

資料編：特定健康診査における糖尿病関連データ及びレセプト分析結果

次のデータは、新宿区国民健康保険の特定健診結果及びレセプトを元に、「新宿区健康部レセプト分析ワーキングチーム」が集計し、概要をまとめたものです。

【集計対象・方法】 年度途中資格喪失者、年度途中加入者、年度年齢75歳の加入者のうち誕生日前に特定健診を受診した人も含むため、国への法定報告数とは異なる。

- ①**特定健診結果** 平成20～24年度の特定健診受診者を集計。単年の結果は平成24年度の結果である。HbA1cはJDS値である。『糖尿病薬服薬中もしくはインスリン療法中』は問診票の回答を元に集計した。
- ②**レセプト分析** 平成20～24年度の国民健康保険レセプトを分析。単年のグラフは平成24年度の結果である医療費、患者数は全傷病（主傷病でないものも含む）の年計の数値である。

【用語の定義】

- ・糖尿病罹患の判断：レセプトに記載されている傷病名情報によるもの。
- ・[再掲]インスリン療法・[再掲]人工透析等：レセプトに紐付くレセプト診療行為情報の「区分レコード」を抽出条件としている。
- ・被保険者数：「年齢階層別医療費分析表（共30号）5歳刻み」に記載されている年齢階層別の被保険者数。本分析は平成26年2月に集計した値を使用。
- ・受診実人数：集計対象となった診療年月に医療機関を受診した人数。
- ・患者数：糖尿病に罹患している患者の人数。複数の医療機関を受診した場合（重複受診）であっても1人として集計。
- ・医療費：（医療費計）：医科入院、医科入院外に係る請求金額を合計したもの。
- ・入外区分：入外計（入院＋入院外）、入院、入院外の3区分をさす。

【参考値：血糖コントロール目標】

日本糖尿病学会による血糖管理目標値は次のとおり。（この図のHbA1cはNGSP値）
ただし、治療目標は年齢、罹患期間、臓器障害、低血糖の危険性、サポート体制などを考慮して個別に設定される。

目標	コントロール目標値 注4)		
	血糖正常化を目指す際の目標 注1)	合併症予防のための目標 注2)	治療強化が困難な際の目標 注3)
HbA1c (%)	6.0 未満	7.0 未満	8.0 未満

注1) 適切な食事療法や運動療法だけで達成可能な場合、または薬物療法中でも低血糖などの副作用なく達成可能な場合の目標とする。

注2) 合併症予防の観点からHbA1cの目標値を7%未満とする。対応する血糖値としては、空腹時血糖値130mg/dl未満、食後2時間血糖値180mg/dl未満をおおよその目安とする。

注3) 低血糖などの副作用、その他の理由で治療の強化が難しい場合の目標とする。

注4) いずれも成人に対しての目標値であり、また妊婦例は除くものとする。

【主な結果】

1) 特定健診の分析結果

- ① **HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー) *が8以上の人のおよそ2人に1人が薬物療法をしていない。**

※赤血球の中にあるヘモグロビン（血色素）のうちブドウ糖と結合しているものの割合を%で表したもの。血糖値が採血時点での指標であるのに対し、採血前1～2か月間の平均血糖値を反映し、血糖コントロール状態の指標となる

- ② **糖尿病の治療薬を服薬中もしくはインスリン療法中の人のおよそ4人に1人が血糖コントロール不良**であり（HbA1c \geq 7.0）、合併症のリスクが高い。

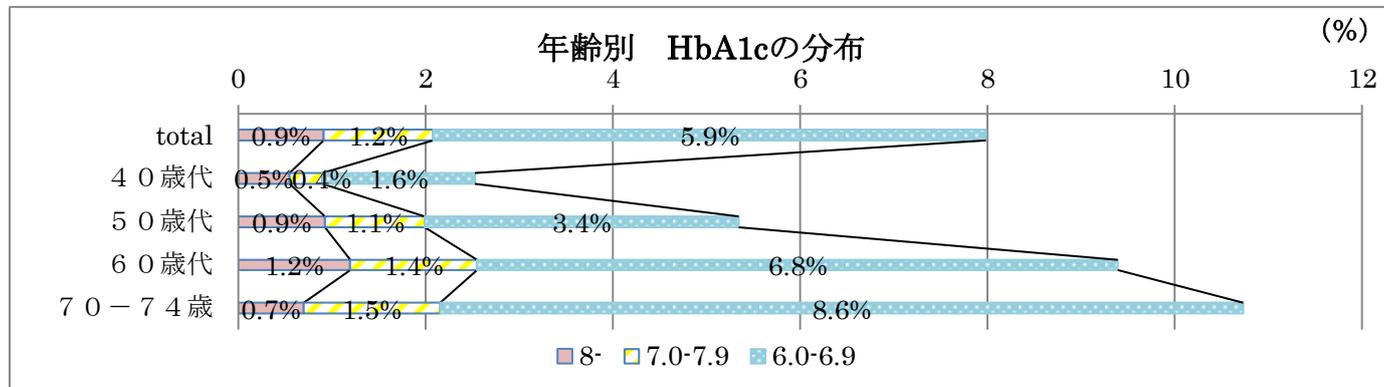
2) レセプト分析結果

- ① **医療費総額および医療費全体に占める割合は、糖尿病が高い。**
- ② **患者一人あたりの医療費が高いのは人工透析であり、1人当たり約500万円/年であった。**人工透析患者287人（0.4%の人）に15億円（11%）の医療費が費やされている。
- ③ **糖尿病医療費はこの5年で約10億円増加した。**特に男性の糖尿病医療費の伸びが大きく約9億円増加した。
- ④ **この5年でインスリン療法患者数が約2倍、人工透析患者数が3.5倍に増加した。**

1. 特定健診の結果 (平成24年度特定健診受診者数：18,974人)

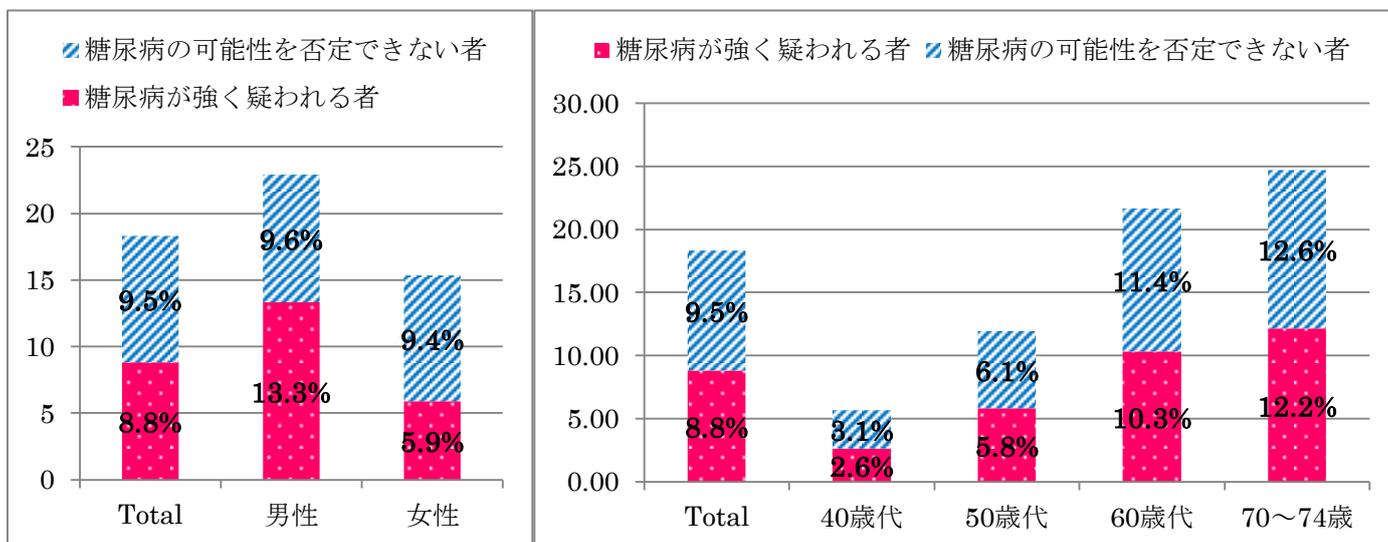
1) HbA1cの分布

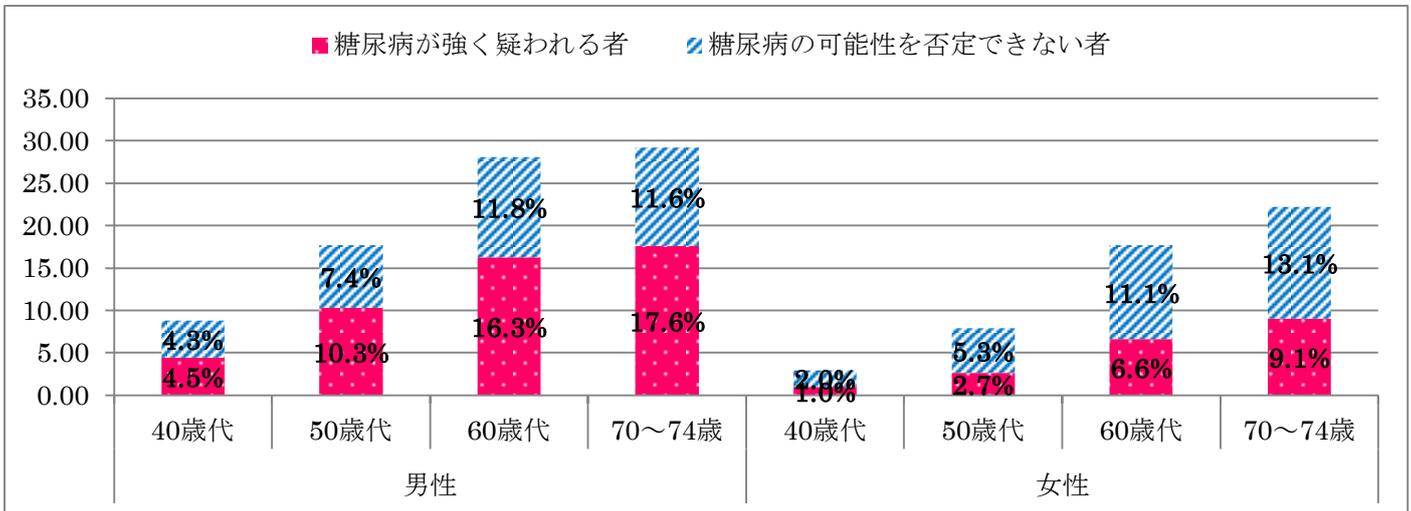
(血糖正常化を目指す際の目標値) **HbA1c \geq 6は8%** (1,518人)
 (合併症予防のための目標値) **HbA1c \geq 7は2%** (379人)
 (治療強化が困難な際の目標値) **HbA1c \geq 8は1%** (189人)



2) 国民健康栄養調査の算出式に基づく糖尿病が強く疑われる者および糖尿病の可能性を否定できない者の割合

**糖尿病の可能性を否定できない者もしくは糖尿病が強く疑われる者は
 男性の4.5人に1人、女性の7人に1人である。
 また、50歳代の8人に1人、60歳以上の5人に1人である。**





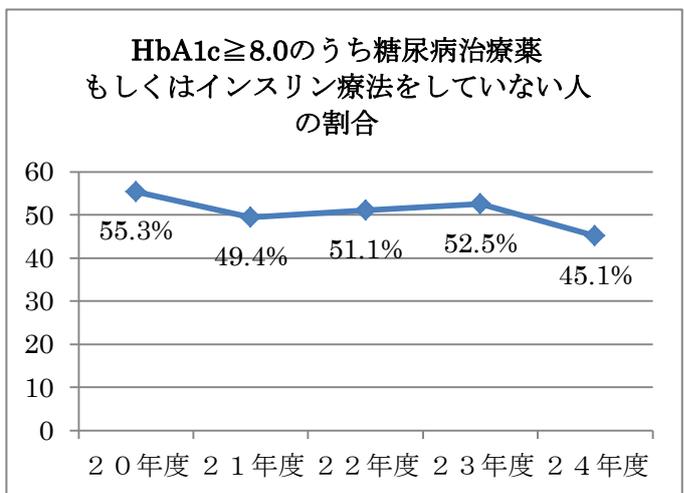
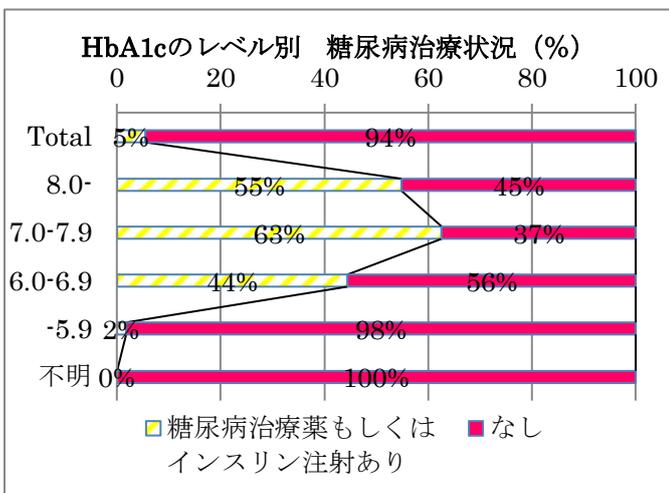
国民健康栄養調査の基準より算出

糖尿病が強く疑われる者：HbA1c (JDS) ≥ 6.1 または糖尿病薬服薬中もしくはインスリン療法中の者。

糖尿病の可能性を否定できない者： $5.6 \leq \text{HbA1c (JDS)} < 6.1$ かつ”糖尿病が強く疑われる者”以外の者。

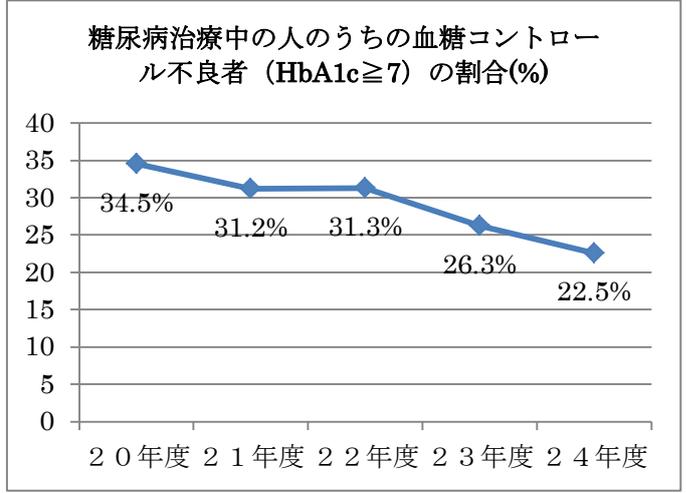
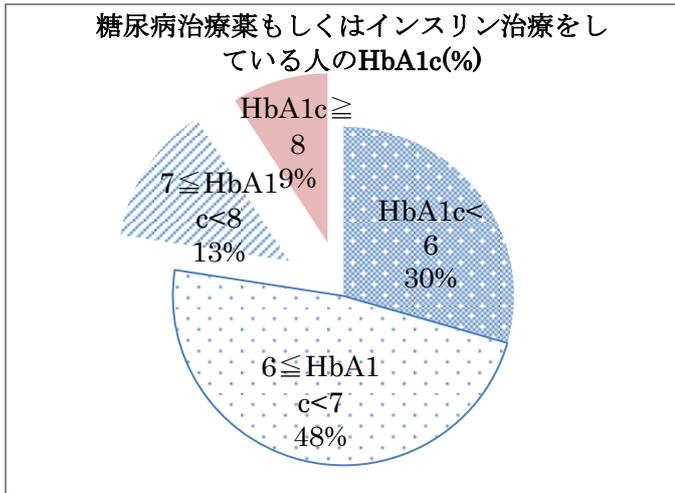
3) 治療状況

HbA1c が 8 以上の人のおよそ 2 人に 1 人が薬物療法をしていない。



4) 血糖コントロール不良者の割合

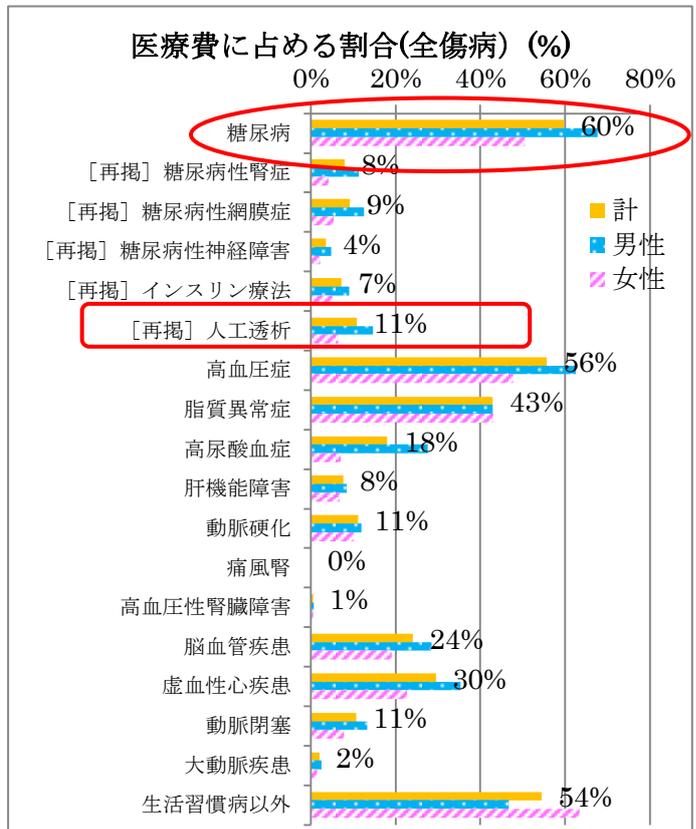
糖尿病の薬を服薬中もしくはインスリン療法中の人のおよそ4人に1人が血糖コントロール不良であり(HbA1c \geq 7.0)合併症のリスクが高い。



2. 他疾患との比較 (レセプト分析)

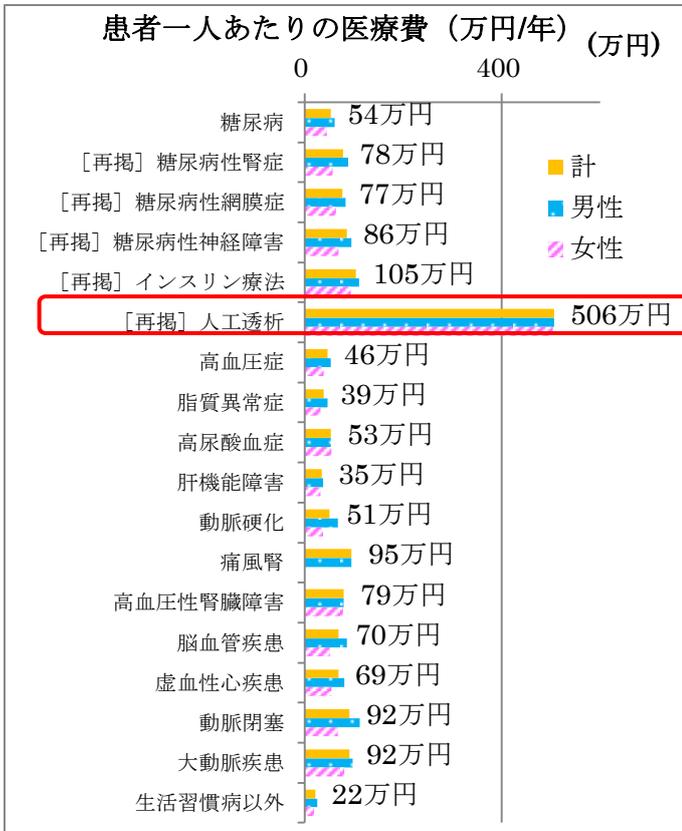
1) 医療費および医療費全体に占める割合(%)

医療費(総額)および医療費全体に占める割合(%)は、糖尿病が高い。



2) 患者一人あたりの医療費および患者数

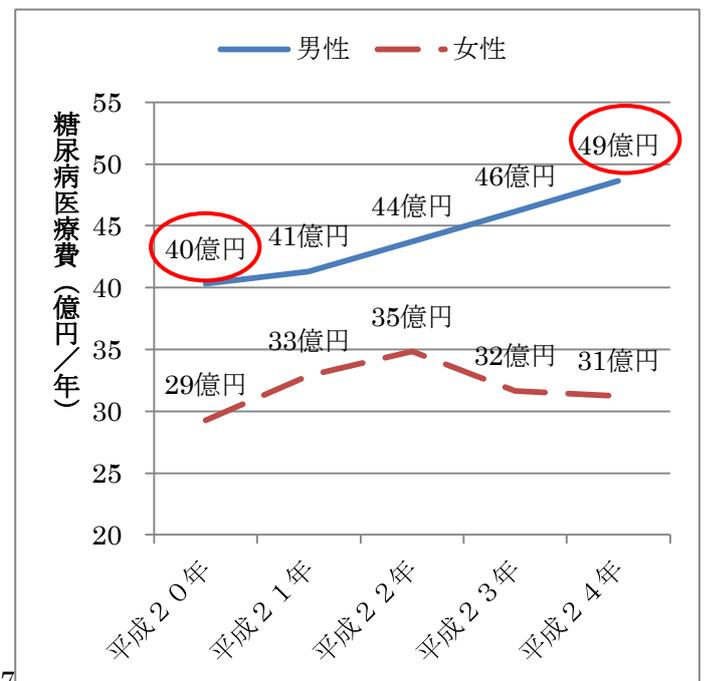
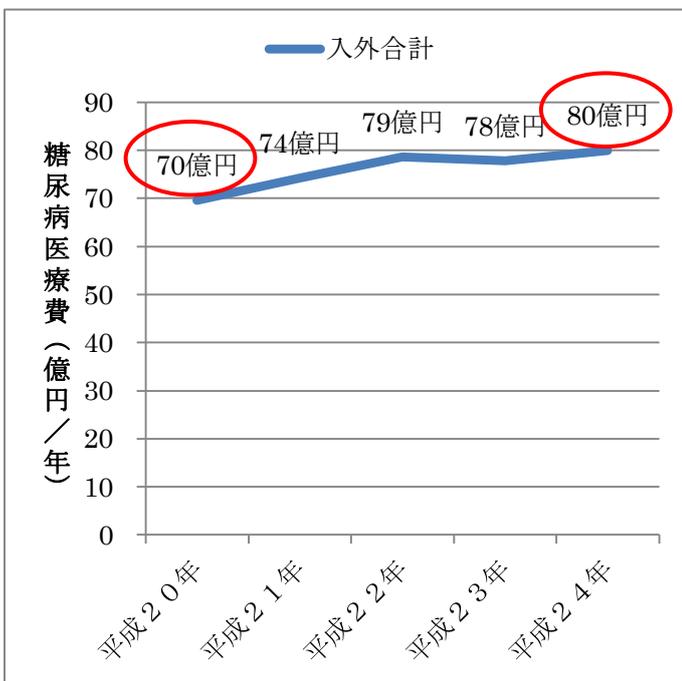
患者一人あたりの医療費は人工透析が高く、1人当たり約500万円/年であった。人工透析患者287人(0.4%の人)に15億円(11%)の医療費が費やされている。



3. 医療費および医療費全体に占める割合の経年変化 (レセプト分析)

1) 医療費の経年変化

糖尿病医療費はこの5年で約10億円増加した。
特に男性の糖尿病医療費の伸びが大きく約9億円増加した。



2) 人工透析患者数等の推移

この5年でインスリン療法患者数が約2倍、人工透析患者数が約3.5倍に増加。

