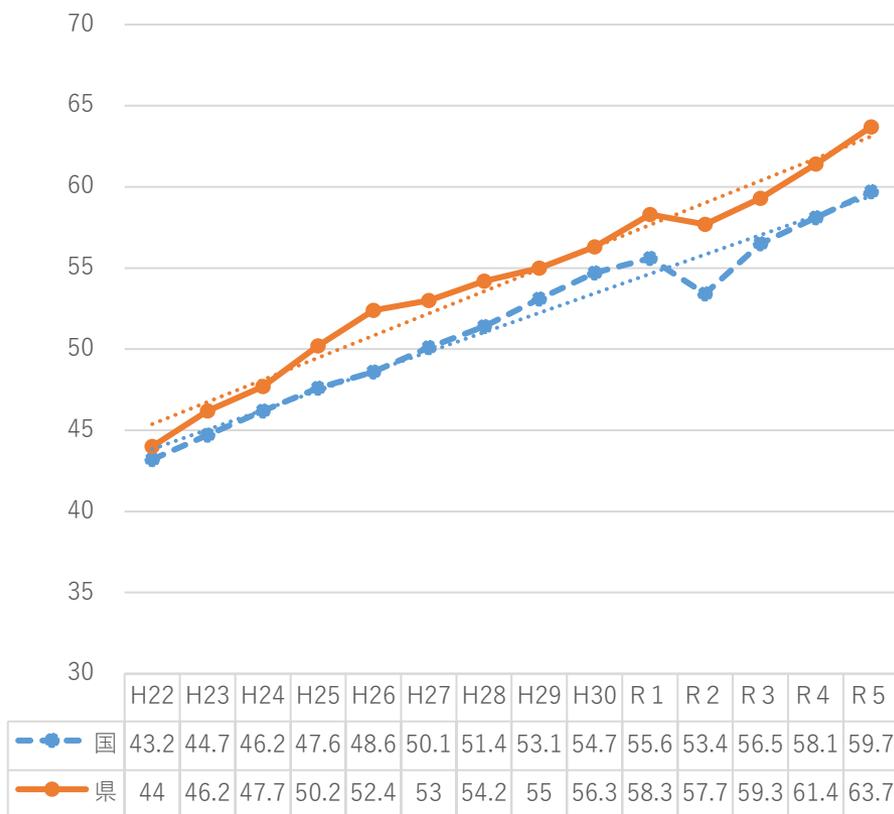


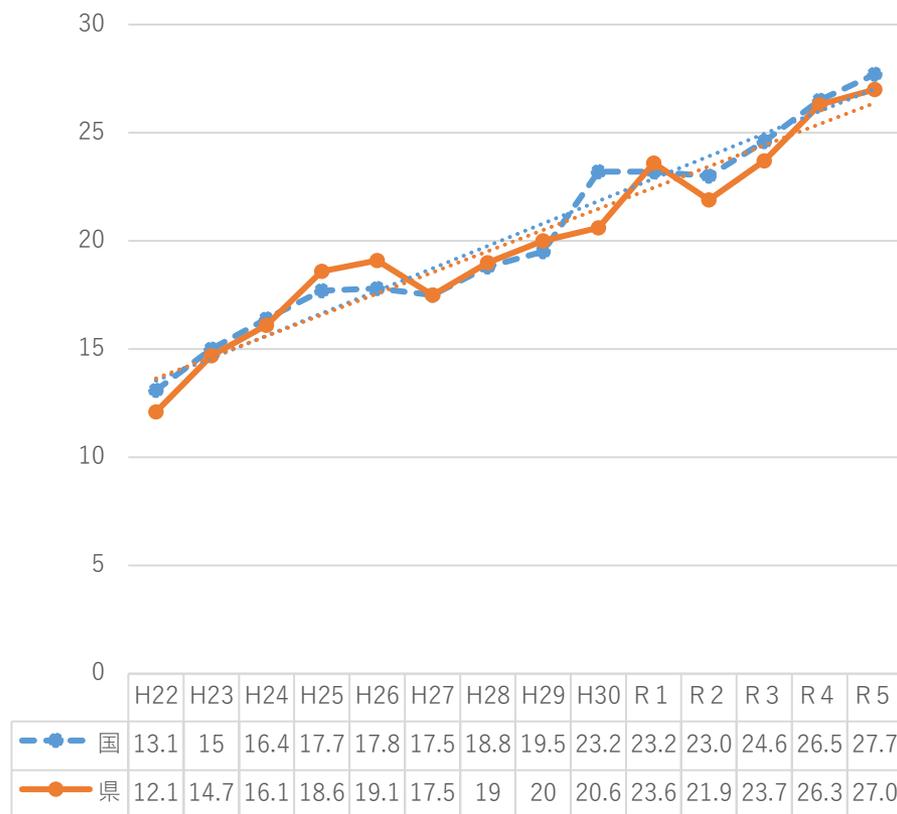
## (1)-1 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率について

特定健診受診率は、全国平均よりも高い率で推移している。  
 また、特定保健指導実施率も増加しているが、全国平均よりわずかに低い。

### 特定健康診査受診率(%)

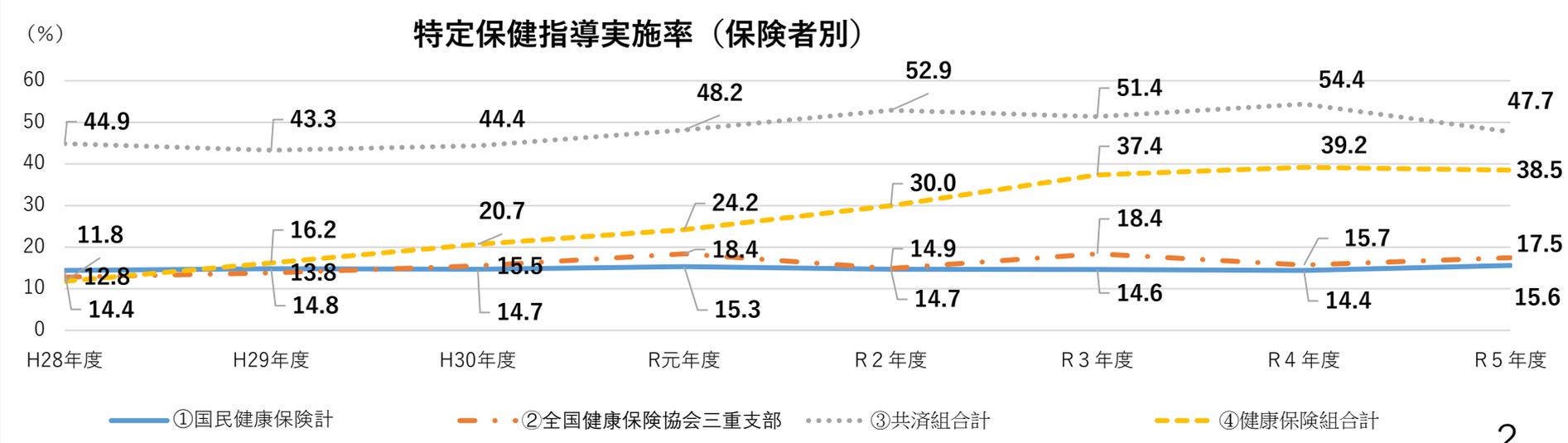
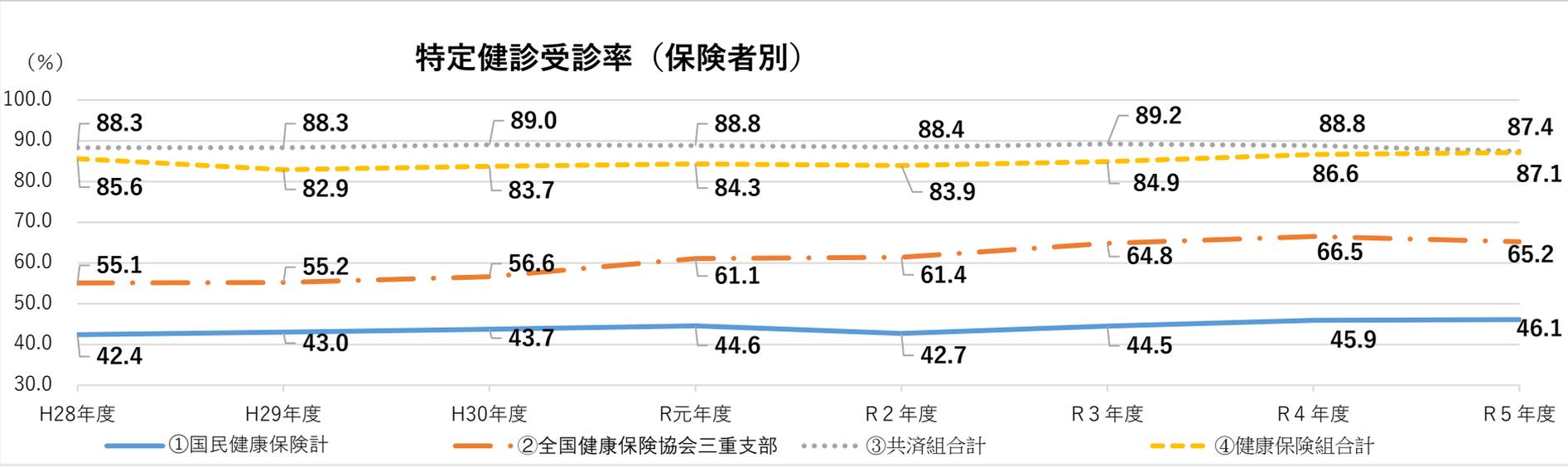


### 特定保健指導実施率(%)



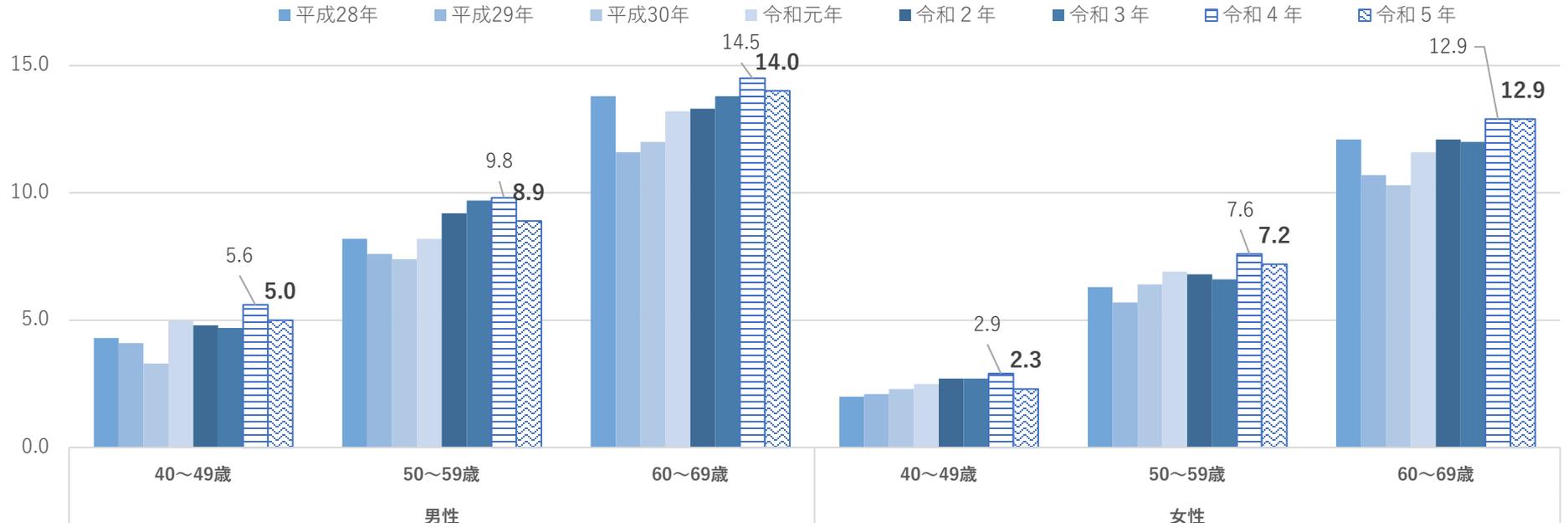
(1)-2 保険者別 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

特定健康診査受診率については、わずかな増減はあるものの横ばい傾向である。  
 特定保健指導実施率については、共済組合が令和4年度と比較すると大きく減少し、全国健康保険協会三重支部と健康保険組合は共にわずかに増加傾向であった。

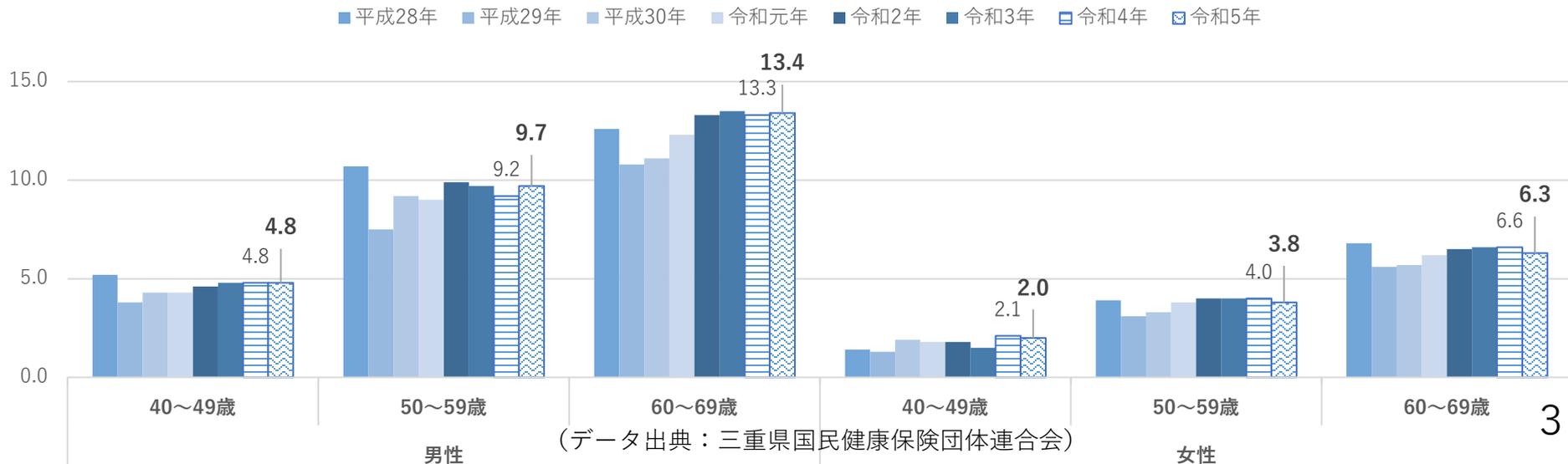


## (2)-1 糖尿病の可能性を否定できない人(HbA1c 6.0%以上6.5%未満)の割合 及び 糖尿病が強く疑われる人(HbA1c 6.5%以上)の割合について

糖尿病の可能性を否定できない人 (HbA1c6.0%以上6.5%未満) の割合



糖尿病が強く疑われる人 (HbA1c6.5%以上) の割合



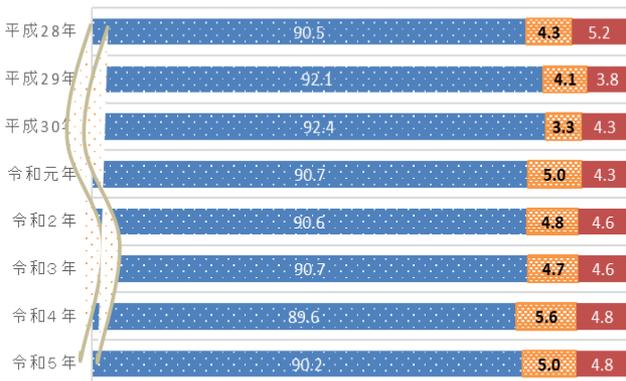
(データ出典：三重県国民健康保険団体連合会)

## (2)-2 糖尿病の可能性を否定できない人(HbA1c 6.0%以上6.5%未満)の割合 及び 糖尿病が強く疑われる人(HbA1c 6.5%以上)の割合について

所見なしの割合はR 4年度と比較するとほとんど変化はないが、全体的にわずかに増加傾向である。糖尿病が強く疑われる人の割合については、R 4年度と比較すると50歳代、60歳代の男性はわずかに増加しているが、女性はどの年代もわずかに減少している。

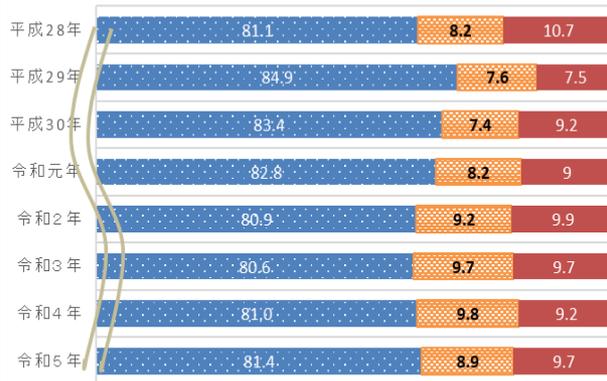
### 40～49歳 男性

■ 所見なし ■ 可能性を否定できない ■ 強く疑われる



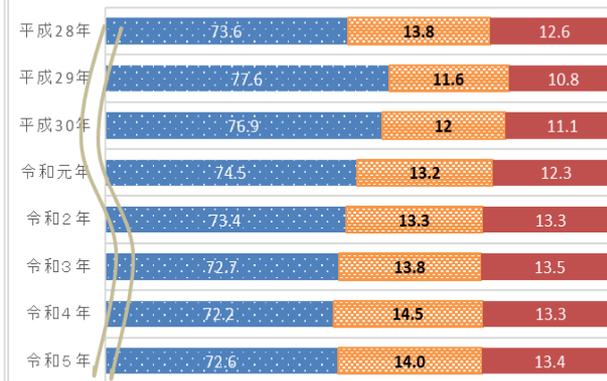
### 50～59歳 男性

■ 所見なし ■ 可能性を否定できない ■ 強く疑われる



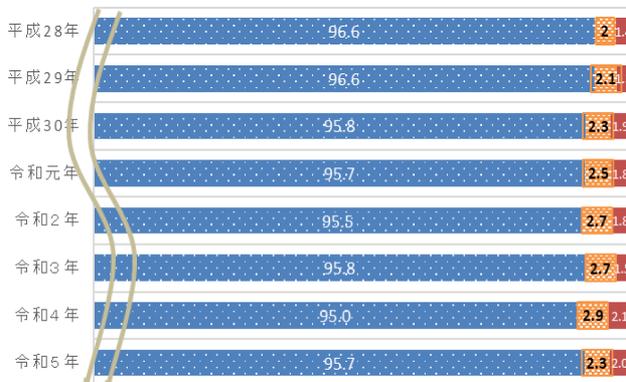
### 60～69歳 男性

■ 所見なし ■ 可能性を否定できない ■ 強く疑われる



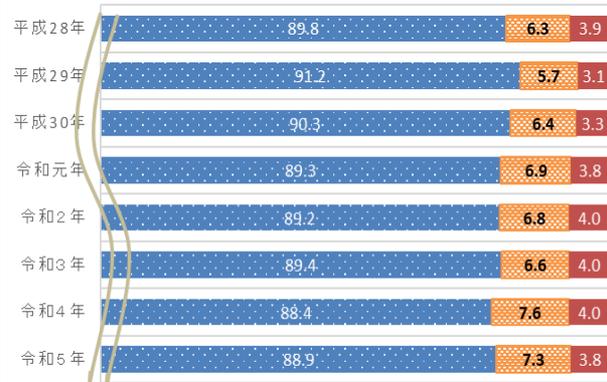
### 40～49歳 女性

■ 所見なし ■ 可能性を否定できない ■ 強く疑われる



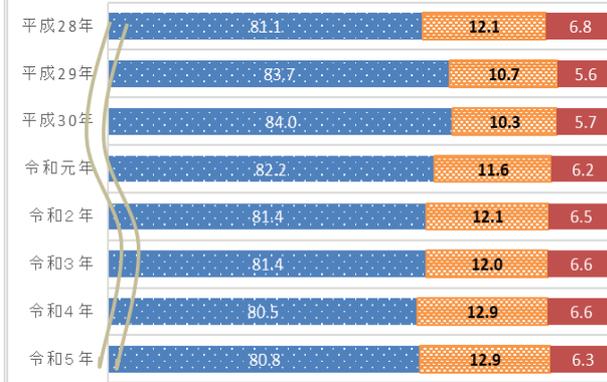
### 50～59歳 女性

■ 所見なし ■ 可能性を否定できない ■ 強く疑われる



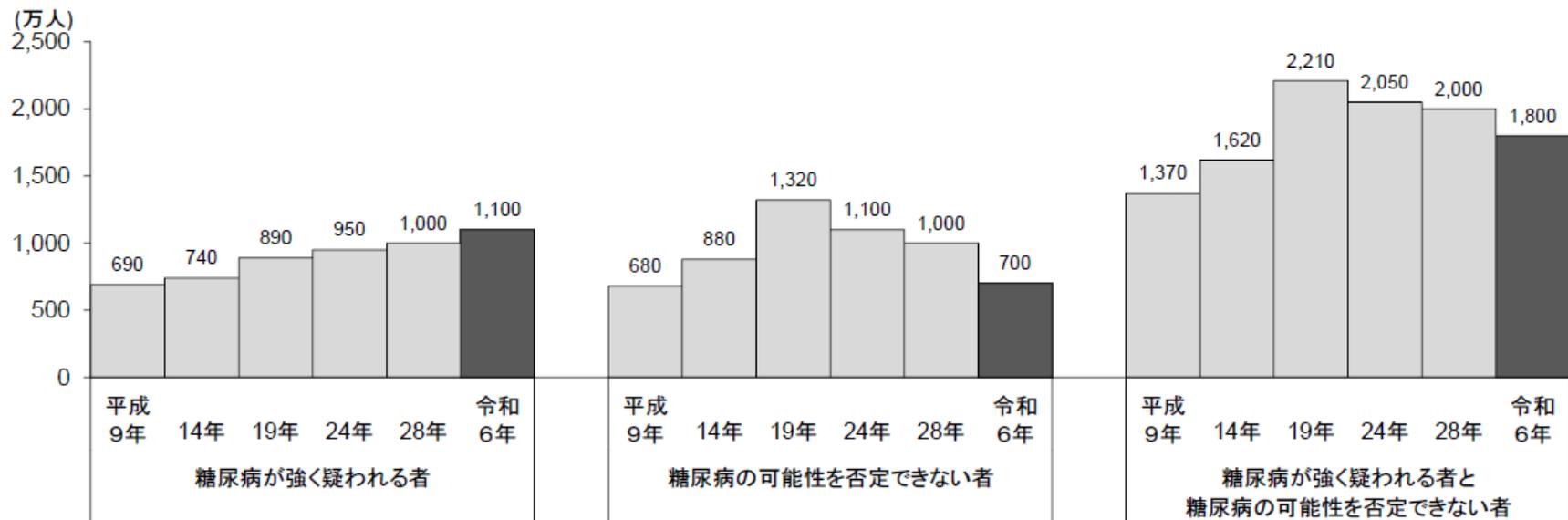
### 60～69歳 女性

■ 所見なし ■ 可能性を否定できない ■ 強く疑われる

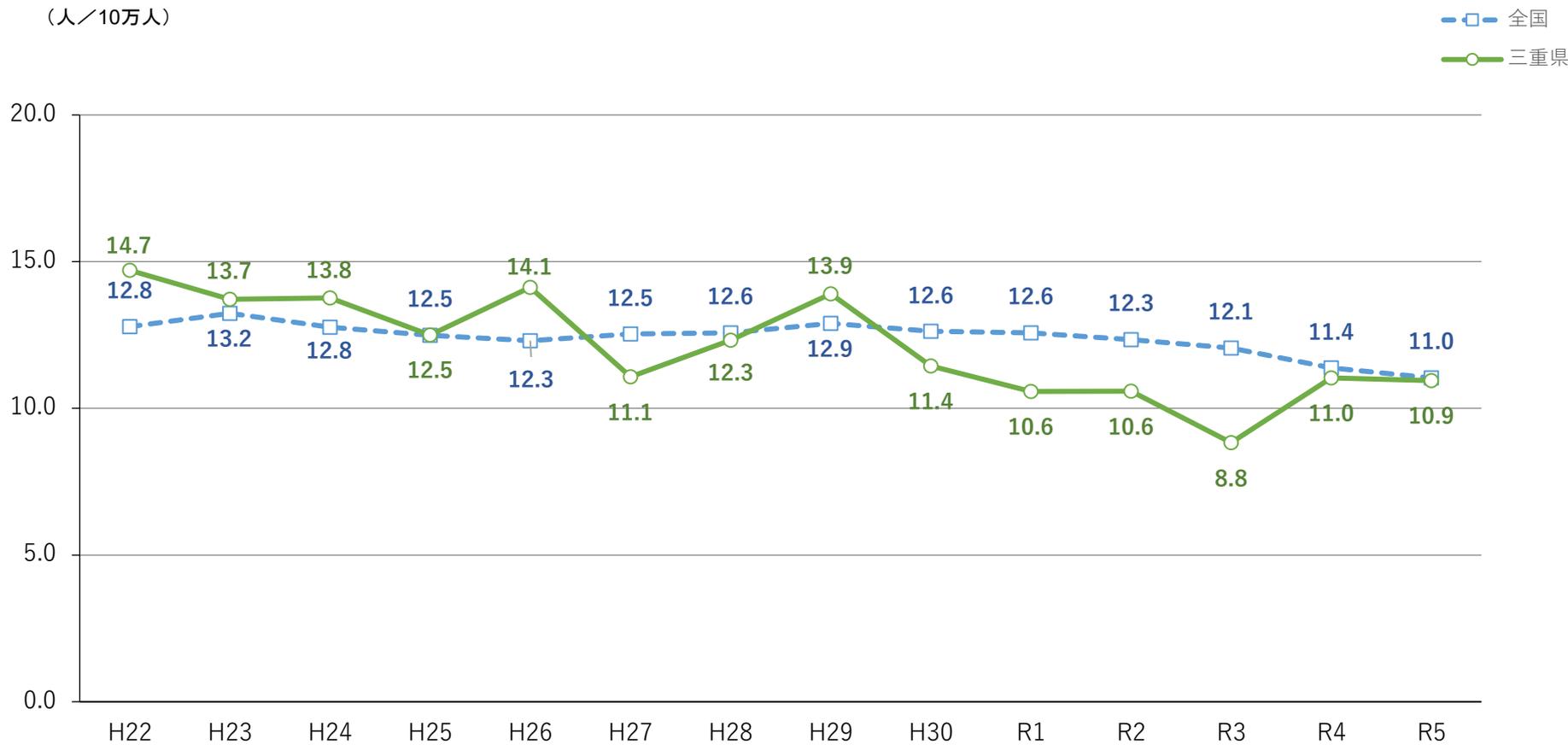


「糖尿病が強く疑われる者」は約1,100 万人と推計され、平成9年以降増加している。「糖尿病の可能性を否定できない者」は約700 万人と推計され、平成19年からみると減少している。

図1 「糖尿病が強く疑われる者」、「糖尿病の可能性を否定できない者」の推計人数の年次推移  
 (20歳以上、男女計)(平成9(1997)年、14(2002)年、19(2007)年、24(2012)年、28(2016)年、令和6(2024)年)



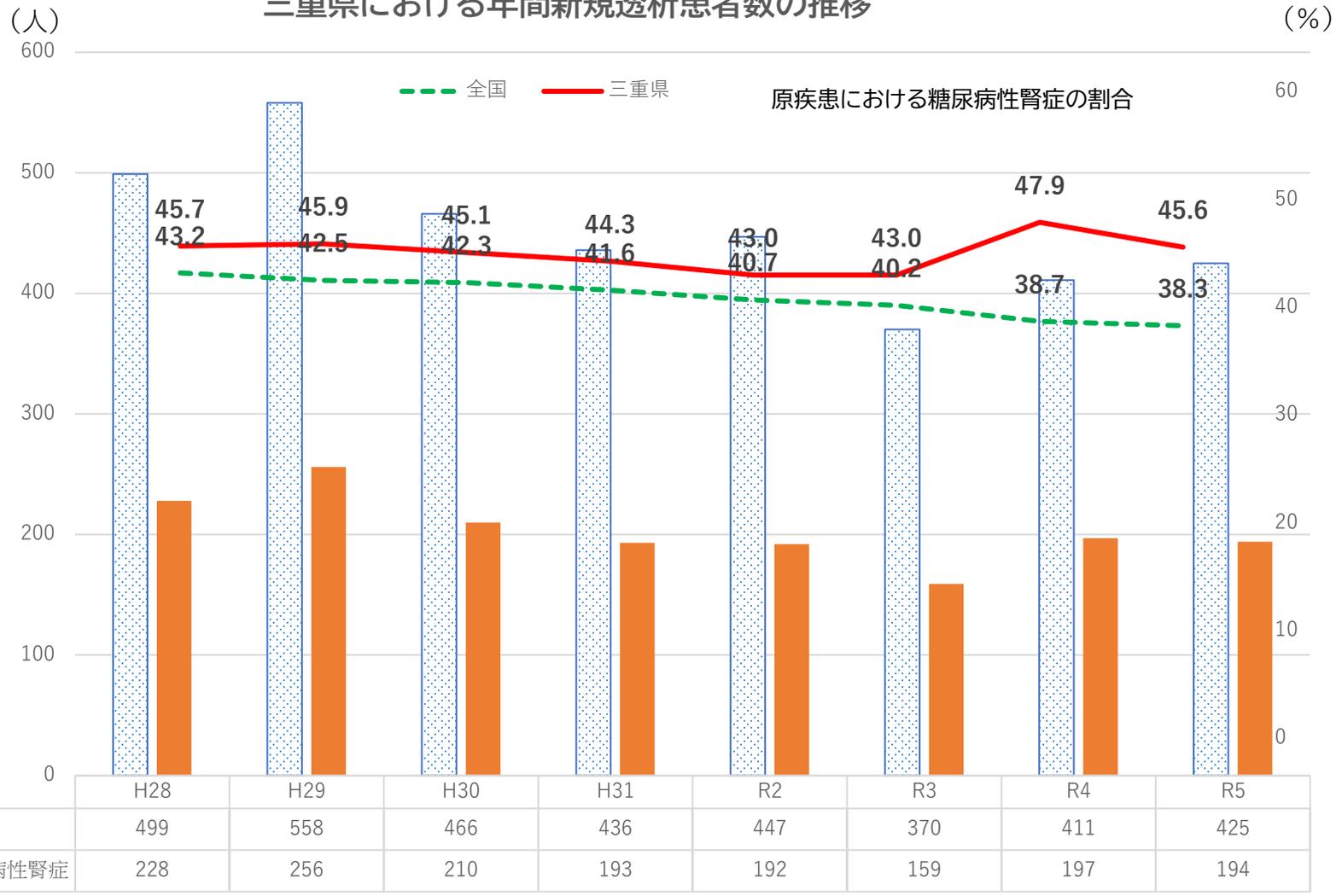
### (3)-1 糖尿病性腎症による年間新規透析導入者数について



糖尿病性腎症による年間新規透析導入者数は、近年減少傾向にあったが、令和4年は増加に転じた。R5年はわずかに減少したもののあまり変化は見られなかった。

# (3)-2 糖尿病性腎症による年間新規透析導入者数について

## 三重県における年間新規透析患者数の推移



■ 原疾患：総計  
■ 原疾患：糖尿病性腎症

原疾患における糖尿病性腎症の割合は、三重県ではR4年にいったん増加したが、R5年は減少した。しかし、全国平均との差が大きい状況が継続している。

# まとめ

## 【現状】

- (1) 特定健康診査受診率は増加しており、全国平均より高い水準で推移している。特定保健指導実施率も増加しているが、全国平均よりわずかに低い状況である。
- (2) 糖尿病の可能性を否定できない人の割合が男女とも40～60歳代すべての年代で減少または横ばいである。
- (3) 糖尿病性腎症による年間新規透析導入者数が近年減少傾向にあったが、R4年に増加し、R5年にわずかに減少したもののほとんど変化は見られなかった。

## 【課題】

- (1) 引き続き特定健康診査の受診率向上をめざす必要がある。また、その後の受診勧奨や保健指導による適切な健康管理を行い、特定保健指導の実施率の向上に努める必要がある。
- (2) かかりつけ医等関係機関と十分な連携を図りながら保健指導を実施することにより、個々の対象者に応じた支援を行う必要がある。また、未受診者や中断者に対して早期介入し、医療機関受診につなげていく必要がある。
- (3) 患者教育の強化など、引き続き経過を見守りつつ、重症化予防対策を推進する必要がある。

今実施している取組やこれから実施しようとしている取組の情報を共有し、連携を図りながらより効果的な取組につながるよう検討を深めていきたい。