

令和4年2月10日

第3回 後期高齢者医療制度保険者インセンティブ
評価指標見直しに係る実務者検討班

資料
1-2

健診受診率と健康状態不明者に係る評価指標について

厚生労働省 保険局 高齢者医療課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

健診受診率に係る評価指標について（共通指標①－③・④）

- 意見照会では健診受診率に係る評価指標（共通指標①－③・④）について計26件の意見があった。
- 意見の内容としては、「評価指標とするのであれば全国统一の基準にすべき」「前年度と算出方法に変更が生じる場合の採点方法」が主であった。

- 「評価指標とするのであれば全国统一の基準にすべき」「前年度と算出方法に変更が生じる場合の変更方法」といった意見を踏まえ、健診受診率の算出方法について、下記のように考え方を整理する。

評価方法

各広域連合が、前年の受診率を算出した式と同じ式を用いて、健診受診率を比較する
(意見照会した案と同様)

算出式案 ※保険者機能チェックリストと同様の算出式

$$\frac{\text{健診受診者数}}{\text{当該年度の被保険者数}^{\ast 1} - \text{当該年度の健診受診対象外者数}^{\ast 2}} \times 100$$

(※1) 当該年度4月1日時点の被保険者数とする

(※2) 健診対象外者の条件や当該者を計算上除くかの判断等については、各広域連合の判断によるものとする

考え方

- 健診受診率は、被保険者が自ら健康状態を把握し自主的な健康の保持増進に向けた取組に努めていただくことや、高齢者保健事業の充実の観点から、健診を広く受診していただくことは重要であるため、健診受診率の向上を評価指標する。
- 「評価指標とするのであれば全国统一の基準にすべき」という意見がある一方、これまで広域連合が行う被保険者に対する健康診査の実施は努力義務であり、広域連合の裁量によって実施されてきていることから実施方法に差異が生じており、また、健診の対象者の考え方については様々意見があることから、統一した算出式を用いるや健診受診率を評価指標とすることは尚早。
- 以上のことから算出式は統一せず、各広域連合が、前年の受診率を算出した式と同じ式を用いて受診率の向上を評価する。
- なお、例えば、これまで分母を被保険者数としていたが受診率を評価するために健診対象外者を除く等受診率向上のためだけの変更は認めない。

※評価指標④「(③)を達成しており」75歳～84歳の受診率が令和2年度以上の値となっているか。」では、上記算出式を75歳～84歳に限り用いる

健康状態不明者に関する評価指標について（共通指標①－⑤）

- 意見照会では健康状態不明者に係る評価指標（共通指標①－⑤）について計26件の意見があった。
- 意見の内容としては、「健康状態不明者の定義」「減少の考え方」「健康状態不明者の把握」が主であった。

評価指標の意義・目的

- 健康状態不明者の健康状態の把握に努め、健診や医療・介護サービス等の適切なサービスにつなぐことにより、生活習慣病等の重症化予防等や生活機能の低下等を防止することで、高齢者の生涯にわたる健康の保持増進、ひいては、生活の質の維持及び向上を図ることは重要な健康支援であり、これらの取組の推進を図る。

評価方法（案）健康状態不明者の割合の減少を評価する ※令和5年度分の場合

$$\frac{\text{R4.4.1健康状態不明者数}}{\text{R4.4.1の被保険者数}} \times 100 \quad \text{比較} \quad \frac{\text{R3.4.1健康状態不明者数}}{\text{R3.4.1の被保険者数}} \times 100$$

※「健康状態不明者」は、「前年度において健診なし、医療未受診、要介護認定なし」の者とする。

※「健康状態不明者数」から、市町村の「健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続」の取組により健康状態を把握できた者数を除いても差し支えない。

課題	対応の方向性等
比較する時点	<ul style="list-style-type: none"> ● 各年度4月1日時点の被保険者数に対して、同年度4月1日時点の健康状態不明者数から前年度健康状態を把握できた者数を除いた数を比較し評価する。 <p>※同時点の割合を比較することで被保険者や健康状態不明者の数の増加へ配慮する</p>
減少の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康状態不明者への支援では、まずは健康状態の把握をするため、健診の受診勧奨等を行うことが基本的な考え方となる。 ● 一方、健康状態不明者のなかには、健診以外（医療機関受診等）が必要な者や医療・介護を必要としない者と考えられる者も含まれる。 ● そのため、アウトリーチ支援等により健康状態を把握していることや健診以外の医療・介護サービス等につなげている場合についても、健康状態を把握できた者として取り扱っても差し支えない。
把握方法	<ul style="list-style-type: none"> ● 広域連合がKDBシステム等を活用し、「健康状態不明者数」を把握する。 ● 市町村の「健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続」の取組の実績報告等から「前年度中に健康状態を把握した人数」を把握する（広域連合が自ら健康状態不明者への支援を実施している場合には、広域連合が健康状態を把握した人数とする）。 ● 上記で把握した健康状態不明者数により、健康状態不明者数の割合が減少しているかを評価する。