

4. 循環器病に関する研究の推進

(1) 循環器病対策を推進するための情報の活用

現状と課題

循環器病は、発症から数十年間の経過の中で症状が多様に変化することから、実態や対策の効果を正確かつ詳細に把握することが難しいとされています。一方、循環器病の罹患状況や治療内容についてデータを収集・分析することは、科学的根拠に基づいた循環器病対策を効果的に推進する観点からも重要です。

<研究推進の現状>

循環器病の研究推進に資する全国又は全県を網羅するデータベース等はありませんが、循環器病の研究推進に係る調査や取組については、厚生労働省や関係学会における各種調査・研究で実施されています。

<公的枠組みの構築>

国では、電子カルテの標準化などの議論が進められており、その中で、令和6(2024)年度以降の機能拡充の際に、循環器病の6疾病(脳梗塞・脳出血・くも膜下出血・急性冠症候群・大動脈解離・心不全)のデータを組み込んでいく予定で進められています。今後、効果的な循環器病対策を推進するため、県としても協力していくことが求められます。

取り組むべき施策

国において予定されている公的な枠組みの構築に協力していくとともに、厚生労働省や関係学会における各種調査・研究を把握し、実態把握に努めます。

県では医療・介護の市町村国民健康保険と後期高齢者医療制度によるレセプトデータの活用・分析を行い、病病連携や病診連携の連携状況、患者の受療動向や死因等を把握し、また関係者との共有などを図ることで、エビデンスベースでの展開を目指します。

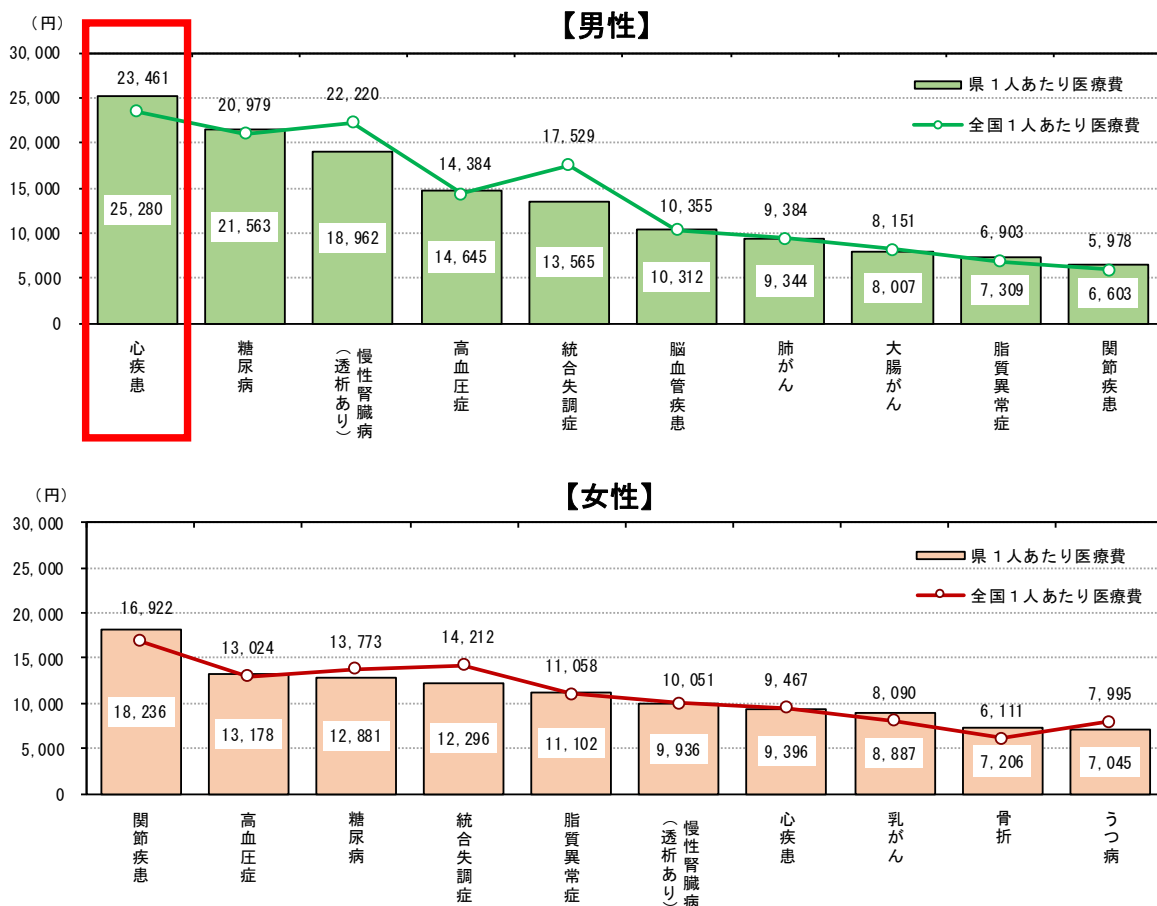
(2) レセプト・健診情報を活用した医療費分析

現状と課題

第3期医療費適正化計画の目標達成に向けて、糖尿病重症化予防、特定健診・特定保健指導の実施率向上、後発医薬品の使用促進を目指して医療費分析等の医療費適正化の取組を進めていますが、高齢化による医療費増加の影響等により県民医療費は増加しています。

平成29(2017)年度から令和元(2019)年度の男女別国保被保険者1人あたりの医療費平均について、男性では心疾患の1人あたり医療費が最も高くなっています。

図47 男女別の国保被保険者1人あたり医療費



出典：国保データベース (KDB)

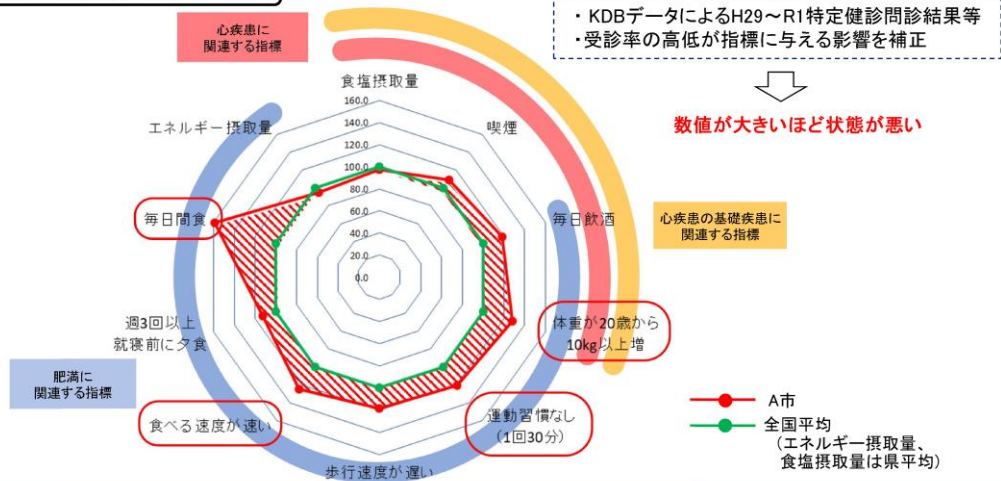
また、医療費分析から健康リスクファクターを発見する取組として、医療費の高い疾患について食・生活習慣、基礎疾患に着目した分析例の紹介を行っています。

<参考>

【疾患別リスクファクターの分析例】

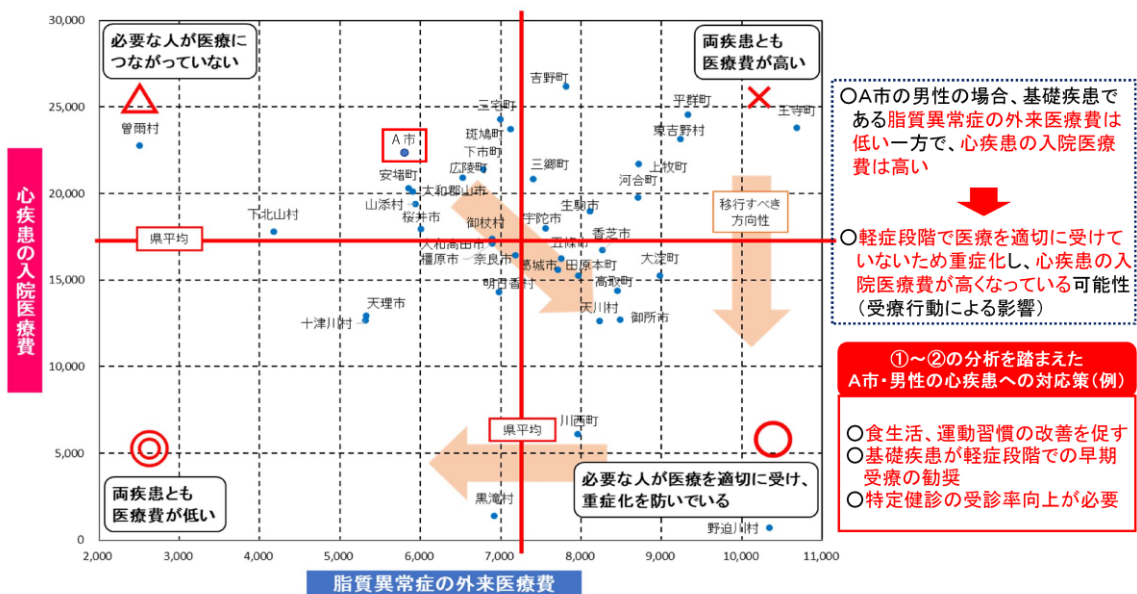
① 心疾患に関連するリスクファクター(食・生活習慣)の状況

A市・男性の食・生活習慣の状況



A市の男性では、心疾患のリスクファクターのうち、「体重が20歳から10kg以上増」「運動習慣なし」「食べる速度が速い」「毎日間食」等の指標が全国平均を上回っている。

② 医療費分析から心疾患と脂質異常症(心疾患の基礎疾患の一つ)との関係を発見する



取り組むべき施策

奈良県内全 39 市町村の地域差・疾病別分析を行い、分析結果と分析手法を各市町村に提供して情報共有し、効果的な医療費適正化の取組を支援していきます。
また、奈良県の医療費増加(減少)の特徴を、医療費、各種統計データによる全国・他都道府県を比較し、見える化を行います。