

第I章

計画策定に
あたって

1

特定健康診査・特定保健指導の導入について

1 背景・必要性

日本は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界的にも高い平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。

しかしながら、急速に進む少子高齢化、国民の生活や意識の変化などの大きな環境変化に直面しており、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくため、人々の生活の質の維持・向上を確保しつつ、医療に要する費用が過度に増大しないよう取り組んでいます。

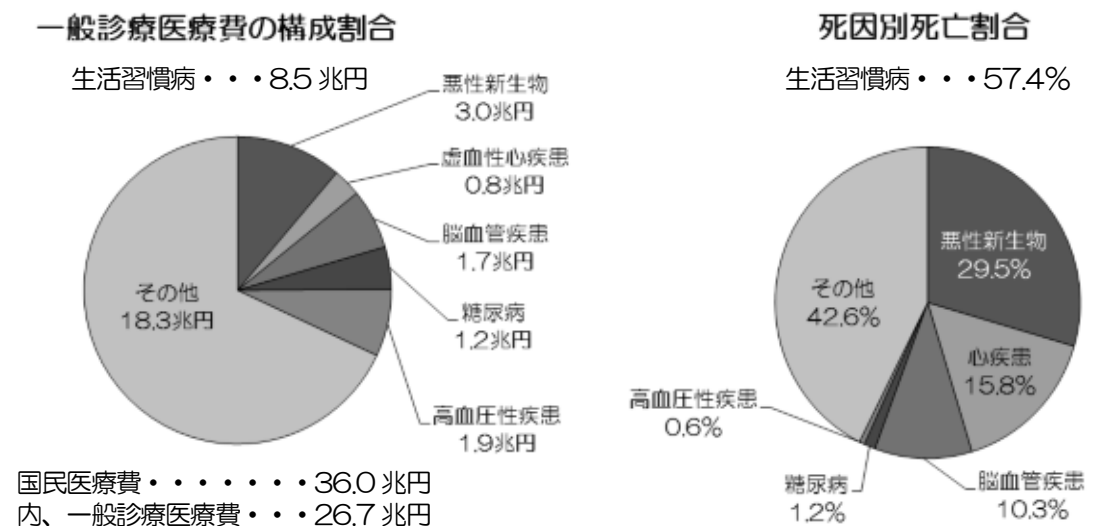
このような状況への対応として、国では医療制度改革を進め、その一環として健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制をめざし、生活習慣病を中心とした疾病予防を強化しているところです。そして、医療保険者には「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年度より特定健康診査と特定保健指導の実施が義務付けられました。

2 生活習慣病対策の必要性

現在、国の疾病構造を見ると、がん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が高く、死亡原因でも約6割を占めています。また、医療費に占める生活習慣病の割合も約3割となっています【図表1】。

生活習慣病に関する受療実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、75歳を境にして生活習慣病を中心とした入院の受療率が上昇しています。不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病や高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の発症を招き、生活習慣の改善がないままに、疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至るという経過をたどっています。

【図表1】医療費と死因（生活習慣病に分類される疾患）



(出典)：厚生労働省「平成 21 年度国民医療費」 (出典)：厚生労働省「平成 22 年人口動態統計」

注) 一般診療医療費とは、国民医療費から、歯科、調剤、入院時食事生活、訪問看護の医療費を除いたものです。

注) グラフ構成比の数値は四捨五入しています。

このことは、若い時からの生活習慣病の予防によって防げるものであり、生活習慣病の境界域の段階で留めることができれば、通院を減らすことや、重症化や合併症の発症を抑え、入院に至る事態も避けることができます。この結果として、個人の生活の質の維持・向上を図りながら医療費の増加を抑えることもできます。生活習慣病の発症を抑えるためには、不健康な生活習慣を早い段階で見直すことが不可欠です。

3 メタボリックシンドロームに着目する理由

生活習慣病を発症する前段階が、メタボリックシンドロームです。その状態が改善されないまま重症化した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなるため、内臓脂肪を減少させることで、それらの発症リスクの低減が図られると考えられます。

メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積や体重増加が、血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管が損傷し、動脈硬化を引き起こし、心疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができます。健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができます。

4 特定健康診査・特定保健指導の考え方

生活習慣病対策を強化するため、平成20年度から全国の医療保険者が取り組んでいるのが特定健康診査・特定保健指導です。

特定健康診査・特定保健指導は、様々な疾患の原因となる内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行い、糖尿病や高血圧症、脂質異常症等の発症そのものを食い止めようとするものです。

具体的には、健康診査によってメタボリックシンドロームに該当する人、予備群に当たる人を選び出し、一人ひとりの特性に応じた保健指導を行うことで、個人の行動変容を促します。

2

葛飾区国民健康保険被保険者の状況

1 葛飾区の人口及び国民健康保険加入者数

葛飾区の人口は、平成24年4月現在で448,313人です。このうち、国民健康保険の加入者は、139,968人となっており、区の人口全体に占める割合は約31.2%です。また、国民健康保険加入者のうち、特定健康診査・特定保健指導の対象となる40歳から74歳の区民は、92,308人となっており、加入者全体の65.9%を占めています。

近年、葛飾区の人口は、工場跡地の開発や再開発によってゆるやかな増加が続き、平成28年までに45万4千人に達するとされますが、その後は減少に転ずると予測されています。また、人口全体に対する65歳以上の割合は増加傾向にあり少子高齢化が進むと予測されています。

2 葛飾区の主要死因別死亡者数

葛飾区における平成22年の主要死因別死亡者数及び全体に占めるその割合は、第1位が悪性新生物（がん）で1,252人：31.2%、第2位が心疾患で621人：15.5%、第3位が脳血管疾患で428人：10.7%となっており、生活習慣病が上位を占めています。一方で、肺炎や腎不全なども高い数値となっています【図表2】。

また、この葛飾区における死亡原因に係る生活習慣病の割合は、国における死亡割合とほぼ同様の傾向となっています【図表1】。

【図表2】 葛飾区主要死因別死亡者数

(単位：人)

分類名		20年	21年	22年	
		件数	件数	件数	割合
生活習慣病	悪性新生物（がん）	1,260	1,222	1,252	31.2%
	糖尿病	63	58	44	1.1%
	高血圧性疾患	21	20	23	0.6%
	心疾患（高血圧性を除く）	596	574	621	15.5%
	脳血管疾患	457	423	428	10.7%
	小計	2,397	2,297	2,368	59.0%
その他		1,494	1,520	1,644	41.0%
合計		3,891	3,817	4,012	100.0%

注)「その他」には、肺炎、肝疾患、腎不全、老衰、不慮の事故、自殺等が含まれます。

3 葛飾区国民健康保険加入者の受療状況

(1) 医療費の状況

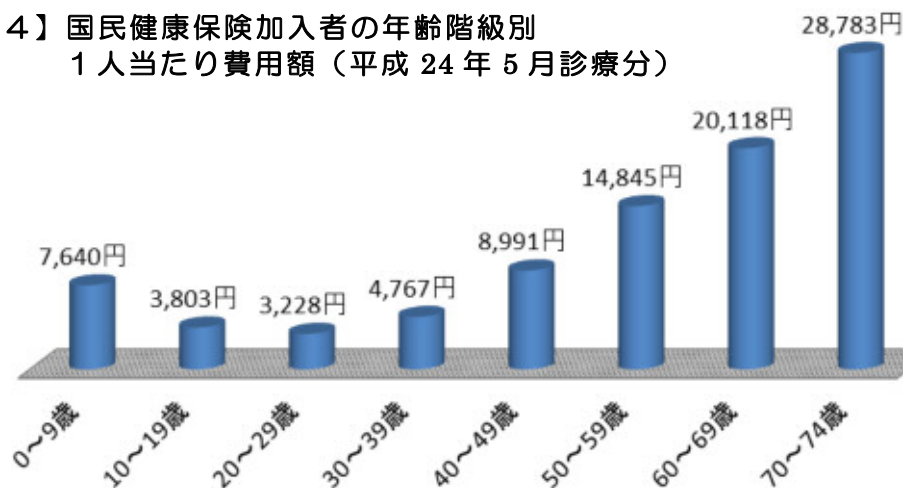
葛飾区の平成22年度における国民健康保険の医療費総額は、約413億円で、1人当たりの医療費は約28万7千円となっており、年々増加傾向にあります【図表3】。

【図表3】葛飾区国民健康保険医療費の年度別推移

年度	件数(件)	医療費(円)	年間平均被保険者数(人)	一人当たりの医療費(円)
20	2,295,988	39,825,757,710	146,294	272,231
21	2,286,103	40,958,789,687	145,265	281,959
22	2,282,525	41,276,267,372	144,053	286,535

次に、葛飾区国民健康保険加入者の年齢階級別1人当たり医療費（老人保健制度による医療費を除く）を平成24年5月診療分のデータで見ると、20歳代が最も金額が低く、1人当たり1か月間の医療費は3,228円でした。最も高額だったのは70歳から74歳で1人当たり1か月間の医療費は28,783円で、20歳代の約8.9倍となっています【図表4】。

【図表4】国民健康保険加入者の年齢階級別1人当たり費用額（平成24年5月診療分）



(出典)：東京都国民健康保険団体連合会
「主傷病疾病別医療費分析システム 平成24年5月診療分」^①

①主傷病疾病別医療費分析システムでは、全レセプトを対象とし、1レセプトに1傷病名を特定して集計しています。歯科・調剤のデータは含まれていません。

また、生活習慣病及び介護予防に関係のある主要疾病に要した医療費は約7億1,026万円となり、医療費全体の36.4%を占めています【図表5】。

【図表5】生活習慣病及び介護予防に関係のある主要疾病の医療費、医療費全体に占める割合（平成24年5月診療分）

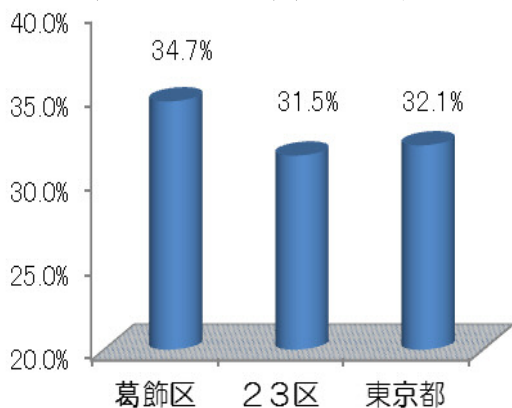
区分	医療費（円）	医療費全体に占める割合
悪性新生物（がん）	253,315,250	13.0%
糖尿病	100,921,610	5.2%
高血圧性疾患	129,631,550	6.6%
虚血性心疾患	50,210,760	2.6%
その他の心疾患	60,415,810	3.1%
くも膜下出血	8,168,650	0.4%
脳内出血	35,353,850	1.8%
脳梗塞	54,853,990	2.8%
脳動脈硬化（症）	25,000	0.0%
その他の脳血管疾患	8,193,500	0.4%
動脈硬化（症）	5,541,290	0.3%
血管性及び詳細不明の認知症	3,635,560	0.2%
合計	710,266,820	36.4%

（出典）：東京都国民健康保険団体連合会 「主傷病疾病別医療費分析システム 平成24年5月診療分」

（2）生活習慣病の状況

平成24年5月診療分のデータで特定健康診査・特定保健指導の対象である40歳から74歳の葛飾区国民健康保険加入者の受療状況を見ると、1か月間に61,894件の受療がありました。このうち、糖尿病や虚血性心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病での受療件数は21,470件で全体の34.7%を占めており、診療を受けている人の3人に1人は生活習慣病を治療中ということになります。

【図表6】全レセプトに占める生活習慣病の割合（40歳から74歳）（平成24年5月診療分）

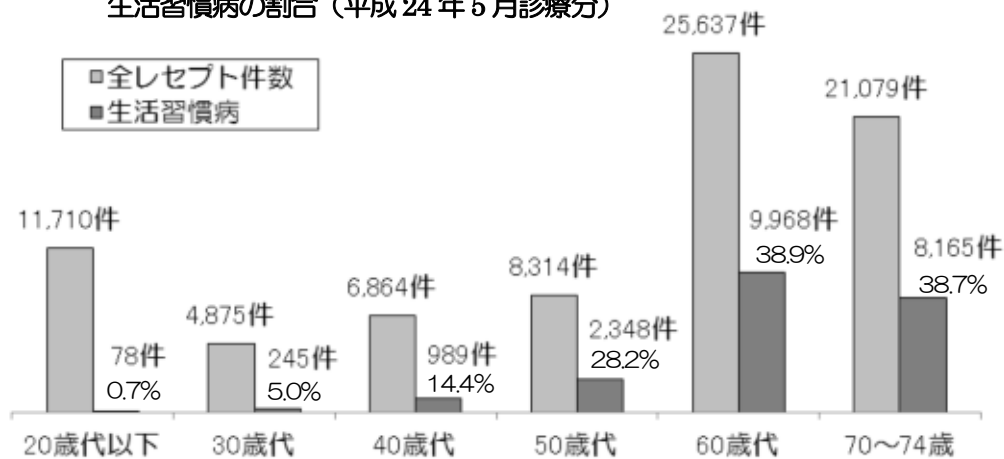


（出典）：東京都国民健康保険団体連合会 「主傷病疾病別医療費分析システム平成24年5月診療分」

また、同年月の全受療件数に占める生活習慣病の割合は、東京都全体では32.1%、23区全体でも31.5%であることから、葛飾区国民健康保険加入者が生活習慣病での治療を受けている割合が他の地域に比べて高い状況にあります【図表6】。

続いて、葛飾区国民健康保険加入者の年代別での生活習慣病の受療件数と割合は、年代があがるにつれて数値が増加し、50歳代から受療件数が急激に増加し、60歳代では生活習慣病の割合が40%近くになっています【図表7】。

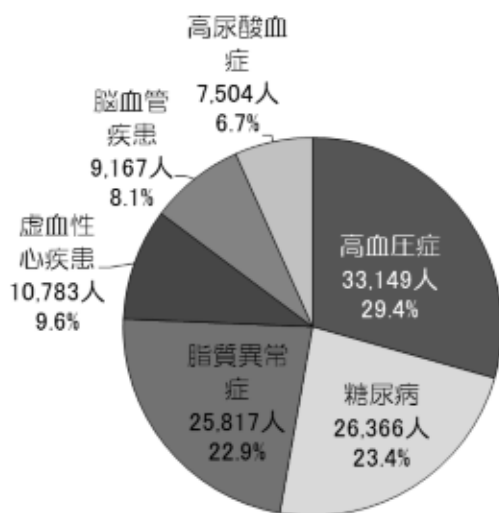
【図表7】葛飾区国民健康保険加入者の全レセプトに占める生活習慣病の割合（平成24年5月診療分）



(出典)：東京都国民健康保険団体連合会
「主傷病疾病別医療費分析システム平成24年5月診療分」

40歳・50歳代の生活習慣病対策が重要！！

【図表8】葛飾区の主要生活習慣病の疾病別患者数・割合（40歳から74歳）



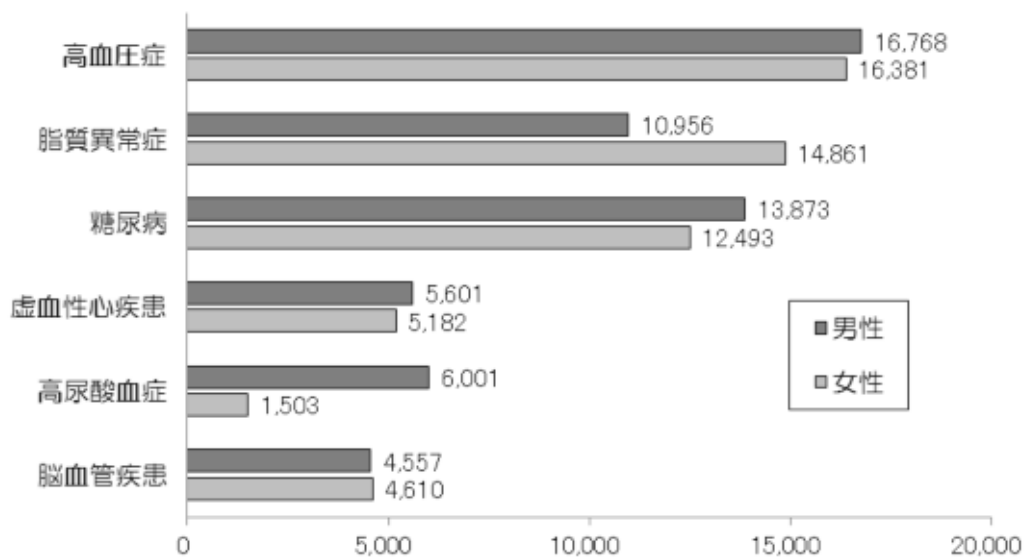
(出典)：東京都国民健康保険団体連合会
「主傷病疾病別医療費分析システム
レセプト分析（年次）平成22年」

なお、生活習慣病について脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病、高血圧症、高尿酸血症、脂質異常症での疾病別の患者数^②は、最も多いのが高血圧症で33,149人、次いで糖尿病で26,366人、脂質異常症で25,817人となっています【図表8】。

②疾病別の患者数は、同一の生活習慣病での複数の医療機関を受診した場合（重複受診）であっても、1人として集計されます。複数の生活習慣病に罹患している患者は、生活習慣病ごとに1人として集計されます。

また、男女別の疾病別患者数の状況は、脳血管疾患では大きな差はありませんが、脂質異常症では女性の件数が男性より多く、糖尿病などその他の疾病では男性の件数が女性より多くなっています【図表9】。

【図表9】葛飾区の生活習慣病の男女別疾病別患者数(40歳から74歳)



(出典)：東京都国民健康保険団体連合会
「疾病別医療費分析システム レセプト分析(年次) 平成22年」

3

計画の基本的な考え方

1 計画の位置づけ

葛飾区特定健康診査等実施計画（以下「実施計画」）は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に規定される「特定健康診査等実施計画」として、同法第18条の「特定健康診査等基本指針」に基づき策定する計画です。

葛飾区では、国民健康保険加入者や医療関係者等の代表からなる「葛飾区特定健康診査等実施計画策定委員会」を設置し、サービス利用者の意向や専門家の意見などを取り入れるとともに、健康増進法第9条に規定する健康診査等指針に留意して実施計画を定めました。

2 計画の期間

この計画は、平成20年度から平成24年度までの第1期の計画を受け、平成25年度を初年度とし、平成29年度を目標年度とする5年を、第2期として計画します。

3 計画の目標

この計画の実行により、平成29年度までに、特定健康診査受診率を60%、特定保健指導実施率を60%にすることを目標とします。

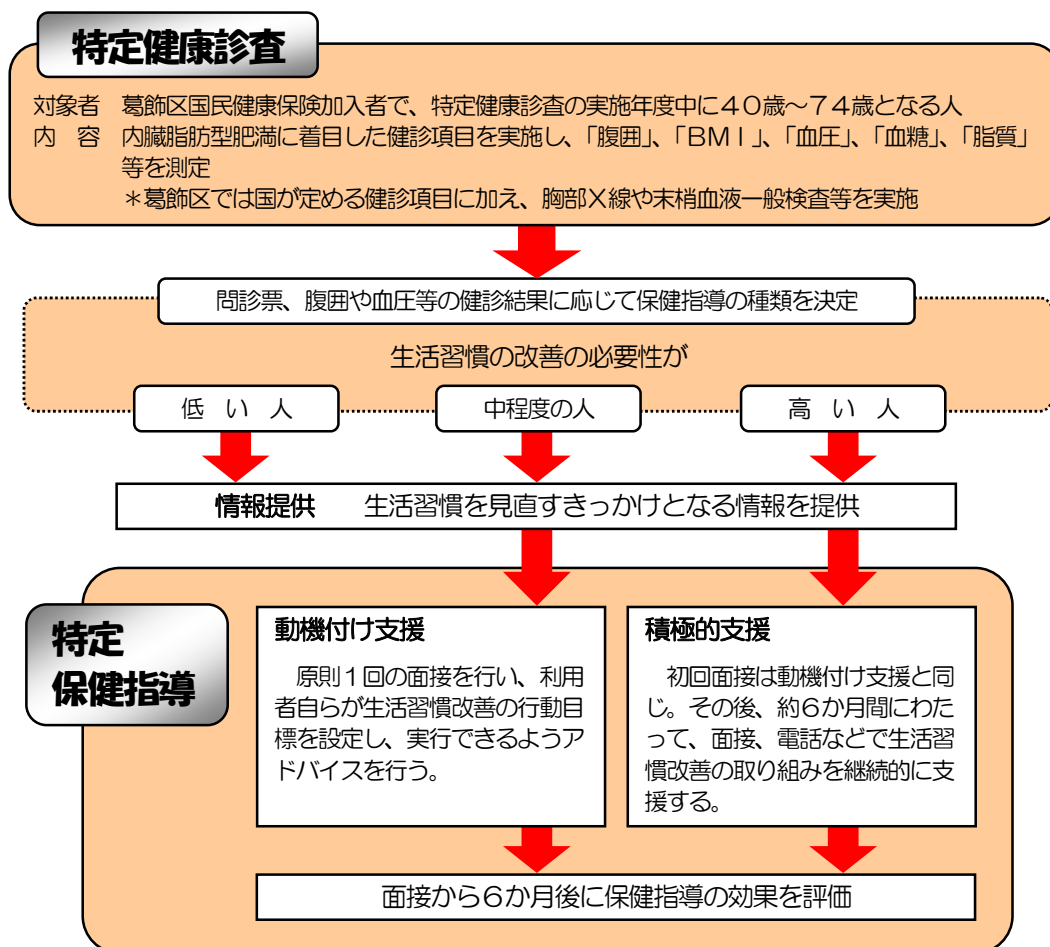
4

特定健康診査・特定保健指導 実施の基本的な考え方

メタボリックシンドロームに該当する人と予備群に当たる人の健康状態を改善するため、生活習慣の改善につながる特定保健指導を行います。具体的には特定健康診査の実施によりメタボリックシンドロームに該当する人と予備群に当たる人を選び出して、生活習慣を見直すきっかけとなる情報の提供（情報提供）を行い、「動機付け支援」、「積極的支援」の保健指導を行います。非該当の人には、情報提供を行います。

さらに、加入者の健康の保持・増進を図るため、生活習慣病予防だけでなく、その他の疾病を早期に発見することのできる内容で健康診査を実施します。

【図表10】特定健康診査・特定保健指導の流れ



このページは空白ページです。