

## 1 . 平成 2 0 年度健診結果における概要



## 1 . 平成 2 0 年度健診結果における概要

「高齢者の医療の確保に関する法律」の施行により、医療保険者は特定健診・特定保健指導の実施が義務付けられ、被保険者の健康の維持を図ることとされました。また、「医療制度改革大綱」における政策目標は、平成 2 7 年度には平成 2 0 年度と比較して糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を 2 5 % 減少させることとしており、この政策目標を達成するためには、医療保険者の効果的・効率的な健診・保健指導を実施する必要があります。

本冊子は、本会で所有する医療費（レセプト）データ、特定健診等結果データを活用し、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」の各種様式等に沿った保険者毎の集計と医療費との突合を行ない、効果的な保健事業展開に資するための参考資料です。

健診結果集計については、福岡県国民健康保険団体連合会にて作成された「保健指導支援ツール」および「評価支援ツール」を使用し集計いたしました。

1. 平成20年度健診結果集計における概要

(1) 健診受診率の状況

厚労省における集計結果において、平成21年9月時点の全国の健診受診率では、全国で30.8%となっている。特定健診受診率の参酌標準は24年度に市町村国保で65%だが、市町村国保の特定健診実施計画上の目標値(全国平均)は20年度35%であり、9月時点の値においては初年度の目標値を4.2ポイント下回る結果となっている。

そのうち愛媛県においては23.3%であり、一番受診率の高い宮城県47.6%とは24.3ポイントの開きがあり、47都道府県のうち順位は43位と低い位置にある。また、対象者数を50万人以上、30万~50万人未満、30万人未満と3つのグループに分けて順位をつけてみると、愛媛県は30万人未満グループで22県中20位であり、受診率の向上が早急の課題と言える。(図1-1.2)

図1-1

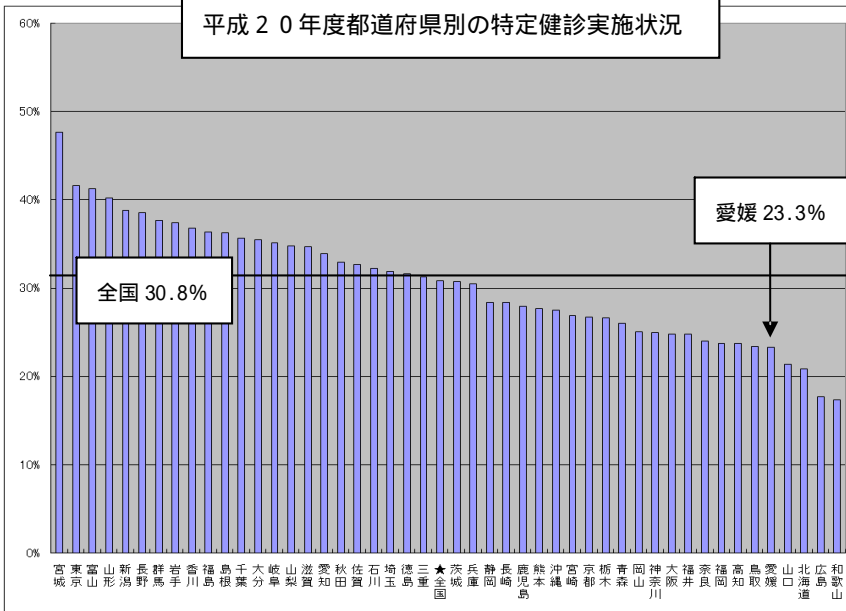
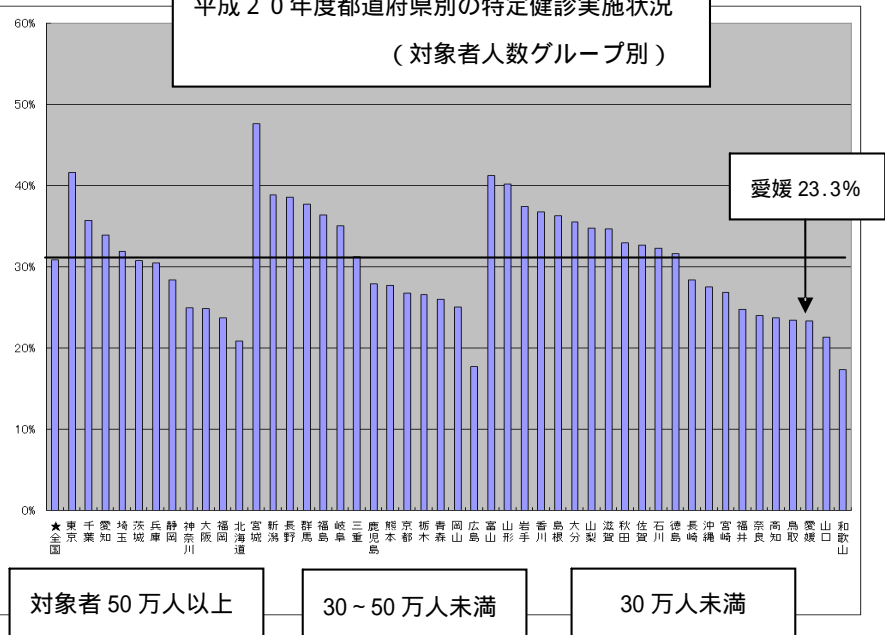
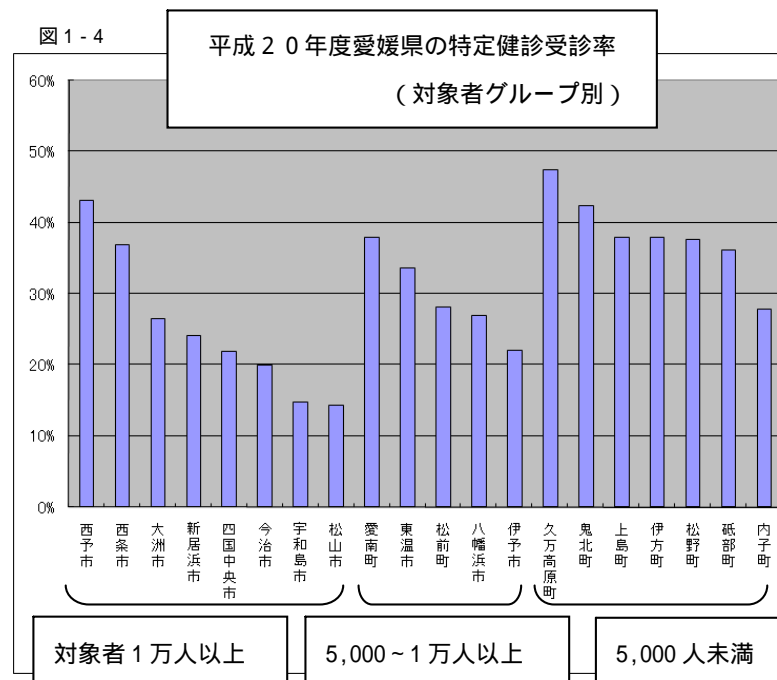
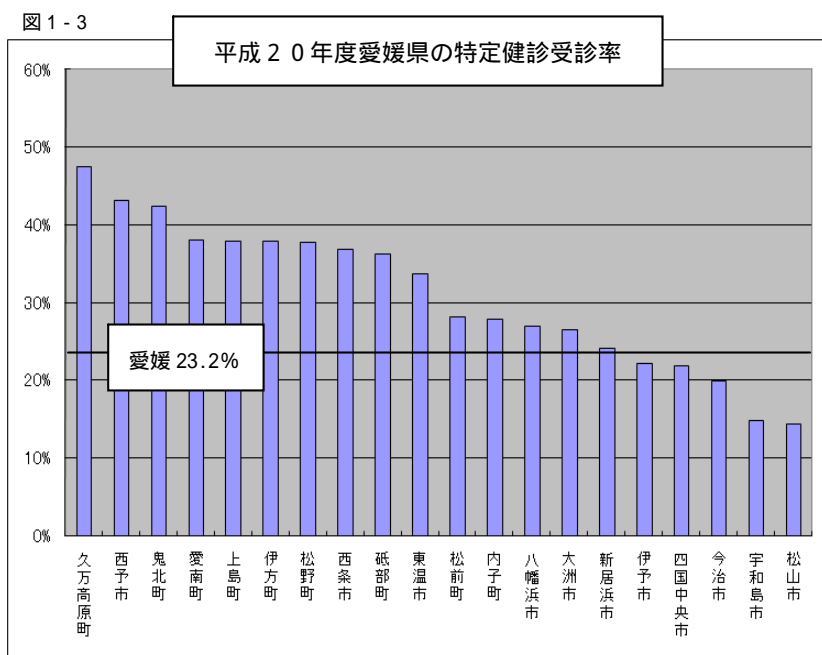


図1-2



愛媛県内での保険者別の受診率では、久万高原町が一番高く 47.5%で、松山市の 14.3%とは 33.2 ポイントの開きがあり、対象者数別に比較してみると、対象者数 1 万人以上の市部に比べ、対象者数 5,000 人未満の保険者で高い傾向がみられた。対象者数 1 万人以上グループにおいては西予市が一番高く 43.1%、5,000 人～ 1 万人未満グループでは愛南町が一番高く 38.0%、5,000 人未満グループでは久万高原町で 47.5%となっている。(図 1 - 4)

また、「特定健診・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き(厚労省)」(以下、手引きと言う)において、「特定健康診査の実施率が参酌標準の半分の水準にも達しない場合には、結果として 3 項目とも未達成扱いとする」と示されているが、国が示す参酌標準値の 65%の約半分となる 33%に達している保険者は、全保険者の半数の 10 市町となっており、保険者間の差も顕著に現れた。



( 2 ) 確定版様式 6 - 1 0 生活習慣病のための特定健診・保健指導

確定版様式 6 - 1 0 に沿って、受診者のうち、生活習慣病の治療中と治療なし、治療中のコントロール状況、治療なしの受診勧奨・特定保健指導の状況、特定保健指導の対象者を分類し、人数比率の比較を行なった。(表 1 - 1)

表 1 - 1 【様式 6 - 10 愛媛県計】

都道府県	対象者数	健診受診者数	受診率	健診受診者				生活習慣病治療中①						生活習慣病治療なし②											
				生活習慣病治療中		生活習慣病治療なし		コントロール状況						情報提供(受診勧奨)					特定保健指導						
								良			不良			必要		不要			特定保健指導計						
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	治療中割合	人数	割合	治療中割合	人数	割合	治療なし割合	人数	割合	治療なし割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
B	E	F	I	I/E	J	J/E	K	K/E	K/I	L	L/E	L/I	M	M/E	M/J	N	N/E	N/J	O+P	(O/P)/J	O	O/E	P	P/E	
愛媛県	274,395	63,633	23.2%	23,154	36.4%	40,479	63.6%	7,585	11.9%	32.8%	15,569	24.5%	67.2%	16,162	25.4%	39.9%	13,469	21.2%	33.3%	10,848	26.8%	7,811	12.3%	3,037	4.8%

生活習慣病の治療中 (I) と治療なし (J) の比率

今回、治療の有無については、質問票の回答から判定したが、県計では、健診受診者のうち生活習慣病の治療中が 36.4%、治療なしが 63.6% であり、約 4 割弱については特定保健指導の対象者から外れることとなる。

治療中のコントロール状況 (K・L)

コントロール状況については、標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)P48「健診検査項目の健診判定値」1～10の受診勧奨値以上が1項目でも該当した場合に計上している。

コントロール良としての(K)については、治療中に対する割合県計で 32.8%、コントロール不良(L)については 67.2%という結果であった。治療中の者のうち、約 7 割弱が何らかの検査項目で受診勧奨値が出ていることとなる。治療している疾患とは別の検査項目において受診勧奨値が出ている可能性もあることや、個人がもつ危険因子により治療のコントロール目標は異なるため、レセプト情報と突合し優先順位を設定したうえで働きかける必要がある。

治療なしの受診勧奨・特定保健指導の状況

治療なしの者のうち、受診勧奨値の出ている者（M）と出していない者（N）、さらに特定保健指導対象者（O 動機付支援、P 積極的支援）の割合を示した。

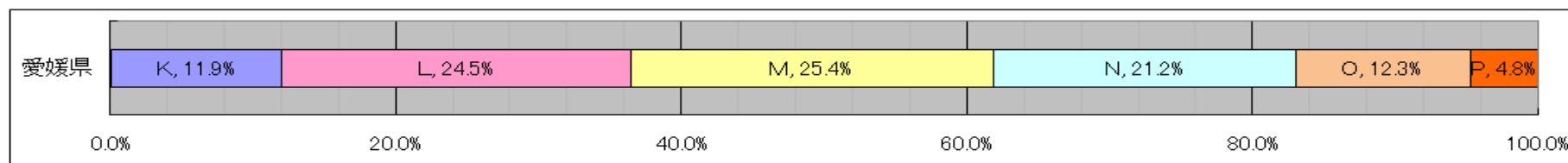
県計では情報提供のうち、受診必要（M）の治療なしに対する割合は 39.9%であり、受診不要（N）については 33.3%、特定保健指導対象者（O・P）の割合は、26.8%であった。

次に、様式 6 - 10 フローチャート別に（K・L・M・N・O・P）を、全受診者における割合を示す。（表 1 - 2、図 1 - 5）

表 1 - 2 【様式 6 - 10 愛媛県計】

都道府県	対象者数	健診受診者数	受診率	健診受診者				生活習慣病治療中(D)						生活習慣病治療なし(J)											
				生活習慣病治療中		生活習慣病治療なし		コントロール状況						情報提供(受診勧奨)						特定保健指導					
				良		不良		必要			不要			特定保健指導計		動機づけ支援		積極的支援							
				人数	割合	人数	割合	人数	割合	治療中に対する割合	人数	割合	治療中に対する割合	人数	割合	治療なしに対する割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
B	E	F	I	I/E	J	J/E	K	K/E	K/I	L	L/E	L/I	M	M/E	M/J	N	N/E	N/J	O+P	(O+P)/J	O	O/E	P	P/E	
愛媛県	274,395	63,633	23.2%	23,154	36.4%	40,479	63.6%	7,585	11.9%	32.8%	15,569	24.5%	67.2%	16,162	25.4%	39.9%	13,469	21.2%	33.3%	10,848	26.8%	7,811	12.3%	3,037	4.8%

図 1 - 5 【フローチャート別 全受診者における割合（県計）】



県計における、保健指導対象者の割合は、動機付け支援（O）12.3%、積極的支援（P）4.8%であった。そのうちの保健指導実施者の割合は、愛媛県の保健指導実施率 30.7%という現状を勘案すると、特定保健指導として実施できているのは全受診者数の約 5%という現状であった。また、情報提供のうち受診必要（M）は 25.4%と受診者の約 4 割を占めている。

(3) 確定版様式 6 - 2 ~ 6 - 7 健診有所見者状況 (男女別・保険者別)

確定版様式 6 - 2 ~ 7 に沿って、受診者のうち、保健指導判定値以上で有所見者の集計を行なった。

動脈硬化の要因となる検査項目を、 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、 臓器障害の 4 段階に分けて集計を行なった。

表 1 - 3 【愛媛県計】

	受診者数	受診率	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		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		LDL		尿蛋白		クレアチニン	
			B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A	J	J/A	K	K/A	L	L/A	M	M/A	N	N/A
男性	24,650	19.6%	11,975	48.6%	7,155	29.0%	6,862	27.8%	4,974	20.2%	2,472	10.0%	303	1.2%	12,005	48.7%	0	0.0%	13,491	54.7%	8,016	32.5%	12,846	52.1%	2,154	8.7%	0	0.0%
女性	38,983	26.3%	8,595	22.0%	8,694	22.3%	6,937	17.8%	3,246	8.3%	1,143	2.9%	304	0.8%	19,877	51.0%	0	0.0%	19,561	50.2%	8,080	20.7%	25,958	66.6%	1,956	5.0%	0	0.0%
総数	63,633	23.2%	20,570	32.3%	15,849	24.9%	13,799	21.7%	8,220	12.9%	3,615	5.7%	607	1.0%	31,882	50.1%	0	0.0%	33,052	51.9%	16,096	25.3%	38,804	61.0%	4,110	6.5%	0	0.0%

(4) 確定版様式 6 - 8 メタボリックシンドローム該当者・予備群 (男女別・保険者別)

内臓脂肪型肥満を伴った、有所見者の重複状況を確認することができる。血糖について、空腹時血糖と HbA1c の両方測定している場合には、各項目を平等に扱って判定している。また、本様式における「脂質異常」は、脂質異常症の検査項目である中性脂肪と HDL であり、LDL は含まれていないことに留意する必要がある。

表 1 - 4 【愛媛県計】

県計	被保険者数	健診受診者数	受診率 (%)	腹囲 85cm 以上の者		有所見の重複状況 (再掲)																メタボ予備群		メタボ該当者	
						腹囲のみ		予備群						該当者											
								高血糖		高血圧		高脂血症		高血糖+高血圧		高血糖+高脂血		高血圧+高脂血		血糖+高血圧+高脂					
	A	B	B/A	C	C/B	D	D/B	E	E/B	F	F/B	G	G/B	H	H/B	I	I/B	J	J/B	K	K/B	L	L/B	M	M/B
男性	125,965	24,650	19.6%	11,975	48.6%	1,352	5.5%	360	1.5%	3,212	13.0%	1,114	4.5%	1,245	5.1%	395	1.6%	2,740	11.1%	1,557	6.3%	4,686	19.0%	5,937	24.1%
女性	148,430	38,983	26.3%	8,595	22.0%	1,142	2.9%	262	0.7%	2,325	6.0%	532	1.4%	908	2.3%	243	0.6%	1,856	4.8%	1,330	3.4%	3,119	8.0%	4,334	11.1%
総数	274,395	63,633	23.2%	20,570	32.3%	2,494	3.9%	622	1.0%	5,537	8.7%	1,646	2.6%	2,151	3.4%	638	1.0%	4,596	7.2%	2,887	4.5%	7,805	12.3%	10,271	16.1%

総数においてメタボリックシンドローム予備群は 12.3%、該当者 16.1%であった。男女別では、予備群で男性 19.0%、女性 8.0%、該当者で男性 24.1%、女性 11.1%であり、男女差が大きい。



保険者別では、男女ともに上島町が高く、低いのは男性で伊予市、女性で宇和島市、総数で宇和島市となっており、島嶼部、山間部でメタボ該当者・予備群の割合が高く、市部で低い傾向がみられた。

(5) 糖尿病予備群・有病者の状況(保険者別)

表1-5 糖尿病について、予備群(HbA1c5.5~6.1未満)と有病者(HbA1c6.1以上および糖尿病治療中)の割合を示した。

	受診者数	受診率	HbA1c 実施者	実施率	糖尿病予備群								糖尿病有病者															
					HbA1c5.5~6.1未満 *但しインスリン注射または血糖を下げる薬服用者を除く								HbA1c 6.1~ *インスリン注射または血糖を下げる薬服用者															
					総数		治療中 (高血圧/脂質異常)		治療なし				総数		治療中						治療なし(高血圧・脂質異常の治療中は含む)							
									特定保健指導		特定保健指導以外				HbA1c6.1未満		HbA1c6.1~6.4		HbA1c6.5~6.9		HbA1c7.0~		HbA1c6.1~6.4		HbA1c6.5~6.9		HbA1c7.0~	
					人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
A	~	B	B/A	C	C/B	a	a/C	b	b/C	c	c/C	D	D/B	d	d/D	e	e/D	f	f/D	g	g/D	h	h/D	i	i/D	j	j/D	
愛媛県	63,633	23.2%	63,545	99.9%	9,779	15.4%	4,291	43.9%	2,207	22.6%	3,281	33.6%	5,027	7.9%	879	17.5%	525	10.4%	608	12.1%	753	15.0%	1,150	22.9%	523	10.4%	589	11.7%

県計で、検査実施者に対する糖尿病予備群の割合は15.4%、有病者は7.9%であった。

予備群と有病者割合を積み上げたもので保険者別にみると、保険者間で顕著に差が現れた。(図1-6)

高い保険者	伊方町	予備群 21.4%	有病者 8.3%
	久万高原町	予備群 19.8%	有病者 8.0%
	西条市	予備群 17.4%	有病者 9.7%
低い保険者	東温市	予備群 8.2%	有病者 7.7%
	内子町	予備群 10.7%	有病者 6.1%
	上島町	予備群 9.8%	有病者 7.2%

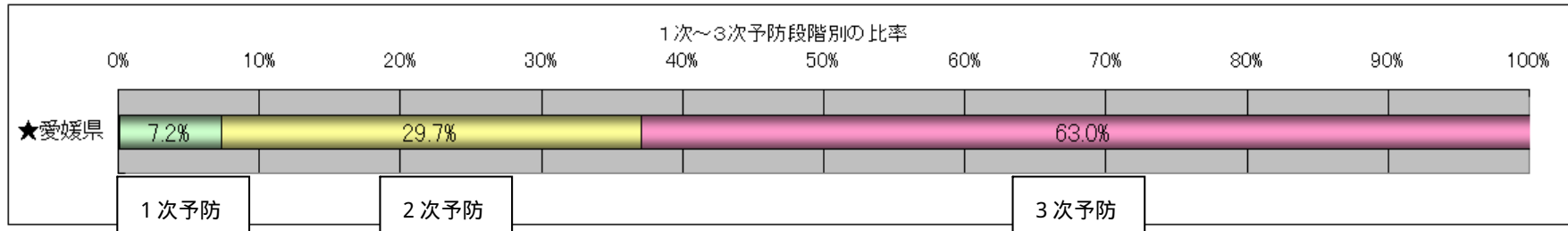
となっている。

図1-6 糖尿病有病者・予備群の状況



(6) 特定健診結果(1次~3次予防の段階別)

図1-7



1次~3次予防の段階別に保険者別の割合を示した。(図1-8)

- 1次予防...全ての健診項目が正常の人
- 2次予防...1次・2次以外(保健指導判定値)
- 3次予防...健診項目のうち1つでも受診勧奨値以上の項目がある人

県計では、1次予防の割合が7.2%、2次予防が29.7%、3次予防が63.0%であった。全受診者のうち、約6割以上の者に受診勧奨値が出ているということになる。

1次予防の割合が高い保険者は

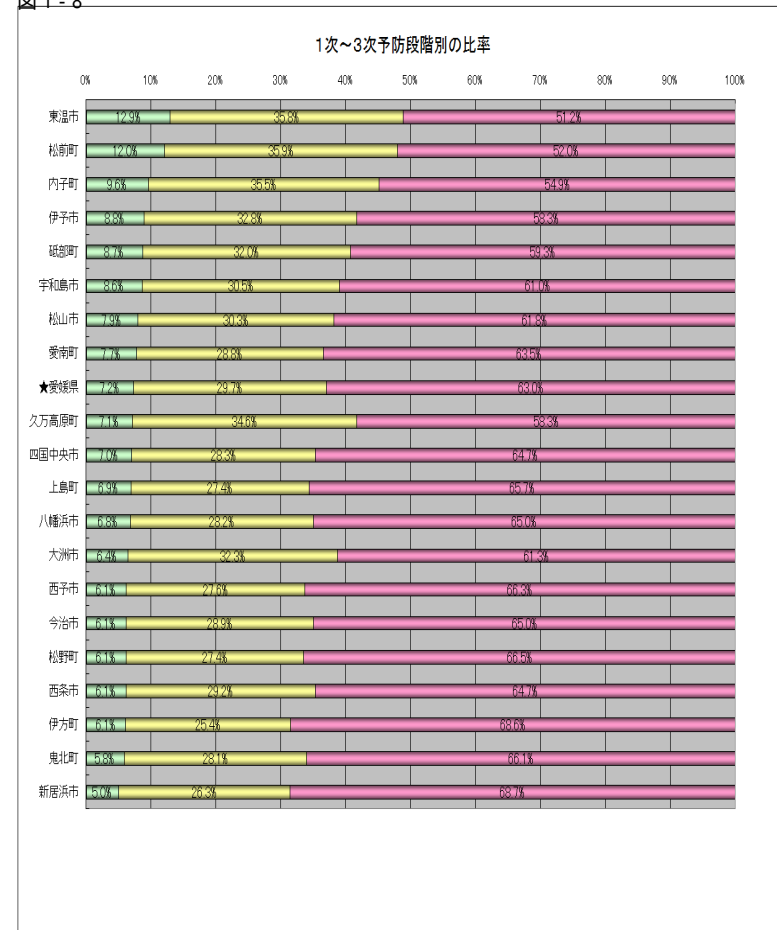
東温市 12.9%、松前町 12.0%、内子町 9.6%

低い保険者は

新居浜市 5.0%、鬼北町 5.8%、伊方町 6.1%

となっている。

図1-8



・平成20年度健診受診者における医療費

医療費（レセプト）データ・・・平成20年度健診受診者の平成20年4月～平成21年8月（17ヶ月間）

平成20年度健診受診者の法定報告者について、上記期間17ヶ月分のレセプトデータを抽出した。

また、下記における健診結果集計に基づき、医療費の突合を行い、それぞれ平均レセプト件数、診療点数を示した。

- 2.平成20年度健診結果集計（P21～P40）
- （3）確定版様式6-2～7 健診有所見者状況（男女別・保険者別）
  - （4）確定版様式6-8 メタボリックシンドローム該当者・予備群（男女別・保険者別）
  - （5）糖尿病予備群・有病者の状況（保険者別）
  - （6）特定健診結果（1次～3次予防の段階別）

メタボリックシンドローム該当者・予備群における医療費の比較では、診療点数中央値が該当者では28,818点、予備群で19,303点、非該当で15,778点であり、該当者と非該当の間では、17ヶ月間で一人当たり13,040点の差が生じている。（図1-9）

また、メタボ割合と診療点数との関係を散布図に表すと、メタボ割合の高い保険者が診療点数も高いという相関関係がみられた。（図1-10）

図1-9

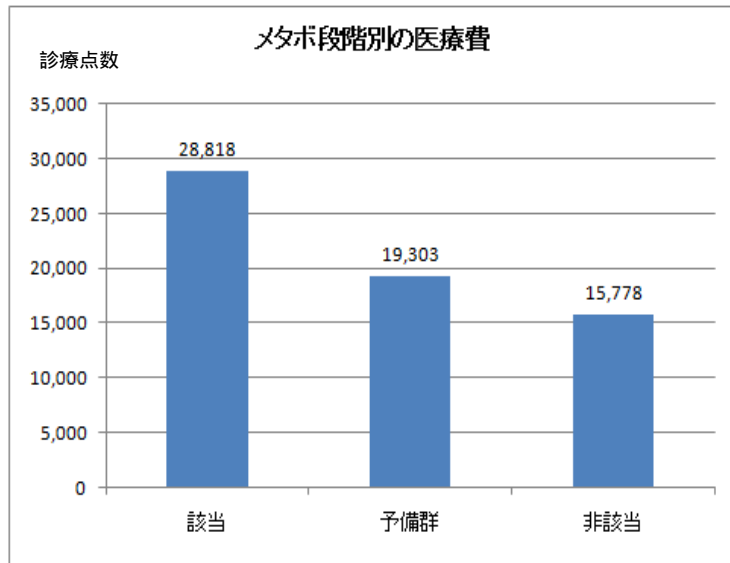


図1-10

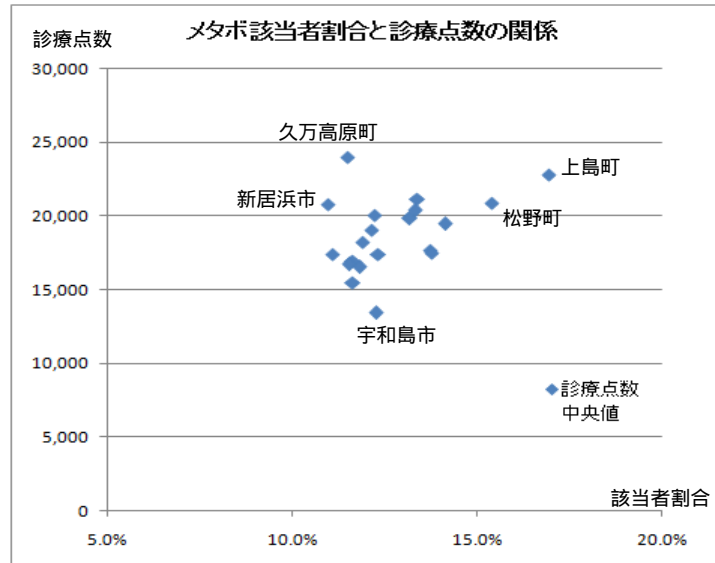


表1-6

	該当者割合	診療点数中央値
県全体	12.3%	18,236
松山市	11.9%	18,215
今治市	11.6%	16,952
宇和島市	12.3%	13,426
八幡浜市	11.6%	15,466
新居浜市	11.0%	20,777
西条市	12.2%	20,084
大洲市	11.5%	16,714
伊予市	12.1%	19,038
四国中央市	12.3%	17,395
西予市	14.1%	19,450
東温市	13.7%	17,657
上島町	16.9%	22,774
久万高原町	11.5%	23,980
松前町	13.2%	19,821
砥部町	13.8%	17,494
内子町	13.3%	20,366
伊方町	11.1%	17,423
鬼北町	13.4%	21,139
松野町	15.4%	20,903
斐南町	11.8%	16,533

さらに、糖尿病有病者（HbA1c6.1 以上）、予備群（HbA1c5.5～6.1 未満）、所見なし（HbA1c5.5 未満）における医療費の比較では、診療点数中央値が有病者では 37,340 点、予備群で 22,672 点、所見なしで 16,190 点であり、有病者と所見なしの間では、17ヶ月間で一人当たり 21,150 点の差が生じており、医療費の差が顕著に表れた。（図 1 - 11）

各検査項目における有所見者と所見なしの医療費の比較では、ほぼ全ての項目において、有所見者における医療費が高く表れた。腹囲、BMI、GPT、HbA1c、収縮期血圧において、有所ありとなしの間で約 5,000 点から 6,000 点の差が生じており、中性脂肪で 2,252 点、拡張期血圧と LDL では有意な差は見られなかった。また、顕著な差が表れたのは尿たんぱくで、7,605 点の差が生じている。

図 1 - 11

