

参考資料1-2

医療保険者による保健のうごき

医療費増加の構図

医療費の増加

主要因は老人医療費の増加

老人増
1人当たり老人医療費=若人の5倍

1人当たり老人医療費は都道府県により大きな格差(平均82万円、最高:福岡県約102万円、最低:長野県約67万円)

1人当たり入院医療費の増(寄与度の約5割)

病床数の多さ(平均在院日数の長さ)

在宅(自宅でない在宅含む)療養率の低さ

1人当たり外来医療費の増(寄与度の約5割)

生活習慣病を中心とする外来受診者の受診行動

内臓脂肪型肥満に起因する生活習慣病患者・予備群の増加

医療機能の分化・連携

急性期
回復期
療養期
在宅療養



連携

介護提供体制

地域における高齢者の生活機能の重視

生活習慣病対策

- ①保険者と地域の連携した一貫した健康づくりの普及啓発
- ②網羅的で効率的な健診
- ③ハイリスクグループの個別的保健指導

各種保健事業の取扱いについて（総括図）

平成19年度までの取扱い

老人保健法による健診等

基本健診
(40歳以上)

市町村(公費負担:国1/3県1/3)

歯周疾患検診
骨粗鬆症検診
健康教育、健康相談等

市町村(公費負担:国1/3県1/3)

がん検診

※平成10年度に一般財源化した後は、法律に基づかない事業として市町村が実施

医療保険各法による健診等

健診等の努力義務

医療保険者(市町村国保・被用者保険)

労働安全衛生法による健診等

健診の実施義務
その他の保健事業の努力義務
事業者(雇用主)

平成20年度からの取扱い

健康増進法による保健事業

歯周疾患検診
骨粗鬆症検診
健康教育、健康相談等
市町村(公費負担:予算の範囲内)

がん検診
(胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん)
市町村

高齢者医療法による健診・保健指導

糖尿病等の生活習慣病に着目した
特定健康診査・特定保健指導
(40歳以上)

※ 他の保健事業も医療保険各法により努力義務
医療保険者

(公費負担:市町村国保 国1/3 県1/3 その他被用者保険 予算の範囲内)

労働安全衛生法による健診等

健診の実施義務
その他の保健事業の努力義務
事業者(雇用主)

◎健診の実施責任者の明確化
(特に手薄だった被扶養者の健診の強化)
◎保健指導の重視

保健指導の実施に
当たって連携

「健康増進計画」／「健診の実施等に関する指針」による総合調整

特定健診・保健指導の基本的な流れ

