

3 すべての人に
健康と福祉を



健康寿命延伸！

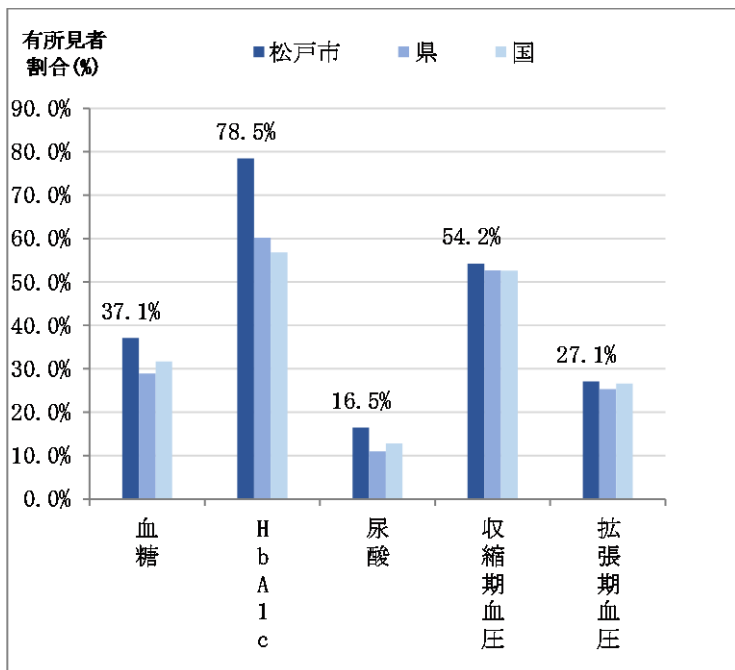
糖尿病対策推進 について

市の現状と課題（国保データより）

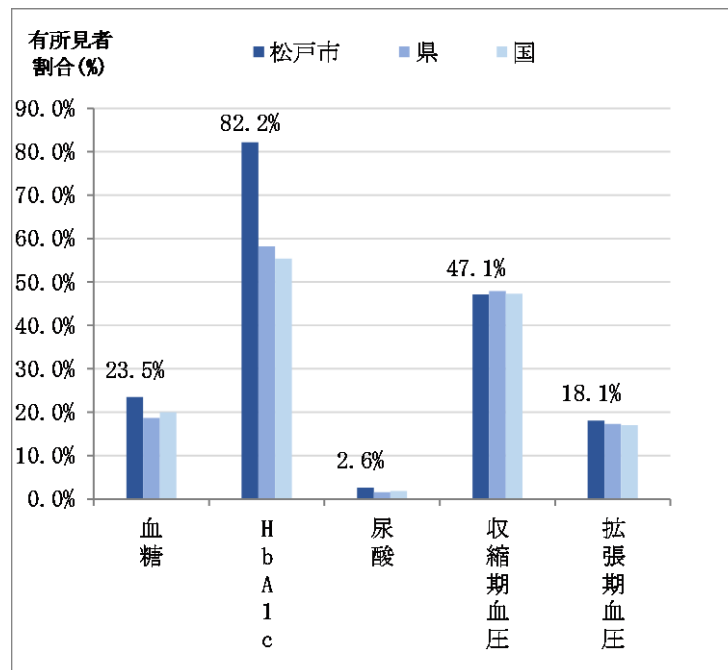
国保加入者は、糖尿病の指標として重要な**HbA1c有所見者(5.6%以上)**が多い男女の合計で8割を超え、**県内ワースト2**

特定健康診査有所見者(保健指導判定値以上)割合(R2年度)

男性



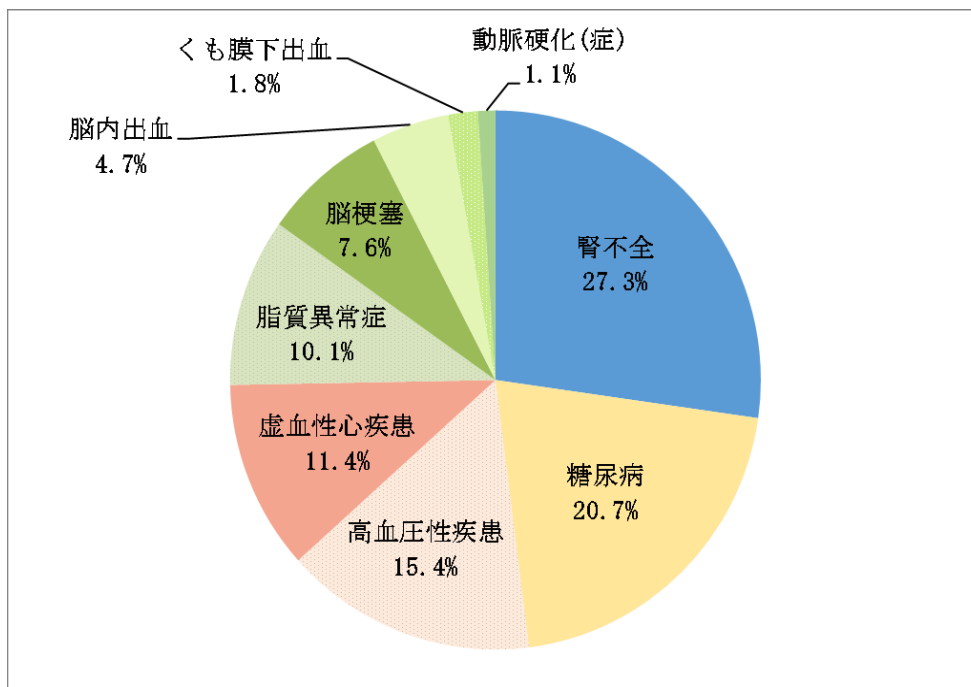
女性



市の現状と課題（国保データより）

国保医療費において生活習慣病の中で**糖尿病の占める割合が約2割、最も割合の多い腎不全には、糖尿病の合併症である糖尿病性腎症を含む**

生活習慣病医療費構成(R2年3月～R3年2月診療分)

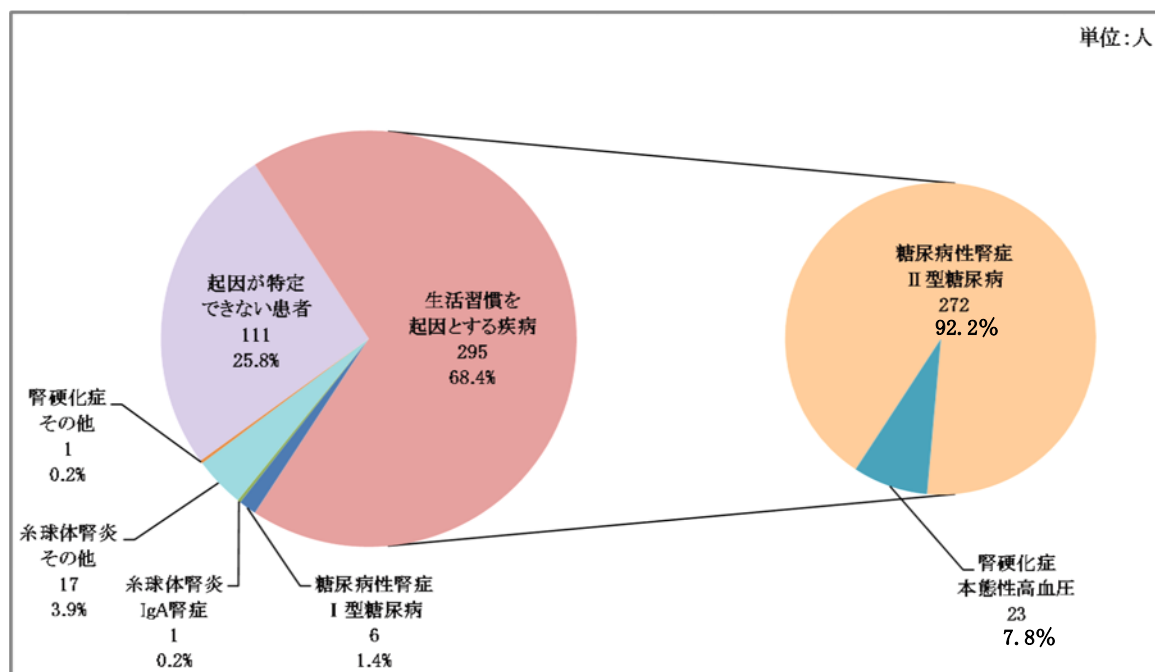


松戸市国民健康保険 保健事業実施計画(第2期データヘルス計画)中間評価・見直し計画より

市の現状と課題（国保データより）

人工透析患者の分析では、約7割が生活習慣病を起因としており、そのうち9割以上がII型糖尿病を起因とした糖尿病性腎症

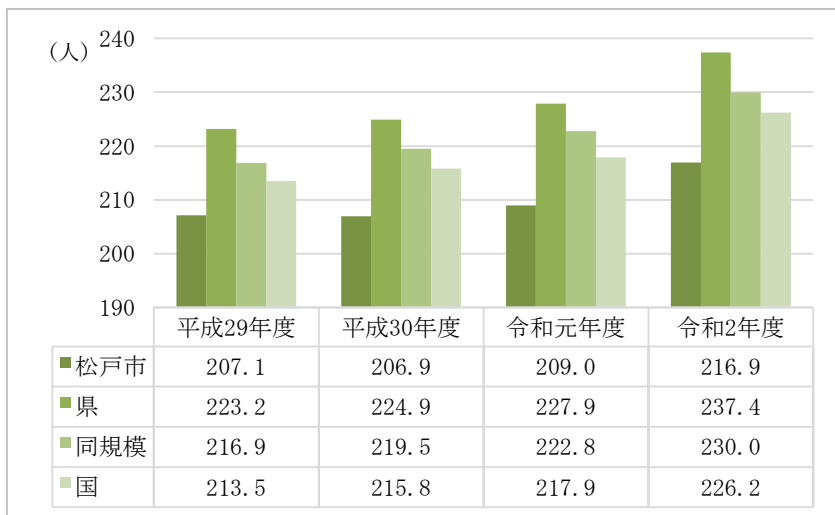
透析に関する診療行為が行われている患者割合(R2年3月～R3年2月診療分)



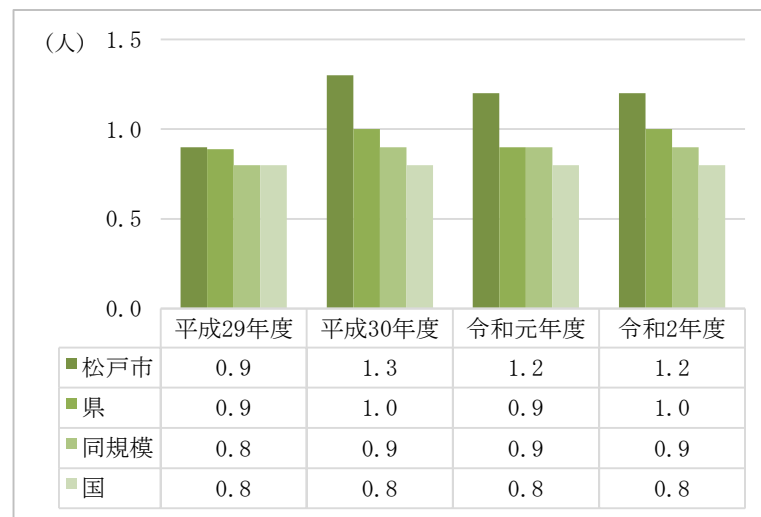
市の現状と課題（国保データより）

糖尿病患者数は国、県、同規模自治体と比較して少ない傾向であるにもかかわらず新規糖尿病性腎症患者数は多い
 ⇒重症化してから医療にかかる人が多い可能性

患者千人あたり
糖尿病患者数の推移と比較



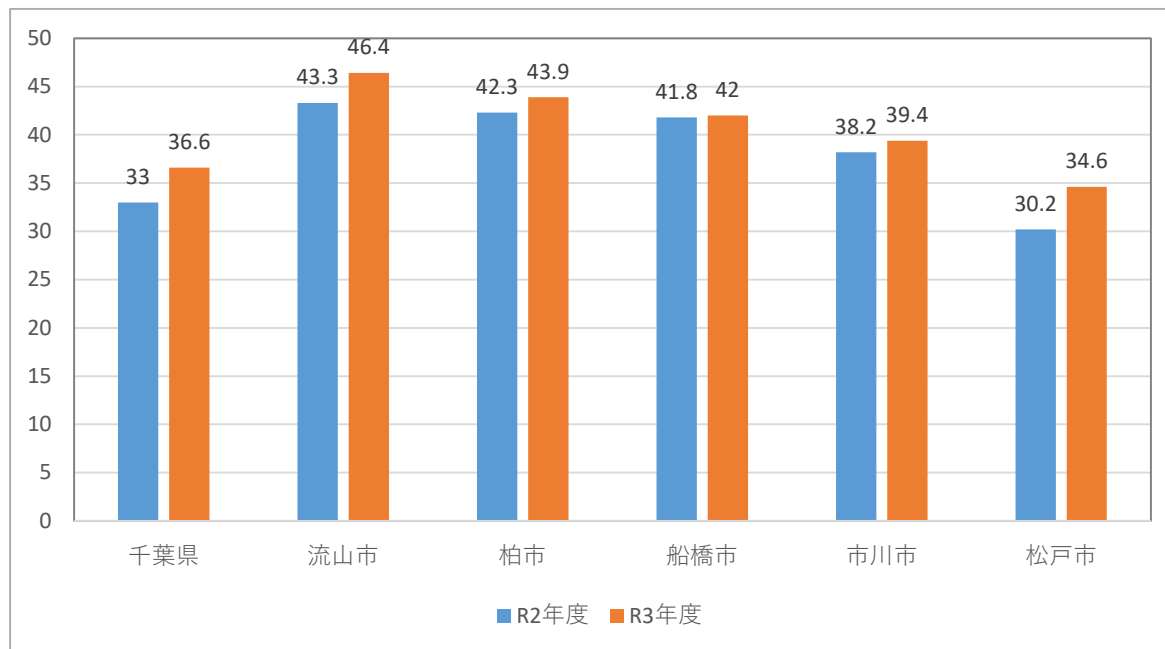
患者千人あたり
新規糖尿病性腎症患者数の推移と比較



市の現状と課題（国保データより）

同規模自治体と比較し、特定健診受診率が低く、
生活習慣病の早期発見につながりにくい
（国の目標値60%）

特定健診受診率 県内同規模自治体との比較(R2年度・R3年度)



市の現状と課題（国保データより）



改善可能な時期の糖尿病を放置し、
重症化して合併症が生じてから
受診していることが考えられる

なぜ糖尿病対策が必要か

- ▶糖尿病は全身性の疾患であり、様々な病気の元になり得る。
未治療で放置することにより脳卒中、心筋梗塞、狭心症などの
生命を脅かす心血管疾患を発症させ悪化を早める
- ▶ 三大合併症＝糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症
を引き起こすと、生活の質が著しく低下する
- ▶人工透析にかかる医療費は患者1人あたり年間およそ480万円、
うち自己負担額は12～24万円、残りは保険者(国保)が負担

糖尿病は様々な重大疾病の原因となるが予防可能！！

若い世代からの
アプローチ

対策推進

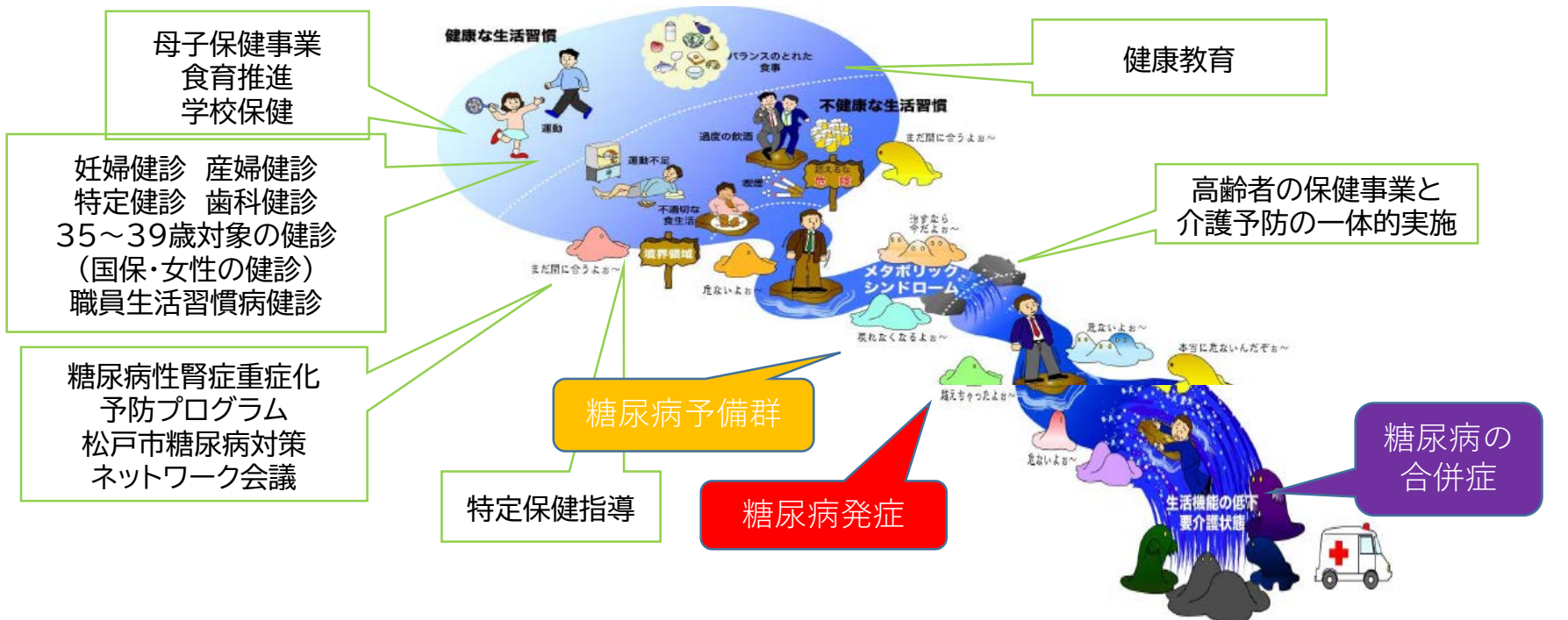
重症化予防

健康寿命の延伸

医療費の抑制

重症化してからでは遅い！

上流対策(予防)に部署・職種横断的に取り組む必要がある



松戸市健康増進計画 (健康松戸21) 松戸市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画) 松戸市高齢者福祉計画・介護保険事業計画 (いきいき安心プランまつど)

対策推進

健康寿命の延伸

医療費の抑制

令和5年度 健康松戸21Ⅲ 事業プラン

糖尿病対策について掲載し、
次期計画健康松戸21Ⅳに繋げる

- 各分野において糖尿病対策推進に繋がるプランを明確にする
- 再掲として、「まつど健康マイレージ」「健康松戸21応援団」と並列のページを設ける