

(3) 保険者に健診・保健指導の実施、データの管理と実施計画の作成を義務化

1) 健診・保健指導を義務化

40歳から74歳の被保険者・被扶養者

このことにより、健診・保健指導の対象者を明確に把握できるようになった。

また、健診未受診者を明確に把握できるようになった。

2) 健診・保健指導のデータ管理

このことにより、治療中断者、治療未受診者を明確に把握できるようになった。

また、健診・保健指導データとレセプトとを突合することにより医療費との関係を分析できるようになった。

3) 特定健康診査等実施計画の作成

健診・保健指導の実施と25%削減を後期高齢者医療の支援金の加算・減算で担保

(健診実施率、保健指導実施率、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率)

今までの住民健診は、職場で健診を受けた人も受診できたため対象者を明確にすることができなかった。特に健診未受診者は、職場で健診を受けたために住民健診を受診しなかったかどうかを判断できず、市町村は健診未受診者を正確に把握することができなかった。

これからは、医療保険者が医療保険に加入している対象者(40歳から74歳までの被保険者・被扶養者)を把握することができるため、健診未受診者対策もしっかり行うことができる。

今回の制度では、健診・保健指導のデータ管理も医療保険者に義務づけられている。標準的な健診・保健指導プログラムで示されている標準的な電子データ提出様式により、健診・保健指導のデータが医療保険者に蓄積されるので、その活用が重要となってくる。

また、医療保険者は5年ごとに特定健康診査等実施計画を作成する必要がある。平成25年から実施される後期高齢者医療制度の支援金に係る加算・減算措置に対応するためにも、健診実施率、保健指導実施率、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率を向上することが重要となってくる。

医療保険者は、どうすれば将来の医療費負担を減らすことができるかを考える必要がある。ほっておいたら、医療費が将来いくらになるのか、被保険者(住民)の負担がどれくらいになるのか。改善したらどれくらいに下げることができるのか知ることが必要である。そのためには、医療費がどれくらい減ったかを確認できる仕組みにすることが大切である。

これを踏まえて、事業計画を作成し、健診・保健指導事業を実施し、評価・改善を行う必要がある。受診率を上げただけ、保健指導実施率を上げただけでは意味がない。医療費が減っていることを確認できる実施計画を作成することが重要である。

○医療保険者に健診・保健指導が義務化されたことの意味

健診・保健指導が医療保険者に義務づけられたことにより、疾病を予防することと、将来の医療費と、住民（被保険者）の負担がどのようになるかが、明確になります。疾病を予防し、医療費がかからなければ、その分だけ、医療保険者と保険料を納める住民（被保険者）の負担が減ります。市町村の場合は、医療費だけではなく、介護保険、生活保護との関係もできてきます。以下の図17は、尼崎市が市民向けに作成したチラシです。市町村広報のご参考にしてください。

図17 尼崎市が市民向けに作成した学習教材

