

平成 20～21 年度特定健康診査・保健指導の実施状況と当組合の傾向

全体の状況からみた傾向

※表内での国保は市町村国保を表す (%)

	特定健康診査受診率			特定保健指導対象発生率			特定保健指導実施率(終了者)		
	日油	目標	組合	日油	予測	組合	日油	目標	組合
20 年度	59.3	65.2	59.5	24.0	20.4	21.6	44.2	25.0	7.7
21 年度	70.6	69.1	63.3	22.1	22.1	20.4	14.8	30.0	13.0

なお、保険者別の平均値は以下の通り。

	特定健康診査受診率				特定保健指導対象発生率				特定保健指導実施率(終了者)			
	全国	組合	協会	国保	全国	組合	協会	国保	全国	組合	協会	国保
20 年度	38.9	59.5	30.1	30.9	19.9	21.6	21.2	16.5	7.7	6.8	3.1	14.1
21 年度	40.5	63.3	30.3	31.4	18.5	20.4	20.8	14.0	13.0	12.4	7.2	21.5

日油…当健保の確定値

目標…当組合の実施計画書における目標値

予測…当組合の実施計画書における発生率予測値

組合…全国の組合健保における平均確定値 (H23.1.21 厚労省提供)

当組合は特定健康診査の実施状況のみ当初の目標を達成した状況である。

ただし、特定健康診査の実施状況、保健指導の実施率においては全国平均より高い水準である。

しかし、特定保健指導対象者の発生率を見ると全国平均よりやや数値が高くなっている。

当組合の場合、事業所が全国に点在しているため、地域の特性も考慮する必要がある。

そのため、今年度の受診率も含めた事業所ごとの状況を別紙に再掲する。

特定保健指導対象者の選定基準

腹囲	追加リスク	喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40～64歳	65歳～74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(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 なし		
上記以外で BMI≥25	3つ該当	/	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

① 血糖 a 空腹時血糖 100mg 以上 b HbA1c5.2%以上 c 薬剤治療を受けている者

② 脂質 a 中性脂肪 150mg/dc 以上 b HDL コレステロール 40mg/dl 未満 c 薬剤治療を受けている者

③ 血圧 a 収縮期血圧 130mmHg 以上 b 拡張時血圧 85mmHg 以上 c 薬剤治療を受けている者

④ 質問表 喫煙歴あり (①から③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント)

平成 21 年度 内臓脂肪症候群該当者及び予備群の割合

	組合平均	当健保 (40～44歳の年齢階級における割合)
内臓脂肪症候群該当者	13.1%	13.3% (男：14.3% 女：2.0%)
内臓脂肪症候群予備群	12.8%	14.4% (男：16.5% 女：0.7%)

※参考値：日油 30 代内臓脂肪症候群該当者…3.2% 予備群…14.6%

※2 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)該当者:内臓脂肪の蓄積(主に腹囲により測定)に加え、血中脂質、血圧、血糖の基準のうち、2 つ以上に該当する者。

※3 内臓脂肪症候群予備群:内臓脂肪の蓄積(主に腹囲により測定)に加え、血中脂質、血圧、血糖の基準の1つに該当する者。

平成21年度 薬剤を服用している者の割合

	組合平均	当健保 (40～44歳の年齢階級における割合)
高血圧症の治療に係る薬剤服用者	12.8%	13.1% (男：6.2% 女：1.3%)
脂質異常症の治療に係る薬剤服用者	6.7%	5.9% (男：3.2% 女：0%)
糖尿病の治療に係る薬剤服用者	3.3%	3.2% (男：1.0% 女：0.7%)

保健指導実施者の改善状況と発生率の変化

平成20年度の判定	翌年対象外となった方
内臓脂肪症候群該当者	35.7%
内臓脂肪症候群予備群	28.3%

特定保健指導対象発生率再掲	
平成 20 年度 …	24.0%
平成 21 年度 …	22.1%

特定保健指導の対象者の基準の元となる内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)該当者※2、予備群※3それぞれの平成 21 年度における割合は上記の通りであり、当健保の現状は全国の組合健保平均と比べてやや予備群の該当者が多くなっている。

なお、特定保健指導対象者の選定基準は、内臓脂肪症候群の診断基準に基づいているが、特定保健指導の対象者の選定基準には、BMI も勘案している他、高血圧等に対する服薬治療を受けている方については対象としていない。

当健保の状況としては、全国平均より内臓脂肪症候群の該当者も薬剤服用者も多い。

ただし、特定健康診査・保健指導の初年度である平成 20 年度に幅広い対象へと保健指導を行った結果、参加者のうち 3 割近くの方が改善と治療開始によって翌年には対象外となった。

しかし翌年の平成 21 年度保健指導対象発生率は 2%の減少に留まっている。

受診率の向上により前年度指導が出来なかった対象者の発見による影響も考えられるが、平成 20 年度と比べた受診率上昇分は主に被扶養者女性で構成されており、この集団には内臓脂肪症候群と予備群の合計が前年度よりも少ないレベルの 8%弱しか含まれていない。

ここで注目すべきは 40～44 歳の年齢階級の方、つまり特定健康診査・保健指導の対象となつて間もない方々の中に既に内臓脂肪症候群の該当者と予備群が多数おられること、また薬剤服用者では、若年の階級の方は少なく、それ以降の年代に多く該当者が分布していることである。

参考として、当健保の 30 代における内臓脂肪症候群の割合を調べたところ、健診データ提供者 238 名の中でも特定健康診査と同等の検査項目を満たす生活習慣病健診受診者 123 名のうち、

内臓脂肪症候群該当者が4名(3.2%)、予備群が18名(14.6%)となり、予備群については全国の組合健保平均を超え、当健保の40～44歳の年齢階級と近い値を示していた。

このことから、当健保においては生活習慣による影響を30代の時点で既に受けており、健診結果表で注意を喚起していてもそれだけでは自ら生活習慣の改善を行うことが出来ないこと、表面的には自覚症状の無いまま多忙な生活を長年送ることで、気付いた時には服薬治療が必要な状態にまで悪化している方が多いという傾向が読み取れる。

これは全国的にも共通した傾向であり、特定健康診査・保健指導が目指す課題とも合致する。

当健保全体における今後の課題として、まずは内臓脂肪症候群の予備群となっている方がこれ以上悪化せず、服薬対象にならずに済むことが必要である。

しかし、それ以前の段階である、検査値にまだ影響の表れていない方にも併せて啓蒙活動を行えば、特定保健指導の対象者自体を減らしていくことも可能である。

この結果を受け、今年度の実施状況と今後の方針を次にまとめる。

平成22年度特定健康診査・保健指導についての報告

被保険者（受診者：1376人 受診率：65.3%）※愛知・関西の一部は年度末受診の為除外

	積極的支援	動機付け支援	合計
保健指導対象 (うち今年度基準該当)	201人 (46人)	111人 (44人)	312人 (90人)
保健指導参加予定	21人	33人	54人
面談終了	16人	26人	42人

特定保健指導については前段で述べた若年者への働きかけを意識し、当年度40歳到達者は委託機関の受け入れがある限り、受診勧奨対象者も保健指導の対象とした。

また、日油本社での健診受診者については、30歳到達年度から生活習慣病健診の受診と全項目のデータ提供が受けられるため、健保連の健康相談事業を利用した。今年度の実績としては30代の内臓脂肪症候群該当者(3名)と40代以降の受診勧奨者(4名)への保健師面談である。

被扶養者（受診者：426人 受診率：39.5%）※指導対象には任継被保険者を含む

	動機付け支援	積極的支援	合計
保健指導対象 (うち任継被保険者)	25人 (3人)	15人 (3人)	40人 (6人)
申込	2人	5人	7人
辞退・保留	15人	3人	18人
治療中・治療開始	2人	1人	3人
不通	8人	4人	12人

今年度より指導を開始したが、被保険者と同様に対象者を抽出したところ、40名であり、申込者は7名であった。

実施率を上げるため、抽出条件の見直しと事業所を通じた呼びかけ等を今後検討する。

特定健康診査の受診率は上がりつつあり、長期的には40歳未満の方々に今から受診の習慣を付けて頂くことで安定した受診率の維持を目指す。

地域・事業所ごとの特性

小規模な事業所では受診機関も個人病院である場合があり、XMLデータ化が遅れている傾向があったが、平成22年度には健保での手入力も含めてほぼデータ化が出来ている。

工場については生活圏内に馴染み深い健診機関があることが多いため、比較的被扶養者の健診受診率も高い。また、今年度のデータがまだ確定していないため分かりにくいですが、愛知や関西方面、福島は健診機関が特定保健指導も行うため、健保で対象とした方の保健指導参加率が高い。