

(2) その他 特定健康診査・特定保健指導について



特定健康診査・特定保健指導実施計画

背景

- 近年、国民医療費の約3割は糖尿病等の生活習慣病が占め、医療費の増加要因
- **メタボリックシンドローム**は、心筋梗塞や脳卒中などにつながる動脈硬化を急速に進める要因
 - ※内臓脂肪型肥満に加え、**高血圧、高血糖、脂質異常**などが重複した状態
- 平成20年度から、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査と特定保健指導の実施が医療保険者の義務

目的

- 生活習慣病の発症や重症化の予防
- 医療費の適正化

計画の位置づけ・期間

高齢者の医療の確保に関する法律第18条(特定健康診査等基本指針)に基づき5年を1期として策定

計画の目標(第1期)

※国の基本方針が示した目標値に基づき設定

区分	H20	H21	H22	H23	H24
特定健康診査実施率	25%	35%	45%	55%	65%
特定保健指導実施率	45%	45%	45%	45%	45%

基本的な健診項目

- 質問票(服薬歴、喫煙歴など)
- 計測(身長、体重、腹囲、BMI、血圧) ※BMI 体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)
- 身体診察
- 血液検査(7項目)
 - ・脂質検査(①中性脂肪、②HDLコレステロール、③LDLコレステロール)
 - ・血糖検査(④ヘモグロビンA1c)
 - ・肝機能検査(⑤AST(GOT)、⑥ALT(GPT)、⑦γ-GTP)
- 検尿(尿糖、尿蛋白)

詳細な健診項目

※前年の健診結果等に基づき、医師が必要と認めた場合に実施(国の実施基準)

- 心電図検査、眼底検査、貧血検査

追加項目

※函館市が独自に実施する検査項目

- クレアチニン(腎機能検査)、尿酸(痛風)、アルブミン(栄養状態)、アミラーゼ(膵機能)、CK(心疾患)

対象者

- 40歳から75歳未満までの被保険者

特定保健指導

情報提供

➡ 受診者全員に健診結果および生活習慣に則した情報を通知

- 健診結果等に基づき、生活習慣病の発症リスクに応じて対象者を選定し、保健指導を実施

動機付け支援

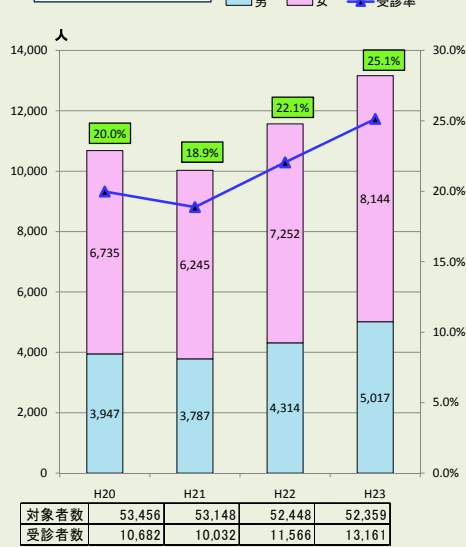
➡ メタリックシフトロームの予備群
面接指導1回、6ヶ月後
実績評価

積極的支援

➡ メタリックシフトロームの該当者
面接指導等による6ヶ月間
の継続指導、実績評価

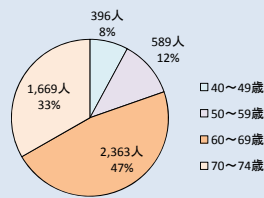
特定健康診査と特定保健指導の実施状況

特定健診受診率

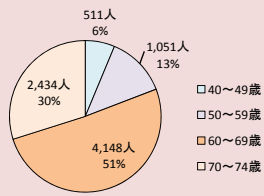


受診者は60歳以上の方が多い

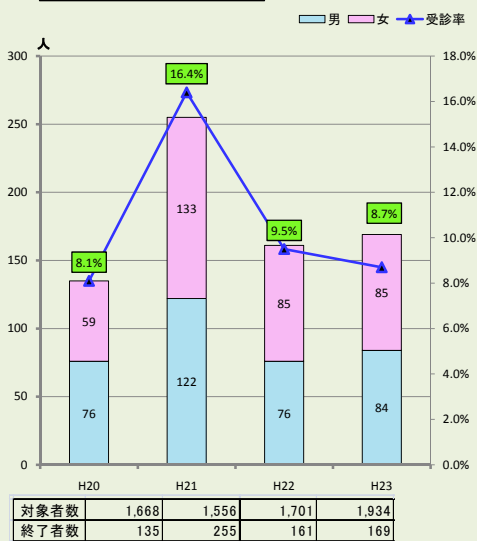
年代別構成(男)H23



年代別構成(女)H23

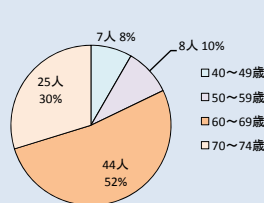


特定保健指導実施率

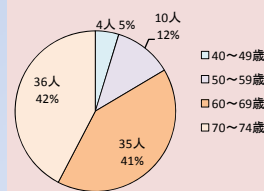


利用者は60歳以上の方が多い

年代別構成(男)H23

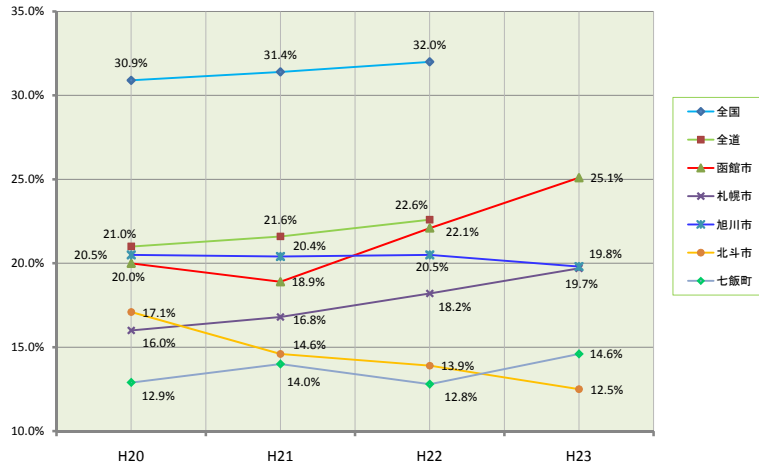


年代別構成(女)H23

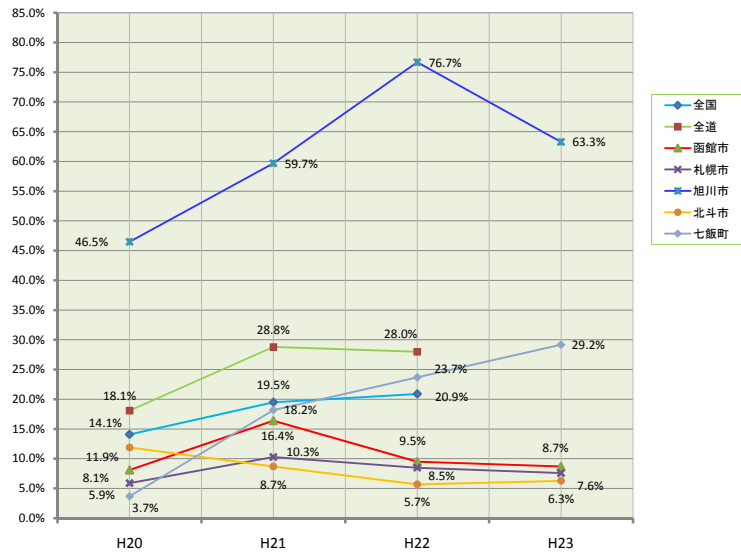


他都市との比較(市町村国保)

特定健診の受診率

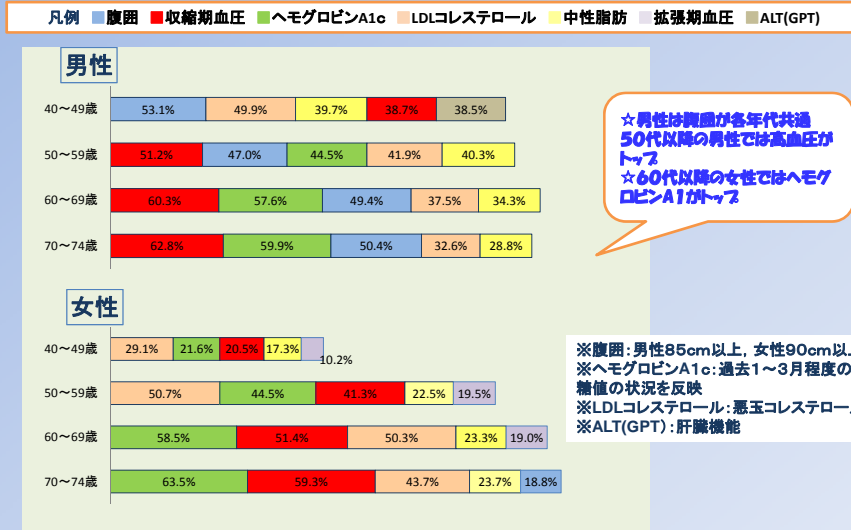


特定保健指導の実施率

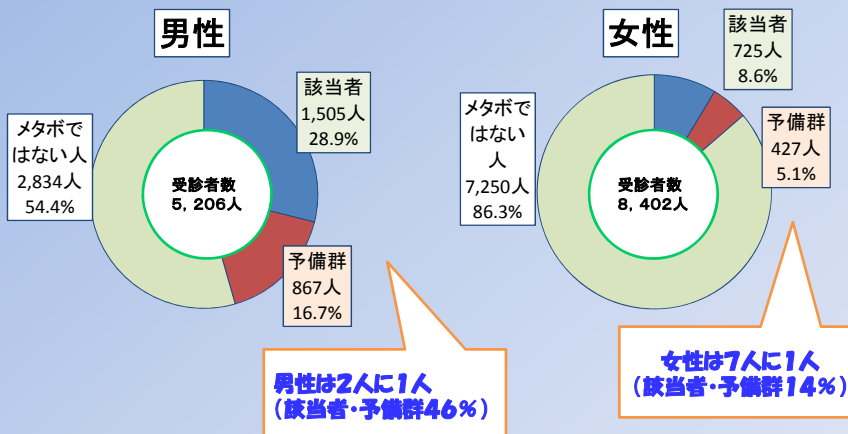


健診の結果(H23)

① 有所見者の状況（性別・年代別上位5項目）

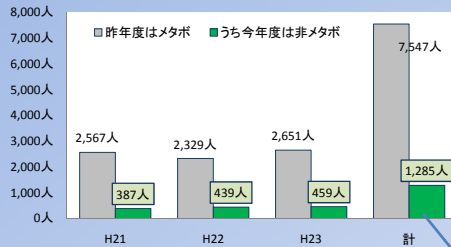


② メタボリックシンドロームの状況



実施の効果

メタボ該当者・予備群から脱出した人数

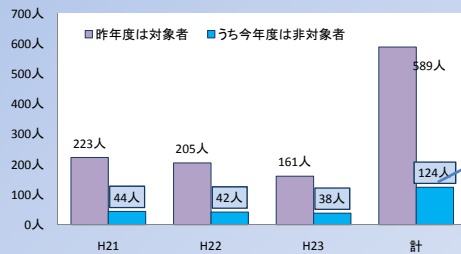


**医療費縮減額
(推計)
約2億2千万円**

※メタボと非メタボの両者の年間医療費の差を1人当たり9万円(厚生労働省)で積算

減少割合
17.0%

特定保健指導の対象者から脱出した人数



減少割合
21.1%

受診率向上に向けての取組状況 ①

年度	検査項目の充実
H20	<ul style="list-style-type: none"> ■追加項目 腎機能(尿酸, クレアニチン) ◎心電図 (国の取扱基準に同じ) 前年度の健診結果で, ①血圧, ②脂質, ③血糖, ④肥満の4つの基準に該当し, 医師が必要と認める者
H21	<ul style="list-style-type: none"> ■追加項目 貧血(赤血球・血色素量・ヘマトクリット) ◎心電図 (65歳以上の者の基準緩和) ①血圧, ②肥満の2つの基準に該当し, 医師が必要と認める者
H22	<ul style="list-style-type: none"> ◎心電図 (65歳以上の者の基準緩和) 医師が必要と認める者
H23	<ul style="list-style-type: none"> ■追加項目 栄養状態(アルブミン)、膵機能(アミラーゼ)、心疾患(CK) ◎心電図 (年齢制限廃止) 医師が必要と認める者

受診率向上に向けての取組状況②

年度	受診勧奨等の強化
H20	<ul style="list-style-type: none"> ○巡回健診における胃がん検診同時実施(1会場) ○「特別健康診査のお知らせ」の個別配布(町会依頼) ○PRチラシ・リーフレットの配布
H21	<ul style="list-style-type: none"> ○巡回健診における胃がん検診同時実施の増設(計5会場) ○未受診者(40~44歳)アンケート調査の実施 ○市電車内(額面)広告の開始
H22	<ul style="list-style-type: none"> ○巡回健診における胃がん検診同時実施の増設(計16会場) ○夜間健診終了時間の延長(18:30→19:00) ○「がん検診・特定健診カレンダー」の全戸配布(業者対応) ○未受診者への受診勧奨ハガキ送付(10月)
H23	<ul style="list-style-type: none"> ○巡回健診における胃がん検診同時実施の増設(計17会場) ○未受診者への受診勧奨ハガキ送付回数の増(9月, 1月の2回) ○カラー電車(車体)広告の更新 ○個別電話勧奨 <div style="border: 1px solid orange; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ●オプション検査開始(前立腺がん腫瘍マーカー検査「PSA」、心機能検査「BNP」) </div>
H24	<ul style="list-style-type: none"> ○巡回健診における胃がん検診同時実施の増設(計18会場) <p style="color: red; margin-top: 5px;">※受診勧奨ハガキ(8月)、個別電話勧奨(7月から実施中)</p>

国の目標値(第2期)

区 分	第1期(H20~24)		第2期(H25~29)	
	全国目標	市町村国保	全国目標	市町村国保
特定健康診査実施率	70%	65%	70%	60%
特定保健指導実施率	45%	45%	45%	60%