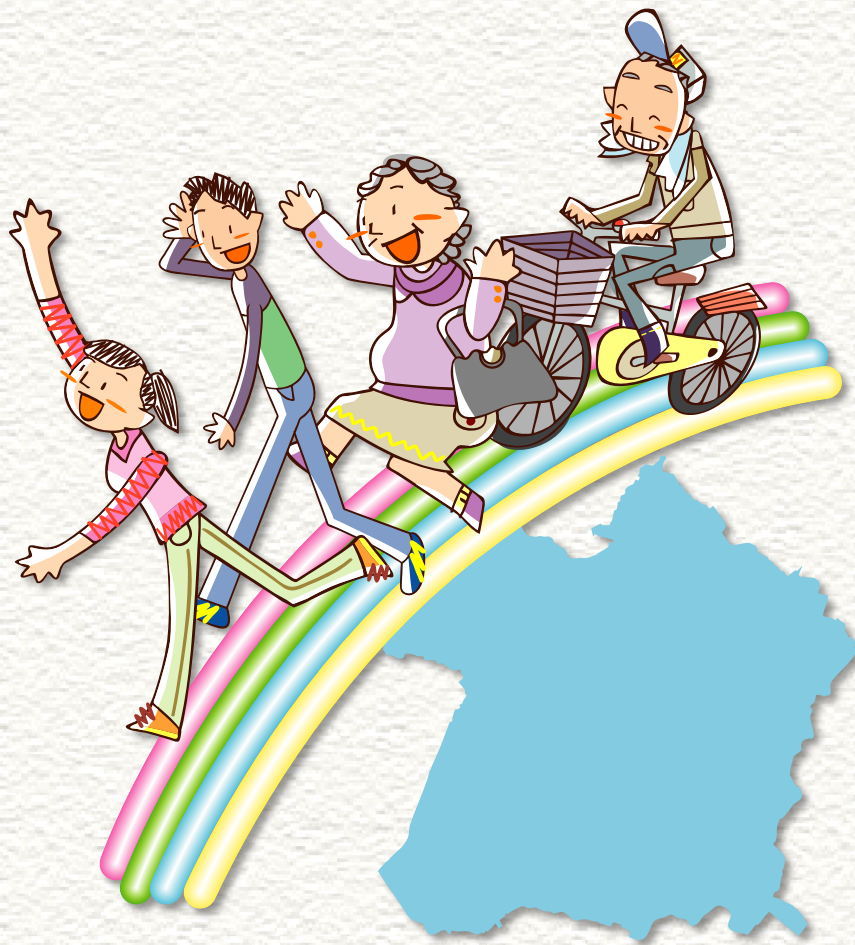


【概要版】

第3期 阿久比町国民健康保険 特定健康診査等実施計画



平成30年3月
阿久比町

計画の策定の概要

1 計画策定の趣旨

阿久比町では、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成 20 年度から平成 24 年度までを第 1 期、平成 25 年度から平成 29 年度までを第 2 期とした「特定健康診査等実施計画」を策定し、糖尿病等の生活習慣病に着目した特定健康診査及び特定保健指導を実施してきました。

本計画は、阿久比町国民健康保険被保険者に対する特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその成果に関する基本事項について定めるものです。

また、今回の「第 3 期阿久比町国民健康保険特定健康診査等実施計画」の策定に当たっては、生活習慣病の予防・早期発見、早期治療、糖尿病の重症化予防などの観点から、「第 2 期阿久比町国民健康保険データヘルス計画」との整合性を図り、糖尿病の発症と重症化予防、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少、健康管理意識の向上により、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図っていきます。

2 特定健康診査・特定保健指導の基本的な考え方

特定健康診査・特定保健指導の対象となる生活習慣病は、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群です。

これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を引き起こす病態であり、それぞれが重複した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなり、逆に内臓脂肪を減少させることで、それらの発症リスクの低減が図れるという考え方に基づくものです。

特定健康診査及び特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行い、生活習慣病の有病者・予備群を減少させるために実施します。

3 計画の期間

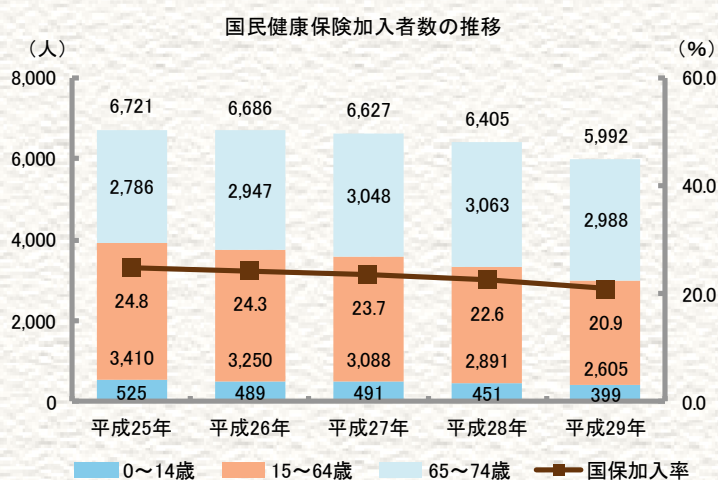
平成 30 年度から平成 35 年度（6 年間）

国民健康保険加入者の状況

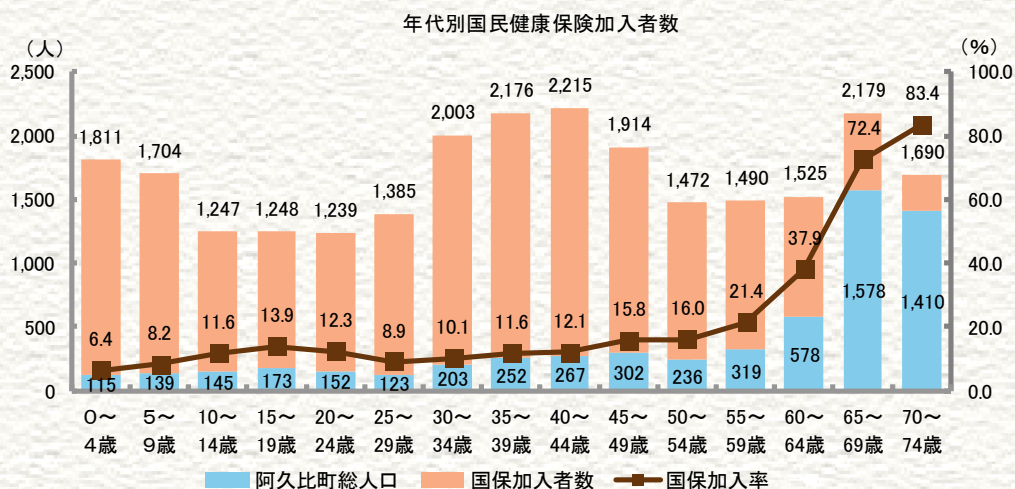
1 国民健康保険加入者の状況

国民健康保険加入者数・加入率は減少傾向にあり、平成29年で5,992人（加入率20.9%）となっています。

年代別に国民健康保険加入率をみると、25歳以降で年代が高くなるにつれて加入率が高くなる傾向がみられます。また、60歳以上の国民健康保険加入者数は3,566人となっており、町全体の60歳以上75歳未満人口（5,394人）の6割半ばを占めています。



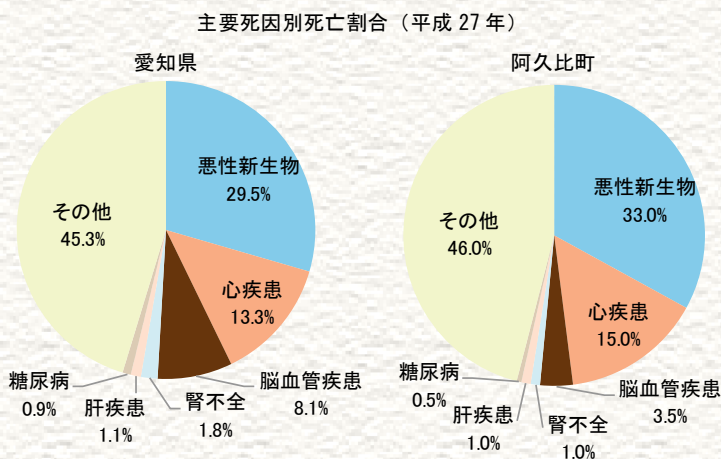
資料：年齢別男女別被保険者数調（各年4月1日現在）



資料：住民基本台帳、年齢別男女別被保険者数調（平成29年4月1日現在）

2 死亡要因

平成27年の主要死因別死亡割合をみると、「悪性新生物」が最も高く33.0%を占めています。また、生活習慣病に関連した死亡割合は全体で54.0%を占めており、県の54.7%に比べ低くなっています。



資料：愛知県衛生年報（平成27年）

国民健康保険医療費の状況

1 疾病大分類別の医療費の状況

生活習慣病に関連する疾病大分類別の医療費及びレセプト件数をみると、疾病全体の医療費及びレセプト件数に占める「循環器系の疾患」の割合は約2割となっています。

生活習慣病に関連する疾病大分類別の医療費及びレセプト件数

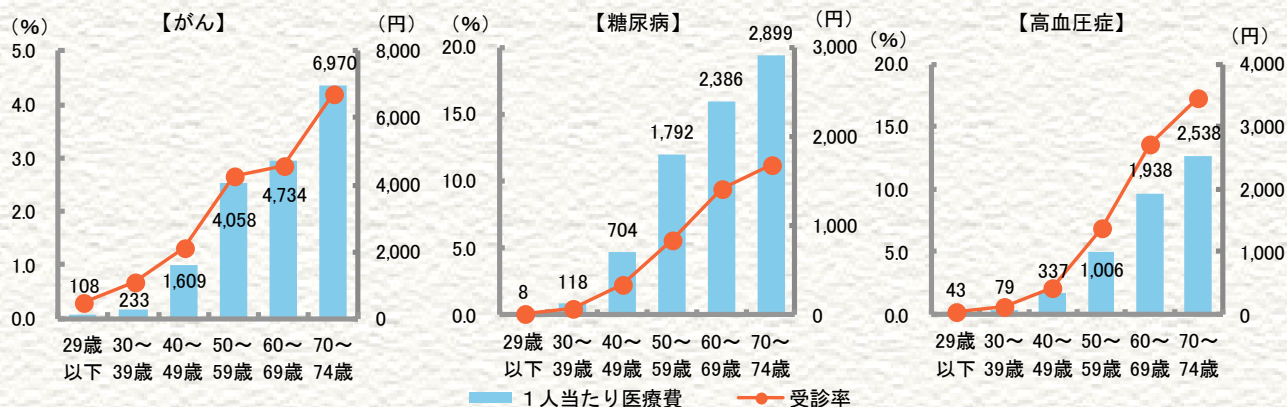
疾病分類	医療費 (円)	医療費構成 割合 (%)	レセプト 件数 (件)	レセプト 件数構成 割合 (%)	1件当たり 医療費 (円)
新生物	281,192,460	14.9	1,784	3.0	157,619
内分泌、栄養及び代謝疾患	209,927,820	11.1	9,891	16.7	21,224
循環器系の疾患	335,122,090	17.7	11,081	18.7	30,243
尿路性器系の疾患	141,298,570	7.5	2,072	3.5	68,194
疾病全体	1,891,807,730	100.0	59,197	100.0	31,958

資料：KDBシステム（疾病別医療費分析（大分類）平成28年度）

2 主要な生活習慣病別の医療費の状況

年代が上がるにつれ、がんや糖尿病、高血圧症等の主な生活習慣病の1人当たり医療費、受診率は高くなっています。

1人当たり医療費及び受診率（1か月当たり）



資料：KDBシステム（疾病別医療費分析（生活習慣病）：平成28年度）

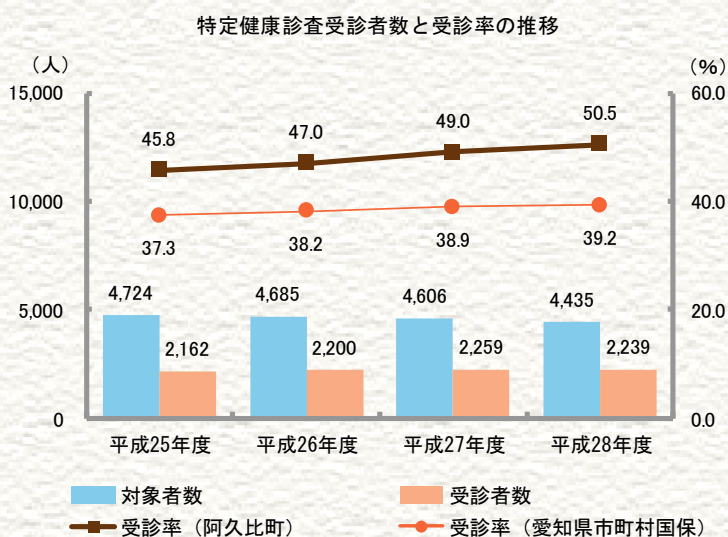
課題

- 主要死亡原因であるがんの早期発見は、特定健康診査だけでなく、がん検診も合わせて行うことが重要であり、引き続き受診勧奨・啓発が必要です。
- 生活習慣病の総医療件数・費用に占める割合が高く、メタボリックシンドロームの発見と早期支援、重症化防止のために医療機関との連携がより重要となります。併せて治療開始者への支援の在りかたについても検討が必要です。
- 若い世代から肥満や有所見者が多くなっています。年代が上がるにつれ、主な生活習慣病の1人当たり医療費は高くなっており、若い世代からの生活習慣病予防を行う必要があります。

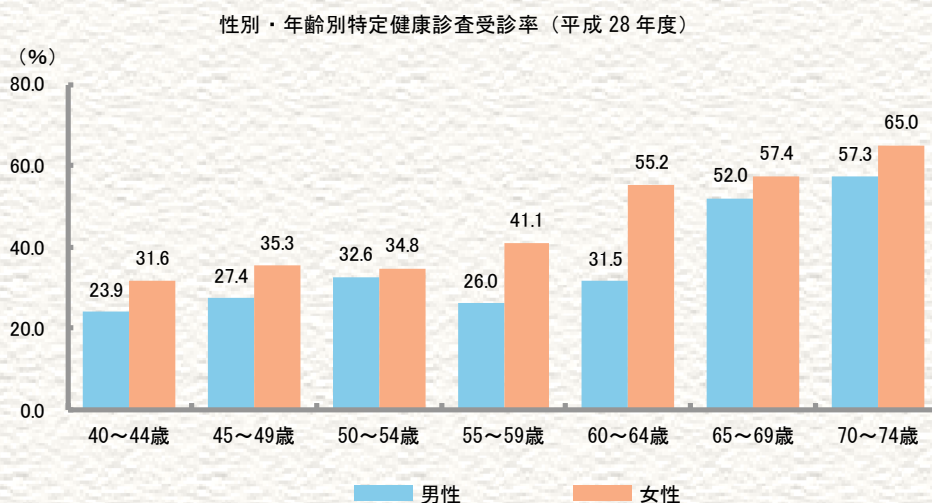
特定健康診査の状況

特定健康診査の受診率の状況をみると、受診率は年々増加しており、平成28年度で50.5%となっています。愛知県と比較すると、受診率は高くなっています。

性別・年齢別でみると、男性に比べ女性の受診率が高く、平成28年度の女性の受診者数は男性の約1.25倍となっています。また、年齢が高くなるにつれ受診率が高くなる傾向がみられ、男女ともに65歳以上で5割を超えています。



資料：町は法定報告、県はA i C u b e



資料：法定報告

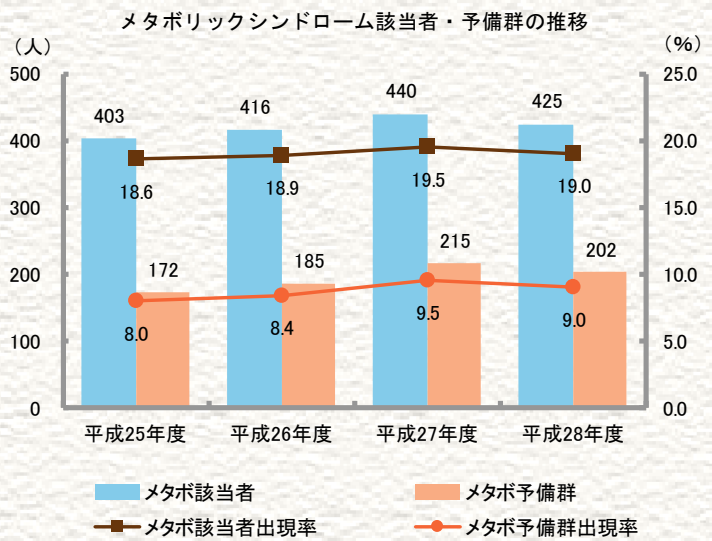
課題

- メタボリックシンドロームの概念や特定健康診査受診の必要性について、40歳未満の被保険者も含め、更なる啓発が必要です。
- 受診率向上に向けて、初受診者への啓発が必要です。特に、受診率の低い40歳代、50歳代の受診に対する意識喚起が重要であり、早期からの重症化予防を推進していくことにより、医療費の抑制につなげていくことが必要です。
- 受診率を底上げするため、医療機関と連携し、受診勧奨を行うことが大切です。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の状況

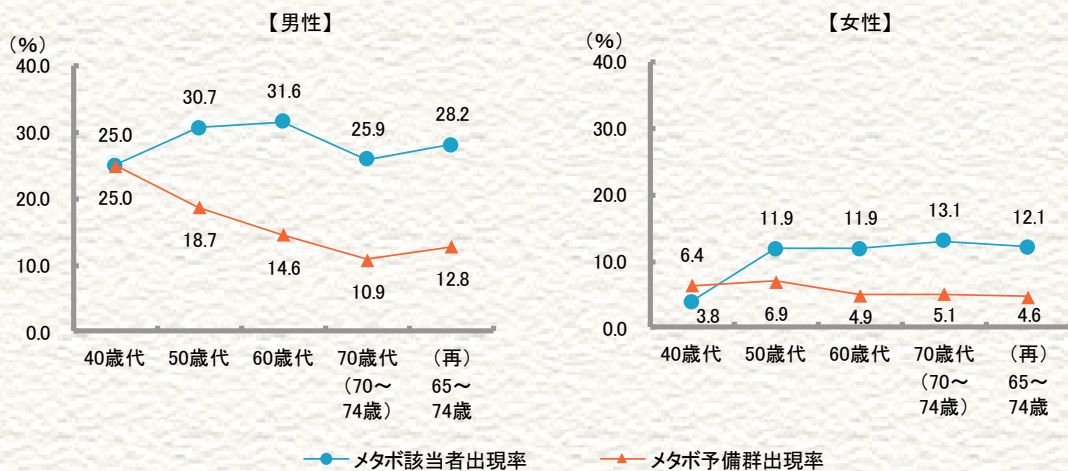
メタボリックシンドローム該当者・予備群数の推移をみると、メタボリックシンドローム該当者数・予備群数は増加傾向にあり、平成28年度で該当者は425人（出現率19.0%）、予備群は202人（出現率9.0%）となっています。

性別・年齢別でみると、男性では60歳代、女性では70歳代でメタボ該当者の出現率が最も高くなっています。



資料：法定報告

性別・年齢別メタボリックシンドローム該当者・予備群出現率（平成28年度）



資料：法定報告

メタボリックシンドローム予備群・該当者の判定基準

項目	腹囲	追加リスク			
		①血糖	②脂質	③血圧	
メタボリックシンドローム	該当者	≥85cm (男性)	2つ以上該当 (治療薬を服用している場合を含む)		
	予備群	≥90cm (女性)	1つ該当 (治療薬を服用している場合を含む)		

①血糖・・・空腹時血糖 110 mg/dl 以上 (空腹時血糖の値がない場合は、HbA1c (ヘモグロビンA1c) 6.0 以上 (NGSP 値))

②脂質・・・中性脂肪 150 mg/dl 以上かつ・またはHDLコレステロール 40 mg/dl 未満

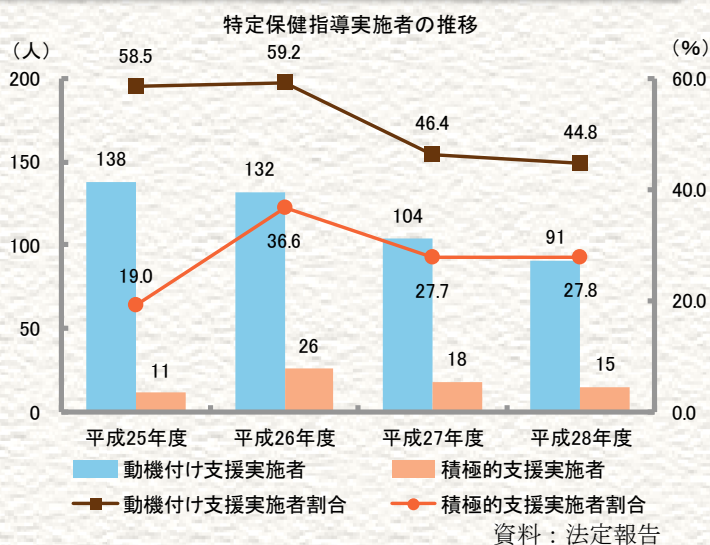
③血圧・・・収縮期血圧 130 mmHg 以上かつ・または拡張期血圧 85 mmHg 以上

課題

○メタボリックシンドローム予防の観点から、脂質異常や高血糖となっている人に対し、40歳代、50歳代での肥満予防と、脂質異常、糖尿病へのアプローチが重要になります。

特定保健指導の状況

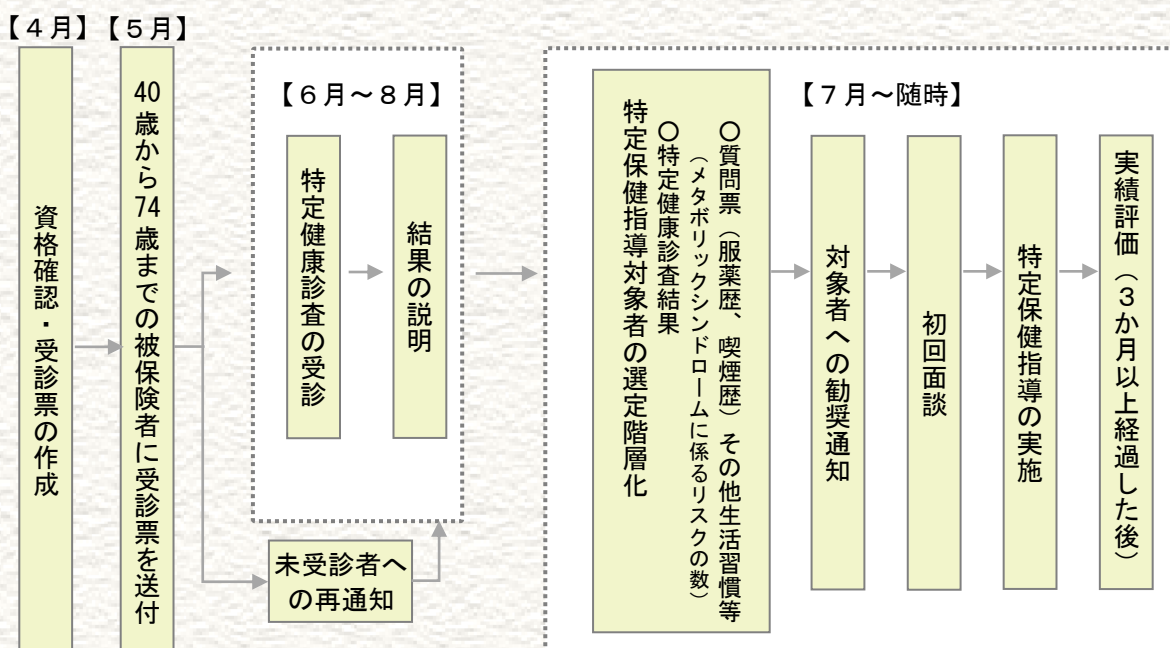
特定保健指導実施者の推移をみると、動機付け支援では実施者数は減少傾向にあり、平成28年度で91人（実施者割合44.8%）となっています。積極的支援では実施者数は平成26年度以降減少しており、平成28年度で15人（実施者割合27.8%）となっています。



課題

- 新規の特定健康診査受診者を特定保健指導につなげていくために、特定保健指導の改善効果のデータを用いて分かりやすく周知する必要があります。
- 利用者の健康に対する意識付けを継続的にしていくことにより、継続利用者の確保に努めることが重要です。
- 特定保健指導による改善効果をさらに高めるために、地域での健康づくり活動を支援する必要があります。
- 特定保健指導の内容の充実や利用率の向上のために、地域の医師会との一層の連携・協議が重要です。
- 特定健康診査当日に初回面接を分割実施するなど、利用しやすい環境づくりを行う必要があります。

特定健康診査及び特定保健指導の実施の流れ



阿久比町国民健康保険の目標値

特定健康診査等基本指針に掲げる目標をもとに、阿久比町国民健康保険における目標値を以下のとおり設定します。

特定健康診査の受診率が低い 40 歳代、50 歳代の受診率を重点的に引き上げるとともに、特定保健指導においては、特定保健指導対象者の多くを占める 65～74 歳の動機づけ支援実施率の向上を図ります。

区分	平成 28 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度	平成 34 年度	平成 35 年度
特定健康診査の受診率	50.5%	51.0%	52.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%
特定保健指導の実施率	41.2%	42.9%	46.1%	48.9%	52.2%	56.1%	60.2%
特定保健指導 対象者の減少率	—	—	—	—	—	—	平成20年 度と比較 して25% 以上減少

第3期計画の方針

- (1) 被保険者の健康に対する意識醸成と健康づくりの推進
- (2) 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に向けた取り組み
- (3) 特定保健指導の促進

特定健康診査の受診率向上 に向けた取り組み

- 特定健康診査の普及・啓発
 - ・ 広報、ホームページへの掲載
 - ・ 役場窓口でのパンフレット・チラシの配布
- 未受診者への勧奨通知の送付等による受診勧奨
- データ等に基づき、対象に応じた効果的な受診勧奨
- 老人クラブ、自治会、商工会等の地域組織を活用した受診の呼びかけ

特定保健指導の実施率向上 に向けた取り組み

- 個別通知後に電話による利用勧奨
- 改善成功事例の紹介や地域別での案内チラシの作成
- 特定健康診査結果の通知時における経年的なデータの提示による継続受診の促進
- 特定健康診査当日の初回面接の分割実施の検討
- 特定保健指導実施者の質の向上

第3期阿久比町国民健康保険特定健康診査等実施計画

平成30年3月

発行 阿久比町 民生部 住民福祉課

〒470-2292

愛知県知多郡阿久比町大字卯坂字殿越 50

TEL 0569-48-1111 (代表) FAX 0569-48-0229