

1 計画策定の趣旨

宇和島市国民健康保険においては、第1期計画(平成20～24年度)を策定し、生活習慣病の発症予防、早期発見及び早期治療による重症化予防に取り組んできました。

本計画は、第1期計画の延長線上に位置づけられるものであり、第1期における事業の実施結果等を踏まえ、特定保健指導の対象とならない者や未受診者への対応について、より重点を置いた計画として策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、国の特定健康診査(以下、特定健診という。)等基本指針を踏まえ、「高齢者の医療に関する法律」第19条第1項の規定に基づき宇和島市国民健康保険が策定する計画であり、「宇和島市総合計画」を上位計画とし、「宇和島市健康づくり推進計画」等の諸計画との整合性を図るものとします。

3 計画の期間

5年を1期とし、第2期は平成25年度から平成29年度までとします。

4 第1期計画の評価

特定健診及び特定保健指導の目的は、生活習慣病予防のための「保健指導を必要とする者」を健診で抽出し、保健指導で糖尿病等の有病者や予備群を減少させることです。

このため、国は具体的な評価指標を①特定健診受診率②特定保健指導実施率③内臓脂肪症候群(メタリックシンドローム)の該当者及び予備群の減少率と決めました。

(1) 特定健診・特定保健指導の実施状況

健診受診率は、表1のとおり、目標を大きく下回っています。性別・年代別では、全年代で女性に比べ男性の受診率が低く、特に、50歳代後半男性の受診率が低迷しています。

40歳到達者では、健診無料化や個別アプローチ等の効果もあり受診者数は増加していますが、受診率は依然低い状況です。

また、4年連続受診者も21.4%と少なく、年1回の健診が習慣化していない状況と言えます。特定保健指導実施率は平成20年度59.6%でしたが、年々低下しています。

表1 宇和島市特定健診・特定保健指導の目標と実施状況

区分		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健康診査	目標	20.0%	25.0%	45.0%	55.0%	65.0%
	実績	14.8%	14.4%	18.4%	17.3%	未確定
特定保健指導	目標	10.0%	15.0%	25.0%	35.0%	45.0%
	実績	59.6%	54.8%	43.7%	40.0%	未確定

(2) 成果に関する目標の達成状況

内臓脂肪症候群の減少率は、表2のとおり目標値を上回っていますが、年次推移では予備群は減少しているものの該当者の割合が増加しています。特に、該当者は男性に多く、女性では非該当でも要医療者が多い状況です。

また、継続受診者では改善が見られる一方、リスクを持ちながらも次年度未受診(放置)の人が3～4割もいます。

表2 内臓脂肪症候群(該当者及び予備群)の減少率の目標と達成状況

成果		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
減少率	目標	0.0%	2.2%	5.0%	7.6%	10.0%
	実績	0.0%	19.4%	23.6%	19.0%	未確定
該当者		12.1%	13.3%	14.5%	14.4%	未確定
予備群		12.3%	12.3%	11.2%	11.0%	未確定

*内臓脂肪症候群判定基準

内臓脂肪蓄積あり

腹囲 男性 85 cm以上

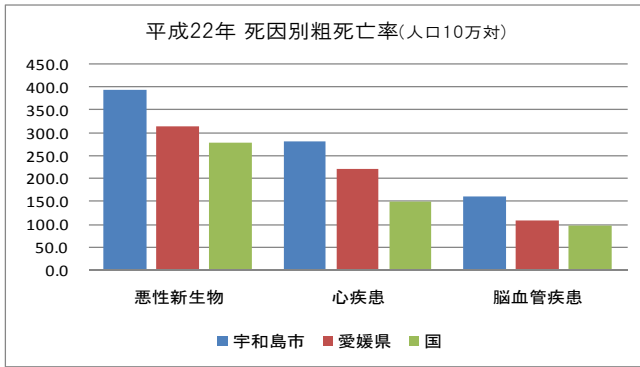
女性 90 cm以上

追加リスク①高血糖②脂質異常③血圧高値のうち

2項目以上当てはまる ⇒ 基準該当

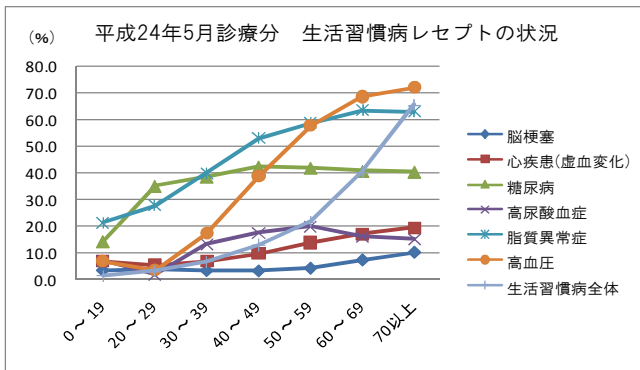
1項目に当てはまる ⇒ 予備群該当

(3) 宇和島市の現状と課題



①死亡・介護の状況

市の高齢化率は31.3%で国や県平均より高く平均寿命は男女ともに短い状況です。死因別死亡では、心疾患や脳血管疾患による死亡率が国や県平均より高い状況です。介護認定原因疾患も、脳血管疾患や糖尿病性腎症など予防可能な生活習慣病が多く、費用額は循環器疾患が全体の75.6%を占めています。また、介護認定率は県下でも上位です。



②医療の状況

生活習慣病による治療者は、40歳代から急増していますが、脂質異常症や高尿酸血症では30歳代から増加しています。高血圧や脂質異常症等を基礎疾患として、重症化の結果、脳血管疾患や虚血性心疾患、慢性腎臓病(人工透析*)に至り、高額な医療費がかかっています。
*当市の平成23年度人工透析新規導入者は32人(国保以外含む)で、男性が女性の約2倍です。

表3 平成23年度 特定健診受診者有所見者状況
n=3,661人

順位	有所見項目	割合
1位	LDLコレステロール	58.5%
2位	HbA1c(血糖)	51.6%
3位	収縮期血圧	45.5%

法定報告データ(国保連合会提供)

③特定健診結果の状況

表3のほか、摂取エネルギーの過剰に関する有所見者が多く、男性では女性に比べ肥満者や保健指導判定値以上の人が多い状況です。生活習慣病の治療状況と結果レベルを突合してみると、治療なしの人(約7割)の中、受診が必要な人が25.5%にも上りました。

◎循環器疾患や糖尿病等の生活習慣病が健康長寿(元気で長生き)の妨げになるだけでなく、医療費負担にも大きく影響しています。特に、第2号被保険者(40~64歳)の介護認定者や人工透析者の健診受診率がそれぞれ約9%と低いことなどから、より若い世代に向けた予防対策が重要です。
◎健診受診者の治療状況から、適切な受診勧奨や医療と連携した保健指導の充実等が必要です。

5 第2期計画における目標と取組み

(1) 目標値の設定

表4 第2期特定健診・特定保健指導実施目標

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健診実施率	25.0%	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%
特定保健指導実施率	50.0%	52.0%	55.0%	58.0%	60.0%

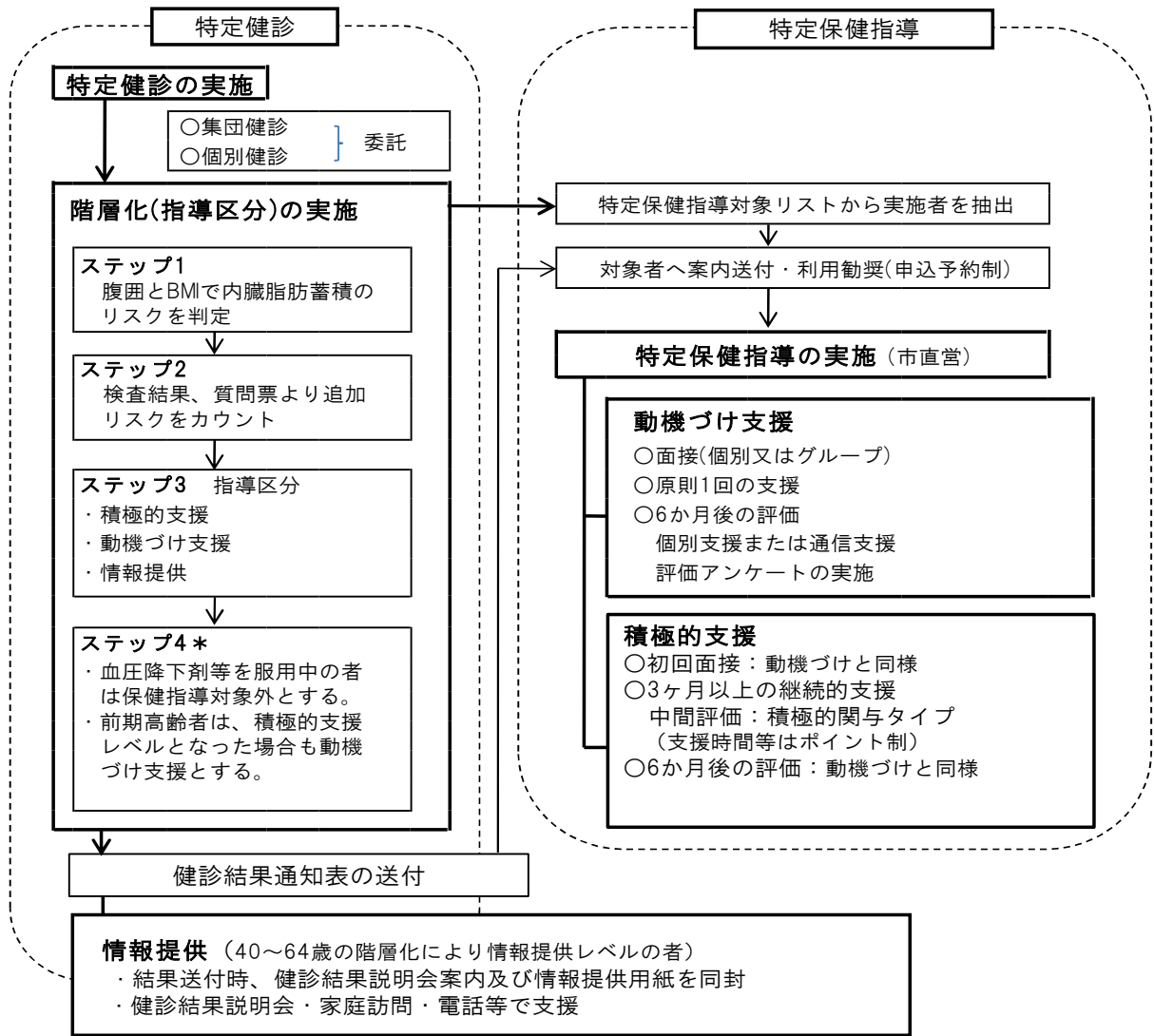
(2) 対象者数の見込み

表5 第2期特定健診・特定保健指導対象者数見込み

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健診対象者数	21,900人	21,400人	20,900人	20,400人	19,900人
特定健診受診者数	5,475人	6,420人	8,360人	10,200人	11,940人
特定保健指導対象者数	1,040人	1,220人	1,588人	1,938人	2,269人
動機づけ支援	657人	770人	1,003人	1,224人	1,433人
積極的支援	383人	449人	585人	714人	836人
特定保健指導実施者数	520人	634人	873人	1,124人	1,361人
動機づけ支援	329人	400人	552人	710人	860人
積極的支援	192人	233人	322人	414人	502人

※特定保健指導対象者の出現率は19%(動機づけ12%・積極的7%)で試算。

(3) 特定健診・特定保健指導の実施



ステップ4* 保険者が生活習慣病の有病者・予備群を減少させるために必要と判断した場合、主治医の依頼、了解のもと保健指導を行うことができる。

(4) 保健指導対象者の優先順位と支援方法

健診結果から、保健指導対象者を明確にし、優先順位をつけ、生活習慣改善やリスクの減少に向けた支援計画の策定、実践、評価を行います。

本市においては、国保被保険者の現状と健康課題から、以下の支援優先順位に基づき保健指導に取組みます。

支援優先順位	保健指導レベル	支援方法	対象者見込 (受診者中の割合)
1位	情報提供 (受診必要)	医療との連携 ・健診結果説明会や訪問にて、医療機関受診の必要性を通知・説明 ・病態別栄養相談の実施	934人 (25.5%)
2位	特定保健指導 (動機づけ・積極的支援)	特定保健指導の充実 ・対象者の特徴に応じた行動変容を促す保健指導の実施 ・行動目標、計画の策定 ・健診結果により、必要に応じて受診勧奨を実施	607人 (16.6%)
3位	健診未受診者	未受診者対策 ・家庭訪問・電話等による健診受診勧奨 ・様々な保健事業において特定健診を周知	17,535人 (82.7%)
4位	情報提供 (受診不必要)	特定保健指導以外の保健指導 ・健診結果の見方について通知・説明	970人 (26.4%)
5位	情報提供 (生活習慣病治療中で コントロール不良)	医療との連携 ・医師の依頼による保健指導の実施 ・病態別栄養相談の実施	704人 (19.2%)

(5) 特定健診受診率・特定保健指導の実施率向上と保健指導の充実への取組み

第2期特定健診等実施計画に掲げる目標達成とともに、特定保健指導対象外(情報提供者)を含めた被保険者の健康増進に資するため、次の対策に取り組んでいきます。

区 分	対 策
特定健診	<ul style="list-style-type: none"> ●新規受診者と継続受診者の増加への取組み <ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問や電話勧奨等、若い世代の未受診者への個別アプローチを強化します。 ・電話勧奨時、健診への意向(未受診理由等)を把握し、受診勧奨に活用します。 ・健診情報と生活習慣病レセプトを突合し、経年未受診者へ受診勧奨通知を実施します。 ・職域健診の利用者・・・退職後も国保特定健診の利用につながるよう呼びかけます。 ●特定健診に関する周知や啓発活動の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・多様な情報媒体の活用や母子保健事業等を通じて、広く事業全般について周知します。 ・『1/365日を健診日に!』の啓発や個別健診について周知強化を図ります。 ・健診時期に合わせた地区別発送など、受診券の送付時期を工夫し受診促進を図ります。 ●事業主や被保険者本人からの健診結果データの提供促進 <ul style="list-style-type: none"> ・事業所健診の結果データ受領や、受診者本人(治療データ、人間ドック結果等)のデータ提供の促進に努めます。 ・人間ドック等実施機関と連携をとり、実施機会の拡大を図ります。 ●魅力ある特定健診の設定 <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診との同時実施や休日健診等、受診者の利便性を考えた設定に引き続き努めます。 ●医療機関との連携による個別健診受診者増加への取組み <ul style="list-style-type: none"> ・治療中の人にも健診を勧めていただくよう、医療機関への協力依頼を強化します。
特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ●特定保健指導に関する周知や啓発活動の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・多様な情報媒体を活用し、広く周知します。 ・健診結果送付時の特定保健指導案内を工夫します。 ●利用しやすい特定保健指導の実施体制づくり <ul style="list-style-type: none"> ・休日や夜間実施等、対象者の利用意向に沿った設定を引き続き実施します。 ●効果的な特定保健指導の実施体制づくり <ul style="list-style-type: none"> ・学習教材を見直し、対象者が目標の継続に活用できるようにします。 ・健康運動実践指導者等の専門職の指導時間を設け、効果的な生活改善指導を行います。
情報提供者への保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ●疾病の発症予防、重症化予防のための効果的な支援 <ul style="list-style-type: none"> ・要保健指導者を明確化し、優先順位をつけ支援します。 ・訪問指導マニュアルを再検討し、要医療者への訪問等、事後指導を強化します。 ・各疾病別に応じた適切な食事、運動等の生活習慣の改善や予防対策指導を行います。 ・使用する媒体を対象者にわかりやすい物になるよう工夫します。 ●医療機関との連携 <ul style="list-style-type: none"> ・治療中で生活習慣改善が必要な人について、医師の依頼により保健指導を行います。 ・医療機関と連携し、要治療者への適切な受診勧奨を行います。 ●利用しやすい支援設定 <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果説明会を対象者の利用しやすい時間帯に設定し、実施します。

(6) ポピュレーションアプローチによる健康づくり

特定健診・特定保健指導は40～74歳が対象であり、健診の結果、既にいくつかのリスクを持つ人への支援が中心であるため、生活習慣病の発症や重症化予防には、特定保健指導対象外の人や40歳以前の若い世代へ、健診の必要性や疾病予防等について啓発していくことが重要です。

このため、本市では、市民全体への健康教育や健康相談事業等、ポピュレーションアプローチを通じて、より若い世代からの健康づくりを推進していきます。

よっしゃ行こうや特定健診!!



元気がええね宇和島市

問合せ先：保健福祉部 保険健康課
〒798-8601 宇和島市曙町1番地
☎ 0895-24-1111 (代表)
✉ kenko@city.uwajima.lg.jp
平成25年3月作成 宇和島市