

糖尿病・メタボリックシンドローム（参考指標4）

領域	領域1 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防						最終評価（R4）																			
分野	糖尿病・メタボリックシンドローム <重点分野>						—																			
指標名	適正体重（BMI18.5以上25未満）を維持している人の割合 ※参考指標						中間評価（H30）																			
出典	国民健康・栄養調査（身体状況調査） [厚生労働省]						—																			
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5															
(男性：20～69歳)	65.5%			67.4%		69.3%	70.0%																			
(女性：40～69歳)	67.6%			66.9%		68.5%	67.5%																			
図表	<table border="1"> <caption>図表データ</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>H19～H21</th> <th>H24～H26</th> <th>H28～H30</th> <th>H29～R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>65.5</td> <td>67.4</td> <td>69.3</td> <td>70.0</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>67.6</td> <td>66.9</td> <td>68.5</td> <td>67.5</td> </tr> </tbody> </table>											性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1	男性	65.5	67.4	69.3	70.0	女性	67.6	66.9	68.5	67.5
性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1																						
男性	65.5	67.4	69.3	70.0																						
女性	67.6	66.9	68.5	67.5																						
分析	<p>■適正体重（BMI18.5以上25未満）を維持している人の割合は、男性は増加している一方、女性はやや減少している（増減率：男性△6.9%、女性▼0.2%）。</p>																									
課題	<p>■区市町村国保における特定保健指導実施率を高めるため、特定保健指導実施率の向上やデータ分析に基づく保健事業（データヘルス計画）に取り組む区市町村等に対する交付金の交付や、保険者協議会等を通じた先進的取組の情報提供により支援を行う。</p> <p>■医療保険者や企業等に対しては、特定保健指導の実施やリスクの高い方への勧奨・治療継続の重要性について、普及啓発や研修を実施することにより、働く世代に向けた取組を支援する。</p> <p>■コロナ禍における健診の受診控えや健診結果の状況を把握し、特定健診・特定保健指導実施率の向上及び効果的な実施に向けて取り組んでいく。</p>																									

糖尿病・メタボリックシンドローム（参考指標5）

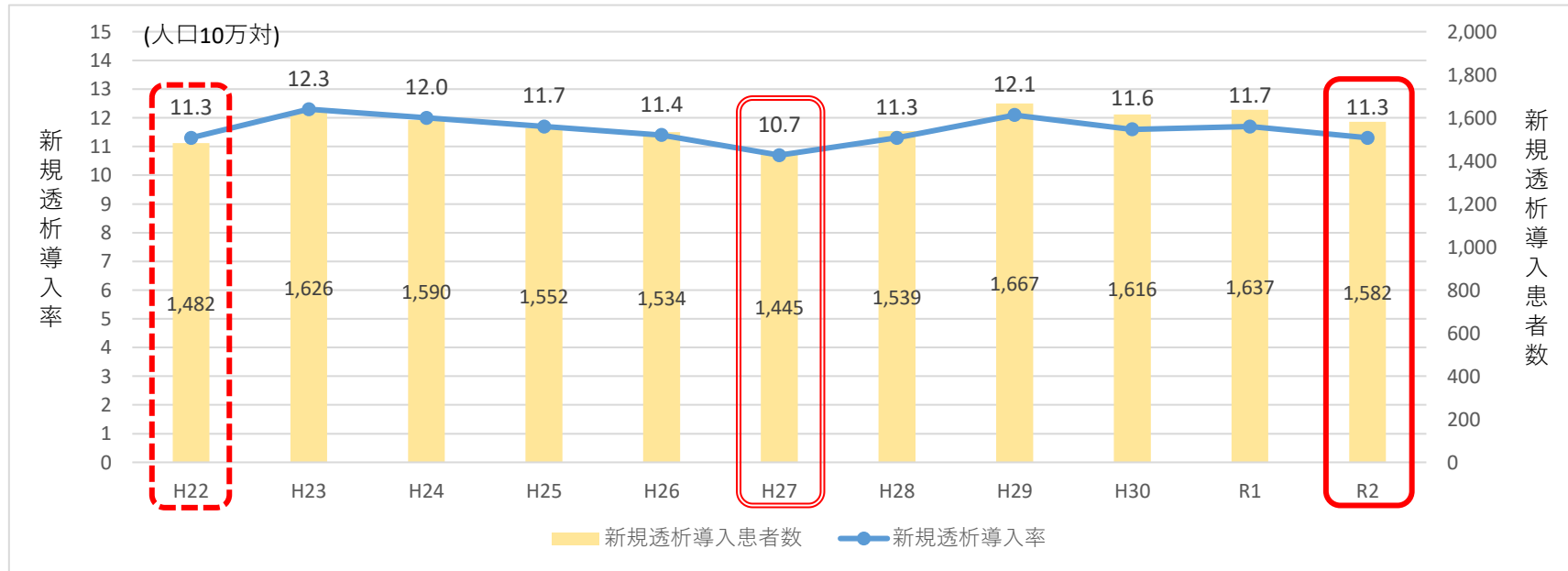
領 域	領域1 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防	最終評価（R4）																								
分 野	糖尿病・メタボリックシンドローム <重点分野>	—																								
指 標 名	糖尿病有病者・予備群の割合（40～74歳） ※参考指標	中間評価（H30）																								
出 典	国民健康・栄養調査（身体状況調査） [厚生労働省]	—																								
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28 ～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5															
（男性：40～74歳）	35.9%			25.2%		27.8%	34.1%																			
（女性：40～74歳）	29.4%			27.8%		26.9%	23.4%																			
図 表	<table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; border-collapse: collapse;"> <caption>図表のデータ</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>H19～H21</th> <th>H24～H26</th> <th>H28～H30</th> <th>H29～R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>35.9%</td> <td>25.2%</td> <td>27.8%</td> <td>34.1%</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>29.4%</td> <td>27.8%</td> <td>26.9%</td> <td>23.4%</td> </tr> </tbody> </table>											性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1	男性	35.9%	25.2%	27.8%	34.1%	女性	29.4%	27.8%	26.9%	23.4%
性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1																						
男性	35.9%	25.2%	27.8%	34.1%																						
女性	29.4%	27.8%	26.9%	23.4%																						
分 析	<ul style="list-style-type: none"> ■ 男性の糖尿病有病者・予備群の割合は、ベースライン値と比べてやや減少している（増減率：▽5.0%）。 ■ 女性の糖尿病有病者・予備群の割合は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▽20.4%）。 ■ 男性の糖尿病有病者・予備群の割合は、ベースライン値と比べて減少したものの、中間評価時と比べて増加傾向にある。 																									
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ■ 区市町村国保における特定保健指導実施率を高めるため、特定保健指導実施率の向上やデータ分析に基づく保健事業（データヘルス計画）に取り組む区市町村等に対する交付金の交付や、保険者協議会を通じた先進的取組の情報提供により支援を行う。 ■ 医療保険者や企業等に対しては、特定保健指導の実施やリスクの高い方への勧奨・治療継続の重要性について、普及啓発や研修を実施することにより、働く世代に向けた取組を支援する。 ■ コロナ禍における健診の受診控えの状況を把握し、特定健診・特定保健指導実施率の向上及び効果的な実施に向けて取り組んでいく。 																									

糖尿病・メタボリックシンドローム（指標1）

参考

領域1	主な生活習慣病の発症予防と重症化予防											最終評価（R4）					
分野	糖尿病・メタボリックシンドローム <重点分野>											b（不変）					
指標名	人口10万人当たり糖尿病性腎症による新規透析導入率を減らす											中間評価（H30）					
出典	わが国の慢性透析療法の現況 [一般社団法人日本透析医学会]											a（改善）					
指標数値の推移	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
				11.3	12.3	12.0	11.7	11.4	10.7	11.3	12.1	11.6	11.7	11.3			

図表



分析

- 人口10万人当たり糖尿病性腎症による新規透析導入率は、ベースライン値と同じ数値である（増減率：0%）。
- 経年で見ると、平成23年に一度増加したあと中間評価時までは減少傾向であったが、平成28～29年に再び増加し、その後減少傾向にある。
- 新規透析導入患者数は、平成22年の1,482人に対し令和2年は1,582人と増加している。
- なお、国においては、糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少を目標に掲げており、ベースライン（平成22年）が16,247人、最終評価（令和元年）が16,019人であり、変わらないと評価している。

評価

- ベースライン値と数値が変わらず、増減率が0%であるため、最終評価を「b（不変）」とする。

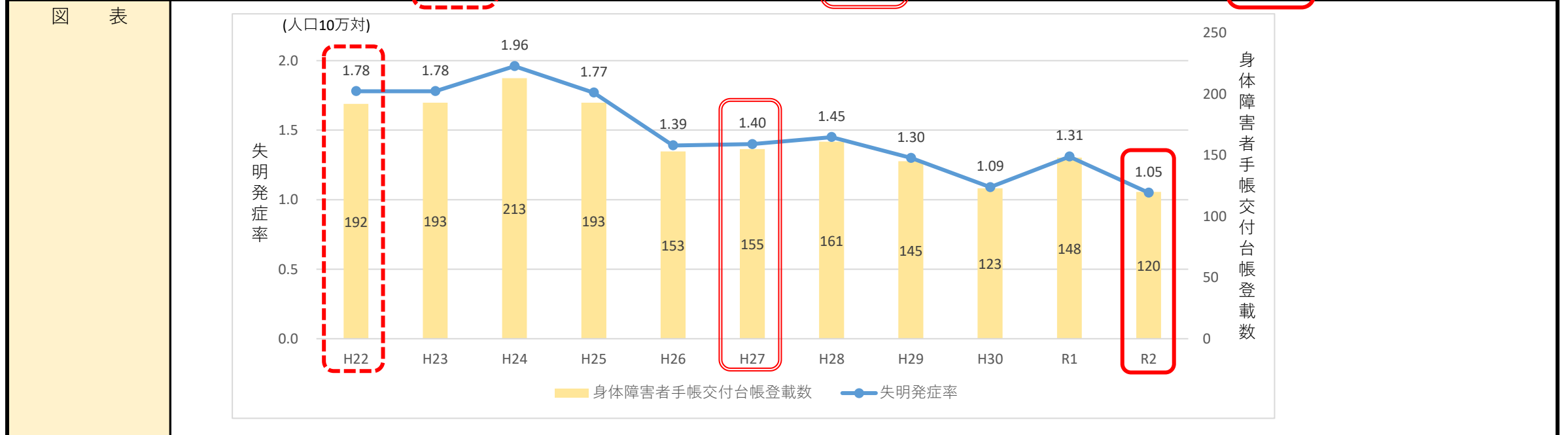
課題

- 糖尿病になり、血糖値が高い状況が続くと、心筋梗塞や脳卒中のリスクが高まるほか、糖尿病性腎症による透析や糖尿病網膜症による失明など深刻な合併症につながるおそれがある。
- 引き続き、糖尿病の発症予防及び重症化予防のための生活習慣改善の工夫や定期的な健診受診の重要性について普及啓発を実施していく。
- 施策の実施に当たっては、都民の意識・行動変容を促すため、ナッジ理論等を活用するなど、健康づくりに関心を持ちにくい層への効果的なアプローチを図る。
- 医療機関未受診者に対する受診勧奨や、重症化リスクのある者への個別指導の取組などが効果的に行われるよう、区市町村を支援していく。

糖尿病・メタボリックシンドローム（指標2）

領域	領域1 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防	最終評価（R4）
分野	糖尿病・メタボリックシンドローム <重点分野>	a（改善）
指標名	人口10万人当たり糖尿病網膜症による失明発症率を減らす	中間評価（H30）
出典	福祉保健行政報告例（身体障害者手帳交付台帳登録数） [一般社団法人日本透析医学会]	a（改善）

指標数値の推移	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
				1.78	1.78	1.96	1.77	1.39	1.40	1.45	1.30	1.09	1.31	1.05			



分析

- 人口10万人当たり糖尿病網膜症による失明発症率は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▽41.0%）。
- 経年で見ると、中間評価以降、平成28年と令和元年に増加したが、指標は減少傾向にある。
- 糖尿病を主原因とする視覚障害の身体障害者手帳交付台帳登録数は、平成22年の192人に対し令和2年は120人と減少している。

評価

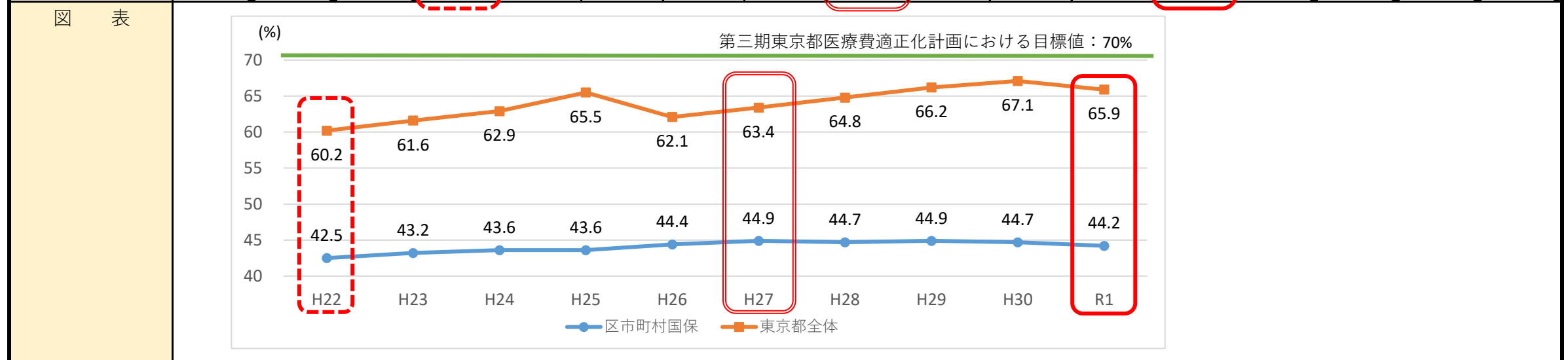
- 増減率が指標の方向に対して+5%超であるため、最終評価を「a（改善）」とする。

課題

- 糖尿病になり、血糖値が高い状況が続くと、心筋梗塞や脳卒中のリスクが高まるほか、糖尿病性腎症による透析や糖尿病網膜症による失明など深刻な合併症につながるおそれがある。
- 引き続き、糖尿病の発症予防及び重症化予防のための生活習慣改善の工夫や定期的な健診受診の重要性について普及啓発を実施していく。
- 施策の実施に当たっては、都民の意識・行動変容を促すため、ナッジ理論等を活用するなど、健康づくりに関心を持ちにくい層への効果的なアプローチを図る。
- 医療機関未受診者に対する受診勧奨や、重症化リスクのある者への個別指導の取組などが効果的に行われるよう、区市町村を支援していく。

糖尿病・メタボリックシンドローム（参考指標1）

領域	領域1 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防												最終評価（R4）				
分野	糖尿病・メタボリックシンドローム <重点分野>												—				
指標名	特定健康診査の実施率（区市町村国民健康保険実施分、東京都全体） ※参考指標												中間評価（H30）				
出典	特定健診等データ管理システム [区市町村国保] レセプト情報・特定健康診査等情報データ [厚生労働省]												—				
指標数値の推移 （区市町村国保） （東京都全体）	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
				42.5%	43.2%	43.6%	43.6%	44.4%	44.9%	44.7%	44.9%	44.7%	44.2%				
				60.2%	61.6%	62.9%	65.5%	62.1%	63.4%	64.8%	66.2%	67.1%	65.9%				



分析

- 特定健診実施率（区市町村国保実施分）は、ベースライン値と比べてやや増加している（増減率：△4.0%）。
- 特定健診実施率（東京都全体）は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：△9.5%）。
- 特定健診実施率（東京都全体）は、中間評価時から順調に増加している一方で、特定健診実施率（区市町村国保実施分）は、変化が見られない。
- 特定健診実施率は、どちらも第三期東京都医療費適正化計画における目標値70%に届いていない。
- なお、特定健診実施率（東京都全体）は、国の55.6%を上回り、全国で最も高くなっている（令和元年度「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」 [厚生労働省]）。

課題

- 特定健診実施率はおおむね増加傾向だが、第三期東京都医療費適正化計画における目標値70%の達成に向けて、区市町村や事業者等における取組を支援し、特定健診実施率の更なる向上が必要。
- 区市町村国保における特定健診実施率を高めるため、特定健診実施率の向上やデータ分析に基づく保健事業（データヘルス計画）に取り組む区市町村等に対する交付金の交付や、保険者協議会等を通じた先進的取組の情報提供により支援を行う。
- 医療保険者や企業等に対し、特定健診の受診やリスクの高い方への受診勧奨・治療継続の重要性について、普及啓発や研修を実施することにより、働く世代に向けた取組を支援する。
- 施策の実施に当たっては、都民の意識・行動変容を促すため、ナッジ理論等を活用するなど、健康づくりに関心を持ちにくい層への効果的なアプローチを図る。
- コロナ禍における健診の受診控えの状況を把握し、特定健診実施率の向上に取り組んでいく。

糖尿病・メタボリックシンドローム（参考指標 2）

領域	領域1 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防												最終評価（R4）																																					
分野	糖尿病・メタボリックシンドローム <重点分野>												—																																					
指標名	特定保健指導の実施率（区市町村国民健康保険実施分、東京都全体） ※参考指標												中間評価（H30）																																					
出典	特定健診等データ管理システム [区市町村国保] レセプト情報・特定健康診査等情報データ [厚生労働省]												—																																					
指標数値の推移 （区市町村国保） （東京都全体）	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																	
	/	/	/	15.3%	15.7%	16.0%	14.6%	16.1%	15.7%	14.9%	14.5%	15.3%	13.9%	/	/	/	/																																	
	/	/	/	11.1%	12.9%	13.4%	14.7%	15.5%	14.8%	15.6%	16.6%	20.3%	20.2%	/	/	/	/																																	
図表	<div style="text-align: right; margin-bottom: 5px;">第三期東京都医療費適正化計画における目標値：45%</div> <table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; border-collapse: collapse;"> <caption>図表データ（実施率）</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>区市町村国保 (%)</th> <th>東京都全体 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H22</td><td>15.3</td><td>11.1</td></tr> <tr><td>H23</td><td>15.7</td><td>12.9</td></tr> <tr><td>H24</td><td>16.0</td><td>13.4</td></tr> <tr><td>H25</td><td>14.6</td><td>14.7</td></tr> <tr><td>H26</td><td>16.1</td><td>15.5</td></tr> <tr><td>H27</td><td>15.7</td><td>14.8</td></tr> <tr><td>H28</td><td>14.9</td><td>15.6</td></tr> <tr><td>H29</td><td>14.5</td><td>16.6</td></tr> <tr><td>H30</td><td>15.3</td><td>20.3</td></tr> <tr><td>R1</td><td>13.9</td><td>20.2</td></tr> </tbody> </table>																	年度	区市町村国保 (%)	東京都全体 (%)	H22	15.3	11.1	H23	15.7	12.9	H24	16.0	13.4	H25	14.6	14.7	H26	16.1	15.5	H27	15.7	14.8	H28	14.9	15.6	H29	14.5	16.6	H30	15.3	20.3	R1	13.9	20.2
年度	区市町村国保 (%)	東京都全体 (%)																																																
H22	15.3	11.1																																																
H23	15.7	12.9																																																
H24	16.0	13.4																																																
H25	14.6	14.7																																																
H26	16.1	15.5																																																
H27	15.7	14.8																																																
H28	14.9	15.6																																																
H29	14.5	16.6																																																
H30	15.3	20.3																																																
R1	13.9	20.2																																																
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■ 特定保健指導実施率（区市町村国保実施分）は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▼9.2%）。 ■ 特定保健指導実施率（東京都全体）は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：△82.0%）。 ■ 特定保健指導実施率（東京都全体）は、中間評価時から徐々に増加している一方で、特定保健指導実施率（区市町村国保実施分）は、減少している。 ■ 特定保健指導実施率は、どちらも第三期東京都医療費適正化計画における目標値45%に届いていない。 ■ なお、特定保健指導実施率（東京都全体）は、国の23.2%を下回っており、全国でも下位にとどまっている（令和元年度「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」[厚生労働省]）。 																																																	
課題	<ul style="list-style-type: none"> ■ 特定保健指導実施率はおおむね増加傾向だが、「第三期東京都医療費適正化計画」における目標値45%の達成に向けて、区市町村や事業者等における取組を支援し、特定保健指導実施率の更なる向上が必要。 ■ 区市町村国保における特定保健指導実施率を高めるため、特定保健指導実施率の向上やデータ分析に基づく保健事業（データヘルス計画）に取り組む区市町村等に対する交付金の交付や、保険者協議会等を通じた先進的取組の情報提供により支援を行う。 ■ 医療保険者や企業等に対しては、特定保健指導の実施やリスクの高い方への勧奨・治療継続の重要性について、普及啓発や研修を実施することにより、働く世代に向けた取組を支援する。 ■ コロナ禍における健診の受診控えの状況を把握し、特定保健指導実施率の向上に取り組んでいく。 																																																	

糖尿病・メタボリックシンドローム（参考指標3）

領域	領域1 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防											最終評価（R4）					
分野	糖尿病・メタボリックシンドローム <重点分野>											—					
指標名	メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（区市町村国民健康保険実施分、東京都全体） ※参考指標											中間評価（H30）					
出典	特定健診等データ管理システム [区市町村国保] レセプト情報・特定健康診査等情報データ [厚生労働省]											—					
指標数値の推移 <small>（該当者：区市町村国保） （該当者：東京都全体） （予備群：区市町村国保） （予備群：東京都全体）</small>	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
				16.1%	16.1%	16.2%	16.0%	16.3%	16.4%	17.0%	17.6%	18.0%	18.5%				
				14.0%	14.1%	13.8%	13.6%	13.6%	13.4%	13.6%	13.9%	14.2%	14.5%				
				10.4%	10.5%	10.3%	10.3%	10.2%	10.3%	10.4%	10.6%	10.9%	11.0%				
				12.1%	12.2%	12.0%	11.7%	11.6%	11.5%	11.6%	11.8%	12.0%	12.2%				
図表	<p style="text-align: center;">20 (%)</p> <p style="text-align: center;">18</p> <p style="text-align: center;">16</p> <p style="text-align: center;">14</p> <p style="text-align: center;">12</p> <p style="text-align: center;">10</p> <p style="text-align: center;">8</p> <p style="text-align: center;">H22 H23 H24 H25 H26 H27 H28 H29 H30 R1</p> <p style="text-align: center;">● (該当者)区市町村国保 ■ (該当者)東京都全体 ● (予備群)区市町村国保 ◆ (予備群)東京都全体</p>																
分析	<p>■メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合（区市町村国保実施分）は、いずれもベースライン値と比べて増加している（増減率：該当者▲14.9%、予備群：▲5.8%）。</p> <p>■メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合（東京都全体）は、いずれもベースライン値と比べてやや増加している（増減率：該当者▲3.6%、予備群：▲0.8%）。</p> <p>■中間評価までは、不変もしくは減少傾向であったが、中間評価以降はメタボリックシンドロームの該当者・予備群のどちらもすべて増加傾向にある。</p> <p>■なお、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合（東京都全体）は、国の数値（該当者15.9%、予備群12.3%）よりやや低くなっている（令和元年度「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」[厚生労働省]）。</p>																
課題	<p>■メタボリックシンドロームの該当者・予備群は、依然として一定割合を占めている。</p> <p>■区市町村国保における特定保健指導実施率を高めるため、特定保健指導実施率の向上やデータ分析に基づく保健事業（データヘルス計画）に取り組む区市町村等に対する交付金の交付や、保険者協議会等を通じた先進的取組の情報提供により支援を行う。</p> <p>■医療保険者や企業等に対しては、特定保健指導の実施やリスクの高い方への勧奨・治療継続の重要性について、普及啓発や研修を実施することにより、働く世代に向けた取組を支援する。</p> <p>■引き続き、糖尿病の発症予防のための生活習慣改善の工夫や定期的な健診受診によるメタボリックシンドローム予防の重要性について普及啓発を実施していく。</p> <p>■コロナ禍における健診の受診控えや健診結果の状況を把握し、特定健診・特定保健指導実施率の向上及び効果的な実施に向けて取り組んでいく。</p>																