

平成25年6月3日

特定健診・特定保健指導の普及および推進について
～協会けんぽの実践から～

 全国健康保険協会宮崎支部
保健グループ長 加藤栄子

本日の発表内容

- I 現状
 - 1協会けんぽの概要
 - 2協会けんぽ宮崎支部の概要
- II 運用
 - 1保健事業の展開
 - 2システム・体制・人材育成
- III 評価
 - 1アウトプット
 - 2アウトカム
- IV まとめ

医療保険について				
各保険者の比較				
	協会けんぽ	組合健保	共済組合	市町村国保
保険者数	1	1,443	85	1,717
加入者数	3,488万人	2,950万人	919万人	3,520万人
加入者平均年齢	36.3歳	34.1歳	33.4歳	50.0歳
65～74歳の割合	4.7%	2.5%	1.6%	31.3%
加入者1人当たり医療費	15.9万円	14.2万円	14.4万円	29.9万円

抜粋：厚生労働省HP ホーム＞政策について＞分野別の政策一覧＞健康・医療＞医療保険＞我が国の医療保険について

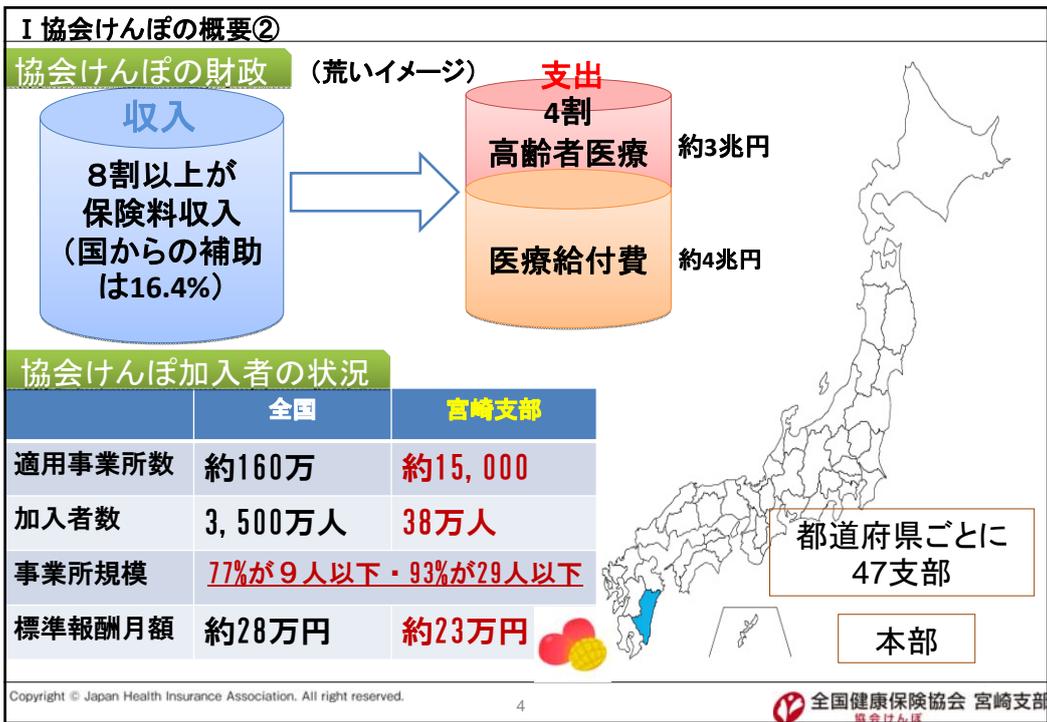
Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved. 2 全国健康保険協会 宮崎支部

I 協会けんぽの概要①

- 全国健康保険協会「協会けんぽ」は中小企業等で働く従業員やその家族が加入している日本最大の被用者保険者
- 医療制度改革の中、保険者機能を発揮するために、平成20年10月に政府管掌健康保険を国(社会保険庁)から引き継ぎ民営化スタートした。
- 基本使命
協会は、保険者として健康保険及び船員保険事業を行い、加入者の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者および事業主の利益の実現を図る。
- 特徴
 - ◇被用者保険の受け皿としての役割がある
 - ◇都道府県ごとに保険料率に差がある
 - ◇健保組合に比して保険者と加入者の距離がある
 - ◇国民の約3人にひとりには協会けんぽ加入者である

健康保険の安定的運営と改革実践
 ～「協会けんぽで良かった」と喜んでいただけるように～

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved. 3 全国健康保険協会 宮崎支部



I 協会けんぽの概要(宮崎支部-1)

宮崎支部の年間医療給付費の推移

20年度	21年度	22年度	23年度
420億	435億	454億	462億

200万円以上レセプト(平成23年度・入院・被保険者・被扶養者)

費用額	主病名	合計	循環器疾患			
			虚血性心疾患	脳血管疾患	大動脈疾患	動脈閉塞
合計	件数	251	46	31	27	0
	割合	100.0%	18.3%	12.4%	10.8%	
	費用額	約8億円	約1.5億円	約1億円	約1億円	
	1件あたり	約320万円	約330万円	約320万円	約420万円	
	実人数	225	42	29	22	

251枚中104枚が循環器疾患 (147枚はその他の疾患)

71名の基礎疾患は？

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved. 5 全国健康保険協会 宮崎支部

I 協会けんぽの概要(宮崎支部-2)

基礎疾患の状況

基礎疾患		虚血性心疾患 42人中	脳血管疾患 29人中
高血圧	人数	25人	19人
	割合	59.5%	65.5%
高血糖	人数	19人	7人
	割合	45.2%	24.1%
脂質異常症	人数	14人	8人
	割合	33.3%	27.6%

6割の人が
高血圧！

虚血性心疾患の
約半分が高血糖！

3割の人が
脂質異常！

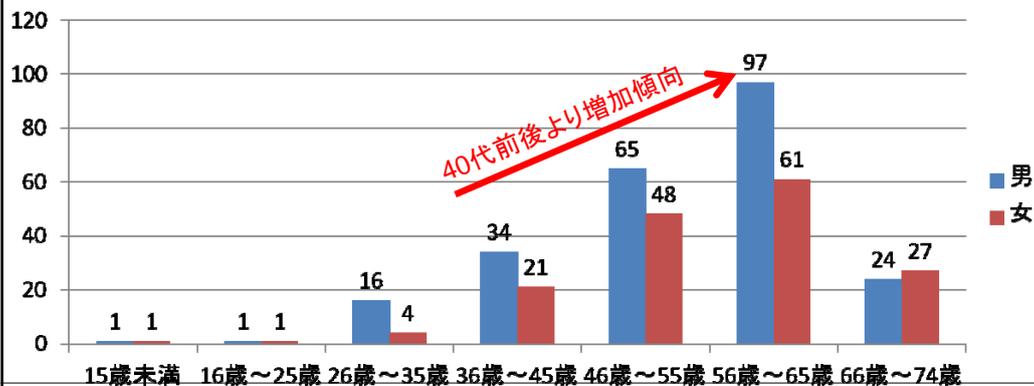
I 協会けんぽの概要(宮崎支部-3)

人工透析の状況

①一ヶ月平均推定透析レセプト数 (特記事項02長)

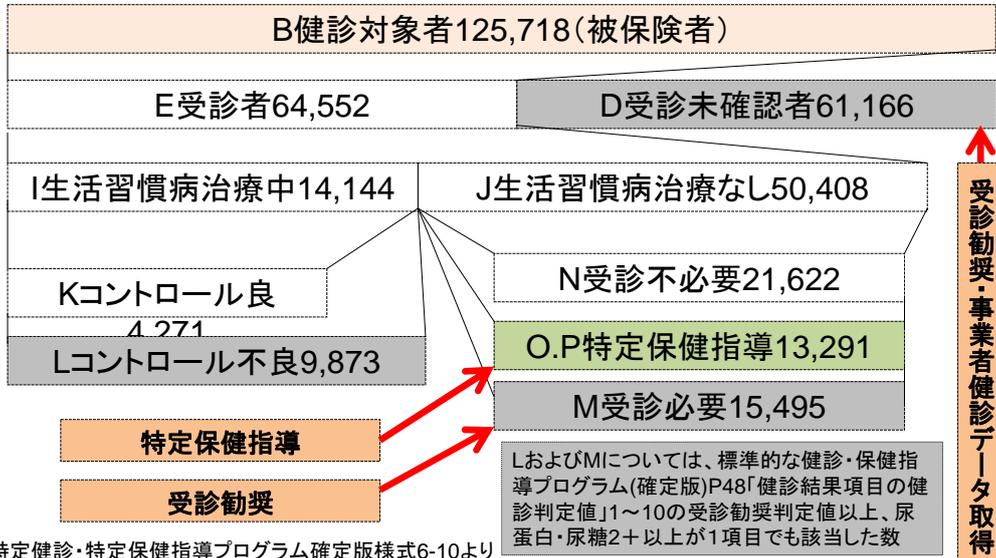
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
レセプト枚数	441	467	449	440

②推定透析患者の年代別構成(平成23年7月)



I 協会けんぽの概要(宮崎支部健診結果)

健診から保健指導実施へのフローチャート(平成23年度実績)



II 運用 保健事業の展開①

特定健診・特定保健指導

- ・被保険者は特定健診にがん検診項目等を上乘せした生活習慣病予防健診を実施
- ・労働安全衛生法に基づく定期健康診断の結果取得の推進
- ・被扶養者に対する特定健診・特定保健指導
- ・被保険者特定保健指導～協会直営(保健師・管理栄養士が事業所訪問中心に実施)
～外部委託機関での実施

健康職場づくりへのアプローチ

- ・各支部の実情や体制、環境等を吟味しながら事業所全体の健康づくりへの働きかけ
- ・広報、相談、各種事業等を推進していくために、各事業所に健康保険委員の委嘱を推進

特定保健指導以外の保健指導

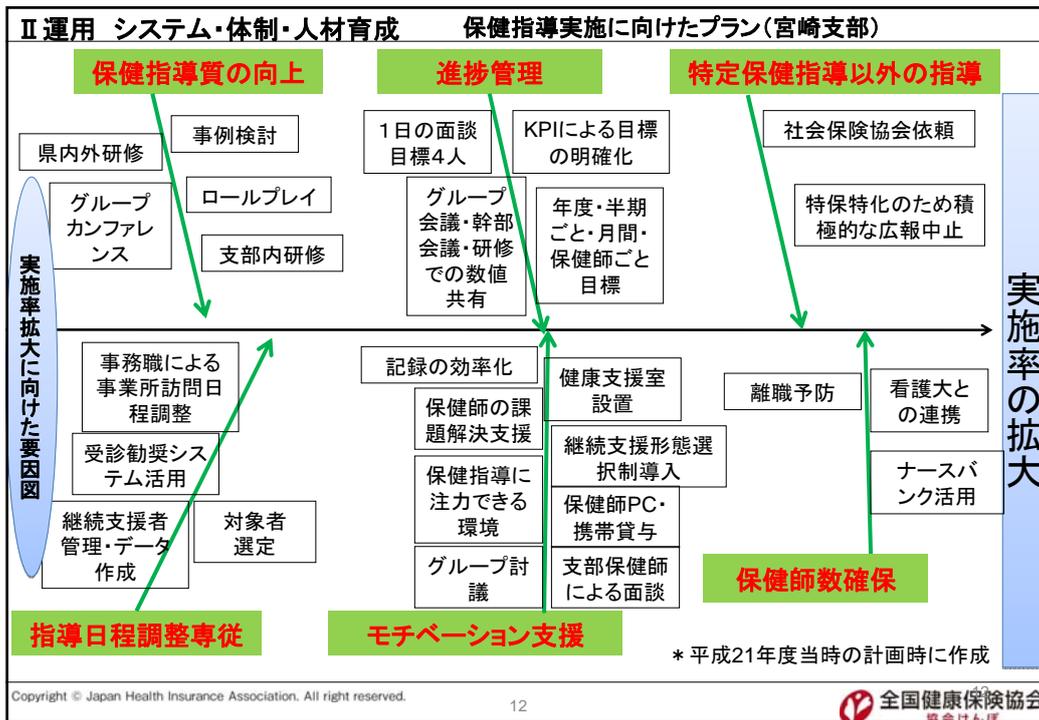
- ・特定保健指導非該当でリスク保有者に対する保健指導
- ・医療機関未受診者に対しての受診勧奨事業
- ・治療中の者に対する保健指導をパイロット事業として実施
- ・若年者(40歳未満)でリスク保有者に対する保健指導

II 運用 保健事業の展開②			
特定健診・特定保健指導の概要			
	特定健康診査		特定保健指導
被保険者	生活習慣病 予防健診	協会と契約した健診機 関で受診 (全国で約2700機関)	○協会直営 保健師等 約800名
	事業者健診	事業者に安全衛生法 に基づく定期健康診断 結果の提供を促す	○外部 委託機関 約700機関
被扶養者	特定健康診査	集合契約および個別 契約機関で受診	集合契約で 実施

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved. 10 全国健康保険協会 宮崎支部

II 運用 システム・体制・人材育成
<p>保健指導支援システム</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健師・管理栄養士に貸与されているシステム ・過去5年間の健診結果、保健指導結果を活用した保健指導 ☆経年的な変化、関わりを参照できるため、保健指導者が変わっても継続的な支援が可能 ☆健診結果、生活習慣をグラフやレーダーチャートで表示し、数値と生活習慣を結び付けが可能
<p>受診勧奨システム</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健指導の事業所への案内および職場健康づくりへのアプローチに使用 ・事業所単位での基本情報や健診、保健指導実施状況が参照できる
<p>事業所健康診断</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診データと医療費データを活用し、事業所ごとの「健康度」を集計 ・事業所への健診、保健指導等の勧奨に活用

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved. 11 全国健康保険協会 宮崎支部



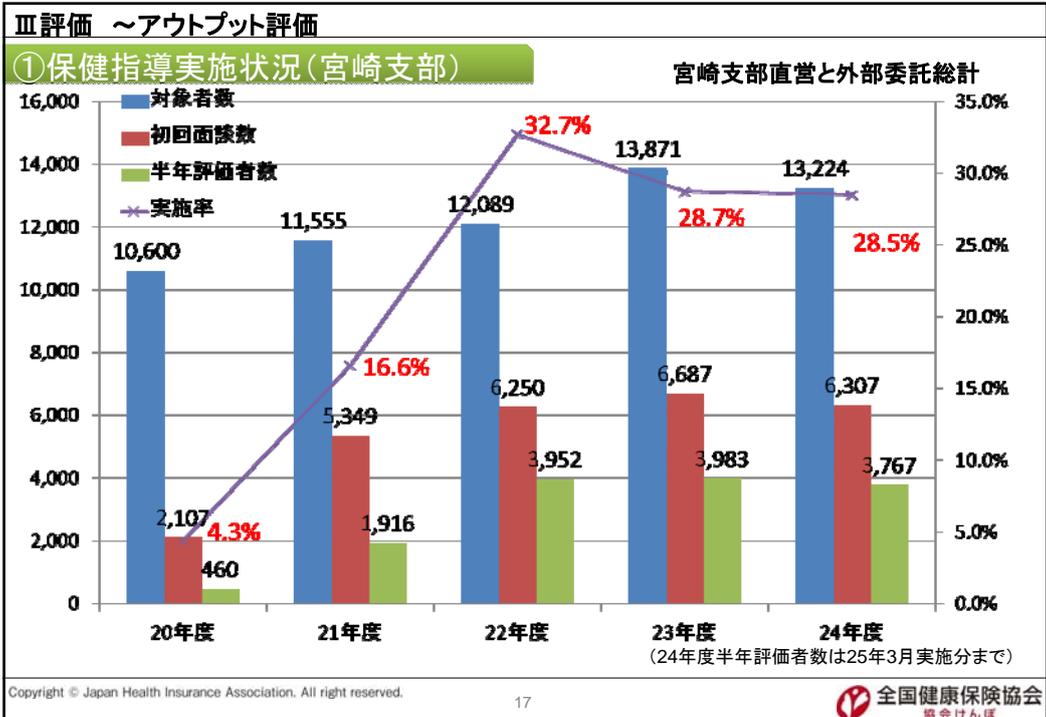
II 運用 システム・体制・人材育成			
人材育成の実際(宮崎支部)			
	Plan	Do	Check
向上	保健指導の質の標準化	<ul style="list-style-type: none"> ○情報の共有と相互理解 ・グループカンファレンスによる情報の共有 ・常勤保健師面談による相互理解 ・保健指導対象者の情報共有と支援方法の学びあい 	<ul style="list-style-type: none"> ・「良い保健指導のものさし」(保健指導到達度自己チェック)
	保健師の課題支援 ・保健指導に注力できる環境整備 ・実施体制の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ○研修の見直し ・保健指導者に必要なスキルを定めて研修計画 ・事業所同行訪問によるスキルアップ ○保健指導スキル等の自己チェック導入 ・良い保健指導のものさし策定 ○契約保健師が主体となった課題の解決 ○体制整備 ・健康支援室の設置 ・記録の効率化 ・リレー制の導入 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師研修会アンケートによる評価と改善 ・満足度評価 ・ストラクチャー評価 ・プロセス評価 ・アウトカム評価 ・アウトプット評価

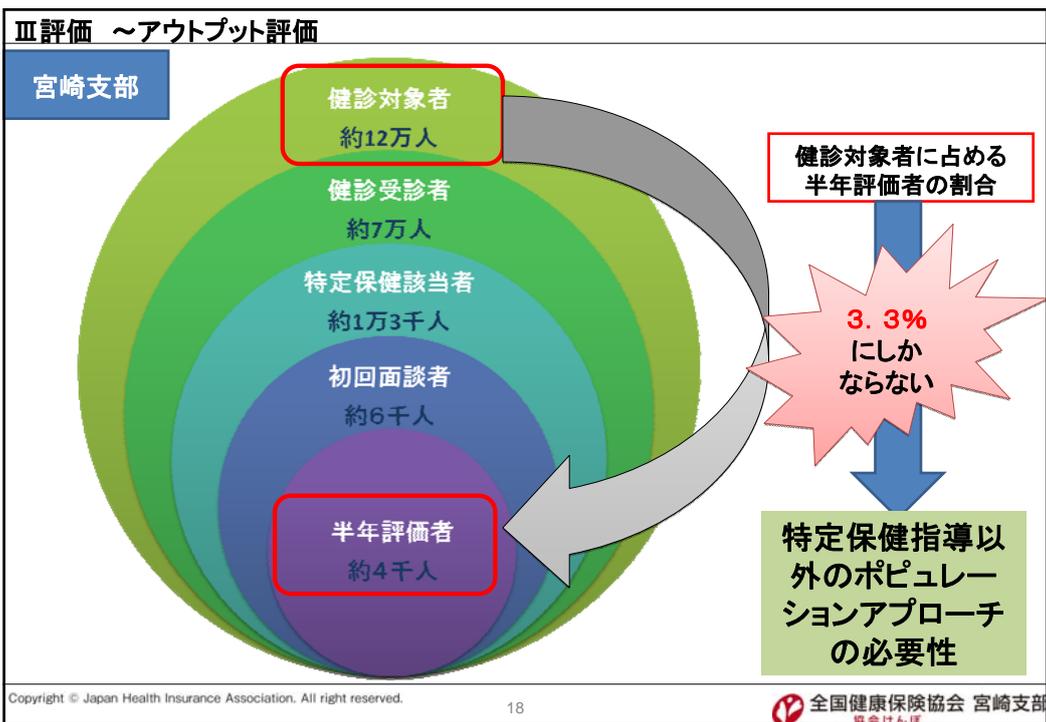
II 運用 システム・体制・人材育成	
良い保健指導のものさし	
「良い保健指導」のものさしを次の10視点(45項目)について策定し到達度をチェックした。	
10視点	チェック項目(例)
組織	組織として成果を上げること意識している
事業所の理解	事業主が保健指導に理解が持てるよう働きかけができる
支援者の健康管理	保健指導者自身の心身が健康な状態である
情報伝達	正確な情報を確実に対象者に伝えることができる
研鑽	医学的知識の向上、研鑽に努めている
面談の雰囲気づくり	和やかな雰囲気面接が出来る
保健師の姿勢	対象者の話に共感できる。共感していることを表現できる
目標設定	目標を具体的数字で示すことができる段階まで落としこめる
対象者の状態	対象者が保健指導を受けて実際に行動に移すことができる
事前準備	事前に健診データ、過去の面接内容を調べておける
Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved. 14 	

II 運用 システム・体制・人材育成		
保健指導の質の向上(研修の状況) 年に6回実施 (主な実施内容)		
知識視点	技術視点	コンピテンシー視点
CKDについて	電話支援時のロールプレイ実習	エニアグラムを活用した人間理解の特定保健指導への活用
メンタルヘルス不全者への対応について	初回面談時におけるロールプレイ実習	事例検討会 (各自事例を提出しグループ間で協議)
保健指導エビデンス検証	グループコーチング実習	グループ討議 (中断減への対策・2年目も特保該当者への対応等)
40歳未満メタボ者へのアプローチ	県内外の学会等にも積極的に参加	グループ討議 (目標設定の内容検討・動機づけ半年評価について)
重症化予防に向けた訪問指導		グループ討議 (記録のあり方・目標の立て方)
参考文献: 医学書院 編集(森 晃爾)保健指導サービスの評価と改善 15		

Ⅲ評価 ～アウトプット評価					
特定健診・特定保健指導の実績(協会全体)					(国報告より)
項目		20年度	21年度	22年度	23年度
特定健康診査	対象者数	12,906,629	13,095,190	13,202,395	13,350,644
	受診者数	3,879,951	4,100,573	4,560,178	4,944,328
	受診率 (協会全体)	30.1%	31.3%	34.5%	37.0%
	(宮崎支部)	30.1%	34%	38.1%	42%
特定保健指導	対象者数	805,279	847,652	929,904	1,020,700
	終了者数	25,174	61,635	67,471	115,321
	実施率	3.1%	7.3%	7.4%	11.3%
内臓脂肪症候群に関する事項(協会全体)					平成20年度～22年度は「確報値」、23年度は「国へ報告した集計値」
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	
該当者	13 %	13.9 %	14.2 %	14.3 %	
予備群	11.6 %	12.4 %	12.2 %	12.6 %	

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved. 16 全国健康保険協会 協会けんぽ





Ⅲ評価 ～アウトカム評価

①保健指導階層化の変化(宮崎支部)

保健指導支援群 n=288

H20年度判定	H21年度判定			
	非該当	動機づけ	積極的	
動機づけ	111	40	53	18
積極的	177	47	27	103
計	288	87	80	121

保健指導支援なし群 n=248

H20年度判定	H21年度判定			
	非該当	動機づけ	積極的	
非該当	57	0	26	31
動機づけ	71	6	49	16
積極的	120	5	5	110
計	248	11	80	157

		21年度階層化	
20年度階層化		保健指導支援群	保健指導支援なし群
動機づけ支援	非該当	36%	8%
	動機づけ	48%	69%
	積極的支援	16%	23%
積極的支援	非該当	27%	4%
	動機づけ支援	15%	4%
	積極的支援	58%	92%

動機づけ支援は保健指導実施群は36%が非該当へ改善。非実施群は8%。
積極的支援は保健指導実施群は42%が動機づけ、非該当へ改善。非実施群は8%。

平成20年度に保健指導を受けた群と対象群として保健指導キャンセル事業所の中から抽出した。

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved. 19 全国健康保険協会 宮崎支部

Ⅲ評価 ～アウトカム評価													
②健診結果の変化(宮崎支部)													
支援群 n=378							支援なし群 n=247						
	積極的支援		動機づけ支援		全体			積極的支援		動機づけ支援		全体	
	H20	H21	H20	H21	H20	H21		H20	H21	H20	H21	H20	H21
体重	73.8	72.9	68.5	67.8	71.8	70.9	体重	76.9	76.9	70.2	70.4	73.4	73.9
腹囲	91.2	89.9	87.4	87.3	89.8	89.0	腹囲	92.5	92.7	90.2	90.9	90.6	91.5
最高血圧	131.7	129.9	126.9	127.4	129.9	128.9	最高血圧	132.5	149.3	128.8	133.3	128.2	138.8
最低血圧	82.3	81.2	77.3	79.2	80.4	80.4	最低血圧	82.4	83.4	78.6	82.3	80.0	82.1
中性脂肪	208.9	169.9	119.1	125.3	174.6	152.8	中性脂肪	210.2	221.8	112.6	123.9	165.7	178.9
HDL-c	52.2	53.2	61.4	60.9	55.7	56.2	HDL-c	51.8	52.6	57.1	56.3	55.1	54.8
血糖値	108.2	105.9	98.9	97.7	104.6	102.7	血糖値	111.1	114.7	99.3	102.9	104.2	107.7

* 支援群全体で、腹囲・中性脂肪・血糖値に改善の有意差が見られる。
 積極的支援では最高血圧・中性脂肪・血糖値で改善、動機づけ支援では、体重が改善。
 悪化の有意差のある項目はない。
 * 支援なし群では、改善の有意差のある項目はない。
 悪化の有意差のある項目は支援なし全体で、体重、腹囲、最低血圧、血糖値。
 積極的支援では血糖値。動機づけ支援では最低血圧。

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved. 20 全国健康保険協会 宮崎支部

1期のまとめ(課題と学んだこと)
課題
特定保健指導対象者の固定化
特定保健指導以外の重症化対策の必要性
特定保健指導の効果を高めるためのポピュレーションアプローチの必要性
協会の保有するデータの活用
他の保険者、市町村との連携の強化
<ul style="list-style-type: none"> - 特定保健指導の質の向上と、保健師等のモチベーション支援が特定保健指導の推進に繋がることを実感した。 - 大きなPDCAを回しながら、普段の業務の中で、小さなPDCAを回し、問題やボトルネックが大きくなるよう事前に対策を打つことが大切であると学んだ。 - 特定保健指導対象者1人1人に丁寧に関わることが、保健指導を実施した集団としての効果に繋がることを実感した。

Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved. 21 全国健康保険協会 宮崎支部