

平成 30 年 6 月 11 日現在

機関番号：12602

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26463523

研究課題名(和文)健康保険組合における保健師の技術の明確化および育成方策の検討

研究課題名(英文)Skills of Public Health Nurses working for Employer-based Health Insurers

研究代表者

津田 紫緒 (TSUDA, Shio)

東京医科歯科大学・大学院保健衛生学研究科・助教

研究者番号：00402082

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：健康保険組合の保健師による活動に焦点をあて、活動の特性・ニーズ、技術等を明らかにし、健康保険組合の保健師の育成方策を検討することを目的とした。健康保険組合保健師、保健事業事務担当者を対象とした面接結果から個別支援や集団支援等の実践にあたって活用される技術や保健師に期待する知識等が明らかになった。組織内および多健保協働で取り組む育成方策について検討した。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to clarify the skills of Public Health Nurses working for Employer-based Health Insurers and to develop the training programs. The results revealed the skills among individual health consultings and group supports of Public Health Nurses and the needs for their skills. It is suggested that inter-/intra-organizational training programs would be effective.

研究分野：地域保健看護学

キーワード：保健師 健康保険組合 育成

1. 研究開始当初の背景

企業や企業グループが運営する公的医療保険者である健康保険組合(以下、健保組合)は、健康保険法のもと労働者を中心とした被保険者とその家族である被扶養者(以下、加入者)を対象に保健事業を実施する努力義務を負っており、保健師は、健康保険法において、健康教育、健康相談、健康診査など保健事業の実践者として位置付けられている。

近年の少子高齢化や疾病構造の変化、医療費の高騰等を受け、公的医療保険者である健保組合は、医療費適正化による効果の直接的な恩恵を受けることができることから生活習慣病対策へのより一層の積極的な取り組みが求められるようになった。平成20年度より特定健診・特定保健指導事業が義務化され、さらに平成26年度からは公的医療保険者が保有する健康・医療情報の総合的な分析に基づく戦略的な取り組みであるデータヘルスの実施が、他の保険者に先駆けて健保組合に求められることとなった。

健保組合の保健活動は、対象である加入者が労働者とその家族である地域住民という異なる特性をもち産業保健と行政保健の両方の側面を併せもった活動である。また、保険料を財源とするため、活動の評価として加入者の健康度とともに医療費の動向に基づく費用対効果も示すことが求められるなど、その活動は非常に特徴的であると考えられる。しかしながら、健保組合をはじめとした医療保険者に所属する保健師の実践活動に関して、加入事業所との協働活動や個別支援に関する報告はあるものの、専門職者としての具体的な技術や活動展開の方法について明らかにした研究は少ない。また、健保組合の保健師の技術はその活動基盤や近年の社会動向から行政保健、産業保健分野とは異なる技術が活用されていることが推察されるが、健保組合の保健活動における保健師の技術、専門能力およびその育成に関する研究も、ほとんどみられない。

そこで、今日、健康増進及び疾病予防・重症化予防対策の推進が急務となっている健保組合の保健活動において、中心的役割を期待される保健師の技術の解明、その育成方策の検討は重要な課題であると考え、本研究を企画した。

2. 研究の目的

本研究は、その役割が変遷しつつある健保組合に所属する保健師(以下、健保保健師)の活動に焦点をあて、活動の特性・ニーズ、技術、専門能力を明らかにし、健保保健師の技術を強化するための育成方策を検討することを目的とした。

3. 研究の方法

- (1) 健保保健師の活動に関する概況調査
健保保健師の活動に関する概況をとらえるために、健保保健師による保健事

業等の活動に関する文献検討、厚生労働省ホームページに公表されている52組合のモデル「データヘルス計画」を精査し、保健師の活動の有無およびその内容について記述的に分析を行った。

(2) 健保保健師の活動、技術に関する調査

健康保険法において健康保険の保険者とされる健保組合および全国健康保険協会に所属する保健師を対象としたインタビュー調査を実施した。調査内容は、所属健保組合の基本情報、保健事業の概要、従事している業務や役割、自身の活動実践において目的とすること、用いている手法や知識、活動における課題等とした。得られた逐語録を記述的、質的に分析した。

(3) 健保保健師の活動、技術のニーズに関する調査

保健師を雇用する健保組合保健事業事務担当者(以下、保健師雇用事務担当者)、保健師を雇用していない健保組合保健事業事務担当者(以下、保健師非雇用事務担当者)を対象としたインタビュー調査をそれぞれ実施した。調査内容は、所属健保組合の基本情報、保健事業の概要に加えて、保健師雇用事務担当者には所属保健師に期待する知識や活動手法等、保健師非雇用事務担当者には保健師に期待する知識、活動手法等とした。得られた逐語録を記述的、質的に分析した。

(4) 健保保健師の育成方策の検討

上記調査の結果を踏まえて、健保保健師の技術を強化するための育成方策を検討した。

なお、本研究では次の用語を以下のように定義した。

- ・加入者
被保険者とその家族である被扶養者
- ・保健事業
健保組合が行う被保険者、その被扶養者および事業主などを対象とした健康教育、健康相談、健康診査および健康の保持増進のために必要な事業
- ・保健活動の技術
保健活動において目的を達成するために根拠に基づいて用いられる手法・手段などの活動技術とその体系

4. 研究成果

(1) 健保組合保健師の活動に関する概況調査

既存研究の文献検討により、健保保健師の活動の内容や課題の抽出を行った。健保組合の保健師による加入者、事業主を対象とした健康支援に関する実践の記述がある文献15編について分析を行った。分析対象とした文献は1997年から2016年に発行されており、原著論文3編、会議録3編、その他解説等9編であった。1編は単一健康保険組合、11編は

総合型健康保険組合（以下、総合健保）における活動について記述され、残る3編は健保種別を特定していなかった。

健保保健師の活動分野として、生活習慣病対策、メンタルヘルス対策、事業所支援・連携などがあり、活動内容としては、健診データやアンケートによる現状やニーズの把握、広報誌などでの保健事業の周知・健康づくりに関する啓発、食生活等の改善を目指すプログラム等の集団支援、保健指導・健康相談などの個別支援があった。また、事業所支援や事業所との連携強化など組織への働きかけなどが記述されていた（表1）。

健保保健師の課題としては、コミュニケーション技術や保健指導といった支援技術の向上、キーパーソンとの連携や事業場・担当者との関係構築といった事業所等との連携、および活動内容などの根拠資料の蓄積による健保保健師の活動の共有の必要性などがあげられていた（表2）。

表1 対象文献より得られた健保保健師の活動分野・内容

| | |
|-----------|---|
| 生活習慣病対策 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 集団指導と個人介入を組み合わせた生活習慣改善支援 ・ 面接対象者の抽出・定期健診後の訪問指導 ・ 健康診査・健康診断実施後の個別保健指導 ・ プログラム作成・メールや電話による継続支援 |
| メンタルヘルス対策 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 加入事業所に状況提示と対策の提案 ・ 加入事業所における基本的な理解の促進 ・ ストレスチェックのフィードバック ・ 経営者管理職担当者を対象とした研修 |
| 事業所支援・連携 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業支援活動に関する合意形成 ・ 事業所担当者等を通じた直接的・側面的支援 ・ 共同するための仕組みづくり ・ 経営者管理職担当者単位の研修会開催 |
| その他 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 経営者管理職担当者単位の研修会開催 ・ 退職を控えた被保険者へのセミナー ・ 被扶養者を対象とした訪問指導（在宅・施設・入院） ・ 医療費分析 |

表2 対象文献より得られた健保保健師の課題

| | |
|---------------|---|
| 支援技術の向上 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 集団指導における支援媒体の検討 ・ 個別支援の面接技術の向上 |
| 事業所等との連携 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所の状態に合わせた支援の選択 ・ 事業所のキーパーソンとの連携 ・ 事業所・担当者との関係構築 ・ 自治体と事業所・組合との連携強化 |
| 健保保健師間での実践の共有 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 活動内容や評価のための根拠資料の蓄積 ・ 健保保健師の活動資料の共有 |

厚生労働省ホームページに公表さ

れているモデルとなる計画を先行して策定する健保組合52組合の資料分析を収集し、保健師の活動の有無およびその内容について記述的に分析を行った。52組合の概要を表3に示す。組合の形態は44組合が単一健康保険組合であり、8組合が総合健保であった。加入者総数、加入事業所数等には幅があり、これら52組合の規模は幅があることが推察された。保健師を雇用していたのは約半数の25組合であり、そのうち12組合は一人配置であった。

表3 モデル計画策定組合の概要

| | | n=52 | (%) |
|--------|-------------|------|------|
| 健保組合形態 | 単一健康保険組合 | 44 | (85) |
| | その他 | 8 | (15) |
| 加入者総数 | 1万人未満 | 13 | (25) |
| | 1万人以上10万人未満 | 28 | (54) |
| | 10万人以上 | 11 | (21) |
| 加入事業所数 | 10未満 | 13 | (25) |
| | 10以上50未満 | 23 | (44) |
| | 50以上100未満 | 6 | (12) |
| | 100以上 | 10 | (19) |
| 保健師配置 | 雇用していない | 27 | (52) |
| | 一人配置 | 12 | (23) |
| | 複数配置 | 13 | (25) |

52組合中32組合のデータヘルス計画に保健師の活動の記載があった。その内容は、特定保健指導の実施・評価に関する活動、高リスク者に対する重症化予防・疾病管理、高齢者や若年層への疾病予防の取り組みおよび健康に関する情報提供があった（表4）。

表4 モデル計画より得られた健保保健師の活動

| | |
|------------|--|
| 特定保健指導 | <ul style="list-style-type: none"> 対象者の選定 保健指導の実施（電話、事業所訪問含む） 脱落防止支援 効果の分析・検証 |
| 重症化予防・疾病管理 | <ul style="list-style-type: none"> 高リスク者への受診勧奨 高リスク者への受診状況確認 高リスク者への生活習慣改善指導 |
| 疾病予防 | <ul style="list-style-type: none"> 高齢者保健指導（家庭訪問・電話） 若年層向け保健指導 |
| 情報提供 | <ul style="list-style-type: none"> ホームページ他広報媒体を利用した健康情報発信 社内メールを利用した健康情報発信 健康づくりセミナーの開催 |

（2）健保保健師の活動に関するインタビュー調査

研究協力者は13名で、健保組合における経験年数は5年から26年であった（加入事業所からの転籍・兼務の場合は事業所における経験年数も含めた）。その他の属性は表5に示す。

表5 調査協力者の概要

| | | n=13 |
|--------------|-------------|------|
| 所属健保組合の形態 | 単一健康保険組合 | 11 |
| | その他 | 2 |
| 所属健保組合加入者総数 | 1万人未満 | 2 |
| | 1万人以上10万人未満 | 6 |
| | 10万人以上 | 5 |
| 所属健保組合加入事業所数 | 10未満 | 2 |
| | 10以上50未満 | 5 |
| | 50以上100未満 | 4 |
| | 100以上 | 2 |
| 健保組合での経験年数 | 10年未満 | 5 |
| | 10年以上20年未満 | 3 |
| | 20年以上 | 5 |
| 保健師配置 | 一人配置 | 5 |
| | 複数配置 | 8 |

保健師の業務としては、計画、運営、実施、及び実施後の結果データ取り込みや国への実施報告といった「特定健康診査・保健指導に関する業務」、結果通知、指導対象者選定、訪問を含む面談実施、保健指導に必要なツールの作成や社会保険診療報酬支払基金等への実施報告といった「特定保健指導に関する業務」、ホームページやメール、機関紙などにおける健康関連情報の発信といった「健康・保健に関する指導・周知・啓発に関する業務」、糖尿病等の高リスク者・治療不良者に対する重症化予防や疾病管理、特定健康診査以外の各種健診、健康相談や予防接種の奨励・費用補助といった「疾病予防に関する業務」があげられた。さらにそれらの事業を外部委託する場合の業者の選定、業務管理や評価といった「外部委託に関する業務」、健保組織が有する保健師やその他職員および加入事業所の担当者などの教育研修の計画や実施といった「人材管理・育成」があった。また「加入事業所の健康づくり支援業務」やメンタルヘルス対策や安全衛生委員会への出席、産業医面談への同席などといった「労働安全衛生管理業務」もあげられた。

健保保健師の役割として、各種健康課題の状況、要因、保健事業の結果に関連する「データを収集、蓄積する」、収集したデータを用いて行う「現状を分析し、課題を整理する」、課題および国の指針、組織方針等に基づく「事業を企画、実施、評価する」などがあった。さらに、退職者を含む被保険者、被扶養者、事業所や委託業者との「ネットワークを構築する」役割や、「課題や保健事業の成果・効果等を組織内・外で共有する」役割も担っていた。また、それらの役割を遂行する上では、健保保健事業に関わる国の施策制度動向の最新の知見、健保組合・事業所の体制や合意形成の進め方などの活動環境の特性、多様な健康関連情報の統合分析などの知識を用いていた。さ

らに、特徴的な手法として、電子メール、ポータルサイトおよび社内外健康管理支援システム等による非対面型コミュニケーションが健康関連情報の提供、保健指導をはじめとした個別支援や保健事業評価の際の情報収集など多くの場面で用いられていた。

活動における課題としては、健保組合の保健事業やその実践者としての保健師への理解の低さ、健保組合内他部門多職種および加入事業所側との役割分担や連携の難しさ、保健師が一人配置である場合に自身の実践に関して専門的視点からの評価を得られにくいことなどが述べられた。

(3) 健保保健師の活動、技術のニーズに関する調査

研究協力者は保健師雇用事務担当者9名、保健師非雇用事務担当者10名であった。健保組合の形態はすべて単一健康保険組合であった。その他の属性は表6に示す。

表6 調査協力者の概要

| | | 保健師雇用 | |
|--------------|-------------|-----------|------------|
| | | あり n=9 | なし n=10 |
| 所属健保組合加入者総数 | 1万人未満 | 3 | 3 |
| | 1万人以上10万人未満 | 6 | 7 |
| | 10万人以上 | 0 | 0 |
| 所属健保組合加入事業所数 | 10未満 | 1 | 5 |
| | 10以上50未満 | 7 | 4 |
| | 50以上100未満 | 0 | 1 |
| | 100以上 | 1 | 0 |
| 保健師配置 | 一人配置 | 3 | - |
| | 複数配置 | 6 | - |
| 保健師以外の専門職雇用 | あり | 7 | 4 |
| | なし | 2 | 6 |

保健師雇用事務担当者が所属保健師に期待する知識や活動手法等としては、様々な健康関連情報から現状や予測される健康リスクを抽出する分析力、特定の集団や組織全体の健康課題により効果的に働きかけるための仕組みづくりに関する視点や実行技術、成果を意識した課題解決のための企画力等があげられた。さらに健保内多職種や事業所とのネットワーク構築に資するコミュニケーション能力も重要であると述べられた。

他方、保健師非雇用事務担当者が保健師に求める知識や技術としては、レセプト情報やその分析に関する知識や技術、各種データ収集・蓄積・分析に関連したITスキルが挙げられた。さらに、抽出された健康課題についてわかりやすい言葉で健保組合内非専門職や事業所側に説明できるスキル、重症化予防に関連した疾病・治療に関する知識、抽出された健康課題に関する企画立案・実践する能力などの必要性が述べられた。

(4) 健保保健師の育成方策について
上記の調査結果より、健保保健師は健保組合の保健事業全般に関与しており、多様な知識、技術を活用してその役割を遂行していることがわかった。今後、公的医療保険者による保健事業が強化されるなかで、保健師が専門職として機能するためには、既存の勉強会や研修以外に、本研究で示された多岐にわたる知識や技術から、所属組合や健保保健師自らが必要に応じて選択し、習得できるICT教育プログラムなどが有用であると考えられる。他方、一人配置職場が少なくなく、ロールモデルとなる保健師との接触に限られる活動環境から、健保保健師が各々の課題や事例を共有し、課題解決のために検討できる場の創設も健保保健師の育成にあたり重要な要素となる。さらに、健保組合の健保保健師の知識が技術を最大限に活用するためには、組織内において事業目的を再確認し、目的のための組織内外の役割について共通理解を深めることも重要であることが示唆された。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計0件)

〔学会発表〕(計2件)

津田 紫緒, 山崎 恭子, 三木 祐子, 健康保険組合における保健師の活動に関する文献検討, 日本産業看護学会第6回学術集会, 2017, 東京

津田 紫緒, 佐々木 明子, 山崎 恭子, 三木 祐子, フィンランドにおける医療・健康関連情報等の活用のしくみと保健事業の実際, 第76回日本公衆衛生学会, 2017, 鹿児島

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
出願年月日:
国内外の別:

取得状況(計0件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:

取得年月日:

国内外の別:

〔その他〕

ホームページ等

該当なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

津田 紫緒 (TSUDA, Shio)
東京医科歯科大学・大学院保健衛生学研究科・助教
研究者番号: 00402082

(2) 研究分担者

佐々木 明子 (SASAKI, Akiko)
東京医科歯科大学・大学院保健衛生学研究科・教授
研究者番号: 20167430

山崎 恭子 (YAMASAKI, Kyoko)

帝京大学・医療技術学部・教授

研究者番号: 70347251

(3) 研究協力者

三木 祐子 (MIKI, Yuko)