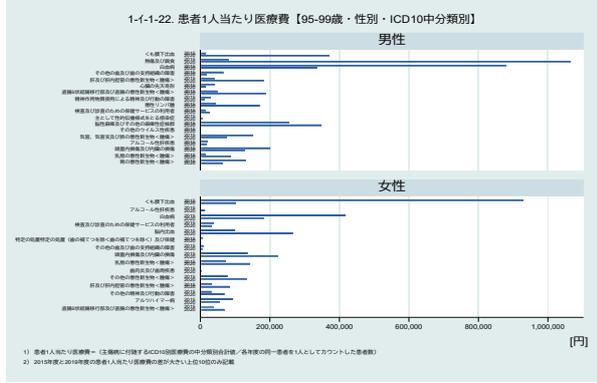
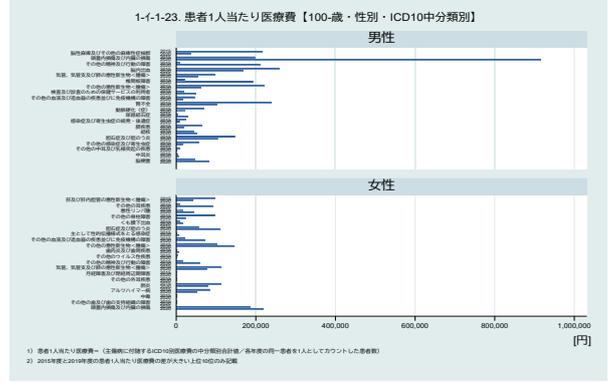


1件当たり日数【95-99歳・性別・ICD10中分類別】



1件当たり日数【100歳以上・性別・ICD10中分類別】



## 2. 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

4

特定健診レセプトデータ等  
分析結果の見かたについて

千葉市

東葛南部

東葛北部

印旛

香取海浜

山武長生夷隅

安房

君津

市原市

1) 対象データ：(1) 健康スコアリングレポート、(2) KDB (レセプトデータ)、(3) NDB (レセプトデータ)

2) 対象期間：(1) 令和2年度、(2) 平成28年度から令和2年度、(3) 令和元年度

3) 対象者：(1) 基準1および(2) 基準2に該当する被保険者

(1) 基準1

ア 空腹時血糖値126mg/dl以上又は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/1.73m<sup>2</sup>以上  
eGFR60ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満(70歳以上はeGFR50ml/分/1.73m<sup>2</sup>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/1.73m<sup>2</sup>以上  
eGFR45ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満(70歳以上はeGFR50ml/分/1.73m<sup>2</sup>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/1.73m<sup>2</sup>未満(70  
歳以上はeGFR50ml/分/1.73m<sup>2</sup>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

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

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/1.73m<sup>2</sup>以上又は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

(2) 基準2

ア 平成27年4月以降のレセプトデータで糖尿病の治療歴がある者又は平成28年度から平成30年度までの特定  
健診にて空腹時血糖値が126mg/dl(随時血糖値200mg/dl)以上、もしくはHbA1c6.5以上の者

イ アのうち、最近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

4) 評価指標：(1) 基準1および(2) 基準2に該当する被保険者数

5) 分析方法：各評価指標の計算式は表の通りです。

変数	用いた値・条件式
性別	性別区分の値
市町村	総務省市町村区分コード
二次医療圏	住所
保健所圏域	住所
生年月	生年月_西暦の値を付与

変数	用いた値・条件式
空腹時血糖値	検査値_空腹時血糖値
HbA1c	検査値_hba1c値
尿蛋白	検査値_尿蛋白の値
eGFR	eGFRの値
随時血糖	検査値_随時血糖の値
健診受診者	健診機関コードが空欄以外の場合に"健診受診者"とする (健診受診者にはすべてコードの入力がある)
健診実施年月	健診実施年月日上位6桁
健診実施年度	健診実施年月日を年度変換
健診実施年度の年度年齢	生年月と健診実施年月日から年度年齢を算出
年齢階級	生年月と健診実施年月日から年度年齢階級を算出
糖尿病治療あり	薬効分類 == "396" の場合に"治療あり"
糖尿病治療あり	服薬血糖 == "1" の場合に"治療あり"
糖尿病の治療歴あり	icd_10=="E11"   "E12"   "E13"   "E14" の場合に"治療歴あり"
糖尿病の治療歴あり	薬効分類 == "396" の場合に"治療歴あり"

6) 分析結果：県全体の分析結果については次の図で示した通りです。

## 7) 考察：

図2-1から図2-4は、健診結果について高血糖や軽度・中等度・高度・腎機能低下すべての腎症リスクにおいて全圏域・全年齢階級で男性の方が女性よりもリスク保有者が多い傾向にあることを示しています。

図2-2において、各リスク保有者は70歳未満において年々減少傾向にあるいっぽうで、70-74歳は増加傾向でしたが2020年度において減少に転じました。これは新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により健診受診者数が減少したことに起因すると考えられ、千葉県全体において高血糖の者を十分に発見できていない可能性を示唆しています。ただし腎症リスクは「尿蛋白」「eGFR」のいずれかに該当する者と定義しているため、尿蛋白で該当するリスク保有者を評価する等のさらなる解析が必要です。

図2-6から図2-9は健診結果のうち、治療の有無を年齢階級別・性別で年間推移を見ています。リスクのある被保険者数の増加に合わせて治療者数も増加しており、中等症・高度腎症リスクがあるにもかかわらず医療機関を受診していない被保険者が増加しています。しかしながら、70歳-74歳においては「治療あり」の被保険者数が2020年度に初めて減少に転じました。これも上述の新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響が考えられ、適切な治療を受けていない被保険者数が増えた可能性を示唆しています。

これらの結果から、高血糖や腎症リスクのある被保険者の現状について、特に重症化リスクのある70歳以上の被保険者数は、高齢化に伴い年々増加してきたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、適切な治療を受けていない可能性が示唆されました。いずれにしても、性別・年齢・リスクにかかわらず、すべての圏域に多くの未治療者が数多くいることから、重症化予防や未治療者への介入の重要性が示唆されます。

## 2. 糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者の集計(千葉市)

4 特定健診レセプトデータ等  
分析結果の見かたについて

千葉市

東葛南部

東葛北部

印旛

香取海浜

山武長生夷隅

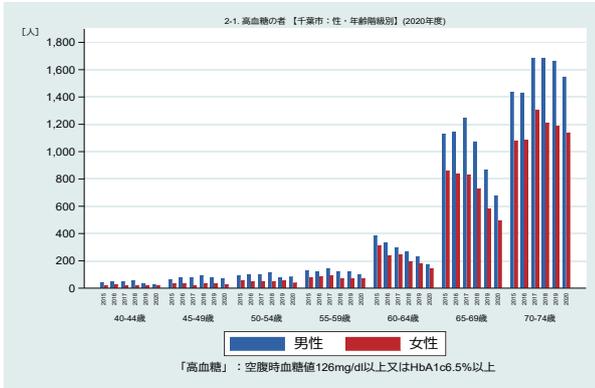
安房

君津

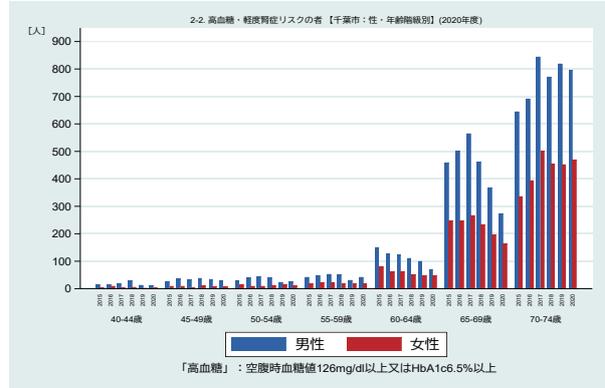
市原市

千葉市／市川市

高血糖の者(性・年齢階級別)



高血糖・軽度腎症リスクの者(性・年齢階級別)



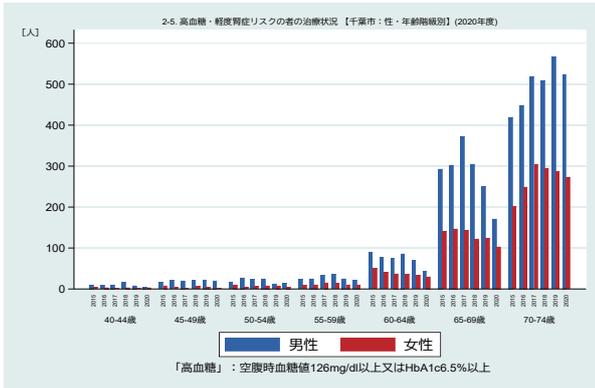
高血糖・中等度腎症リスクの者(性・年齢階級別)



高血糖・高度腎症リスクの者(性・年齢階級別)



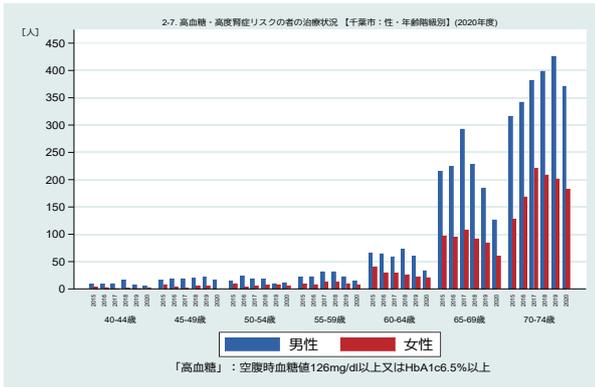
高血糖・軽度腎症リスクの者の治療状況(性・年齢階級別)



高血糖・中等度腎症リスクの者の治療状況(性・年齢階級別)



高血糖・高度腎症リスクの者の治療状況(性・年齢階級別)



高血糖・腎機能低下の者(性・年齢階級別)

