

# 島牧村特定健康診査等実施計画

(平成 20 年度～平成 24 年度)

島 牧 村

## 序文

平成 20 年度から 40～74 歳すべての方を対象に「特定健診」と「保健指導」がはじまります。この健診は、住民の方々が食事・運動・飲酒・喫煙などによって起こる生活習慣病(高脂血症・高血糖症・高血圧症)となる前の「メタボリックシンドローム」の段階を早期に発見します。

メタボリックシンドロームは過剰な内臓脂肪、つまり日々の食べ過ぎや運動不足の積み重ねが原因ですので、食習慣や運動の習慣を改善することによって、十分予防できます。しかし、予防を怠ると動脈硬化に伴う脳卒中や心筋梗塞などに移行し、将来は寝たきりとなる可能性があります。

日々を元気に暮らすためにも、特定健診を受けて自らの体の声を聞くようにしましょう。

尚、本計画は「島牧村特定健康診査等実施計画」とし、計画期間を平成 20 年度から平成 24 年度までの 5 年間とします。また、本村の「介護保険・高齢者保健福祉計画(平成 18 年度から平成 20 年度)」との整合性を図りながら、計画を取り進めます。

# 目 次

## 第1章 生活習慣病における課題分析

第1節 島牧村の死亡率および要介護における疾患 . . . . . p.1

第2節 レセプトからみた生活習慣病 . . . . . p.3

第3節 健診結果からみた生活習慣病 . . . . . p.5

## 第2章 施策方針および体系

第1節 施策方針 . . . . . p.8

第2節 施策体系 . . . . . p.9

## 第3章 計画実施指標

第1節 健診および保健指導事業量(アウトプット指標)と  
予備群と該当者の減少(アウトカム指標) . . . . . p.10

第2節 健診および保健指導の実施内容 . . . . . p.11

## 第1章 生活習慣病における課題分析

### 第1節 島牧村の死亡率および要介護における疾患

図1にある島牧村の過去3年間における死因別をみると、第1位が悪性新生物、第2位は心疾患、第3位に脳血管疾患と、日本の三大死因に準じた状態となっています。

死因第1位の悪性新生物における手術・投薬等の治療費はご本人やご家族にとっても負担が大きく、村の国保においても財政を圧迫する要因となります。

癌発症は、遺伝子等が原因であるほか、食生活や喫煙などの「生活習慣」と深くかかわっていますが、心疾患・脳血管疾患においても元凶となる「動脈硬化」をもたらす因子として「生活習慣」が存在します。

島牧村においては、心疾患・脳血管疾患の予防である食生活や喫煙をはじめとする正しい生活習慣を心がけることは、同時に死因第1位の悪性新生物発症を予防することにつながると考えます。

また、図2, 3にある「要支援・要介護」と生活習慣にかかわるデータでは糖尿病・高血圧症・高脂血症を抱えている方が多くみられますが、中にはすでに脳血管疾患を発症し、片麻痺の生活を余儀なくされている方々もあり、「生活習慣」は死因のみではなく、高齢者の日常生活にも影響を与えています。

他方、死因や介護に影響を及ぼす生活習慣について、「過食」と「運動不足」の観点からみると、食に関して島牧村は高度経済成長期以降、物流の発展に伴い、昭和初期に比し食材が容易に入手できるようになりました。過去、塩蔵品による高血圧症が多かった時代と異なり、現代は糖分・脂質の取り過ぎがみられ、都市部と相違ない食生活となっています。さらに運動不足においては、地方はむしろ都市部と比べ車社会であり、毎日こまめに歩く機会が減少している状態です。

加えるならば、過食・運動不足はこども時代からすでに懸念される状況にあり、今後、働き盛りをはじめとする若い世代への地域ぐるみでの予防対策は特に重要と考えます。

図-1

島牧村の過去3年間に於ける死因(H15~H17年度)

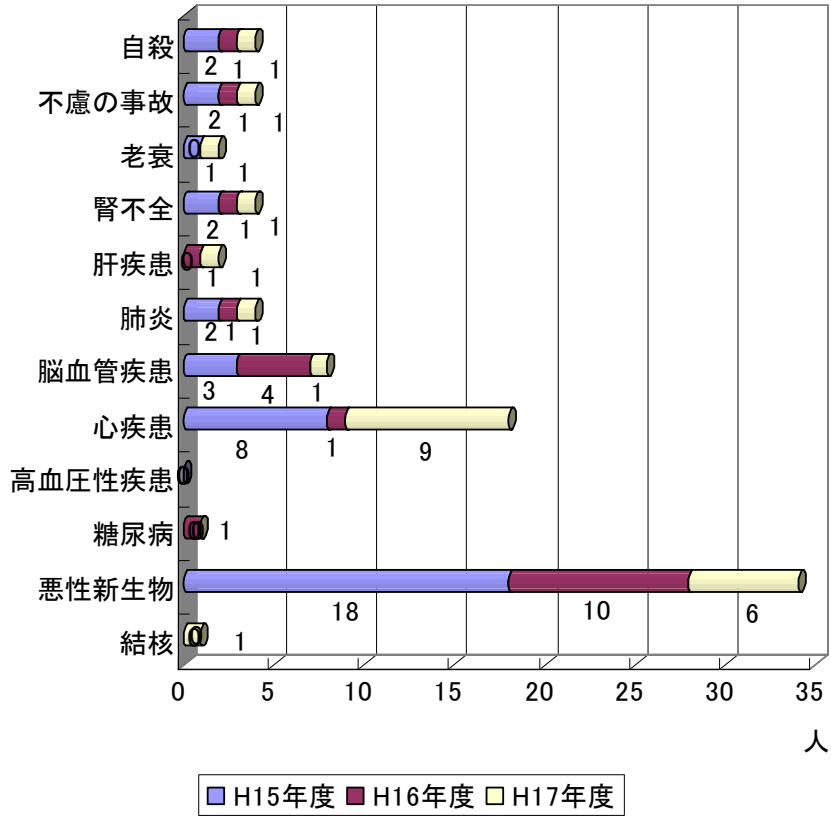
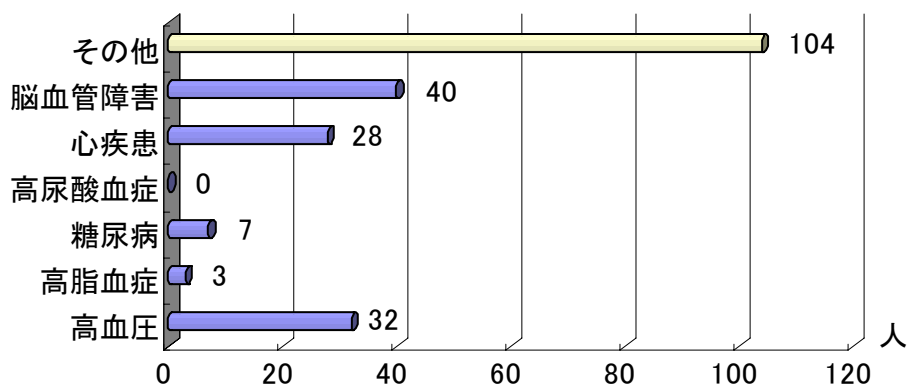
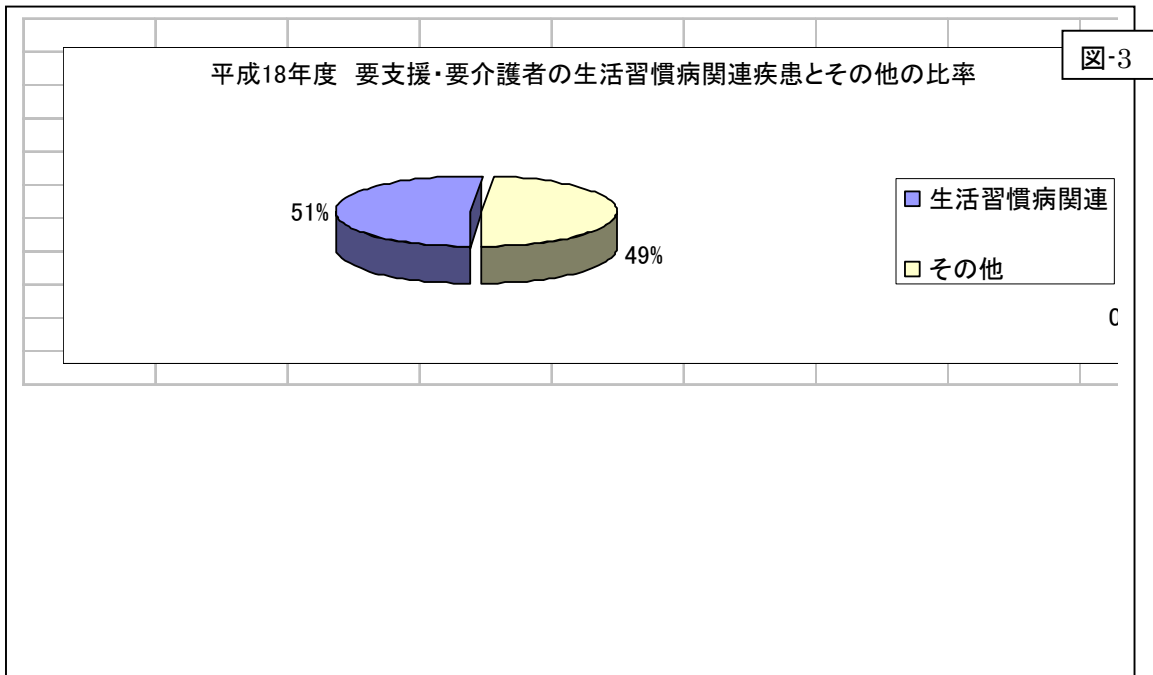


図-2

平成18年度 要支援・要介護者の疾患(重複有)





平成18年5月国保レセプトの定点で見ると、入院全体のうち67.9%が生活習慣病にかかわる疾患を抱えています。医療費で換算すると入院19,382,940円のうち、生活習慣病にかかわる疾患を抱えている人の医療費は15,060,950円と、国保全体の約78%を占めています。

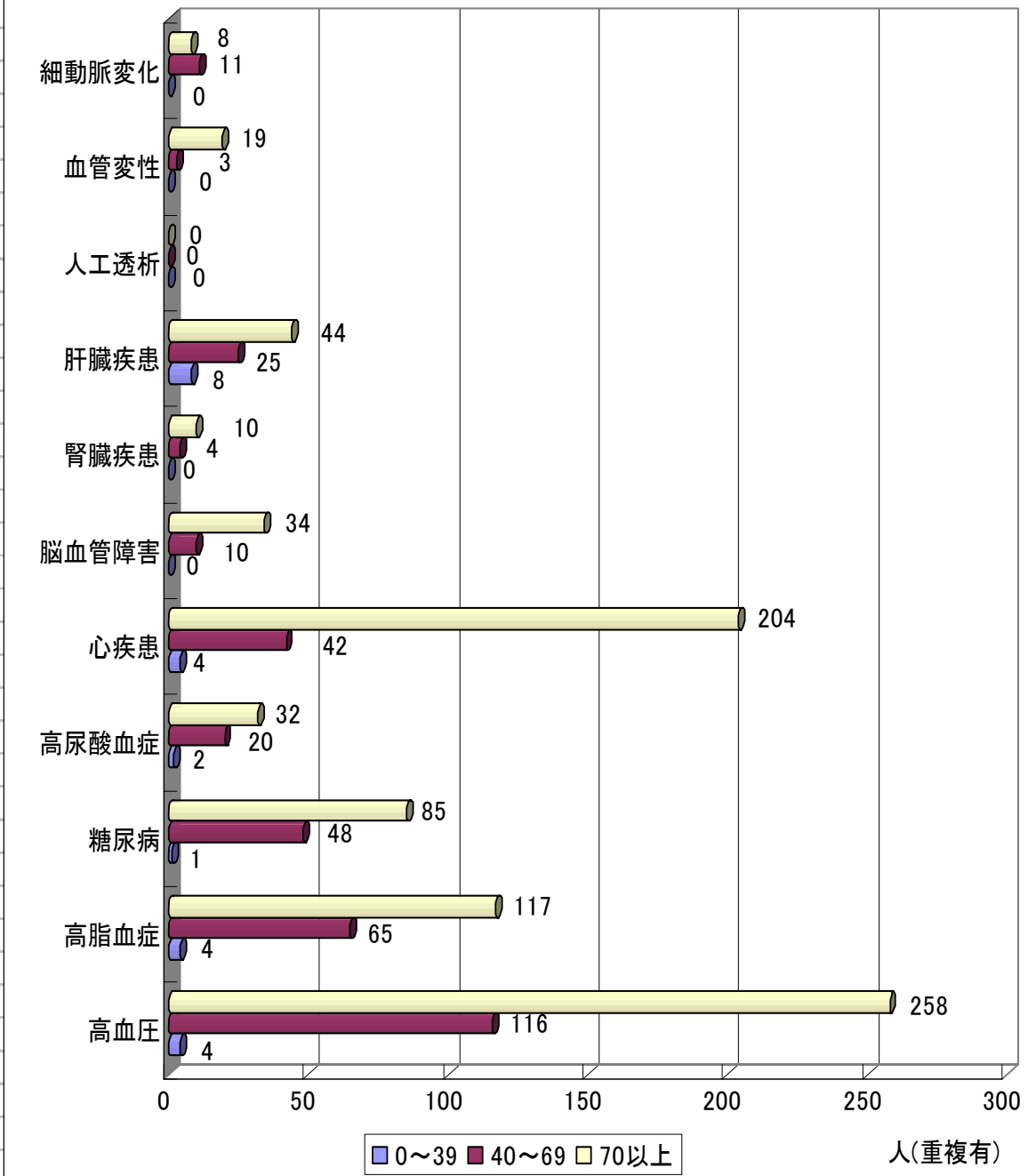
図4にある同じく平成18年5月国保レセプトから生活習慣病にかかわるデータを見ると、心疾患を除いた場合「高血圧378人」「高脂血症186人」「糖尿病134人」が上位3位を占め、且つ70歳以上と40～69歳以上の集団では共に同じ順位となっています。

島牧村の三大死因である「心疾患」と「脳血管疾患」について、動脈硬化を観点とした詳細をみると、心疾患のうち虚血変化は250人のうち119人、脳血管疾患のうち脳梗塞は44人のうち38人となっています。また、動脈硬化と動脈閉塞を合わせた「血管変性」は22人のうち14人でありレセプト全体をみると「動脈硬化」に対する予防は非常に重要な点と捉えます。

また、40～69歳までの罹患者数の伸びが将来的に70歳以上の高齢者における罹患者数が高くなることに寄与していると推測され、予防には若い世代に焦点を絞ることが必要と考えます。

図-4

レセプトからみた島牧村生活習慣病(定点 平成18年5月) N=478



### 第3節 健診結果からみた生活習慣病

図5にあるように、平成18年度の基本健診およびふしめ健診における腹囲を除く数値でメタボリック対象者を算出したところ、メタボリック予備群は受診者の28%、メタボリック該当者は10%となっています。

図6に示した同健診データの内訳をみると、「血压」「中性脂肪」「空腹時血糖」の順に高値となっており、個々人ではこれらが重複している方々もみられます。

図7にある国保レセプトからみたデータでも、「高血圧症のみ治療者」よりも「高脂血症」「糖尿病」が重複している割合が高く、健診結果と国保レセプトデータが関連していることが伺えます。

5年後までに健診受診率を65%とし、予備群率28%、該当者率10%が継続したと仮定した場合、図8に推計したとおり予備群は93人、該当者は33人と高値を示すことが予測され、保健指導の強化が重要となります。

しかしながら、基本健診とふしめ健診を合わせても、島牧村国保加入者の受診率は平成16年～18年では平均13.7%であり、非常に低率であります。且つ、40～74歳においては、同三年間での平均は17.3%と伸び悩んでいます。

受診率の低さは、メタボリックにかかわるリスクに気づかずに生活を続けたのち、症状が悪化してはじめて治療につながるという可能性が高く、結果的に病気の回復を困難とします。

脳卒中・心筋梗塞等の疾患になった場合、就労が困難となり、結果的に産業における「生産性」にも影響を与えます。働き手が健康で就労し続けられるよう国保加入者の健診受診率を高めることは経済基盤を保つうえでも重要であり、島牧村の漁協・商工会等の関係機関との連携のもと、受診しやすい環境を整える必要があります。

＜H18年度 基本健診及びふしめ健診における  
メタボリック予備群・該当者推計(腹囲を除く数値で算出)＞

図-5

	受診者数	該当者数	メタボリック	項目		その他	
				1項目	2項目以上		
男	40～44	6	4	2	1	1	2
	45～49	8	7	6	4	2	1
	50～54	5	2	2	2	0	0
	55～59	7	4	3	3	0	1
	60～64	10	10	7	5	2	3
	65～69	10	8	4	2	2	4
	70～74	8	5	2	2	0	3
	計	54	40	26	19	7	14
女	40～44	6	2	1	1	0	1
	45～49	12	2	0	0	0	2
	50～54	15	6	5	3	2	1
	55～59	30	13	5	2	3	8
	60～64	20	15	8	7	1	7
	65～69	28	24	16	13	3	8
	70～74	19	14	11	7	4	3
	計	130	76	46	33	13	30
合計	184	116	72	52	20	44	

＜H18年度 基本健診及びふしめ健診における  
メタボリック予備群・該当者72名の内訳(腹囲を除く数値で算出)＞

図-6

内訳	血圧収縮期 140mmHg以上	血圧拡張期 90mmHg以上	中性脂肪 150mg/dl未満	HDLコレステロール 40mg/dl未満	空腹時血糖 126mg/dl以上
2	1	1	2	0	0
6	1	1	4	1	3
2	1	2	0	0	0
3	1	0	2	0	0
7	3	4	3	3	3
4	1	1	1	2	2
2	1	1	0	1	0
26	9	10	12	7	8
1	1	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
5	2	2	3	0	1
5	3	1	3	0	3
8	7	1	1	0	1
16	12	6	5	0	2
11	8	3	3	2	2
46	33	13	15	2	9
72	42	23	27	9	17

重複有

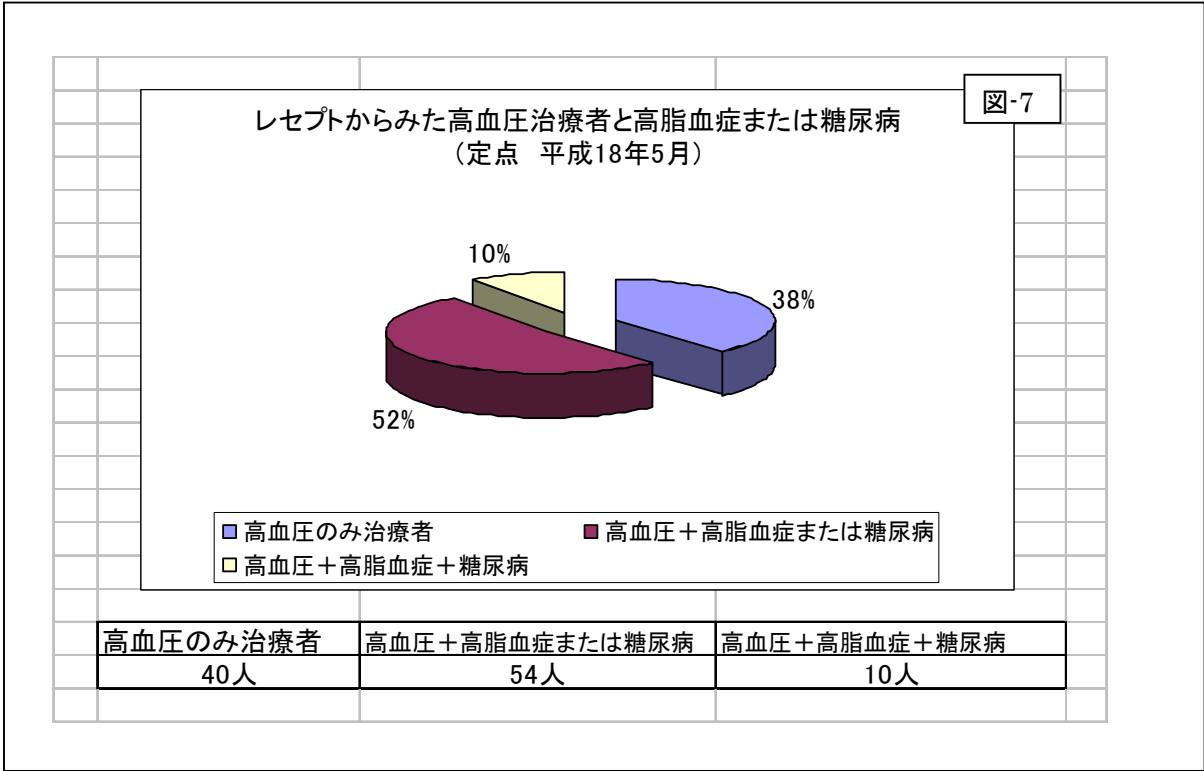


図-8

受診率65%、保健指導率45%でのH18年度予備群率・該当者率で算出した予備群・該当者・保健指導者

	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年
受診対象者数推計	520人	518人	516人	514人	512人
内40～64歳	164人	163人	162人	161人	160人
内65～74歳	356人	355人	354人	353人	352人
受診者数推計	182人	233人	283人	308人	333人
内40～64歳	60人	77人	93人	102人	110人
内65～74歳	122人	156人	190人	206人	223人
受診率	35%	45%	55%	60%	65%
予備群数推計数	51人	65人	79人	86人	93人
推計率	28%	28%	28%	28%	28%
該当者数推計数	18人	23人	28人	31人	33人
推計率	10%	10%	10%	10%	10%
特定保健指導実施者数	17人	27人	38人	47人	57人
指導実施率	25%	30%	35%	40%	45%

## 第2章 施策方針および体系

### 第1節 施策方針

#### 課題 1

受診率が低率で推移している。

#### 施策方針 1

「生活習慣病にかかわる自分のことを知る機会がもてる」

#### 課題 2

治療に至る前に発症を防ぐ必要がある。

#### 施策方針 2

「生活習慣病の根源を予防する自分に合った具体的な方法を知る」

#### 課題 3

成人のほか、こどもをはじめとする若い世代にも  
生活習慣病に移行しない対策が必要。

#### 施策方針 3

「生活習慣病についての知識を得る」

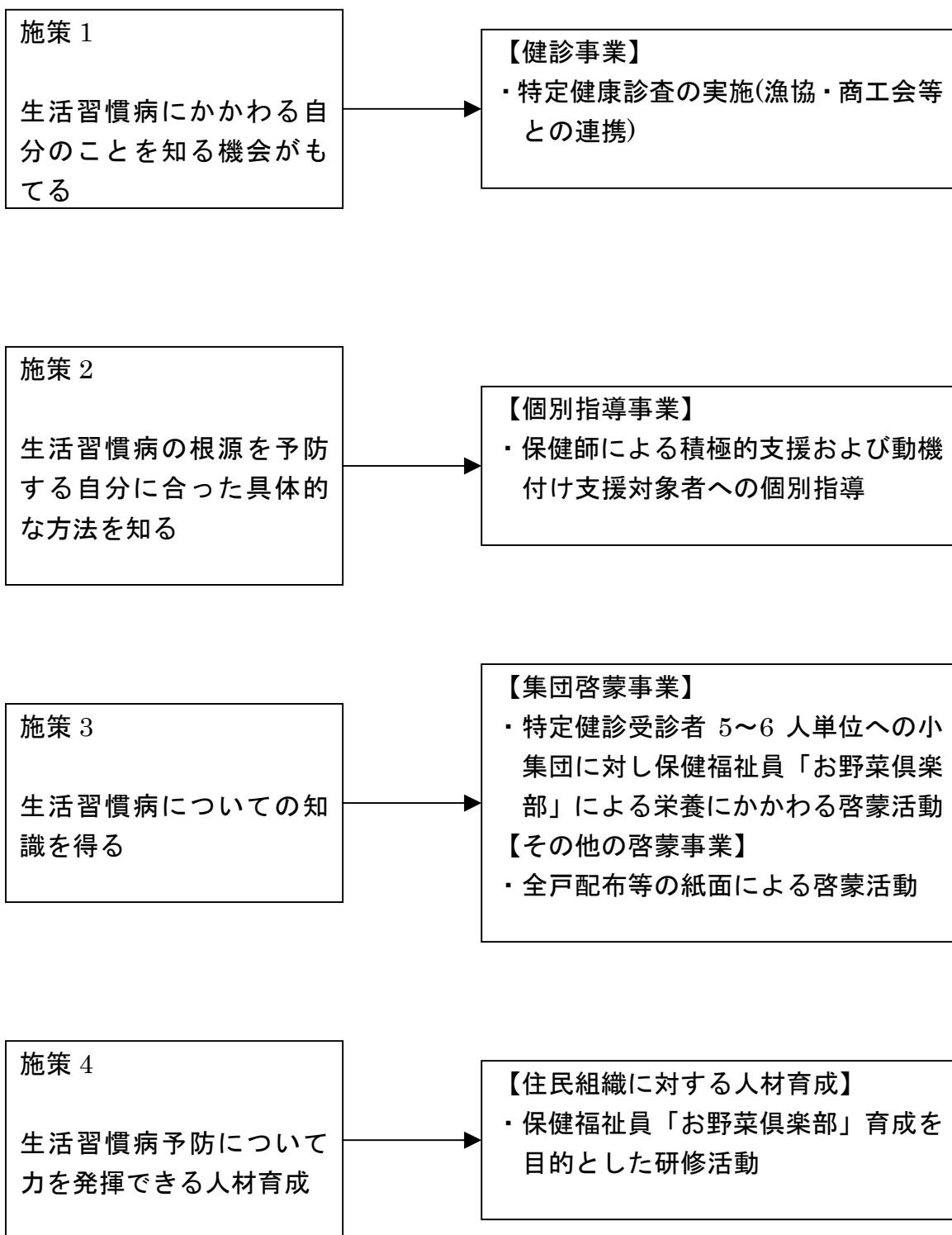
#### 課題 4

行政だけでなく、地域の方々の協力が必要。

#### 施策方針 3

「生活習慣病予防について力を発揮できる人材育成」

## 第2節 施策体系



### 第3章 計画実施指標

#### 第1節 健診および保健指導事業量(アウトプット指標)と 有病者・予備群減少等(アウトカム指標)

受診率65%, 保健指導率45%での予備群・該当者・保健指導者					
アウトプット指標	単位:人				
	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年
受診対象者数推計(A)	474	472	470	468	466
内40～64歳	136	135	134	133	132
内65～74歳	338	337	336	335	334
受診者数推計(B)	166	212	259	281	303
内40～64歳(35%)	58	74	90	98	106
内65～74歳(65%)	108	138	168	183	197
受診率(C)	35%	45%	55%	60%	65%
予備群数推計数(D)	46	59	70	76	79
推計率(E)	28%	28%	27%	27%	26%
該当者数推計数(F)	17	21	23	25	24
推計率(G)	10%	10%	9%	9%	8%
保健指導実施者推計(H)	16	24	33	40	46
同指導年齢区分推計(I)	16	24	33	40	46
内40～64歳(40%)	6	10	13	16	19
内65～74歳(60%)	10	14	20	24	27
内予備群指導数推計(J)	11	17	23	28	32
内積極的指導(40%)	4	7	9	11	13
内動機付支援(60%)	7	10	14	17	19
内該当者指導数推計(K)	5	7	10	12	14
内積極的指導(100%)	5	7	10	12	14
特定保健指導実施率(L)	25%	30%	35%	40%	45%
注:					
A : 40～74歳までの国保受診対象者数(健診除外対象者を引いた数)					
B : 5年後に受診率65%とした場合の受診率(C)で推計した人数					
D・F : H18年度の健診データで推計した予備群率(28%)および該当者率(10%)の 合計38%を5年後までに10%減とし合計34%(E+G)にした場合の(B)に対する数					
H : D+Fの計に対し5年後の指導率45%とした推移のLを年度ごとに乗じた数					
J : H20年のD対Fの率が7対3であることから I の7割で推計					
K : H20年のD対Fの率が7対3であることから I の3割で推計					
アウトカム指標	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年
予備群該当者減少者数	-	-	-	-	-
減少率	-	-	-8%	-8%	-10%

保健指導事業量(おやさい倶楽部に関するもの)						
対象者	事業名	各年度事業実施数値目標(年回数)				
		H20	H21	H22	H23	H24
成人(40歳以上)	特定保健指導実施者を対象とした料理教室	2	2	2	2	2
成人(40歳未満)	手作りおやつ試食会	3	3	3	3	3
	お母さんの料理教室	3	3	3	3	3
児童・乳幼児	小学生(3~6年生)料理教室	2	2	2	2	2
	保育園児(年長クラス)への啓蒙活動	3	3	3	3	3
全住民	栄養に関する情報誌の作成・全村配布	3	3	3	3	3
人材育成	おやさい倶楽部研修会	6	6	6	6	6

## 第2節 健診および保健指導等の実施内容

### (1) 特定健診の実施方法

#### 【村内集団健診場面】

- ① 健診実施委託事業所は北海道対がん協会札幌がん検診センターとする。
- ② 現行の年1回2日間を継続し、島牧村総合福祉医療センターを基幹箇所として実施。
- ③ 健診場面では40~74歳国保加入者以外の者も受診可とする。
- ④ 受診者個人負担は国保20~39歳および40~69歳は1,000円。70~74歳は500円。但し、生活保護および75歳以上は負担なしとする。

### (2) 特定保健指導の実施方法

- ① 島牧村総合福祉医療センターを基幹箇所として個別面接時間を設け、保健師が指導を行う。
- ② 国保加入者40~74歳までのメタボリック予備群および該当者のうち、医療機関管理対象者(通院加療中含む)を除く者を対象。

- ③ 積極的支援を優先し，動機付け支援さらに若い世代を優先。
- ④ 社会保険等加入者については，原則として対象外とする。

### (3) 周知・案内方法

村内全戸配布による周知と，国保対象者には漁協・商工会を介し，対象者に周知文による案内を実施。

### (4) 健診受診者のデータ管理

特定健診国保加入者のデータは，島牧村がデータ管理をする。社会保険等の国保加入者以外の健診データは各指定事業所にデータ提供とする。

### (5) 個人情報の保護

個人情報保護に基づき，健診機関との委託契約時に守秘義務を設け，適切な対応をする。

### (6) 特定健康診査等実施計画の公表・周知

村内広報およびホームページに概要を掲載。

### (7) 特定健康診査等実施計画の評価および見直し

平成 22 年度に中間時期として，アウトカム・アウトプット指標を主に見直しをかけ，平成 24 年度の最終的評価をする。

### (8) 健診委託先および内容

- ① 北海道対がん協会に委託
- ② 集団(特定健診)は年 1 回 2 日間で設定

発行日 平成20年4月

発行 島牧村

〒048-0621

北海道島牧郡島牧村字泊 29-1

島牧村総合福祉医療センター 福祉課

TEL0136-75-6001 fax0136-79-2002

島牧村ホームページ

<http://www.vill.shimamaki.hokkaido.jp/>

Eメールアドレス

[fukusi@vill.shimamaki.hokkaido.jp](mailto:fukusi@vill.shimamaki.hokkaido.jp)