

保険給付係のみなさん(筆者前列右端)

### 特定健診受診率60.6%達成 これまでの取り組みとこれからの課題

優子 いちき串木野市 健康増進課 保険給付係 主査



# いちき串木野市」をプロデュース特色ある食文化で「食のまち

です。 ちでもあり、平成29年度の一人当 4076世帯です。高医療費のま 250世帯、高齢化率36·3%、 の人口は2万7833人、 れています。平成31年3月末現在 風を遮る地形と東シナ海の暖流の 浜」の北端に位置し、北西の季節 部にある日本三大砂丘の一つ「吹上 たり医療費は県内2位という状況 国保の被保険者数は6163人、 影響を受けて、温暖な気候に恵ま いちき串木野市は薩摩半島 1 万 3 の北

です。また、さまざまな恵をもた らす海からの海産物や焼酎、 地としても知られる歴史豊かなまち 摩藩留学生渡欧の地、徐福上陸の あげ、ポンカンなどの特産品、 方、近代日本の黎明を告げた薩 さつま

> まちづくりにも取り組んでいます。 のまち・いちき串木野市」として、

飲食店において提供するなど、「食

EATde健康メニュー」を市内各

糖尿病患者等に適した外食メニュー た特色のある食文化を有し、 てまぐろラーメンやポンカレー

更に



薩摩藩英国留学生記念館

## 実施し、受診率アップ特定健診の未受診者訪問を

率を上回ることが出来ない状況が 年度を下回り、その後も目標受診 平成21年度は受診率33・4%と前 実施し受診率36・6%でしたが、 取り組みました。 続いたことから、 まず平成23年度から未受診者対 特定健診が始まった平成20年度 市内医療機関での個別健診を 受診率の向上に

策として、在宅看護師2名による

特産物のまぐろを使った「ミニまぐろ丼ヘルシーセット」

### 国保かごしまNo.613 | 6



特定健診の受診率アップへ背中でアピール

となりました。現在は、訪問対象 年度より9・6%上昇し46・3% 960人と面談することが出来、 診した方が314人、受診率も前 健診の重要性を説明しました。そ 受診者で3365人、そのうち1 問対象者は、3年連続特定健診未 未受診者訪問を実施しました。 面談実施後特定健診を受

年未受診と隔年未受診に分け、 の対象者に対し重点的に取り組ん も特に経年未受診・レセプト無し した上で実施しており、その中で にレセプト有りと無しの4つに分類 者を前年度特定健診未受診者で経

ところです。

### 若年層の受診率向上 が課題

でいるところです。

26年度からまちづくり協議会に特 定健診受診勧奨を依頼し、 次の未受診者対策として、 受診率 平成

> りながら、戸別訪問等機会がある 始めました。実施においては、 年層の受診率が低いことも課題で 続して取り組んでおりますが、若 6%と目標受診率を上回っており、 あり、受診率は前年度より11・4% 受診しやすい環境を整えたことも をがん検診と同時に実施するなど えて、土・日曜日に脱漏集団健診 要性について伝えて頂きました。 ごとに身近な方から特定健診の重 康地域づくり推進員とも連携を図 60%以上を達成した協議会に対し 成果を感じております。 上昇し、59・8%となりました。 これらの取り組みを継続した結 平成29年度の受診率は60・ 交付金を交付する取り組みを 現在も継 加

> > 向上に向け、

実施体制の整備に取り組んでいる

ところです。

向上・維持へ向け取り組んでいる あることから、さらなる受診率の



特定保健指導の様子

− 11分糖尿病重症化予防事業に

の受診勧奨を実施し、 施しております。 健診を市内の協力医療機関にて実 して受診券を発行し、 以上で糖尿病治療中でない方に対 ことから、いちき串木野市医師会 り人工透析や虚血性心疾患・脳 状を悪化させ重症化することによ された方に対しては、医療機関 経過観察」又は「要治療」と判定 定健診結果のHbA1c6・5% 受診者・治療中断者を対象に、特 化予防事業に取り組んでおります。 のご理解とご協力により糖尿病重症 管疾患を発症している現状がある 病治療のコントロール不良者が、症 まず、平成23年度から糖尿病未 本市は、糖尿病予備群者や糖尿 健診の結果「要 その後受診 糖尿病詳細 血

成29年度は48・8%でした。現在 は目標実施率に届いておらず、平 おります。平成21年度に実施率 康増進係と一体となって取り組んで は対象者の行動変容及び実施率の 66・5%になりましたが、その後 ておりますが、個別健診等による 特定保健指導は一部外部委託し 従事者の力量形成や 健康増進課健 受診勧奨を実施していきます。 ていないことから、 すると、医療機関に100%繋がつ 行っております。受診状況を確認 に繋がったかレセプトにて確認 今後も継続して

対象者については、

しています。 話10回の計12回の保健指導を実施 対象に、6か月間で面談2回・電 い、その後事業に同意された方を 参加についての電話勧奨をおこな 出、候補者へプログラム参加の案内 て先ず選定基準にて候補者を抽 す。実施に当たっては、本市におい 部事業者に委託し実施しておりま 療中の方を対象に、保健指導を外 次に、平成27年度から糖尿病治 外部事業者から候補者に対し

おらず、中長期的な指標を用いた り組んでいきたいと考えております。 指標を定め、取り組んでいきた 事業の効果が見えるよう今後評価 評価が出来ていないことから、より まで単年度ごとの評価しか出来て 今年度で5年目となりますが、 ていることから、今後も継続して取 維持できていることが結果として出 改善がみられ、身体的指標が概ね 理行動指標や健康状態の満足度の す。これらの指標により、自己管 己管理行動指標を用いて行っていま は、身体的指標、 この事業に取り組み始めてから 指導後の短期的な評価とし 心理的指標、 自 今

と考えているところです。