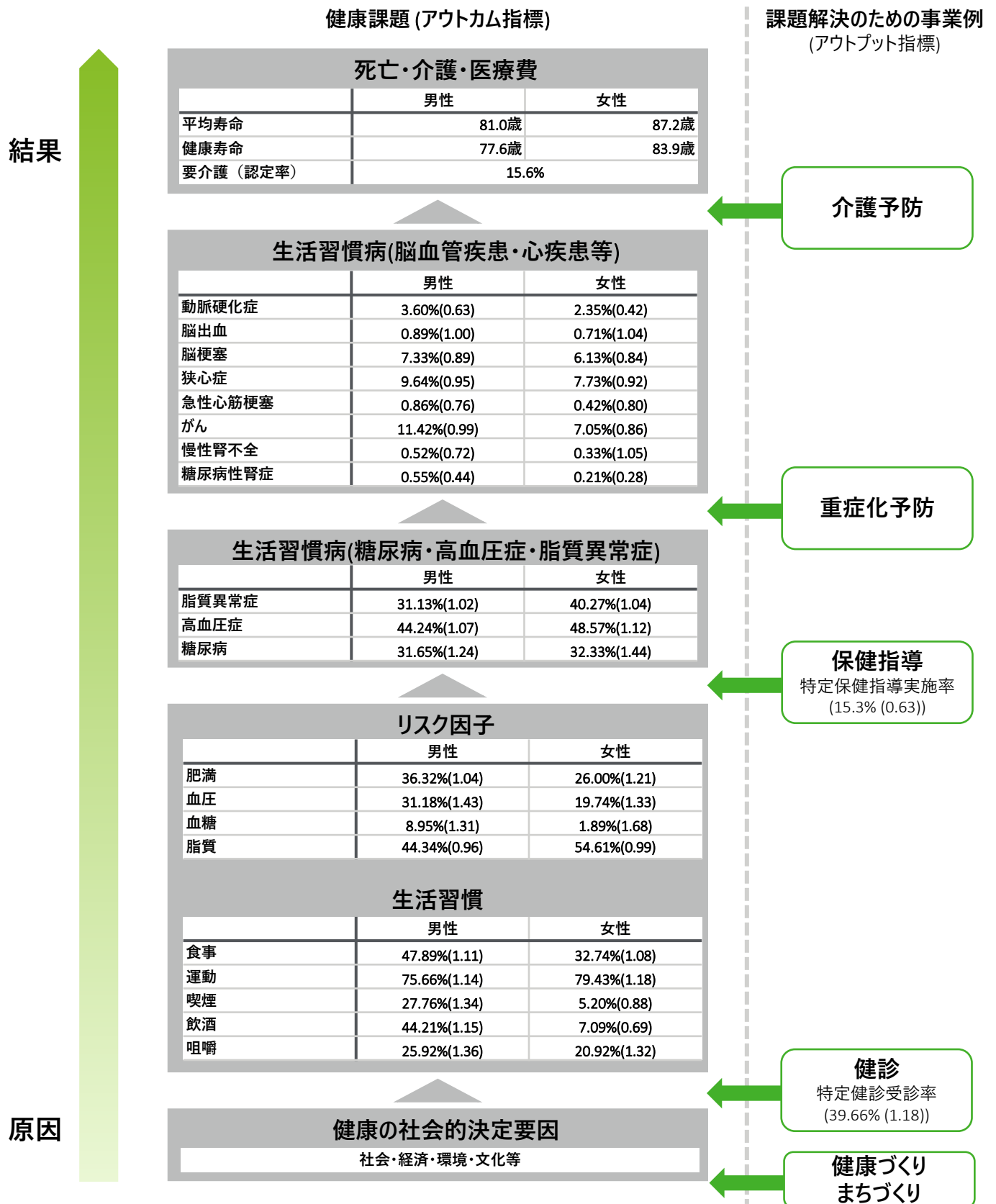


東庄町 香取海匠保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 396,397円(0.89) 男性 417,330円(0.93) 女性 376,173円(0.85))



結果

原因

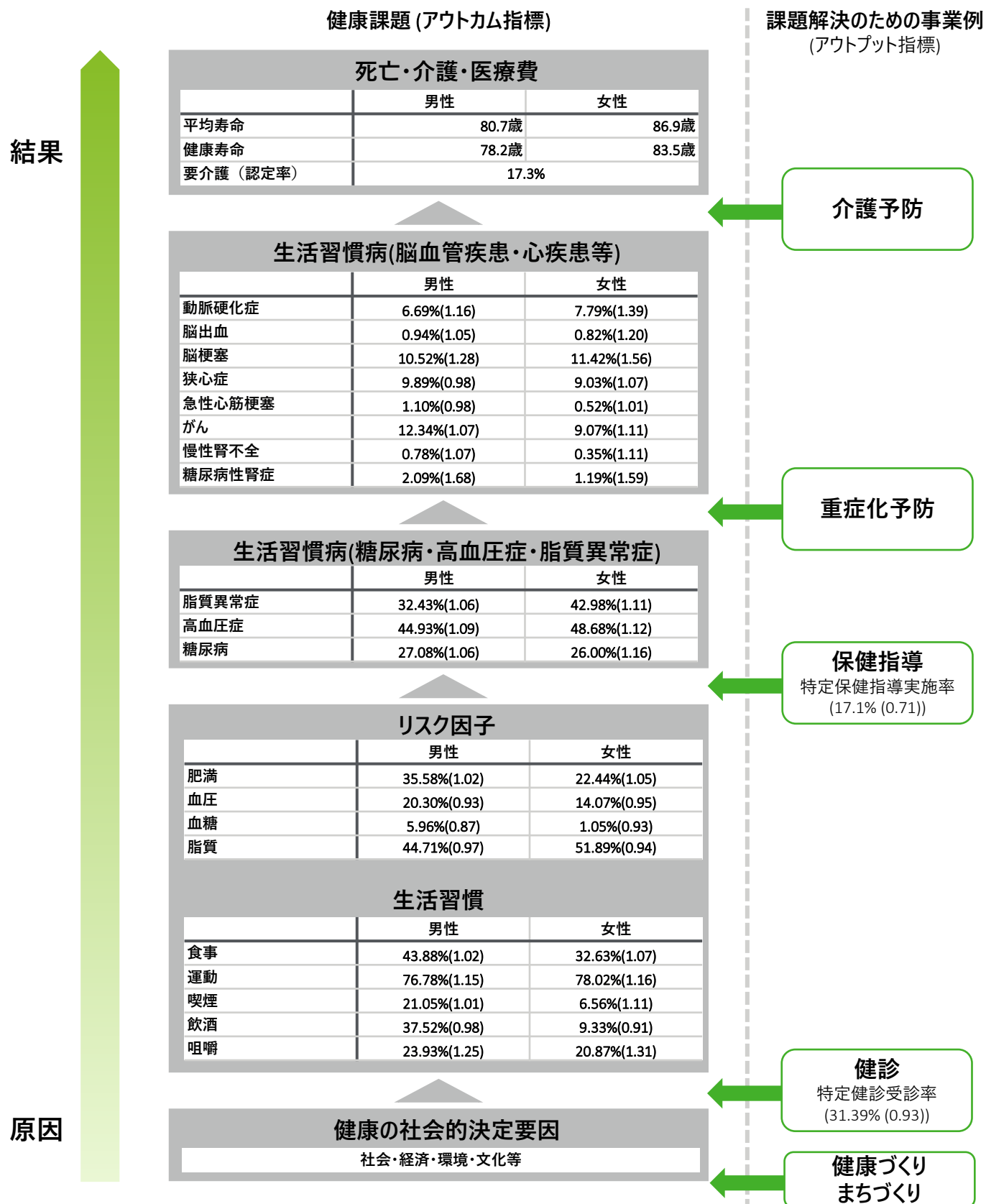
アセスメント

平均寿命および健康寿命は県よりも低い水準です。要介護(認定率)は県よりも低い水準です。脂質異常症・高血圧症・糖尿病の受療率が県よりも高い水準であり、脂質を除くリスク因子保有者の割合や女性の喫煙・飲酒を除く生活習慣が良くない人の割合も県より高い水準であることから、生活習慣病の進展・重症化を予防するための取り組みが重要であると思慮します。

茂原市

山武長生夷隅保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 455,147円(1.02) 男性 451,653円(1.01) 女性 458,373円(1.04))



原因

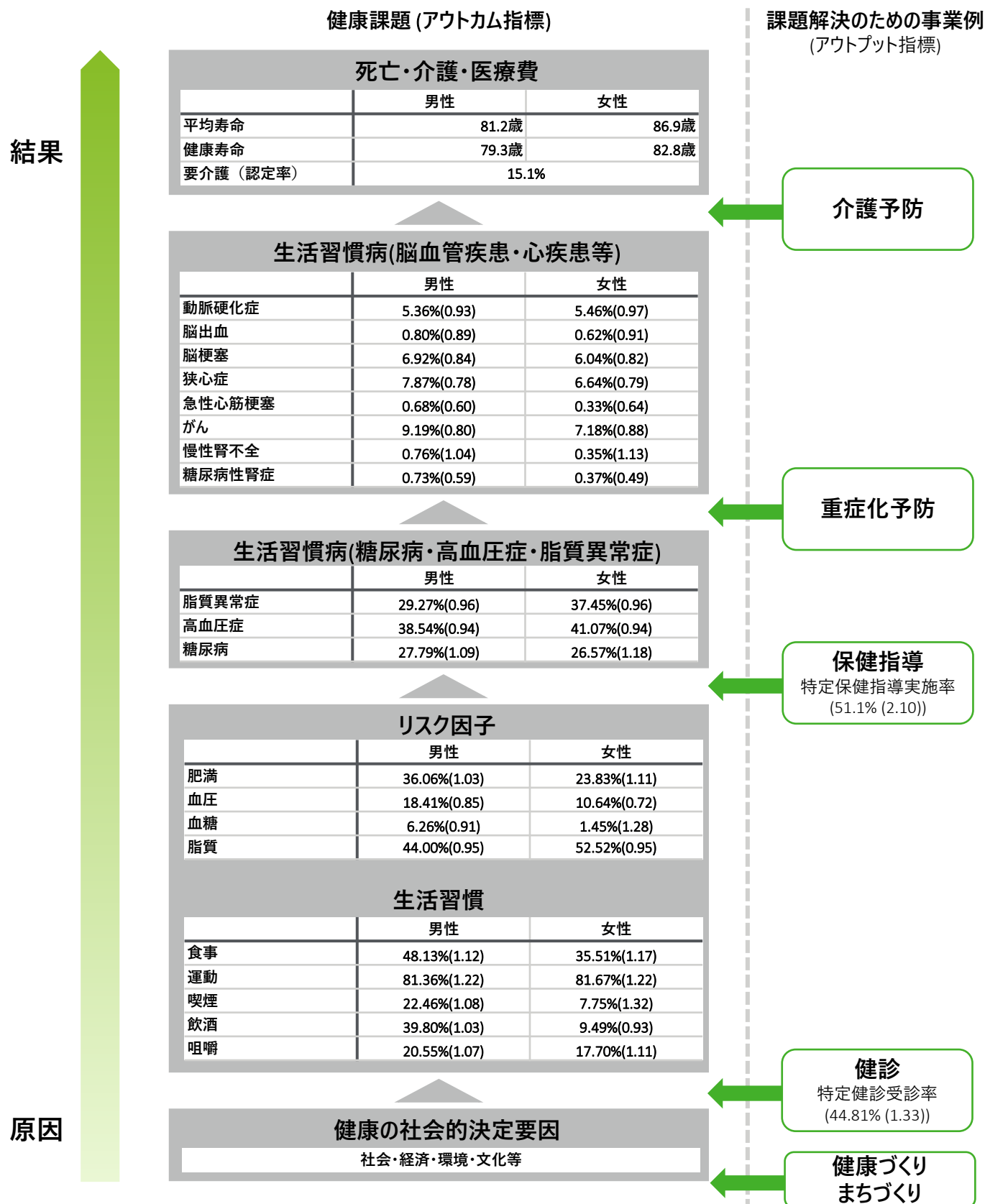
アセスメント

平均寿命および健康寿命は県よりも低い水準です。要介護(認定率)は県と同程度です。男性の狭心症・急性心筋梗塞を除く生活習慣病の受療率は概ね県よりも高い水準となっています。飲酒を除く生活習慣が良くない人の割合も県より高い水準となっている一方で、特定健診受診率・特定保健指導実施率とも県の水準を下回っており、生活習慣病の進展防止のための活動が有効である可能性が示唆されます。

東金市

山武長生夷隅保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 397,243円(0.89) 男性 399,856円(0.90) 女性 394,699円(0.89))



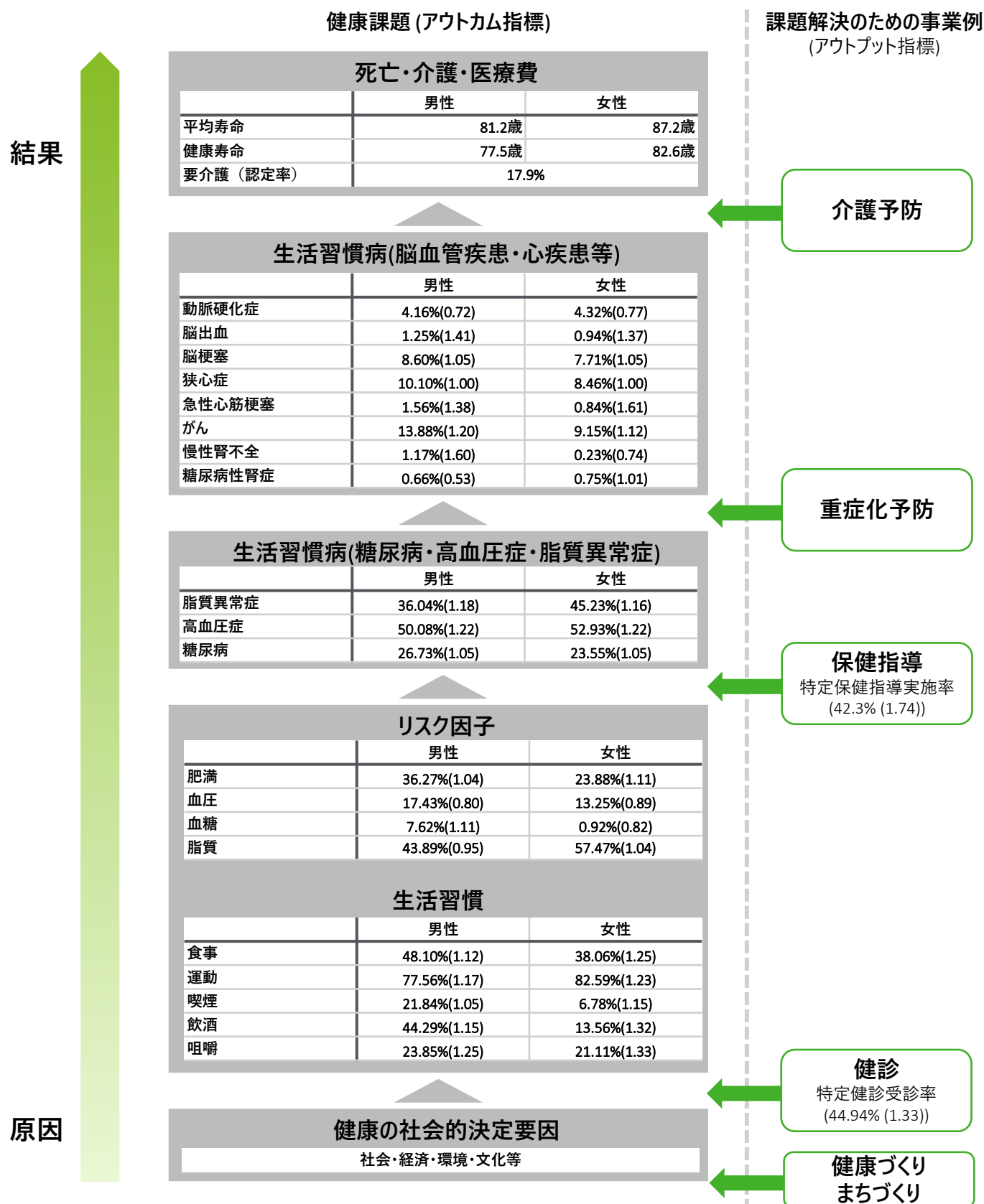
アセスメント

平均寿命および健康寿命は県より低い水準にあります。要介護(認定率)および一人当たり医療費についても県より低い水準にあります。女性の飲酒を除く生活習慣が良くない人の割合が県よりも高い水準であるにも関わらず、慢性腎不全・糖尿病を除く生活習慣病の受療率は県よりも低い水準となっており、特定保健指導実施率が県の水準よりも大幅に高い水準にあることから、ハイリスクアプローチが奏功し生活習慣病の進展・重症化予防に関する取り組みが奏功している可能性が示唆されます。このような良い取り組みを広げていくことも重要です。

勝浦市

山武長生夷隅保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 498,845円(1.12) 男性 515,388円(1.15) 女性 483,146円(1.09))



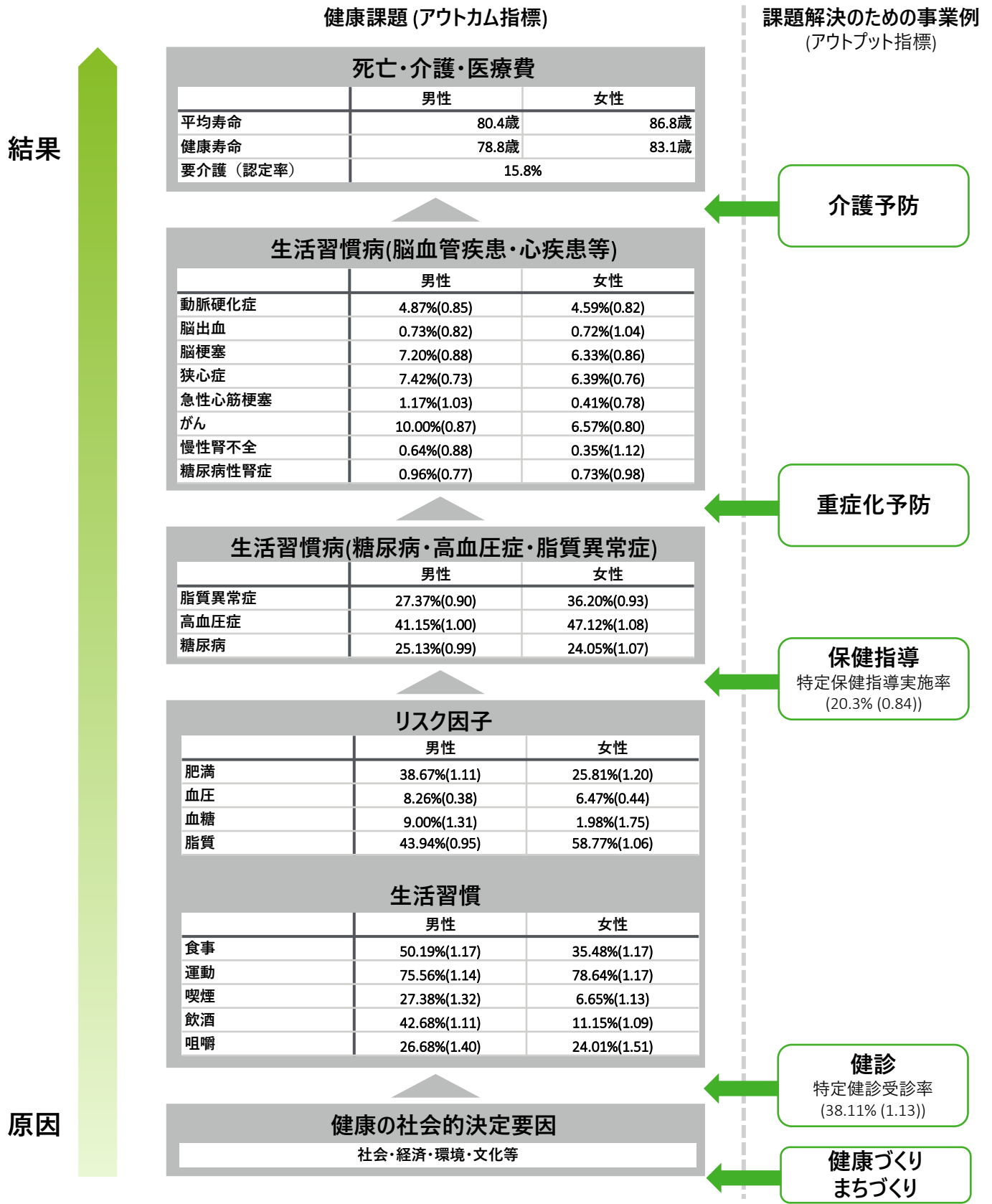
アセスメント

平均寿命は県と同程度の水準ですが、健康寿命は県よりも低い水準にあります。要介護(認定率)は県よりも高い水準です。生活習慣病の受療率では、例えば糖尿病性腎症では女性は県と同程度の水準ですが男性は低く、慢性腎不全では男性で県の水準を大幅に上回るものの女性は県より低い水準であるなど、男女差が明確に表れていることが特徴的です。対象の特性に応じた介入方法を検討していくことが重要であると思慮します。

山武市

山武長生夷隅保健医療圏

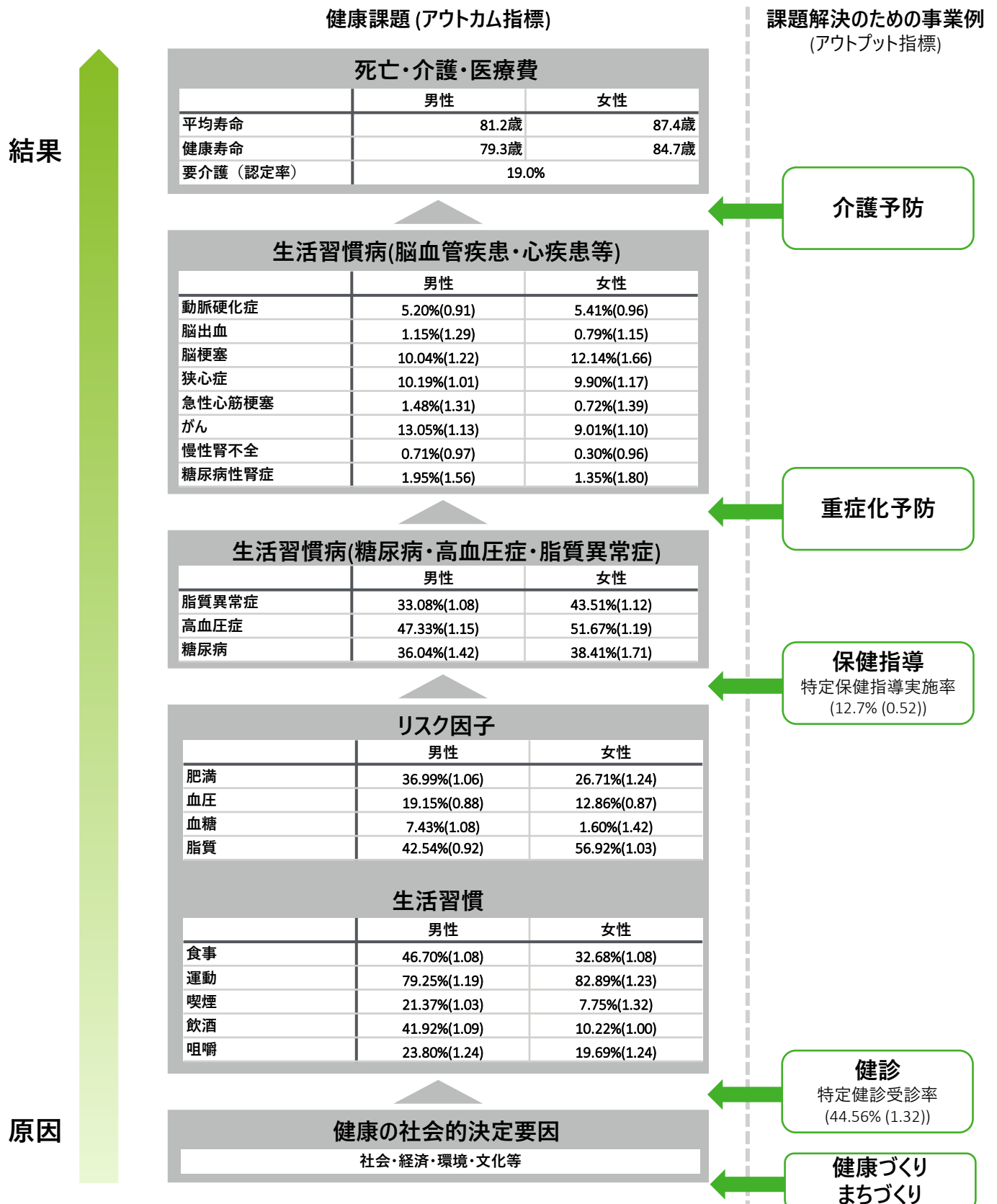
一人当たり医療費(外来・入院) (全体 423,644円(0.95) 男性 429,619円(0.96) 女性 417,515円(0.94))



いすみ市

山武長生夷隅保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 485,372円(1.09) 男性 494,418円(1.11) 女性 476,486円(1.08))

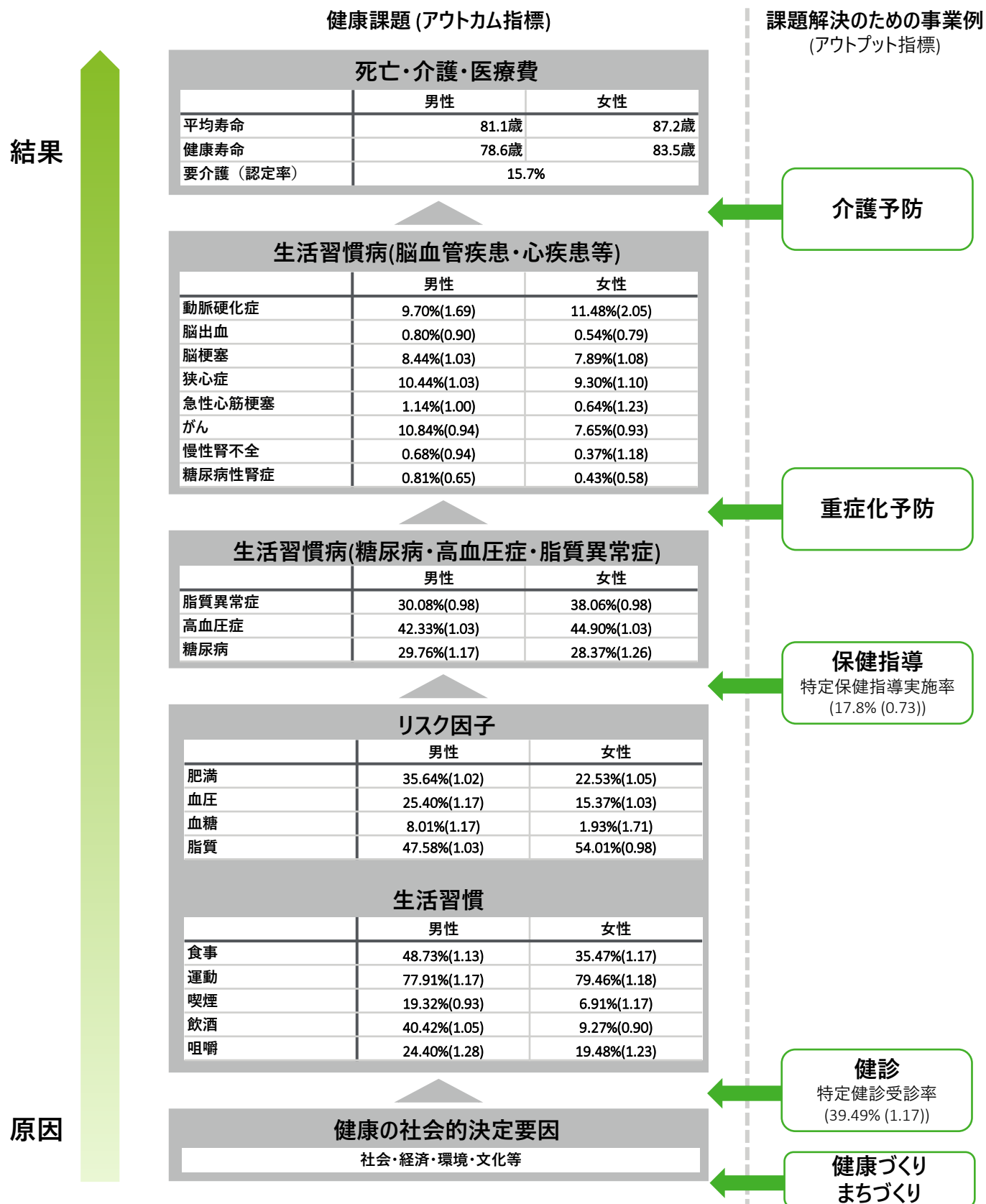


平均寿命は県と同程度の水準です。健康寿命は男性で県より低く、女性で県より高い水準となっています。要介護(認定率)は県より高い水準です。生活習慣病の受療率では男女とも特に脳出血・脳梗塞・急性心筋梗塞・糖尿病性腎症・糖尿病で県よりも高い水準となっており、血糖のリスク因子保有者も県より高い水準であることから、糖尿病患者の絶対数が多い可能性が示唆されます。特定健診受診率は県より高い水準であるにもかかわらず、特定保健指導実施率は県よりも大幅に低い水準であることから、健診の結果要精査となった対象を確実に医療につなげ、かかりつけ医のもとでコントロールするための取り組みが重要であると思慮します。

大網白里市

山武長生夷隅保健医療圏

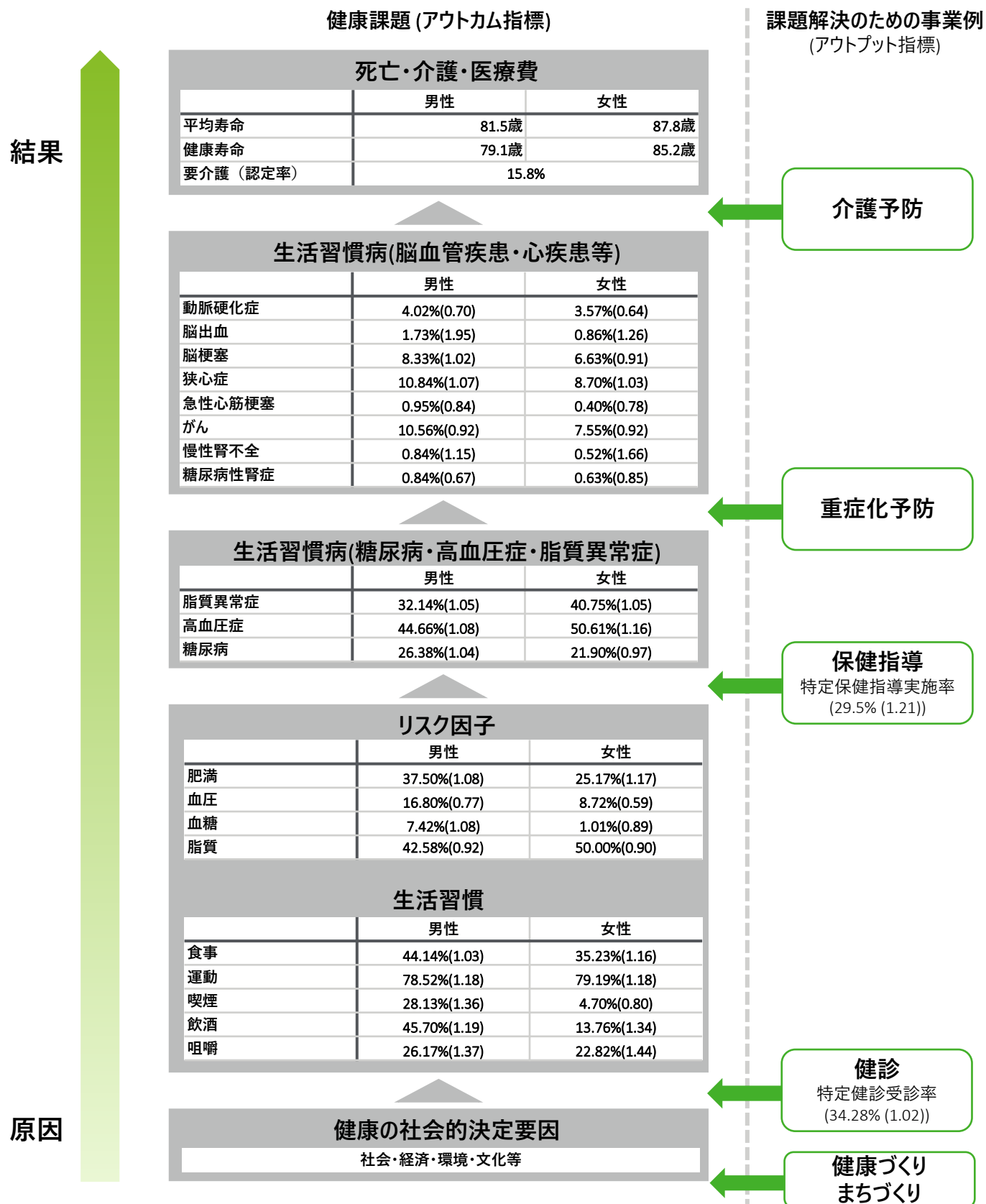
一人当たり医療費(外来・入院) (全体 408,996円(0.92) 男性 406,489円(0.91) 女性 411,399円(0.93))



芝山町

山武長生夷隅保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 447,884円(1.01) 男性 458,261円(1.03) 女性 437,185円(0.99))



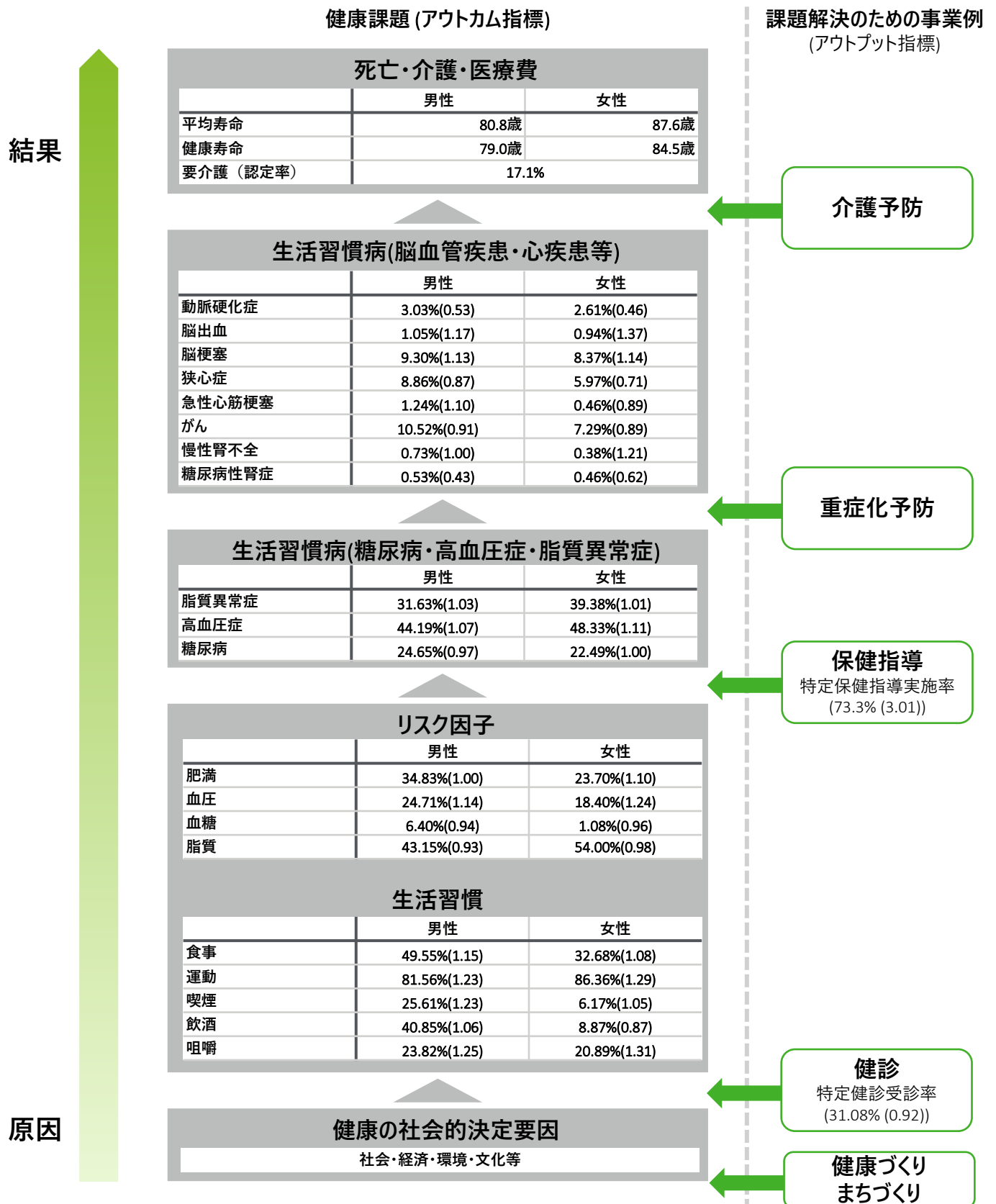
アセスメント

平均寿命および健康寿命は男性で県と同程度かやや低い水準であり、女性ではやや高い水準です。要介護(認定率)は県よりも低い水準です。脳血管疾患・心疾患に関する生活習慣病の受療率は男性の脳出血および女性の慢性腎不全で県より大幅に高い水準になっています。糖尿病・高血圧・脂質異常症に関する生活習慣病の受療率は女性の糖尿病を除き全体的に県より高い水準です。女性の喫煙を除く生活習慣が良くない人の割合も県より高い水準であり、生活習慣病の進展阻止のための活動が有効であると思慮します。

横芝光町

山武長生夷隅保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 435,783円(0.98) 男性 438,672円(0.98) 女性 432,988円(0.98))



結果

原因

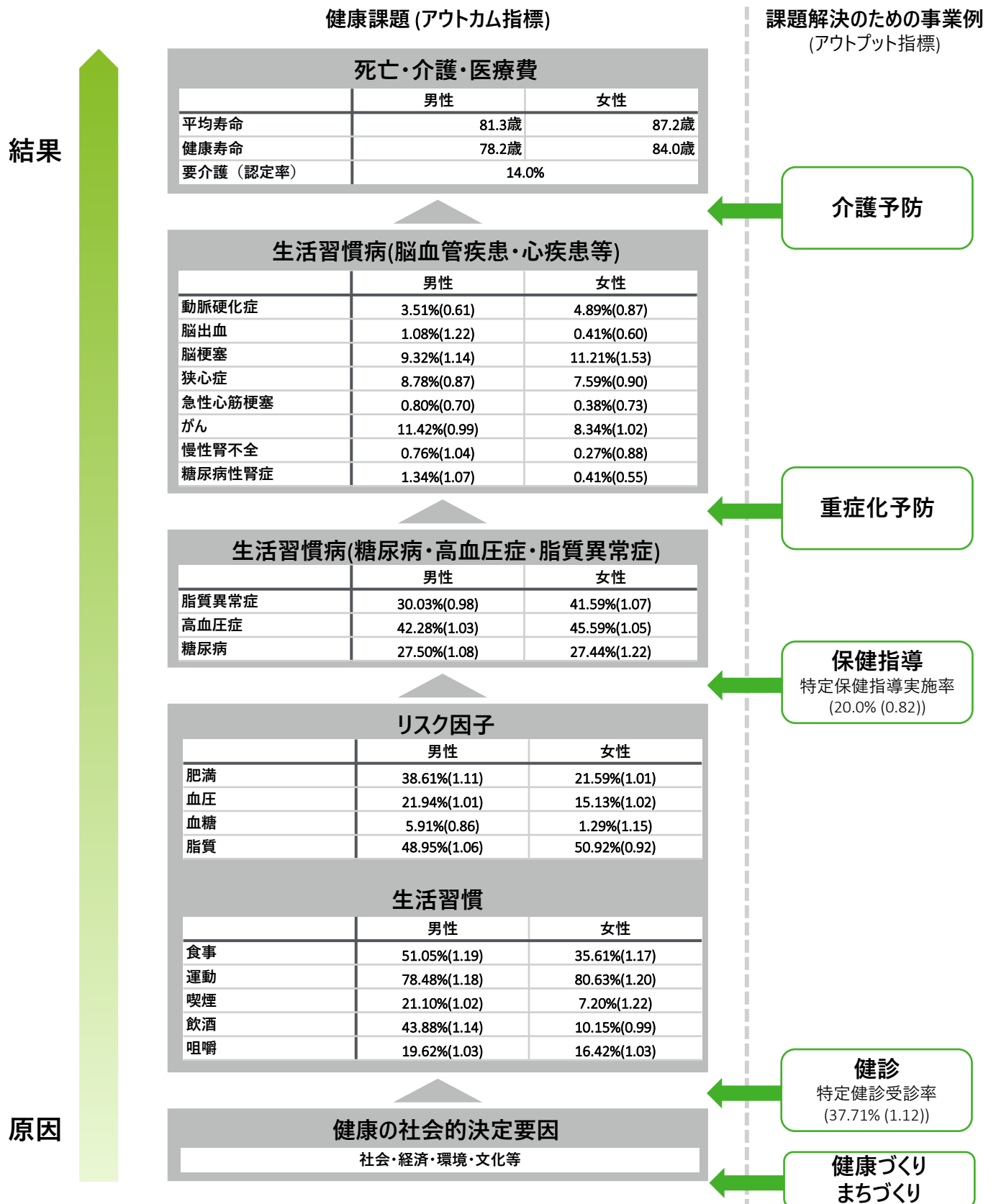
アセスメント

平均寿命は男女ともに県より低い水準ですが、健康寿命は男女ともに県と同程度です。要介護(認定率)も県と同程度です。男女ともに脳出血・脳梗塞・高血圧症における受療率が県より高い水準であり、血圧のリスク因子保有者および女性の飲酒を除く生活習慣が良くない人の割合も県より高い水準であることから、脳血管疾患・心疾患領域において介入余地がある可能性が示唆されます。特定保健指導実施率は県より極めて高い水準であり、重症化予防を目的としたハイリスクアプローチの強化などが有効であると思慮します。

一宮町

山武長生夷隅保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 428,687円(0.97) 男性 442,967円(0.99) 女性 415,183円(0.94))



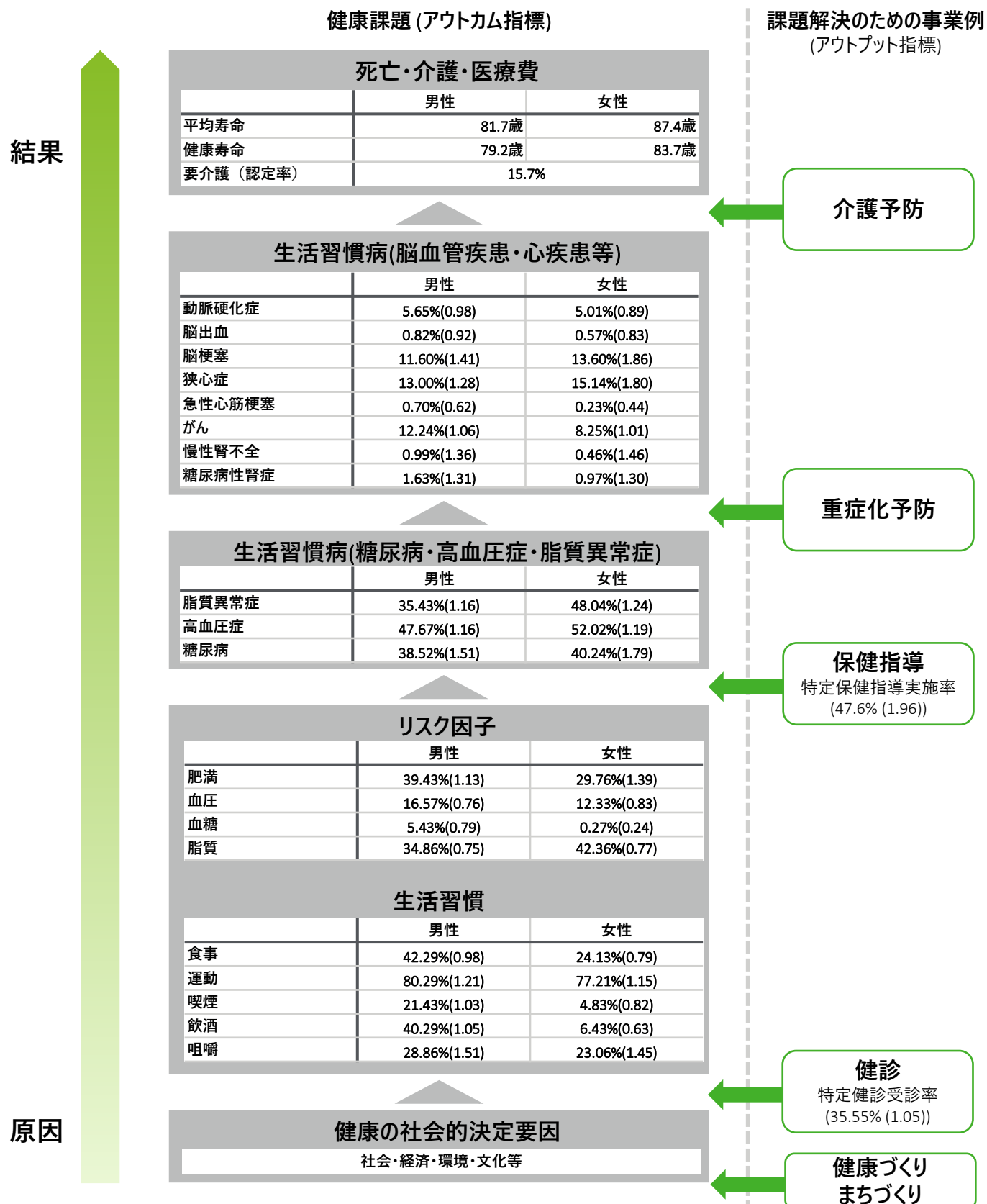
アセスメント

平均寿命は男女ともに県と同程度ですが、健康寿命は男女ともに県よりも低い水準です。要介護(認定率)は県よりも低い水準です。脳血管疾患・心疾患に関する生活習慣病の受療率は脳出血・慢性腎不全・糖尿病性腎症で男女差が認められ、女性の方が県よりも低く男性の方が県よりも高い水準にあります。リスク因子保有者の割合・生活習慣が良くない人の割合も概ねすべての項目で県と同程度か県よりも高い水準に有ることから、対象とする生活習慣を定め、発症予防を目的としたポピュレーションアプローチを強化するなどの施策を検討することが重要であると思慮します。

睦沢町

山武長生夷隅保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 495,053円(1.11) 男性 487,078円(1.09) 女性 502,842円(1.14))



結果

原因

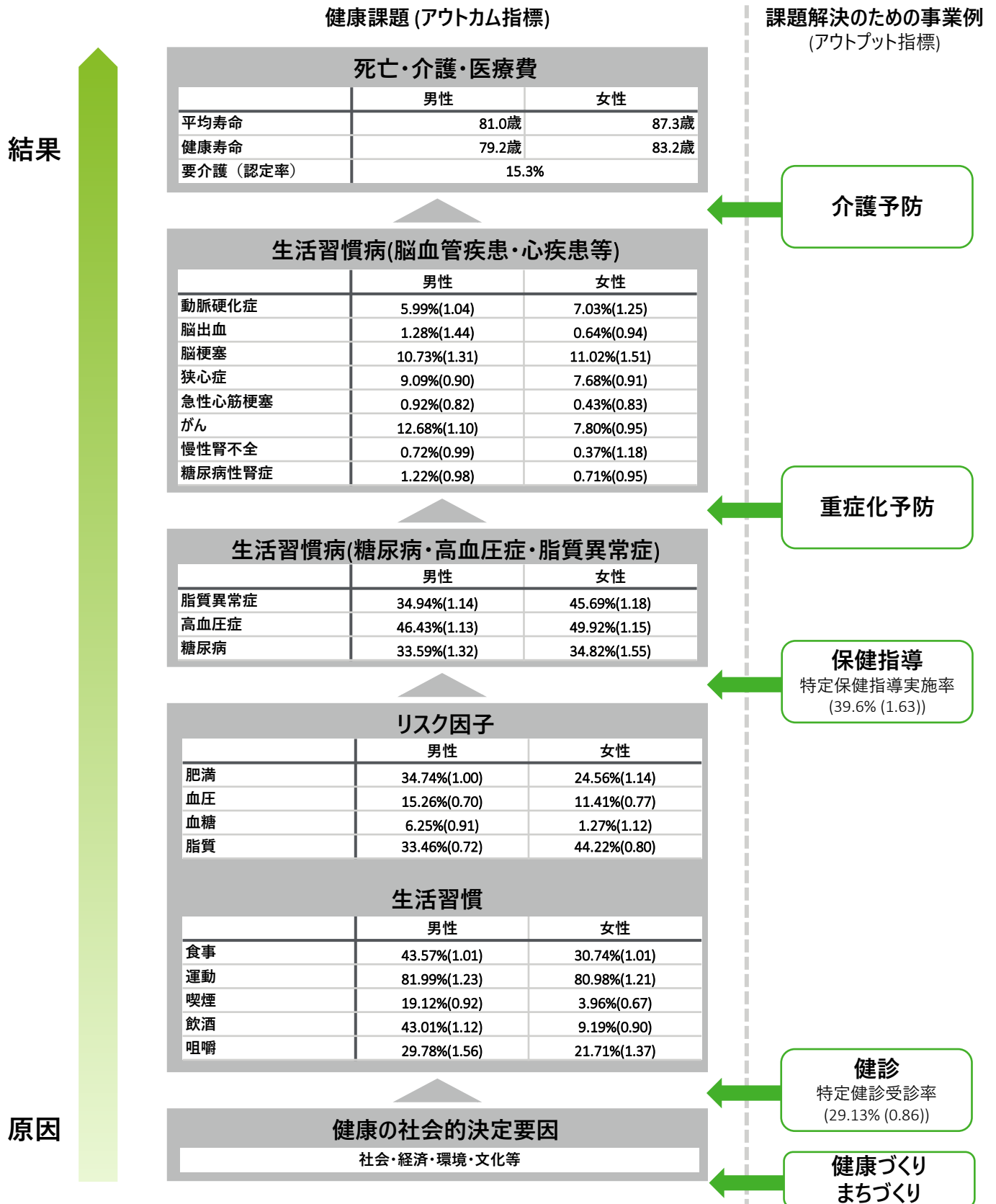
アセスメント

平均寿命は男女ともに県と同程度ですが、健康寿命は男女ともに県よりも低い水準です。要介護(認定率)は県よりも低い水準です。生活習慣病の受療率は動脈硬化症・脳出血・急性心筋梗塞を除き県と同程度か県よりも高い水準となっていますが、リスク因子保有者の割合は肥満を除き県よりも大幅に低い水準となっており、健診には比較的健康な人が参加し、健康問題を有する対象が受診していない可能性が示唆されます。無関心層に向けた健診受診勧奨や生活習慣病の進展阻止のための活動が有効であると思慮します。

長生村

山武長生夷隅保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 465,469円(1.05) 男性 491,968円(1.10) 女性 440,760円(1.00))



結果

課題解決のための事業例
(アウトプット指標)

原因

課題解決のための事業例
(アウトプット指標)

アセスメント

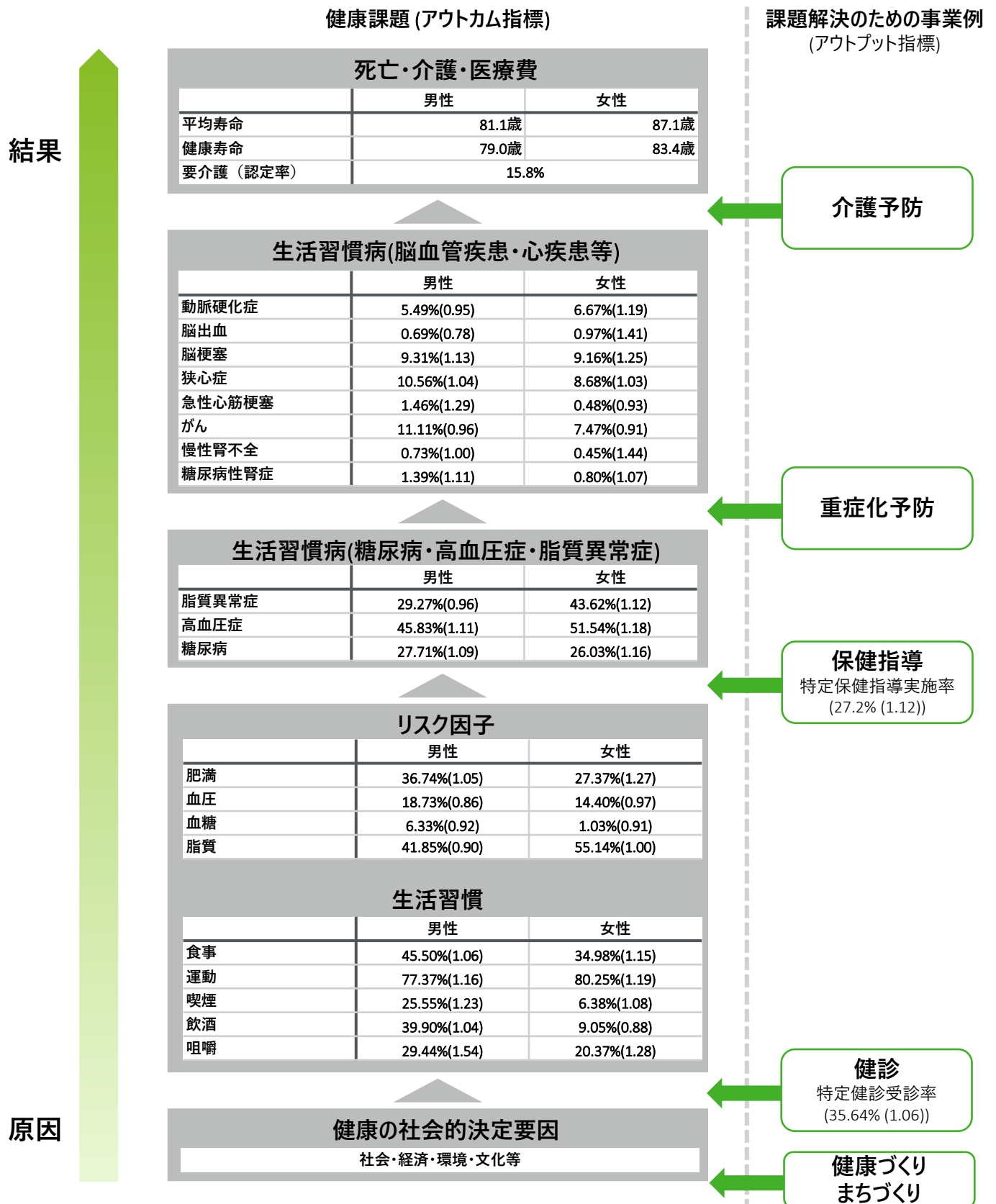
課題解決のための事業例
(アウトプット指標)

平均寿命は男女ともに県と同程度で、健康寿命は県よりも低い水準です。要介護(認定率)は県よりも低い水準です。男女ともに脳梗塞・脂質異常症・高血圧症・糖尿病の受療率が県よりも大幅に高い水準である一方で、血圧・脂質のリスク因子保有者の割合は県よりも低い水準となっており、健診には比較的健康な人が参加し、健康問題を有する対象が受診していない可能性が示唆されます。無関心層に向けた健診受診勧奨や生活習慣病の進展阻止のための活動が有効であると思慮します。

白子町

山武長生夷隅保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 465,844円(1.05) 男性 469,615円(1.05) 女性 462,091円(1.05))



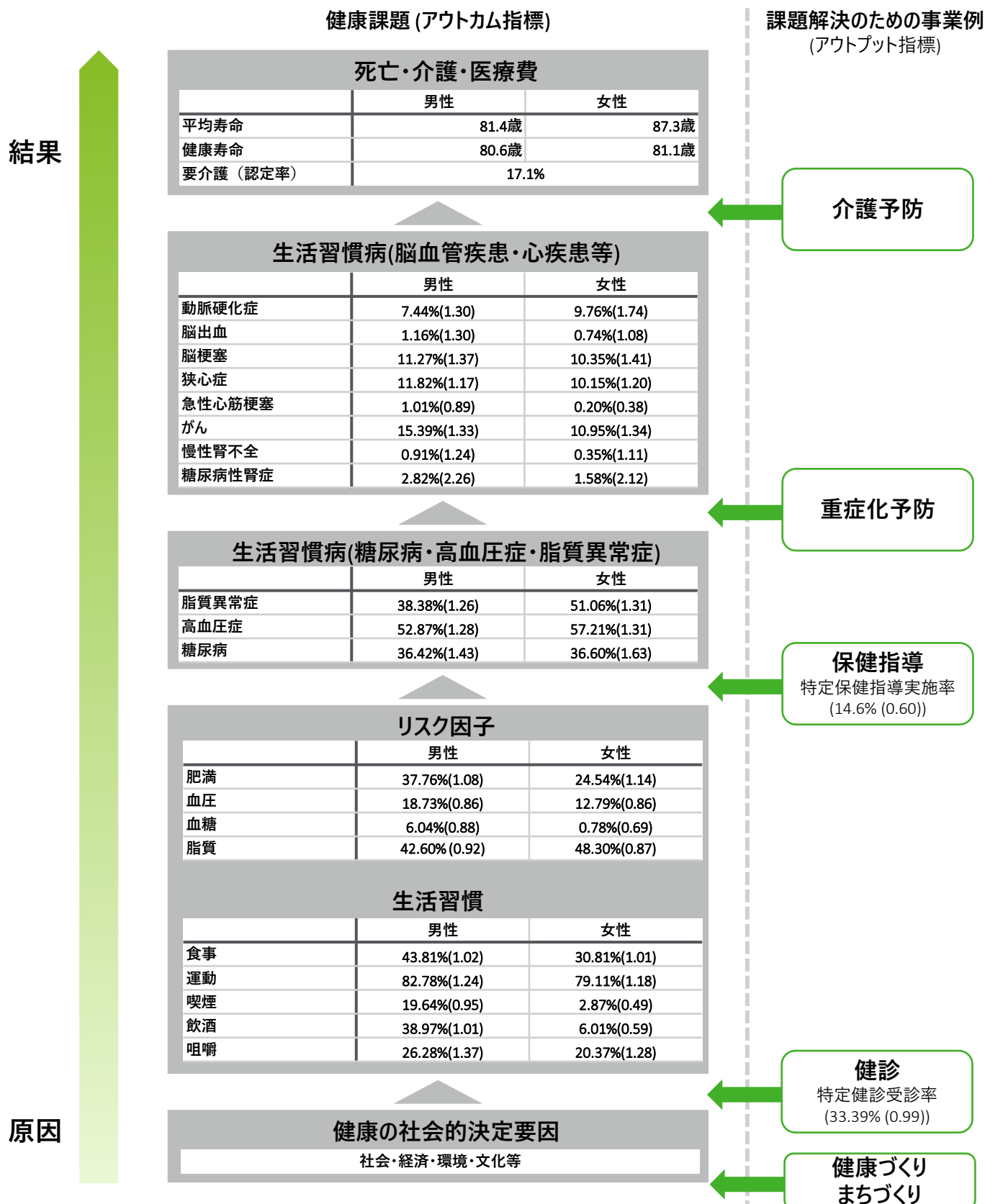
アセスメント

平均寿命および健康寿命は県よりも低い水準です。要介護(認定率)も県よりも低い水準です。男女ともに糖尿病性腎症・糖尿病の受療率が県よりも高い水準である一方、血糖のリスク因子保有者の割合は県よりも低い水準となっており、健診には比較的健康的な人が参加し、健康問題を有する対象が受診していない可能性が示唆されます。無関心層に向けた健診受診勧奨や生活習慣病の進展阻止のための活動が有効であると思慮します。

長南町

山武長生夷隅保健医療圏

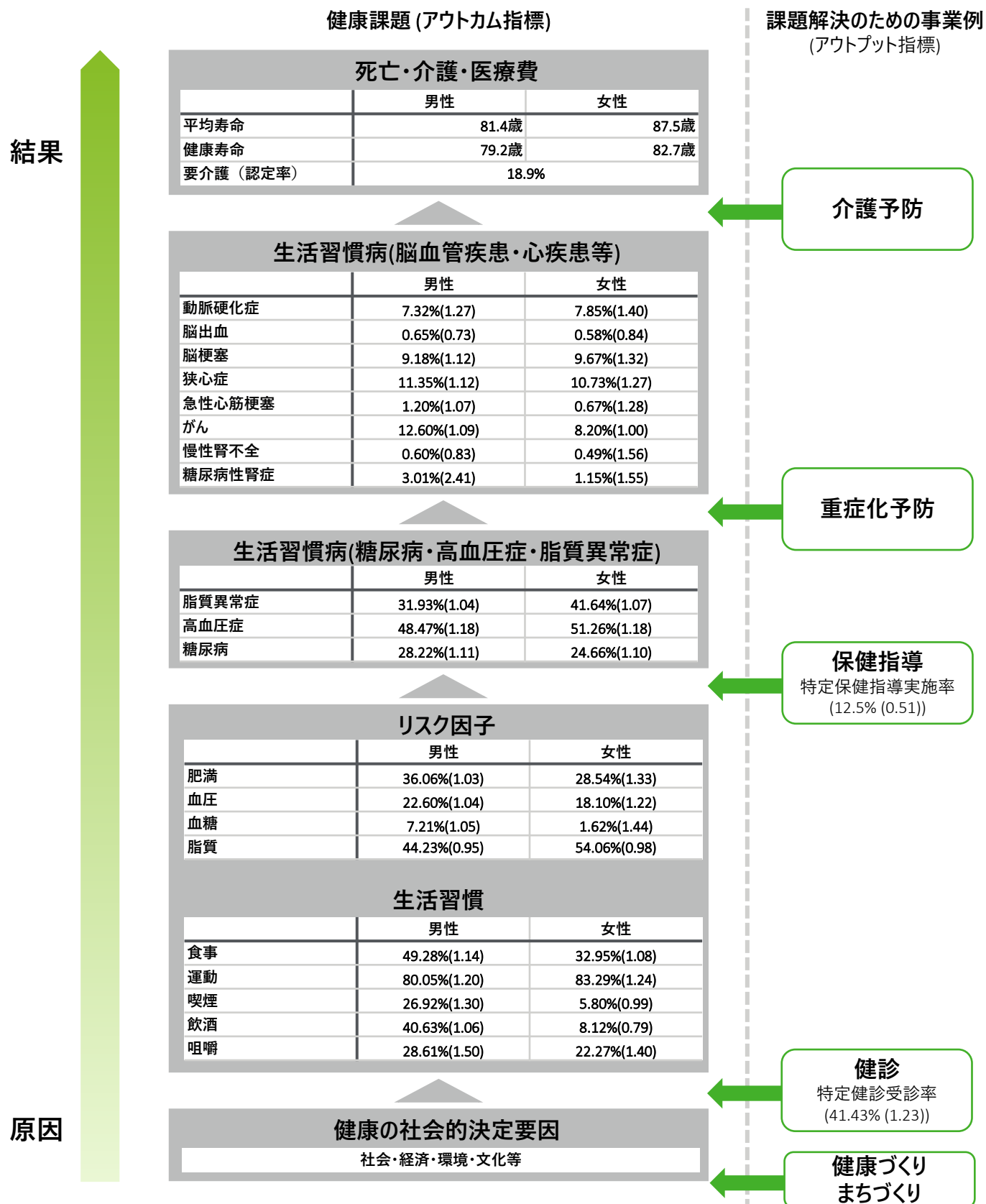
一人当たり医療費(外来・入院) (全体 532,288円(1.20) 男性 520,519円(1.17) 女性 543,876円(1.23))



大多喜町

山武長生夷隅保健医療圏

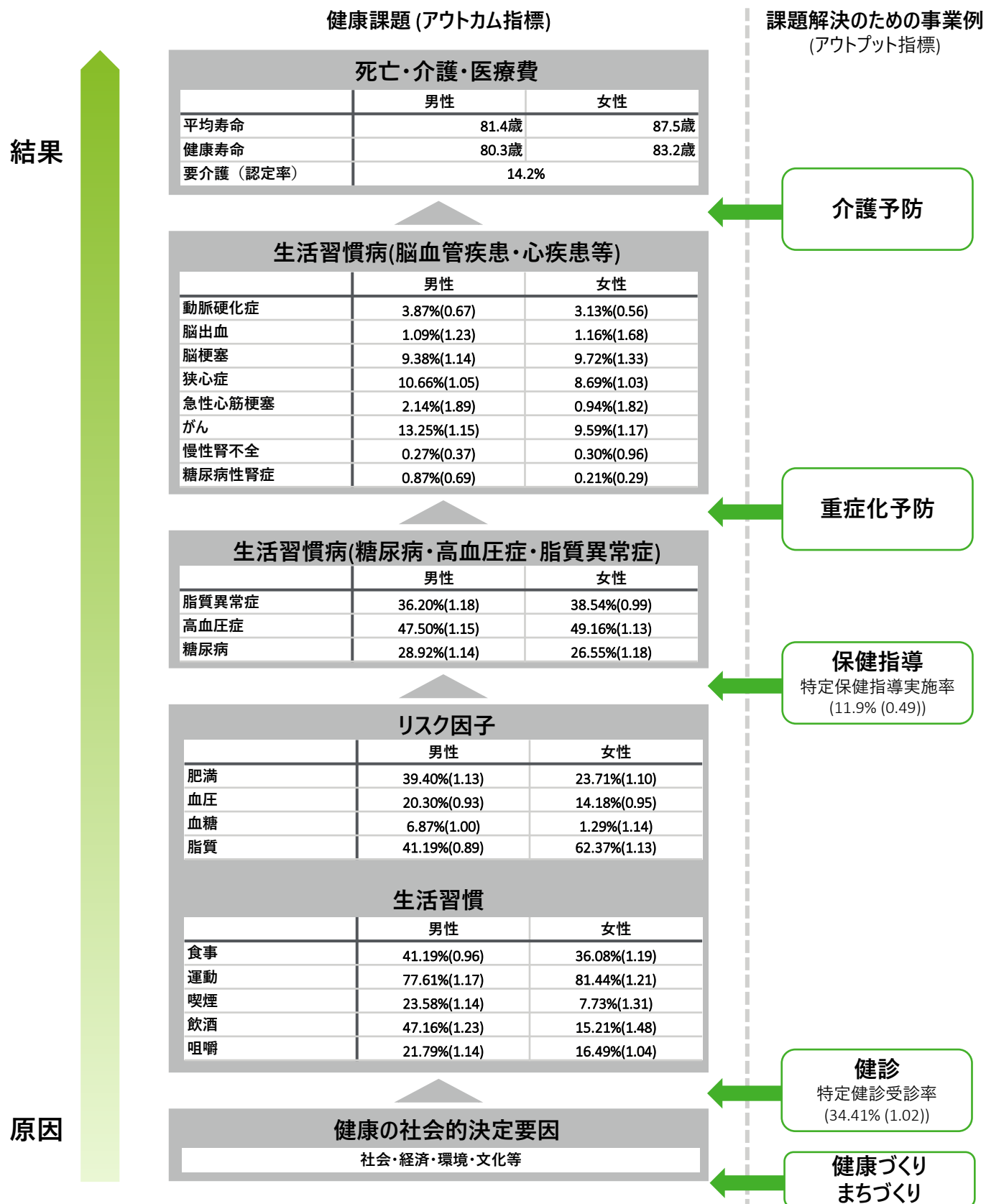
一人当たり医療費(外来・入院) (全体 511,858円(1.15) 男性 470,434円(1.05) 女性 551,499円(1.25))



御宿町

山武長生夷隅保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 440,889円(0.99) 男性 425,851円(0.95) 女性 455,032円(1.03))

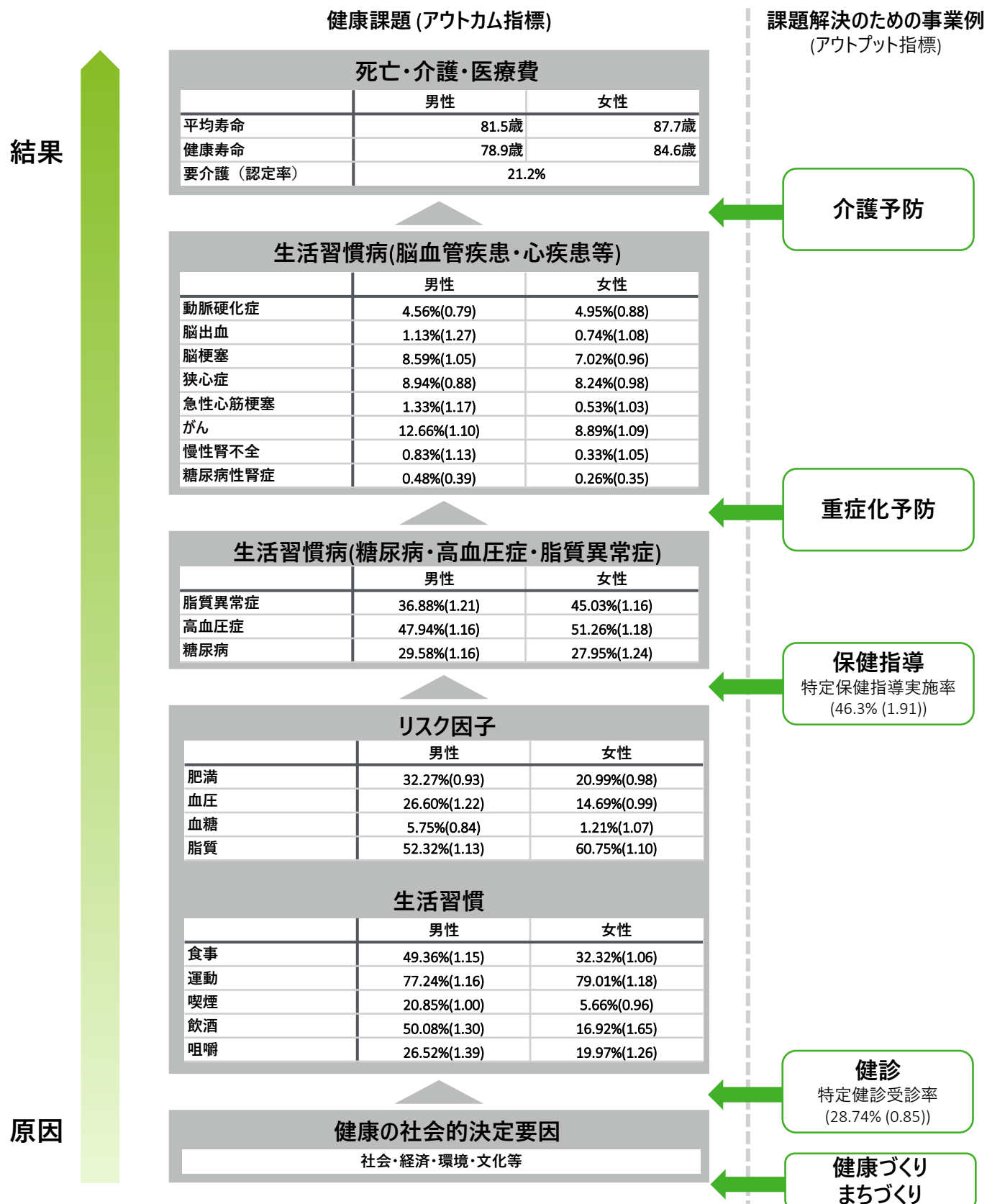


アセスメント

平均寿命は男女ともに県と同程度で、健康寿命は男性は県と同程度、女性で県よりも低い水準です。要介護(認定率)は県よりも低い水準です。生活習慣病の受療率では男女ともに脳出血・脳梗塞・急性心筋梗塞・高血圧症・糖尿病で県よりも大幅に高い水準ですが、男性の慢性腎不全・女性の糖尿病性腎症は県よりも大幅に低い水準です。男性の食事を除いて生活習慣が良くない人の割合も県より高い水準であり、生活習慣に着目した発症予防のためのポピュレーションアプローチの強化が重要であると思慮します。

館山市 安房保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 488,949円(1.10) 男性 498,078円(1.12) 女性 480,728円(1.09))

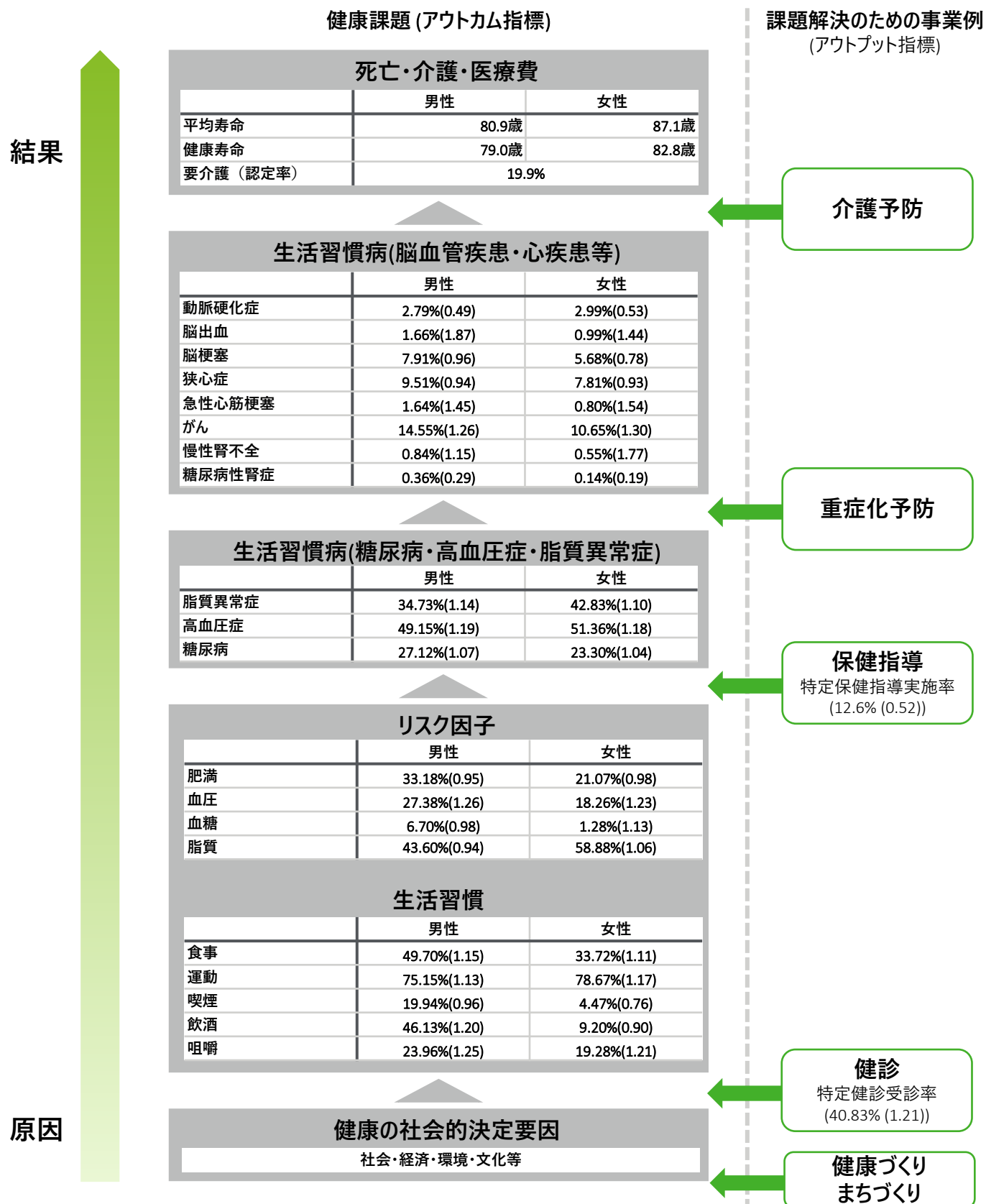


アセスメント

平均寿命は県と同程度ですが、健康寿命は男性で県よりも大幅に低い水準です。要介護(認定率)は県よりも大幅に高い水準です。また、一人当たり医療費も県より大幅に高い水準です。医療費・要介護(認定率)の高さは医療へのアクセスの良さが関係する可能性は示唆されますが、糖尿病・高血圧・脂質異常症の受療率も県より高い水準となっており、生活習慣病の重症化予防に向けた施策を検討することが重要であると思慮します。

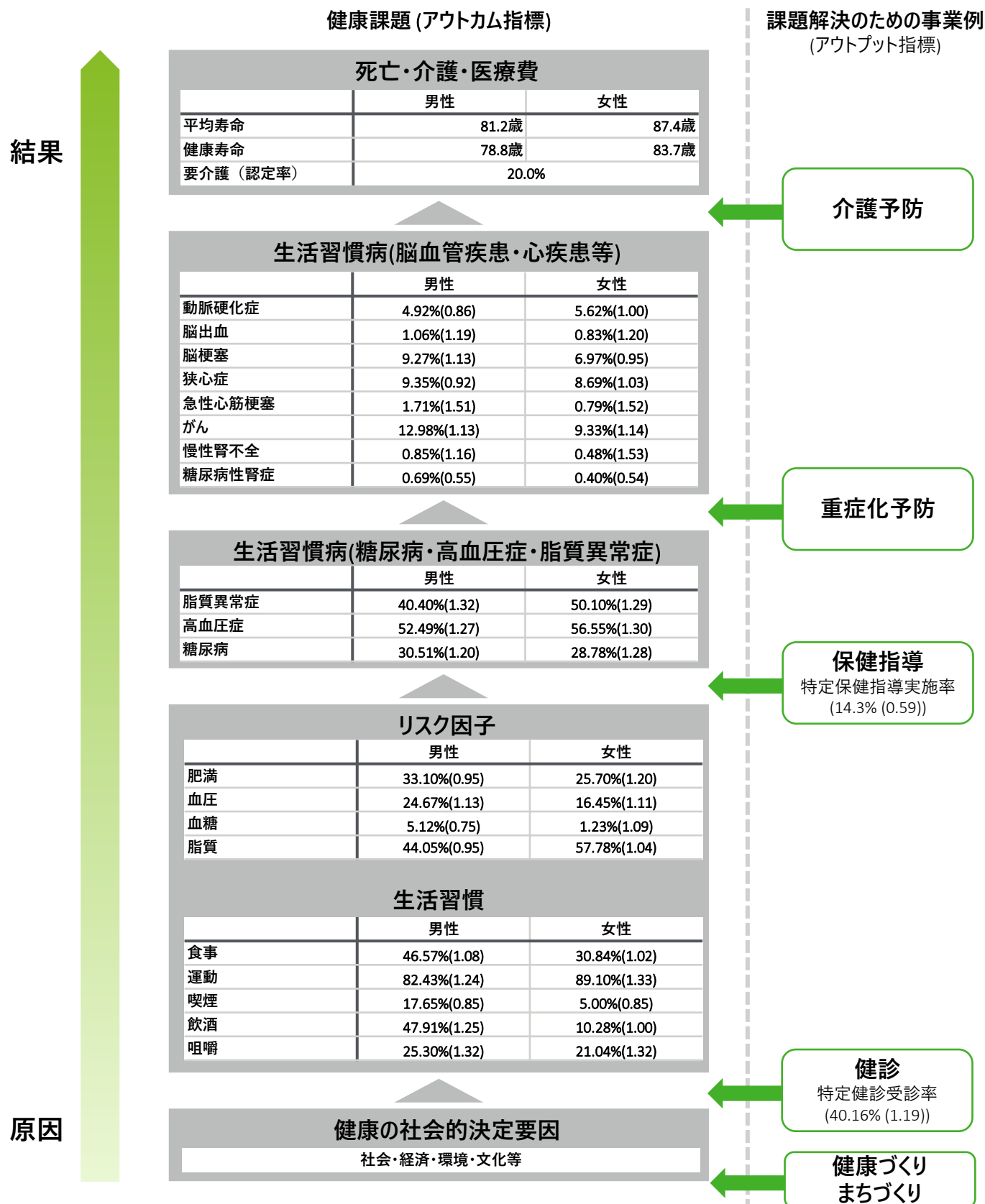
鴨川市 安房保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 531,783円(1.20) 男性 542,795円(1.22) 女性 521,466円(1.18))



南房総市 安房保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 527,256円(1.19) 男性 530,042円(1.19) 女性 524,634円(1.19))



結果

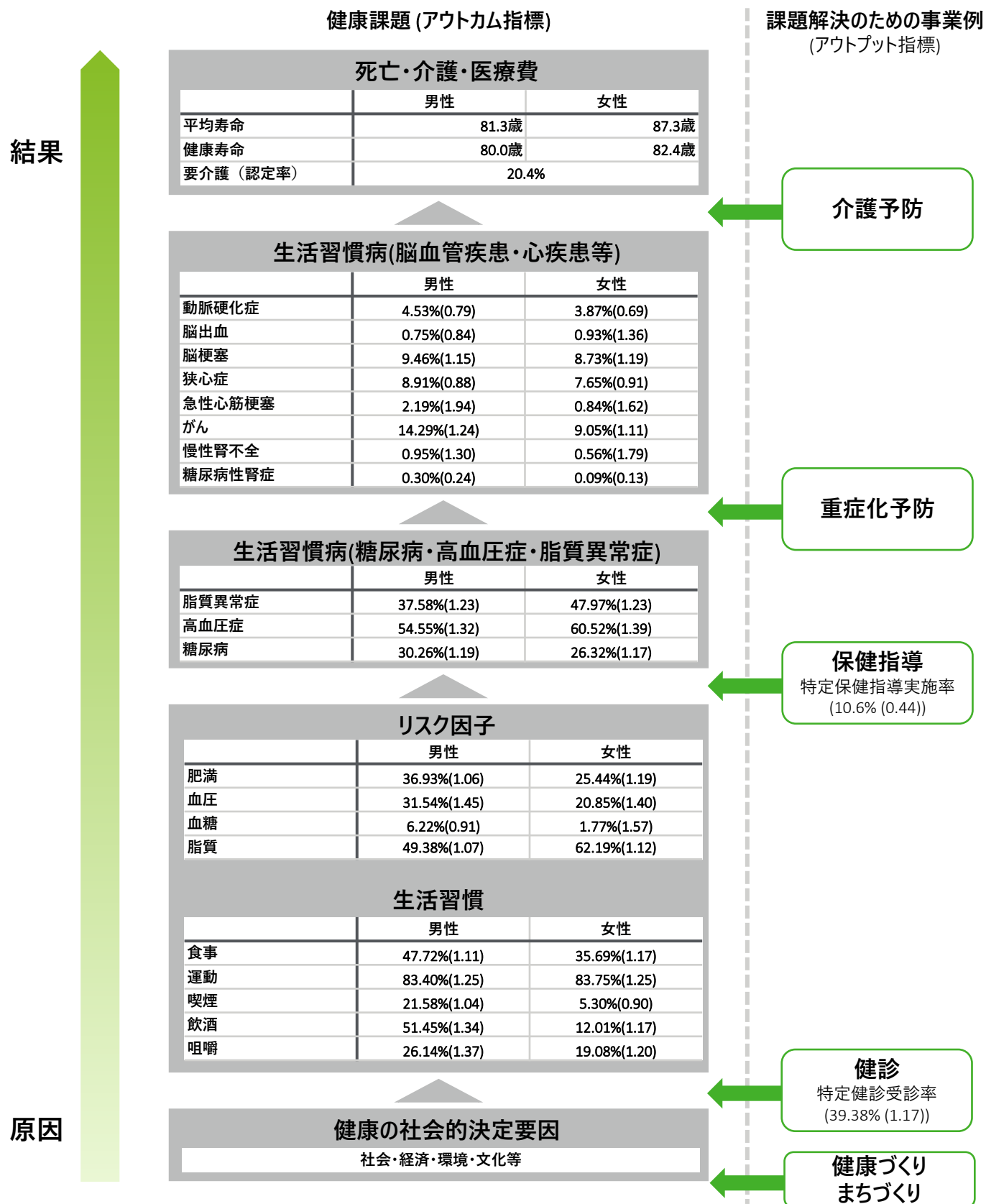
原因

アセスメント

平均寿命は県と同程度ですが、健康寿命は特に男性で県よりも低い水準です。要介護(認定率)は県よりも大幅に高い水準であり、一人当たり医療費も県よりも高い水準です。運動・咀嚼など生活習慣が良くない人の割合や血圧などリスク因子保有者の割合も県よりも高い水準ですが、特定保健指導実施率は県よりも大幅に低い水準であり、生活習慣病の進展・重症化予防のための活動が有効であると思慮します。

鋸南町 安房保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 507,391円(1.14) 男性 487,300円(1.09) 女性 526,226円(1.19))



結果

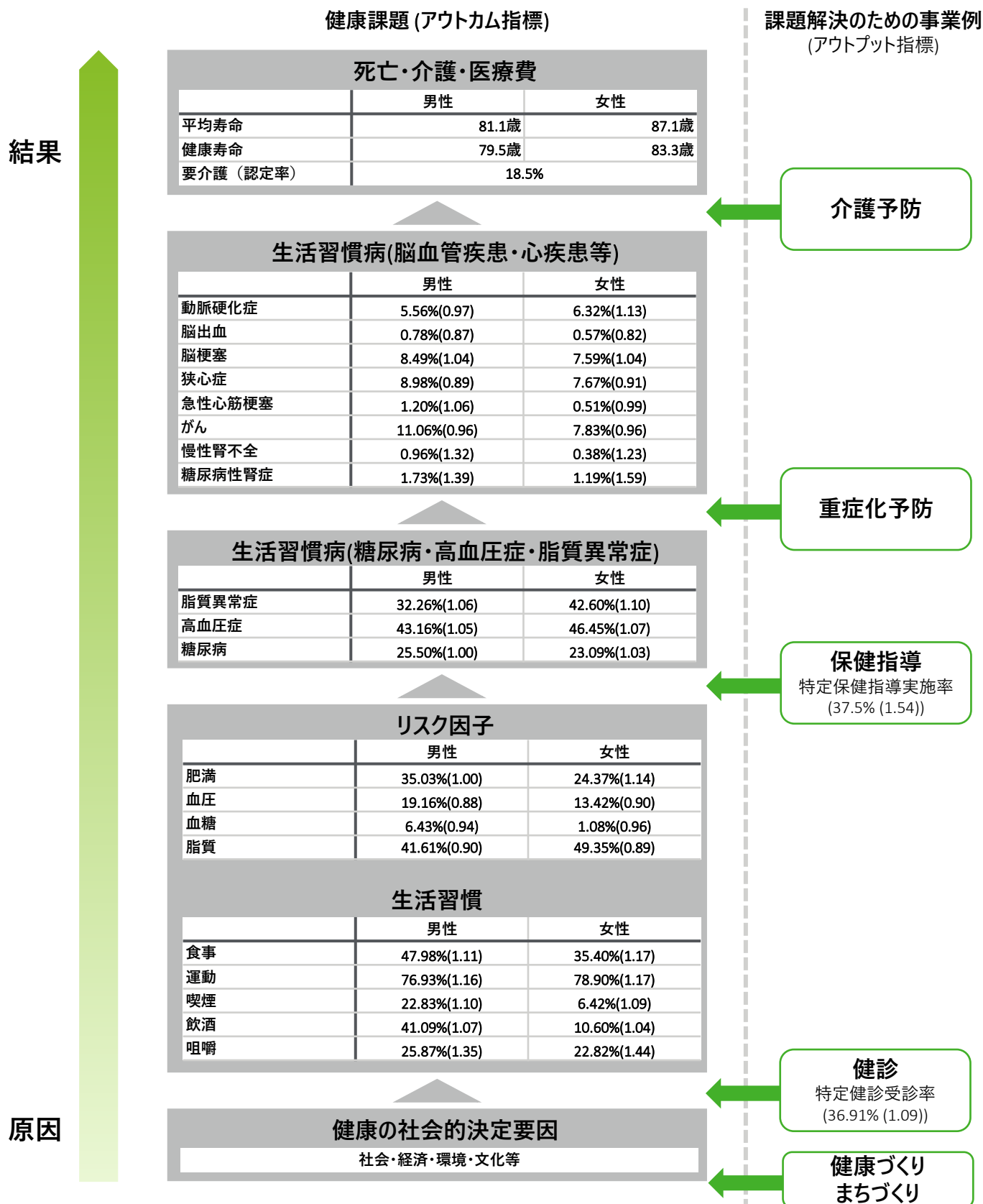
原因

アセスメント

平均寿命は男女ともに県と同程度ですが、健康寿命は女性において県よりも低い水準です。要介護(認定率)は県よりも大幅に高い水準です。男女ともに脳梗塞・急性心筋梗塞・慢性腎不全・脂質異常症・高血圧症・糖尿病の受療率が県よりも大幅に高い水準で、血圧などリスク因子保有者の割合や生活習慣が良くない人の割合も県より高い水準であるものの、特定保健指導実施率は県よりも大幅に低い水準であり、生活習慣病の進展・重症化予防のための活動が有効であると思慮します。

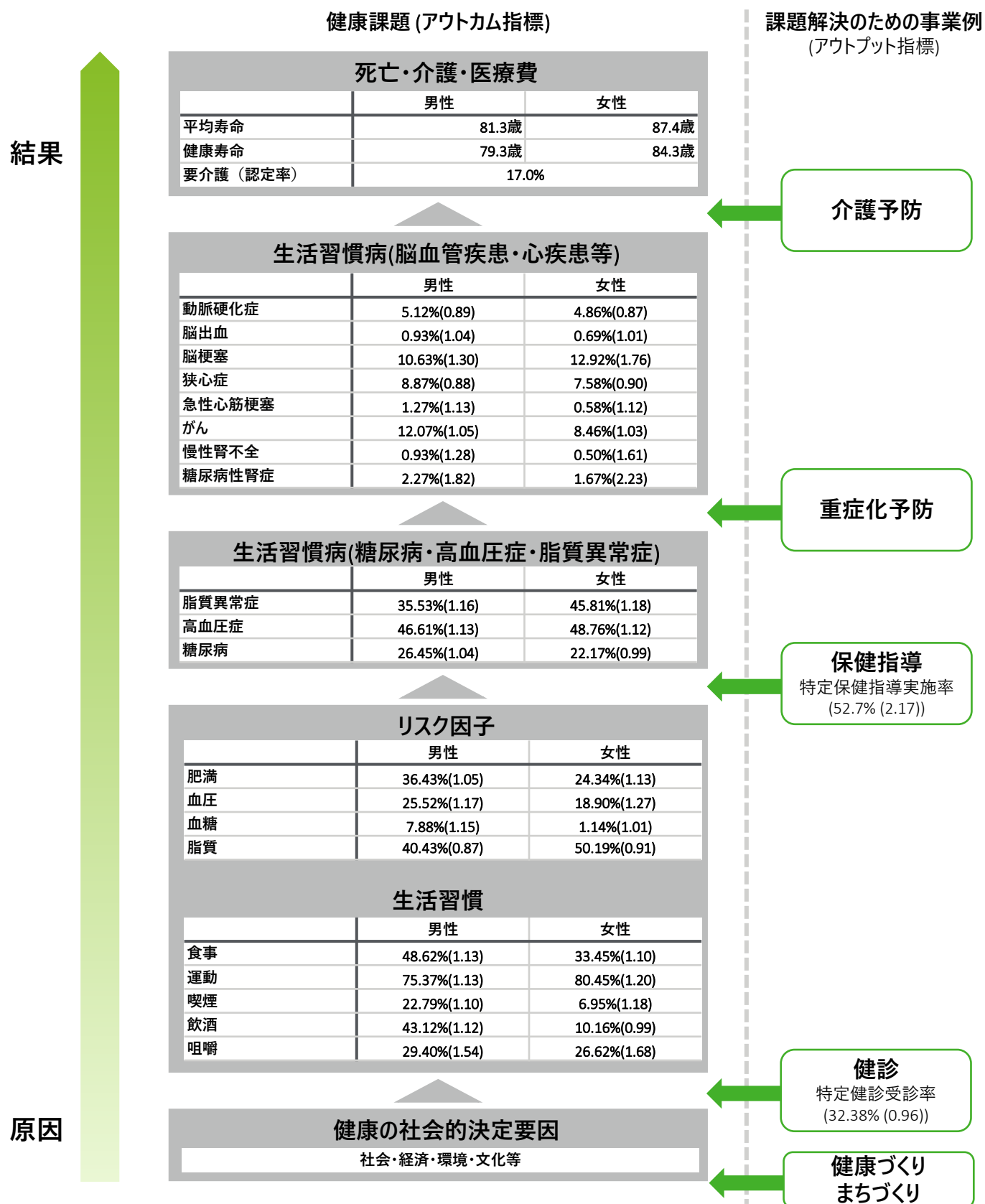
木更津市 君津保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 446,883円(1.01) 男性 448,222円(1.00) 女性 445,652円(1.01))



君津市 君津保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 463,651円(1.04) 男性 458,507円(1.03) 女性 468,322円(1.06))

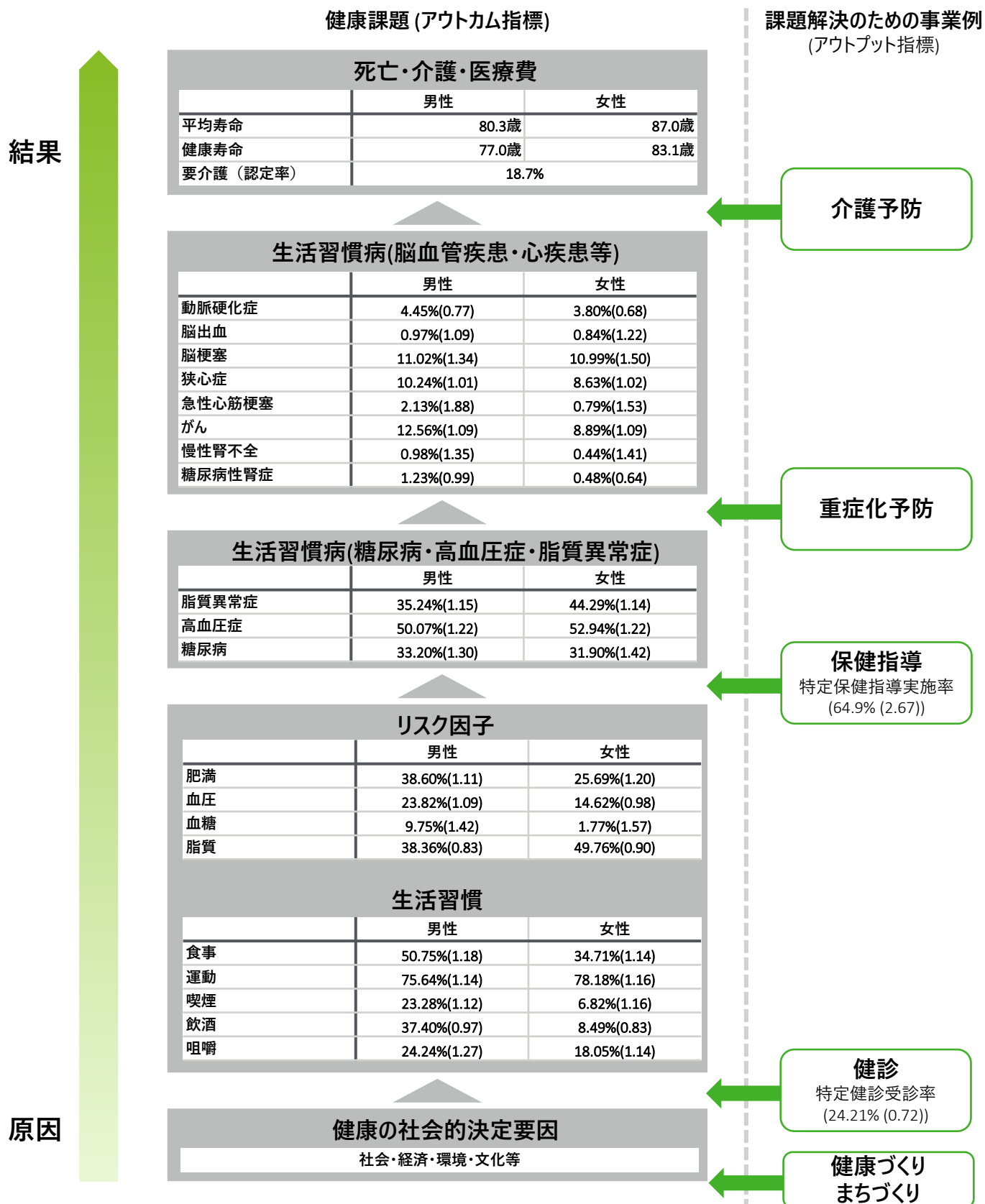


アセスメント

平均寿命および健康寿命は県と同程度かやや低い水準です。要介護(認定率)は県よりもやや低い水準です。男女ともに脳梗塞・急性心筋梗塞・慢性腎不全・糖尿病性腎症などの受療率は県よりも大幅に高い水準ですが、特定保健指導実施率は県よりも極めて高い水準であり、糖尿病の受療率も県と同程度であることから、重症化予防に関する施策が奏功すれば今後の医療費の推移が変化する可能性が示唆されます。生活習慣が良くない人の割合は全体的に県と同程度か高い水準であり、一次予防のためのポピュレーションアプローチが重要であると思慮します。

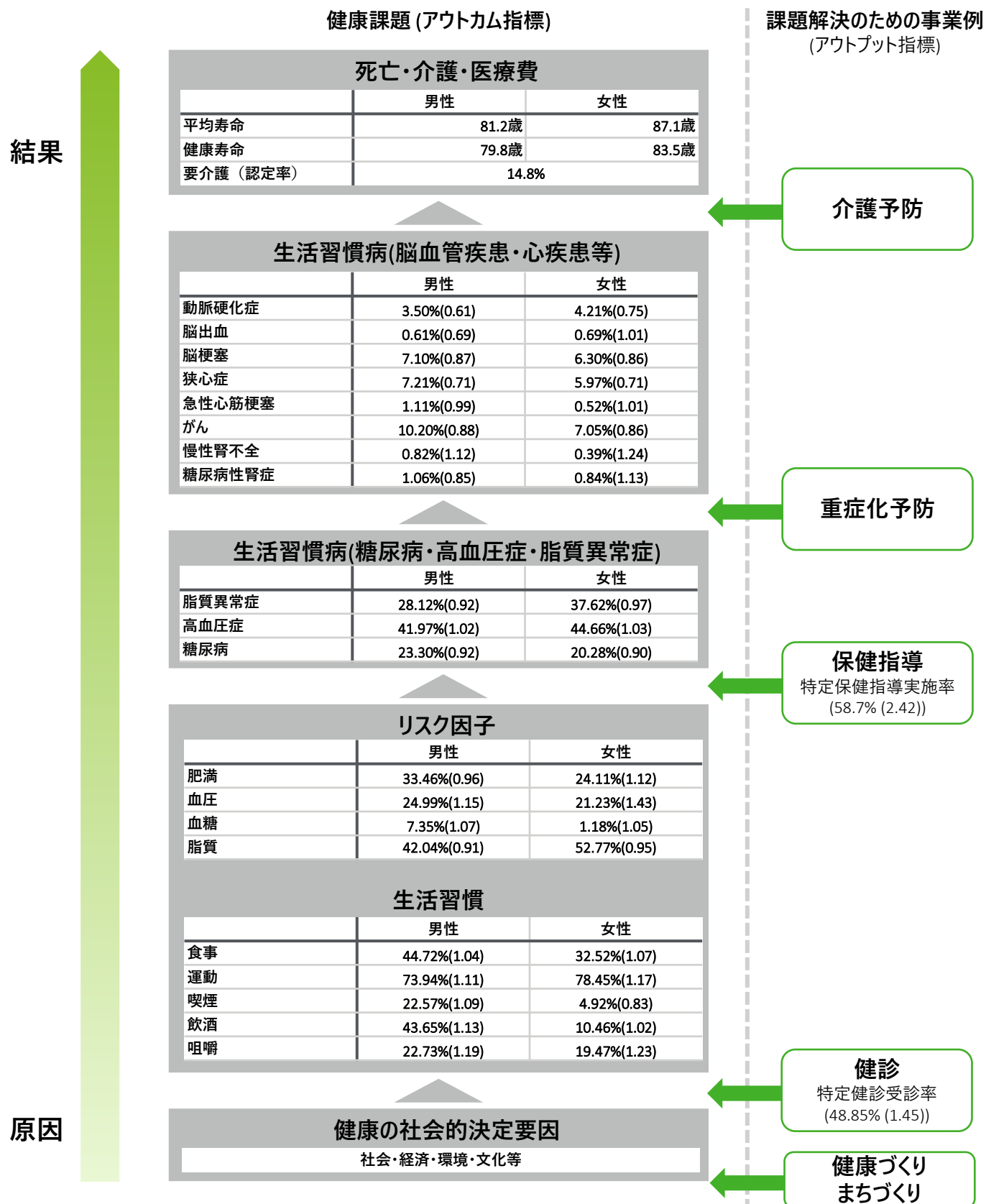
富津市 君津保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 468,263円(1.05) 男性 453,820円(1.02) 女性 481,924円(1.09))



袖ヶ浦市 君津保健医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 437,478円(0.98) 男性 448,998円(1.01) 女性 426,401円(0.96))

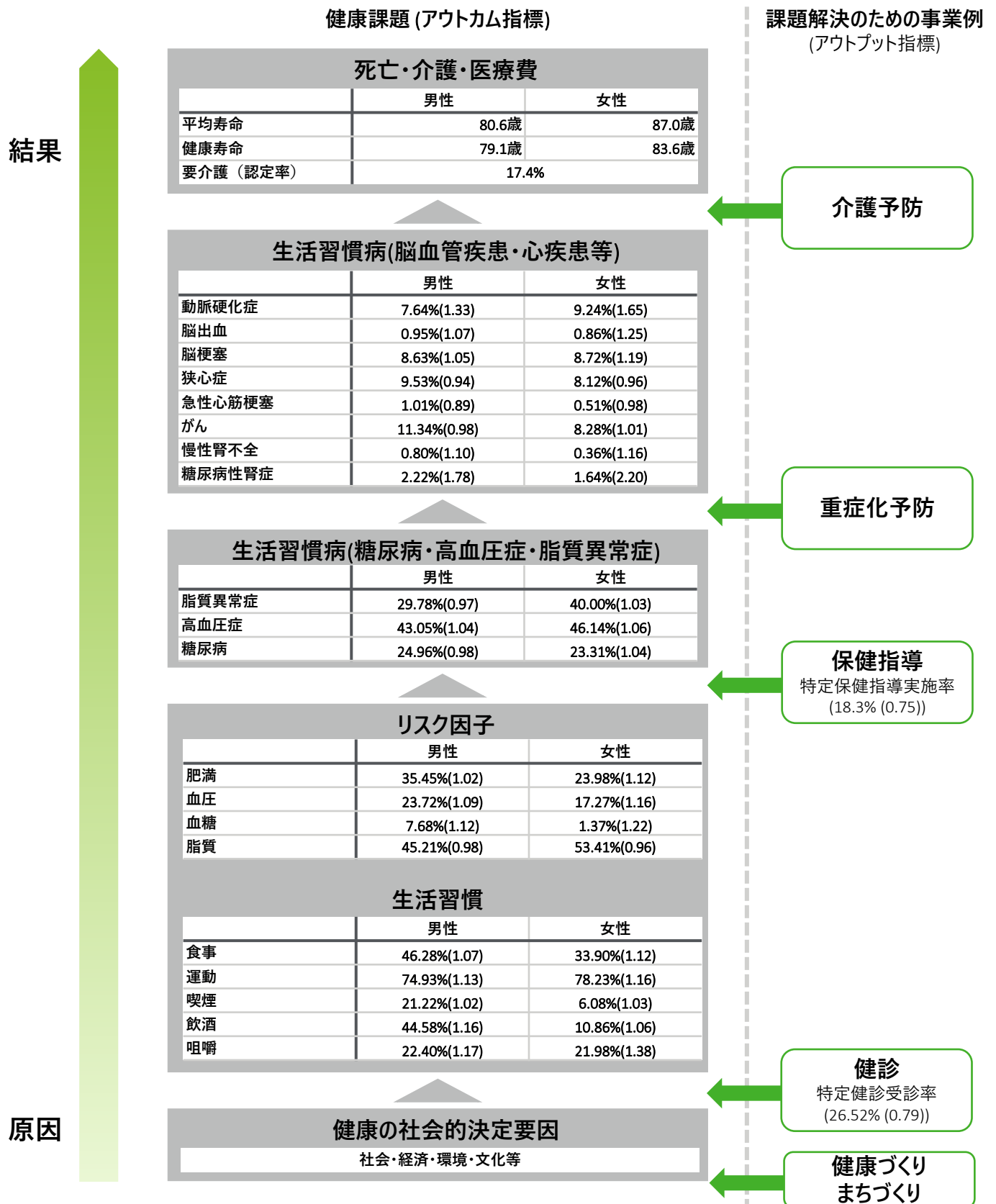


アセスメント

平均寿命および健康寿命は男女とも県よりやや低い水準です。要介護(認定率)は大幅に低い水準です。男女の慢性腎不全・高血圧症、女性の脳出血・急性心筋梗塞・糖尿病性腎症を除く生活習慣病の受療率は県よりも低い水準であり、特定保健指導実施率・特定健診実施率も県より大幅に高い水準であることから、生活習慣病の重症化予防に関する取り組みが奏功している可能性が示唆されます。女性の喫煙を除き生活習慣が良くない人の割合は県よりも高い水準であり、今後も生活習慣病の進展予防に向けた活動が重要であると思慮します。

市原市 市原医療圏

一人当たり医療費(外来・入院) (全体 431,497円(0.97) 男性 435,646円(0.98) 女性 427,482円(0.97))



アセスメント

平均寿命および健康寿命は県よりやや低い水準です。要介護(認定率)は県と同程度です。生活習慣病の受療率は男女ともに動脈硬化症・慢性腎不全・糖尿病性腎症・高血圧症で県よりも高い水準です。肥満・血圧・血糖などリスク因子保有者の割合や生活習慣が良くない人の割合が県よりも高く、特定健診受診率・特定保健指導実施率も県より低い水準であることから、無関心層に向けた健診受診勧奨や生活習慣病の進展阻止のための活動が有効であると思慮します。

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

- 1) 対象データ :KDBより「健診結果」「医療傷病名」「医療摘要」
 2) 対象者 :国民健康保険被保険者
 3) 評価指標及び分析方法: :評価指標及び定義等は表の通り

カテゴリ	指標	定義等
< 基準 1 >	ア 空腹時血糖値 126mg/dl 以上または HbA1c6.5%以上の者	-
	イ アに該当する者のうち、尿蛋白（±）以上、または血清クレアチニン検査で eGFR45ml/分/1.73 m ² 以上 eGFR60ml/分/1.73 m ² 未満（70 歳以上は eGFR50ml/分/1.73 m ² 未満）の条件に該当する者	-
	ウ アに該当する者のうち、尿蛋白（+）以上、または血清クレアチニン検査で eGFR30ml/分/1.73 m ² 以上 eGFR45ml/分/1.73 m ² 未満（70 歳以上 eGFR50ml/分/1.73 m ² 未満）の条件に該当する者	-
	エ アに該当する者のうち、尿蛋白（+）以上、または血清クレアチニン検査で eGFR30ml/分/1.73 m ² 未満（70 歳以上は eGFR50ml/分/1.73 m ² 未満）の条件に該当する者	-
	オ イに該当する者のうち、糖尿病の治療ありの者及び治療なしの者	治療あり： [ICD_10]
	カ ウに該当する者のうち、糖尿病の治療ありの者及び治療なしの者	E10-E14レセプトあり、または薬効分類396処方ありと定義
	キ エに該当する者のうち、糖尿病の治療ありの者及び治療なしの者	
	ク アに該当し、かつイ、ウ、エに該当しない者のうち、1 年間 eGFR 低下が 5ml/分/1.73 m ² 以上または 1 年間の低下率が 25%以上の条件に該当する者	-
	ケ クに該当する者のうち、糖尿病の治療ありの者及び治療なしの者	診断あり： [ICD_10] E10-14レセプトあり 処方あり：薬効分類396処方あり とし、3 区分に分類： 診断有・処方有、診断有・処方無、診断無
	コ アからケの対象者の増減率	対前年比で計算

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

カテゴリ	指標	定義等
<p>< 基準 2 ></p>	<p>ア レセプトデータで糖尿病の治療歴がある者または特定健診にて空腹時血糖値が126mg/dl（随時血糖値200mg/dl）以上、またはHbA1c6.5 以上の者</p>	<p>治療歴あり： [ICD_10]E-10-E14レセプトあり、または薬効分類396処方ありと定義</p>
	<p>イ アのうち、翌年1年間に特定健診を受診した記録やレセプトデータから糖尿病の診断記録（「糖尿病」「糖尿病治療薬の投薬歴」）がない者</p>	<p>—</p>
	<p>ウ ア及びイの対象者の増減率</p>	<p>対前年比で計算</p>

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

県全体の血糖検査値異常者*における腎症進行**状況(男) (平成30～令和4年度)

検査値異常者の人数及び健診受診者に占める割合・増加率 (P.327指標ア)

年度	該当者の人数	健診受診者に占める割合	健診受診者に占める割合の増加率
平成30年度	23,856	14.1%	-
令和元年度	23,716	14.4%	2.5%
令和2年度	19,840	15.1%	4.9%
令和3年度	20,792	14.8%	-2.1%
令和4年度	20,394	14.8%	-0.1%

腎症進行度①の人数及び検査値異常者に占める割合・増加率 (P.327指標イ)

年度	該当者の人数	検査値異常者に占める割合	検査値異常者に占める割合の増加率
平成30年度	8,274	34.7%	-
令和元年度	8,079	34.1%	-1.8%
令和2年度	7,004	35.3%	3.6%
令和3年度	7,225	34.8%	-1.6%
令和4年度	7,036	34.5%	-0.7%

腎症進行度②の人数及び検査値異常者に占める割合・増加率 (P.327指標ウ)

年度	該当者の人数	検査値異常者に占める割合	検査値異常者に占める割合の増加率
平成30年度	4,191	17.6%	-
令和元年度	4,178	17.6%	0.3%
令和2年度	3,659	18.4%	4.7%
令和3年度	3,748	18.0%	-2.3%
令和4年度	3,637	17.8%	-1.1%

腎症進行度③の人数及び検査値異常者に占める割合・増加率 (P.327指標エ)

年度	該当者の人数	検査値異常者に占める割合	検査値異常者に占める割合の増加率
平成30年度	4,041	16.9%	-
令和元年度	4,034	17.0%	0.4%
令和2年度	3,544	17.9%	5.0%
令和3年度	3,620	17.4%	-2.5%
令和4年度	3,482	17.1%	-1.9%

*本分析における血糖検査値異常者の定義は以下の通り
空腹時血糖値 126mg/dl 以上または HbA1c6.5% 以上の者

**本分析における腎症進行度の各分類の定義は下表において、尿蛋白・eGFRのいずれかの条件を満たすもの

腎症進行度	尿蛋白	eGFR
①	±以上	70歳未満：45ml/分/1.73m ² 以上かつ60ml/分/1.73m ² 未満 70歳以上：50ml/分/1.73m ² 未満
②	+以上	70歳未満：30ml/分/1.73m ² 以上かつ45ml/分/1.73m ² 未満 70歳以上：50ml/分/1.73m ² 未満
③	+以上	70歳未満：30ml/分/1.73m ² 未満 70歳以上：50ml/分/1.73m ² 未満

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

県全体の血糖検査値異常者*における腎症進行**状況(女) (平成30～令和4年度)

検査値異常者の人数及び健診受診者に占める割合・増加率 (P.327指標ア)

年度	該当者の人数	健診受診者に占める割合	健診受診者に占める割合の増加率
平成30年度	16,308	6.9%	-
令和元年度	16,496	7.2%	4.5%
令和2年度	14,067	7.7%	5.9%
令和3年度	14,229	7.2%	-5.6%
令和4年度	13,879	7.3%	0.5%

腎症進行度①の人数及び検査値異常者に占める割合・増加率 (P.327指標イ)

年度	該当者の人数	検査値異常者に占める割合	検査値異常者に占める割合の増加率
平成30年度	3,809	23.4%	-
令和元年度	3,851	23.4%	0.0%
令和2年度	3,536	25.1%	7.7%
令和3年度	3,376	23.7%	-5.6%
令和4年度	3,402	24.5%	3.3%

腎症進行度②の人数及び検査値異常者に占める割合・増加率 (P.327指標ウ)

年度	該当者の人数	検査値異常者に占める割合	検査値異常者に占める割合の増加率
平成30年度	1,579	9.7%	-
令和元年度	1,625	9.9%	1.7%
令和2年度	1,592	11.3%	14.9%
令和3年度	1,497	10.5%	-7.0%
令和4年度	1,519	10.9%	4.0%

腎症進行度③の人数及び検査値異常者に占める割合・増加率 (P.327指標エ)

年度	該当者の人数	検査値異常者に占める割合	検査値異常者に占める割合の増加率
平成30年度	1,528	9.4%	-
令和元年度	1,569	9.5%	1.5%
令和2年度	1,536	10.9%	14.8%
令和3年度	1,447	10.2%	-6.9%
令和4年度	1,463	10.5%	3.7%

*本分析における血糖検査値異常者の定義は以下の通り
空腹時血糖値 126mg/dl 以上または HbA1c6.5% 以上の者

**本分析における腎症進行度の各分類の定義は下表において、尿蛋白・eGFRのいずれかの条件を満たすもの

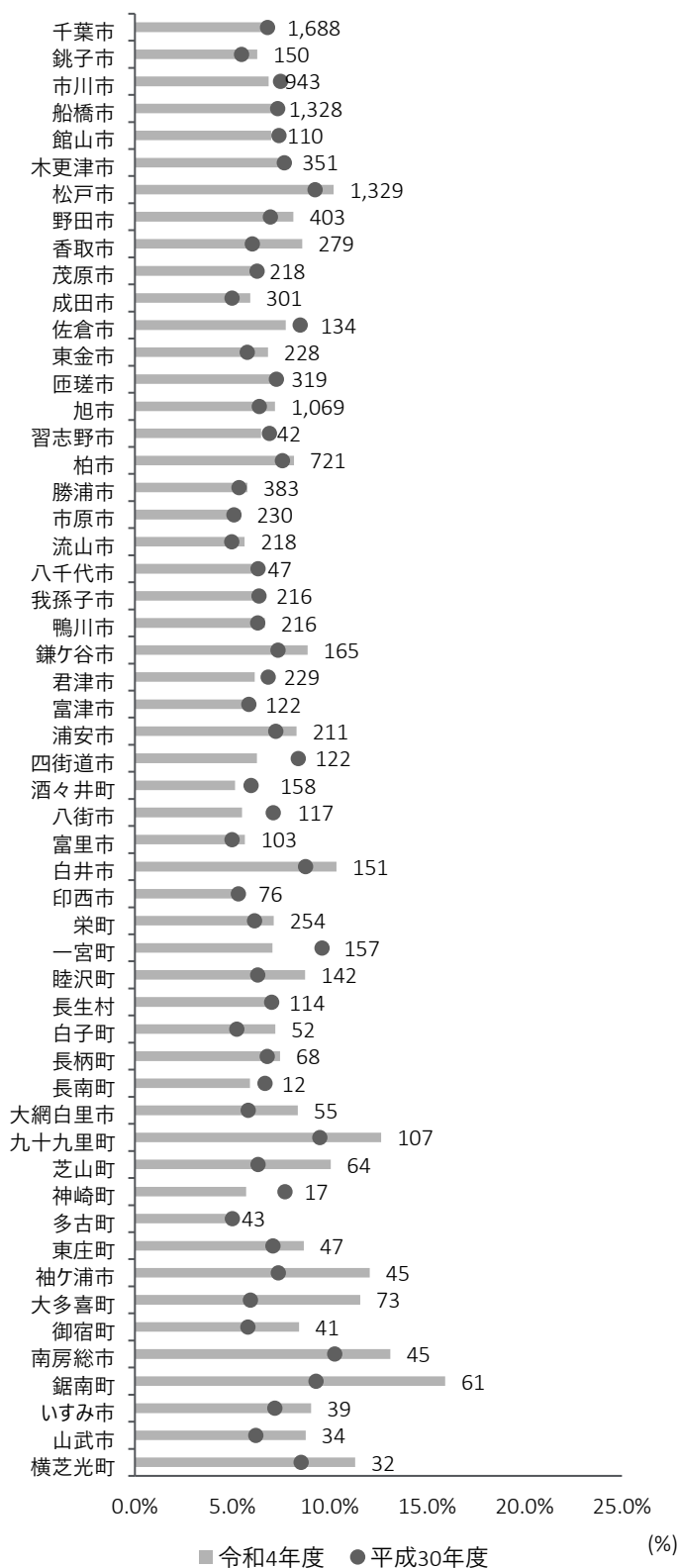
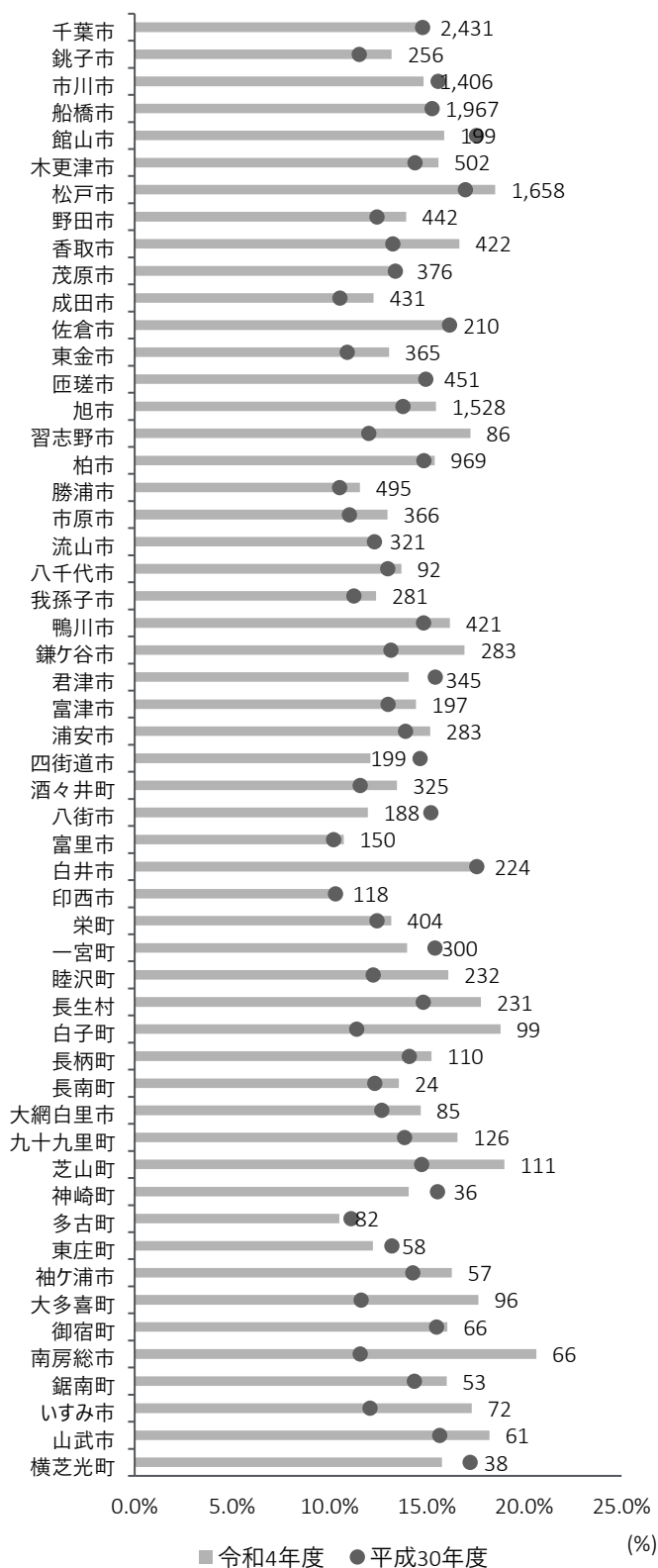
腎症進行度	尿蛋白	eGFR
①	±以上	70歳未満：45ml/分/1.73m ² 以上かつ60ml/分/1.73m ² 未満 70歳以上：50ml/分/1.73m ² 未満
②	+以上	70歳未満：30ml/分/1.73m ² 以上かつ45ml/分/1.73m ² 未満 70歳以上：50ml/分/1.73m ² 未満
③	+以上	70歳未満：30ml/分/1.73m ² 未満 70歳以上：50ml/分/1.73m ² 未満

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

市町村別健診受診者に占める血糖検査値異常者の割合 (平成30～令和4年度)

市町村別健診受診者に占める
血糖検査値異常者の割合(男)

市町村別健診受診者に占める
血糖検査値異常者の割合(女)



※ グラフ内の数値は令和4年度の人数

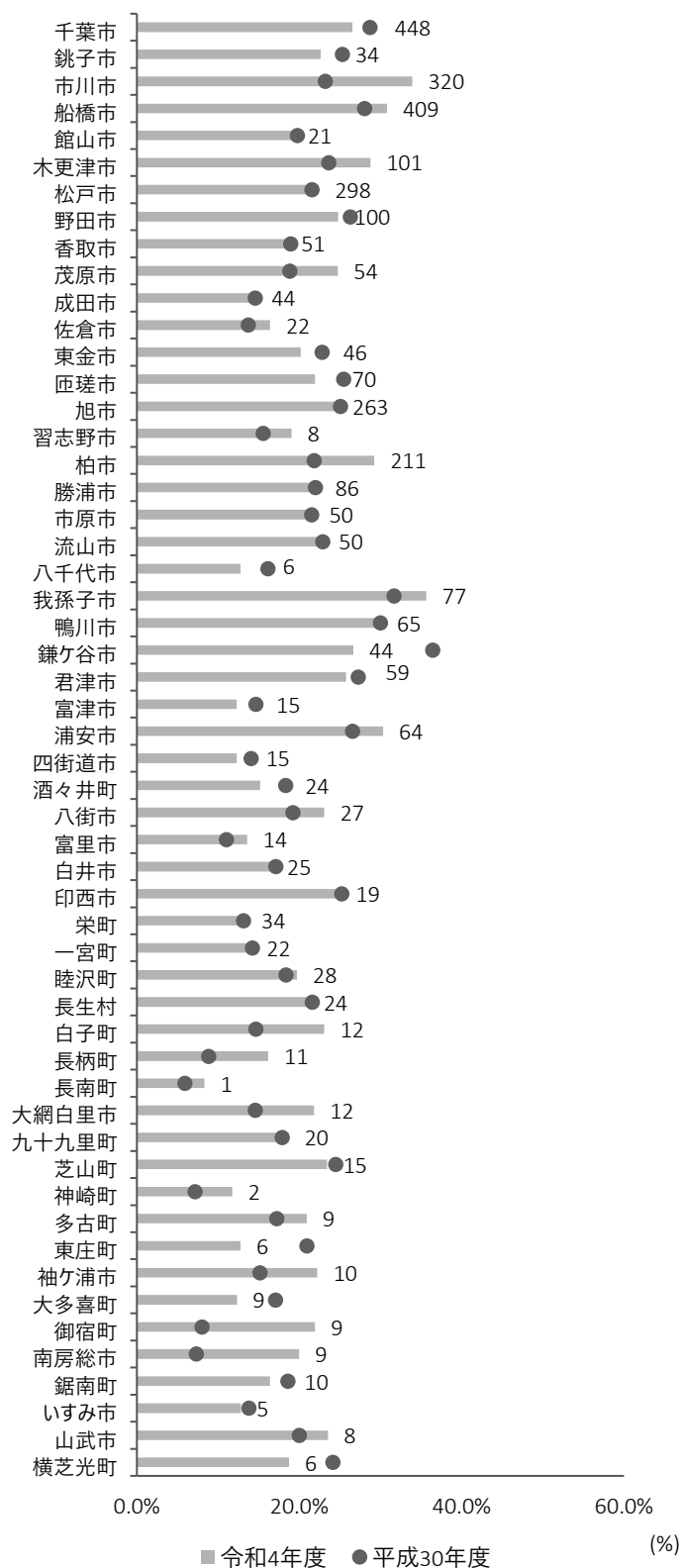
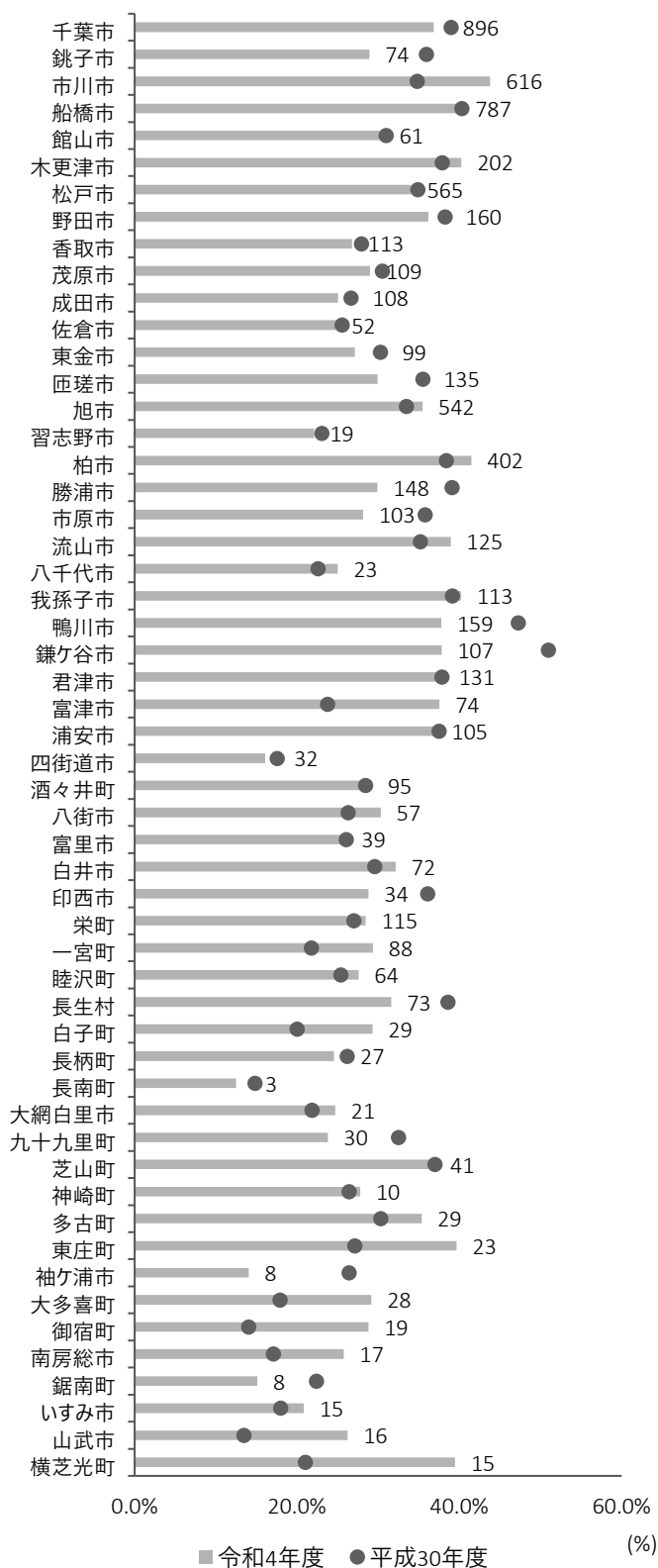
出所：KDBデータ（平成30年度～令和4年度）を用いてトーマツ作成

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

市町村別血糖検査値異常者に占める腎症進行度①の者の割合 (平成30～令和4年度)

市町村別血糖検査値異常者に占める
腎症進行度①の者の割合(男)

市町村別血糖検査値異常者に占める
腎症進行度①の者の割合(女)



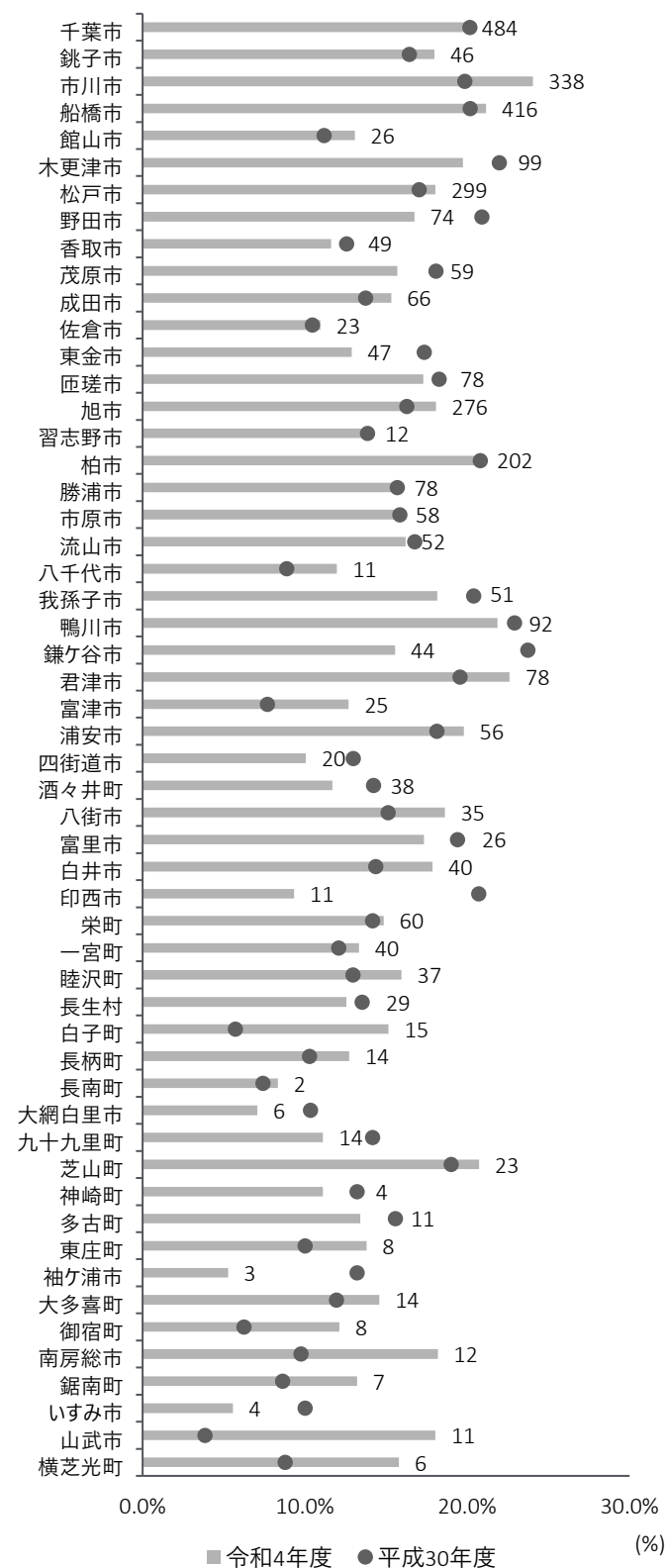
※ グラフ内の数値は令和4年度の人数

出所：KDBデータ（平成30年度～令和4年度）を用いてトーマツ作成

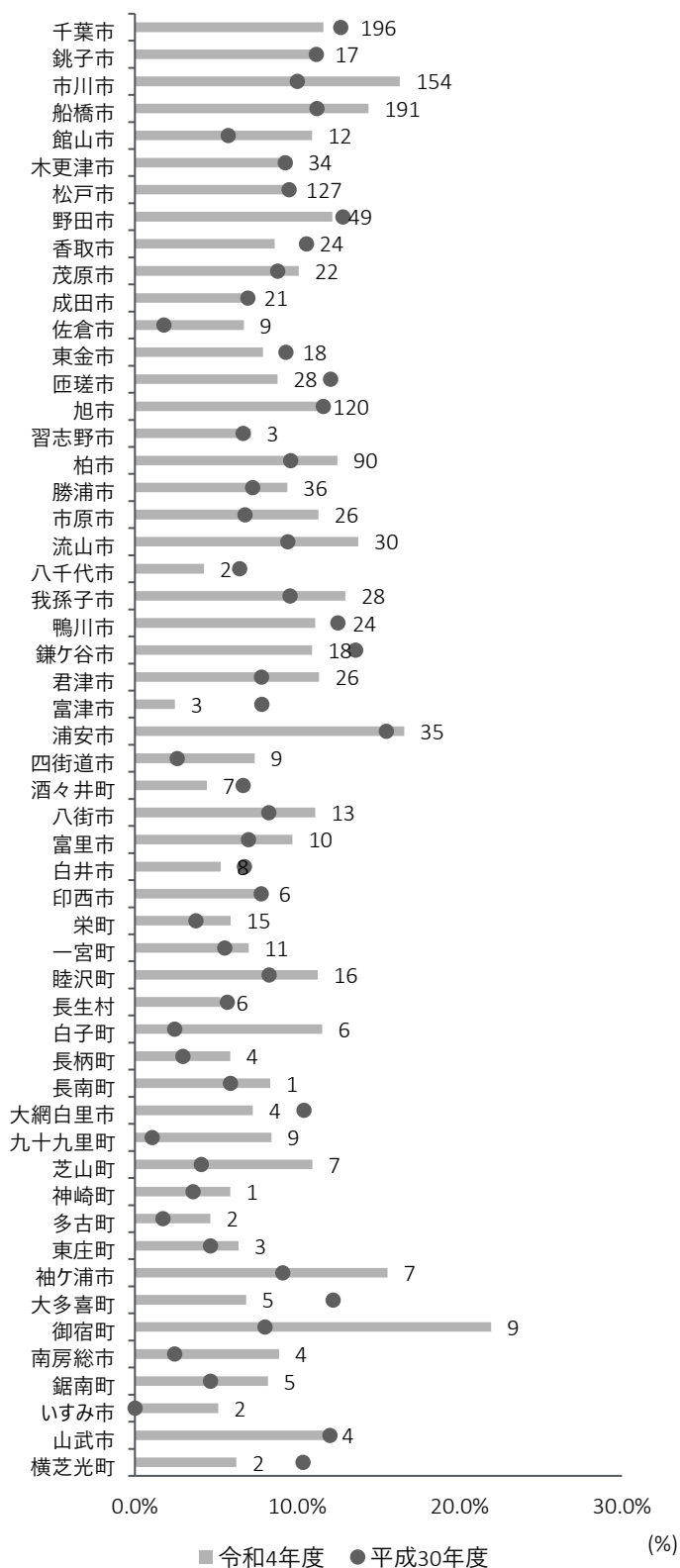
(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

市町村別血糖検査値異常者に占める腎症進行度②の者の割合 (平成30～令和4年度)

市町村別血糖検査値異常者に占める
腎症進行度②の者の割合(男)



市町村別血糖検査値異常者に占める
腎症進行度②の者の割合(女)

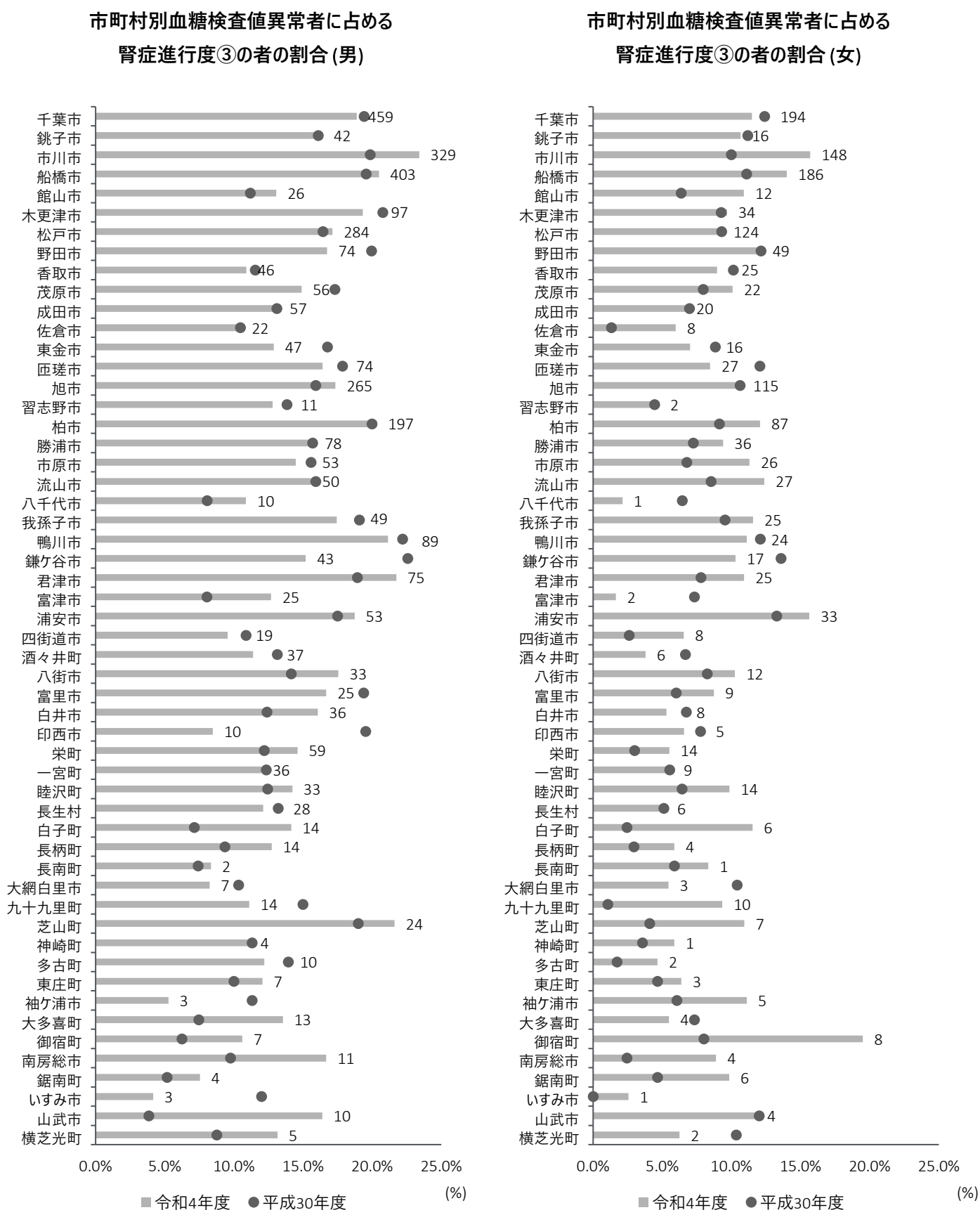


※ グラフ内の数値は令和4年度の人数

出所：KDBデータ（平成30年度～令和4年度）を用いてトーマツ作成

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

市町村別血糖検査値異常者に占める腎症進行度③の者の割合 (平成30～令和4年度)



※ グラフ内の数値は令和4年度の人数

出所：KDBデータ（平成30年度～令和4年度）を用いてトーマツ作成

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

県全体の腎症進行度*別血糖検査値異常者**の受療状況(男) (平成30～令和4年度)

腎症進行度①の治療有無別人数・割合

年度	治療ありの者	治療なしの者	治療ありの者が占める割合の増加率
平成30年度	7,298 (88.2%)	976 (11.8%)	-
令和元年度	7,190 (89.0%)	889 (11.0%)	0.9%
令和2年度	6,232 (89.0%)	772 (11.0%)	0.0%
令和3年度	6,441 (89.2%)	784 (10.9%)	0.2%
令和4年度	6,361 (90.4%)	675 (9.6%)	1.4%

腎症進行度②の治療有無別人数・割合

年度	治療ありの者	治療なしの者	治療ありの者が占める割合の増加率
平成30年度	3,796 (90.6%)	395 (9.4%)	-
令和元年度	3,810 (91.2%)	368 (8.8%)	0.7%
令和2年度	3,325 (90.9%)	334 (9.1%)	-0.4%
令和3年度	3,440 (91.8%)	308 (8.2%)	1.0%
令和4年度	3,360 (92.4%)	277 (7.6%)	0.7%

腎症進行度③の治療有無別人数・割合

年度	治療ありの者	治療なしの者	治療ありの者が占める割合の増加率
平成30年度	3,660 (90.6%)	381 (9.4%)	-
令和元年度	3,675 (91.1%)	359 (8.9%)	0.6%
令和2年度	3,218 (90.8%)	326 (9.2%)	-0.3%
令和3年度	3,320 (91.7%)	300 (8.3%)	1.0%
令和4年度	3,210 (92.2%)	272 (7.8%)	0.5%

*本分析における腎症進行度の各分類の定義は下表において、尿蛋白・eGFRのいずれかの条件を満たすもの

腎症進行度	尿蛋白	eGFR
①	±以上	70歳未満：45ml/分/1.73m ² 以上かつ60ml/分/1.73m ² 未満 70歳以上：50ml/分/1.73m ² 未満
②	+以上	70歳未満：30ml/分/1.73m ² 以上かつ45ml/分/1.73m ² 未満 70歳以上：50ml/分/1.73m ² 未満
③	+以上	70歳未満：30ml/分/1.73m ² 未満 70歳以上：50ml/分/1.73m ² 未満

**本分析における血糖検査値異常者の定義は以下の通り
空腹時血糖値 126mg/dl 以上または HbA1c6.5% 以上の者

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

県全体の腎症進行度*別血糖検査値異常者**の受療状況(女) (平成30～令和4年度)

腎症進行度①の治療有無別人数・割合

年度	治療ありの者	治療なしの者	治療ありの者が占める割合の増加率
平成30年度	3,314 (87.0%)	495 (13.0%)	-
令和元年度	3,421 (88.8%)	430 (11.2%)	2.1%
令和2年度	3,129 (88.5%)	407 (11.5%)	-0.4%
令和3年度	2,986 (88.5%)	390 (11.6%)	0.0%
令和4年度	3,042 (89.4%)	360 (10.6%)	1.1%

腎症進行度②の治療有無別人数・割合

年度	治療ありの者	治療なしの者	治療ありの者が占める割合の増加率
平成30年度	1,423 (90.1%)	156 (9.9%)	-
令和元年度	1,481 (91.1%)	144 (8.9%)	1.1%
令和2年度	1,439 (90.4%)	153 (9.6%)	-0.8%
令和3年度	1,360 (90.8%)	137 (9.2%)	0.5%
令和4年度	1,397 (92.0%)	122 (8.0%)	1.2%

腎症進行度③の治療有無別人数・割合

年度	治療ありの者	治療なしの者	治療ありの者が占める割合の増加率
平成30年度	1,375 (90.0%)	153 (10.0%)	-
令和元年度	1,428 (91.0%)	141 (9.0%)	1.1%
令和2年度	1,386 (90.2%)	150 (9.8%)	-0.9%
令和3年度	1,311 (90.6%)	136 (9.4%)	0.4%
令和4年度	1,344 (91.9%)	119 (8.1%)	1.4%

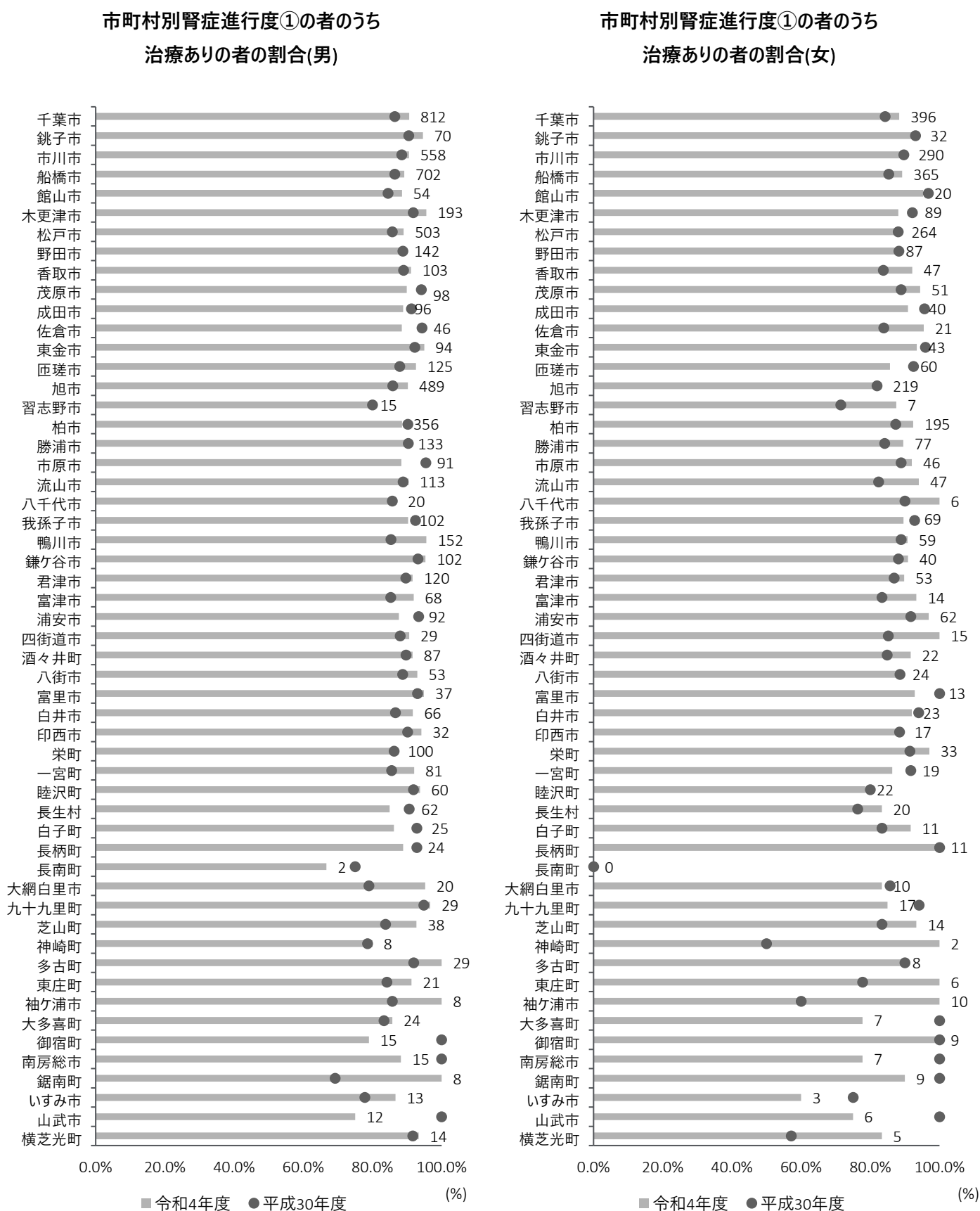
*本分析における腎症進行度の各分類の定義は下表において、尿蛋白・eGFRのいずれかの条件を満たすもの

腎症進行度	尿蛋白	eGFR
①	±以上	70歳未満：45ml/分/1.73m ² 以上かつ60ml/分/1.73m ² 未満 70歳以上：50ml/分/1.73m ² 未満
②	+以上	70歳未満：30ml/分/1.73m ² 以上かつ45ml/分/1.73m ² 未満 70歳以上：50ml/分/1.73m ² 未満
③	+以上	70歳未満：30ml/分/1.73m ² 未満 70歳以上：50ml/分/1.73m ² 未満

**本分析における血糖検査値異常者の定義は以下の通り
空腹時血糖値 126mg/dl 以上または HbA1c6.5% 以上の者

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

市町村別血糖検査値異常者に占める腎症進行度①の者のうち、治療ありの者の割合(平成30～令和4年度)

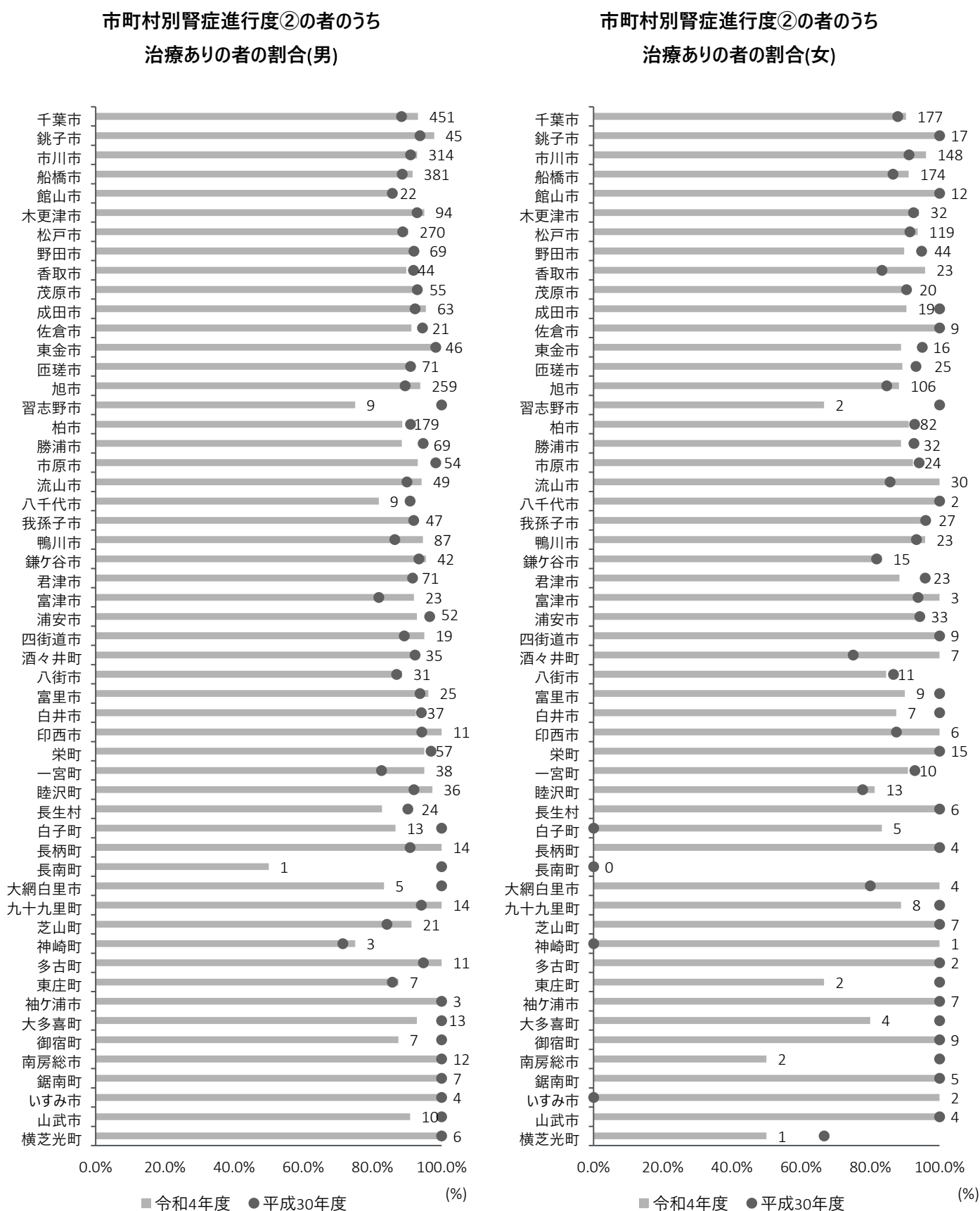


※ グラフ内の数値は令和4年度の人数

出所：KDBデータ（平成30年度～令和4年度）を用いてトーマツ作成

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

市町村別血糖検査値異常者に占める腎症進行度②の者のうち、治療ありの者の割合(平成30～令和4年度)

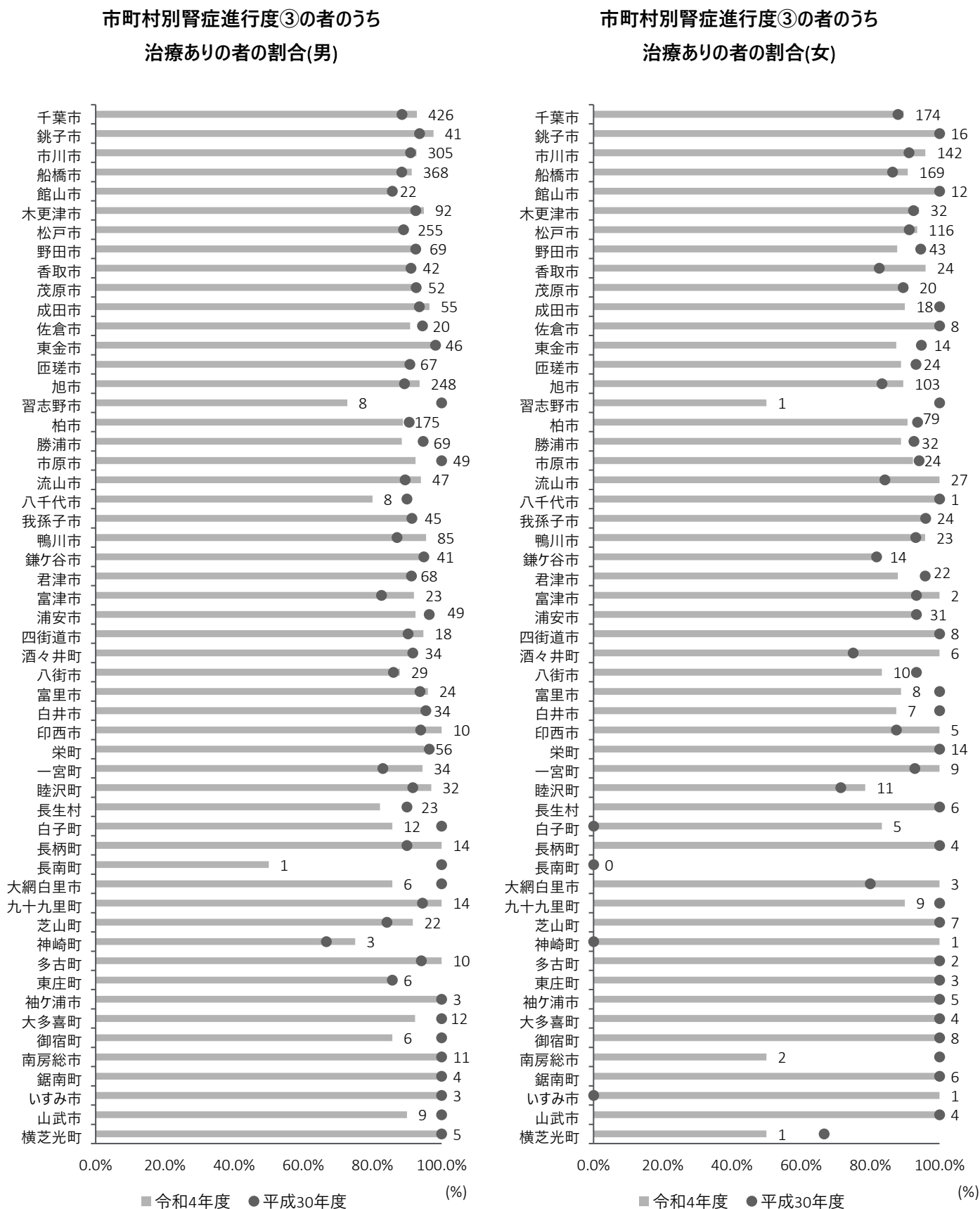


※ グラフ内の数値は令和4年度の人数

出所：KDBデータ（平成30年度～令和4年度）を用いてトーマツ作成

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

市町村別血糖検査値異常者に占める腎症進行度③の者のうち、治療ありの者の割合(平成30～令和4年度)



※ グラフ内の数値は令和4年度の人数

出所：KDBデータ（平成30年度～令和4年度）を用いてトーマツ作成

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

県全体の血糖検査値異常者*のうち、腎症進行**は認められないがeGFRの低下が認められる者***の状況(平成30～令和4年度)

eGFRの低下が認められる者の人数及び検査値異常者に占める割合・増加率(男)

年度	該当者の人数	検査値異常者に占める割合	検査値異常者に占める割合の増加率
令和元年度	2,448	10.3%	-
令和2年度	2,602	11.0%	6.9%
令和3年度	1,853	9.3%	-14.9%
令和4年度	1,999	9.6%	2.9%

eGFRの低下が認められる者の人数及び検査値異常者に占める割合・増加率(女)

年度	該当者の人数	検査値異常者に占める割合	検査値異常者に占める割合の増加率
令和元年度	2,183	13.4%	-
令和2年度	2,210	13.4%	0.1%
令和3年度	1,531	10.9%	-18.8%
令和4年度	1,754	12.3%	13.3%

eGFRの低下が認められる者の治療有無別人数・割合(男)

年度	診断有・処方無の者の人数・割合	増加率	診断有・処方有の者の人数・割合	増加率	診断無の人数・割合	増加率
令和元年度	629(25.7%)	-	1,495(61.1%)	-	324(13.2%)	-
令和2年度	618(23.8%)	-7.6%	1,669(64.1%)	5.0%	315(12.1%)	-8.5%
令和3年度	403(21.8%)	-8.4%	1,224(66.1%)	3.0%	226(12.2%)	0.7%
令和4年度	437(21.9%)	0.5%	1,353(67.7%)	2.5%	209(10.5%)	-14.3%

eGFRの低下が認められる者の治療有無別人数・割合(女)

年度	診断有・処方無の者の人数・割合	増加率	診断有・処方有の者の人数・割合	増加率	診断無の人数・割合	増加率
令和元年度	625(28.6%)	-	1,272(58.3%)	-	286(13.1%)	-
令和2年度	628(28.4%)	-0.7%	1,294(58.6%)	0.5%	288(13.0%)	-0.5%
令和3年度	369(25.9%)	-9.0%	969(63.3%)	8.1%	166(10.8%)	-16.8%
令和4年度	463(26.4%)	2.1%	1,080(61.6%)	-2.7%	211(12.0%)	10.9%

*本分析における血糖検査値異常者の定義は以下の通り
空腹時血糖値 126mg/dl 以上または HbA1c6.5% 以上の者

**本分析における腎症進行度の各分類の定義は下表において、尿蛋白・eGFRのいずれかの条件を満たすもの

腎症進行度	尿蛋白	eGFR
①	± 以上	70歳未満：45ml/分/1.73m ² 以上かつ60ml/分/1.73m ² 未満 70歳以上：50ml/分/1.73m ² 未満
②	+ 以上	70歳未満：30ml/分/1.73m ² 以上かつ45ml/分/1.73m ² 未満 70歳以上：50ml/分/1.73m ² 未満
③	+ 以上	70歳未満：30ml/分/1.73m ² 未満 70歳以上：50ml/分/1.73m ² 未満

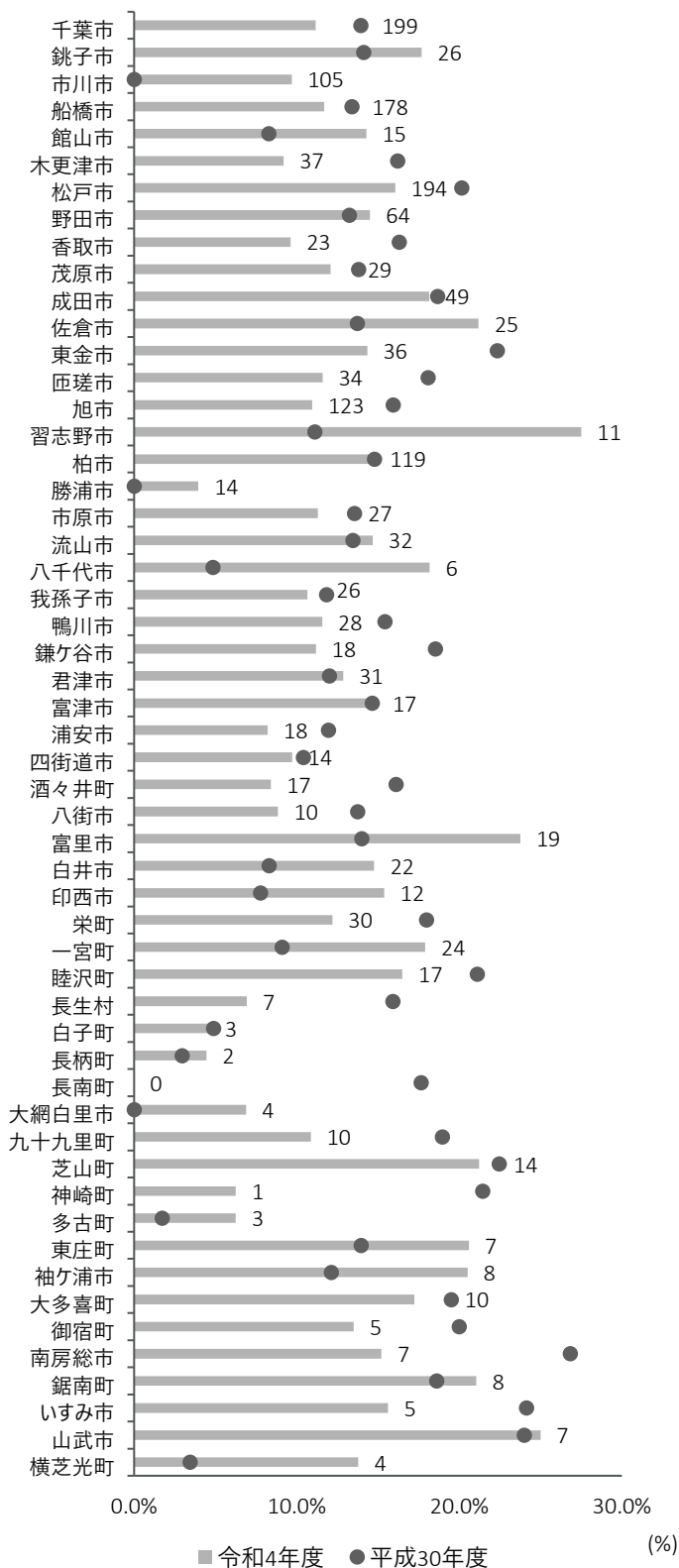
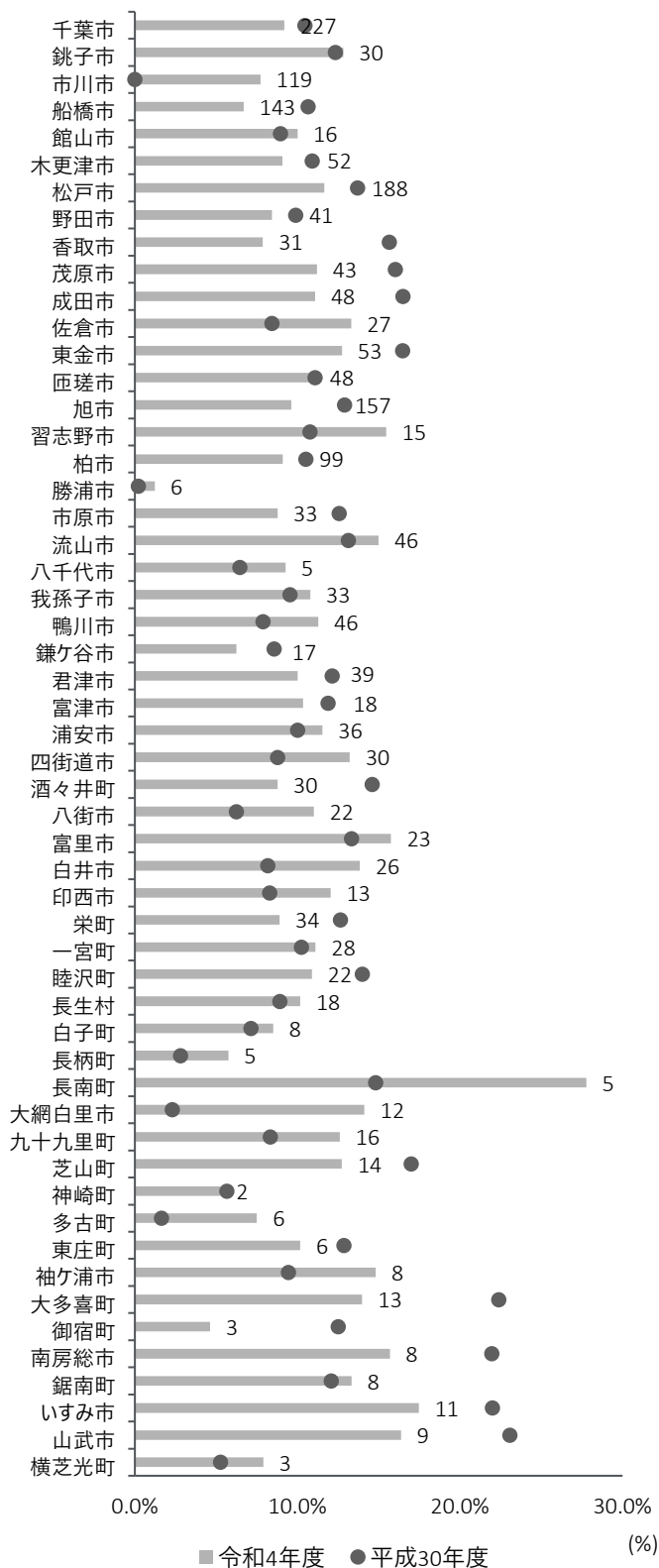
***本分析におけるeGFRの低下が認められる者の定義は以下の通り
1年間でeGFRが5ml/分/1.73m²以上低下もしくは25%以上低下した者

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

市町村別血糖検査値異常者に占める腎症進行は認められないがeGFRの低下が認められる者の割合(平成30～令和4年度)

市町村別腎症進行は認められないが
eGFRの低下が認められる者の割合(男)

市町村別腎症進行は認められないが
eGFRの低下が認められる者の割合(女)



※ グラフ内の数値は令和4年度の人数

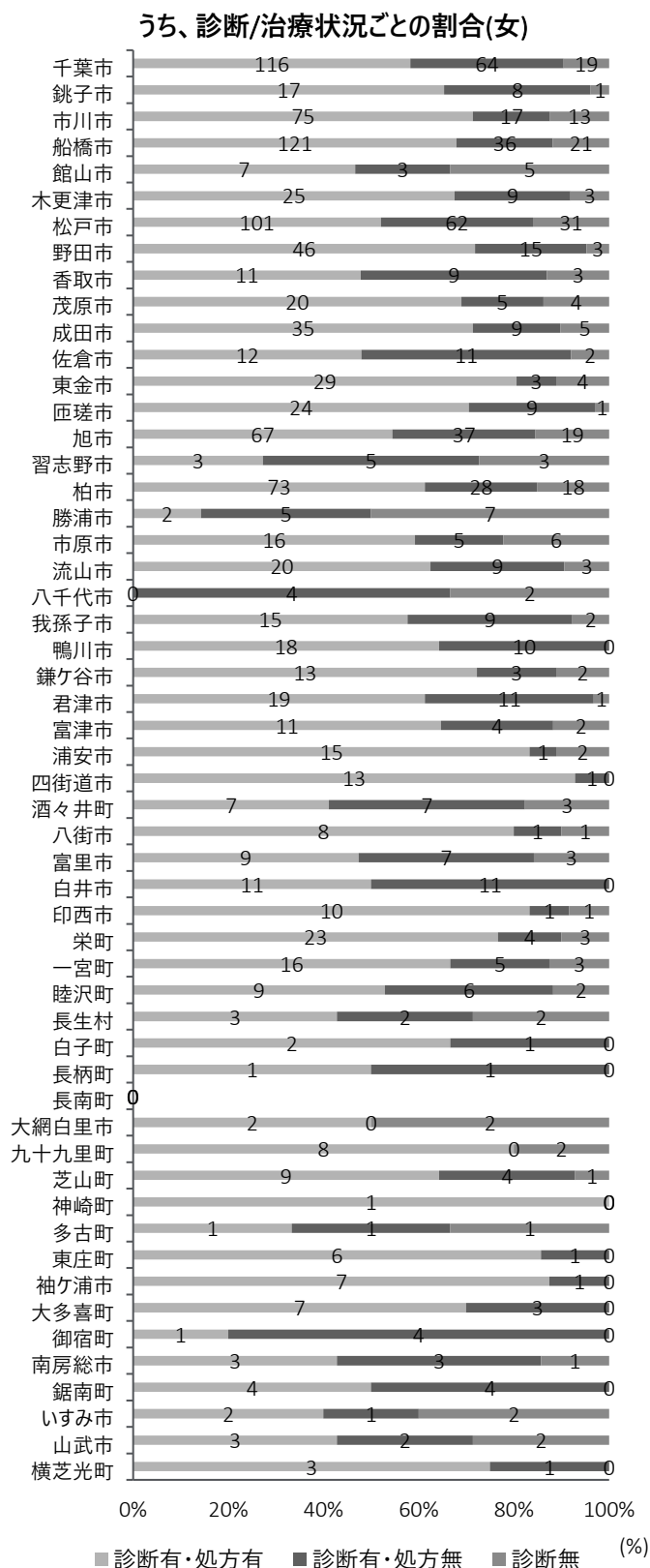
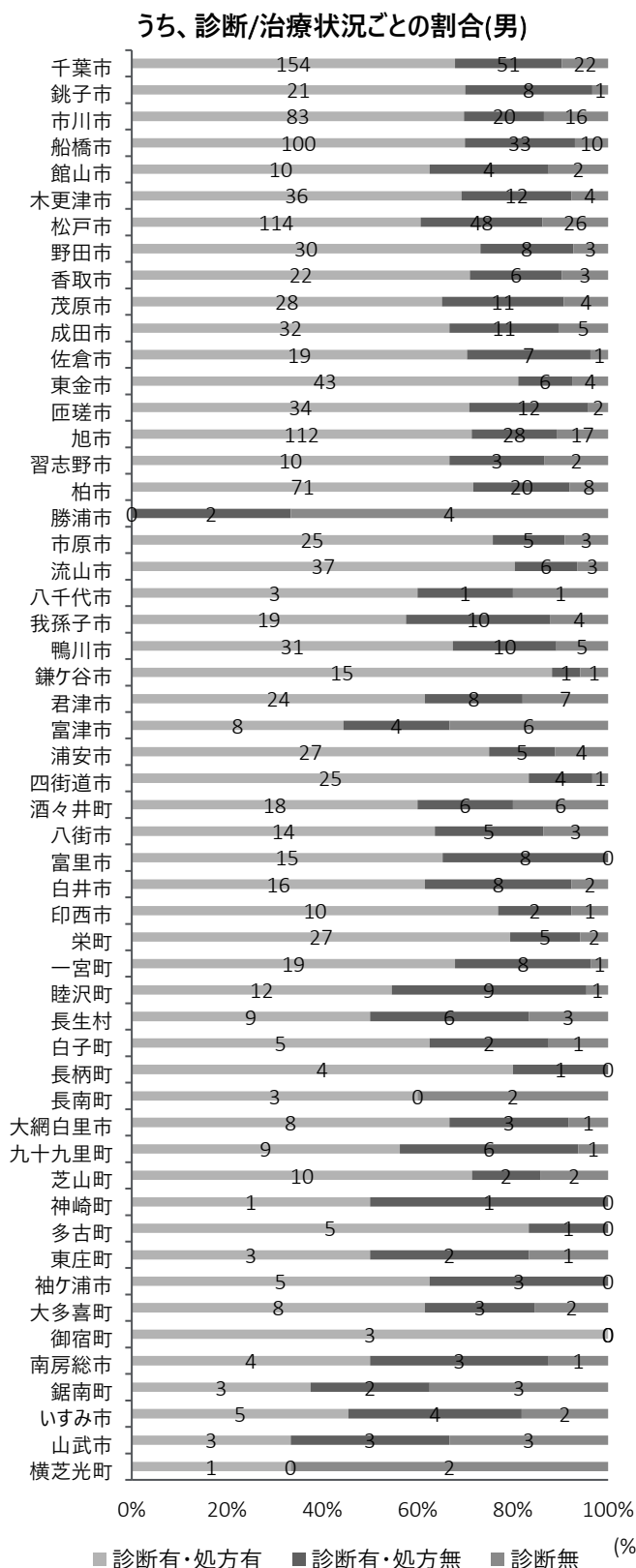
出所：KDBデータ（平成30年度～令和4年度）を用いてトーマツ作成

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

市町村別血糖検査値異常者に占める腎症進行は認められないがeGFRの低下が認められる者のうち、診断/治療状況ごとの割合(令和3年度)

市町村別血糖検査値異常者に占める腎症進行は認められないがeGFRの低下が認められる者のうち、診断/治療状況ごとの割合(男)

市町村別血糖検査値異常者に占める腎症進行は認められないがeGFRの低下が認められる者のうち、診断/治療状況ごとの割合(女)

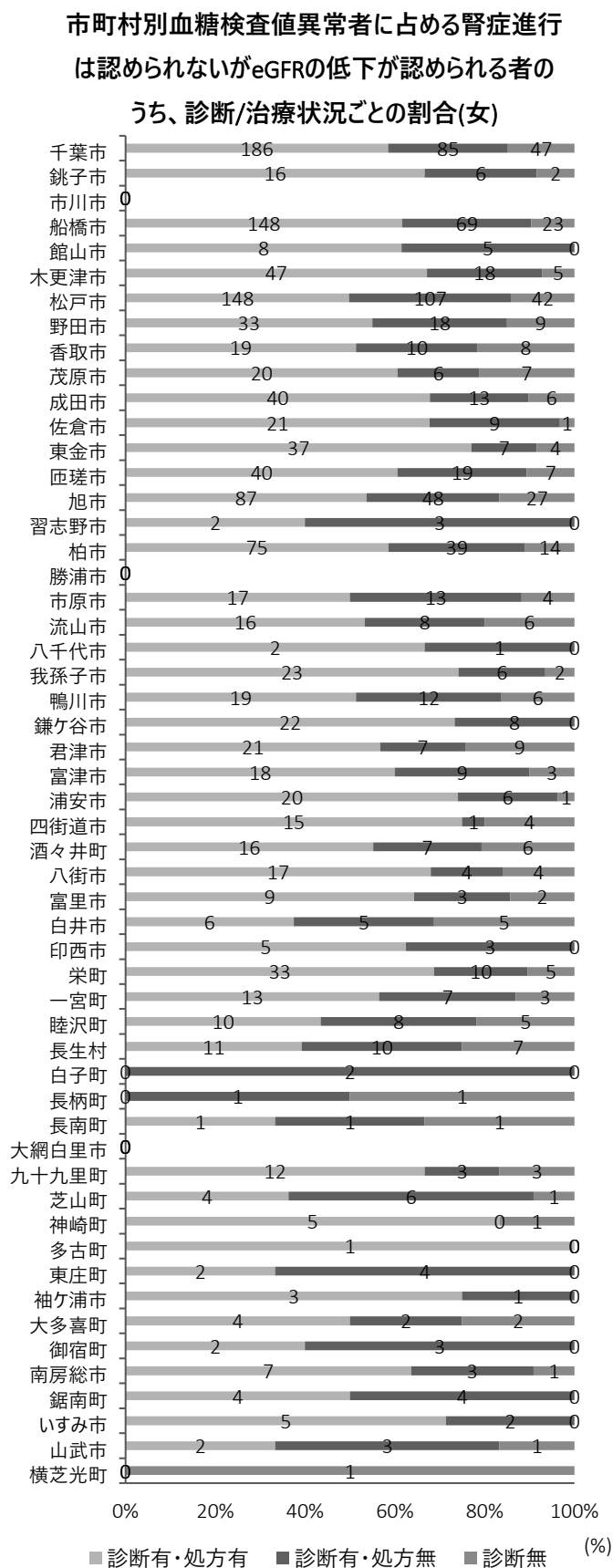
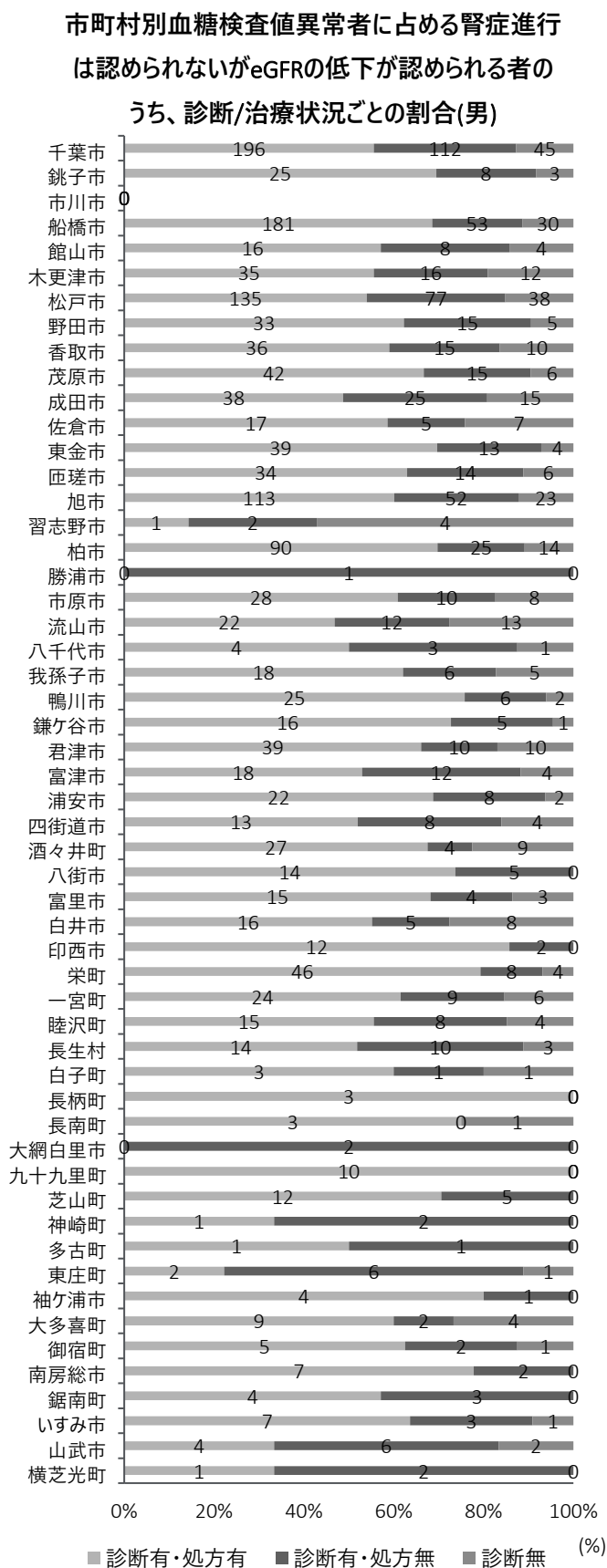


※ グラフ内の数値は該当の項目ごとの人数

出所：KDBデータ（平成30年度～令和4年度）を用いてトーマツ作成

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

市町村別血糖検査値異常者に占める腎症進行は認められないがeGFRの低下が認められる者のうち、診断/治療状況ごとの割合(令和元年度)



※ グラフ内の数値は該当の項目ごとの人数

出所：KDBデータ（平成30年度～令和4年度）を用いてトーマツ作成

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

県全体の糖尿病治療歴もしくは血糖検査値異常*が認められる者、そのうち翌年度に特定健診受診記録もしくは糖尿病の診断記録**がない者の人数及び割合(平成30～令和4年度)

糖尿病治療歴もしくは血糖検査値異常が認められる者の人数・割合(男)

年度	該当者の人数	被保険者数に占める割合	該当者の増加率
平成30年度	403,045	35.4%	-
令和元年度	417,064	36.9%	3.5%
令和2年度	420,371	37.3%	0.8%
令和3年度	436,151	38.7%	3.8%
令和4年度	445,905	39.8%	2.2%

糖尿病治療歴もしくは血糖検査値異常が認められる者のうち、翌年度の特定健診受診記録もしくは糖尿病治療歴のない者の人数・割合(男)

年度	該当者の人数	糖尿病治療歴・血糖値異常が認められる者に占める割合	該当者の増加率
平成30年度	63,168	15.67%	-
令和元年度	69,125	16.57%	9.4%
令和2年度	61,640	14.66%	-10.8%
令和3年度	66,609	15.27%	8.1%
令和4年度	-	-	-

糖尿病治療歴もしくは血糖検査値異常が認められる者の人数・割合(女)

年度	該当者の人数	被保険者数に占める割合	該当者の増加率
平成30年度	429,002	35.2%	-
令和元年度	450,640	37.1%	5.0%
令和2年度	457,882	37.7%	1.6%
令和3年度	477,234	39.1%	4.2%
令和4年度	490,350	40.3%	2.7%

糖尿病治療歴もしくは血糖検査値異常が認められる者のうち、翌年度の特定健診受診記録もしくは糖尿病治療歴のない者の人数・割合(女)

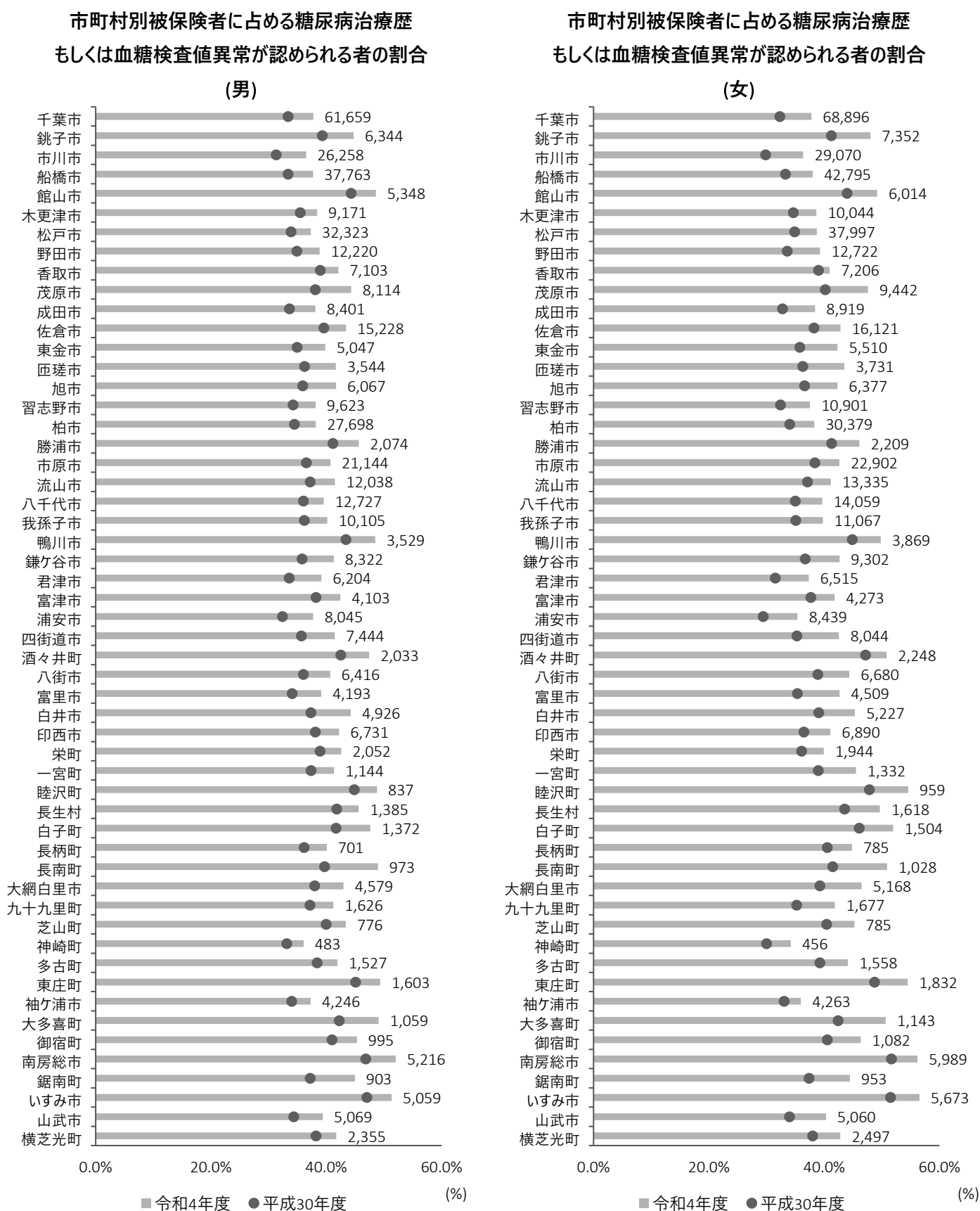
年度	該当者の人数	糖尿病治療歴・血糖値異常が認められる者に占める割合	該当者の増加率
平成30年度	72,722	16.95%	-
令和元年度	81,562	18.10%	12.2%
令和2年度	74,007	16.16%	-9.3%
令和3年度	75,609	15.84%	2.2%
令和4年度	-	-	-

*本分析における血糖検査値異常者の定義は以下の通り
空腹時血糖値 126mg/dl 以上または HbA1c6.5% 以上の者

**本分析における糖尿病の診断記録の定義は以下の通り
該当年度のレセプトデータに糖尿病の診断名もしくは糖尿病治療薬の投薬歴が認められない者

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

市町村別被保険者に占める糖尿病治療歴もしくは血糖検査値異常が認められる者の人数及び割合(平成30～令和4年度)

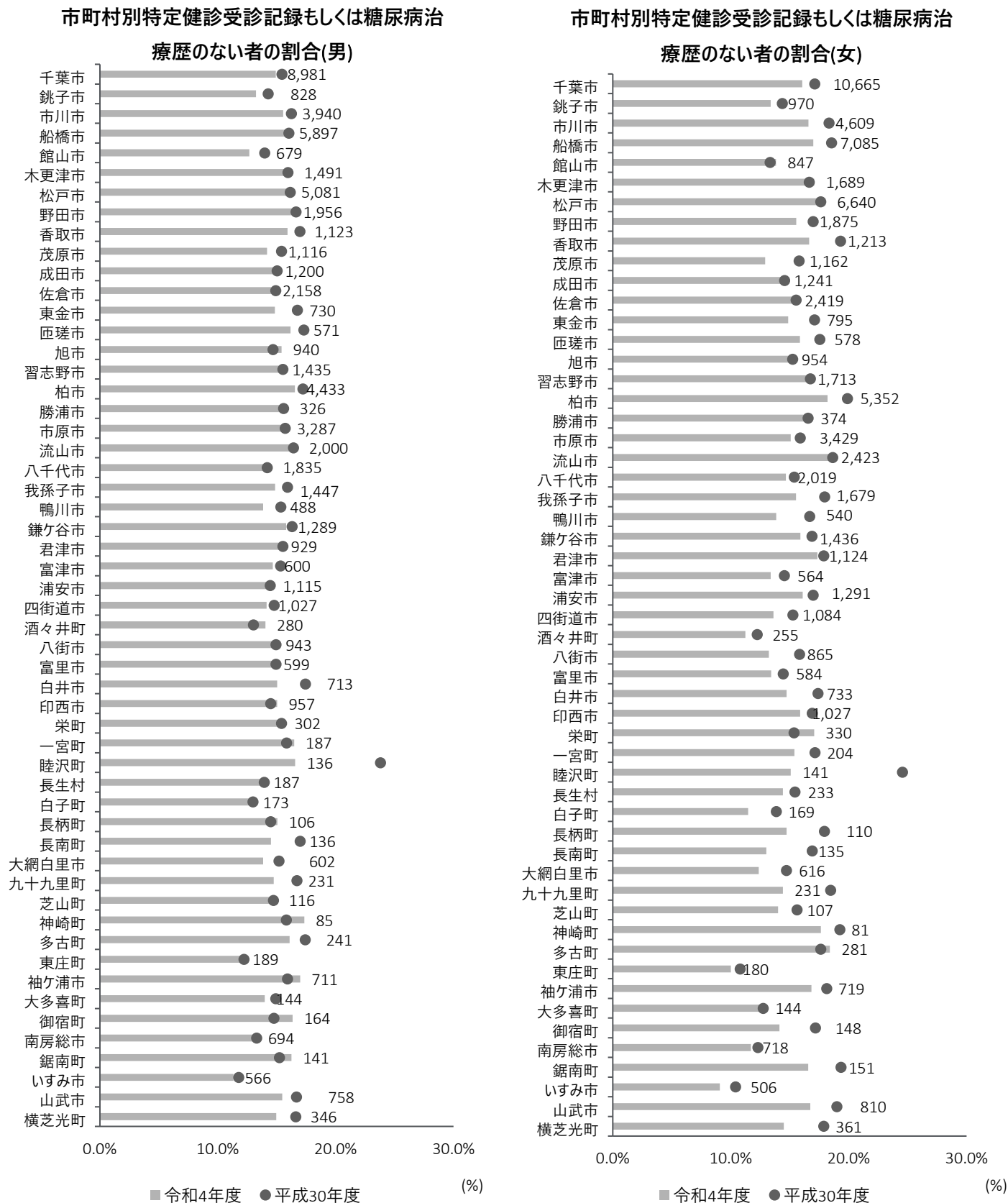


※ グラフ内の数値は令和4年度の人数

出所：KDBデータ（平成30年度～令和4年度）を用いてトーマツ作成

(4)千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者数の集計

市町村別糖尿病治療歴もしくは血糖検査値異常が認められる者のうち翌年度に特定健診受診記録もしくは糖尿病治療歴のない者の人数及び割合(平成30～令和3年度)



※ グラフ内の数値は令和4年度の人数

出所：KDBデータ（平成30年度～令和4年度）を用いてトーマツ作成

(5)後発医薬品の使用

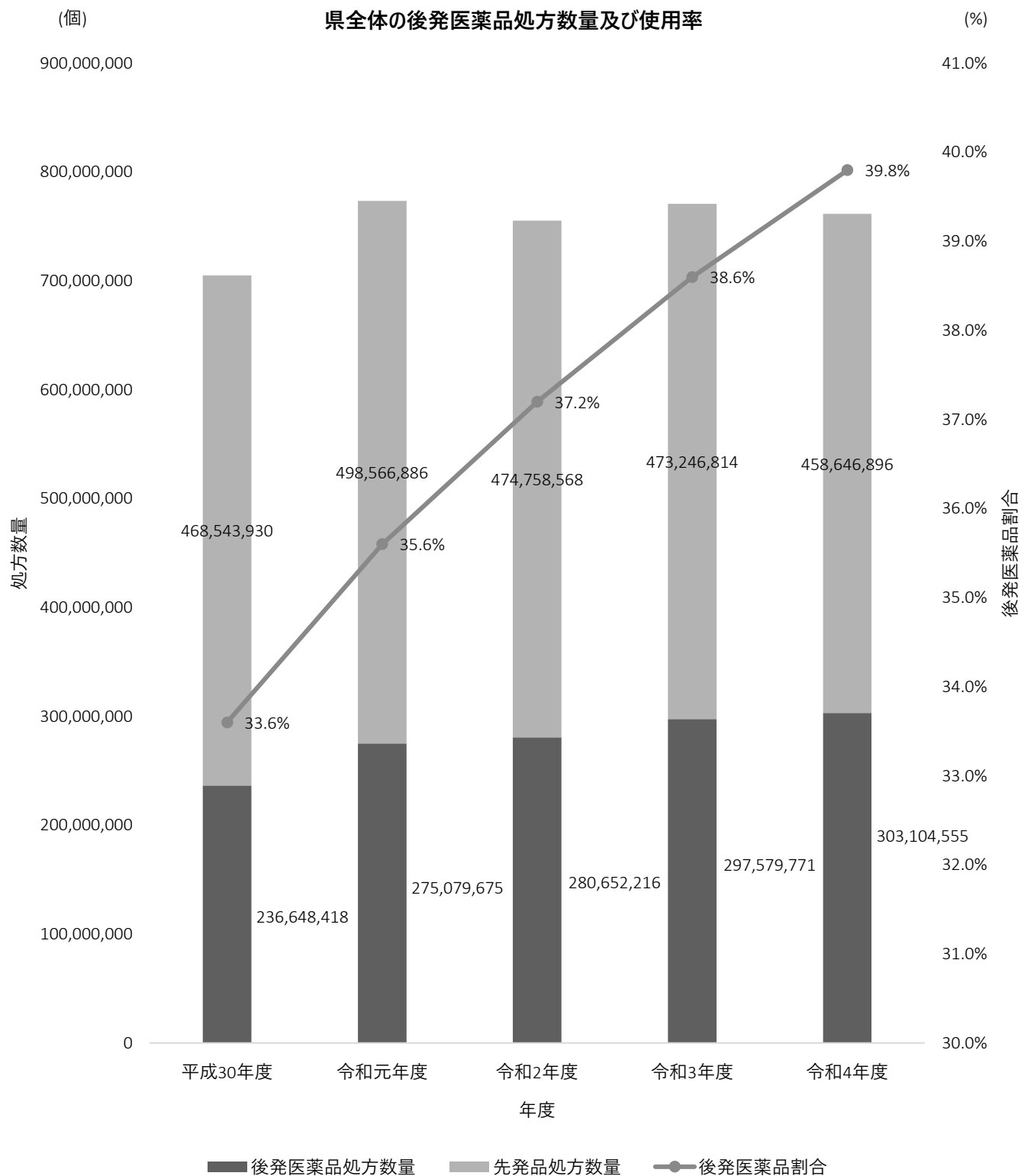
- 1) 対象データ :KDBより「医療摘要」「被保険者台帳」
- 2) 対象者 :国民健康保険被保険者
- 3) 評価指標及び分析方法: :評価指標及は表の通り

厚生労働省ホームページ「薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について」で公開されている医薬品コードをもとに後発医薬品をリストアップ、「摘要コード」で後発医薬品の処方を集計した

指標	定義等
後発医薬品の処方数量	後発医薬品のレセプト数を集計
後発医薬品の処方割合（使用率）	後発医薬品のレセプト数/全医薬品のレセプト数

(5)後発医薬品の使用

県全体の後発医薬品処方数量及び使用率(平成30～令和4年度)



(5)後発医薬品の使用

県全体の年齢階級別後発医薬品処方数量及び使用率 (平成30～令和4年度)

年齢	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
0～4歳	1,913,607(32.7%)	2,134,966(33.8%)	1,948,090(34.3%)	2,224,126(37.3%)	2,265,470(40.0%)
5～9歳	1,756,825(32.7%)	1,937,251(35.0%)	1,822,361(36.0%)	1,950,205(38.4%)	2,043,874(40.0%)
10～14歳	1,404,168(34.2%)	1,505,250(35.7%)	1,379,620(33.4%)	1,527,980(37.5%)	1,679,285(38.7%)
15～19歳	1,169,907(33.9%)	1,336,552(35.9%)	1,321,444(35.0%)	1,476,018(36.2%)	1,543,992(37.1%)
20～24歳	1,134,694(36.6%)	1,252,929(35.7%)	1,233,056(37.3%)	1,436,956(41.8%)	1,447,171(38.7%)
25～29歳	1,381,880(37.3%)	1,524,006(37.8%)	1,452,836(38.3%)	1,629,576(40.4%)	1,773,828(41.7%)
30～34歳	1,849,270(37.3%)	2,091,741(39.3%)	1,962,125(38.7%)	2,108,142(40.2%)	2,107,942(42.5%)
35～39歳	2,498,993(35.9%)	2,748,564(37.8%)	2,579,647(36.6%)	2,772,220(38.7%)	2,877,364(40.4%)
40～44歳	3,346,334(34.6%)	3,625,160(37.7%)	3,435,912(38.5%)	3,622,059(40.1%)	3,605,174(41.0%)
45～49歳	4,347,756(36.4%)	4,807,652(37.5%)	4,803,555(38.0%)	4,946,732(39.1%)	4,894,446(40.8%)
50～54歳	4,510,105(36.6%)	5,253,249(38.9%)	5,553,467(39.5%)	6,279,712(41.3%)	6,358,068(41.4%)
55～59歳	4,928,071(36.7%)	5,804,823(38.7%)	5,888,414(40.3%)	6,288,192(41.1%)	6,542,180(41.3%)
60～64歳	8,754,916(34.5%)	9,423,019(37.3%)	8,998,027(38.8%)	9,341,140(39.9%)	9,448,000(41.5%)
65～69歳	22,632,990(36.2%)	23,473,573(38.3%)	21,595,180(39.4%)	21,665,133(40.2%)	20,682,371(42.2%)
70～74歳	35,992,193(35.6%)	42,700,561(37.5%)	45,283,556(39.5%)	46,977,067(41.0%)	44,222,751(41.7%)
75～79歳	50,117,360(34.6%)	58,567,124(36.7%)	56,674,653(38.6%)	56,806,035(40.2%)	59,795,313(41.6%)
80～84歳	43,322,937(33.1%)	51,059,953(35.4%)	53,495,928(37.3%)	58,886,661(38.8%)	61,210,083(40.3%)
85～89歳	28,787,502(31.5%)	34,910,389(33.5%)	38,041,669(35.5%)	41,744,657(36.9%)	43,442,490(38.1%)
90～94歳	13,082,280(28.0%)	16,203,956(29.7%)	17,728,194(31.8%)	19,683,380(33.7%)	20,724,098(34.3%)
95～99歳	3,299,900(22.7%)	4,140,907(24.3%)	4,759,566(26.3%)	5,442,053(27.8%)	5,666,744(28.7%)
100歳以上	416,729(16.0%)	578,051(20.5%)	694,918(20.6%)	771,726(23.2%)	773,910(25.5%)