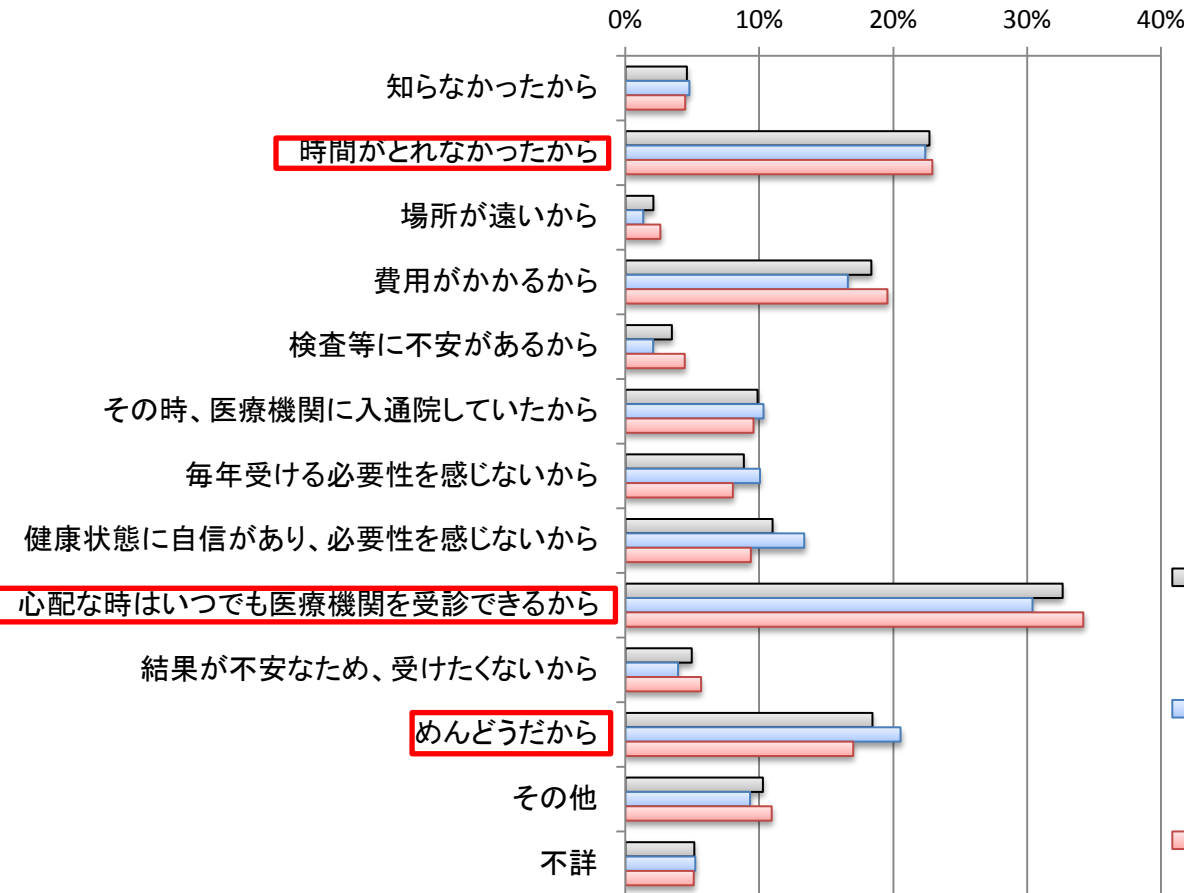


## (4) 特定健診・保健指導の 実施率向上について

# 特定健診・保健指導の意義の啓発・普及

- 国民の意識向上のため、国において啓発・広報に取り組む。
- 保険者においても、被保険者証の更新時などのタイミングをとらえて、啓発。
- 医療機関・事業主等にも啓発・周知への協力を求める。

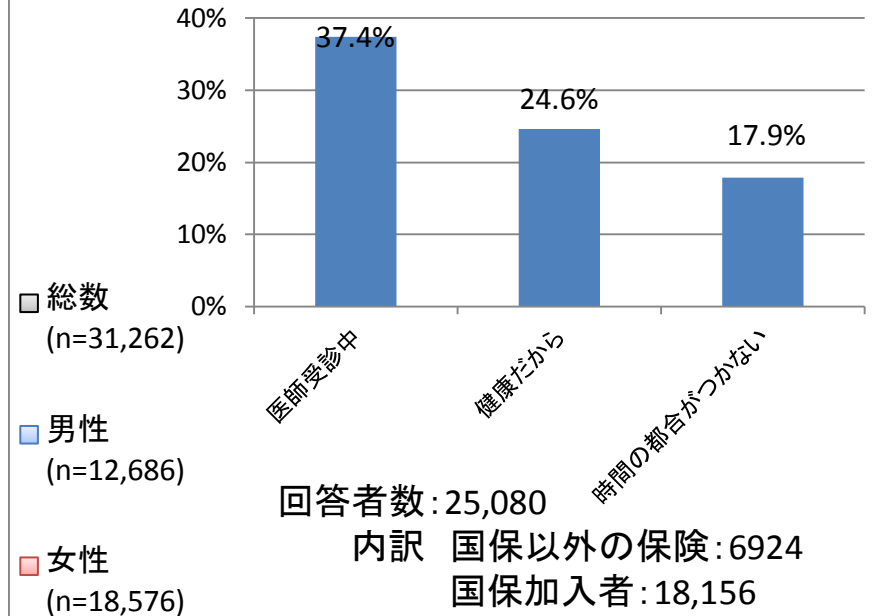
## 健診等を受けなかった理由(20歳以上、複数回答)



(出典:平成22年国民生活基礎調査)

## 特定健診未受診の理由

厚生労働科研「未受診者対策を含めた健診・保健指導を用いた循環器予防のための地域保健クリティカルパスの開発と実践に関する研究」より  
(研究代表者:慶應義塾大学医学部岡村智教教授)



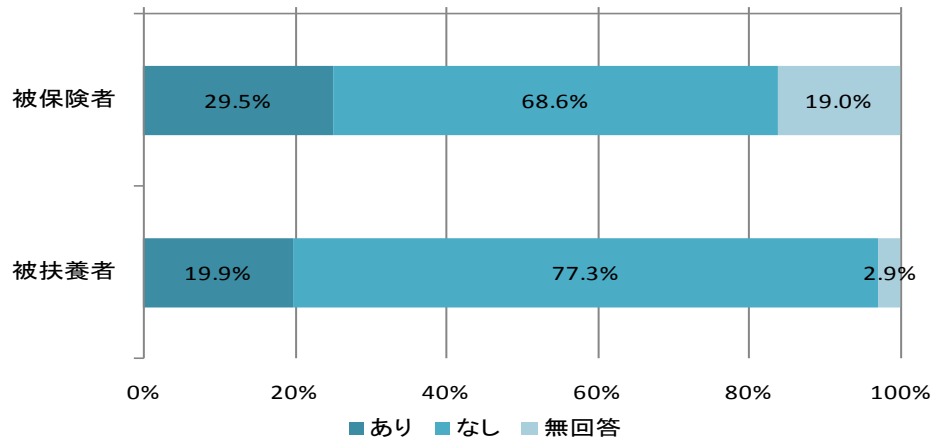
# 特定健診未受診者への対応

## 受診勧奨の徹底

- 保険者において、未受診者に対する受診勧奨を少なくとも1回は行う。
- 特に、被扶養者に対して、確実に情報が届くように。

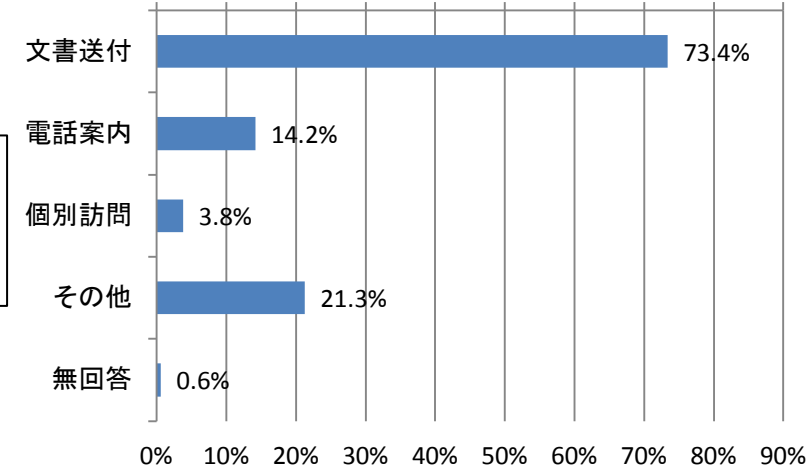
【未受診者勧奨の有無】

被用者保険(1702保険者)

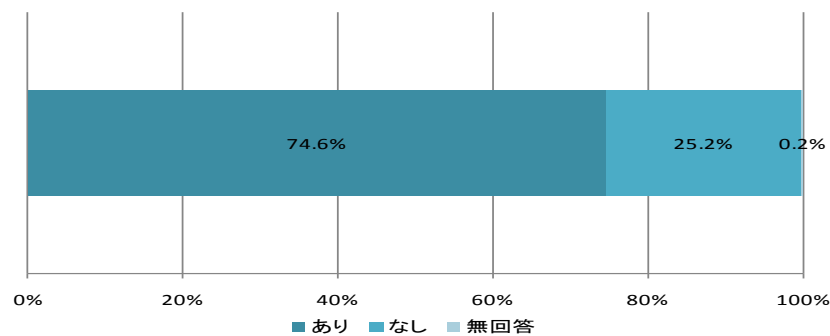


【未受診者勧奨の方法】

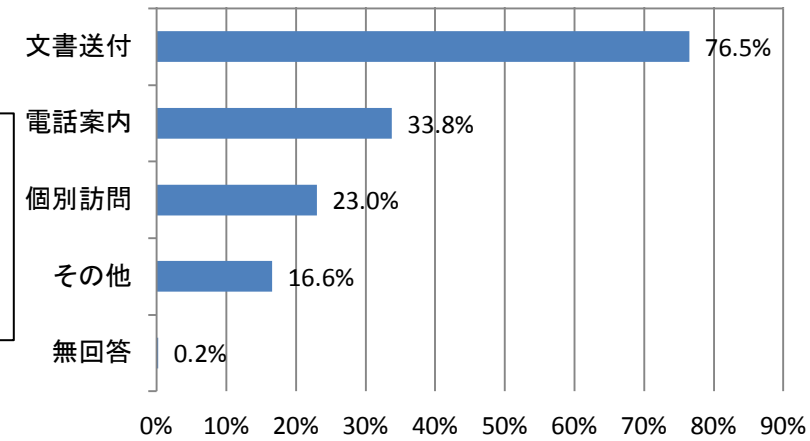
被扶養者



市町村国保(1757保険者)



市町村国保



# 被扶養者の特定健診実施率

(参考)平成21年度 被用者保険の保険者の特定健診実施率(被保険者・被扶養者)

保険者の種類別		加入者	被保険者	被扶養者
協会けんぽ	特定健康診査実施率	31.6%	38.7%	12.2%
	回答率	100.0%	97.9%	76.6%
健保組合	特定健康診査実施率	66.6%	82.1%	36.5%
	回答率	80.2%	62.1%	62.2%
国共済	特定健康診査実施率	55.5%	84.3%	16.1%
	回答率	85.0%	50.0%	50.0%
地共済	特定健康診査実施率	67.8%	80.9%	35.6%
	回答率	96.0%	84.6%	84.6%
私学共済	特定健康診査実施率	56.1%	69.5%	28.6%
	回答率	100.0%	100.0%	100.0%

(注1): 保険者に対する「特定健康診査・特定保健指導に関するアンケート調査結果」より集計したものである。

(注2): 調査は、平成22年5月～6月に実施し、調査時点で各保険者が把握している数字を集計したものであり、各保険者において、国への実績報告(平成22年11月)までの間に変更があり得る。

# 被扶養者の特定健診受診率向上に向けた論点

○ 被扶養者の特定健診受診率向上について、取組の流れに沿って論点を整理すると、受診勧奨の在り方、未受診者への対応、健診の具体的な実施形態等についての対応の必要性が浮かび上がる。

受診勧奨

契約

・健診を委託する契約形態は実施方法に適したものとする必要。  
短期集中的に特定の場所で実施するために、健診機関と個別に契約を締結する場合もあれば、既存の集合契約の枠組みを利用する場合もある。

対象者の把握

・受診勧奨に取り組む上で必要となる被扶養者の情報を把握することが必要。  
案内状・メールの送付、電話連絡、個別訪問等の保険者が行う受診勧奨の形態等により、保険者が必要となる被扶養者の把握方法(住所だけでなくメールアドレス・電話)が異なってくる。

対象者への案内

・当該保険者における被扶養者の状況に適した受診の案内方法をとることが必要。  
受診券の送付(被保険者本人経由か、被扶養者の住所に個別送付)・メール送信、電話連絡、同封する情報の内容。

周知

・実施形態に応じ、適切な広報・勧奨を行う必要。  
対象者への案内を行ったとしても、対象者がそもそも制度や受診方法を知らなければ受診率向上は困難。

未受診者の理由の把握

・受診勧奨をしてもなお、受診を行わない者の理由を把握することによって、具体的な対応につなげることが必要。  
例) 医療機関に受療中といった理由が未受診理由の上位にある。

未受診者への対応方法

・未受診者の未受診理由等を踏まえ個別に適切な対応をとる必要。  
例) 年度当初は、がん検診と特定健診を同時に受診できる全機関の情報提供を行うが、それでもなお未受診の者に対しては、住所地近くの健診機関の情報を提供するなど個別の対応。

未受診者への対応

## 実施形態

### 集団・個別

・対象者の状況に応じて、健診の実施形態も選択する必要。

被扶養者が比較的一定地域に固まって所在している場合には、集団健診を行い、それ以外は個々の対象者が各自健診機関で受診する個別健診など。（※集団健診は特定の場所で大勢の者に対し行う健診実施方法）

### 他検診との同時実施

・利用者の利便性等の観点からは、市町村が行う検診と同日・同場所を実施するなどの方策も必要。

市町村国保の特定健診と被用者保険の特定健診を同日・同場所を実施、または市町村の衛生部門が実施するがん検診等と同時実施を行うなど住民を対象に一体的に健診を実施。

### 継続受診への取組

・次年度以降も継続的に受診を促す観点からは、健診結果の受診者への情報提供方法が重要。

例えば過去の経年的な変化を説明するなどの取組が必要。保険者が変更となる場合には適切に過去の受診データの引き継ぎが行われることも必要。

## 結果の情報提供

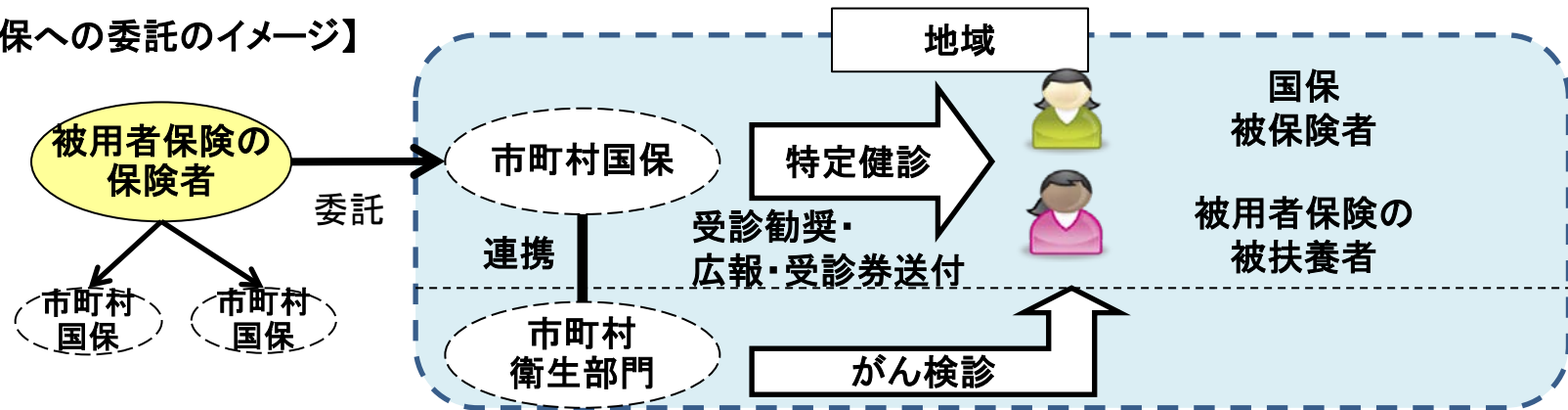
### 被保険者・被扶養者の視点

健診に係る関係者による被保険者・被扶養者への情報提供や意見聴取を通じて、被扶養者の実情に適合した対策とするとともに、被保険者・被扶養者自身が健診の必要性を認識し、主体性をもって受診することを促す必要。

医療機関で治療中の者やパートタイム労働者として事業主健診を受診している場合など、被扶養者の個々の状況を、保険者が十分には把握することが困難な場合も多いことから、被保険者・被扶養者自身による主体的な取組が重要。

# 被扶養者の実施率向上(市町村国保への委託)

## 【市町村国保への委託のイメージ】



## <考えられるメリット>

- ① 市町村国保が、国保被保険者と被用者保険の被扶養者に対して一体的に受診勧奨・広報等を行うことができる。
- ② 市町村国保が、市町村の衛生部門と連携してがん検診等の同時実施を行えば、より効率的な実施が確保できる。

- (1) 被用者保険の保険者が、市町村国保の同意の下に特定健診・保健指導を委託する場合に限り、外部の機関への業務の全部又は主たる部分の委託を認めることとし、再委託の要件の見直しを行う。
- (2) 今後、①市町村国保が被用者保険の被扶養者への特定健診実施の受託に同意した場合で、②被用者保険の保険者が対象を明示し、③個別に対象者が所在する市町村国保それぞれと個別に契約を締結することを前提に、市町村国保に委託する場合の円滑な費用決済やデータの授受の方法等について、実務担当者によるワーキンググループで議論。

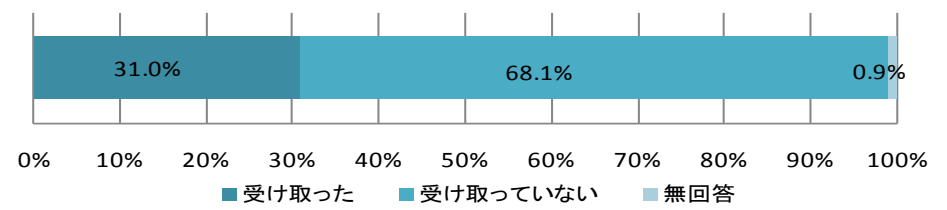
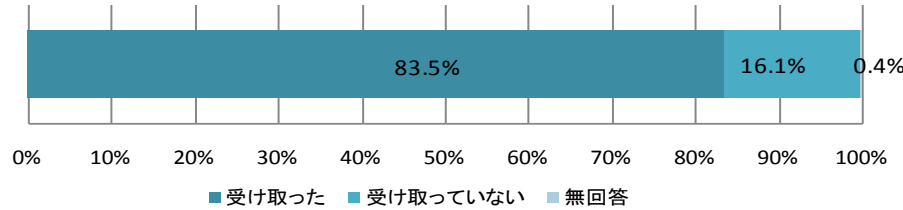
# 関係者間でのデータ連携の促進

- ① 保険者間のデータの受け渡しについて、本人同意のための手続の簡素化を検討。
- ② 医療機関、保険者等が連携した上で、診療における検査データと特定健診のデータを重複の無いように一定の活用を図ることを検討(どのようなことが実施可能か、ワーキンググループで議論)。
- ③ 事業主健診の実施機関から医療保険者へ、特定健診の様式(XML形式)に従い、直接データ提供を行うことの普及策を検討(ワーキンググループで議論)。

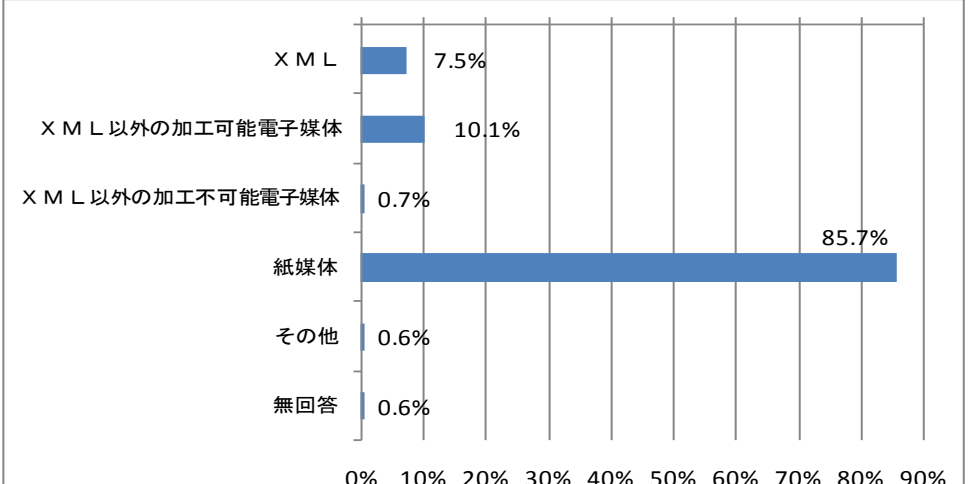
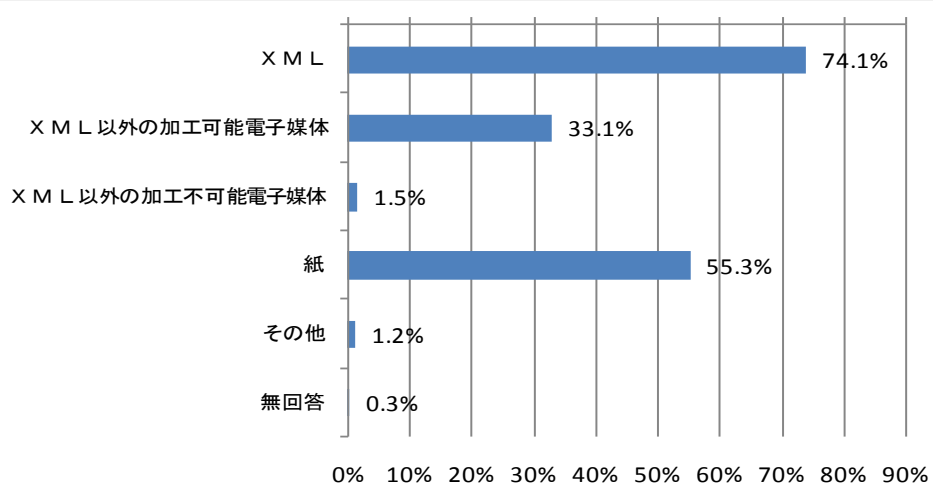
被用者保険(1702保険者)

労働安全衛生法による健診結果受領の有無

市町村国保(1757保険者)



受領した場合の結果の形式(複数回答)



※受け取ったと回答した保険者について集計



# (参考) 労働安全衛生法の事業主健診結果の情報提供の促進について

- 質問票における服薬歴と喫煙歴については、特定健診では必須項目となっている一方、事業主健診では義務付けまではされていないため、過去、通知により事業者へ協力要請を発出。
- 平成24年5月、事業主健診の項目のうち医療保険者への情報提供に際し労働者の同意を要するものを明示(業務歴、視力等)して、保険者への情報提供の義務の周知徹底を図る通知を労働部局と連名で発出。

## 【事業主健診の項目と保険者が事業者等に対して提供を求めることができる項目との関係】

		労働安全衛生法 (定期健康診断)	高齢者医療確保法 (実施基準第2条)
	既往歴	○	□
	(うち服薬歴)	※	□
	(うち喫煙歴)	※	□
	業務歴	○	
	自覚症状	○	□
	他覚症状	○	□
	身長	○	□
	体重	○	□
	BMI	○	□
	腹囲	○	□
	視力	○	
	聴力	○	
	胸部エックス線検査	○	
	喀痰検査	○	
	血圧	○	□
貧血検査	血色素量	○	□
	赤血球数	○	□
肝機能検査	AST(GOT)	○	□
	ALT(GPT)	○	□
	γ-GT(γ-GTP)	○	□
血中脂質検査	LDLコレステロール	○	□
	HDLコレステロール	○	□
	血清トリグリセライド	○	□
血糖検査	空腹時血糖	●	□
	HbA1C	●	□
	随時血糖 <sup>#</sup>	●	□
尿検査	尿糖	○	□
	尿蛋白	○	□
	心電図検査	○	□

- …労働安全衛生法の定期健康診断の必須項目
- …労働安全衛生法の定期健康診断の選択実施項目
- …高齢者医療確保法で保険者が事業者等に対して提供を求めることができる項目
- ※…必須ではないが、聴取の実施について協力依頼済

注)「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」に定められている質問項目中の以下の項目の聴取は必須ではないが、事業者が情報を入手していた場合には、保険者は事業者に対して提供を求めることができる。

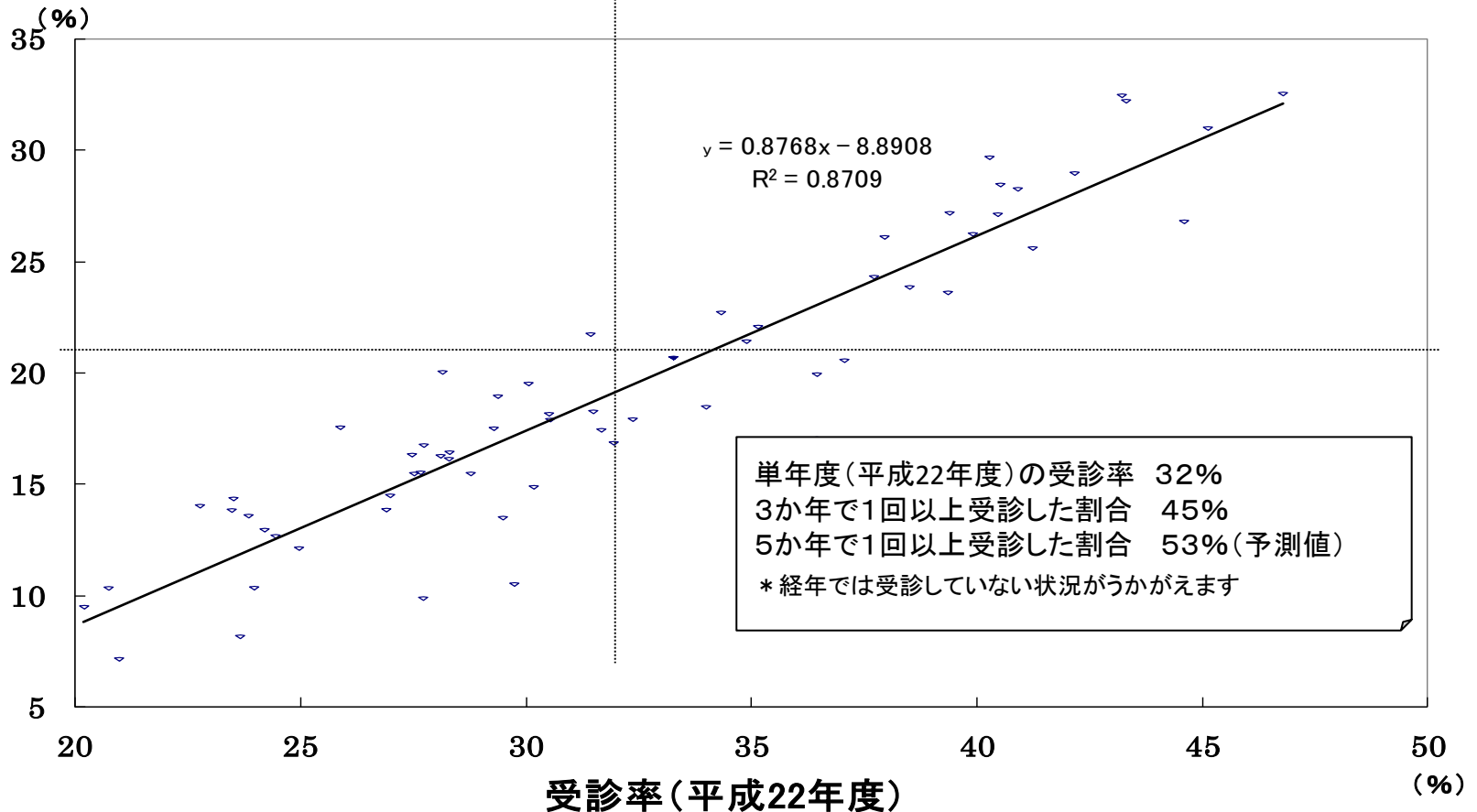
貧血、20歳からの体重変化、30分以上の運動習慣、歩行又は身体活動、歩行速度、1年間の体重変化、食べ方、食習慣、飲酒、飲酒量、睡眠、生活習慣の改善、保健指導の希望

# 継続受診の促進・情報提供の充実

- 健診結果の通知と同時に経年的な受診の必要性を周知するなど、充実した情報提供を行う。
- きめ細かな情報提供が保険者からなされるよう、保険者等における好事例を調査し、その知見を他の保険者において共有できるように。

## 【A県における全市町村国保の特定健診の受診率と3か年の継続受診率】

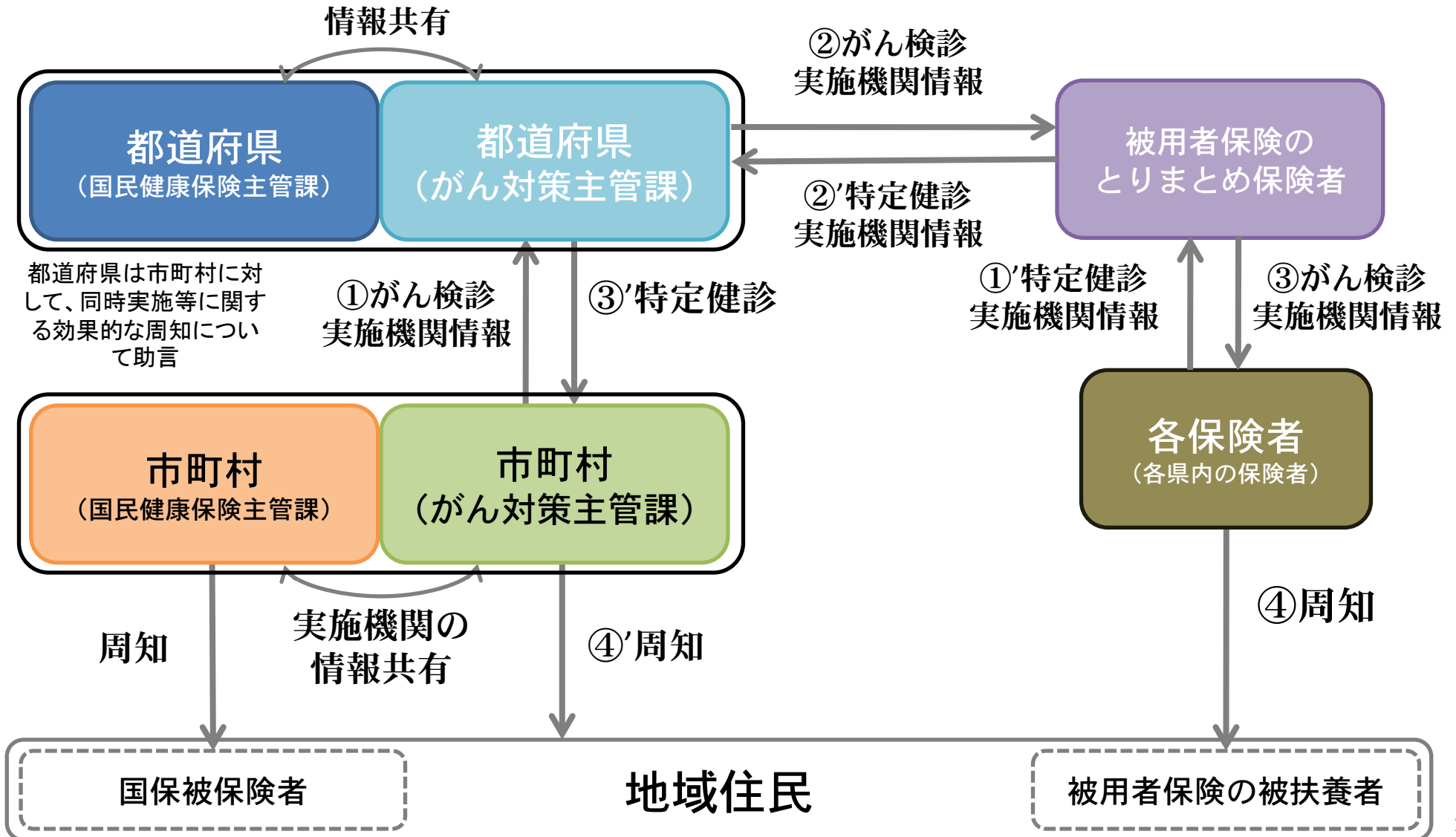
### 3年連続受診率



# がん検診等との同時実施の促進

## ◎がん検診と特定健診の実施機関情報の共有化

「がん検診と特定健康診査の同時実施による受診促進について」（平成21年10月都道府県向け事務連絡）



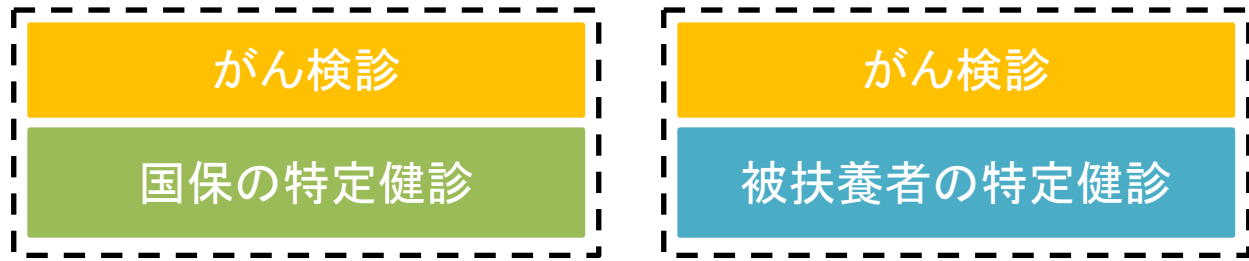
# ◎市町村におけるがん検診と特定健診の同時実施の体制づくり

「がん検診と特定健康診査の同時実施による受診促進について」（平成21年10月都道府県向け事務連絡）

**【例1】** がん検診、国保の特定健診及び被扶養者の特定健診を同じ日時・会場に設定



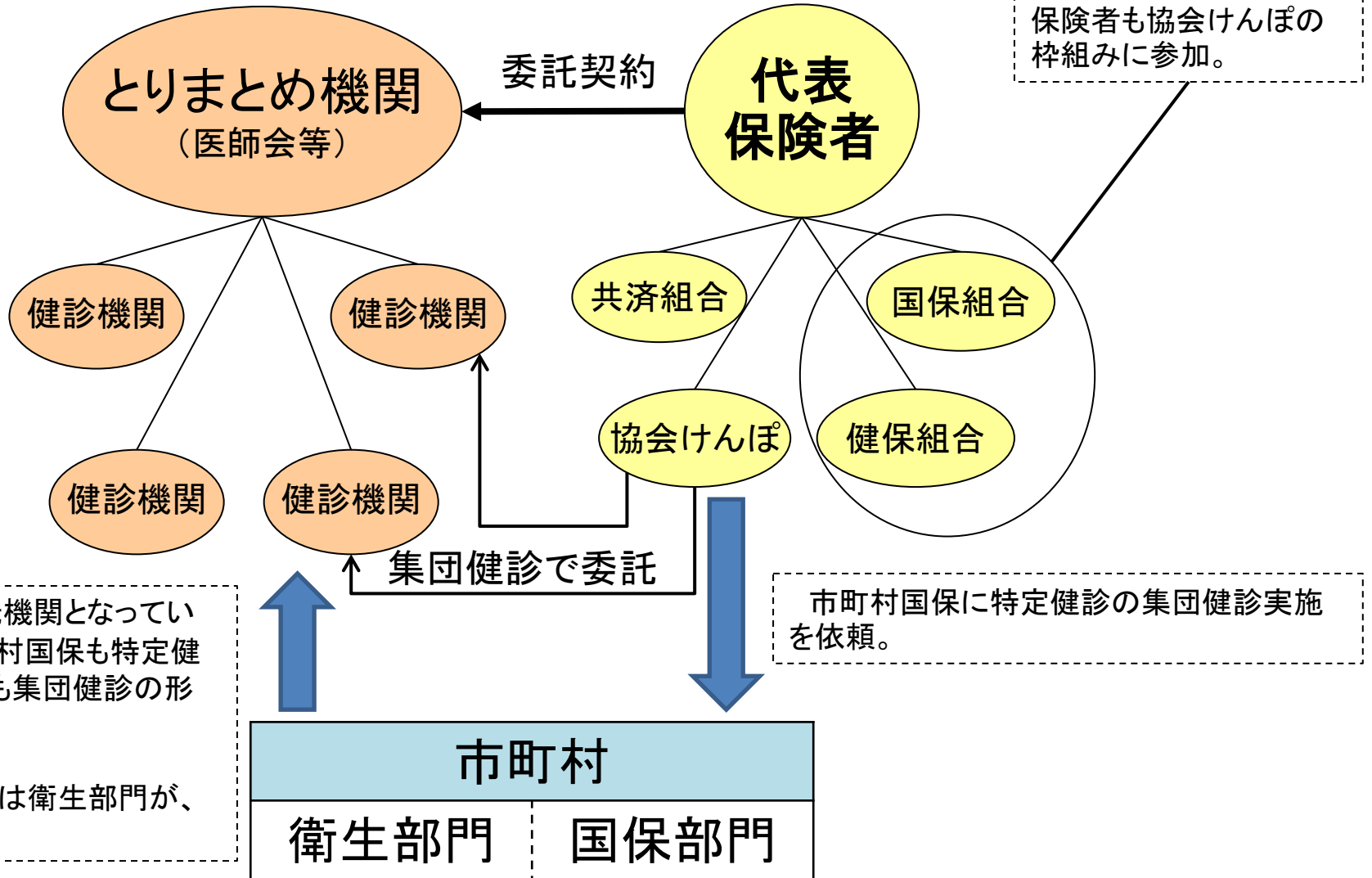
**【例2】** 国保の特定健診と被扶養者の特定健診の実施日や会場が異なる場合、がん検診をそれぞれの日時・会場で受診できるように設定



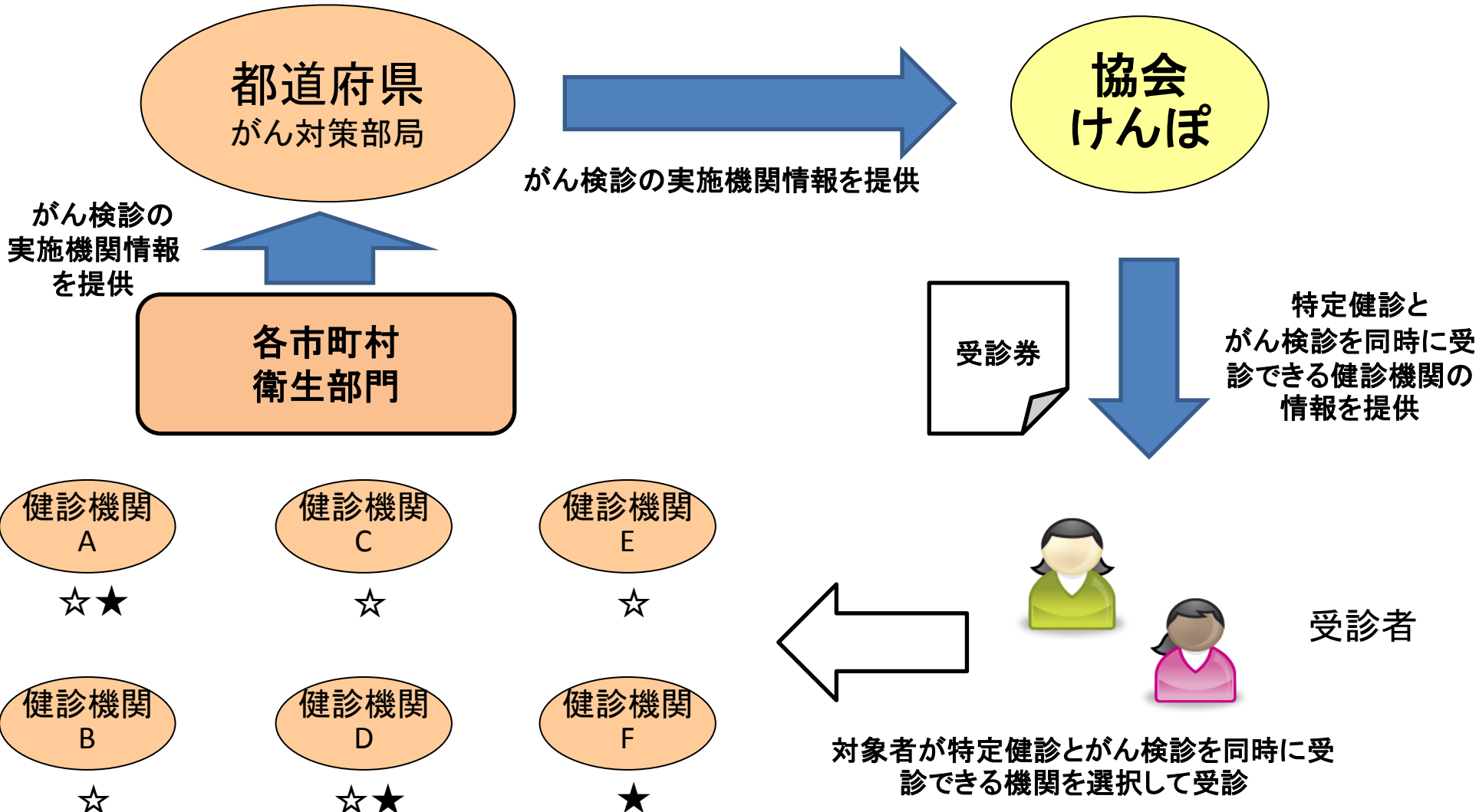
- ①引き続き、がん検診と特定健診の同時実施の取組を推進。
- ②複数の保険者や自治体が協働して連携を行い、特定健診とがん検診等の同時実施に取り組むことについて、一定の地域で先駆的に取り組むことや受診券の送付方法の工夫も含め、今後、推進策を検討。

# 取組例1:被用者保険の保険者が市町村国保と特定健診を同時実施している例 (イメージ)

【各市町村単位】



# 取組例2: がん検診と特定健診を同時実施している機関の情報を提供している例(イメージ)



☆: 保険者から特定健診の実施を受託している機関  
★: 市町村からがん検診の実施を受託している機関

# 保険者協議会の一層の活用

- 市町村国保や被用者保険の保険者が連携した事業実施を行うことを協議する場として、保険者協議会の一層の活用が必要。
- 例えば、
  - ・ 地域の実情に応じて保険者が連携して集団健診や個別健診などの健診の実施形態を選択
  - ・ 複数の保険者が自治体と連携してがん検診等の同時実施を行うことを検討する等、現行の枠にとどまらない保険者協議会の機能の発揮を促進。

## 【参考】保険者協議会の役割等

《趣 旨》保険者の連携協力を円滑に行うため、都道府県内の保険者を構成員として、都道府県ごとに保険者協議会を設置。

《構成員》市町村国保、国保組合、健保組合、共済組合、協会けんぽ、後期高齢者広域連合、都道府県

《事務局》国民健康保険団体連合会

《役 割》◇市町村(地域保健)との連携

◇医療関係者との連携・協力

◇保険者間の物的・人的資源の共同利用

◇保険者間の知識・ノウハウの共有

◇特定健診等の円滑な実施のための協力

◎医療費の分析

◎マンパワーの確保(研修の実施)

◎ホームページを活用した周知・情報提供

◎健診・保健指導の評価・検討

◎集合契約による健診・保健指導の体制確立

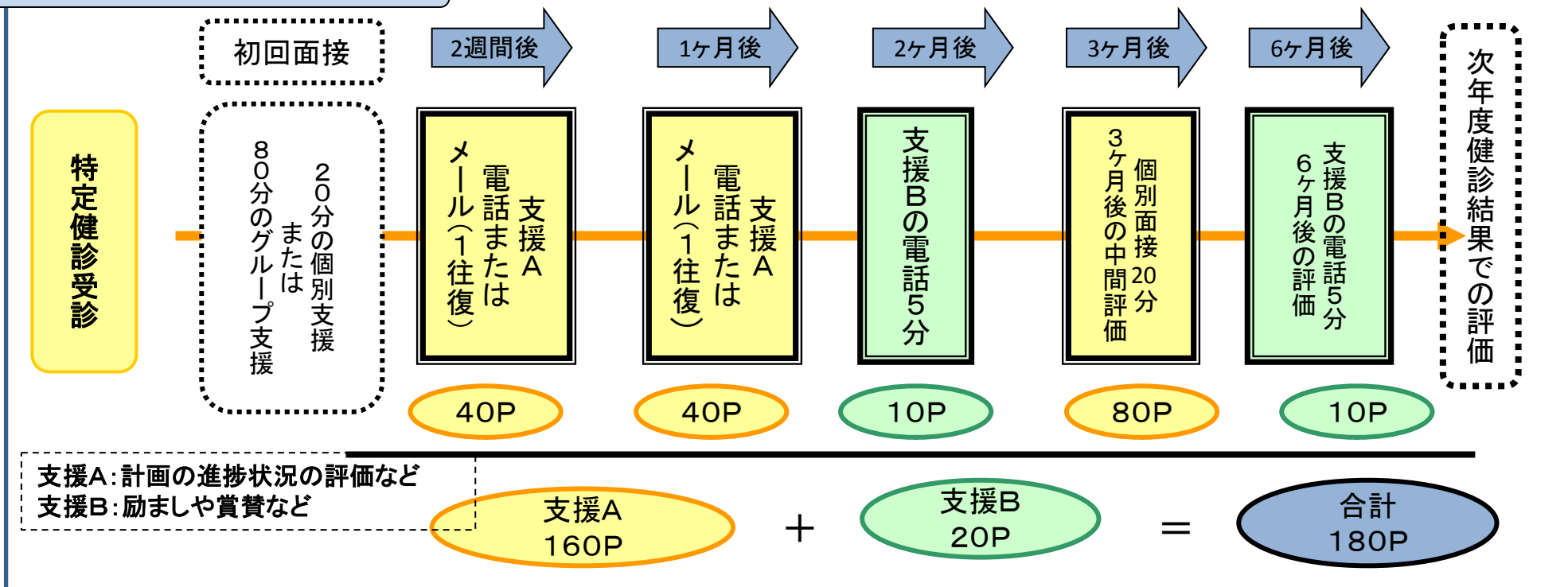
## (5) 特定保健指導の実施方法の 改善について



# ポイント制の緩和

- より特定保健指導を実施する現場の創意工夫を重視する観点から、積極的支援について、現行の180ポイントのポイント制は維持することとした上で、支援A(計画の進捗状況の確認等)と支援B(励ましや賞賛)に分かれているプログラムについて、支援Aのみで180ポイントを達成してもよいこととする。

## 現行の積極的支援 (支援例)



(注) 積極的支援における6ヶ月後評価は、他の継続支援と一体的に行っても良いこととなっている。

# 特定保健指導の実施方法の柔軟化・多様化

## i) 初回面接者と6ヶ月後評価者の同一性について

- 特定保健指導の実施率向上の観点から、健診受診日に初回面接を開始することを推進するために、初回面接者と6ヶ月後評価者が同一人でない場合を認める。
- チーム・組織としての統一的な評価方法が確保されていることが必要なため、基本的には同一機関内において、十分な情報共有が行われているなどの一定の要件を求める。(ワーキンググループで検討)

## ii) 2年目の特定保健指導の特例

- 原則として特定保健指導を保険者が直営で行っている場合について、健診受診日に血液検査の結果がない2年目の特定保健指導対象者(前年度の特定保健指導利用者であって、当該年度に継続して特定保健指導対象者となった者)への特定保健指導の実施について、一定の柔軟化を行う。(ワーキンググループで検討)

## iii) 集合契約における取扱い

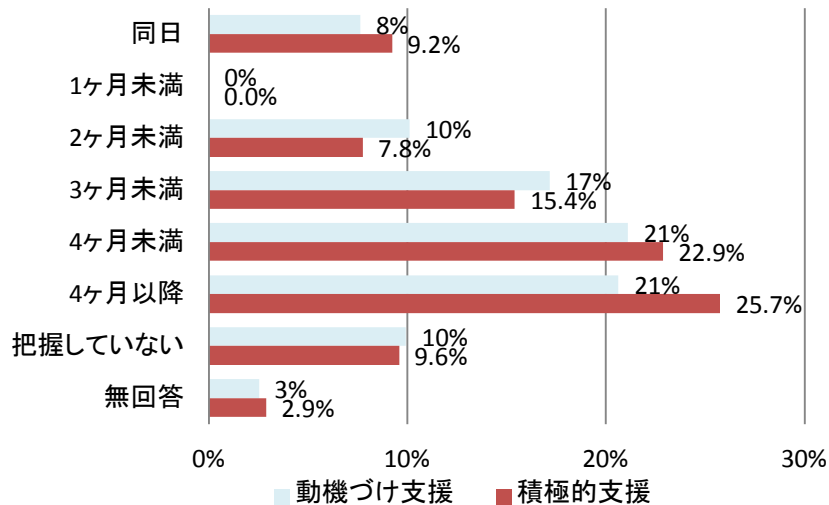
- 健診受診日に初回面接を開始することを推進するため、全ての検査結果が得られていることを前提に、集合契約においても、保険者が同意する場合には、健診受診日に保健指導を開始することを可能とすることを検討。

※ 初回面接と6ヶ月後評価者は、同一機関に所属している等の要件を満たさない限り、同一人でなければならない。(ワーキンググループで検討)

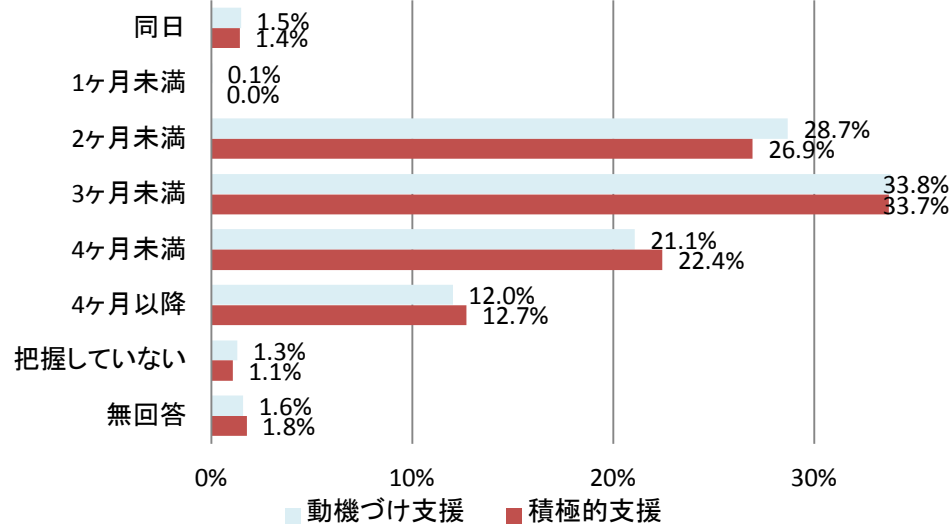
# 特定健診受診から保健指導(初回面接)までの平均的な期間

特定健診受診から保健指導(初回面接)までの平均的な時間について、被用者保険では「4ヶ月以降」が多く、市町村国保では「3ヶ月未満」が多かった。

被用者保険(1702保険者)

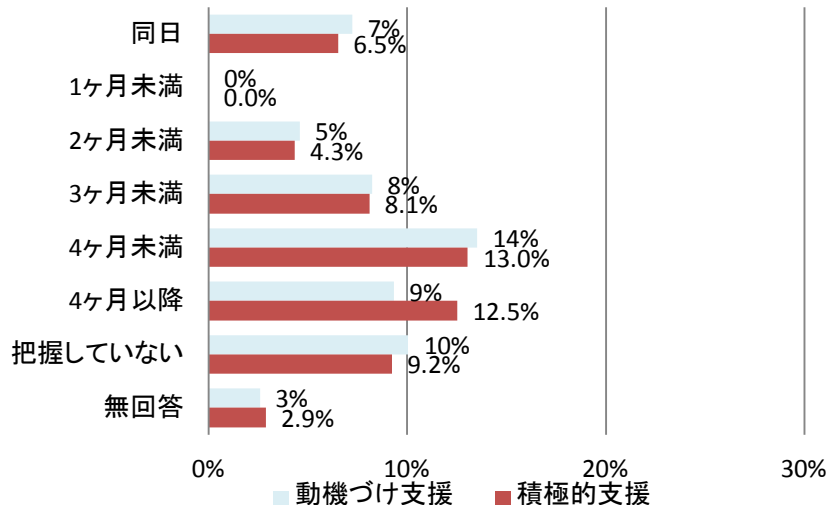


市町村国保(1757保険者)



被  
保  
険  
者

被  
扶  
養  
者



※被用者保険については、複数回答

## 特定保健指導の2年目以降の初回面接についての考え方（イメージ）

### 健診・保健指導の在り方に関する検討会 中間とりまとめ（抜粋）

前年度に特定保健指導を受けて、メタボや生活改善に対して理解できている  
（体重が減量できている、または増加していない）

はい

いいえ

① 健診当日に高血圧、喫煙についての保健指導を対面で実施している。

いいえ

②-A 面接により支援を行う

はい

前年度と比較して数値の変動が大きく、行動目標及び行動計画の方向性や支援の内容について大幅な変更が必要ないか(※)

※ 本人が行動目標や行動計画の変更を望むなど、対面での保健指導が必要ないかの確認を前提とする。

必要がある

必要がない

②-B 電話による支援も可能

#### 【留意点】

- 健診結果の経年変化をグラフ等でわかりやすく示した健診結果を事前に送付しておくこと。
- 健診結果や質問票を踏まえ、対象者に応じた改善方法に役立つ情報や社会資源情報を、健診結果と併せて適宜提供送付すること。
- 保健指導の記録には、電話で行った理由を記載することが望ましい。

# 労働安全衛生法に基づく保健指導との連携

- 労働安全衛生法に基づく事業主による保健指導について、可能な限り特定健診・保健指導との連携を進め、必要があれば、労働安全衛生法に基づく保健指導を特定保健指導と一体的に実施。

(参考)事業主における取組の流れ

