

# 健康長寿に係る先進的な取組事例

## 川口市

### ～特定保健指導以外の保健指導（重症化予防）～

#### (1) 取組の概要

第2期特定健康診査実施計画の保健指導レベル優先順位第3位「特定保健指導以外のハイリスクアプローチグループ」に対し、病気の発症や生活習慣病重症化予防、医療費適正化のため、平成22年度から医療機関への受診勧奨通知や疾患のパンフレットを送付している。

平成28年度からは、通知発送後に第Ⅲ度高血圧の者及び腎機能が低下している者に電話による保健指導を行うことで生活習慣病の重症化予防を強化している。

#### (2) 取組の契機

##### (ア) 老年人口割合（総人口に占める65歳以上人口の割合）

平成29年4月1日現在、人口596,505人、平均年齢44.09歳、老年人口割合22.44%であり年齢構成の若い市となっている。国民健康保険の加入割合は34.40%である。

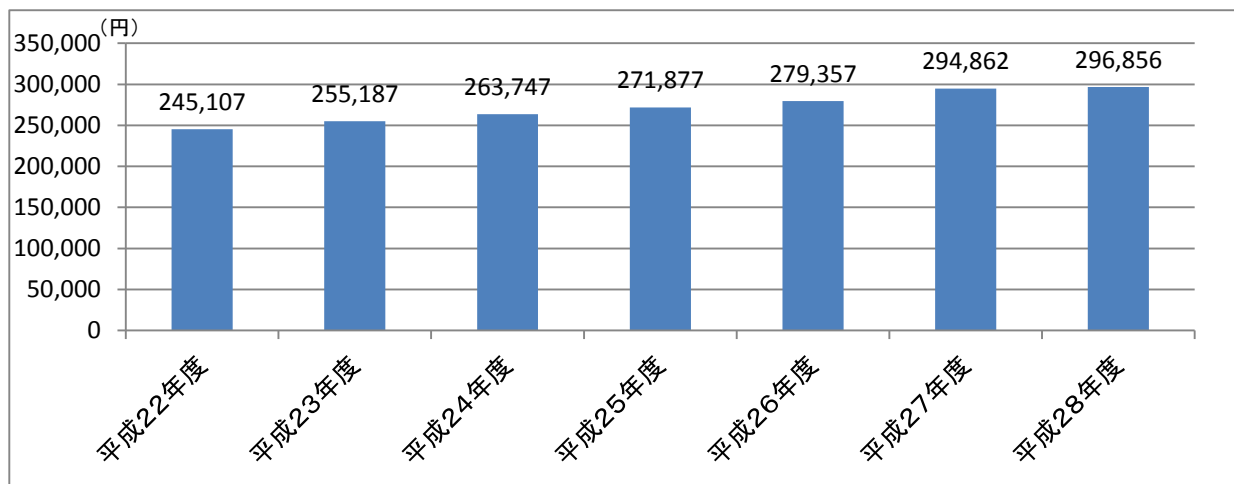
##### (イ) 医療費

川口市国民健康保険の一人当たり医療費は、年々増加している。

月平均一人当たり入院医療費及び入院外医療費を埼玉県と比較すると、川口市は入院・入院外ともに低い状態であるが、年齢構成別一人当たり入院・入院外医療費を県内市町村平均と比べると、65歳以上については川口市の方が高い状況となっている。

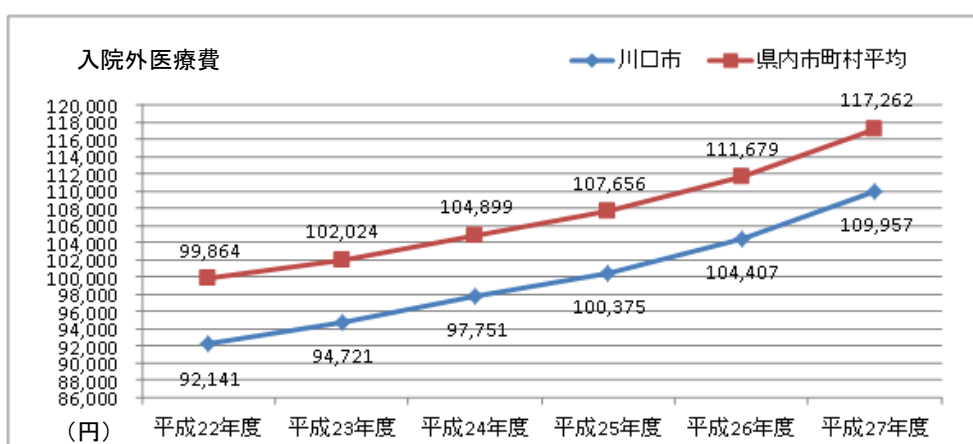
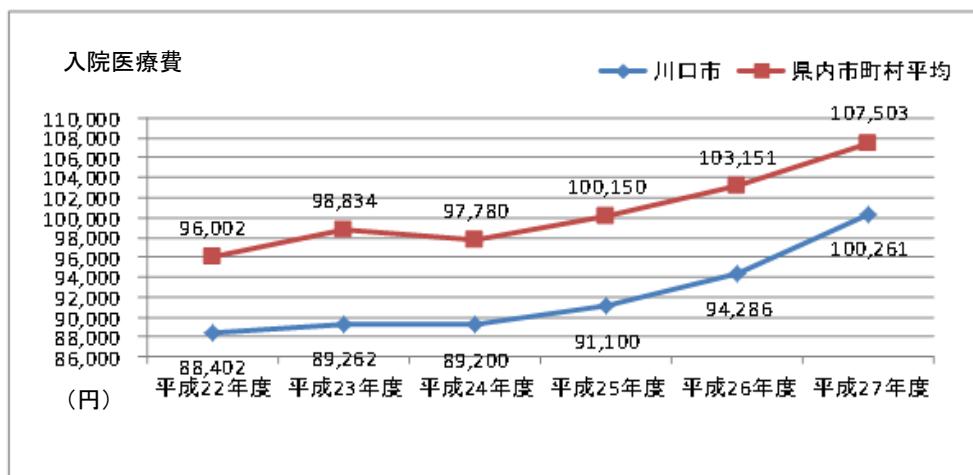
高齢になればなるほど、罹患率や医療費が高くなる傾向があるが、川口市は県内では平均年齢が若く、一人当たり医療費が安くなる結果となっている。しかし、一人当たり入院・入院外医療費の年齢別比較をみると、川口市の65歳以上については増加傾向にある（図表1～7）。

図表1 国民健康保険一人当たり医療費の推移

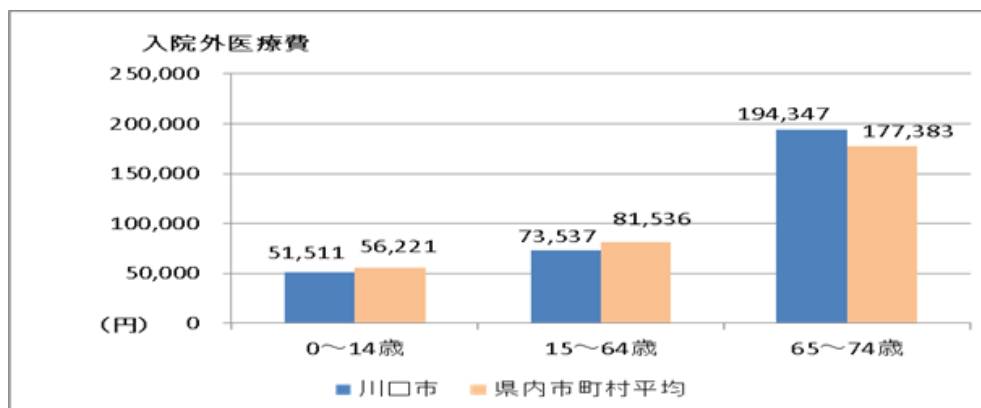
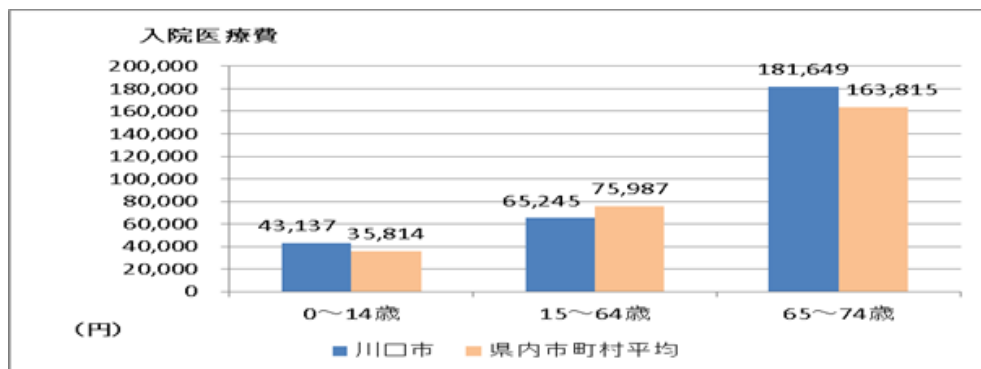


(出典 川口市の国民健康保険事業)

図表2 一人当たり入院・入院外医療費の推移



図表3 一人当たり入院・入院外医療費の年齢別比較 (平成27年度)

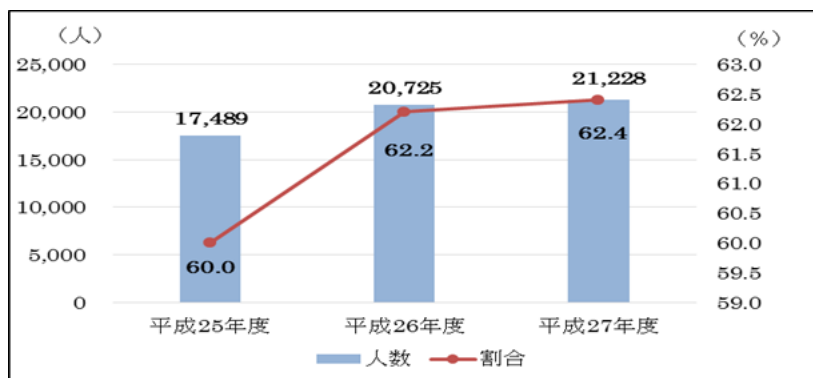


(出典 埼玉県国民健康保険における医療費及び特定健診等の状況)

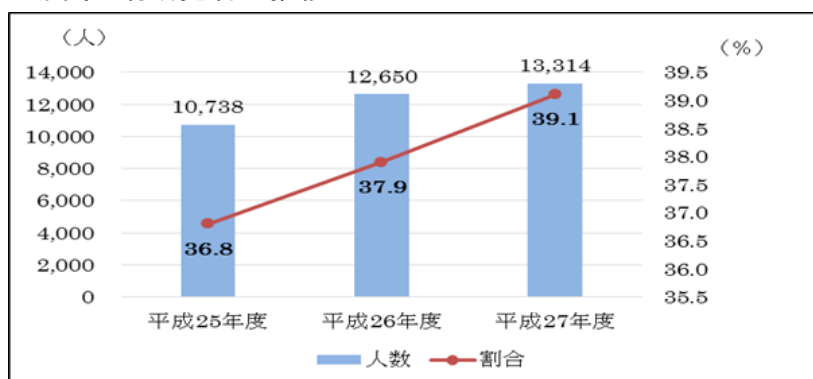
(ウ) 特定健診の結果

特定健診の結果について、有所見者割合の推移をみると、血圧、脂質、血糖、腎機能について、上昇傾向がみられました。また、国民健康保険加入者の高齢者割合は増加傾向にあり、受診者の6割以上が65歳以上であることから、有所見者は今後さらに増加すると予測される。

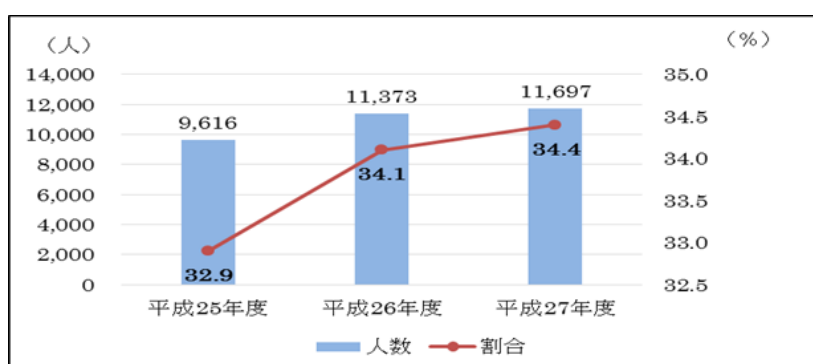
図表4 血圧の有所見者割合の推移



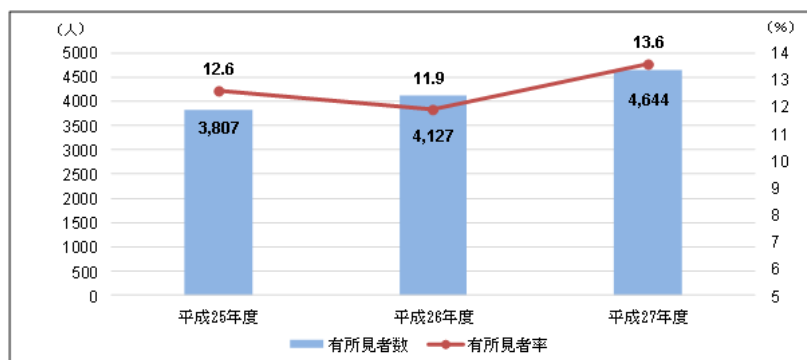
図表5 脂質の有所見者の推移



図表6 血糖の有所見者数の推移



図表7 腎機能 (e-GFR) 有所見者の推移



(エ) 取組の内容

事業名	特定保健指導以外の保健指導事業（重症化予防）
事業開始	平成22年度
予算	なし
期間	8月から次年度5月
実施内容	血圧、脂質、血糖、腎機能の値が受診勧奨域にもかかわらず、医療受診をしていない者を対象に、自分の体の状態を理解し適切な生活習慣の改善や受診行動ができるような通知を送付する。 又、通知後に電話で医療受診勧奨を行い、保健指導を行う。

通知対象者	生活習慣病未治療で、特定健診又は国保人間ドック検診において下記の重症域の検査数値のうち1項目以上該当し、かつ受診後1か月以上経過しても重症域の数値に関連した疾病について医療受診をしていないもの
送付物	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診後の医療機関の受診について（お願い）</li> <li>・ 健康診査の結果で受診勧奨値の項目があった方へ</li> <li>・ 私の健康カレンダー</li> </ul>

検査項目		通知対象者
血 圧	収縮期血圧 (mmHg)	160 以上
	拡張期血圧 (mmHg)	100 以上
脂 質	中性脂肪 (mg/dl)	1000 以上
	LDL-コレステロール (mg/dl)	180 以上
血 糖	空腹時血糖 (mg/dl)	126 以上
	HbA1c (%)	6.5 以上
腎機能	e-GFR (ml/min/1.73 m <sup>2</sup> )	50 未満
	尿蛋白	または、尿蛋白+以上
	尿潜血	または、尿蛋白と尿潜血ともに+以上

電話指導対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第Ⅲ度高血圧 （収縮期血圧 180 mmHg 以上又は拡張期血圧 110 mmHg 以上）</li> <li>・ 尿蛋白（++）以上又は e-GFR 30 (ml/min/1.73 m<sup>2</sup>) 未満</li> </ul>
電話指導内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国民健康保険課の保健師又は埼玉県在宅保健活動者の会「青空会」の看護師が電話指導を行う。</li> <li>・ 健診結果を経年で把握しからだのメカニズムから検査値の説明を行い、対象者自身が生活習慣を振り返られるような指導を行う。</li> <li>・ 医療受診の有無を把握し未受診の者には受診の必要性を伝える。</li> </ul>

(オ) 取組の効果

① 通知の効果

医療受診勧奨の通知をした後に受診した者は平成28年度11.0%であり、通知の効果が出ていると思われる。(人)

	通知対象者	通知後に医療受診した者(割合)
平成28年度	937	103(11.0%)
平成29年度 (平成29年11月現在)	163	

② 電話指導の効果

電話指導では、33.9%の者がすでに医療受診をしており、通知を受けて受診したと思われる。受診をしている者には、治療の状況や医師からの留意事項などを聞き取り、服薬と同時に生活習慣も重要なことを指導すると、みな熱心に耳を傾けており、今後も継続受診につながるとと思われる。

未受診の者で、検査値が重症なものに対しては、なぜ医療受診が必要なのかを説明すると、受診したいとの反応が多かった。しかし、なかには過去に医療を受けていたが治療中断している者もあり、医療受診の必要性を説明したが、理解していない者もいた。引き続き、フォローが必要である。

	内容	対象者数 (人)	電話指導数 (人)	電話指導結果(人)		
				医療受診済み	医療未受診	不在
平成28年度	高血圧	35	35	9	10	16
	尿蛋白	16	16	6	3	7
	高血圧かつ尿蛋白	1	1	0	0	1
	計	52	52	15	13	24
平成29年度	高血圧	6	6	4	2	0
	尿蛋白	2	2	1	0	1
	高血圧かつ尿蛋白	2	2	1	0	1
	計	10	10	6	2	2
総合計		62	10	21(33.9%)	15(24.2%)	26(41.9%)

(カ) 成功の要因、創意工夫した点

- ① 受診勧奨通知を送るだけでなく、検査値の悪化により生活習慣病が重症化するリスクについて周知するためのチラシを同封したことにより、健康意識が向上した。
- ② 受診勧奨の通知により11%の者について受診行動につなげることができた。平成28年度よりハイリスクの者へ電話により医療機関受診の必要性を説明し受診行動につなげる。生活習慣病の重症化予防の優先順位の高いかたへのアプローチを強化することができ、医療費適正化をさらに推し進めることができる。

(キ) 課題、今後の取組

- ① 通知を送ることで、11%の者が医療受診したが、より多くの者が受診できるような工夫が必要である。より多くの対象者に通知だけでなく、電話での指導などで受診勧奨をする必要がある。
- ② 医療費抑制効果については、未受診者を受診行動につなげるため一時的に医療費が上がることが予測される。医療費の伸びについては、長期的に検証していく。