汎用性の高い行動変容プログラム
特定健診の場を利用して
糖尿病対策（非肥満を含む）

大阪がん循環器病予防センター
Osaka Center for Cancer and Cardiovascular Disease Prevention
循環器病予防部門　羽山　実奈
糖尿病有病率の推移
— 国民健康・栄養調査 20歳以上 —

糖尿病が強く疑われる人 2007年約890万人 ➔ 2012年約950万人
そのうち3割がほとんど治療を受けたことがない
国におけるリスク要因別の関連死亡者数－男女計（2007年）

* アルコール摂取は、循環器疾患死亡2,000人、糖尿病死亡100人の予防効果が推計値として報告されているが、図には含めていない。

糖尿病合併症

2倍以上 発症しやすい

糖尿病性腎症 43.8%

3倍以上 発症しやすい

成人以降の失明原因の第2位

糖尿病網膜症 15.6%

健康寿命の延伸を妨げる

下肢切断 年間3,000人以上

健康寿命の延伸を妨げる

(2012年厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業報告書)

(糖尿病対策推進会議統計)

大阪がん循環器病予防センター

Osaka Center for Cancer and Cardiovascular Disease Prevention
糖尿病に係る医療費の増加

＜糖尿病有病数＞
5年で60万人（7%）増加

＜慢性透析患者数＞
5年で3万5千人（13%）増加

＜糖尿病医療費＞
5年で620億円（5%）増加
健康日本21（第二次） 糖尿病の目標設定の考え方

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

生活の質の向上

社会環境の質の向上

糖尿病及びその合併症を抑制

一次予防

発症予防

○糖尿病有病者の増加抑制

二次予防

重症化予防

○治療継続者の割合の増加
○血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少

三次予防

合併症による臓器障害の予防・生命予後の改善

○糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少

○治療継続者の割合の増加
○血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少

○糖尿病有病者の増加抑制
第2期特定健診・特定保健指導におけるリスクを保有する非肥満者への対応

■ 厚労省 | 標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】
確実な受診勧奨と受診状況の確認
肥満・非肥満を問わず、必要な場合は確実に医療機関につなぐ。

■ 厚労省 | 血糖高値に関するフィードバック文例集
大阪府の現況
1. 特定健診で、HbA1c (NGSP) 6.5%以上の人は44万人中4万人以上

糖尿病のうち特定保健指導の対象者
5,070人

糖尿病のうち特定保健指導の非対象者（非メタボかつ未治療）16,420人

糖尿病治療中20,270人

（2012年度大阪府内市町村国保特定健診データより分析、40〜74歳）
図3-3-6. 男女別・肥満の有無別の糖尿病疑い者（HbA1c 6.5%以上）の状況

男性

非肥満

肥満

女性

非肥満

肥満

（2013年度大阪府内市町村国保特定健診データより分析、40〜74歳）
2. HbA1c 6.5％以上の人数は、男女ともに65歳以上で多い

図3-3-4. 性・年齢階級別の糖尿病疑い者（HbA1c 6.5％以上）の人数および割合

（2013年度大阪府内市町村国保特定健診データより分析、40～74歳）
3. HbA1c 6.5％以上の者のうち未治療者の割合は，40歳代の男性で6割以上

図 3-3-5. 性・年齢階級別の糖尿病疑い者（HbA1c 6.5％以上）の未治療者割合

（2013年度大阪府内市町村国保医療費データより分析，40〜74歳）
行動変容推進事業の概要
平成22～25年度行動変容推進事業における糖尿病対策の実施状況

<table>
<thead>
<tr>
<th>糖尿病のハイリスク者への保健指導</th>
<th>平成22年度</th>
<th>平成23年度</th>
<th>平成24年度</th>
<th>平成25年度</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>市町</td>
<td>5市町</td>
<td>1市</td>
<td>11市町</td>
<td>1市</td>
</tr>
</tbody>
</table>

■ 受診勧奨
■ アンケート, 調査
■ 保健指導（訪問, 電話, 教室）
■ フォローアップ健診
■ 二次検査

・ 健康イベント 等
図3-3-7. 市町村国保別の未治療の糖尿病疑い者の割合とその変化

（2013年度大阪府内市町村国保特定健診データより分析，40〜74歳）
プログラムの概要
目的

糖尿病の発症および重症化を防ぎ、健康寿命の延伸に寄与することを目的とする

① 血糖値が受診勧奨判定値以上の未治療者を受診につなぐ

② 血糖値が保健指導判定値以上の未治療者に生活習慣改善のための指導を行う（①の対象者を除く）
特定健診の場を利用して行った糖尿病対策
（非肥満を含めたHbA1c 6.5%以上かつ未治療者への受診勧奨）

特定健診の当日・結果返却時

血液検査および治療状況の把握（問診票）

最低限

標準

充実

受診勧奨リーフレットの交付

HbA1c 6.5%以上かつ未治療

HbA1c 6.5%以上かつ未治療

リーフレットの配布

HbA1c 6.5%以上かつ未治療

受診確認・再勧奨

受診確認

医療機関への受診確認

本人への訪問、電話等による確認

事後
実施方法

最低限の取り組み

・ 未治療の糖尿病疑い（HbA1c (NGSP) 6.5％以上）に対して、結果返却と同時にリーフレット 1 を交付し、受診勧奨する。リーフレット 1 はかかりつけ医にすぐに持参できる紹介状の役割をする形式となっている。
この面をかかりつけ医（内科）の先生に見てもらいましょう。

問合せ先
○○○保健センター
当 務：
住 所：
電 話：
F A X：

先生におかれましては、平素より地域の保健事業へのご協力を賜り誠にありがとうございます。

健診の結果、血糖値をみとめましたので、ご高診のほどよろしくお願い申し上げます。

診療のお願い

血糖尿糖検査の高かった 大阪 太郎 様へ
こちらの面（おもて）をお読みください。このリーフレットをかかりつけ医に持参してください。

1 ヘモグロビンA1c（HbA1c）とは？
ヘモグロビンA1c（HbA1c）の値は、採血前の1～2か月間の血糖値の平均的な状態を反映しています。血糖値とは違い、直前の食事の影響を受けることはありません。

糖尿病の疑いでかかりつけ医に相談する目安は HbA1c 6.5%以上です。

体温37℃台
HbA1c ７％ だたら…
発熱しています

体温38℃台
HbA1c ８％ だたら…
高熱です！！！

体温40℃台
HbA1c 10％以上 だたら…
肺炎で入院が必要かもしれない！

糖尿病の初期の段階では自覚症状がほとんどありません。自分は大丈夫だと思って放置せず早期の対応がとても大切です。

2 糖尿病とは？
血液中のブドウ糖の濃度（血糖値）を調整してくれるインスリンというホルモンの量が不足したり、働きが低下したりすることで、血糖値の高い状態がつくる病気です。
糖尿病は気付かないうちに進行し、長い期間を経て合併症を発症します。近年、人工透析が導入される原因の約半数は糖尿病によるものです。
糖尿病の進行や、合併症を防ぐためには、病気をより早期に、医学的な健康管理を継続して行うことが大切です。

糖尿病がうたがわれます。このリーフレットを読み、かかりつけ医（内科）を受診し、うら面を見てもらってください。受診の際には、健診の結果も持参しましょう。

血糖検査の高かった大阪太郎様へ
こちらの面（おもて）をお読みください。このリーフレットをかかりつけ医に持参してください。

今回の健診結果から糖尿糖がうたがわれます。このリーフレットを読み、かかりつけ医（内科）を受診し、うら面を見てもらってください。受診の際には、健診の結果も持参しましょう。

血糖検査の高かった大阪太郎様へ
こちらの面（おもて）をお読みください。このリーフレットをかかりつけ医に持参してください。

今回の健診結果から糖尿糖がうたがわれます。このリーフレットを読み、かかりつけ医（内科）を受診し、うら面を見てもらってください。受診の際には、健診の結果も持参しましょう。

1 ヘモグロビンA1c（HbA1c）とは？
ヘモグロビンA1c（HbA1c）の値は、採血前の1～2か月間の血糖値の平均的な状態を反映しています。血糖値とは違い、直前の食事の影響を受けることはありません。

糖尿病の疑いでかかりつけ医に相談する目安は HbA1c 6.5%以上です。

体温37℃台
HbA1c 7% だたら…
発熱しています

体温38℃台
HbA1c 8% だたら…
高熱です！！！

体温40℃台
HbA1c 10%以上 だたら…
肺炎で入院が必要かもしれない！

糖尿病の初期の段階では自覚症状がほとんどありません。自分は大丈夫だと思って放置せず早期の対応がとても大切です。

2 糖尿病とは？
血液中のブドウ糖の濃度（血糖値）を調整してくれるインスリンというホルモンの量が不足したり、働きが低下したりすることで、血糖値の高い状態がつくる病気です。
糖尿病は気付かないうちに進行し、長い期間を経て合併症を発症します。近年、人工透析が導入される原因の約半数は糖尿病によるものです。
糖尿病の進行や、合併症を防ぐためには、病気をより早期に、医学的な健康管理を継続して行うことが大切です。

作成：大阪がん循環器病予防センター　平成27年6月1日
糖尿病に関する情報はホームページでもご覧いただけます
実施方法

標準的な取り組み

・ 未治療の HbA1c 6.5％以上に対して結果返却と同時に受診勧奨する。
・ 受診確認および再勧奨に努める。
実施方法

充実した取り組み

・ 未治療の HbA1c 6.5％以上に対して結果返却と同時に受診勧奨する。
・ 受診確認を充実する。

医療機関への受診確認

本人への訪問、電話等による確認など

・ 健診当日にリーフレットを配布して、すべての受診者に対して情報提供を行う。治療中の場合には、主治医の指示に従って治療を継続できるように支援する。
糖尿病（2型糖尿病）について

○○保健センター 担当： 電話： FAX： E-mail：
HbA1c 5.6〜6.4%の未治療者

- 保健師、管理栄養士等により、生活習慣改善のための指導を実施する。

リーフレット 3
（資料5－C）
期待される効果

1. 健康面
・短期的には，糖尿病受療者が増加する。
・中長期的には，糖尿病合併症および重症化を未然に防ぎ，日常生活の質が向上する。
より充実した取り組みによって糖尿病有病率の上昇を抑制する。

2. 経済面
・短期的には，外来医療費が増加する。
・中長期的には，新規透析導入や循環器疾患発症の抑制に伴い総医療費が減少する。
事業の評価例

1. 対象者の把握
・未治療の HbA1c 6.5％以上の人数・・・（ア）人

2. 実施状況
・受診勧奨を実施した人数・・・（イ）人
・受診を確認した人数・・・（ウ）人

3. 評価
・翌年の未治療の HbA1c 6.5％以上の人数・・・（エ）人
・受診勧奨対象者［ア］の翌年の未治療の HbA1c 6.5％以上の人数・・・（オ）人
・受診勧奨対象者［ア］の翌年の治療状況・・・（カ）人

市町村全体（集団）の評価
取り組み実績の評価
受診勧奨の実施有無別、受診確認有無別に評価する
【目的】
糖尿病患者が継続的に地域で適切な医療を受けられるよう糖尿病医療連携体制を構築する

【事業内容】
- 医療連携の実態把握（アンケート調査による）
- 「糖尿病医療連携ガイドライン（仮称）」の作成
- ガイドライン普及のための研修会を開催
実態把握のための調査協力のお願い

【目的】
・ 実施状況のモニタリングと見える化
・ 効果的な取り組み例の抽出
・ 府内市町村間での情報共有と水平展開

実態把握のための調査協力のお願い

【目的】
・ 実施状況のモニタリングと見える化
・ 効果的な取り組み例の抽出
・ 府内市町村間での情報共有と水平展開

糖尿病対策について 調査シート

☆ 平成26年度の取り組み状況を回答してください。
該当する□にチェックし、( ) に自由入力してください。
結果は集計して、研修会等で報告させていただきますので、ご協力のほどをお願いいたします。

1. 市町村名( ) 記入者名( ) 連絡先 TEL( ) E-mail( ) 記入者業種 □1.保健師 □2.管理栄養士・栄養士 □3.事務 □4.その他 ⇒ 内容( )
2. 糖尿病(疑い)を対象とした未治療者への受診勧奨について □0.実施せず→4.の質問へ □1.実施あり→3.の質問へ
3. 未治療者への受診勧奨を実施している市町村におたずねします
(ア) 狭義基準 ※ 肥満者：腹囲基準(男85cm以上 or 女90cm以上) and/or BMI基準(25以上)
1) HbA1c(NGSP9%)6.5%以上 □0.実施せず→2)の質問へ □1.未治療かつ肥満者に実施→ 方法 □1.個別勧奨、□2.集団勧奨 □2.訪問 □3.電話 □4.文書 □3.その他 ⇒ 内容( ) 場合者数<概算でも可>( ) 受診勧奨数<概算や対象者のうちの%でも可>( )
2) 未治療かつ非肥満に実施→ 方法 □1.個別勧奨、□2.集団勧奨 □2.訪問 □3.電話 □4.文書 □3.その他 ⇒ 内容( ) 場合者数<概算でも可>( ) 受診勧奨数<概算や対象者のうちの%でも可>( )
3. その他→ 内容( ) 場合者数<概算でも可>( ) 受診勧奨数<概算や対象者のうちの%でも可>( )

提出先 以下の2か所にお願いします。
① 大阪府健康づくり課・藤村 宛て( kenkouduku@pref.osaka.lg.jp )
② 大阪がん循環器病予防センター・行動変容推進事務局 宛て( khj@osaka-ganjun.jp )

大阪がん循環器病予防センター
Osaka Center for Cancer and Cardiovascular Disease Prevention
Hot Topics: 糖分摂取量の新ガイドライン

遊離糖類free sugarsの摂取量
総エネルギー摂取量の10％未満（強く推奨）
5％未満がよりお勧め（さらなる健康効果の増大）

【目的】
・肥満予防
・虫歯予防

NCDs対策

【遊離糖類とは？】
・グルコースやフルクトース等の単糖類
・スクロースや砂糖等の二糖類など食品や飲料の加工
調理で加えられるもの
糖類5%未満の目安

・1日の摂取エネルギーが2000 kcalの場合
  角砂糖約6個分未満（25g，100 kcal分）

・1日の摂取エネルギーが1600 kcalの場合
  角砂糖約5個分未満（20g，80 kcal分）

1日分

炭酸飲料 200 mLで1日分！

ジュースや加工食品

生鮮果実・野菜，天然の甘み