

特定健康診査・特定保健指導における 北海道医師会の対応について(その1)

◇地域保健部◇

平成18年9月、高齢者の医療の確保に関する法律が施行されました。それに伴い本年4月1日からは、老人保健法に基づき各市町村が実施していた「基本健康診査」は廃止され、新たに「特定健康診査」と「特定保健指導」が実施されることとなります(図)。

これは、メタボリックシンドローム対策として生活習慣病に重点をおいた健診ならびに保健指導となり、従来の「基本健康診査」では被用者保険の被扶養者も受診可能でありましたが、今後は実施主体が保険者(政管健保、国保、共済等)となるために、被扶養者は各保険者からの通知(受診票)に基づき医療機関等を受診することになります。

実施する医療機関は、各保険者との間で委託契約を結ぶことが必要となりますが、都道府県医師会あるいは郡市医師会が実施医療機関を取りまとめ、一括契約、すなわち保険者との集合契約を行うことも可能であります。

北海道医師会では、北海道・北海道医師国保組合・北海道国民健康保険団体連合会や保険者の集合体となります北海道保険者協議会との間で、その対応について検討を重ねてまいりました。以下に制度の概要と、北海道医師会としての今後の対応を記載いたします。

特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

	これまでの健診・保健指導	最新の科学的知識と、課題抽出のための分析	これからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導		内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特徴	プロセス(過程)重視の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容 リスクの異なる対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自ら選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者		健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づき優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「積極的」「動機づけ支援」「積極的支援」を行う
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導	健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導	
評価	アウトプット(事業実施量)評価 実施回数や参加人数	アウトカム(結果)評価 種別病等の有病率・予備群の25%減少	
実施主体	市町村		医療保険者

◎特定健康診査・特定保健指導の基本事項

●特定健康診査

医療保険者(国保・被用者保険)が、40～74歳の加入者(被保険者・被扶養者)を対象として、毎年度計画的に実施する、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健康診査をい、特定保健指導の対象者を選定し、階層化するための基本的な健診項目として、次の9項目が挙げられています。

- ・既往歴の調査
- ・自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- ・身長、体重及び腹囲の測定
- ・BMIの測定
- ・血圧の測定
- ・肝機能検査
- ・血中脂質検査
- ・血糖検査
- ・尿検査

※上記のほか、基本的な健診の結果、一定の基準に基づき医師の判断により、貧血検査・心電図検査・眼底検査を追加することができます。

●特定保健指導

医療保険者(国保・被用者保険)が、特定健康診査の結果により保健指導対象者をグループ分け(情報提供・動機付け支援・積極的支援)し、毎年度、計画的に実施されます。

◎アウトソーシング

●委託基準

特定健康診査・特定保健指導の実施をお考えの医療機関等(医療保険者自身で実施する場合を含む)等においては、実施にあたり次の基準を満たす必要がありますのでご留意願います。

特定健康診査の外部委託に関する基準

- ① 人員に関する基準
- ② 施設又は設備等に関する基準
- ③ 精度管理に関する基準
- ④ 健診結果等の情報の取扱いに関する基準
- ⑤ 運営等に関する基準

※詳細については厚労省の「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」(当会ホームページよりダウンロード可) 50～52Pを参照願います。

特定保健指導の外部委託に関する基準

- ① 人員に関する基準
- ② 施設又は設備等に関する基準
- ③ 特定保健指導の内容に関する基準
- ④ 特定保健指導の記録等の情報の取扱いに関する基準
- ⑤ 運営等に関する基準

※詳細については厚労省の「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」(当会ホームページよりダウンロード可) 52～55Pを参照願います。

●診療報酬支払基金への登録について

全ての医療機関等が特定健康診査・特定保健指導を実施するわけではないので、その委託を受けようとお考えの医療機関等は、医療保険者の統一的な事務管理のため、支払基金へ登録が必要となります。登録された医療機関等には「健診等機関コード」が付番され、契約する医療保険者に対し、特定健康診査等に係る費用請求が可能となります。

なお、届出様式や作成要領は、次のアドレスよりダウンロードできます。

www.ssk.or.jp/tokuteikenshin/index.html

●ホームページ等による公開について

特定健康診査・特定保健指導の実施をお考えの医療機関等においては、医療保険者が委託先を探すにあたり、委託基準を満たしている医療機関であるか否かを判別できるよう、「運営についての重要事項に関する規程の概要」をホームページ等で情報公開する必要があります。

情報を公開するにあたっては、自らの医療機関等の内部に掲示する方法でも可能ではありますが、情報を広く公開するという観点から、やはりホームページでの公開が一番効率良いと考えます。その際、自らホームページを持たない医療機関等においては、基本的にこのサイトに情報を掲載しても構わないことから、無料にて情報公開ができる国立保健医療科学院のホームページ(<http://kenshin-db.niph.go.jp/>)をお勧めいたします。

●電子媒体への対応

特定健康診査・特定保健指導を実施する際、その結果の報告に際して電子的記録を作成し提出することが条件となっております。

医療機関等においては、様々な理由により電子媒体での報告を行うことが難しいところも多々あると考えられることから、費用の一部を負担いただくこととなりますが、代行入力を希望する医療機関等には、当会が窓口となり、紙媒体から電子化への入力および費用の請求業務等の代行を行うこととしております。

◎集合契約

北海道医師会では、健康保険組合連合会北海道連合会が、保険者側の代表保険者となったことを受け、集合契約締結に向けて検討しております。

- ① 対象は40歳～74歳の集合契約に参加する各被用者保険の被扶養者といたします。
(現在、政管健保・健保組合・共済組合等が、この集合契約への参加を表明しております)
- ② 参加機関は、各郡市医師会に於いて取りまとめ可能な医療機関等とし、重複契約を避けるため、全国のあるいは他の集合契約に参加している機関は除く。
(現在、政管健保・健保組合・共済組合等がこの集合契約への参加を表明しております)
- ③ 特定健康診査における費用は、医療機関等における個別健診で、健診車等による集団健診は除き、基本項目のみで7,460円となります。
(基本項目のほか詳細健診を実施した場合には、別途協議となります)

集合契約は、前段で触れましたが、各保険者と各医療機関がそれぞれ委託契約を結ぶことの面倒を回避するため、また、被扶養者の健診料金を統一することで、集合契約に参加するどの医療機関を受診しても同一料金とするため、北海道医師会として健康保険組合連合会北海道連合会と集合契約を締結することを選択した次第であります。

これには、各郡市医師会ならびに医療機関各位の特段のご理解とご協力がなくては成り立たないものと考えております。

集合契約への参加登録は、各郡市医師会を窓口としたいと考えておりますが、郡市医師会ならびに会員の皆様方におかれましては、是非とも集合契約への参加につきましてご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。