

# REPORT

九州地方町村（組合）国保事務担当者研修会より

## 医療費削減、特定健診受診率向上の取り組み紹介

7月1日、KKRホテル熊本（熊本市）で、第48回九州地方町村（組合）国保事務担当者研修会が開催された（国民健康保険団体連合会九州地方協議会と熊本県国民健康保険団体連合会主催）。九州各県から町村や組合の国保事務担当者等約130名が参加した中で、厚生労働省保険局国民健康保険課と国保中央会からの来賓による講演と、代表3保険者（福岡県筑前町、長崎県佐々町、鹿児島県徳之島町）の担当者による研究発表が行われた。

研究発表では各町の医療費削減や特定健診受診率向上のための取り組みが紹介された。その要旨をまとめてみた。

### 研究発表「筑前町の医療費削減の取り組み」

福岡県筑前町

健康課国保医療係長 宮崎宣匡氏



#### 筑前町の概況

人口	: 29,239人（平成23年3月末）
世帯数	: 9,838世帯（同上）
国保被保険者数	: 7,756人（平成22年）
国保世帯数	: 4,048世帯（同上）

筑前町の国保財政は、平成16年度を除いてこの10年間収入不足（赤字）が続いている。保険税の収納率は、国保世帯の約64%（21年度の状況）を占める所得150万円以下の世帯が特に低く、所得も年々減少傾向にあり、国保財政はますます厳しくなっている。

この状況を何とかしようと平成22年度から医療費削減に取り組んだ。ちょうど福岡県国保連合会が慢性腎臓病（CKD）予防対策支援事業を実施することになり、まず、この事業に参加してCKD対策に取り組んだ。事業で実施した人工透析患者の実態分析から、新規透析導入者のうち糖尿病性腎症によるものが多いこと、透析患者には健康診断未受診者が多いことなどがわかった。高額な医療費がかかる透析に至らないためには、糖尿病対策に取り組む必要があり、また、若い頃は被用者保険で退職後国保に加入してから透析開始になる人もいることから、保険者間での連携、保健指導の徹底も重要と考えた。

しかし、特定健診受診率は平成20年度約34%、22年度約25%と低迷している。糖尿病等病気の早期発見、早期治療により重症化予防、医療費抑制につなげるには、受診率向上・受診後の取り組みに力を入れることが必要であり、22年度はフォローアップ体制の強化、健診未受診者・中断者対策、住民向けの腎に関する学習会・糖尿病予防教室などの健康教育・広報などによる啓発、医療機関との連携強化などに取り組んできた。

今年度からは、①特定健診受診率向上のために早朝健診・団体等予約健診・レディース健診など特定健診に行きやすい仕組みづくり、②健康づくり推進モデル地区事業として地域に入って行きやすいツールづくりなどにより事業を実施しているところである。

町では「自分の健康は自分でつくる」意識を基本に、さまざまな健康づくり事業を展開し、医療費抑制策を実施してきたが、近年の人工透析医療費の動向は看過できない状況であり、特定健診の受診率を向上させ、糖尿病等の早期発見・治療を実現することが今後の課題となっている。

研究発表「特定健診の受診率向上対策について」  
～佐々町における考察と取り組み～

長崎県佐々町

保険環境課保険年金班主事 坂口正志氏



佐々町の概況（平成 23 年 3 月末）

人口	: 13,704 人
世帯数	: 5,357 世帯
国保被保険者数	: 3,592 人
国保世帯数	: 1,977 世帯

佐々町では平成 9 年当時、健診受診率が 30.9%と低迷しており、12 年度から総合健診方式を導入し改善を図ったところ、12 年度は 46.6%、19 年度には 63.6%にまで上昇した。

平成 20 年度から特定健診が始まり、従来の方式を極力継承して実施した。集団健診をメインに前・後期に分けて実施し、未受診者対策として個別健診も実施した。また、対象者への制度周知にも力を入れた。初年度は対象者の高い受診意識もあって受診率 46.9%と目標（45%）を達成したが、2 年目の 21 年度は、個別健診期間を 1 ヶ月延長して受診機会を拡大したものの伸び悩み、48.1%と目標（50%）を達成できなかった。

受診率向上のためには、未受診の原因を調査・分析し、課題を明らかにして、具体的な対策を講じる必要があると考えた。対象者に受診してもらう上で、健康意識（健康に関する不安を解決し、健康で快適な生活を送る）、お徳感（一度で多くの検診を受診でき、費用がかからない）、利便性（早朝や休日に受診できる）、習慣化（恒例行事・健康状態確認の指標とする）、連携（家族や知人が受診している・かかりつけ医の勧め）が町のウイークポイントとなっていたため、実態把握・制度周知・定着普及・充実向上・機会拡大・健康増進という 6 つの戦略を立て、それぞれに工夫を凝らして実施することで総合的な強化を図った。

その一つの手段として、平成 22 年度に国の特別調整交付金を活用して未受診者対策を実施したが、マンパワー不足で、それを補うため経験と実績から業者を選んで外部委託した。事業は、まず、未受診者に個別アンケート調査を行って未受診の原因を分析し、今後の課題と要点を整理し（未受診原因調査事業）、並行して、未受診者への制度周知と受診勧奨を行い、具体的な対策を実施した（受診率向上対策事業）。その結果、22 年度の受診率は 57.8%と約 9.7%向上し、年度の目標（55%）も上回った。

平成 23 年度は、24 年度の目標受診率 65%達成も視野に入れながら、特定健診未受診者・特定保健指導未利用者対策事業を期間拡大して、前年度の未受診原因調査結果を基に内容を検討して実施するほか、リピート率の確保、医療機関との連携強化などに取り組み、制度周知と啓発活動の継続を実施することが必要と考えている。

研究発表「地域に密着した住民サービスを目指して  
～特定健診未受診者対策事業の取り組み～」

鹿児島県徳之島町

保健福祉課保健センター保健師 星野祐子氏



徳之島町の概況（平成 23 年 4 月末）

人口	: 11,996 人
世帯数	: 5,319 世帯
国保被保険者数	: 4,789 人
国保世帯数	: 2,649 世帯

徳之島町の特定健診受診率は、平成 20 年度 36.4%、21 年度 32.8%、22 年度約 31% となっている。21 年度の年代別では 40～50 歳代が低く、男女別では男性 26.1%、女性 36.6%と男性が約 10%低い。男女とも全年代で HbA1c が高く、高齢になるほど血圧の高い人が多い。50～60 歳代で脳血管疾患や心疾患が発症するケースもあり、生活習慣病対策・重症化予防対策が必要と考えた。そこで、働き盛りの年代にも受診してもらえ健診の在り方を検討することにし、22 年度の未受診者対策事業で、まず未受診の理由を知るため、生活習慣アセスメント調査を外部委託で実施した。調査結果は、未受診の理由で「何となく」が回答者 815 人中 200 人、今後の受診の意思は「都合がつけば受診する」が 300 人いて、これらの人は少しの働きかけで受診する可能性があると考えられた。

そこで、調査結果を基に個別の健康カルテを作成し、調査結果の報告会でカルテの説明や健診の案内をして、住民が自分の健康に関心を持つきっかけになるようにした。住民からは手軽な運動教室の要望があり、病院の理学療法士に依頼してストレッチ体操教室を開催した。また「私はメタボじゃない」「体重や腹囲のことを言われたくない」などの声があり、「メタボ＝肥満」のイメージが受診阻害要因の一つになっていると考えて、ポスターなどに太った人のイラストを使わないようにした。また、働き盛りの年代には「受診は自分や家族のために大切なこと」と伝えるよう努めた。受診できない理由はさまざまだが、受けようと思ってもらえる健診にするためには、特定保健指導などの効果が重要であり、指導を受けてよかった、改善したという人を増やすことが来年の受診率につながるのではないかと思う。さらに、生活習慣病ハイリスク者へのかかわりや住民が楽しく健康づくりに取り組めるような働きかけを、もっと地域に入って実施していきたいと考えている。

平成 23 年度は、担当部署だけでなく町全体で取り組むため、「徳之島町健康の町づくりプロジェクト」を立ち上げて、広報、被保険者への働きかけ、受診しやすい環境の整備などに取り組んでいる。住民説明会では、地区毎の受診状況や町の医療費、高額な医療費のかかる疾病の状況、人工透析にかかる医療費などを示して啓発に努めている。受診率向上対策では、節目年齢の人の特定健診費用をがん検診・肝炎ウイルス検診と併せて無料にしてクーポンを発行したり、受診すると健康グッズが当たるキャンペーンなどを実施している。今後も住民が何を必要としているかを考えながら、関係機関と連携して、もっと身近に相談できる存在になれるよう取り組んでいきたい。