

5. 保健事業等

後期高齢者の健康診査について

老人保健法(～H19)

高齢者医療確保法(H20～)

名称	基本健康診査
対象	40歳以上
実施主体 〔補助先〕	市町村(実施義務)
費用負担	国1/3、県1/3、市町村1/3

特定健康診査
40～74歳
医療保険者(実施義務)
国1/3、県1/3、保険者(国保)1/3 ※医療保険者が市町村国保の場合
後期高齢者の健康診査
75歳以上
広域連合(努力義務)
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> 国庫補助(1/3):44.8億円(H22年度) </div>
国1/3、残りは県又は市町村又は保険料 ※本人負担は各自治体で設定

この他に、健診経費に補助をする市町村への地財措置あり。:44.8億円(H22年度)

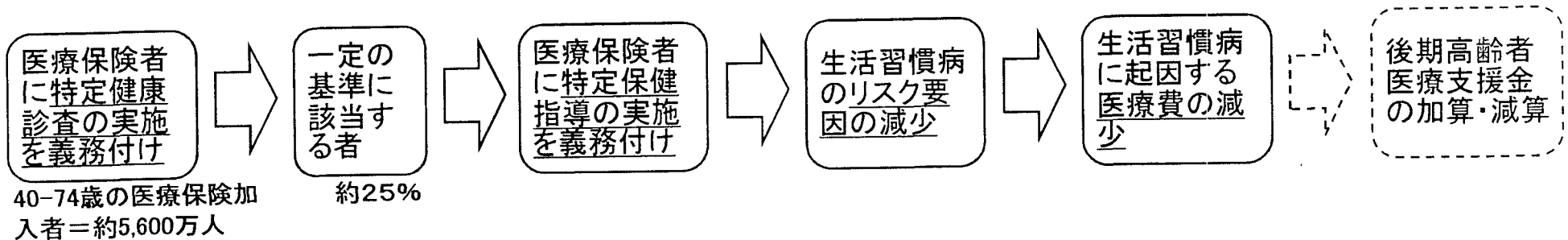
特定健診・特定保健指導について

基本的な枠組み

- 医療保険者(国保・被用者保険)に対し、40歳以上の被保険者・被扶養者を対象とする、内臓脂肪型肥満に着目した健診及び保健指導の事業実施を義務づけ(平成20年度より)。

主な内容

- 各医療保険者は、作成した特定健康診査等実施計画に基づき、計画的に健診・保健指導を実施
- 健診によって発見された要保健指導者に対する保健指導の徹底を図る。
- 被用者保険の被扶養者等については、地元の市町村で健診・保健指導を受けられるよう配慮
 - ⇒ 医療保険者は、集合契約等により、市町村国保における事業提供の活用が可能(費用負担及びデータ管理は、利用者の属する医療保険者が行う)
 - ⇒ 都道府県ごとに設置される保険者協議会において、都道府県が中心になって、効率的なサービス提供がなされるよう、各医療保険者間の調整や助言を行う。
- 医療保険者は、健診結果の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するとともに、事業評価を行う。また、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。
- 市町村国保や被用者保険(被扶養者)の健診について、一部公費による支援措置を行う。



特定健康診査と75歳以上の健康診査の健診項目比較

○ 75歳以上の健康診査の健診項目については、腹囲の計測を除き、特定健診と同様。

健診項目		特定健診	健康診査(75歳以上)
問診	服薬歴、既往歴、生活習慣に関する項目	○	○
	自覚症状等	○	○
計測	身長	○	○
	体重	○	○
	BMI	○	○
	血圧	○	○
	腹囲	○	
診察	理学的所見(身体診察)	○	○
脂質	中性脂肪	○	○
	HDL	○	○
	LDL	○	○
肝機能	AST(GOT)	○	○
	ALT(GPT)	○	○
	γ-GT(γ-GTP)	○	○
代謝系	空腹時血糖	■	■
	ヘモグロビンA1c	■	■
尿・腎機能	尿糖	○	○
	尿蛋白	○	○
貧血検査 (血液一般)	血色素量	●	●
	赤血球数	●	●
	ヘマトクリット値	●	●
心機能	心電図検査	●	●
眼底検査	眼底検査	●	●
医師の判断	医師の判断欄の記載	○	○

○: 必須項目

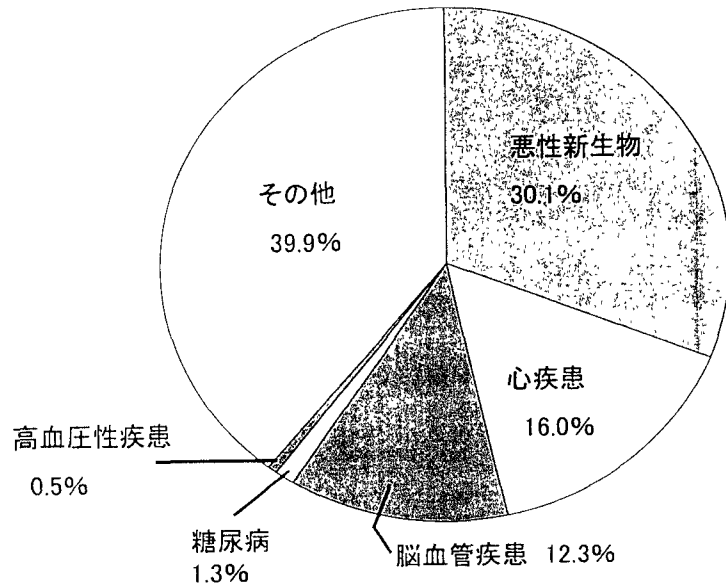
●: 医師の判断に基づき選択的に実施する項目

■: 空腹時血糖とヘモグロビンA1cのいずれか一方を実施

生活習慣病対策について

生活習慣病は死亡割合の約6割を占めている。

死因別死亡割合(平成17年) 生活習慣病…60.1%

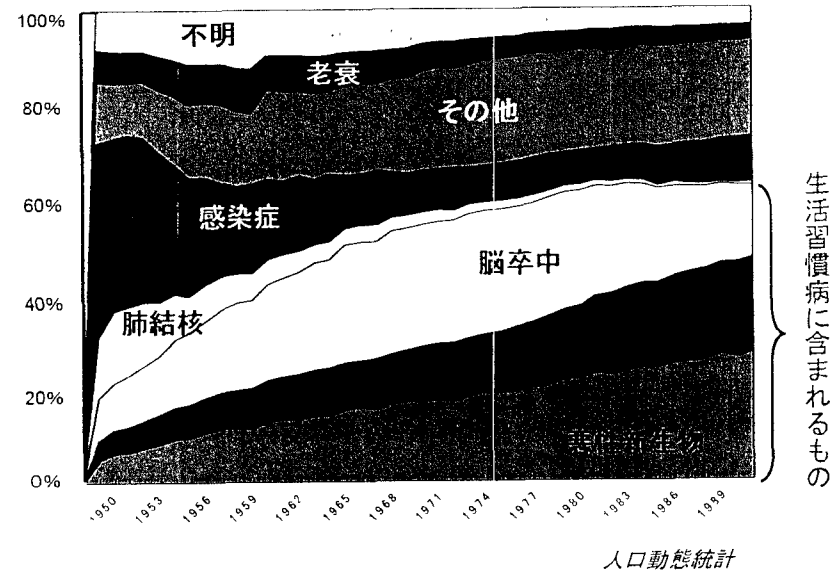


(注)人口動態統計(平成17年)により作成

※ 生活習慣病に係る医療費は、国民医療費(約33兆円)の約3分の1(10.7兆円)(平成17年)

我が国の疾病構造は感染症から生活習慣病へと変化している。

我が国における死因別死亡割合の経年変化
(死亡割合1947-1989)



総合的な生活習慣病対策の実施が急務

→ 短期的な効果は必ずしも大きくないが、中長期的には、健康寿命の延伸、医療費の適正化等への重要なカギとなる。

医療制度改革において、生活習慣病予防の観点から、メタボリックシンドロームの概念を踏まえた、医療保険者による健康診査や保健指導を導入(平成20年度より実施)

後期高齢者医療制度の保健事業等について

健康診査の充実

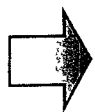
財政支援について

<国の支援> 平成22年度については、受診率の向上を見込み、9.6億円(前年度比27%)増額。

この他に市町村への地方財政措置あり
44.8億円

平成20年度 30.4億円

受診率 21%(実績)



平成21年度 35.2億円

受診率 24%(実績見込)



平成22年度 44.8億円

受診率 27%(予算ベース)

【参考】平成19年度受診率 26% (老人保健制度における基本健康診査受診率)

<都道府県の支援> 11都道府県 約11.4億円(平成21年度)

<市町村の支援> 9広域連合管内の296市町村 約8.5億円(平成21年度)

受診率向上計画の策定について

各広域連合において、市区町村等と協議の上、

- ① 平成22年度目標受診率
- ② 目標受診率達成に向けた具体的な取組

を掲げた健康診査受診率向上計画を策定したところであり、各広域連合において、計画に基づく取組を着実に実施。

人間ドックの再開

これまでの対応

平成20年7月より、各広域連合に対する特別調整交付金を活用して、後期高齢者の健康づくりのための「長寿・健康増進事業」の一環として、市町村における人間ドックの実施を含め支援しているところ。

【平成20年度交付額】長寿・健康増進事業 約10.7億円(うち人間ドックへの助成 約2.3億円)

【平成21年度交付額】長寿・健康増進事業 約19.7億円(うち人間ドックへの助成 約5.4億円)

【実施市区町村数】723(19年度末) → 141(20年5月) → 234(20年度末) [うち166市区町村が交付金を活用]
→ 373(21年度) [うち276市区町村が交付金を活用]

実施に向けた検討について

各広域連合において、従来人間ドックを実施していた市区町村等に、長寿・健康増進事業の周知と次年度の実施に向けた検討を要請するよう重ねて依頼(H21.10・H22.1)。

長寿・健康増進事業の実施

事業のねらい

平成20年7月から、広域連合が高齢者の健康づくりに取り組む事業を支援するため、特別調整交付金の一部を活用して、「長寿・健康増進事業」を実施している。

事業内容

- (ア)健康教育・健康相談事業
- (イ)健康に関するリーフレットの提供
- (ウ)スポーツクラブ、保養施設等の利用助成
- (エ)スポーツ大会、レクリエーションの運営費の助成
- (オ)その他、被保険者の健康増進のための事業(人間ドック等助成事業・はり・きゅう等助成事業・運動教室等実施事業等)

広域連合の行うモデル的な事業の支援

「長寿健康増進事業」では、広域連合の行うモデル的な事業については、特に重点的に支援を行っている。

高齢者健康づくり基盤整備モデル推進事業(滋賀県広域連合)

目的 …高齢者の健康増進を推し進めるため、介護保険との連携による地域での高齢者の居場所づくりや生きがい活動(元気づくり)を推進し、重複頻回受診訪問指導のあり方を検討することにより、高齢者の健康寿命の延伸を図り、適正な医療受診を目指すモデル事業に取り組む。

事業内容…保健・医療・福祉の関係者で構成するモデル推進委員会を設置するとともに、専門知識を有する京都大学医学部に業務委託し、健康づくり施策等の成果が上がっている市町などの先進事例の調査・研究を行い、この結果を踏まえて、モデル市町に対し、健康づくり施策の構築・重複頻回受診等に対する指導・支援を行う。

高齢者元気づくり事業「いきいき教室」(鹿児島県広域連合)

目的 …元気で長生きする高齢者の健康づくりを支援する保健事業を実施することにより、将来における医療費の伸びの鈍化を目指す。

事業内容…県域を3地区に分け、各地区から老人クラブを各2団体(運動実施群と未実施群)を選出する。

ア 運動実施群

- (1)「いきいき教室」において習得した筋力アップ運動や筋膜マッサージを2か月間行い、この運動実施期間の前後に、
 - ①体力測定及び②アンケート調査を実施し、筋力アップ運動や筋膜マッサージの効果を調査する。
- (2)医療費の変動を追跡し、筋力アップ運動や筋膜マッサージの効果を調査する。

イ 未実施群

筋力アップ運動や筋膜マッサージの効果を検証するために、筋力アップ運動や筋膜マッサージ未実施者に対しても同様の上記ア(1)－②アンケート調査と(2)医療費調査を行い、比較分析する。

医療費の効率化を図るための事業

重複・頻回受診者への訪問指導の強化

レセプト情報等により選定した重複・頻回受診者に対して、保健師等による適正受診の促進のための訪問指導を実施。

重複受診者：同一傷病について、同一診療科目の複数の医療機関に同一月内に受診した方（概ね3箇所以上を3ヶ月連続）
（診療所からの紹介や検査のための重複受診は除く）

頻回受診者：同一傷病について、同一月内に同一診療科目を多数受診した方（概ね15回以上を3ヶ月連続）

【実施状況】 <平成20年度> 12広域連合 <平成21年度> 14広域連合

後発医薬品の使用促進等のための普及・啓発

後発医薬品の使用促進のためのチラシ・パンフレット等の作成・配布やジェネリック医薬品希望カード（患者がジェネリック医薬品の処方・調剤を希望する際に医療機関や薬局の窓口に表示する意思表示カード）の作成・配布。

【実施状況】 <平成20年度> 25広域連合 <平成21年度> 37広域連合※
※うち23広域連合においてジェネリック医薬品希望カードを作成（平成21年度）
※平成22年度から後発医薬品利用差額通知についても補助

レセプト点検

医療機関から請求されたレセプトの内容を、資格や請求点数等の観点から点検することにより、再審査請求等を実施。

【実施状況】 <平成20・21年度> 47広域連合
※平成20年度審査支払件数：約3億7,000万件

医療費通知

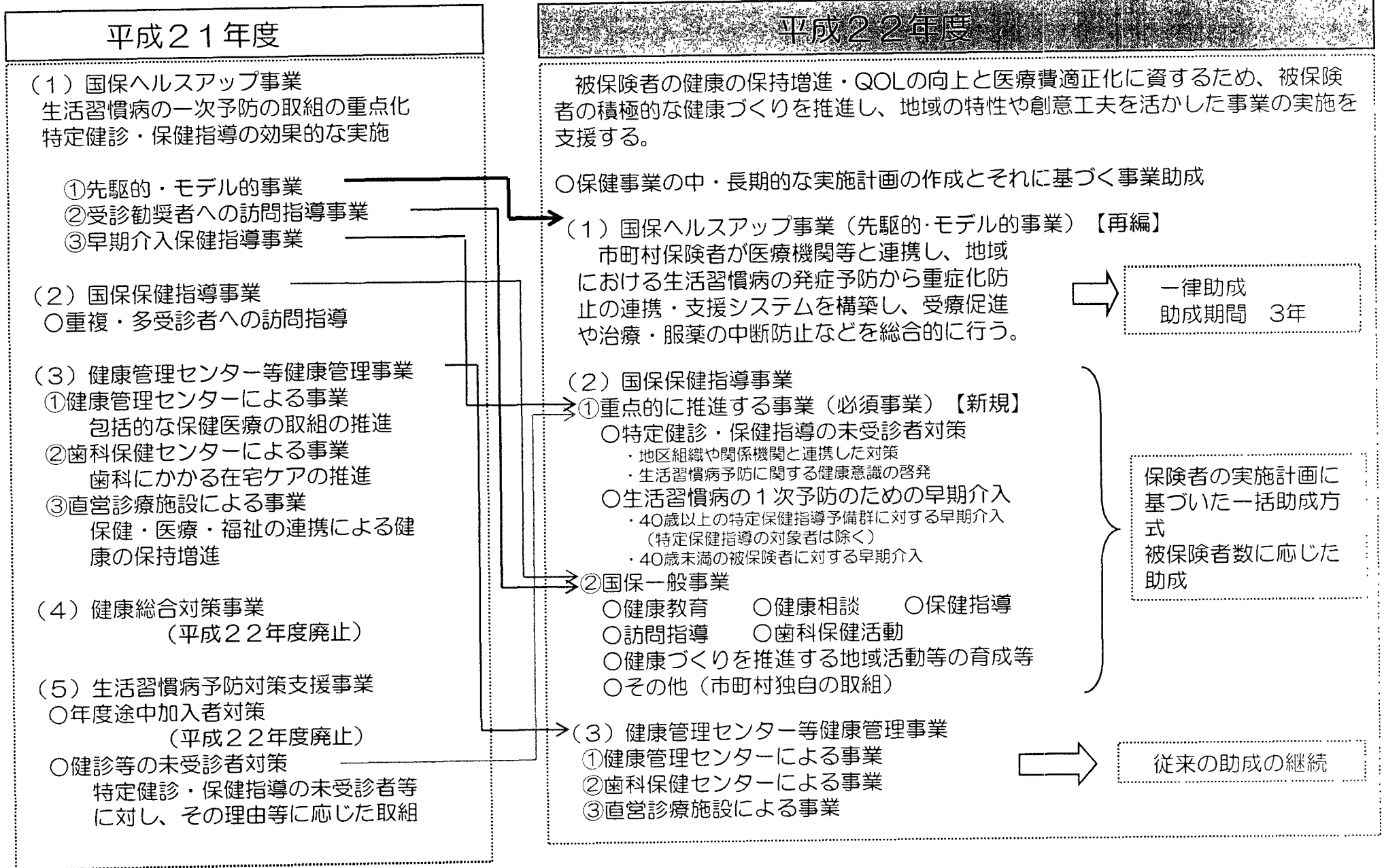
被保険者に対し、医療費に対する認識を高めてもらうために、本人の受診状況・自己負担額等を通知。

【実施状況】 <平成20年度> 39広域連合 <平成21年度> 43広域連合

適正受診の普及・啓発

中央社会保険医療協議会（中医協）においてとりまとめられた答申書の付帯意見の趣旨を踏まえ、全医療保険者において医療機関の適正受診を図るための周知啓発を実施。

平成22年度 国保保健事業



協会けんぽにおける医療費適正化対策

保険者機能強化アクションプランを策定し、これに基づき以下の取組を実施。

- 地域の医療費等の分析の推進
 - ・ 都道府県支部ごとに医療費、健診データのレーダーチャート等を公表
 - ・ 地域の医療費分析、健診データと医療費データの突合分析
- 後発医薬品の使用促進
 - ・ 医療費通知等に同封し、希望カード3, 300万枚を加入者に直接配布
 - ・ 後発医薬品に切り替えた場合の自己負担の軽減額を個人ごとに通知

※40歳以上の長期服用者（全国で約170万人の見込み）に重点的に実施。全国展開中。
- インターネットを通じた医療費のお知らせ
- 保健指導の効果的な推進
- 関係方面への積極的な発信
- 調査研究の推進

健保組合における医療費適正化対策

「健康保険組合事業運営指針」（保険局長通知）に基づき、各健保組合において、以下の取組を実施。

- 医療費通知、レセプト点検、傷病手当金の適正支給の確認、被保険者証の検認、後発医薬品の使用促進