

# 特定健診・特定保健指導について

## 1. 特定健診・特定保健指導制度の概要

### (1) 目的

特定健診・特定保健指導は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年度から各医療保険者に実施を義務付けられた制度。(福岡市は福岡市国保の保険者として、被保険者を対象に実施。)

生活習慣病の発症予防・重症化予防により、市民の生活の質の確保・向上とともに将来的な医療費の伸びの適正化を目指している。

「特定保健指導(積極的支援・動機づけ支援)」の対象者を抽出するため、メタボリックシンドロームに着目した「特定健診」を実施。結果に応じた保健指導により、生活習慣の改善や重症化予防を図る。

### (2) 計画期間

各医療保険者は5年ごとに特定健診・特定保健指導の実施計画を作ることとされている。

### (3) 加減算制度

目標(特定健診・特定保健指導の実施率)の達成状況に応じて、各保険者が拠出する後期高齢者支援金への加算・減算のしくみが設けられている。(24年度までは猶予期間)

25年度以降は加減算が実施される予定だが、29年度までは加算率を0.23%と低く抑えたうえ、加算対象を特定保健指導実施率が実質的に0%の保険者とするなど、限定的な実施となっている。

## 2. 第一期計画(H20~H24)の実績・評価

### (1) 特定健診・特定保健指導の実施状況

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
特定健診実施率	15.2%	16.7%	18.8%	19.5%	13.8%(11月末現在) <見込み25%>
特定保健指導実施率	29.9%	27.2%	37.2%	35.4%	—

#### <特定健診>

※5年(H20-24)で約10%、毎年平均約2%向上

- ・政令市順位: 20都市中18位(H23)...伸びポイント数では4位
- ・H23継続率54.6%...県内最下位

#### <特定保健指導>

※4年(H20-23)平均で32.4%

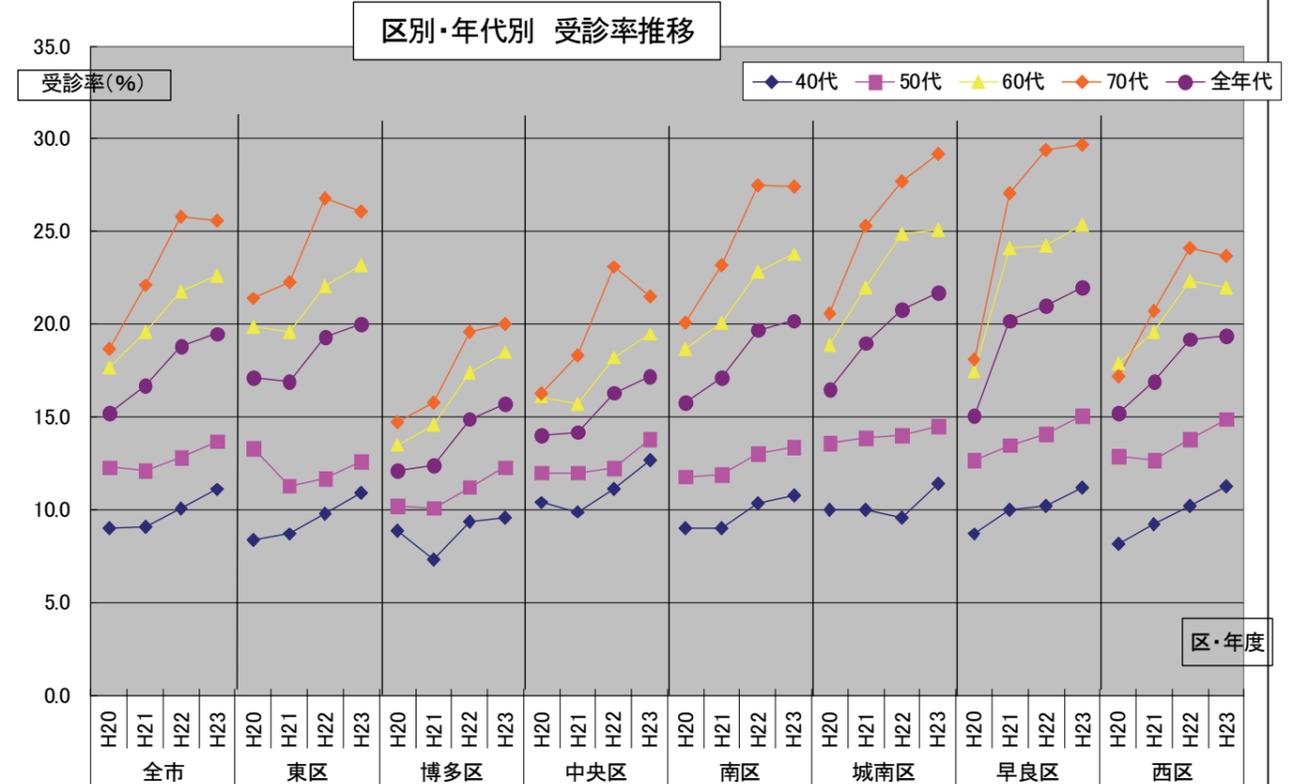
- ・政令市順位: 20都市中1位(H23)...伸びポイント数では8位

《実施機関別の実施状況》(H22年度実施ベース)

	特定健診		特定保健指導				実施率 b/a
	受診者数	構成割合	対象者数 (a)	構成割合	終了者数 (b)	構成割合	
保健福祉センター等	8,527人	20.1%	1,037人	18.9%	732人	35.0%	70.6%
医療機関	33,832人	79.9%	4,464人	81.1%	1,359人	65.0%	30.4%

### 【平成23年度受診率;詳細】

- ・性別: 男性17.1%、女性21.4%
- ・年齢別: 40代11.1%、50代13.7%、60代22.6%、70代25.6%
- ・区別: 東20%、博多15.7%、中央17.2%、南20.2%、城南21.7%、早良22%、西19.4%



### 3. 第二期計画(H25~H29)の概要(案)

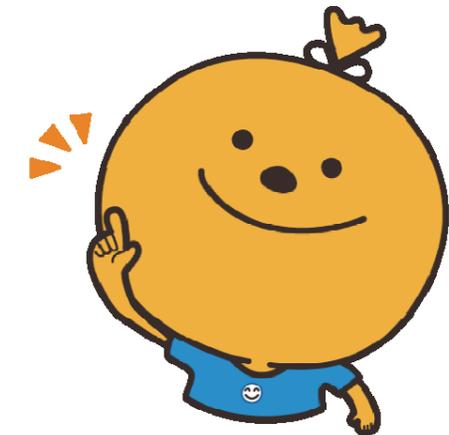
#### (1) 特定健診・特定保健指導の実施率目標

特定健診・特定保健指導の実施率については、これまで5年間の実績および実施率の伸びを勘案し、達成可能な目標を設定し、着実に推進していく。

また、H24年度から健診結果でCKD等の生活習慣病ハイリスクかつ未治療者のフォローにより、重症化を予防する取組みを開始しており、新規透析導入者の抑制に関する目標を設定する。

	福岡市国民健康保険の目標					《市町村国保の全国目標》 ※国参酌標準
	H25	H26	H27	H28	H29	H29年度
特定健診実施率	28%	31%	34%	37%	40%	60%
特定保健指導実施率	36%	37%	38%	39%	40%	60%
新規透析導入者の割合 (人口100万人対)	281人	272人	263人	255人	246人	

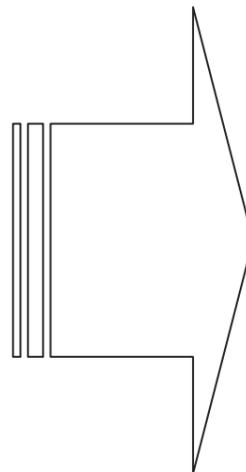
- ※特定健診実施率は5年間で15%up
- ※特定保健指導実施率は5年間で5%up
- ※新規透析導入者の割合は5年間で15%減



特定健診愛称「よかドック」  
イメージキャラクター  
よかろーもん

#### (2) 受診率向上に向けて

- 第一期計画の課題を受けた取組方針
- ・医師会(医療機関)との連携強化
- ・集団健診の充実(総合化)
- ・新規受診者が受診しやすい環境づくり
- ・情報提供・フォローの充実(重症化予防の取組み等)
- ・受診率および継続率(リピーターの割合)の向上



これまでの積極的な取組みの結果、受診率は年々上昇しており、特に平成24年度の受診率は好調。  
(11月末現在、前年同時期より約4%アップ)

問診票の一齐送付、ショッピングモールでの休日健診や企業の協力を得た受診へのインセンティブ付与、医師会を通じた登録医療機関窓口等での受診勧奨など、受診率向上に効果があった取組みは今後も継続・充実しながら、新規受診・継続受診双方の増加を図り、受診率を向上させる。

また、年代・性別など利用者のニーズに応じた効果的な受診案内や受診機会の提供について、今後検討・実施していく。

#### (3) 効果的な保健指導に向けて

保健指導のスキルアップや、情報提供の充実、生活習慣病ハイリスク未治療者へのフォローなどにより、保健指導の実質的な改善効果を出していく。

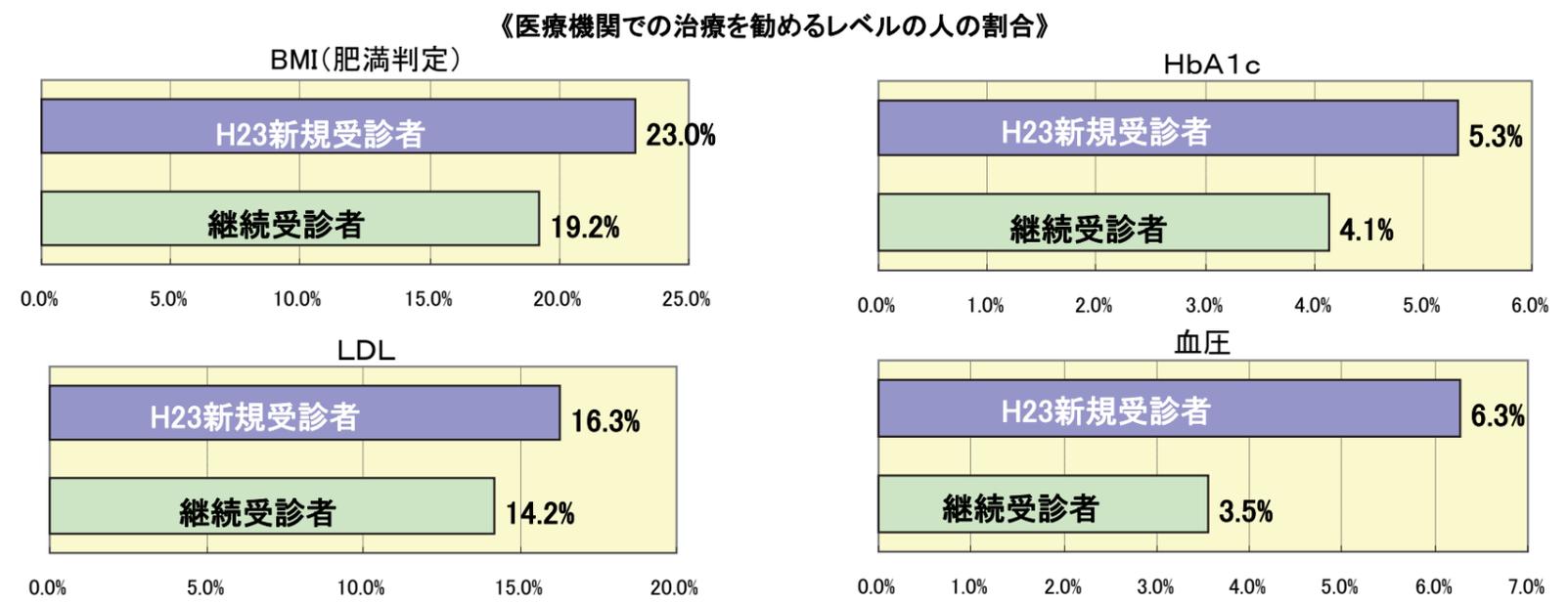
I 特定健診の結果

- ・有所見者の割合が高いのは、  
HbA1c〔ヘモグロビンエーワンシー〕(55.4%)  
収縮期血圧(44.5%)  
LDLコレステロール(60.0%)

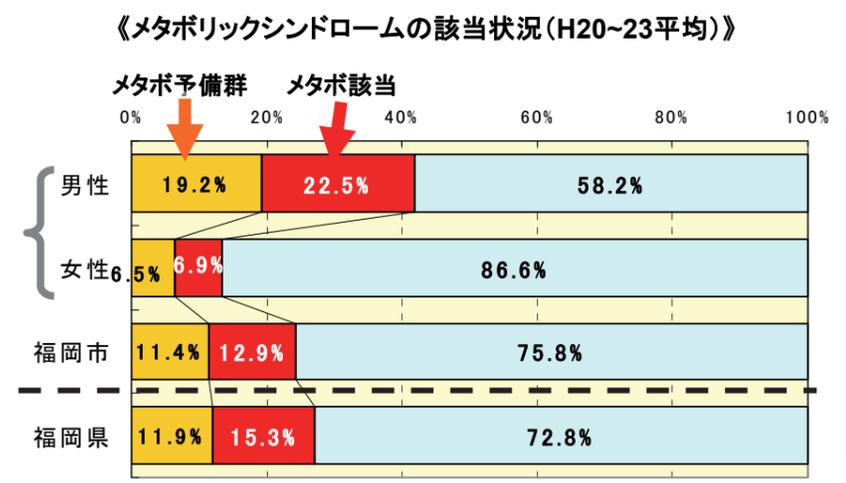
**【有所見基準】**

- ・HbA1c 5.2%以上(JDS値)  
過去1~2ヶ月の平均血糖値を反映する指標。高いと糖尿病が疑われる。
- ・血圧 収縮期血圧 130mmHg以上  
拡張期血圧 85mmHg以上
- ・LDLコレステロール 120mg/dl以上  
いわゆる悪玉コレステロール。数値が高いと血管にコレステロールがたまりやすくなる。

・ほぼ全ての項目で、新規受診者は継続受診者よりも結果が悪い。



・メタボ該当者の出現率は12.9%、  
メタボ予備群の出現率は11.4%。  
(いずれも男性は女性の約3倍)



**メタボリックシンドロームの判定基準**

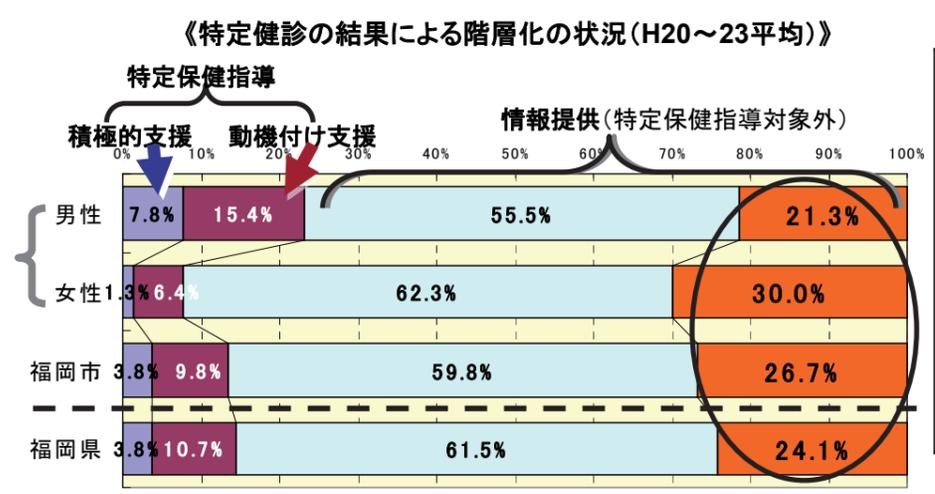
腹囲(へそ周り)  
男性85cm以上  
女性90cm以上

+

血圧	脂質	血糖
収縮期血圧 130以上 または 拡張期血圧 85以上	中性脂肪 150以上 または HDL40未満	空腹時血糖 110以上 または HbA1c 5.5%以上

腹囲+2項目該当→メタボリックシンドローム該当者  
腹囲+1項目該当→メタボリックシンドローム予備群

・「積極的支援」の出現率は3.8%  
(男性は女性の約7倍)、  
「動機付け支援」の出現率は9.9%  
(男性は女性の2倍以上)。



・「情報提供」対象者(特定保健指導対象外)であっても、医療機関への受診を勧めるレベルの人が多く存在。

**階層化について**

腹囲等	追加リスク ①血糖②脂質③血圧	④喫煙歴	対象 (年度中に達する年齢で決める)	
			40~64歳	65~74歳
腹囲≥85cm以上(男性) 腹囲≥90cm以上(女性)	2つ以上該当	—	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
上記以外で BMI≥25	3つ該当	—	積極的支援	
	2つ該当	あり		動機付け支援
	1つ該当	なし		

(注) 喫煙歴の「—」は階層化の判定が喫煙歴の有無に関係がないことを意味する。  
追加リスクはメタボリックシンドロームの判定基準による。

II 特定健診・特定保健指導の効果

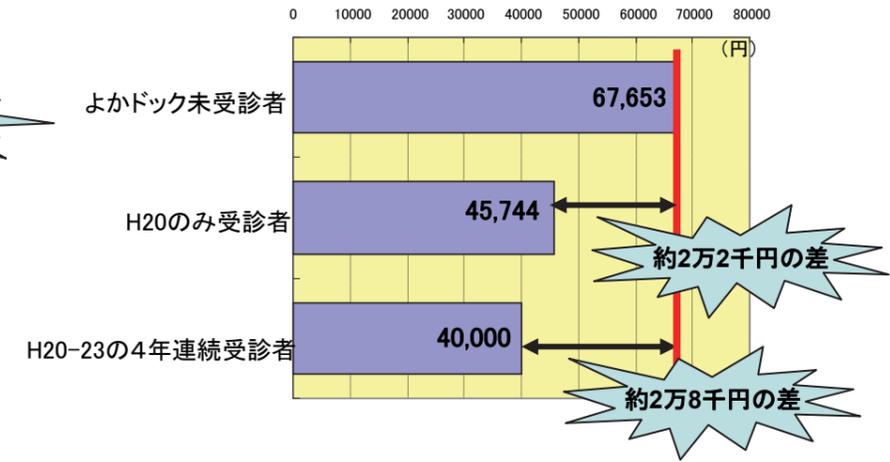
・H24.5月通院レセプト全数調査によると、健診未受診群は、2年連続受診群よりも、約1万円、一人・1月あたり医療費が高い。

・H24.5月通院・入院・調剤レセプトのサンプル調査においても、健診未受診群は、1回のみ受診群や4年連続受診群と比較すると、2万2千円から2万8千円程度、一人・1月あたり医療費が高い。

《生活習慣病レセプト(通院)の一人・1月あたり平均単価》



《生活習慣病レセプト(入院・通院・調剤)の一人・1月あたり平均単価》

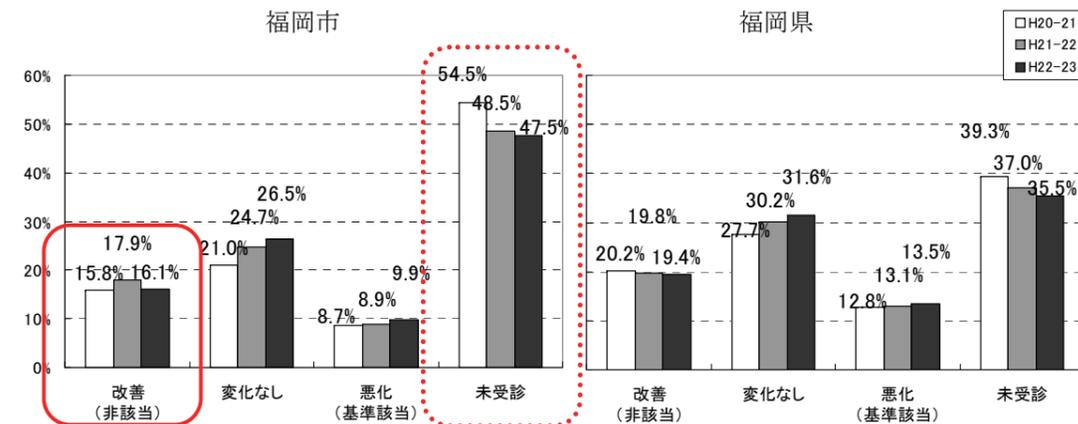


※健診未受診者・・・H20～23健診受診がない者  
継続受診者・・・H22・23年に継続して健診を受診した者

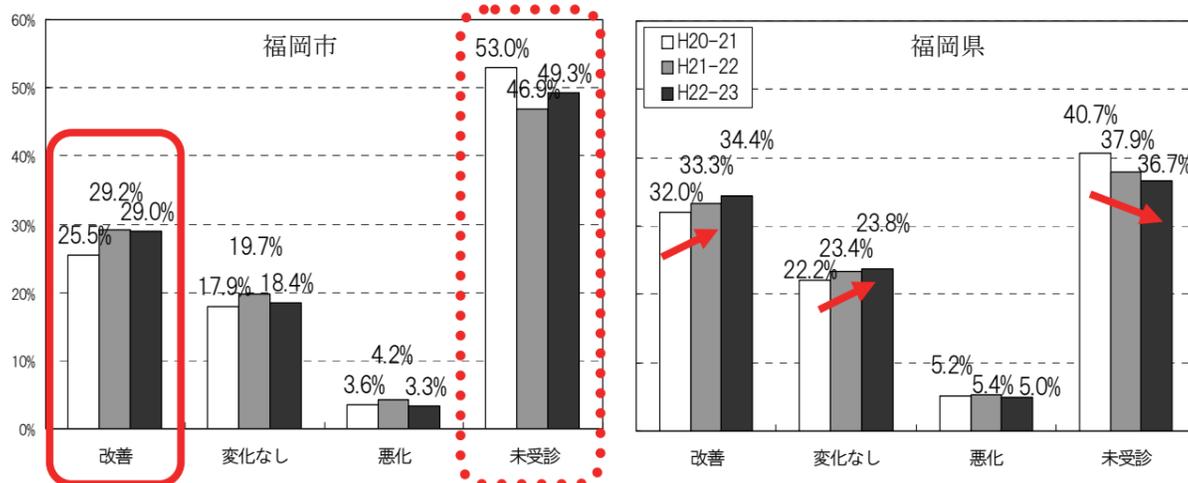
・平均で {  
メタボ該当者の17%、メタボ予備群の16.6%が、  
HbA1c6.1%以上の17.6% (うち7.0以上の26.1%) が、  
I度高血圧以上の27.9% (うちII度以上の32.8%) が、  
LDL140以上の25% (うち160以上の24.2%) が、  
(ただし改善率は県よりも低い)  
} 翌年度に改善

・なお、約半数が翌年度未受診のため評価ができない場合が最も多い。

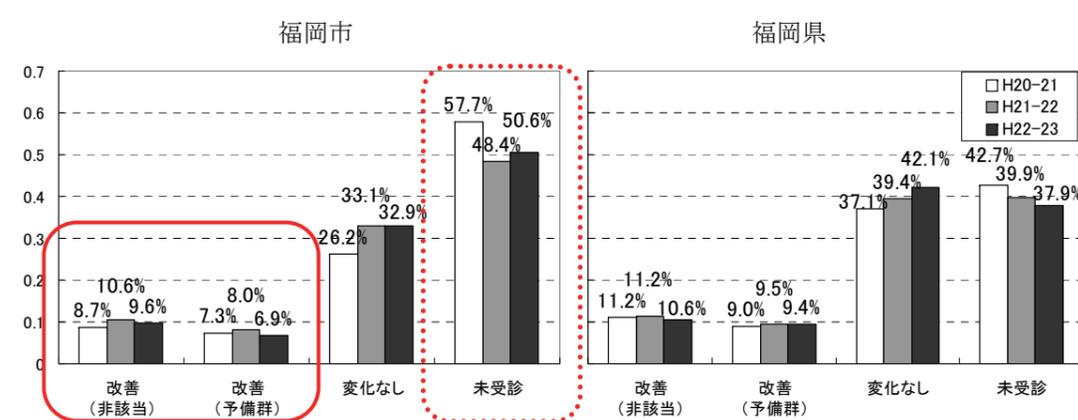
《メタボリックシンドローム予備群の改善状況 市・県比較》



《I度高血圧以上の改善状況 市・県比較》



《メタボリックシンドローム該当者の改善状況 市・県比較》



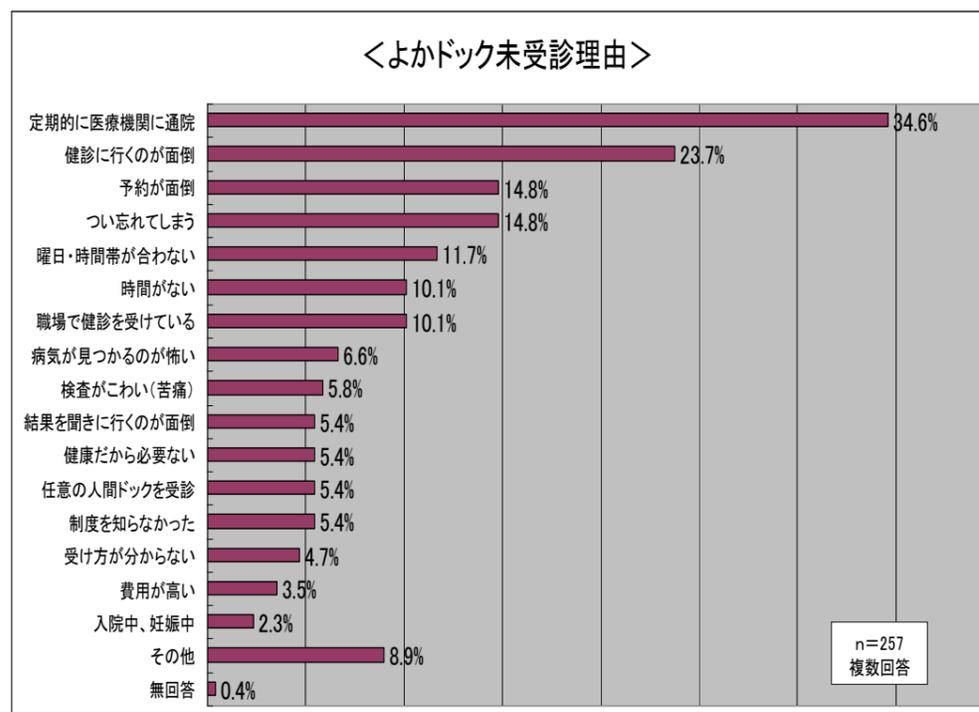
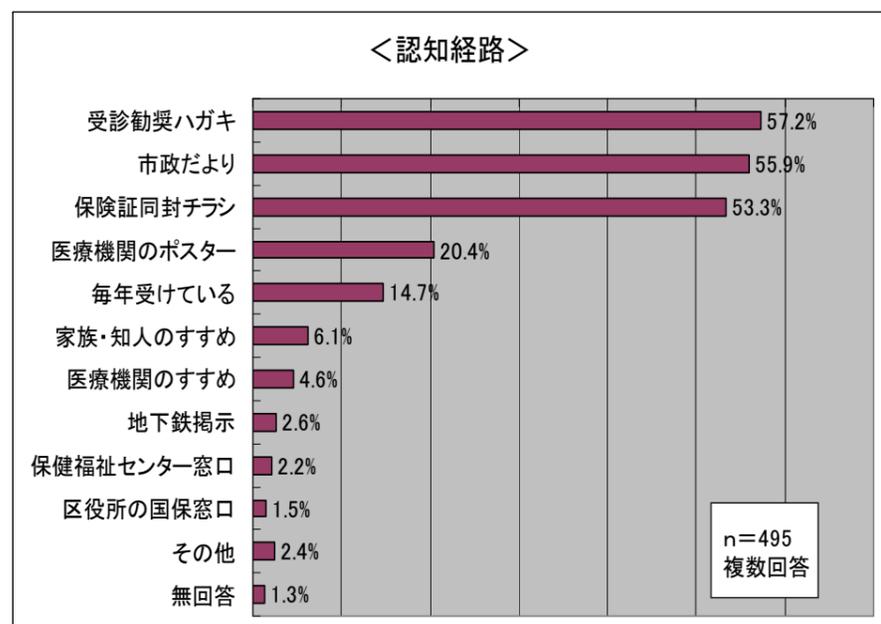
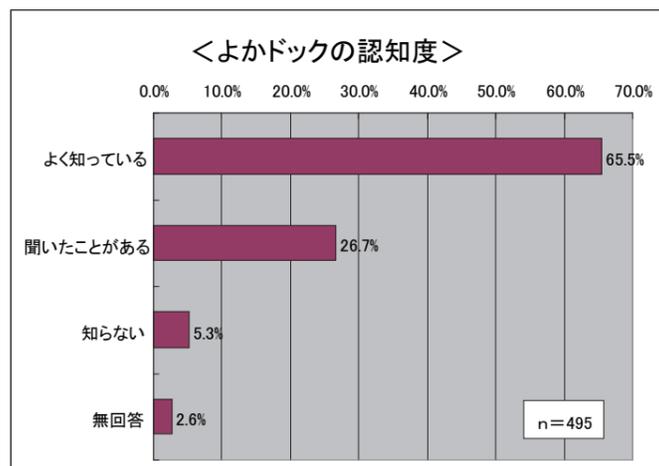
### Ⅲ 対象者アンケートの結果

**【対象者アンケート概要】**  
 ・調査対象：40～74歳の福岡市国保被保険者 1,000人(無作為抽出)  
 ・調査期間：H24年6月  
 ・調査方法：郵送による配付、回収  
 ・回収数：495 (回収率約50%)

・特定健診「よかドック」の認知度は9割以上と高い。

・認知経路は

- ①「受診勧奨ハガキ」57%
- ②「市政だより」56%
- ③「保険証同封チラシ」53% の順



・未受診理由

- ①「定期的に通院」35%
- ②「健診に行くのが面倒」24%
- ③「予約が面倒」  
 / 「つい忘れてしまう」15% の順

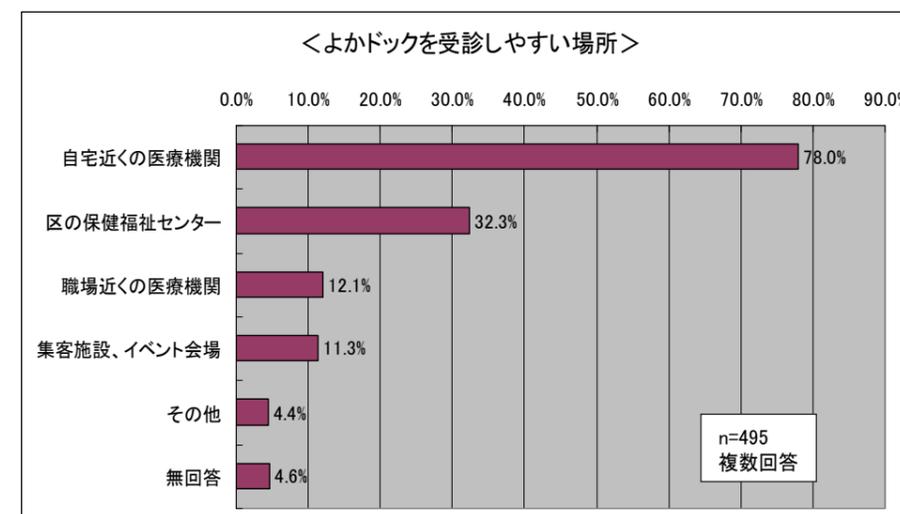
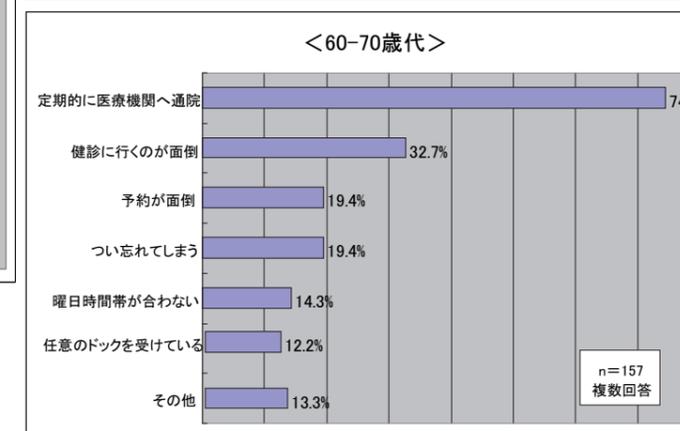
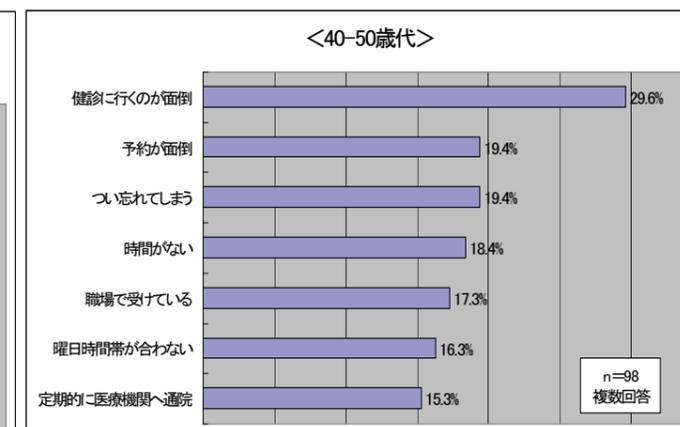
\* 40-50歳代では「健診に行くのが面倒」が、60-70歳代では「定期的に通院」が一位。

・受診しやすい場所

- ①「自宅近くの医療機関」78%
- ②「各区保健福祉センター」32%
- ③「職場近くの医療機関」12%
- ④「集客施設等」11% の順

・受診しやすい曜日

「医療機関」「保健福祉センター」ともに「平日」希望が最多で約8割。「集客施設」は「日曜」希望が最多で約6割。



	平日	土曜日	日曜日
保健福祉センター	76.3%	30.6%	33.1%
自宅近くの医療機関	77.5%	23.6%	21.2%
職場近くの医療機関	83.3%	26.7%	28.3%
集客施設等	53.6%	53.6%	62.5%