

資料 3

2 議題

(3) 循環器病CKD重症化予防事業について

- 1 神奈川県現状**
 - (1) 神奈川県の循環器病の現状**
 - (2) 神奈川県の透析導入患者の現状**
- 2 循環器病 C K D 重症化予防事業について**

1 神奈川県現状

神奈川県循環器病対策推進計画での位置付け（事業の必要性）

第4章 個別施策（主な取組）

第1節 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等

新 第2項 健診の普及や取組の推進

- 健康無関心層への、特定健診等の重要性に関するホームページやネット広告を活用した普及啓発
- 神奈川県保険者協議会と連携した特定健康診査・特定保健指導等の従事者研修会の開催
- 国保データベース(KDB)及びNDBを活用した保健医療データの収集、分析結果の市町村への提供
- 市町村に対し、特定健康診査のデータを活用してハイリスクの方に受診を促す取組を進めるよう働きかけ
- 市町村は、生活習慣の改善や必要な治療に繋げるための効果的な特定保健指導の実施や医療機関の受診勧奨の取組の推進
- 心不全予防のため、早期発見に重要な基準になる血液検査「NT-proBNP/BNP」の普及啓発

OR4年3月 神奈川県循環器病対策推進計画策定
(R4～5年度)

OR6年3月 神奈川県循環器病対策推進計画改定
(R6～11年度)

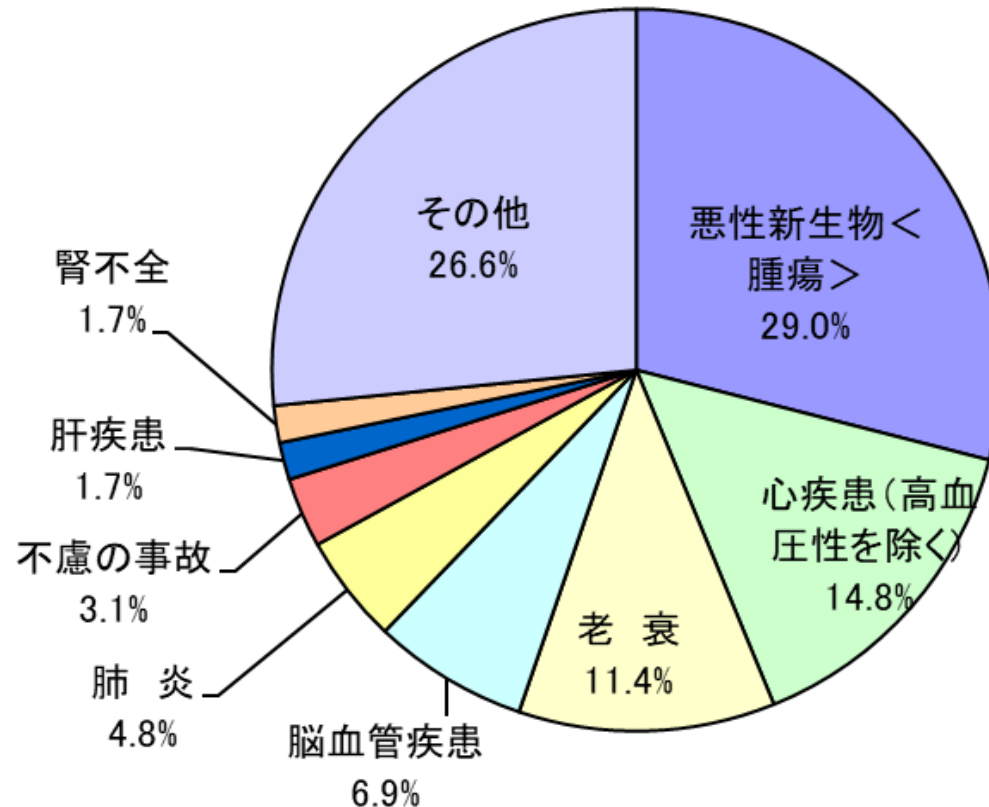
新たに「健診の普及や取組の推進」追加

- ・ 県による市町村への支援
- ・ 市町村の役割

(1) 神奈川県循環器病の現状

ア 死亡原因における循環器病の割合

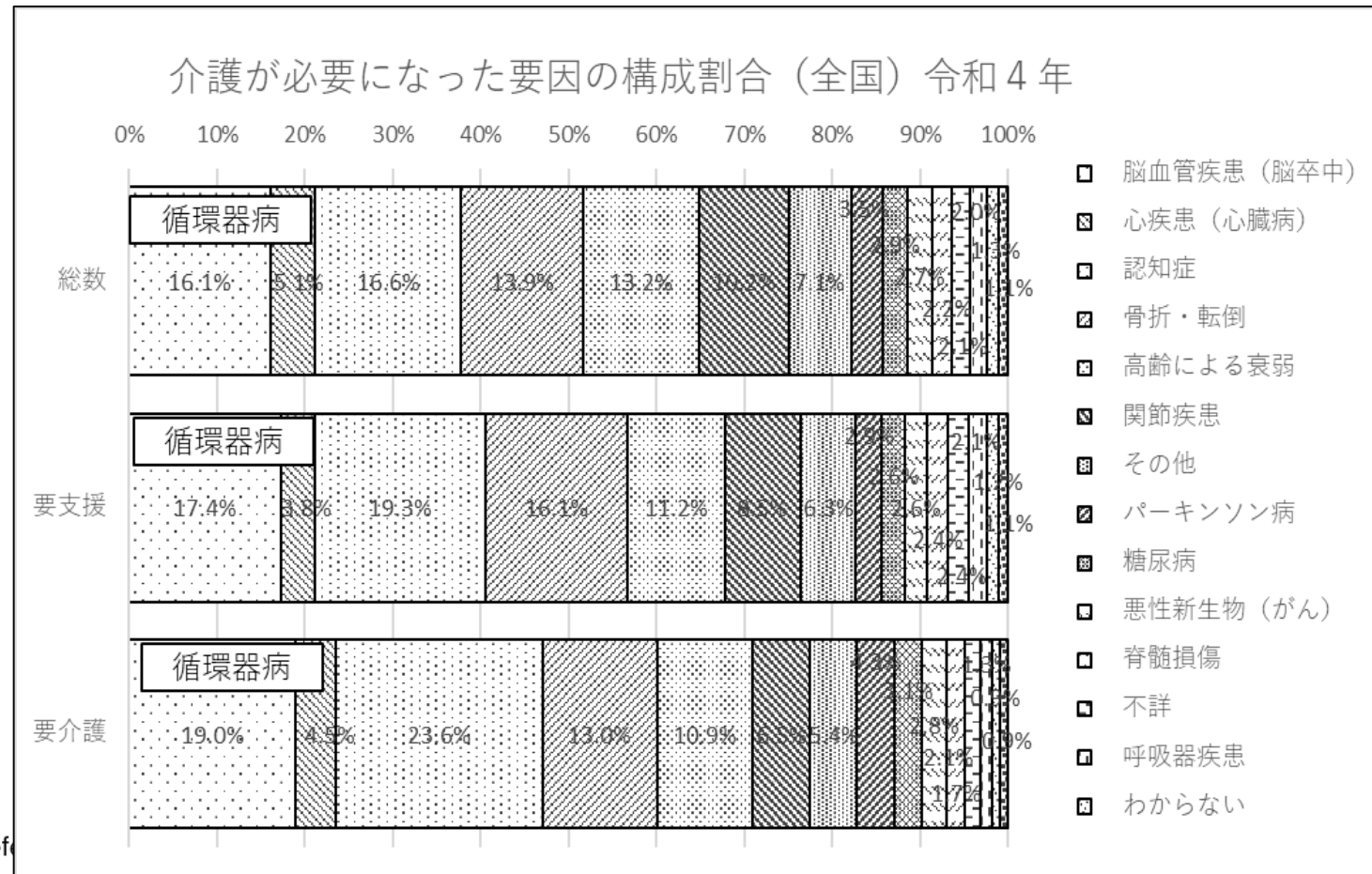
○ 心疾患14.8%、脳血管疾患6.9%となっており、全死亡者のおよそ5人に1人は循環器病で死亡



(1) 神奈川県の循環器病の現状

イ 介護が必要になった原因の構成割合（全国の場合）

○ 脳血管疾患が16.1%、心疾患が5.1%であり、両者を合わせた循環器病は21.2%で最多

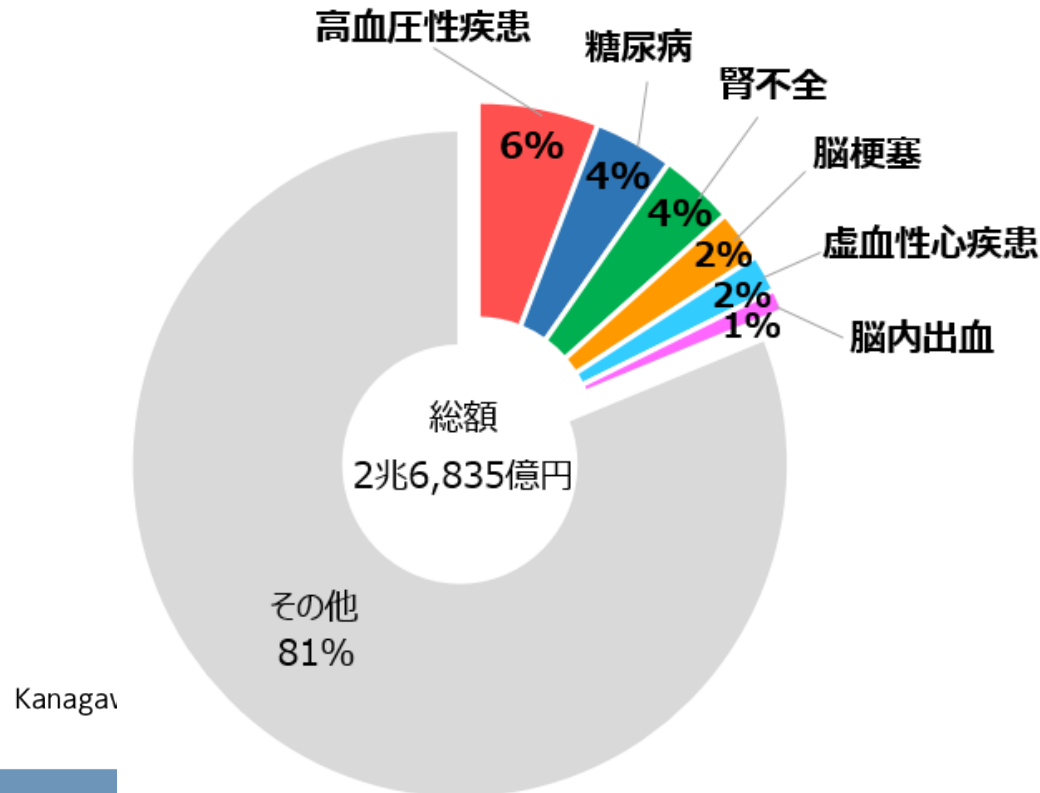


(1) 神奈川県の循環器病の現状

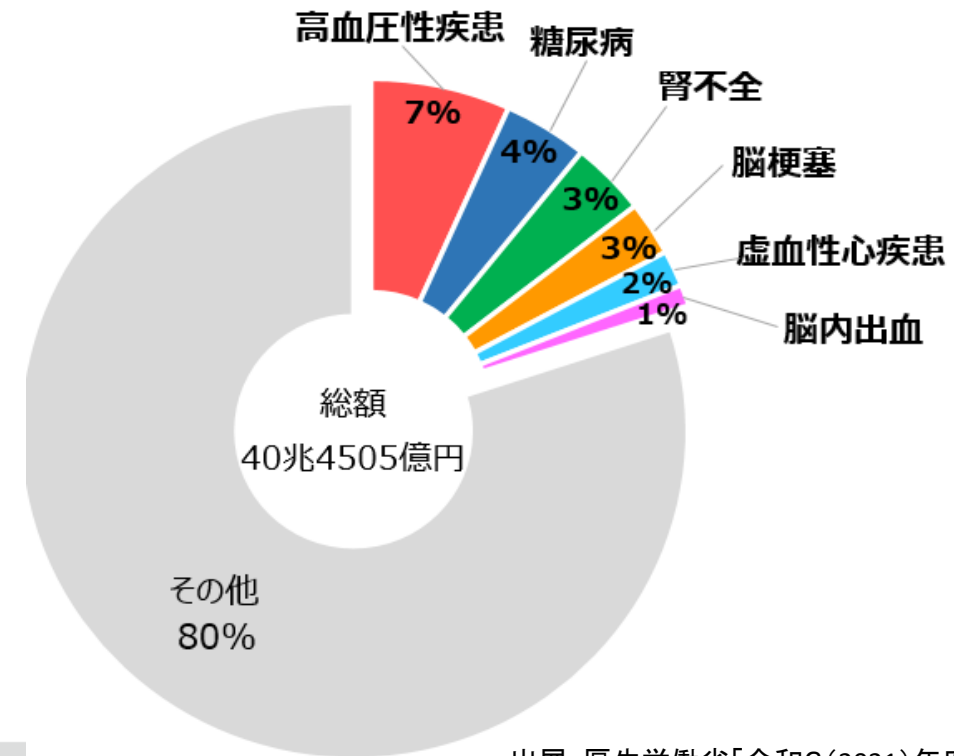
ウ 生活習慣病の医療費の構成比、推移（全国、県）

- 生活習慣と関連の深い疾病（高血圧性疾患、糖尿病、腎不全、脳梗塞、虚血性心疾患、脳内出血）が、全体の約5分の1を占めており、全国平均もほぼ同様の傾向
- 循環器病である高血圧性疾患、脳梗塞、虚血性心疾患、脳内出血を合わせると11%

神奈川県の医療費の構成



全国の医療費の構成

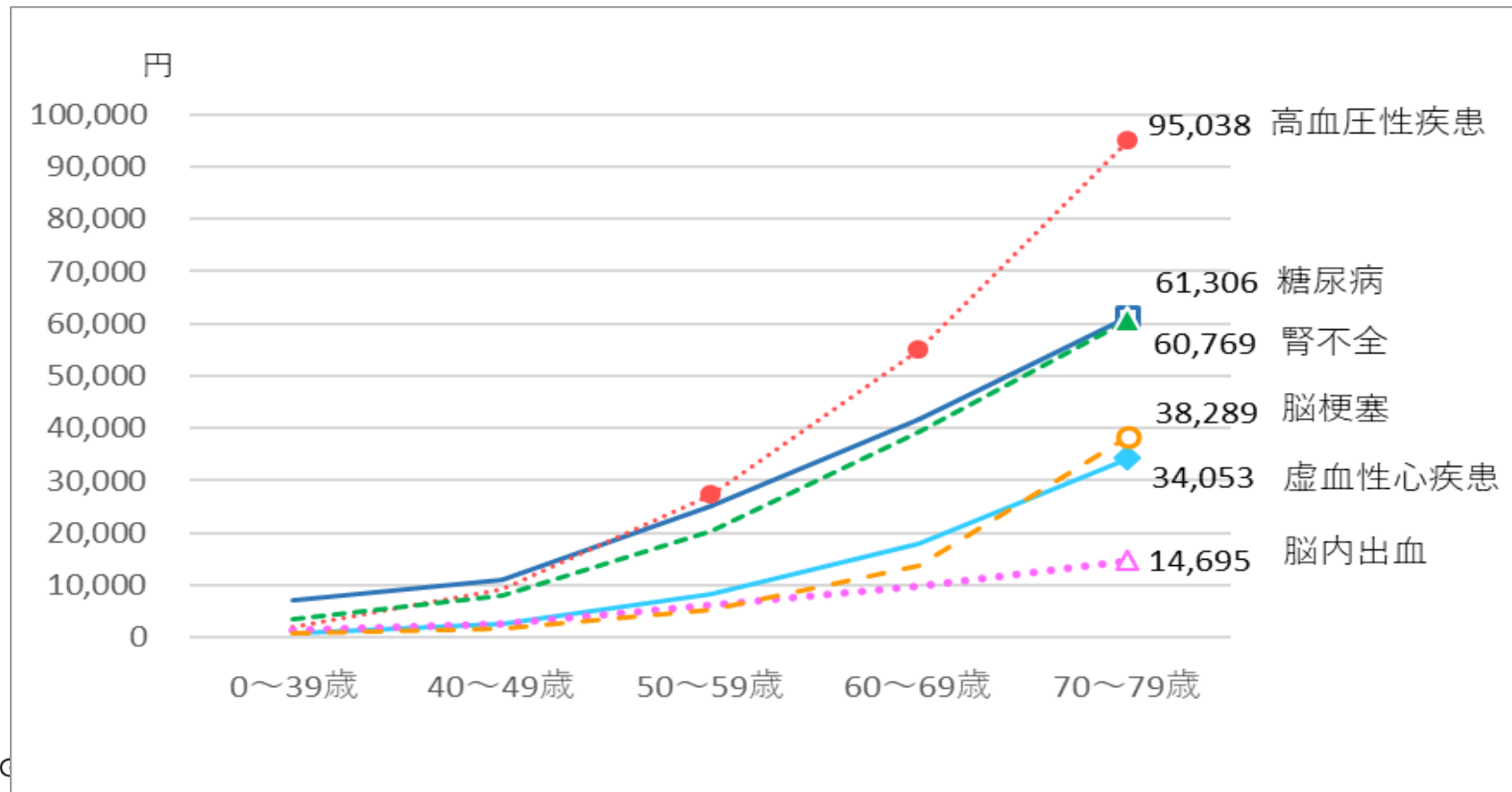


(1) 神奈川県循環器病の現状

エ 年齢階級別一人当たり医療費

○ 本県の国保における令和3年度の生活習慣病の年齢階級別一人当たり医療費は、
ほぼ一貫して年齢が上がると増加し、50歳以上の年齢階級では高血圧性疾患が最も高くなっている

神奈川県の生活習慣病の年齢階級別一人当たり医療費



(1) 神奈川県循環器病の現状

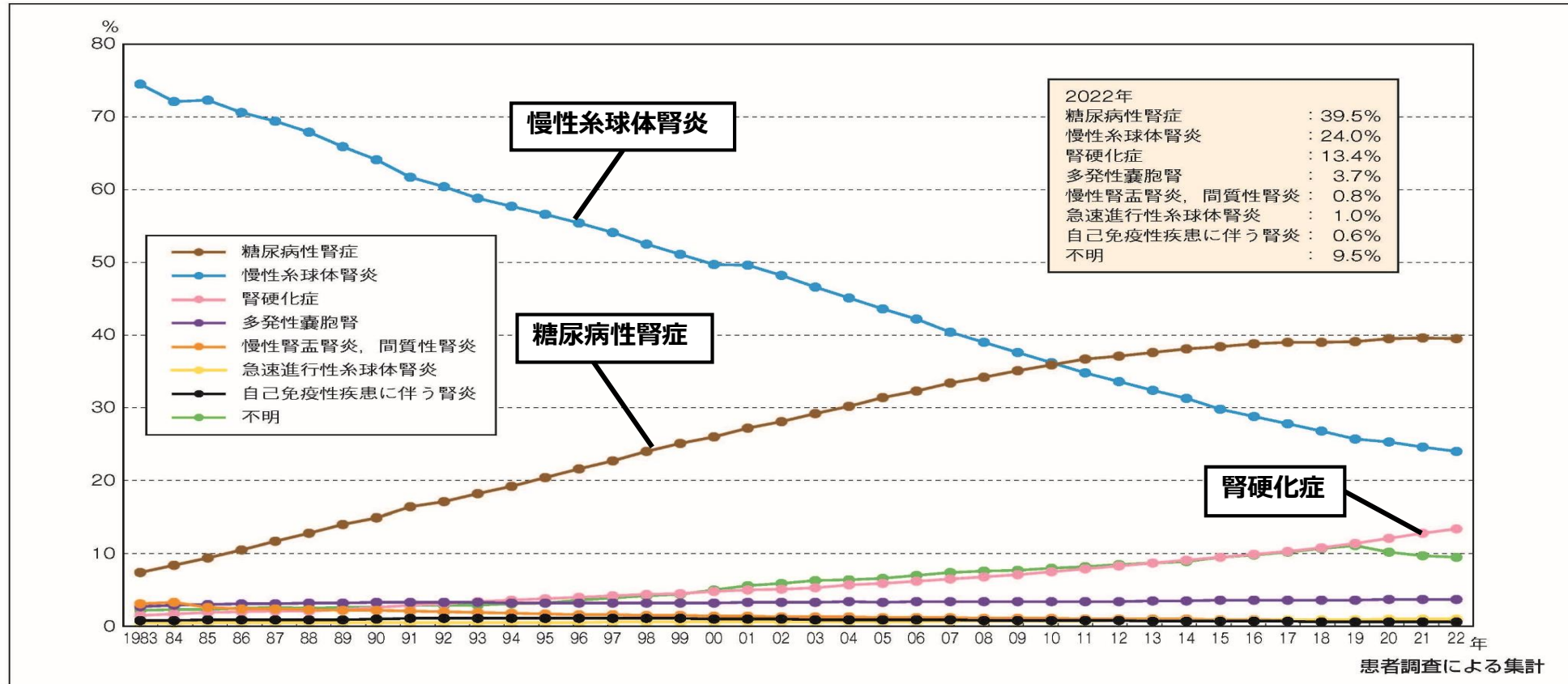
心腎代謝連関に注目した取組の必要性

糖尿病重症化予防の取組の成果と課題

- 新規人工透析の導入原因は、糖尿病性腎症が約 4 割、腎硬化症が約 2 割
- 糖尿病重症化予防事業の取組を開始したことにより、
糖尿病性腎症の新規人工透析患者は減少（スライド12）
- 糖尿病性を除く腎症の新規人工透析患者は増加傾向（スライド13）

(2) 神奈川県の透析導入患者の現状

(10) 慢性透析患者 原疾患割合の推移, 1983-2022年 (図10)

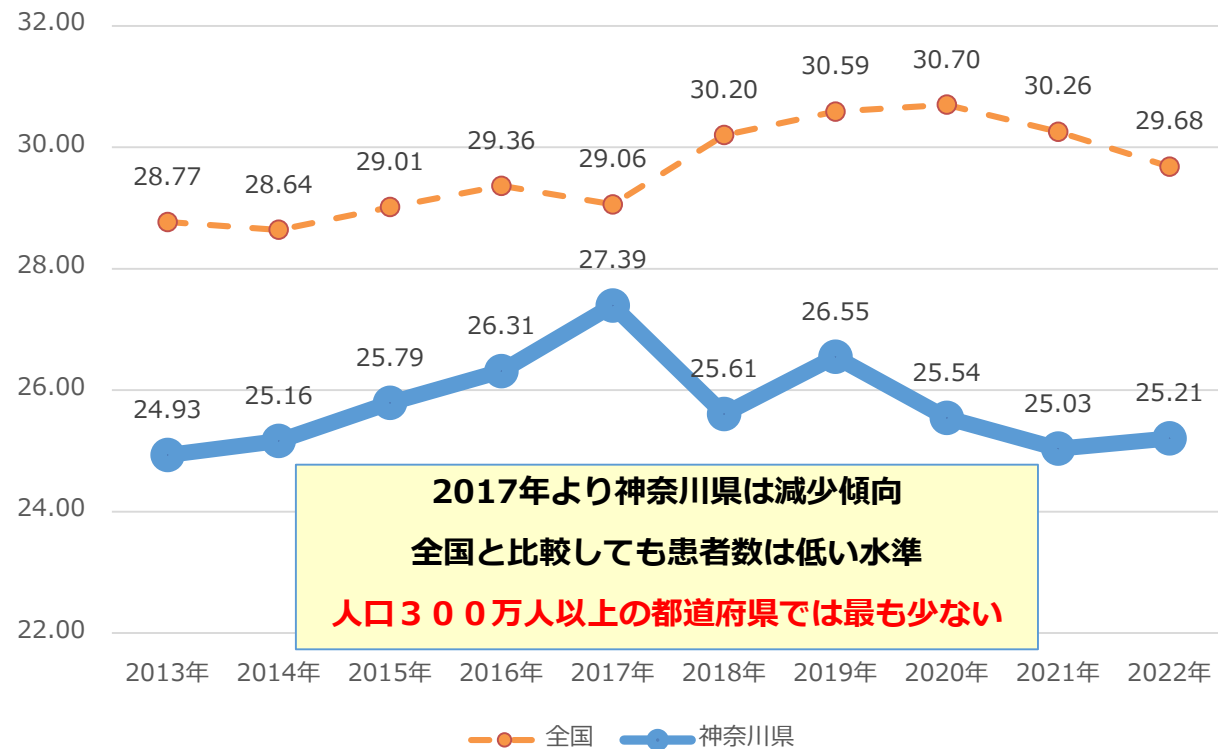


一般社団法人日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況 (2022年12月31日現在)」

(2) 神奈川県の新規透析導入患者の現状

○新規透析導入患者数（原疾患：糖尿病性腎症を含むすべて）

人口10万人対の推移



他都道府県との状況（2022年）

都道府県	新規透析導入患者数	人口10万人対	全国順位
石川県	240	21.5	1
三重県	411	23.6	2
新潟県	511	23.8	3
奈良県	319	24.5	4
神奈川県	2,326	25.2	5
大阪府	2,570	29.3	14
埼玉県	2,231	30.4	21

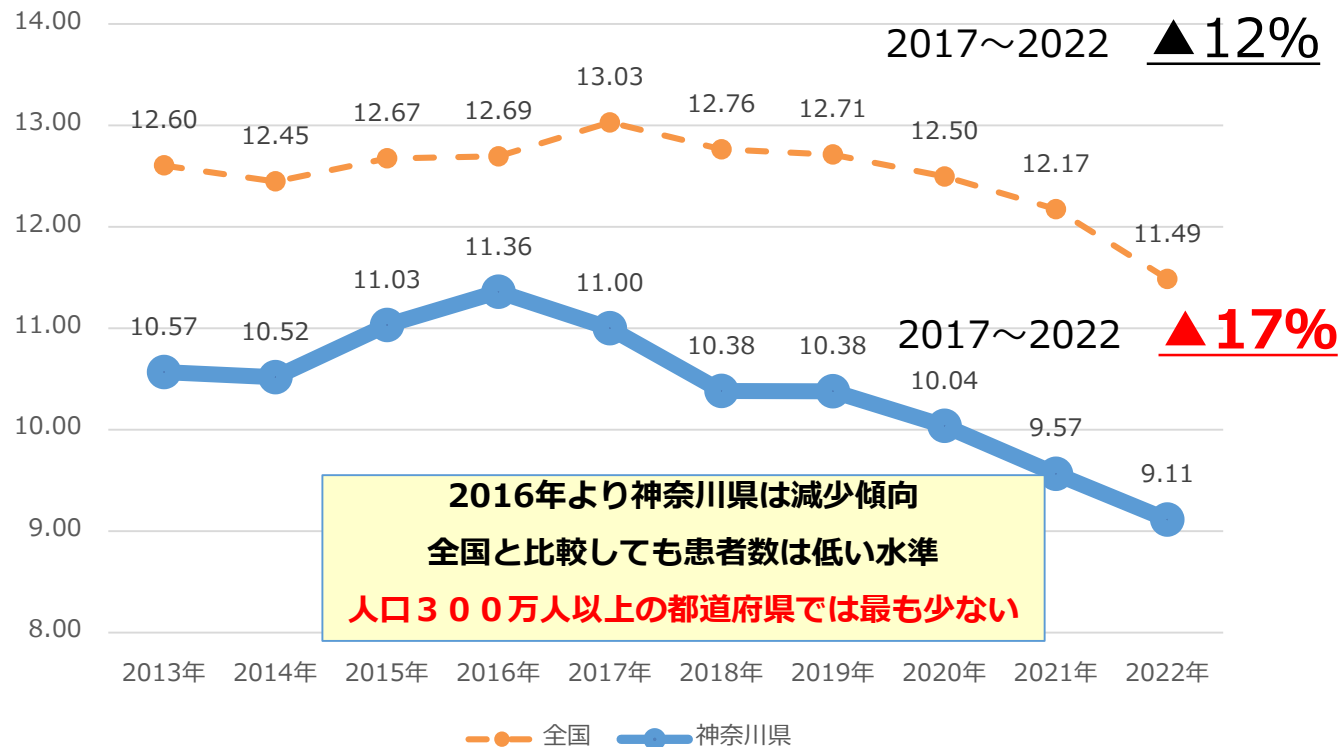
注：このデータは背景因子を考慮していません

出典：一社日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況（2022年12月31日現在）を基に県がん・疾病対策課が作成

(2) 神奈川県の新規透析導入患者の現状

○新規透析導入患者数（原疾患：糖尿病性腎症）

人口10万人対の推移



他都道府県との状況（2022年）

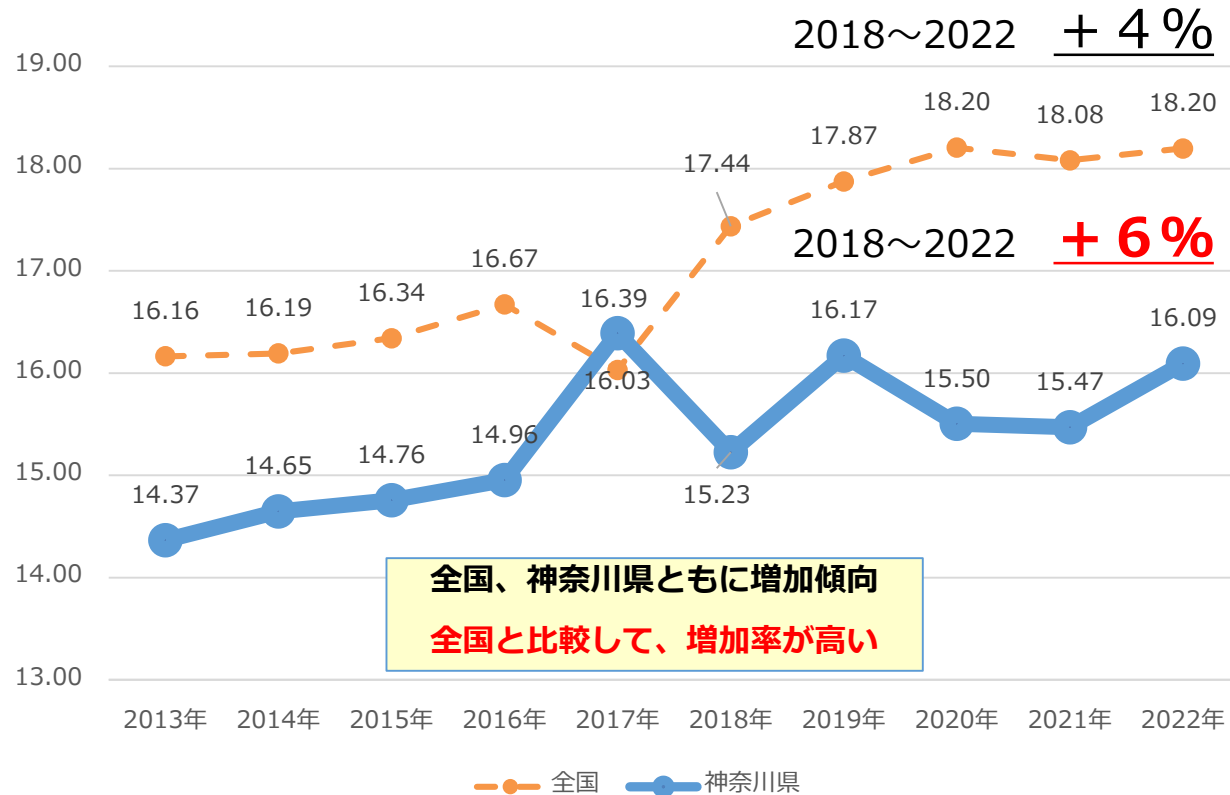
都道府県	新規透析導入患者数	人口10万人対	全国順位
新潟県	180	8.4	1
石川県	101	9.0	2
神奈川県	841	9.1	3
東京都	1,315	9.4	4
奈良県	124	9.5	5
大阪府	1,023	11.6	22
栃木県	309	16.2	47

注：このデータは背景因子を考慮していません

(2) 神奈川県の新規透析導入患者の現状

○新規透析導入患者数（原疾患：糖尿病性腎症以外【高血圧やウイルス性疾患等】）

人口10万人対の推移



他都道府県との状況（2022年）

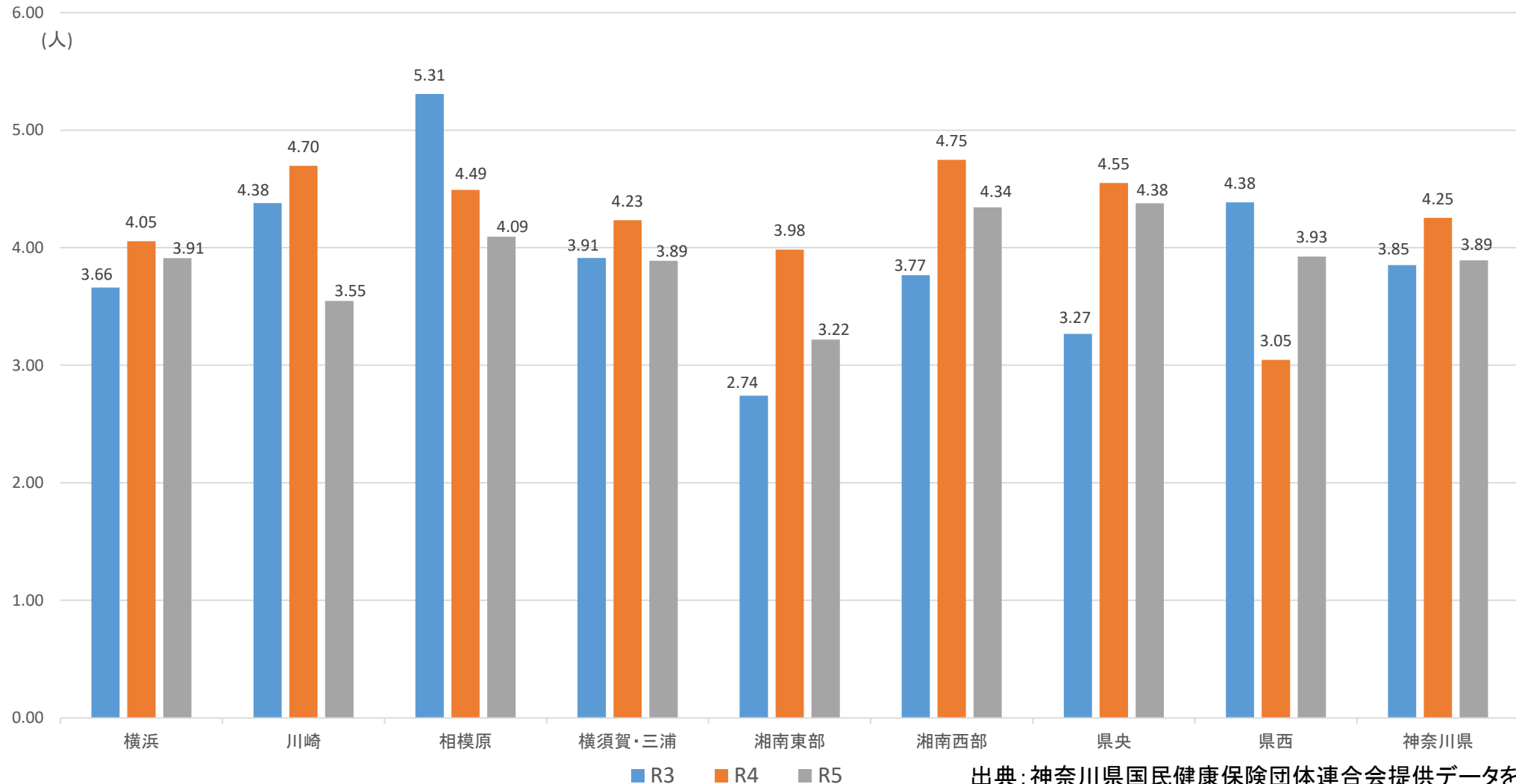
都道府県	新規透析導入患者数	人口10万人対	全国順位
三重県	214	12.3	1
石川県	139	12.5	2
京都府	374	14.7	3
奈良県	195	15.0	4
新潟県	331	15.4	5
神奈川県	1,485	16.1	6
高知県	218	32.4	47

注：このデータは背景因子を考慮していません

出典：一社日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況（2022年12月31日現在）を基に県がん・疾病対策課が作成

(2) 神奈川県の新規透析導入患者の現状

市町村国保人口1万人対の新規透析導入患者数（二次保健医療圏別）



出典：神奈川県国民健康保険団体連合会提供データを加工

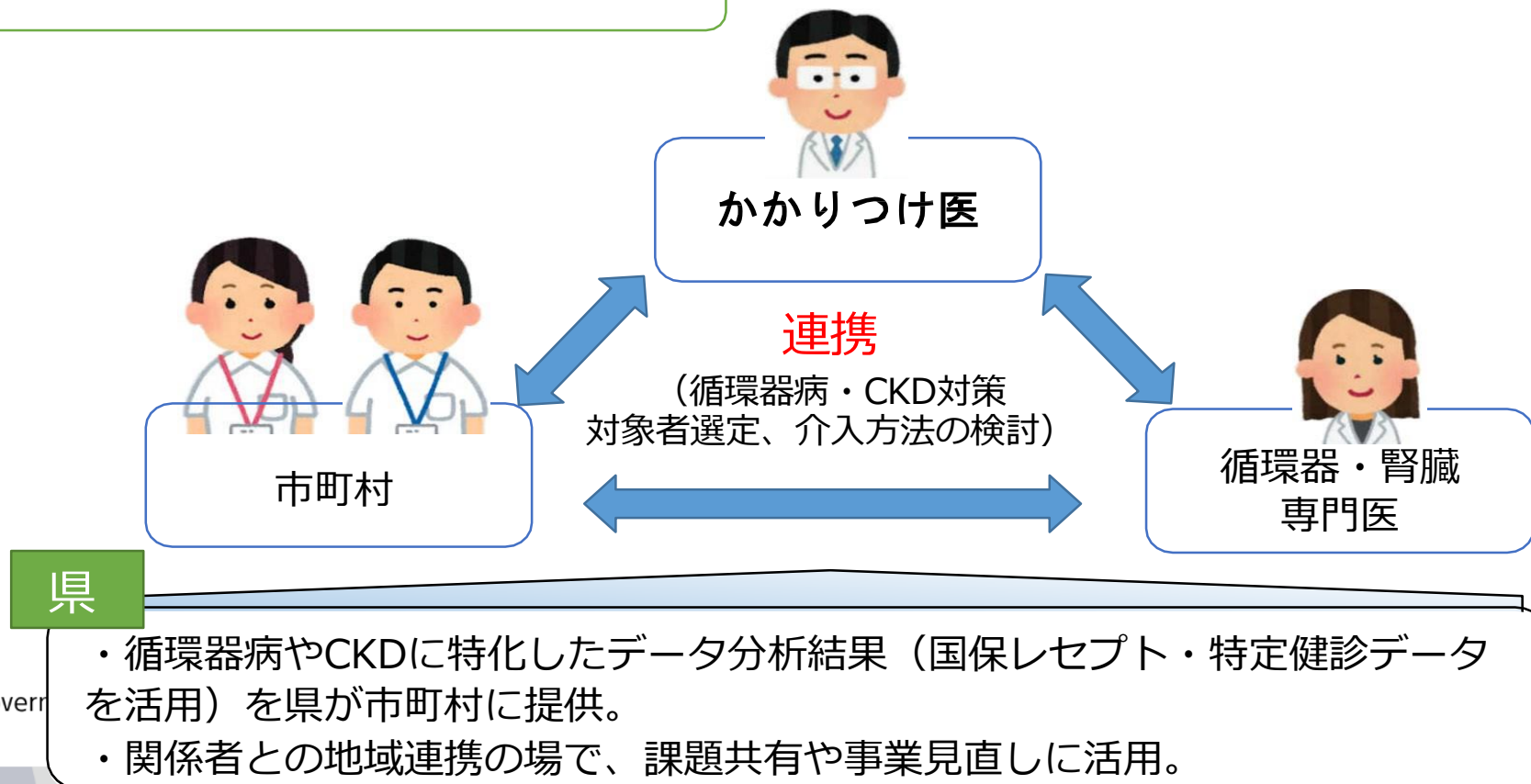
2 循環器病 C K D重症化予防事業について

2 循環器病 C K D 重症化予防事業について

循環器病 C K D 重症化予防事業

新 循環器病やCKDに特化した市町村単位でのデータ分析支援
(国保被保険者のレセプトや 国保特定健診データをもとに、県が市町村に対象者名簿を提供)

市町村と関係者との地域連携



2 循環器病 C K D 重症化予防事業について

1 目的

市町村国保の高血圧対策事業における健診ハイリスク者及び治療中断者等に適切な介入を行うことで、循環器病の発症予防や人工透析への移行を防止するとともに、医療費の適正化を図る。

2 事業スキーム

(1) モデル事業参加市町村

2～3市町村（公募の結果、5市町参加希望あり）

(2) 市町村による健診ハイリスク者及び治療中断者への対策

- ハイリスク層のリストを基に、アプローチ方法等について郡市医師会等からの助言により、連携を強化
- 電話や直接訪問による健康状態の把握、特定健診及び医療機関の受診勧奨（一部自治体では実施中）

2 循環器病 C K D重症化予防事業について

(3) 健診ハイリスク者及び治療中断者の抽出 (国保連に委託)

- 過去5年分 (レセプト保存期間) の健診歴・受診歴を突合することにより、
「特定健診受診・医療機関未受診」 (Ⅰエリア) 及び「特定健診未受診・医療機関未受診」 (Ⅳエリア) に該当する者を抽出し、さらにその中から健診ハイリスク者及び治療中断者を抽出する。
- 抽出したデータは全市町村に提供する。

健診受診の有無・医療機関受診 (レセプト) の有無で健康状態等を4つのエリアに分けて把握			
特定健診対象者 人	特定健診		
	受診 人	未受診 人	
医療機関	未受診 人	Ⅰエリア 人 健診結果から把握 ・高血圧等 (①～③) 人 ・高血圧等 (①～③) + 腎機能低下 (④) 人 ○保健指導の検討、医療機関受診勧奨 健診ハイリスク者 ・高血圧等 (①～③) + 腎機能低下 (④) + 特定保健指導非該当者 (⑥) 人	Ⅳエリア 人 健診状態未把握 ○過去の健診・レセプト確認、健診・医療機関受診勧奨 治療中断者 ・高血圧治療中断 (可能性あり) または糖尿病性を除く腎症治療中断 (可能性あり) かつ糖尿病性腎症除く 人
	受診 人	Ⅱエリア 人 レセプト・健診結果から把握 ・糖尿病性を除く腎症 人 ・高血圧 人 ・生活習慣病 人 ・高血圧治療中断 (可能性あり) または糖尿病性を除く腎症治療中断 (可能性あり) かつ糖尿病性腎症除く 人 ○保健指導の検討等	Ⅲエリア 人 レセプトから把握 ・糖尿病性を除く腎症 人 ・高血圧 人 ・生活習慣病 人 ・高血圧治療中断 (可能性あり) または糖尿病性を除く腎症治療中断 (可能性あり) かつ糖尿病性腎症除く 人 ○保健指導の検討、健診受診勧奨

2 循環器病CKD重症化予防事業について

(4) 抽出条件 (案)

NEW

循環器病CKD重症化予防事業

健診ハイリスク者

●eGFR 59ml/分/1.73m²以下

かつ、以下すべて

- ・高血圧 130/85以上
- ・HbA1c 5.6以上 or 空腹時血糖 100以上
- ・LDLコレステロール 120以上
- ・高血圧で医療機関未受診(直近1年)
- ・特定保健指導非該当者

治療中断者

●当該年度前年度を含む3年度内に、高血圧症薬の処方または生活習慣病管理料の算定の記載がありかつ高血圧症に該当する傷病名が記載されたレセプトあり、及び糖尿病性除く腎症に該当する傷病名が記載されたレセプトあり、当該年度に高血圧及び糖尿病性を除く腎症で受診なし

- ・当該年度及び当該年度前年度を含む3年度内に、糖尿病性腎症で受診なし

糖尿病性腎症重症化予防

健診ハイリスク者(治療中・未治療)

●eGFR 59ml/分/1.73m²以下 or 尿蛋白±以上
かつ

・HbA1c6.5以上 or 空腹時血糖126以上

※未治療者は、糖尿病治療が開始されていない者

治療中断者

●eGFR 59ml/分/1.73m²以下 or 尿蛋白±以上
かつ

・HbA1c6.5以上 or 空腹時血糖126以上

※過去糖尿病治療歴があるが、直近1年間の受診がない者

抽出条件に**薬剤(高血圧治療薬)や
加算(生活習慣病管理料等)等
を設定**



市町村でのレセプトチェックの
事務負担軽減

2 循環器病 C K D 重症化予防事業について

県がイメージしている循環器病CKD重症化予防事業

- 対象者の抽出基準が明確
- アウトカム指標により評価
- 健診結果のみならず、
レセプトの請求情報(薬剤や
疾患名等)も活用
- 治療中断者への受診勧奨
- かかりつけ医と連携
- 県との連携 等

令和7年度国保保険者努力支援制度(取組評価分) 共通指標を一部参考
生活習慣病等の発症予防・重症化予防の取組の実施状況(令和6年度の実施状況を評価)

- ① 生活習慣病(高血圧、糖尿病、脂質異常症)、脳血管疾患や心疾患等の循環器病、糖尿病性腎症及び慢性腎臓病(CKD)等の発症予防・重症化予防の取組において、検査結果(BMI、血圧、HbA1c等)を確認し、**アウトカム指標により評価**している場合
- ② 糖尿病性腎症重症化予防プログラム(令和6年3月28日改定)を踏まえた以下の基準を全て満たす糖尿病性腎症重症化予防の取組を実施している場合
※取組方法については、受診勧奨、保健指導、受診勧奨と保健指導を一体化した取組等の中から地域の実情に応じ適切なものを選択する
 - 1 **対象の抽出基準が明確**であり、対象者の状態像に応じた取組であること
 - 2 **かかりつけ医と連携**した取組であること
 - 3 保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること
 - 4 **事業の評価を実施**すること
 - 5 取組の実施に当たり、地域の実情に応じて**各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携(各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など)**を図ること
- ④ ②の基準を満たす事業を実施する場合であって、**健診結果のみならず、レセプトの請求情報(薬剤や疾患名)も活用**し、糖尿病性腎症対象者の概数を把握した上で、特定健診受診者で糖尿病基準に該当(糖尿病性腎症含む)するが医療機関未受診の者及び特定健診未受診者で過去に糖尿病**治療歴があり現在治療中断している者を抽出し、受診勧奨**を実施している場合

2 循環器病 C K D 重症化予防事業について

対象者概算

○ 健診ハイリスク者

	R5年度
A市(人口約13万人)	51人
B町(人口約5万人)	20人

○ 治療中断者

	R5年度	
A市(人口約13万人)	174人	多いため、 抽出条件 調整中
B町(人口約5万人)	63人	

●よりリスクが高い対象者に
確実にアプローチできるよう、
市町村が実施可能な対象者規模に設定

●アプローチ方法は
これまでの各市町村の取組のなかで
効果的な方法で実施(県で指定しない)

●初年度はまずできるところから、
対象者一覧のリスクの高い人を絞って
アプローチを始める

●市町村ヘルスアップ事業(補助金)活
用可

2 循環器病 C K D重症化予防事業について

今後のスケジュール（予定）

