

## 特定保健指導におけるICT（情報通信技術）を活用した遠隔面談の枠組みについて（案）

### 【概要】

- 特定保健指導の「動機付け支援」及び「積極的支援」の初回時の支援は、医師、保健師又は管理栄養士（以下「保健指導実施者」という。）の直接的な支援によって、対象者を生活習慣改善に向けた行動に向かわせるための鍵となる重要な機会となっているため、引き続き特定保健指導実施者が直接対象者と対面して実施することを原則とする。
- その一方、一定の条件の下でICTの活用による遠隔保健指導により初回時の支援（個別支援に限る。）を行うことを認め、その上で、遠隔保健指導の効果検証に資するため、その結果について報告を徴収、蓄積し、分析を行うこととする。

### 【実施要件】

- ◇ 映像と音声の送受信により、特定保健指導実施者と対象者が、相手の表情、声、しぐさなどを相互に認識しながら通話を行うことができる状態にあり、同じ資料を用いて、行動目標・行動計画の策定支援、腹囲・体重の測定方法の指導等、初回時の支援として過不足なく対面と同様の支援を行えるような状態にあること。これを担保するため、最低限、次のような機能を有するシステムが整備されていること。
  - 映像と音声の送受信により、特定保健指導実施者が対象者と相互に表情、声、しぐさなどを確認しながら特定保健指導が実施できること
  - 映像と音声の送受信に対して、常時安定し、かつスムーズなデータ伝送が可能であること
  - 映像と音声の送受信に対して、情報セキュリティが確保されていること
- ◇ 個々の対象者が、遠隔保健指導の進め方や制約などについて十分に理解した上で、遠隔保健指導を受けることを希望している旨を文書で確認すること。

### 【実施手続】

- ・ 事業開始前に、年度ごとに厚生労働大臣あてに特定保健指導を行う医療保険者の概要、想定される対象人数、使用するシステムの仕様等を記載した実施計画を提出。
- ・ 次のデータを収集し、年度ごとに厚生労働大臣あてに実績報告書を提出。なお、データは遠隔保健指導の対象者のみならず、遠隔保健指導によらない通常の特定保健指導のみを実施した対象者についても収集すること。

収集・報告すべきデータ：特定保健指導対象者全体、遠隔保健指導の対象者、対面による特定保健指導の対象者それぞれの集団ごとの健診データ（腹囲、

体重、BMI、血圧、HbA1c、空腹時血糖、中性脂肪、HDL コレステロール、喫煙) の改善率、特定保健指導からの脱落率、特定保健指導への満足度等

【制度上の取扱い】

- ・ 「動機づけ支援」及び「積極的支援」の初回時の支援は、個別支援に限って遠隔保健指導を認めることとし、グループ支援については適用しない。
- ・ また、遠隔保健指導は ICT を通じたコミュニケーションに一定の時間を要すること等から、初回時の支援は30分以上（現行は20分以上）実施することとし、継続支援を行った場合の取扱いは、現行どおり、電話支援と同等に扱うこととする。

※ なお、客観的なデータに基づき特定健診・保健指導に取り組んでおり、その結果として改善の実績をあげている保険者であることが望ましい。

**積極的支援における支援形態のポイント数**

○支援形態ごとのポイント数

支援形態	基本的なポイント数		最低限の介入量	1回当たりの算定上限
	5分	10分		
個別支援A	5分	20ポイント	10分	120ポイント
個別支援B	5分	10ポイント	5分	20ポイント
グループ支援	10分	10ポイント	40分	120ポイント
電話支援A ●e-mail、FAX、手紙等により、初回面接支援の際に作成した行動計画の実施状況について記載したものの提出を受け、それらの記載に基づいた支援	5分	15ポイント	5分	60ポイント
電話支援B ●行動計画の実施状況の確認と励ましや出来ていることには賞賛をする支援	5分	10ポイント	5分	20ポイント
電子メール支援A ●e-mail、FAX、手紙等により、初回面接支援の際に作成した行動計画の施状況について記載したものの提出を受け、それらの記載に基づいた支援	1往復	40ポイント	1往復	
電子メール支援B ●行動計画の実施状況の確認と励ましや賞賛をする支援	1往復	5ポイント	1往復	