

令和元年度市民健康大学講座

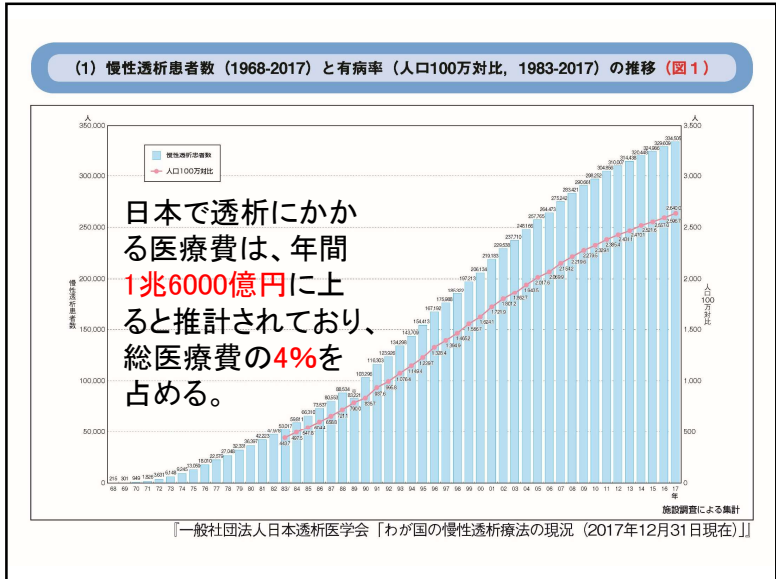
腎臓を悪くしないためには ～豊岡市のデータから～

公立豊岡病院
内分泌・糖尿病内科
岸本 一郎

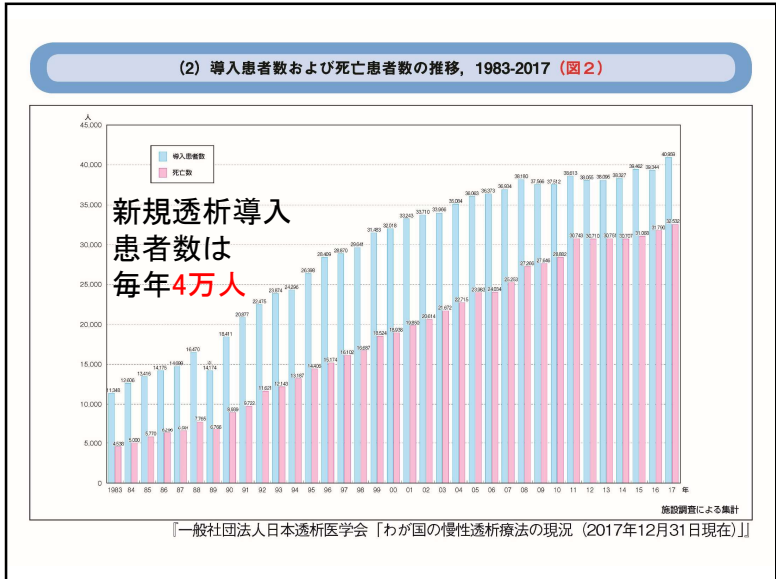
1

はじめに

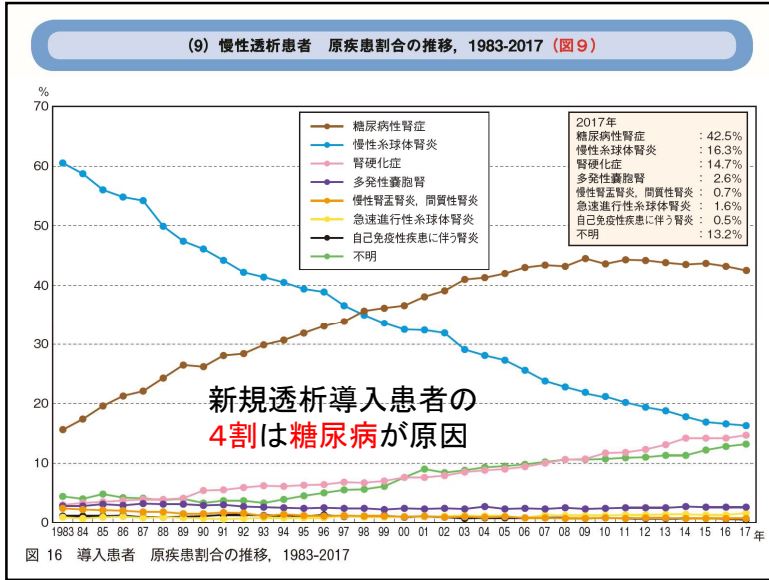
2



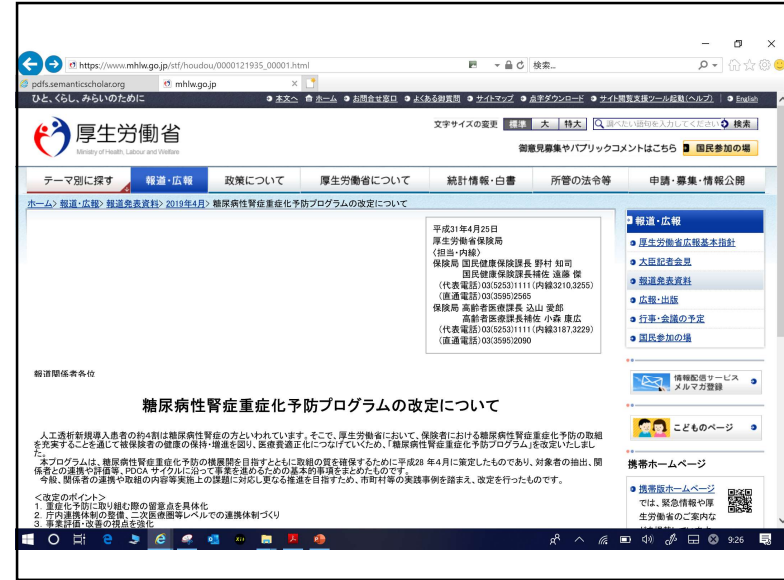
3



4



5



6

予防・健康づくりの推進と医療費適正化の主な取組 (2018年度～)

保険者による予防・健康づくりの推進

特定健診・保健指導 (メタボ健診) の強化

- 糖尿病等の発症・重症化を予防し、医療費適正化に資するよう、保険者が共通で取り組む特定健診・保健指導を実施 (2008年度～; 法定義務)。
- (※) 特定健診受診者: 2019万人 (2008年)→2756万人 (2018年) 実施率 51.4% 前年度比で50万人増 特定保健指導による適正化効果 1人約6000円/年
- 特定保健指導の実施率の向上が課題。厳しい保険財政や限られた人的資源で、対象者の個別性に即した効果的・効率的実施が可能となるよう、保健指導の運用ルールを大幅に緩和 (2018年度～)。保険者の責任の明確化の観点から、特定健診・保健指導の実施率を保険者別に公表 (2017年度実績～)。
- 血清クレアチニン検査を追加し、糖尿病性腎症の重症化予防を強化。歯科の保健指導・受診勧奨につなげる質問を質問票に追加 (2018年度～)。

糖尿病性腎症等の重症化予防の控組みの整備、全国展開

- 行政と医療関係者の連携の枠組みを構築するため 国レベルで「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定 (2016年4月)。
- (※) かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体: 2016年3月時点で118市町村・4広域連合。2017年3月時点で654市町村・14広域連合を達成。更に全国展開を進めるため、都道府県・市町村・医師会等の連携のあり方、庁内縦割りの解消等を提示。好事例をホームページで公表 (2018年3月)。

データの活用等による健康づくりの推進

- 健保組合等のデータヘルズ計画 (2018年度～) の作成、PDAサイクルを進めるため、保険者共同のポータルサイトを整備 (2017年秋から稼働)。
- 個人の予防・健康づくりを支援する取組 (ヘルスケアポイント、本人への分かりやすい情報提供等) を保険者各センターでも支援。

インセンティブ等による支援、取組の加速化

保険者のインセンティブの強化、特定保健指導の実施率の公表

- 後期高齢者支援金の加算減算、国保の保険者努力支援制度により、インセンティブを強化。特定健診・保健指導の実施率を公表 (2017年度実績～)。
- (※) 現行の加算率 0.23%→見直し後 最大10% (2020年度までに段階的に引上げ) 現行の減算率 0.05%→見直し後 最大10% (1%の3区区分加算率に応じた設定)
- (※) 国保の保険者努力支援制度の本格実施: 2018年度 総額1000億円 (うち特例の財源200億円) 都道府県分500億円程度、市町村分500億円程度 (総額)
- 特定健診・保健指導の取組状況に加えて、後発品の使用促進、がん検診、歯科健診、受動喫煙防止、就業上の配慮等の取組を評価に追加。

「見える化」の「横展開」、民間事業者の活用を推進

- 民間主導 (自治体・保険者・企業・医療関係者) の「日本健康会議」で「健康なまち・職場づくり宣言2020」の取組状況を公表。好事例を全国展開。
- 「データヘルズ・予防サービス見本市」を開催 (2015年～)。保険者と健康・予防サービスを提供する民間事業者とのマッチングを推進。

行政、保険者、医療関係者等が連携した予防・健康づくり、医療費適正化の推進

医療費適正化計画 (第3期: 2018～23年度) に基づく取組の推進

- 入院医療費は、病床数等の医療提供体制と密接に関係。都道府県医療計画 (地域医療構想) に基づく病床機能の分化・連携の推進の成果を反映。
- 外来医療費は、がん、高血圧、糖尿病など生活習慣に起因する疾病が関係。糖尿病、重複・多剤の適正化など地域差半減の取組を算定式に追加。
- 国がシセプト等データベース (NDB) から都道府県・市町村別の疾病別の分析データ、後発医薬品のデータを都道府県に提供 (2018年度～)。

都道府県による主導的な役割をインセンティブで評価・支援

- 県民の予防・健康づくりと医療費適正化は、行政・保険者・医療関係者等が協力して取り組む必要。保険者協議会の事務局を都道府県が担当又は国保連合会と共同で担う。医療関係者の参画を進める。医療費分析の結果を保険者に共有するなど、適正化計画の実施に都道府県が役割を發揮。
- 都道府県のインセンティブに、医療費水準に関する評価 (全国平均よりも低い、前年度よりも改善)、医療費分析の取組等を位置づけて取組を支援。

7

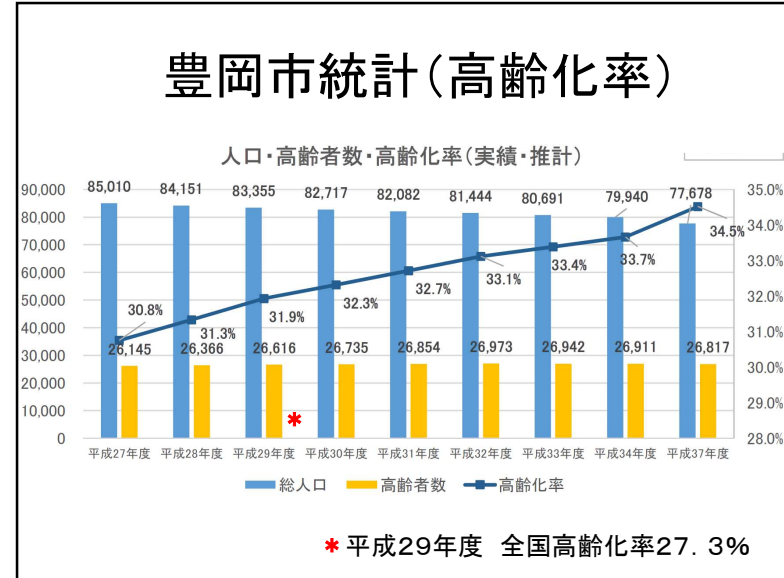
現状と課題:

- 我が国では国民**380人に1人**が透析患者であり、その予防対策が急務である
- 新規透析導入の原因疾患として**糖尿病**に伴う腎機能低下がもっとも多く**約4割**を占める
- 高齢者人口の増大により、**動脈硬化**に関連した腎機能低下が増加している

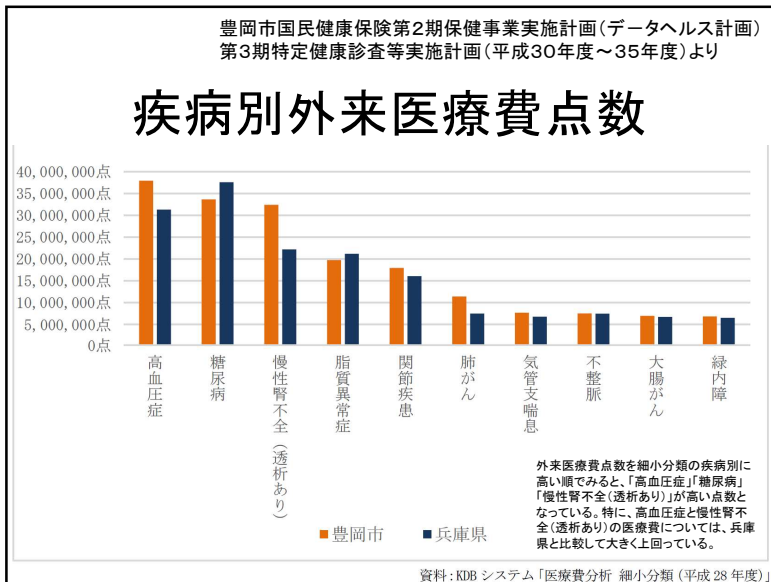
8

豊岡市では

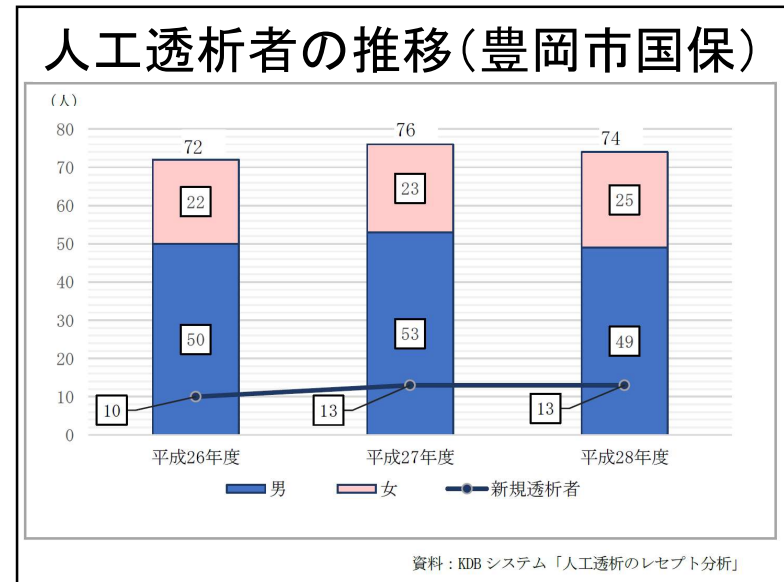
9



10

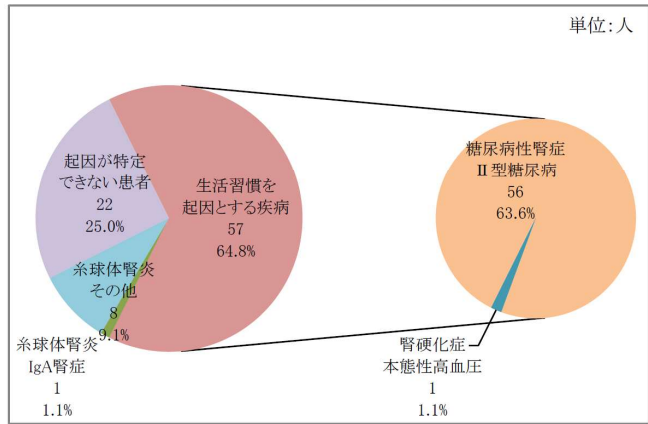


11



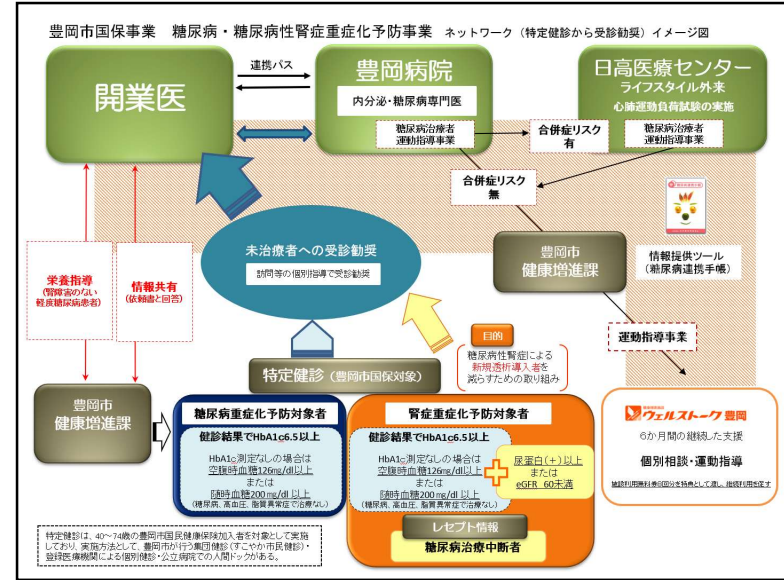
12

人工透析の起因疾患(豊岡市国保)



(資料：株式会社データホライズンによる医療費分析)

13



14

豊岡市国民健康保険第2期保健事業実施計画(データヘルス計画) 第3期特定健康診査等実施計画(平成30年度~35年度)より

(4) 糖尿病・糖尿病性腎症重症化予防事業

糖尿病・糖尿病性腎症重症化予防事業(拡充)

- 目的**
糖尿病は悪化すると腎症などの合併症を引き起こし、患者本人の生活を著しく低下させるとともに医療費的にも大きな負担となるため、糖尿病の未治療者等を把握し確実に医療機関につなぐことで重症化を予防するとともに新規透析導入者を減らす。
- 対象者**
特定健診受診者のうち、糖尿病検査値が要治療域で医療機関未受診者と、レセプトデータから把握した治療中断者
- 事業内容**
 - 家庭訪問や電話などにより、対象者の状況に応じて受診勧奨を実施する。その際、対象者は、かかりつけ医の依頼書を持参して受診し、かかりつけ医は診察の結果を市へ返答する。返答がない者については再度受診勧奨を行う。必要に応じて生活指導や栄養指導の実施。
 - 糖尿病治療中で合併症がなく運動指導が必要な場合には、ウェルストーク豊岡に委託して6か月間の運動指導を実施する。(糖尿病治療者運動指導事業)
 - 健診会場での糖尿病検査値高値者(2年連続)に生活状況に応じた健康相談を実施する。
 - かかりつけ医を通して依頼があった場合は、栄養指導を実施する。

指標	市 現状 (2017年と員実現)	市 目標値 2024年
(アウトプット) 受診勧奨後の医療機関受診率 (%)	50.0%	80.0%
(アウトカム) HbA1c6.5以上の割合 (%) (3疾患治療なし)	1.9%	1.0%

ストラクチャー	プロセス	アウトプット	アウトカム
●医師会・医療機関との連携	●対象者抽出方法 ●通知・保健指導内容	●受診勧奨実施率 ●糖尿病治療者運動指導事業実施数 ●健診会場での健康相談実施数 ●栄養指導実施数	●受診勧奨後の医療機関受診率 ●HbA1c6.5以上の割合(3疾患治療なし)

15

腎臓の働きが低下しやすい方の特徴

16

豊岡市国保データベース (2015年)

豊岡市人口: 85,210人(糖尿病推定: 6,706人(人口の7.9%))

40-74歳(国保): 17,369人

特定健診受診者: 7,196人(41.4%)

糖尿病服薬 452人(受診者の6.6%)

糖尿病服薬 or HbA1c 6.5%以上 649人(受診者の9.3%)
全国12自治体平均9%

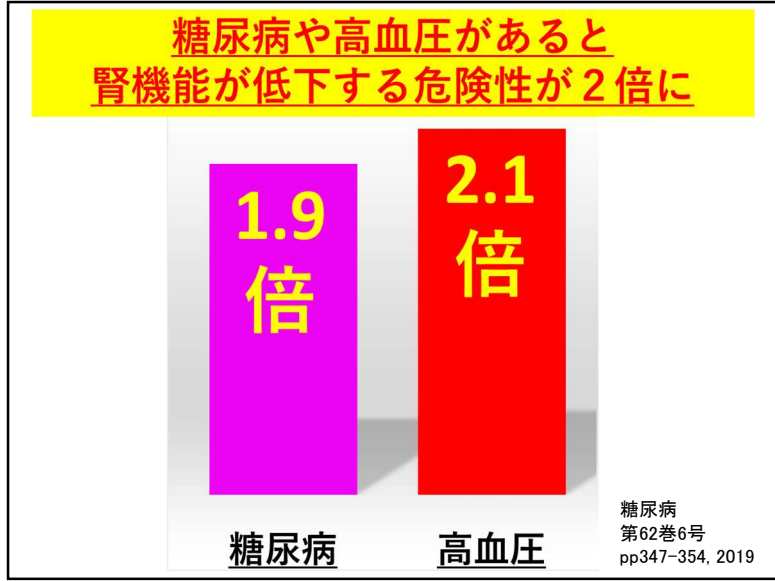
HbA1c 6.5%以上 497人(受診者の7.5%)

年間診療実日数 6日以上 445人(497人の89.5%)

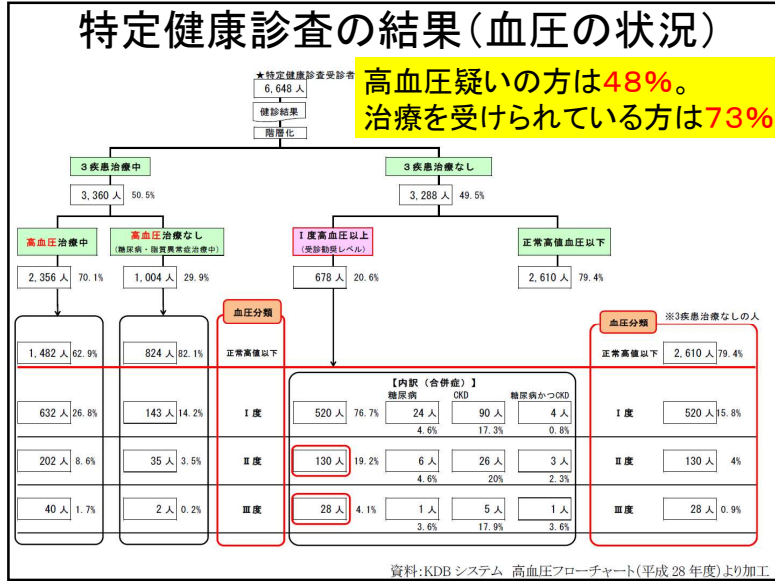
HbA1c 8%以上 83人(受診者の1.2%)

年間診療実日数 6日以上 71人(83人の85.5%)

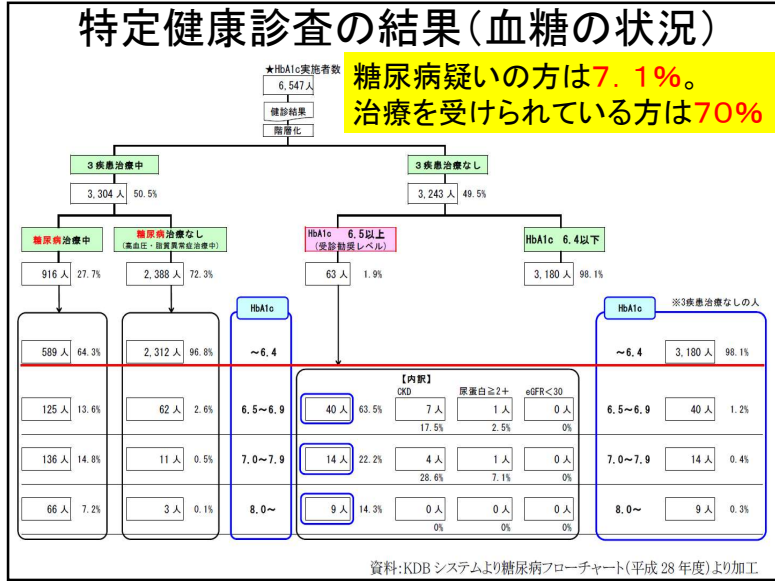
17



18



19



20

血糖管理不良の糖尿病

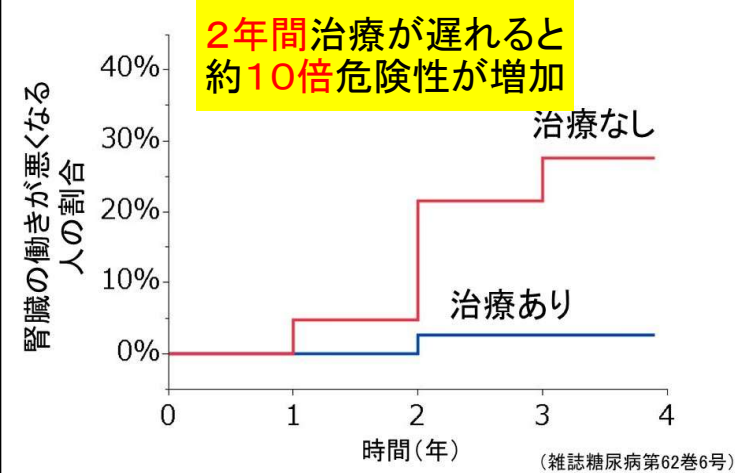


治療を受けていない人は、治療を受けている人に比べて約8倍腎機能低下の危険性が高まる

糖尿病 第62巻6号pp347-354, 2019

21

血糖管理不良群で、治療を受けていない人は、治療を受けている人に比べて腎機能低下の危険性が高まる

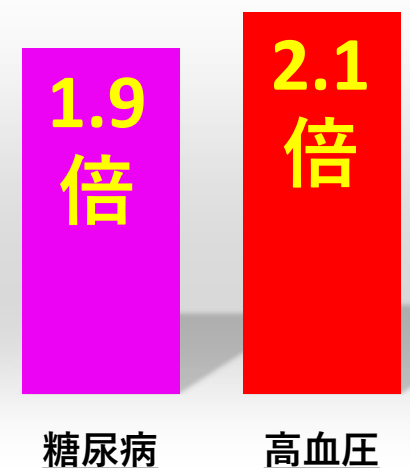


22

腎臓機能低下 高危険群への 働きかけ

23

糖尿病や高血圧があると腎機能が低下する危険性が2倍に



24

血糖管理不良の糖尿病があると



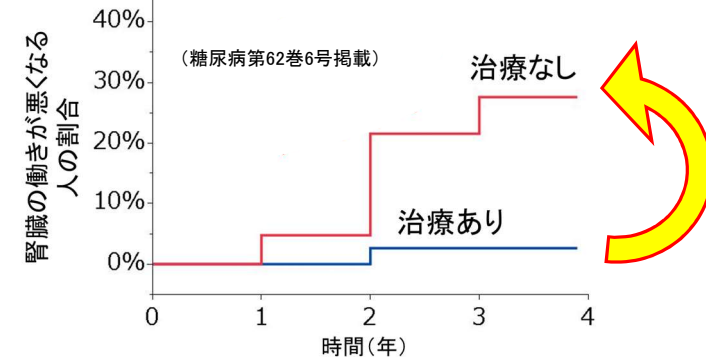
治療を受けていない方は、治療を受けている方に比べて約8倍腎機能低下の危険性が高まります。

定期通院の上、しっかりと治療を受けることが重要です。

25

高血糖を放置しているとたいへん危険です

放置していると1, 2年で腎機能低下の危険性が高まります
(豊岡市国民健康保険データより)



まだ大丈夫と思っているあなたへ。それほど猶予はありません。2年後には大きな差がでます。いったん腎臓が悪くなるともともどるのは困難で、このまま腎機能低下の進行を放置すると透析になる可能性があります。一刻も早く治療を開始して腎不全や透析になることを予防しましょう。

26

どういう方が
高血圧や糖尿病に
なりやすいのでしょうか
？

27

高血圧になりやすい人は？

- 家族に高血圧の人がいる
- 濃い味付けのものが好き
- 野菜や果物はあまり食べない
- 運動をあまりしない
- ストレスがたまりやすい
- お酒をたくさん飲む
- たばこを吸う
- 血糖値が高いといわれたことがある
- 炒めものや揚げもの、肉の脂身など、あぶらっぽい食べものが好き

28

糖尿病になりやすい人は？

- 境界型(予備群)といわれたことがある
- 体重が多い・肥満がある
- 高血圧がある
- 血縁に糖尿病の人がいる
- 運動不足である
- 40歳以上である
- 妊娠糖尿病・巨大児出産の経験がある
- たばこをすう

29

高血圧・糖尿病の状況

30

平成29年 国民健康・栄養調査結果の概要

高血圧の割合

図 23-1 収縮期(最高)血圧が 140mmHg 以上の者の割合の年次推移(20 歳以上)
(平成 19~29 年)

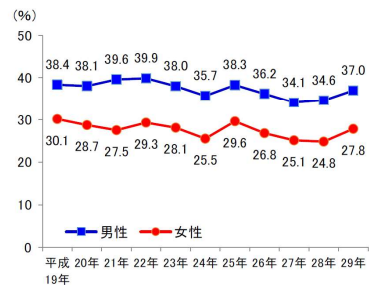
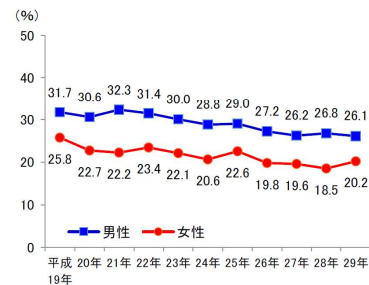


図 23-2 年齢調整した、収縮期(最高)血圧が 140mmHg 以上の者の割合の年次推移(20 歳以上)
(平成 19~29 年)



31

平成29年 国民健康・栄養調査結果の概要

糖尿病の割合

図 20-1 「糖尿病が強く疑われる者」の割合の年次推移(20 歳以上)
(平成 19~29 年)

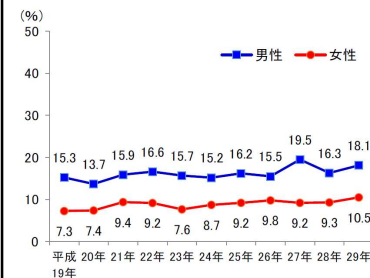
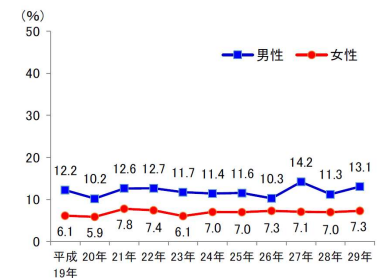
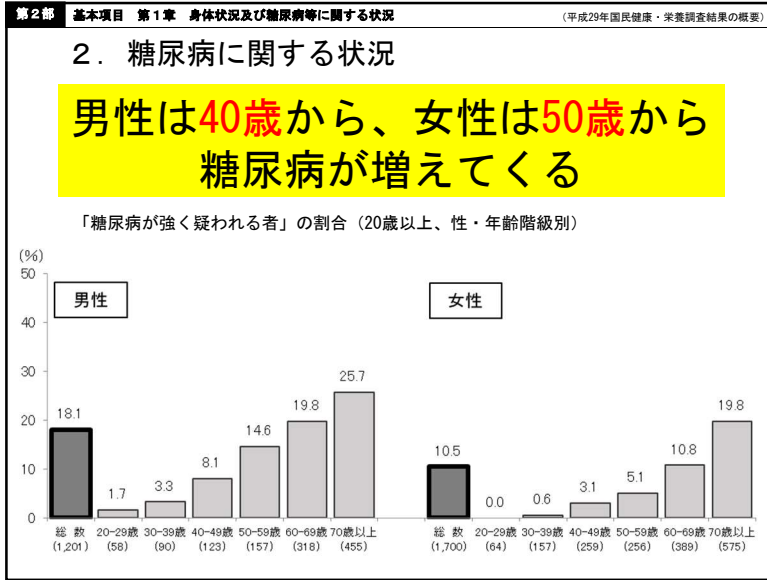


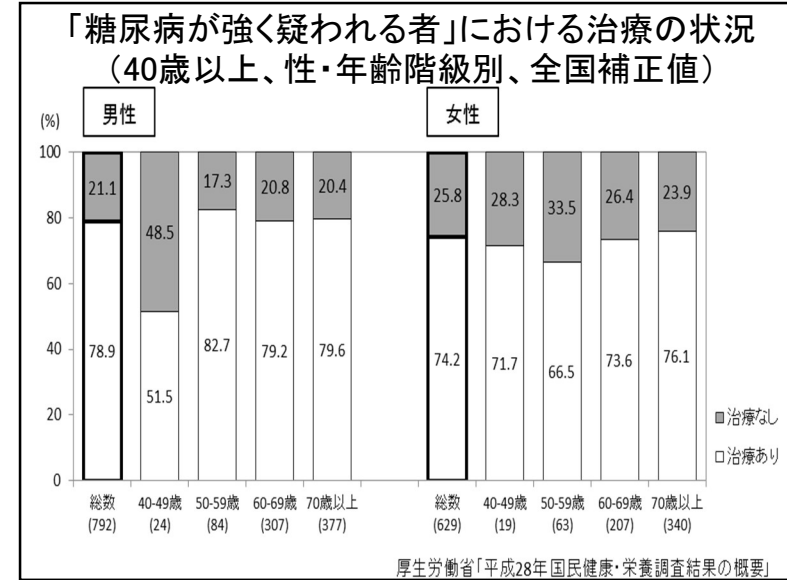
図 20-2 年齢調整した、「糖尿病が強く疑われる者」の割合の年次推移(20 歳以上)
(平成 19~29 年)



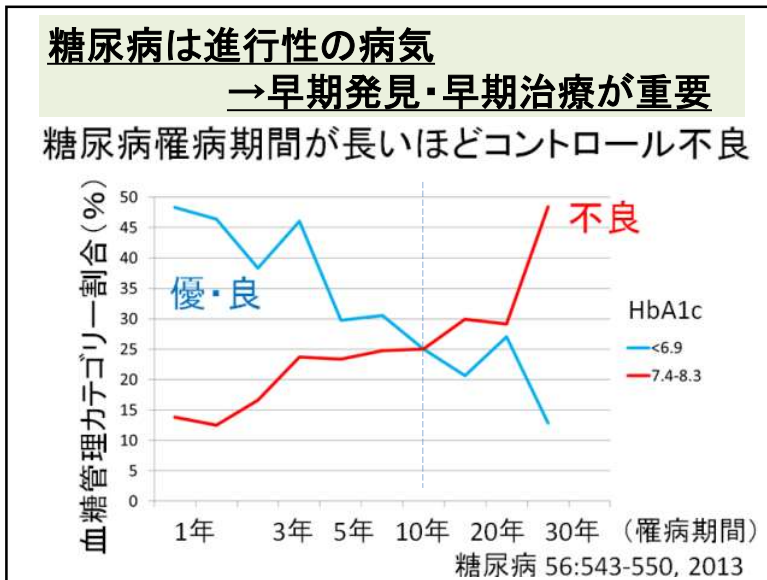
32



33



34



35



36