。

## 文献

- 1) 厚生労働省：平成26年度 特定健康診査・特定保健指導等の実施状況,2016.
- 2) 公益社団法人 国保中央会：特定健康診査実施状況調査結果について～実施率が向上した要因として考えられる取組とは～,2016.
- 3) 菊池美智子：在宅保健師を活用した地区組織育成支援事業の取り組み－青森県国民健康保険団体連合会の実践から－,青森中央短期大学研究紀要,第29号,p46-54,2016.
- 4) 厚生労働省：受診率向上施策ハンドブック,  
[http://www.mhlw.go.jp/file/06.../handbook\\_web\\_0224.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/06.../handbook_web_0224.pdf) [2016年9月15日18時]
- 5) 日本公衆衛生協会：特定健診・がん検診受診立向上に役立つ好事例集,2014.
- 6) 青森県国民健康保険団体連合会・青森県保健協力員会等連絡協議会：青森県保健協力員ハンドブック,第2版,2013.
- 7) 青森県国民健康保険団体連合会・青森県保健協力員会等連絡協議会：心を動かす健（検）診のススメ,2014.
- 8) 青森県健康福祉部高齢福祉保健課・青森県国民健康保険団体連合会：平成24年度市町村国保における特定健康診査・特定保健指導実施状況,2012.
- 9) 舟橋博子・西田友子・岡村雪子・榊原久孝：中年期における特定健康診査未受診者の特性,日本公衆衛生雑誌,Vol.60,p119-127,2013.
- 10) 檀原三七子・守田孝恵：保健師による保健推進員活動の支援に関する研究－保健師の役割説明の構造化と特性パターン－,日本健康教育学会誌,第18巻,第2号,p81-91,2010.