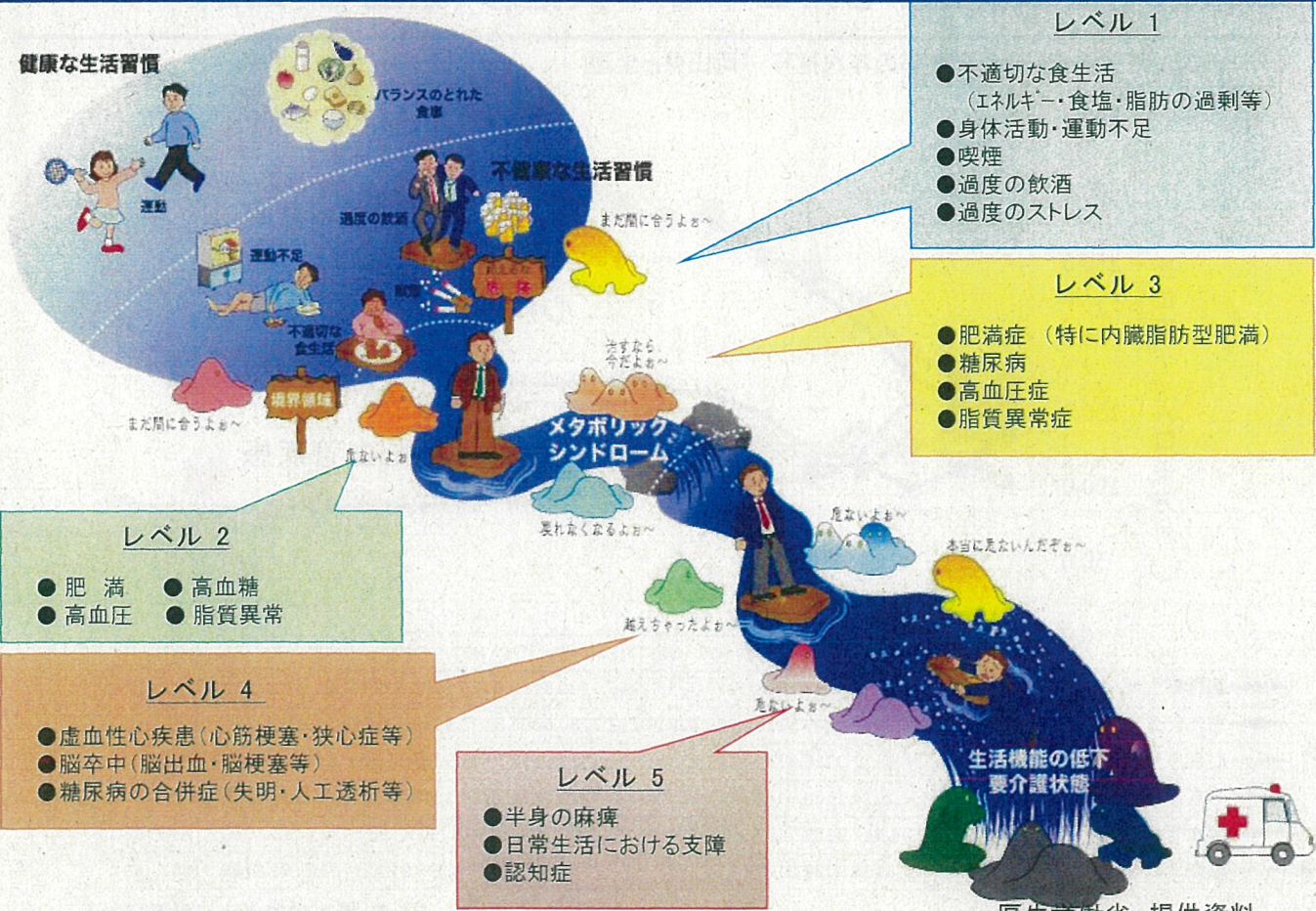


岡山県国保ヘルスアップ支援事業の取組状況について

事業名	取組状況	成果
特定健診 受診勧奨事業	R6 年度から全市町村に拡大。 「通院中未受診者」に対する受診勧奨事業を開始。市町村毎に随時協議しながら 23 市町村が取組実施。全市町村を対象にナッジ理論に基づく効果的な受診勧奨方法の研修会を実施。医療機関向け・医師向け・住民向けの啓発チラシを作成し配布。	特定健診受診率について全国順位は低迷しているが、上昇傾向。 ○特定健診受診率(市町村国保)： 31.5(R3)→32.8(R4)→35.5(R5 速報値) ○医療機関から市町村への情報提供件数： 1535 件(R3)→1777 件(R4)→3162 件(R5) →2554 件 (R6)
保健所・国保 ミーティング	R6:データヘルス計画や特定健診等の検討会議を 9/9 保健所で実施。KDB データから各市町村のレセプトデータを分析。市町村からの分析依頼や相談に随時対応。分析結果資料を年度内に送付予定。データヘルス共通指標について全市町村のデータ算出及び情報提供予定。	データヘルス計画に基づき、現状を把握した上での取組実施や計画修正が、県と連携の上実施できている。
KDB を利用した 生活習慣病にか かる医療費の現 状分析	R6: KDB システムの各市町村の健診・医療・介護データ (27 市町村) 及び、がん検診データ (25 市町村) を用いた一体的なモデル分析を実施。	R6 までの分析結果: 特定健診について、40.50 代の男性受診率の向上が重要、食習慣の適正化が重要であり、若年層へのアプローチが効果的と考えられた。 在宅患者について、訪問診療を継続受診できているが、予後が良いとは言えないため、より充実した環境整備が重要と考えられた。 大腸がんの効果検証を実施、健診受診回数と重症度の低下について因果関係が確認でき、市町村の取組支援が図れた。
医療機関に向け た受診勧奨事業 および特定健診 情報提供事業	居住地に関わらず情報提供が可能な体制を構築。県と県医師会とで市町村の代理契約を締結。医療機関・医師への事業周知の徹底等により情報提供件数の増加を図った。	○特定健診受診率(市町村国保)： 31.5(R3)→32.8(R4)→35.5(R5 速報値) ○医療機関から市町村への情報提供件数： 1535 件(R3)→1777 件(R4)→3162 件(R5) →2554 件 (R6)
糖尿病性腎症重 症化予防事業	R6: 研修会開催 (2 回) ・保健指導スキルアップセミナー (10/24・シンポジウム開催 (1/12) ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムの改訂	○糖尿病性腎症による新規透析患者数： 230(R2)→268(R3)→211(R4)→251(R5) ○糖尿病医療費： 77.4 億(R2)→78.1 億(R3)→75.0 億(R4)→71.4 億(R5)
糖尿病性腎症重 症化予防アウト カム評価事業	R4 から全 27 市町村が事業に参加。 受診勧奨実施率及び受診勧奨後の医療受診率の算出、尿中アルブミン測定結果の取得	eGFR の平均値が、医療受診しなかった集団では-1.94 低下したことに對し、医療受診した集団では-1.03 に留まっており、医療受診が重症化予防に有効であることが示唆されている。 R6: 医療受診が HbA1c 値の低下に繋がることが示唆。
医療費等分析に よる CKD 重症化予防 モデル事業	医療費、透析患者の現状について、市町村 (27/27) の分析を実施。 普及啓発資料の作成、研修会の実施 全県的な CKD ネットワークの構築 CKD 重症化予防モデル事業に参加した市町村の支援実施 (6 市町村)	○新規透析導入患者数： 706 人(R2)→653 人(R3)→618(R4)→693(R5) ○透析医療費： 78.0 億(R2)→77.2 億(R3)→72.0 億(R4)→68.3 億(R5)

岡山県国保ヘルスアップ支援事業

生活習慣病のイメージ

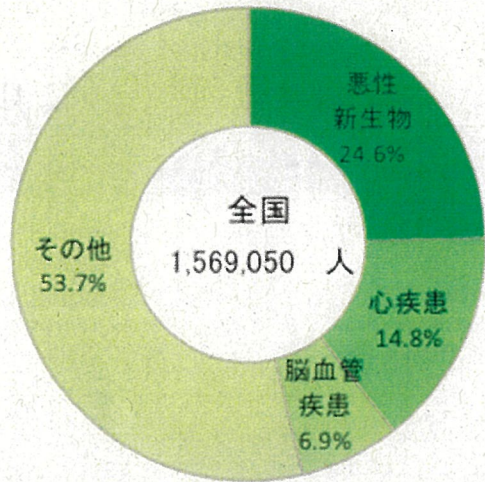
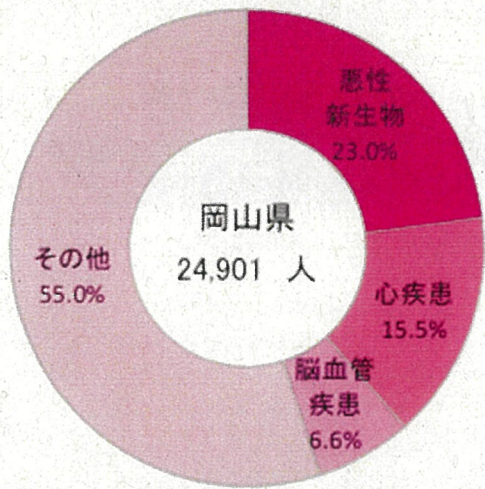


総死亡における三大生活習慣病※の割合

生活習慣病は死亡割合の約5割を占めている。

※三大生活習慣病とは？
がん、心疾患、脳血管疾患

ウ 総死亡における三大生活習慣病の割合(令和4年)

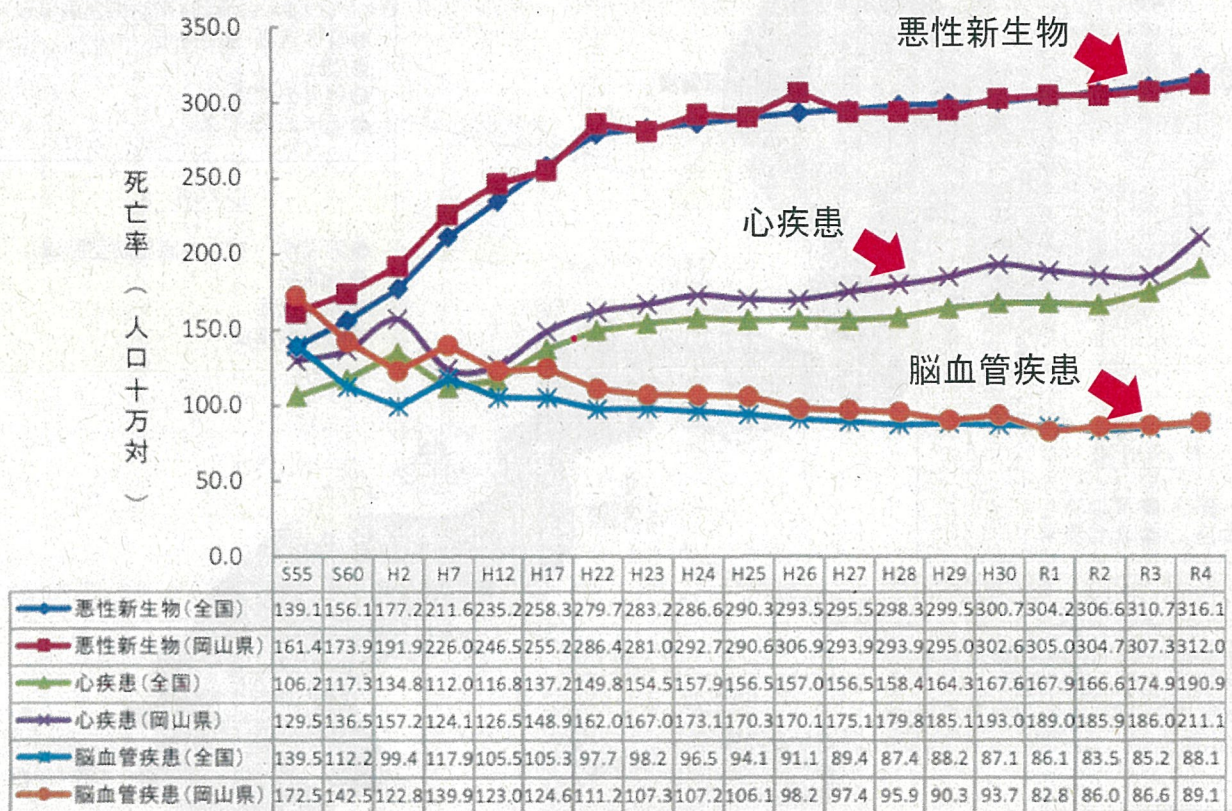


令和4年度 岡山県の成人保健より抜粋

3

三大生活習慣病による死亡率の年次推移(全国・岡山県)

イ 三大生活習慣病による死亡率の年次推移 (岡山県と全国)

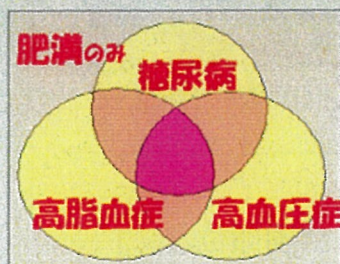


【出典：厚生労働省人口動態統計】

内臓脂肪症候群を標的とした対策が有効と考えられる3つの根拠

第1の根拠

肥満者の多くが複数の危険因子を併せ持っている

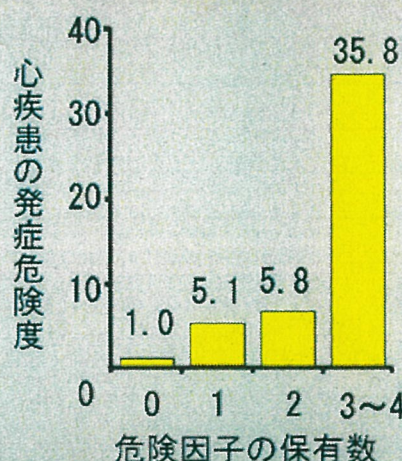


肥満のみ	約20%
いずれか1疾患有病	約47%
いずれか2疾患有病	約28%
3疾患すべて有病	約5%

平成14年度糖尿病実態調査を再集計

第2の根拠

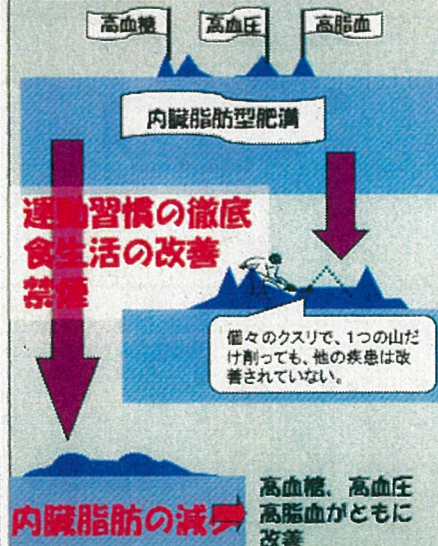
危険因子が重なるほど脳卒中、心疾患を発症する危険が増大する



労働省作業関連疾患総合対策研究班調査
Nakamura et al. Jpn Circ J. 65: 11, 2001

第3の根拠

生活習慣を変え、内臓脂肪を減らすことで危険因子のすべてが改善



(出典) 厚生労働省: 令和3年度都道府県及び市町村国保主管課研修資料

5

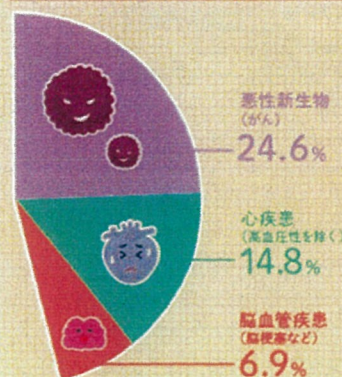
岡山県からのご案内

令和6年度

元気なあなたも、年に一度特定健診を受けよう!

※国保に加入している年度末年齢40~74歳の方が対象です。

日本人の死亡原因



日本人の死亡原因の半数近くを占める生活習慣病は、自覚症状なく進行し、突然発症することがある怖い病気。特定健診は、この予防を目的とした検査を1時間程度でまとめて受けられる、年に一度の機会です。

検査内容

血液検査 血圧測定 尿検査 身体測定 診察・問診
※検査内容は市町村ごとに異なります。

検査時間

約1時間*

*検査にかかる時間は目安です。通院状況により異なります。

Q 通院している人は受けなくて大丈夫?

A いいえ。通院 + 健診のダブルチェックが必要です。あなたの通院先で受けられるかご確認ください。

定期的な通院

通院は治療が目的。すでにわかっている病気はしっかり治療しましょう。

特定健診

健診では通院とは違った視点から、あなたの身体をチェック。通院と健診の併用で、ささいな病気のリスクも見逃しません。

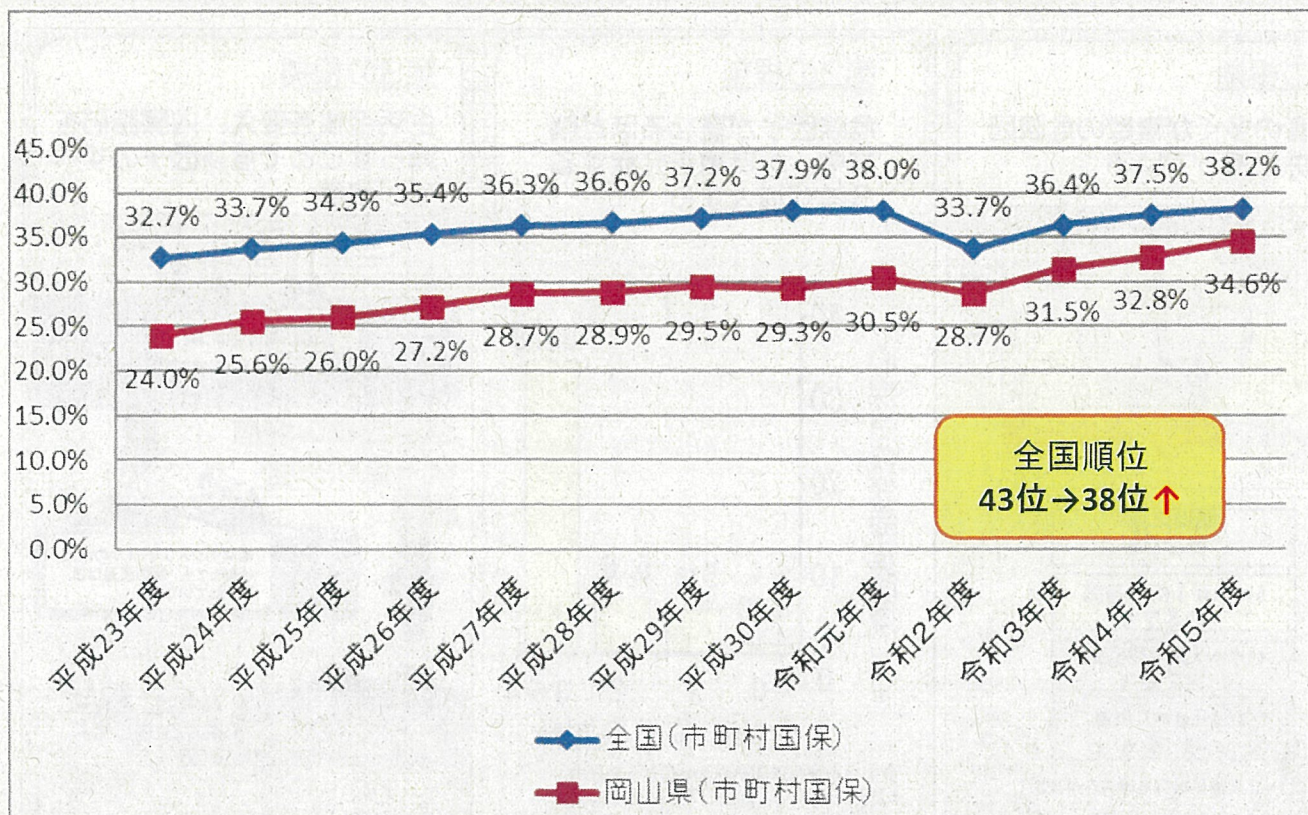
岡山県作成 住民向け
特定健診受診勧奨チラシ

「どこも痛うねえ〜」
「健診受けんでええじゃろ〜」
「病院いっとるけん」

「通院中」で
「未受診」の方への
メッセージ

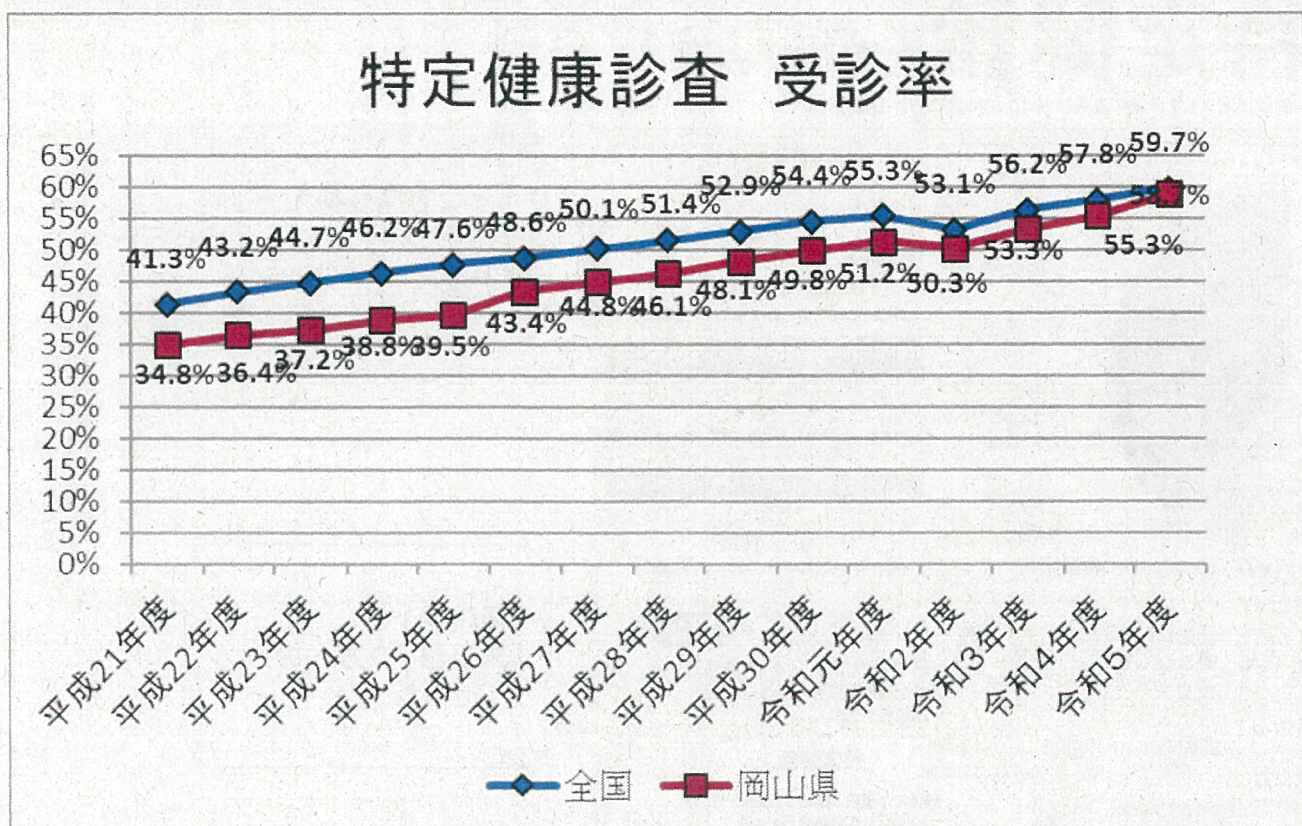
6

特定健康診査受診率の推移(市町村国保)



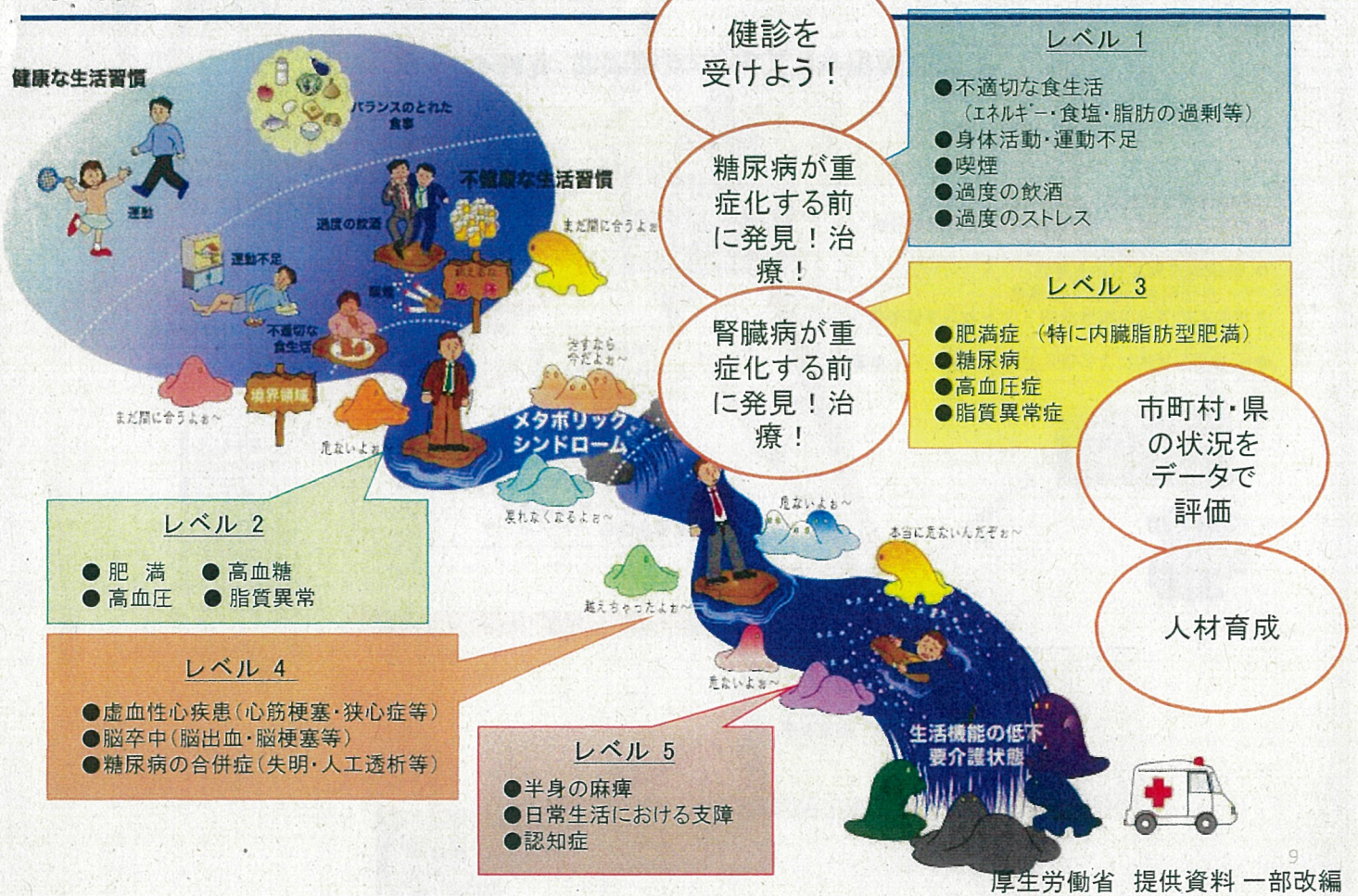
国民健康保険中央会 特定健康診査等実施状況データを元に岡山県作成

特定健康診査受診率の推移(全保険者)



国民健康保険中央会 特定健康診査等実施状況データを元に岡山県作成

国保ヘルスアップ支援事業は・・・



令和 7 年度岡山県国保ヘルスアップ支援事業計画

- (1) 特定健診受診勧奨事業
(A 市町村実施事業の基盤整備事業)
- (2) 保健所国保ミーティング
(A 市町村実施事業の基盤整備事業)
- (3) KDBを利用した生活習慣病にかかる医療費の現状分析
(B市町村の現状把握・分析)
- (4) 医療機関に向けた受診勧奨事業および特定健診情報提供事業
(C都道府県が実施する保健事業)
- (5) 糖尿病性腎症重症化予防事業
(D人材の確保・育成事業)
- (6) 糖尿病性腎症重症化予防アウトカム評価事業
(Eデータ活用を目的とする事業)
- (7) 医療費等分析によるCKD重症化予防モデル事業
(Fモデル事業)



B: 市町村の現状把握・分析

- ◆KDBを活用した生活習慣病医療費の現状分析

D: 人材の確保・育成事業

- ◆糖尿病性腎症重症化予防

E: データ活用を目的とする事業

- ◆糖尿病性腎症重症化予防アウトカム評価事業

F: モデル事業

- ◆医療費分析等によるCKD重症化予防モデル事業

C: 県が実施する保健事業

- ◆医療機関に向けた受診勧奨事業及び特定検診情報提供事業

A: 市町村実施保健事業の基盤整備

- ◆特定健診受診勧奨事業
- ◆保健所国保ミーティング

関係機関

- 市医師会
- 医連協
- 市健康保険支所(9カ所)
- 国保連合会
- 市町村民権者(27市町村)
- 国保連
- 同山大学病院

県保険者

- 県(長寿社会課)所管：制度運営、資格管理、保険料の決定等
- 県(健康推進課)所管：保健事業

データヘルス計画に基づく効果的な保健事業

助成・支援

連携

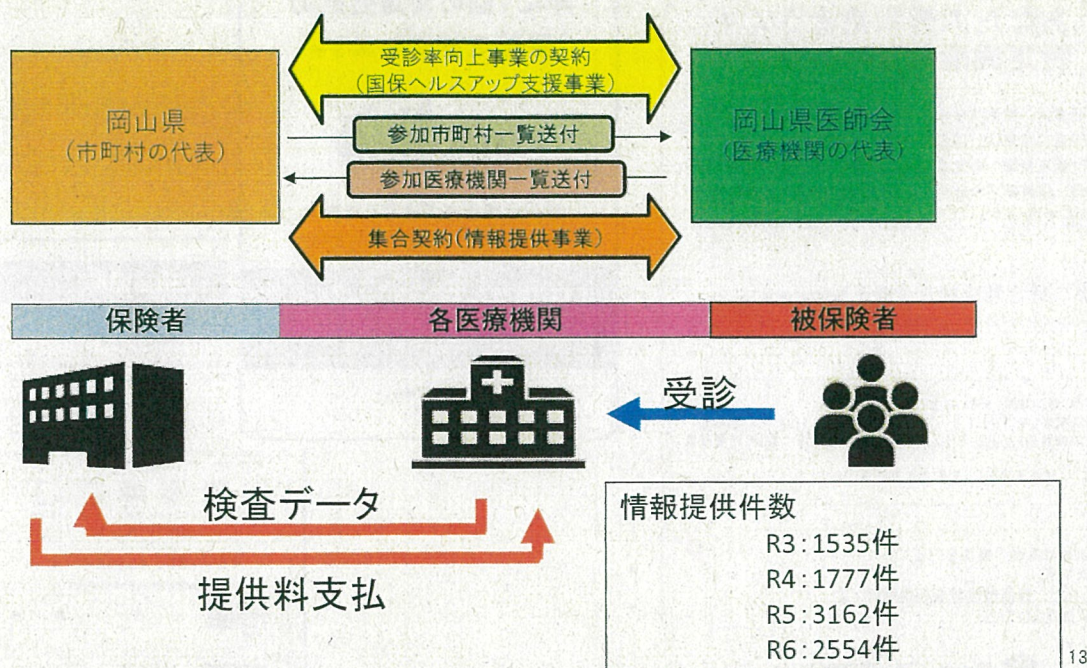
- ・ 特定健診受診率の向上のため、R2～R5までは市町村を選定し、計11市町村を対象に受診勧奨事業を実施。R6～事業対象を全市町村に拡大し、主に通院中未受診者を対象に(医療機関から市町村への情報提供対象者)、ナッジ理論を活用した受診勧奨を実施し、受診率の向上を図った。

○一般住民向け、医療機関向け、医師向けの受診勧奨資材の作成及び配布
○市町村で継続的に効果的な未受診者対策が行えるよう、
ナッジ理論に基づいた効果的な受診勧奨方法に関する研修会を実施

- ①レセプト分析→検査項目を網羅している対象者に情報提供実施案内を送付（R7：18市町）
- ②レセプト分析→かかりつけ医療機関を印字した受診勧奨通知の送付（R7：3市町）
- ③レセプト分析→医療機関からの受診勧奨強化（R7：1市）

(4) 医療機関に向けた受診勧奨事業および特定健診情報提供事業

かかりつけ医から特定健診の受診を勧めてもなお未受診の患者については、**医療機関が保有する検査データを市町村に提供し特定健診の受診者とみなす**ことで、受診率の向上を図る。



★岡山県と岡山県医師会が集合契約 (R3 開始)

医療機関用 特定健診情報提供勧奨チラシ

特定健診情報提供事業制度へ ご協力をお願いします

おかげさまで、
令和5年度の
情報提供実施件数は
前年度から77%以上
増加しました。
ご協力いただき
ありがとうございました。



特定健診情報提供事業制度は、
岡山県と岡山県医師会が集合契約を結んでいる制度です。
県民の生活習慣病を早期発見し、健康増進を図るためには、
医師の皆さまのご協力が不可欠です。

裏面をご確認のうえ、対象となる患者さまが
ご来院された際にはご対応をお願いいたします。

※ご協力いただいた医療機関には、1件あたり2,500円の手数料をお支払いします。

◆特定健診情報提供事業制度とは？

特定健診未受診者について、医療機関が保有する検査結果データを、
所定の用紙に記入して、医療機関から市町村に提出することで、
特定健診を受けたものとみなすことができる制度です。

特定健診情報提供事業制度の手順は裏面へ→

特定健診情報提供事業制度の手順

実施期間：
令和7年3月31日まで

- Step 1 「同意書兼質問票・情報提供票」を手元に準備する**
※「同意書兼質問票・情報提供票」は岡山県医師会のHPからダウンロードできますが、患者さまが持参される場合もございます。
- Step 2 患者さまが情報提供事業の対象者に当てはまるか確認**
【対象者条件】①～③を満たしている方
①特定健診受診券を交付されている40歳から74歳の国民健康保険者
②年度内に特定健診を受診していない方、かつ受診予定がない方
③特定健診の検査項目(血圧・血糖)が揃っている方
※不足する項目がある場合には、医療機関より来ていただく検査を実施し、不足している検査項目を、国民健康保険者から申し込む。手数料は2,500円です。
- Step 3 患者さまに同意書への記入をお願いします、「情報提供票」に検査内容を記入**
- Step 4 下記①～③を翌月10日頃までに各市町村担当課へ提出**
①同意書兼質問票・情報提供票(岡山県医師会のHPよりダウンロードいただけます)
②情報提供に係る手数料請求書(岡山県医師会のHPよりダウンロードいただけます)
③受診券(患者さまが受診券を紛失した場合は、その旨を「情報提供票」にご記載ください)

手続き完了

2,500円/件の手数料が30日以内に口座に振り込まれます。

医師会報等に掲載していただき、ご協力をお願いしています。

**あなたの外来患者さんも
特定健康診査の対象です**

特定健康診査は、実施年度中に40～74歳となる方が対象です。
特定健康診査の結果は、国保データベース等に集約され、
保健指導や医療機関への受診勧奨だけでなく、県民の健康
課題の把握、保健事業の計画・評価に活用されています。
医療機関を受診している方も特定健康診査の対象です。

岡山県の特定健康診査受診率(市町村国保)は
32.8% (令和4年度、47都道府県中 **43位**) です。

基本項目: 問診、身体診察、身長・体重・腹囲、
血液検査 (AST, ALT, γ-GTP, TG, HDL, LDL, HbA1c)、尿検査
追加項目: 血糖検査 (HbA1c, Hb, RBC, Cr, eGFR)、12誘導心電図、眼底検査

※市町村によっては基本項目として別途追加検査があります。

特定健康診査は県民の健康を守るための
大切な検査です。
患者さんへ向けた特定健康診査の積極的な受
診勧奨にご協力ください。

岡山県 岡山県医師会

**医師である私からも
年に1回の特定健診の
受診を推奨します。**

詳細は裏面をご確認ください。
40～74歳の国民健康保険に加入している方が対象です。

市町村の補助で通常約10,000円の健診が
0～2,000円*で受診可能です
*健診費用は市町村ごとに異なります。

岡山県医師会
岡山県

特定健診

1) 特定健診は、通院中の方も対象です。
年に1回の受診を推奨します。

2) 定期的に受診されている方は、健診項目の検査結果を
いただくと特定健診を受けたこととなります。

【受診期限】市町村ごとに異なります
【県の発表期限】令和7年3月31日まで

※健康増進と医療費削減を目的とした施策です。検査費、問診料等は自己負担となります。
かつらぎで健診を受ける場合は事前予約が必要です。

なるべくお早めに、受診日を決めてください。
受診日が決まったら必ずお申し込みください。

受診日 月 () 日 時 分

※お申し込み

受診費用

①健康費

②受診料

40～74歳の国民健康保険に加入している方が対象です。

岡山大学病院、岡山県、
岡山県CKD・CVD専門対策会議(発行・監修)リーフレット

あなたの腎臓
大丈夫? Check!

① たんぱく尿 など*の腎臓の異常

② GFR (糸球体濾過量) が60ml/min/1.73m²未満

(1または2のどちらか、または両方が3か月以上続いた状態を)

CKD = 慢性腎臓病

といいます。

*尿異常、画像診断、血液検査、病理診断での異常も含む

今、症状はなくても、
将来、腎臓が悪くなって透析が必要になったり、
心臓病・脳卒中になる可能性がある状態です。

3 CKDの原因と合併症

CKDになる原因の半数以上が**高血圧**や**糖尿病**などの生活習慣病です。

生活習慣 食べ過ぎ、飲みすぎ、運動不足、喫煙 など

生活習慣病 高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満 など

CKD

(慢性腎臓病)

進行
すると

透析・腎移植など

脳卒中

心臓病

フレイル

CKDが進行すると、生命の維持のため**腎代替療法(透析や腎移植)**が必要になります。
また、**心臓病(心筋梗塞・心不全)**、**脳卒中(脳梗塞・脳出血)**、**フレイル(虚弱)**になる可
能性が高まります。

4 あなたの腎臓を守るために、今日からできること

1 健診を受ける

健康診断で腎臓の検査を受けよう。高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満も早期発見・早期介入が大切です。

2 血圧を測り、減塩する

高血圧はCKDの原因であり増悪因子です。減塩を心がけましょう。

3 運動をする

適度な運動はCKDの進行を抑制します。

4 禁煙

たばこは万病のもと！CKDも悪化させます。

5 脱水に注意する

尿の色が濃くならないように、しっかりと水分をとりましょう。

6 薬・サプリメントに注意する

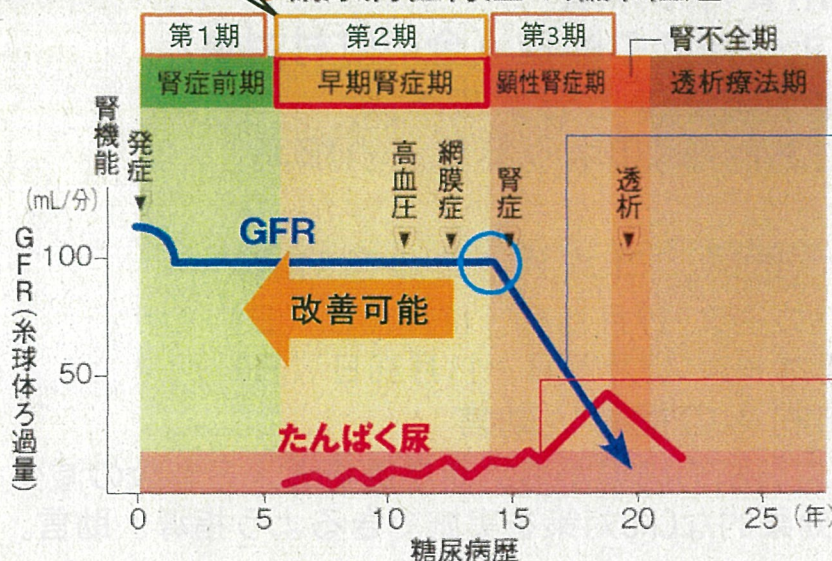
薬の中には腎臓病を悪くするもの、悪化させるものがあります。確認して服用しましょう。

毎年1回、血液検査、尿検査を受けてCKDのチェックをしましょう！
CKDの原因となる生活習慣病に早く気づいて対策を始めましょう！

糖尿病性腎症重症化予防が大切

この層に働きかけ、重症化を防ぐ。

糖尿病性腎症の臨床経過



GFR (糸球体ろ過量)

GFRで腎機能を把握できます。治療を放置していると腎臓の働きは急激に悪化します。

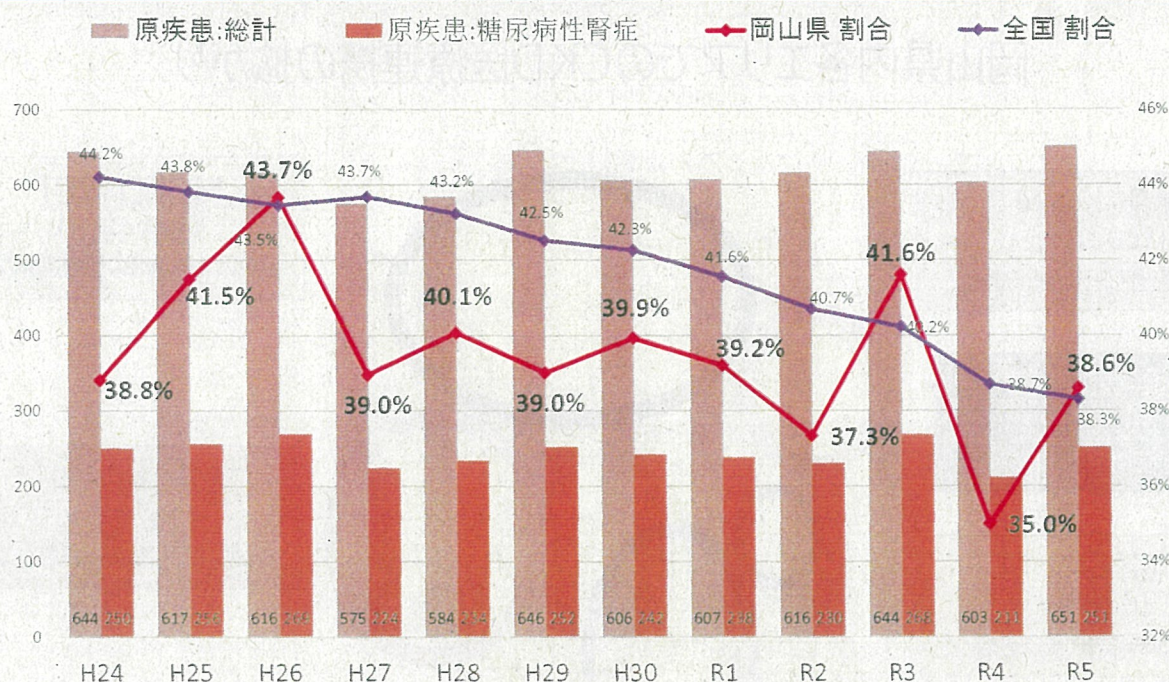
たんぱく尿

腎臓の働きが低下するにつれて、尿中に出るたんぱく質の量が増えます。尿検査で、腎臓の働きの低下を早期に発見することが重要です。

横野博史. 糖尿病性腎症-発症・進展機序と治療. 診断と治療社. 192 (1999) より引用、改変

早期に介入して、血糖管理を行うことで、糖尿病性腎症の発症や進行の抑制が可能。

新規透析導入患者のうち 原疾患が糖尿病性腎症の患者割合



患者調査票による集計
(出典) 社団法人日本透析医学会
統計調査委員会

(7) 医療費等分析によるCKD（慢性腎不全）
重症化予防モデル事業

- (1) 医療費等の分析・評価
- (2) 透析治療患者の現状分析
- (3) 保健指導用資材の作成
- (4) 医療費分析研修会の開催（全市町村対象）
- (5) CKD重症化予防に係るモデル事業

① 重点地区におけるCKDネットワーク構築

② CKD研修会（医師、コメディカルを対象）

→R7年度：Aコース（7月13日・11月16日（日））

Bコース（7月27日・11月30日（日））

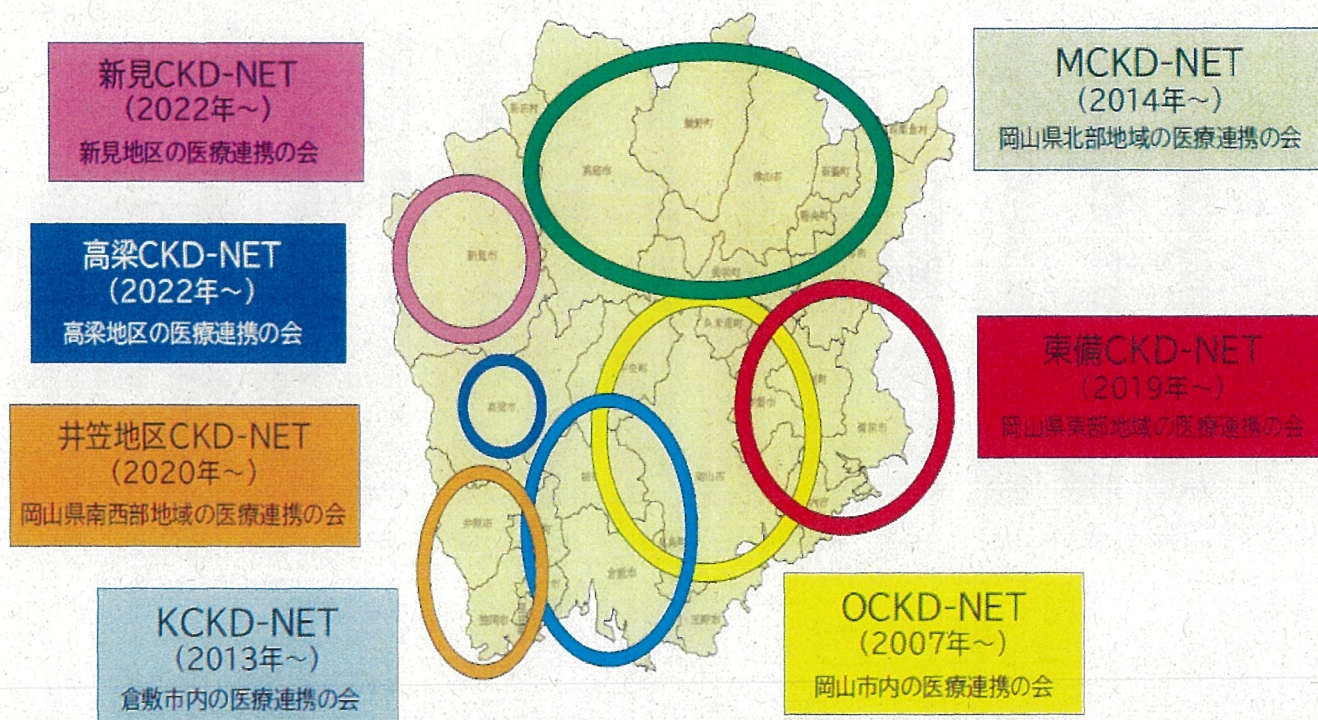
③ モデル市町村への指導・助言

市町村別の医療費分析の結果から、新規透析導入患者数の減少につながるより効果的なCKD対策を実施できるよう指導、助言。

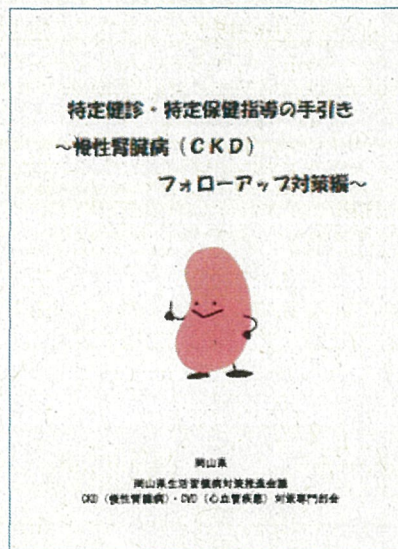
令和7年度：倉敷市、津山市、玉野市、総社市、高梁市、新見市、美作市

CKDネットワーク構築

岡山県内各エリアでのCKD医療連携の拡がり



保健指導資材を作成し、市町村、 関係機関の活動をバックアップ



岡山県ホームページ

<https://www.pref.okayama.jp/page/423366.html>

生き生き岡山の実現に向けて

- ・どの世代も、健やかに心豊かな生活を送るために～
- ・QOL(Quality of Life)生活の質・人生の質を豊かに～

