

2004.8.20

重複頻回の訪問では

評価・分析など必要

国保新開

福岡県豊前市

国保は6134世帯、被保険者数1万896人、加入率は世帯54・6%、被保険者37・4%で年々増えている(16年3月末現在)。

重複・多受診の訪問指導事業に取り組んだ中で、福岡県国保連合会の健康情報システムからリ



石橋氏

ストを抽出し、対象者のレセプトを検索してみた。同一月に同一診療科を受診していても、適正受診と判断できるものも多く、すべてが問題群とは断定できなかった。医療資源を効果的に利用するために、不適正な受診行動と推定される被保険者への指導に意味がある。しかし、実際の訪問では任意の聞き取りになり、個人のレセプト情報で訪問指導していることをズバリと伝えられず、本人の受診行動は抑

制できない。訪問効果の測定が困難で、従事する看護師や栄養士が無力感を感じている。評価・分析するマニュアル、効果測定システムを厚生労働省に構築してもらうのが一番ではないか。

福岡県国保連では今年から保健事業の効果測定委員会を創った。私が委員長でレセプト情報をもとに効果測定のシステムを構築するつもりだ。小さな保険者では限りがあるので、国保連を中心に進めねばいけないと思う。予防を中心に保健事業を展開したい。しかし、老人保健事業の健診で得た情報は私どもには使えない。(反対に)国保で持っているレセプト情報も健康係では使えない。同じ分野内でセクション

が分けられているためで、不幸な関係だと思つ。

11年度から6年連続で高医療費市町村の国指定を受けている。16年度の地域差指数は1・257で、基準値を0・087上回っている。病院の一般病床数が極めて少ない一方で、精神病床数や診療所病床数が多い。地域差指数では、災害その他の特別事情で実績給付費から控除できるが、豊前市では精神病床を除く病院の一般病床数が全国平均を著しく下回るため、病床数過剰による特別事情控除はされない。現状では、構造的に高医療費とならざるを得ないので、システムを改めていただけないか。(発表|| 石橋正昭市民健康課医療 呆食系長)