

2. 健診・保健指導の現状と課題

(1) 本市の国民健康保険被保険者の状況

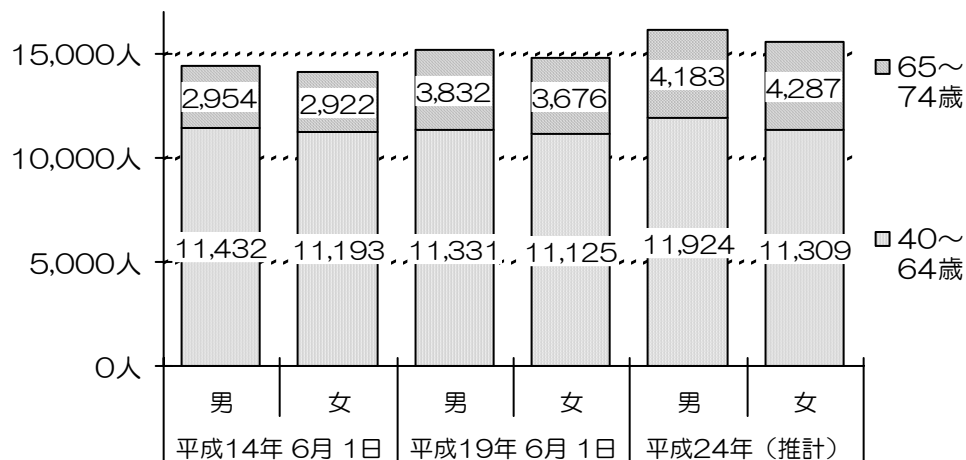
①本市の人口の推移と推計

*40～74 歳の本市人口は、平成 19 年（2007 年）6 月 1 日現在 29,964 人（住民基本台帳）であり、近年の人口推移から、平成 24 年（2012 年）は 31,700 人余と推計されます。

*大きな人口増はないものの、今後5か年における人口推移の留意点として、①現在 30 歳台半ばで人口の多い第2次ベビーブームが 40 歳に到達すること、②勤め先の健康保険から国民健康保険へ移る人が多い 60 歳台と第1次ベビーブームが重なることを挙げるすることができます。

本市の人口の推移と推計

	平成14年 6月 1日		平成19年 6月 1日		平成24年（推計）	
	男	女	男	女	男	女
35～39歳	2,474	2,140	3,064	2,688	3,029	2,699
40～44歳	1,977	1,815	2,426	2,149	3,005	2,699
45～49歳	1,920	1,912	1,971	1,835	2,419	2,173
50～54歳	2,732	2,898	1,944	1,886	1,996	1,810
55～59歳	2,394	2,477	2,702	2,860	1,923	1,861
60～64歳	2,409	2,091	2,288	2,395	2,582	2,765
65～69歳	1,740	1,710	2,250	2,039	2,137	2,335
70～74歳	1,214	1,212	1,582	1,637	2,046	1,952
40～64歳（再掲）	11,432	11,193	11,331	11,125	11,924	11,309
65～74歳（再掲）	2,954	2,922	3,832	3,676	4,183	4,287



※平成 14～19 年の住民基本台帳人数の推移から、コーホート変化率法と呼ばれる方法により推計。

②本市の国民健康被保険者数の推移と推計

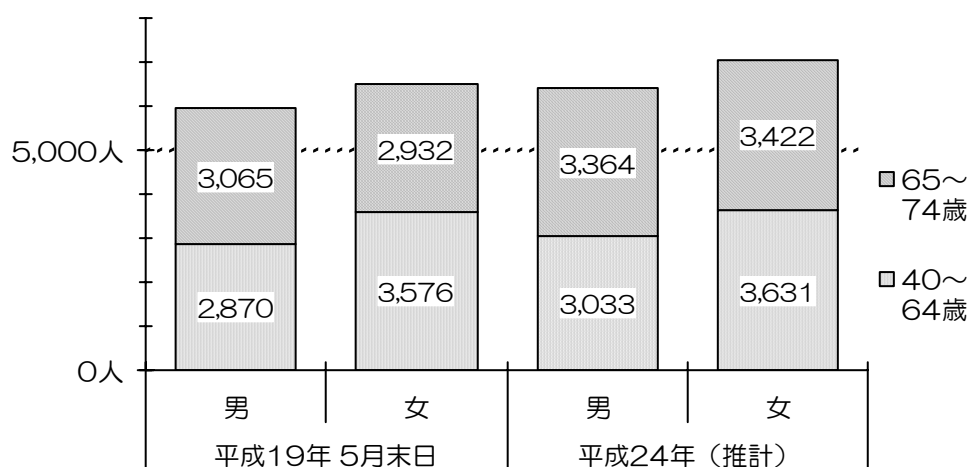
*40～74 歳における本市国民健康保険加入者(被保険者)数は、平成 18 年(2006 年)6 月 1 日現在 12,443 人、対人口比 41.5%です。性別・年齢層別にみると、40～50 歳台前半は男女とも 2 割前後、60～64 歳では男性約 49%、女性 63%、70～74 歳は男女とも 83%です。

*人口に対する被保険者の比率が今後も一定とするならば、平成 24 年(2012 年)は 13,500 人弱と推計されます。

本市の国民健康保険被保険者数の状況と推計

	平成19年 5月末日		(人口に対する比)		平成24年(推計)	
	男	女	男	女	男	女
35～39歳	558	491	18.2%	18.3%	552	493
40～44歳	421	370	17.4%	17.2%	521	465
45～49歳	363	375	18.4%	20.4%	445	444
50～54歳	365	376	18.8%	19.9%	375	361
55～59歳	602	939	22.3%	32.8%	428	611
60～64歳	1,119	1,516	48.9%	63.3%	1,263	1,750
65～69歳	1,747	1,578	77.6%	77.4%	1,659	1,807
70～74歳	1,318	1,354	83.3%	82.7%	1,704	1,615
40～64歳(再掲)	2,870	3,576	25.3%	32.1%	3,033	3,631
65～74歳(再掲)	3,065	2,932	80.0%	79.8%	3,364	3,422

(単位：人)



※平成 19 年における被保険者数の人口に占める割合が、平成 24 年においても一定という仮定で推計したものの。この割合は、社会情勢により変動する可能性もあります。

(2) 本市の市民、本市の国民健康保険被保険者における疾病の状況

①本市市民の死因

*生活習慣病を中心に、疾病別にみた死亡数をみると、悪性新生物（がん）による死亡者が約3分の1を占めており、心疾患・脳血管疾患なども少なくないです。

死因の状況(平成17年、愛知県衛生年報)

	県全体	瀬戸保健所	豊明市
総数	52,536 (100.0%)	2,814 (100.0%)	429 (100.0%)
悪性新生物	15,876 (30.2%)	881 (31.3%)	116 (27.0%)
心疾患	8,767 (16.7%)	442 (15.7%)	72 (16.8%)
脳血管疾患	6,196 (11.8%)	348 (12.4%)	58 (13.5%)
腎不全	926 (1.8%)	61 (2.2%)	12 (2.8%)
糖尿病	586 (1.1%)	24 (0.9%)	4 (0.9%)
高血圧性疾患	203 (0.4%)	9 (0.3%)	3 (0.7%)
不慮の事故	2,064 (3.9%)	98 (3.5%)	12 (2.8%)
自殺	1,466 (2.8%)	90 (3.2%)	18 (4.2%)
その他	16,452 (31.3%)	861 (30.6%)	134 (31.2%)
	(人)	(人)	(人)

※瀬戸保健所管内（瀬戸市、尾張旭市、日進市、豊明市、東郷町、長久手町）

②本市国民健康保険被保険者の治療状況

*平成19年5月診療分のレセプトにより、本市国民健康保険被保険者における治療状況の特徴を掲げます。ここで「費用額」とは、受診者の自己負担額と保険負担分を合わせたものであり、傷病名は被保険者各人の主傷病のみの扱いです。

※いずれも愛知県国民健康保険団体連合会『疾病分類統計表』平成19年5月診療分。

(生活習慣病を中心とした状況)

- *入院件数は、被保険者100人に対し2.60件です。ここには、統合失調症などとともに、上位10疾病までに「脳梗塞」「脳内出血」「糖尿病」「虚血性心疾患」などが含まれています。これらの疾病で、入院全体の5割弱を占めています。
- *入院外件数は、被保険者100人に対し99.07件です。ここには、歯肉炎・歯周疾患などとともに、上位10疾病までに「高血圧性疾患」「脳梗塞」「糖尿病」などが含まれています。これらの疾病で、入院外全体の5割強を占めています。
- *費用額は、被保険者1人あたり28,119円です。ここには、歯肉炎・歯周疾患や統合失調症などとともに、上位10疾病までに「高血圧性疾患」「脳梗塞」「腎不全」「糖尿病」「虚血性心疾患」などが含まれています。これらの疾病で、費用額全体の5割弱を占めています。

本市国民健康保険の受診状況(平成 19 年 5 月診療月)

疾病(中分類)別にみた件数「どんな疾病で受診する人が多いのか？」上位 10 位まで

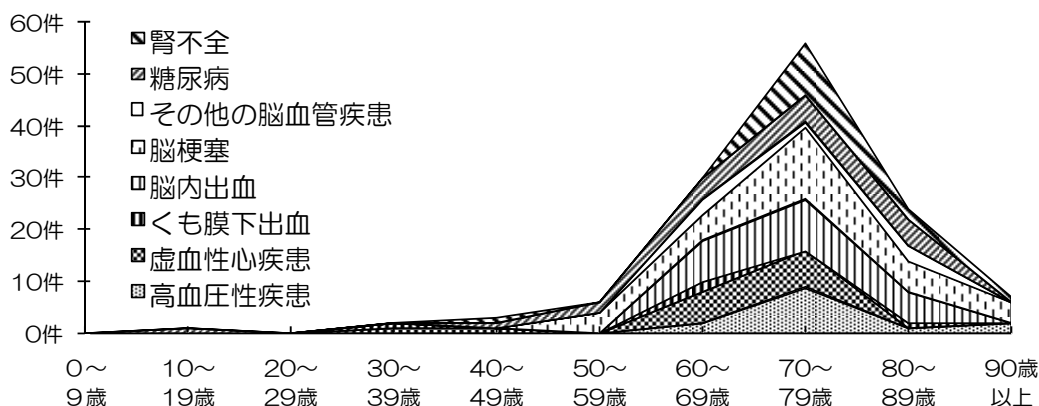
入院件数、単位：件		入院外（外来）件数、単位：件	
統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	47	高血圧性疾患	2,819
その他の心疾患	33	歯肉炎及び歯周疾患	2,236
脳梗塞	33	脳梗塞	1,350
その他の悪性新生物	32	屈折及び調節の障害	942
骨折	27	糖尿病	820
脳内出血	24	その他の歯及び歯の支持組織の障害	817
その他の消化器系の疾患	20	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	729
糖尿病	18	その他の眼及び付属器の疾患	549
肺炎	17	皮膚炎及び湿疹	521
虚血性心疾患	15	その他の急性上気道感染症	461
全体	575	全体	21,897
上位10疾病が全体に占める比率	46.3%	上位10疾病が全体に占める比率	51.3%

入院受診率2.60

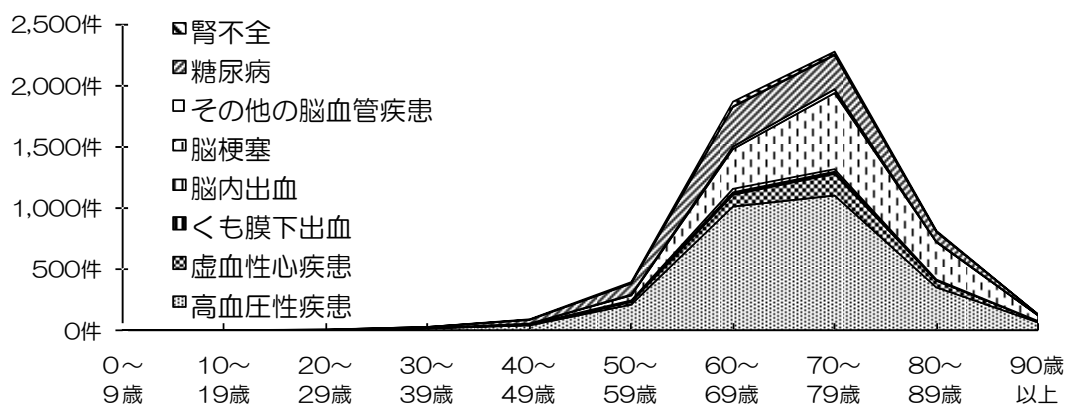
入院外受診率99.07

※受診率とは全体の件数が被保険者 100 人に占める値

年齢層別・疾患別にみた入院件数



年齢層別・疾患別にみた入院外(外来)件数



疾病(中分類)別にみた費用額「疾病と、お金の関係は？」上位10位まで

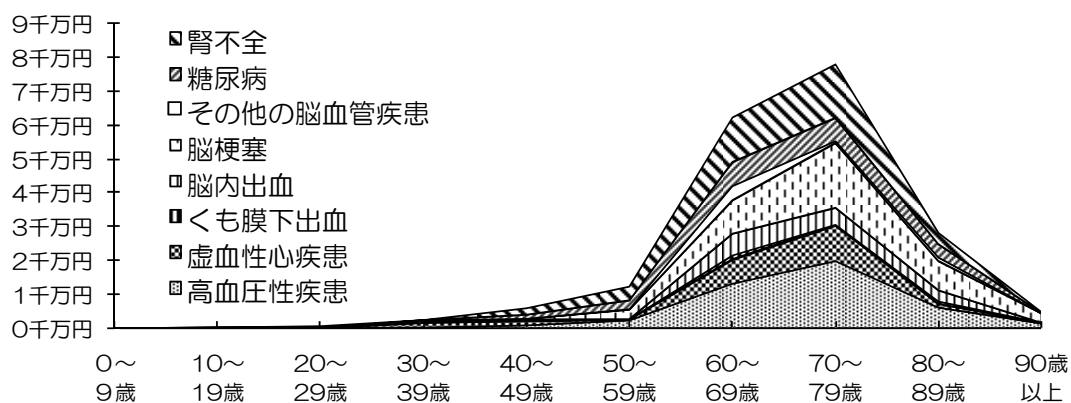
費用額、単位：千円	
高血圧性疾患	44,677
脳梗塞	43,290
腎不全	39,178
その他の心疾患	27,692
歯肉炎及び歯周疾患	26,952
統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	22,657
糖尿病	22,328
虚血性心疾患	21,788
その他の悪性新生物	20,302
骨折	15,730
全体	621,512
上位10疾病が全体に占める比率	45.8%

1人あたり費用額28,119円

※1人あたり費用額とは、全体費用額の被保険者1人あたり平均。

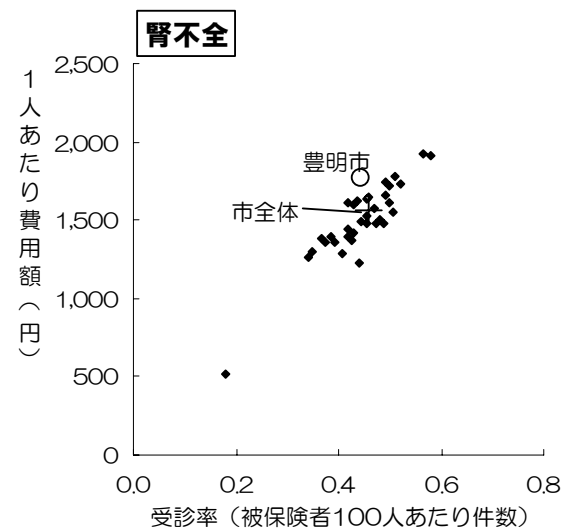
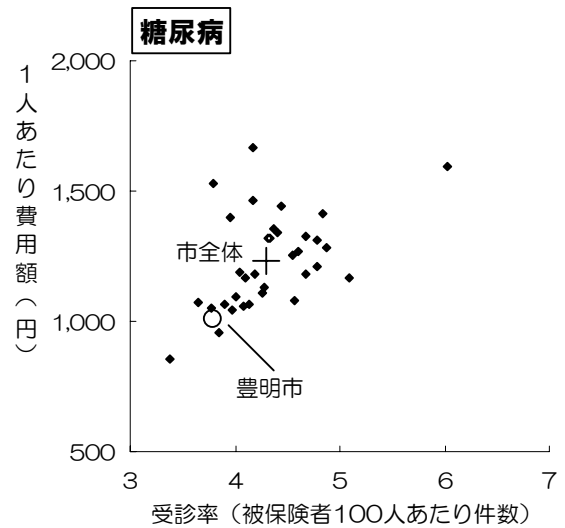
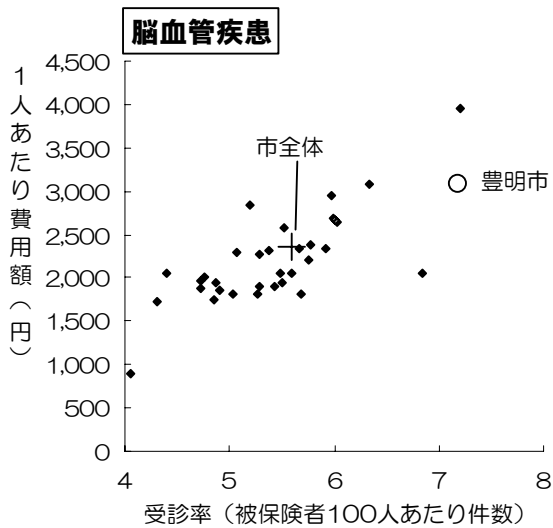
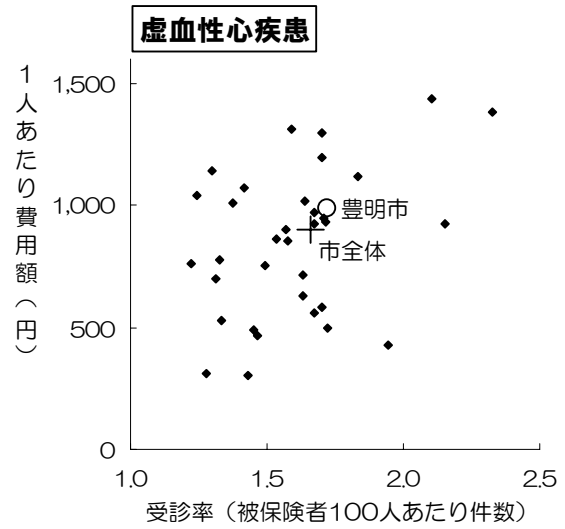
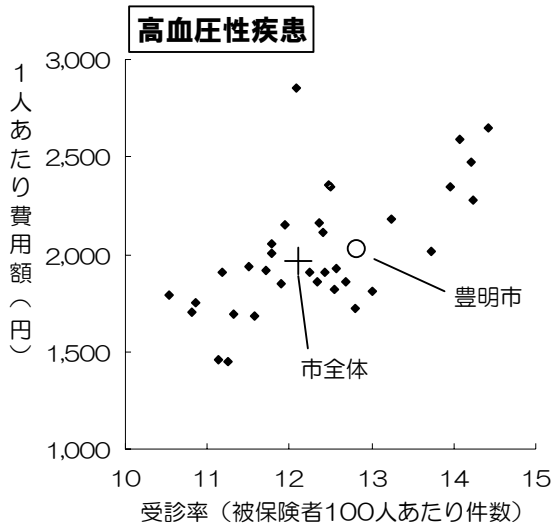
費用額は、自己負担額と給付（保険による医療費）の合計額。

年齢層別・疾患別にみた費用額



本市と愛知県内他市の国民健康保険の受診状況(平成19年5月診療月)

※図の各点は、愛知県内の他市の数値。「市全体」は、本市を含む県内市部全体の数値。



(3) これまでの基本健康診査の受診者の状況

① 基本健康診査の受診状況

* 40～74 歳で基本健康診査を受診した人のうち国民健康保険加入者のみを抽出してみると、平成 18 年度（2006 年度）では、3,960 人です。

* 基本健康診査を受診した人の割合を年齢層別に概観すると、60 歳未満では 2 割未満、60 歳以上では女性が 4 割台となっています。

基本健康診査の受診状況(国民健康保険加入者)

		国民健康保険 被保険者数	基本健康診査 受診者数	比率
男性	40～49歳	776	98	12.6%
	50～59歳	1,008	146	14.5%
	60～64歳	1,193	295	24.7%
	65～69歳	1,681	630	37.5%
	70～74歳	1,251	482	38.5%
	(合計)	5,909	1,651	27.9%
女性	40～49歳	730	119	16.3%
	50～59歳	1,410	375	26.6%
	60～64歳	1,519	616	40.6%
	65～69歳	1,532	675	44.1%
	70～74歳	1,295	524	40.5%
	(合計)	6,486	2,309	35.6%
男女・40～74歳		12,395	3,960	31.9%

被保険者数は平成 18 年 5 月。受診者数は平成 18 年度。

② 健診結果の状況

* 平成 18 年度（2006 年度）における健診結果を受診者全体で見ると、男女ともに「異常認めず」は若年層ほど多い傾向です。この割合が最も大きい女性 40 歳代でも 28.6%にとどまっています。

基本健康診査の受診結果・総合判定(国民健康保険加入者)

		受診者数	異常認めず	要指導 a	要指導 b	要医療
男性	40～49歳	98	18.4%	22.4%	24.5%	34.7%
	50～59歳	146	13.0%	26.0%	19.9%	41.1%
	60～64歳	295	11.2%	22.0%	20.7%	46.1%
	65～69歳	630	10.8%	25.2%	22.7%	41.3%
	70～74歳	482	6.0%	21.6%	30.5%	41.9%
女性	40～49歳	119	28.6%	22.7%	21.8%	26.9%
	50～59歳	375	13.3%	23.7%	26.4%	36.5%
	60～64歳	616	10.4%	21.9%	30.0%	37.7%
	65～69歳	675	8.1%	20.4%	31.3%	40.1%
	70～74歳	524	5.9%	17.7%	29.2%	47.1%

(平成 18 年度分)

＊検査別結果をみると、「境界域高血圧・高血圧」「高血圧」「高脂血症」「糖代謝異常」「肥満」「総コレステロール」や喫煙などについて、要指導・要医療となっている人が少なくありません。とりわけ、高脂血症・総コレステロールで要指導・要医療となる人が多いです。

基本健康診査の検査別結果(国民健康保険加入者)

	受診者数	「要指導」または「要医療」と判定された人の割合						
		境界域高血圧	高血圧	高脂血症	糖代謝異常	肥満	総コレステロール	
男性	40～49歳	98	13.3%	1.0%	57.1%	9.2%	29.6%	56.1%
	50～59歳	146	18.5%	3.4%	48.6%	15.8%	28.8%	48.6%
	60～64歳	295	20.7%	7.1%	54.2%	23.1%	23.7%	59.7%
	65～69歳	630	26.3%	6.3%	46.8%	22.4%	25.4%	53.2%
	70～74歳	482	25.9%	5.0%	49.6%	25.5%	24.7%	45.0%
女性	40～49歳	119	5.9%	0.8%	24.4%	5.0%	19.3%	45.4%
	50～59歳	375	19.7%	3.5%	57.3%	12.8%	21.6%	49.6%
	60～64歳	616	20.3%	4.2%	62.5%	13.8%	20.1%	51.0%
	65～69歳	675	24.7%	5.8%	59.6%	18.5%	23.1%	47.9%
	70～74歳	524	32.3%	10.5%	58.6%	22.7%	24.6%	40.5%

	受診者数	吸っている		
		20本未満	20本以上	
男性	40～49歳	98	7.1%	33.7%
	50～59歳	146	12.3%	28.8%
	60～64歳	295	6.8%	19.3%
	65～69歳	630	8.6%	17.5%
	70～74歳	482	11.2%	8.9%
女性	40～49歳	119	9.2%	2.5%
	50～59歳	375	3.7%	1.3%
	60～64歳	616	1.9%	1.6%
	65～69歳	675	1.6%	0.9%
	70～74歳	524	0.8%	0.2%

※特定健康診査に特に関連の強い検査項目のみ掲げている。平成 18 年度分

(4) これまでの健康教育・健康相談等の被指導者の状況

① 特定保健指導に類似した健康教育・健康相談事業の状況

*平成 19 年度（2007 年度）までに実施してきた各種保健事業のなかで、ねらいや扱う病態等が 20 年度（2008 年度）からの特定保健指導に類似しているものを挙げると、次のような取り組みがあります。

ア. 健診結果の送付

*基本健康診査のすべての受診者を対象に、健診結果を送付するとともに、生活習慣アドバイスを健診結果と問診情報に基づいて送付。

*郵送により、受診者 1 人につき 1 回送付。

イ. 集団結果説明「ミニ講座」

*肥満者のうち希望者を対象に、健診結果を説明するとともに、生活習慣の改善点を見いだすことをねらいとして実施。

*集団（講座）方式で、受診者 1 人につき 1 回、1 日実施。保健師・管理栄養士が担当。

ウ. 成人健康相談

*希望者を対象に、健診結果を説明するとともに、健康相談を実施。

*個別（面談）方式で、受診者 1 人につき 1 回、1 日実施。医師・保健師・管理栄養士が担当。

エ. 「内臓脂肪ゲキタイ教室」

*64 歳以下でBMI※25.0 以上の人のうち希望者を対象に、内臓脂肪や運動についての講義、グループワーク、個別健康相談、身体測定を実施。各年度の参加者には、前年度の参加者を含まない。

*集団（講座やグループワーク）方式で、受診者 1 人につき 1 回、6 日間実施。うち 1 日はあいち健康プラザで実施。保健師・栄養士・運動指導士が担当、食生活改善推進員等の協力を得て実施。

※BMI とは、「体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)」で算出される体格指数のことで、肥満度を測るための国際的な指標。医学的に最も病気が少ない数値として 22 を「標準」とし、18.5 以下なら「やせ」、25 以上を「肥満」としています。

オ. 「糖尿病教室」

*糖尿病で、要再検・要精検・要医療のいずれかであったが、まだ内服治療を開始していない人、かつ、内臓脂肪ゲキタイ教室に参加していない人が対象。

*糖尿病予防のための運動や食生活について、講義、グループワーク、個別健康相談を実施。

*集団（講座やグループワーク）方式で、受診者 1 人につき 1 回、5 日間実施。うち 1 日は健康プラザにて実施。

②被指導者の状況

* 18年度に実施した「ミニ講座」「内臓脂肪ゲキタイ教室」「糖尿病教室」の参加者の状況や、実施体制について分析した結果は、以下のとおりです。

ア. 集団結果説明「ミニ講座」

* 延べ60人が参加。

* 開催日は、疾病別に3日（各30人定員）を予定しましたが、「高血圧」と「高血糖」の参加希望は少なく、「高脂血症」の参加希望者が多くなりました。

イ. 「内臓脂肪ゲキタイ教室」

* 2コース（各コース6日、各30人定員）を予定しましたが、いずれも定員割れでした。参加希望者の参加動機として、40～50歳代では「肥満」「体重」「ウエスト」等を気にしている人が多く、60歳前後では「健康」に対する関心が高くなりました。

* 教室開始時から終了2か月後まで（5か月間）のあいだに、2コース合計27人中19人の体重が減少しました。

ウ. 「糖尿病教室」

* 紙面での案内だけで7人が応募しました。電話での紹介（受講勧奨）は、前年から状況が悪化した人を対象として約150人行い、5人の応募がありました。参加しない人では「日程が合わない」ことを指摘する人が多数を占め、医療機関で既に指導を受けた人も数人いました。

エ. 実施体制と今後の課題

* 講座形式で1回開催するため、開講している時間数と同程度の時間数が、準備と記録のために必要です。

* 今後、特に力を入れるべき対象者グループとして、「40歳代、男性、肥満」の市民を挙げることができます。40歳、50歳などの節目となる年齢の前後は、自身の体型や体力に関心をもつ時期でもあると考えます。

(5) これまでの成人保健事業の状況

①「とよあけ健康基本計画21」及び「とよあけ健康アクションプラン21」

ア. とよあけ健康基本計画21

*「とよあけ健康基本計画21」は、健康増進法に規定する本市の健康増進計画であり、平成17年度（2005年度）を初年度とし23年度（2011年度）を目標年度とするもので、20年度（2008年度）に中間評価を行います。

*計画の重点目標は「70歳未満：肥満の予防」及び「70歳以上：高齢者の生きがい」としています。70歳未満肥満者（BMI25以上）については、その減少について数値目標を掲げ、肥満者の減少により、高血圧・高脂血症等の生活習慣病が減少することができるとしました。

*計画の基本項目は、次の7つです。

「栄養・食生活」	「身体活動・運動」
「休養・こころの健康」	「たばこ」
「アルコール」	「歯の健康」
「糖尿病・循環器病・がん」	

*この計画は、個人の健康づくりだけではなく個人を取り巻く環境をも視野に入れた健康づくりの取り組みを推進する「ヘルスプロモーション※」の考え方と手法を活用しています。

※「ヘルスプロモーション」とは、人々が自らの健康をコントロールし、改善することが出来るようにするプロセスです。健康を広い意味での社会的枠組みのなかでとらえること、つまり、人々の健康を向上させるには個人への働きかけだけでなく、人々を取り巻く、社会的環境を含む様々な環境への働きかけが重要であると強調しています。

イ. とよあけ健康アクションプラン21

*上記「基本計画」の行動計画であり、「肥満予防対策」と「生きがい対策」からなるもので、そのうち肥満予防対策の要点は次のとおりです。

肥満予防対策の【重点事業】

- 食文化交流の推進
- 幼年・少年・青年期の食生活に関する状況調査と啓発
- 地域の食材・伝統メニューマップの作成
- 地域行事の際出前型健康講座の実施
- 職場内ラン（メール）の活用による職員への健康情報提供
- ウォーキングマップの作成
- 地域健康づくり連携組織（会議）の設置
- 年代別健康づくり教室の実施

肥満予防対策の【目標】

- 子どもたちの心とからだを育む“食育”が実践できる
- 健康的な食文化づくりを地域で推進する
- 家庭における子どもたちの心とからだを育む取り組みを支援する
- 職場における従業員の積極的な健康づくりを実施する
- 地域・企業・関係団体と連携した中高年男性を対象とした健康づくり環境の整備をすすめる。
- 気軽にわかりやすい健康づくり情報を提供する
- 肥満予防や健康に関する正しい知識の普及と意識づけをすすめる
- 健康的な食生活を仲間とともに楽しむことができる
- 運動がしやすい環境整備をすすめる
- 運動習慣を身につけることができるよう推進する
- 地域ぐるみの健康づくりを推進する

*この計画では、基本計画で掲げた「ヘルスプロモーション」とともに「エンパワメント」という理念も掲げています。これについて計画では、「人々が自分たちの健康に影響を及ぼす意思決定や行動をより強くコントロールできるようになるプロセスである」と理解しています。市民主体の地域保健活動を行っていく際に公衆衛生の専門家が果たす役割は、「従来の知識の伝達や一方的な指導、行政主導の協議会の設置などではなく、調整役、まとめ役として、組織間の対話を促進したり、その結果としての市民からの要望を自治体の事業や施策に反映していく仕組みづくりを行っていくことにあります」としました。

(6) アンケート調査の実施

＊本計画を策定するため、アンケート調査を実施した。その調査結果は、資料編に掲げた。調査実施のあらましは、次のとおりです。

①調査の名称

「特定健診・特定保健指導実施計画策定のための調査」

なお、アンケート用紙や使用した封筒等では、調査対象者に分かりやすいよう『豊明市の健康づくりアンケート』という文字を目立たせました。

②調査の目的

＊本調査は、本市の健康診査や生活習慣病予防の事業を充実するため、本市の国民健康保険被保険者の皆さんの健康状態、生活習慣病予防への意見・要望を伺い、仮称「特定健康診査・特定保健指導実施計画」策定に生かすために実施しました。

③調査対象者

本市の国民健康保険の被保険者（35～64歳）から無作為抽出した2,000人。

④調査方法

郵送法（郵送による調査票の配布・回収）。

⑤調査期間

平成19年7月12日～31日。

調査基準日（年齢などの基準となる日）は6月1日。

⑥回収結果

対象者数 2,000人

回答数 624人（回収率31.2%）