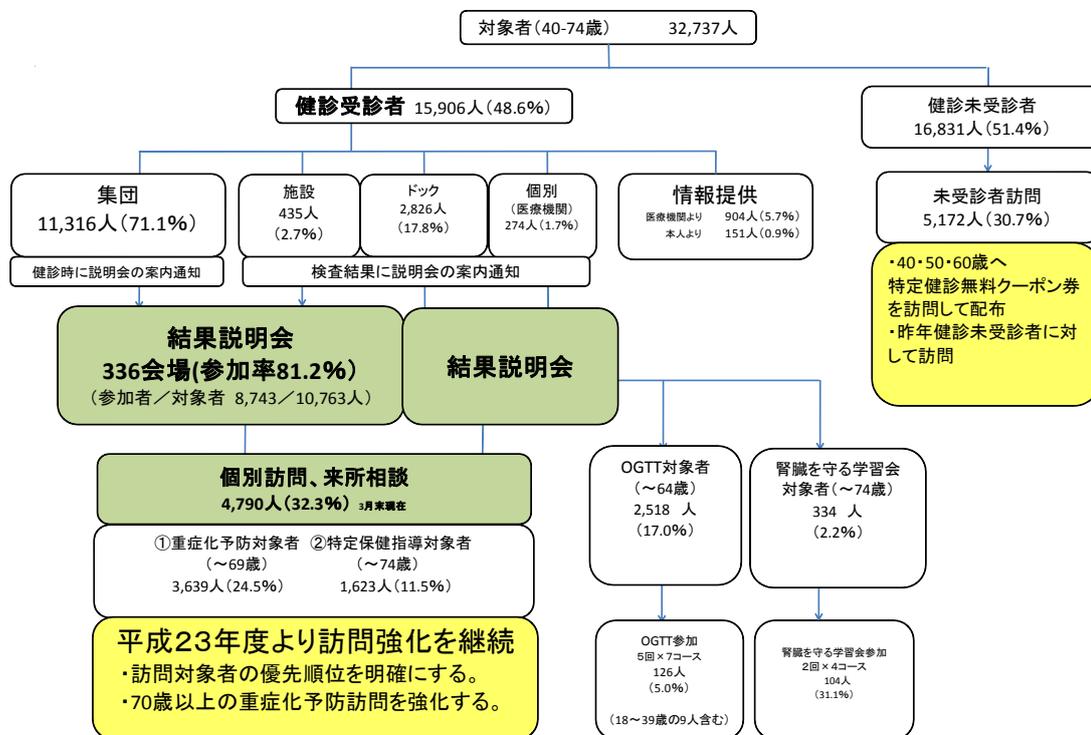


図 1.3 特定健診受診後のフォロー体制

平成24年度 特定健診受診後の流れ (平成23年度実績より)

(健診受診者数はH24.4.18現在)



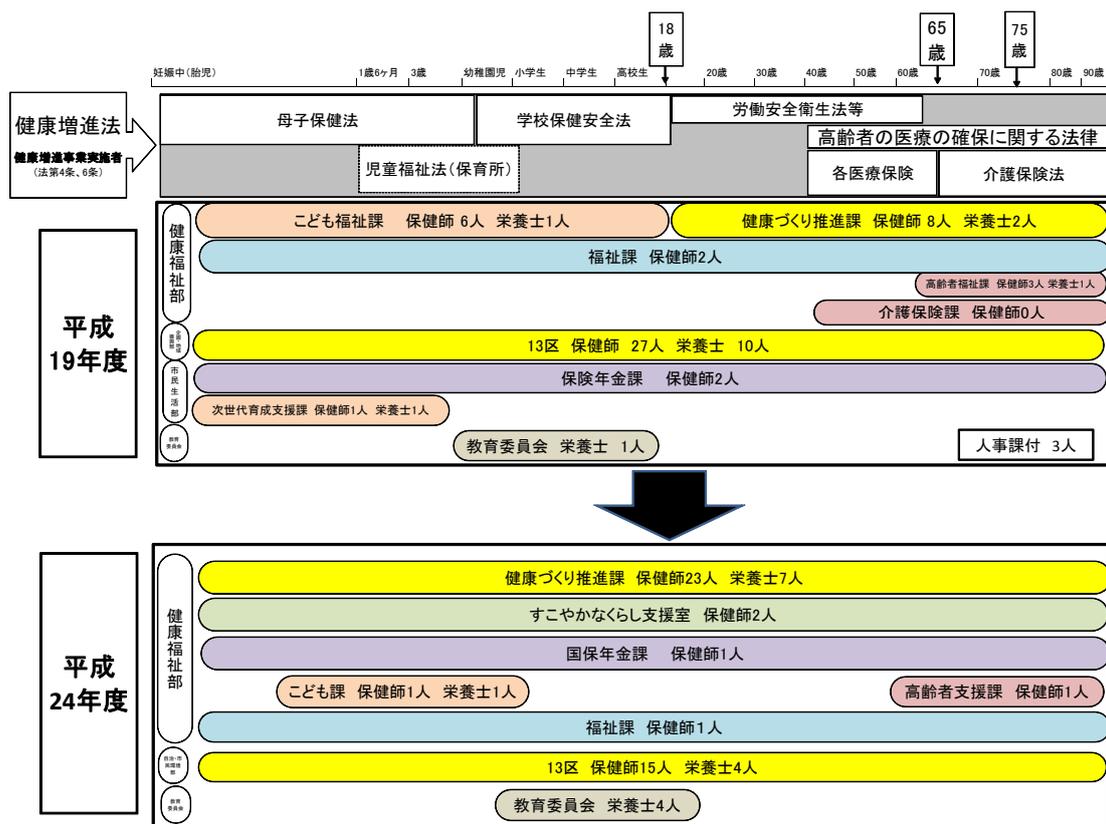
新規健診受診者のデータ分析結果では、健診未受診者の中に潜在的に重症化している者が多いことから、未受診者対策も重要な課題の一つである。健診未受診者の中から倒れていく人を増やさないために、保育園や学校、企業や各町内会などに出向いて、なぜ健診を受けなければならないのか理解してもらえるような健康教育を実施している(表 1.3)。

表 1.3 上越市の未受診者対策

目的	内容
若年者の特定健診受診率を上げる	<ul style="list-style-type: none"> ・自営業者(理美容業、菓子店及び飲食店など)への受診勧奨 ・自営業者の健康管理の実態把握(産業振興課と連携)、勤労者福祉サービスセンター及び商工会議所・13区商工会と連携 ・認定農業者等の健康管理の現状把握及び受診勧奨(農業振興課と連携) ・自営業者各業種別の組織への働きかけ ・学校・保育園との連携(小中学校・保育園での健康教育の充実と受診勧奨) ・未受診者への健診案内文書送付等による受診勧奨
各年代の特定健診受診率を上げる	<ul style="list-style-type: none"> ・国保の加入手続きの際に健診受診勧奨(途中加入も含めて) ・各種団体への健診受診の働きかけ(町内会、健康づくりリーダー、地域協議会等) ・町内会主催の健康講座での健診受診の働きかけ ・健康づくり推進活動チーム研修会での健診受診の働きかけ(市内30地区・年2回開催)
健診リピーター率を上げることで特定健診受診率向上を目指す	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診結果説明会の内容充実(平成22年度 348回実施) ・健診後の各種保健指導の充実 ・科学的根拠に基づく保健指導の質の向上
39歳以下の市民健診受診率を上げ、長期的な特定健診受診率向上を目指す	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診での健診受診勧奨 ・乳幼児健診・保育園での健康教育を通じて健診受診の働きかけ ・すくすく赤ちゃんセミナー等で妊娠中の健康管理から生涯を通じての健康管理の重要性について働きかけ

これまでの分析や取り組みの評価から、特定保健指導事業だけでは重症化を防げず、結果的に医療費適正化や要介護者の減少につながらないことが判明した。今後も胎児期から高齢期まで生涯を通じて一貫した視点で保健事業を進めていくことが必要である。そのため、平成23年度からは、母子保健分野も健康づくり推進課が所管している。各地区担当保健師が家族単位で地域の健康を守る体制で活動を進めている（図1.4）。

図 1.4 生涯を通じた健康づくりのための市の体制



IV. 新たな課題

上越市の介護保険認定者のうち、働き盛り世代で生活習慣病が重症化して倒れている者のうち 41%が被用者保険の加入者であり（表 1.4）、倒れた後に国保に加入している実態があった。また、新規透析導入者の以前の加入保険の状況を見ると 97%が被用者保険の加入者であり(表 1.5)、透析導入後に国保に移行している実態があることから、今後は重症化予防のために被用者保険や企業と連携した取り組みを行うことが重要と考えている。

表 1.4 40～50歳代で介護保険に認定された方の原因

～40～50歳代の認定者 151人(男性 95人, 女性 56人)のうち生活習慣病が原因とおもわれる 44人の状況～

	男女比	健診受診		加入保険		脳血管疾患			生活習慣に関する基礎疾患				
		あり	なし・不明	国保	被用者保険	脳出血	脳梗塞	くも膜下出血	高血圧	脂質異常症	糖尿病	高尿酸血症	アルコール関係
合計	100%	1	43	26	18	19	13	5	32	12	13	8	5
男性	81.8%	0	36	21	15	16	11	3	25	9	10	6	5
女性	18.2%	1	7	5	3	3	2	2	7	3	3	2	0

平成 22 年 2 月現在 上越市介護保険第 2 号被保険者 339 人中

表 1.5 新規透析導入者の状況

		合計		男	女	
		人数	%	人数	人数	
新規透析導入者		30	100%	19	11	
加入保険	以前	被用者保険	29	97%	18	11
		国保	1	3%	1	0
	現在	被用者保険	6	20%	5	1
		国保	11	37%	7	4
	後期	13	43%	7	6	
透析導入時の年齢	30歳代	2	7%	2	0	
	40歳代	0	0%	0	0	
	50歳代	5	17%	4	1	
	60歳代	6	20%	4	2	
	70歳代	10	33%	5	5	
	80歳代	7	23%	4	3	
原因疾患	糖尿病性腎症	13	43%	8	5	
	腎硬化症	6	20%	3	3	
	慢性腎炎	11	37%	8	3	

平成 23 年度更生医療申請書より把握

本来は県単位の保険者協議会で、問題を検討・解決するべきであると考え、上越市においては重症化予防対策は取り組むべき喫緊の課題であると判断し、平成 23 年度に市独自の保険者協議会を立ち上げた。まず被用者保険の健診・保健指導の実態を把握し、事業所や被用者保険の担当者と上越市の取り組みを共有していくことから始めている。

会議では、各被用者保険は特定保健指導の実施率が大変低い実態であることがわかり、また、上越市の状況からみて特定保健指導対象者だけではなく、情報提供レベル者の中にも重症化予防が必要な者がいることから、市民の健康を守る立場で市の保健師・栄養士が企業に出向き、健診結果を含めた健康教育を始めている。

V. 保健事業の評価

上越市の取り組みの成果は、国保医療費や重度の要介護者の減少といった社会保障の安定化にまではまだ至っていない。しかし、健診を受診しその後の保健指導を受けた人のほうが1人当たりの外来医療費(高血圧・糖尿病)の平均単価が低くなるという結果(図1.5)や、要介護状態になりやすいリスクを持つ人に継続的に訪問したところ、要介護状態への移行率が低くなる(図1.6)という結果が出ている。

特定健診の継続受診者と初めて受診した人の結果を比較すると、初めて受診した人は有所見者の割合が非常に高く(表1.6)、未受診者の中に潜在的な重症者が多くいることが推測される。今後も未受診者対策とともに、国保以外の者も含めて市民全体の健康を守る視点から現在の取り組みを検証し、見直しを行いながら事業を実施していきたいと考えている。

図 1.5 一人当たりの外来医療費を比較

高血圧で受診している人	
平成22年度・平成23年度 健診受診等の状況	外来医療費 平成24年5月の 一人当たり平均単価
受診なし(未受診・途中加入等)	25,860円
どちらか1年で健診受診のみ	15,820円
2年とも健診受診のみ	13,179円
どちらか1年で説明会に参加	12,880円
2年とも説明会に参加	11,773円
どちらか1年で保健指導を受けた	13,716円
2年とも保健指導を受けた	11,784円

14,087円の差

14,076円の差

糖尿病で受診している人	
平成22年度・平成23年度 健診受診等の状況	外来医療費 平成24年5月の 一人当たり平均単価
受診なし(未受診・途中加入等)	31,813円
どちらか1年で健診受診のみ	24,481円
2年とも健診受診のみ	19,171円
どちらか1年で説明会に参加	19,945円
2年とも説明会に参加	17,739円
どちらか1年で保健指導を受けた	21,558円
2年とも保健指導を受けた	18,216円

14,074円の差

13,597円の差

図 1.6 平成 22 年度高齢者健康支援訪問対象者の要介護状態への移行率

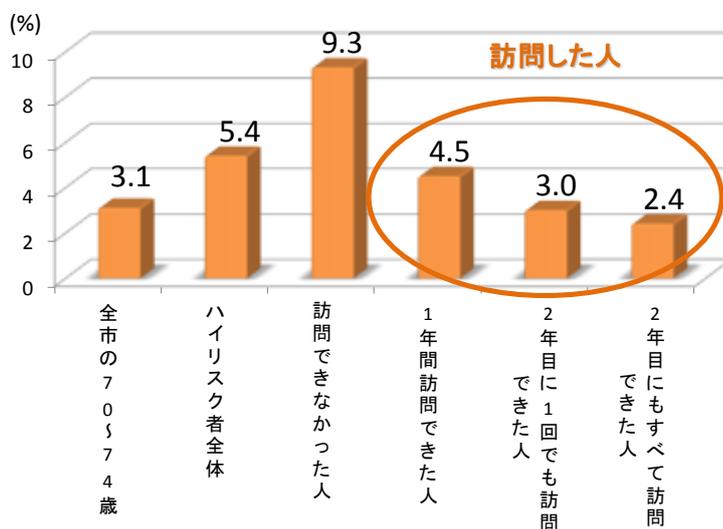


表 1.6 特定健診継続受診者と初めて受診した人の結果比較

(重複あり)

受診勧奨値のうちガイドラインを踏まえた受診勧奨対象者			継続受診者 過去1回以上受診がある人		平成23年度 初めて受診した人			
受診者数			9,450人	80.4%	2,301人	19.6%		
項目		基準値	人数	割合	人数	割合		
身体の大きさ	BMI	25以上	1,802人	19.1%	519人	22.6%		
	腹囲	男性85cm以上 女性90cm以上	2,143人	22.7%	625人	27.2%		
血管が痛む(動脈硬化の危険因子)	内臓脂肪	中性脂肪	400mg/dl以上	82人	0.9%	36人	1.6%	
		HDLコレステロール	34mg/dl以下	104人	1.1%	39人	1.7%	
	インスリン抵抗性	血糖	空腹時血糖	126mg/dl以上	145人	3.9%	44人	4.5%
			HbA1c (JDS値)	6.5%以上	268人	2.8%	95人	4.1%
			計		349人	3.7%	113人	4.9%
	血管を傷つける	血圧	収縮期	160mmHg 以上	449人	4.8%	138人	6.0%
			拡張期	100mmHg以上	492人	5.2%	203人	8.8%
計				733人	7.8%	254人	11.0%	
その他の動脈硬化危険因子	LDLコレステロール	160mg/dl以上	620人	6.6%	216人	9.4%		
腎機能	尿酸	9.0g/dl以上	41人	0.4%	21人	0.9%		

※空腹時血糖・HbA1c・尿酸については検査実施者数が異なる場合、検査実施者数を分母に割合を算出

そのため今後の保健活動を数値で確実に評価し、保健指導の質を確保していきたいと考えていることから、平成 24 年度に新たな健康増進計画を策定し、第 2 期特定健診実施計画及び第 5 期介護保険事業計画と整合性をとりながら、今後 10 年間の目標を具体的にアウトカム指標で評価していくこととしている(表 1.7)。

最終的には特定健診・特定保健指導制度が本来目指すところである生活習慣病予防の徹底により、住民が安心して暮らすことができる活力ある地域づくり、その基盤としての社会保障の安定化に向けて、毎年検証・評価・見直しを実施していきたいと考えている。

表 1.7 生涯を通じて一貫した保健活動を実施⇒評価(案)

上越市健康増進計画(案) 第5章評価(目標値)

年代	目標(指標の目安)	現状値	目標(%)	上越市	評価年度	現状値(出典)	目標(出典)	備考	参考: 国(健康日本21)目標値
妊娠期 (胎前検診・ 乳幼児期)	20歳代女性のやせの者の割合の減少	24.0%	20%	妊娠20週未満の出産時、BMI18.5未満の人の割合	平成34年度	29.00%	20.00%	20歳代女性のやせの者の割合の減少	20% (平成34年)
	母体の正常な妊娠維持・出産	99%	99%以下	出生前・出生時、出生後1週間以内の母子健康報告	平成34年度	99%	99%以下	会出生産中の低出生体重児の割合の減少	減少傾向へ (平成28年)
	5歳児のやせの者の割合	84.3%	80.0%	5歳児健康報告	平成34年度	84.3%	80.0%	5歳児のやせの者の割合	80%以上 (平成21年)
	5歳児のやせの者の割合	4.88%	2.71%	5歳児肥満率	平成34年度	4.88%	2.71%	5歳児のやせの者の割合	4.00% (平成23年)
	5歳児のやせの者の割合	78.5%	80.0%	5歳児肥満率	平成34年度	78.5%	80.0%	5歳児のやせの者の割合	3.99% (平成23年)
	5歳児のやせの者の割合	17.9%	12.0%	5歳児肥満率	平成34年度	17.9%	12.0%	5歳児のやせの者の割合	1.3割 (平成21年)
	5歳児のやせの者の割合	34.3%	17.0%	5歳児肥満率	平成34年度	34.3%	17.0%	5歳児のやせの者の割合	10割未満
	5歳児のやせの者の割合	28.2%	15.3%	5歳児肥満率	平成34年度	28.2%	15.3%	5歳児のやせの者の割合	18.4% (平成21年)
	5歳児のやせの者の割合	9.7%	1.2%	5歳児肥満率	平成34年度	9.7%	1.2%	5歳児のやせの者の割合	13.0% (平成22年)
	5歳児のやせの者の割合	48.8%	80.0%	5歳児肥満率	平成34年度	48.8%	80.0%	5歳児のやせの者の割合	41.3% (平成21年)
学童期	5歳児のやせの者の割合	52.1%	80.0%	5歳児肥満率	平成34年度	52.1%	80.0%	5歳児のやせの者の割合	12.9% (平成21年)
	5歳児のやせの者の割合	34.5%	20%	5歳児肥満率	平成34年度	34.5%	20%	5歳児のやせの者の割合	23.4 (平成22年)
	5歳児のやせの者の割合	11.6%	12.0%	5歳児肥満率	平成34年度	11.6%	12.0%	5歳児のやせの者の割合	19.5% (平成22年)
	5歳児のやせの者の割合	14.5%	80.0%以上	5歳児肥満率	平成34年度	14.5%	80.0%以上	5歳児のやせの者の割合	12.0% (平成22年)
	5歳児のやせの者の割合	51.1%	40.0%	5歳児肥満率	平成34年度	51.1%	40.0%	5歳児のやせの者の割合	69% (平成21年)
	5歳児のやせの者の割合	6.0%	7.1%	5歳児肥満率	平成34年度	6.0%	7.1%	5歳児のやせの者の割合	9.7% (平成21年)
	5歳児のやせの者の割合	34.1%	34.1%	5歳児肥満率	平成34年度	34.1%	34.1%	5歳児のやせの者の割合	29% (平成21年)
	5歳児のやせの者の割合	21.2%	21.2%	5歳児肥満率	平成34年度	21.2%	21.2%	5歳児のやせの者の割合	1000万人 (平成21年度)
	5歳児のやせの者の割合	29.5%	40.0%	5歳児肥満率	平成34年度	29.5%	40.0%	5歳児のやせの者の割合	7.7% (平成21年度)
	5歳児のやせの者の割合	35.3%	35.3%	5歳児肥満率	平成34年度	35.3%	35.3%	5歳児のやせの者の割合	134mmHg (平成21年度)
成人期	5歳児のやせの者の割合	32.2%	30.0%	5歳児肥満率	平成34年度	32.2%	30.0%	5歳児のやせの者の割合	129mmHg (平成21年度)
	5歳児のやせの者の割合	9.0%	9.0%	5歳児肥満率	平成34年度	9.0%	9.0%	5歳児のやせの者の割合	40% (平成21年)
	5歳児のやせの者の割合	111	111	5歳児肥満率	平成34年度	111	111	5歳児のやせの者の割合	890万人 (平成21年度)
	5歳児のやせの者の割合	103	103	5歳児肥満率	平成34年度	103	103	5歳児のやせの者の割合	134mmHg (平成21年度)
	5歳児のやせの者の割合	83	83	5歳児肥満率	平成34年度	83	83	5歳児のやせの者の割合	129mmHg (平成21年度)
	5歳児のやせの者の割合	44.7%	80.0%以上	5歳児肥満率	平成34年度	44.7%	80.0%以上	5歳児のやせの者の割合	50% (平成21年)
	5歳児のやせの者の割合	115	115	5歳児肥満率	平成34年度	115	115	5歳児のやせの者の割合	70.4% (平成21年)
	5歳児のやせの者の割合	83	83	5歳児肥満率	平成34年度	83	83	5歳児のやせの者の割合	45.7万人 (平成21年)
	5歳児のやせの者の割合	108	108	5歳児肥満率	平成34年度	108	108	5歳児のやせの者の割合	73.8 (平成21年)
	5歳児のやせの者の割合	85	85	5歳児肥満率	平成34年度	85	85	5歳児のやせの者の割合	84.3 (平成21年)
高齢期	5歳児のやせの者の割合	20.0%	20.0%	5歳児肥満率	平成34年度	20.0%	20.0%	5歳児のやせの者の割合	20% (平成21年)
	5歳児のやせの者の割合	9.9%	9.9%	5歳児肥満率	平成34年度	9.9%	9.9%	5歳児のやせの者の割合	9.9% (平成21年)
	5歳児のやせの者の割合	84.3%	80.0%	5歳児肥満率	平成34年度	84.3%	80.0%	5歳児のやせの者の割合	71.1% (平成21年)
	5歳児のやせの者の割合	4.88%	2.71%	5歳児肥満率	平成34年度	4.88%	2.71%	5歳児のやせの者の割合	4.00% (平成23年)
	5歳児のやせの者の割合	78.5%	80.0%	5歳児肥満率	平成34年度	78.5%	80.0%	5歳児のやせの者の割合	3.99% (平成23年)
	5歳児のやせの者の割合	17.9%	12.0%	5歳児肥満率	平成34年度	17.9%	12.0%	5歳児のやせの者の割合	1.3割 (平成21年)
	5歳児のやせの者の割合	34.3%	17.0%	5歳児肥満率	平成34年度	34.3%	17.0%	5歳児のやせの者の割合	10割未満
	5歳児のやせの者の割合	28.2%	15.3%	5歳児肥満率	平成34年度	28.2%	15.3%	5歳児のやせの者の割合	18.4% (平成21年)
	5歳児のやせの者の割合	9.7%	1.2%	5歳児肥満率	平成34年度	9.7%	1.2%	5歳児のやせの者の割合	13.0% (平成22年)
	5歳児のやせの者の割合	48.8%	80.0%	5歳児肥満率	平成34年度	48.8%	80.0%	5歳児のやせの者の割合	41.3% (平成21年)