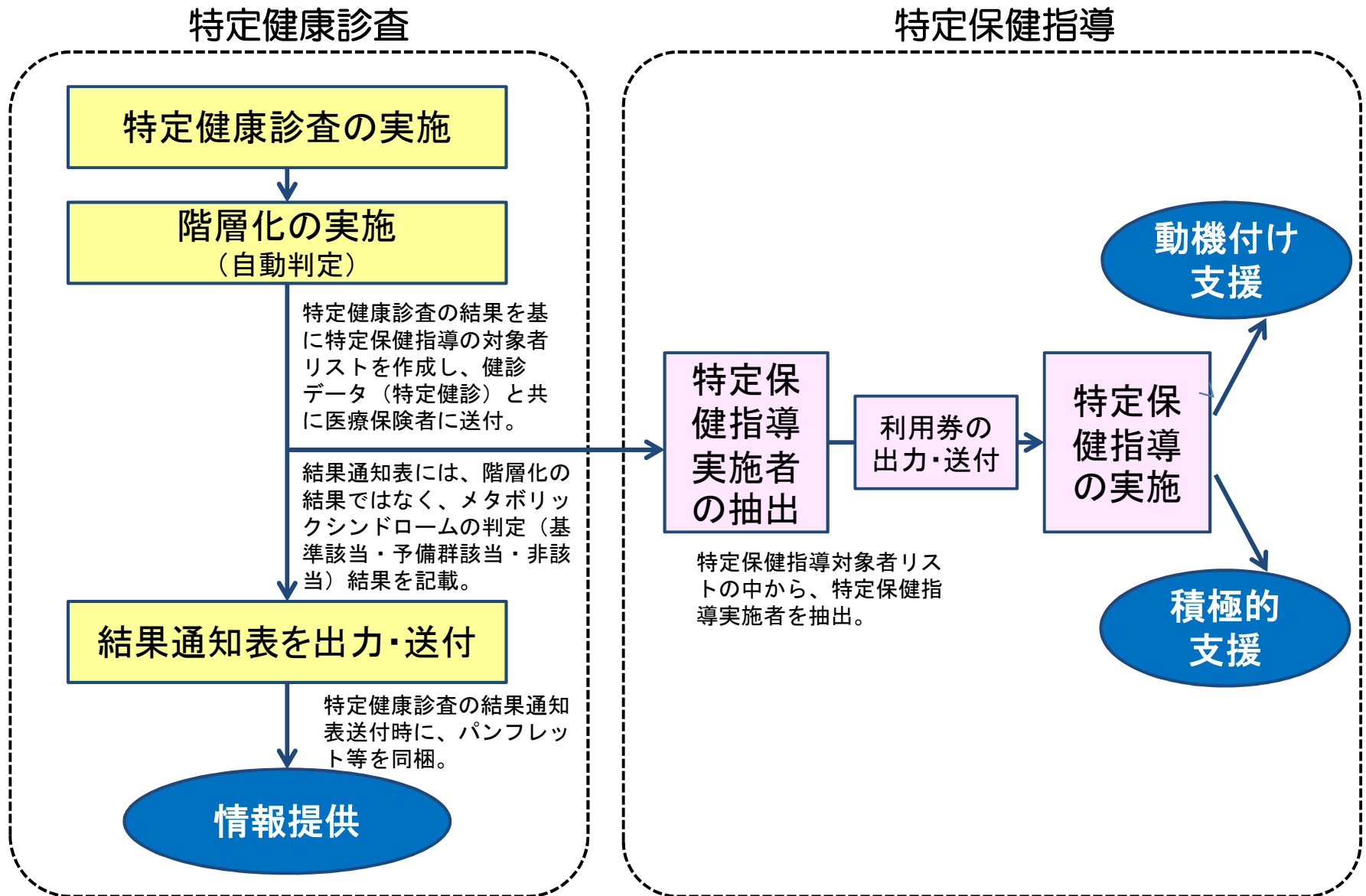


平成28年9月16日	資料1
第24回保険者による 健診・保健指導等に関する検討会	

# 第3期に向けた特定保健指導の 見直しについて

# 特定健康診査から特定保健指導への流れ



# 特定保健指導等に関してこれまでに指摘されている課題

## 1. 第二期から継続されている課題

### 1) 特定保健指導の課題

#### ○ 特定健診受診当日の特定保健指導について

- ・ 集合契約において特定健診受診当日の特定保健指導を実施する契約ができないか

※ 個別契約では、当日の健診結果により特定保健指導の対象者を選定し、特定保健指導を実施することは、現在でも可能である。

※ 第二期における本検討会のとりまとめでは、「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する」と整理された。これを受け、実務担当者によるWGにおいて詳細な事務フロー等について検討した結果、保険者において大規模なシステム改修が必要であり、関係者の合意が得られず、共通ルール化は行われなかった。

#### ○ 特定保健指導の実施・委託の要件（ポイント制）について

※ 第二期における本検討会のとりまとめでは、「特定保健指導を実施する現場の創意工夫をより重視する観点から、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、現在、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。また、今後、特定保健指導の効果についてエビデンスを蓄積した上で、成果に着目した評価の可能性も含め、将来的な在り方を検討していく」と整理された。

#### ○ 情報通信技術を活用した初回面接（遠隔面接）について

#### ○ 看護師が特定保健指導を行える暫定期間について

※ 第二期における本検討会のとりまとめでは、「平成24年度末で一定の要件を満たす看護師が保健指導を行える経過措置を廃止した場合には、特に事業所において、特定保健指導の実施者が確保できない恐れが生じるため、29年度末まで看護師の暫定期間を延長することとし、併せて看護師を特定保健指導の実施者とする保険者において、現に従事する看護師の雇用に配慮しつつ、体制整備に努めることを求めることとする」と整理された。

## 2) 特定健康診査と特定保健指導共通の課題

### ○ 被用者保険から市町村国保への実施委託について（被扶養者）

- ・ 被用者保険から市町村国保へ実施委託したときの再委託要件を見直しできないか

※ 第二期における本検討会のとりまとめでは、「被用者保険の被扶養者への特定健診・保健指導の実施率向上については、関係者から市町村国保への委託を活用すべきとの意見があった。こうしたことから、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」と整理された。これを受け、実務担当者によるWGにおいて検討したが、関係者の合意が得られず、共通ルール化は行われなかった。

## 3) 特定健康診査の課題

### ○ 診療上の検査データの活用について

※ 第二期における本検討会のとりまとめでは、「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する」と整理された。実務担当者によるWGでは、共通ルール化までの議論は行われていない。

## 2. 特定保健指導等の効果的な実施方法の検証のためのWGにおいて指摘された課題

- 繰り返し特定保健指導の対象となる者に対する効果的な特定保健指導について
  - ・ マンネリ化しない効果的な特定保健指導の方法はないか
- 実施率の向上（国保では40-50代、被用者保険では被扶養者）のための対応策
- 特定保健指導の実施・委託の要件（ポイント制）について
  - ・ 特定保健指導の投入量（時間・回数）が少なくても効果が出る人もいることについて、アウトカム指標による評価の導入も含めどう考えるか
  - ※ ポイント制は、投入量を考慮した保健事業を実施することができる、委託基準が明確になる、一定期間で目標設定することができる等のメリットがある一方、効果が現れているのにポイントをこなすだけの保健指導を行っている等の課題もある。
- 医療機関との適切な連携の確保
  - ・ 受診勧奨判定値以上の者への標準化された対応ができないか
- 保健指導技術の向上に向けたプログラム・研修内容等の改善
- 特定保健指導の評価の在り方（データヘルス計画の活用を含む）
  - ・ より効果的な保健指導の方法を探求できるような評価ができないか、評価の標準化ができないか
- 国民の健康管理に対する意識の向上について

### 3. その他に検討会及び関係者等から指摘されている課題

- 対象者の特性に対応した効果的な特定保健指導の実施
  - ・ 性別や年齢、検査値（どの検査項目により階層化されたのか）に応じた特定保健指導の方法が必要ではないか
  
- 定期健康診断や人間ドック等の時に行われる保健指導との連携
  - ※ 個別契約では、当日の健診結果により特定保健指導の対象者を選定し、特定保健指導を実施することは、現在でも可能である。
  
- 特定保健指導を受けることに対する就業上の配慮について
  - ・ 就業時間上の配慮がないと、職場を離れて特定保健指導を受けることが難しいとの意見についてどう考えるか
  
- 特定健康診査後の受診者に対する効果的な情報提供の在り方

# 特定健診・保健指導の流れ別に見た課題の整理

## 実施体制・運営

## 実施・評価

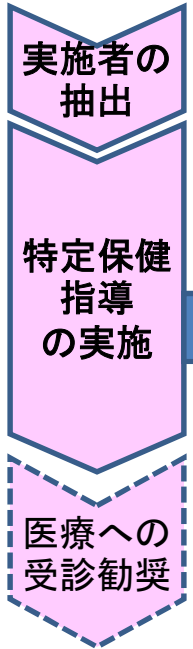
特定健康診査



- ・ 被用者保険から市町村国保への実施委託
- ・ 診療上の検査データの活用

- ・ 効果的な情報提供
- ・ 国民の健康管理に対する意識の向上

特定保健指導



- 【特定保健指導の運用】
- ・ 実施率の向上
  - ・ 特定健診受診当日の特定保健指導
  - ・ 定期健康診断等の際に行われる保健指導
  - ・ 医療機関との適切な連携
  - ・ 被用者保険から市町村国保への実施委託（再掲）
- 【保健指導を受ける本人】
- ・ 就業上の配慮
- 【保健指導を実施する者】
- ・ 保健指導技術の向上
  - ・ 看護師が特定保健指導を行える暫定期間

- ・ 対象者の特性に対応した効果的な特定保健指導
- ・ 繰り返し特定保健指導の対象となる者への効果的な特定保健指導
- ・ 特定保健指導のポイント制
- ・ 情報通信技術を活用した初回面接
- ・ 特定保健指導の評価

# 議論の視点

- 課題の整理にあたり、以下のような視点で整理してはどうか。
  - ・ 保険者共通で取り組む必要があるもの
  - ・ 保険者種別毎（国保と被用者保険等）に取り組む必要があるもの
  - ・ 実施運営面の課題を解決するために制度上の対応が必要なもの
  - ・ 技術的な課題を解決するために好事例や更なる知見を整理し、共有していくもの
  
- 実施率の向上に向けて、対応すべき方策を優先して検討してはどうか。



# 參考資料

# 特定保健指導の流れ

動機づけ支援

積極的支援

## 初回面接

保健師等の面接支援(個別・グループ)により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てる。

## 3か月以上の 継続的支援

「動機づけ支援」に加えて、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、保健師等の支援の下、目標達成へ向けた実践(行動)に取り組む。

<取組の例>

【習慣づけ】体重・腹囲等測定の習慣づけと記録

【食生活】食事記録、栄養教室への参加

【運動】運動記録、ストレッチ体操やウォーキング等の実施

保健師等による6か月後評価

次年度健診結果による評価

(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よいこととなっている。

# 特定保健指導(動機付け支援)

支援形態	<p>〈面接による支援〉次のいずれか</p> <ul style="list-style-type: none"><li>●1人20分以上の個別支援</li><li>●1グループ80分以上のグループ支援</li></ul> <p>〈6か月後の評価〉次のいずれか</p> <ul style="list-style-type: none"><li>●個別支援</li><li>●グループ支援</li><li>●電話</li><li>●e-mail 等</li></ul>
支援内容	<p>〈個別支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"><li>●生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活が及ぼす影響、生活習慣の振り返り等から生活習慣改善の必要性を説明する。</li><li>●生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。</li><li>●栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。</li><li>●対象者の行動目標や評価時期の設定を支援する。必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援する。</li><li>●体重・腹囲の計測方法について説明する。</li><li>●生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期について対象者と話し合う。</li><li>●対象者とともに行動目標・行動計画を作成する。</li></ul> <p>〈6か月後の評価〉</p> <ul style="list-style-type: none"><li>●身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する。</li></ul>

# 特定保健指導（積極的支援）

## ○初回時の面接による支援

動機づけ支援における面接による支援と同様。

## ○3ヶ月以上の継続的な支援

支援形態	<ul style="list-style-type: none"> <li>●個別支援    ●グループ支援    ●電話    ●e-mail</li> </ul> <p>※継続的な支援に要する時間は、ポイント数の合計が180ポイント以上とする。</p>
支援内容	<p><u>支援A（積極的関与タイプ）</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。</li> <li>●栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。</li> </ul> <p>〈中間評価〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●取り組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメント、必要時、行動目標・計画の設定を行う。</li> </ul> <p><u>支援B（励ましタイプ）</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。</li> </ul>
支援ポイント	<p>合計180ポイント以上とする</p> <p>内訳；</p> <p><u>支援A（積極的関与タイプ）</u>：個別支援A、グループ支援、電話A、e-mail</p> <p><u>支援B（励ましタイプ）</u>：個別支援B、電話B、e-mail</p>

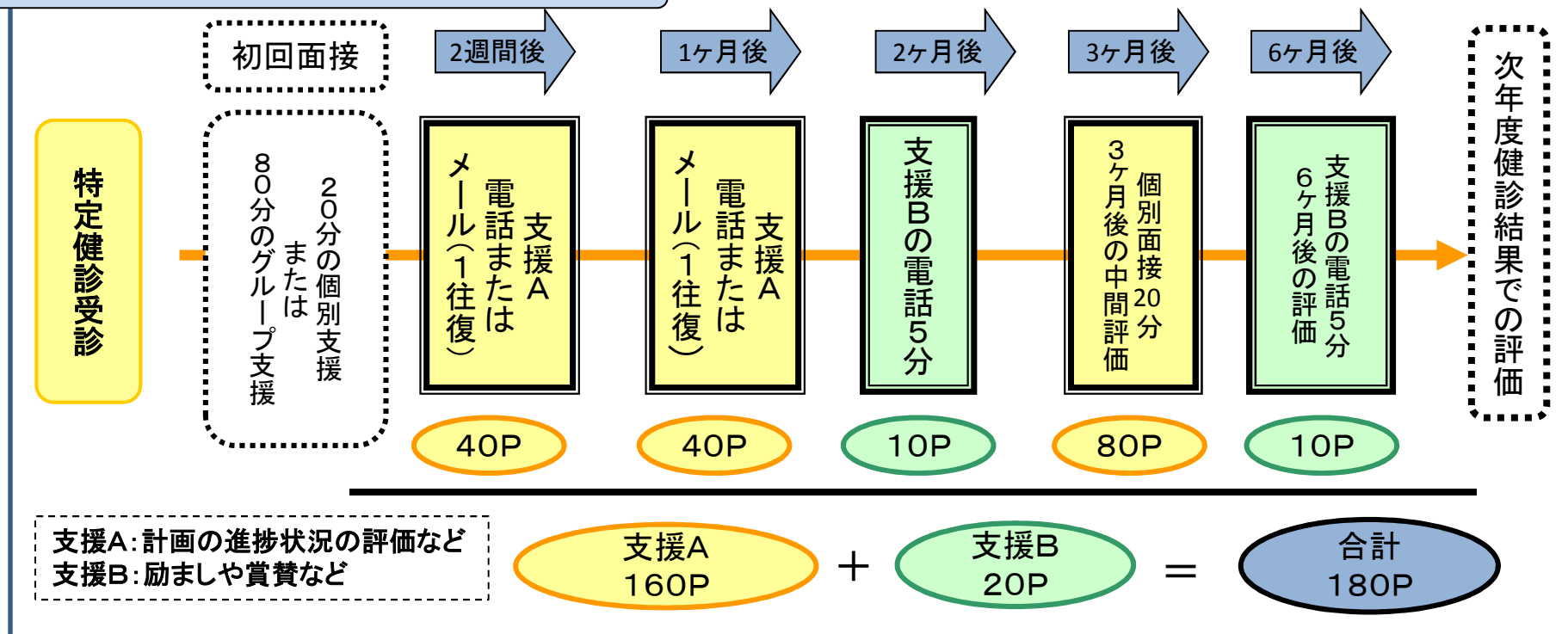
## ○6ヶ月後の評価

支援形態	<ul style="list-style-type: none"> <li>●個別支援    ●グループ支援    ●電話    ●e-mail 等</li> </ul>
支援内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>●身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する。</li> </ul>

# 積極的支援におけるポイント制の見直し（第二期）

- 第2期では、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、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した。

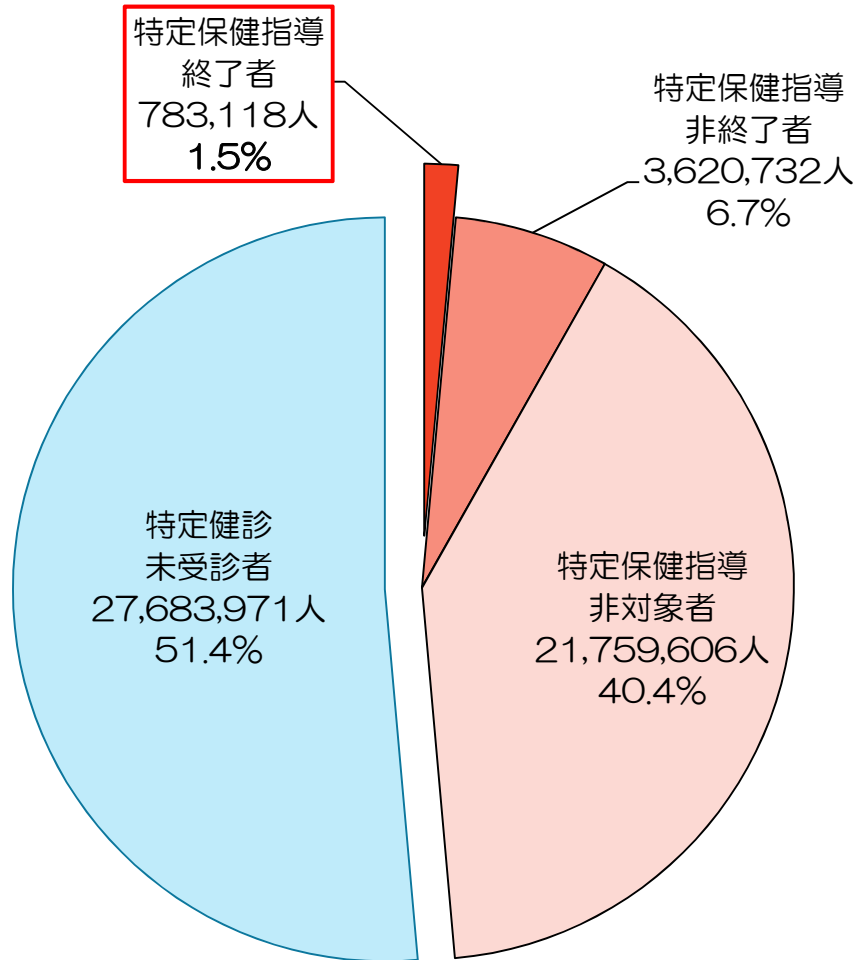
## 第一期における積極的支援（支援例）



(※) 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。

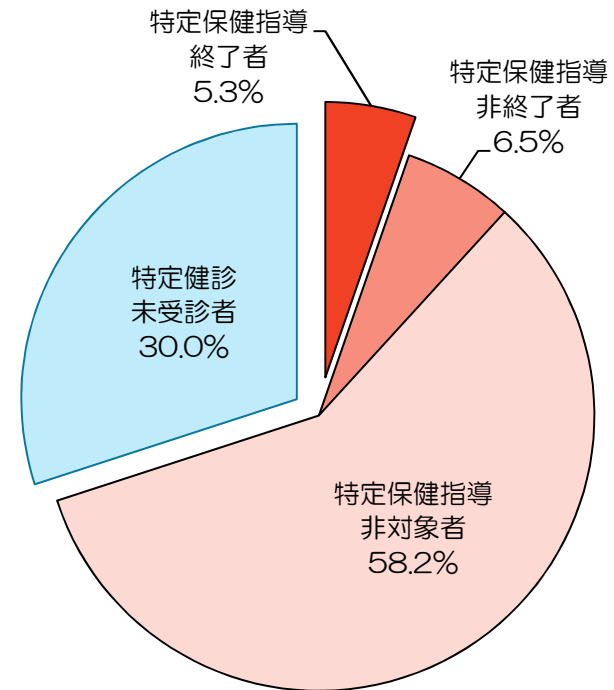
# 特定健診・保健指導の実施状況

○ 特定健康診査対象者のうち、特定保健指導終了者は1.5%である。



<特定健康診査対象者数：53,847,427人>

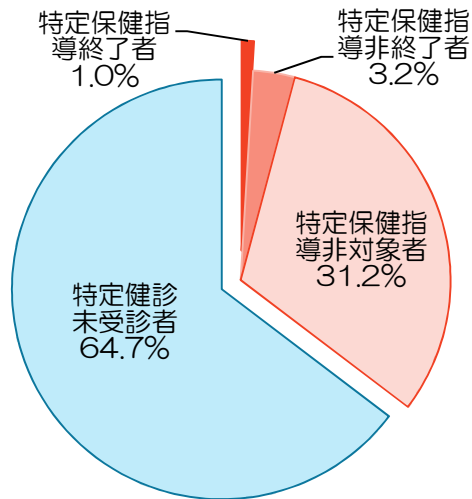
(参考)  
第二期の全国目標を達成した場合の割合



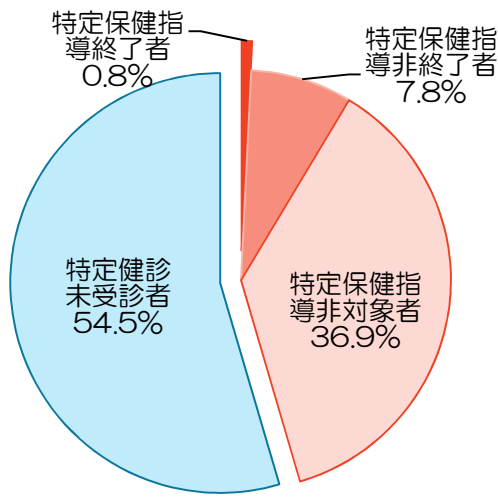
※特定保健指導対象者の出現割合は、平成26年度の実績値(16.8%)を用いて推計。

# 特定健診・保健指導の実施状況（保険者種別）

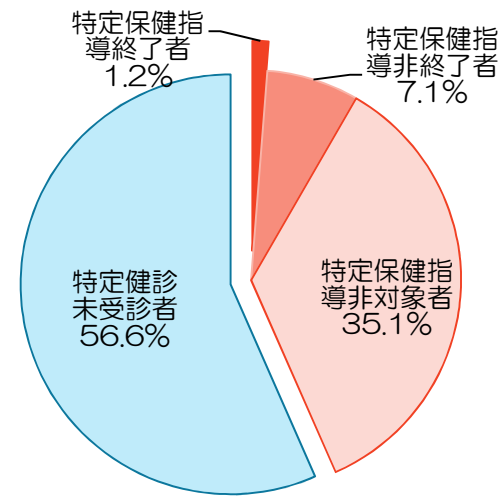
市町村国保



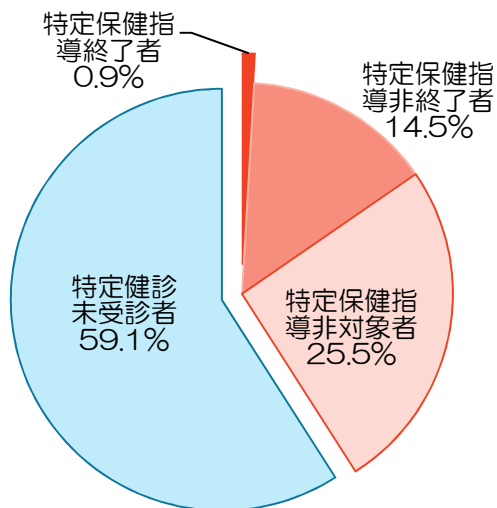
国保組合



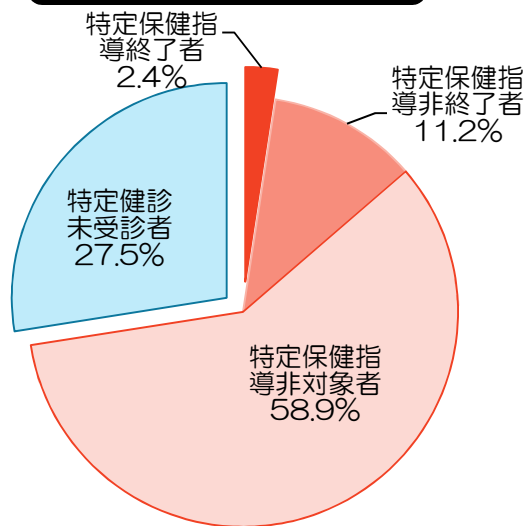
全国健康保険協会



船員保険



健康保険組合



共済組合

