

全国健康保険協会補足説明資料 (保健事業)

平成24年10月3日



全国健康保険協会
協会けんぽ

1 協会けんぽ特定健康診査等実施計画（5カ年計画）について

20年4月に社会保険庁において、参酌標準（国が示す基準）を基に策定された政府管掌健康保険特定健康診査等実施計画を踏襲し目標値を設定している。制度発足当時の実績がない中で設定された目標値であり、実態と大きく乖離したものとなっていたため、24年度の目標値については、実績や今後の取組み努力も勘案し見直しを図ったところである。

【実施率目標】			20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
被 保 険 者	特 定 健 診	生活習慣病予防健診	40.0% (35.9%)	42.5% (38.3%)	45.0% (40.9%)	47.5% (42.7%)	50.0%
		事業者健診相当	20.0% (0.0%)	20.0% (0.2%)	20.0% (1.2%)	20.0% (2.2%)	10.0% ※見直し前20%
	特定保健指導		28.2% (0.9%)	32.7% (4.8%)	37.1% (6.2%)	41.2% (8.6%)	16.0% ※見直し前45%
被 扶 養 者	特定健康診査		40.0% (11.2%)	47.5% (12.2%)	55.0% (13.1%)	62.5% (13.8%)	27.8% ※見直し前70%
	特定保健指導		20.0% (0.0%)	26.2% (0.4%)	32.4% (1.6%)	38.6% (2.0%)	16.0% ※見直し前45%

()は実績である。

(参考) 参酌標準(国が示す基準)・加算減算制度の取扱いについて

《保険者の状況の違いについて》

保険者毎の状況の違いについては、事業主健診の取得や保険者としての位置づけなど、保険者種別による違いが多いことから、加算減算制度の実施にあたっては、市町村国保、単一健保といった種別毎の違いを考慮するため一定の調整を行った上で特定健診・保健指導の実績を評価することを基本的な考えとすることが「第8回保険者による健診・保健指導等に関する検討会」において、厚労省より提起されたところである。

《協会けんぽの取扱いについて》

○協会けんぽにおいては、他の保険者と異なり、小規模の事業所が広い地域に点在し、1事業所あたりの特定保健指導対象者が少なく効率的な保健指導の実施が難しいこと、また、協会については、健康保険組合などと異なり、個々の事業所が主体的に加入しておらず、保険者と事業主との距離感が大きく健診や保健指導に対する理解を得られないことがあり効果的な取り組みに課題がある。

○このような状況の中で各保険者の達成状況について、一律の基準により評価することは適当ではないと考えており、上記検討会においても基本的にこのような趣旨のもと、加算減算の取扱いが取りまとめられたところである。

(参考) 1事業所当たりの対象者数等の状況

	事業所数	被保険者数	健診対象者数	1事業所当たり 被保健者数	1事業所当たり 健診対象者数
単一健保	23千	9,609千人	7,499千人	425.4人	331.9人
総合健保	92千	6,111千人	3,663千人	66.3人	39.8人
協会けんぽ	1,623千	19,592千人	13,150千人	12.0人	8.1人
日本私立学校振興 ・共済事業団	14千	854千人	358千人	35.0人	25.1人

2 平成23年度協会けんぽの主な取組みについて

1) 健診関係

①ダウンロードサービスの開始

○これまでの健診申込みは、協会が年度当初に送付する全健診対象者が印字された申込書に、事業所の担当者が必要事項を記載した上で行っていたが、今回事業所側で申込書のデータを適宜加工、編集が可能となるサービス(ダウンロードサービス)を開始し、事業所の作業、管理の負担軽減を図った。更に24年度はダウンロードデータを活用し、インターネットによる申込みが可能となる運用(アップロードサービス)を開始した。

	23年度	24年度
ダウンロードサービス利用	2,221事業所	13,345事業所
アップロードサービス利用	—	4,859事業所

24.9.21現在

②受診券自宅直送

○被扶養者の受診券を自宅(被保険者宅)に直接送付する取組みを23年度4支部でモデル的に実施した。現在、全国実施に向けて検討を進めている。

③特定健診とがん検診との同時実施

○被扶養者の特定健診を推進するためには、その地域の市町村のがん検診と同時実施を推進する必要がある、都道府県がん対策課、市町村、他の保険者と連携し、加入者に対し同時実施が可能な健診機関等の情報提供に努めた。また、市町村と一体となった受診勧奨に取り組むパイロット事業を実施した。(24年度支部への実施状況調査によると協会加入者と市町村がん検診と同時実施ができる市町村は860か所あった)

2) 保健指導関係

① 事業所訪問による勧奨

○事業所との距離を更に縮めるため、個別事業所単位の健診・医療費データを活用した「事業所健康度診断ツール」を一部の支部で始まったものを全支部に提供し、その情報を活用し支部幹部が中心となり事業所訪問を実施。

② 保健指導実施体制の強化

○地域のナースセンターや市町村との連携などを通じ90名の保健師を新たに採用した。(24.3末現在668名)

○管理栄養士の採用については、23年度から全国で開始し82名を新たに採用した。(24.3末現在93名)

○外部委託については、費用の精算などの事務のシステム化を図り23年度から本格的な拡充を開始した。

23支部261機関(22年度) ⇒ 43支部577機関(23年度)

③ ニーズに応じた取組み

○市販のITツールを活用した保健指導について、23年度から全国的な導入を開始し、15支部で活用を図った。

(利用者3,419人)

○休日や夜間での公民館等の公的施設を利用した保健指導を開始した。

④保健指導スキルの向上

○23年度は本部から保健指導の実績が相対的に上がっていない6支部の取組み支援を行ったり、好事例としてのメール支援の方法や事例集の共有化を図った。また、従来の保健師研修の体系を見直し、職位、経験年数別による階層別研修を導入するなど保健指導のスキルアップに努めた。

⇒ 上記の様々な取組みにより、中断率の減少を図り、6カ月後評価件数の増加を図った。

被保険者の特定保健指導の実績

		20年度	21年度	22年度	23年度	前年比増減	
特定保健指導対象者数（人）		807,203	917,385	994,126	1,080,959	86,833 (+9%)	
特定保健指導 (件)	実施率	0.9%	4.8%	6.2%	8.6%	2.4ポイント	
	初回 面接	協会実施	75,924	127,092	136,452	178,372	41,920
		外部委託	—	—	3,440	21,397	17,957
		計	75,924	127,092	139,892	199,769	59,877 (+43%)
	6カ月 後評価	協会実施	7,003	44,440	61,145	84,551	23,406
		外部委託	—	—	298	8,013	7,715
		計	7,003	44,440	61,443	92,564	31,121 (+51%)
		保健師等一人あたり年間終了件数※	—	97.2	126.0	158.4	32.4 (+26%)
訪問事業所数(延数)			225,325	97,818	110,596	12,778 (+13%)	
保健指導1日あたり移動距離		—	42.9km	41.1km	49.0km	7.9km	

※保健指導等が保健指導に1年間180日従事した換算して算出

⑤重症化予防対策への取組み

○特定保健指導の取組みと並行して、糖尿病の未治療者に対して受診を促すことを目的としたパイロット事業を23年度に福岡支部で取り組んできたところである。

福岡支部の取組み結果によると、受診勧奨者の10%が通院を開始し一定の効果が見込まれたことから、25年度から全国展開を進めて行く方向で現在検討を進めているところである。

(参考)上記取組みのほか、次の取組みも行っている。

《広島支部》

糖尿病性腎症の患者のうち軽度から中度の者をレセプトデータから抽出し、専門的な教育を受けた委託先の保健師、看護師が、かかりつけ医と相談しつつ個別面接や電話などで支援を実施。

《沖縄支部》

高血圧、糖尿病の未治療者に対し、県医師会・地区医師会と連携して地域ごとの専門医療機関リストを作成し、それにより受診勧奨を実施。