

第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)

平成30年3月 御船町

第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)

| | |
|------------------------------------------|----|
| 第1章 保健事業実施計画(データヘルス計画)の基本的事項 | 1 |
| 1. 背景・目的 | |
| 2. 計画の位置付け | |
| 3. 計画期間 | |
| 4. 関係者が果たすべき役割と連携 | |
| 5. 保険者努力支援制度 | |
| 第2章 第1期計画に係る評価及び考察と第2期計画における健康課題の 明確化 | 7 |
| 1. 第1期計画に係る評価及び考察 | |
| 2. 第2期計画における健康課題の明確化 | |
| 3. 目標の設定 | |
| 第3章 特定健診・特定保健指導の実施(法定義務) | 26 |
| 1. 第三期特定健診等実施計画について | |
| 2. 目標値の設定 | |
| 3. 対象者の見込み | |
| 4. 特定健診の実施 | |
| 5. 特定保健指導の実施 | |
| 6. 個人情報保護 | |
| 7. 結果の報告 | |
| 8. 特定健康診査等実施計画の公表・周知 | |
| 第4章 保健事業の内容 | 33 |
| I 保健事業の方向性 | |
| II 重症化予防の取組 | |
| 1. 糖尿病性腎症重症化予防 | |
| 2. 虚血性心疾患重症化予防 | |
| 3. 脳血管疾患重症化予防 | |
| III ポピュレーションアプローチ | |

| | |
|------------------------|----|
| 第5章 地域包括ケアに係る取組 | 51 |
| 第6章 計画の評価・見直し | 52 |
| 第7章 計画の公表・周知及び個人情報の取扱い | 54 |
| 参考資料 | 55 |

第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)

第1章 保健事業実施計画(データヘルス計画)の基本的事項

1. 背景・目的

近年、特定健康診査及び後期高齢者に対する健康診査(以下「特定健診等」という。)の実施や診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)等の電子化の進展、市町村国保、国保組合及び後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)(以下「保険者等」という。)が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいる。

こうした中、平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「計画」の作成、公表、事業実施、評価等を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされた。

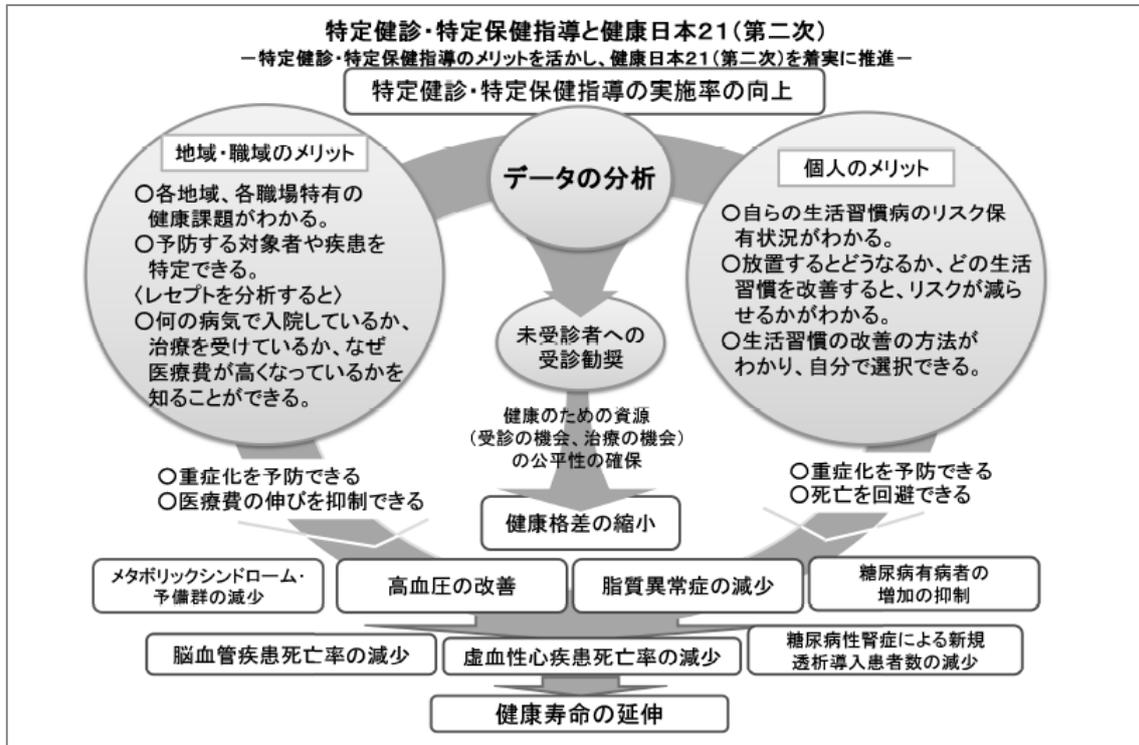
平成27年5月に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」により、国民健康保険については、都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業納付金の額の決定を行うとともに、保険者に参画して財政運営を都道府県単位化することとなったが、保健事業などの医療費適正化の主な実施主体はこれまでどおり市町村が行う。

また、医療保険加入者の予防・健康づくりを進め、ひいては医療費の適正化を進めるため、国民健康保険制度改革の中で公費による財政支援の拡充を行う一環として、平成30年度から新たなインセンティブ制度である保険者努力支援制度が創設されることとなった。

こうした背景を踏まえ、保健事業の実施等に関する指針(厚生労働省告示)(以下「国指針」という。)の一部を改正する等により、保険者等は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)(以下「計画」という。)を策定したうえで、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとした。

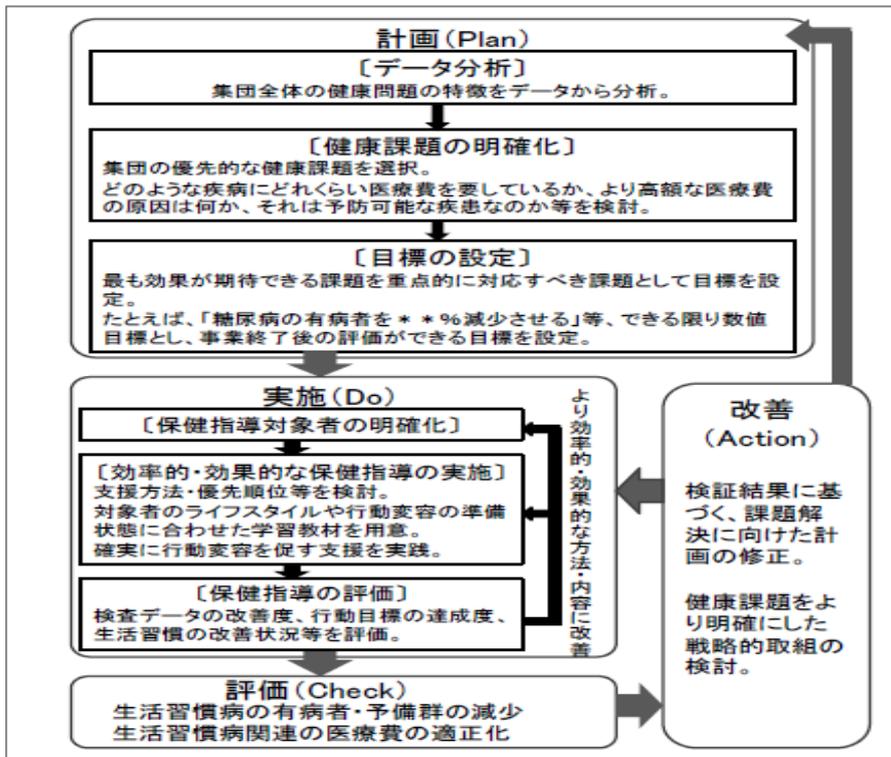
御船町においては、国指針に基づき、「第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)」を定め、生活習慣病対策をはじめとする被保険者の健康増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られることを目的とする。

【図表 2】



標準的な健診・保健指導プログラム「30年度版」より抜粋

【図表 3】 保健事業（健診・保健指導）の PDCA サイクル



標準的な健診・保健指導プログラム「30年度版」より抜粋

3. 計画期間（図表4）

保健事業実施指針第4の5において、「特定健康診査等実施計画や健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていること、また、手引書において他の保健医療関係の法定計画との整合性を考慮するとしており、都道府県における医療費適正化計画や医療計画とが平成30年度から平成35年度までを次期計画期間としていることから、計画期間を平成30年度から平成35年度の6年間とする。

【図表4】各計画の期間

| | 30年度 | 31年度 | 32年度 | 33年度 | 34年度 | 35年度 |
|----|-----------------------------------------|------|------|------|------|------|
| 国保 | 第2期御船町国民健康保険データヘルス計画（H30～H35） | | | | | |
| | 第3期特定健康診査等実施計画（H30～H35） | | | | | |
| 町 | 第5期 御船町総合計画 (H24～H31) 後期計画期間: H28～31 | | | | | |
| | 御船町健康増進計画 健康いきいき御船プラン21（H26～H35） | | | | | |
| | 御船町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（H30～H32） | | | | | |
| 県 | 第4次熊本県健康増進計画（第4次くまもと21ヘルスプラン） | | | | | |
| | 熊本県における医療費の見通しに関する計画(H30～H35) | | | | | |
| | 第7次熊本・上益城地域保健医療計画（H30～H35） | | | | | |

4. 関係者が果たすべき役割と連携

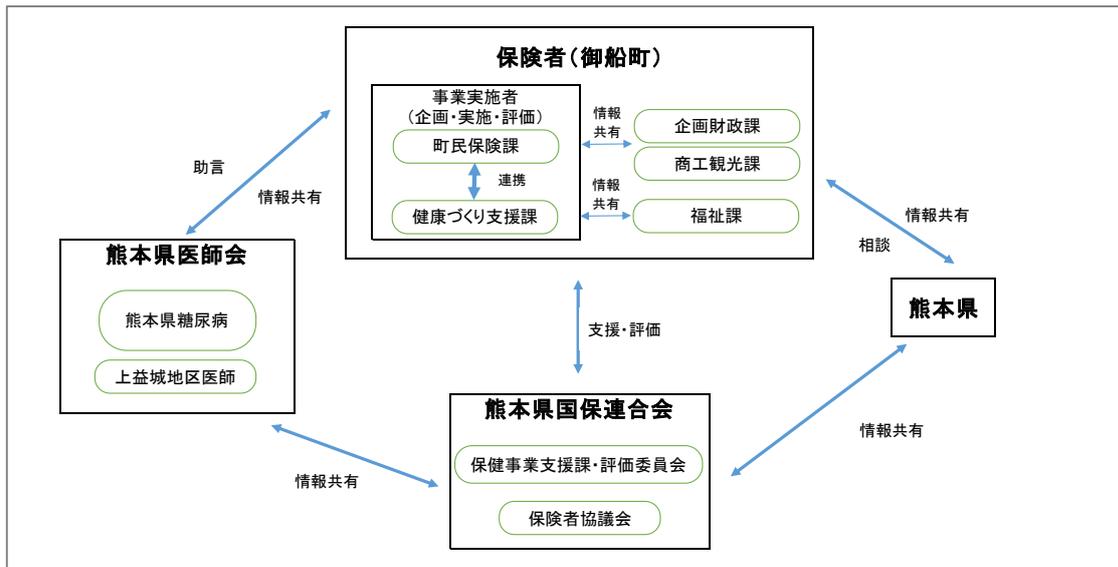
1) 実施主体関係部局の役割（図表5）

御船町においては、町民保険課が主体となりデータヘルス計画を策定するが、住民の健康の保持増進には幅広い部局が関わっている。特に健康づくり支援課の専門職と連携をして、市町村一体となって計画策定を進めていく。

具体的には、高齢者医療部局（町民保険課）、保健衛生部局（健康づくり支援課）、介護保険・生活保護部局（福祉課）、企画部局（企画財政課、商工観光課）とも十分連携する。

さらに、計画期間を通じて PDCA サイクルに沿った確実な計画運用ができるよう、担当者・チームの業務を明確化・標準化するとともに、担当者が異動する際には経過等を含めて確実に引継ぎを行う等体制を整える。

【図表 5】 御船町の実施体制図



2) 外部有識者等との連携

計画の実効性を高めるためには、策定から評価までの一連のプロセスにおいて、外部有識者等との連携・協力を得る。

国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）及び国保連に設置される支援・評価委員会は、委員の幅広い専門的知見を活用し、保険者等への支援を積極的に行われている。

国保連は、保険者である市町村の共同連合体として、データヘルス計画策定の際の健診データやレセプトデータ等による課題抽出や、事業実施後の評価分析などにおいて、KDB の活用によるデータ分析や技術的支援を行っており、保険者等の職員向け研修の充実を図っているため、保険者等の職員向け研修の参加や技術的支援を受けていく。

また、平成 30 年度から都道府県が市町村国保の財政責任の運営主体となり共同保険者となることから、データヘルス計画の策定の際や進捗管理、郡市医師会等の地域医療関係者と糖尿病対策推進会議等を通して連携を図る。

また、国保被保険者の年齢構成は 60 歳以上が多いことを踏まえると、生活習慣病は国保加入に至る前段階からの予防・健康づくりが重要であり、他の医療保険者との連携・協力を図る。具体的には、健康・医療情報の分析結果の共有、保険者事業の連携等に努めるために、上益城地域職域連携推進会議等の活用や保険者協議会を通して現状、取組みの状況を共有し、連携して健診受診率の向上や重症化予防の取組みの推進を図る。

3) 被保険者の役割

計画は、被保険者の健康の保持増進が最終的な目的であり、その実効性を高める上では、被保険者自身が状況を理解して主体的に積極的に取り組むことが重要である。

5. 保険者努力支援制度（図表 6）

医療費適正化や健康づくりに取り組む自治体等へのインセンティブ制度として、市町村国保では新たに保険者努力支援制度が創設され、平成 28 年度から、市町村に対して特別調整交付金の一部を活用して前倒しで実施している。（平成 30 年度から本格実施）

平成 28 年度の前倒しでは、重症化予防の取組み、個人のインセンティブ、重複服薬者に対する取組み、後発医薬品の促進、地域包括ケアの推進の取組みにおいて点数の獲得ができなかった。重症化予防の取組みにおいては、連携体制の構築が課題であった。

国は、保険者努力支援制度の評価指標について、毎年の実績や実施状況を見ながら進化発展させるとしており、現在は、糖尿病等の重症化予防や保険料収納率の実施状況を高く評価している。

【図表 6】 保険者努力支援制度

| 評価指標 | | H28 配点 | H29 配点 | H30 配点 | H30 参考 |
|-----------------|-------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 総得点(満点) | | 345 | 580 | 850 | 850 |
| 交付額(万円) | | 204 | | | |
| 全国順位(1,741市町村中) | | 1221 | | | |
| 共通 ① | 特定健診受診率 | 15 | | | 50 |
| | 特定保健指導実施率 | 20 | | | 50 |
| | メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率 | 15 | | | 50 |
| 共通 ② | がん検診受診率 | 10 | | | 30 |
| | 歯周疾患(病)検診の実施 | 10 | | | 20 |
| 共通 ③ | 糖尿病等重症化予防の取組の実施状況 | 0 | | | 100 |
| 固有 ② | データヘルス計画策定状況 | 0 | | | 40 |
| 共通 ④ | 個人へのわかりやすい情報提供 | 20 | | | 25 |
| | 個人インセンティブ提供 | 0 | | | 70 |
| 共通 ⑤ | 重複服薬者に対する取組 | 0 | | | 35 |
| 共通 ⑥ | 後発医薬品の促進 | 0 | | | 35 |
| | 後発医薬品の使用割合 | 0 | | | 40 |
| 固有 ① | 収納率向上に関する取組実施状況 | 0 | | | 100 |
| 固有 ③ | 医療費通知の取組の実施状況 | 10 | | | 25 |
| 固有 ④ | 地域包括ケアの推進の取組の実施状況 | 0 | | | 25 |
| | 第三者求償の取組の実施状況 | 3 | | | 40 |
| 固有 ⑥ | 適正かつ健全な事業運営の実施状況 | | | | 50 |
| 体制構築加算 | | 70 | 70 | 60 | 60 |

第2章 第1期計画に係る評価及び考察と第2期計画における健康課題の明確化

1. 第1期計画に係る評価及び考察

1) 第1期計画に係る評価

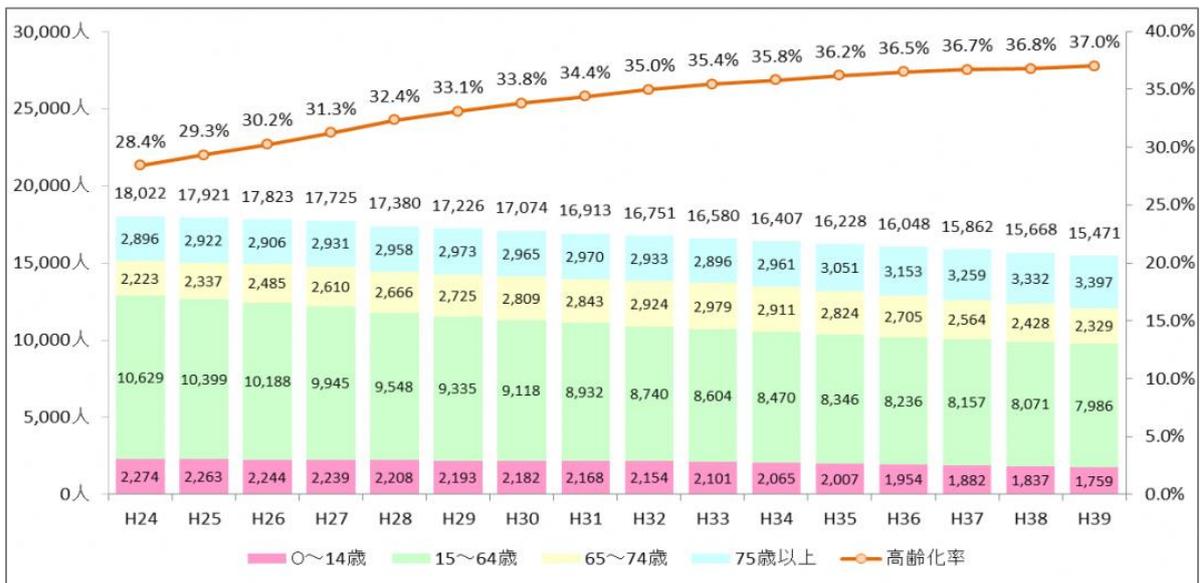
(1) 御船町の概要

ア. 人口の推移（図表7）

本町の総人口は、平成24年に18,022人から平成27年には17,725人となり、毎年100人ほどの人口減少となっていたが、平成28年4月の熊本地震後1年間で345人の減少となっている。

将来人口推計では、計画期間最終年となる平成35年には総人口16,228人となり、高齢化率は36.2%となると推計されている。

【図表7】 御船町の人口推移予測

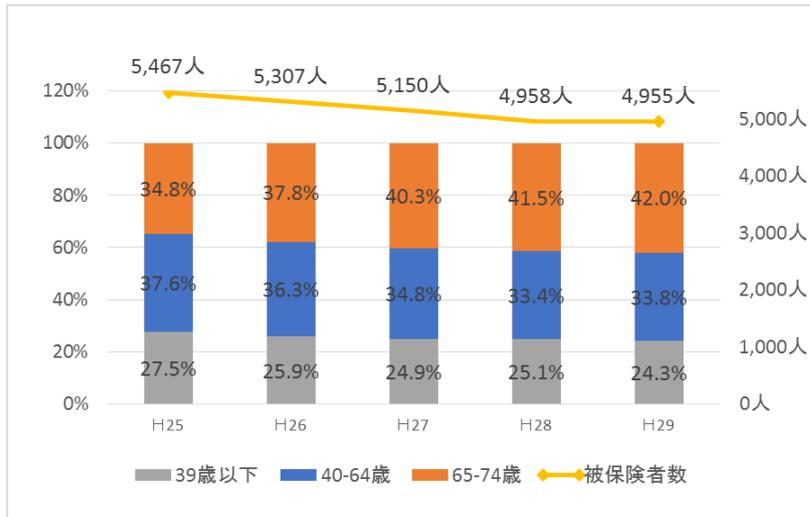


※住民基本台帳より ※H28までは実数値。H29以降は予測値。（各年10月の値）

イ. 被保険者の構成（図表8）

被保険者数は年々減少傾向にあり、被保険者全体のうち65歳以上の割合が40%を超え、平成25年から急速な高齢化をたどっている。

【図表 8】国保被保険者の構成



ウ. 熊本地震による被害状況（図表 9）

平成 28 年 4 月 16 日 1 時 25 分を本震とする「平成 28 年熊本地震」は、本町においても、前震（震度 5 強）と本震（震度 6 弱）、度重なる強い余震によって、死者も伴う甚大な人的・建物被害が発生した。さらに、梅雨時期の豪雨が重なって、多くの箇所浸水被害や土砂災害が発生し、被害を拡大させている。

これらの結果、自宅を失って仮設住宅での暮らしを余儀無くされている住民が約 800 世帯にのぼり、町外避難を継続している住民もみられる。震災が日常生活・産業活動に与えた影響は甚大で、長期に及び、食生活や住まいの変化による睡眠不足、ストレスなど、健康に大きく影響を及ぼした。

【図表 9】熊本地震被害状況

| 人的被害 | | 住家の被害 | |
|------|-------------------|--------|----------------------------|
| 死者 | 10人 (災害関連死9人含) | 全壊 | 444戸 |
| | | 大規模半壊 | 423戸 |
| | | 半壊 | 1,950戸 |
| | | 一部損壊 | 2,085戸 (他にも調査していない世帯多数) |
| | | 長期避難世帯 | 108戸 |

平成29年12月31日時点

(2) 全体の経年変化（参考資料 1、図表 10）

平成 25 年度と平成 28 年度の経年比較を見ると、死亡の原因は、心臓病、脳疾患、腎不全は減少が見られたが、早世予防から見た死亡（65 歳未満）では男性の割合が増加しており、国、県と比較して高かった。早世死因の約 4 割はがん、次いで心疾患であった。本町の働き盛り世代のがん検診受診率は平成 28 年度と平成 29 年度を比

較すると胃がんは増加しているが、大腸がん、肺がん、乳がんは横ばいであり子宮がんは減少している。また、がんの早期発見・早期治療のためには、精密検査が必要と判定された受診者が、その後、実際に精密検査を受診することが必要であるが、本来100%であるべき精密検査受診率（精密検査受診者数／要精密検査者数）は、平成28年度の結果をみると子宮がん以外は100%に達していない。

重症化の指標となる介護や医療の状況を見ると、もともと本町の要介護認定率は同規模保険者、県、国と比較しても低い状況にあったが、熊本地震後に要介護認定の新規申請が増加しており要介護認定率が上昇している。それに伴い、介護給付費が増加している。介護保険の2号被保険者については、要介護認定率は上昇みられない。

また、国民健康保険被保険者数は年々減少しているが、一人当たり医療費は増加しており、医療費に占める入院費用及び件数においては、同規模保険者、県、国と比較して高い状況であった。医療費分析においては、重症化することで医療費が増加する原因になる慢性腎不全（透析あり）の医療費が伸びており、人工透析のリスクとなる糖尿病の医療費も伸びてきている。

御船町では、健康づくり推進協議会で各種組織団体において、平成26年度から働き盛りの健診受診率の向上を重点的に取り組んできた。行政区ごとに健康づくり地区推進員が嘱託員等と連携し、未受診者訪問や地域健康教室の開催を通して、健診の必要性について啓発を行ってきた。そのほか、食生活改善推進協議会、母子保健推進員、健康を守る婦人の会等の組織活動において健診受診率向上のための活動に取り組んでいただいている。健診受診率は伸び悩んでいるが、こうした活動によって、初めての受診につながった対象者も出てきている。

健診を受けている人の生活習慣病対象者一人あたり医療費は、11,450円から7,628円に下がっており、健診未受診者は23,344円から30,158円に上がっている。医療費適正化の観点からも、住民が健診を受けて、きちんと重症化予防をしていく仕組みが重要となる。

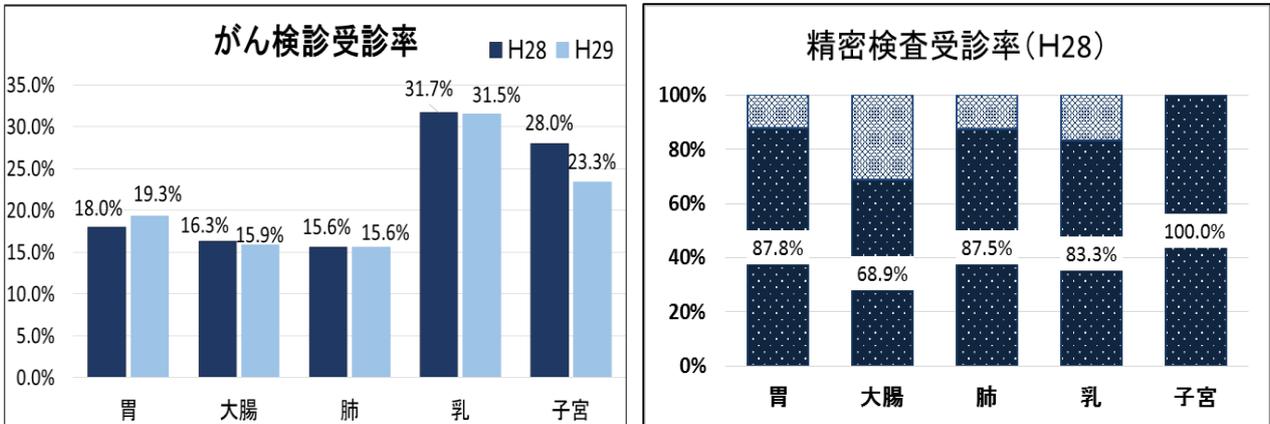
健診受診者うち医療機関受診勧奨者^{*}の割合が平成25年度52.6%から平成28年度54.8%に増加していた。同規模保険者、県、国と比較すると、医療機関非受診率が高いことから、さらなる医療機関受診勧奨の徹底が必要である。

特定健診の状況においては、もともと高い状況であった非肥満高血糖の割合はさらに増加しており、もともと低い状況であったメタボ該当者・予備群も増加している。また、血糖＋血圧＋脂質のリスクを併せ持った有所見者の割合も増加している。

問診結果から、生活習慣の状況においては、高血圧、糖尿病、脂質異常症の服薬の割合が増えており、治療につながったと考えられる。一方で、「20歳代からの体重の増加」、「運動習慣なし」の割合が増えていた。また、以前から課題であった、1日飲酒量については、3合以上の割合は減っているものの、同規模、県、国と比較してまだ高い状況にある。

※ 医療機関受診勧奨者とは一特定健診受診者のうち、血圧・血糖・脂質・肝機能・貧血検査において1項目でも受診勧奨判定値以上の者をいう。

【図表 10】 各種がん検診受診率・精密検査受診率



＜がん検診受診率算定根拠＞

- ・ 40～69 歳を対象とする（子宮がんについては 20～69 歳、胃がんについては 50～69 歳）
- ・ 大腸、肺 受診率＝当該年度の受診者数／当該年度の対象者数×100
- ・ 胃、子宮、乳 受診率＝（当該年度の受診者数＋前年度の受診者数－2年連続受診者数）／当該年度の対象者数×100

（3）中長期目標の達成状況

ア. 介護給付費の状況（図表 11）

介護給付の変化について、給付費全体においては認定者の増加に伴い増加し、居宅サービス、施設サービス共に増加している。これは、地震後にサービスの利用がそれぞれに増加したことが原因と考えられる。また、一件あたり給付費（全体）は減少しているが、これは地震後に比較的軽微なデイサービス等の居宅サービスが増加したことが原因と考えられる。

【図表 11】 介護給付費の変化（平成 25-28 年度）

| 年度 | 御船町 | | | | 同規模平均 | | |
|-----|------------|--------------|--------|---------|--------------|--------|---------|
| | 介護給付費(万円) | 一件あたり給付費(全体) | 居宅サービス | 施設サービス | 一件あたり給付費(全体) | 居宅サービス | 施設サービス |
| H25 | 14億9,416万円 | 73,322 | 42,308 | 293,705 | 67,974 | 42,036 | 282,141 |
| H28 | 15億4,058万円 | 71,135 | 44,268 | 294,640 | 67,101 | 41,922 | 276,064 |

イ. 医療費の状況（図表 12・13・14）

一人当たりの医療費は平成 25 年度と比べ増加していた。平成 28 年度の国保の医療機関受診率は全体的に伸びており、熊本地震による医療費の窓口負担免除の影響も考えられたが、全体医療費の割合では、慢性腎不全（透析あり）と糖尿病が増加し

ており生活習慣病による増加も考えられる。

標準化医療費では、診療種別地域差指数は、平成 25 年度と比較して低下しているが、全国平均を 1 として御船町では平均を超えていた。また、一人当たり医療費は 23,194 円上がっていた。

【図表 12】医療費の変化（平成 25-28 年度）

| 項目 | | 全体 | | | | 入院 | | | | 入院外 | | | |
|-------------|-----|---------------|------------|-------|-------|-------------|-------------|-------|-------|-------------|------------|-------|-------|
| | | 費用額 | 増減 | 伸び率 | | 費用額 | 増減 | 伸び率 | | 費用額 | 増減 | 伸び率 | |
| | | | | 町 | 同規模 | | | 町 | 同規模 | | | 町 | 同規模 |
| 御船町 | H25 | 1,650,533,050 | | | | 767,154,940 | | | | 883,378,110 | | | |
| | H28 | 1,666,348,710 | 15,815,660 | 0.96% | -5.5% | 756,627,410 | -10,527,530 | -1.4% | -7.0% | 909,721,300 | 26,343,190 | 3.0% | -4.4% |
| 一人当たり医療費(円) | H25 | 24,678 | | | | 11,470 | | | | 13,210 | | | |
| | H28 | 27,317 | 2,639 | 10.7% | 8.2% | 12,400 | 930 | 8.1% | 6.4% | 14,910 | 1,700 | 12.9% | 9.5% |

【図表 13】全体医療費の割合（入院+外来（%））の変化

| | H25 | | H28 | |
|-----|-------------|-----|-------------|-----|
| 1位 | 統合失調症 | 9.4 | 統合失調症 | 8.6 |
| 2位 | 慢性腎不全(透析あり) | 5.7 | 慢性腎不全(透析あり) | 7.4 |
| 3位 | 高血圧 | 5.5 | 糖尿病 | 4.8 |
| 4位 | 糖尿病 | 4.4 | 高血圧 | 3.9 |
| 5位 | 脂質異常症 | 2.7 | 関節疾患 | 3.1 |
| 6位 | 関節疾患 | 2.6 | うつ病 | 2.9 |
| 7位 | 肺がん | 1.8 | 骨折 | 2.4 |
| 8位 | 気管支喘息 | 1.8 | 脂質異常症 | 2.2 |
| 9位 | 骨折 | 1.8 | パーキンソン病 | 1.7 |
| 10位 | うつ病 | 1.7 | 骨粗しょう症 | 1.7 |

※全体の医療費(入院+外来)を100%として計算
 ※医療費分析(2)大、中、細小分類より

【図表 14】標準化医療費（平成 25-27 年度）

| | 診療種別地域差指数 | | | 一人当たり医療費 | | |
|-----|-----------|-------|--------|----------|---------|---------|
| | 計 | 入院 | 入院外+調剤 | 計 | 入院 | 入院外+調剤 |
| H25 | 1.076 | 1.219 | 0.995 | 350,261 | 153,350 | 174,824 |
| H27 | 1.061 | 1.189 | 0.993 | 373,455 | 159,386 | 191,744 |

※地域差指数・・・医療費の地域差を表す指標として、1人当たり医療費について、人口の年齢構成の相違分を補正し、全国平均を1として指数化したもの

ウ. 最大医療資源(中長期的目標疾患及び短期的目標疾患) (図表 15)

中長期的目標疾患である慢性腎不全、脳血管疾患、虚血性心疾患は、すべてにおいて総医療費に占める割合が増加していた。特に、慢性腎不全(透析あり)は平成 25 年度から 1.3 倍に伸びており、同規模保険者、県、国と比較して高かった。また、慢性腎不全(透析無)の割合は 1.11%で県内 1 位であった。

短期的目標疾患では、高血圧、脂質異常症は減少しているが糖尿病の割合は年々増加しており、中長期的目標疾患を減らすためには、高血圧や糖尿病などの短期的目標

疾患をコントロールすることで糖尿病合併症等の新規患者数を減らしていくことにつながるため、さらなる健診受診率の向上と医療機関受診勧奨者の医療機関受診率の向上が重要である。

【図表 15】データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費に占める割合（平成 25-28 年度の比較）

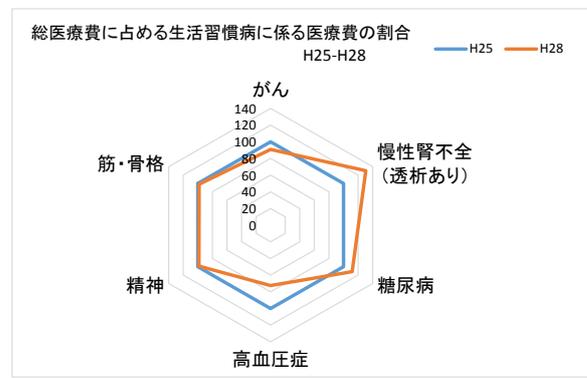
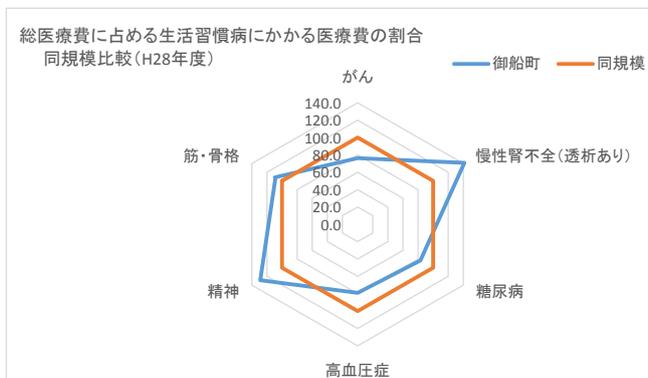
| 市町村名 | 総医療費 | 一人あたり医療費 | | 中長期目標疾患 | | | | 短期目標疾患 | | | (中長期・短期) 目標疾患医療費計 | | 新生物 | 精神疾患 | 筋・骨疾患 | | | |
|--------------|------|-------------------|---------------|---------|-----|------------|------------|--------|-------|-------|-------------------|-------------|-------------------|-------------|--------|--------|--------|-------|
| | | 金額 | 順位 | 腎 | | 脳 | | 心 | 糖尿病 | 高血圧 | 脂質異常症 | 350,582,410 | | | | 21.24% | | |
| | | | | 同規模 | 県内 | 慢性腎不全(透析有) | 慢性腎不全(透析無) | 脳梗塞 | | | | | | | | | 脳出血 | 狭心症 |
| 同規模区分 H25 | 御船町 | 1,650,533,050 | 24,678 | 59位 | 30位 | 5.66% | 0.67% | 0.94% | 1.61% | 4.25% | 5.43% | 2.68% | 350,582,410 | 21.24% | 11.43% | 13.43% | 9.37% | |
| | | H27 | 1,704,992,750 | 26,972 | 62位 | 34位 | 6.66% | 1.00% | 1.08% | 1.28% | 4.69% | 4.49% | 2.46% | 368,254,730 | 21.60% | 10.07% | 13.66% | 9.54% |
| | | H28 | 1,666,348,710 | 27,317 | 52位 | 30位 | 7.37% | 1.11% | 1.34% | 1.90% | 4.72% | 3.90% | 2.21% | 375,843,480 | 22.55% | 10.28% | 13.15% | 9.14% |
| H28 | 熊本県 | 161,643,949,660 | 27,978 | — | — | 6.84% | 0.28% | 1.97% | 1.29% | 5.26% | 4.61% | 2.58% | 36,894,103,210 | 22.82% | 11.27% | 12.31% | 8.31% | |
| | 国 | 9,677,041,336,540 | 24,253 | — | — | 5.40% | 0.35% | 2.22% | 2.04% | 5.40% | 4.75% | 2.95% | 2,237,085,545,700 | 23.12% | 14.20% | 9.39% | 8.45% | |

最大医療資源傷病(調剤含む)による分類結果

◆「最大医療資源傷病名」とは、レセプトに記載された傷病名のうち最も費用を要した傷病名

【出典】

KDBシステム: 健診・医療介護データから見る地域の健康課題



エ. 中長期的目標疾患（図表 16・17・18・19・20）

中長期的目標疾患の患者数は、虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析のすべてにおいて増加していた。中長期的目標疾患患者の7割以上に高血圧があり、糖尿病、脂質異常症は約半数の方に見られた。

人工透析患者数は平成 25 年度から平成 28 年度は9人増となっており、被保険者に占める割合は年々増加している。また、すべての新規導入者において特定健診の受診歴はなく、透析患者の半数に糖尿病性腎症があった。

【図表 16】中長期的目標疾患の内訳（虚血性心疾患）（平成 25-28 年度）

| 厚生省様式 様式3-5 | 被保険者数 | 中長期的目標疾患 | | | | | | 短期的目標疾患 | | | | | | |
|----------------|-------|----------|------|-------|-------|-------|------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 虚血性心疾患 | | 脳血管疾患 | | 人工透析 | | 高血圧 | | 糖尿病 | | 脂質異常症 | | |
| | | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | |
| 全体 | 5,621 | 160 | 2.8% | 25 | 15.6% | 9 | 5.6% | 132 | 82.5% | 72 | 45.0% | 106 | 66.3% | |
| H25 | 64歳以下 | 3,798 | 49 | 1.3% | 6 | 12.2% | 4 | 8.2% | 39 | 79.6% | 17 | 34.7% | 33 | 67.3% |
| | 65歳以上 | 1,823 | 111 | 6.1% | 19 | 17.1% | 5 | 4.5% | 93 | 83.8% | 55 | 49.5% | 73 | 65.8% |
| H28 | 全体 | 5,185 | 164 | 3.2% | 24 | 14.6% | 11 | 6.7% | 131 | 79.9% | 78 | 47.6% | 102 | 62.2% |
| | 64歳以下 | 3,076 | 42 | 1.4% | 6 | 14.3% | 3 | 7.1% | 34 | 81.0% | 16 | 38.1% | 27 | 64.3% |
| 65歳以上 | 2,109 | 122 | 5.8% | 18 | 14.8% | 8 | 6.6% | 97 | 79.5% | 62 | 50.8% | 75 | 61.5% | |

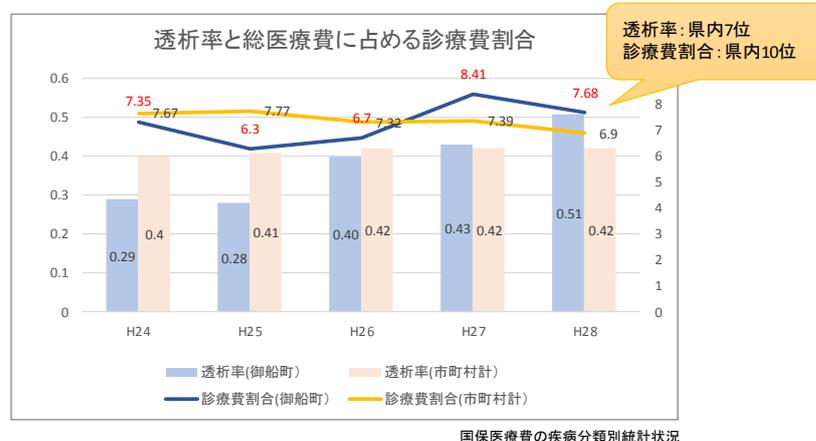
【図表 17】 中長期的目標疾患の内訳（脳血管疾患）（平成 25-28 年度）

| 厚生省様式 様式3-6 | | 中長期的目標疾患 | | | | | | | | 短期的目標疾患 | | | | | |
|----------------|-------|----------|-----|------|----|-------|----|------|-----|---------|----|-------|----|-------|--|
| | | 脳血管疾患 | | | | 人工透析 | | | | 高血圧 | | 糖尿病 | | 脂質異常症 | |
| | | 被保険者数 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | |
| H25 | 全体 | 5,621 | 165 | 2.9% | 25 | 15.2% | 0 | 0.0% | 127 | 77.0% | 63 | 38.2% | 93 | 56.4% | |
| | 64歳以下 | 3,798 | 53 | 1.4% | 6 | 11.3% | 0 | 0.0% | 40 | 75.5% | 20 | 37.7% | 28 | 52.8% | |
| | 65歳以上 | 1,823 | 112 | 6.1% | 19 | 17.0% | 0 | 0.0% | 87 | 77.7% | 43 | 38.4% | 65 | 58.0% | |
| H28 | 全体 | 5,185 | 176 | 3.4% | 24 | 13.6% | 5 | 2.8% | 132 | 75.0% | 66 | 37.5% | 99 | 56.3% | |
| | 64歳以下 | 3,076 | 44 | 1.4% | 6 | 13.6% | 3 | 6.8% | 33 | 75.0% | 14 | 8.8% | 22 | 50.0% | |
| | 65歳以上 | 2,109 | 132 | 6.3% | 18 | 13.6% | 2 | 1.5% | 99 | 75.0% | 52 | 39.4% | 77 | 58.3% | |

【図表 18】 中長期的目標疾患の内訳（人工透析）（平成 25-28 年度）

| 厚生省様式 様式3-7 | | 中長期的目標疾患 | | | | | | | | 短期的目標疾患 | | | | | |
|----------------|-------|----------|----|------|----|-------|----|-------|----|---------|----|-------|----|-------|--|
| | | 人工透析 | | | | 脳血管疾患 | | | | 高血圧 | | 糖尿病 | | 脂質異常症 | |
| | | 被保険者数 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | |
| H25 | 全体 | 5,621 | 15 | 0.3% | 0 | 0.0% | 9 | 60.0% | 14 | 93.3% | 6 | 40.0% | 4 | 26.7% | |
| | 64歳以下 | 3,798 | 9 | 0.2% | 0 | 0.0% | 4 | 44.4% | 8 | 88.9% | 4 | 44.4% | 2 | 22.2% | |
| | 65歳以上 | 1,823 | 6 | 0.3% | 0 | 0.0% | 5 | 83.3% | 6 | 100.0% | 2 | 33.3% | 2 | 33.3% | |
| H28 | 全体 | 5,185 | 24 | 0.5% | 5 | 20.8% | 11 | 45.8% | 19 | 79.2% | 10 | 41.7% | 11 | 45.8% | |
| | 64歳以下 | 3,076 | 10 | 0.3% | 3 | 30.0% | 3 | 30.0% | 7 | 70.0% | 5 | 50.0% | 3 | 30.0% | |
| | 65歳以上 | 2,109 | 14 | 0.7% | 2 | 14.3% | 8 | 57.1% | 12 | 85.7% | 5 | 35.7% | 8 | 57.1% | |

【図表 19】 透析率と総医療費に占める診療割合（平成 24-28 年度）



【図表 20】 御船町の人工透析の状況（平成 25-28 年度）

| | H25 | H26 | H27 | H28 |
|-----|----------|----------|----------|----------|
| 人数 | 15 | 19 | 23 | 24 |
| 件数 | 237 | 266 | 292 | 317 |
| 費用額 | 1億1036万円 | 1億2489万円 | 1億4731万円 | 1億3532万円 |

※件数とは年度累計で、人工透析患者のうち糖尿病性腎症、脳血管疾患、虚血性心疾患の診断がある件数

KDB-CSV 2次加工ツール

(4) 短期目標の達成状況

ア. 共通リスク (図表 21・22・23)

短期的目標疾患である糖尿病、高血圧、脂質異常症のある人の割合は増加していた。特に、糖尿病患者においては、72.9%の人が高血圧を併せ持っており、インスリン療法、脂質異常症のすべてにおいて増加しており、糖尿病性腎症については、5.3%の増加があった。また、高血圧における糖尿病については、64歳以下で6.2%の増加があった。

【図表 21】 短期的目標疾患の内訳 (糖尿病) (平成 25-28 年度)

| 厚生省様式 様式3-2 | 短期的目標疾患 | | | | | | | | | | 中長期的目標疾患 | | | | | | | |
|----------------|---------|-------|-----|---------|----|-------|-----|-------|-----|--------|----------|-------|----|-------|----|--------|----|-------|
| | 被保険者数 | 糖尿病 | | インスリン療法 | | 高血圧 | | 脂質異常症 | | 虚血性心疾患 | | 脳血管疾患 | | 人工透析 | | 糖尿病性腎症 | | |
| | | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | |
| H25 | 全体 | 5,621 | 480 | 8.5% | 42 | 8.8% | 333 | 69.4% | 240 | 50.0% | 72 | 15.0% | 63 | 13.1% | 6 | 1.3% | 29 | 6.0% |
| | 64歳以下 | 3,798 | 176 | 4.6% | 20 | 11.4% | 102 | 58.0% | 92 | 52.3% | 17 | 9.7% | 20 | 11.4% | 4 | 2.3% | 13 | 7.4% |
| | 65歳以上 | 1,823 | 304 | 16.7% | 22 | 7.2% | 231 | 76.0% | 148 | 48.7% | 55 | 18.1% | 43 | 14.1% | 2 | 0.7% | 16 | 5.3% |
| H28 | 全体 | 5,185 | 505 | 9.7% | 51 | 10.1% | 368 | 72.9% | 270 | 53.5% | 78 | 15.4% | 66 | 13.1% | 10 | 2.0% | 57 | 11.3% |
| | 64歳以下 | 3,076 | 156 | 5.1% | 22 | 14.1% | 94 | 60.3% | 74 | 47.4% | 16 | 10.3% | 14 | 9.0% | 5 | 3.2% | 18 | 11.5% |
| | 65歳以上 | 2,109 | 349 | 16.5% | 29 | 8.3% | 274 | 78.5% | 196 | 56.2% | 62 | 17.8% | 52 | 14.9% | 5 | 1.4% | 39 | 11.2% |

【図表 22】 短期的目標疾患の内訳 (高血圧) (平成 25-28 年度)

| 厚生省様式 様式3-3 | 短期的目標疾患 | | | | | | | | 中長期的目標疾患 | | | | | |
|----------------|---------|-------|-------|-------|-----|-------|-----|--------|----------|-------|-----|-------|----|------|
| | 被保険者数 | 高血圧 | | 糖尿病 | | 脂質異常症 | | 虚血性心疾患 | | 脳血管疾患 | | 人工透析 | | |
| | | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | |
| H25 | 全体 | 5,621 | 1,027 | 18.3% | 333 | 32.4% | 469 | 45.7% | 132 | 12.9% | 127 | 12.4% | 14 | 1.4% |
| | 64歳以下 | 3,798 | 387 | 10.2% | 102 | 26.4% | 167 | 43.2% | 39 | 10.1% | 40 | 10.3% | 8 | 2.1% |
| | 65歳以上 | 1,823 | 640 | 35.1% | 231 | 36.1% | 302 | 47.2% | 93 | 14.5% | 87 | 13.6% | 6 | 0.9% |
| H28 | 全体 | 5,185 | 1,017 | 19.6% | 368 | 36.2% | 489 | 48.1% | 131 | 12.9% | 132 | 13.0% | 19 | 1.9% |
| | 64歳以下 | 3,076 | 288 | 9.4% | 94 | 32.6% | 123 | 42.7% | 34 | 11.8% | 33 | 11.5% | 7 | 2.4% |
| | 65歳以上 | 2,109 | 729 | 34.6% | 274 | 37.6% | 366 | 50.2% | 97 | 13.3% | 99 | 13.6% | 12 | 1.6% |

【図表 23】 短期的目標疾患の内訳 (脂質異常症) (平成 25-28 年度)

| 厚生省様式 様式3-4 | 短期的目標疾患 | | | | | | | | 中長期的目標疾患 | | | | | |
|----------------|---------|-------|-----|-------|-----|-------|-----|--------|----------|-------|----|-------|----|------|
| | 被保険者数 | 脂質異常症 | | 糖尿病 | | 高血圧 | | 虚血性心疾患 | | 脳血管疾患 | | 人工透析 | | |
| | | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | |
| H25 | 全体 | 5,621 | 717 | 12.8% | 240 | 33.5% | 469 | 65.4% | 106 | 14.8% | 93 | 13.0% | 4 | 0.6% |
| | 64歳以下 | 3,798 | 284 | 7.5% | 92 | 32.4% | 167 | 58.8% | 33 | 11.6% | 28 | 9.9% | 2 | 0.7% |
| | 65歳以上 | 1,823 | 433 | 23.8% | 148 | 34.2% | 302 | 69.7% | 73 | 16.9% | 65 | 15.0% | 2 | 0.5% |
| H28 | 全体 | 5,185 | 718 | 13.8% | 270 | 37.6% | 489 | 68.1% | 102 | 14.2% | 99 | 13.8% | 11 | 1.5% |
| | 64歳以下 | 3,076 | 203 | 6.6% | 74 | 36.5% | 123 | 60.6% | 27 | 13.3% | 22 | 10.8% | 3 | 1.5% |
| | 65歳以上 | 2,109 | 515 | 24.4% | 196 | 38.1% | 366 | 71.1% | 75 | 14.6% | 77 | 15.0% | 8 | 1.6% |

イ. リスクの健診結果経年変化 (図表 24・25・26・27)

特定健診の有所見状況においては、BMI、腹囲、中性脂肪、空腹時血糖、HbA1c、尿酸、収縮時血圧の割合が増加していた。特に65歳以上では空腹時血糖、HbA1cの有所見者が増加していることから、年齢によるインスリン不足も加わっていることが考えられる。

また、メタボ該当者は男性、女性ともに増加傾向にあり、血糖＋血圧＋脂質の3項目すべてのリスクを併せ持つ人が増加傾向にある。

特定保健指導とあわせて、高血圧、高血糖、脂質異常については、重症化予防の保健指導を実施しており、特定健診受診者の年次比較を見ると、Ⅱ度高血圧以上の人の割合は減少してきているがHbA1c6.5%以上の人は年々増加している。

【図表 24】健診データのうち有所見者割合の高い項目や年代を把握する（平成 25-28 年度）

| 性別 | 年齢 | BMI | | 腹囲 | | 中性脂肪 | | GPT | | HDL-C | | 空腹時血糖 | | HbA1c | | 尿酸 | | 収縮期血圧 | | 拡張期血圧 | | LDL-C | | クレアチニン | |
|----|-------|------|------|------|------|-------|------|------|------|-------|-----|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|--------|-----|
| | | 25以上 | | 85以上 | | 150以上 | | 31以上 | | 40未満 | | 100以上 | | 5.6以上 | | 7.0以上 | | 130以上 | | 85以上 | | 120以上 | | 1.3以上 | |
| | | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 |
| 男性 | 合計 | 202 | 26.4 | 326 | 42.7 | 183 | 24.0 | 161 | 21.1 | 46 | 6.0 | 376 | 49.2 | 380 | 49.7 | 160 | 20.9 | 344 | 45.0 | 222 | 29.1 | 322 | 42.1 | 15 | 2.0 |
| | 40-64 | 87 | 27.4 | 130 | 40.9 | 85 | 26.7 | 79 | 24.8 | 22 | 6.9 | 132 | 41.5 | 139 | 43.7 | 73 | 23.0 | 119 | 37.4 | 103 | 32.4 | 162 | 50.9 | 4 | 1.3 |
| | 65-74 | 115 | 25.8 | 196 | 43.9 | 98 | 22.0 | 82 | 18.4 | 24 | 5.4 | 244 | 54.7 | 241 | 54.0 | 87 | 19.5 | 225 | 50.4 | 119 | 26.7 | 160 | 35.9 | 11 | 2.5 |
| 女性 | 合計 | 195 | 27.8 | 340 | 48.5 | 179 | 25.5 | 127 | 18.1 | 33 | 4.7 | 407 | 58.1 | 398 | 56.8 | 162 | 23.1 | 337 | 48.1 | 195 | 27.8 | 309 | 44.1 | 10 | 1.4 |
| | 40-64 | 86 | 34.7 | 121 | 48.8 | 82 | 33.1 | 66 | 26.6 | 15 | 6.0 | 128 | 51.6 | 112 | 45.2 | 69 | 27.8 | 94 | 37.9 | 84 | 33.9 | 120 | 48.4 | 1 | 0.4 |
| | 65-74 | 109 | 24.1 | 219 | 48.3 | 97 | 21.4 | 61 | 13.5 | 18 | 4.0 | 279 | 61.6 | 286 | 63.1 | 93 | 20.5 | 243 | 53.6 | 111 | 24.5 | 189 | 41.7 | 9 | 2.0 |

| 性別 | 年齢 | BMI | | 腹囲 | | 中性脂肪 | | GPT | | HDL-C | | 空腹時血糖 | | HbA1c | | 尿酸 | | 収縮期血圧 | | 拡張期血圧 | | LDL-C | | クレアチニン | |
|----|-------|------|------|------|------|-------|------|------|------|-------|-----|-------|------|-------|------|-------|-----|-------|------|-------|------|-------|------|--------|-----|
| | | 25以上 | | 90以上 | | 150以上 | | 31以上 | | 40未満 | | 100以上 | | 5.6以上 | | 7.0以上 | | 130以上 | | 85以上 | | 120以上 | | 1.3以上 | |
| | | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 |
| 女性 | 合計 | 185 | 20.0 | 156 | 16.8 | 135 | 14.6 | 72 | 7.8 | 15 | 1.6 | 258 | 27.9 | 459 | 49.6 | 19 | 2.1 | 389 | 42.0 | 179 | 19.3 | 489 | 52.8 | 6 | 0.6 |
| | 40-64 | 83 | 20.8 | 60 | 15.0 | 51 | 12.8 | 30 | 7.5 | 3 | 0.8 | 95 | 23.8 | 183 | 45.8 | 7 | 1.8 | 135 | 33.8 | 85 | 21.3 | 225 | 56.3 | 3 | 0.8 |
| | 65-74 | 102 | 19.4 | 96 | 18.3 | 84 | 16.0 | 42 | 8.0 | 12 | 2.3 | 163 | 31.0 | 276 | 52.5 | 12 | 2.3 | 254 | 48.3 | 94 | 17.9 | 264 | 50.2 | 3 | 0.6 |
| 男性 | 合計 | 204 | 24.0 | 155 | 18.2 | 136 | 16.0 | 79 | 9.3 | 7 | 0.8 | 326 | 38.3 | 505 | 59.3 | 19 | 2.2 | 382 | 44.9 | 161 | 18.9 | 425 | 49.9 | 4 | 0.5 |
| | 40-64 | 70 | 23.7 | 49 | 16.6 | 43 | 14.6 | 34 | 11.5 | 1 | 0.3 | 103 | 34.9 | 147 | 49.8 | 4 | 1.4 | 107 | 36.3 | 59 | 20.0 | 149 | 50.5 | 0 | 0.0 |
| | 65-74 | 134 | 24.1 | 106 | 19.1 | 93 | 16.7 | 45 | 8.1 | 6 | 1.1 | 223 | 40.1 | 358 | 64.4 | 15 | 2.7 | 275 | 49.5 | 102 | 18.3 | 276 | 49.6 | 4 | 0.7 |

(厚生労働省様式6-2~6-7)

*全国については、有所見割合のみ表示

【図表 25】メタボリックシンドローム該当者・予備群の把握（平成 25-28 年度）

| 性別 | 年齢 | 健診受診者 | | 腹囲のみ | | 予備群 | | 高血糖 | | 高血圧 | | 脂質異常症 | | 該当者 | | 血糖＋血圧 | | 血糖＋脂質 | | 血圧＋脂質 | | 3項目全て | |
|-------|-------|-------|------|------|------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| | | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 |
| | | 男性 | 合計 | 764 | 40.8 | 32 | 4.2% | 124 | 16.2% | 12 | 1.6% | 93 | 12.2% | 19 | 2.5% | 170 | 22.3% | 39 | 5.1% | 9 | 1.2% | 81 | 10.6% |
| 40-64 | 318 | | 32.4 | 15 | 4.7% | 54 | 17.0% | 5 | 1.6% | 35 | 11.0% | 14 | 4.4% | 61 | 19.2% | 15 | 4.7% | 6 | 1.9% | 24 | 7.5% | 16 | 5.0% |
| 65-74 | 446 | | 50.1 | 17 | 3.8% | 70 | 15.7% | 7 | 1.6% | 58 | 13.0% | 5 | 1.1% | 109 | 24.4% | 24 | 5.4% | 3 | 0.7% | 57 | 12.8% | 25 | 5.6% |
| 女性 | 合計 | 701 | 41.2 | 26 | 3.7% | 124 | 17.7% | 11 | 1.6% | 92 | 13.1% | 21 | 3.0% | 190 | 27.1% | 47 | 6.7% | 10 | 1.4% | 68 | 9.7% | 65 | 9.3% |
| | 40-64 | 248 | 32.9 | 14 | 5.6% | 42 | 16.9% | 5 | 2.0% | 27 | 10.9% | 10 | 4.0% | 65 | 26.2% | 10 | 4.0% | 6 | 2.4% | 26 | 10.5% | 23 | 9.3% |
| | 65-74 | 453 | 47.9 | 12 | 2.6% | 82 | 18.1% | 6 | 1.3% | 65 | 14.3% | 11 | 2.4% | 125 | 27.6% | 37 | 8.2% | 4 | 0.9% | 42 | 9.3% | 42 | 9.3% |

| 性別 | 年齢 | 健診受診者 | | 腹囲のみ | | 予備群 | | 高血糖 | | 高血圧 | | 脂質異常症 | | 該当者 | | 血糖＋血圧 | | 血糖＋脂質 | | 血圧＋脂質 | | 3項目全て | |
|-------|-------|-------|------|------|------|-----|------|-----|------|-----|------|-------|------|-----|-------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|
| | | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 |
| | | 女性 | 合計 | 926 | 49.6 | 20 | 2.2% | 59 | 6.4% | 4 | 0.4% | 46 | 5.0% | 9 | 1.0% | 77 | 8.3% | 11 | 1.2% | 5 | 0.5% | 42 | 4.5% |
| 40-64 | 400 | | 44.2 | 14 | 3.5% | 21 | 5.3% | 3 | 0.8% | 15 | 3.8% | 3 | 0.8% | 25 | 6.3% | 4 | 1.0% | 2 | 0.5% | 13 | 3.3% | 6 | 1.5% |
| 65-74 | 526 | | 54.7 | 6 | 1.1% | 38 | 7.2% | 1 | 0.2% | 31 | 5.9% | 6 | 1.1% | 52 | 9.9% | 7 | 1.3% | 3 | 0.6% | 29 | 5.5% | 13 | 2.5% |
| 男性 | 合計 | 852 | 49.6 | 12 | 1.4% | 54 | 6.3% | 4 | 0.5% | 42 | 4.9% | 8 | 0.9% | 89 | 10.4% | 12 | 1.4% | 6 | 0.7% | 44 | 5.2% | 27 | 3.2% |
| | 40-64 | 296 | 42.5 | 7 | 2.4% | 16 | 5.4% | 2 | 0.7% | 12 | 4.1% | 2 | 0.7% | 26 | 8.8% | 5 | 1.7% | 3 | 1.0% | 11 | 3.7% | 7 | 2.4% |
| | 65-74 | 556 | 54.5 | 5 | 0.9% | 38 | 6.8% | 2 | 0.4% | 30 | 5.4% | 6 | 1.1% | 63 | 11.3% | 7 | 1.3% | 3 | 0.5% | 33 | 5.9% | 20 | 3.6% |

(厚生労働省様式6-8)

【図表 26】重症化しやすいⅡ度高血圧以上の状況（平成 25-28 年度）

| 年度 | 健診受診者 | 正常 | 正常高値 | Ⅰ度高血圧 | Ⅱ度高血圧以上 | | |
|-----|-------|-----|------|-------|---------|------|----|
| | | | | | 重症 | | |
| | | | | | 人数 | 割合 | 割合 |
| H24 | 1,620 | 848 | 340 | 344 | 88 | 5.4% | 31 |
| | | | | | 13 | 0.8% | 4 |
| H25 | 1,762 | 953 | 340 | 378 | 91 | 5.2% | 38 |
| | | | | | 15 | 0.9% | 8 |
| H26 | 1,747 | 932 | 339 | 395 | 91 | 5.2% | 37 |
| | | | | | 14 | 0.8% | 4 |
| H27 | 1,683 | 898 | 328 | 376 | 81 | 4.8% | 36 |
| | | | | | 7 | 0.4% | 0 |
| H28 | 1,629 | 845 | 326 | 394 | 84 | 3.9% | 19 |
| | | | | | 10 | 0.6% | 2 |

【図表 27】重症化しやすいHbA1c6.5%以上の状況（平成 25-28 年度）

| 年度 | HbA1c 測定 | HbA1c | | | 6.5以上 | | | 重症 | | |
|-----|-------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|------|------|------|
| | | 5.5以下 | 5.6~5.9 | 6.0~6.4 | 再) 7.0以上 | 未治療 | 治療 | 重症 | 重症 | 重症 |
| H24 | 1,620 | 658 40.6% | 633 39.1% | 221 13.6% | 108 6.7% | 51 47.2% | 67 52.8% | 3.3% | 6.7% | 3.3% |
| | | | | | 54 3.3% | 25 46.3% | 29 53.7% | | | |
| H25 | 1,762 | 891 50.6% | 550 31.2% | 201 11.4% | 120 6.8% | 50 41.7% | 70 58.3% | 3.6% | 6.8% | 3.6% |
| | | | | | 64 3.6% | 20 31.3% | 44 68.8% | | | |
| H26 | 1,747 | 938 53.7% | 505 28.9% | 174 10.0% | 190 7.4% | 47 36.2% | 83 63.8% | 3.7% | 7.4% | 3.7% |
| | | | | | 65 3.7% | 17 26.2% | 48 73.8% | | | |
| H27 | 1,683 | 758 45.0% | 582 34.6% | 212 12.6% | 131 7.8% | 46 35.1% | 85 64.9% | 3.9% | 7.8% | 3.9% |
| | | | | | 86 3.9% | 16 24.2% | 60 75.8% | | | |
| H28 | 1,620 | 883 41.9% | 575 35.5% | 235 14.4% | 186 8.3% | 59 43.4% | 77 56.6% | 4.1% | 8.3% | 4.1% |
| | | | | | 67 4.1% | 21 31.3% | 46 69.7% | | | |

ウ. 特定健診受診率・特定保健指導実施率（図表 28・29・30・31）

特定健診受診率は横ばいである。特定保健指導においては、目標の 60%は超えているものの、積極的支援においては、実施率が低くなっている。平成 27・28 年度分については熊本地震の影響も考えられるが、人間ドック受診者においては利用率が低くなっている課題があった。健診結果の状況において、メタボ該当者の増加があり、重症化を予防していくためには、特定健診受診率の向上への取組が重要となってくる。

また、医療機関受診勧奨者の医療機関受診率は増加しているものの同規模保険者と比べ低くなっていた。

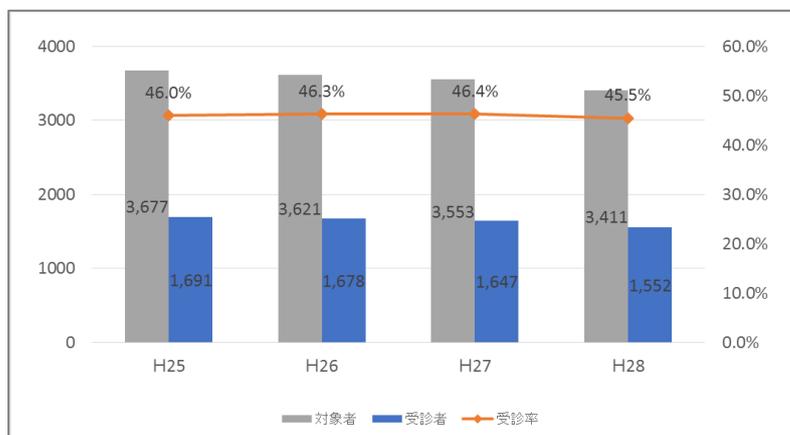
【図表 28】特定健診・特定保健指導の状況（平成 25-28 年度）

| 項目 | 特定健診 | | | | 特定保健指導 | | | 受診勧奨者 | |
|-----|------|------|-------|---------|--------|------|-------|---------|-------|
| | 対象者数 | 受診者数 | 受診率 | 同規模内の順位 | 対象者数 | 終了者数 | 受診率 | 医療機関受診率 | |
| | | | | | | | | 御船町 | 同規模平均 |
| H25 | 3677 | 1691 | 46.0% | 34 | 186 | 136 | 73.1% | 47.3 | |
| H28 | 3411 | 1552 | 45.5% | 45 | 207 | 128 | 61.8% | 49.7 | 56.1 |

※特定健診・特定保健指導の実績は法定報告より抜粋。

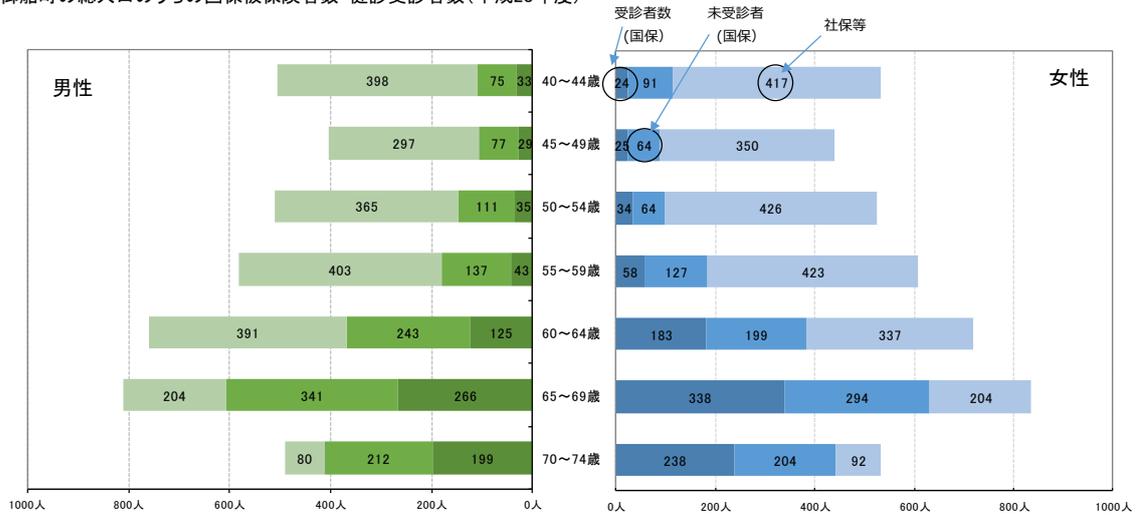
※同規模内の順位、受診勧奨者の医療機関受診率は厚労省様式 6-1 より抜粋。

【図表 29】特定健診受診率の年次推移（平成 25-28 年度）法定報告値



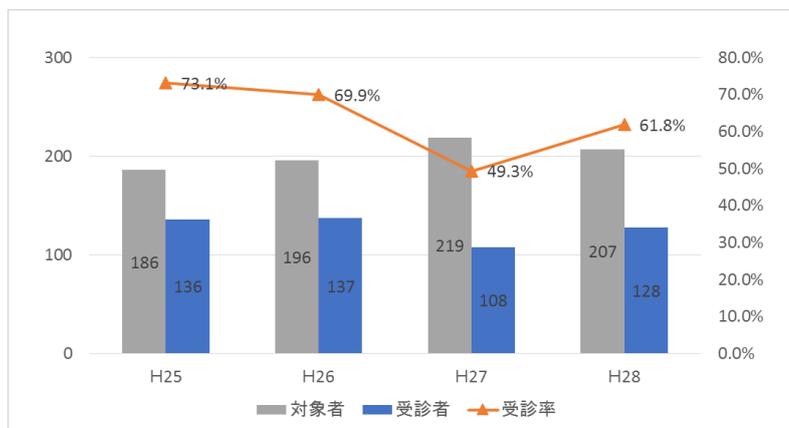
【図表 30】 特定健診受診状況～被保険者数及び健診受診者のピラミッド～

御船町の総人口のうちの国保被保険者数・健診受診者数(平成28年度)



| 年代 | 男性 | | | | | | | 女性 | | | | | | |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 40~44 | 45~49 | 50~54 | 55~59 | 60~64 | 65~69 | 70~74 | 40~44 | 45~49 | 50~54 | 55~59 | 60~64 | 65~69 | 70~74 |
| 対象者 | 108 | 106 | 146 | 180 | 368 | 607 | 411 | 115 | 89 | 98 | 185 | 382 | 632 | 442 |
| 受診者 | 33 | 29 | 35 | 43 | 125 | 266 | 199 | 24 | 25 | 34 | 58 | 183 | 338 | 238 |
| 受診率 | 30.6% | 27.4% | 24.0% | 23.9% | 34.0% | 43.8% | 48.4% | 20.9% | 28.1% | 34.7% | 31.4% | 47.9% | 53.5% | 53.8% |

【図表 31】 特定保健指導実施率の年次推移 (平成 25-28 年度) 法定報告値



特定保健指導実施率(積極的支援)の年次推移

| | H25 | H26 | H27 | H28 |
|-----|-------|-------|-------|-------|
| 対象者 | 62 | 63 | 74 | 67 |
| 修了者 | 33 | 33 | 43 | 20 |
| 実施率 | 53.2% | 52.4% | 58.1% | 29.9% |

特定保健指導実施率(動機づけ支援)の年次推移

| | H25 | H26 | H27 | H28 |
|-----|-------|-------|-------|-------|
| 対象者 | 124 | 133 | 145 | 140 |
| 修了者 | 103 | 104 | 70 | 108 |
| 実施率 | 83.1% | 78.2% | 48.3% | 77.1% |

2) 第1期に係る考察(図表 32・33)

第1期計画において、中長期目標疾患である虚血性心疾患・脳血管疾患・糖尿病性腎症の血管変化における共通のリスクとなる高血圧、脂質異常症、糖尿病を減少させることを目標に重症化予防を進めてきた。

しかし、中長期目標疾患医療費の総医療費を占める割合はすべて増加しており、特に慢性腎不全における医療費の増加は大きかった。医療費が高額になっている要因の一つである慢性腎不全による人工透析患者の件数割合が年々増加しており、同規模保険者と比較して高い状況だった。その背景に、糖尿病性腎症の新規患者数の増加など新たな課題が見えてきた。

さらに、内臓脂肪を基盤としたインスリン抵抗性による有所見が推測されるメタボ該当者の増加や血圧、血糖、脂質異常症のリスクを併せ持っている人の増加、積極的支援の実施率の低下から、特定保健指導とあわせて第1期からの課題であった非肥満高血糖も含めた重症化予防保健指導のさらなる強化が必要である。

短期目標疾患において、重症化しやすいⅡ度高血圧以上の割合は H24 年度から徐々に減少してきており、一方、HbA1c については治療につながっても、コントロールが難しい状況であった。

重症化予防の視点としてリスク保有者が治療につながったか、継続した治療ができているか等の医療機関受診後の支援も保険者が取り組むべき重要な課題である。平成 28 年度においては、熊本地震の影響で自己負担分の免除により、治療中断者が受診につながった効果もあるが、必要な治療が継続できるための支援が重要となる。

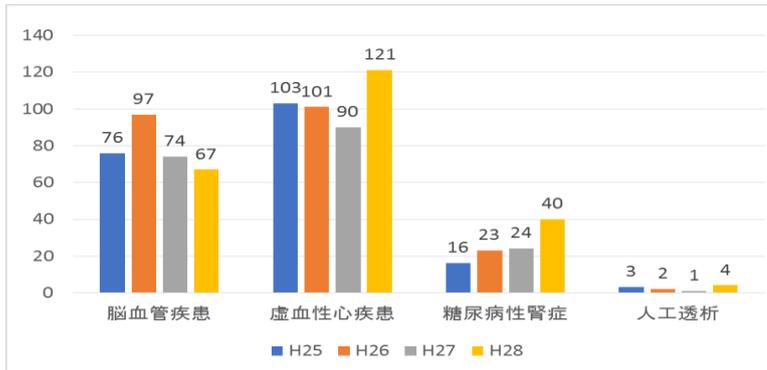
適正な医療につなげるためには、住民自ら体の状態を確認できる場としての特定健診は、重要であり、受診率の伸びが停滞していることから、特定健診の受診率向上は取り組むべき重要な課題である。

【図表 32】 第1期データヘルス計画の目標と実績

| 課題 | 目標 | 事業 | 主な評価指標 | 目標値 | H25年度 御船町 | H26年度 御船町 | H27年度 御船町 | H28年度 御船町 | 達成度 | |
|-----------------------|-------------------------------|---------------|-----------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------|--|
| 生活習慣病の重症化予防 医療費の伸び | 短期目標 高血圧症・糖尿病・脂質異常症等の減少 | 特定健康診査受診率向上対策 | 特定健診受診率 | 60.0% | 46.0% | 46.3% | 46.4% | 45.5% | × | |
| | | 特定保健指導実施率向上対策 | 特定保健指導実施率 | 60.0% | 73.1% | 69.9% | 49.3% | 61.8% | ○ | |
| | | 若者健診受診率向上対策 | 若者健診受診率 | | — | — | 17.5% | 12.1% | | |
| | 中期目標 脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全の減少 | 生活習慣病重症化予防対策 | | 脳梗塞新規患者数 | | 59(22) | 82(38) | 65(36) | 57(29) | |
| | | | | 脳出血新規患者数 | | 11(4) | 13(5) | 6(1) | 8(3) | |
| | | | | くも膜下出血新規患者数 | | 6(1) | 2(1) | 3(0) | 2(0) | |
| | | | | 虚血性心疾患新規患者数 | | 103(56) | 101(60) | 90(56) | 121(65) | |
| | | | | 糖尿病性腎症 | | 16(4) | 23(10) | 24(7) | 40(24) | |
| | | | | 人工透析新規導入者数 | | 3(0) | 2(0) | 1(0) | 4(0) | |
| | | | | (再掲)糖尿病性腎症 | | 0 | 1(0) | 0 | 2(0) | |
| 長期目標 健康格差の縮小 | | | | | | | | | | |

保険者データヘルス支援システム新規患者集計リストより
※()は新規患者数のうちH24～28年度健診受診者数を再掲

【図表 33】 中長期目標疾患の新規患者数の推移（平成 25-28 年度）



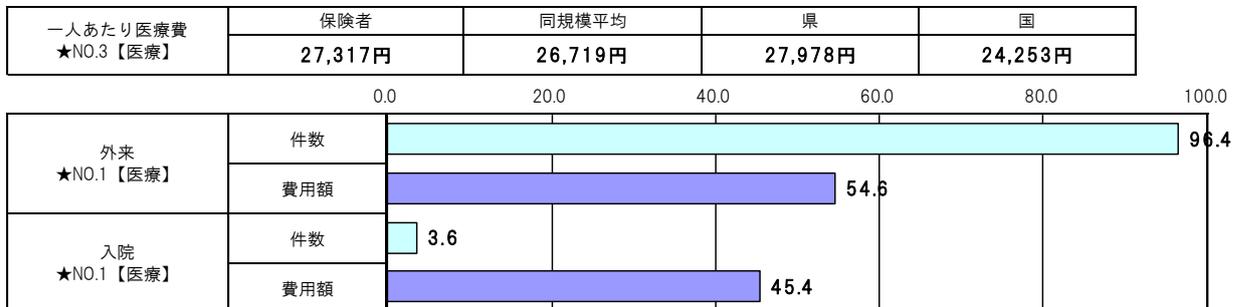
2. 第2期計画における健康課題の明確化

1) 中長期目標の視点における医療費適正化の状況

(1) 入院と入院外の件数・費用額の割合の比較（図表 34）

御船町の入院件数は3.6%で、費用額全体の45.4%を占めている。また、一人あたり医療費は、同規模保険者及び国と比べ高くなっていった。予防可能な疾患を重症化させないために、早期に外来につなぎ、必要な医療を受けることで、入院を減らしていくことで、一人あたり医療費を減少させることができると考える。

【図表 34】 入院と入院外の件数・費用額の割合の比較



○入院を重症化した結果としてとらえる

(2) 何の疾患で入院しているのか、治療を受けているのか（図表 35）

平成 28 年度累計の高額になる疾患では、虚血性心疾患の費用額は年々増加しており高い。また、入院が長期化している疾患では脳血管疾患の費用額の割合が大きい。

人工透析患者の件数は増加傾向にあり、虚血性心疾患や糖尿病性腎症を併せ持つ割合も高いことがわかる。さらに、生活習慣病治療者の状況を見ると、基礎疾患に高血圧を併せ持つ割合が7割以上と高く、特に、糖尿病性腎症においては、高血圧を併せ持つ割合は年々増加しており、86%となっている。基礎疾患における糖尿病対策は重要となるが、あわせて、血圧管理も重要な課題である。

【図表 35】 何の疾患で入院しているのか、治療を受けているのか

医療費の負担額が大きい疾患、将来的に医療費の負担が増大すると予測される疾患について、予防可能な疾患かどうかを見極める。

| 厚労省様式 | 対象レセプト (H28年度) | | 全体 | 脳血管疾患 | 虚血性心疾患 | 糖尿病性腎症 | |
|-----------------------|------------------------|--------------|----------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 様式1-1 ★NO.10 (CSV) | 高額になる疾患 (100万円以上レセ) | 人数 | 89人 | 3人 3.4% | 8人 9.0% | | |
| | | 件数 | 131件 | 6件 4.6% | 9件 6.9% | | |
| | | 費用額 | 2億1210万円 | 714万円 3.4% | 2202万円 10.4% | | |
| 様式2-1 ★NO.11 (CSV) | 長期入院 (6か月以上の入院) | 件数 | 493件 | 36件 7.3% | 20件 4.1% | | |
| | | 費用額 | 2億2022万円 | 2200万円 10.0% | 641万円 2.9% | | |
| 様式3-7 ★NO.19 (CSV) | 人工透析患者 (長期化する疾患) | H28.5 診療分 | 人数 | 24人 | 10人 41.7% | 5人 20.8% | 11人 45.8% |
| 様式2-2 ★NO.12 (CSV) | | H28年度 累計 | 件数 | 317件 | 63件 19.9% | 136件 42.9% | 112件 35.3% |
| | | | 費用額 | 1億3532万円 | 2920万円 21.6% | 5610万円 41.5% | 4535万円 33.5% |

*糖尿病性腎症については人工透析患者のうち、基礎疾患に糖尿病の診断があるものを計上

| 厚労省様式 | 対象レセプト (H28年5月診療分) | | 全体 | 脳血管疾患 | 虚血性心疾患 | 糖尿病性腎症 | |
|--------------------------|--------------------|-----------------|-----------|-----------------|----------------------|------------------------|-----------------------|
| 様式3 ★NO.13~18 (帳票) | 生活習慣病の治療者数 構成割合 | の基礎 な疾 り患 | 全体 | 1,854人 | 176人 9.5% | 164人 8.8% | 57人 3.1% |
| | | | 高血圧 | 132人 75.0% | 131人 79.9% | 49人 86.0% | |
| | | | 糖尿病 | 66人 37.5% | 78人 47.6% | 57人 100.0% | |
| | | | 脂質 異常症 | 99人 56.3% | 102人 62.2% | 39人 68.4% | |
| | | | 高血圧症 | 1,017人 54.9% | 糖尿病 505人 27.2% | 脂質異常症 718人 38.7% | 高尿酸血症 136人 7.3% |

○生活習慣病は、自覚症状がないまま症状が悪化する。生活習慣病は予防が可能であるため、保健事業の対象とする。

(3) 何の疾患で介護保険をうけているのか (図表 36)

介護保険の申請は、年齢と共に増加する傾向にあり、認定者の9割が75歳以上の後期高齢者である。75歳以上の認定者では、筋・骨格系の疾患や認知症等により新規申請をするものが増加する。

一方、2号認定者を見ると、介護保険サービスを受けている12人のうち、国保加入者10人の有病状況は脳卒中が100%となっている。脳血管疾患の後遺症による認定者は、介護度が重く出る傾向にあり、給付費に与える影響は大きい。また、若年での発症は今後の社会生活に長い期間で大きな影響を与える可能性がある。そのため、介護保険の面からみると若いうちでの脳卒中予防は重要な課題である。

【図表 36】 何の疾患で介護保険を受けているのか

| 要介護認定状況 ★NO.47 | 受給者区分 | | 2号 | | 1号 | | | | 合計 | | | | | | | |
|----------------------------|--------------|------------|--------|--------|------------|--------|-------|------------|-------|-------|------------|-------|-------|------------|-------|-------|
| | 年齢 | | 40～64歳 | 65～74歳 | 75歳以上 | 計 | | | | | | | | | | |
| | 被保険者数 | | 5,390人 | 2,653人 | 3,008人 | 5,661人 | | 11,051人 | | | | | | | | |
| | 認定者数 | | 16人 | 74人 | 923人 | 997人 | | 1,013人 | | | | | | | | |
| | 認定率 | | 0.30% | 2.8% | 30.7% | 17.6% | | 9.2% | | | | | | | | |
| | 新規認定者数 (*1) | | 5人 | 28人 | 272人 | 300人 | | 305人 | | | | | | | | |
| 介護度別人数 | 要支援1・2 | 4 | 25.0% | 23 | 31.1% | 197 | 21.3% | 220 | 22.1% | 224 | 22.1% | | | | | |
| | 要介護1・2 | 9 | 56.3% | 31 | 41.9% | 393 | 42.6% | 424 | 42.5% | 433 | 42.7% | | | | | |
| | 要介護3～5 | 3 | 18.8% | 18 | 24.3% | 333 | 36.1% | 351 | 35.2% | 354 | 34.9% | | | | | |
| 要介護 突合状況 ★NO.49 | 受給者区分 | | 2号 | | 1号 | | | | 合計 | | | | | | | |
| | 年齢 | | 40～64歳 | 65～74歳 | 75歳以上 | 計 | | | | | | | | | | |
| | 介護件数 (全体) | | 12 | 62 | 926 | 988 | | 1,000 | | | | | | | | |
| | (再) 国保・後期 | | 10 | 52 | 852 | 904 | | 914 | | | | | | | | |
| (レセプトの診断名より重複して計上 有病状況) | 循環器 疾患 | 順位 | 疾患 | 件数 | 割合 | 疾患 | 件数 | 割合 | 疾患 | 件数 | 割合 | 疾患 | 件数 | 割合 | | |
| | | | 1 | 脳卒中 | 10 | 100.0% | 脳卒中 | 19 | 36.5% | 脳卒中 | 380 | 44.6% | 脳卒中 | 399 | 44.1% | 脳卒中 |
| | 2 | 虚血性 心疾患 | 1 | 10.0% | 虚血性 心疾患 | 12 | 23.1% | 虚血性 心疾患 | 305 | 35.8% | 虚血性 心疾患 | 317 | 35.1% | 虚血性 心疾患 | 318 | 34.8% |
| | 3 | 腎不全 | 0 | 0.0% | 腎不全 | 7 | 13.5% | 腎不全 | 126 | 14.8% | 腎不全 | 133 | 14.7% | 腎不全 | 133 | 14.6% |
| | 基礎疾患 (*2) | 糖尿病 | 3 | 30.0% | 糖尿病 | 27 | 51.9% | 糖尿病 | 309 | 36.3% | 糖尿病 | 336 | 37.2% | 糖尿病 | 339 | 37.1% |
| | | 高血圧 | 9 | 90.0% | 高血圧 | 34 | 65.4% | 高血圧 | 722 | 84.7% | 高血圧 | 756 | 83.6% | 高血圧 | 765 | 83.7% |
| | | 脂質 異常症 | 6 | 60.0% | 脂質 異常症 | 23 | 44.2% | 脂質 異常症 | 433 | 50.8% | 脂質 異常症 | 456 | 50.4% | 脂質 異常症 | 462 | 50.5% |
| | 血管疾患 合計 | 合計 | 10 | 100.0% | 合計 | 46 | 88.5% | 合計 | 797 | 93.5% | 合計 | 843 | 93.3% | 合計 | 853 | 93.3% |
| | 認知症 | 認知症 | 0 | 0.0% | 認知症 | 14 | 26.9% | 認知症 | 408 | 47.9% | 認知症 | 422 | 46.7% | 認知症 | 422 | 46.2% |
| | 筋・骨格疾患 | 筋骨格系 | 10 | 100.0% | 筋骨格系 | 46 | 88.5% | 筋骨格系 | 767 | 90.0% | 筋骨格系 | 813 | 89.9% | 筋骨格系 | 823 | 90.0% |

*1) 新規認定者についてはNO.49 要介護突合状況の「開始年月日」を参照し、年度累計を計上
*2) 基礎疾患のうち、糖尿病については、糖尿病の合併症（網膜症・神経障害・腎症）も含む

介護を受けている人と受けていない人の医療費の比較

★NO.1【介護】

| | 0 | 2,000 | 4,000 | 6,000 | 8,000 | 10,000 | 12,000 |
|-----------------------|---|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 要介護認定者医療費 (40歳以上) | | | | | | 10,160 | |
| 要介護認定なし医療費 (40歳以上) | | | 4,065 | | | | |

2) 健診受診者の実態 (図表 37・38)

糖尿病等生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積が関与しており、肥満に加え高血圧、高血糖、脂質異常症が重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等の発症リスクが高くなる。

御船町においては、同規模、県と比較してメタボリックシンドローム予備群・該当者が多く、健診結果の有所見状況でも空腹時血糖・拡張期血圧、尿酸など内臓脂肪の蓄積によるものであることが推測される。

【図表 37】 健診データのうち有所見者割合の高い項目や年代を把握する

| 性別 | BMI | | 腹囲 | | 中性脂肪 | | GPT | | HDL-C | | 空腹時血糖 | | HbA1c | | 尿酸 | | 収縮期血圧 | | 拡張期血圧 | | LDL-C | | クレアチニン | | | | |
|-----|--------|------|--------|------|--------|------|-------|------|-------|-----|--------|------|--------|------|-------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|-----|-----|----|--|
| | 25以上 | | 85以上 | | 150以上 | | 31以上 | | 40未満 | | 100以上 | | 5.6以上 | | 7.0以上 | | 130以上 | | 85以上 | | 120以上 | | 1.3以上 | | | | |
| | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | |
| 全国 | 30.5 | | 50.1 | | 28.2 | | 20.4 | | 8.7 | | 27.9 | | 55.6 | | 13.9 | | 49.2 | | 24.1 | | 47.3 | | 1.8 | | | | |
| 県 | 14,015 | 30.1 | 23,100 | 49.6 | 11,801 | 25.4 | 9,522 | 20.5 | 3,522 | 7.6 | 21,144 | 45.4 | 31,050 | 66.7 | 9,088 | 19.5 | 22,905 | 49.2 | 12,551 | 27.0 | 21,879 | 47.0 | 998 | 2.1 | | | |
| 保険者 | 合計 | 195 | 27.8 | 340 | 48.5 | 179 | 25.5 | 127 | 18.1 | 33 | 4.7 | 407 | 58.1 | 398 | 56.8 | 162 | 23.1 | 337 | 48.1 | 195 | 27.8 | 309 | 44.1 | 10 | 1.4 | | |
| | 40-64 | 86 | 34.7 | 121 | 48.8 | 82 | 33.1 | 66 | 26.6 | 15 | 6.0 | 128 | 51.6 | 112 | 45.2 | 69 | 27.8 | 94 | 37.9 | 84 | 33.9 | 120 | 48.4 | 1 | 0.4 | | |
| | 65-74 | 109 | 24.1 | 219 | 48.3 | 97 | 21.4 | 61 | 13.5 | 18 | 4.0 | 279 | 61.6 | 286 | 63.1 | 93 | 20.5 | 243 | 53.6 | 111 | 24.5 | 189 | 41.7 | 9 | 2.0 | | |

| 性別 | BMI | | 腹囲 | | 中性脂肪 | | GPT | | HDL-C | | 空腹時血糖 | | HbA1c | | 尿酸 | | 収縮期血圧 | | 拡張期血圧 | | LDL-C | | クレアチニン | | | | |
|-----|--------|------|--------|------|-------|------|-------|-----|-------|-----|--------|------|--------|------|-------|-----|--------|------|-------|------|--------|------|--------|-----|-----|----|--|
| | 25以上 | | 90以上 | | 150以上 | | 31以上 | | 40未満 | | 100以上 | | 5.6以上 | | 7.0以上 | | 130以上 | | 85以上 | | 120以上 | | 1.3以上 | | | | |
| | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | |
| 全国 | 20.6 | | 17.3 | | 16.3 | | 8.7 | | 1.8 | | 16.8 | | 55.2 | | 1.8 | | 42.7 | | 14.4 | | 57.1 | | 0.2 | | | | |
| 県 | 12,171 | 20.5 | 10,659 | 18.0 | 8,185 | 13.8 | 4,959 | 8.4 | 951 | 1.6 | 16,167 | 27.3 | 41,085 | 69.3 | 1,227 | 2.1 | 25,063 | 42.3 | 8,845 | 14.9 | 33,405 | 56.3 | 137 | 0.2 | | | |
| 保険者 | 合計 | 204 | 24.0 | 155 | 18.2 | 136 | 16.0 | 79 | 9.3 | 7 | 0.8 | 326 | 38.3 | 505 | 59.3 | 19 | 2.2 | 382 | 44.9 | 161 | 18.9 | 425 | 49.9 | 4 | 0.5 | | |
| | 40-64 | 70 | 23.7 | 49 | 16.6 | 43 | 14.6 | 34 | 11.5 | 1 | 0.3 | 103 | 34.9 | 147 | 49.8 | 4 | 1.4 | 107 | 36.3 | 59 | 20.0 | 149 | 50.5 | 0 | 0.0 | | |
| | 65-74 | 134 | 24.1 | 106 | 19.1 | 93 | 16.7 | 45 | 8.1 | 6 | 1.1 | 223 | 40.1 | 358 | 64.4 | 15 | 2.7 | 275 | 49.5 | 102 | 18.3 | 276 | 49.6 | 4 | 0.7 | | |

*全国については、有所見割合のみ表示

(厚生労働省様式 6-2~6-7)

【図表 38】 メタボリックシンドローム該当者・予備群の把握

| 性別 | 健診受診者 | | 腹囲のみ | | 予備群 | | 高血糖 | | 高血圧 | | 脂質異常症 | | 該当者 | | 血糖+血圧 | | 血糖+脂質 | | 血圧+脂質 | | 3項目全て | | | | | | |
|-----|-------|-----|------|----|------|-----|-------|----|------|----|-------|----|------|-----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|------|----|--|--|--|
| | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | | | |
| | 全国 | 701 | 41.2 | 26 | 3.7% | 124 | 17.7% | 11 | 1.6% | 92 | 13.1% | 21 | 3.0% | 190 | 27.1% | 47 | 6.7% | 10 | 1.4% | 68 | 9.7% | 65 | 9.3% | | | | |
| 保険者 | 合計 | 701 | 41.2 | 26 | 3.7% | 124 | 17.7% | 11 | 1.6% | 92 | 13.1% | 21 | 3.0% | 190 | 27.1% | 47 | 6.7% | 10 | 1.4% | 68 | 9.7% | 65 | 9.3% | | | | |
| | 40-64 | 248 | 32.9 | 14 | 5.6% | 42 | 16.9% | 5 | 2.0% | 27 | 10.9% | 10 | 4.0% | 65 | 26.2% | 10 | 4.0% | 6 | 2.4% | 26 | 10.5% | 23 | 9.3% | | | | |
| | 65-74 | 453 | 47.9 | 12 | 2.6% | 82 | 18.1% | 6 | 1.3% | 65 | 14.3% | 11 | 2.4% | 125 | 27.6% | 37 | 8.2% | 4 | 0.9% | 42 | 9.3% | 42 | 9.3% | | | | |

| 性別 | 健診受診者 | | 腹囲のみ | | 予備群 | | 高血糖 | | 高血圧 | | 脂質異常症 | | 該当者 | | 血糖+血圧 | | 血糖+脂質 | | 血圧+脂質 | | 3項目全て | | | | | | |
|-----|-------|-----|------|----|------|----|------|----|------|----|-------|----|------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|------|----|--|--|--|
| | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | | | |
| | 全国 | 852 | 49.6 | 12 | 1.4% | 54 | 6.3% | 4 | 0.5% | 42 | 4.9% | 8 | 0.9% | 89 | 10.4% | 12 | 1.4% | 6 | 0.7% | 44 | 5.2% | 27 | 3.2% | | | | |
| 保険者 | 合計 | 852 | 49.6 | 12 | 1.4% | 54 | 6.3% | 4 | 0.5% | 42 | 4.9% | 8 | 0.9% | 89 | 10.4% | 12 | 1.4% | 6 | 0.7% | 44 | 5.2% | 27 | 3.2% | | | | |
| | 40-64 | 296 | 42.5 | 7 | 2.4% | 16 | 5.4% | 2 | 0.7% | 12 | 4.1% | 2 | 0.7% | 26 | 8.8% | 5 | 1.7% | 3 | 1.0% | 11 | 3.7% | 7 | 2.4% | | | | |
| | 65-74 | 556 | 54.5 | 5 | 0.9% | 38 | 6.8% | 2 | 0.4% | 30 | 5.4% | 6 | 1.1% | 63 | 11.3% | 7 | 1.3% | 3 | 0.5% | 33 | 5.9% | 20 | 3.6% | | | | |

(厚生労働省様式 6-8)

3) 糖尿病、血圧、LDL のコントロール状況 (図表 39)

HbA1c においては、治療中においてもコントロール不良の割合が高く、血糖コントロールの難しさがわかる。治療中の者では健診継続受診者に比べ、新規受診者は合併症のリスクが高まる 7.0 mg/dl 以上の者の割合が高かった。

血圧については、治療なしの新規受診者に高血圧の者が多かった。継続受診者においてはⅡ度以上高血圧の者は少なくなっており、治療につながっている状況が分かる。

LDL-C については、治療の有無にかかわらず、新規受診者において高値の状況であった。健診受診勧奨と合わせて、医療機関との連携が重要となる。

【図表 39】 継続受診者と新規受診者の比較 (HbA1c・血圧・LDL-C)

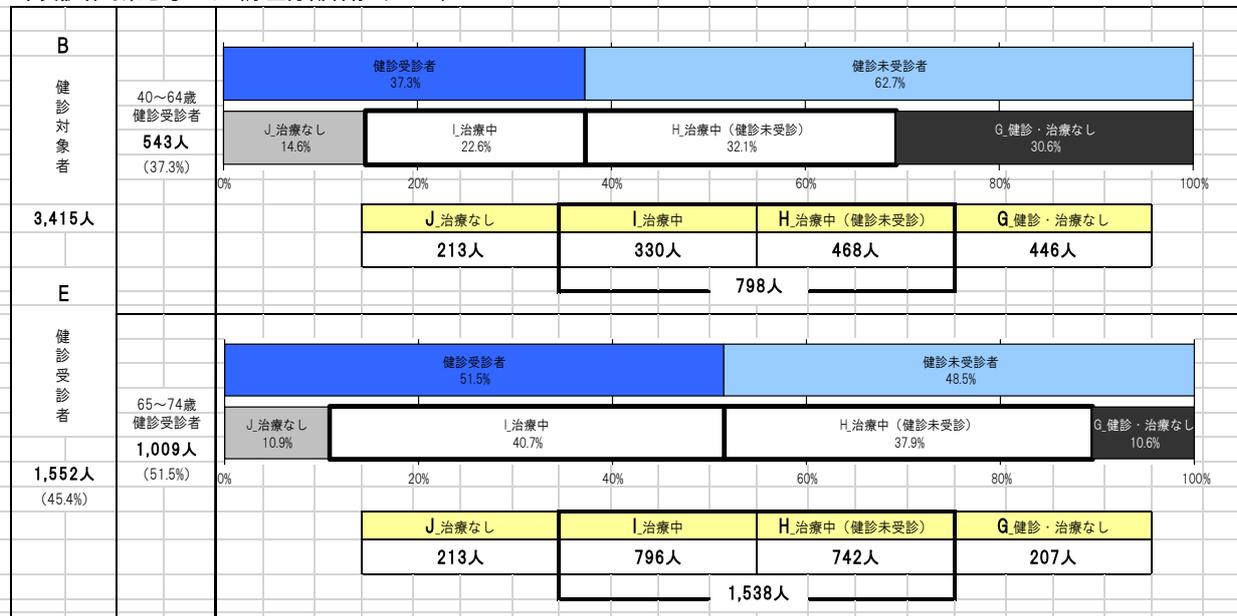


4) 未受診者の把握 (図表 40)

医療費適正化において、重症化予防の取り組みは重要であるが、健診も治療も受けていない「G」を見ると、年齢が若い40~64歳の割合が30.6%と高くなっている。健診も治療も受けていないということは、体の実態が全く分からない状態である。生活習慣病は自覚症状がないため、まずは健診の機会を提供し、状態に応じた保健指導を実施することにより、生活習慣病の発症予防・重症化予防につながる。

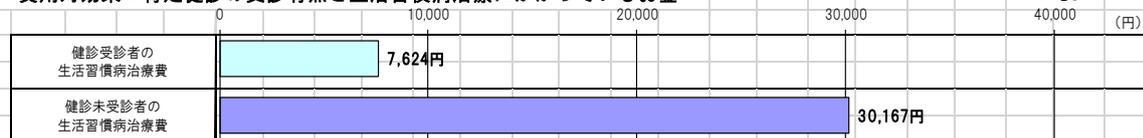
また、健診未受診者の治療中の者においては、医療機関との連携において健診受診勧奨を行うことで、医療費適正化の面において有用であることがわかる。

【図表 40】 未受診者対策を考える



OG_健診・治療のない人は重症化しているかどうか、実態がわからない。まずは健診の受診勧奨を徹底し、状態に応じた保健指導を行い、健診のリピーターを増やす

費用対効果：特定健診の受診有無と生活習慣病治療にかかっているお金



(厚生労働省様式 6-10)

5) 目標の設定

(1) 成果目標

ア. 中長期的目標の設定

これまでの健診・医療情報を分析した結果、医療費が高額となる疾患、6か月以上の長期入院となる疾患、人工透析となる疾患及び介護認定者の有病状況の多い疾患である、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症を減らしていくことを目標とする。35年度には30年度と比較して、3つの疾患の伸び率0.1%ポイントとすることを目標にする。また、3年後の平成32年度に進捗管理のための中間評価を行い、必要時計画及び評価の見直しをする。

今後、高齢化が進展すること、また年齢が高くなるほど、脳、心臓、腎臓の3つの臓器の血管も傷んでくることを考えると、医療費そのものを抑えることは厳しいことから、医療費の伸びを抑えることを目標とする。

しかし、御船町の医療のかかり方は、健診未受診者で、重症化して入院する実態が明らかであり、重症化予防、医療費の適正化へつなげることから、入院外を伸ばし、入院を抑えることを目標とし、平成 35 年度には一人当たりの入院医療費の伸び率を同規模並みとすることを目指す。

イ. 短期的目標の設定

脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通のリスクとなる、高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等を減らしていくことを短期的な目標とする。

具体的には、日本人の食事摂取基準（2015 年版）の基本的な考え方を基に、1 年、1 年、血圧、血糖、脂質等の検査結果を改善していくこととする。

そのためには、医療受診が必要な者に適切な働きかけや、治療の継続への働きかけをするとともに、医療受診を中断している者についても適切な保健指導を行う。その際には、必要に応じて、医療機関と十分な連携を図ることとする。

また、健診結果や治療中のデータから、糖尿病とメタボリックシンドロームの課題があげられる。

これは、治療において薬物療法だけでは改善が難しく、食事療法と併用して治療を行うことが必要な疾患であるため、栄養指導等の保健指導を行っていく。

さらに生活習慣病は自覚症状がなく、まずは健診の機会を提供し、状態に応じた保健指導を実施、生活習慣病の発症予防・重症化予防につなげることが重要で、その目標値は、第 3 章の「特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)」に記載する。

第3章 特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)

1. 第三期特定健診等実施計画について

医療保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条において、実施計画を定めるものとされている。

なお、第一期及び第二期は5年を一期としていたが、医療費適正化計画等が見直されたことをふまえ、第三期（平成30年度以降）からは6年一期として策定する。

2. 目標値の設定

【図表41】

| | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | 平成35年度 |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 特定健診実施率 | 50.0% | 52.0% | 54.0% | 56.0% | 58.0% | 60.0% |
| 特定保健指導実施率 | 62.0% | 63.0% | 65.0% | 67.0% | 68.0% | 70.0% |

3. 対象者の見込み

【図表42】

| | | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | 平成35年度 |
|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 特定健診 | 対象者数 | 3,300人 | 3,250人 | 3,200人 | 3,150人 | 3,100人 | 3,050人 |
| | 受診者数 | 1,650人 | 1,690人 | 1,728人 | 1,764人 | 1,798人 | 1,830人 |
| 特定保健指導 | 対象者数 | 219人 | 225人 | 230人 | 235人 | 239人 | 243人 |
| | 実施者数 | 136人 | 142人 | 149人 | 157人 | 163人 | 170人 |

4. 特定健診の実施

1) 実施方法

健診については、特定健診実施機関に委託する。

- ①集団健診(御船町保健センター他)
- ②個別健診(委託医療機関)

2) 特定健診委託基準

高齢者の医療の確保に関する法律第28条、及び実施基準第16条第1項に基づき、具体的に委託できる者の基準については厚生労働大臣の告示において定められている。

3) 健診実施機関リスト

特定健診実施機関については、健診申込み票送付時に及び、町のホームページで周知する。

4) 特定健診実施項目

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための特定保健指導を必要とする人を抽出する国が定めた項目に加え、追加の検査（HbA1c・血清クレアチニン・尿酸、尿潜血）を実施する。

5) 実施時期

4月から翌年3月末まで実施する。

6) 医療機関との適切な連携

治療中であっても特定健診の受診対象者であることから、かかりつけ医から本人へ健診の受診勧奨を行うよう、医療機関へ十分な説明を実施する。

また、本人同意のもとで、保険者が診療における検査データの提供を受け、特定健診結果のデータとして円滑に活用できるよう、かかりつけ医の協力及び連携を行う。

7) 代行機関

特定健診に係る費用の請求・支払の代行は、熊本県国民健康保険団体連合会に事務処理を委託する。

8) 健診の案内方法・健診実施スケジュール（図表 43）

実施率を高めるためには、対象者に認知してもらうことが不可欠であることから、受診の案内の送付を個別送付し、未受診者に対しては、半年後、再度個別通知を行う。併せて、広報や国保だよりで周知し、地域活動において随時、周知広報活動を行う。

【図表 43】 保険者年間実施スケジュール

| 保険者名 | 健診形態 | H29年4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | H30年1月 | 2月 | 3月 |
|------|-------|--------|--------|----|-----|----|--------------|-----|------|------|--------|--------------|------|
| 御船町 | 案内方法 | | | | | | 個別通知 広報掲載 | | | 広報掲載 | | 個別通知 広報掲載 | 広報掲載 |
| | 集団健診 | | | | →7月 | | | | →11月 | | | | |
| | 人間ドック | 4月1日 | →3月31日 | | | | | | | | | | |

5. 特定保健指導の実施

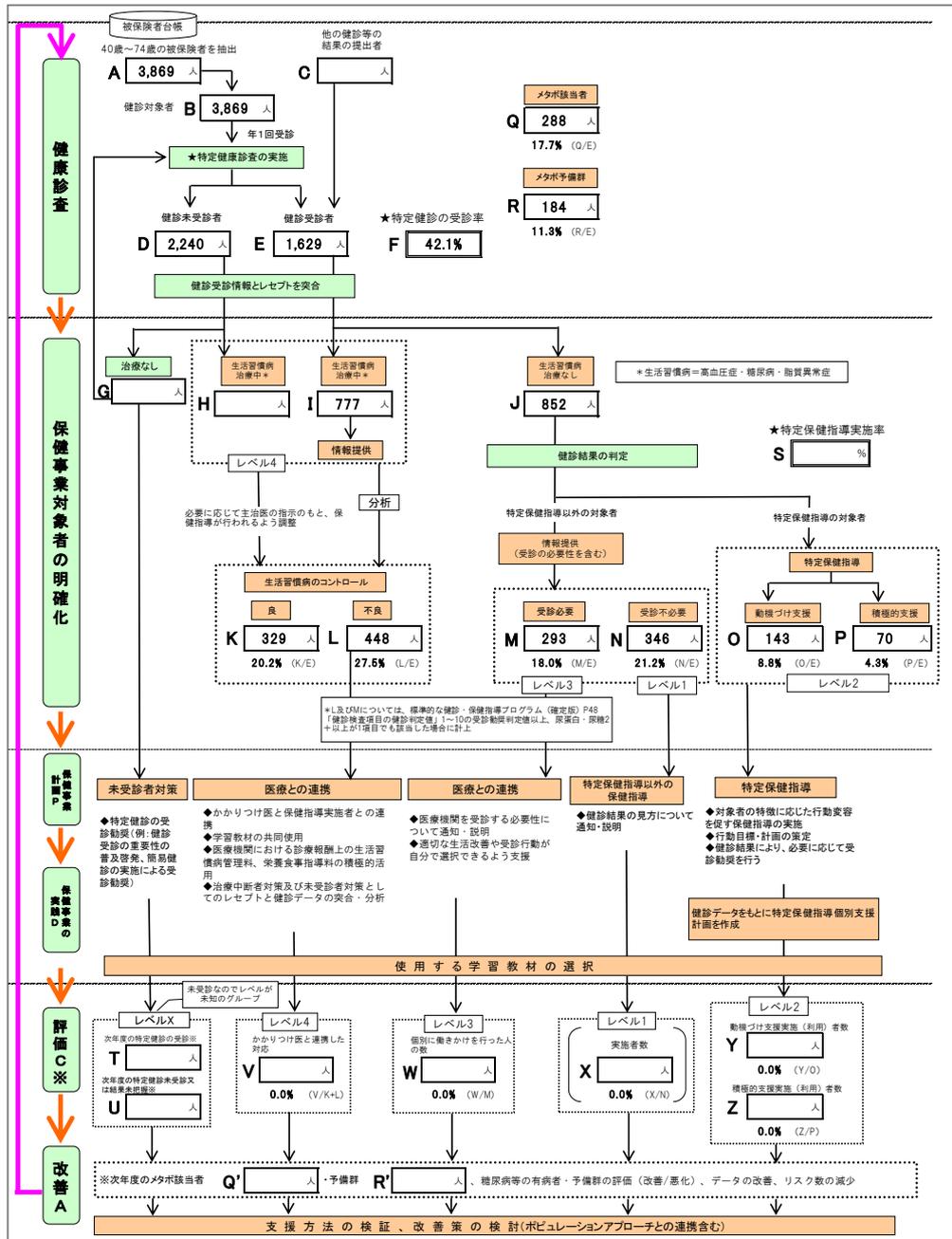
特定保健指導の実施については、健診機関委託、健康づくり支援課への執行委任の形態でおこなう。

1) 健診から保健指導実施の流れ (図表 44)

「標準的な健診・保健指導のプログラム(平成 30 年版)」様式 5-5 をもとに、健診結果から保健指導対象者の明確化、保健指導計画の策定・実践評価を行う。

【図表 44】糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導

健診から保健指導実施へのフローチャート (平成 28 年度実施)



2) 要保健指導対象者数の見込み、選定と優先順位・支援方法 (図表 45)

【図表 45】

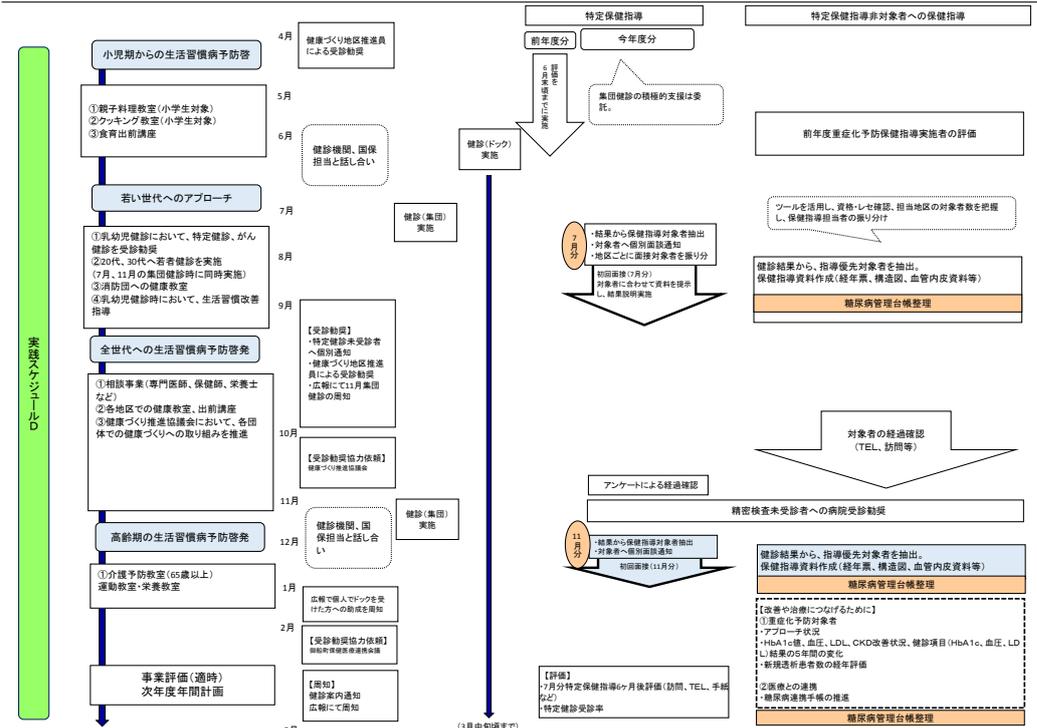
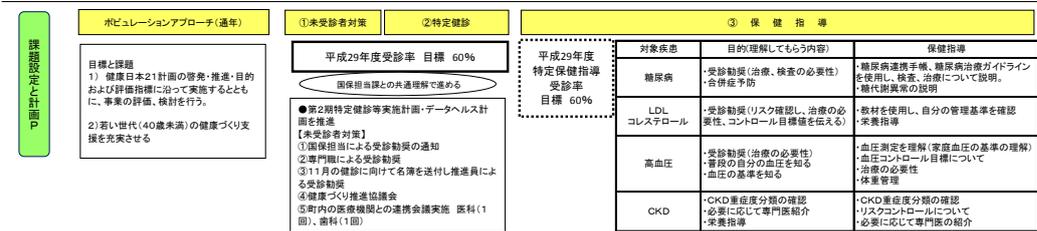
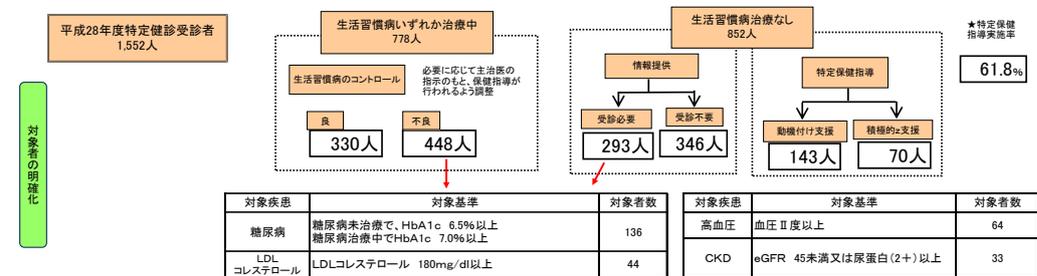
| 優先順位 | 様式 6-10 | 保健指導レベル | 支援方法 | 対象者数見込 (受診者の〇%) | 保健指導 目標実施率 |
|------|------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | O P | 特定保健指導 O: 動機付け支援 P: 積極的支援 | ◆対象者の特徴に応じた行動変容を促す保健指導の実施 ◆行動目標・計画の策定 ◆健診結果により、必要に応じて受診勧奨を行う | 213 人 (13.2) | 65% |
| 2 | M | 情報提供 (受診必要) | ◆医療機関を受診する必要性について通知・説明 ◆適切な生活改善や受診行動が自分で選択できるよう支援 | 293 人 (18.0) | HbA1c6.5 以上、 血圧Ⅱ度以上、 LDL180 以上、 eGFR50 未満については 100% |
| 3 | D | 健診未受診者 | ◆特定健診の受診勧奨 (健診受診の重要性の普及啓発) | 2,240 人 ※受診率目標達成までにあと 692 人 | 過去 5 年間の健診受診者のうち HbAc6.5、血圧Ⅱ度以上、LDL180 以上、eGFR50 未満の 治療中断者については 100% |
| 4 | I | 情報提供 | ◆かかりつけ医と保健指導実施者との連携 ◆学習教材の共同使用 ◆医療機関における診療報酬上の生活習慣病管理料、栄養食事指導料の積極的活用 ◆治療中断者対策及び未受診者対策としてのレセプトと健診データの突合・分析 | 777 人 (47.6) | 30% |
| 5 | N | 情報提供 | ◆健診結果の見方について通知・説明 | 346 人 (21.2) | 100% |

3) 生活習慣予防のための健診・保健指導の実践スケジュール (図表 46)

目標に向かっての進捗状況管理とPDCAサイクルで実践していくため、年間実施スケジュールを作成する。

【図表 46】

糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導の実践スケジュール (平成29年度)
対象者の明確化から計画・実践・評価まで



【特定健診実施率実績】

| | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 御前町の目標 | | | | 49.0% | 53.0% | 57.0% | 61.0% |
| 御前町の実績 | 39.5% | 40.0% | 42.5% | 46.0% | 46.3% | 46.4% | 45.5% |
| 全国の実績 | 32.0% | 32.7% | 33.7% | 34.2% | 35.3% | 36.3% | |

【特定保健指導実施率実績】

| 年度 | 受診者 | 全体 | | 積極的支援 | | 勧奨づけ支援 | | | | | | | |
|-----|------|-----|-------|-------|-------|--------|------|----|-------|-----|------|-----|-------|
| | | 該当者 | 実施者 | 該当者 | 実施者 | 該当者 | 実施者 | | | | | | |
| H23 | 1479 | 202 | 13.7% | 118 | 58.4% | 69 | 4.7% | 6 | 8.7% | 133 | 9.0% | 112 | 84.2% |
| H24 | 1570 | 193 | 12.3% | 89 | 46.1% | 66 | 4.2% | 18 | 27.3% | 127 | 8.1% | 71 | 55.9% |
| H25 | 1691 | 186 | 11.0% | 136 | 73.1% | 62 | 3.7% | 33 | 53.2% | 124 | 7.3% | 103 | 83.1% |
| H26 | 1678 | 196 | 11.7% | 137 | 69.9% | 63 | 3.8% | 33 | 52.4% | 133 | 7.9% | 104 | 78.2% |
| H27 | 1647 | 219 | 13.3% | 108 | 49.3% | 74 | 4.5% | 38 | 51.4% | 145 | 8.8% | 70 | 48.3% |

| 対象疾患 | 糖尿病 | LDLコレステロール | 高血圧 | CKD |
|------|---------------------------------------------|----------------|------------------|--------------------------------|
| 評価指標 | ・受診状況 ・HbA1c値のコントロール状況(直近の血液検査または年度健診結果) | ・受診状況 ・LDL値 | ・受診状況 ・血圧測定状況 | ・受診状況 ・リスクコントロール状況 ・検査値等 |

| 対象疾患 | H 年度保健指導実施率 | | H 年度健診受診者改善状況 | | 指導状況 |
|------|-------------|----|---------------|----|------|
| | 改善 | 維持 | 悪化 | 治療 | |
| 糖尿病 | | | | | |
| LDL | | | | | |
| 高血圧 | | | | | |
| CKD | | | | | |

【評価】
7月分特定保健指導6ヶ月後評価(訪問、TEL、手帳など)
特定健診実施率

6. 未受診者対策

特定健診受診率向上のため、健診未受診者においては、個別通知にて受診勧奨を行う。また、健康づくり推進協議会を母体とし、組織団体の活動とあわせて、地域における健康づくり地区推進員の活動など、保健事業全般を通して受診勧奨を行っていく。

働き盛りの健診受診率向上のため、早期から自分の健康に関心を持ってもらうために、早期介入健診を継続して実施する。

7. 評価

1) 評価の時期

実施年度の3月末

2) 評価体制

3) 評価項目

特定健診受診率においては、法定報告値の暫定数値で行う。

特定保健指導については、利用率及び、医療機関受診が必要な者の受診状況の確認
個別の保健指導については、腹囲、体重、血圧等の項目で評価する。

8. 個人情報の保護

1) 基本的な考え方

特定健康診査・特定保健指導で得られる健康情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律および御船町個人情報保護条例を踏まえた対応を行う。

また、特定健康診査を外部委託する際は、個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約状況を管理する。

2) 特定健診・保健指導の記録の管理・保存期間について

特定健康診査・特定保健指導の記録の管理は、特定健康診査等データ管理システムで行う。

9. 結果の報告

実績報告については、特定健診データ管理システムから実績報告用データを作成し、健診実施年度の翌年度11月1日までに報告する。

10. 特定健康診査等実施計画の公表・周知

高齢者の医療の確保に関する法律第19条第3項（保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅延なく、これを公表しなければならない）に基づく計画は、御船町ホームページ等への掲載により公表、周知する。

第4章 保健事業の内容

I 保健事業の方向性

保健事業の実施にあたっては糖尿病性腎症、虚血性心疾患、脳血管疾患における共通のリスクとなる糖尿病、高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドローム等の減少を目指すために特定健診における血糖、血圧、脂質の検査結果を改善していくこととする。そのためには重症化予防の取組とポピュレーションアプローチを組み合わせ実施していく必要がある。

重症化予防としては、生活習慣病重症化による合併症の発症・進展抑制を目指し、糖尿病性腎症重症化予防・虚血性心疾患重症化予防・脳血管疾患重症化予防の優先順位で取組を行う。具体的には医療受診が必要な者には適切な受診への働きかけを行う受診勧奨を、治療中の者へは医療機関と連携し重症化予防のための保健指導を実施していく。

ポピュレーションアプローチの取組としては、健診受診の必要性や生活習慣病の重症化により医療費や介護費用等の実態を広く町民へ周知する。

また生活習慣病は自覚症状がないため、まずは健診の機会を提供し、状態に応じた保健指導の実施も重要になってくる。そのため特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上にも努める必要がある。その実施にあたっては第3章の特定健診等実施計画に準ずるものとする。

II 重症化予防の取組

1. 糖尿病性腎症重症化予防

1) 基本的な考え方（図表 47）

糖尿病性腎症重症化予防の取組にあたっては「糖尿病性腎症重症化予防の更なる展開」報告書（平成 29 年 7 月 10 日 重症化予防（国保・後期広域）ワーキンググループ）及び熊本県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき以下の視点で、PDCA に沿って実施する。なお、取組にあたっては図表 46 に沿って実施する。

- (1) 健康診査・レセプト等で抽出されたハイリスク者に対する受診勧奨、保健指導
- (2) 糖尿病治療中断者や健診未受診者に対する対応
- (3) 治療中の患者に対する医療と連携した保健指導

【図表 47】 糖尿病性腎症重症化予防の基本的な取組の流れ

| NO | 項目 | ストラクチャー | プロセス | アウトプット | アウトカム | 済 |
|----|----------------------------|------------------------------|------|--------|-------|---|
| 1 | P 計 画 ・ 準 備 | チーム形成(国保・衛生・広域等) | ○ | | | □ |
| 2 | | 健康課題の把握 | ○ | | | □ |
| 3 | | チーム内での情報共有 | ○ | | | □ |
| 4 | | 保健事業の構想を練る(予算等) | ○ | | | □ |
| 5 | | 医師会等への相談(情報提供) | ○ | | | □ |
| 6 | | 糖尿病対策推進会議等への相談 | ○ | | | □ |
| 7 | | 情報連携方法の確認 | ○ | | | □ |
| 8 | | 対象者選定基準検討 | | ○ | | □ |
| 9 | | 基準に基づく該当者数試算 | | ○ | | □ |
| 10 | | 介入方法の検討 | | ○ | | □ |
| 11 | | 予算・人員配置の確認 | ○ | | | □ |
| 12 | | 実施方法の決定 | | ○ | | □ |
| 13 | | 計画書作成 | | ○ | | □ |
| 14 | | 募集方法の決定 | | ○ | | □ |
| 15 | | マニュアル作成 | | ○ | | □ |
| 16 | | 保健指導等の準備 | | ○ | | □ |
| 17 | | (外部委託の場合) 事業者との協議、関係者への共有 | ○ | | | □ |
| 18 | | 個人情報の取り決め | ○ | | | □ |
| 19 | | 苦情、トラブル対応 | ○ | | | □ |
| 20 | D 受 診 勸 奨 | 介入開始(受診勧奨) | ○ | | | □ |
| 21 | | 記録、実施件数把握 | | ○ | | □ |
| 22 | | かかりつけ医との連携状況把握 | | ○ | | □ |
| 23 | | レセプトにて受診状況把握 | | | ○ | □ |
| 24 | D 保 健 指 導 | 募集(複数の手段で) | ○ | | | □ |
| 25 | | 対象者決定 | ○ | | | □ |
| 26 | | 介入開始(初回面接) | | ○ | | □ |
| 27 | | 継続的支援 | | ○ | | □ |
| 28 | | カンファレンス、安全管理 | | ○ | | □ |
| 29 | | かかりつけ医との連携状況確認 | | ○ | | □ |
| 30 | 記録、実施件数把握 | | | ○ | □ | |
| 31 | C 評 価 報 告 | 3ヶ月後実施状況評価 | | | ○ | □ |
| 32 | | 6ヶ月後評価(健診・レセプト) | | | ○ | □ |
| 33 | | 1年後評価(健診・レセプト) | | | ○ | □ |
| 34 | | 医師会等への事業報告 | ○ | | | □ |
| 35 | | 糖尿病対策推進会議等への報告 | ○ | | | □ |
| 36 | A 改 善 | 改善点の検討 | | ○ | | □ |
| 37 | | マニュアル修正 | | ○ | | □ |
| 38 | | 次年度計画策定 | | ○ | | □ |

*平成29年7月10日 重症化予防(国保・後期広域)ワーキンググループ 糖尿病性腎症重症化予防の更なる展開 図表15を改変

2) 対象者の明確化

(1) 対象者選定基準の考え方 (図表 48)

対象者の選定基準にあたっては熊本県プログラムに準じ、抽出すべき対象者を以下とする。

ア. 健診を受診した者のうち医療機関未受診者

① プログラムのフローチャートの3つの条件(A・B・C)すべてに該当する者(早期に積極的に受診勧奨が必要な者)

② ①以外であっても別添1を参考に、健診結果より受診勧奨が必要な者

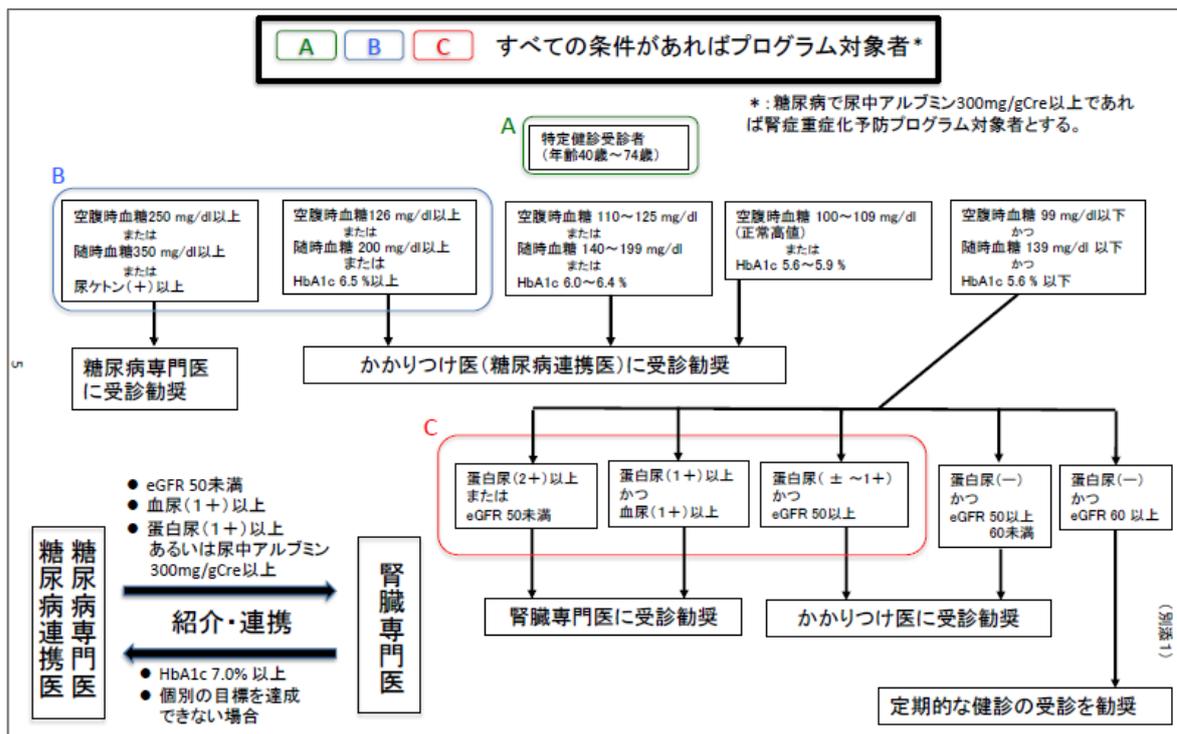
イ. 糖尿病治療中断者(レセプトと健診データの突合を活用)

通院中の患者で最終の受診日から6か月経過しても受診した記録がない者

ウ. 重症化するリスクの高いもの

健診データ、本人・医療機関からの情報提供により、糖尿病治療中で血糖コントロール目標を達成できていない者や尿アルブミン、尿蛋白、eGFR等により腎症と診断された者及び腎症が疑われる者

【図表 48】熊本県版糖尿病腎症重症化予防プログラム対象者選別と受診勧奨先振り分け



(2) 選定基準に基づく該当数の把握

ア. 対象者の抽出 (図表 49・50、参考資料 2)

取り組みを進めるにあたって、選定基準に基づく該当者を把握する必要がある。その方法として、国保が保有するレセプトデータ及び特定健診データを活用し該当者数把握を行う。腎症重症化ハイリスク者を抽出する際は「糖尿病性腎症病期分類」(糖

尿病性腎症合同委員会)を基盤とする。

糖尿病性腎症病期分類では尿アルブミン値及び腎機能(eGFR)で把握していく。

御船町においては特定健診にて血清クレアチニン検査、尿蛋白(定性)検査を必須項目として実施しているため腎機能(eGFR)の把握は可能であるが、尿アルブミン検査については実施していないため、優先順位の高い疾患の対象者が受検できるよう検討する必要がある。CKD診療ガイド2012では尿アルブミン定量(mg/dl)に対応する尿蛋白を正常アルブミン尿と尿蛋白(-)、微量アルブミン尿と尿蛋白(±)、顕性アルブミン尿と尿蛋白(+))としていることから尿蛋白(定性)検査でも腎症病期の推測が可能となる。

【図表 49】糖尿病性腎症病期分類(改訂)

| 病期 | 尿アルブミン値(mg/gCr) あるいは 尿蛋白値(g/gCr) | GFR(eGFR) (ml/分/1.73m ²) |
|----------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 第1期 (腎症前期) | 正常アルブミン尿(30未満) | 30以上 ^{注2} |
| 第2期 (早期腎症期) | 微量アルブミン尿(30~299) ^{注3} | 30以上 |
| 第3期 (顕性腎症期) | 顕性アルブミン尿(300以上) あるいは 持続性蛋白尿(0.5以上) | 30以上 ^{注4} |
| 第4期 (腎不全期) | 問わない ^{注5} | 30未満 |
| 第5期 (透析療法期) | 透析療法中 | |

【図表 50】CKD 該当者を明確にしましょう(CKD重症度分類)

| 原疾患 | | 糖尿病 | 正常 | 微量アルブミン尿 | 顕性アルブミン尿 | | |
|-------------------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------|--------------------|--------------------------------|----------------------|------------|
| | | 高血圧・腎炎など | 正常 | 軽度蛋白尿 | 高度蛋白尿 | | |
| 尿蛋白区分 | | A1 | A2 | A3 | | | |
| GFR区分 (ml/分/1.73m ²) | | 尿検査・GFR 共に実施 1,629人 | (-) or (±) 1,556人 95.5% | (+) 65人 4.0% | 【再掲】 尿潜血+以上 17人 26.2% | (2+)以上 8人 0.5% | |
| G1 | 正常 または高値 | 90以上 | 140人 8.6% | 135人 8.3% | 5人 0.3% | 2人 40.0% | 0人 0.0% |
| G2 | 正常または 軽度低下 | 60-90 未満 | 1,181人 72.5% | 1,135人 69.7% | 45人 2.8% | 13人 28.9% | 1人 0.1% |
| G3a | 軽度~ 中等度低下 | 45-60 未満 | 275人 16.9% | 261人 16.0% | 11人 0.7% | 1人 9.1% | 3人 0.2% |
| G3b | 中等度~ 高度低下 | 30-45 未満 | 27人 1.7% | 22人 1.4% | 2人 0.1% | 1人 50.0% | 3人 0.2% |
| G4 | 高度低下 | 15-30 未満 | 4人 0.2% | 3人 0.2% | 1人 0.1% | 0人 0.0% | 0人 0.0% |
| G5 | 末期腎不全 (ESKD) | 15未満 | 2人 0.1% | 0人 0.0% | 1人 0.1% | 0人 0.0% | 1人 0.1% |

イ. 基準に基づく該当者数の把握（図表 51）

レセプトデータと特定健診データを用い医療機関受診状況を踏まえて対象者数把握を行った。

御船町において特定健診受診者のうち糖尿病未治療者は 51 人（29.7%・F）であった。また 40～74 歳における糖尿病治療者 493 人中のうち、特定健診受診者が 121 人（24.5%・G）であったが、23 人（19.0%・キ）は中断であった。

糖尿病治療者で特定健診未受診者 332 人（67.3%・I）のうち、過去に 1 度でも特定健診受診歴がある者 77 人中 21 人は治療中断であることが分かった。また、56 人については継続受診中であるがデータが不明なため重症化予防に向けて医療機関と連携した介入が必要になってくる。

ウ. 介入方法と優先順位（図表 51）

御船町においての介入方法を以下の通りとする。

優先順位 1

【受診勧奨】

- ①糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者（F）・・・51 人
- ②糖尿病治療中であったが中断者（オ・キ）・・・44 人
- ・介入方法として戸別訪問、個別面談、電話、手紙等に対応

優先順位 2

【保健指導】

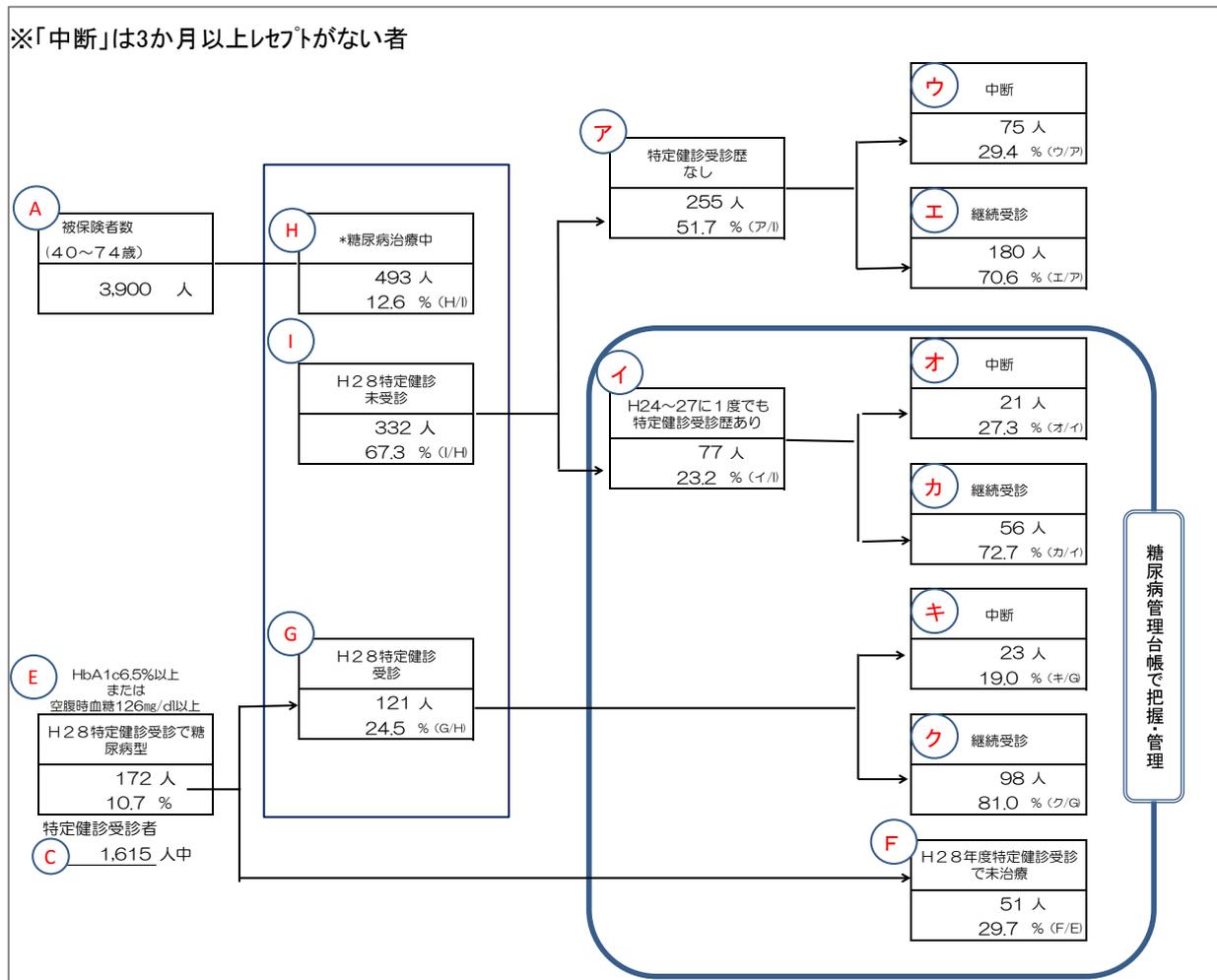
- ・糖尿病で通院する患者のうち重症化するリスクの高い者（ク）・・・98 人
- ・介入方法として戸別訪問、個別面談、電話、手紙等に対応
- ・医療機関と連携した保健指導

優先順位 3

【保健指導】

- ・過去に特定健診歴のある糖尿病治療者（カ）・・・56 人
- ・介入方法として戸別訪問、個別面談、電話、手紙等に対応
- ・医療機関と連携した保健指導

【図表 51】糖尿病重症化予防のための対象者の明確化（レセプトと健診データの突合）



3) 対象者の進捗管理

(1) 糖尿病管理台帳の作成（国保部局担当）

対象者の進捗管理は糖尿病管理台帳（参考資料 3）及び年次計画表(参考資料 4)で行い、担当地区ごとに作成し管理していく。

【糖尿病台帳作成手順】

ア. 健診データが届いたら治療の有無にかかわらず HbA1c6.5%以上は以下の情報を管理台帳に記載する。

*HbA1c6.5%以下でも糖尿病治療中の場合は記載

*HbA1c6.5%以下でも空腹時血糖値 126mg/dl 以上、随時血糖値 200mg/dl 以上も記載する

*当該年度の健診データのみだけでなく過去 5 年間のうち特定健診受診時に HbA1c6.5%以上になった場合は記載する

①HbA1c ②血圧 ③体重 ④eGFR ⑤尿蛋白

イ. 資格を確認する

ウ. レセプトを確認し情報を記載する

① 治療状況の把握

- ・特定健診の問診では服薬状況等の漏れがあるためレセプトで確認
- ・糖尿病、高血圧治療中の場合は診療開始日を確認
- ・データヘルス計画の中長期目標である脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の有無について確認し、有りの場合は診療開始日を記入
- ・がん治療、認知症、手術の有無についての情報も記載

エ. 管理台帳記載後、結果の確認

去年のデータと比較し介入対象者を試算する。

オ. 担当地区の対象者数の把握

- ① 未治療者・中断者(受診勧奨者)
- ② 腎症重症化ハイリスク者(保健指導対象者)

4) 保健指導の実施（保健衛生部局担当）

(1) 糖尿病性腎症病期及び生活習慣病リスクに応じた保健指導（図表 52）

糖尿病性腎症の発症・進展抑制には血糖値と血圧のコントロールが重要である。

また、腎症の進展とともに大血管障害の合併リスクが高くなるため、肥満・脂質異常症、喫煙などの因子の管理も重要となってくる。御船町においては、特定健診受診者を糖尿病性腎症病期分類及び生活習慣病のリスク因子を合わせて、対象者に応じた保健指導を考えていくこととする。また、対象者への保健指導については糖尿病治療ガイド、CKD 診療ガイド等を参考に作成した保健指導用教材を活用し行っていく。

(2) 2次健診等を活用した重症化予防対策（図表 52）

特定健診では尿蛋白定性検査のみの実施のため可逆的な糖尿病性腎症第2期を逃す恐れがある。腎症重症化ハイリスク者の増加抑制のため、対象者のうち尿蛋白（±）のHbA1c6.5 mg/dl 位上または空腹時血糖 126 mg/dl 以上の糖尿病未治療者については、医療機関で尿アルブミン検査を実施できるよう調整し、結果に基づき早期介入を行うことで腎症重症化予防を目指す。

【図表 52】 糖尿病治療ガイドを中心に重症化予防の資料を考える

★ 保健指導の順序は各個人の経年表をみて組み立てる

| 糖尿病治療ガイドの治療方針の立て方 (P29) | 資 料 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>インスリン非依存状態: 2型糖尿病</p> <p>① 病態の把握は検査値を中心に行われる</p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">経年表</div> → </div> <p>② 自覚症状が乏しいので中断しがち</p> <p>③ 初診時にすでに合併症を認める場合が少なくない。 → 糖尿病のコントロールのみでなく、 個々人の状況を確認し対応する</p> | <p>未受診者の保健指導</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ヘモグロビンA1cとは 2. 糖尿病の治療の進め方 3. 健診を受けた人の中での私の位置は？ 4. HbA1cと体重の変化 5. HbA1cとGFRの変化 6. 糖尿病腎症の経過～私はどの段階？ 7. 高血糖が続くと体に何が起こるのでしょうか？ <ul style="list-style-type: none"> ①糖尿病による網膜症 ②眼(網膜症)～失明直前まで自覚症状が出ません。だからこそ… ③糖尿病性神経障害とそのすずみ方 ④糖尿病性神経障害～起こる体の部位と症状のあらわれ方～ 8. 私の血管内皮を傷めているリスクは何だろう(グリコカリックス) |
| <p>食事療法・運動療法の必要性</p> <p>① 糖尿病の病態を理解(インスリン作用不足という)「代謝改善」という言い方</p> <p>② 2～3ヶ月実施して目標の血糖コントロールが達成できない場合は薬を開始する</p> <div style="margin-top: 10px;"> <p>○合併症をおこさない目標 HbA1c 7.0%未満</p> <p>○食事療法や運動療法だけで達成可能な場合</p> <p>○薬物療法で、低血糖などの副作用なく達成可能な場合</p> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> } </div> <p>6.0%未満</p> </div> | <ol style="list-style-type: none"> 9. 糖尿病とはどういう病気なのでしょうか？ 10. 糖尿病のタイプ 11. インスリンの仕事 12. 食べ物を食べると、体は血糖を取り込むための準備をします 13. 私はどのパターン？(抵抗性) 14. なぜ体重を減らすのか ← 15. 自分の腎機能の位置と腎の構造 16. 高血糖と肥満は腎臓をどのように傷めるのでしょうか？ 17. 私のステージでは、心血管・末期腎不全のリスクは？ 18. 腎臓は 19. なぜ血圧を130/80にするのでしょうか(A)(B) 20. 血圧値で変化する腎機能の低下速度 21. 血糖値で変化する腎機能の低下速度 22. 血圧を下げる薬と作用 ← □ 食の資料 … 別資料 |
| <p>薬物療法</p> <p>①経口薬、注射薬は少量～ 血糖コントロールの状態を見ながら増量</p> <p>②体重減少、生活習慣の改善によって血糖コントロールを見る</p> <p>③血糖コントロール状況を見て糖毒性が解除されたら薬は減量・中止になることもある</p> <p>④その他、年齢、肥満の程度、慢性合併症の程度肝・腎機能を評価</p> <p>⑤インスリン分泌能、インスリン抵抗性の程度を評価 → 経口血糖降下薬 インスリン製剤 GLP-1受容体作動薬</p> | <p>23. 薬を1回飲んだらやめられないけどと聞くけど？</p> <div style="margin-top: 10px;"> <p>4. HbA1cと体重の変化</p> <p>5. HbA1cとGFRの変化</p> <p>6. 糖尿病腎症の経過～私はどの段階？</p> </div> <p>薬が必要になった人の保健指導</p> <ol style="list-style-type: none"> 24. 病態に合わせた経口血糖効果薬の選択 25. 薬は体のもともとの働きを助けたりおさえたりして血糖を調節しています 26. ビグアナイド薬とは 27. チアソリジン薬とは 28. SGLT2阻害薬とは |

5) 医療との連携

(1) 医療機関未受診者について

医療機関未受診者・治療中断者を医療機関につなぐ場合、糖尿病連携手帳を活用し、医療機関と連携を図る。

(2) 治療中の者への対応

治療中の場合は糖尿病連携手帳を活用し、かかりつけ医より対象者の検査データの収集、保健指導への助言をもらう。また、栄養指導の必要な者については、かか

りつけ医の栄養指示に基づいて、栄養指導を行う。かかりつけ医、専門医との連携にあたっては熊本県プログラムに準じて行っていく。

6) 高齢者福祉部門（介護保険部局）との連携

受診勧奨や保健指導を実施していく中で、個人の状況に合わせてQOL維持・向上と要介護状態への移行阻止等を含めた包括的な対応が必要になった場合には、地域包括支援センター等と連携していく。

7) 評価（参考資料3・5）

評価を行うにあたっては、短期的評価・中長期的評価の視点で考えていく。短期的評価についてはデータヘルス計画評価等と合わせ年1回行うものとする。その際は糖尿病管理台帳の情報及びKDB等の情報を活用して分析をおこない、国保部局と保健衛生部局間で情報共有を図り、事業の取組成果を検証し、より効果的な取り組みにつなげていく。また、中長期的評価においては様式6-1 糖尿病性腎症取組評価表（参考資料5）及び目標管理シート（参考資料13）を用いて行っていく。

（1）短期的評価

ア. 受診勧奨者に対する評価

- ①受診勧奨対象者への介入率
- ②医療機関受診率
- ③医療機関未受診者への再勧奨数

イ. 保健指導対象者に対する評価

- ①プログラム対象者数、そのうち個別に働きかけた数
- ②糖尿病管理台帳から介入前後の検査値の変化を比較
 - ・HbA1cの変化
 - ・eGFRの変化（1年で25%以上の低下、1年で5ml/1.73m²以上低下）
 - ・尿蛋白の変化
 - ・服薬状況の変化

（2）中長期的評価

- ア. 新規人工透析導入患者数（糖尿病性腎症患者数）の推移
- イ. 人工透析にかかる医療費の推移
- ウ. 治療中断者（糖尿病及び糖尿病性腎症）の割合

8) 実施期間及びスケジュール

- 4月 対象者の選定基準の決定、糖尿病管理台帳の作成、資格の確認
- 5月 対象者の抽出（概数の試算）、介入方法、実施方法の決定、レセプトの確認

- 8月～ 特定健診結果が届き次第糖尿病管理台帳に記載。台帳記載後順次、対象者へ介入（通年）
- 10月 特定健診未受診者に対する受診勧奨
- 3月 評価

2. 虚血性心疾患重症化予防

1) 基本的な考え方（参考資料6）

虚血性心疾患重症化予防の取組にあたっては脳心血管病予防に関する包括的リスク管理チャート 2015、虚血性心疾患の一次予防ガイドライン 2012 改訂版、血管機能非侵襲的評価法に関する各学会ガイドライン等に基づいて進めていく。

2) 対象者の明確化

(1) 対象者選定基準の考え方（参考資料7）

受診勧奨者及び保健指導対象者の選定基準にあたっては脳心血管予防に関する包括的リスク管理チャートに基づいて考えていく。

(2) 重症化予防対象者の抽出

ア. 心電図検査からの把握（図表 53・54）

心電図検査は虚血性心疾患重症化予防において重要な検査の1つである。「安静時心電図にST-T異常などがある場合は生命予後の予測指標である」（心電図健診判定マニュアル：日本人間ドック学会画像検査判定ガイドライン作成委員会）ことから心電図検査所見においてST変化は心筋虚血を推測する所見であり、その所見のあった場合は血圧、血糖等のリスクと合わせて医療機関で判断してもらう必要がある。御船町において健診受診者は1,629人で、全員に心電図検査を実施しており、そのうちST所見があったのは49人であった。ST所見あり49人中のうち23人は要精査であり、その後の受診状況を見ると8人は未受診であった。医療機関未受診者の中にはメタボリックシンドローム該当者や血圧、血糖などのリスクを有する者もいることから対象者の状態に応じて受診勧奨を行う必要がある。また要精査には該当しないがST所見ありの26人へは、心電図におけるSTとはどのような状態であるのかを健診データと合わせて対象者に応じた保健指導を実施していく。

【図表 53】心電図検査結果

| | 健診受診者数(a) | | 心電図検査(b) | | | | | | | |
|--------|-----------|-----|-----------|-------|----------|-----|---------|------|------|------|
| | 人 | % | ST所見あり(c) | | その他所見(d) | | 異常なし(e) | | | |
| | | | 人 | % | 人 | % | 人 | % | | |
| 平成28年度 | 1629 | 100 | 1618 | 100.0 | 49 | 3.0 | 366 | 22.6 | 1203 | 74.4 |

【図表 54】ST 所見ありの医療機関受診状況

| ST所見あり(a) | | 要精査(b) | | 医療機関受診あり (c) | | 受診なし(d) | |
|-----------|-----|--------|----------|-----------------|----------|---------|----------|
| (人) | (%) | (人) | (b/a)(%) | (人) | (c/b)(%) | (人) | (d/b)(%) |
| 49 | 100 | 23 | 46.9 | 15 | 65.2 | 8 | 34.8 |

イ. 心電図以外からの把握 (図表 55)

御船町において、特定健診では心電図検査を必須項目としているため、全員に実施している。虚血性心疾患はメタボリックシンドロームまたはLDL コレステロールに関連することから、心電図異常なしの者については、タイプ別に把握していく。また、CKD ステージとの関連もあり、ステージにより対象者を把握していく。

【図表 55】心電図以外の保健指導対象者の把握

| 平成28年度 | 受診者 | ① 心電図検査実施 | | | 実施なし | |
|--------|---------------|--------------|--------------|---------------|--------------|-----------|
| | | ST変化 | その他の変化 | 異常なし | | |
| | 1629 | 49 3.0% | 366 22.5% | 1203 73.8% | 11 0.7% | |
| メタボ該当者 | 287 17.6% | 11 3.8% | 67 23.3% | 209 72.8% | 0 0.0% | |
| メタボ予備群 | 185 11.4% | 3 1.6% | 47 25.4% | 132 71.4% | 3 1.6% | |
| メタボなし | 1157 71.0% | 35 3.0% | 252 21.8% | 862 74.5% | 8 0.7% | |
| LDL | 140-159 | 169 14.6% | 6 3.6% | 35 20.7% | 127 75.1% | 1 0.6% |
| | 160-179 | 69 6.0% | 1 1.4% | 17 24.6% | 49 71.0% | 2 2.9% |
| | 180- | 31 2.7% | 3 9.7% | 8 25.8% | 19 61.3% | 1 3.2% |
| CKD | G3aA1~ | 308 18.9% | 14 4.5% | 66 21.4% | 227 73.7% | 1 0.3% |

3) 保健指導の実施

(1) 受診勧奨及び保健指導 (図表 56)

虚血性心疾患の予防には、図表 56 の問診が重要である。対象者が症状を理解し、症状の変化から医療受診の早期対応により重症化の予防につながる。

保健指導の実施にあたっては対象者に応じた保健指導を行う。その際、保健指導教材を活用し対象者がイメージしやすいように心がける。治療が必要にもかかわらず医療機関未受診である場合は受診勧奨を行う。また、過去に治療中であったにもかかわらず中断していることが把握された場合も同様に受診勧奨を行う。治療中であるがリスクがある場合は医療機関と連携した保健指導を行う。

【図表 56】虚血性心疾患に関する症状

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・少なくとも15秒以上症状が持続 ・同じような状況で症状がある ・「痛い」のではなく「圧迫される」「締め付けられる」「違和感」がある ・首や肩、歯へ放散する痛み ・冷汗や吐気を伴う | | | |
| 症状の現れ方 | 労作性狭心症 | 不安定狭心症 | 急性心筋梗塞 |
| どんな時に症状があるか | 労作時 | 安静時・労作時間関係なく | |
| 症状の期間 | 3週間同じような症状 | 3週間以内に症状出現 徐々に悪化 | 急な激しい胸部痛 |
| 時間 | 3～5分程度 (休むとよくなる) | 数分～20分程度 | 20分以上 (安静でも寛解せず) |

(2) 対象者の管理

「冠動脈疾患予防からみた LDL コレステロール管理目標設定のための吹田スコアを用いたフローチャート」(動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017)によると糖尿病、慢性腎臓病(CKD)が高リスクであることから虚血性心疾患重症化予防対象者の対象者の管理は糖尿病管理台帳で行うこととする。なお糖尿病管理台帳には合併症の有無として虚血性心疾患の診療開始日も記載できるようになっている。また、糖尿病管理台帳にはない、LDL コレステロールに関連する虚血性心疾患の管理については今後検討していく。

4) 医療との連携

虚血性心疾患重症化予防のために、未治療や治療中断であることを把握した場合には受診勧奨を行い治療中の者へは血管リスク低減に向けた医療機関と連携した保健指導を実施していく。医療の情報についてはかかりつけ医や対象者、KDB等を活用しデータを収集していく。

5) 高齢者福祉部門(介護保険部局)との連携

受診勧奨や保健指導を実施していく中で生活支援等の必要が出てきた場合は地域包括支援センター等と連携していく。

6) 評価

評価を行うにあたっては、短期的評価・中長期的評価の視点で考えていく。短期的評価についてはデータヘルス計画評価等と合わせ年1回行うものとする。その際は**糖尿病管理台帳の情報及びKDB等の情報**を活用していく。

また、中長期的評価においては他の糖尿病性腎症・脳血管疾患等と合わせて行い、目標管理シート(参考資料13)を用いて評価していく。その際は、国保部局と保健衛生部局間で情報共有を図り、事業の取組成果を検証し、より効果的な取り組みにつなげていく。

(1) 短期的評価

高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドローム、LDL コレステロール等重症化予防対象者の減少

7) 実施期間及びスケジュール

4月 対象者の選定基準の決定

5月 対象者の抽出（概数の試算）、介入方法、実施方法の決定

5月～ 特定健診結果が届き次第糖尿病管理台帳に記載。台帳記載後順次、対象者へ介入（通年）

10月 特定健診未受診者に対する受診勧奨

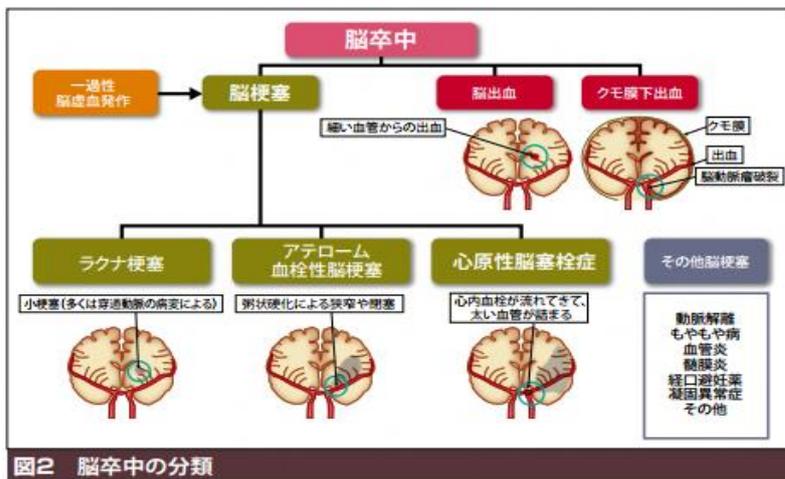
3月 評価

3. 脳血管疾患重症化予防

1) 基本的な考え方（図表 57・58）

脳血管疾患重症化予防の取組にあたっては脳卒中治療ガイドライン、脳卒中予防への提言、高血圧治療ガイドライン等に基づいて進めていく。

【図表 57】 脳卒中の分類



(脳卒中予防の提言より引用)

【図表 58】 脳血管疾患とリスク因子

| リスク因子 (○はハイリスク群) | | 高血圧 | 糖尿病 | 脂質異常 (高LDL) | 心房細動 | 喫煙 | 飲酒 | メタボリック シンドローム | 慢性腎臓病 (CKD) |
|---------------------|-------------|-----|-----|----------------|------|----|----|------------------|----------------|
| 脳 梗 塞 | ラクナ梗塞 | ● | | | | | | ○ | ○ |
| | アテローム血栓性脳梗塞 | ● | ● | ● | | ● | ● | ○ | ○ |
| | 心原性脳梗塞 | ● | | | ● | | | ○ | ○ |
| 脳 出 血 | 脳出血 | ● | | | | | | | |
| | くも膜下出血 | ● | | | | | | | |

2) 対象者の明確化

(1) 重症化予防対象者の抽出 (図表 59)

重症化予防対象者の抽出にあたっては図表 59 に基づき特定健診受診者の健診データより実態を把握する。その際、治療の有無の視点も加えて分析することで受診勧奨対象者の把握が明確になる。

脳血管疾患において高血圧は最も重要な危険因子である。重症化予防対象者をみるとⅡ度高血圧以上が64人(3.9%)であり、45人は未治療者であった。また未治療者のうち16人(35.6%)は臓器障害の所見が見られたため早急な受診勧奨が必要である。また治療中であってもⅡ度高血圧である者も19人(3.1%)いることがわかった。治療中でリスクを有する場合は医療機関と連携した保健指導が必要となってくる。

【図表 59】 特定健診受診者における重症化予防対象者

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------|--------------------------|---------|-------|---------------------------|-------|-------------------|-------|------|--------|-------------|-------|--------------------------------------|--------|-----|--------|
| 脳 梗 塞 | ラクナ梗塞 | ● | | | | | | ○ | | | ○ | | | | |
| | アテローム血栓性脳梗塞 | ● | ● | ● | | | | ○ | | | ○ | | | | |
| | 心原性脳梗塞 | ● | | | | ● | | ○ | | | ○ | | | | |
| 脳 出 血 | 脳出血 | ● | | | | | | | | | | | | | |
| | くも膜下出血 | ● | | | | | | | | | | | | | |
| リスク因子 (○はハイリスク群) | | 高血圧 | | 糖尿病 | | 脂質異常 (高BMDBM) | | 心房細動 | | メタリックシンドローム | | 慢性腎臓病(CDK) | | | |
| 特定健診受診者における重症化予防対象者 | | Ⅱ度高血圧以上 | | HbA1c6.5以上 (治療中7.0%以上) | | LDL180mg/dl 以上 | | 心房細動 | | メタボ該当者 | | 尿蛋白(2+)以上 eGFR50未満 (70歳以上40未満) | | | |
| 受診者数 | | 64人 | 3.9% | 105人 | 6.4% | 44人 | 2.7% | 20人 | 1.2% | 288人 | 17.7% | 8人 | 0.5% | 39人 | 2.4% |
| 治療なし | | 45人 | 4.4% | 59人 | 3.9% | 37人 | 2.9% | 3人 | 0.4% | 74人 | 8.7% | 1人 | 0.1% | 6人 | 0.7% |
| 治療あり | | 19人 | 3.1% | 46人 | 38.3% | 7人 | 2.0% | 17人 | 2.2% | 214人 | 27.5% | 7人 | 0.9% | 33人 | 4.2% |
| 臓器障害あり | | 16人 | 35.6% | 17人 | 28.8% | 12人 | 32.4% | 3人 | 100.0% | 12人 | 16.2% | 1人 | 100.0% | 6人 | 100.0% |
| 臓 器 障 害 あ り の う ち | CKD(専門医対象) | 0人 | | 2人 | | 2人 | | 0人 | | 1人 | | 0人 | | 0人 | |
| | 尿蛋白(2+)以上 | 0人 | | 1人 | | 0人 | | 0人 | | 0人 | | 0人 | | 0人 | |
| | 尿蛋白(+)and尿潜血(+) | 0人 | | 0人 | | 1人 | | 0人 | | 1人 | | 0人 | | 0人 | |
| | eGFR50未満 (70歳以上は40未満) | 0人 | | 1人 | | 1人 | | 0人 | | 0人 | | 0人 | | 6人 | |
| | 心電図所見あり | 16人 | | 17人 | | 11人 | | 3人 | | 11人 | | 0人 | | 0人 | |

(2) リスク層別化による重症化予防対象者の把握 (図表 60)

脳血管疾患において高血圧は最大の危険因子であるが、高血圧以外の危険因子との組み合わせにより脳心腎疾患など臓器障害の程度と深く関与している。そのため健診受診者においても高血圧と他リスク因子で層別化し対象者を明確にしていく必要がある。

図表 60 は血圧に基づいた脳心血管リスク層別化である。降圧薬治療者を除いているため高リスク群にあたる①、②については早急な受診勧奨が必要になってくる。

【図表 60】 血圧に基づいた脳心血管リスク層別化

特定健診受診結果より（降圧薬治療者を除く）

| リスク層 (血圧以外のリスク因子) | 血圧分類 (mmHg) | 至適 血圧 | 正常 血圧 | 正常高値 血圧 | I度 高血圧 | II度 高血圧 | III度 高血圧 | 低リスク群 | 中リスク群 | 高リスク群 |
|----------------------|----------------|--------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------|-----------------|------------------------------------------|------------------------------------------|---------------|
| | | ~119 /~79 | 120~129 /80~84 | 130~139 /85~89 | 140~159 /90~99 | 160~179 /100~109 | 180以上 /110以上 | 3ヶ月以内の 指導で 140/90以上 なら降圧薬治 療 | 1ヶ月以内の 指導で 140/90以上 なら降圧薬治 療 | ただちに 降圧薬治療 |
| | 1,016 | 394 | 202 | 175 | 200 | 37 | 8 | 20 | 109 | 116 |
| | | 38.8% | 19.9% | 17.2% | 19.7% | 3.6% | 0.8% | 2.0% | 10.7% | 11.4% |
| リスク第1層 | | 72 | 11 | 14 | 20 | 2 | 1 | 20 | 2 | 1 |
| | | 18.3% | 5.4% | 8.0% | 10.0% | 5.4% | 12.5% | 100% | 1.8% | 0.9% |
| リスク第2層 | | 546 | 208 | 118 | 107 | 22 | 3 | -- | 107 | 25 |
| | | 53.7% | 52.8% | 58.4% | 53.5% | 59.5% | 37.5% | -- | 98.2% | 21.6% |
| リスク第3層 | | 350 | 114 | 73 | 73 | 13 | 4 | -- | -- | 90 |
| | | 34.4% | 28.9% | 36.1% | 36.5% | 35.1% | 50.0% | -- | -- | 77.6% |
| 再掲 重複あり | 糖尿病 | 94 | 24 | 21 | 21 | 1 | 2 | | | |
| | | 26.9% | 21.1% | 28.8% | 28.8% | 7.7% | 50.0% | | | |
| | 慢性腎臓病 (CKD) | 183 | 72 | 39 | 30 | 6 | 3 | | | |
| | 52.3% | 63.2% | 53.4% | 41.1% | 46.2% | 75.0% | | | | |
| 3個以上の危険因子 | 157 | 34 | 33 | 37 | 47 | 5 | 1 | | | |
| | 44.9% | 29.8% | 45.2% | 50.7% | 64.4% | 38.5% | 25.0% | | | |

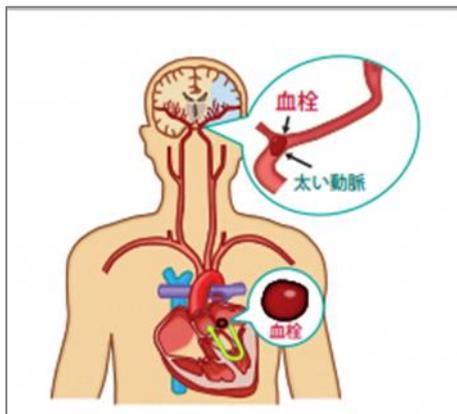
(参考) 高血圧治療ガイドライン2014 日本高血圧学会

(3) 心電図検査における心房細動の実態 (図表 61・62・63)

心原性脳塞栓症とは心臓にできた血栓が血流によって脳動脈に流れ込み、比較的大きな動脈を突然詰まらせて発症し、脳梗塞の中でも「死亡」や「寝たきり」になる頻度が高い。しかし心房細動は心電図検査によって早期に発見することが可能である。図表 38 は特定健診受診者における心房細動の有所見の状況である。

心電図検査において 20 人が心房細動の所見であった。男女ともに 60 歳代から有所見となっている。また 20 人のうち 17 人は既に治療が開始されていたが、3 人は特定健診受診で心電図検査を受ける事で発見ができた受診勧奨が必要な対象者である。心房細動は脳梗塞のリスクであるため、継続受診の必要性和医療機関の受診勧奨を行う必要があり、そのような対象者を早期発見・早期介入するためにも心電図検査の全数実施を継続する。

【図表 61】 心房細動と心原性脳塞栓症



(脳卒中予防の提言より引用)

【図表 62】 特定健診における心房細動有所見者状況

| 年代 | 心電図検査受診者 | | 心房細動有所見者 | | | | 日循疫学調査* | |
|--------|----------|-----|----------|-----|----|-----|---------|------|
| | 男性 | 女性 | 男性 | | 女性 | | 男性 | 女性 |
| | 人 | 人 | 人 | % | 人 | % | % | % |
| 合計 | 726 | 889 | 14 | 1.9 | 6 | 0.7 | - | |
| 40歳代 | 62 | 49 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.2 | 0.04 |
| 50歳代 | 78 | 92 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.8 | 0.1 |
| 60歳代 | 391 | 520 | 8 | 2.0 | 2 | 0.4 | 1.9 | 0.4 |
| 70～74歳 | 199 | 237 | 6 | 3.0 | 4 | 1.7 | 3.4 | 1.1 |

* 日本循環器学会疫学調査(2006年)による心房細動有所見率

* 日本循環器学会疫学調査70～74歳の値は70～79歳

【図表 63】 心房細動有所見者の治療の有無

| 心房細動有所見者 | | 治療の有無 | | | |
|----------|-----|-------|------|-----|------|
| | | 未治療者 | | 治療中 | |
| 人 | % | 人 | % | 人 | % |
| 20 | 100 | 3 | 15.0 | 17 | 85.0 |

3) 保健指導の実施

(1) 受診勧奨及び保健指導

保健指導の実施にあたっては対象者に応じた保健指導を行う。その際、保健指導教材を活用し対象者がイメージしやすいように心がける。治療が必要にもかかわらず医療機関未受診である場合は受診勧奨を行う。また、過去に治療中であったにもかかわらず中断していることが把握された場合も同様に受診勧奨を行う。治療中であるがリスクがある場合は医療機関と連携した保健指導を行う。

(2) 対象者の管理

ア. 高血圧者の管理 (参考資料 8)

過去の健診受診歴なども踏まえ、Ⅱ度高血圧者を対象に血圧、血糖、eGFR、尿蛋白、服薬状況の経過を確認し、未治療者や中断者の把握に努め受診勧奨を行っていく。

イ. 心房細動の管理台帳 (参考資料 9)

健診受診時の心電図検査において心房細動が発見された場合は医療機関への継続的な受診ができるように台帳を作成し経過を把握していく。

4) 医療との連携

脳血管疾患重症化予防のために、未治療や治療中断であることを把握した場合には受診

勧奨を行い治療中の者へは血管リスク低減に向けた医療機関と連携した保健指導を実施していく。医療の情報についてはかかりつけ医や対象者、KDB等を活用しデータを収集していく。

5) 高齢者福祉部門（介護保険部局）との連携

受診勧奨や保健指導を実施していく中で生活支援等の必要が出てきた場合は地域包括支援センター等と連携していく。

6) 評価

評価を行うにあたっては、短期的評価・中長期的評価の視点で考えていく。短期的評価についてはデータヘルス計画評価等と合わせ年1回行うものとする。その際は糖尿病管理台帳の情報及びKDB等の情報を活用していく。

また、中長期的評価においては他の糖尿病性腎症・脳血管疾患等と合わせて行い、目標管理シート（参考資料13）を用いて評価していく。その際は、国保部局と保健衛生部局間で情報共有を図り、事業の取組成果を検証し、より効果的な取り組みにつなげていく。

(1) 短期的評価

高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドローム等重症化予防対象者の減少

7) 実施期間及びスケジュール

4月 対象者の選定基準の決定

5月 対象者の抽出（概数の試算）、介入方法、実施方法の決定

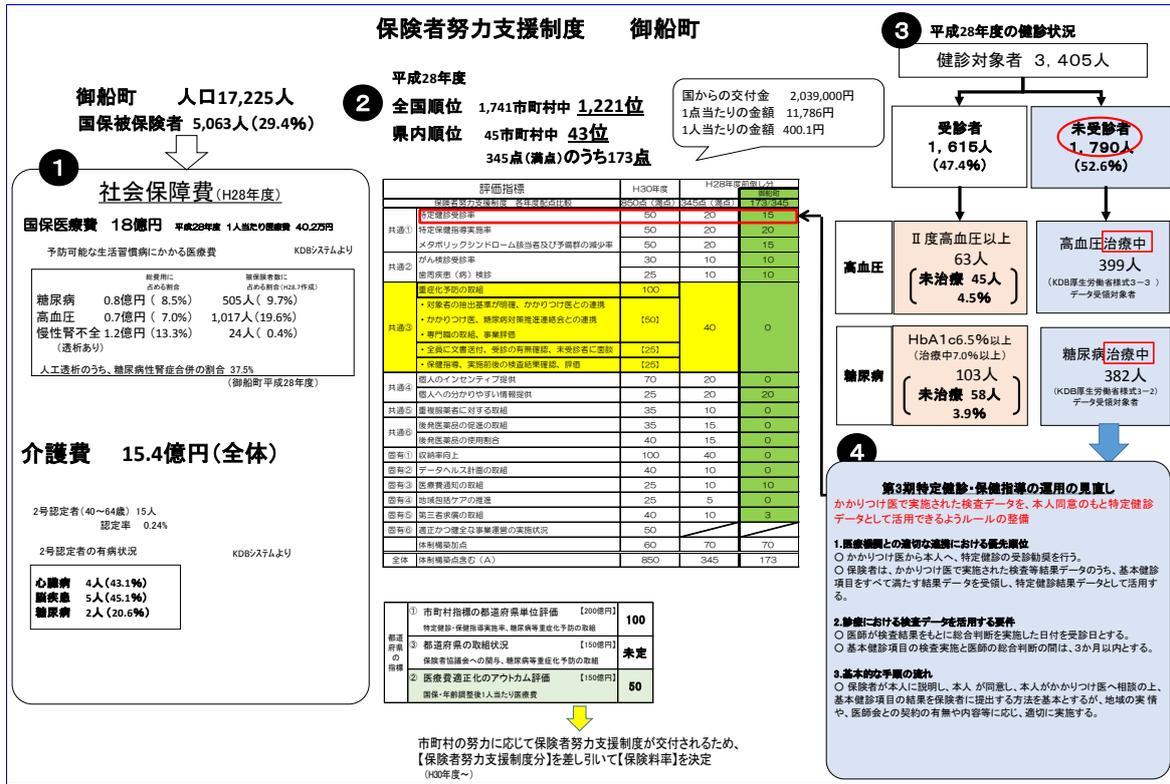
5月～ 特定健診結果が届き次第糖尿病管理台帳に記載。台帳記載後順次、対象者へ介入（通年）

3月 評価

Ⅲ ポピュレーションアプローチ（図表64）

ポピュレーションアプローチとして、生活習慣病の重症化により医療費や介護費等社会保障費の増大につながっている実態や、その背景にある地域特性を明らかにするために個人の実態と社会環境等について広く町民へ周知していく。

【図表 64】 保険者努力支援制度



第5章 地域包括ケアに係る取組 (図表 65、参考資料 10)

「団塊の世代がより高齢になり死亡者数がピークを迎える 2040（平成 52）年に向け、急増し変化するニーズに対応するため、限られた人材と財源を前提として、いかにして、要介護リスクが高まる年齢を後ろ倒しにできるか、すなわち、「予防」を積極的に推進し需要を抑制できるかが重要になる。」と地域包括ケア研究会の報告書が公表された。

重度の要介護状態となる原因として生活習慣病の重症化によるものが多くを占めている。要介護になる原因疾患のうち、脳血管疾患等生活習慣病の重症化に起因するものは予防可能であり、国保加入者の重症化予防を推進することが要介護認定者の減少、町民一人ひとりの健康寿命の延伸につながる。要介護状態により地域で暮らせなくなる人を少しでも減らしていくためには、要介護に至った背景を分析し、それを踏まえ KDB・レセプトデータを活用したハイリスク対象者を抽出して保健指導を実施する。第4章の重症化予防の取組そのものが介護予防として捉える事ができる。

今後は、本町の高齢者人口は平成 33 年ごろをピークに減少に転じるが、75 歳以上人口は、平成 33 年以降も増え続けると予測される。

誰もが安心して暮らせるまちづくりをめざし、他部署による連携や協同を勧め、高齢社会における地域課題を検討し、解決に向けた事業を推進することを目的に地域包括ケア推進会議において、御船町国保の現状について情報提供をしていく。

高齢者の特性を踏まえ、個人の状況に応じた包括的な支援に繋げて行くためには、保健・医療・介護・福祉など高齢者を支える関係者とのネットワークや情報共有の仕組みによる地域包括ケアの構築が必要となる。

【図表 65】 高齢者人口の推移と予測



※住民基本台帳より ※H28 までは実数値。H29 以降は予測値。(各年 10 月の値)

第6章 計画の評価・見直し

1. 評価の時期

計画の見直しは、3年後の平成32年度に進捗確認のための中間評価を行う。

また、計画の最終年度の平成35年度においては、次の期の計画の策定を円滑に行うための準備も考慮に入れて評価を行う必要がある。

2. 評価方法・体制

保険者は、健診・医療情報を活用してP D C Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図ることが求められており、保険者努力支援制度においても4つの指標での評価が求められている。

※評価における4つの指標（参考資料11・12）

| | |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| ストラクチャー (保健事業実施のための体制・システムを整えているか) | ・事業の運営状況を定期的に管理できる体制を整備しているか。(予算等も含む) ・保健指導実施のための専門職の配置 ・KDB活用環境の確保 |
| プロセス (保健事業の実施過程) | ・保健指導等の手順・教材はそろっているか ・必要なデータは入手できているか。 ・スケジュールどおり行われているか。 |
| アウトプット (保健事業の実施量) | ・特定健診受診率、特定保健指導率 ・計画した保健事業を実施したか。 ・保健指導実施数、受診勧奨実施数など |
| アウトカム (成果) | ・設定した目標に達することができたか (検査データの変化、医療費の変化、糖尿病等生活習慣病の有病者の変化、要介護率など) |

評価体制においては、保健指導を実施する専門職だけでなく、計画の主体である国保と一緒に実施することが重要であるため、専門職と国保事務職が相互連携しておこなう。

具体的な評価方法は、国保データベース(KDB)システムに毎月、健診・医療・介護のデータが収載されるので、受診率・受療率、医療の動向等は、国保事務職からのデータ提供により、保健指導に係る保健師・栄養士等が自身の地区担当の被保険者分については定期的に行う。

また、特定健診の国への実績報告後のデータを用いて、経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価する。特に直ちに取り組むべき課題の解決としての重症化予防事業の事業実施状況は、毎年とりまとめ、国保連に設置している保健事業支援・評価委員

会の指導・助言を受けるものとする。

また、中長期計画の評価については、データヘルス計画の目標管理一覧表を活用し、年1回、国保担当部局、保健衛生担当部局、福祉担当部局の課長による評価会議を開催する。

第7章 計画の公表・周知及び個人情報の取扱い

1. 計画の公表・周知

計画は、被保険者や保健医療関係者等が容易に知りえるべきものとするのが重要であり、このため、国指針において、公表するものとされている。

具体的な方策としては、ホームページや広報誌を通じた周知のほか、地域の医師会等などの関係団体経由で医療機関等に周知する。

これらの公表・配布に当たっては、被保険者、保健医療関係者の理解を促進するため、計画の要旨等をまとめた簡易版を策定する等の工夫が必要である。

2. 個人情報の取扱い

保険者等においては、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内糖での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じる。

参考資料

- 参考資料 1 国・県・同規模平均と比べてみた御船町の位置
- 参考資料 2 糖尿病重症化予防のためのレセプトと健診データの突合
- 参考資料 3 糖尿病管理台帳参考
- 参考資料 4 糖尿病管理台帳からの年次計画
- 参考資料 5 様式 6-1 糖尿病性腎症重症化予防の取組み評価
- 参考資料 6 虚血性心疾患をどのように考えていくか
- 参考資料 7 虚血性心疾患を予防するための対象者の選定の考え方
- 参考資料 8 血圧評価表
- 参考資料 9 心房細動管理台帳
- 参考資料 10 生活習慣病有病状況
- 参考資料 11 評価イメージ 1
- 参考資料 12 評価イメージ 2
- 参考資料 13 データヘルス計画の目標管理一覧表

様式6-1 国・県・同規模平均と比べてみた御船町の位置

| 項目 | | H25 | | H28 | | H28 | | H28 | | データ元 (CSV) | | | | |
|-----------------------------------------|---------------------|------------------|---------|-------------|-----------------|---------|-----------|---------|-----------|---------------|-------------|------------|---------------------------------------------------------|------|
| | | 保険者 | | 保険者 | | 同規模平均 | | 県 | | | 国 | | | |
| | | 実数 | 割合 | 実数 | 割合 | 実数 | 割合 | 実数 | 割合 | | 実数 | 割合 | | |
| 1 | ① 人口構成 | 総人口 | 17,856 | | 17,651 | | 2,213,234 | | 1,794,477 | | 124,852,975 | | KDB_NO.5 人口の状況 KDB_NO.3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 | |
| | | 65歳以上(高齢化率) | 4,949 | 27.7 | 5,649 | 32.0 | 623,636 | 28.2 | 462,261 | 25.8 | 29,020,766 | 23.2 | | |
| | | 75歳以上 | 2,753 | 15.4 | 2,977 | 16.9 | | | 253,517 | 14.1 | 13,989,864 | 11.2 | | |
| | | 65~74歳 | 2,196 | 12.3 | 2,672 | 15.1 | | | 208,744 | 11.6 | 15,030,902 | 12.0 | | |
| | | 40~64歳 | 6,130 | 34.3 | 5,584 | 31.6 | | | 602,031 | 33.5 | 42,411,922 | 34.0 | | |
| | 39歳以下 | 6,777 | 38.0 | 6,418 | 36.4 | | | 730,185 | 40.7 | 53,420,287 | 42.8 | | | |
| | ② 産業構成 | 第1次産業 | 10.9 | | | | 12.2 | | 10.5 | | 4.2 | | KDB_NO.3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 | |
| | | 第2次産業 | 24.3 | | | | 27.7 | | 21.2 | | 25.2 | | | |
| | | 第3次産業 | 64.8 | | | | 60.1 | | 68.4 | | 70.6 | | | |
| | ③ 平均寿命 | 男性 | 80.3 | | | | 79.3 | | 80.3 | | 79.6 | | KDB_NO.1 地域全体像の把握 | |
| 女性 | | 86.8 | | | | 86.3 | | 87.0 | | 86.4 | | | | |
| ④ 健康寿命 | 男性 | 65.2 | | | | 65.1 | | 65.3 | | 65.2 | | | | |
| | 女性 | 66.6 | | | | 66.8 | | 66.7 | | 66.8 | | | | |
| 2 | ① 死亡の状況 | 標準化死亡比(SMR) | 94.6 | | 95.8 | | 103.9 | | 94.7 | | 100 | | KDB_NO.1 地域全体像の把握 | |
| | | 死因 | がん | 53 | 45.3 | 68 | 51.9↑ | 7,565 | 46.0 | 5,499 | 48.4 | 367,905 | | 49.6 |
| | | | 心臓病 | 34 | 29.1 | 36 | 27.5 | 4,757 | 29.0 | 3,135 | 27.6 | 196,768 | | 26.5 |
| | | | 脳疾患 | 16 | 13.7 | 17 | 13.0 | 2,675 | 16.3 | 1,774 | 15.6 | 114,122 | | 15.4 |
| | | | 糖尿病 | 0 | 0 | 1 | 0.8↑ | 338 | 2.1 | 183 | 1.6 | 13,658 | | 1.8 |
| | | | 腎不全 | 5 | 4.3 | 4 | 3.1 | 619 | 3.8 | 449 | 3.9 | 24,763 | | 3.3 |
| | | | 自殺 | 9 | 7.7 | 5 | 3.8 | 474 | 2.9 | 332 | 2.9 | 24,294 | | 3.3 |
| | ② 早世予防からみた死亡(65歳未満) | 合計 | 17 | 10.43 | 22 | 10.38 | | | 1,948 | 9.11 | 136,944 | 10.47 | 厚生省HP 人口動態調査 | |
| | | 男性 | 11 | 12.94 | 15 | 14.02↑ | | | 1,294 | 12.57 | 91,123 | 13.51 | | |
| | | 女性 | 6 | 7.69 | 7 | 6.67 | | | 654 | 5.9 | 45,821 | 7.24 | | |
| 3 | ① 介護保険 | 1号認定者数(認定率) | 977 | 19.7 | 1,009 | 20.2↑ | 126,447 | 20.4 | 108,753 | 23.3 | 5,882,340 | 21.2 | KDB_NO.1 地域全体像の把握 | |
| | | 新規認定者 | 16 | 0.2 | 15 | 0.4↑ | 2,113 | 0.3 | 1,536 | 0.3 | 105,654 | 0.3 | | |
| | | 2号認定者 | 30 | 0.5 | 15 | 0.3 | 2,818 | 0.4 | 2,247 | 0.4 | 151,745 | 0.4 | | |
| | ② 有病状況 | 糖尿病 | 171 | 16.7 | 175 | 16.7 | 27,976 | 21.2 | 24,299 | 21.5 | 1,350,152 | 22.1 | | |
| | | 高血圧症 | 511 | 49.7 | 537 | 52.3↑ | 69,160 | 52.8 | 64,733 | 57.8 | 3,101,200 | 50.9 | | |
| | | 脂質異常症 | 235 | 22.3 | 248 | 24.0↑ | 35,266 | 26.8 | 33,149 | 29.4 | 1,741,866 | 28.4 | | |
| | | 心臓病 | 580 | 56.5 | 606 | 59.1↑ | 78,851 | 60.3 | 73,278 | 65.4 | 3,529,682 | 58.0 | | |
| | | 脳疾患 | 241 | 22.2 | 228 | 23.5↑ | 34,930 | 26.8 | 28,092 | 25.5 | 1,538,683 | 25.5 | | |
| | | がん | 83 | 7.9 | 87 | 8.3↑ | 13,037 | 9.8 | 12,291 | 10.8 | 631,950 | 10.3 | | |
| | | 筋・骨格 | 496 | 49 | 538 | 52.6↑ | 67,521 | 51.7 | 66,219 | 59.0 | 3,067,196 | 50.3 | | |
| | 精神 | 317 | 29.3 | 399 | 38.4↑ | 47,722 | 36.3 | 43,162 | 38.3 | 2,154,214 | 35.2 | | | |
| | ③ 介護給付費 | 1件当たり給付費(全体) | 73,322 | | 71,135 | | 67,108 | | 61,022 | | 58,284 | | | |
| | | 居室サービス | 42,308 | | 44,268↑ | | 41,924 | | 40,033 | | 39,662 | | | |
| | | 施設サービス | 293,705 | | 294,644↑ | | 276,079 | | 291,281 | | 281,186 | | | |
| | ④ 医療費等 | 要介護認定別医療費(40歳以上) | 認定あり | 10,200 | 10,160 | 8,324 | 8,546 | 7,980 | | | | | | |
| 認定なし | | 4,268 | 4,065 | 3,994 | 3,906 | 3,816 | | | | | | | | |
| 4 | ① 国保の状況 | 被保険者数 | 5,467 | | 4,958 | | 574,796 | | 471,487 | | 32,587,223 | | KDB_NO.1 地域全体像の把握 KDB_NO.5 被保険者の状況 | |
| | | 65~74歳 | 1,904 | 34.8 | 2,058 | 41.5↑ | | | 182,316 | 38.7 | 12,462,053 | 38.2 | | |
| | | | 40~64歳 | 2,057 | 37.6 | 1,658 | 33.4 | | | 162,771 | 34.5 | 10,946,693 | | 33.6 |
| | | | 39歳以下 | 1,506 | 27.5 | 1,242 | 25.1 | | | 126,400 | 26.8 | 9,178,477 | | 28.2 |
| | 加入率 | 30.6 | | 27.8 | | 26.0 | | 26.3 | | 26.9 | | | | |
| | ② 医療の概況(人口千対) | 病院数 | 1 | 0.2 | 1 | 0.2 | 173 | 0.3 | 214 | 0.5 | 8,255 | 0.3 | | |
| | | 診療所数 | 12 | 2.2 | 12 | 2.4↑ | 1,295 | 2.3 | 1,471 | 3.1 | 96,727 | 3.0 | | |
| | | 病床数 | 177 | 32.4 | 177 | 35.7↑ | 22,850 | 39.8 | 35,190 | 74.6 | 1,524,378 | 46.8 | | |
| | | 医師数 | 22 | 4 | 22 | 4.4↑ | 2,887 | 5.0 | 5,156 | 10.9 | 299,792 | 9.2 | | |
| | | 外来患者数 | 645.5 | | 710.0↑ | | 686.7 | | 727.3 | | 668.1 | | | |
| 入院患者数 | 24.3 | | 26.3↑ | | 22.1 | | 25.6 | | 18.2 | | | | | |
| ③ 医療費の状況 | 一人当たり医療費 | 24,678 | 30/59 | 27,317↑ | 県内30位 同規模52位 | 26,719 | 27,974 | 24,245 | | | | | | |
| | 受診率 | 669,807 | | 736,217↑ | | 708,781 | | 752,848 | | 686,286 | | | | |
| | 外来 | 費用の割合 | 53.5 | | 54.6↑ | | 57.8 | | 55.7 | | 60.1 | | | |
| | | 件数の割合 | 96.4 | | 96.4 | | 96.9 | | 96.6 | | 97.4 | | | |
| | 入院 | 費用の割合 | 46.5 | | 45.4 | | 42.2 | | 44.3 | | 39.9 | | | |
| | | 件数の割合 | 3.6 | | 3.6 | | 3.1 | | 3.4 | | 2.6 | | | |
| 1件あたり在院日数 | 17.9 | | 18.0日↑ | | 16.6日 | | 18.0日 | | 15.6日 | | | | | |
| ④ 医療費分析(生活習慣病に占める割合 最大医療資源傷病名(調剤含む)) | がん | 188,697,650 | 20.5 | 171,451,930 | 18.6 | 24.4 | 20.5 | 25.6 | | | | | | |
| | 慢性腎不全(透析あり) | 93,478,550 | 10.2 | 122,802,780 | 13.3↑ | 9.4 | 12.4 | 9.7 | | | | | | |
| | 糖尿病 | 70,217,100 | 7.6 | 78,664,870 | 8.5↑ | 10.2 | 9.5 | 9.7 | | | | | | |
| | 高血圧症 | 89,643,350 | 9.8 | 65,264,030 | 7.1 | 9.0 | 8.4 | 8.6 | | | | | | |
| | 精神 | 221,743,940 | 24.1 | 218,902,470 | 23.7 | 18.4 | 22.4 | 16.9 | | | | | | |
| | 筋・骨格 | 154,600,140 | 16.8 | 152,227,800 | 16.5 | 15.2 | 15.1 | 15.2 | | | | | | |

| 番号 | 追加年度 | 地区 | 氏名 | 性別 | 年度 年齢 | 診療開始日 合併症の有無 | | 項目 | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | 転出 死亡 | 備考 | |
|----|------|----|----|----|----------|-----------------|--|---------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|----------|----|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 糖尿病 | | 糖 | 服薬 | | | | | | | | |
| | | | | | | 高血圧 | | | HbA1c | | | | | | | | |
| | | | | | | 虚血性心疾患 | | 糖 以外 | 体重 | | | | | | | | |
| | | | | | | 脳血管疾患 | | | BMI | | | | | | | | |
| | | | | | | 糖尿病性腎症 | | CKD | 血圧 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | GFR | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | 尿蛋白 | | | | | | | | |

| 対象者把握 | | 地区担当が実施すること | 他の専門職との連携 |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 結果把握 | 糖尿病管理台帳の全数 (㉔+㉕) ()人 | | |
| | ㉔健診未受診者 ()人 | 1.資格喪失(死亡、転出)の確認 ----- 後期高齢者、社会保険 ○医療保険移動の確認 ○死亡はその原因 | ○健診データを本人から ○レセプトの確認協力 |
| | 結果把握(内訳) | 2.レセプトの確認 ○治療の確認 ○直近の治療の有無の確認 | ●合併症 ●脳・心疾患—手術 ●人工透析 ●がん |
| | ①国保(生保) ()人 | 3.会いに行く ○医療受診勧奨の保健指導 | |
| | ②後期高齢者 ()人 | ○糖尿病手帳の確認 ----- | かかりつけ医、糖尿病専門医 |
| | ③他保険 ()人 | 4.結果から動く ○経年表で他のリスク(メタボ、血圧等)の確認 | |
| | ④住基異動(死亡・転出) ()人 | ○経年データ、治療状況に応じた保健指導 | ○尿アルブミン検査、治療状況に応じた保健指導 ----- 尿アルブミン検査の継続 |
| | ⑤確認できず ()人 | | |
| | ①-1 未治療者(中断者含む) ()人 *対象者の明確化のためにも内訳を把握する作業が必要である | | 栄養士中心 |
| | ㉕結果把握 ()人 | | 腎専門医 |
| ①HbA1cが悪化している ()人 例)HbA1c7.0以上で昨年度より悪化している *医師会の先生方と悪化の基準を決めておく必要がある | | | |
| ②尿蛋白 (-) ()人 (±) ()人 (+) ~顕性腎症 ()人 | | | |
| ③eGFR値の変化 1年で25%以上低下 ()人 1年で5ml/分/1.73㎡以上低下 ()人 | | | |

様式6-1 糖尿病性腎症重症化予防の取り組み評価

| 項目 | 突合表 | 保険者 | | | | | | 同規模保険者(平均) | | データ基 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|---------------|---------------------------------------|--------|---------------------|-------|------|----|-----------------------------------|------------------|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | 28年度 | | 29年度 | | 30年度 | | 28年度同規模保険者数127 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 実数 | 割合 | 実数 | 割合 | 実数 | 割合 | 実数 | 割合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | ① 被保険者数 | A | 5,185人 | | | | | | KDB_厚生労働省様式様式3-2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ② (再掲)40-74歳 | | 3,900人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | ① 対象者数 | B | 3,716人 | | | | | 市町村国保 特定健康診査・特定保健指導 状況概況報告書 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ② 特定健診 受診者数 | | 1,629人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ③ 受診率 | C | 43.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | ① 特定保健指導 対象者数 | | 207人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ② 実施率 | | 61.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 健診データ | ① 糖尿病型 | E | 211人 | 13.0% | | | | 特定健診結果 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ② 未治療・中断者(質問票 服薬なし) | F | 91人 | 43.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ③ 治療中(質問票 服薬あり) | G | 120人 | 56.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ④ コントロール不良 HbA1c7.0以上または空腹時血糖130以上 | J | 71人 | 59.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ⑤ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | M | ⑥ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ⑥ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ⑦ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ⑧ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ⑨ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ⑩ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ⑪ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑫ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑬ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑭ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑮ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑯ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑰ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑱ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑲ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑳ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㉑ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㉒ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㉓ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㉔ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㉕ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㉖ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㉗ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㉘ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㉙ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㉚ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㉛ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㉜ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㉝ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㉞ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㉟ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㊱ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㊲ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㊳ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㊴ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㊵ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㊶ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㊷ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㊸ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㊹ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㊺ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㊻ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㊼ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㊽ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㊾ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㊿ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋀ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋁ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋂ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋃ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋄ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋅ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋆ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋇ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋈ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋉ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋊ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋋ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋌ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋍ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋎ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋏ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋐ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋑ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋒ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋓ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋔ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋕ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋖ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋗ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋘ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋙ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋚ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋛ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋜ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋝ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋞ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋟ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋠ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋡ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋢ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋣ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋤ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋥ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋦ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋧ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋨ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋩ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋪ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋫ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋬ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋭ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋮ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋯ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋰ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋱ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋲ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋳ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋴ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋵ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋶ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋷ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋸ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋹ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋺ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋻ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋼ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋽ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋾ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㋿ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㌀ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㌁ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㌂ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㌃ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㌄ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㌅ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㌆ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㌇ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㌈ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㌉ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㌊ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㌋ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㌌ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㌍ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ㌎ ④ 中 ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

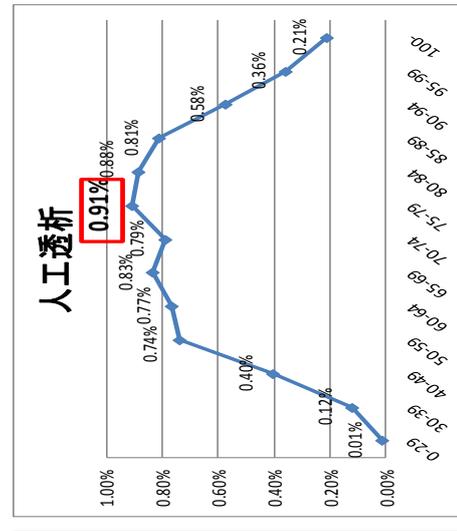
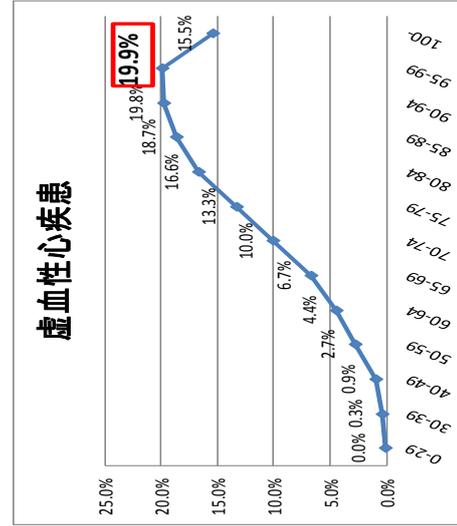
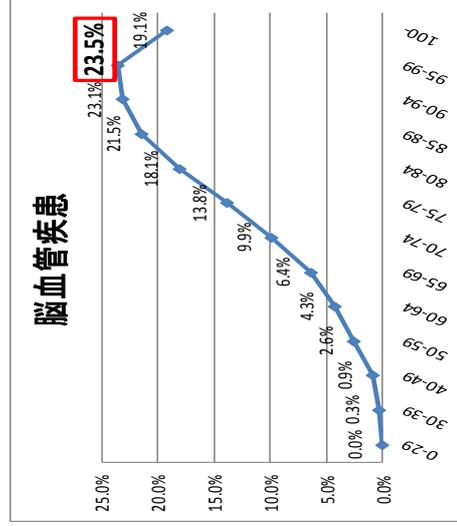
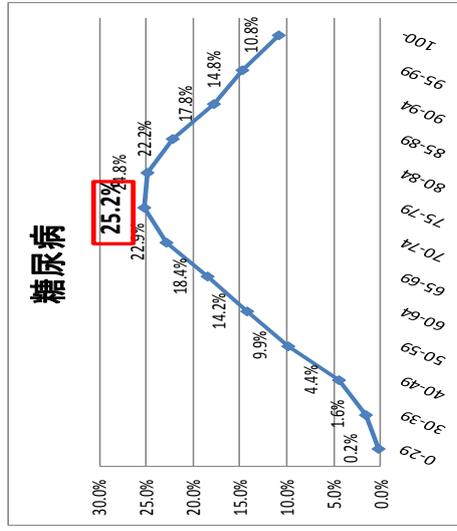
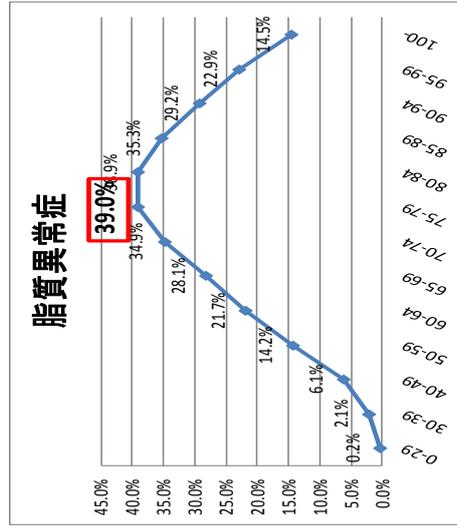
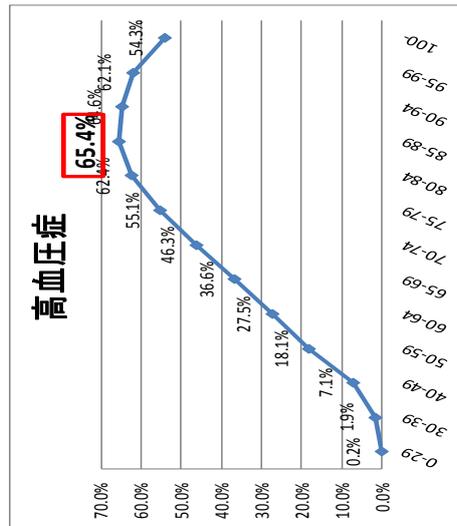
虚血性心疾患を予防するための対象者の選定の考え方

| 健診結果、問診 | リスク状況 | | | 対象者 | | | |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | 他のリスクの重なりを考える | | 虚血性心疾患を予防するためのリスク | | | | |
| ① 心電図 | 心電図所見なし | | <input type="checkbox"/> ST変化 <input type="checkbox"/> その他所見 | ⑤ 重症化予防対象者 | | | |
| ② 問診 | 自覚症状なし | | 症状 <input type="checkbox"/> 労作時に息苦しさ、胸の「圧迫感」、違和感（休むと治る） <input type="checkbox"/> 安静時にも胸に違和感、締め付け <input type="checkbox"/> 以前にも同じような症状があった <input type="checkbox"/> 頸、肩、歯の痛み <input type="checkbox"/> 冷汗、吐き気がある | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 家族歴 <input type="checkbox"/> 既往歴・合併症 <input type="checkbox"/> 喫煙 <input type="checkbox"/> アルコール <input type="checkbox"/> 運動習慣 <input type="checkbox"/> 睡眠習慣 <input type="checkbox"/> 家庭血圧 | | | | | |
| ③ 健診結果 | (1) 経年的にみてどこにいるか。この人がどういった経過をたどって、今どこにいるか。 (2) 今後起こす可能性のあるリスクがあるかどうかをスクリーニングする。 | | | ⑥ 発症予防対象者 | | | |
| | 判定 | 正常 | 軽度 | | 重度 | 追加評価項目 | |
| <input type="checkbox"/> メタボリックシンドローム | <input type="checkbox"/> 腹囲 | | 男 85～ 女 90～ | | | | |
| | <input type="checkbox"/> BMI | ～24.9 | 25～ | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 中性脂肪 | 空腹 | ～149 | | | 150～299 | 300～ |
| | | 食後 | ～199 | | | 200～ | |
| | <input type="checkbox"/> HDL-C | 40～ | 35～39 | | | ～34 | |
| | <input type="checkbox"/> nonHDL-C | ～149 | 150～169 | | | 170～ | |
| | <input type="checkbox"/> ALT | ～30 | 31～50 | | | 51～ | |
| | <input type="checkbox"/> γ-GT | ～50 | 51～100 | | | 101～ | |
| | <input type="checkbox"/> 血糖 | 空腹 | ～99 | 100～125 | | 126～ | 【軽度】 <input type="checkbox"/> 75g 糖負荷試験 【重度】 <input type="checkbox"/> 眼底検査 <input type="checkbox"/> 尿アルブミン/クレアチニン比 |
| | | 食後 | ～139 | 140～199 | | 200～ | |
| <input type="checkbox"/> HbA1c | ～5.5 | 5.6～6.4 | 6.5～ | | | | |
| <input type="checkbox"/> 血圧 | 収縮期 | ～129 | 130～139 | 140～ | | | |
| | 拡張期 | ～84 | 85～89 | 90～ | | | |
| <input type="checkbox"/> 尿酸 | ～7.0 | 7.1～7.9 | 8.0～ | | | | |
| ④ <input type="checkbox"/> LDL-C | ～119 | 120～139 | 140～ | | <input type="checkbox"/> 角膜輪/アキレス腱肥厚/皮膚・腱黄色腫/発疹性黄色腫の有無 | | |
| eGFR | | 60未満 | | | | | |
| 尿蛋白 | (-) | (+)～ | | | | | |
| <input type="checkbox"/> CKD重症度分類 | | G3aA1 | | | | | |

参考) 脳心血管病予防に関する包括的リスク管理チャート

生活習慣病有病状況(熊本県)

平成29年5月診療分 (KDBシステム平成29年7月作成)



データヘルス計画の目標管理一覧表

| 成果目標 | 評価項目 | 評価指標 | 中間評価 | | | | | | 最終評価 | | | |
|--------------|--------------|------------------------------|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|-------|-------|
| | | | H28 | H30 | H31 | H32 | H33 | H34 | H35 | | | |
| | | | 現状 実績 | 目標値 実績 | 目標値 実績 | 目標値 実績 | 目標値 実績 | 目標値 実績 | 目標値 実績 | | | |
| 中長期目標 | 医療費の伸びの抑制 | 標準化医療費 | H27 1,061 | | | | | | | | | |
| | | 入院の伸び率 | 45.4% | | | 42.0% | | | | | | 40.0% |
| | | 新規 脳血管疾患患者数 | 67人 | | | 65人 | | | | | | 60人 |
| | | 虚血性心疾患患者数 | 121人 | | | 110人 | | | | | | 100人 |
| | | 人工透析患者数 | 4人 | | | 3人 | | | | | | 2人 |
| | | 重症化した結果の疾患の発生状況 | 3人 | | | 2人 | | | | | | 2人 |
| | | 高額(100万円)以上レセプト | 脳血管疾患患者数 | 8人 | | | 7人 | | | | | 6人 |
| | | 人工透析患者数 | 24人 | | | 23人 | | | | | | 22人 |
| | | 特定健診受診率 | 45.5% | 50.0% | 52.0% | 54.0% | 56.0% | 58.0% | 60.0% | | | |
| | | 特定保健指導実施率 | 61.8% | 62.0% | 63.0% | 65.0% | 67.0% | 68.0% | 70.0% | | | |
| 短期目標 | 基礎疾患の重症化予防 | 特定保健指導対象者の減少率(法定報告) | 13.6% | | | 12.0% | | | | | 11.0% | |
| | | メタボリックシンドローム・該当者の割合 | 18.0% | | | 16.0% | | | | | 14.0% | |
| | | メタボリックシンドローム・予備群の割合 | 11.5% | | | 10.0% | | | | | 8.0% | |
| | | 健診受診者の高血圧者(160/100以上)の割合 | 3.9% | | | 3.5% | | | | | 3.0% | |
| | | 健診受診者の脂質異常者(LDL180以上)の割合 | 2.7% | | | 2.5% | | | | | 2.2% | |
| | | 健診受診者の糖尿病者(未治療HbA1c6.5以上)の割合 | 3.6% | | | 3.4% | | | | | 3.2% | |
| | | 健診受診者の糖尿病者(治療中HbA1c7.0以上)の割合 | 2.8% | | | 2.6% | | | | | 2.5% | |
| | | 糖尿病の未治療者の割合 | 3.6% | | | 3.2% | | | | | 3.0% | |
| | | HbA1c8.0%以上の人数 | 16人 | | | 15人 | | | | | 12人 | |
| | | うち糖尿病未治療者の割合 | 37.5% | | | 35.0% | | | | | 34.0% | |
| がんの早期発見、早期治療 | がんの早期発見、早期治療 | 糖尿病の保健指導実施率 | 43.4% | | | 46.0% | | | | | 50.0% | |
| | | がん健診受診率 胃がん検診 | 18.0% | | | 23.0% | | | | | 25.0% | |
| | | 肺がん検診 | 15.6% | | | 20.0% | | | | | 25.0% | |
| | | 大腸がん検診 | 16.3% | | | 20.0% | | | | | 25.0% | |
| | | 子宮頸がん検診 | 28.0% | | | 33.0% | | | | | 35.0% | |
| | | 乳がん検診 | 31.7% | | | 35.0% | | | | | 40.0% | |