

# 第2期珠洲市保健事業実施計画 (データヘルス計画)

平成30年度～平成35年度

平成30年3月

珠洲市

# 目 次

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| 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. 実施体制と関係者との連携等                     |    |
| 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. 保険者の特性                            |    |
| 2. 第1期計画に係る評価及び考察                    |    |
| 3. 第2期計画における健康課題の明確化                 |    |
| 第3章 保健事業の内容                          | 29 |
| 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 その他                              |    |
| IV ポピュレーションアプローチ                     |    |
| 第4章 特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)             | 52 |
| 1. 第3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5章 地域包括ケアに係る取組        | 59 |
| 第6章 計画の評価・見直し          | 61 |
| 第7章 計画の公表・周知及び個人情報の取扱い | 62 |
| 参考資料                   | 63 |

## 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、新たに保険者として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・健康づくりや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・改善等を行うこととした。

本市においては、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を図られることを目的とする。

### 2. 計画の位置付け

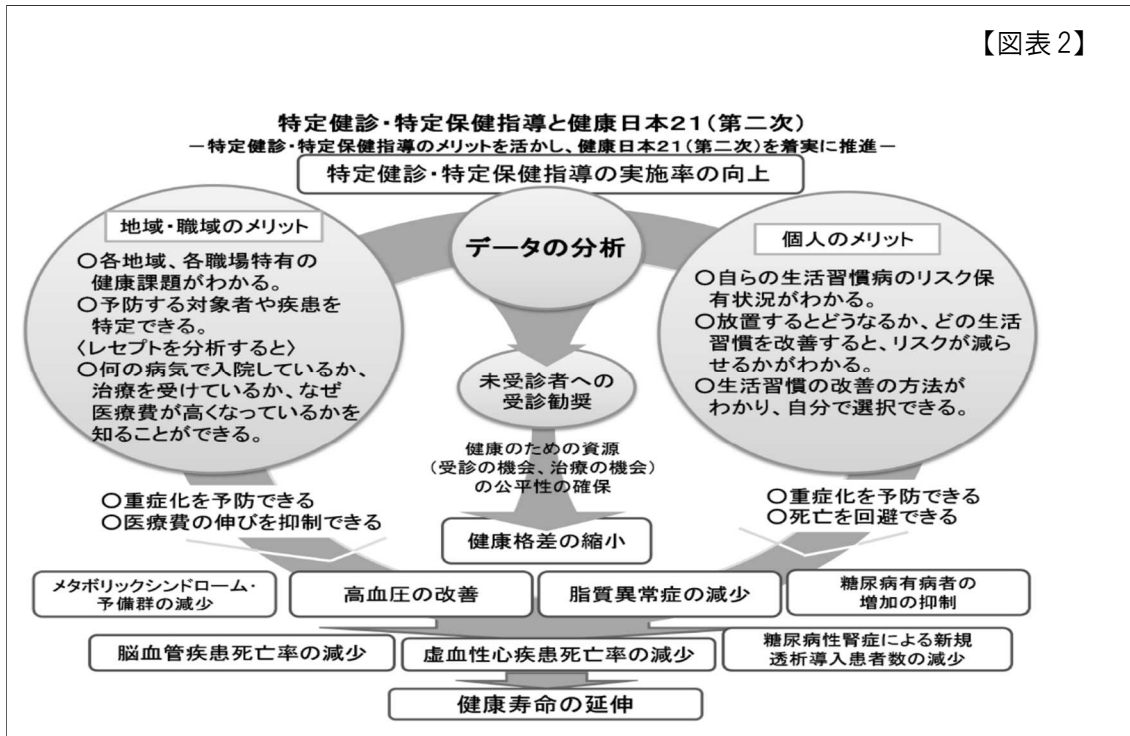
第2期保健事業の実施計画（データヘルス計画）とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果やレセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものである。

健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、健康日本21の県の計画

である「いしかわ健康フロンティア戦略」や「石川県医療費適正化計画」などと調和のとれたものとする必要がある。(図表1・2・3) 【図表1】

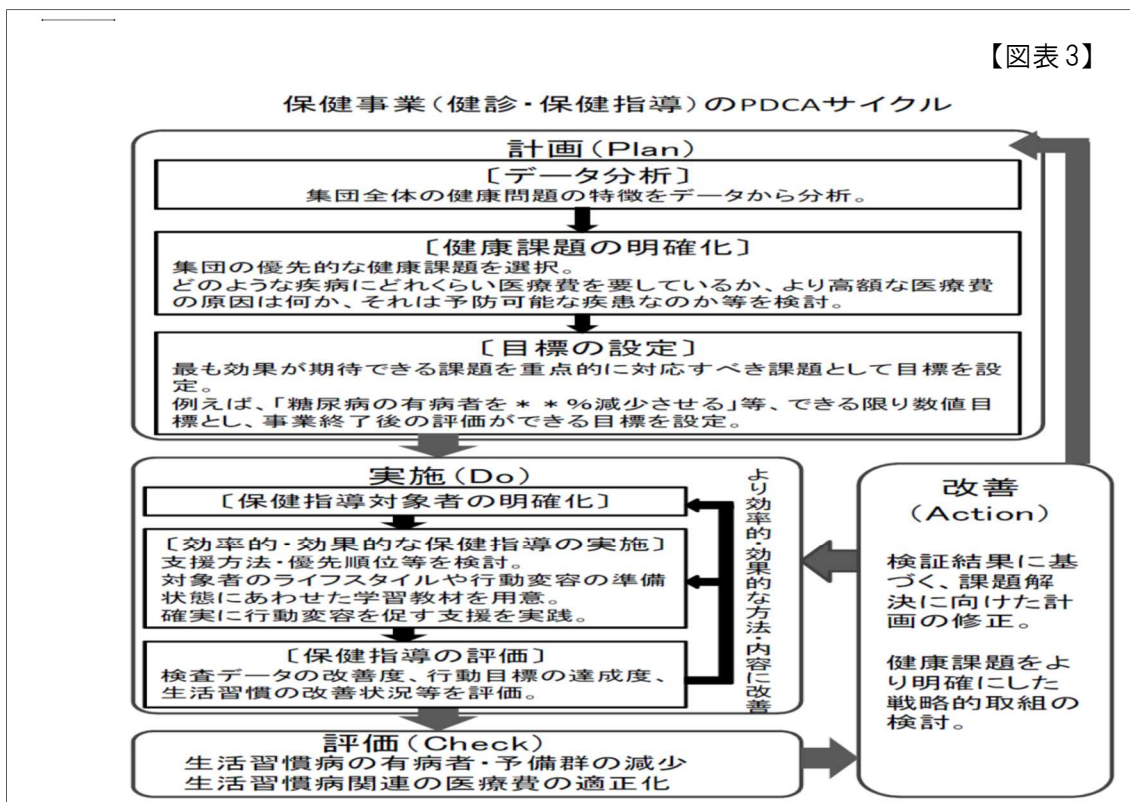
| 平成30年度に向けての構造図と法定計画等の位置づけ <span style="float: right;">2017.10.11</span> |   |   |  |  |   |   |
|---|---|---|--|--|---|---|
| ※ 健康増進事業実施者とは、健康保険法、国民健康保険法、共済組合法、労働安全衛生法、市町村(母子保健法、介護保険法)、学校保健法        |   |   |  |  |   |   |
|   | 「健康日本21」計画  | 「特定健康診査等実施計画」   | 「データヘルス計画」   | 「介護保険事業(支援)計画」   | 「医療費適正化計画」  | 「医療計画」  |
| 法律  | 健康増進法<br>第8条、第9条<br>第6条(健康増進事業実施者)  | 高齢者の医療の確保に関する法律<br>第19条   | 国民健康保険法<br>第82条  | 介護保険法<br>第116条、第117条、第118条   | 高齢者の医療の確保に関する法律<br>第9条  | 医療法<br>第30条   |
| 基本的な指針  | 厚生労働省 健康局<br>平成24年4月<br>国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針   | 厚生労働省 保険局<br>平成24年4月<br>特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な方針  | 厚生労働省 保険局<br>平成24年4月<br>「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一本化」  | 厚生労働省 健康局<br>平成24年<br>介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な方針  | 厚生労働省 保険局<br>平成28年3月<br>医療費適正化に関する能力について基本指針【全部改正】  | 厚生労働省 健康局<br>平成28年3月<br>医療提供体制の確保に関する基本指針   |
| 根拠・期間   | 法定 平成25～34年(第2次)  | 法定 平成30～35年(第3期)  | 指針 平成30～35年(第2期)   | 法定 平成30～32年(第1次)   | 法定 平成30～35年(第3期)  | 法定 平成30～35年(第1次)  |
| 計画策定者   | 都道府県・義務、市町村・努力義務  | 医療保険者   | 医療保険者  | 市町村・義務、都道府県・義務   | 都道府県・義務   | 都道府県・義務   |
| 基本的な考え方   | 健康寿命の延伸及び健康寿命の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を図り、その結果、 <b>社会機能が維持・向上する</b> ことを目指す。生活習慣の改善及び社会環境の整備に取り組むことを目標とする。   | 生活習慣の改善による慢性疾患の <b>生活習慣病の予防</b> を進め、慢性疾患等を予防することができれば、過剰医療を減らすことができ、さらに <b>重症化や合併症の発生を減らし、入院患者を減らす</b> ことができれば、国民の生活の質の維持及び向上を図ることができ、 <b>医療費の抑制</b> が図れる。特定健康診査は、 <b>糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防</b> することを目的として、 <b>メタボリックシンドローム</b> を重点的に検出するための特定保健指導を必要とするのを、 <b>検出するための</b> 一環として行うものである。 | <b>生活習慣病の予防</b> をはじめとして、被保険者の <b>自主的な健康増進及び重症予防の取組</b> について、 <b>医療者がその支援の中心</b> となっており、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを旨とするものである。 <b>被保険者の健康の保持増進</b> により、 <b>医療費の適正化</b> 及び被保険者の <b>財政負担軽減</b> が図られることは被保険者自身にとっても重要である。 | 高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、重症化状態または要支援状態となることへの <b>予防</b> 又は、要介護状態等の発生しにくくは <b>重症化の防止</b> を理念としている。 | <b>国民皆保険を堅持</b> し、 <b>継続</b> し、 <b>国民の生活の質の維持及び向上</b> を確保しつつ、 <b>医療費が適度に増大しないよう</b> に努めるとともに、 <b>良質な医療を提供し、国民の健康を維持し、良質な医療を必要とする者の適切な医療を受ける</b> ことを目指す。 | 医療機能の分化・連携を推進することを通じて、 <b>地域において切れ目のない医療の提供</b> を実現し、良質な医療を必要とする者に適切な医療を提供する体制の構築を図る。 |
| 対象年齢  | ライフステージ( <b>幼児期</b> 、 <b>青少年期</b> )、 <b>高齢期</b> に対応して   | 40歳～74歳   | 被保険者全員<br>特に高齢者の割合が増える時期に高齢者を迎える現在の青年期(学生)世代、小児期からの生活習慣づくり   | 1号被保険者 65歳以上<br>2号被保険者 40～64歳 特定疾病   | すべて   | すべて   |
| 対象疾病  | メタボリックシンドローム<br>肥満<br>糖尿病<br>糖尿病性腎症<br>高血圧<br>虚血性心疾患<br>脳血管疾患<br>慢性閉塞性肺疾患(COPD)<br>がん<br>ロコモティブシンドローム<br>認知症<br>メタボヘルス  | メタボリックシンドローム<br>肥満<br>糖尿病<br>糖尿病性腎症<br>高血圧<br>脂質異常症<br>虚血性心疾患<br>脳血管疾患  | メタボリックシンドローム<br>肥満<br>糖尿病<br>糖尿病性腎症<br>高血圧 等<br>虚血性心疾患<br>脳血管疾患  | 糖尿病性腎症<br>糖尿病性神経障害<br>糖尿病性網膜症<br>脳血管疾患<br>閉塞性動脈硬化症   | 糖尿病<br>生活習慣病  | 糖尿病<br>心筋梗塞等の心血管疾患<br>脳卒中<br>がん<br>精神疾患   |
| 評価  | ※53項目中 特定検診に関係する項目15項目<br>①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率<br>②全死因(糖尿病性腎症による年齢調整死亡率を除く)死亡率<br>③脳血管疾患の割合<br>④脳血管疾患の割合<br>⑤脳血管疾患の割合<br>⑥脳血管疾患の割合<br>⑦脳血管疾患の割合<br>⑧脳血管疾患の割合<br>⑨脳血管疾患の割合<br>⑩脳血管疾患の割合<br>⑪脳血管疾患の割合<br>⑫脳血管疾患の割合<br>⑬脳血管疾患の割合<br>⑭脳血管疾患の割合<br>⑮脳血管疾患の割合<br>⑯脳血管疾患の割合<br>⑰脳血管疾患の割合<br>⑱脳血管疾患の割合<br>⑲脳血管疾患の割合<br>⑳脳血管疾患の割合<br>㉑脳血管疾患の割合<br>㉒脳血管疾患の割合<br>㉓脳血管疾患の割合<br>㉔脳血管疾患の割合<br>㉕脳血管疾患の割合<br>㉖脳血管疾患の割合<br>㉗脳血管疾患の割合<br>㉘脳血管疾患の割合<br>㉙脳血管疾患の割合<br>㉚脳血管疾患の割合<br>㉛脳血管疾患の割合<br>㉜脳血管疾患の割合<br>㉝脳血管疾患の割合<br>㉞脳血管疾患の割合<br>㉟脳血管疾患の割合<br>㊱脳血管疾患の割合<br>㊲脳血管疾患の割合<br>㊳脳血管疾患の割合<br>㊴脳血管疾患の割合<br>㊵脳血管疾患の割合<br>㊶脳血管疾患の割合<br>㊷脳血管疾患の割合<br>㊸脳血管疾患の割合<br>㊹脳血管疾患の割合<br>㊺脳血管疾患の割合<br>㊻脳血管疾患の割合<br>㊼脳血管疾患の割合<br>㊽脳血管疾患の割合<br>㊾脳血管疾患の割合<br>㊿脳血管疾患の割合 | ①特定健康診査率<br>②特定保健指導実施率  | 検診・医療情報を活用して、費用対効果の観点も考慮<br>(1)生活習慣の状況(特定検診の実施率を併せて)<br>①食生活 ②日常生活における歩数 ③アルコール摂取量 ④喫煙<br>(2)健康診査等の受診率<br>①特定検診率 ②特定保健指導率<br>③検診結果の変化 ④生活習慣病の有病率・予備群<br>(3)医療費等<br>①医療費 ②介護費   | ①地域における自立した日常生活の支援<br>②要介護状態の予防・軽減・悪化の防止<br>③介護給付費の適正化   | ①医療費適正化の取組<br>外未<br>①一人あたり外来医療費の地域差の縮小<br>②特定検診・特定保健指導の実施率の向上<br>③メタボリックシンドロームの減少<br>④糖尿病重症化予防の推進<br>入院<br>病床機能分化・連携の推進                                 | ①5疾患・5事業<br>②在宅医療連携体制<br>(地域の実情に応じて設定)  |
| その他   |   | 保険者努力支援制度<br>【保険者努力支援制度(度分)】を減額し、保険料率決定   |  |  | 保険者協議会(事務局 国保連合会)を通じて、保険者との連携   |   |

【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】



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

計画期間については、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、これらとの整合性を図る観点から、計画期間を平成30年度から平成35年度の6年間とする。

### 4. 実施体制と関係者との連携等

#### 1) 実施体制

計画は、国民健康保険を所管する市民課が主体となり策定する。

ただし、市民の健康の保持増進について中心的な役割を果たしている健康推進センターの保健師等の専門職と連携し計画策定を進めていく。

また、市民の健康の保持増進に関わっている福祉課（高齢者支援、生活支援、地域包括支援推進室）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・係内の業務を明確化・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4）

#### 2) 外部有識者等の役割

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・協力が重要となることから、珠洲市国民健康保険運営協議会や既存の保健医療関係者等委員会、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・評価委員会等を活用していく。

また、平成30年度から石川県が市町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、計画策定の段階から県関係課と意見交換を行い、連携に努める。

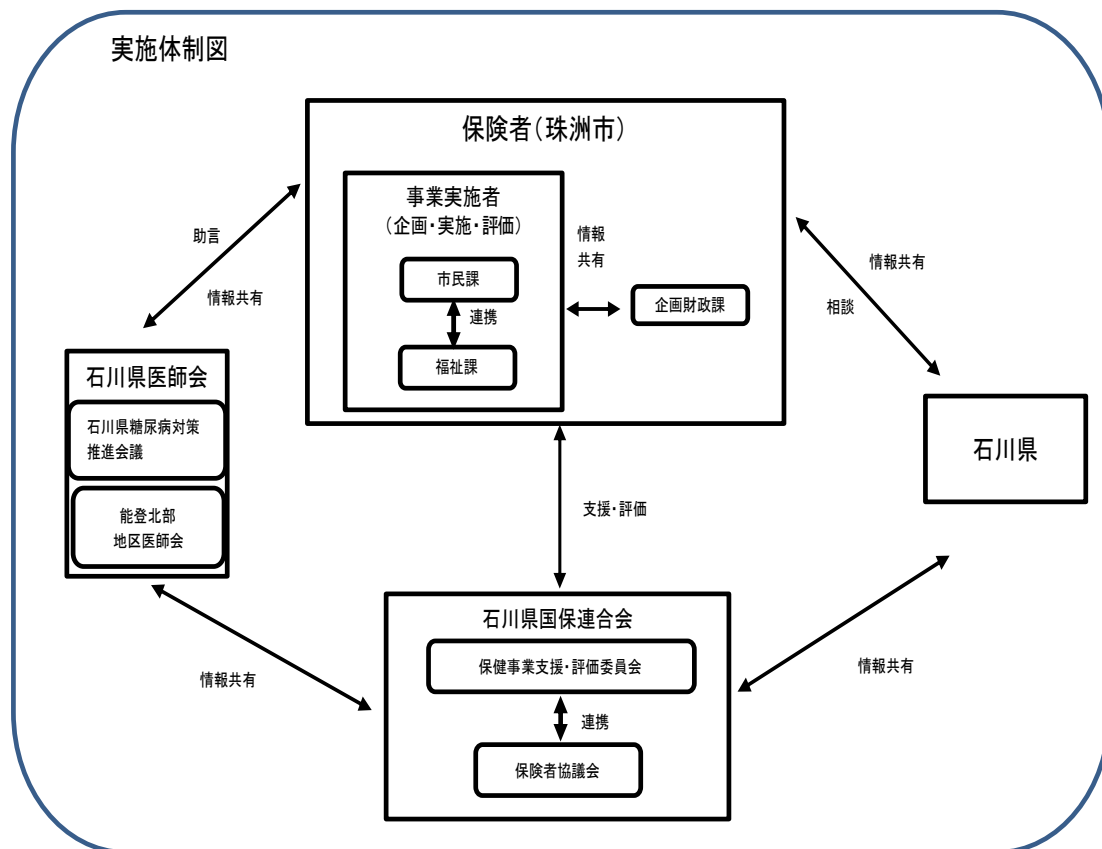
また、被保険者の健康の保持増進に関わる当事者並びに専門的視点を有する第三者の立場として医師会等地域の保健医療関係者と連携を図る。

また、石川県内の保険者間の連携組織である石川県保険者協議会等を活用することとする。

#### 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ため、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。

【 図表4 】



## 5. 保険者努力支援制度

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、市町村国保に新たな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されている。(平成 30 年度から本格実施)

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の実施状況や保険税収納率を高く評価している。(図表 5)



保険者努力支援制度

【図表 5】

| 評価指標              |                         | H28 | H29 | H30 | H30<br>(配点) |
|-------------------|-------------------------|-----|-----|-----|-------------|
| 総得点 (満点)          |                         | 345 | 580 | 850 | 850         |
| 交付額 (万円)          |                         | 228 |     |     |             |
| 総得点 (体制構築加点含む)    |                         | 232 |     |     |             |
| 全国順位 (1,741 市町村中) |                         | 374 |     |     |             |
| 共通①               | 特定健診受診率                 | 15  |     |     | 50          |
|                   | 特定保健指導実施率               | 0   |     |     | 50          |
|                   | メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率 | 0   |     |     | 50          |
| 共通②               | がん検診受診率                 | 10  |     |     | 30          |
|                   | 歯周疾患 (病) 検診の実施          | 10  |     |     | 25          |
| 共通③               | 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況      | 40  |     |     | 100         |
| 固有②               | データヘルス計画策定状況            | 10  |     |     | 40          |
| 共通④               | 個人への分かりやすい情報提供          | 20  |     |     | 25          |
|                   | 個人インセンティブ提供             | 20  |     |     | 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の実施状況        | 15  |     |     | 100         |
| 固有③               | 医療費通知の取組の実施状況           | 10  |     |     | 25          |
| 共通④               | 地域包括ケアの推進の取組の実施状況       | 5   |     |     | 25          |
|                   | 第三者求償の取組の実施状況           | 7   |     |     | 40          |
| 固有⑥               | 適正かつ健全な事業運営の実施状況        |     |     |     | 50          |
| 体制構築加点            |                         | 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

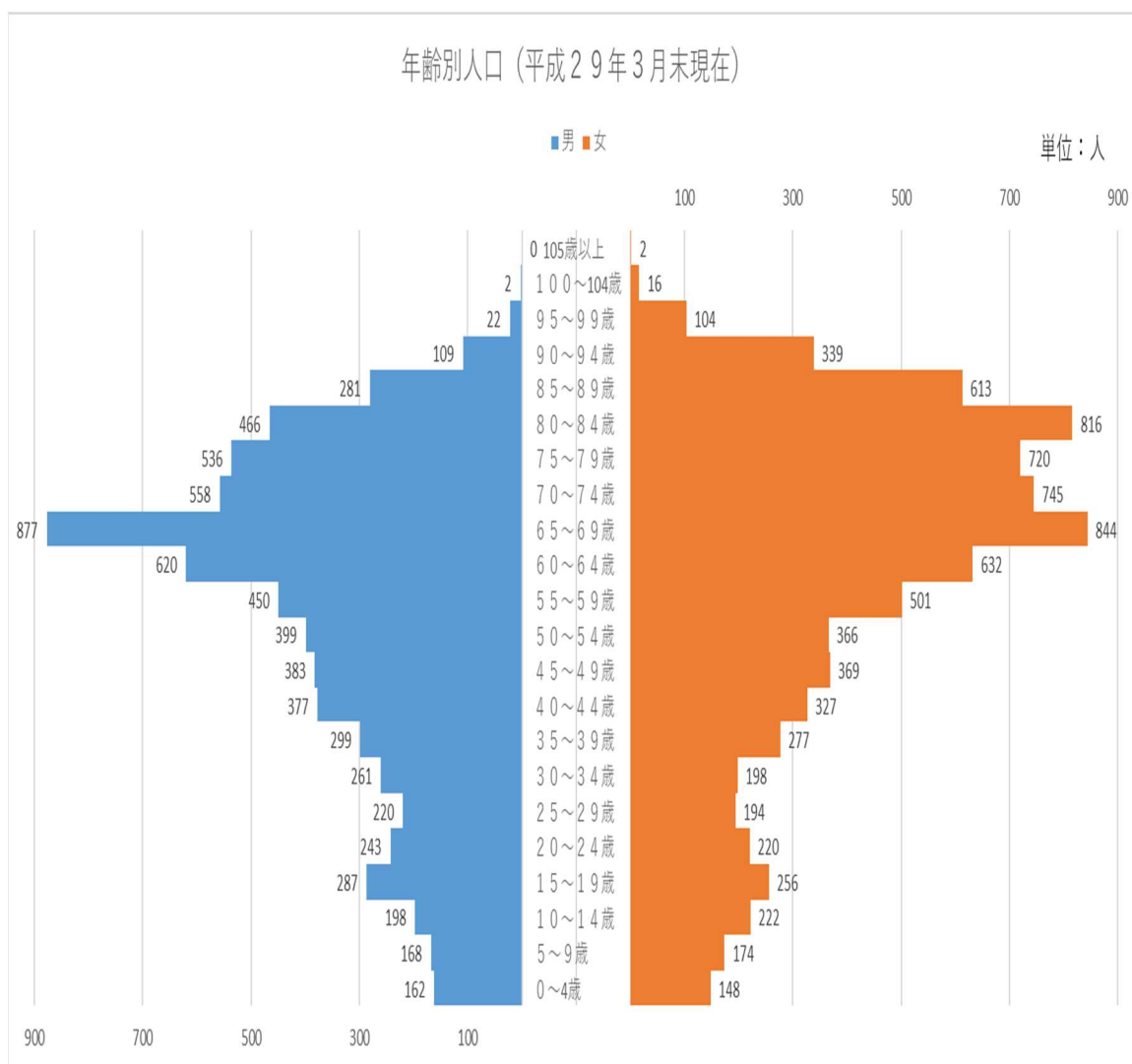
#### 1. 保険者の特性

珠洲市の人口は15,001人（平成29年3月末）であり、高齢化率は46.6%となっている。国や県と比べて高齢化が進んでいる。年齢別人口グラフを見ると、人口減少が進んでおり、高齢化率は今後も上昇していくことが予測される。

国民健康保険の被保険者数は、4,051人（平成29年3月末）で市民の国保加入率は27.0%で同規模平均となっている。

国勢調査における平成27年度と平成22年度の就業者の産業分類別の割合では、第1次産業の割合が減少しており、農林漁業離れが進んでいることがうかがえる。

【図表6】



年齢別人口（平成29年3月末現在）

（単位：人）

| 年齢       | 男   | 女   | 計     |
|----------|-----|-----|-------|
| 0～4歳     | 162 | 148 | 310   |
| 5～9歳     | 168 | 174 | 342   |
| 10～14歳   | 198 | 222 | 420   |
| 15～19歳   | 287 | 256 | 543   |
| 20～24歳   | 243 | 220 | 463   |
| 25～29歳   | 220 | 194 | 414   |
| 30～34歳   | 261 | 198 | 459   |
| 35～39歳   | 299 | 277 | 576   |
| 40～44歳   | 377 | 327 | 704   |
| 45～49歳   | 383 | 369 | 752   |
| 50～54歳   | 399 | 366 | 765   |
| 55～59歳   | 450 | 501 | 951   |
| 60～64歳   | 620 | 632 | 1,252 |
| 65～69歳   | 877 | 844 | 1,721 |
| 70～74歳   | 558 | 745 | 1,303 |
| 75～79歳   | 536 | 720 | 1,256 |
| 80～84歳   | 466 | 816 | 1,282 |
| 85～89歳   | 281 | 613 | 894   |
| 90～94歳   | 109 | 339 | 448   |
| 95～99歳   | 22  | 104 | 126   |
| 100～104歳 | 2   | 16  | 18    |
| 105歳以上   | 0   | 2   | 2     |

※日本人と外国人を合わせた数値を掲載しています。

産業構造

|       | H27国勢調査           | H22国勢調査           |
|-------|-------------------|-------------------|
| 第1次産業 | 838人<br>(12.3%)   | 1,091人<br>(14.7%) |
| 第2次産業 | 1,801人<br>(26.4%) | 1,948人<br>(26.2%) |
| 第3次産業 | 4,195人<br>(61.3%) | 4,384人<br>(59.1%) |

産業構造の比率は、分母を就業人口総数とし、分類不能の産業を除いて算出。

## 2. 第1期計画に係る評価及び考察

### 1) 健康状況

#### (1) 死亡の状況

石川県の平均寿命を見ると、平成22年の男性では18位、女性では11位となっており、65歳未満の死亡割合は、男女ともに低い状況である。

珠洲市の平成22年の平均寿命は、男性77.9歳で県や国より短く、女性86.9歳で県や国より長くなっている。

【図表7】

平均寿命と65歳未満死亡割合

| 性別  | 平均寿命(歳) |       |       |       | 65歳未満死亡割合(%) |       |       |       |
|-----|---------|-------|-------|-------|--------------|-------|-------|-------|
|     | 男性      |       | 女性    |       | 男性           |       | 女性    |       |
| 年   | 平成12年   | 平成22年 | 平成12年 | 平成22年 | 平成12年        | 平成28年 | 平成12年 | 平成28年 |
| 全国値 | 77.71   | 79.59 | 84.62 | 86.35 | 26.3         | 13.5  | 14.9  | 7.2   |
| 石川県 | 77.96   | 79.71 | 85.18 | 86.75 | 22.3         | 12.2  | 13.3  | 6.2   |
| 順位  | 16位     | 18位   | 10位   | 11位   | 33位          | 30位   | 22位   | 29位   |
| 珠洲市 | 76.5    | 77.9  | 84.3  | 86.9  |              |       |       |       |

資料 人口動態調査、都道府県別生命表、市区町村別生命表(厚生労働省)

【図表8】

石川県年齢調整死亡率

|    | 年齢調整死亡率※ | 虚血性心疾患 |       | 脳血管疾患 |       | 腎不全   |       | 閉塞性肺疾患(COPD) |       | 糖尿病   |       |
|----|----------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|-------|-------|-------|
|    |          | 平成12年  | 平成27年 | 平成12年 | 平成27年 | 平成12年 | 平成27年 | 平成12年        | 平成27年 | 平成12年 | 平成27年 |
| 男性 | 石川県      | 41.2   | 25.9  | 71.8  | 36.0  | 5.3   | 4.5   | 11.6         | 6.6   | 7.7   | 4.9   |
|    | 全国       | 45.0   | 31.3  | 74.2  | 37.8  | 9.2   | 7.3   | 11.0         | 7.5   | 7.8   | 5.5   |
|    | 順位       | 26位    | 30位   | 29位   | 30位   | 47位   | 47位   | 23位          | 43位   | 26位   | 33位   |
| 女性 | 石川県      | 19.5   | 9.5   | 39.3  | 21.9  | 3.2   | 3.8   | 2.7          | 0.7   | 4.2   | 1.9   |
|    | 全国       | 21.7   | 11.8  | 45.7  | 21.0  | 5.7   | 4.0   | 2.0          | 1.1   | 4.4   | 2.5   |
|    | 順位       | 27位    | 27位   | 43位   | 19位   | 47位   | 36位   | 5位           | 40位   | 26位   | 38位   |

|    | 年齢調整死亡率※ | 胃がん   |       | 肺がん   |       | 大腸がん  |       | 乳がん   |       | 子宮がん  |       |
|----|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|    |          | 平成12年 | 平成27年 | 平成12年 | 平成27年 | 平成12年 | 平成27年 | 平成12年 | 平成27年 | 平成12年 | 平成27年 |
| 男性 | 石川県      | 42.1  | 22.7  | 46.9  | 41.9  | 22.4  | 17.8  | /     |       | /     |       |
|    | 全国       | 39.1  | 22.9  | 46.3  | 39.2  | 23.7  | 21.0  |       |       |       |       |
|    | 順位       | 13位   | 24位   | 22位   | 6位    | 28位   | 40位   |       |       |       |       |
| 女性 | 石川県      | 15.0  | 10.0  | 10.4  | 11.3  | 13.0  | 11.2  | 10.6  | 11.2  | 4.6   | 6.2   |
|    | 全国       | 15.3  | 8.3   | 12.3  | 11.1  | 13.6  | 12.1  | 10.7  | 12.0  | 5.3   | 5.6   |
|    | 順位       | 29位   | 6位    | 38位   | 16位   | 27位   | 32位   | 16位   | 27位   | 35位   | 8位    |

資料 人口動態統計特殊報告(厚生労働省)

(2)介護の状況

1件あたりの介護給付費は平成25年度81,421円から平成28年度78,621円に減少した。しかし、同規模と比較すると高い状況である。背景には高齢化率はもちろん、ひとり暮らし世帯が多いことや、地理的条件などの要因が考えられる。給付費の内訳をみると平成28年度は施設サービスが減少し、居宅サービスが増加している。

要介護認定率について、2号認定者率は平成25年度0.5%から平成28年度0.29%に減少した。1号認定率(65歳～74歳)は平成25年度3.5%から平成28年度3.3%に減少した。

介護認定者におけるレセプトでは2号認定者や1号認定者(65歳～74歳)ともに血管疾患の有病者割合が90%を越えている。

【図表9】

介護給付費の変化

(単位：円)

| 年度  | 介護給付費     | 珠洲市          |        |         | 同規模平均        |        |         |
|-----|-----------|--------------|--------|---------|--------------|--------|---------|
|     |           | 1件当たり給付費(全体) |        | 施設サービス  | 1件当たり給付費(全体) |        | 施設サービス  |
|     |           | 居宅サービス       | 施設サービス |         | 居宅サービス       | 施設サービス |         |
| H25 | 2,463,946 | 81,421       | 45,265 | 291,946 | 67,562       | 41,726 | 283,881 |
| H28 | 2,471,381 | 78,621       | 46,388 | 282,461 | 66,717       | 41,744 | 278,164 |

【図表10】

要介護認定率と要介護認定者の有病状況

|         |        | 2号     |       |        |       | 1号(一部) |       |        |       |
|---------|--------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
|         |        | 40～64歳 |       |        |       | 65～74歳 |       |        |       |
|         |        | 平成25年度 |       | 平成28年度 |       | 平成25年度 |       | 平成28年度 |       |
| 認定数(人)  |        | 28人    |       | 16人    |       | 99人    |       | 92人    |       |
| 認定率(%)  |        | 0.50%  |       | 0.29%  |       | 3.5%   |       | 3.3%   |       |
| 新規認定者数  |        | 5人     |       | 0人     |       | 10人    |       | 9人     |       |
|         | 要支援1・2 | 6人     | 21.4% | 2人     | 12.5% | 31人    | 31.3% | 27人    | 29.3% |
|         | 要介護1・2 | 9人     | 32.1% | 7人     | 43.8% | 30人    | 30.3% | 24人    | 26.1% |
|         | 要介護3～5 | 13人    | 46.4% | 7人     | 43.8% | 38人    | 38.4% | 41人    | 44.6% |
| 有病状況 件数 |        | 28人    |       | 16     |       | 99人    |       | 92人    |       |
| 血管疾患    | 脳卒中    | 13人    | 56.5% | 9人     | 60.0% | 50人    | 58.1% | 46人    | 55.4% |
|         | 虚血性心疾患 | 5人     | 21.7% | 3人     | 20.0% | 28人    | 32.6% | 21人    | 25.3% |
|         | 腎不全    | 4人     | 17.4% | 2人     | 13.3% | 7人     | 8.1%  | 8人     | 9.6%  |
|         | 糖尿病    | 12人    | 52.2% | 6人     | 40.0% | 43人    | 53.5% | 41人    | 49.4% |
|         | 血管疾患合計 | 21人    | 91.3% | 14人    | 93.3% | 78人    | 90.7% | 76人    | 91.6% |
| 認知症     |        | 4人     | 17.4% | 1人     | 6.7%  | 24人    | 27.9% | 27人    | 32.5% |

資料 KDB2次加工ツール

### (3) 医療の状況

珠洲市の一人当たり医療費は平成25年度26,772円から平成28年度27,485円と増加しているが、伸び率は同規模と比較すると低くなっている。また、入院と入院外の伸び率を比較すると、入院の伸び率が入院外と比べて低くなっている。

#### ① 医療費の変化

医療費の変化

【図表11】

KDB帳票「市区町村別データ」

| 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  |     |
|                       |     |               | 珠洲市         | 同規模  |             |              | 珠洲市   | 同規模 |             |             | 珠洲市  | 同規模 |
| 1 総医療費<br>(円)         | H25 | 1,487,740,000 |             |      | 654,560,000 |              |       |     | 833,180,000 |             |      |     |
|                       | H28 | 1,404,010,000 | △83,730,000 | △5.6 | 559,940,000 | △128,310,000 | △14.4 |     | 804,060,000 | △29,120,000 | △3.5 |     |
| 2 一人当たり<br>医療費<br>(円) | H25 | 26,772        |             |      | 11,720      |              |       |     | 15,010      |             |      |     |
|                       | H28 | 27,485        | 713         | 6.2  | 8.2         | 11,745       | 25    | 0.2 | 15,740      | 730         | 4.9  |     |

※KDBの一人当たり医療費は、月平均額での表示

#### ② 受療率の推移

【図表12】

受療率の推移(人口10万対)

| 受療率※1 | 総数  |       | 虚血性心疾患 |     | 脳血管疾患 |     | 腎不全等 |     | 糖尿病 |     |     |
|-------|-----|-------|--------|-----|-------|-----|------|-----|-----|-----|-----|
| 年     | H23 | H26   | H23    | H26 | H23   | H26 | H23  | H26 | H23 | H26 |     |
| 入院    | 県   | 1,401 | 1,310  | 21  | 21    | 198 | 160  | 26  | 35  | 27  | 26  |
|       | 全国  | 1,068 | 1,038  | 13  | 12    | 137 | 125  | 28  | 26  | 19  | 16  |
|       | 順位  | 15位   | 15位    | 4位  | 3位    | 9位  | 12位  | 28位 | 10位 | 13位 | 9位  |
| 外来    | 県   | 5,214 | 4,921  | 64  | 48    | 78  | 52   | 53  | 99  | 182 | 157 |
|       | 全国  | 5,784 | 5,696  | 49  | 47    | 89  | 74   | 100 | 93  | 166 | 175 |
|       | 順位  | 40位   | 45位    | 11位 | 23位   | 30位 | 42位  | 45位 | 23位 | 16位 | 36位 |

資料 患者調査※2(厚生労働省)

※1受療率 調査日に人口10万人に対して全国の医療施設で受療した患者数

※2患者調査とは、医療施設を利用する患者について、その傷病の状況等を明らかにすることを目的とした調査。3年ごとに実施。

#### ③ 医療費と介護給付費の変化

【図表13】

| 項目    | 国保医療費 ※1 |         |         | 後期医療 ※2 |         | 介護費 ※3  |         | 後期+介護   |           |           |
|-------|----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|-----------|
| 年度    | H26年     | H27年    | H28年    | H26年    | H27年    | H26年    | H27年    | H26年    | H27年      |           |
| 1人あたり | 県        | 374,016 | 396,799 | 397,071 | 987,322 | 997,844 | 330,890 | 326,975 | 1,318,212 | 1,324,819 |
| 費用額   | 全国       | 330,628 | 347,801 | 348,175 | 923,735 | 941,240 | 295,647 | 295,483 | 1,219,382 | 1,236,723 |
| 順位    |          | 12位     | 11位     | 12位     | 15位     | 16位     | 16位     | 17位     | 14位       | 14位       |

※1 国民健康保険の実態(国保中央会)

※2 後期高齢者医療事業状況報告(確報) 第2表(厚生労働省)

※3 国保中央会:月別 介護給付費の状況 介護費1年間総額÷65歳以上人口(介護保険第1号被保険者数)

65歳以上人口・・・介護保険事業年報第2表(厚生労働省)

#### ④高額になる疾患

200万円以上の高額レセプトの人数と件数について、平成25年度13人で15件、平成28年度14人で15件だった。原因疾患は平成25年度と平成28年度と比較して、脳血管疾患は1件の減少、虚血性心疾患は1件の増加、がんは3件の増加となり、費用も平成25年度4,157万円から平成28年度4,627万円になった。200万円以上のレセプトの費用に占めるがん疾患の割合も平成25年度から平成28年度で5.3%から21.6%に増加している。

【図表14】

高額になる疾患

| 厚労省様式                    | 対象レセプト<br>(H25年度、H28年度) | 全体     |       | 脳血管疾患 |        | 虚血性心疾患 |        | がん    |        | その他    |        |    |       |   |      |
|--------------------------|-------------------------|--------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|----|-------|---|------|
|                          |                         | H25    | H28   | H25   | H28    | H25    | H28    | H25   | H28    | H25    | H28    |    |       |   |      |
| 様式1-1<br>★NO.10<br>(CSV) | 高額になる疾患<br>(200万円以上レセ)  | 人数     | 13人   | 14人   | 1人     | 0人     | 1人     | 2人    | 1人     | 4人     | 11人    | 8人 |       |   |      |
|                          |                         |        | 7.7%  | 0.0%  | 7.7%   | 14.3%  | 7.7%   | 28.6% | 84.6%  | 57.1%  |        |    |       |   |      |
|                          |                         | 件数     | 15件   | 15件   | 1件     | 0件     | 1件     | 2件    | 1件     | 4件     | 12件    | 9件 |       |   |      |
|                          |                         |        | 6.7%  | 0.0%  | 6.7%   | 13.3%  | 6.7%   | 26.7% | 80.0%  | 60.0%  |        |    |       |   |      |
|                          |                         | 年代別    | 40歳未満 | 1     | 100.0% | 0      | 0.0%   | 0     | 0.0%   | 1      | 50.0%  | 0  | 0.0%  | 0 | 0.0% |
|                          |                         |        | 40代   | 0     | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 0     | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 0  | 0.0%  | 1 | 8.3% |
| 50代                      | 0                       |        | 0.0%  | 0     | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 0     | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 1  | 11.1% |   |      |
| 60代                      | 0                       |        | 0.0%  | 0     | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 1     | 50.0%  | 1      | 100.0% | 3  | 75.0% |   |      |
| 70-74歳                   | 0                       |        | 0.0%  | 0     | 0.0%   | 1      | 100.0% | 0     | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 1  | 25.0% |   |      |
| 費用額                      | 4157万円                  | 4627万円 | 230万円 | —     | 300万円  | 756万円  | 221万円  | 999万円 | 3406万円 | 2873万円 |        |    |       |   |      |
|                          | 5.5%                    | —      | 7.2%  | 16.3% | 5.3%   | 21.6%  | 81.9%  | 62.1% |        |        |        |    |       |   |      |

#### ⑤長期入院

6か月以上の長期入院のレセプトについて、全体の人数、件数、費用ともに平成25年度と平成28年度を比較すると減少している。しかし、脳血管疾患は件数と費用が虚血性心疾患は件数が増加している。

【図表15】

長期入院

| 厚労省様式                    | 対象レセプト (H25年度、H28年度) | 全体  |          | 精神疾患   |        | 脳血管疾患  |       | 虚血性心疾患 |        |       |
|--------------------------|----------------------|-----|----------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
|                          |                      | H25 | H28      | H25    | H28    | H25    | H28   | H25    | H28    |       |
| 様式2-1<br>★NO.11<br>(CSV) | 長期入院<br>(6か月以上の入院)   | 人数  | 33人      | 28人    | 25人    | 22人    | 3人    | 2人     | 5人     | 2人    |
|                          |                      |     | 75.8%    | 78.6%  | 9.1%   | 7.1%   | 15.2% | 7.1%   |        |       |
|                          |                      | 件数  | 311件     | 238件   | 249件   | 207件   | 13件   | 19件    | 20件    | 24件   |
|                          |                      |     | 80.1%    | 87.0%  | 4.2%   | 8.0%   | 6.4%  | 10.1%  |        |       |
|                          |                      | 費用額 | 1億1646万円 | 9203万円 | 8839万円 | 7310万円 | 447万円 | 710万円  | 1018万円 | 858万円 |
|                          |                      |     | 75.9%    | 79.4%  | 3.8%   | 7.7%   | 8.7%  | 9.3%   |        |       |

⑥人工透析患者

長期療養を要する人工透析患者は、平成25年と平成28年度を比較して件数・費用ともに増加している。平成28年度のレセプトの内訳を見てみると、糖尿病性腎症の割合が66.7%最も多くを占めている。透析の導入者を減らすためには、糖尿病性腎症の重症化予防が重要である。

【図表16】

人工透析患者

| 厚労省様式                    | 対象レセプト<br>(H25年度、H28年度) |      | 全体    |       | 糖尿病性腎症 |        | 脳血管疾患  |        | 虚血性心疾患 |       |
|--------------------------|-------------------------|------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
|                          |                         |      | H25   | H28   | H25    | H28    | H25    | H28    | H25    | H28   |
| 様式3-7<br>★NO.19<br>(CSV) | 人数                      | 8人   | 12人   | 2人    | 8人     | 0人     | 2人     | 2人     | 5人     |       |
|                          |                         |      |       | 58.5% | 66.7%  | 0.0%   | 16.7%  | 25.0%  | 41.7%  |       |
| 様式2-2<br>★NO.12<br>(CSV) | 人工透析患者<br>(長期化する疾患)     | 件数   | 152件  | 167件  | 67件    | 107件   | 0件     | 33件    | 50件    | 76件   |
|                          |                         |      |       |       | 44.1%  | 64.1%  | 0.0%   | 19.8%  | 32.9%  | 45.5% |
|                          |                         |      |       |       | 費用額    | 7107万円 | 8602万円 | 3104万円 | 5491万円 | -     |
| 43.7%                    | 63.8%                   | 0.0% | 17.5% | 37.3% |        |        |        | 49.2%  |        |       |

各5月診療分

⑦中長期的疾患及び短期的な疾患（最大医療資源）

総医療費に占める慢性腎不全（透析有）の割合は国や県は平成25年度と平成28年度で比較して減少もしくは横ばいが、珠洲市は3.44%から4.59%に増加している。脳血管疾患の割合は2.78%から1.97%へ、虚血性心疾患の割合は3.13%から2.58%へともに減少している。短期目標疾患は、平成25年度と平成28年度を比較して糖尿病と高血圧の割合が減少し、脂質異常症の割合が増加している。

【図表17】

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年度と平成28年度との比較）

| 区分  | 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)<br>目標疾患医療費計 | 新生物   | 精神<br>疾患          | 筋・<br>骨疾患 |           |        |        |
|-----|------|-------------------|--------|---------|----------------|----------------|------------|-------------|-------|-------|----------------------|-------|-------------------|-----------|-----------|--------|--------|
|     |      | 金額                | 順位     |         | 腎              |                | 脳          | 心           | 糖尿病   | 高血圧   |                      |       |                   |           | 脂質<br>異常症 |        |        |
|     |      |                   | 同規模    | 県内      | 慢性腎不全<br>(透析有) | 慢性腎不全<br>(透析無) | 脳梗塞<br>脳出血 | 狭心症<br>心筋梗塞 |       |       |                      |       |                   |           |           |        |        |
| H25 | 国    | 9,715,899,908,610 | 22,383 | --      | --             | 5.39%          | 0.40%      | 2.61%       | 2.36% | 5.35% | 6.28%                | 3.15% | 2,480,578,622,250 | 25.53%    | 12.54%    | 9.39%  | 8.41%  |
|     | 県    | 93,645,808,090    | 27,257 | --      | --             | 4.43%          | 0.44%      | 2.65%       | 3.12% | 5.51% | 5.81%                | 3.09% | 23,472,950,640    | 25.07%    | 13.28%    | 11.25% | 8.81%  |
|     | 珠洲市  | 1,521,425,990     | 26,772 | 103位    | 15位            | 3.44%          | 0.48%      | 2.78%       | 3.13% | 6.28% | 7.19%                | 3.19% | 403,093,260       | 26.49%    | 13.76%    | 9.90%  | 12.27% |
| H28 | 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%  |
|     | 県    | 90,801,717,410    | 29,225 | --      | --             | 4.30%          | 0.35%      | 2.30%       | 2.73% | 5.43% | 4.27%                | 2.79% | 20,135,987,530    | 22.18%    | 15.68%    | 11.25% | 8.50%  |
|     | 珠洲市  | 1,404,012,170     | 27,485 | 145位    | 18位            | 4.59%          | 0.17%      | 1.97%       | 2.58% | 5.90% | 5.32%                | 3.68% | 339,966,890       | 24.21%    | 17.38%    | 8.52%  | 13.12% |

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みる地域の健康課題



⑧中長期的な疾患（図表 18）

⑧中長期的な疾患

中長期的な目標である虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析とともに、高血圧を併せ持っている割合が8割以上を占めている。特に、人工透析では糖尿病を合併している割合は平成25年度25%から平成28年度66.7%と増加している。

【図表 18】

| 厚労省様式<br>様式 3-5 |       | 中長期的な目標 |     |        |    |      |    |      |     | 短期的な目標 |     |      |     |       |    |
|-----------------|-------|---------|-----|--------|----|------|----|------|-----|--------|-----|------|-----|-------|----|
|                 |       | 被保険者数   |     | 虚血性心疾患 |    |      |    | 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 |
| H25             | 全体    | 4,820   | 279 | 5.8    | 37 | 13.3 | 2  | 0.7  | 223 | 79.9   | 104 | 37.3 | 178 | 63.8  |    |
|                 | 64歳以下 | 2,598   | 63  | 2.4    | 12 | 19.0 | 2  | 3.2  | 48  | 76.2   | 23  | 36.5 | 45  | 71.4  |    |
|                 | 65歳以上 | 2,222   | 216 | 9.7    | 25 | 11.6 | 0  | 0    | 175 | 81.0   | 81  | 37.5 | 133 | 61.6  |    |
| H28             | 全体    | 4,383   | 243 | 5.5    | 42 | 17.3 | 5  | 2.1  | 205 | 84.4   | 91  | 37.4 | 166 | 68.3  |    |
|                 | 64歳以下 | 2,008   | 41  | 2.0    | 8  | 19.5 | 4  | 9.8  | 38  | 92.7   | 16  | 39.0 | 33  | 80.5  |    |
|                 | 65歳以上 | 2,375   | 202 | 8.5    | 34 | 16.8 | 1  | 0    | 167 | 82.7   | 75  | 37.1 | 133 | 65.8  |    |

| 厚労省様式<br>様式 3-6 |       | 中長期的な目標 |     |       |    |      |    |      |     | 短期的な目標 |    |      |     |       |    |
|-----------------|-------|---------|-----|-------|----|------|----|------|-----|--------|----|------|-----|-------|----|
|                 |       | 被保険者数   |     | 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 |
| H25             | 全体    | 4,820   | 220 | 4.6   | 37 | 16.8 | 0  | 0.0  | 175 | 79.5   | 79 | 35.9 | 102 | 46.4  |    |
|                 | 64歳以下 | 2,598   | 63  | 2.4   | 12 | 19.0 | 0  | 0.0  | 48  | 76.2   | 22 | 34.9 | 25  | 39.7  |    |
|                 | 65歳以上 | 2,222   | 157 | 7.1   | 25 | 15.9 | 0  | 0.0  | 127 | 80.9   | 57 | 36.3 | 77  | 49.0  |    |
| H28             | 全体    | 4,383   | 189 | 4.3   | 42 | 22.2 | 2  | 1.1  | 162 | 85.7   | 62 | 32.8 | 103 | 54.5  |    |
|                 | 64歳以下 | 2,008   | 43  | 2.1   | 8  | 18.6 | 1  | 2.3  | 37  | 86.0   | 14 | 32.6 | 23  | 53.5  |    |
|                 | 65歳以上 | 2,375   | 146 | 6.1   | 34 | 23.3 | 1  | 0.7  | 125 | 85.6   | 48 | 32.9 | 80  | 54.8  |    |

| 厚労省様式<br>様式 3-7 |       | 中長期的な目標 |    |      |    |      |    |      |    | 短期的な目標 |    |       |    |       |  |
|-----------------|-------|---------|----|------|----|------|----|------|----|--------|----|-------|----|-------|--|
|                 |       | 被保険者数   |    | 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 |       |  |
| H25             | 全体    | 4,820   | 8  | 0.2  | 0  | 0.0  | 2  | 25.0 | 8  | 100.0  | 2  | 25.0  | 4  | 50.0  |  |
|                 | 64歳以下 | 2,598   | 7  | 0.3  | 0  | 0.0  | 2  | 28.6 | 7  | 100.0  | 2  | 28.6  | 3  | 42.9  |  |
|                 | 65歳以上 | 2,222   | 1  | 0.0  | 0  | 0.0  | 0  | 0.0  | 1  | 100.0  | 0  | 0.0   | 1  | 100.0 |  |
| H28             | 全体    | 4,383   | 12 | 0.3  | 2  | 16.7 | 5  | 41.7 | 12 | 100.0  | 8  | 66.7  | 7  | 58.3  |  |
|                 | 64歳以下 | 2,008   | 11 | 0.5  | 1  | 0.0  | 4  | 36.4 | 11 | 100.0  | 7  | 63.6  | 6  | 54.5  |  |
|                 | 65歳以上 | 2,375   | 1  | 0.0  | 1  | 0.0  | 1  | 0.0  | 1  | 100.0  | 1  | 100.0 | 1  | 100.0 |  |

⑨短期目標の疾患

①共通リスク(様式3-2~3-4)(図表19)

短期的な目標である糖尿病・高血圧・脂質異常症について、有病者の割合は増加している。糖尿病では、脂質異常症を併せ持つ人の割合が全体で平成25年度60.2%から平成28年度61.3%へ増加している。年齢で分けてみると、65歳以上と比べて64歳以下では57.5%から67.5%へ増加している。

高血圧では糖尿病を併せ持つ人の割合が平成25年度30.9%から平成28年度32.0%へ、脂質異常症を併せ持つ人の割合は平成25年度51.2%から平成28年度53.8%へ増加している。年齢で分けてみると、65歳以上と比べて64歳以下では脂質異常を併せ持つ割合が48.9%から52.4%へ増加している。

脂質異常症では、全体では平成25年度と平成28年度を比較して糖尿病や高血圧を併せ持つ割合が減少しているが、年齢で分けてみると、65歳以上と比べて64歳以下では糖尿病や高血圧を併せ持つ割合が増加している。

【図表19】

| 厚労省様式<br>様式 3-2 |       | 短期的な目標 |     |      |    |      |     |      |     |      |     | 中長期的な目標 |    |        |    |       |    |      |    |        |  |
|-----------------|-------|--------|-----|------|----|------|-----|------|-----|------|-----|---------|----|--------|----|-------|----|------|----|--------|--|
|                 |       | 糖尿病    |     |      |    |      |     |      |     | 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 |  |
|                 |       | 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     | 人数 | 割合    | 人数 | 割合   | 人数 | 割合     |  |
| H25             | 全体    | 4,820  | 487 | 10.1 | 46 | 9.4  | 350 | 71.9 | 293 | 60.2 | 104 | 21.4    | 79 | 16.2   | 2  | 0.4   | 18 | 3.7  |    |        |  |
|                 | 64歳以下 | 2,598  | 160 | 6.2  | 19 | 11.9 | 115 | 71.9 | 92  | 57.5 | 23  | 14.4    | 22 | 13.8   | 2  | 1.3   | 8  | 5.0  |    |        |  |
|                 | 65歳以上 | 2,222  | 327 | 14.7 | 27 | 8.3  | 235 | 71.9 | 201 | 61.5 | 81  | 24.8    | 57 | 17.4   | 0  | 0.0   | 10 | 3.1  |    |        |  |
| H28             | 全体    | 4,383  | 475 | 10.8 | 41 | 8.6  | 339 | 71.4 | 291 | 61.3 | 91  | 19.2    | 62 | 13.1   | 8  | 1.7   | 20 | 4.2  |    |        |  |
|                 | 64歳以下 | 2,008  | 120 | 6.0  | 13 | 10.8 | 82  | 68.3 | 81  | 67.5 | 16  | 13.3    | 14 | 11.7   | 7  | 5.8   | 6  | 5.0  |    |        |  |
|                 | 65歳以上 | 2,375  | 355 | 14.9 | 28 | 7.9  | 257 | 72.4 | 210 | 59.2 | 75  | 21.1    | 48 | 13.5   |    |       |    |      |    |        |  |

| 厚労省様式<br>様式 3-3 |       | 短期的な目標 |       |      |     |      |     | 中長期的な目標 |     |        |     |       |    |      |  |
|-----------------|-------|--------|-------|------|-----|------|-----|---------|-----|--------|-----|-------|----|------|--|
|                 |       | 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 |  |
|                 |       | 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    | 4,820  | 1,131 | 23.5 | 350 | 30.9 | 579 | 51.2    | 223 | 19.7   | 175 | 15.5  | 8  | 0.7  |  |
|                 | 64歳以下 | 2,598  | 354   | 13.6 | 115 | 32.5 | 173 | 48.9    | 48  | 13.6   | 48  | 13.6  | 7  | 2.0  |  |
|                 | 65歳以上 | 2,222  | 777   | 35.0 | 235 | 30.2 | 406 | 52.3    | 175 | 22.5   | 127 | 16.3  | 1  | 0.1  |  |
| H28             | 全体    | 4,383  | 1,061 | 24.2 | 339 | 32.0 | 571 | 53.8    | 205 | 19.3   | 162 | 15.3  | 12 | 1.1  |  |
|                 | 64歳以下 | 2,008  | 273   | 13.6 | 82  | 30.0 | 143 | 52.4    | 38  | 13.9   | 37  | 13.6  | 11 | 4.0  |  |
|                 | 65歳以上 | 2,375  | 788   | 33.2 | 257 | 32.6 | 428 | 54.3    | 167 | 21.2   | 125 | 15.9  | 1  | 0.1  |  |

| 厚労省様式<br>様式 3-4 |       | 短期的な目標 |     |       |     |      |     |      |     | 中長期的な目標 |     |       |    |      |    |
|-----------------|-------|--------|-----|-------|-----|------|-----|------|-----|---------|-----|-------|----|------|----|
|                 |       | 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    | 4,820  | 790 | 16.4  | 293 | 37.1 | 579 | 73.3 | 178 | 22.5    | 102 | 12.9  | 4  | 0.5  |    |
|                 | 64歳以下 | 2,598  | 252 | 9.7   | 92  | 36.5 | 173 | 68.7 | 45  | 17.9    | 25  | 9.9   | 3  | 1.2  |    |
|                 | 65歳以上 | 2,222  | 538 | 24.2  | 201 | 37.4 | 406 | 75.5 | 133 | 24.7    | 77  | 14.3  | 1  | 0.2  |    |
| H28             | 全体    | 4,383  | 786 | 17.9  | 291 | 37.0 | 571 | 72.6 | 166 | 21.1    | 103 | 13.1  | 7  | 0.9  |    |
|                 | 64歳以下 | 2,008  | 204 | 10.2  | 81  | 39.7 | 143 | 70.1 | 33  | 16.2    | 23  | 11.3  | 6  | 2.9  |    |
|                 | 65歳以上 | 2,375  | 582 | 24.5  | 210 | 36.1 | 428 | 73.5 | 133 | 22.9    | 80  | 13.7  | 1  | 0.2  |    |

| 厚労省様式<br>様式 3-5 |       | 中長期的な目標 |     |        |    |       |    |      |     | 短期的な目標 |     |      |     |       |    |
|-----------------|-------|---------|-----|--------|----|-------|----|------|-----|--------|-----|------|-----|-------|----|
|                 |       | 被保険者数   |     | 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 |
| H25             | 全体    | 4,820   | 279 | 5.8    | 37 | 13.3  | 2  | 0.7  | 223 | 79.9   | 104 | 37.3 | 178 | 63.8  |    |
|                 | 64歳以下 | 2,598   | 63  | 2.4    | 12 | 19.0  | 2  | 3.2  | 48  | 76.2   | 23  | 36.5 | 45  | 71.4  |    |
|                 | 65歳以上 | 2,222   | 216 | 9.7    | 25 | 11.6  | 0  | 0    | 175 | 81.0   | 81  | 37.5 | 133 | 61.6  |    |
| H28             | 全体    | 4,383   | 243 | 5.5    | 42 | 17.3  | 5  | 2.1  | 205 | 84.4   | 91  | 37.4 | 166 | 68.3  |    |
|                 | 64歳以下 | 2,008   | 41  | 2.0    | 8  | 19.5  | 4  | 9.8  | 38  | 92.7   | 16  | 39.0 | 33  | 80.5  |    |
|                 | 65歳以上 | 2,375   | 202 | 8.5    | 34 | 16.8  | 1  | 0    | 167 | 82.7   | 75  | 37.1 | 133 | 65.8  |    |

| 厚労省様式<br>様式 3-6 |       | 中長期的な目標 |     |       |    |        |    |      |     | 短期的な目標 |    |      |     |       |    |
|-----------------|-------|---------|-----|-------|----|--------|----|------|-----|--------|----|------|-----|-------|----|
|                 |       | 被保険者数   |     | 脳血管疾患 |    | 虚血性心疾患 |    | 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 |
| H25             | 全体    | 4,820   | 220 | 4.6   | 37 | 16.8   | 0  | 0.0  | 175 | 79.5   | 79 | 35.9 | 102 | 46.4  |    |
|                 | 64歳以下 | 2,598   | 63  | 2.4   | 12 | 19.0   | 0  | 0.0  | 48  | 76.2   | 22 | 34.9 | 25  | 39.7  |    |
|                 | 65歳以上 | 2,222   | 157 | 7.1   | 25 | 15.9   | 0  | 0.0  | 127 | 80.9   | 57 | 36.3 | 77  | 49.0  |    |
| H28             | 全体    | 4,383   | 189 | 4.3   | 42 | 22.2   | 2  | 1.1  | 162 | 85.7   | 62 | 32.8 | 103 | 54.5  |    |
|                 | 64歳以下 | 2,008   | 43  | 2.1   | 8  | 18.6   | 1  | 2.3  | 37  | 86.0   | 14 | 32.6 | 23  | 53.5  |    |
|                 | 65歳以上 | 2,375   | 146 | 6.1   | 34 | 23.3   | 1  | 0.7  | 125 | 85.6   | 48 | 32.9 | 80  | 54.8  |    |

| 厚労省様式<br>様式 3-7 |       | 中長期的な目標 |    |      |    |       |    |        |    | 短期的な目標 |    |       |    |       |    |
|-----------------|-------|---------|----|------|----|-------|----|--------|----|--------|----|-------|----|-------|----|
|                 |       | 被保険者数   |    | 人工透析 |    | 脳血管疾患 |    | 虚血性心疾患 |    | 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 |
| H 2 5           | 全体    | 4,820   | 8  | 0.2  | 0  | 0.0   | 2  | 25.0   | 8  | 100.0  | 2  | 25.0  | 4  | 50.0  |    |
|                 | 64歳以下 | 2,598   | 7  | 0.3  | 0  | 0.0   | 2  | 28.6   | 7  | 100.0  | 2  | 28.6  | 3  | 42.9  |    |
|                 | 65歳以上 | 2,222   | 1  | 0.0  | 0  | 0.0   | 0  | 0.0    | 1  | 100.0  | 0  | 0.0   | 1  | 100.0 |    |
| H 2 8           | 全体    | 4,383   | 12 | 0.3  | 2  | 16.7  | 5  | 41.7   | 12 | 100.0  | 8  | 66.7  | 7  | 58.3  |    |
|                 | 64歳以下 | 2,008   | 11 | 0.5  | 1  | 0.0   | 4  | 36.4   | 11 | 100.0  | 7  | 63.6  | 6  | 54.5  |    |
|                 | 65歳以上 | 2,375   | 1  | 0.0  | 1  | 0.0   | 1  | 0.0    | 1  | 100.0  | 1  | 100.0 | 1  | 100.0 |    |

(4) 健診の状況

① リスクの健診結果経年変化 (図表 20)

健診結果の有所見者の経年変化を見ると、平成 25 年度と平成 28 年度を比較して男性、女性ともに BMI、空腹時血糖、HbA1c、収縮期血圧の割合が増加している。LDL コレステロールの割合は男性、女性ともに減少している。

メタボリックシンドロームの経年変化をみると、男性は 64 歳以下のメタボリックシンドローム予備軍の割合が増加し、メタボリックシンドローム該当者の割合が減少している。男性の 65 歳以上では逆に予備軍が減少し、該当者が増加している。若年層でメタボリックシンドロームが改善傾向にある。女性は 64 歳以下のメタボリックシンドローム予備軍を除き、メタボリックシンドローム予備軍、該当者ともに増加している。

【図表 20】

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 (厚生労働省様式 6-2~6-7)

| 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        | 210  | 28.7 | 372  | 50.8 | 217   | 29.6 | 146  | 19.9 | 87    | 11.9 | 149   | 20.4 | 484   | 66.1 | 144   | 19.7 | 342   | 46.7 | 163   | 22.3 | 282   | 38.5 | 18     | 2.5 |
|    | H25 40-64 | 95   | 42.0 | 147  | 65.0 | 101   | 44.7 | 67   | 29.6 | 34    | 15.0 | 67    | 29.6 | 164   | 72.6 | 64    | 28.3 | 129   | 57.1 | 82    | 36.3 | 113   | 50.0 | 5      | 2.2 |
|    | H25 65-74 | 115  | 22.7 | 225  | 44.5 | 116   | 22.9 | 79   | 15.6 | 53    | 10.5 | 82    | 16.2 | 320   | 63.2 | 80    | 15.8 | 213   | 42.1 | 81    | 16.0 | 169   | 33.4 | 13     | 2.6 |
| 女性 | 合計        | 263  | 33.5 | 406  | 51.7 | 246   | 31.3 | 132  | 16.8 | 102   | 13.0 | 212   | 27.0 | 539   | 68.7 | 154   | 19.6 | 397   | 50.6 | 167   | 21.3 | 297   | 37.8 | 25     | 3.2 |
|    | H28 40-64 | 73   | 37.1 | 107  | 54.3 | 71    | 36.0 | 39   | 19.8 | 24    | 12.2 | 55    | 27.9 | 120   | 60.9 | 38    | 19.3 | 84    | 42.6 | 47    | 23.9 | 82    | 41.6 | 3      | 1.5 |
|    | H28 65-74 | 190  | 32.3 | 299  | 50.9 | 175   | 29.8 | 93   | 15.8 | 78    | 13.3 | 157   | 26.7 | 419   | 71.3 | 116   | 19.7 | 313   | 53.2 | 120   | 20.4 | 215   | 36.6 | 22     | 3.7 |

メタボリックシンドローム該当者・予備群の把握 (厚生労働省様式 6-8)

| 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        | 730   | 40.6 | 28   | 3.8% | 120 | 16.4% | 8   | 1.1% | 85  | 11.6% | 27    | 3.7% | 222 | 30.4% | 36    | 4.9% | 15    | 2.1% | 94    | 12.9% | 77    | 10.5% |
|    | H25 40-64 | 351   | 34.3 | 17   | 4.8% | 52  | 14.8% | 4   | 1.1% | 31  | 8.8%  | 17    | 4.8% | 111 | 31.6% | 18    | 5.1% | 4     | 1.1% | 40    | 11.4% | 49    | 14.0% |
|    | H25 65-74 | 379   | 48.9 | 11   | 2.9% | 68  | 17.9% | 4   | 1.1% | 54  | 14.2% | 10    | 2.6% | 111 | 29.3% | 18    | 4.7% | 11    | 2.9% | 54    | 14.2% | 28    | 7.4%  |
| 女性 | 合計        | 785   | 47.8 | 31   | 3.9% | 114 | 14.5% | 9   | 1.1% | 78  | 9.9%  | 27    | 3.4% | 261 | 33.2% | 45    | 5.7% | 8     | 1.0% | 92    | 11.7% | 116   | 14.8% |
|    | H28 40-64 | 197   | 33.2 | 14   | 7.1% | 37  | 18.8% | 5   | 2.5% | 23  | 11.7% | 9     | 4.6% | 56  | 28.4% | 5     | 2.5% | 2     | 1.0% | 29    | 14.7% | 20    | 10.2% |
|    | H28 65-74 | 588   | 56.2 | 17   | 2.9% | 77  | 13.1% | 4   | 0.7% | 55  | 9.4%  | 18    | 3.1% | 205 | 34.9% | 40    | 6.8% | 6     | 1.0% | 63    | 10.7% | 96    | 16.3% |

②血圧、血糖、LDL コレステロールのコントロール状況

血糖は平成 25 年度と平成 28 年度を比較し、糖尿病治療中 HbA1c7.0%以上の割合が減少してきている。しかし、糖尿病未治療で HbA1c6.5%以上の割合が増加傾向にある。

血圧は平成 25 年度と平成 28 年度を比較し、治療中者の割合が増加傾向にある。治療なしで血圧高値の方が増加傾向にある。

LDL コレステロールは平成 25 年度と平成 28 年度を比較し、治療中者の割合が増加している。LDL コレステロールの重症化予防対象者の基準となる 180 以上の割合は減少傾向にある。

【図表 2 1】

糖尿病 治療と未治療の状況

上段：NGSP値  
下段：JDS値

|      | HbA1c測定 |       | 正常               |     |                      |     |                      |     | 保健指導判定値              |    |                      |    |                  |    | 受診勧奨判定値          |    |                  |    |       |    | 再掲 |  |  |  |
|------|---------|-------|------------------|-----|----------------------|-----|----------------------|-----|----------------------|----|----------------------|----|------------------|----|------------------|----|------------------|----|-------|----|----|--|--|--|
|      |         |       | 正常高値             |     | 糖尿病の可能性が否定できない       |     | 糖尿病                  |     | 合併症予防のための目標          |    | 最低限達成が望ましい目標         |    | 合併症の危険が更に大きくなる   |    |                  |    |                  |    |       |    |    |  |  |  |
|      |         |       | 5.5以下<br>(5.1以下) |     | 5.6~5.9<br>(5.2~5.5) |     | 6.0~6.4<br>(5.6~6.0) |     | 6.5~6.9<br>(6.1~6.5) |    | 7.0~7.9<br>(6.6~7.5) |    | 8.0以上<br>(7.6以上) |    | 7.4以上<br>(7.0以上) |    | 8.4以上<br>(8.0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 |    |  |  |  |
| A'   | A'/A    | B     | B/A              | C   | C/A                  | D   | D/A                  | E   | E/A                  | F  | F/A                  | G  | G/A              | H  | H/A              | I  | I/A              |    |       |    |    |  |  |  |
| 治療中  | H24     | 138   | 8.6%             | 2   | 1.4%                 | 7   | 5.1%                 | 36  | 26.1%                | 36 | 26.1%                | 39 | 28.3%            | 18 | 13.0%            | 32 | 23.2%            | 14 | 10.1% |    |    |  |  |  |
|      | H25     | 152   | 8.9%             | 8   | 5.3%                 | 10  | 6.6%                 | 38  | 25.0%                | 35 | 23.0%                | 42 | 27.6%            | 19 | 12.5%            | 34 | 22.4%            | 14 | 9.2%  |    |    |  |  |  |
|      | H26     | 165   | 9.3%             | 4   | 2.4%                 | 11  | 6.7%                 | 37  | 22.4%                | 58 | 35.2%                | 34 | 20.6%            | 21 | 12.7%            | 40 | 24.2%            | 15 | 9.1%  |    |    |  |  |  |
|      | H27     | 195   | 11.1%            | 2   | 1.0%                 | 12  | 6.2%                 | 54  | 27.7%                | 58 | 29.7%                | 44 | 22.6%            | 25 | 12.8%            | 44 | 22.6%            | 18 | 9.2%  |    |    |  |  |  |
|      | H28     | 221   | 12.9%            | 2   | 0.9%                 | 14  | 6.3%                 | 61  | 27.6%                | 68 | 30.8%                | 51 | 23.1%            | 25 | 11.3%            | 46 | 20.8%            | 20 | 9.0%  |    |    |  |  |  |
| 治療なし | H24     | 1,460 | 91.4%            | 470 | 32.2%                | 658 | 45.1%                | 265 | 18.2%                | 45 | 3.1%                 | 12 | 0.8%             | 10 | 0.7%             | 16 | 1.1%             | 8  | 0.5%  |    |    |  |  |  |
|      | H25     | 1,554 | 91.1%            | 536 | 34.5%                | 694 | 44.7%                | 242 | 15.6%                | 55 | 3.5%                 | 20 | 1.3%             | 7  | 0.5%             | 16 | 1.0%             | 6  | 0.4%  |    |    |  |  |  |
|      | H26     | 1,618 | 90.7%            | 516 | 31.9%                | 723 | 44.7%                | 295 | 18.2%                | 55 | 3.4%                 | 17 | 1.1%             | 12 | 0.7%             | 19 | 1.2%             | 9  | 0.6%  |    |    |  |  |  |
|      | H27     | 1,565 | 88.9%            | 513 | 32.8%                | 697 | 44.5%                | 282 | 18.0%                | 51 | 3.3%                 | 19 | 1.2%             | 3  | 0.2%             | 13 | 0.8%             | 3  | 0.2%  |    |    |  |  |  |
|      | H28     | 1,488 | 87.1%            | 479 | 32.2%                | 654 | 44.0%                | 269 | 18.1%                | 60 | 4.0%                 | 16 | 1.1%             | 10 | 0.7%             | 14 | 0.9%             | 8  | 0.5%  |    |    |  |  |  |

### 高血圧 治療と未治療の状況

|      |     | 血圧測定者 |       | 正常  |       | 保健指導判定値 |       | 受診勧奨判定値 |       |    |      |    |      |
|------|-----|-------|-------|-----|-------|---------|-------|---------|-------|----|------|----|------|
|      |     |       |       | 正常  |       | 正常高値    |       | Ⅰ度      |       | Ⅱ度 |      | Ⅲ度 |      |
|      |     |       |       | 人数  | 割合    | 人数      | 割合    | 人数      | 割合    | 人数 | 割合   | 人数 | 割合   |
|      |     | A'    | A'/A  | B   | B/A   | C       | C/A   | D       | D/A   | E  | E/A  | F  | F/A  |
| 治療中  | H24 | 629   | 39.2% | 263 | 41.8% | 172     | 27.3% | 162     | 25.8% | 26 | 4.1% | 6  | 1.0% |
|      | H25 | 702   | 41.0% | 304 | 43.3% | 162     | 23.1% | 190     | 27.1% | 41 | 5.8% | 5  | 0.7% |
|      | H26 | 747   | 41.6% | 349 | 46.7% | 206     | 27.6% | 159     | 21.3% | 29 | 3.9% | 4  | 0.5% |
|      | H27 | 730   | 41.2% | 346 | 47.4% | 187     | 25.6% | 154     | 21.1% | 36 | 4.9% | 7  | 1.0% |
|      | H28 | 817   | 46.4% | 357 | 43.7% | 215     | 26.3% | 209     | 25.6% | 31 | 3.8% | 5  | 0.6% |
| 治療なし | H24 | 974   | 60.8% | 571 | 58.6% | 199     | 20.4% | 157     | 16.1% | 41 | 4.2% | 6  | 0.6% |
|      | H25 | 1,009 | 59.0% | 582 | 57.7% | 189     | 18.7% | 188     | 18.6% | 41 | 4.1% | 9  | 0.9% |
|      | H26 | 1,047 | 58.4% | 600 | 57.3% | 207     | 19.8% | 195     | 18.6% | 38 | 3.6% | 7  | 0.7% |
|      | H27 | 1,041 | 58.8% | 596 | 57.3% | 196     | 18.8% | 199     | 19.1% | 44 | 4.2% | 6  | 0.6% |
|      | H28 | 945   | 53.6% | 525 | 55.6% | 201     | 21.3% | 171     | 18.1% | 40 | 4.2% | 8  | 0.8% |

### 脂質異常 治療と未治療の状況

|      |     | LDL測定者 |       | 正常    |       | 保健指導判定値 |       | 受診勧奨判定値 |       |         |      |       |      |
|------|-----|--------|-------|-------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|------|-------|------|
|      |     |        |       | 120未満 |       | 120~139 |       | 140~159 |       | 160~179 |      | 180以上 |      |
|      |     |        |       | 人数    | 割合    | 人数      | 割合    | 人数      | 割合    | 人数      | 割合   | 人数    | 割合   |
|      |     | A'     | A'/A  | B     | B/A   | C       | C/A   | D       | D/A   | E       | E/A  | F     | F/A  |
| 治療中  | H24 | 401    | 25.0% | 275   | 68.6% | 72      | 18.0% | 36      | 9.0%  | 10      | 2.5% | 8     | 2.0% |
|      | H25 | 436    | 25.4% | 303   | 69.5% | 79      | 18.1% | 29      | 6.7%  | 17      | 3.9% | 8     | 1.8% |
|      | H26 | 462    | 25.7% | 320   | 69.3% | 88      | 19.0% | 28      | 6.1%  | 9       | 1.9% | 17    | 3.7% |
|      | H27 | 471    | 26.6% | 342   | 72.6% | 83      | 17.6% | 27      | 5.7%  | 11      | 2.3% | 8     | 1.7% |
|      | H28 | 515    | 29.2% | 405   | 78.6% | 67      | 13.0% | 25      | 4.9%  | 10      | 1.9% | 8     | 1.6% |
| 治療なし | H24 | 1,202  | 75.0% | 621   | 51.7% | 276     | 23.0% | 179     | 14.9% | 74      | 6.2% | 52    | 4.3% |
|      | H25 | 1,278  | 74.6% | 608   | 47.6% | 306     | 23.9% | 210     | 16.4% | 107     | 8.4% | 47    | 3.7% |
|      | H26 | 1,333  | 74.3% | 597   | 44.8% | 351     | 26.3% | 222     | 16.7% | 104     | 7.8% | 59    | 4.4% |
|      | H27 | 1,300  | 73.4% | 609   | 46.8% | 325     | 25.0% | 223     | 17.2% | 89      | 6.8% | 54    | 4.2% |
|      | H28 | 1,247  | 70.8% | 582   | 46.7% | 324     | 26.0% | 212     | 17.0% | 83      | 6.7% | 46    | 3.7% |

### ③重症化予防対象者の状況

重症化予防の対象者の状況は、平成25年度と平成28年度を比較し割合が34.8%から36.3%に増加している。そのうち、心電図所見や腎機能低下といった臓器障害を起こしている人の割合も平成25年度18%から平成28年度28.8%に増加している。

メタボリックシンドロームの重症化予防の対象者の割合は平成25年度の20.1%から平成28年度24.1%に増加している。また、糖尿病の対象者の割合も平成25年度8.4%から平成28年度9.2%に増加している。

メタボリックシンドロームの危険因子の重なりについて詳しく見てみると、3項目該当している人の割合が同規模、県、国と比べて高く、平成25年度と平成28年度を比較し割合が6.6%から9.7%に上昇している。

【図表 22-1】

|   |          | H25   |       | H28   |       | H28    |       |       |       |         |       |
|---|----------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|---------|-------|
|   |          |       |       |       |       | 同規模平均  |       | 県     |       | 国       |       |
|   |          | 実数(人) | 割合(%) | 実数(人) | 割合(%) | 実数(人)  | 割合(%) | 実数(人) | 割合(%) | 実数(人)   | 割合(%) |
| 予<br>備<br>群<br>レ<br>該<br>当<br>ル<br>・<br>メ<br>タ<br>ボ<br>リ<br>ク<br>シ<br>ン<br>ド<br>ロ<br>ー<br>ム | 血糖のみ     | 11    | 0.7   | 15    | 0.9   | 4,666  | 0.7   | 524   | 0.6   | 52,296  | 0.7   |
|   | 血圧のみ     | 124   | 7.5   | 125   | 7.2   | 48,120 | 7.4   | 5,477 | 6.7   | 587,214 | 7.4   |
|   | 脂質のみ     | 39    | 2.4   | 45    | 2.6   | 16,315 | 2.5   | 2,337 | 2.9   | 208,214 | 2.6   |
|   | 血糖・血圧    | 42    | 2.5   | 63    | 3.6   | 19,030 | 2.9   | 2,013 | 2.5   | 212,002 | 2.7   |
|   | 血糖・脂質    | 28    | 1.7   | 21    | 1.2   | 6,579  | 1     | 956   | 1.2   | 75,032  | 0.9   |
|   | 血圧・脂質    | 156   | 9.4   | 164   | 9.4   | 53,745 | 8.3   | 7,789 | 9.5   | 663,512 | 8.4   |
|   | 血糖・血圧・脂質 | 109   | 6.6   | 170   | 9.7   | 35,772 | 5.5   | 5,131 | 6.3   | 415,310 | 5.3   |





④特定健診受診率・特定保健指導実施率

特定健診の受診率は平成25年度45.3%から平成28年度52.7%へ増加している。  
同規模内の順位も上昇した。特定保健指導実施率は平成25年度26.7%から平成28年度65.9%へ増加している。

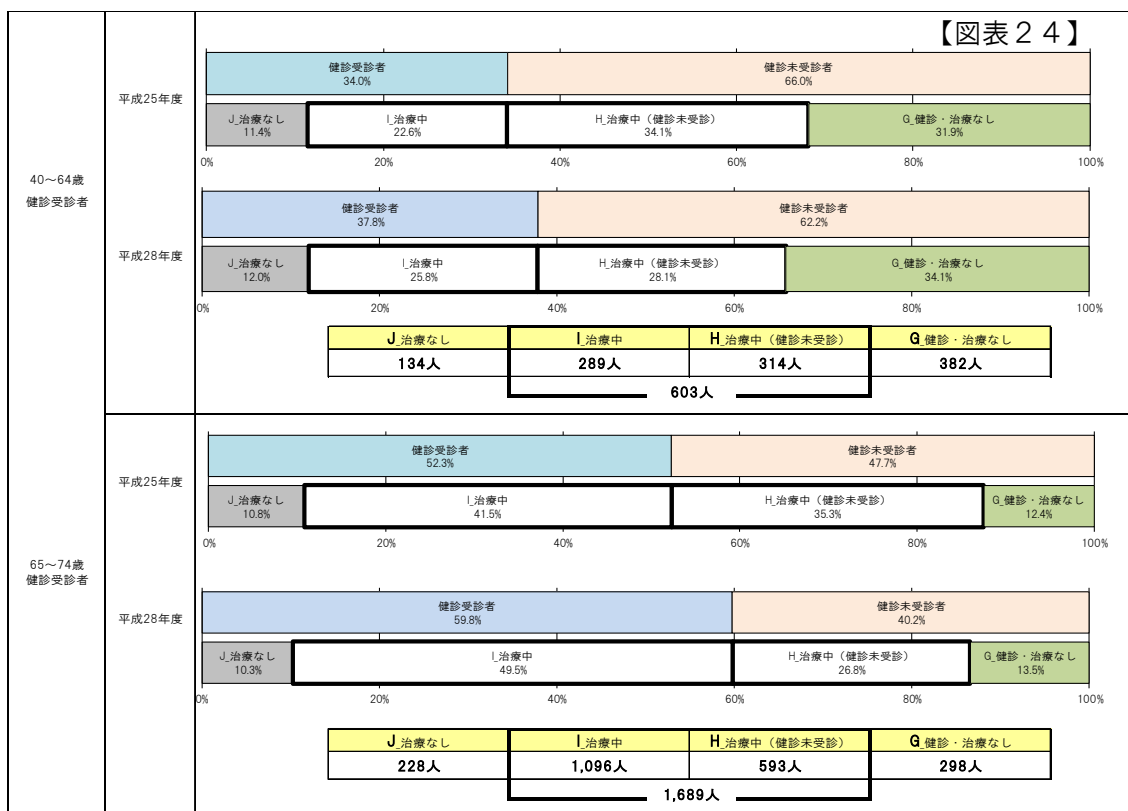
【図表23】

| 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 | 実施率   | 医療機関受診率 |       |
|       |       |       |       |         |        |      |       | 珠州市     | 同規模平均 |
| H25年度 | 3,650 | 1,654 | 45.3% | 58位     | 187    | 50   | 26.7% | 56.0%   | 55.6% |
| H28年度 | 3,310 | 1,744 | 52.7% | 23位     | 173    | 114  | 65.9% | 61.3%   | 55.6% |

⑤未受診者の状況

健診未受診者の割合は平成25年度56.7%から平成28年度47.5%に減少している。  
しかし、健診も治療も受けていない方が40歳から64歳までの若い世代で平成25年度31.9%から平成28年度34.1%に、65歳から74歳までの年代も平成25年度12.4%から平成28年度13.5%に増加している。健診も治療も受けていないため、自身の体の実態が把握できていない人の割合が増えてきている。

【図表24】



## 2) 保健事業の実施

### (1) 実施体制

健診結果に基づく保健指導は、保健事業の中核である。生活習慣病の発症予防や重症化予防のため、保健師及び管理栄養士等が実施している。

保健活動の実施体制

【図表25】

|       |          | H25 | H26 | H27 | H28   |
|-------|----------|-----|-----|-----|-------|
| 保健師   | 保健師総数    | 10  | 12  | 12  | 12    |
|       | 保健部門での勤務 | 6   | 8   | 7   | 7     |
|       | 珠洲市      | 60% | 66% | 58% | 58.0% |
|       | 石川県      | 54% | 65% | 63% | 62%   |
| 管理栄養士 |          | 2   | 1   | 2   | 2     |

### (2) 保健指導の実施状況

保健指導の対象者は、健診結果に基づき、予防のターゲットとなる対象者を抽出し、個人の健診データに応じた保健指導や医療との連携を進めることが効果的である。

保険者努力支援制度では、特定保健指導実施率についての評価がある。これについては、第4章で目標設定をし、特定保健指導を実施している。また、重症化予防としての糖尿病性腎症重症化予防については、糖尿病管理台帳をもとに、①未受診者②治療中断者③ハイリスク者への保健指導を実施している。糖尿病管理台帳を地区別に管理できるように、地区担当が責任をもって年度計画を立て保健指導を実施している。今後も糖尿病性腎症重症化予防については、県で作成したプログラムの実践に向けた活動が必要となる。

保健指導の第1優先にしてきた特定保健指導の実施割合は H25年度と H28年度を比較すると大幅に増加してきた。血糖・血圧・LDL、H28年度からはCKDも保健指導の対象としてきたが第2から第5優先の対象者の保健指導割合は H25年度と H28年度を比較して実施割合の大幅な伸びはみられない。しかし、珠洲市としては優先順位の高い保健指導が実施できてきたといえる。今後、重症化予防の観点からすべての項目の保健指導の実施割合の向上は必要と考えるが保健指導を実施するスタッフ数にも限りがあり、今後確実に保健指導を実施するためには優先順位を細分化する必要もあると考える。

【図表26】

| 保健指導対象者 |                           | 平成25年度 |        |       | 平成28年度 |        |       |
|---------|---------------------------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
|         |                           | 対象者数   | 保健指導実施 | 実施割合  | 対象者数   | 保健指導実施 | 実施割合  |
| 第1優先    | 特定保健指導(積極的・動機付け支援)        | 187    | 50     | 26.7% | 173    | 114    | 65.9% |
| 第2優先    | HbA1c6.5%以上未治療もしくは治療中7%以上 | 48     | 20     | 41.0% | 89     | 43     | 48.0% |
| 第3優先    | 高血圧Ⅱ度以上                   | 66     | 25     | 37.0% | 102    | 36     | 35.0% |
| 第4優先    | LDL180以上                  | 52     | 22     | 42.0% | 75     | 39     | 52.0% |
| 第5優先    | CKD(G3a)                  |        |        |       | 125    | 25     | 20.0% |

### 3) 第1期に係る考察

第1期計画では、中長期目標疾患である脳血管疾患・虚血性心疾患・慢性腎不全を重点に重症化予防を進めてきた。

その結果、外来受療率の増加・入院医療費の抑制などの医療費適正化に繋がったと思われる。慢性腎不全における透析費用の増加など新たな課題も見えてきた。そのため、治療に繋がったか、継続した治療ができているかなど重症化予防の視点として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。

男女ともにメタボリックシンドローム該当者が増加傾向にあり、今後虚血性心疾患や糖尿病性腎症などの重症者が増加することが予想される。また、被用者保険加入時からの人工透析の継続者や国保加入後すぐに重症化する人もいることから働き盛り世代からの取り組みを含めた重症化予防を進めていくことが重要である。

今後は高齢化が更に進展し、医療費が増える一方、保険税を納める青・壮年期の人口が減る傾向が続くため、青・壮年期から予防可能な生活習慣病の発症と重症化予防に努め、健康寿命の延伸を図ることが重要である。そのために、住民自らの状態を確認できる場としての特定健診は重要であり、特定健診受診率向上は基より、適正な医療機関への受診勧奨や保健指導も重要な取り組むべき課題である。

## 3. 第2期計画における健康課題の明確化

### 1) 医療の状況

医療費の動向や受療状況を把握し、そのうち予防可能な疾患をターゲットに保健事業により医療費の適正化を図り、もって保険者の財政基盤強化が図られることは保険者自身にとっても、また被保険者の利益を守る観点からも重要である。

珠洲市の医療費に占める入院費割合の伸びは同規模保険者と比べて低くなっている。

しかし、ターゲットとする脳・心・腎の対象疾患のうち慢性腎不全（透析あり）の医療費に占める割合が増えてきている。腎不全の1件あたりの入院費は平成25年度には県内19位から平成28年度には2位と上昇している。慢性腎不全は脳血管・心血管疾患の発症リスクを高めると言われており、慢性腎不全の増加は今後の医療費の増加を加速させる可能性がある。

人工透析患者のレセプト分析では、糖尿病腎症の割合が平成25年度と平成28年度を比較すると25%から66%へ上昇している。人工透析は1人当たり年間約600万円以上の医療費がかかり、糖尿病由来のほかの合併症によりQOLも低下することから新規透析導入者を減らしていく必要がある。糖尿病の重症化を予防することは腎臓を守り、人工透析新規導入者を減らすだけでなく、脳血管疾患や心疾患の予防にも効果がある。

これらの疾患の基礎疾患である高血圧症、糖尿病、脂質異常症者への受診勧奨や治療中断を防ぐことも重症化予防にもつながる。

メタボリックシンドロームを背景とする生活習慣病等は薬物治療だけでは改善が難

しい場合が多い。メタボリックシンドローム該当者が増加傾向にある珠洲市においては治療中であっても保健指導の実施は重要である。

## 2) 介護保険の状況

介護認定者におけるレセプトでは2号認定者や1号認定者（65歳～74歳）ともに血管疾患の有病者割合が90%を越えている。この年齢は特定健診対象者の年齢とも重なるため、血管疾患共通リスクである高血圧・糖尿病・脂質異常症の重症化を防ぐことは介護予防につながる。被用者保険に加入している段階から健診結果を正しく理解し、重症化予防に努めることで定年退職し国保加入後の医療費や介護給付費の適正化にもつながる。その点からも、国保と被用者保険との連携はもちろん、国保加入者だけでなく市民への健診受診勧奨や重症化予防のための保健指導の実施が大切となってくる。

## 3) 健診の状況

生活習慣病は本人に明確な自覚症状がないまま悪化することが多いことから、生活習慣病等の発症や進行状況を把握するには、健康診査の結果を把握、分析することが重要である。

特に近年は、それぞれの検査値がそれほど異常ではなくても、内臓脂肪の蓄積に加え、高血糖や高血圧、脂質異常が重なった場合に、虚血性心疾患や脳血管疾患の発症リスクが高くなる「メタボリックシンドローム」の危険性が指摘されており、ここの検査結果の異常だけでなく異常項目の重複、組み合わせについても把握・分析することが重要である。

珠洲市においては、全国・同規模保険者・県内と比較してもメタボリックシンドローム該当者が多く、健診結果の有所見状況でも中性脂肪・HDL-C・HbA1c・尿酸・収縮期血圧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。

メタボリックシンドローム該当者の割合が平成25年度20.1%から平成28年度24.1%に増加している。また、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の危険因子の重なりでは、血糖・血圧・脂質の3項目全て該当が9.7%と最も多く、次いで血圧・脂質2項目該当が9.4%、血圧のみ該当が7.2%の順となっている。特定健診の結果、各項目の値が保健指導判定値以上の者の割合はHbA1cが70%以上を占めている。血圧や血糖値、内臓肥満などの複数の有所見項目の重なりは、リスクの重なりの数が多いほど疾患の発症リスクが高くなるといわれており、血管障害から動脈硬化を引き起こし脳血管疾患や虚血性心疾患等の血管疾患が増える可能性がある。また、高血糖状態は動脈硬化を進行させると言われており、メタボリックシンドローム該当者だけでなく非肥満の高血糖者への保健指導も合わせて実施していく必要がある。

重症化予防の対象の状況では、対象者の割合が全体的に増えている。中でもメタボリックシンドロームや糖尿病の重症化予防の対象者の割合が増えている。メタボリックシンドロームや糖尿病は薬物治療だけではコントロールが難しく、食事・運動といった生活改善が治療の基本となっている。重症化予防のためには対象者を医療に繋げるだけでなく、保健指導

を合わせて実施していくことが必要である。

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人は、40歳から64歳の壮年期で割合が増えてきている。健診も治療も受けていないため、自身の体の状態を把握できていない人が多く、健診も治療も受けないまま重症化してから病気が発見され多くの医療費がかかることが予測される。

#### 4 計画の目標の設定

##### (1) 優先すべき課題

データヘルス計画の目的は、主に虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等による死亡、健康障害の発生を防ぐことである。

珠洲市はこれら疾患の重大な発症リスクであるメタボリックシンドローム該当者と糖尿病の重症化予防対象者の割合が多い。

以上の結果を踏まえ、今期計画では心血管疾患の発症のリスクが高い、メタボリックシンドローム該当者、血糖検査が重症域レベルの者への対策を最優先課題として取り組む。

##### (2) 成果目標

###### ①中長期的な目標の設定

これまでの健診・医療費を分析した結果、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。平成35年には平成28年度と比較して、脳血管疾患と虚血性心疾患の総医療費に占める割合を0.35%減少させること、慢性腎不全（透析）の割合を現状維持の7.2%とする。

脳血管疾患と虚血性心疾患に関してはH25年度からH28年度の4年間において、医療費割合が約0.7%の減少であった。しかし、今後6年間で高齢化率が上昇することが予測されるので、目標値を今回4年分の約1/2にあたる0.35%減とする。慢性腎不全（透析）の医療費割合については、H25年度とH28年度の4年間で5.5%から7.2%に上昇しており、その中でも糖尿病性腎症が占める割合も増加してきている。現時点で糖尿病の重症化予防対象者の割合が多く、今後6年間はその対象者が慢性腎不全へと移行しないことを目標に、慢性腎不全（透析）の医療費割合は現状維持の値とした。

###### ②短期的な目標の設定

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、糖尿病、メタボリックシンドロームなどを減らしていくことを短期的な目標とする。

メタボリックシンドロームについて、該当者の割合がH25年度20.1%からH28年度24.1%に増加していることから、今後6年間でH25年度の割合20.1%まで減少させることを目標

とする。また、メタボリックシンドローム該当者の中でも 3 項目該当する割合が H25 年度と H28 年度で 6.6%から 9.7%へ上昇していることから、今後 6 年間で H25 年度の割合 6.6%まで減少することを目標とする。

糖尿病について、糖尿病の重症化予防の対象者の割合が H25 年度の 8.4%から H28 年度は 9.5%に上昇している。まずは、今後 6 年間で H25 年度の割合まで減少させることを目標とする。そのために、特定健診の血糖検査結果が基準値を超えた糖尿病未治療者への受診勧奨を徹底し確実に医療機関につなげる。

治療におけるデータを見ると、医療機関へ受診してもなかなか改善が難しい疾患にメタボリックシンドロームと糖尿病が挙げられる。これらは、薬物療法による治療だけでは改善が難しく、食事療法と併用して治療が必要な疾患であることから、栄養指導を中心とした保健指導を充実させていく。具体的には、各種ガイドラインや日本人の食事摂取基準（2015 年版）の基本的な考え方を基に、血圧、血糖、脂質、慢性腎臓病（CKD）の改善に向けた保健指導を実施していく。

目標を達成するためには、医療機関の受診が必要な人に適切な受診への働きかけや、治療を継続するための働きかけをするとともに、継続的な治療が必要であるにも関わらず、医療機関の受診を中断している人への適切な保健指導を実施する。その際には、必要に応じて医療機関と十分な連携を図る。

さらに生活習慣病は自覚症状がないため、健診の機会を提供するとともに、状態に応じた保健指導を実施して、生活習慣病の発症予防・重症化予防に繋げていくことが重要であることから、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。個々の目標値は第 4 章の「特定健診・特定保健指導の実施」に記載する。

データヘルス計画の目標管理一覧表

| 関連計画               | 健康課題   | 達成すべき目的   | 課題を解決するための目標                         | 初期値    | H29   | H30   | H31   | H32    | H33   | H34   | 最終評価値     | 現状値の把握方法             |             |           |
|--------------------|--|---|--------------------------------------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-----------|----------------------|-------------|-----------|
| 特定健康計画             | ・メタボリックシンドローム該当者が県内ワースト1位<br>・糖尿病の重症化予防対象者の割合が県内ワースト2位<br>・総医療費に占める慢性腎臓病(透析あり)の割合が増加している。  | 医療費削減のために、特定健診受診率、特定保健指導の実施率の向上により、重症化予防対象者を減らす<br>脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制する | 特定健診受診率60%以上                         | 52.7%  | 53.0% | 55.0% | 56.0% | 57.0%  | 58.0% | 59.0% | H35       | 特定健診・特定保健指導結果(厚生労働省) |             |           |
|                    |  |   | 特定保健指導実施率80%以上                       | 65.9%  | 70.0% | 72.0% | 74.0% | 76.0%  | 78.0% | 79.0% | 80.0%     | 減少傾向へ                |             |           |
| データヘルス計画           | ・糖尿病の重症化予防対象者の割合が県内ワースト2位<br>・総医療費に占める慢性腎臓病(透析あり)の割合が増加している。<br>・糖尿病性腎症の透析患者の割合が増加傾向にある。<br>・高血圧、脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム等の対象者を減らす | 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析の医療費の伸びを抑制する<br>がんの早期発見、早期治療                                    | 特定保健指導対象者の減少率                        | 9.9%   |       |       |       |        |       |       |           | 減少傾向へ                |             |           |
|                    |  |   | 脳血管疾患の総医療費に占める割合0.7%減少               | 1.97%  |       |       | 1.8%  |        |       |       | 1.62%     |                      |             |           |
|                    |  |   | 虚血性心疾患の総医療費に占める割合0.7%減少              | 2.58%  |       |       |       | 2.4%   |       |       |           | 2.23%                |             |           |
|                    |  |   | 慢性腎不全(透析あり)の総医療費に占める割合を現状維持          | 4.59%  |       |       |       |        |       |       |           |                      | 4.59%       | KDBシステム   |
|                    |  |   | メタボリックシンドローム該当者の割合を20.1%にする          | 24.1%  |       |       |       | 22.0%  |       |       |           |                      | 20.1%       |           |
|                    |  |   | メタボリックシンドロームの3項目全てに該当する者の割合を6.6%にする  | 9.7%   |       |       |       |        | 8.2%  |       |           |                      | 6.6%        |           |
|                    |  |   | 糖尿病重症化予防対象者の割合を7%に近づける               | 9.2%   |       |       |       |        | 9.0%  |       |           |                      | 8.4%        | 健康増進センター  |
|                    |  |   | 健診受診者の糖尿病有病者の割合を10%に近づける(HbA1c6.5以上) | 13.5%  |       |       |       |        | 11.0% |       |           |                      | 10.0%       |           |
|                    |  |   | 糖尿病性腎症重症化予防対象者への保健指導実施率              | 未把握    |       |       |       |        |       |       |           |                      |             | H29年度より増加 |
|                    |  |   | がん検診受診率の増加                           | がん検診   | 9.2%  |       |       |        |       |       |           |                      |             | 増加傾向へ     |
| 短期                 | ・総医療費に占める新生物の医療費の割合が増加傾向にある。   | がんの早期発見、早期治療  | 肺がん検診                                | 11.8%  |       |       |       |        |       |       |           | 増加傾向へ                |             |           |
|                    |  |   | 大腸がん検診                               | 12.2%  |       |       |       |        |       |       |           | 増加傾向へ                |             |           |
|                    |  |   | 子宮頸がん検診                              | 14.9%  |       |       |       |        |       |       |           |                      | 増加傾向(現状維持)へ |           |
|                    |  |   | 乳がん検診                                | 17.2%  |       |       |       |        |       |       |           |                      | 増加傾向(現状維持)へ |           |
|                    |  |   | がん検診精密検査受診率                          | 79.8%  |       |       |       |        |       |       |           |                      | 90%以上       |           |
|                    |  |   | 胃がん精密検査受診率90%以上                      | 85.4%  |       |       |       |        |       |       |           |                      | 90%以上       |           |
|                    |  |   | 肺がん精密検査受診率90%以上                      | 82.4%  |       |       |       |        |       |       |           |                      | 90%以上       |           |
|                    |  |   | 大腸がん精密検査受診率90%以上                     | 100.0% |       |       |       |        |       |       |           |                      | 90%以上       |           |
|                    |  |   | 子宮がん精密検査受診率90%以上                     | 100.0% |       |       |       |        |       |       |           |                      | 90%以上       |           |
|                    |  |   | 乳がん精密検査受診率90%以上                      | 97.6人  |       |       |       | 1,200人 |       |       |           |                      | 1,500人      | 健康増進センター  |
| 後発医薬品の使用により、医療費の削減 | 後発医薬品の使用割合80%以上  | 42.3%   | 50.0%                                | 60.0%  | 70.0% | 80.0% | 80.0% | 80.0%  | 80.0% | 80.0% | 厚生労働省公表結果 |                      |             |           |

※H32にH31のデータで中間評価を行う。

## 第3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、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市民へ周知する。

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4章の特定健診・特定保健指導の実施（法定義務）に準ずるものとする。

高血圧や糖尿病等の重症化予防のためには、日々の値のコントロールが重要であり、本人自らが自分の値を知り、日々の食事や生活等を振り返りながら、悪化要因等を学んでいくことが重要である。

このため、健診結果をわかりやすく情報提供していきながら、血圧や血糖値の重症化予防対象者に、自己管理できるよう支援する。

また、個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組に係るガイドラインを踏まえ、健康づくりの取組をはじめのきっかけや継続するためICT等を活用しつつ支援する。



## 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

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）及び石川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 サイクルに沿って実施する。なお、取組にあたっては図表 27 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）治療中の患者に対する医療と連携した保健指導
- （3）糖尿病治療中断者や健診未受診者に対する対応

【図表27】

## 【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  | 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)<br>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 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 | 募集(複数手段で)                    |         | ○    |        |       | □ |
| 25 | 対象者決定                        |         | ○    |        |       | □ |
| 26 | D 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 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要なる展開 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

対象者の選定基準にあたっては、いしかわ糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準じ、抽出すべき対象者を以下とする。

糖尿病管理台帳に記載がある下記に該当する者

- ① 医療機関未受診者
- ② 医療機関受診中断者
- ③ 糖尿病治療中者で下記に当てはまる者（以下、ハイリスク者）
  - ・ HbA1c7.0%以上
  - ・ 尿蛋白±以上
  - ・ eGFR 60未満

### (2) 選定基準に基づく該当数の把握

#### ① 対象者の抽出

取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。（図表 28）

【図表28】

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

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。

珠洲市においては特定健診におい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、尿アルブミンについては把握が難しい。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。(参考資料2)

## ② 基準に基づく該当者数の把握

レセプトデータや特定健診データを用い医療機関での受診状況を踏まえて対象者数把握している。(図表 29)

珠洲市において H28 年度特定健診受診者のうち糖尿病未治療者は 106 人であった。次に、糖尿病コントロール不良者は 86 人であった。また、レセプトデータから 40 歳から 74 歳における糖尿病治療者 473 人のうち特定健診未受診者は 248 人が特定健診未受診であった。

## ③ 介入方法と優先順位

珠洲市における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)
- ② 糖尿病治療中であった中断者
  - ・介入方法として戸別訪問、個別面談、電話、手紙等で対応

### 優先順位 2

#### 【保健指導】

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

### 優先順位 3

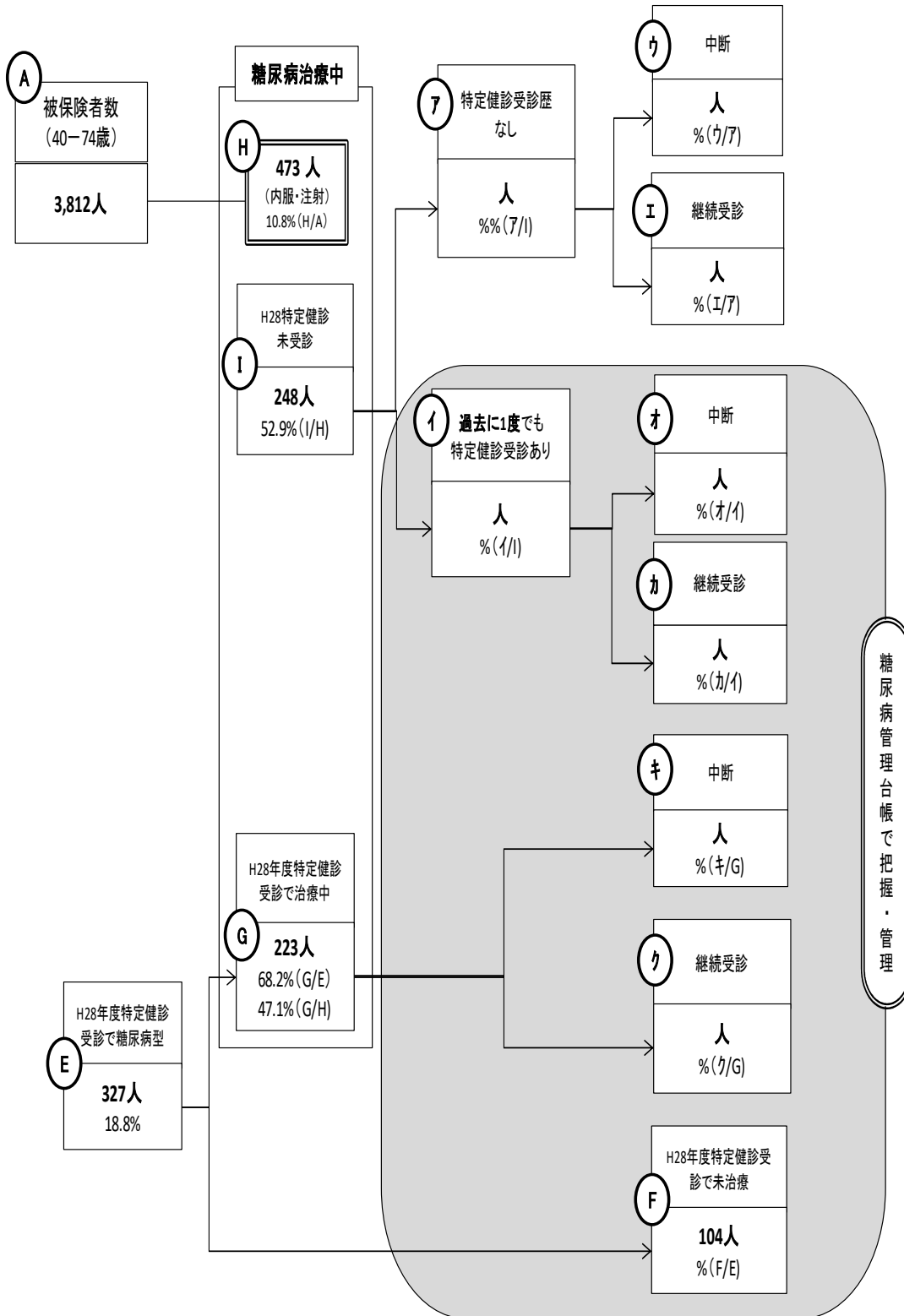
#### 【保健指導】

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

【図表29】

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)

※「中断」は3か月以上レセプトがない者



### 3) 対象者の進捗管理

#### (1) 糖尿病管理台帳の作成

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】

(1) 健診データが届いたら治療の有無にかかわらず HbA1c 6.5%以上は以下の情報を管理台帳に記載

①HbA1c      ②血圧      ③体重      ④eGFR      ⑤尿蛋白

\*HbA1c 6.5%以下でも糖尿病治療中の場合は記載

\*HbA1c 6.5%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

\*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 HbA1c 6.5%以上になった場合は記載

(2) 資格を確認

(3) レセプトを確認し情報を記載

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する
- ・ 糖尿病、高血圧治療中の場合は診療開始日を確認する
- ・ 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する
- ・ がん治療、認知症、手術の有無についての情報も記載する

(4) 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。

(5) 担当地区の対象者数の把握（図表 30）

- 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）

H29年度糖尿病性腎症重症化予防対象者(地区別)

【図表 30】

|                 |           | 宝立 | 上戸 | 飯田 | 若山 | 直  | 正院 | 蛸島 | 三崎 | 日置 | 大谷 | 合計  |
|-----------------|-----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| HbA1c6.5%以上未治療者 |           | 11 | 8  | 5  | 6  | 3  | 9  | 5  | 14 | 3  | 9  | 73  |
| 糖尿病治療中          | HbA1c7%以上 | 15 | 8  | 8  | 7  | 5  | 9  | 10 | 9  | 0  | 7  | 78  |
|                 | 蛋白±以上     | 2  | 4  | 0  | 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 3  | 16  |
|                 | eGFR60未満  | 5  | 8  | 2  | 7  | 4  | 4  | 2  | 6  | 4  | 0  | 42  |
| 合計              |           | 43 | 32 | 28 | 28 | 18 | 33 | 26 | 45 | 9  | 26 | 288 |

## 4) 保健指導の実施

### (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

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。珠洲市においては、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行う。

また、対象者への保健指導にあたり糖尿病治療ガイド、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する。

【図表31】

| 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: 5px; display: inline-block;">経年表</div> <span style="font-size: 2em;">→</span> </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。<br/>→ 糖尿病のコントロールのみでなく、<br/>個々人の状況を確認し対応する</p>   | <p><b>未受診者の保健指導</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ヘモグロビンA1cとは</li> <li>2. 糖尿病の治療の進め方</li> <li>3. 健診を受けた人の中での私の位置は？</li> <li>4. HbA1cと体重の変化</li> <li>5. HbA1cとGFRの変化</li> <li>6. 糖尿病腎症の経過～私はどの段階？</li> <li>7. 高血糖が続くと体に何が起こるのでしょうか？             <ol style="list-style-type: none"> <li>①糖尿病による網膜症</li> <li>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…～</li> <li>③糖尿病性神経障害とそのすみ方</li> <li>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～</li> </ol> </li> <li>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)</li> </ol>   |  |  |  |
| <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;"> <table style="border: none; width: 100%;"> <tr> <td style="border: none;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>○合併症をおこさない目標 HbA1c 7.0%未満</li> <li>○食事療法や運動療法だけで達成可能な場合</li> <li>○薬物療法で、低血糖などの副作用なく達成可能な場合</li> </ul> </td> <td style="border: none; vertical-align: middle; padding-left: 10px;"> <span style="font-size: 2em;">}</span> </td> <td style="border: none; vertical-align: middle;">           6.0%未満         </td> </tr> </table> </div> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○合併症をおこさない目標 HbA1c 7.0%未満</li> <li>○食事療法や運動療法だけで達成可能な場合</li> <li>○薬物療法で、低血糖などの副作用なく達成可能な場合</li> </ul>  | <span style="font-size: 2em;">}</span>   | 6.0%未満                                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>9. 糖尿病とはどういう病気なのでしょうか？</li> <li>10. 糖尿病のタイプ</li> <li>11. インスリンの仕事</li> <li>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</li> <li>13. 私はどのパターン？(抵抗性)</li> <li>14. なぜ体重を減らすのか ←</li> <li>15. 自分の腎機能の位置と腎の構造</li> <li>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？</li> <li>17. 私のステージでは、心血管・末期腎不全のリスクは？</li> <li>18. 腎臓は</li> <li>19. なぜ血圧を130/80にするのでしょうか(A)(B)</li> <li>20. 血圧値で変化する腎機能の低下速度</li> <li>21. 血糖値で変化する腎機能の低下速度</li> <li>22. 血圧を下げる薬と作用 ←</li> <li>□ 食の資料 … 別資料</li> </ol> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○合併症をおこさない目標 HbA1c 7.0%未満</li> <li>○食事療法や運動療法だけで達成可能な場合</li> <li>○薬物療法で、低血糖などの副作用なく達成可能な場合</li> </ul>  | <span style="font-size: 2em;">}</span>  | 6.0%未満   |  |  |
| <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<br/>→ 経口血糖降下薬<br/>インスリン製剤<br/>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;"> <table style="border: none; width: 100%;"> <tr> <td style="border: none;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>4. HbA1cと体重の変化</li> <li>5. HbA1cとGFRの変化</li> <li>6. 糖尿病腎症の経過～私はどの段階？</li> </ul> </td> <td style="border: none; vertical-align: middle; padding-left: 10px;"> <span style="font-size: 2em;">}</span> </td> </tr> </table> </div> <p><b>薬が必要になった人の保健指導</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>24. 病態に合わせた経口血糖効果薬の選択</li> <li>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</li> <li>26. ビグアナイド薬とは</li> <li>27. チアゾリジン薬とは</li> <li>28. SGLT2阻害薬とは</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>4. HbA1cと体重の変化</li> <li>5. HbA1cとGFRの変化</li> <li>6. 糖尿病腎症の経過～私はどの段階？</li> </ul> | <span style="font-size: 2em;">}</span> |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>4. HbA1cと体重の変化</li> <li>5. HbA1cとGFRの変化</li> <li>6. 糖尿病腎症の経過～私はどの段階？</li> </ul>  | <span style="font-size: 2em;">}</span>  |  |  |  |

## 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、すず糖尿病予防対策検討会等で協議した紹介状等を使用する。

### (2) 治療中の者への対応

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、保健指導への助言などの連携を図る。かかりつけ医、専門医との連携にあたっては、いしかわ糖尿病性腎症重症化予防プログラムに準ずる。

## 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等の情報を活用する。

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）を用いて行う。

### (1) 短期的評価

#### ① 受診勧奨者に対する評価

- ア. 受診勧奨対象者への介入率
- イ. 医療機関受診率
- ウ. 医療機関未受診者への再勧奨数

#### ② 保健指導対象者に対する評価

- ア. 保健指導実施率
- イ. 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/1.73m<sup>2</sup>以上の低下）
  - 尿蛋白の変化
  - 服薬状況の変化

## 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

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）



## 2. 虚血性心疾患重症化予防

### 1) 基本的な考え方

虚血性心疾患重症化予防の取組にあたり、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き実施する。

### 2) 対象者の明確化

#### (1) 対象者選定基準の考え方

受診勧奨者及び保健指導対象者の選定基準については、脳心血管予防に関する包括的リスク管理チャートをもとに考えていく。(参考資料 6)

#### (2) 重症化予防対象者の抽出

##### ① 心電図検査からの把握

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。

珠洲市において健診受診者 1,849 人のうち心電図検査実施者は 1,849 人(100%)であり、そのうち ST 所見があったのは 29 人であった(図表 32)。ST 所見あり 29 人中のうち 13 人は要精査であり、その後の受診状況をみると 7 人は未受診であった(図表 33)。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 16 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必要がある。

珠洲市は同規模と比較してメタボリックシンドローム該当者及び予備群が多い。メタボリックシンドロームは虚血性心疾患のリスク因子でもあるため心電図検査の全数実施が重要である。

心電図検査結果

【図表 3 2】

|          | 健診受診者数 |     | 心電図検査 |     |     |     |     |      |       |      |
|----------|--------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|------|-------|------|
|          | (a)    |     | (b)   |     | (c) |     | (d) |      | (e)   |      |
|          | 人      | %   | 人     | %   | 人   | %   | 人   | %    | 人     | %    |
| 平成 28 年度 | 1,849  | 100 | 1,849 | 100 | 29  | 1.6 | 566 | 30.6 | 1,254 | 67.8 |

ST 所見ありの医療機関受診状況

【図表 3 3】

| ST 所見あり (a) |       | 要精査 (b) |              | 医療機関受診あり (c) |              |          |              |
|-------------|-------|---------|--------------|--------------|--------------|----------|--------------|
|             |       |         |              | 医療機関受診あり (c) |              | 受診なし (d) |              |
| (人)         | (%)   | (人)     | (b/a)<br>(%) | (人)          | (c/b)<br>(%) | (人)      | (d/b)<br>(%) |
| 29          | 100.0 | 13      | 44.8         | 6            | 46.2         | 7        | 53.8         |

## 心電図以外からの把握

心電図検査は「当該年度の健診結果等において、収縮期血圧が 140mmHg 以上もしくは拡張期血圧 90mmHg 以上の者又は問診等において不整脈が疑われる者」を基準に「詳細な健診」の項目である。なお、虚血性心疾患はメタボリックシンドローム又は LDL コレステロールに関連することから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34】

## 心電図以外の保健対象者の把握

| 平成28年度実施 |         | 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           |           |
|          |         | 1,849          | 29<br>1.6% | 566<br>30.6% | 1,254<br>67.8% | 0<br>0.0% |
| メタボ該当者   |         | 451<br>24.4%   | 11<br>2.4% | 131<br>29.0% | 309<br>68.5%   | 0<br>0.0% |
| メタボ予備群   |         | 195<br>10.5%   | 1<br>0.5%  | 67<br>34.4%  | 127<br>65.1%   | 0<br>0.0% |
| メタボなし    |         | 1,203<br>65.1% | 17<br>1.4% | 368<br>30.6% | 818<br>68.0%   | 0<br>0.0% |
| LDL-C    | 140-159 | 171<br>14.2%   | 3<br>1.8%  | 49<br>28.7%  | 119<br>69.6%   | 0<br>0.0% |
|          | 160-179 | 74<br>6.2%     | 0<br>0.0%  | 17<br>23.0%  | 57<br>77.0%    | 0<br>0.0% |
|          | 180-    | 37<br>3.1%     | 0<br>0.0%  | 8<br>21.6%   | 29<br>78.4%    | 0<br>0.0% |

## 【参考】

|         |         |              |           |             |              |           |
|---------|---------|--------------|-----------|-------------|--------------|-----------|
| Non-HDL | 190-    | 126<br>6.8%  | 0<br>0.0% | 41<br>32.5% | 85<br>67.5%  | 0<br>0.0% |
|         | 170-189 | 154<br>8.3%  | 1<br>0.6% | 51<br>33.1% | 102<br>66.2% | 0<br>0.0% |
| CKD     | G3aA1-  | 249<br>13.5% | 5<br>2.0% | 79<br>31.7% | 165<br>66.3% | 0<br>0.0% |

### 3) 保健指導の実施

#### (1) 受診勧奨及び保健指導

虚血性心疾患の予防には、図表 35 の問診が重要である。対象者が症状や症状の変化を理解し、早期に医療を受診することにより重症化の予防につなげる。

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。

#### 虚血性心疾患に関する症状

【図表35】

|   |                     |                     |                     |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・少なくとも15秒以上症状が持続する</li> <li>・同様な状況で症状がある</li> <li>・「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</li> <li>・首や肩、歯へ放散する痛みがある</li> <li>・冷汗や吐気を伴う</li> </ul> |                     |                     |                     |
| 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週間同様な症状            | 3週間以内に症状出現<br>徐々に悪化 | 急な激しい胸部痛            |
| 時間  | 3~5分程度<br>(休むとよくなる) | 数分~20分程度            | 20分以上<br>(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管理は糖尿病管理台帳で行う。

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等を活用しデータ化を図る。

#### 5) 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、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等の情報を活用する。

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う。

##### (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

#### 6) 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  
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）

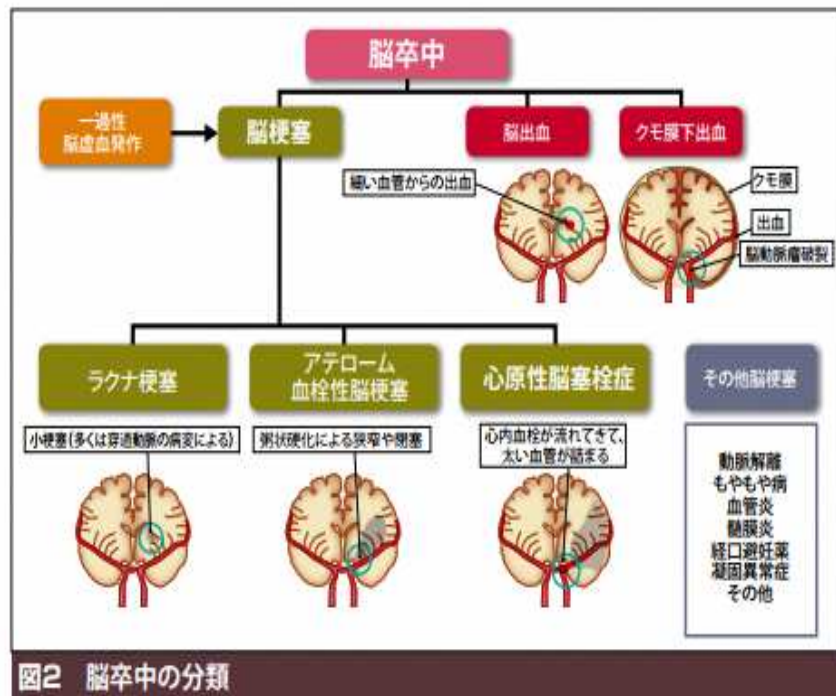
### 3. 脳血管疾患重症化予防

#### 1) 基本的な考え方

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 36、37)

【脳卒中の分類】

【図表36】



(脳卒中予防の提言より引用)

脳血管疾患とリスク因子

【図表37】

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

重症化予防対象者の抽出にあたっては図表 38 に基づき特定健診受診者の健診データに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。

【図表38】

平成28年度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                    | ●         |                            |                |           |              | 0           | 0                       |
|---------------------|--------------------------|-----------|----------------------------|----------------|-----------|--------------|-------------|-------------------------|
|                     | アテローム血栓性脳梗塞              | ●         | ●                          | ●              |           |              | 0           | 0                       |
| 脳出血                 | 心原性脳梗塞                   | ●         |                            |                |           | ●            | 0           | 0                       |
|                     | 脳出血                      | ●         |                            |                |           |              |             |                         |
| くも膜下出血              | くも膜下出血                   | ●         |                            |                |           |              |             |                         |
|                     | リスク因子<br>(○はハイリスク群)      | 高血圧       | 糖尿病                        | 脂質異常<br>(高LDL) | 心房細動      | メタボリックシンドローム | 慢性腎臓病 (CKD) |                         |
| 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<br>(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<br>(70歳以上40未満) |
| 受診者数 1,762人         |                          | 84人 4.8%  | 162人 9.2%                  | 54人 3.1%       | 9人 0.5%   | 424人 24.1%   | 22人 1.2%    | 52人 3.0%                |
| 治療なし                |                          | 48人 5.1%  | 86人 5.8%                   | 46人 3.7%       | 1人 0.1%   | 60人 8.2%     | 6人 0.8%     | 11人 1.6%                |
| 治療あり                |                          | 36人 4.4%  | 76人 34.4%                  | 8人 1.6%        | 8人 0.8%   | 364人 35.4%   | 16人 1.6%    | 41人 4.2%                |
| 臓器障害あり              |                          | 17人 35.4% | 20人 23.3%                  | 7人 15.2%       | 1人 100.0% | 16人 26.7%    | 6人 100.0%   | 11人 100.0%              |
| 臓器障害ありのうち           | CKD(専門医対象)               | 5人        | 4人                         | 1人             | 0人        | 1人           | 6人          | 11人                     |
|                     | 尿蛋白(2+)以上                | 3人        | 2人                         | 0人             | 0人        | 1人           | 6人          | 3人                      |
|                     | 尿蛋白(+)and尿潜血(+)          | 0人        | 0人                         | 0人             | 0人        | 0人           | 0人          | 0人                      |
|                     | eGFR50未満<br>(70歳以上は40未満) | 4人        | 4人                         | 1人             | 0人        | 1人           | 3人          | 11人                     |
|                     | 心電図所見あり                  | 14人       | 18人                        | 6人             | 1人        | 15人          | 2人          | 4人                      |

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84人(4.8%)であり、48人は未治療者であった。未治療者17人(35.4%)は臓器障害の所見が見られた。また治療中であってもⅡ度高血圧である者も36人(4.4%)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。

## (2) リスク層別化による重症化予防対象者の把握

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 39)

【図表39】

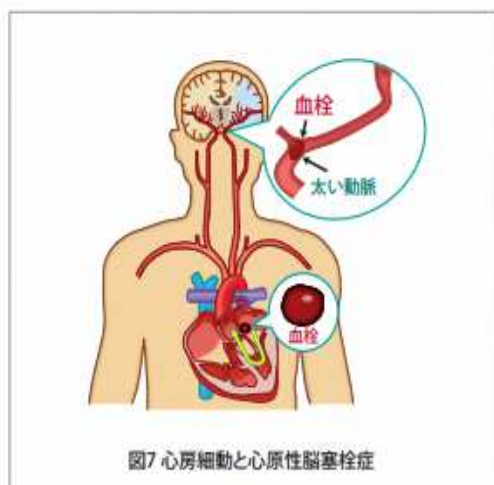
**血圧に基づいた脳心血管リスク層別化**  
 特定健診受診結果より(降圧薬治療者を除く)

| 血圧分類                 |            | 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<br>/~79 | 120~129<br>/80~84 | 130~139<br>/85~89 | 140~159<br>/90~99 | 160~179<br>/100~109 | 180以上<br>/110以上 |                          |                          |           |
| リスク層<br>(血圧以外のリスク因子) | 1,583      | 632          | 385               | 261               | 249               | 38                  | 18              | 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 |
|                      |            | 39.9%        | 24.3%             | 16.5%             | 15.7%             | 2.4%                | 1.1%            | 18                       | 127                      | 160       |
| リスク第1層               | 224        | 123          | 59                | 20                | 18                | 4                   | 0               | 18                       | 4                        | 0         |
|                      |            | 14.2%        | 19.5%             | 15.3%             | 7.7%              | 7.2%                | 10.5%           | 0.0%                     | 100%                     | 3.1%      |
| リスク第2層               | 780        | 298          | 187               | 143               | 123               | 19                  | 10              | --                       | 123                      | 29        |
|                      |            | 49.3%        | 47.2%             | 48.6%             | 54.8%             | 49.4%               | 50.0%           | 55.6%                    | 96.9%                    | 18.1%     |
| リスク第3層               | 579        | 211          | 139               | 98                | 108               | 15                  | 8               | --                       | --                       | 131       |
|                      |            | 36.6%        | 33.4%             | 36.1%             | 37.5%             | 43.4%               | 38.5%           | 44.4%                    | --                       | --        |
| 再掲<br>重複あり           | 糖尿病        | 139          | 42                | 39                | 23                | 30                  | 4               | 1                        |                          |           |
|                      |            | 24.0%        | 19.9%             | 28.1%             | 23.5%             | 27.8%               | 26.7%           | 12.5%                    |                          |           |
|                      | 慢性腎臓病(CKD) | 309          | 133               | 67                | 44                | 53                  | 6               | 6                        |                          |           |
|                      | 53.4%      | 63.0%        | 48.2%             | 44.9%             | 49.1%             | 40.0%               | 75.0%           |                          |                          |           |
| 3個以上の危険因子            | 258        | 72           | 64                | 52                | 58                | 7                   | 5               |                          |                          |           |
|                      | 44.6%      | 34.1%        | 46.0%             | 53.1%             | 53.7%             | 46.7%               | 62.5%           |                          |                          |           |

(参考) 高血圧治療ガイドライン2014 日本高血圧学会

図39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。

### (3) 心電図検査における心房細動の実態



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 40 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。

(脳卒中予防の提言より引用)

特定健診における心房細動有所見者状況

【図表40】

| 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     | 839      | 1,010 | 9        | 1.1 | 1  | 0.1 | —       | —    |
| 40歳代   | 36       | 19    | 0        | 0.0 | 0  | 0.0 | 0.2     | 0.04 |
| 50歳代   | 69       | 63    | 0        | 0.0 | 0  | 0.0 | 0.8     | 0.1  |
| 60歳代   | 439      | 537   | 3        | 0.7 | 1  | 0.2 | 1.9     | 0.1  |
| 70～74歳 | 295      | 391   | 6        | 2.0 | 0  | 0.0 | 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

心房細動有所見者の治療の有無

【図表41】

| 心房細動有所見者 |     | 治療の有無 |     |     |       |
|----------|-----|-------|-----|-----|-------|
|          |     | 未治療者  |     | 治療中 |       |
| 人        | %   | 人     | %   | 人   | %     |
| 10       | 0.5 | 0     | 0.0 | 10  | 100.0 |

心電図検査において10人が心房細動の所見であった。有所見率を見ると年齢が高くなるにつれ増加していた。心房細動有所見者10人全員が既に治療を開始されており、適切に医療につながっていると考えられる。また、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が必要である。



### 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

##### ① 高血圧者の管理

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。

### 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する。医療の情報についてはかかりつけ医や対象者、KDB 等を活用しデータの収集を図る。

### 5) 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、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う。

#### (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

### 6) 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）

### Ⅲその他

#### ①COPD

たばこは、がん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患等）、COPD（慢性閉塞性肺疾患）周産期の異常（早産、低出生体重児等）等の原因となることが国内外の多数の科学的知見により明らかとなっている。

このうち、COPDは、WHO（世界保健機関）が「予防でき、治療できる病気」として啓発運動を勧めることを提言しており、日本では「健康日本 21（第二次）」に、今後取り組むべき深刻な病気として新たに加えられたところである。COPDは、タバコ煙を主とする有害物質を長期にわたり吸入し続けることで生じる肺の炎症性疾患で、慢性的に咳、喀痰、労作時呼吸困難などがみられ、診断や治療が遅れることで肺機能が短期間のうちに著しく低下し、酸素療法が必要となり、外出が不自由となったり、寝たきりに近い生活に追い込まれることもある。

また、COPDの主要因である喫煙自体が肺以外にも全身性の影響をもたらして併存症を引き起こしている可能性もあることから、COPDを全身性疾患として捉える考え方もある。

- 全身性炎症:全身性サイトカインの上昇、CRPの上昇
- 栄養障害:脂肪量、除脂肪量の減少
- 骨格筋機能障害:筋量・筋力の低下
- 心・血管疾患:心筋梗塞、狭心症、脳血管障害
- 骨粗鬆症:脊椎圧迫骨折 ●抑うつ ●糖尿病 ●睡眠障害 ●貧血

このため、喫煙対策にあたっては、これまでのがんや循環器疾患等に加え、COPDについても正しい知識の普及を行うとともに、喫煙者に対しては、人間ドック等の機会を通じて、呼吸器の検査（スパイロメトリー）によりCOPDの早期発見に努め、必要な場合は医療機関への受診勧奨、禁煙支援等を行う。

また、子どもの頃からの受動喫煙や未成年者の喫煙は肺の正常な発達を著しく妨げ、さらに、成人になってから喫煙することでCOPDを発症しやすいことが知られており、妊産婦や子どものいる被保険者の家庭に対して、積極的に受動喫煙の害やCOPDに関する知識の普及に努める。

喫煙率

【図表 4 2-1】

|            | 平成 25 年度     | 平成 28 年度     |
|------------|--------------|--------------|
| <b>保険者</b> | <b>13.4%</b> | <b>14.4%</b> |
| 県          | 13.3%        | 13.1%        |
| 同規模        | 13.5%        | 13.5%        |
| 国          | 14.3%        | 14.2%        |

## ②がん

進行がんの罹患率を減少させ、がんによる死亡を防ぐために最も重要なのは、がんの早期発見である。自覚症状がなくても定期的に有効ながん検診を受けることと、自覚症状がある場合にはいち早く医療機関を受診することの両方について、普及啓発を行う必要がある。

がん検診の受診率と精検受診率向上をめざしつつ、がん検診受診啓発の取り組みを推進していく。

## ③こどもの生活習慣

予防を目標とする疾患である虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病腎症は、遺伝的な要因等もあるが、共通する生活習慣がその背景にあり、共通してみられる生活習慣は、食や生活リズム、運動習慣などである。

食においては、エネルギーの過剰摂取、エネルギー比率のバランスの悪さ（脂質の割合が多い）、野菜の摂取不足（野菜嫌い）、食事回数やリズムの問題などがある。

平成 28 年の国民栄養調査によると 1 日の野菜摂取量は、男性 313 グラム、女性 256 グラムであり、1 日の目標摂取量（350g）に男女とも達していない。

生活リズムは、睡眠時間が短く夜型の生活である。運動習慣は、体を動かすことを好まない傾向にある。

大人の生活習慣は、小児期の生活が大きく影響する。乳幼児期から生活習慣病予防を視野に入れて生活習慣を身につけさせていくことが望まれる。具体的には、食は、消化酵素の発達にあわせて食品を選び、形状を変え、消化吸收のリズムを作っていく離乳食が重要となる。また、味覚が完成するまでに、本能的に好まない酸味や苦味（野菜）の味に慣れていくことが、野菜を好む嗜好につながる。生活リズムは、生活リズムをコントロールする脳が完成するまでに早寝早起きのリズムを作っておくことが必要である。

運動習慣は、全身運動の基礎が完成するまでに体を動かす体験を重ねて、体を動かすことを好むようにしておくなどである。

このように親が、成長発達の原理を理解した上で子どもの生活環境を作っていくことが、将来の生活習慣病予防につながっていく。

保険者としては、成長発達の節目ごとに親が子どもの体の原理を学習できる機会を、乳幼児健診や保健事業等で整備し、学習内容を充実させていくが重要となる。

【図表42-2】

図11 子どもの成長発達と親が学習する機会

|           |       | 2か月  | 4か月 | 7か月  | 10か月 | 1歳      | 1歳6か月 | 2歳    | 3歳 | 幼稚園・保育所 | 学校 | 成人期 |
|-----------|-------|--|-----|------|------|---------|-------|-------|----|---------|----|-----|
| 子どもの成長・発達 | 食     | <p><b>離乳食</b><br/>消化吸収能力に応じて食品、形状、リズムを変えていく。</p> <p><b>すい臓完成</b><br/>すい臓は、消化酵素、インスリンを分泌。4歳で完成。</p> <p><b>味覚の形成</b><br/>酸味や苦み（野菜）は本能的に嫌いな味。体験で好む味に育つ。塩味も食事体験で覚える。10歳頃に完成。</p> <p><b>3大栄養素のエネルギー配分で適量のエネルギーを摂取</b><br/>4歳で大人と同じエネルギー配分になる（糖質・蛋白質・脂質 = 60 : 15 : 25の比率）</p> |     |      |      |         |       |       |    |         |    |     |
|           | 生活リズム | <p><b>生活リズムをコントロールする脳</b><br/>生活リズムをコントロールする脳は、4歳～5歳で完成。完成までに太陽のリズムに合わせて朝は起こし、夜は寝かしつけることを続ける。（早寝早起）</p>  |     |      |      |         |       |       |    |         |    |     |
|           | 運動    | <p><b>全身運動の基礎</b><br/>月齢・年齢に応じて体を使う体験を重ねると、体を使った遊びを好むようになる。体を使う体験が少ないと、体を使う遊びを好まなくなる。</p>  |     |      |      |         |       |       |    |         |    |     |
| 親が学習する機会  | 健康診断  | 前期健診   |     | 後期健診 |      | 1歳6か月健診 |       | 3歳児健診 |    |         |    |     |
|           | 学習機会  | 訪問   | 教室  |      | 教室   |         | 教室    |       |    |         |    |     |
|           |       | 身長・体重の伸び（成長）と体格（身長と体重のバランス）をみていく   |     |      |      |         |       |       |    |         |    |     |

④重複受診者・重複服薬者への適切な受診指導

健診・医療情報を活用したその他の取り組みとしては、診療報酬明細書等情報を活用して、同一疾患で複数の医療機関を重複して受診している被保険者に対し、医療機関、保険者等の関係者が連携して、適切な受診の指導を行う。

また、重複服薬者については、電話・文書等で指導を行い服薬指導を実施する。

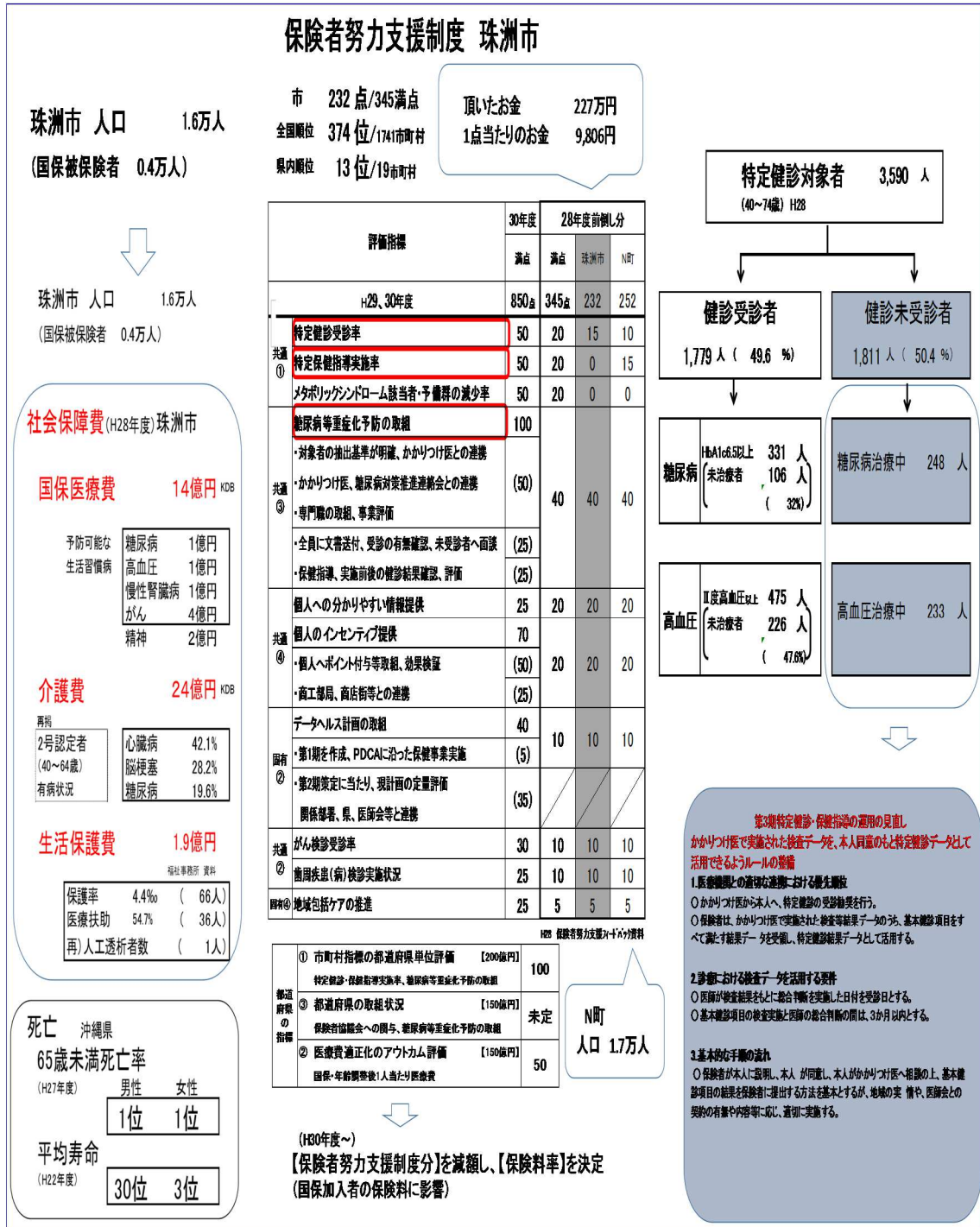
⑤後発医薬品の使用促進

診療報酬等情報に基づき、後発医薬品を使用した場合の具体的な自己負担の差額に関して被保険者に通知を行う。

# IV ポピュレーションアプローチ

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市民へ周知していく。(図表43・44)

【図表43】



# 石川県の健診結果と生活を科学的に解明する

【図表44】

H29.11.23 ⑥都道府県や市町村の実態を見る基礎資料冊子より

### 1. からだの実態

①健診データ  
(様式6-2~6-7健診有見者状況平成25年度 p85)

| 健診項目       | 順位  |
|------------|-----|
| 腹囲         | 30位 |
| BMI        | 35位 |
| GPT        | 44位 |
| HDLコレステロール | 4位  |
| 中性脂肪       | 33位 |
| HbA1c6.5以上 | 8位  |
| HbA1c8.4以上 | 36位 |
| 収縮期血圧140以上 | 37位 |
| 拡張期血圧90以上  | 34位 |
| LDLコレステロール | 46位 |

②患者調査の実態 入院・入院外 (平成26年) p131

|        | 入院  | 入院外 |
|--------|-----|-----|
| 虚血性心疾患 | 3位  | 23位 |
| 脳血管疾患  | 12位 | 44位 |
| 糖尿病    | 9位  | 38位 |

③糖尿病性腎症による新規透析導入者の状況 (平成27年) p138

|     |     |        |
|-----|-----|--------|
| 石川県 | 15位 | 45.90% |
|-----|-----|--------|

### 2. 活動の実態

歩数の平均値  
(肥満及び主な生活習慣の状況 p24)

| 性別          | 順位   |
|-------------|------|
| 男性 (20~64歳) | 2.3位 |
| 女性 (20~64歳) | 4.0位 |

### 3. 食の実態 (全国トップ10入りの項目)

※上位5位まで色づけ

①食品ランキング (金額) p52~

|                | 順位               |
|----------------|------------------|
| 調理パン           | 4位               |
| そうざい材料セット      | 4位               |
| 菓子類 (全体)       | 1位               |
| 他の和生菓子         | 1位               |
| ケーキ            | 1位               |
| スナック菓子         | 1位               |
| アイスクリーム・シャーベット | 1位               |
| ゼリー            | 2位               |
| 他の洋生菓子         | 3位               |
| チョコレート         | 3位               |
| まんじゅう          | 5位               |
| 飲料             | コーヒー・ココア (全体) 1位 |
| 酒              | 清酒 6位            |
| 外食             | すし (外食) 2位       |

②飲食店数 p25

|     | 順位 |
|-----|----|
| 焼肉店 | 1位 |
| すし店 | 2位 |

③食品ランキング (数量) p26~

|        | 順位         |
|--------|------------|
| 穀物     | もち 6位      |
| 魚介類    | ぶり 2位      |
|        | かに 2位      |
|        | 鮮魚 5位      |
| 漬物     | かれい 5位     |
|        | だいこん漬 8位   |
| 油脂・調味料 | こんぶつくだ煮 8位 |
|        | 乾燥スープ 2位   |
|        | ふりかけ 2位    |

④野菜摂取の状況 p28

|           | 順位   |
|-----------|------|
| 生鮮野菜 (全体) | 3.4位 |

**糖質・脂質の過剰摂取**

- ・高血糖の持続
- ・血管内皮機能障害
- 動脈硬化→動脈内腔の狭窄

## 第4章 特定健診・特定保健指導の実施(法定義務)

### 1. 第3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1期及び第2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3期（平成30年度以降）からは6年を一期として策定する。

### 2. 目標値の設定

【図表 45】

|           | 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   | 55%    | 56%    | 57%    | 58%    | 59%    | 60%    |
| 特定保健指導実施率 | 70%    | 72%    | 74%    | 76%    | 78%    | 80%    |

### 3. 対象者の見込み

【図表 46】

|        |      | 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 | 3,600人 | 3,410人 | 3,230人 | 3,090人 | 2,860人 | 2,540人 |
|        | 受診者数 | 1,980人 | 1,910人 | 1,842人 | 1,793人 | 1,688人 | 1,524人 |
| 特定保健指導 | 対象者数 | 198人   | 191人   | 184人   | 179人   | 168人   | 152人   |
|        | 実施者数 | 138人   | 137人   | 136人   | 136人   | 131人   | 121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。県医師会が実施機関の取りまとめを行い、石川県医師会と市町国保側のとりまとめ機関である石川県国保連合会が集合契約を行う。

- ① 集団健診(珠洲市健康増進センター他)
- 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、石川県国保連合会(市町村)のホームページに掲載する。(参照)URL：<http://www.ishikawa-kokuho.jp/>

#### (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（貧血検査・心電図検査・HbA1c・血清クレアチニン・尿酸・尿潜血・総コレステロール）を実施する。

| 区分   | 内容         |   |
|--|------------|---|
| 基本的な健診の項目  | 診察         | 既往歴（服薬歴、喫煙歴など）、自覚症状、他覚症状  |
|  | 身体計測       | 身長、体重、腹囲、BMI  |
|  | 血圧等        | 血圧  |
|  | 肝機能検査      | AST (GOT)、ALT (GPT)、 $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -GPT)  |
|  | 血中脂質検査     | 中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール  |
|  |            | (Non-HDLコレステロール)<br>中性脂肪が400mg/dℓ以上又は食後採血の場合、LDLコレステロールに代えてNon-HDLコレステロールの測定でも可   |
|  | 血糖検査       | 空腹時血糖 または HbA1c   |
| 随時血糖<br>やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1cを測定しない場合は、食直後(食事開始時から3.5時間未満)を除き随時血糖による血糖検査でも可 |            |   |
| 尿検査  | 尿糖、尿蛋白     |   |
| 詳細な健診の項目<br>(判断基準あり)   | 貧血検査       | ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数<br>貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者   |
|  | 心電図検査      | 当該年度の結果等で収縮期140mmHg以上もしくは拡張期90mmHg以上の者、<br>または自覚症状及び他覚症状の有無の検査で不整脈が疑われる者  |
|  | 眼底検査       | 当該年度の結果等で血圧または血糖が次の基準に該当した者<br>(当該年度の血圧に該当しない場合で、前年度の結果で血糖に該当する場合も可)<br><br>血圧 収縮期140mmHg以上、または拡張期90mmHg以上<br>血糖 空腹時血糖値が126mg/dℓ以上、HbA1cが6.5%以上または随時血糖が126mg/dℓ以上 |
|  | 血清クレアチニン検査 | 当該年度の結果等で血圧または血糖が次の基準に該当した者<br><br>血圧 収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上<br>血糖 空腹時血糖値が100mg/dℓ以上、HbA1cが5.6%以上または随時血糖が100mg/dℓ以上  |

#### (5) 実施時期

集団健診、個別健診ともに一定の受診機関を指定して実施する（図表47）。



(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、石川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

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、受診の案内の送付に関わらず、医療保険者として加入者に対する基本的な周知広報活動について、どのように行う予定なのか記載する。

【図表 47】

|    |              | 5月   | 6月 | 7月         | 8月 | 9月            | 10月           | 11月 | 12月      | 1月 | 2月        | 3月        |
|----|--------------|------|----|------------|----|---------------|---------------|-----|----------|----|-----------|-----------|
| 集団 | 肝炎・がん検診と同時実施 |      | →  |            |    |               |               |     |          |    |           |           |
|    | 開業医          | 特定健診 | →  |            |    |               |               |     | 未受診者受診期間 |    |           | 検査データ情報提供 |
| 個別 | 珠洲市総合病院      |      |    |            |    | 後期高齢者健康診査受診期間 | →             |     |          |    | 検査データ情報提供 | →         |
|    | 未受診者対策       | 広報   | 広報 | 広報<br>CATV |    |               | ハガキ勧奨<br>電話勧奨 | 広報  |          |    | 情報提供同意書送付 |           |

## 5. 特定保健指導の実施

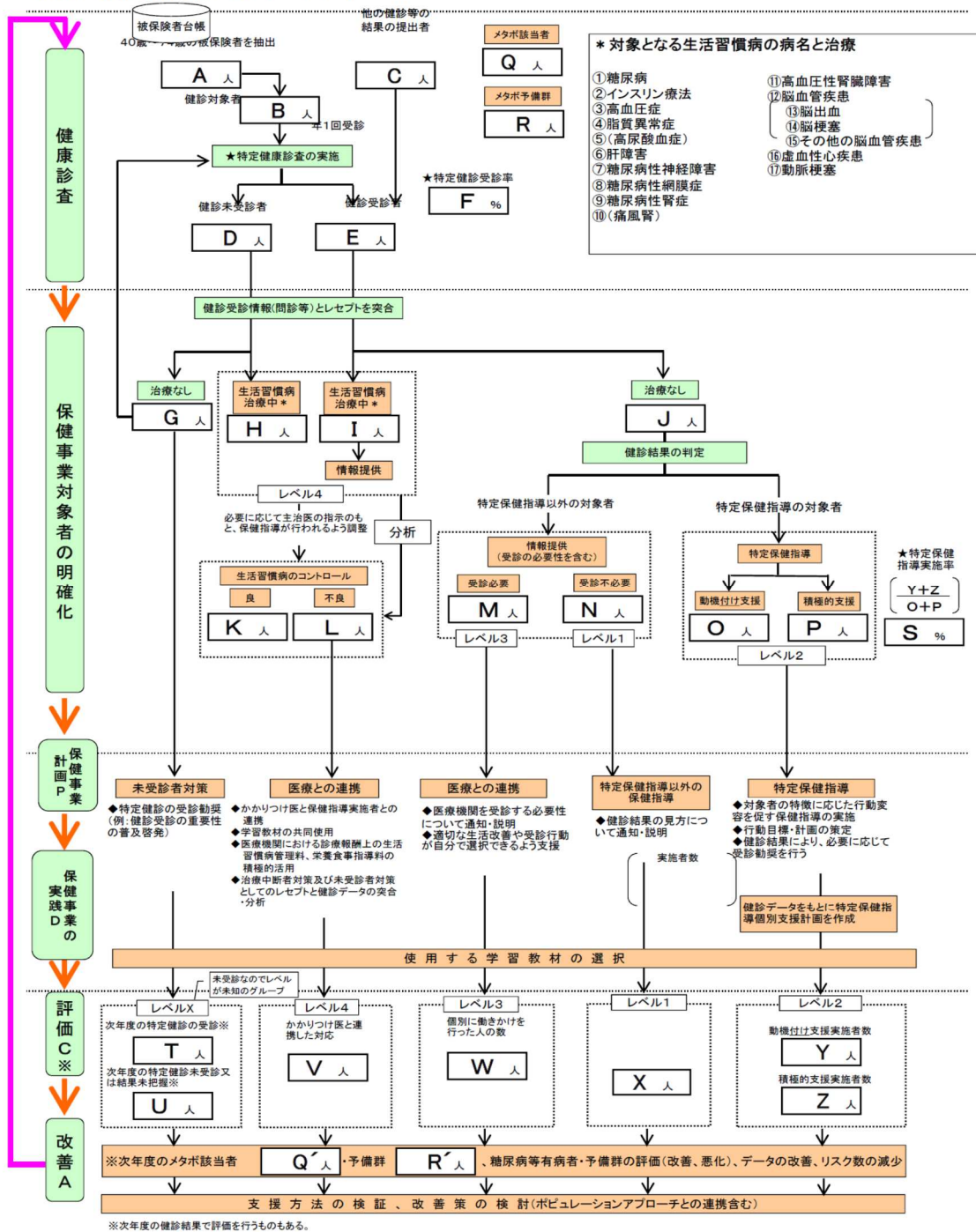
特定保健指導の実施については、保険者が直接実施する。

### (1) 健診から保健指導実施の流れ

「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。

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

【図表48】

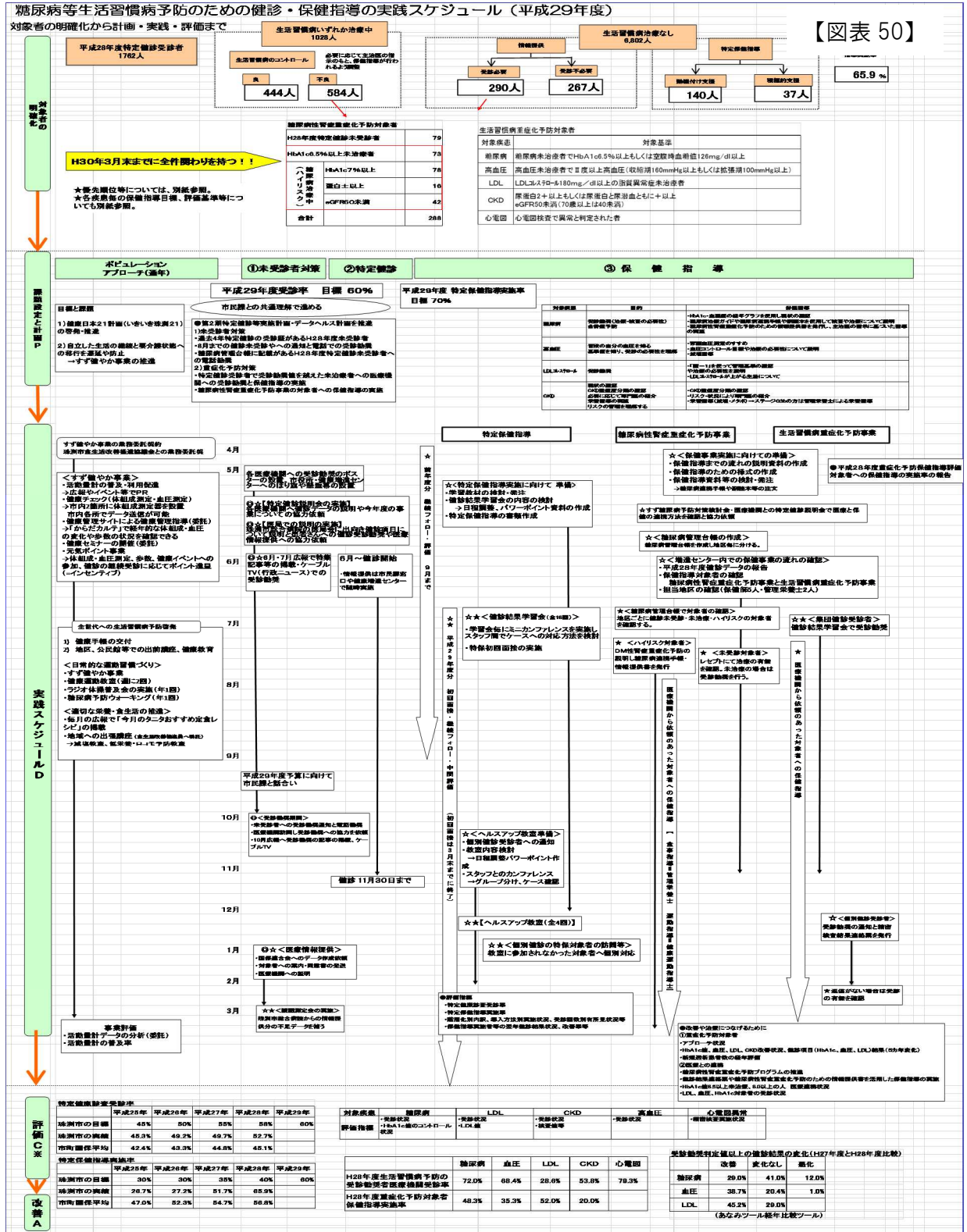


(2) 要保健指導対象者数の見込み、選定と優先順位・支援方法 (図表49)

| 優先<br>順位 | 様式<br>5-5 | 保健指導レベル                    | 支援方法   | 対象者数<br>見込 H35<br>(受診者の<br>〇%) | 実施目標<br>H35<br>(率)       |
|----------|-----------|----------------------------|--|--------------------------------|--------------------------|
| 1        | O<br>P    | レベル2<br>特定保健指導             | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆対象者の特徴に応じた行動変容を促す保健指導の実施</li> <li>◆行動目標・計画の策定</li> <li>◆健診結果により、必要に応じて受診勧奨を行う</li> <li>◆健診結果の見方について通知・説明</li> </ul>                            | 152<br>(10%)                   | 121<br>(80%)             |
|          |           | O：動機付け支援<br><br>P：積極的支援    |  |                                |                          |
| 2        | M         | レベル3<br>情報提供<br>(受診勧奨必要)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆医療機関を受診する必要性について通知・説明</li> <li>◆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</li> </ul>   | 251<br>(16.5%)                 | HbA1c6.5%<br>以上については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、レセプト等での医療機関への受診状況の確認）   | 1016<br>(40%)                  |                          |
| 4        | N         | 情報提供                       | ◆健診結果の見方について通知・説明  | 231<br>(15.2%)                 |                          |
| 5        | I         | レベル4<br>情報提供<br>(生活習慣病治療中) | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆かかりつけ医と保健指導実施者との連携</li> <li>◆学習教材の共同使用</li> <li>◆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</li> <li>◆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</li> </ul> | 883<br>(58%)                   |                          |

### (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

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 50)



## 6. 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及び珠洲市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。

## 7. 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。

## 8. 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、珠洲市ホームページ等への掲載により公表、周知する。

## 第5章 地域包括ケアに係る取組

「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、糖尿病性腎症による人工透析等、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、市民一人ひとりの健康寿命の延伸につながる。

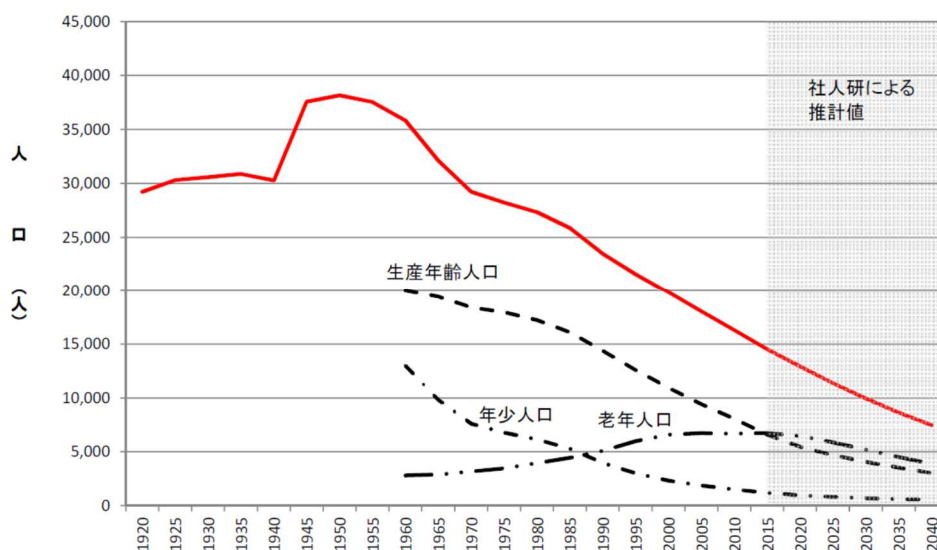
要介護状態により地域で暮らせなくなる人を少しでも減らしていくためには、要介護に至った背景を分析し、それを踏まえ KDB・レセプトデータを活用したハイリスク対象者を抽出して保健指導を実施する。第3章の重症化予防の取組そのものが介護予防として捉える事ができる。

国保では被保険者のうち、65 歳以上の高齢者の割合が高く、医療費に占める前期高齢者に係る医療費の割合も過半数を超えている。このような状況にかんがみれば、高齢者が地域で元気に暮らし、医療サービスをできるだけ必要としないようにするための対策は国保にとっても市にとっても非常に重要である。

珠洲市人口ビジョン（平成 28 年 2 月）より

【図表 51】

図表 2 年齢3区分別人口の推移



注) 1920～2010年の人口は国勢調査より作成、2015年以降は社人研推計値より作成

高齢期は個人差の大きい年代であり、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、医療・介護・保健・福祉など各種サービスが相まって高齢者を支える地域包括ケアの構築が必要となる。

かかりつけ医や薬剤師、ケアマネージャー、ホームヘルパー等の地域の医療・介護・保健・福祉サービスの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地域で元気に暮らしていく市民を増やしていくことにつながる。

KDB等から要支援・介護認定者の有病状況を分析し、予防可能な疾患をターゲットに重点的に保健事業を実施するとともに、要支援・介護認定者の有病状況等の情報共有を図りながら、国保直診施設や関係部署と連携しながら地域包括ケアの推進を図る。

## 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10）

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| ストラクチャー<br>(保健事業実施のための体制・システムを整えているか) | <ul style="list-style-type: none"><li>・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)</li><li>・保健指導実施のための専門職の配置</li><li>・KDB活用環境の確保</li></ul> |
| プロセス<br>(保健事業の実施過程)                   | <ul style="list-style-type: none"><li>・保健指導等の手順・教材はそろっているか</li><li>・必要なデータは入手できているか。</li><li>・スケジュールどおり行われているか。</li></ul>           |
| アウトプット<br>(保健事業の実施量)                  | <ul style="list-style-type: none"><li>・特定健診受診率、特定保健指導率</li><li>・計画した保健事業を実施したか。</li><li>・保健指導実施数、受診勧奨実施数など</li></ul>                |
| アウトカム<br>(成果)                         | <ul style="list-style-type: none"><li>・設定した目標に達することができたか<br/>(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)</li></ul>                    |

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・介護のデータが収録されるので、受診率・受療率、医療の動向等は、保健指導に係る保健師・管理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。



## 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、庁内等での利用、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 様式 6-1 国・県・同規模平均と比べてみた珠洲市の位置

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 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

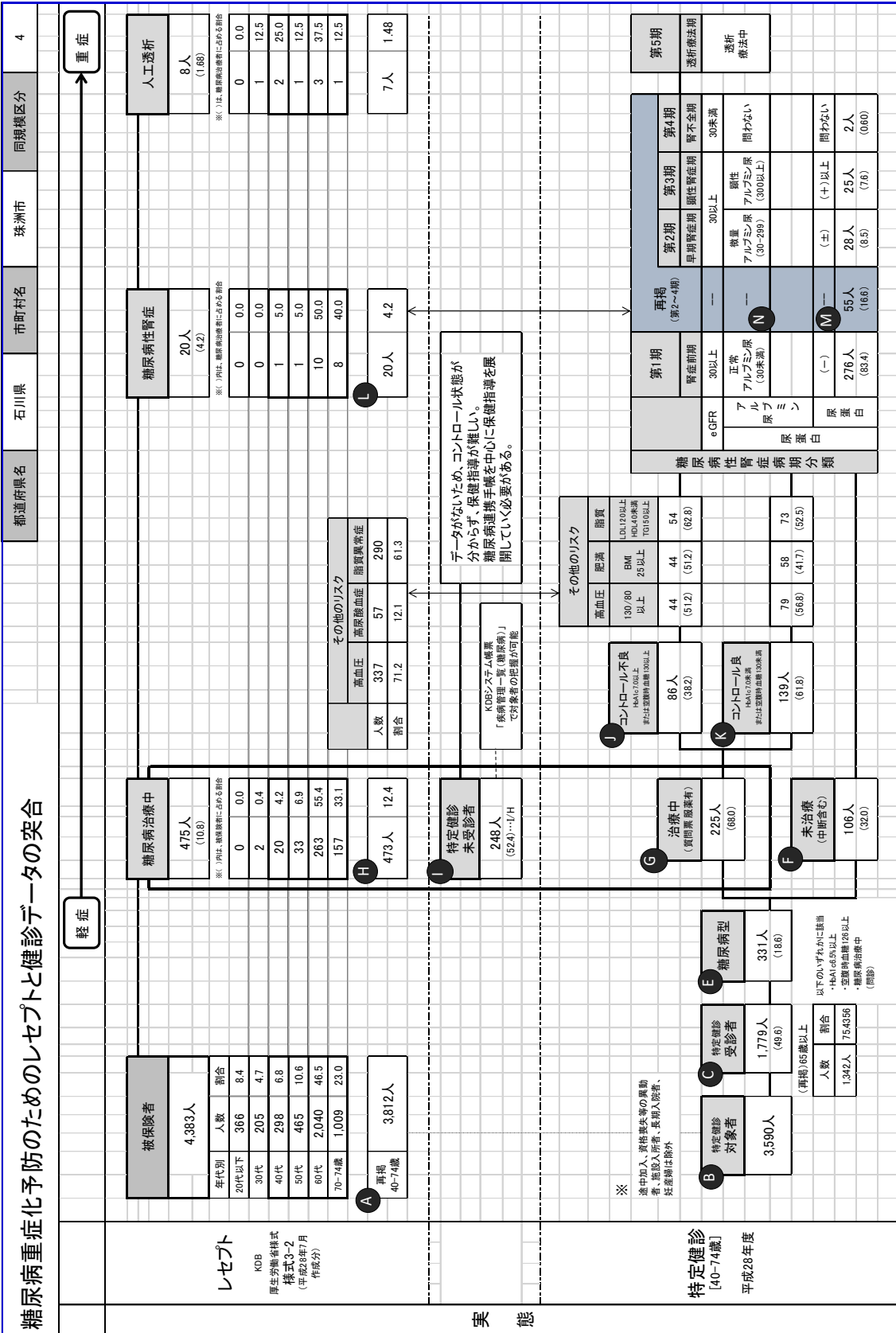
参考資料 7 虚血性心疾患を予防するための対象者の選定の考え方

参考資料 8 全体評価

【参考資料1】

| 様式6-1 国・県・同規模平均と比べてみた珠洲市の位置                |                      |                   |         |                  |         |                  |         |           |        |           |               |            |  |                                    |            |      |
|--|----------------------|-------------------|---------|------------------|---------|------------------|---------|-----------|--------|-----------|---------------|------------|--|------------------------------------|------------|------|
| 項目   |                      |                   | H25     |                  | H28     |                  | H28     |           |        |           | データ元<br>(CSV) |            |  |                                    |            |      |
|  |                      |                   | 実数      | 割合               | 実数      | 割合               | 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 死亡の状況              | 標準化死亡比 (SMR)      | 105.1   |                  | 113.8   |                  | 104.8   |           | 98.4   |           | 100           |            | KDB_NO.1<br>地域全体像の把握   |                                    |            |      |
|  |                      |                   | 男性      | 105.1            |         | 113.8            |         | 104.8     |        | 98.4      |               | 100        |  |                                    |            |      |
|  |                      |                   | 女性      | 99.7             |         | 101.5            |         | 101.5     |        | 95.4      |               | 100        |  |                                    |            |      |
|  |                      | 死因                | がん      | 85               | 40.9    | 86               | 52.4    | 32,164    | 46.4   | 3,535     | 50.1          | 367,905    |  | 49.6                               |            |      |
|  |                      |                   | 心臓病     | 87               | 41.8    | 53               | 32.3    | 19,517    | 28.2   | 1,855     | 26.3          | 196,768    |  | 26.5                               |            |      |
|  |                      |                   | 脳疾患     | 21               | 10.1    | 15               | 9.1     | 11,781    | 17.0   | 1,190     | 16.9          | 114,122    |  | 15.4                               |            |      |
|  | 糖尿病                  |                   | 1       | 0.5              | 4       | 2.4              | 1,340   | 1.9       | 113    | 1.6       | 13,658        | 1.8        |  |                                    |            |      |
|  | 腎不全                  | 7                 | 3.4     | 3                | 1.8     | 2,559            | 3.7     | 187       | 2.6    | 24,763    | 3.3           |            |  |                                    |            |      |
|  | 自殺                   | 7                 | 3.4     | 3                | 1.8     | 1,902            | 2.7     | 180       | 2.5    | 24,294    | 3.3           |            |  |                                    |            |      |
|  | ② 早世予防からみた死亡 (65歳未満) | 合計                |         |                  |         |                  |         |           |        |           |               |            | 厚労省HP<br>人口動態調査  |                                    |            |      |
| 男性   |                      |                   |         |                  |         |                  |         |           |        |           |               |            |  |                                    |            |      |
| 2  | ① 介護保険               | 1号認定者数 (認定率)      | 1,295   | 19.3             | 1,304   | 19.8             | 539,696 | 20.5      | 58,479 | 21.3      | 5,885,270     | 21.2       | KDB_NO.1<br>地域全体像の把握   |                                    |            |      |
|  |                      |                   | 新規認定者   | 19               | 0.3     | 15               | 0.3     | 8,952     | 0.3    | 902       | 0.3           | 105,636    |  | 0.3                                |            |      |
|  |                      |                   | 2号認定者   | 28               | 0.5     | 16               | 0.3     | 11,164    | 0.4    | 1,117     | 0.3           | 151,813    |  | 0.4                                |            |      |
|  | ② 有病状況               | 糖尿病               | 249     | 19.5             | 241     | 17.4             | 125,636 | 22.3      | 16,629 | 27.4      | 1,350,152     | 22.1       |  |                                    |            |      |
|  |                      | 高血圧症              | 556     | 42.2             | 566     | 42.1             | 306,174 | 54.6      | 32,256 | 53.2      | 3,101,200     | 50.9       |  |                                    |            |      |
|  |                      | 脂質異常症             | 271     | 19.6             | 254     | 19.6             | 159,862 | 28.4      | 17,904 | 29.5      | 1,741,866     | 28.4       |  |                                    |            |      |
|  |                      | 心臓病               | 659     | 49.9             | 666     | 49.8             | 349,548 | 62.5      | 38,213 | 63.2      | 3,529,682     | 58.0       |  |                                    |            |      |
|  |                      | 脳疾患               | 337     | 26.0             | 320     | 24.3             | 154,945 | 27.9      | 17,552 | 29.4      | 1,538,683     | 25.5       |  |                                    |            |      |
|  |                      | がん                | 98      | 7.9              | 96      | 7.1              | 58,440  | 10.3      | 6,819  | 11.1      | 631,950       | 10.3       |  |                                    |            |      |
|  |                      | 筋・骨格              | 574     | 43.6             | 578     | 42.9             | 303,462 | 54.1      | 32,045 | 53.0      | 3,067,196     | 50.3       |  |                                    |            |      |
|  | 精神                   | 432               | 32.6    | 482              | 34.9    | 213,558          | 37.8    | 25,011    | 41.2   | 2,154,214 | 35.2          |            |  |                                    |            |      |
|  | ③ 介護給付費              | 1件当たり給付費 (全体)     | 81,421  |                  | 78,621  |                  | 66,717  |           | 67,606 |           | 58,284        |            |  |                                    |            |      |
|  |                      |                   | 居宅サービス  | 45,265           |         | 46,388           |         | 41,744    |        | 43,494    |               | 39,662     |  |                                    |            |      |
|  |                      |                   | 施設サービス  | 291,946          |         | 282,461          |         | 278,164   |        | 277,404   |               | 281,186    |  |                                    |            |      |
|  | ④ 医療費等               | 要介護認定別医療費 (40歳以上) | 認定あり    | 8,257            |         | 7,705            |         | 8,281     |        | 8,949     |               | 7,980      |  |                                    |            |      |
|  |                      |                   | 認定なし    | 4,423            |         | 4,615            |         | 4,037     |        | 4,393     |               | 3,816      |  |                                    |            |      |
|  | 3                    | ① 国保の状況           | 被保険者数   | 4,646            |         | 4,135            |         | 2,264,375 |        | 251,804   |               | 32,587,866 |  | KDB_NO.1<br>地域全体像の把握               |            |      |
|  |                      |                   |         | 65~74歳           | 2,271   | 48.9             | 2,315   | 56.0      |        |           | 117,200       | 46.5       |  |                                    | 12,461,613 | 38.2 |
|  |                      |                   |         | 40~64歳           | 1,658   | 35.7             | 1,275   | 30.8      |        |           | 78,632        | 31.2       |  |                                    | 10,946,712 | 33.6 |
|  |                      |                   | 39歳以下   | 717              | 15.4    | 545              | 13.2    |           |        | 55,972    | 22.2          | 9,179,541  | 28.2   |                                    |            |      |
|  |                      | 加入率               | 28.7    |                  | 25.5    |                  | 25.1    |           | 21.9   |           | 26.9          |            |  |                                    |            |      |
| ② 医療の概況 (人口千対)                             |                      | 病院数               | 1       | 0.2              | 1       | 0.2              | 833     | 0.4       | 97     | 0.4       | 8,255         | 0.3        | KDB_NO.5<br>被保険者の状況  |                                    |            |      |
|  |                      | 診療所数              | 9       | 1.9              | 10      | 2.4              | 6,529   | 2.9       | 874    | 3.5       | 96,727        | 3.0        |  |                                    |            |      |
|  |                      | 病床数               | 199     | 42.8             | 199     | 48.1             | 135,296 | 59.7      | 18,468 | 73.3      | 1,524,378     | 46.8       |  |                                    |            |      |
|  |                      | 医師数               | 24      | 5.2              | 25      | 6.0              | 16,982  | 7.5       | 3,303  | 13.1      | 299,792       | 9.2        |  |                                    |            |      |
|  |                      | 外来患者数             | 616.5   |                  | 618.3   |                  | 698.5   |           | 689.8  |           | 668.1         |            |  |                                    |            |      |
|  |                      | 入院患者数             | 24.8    |                  | 23.2    |                  | 23.6    |           | 25.3   |           | 18.2          |            |  |                                    |            |      |
| ③ 医療費の状況                                   |                      | 一人当たり医療費          | 26,772  | 県内15位<br>同規模103位 | 27,485  | 県内18位<br>同規模145位 | 27,772  |           | 29,225 |           | 24,245        |            | KDB_NO.3<br>健診・医療・介護<br>データからみる地域の<br>健康課題<br>KDB_NO.1<br>地域全体像の把握 |                                    |            |      |
|  |                      | 受診率               | 641,299 |                  | 641,505 |                  | 722,103 |           | 715,09 |           | 686,286       |            |  |                                    |            |      |
|  | 外来                   | 費用の割合             | 56.1    |                  | 57.3    |                  | 56.9    |           | 54.7   |           | 60.1          |            |  |                                    |            |      |
|  |                      | 件数の割合             | 96.1    |                  | 96.4    |                  | 96.7    |           | 96.5   |           | 97.4          |            |  |                                    |            |      |
|  | 入院                   | 費用の割合             | 43.9    |                  | 42.7    |                  | 43.1    |           | 45.3   |           | 39.9          |            |  |                                    |            |      |
|  |                      | 件数の割合             | 3.9     |                  | 3.6     |                  | 3.3     |           | 3.5    |           | 2.6           |            |  |                                    |            |      |
|  |                      | 1件あたり在院日数         | 16.2日   |                  | 15.6日   |                  | 17.0日   |           | 16.8日  |           | 15.6日         |            |  |                                    |            |      |
| ④ 医療費分析<br>生活習慣病に占める割合<br>最大医療資源薬病名 (調剤含む) | がん                   | 209,393,870       |         | 22.0             |         | 244,309,770      |         | 27.2      |        | 23.9      |               | 27.1       |  | KDB_NO.3<br>健診・医療・介護<br>データからみる地域の |            |      |
|  | 慢性腎不全 (透析あり)         | 51,973,440        |         | 5.5              |         | 64,433,290       |         | 7.2       |        | 9.1       |               | 7.4        |  |                                    |            |      |
|  | 糖尿病                  | 95,125,030        |         | 10.0             |         | 82,935,910       |         | 9.2       |        | 9.9       |               | 9.4        |  |                                    |            |      |
|  | 高血圧症                 | 108,833,030       |         | 11.4             |         | 74,943,090       |         | 8.3       |        | 8.9       |               | 7.4        |  |                                    |            |      |
|  | 精神                   | 150,861,300       |         | 15.8             |         | 119,567,900      |         | 13.3      |        | 19.6      |               | 19.4       |  |                                    |            |      |
|  | 筋・骨格                 | 185,773,980       |         | 19.5             |         | 184,057,970      |         | 20.5      |        | 15.2      |               | 14.7       |  |                                    |            |      |

|                  |  |                      |                   |                      |                |           |                 |         |                |           |           |           |        |                                   |           |         |     |
|------------------|--|----------------------|-------------------|----------------------|----------------|-----------|-----------------|---------|----------------|-----------|-----------|-----------|--------|-----------------------------------|-----------|---------|-----|
| 4                | ⑤  | 費用額<br>(1件あたり)       | 入院                | 糖尿病                  | 521,211        | 18位       | (18)            | 559,237 | 14位            | (16)      |           |           |        | KDB_NO.3<br>健診・医療・介護<br>データからみる地域 |           |         |     |
|                  |  |                      |                   | 高血圧                  | 520,388        | 17位       | (17)            | 572,673 | 10位            | (15)      |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  |  |                      |                   | 脂質異常症                | 502,681        | 18位       | (18)            | 508,534 | 15位            | (16)      |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  |  |                      |                   | 脳血管疾患                | 628,801        | 8位        | (18)            | 564,322 | 17位            | (18)      |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  |  |                      |                   | 心疾患                  | 571,876        | 17位       | (14)            | 649,925 | 9位             | (13)      |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  |  |                      |                   | 腎不全                  | 554,645        | 19位       | (16)            | 877,223 | 2位             | (18)      |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  |  |                      |                   | 精神                   | 419,447        | 17位       | (25)            | 440,931 | 14位            | (24)      |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  |  |                      |                   | 悪性新生物                | 570,149        | 20位       | (14)            | 564,832 | 19位            | (11)      |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  |  |                      |                   | 県内順位                 | 糖尿病            | 39,822    | 6位              | 42,527  | 4位             |           |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  |  |                      |                   |                      | 高血圧            | 30,441    | 14位             | 29,240  | 16位            |           |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  |  |                      |                   |                      | 脂質異常症          | 29,424    | 13位             | 28,414  | 13位            |           |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  |  |                      |                   |                      | 脳血管疾患          | 34,838    | 19位             | 38,615  | 15位            |           |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  | 心疾患  | 33,676               | 19位               |                      | 37,456         | 16位       |                 |         |                |           |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  | 腎不全  | 151,540              | 16位               |                      | 149,867        | 15位       |                 |         |                |           |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  | 入院の( )内<br>は入院日数   | 精神                   | 31,249            | 18位                  | 31,381         | 11位       |                 |         |                |           |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  |  | 悪性新生物                | 61,041            | 4位                   | 70,390         | 4位        |                 |         |                |           |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  | ⑥  | 健診有無別<br>一人当たり<br>点数 | 健診対象者<br>一人当たり    | 健診受診者                | 4,611          | 4,193     | 2,895           | 3,047   | 2,346          |           |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  |  |                      |                   | 健診未受診者               | 10,940         | 11,819    | 12,883          | 14,637  | 12,339         |           |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  |  |                      | 生活習慣病対象者<br>一人当たり | 健診受診者                | 12,879         | 11,460    | 7,709           | 8,280   | 6,742          |           |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  |  |                      |                   | 健診未受診者               | 30,559         | 32,299    | 34,303          | 39,776  | 35,459         |           |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  | ⑦  | 健診・レセ<br>突合          | 受診勧奨者             | 926                  | 56.0           | 1,071     | 61.3            | 359,875 | 55.6           | 43,258    | 52.9      | 4,427,360 | 56.1   |                                   |           |         |     |
| 医療機関受診率          |  |                      | 819               | 49.5                 | 979            | 56.0      | 331,214         | 51.2    | 40,528         | 49.6      | 4,069,618 | 51.5      |        |                                   |           |         |     |
| 医療機関非受診率         |  |                      | 107               | 6.5                  | 92             | 5.3       | 28,661          | 4.4     | 2,730          | 3.3       | 357,742   | 4.5       |        |                                   |           |         |     |
| 5                | ①<br>②<br>③<br>④<br>⑤<br>⑥<br>⑦<br>⑧<br>⑨<br>⑩<br>⑪<br>⑫<br>⑬<br>⑭<br>⑮<br>⑯ | 特定健診の<br>状況          | 県内順位<br>順位総数20    | メタボ<br>該当・予備群<br>レベル | 健診受診者          | 1,653     | 1,747           | 647,170 | 81,750         | 7,898,427 |           |           |        |                                   |           |         |     |
|                  |  |                      |                   |                      | 受診率            | 45.0      | 県内12位<br>同規模54位 | 52.4    | 県内7位<br>同規模23位 | 39.8      | 45.1      | 全国4位      | 36.4   |                                   |           |         |     |
|                  |  |                      |                   |                      | 特定保健指導終了者(実施率) | 50        | 26.5            | 114     | 65.5           | 296,29    | 38.1      | 4,732     | 56.2   | 198,683                           | 21.1      |         |     |
|                  |  |                      |                   |                      | 非肥満高血糖         | 209       | 12.6            | 240     | 13.7           | 68,180    | 10.5      | 8,410     | 10.3   | 737,886                           | 9.3       |         |     |
|                  |  |                      |                   |                      | メタボ            | 該当者       | 335             | 20.3    | 418            | 23.9      | 115,126   | 17.8      | 15,889 | 19.4                              | 1,365,855 | 17.3    |     |
|                  |  |                      |                   |                      |                | 男性        | 222             | 30.3    | 261            | 33.2      | 78,359    | 27.4      | 10,358 | 30.7                              | 940,335   | 27.5    |     |
|                  |  |                      |                   |                      |                | 女性        | 113             | 12.3    | 157            | 16.3      | 36,767    | 10.2      | 5,531  | 11.5                              | 425,520   | 9.5     |     |
|                  |  |                      |                   |                      |                | 予備群       | 174             | 10.5    | 185            | 10.6      | 69,101    | 10.7      | 8,338  | 10.2                              | 847,733   | 10.7    |     |
|                  |  |                      |                   |                      |                | 男性        | 120             | 16.4    | 114            | 14.5      | 47,257    | 16.5      | 5,579  | 16.5                              | 588,308   | 17.2    |     |
|                  |  |                      |                   |                      | BMI            | 女性        | 54              | 5.9     | 71             | 7.4       | 21,844    | 6.0       | 2,759  | 5.7                               | 259,425   | 5.8     |     |
|                  |  |                      |                   |                      |                | 総数        | 550             | 33.3    | 650            | 37.2      | 205,718   | 31.8      | 26,831 | 32.8                              | 2,490,581 | 31.5    |     |
|                  |  |                      |                   |                      |                | 男性        | 374             | 51.1    | 406            | 51.7      | 139,882   | 48.9      | 17,588 | 52.1                              | 1,714,251 | 50.2    |     |
|                  |  |                      |                   |                      |                | 女性        | 176             | 19.1    | 244            | 25.4      | 65,836    | 18.2      | 9,243  | 19.3                              | 776,330   | 17.3    |     |
|                  |  |                      |                   |                      | 生活習慣の<br>状況    | 服薬<br>既往歴 | 総数              | 81      | 4.9            | 79        | 4.5       | 33,976    | 5.2    | 3,597                             | 4.4       | 372,685 | 4.7 |
|                  |  |                      |                   |                      |                |           | 男性              | 15      | 2.0            | 11        | 1.4       | 5,403     | 1.9    | 472                               | 1.4       | 59,615  | 1.7 |
|                  |  |                      |                   |                      |                |           | 女性              | 66      | 7.2            | 68        | 7.1       | 28,573    | 7.9    | 3,125                             | 6.5       | 313,070 | 7.0 |
|                  |  |                      |                   |                      |                |           | 血糖のみ            | 11      | 0.7            | 15        | 0.9       | 4,666     | 0.7    | 524                               | 0.6       | 52,296  | 0.7 |
|                  |  |                      |                   |                      |                |           | 血圧のみ            | 124     | 7.5            | 125       | 7.2       | 48,120    | 7.4    | 5,477                             | 6.7       | 587,214 | 7.4 |
|                  |  |                      |                   |                      |                |           | 脂質のみ            | 39      | 2.4            | 45        | 2.6       | 16,315    | 2.5    | 2,337                             | 2.9       | 208,214 | 2.6 |
| 血糖・血圧            | 42   | 2.5                  | 63                | 3.6                  |                |           | 19,030          | 2.9     | 2,013          | 2.5       | 212,002   | 2.7       |        |                                   |           |         |     |
| 血糖・脂質            | 28   | 1.7                  | 21                | 1.2                  |                |           | 6,579           | 1.0     | 956            | 1.2       | 75,032    | 0.9       |        |                                   |           |         |     |
| 血圧・脂質            | 156  | 9.4                  | 164               | 9.4                  |                |           | 53,745          | 8.3     | 7,789          | 9.5       | 663,512   | 8.4       |        |                                   |           |         |     |
| 血糖・血圧・脂質         | 109  | 6.6                  | 170               | 9.7                  |                |           | 35,772          | 5.5     | 5,131          | 6.3       | 415,310   | 5.3       |        |                                   |           |         |     |
| 高血圧              | 686  | 41.5                 | 810               | 46.4                 |                |           | 229,611         | 35.5    | 31,061         | 38.0      | 2,650,283 | 33.6      |        |                                   |           |         |     |
| 糖尿病              | 148  | 9.0                  | 225               | 12.9                 |                |           | 53,445          | 8.3     | 7,672          | 9.4       | 589,711   | 7.5       |        |                                   |           |         |     |
| 脂質異常症            | 423  | 25.6                 | 513               | 29.4                 |                |           | 154,568         | 23.9    | 23,944         | 29.3      | 1,861,221 | 23.6      |        |                                   |           |         |     |
| 脳卒中(脳出血・脳梗塞等)    | 73   | 4.5                  | 80                | 5.2                  |                |           | 20,399          | 3.3     | 3,026          | 4.0       | 246,252   | 3.3       |        |                                   |           |         |     |
| 心臓病(狭心症・心筋梗塞等)   | 138  | 8.5                  | 127               | 8.3                  | 35,833         | 5.8       | 5,797           | 7.6     | 417,378        | 5.5       |           |           |        |                                   |           |         |     |
| 腎不全              | 8  | 0.5                  | 9                 | 0.6                  | 3,288          | 0.5       | 305             | 0.4     | 39,184         | 0.5       |           |           |        |                                   |           |         |     |
| 貧血               | 214  | 13.2                 | 187               | 12.2                 | 56,999         | 9.2       | 10,745          | 13.7    | 761,573        | 10.2      |           |           |        |                                   |           |         |     |
| 喫煙               | 221  | 13.4                 | 252               | 14.4                 | 87,621         | 13.5      | 10,727          | 13.1    | 1,122,649      | 14.2      |           |           |        |                                   |           |         |     |
| 週3回以上朝食を抜く       | 110  | 6.8                  | 107               | 7.0                  | 38,837         | 6.9       | 5,024           | 7.5     | 585,344        | 8.7       |           |           |        |                                   |           |         |     |
| 週3回以上食後間食        | 283  | 17.4                 | 266               | 17.4                 | 68,351         | 12.0      | 10,553          | 15.8    | 803,966        | 11.9      |           |           |        |                                   |           |         |     |
| 週3回以上就寝前夕食       | 404  | 24.8                 | 356               | 23.3                 | 82,506         | 14.5      | 11,722          | 17.6    | 1,054,516      | 15.5      |           |           |        |                                   |           |         |     |
| 食べる速度が速い         | 398  | 24.5                 | 395               | 25.8                 | 151,438        | 26.6      | 18,547          | 28.0    | 1,755,597      | 26.0      |           |           |        |                                   |           |         |     |
| 20歳時体重から10kg以上増加 | 527  | 32.4                 | 512               | 33.5                 | 176,120        | 31.1      | 20,314          | 30.8    | 2,192,264      | 32.1      |           |           |        |                                   |           |         |     |
| 1回30分以上運動習慣なし    | 1,060  | 65.2                 | 970               | 63.4                 | 355,238        | 62.0      | 39,283          | 58.9    | 4,026,105      | 58.8      |           |           |        |                                   |           |         |     |
| 1日1時間以上運動なし      | 682  | 41.9                 | 711               | 46.5                 | 258,590        | 45.1      | 30,749          | 42.6    | 3,209,187      | 47.0      |           |           |        |                                   |           |         |     |
| 睡眠不足             | 278  | 17.2                 | 283               | 18.5                 | 139,179        | 24.3      | 14,767          | 22.5    | 1,698,104      | 25.1      |           |           |        |                                   |           |         |     |
| 毎日飲酒             | 462  | 28.4                 | 433               | 28.3                 | 155,329        | 25.3      | 19,565          | 26.5    | 1,886,293      | 25.6      |           |           |        |                                   |           |         |     |
| 時々飲酒             | 318  | 19.5                 | 289               | 18.9                 | 124,825        | 20.3      | 14,054          | 19.0    | 1,628,466      | 22.1      |           |           |        |                                   |           |         |     |
| ⑭                | 一日飲酒量  | 1合未満                 | 879               | 69.4                 | 758            | 64.6      | 257,268         | 63.8    | 27,326         | 61.4      | 3,333,836 | 64.0      |        |                                   |           |         |     |
|                  |  | 1~2合                 | 259               | 20.4                 | 308            | 26.3      | 97,734          | 24.3    | 11,692         | 26.3      | 1,245,341 | 23.9      |        |                                   |           |         |     |
|                  |  | 2~3合                 | 103               | 8.1                  | 96             | 8.2       | 37,372          | 9.3     | 4,287          | 9.6       | 486,491   | 9.3       |        |                                   |           |         |     |
|                  |  | 3合以上                 | 26                | 2.1                  | 11             | 0.9       | 10,629          | 2.6     | 1,164          | 2.6       | 142,733   | 2.7       |        |                                   |           |         |     |



【参考資料 3】

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

【参考資料 4】

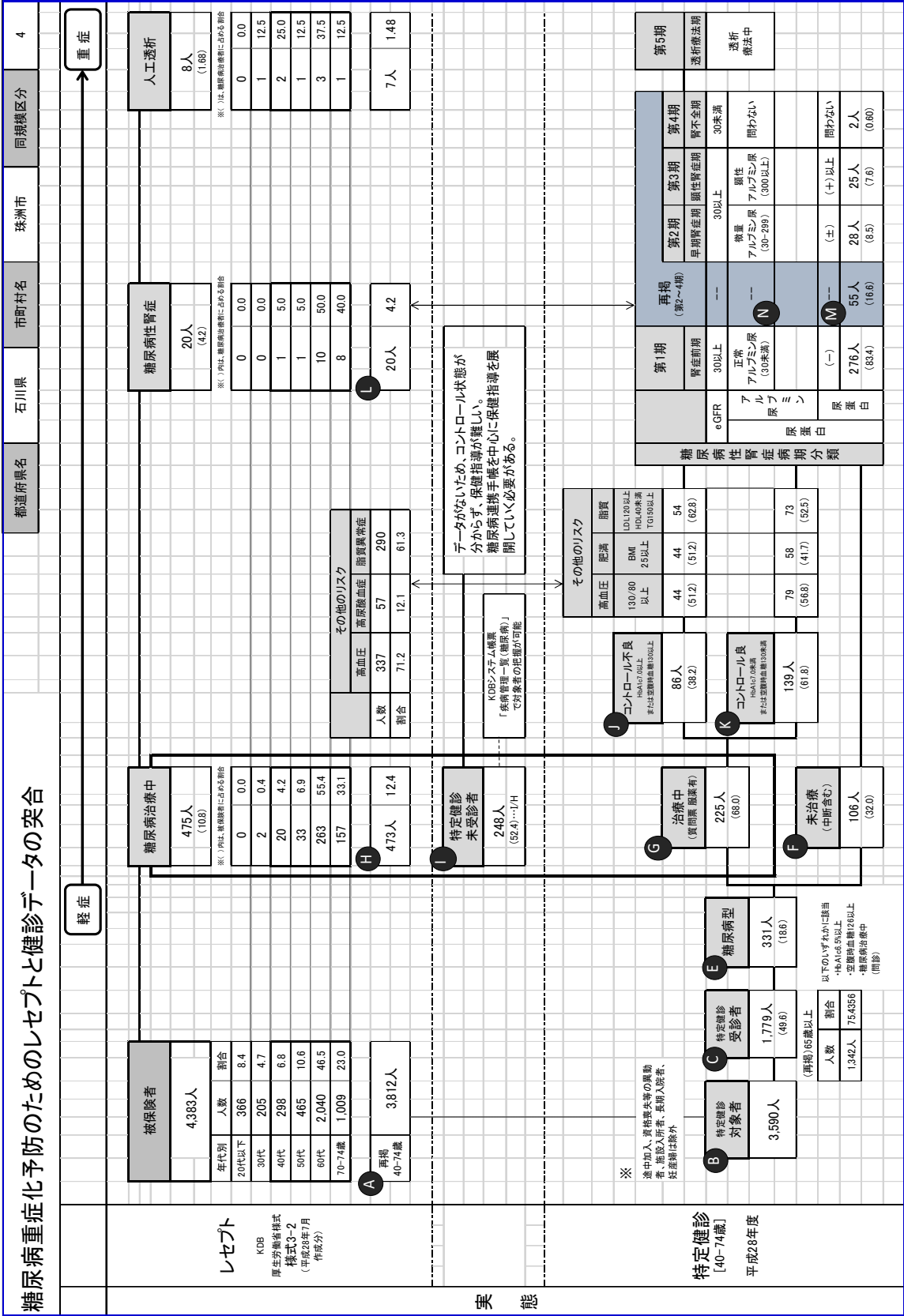
| 糖尿病管理台帳からの年次計画                   |                              | H 年度  | 担当者名:                             | 担当地区:                                   |
|----------------------------------|------------------------------|---|-----------------------------------|---|
|                                  | 対象者把握                        |   |                                   |   |
| 結果把握                             | 糖尿病管理台帳の全数(④+⑤)              | ( )人  |                                   |   |
|                                  | ④健診未受診者                      | ( )人  |                                   |   |
|                                  | 結果把握(内訳)                     |   |                                   |   |
|                                  | ①国保(生保)                      | ( )人  |                                   |   |
|                                  | ②後期高齢者                       | ( )人  |                                   |   |
|                                  | ③他保険                         | ( )人  |                                   |   |
|                                  | ④住基異動(死亡・転出)                 | ( )人  |                                   |   |
|                                  | 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 |   |                                   |   |
| 保健指導の優先づけ                        | ⑤結果把握                        | ( )人  |                                   |   |
|                                  | 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     | ( )人  |                                   |   |
|                                  | *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/1.73m <sup>2</sup> 以上低下 | ( )人                         |   |                                   |   |
| 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                               |
|                                  |                              | 1.資格喪失(死亡、転出)の確認<br>○医療保険移動の確認<br>○死亡はその原因  |                                   | 後期高齢者、社会保険<br>○健診データを本人から<br>○レセプトの確認協力 |
|                                  |                              | 2.レセプトの確認<br>○治療の確認<br>○直近の治療の有無の確認   | ●合併症<br>●脳・心疾患-手術<br>●人工透析<br>●がん |   |
|                                  |                              | 3.会いに行く<br>○医療受診勧奨の保健指導<br>○糖尿病手帳の確認  |                                   | かかりつけ医、糖尿病専門医                           |
|                                  |                              | 4.結果から動く<br>○経年表で他のリスク(メタボ、血圧等)の確認<br>○経年データ、治療状況に応じた保健指導<br>○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<br><br>栄養士中心                |
|                                  |                              |   |                                   | 腎専門医                                    |

【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

|                       | 項目                                    | 突合表               | 保険者            |          |       |    |       |    | 同規模保険者 |   | データ元  |   |
|-----------------------|---------------------------------------|-------------------|----------------|----------|-------|----|-------|----|--------|---|---|---|
|                       |                                       |                   | H28年度          |          | H29年度 |    | H30年度 |    | 実数     | 割合  |   |   |
|                       |                                       |                   | 実数             | 割合       | 実数    | 割合 | 実数    | 割合 |        |   |   |   |
| 1                     | 被保険者数<br>(再掲)40才-74歳                  | A                 | 92,018人        |          |       |    |       |    |        | KDB厚生労働省様式<br>様式3-2                           |   |   |
| 2                     | ① 特定健診                                | B                 | 57,492人        |          |       |    |       |    |        | あなみツール<br>②.1 集計ツール<br>2017.7(DM腎症<br>(Lセ×健診) |   |   |
|                       | ② 健診対象者数                              |                   |                |          |       |    |       |    |        |   |   |   |
|                       | ③ 健診受診者数                              | C                 | 19,424人        |          |       |    |       |    |        |   |   |   |
| 3                     | ① 特定保健指導                              |                   |                |          |       |    |       |    |        | 市町村国保<br>特定健康診査・特定保<br>健指導実施状況概況<br>報告書       |   |   |
|                       | ② 保健指導対象者数                            |                   | 2,816人         |          |       |    |       |    |        |   |   |   |
| 4                     | 健診データ                                 |                   |                |          |       |    |       |    |        | 特定健診結果  |   |   |
|                       | ① 糖尿病型                                | E                 | 2,434人         | 12.50%   | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
|                       | ② 未治療・中断者(質問票 服薬なし)                   | F                 | 925人           | 38.0%    | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
|                       | ③ 治療中(質問票 服薬有)                        | G                 | 1,509人         | 62.0%    | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
|                       | ④ コントロール不良<br>(HbA1c7.0以上・空腹時血糖130以上) | J                 | 879人           | 58.3%    | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
|                       |                                       |                   | ⑤ 血圧 130/80以上  | 503人     | 57.2% | 人  | %     | 人  | %      |   | 人   | % |
|                       |                                       |                   | ⑥ 肥満 BMI25.0以上 | 517人     | 58.8% | 人  | %     | 人  | %      |   | 人   | % |
|                       | ⑦ コントロール良<br>(HbA1c7.0未満・空腹時血糖130未満)  | K                 | 632人           | 41.9%    | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
|                       | ⑧ 糖尿病病期分類                             |                   |                |          |       |    |       |    |        |   |   |   |
|                       | ⑨ 尿蛋白(-) 第1期                          | M                 | 1,660人         | 68.2%    | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
|                       | ⑩ (±) 第2期                             |                   | 373人           | 15.3%    | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
| ⑪ (+)以上 第3期           | 375人                                  |                   | 15.4%          | 人        | %     | 人  | %     | 人  | %      |   |   |   |
| ⑫ eGFR(30未満) 第4期      |                                       | 28人               | 1.2%           | 人        | %     | 人  | %     | 人  | %      |   |   |   |
| 5                     | レセプト                                  |                   |                |          |       |    |       |    |        | KDB厚生労働省様式<br>様式3-2                           |   |   |
|                       | ① 糖尿病受療率(人口10万人対)                     |                   | 人              | %        | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
|                       | ② 入院外                                 |                   | 人              | %        | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
|                       | ③ 入院                                  |                   | 人              | %        | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
|                       | ④ 糖尿病治療中                              | H                 | 6,209人         | 6.7%     | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
|                       | ⑤ (再掲)40才-74才                         |                   | 6,071人         | 10.6%    | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
|                       | ⑥ 健診未受診者                              | I                 | 4,562人         | 75.1%    | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
|                       | ⑦ 糖尿病性腎症                              | L                 | 560人           | 9.0%     | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
|                       | ⑧ (再掲)40才-74才                         |                   | 553人           | 9.1%     | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
|                       | ⑨ 慢性人工透析患者数(糖尿病治療中に占める割合)             |                   | 215人           | 3.5%     | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
|                       | ⑩ (再掲)40才-74才                         |                   | 213人           | 3.5%     | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
|                       | ⑪ 新規透析患者数                             |                   | 人              | %        | 人     | %  | 人     | %  | 人      |   | %   |   |
|                       | ⑫ (再掲)糖尿病性腎症                          |                   |                |          |       |    |       |    |        |   |   |   |
| ⑬ 後期高齢者(糖尿病治療中に占める割合) |                                       | 170人              | 2.3%           |          |       |    |       |    |        |   |   |   |
| 6                     | ① 医療費                                 | 総医療費              | a              | 257.4億円  |       | 億円 |       | 億円 |        | 億円  | KDB<br>健診・医療・介護データ<br>からみる地域の健康課題<br>同規模保険者比較 |   |
|                       | ②                                     | 生活習慣病総医療費         | b              | 144.7億円  |       | 円  |       | 円  |        | 円   |   |   |
|                       | ③                                     | (総医療費に占める割合)      | b/a            | 56.2%    |       |    |       |    |        |   |   |   |
|                       | ④                                     | 生活習慣病対象者<br>1人当たり | 健診受診者          | 5,925円   |       |    |       |    |        |   |   |   |
|                       | ⑤                                     |                   | 健診未受診者         | 38,754円  |       | 円  |       | 円  |        | 円   |   |   |
|                       | ⑥                                     | 糖尿病医療費            | c              | 8.9億円    |       | 円  |       | 円  |        | 円   |   |   |
|                       | ⑦                                     | (生活習慣病総医療費に占める割合) | c/b            | 6.2%     |       | %  |       | %  |        | %   |   |   |
|                       | ⑧                                     | 糖尿病入院外総医療費        |                | 34.6億円   |       | 円  |       | 円  |        | 円   |   |   |
|                       | ⑨                                     | 1件当たり             |                | 41,908円  |       | 円  |       | 円  |        | 円   |   |   |
|                       | ⑩                                     | 糖尿病入院総医療費         |                | 25.1億円   |       | 円  |       | 円  |        | 円   |   |   |
|                       | ⑪                                     | 1件当たり             |                | 632,202円 |       | 円  |       | 円  |        | 円   |   |   |
|                       | ⑫                                     | 在院日数              |                | 18日      |       | 日  |       | 日  |        | 日   |   |   |
|                       | ⑬                                     | 慢性腎不全医療費          |                |          |       |    |       |    |        |   |   |   |
|                       | ⑭                                     | 透析有り              |                | 23.6億円   |       | 円  |       | 円  |        | 円   |   |   |
|                       | ⑮                                     | 透析なし              |                | 0.98億円   |       | 円  |       | 円  |        | 円   |   |   |
| 7                     | ① 介護                                  | 介護給付費             |                | 217億円    |       | 円  |       | 円  |        | 円   | KDB<br>同規模保険者比較<br>要介護(支援)者認定状<br>況           |   |
|                       | ② (再掲)2号認定者の有所見                       | 糖尿病合併症            |                | 12.7%    |       | %  |       | %  |        | %   |   |   |
| 8                     | ① 死亡                                  | 死因別死亡者数           |                |          |       |    |       |    |        | 人   | KDB<br>地域の全体像の把握                              |   |
|                       | 糖尿病                                   |                   | 28人            | 2.1%     | 人     |    | 人     |    | 人      |   |   |   |

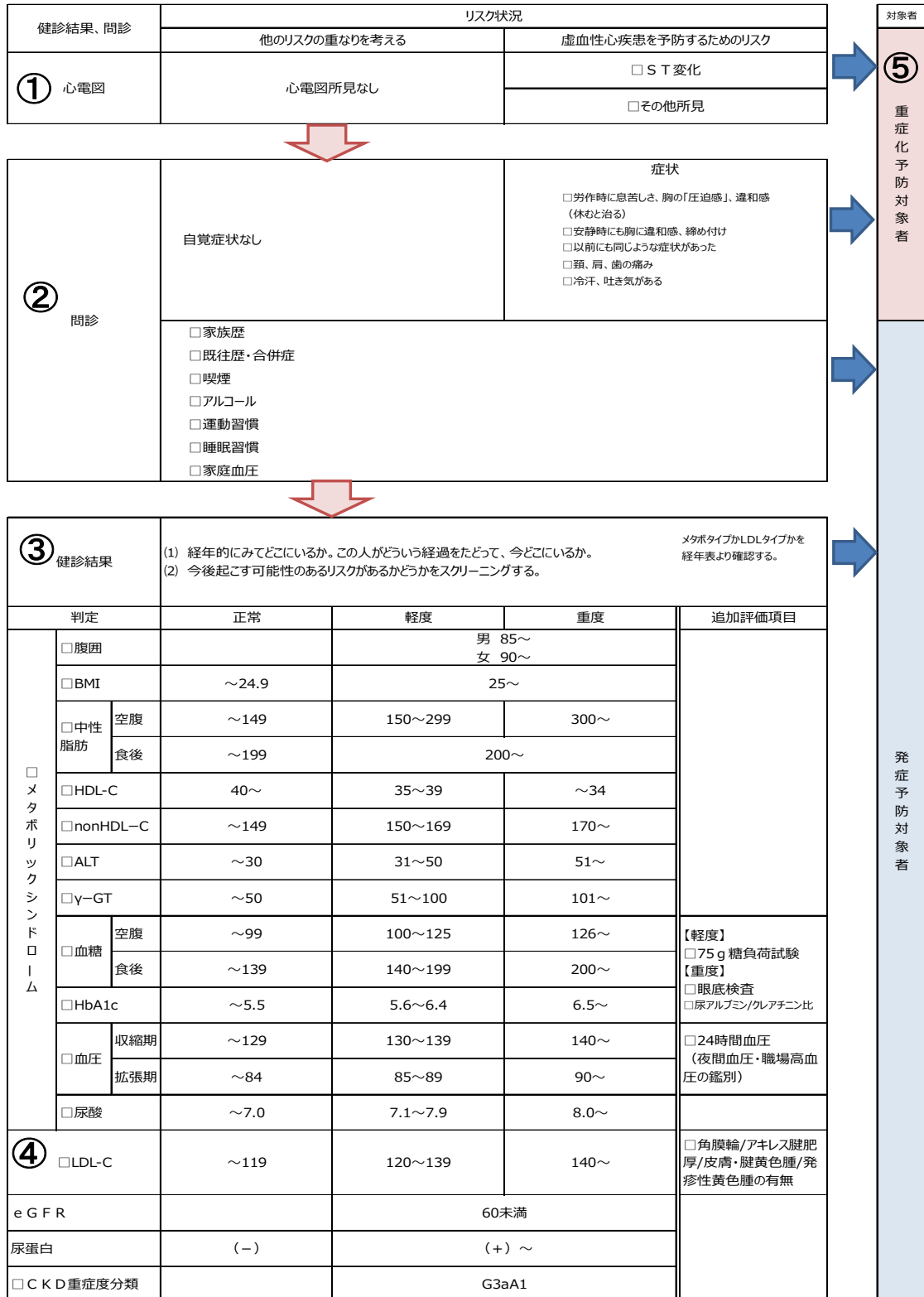
# 糖尿病重症化予防のためのレセプトと健診データの突合



【参考資料6】



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) 脳心血管病予防に関する包括的リスク管理チャート



珠洲市国民健康保健事業実施計画  
(データヘルス計画)  
平成30年度～平成35年度

平成30年3月

珠洲市市民課

〒927-1295

珠洲市上戸町北方1字6番地の2

TEL (0768) 82-7741