

## 糖尿病予防対策・指標の見直し

< 個別指導割合評価指標 >

HbA1c6.5以上の個別指導者数／受診者数

→個別指導数／ HbA1c6.5～6.9（糖尿病未治療者）の受診者数

< 保健事業の変更 >

・ 健診会場で前年度結果HbA1c5.6以上の未治療者及び治療中で

HbA1c7.0以上の方の面接を実施

→5.6～6.4までの方はポピュレーションアプローチでの教育とし、その年の健診結果で6.5～6.9の方を重点に保健指導の実施

## 中間評価後に保健事業を実施してみた

R3年度実施状況

**Do<アウトプット>**

**○ポピュレーションアプローチ**

- ・ 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため各地区へ出向いてのポピュレーションアプローチの実施回数が減少  
→パンフレットの配布やホームページ等で周知。  
健診結果にパンフレットを同封し送付。

**○個別指導**

- ・ 有所見者(HbA1c 6.5以上)へ個別面接、電話、訪問の実施
- ・ 希望者へ推定1日食塩摂取量検査の実施
- ・ 情報提供書未返信者へ通知や電話での受診確認

## check

- 新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、講演会等、人を集める事業ができなかった。また、地区へ出向く機会も減少し、ポピュレーションアプローチ実施回数は減少。
- パンフレット配布にしたことでより多くの方に配布はできたが、受け取った側の理解度は確認できない。
- 個別指導は、面接・電話を併用したが、電話では食事内容等の細かい内容が把握できず、食事調査票を活用した。
- 新型コロナウイルス感染症の影響等で受診者数が減少。
- 令和2年度は、健診時期や実施方法を変更した影響か、血圧の高い方が非常に多くなった。

## まとめ・・・中間評価を実施して

- 日頃の保健活動の中で感じている課題をもとに、保健事業に活かせるデータ収集が大切
- 経年で追っていくもの、他市町と比較するもの、切り口で評価が変わることを意識する
- まずは、計画策定時と同じデータで比較する
- 不安なことは**専門家に相談する**



ご清聴ありがとうございました

## 松戸市

### 糖尿病及び 糖尿病性腎症重症化予防事業

保健事業へのデータ利活用の実例

## 松戸市の概要



松戸市の人口：498,318人（県内3位）  
 65歳以上の人口：128,669人  
 高齢化率：25.8%（県内46位）

※令和3年4月1日現在



### <松戸市国保の現状>

- ・国保加入者 約10万人
- ・特定健診対象者 約7万人
- ・特定健診受診率 30.2%（※令和2年度）
- ・国保課 健診班
  - 事務職 3人
  - 保健師 2人
  - 管理栄養士 1人



## 松戸市の健康に関する主な課題

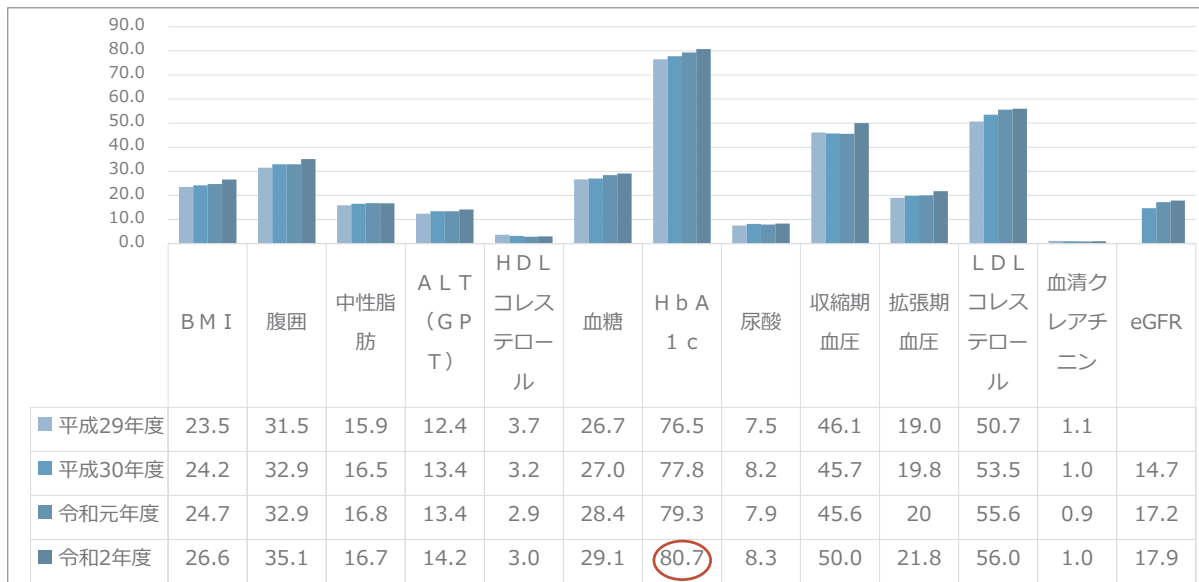
### <松戸市健康増進計画 健康松戸21Ⅲより>

- ・ **生活習慣病を原因とする死亡者数が増加傾向にある**
- ・ 生活習慣病を原因とする要介護認定者が増加傾向にある
- ・ 要介護認定理由の主な傷病は関節疾患が多く、その割合は増加傾向にある
- ・ 平均自立期間が短い
- ・ 特定健康診査、がん検診の受診率が国の目標値より大幅に低い
- ・ 特定健康診査の受診率は、県内で下位に位置している
- ・ 未受診により生活習慣病の早期発見、早期対応ができない

※計画期間：平成26年度～令和5年度

## 松戸市の糖尿病に関するデータ

### 特定健康診査有所見者割合の推移 (%)



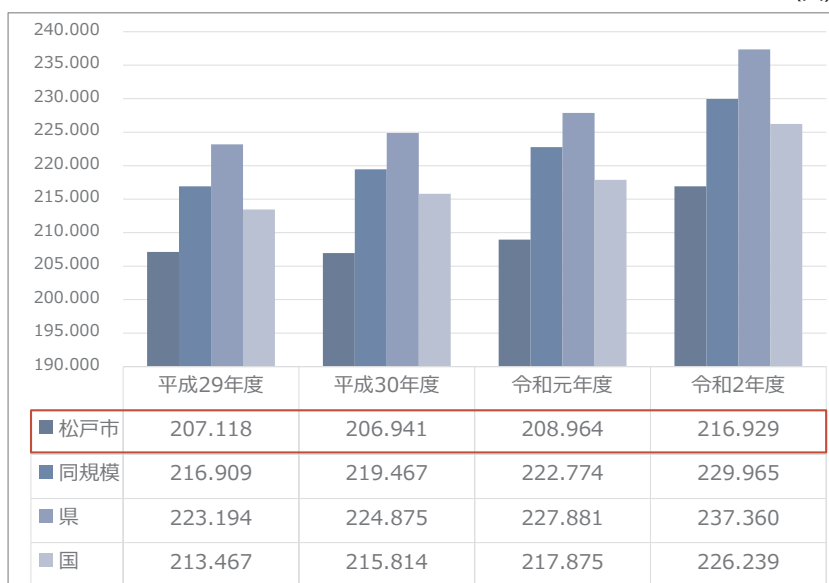
出典:国保データベース(KDB)システム「厚生労働省様式(様式5-2)」  
 ※eGFRは平成30年度から実施。

5

データを活用した保健事業の展開事例

## 患者千人当たり糖尿病患者数の推移と比較

(人)



出典:国保データベース(KDB)システム 医療費分析 (1) 細小分類 (各年度(累計))