国保・後期高齢者医療制度における糖尿病性腎症重症化予防の更なる展開に関する説明会 --重症化予防(国保・後期広域)ワーキンググループとりまとめについて--

平成29年7月24日(月)

資料4-2

【H29.7.24 糖尿病性腎症重症化予防プログラム の更なる展開に関する説明会】

"重症化予防の 燕市の取り組みについて"

【医療費適正化に向けて】

新潟県燕市 健康福祉部 保険年金課



平成29年7月24日

新潟県燕市の概要

・江戸時代の「和釘(わくぎ)」づくりから始まる 「ものづくりのまち」



和釘(わくぎ)



大正期に製造された スプーン・フォーク

・金属加工の歴史は、金属洋食器や金属ハウスウェア、 鎚起銅器をはじめ、裾野の広い生産技術へと発展している。



金属洋食器



金属ハウスウェア



鎚起銅器 (ついきどうき)



様々な技術へと発展

新潟県 燕市

がます。 プロフィール

越後平野のほぼ中央、新潟市 と長岡市の中間に位置し、上 越新幹線や北陸自動車道など の高速交通、主要国道が整備

- -人口 80,909人 (平成29年3月末)
- -面積 110.96km



■1 実施の背景

<燕市国保の医療費、国保税の推移>

			<u> </u>					
		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
公 园	医療費	299,333円	308,669円	315,856円	324,543円	333,461円		
全国	前年度比	103.3 %	103.1 %	102.3 %	102.3 %	102.7 %		
立に1日 1日	医療費	309,204円	318,130円	323,939円	331,947円	339,895円	355,299円	
新潟県	前年度比	103.2 %	102.9 %	101.8 %	102.5 %	102.4 %	104.5 %	
	医療費	307,239円	316,404円	319,769円	325,279円	333,659円	358,268円	
	(県内順位-降順)	(15位)	(15位)	(17位)	(14位)	(18位)	(12位)	
燕市	前年度比	102.5 %	103.0 %	101.1 %	101.7 %	102.6 %	107.4 %	
346 111	一人当たり国保税		91,264円	92,925円	111,008円	111,874円	110,972円	117,292円
	県内順位(降順)		18/30位	21/30位	3/30位	2/30位	2/30位	2/30位
	国保税改正				18%引上げ	j		5%引上げ
400,000								
							107.4	107.0
380,000								全国
	103.3	102.1						新潟県
360,000	103.2	103.1	102.3	102.5	1	102.6	104.5	103.0
	102.5	103.0		102.3	1	102.0		燕市
340,000		102.9	101.8	101.7				101.0 全国 前年度比
220 000			101.1		_			
320,000							355,299 358,268	99.0 前年度比
300,000			323,939	324,543	333,461	333,659		燕 前年度比
300,000		318,130 316,404	315,856	769				97.0
280,000	299,333							95.0
200,000	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年	度 平成	26年度	平成27年度	55.0

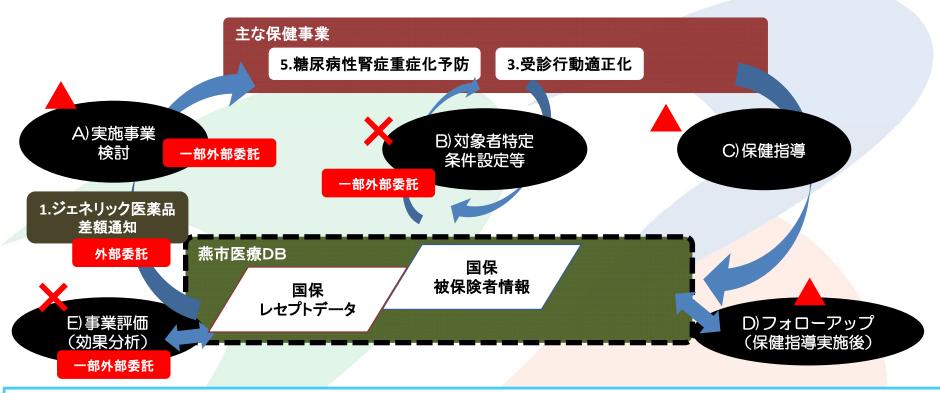
■燕市の国保は、収支悪化によりH25年度から18%の大幅な国保税の引上げを実施(6年ぶり)。 財政試算ではその後の更なる引上げも想定され、「医療費適正化」は喫緊の課題となる。

■2 (国保・健康部署)の人員体制(H29年度)

		区分	国保担当部署	(保険年金課)	健康部署(健康づくり課)			
	-	1. 层 如	~H24年度	市民生活部	健康福祉部			
	,	听属部	H25年度~ 健康福祉部		1姓/求 f由 f L 可)			
		事務職	9.	人	5人			
		うち管理職	2人(課長、	課長補佐)	1人(課長補佐)			
		うち臨時職員	1人(窓口)	1人			
ᇫ	保	健師、看護師 栄養士	1.	人	30人			
人員体制		うち管理職	0	人	3人(課長、副主幹2名)			
Ilit		うち臨時職員	1人(和	 i 護師)	4人(保健師2人、看護師2人)			
		合計	10	人	35入			
		うち管理職	2人(課長、	課長補佐)	4人(課長含む)			
		うち臨時職員	1人(利	手護師)	4人(保健師2人、看護師2人)			

■上記の表は、現在の燕市の国保・健康部署の人員体制を表している。 H24年度当時も概ね同様の状態であり、専門職(保健師等)は全て「健康づくり部署」に配属されて おり、H24年度以前の保健事業の実施は、ほぼ健康づくり部署が担当していた。

■3 実施フロー(当初案 H24年度)・・・たたき台



①当時の先進地の取組を参考に、短期で効果が期待できる「ジェネリック医薬品差額通知」の早期実施をはじめ、そのデータ(レセプト等)を活用した、「医療費適正化」を目的とした、上記 実施フローによる重症化予防事業を計画

②上記実施フローにより、ジェネリック医薬品差額通知及び分析(医療実態、事業効果、保健事業の提案他)は、他自治体で実績のある業者に外部委託とし、他の(ABCDE)業務については、これまでの経緯から「健康づくり部署」に依頼

結果

◆専門職(保健師等)が在籍している健康づくり部署は、住民ニーズの高まり、介護、福祉部署への新たな専門職の配置等により慢性的に人員不足が生じており、また、データ分析、病期重篤者(特に医療機関受療中)への保健指導等、専門スキルも不足していることが判明 → 「実施自体が困難な状況」

- ■4 取組を具体化していくプロセス
 - 【●基本的な方向性→実施効果が明確になる保健事業】

【 I. 基本事項】・・・不足部分の補完

①外部委託の活用

- ●ジェネリック医薬品差額通知業務及びそのデータ(レセプト+特定健診結果+保健指導 状況データ等を想定)を基にしたデータ分析(現状分析、効果分析、対象者特定)、保健 指導他
 - •あくまで<u>不足している部分の補完</u>であり、とりわけ保健指導等において外部(医療機関、被保険者等)と接触する業務については、極力、<u>市が介入することを基本(丸投げ禁止)</u>とした。また、分析等については、医師会等との協議において有効な基礎資料(事業効果、実態把握等)となるよう、分析等の要望に対し<mark>臨機応変</mark>に対応可能な「仕組み」を基本。

②(地元医師会、庁内関係部署、委託業者)連携強化、合意形成に基づく関係構築

- ●保健事業については、燕市の健康実態の分析を基に、地元医師会(助言、医療体制等)、庁内連携、委託業者のノウハウ(先進地事 例等)に加え、費用対効果の観点から保健事業に対する交付金等(国保特調、努力支援制度等)の活用も視野にいれ実施
 - ・今後、糖尿病性腎症重症化予防事業等、通院中の患者に対する保健指導等が想定され、 地元医師会との合意形成に基づき保健事業を実施。

③実施プロセスの簡素化、役割の明確化

●保健事業の実施(新規、既存)に伴う業務(作業)については、今後想定される「人員構成」の変化にも対応できるよう、事業の計画から効果分析或いは実施に伴う<u>案内等</u>に至るまで、可能な限り「検診結果、レセプト、保健指導結果等」で構成されるDBにより行うものとし、これにより実施のプロセス、考え方の簡素化を図る。(作業の軽減)

・現状の役割分担では事業の実施自体が困難な状況であることから、IT等の活用により実施プロセスの簡素化を図るとともに、外部委託、医師会との連携等により業務を補完した中で、当面、国保主管課(事務職)主導で実施。ただし、「指導後のフォローアップ」又は既存事業の実施等、現状のキャパシティで参加可能な事業については現状どおり健康づくり部署が主体となり、今後、委託業者による保健指導への随行、或いは(医師会等)打ち合わせ会への積極的な参加を通じてスキルアップを図る。

【Ⅱ.実施に向けた調整】・・・地元医師会他

●保健事業の実施については、国保主管課で作成した素案を健康部署と(障害となっている部分の洗い出し他)協議し、最終的に、医師会(理事会、理事)との協議(意見聴取、指導等)による、それぞれの合意形成に基づき実施している。

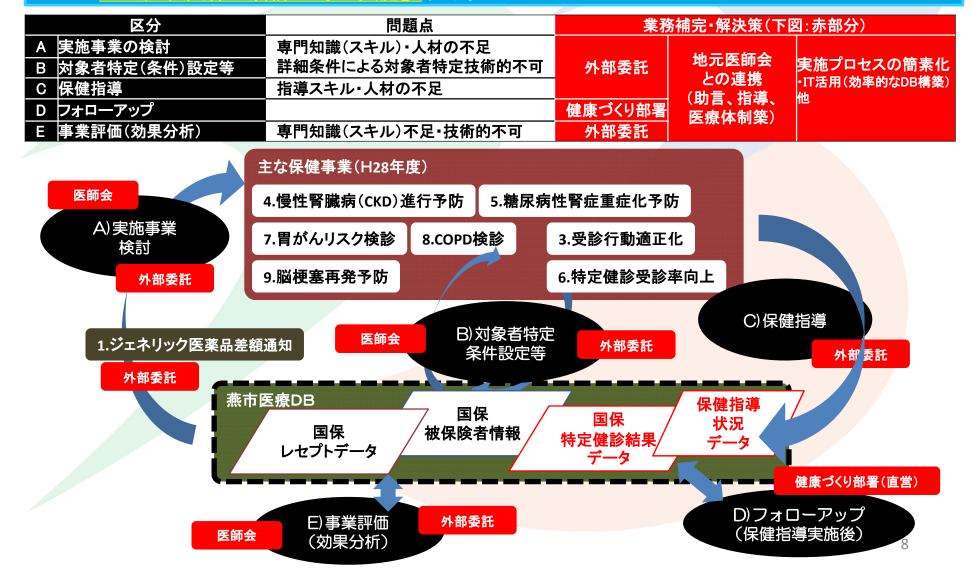
各々が納得した中で実施する

・特に医師会とは、これまで燕市の健康実態或いは事業の効果検証等の説明がされていない状況を踏まえ、分析内容に財政面も交えた説明(理事会、理事への個別説明等)を随時実施することで、市との「問題意識の共有化」に努めた。結果、医師会提案の事業もその後実施することとなり、良好な関係構築に繋がった。

■5 実施フロー(見直し後)

【実施体制の変更・見直し】

・外部委託の活用、地元医師会との連携、実施プロセスの簡素化等で<u>不足部分を補完</u>し、 「当面、国保主管課主導で実施」する。



■6 燕市国保医療費適正化事業 担当部署一覧表(H28年度)

No.	事業名	開始年度	医師会 連携	A.B 分析 /対象者特定	C 実施 (保健指導他)	D フォローアップ	E 効果分析
1	ジェネリック医薬品差額通知	H24年度~		※外部委託			※外部委託
2	柔道整復療養費の適正受診事業	H25年度~		国保担当部署	国保担当部署		国保担当部署
3	受診行動適正化事業 (重複頻回受診他)	H25年度~		※外部委託	国保担当部署 (臨時看護師)		※外部委託
4	慢性腎臓病(CKD)進行予防事業	H25年度~	•	※外部委託	国保担当部署 (臨時看護師)	健康づくり部署 (保健師)	※外部委託
5	糖尿病性腎症重症化予防事業	H26年度~	•	※外部委託	※外部委託	健康づくり部署 (保健師)	外部委託 (保険年金課)
6	特定健診受診率向上事業 追加健診 集団健診受診勧奨案内	H25年度~ H27年度~		※外部委託	国保担当部署		国保担当部署
7	胃がん対策事業 胃がんリスク検診	H26年度~	•	※外部委託	国保担当部署	国保担当部署 (再勧奨他)	※外部委託
8	慢性閉塞性肺疾患(COPD) 進行予防事業	H27年度~	•	※外部委託	国保担当部署	国保担当部署 (再勧奨他)	※外部委託
9	脳梗塞再発予防事業	H28年度~	•	※外部委託	国保担当部署 (臨時看護師)	検討中	※外部委託
*	データヘルス計画 ※VER2は現在作成中	H26年度~		【分析】 外部委託	【作成】 国保担当部署		

※医師会連携→指導・助言・医療体制協力等、 ※外部委託→主管部署は全て国保担当部署

【補足】実施に伴う作業については、今後想定される「人員構成の変化(人事異動)」にも対応できるよう、案内、結果通知等も含め可能な限り「レセプト、健診結果、被保険者データ等」で構成されるDBにより行い(外部委託業者との共通認識)極力、実施プロセスの簡素化を図ることで、<u>事務職</u>でも対応可能な仕組みとする。

■7 保健事業概要及び実績・効果(H28年度)

No.	事業名	開始年度	事業概要	主な実績・効果(直近)				
1	ジェネリック医薬品差額通知	ック医薬品差額通知 H24年度~ 毎月差額通知を発送(効果額100円を目安)		・普及率(数量ベース)71.5% ・削減効果額(医療費ベース) 57ヶ月 256,813千円				
2	柔道整復療養費の 適正受診事業	H25年度~	多部位、長期又は頻度が高い施術を受けた被保険 者への調査	H25~28年度 調査人数183人→請求内容不一致0件				
3	受診行動適正化事業 (重複頻回受診他)	H25年度~	DBから重複受診、頻回受診、重複服薬者(指導対象者)を特定し、個別訪問による保健指導を実施	H25~27年度 指導人数94人→指導後改善率84%				
4	慢性腎臓病(CKD) 進行予防事業	H25年度~	・医師会と協議した条件により、DBから指導対象者 を特定し個別坊門による保健指導を実施	H25~27年度 指導人数87人→行動変容率68%				
5	糖尿病性腎症 重症化予防事業 H26年度~ ・DBから、糖尿病~腎不全(軽度)を特定し、かかり つけ医との連携により、外部委託による保健指導を 実施		H26~28年度 指導人数32人→脱落者2人(透析移行0人)					
	特定健診受診率向上事業	・検診機会拡大による特定健診受診率向上を目的と	【追加健診】H25~28年度					
6	追加健診	H25年度~	して、集団健診実施後に個別(追加)検診を実施	受診者数558人(受診率0.74%) 【勧奨案内】H27~28年度				
Ü	集団健診 受診勧奨案内	H27年度~	・未受診の形態、胃がんリスク検診、COPD検診等、パターンの組み合わせにより個別受診勧奨案内を送付	3パタ―ン11,020通発送 ※特定健診受診率 H24年度(49.9%)→H27年度(52.7%)				
7	【胃がん対策事業】 胃がんリスク検診	H26年度~	・40~70歳の5歳毎を対象に、ABC検診を実施 (精検医療体制は医師会と連携)*「魅力ある検診項目追加」による特定健診受診率向 上も兼ねる	H26~28年度 受診者数1,613人 (受診率79.4%) 要精検者数831人 (要精検率51.5%) 胃がん発見者数20人(発見率1.2%)				
8	慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 進行予防事業	H27年度~	・喫煙・喫煙歴のある方を対象に、簡易スパイロメータによるCOPD検診を実施 (精検医療体制は医師会と連携) *「魅力ある検診項目追加」による特定健診受診率向 上も兼ねる	H27~28年度 受診者数746人 要精検者95人(要精検率12.7%) ※H26要精検率14.8% ※H27年度禁煙率 (未受診者5.6%→受診者9.7%)				
9 脳梗塞再発予防事業 H2			・医師会と協議した、脳梗塞中断対象者の特定条件 (脳梗塞既往歴、服薬履歴等)により対象者を特定し、 個別訪問による保健指導を実施 *H27から発生した医療費激増対策	H28年度 指導人数 22人				
*	データヘルス計画	H26年度~	※Ver2は現在作成中	10				

■8 燕市における 保健事業実施イメージ

ハイリスクアプローチ(国保のみ)

- 〇 特定保健指導
- 4. 慢性腎臓病(CKD)進行予防事業
- 5. 糖尿病腎症等重症化予防事業
- 7. 胃がん対策事業(胃内視鏡検査受診勧奨)
- 8. 慢性閉塞性肺疾患(COPD)進行予防事業【精検受診勧奨】
- 9. 脳梗塞再発予防事業
- 3. 重複·頻回受診者等訪問事業···他

悲市国保 ハイリスクグループ

燕市国保全体

燕市民全体

ポピュレーションアプローチ(国保のみ)

- 特定健診(集団、追加、人間ドック)
- 6. 特定健診受診率向上事業
- 7. 胃がん対策事業(ABC検診)
- 8. 慢性閉塞性肺疾患(COPD)進行予防事業(簡易検査)
- 2. 柔道整復適正受診事業 ···他

ポピュレーションアプローチ(市民、在勤者)

- 健康増進人材育成事業(講座他)
- 〇 健康づくりマイストーリー運動
 - ・つばめ元気かがやきポイント事業他
- 〇 各種検診(がん、糖尿病、歯科他)
- 〇 各種健康教室(糖尿病、高血圧他)
- 〇 定住人口戦略(産後ケア事業)・・・他

【まとめ】

・現在、燕市の保健事業は上記図のとおり、データ分析を基本とした「ハイリスクアプローチ」は国保担当部署(青文字) 主に市民全体を対象とした「ポピュレーションアプローチ」は健康づくり部署が担う体制により実施しています。

特に、H26年度から「健康づくり部署」で実施している「健康づくりマイストーリー運動」は、市民及び市内在勤者を対象とした健康づくりに対するポイント事業で、事業開始から僅か3年目で概ね9千人の方から手帳登録をいただき、「健康づくりのツール」として広く市民に浸透してきています。

今後、「マイスト―リ―運動」をはじめとした保健事業参加者等の健康状態を、蓄積した医療データを基に分析することで、効果的な保健事業を実施し、市民全体の「生活の質(QOL)」の向上に繋げたいと考えています。 11

抜粋版

燕市国民健康保険 保健事業実施計画

(データヘルス計画)[ver2]

平成29年4月

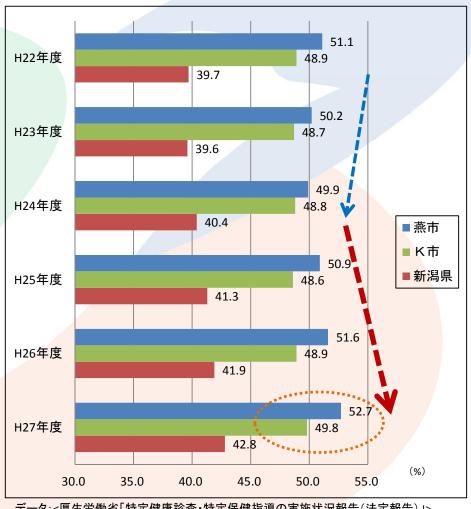
新潟県燕市国民健康保険



Nº6.7.8受診率向上事業のきっかけ・アウトカム指標

1.特定健診受診率

		特定·	健診
年度	区分	対象者	受診者
	燕市	14,845人	7,584人
H22	K市	15,497人	7,572人
	新潟県	414,507人	164,456人
	燕市	14,738人	7,394人
H23	K市	15,464人	7,532人
	新潟県	416,636人	164,876人
	燕市	14,447人	7,203人
H24	K市	15,346人	7,490人
	新潟県	410,159人	165,652人
	燕市	14,271人	7,265人
H25	K市	15,241人	7,404人
	新潟県	405,627人	167,332人
	燕市	13,827人	7,135人
H26	K市	15,207人	7,430人
	新潟県	398,411人	166,893人
	燕市	13,359人	7,035人
H27	K市	14,926人	7,430人
	新潟県	390,306人	167,135人

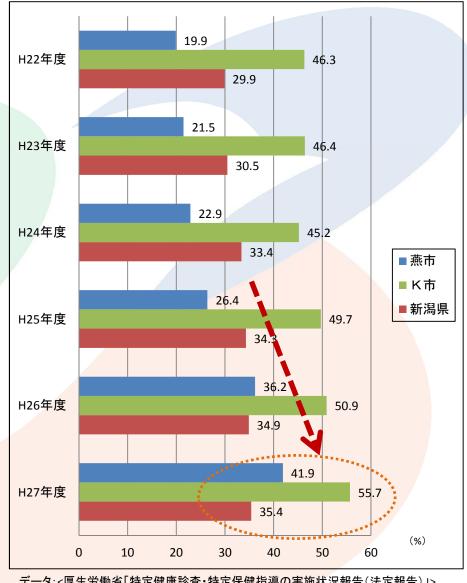


データ: <厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告(法定報告)」>

■燕市の特定健診受診率は、県平均及び近隣同規模自治体(K市)より高い。 課題1. 魅力ある健診項目の追加、追加健診、パターン別の受診勧奨等の効果により、H27年度 はH20年度以降最も受診率が向上したが、目標の55%には届かない。

2.特定保健指導実施率

左庇	豆八	特定保	健指導
年度	区分	対象者	修了者
	燕市	1,052人	209人
H22	Κ市	967人	448人
	新潟県	20,519人	6,141人
	燕市	1,038人	223人
H23	K市	933人	433人
	新潟県	19,733人	6,014人
	燕市	949人	217人
H24	K市	871人	394人
	新潟県	18,599人	6,221人
	燕市	878人	232人
H25	K市	841人	418人
	新潟県	18,002人	6,170人
	燕市	839人	304人
H26	K市	802人	408人
	新潟県	17,545人	6,123人
	燕市	930人	390人
H27	K市	765人	426人
	新潟県	17,701人	6,260人



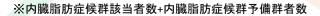
データ: <厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告(法定報告)」>

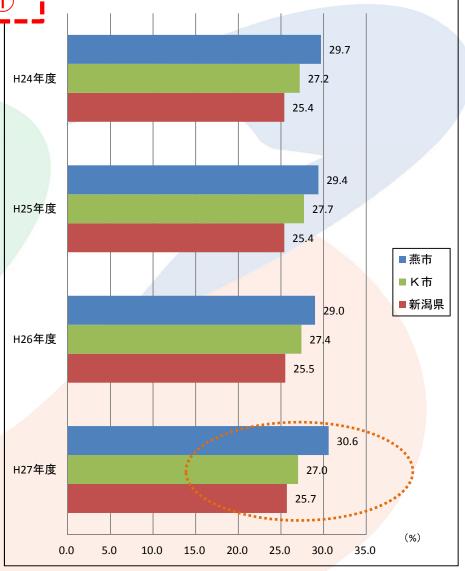
課題3.燕市の特定保健指導実施率は年々上昇し、平成26年度以降新潟県平均を上回っている。 しかし、近隣同規模自治体(K市)に比べ低い。

健康づくりマイストーリー運動のきっかけ①

内臓脂肪症候群(メタボ)該当率

左帝	区 八	内臓脂肪症候群(メタボ)※						
年度	区分	対象者	該当者	順位				
	燕市	7,203人	2,141人	4				
H24	K市	7,506人	2,044人	8				
	新潟県	165,852人	42,183人	_				
	燕市	7,265人	2,136人	4				
H25	К市	7,407人	2,049人	6				
	新潟県	167,368人	42,572人	_				
	燕市	7,135人	2,071人	3				
H26	К市	7,440人	2,041人	8				
	新潟県	166,949人	42,535人	_				
	燕市	7,035人	2,155人	2				
H27	K市	7,437人	2,005人	12				
	新潟県	167,280人	43,028人	_				





データ: <厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況報告(法定報告)」>

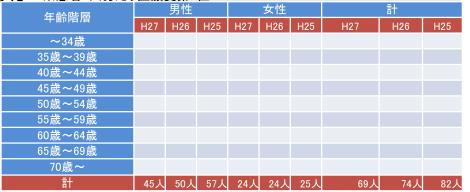
課題4. H27年度はH24年度以降最もメタボ該当率が高い。 また、県平均及び近隣同規模自治体(K市)よりも高く、県内2位の該当率となっている。。

Nº4.5人工透析対策のきっかけ・アウトカム指標??

腎不全関連分析【燕市における人工透析患者の現状】 ※患者1人あたり医療費第2位

■対象レセス	ル期間内で	添析 一関	せる診療行業	さが行われて	ている串去粉
■刈家レセン	/ 下掛目 14 (ご	255 竹田 川〜田田	9 句診獄1丁紀	うひい1丁インイレ	しいる思有剱

透析療法の種類	H27	H26	H25
血液透析のみ			
腹膜透析のみ			
血液透析及び腹膜透析			
透析患者合計			



■起因別透析患者

		H	27年度		F	126年度		Н	125年度		生活習慣を	食事療法等指導することで
	透析に至った起因		割合	新規 透析患者	透析患者数	割合	新規 透析患者	透析患者数	者数 割合 新規 透析患者		起因とする疾病	重症化を遅延できる 可能性が高い疾病
1	糖尿病性腎症 I型糖尿病										-	-
2	糖尿病性腎症 Ⅱ型糖尿病										•	•
3	糸球体腎炎 IgA腎症										-	-
4	糸球体腎炎 その他										-	•
5	腎硬化症 本能性高血圧										•	•
6	腎硬化症 その他										-	-
7	痛風腎										•	•
8	起因が特定できない患者										-	-
	透析患者合計											

【参考】新潟県人口腎臓透析実施状況調査

年度		H28年度	H27年度	H26年度	H25年度	H24年度
燕市	患者数					
We do	前年度増減	▲8人(94.4%)	▲4人(97.3%)	▲1人(99.3%)	0人(100%)	-
新潟県	患者数					
机阀乐	前年度増減	+143人(102.9%)	+58人(101.2%)	+37人(100.8%)	+39人(100.8%)	_

Nº9「脳梗塞再発予防事業」実施のきっかけ①

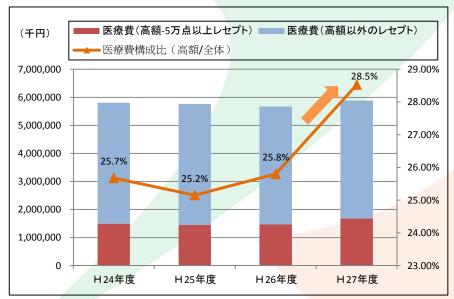
		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平式26年度	平成27年度	平成28年度
全国	医療費	299,333円	308,669円	315,856円	324,543円	333,461		
土国	前年度比	103.3 %	103.1 %	102.3 %	102.3 %	102.7 %	4	
新潟県	医療費	309,204円	318,130円	323,939円	331,947円	339,895円	355,299円	
机海乐	前年度比	103.2 %	102.9 %	101.8 %	102.5 %	102.4 %	104.5 %	
	医療費	307,239円	316,404円	319,769円	325,279円	333,659円	358,268円	1
	(県内順位-降順)	(15位)	(15位)	(17位)	(14位)	(18位)	(12位)	,
燕市	前年度比	102.5 %	103.0 %	101.1 %	101.7 %	102.6 %	107.4 %	
飛門	一人当たり国保税		91,264円	92,925円	111,008円	111,874円	110,972円	117,292円
	県内順位(降順)		18/30位	21/30位	3/30位	2/30位	2/30位	2/30位
	国保税改正				18%引上げ			5%引上げ



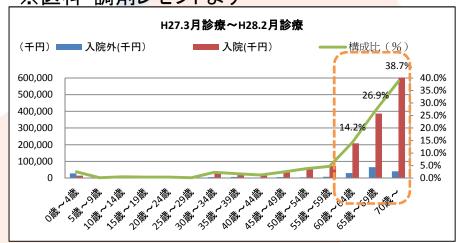
Nº9「脳梗塞再発予防事業」実施のきっかけ②

高額レセプトの件数及び金額の構成割合※医科・調剤レセプトより

	診療月		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
	被保険者数(平均)		23,026人	22,867人	19,474人	18,814人
Α	レセプト件数(全体)		294,496件	295,111件	291,942件	288,131件
В	レセプト件数(高額-5万点以上レセプト)		1,625件	1,573件	1,516件	1,709 <mark>件</mark>
B/A	件数構成比(高額/全体)		0.55%	0.53%	0.52%	0.59%
С	医療費(全体)		5,810,188,420円	5,764,425,900円	5,672,465,100円	5,882,584,310円
D	医療費(高額-5万点以上レセプト)		1,491,790,640円	1,449,982,740円	1,463,531,680円	1,678,232,780円
D/C	医療費構成比(高額/全体)		25.68%	25.15%	25.80%	28.53%
		対前年度比		97.97%	102.57%	110.57%
D/B	一件当たり医療費(高額-5万点以上レセプト)		918,025円	921,794円	965,390円	981,997円
		対前年度比		100.41%	104.73%	101.72%



2-1.高額レセプトの年齢階層別医療費※医科・調剤レセプトより



データ:<燕市「医療費分析」>

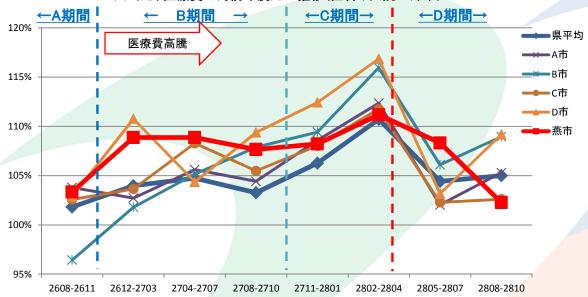
課題16.H27年度は前年度に比べ、被保険者数の減少等により全体のレセプト件数は減少したものの、高額レセプトの増加により医療費は増加した。高額レセプトの医療費は前年度から大幅に上昇し、医療費全体の28.5%を占めており、医療費激増の大きな要因となっている。また、高額レセプトは50歳以上が全高額レセプトの概ね9割を占めている。

Nº9脳梗塞再発予防事業実施のきっかけ③

1. 医療費の近況と県内他市との比較

(※平成28年1月診療以降については、医療費高騰以前の平成26年同日対比としている。)

一人当たり医療費の対前年度比の推移(医科→入院+外来)



2. 前年度医療費「増加」上位疾病の経過

【平成27年度医療費高騰疾病別医療費の経過(医科入院+外来】※年度→3月~2月<mark>診療</mark>

順位	傷病名(中分類)	差引(A) H27-H26	H27年度	H28年度 見込み	差引(B)
1	脳梗塞 (脳性麻痺含む)	+63,080,070円	225,010,290円	170,719,670円	▲54,290,620円
2	その他の心疾患	+55,686,980円	287,563,770円	235,872,570円	▲51,691,200円
3	骨折	+46,179,430円	108,974,610円	70,617,380円	▲38,357,230円
4	その他の悪性新生物	+38,917,310円	252,810,740円	229,254,230円	▲23,556,510円
5	ウィルス肝炎	+30,624,530円	63,769,410円	37,900,200円	▲25,869,210円
6	心臓・・・・・	+29,228,980円	30,845,460円	7,078,980円	▲23,766,480円

【B期間 H27.1月~H27.10月診療】

〇燕市国保の医療費が<u>平成27年1月診療</u>から異常な上昇を示しており、県平均と比べても高い状態が長期間継続している。

【C期間 H27.11月~H28.4月診療】

〇燕市国保においては医療費高騰後も減少 傾向が見られず、依然として高騰状態が継続 している。

〇また、他市においても高い上昇率を示し始めており、県内全体で医療費高騰が発生していると考えられる。

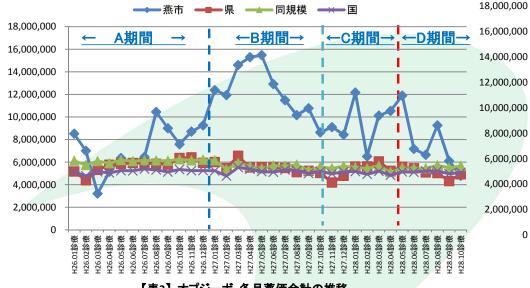
【D期間 H28.5月診療~】

○燕市国保においては、これまでの状態から 一転して減少傾向を示し始め、以前のレベル まで戻ってきており、H27.1月から発生した医 療費高騰は一時収束しつつあると見られる。 ○一方、他市においては一時下降するもの の再び高い値を示す市もあり、予断を許さな い状況が続いていると言える。

〇平成27年度に医療費が高騰した疾病については軒並み医療費が減少しており、現在の状況から、脳梗塞などの疾病が、一過的かつ局所集中したことが医療費の高騰に繋がったと考えられる。 〇また、ウイルス肝炎については高額薬剤の影響が全国的な拡がりを見せたものの、薬価改定もあったため発売当初のような激増からは収束しつつある。

3. 疾病別医療費の各月推移

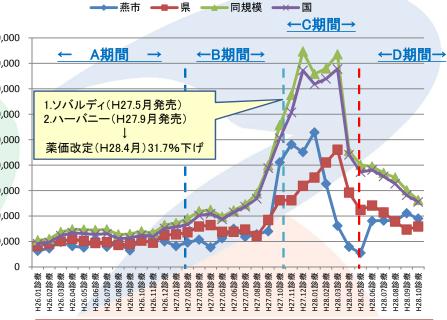
【表1】脳梗塞 入院総医療費の推移



【表3】オプジーボ 各月薬価合計の推移



【表2】ウイルス肝炎_外来総医療費の推移



○前述の疾病の医療費が減少する一方で、H27.12月から肺がんに 適応拡大した「オプジーボ」はその影響を拡大しており、全国的な医 療費の増加が見られる。特に県内での伸びは同規模自治体や全国 平均よりも大きく、現在続いている県内他市の医療費増の一因と なっていると考えられる。

○燕市国保においても「オプジーボ」が投薬されたレセプトは毎月発 生しており、その医療費は今年度に入ってから月平均で500万円にも 上り財政影響は大きい。

〇また、H28.9月には腎へも承認(H28.11適応拡大)され様々ながん に拡がりをみせる中で、H29.2月には緊急措置的な薬価改定(50% 減)も控えており、今後の動きが注目される。

データ: <国保データベース「KDB I>

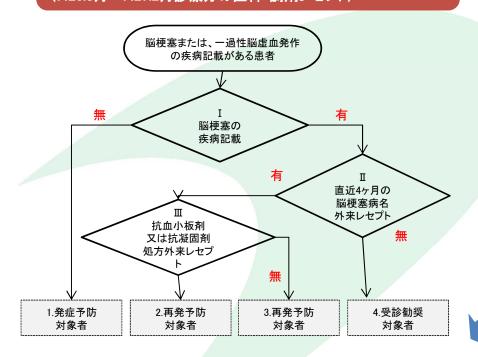
■平成27年度において発生した医療費高騰については、高騰した疾病の性質上短期あるいは中期間において医療資源が投入され るものがほとんどで、一定期間の経過とともにそれら医療費の増加は収束し、結果として現在の医療費減少へとつながっている。 し かしながら、今回のような医療費増がまたいつ起こってもおかしくはなく、加えて高額薬剤の影響は現在も拡大しており、楽観視できる 状況とは言い難い。引き続き医療費と医療技術の動向を注視するとともに、効果的な保健事業(脳梗塞再発予防事業)の実施を継続 していくことで、新たな医療費高騰に備えることが重要となってくる。

Nº9脳梗塞再発予防事業実施の検討

【参考】脳梗塞再発予防事業の概要

(STEP1)

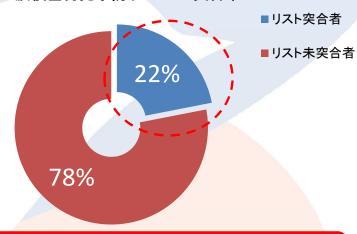
医療費高騰前(H27.1月診療以前)の脳梗塞患者の実態把握(H26.3月~H27.2月診療分の医科・調剤レセプト)



(STEP2)

今回発生した高額レセプト(脳梗塞)対象者の発症前の健康状態の分析

脳梗塞再発予防リストとの突合率



高額レセプト(脳梗塞患者)のうち「脳梗塞再発予防」の対象者は、全体の22%を占める

(STEP3)治療中断者の特定

【治療中断グループ定義】

①対象期間→H24.2~H28.2月診療

AND②対象期間内に「抗凝固剤、抗血小板剤の処方有 AND③H27.11~H28.2月診療で処方歴がない 他

	アテローム 血栓性脳梗塞	心原性 脳塞栓症	その他 脳梗塞	脳梗塞 以外	計
抗凝固剤					
抗血小板剤					

【主な除外要件】

- ①介護状態
- ②他疾患治療中(入院、通院、精神疾患、がん、認知他

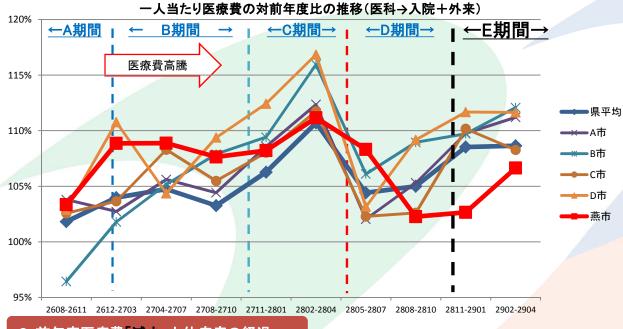


H28年度は (22名)に保健指導

Nº7胃がんリスク検診 効果考察

1. 医療費の近況と県内他市との比較

(※平成28年1月診療以降については、医療費高騰以前の平成26年同月対比としている。)



【B期間 H27.1月~H27.10月診療】

【C期間 H27.11月~H28.4月診療】

【D期間 H28.5月~H28.10月診療】

○燕市国保においては、これまでの状態から ー転して減少傾向を示し始め、以前のレベル まで戻ってきており、H27.1月から発生した医 療費高騰は一時収束しつつあると見られる。 ○一方、他市においては一時下降するもの の再び高い値を示す市もあり、予断を許さな い状況が続いていると言える。

【E期間 H28.11月診療~】

〇燕市国保においては、医療費高騰以前の 状態に戻ったものがその後も長期間継続し、 これにより平成28年度の医療費は大きく減少 する結果となった。

Oしかしながら、他市においては再び上昇が 続き、医療費高騰が継続的に発生しているこ とが見受けられる。

2. 前年度医療費「減少」上位疾病の経過

7

【平成28年度医療費高騰疾病別医療費の経過(医科入院+外来】※年度→3月~2月診療

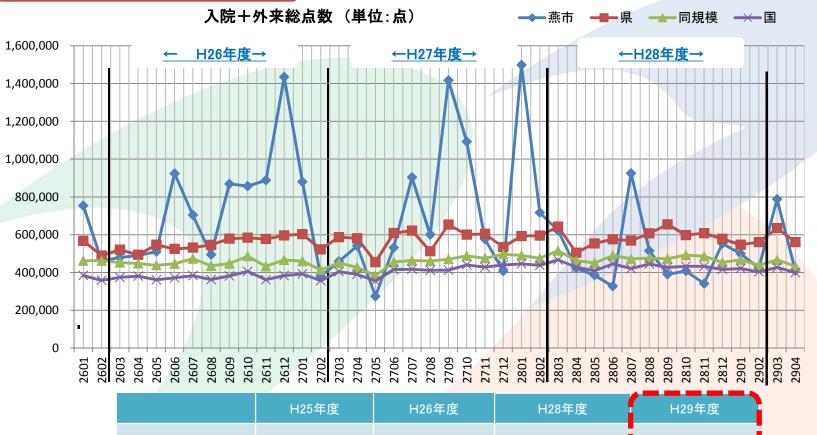
T 从20千发区凉县同隔庆州州区凉县VIELD(区代八帆·广木)八千及 /3万			- 2万砂凉 デー	-タ:<国保データベー:	ス「KDBI>	
7	傷病名(中分類)	H27年度	H28年度	差引(A)H28-H27	差引(B)H27-H26	差引(A+B)H28-H26
	脳梗塞(脳性麻痺含む)	225,010,290円	157,818,800円	▲67,191,490円	+63,080,070円	▲4,111,420円
	その他の心疾患	287,563,770円	227,169,090円	▲60,394,680円	+55,686,980円	▲4,707,700円
	高血圧性疾患	353,516,190円	310,266,400円	▲43,249,790円	▲30,390,400円	▲73,640,190円
	骨折	108,874,610円	71,995,580円	▲36,979,030円	+46,179,430円	+9,200,400円
	胃の悪性新生物	90,150,720円	58,113,710円	▲32,037,010円	+1,065,230円	▲30,971,780円
	その他の悪性新生物	252,810,740円	222,059,570円	▲30,751,170円	+38,917,310円	+8,166,140円
	心臓・・・・・	30,845,460円	4,792,370F	▲26,053,090円	+29,228,980円	+3,175,890円
	ウィルス肝炎	63,769,410円	38,958,560円	▲24,810,850円	+30,624,530円	+5,813,680円

【分析1】 傷病名が黄色は、

H26⇔H27で増加が 多かった上位6疾病 【分析2】 傷病名が赤色は、 H27⇔H28で減少が 大きかった上位疾病 のうち、 「分析1」にない疾病

2

3.「胃の悪性新生物」医療費の各月推移



前年度比 108.0% 110.9% 100.0% 65.4%

データ: <国保データベース「KDB」>

4. 「胃の悪性新生物」発見者内訳

	———————— 検診年度	田が/ 桑目 老粉		区分		癸目☆
1	快砂牛及	胃がん発見者数	早期がん	進行がん	不明	発見率
	H26年度	7人	5人		2人	1.5%
	H27年度	7人	3人	2人	2人	1.2%
	H28年度	6人	4人		2人	1.0%
	計	20人	12人	2人	6人	1.2%

№8慢性閉塞性肺疾患(COPD)進行予防事業

COPD(慢性閉塞性肺疾患)患者の実態と潜在患者

【参考資料】健康日本21第2次スライドより抜粋

COPD

健康日本21(第二次) における目標設定

目標項目	COPDを認知している国民の割合の増加
現状	25%(平成23年) 向上
目標	80%(平成34年度)

健康日本21(第一次)では、 "メタボリックシンドローム"を 認知している国民の割合を 80%にすることを目標に設定 →認知度はH21年で92.7%に

(意味まで知っていた人の割合)

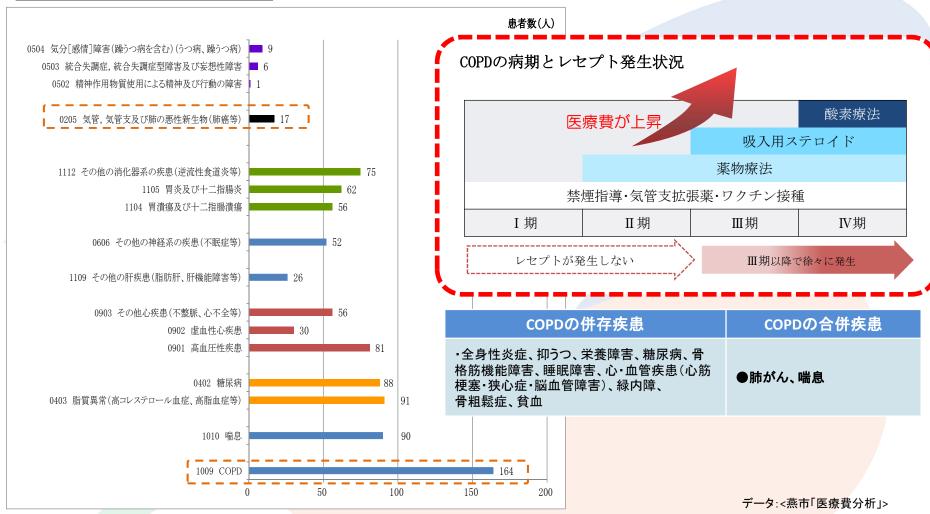
■燕市の現状

治療状況	40歳以上 被保険者数 H28.2月末現在	治療患者数 (H27.3月~H28.2月診療)
燕市 国民健康保険 被保険者	14,360人	投薬治療患者数 <u>164人</u> (1.1%) (内訳:男性116人、女性48人)
大規模疫学調査 NICEスタディ2001	有病率 8.6%	<u>燕市推定患者数</u> <u>14,360×8.6%</u> <u>1,235人</u>

◆燕市におけるCOPD患者の医療費平均

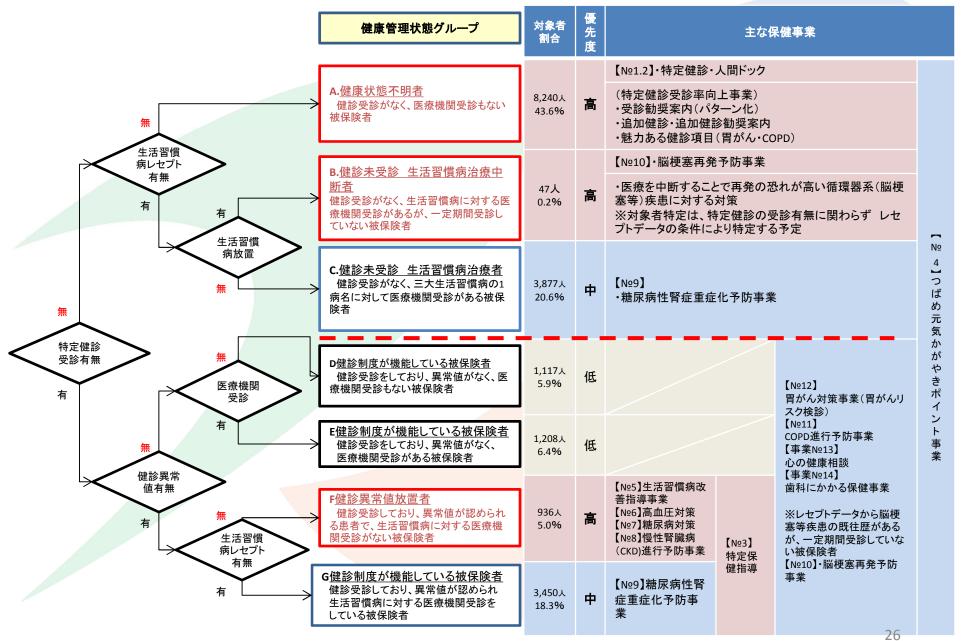
区分	一人当たり医療費
医療費合計	368,898円
COPD関連	21,867円
COPD関連以外	347,031円

◆燕市のおけるCOPD患者の併存疾病



課題24. 燕市のCOPD患者数は164人で、40歳以上被保険者数の概ね1.1%である。 これは、NICEスタディ2001 で発表された推定有病率8.6%を大きく下回っており、未受診者または診断され ていない患者が全国同様、燕市でも相当数存在すると考えられる。 また、COPD患者のほとんどが高血圧、心疾患等の循環器系疾患や、糖尿病及び脂質異常等の生活習慣 病を併存している。(肺がんは164人のうち10%の17人が併存している。)

健康管理状態分類(A~Gの8グループ)と、保健事業計画(保健事業ターゲット)





▶ ご清聴ありがとうございました。