

4. 高齢者の健康づくり等について



高齢者の健康づくり等について

1 健康診査等保健事業の推進

(1) 健康診査

<75歳以上の者に係る健診の考え方>

- 75歳以上の者については、健診により、生活習慣病を軽症のうちに発見し重症化を予防するとともに、QOLを確保し自立した日常生活を営むことができるよう生活機能低下を予防することが重要である。
- このため、健診受診を促進し、その結果を踏まえ、適切に医療につなぐよう支援するとともに、個々の身体状況や日常生活能力等に応じた生活習慣改善支援を行うことが重要である。

<受診率向上計画の策定>

- 広域連合においては、①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受診率向上計画を、市町村等と協議のうえ策定いただいているところであり、当該計画に沿って受診率の向上に取り組んでいただきたい。

(参考)全国平均受診率の推移

平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
21%	22%	23%	24%	25%(見込み)

※ 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)

- 広域連合から効果的と報告のあった事例なども参考に、医療機関無受診や過去数年間健診未受診の者などに留意して受診を促進していくよう、地域の実情に応じた取組の充実を図っていただきたい。

(具体的な事例)

- 被保険者個人に対する受診勧奨
 - ・健診受診対象者全員への受診券交付
 - ・受診券を交付する際に健康管理に関するリーフレットをあわせて提供
 - ・健診未受診者に対する個別通知、電話、対面による受診勧奨
 - ・地域の保健推進員等による受診勧奨及び申込受付

- 幅広い広報活動
 - ・市町村等の広報紙、ホームページ、ポスター等の活用による健診目的や受診方法等の周知
 - ・市町村が実施する高齢者のふれあいの場や老人クラブ等多くの高齢者が集まる機会を利用した健診の周知

- 受診しやすい環境づくり
 - ・健診日の追加設定、健診実施期間の延長、休日健診の実施等による受診機会の拡充
 - ・がん検診等との同時実施

- 市町村等関係者との連携
 - ・効果的な事例について保険者協議会等で集約し、全ての市町村に情報提供
 - ・保険者協議会が行う特定健診の啓発、広報活動に参加
 - ・市町村とともに受診率向上策について協議する場を設け、効果的な方策について検討

(2) 健診結果に基づく保健事業等

<健診結果を活用した保健指導等>

- 健診結果の活用状況を見ると、市町村と連携し支援を行っている状況がうかがわれるが、活用されていない広域連合も多い。

(広域連合数)

健診結果の活用状況	活用	未活用
保健指導等に活用	32	15
介護部門との情報共有や情報提供に活用	22	25

※ 活用欄には一部の市町村で活用している場合を含む。

- 健診受診者に対し、疾病の重症化や生活機能の低下を予防するため、健診の結果を踏まえ、適切に医療につなぐよう支援するとともに、対象者の健康状態等に応じた保健指導を進めていただきたい。
- また、高齢者の身体状況等に応じた健康づくりを進めるためには、上記の他、高齢者一般を対象として、住みなれた地域で健康相談や健康教育を利用できる機会を増やすことが重要。このため、関係機関と調整の上、市町村の保健事業や介護関連事業と一体的に実施するなど、一層の取組をお願いする。

<健診データ等を活用した分析>

- 保健事業を効果的に推進するためには、市町村等関係機関と協力し、重点的に支援すべき疾病や対象者等を分析・共有した上、これに即した在り方を工夫することが重要である。
- このため、健診・レセプトデータ、市町村や国民健康保険団体連合会が有する情報等を活用し、市町村等関係機関と協議・検討を進めるなど積極的な対応をお願いする。

(広域連合数)

健診結果の活用状況	活用	未活用
地域の健康課題等の分析に活用	23	24

※ 活用欄には一部の市町村で活用している場合を含む。

2 地域の特性に応じた取組の展開

- 被保険者の健康の保持・増進を図るため、地域の特性・課題を踏まえ、市町村等関係機関と連携の下、管内全域における展開を視野においた取組を計画的に進めていただきたい。
- 厚生労働省においては、広域連合による健康づくりに向けた取組について特別調整交付金を活用して支援している。

<特別調整交付金を活用した事例> (平成24年度長寿・健康増進事業より)

県や市町村等との連携による重症化予防対策と支援体制づくり

【鹿児島県広域連合】

- 健診結果が基準値以上の者に対し、市町村保健師等が重症化予防のための保健指導を実施
- 治療中の者に対して保健指導を実施した場合は、主治医に報告書を提供してフォロー

【宮崎県広域連合】

- 健診データや医療費データを分析した情報を市町村と共有し、優先的に取り組むべき保健指導対象疾患や対象者を検討
- 重症化予防のため、医療機関と連携した保健指導、介護事業者と連携した健診受診勧奨などを実施

【京都府広域連合】

- 健診受診率の低い地域等において、広域連合と市町村が連携し、健診受診勧奨や健診結果に基づく保健指導等を実施
- 府内3地域にワーキンググループ(広域連合、府、市町村、医師会等)を置き、健診実施機関の状況等に応じた方策について協議、調整

大学や医療機関等の専門機関との連携による地域課題への対応

【滋賀県広域連合】

- モデル市町において地域課題に対応した健康づくり(かかりつけ医と連携した糖尿病性腎症の重症化予防等)を実施
- 京都大学(医学部公衆衛生学教室)と連携し、モデル市町に対する指導・助言、評価・検証を実施
- モデル市町での成果をフォーラムなどで紹介し、他市町への展開を目指す

医療・介護との連携による高齢者の健康課題への対応

【奈良県広域連合】

- 広域連合と県が実行委員会を共同設立し、高齢者の健康の維持・増進に向けた取組を実施
- 有識者会議(医師、歯科医師、大学関係者等)において高齢者特有の状況に応じた効果的な予防改善方策を検討
- 市町村や歯科医師会等と連携し、歯科検診・指導、栄養指導、転倒予防指導を実施し、継続に向けて検討

平成24年度長寿健診効果促進訪問事業

(鹿児島県後期高齢者医療広域連合)

<健康診査の事業評価>

□受診率が低い

(H23;13.14%～全国平均と10ポイント以上差あり)

□健診後結果説明会実施市町村(7割弱)

□結果が受診勧奨判定値の者が多い(H23;約6割)

□服薬者でも血圧や血糖では受診勧奨判定値が多い

(H20;H21;収縮期血圧5割超、空腹時血糖4割、
HbA1c5割超)

<後期高齢者の健診・保健指導の在り方>

(標準的な健診・保健指導プログラム改定案抜粋)

・生活習慣の改善による疾病予防というよりQOLの確保、残存機能をできるだけ落とさないこと →重症化予防

・75歳以上の者について特に医療機関に通院していない場合、生活習慣病を早期発見し医療につなげていくことも重要

・75歳以上の高齢者については、個々の身体状況、日常生活能力、運動能力等が相当程度異なっている場合が多い

→一律ではなく個別性を尊重した保健指導

健康診査の目的(重症化予防、疾病の早期発見)を達成できるようにしたい

そのためには、健診後の保健指導の徹底と、健康状態不明者の受診勧奨を行うべき

①長寿健診要医療者訪問指導事業

健康診査の受診者で、健診結果が一定の基準値以上の方を保健師等が訪問し、保健指導を行う。

○広域連合から市町村へ委託して実施(1市)

○広域連合の役割;

- ・医師会へ協力依頼
- ・「訪問指導の手引き」を作成し従事者説明会を開催
- ・結果分析(医療機関受診状況、次年度健診結果等)

○市町村の役割;

- ・健診結果をもとに訪問指導を実施し、報告書を作成
- ・治療中者の訪問実施後、主治医へ報告書送付
- ・広域連合へ訪問結果・実績報告



②元気高齢者生活実態訪問調査事業

長期間に医療機関を受診しておらず、かつ健康診査未受診者を保健師等が訪問し、受診勧奨や健康チェック等を行う。

○広域連合から市町村へ委託して実施(1市1町)

○広域連合の役割;

- ・調査票作成(県調査票活用)
- ・「訪問指導の手引き」を作成し従事者説明会を開催
- ・候補者名簿提供(1年間医療機関受診ない者)
- ・結果分析(生活状況、健康状態、次年度健診受診等)

○市町村の役割;

- ・候補者名簿から健診受診者除外し対象者名簿作成
- ・訪問し、生活実態調査、健康チェック、保健指導実施
- ・広域連合へ調査・訪問結果報告



医療費等課題分析に基づく健康づくり連携事業

宮崎県後期高齢者医療広域連合

課
題

1. 保健事業(健康診査)の取り組みに地域差が大きい
2. 健診結果が十分に活用されていない
3. これまでの医療費分析結果が保健事業に活かされていない

「後期は必要ない」ではなく「後期だから必要！」な事業の展開

広域連合で実施する内容

①市町村へ委託している健診事業の実施内容統一

受診券の送付・未受診者勧奨・健診結果送付等の事務の統一、健診事務委託料に前年度実績が反映する仕組み
⇒健診受診率向上及び市町村担当者のモチベーションアップ

②レセプト情報と健診結果による医療費分析

県・市町村の現状及び課題の抽出、レセプト情報との突合により明確になる指導対象疾病や対象者の分析
⇒優先度の高い内容を捉えた事業展開が可能になる

市町村モデル事業の実施

①疾病重症化予防事業

慢性腎臓病に着目し、重症化予防を実施する
・個別指導、健康教室等の開催
・医療機関との連携

②地域包括支援センターによる健康連携事業

介護分野の核となる包括支援センターの活用、情報共有・連携
・特に健診受診が必要な対象者への受診勧奨
・介護予防事業等との積極的な連携

市町村事業検討会の実施

各市町村の現状、課題分析による個別協議

- ・市町村独自の保健事業の検討
(補助事業実施)
- ・若年世代に対する施策や事業に必要な情報の分析や提案

医療費の適正化・効率化について

1 考え方

(1) ねらい

医療費の増大が見込まれる中、将来にわたって安定的に高齢者の医療を支えていくためには、広域連合が都道府県や市町村等関係機関と連携しつつ、地域の実情を踏まえた医療費適正化・効率化のための対策を推進していくことが必要。

(2) 重点事項

効果が高いと考えられる以下の取組について、重点課題として積極的に取り組んでいただきたい。

	取組	重点課題
①	後発医薬品の使用促進	<ul style="list-style-type: none">後発医薬品希望カードの配布後発医薬品利用差額通知の送付
②	適正受診の普及・促進	<ul style="list-style-type: none">医療機関等の適正受診に関する普及・啓発医療費通知の送付重複・頻回受診者への訪問指導
③	適正な給付の確保	<ul style="list-style-type: none">介護保険との突合情報を活用したレセプト点検柔整療養費等に関する状況確認

(3) 財政支援

厚生労働省においては、医療費適正化・効率化を推進するための事業や普及啓発活動について国庫補助を行うなど、広域連合の積極的な取組を支援している。

【国庫補助の内容】

○補助金

「後期高齢者医療制度事業費補助金」のうち「保険者機能強化に要する経費」において、医療費適正化に関し、補助対象としているもの

- ・ 重複・頻回受診者への訪問指導
- ・ 後発医薬品の使用促進(後発医薬品希望カードの配布、後発医薬品利用差額通知の送付等)
- ・ 医療機関等の適正受診に関する普及・啓発
- ・ 「意見を聞く場」の設置

(4) 都道府県による支援

広域連合において、市町村保健師等による訪問指導や後発医薬品希望カード等の共同作成など各般の施策を進める上では、市町村、医療保険者等関係団体との連携・協力が重要であることから、事業の円滑な実施に向けて関係機関との調整が進むよう都道府県の支援をお願いする。

2 主な対策

平成24年度の実施状況(重点課題)

事項	概要	実施 広域連合数	留意点
後発医薬品希望カードの配布	・後発医薬品の希望を医師や薬剤師に伝えやすくするため「希望カード」を作成し、被保険者へ配布又は市町村窓口を設置。	47 (前年度46)	・市町村窓口等に設置するだけでなく、被保険者へ配布する方式が望ましい。 ・窓口設置又は一部の被保険者のみ配布している広域連合:5(北海道、栃木、静岡、徳島、長崎)
後発医薬品利用差額通知の送付	・後発医薬品への切り替えを促進するため、後発医薬品に切り替えた場合の薬代の自己負担軽減額を通知。	34 (前年度19)	・薬局において実施している薬剤情報提供文書による後発医薬品の情報提供と併せて、保険者における差額通知を行うことにより、一層の使用促進を図る。
医療機関等の適正受診に関する普及・啓発	・休日や夜間に救急医療機関を受診しようとする際は、症状の軽重や緊急性について、よく考えてから受診すること等、受診マナーを啓発するためのパンフレット等を作成、配布。	44 (前年度44)	・適正受診に向けた周知啓発について、「医療機関における適正受診に係る普及啓発について」(平成22年4月26日保険局高齢者医療課長通知)により要請している。 ・未実施広域連合:3(石川、京都、和歌山)
医療費通知の送付	・保険者から被保険者に対し、医療機関でかかった医療費の額を通知。	47 (前年度47)	・「長寿医療制度における医療費適正化対策事業等の実施について」(平成21年4月16日保険局高齢者医療課長通知)により、全受給者を対象とした通知などを要請している。 ・対象などを限定して実施している広域連合:9(北海道、秋田、東京、新潟、長野、岐阜、京都、鳥取、島根)
重複・頻回受診者への訪問指導	・レセプト情報等により選定した重複・頻回受診者等に対し、保健師等による療養上の日常生活指導及び受診に関する指導等のために訪問指導。	27 (前年度24)	・市町村又は国保連や専門業者へ委託して実施する場合も国庫補助対象としている。

事項	概要	実施 広域連合数	留意点
介護保険との突合情報 を活用したレセプト点検	・介護保険と医療保険の給付情報を突合し、疑義のある給付内容について作成したリスト(突合情報)を活用してレセプト点検を実施。	24 ※H23年度の状況	・突合情報を活用した介護保険との給付調整を適切に行うよう、「国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報を活用した効率的なレセプト点検の実施について」(平成25年1月17日保険局高齢者医療課長通知)により改めて要請している。
柔整療養費等に関する 状況確認	・柔整療養費等について多部位負傷、長期継続又は頻回傾向の施術の申請書に対し、施術の状況等を確認するため、患者への文書照会や聞き取り等を実施。	— (集計中)	・「柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組について」(平成24年3月12日保険局医療課長、保険課長、国民健康保険課長、高齢者医療課長通知)により要請している。

○ 上記の他、以下の事項についても引き続き取組を推進されたい。

事項	概要
「意見を聞く場」の設置	・被保険者や各医療保険者等の意見を広く聴取し、制度運営に反映。
医療費減額査定通知 の送付	・審査支払機関の審査により医療費の減額があった場合に被保険者の一部負担金に過払いが生じたことについて、被保険者が正確な情報を得る機会を確保する観点から被保険者に通知。
レセプト点検の強化	・請求誤りの多い事項等、重点事項を定めてレセプト点検を実施。 ・医療保険の給付の原因となった傷病が第三者の行為によって生じたものであるときは、被害者である被保険者は、その事実等を保険者に届け出る必要があることを被保険者に周知。 ・レセプト中に外傷性の傷病名が記載されている被保険者に対し、負傷原因を照会。
医療費データ分析の 活用	・地域の実情に沿った医療費の適正化に資する取組を進めるため、レセプト情報等を活用した疾病分類別統計を作成すること等により、都道府県・市町村・国保連合会等と広域連合が共同して医療費分析を実施。 (国保データベース(KDB)システムの活用)