

令和4年4月25日	資料1
第2回 第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会	

特定保健指導の見直しの方向性について（案）

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

見直しの方向性（案）

見直しの方向性

個人の受診者の行動変容につながり、成果が出たことを評価する方向（アウトカム評価の導入、ICTを活用した取組など）で検討してはどうか。

① 特定保健指導の実施体制等（ストラクチャー（構造））について

（１）保健指導の実施体制について、直営や委託の体制に依らず、効果的・効率的な保健指導を実施する体制について、どう考えるか。

見直しの方向性（案）

【委託によるモデル実施の実施体制について】

- モデル実施を委託して実施するには、委託方法を事業成果に着目した契約に見直していく必要があるのではないか。成果連動型民間委託契約方式（PFS/SIB）などを参考にモデル実施にあった委託方法を普及していく必要があるのではないか。

【直営によるモデル実施の実施体制について】

- モデル実施を導入している市町村国保（多くが直営）では、個々の希望に応じて支援方法を対象者が選択する取組を採用し、アウトカムとポイント制を併用して評価している。直営の市町村国保でも導入しやすいよう、個々の市町村国保の取組事例の収集・周知を進めてはどうか。

見直しの方向性（案）

① 特定保健指導の実施体制等（ストラクチャー（構造））について

（2）ICTを活用した遠隔面接等の保健指導のニーズの高まりや普及状況等を踏まえ、ICTを活用した遠隔面接が有効な事例の普及に向けた課題（事務負担・コスト、ICTリテラシー等）について、どう考えるか。

見直しの方向性（案）

【初回面接の分割実施の促進について】

- 初回面接の分割実施を実施している保険者では、特定保健指導の実施率の向上や対象者の負担軽減に資するというメリットが得られていることから、引き続き、実施保険者を増やす必要があるのではないか。
- 未実施の理由として「実施体制の構築が困難」「委託先が実施できない」といった実施体制の課題となっていることから、ICTによる初回面接の分割実施など、柔軟な実施体制の普及を進めてはどうか。

【ICTを活用した遠隔面接が有効な事例の普及】

- ICTを利用した特定保健指導については、面接の事前調整や準備、対象者のICT環境やICTリテラシーが低い方への対応、指導者側のICTリテラシーも必要といった課題があげられている。一方、ICTを活用した保険者や利用者ともに、ICTを活用する意欲は高い。また、勤務形態（在宅、出社）や立地（遠隔地等）によってICTを活用しなければ、特定保健指導の実施が困難な状況もある。
- ICTを活用した遠隔面接が有効な事例の普及に向けて、個々の課題に対応できるよう留意点などを「特定保健指導における情報通信技術を活用した指導の実施の手引き」や「標準的な健診・保健指導プログラム」で具体的に示していくこととはどうか。

見直しの方向性（案）

② 実施する特定保健指導の内容等（プロセス（過程））について

（1）ICTを活用した加入者への働きかけの方法について

モデル実施では、生活習慣改善のため、加入者が健康情報を自ら記録し管理するアプリを活用している事例もある。保健指導対象者個々人に行動変容を促し、生活習慣改善に資するような、効果的なアプリの機能や活用方法とは、どのようなものか。

見直しの方向性（案）

- アウトカム指標である腹囲や体重、対象者が選択した「行動目標」や「行動計画」に沿った指標（例えば、歩数、食事内容等）を記録（自動記録もしくは入力）するとともに、これらの記録が対象者に分かりやすい形で表示されるアプリ機能が効果的ではないか。
- アプリ機能を有効に活用するためには、保健指導実施者が対象者の「行動計画」に沿った指標の記録を確認することができるとともに、「行動計画」が継続できるよう支援を行う必要がある。面接・相談のためのチャットやビデオ通話等の機能があると効果的ではないか。
- 保健指導対象者個々人に行動変容を促し、生活習慣改善に資するような、効果的なアプリの機能や活用方法については、「標準的な健診・保健指導プログラム」で具体的に示していくこととしてはどうか。

見直しの方向性（案）

② 実施する特定保健指導の内容等（プロセス（過程））について

（２） プロセスの見える化について

- － 特定保健指導の指導内容や指導による対象者の行動変容に係る情報を収集し、「見える化」を推進することで、どのような取組が効果的か保険者が把握することについて、どう考えるか。こうした情報の分析によるエビデンスの構築など、質の高い保健指導を対象者個々人に還元していく仕組みについて、どう考えるか。
- － 「見える化」に必要な収集項目は、どのようなものが考えられるか。また、現場負担も考慮した収集項目の記録、データ化、収集方法等について、どのように考えるか。
- － モデル実施による介入の対象者は、対象者全員に対して実施している場合やリピーター等に対象を限定をしている場合がある。「見える化」の推進により構築されるエビデンスに基づき、対象者の特性に応じた保健指導を実施することについて、どう考えるか。

見直しの方向性（案）

- 特定保健指導の指導内容や指導による対象者の行動変容に係る情報を収集し、「見える化」を推進することで、効果的な取組を保険者が把握することが重要ではないか。こうした情報の分析によるエビデンスの構築など、対象者の特性に応じた質の高い保健指導を対象者個々人に還元していく仕組みが重要ではないか。その際、現場負担も考慮した収集項目を考えていく必要があるのではないか。
- 特定保健指導の「見える化」に必要な収集項目は、厚労科研の研究班で特定保健指導のプロセス評価の体系について検討中であり、その成果を踏まえて検討することとしてはどうか。

見直しの方向性（案）

③ 特定保健指導の対象者の身体状態の改善等（アウトカム（結果））について

アウトカム評価の導入について

- 特定保健指導の評価に、対象者の身体状態の改善を評価する指標を設定し、その指標を達成したことを持って、保健指導の実施を評価（アウトカム評価の導入）することについてどう考えるか。
- モデル実施における2 cmかつ2 kgの目標達成者や、未達成でその後180ポイントを終了した者の状況等を踏まえ、アウトカム評価の指標について、どのように考えるか。

見直しの方向性（案）

- 特定保健指導のアウトカム評価は、実施率の向上等の一定のメリットがある一方で、高齢期であって体重や筋肉量の減少、低栄養等によるロコモティブシンドロームやフレイルの予防の方が優先的に必要な方等においては2cm・2kgというアウトカム評価指標がなじまない対象者も存在することから、アウトカム評価を原則としつつも、従前のポイント制（介入時間と手段に応じたポイント）の評価を併用することとしてはどうか。
- アウトカム評価指標として、「行動変容ステージモデル」（別紙参照）に基づき、対象者が選択した行動目標について、実際に行動を変えることができたかどうかを評価してはどうか。
- モデル実施のアウトカム評価（2cm・2kg）に加え、もう一段階（例えば1 cm・1 kg等）の指標を設定し、その達成と上記の行動変容を組み合わせ、段階的に評価することも可能としてはどうか。

見直しの方向性（案）

【評価体系のイメージ】

・メタボリックシンドロームに関する評価

① 2cm・2kgを達成 ⇒ ○○ポイント：（アウトカム評価）

② ①は達成できなかったが、

1cm・1kgを達成 ⇒ □□ポイント：（アウトカム評価）

③ ①②ともに達成できなかったが、例えば「食事や栄養」に関する目標を設定した保健指導対象者について、

目標に係る「行動変容」が起こった（※） ⇒ △△ポイント：（アウトカム評価）

（※ 行動変容のステージが、「実行期」や「維持期」となった等。）

・喫煙についての評価

① ●ヶ月間の禁煙を達成 ⇒ ◇◇ポイント：（アウトカム評価）

・保健指導の実施についての評価：（従来のプロセス評価） など

これらを総合して、
180ポイントを達成



特定保健指導終了

(参考) 行動変容ステージモデル

- 行動変容ステージモデルでは、人が行動を変える場合は「無関心期」→「関心期」→「準備期」→「実行期」→「維持期」の5つのステージを通ると考えます。行動変容のステージをひとつでも先に進むには、その人が今どのステージにいるかを把握し、それぞれのステージに合わせた働きかけが必要になります。
- 行動変容ステージモデルとは、1980年代前半に禁煙の研究から導かれたモデルですが、その後食事や運動をはじめ、いろいろな健康に関する行動について幅広く研究と実践が進められています。
- 行動変容ステージモデルでは、人が行動（生活習慣）を変える場合は、以下の【図】のように「無関心期」→「関心期」→「準備期」→「実行期」→「維持期」の5つのステージを通ると考えます。
- 行動変容のステージをひとつでも先に進むには、その人が今どのステージにいるかを把握し、それぞれのステージに合わせた働きかけが必要になります。

