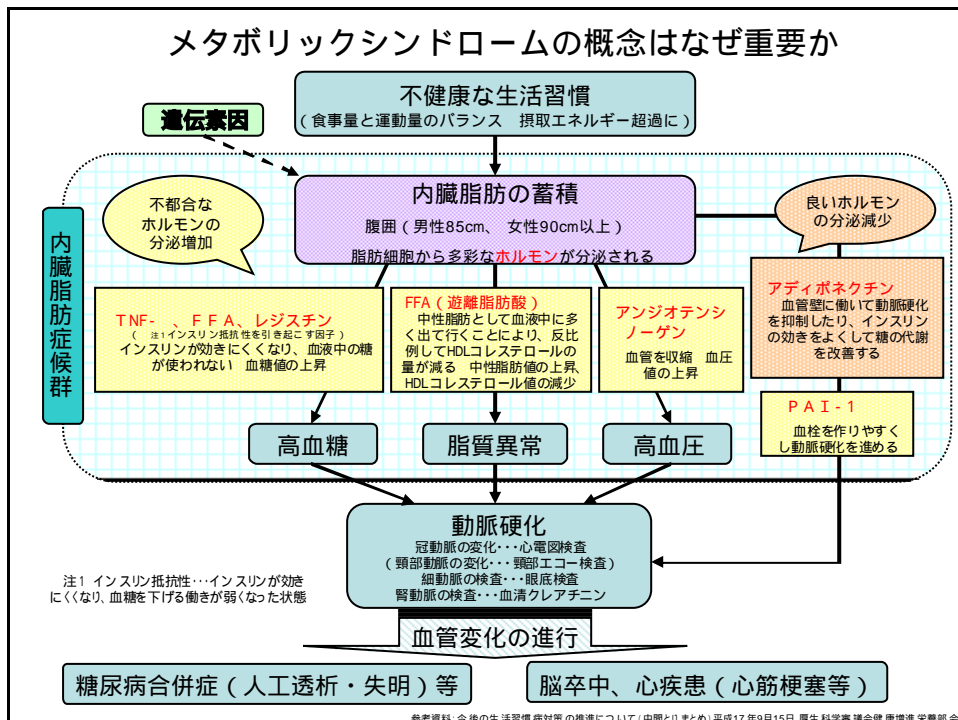


特定健診・特定保健指導への 民間事業者の対応

産業医科大学
公衆衛生学教室
松田晋哉



メタボリックシンドローム診断基準

ウエスト周囲径 男性85cm以上
女性90cm以上

(内臓脂肪面積が男女とも100cm²以上に相当)

上記に加え、以下の3つのリスクのうち2つ以上のリスクを有する場合に、メタボリックシンドロームと診断する。

高トリグリセリド血症 150mg/dL 以上
かつ/または
低HDLコレステロール血症 40mg/dL 未満

収縮期血圧 130mmHg 以上
かつ/または
拡張期血圧 80mmHg 以上

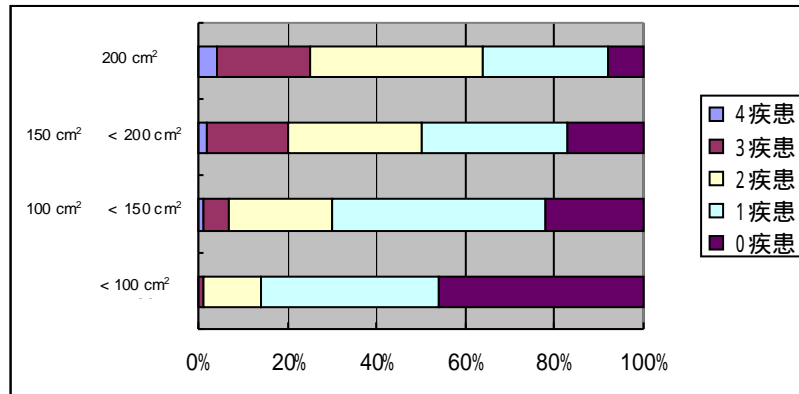
空腹時高血糖 110mg/dL 以上

特定健診に対する批判

- 健康という個人の価値観に強く関係するものを医療費適正化という経済的動機で律していいのか？
- 仮に健康の保持という価値が医療費の適正化という価値に従属するのであれば、その延長には「節制ができずに不健康である者は穀つぶしである」という差別と抑圧の構造が待っている。
- そもそも健康づくりが「医療費適正化に有効である」という証拠はあるのか？
- 住民の健康保持は市町村の役割ではなかったのか？このような形で地方自治体中心主義を捨てていいのか？

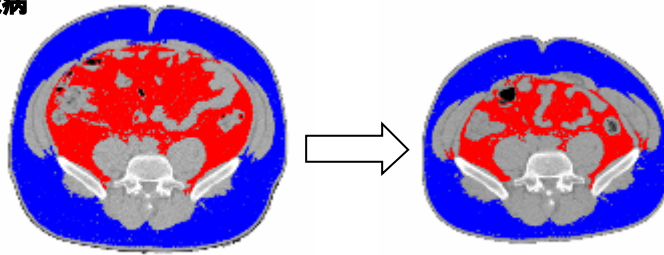
堤 修三(2006):社会保険旬報, No.2275

内臓脂肪と生活習慣病



内臓脂肪が多い者ほど高血圧症・高脂血症・高尿酸血症・糖尿病の4疾患を複数持つ割合が高くなる。

42歳・男性
境界型糖尿病



2003年11月7日

2004年9月10日

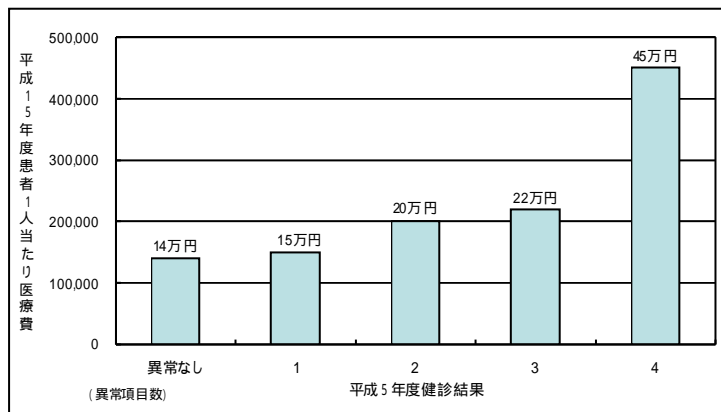
	前回 03/11/7	今回 04/9/10
内臓脂肪面積	220 cm ²	104 cm ²
皮下脂肪面積	336 cm ²	250 cm ²
腹囲	110 cm	95 cm
体重	101 kg	91 kg
BMI	36	32
体脂肪	35%	32%

健診正常者を5年間追跡した結果 (40歳代:男)

	肥満(－)	肥満(+)	相対危険度
高血圧(DBP)	1330/9546	263/1247	1.65(1.42-1.91)
高Chol血症	2278/9311	425/1206	1.68(1.48-1.90)
肝機能異常 (GOT)	626/9311	106/1208	1.33(1.08-1.66)
高尿酸血症	267/4897	62/604	1.98(1.48-2.65)
高血糖	2231/9307	342/1208	1.25(1.10-1.43)

ここでいう正常者とは初年度において、肥満度、血圧、血中脂質、肝機能尿酸、血糖のいずれにおいても異常を認めなかった者を指す

健診結果と医療費の関係



- ・全項目異常なし 約14万円...
 - ・主要4検査項目(BMI、血圧、脂質、代謝系)異常あり 約45万円...
- ⇒ との差 約3.2倍

Overweightへの介入は 医療費適正化に効果があるのではないか

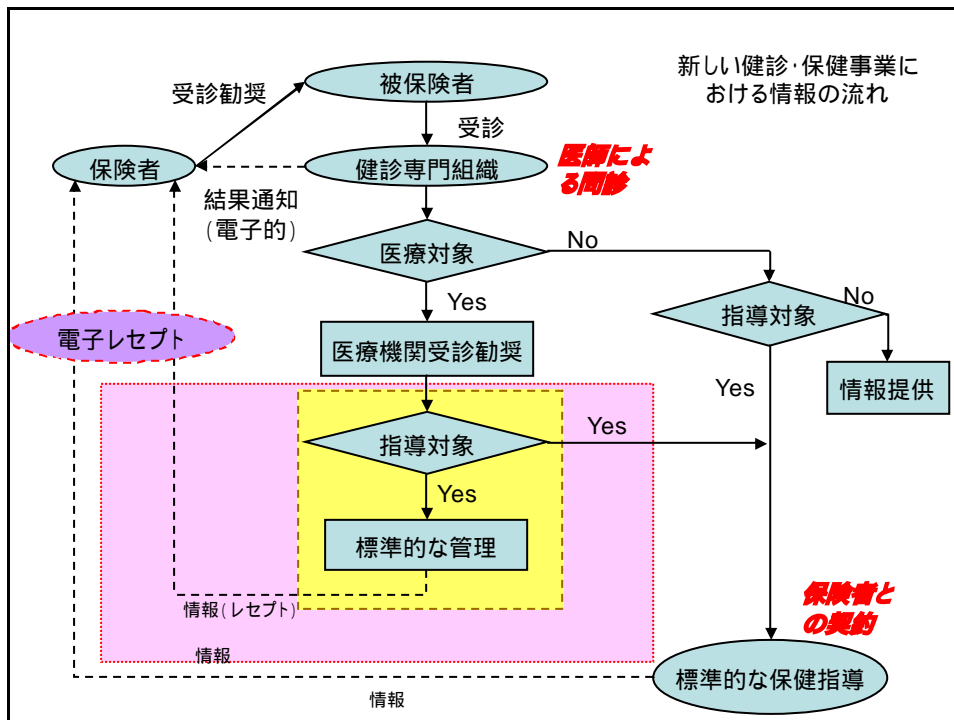
1. Obesity attributable medical cost
=\$75 billion in 2003 (CDC)
2. 医療費適正化の効果を評価するためには医療費のPrediction toolが必要
 - 日本版ACGやCRG
3. Evidenceに基づく標準的な介入方法の確立
 - 日本版Disease Management

高齢者の医療の確保に関する法律

- 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、5年ごとに、5年を1期として、特定健康診査等の実施に関する計画を定めること
- 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、40歳以上の加入者に対し、特定健康診査を行うものとする
- 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、特定保健指導を行うこと

健診・保健指導の医療保険者への義務づけ

- 40歳以上の被保険者・被扶養者を対象とする内蔵脂肪型肥満に着目した健診及び保健指導の義務付け
- 各医療保険者は、国の指針に従って計画的に実施する(H20年より)。
- 健診によって発見された要保険指導者に対する保健指導の徹底を図る。
- 医療保険者は、健診データを有効に活用し、保健指導を受ける者を効率的に選定し、また事業評価を行う。
- 被保険者・被扶養者に対して、健診等の結果の情報を保存しやすい形で提供する。



特定健康診査の項目

- 必須項目
 - 質問票(服薬歴、喫煙歴、など)
 - 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
 - 理学的検査(身体診察)
 - 血圧測定
 - 血液検査
 - 脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)
 - 血糖検査(空腹時血糖またはHbA1c)
 - 肝機能検査(GOT、GPT、 γ -GTP)
 - 検尿(尿糖、尿蛋白)
- 詳細な健診の項目
 - 心電図検査
 - 眼底検査
 - 貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)

注) 一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施

保健指導対象者の選定と階層化

Step 1 内臓脂肪蓄積に着目してリスクを判定

- ・ 腹囲 M 85 cm、F 90 cm (1)
- ・ 腹囲 M < 85 cm、F < 90 cm かつBMI 25 (2)

Step 2

- ・ 血糖 空腹時血糖100mg/dl以上 or HbA1c 5.2% 以上 or 薬剤治療中
- ・ 脂質 中性脂肪150mg/dl以上 or HDLコレステロール 40mg/dl未満 or 薬剤治療中
- ・ 血圧 収縮期血圧130mmHg以上 or 拡張期血圧85mmHg以上 or 薬剤治療中
- ・ 質問票 喫煙歴有り (上記3つのリスクが1つ以上の場合にカウント)

保健指導対象者の選定と階層化

Step 3

(1)の場合	Step 2のリスクのうち 追加リスクが	2以上の対象者 1の対象者 0の対象者	積極的支援レベル 動機づけ支援レベル 情報提供レベル
(2)の場合	Step 2のリスクのうち 追加リスクが	3以上の対象者 1 - 2の対象者 0の対象者	積極的支援レベル 動機づけ支援レベル 情報提供レベル

Step 4

- ・ 服薬中の者は、医療保険者による特定保健指導の対象としない。
- ・ 前期高齢者(65歳以上 - 75歳未満)については、積極的支援の対象となった場合でも動機づけ支援とする。

動機づけ支援の内容

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"> ・ 1人20分以上の個別支援 ・ 1グループ80分以上のグループ支援 <p>【6ヵ月後の評価】次のいずれか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 個別支援 ・ グループ支援 ・ 電話 ・ e-mail等
支援内容	<p>【個別支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣と健診結果の関係の理解、生活習慣の見直しなど生活習慣改善の必要性の説明 ・ 生活習慣を改善するメリット、しないデメリットの説明 ・ 生活習慣改善のための実践的な指導 ・ 行動目標、評価時期の設定と必要な社会資源の紹介 ・ 体重・腹囲の計測方法の説明 ・ 行動目標・行動計画の設定 <p>【6ヵ月後の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体状況や生活習慣に変化がみられたかについて確認する。

積極的支援の内容

- ・ 初回時の面接における支援： 動機づけ支援と同様
- ・ 3ヶ月以上の継続的な支援

支援形態	・ 個別支援 ・ グループ支援 ・ 電話 ・ e-mail等 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
支援内容	[支援A] 積極的関与タイプ <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認と必要に応じた支援を行う。 ・ 栄養・運動等の生活習慣改善のための実践的な指導 [中間評価] <ul style="list-style-type: none"> ・ 実践と結果についての評価と再アセスメント。必要に応じて行動目標・計画の再設定 [支援B] 励ましタイプ <ul style="list-style-type: none"> ・ 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の賞賛や励ましを行う。

- ・ 6ヶ月後の評価

支援形態	・ 個別支援 ・ グループ支援 ・ 電話 ・ e-mail等
支援内容	・ 身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認

積極的支援における支援形態のポイント数

- ・ 支援形態ごとのポイント数

支援形態	基本的ポイント数		最低限介入量
個別支援A	5分	20ポイント	10分
個別支援B	5分	10ポイント	5分
グループ支援	10分	10ポイント	40分
電話A ・ e-mail, FAX, 手紙等により、初回面接支援時に作成した行動計画の実施状況について記載したものの提出を受け、その記載に基づいた支援	5分	15ポイント	5分
電話B ・ 行動計画の実施状況の確認と励ましや賞賛による支援	5分	10ポイント	5分
e-mail A ・ e-mail, FAX, 手紙等により、初回面接支援時に作成した行動計画の実施状況について記載したものの提出を受け、その記載に基づいた支援	1往復	40ポイント	1往復
e-mail B ・ 行動計画の実施状況の確認と励ましや賞賛による支援	1往復	5ポイント	1往復

(別冊)保健指導における学習教材集

対象者が自分の生活や身体の状態について現状を知るための教材

代謝等身体のメカニズムに関する知識を伝えるための教材

行動変容のために具体的に何をどうすればよいかを選択できるための教材



無理なく内臓脂肪を減らすために
～運動と食事でバランスよく～

腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上の人は、次の～の順番に計算して、自分にあった腹囲の減少法を作成してみましょう。

あなたの腹囲は? cm

当面目標とする腹囲は? cm

目標達成までの期間は?

確実にじっくりコース: cm ÷ 1 cm/月 = か月

急いでがんばるコース: cm ÷ 2 cm/月 = か月

目標達成まで減らさなければならぬエネルギー量は?

cm × 7,000kcal = kcal

kcal ÷ か月 ÷ 30日 = 1日あたりに減らすエネルギー kcal

そのエネルギー量はどのように減らしますか?

1日あたりに減らすエネルギー kcal

運動で kcal

食事で kcal

本教材集は、国立保健医療科学院ホームページ上にデータベースとして掲載し、保健指導実施者が必要に応じて教材をダウンロードできるとともに、さらに自由に改変して使用できるように仕組みを講ずることとしている。

無理なく内臓脂肪を減らすために

C-7

～運動と食事でバランスよく～

腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上の人は、次の～の順番に計算して、自分にあった腹囲の減少法を作成してみましょう。

あなたの腹囲は? cm

当面目標とする腹囲は? cm

メタリックシンドロームの基準値は男性85 cm、女性90 cmですが、それを大幅に超える場合は、無理をせず段階的な目標を立てましょう。

目標達成までの期間は?

確実にじっくりコース: cm ÷ 1 cm/月 = か月

急いでがんばるコース: cm ÷ 2 cm/月 = か月

目標達成まで減らさなければならぬエネルギー量は?

cm × 7,000kcal = kcal

kcal ÷ か月 ÷ 30日 = 1日あたりに減らすエネルギー kcal

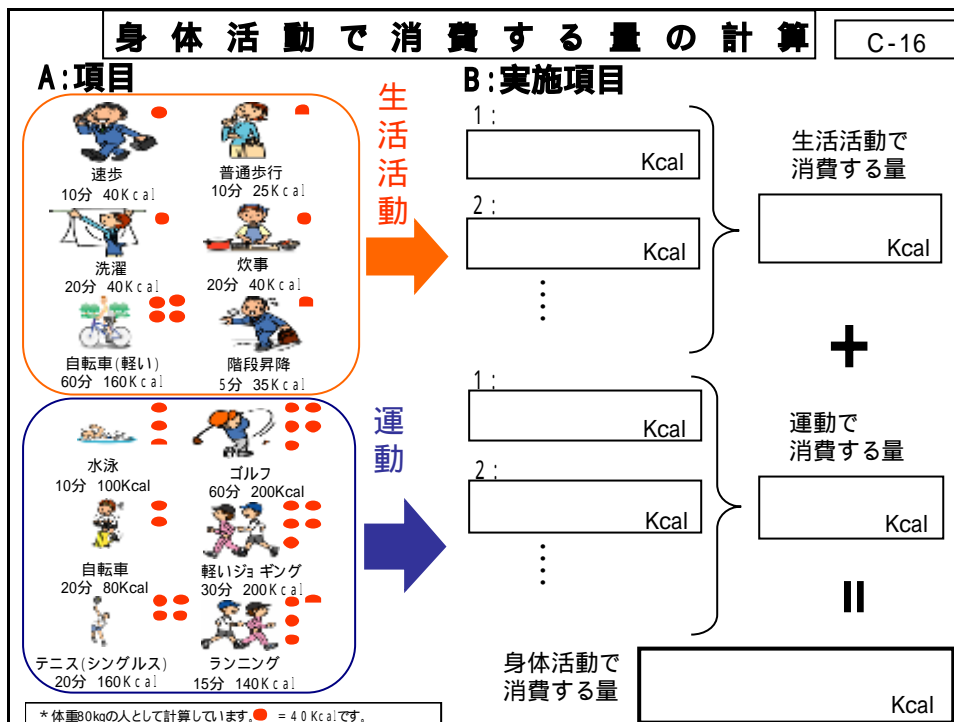
腹囲1cmを減らす(=体重1kgを減らす)のに、7000kcalが必要

そのエネルギー量はどのように減らしますか?

1日あたりに減らすエネルギー kcal

運動で kcal

食事で kcal

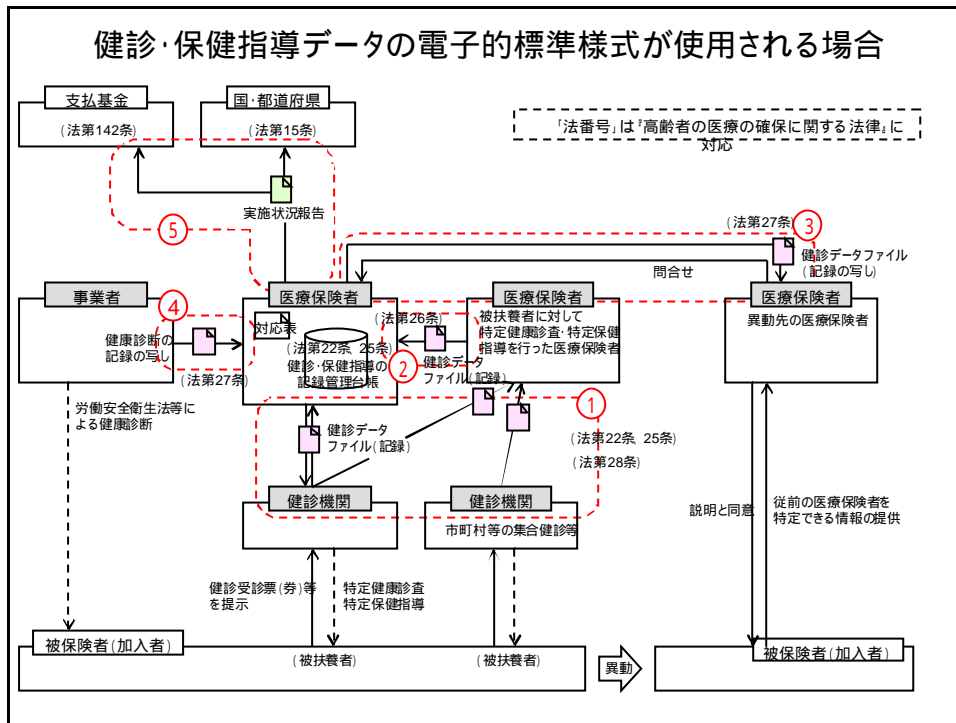


特定健診・特定保健指導事業者

- 特定健診
 - － 医師・看護師等の配置
 - － 健診を適切に行うための施設・設備
 - － 精度管理
 - － 電子的標準様式への対応
- 特定保健指導
 - － 業務の統括者は医師・保健師・管理栄養士
 - － 初回面接、行動目標・支援計画作成の実施者は医師・保健師・管理栄養士
 - － 保健指導実施者は所定の研修プログラムを受けていることが望ましい

価格・内容については保険者との契約による。

健診・保健指導データの電子的標準様式が使用される場合

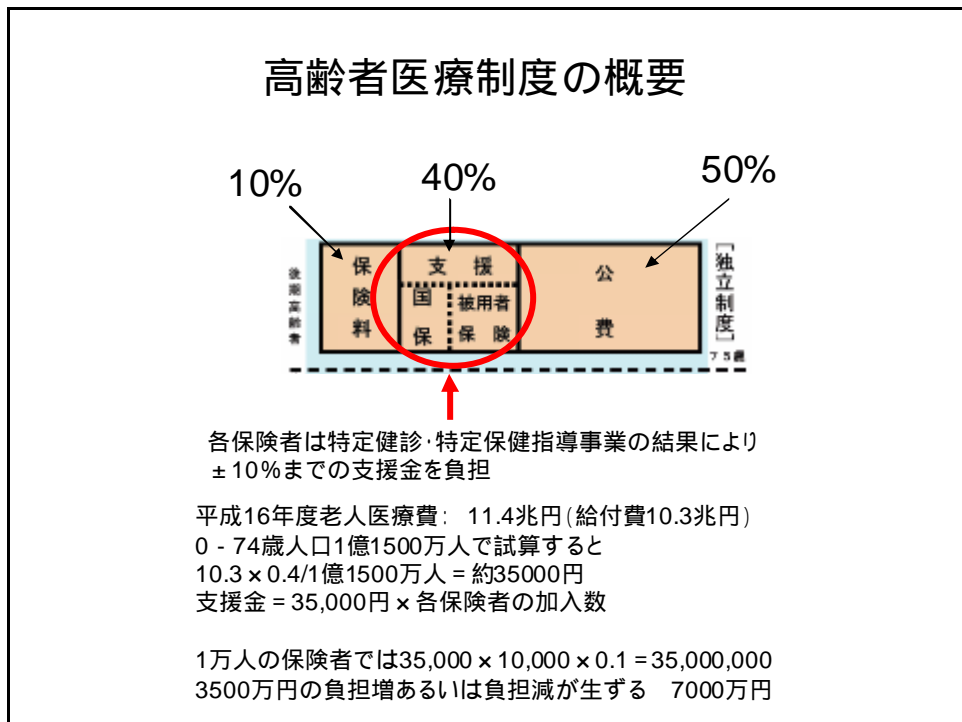
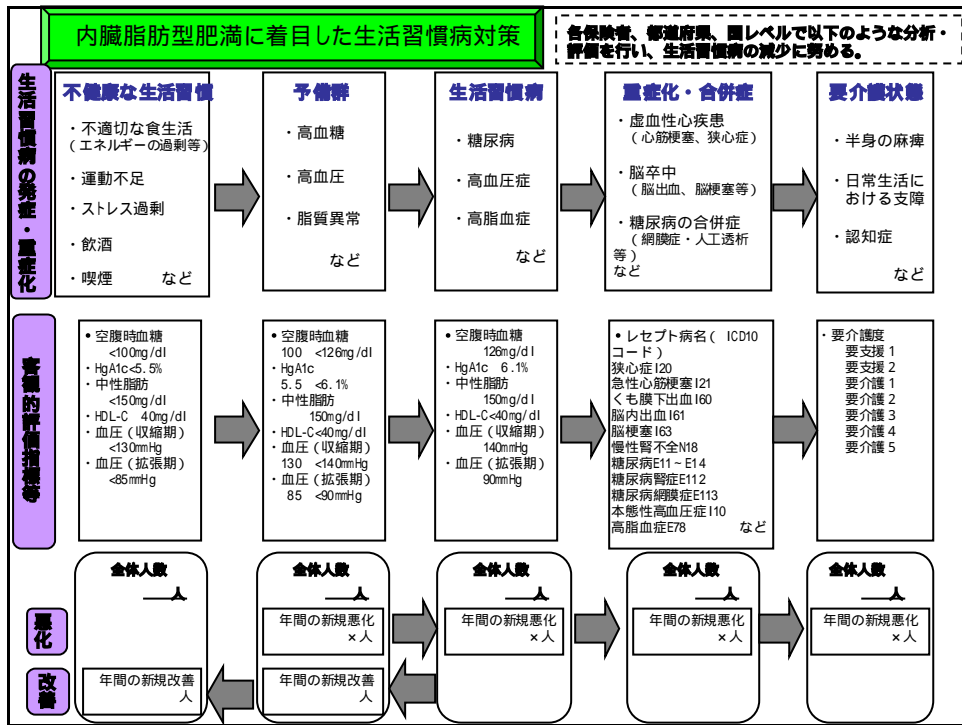


評価

様式6-8 支援別保健指導数及び保健指導実施率

前年度の保健指導数及び実施率を把握して、当該年度の健診・保健指導計画を立てます。

平成 年度		男性												女性											
		総数		40歳代		50歳代		60歳代		総数		40歳代		50歳代		60歳代									
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合								
健診受診者数	対象者数-割合																								
	保健指導実施者数-実施率																								
情報提供 (所長が21~40)	対象者数-割合																								
	保健指導実施者数-実施率																								
継続づけ支援	対象者数-割合																								
	保健指導実施者数-実施率																								
継続的支援	対象者数-割合																								
	保健指導実施者数-実施率																								
(高)医療管理による支援	対象者数-割合																								
	保健指導実施者数-実施率																								



保険者レベルでの評価の実際 例：保健指導の評価

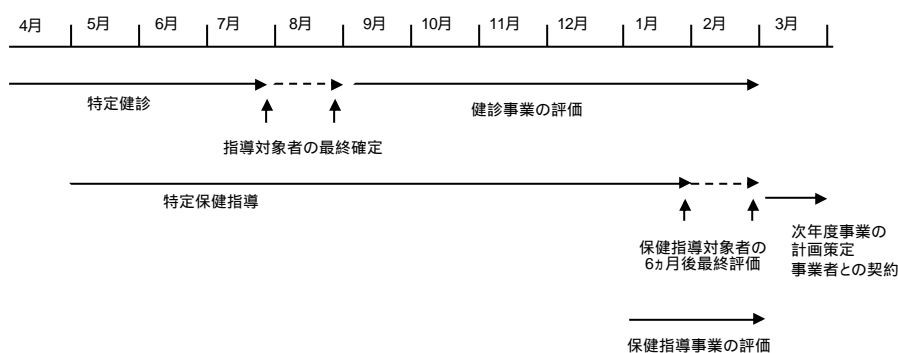
事業者	対象者	1件単価	MS 解除者	成功率	総コスト	解除者一 人当たり コスト
A	100	10000	40	0.4	¥1,000,000	¥25,000
B	100	20000	50	0.5	¥2,000,000	¥40,000
C	100	25000	60	0.6	¥2,500,000	¥41,667

現時点での問題点

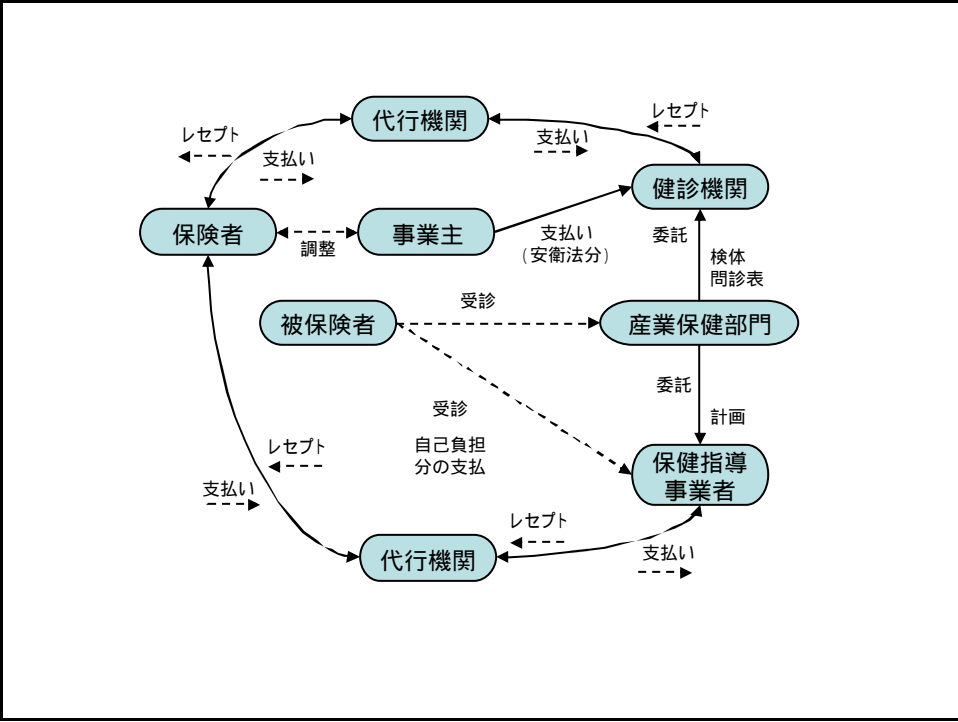
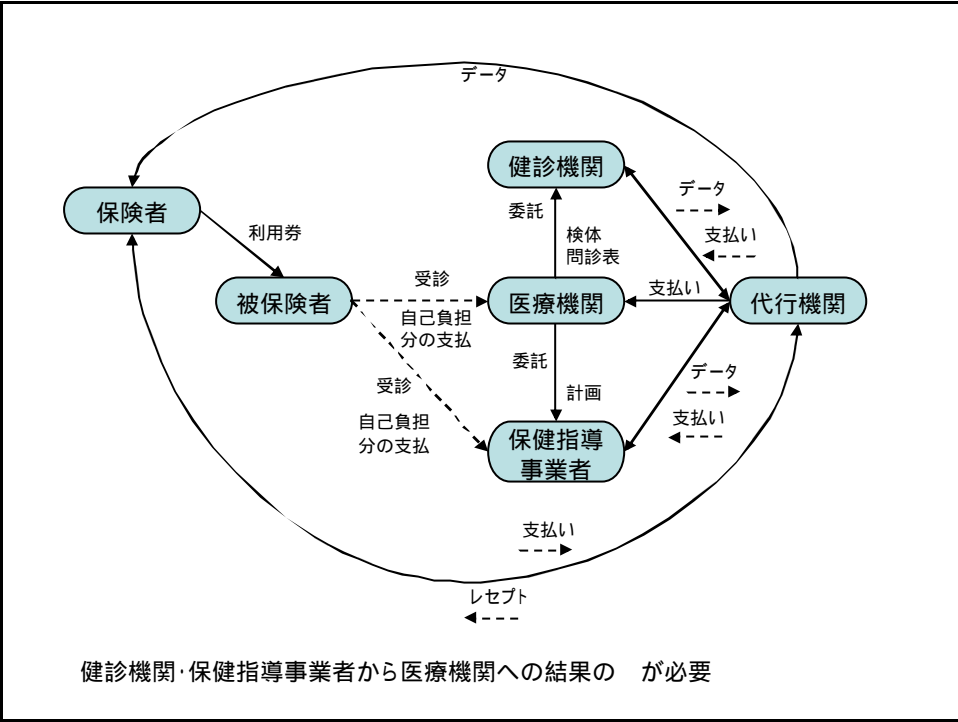
- 保健指導の対象者数が多すぎる
 - 2500万人とも予想されている保健指導対象者にどのように対応するのか？
 - 対象者の中での優先度の設定が必要！
- 5W1Hが明確でない(オペレーション)
 - 「誰が、いつ、どこで、誰を対象に、何を、どのように」するのか。
 - 40代・50代の男性をどのように指導するのか？
 - 国保の場合、市町村保健師は直接サービスを提供できる状況には多くの場合、「ない」
 - 地域包括支援センターの業務
 - 母子保健・精神保健・障害者対策・・・

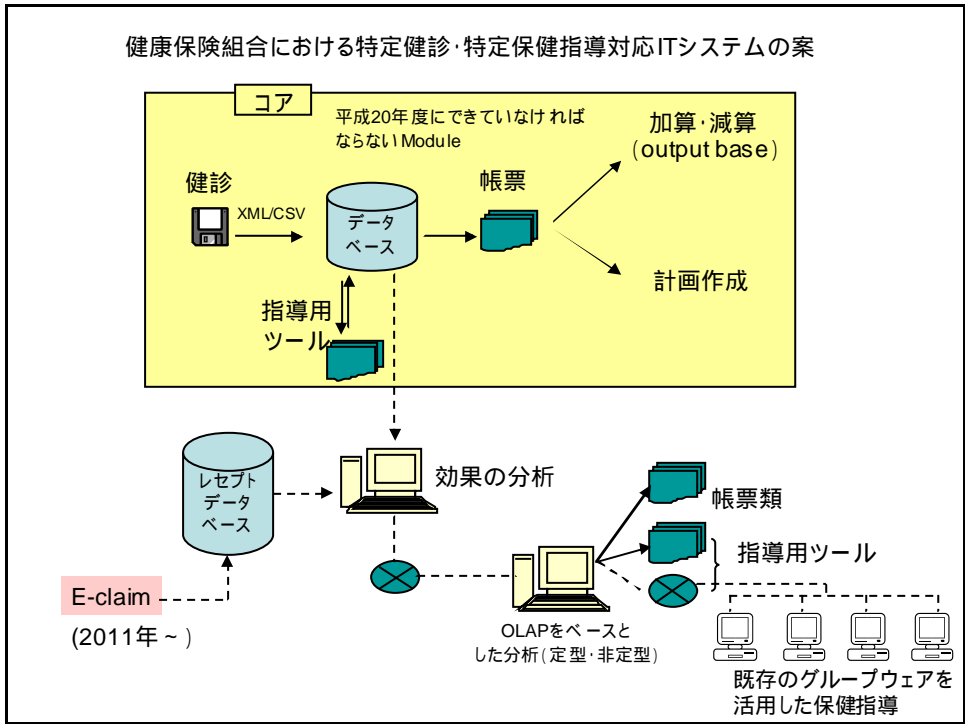
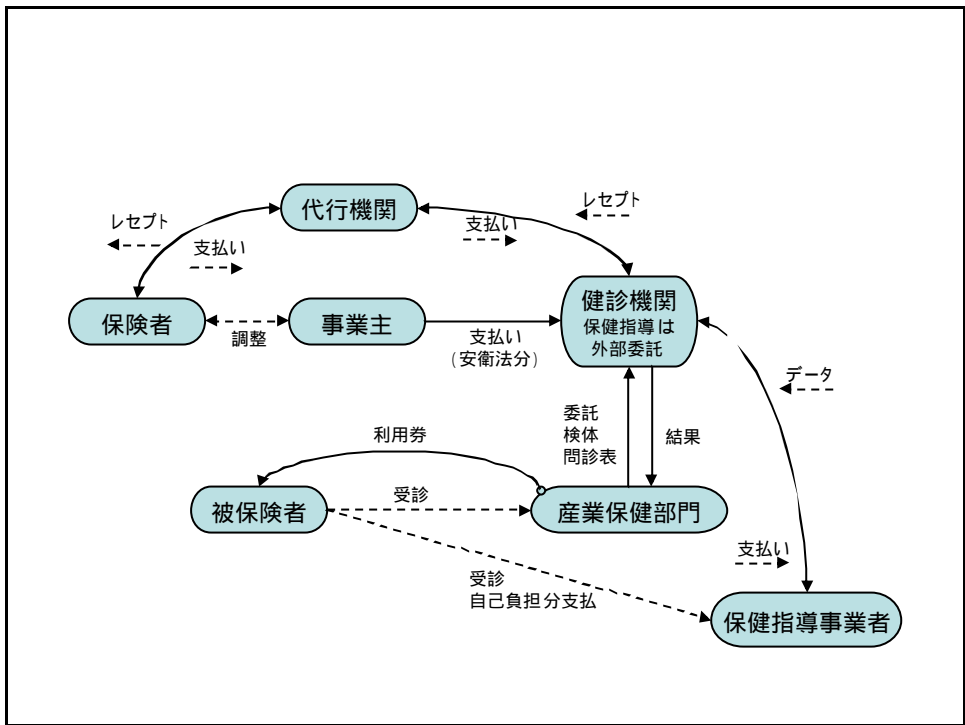
システム構築のポイント

- 制度の要をおさえて、そこを中心にできるだけ軽い仕組みを作る
 - 健診を行うこと
 - 保健指導を行うこと
 - データを標準電子フォーマットで送る
 - 評価を行う
- これまでの仕組みの再活用を最大限考える
 - 時に、関係者間の調整が必要になる
- 異なる保険者間でも、できる限り、システムの標準化をはかる。

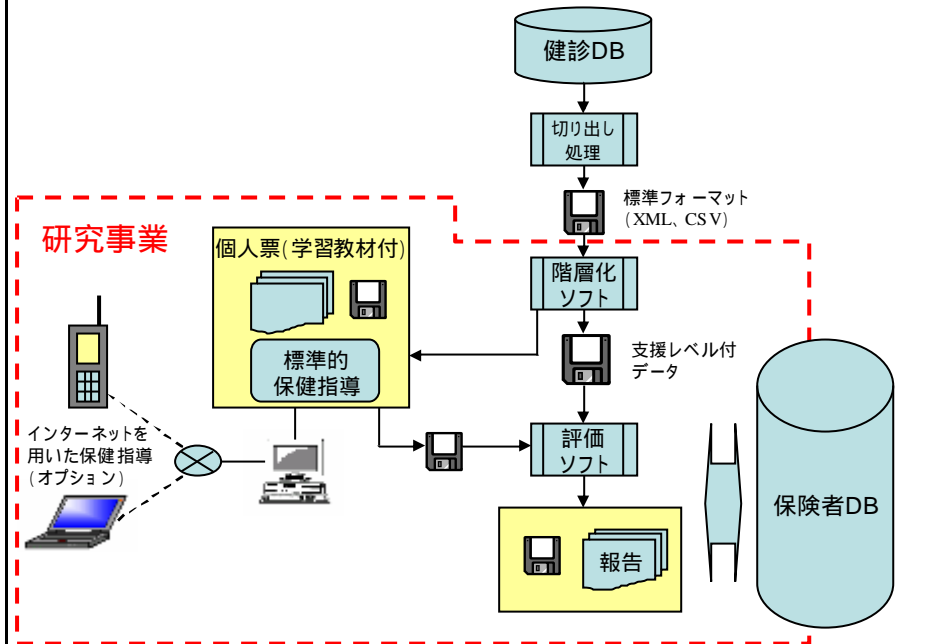


年度初めに健診が集中する。無理がある。
N - 1年度とN年度のデータをもとに評価を行うという仕組みに改める必要がある。





特定健診・特定保健指導事業システム構成(案)

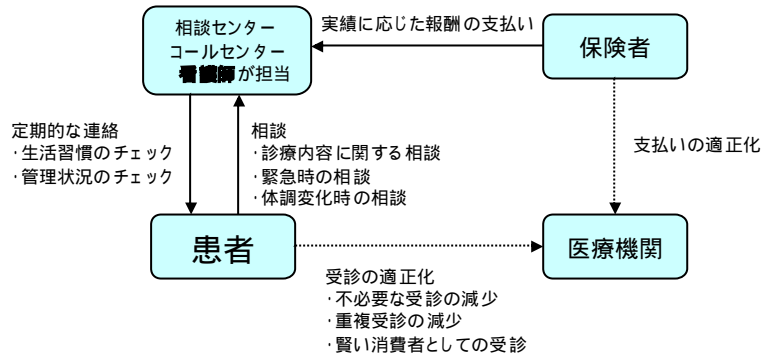


疾病管理 (Disease Management) とは何か

- 自己管理の努力が必要とされる患者集団のために作られた、
- ヘルスケアにおける介入・コミュニケーションのシステム。
- 医師と患者との関係や医療計画をサポートする。
- エビデンスに基づく診療ガイドライン、
- 患者を主体とする医療の戦略により、
- 症状悪化・合併症の防止に重点をおく。
- 相対的な健康改善を目標として、臨床的、人的、経営的アウトカムを評価する

資料: DMAA (Disease Management Association of America)

疾病管理プログラム



近年わが国においても、疾病管理プログラムに対する関心が高まっている。疾病管理プログラムの目的は「質の保証」であり、単なる医療費適正化策ではない。プログラムの鍵を握っているのは、「看護師による患者管理」。この業務を行う知識・技能を持った看護師が、今後求められる。

アメリカにおける慢性心不全を対象とした疾病管理プログラムの例(1)

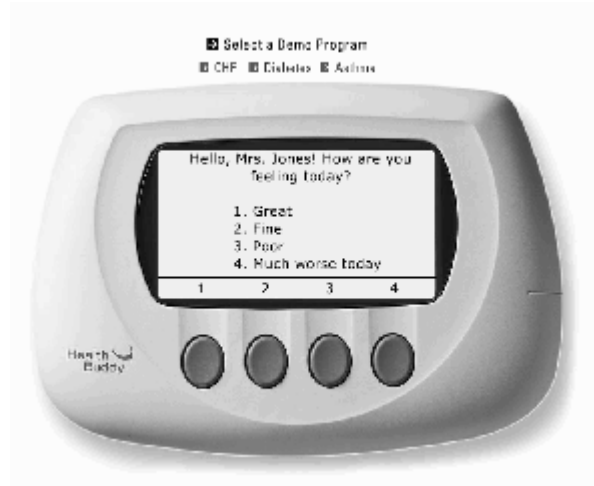
Health Hero Network社のHealth Buddy System



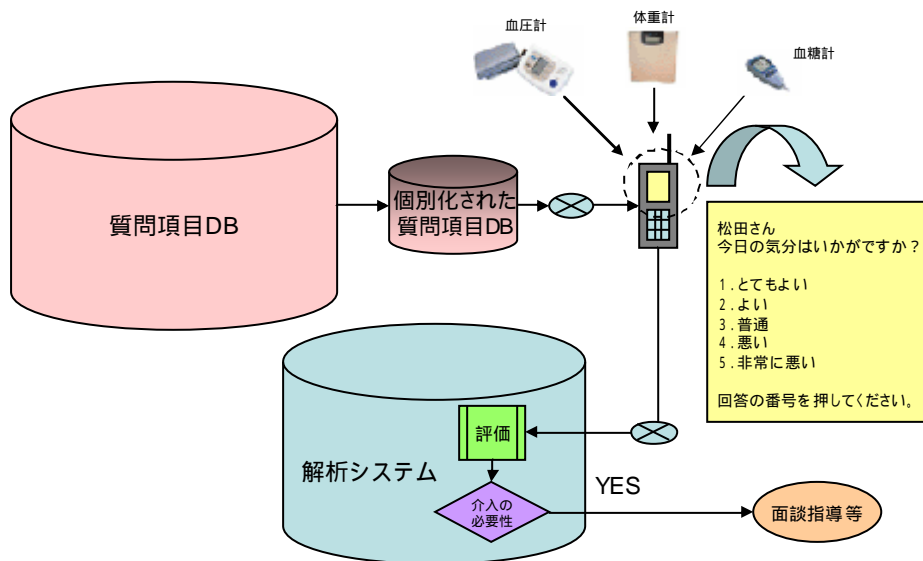
Cardiac Health Hero Program
 Hypertension Program
 Post-Cardiac Arrest & Deep Vein Thrombosis
 Stroke Rehabilitation
 Auto-Discharge Home Monitoring
 Lung and Asthma Home Programs

<http://www.healthhero.com>

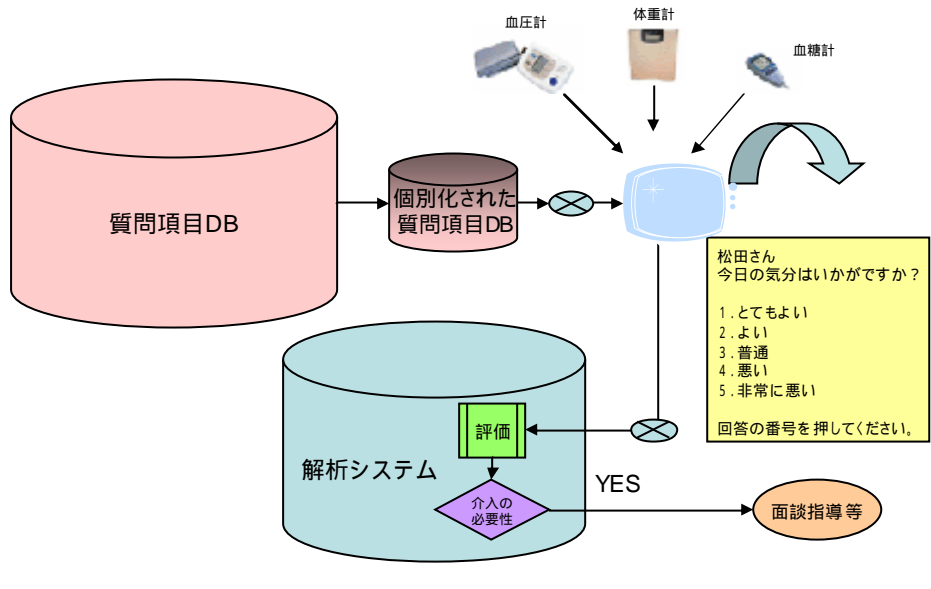
アメリカにおける慢性心不全を対象とした 疾病管理プログラムの例(2)



携帯電話を活用したモニタリングシステム



双方向TVを活用したモニタリングシステム



まとめ

- 平成20年度からの特定健診・特定保健指導事業の実施にむけて平成19年度は非常に重要な一年間となる。
 - 体制作り(保険者・事業者双方)
 - 実施可能なレベルという視点からの提案
 - モデル作り
- 公的部門のみでこれに対応することは難しい。民間事業者の積極的な参入が不可欠
 - 機器システム関係(特に保健指導)
 - 評価システム
 - 事業運営の支援(コンサルティング・システム設計など)