

富良野市国民健康保険 第二期特定健康診査等実施計画

概要版

序章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景

高齢化がすすみ、生活習慣病が増加しています。生活習慣病は、国民の死亡原因の約6割を占め、医療費に占める割合も3分の1となっています。急速な少子高齢化の中で、国民皆保険制度を維持していくために、将来の医療費の伸びを抑える一つの方策として、医療保険者に対して平成20年度から特定健康診査（以下「特定健診」という）・特定保健指導の実施が義務付けられました。

2 特定健診・特定保健指導の基本的な考え方

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、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする人を、抽出するために実施します。

特定保健指導は、対象者が自らの生活習慣における課題を認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ことを目的として実施します。

3 計画の期間

平成25年度から平成29年度までの5年間です。

第1章 第一期計画の評価

1 特定健診受診率

	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
目標	30%	40%	50%	60%	65%
実績	35.4%	39.9%	39.9%	42.6%	43.6%
(参考)全国	30.9%	31.4%	32.0%	32.7%	
(参考)北海道	20.8%	21.5%	22.6%	23.5%	

(※平成24年度は12月末現在の実績)

平成20年度は、目標を上回り、平成21年度もほぼ目標と同じ受診率でしたが、平成22・23年度は目標を達成できませんでした。ただ、全国・北海道よりは高い受診率となっています。

60歳以上では、受診率は40%を超えていますが、40歳代は20%台と低く受診率が下がっています。継続受診率も70%で3割は次年度未受診となっています。

2 特定保健指導実施率

	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
目標	20%	26%	32%	38%	45%
実績	29.2%	43.9%	47.2%	43.0%	—
(参考)全国	14.1%	19.5%	19.3%	21.7%	
(参考)北海道	18.1%	28.6%	28.0%	26.7%	

平成20年度から平成23年度まですべて目標を達成していますが、平成23年度は前年度より実施率が下がっています。全国・北海道よりは高い実施率となっています。

50歳代の男性の実施率が20%台と低い状況です。

3 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の状況

	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
目標					H20年度より10%減少
実績	25.9%	27.1%	24.0%	23.9%	22.9%
該当者	16.1%	18.9%	15.8%	16.4%	15.1%
予備群	9.5%	8.2%	8.1%	7.6%	7.8%

メタボリックシンドローム予備群は少なくなっていますが、該当者はほぼ同じ割合です。

第2章 第二期計画に向けての現状と課題

1 社会保障の視点でみる富良野市の特徴

	全国	北海道	富良野市	全国との比較	北海道との比較
①高齢化率	23.0%	24.7%	26.8%	高い	高い
②65歳未満死亡割合	14.7%	15.7%	10.3%	少ない	少ない
③介護保険給付費(一人あたり)	223,909円	235,049円	192,745円	少ない	少ない
④後期高齢者医療費(一人あたり)	904,795円	1,070,441円	1,016,072円	多い	少ない
⑤国保医療費(一人あたり)	299,333円	341,885円	332,165円	多い	少ない

※①・②はH22年、③～⑤はH22年度のデータ

2 医療費の状況

- 平成23年度月200万円以上の高額医療費の半数が、がん・循環器疾患です。1件あたりの費用では、循環器疾患が約400万円でも高くなっています。
- 平成23年度の本市の人工透析患者は49人で、糖尿病性が42.9%を占めています。また、新規導入者は3人で糖尿病性は1人でした。年代別では、70歳代が最も多くついで60歳代となっています。国保加入者は17人で、65歳未満の患者の約7割を占めています。
- 平成24年5月分のレセプトでは、30歳以上の被保険者のうち生活習慣病(がんを除く)治療者は37.8%です。

3 被保険者の健康状況(特定健診受診結果から)

- 糖尿病の前段階ともいえるHbA1c5.2～6.0%(JDS)の割合が約6割と高く、全道よりも高い状況です。詳細二次健診として実施した75グラム糖負荷検査の結果では、判定が正常型でもその6割に、インスリン分泌低下もしくはインスリン抵抗性の糖尿病のリスクがあることがわかりました。
- 高血圧は、平成20年度と比べ、正常血圧の割合が増加し、140/90mmHg以上の割合が減少していますが、全道との比較ではまだ高い状況です。
- LDLコレステロール160mg/dl以上の割合は減少しており、国の現状値よりも低くなっています。

第3章 特定健診・特定保健指導の実施

1 目標値の設定

特定健康診査等基本方針に掲げる参酌標準をもとに、富良野市国民健康保険における目標値を下記のとおり設定します。

	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
特定健康診査受診率	47%	50%	53%	56%	60%
特定保健指導実施率	50%	52.5%	55%	57.5%	60%

2 特定健診の実施

(1) 健診対象者

国保被保険者のうち、実施年度中に40歳から75歳となる者に加え、生活習慣病の中長期的な予防を目指し、30歳から39歳となる者についても対象とします。

(2) 実施場所・実施時期

実施形態	実施場所	実施時期	対象年齢
集団健診	保健センター・勤労青少年ホーム・山部福祉センター・東山支所	7月・11月	30歳～75歳
個別健診	市内医療機関	6月～1月	40歳～74歳

(3) 実施項目

区分	項目	内容	実施対象
基本的な健診項目	質問項目		受診者全員
	身体測定	身長、体重、BMI、腹囲	
	身体診察		
	血圧測定		
	血液化学検査	中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール	
	肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)	
	血糖検査	空腹時血糖、HbA1c	
尿検査	尿糖、尿蛋白		
詳細な健診項目	眼底検査		一定の基準の下、医師が必要とした者
	心電図検査		受診者全員
	貧血検査	赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値	(市国保の方針)
市国保独自	血清尿酸、血清クレアチニン、尿潜血	受診者全員	
詳細二次健診	75g糖負荷検査、頸動脈超音波検査、血圧脈波検査、微量アルブミン尿検査	受診者の検査結果から対象者を選定	

(4) 健診自己負担額～健診受診率拡大の観点から徴収しません。(詳細二次健診を除く)

(5) 健診の周知・案内方向

- 健診の必要性や実施時期・内容などを明記した案内文書を作成し、受診券とともに個別通知。
- 年間の健診日程を健診カレンダー、ホームページ、広報、FMふらのなどで周知。
- 未受診者に対する、はがき・リーフレットの送付や電話・訪問による受診勧奨の実施。
- 被保険者証更新時や医療費通知送付時にリーフレットを同封。
- イベント会場における啓蒙・PR。
- 連合町内会・農事組合・各種団体への説明会の開催。

(6) 他の健診受診者のデータ収集

- 事業者健診・人間ドック等の受診者に、健診結果の写しの提出を依頼します。
- 医療機関通院者の検査データは、対象者の承諾を得たうえで、医療機関からデータを収集します。

3 特定保健指導の実施

(1) 特定保健指導

○動機づけ支援及び積極的支援の対象となった方を対象に、個別に面接を行うほか、電話やFAX、メール等も組み合わせて、継続的に保健指導を行います。

○詳細二次健診の対象者や、受診勧奨判定者には、受診を勧め、受診結果に基づいた指導を行います。

(2) 特定保健指導以外の保健指導

○肥満がなくても、健診結果から受診が必要な方や、糖尿病などで治療中でもコントロール不良の方には、重症化予防の観点から、医療機関と連携しながら、保健指導を行います。

(3) 保健指導の実施体制

○保健指導は、市国保自身で実施します。

(4) 保健指導の評価

○健診項目データの変化、保健指導レベルの変化をみて評価していきます。

第4章 特定健診・特定保健指導の結果の保存

特定健診・特定保健指導の記録の保存は、記録の作成の日から最低5年間とします。

記録の保存については、個人情報の保護に関する法律や富良野市個人情報保護条例により、適正に保存・管理します。

第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画については、加入者への各種通知や保健事業の実施に併せて、計画の概要版を作成し広く配布します。また、市の広報やホームページによる周知も行います。

健診の案内や周知の際に、健診・保健指導を実施する趣旨を明記または説明し、対象者への普及啓発を図ります。

第6章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

特定健診・特定保健指導の実施率や、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率、実施方法・内容等について、基本的には、毎年度評価を行い、次年度の取組みに生かしていきます。

計画の中間年にあたる平成27年度には、計画の進捗状況に関する中間評価を行い、必要に応じて、計画内容の見直しを行います。最終年度となる平成29年度に最終評価を行い、次の期間での計画策定を実施していきます。

編集：富良野市保健福祉部保健医療課
富良野市弥生町1番3号
電話 0167-39-2200 FAX 0167-39-2224
E-mail hoken-ka@city.furano.hokkaido.jp