

# 特定健診結果を活用した 医療費適正化対策への取組 (保険者の取組)

研究発表者：香川県国民健康保険団体連合会

松浦 慎太郎

共同研究者：・観音寺市健康増進課

・岡野由佳      ・松川昌司

・真鍋智視      ・近藤高行

・廣畑 衛

# 発表事項

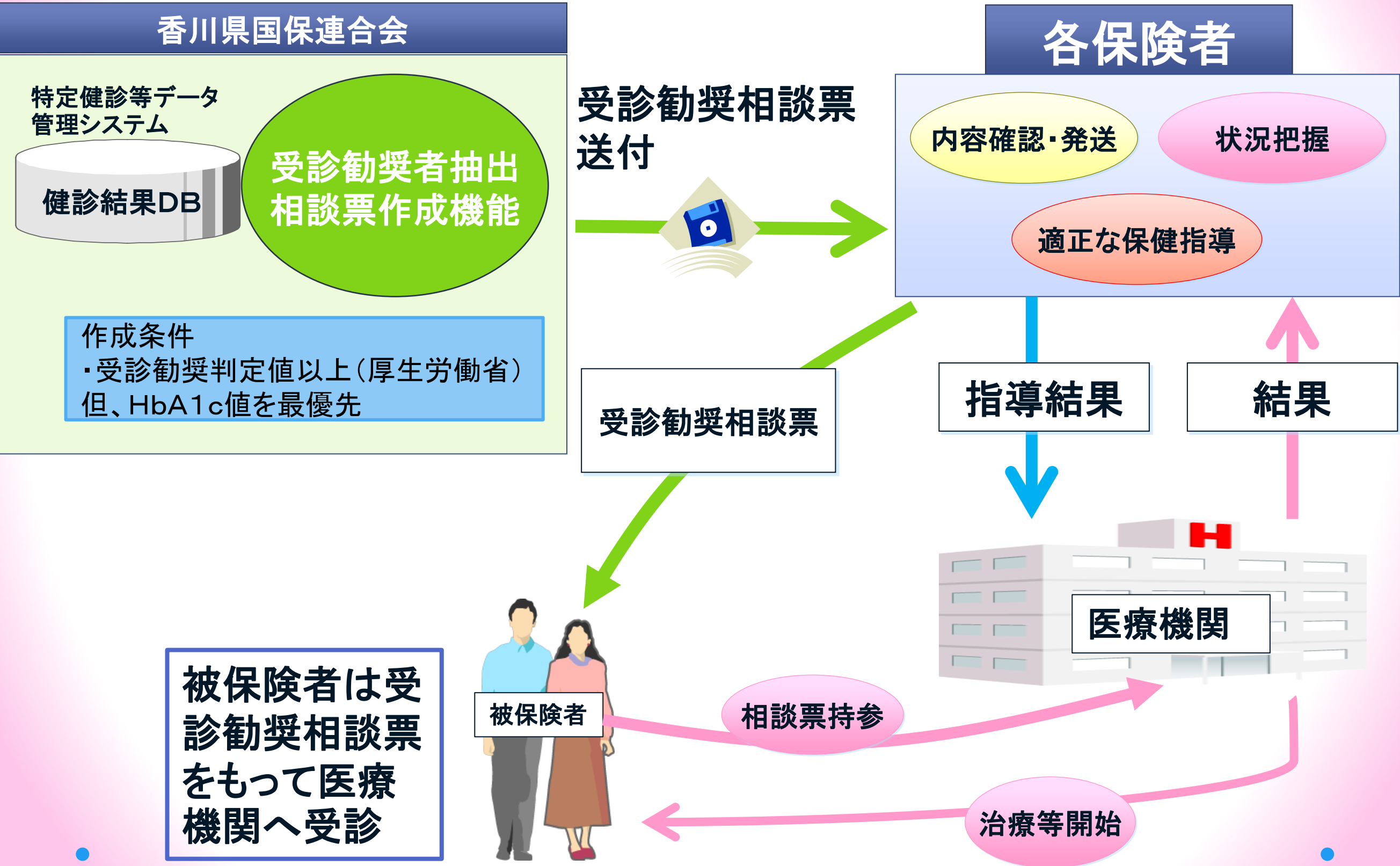
- 平成22年より、香川県では糖尿病に重点をおき、特定健診結果（HbA1c値）を活用した、要受診勧奨判定値以上者に対する、重症化予防対策に取り組んでいる。  
（平成21年度モデル事業実施）
- 今回は、本会にて構築した受診勧奨システムを活用した保険者（観音寺市）の取組について報告する。

# 方法

- 耐糖能検査(HbA1c値6.1以上等)と質問票項目である糖尿病未服薬者を抽出条件に要医療受診勧奨対象者を選定。
- 医療受診勧奨目的の相談票を保険者より該当被保険者に送付し、その後の医療受診行動の把握ならびに医師より要指導指示のあった者に対する保健指導を実施した。



# 受診勧奨相談票作成機能



# 受診勧奨相談票用紙

〒 760-0001  
香川県高松市 福園町  
二丁目3番2号  
  
コナハ 月ロウ 様  
  
1

特定健診受診結果相談票  
  
高松市保健センター  
連絡先: 高松市桜町一丁目9番12号  
087-839-2363

拝啓、時下ますますご清栄のこととおよろこび申し上げます。

さて、先に実施いたしました特定健診・健康診査の結果、糖尿病を疑う検査（HbA1c ヘモグロビンシー）に所見がみられました。この結果をもって、かかりつけの医師に相談されますようご案内し、主治医の先生方におかれましては、ご高診のうえ、下記の報告書に相談結果をご記入・ご返送ください。

健診データ                      日付    平成24年7月11日

検査項目	検査値	検査項目	検査値
中性脂肪	118	ALT (GPT)	56 ↑
HDL	42	γ-GTP (γ-GT)	35
LDL	116	血糖	
AST (GOT)	37	HbA1c	6.1 ↑
収縮期血圧	142 ↑	前年度HbA1c	
拡張期血圧	90 ↑		

キ リ ト リ 線  
報 告 書

主治医殿  
ご高診のうえ、下記相談結果にご記入いただき、ご返送くださいますようお願いいたします。

医療機関からは、キリトリ線以下を記入し各保険者へ返送してもらう。

相談日    平成                      年                      月                      日

結果のご記入については、以下の各所見につき該当するものを○で囲んでください。  
(※複数可 ※b 経過観察は治療の一貫として指導される場合を含む)

結果

①糖代謝異常

a 異常なし    b 経過観察    c 要精密検査    d 要治療    e 治療中

②血圧異常

a 異常なし    b 経過観察    c 要精密検査    d 要治療    e 治療中

③脂質異常

a 異常なし    b 経過観察    c 要精密検査    d 要治療    e 治療中

④肝機能異常

a 異常なし    b 経過観察    c 要精密検査    d 要治療    e 治療中

⑤その他 (                      )

a 異常なし    b 経過観察    c 要精密検査    d 要治療    e 治療中

ご高診の結果、治療と併行した保険者での保健師、栄養士等による保健指導を必要とされる場合、その留意事項とあわせご指示ください。

指導                      要                      不要

保健指導にあたっての留意事項

{    食生活                      運 動                      }

日常生活                      その他

医療機関名                      機関コード (                      )

主治医名



# 受診勧奨結果（観音寺市）①

## 医療機関への相談者内訳

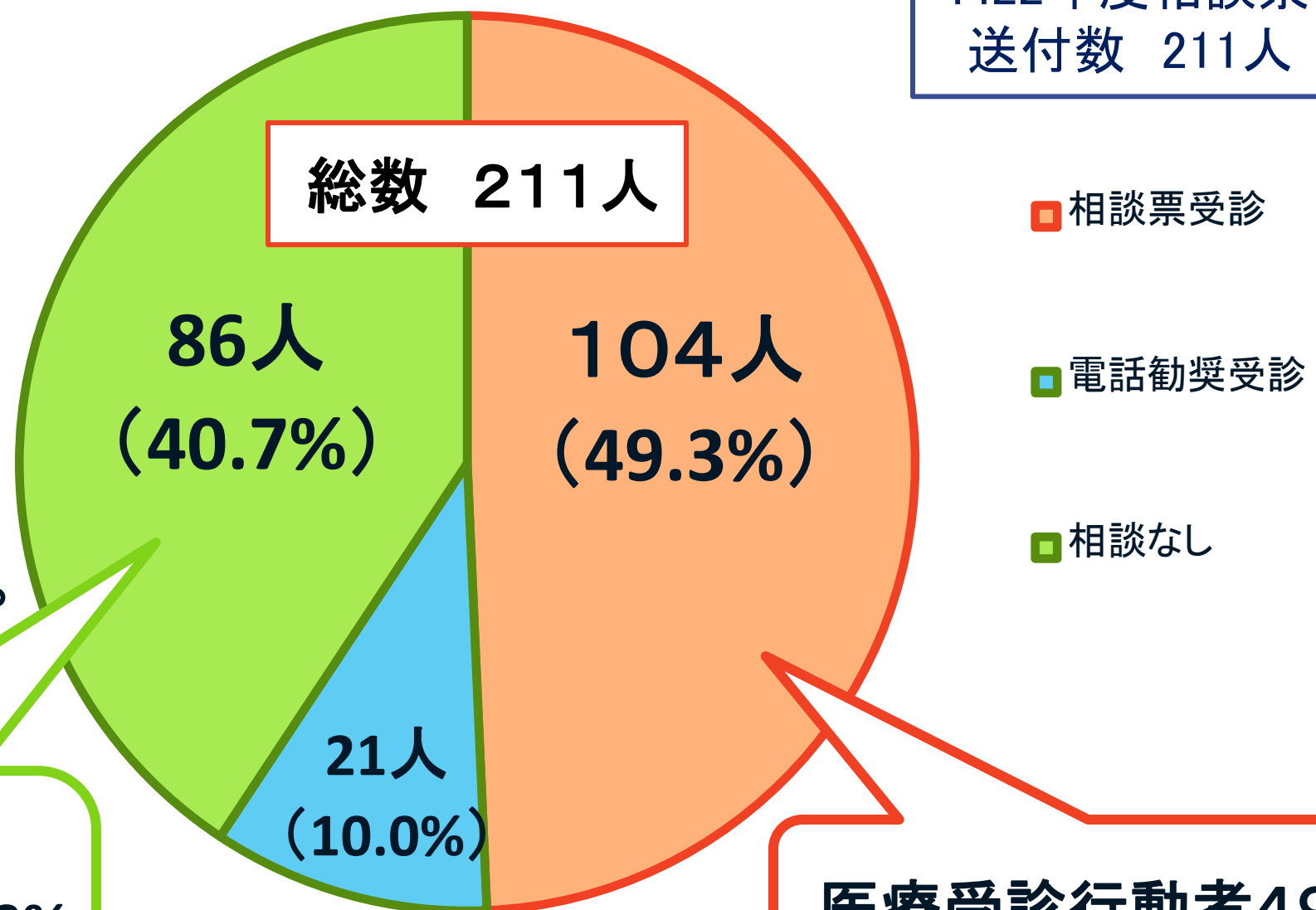
・相談票送付者の内、**104人(49.3%)**は、自ら医療受診行動がみられた。

・未受診者(50.7%)に電話勧奨を行った結果、**10%**の人は医療受診行動につながった。

### 未受診の理由

- ・連絡がつかない 33%
- ・治療・経過観察中 44.7%
- ・無関心

H22年度相談票  
送付数 211人



医療受診行動者49.3%

# 受診勧奨結果（観音寺市）②

## 医療機関からの報告内訳

年 度	相談票 送付数	医療機関からの報告数			報告無
		総 数	要指導	指導不要	
21 (6～9月) (モデル事業)	81	41 (100%)	19 (46%)	22 (54%)	3 (7%)
22 (年間)	211	117 (100%)	32 (27%)	85 (73%)	8 (6%)

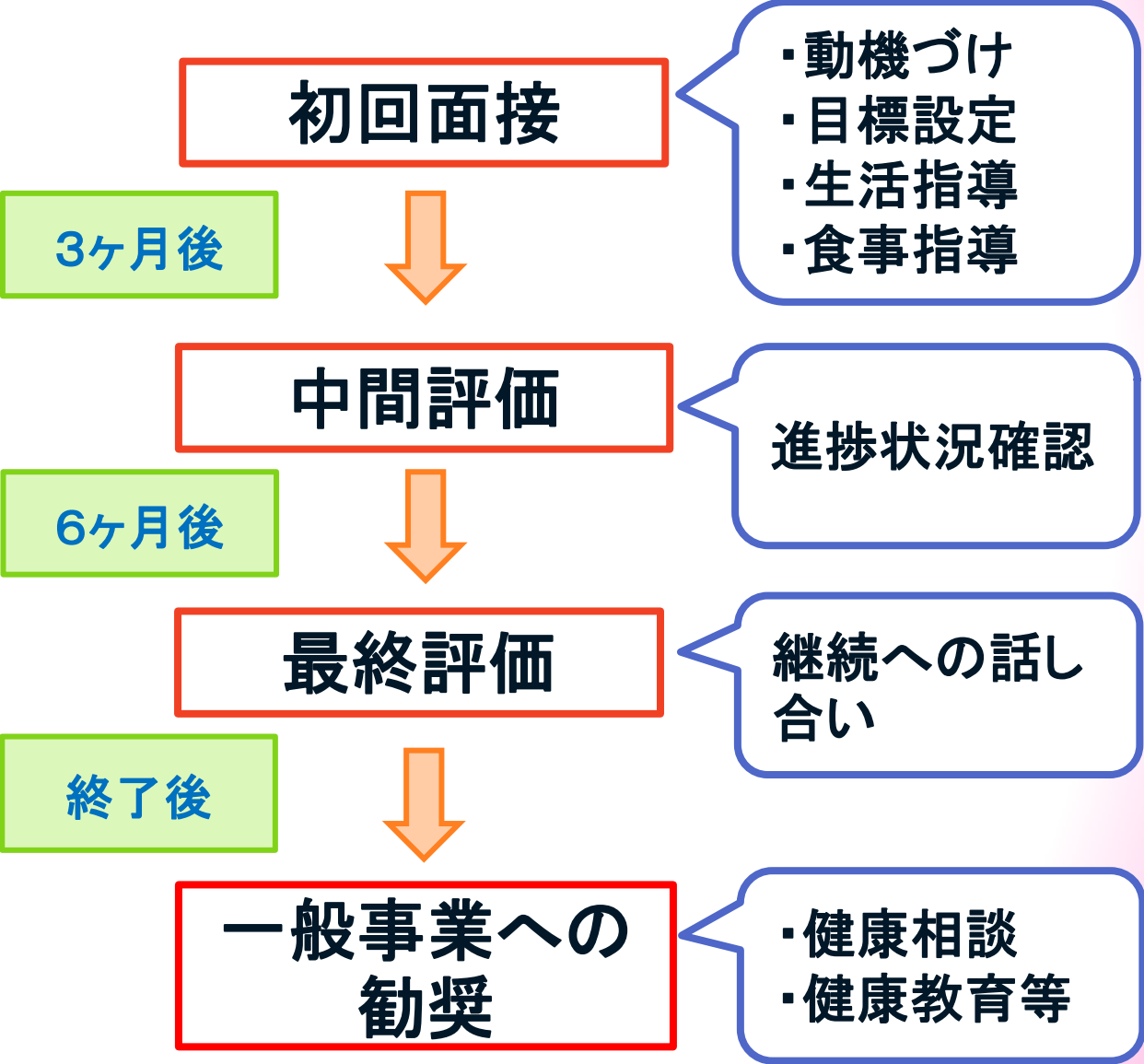
医師からの返信率は94%と非常に高い

# 受診勧奨結果（観音寺市）③

## 要指導者に対する実施体制

	H21（モデル事業）	H22
日程	市が従来実施していた相談日を活用	指導日時の調整を事前に行い個別予約制
担当者	保健師 3名 管理栄養士 1名	保健師 1名 管理栄養士 1名
体制	実施しながら修正。	<ul style="list-style-type: none"><li>指導票の様式作成</li><li>担当者の決定</li><li>個別相談フローの作成</li></ul>

### 個別相談のフロー（H22）

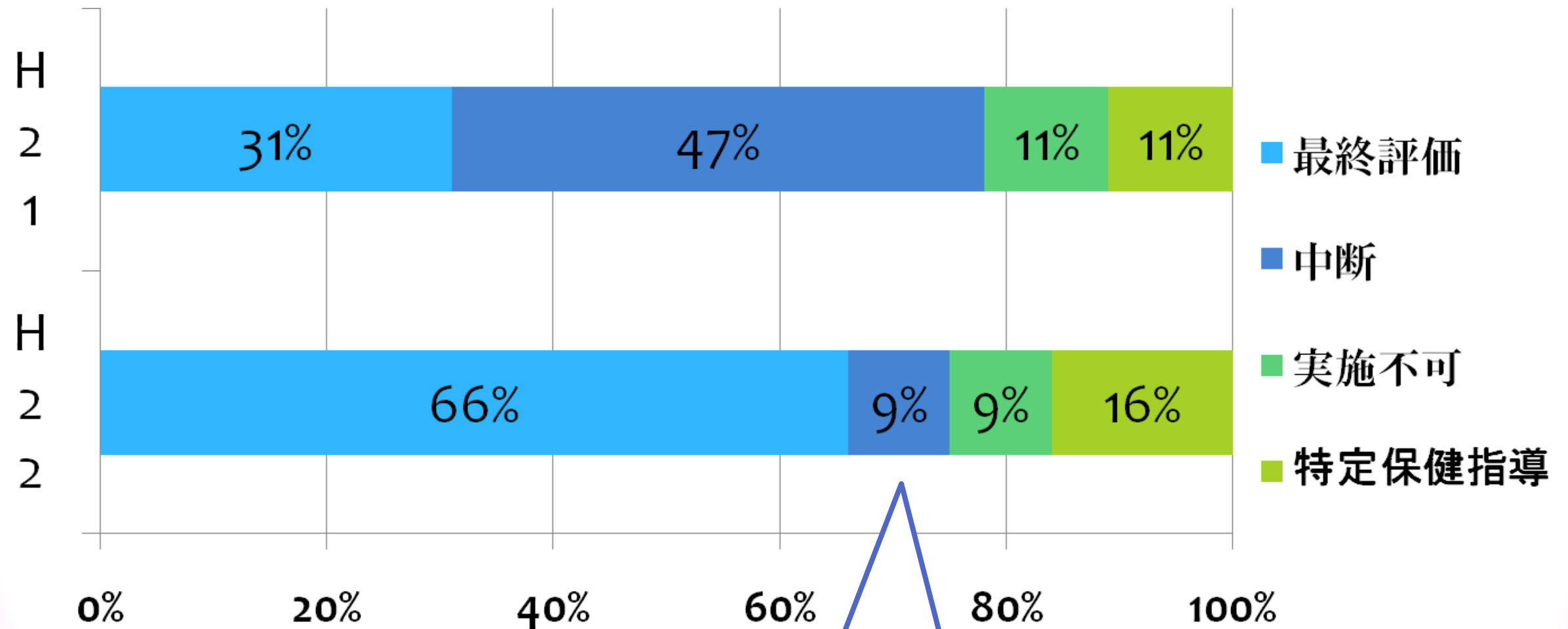


医療機関からの報告で、要指導となった場合保険者で個別にアプローチを行っている。



# 要指導者の結果（観音寺市）①

## ～継続状況～

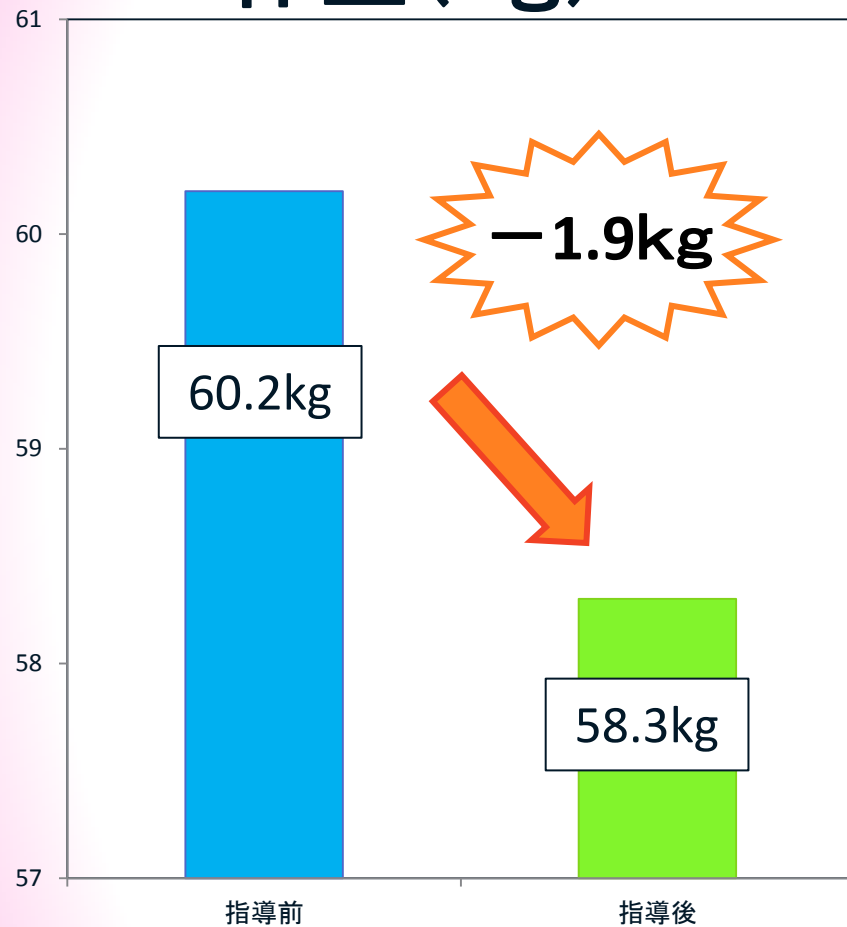


指導体制の確立で  
中断者激減

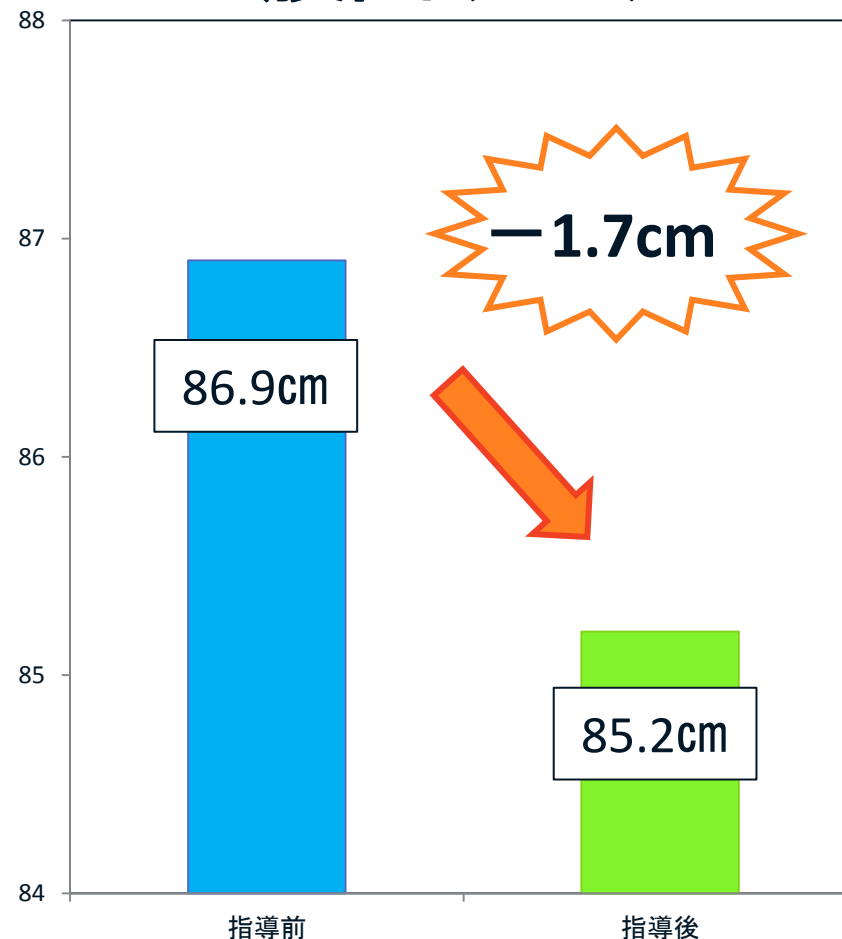
# 要指導者の結果(観音寺市)②

## ～体重・腹囲・HbA1c値の変化～

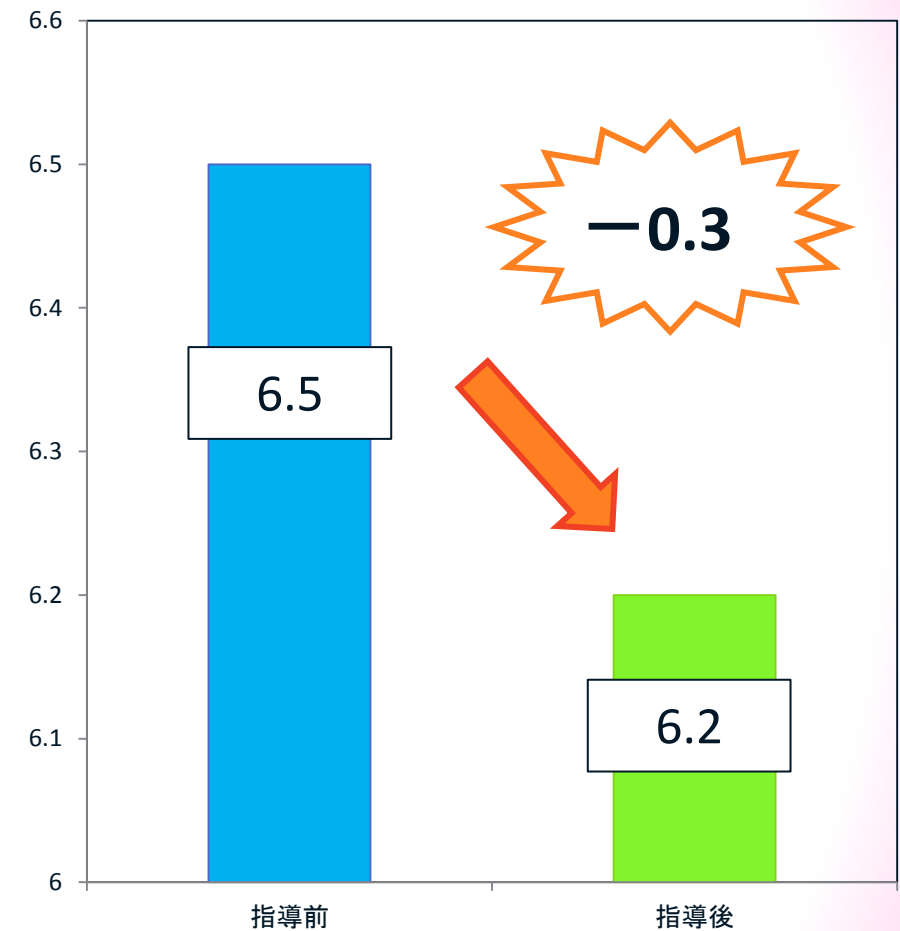
体重(kg)



腹囲(cm)



HbA1c値



体重・腹囲・HbA1c値のすべての項目において、指導後の値は改善していることがわかる。

# まとめ

- 受診勧奨相談票を用いた、被保険者へのアプローチは、早期発見・早期治療効果があり、医師の指示の下指導するため、ポイントを絞った重症化予防効果がある。
- 医師からの直接的な指導（言葉）は、被保険者の生活習慣改善の意識付に有効である。
- 医療機関から、要指導報告を受けた被保険者への指導では、改善幅も大きく、医療機関との連携は重症化予防の有効な取り組みであるといえる。



# 今後の課題

- 医療機関への相談者を増やすために
  - ① 電話勧奨は相談行動に繋がり効果あり
  - ② 「無関心」を含め、電話勧奨等の個別対応を検討
- 医療機関との連携を強めるために
  - ① 指示のあった医師に対する指導状況の詳細な報告を行う
  - ② 最終評価の報告を行うことで事業の理解を得る
  - ③ 医師の言葉は患者への影響が大きい  
より医師との連携を密に
- より効果的な指導を行うために
  - ① 指導体制の確立
  - ② 連絡がつかない人等を含めた対象者の全体把握
  - ③ 特定健診を継続的に受けるよう働きかけ  
→ 個々の経年評価を行うことが出来る。

