

特定保健指導の「モデル実施」に係る対応について

積極的支援対象者への柔軟な運用による特定保健指導のモデル実施

第3期特定健康診査等実施計画期間（2018年度～）から、保険者による特定保健指導（積極的支援）の実施に当たり、保健指導の実施量による評価に代えて、保健指導による腹囲・体重の改善状況による評価を可能とする「モデル実施」を導入。

1. 特徴

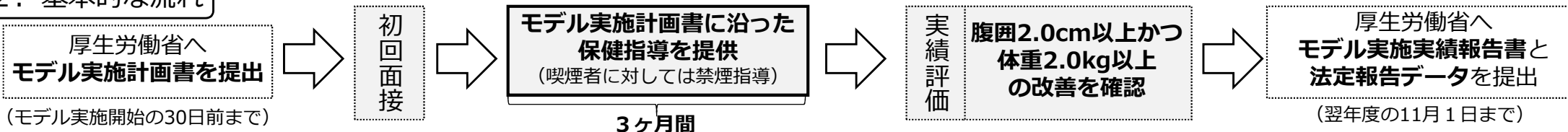
従前からの積極的支援の運用

- 保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者（医師、保健師又は管理栄養士）による面談、電話やメール等による支援を実施
- 支援の投入量に応じてポイントを付与し、3ヶ月間の介入量（180ポイント）を評価

モデル実施による積極的支援【2018年度からの新たな選択肢】

- 継続的な支援の提供者や方法を緩和。成果を出せる方法を保険者が企画して実施
- 支援の投入量（ポイント）ではなく、3カ月間の介入の成果（腹囲2cm以上、体重2kg以上の改善）を評価
- ※ 積極的支援対象者に対する継続的な支援におけるポイントの在り方や生活習慣の改善効果を得るための目安となる新たな指標等の検証を目指すもの

2. 基本的な流れ



注1) 厚生労働省に実施計画を提出していない保険者においてモデル実施した場合は、特定保健指導とはみなさない。

注2) 行動計画の実績評価の時点で腹囲及び体重の値が改善していない場合は、その後追加支援を実施し180ポイント以上に達すれば積極的支援を実施したこととする。

3. 取組のイメージ

- モデル実施は従前より支援内容が緩和されており、創意工夫によって、より対象者の個別性に応じた支援方法の選択・実施が可能。
- 具体的には、事業主との連携、福利厚生施設の活用、契約先のフィットネスクラブでのプログラム提供等といった取組例が考えられる。

●事業主と連携した例

- ・ 福利厚生の健康ポイントを、腹囲や体重の減少量、運動量に応じて付与
- ・ 事業主が従業員と面談する機会を活用して保健指導を実施

●スポーツジム等での指導を取り入れた例

- ・ スポーツジムと契約し、施設の利用、トレーナーによる指導やジムのプログラムの提供
- ・ PCやスマートフォンを活用した遠隔面談でトレーナーによる運動指導を実施
- ・ トレーナーが作成した曜日別運動プログラムをインターネット動画サイトに掲載し、利用者が自主的に運動を実践

●アプリケーションを取り入れた例

- ・ 日々の体重や歩数をアプリに記録し、成果の確認をするとともに運動指導、栄養指導を実施
- ・ 血圧をアプリに記録し、その記録に対して運動指導、栄養指導を実施
- ・ 食べたメニューを写真添付や記録し、その記録に対して食事指導等を実施するほか、対象者の関心に併せた情報提供

4. 留意点

- 「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」は、特定健診・特定保健指導を中心に、健康増進法に基づく生活習慣病対策を推進するための効果的な健診・保健指導を実施するに当たり、健診・保健指導に関わる者が理解しておくべき基本的な考え方や実施する際の留意点等を示したものであり、モデル実施における保健指導は、必ずしも当該プログラムに即している必要はない。
- 厚生労働省に提出されるモデル実施計画書において、記入漏れ等の内容に不備があるものや商品等の勧誘、販売等を行う内容が含まれている場合等には、厚生労働省より修正を求めることがある。

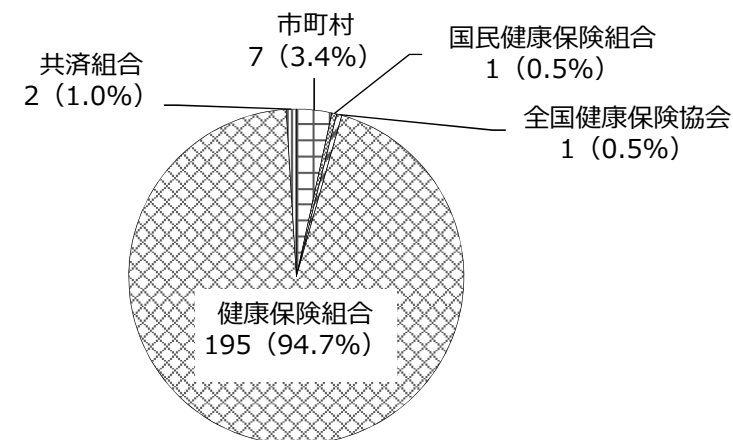
モデル実施計画書の提出状況（2019年3月10日現在）

- モデル実施による積極的支援対象者への特定保健指導は、2018年度が施行初年度であり、保険者種別を問わず206保険者（全体の1割弱）が取組を開始しており、取組の大部を健康保険組合が占めている。
- 実施方法では委託による方法が157保険者（8割弱）を占めるが、直営により実施している保険者もいる。健康保険組合では委託が多く、市町村では直営が多い。

1. 保険者数とその内訳

保険者種別	内訳
市町村	7
国民健康保険組合	1
全国健康保険協会	1
健康保険組合	195
共済組合	2
合計	206

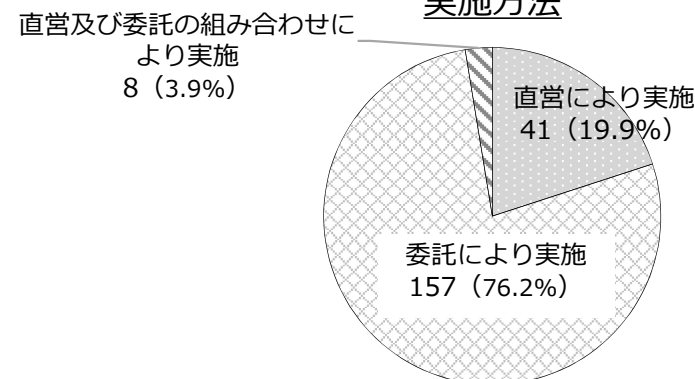
保険者数とその内訳、割合



2. 実施方法

実施方法（直営・委託の分類）	内訳
直営により実施	41
委託により実施	157
直営及び委託の組み合わせにより実施	8
合計	206

実施方法



※ 一保険者が複数の実施計画書を提出している場合もある。上記の集計では保険者の実数を掲載。

特定保健指導等の効果的な実施方法の検証のためのワーキンググループ【概要】

- 2018年度（第3期特定健康診査等実施計画期間）から積極的支援対象者に対する3ヶ月以上の継続的な支援におけるポイントの在り方や、生活習慣の改善効果を得るための目安となる新たな指標等を検証するために、柔軟な運用による特定保健指導の「モデル実施」を可能とした。
- モデル実施について、実施状況に関する調査や効果的な実施方法等の検証を実施する必要があるため、本検討会の下に「特定保健指導等の効果的な実施方法の検証のためのワーキンググループ」を設置し、保険者から提出されたモデル実施計画書や保険者へのヒアリング調査から、保険者における現状のモデル実施の取組を取りまとめ、今後の検証に係る指標を整理した。

【ワーキンググループ構成員】（50音順・敬称略）

岩崎 由美子	健康保険組合連合会 保健部主幹	中板 育美	武蔵野大学看護学部看護学科 教授
岡山 明	合同会社 生活習慣病予防研究センター 代表	古井 祐司	東京大学政策ビジョン研究センター 特任教授
鎌形 喜代実	公益社団法人 国民健康保険中央会 調査役	武藤 繁貴	日本人間ドック学会 理事／聖隷健康診断センター 所長
城守 国斗	公益社団法人 日本医師会 常任理事	村中 峯子	公益社団法人 日本看護協会 健康政策部 部長
下浦 佳之	公益社団法人 日本栄養士会 常務理事	六路 恵子	全国健康保険協会 保健部参与
多田羅 浩三	一般財団法人 日本公衆衛生協会 会長	山下 和彦	医療法人社団至高会たかせクリニック 地域医療研究部 部長
津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター センター長		

特定保健指導におけるモデル実施に関するヒアリング調査（2019年2月実施）

目的

- 2018年度から積極的支援対象者に対する特定保健指導について、柔軟な運用による特定保健指導の「モデル実施」が可能となった。
- 今後各保険者が「モデル実施」を検討する際の参考となりうる取組事例をとりまとめるため、モデル実施における実施状況等についてヒアリング調査を行う。

〔調査概要〕

(1) ヒアリング調査期間

2019年2月8日 ～ 3月1日

(2) 対象保険者の内訳

- ・ ヒアリングの対象保険者を選定した2019年1月10日現在、モデル実施計画書を提出していたのは、191保険者。
- ・ ヒアリングの対象保険者については「特定保健指導等の効果的な実施方法の検証のためのワーキンググループ」において、特定保健指導における保険者の課題やモデル実施のねらい、モデル実施の企画内容（介入方法や委託の有無等）等が重複しないよう、23保険者を選定した。

保険者種別	内訳	参考 (モデル実施計画書提出保険者数) (2019年1月10日現在)
市町村	1	6
国民健康保険組合	1	1
全国健康保険協会	1	1
健康保険組合（※）	20	180
共済組合	0	3
合計	23	191

※ 健康保険組合の内訳には、健康保険組合連合会支部へのヒアリング1箇所も含む。

(3) ヒアリングの方法

- ・ 訪問による方法を基本とし、日程調整等の都合が付かない場合に電話や文書（メール）による方法を採用した。
- ・ ヒアリング方法の内訳は「訪問」が17保険者、「電話」が4保険者、「文書（メール）」が2保険者であった。

(4) ヒアリングの項目

- ・ヒアリングの項目については、モデル実施の効果検証にあたって必要な情報のうち、保険者が事前に提出していた「モデル実施計画書」や今後提出する「法定報告」で得られない項目を中心に、ヒアリングを実施した。
- ・なお、2018年度のモデル実施が終了していない保険者も多いことから、モデル実施のねらい、方法、参加状況に関する事項を中心にヒアリングを行った。

ヒアリング項目	主なヒアリング内容
1. 保険者におけるこれまでの取組	・従来の特定保健指導における取組 ・特定保健指導以外に取り組んでいる保健事業
2. モデル実施導入にあたっての経緯や狙いについて	・今年度のモデル実施の位置づけ ・モデル実施を企画した理由
3. モデル実施の対象者及びその選定方法等について	・モデル実施の対象者数 ・モデル実施対象者の選定基準 ・モデル実施に係る周知・募集に係る取組
4. モデル実施の実施体制について	・実施形態（委託の有無等） ・実施体制（人員等） ・健診機関・委託事業者や事業所等との連携体制
5. モデル実施における実施内容について	・実施計画の種類（複数の実施計画の有無、主眼の取組等） ・活用している機器等 ・実施に係る費用 ・保険者の工夫
6. 初回面接から継続的な支援における対象者への関わり方について	・初回面接での対象者へのアプローチ方法 ・継続的な支援における介入方法・頻度
7. モデル実施の実績評価とその後の対応について	・モデル実施の進捗状況（開始時期、現在の参加率等） ・実績評価の方法 ・実績評価後のフォローに関する考え方、方法
8. モデル実施に係る保険者における評価と今後の課題について	・保険者における現時点の課題、評価 ・来年度のモデル実施の予定、今後の展開

ヒアリング調査の結果【概要】～保険者に情報提供する取組事例①～

- ・ヒアリング対象の保険者のうち、特に、固有の課題分析に取り組み、明確なねらいに対してモデル実施を行っていた7保険者の事例について、2019年度以降、様々な機会を通じて保険者への情報提供に取り組む。

No	保険者名	モデル実施のねらい	実施概要	実施形態
1	さいたま市	・従前、積極的支援を区の保健センターが実施。 ・対象者の意欲に合わせた支援による効果や、腹囲2cm、体重2kgを減らすことに対する職員の負担といった、モデル実施に伴う運用上の課題や効果を検討することを目的に、試行的に開始。	・積極的支援対象者のニーズや意欲に合わせるために、「時間に制約のある方の支援（メール又は電話）」、「運動重点型の支援①（スポーツクラブの利用）」、「運動重点型の支援②（身近な保健センターでの運動教室）」、「栄養重点型の支援（ICTの活用）」を用意。 ・支援内容は初回面接の際に本人の希望により選択する。	直営
2	日本航空健康保険組合	・運輸業であり、被保険者の2/3がシフト勤務者。 ・シフト勤務者の初回面談の実施が困難であり、実施率向上は課題。 ・事業所によっては特定保健指導が理解されていない。特定保健指導実施の重要性を伝えることも課題。	・毎食の食事内容の投稿に対して星評価とスタンプを付与、夕食へのコメント、食事内容の助言	委託
			・アプリによる歩数記録と歩数増加の助言	委託
			・ICTで初回面談、その後、月1回のメール支援	委託
3	阿波銀行健康保険組合	・積極的支援開始の3ヶ月後から実績評価までの間の「中だるみ」が課題。 ・中だるみ期間をなくした上で、3ヶ月、集中的に支援を行うことが可能であることから企画。 ・支援の投入量や方法に縛られず多様なメニューを用意し、3ヶ月間、密度の高い支援を行うことを目指した。	・「短期集中（初回面接後2週間後にフォロー開始）」、「体重セルフモニタリング」、「健康セミナー受講」、「見守り応援」、「ウォーキング」、「ICT+万歩計活用」、「スポーツ施設利用、ジム無料利用」、「管理栄養士食事アドバイス」、「塩分量・間食・アルコールコントロール」等の12種類のコースを用意	直営
4	全国土木建築 国民健康保険組合	・複数年度にわたり特定保健指導の対象となる者（リピーター）が多く、支援内容もマンネリ化している。 ・対象者が受動的な保健指導に保険者としても限界と感じている。 ・過去に成果があった宿泊型保健指導で培った知見を活かし、短時間で実施できる体験型の保健指導を企画。効果的な特定保健指導プログラムの提供と効果検証を行う。	・調理施設を兼ね備えた「どけんぼヘルシースタジオ」を活用。体験型の保健指導を実施。 〔体験の例〕 ・グループワーク形式での調理体験 ・ごはん計量 ・ノンアルコール飲料の試飲等	直営

ヒアリング調査の結果【概要】～保険者に情報提供する取組事例②～

No	保険者名	モデル実施のねらい	実施概要	実施形態
5	遠州鉄道健康保険組合	・運動に着目し、これまで健康増進を目的に実施してきたスポーツクラブ利用補助を活用したモデル実施を企画。 ・複数回保健指導を受けている職員の「2回目以降の保健指導では同じ話を聞くことになる」という経験から、座学ではなく運動に着目した取組を取り入れ「マンネリ化」を防ぐことがねらい。	・健診センターの保健師等が「栄養・運動」の改善計画を策定し、スポーツクラブのインストラクターが対象者にあつた運動のプログラムを策定。 ・スポーツクラブの利用補助により身体を動かす機会を提供。週2回スポーツクラブに通いプログラム消化。	委託
6	ヤマザキマザック健康保険組合	・リピーターが多くなっており、複数年にわたり保健指導に取り組んでいるものの明確な改善効果を享受できないことで、モチベーションの低下がみられている。 ・初回面接を個別からグループ支援に変更し、講義形式からワーク形式を採用することで自らの生活習慣を振り返り気づきを促す等、支援のマンネリ化を解消する。	・気軽に自身の記録が可能なインターネットの特定保健指導支援システムを導入。対象者の記録内容を保健師・管理栄養士がリアルタイムに共有し支援。 ・継続支援は1か月に1回実施。3ヶ月後までにメール支援を3回実施。 ・3ヶ月終了後もセルフモニタリングを継続。	委託
7	全国健康保険協会	【ポイント検証モデル】 ・加入者の業種、勤務体制の特性や事業所の規模から、従前の投入量（180ポイント）を要件とする保健指導の継続が難しく、指導実施者も生活習慣や体重・腹囲等の改善よりも投入量にとらわれがちである。 ・支援内容は従前と同様とした上で、腹囲2cm、体重2kg減を達成できる投入量を検証する。 【新手法検証モデル】 ・保健指導の受け入れが困難な対象者（運輸業等）へ、生活習慣の改善効果を得るための新たな手法（見守り、ツールを活用した自己管理等）を検討・検証する。	【ポイント検証モデル】 ・協会が直営で行う積極的支援対象者全員に、終了要件（腹囲2cm・体重2kg減少）を満たすポイント数を検証。 ・継続的な支援での介入は2週間後、1.5ヶ月後、3ヶ月後に電話、文章、電話＋面接で支援。 【新手法検証モデル】 ・初回面談に重点を置く支部では、初回面談で内容豊富な保健指導を重点的に実施し、継続的支援では通常の支援を実施しない（原則見守り） ・自己管理に重点を置く支部では、初回面談完了後、特定保健指導実施者からの支援を行わず、アプリ等ツールを活用した自己管理を実施。	直営（一部、委託）

今後のモデル実施の効果検証について①

- 2019年度以降、順次、モデル実施の実績を有する保険者について、以下を介入成果として分析を行う。
 - ①積極的支援対象者における健診結果や生活習慣の変化
 - ②特定健診・保健指導の実施率等の変化やモデル実施の参加率
- 分析に当たって、モデル実施の取組内容（ねらい、介入対象者、介入方法等）に応じた保険者の類型化を行う。

2019年度に実施する分析の方針

2018年度のモデル実施の実績を有する保険者について、

1. 個々の保険者の積極的支援対象者を、以下のグループに分類した上で、NDB上のデータを用いて、実績評価時及びモデル実施の1年後の健診時における、健診結果や生活習慣の変化を分析する。
 - 1) モデル実施参加者
 - ア 実績評価時に「腹囲-2 cmかつ体重-2 kg」を達成した者
 - イ 実績評価時に「腹囲-2 cmかつ体重-2 kg」を達成できなかった者
 - 2) 通常の特定保健指導参加者
 - 3) 特定保健指導非参加者

場面	分析に用いる指標	データ収集の方法
健診実施時	・ 健診時の体重・腹囲・検査値・質問票項目	NDB（特定健診情報）
実績評価時	・ 実績評価時の体重・腹囲 ・ 実績評価時の体重・腹囲の改善状況	NDB（特定保健指導情報）
翌年度 健診実施時	・ 健診結果（体重・腹囲・検査値・質問票項目） ・ 健診結果の維持又は改善の状況 ・ 階層化判定の改善状況 ・ 積極的支援→動機付け支援 ・ 積極的支援→情報提供	NDB（特定健診情報）

2. モデル実施実績報告書等を通じて収集した特定健診・保健指導の実施率や参加率等を分析する。

今後のモデル実施の効果検証について②

- 保険者が提出している「モデル実施計画書」「モデル実施実績報告書」については、分析に用いる指標を踏まえて改訂し、保険者に周知する。

分析に用いる指標			データ収集の方法
・ 特定健康診査実施率（特定健診受診者数／特定健診対象者数） ・ 特定保健指導実施率（特定保健指導終了者数／特定保健指導対象者数）			NDB
モデル実施計画時	モデル実施の内容 （ねらい・対象者・数値目標・方法・専門職の関与の有無・ポイント換算値 等）		モデル実施計画書
健診実施時	モデル実施参加者の状況	・ 健診時の体重・腹囲・検査値・質問票項目	NDB （特定健診情報）
モデル実施実績評価時	モデル実施参加者の状況	・ 参加者の割合（モデル実施参加者数／モデル実施を行う人数（計画時の想定）） ・ 脱落者の割合（モデル実施脱落者数／モデル実施参加者数）	モデル実施実績報告書
		実績評価時に「腹囲-2cmかつ体重-2kg」を達成した者の数・割合 （モデル実施達成者数／モデル実施参加者数）	
		・ 実績評価時の体重・腹囲 ・ 実績評価時の体重・腹囲の改善状況	NDB （特定保健指導情報）
	モデル実施における工夫、参加率、目標達成度 等		ヒアリング又は調査票 モデル実施実績報告書
翌年度健診実施時	モデル実施参加者の状況	・ 健診結果（体重・腹囲・検査値・質問票項目） ・ 健診結果の維持又は改善の状況 ・ 階層化判定の改善状況 ・ 積極的支援→動機付け支援 ・ 積極的支援→情報提供	NDB （特定健診情報）

2018年のモデル実施に係る検証スケジュール

