

健康増進課 国保関連事業まとめ

令和2年8月27日(木)
淡路市国保運営協議会

健康増進課

国保にかかる保健事業

■平成30年度以前から行っている主なこと

(1) 健診など

- ・ 集団（まちぐるみ健診）
- ・ 個別（市内医療機関）
- ・ がん検診

(2) 特定保健指導

(3) 糖尿病性腎症重症化予防（H30～）

■令和元年度から始めたこと

(4) 兵庫県立大学との共同研究

(1) まちぐるみ健診

【目的・期待される効果】

- ・生活習慣病、がんの早期発見早期治療
- ・住民自身が健康に関心を持ち、健康状態を維持、改善する。
- ・疾患の重症化予防
- ・医療費抑制 ※受診者と未受診者で、生活習慣病にかかる医療費は約7.5倍違う。

【内容・対象】

- ・特定基本健診（40-74歳、国保・社保等）
- ・基本健診（19-39歳、75歳以上）
- ・がん検診等（肺(結核含)、アスベスト、胃、肝炎、骨ソ、前立腺、喀痰、胃ABC、歯科）
※子宮・乳は個別医療機関にて受診可

(1) まちぐるみ健診

【実績】

■ 特定健診受診率

R1年度39.8% H30年度37.7% H29年度37.3% H28年度36.7%

※R1年度のみ法定健診における受診率ではないので、参考数値。11月頃確定。

■ がん検診受診率

(H30年度) 肺がん26.3% 胃がん11.6% 大腸21.9% 子宮18.8% 乳20.1%

(県平均) 肺がん 7.8% 胃がん13.3% 大腸16.8% 子宮15.3% 乳17.6%

【課題】

- ・ 特定健診受診率(40-74歳、国保)は、年々増加傾向にある。
しかし、国の定める目標（60%）には達していない。
- ・ がん検診受診率については、県平均を上回っている。
しかし、国の定める目標（50%）には達していない。
- ・ 精密検査を受ける人が少ない

(2) 特定保健指導(はつらつ健康アップセミナー)

【目的】

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見直し改善するための保健指導を行う。糖尿病等の有病者、予備軍を減少させる。

【対象】

- ・ 積極的支援、動機づけ支援
- ・ 40-64歳でHbA1cが5.6-6.4の糖尿病予備軍
- ・ 39歳以下でメタボ、メタボ予備軍
- ・ 希望者

【内容】

- ・ 初回面接（結果説明会）
- ・ 食事の振り返り（栄養士デモと前日の食事の振り返り）
- ・ 活動量の振り返り（プラス10体操と活動の振り返り）
- ・ セミナーの振り返りと取組の継続について考える。

(2) 特定保健指導(はつらつ健康アップセミナー)

【効果】

- ・ 健診結果を見直すきっかけとなる。
- ・ 継続して参加される方の中には、セミナー中に食事や運動の改善に取り組み、データの改善がみられる方もいる。
- ・ 日常生活で、継続し意識している方が多い。
- ・ 数値の悪化を防げる。

【実績】

特定保健指導受診率 H30年度40.9% H29年度23.9% H28年度31.4%

※令和元年度は11月頃公表予定

【課題】

- ・ 参加者の減少
- ・ 経年対象となる人への内容変更等対応が必要。
- ・ 必要な方が参加してもらえるように、医師会との連携(主治医からの推薦)も必要。

(3) 糖尿病性腎症重症化予防

【目的】

糖尿病は放置すると、網膜症、腎症、神経障害等の合併症を引き起こし、生活の質を著しく低下させる原因に。未受診者に受診勧奨を行い、治療に結び付け、腎不全や人工透析への移行等、重症化を予防する。

【対象】

前年度特定健診受診者のうち、HbA1c7.0以上で医療機関未受診者
(血圧、脂質、糖尿の3疾患内服なし)

【内容】

- ・ 電話連絡や訪問で、医療機関の受診を勧める。
- ・ 対象者の生活の実態を聞き、個人にあった生活習慣改善に向けた保健指導を実施。
- ・ 「腎臓を守る会」を開催。2回シリーズのセミナー。

(3) 糖尿病性腎症重症化予防

【効果】

- ・ 訪問勧奨を実施した対象者が、医療機関を受診した。
- ・ 心臓血管のステント手術をした既往のある受診中断者が、再度受診につながった。

【実績】

令和元年度 対象者18人 訪問実施7人 受診5人

【課題】

- ・ 特定健診は受診されるが、なかなか医療機関を受診されない。
- ・ 訪問拒否、保健師等との面談を拒否される対象者への対応に、困難さがある。

(4) 兵庫県立大学共同研究

①ビッグデータ班

【目的】

住民健康データの分析を通じ、データを活用した健康保持、増進を推進する。

【内容】

- ・ 健診やがん検診のデータ等を活用。
- ・ データの活用を通じた地域別健康課題の明確化。
- ・ 地域の健康課題に応じ、健康保持、増進を推進するために共同事業を実施。

【効果】

- ・ ビッグデータ分析により、各地域の健康課題明確化が可能に。
- ・ 分析に基づいた、健康課題に沿った事業の検討、実施が可能に。

(4) 兵庫県立大学共同研究

②高度ケアマネジメント班

【目的】

市の地域特性や糖尿病ハイリスク者の特徴等を把握。
個々への支援モデルを作成し、保健師活動に活かす。

【内容】

- ・市の地域特性、糖尿病ハイリスク者の特徴を把握する。
- ・ハイリスク者に対する保健師の支援内容や支援経験に基づく効果的な手法や課題を把握。
ニーズを明確にして支援モデルを作成する。
- ・モデルを活用した支援を、認定看護師と保健師で実施する。

【効果】

- ・地域特性、糖尿病ハイリスク者の特徴、支援ニーズを明らかにできる。
- ・介入できた事例、難しかった事例を通し、糖尿病ハイリスク者の特徴を把握。
どのような媒体や対応スキルが有効かを明確にできる。

(4) 兵庫県立大学共同研究

③ポピュレーション班

【目的】

- ・自身で健康行動をとる力のある住民に対し、行動適正化を助ける、効果的で具体的なポピュレーションアプローチを開発する。

【内容】

- ・住民の糖尿病予防に関連する行動や意識、その背景にある要因などを協議した上で、食生活や運動に関する行動について、アンケートを作成。
- ・まちぐるみ健診受診者全員にアンケートを配布。
- ・カテゴリー化して分析。アプローチ方法を開発。

【効果】

保健師の実践知とアンケートで測る住民実態に沿った、効果的で具体的なポピュレーションアプローチを開発し、実践に活用できる。