

3. 保険者機能の強化について

健康診査の充実

広域連合への財政支援について

＜国の支援＞ 平成24年度予算案において、受診率の実績等を踏まえ、49.2億円を措置(前年度比1.9%増)
(国の予算額と同額の市町村への地方財政措置あり)

＜都道府県の支援＞ 8都道府県計 約13.1億円(平成23年度)

【参考】健康診査に係る国の予算額と受診率

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
予算額	30.4億円	35.2億円	44.8億円	48.3億円
受診率	21%	22%	23%	24% (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)

受診率向上計画の策定について

- 75歳以上の方の健康診査は、生活習慣病の早期発見により、適切に医療につなげて重症化を予防する観点から重要であり、更なる充実を図っていただくことが必要である。
- 各広域連合には、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について、市区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。
- なお、集団健診の促進等、効率的な実施について特段の配慮をお願いする。

受診率向上のための具体的な取組について

- 受診率向上のため、広域連合において効果のみられた取組事例も参考にしながら、地域の実情に応じた取組の充実を図っていただきたい。

(具体的な取組の例)

- 被保険者に対する受診勧奨
 - ・健診未受診者に対する個別通知等による受診勧奨
 - ・地域の保健推進員等による受診勧奨
- 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
- 市町村との連携
 - ・受診率が向上した取組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
 - ・市町村とともに受診率向上について協議する場を設け、地域の実情にあった方策を検討

- 健診を受診する必要性が高い方に確実に受診していただくため、レセプトデータ、健診データや市町村が有する情報等を活用し、対象を絞って受診勧奨を行うことについても検討いただきたい。

(具体的な対象者の例)

- ・医療機関にかかっていない方
- ・過去数年間の健診を受けていない方
- ・新たに後期高齢者医療制度の被保険者になった方
- ・前年度の健診結果が受診勧奨値に達している方
- ・一人暮らしの方

保健指導等の機会の提供について

- 健診受診者に対し、健診結果を踏まえ、適切に医療機関での受診につなげるとともに、個々の身体状況等に応じた健康相談・保健指導を利用できる機会を提供することが重要である。
- しかし、健診受診者に対し、こうした取組が十分行われていないという課題がみられる。
 - ・約8割の広域連合では管下全市町村が健康相談を実施しているが、約2割では一部市町村で未実施。
 - ・健診受診者に対し、健診結果に応じて市町村の健康相談等の情報を提供している広域連合は約5割。
- このため、健診結果に基づいた健康相談や高齢者に特有の健康課題に対応した保健指導などを利用できる機会の拡大について、市町村との連携のもと進めていただきたい。
- このような健康相談・保健指導等に関する情報を、個々の受診者の健診結果に応じて提供することも進めていただきたい。

介護との連携について

- 高齢者の健康の保持増進のためには、健診等の結果により介護面での支援が必要とみられる方に対し、介護サービスの利用等に関する支援・連携が行われることが重要である。
- しかし、介護予防事業における生活機能評価の実施が市町村の任意となったこともあり、介護部門との健診結果の共有など連携が十分行われていないという課題がみられる。
- このため、介護部門との健診結果等の共有、健診等の結果により生活機能の低下が心配される方を把握した場合の介護部門への情報提供など、市町村介護部門と連携した取組を進めていただきたい。

高齢者の健康づくり

広域連合による高齢者の健康づくりに対し、特別調整交付金により支援している。

特に、地域の特性・課題を踏まえ、市町村や関係団体との連携のもと、計画的に実施する先駆的・先進的な取組に対し、重点的に支援を行っているので、積極的に検討いただきたい。

<先駆的・先進的な取組例>

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)

- 肺炎球菌ワクチン予防接種助成を実施。医療費への影響等を調査・分析し、効果的な健康情報の提供や健康教育の方策を検討。
- モデル市町において健康増進事業(腎疾患予防、在宅医療支援等)を実施し、県内全域や他市町への拡大を目指す
- 京都大学(医学部公衆衛生学教室)と連携して取組の評価・検証を実施

高齢者元気づくり事業「いきいき教室」(鹿児島県広域連合)

- 老人クラブと連携し、自宅で実施できる筋膜マッサージ、筋力アップ体操を指導する教室を開催
- 運動実施期間を設定し、自主的な健康づくりを支援するため専門スタッフ(筋膜マッサージ有資格者、保健師等)を老人クラブに派遣
- 参加者アンケートにより、健康づくりへの意識・行動変容、筋膜マッサージの効果や習慣化等について評価し、より効果的な取組を検討

保健指導のための情報連携事業(島根県広域連合)

- 広域連合の保健師が、市町村に対し医療費統計情報の提供や必要な助言・指導を行い、集団保健指導を推進
- レセプト情報や健診情報をもとに保健指導が必要な被保険者を抽出し、市町村と連携して受診勧奨や保健指導を実施
- 老人クラブ等の団体に健康づくりに関する情報を提供し、団体が行う健康増進への取組を支援

無医地区に対する健康保持増進事業(三重県広域連合)

- 医療機関のない地域において、保健師による健康相談や、自宅で実施できる健康体操教室を開催

後期高齢者健康づくり推進事業(京都府広域連合)

- 広域連合、府、市町村、医師会によるワーキンググループを設置し、後期高齢者の健康づくりを推進
- アンケート調査やレセプト分析により、後期高齢者の健康課題等を分析し、高齢者に効果的な健康づくりの取組を検討
- モデル市において、健診により要医療等とされた者に対し、保健師が受診勧奨等を実施し、状況に応じて地域包括支援センター等に引き継ぐ

健康長寿共同事業(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、歯科健診・指導、栄養指導、転倒予防指導を実施し、継続した取組につながるよう検討

後期高齢者健康診査受診者に対する健康支援訪問指導事業(熊本県広域連合)

- 昨年度健診受診者のうち、生活習慣病のリスクは高いが医療機関を受診していない者に対し、保健師による訪問指導を実施
- 原則2回訪問し、医療機関受診に関する指導、療養上の日常生活指導、家族への助言等を実施

医療費の適正化等に関する取組について

I 取組の進め方（保険者機能強化事業の推進）

- 高齢化が更に進行する中、制度の安定的な運営を図っていくためには、都道府県、市町村等との連携の下、地域の実情を踏まえて医療費適正化対策や保険料収納対策を強化することが必要である。
- 医療費適正化対策については、各医療保険者に共通して推進することが求められており、中でも適正化効果が期待できる次の事業については、引き続き重点課題として積極的に取り組んでいただきたい。
 - 1 重複・頻回受診者に対する訪問指導の実施
 - 2 後発医薬品（ジェネリック医薬品）希望カード（以下「希望カード」という。）の配布
 - 3 後発医薬品利用差額通知（以下「差額通知」という。）の送付
 - 4 医療費通知の送付
- 厚生労働省においては、後期高齢者医療制度における医療費適正化等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する。
- 都道府県にあっては、広域連合の事業実施にあたり、市町村保健師等を活用した訪問指導を実施する場合や、希望カード及び差額通知を他の医療保険者と合同で作成する場合など、広域連合が市町村、関係団体、他の医療保険者等と連携・協力することが必要となることから、事業が円滑に推進できるよう、積極的な支援をお願いする。

Ⅱ 平成24年度の補助金対象事業

1 重複・頻回受診者等への訪問指導体制の強化

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て、保健師等により、適正受診の促進のための訪問指導を実施する。

実施にあたっては、指導対象者について指導票を作成・管理し、指導後の受診状況等を把握・分析することにより、訪問指導の効果を把握する。

○ 国庫補助の考え方

広域連合において、直接保健師等を委嘱して実施する場合のほか、市町村等及び専門業者に委託する場合も補助対象とする。

また、実施にあたって、指導票の作成・管理及び指導後の受診状況の把握・分析に必要な経費についても補助の対象とする。

○ 平成23年度の実施状況

実施広域連合 25箇所(552市町村)

(青森、岩手、秋田、福島、茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、富山、山梨、岐阜、静岡、
滋賀、京都、大阪、奈良、香川、愛媛、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島、沖縄)

○ 効果(平成22年度の実績)

実施広域連合 18箇所(360市町村)

(・総費用額 67,714千円 (うち広域連合負担額(保険料、市町村負担金) 35,645千円)
・訪問指導人数 4,768人 (うち改善された人数 2,519人 改善率 53%)
・1人あたり1ヶ月あたり効果額 28,556円
・指導後3ヶ月の効果額 215,799千円(医療給付費))

2 適正化を推進するための普及・啓発（ジェネリック医薬品の使用促進等）

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進は、患者負担の軽減、医療保険財政の改善に資するものであり、「厚生労働省行政事業レビューの改革案」（平成22年5月策定）に沿って、全広域連合における希望カードの配布及び差額通知の実施を目指す。

また、医療機関における適正受診について、チラシ・パンフレットを作成、配布し、普及啓発を図る。

○ 国庫補助の考え方

希望カードの作成費及び医療機関における適正受診に係る普及・啓発のためのチラシ・パンフレットの作成費を補助対象とする。

差額通知の作成にあたっては、システム対応が可能な体制が整備されている国民健康保険団体連合会に委託する場合の他、専門業者や自庁にて対応する場合に要する経費（システム改修経費を含む）についても補助対象とするが、いずれにしても送付対象者の抽出条件等、費用対効果を十分に考慮して事業計画を立案されたい。

○ 平成23年度の実施状況

◇ 希望カード配布

- 全被保険者又は新規加入者全員に配布している広域連合・・・39箇所
 - 一部の被保険者に配布又は市町村窓口等に設置している広域連合・・・ 7箇所
（北海道、神奈川、静岡、徳島、長崎、大分、沖縄）
 - 未実施・・・1箇所（栃木）（前年度：6箇所）
- } (前年度 41箇所)

◇ 差額通知

- 実施広域連合・・・19箇所
- （前年度：2箇所）
（モデル事業として実施）
- （岩手、山形、福島、千葉、福井、滋賀、京都、大阪、奈良、鳥取、山口、高知、福岡、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島、沖縄）

◇ 医療機関における適正受診に係る普及・啓発

- 未実施広域連合・・・3箇所（石川・京都・和歌山）（前年度：14箇所）

3 医療保険者の「意見を聞く場」の設置等

被保険者や各医療保険者等の意見を広く聴取する場を設け、得られた意見等を後期高齢者医療制度の効果的な運営に反映させることにより、広域連合の保険者機能の充実・強化を図ることを目的とする。

○ 国庫補助の考え方

被保険者や医療保険者等の意見を広く聴取する場として設置する懇談会等の運営に要する資料作成費、会議費、委員等旅費及び会場賃借料等を補助対象とする。

なお、「意見を聞く場」を運営する場合には、その取組の一環として保険者協議会への参画に要する経費も補助対象とする。

○ 平成23年度の実施状況

未実施広域連合・・・1箇所(岡山) (前年度:2箇所)

4 保険料収納対策等

保険料収納率が比較的低い市町村等において、地域の実情を踏まえた滞納者へのきめ細かな納付相談等、効果的な収納対策を実施する。

○ 国庫補助の考え方

平成23年度までに補助対象とした市町村等における事業実績や効果等を参考に、効果的かつ効率的な事業について、予算の範囲内で補助対象とする。

補助対象経費としては、きめ細かな納付相談等を実施するために確保する非常勤職員等の人件費や、電話催告及び口座振替勧奨等の経費を補助対象とするが、市町村において通常実施すべき督促状の発送業務等に要する経費や正規職員の人件費については補助対象外とする。

○ 平成23年度の実施状況

実施広域連合・・・16箇所(27市町村)
(前年度:16箇所 35市町村)

(北海道、福島、埼玉、東京、静岡、愛知、滋賀、京都
大阪、兵庫、和歌山、山口、徳島、福岡、大分、沖縄)

Ⅲ その他重点的に実施すべき取組

1 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お知らせすることにより、健康に関する認識を深め、保険事業の健全な運営に資するため、「厚生労働省行政事業レビューの改革案」(平成22年5月策定)に沿って、医療費通知の全広域連合での実施を目指す。

○ 平成23年度の実施状況

通知対象月を12ヶ月分としている広域連合・・・37箇所

一部の者又は特定の月分のみ通知している広域連合・・・10箇所

(北海道、秋田、東京、新潟、長野、岐阜、京都、鳥取、島根、宮崎)

柔道整復療養費について通知していない広域連合・・・2箇所(秋田、熊本)

（前年度）
43箇所

2 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おいては、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ことが必要であることから、医療費減額査定に伴う被保険者通知の全広域連合での実施を目指す。

○ 平成23年度の実施状況

未実施広域連合・・・5箇所(栃木・東京・神奈川・静岡・和歌山) (前年度:9箇所)

IV その他

以下の取組は、保険者としての機能の強化を図るために自己点検を行う「保険者機能評価」のうち「医療費の適正化」の取組等としてあげられているものであり、引き続き保険者機能の強化を図るため積極的に実施いただきたい。

1 レセプト点検の強化

レセプト点検については、縦覧点検や横覧点検の全月実施等、各広域連合において取組の強化が図られているところであるが、次の事項についても、点検効果が向上し、さらなる医療費の適正化につながることから、積極的な取組を検討いただきたい。

- ◇介護保険との給付調整に係るレセプト点検の全月実施（28箇所）
- ◇請求誤りの多い事項等重点事項を定めたレセプト点検（33箇所）
- ◇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する負傷原因照会（37箇所）
※（平成22年度における実施広域連合数）

2 その他

広域連合において、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、一部の広域連合で実施されている次の取組等を参考に、新たな取組に向けた検討をお願いしたい。

- ◇疾病分類別統計等により、都道府県・市町村・広域連合が共同して医療費分析を行い、適正化のために活用
- ◇重複受診等により複数の薬剤を処方することの飲み合わせ等による弊害に関し、薬剤師会等と協力して服薬指導や啓発
- ◇柔道整復・針灸・マッサージ等について、適正受診に関する啓発や申請に係る患者調査等