

Question

地域における特定健診は？

地域における特定健診の実施状況について教えてください。

今井博久

国立保健医療科学院 疫学部

Answer

特定健診・保健指導制度が平成20年度に開始され3年が過ぎ、全国集計による特定健診実施率の確定値や速報値などの基本的なデータが明らかになってきました。表1に示すように、特定健診の実施率は、保険者の種類を問わず合算でみると平成21年度(速報値)で40.5%でした。平成20年度(確定値)は38.9%でしたので、若干増加したものの横ばい程度でした。平成21年度の実施率を保険者の種類別にみると、地域の代表的な保険者である市町村国保は31.4%、国保組合は36.0%でした。他方、企業や共済などの保険者である健保組合は63.3%、共済組合は65.4%でした。その他、全国健保協会は30.3%、船員保険32.1%でした。地域の市町村国保における特定健診の実施率は30.9%から31.4%の増加で0.5%の増加でした。全体として、特定健診の実施率に

ついては、地域の市町村国保は低く健保組合や共済組合が高い、という二極構造になっていました。

特定健診の実施率は目標とする参酌標準が制度別に示されています。第1期医療費適正化計画の最終年度である平成24年度に達成が期待される値であり全国目標は70%となっています。その内訳は、単一健保と共済は80%、総合健保と全国健康保険協会と船員保険は70%、市町村国保は65%です。これまでに、市町村国保の特定健診等実施計画では、特定健診実施率(全国平均)を平成20年度に35%、21年度に42%、22年度に50%、23年度に57%と段階を高め、24年度に65%に到達するという計画を立てていましたが、実際には21年度は31.4%で、計画上の目標値を10.6ポイント下回った結果になりました。

表1 特定健康診査・特定保健指導の保険者種類別の実施率

	全体	市町村国保	国保組合	全国健康保険協会	組合健保	船員保険	共済組合
特定健診 平成20年度 (確定値)	38.9%	30.9%	31.8%	30.1%	59.5%	22.8%	59.9%
特定健診 平成21年度 (速報値)	40.5%	31.4%	36.0%	30.3%	63.3%	32.1%	65.4%
特定保健指導 平成20年度 (確定値)	7.7%	14.1%	2.4%	3.1%	6.8%	6.6%	4.2%
特定保健指導 平成21年度 (速報値)	13.0%	21.5%	6.9%	7.2%	12.4%	9.8%	9.4%

表2 特定健診・保健指導の目標達成状況(平成20年度)

(保険者数)

	特定健診実施率 80・70・65%	特定保健指導終了率 45%	左記の2目標を達成して いる者	全保険者数
健保組合	156 (単一：113 総合：43)	57	17	1,480
市町村国保	22	262	4	1,794
国保組合	0	0	0	165
協会けんぽ	0	0	0	1
共済組合	3	3	1	77
船員保険	0	0	0	1
計	181	322	22	3,518

*平成24年度における目標値(参酌標準)を、平成20年度においてすでに達成している保険者も存在

*特定健診の受診率の目標達成は健保組合において高いなど、保険者種別に異なる傾向

表3 特定健康診査の実施状況(平成20年度)市町村国保 性・年齢階級別

性別	年齢階級	男								女								
		40～74歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	40～74歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	
実施率	全体	30.8%	26.5%	13.9%	15.8%	16.8%	19.5%	26.9%	34.2%	33.4%	34.8%	18.4%	21.2%	25.0%	32.1%	37.9%	41.2%	37.2%

多くの保険者は目標の参酌標準を下回りましたが、表2に示すように、平成20年度の市町村国保では22の保険者が参酌標準(65%)を達成できました。なお、特定保健指導の終了率(45%)も達成した保険者は262でしたが、両者を達成した保険者は4つのみでした。この表の結果解釈で留意する必要があるのは、特定保健指導については加入者が極端に少ない保険者があることや、特定健診の実施率が低く対象者が少ない場合があること、保健指導の対象者とならない服薬者が多くいる場合があることなどで、終了率が高くなる場合があることなどです。

表3は平成20年度の市町村国保における性・年齢階級別の実施状況を示したものです。市町村国保ではいずれの年齢階級でも男性よりも女性の健診実施率のほうが高くなっています。また、年齢階級別の実施率は市町村国保では65～69歳の38.0%(男性34.2% 女性41.2%)が最も高くなっていますが、被用者保険では40～50歳代で高い傾向にあります。なお、特定保健指導の実施率を性別にみると、制

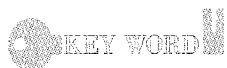
度全体では女性9.5%、男性7.3%で女性が高くなっていますが、制度別にみると、市町村国保、協会けんぽでは女性が高く、国保組合、組合健保、船員保険、共済組合では男性の実施率のほうが高くなっています。

地域における特定健診の実施状況、とりわけ市町村国保に焦点を当てて都道府県別に年齢調整後特定健診受診率を概観すると、東日本で高く、西日本で低い傾向でした。都道府県別では、宮城県(47.6%)が最も高く、次いで東京都(41.6%)、富山県(41.2%)、山形県(40.2%)、新潟県(38.8%)と続きました。低い受診率は、和歌山県(17.3%)、次いで広島県(17.6%)、北海道(20.8%)、山口県(21.3%)、愛媛県(23.3%)などで、最大値と最小値の差は30以上もありました。

また、市町村ごとの受診率では、上記したように22保険者が参酌標準に達成していましたが、逆に10%未満の保険者があったようです。とりわけ、特別区や政令市は参酌標準に到達できていない状況でした。こうした市町村間の特

定健診実施率の差は、今回の特定健診が導入されたから受診率が低くなったのではなく、それ以前から低い市町村では低い結果になり、高い市町村は高い実施率であった、と報告されています。また、受診率を左右する要因としては、がん検診と同時に実施しているところは市町村

規模にかかわらず高い受診率、特定健診にかかる自己負担があるところは低い受診率、受診券を年度頭に一切送付するのではなく個別通知で誕生日、受診該当月に対象者に送る方が高い受診率、といった分析結果が報告されています。



特定健診の実施率：特定健診の実施率は市町村国保の中でも高い数値のところもあり、健診受診率向上に向けてもう少し創意と工夫が必要と思われます。組合健保では、意図的に初期段階では保健指導の実施よりも特定健診の実施率を高める戦略を立てたところも多かったようです。



特定健診の実施率は、市町村国保では31.4%（平成21年度）で低い結果でした。しかし、この結果に一喜一憂すべきではありません。特定健診を受けても保健指導が未利用、また利用しても体重や血圧の改善なし等であれば意味がありません。重要なのは地域における持続した改善です。

