

第3期袖ヶ浦市国民健康保険特定健康診査等実施計画（案）・・・概要版

1 計画の策定にあたって

(1) 計画策定の趣旨

平成20年4月から施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」において、医療保険者に対し、40歳から74歳までの加入者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査及び保健指導の実施が義務づけられました。この健康診査等の目的は、糖尿病等の生活習慣病予防や改善に繋げ、医療費の適正化を図ることを目的としています。本市においても、「袖ヶ浦市国民健康保険特定健康診査等実施計画」を策定し、事業を推進してきました。今回の計画は、第2期実施計画期間が平成29年度で満了となることから、当該計画に基づく実施結果を踏まえ、見直しを行い、新たに第3期実施計画を策定するものです。

(2) 計画の位置づけ

高齢者の医療の確保に関する法律第19条の規定による特定健康診査等実施計画です。

(3) 計画の期間

平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

2 国民健康保険の状況

特定健康診査及び特定保健指導の対象となる40歳から74歳までの被保険者は全被保険者の74%を占めています。そのうち65歳以上の被保険者が全被保険者の42.7%を占めており、高齢化が進んでいます。

3 医療費の状況

袖ヶ浦市国民健康保険の平成28年度総医療費は、約52億7千万円で、被保険者が減少している中、一人当たり医療費は約32万3千円と、年々増加を続けています。今後は更に高齢化が進み、一人当たり医療費の増加が見込まれます。年齢別の医療費の状況をみると、その傾向は50歳頃から現れ始めており、40、50歳代の早い段階における健康管理、生活習慣の改善が生活習慣病を予防するうえで一層重要になってきます。

4 第2期特定健康診査等実施結果と課題

(1) 特定健康診査の結果

	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
目標	52%	54%	56%	58%	60%
実績	51.9%	50.8%	52.3%	51.3%	—

特定健康診査の受診率は、県内上位(28年度:県内2位)を維持しているものの51%前後と国の定める目標値には達していません。

そのため、第2期実施計画では、受診率向上への取り組みとして、仕事で多忙の方や受け忘れた方に対し、日曜日の集団健診を導入するとともに、集団健診とがん検診を同時に実施することで、利用者のニーズに合った受診しやすい環境を整備しました。また、健康推進課と共同で、インセンティブを付与した健康マイレージを導入することで、健診受診の定着に努めました。

特定健康診査の受診者は、40、50歳代が最も低く、受診する年代層が固定化している傾向がみられることから、新規受診者を拡大するための取り組みが課題です。

(2) 特定保健指導の結果

	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
目標	40%	45%	50%	55%	60%
実績	39.0%	44.6%	38.5%	42.6%	—

特定保健指導の実施率は、受診率と同様に、県内上位(28年度:県内9位)ではありますが、目標値には達していません。

実施率向上の取り組みとして、平成25年度より保健師を衛生部門と一元化し、保健指導体制の充実を図りました。対象者には、個別に保健指導案内を通知し、利用者の要望や利用状況を踏まえ、特定保健指導の実施方法を検討するとともに、継続支援できるプログラムの改善に努めました。また、集団健診実施時に情報提供を行うことで、対象者が利用しやすい体制を整え、健康意識の向上に努めました。

保健指導の参加者を確保し、指導途中の脱落者を減少させることが課題です。

5 目標値について

国の特定健康診査等基本指針に掲げる目標(特定健康診査受診率60%、特定保健指導実施率60%)を踏まえ、第3期実施計画での目標を次のとおり設定します。

特定健康診査の目標受診率及び特定保健指導の目標実施率

	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
特定健康診査受診率	54%	55%	56%	57%	58%	60%
特定保健指導実施率	50%	52%	54%	56%	58%	60%
メタボリックシンドロームの該当者、予備群の減少率						25%

6 目標達成のための取り組み

(1) 特定健康診査受診率の向上に向けて

○かかりつけ医と連携した検査結果提供の仕組みの構築を図ります。【新規】

○集団健診では、引き続き、がん検診との同時実施の継続など受診機会を拡充し、対象者が受診しやすい体制を充実させます。

○生活習慣病等のリスクの大きさと特定健康診査の重要性を認識できるよう対象者に応じた個別勧奨を行います。

(2) 特定保健指導実施率の向上に向けて

○保健指導対象者に対し、利用者への関心が高まる案内を作成し、効果的な個別通知を行います。

○引き続き、家庭訪問等で利用を勧奨することにより、利用率向上に努めます。

○集団健診実施時に保健指導を行い、対象者が利用しやすい体制を整えます。

○特定保健指導の結果を分析・評価し、効果的かつ効率的な保健指導方法を検討します。

7 実施方法

(1) 特定健康診査

対象者には特定健康診査受診券を個別通知します。

個別健康診査については君津木更津医師会と契約し、公民館等で実施する集団健診については、健診専門機関へ外部委託を行います。

平成30年度から詳細検査に、国の基準により腎機能検査が追加されるとともに、心電図検査、眼底検査の対象者の基準が拡充されます。本市では既に受診者全員に実施しています。

基本的な健診項目	①質問票 ②問診 ③理学的検査(身体計測等) ④血圧測定 ⑤尿検査(蛋白・糖) ⑥血液化学検査(総コレステロール・中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール) ⑦肝機能検査{AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)} ⑧血糖検査(空腹時・随時血糖 HbA1c)
市独自検査項目	①血清尿酸
詳細な健診の項目	①貧血検査(赤血球数・血色素・ヘマトクリット) ②腎機能検査(血清クレアチニン)③心電図検査 ④眼底検査

(2) 特定保健指導

特定保健指導は、衛生部局が実施します。効果的かつ効率的な保健指導を実施するため、最も必要な効果の上がる対象者から優先的に指導にあたるものとし、内臓脂肪蓄積の度合いや心疾患等のリスク要因(高血糖、高血圧、脂質異常等)の重複状況を基本とします。

対象者には、特定保健指導利用券を個別通知し、初回面接から3ヶ月間支援を行い、評価を行います。

8 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

特定健康診査等実施計画は、市のホームページ等で周知を図ります。

事業実施後は、毎年度、健診データを分析・評価し、対象者を継続的にフォローしていくとともに、評価に応じて適宜、計画の見直しを行うこととします。3年後の32年度に中間評価を行います。