

特定健康診査等実施計画

平成 30 年 4 月

大月町

1 計画の趣旨

わが国の平均寿命は、国民の生活環境が改善し、医学が進歩したことによって、急速に延伸したため、世界有数の長寿国になっている。

急速な人口の高齢化の進展に伴って、疾病構造が変化し、疾病全体に占める心疾患、脳血管疾患、糖尿病、がん等の生活習慣病の割合が増加しており、国民医療費に占める生活習慣病の割合は3割にのぼっている。

このような人口の高齢化及び疾病構造の変化を踏まえ、今後の医療制度改革では、生活習慣病予防を総合的に推進していくこととし、「高齢者の医療の確保に関する法律」(以下、「法」という。)において、医療保険者には、被保険者及び被扶養者に対し新たに特定健診及び特定保健指導を実施することが義務付けられた。

特定健診は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を要する者を的確に抽出するために行うものであり、特定保健指導は、内臓脂肪型肥満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うことにより、受診者が自らの生活習慣における課題を意識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防するために行うものである。

本計画は、以上の趣旨を踏まえ、当組合で実施する特定健康診査及び特定保健指導を効果的かつ効率的に実施するため、当該事業の実施に係る基本的な事項、並びにその成果目標に関する事項等について定めるものである。

2 計画の期間

この計画は、特定健康診査等基本指針に即して5年ごとに、5年を一期として策定し、定期的に見直すものとする。

なお、第3期計画は、平成30年度を始期とし、平成34年度までの5年間とする。

3 他の計画との関係

この計画は、健康大月21計画、大月町国保データヘルス計画、高知県健康増進計画及び高知県医療費適正化計画等と十分な整合性を図るものとする。

4 現状の分析

(1)国保の状況

ア 40歳以上74歳以下の加入者の年齢構成(男女別、5歳刻み)

年齢	男性	女性	計
40-44	41	31	72
45-49	59	39	98
50-54	46	35	81
55-59	95	76	171
60-64	135	138	273
65-69	256	184	440
70-74	183	189	372
計	815	692	1507

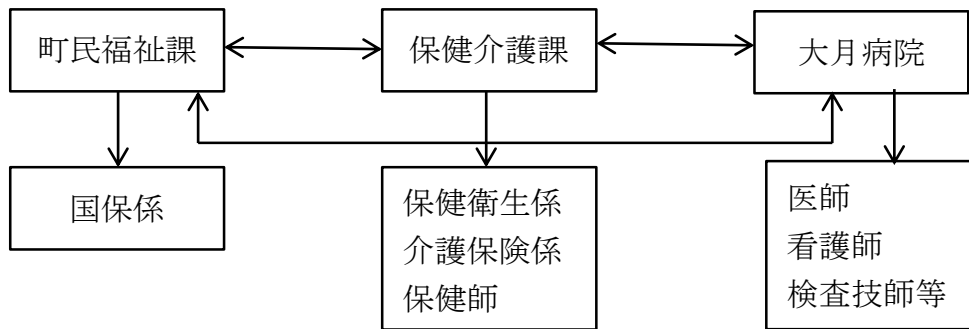
※30.3.1 現在

イ 医療費、保険料(税)の状況

(単位:千円)

	医療費	保険税
平成 27 年度	657,217	160,928
平成 28 年度	686,493	158,280
平成 29 年度	650,194	150,956

ウ 保健・医療に係る資源(施設、人材、ネットワーク等)の状況



(2) 生活習慣病の状況

ア 生活習慣病全体の治療状況(様式3-1)(0~74歳までのレセプト分析より)

大月町国保被保険者のうち、約半数が何らかの疾病で受療中であり、生活習慣病での受療は約35.9%である。40歳代の生活習慣病受療率は23.3%であるが、50歳代では31.5%、60歳代になると42.2%に急増している。男女比較でみると、生活習慣病受療率は男性34.4%、女性37.7%と女性が多くなっている。40歳代では女性は23.3%であるのに対し、男性の受療率は23.4%とほぼ同程度の受療率である。疾病分類でみると高血圧症受療率が56.5%で、続いて高脂血症42.3%、糖尿病28.5%となっている。

男女別に見ると男性は高血圧に続いて、高脂血症、糖尿病、高尿酸血症となっており、女性は高血圧に続いて、高脂血症、糖尿病となっている。以前と比べると男女とも受療率が上昇してきているが、特に女性の受療率の上昇割合が高くなってきている。

イ 糖尿病の治療状況(様式3-2)

糖尿病治療者は男性9.8%女性10.8%で女性の率が高くなってきている。

男性は30歳代から糖尿病治療者がおり、早期から発症している事が伺える。女性は50歳未満ではわずか3名の患者数だが、50歳以上で14.3%の受療率になっている。壮年期からインスリン治療を行っている男性もいる。

糖尿病対策では、男性は青年期からの過栄養摂取とアルコール、女性では壮年期の運動不足と高カロリーによる肥満への対策が必要と思われる。

ウ 高血圧の治療状況(様式3-3)

高血圧治療者数は生活習慣病の中では1位を占めている。男女とも50歳代から急激に受療率が上がっており、男性で16.3%、女性で14.2%となっておりその後加齢とともに上昇を続け70~74歳で男性が40.6%、女性が37.2%で最大となっている。

。

エ 高脂血症の治療状況(様式3-4)

高脂血症の治療率は15.2%だが、女性は18.4%で男性の12.5%と比べて高い状況である。

オ 虚血性心疾患の治療状況(様式3-5)

治療率自体は5%前後と低率であるが男女とも40歳代からの発症が見られる。男女とも65歳代から件数が増している。

カ 脳血管疾患の治療状況(様式3-6)

治療率自体は3%と低率であるが男性で50歳代、女性で40歳代から発症が見られる。男性では60歳代から件数が急増しており、女性は50歳代から徐々に増えている。

キ 人工透析の治療状況(様式3-7)

透析患者数は一桁と少数であるが壮年期早期の患者もあり、生活習慣の改善など介入の余地があると考えられる。また、町内の国保被保険者の透析患者数は4名で、原因疾患として糖尿病が考えられる人は2名である。

(3) 過去の健診の状況

ア 実施方法

大月町は昭和60年から国保大月病院を中心とした「保健・医療・福祉」の連携を掲げ健康づくり事業に取り組んできた。幡西医療センターの無医地区診療が行われていた頃より、各集落での移動集団検診を実施してきた。中村保健所、総合保健協会と大月病院で地区割りをしてきたが、平成7年以後は町内全てを大月病院が受け持つ事となり、さらなる地域医療の推進が図られた。

地区毎に健診チームが出向き、通院等の手段がない患者さんも地区の集会所で健診を受ける事が出来るようになった。大月病院の医師による診察は、健診の現場ではあるものの日頃の受診の経過や、その人だけでなく家族、地域の環境をも視野に入れた診察を可能にし、住民の背景を考慮した保健指導を行う大きな役割を果たしている。

基本健康診査については自己負担金の徴収はせず、その他がん検診のみ非課税世帯を除く者への徴収を行った。

イ 受診状況

基本健診受診率は昭和60年の健康管理センター設立時からピークを迎え、最高37%の受診率の年があった。その後横ばいの時期が続き、平成に入ってから減少傾向が続き20%半ばが続いている。

近年の受診率の低下は、人口の減少はもとより職場健診の受診者が増えている事、高齢となり健診より医療が主体となっている者の増加があげられる。また、新たに40歳になり対象となる人たちの受診が進んでいない事も問題となっている。

平成元年から行なった「厄年健診」では壮年期の健康管理に大いに役立ったものの、受診者の伸びが見込めず、10年で中止となった。平成27年度からは外部委託による受診勧奨事業を実施し受診率も30%を超えてきたが、今後はさらなる壮年期層の受診率向上のため、疾病の早期発見と健康づくりの意義を理解し、健康意識の向上に取り組む必要がある。

ウ 健診有所見者の状況(様式6-2~6-7)

年代別有所見状況をみると、40歳代では女性にはほとんど異常は見られないが、男性は肥満傾向が強く尿酸値、中性脂肪の高値の割合が高い。過食による摂取エネルギーが過剰と推測される。アルコール摂取と高タンパク、野菜摂取の不足が日頃の生活習慣から伺える。これは漁業地域が多い大月町の特徴といえる。

50歳代になると、女性はLDLコレステロール値の高い率が急増している。HDLコレステロールは正常であるにも関わらずLDLが高く、中性脂肪や総コレステロールの値に左右され、女性特有の傾向も伺える。男女とも血圧高値の率が急増している。

60歳代、70歳代になると血圧高値の者は7割近くになり、健診での結果とはいえ食生活等の改善が必要と思われる。

受診者の中には治療中のため健診を受けない人が多く、また、新規受診者の中から要治療患者発見の率が高く、受診率の向上への働きかけは必要と思われる。

要治療者には紹介状を発行して受診を促し、その後受診状況を確認しているが、重症事例については受診へと結びついている。

エ 日常生活活動の状況

大月町は農業・漁業が盛んなまちで、また個人経営による観光業を営む者も多くそのほとんどが国保加入者である。以前はたばこ栽培が農業の主要作目であったこともあり喫煙者が多く喫煙が身体に悪影響を及ぼす事は周知の事実であるものの、必ずしも禁煙には結びついていなかった。近年、胸部レントゲン健診の際の問診でも「たばこはやめた」と答える人は増えてきており、公共施設の庁舎内の禁煙など社会の風潮の影響もあり、分煙禁煙の意識は浸透してきていると思われる。

大月町の生活習慣として、野菜などは自給自足の家庭も多く野菜を主にした食生活と思われるが、逆に海岸地域であるとか野菜の自給が出来ない家庭においては摂取量が少ない現状がある。特に男性には野菜を食べない偏食傾向が見られる。健診の結果からも尿酸値が高くHDL値が低いという、野菜、食物繊維、良質タンパクの摂取不足が伺える。

健康づくりの一つの運動については、町内にスポーツ施設はないものの、校区内の保護者が学校の体育館でスカッシュバレーを楽しむなど、個人グループでの活動が多く見られる。個人では朝夕のウォーキングに取り組んでいる人を多く見かける。また、介護予防の観点から地区毎の運動教室が町内6カ所で開催されている。

(4)まとめ

「保健・医療・福祉」の看板を掲げ大月病院と連携をはかり健康づくりを推進してきた。山間僻地であり、健康に対する意識は決して高いとは言えない状況からの出発であった。町内診療所の統合と健康管理センターの開設から、地区毎の健診や健康相談、健康まつりなどの事業を展開する中で、住民への健康意識の向上を図ってきた。住民の中には健診を受け早期発見早期治療の必要性が浸透し、自主的な健康行動が取れるようになってきている。今後は、40歳代からの壮年期、ひいては20歳代の若い世代から、自分自身の健康は自分で作るという意識を持ってもらい、健診を受診する、積極的な食生活の改善、子どもへの食育の推進など幅広い活動の展開が必要となってくる。

5 達成目標

目標値

	H30	H31	H32	H33	H34
特定健診受診率	33%	34%	35%	38%	40%
特定健康指導終了率	29%	30%	32%	35%	40%
メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率					

6 特定健診対象者数の推計

(単位:人、%)

	H30	H31	H32	H33	H34
40～74歳被保険者	1,502	1,440	1,376	1,314	1,255
事業主健診等の受診が見込まれる者	0	0	0	0	0
保険者実施対象者	1,502	1,440	1,376	1,314	1,255
目標実施率	33	34	35	38	40
特定健診受診人数見込	496	490	482	499	502

7 特定保健指導対象者数の推計

特定保健指導対象者数の見込み(40～74歳)

(単位:人)

	H30	H31	H32	H33	H34
特定健診実施者数	496	490	482	499	502
動機付け支援対象者数	47	46	46	47	48
積極的支援対象者数	31	30	30	31	31

8 特定健診・特定保健指導の実施方法

(1) 実施形態

特定健診は、個別健診・集団健診(施設型)及び集団健診(巡回型)とする。

特定保健指導は、大月町職員(保健師及び管理栄養士)及び委託先(高知県総合保健協会)が行う。

(2) 実施場所

特定健診は、地区公民館、地区集会所及び国保大月病院、特定健診実施医療機関で実施する。

特定保健指導は、地区公民館、集会所、国保大月病院、委託先(高知県総合保健協会)又は巡回により行う。

(3) 実施時期

実施時期は、通年とする。

(4) 実施項目

実施項目は、「高知県特定健康診査等実施マニュアル(仮称)」の規定による。

(5) 受診方法(受診券の様式等)

受診者は、受診を希望する日時、場所をあらかじめ登録のうえ、特定健診又は特定保健指導を受ける。

受診の際には、毎年4月に大月町国保(もしくは代行機関)から送付する受診券又は利用券(別紙様式)を持参して、被保険者証とともに健診機関に提出し特定健診(特定保健指導)を受診する。

なお、受診に係る自己負担は、無料とする。

(6) 委託の有無、契約形態

特定健診は国保大月病院、特定健診実施医療機関との委託契約により実施し、特定保健指導は大月町職員(保健師及び管理栄養士)及び委託先(高知県総合保健協会)により実施する。

(7) 委託基準

委託に係る基準は、『標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)』第2編第6章、及び同第3編第6章の考え方に基づくものとする。

(8) 結果通知・保存・他の保険者からのデータ受領方法

健診データは、契約健診機関から下記の代行機関を通じて電子データにより受領し、大月町国保で保管する。また、特定保健指導についても同様に電子データで受領するものとする。

なお、記録の保管年限は永年とする。(※法による義務付けは最低5年。)

代行機関名:高知県国保連合会

(9) 周知、案内の方法

特定健診・特定保健指導に関する周知は、大月町の広報誌に掲載するとともに、ホームページに掲載して行う。

(10) 特定保健指導の対象者の重点化の方法

保健指導対象者の重点化の方向としては、その効果の面から考慮し40歳代の者を優先して選出することとする。

(11) 年間実施スケジュール等

(12) その他

その他特定健診・特定保健指導の実施に係る詳細な手順については、別に定める。

9 個人情報保護に関する事項

特定健診・特定保健指導の記録の取り扱いにあたっては、個人情報保護法に基づくガイドライン、及び大月町で定める「大月町情報セキュリティポリシー」にのっとり、町民福祉課所有コンピュータにおいて、厳重に保管、管理するものとする。

10 計画の評価及び見直し

当計画については、毎年「大月町国保運営協議会」において、事業目標の達成状況を評価するとともに、保険者の健康課題に沿って計画の妥当性を検討し、見直しを行うものとする。

11 計画等の公表・周知

この計画を策定し、又はこれを変更したときは、遅滞なく大月町の広報誌及びホームページにおいて公表するものとする。

12 その他、特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

特定健康診査及び特定保健指導に従事する職員については、当該事業の実践力養成のための研修に積極的に参加させるものとする。