

<用語説明>

(*1) かかりつけ医からの情報提供事業(P5 参照)

かかりつけ医から被保険者の検査データ等の情報提供を受け、特定健康診査を受けたとみなす(みなし健診)事業のこと。(高齢者の医療の確保に関する法律 第20条)

(*2) 特定健診の受診と医療機関受診の関係における保健事業の特化した取組(P8 参照)

特定健診の対象者について、医療機関の受診との関係性を考えると、4つの対象群が考えられる。

特定健診、医療機関の両方とも受診がある被保険者、特定健診の受診があり、医療機関の受診がない被保険者、特定健診の受診がなく、医療機関の受診がある被保険者、特定健診、医療機関の両方とも受診がない被保険者である(図表10)。

国保データベース(KDB)システムに参加している保険者(組合を除く)を全国的に分析すると、割合が一番多い対象群は、 の特定健診の受診がなく、医療機関の受診がある被保険者である。次いで、 の特定健診、医療機関の両方とも受診がある被保険者、 の特定健診、医療機関の両方とも受診がない被保険者、 の特定健診の受診があり、医療機関の受診がない被保険者である。

それぞれの対象群における特化した保健事業として、 の対象群に対しては、特定健診受診後に、かかりつけ医との連携におけるコントロール不良者への保健指導、 の対象群に対しては、特定保健指導、非肥満者への保健指導、 の対象群に対しては、かかりつけ医との連携による受診勧奨や情報提供事業、 の対象群に対しては、国保データベース(KDB)システム等を利用し抽出した上で、訪問や電話でのアプローチのほか、他の行政サービスにすでにつながっている被保険者なのか等、実態把握を実施することが考えられる。

ここ(P8「6.対象保険者の取組状況」の最下部欄にある「特定健康診査の受診と医療機関受診の関係における保健事業の特化した取組」)では、35保険者が実施した特化した保健事業を から表記している。

図表10 特定健診の受診と医療機関受診の関係における保健事業の特化した取組と保険者数

		医療機関受診	
		有	無
特定健診受診	有	(11 保険者) かかりつけ医との連携による治療 中者でコントロール不良者への保健指導	(8 保険者) 非肥満者への保健指導 特定保健指導
	無	(26 保険者) かかりつけ医との連携による 受診勧奨や情報提供事業 特定健診未受診者個人への受診勧奨	(7 保険者) 抽出した上での訪問 電話による実態把握

多くの保険者が、 の特定健診の受診がなく、医療機関の受診がある被保険者の割合が特定健診対象者の中で一番多いということをデータ分析やアンケート、訪問勧奨、電話勧奨等で把握し、その上で医療機関との連携が重要であると感じ、かかりつけ医による受診勧奨や情報提供事業を実施していた。

 の特定健診、医療機関の両方とも受診がない被保険者に関しては、ほとんどの保険者が、健診

未受診者個人への受診勧奨として、を含む形で広く実施していたが、意識しての実態把握を行った上での受診勧奨等の働きかけを実施している保険者は少なかった。

の対象群の中には、様々な課題を抱え支援を必要としている被保険者が存在する可能性がある。また、すでに他の行政サービスを利用している場合があるため、の対象群の実態把握を行った上で、支援が必要な被保険者に関しては、他部門と連携して、適切な支援を行う必要性があると考えられる。

の特定健診、医療機関の両方とも受診がある被保険者に対して、現在治療中の疾患がコントロール不良であったとしても、医療機関にかかっているため保健指導の対象とはせず、それ以外の検査データが基準よりも高い場合に保健指導を実施していた。治療中の疾患であったとしても、コントロールが不良の場合は、かかりつけ医との連携による保健指導を実施することが重症化予防の観点から重要であると考えられる。

また、の特定健診の受診があり、医療機関の受診がない被保険者の中で、非肥満者は特定保健指導の対象者にはならないが、重症化予防の観点より取り組んでいる保険者はあった。非肥満者であっても検査データが基準値以上の被保険者に対する保健指導は、重症化予防の観点からも重要であると考えられる。

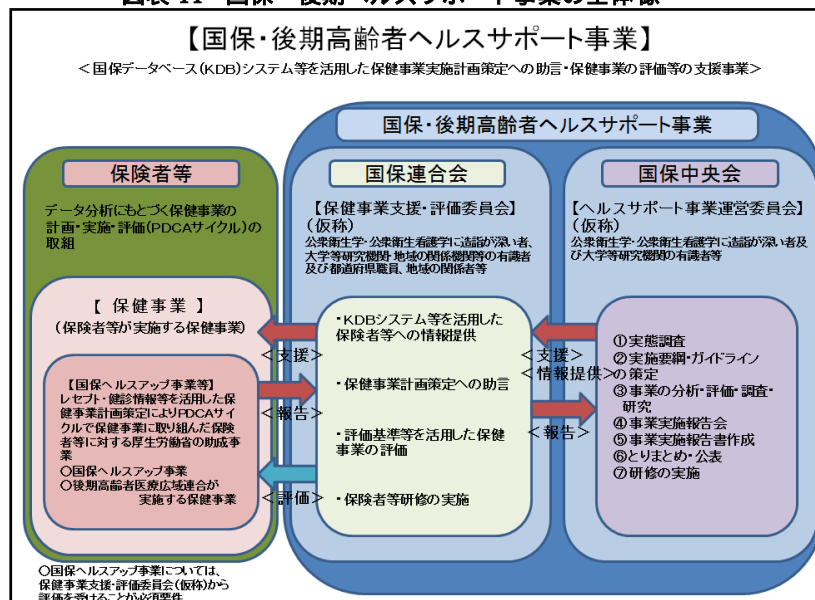
以上のことにより、特定健診の受診と医療機関の受診の関係性に注目して、個別保健事業を展開している保険者は少ないことがわかったが、今後、国保データベース(KDB)システム等を利用して、対象者の抽出を実施したいと考えている保険者が多くみられた。

国保データベース(KDB)システム等を利用して、データを容易に抽出することができれば、保険者の個別保健事業が発展する一つの起因となると考える。

(*3)国保・後期高齢者ヘルスサポート事業(P13 参照)

国保・後期高齢者ヘルスサポート事業とは、保険者等が保健事業に係る計画の策定・実施の支援、実施された保健事業の評価について、外部有識者からの支援を受けることができるよう、国保連合会が事務局となり支援・評価委員会を設け支援を行うこと、並びに国保中央会が各都道府県国保連合会の支援・評価委員会が行う保険者支援の状況について取りまとめ、国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会において、事業の分析・評価等を実施することを指す(図表 11)。

図表 11 国保・後期ヘルスサポート事業の全体像



(*4)都道府県在宅保健師等会(P13 参照)

都道府県在宅保健師等会とは、都道府県、市町村等で保健師等の経験を持ち退職した方や在宅で活躍している保健師等の専門職が所属している団体である。都道府県国保連合会が事務局となり支援をしており、現在、全国 40 都府県に設置されている。