

	取組状況	成果
特定健診 受診勧奨事業	R5:3市町村が取組中。市町村毎に3回程度 会議を実施、随時協議しながら取組み支援 実施。 全市町村対象にナッジ理論に基づく受診勧 奨について研修会を実施。 住民向けの啓発チラシを作成し配布。 過去3年で取組んだ11市町村は全て受診率 上昇。	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速報 値) ○保険者努力支援制度獲得点数(共通指標①特定健診・特 定保健指導等実施率等) ) R4全国平均47.7点、県平均23点 R5全国平均53.7点、県平均30点
保健所・国保 ミーティング	R5: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 らの分析要望や相談に随時対応。今年度中 に分析結果資料を送付予定。	県分析結果等を元に、R3に県内全市町村において、デー タヘルス計画の中間評価を実施済。 R5：保健所・市町村と連携し、県でデータヘルス計画に ついて様式と項目の標準化を実施。全市町村で計画最終 評価及び次期計画を策定中。
健診・医療・介護 データの一体的な 分析事業	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(27市町村)を用いた一体的なモデル分 析を実施。 R5：全市町村の健診・医療・介護データを 収集し分析中。3月末に結果報告を兼ねた研 修会を開催予定。	R4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
医療機関との連携 による特定健診受 診率向上対策事業	県と県医師会とで一括契約し、情報提供件 数の増加を図った。 情報提供事業活用状況：1535件(R3)→1777 件(R4)→R5結果はR6.4調査集計予定	特定健診受診率(市町村国保全体)：31.5(R3)→32.8(R4速 報値)
糖尿病性腎症重症 化予防事業	R5：研修会開催(2回)、保健指導スキル アップセミナー開催予定(2/15)、シンポ ジウム開催予定(1/20)	○糖尿病性腎症による新規透析患者数： 238(R1)→230(R2)→268(R3)→211(R4) ○糖尿病医療費：78.5億(R1)→77.4億(R2)→78.1億(R3) →75.0億(R4) ○保険者努力支援制度獲得点数(共通指標③ 生活習慣病の発症予防・重症化予防) R4全国平均107.1点 岡山県平均103.5点 R5全国平均84.0点 岡山県平均77.2点
糖尿病性腎症重症 化予防アウトカム 評価事業	R4より、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 R5：27/27市町村データ収集済。経年含め 分析実施中。	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、市町村の受診勧奨の取組支援が図れた。 R5：結果を踏まえた経年の分析を実施中。尿中アルブミ ン測定協力市町村の増加(R4:15→R5:17予定)
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) 人口比：0.37(R2)→0.35(R3)→0.33(R4) 透析医療費：75.2億(R1)→78.0億(R2)→77.2億(R3) →72.0億(R4)