

第2章 特定健診・特定保健指導の実施

1 健診・保健指導実施の基本的考え方

平成18年8月30日に行われた「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」における資料2 p1を参考にする

- 健診未受診者の確実な把握
- 保健指導の徹底
- 医療費適正化効果までを含めたデータの蓄積と効果の評価

2 目標値の設定

平成18年8月30日に行われた「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」における資料4 p2を参考にする

特定健診等の実施及び成果に係る目標値を設定し、その達成に向けた取り組みを強化する。

- 特定健診の受診率(又は結果把握率)
- 特定保健指導の実施率(又は結果把握率)
- 目標設定時と比べた内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率

3 ○○市町村国民健康保険の目標値

平成18年8月30日に行われた「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」における資料4、議事録を参考にする

- ・ 目標値について、国が示す標準値を参考にして、5年後の平成24年度における健診の受診率等の目標値を定める
- ・ 各険者で5年後の目標値に向けて、テールアップ式で行くのか、毎年同じような水準で積み上げるのか決める
- ・ 目標値は都道府県に報告、適宜必要あれば、都道府県との間で調整

特定健康診査等基本指針に掲げる参酌標準をもとに、〇〇市町村国民健康保険における目標値を下記のとおり設定する。

| | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 |
|---------------------|--------|--------|--------|--------|----------|
| 特定健診の受診率(又は結果把握率) | % | % | % | % | % |
| 特定保健指導の実施率(又は結果把握率) | % | % | % | % | % |
| 内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 %減少 |

4 特定健診の実施

保険者事務の効率化を図り、被保険者が受診しやすい健診体制を構築する。

「標準的な健診・保健指導プログラム(暫定版)」p40 第6章 健診の実施に関するアウトソーシングの基本的考え方を参考にする。

(1)実施形態

平成18年12月15日に行われた「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」における資料2 「①被扶養者の特定健診の実施形態について」の市町村国保における健診体制を参考に実施形態を選択する。

(2)特定健診委託基準

実施機関の質を確保するための委託基準を作成し、事業者の選定・評価を行う。

事業者の評価にあたっては保険者協議会を活用し、情報交換を行うものとする。

「標準的な健診・保健指導プログラム(暫定版)」p41～42 (2)具体的な基準を参考に作成する。

平成18年11月6日に行われた「第1回医療構造改革に係る都道府県会議」参考資料5 特定健診等に関するQ&A 問24参照

(3) 健診実施機関リスト

保険者協議会作成の委託先事業者リストを参考に健診実施機関リストを作成

健診実施機関リスト(例)

| 健診機関コード | 健診機関名 | 住所 | 電話番号 | 健診時期 | 受付時間 | 予約 |
|---------|-------|----|------|----------------|---------|----|
| ●●●● | ×××× | | | 4月～6月 土日祝日休 | 9時～17時 | 不要 |
| △△△△ | ◆◆◆◆ | | | 5月 土日祝日のみ | 9時～17時 | 要 |
| □□□□ | ○○○○ | | | 6月 土日祝日休 | 20時～22時 | 要 |

(4) 委託契約の方法、契約書の様式

平成18年12月15日に行われた「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」における資料2「①被扶養者の特定健診の実施形態について」を参考に、集合契約とするか個別契約とするかを選択する。

国が示す委託契約の方法、標準的な契約書のひな型を参考に作成

(5) 健診委託単価、自己負担額

現行の健診委託単価、公費による助成額を参考に、健診委託単価、自己負担額を決める

平成18年11月6日に行われた「第1回医療構造改革に係る都道府県会議」参考資料5 特定健診等に関するQ&A 問18、19、23参照

保険者協議会で統一化された健診委託単価、自己負担額を提示する方法もある

別紙 試算額参照

(6)事務のフローチャート

平成18年11月6日に行われた「第1回医療構造改革に係る都道府県会議」参考資料5 特定健診等に関するQ&A 問17参照

集合契約の枠組みを使用する場合は、受診券の発行、代行機関の利用が原則となる

平成18年12月15日に行われた「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」における参考資料1「特定健康診査の事務フロー」を参考に、事務のフローチャートを作成する。

(7)受診券の様式

集合契約の枠組みを使用する場合は、受診券の発行が原則となる

受診券の様式については、平成18年12月15日に行われた「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」における資料2 ③「特定健診・特定保健指導の受診券・利用券の様式」を参照

(8)健診の案内方法

健診受診率向上が期待できる案内方法を考える

(9)年間実施スケジュール

平成18年12月15日に行われた「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」における参考資料3「保険者におけるスケジュール(案)」を参考に、年間実施スケジュールを作成する。

5 特定保健指導の実施

(1) 健診から保健指導実施の流れ

目標値を達成するために、以下のような流れで健診・保健指導を実施する

平成18年12月15日に行われた「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」における資料2 「⑧健診結果の説明等の法律上の位置づけ」を参照

「特定健康診査・特定保健指導の目標値を達成するために(保健師用)」の表を挿入

(2) 健診の内容

「標準的な健診・保健指導プログラム(暫定版)」p22～25を参考に検討する。
(確定版で明示されたら文章をそのまま使う)

(3) 保健指導対象者の選定と階層化

特定保健指導の対象者を明確にするために実施する。

現在実施している先行事業をふまえ、検討の結果、標準的な健診・保健指導プログラム(暫定版)を見直すこともありうる

※以下、「特定健康診査・特定保健指導の目標値を達成するために(保健師用)」の表の考え方

○健診受診者(保健指導レベル別に4つのグループに分ける)

①レベル4(医療との連携グループ)

糖尿病、高血圧、高脂血症、虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析等治療中の者

②レベル3(ハイリスクアプローチグループ)

レベル4以外の人で、健診項目が受診勧奨だった者

③レベル2(ハイリスクアプローチグループ)

レベル3以外の人で、内臓脂肪症候群診断者、予備群

④レベル1(ポピュレーションアプローチグループ)

①～③に該当しない人

○健診非受診者

⑤糖尿病、高血圧、高脂血症、虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析等治療中の者は①と同じ扱い

⑥ ⑤以外の者

(4)要保健指導者の優先順位・支援方法

平成18年8月30日に行われた「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」における資料4 p2によると、非肥満の高血圧等の者については、当面は努力義務

平成18年11月6日に行われた「第1回医療構造改革に係る都道府県会議」参考資料5 特定健診等に関するQ&A 問28、29、30、31、32、33、34、36、37参照

○優先とした理由、支援方法

| 優先順位 | 保健指導レベル | 理由 | 支援方法 | 求められる能力・資質 |
|------|---------|---|--|---------------------------------------|
| 1 | ③レベル2 | 特定健診・保健指導の評価指標、医療費適正化計画の目標達成に寄与するグループである | <ul style="list-style-type: none"> ◆代謝のメカニズムと健診データが結びつくよう支援を行う ◆生活改善への動機付けを効果的に行うため、2次検査を実施する(75g糖負荷検査、微量アルブミン尿、頸動脈エコー) ◆ハイリスクアプローチ用の学習教材の開発 | 必要な検査の説明、学習教材の使い方がマスターできれば若手の保健師でも大丈夫 |
| 2 | ②レベル3 | 病気の発症予防・重症化予防の視点で医療費適正化に寄与できると考えられる | <ul style="list-style-type: none"> ◆必要な再検査、精密検査について説明 ◆運命の分かれ道にいることを理解し、適切な生活改善や受診行動が自分で選択できるよう支援 ◆ハイリスクアプローチ用の学習教材の開発 | 体のメカニズム+疾患の理解 |
| 3 | 未受診者対策 | 特定保健指導の実施率には寄与しないが、特定健診受診率向上、ハイリスク予備群の把握、早期介入により、医療費適正化に寄与できると考えられる | <ul style="list-style-type: none"> ◆特定健診の受診勧奨 ◆簡易健診の実施(腹囲、血圧、HbA1c) ◆ポピュレーションアプローチ用学習教材の開発 | 1、2の資質の上に健診を受けてみようと思わせる能力 |
| 4 | ①レベル1 | 特定健診受診率向上を図るため、健診受診・自己管理に向けた継続的な支援が必要 | <ul style="list-style-type: none"> ◆健診の意義や各健診項目の見方について説明 ◆ポピュレーションアプローチ用の学習教材の開発 | 学習教材をすなおに使える性格 |
| 5 | ④レベル4 | すでに病気を発症していても、重症化予防の視点で、医療費適正化に寄与できると考えられる | <ul style="list-style-type: none"> ◆かかりつけ医と保健指導実施者での治療計画の共有化 ◆学習教材の共同使用 ◆医療機関における診療報酬上の生活習慣病管理料、栄養食事指導料の積極的活用 ◆治療中断者対策としてのレセプトと健診データの突合・分析 | 生活習慣病に関する各学会のガイドラインを熟読 |

(5) 支援レベル別保健指導計画

老人保健事業、国保ヘルスアップ事業の実態をもとに、ヘルスの保健師と協議して、

- ・ 期間
- ・ 回数
- ・ 1回あたりの時間
- ・ 標準的に使用する学習教材 など

を出してみる

○レベル2(ハイリスクアプローチグループ) 内臓脂肪症候群診断者、予備群

○レベル3(ハイリスクアプローチグループ)

○未受診者対策グループ

○レベル1(ポピュレーションアプローチグループ)

○レベル4(医療との連携グループ)

(6) 要保健指導対象者数の見込み

老人保健事業、国保ヘルスアップ事業の実態をもとに、ヘルスの保健師と協議して必要人数を出す

○保健指導対象者数

| 優先順位 | 保健指導レベル | 保健指導対象者数 |
|------|---------|----------|
| 1 | ③レベル2 | 人 |
| 2 | ②レベル3 | 人 |
| 3 | 未受診者対策 | 人 |
| 4 | ①レベル1 | 人 |
| 5 | ④レベル4 | 人 |

(7) 保健指導実施者の人材確保と資質向上

平成18年11月6日に行われた「第1回医療構造改革に係る都道府県会議」参考資料5 特定健診等に関するQ&A 問10、11、12参照

専門職としての資質の向上を図るため、保険者協議会等で開催の健診・保健指導プログラムの研修等に積極的に参加するとともに、事例検討などOJTも推進する。

医療保険者による生活習慣病対策、予防重視の基本的な考え方のもと、必要な保健指導に必要な保健師・栄養士の配置、国保直診・在宅の専門職の活用、アウトソーシングの活用を進める。

保健指導実施機関の質を確保するための委託基準を作成し、事業者の選定・評価を行う。事業者の評価にあたっては保険者協議会を活用し、情報交換を行うものとする。

○市町村の人員体制(例)

| 職種 | 役場 | | 国保直診 |
|------|----------|----------|------|
| | 国保()は嘱託 | 保健()は嘱託 | |
| 保健師 | | 5(1) | |
| 栄養士 | | (1) | |
| 看護師 | | (1) | 20 |
| 医師 | | | 3 |
| 検査技師 | | | 1 |
| 事務員 | 3 | 1 | 3 |
| | | | |
| | | | |
| 合計 | 3 | 6(3) | 27 |

○市町村に登録している在宅の専門職

| 職種 | 人数 |
|-----|----|
| 保健師 | |
| 看護師 | |
| 栄養士 | |
| 医師 | |

○特定保健指導委託基準

「標準的な健診・保健指導プログラム(暫定版)」p127～130 (4)具体的な基準を参考に作成する。

○委託先リスト

保険者協議会作成の委託先事業者リストを参考に保健指導実施機関リストを作成

委託先リスト(例)

| 保健指導 機関コード | 機関名 | 住所 | 電話 番号 | 保健指導実 施者 | 保健指導時期 | 受付時間 | 予約 |
|---------------|------|----|----------|-----------------------|--------------|---------|----|
| ●●●● | ×××× | | | 管理栄養士 保健師 運動指導士 | 通年 土日祝日休 | 9時～17時 | 要 |
| △△△△ | ◆◆◆◆ | | | 保健師 看護師 | 通年 土日祝日のみ | 9時～17時 | 要 |
| □□□□ | ○○○○ | | | 管理栄養士 保健師 | 通年 土日祝日休 | 18時～22時 | 要 |

(8)保健指導の評価

| 優先 順位 | 保健指導 レベル | 改善 | 悪化 |
|----------|-------------|-------------------------|-----------------|
| 1 | ③レベル2 | リスク個数の減少 | リスク個数の増加 |
| 2 | ②レベル3 | 必要な治療の開始、リスク個数の減少 | リスク個数の増加 |
| 3 | 未受診者対策 | 特定健診の受診 | 特定健診非受診、又は結果未把握 |
| 4 | ①レベル1 | 特定健診の受診、リスク個数の減少 | リスクの発生 |
| 5 | ④レベル4 | 治療継続、治療管理目標内のデータの個数が増える | 治療中断 |

第3章 特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存

1 特定健診・保健指導のデータの形式

電子データでの送受信を原則とする。

「標準的な健診・保健指導プログラム(暫定版)」p34～35 第5章 健診データの電子化、p49 電子的標準様式イメージを参考にする

平成18年12月15日に行われた「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」における資料4 ⑤、⑥参照

2 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について

保存期間5年(加入者でなくなった場合は翌年度末まで)

3 被保険者への結果通知の様式

「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」で検討中

4 記録の提供の考え方

「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」で検討中

○他の保険者

○健診・保健指導委託先事業者

5 健康手帳の活用

被保険者の生涯を通じた健康増進の取り組みを支援するため、健康手帳の活用を推進する。

厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会で検討中の「健康診査の実施等に関する指針」の考え方に基づく

平成18年1月19日 IT戦略本部によるIT新改革戦略も参照

6 個人情報保護対策

平成18年12月15日に行われた「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」における資料4 「特定健診・特定保健指導の実施に係る個人情報保護対策について」を参照

第4章 結果の報告

「保険者による健診・保健指導の円滑な実施方策に関する検討会」で特定健診等実施状況報告の標準様式を検討中

第5章 特定健診・特定保健指導に係る費用

○健診・保健指導の経費精算内訳書

ヘルスアップ事業に準じた様式でいいのかな？