

	出典	奈良県 データヘルス計画 共通指標 (出典は異なる場合あり)	奈良県(個別支援実施市町村)					全国				
			H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4
1	被保険者数	KDB「地域の全体像の見える化」		303,108	299,244	291,264	275,701		27,083,475	26,647,825	25,855,400	24,660,500
2	健康寿命 男性(65歳平均自立期間)	奈良県健康推進課	18.49	18.79	19.01	18.95	18.6	18.03	18.24	18.43	18.29	17.97
3	健康寿命 女性(65歳平均自立期間)	奈良県健康推進課	21.05	21.3	21.52	21.46	21.13	21.06	21.29	21.52	21.45	21.19
4	要介護期間 男性(65歳平均要介護期間)	奈良県健康推進課	1.78	1.7	1.72	1.65	1.55	1.67	1.59	1.62	1.56	1.46
5	要介護期間 女性(65歳平均要介護期間)	奈良県健康推進課	3.69	3.68	3.7	3.53	3.29	3.44	3.34	3.4	3.29	3.11
6	一人当たりの医科医療費(外来)※性・年齢調整値	KDB「健康スコアリング(医療)」	●	174,086	172,267	182,000	182,839		167,328	166,420	176,644	177,050
7	一人当たりの医科医療費(入院)※性・年齢調整値	KDB「健康スコアリング(医療)」	●	119,601	118,011	122,522	122,103		115,486	114,539	119,363	118,431
8	特定健康診査対象者数		221,365	215,666	214,089	207,791	195,478	19,116,951	18,545,204	18,372,777	17,865,900	
9	特定健康診査受診者数		71,115	72,433	66,155	68,797	67,227	7,242,648	7,053,089	6,189,914	6,494,668	
10	特定健康診査実施率	法定報告値 ※厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況(保険者別)」より算出、R4は国保連合会提供速報値	●	32.1%	33.6%	30.9%	33.1%	34.4%	37.9%	38%	33.7%	36.4%
11	特定保健指導対象者数		6,877	7,093	6,624	6,682	6,864	836,487	803,090	700,446	741,014	
12	特定保健指導修了者数		1,584	1,433	1,325	1,264	1,383	242,660	236,562	196,663	207,808	
13	特定保健指導実施率		●	23%	20.2%	20%	18.9%	20.1%	29%	29.5%	28.1%	28%
14	BMI25以上の割合	KDB「厚生労働省様式5-2 健診有所見者状況」	●	23.80%	25.00%	25.00%	24.50%		26.30%	27.50%	27.30%	26.90%
15	腹囲85cm以上の割合(男性)	KDB「厚生労働省様式5-3 健診有所見者状況」		54.00%	56.80%	56.40%	56.00%		53.80%	56.10%	56.00%	55.80%
16	腹囲90cm以上の割合(女性)	KDB「厚生労働省様式5-4 健診有所見者状況」		17.30%	18.00%	17.90%	17.50%		18.80%	19.80%	19.40%	19.10%
17	HbA1c5.6%以上の割合	KDB「厚生労働省様式5-2 健診有所見者状況」	●	51.30%	50.80%	53.20%	51.80%		58.20%	57.10%	57.60%	58.20%
18	収縮期血圧130mmHg以上の割合	KDB「厚生労働省様式5-3 健診有所見者状況」	●	45.60%	50.20%	49.30%	48.30%		46.10%	50.40%	49.20%	48.30%
19	拡張期血圧85mmHg以上の割合	KDB「厚生労働省様式5-4 健診有所見者状況」	●	17.30%	19.10%	19.20%	19.70%		19.10%	20.90%	20.80%	20.80%
20	HDLコレステロール40mg/dl未満の割合の割合	KDB「厚生労働省様式5-2 健診有所見者状況」	●	3.40%	3.10%	3.40%	3.20%		4.10%	4.00%	4.00%	3.80%
21	中性脂肪150mg/dl以上の割合	KDB「厚生労働省様式5-3 健診有所見者状況」	●	20.20%	20.30%	19.90%	20.10%		21.30%	22.00%	21.40%	21.10%
22	LDLコレステロール120mg/dl以上の割合	KDB「厚生労働省様式5-4 健診有所見者状況」	●	54.80%	54.70%	54.20%	51.50%		53.50%	53.20%	52.80%	50.10%
23	糖尿病の受療割合	KDB「疾病管理一覧(糖尿病)」	●									
24	高血圧症の受療割合	KDB「疾病管理一覧(高血圧症)」	●									
25	HbA1c7.0%以上の割合	国保連合会(医療費等分析システム)		4.00%	4.16%	4.50%	4.46%	4.24%				
26	HbA1c8.0%以上の割合	国保連合会(医療費等分析システム)	●	1.10%	1.14%	1.24%	1.25%	1.10%				
27	血圧160/100mmHg以上の割合	国保連合会(医療費等分析システム)		5.11%	4.96%	6.03%	6.02%	6.18%				
28	中性脂肪500mg/dl以上の割合	国保連合会(医療費等分析システム)		0.46%	0.45%	0.45%	0.37%	0.44%				
29	LDLコレステロール180mg/dl以上の割合	国保連合会(医療費等分析システム)		4.57%	4.37%	4.43%	4.41%	3.79%				
30	eGFR45未満の割合	国保連合会(医療費等分析システム)		1.73%	1.94%	2.09%	2.20%	2.35%				
31	HbA1c8.0%以上で未治療者の割合	国保連合会(医療費等分析システム)			9.05%	7.91%	8.64%	7.76%				
32	人工透析者数(糖尿病治療中で)	国保連合会(医療費等分析システム)		616	649	674	685	666				
33	新規透析導入者数(糖尿病治療中で)	国保連合会(医療費等分析システム)	●	97	106	98	95	79				
34	医療費全体に占める透析医療費(糖尿病治療中)の割合	国保連合会(医療費等分析システム)		2.821%	3.0218%	3.2948%	3.3306%	3.1992%				
35	人工透析一人当たり医療費(千円単位)	国保連合会(医療費等分析システム)		4,699	4,754	4,787	5,002	4,822				

		奈良県(個別支援実施市町村)					全国				
		H30	R1	R2	R3	R4	H30	R1	R2	R3	R4
特定健診・保健指導に関する事項	特定健康診査受診者数	71,082	72,427	66,173	68,794		7,242,324	7,052,939	6,189,609	6,494,200	
	特定保健指導対象者数	7,503	7,602	6,975	7,040		843,397	809,115	706,970	746,105	
	積極的支援対象者数	1,450	1,414	1,276	1,325		195,485	186,904	159,096	175,006	
	動機付け支援対象者数	6,053	6,188	5,699	5,715		647,912	622,211	547,874	571,099	
	特定保健指導終了者数	1,658	1,471	1,370	1,315		243,287	237,173	197,329	208,378	
	積極的支援終了者数	196	174	160	176		32,966	32,060	27,022	30,771	
	動機付け支援終了者数	1,461	1,294	1,210	1,139		209,924	204,686	170,043	177,287	
	動機付け支援相当終了者数	-	-	0	0		375	421	257	306	
	モデル実施終了者数	-	-	0	0		22	-	-	14	
メタボリックシンドロームに関する事項											
		メタボリックシンドローム該当者数	12,330	12,723	12,615	13,105	1,349,601	1,355,884	1,290,328	1,338,680	
		メタボリックシンドローム予備群者数	7,797	8,025	7,558	7,706	795,109	780,336	699,473	729,650	
高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数		メタボリックシンドローム該当者	2,382	2,431	2,369	2,486	288,122	285,314	266,494	270,904	
		メタボリックシンドローム予備群者数	2,916	3,013	2,897	2,965	299,643	296,011	272,486	279,172	
		メタボリックシンドローム非該当者	7,033	7,058	6,465	6,618	740,787	711,254	623,625	636,659	
		メタボリックシンドローム判定不能者	-	-	-	-	592	756	647	599	
糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数		メタボリックシンドローム該当者	323	341	327	323	37,821	37,365	34,737	35,116	
		メタボリックシンドローム予備群者数	138	131	120	127	16,298	16,155	13,781	14,417	
		メタボリックシンドローム非該当者	754	715	640	636	77,856	74,627	63,621	64,000	
		メタボリックシンドローム判定不能者	-	-	0	-	44	37	28	27	
脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数		メタボリックシンドローム該当者	1,081	1,171	1,198	1,238	107,332	110,219	112,368	115,900	
		メタボリックシンドローム予備群者数	884	935	859	932	76,680	78,376	69,699	73,359	
		メタボリックシンドローム非該当者	5,978	6,176	5,861	6,273	532,006	531,089	488,241	515,722	
		メタボリックシンドローム判定不能者	-	-	-	-	281	290	238	235	
2剤(高血圧症/糖尿病)を服用している者の数		メタボリックシンドローム該当者	844	813	836	862	96,636	97,857	90,127	92,379	
		メタボリックシンドローム予備群者数	-	-	0	0	-	-	0	0	
		メタボリックシンドローム非該当者	521	526	524	534	63,529	61,845	54,006	55,038	
		メタボリックシンドローム判定不能者	-	-	0	0	17	16	13	17	
2剤(高血圧症/脂質異常症)を服用している者の数		メタボリックシンドローム該当者	3,869	4,108	4,055	4,249	383,577	391,952	382,077	399,831	
		メタボリックシンドローム予備群者数	-	-	0	0	12	-	0	0	
		メタボリックシンドローム非該当者	4,794	4,937	4,787	5,098	455,785	450,772	417,571	437,217	
		メタボリックシンドローム判定不能者	-	-	-	-	97	77	72	90	
2剤(糖尿病/脂質異常症)を服用している者の数		メタボリックシンドローム該当者	411	406	435	478	42,817	44,343	42,700	44,592	
		メタボリックシンドローム予備群者数	-	-	0	0	-	-	0	0	
		メタボリックシンドローム非該当者	571	598	582	624	57,418	58,332	53,349	55,433	
		メタボリックシンドローム判定不能者	-	-	0	0	21	14	15	14	
3剤を服用している者の数		メタボリックシンドローム該当者	1,123	1,192	1,254	1,337	126,804	131,710	129,018	135,244	
		メタボリックシンドローム予備群者数	-	-	0	0	-	-	0	0	
		メタボリックシンドローム非該当者	679	739	705	790	78,332	78,854	73,491	76,552	
		メタボリックシンドローム判定不能者	-	-	-	-	15	11	12	13	
服薬していない者の数		メタボリックシンドローム該当者	2,297	2,261	2,141	2,132	266,492	257,124	232,807	244,714	
		メタボリックシンドローム予備群者数	3,859	3,946	3,682	3,682	402,474	389,793	343,507	362,702	
		メタボリックシンドローム非該当者	30,612	30,914	26,422	27,399	3,089,326	2,947,320	2,423,816	2,583,258	
		メタボリックシンドローム判定不能者	-	11	-	-	1,508	1,425	1,063	996	

生活習慣病発症予防・重症化予防関連事業 令和5年度の主な事業

事業	事業概要	対象者
特定健康診査未受診者への勧奨	要件を満たした、「特定健康診査受診勧奨対象者」を抽出し、「特定健康診査受診勧奨資料」を対象者へ送付する。また、特定健康診査の受診勧奨後、特定健康診査未受診である者に「特定健康診査受診再勧奨資料」を送付する。	<p>■初回勧奨 下記のいずれかに該当する者。(厚生労働省ナッジ理論より反応率が高い者) A: 令和5年度に43～74歳で、令和2年度および令和4年度に特定健康診査受診の者で、令和3年度に特定健康診査未受診の者。 B: 令和5年度に43～74歳で、令和3年度および令和4年度に特定健康診査受診の者で、令和2年度に特定健康診査未受診の者。 C: 令和5年度に43～74歳で、令和2年度および令和3年度に特定健康診査受診の者で、令和4年度に特定健康診査未受診の者。 D: 令和5年度に43～74歳で、令和3年度に特定健康診査受診の者で、令和2年度および令和4年度に特定健康診査未受診の者。</p> <p>■再勧奨 受診勧奨後、各保険者が指定する時期に特定健康診査未受診である者。</p>
メタボ解消インセンティブ事業	令和4年度の特定健康診査でメタボリックシンドロームに該当した者が令和5年度に特定健康診査を受診し、メタボリックシンドローム非該当となった者を対象とし、抽選で1,000名にQUOカードを進呈する。	<p>以下の要件を全て満たす者 (1) 令和4年度に特定健康診査を受診し、メタボリックシンドロームに該当している者 (2) 令和5年12月末までに令和4年度特定健康診査を受診している者 (3) 令和5年度の特定健康診査結果で、メタボリックシンドローム非該当となっている者</p>
レッドカード事業 (生活習慣病重症化予防のための医療機関受診勧奨)	特定健康診査の結果に基づき、「生活習慣病の重症化未受診者」を抽出し、受診勧奨カードと受診勧奨通知書を対象者に送付する。また、通知書等を送付しても未受診の場合、レセプトにて対象者の受診状況を確認し、再勧奨を実施する。	<p>対象者の抽出要件は、以下のとおりとする。 ① 高血圧：収縮期160mmHg以上又は拡張期100mmHg以上、かつ治療歴(※)が無い ② 高血糖：HbA1c7.0%以上(NGSP)、かつ治療歴(※)が無い ③ 高コレステロール：LDLコレステロール180mg/dl以上、かつ治療歴(※)が無い ④ 高中性脂肪：中性脂肪500mg/dl以上、かつ治療歴(※)が無い ⑤ 慢性腎臓病：eGFR45ml/min/1.73㎡未満、かつ該当病名(資料1参照)無い (※)前年度および今年度で医療レセプトまたは調剤レセプトで投薬(資料1参照)が無いもの</p>
歯科受診勧奨	要件を満たす者に、受診勧奨通知書を送付(1回/月)し、経過を確認。	<p>特定健康診査の結果とレセプトに基づき、以下に該当する者。 特定健康診査の質問票で「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか」という質問項目に対し『歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある』『ほとんどかめない』と回答した者、かつ、特定健康診査受診年月から遡って13か月間(例：令和5年8月特定健診受診の場合、令和4年8月～令和5年8月)歯科医療機関未受診の者。</p>
糖尿病性腎症重症化予防プログラム 人材育成	<p>市町村が実施する保健指導の質を高め、被保険者の糖尿病性腎症の重症化を予防することを目的に、CKD重症度分類ステージG3b期までの指導に必要な知識とスキルを習得するための養成講座を開催し専門職の資質向上を図る。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 県内大学教授 講義(105分) 2. 県内病院糖尿病認定看護師 講義(105分) 3. 県内大学准教授 講義(90分) 4. 県内病院理学療法士 講義(90分) 5. 県内大学特任講師 コミュニケーション講義・演習(1日) 6. 生活習慣病関連業者代表(医師) 保健指導の講義・演習(1日) 7. 保健指導の実践 <p>※すべて受講完了で修了証を発行</p>	奈良県内市町村の保健師、管理栄養士等の資格を持ち、保健指導に従事する者。
糖尿病性腎症重症化予防プログラム 医療機関受診勧奨	要件を満たす者に、受診勧奨通知書を送付(1回/翌年1月末頃)し、受診勧奨を実施した対象者の受診状況を確認する。	前年度(R4年度)に糖尿病の服薬歴が確認されたが、当年度(R5年度)抽出時点で糖尿病の受診歴がない者

<p>糖尿病性腎症重症化予防プログラム 保健指導(1年目)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師・管理栄養士・看護師等の専門職が実施する。 ・糖尿病を治療するかかりつけ医(以下「かかりつけ医」)の同意が得られた者のうち、対象者本人の保健指導参加同意が得られた場合は、対面等による面談や電話手紙支援を実施する。 ・かかりつけ医の同意が得られた者のうち、対象者本人の参加同意が得られなかった場合は、リーフレット送付等による疾患や生活習慣改善の啓発による保健指導を実施する。 ・糖尿病診療ガイドライン(日本糖尿病学会)および糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づいた内容で実施する。 ・糖尿病の基礎知識、腎症などの病態についての説明を実施する。 ・日常生活(食事、運動、睡眠、治療状況等)の聞き取りを実施し、改善点のアセスメント、助言を行う。 ・食生活習慣を確認の上、体重コントロールや腎症の病期に応じたたんぱく質、塩分等の摂取について指導を実施する。 ・生活習慣の改善状況を確認し、対象者の取組状況に応じたフォローアップを継続する。 <p>※委託により実施</p>	<p>■1年目参加 対象は以下(1)～(3)全てに該当する者とする。</p> <p>(1) 初回面接時点で国民健康被保険者の資格を有する者。</p> <p>(2) 医療機関で糖尿病治療中の者(経過観察も含む)。 ※ただしレセプトで以下に該当する場合は保健指導対象外とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療行為に糖尿病透析予防指導管理料、人工腎臓、在宅がん医療総合診療料、腹膜灌流の記載がある者。 ・傷病名に「I型糖尿病」の記載がある者。 <p>(3) 前年度の特健診受診結果が以下の該当する者。または検査結果等から糖尿病性腎症重症化リスクが高く、かかりつけ医から保健指導が必要と判断された者。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・血糖値は空腹時、随時のいずれかが基準値に該当すれば対象とする。 ・優先Ⅰは、より重症化リスクの高い者であるため、保健指導を優先的に実施する。 <p>優先Ⅰ ①②両方に該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ① HbA1c(%)7.0 以上又は血糖値(mg/dl)200 以上 ② eGFR(ml/分/1.73 m²)30 以上45 未満 <p>優先Ⅱ ①に該当かつ②又は③に該当する</p> <ul style="list-style-type: none"> ① HbA1c(%)7.0 以上又は血糖値(mg/dl)200 以上 ② eGFR(ml/分/1.73 m²)45 以上60 未満 ③ eGFR(ml/分/1.73 m²)60 以上で尿蛋白+以上
<p>糖尿病性腎症重症化予防プログラム 保健指導(2年目)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村は、1年目保健指導終了後、次年度以降の特健診受診結果を必ず確認する。 ・前年度のプログラム参加者が特健診を受けていない場合は、受診勧奨を実施する。 ・1年目の保健指導支援終了後、継続して保健指導介入(面談等)が必要な対象者へは、2年目も積極的に保健指導を実施する。 <p>※委託により実施</p>	<p>■2年目</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 1年目保健指導を委託業者にて実施した者。 ② 2年目フォロー保健指導の初回面談時に国保被保険者である者。 ③ 前年度の特健診結果が1年目保健指導対象者基準内又は生活習慣改善のための保健指導が必要であると判断される者。 ④ 保健指導を継続することに対象者本人の同意が得られている者。