

6. 第2期データヘルス計画の各事業達成状況

<評価> 5:目標達成 4:改善している 3:横ばい 2:悪化している 1:評価できない

事業名	評価指標	平成28年度 (ベースライン)	令和4年度 (目標値)	令和4年度 (達成状況)	評価
糖尿病及び糖尿病性腎症重症化予防事業	人工透析患者数	394人	363人以下	352人	5
	人工透析新規患者数	86人	81人以下	73人	5
	(※)HbA1c7.0%以上であり空腹時血糖126mg/dl以上の人のうち未治療者の割合	41.0%	33.8%以下	33.9%	4
特定健康診査受診率向上事業	特定健康診査受診率	33.3%	38.0%以上	34.8%	4
	40歳代～50歳代男性の特定健康診査受診率	14.5%	19.7%以上	17.5%	4
特定保健指導実施率向上事業	特定保健指導実施率	12.7%	19.2%以上	21.7%	5

(※)HbA1c：過去1～2か月の平均的な血糖の状態を示す検査値

7. 第3期データヘルス計画の評価指標・目標値及び主な取り組み

■糖尿病及び糖尿病性腎症重症化予防事業

医療機関等と協力し、対象者への専門医受診勧奨や重症化予防のための保健指導を行い、新規人工透析患者数の減少を目指します。

■特定健康診査受診率向上事業

市から個人への受診勧奨や、医師から通院患者への受診勧奨等を実施すると共に、広報等を活用した健診制度の啓発等を総合的にを行い、受診率の向上を目指します。

■特定保健指導実施率向上事業

保健指導対象者への効果的な利用勧奨を実施すると共に利用しやすい保健指導の環境整備を行い、実施率の向上を目指します。

・糖尿病・CKD対策推進ネットワーク会議を中心に医療機関等と連携した重症化予防対策に取り組みます。
・健診と診療から、対象者を適切な医療や発症予防・重症化予防の保健指導につなげます。

・AIとナッジ理論を活用し、対象の方に合わせた勧奨はがき等の送付による受診勧奨を行います。
・若年世代への健診受診の習慣付けを目的に、35歳から39歳の国保健康診査を行います。
・治療中の方にも健診受診を勧めていきます。

・専門業者と連携し、利用者の希望に沿った土日・夜間・リモートなどによる特定保健指導を行います。

主な取り組み

事業名	評価指標 (アウトカム)	計画策定時 実績	目標値						
		令和4年度 ベースライン	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
糖尿病及び糖尿病性腎症重症化予防事業	受診勧奨対象者のうち医療機関受診割合(%)	33.0	33.5	34.0	34.5	35.0	35.5	36.0	
	新規人工透析患者数(人)※	21	20	19	18	17	16	15	
	HbA1c6.5%以上の者の割合(%)	13.1	13.0	12.9	12.8	12.7	12.6	12.5	
特定健康診査受診率向上事業	特定健康診査受診率(%)	34.8	38.0	41.5	45.0	48.5	52.0	56.0	
	40歳代から50歳代男性の特定健康診査受診率(%)	17.5	19.0	21.0	23.0	24.0	26.0	28.0	
特定保健指導実施率向上事業	特定保健指導実施率(%)	21.7	24.0	26.0	28.0	30.0	32.0	34.0	
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合(%)	31.3	30.7	30.4	30.1	29.8	29.5	29.2	

※データヘルス計画の標準化に伴い千葉県が定めた基本評価指標に沿って、「国民健康保険継続加入5年以上」の条件で新規人工透析患者数を抽出。

★健康は豊かな人生の源(みなもと)です。
年に一度のチャンス!無料で受けられる**特定健康診査**を受けて、**健康長寿**を目指しましょう!

松戸市国民健康保険保健事業実施計画(第3期データヘルス計画)及び第4期特定健康診査等実施計画【概要版】

1. 計画の基本的事項

■第3期データヘルス計画

国民健康保険加入者の健康・医療情報をもとに、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画です。

■第4期特定健康診査等実施計画

国民健康保険加入者に対する特定健康診査・特定保健指導の具体的な実施方法を定める計画です。

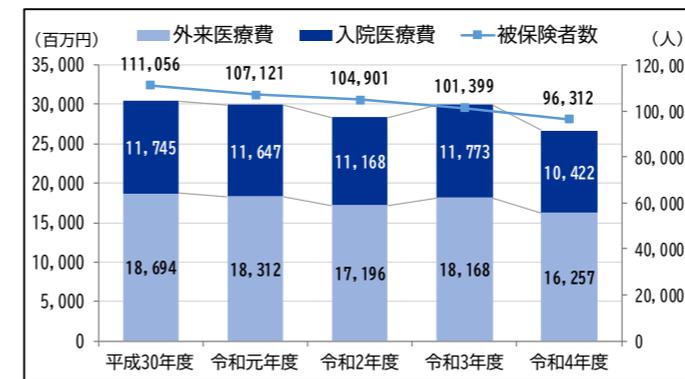
■計画期間

令和6年度から令和11年度の6年間です。

2. 松戸市国民健康保険の医療費の状況

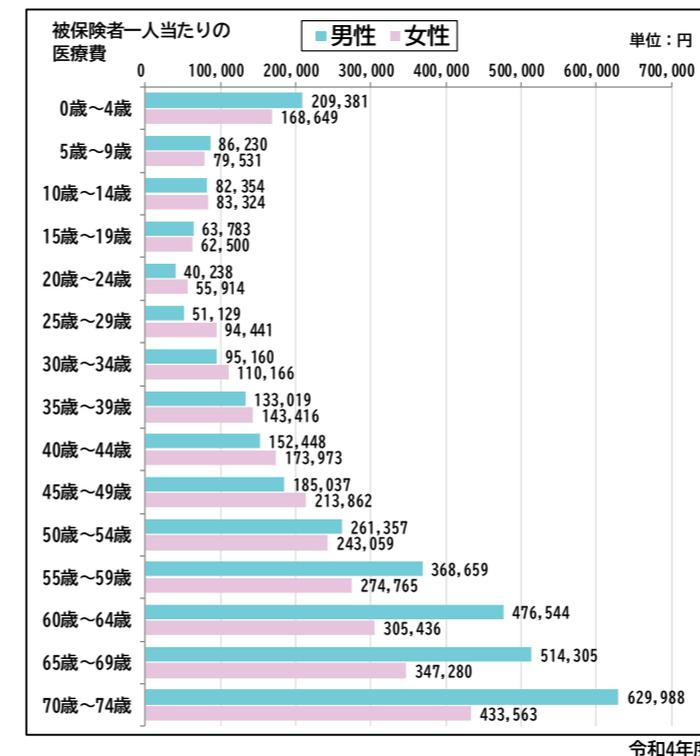
■医療費の推移

被保険者数の減少と共に、医療費全体も減少傾向です。



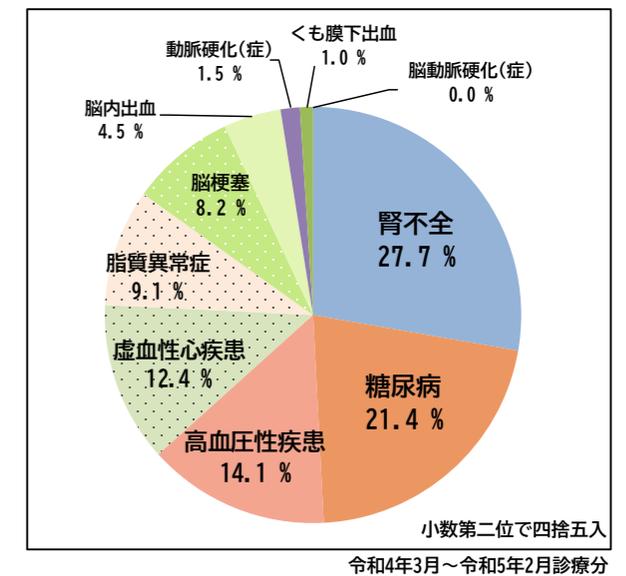
■被保険者一人当たりの医療費

高齢になるほど医療費が高くなり、50歳以上では年齢を重ねると共に男性が女性を上回り、伸びが大きい傾向にあります。



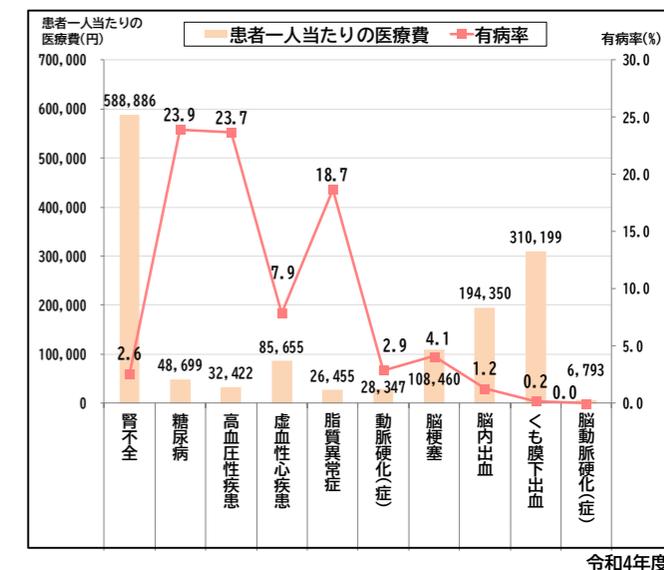
■生活習慣病疾病別医療費割合の状況

医療費の上位は腎不全、糖尿病、高血圧性疾患となっています。



■生活習慣病疾病別患者一人当たりの医療費と有病率

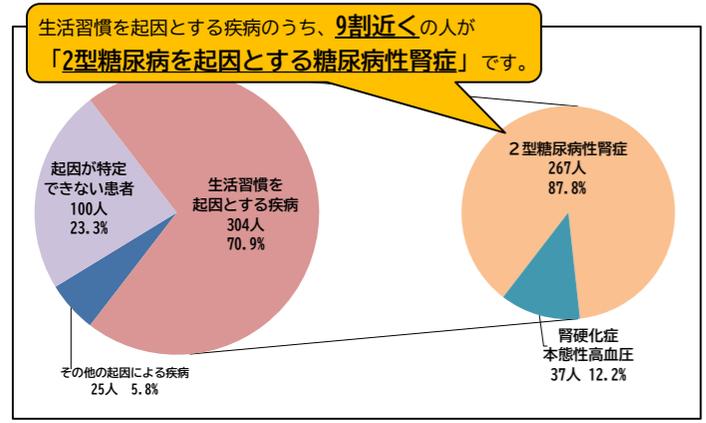
有病率(被保険者数に占める患者数の割合)は、糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症が20%前後と高く、患者一人当たりの医療費は腎不全が高い状況にあります。



3. 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

人工透析患者と起因

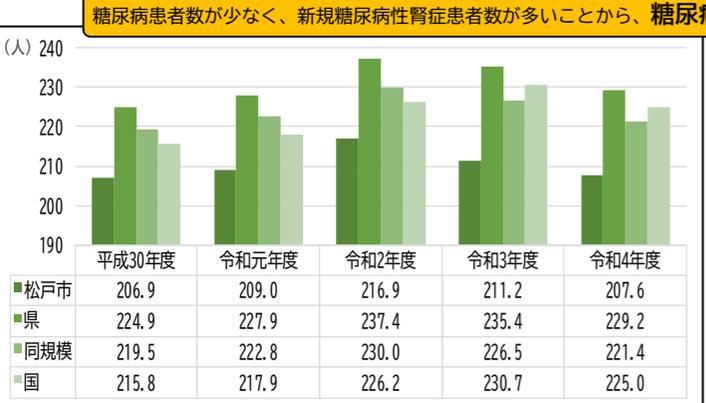
透析に当たる診療行為が行われている患者のうち、70.9%が生活習慣を起因とするものであり、そのうちの87.8%が2型糖尿病を起因として透析となる糖尿病性腎症であることがわかりました。



令和4年3月～令和5年2月診療分

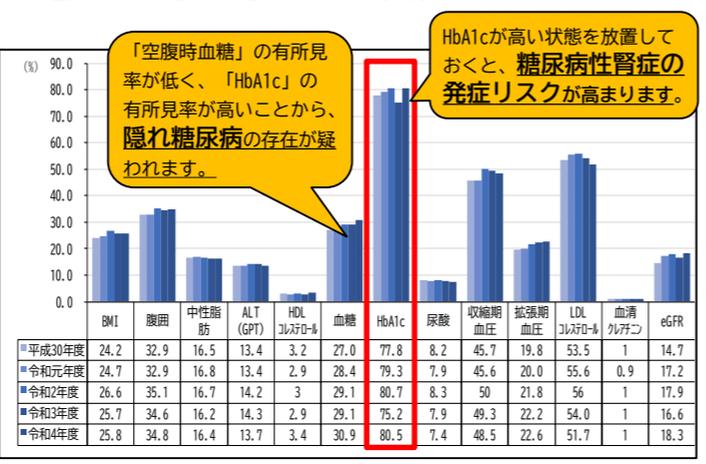
患者千人当たり糖尿病患者数の推移と比較

県、同規模、国と比較して患者千人当たりの糖尿病患者数は少ない人数で推移しており、令和2年度以降は減少傾向にあります。



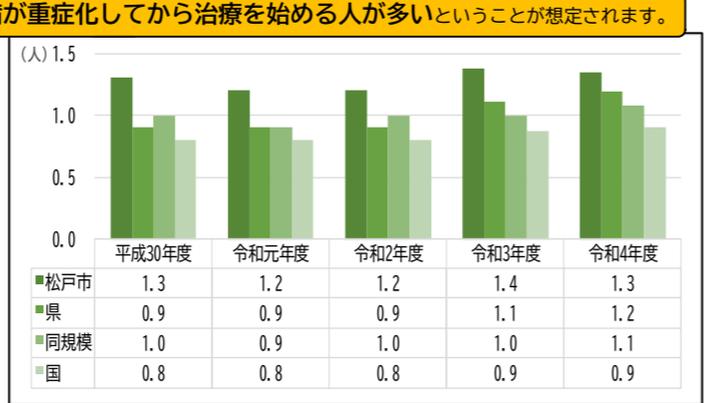
特定健康診査有所見者の割合の推移

有所見者の割合ではHbA1c(ヘモグロビン・エー・ワン・シー：過去1～2か月の平均血糖値)が約8割と突出しています。



患者千人当たり新規糖尿病性腎症患者数の推移と比較

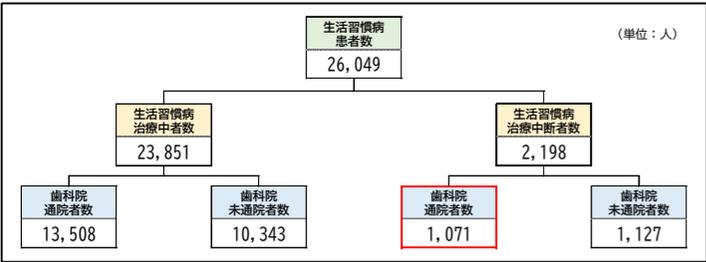
新規糖尿病性腎症患者数は、県、同規模、国と比較して高い割合ですが、患者数の増加は抑えられています。



4. 生活習慣病と歯科の関係

生活習慣病患者の歯科院通院状況

生活習慣病の治療を中断している2,198人の中で、およそ50%の患者が歯科に通院しています。歯科医療機関と内科医療機関が連携することで、治療中断者数の改善が期待できます。

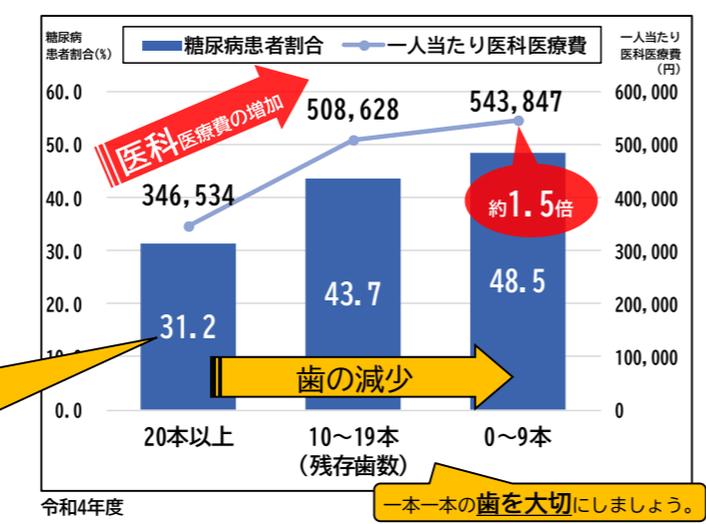


令和4年度

歯周病と糖尿病は相互に影響しあう関係で、一方が進行することで他方も悪化します。糖尿病の方が歯周病を治療することで血糖値の改善にもつながります。

残存歯数別 糖尿病患者割合と一人当たり内科医療費

歯の残存数が減少するにつれて、糖尿病患者の割合が高くなり、一人当たり内科医療費も増加傾向にあります。



5. 特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査受診状況別生活習慣病の医療機関受診状況

特定健康診査を受けている層は、受けていない層に比べて一人当たりの生活習慣病医療費が約2割低い状況です。

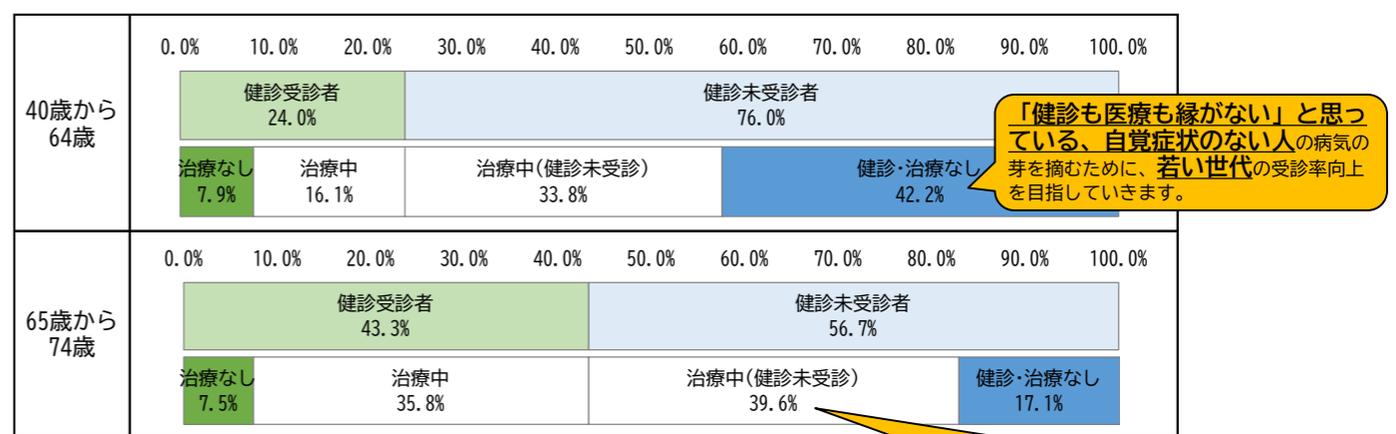
特定健康診査を受けている人は受けていない人に比べて、かかる医療費が少ないという結果が出ています。特定健康診査の受診は一人一人の「元気で長生き」を支え、医療費の増大を抑えることにもつながります。

項目	健診受診者	健診未受診者
生活習慣病患者一人当たり医療費 (円)	31,397	74,435
生活習慣病患者数割合 (%)	1.4	2.7
生活習慣病患者一人当たり医療費 (入院外)	72,324	88,174
生活習慣病患者数割合 (入院外)	54.3	36.1

医療費：令和4年3月～令和5年2月診療分
健診：令和4年4月～令和5年3月受診分

特定健康診査対象者の生活習慣病治療状況

40歳から64歳の年代では、「健診受診・生活習慣病の治療いづれもなし」の人が4割以上を占めています。また65歳から74歳では、「生活習慣病治療中で健診を受けていない」層が4割近くを占めています。

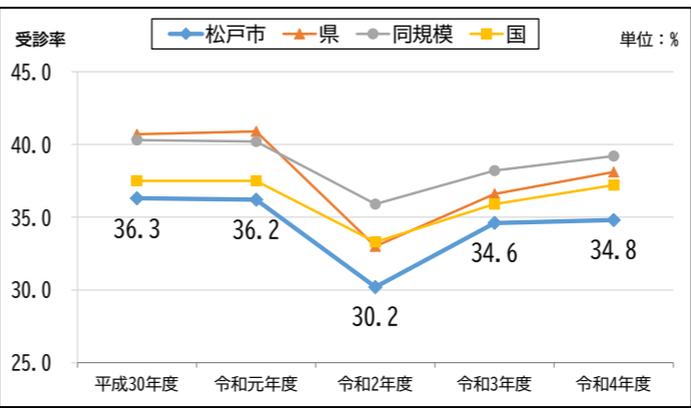


令和4年度 ※「松戸市糖尿病・CKD重症化予防プログラム」 健診や診療を受けた対象者を、早期に適切な医療及び保健指導につなげることにより、糖尿病の重症化予防及び糖尿病性腎症の発症予防するためのプログラム。

「松戸市糖尿病・CKD重症化予防プログラム」(※)に沿って、治療中の方への健診受診勧奨を進めていきます。

特定健康診査受診率

令和4年度の特定健康診査受診率は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けた令和2年度以降回復傾向にありますが、平成30年度の36.3%と比較して1.5ポイント減少しています。



特定保健指導実施率

令和4年度の特定保健指導実施率21.7%は、平成30年度11.0%と比較して10.7ポイント増加しています。

