

協会けんぽ静岡支部の被保険者における新規人工透析導入者の 背景について

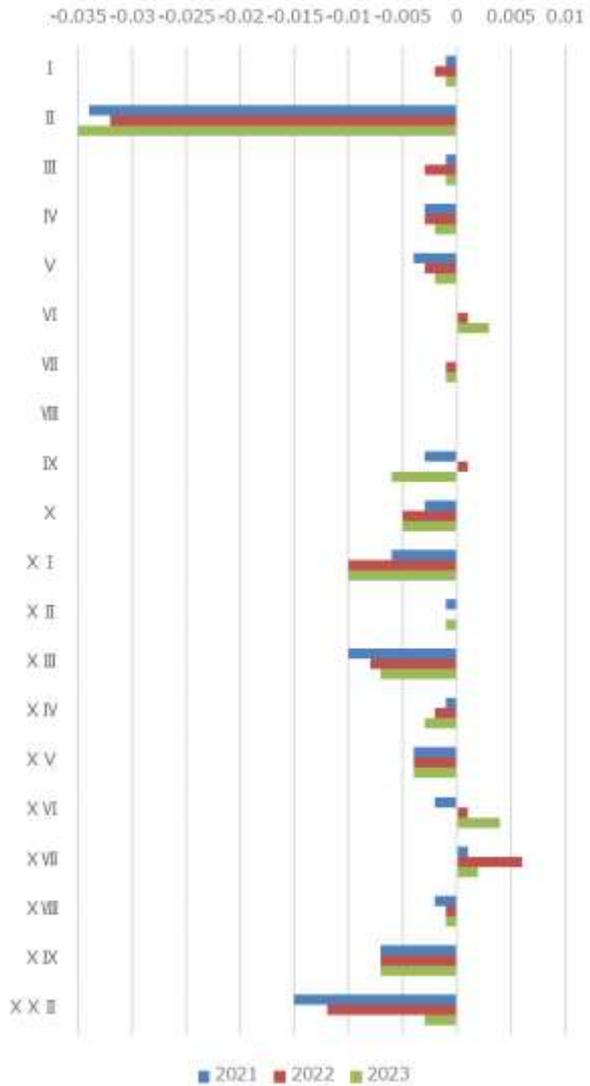


令和8年3月11日
全国健康保険協会静岡支部
企画総務部保健グループ

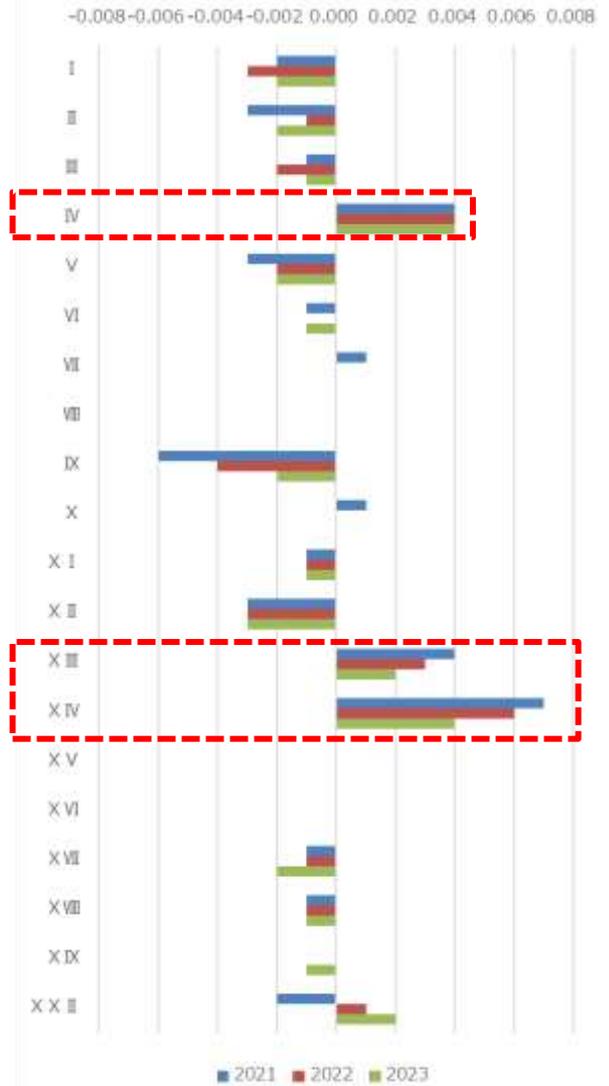
医療費情報（疾病分類）～令和6年度の静岡支部評議会健康づくり推進部会の資料より

疾病分類	
I	感染症及び寄生虫症
II	新生物
III	血液及び造血器の疾患並びに免疫機能の障害
IV	内分泌、栄養及び代謝疾患
V	精神及び行動の障害
VI	神経系の疾患
VII	眼及び付属器の疾患
VIII	耳及び乳様突起の疾患
IX	循環器系の疾患
X	呼吸器系の疾患
X I	消化器系の疾患
X II	皮膚及び皮下組織の疾患
X III	筋骨格系及び結合組織の疾患
X IV	腎尿路生殖器系の疾患
X V	妊娠、分娩及び産じょく
X VI	周産期に発生した病態
X VII	先天奇形、変形及び染色体異常
X VIII	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
X IX	損傷、中毒及びその他の外因の影響
X X II	特殊目的コード

疾病分類別 1人当たり医療費の地域差指数 - 1の寄与度（入院）



疾病分類別 1人当たり医療費の地域差指数 - 1の寄与度（入院外）



入院外のうち「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「腎尿路生殖器系の疾患」は、全国より高い水準にある。（昨年度と傾向変わらず）

腎尿路生殖器系の疾患の外来医療費 市町別寄与度【2023】

2023年度の外来医療費の「腎尿路生殖器系の疾患」を市町別に見ると、「**浜松市中央区**」、「**富士市**」、「**沼津市**」の寄与度が高くなっている。

支部	都道府県	二次医療圏	市区町村	2 外来		総計
				14 腎尿路生殖器系の疾患		
				1402 腎不全	1499 腎尿路生殖器系の疾患のうち1402以外の疾患	
22 静岡	2201 賀茂	22219 下田市	0.00%	0.00%	-0.04%	
			22301 賀茂郡東伊豆町	0.00%	0.00%	-0.04%
			22302 賀茂郡河津町	0.00%	0.00%	0.00%
			22304 賀茂郡南伊豆町	0.00%	0.00%	-0.02%
			22305 賀茂郡松崎町	0.00%	0.00%	-0.02%
			22306 賀茂郡西伊豆町	0.00%	0.00%	0.00%
	2202 熱海伊東	22205 熱海市	-0.01%	0.00%	-0.04%	
			22208 伊東市	0.00%	-0.01%	-0.18%
	2203 駿東田方	22203 沼津市	0.07%	-0.03%	-0.11%	
			22206 三島市	0.01%	-0.01%	-0.11%
			22215 御殿場市	0.00%	0.00%	-0.10%
			22220 裾野市	0.01%	0.00%	-0.02%
			22222 伊豆市	0.00%	0.00%	0.00%
			22225 伊豆の国市	0.01%	0.00%	0.00%
			22325 田方郡函南町	0.00%	0.00%	-0.02%
			22341 駿東郡清水町	0.01%	0.00%	-0.01%
			22342 駿東郡長泉町	0.00%	0.00%	-0.05%
			22344 駿東郡小山町	0.00%	0.00%	-0.02%
	2204 富士	22207 富士宮市	0.04%	-0.01%	-0.41%	
			22210 富士市	0.11%	-0.02%	-0.37%
	2205 静岡	22101 静岡市葵区	0.01%	-0.01%	0.04%	
			22102 静岡市駿河区	0.00%	-0.01%	0.05%
			22103 静岡市清水区	-0.01%	0.02%	-0.19%
	2206 志太榛原	22209 島田市	0.00%	-0.01%	-0.24%	
			22212 焼津市	0.00%	-0.02%	-0.31%
			22214 藤枝市	-0.01%	-0.02%	-0.34%
			22226 牧之原市	0.00%	-0.01%	-0.12%
			22424 榛原郡吉田町	0.00%	-0.01%	-0.15%
	2207 中東遠	22429 榛原郡川根本町	0.00%	0.00%	-0.02%	
			22211 磐田市	0.04%	-0.02%	-0.26%
			22213 掛川市	0.00%	-0.01%	-0.26%
			22216 袋井市	0.00%	0.00%	-0.13%
			22223 御前崎市	0.00%	0.00%	-0.01%
			22224 菊川市	-0.01%	0.00%	-0.06%
			22461 周智郡森町	0.01%	0.00%	-0.03%
	2208 西部	22138 浜松市中央区	0.11%	0.02%	0.34%	
			22139 浜松市浜名区	0.05%	0.01%	0.01%
			22140 浜松市天竜区	0.02%	0.00%	0.02%
			22221 湖西市	0.00%	-0.01%	-0.07%
	50 県外	5000 県外	50000 県外	-0.01%	-0.02%	-0.75%
99 不明	9999 不明	99999 不明	0.00%	0.00%	0.08%	
総計			0.44%	-0.20%	-3.98%	

<データ元>

- 「郵便番号別加入者基本情報」・「郵便番号別医療費基本情報」から年度単位で以下のとおり集計 (市区町村・二次医療圏別は郵便番号を郵便番号マスタにより変換)
 - ・ 年度平均加入者数
「郵便番号別加入者基本情報」における各年度の「加入者数」の合計/12
 - ・ 医療費
「郵便番号別医療費基本情報」における各年度の「点数 (外来は調剤含む)」の合計*10
 - ・ 1人当たり医療費
医療費/年度平均加入者数
 - ・ 年齢調整後1人当たり医療費
年齢階級 (10歳階級) ごとの1人当たり医療費から直接法により年齢調整
 - ・ 支部年齢調整後1人当たり医療費の全国平均からの乖離率 (地域差に係る乖離率)
(支部の年齢調整後1人当たり医療費 - 全国平均)/全国平均
 - ・ 市区町村別年齢調整後1人当たり医療費の全国平均からの乖離率
(市区町村の年齢調整後1人当たり医療費 - 全国平均)/全国平均

腎不全



高血圧・糖尿病による尿蛋白（+）



肥満



良くない生活習慣

- ◎ **習慣的喫煙者**が、**富士市・沼津市**とも有意に多い。
- ◎ **運動習慣なし者**が、**富士市**に有意に多い。沼津市は有意ではないが多い。
- ◎ **多量飲酒者**が、**富士市**に有意に多い。
- ◎ **睡眠で休養が取れない** → **沼津市**に有意に多い。富士市は有意ではないが多い。



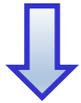
これらの結果を踏まえて、実際人工腎臓導入者の状況等を調べることにした。

背景

医療費情報



疾病分類別一人当たり医療費の地域差指数-1の
寄与度(入院外)



「腎・尿路生殖器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝
疾患」 ⇒ 協会全体と比較して3年連続高い値

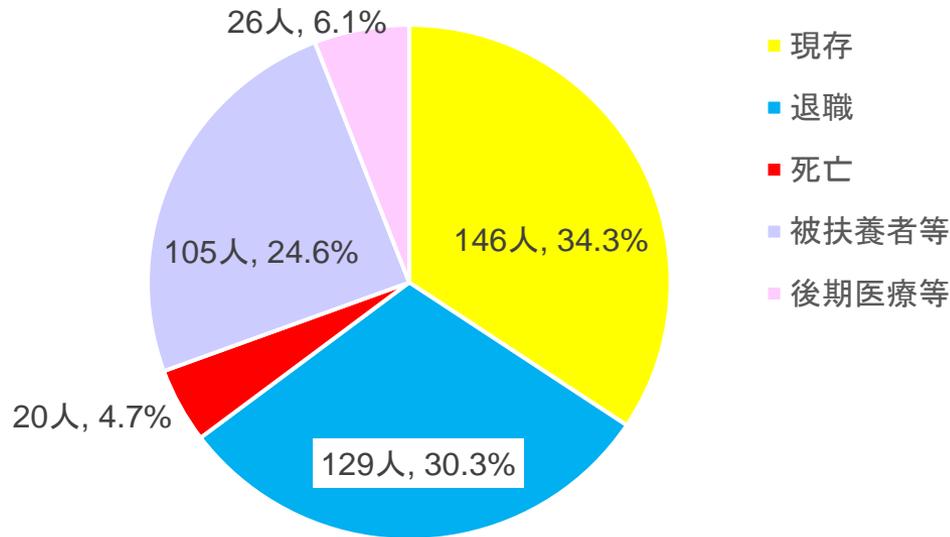


新規人工腎臓導入者の背景を探ることにした

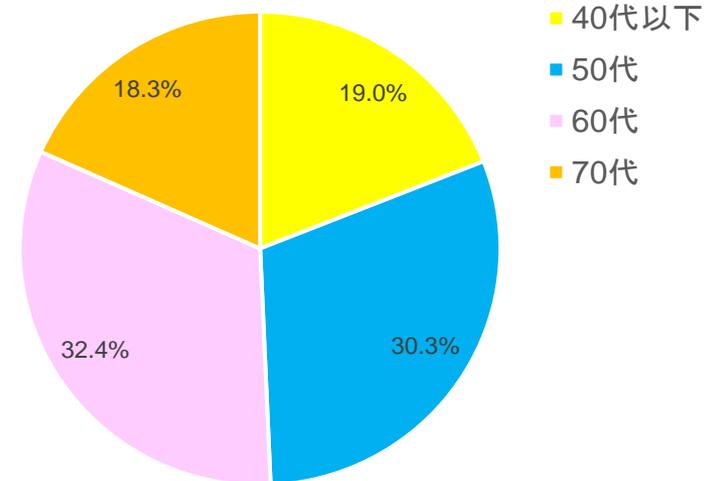
分析対象者の背景

協会加入者で、2021～2023年に 新規人工透析導入した者：426名

新規人工腎臓導入者の資格情報



新規人工腎臓導入者の年代別内訳

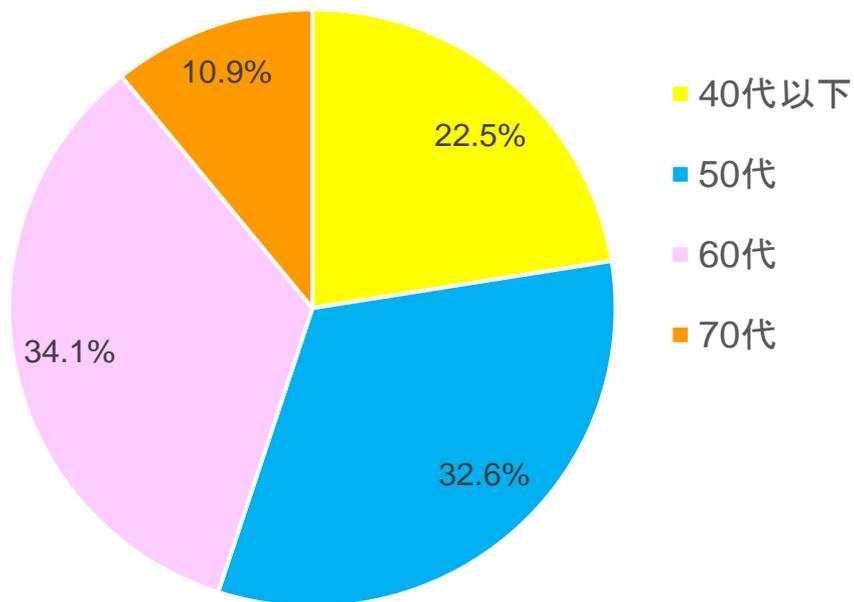


被保険者で静岡県内在住かつ健診結果がある者：171名 (40.1%)

健診結果分析を実施

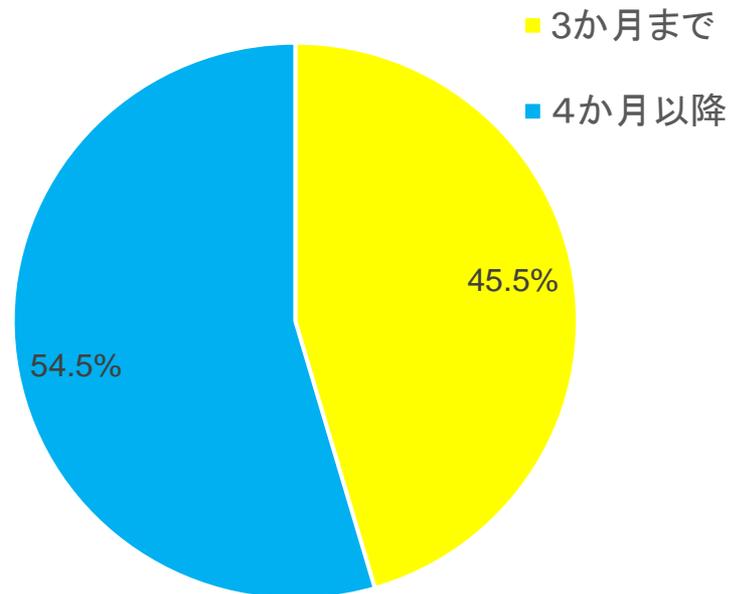
人工腎臓導入で、退職した者の状況

人工腎臓導入後の退職者の年代別割合 n=129



40代以下は退職者の1/5強
50代を入れると半数以上

50代までの退職者で、人工腎臓導入後の退職した時期 n=71



50代までの退職者のうち、半数近くが
導入後3か月までに退職している。

健診受診者で現存群vs退職・死亡群の人工腎臓導入前の健診結果の比較:t検定

		平均値	平均値の標準誤差	有意確率
BMI	現存	26.021±5.9827	0.7995	P<0.05
	退職・死亡	23.681±2.8945	0.4414	
収縮期血圧	現存	145.61±18.987	2.537	0.747
	退職・死亡	144.14±24.697	3.766	
拡張期血圧	現存	83.23±13.607	1.818	0.642
	退職・死亡	81.84±15.555	2.372	
空腹時血糖	現存	107.00±23.107	3.37	0.712
	退職・死亡	109.46±35.760	5.726	
HbA1c.2021	現存	6.100±1.8798	0.4559	0.831
	退職・死亡	5.978±1.0109	0.337	
血清クレアチニン	現存	6.1357±2.60035	0.35386	0.251
	退職・死亡	5.4255±3.09352	0.50183	
eGFR.2021	現存	11.1272±10.36382	1.41034	0.280
	退職・死亡	13.6913±11.63556	1.88754	

現存群と退職・死亡群に分けて人工腎臓導入前の健診結果の比較をしたが、
ほぼ有意な差は見られなかった。



今回の結果では、退職・死亡の一因には結びつかなかった。

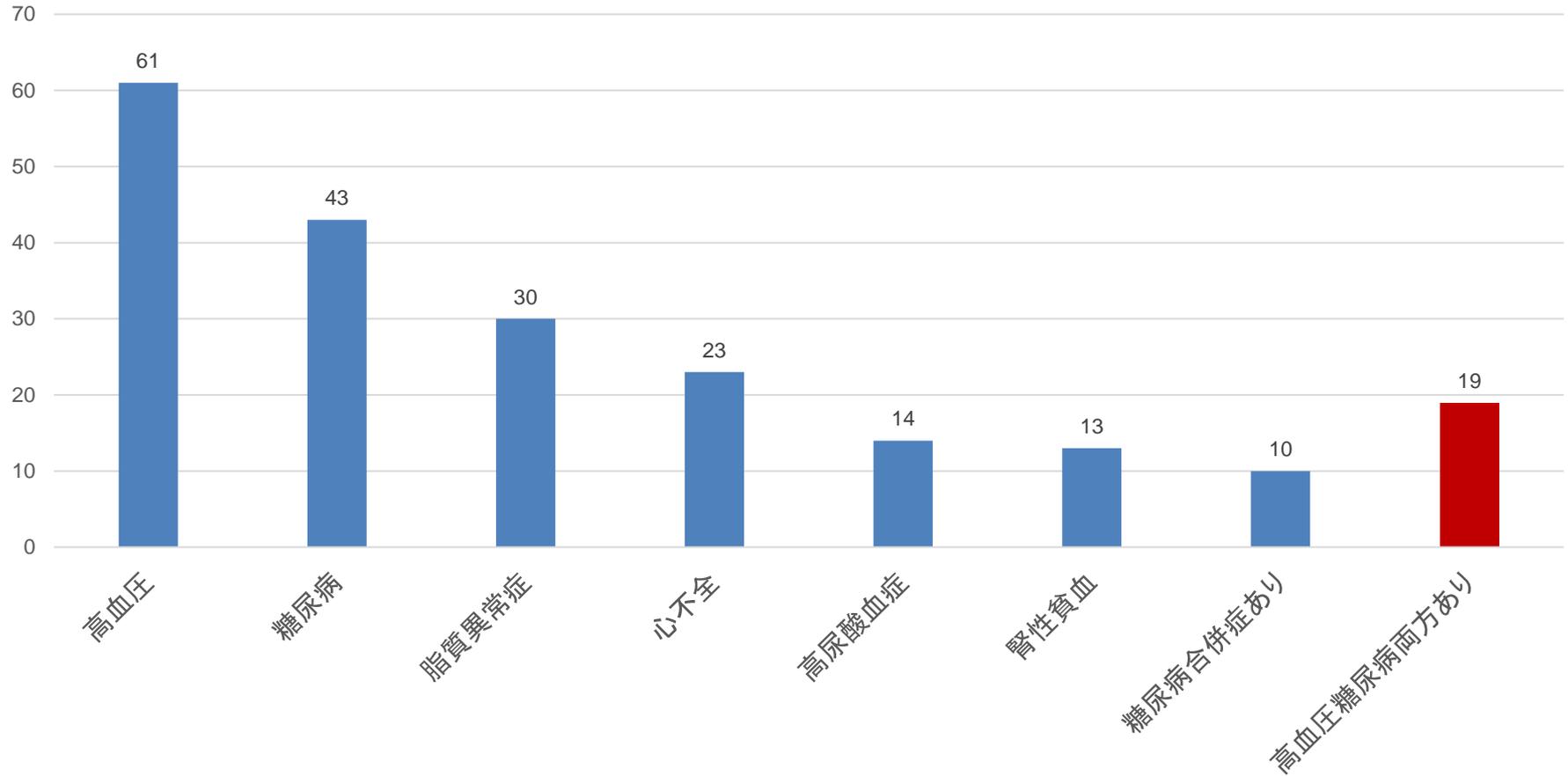
人工腎臓導入前の健診受診者の問診結果の比較:カイ2乗検定

問診票	回答状況						有意確率 (両側)
		メタボ該当	メタボ非該当	オッズ比	95%信頼区間下限	95%信頼区間上限	
喫煙	有	37.14%	41.27%	0.841	0.360	1.966	0.830
運動習慣3問 (①②③)	有	40.98%	51.43%	0.656	0.284	1.514	0.395
30分以上の運動習慣①	有	14.29%	19.67%	0.681	1.415	1.566	0.588
歩行または身体活動②	有	28.57%	37.70%	0.661	0.758	1.147	0.503
歩行速度③	速い	20.00%	40.98%	0.360	0.136	0.952	P<0.05
就寝前の食事	有	31.43%	29.51%	1.095	0.445	2.696	1.000
食べる速度(早食い)	有	22.86%	27.87%	0.767	0.291	2.018	0.637
夜食・間食	有(毎日・時々)	71.43%	68.25%	1.163	0.470	2.875	0.821
朝食欠食	有	22.86%	24.59%	0.909	0.341	2.423	1.000
飲酒習慣	有(毎日・時々)	31.43%	29.51%	1.095	0.445	2.696	1.000
飲酒・一合以上	有	27.27%	30.00%	1.143	0.360	3.633	1.000
睡眠	有(睡眠できている)	57.14%	59.02%	0.926	0.399	2.149	1.000
20歳からの体重変化	変化有	68.57%	29.51%	5.212	2.117	12.834	P<0.001
血圧リスク	有	100.00%	92.18%	1.085	1.010	1.165	0.156
脂質リスク	有	77.78%	50.00%	3.500	1.386	8.835	P<0.05
代謝リスク	有	80.00%	48.44%	4.258	1.626	11.148	P<0.01

20歳からの体重変化がメタボ該当の人は非該当の人と比べて統計的に有意で強い関連があるが、対象人数が少ない等の理由で、信頼区間の幅が広がっており、推定の精度は低い。

人工腎臓導入時の入院時併存傷病名（複数該当）

人工腎臓導入時の入院時併存傷病名（複数回答） n=129



静岡市糖尿病性腎症重症化予防プログラムと連携した取り組み

【対象者】

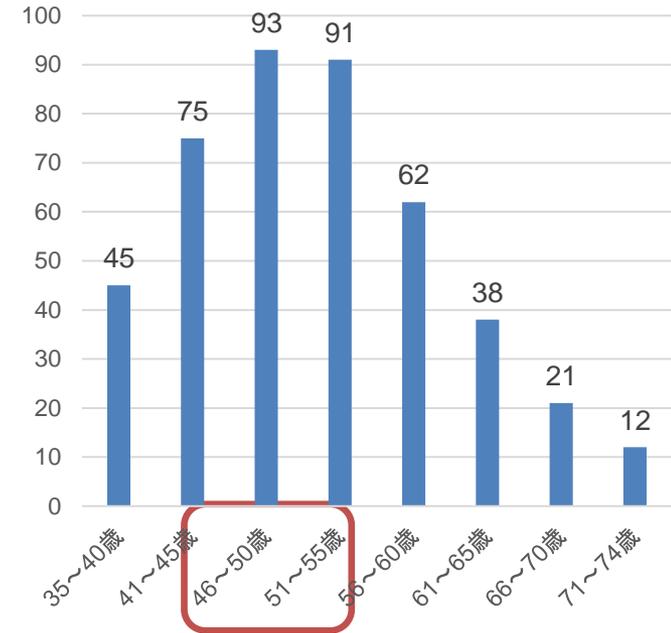
当該年度の健診結果が、空腹時血糖126mg/dl以上、HbA1c6.5%以上の者で下記に該当する
35歳～74歳の被保険者

(1) 医療機関の未受診者

(2) ハイリスク者

尿たんぱく定性(1+)以上、または②腎機能低下者
(49歳以下) eGFR60(ml/分1.73m²)未満
(50～69歳) eGFR50(ml/分1.73m²)未満
(70歳以上) eGFR40(ml/分1.73m²)未満

勸奨対象者年齢別内訳
R2～R6年度合計



静岡市糖尿病性腎症重症化予防プログラム事業実績



〈R2～6年度レセプト確認〉
・新規人工腎臓導入者は
0であった

考察

- ❖ 新規人工腎臓導入者の半数強は50代までの、いわゆる「若い世代」である
- ❖ 50代以下の退職者で、人工腎臓導入後の退職した時期が半数弱を占める
- ❖ 健診受診者で現存群vs退職・死亡群の人工腎臓導入前の健診結果の比較では、ほぼ有意差は認められなかった



- 夜間透析等の普及や、職場の理解、疲労感の軽減のための栄養等管理等が必要

- ❖ 糖尿病性腎症対象者に対しての文書勧奨では、新規人工腎臓導入者は0であった



- 腎症に注目してもらおう受診勧奨も、今後拡大していく必要があると思われる