

# 富谷町国民健康保険における 医療費適正化の取り組み

## ■ 発表内容 ■

- 1 富谷町の紹介
- 2 富谷町国保の概要
- 3 分析結果からみえた課題
- 4 医療費適正化の取り組み



宮城県富谷町 福祉部健康増進課  
課長補佐 高橋 加代

とみやまち

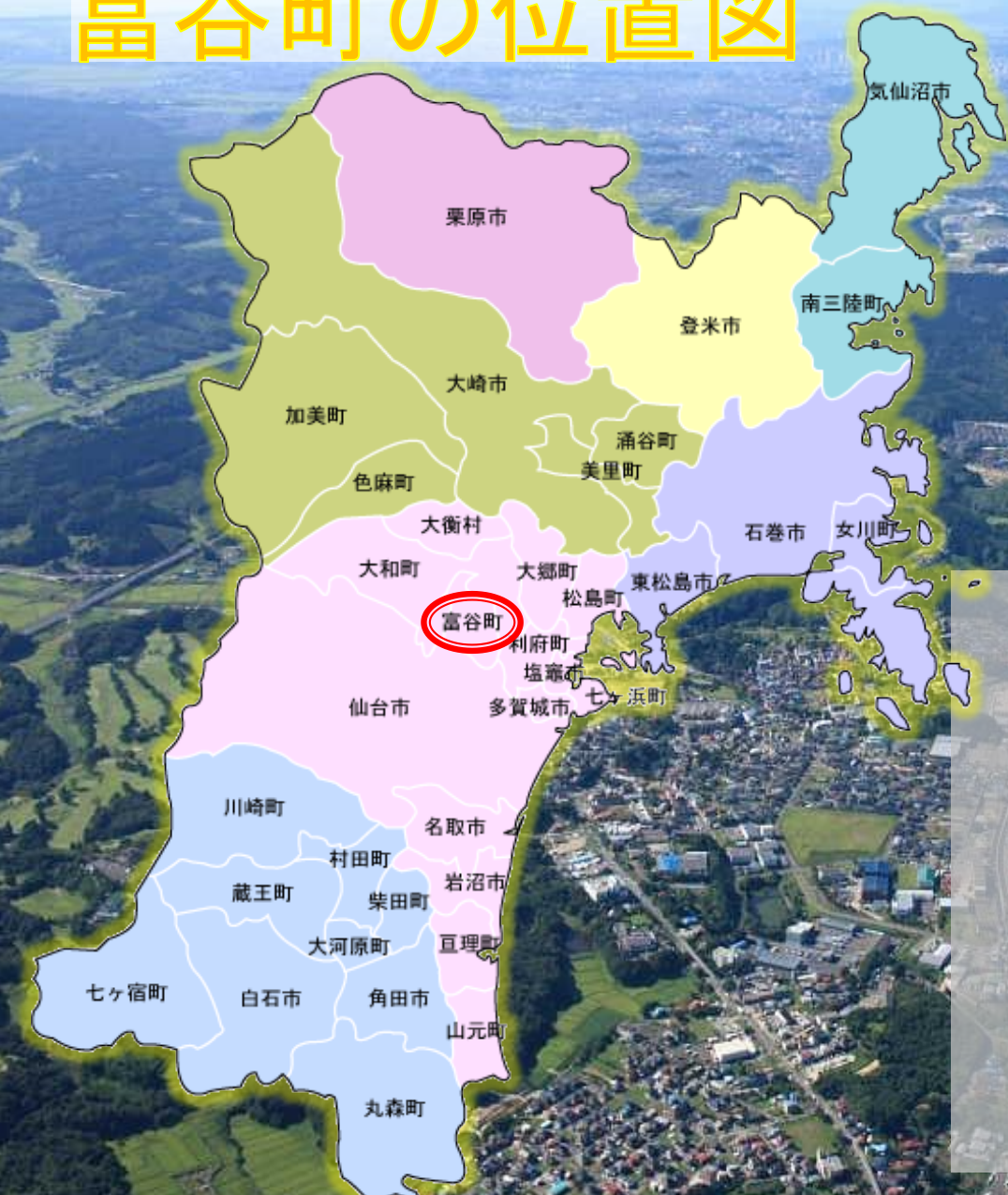
# 1 富谷町の紹介

とみやまち  
5万人都市 2016市制移行へ



東日本大震災における全国の皆様からの  
温かいご支援に心から感謝申し上げます

# 富谷町の位置図



平成25年6月30日現在

人口

50,580人

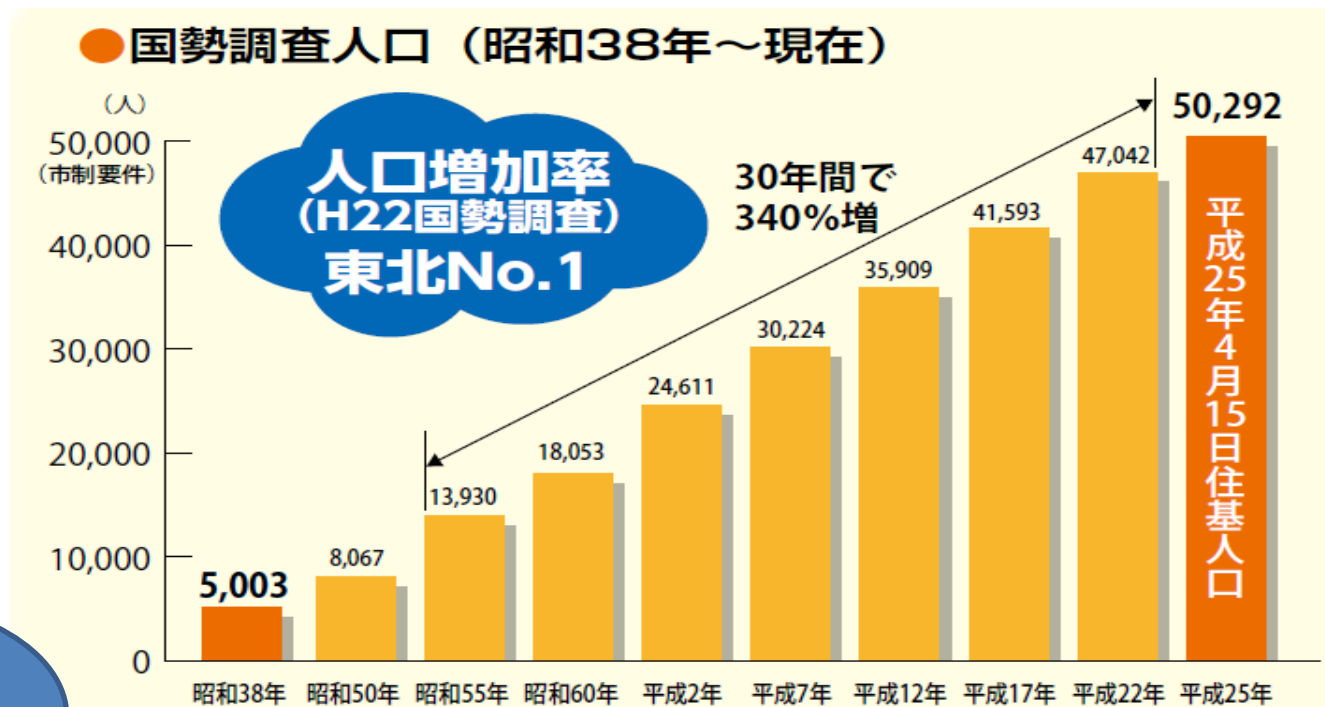
(昨年同時期 +1,223人)

世帯数

17,498世帯

(昨年同時期 +564世帯)

# 富谷町の国勢調査人口の推移



平成22年  
国勢調査

■ 人口増加率	13.1%	(全国7位)
■ 15歳未満年少人口率	19.7%	(高い方から全国6位)
■ 65歳以上高齢人口率	13.7%	(低い方から全国5位)
■ 平均年齢	39.2歳	(若い方から全国11位)

# 平成25年度 福祉部健康増進課 事務事業

目的

①疾病予防 ②健康増進 ③安心の確保(医療・年金)

対象

町 民

国保加入者

◎はオータムレビュー重点事業

事業

## 検診・感染症予防

○健康診査(健幸30、後期高齢者) ○各種がん検診 ○肝炎ウィルス検査 ◎**脳検診**  
○高齢者インフルエンザ助成 ○高齢者肺炎球菌助成 ○新型インフルエンザ対策条例・行動計画策定【新規】 ◎**歯周疾患健診【新規】**

## 健康づくり支援

○ウォーキング大会  
○健幸セミナー ○食育推進 ○フレッシュアップクラブ ○健康推進員育成 ○地区健康教室  
○献血 ○たばこ対策【新規】  
○精神障害者支援 ○DV支援

## 医療環境整備

○休日当番医 ○公立黒川病院負担金

## 国民年金

○各種手続き受付、案内等

## 特定健診・特定保健指導

○特定健診(◎**未受診者対策**)  
○健診結果相談会 ○特定保健指導

## 医療費適正化対策

◎**とみや脳血管元気教室【新規】**  
○ジェネリック利用促進 ○医療費通知

## 国民健康保険資格・給付等

○資格管理 ○保険証発行 ○各種給付  
○財政運営 ○各種検診助成  
○東日本大震災一部負担金免除(一部終了)  
○国民健康保険運営協議会  
○国保税滞納審査会 ◎**税率改正**

## 疾病分析

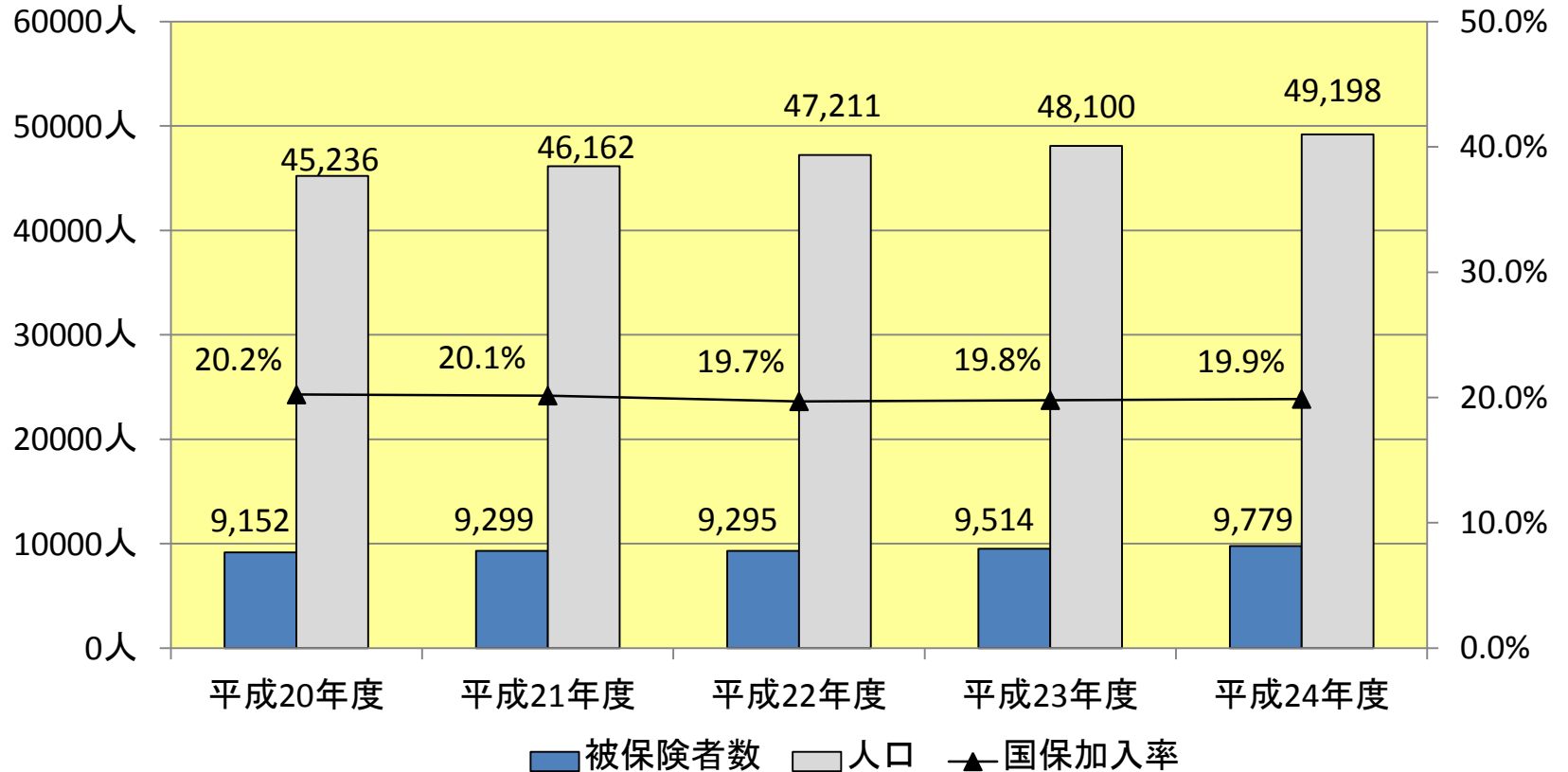
◎**レセプト・健診データ**

## 2 富谷町国保の概要



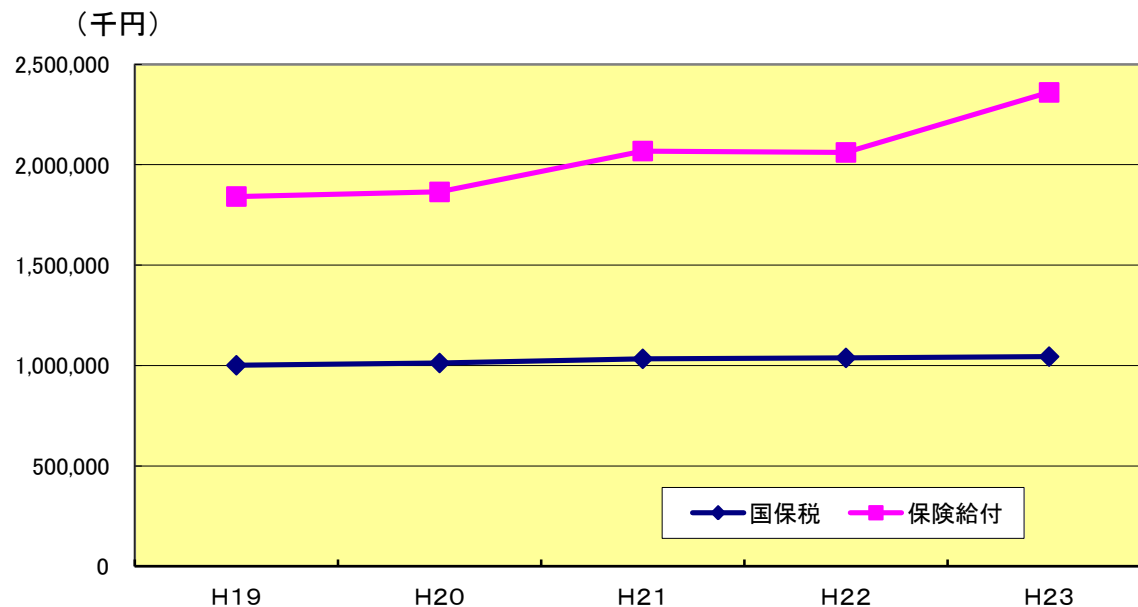
～奥州街道 宿場町の面影～

# 被保険者数の状況



※平成20年度以外は、4月1日現在。平成20年度のみ後期高齢者医療制度の加入者を除くため、5月1日現在。

# 国保税と保険給付費の推移



【事業年報B表：歳入保険料(税)計：歳出保険給付費計】

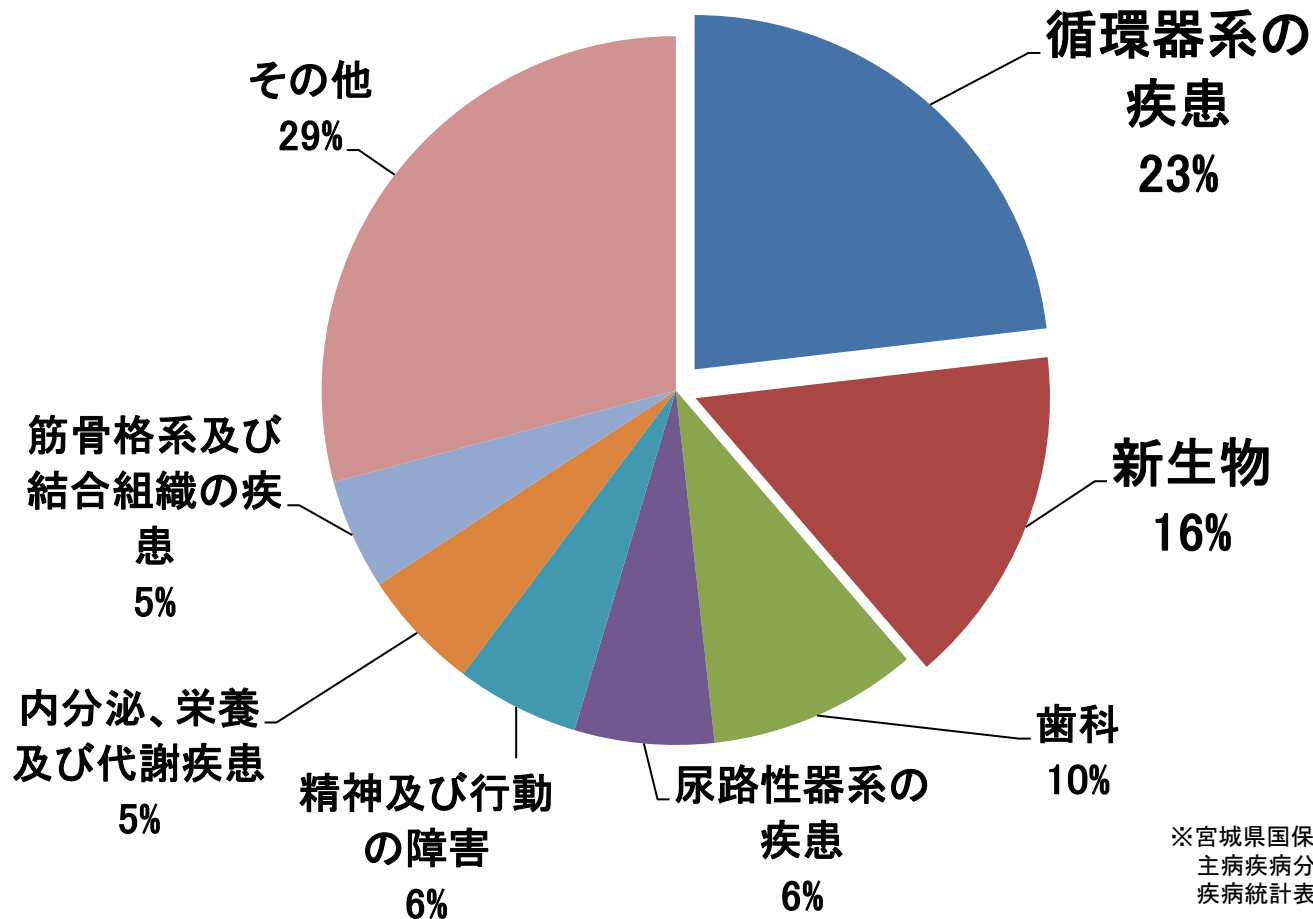
[千円]

	H19	H20	H21	H22	H23
国保税	1,001,216	1,012,430	1,033,347	1,037,803	1,044,201
保険給付	1,841,618	1,864,365	2,067,979	2,061,068	2,360,047



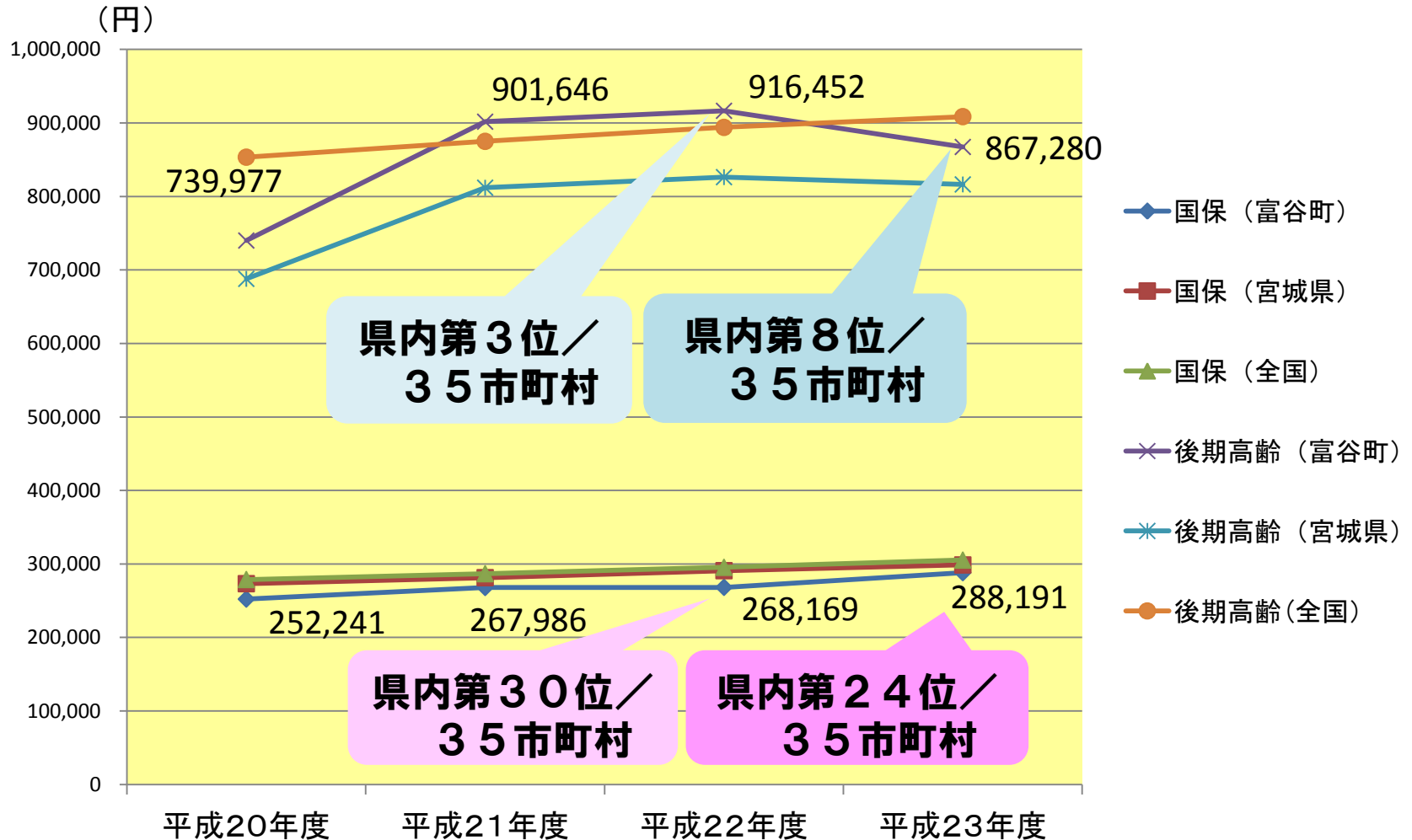
# 医療費の構造

(平成23年5月診療分・大分類)

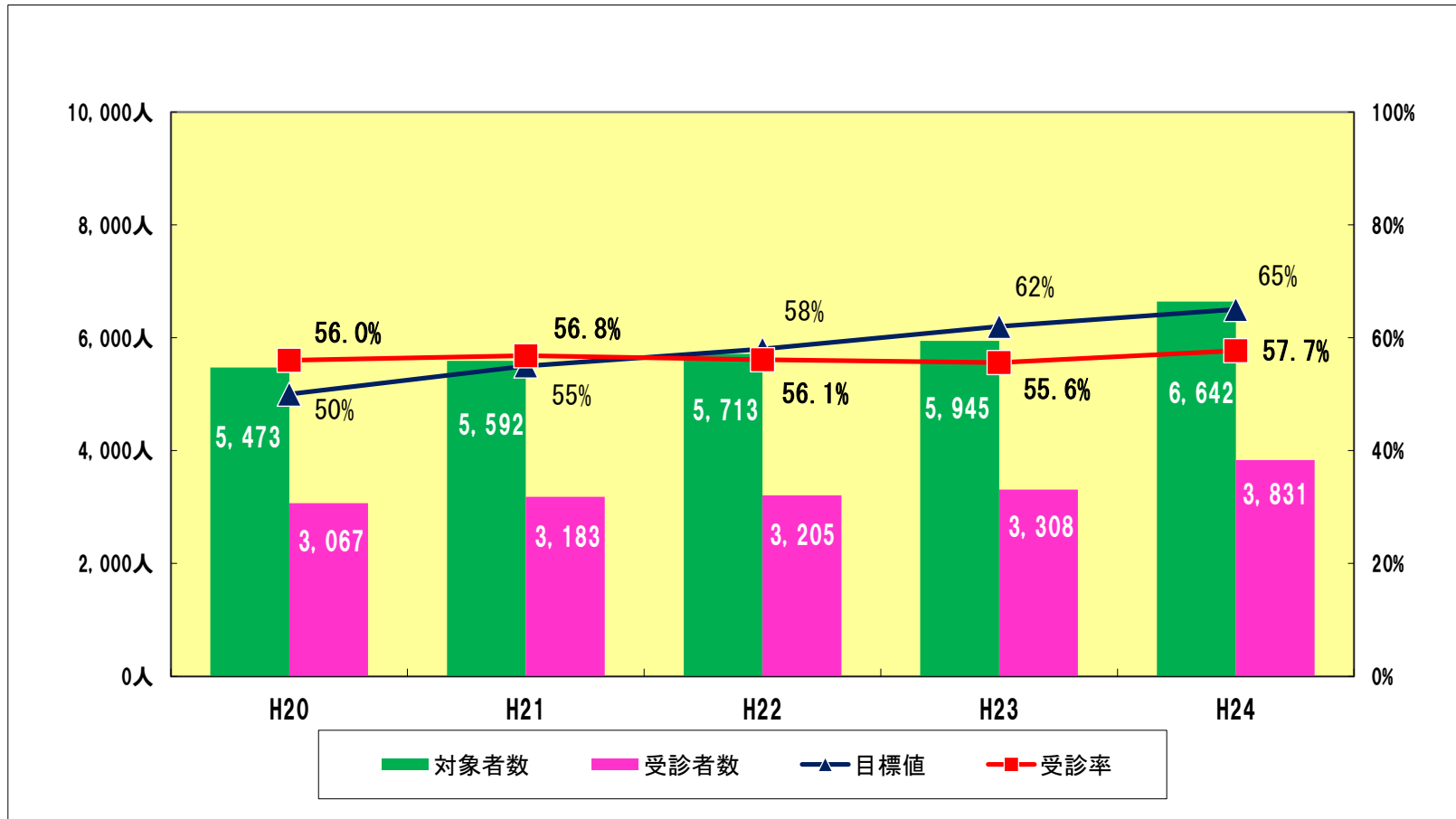


※宮城県国保連  
主病疾病分析保険者別  
疾病統計表より

# 1人あたりの医療費の推移



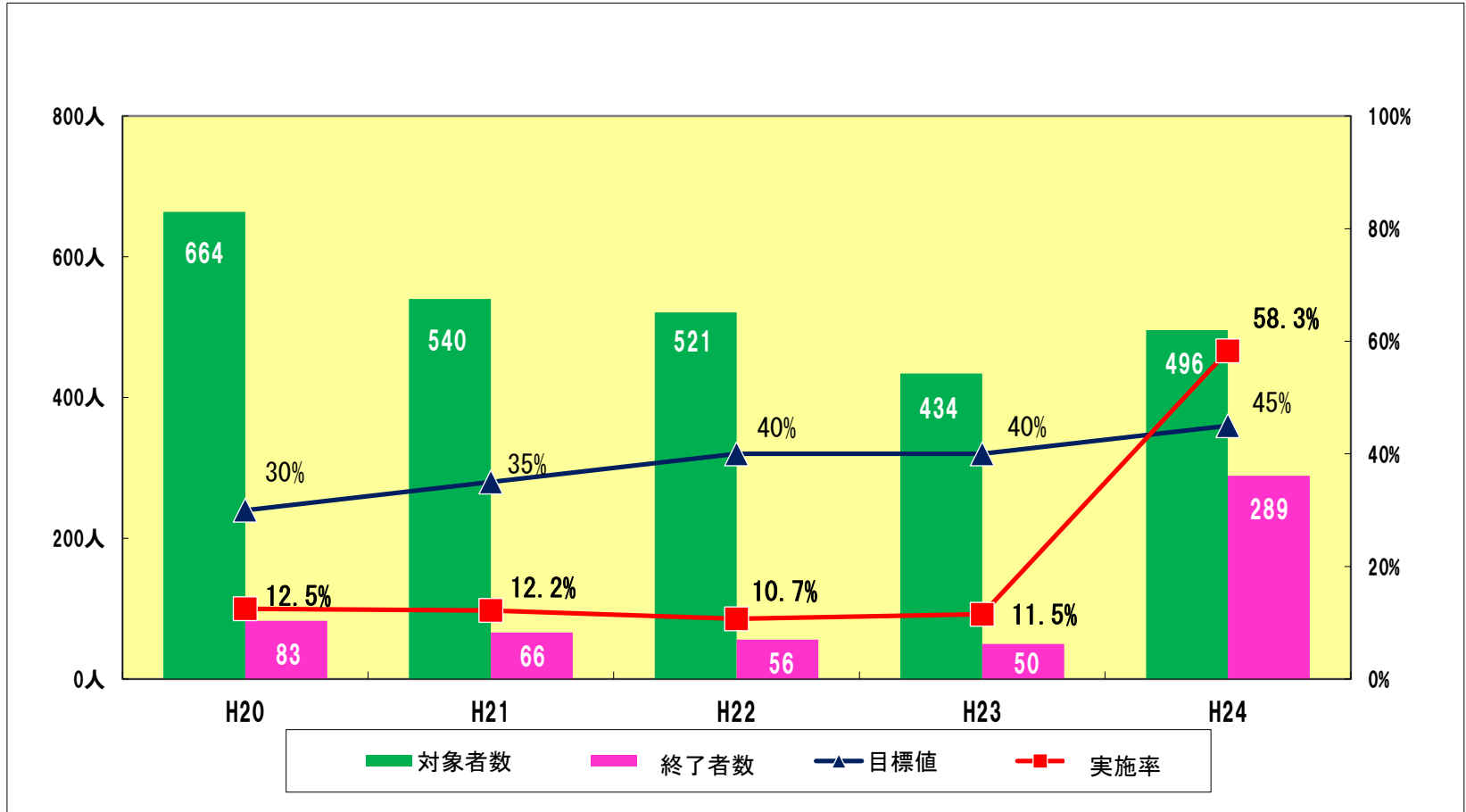
# 特定健診の受診状況



※平成24年度は暫定値

受診率は56%前後で推移。

# 特定保健指導の実施状況



※平成24年度は暫定値

実施率は23年度まで低迷。24年度は最終目標値を超え58%台に。

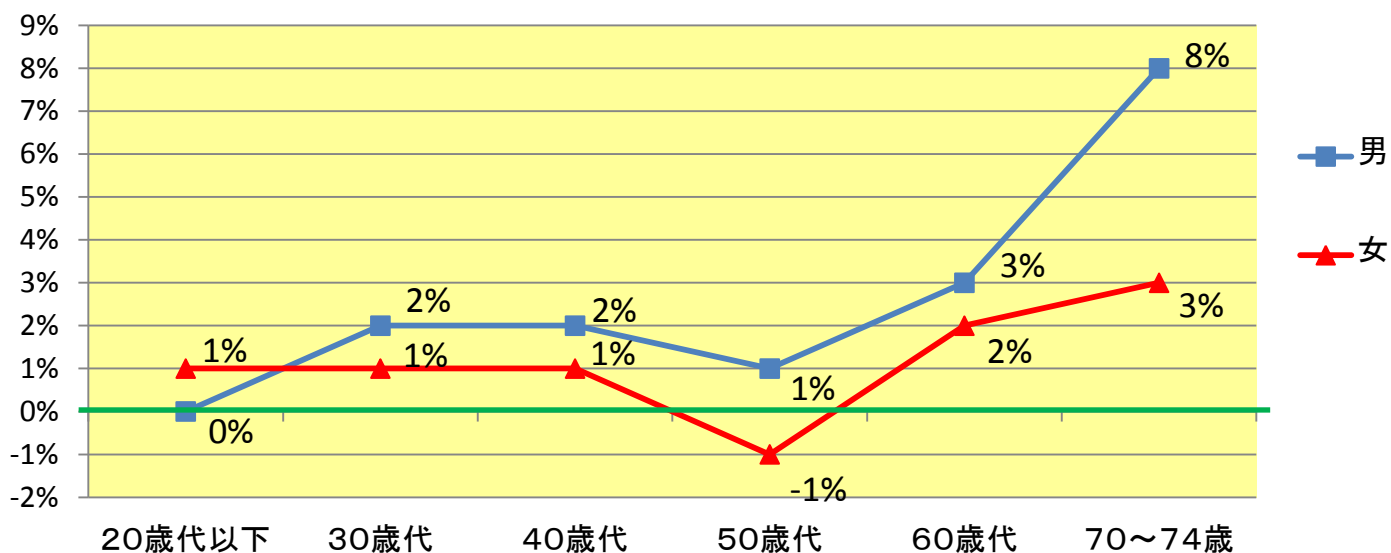
# 3 分析結果からみえた課題



～富谷町の特産品「ブルーベリー」～

# 分析結果① 生活習慣病の保有状況

生活習慣病 有病者割合の比較増減  
(平成24年5月－平成20年5月診療分)

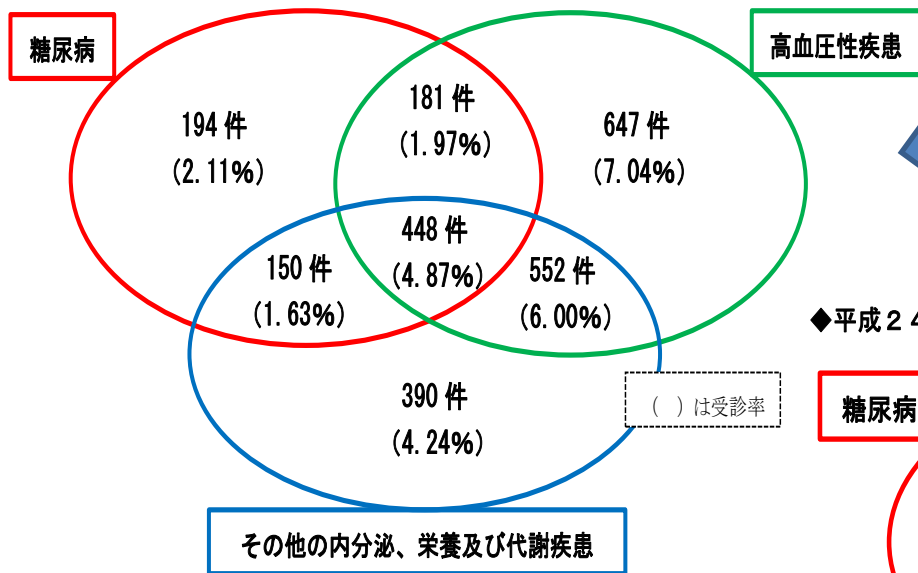


※宮城県国保連の全疾病分析システムより抽出

制度開始以降、特定健診等に積極的に取り組み、生活習慣病予防事業を実施してきたものの、受療状況からみた生活習慣病の保有者は増加している。

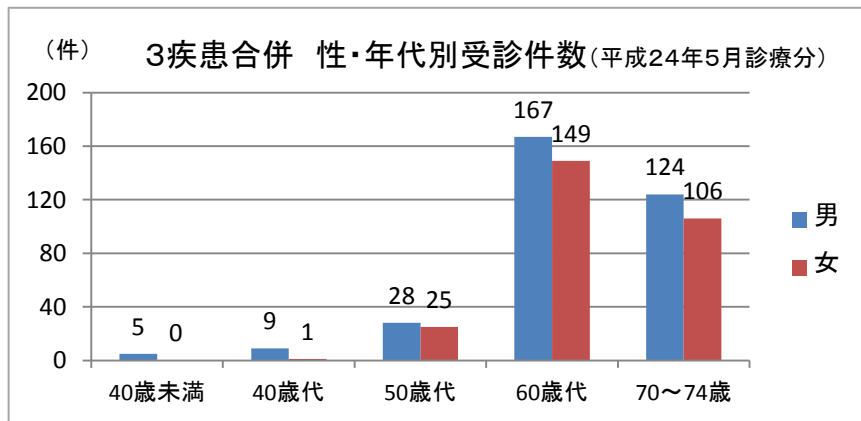
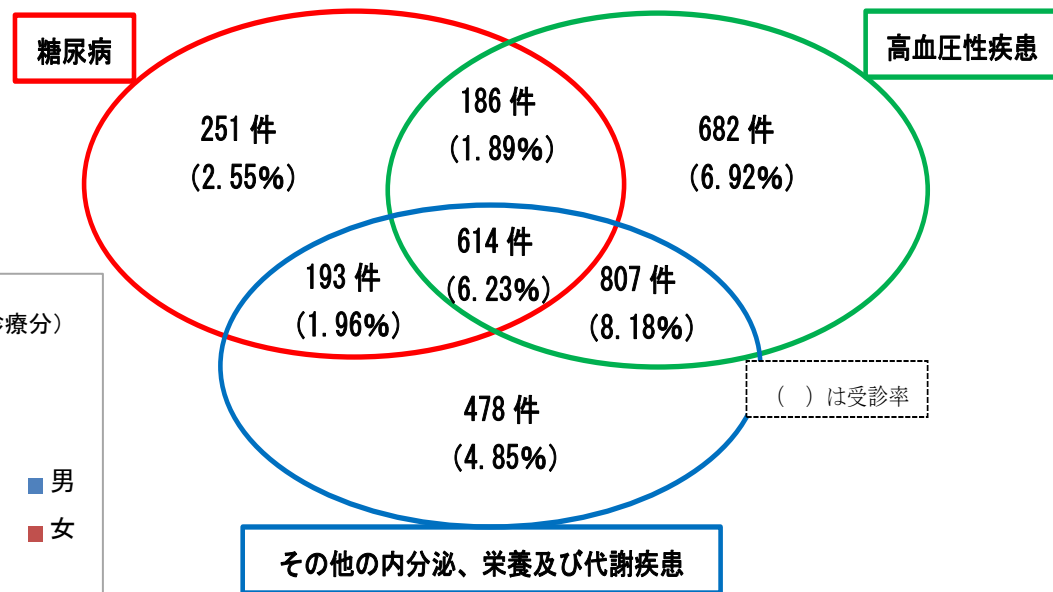
# 分析結果② 疾患合併の状況

◆平成20年5月診療分 (受診件数: 2,562件 受診率: 27.87%)



その他内分泌、栄養及び代謝疾患との2疾患合併と3疾患合併が増加しており、重症化のリスクが高い被保険者が増加している。

◆平成24年5月診療分 (受診件数: 3,211件 受診率: 32.57%)



※宮城県国保連の全疾病分析システムより抽出

# 分析結果③ 高額レセプトの状況

- 抽出対象：1件100万円以上のレセプト(平成23年5月診療分)
- 抽出件数：21件
- 男女別：男性 14名, 女性 7名
- 年齢別：50代以下 5名, 60代 7名, 70代 9名
- 入院外来別：入院 20名, 外来 1名
- 何らかの基礎疾患(※1)あり：16名
- 何らかの循環器疾患(※2)あり：11名
- 平成21年度以降特定健診受診者：6名(うちBMI判定肥満は3名)
- 要介護・要支援認定者：7名 ※7名のうち4名が既に死亡。
- 最高額レセプト：3,072,260円(脳血管疾患 入院19日 手術)
- 1件100万円以上レセプトが1カ月全体占める影響  
当該件数が5月全体に占める割合：0.2%  
当該合計費用額が5月全体に占める割合：16.4%

(※1) 高血圧症、糖尿病、高脂血症、高尿酸血症

(※2) 虚血性心疾患、大動脈疾患、脳血管疾患、動脈閉鎖



# 分析結果④ 富谷町の脳血管疾患関連図

平成22年度国保  
年齢調整受療率

脳血管疾患 男性1.84%(県内第12位) 女性0.96%(県内第28位)

男性 11.26%  
(県内第14位)  
女性 10.65%  
(県内第23位)

高血圧

血管壊死

脳出血

富谷町国保診療分(平成23年5月)最高額医療費  
脳血管疾患(入院19日・手術)  
3,072,260円

男性 7.52%  
(県内第1位)  
女性 8.97%  
(県内第10位)

脂質異常症

動脈硬化

一過性  
脳虚血発作

脳梗塞

入院  
(緊急治療→  
治療・リハビリ)

退院  
(リハビリの継続)

男性 6.29%  
(県内第14位)  
女性 4.71%  
(県内第28位)

糖尿病

喫煙

高血圧・脂質異常症・糖尿病を合併した場合の脳血管疾患のリスクは3.75倍(鈴木専門員資料より)

(脳塞栓)

平成22年の国民健康生活基礎調査より介護が必要になる原因のトップは脳血管疾患(21.5%)

<心疾患>  
男性 2.16%  
(県内第29位)  
女性 1.55%  
(県内第32位)

心臓病  
(心房細動)

心臓内血栓がはなれて  
脳血管につまる

富谷町の三大死因別標準化死亡比【全国値は100】  
男性 118.28(県内11位)  
女性 100.77(県内26位)  
宮城県の平均  
男性 113.28 女性 117.48

※宮城県国保連全疾病分析事業、厚生労働省HPより引用

# 4 医療費適正化の取り組み

国保医療費が  
低い状況にある  
今だからこそ



～さあ！歩効果（あるこうか）  
ウォーキング大会～



# 「地区健康教室」の活用①

## ■ 地区健康教室とは・・・

- 保健師、栄養士が地区に出向いて健康に関する講話、運動指導や料理教室、健康相談などを実施。
- 地区の特性を活かした健康づくりができるよう、健康推進員と連携しながら取り組んでいる。

## ■ 24年度の実績

- 町内44行政区のうち、37行政区にて実施。
- 開催回数延べ30回。参加人数延べ922名。



健康講話



料理教室

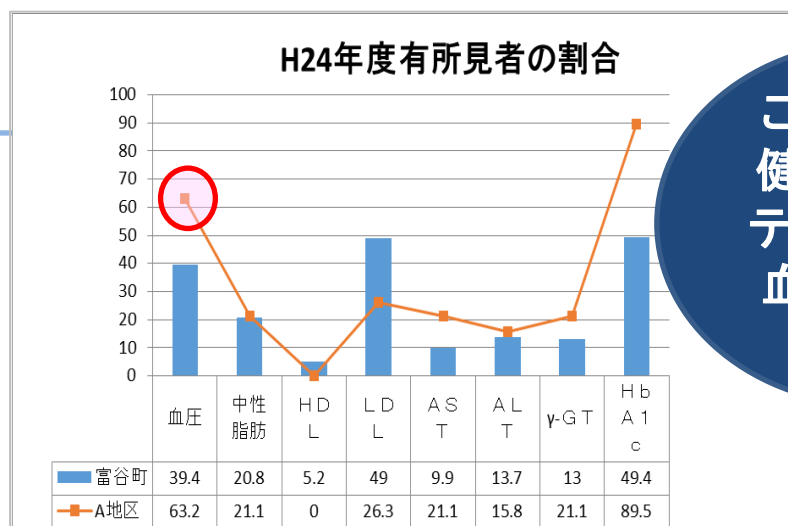


健康相談

# 「地区健康教室」の活用②

## ■ 新たな取り組み

地区の健康課題を健康推進員とともに把握し、地区健康教室の実施内容を協同企画。



この地区の健康教室のテーマは『高血圧予防と適塩』

従来の教室内容に加え、レセプト分析結果や国保の医療費の状況等を切り口に、特定健診受診、特定保健指導参加の必要性や、ジェネリック医薬品の活用等についても説明。



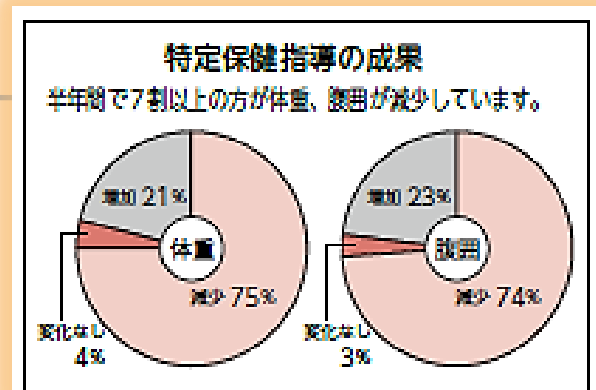
# 効果のみえる特定保健指導に

## ■ 24年度の実施方法

- 健診結果相談会（初回保健指導）の開催
  - ・ 特定保健指導対象者には、健康状態の説明を行ったうえで、健診結果票を手渡し。
  - ・ 不参加者全員に、電話にて参加勧奨。
- 集団の保健指導は業者委託。集団日程で都合のつかない対象者には町職員が個別対応。

## ■ 新たな取り組み

- 保健指導の効果を広報紙等で周知。
- 禁煙指導にスモーカーライザー測定を導入し、禁煙効果を数値化。等



# 「脳血管疾患」対策事業

事業名称	「とみや脳血管元気教室」(25年度新規事業)
実施期間	平成25年10月～平成26年3月
対象者	①富谷町国保に加入し特定健康診査を受診した結果、特定保健指導の対象になっていない方 ②健診時の血圧値が140mmHg以上 ③喫煙している方 <u>以上の3つ全てに該当する方</u>  ◆勧奨の優先順位 ①脳血管疾患の既往があるが通院しているか確認のとれない方 ②心電図に異常所見がある方(心房細動)
実施内容	○医師の講話 ○減塩指導(調理実習) ○禁煙指導(講話・スモーカーライザー測定) ○個別支援(通院状況確認、生活状況確認・改善支援)
評価	○今年度と翌年度の健診結果の比較(血圧値、禁煙習慣) ○脳血管疾患既往者の受診率 ○脳血管疾患の受診率・医療費 等

# 医療費適正化の取り組み(まとめ)

限られた職員と財源の中で、効果的な生活習慣病予防、重症化防止対策を講じていくため、データに基づいた戦略的な事業を行う。

毎年、分析を行う。(誰もが作業できるように)

事務職も『保健事業』は最も重要な『国保業務』であるという認識のもと、保健師、栄養士と連携する。

ご清聴ありがとうございました。

十三夜(とうみや)

魂のふるさとまつり



2013,10,12開催

「ランタン夢アート」



# 国保保険料の滞納整理 東京都練馬区

Animation City Nerima  
アニメのまち 練馬区



区民生活事業本部  
区民部収納課長  
大塚 英男

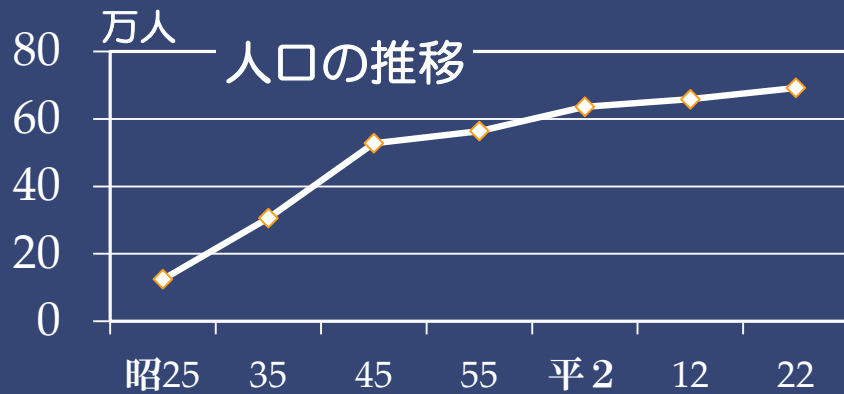
ねりわ  
NERIMAPU

練馬区公式アニメ  
キャラクター ©練馬区



# 練馬区のあらまし

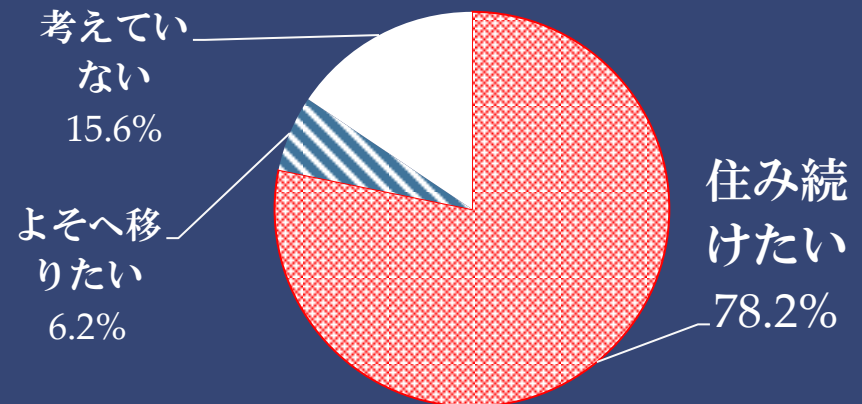
東京都の23区部の北西部に位置し、東西約10km、南北約4~7km。  
面積は48.16km<sup>2</sup>（23区では5番目）  
人口は71万人強（23区中2番目）



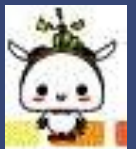
練馬大根で有名ですが・・・  
農家戸数513戸、農地244ha  
(23年1月)  
キャベツ、ブロッコリー、  
ブルーベリー etc  
緑被率 24.5% (24年6月)



## 住み続けたいですか？



24年度区民意識意向調査



# 練馬区の財政

23年度普通会計決算

歳 入		歳 出	
特定財源	788億円	義務的経費	1260億円
一般財源	1462億円	人件費	446億円
特別区交付金	756億円	扶助費	698億円
特別区税	596億円	公債費	116億円
その他	110億円	投資的経費	233億円
計	2250億円	その他の経費	708億円
		計	2201億円

特別区税収入額が減少する一方、扶助費の支出額が増加しており、財政の硬直化が進んでいる。

経常収支比率 89.5% (18年度 74.5%)

特別区交付金 都区財政調整制度による財源の公平性を確保するもの  
固定資産税を都が賦課徴収する



# 練馬区国民健康保険事業会計

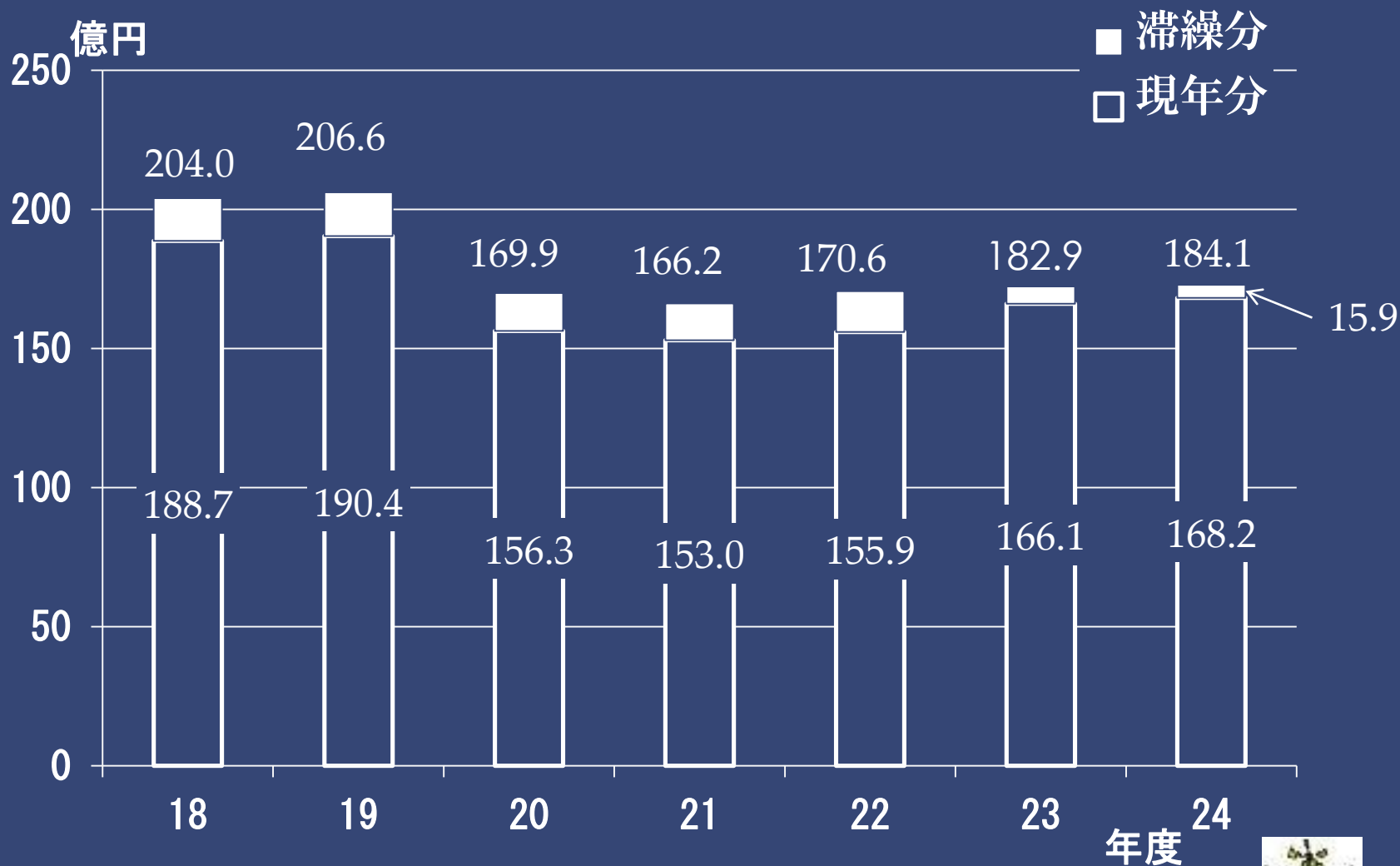
23年度決算

歳入		歳出	
保険料	183億円	保険給付費	441億円
国庫支出金	165億円	後期高齢者支援金	89億円
療養給付費交付金	22億円	介護納付金	38億円
前期高齢者交付金	102億円	共同事業拠出金	77億円
都支出金	37億円	その他	27億円
繰入金	86億円		
共同事業交付金	76億円		
その他	7億円		
計	678億円	計	672億円

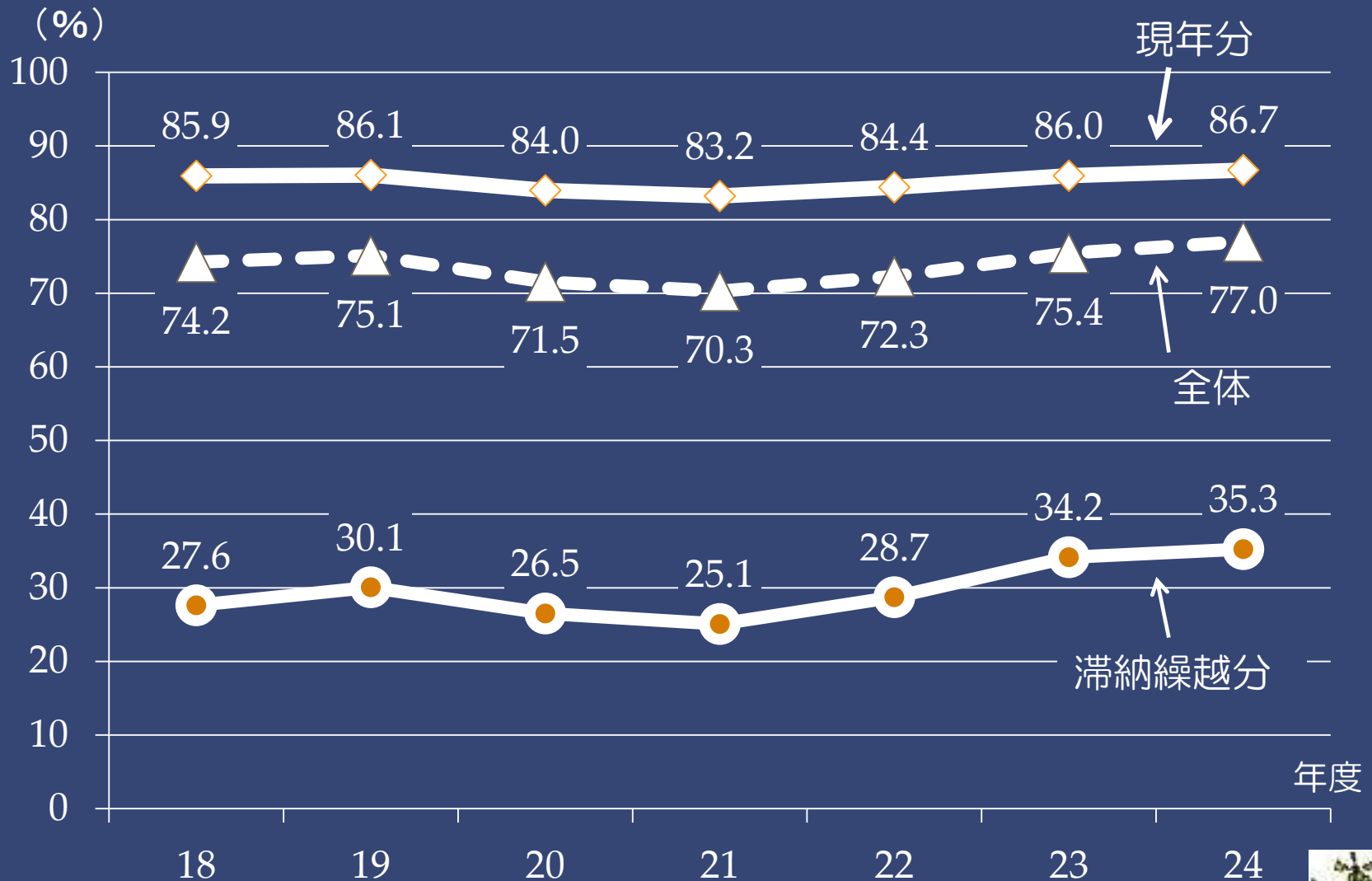
被保険者 12万世帯（20万人）、滞納者 約3万世帯



# 保険料収入の推移

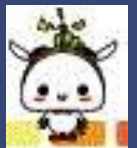


# 保険料収納率の推移

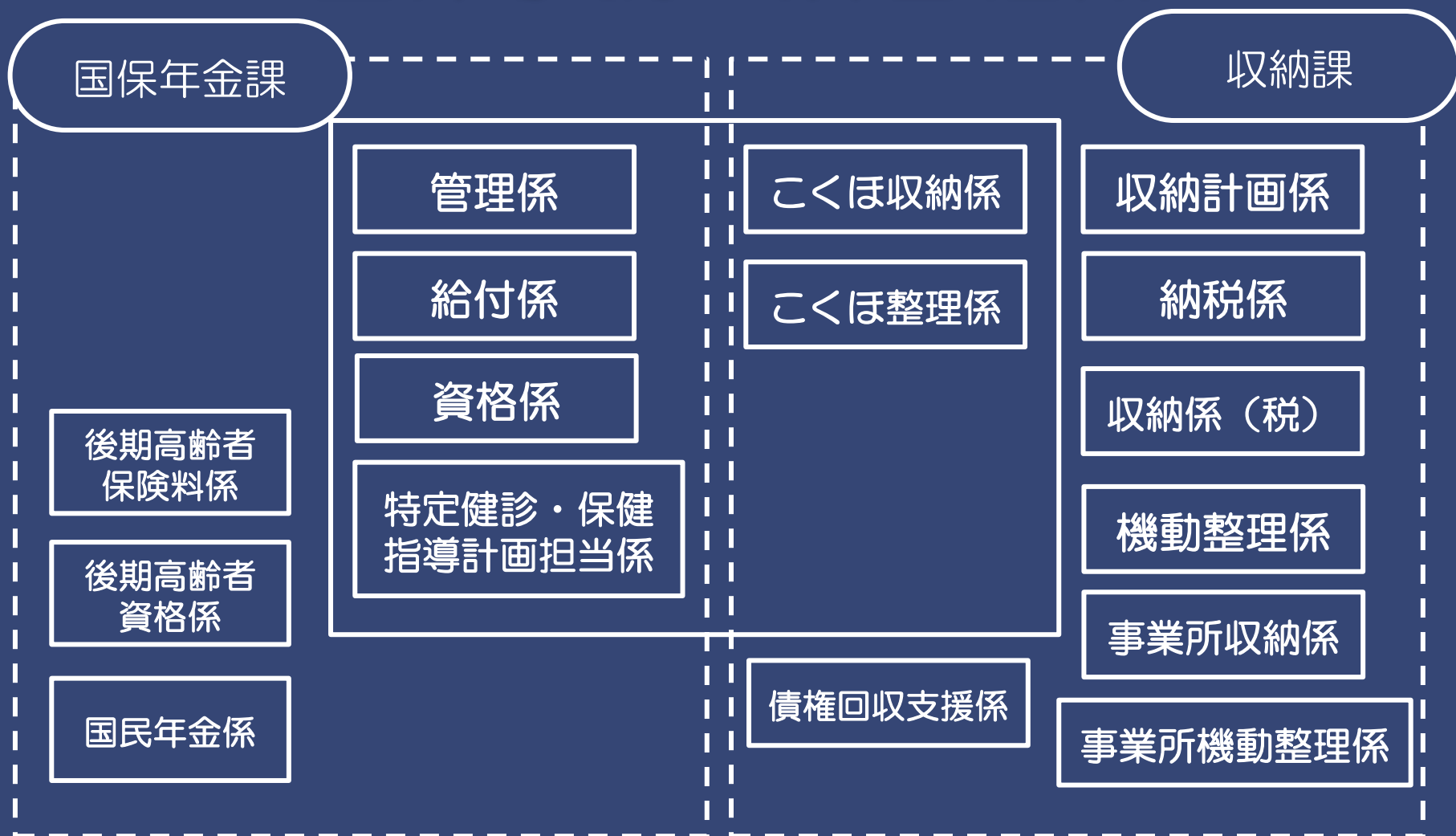


● 2013/8/28

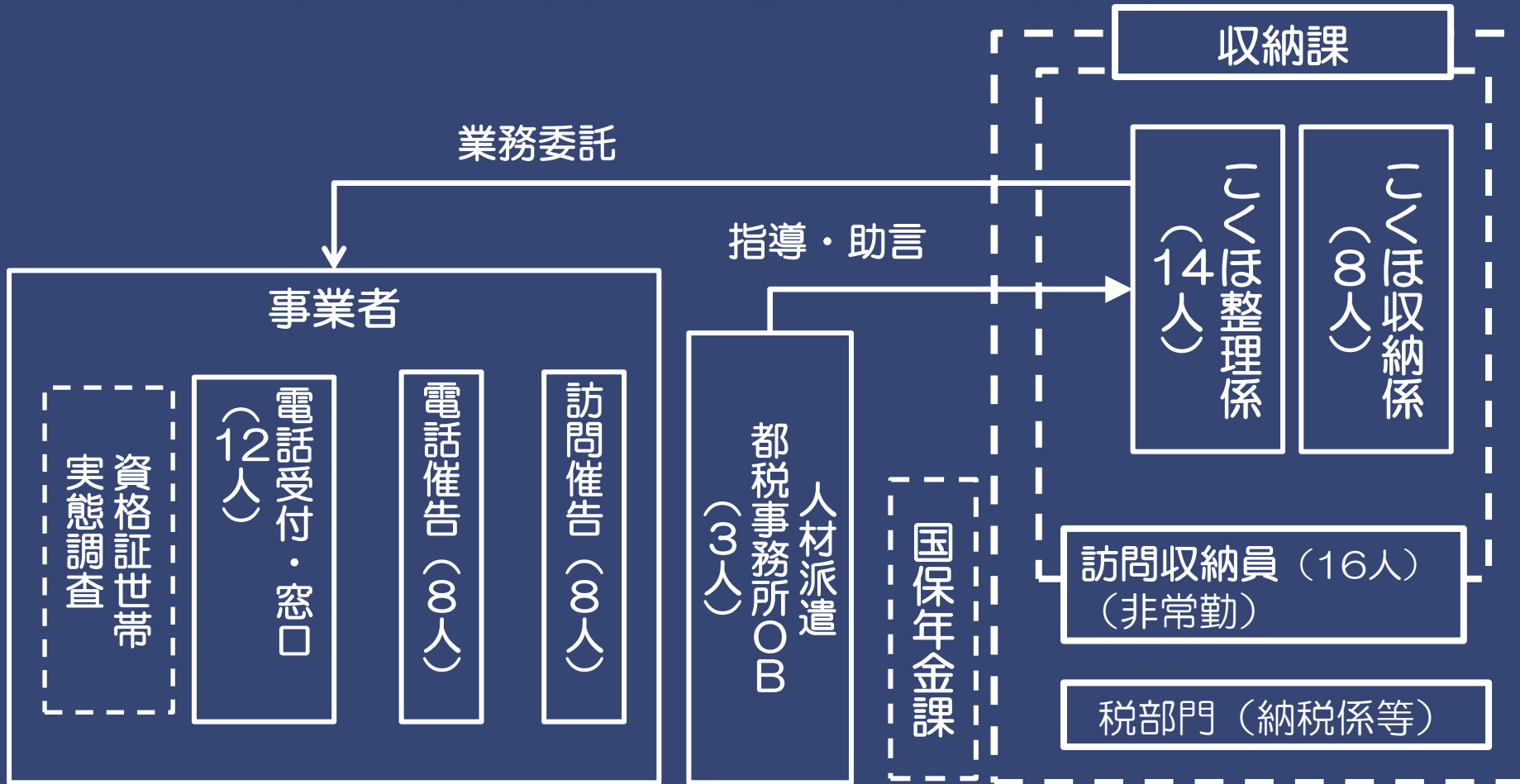
全国市町村国保主管課長研究協議会



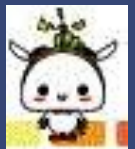
# 国保事務の所管組織



# 保険料徴収事務の体制



資格証世帯実態調査は、  
証の更新年に行う。(1年おき)





# 練馬区の保険料収納事務の特徴

## 1 委託事業者の活用

職員の役割を限定  
財産調査、滞納処分、分納計画不履行者への対応

## 2 区税と保険料の収納組織の統合

- ① 税と保険料の重複滞納者への対応
- ② 保険料部門での滞納整理の技能の向上

## 3 資格証の活用

区からの通知や電話に反応しない滞納者からの連絡を  
求める手段として・・・



# 保険料収納事務の特徴（2）

## 1 委託事業者の活用

- ① 業務範囲と対応のルールの特明確化
- ② 職員が滞納整理事務に専念

### (1) 窓口受付

- ① 口座振替関連の届出
- ② 保険料の収納、納付書の再発行
- ③ 保険証の発行、
- ④ 納付相談（定型的）
- ⑤ 短期証・通常証への切替
- ⑥ 保険料還付等の案内
- ⑦ 保険料納入済額証明書の発行

### (2) 電話受付

窓口受付業務と同じ

- ① 電話の相手の本人確認
- ② 世帯主との関係の確認

### (3) 内部事務

- ① 区が作成する分納管理リストによる管理
- ② 分納不履行者への通知発送、電話催告
- ③ 未納保険料の納付状況に応じた短期証、通常証の交付

### (4) 電話催告

- ① 現年のみの滞納者への電話による催告
- ② 滞繰分滞納者リストによる電話催告

### (5) 訪問催告

- ① 携帯端末を利用し、対象リストにより訪問  
不在 → 不在表の投函  
社保加入 → 資格喪失届の案内  
口座振替勧奨  
非現住、納付拒否 → 外観調査等
- ② 催告による保険料収納

平成22年4月から業務委託

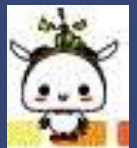


# 委託事業者の業務実績

窓口業務	納付人数	収納額	通知等送付件数			
			分納関連	財産調査	社保加入届	計
22年度	9,118人	4.2億円	4,684	1,385	166	6,235
23	8,880	4.9	5,113	1,704	3,844	10,661
24	7,924	4.3	7,524	2,006	2,641	12,171

電話	発信	接触	接触率	約束	履行	履行率	納付額
22年度	66,652	16,890	25.3%	11,263	6,781	60.2%	2.1億円
23	82,664	19,268	23.3	12,850	7,531	58.6	2.4
24	94,893	18,777	19.8	12,123	7,907	65.2	2.3

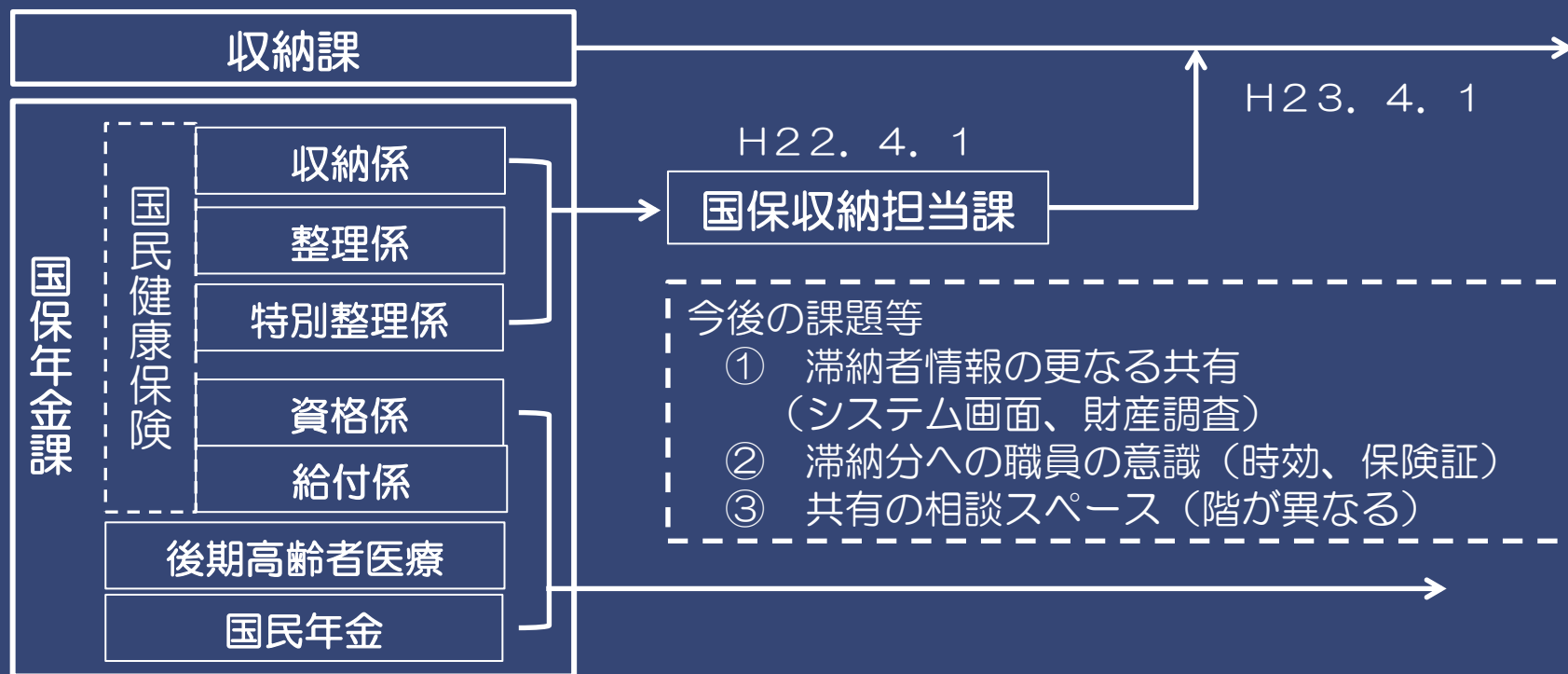
訪問	訪問件数	接触件数	接触率	集金件数	集金額
22年度	22,315	4,640	20.8%	164	907万円
23	29,399	7,202	24.5	431	1827
24	29,799	5,996	20.1	392	2033



# 保険料収納事務の特徴（3）

## 2 区税と保険料の収納組織の統合

- ① 税と保険料の重複滞納者への対応の効率化
- ② 保険料部門での滞納整理の技能の向上



# 保険料・税の重複滞納者への対応

それぞれの担当が個別に対応

- 個別の分納額の設定
- 個別の差押

納付相談の印象の悪化

- 滞納者の生活の圧迫
- 非効率な財産調査

保険料と税との連携

求められていること

- 一か所で納付相談
- 区からの通知・連絡の一元化
- 効率的な滞納処分

課題

1. 時効年数の違い
2. 税の優先の原則
3. 世帯と個人

保険料と税とが連携できること

- 滞納の原因、生活状況の把握
- 納付状況・滞納状況の把握
- 財産調査、

保険料優先の傾向

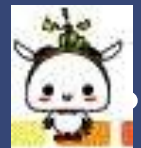
- 時効 保険料 2年、税 5年
- 短期証・資格証から通常証へ

今後の方向

1. 情報の共有の徹底
2. 統一的な対応方針

現状

1. 滞納者情報の共有
2. 滞納処分の進捗状況の共有
3. 保険証の必要があれば保険料優先



# 保険料・税の重複滞納者への対応

それぞれの担当が個別に対応

- 個別の分納額の設定
- 個別の差押

納付相談の印象の悪化

- 滞納者の生活を圧迫
- 非効率な財産調査

保険料と税との連携

求められていること

- 一か所で納付相談
- 区からの通知・連絡の一元化
- 効率的な滞納処分

問題点

1. 時効年数の違い
2. 税の優先の原則
3. 世帯と個人

保険料と税とが連携できること

- 滞納の原因、生活状況の把握
- 納付状況・滞納状況の把握
- 財産調査、

保険料優先の傾向

- 時効 保険料 2年、税 5年
- 短期証・資格証から通常証へ

今後の方向

1. 情報の共有の徹底
2. 対応方針の共有・統一

現状

1. 滞納者情報の共有
2. 滞納処分の進捗状況の共有
3. 保険証の必要があれば保険料優先



# 保険料収納事務の特徴（４）

## 3 資格証の活用

区からの通知（督促・催告）や電話（催告）に反応しない滞納者からの連絡を求める手段として・・・

短期証・・・証の更新時に前年度以前の滞納がある場合に交付  
2年ごとの10月

資格証・・・短期証交付世帯で、納付相談に応じようとしない、あるいは、納付計画を誠意をもって履行しない場合に交付（2・8月）。

毎年8月末現在、単位：枚

	19	20	21	22	23	24	25
短期証	4,727	7,276	4,866	7,638	3,017	5,827	
資格証	3,960	5,338	4,271	4,565	5,261	4,893	

- 資格証世帯実態調査（2年ごと） 居住実態、社保加入などの把握



# 今後の課題

## 1 税部門と保険料部門との連携の強化

- ① 両部門が同じ課にあるメリットを生かす。  
財産調査の一元化、両部門の対応の整理・確認
- ② 重複滞納者の納付相談を充実させる。  
滞納者の生活状況に見合った納付計画

## 2 収納率計算の“分母”の減

- ① 生活状況から納付が困難と判断した場合の対応  
執行停止等の要件の整理、明確化 → 生活再建への第一歩
- ② 社会保険加入者への国保脱退届出の提出の勧奨

## 3 職員の意識改革

- ① 滞納者＝悪の意識 → 滞納の理由、生活状況の把握
- ② 少額分納 → 1年間での完納計画or執行停止or滞納処分
- ③ 納付相談に来やすい環境づくり







練馬区公式キャラクター  
ねり丸 © 練馬区

ご清聴、  
ありがとうございました

# 特定健康診査からの糖尿病対策



滑川市民健康センター

金山 美智子

# 富山県 滑川市



ひと・まち・産業 が  
元気なまち 滑川



# 滑川市の概況

●人口	33, 818人
●国保被保険者数	7, 040人
加入率	20. 8%
●うち40～74歳	5, 531人
被保険者に占める割合	78. 6%

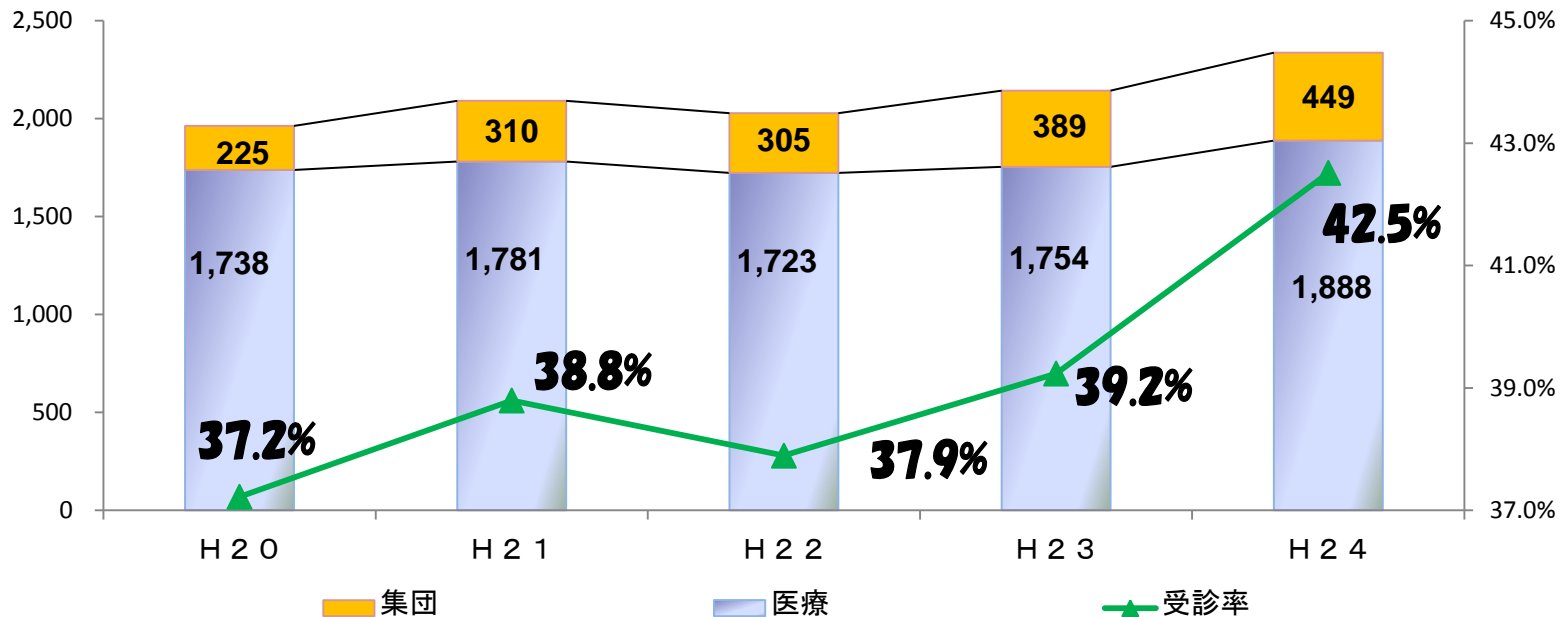
(平成25年3月末現在)



# 特定健診実施状況

	対象者	受診者	受診率	医療	集団
H20年度	5,274	1,963	37.2%	1,738	225
H21	5,390	2,091	38.8%	1,781	310
H22	5,352	2,028	37.9%	1,723	305
H23	5,462	2,143	39.2%	1,754	389
H24(市で試算)	5,497	2,337	42.5%	1,888	449

## 特定健診受診状況



# 受診率向上のための取組のひとつ

基本健康診査から特定健康診査へ移行したことで  
従来より健診項目が減少

- 住民の健診への満足度が低下
- 受診率の低迷



委託医療機関からの要望もあり

H24年度から 全対象者に**クレアチニン・貧血検査**  
を導入



**慢性腎臓病（CKD）予防**の指標となる  
**eGFR（推算糸球体ろ過量）**を推算することが  
可能となった



# 平成23年度 ひと月医療費80万円以上のレセプト

## 279件 (入院261件 入院外18件)

合計	循環器疾患				がん	整形疾患	その他
	虚血性心疾患	脳血管疾患		その他の循環器疾患			
		脳梗塞	脳出血				
279	<b>22</b>	<b>16</b>	<b>18</b>	11	86	37	89
100%	<b>7.9%</b>	<b>5.7%</b>	<b>6.5%</b>	4.0%	30.8%	13.2%	31.9%

**全体の20%**



これらの該当者の基礎疾患は

**高血圧**

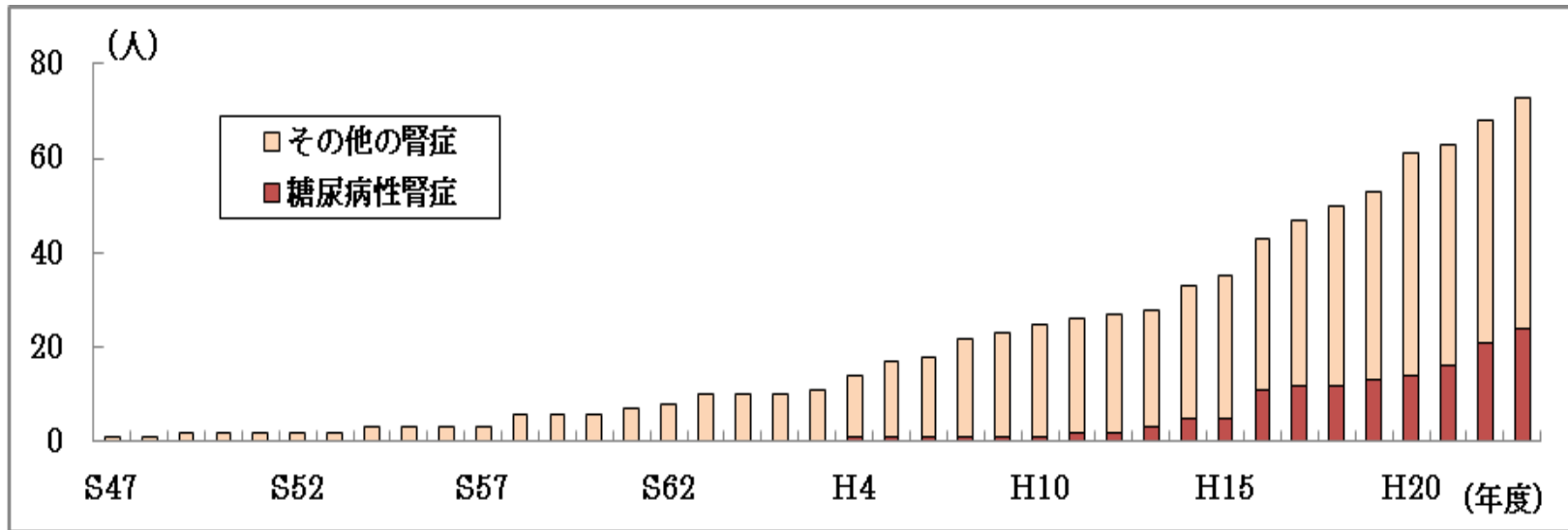
**糖尿病**

**脂質異常症**

**つまり… 予防可能であったということ**



# 滑川市の人工透析患者の推移



年度		S47	S48	S49	S50	S51	S52	S53	S54	S55	S56	S57	S58	S59	S60	S61	S62	S63
原因疾患	その他の腎症	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	6	6	6	7	8	10
	糖尿病性腎症																	
	計	1		2	2	2	2	2	3	3	3	3	6	6	6	7	8	10

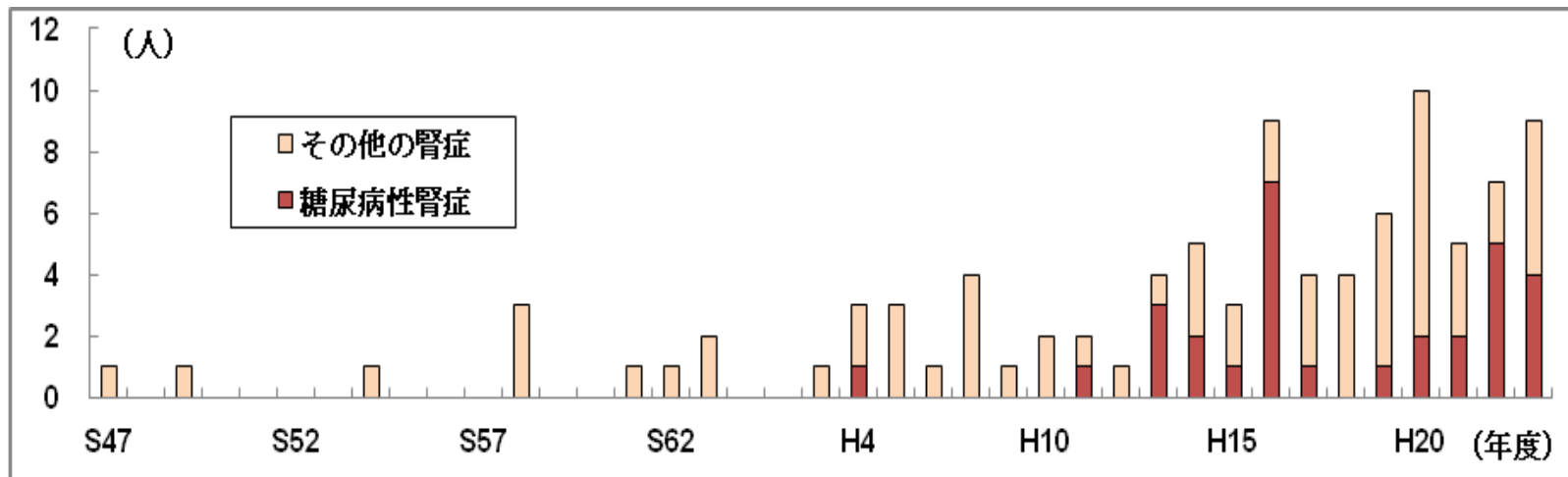
年度		H1	H2	H3	H4	H5	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18
原因疾患	その他の腎症	10	10	11	13	16	17	21	22	24	24	25	25	28	30	32	35	38
	糖尿病性腎症				1	1	1	1	1	1	2	2	3	5	5	11	12	12
	計	10	10	11	14	17	18	22	23	25	26	27	28	33	35	43	47	50

年度		H19	H20	H21	H22	H23
原因疾患	その他の腎症	40	47	47	47	49
	糖尿病性腎症	13	14	16	21	24
	計	53	61	63	68	73





# 滑川市の新規透析患者の推移



年度		S47	S48	S49	S50	S51	S52	S53	S54	S55	S56	S57	S58	S59	S60	S61	S62	S63
原因疾患	その他の腎症	1		1					1				3			1	1	2
	糖尿病性腎症																	
	計	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	1	1	2

年度		H1	H2	H3	H4	H5	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18
原因疾患	その他の腎症			1	2	3	1	4	1	2	1	1	1	3	2	2	3	4
	糖尿病性腎症				1						1		3	2	1	7	1	
	計	0	0	1	3	3	1	4	1	2	2	1	4	5	3	9	4	4

年度		H19	H20	H21	H22	H23
原因疾患	その他の腎症	5	8	3	2	5
	糖尿病性腎症	1	2	2	5	4
	計	6	10	5	7	9



# 慢性腎臓病（CKD）該当者（CKD重症度分類） H24年度

原疾患			糖尿病	正常	微量アルブミン尿		顕性アルブミン尿
			高血圧・腎炎など	正常	軽度蛋白尿		高度蛋白尿
GFR区分 (ml/分/1.73m <sup>2</sup> )			尿蛋白区分 尿検査・GFR 共に実施 2,207人	A1	A2		A3
				(-) or (±)	(+)	【再掲】 尿潜血+以上	(2+) 以上
				2,095人 94.9%	78人 3.5%	0人 0.0%	34人 1.5%
G1	正常 または高値	90以上	281人 12.7%	271人 12.3%	8人 0.4%	0人 0.0%	2人 0.1%
G2	正常または 軽度低下	60-90 未満	1,591人 72.1%	1,536人 69.6%	45人 2.0%	0人 0.0%	10人 0.5%
G3a	軽度～ 中等度低下	45-60 未満	295人 13.4%	263人 11.9%	21人 1.0%	0人 0.0%	11人 0.5%
G3b	中等度～ 高度低下	30-45 未満	31人 1.4%	25人 1.1%	3人 0.1%	0人 0.0%	3人 0.1%
G4	高度低下	15-30 未満	5人 0.2%	0人 0.0%	1人 0.0%	0人 0.0%	4人 0.2%
G5	末期腎不全 (ESKD)	15未満	4人 0.2%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 --	4人 0.2%

# 慢性腎臓病（CKD）該当者の治療状況 H24年度

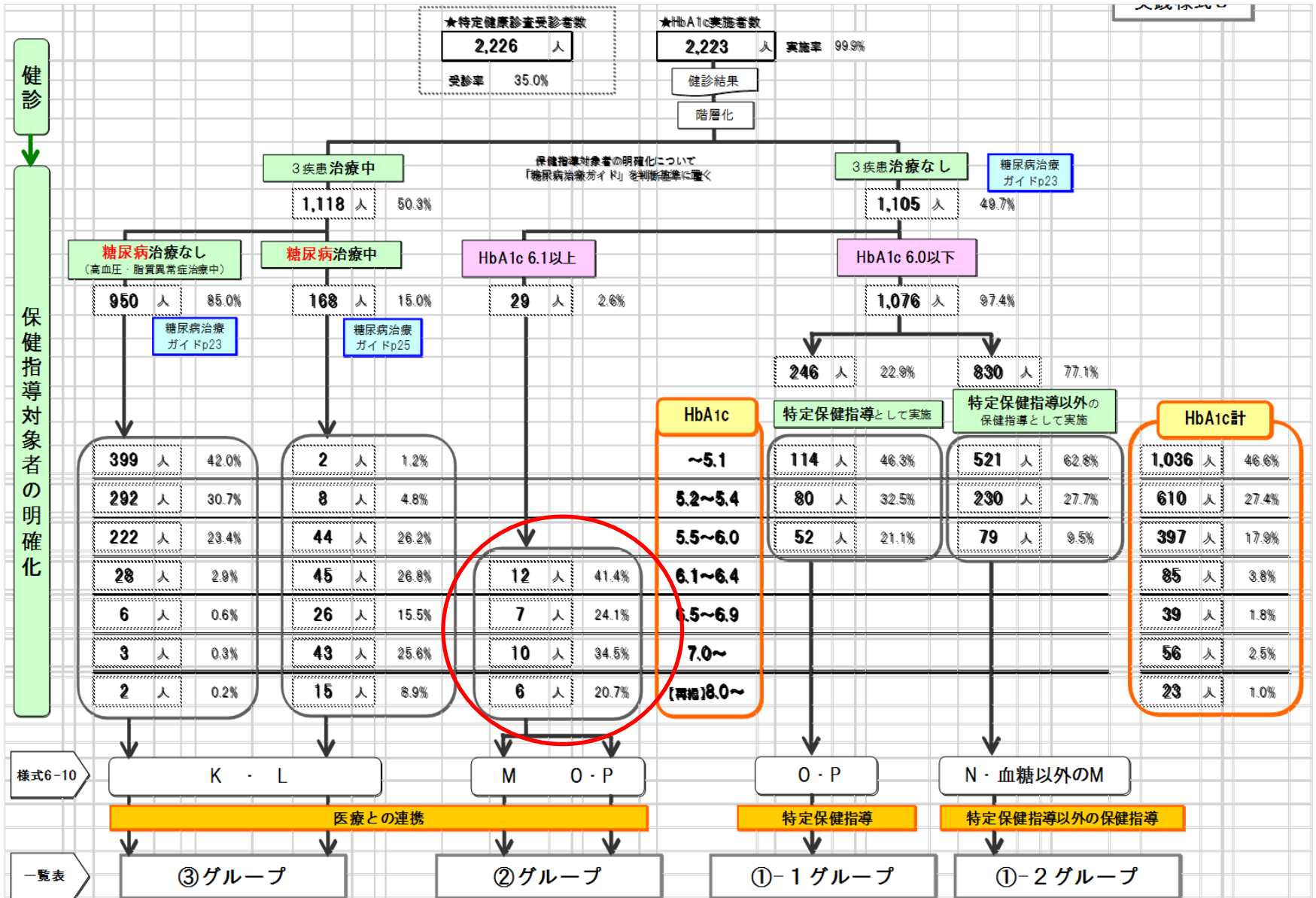
尿検査・GFR共に実施 2,207人				A1	A2		A3	
				(-) or (±)	(+)	【再掲】 尿潜血+以上	(2+) 以上	
治療なし 1,095人				1,065人 97.3%	21人 1.9%	0人 0.0%	9人 0.8%	
	G1	正常 または高値	90以上	146人 13.3%	142人 13.0%	3人 0.3%	0人 0.0%	1人 0.1%
	G2	正常または 軽度低下	60-90 未満	845人 77.2%	826人 75.4%	14人 1.3%	0人 0.0%	5人 0.5%
	G3a	軽度～ 中等度低下	45-60 未満	96人 8.8%	90人 8.2%	4人 0.4%	0人 0.0%	2人 0.2%
	G3b	中等度～ 高度低下	30-45 未満	7人 0.6%	7人 0.6%	0人 0.0%	0人 --	0人 0.0%
	G4	高度低下	15-30 未満	1人 0.1%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 --	1人 0.1%
治療中 1,112人	G5	末期腎不全 (ESKD)	15未満	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 --	0人 0.0%
				4人 0.4%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 --	4人 0.4%
	G4	高度低下	15-30 未満	4人 0.4%	0人 0.0%	1人 0.1%	0人 0.0%	3人 0.3%
	G3b	中等度～ 高度低下	30-45 未満	24人 2.2%	18人 1.6%	3人 0.3%	0人 0.0%	3人 0.3%
	G3a	軽度～ 中等度低下	45-60 未満	199人 17.9%	173人 15.6%	17人 1.5%	0人 0.0%	9人 0.8%
	G2	正常または 軽度低下	60-90 未満	746人 67.1%	710人 63.8%	31人 2.8%	0人 0.0%	5人 0.4%
G1	正常 または高値	90以上	135人 12.1%	129人 11.6%	5人 0.4%	0人 0.0%	1人 0.1%	
				1,030人 92.6%	57人 5.1%	0人 0.0%	25人 2.2%	
				A1	A2		A3	

# 慢性腎臓病（CKD）該当者のリスト H24年度

性別	年齢	階層化結果	健診項目・問診項目																						心電図	
			腎臓の機能						腎臓をいためる因子																	
			重症度分類		血圧				尿酸		糖代謝				脂質				内臓脂肪・生活習慣							
			GFR区分	尿蛋白区分	eGFR	クレアチニン	尿蛋白	尿潜血	治療有無	収縮期	拡張期	尿酸	治療有無	HbA1c (JDS)	空腹時血糖	随時血糖	尿糖	治療有無	LDL	中性脂肪	HDL	腹囲	BMI	メタボ		喫煙
女	73	情報提供	G5	A3	5.2	6.7	++	#N/A	治療	142	71	#N/A		4.7			±		108	133	77	87.5	22.6	なし	0	
男	60	情報提供	G5	A3	6.2	8.01	++	#N/A	治療	126	76	#N/A		4.9			±		117	90	54	87	24.6	予備群	0	完全右脚ブロック
男	66	情報提供	G5	A3	10.3	4.86	++	#N/A	治療	139	88	#N/A		5.4	98		-		106	174	42	95	25.5	該当者	0	
男	70	情報提供	G5	A3	12.8	3.94	++	#N/A	治療	130	72	#N/A		5.5			-		144	125	57	79	19	なし	0	
男	66	情報提供	G4	A3	15.8	3.29	++	#N/A	治療	138	72	#N/A	治療	6.1	116		-		89	72	58	89	24.8	該当者	0	
男	67	情報提供	G4	A3	24	2.24	+++	#N/A	治療	160	92	#N/A	治療	5.6			-	治療	149	120	45	88	26	該当者	0	
男	71	情報提供	G4	A3	28.8	1.87	+++	#N/A	治療	136	88	#N/A	治療	5.9			-	治療	148	115	45	102	26.9	該当者	0	
女	64	情報提供	G4	A3	28.9	1.45	++	#N/A		162	76	#N/A		6.8			-		137	87	62	89	24.6	なし	0	心室性期外収縮
男	63	情報提供	G4	A2	29.8	1.87	+	#N/A		154	80	#N/A	治療	6.3			+++	治療	60	249	23	96	26.7	該当者	0	
女	75	情報提供	G4	A1	23.2	1.7	±	#N/A	治療	140	68	#N/A		5			-		111	149	28	83	21.7	なし	0	

慢性腎臓病該当者の中に、**高血圧・高血糖・脂質異常**を有する者が多い

# 糖尿病フローチャート H24年度 (HbA1cはJDS値)



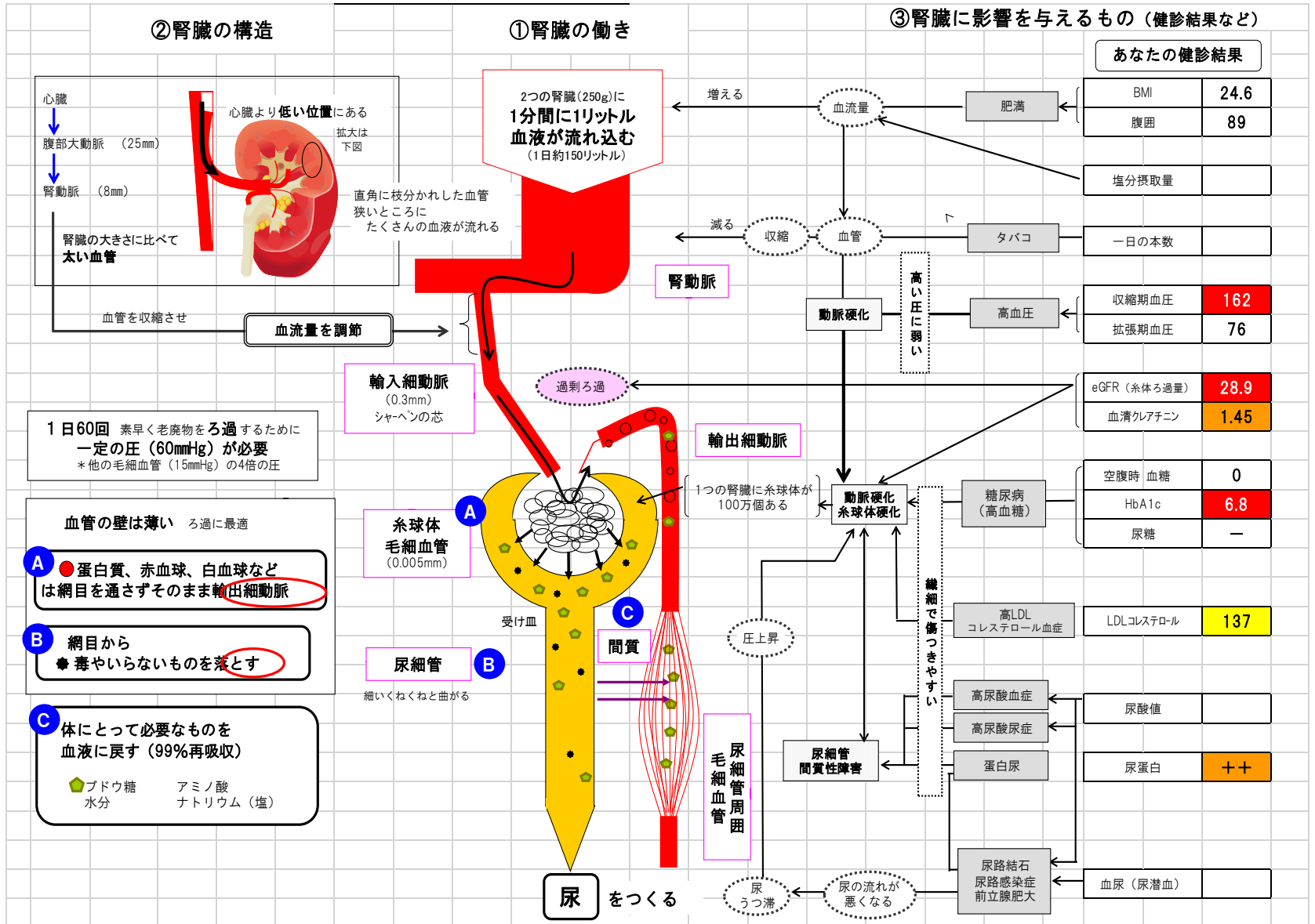
# 糖尿病フローチャート②グループの状況 H24年度

性別	年齢	階層化結果	6-10 フロー チャート	DM フロー チャート グループ	特定健診結果																												
					糖代謝				内臓脂肪		脂質代謝				血圧				肝機能			尿酸				腎臓の機能			生活習慣		心電図所見		
					HbA1c	空腹 時血糖	随時 血糖	尿糖 治療	腹囲	BMI	LDL	中性 脂肪	HDL	治療	収縮 期	拡張期	血圧分 類	治療	GOT	GPT	γ-GTP	尿酸	eGFR	クレアチ ニン	尿蛋白	尿潜血	喫煙	心電 図1	心電 図2	心電 図判 定			
男	66	情報提供	M	②	14.2			+++	72	17.8	146	199	46		125	66	正常		17	35	191	#N/A	49.1	1.17	++	#N/A	0	2					
男	68	動機づけ 支援	O	②	11.9			++	85	22.7	131	144	55		132	80	正常高 値		15	18	41	#N/A	89.6	0.67	-	#N/A	1						
男	48	積極的支 援	P	②	9			+++	99.5	28.4	102	108	44		155	111	Ⅲ度		13	14	53	#N/A	97.4	0.68	-	#N/A	1	2					
男	68	動機づけ 支援	O	②	8.9			++	87	23.9	112	292	52		137	82	正常高 値		44	41	163	#N/A	69	0.85	-	#N/A	1	1	完全右脚ブ ロック				
女	64	積極的支 援	P	②	8.1			±	95.5	27.2	151	133	43		166	101	Ⅱ度		19	22	30	#N/A	73.3	0.62	-	#N/A	0						
男	74	情報提供	M	②	8			-	81	22.8	211	107	56		147	90	Ⅰ度		23	27	34	#N/A	83.3	0.7	-	#N/A	0	2					
男	71	動機づけ 支援	O	②	7.6			-	94.5	24.7	128	103	46		126	79	正常		17	13	23	#N/A	58.4	0.98	-	#N/A	0	1	左室肥大、 軽度ST-T 異常				
女	64	積極的支 援	P	②	7.5			-	90.5	23.4	161	88	72		136	86	正常高 値		25	29	60	#N/A	74.6	0.61	-	#N/A	0						
女	67	動機づけ 支援	O	②	7.2			-	96.5	26.7	161	82	82		139	84	正常高 値		19	17	33	#N/A	71.1	0.63	-	#N/A	0	2					
男	42	積極的支 援	P	②	7.1			-	95	29.1	83	59	74		134	70	正常高 値		20	25	98	#N/A	108.1	0.64	±	#N/A	0						
男	48	積極的支 援	P	②	6.9			-	100.5	28.9	136	421	41		119	72	正常		23	29	45	#N/A	70	0.92	-	#N/A	0						
女	64	情報提供	M	②	6.8			-	89	24.6	137	87	62		162	76	Ⅱ度		23	18	21	#N/A	28.9	1.45	++	#N/A	0	1	心室性期外 収縮				
男	75	動機づけ 支援	O	②	6.8			-	90.5	26	108	287	41		190	106	Ⅲ度		32	37	54	#N/A	47.8	1.16	-	#N/A	0	1	陰性T波				
男	69	動機づけ 支援	O	②	6.7			-	88	22.8	154	215	70		136	79	正常高 値		23	23	53	#N/A	73.5	0.8	+	#N/A	0						
女	68	動機づけ 支援	O	②	6.5	156		+++	91	25	191	146	58		137	82	正常高 値		17	13	17	#N/A	70.8	0.63	-	#N/A	0						
女	71	情報提供	M	②	6.5			+	85	23.9	127	175	44		136	78	正常高 値		16	20	14	#N/A	75.1	0.59	-	#N/A	0						
男	69	情報提供	M	②	6.5			±	74	19	165	158	55		138																		
男	69	動機づけ 支援	O	②	6.5			+++	86.5	20.4	154	185	41		146	77																	

A  
氏

33疾患治療なしの糖尿病受診勧奨レベル  
の中に、**脂質異常・高血圧・腎機能低下**の  
者が潜んでいる

# A氏（64歳・女性）の腎臓と健診結果



# 事例1 A氏（64歳・女性）

**既往歴**: 3年前まで糖尿病治療（インスリン注射・内服）

薬剤でめまい出現し、自己判断で治療中断

糖尿病性網膜症の治療歴あり

**健診データ**: BMI24.6 腹囲89cm HbA1c6.8%（JDS値） 血圧162/76mmHg

尿たんぱく(++) クレアチニン1.45 eGFR28.9

心電図上心室性期外収縮の所見

**主訴**: 3年前にめまいの副作用により自己判断で治療中断したが、他に体に支障がないため、再受診・治療再開には消極的

**対応** ⇒ 腎機能の低下が顕著であること、網膜症既往があること、心電図所見に変化がみられることから細小血管だけでなく、大血管の動脈硬化が進んでいることを伝え、早期に治療再開と生活習慣の見直しについて必要性を説明。本人の了解を得て、医師連絡票を作成し、糖尿病専門医（前主治医）へ連絡。受診し、降圧剤の処方及び腎保護のための蛋白質、塩分制限食の食事指導を受け、1か月後再診の指示あり。

食事管理、服薬状況について、医療機関の医師・管理栄養士と連絡をとりながら、訪問・電話でフォロー継続中。



# 滑川市の糖尿病対策事業

	HbA1c (JDS)	目 標	対象保健事業 ・ 内容
	健診未受診者	特定健診の継続受診	健診の受診勧奨、未受診理由把握 健診の必要性の普及啓発
治療なし	5.2~6.0	糖尿病発症予防に関する知識の習得 健康を維持する生活習慣の実践	特定保健指導 糖尿病ミニ講座・糖尿病予防教室
	6.1~6.4	医療機関の定期的受診による治療・経過観察 糖尿病発症予防に関する知識の習得 血糖値のコントロール	医療への受診勧奨 特定保健指導 糖尿病予防教室・糖尿病ミニ講座 糖尿病健康相談(個別栄養相談)
	6.5~	医療機関の定期的受診による治療・経過観察 糖尿病重症化予防の知識の習得 血糖値のコントロール	医療への受診勧奨 糖尿病健康相談(個別栄養相談) 家庭訪問、電話連絡 レセプトでの受診確認
治療中	7.0~	治療の継続 糖尿病重症化予防の知識の習得 血糖値のコントロール	医療機関との連携 糖尿病健康相談(個別栄養相談) 家庭訪問、電話連絡

# 糖尿病予防教室

## 【目的】

- (1) 糖尿病を正しく理解し、現在の自分の糖尿病病態期を知る。
- (2) 正しい食事療法を身に付け、糖尿病予防・管理につなげる。
- (3) 食生活・運動習慣を自ら改善し、実践することができる。

## 【対象】

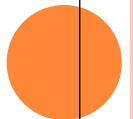
- ・ HbA1c 5.6～6.4 (JDS) の者
  - ・ 医療機関から紹介があった者 など
- 上記本人及びその家族



# 【内容】



回数	テーマ・内容
1	<p>○健康チェック 簡易血糖測定・血圧測定 身体計測・体脂肪測定 標準体重の求め方</p> <p>○食品交換表を見てみよう ・6つの分類、調味料 ・1単位＝80Kcal ・食品の交換 ・カロリー計算</p>
2	<p>○血液検査 7.5g糖負荷試験・脂質検査</p> <p>○医師の講義 糖尿病を正しく知ろう</p> <p>○食品交換表を使ってみよう 6～7単位のバランス食を試食 普段の食事量、内容と比較してみる</p>
3	<p>○自分の糖尿病病態期を知る 糖負荷試験の結果 インスリン抵抗性 インスリン分泌能 について医師から個別説明</p> <p>○今後の方向性について確認 必要者には受診の勧め</p>

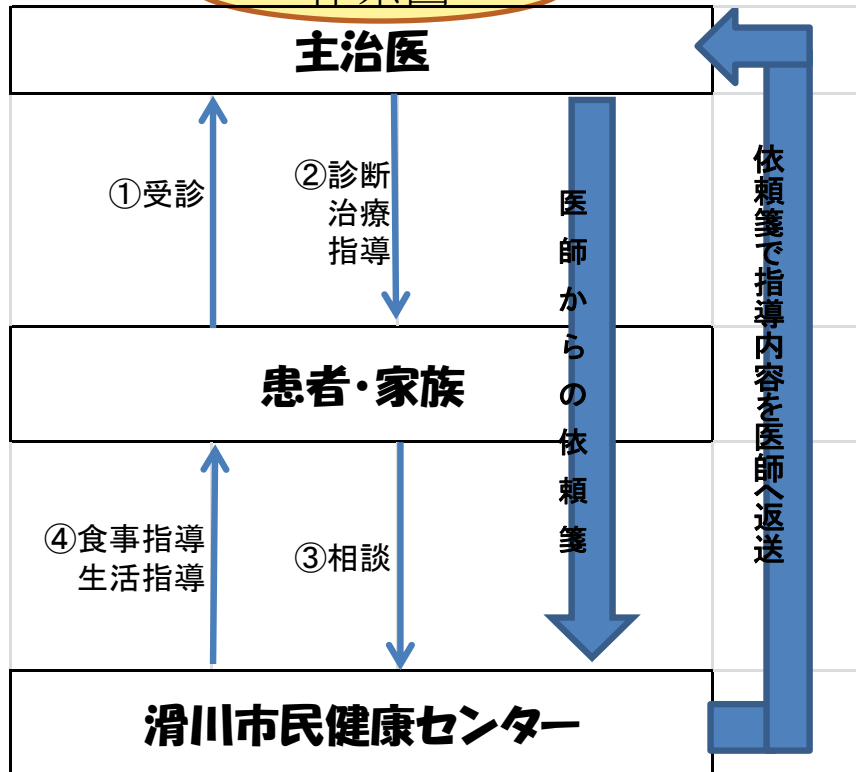


# 糖尿病健康相談（個別栄養相談）

## 【目的及び内容】

食事療法指導が困難な医療機関（開業医等）と連携をはかり、医師から紹介された患者とその家族に対し、食事療法をはじめとした個別相談を実施し、効果的な療養生活を送れるよう支援する。

体系図



依頼箋

様式 1		糖尿病健康相談紹介状(相談依頼箋及び結果記録票)				
		平成 年 月 日				
滑川市民健康センター所長 宛		医療機関名		医師名		
下記の方を糖尿病健康相談に紹介します。						
医 師 診 察 情 報 入 等	糖 尿 病 診 察 情 報	ふりがな 氏名	男・女	住所	滑川市	
	生年月日	昭和 年 月 日 ( )	電話番号	-		
	糖尿病 発症年	歳	糖尿病治 療	歳	職業	
	合併症 既往症	○印で記入 無・有・動脈硬化 ・神経障 害 ・虚血性心疾患 ・脳血管 障害		治療 状況	1.食事療法 指示 単位 kcal 2.運動療法 内容 3.薬物療法 ①経口血糖降下剤 薬品名	
	体格	身長	体重	標準体重	注意 事項	
	検査 結果 等	尿糖	(検査実施日)平成 年 月 日			運動療法に対しての注意事項 1.特に注意事項等なし 2.整体操のみ 3.その他( ) その他指導時の注意事項等
		随時血糖	(検査実施日)平成 年 月 日			
		糖負荷試験検査値	心電図所見			
		(検査実施日) 平成 年 月 日	・異常なし ( ) ・所見あり ( )			
		空腹時	mg/dl	眼底検査		
	1時間値	mg/dl	・異常なし ( ) ・所見あり ( )			
	2時間値	mg/dl				
	HbA1c	%				
	インスリン分泌	μU/ml				
健康 セン ター 記 入 欄	結 果 記 録	★ 食事相談				
		★ 生活相談				
	担当者	滑川市民健康センター 保健師 管理栄養士		相談年月日	平成 年 月 日	

## 事例2 B氏(71歳・男性)

### これまでの経緯：

H19年度(65歳)から糖尿病、高血圧が健診で指摘されており、教室参加や受診を電話等で勧奨していたが、自己流での生活習慣改善を継続しており、受診に至らず。

H19年度健診データ:HbA1c(JDS)7.9% 空腹時血糖163mg/dl 血圧158/108mmHg  
BMI22.6 尿たんぱく(-) 尿糖(-)

**対応** ⇒ H23年度(69歳)の健診で過去最悪のデータとなり、再度受診を強く勧奨

H23年度健診データ:HbA1c(JDS)8.8% 血圧158/98mmHg BMI22.3

尿たんぱく(±) 尿糖(+)

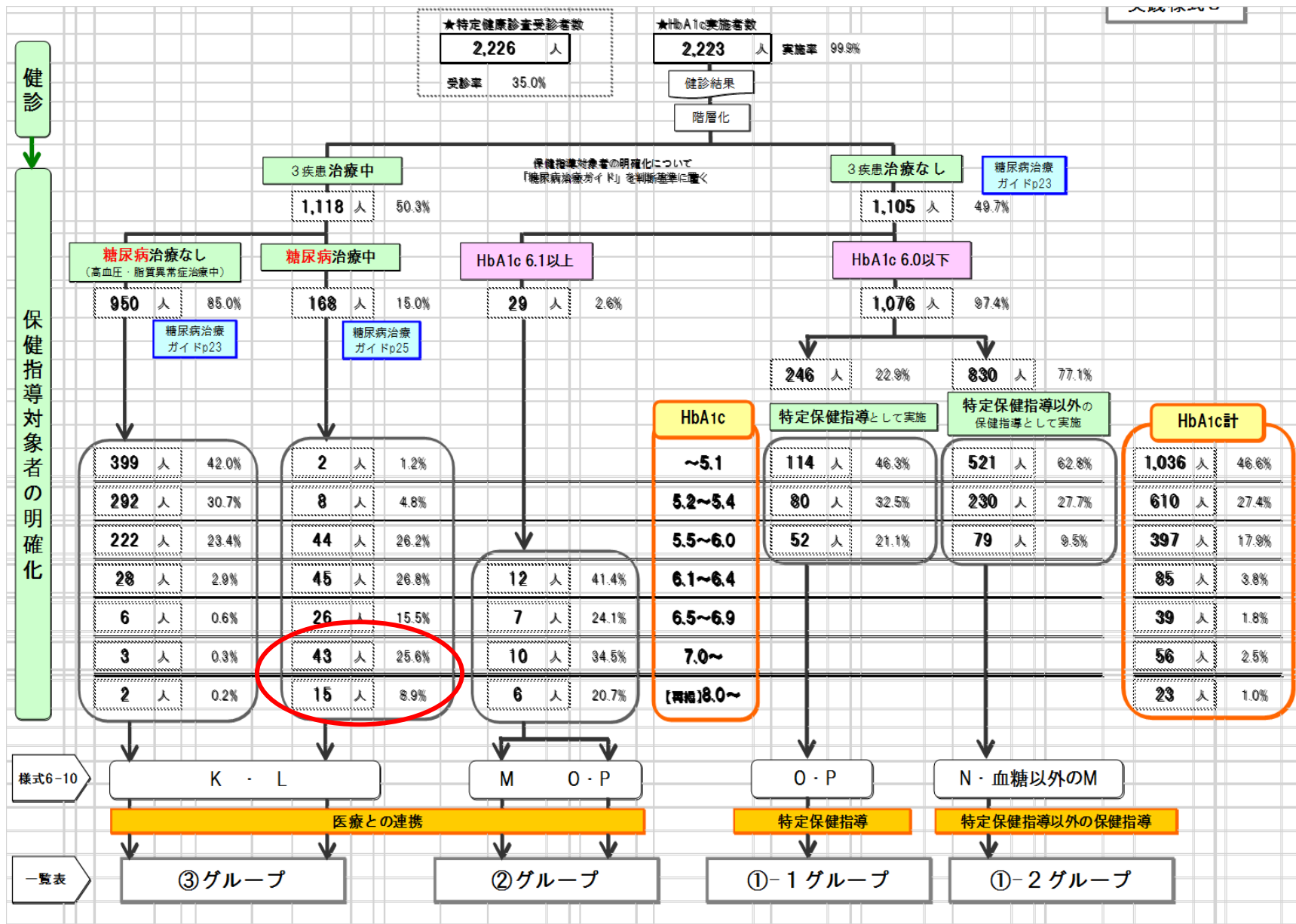
本人がようやく治療に前向きになり、H23.8月に糖尿病専門医受診。食事療法(指示カロリー-1600kcal)指導を受ける。

その後、健康センター管理栄養士に食事療法継続の相談や受診時のデータ報告のため、定期的に数ヶ月毎に来所。

その都度、1日の食事記録を確認し、具体的に食事指導(個別栄養相談)実施。1日20,000~25,000歩を目標に運動を継続、体重は3kg減量し維持している。直近のH25.6月のHbA1c(JDS)は5.9%とコントロール良好。



# 糖尿病治療中にもコントロール不良者が多い



# 糖尿病対策の中でも、重症化予防に重点的に取り組みます

## 新たなめりかわヘルスアップ21推進計画における目標体系

**基本目標：健康寿命の延伸**

「ひとが元気、健やかで幸せに暮らせるまち 滑川」

### メタボリックシンドローム対策

①メタボリックシンドロームの該当者及び予備者の減少

・特定健診対象、特定保健指導の対象率向上  
・がん検診の受診率向上

### 生活習慣病予防の推進と重症化予防対策

がん

糖尿病

循環器疾患  
(脳血管疾患・心疾患)

- ①50歳代のがん受診率の向上
- ②血糖コントロール不良者の割合の減少
- ③糖尿病予備軍・糖尿病患者による年間新規認知症導入数の減少
- ④脳血管疾患・心疾患の罹患率の減少
- ⑤高血圧症の割合の減少
- ⑥脂質異常症（LDL-C $100\text{mg/dL}$ 以上の者）の減少

### 次世代と高齢者の健康づくりの推進

次世代の健康

高齢者の健康

- ①胎出生体重児の割合の減少
- ②低乳育児及び母乳量の増加
- ③乳幼児期からの発育不良の改善
- ④介護を必要としない高齢者の増加
- ⑤認知症予防の高齢者の割合の抑制

### 生活習慣の改善の推進

栄養・食生活

- ①自分の食事がおいしいと思える人の増加
- ②朝食をのどする人の割合の減少
- ③野菜摂取量の増加(成人)
- ④水摂取量の増加(成人)

身体活動・運動

- ①運動習慣者の増加
- ②1日あたりの歩数の増加

たばこ

- ①40代・50代の喫煙率減少
- ②喫煙本数の増加
- ③妊婦中の喫煙率減少
- ④企業禁煙施設の増加

心の健康

- ①職場で仕事に十分にとれていると感じる人の増加
- ②を感じずる市民の減少(高齢者)
- ③自分ひとりのストレス解消活動の増加(成人)

歯・口腔の健康

- ①歯の痛みがひどくないと感じる高齢者の割合の減少
- ②3歳児のむし歯発生率の減少
- ③歯周病治療の受診率の向上

### 健康を支える環境づくりの推進

- 1 健康なまちづくりの推進
- ①地域環境づくり
- ②高齢者への移動・生活を支えた環境づくり

- 2 情報の提供
- ①健康情報の普及
- ②健康相談体制の整備

- 3 基礎整備
- ①健康・スポーツ推進施設の新築
- ②人材の育成、資質向上
- ③健康・スポーツコンプレックスへの整備
- ④市内施設管理施設との連携・活用

# 医療連携の課題

- 市内の医療機関だけにとどまらず、広域にわたり受診できる地理的環境であり、連携範囲が定まりにくい
- 精密検査目的で医療機関へ紹介しても、「この程度なら・・・」で終わる現状
- 治療中のコントロール不良者が多い





# 新たな保健と医療の連携体制づくりが急務

糖尿病重症化予防には医師の協力なしには進まない

地域の本気度が「鍵」

## 今後の取り組み ～私たちが目指す方向～

- 健康センター(保健)と市医師会との糖尿病重症化予防対策についての意見交換会を開催  
糖尿病専門医を核とした糖尿病管理の相互理解の場の設置
- 特定健診データからの統一した事後管理マニュアルの作成



**市内医療機関で均一化した重症化予防対策の構築**

⇒ **健康寿命の延伸へ**

# 生活習慣病予防事業 “とさっ子健診”

平成25年8月28日

高知県土佐市健康福祉課

楠瀬しのぶ

# 本日のお話

## ➤ とさっ子健診開始の背景

1. 医療費について
2. 人工透析について
3. 基本健診と健康に関する意識
4. 健診を受ける人の割合
5. 特定健診有所見者の状況
6. 土佐市の子どもの気になる体型

## ➤ とさっ子健診

7. 健診開始に向けて
8. 関係機関連携図
9. 健診結果について
10. 生活習慣と所見の関係
11. 結果説明会の内容
12. 健診に参加しての保護者の感想



# 土佐市の概要



市のマスコット  
ブルードラゴン



- 面積 91.59Km<sup>2</sup>
- 人口 28,570人 (平成25年3月31日現在)
- 世帯数 12,150世帯
- 高齢化率 31.3%
- 国保被保険者 9,358人 (平成25年3月31日現在)
- 加入率 32.9%
- 国保世帯数 5,072世帯

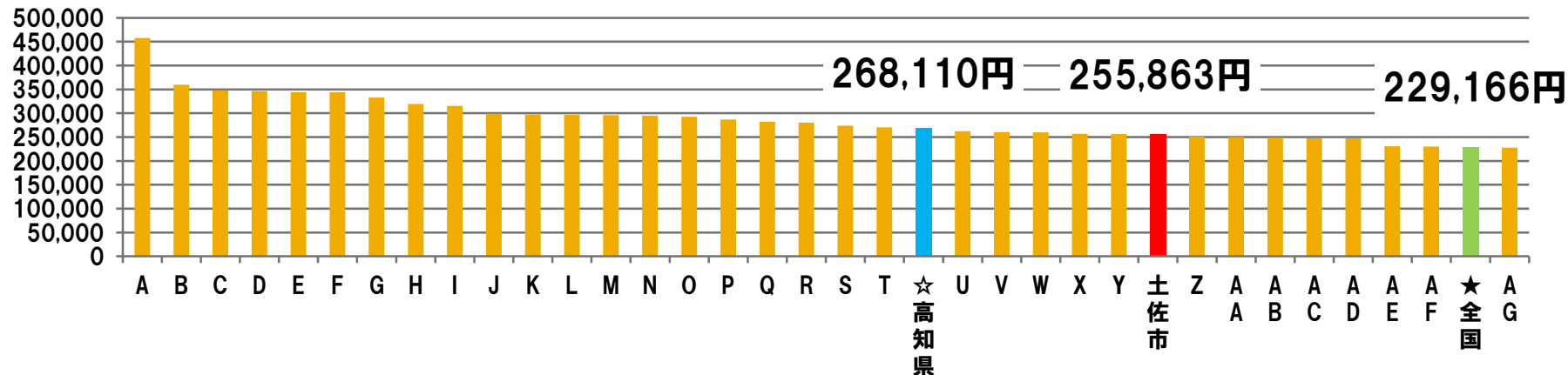


# 1. 医療費について

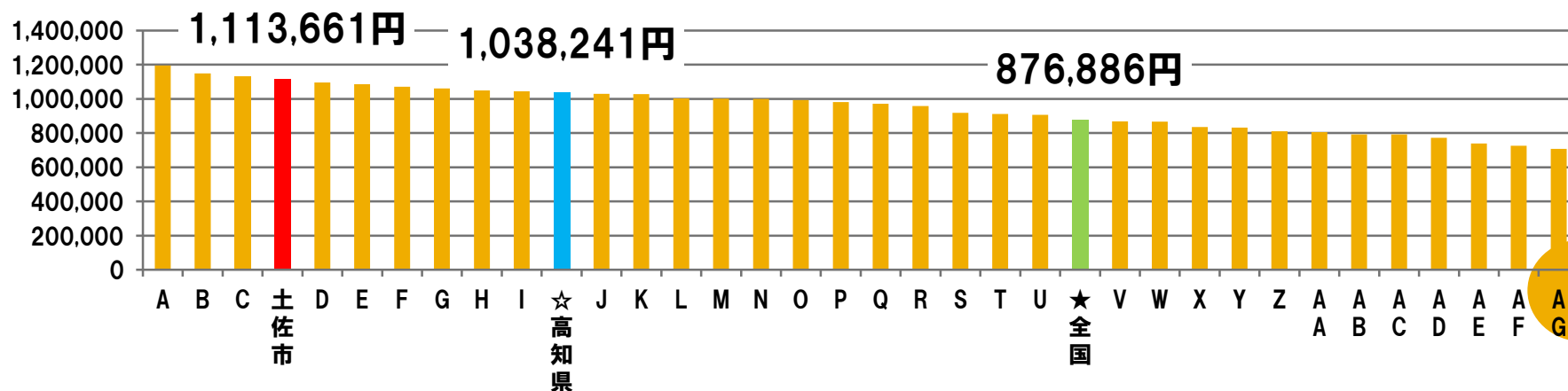
■ 図1. 年代別1人あたりの一般医療費

国民健康保険の実態(国民健康保険中央会)より

平成19年度高知縣市町村別 1人あたり一般(0歳~74歳)医療費



平成19年度高知縣市町村別 1人あたり一般(75歳以上)医療費



## 2. 人工透析について

■表1. 人工透析者数の状況

人工透析患者数の比較		
	人工透析患者数	人工透析患者数 (人口1万人あたり)
土佐市	106	36.6
高知県	2,119	27.3
全国	282,622	22.1
(参考) 人工透析患者数 (人口1万人あたり)		
愛媛：23.1人 香川：21.2人 徳島：31.2人		
出典：日本一の健康長寿県構想（高知県作成）		
※土佐市数値：平成23年10月現在		



# 3. 健診と健康に関する意識は・・・？

➤調査時期・・・平成6年度

今から19年前のお話ですが・・・

➤対象者・・・40歳以上の男性・30歳以上の女性  
約20,136名

➤有効回答数・・・18,651名(92.6%)

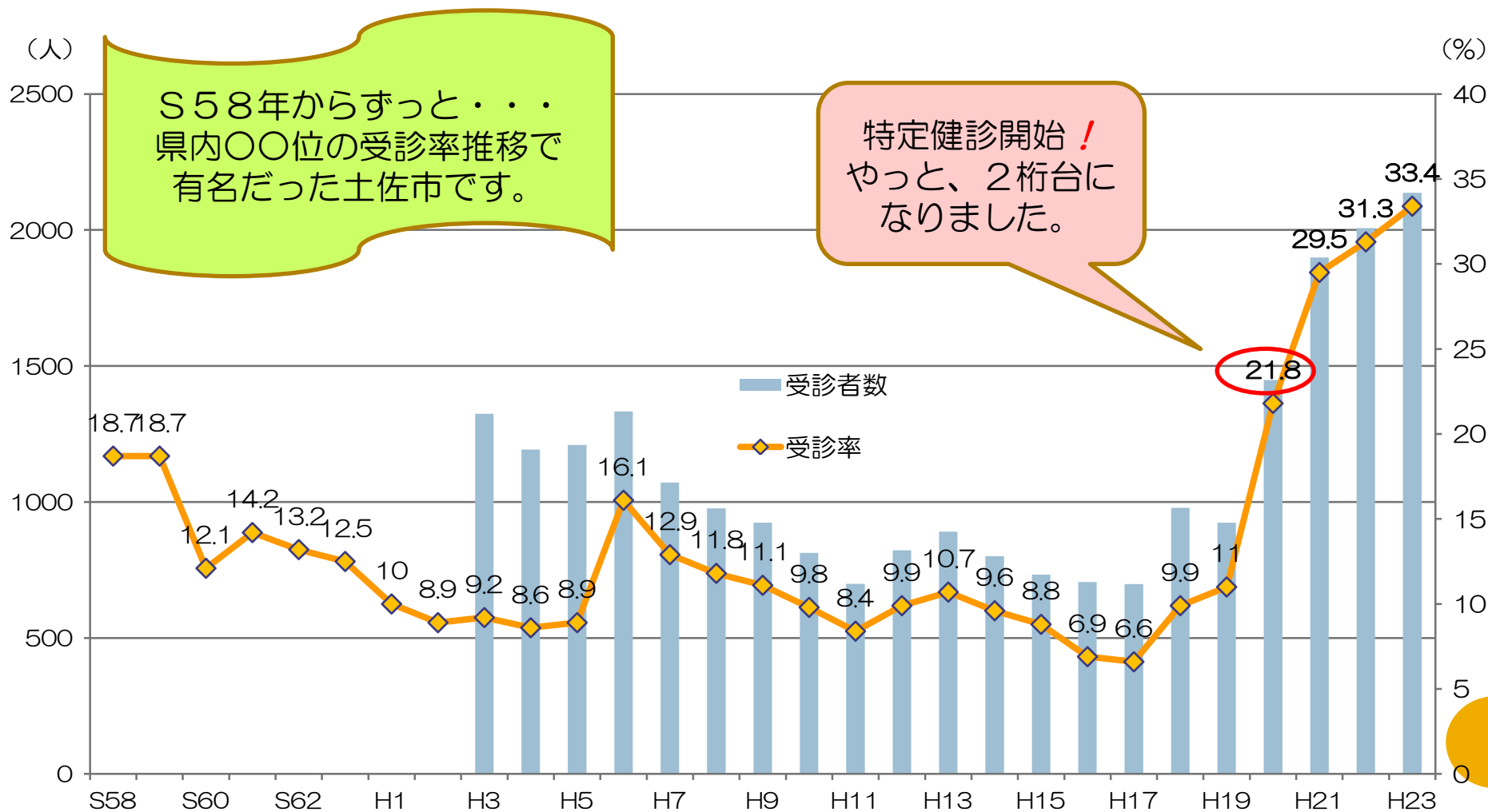
➤調査結果・・・市の健診毎年受診は、わずか17%のみ！  
他は「断続受診」や「受診無し」。  
約7割の方が「他の健診」「医療機関受診」  
をしていると答えていました。

悪うなったら病院へ行く  
き、健診うけんでも  
かまんと言う人が多  
かったという訳じゃ



# 4. 健診を受ける人の割合

■図2. 基本健康診査+特定健康診査の受診状況（昭和58年度～平成22年度）





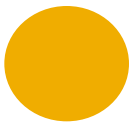
# 5. 健診**有**所見者の状況 (平成22年度特定健診結果)

■表2. 健診**有**所見者の割合 (%)

	腹囲	BMI	ALT (GPT)	HbA1c	尿酸	拡張期血圧	LDL	クレアチニン
土佐市	35.7	28.3	15.3	63.3	7.4	22.3	59.5	2.0
県平均	33.7	27.3	13.9	63.0	3.1	20.8	52.4	0.9

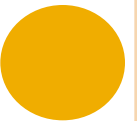
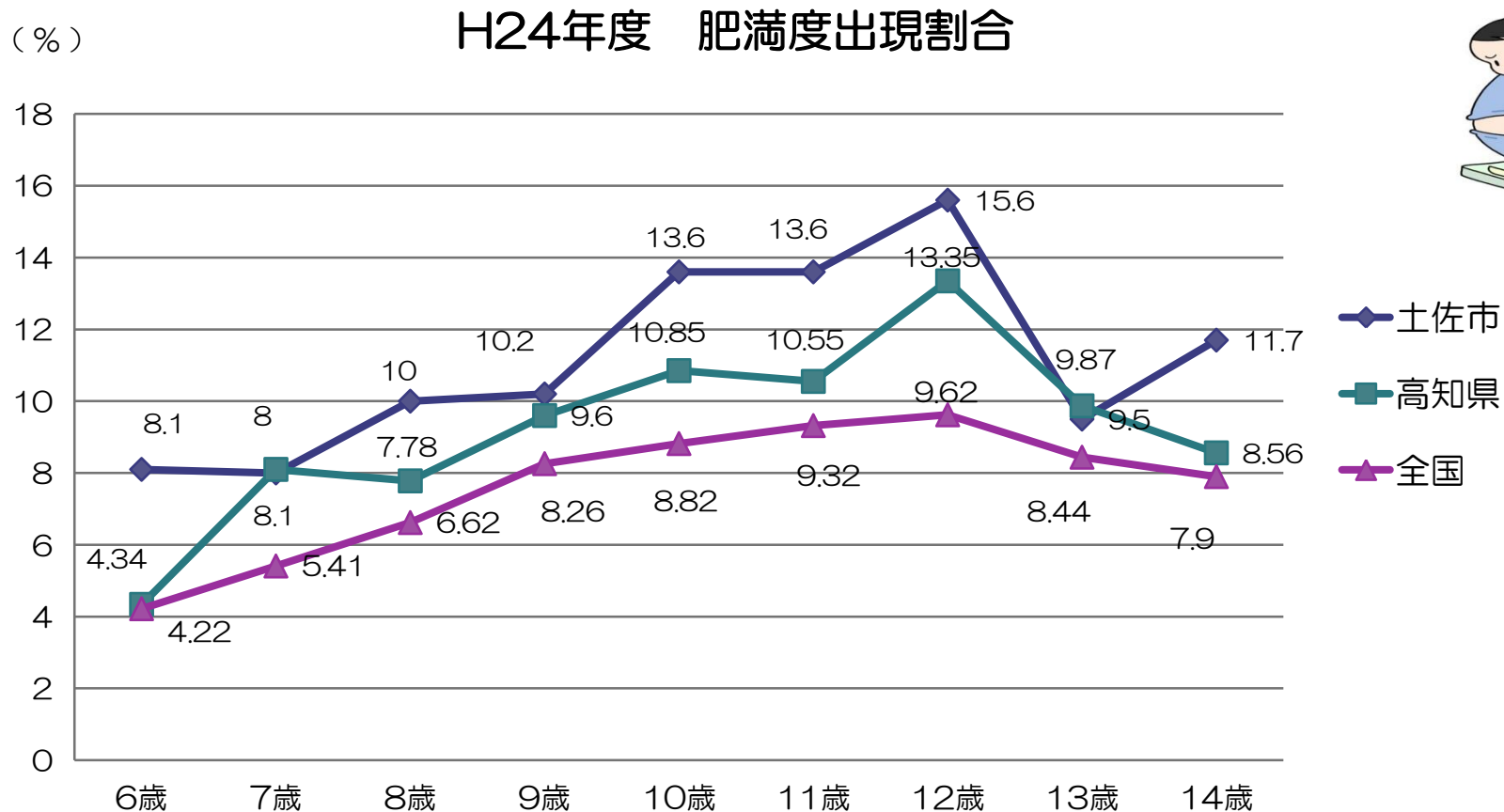
## 【参考】 有所見となる基準値

摂取エネルギーの過剰					血管を傷つける				内臓脂肪症候群 以外の 動脈硬化要因	臓器障害	
腹囲	BMI	中性脂肪	ALT(GPT)	HDL	HbA1c(JDS)	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧	LDL	尿蛋白	クレアチニン
男85cm以上	25以上	150以上	31以上	40未満	5.2以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	+以上	男1.2以上
女90cm以上											女1.0以上



# 6. 土佐市の**子**どもの気になる体型

■図3. 土佐市内6歳～14歳肥満度割合（H24学校保健統計調査結果）



# 7. 健診開始に向けて

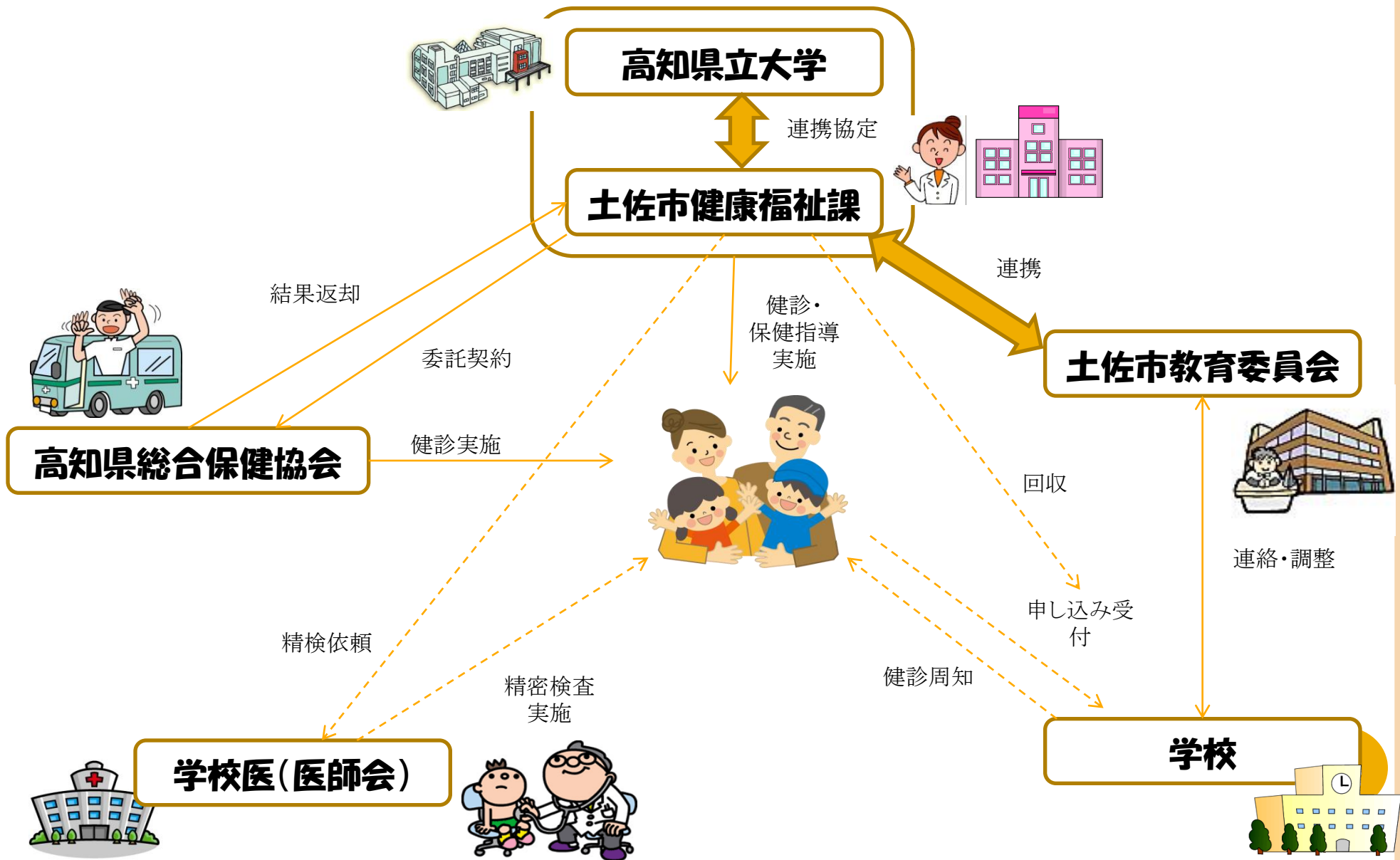
ありがとう  
ございました。



- 先進地をお手本にさせていただきました。  
\*兵庫県 尼崎市 \*愛知県 碧南市
  - 県立大学と連携事業としてスタート。定期的な会開催。
  - 小学校長・中学校長 巡回訪問。
  - 養護教諭の会 訪問。
  - 学校医 巡回訪問。
  - 健診機関と数回の打ち合わせ。
  - 市内量販店など親子が出かける場所へポスター掲示。
  - 職員の子どもへの働きかけ。
  - 学校訪問・・・寸劇・紙芝居・健診説明など。
- <PTA集会・参観日・子どもに啓発授業・児童集会>



# 8. とさっ子健診関係機関連携図



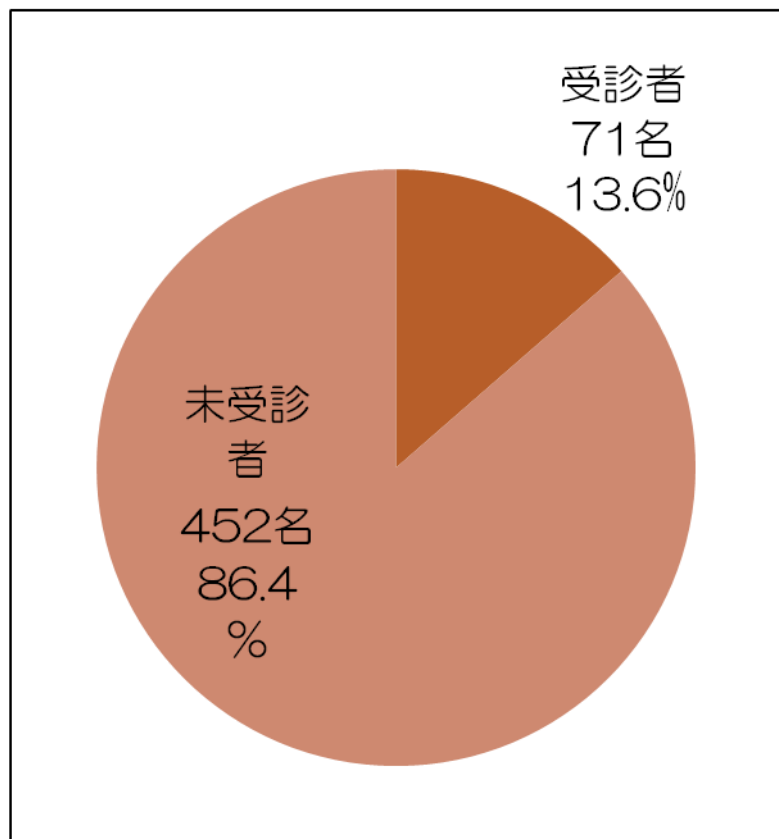
# とさっ子健診！



# 9-1. 健診結果について

## ①受診の状況

■図4. 健診受診率



■表3. 学年別健診受診率

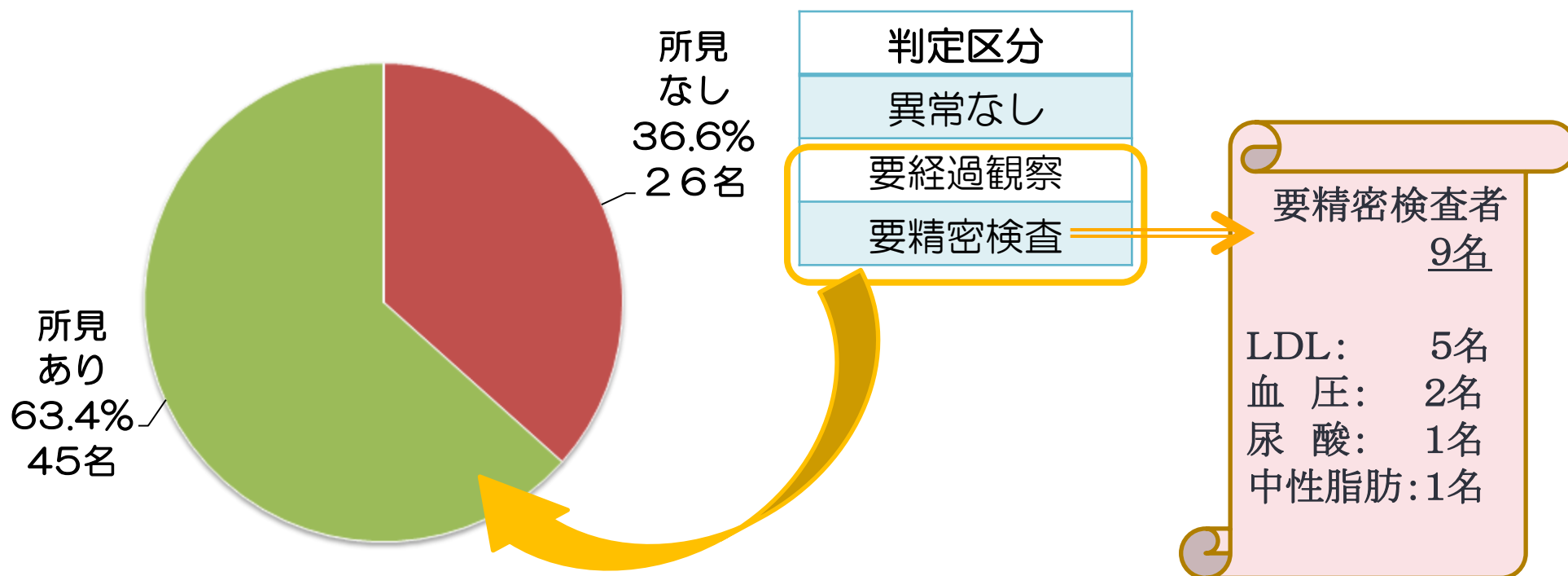
	5年生	6年生	合計
対象者数	280	243	523
受診者数	48	23	71
受診率	17.1%	9.5%	13.6%

土佐市内の小学生5～6年生523名を対象に、保護者より希望のあった71名に健診を実施

# 9-2. 健診結果について

## ②所見の状況

■図5. 有所見率

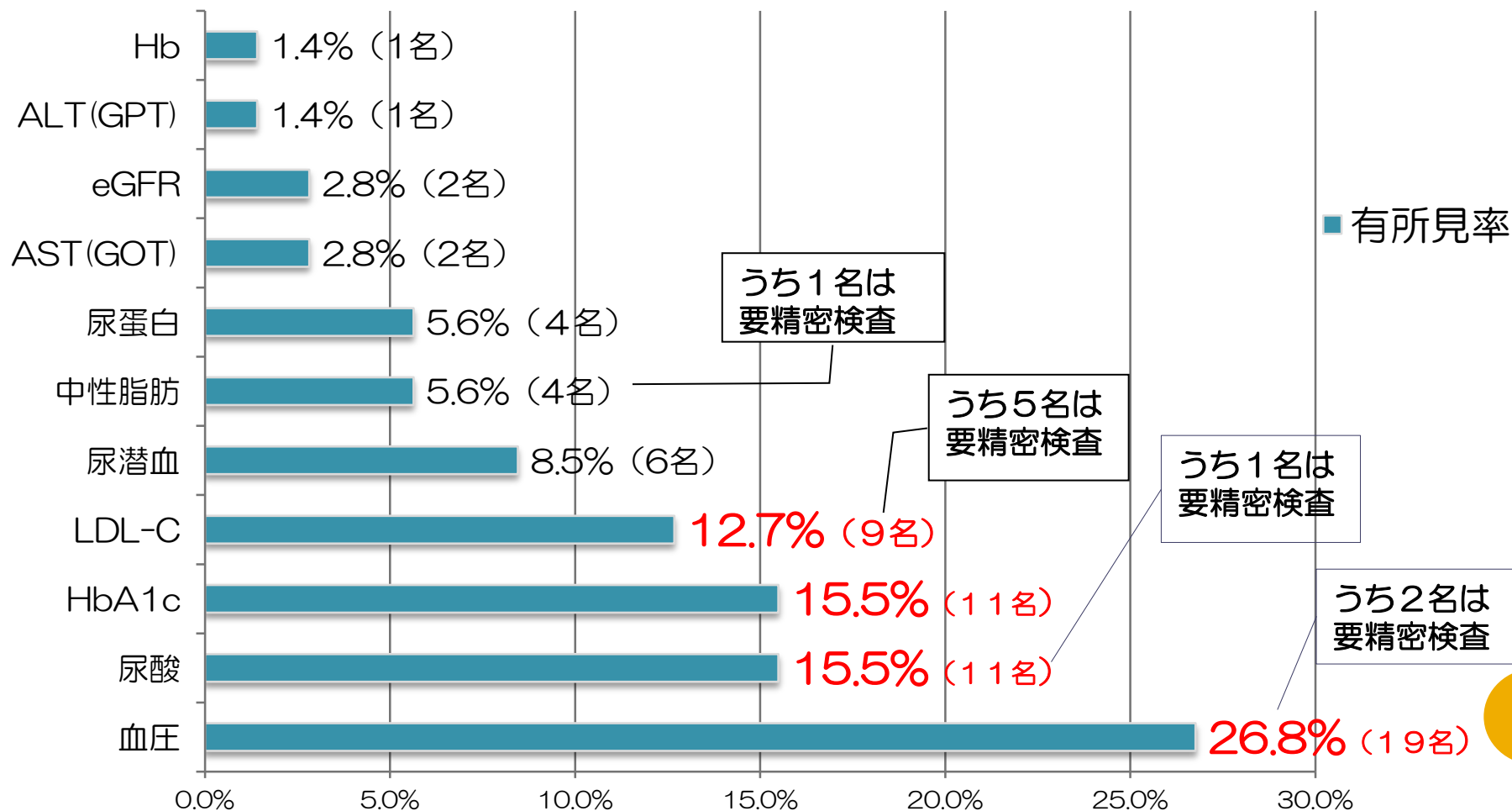


※所見あり:検査項目(血糖・血圧・尿酸・貧血・肝機能・脂質・尿検査)のうち1つでも基準値(〇〇ガイドラインによる)を超えているもの

# 9-3. 健診結果について

## ③所見の内容

■図6. 検査項目別割合

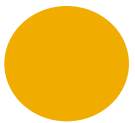
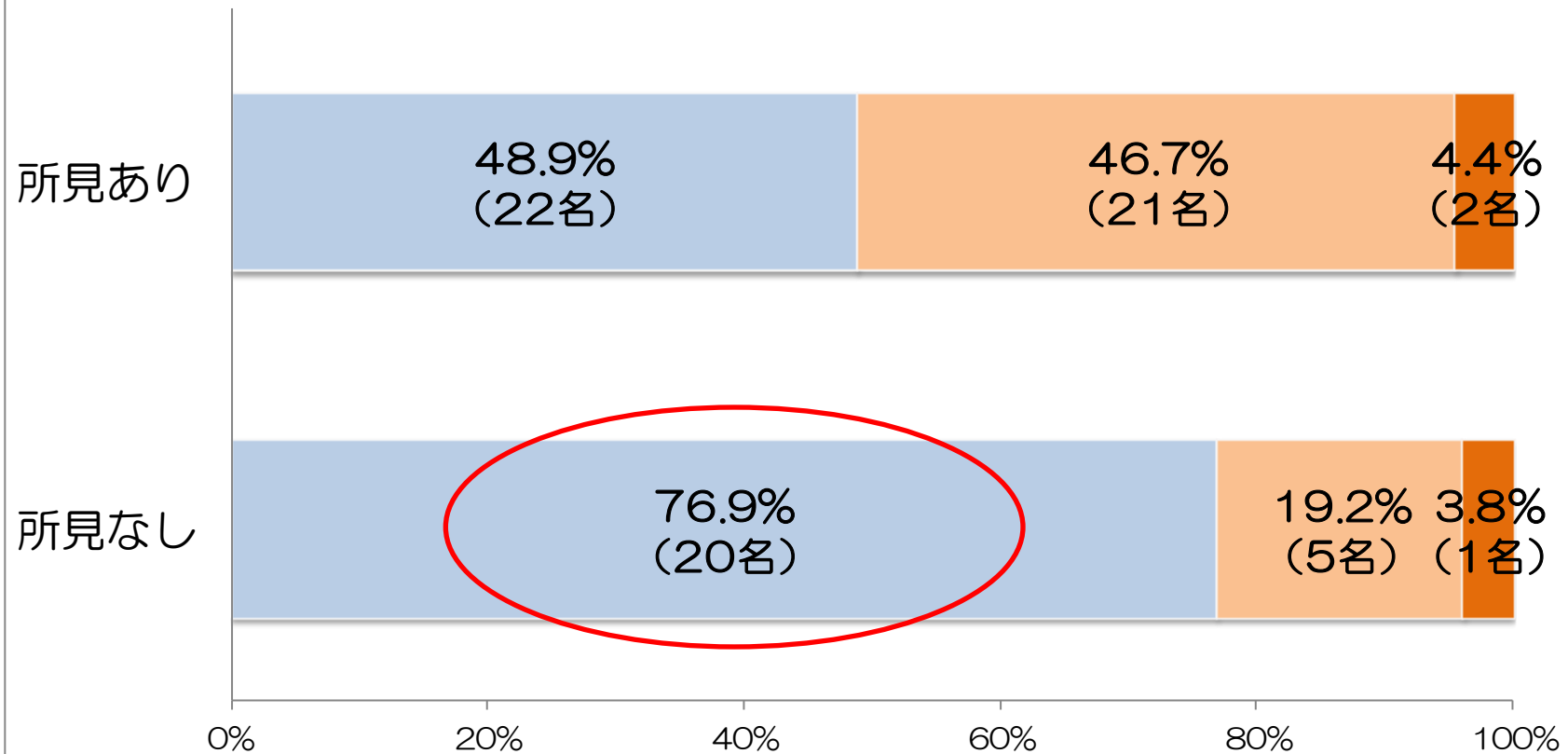




# 10-1. 生活習慣と所見の関係は？

■ 図7. 排便習慣との関係

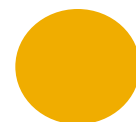
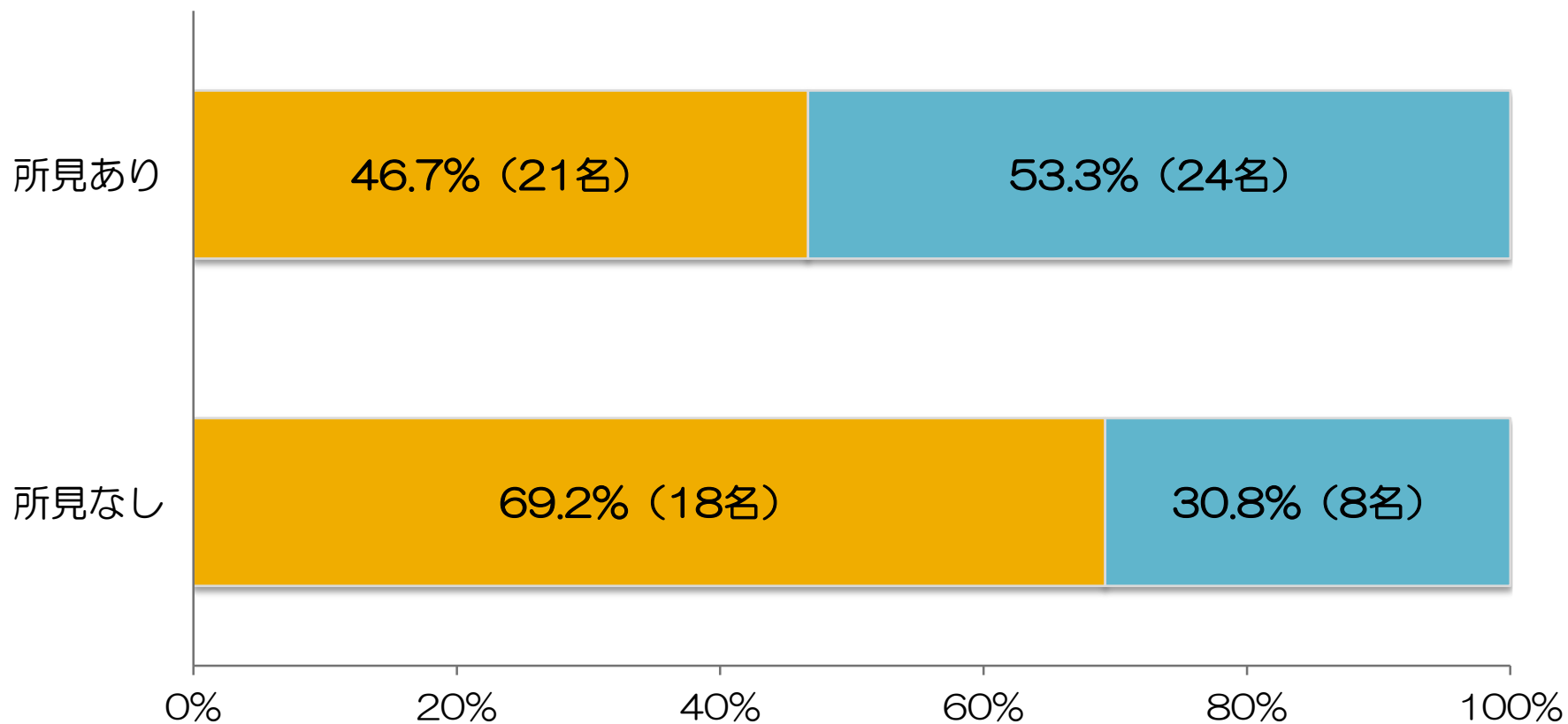
■ 毎日 ■ 2~3日に1回 ■ 4~5日に1回



## 10-2. 生活習慣と所見の関係は？

■図8. 運動習慣との関係

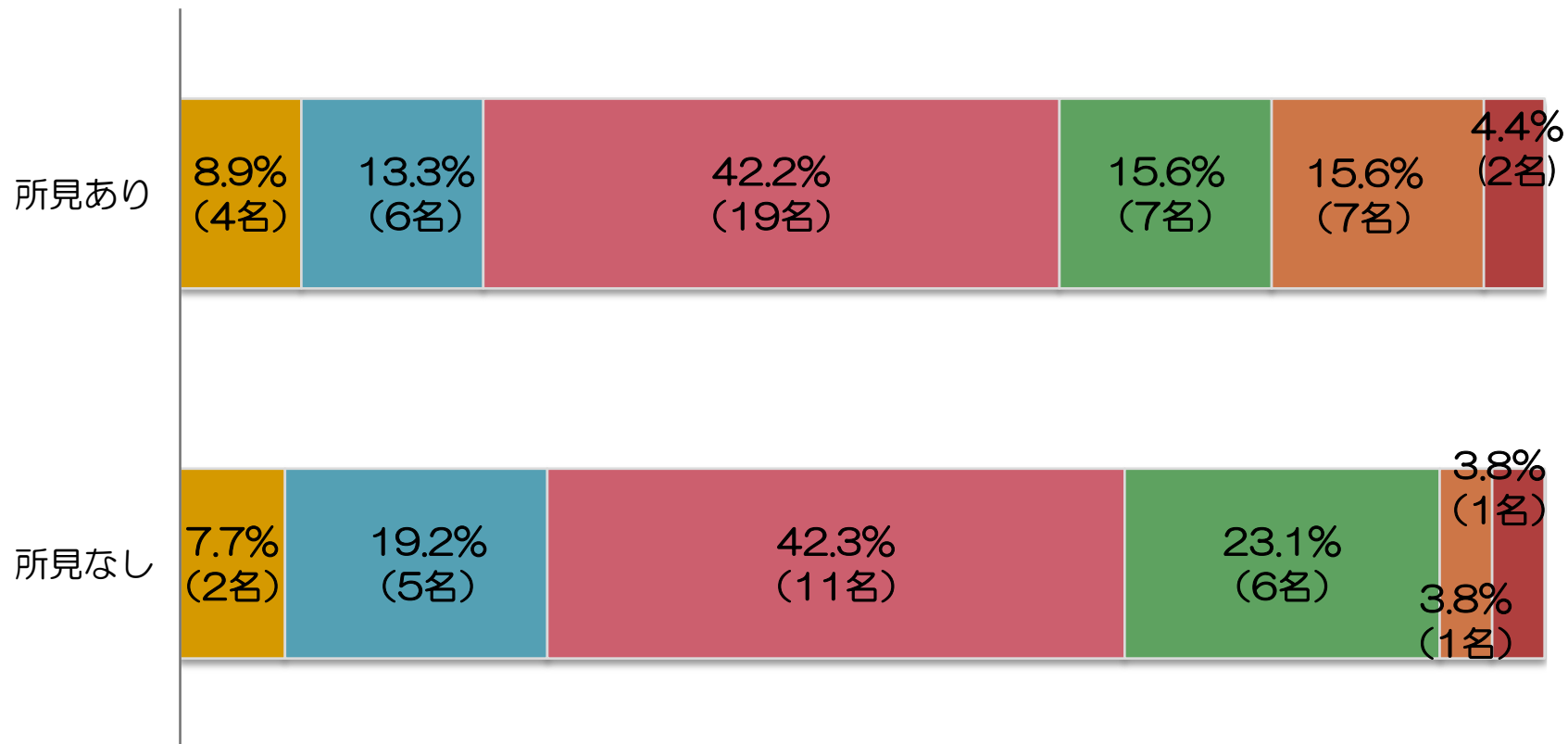
■ 習慣あり ■ 習慣なし



# 10-3. 生活習慣と所見の関係は？

■図9. 就寝時間との関係

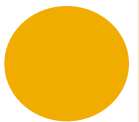
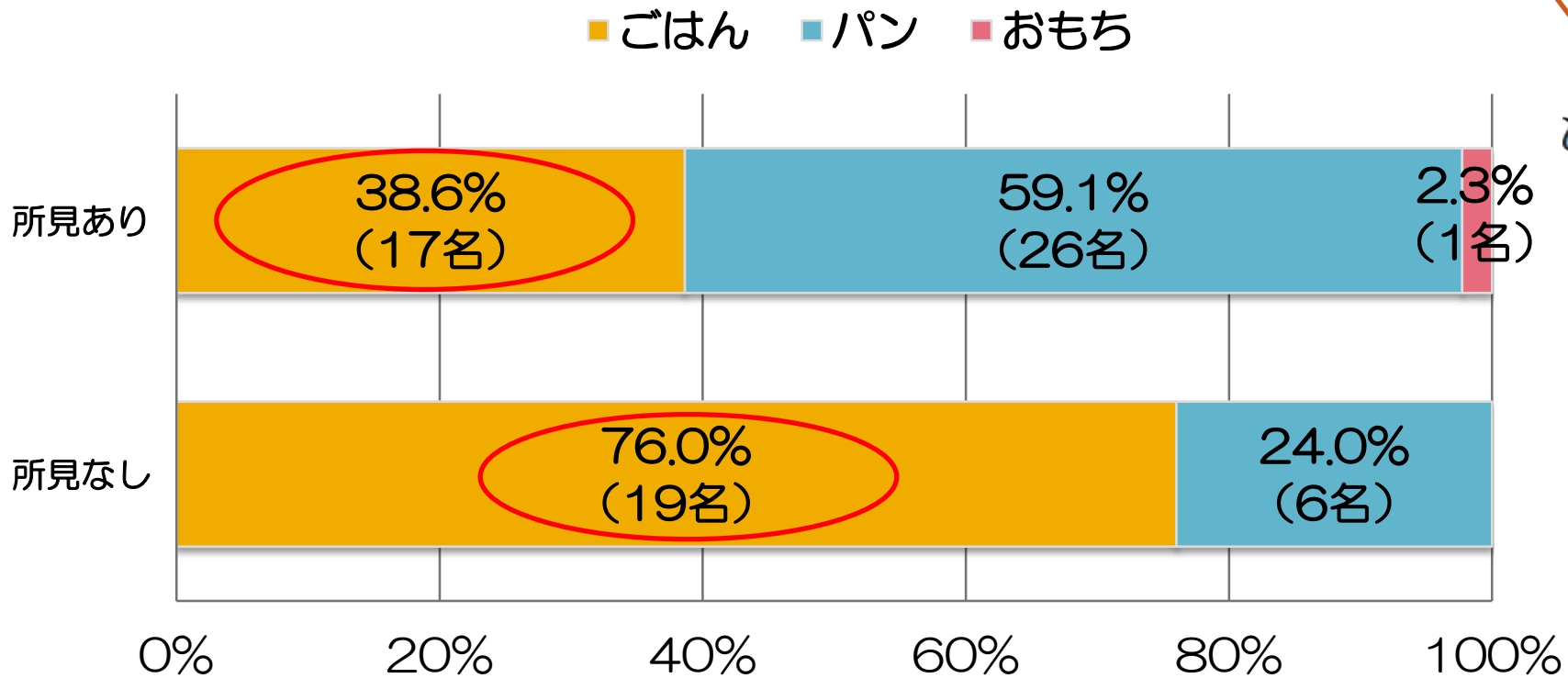
■ 21時 ■ 21時半 ■ 22時 ■ 22時半 ■ 23時 ■ 23時以降



# 10-4. 生活習慣と所見の関係は？

所見のない子どもの朝食は、ごはん派が多いネ！

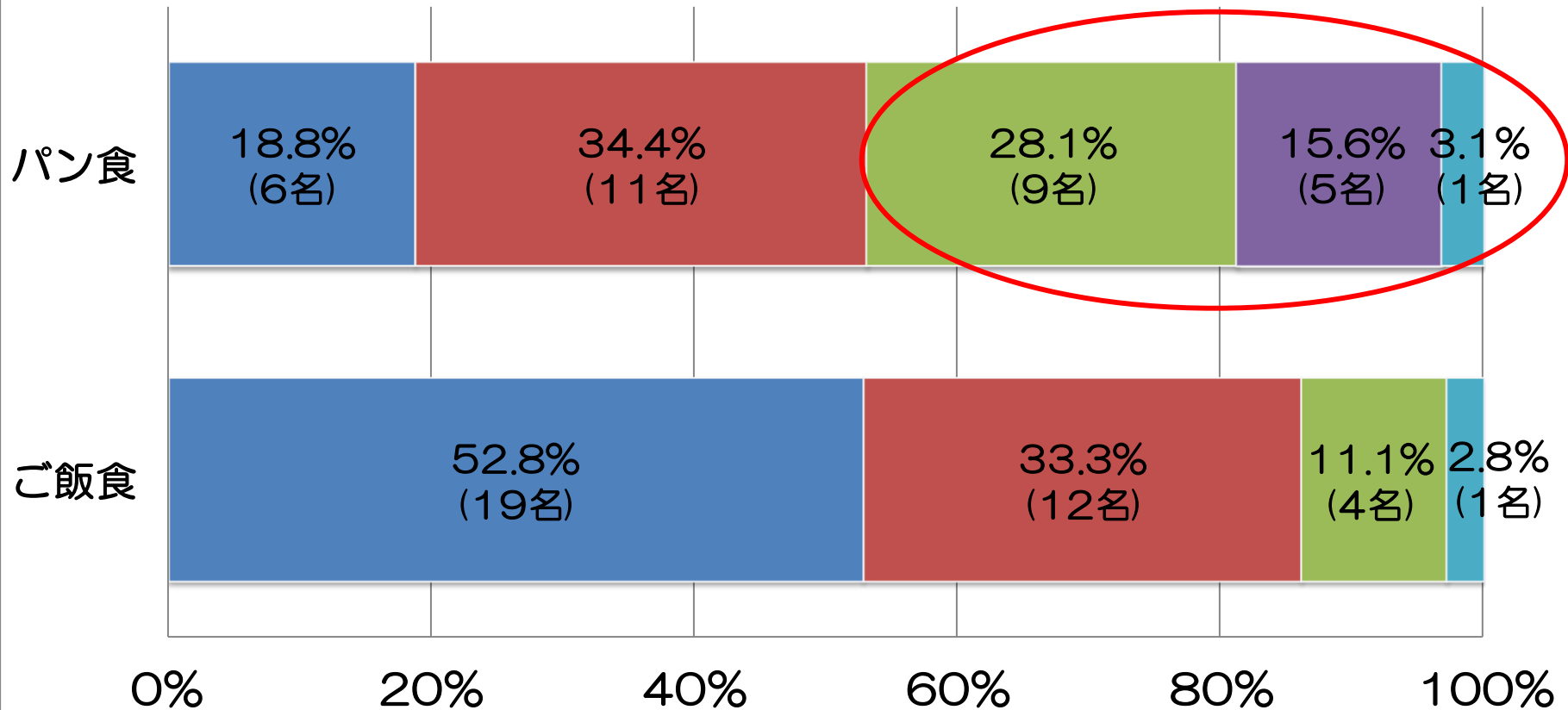
■図10. 朝食について ごはん食とパン食との関係



# 10-5. 生活習慣と所見の関係は？

■図11. 朝食について パン食・ご飯食と有所見数との関係

■ 所見なし ■ 有所見1つ ■ 有所見2つ ■ 有所見3つ ■ 有所見4つ以上

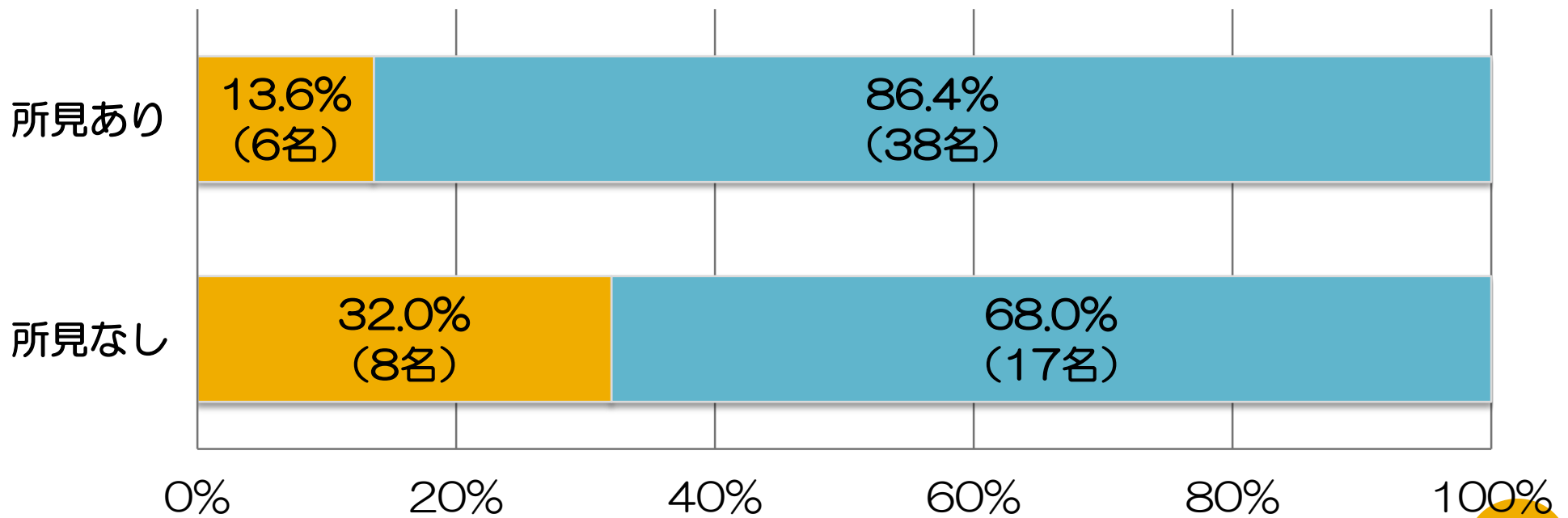


# 10-6. 生活習慣と所見の関係は？

■ 図12. 主食・主菜・副菜のバランスとの関係

■ バランスOK

■ バランスNG



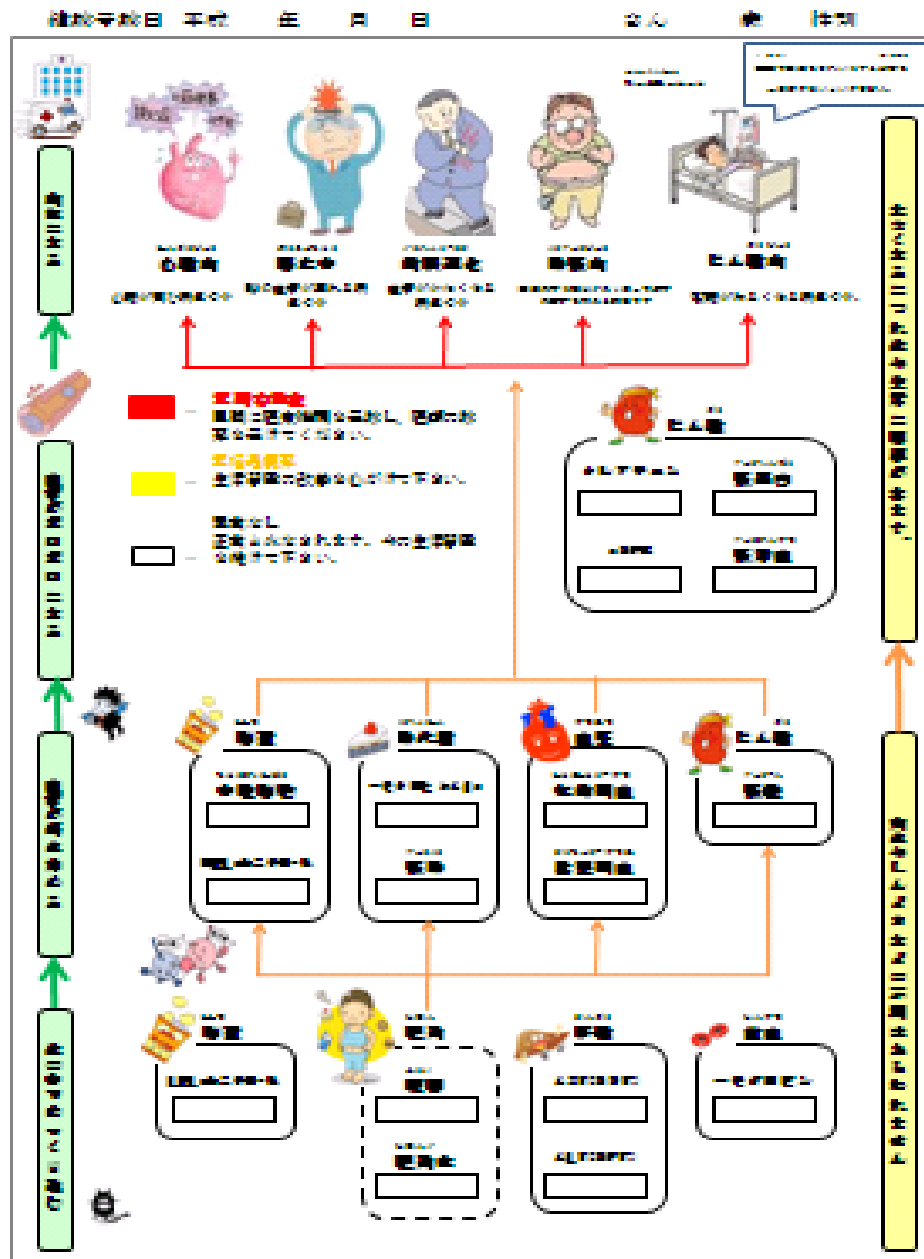
# 11. 健診結果説明会!



## 説明会の内容

- とさっ子健診からわかること・結果のみかた
- 健康な体をつくるためのポイント\* **結果のお知らせ** →  
を見ながら聞いてもらう
- 異常なしグループ: 集団説明
- 有所見あいグループ: 個別説明

## とさっ子健診 結果のお知らせ





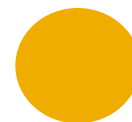
親子で保健師の説明を聞いている。



食品の栄養成分表示や、ジュースに含まれている糖分量を見ながら栄養士の話も聞いている。



健康啓発用オリジナルビデオ  
“しょうた君の決心” 上映





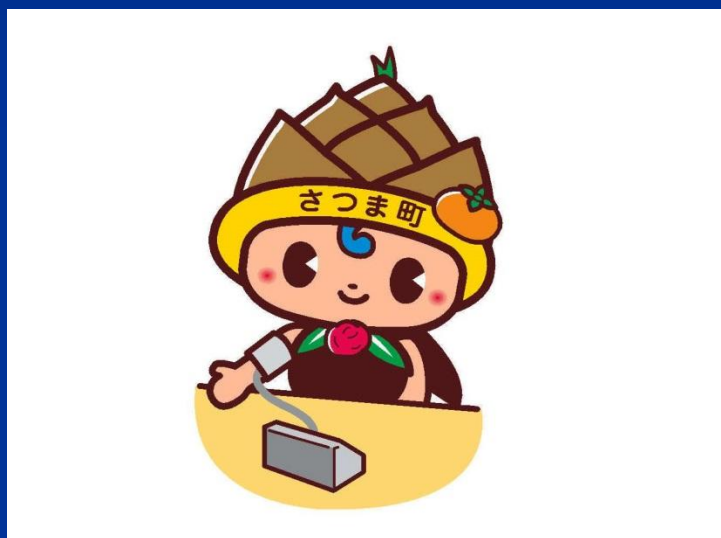
## 12. 結果説明会に参加して！(感想)

- こどもの健康のために頑張って食事をつくろうと改めて思った。
- 親が健康のことや生活のことを話しても説得力がないが、このような健診や説明会があると自分のからだのことを真剣に考えるよい機会になるので、よい取り組みだと思う。
- 親子で生活全般を見直すいい機会だった。これからもこどもの健診を受けていきたい。
- 親子での参加がよかった。
- ビデオがおもしろかったし、わかりやすかった。
- 結果表がわかりやすかった。
- 個別の説明がわかりやすくてよかった。



# 特定健診受診率向上対策

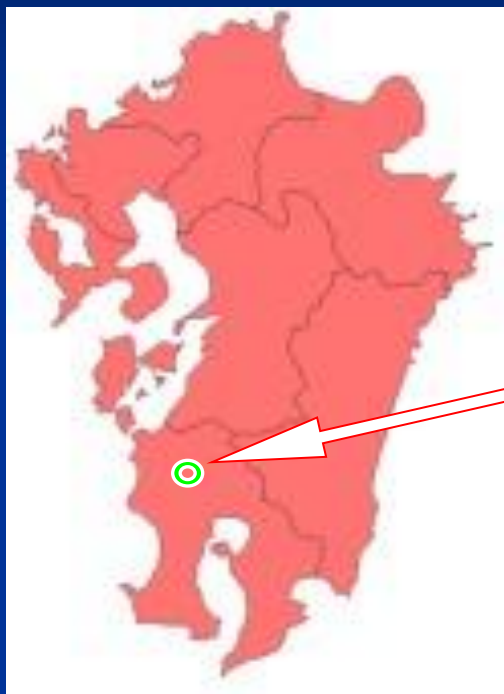
---



鹿児島県さつま町



# 鹿児島県薩摩郡さつま町



平成17年3月22日 新町さつま町誕生  
旧宮之城町・鶴田町・薩摩町の3町が合併  
合併時の人口 25,688人

# 鹿児島県薩摩郡さつま町

## さつま町の概要

面積: 303.43km<sup>2</sup>

(単位: 人・世帯)

	H22年国勢調査			H25年4月1日		
人口	24,109	男	11,209	23,154 (▲955)	男	10,708
		女	12,900		女	12,446
世帯数	9,969			9,860		
1世帯当たり人員	2.42			2.35		

高齢化率: 34.7%

# さつま町の自慢

## 日本一の早掘りたけのこ



収穫時期	10月～3月
生産量	43t



## 日本一のホタル観光(自称)



ホタル船運航 5月中旬～6月初旬  
3,429人乗船

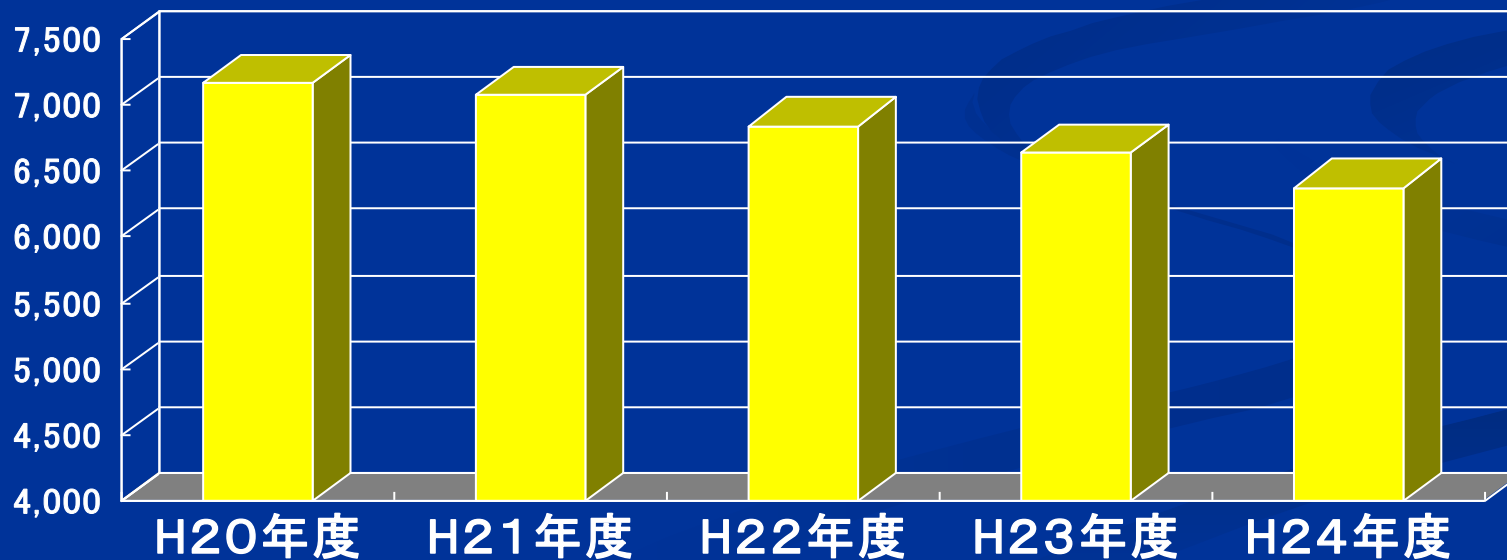


# さつま町国保事業の年度別被保険者数

(単位:人)

H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
7,159	7,079	6,841	6,634	6,374

対人口加入率26.6%



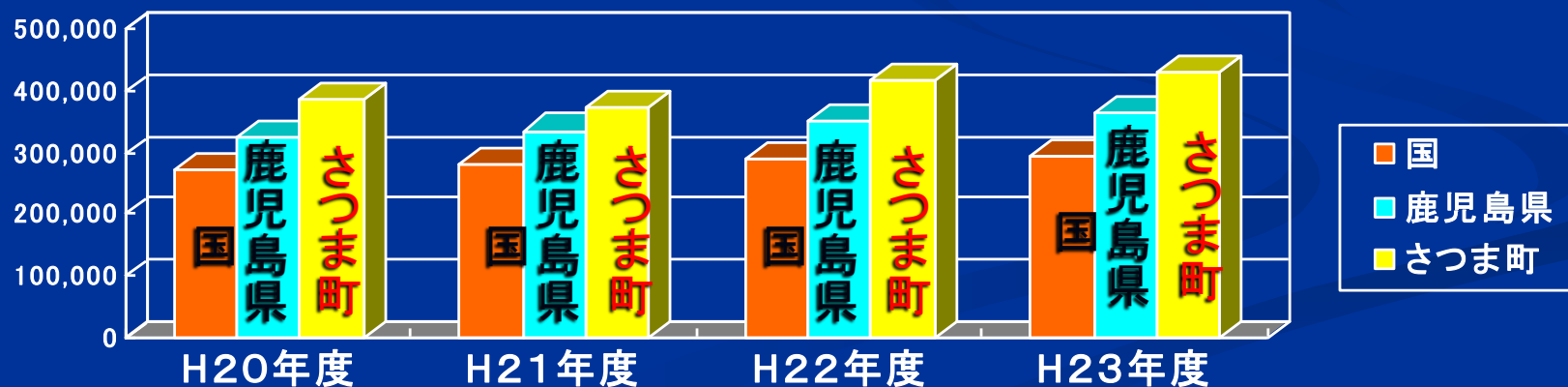


# さつま町国保事業の一人当たり医療費

(単位:円)

	H20年度	県順位	H21年度	県順位	H22年度	県順位	H23年度	県順位	H24年度
さつま町	384,593	5	374,792	9	416,625	4	428,301	5	425,954
鹿児島県	326,558		335,603		349,755		362,410		
国	271,544		279,463		288,816		294,779		

※鹿児島県市町村数:43





# さつま町国保の決算状況

(単位:円)

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
歳入総額 法定外繰入なし	3,542,521,248	3,454,067,684	3,422,451,058	3,497,972,162	3,534,332,196
歳出総額	3,348,045,536	3,229,778,460	3,306,574,081	3,378,022,824	3,373,805,281
差引収支額	194,475,712	224,289,224	115,876,977	119,949,338	160,526,915
前年度繰越額	265,953,348	194,475,712	224,289,224	115,876,977	119,949,338
単年度収支	▲71,477,636	29,813,512	▲108,412,247	4,072,361	40,577,577
基金積立金	1,969,002	1,683,728	958,444	431,352	200,495
基金取崩額	0	0	0	169,520,000	67,400,000
実質単年度収支	▲69,508,634	31,497,240	▲107,453,803	▲165,016,287	▲26,621,928
基金保有額	475,489,494	477,173,222	478,131,666	309,043,018	241,843,513

※ H24年度基金取崩額 67,400千円 ・ 基金保有額 241,843千円



# まちづくりのスタンス



## 健康づくり推進の町宣言 (平成23年2月20日)

さつま町民の一人ひとりが健康で楽しく、いきいきと暮らすことができることを願い、「ここに「さつま町健康づくり推進の町」を宣言します。

### さつま町健康づくり推進の町宣言

- 一 栄養・運動・休養の三本柱で健康づくりを推進します
- 一 毎日、朝ごはんを食べて活力ある一日を過ごします
- 一 日ごろから健康に留意し、定期的に健康診査を受診します
- 一 健康体操で、こころとからだの健康づくりに努めます
- 一 地産・地消で、食の安全を確保し食育を推進します

以上、宣言します

平成二十三年二月二十日

## 具体的施策

- 1 町民の健康づくりの意識の醸成
- 2 健康づくり推進大会の開催
- 3 予防事業の推進  
(医療費高騰の抑制)
- 4 自発的健康づくりの推進
- 5 健康教室の開催
- 6 健康づくりコーディネーターの設置
- 7 健康体操の実施
- 8 医師の確保
- 9 8020運動の推進
- 10 こころの健康づくり
- 11 食育の推進

# 平成24年度 2枚看板を掲げての事業展開

特定健診受診率向上対策(国保事業)

健康さつまポイント事業(一般保健行政事業)

## ◆ 事業の周知啓発

町広報紙	全戸
地区行政推進員・公民会行政連絡員研修会	地区行政推進員(区公民館長), 公民会行政連絡員(公民会長)
地区説明会(健康増進課・福祉課・介護保険課3課合同)	開催希望地区及び公民会
高齢者ふれあいサロン	98団体
各種団体等の会議	在宅福祉アドバイザー(285名) 食生活改善推進員(93名)など
町健康づくり推進員研修会	152名
民生・児童委員協議会総会	95名

## 特定健診受診率向上対策(国保事業)

### 特定健診受診勧奨推進事業

- ・特定健診受診率目標 65%(町も地区も)
- ・20地区における特定健診受診勧奨活動の実施
- ・健康づくり推進員と地区役員の連携による推進(集落内集会, 訪問による勧奨活動)
- ・対象者名簿, 受診及び受診率状況の情報活用による推進(20地区, 138公民会別)
- ・受診率65%達成地区の受診勧奨活動に対する褒賞5万円の授与

# 特定健診受診率向上対策(国保事業)

## 特定健診受診勧奨推進事業の考え方

(厚生労働大臣)特定健康診査等基本指針の参酌標準と後期高齢者医療制度の後期高齢者支援金の加算・減算を踏まえての事業

加算・減算のイメージから

(※ 加算幅を3段階に分ける場合の一例)

目標の未達の程度により加算幅を決定 最大10%

さつま町の場合

後期高齢者医療制度の後期高齢者支援金

(社会保険診療報酬支払基金への拠出金)

(後期高齢者支援金) (目標未達の場合)

(加算額)

3億2千万円 × 10% = 3千2百万円

したがって、最大20地区 × 5万円 = 100万円は、受診率目標達成と拠出金加算額回避のための投資的事業費

# 事業効果の背景(さつま町の特徴)

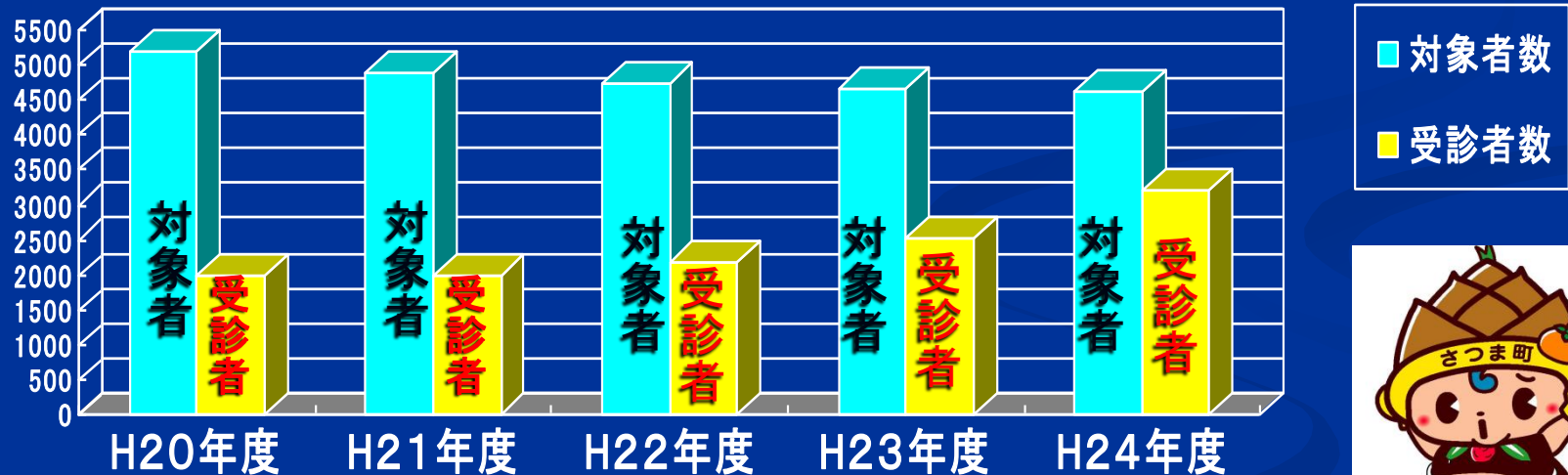
地区行政推進員(町長委嘱) (区公民館長)	公民会行政連絡員(町長委嘱) (公民会長)
20地区(区公民館) 自治会(小学校規模, 公民会の集合体) 地区担当職員の配置(3~5人) 保健福祉部設置の推進	138公民会 自治会(区公民館を構成する小規模自治会)
<b>【業務】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・町と公民館内の公民会及び地域住民との連絡調整</li><li>・町行政推進のための地域におけるリーダーとしての実践活動</li><li>・各種調査, 報告等の取りまとめ</li><li>・行政施策並びに町主催の各種行事等への協力推進</li></ul>	<b>【業務】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・文書等の配布及び各種調査等の取りまとめ</li><li>・各種行事, 周知事項の伝達</li><li>・住民からの連絡要望事項等の町への伝達</li><li>・このほかに町長が依頼する事務</li></ul>
<b>【職務上の身分】</b> <p>非常勤の公務員という身分になり, 公務上の災害の場合は非常勤公務災害の適用を受ける。法令に遵守, 知り得た情報は守秘義務がある。町から報酬が支給される。「町が委嘱している仕事」と「自治会の仕事」との2面性を持つ。</p>	



# 特定健診の状況

(単位:人)

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
対象者数	5,186	4,880	4,745	4,661	4,638
受診者数	1,990	1,986	2,186	2,510	3,201
受診率	38.4%	40.7%	46.1%	53.9%	69.0%

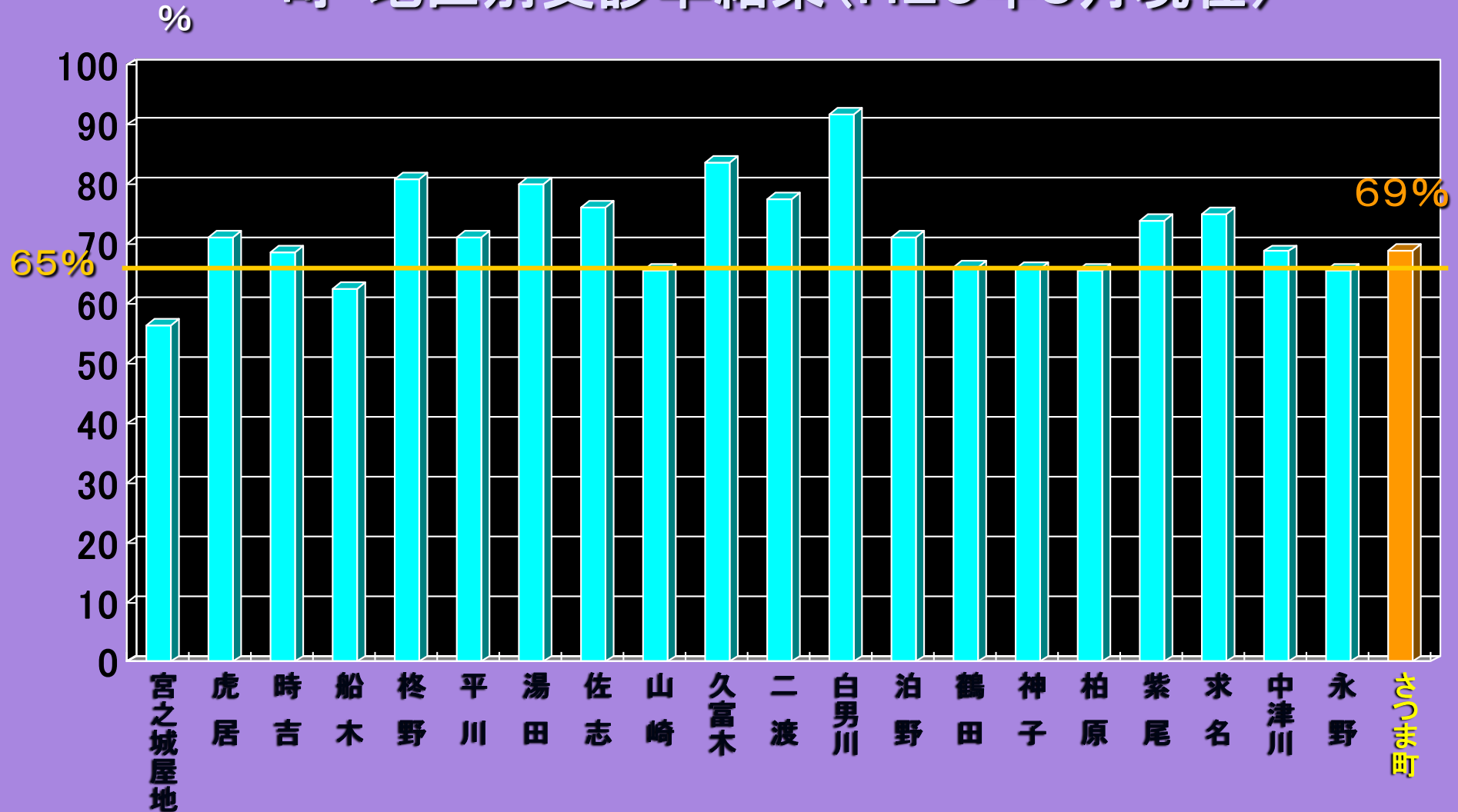


H24年度特定健診受診形態(受診者数:3,201名)

- ① 集団健診 1,886名 58.9%
- ② 個別健診 1,149名 35.9%
- ③ 人間ドック 133名 4.2%
- ④ 職場等健診 33名 1.0%

# 特定健診受診率向上対策(国保事業)

## 町・地区別受診率結果(H25年3月現在)

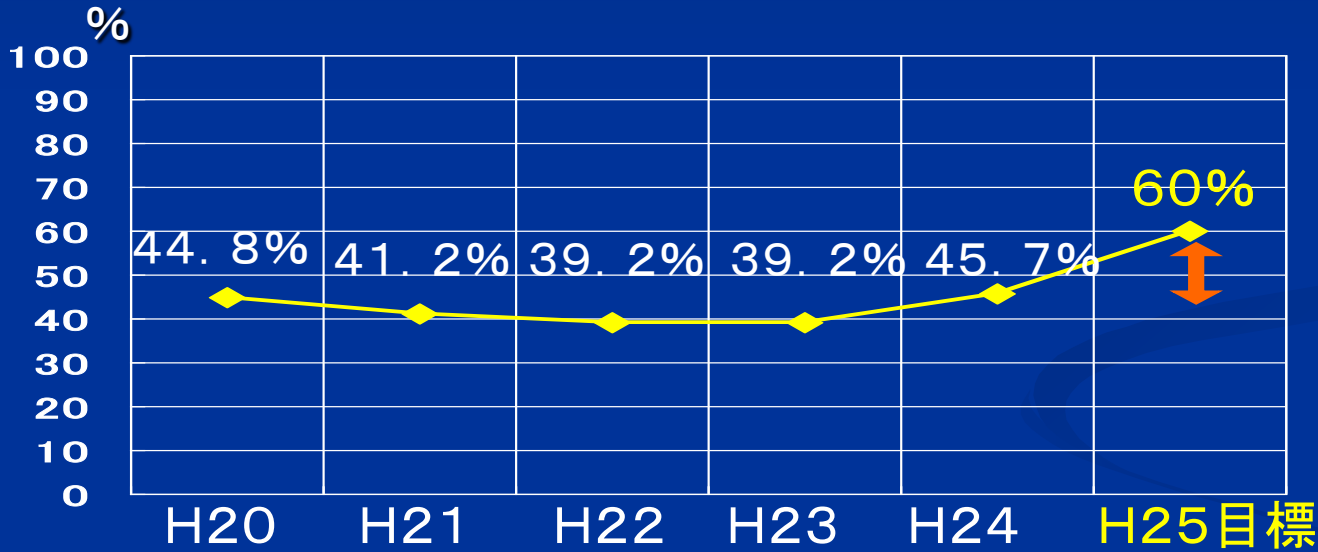




# 特定保健指導の状況

(単位:人)

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
特定保健指導 実施率	44.8%	41.2%	39.2%	39.2%	45.7%



※H24年度は推計値

14.3%上乘せ!  
強力な推進が  
必要だあ~  
出来るかな~



## 平成24年度特定保健指導の状況

(単位:人, %)

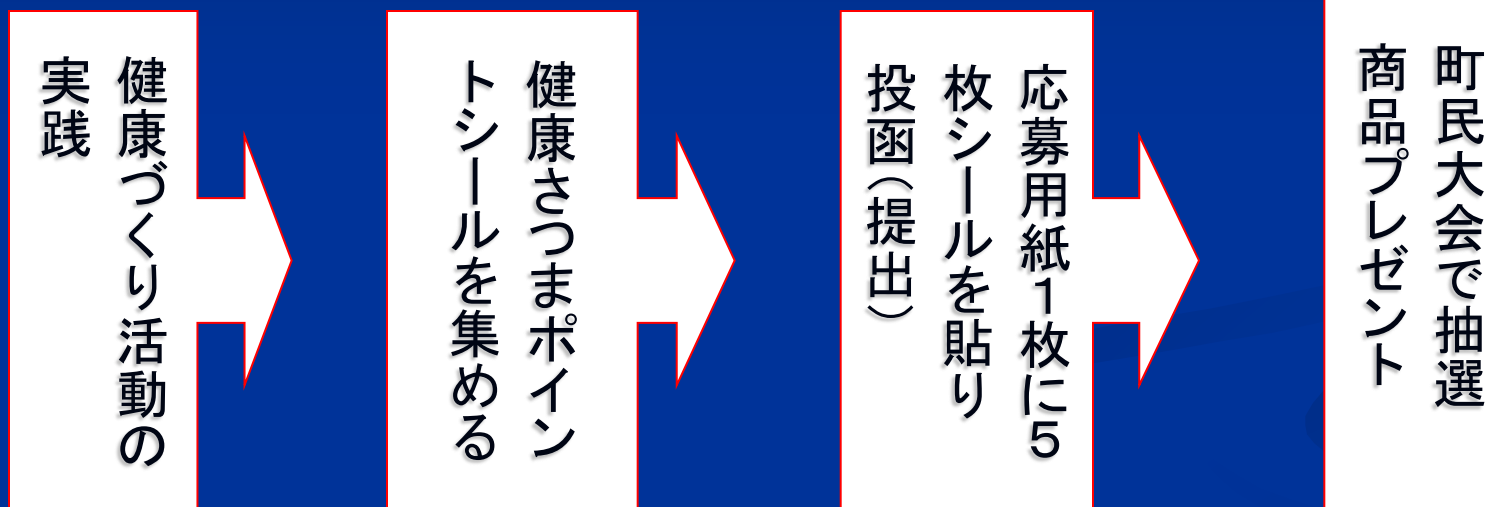
区分	対象者	初回	最終	実施率
動機付け	190	136	106	55.8
積極	75	43	15	20.0

保健指導継続中  
H25.7.31現在



# 健康さつまポイント事業(一般保健行政事業)

## 健康づくり推進の町宣言の具現化の1事業



キャッチフレーズ 「シール5枚集めて10万円ゲット」

## 健康さつまポイント事業(一般保健行政事業)

### 2ポイントもらえる事業(シール2枚)

- ・国保特定健診(集団・個別)の受診
- ・特定健診結果報告会
- ・職場健診の受診
- ・後期高齢者健診の受診
- ・人間ドックの受診
- ・がん検診受診(大腸・胃・肺・子宮・乳がん)



# 健康さつまポイント事業(一般保健行政事業)

## 1ポイントもらえる事業(シール1枚)

### 【町主催事業】

水中運動教室・からだ改善教室・さつま健康体操教室・人権啓発フェスティバル・町民大会・健康相談・その他町が認める事業



### 【町体育協会主催事業】

町民が自主的に参加できる事業(ウォーキング・ジョギング大会など、但し、競技本位の事業は対象外)

### 【個人の習慣的健康づくり活動】

・特定保健指導(最大3P)・ウォーキング・ジョギング・サイクリング・筋トレ・太極拳・ヨガ・町内の温泉活用など(習慣的に行っていることを証明する日誌等で確認、2ヶ月に1回1シール付与)

### 【その他団体の主催事業】

事前申請に対して、審査し認めた事業にシールを発行し、団体からシールを付与する。



## 健康さつまポイント事業(一般保健行政事業)

**賞品1等10万円！ 総額50万円**

等	賞品	本数
1等	国内旅行券又は商品券(10万円)	1本
2等	健康グッズ又は商品券(5万円)	3本
3等	健康グッズ又は商品券(1万円)	5本
4等	健康グッズ又は商品券(5千円)	10本
5等	入浴券(3千円分)	50本

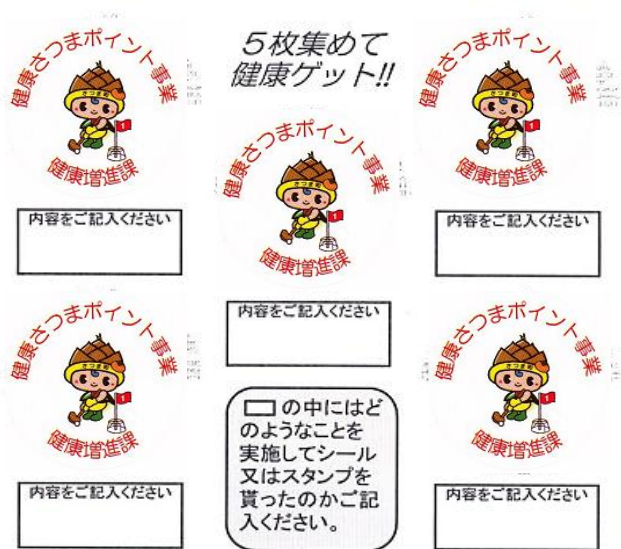
**キャッチフレーズ 「シール5枚集めて10万円ゲット」**

# 健康さつまポイント事業(一般保健行政事業)

## ○ ポイントシールと応募券(ハガキ)

## ○ 事業結果

### 健康さつまポイント応募券



5枚集めて  
健康ゲット!!

内容をご記入ください

□の中にはど  
のようなことを  
実施してシール  
又はスタンプを  
買ったのかご記  
入ください。

※個別健診を受診された方へ  
人間ドッグや特定健診等の個別健診を受診された  
方はご記入、又は○で囲んでください。

#### 1. 健診名

【個別・職場・人間ドッグ・がん検診・精密検査】

#### 2. 受診日

【平成 年 月 日】

#### 3. 受診された場所(病院名、又は職場名)

【 】



申請事業数	107件
申請人数	4,709人
シール交付数	23,478枚
応募数	4,367枚

# 健康さつまポイント事業(一般保健行政事業)

## 平成25年2月17日町民大会で抽選



町民大会の催し(各種表彰, 健康さつまポイント抽選会, 生涯学習発表, 講演)



会場も おおいに沸きました

# 平成25年度計画

特定健診受診率向上対策(国保事業)

健康さつまポイント事業(一般保健行政事業)

2事業ともに継続実施!

## 変更事項

特定健診受診率目標

65% → 70%

特定保健指導実施率目標

45% → 60%

特定健診機関(集団健診)

2機関 → 1機関



# 特定保健指導の実施率向上対策

## 【実績と目標】



14.3%上乘せ！  
強力な推進が  
必要だあ～  
出来るかな～



## 【対策】

1回目結果報告会集中強化	周知啓発の強化, 出席率アップと保健指導強化
個別受診者への強化	対象者にまとめた周知と結果報告会の実施
実施方法柔軟化の活用	初回面接者と6ヶ月後評価の同一性柔軟化の活用, 保健師等マンパワーの最大限の活用
ポイント事業重複付与	結果報告会と保健指導(評価まで)は別途付与



# 特定健診受診率向上対策

ありがとうございました！



ひと・自然・元気が  
かがやく  
さつま町にお  
じゃったもん  
せ！

さつま町

〒895-1803  
鹿児島県薩摩郡さつま町宮之城屋地1565番地2  
TEL 0996-53-1111 FAX 0996-52-3514  
さつま町

<http://www.satsuma-net.jp/>  
さつま町役場健康増進課保険係  
e-mail [kenko-hoken@satsuma-net.jp](mailto:kenko-hoken@satsuma-net.jp)