

第2節 特定健診・特定保健指導による循環器病予防対策の推進

○ 中間目標【取組の方針】

- 特定健診・特定保健指導により捕捉された発症リスクが高い県民の健康状態を改善する。

中間目標（指標）	現状（直近値）	目標
高血圧 （収縮期血圧の平均値の低下）（内服加療中の者を含む）（40歳以上）	男性 127.6 mmHg 女性 123.1 mmHg （令和2年度）	ベースライン値から低下 （令和11年度）
脂質異常症の割合 （LDL-C160mg/dl以上の者）（内服加療中の者を含む）（40歳以上）	男性 14.6% 女性 14.5% （令和2年度）	ベースライン値から低下 （令和11年度）
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数	男性 632,670人 女性 192,552人 （令和3年度）	減少 （令和11年度）
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合	男性 2.1% 女性 0.8% （令和2年度）	減少 （令和11年度）

1 特定健診の受診、特定保健指導の実施

(1) 施策の現状と課題

循環器病は脂質異常症、高血圧、糖尿病等といった生活習慣が大きな理由となり、発症リスクが高まることから、メタボリックシンドローム（※）に着目した健診（特定健診（※））を実施し、生活習慣病発生のリスクに応じた保健指導（特定保健指導）を行うことが循環器病の予防や早期発見にとって重要となります。

そのため、特定健診、特定保健指導の実施率の更なる向上を目指し、地域、保険者、健診機関、医療機関等の連携等、早期発見や重症化予防への取組の促進を図る必要があります。

直近5年の市町村国民健康保険（以下「市町村国保」という。）の特定健診受診率の推移は、図表2-2-1-1のとおりです。市町村による積極的な受診勧奨により、年々上昇傾向にありました。また、令和元年度までは、全国の市町村国保との比較においても、全国平均を上回る受診率を維持していました。

令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響による特定健診の受診控えや健診機会の縮小により、受診率が大幅に減少しましたが、令和3年度は増加しました。

(※) 「メタボリックシンドローム」

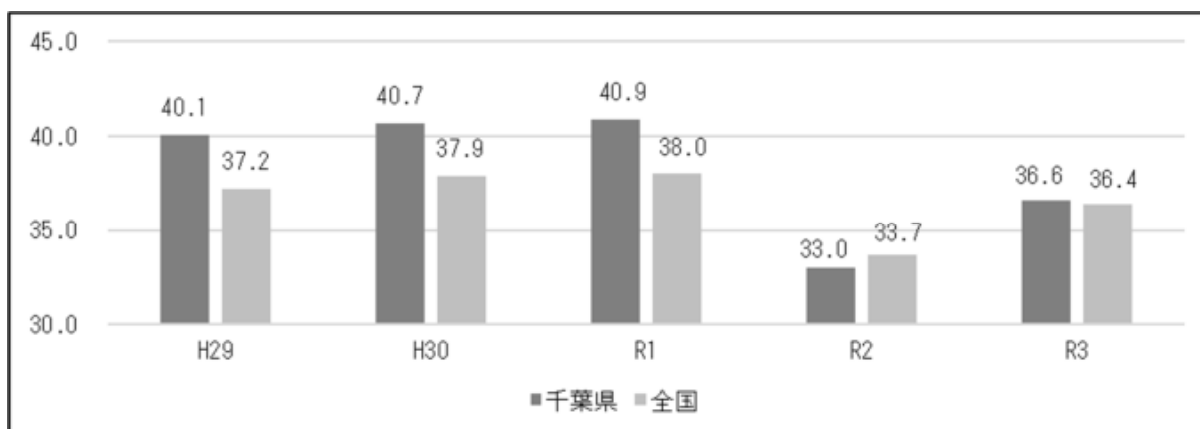
内臓脂肪症候群とも呼ばれ、内臓脂肪型肥満に加えて高血糖、高血圧、脂質異常のうち二つ以上が重なる状態をいう。(出典)健康ちば21(第2次)用語説明より

(※) 特定健診には、全ての対象者が受診しなければならない項目(基本的な健診の項目)があり、腹囲や血圧測定、血液検査などが該当します。

また、貧血検査・心電図検査・眼底検査・腎機能検査の4項目(詳細な健診の項目)についても、国が定める要件に該当し、かつ医師が必要と判断した方が追加的に受診することとされています。

国の循環器病対策推進基本計画では、心電図検査等が心房細動などの早期発見につながるとする報告があるとしています。

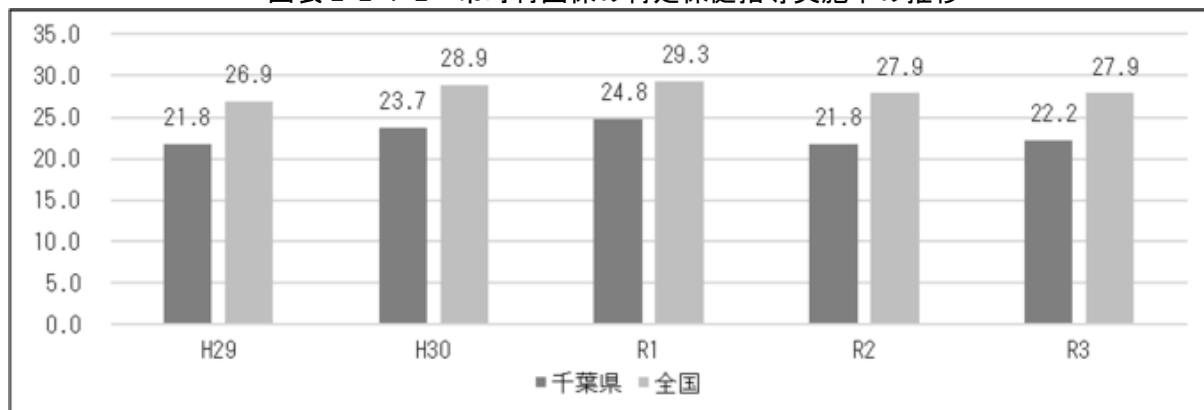
図表 2-2-1-1 市町村国保の特定健診受診率の推移



資料：市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書(国民健康保険中央会)

また、直近5年の市町村国保の特定保健指導実施率の推移は、図表2-2-1-2のとおりです。実施率は年々上昇傾向にあります。ただし、全国平均との比較では、おおむね5ポイント低い状況です。令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で、実施率が減少しましたが、令和3年度は増加しました。

図表 2-2-1-2 市町村国保の特定保健指導実施率の推移



資料：市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書(国民健康保険中央会)

各市町村では、郵送や電話等により、対象者への受診勧奨を積極的に実施しているところですが、国民健康保険の共同保険者である県においても、受診率・実施率向上を支援していく必要があります。加えて、新型コロナウイルス感染症による受診控えによって、生活習慣病の早期発見の機会が失われる懸念もあり、その解消を図る必要があります。

また、市町村国保においては、(公社)国民健康保険中央会が開発し、千葉県国民健康保険団体連合会(以下「国保連合会」という。)が運用する「国保データベースシステム(KDB)」を利用し、被保険者の特定健診受診結果や医療機関受診歴を確認することができます。

各市町村では、KDBを活用し、対象者を抽出して受診勧奨を行っており、これを支援するため、国保連合会が研修会の開催等を通じて、KDBの操作・活用方法を周知しています。

(2) 施策の具体的展開

○ 特定健診等の早期発見のための取組への支援

県民だより、ラジオ放送、リーフレット等の各種媒体を活用し、特定健診の受診や特定保健指導の利用の促進を図ります。

また、各保険者による特定健診や特定保健指導の実施率向上の取組について、好事例の横展開などにより保険者の取組を支援します。

特定健診・特定保健指導の効果的な実施により、生活習慣病の予防及び早期発見、対象者の行動変容につなげるため、従事者の人材育成を図ります。人材育成に向けた研修では、特定健診で行われている「詳細な健診」項目である心電図検査等の実施基準に沿った対応について引き続き周知します。

○ 生活習慣病の未治療者や治療中断者等に対する保健指導等の促進

未治療者・治療中断者へのアプローチを円滑に行うには、KDBの活用が重要です。国保連合会と連携し、各市町村への研修や保険者指導等を通じて、KDBの活用を普及し、未治療者や治療中断者等に対する保健指導や医療機関への受診勧奨の促進を図ります。

(3) 施策の評価指標

目標項目	現状(直近値)	目標
特定健診・特定保健指導の実施率	健診 55.8%	健診 70%
	保健指導 22.7% (令和3年度)	保健指導 45% (令和11年度)