

2021年5月25日
令和3年度糖尿病対策成果発表会

国保データベース（KDB）から見える 糖尿病重症化予防対策の現状と課題

金沢医科大学医学部 衛生学

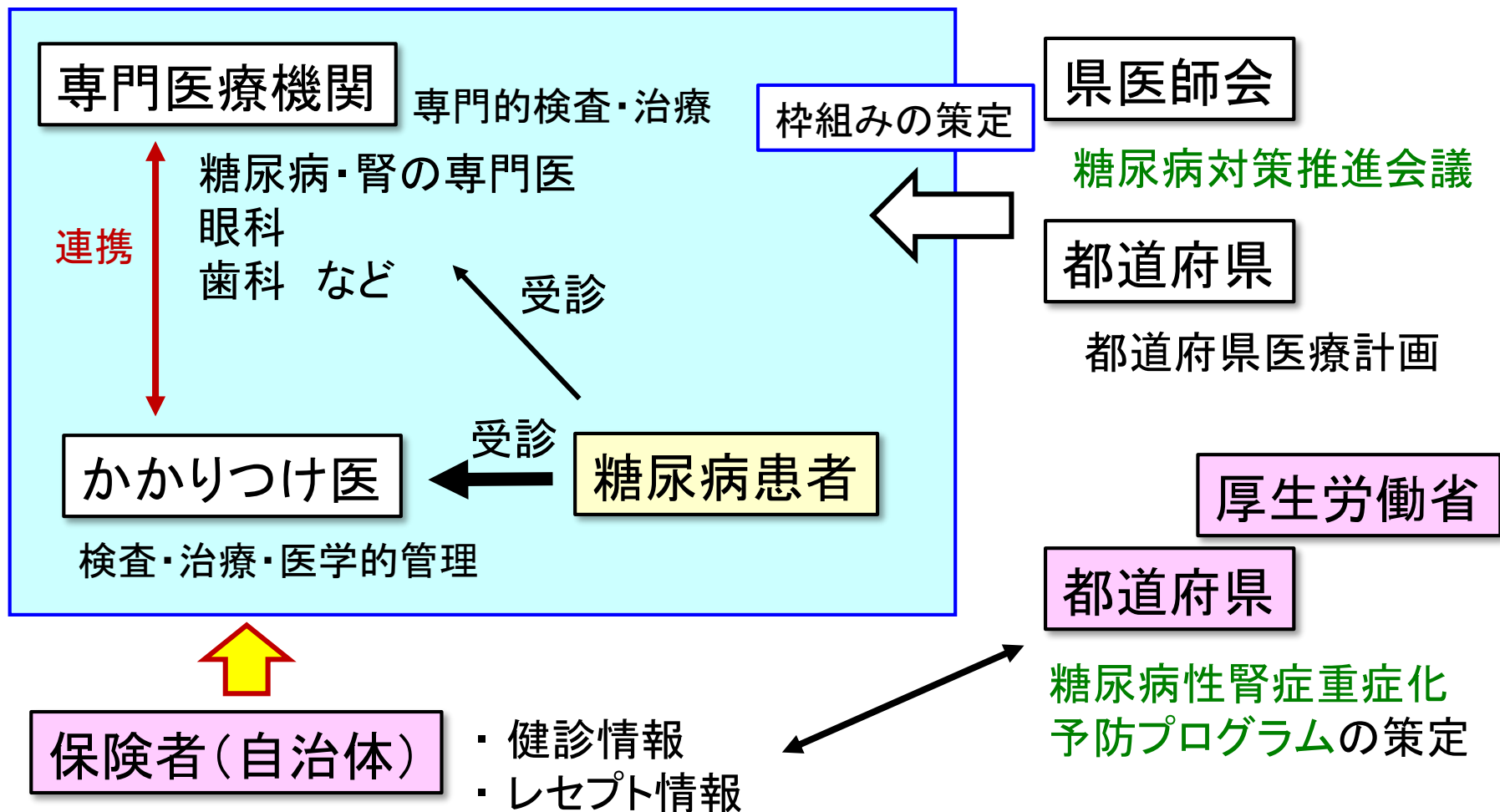
櫻井 勝

糖尿病性腎症重症化予防と 国保データベース（KDB）

世界糖尿病デー
ブルーライトアップ
石川門



糖尿病対策における重症化予防対策の位置づけ



- ① 健康診査・レセプトなどで抽出された未治療者、治療中断者に対する受診勧奨・保健指導
- ② 健診未受診者等に対する対応
- ③ 治療中の患者のうちハイリスク者に対する医療と連携した保健指導

保険者の役割の変遷：データヘルス計画

特定健診・特定保健指導制度の開始

健診の実施および健診結果に基づく保健指導を“保険者”が実施

成果は後期高齢者支援金に反映

保険者には、被保険者に対する **効果的な保健事業** が求められる

市町村国保、国保組合、後期高齢者医療広域連合、および国保連合会

- ・ **健康診断情報** （特定健診）
- ・ **診療報酬明細書** （レセプト）
- ・ **介護に関する情報** （介護保険）

→ これらの情報を活用して、被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うことが求められている（**データヘルス計画**）

その基盤が国保データベース(KDB)

→ **特定健診・保健指導制度(メタボ対策)と同様な対応が、糖尿病対策においても、保険者に求められるようになった**

国保データベース（KDB）健診情報

から見た石川県の糖尿病の現状

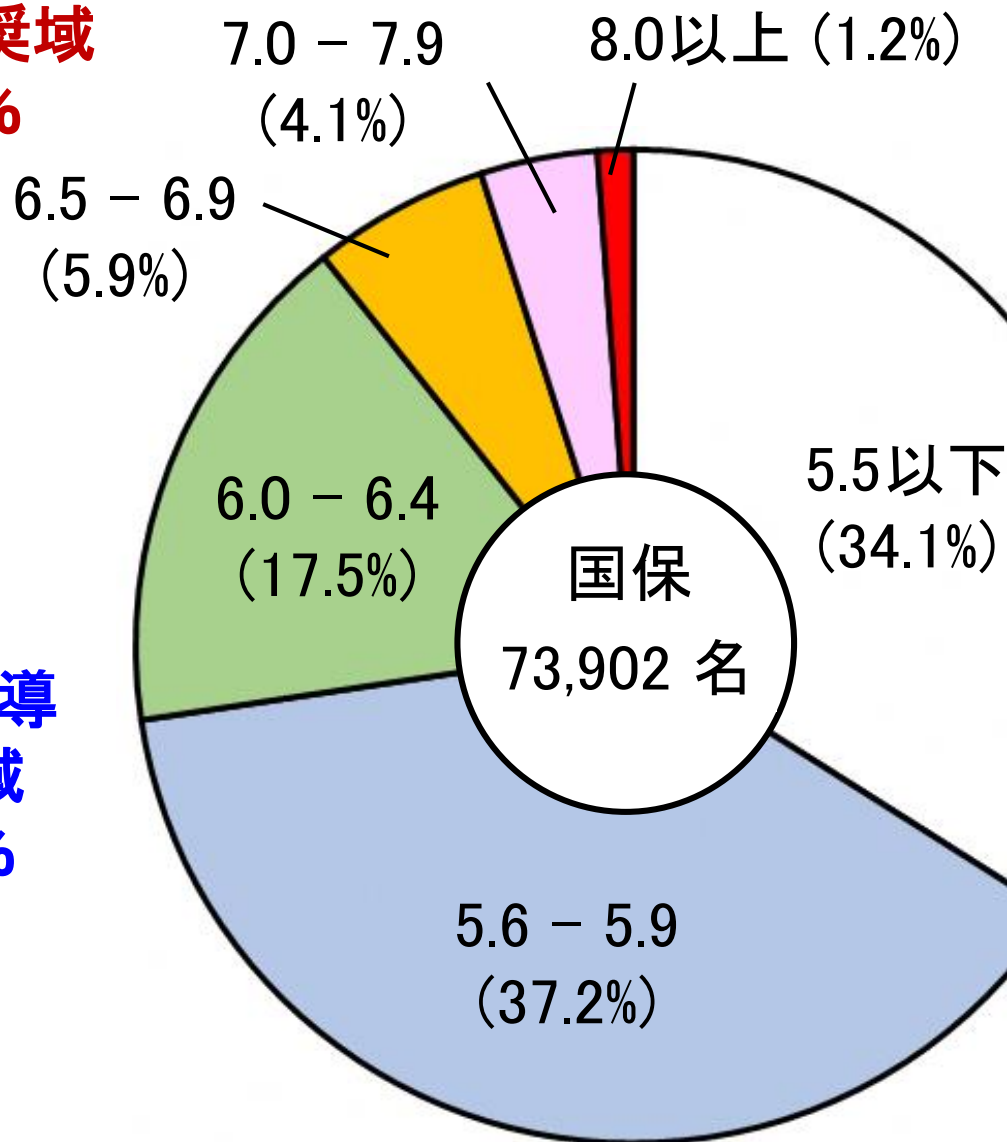
世界糖尿病デー
ブルーライトアップ
しいのき迎賓館



石川県の国保健診受診者のHbA1cの分布（健診）

石川県

受診勧奨域
11.2%



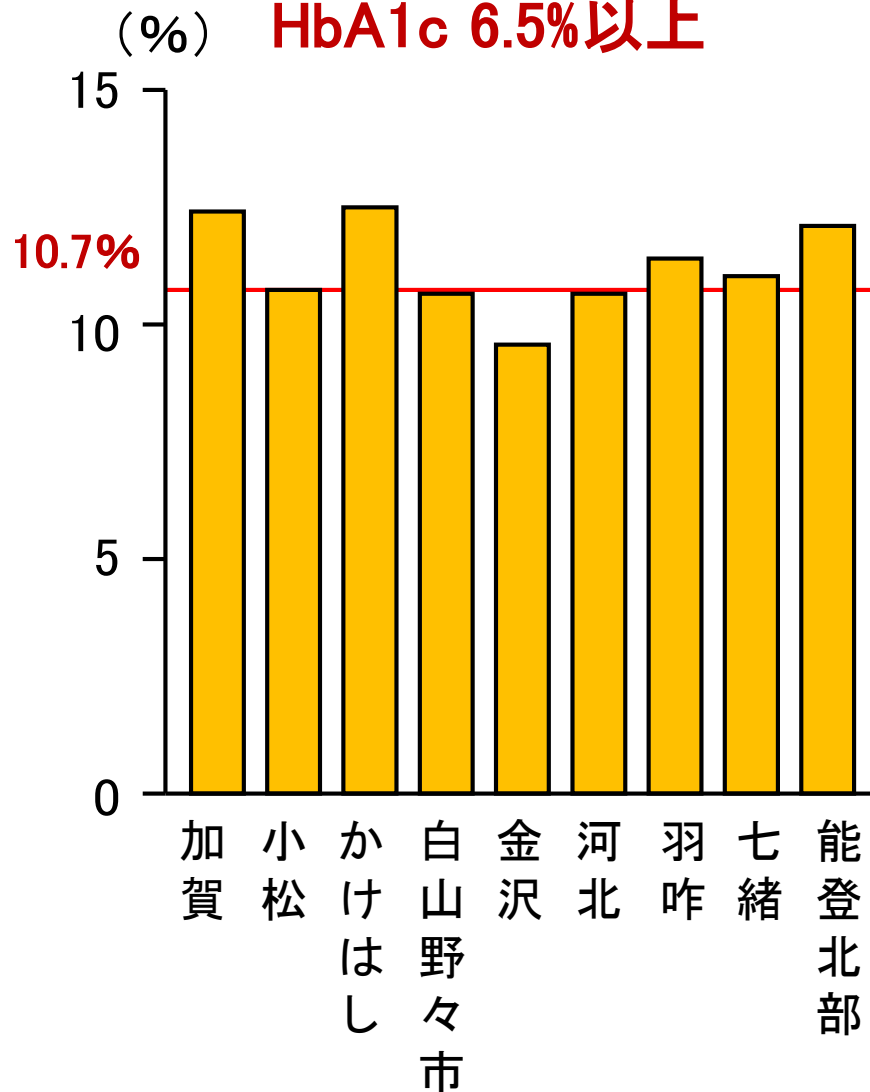
令和元年度

HbA1c 高値者の割合（健診，協議会ごと）

H30年度

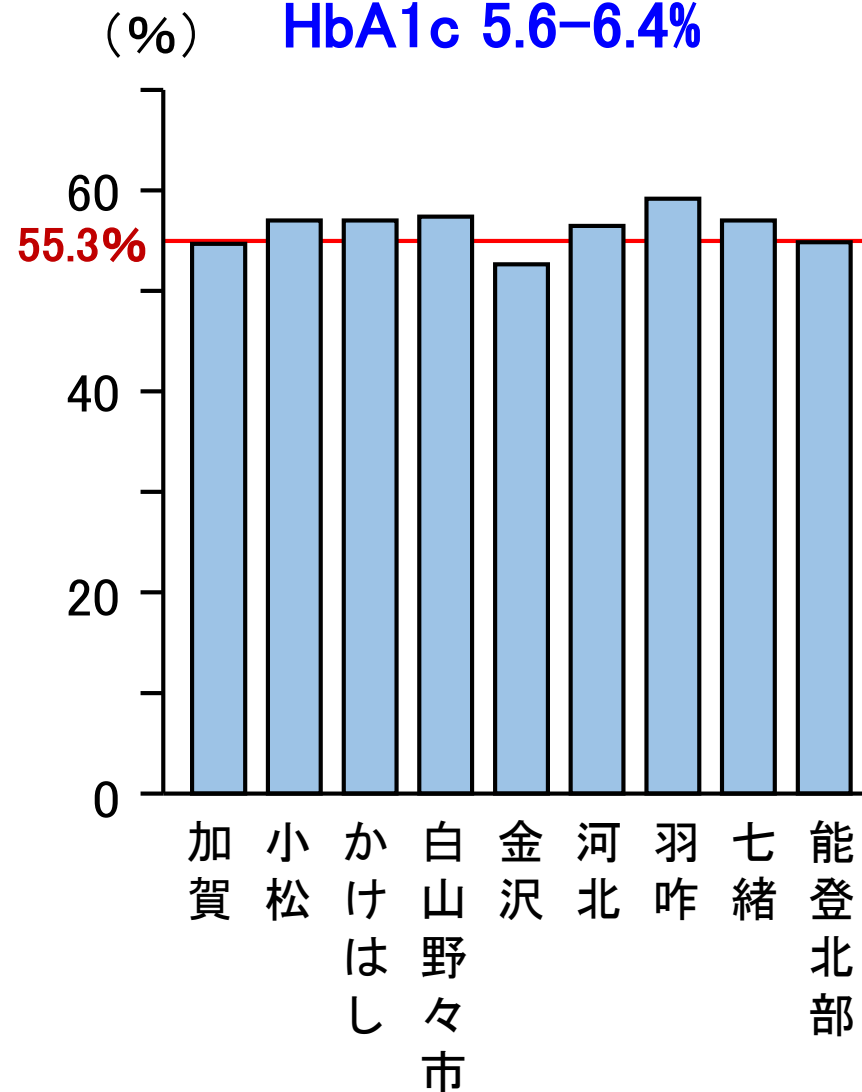
受診勧奨域

HbA1c 6.5%以上



保健指導勧奨域

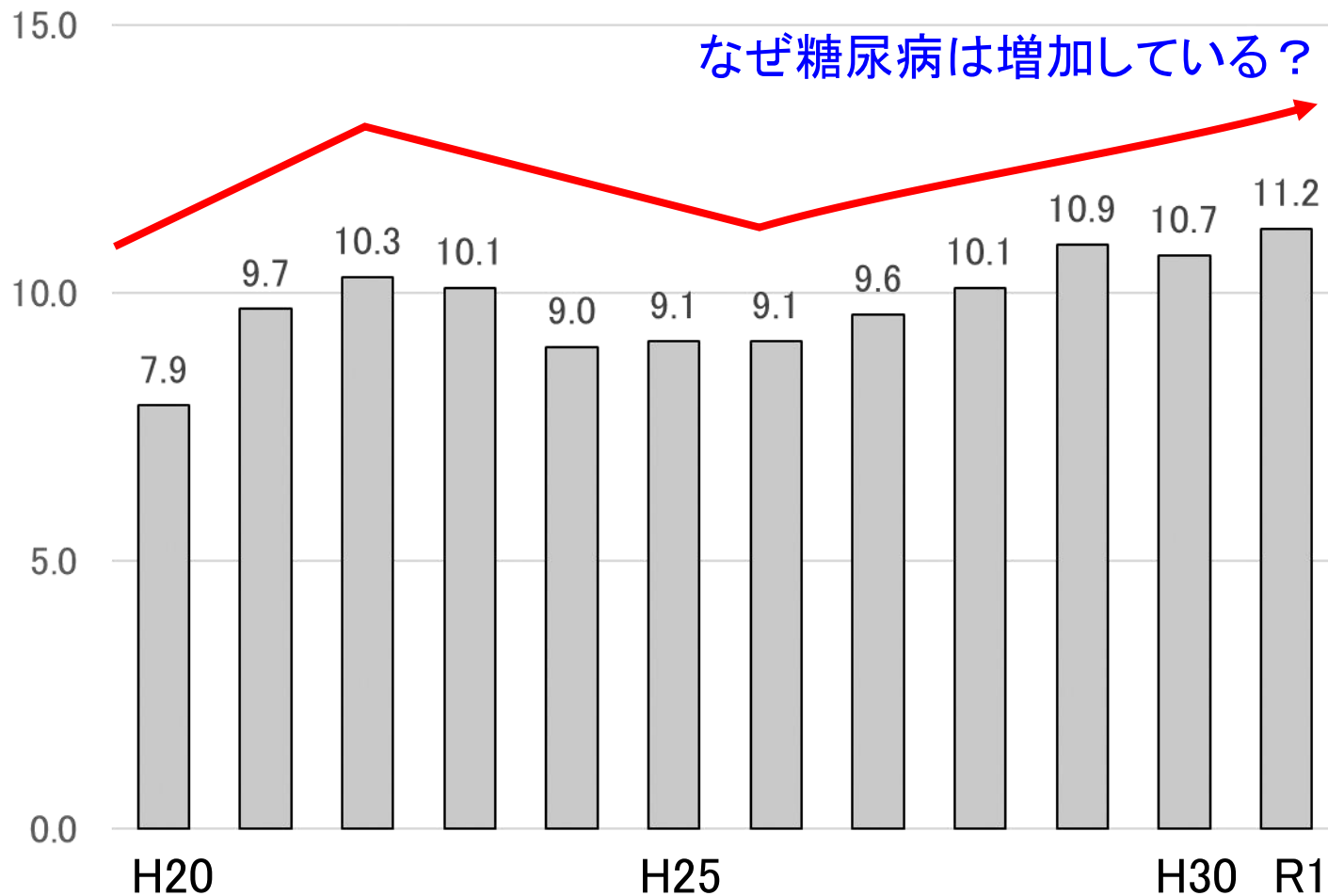
HbA1c 5.6-6.4%



HbA1c 6.5%以上の者の割合の経時変化（石川県）

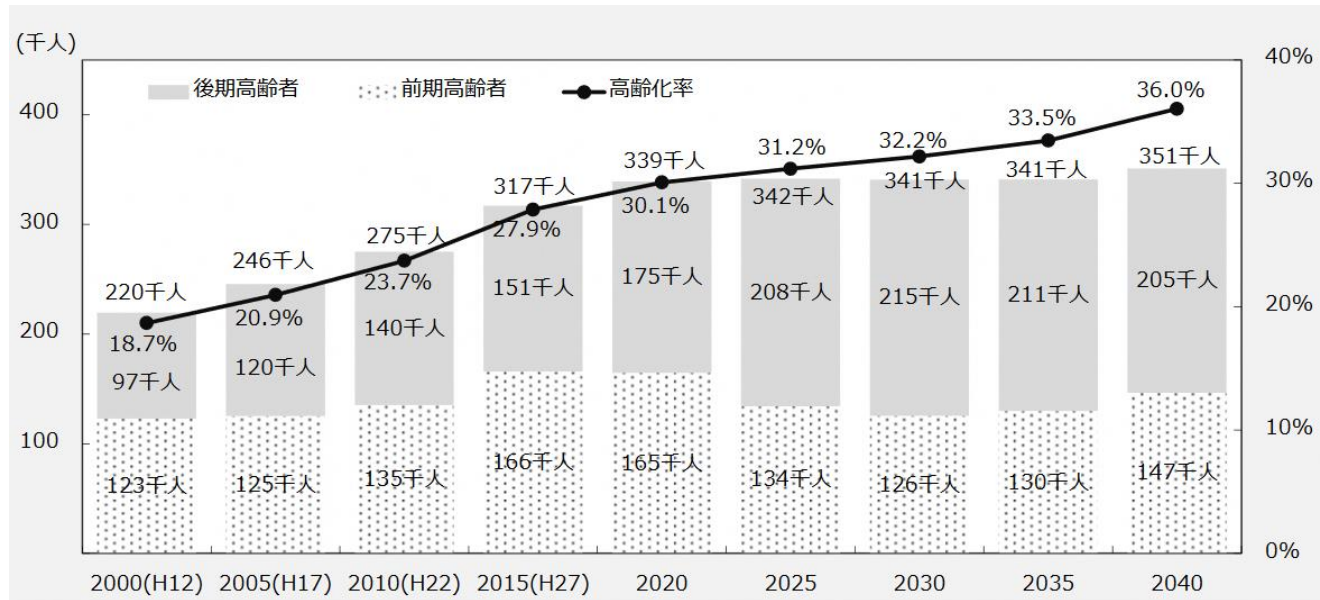
HbA1cが6.5%以上の者の割合（%）
（棒グラフ）

石川県



高齢者の増加やその地域差が糖尿病有病率にも影響？

高齢者人口及び高齢化率の推移と将来推計(石川県)

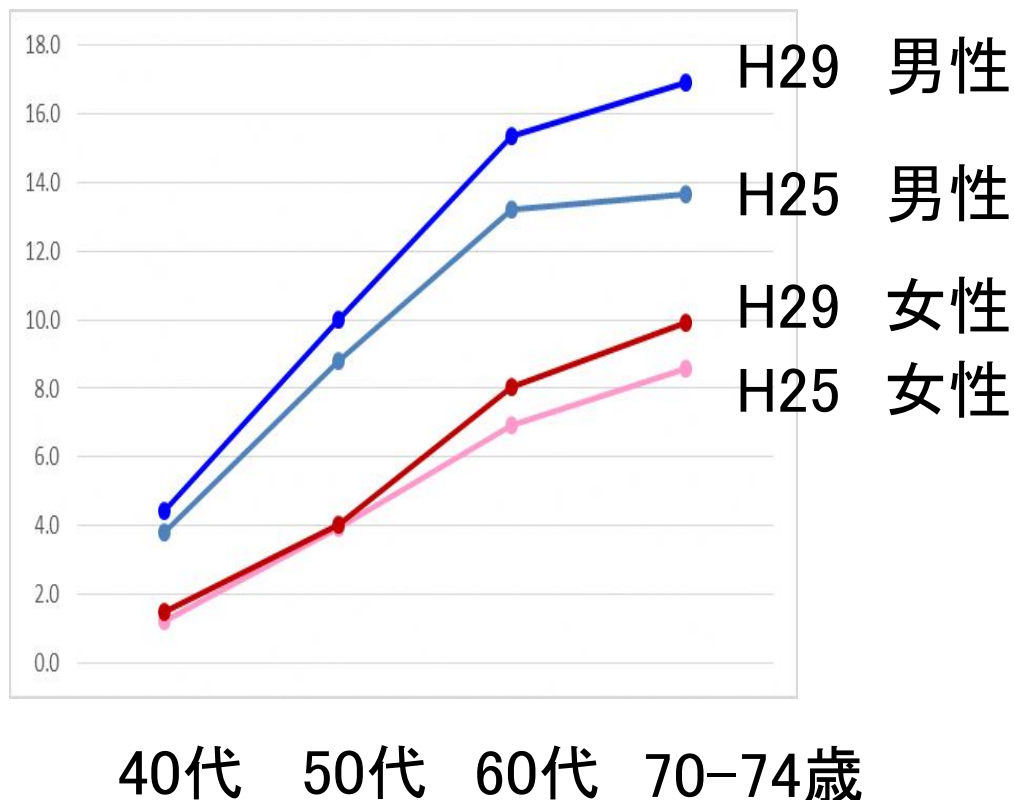


市町別老年人口(65歳以上)の割合 (平成30年10月1日現在)

| 多い市町 | | 少ない市町 | | |
|------|-----|-------|------|------|
| 1 | 珠洲市 | 49.9 | 野々市市 | 20.1 |
| 2 | 能登町 | 48.8 | 川北町 | 22.2 |
| 3 | 穴水町 | 48.1 | 津幡町 | 23.8 |
| 4 | 輪島市 | 45.1 | 能美市 | 25.5 |
| 5 | 志賀町 | 43.3 | 内灘町 | 25.8 |

糖尿病有病率の増加は高齢化の影響？

年齢階級別の糖尿病有病率(石川県, %)

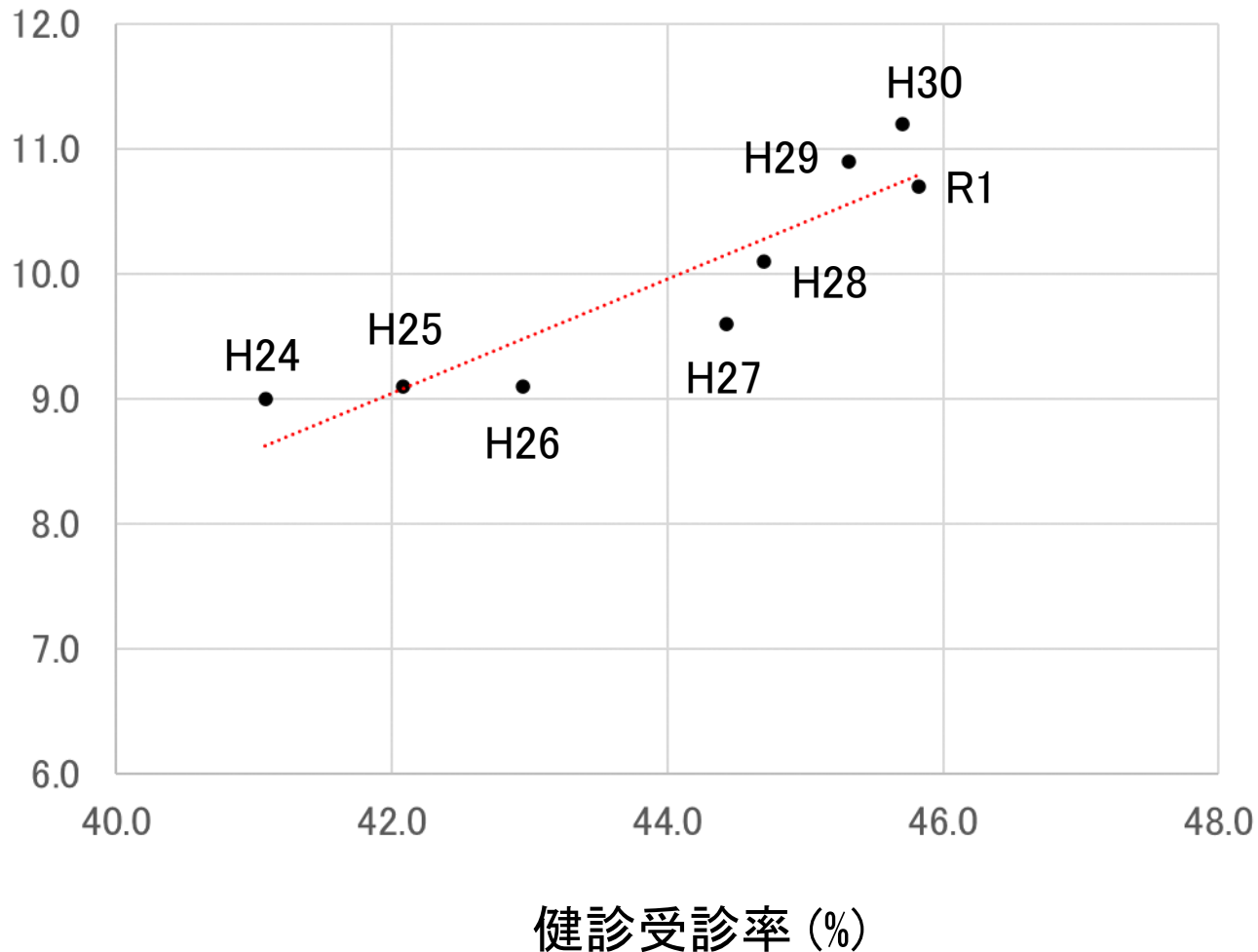


男性および中高年女性でも糖尿病有病率は増加している
そもそも数年間で糖尿病の有病率は大きく変化するものなのか？

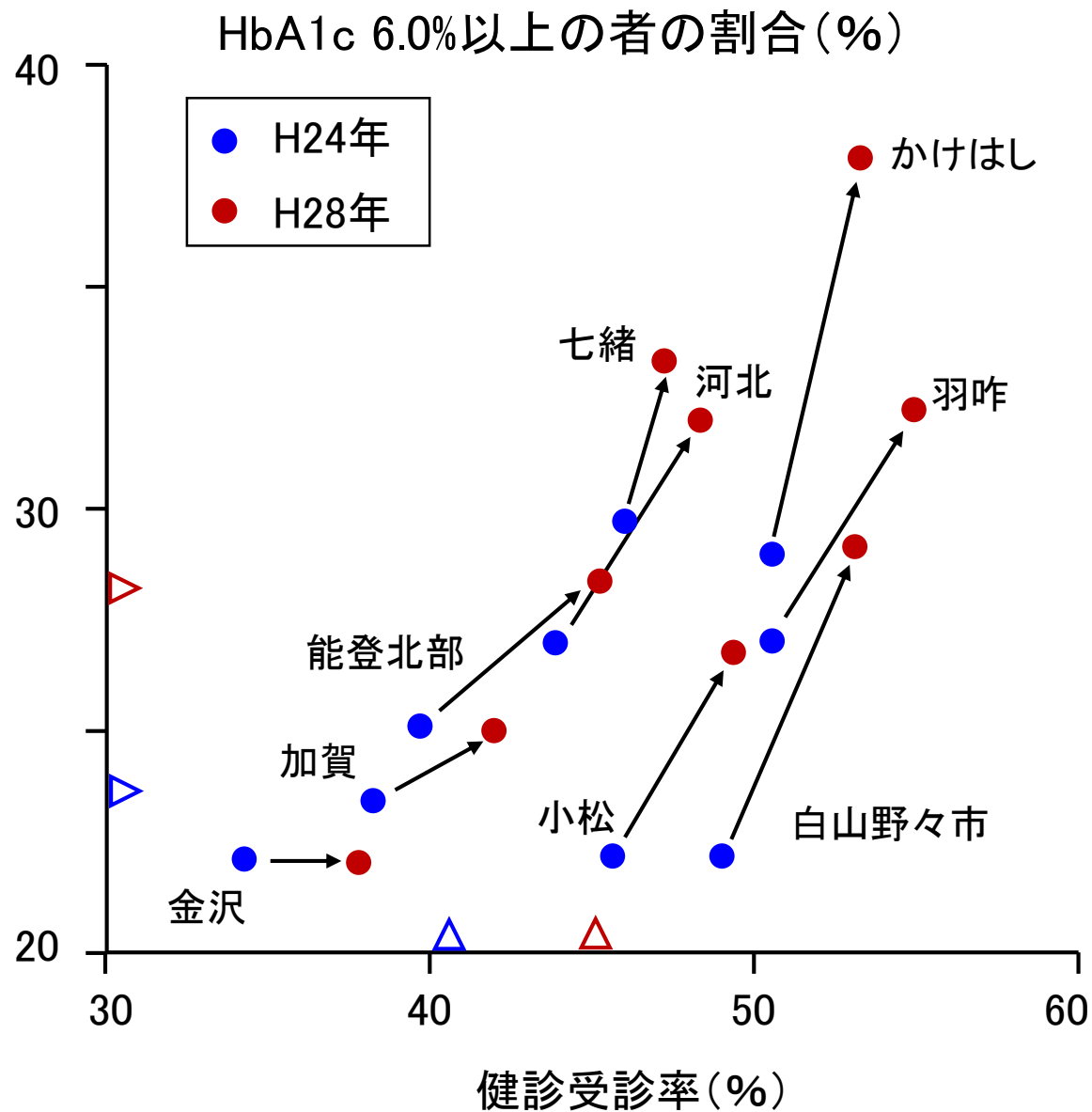
「健診受診率」が上がると「HbA1c高値者」が増える

石川県

HbA1c 6.5% 以上の者の割合 (%)



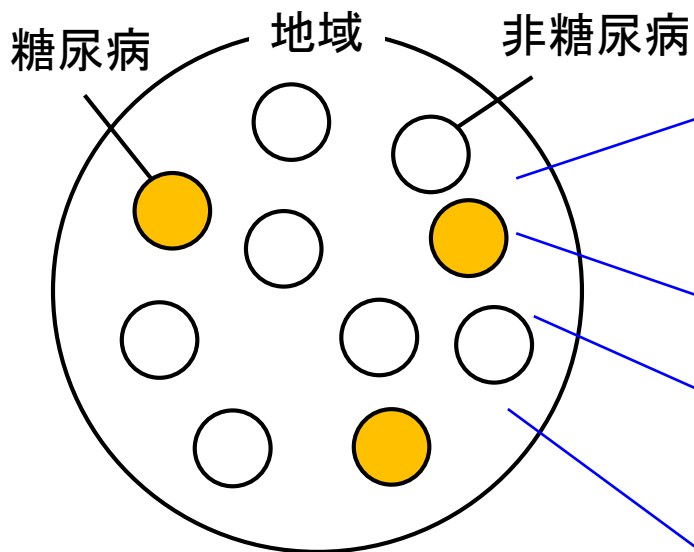
HbA1c 6.0%以上の割合と健診受診率（協議会ごと）



健診受診率とHbA1cが高い人の割合の関係

1) 健診受診率が低い

健康意識の高い人がすすんで受診
糖尿病治療者は、通院しているから受診せず



糖尿病の割合
30%

○○ 糖尿病の割合 0%

2) 受診率が増加すれば

糖尿病の健診受診者も増加

○○○○● 20%

○○○○○○●● 29%

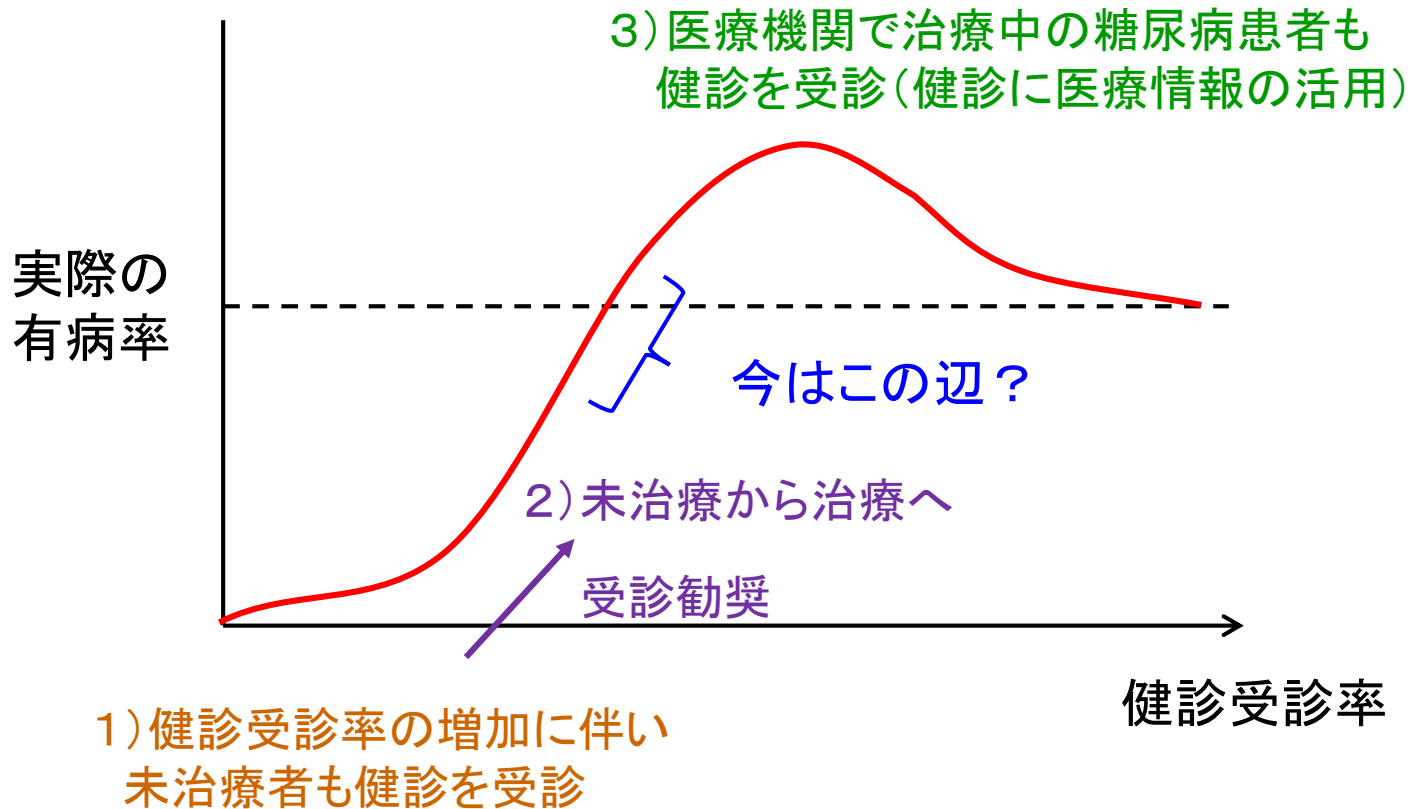
3) 治療中の情報も活用

健診 ○○○○● 43%
診療情報 ●●

実際よりも大きな値になることも

健診受診率と健診受診者における糖尿病有病率

A1c高値者の割合

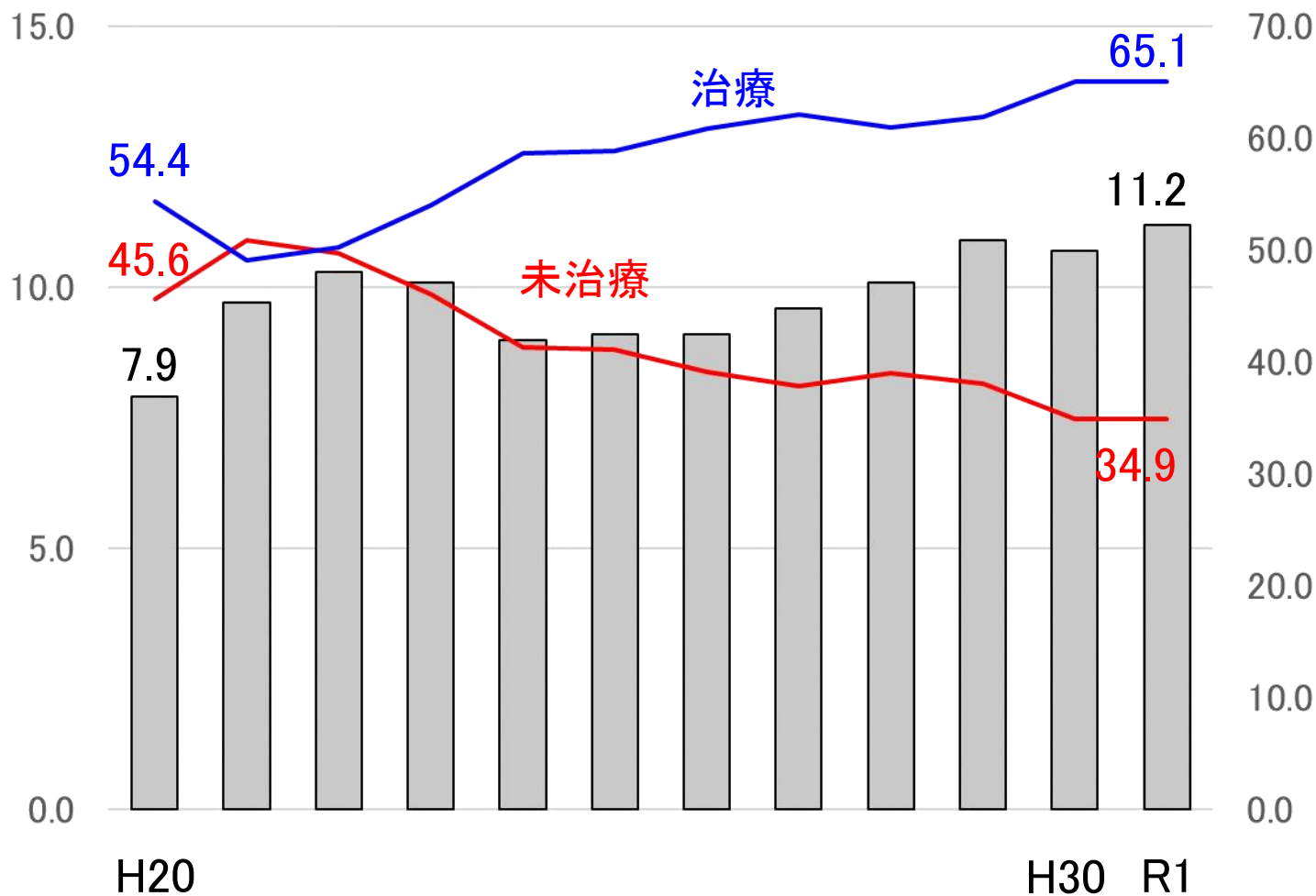


- 糖尿病の有病率の増加は、健診で糖尿病患者の拾い上げがうまくいっている証拠(今の糖尿病人口の増加は必ずしも悲観することはない)
- 真のHbA1c高値者を健診で把握するには更なる受診率の向上が必要

HbA1c 6.5%以上の者の割合の経時変化（石川県）

HbA1cが6.5%以上の者の割合（%）
（棒グラフ）

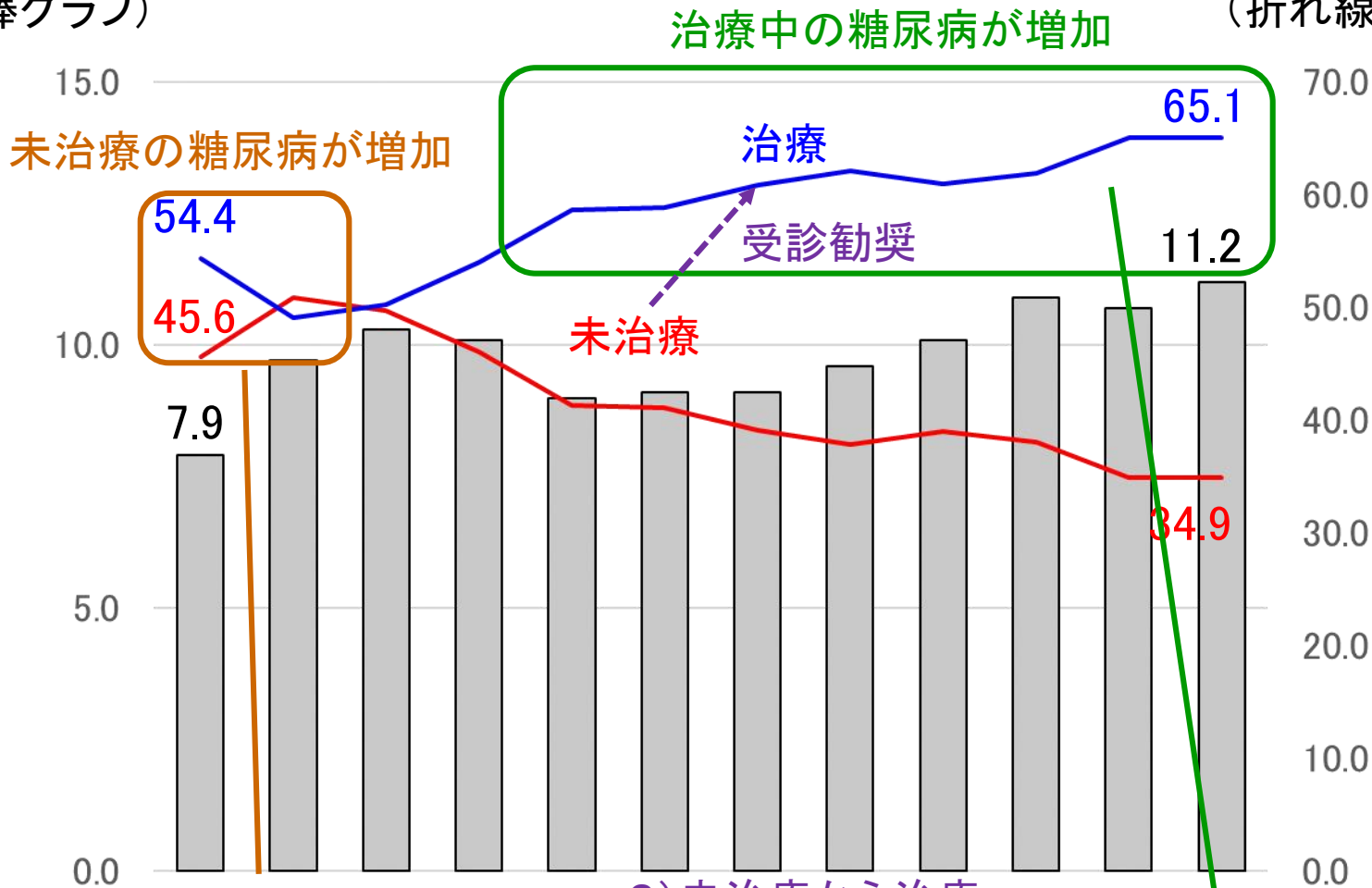
治療者・未治療者の割合（%）
（折れ線グラフ）



HbA1c 6.5% 以上の者の割合の経時変化（石川県）

HbA1cが6.5%以上の者の割合（%）
（棒グラフ）

治療者・未治療者の割合（%）
（折れ線グラフ）



1) 健診受診率の増加に伴い
未治療者も健診を受診

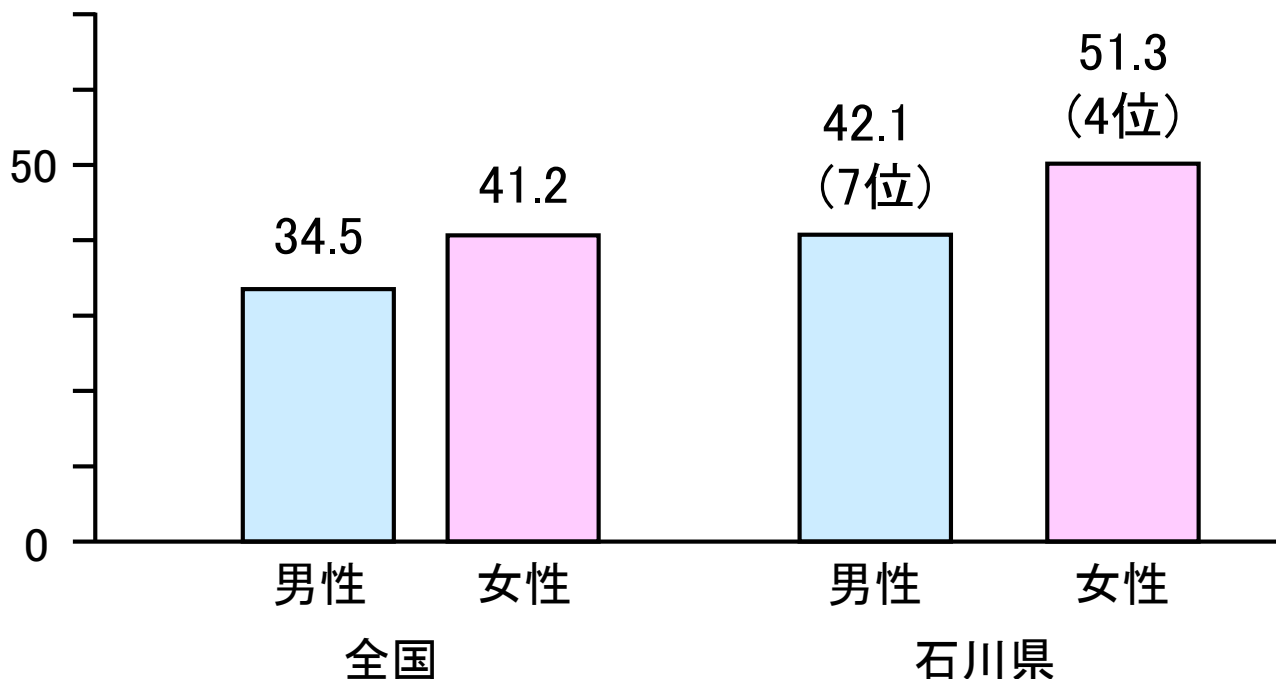
2) 未治療から治療へ

3) 治療中の糖尿病患者も健診受診

→ 糖尿病患者の拾い上げだけでなく、受診勧奨も進んでいる

実際、石川県の特定健診受診率は高い

令和元年
特定健診受診率(%)

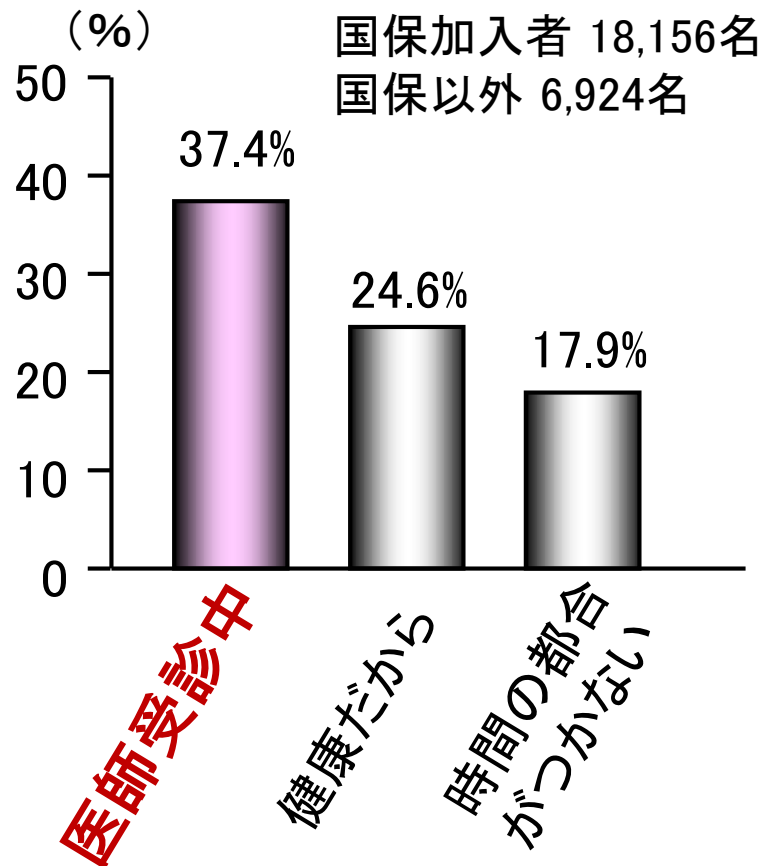


令和元年度 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書(国民健康保健中央会)

それでもまだ半数が健診を受けていない

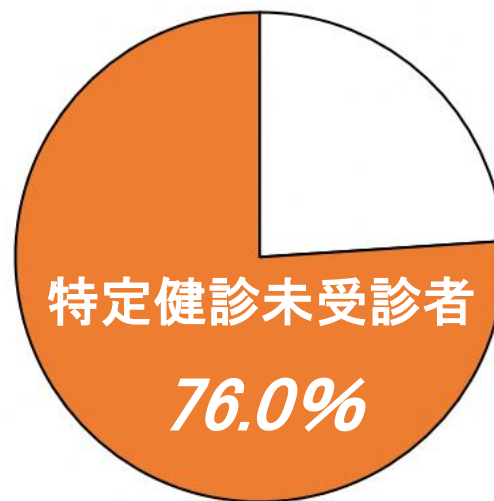
健診を受けない理由

特定健診未受診の理由



糖尿病治療者の健診受診状況

レセプト情報から確認した
内灘町の糖尿病治療者 768名
(40-74歳, 2016年)

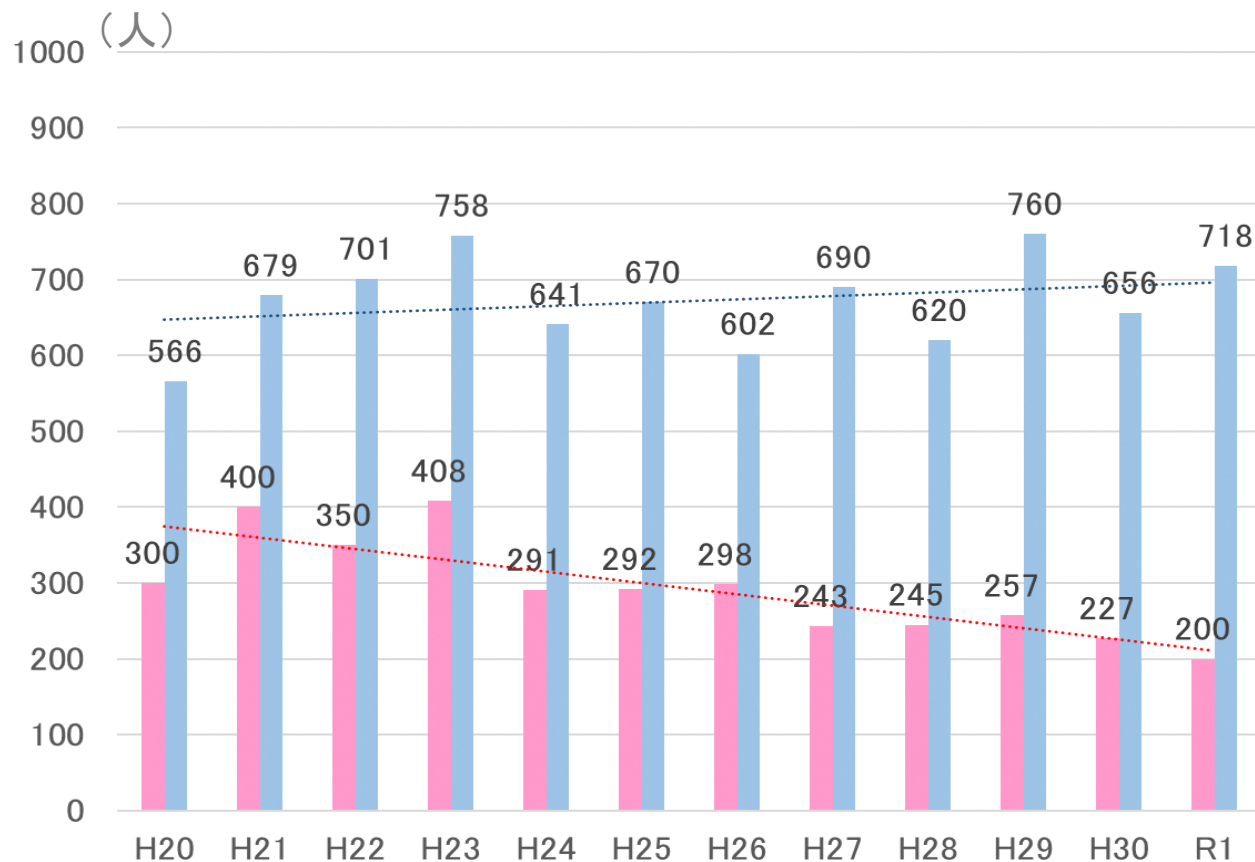


内灘町 データヘルス計画 資料より

厚生労働科研「未受診者対策を含めた健診・保健指導を用いた循環器疾患予防のための地域保健クリティカルパスの開発と実践に関する研究」より
研究代表者: 慶應義塾大学医学部 岡村智教教授

健診受診率の向上には、医療機関で治療中の方に健診を受けてもらうことが鍵

健診での HbA1c 8.0%以上の者の数



未治療 ↓
受診勧奨
の賜物

治療中のHbA1c高値者は横ばいから増加

良い面: 糖尿病治療中の者の健診受診率向上, 保険者による把握が可能

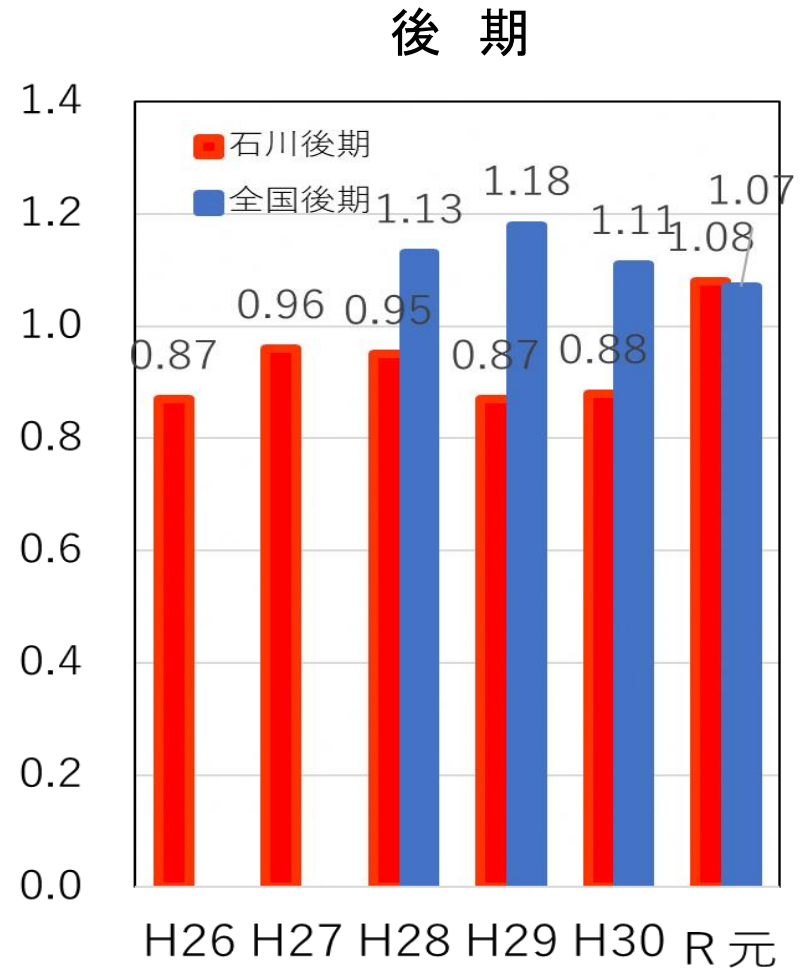
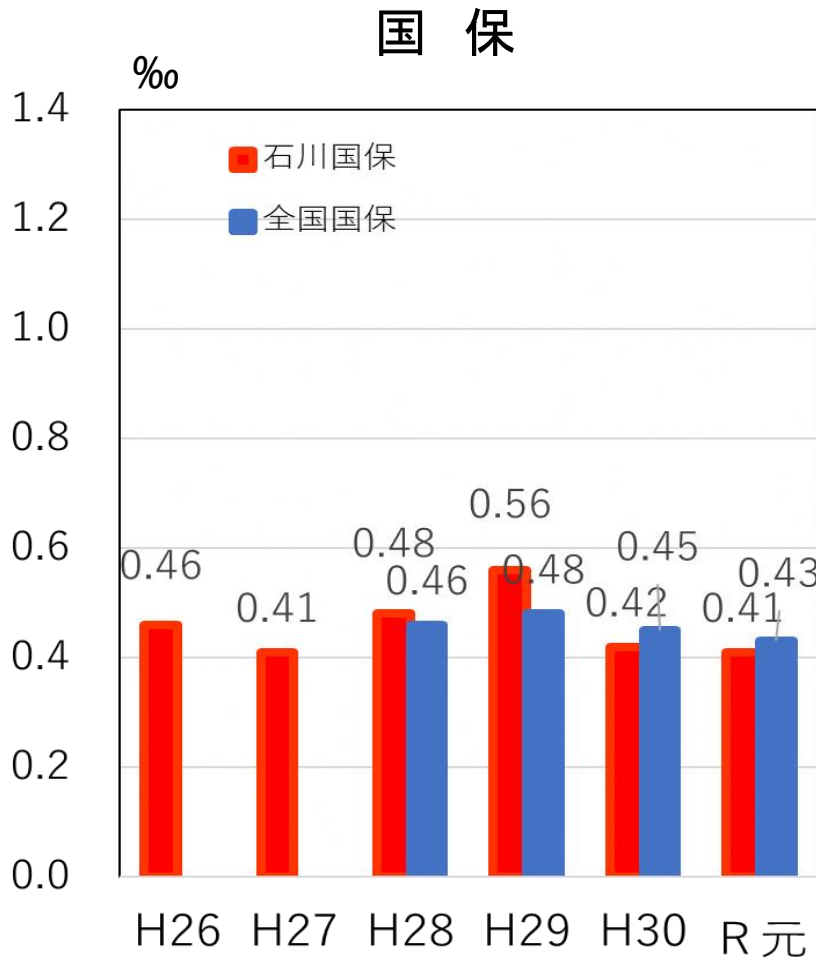
課題: 医療の立場から... 専門医療機関との **病診連携** の強化

重症化予防プログラム の立場から...

医療と保険者(市町)で, どのような**協働**が可能か??

腎症重症化予防：新規透析導入者数を減らす

新規人工透析導入患者の割合



※ 新規人工透析患者数 国保中央会集計

H26.4月～31年3月診療月を年度ごとに集計 単月のみの透析者は除く

後期高齢者の透析導入者が少ない理由は？

後期高齢者 健診異常者の割合(%)

| | BMI 25以上 | HbA1c 8.0以上 | 血圧II度以上 160/100以上 | LDLc 180以上 |
|-----|---------------|----------------|----------------------|---------------|
| 全国 | 24.2 | 1.2 | 6.8 | 2.0 |
| 石川県 | 26.0 (13位) | 1.3 (11位) | 4.8 (47位) | 1.1 (45位) |

健診有所見者の状況(後期高齢者の健診データ)より
(全国値のため国保中央会にて作成)

血圧コントロール不良者(腎硬化症)が少ないから？！
糖尿病のコントロールに関しては課題も多い

まとめ（健診情報から見た石川県の現状）

・ 石川県国保の健診受診者のHbA1cの分布（令和元年）

- ▷ 保健指導勧奨域（5.6–6.4%） 54.7%
- ▷ 受診勧奨域（6.5%以上） 11.2%

・ HbA1cが高値者の割合は、経年的には増加している

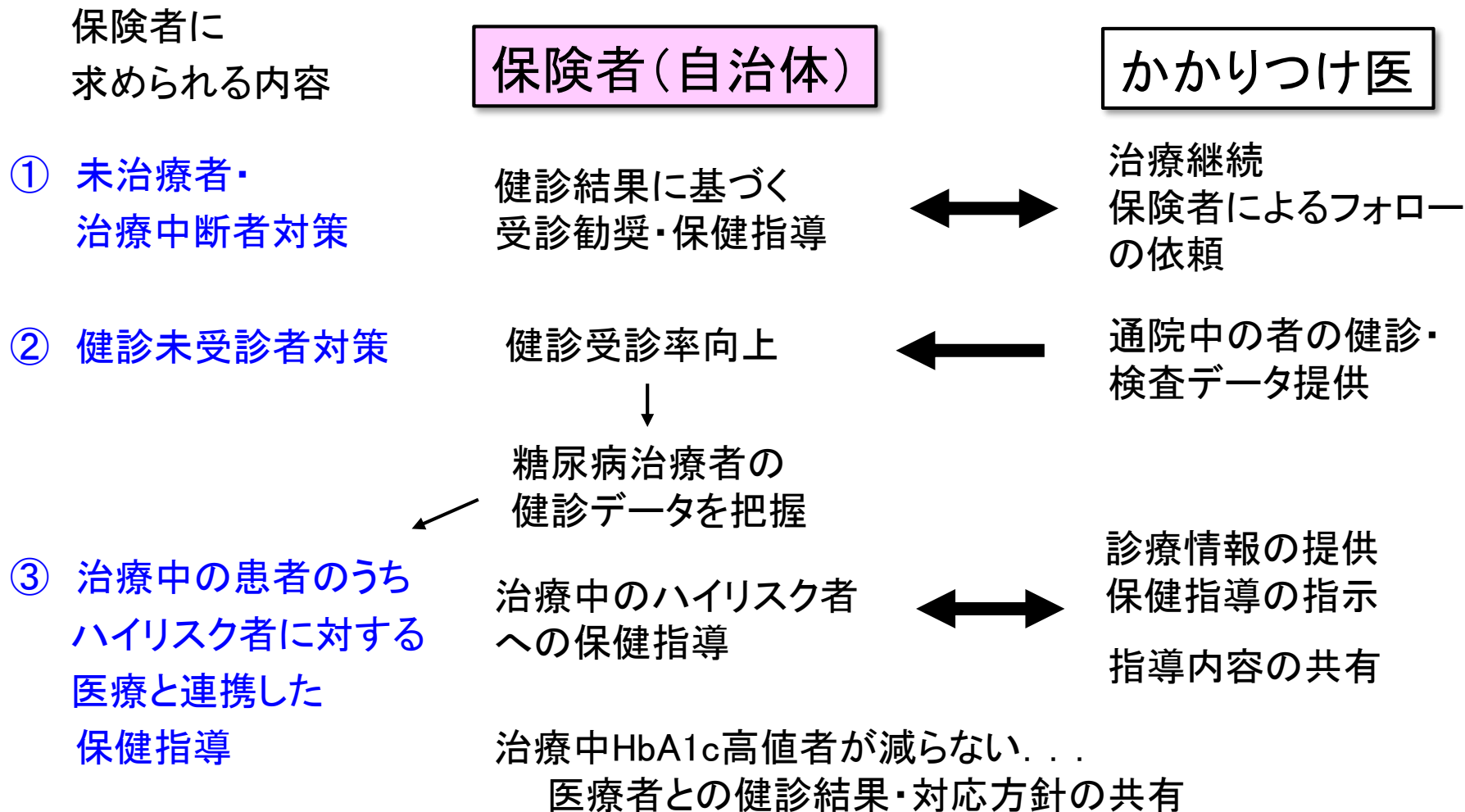
- ▷ HbA1c高値者の割合の地域差や経年的な増加は、高齢化だけでは説明できない（若年者でも増えている）

・ HbA1c高値者の増加の背景には「健診受診率」の向上も

- ▷ 「HbA1c高値者の増加」の背景には、健診によりHbA1c高値者の拾い上げがうまくいっていることも一つの要因
 - 実際に治療につながっているHbA1c高値者は増加
- ▷ 次の課題は、**重症化予防**の展開：健診でのHbA1c高値者への対応
 - **重症化予防プログラム：かかりつけ医と保険者（市町）との連携**

糖尿病性腎症重症化予防を成功させるためには

糖尿病性腎症重症化予防対策で求められる 保険者と医療の連携



各地域の協議会を 専門医療機関・かかりつけ医 と 保険者 の連携の更なる強化の場に

ご清聴ありがとうございました

石川県糖尿病対策推進会議

解析ワーキンググループ

西村 泰行

竹田 康男

茅山 加奈江

木村 慎吾（石川県健康福祉部）

荒木 早苗（石川県国保連合会）

櫻井 勝

世界糖尿病デー
ブルーライトアップ
金沢医科大学

