

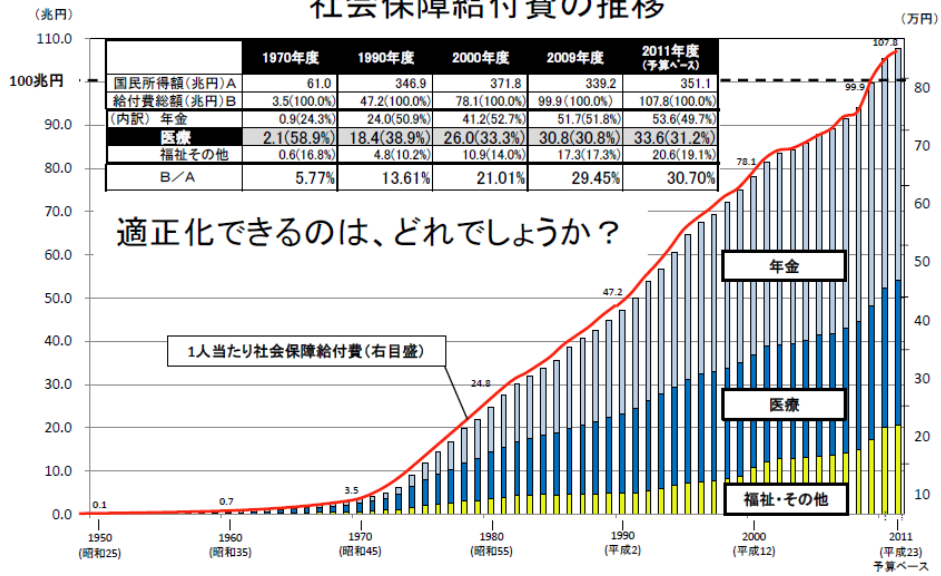
沖縄県の社会保障の安定へ向けて、
糖尿病等生活習慣病有病者・予備群の25%減少を目指せ！

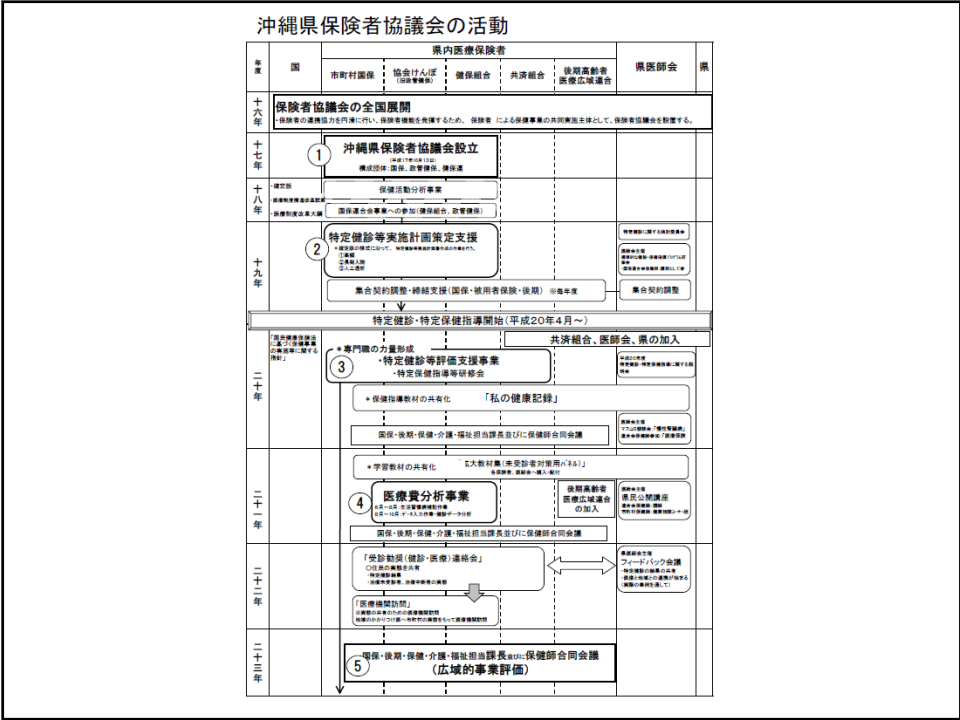
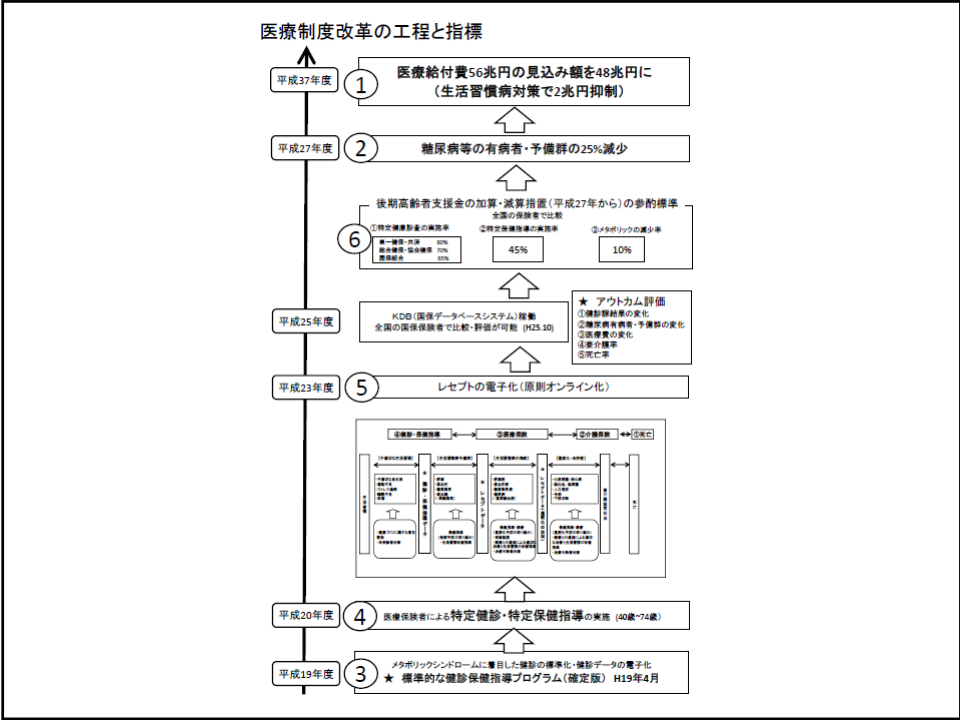
実態に基づく特定健診・特定保健指導 の実践と評価

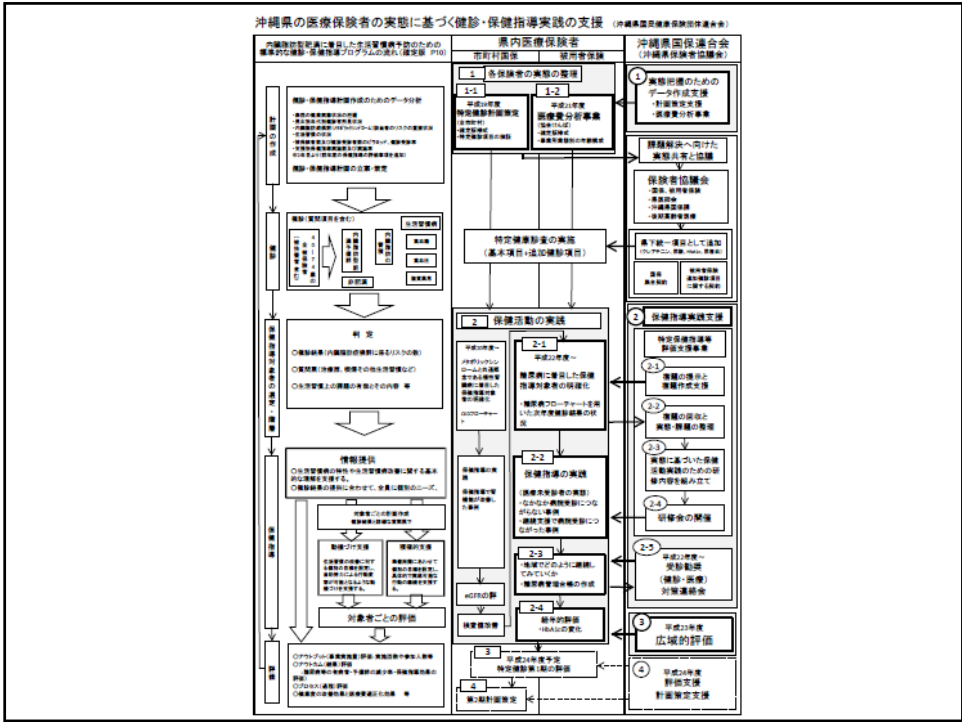


沖縄県国民健康保険団体連合会
事業課保健事業係
保健師 赤嶺 亮

社会保障給付費の推移

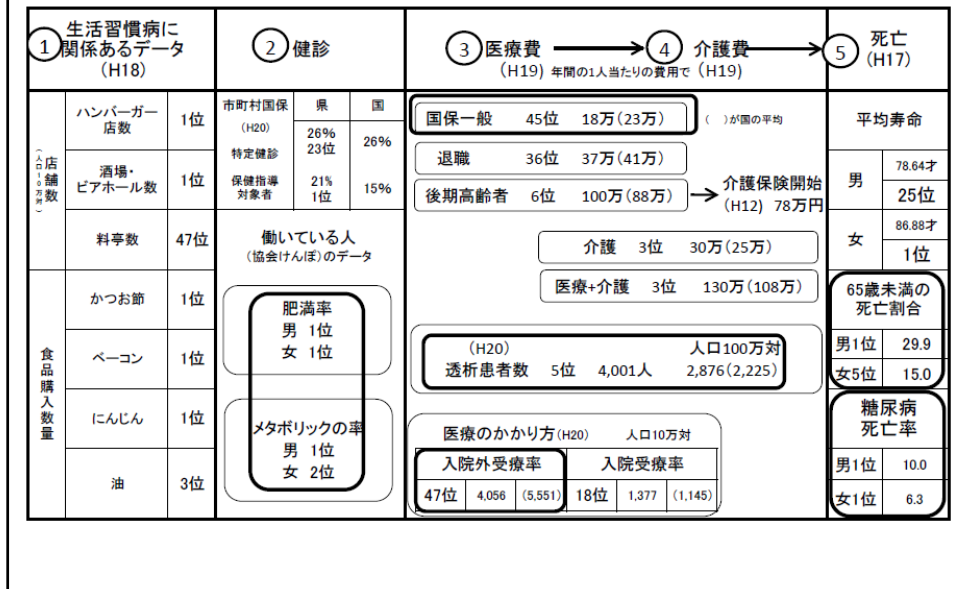






①実態把握のためのデータ作成支援

沖縄県の社会保障費と生活習慣病は・・・ 全国での位置



レセプト分析の概要

協会けんぽ沖縄支部(被保険者)
平成20年5月診療分医療レセプト

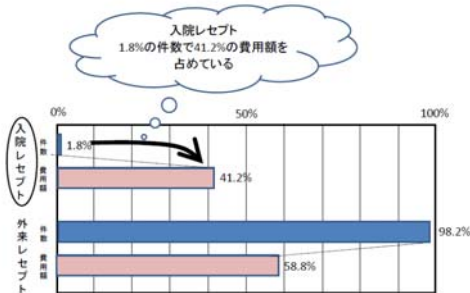
1. 年間医療給付費(平成20年度)

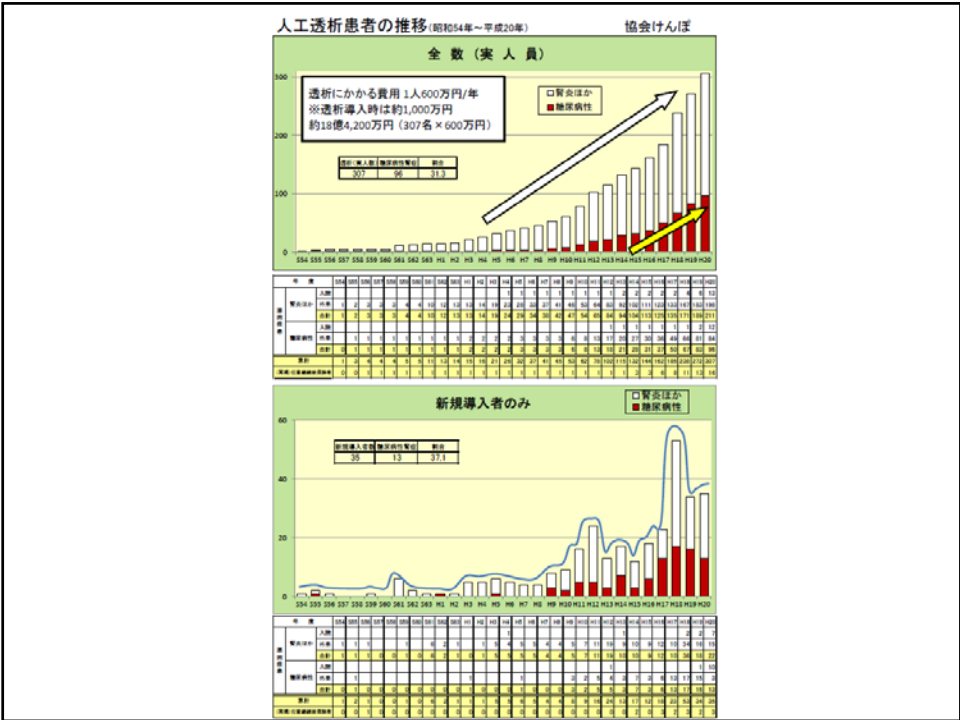
総医療給付費	489億5,500万円
入院	167億3,800万円
入院外	188億4,300万円
1人当たり	10万4千円

データ元: 沖縄県の実態についてP4・P5(協会けんぽ)

2. 生活習慣病レセプトの状況

	件数		費用額 (万円)		
レセプト全数	89,972	100%	156,991	100%	
入院	1,659	1.8%	64,721	41.2%	
	生活習慣病あり	657	39.6%	38,534	56.4%
	生活習慣病なし	1,002	60.4%	28,187	43.6%
入院外	88,313	98.2%	92,270	58.8%	
	生活習慣病あり	29,677	33.6%	42,021	45.5%
	生活習慣病なし	58,636	66.4%	50,249	54.5%





協会けんぽから国保へ移動した人工透析者の実態 (H20年度 29市町村分透析患者把握より抜粋)

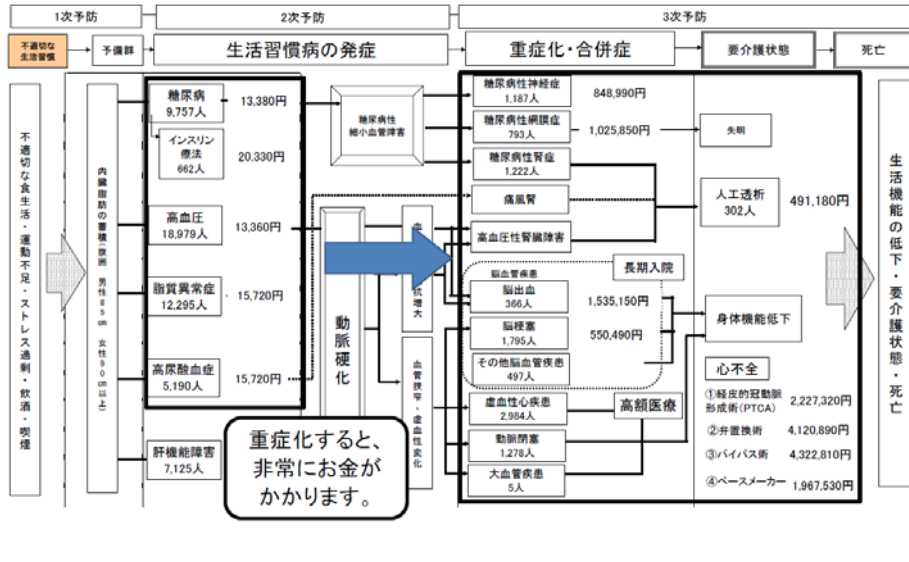
番号	性別	年齢	透析導入	透析開始年	理由	健診		病歴					経過		透析導入の背景	思い			
						学校健診	就業	成人	原因不明	糖尿病	高血圧	腎臓病	糖尿病	心臓病			腎臓病	経過	透析
1	男	60	糖尿病性	H19 1年				ほとんど受けず									腎は水通工事、後は経過観察。透析導入のため退社。		
2	男	59	糖尿病性	H20 前期				健康健診		12歳からH21+だった							H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。
3	男	66	腎性	H20 前期				データなし		大分県から							H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。
4	男	74	腎性	H19 1年				データあり		160cm/150kg(高血圧)							H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。
5	男	78	糖尿病性	H19 1年				未受診									H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。
6	男	42	糖尿病性	H19 2年	高血圧、糖尿病			未受診		20年前から							H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。
7	男	60	腎性	S53 31年	高血圧、糖尿病			未受診		10歳から							H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。
8	男	59	腎性	H5 31年				健康健診									H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。
9	男	81	糖尿病性	H13 3年	高血圧、糖尿病			データなし									H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。
10	男	65	糖尿病性	H11 3年	糖尿病			データなし									H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。
11	男	61	糖尿病性	H11 3年				健康健診		中絶傾向							H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。
12	男	53	腎性	H11 3年				データなし		10歳頃から							H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。
13	男	57	腎性	S53 20年				健康健診		10年前							H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。	H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病、H20年以降、腎臓病。

どれだけの医療費がかかるのか？

レセプト分析結果から「1人当たりひと月の平均医療費」を出してみました

平成20年5月診療分 協会けんぽ沖縄支部

メタボリックシンドロームに着目した糖尿病等の生活習慣病の発症予防・重症化予防の流れ



様式6-2~6-7 健診有所見者状況 (男女別・年代別)

協会けんぽ

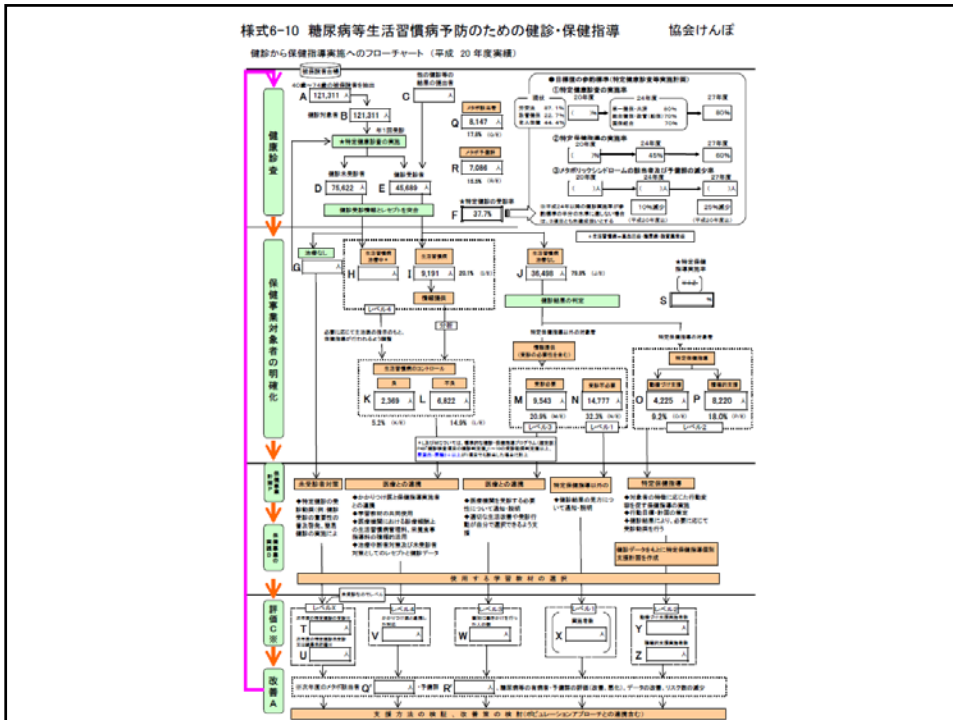
男性

受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪面積以外 の腹部皮下脂肪	臓器障害					
	腹囲		BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDL		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧			LDL		尿蛋白		クレアチニン	
	A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A	J	J/A	K		K/A	L	L/A	M	M/A	N
総数 (40~74歳)	26,526	15,352	57.9%	11,673	44.0%	9,860	37.2%	8,842	33.3%	2,829	10.7%	13,031	49.1%	316	1.2%	8,390	31.6%	11,348	42.8%	8,727	32.9%	15,870	59.8%	1,690	6.4%	481	1.8%
40~49歳	11,929	6,497	54.5%	5,163	43.3%	4,767	40.0%	4,783	40.1%	1,253	10.5%	4,990	41.8%	90	0.8%	4,049	33.9%	4,159	34.9%	3,647	30.6%	7,053	59.1%	646	5.4%	108	0.9%
50~59歳	10,666	6,341	59.5%	4,703	44.1%	3,890	36.5%	3,210	30.1%	1,130	10.6%	5,738	53.8%	121	1.1%	3,255	30.5%	4,992	46.8%	3,827	35.9%	6,374	59.8%	737	6.9%	217	2.0%
60~69歳	3,507	2,223	63.4%	1,600	45.6%	1,093	31.2%	779	22.2%	392	11.2%	2,045	58.3%	94	2.7%	993	28.0%	1,930	55.0%	1,136	32.4%	2,177	62.1%	274	7.8%	135	3.8%
70~74歳	424	291	68.6%	207	48.8%	110	25.9%	70	16.5%	54	12.7%	258	60.8%	11	2.6%	103	24.3%	267	63.0%	117	27.6%	266	62.7%	33	7.8%	21	5.0%
(再掲) 65~74歳	1,484	991	66.8%	716	48.2%	399	26.9%	271	18.2%	174	11.7%	869	58.6%	51	3.4%	371	25.0%	868	58.5%	421	28.4%	950	64.0%	103	6.9%	77	5.2%

女性

受診者数	摂取エネルギーの過剰										血管を傷つける										内臓脂肪面積以外 の腹部皮下脂肪	臓器障害					
	腹囲		BMI		中性脂肪		ALT(GPT)		HDL		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧			LDL		尿蛋白		クレアチニン	
	A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A	J	J/A	K		K/A	L	L/A	M	M/A	N
総数 (40~74歳)	19,163	3,449	18.0%	4,965	25.9%	2,272	11.9%	2,141	11.2%	406	2.1%	4,248	22.2%	126	0.7%	509	2.7%	5,380	28.1%	3,276	17.1%	8,752	45.7%	529	2.8%	96	0.5%
40~49歳	9,269	1,391	15.0%	2,160	23.3%	836	9.0%	761	8.2%	183	2.0%	1,434	15.5%	44	0.5%	155	1.7%	1,788	19.3%	1,242	13.4%	3,140	33.9%	243	2.6%	28	0.3%
50~59歳	8,222	1,606	19.5%	2,249	27.4%	1,195	14.0%	1,167	14.2%	175	2.1%	2,200	26.8%	59	0.7%	282	3.4%	2,839	34.5%	1,703	20.7%	4,612	56.1%	240	2.9%	49	0.6%
60~69歳	1,569	419	26.7%	522	33.3%	266	17.0%	205	13.1%	44	2.8%	561	35.8%	20	1.3%	65	4.1%	695	44.3%	316	20.1%	943	60.1%	40	2.5%	15	1.0%
70~74歳	103	33	32.0%	34	33.0%	15	14.6%	8	7.8%	4	3.9%	53	51.5%	3	2.9%	7	6.8%	58	56.3%	15	14.6%	57	55.3%	6	5.8%	4	3.9%
(再掲) 65~74歳	431	129	29.9%	141	32.7%	67	15.5%	50	11.6%	10	2.3%	167	38.7%	12	2.8%	26	6.0%	223	51.7%	76	17.8%	255	59.2%	16	3.7%	7	1.6%

様式6-10 糖尿病等生活習慣病予防のための健診・保健指導 協会けんぽ
健診から保健指導実施へのフローチャート（平成 20 年度実績）



本当に特定保健指導だけで「糖尿病等の有病者・予備群を25%減少」できるのか？ 協会けんぽ

被保険者数（40～74歳） 121,311 人

健診受診者数（40～74歳） 45,689 人

健診受診率 37.7%

項目	腹囲	BMI	最高血圧	最低血圧	空腹時血糖	随時血糖	HbA1c	中性脂肪	HDL	LDL	GOT	GPT	γ-GTP	尿酸	尿蛋白	クレアチニン		
受診勧奨判定基準	≧90cm	≧25	140以上	90以上	126以上	200以上	6.1以上	300以上	340以下	140以上	51以上	51以上	101以上	8.0以上	2+以上	2.0以上		
保健指導判定基準	≧85cm ≧25以上	≧25以上	130～139	85～89	100～125	140～199	5.2～6.0	150～239	35～39	120～140未満	31～50	31～50	51～100	7.0～7.9	+	1.5～1.9		
構造的支援 P 7,951 人	受診勧奨判定値	人数	2,403	2,523	970	0	22	1,126	411	3,584	329	1,249	1,432	1,192	155	2		
	%	%	30.2%	31.7%	12.2%	0%	0.3%	14.2%	5.2%	45.1%	4.1%	15.7%	18.0%	15.0%	1.9%	0.0%		
動機付け支援 O 4,225 人	受診勧奨判定値	人数	7,731	5,848	2,225	1,203	4,510	0	80	3,712	992	1,769	1,413	2,394	2,409	1,816	402	20
	%	%	97.2%	73.6%	26.0%	15.1%	56.7%	0.0%	1.0%	46.7%	12.5%	22.2%	17.8%	30.1%	30.3%	22.8%	5.1%	0.3%
特定保健指導 計 (人)	受診勧奨判定値	人数	940	864	180	0	5	137	74	1,801	67	357	296	316	36	2		
	%	%	22.2%	20.4%	4.3%	0%	0.1%	3.2%	1.8%	42.6%	1.6%	8.4%	7.0%	7.5%	0.9%	0.0%		
期待提供 計 (人)	受診勧奨判定値	人数	3,017	3,416	932	455	1,445	0	40	957	239	947	519	944	795	669	122	16
	%	%	71.4%	80.9%	22.1%	10.8%	34.2%	0.0%	0.9%	22.7%	5.7%	22.4%	12.3%	22.3%	18.8%	15.8%	2.9%	0.4%
特定保健指導 計 (人)	受診勧奨判定値	人数	3,343	3,387	1,150	0	27	1,263	485	5,385	396	1,606	1,729	1,508	191	4		
	%	%	27.5%	27.8%	9.4%	0.0%	0.2%	10.4%	4.0%	44.2%	3.3%	13.2%	14.2%	12.4%	1.6%	0.0%		
期待提供 計 (人)	受診勧奨判定値	人数	10,748	9,264	6,500	5,045	7,105	0	147	5,932	1,716	8,101	2,328	4,944	4,933	3,993	715	40
	%	%	12.17%	88.2%	76.1%	53.4%	41.4%	58.4%	0.0%	1.2%	48.7%	14.1%	66.5%	19.1%	40.6%	40.5%	32.8%	5.9%
期待提供 計 (人)	受診勧奨判定値	人数	8,051	7,374	10,231	6,961	10,172	0	295	6,200	1,519	16,520	3,631	6,038	7,064	4,906	1,504	253
	%	%	33,511	24.0%	22.0%	30.5%	20.8%	30.4%	0.0%	0.9%	18.5%	4.5%	49.3%	10.8%	18.0%	21.1%	14.6%	4.5%
期待提供 計 (人)	受診勧奨判定値	人数	5,107	4,816	2,384	0	60	1,066	425	9,502	667	1,602	2,339	1,141	513	60		
	%	%	15.2%	13.5%	7.1%	0.0%	0.2%	3.2%	1.3%	28.4%	2.0%	4.8%	7.0%	3.4%	1.5%	0.2%		

糖尿病有病者・予備群の減少に向けて (検証)空腹時血糖の項目のみで糖尿病予防は可能か？

沖縄県市町村国保H20年度特定健診受診者(空腹時血糖・HbA1c両方実施者66,729人)で検証してみました。

(参考)保健指導判定値:空腹時血糖100以上、HbA1c5.2以上

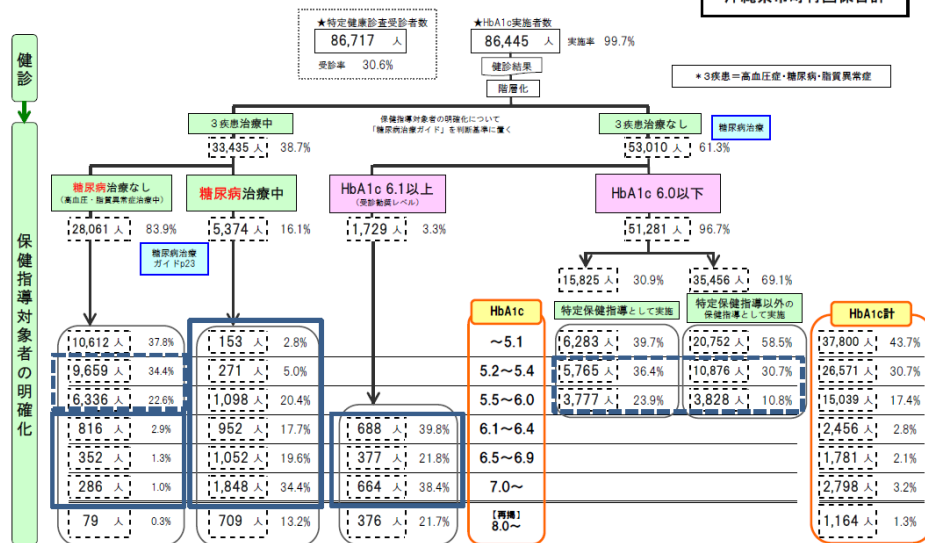
空腹時血糖100未満(正常値)に占めるHbA1c5.2以上(保健指導判定値以上)の人数・割合

年齢	受診者数	空腹時血糖 100未満		HbA1c 5.2以上		
		人数	割合	人数	割合	
		a	b/a	c	c/b	
合計	66,729	43,650	65.4%	19,611	44.9%	
再掲	40代	8,692	6,675	76.8%	1,655	24.8%
	50代	15,042	10,058	66.9%	4,135	41.1%
	60代	26,025	16,586	63.7%	8,291	50.0%
	70~75才	16,970	10,331	60.9%	5,530	53.5%

空腹時血糖のみでは
44.9%のHbA1c5.2以上(血糖値異常)を見逃すことになる。

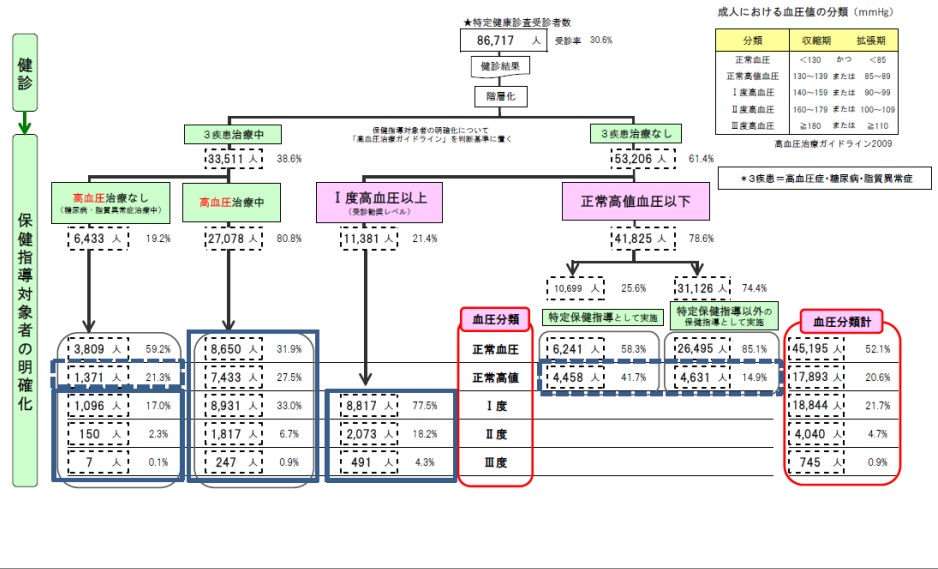
糖尿病フローチャート ~ 医療制度改革の目標達成にむけて ~

平成21年度
沖縄県市町村国保合計



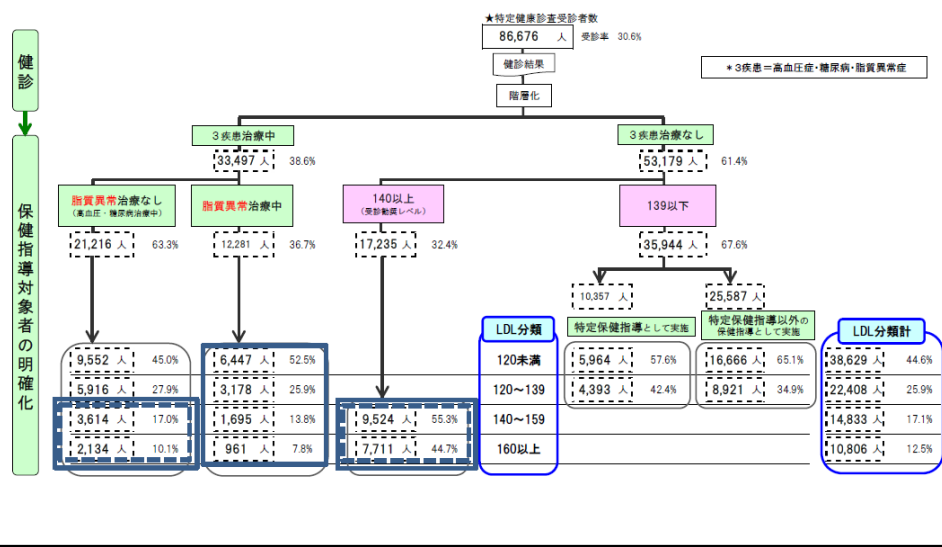
高血圧フローチャート ～ 医療制度改革の目標達成にむけて～

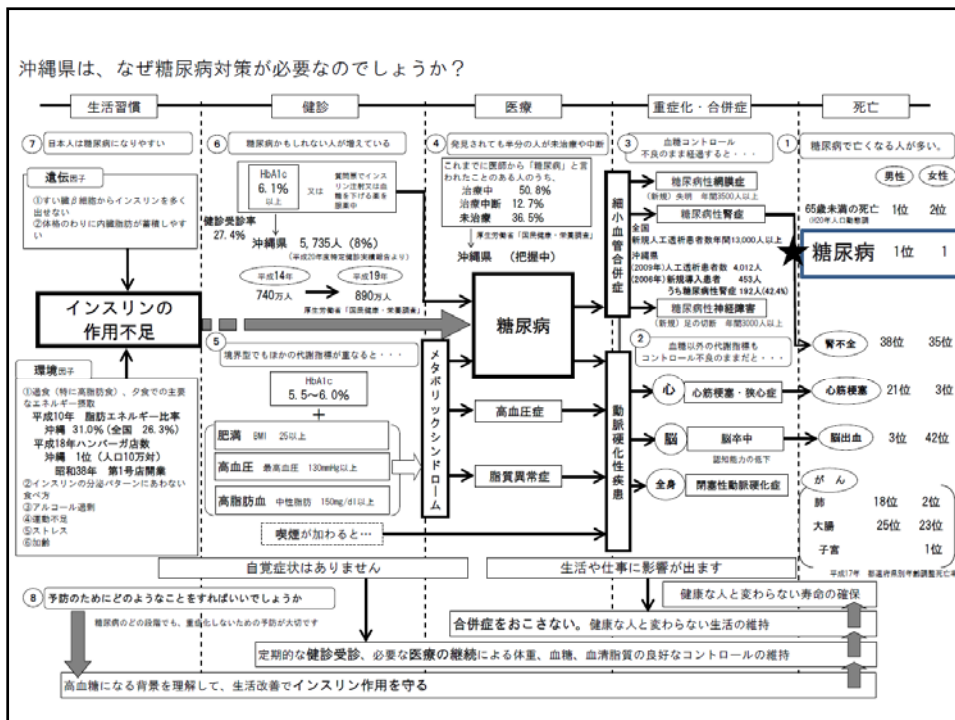
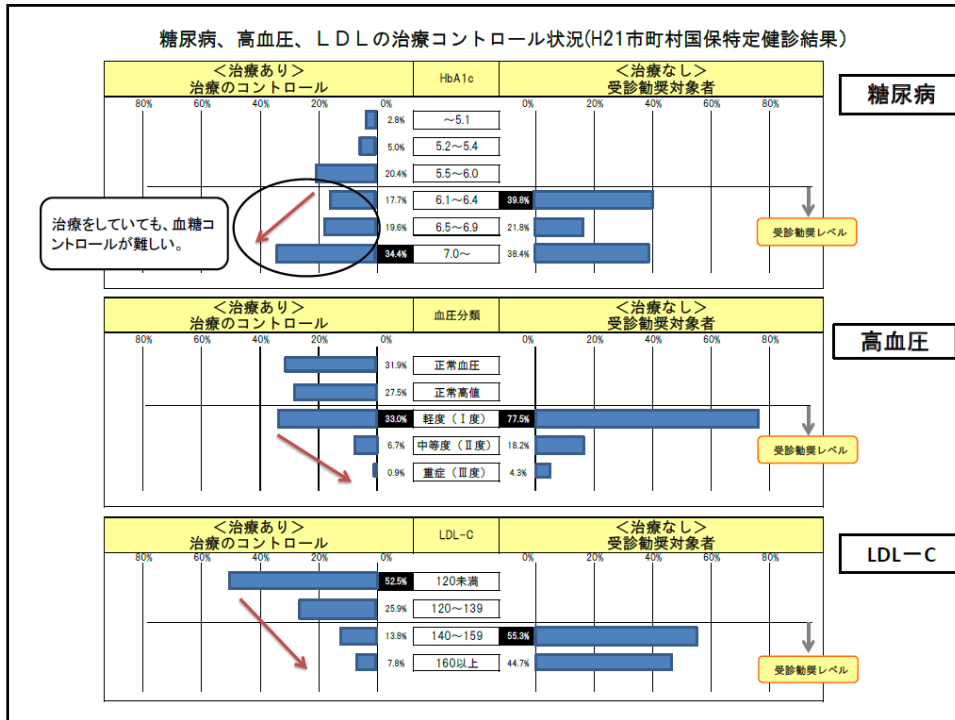
平成21年度
沖縄県市町村国保合計



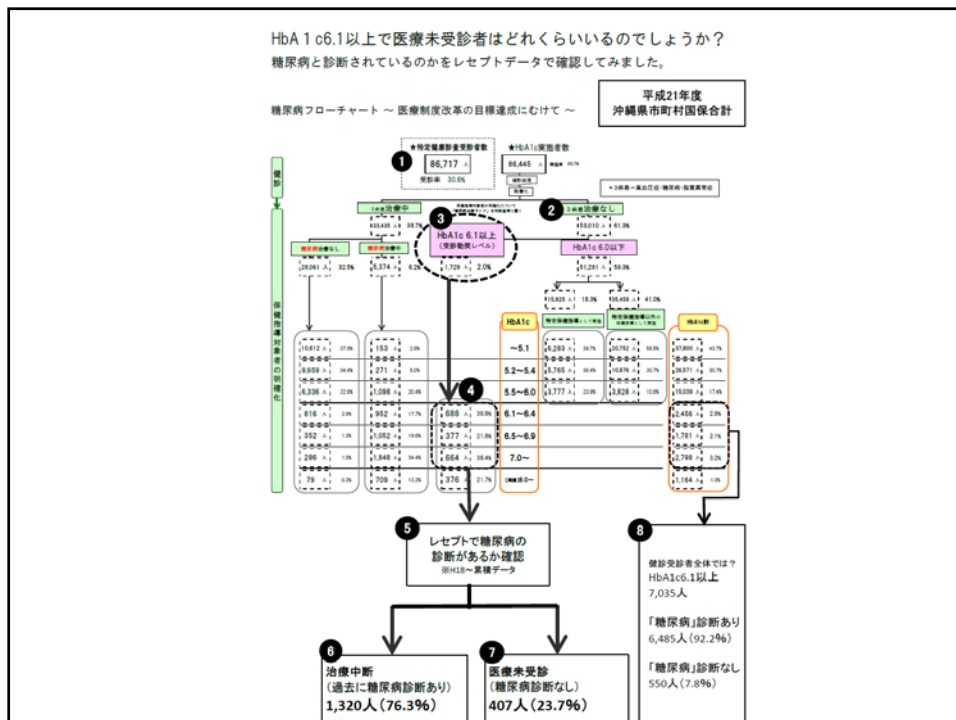
LDL-Cフローチャート ～ 医療制度改革の目標達成にむけて～

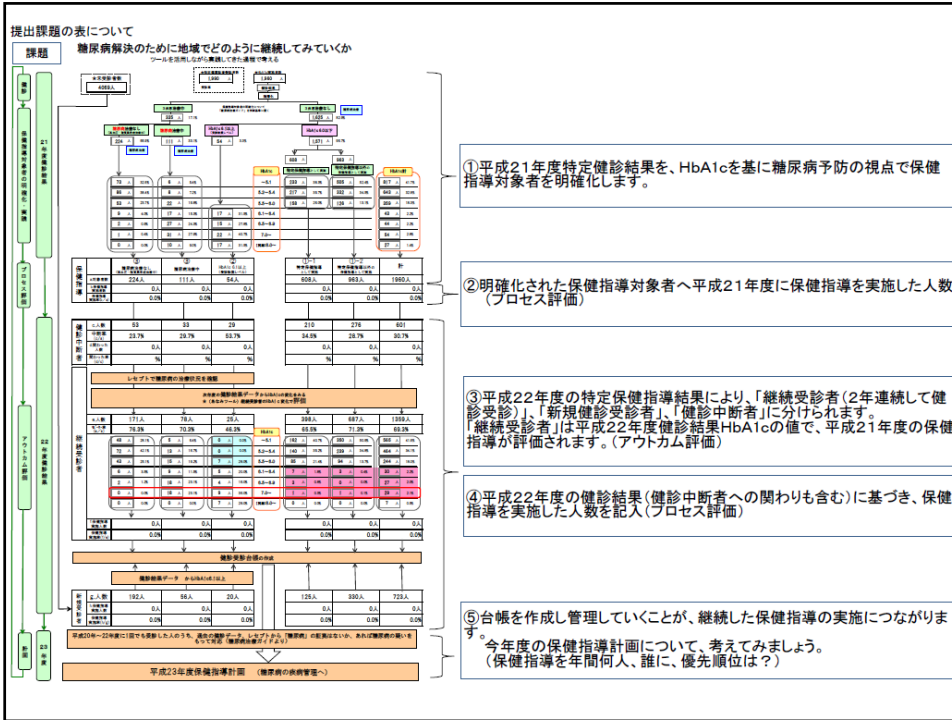
平成21年度
沖縄県市町村国保合計





②保健指導実践支援





(糖尿病管理台帳の構成と作成作業)

【糖尿病管理台帳】

市町村名 **A村**

作業1: あみなツールで作成しコピー&貼付け
作業2: 保健事業ネットを活用してレセプト情報を記入
作業3: 保健指導の実施状況を記載
作業4: 作業3の記入
作業5: 個の具体的な計画

年齢	性別	糖化ヘモグロビン (HbA1c)				治療状況	服薬状況	受診状況	平成21年度(21年度)			平成22年度(22年度)	対応		
		00	01	02	03				21年10月	21年11月	21年12月				
65	男	120	75	55	76	10.3	12.2								
71	女	125	78	58	82	8.9	11.1								
69	男	140	80	62	90	8.3	8.8								
72	女	135	75	58	74	7.1	7.3								
73	女	135	80	65	85	7.8	8.0								

注:

- ①過去の検査結果よりHbA1cが安定している場合は継続できます。
- ②過去の検査結果よりHbA1cが不安定な場合は再検査が必要です。
- ③HbA1cが変動している場合は、再検査が必要です。
- ④医療機関で測定している場合は、レセプト情報で確認します。
- ※空白部分は、健診未受診であることを意味します。

説明:

- ①レセプト情報から、医療機関の有無や医療機関を把握します。
- ②治療中の方は、治療薬、投薬頻度の状況等も把握する必要があります。
- ③保健指導対象者の優先順位が分かります。
- ④レセプトが医療機関提供（市町村で健診受診）であるまでは待機する必要があります。
- ⑤現在の状況は、住民本人しかわかりませんので、お話しして状況を確認する必要があります。
- ⑥医療未受診者だけでなく、治療中の方も、HbA1cが高いと判明しています。どうにか改善していく必要がある場合があります。
- ⑦お話しして現在の状況を確認します。
- ⑧医療未受診・治療中の方は医療機関へお問い合わせください。
- ⑨医療機関へお問い合わせください。
- ⑩医療機関へお問い合わせください。

備考:

- この台帳を作成することにより、「継続した保健指導の実施につながります」ことが実現できます。

評価の観点

確定版P110～111

第4章 保健指導の評価

(1) 保健指導における評価の観軸

保健指導の評価は、医療保険者が行った「健診・保健指導」事業の成果について評価を行うことであり、本事業の最終目的である「健康増進」の達成状況の有無や、予病の減少状況、また、医療費適正化の観点から評価を行っていることになる。

このような「健診・保健指導」事業の最終評価は、有資格者や予病群の数、生活習慣病関連の医療費の削減などで評価されるものであるが、その成果が数値データとして現れるのは「表現」になることが想定される。そこで、最終評価のみではなく、健診結果や生活習慣の改善状況などの短期間で評価ができる事項についても評価を行うっていく必要がある。

この評価方法としては3つの側面が考えられる。①「個人」を対象とした評価方法である。対象者個人を単位とした評価は、「認知」や「実践」などの改善度、また、行動目標の達成度、生活習慣の改善状況などから評価が可能である。この個人を単位とした評価は、保健指導方法をより効果的なものに改善することや「健康増進」に活用できる。

②「集団」は、事業所単位や出現単位で「集団」として評価する方法である。これは、健診結果の改善度や、禁煙や運動習慣などの生活習慣に関する改善度を単位として評価することである。このような評価により、「健康増進」ができて、また、対象特性（年齢別など）ごとに分析することにより、個別・保健指導の成果があらわれている集団が判別でき、保健指導方法や事業の改善につなげることが可能となる。

③「事業」は、健診・保健指導の「事業」としての評価である。事業であるので、費用対効果や、対象者の満足度、対象者満足が適切であったか、プログラムの組み方は効果的であったか、「認知」と「実践」の両方や「健康増進」の継続性など、事業のプロセス（過程）を評価することができ、このことにより、「健康増進」や「実践」が行われているかの判断が可能となり、改善につなげることが可能である。

このように保健指導の評価は、「個人」「集団」「事業」「最終評価」を対象として行うものであるが、それぞれについて評価を行うとともに、事業全体を総合的に評価することも必要である。

(2) 評価の観点

評価は、一般的に、ストラクチャー（構造）、プロセス（過程）、アウトカム（結果）の観点から行う。健診・保健指導の最終的な評価はアウトカム（結果）で評価されることになるが、結果のみでは問題点が明らかでなく、改善方向が見えない場合が多い。そこで、結果に添って「過程」を評価し、事業の基礎である「構造」について評価することが必要となる。また、最終目標のアウトカム（結果）評価は数値であるため、データを採るためには数年間かかることから、アウトプット（事業実施量）の観点から評価を行うことも必要である。

このような観点から評価を行うが、それぞれの評価を行うためには、評価指標、評価手段、評価時期、評価基準について、明確にしておく必要がある。

- D** ①ストラクチャー（構造）
ストラクチャー（構造）は、保健事業を実施するための仕組みや体制を評価するものである。具体的な評価指標としては、保健指導に実事する職員の数（職種・職数・職員の資質等）、保健指導の実施に係る予算、施設・設備の状況、他機関との連携体制、社会資源の活用状況などがある。
- C** ②プロセス（過程）
プロセス（過程）評価は、事業の目的や目標の達成に向けた過程（手順）や活動状況の評価するものである。具体的な評価指標としては、「健康増進」の達成度、すなわち健康改善、アセスメント、「健康増進」の達成率、指導事例（コミュニケーション、教材を含む）、保健指導実施者の態度、記録状況、対象者の満足度などがある。
- B** ③アウトプット（事業実施量）
目的・目標の達成のために行われる事業の結果に対する評価で、評価指標としては、「健康増進」や「健康増進」などがある。
- A** ④アウトカム（結果）
アウトカム（結果）評価は、事業の目的・目標の達成度、また、「健康増進」の達成率に対する評価である。具体的な評価指標としては、総医療費や医療費増減などの「健康増進」の達成率、健康増進の達成率、「健康増進」の達成率、「健康増進」の達成率、「健康増進」の達成率、「健康増進」の達成率などがある。また、領域では休業日数、長期休業率などがある。

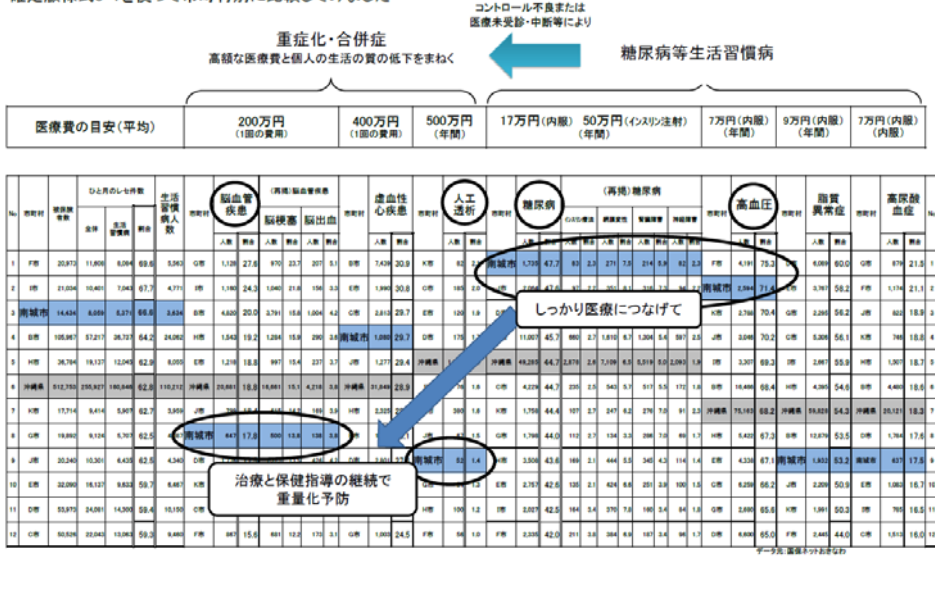
医療保険者の比較

A.アウトカム(結果)

国保における生活習慣病の受療割合の高い順
確定版様式3-1を使って市町村別に比較してみました

H22年5月診療分(0~74歳)

県内11市比較



A.アウトカム(結果)

健診所見者状況 (H22年度)

確定版様式6-2を使って市町村別に比較してみました

(男性)

県内11市

順位	メタボリックシンドローム		メタボリックシンドローム関連項目												動脈硬化危険因子		血管への影響		順位																		
	該当者	予備群	肥満		脂質		HbA1c		血圧		LDL		腎機能																								
			BM25以上	低HDL	高中性脂肪	境界型	正常高血圧	II度(中等度)	高LDL	尿蛋白	高尿酸血症																										
1	F市	817	37.6	F市	517	23.9	F市	1,144	52.7	D市	354	12.1	G市	764	43.4	I市	1,305	64.9	I市	271	13.6	F市	1,211	55.7	F市	195	9.0	H市	1,419	54.9	I市	293	13.1	G市	500	34.5	1
2	G市	641	35.5	B市	1,702	22.7	C市	1,702	47.8	B市	803	10.8	I市	714	36.4	南城市	818	49.7	F市	286	13.2	J市	848	50.5	I市	158	7.8	E市	1,119	54.6	F市	231	10.6	F市	349	14.5	2
3	I市	697	34.6	I市	459	22.6	C市	847	46.8	C市	370	10.4	F市	747	34.4	B市	747	48.1	B市	932	11.8	G市	887	48.0	B市	613	7.8	D市	1,559	53.2	B市	828	10.5	I市	600	32.3	3
4	J市	923	31.1	C市	779	21.9	I市	939	46.6	E市	211	10.3	D市	971	32.1	J市	819	49.0	E市	240	11.7	南城市	779	49.8	J市	119	7.0	B市	4,949	51.3	J市	199	9.9	K市	342	29.9	4
5	南城市	919	31.1	H市	968	21.9	K市	927	45.4	南城市	550	10.8	南城市	550	32.2	南城市	550	32.2	G市	209	11.6	南城市	3,875	46.5	南城市	550	32.2	C市	1,912	50.9	H市	243	9.4	南城市	550	32.2	5
6	K市	353	30.4	南城市	1,119	22.7	南城市	1,119	44.2	南城市	159	9.6	南城市	927	32.5	C市	5																				
7	南城市	1,119	30.4	G市	373	20.6	B市	3,466	44.3	I市	187	9.3	E市	648	31.6	K市	4																				
8	B市	1,395	29.8	K市	237	20.4	H市	1,140	44.2	K市	106	9.1	J市	829	31.3	D市	1,383	47.2	K市	129	11.1	C市	1,609	45.2	D市	159	5.4	南城市	772	46.7	G市	144	8.0	B市	212	26.8	8
9	C市	1,029	29.0	D市	597	20.0	H市	1,249	42.6	K市	191	8.9	B市	2,472	31.3	E市	915	44.7	南城市	209	11.6	D市	1,271	43.4	南城市	84	3.1	J市	778	46.3	C市	281	7.9	H市	600	26.9	9
10	D市	808	27.6	J市	339	20.0	H市	709	42.5	J市	139	8.3	C市	1,097	30.6	H市	1,136	44.0	D市	295	10.1	I市	831	41.3	K市	56	4.6	K市	931	45.9	E市	150	7.3	D市	772	26.9	10
11	H市	710	27.5	E市	409	19.8	E市	425	40.3	H市	213	8.3	H市	773	30.1	G市	709	42.6	C市	340	9.8	H市	1,009	41.0	H市	110	4.5	G市	772	42.7	D市	191	6.5	E市	516	26.9	11
12	E市	960	27.3	南城市	310	14.9	南城市	847	39.2	F市	172	7.9	K市	918	27.4	F市	801	39.1	南城市	191	9.8	E市	831	40.6	E市	90	4.4	F市	942	39.7	南城市	109	6.4	C市	893	24.9	12

A.アウトカム(結果)

県内11市

健診有所見者状況 (H22年度)

確定版様式6-2を使って市町村別に比較してみました

(女性)

順位	メタボリックシンドローム		メタボリックシンドローム関連項目										動脈硬化危険因子		血管への影響		順位																				
	該当者	予備群	肥満		脂質		HbA1c		血圧		LDL		腎機能																								
			BMI25以上	低HDL	高中性脂肪	境界型	正常高血圧~I	II度(中等度)~	高LDL	尿蛋白	高尿酸血症																										
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合																	
1	I市	987	18.0	C市	900	12.1	C市	1,894	40.6	D市	134	3.5	F市	999	25.9	I市	1,513	71.0	I市	215	10.1	F市	1,188	50.5	F市	142	6.1	E市	1,592	61.3	I市	174	8.1	F市	150	6.5	1
2	C市	655	15.9	G市	229	11.5	F市	899	38.6	K市	41	3.2	G市	465	21	南城市	977	56.8	C市	336	8.1	J市	809	43.1	J市	89	4.7	D市	2,392	61.1	F市	178	7.7	I市	121	5.6	2
3	F市	319	13.9	I市	249	11.4	I市	824	38.3	J市	98	3.1	I市	900	23.4	J市	1,015	54.7	F市	173	7.5	南城市	792	42.3	I市	97	4.5	H市	1,886	61.0	G市	114	5.7	G市	111	5.6	3
4	南城市	238	13.8	I市	214	11.4	南城市	649	37.5	C市	128	3.1	C市	485	21.3	C市	3,294	54.3	G市	144	7.3	B市	429	40.0	B市	904	4.5	B市	6,709	59.5	B市	579	5.1	J市	93	5.0	4
5	沖縄県	2,991	10.9	南城市	188	10.9	C市	710	35.8	F市	89	3.0	南城市	987	21.2	B市	6,168	54.2	J市	135	7.3	G市	761	39.4	南城市	76	4.4	C市	2,488	59.4	H市	190	4.9	B市	926	4.7	5
6	G市	256	13.0	D市	411	10.7	沖縄県	2,991	29.2	G市	99	3.0	D市	800	20.9	K市	734	53.9	沖縄県	2,991	37.7	沖縄県	6,690	35.1	沖縄県	4,619	4.5	沖縄県	20,077	35.0	沖縄県	2,667	3.9	沖縄県	6,892	3.9	6
7	J市	208	12.6	B市	1,189	10.5	D市	1,330	24.5	沖縄県	2,991	28.8	沖縄県	2,991	28.8	沖縄県	2,991	28.8	B市	700	7.0	K市	908	37.3	G市	82	4.1	南城市	1,011	58.5	J市	89	4.7	H市	1,483	4.4	7
8	D市	483	12.5	E市	273	10.5	H市	1,123	34.5	C市	81	2.8	H市	620	19.0	D市	1,987	50.8	H市	223	6.8	C市	1,518	36.5	K市	94	4.0	I市	1,244	57.8	H市	188	4.5	C市	163	3.9	8
9	H市	388	11.9	沖縄県	2,991	10.9	H市	639	34.1	南城市	48	2.7	K市	248	18.3	E市	1,311	50.1	南城市	114	8.6	E市	880	33.9	C市	153	3.7	J市	1,057	56.3	H市	58	4.3	南城市	88	3.8	9
10	B市	1,308	11.6	H市	4	9.4	B市	3,745	33.2	B市	298	2.6	E市	484	17.9	H市	1,617	49.7	D市	248	6.4	H市	1,082	33.5	D市	139	3.5	F市	1,269	54.8	南城市	88	3.8	D市	141	3.7	10
11	E市	291	11.2	F市	215	9.3	E市	807	33.0	H市	81	2.5	B市	2,094	17.8	G市	968	48.8	E市	186	6.4	D市	1,281	33.3	H市	110	3.4	K市	730	53.8	E市	89	3.7	E市	89	3.4	11
12	K市	155	9.9	K市	122	9.0	K市	428	31.4	E市	53	2.0	J市	325	17.3	F市	945	40.8	K市	85	8.2	I市	716	33.2	E市	87	3.4	G市	1,266	50.7	D市	112	2.9	K市	42	3.1	12

B.アウトプット(事業実施量)

県内11市比較

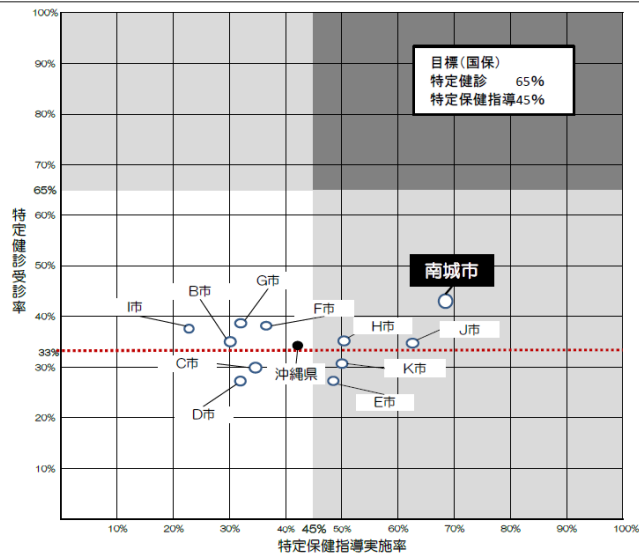
健診受診率・保健指導実施率比較 ~平成22年度 法定報告より~

特定健診

順位	市町村	対象者数	受診者数	受診率	増減
1	南城市	8,259	3,510	42.5	0.8
2	G市	9,682	3,757	38.8	-0.8
3	I市	11,010	4,094	37.2	2.7
4	F市	11,801	4,371	37.0	4.1
5	H市	17,995	6,282	34.9	8
6	B市	54,818	19,069	34.8	3.3
7	J市	10,099	3,500	34.7	4.8
8	沖縄県計	261,459	89,989	34.4	2.8
9	K市	9,044	2,797	30.9	1.8
10	C市	24,898	7,459	30.0	1.1
11	E市	15,855	4,411	27.8	3.2
12	D市	25,144	6,820	27.1	1.5

特定保健指導

順位	市町村	対象者数	実施者数	実施率	増減
1	南城市	672	450	67.0	-2.4
2	J市	647	411	63.5	4.6
3	H市	1,158	587	50.7	3.5
4	K市	465	232	49.9	-0.8
5	E市	771	377	48.9	10.3
6	沖縄県計	57,175	22,227	42.1	6.13
7	F市	740	283	38.2	0.2
8	C市	1,566	543	34.7	4.2
9	G市	811	268	33.0	5
10	B市	3,418	1,034	30.3	-1.5
11	D市	1,303	393	30.2	14.1
12	I市	853	203	23.8	1.1



D.ストラクチャー(構造)

市町村保健師の部門別配置割合～社会保障安定化のための条件整備～

県内11市比較

重症化予防のため
保健部門(予防)に先行投資

市町村別保健師活動領域調査結果

No	都道府県	人口	保健師1人あたり人口(人)	部門別保健師の配置割合			保健師総数(人)	保健部門(人)			福祉部門(人)					その他(人)			
				保健部門	福祉部門	その他		保健	介護	★計	介護保険	地域包括支援センター	老人福祉	児童福祉保育所等	障害者福祉等	計	職員の健康管理・救急	保険・訪問ステーション	その他
1	南城市	40,599	4,060	90.9%	9.1%	0.0%	11	10	0	10	0	1	0	0	0	1	0	0	0
2	K市	56,050	8,007	77.8%	22.2%	0.0%	9	5	2	7	0	0	0	0	2	2	0	0	0
3	F市	54,613	4,201	76.5%	23.5%	0.0%	17	10	3	13	0	2	0	0	2	4	0	0	0
4	全国	127,058,892	9,342	72.3%	24.6%	3.1%	18,871	10,365	3,111	13,476	1,021	2,475	297	274	585	4,632	238	84	386
5	J市	58,138	5,814	71.4%	28.6%	0.0%	14	10	0	10	1	2	0	0	1	4	0	0	0
6	C市	117,105	5,855	69.0%	31.0%	0.0%	29	20	0	20	3	3	0	0	3	9	0	0	0
7	E市	91,264	6,084	68.2%	27.3%	4.5%	22	10	5	15	3	0	0	0	3	6	1	0	0
8	G市	47,973	11,993	66.7%	33.3%	0.0%	6	4	0	4	0	1	0	0	1	2	0	0	0
9	沖縄県	1,391,215	6,129	64.5%	32.1%	3.4%	352	210	17	227	19	35	15	17	27	113	9	0	3
10	B市	314,031	10,829	58.0%	30.0%	12.0%	50	23	6	29	3	6	0	3	3	15	3	0	3
11	H市	110,285	9,190	57.1%	38.1%	4.8%	21	12	0	12	1	5	0	1	1	8	1	0	0
12	D市	133,762	9,554	46.7%	50.0%	3.3%	30	14	0	14	3	4	2	0	6	15	1	0	0
13	I市	59,742	9,957	35.3%	58.8%	5.9%	17	6	0	6	1	1	0	7	1	10	1	0	0

※人口(平成21年度版国長健康保険の実態)
※市町村保健師数(H23 沖縄県市町村保健師業務研究会名簿)

保険者協議会の活動評価

D.ストラクチャー(構造)

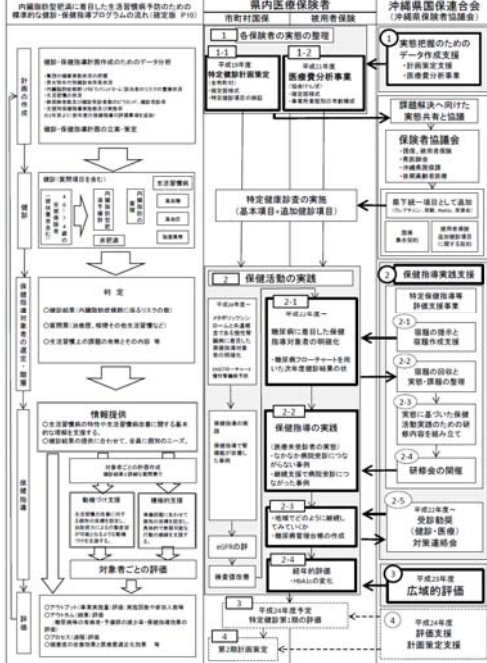
県内医療保険者の連携体制(事業参加状況)の推移 ~社会保障安定化のための条件整備~

		H13	H14	H15	H16~H19	H20	H21	H22	H23
		医療費分析事業			保健活動分析事業 ストップザ糖尿病	特定健診特定保健指導等評価支援事業			
市町村国保 (41)	保険者数	4	4	7	18	28	27	25	41
	参加割合	10%	10%	17%	44%	68%	66%	61%	100%
被用者保険 (10)	保険者数	0	0	0	6	6	7	7	7
	参加割合	0%	0%	0%	60%	60%	70%	70%	70%
計 (51)	保険者数	4	4	7	24	34	34	32	48
	参加割合	7.8%	7.8%	13.7%	47.1%	66.7%	66.7%	62.7%	94.1%

平成23年度の事業参加保険者が48(参加割合94.1%)となり、事業参加保険者の被保険者数合計が県民人口の約8割に達した。

C.プロセス(過程)

沖縄県の医療保険者の実態に基づく健診・保健指導実践の支援 (沖縄県国民健康保険団連連合会)



ご清聴
ありがとうございました！

