

**岩見沢市国民健康保険
データヘルス計画書
ーダイジェスト版ー**

計画期間 平成27年度～平成29年度

**平成27年3月
北海道 岩見沢市**

I. 事業目的と背景

1. 計画策定の目的

現在、日本は世界最高水準の平均寿命を達成し、だれもが願う長寿社会を現実のものとししました。これは、国民皆保険制度や優れた公衆衛生対策、高度な医療技術など、日本の優れた保健医療の賜物です。

岩見沢市では、市民の誰もが住み慣れた地域で共に支え合い、生きがいを持って元気に暮らすことのできるまちづくりをすすめており、健康の保持増進と快適な生活環境の向上を図ることが重要です。

平均寿命は世界で最も高い水準にあります。単に長生きするというだけでなく、いかに健康的に長生きできるかが課題です。

そのため、岩見沢市では、平成26年度より健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）延伸の方策を展開しております。

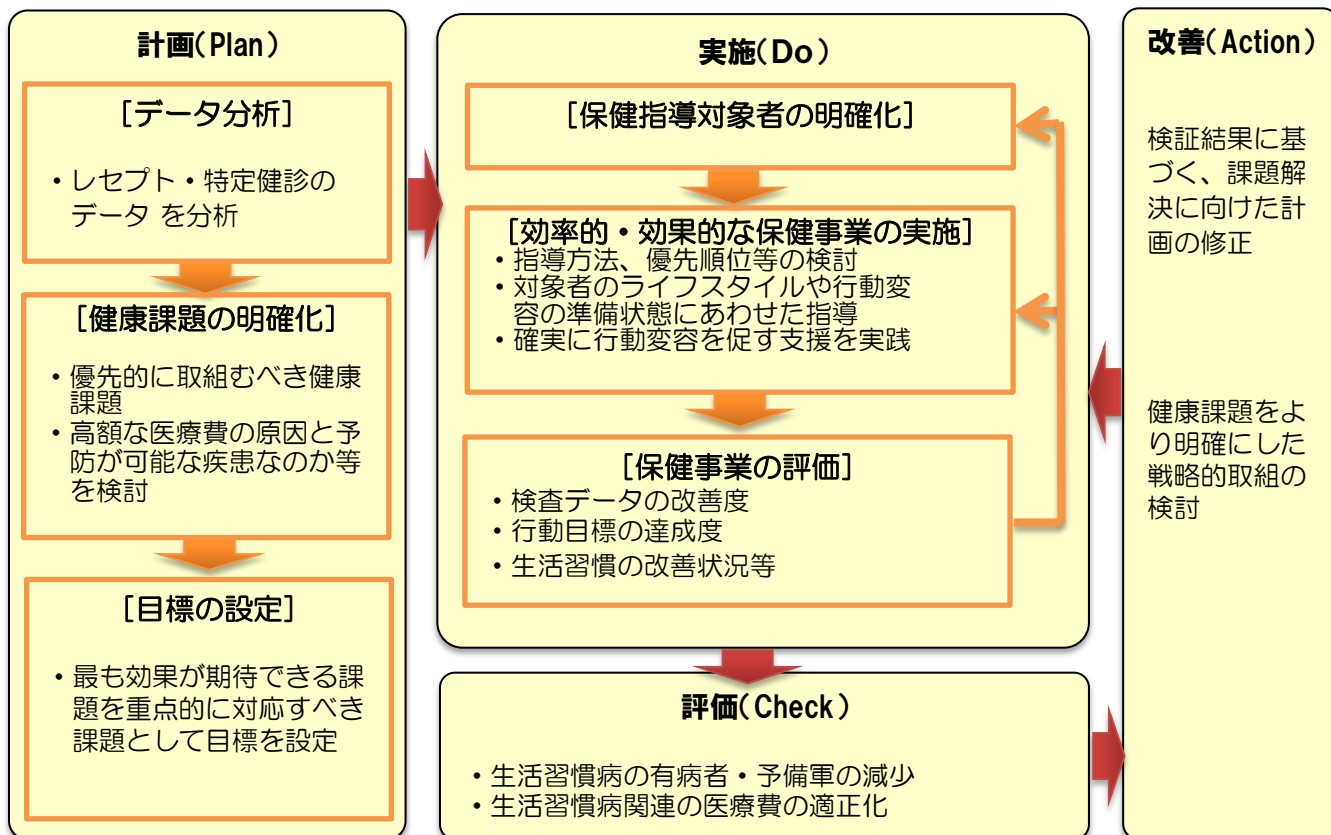
国においては、平成25年6月に「日本再興戦略」を定めるとともに、平成26年7月には「健康・医療戦略」を定め、医療保険制度の保健事業に大きな転機を促す内容として、保険者が保有するレセプト（診療報酬明細書）や特定健康診査などの情報を活用し、加入者の健康づくりや疾病予防、疾病の重症化予防に繋げる「データヘルス計画」の策定が盛り込まれたところです。

レセプトや特定健康診査の情報は、医療・健康分野のICT化の推進によってデータの電子化が進み、保険者がこれらの電子データを活用する基盤として整備されています。

これにより、従来困難だった多くのデータに基づく医療費の詳細な分析が可能となり、医療費データと特定健康診査のデータを突き合わせる等によって、個々の加入者の健康状態の変化なども把握できるようになってきました。

データヘルス計画はこうした環境の裏づけを基に、データ分析に基づく保健事業の計画を策定し、この計画に基づく保健事業を展開し、医療費の適正化と市民の健康寿命の延伸を図るためのものです。

データヘルス事業のすすめ方（PDCAサイクル）



2. 計画の位置づけ

岩見沢市国民健康保険データヘルス計画は、国民健康保険法第82条第4項に規定により厚生労働大臣が定める「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき策定する計画です。

計画の策定にあたっては、国の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」）に基本方針を踏まえるとともに、第2期全国医療費適正化計画や北海道健康増進計画（すこやか21）等の関連計画や「岩見沢市健康増進計画」、「第6期岩見沢市介護保険事業計画」等の市の関連計画と整合性を図るとともに、実施にあたっては、「岩見沢市国民健康保険特定健康診査等実施計画」と一体的・総合的に推進していきます。

3. 計画期間

計画期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間とします。

4. 基本方針

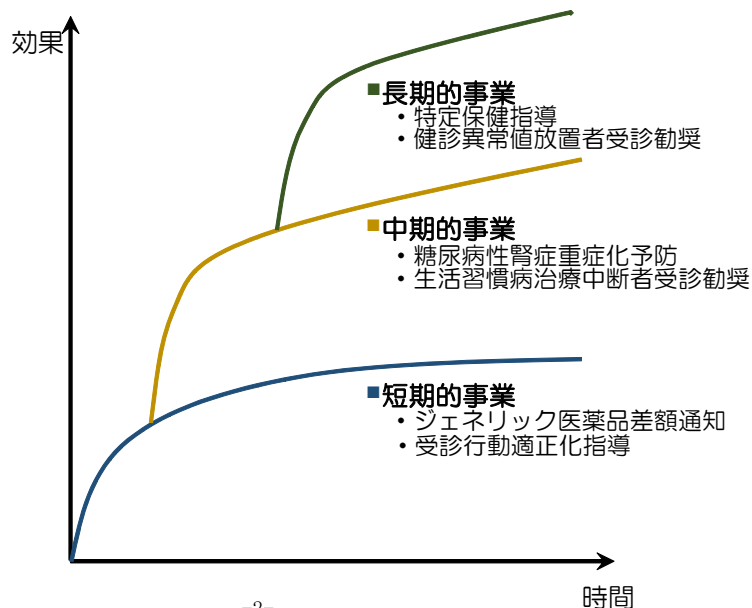
データヘルス計画では、短期的に取り組むべき対策と、中長期的に取り組むべき対策について、それぞれの段階にあった事業を行うことを計画する。

目標とする成果を達成するために、以下の基本方針でデータヘルス計画を策定する。

1. 潜在する課題を確認するため、疾病ごとの医療費比較、高額レセプトの発生状況や発生元となる疾病の把握を行い課題を明確にする。
2. 明確となった課題より、「短期的な対策」・「中長期的な対策」を選択する。費用対効果の見込める集団を特定し、PDCAサイクルを意識した継続的な事業を実施する。
3. データヘルス計画書には、実施事業に対する明確な目標を設定し、記載する。またこの目標を達成することの出来る効果的な実施方法を検討し、明示する。目標に対する客観的な効果測定が必要であることから、事業実施後の効果測定方法についても記載することとする。

事業には、即効性があるが効果額が小さい短期的事業と、即効性はないが将来の大きな医療費削減につながる中・長期的な事業がある。

下図は代表的な保健事業の組み合わせである。これら事業を岩見沢市国民健康保険の実情に合わせて、効率的良く実施する。



Ⅱ. 現状分析と課題

1. 医療費状況の把握

(1) 疾病別医療費

①大分類による疾病別医療費統計

(i) 岩見沢市国民健康保険全

以下の通り、疾病項目毎に医療費総計、レセプト件数、患者数を算出した。「循環器系の疾患」が医療費合計の16.7%を占めている。「新生物」は医療費合計の12.8%、「内分泌、栄養及び代謝疾患」は医療費合計の9.8%と高い割合を占めている。次いで「精神及び行動の障害」も医療費合計の9.5%を占め、高い水準となっている。

大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を

網掛け

表示する。

疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計 (円) ※	構成比 (%)	順位	レセプト 件数 (延べ件数) ※	順位	患者数 (延べ人数) ※	順位	患者一人 当たりの 医療費 (円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	167,241,766	2.2%	12	25,622	10	6,699	6	24,965	18
II. 新生物	966,366,829	12.8%	2	21,166	13	6,044	9	159,889	2
III. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	91,375,042	1.2%	15	9,284	15	2,672	15	34,197	15
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	740,626,572	9.8%	3	98,075	2	10,847	3	68,279	8
V. 精神及び行動の障害	722,310,981	9.5%	4	32,541	8	3,180	14	227,142	1
VI. 神経系の疾患	354,859,312	4.7%	9	52,563	6	5,347	11	66,366	10
VII. 眼及び付属器の疾患	238,329,969	3.1%	11	33,380	7	6,275	8	37,981	14
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	38,253,518	0.5%	16	7,319	16	1,949	16	19,627	20
IX. 循環器系の疾患	1,267,176,830	16.7%	1	108,623	1	10,261	4	123,494	3
X. 呼吸器系の疾患	482,978,035	6.4%	8	60,533	5	10,857	2	44,485	12
X I. 消化器系の疾患 ※	653,150,921	8.6%	6	90,547	3	10,911	1	59,862	11
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	157,842,436	2.1%	13	28,723	9	6,462	7	24,426	19
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	701,771,585	9.3%	5	71,548	4	9,133	5	76,839	7
X IV. 泌尿路生殖器系の疾患	530,178,513	7.0%	7	21,644	12	4,792	12	110,638	4
X V. 妊娠、分娩及び産じょく ※	22,405,735	0.3%	17	758	19	270	19	82,984	5
X VI. 周産期に発生した病態 ※	3,641,902	0.0%	21	78	21	45	21	80,931	6
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	15,635,214	0.2%	19	1,470	18	499	18	31,333	16
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	146,220,250	1.9%	14	24,892	11	5,855	10	24,974	17
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	249,145,458	3.3%	10	12,370	14	3,720	13	66,975	9
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	17,895,297	0.2%	18	6,722	17	1,102	17	16,239	21
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0		0	
分類外	6,627,005	0.1%	20	479	20	151	20	43,887	13
合計	7,574,033,170	100.0%		708,337		107,071		70,738	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

※妊娠、分娩及び産じょく…レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

※周産期に発生した病態…レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。

※医療費総計…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。

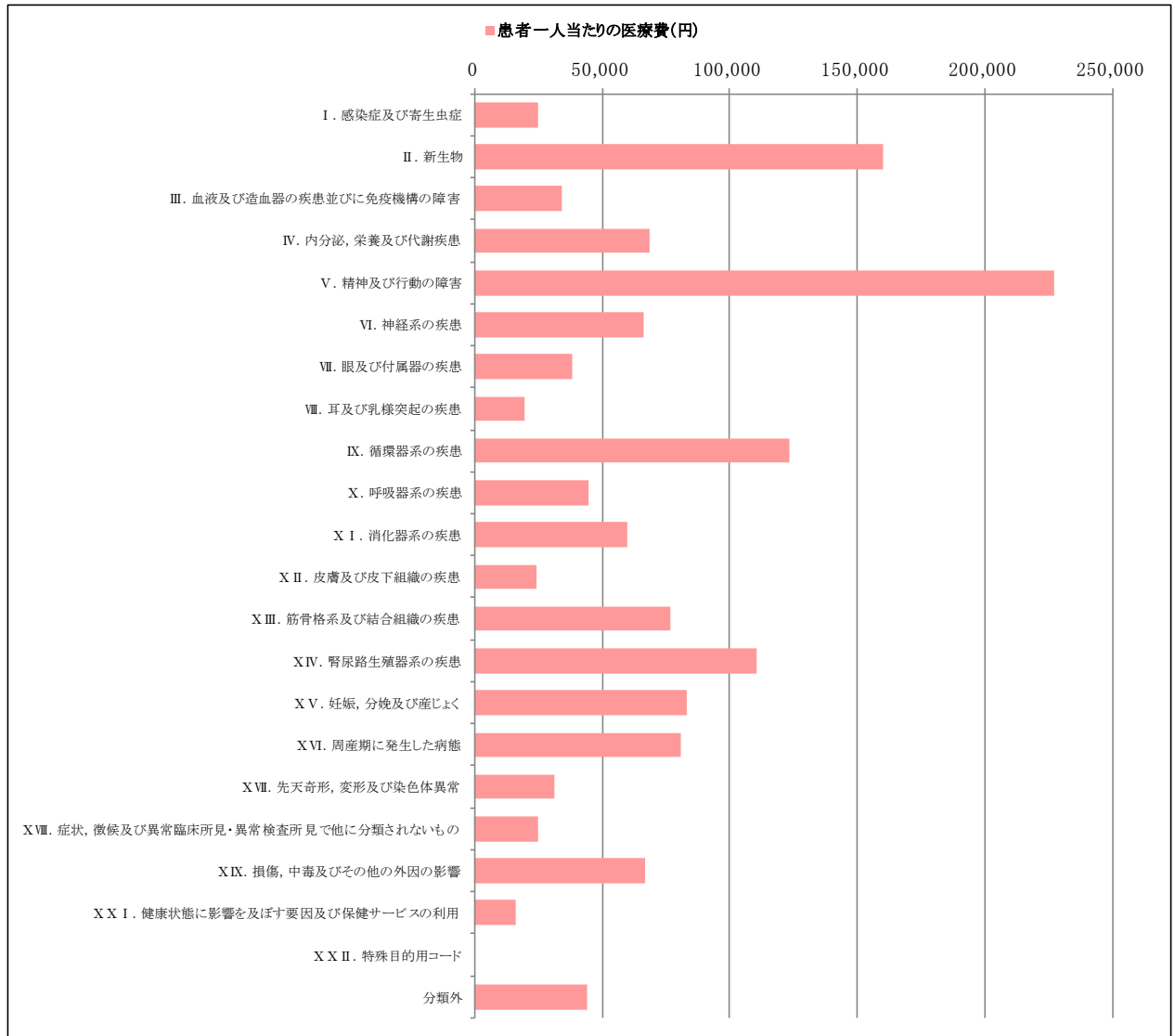
そのため他統計と一致しない。

※レセプト件数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計件数は他統計と一致しない(一件のレセプトに複数の疾病があるため)。

※患者数…大分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

患者一人当たりの医療費は、「精神及び行動の障害」、「新生物」、「循環器系の疾患」が高い。次いで、「腎尿路生殖器系の疾患」、「妊娠、分娩及び産じょく」、「周産期に発生した病態」の順となる。

患者一人当たりの医療費



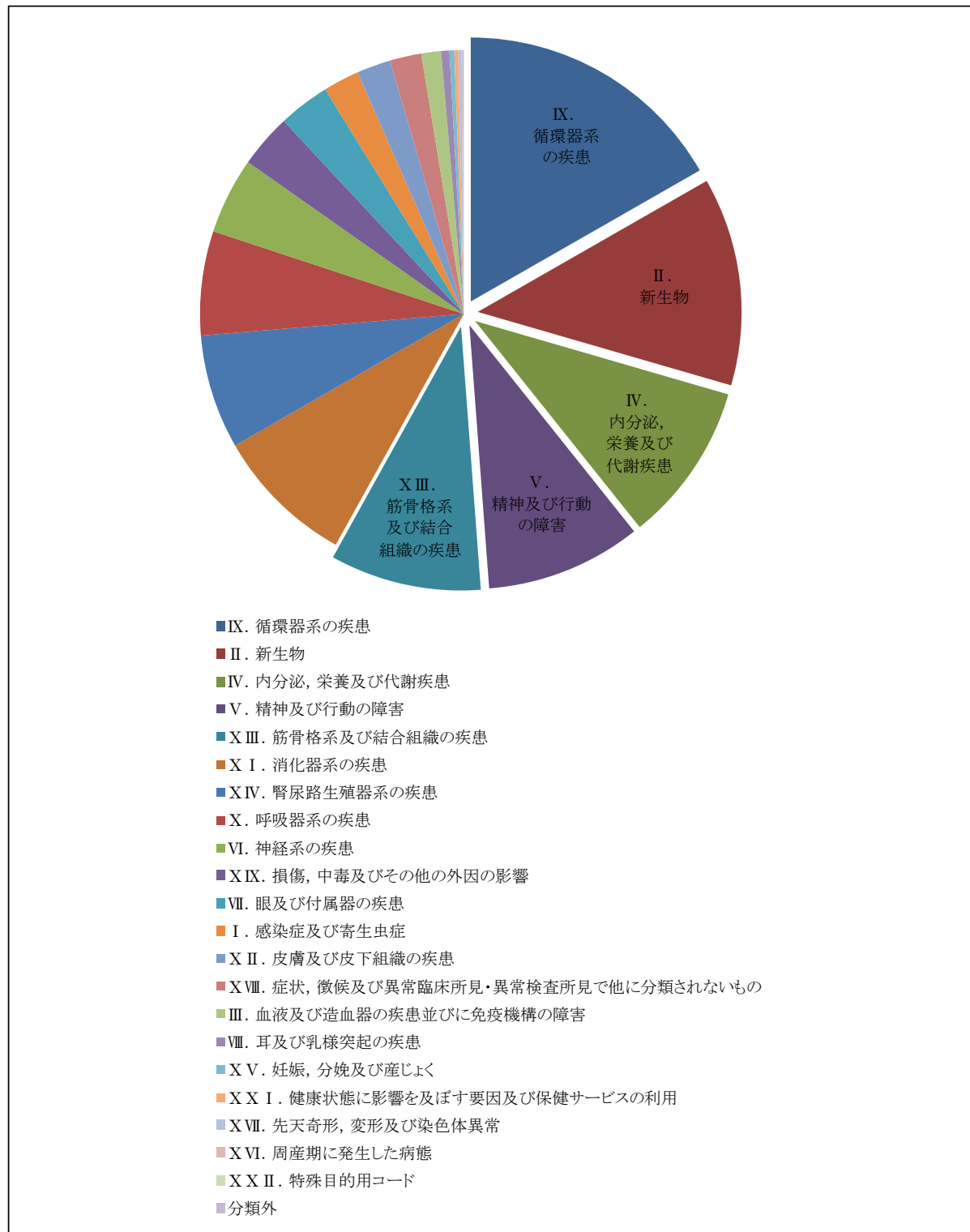
データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

疾病項目別の医療費割合は、「循環器系の疾患」「新生物」「内分泌、栄養及び代謝疾患」「精神及び行動の障害」「筋骨格系及び結合組織の疾患」の医療費で過半数を占める。

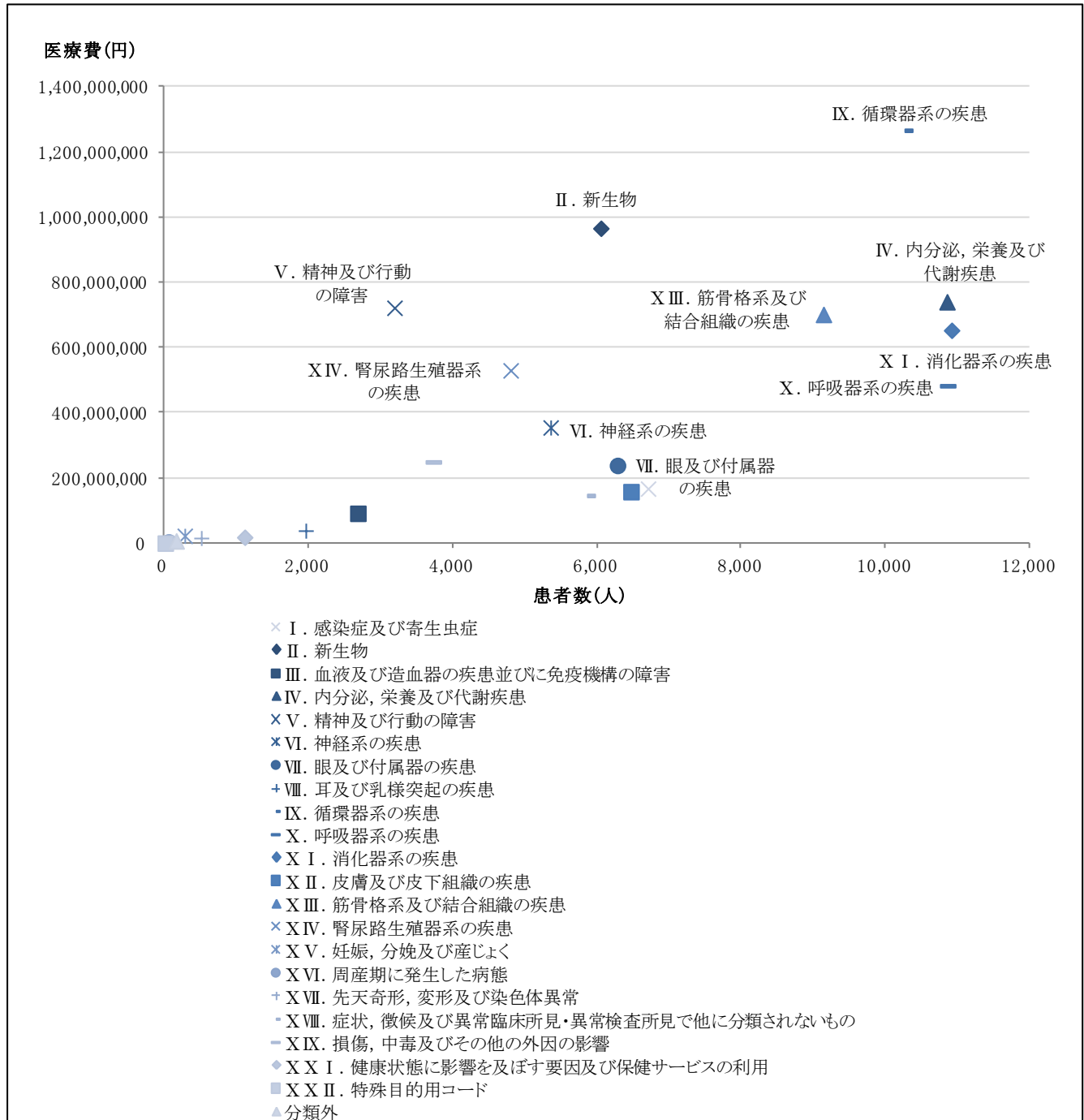
疾病項目別医療費割合



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)。
 データホライゾン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
 消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

疾病項目毎の医療費、及び患者数をグラフにて示す。

大分類による疾病別医療費統計 グラフ



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

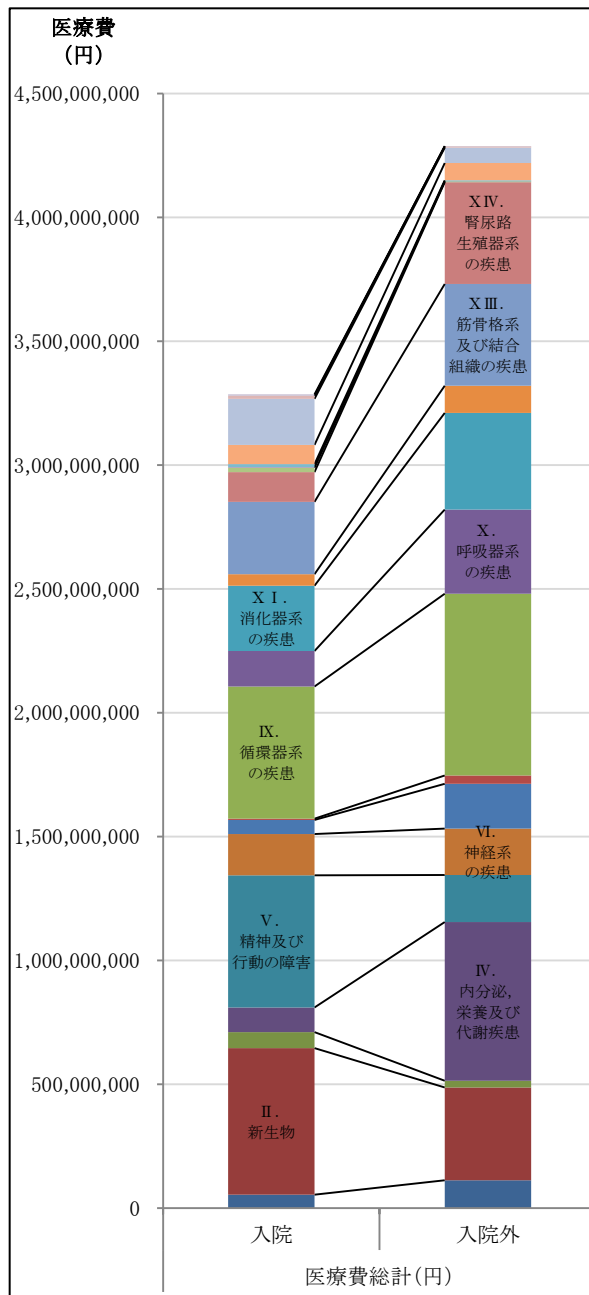
(ii) 入院・入院外比較

岩見沢市国民健康保険における、疾病別医療費統計を入院・入院外別に示す。

大分類による疾病別医療費統計

※各項目毎に上位5疾病を **網掛け** 表示する。

疾病項目(大分類)	医療費総計(円) ※	
	入院	入院外
I. 感染症及び寄生虫症	54,140,517	113,101,250
II. 新生物	591,676,829	374,690,000
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	65,205,394	26,169,648
IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	99,457,143	641,169,430
V. 精神及び行動の障害	532,898,881	189,412,100
VI. 神経系の疾患	166,966,155	187,893,157
VII. 眼及び付属器の疾患	57,276,500	181,053,469
VIII. 耳及び乳様突起の疾患	4,924,859	33,328,660
IX. 循環器系の疾患	533,419,757	733,757,073
X. 呼吸器系の疾患	143,618,240	339,359,795
X I. 消化器系の疾患 ※	262,882,987	390,267,934
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	47,098,851	110,743,585
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	291,384,347	410,387,238
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	119,989,866	410,188,648
X V. 妊娠, 分娩及び産じょく ※	18,387,433	4,018,302
X VI. 周産期に発生した病態 ※	3,418,957	222,945
X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常	11,647,122	3,988,092
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	76,288,538	69,931,712
X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	186,973,220	62,172,238
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	12,504,866	5,390,431
X X II. 特殊目的用コード	0	0
分類外	5,578,500	1,048,505
合計	3,285,738,960	4,288,294,210

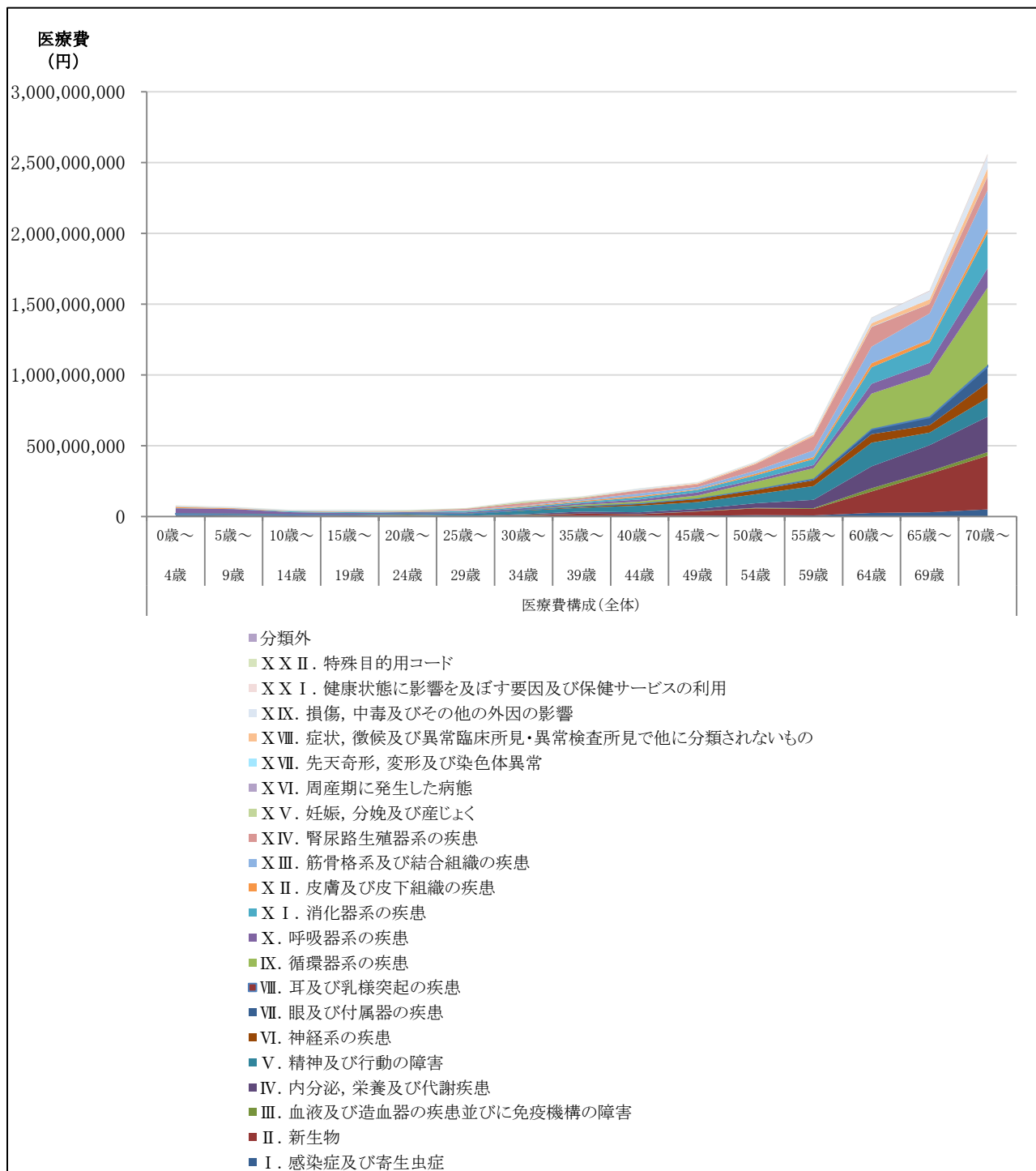


データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)。
 データホライゾン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。
 ※消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。
 ※妊娠, 分娩及び産じょく…レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。
 ※周産期に発生した病態…レセプトの情報をそのままデータ化するため、想定しない結果が発生する可能性がある。
 ※医療費総計…大分類の疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。
 そのため他統計と一致しない。

(iii) 年齢階層別比較

岩見沢市国民健康保険における、疾病別医療費と疾病別医療費構成を年齢階層別に示す。

年齢階層別医療費（全体）

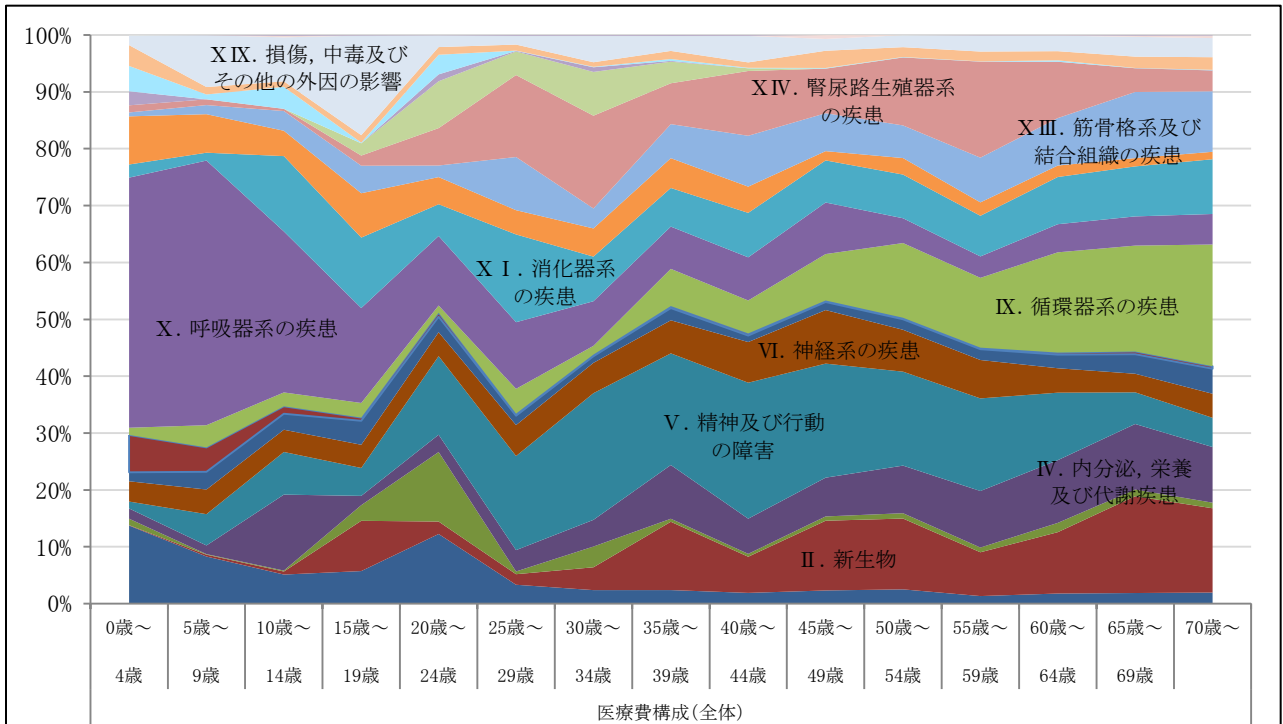


データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

年齢階層別医療費構成（全体）



- 分類外
- XXII. 特殊目的用コード
- XXI. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用
- XIX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響
- XVIII. 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
- XVII. 先天奇形、変形及び染色体異常
- XVI. 周産期に発生した病態
- XV. 妊娠、分娩及び産じょく
- XIV. 腎尿路生殖器系の疾患
- XIII. 筋骨格系及び結合組織の疾患
- XII. 皮膚及び皮下組織の疾患
- XI. 消化器系の疾患
- X. 呼吸器系の疾患
- IX. 循環器系の疾患
- VIII. 耳及び乳様突起の疾患
- VII. 眼及び付属器の疾患
- VI. 神経系の疾患
- V. 精神及び行動の障害
- IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患
- III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- II. 新生物
- I. 感染症及び寄生虫症

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

年齢階層別医療費 大分類上位5疾病（全体）

年齢階層	1	2	3	4	5
0歳～4歳	X. 呼吸器系の疾患	I. 感染症及び寄生虫症	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	VIII. 耳及び乳様突起の疾患	X VII. 先天奇形, 変形及び染色体異常
5歳～9歳	X. 呼吸器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	I. 感染症及び寄生虫症	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	V. 精神及び行動の障害
10歳～14歳	X. 呼吸器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	V. 精神及び行動の障害
15歳～19歳	X IX. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	X. 呼吸器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	II. 新生物	X II. 皮膚及び皮下組織の疾患
20歳～24歳	V. 精神及び行動の障害	I. 感染症及び寄生虫症	III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	X. 呼吸器系の疾患	X V. 妊娠, 分娩及び産じょく
25歳～29歳	V. 精神及び行動の障害	X I. 消化器系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患
30歳～34歳	V. 精神及び行動の障害	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患	X I. 消化器系の疾患	X V. 妊娠, 分娩及び産じょく
35歳～39歳	V. 精神及び行動の障害	II. 新生物	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X. 呼吸器系の疾患	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患
40歳～44歳	V. 精神及び行動の障害	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	X I. 消化器系の疾患	X. 呼吸器系の疾患
45歳～49歳	V. 精神及び行動の障害	II. 新生物	VI. 神経系の疾患	X. 呼吸器系の疾患	IX. 循環器系の疾患
50歳～54歳	V. 精神及び行動の障害	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患
55歳～59歳	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	IX. 循環器系の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患
60歳～64歳	IX. 循環器系の疾患	V. 精神及び行動の障害	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	II. 新生物	X IV. 腎尿路生殖器系の疾患
65歳～69歳	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患
70歳～	IX. 循環器系の疾患	II. 新生物	X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	IV. 内分泌, 栄養及び代謝疾患	X I. 消化器系の疾患

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

消化器系の疾患…歯科レセプト情報と思われるものはデータ化対象外のため算出できない。

②中分類による疾病別医療費統計

疾病中分類毎に集計し、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、各項目の上位10疾病を示す。

中分類による疾病別統計（医療費上位10疾病）

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0901	高血圧性疾患	463,268,704	6.1%	7,614
2	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	417,519,191	5.5%	802
3	0402	糖尿病	366,767,858	4.8%	7,359
4	1402	腎不全	361,489,842	4.8%	389
5	1112	その他の消化器系の疾患	343,959,254	4.5%	7,408
6	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	334,923,961	4.4%	7,803
7	0210	その他の悪性新生物	300,882,024	4.0%	2,676
8	0903	その他の心疾患	212,717,656	2.8%	3,213
9	0606	その他の神経系の疾患	199,212,404	2.6%	4,758
10	0902	虚血性心疾患	192,670,117	2.5%	2,936

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※医療費総計…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。

そのため他統計と一致しない。

中分類による疾病別統計（患者数上位10疾病）

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に対して占 める割合)	患者数 (人) ※
1	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	334,923,961	4.1%	7,803
2	0901	高血圧性疾患	463,268,704	4.0%	7,614
3	1112	その他の消化器系の疾患	343,959,254	3.9%	7,408
4	0402	糖尿病	366,767,858	3.9%	7,359
5	1800	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	146,220,250	3.1%	5,855
6	1006	アレルギー性鼻炎	100,675,754	3.0%	5,642
7	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	38,403,660	2.6%	4,823
8	0606	その他の神経系の疾患	199,212,404	2.5%	4,758
9	1105	胃炎及び十二指腸炎	65,933,349	2.4%	4,551
10	1202	皮膚炎及び湿疹	75,361,919	2.4%	4,548

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社 医療費分解技術を用いて疾病毎に点数をグルーピングし算出。

※患者数…中分類における疾病項目毎に集計するため、合計人数は他統計と一致しない(複数疾病をもつ患者がいるため)。

中分類による疾病別統計（患者一人当たりの医療費が高額な上位10疾病）

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	患者数 (人)	患者一人当たりの 医療費(円) ※
1	0209	白血病	45,658,059	49	931,797
2	1402	腎不全	361,489,842	389	929,280
3	0501	血管性及び詳細不明の認知症	47,807,652	71	673,347
4	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	78,233,736	134	583,834
5	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	417,519,191	802	520,597
6	0208	悪性リンパ腫	48,648,391	151	322,175
7	0206	乳房の悪性新生物	98,374,466	315	312,300
8	0602	アルツハイマー病	35,913,077	127	282,780
9	0506	知的障害<精神遅滞>	12,261,299	55	222,933
10	0507	その他の精神及び行動の障害	42,387,748	224	189,231

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)。

※患者一人当たりの医療費…中分類における疾病項目毎に集計するため、データ化時点で医科レセプトが存在しない(画像レセプト、月遅れ等)場合集計できない。そのため他統計と一致しない。

(4) 医療機関受診状況の把握

医療機関への過度な受診の可能性がある、重複、頻回受診者数を以下に示す。また、同一薬効の医薬品を重複して処方されている重複服薬者数、併用禁忌とされる医薬品を処方されている薬剤併用禁忌対象者数を以下に示す。

重複受診者数

	平成25年3月	平成25年4月	平成25年5月	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月	平成25年12月	平成26年1月	平成26年2月
重複受診者数(人) ※	15	13	22	22	20	23	21	15	16	23	19	18
12カ月間の延べ人数											227	
12カ月間の実人数											164	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)。

データホライゾン社特許医療費分解を用いて算出。

※重複受診者数…1カ月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上受診している人を対象とする。透析中、治療行為を行っていないレセプトは対象外とする。

頻回受診者数

	平成25年3月	平成25年4月	平成25年5月	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月	平成25年12月	平成26年1月	平成26年2月
頻回受診者数(人) ※	58	76	61	66	78	53	50	70	69	56	48	65
12カ月間の延べ人数											750	
12カ月間の実人数											243	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)。

※頻回受診者数…1カ月間に12回以上受診している患者を対象とする。透析患者は対象外とする。

重複服薬者数

	平成25年3月	平成25年4月	平成25年5月	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月	平成25年12月	平成26年1月	平成26年2月
重複服薬者数(人) ※	18	101	112	103	103	91	91	124	119	119	111	93
12カ月間の延べ人数											1,185	
12カ月間の実人数											596	

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)。

※重複服薬者数…1カ月間に、同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える患者を対象とする。

薬剤併用禁忌対象者数

	平成25年3月	平成25年4月	平成25年5月	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月	平成25年12月	平成26年1月	平成26年2月
薬剤併用禁忌対象者数(人) ※	64	78	63	53	57	53	71	92	87	76	86	102
12カ月間の延べ人数											882	
12カ月間の実人数											498	

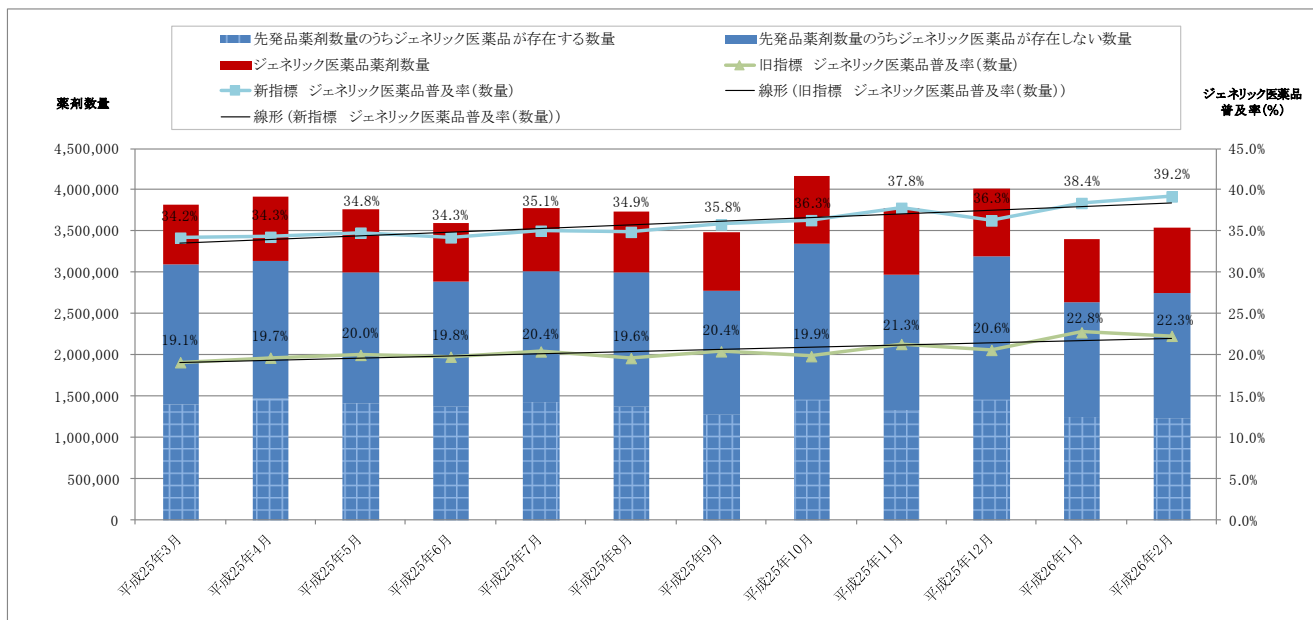
データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)。

※薬剤併用禁忌対象者…1カ月間に併用禁忌とされる薬剤を処方された人を対象とする。

(5) ジェネリック医薬品の普及状況

ジェネリック医薬品の普及状況を以下に示す。

ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)。

(6) 高血圧患者の状況

健診受診者2,690人中、日本高血圧学会の高血圧治療ガイドライン2014に基づく高血圧（収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上）の該当者は598人（22%）であった。

(7) COPD患者の状況

COPD患者の実態と潜在患者について以下に示す。日本において、治療を行っている患者と潜在患者の比率を参考に、岩見沢市国民健康保険被保険者に換算すると、潜在患者は9,360人程度と想定する。

COPD患者の治療状況と潜在患者数

治療状況	治療患者数	潜在患者数
日本 ※	17万3千人	推定530万人
岩見沢市国民健康保険被保険者 ※	312人 内訳: 男性210人(56%)、女性166人(44%)	推定9,360人

※日本… Nippon COPD epidemiology studyによる疫学調査。全国18都道府県の35施設で2000年4月から2001年1月に40歳以上の2,666人を対象に実施。

※岩見沢市国民健康保険被保険者… 平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)のレセプト分析による調査。40歳以上の薬物療法が発生している患者のみ。

2.分析結果と課題及び対策の設定

(1) 分析結果

①疾病大分類別

医療費総計が高い疾病	
1位	循環器系の疾患
2位	新生物
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患
患者数の多い疾病	
1位	消化器系の疾患
2位	呼吸器系の疾患
3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患
患者一人当たりの医療費が高額な疾病	
1位	精神及び行動の障害
2位	新生物
3位	循環器系の疾患

②疾病中分類別

医療費総計が高い疾病	
1位	高血圧性疾患
2位	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害
3位	糖尿病
患者数の多い疾病	
1位	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患
2位	高血圧性疾患
3位	その他の消化器系の疾患
患者一人当たりの医療費が高額な疾病	
1位	白血病
2位	腎不全
3位	血管性及び詳細不明の認知症

③入院・入院外別

入院 医療費 割合	43.4%	入院における医療費総計が高い疾病(大分類)	
		1位	新生物
		2位	循環器系の疾患
		3位	精神及び行動の障害
入院外 医療費 割合	56.6%	入院外における医療費総計が高い疾病(大分類)	
		1位	循環器系の疾患
		2位	内分泌, 栄養及び代謝疾患
		3位	筋骨格系及び結合組織の疾患

④年齢階層別医療費

医療費総計が高い年齢階層		医療費総計が高い疾病(大分類)	
1位	70歳～	1位	循環器系の疾患
		2位	新生物
		3位	筋骨格系及び結合組織の疾患
2位	65歳～69歳	1位	循環器系の疾患
		2位	新生物
		3位	筋骨格系及び結合組織の疾患
3位	60歳～64歳	1位	循環器系の疾患
		2位	精神及び行動の障害
		3位	内分泌, 栄養及び代謝疾患

⑤高額（5万点以上）レセプトの件数と割合

高額 レセプト 件数	190件 (月間平均)	高額レセプトの要因となる疾病 一人当たりの医療費が高額な疾病(中分類)	
高額 レセプト 件数割合	0.7%	1位	腎不全
高額 レセプト 医療費 割合	28.2%	2位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物
		3位	その他の循環器系の疾患
		4位	気管, 気管支及び肺の悪性新生物
		5位	結腸の悪性新生物
		6位	その他の悪性新生物

⑥医療機関受診状況

重複受診者	164人
頻回受診者	243人
重複服薬者	596人
薬剤併用禁忌対象者	498人

※平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分) 期間中の実人数

⑦ジェネリック医薬品普及率

数量ベースのジェネリック医薬品普及率(新指標)は35.9%である。

⑧高血圧患者の状況

健診受診者2,690人中、高血圧の該当者は598人(22%)である。

⑨COPD患者の状況

COPD患者は312人であり、COPD潜在患者は9,360人と推定される。

(2) 課題及び対策の設定

分析結果より導いた課題とその対策を以下に示す。

①特定健診・特定保健指導を基盤とする生活習慣病予防（ポピュレーションアプローチ）

＜課題＞疾病大分類や疾病中分類において医療費が高額な疾病、あるいは患者数が多い疾病や一人当たりの医療費が高額な疾病の中に、生活習慣病がある。

生活習慣病は、正しい生活習慣により予防することが可能である。また、たとえ発症しても軽度のうちに治療を行い、生活習慣を改善すれば進行をくいとめることができるにもかかわらず、多数の患者が存在し、医療費も多額である。

＜対策＞特定健診・特定保健指導の制度を最大限に活用し、一次予防・二次予防を実施する。具体的には、特定保健指導実施率の向上、健診を受診しているが異常値を放置している患者への受診勧奨通知等である。

②生活習慣病の重篤化リスクのある患者への重症化予防（ハイリスクアプローチ）

＜課題＞高額レセプトの要因となっている疾病の中に、生活習慣病が重篤化した疾病がある。

これらの疾病は、重篤化する前に患者本人が定期的に通院し、服薬管理や食事管理等をすることで重症化することを防ぎ、病気をコントロールすることが肝要である。

＜対策＞生活習慣病の重症化予防が必要な病期にあたる患者や、生活習慣病の治療を中断している患者を特定し、患者個人に保健指導を行い、定期的な受診を促す。

③ジェネリック医薬品普及率の向上

＜課題＞厚生労働省が目標とするジェネリック医薬品普及率は平成29年度末の数量ベース（新基準）で60%以上であるが、現在、「岩見沢市国民健康保険」における同普及率は「35.9%」である。

＜対策＞ジェネリック医薬品に切り替え可能な先発医薬品を服薬している患者を特定し、患者個人に切り替えを促す通知を行う。

④受診行動適正化

＜課題＞重複受診者、頻回受診者、重複服薬者が多数存在する。

＜対策＞対象者集団を特定し、適正な受診行動を促す指導を保健師等より実施する。

⑤薬剤併用禁忌の防止

＜課題＞多数の薬剤併用禁忌対象者が存在する。薬剤の相互作用から、効果が過剰に増大または減退する可能性があり、さらに副作用により患者に重大な影響を与える可能性がある。

＜対策＞お薬手帳の利用促進と、医療機関への対象者情報提供を行う。

Ⅲ. 実施事業

1. 実施事業の目的と概要

データヘルス計画においては、期間を3カ年として事業計画を策定する。
各事業を実施する目的と概要を以下のとおり定める。

(1) 特定保健指導事業

【目的】被保険者の生活習慣病予防

【概要】特定健診の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話、e-mail等で行う。方法は厚生労働省による「標準的な健診・保健指導プログラム」に沿うこととする。被保険者が特定健診受診後、順次、特定保健指導対象者を特定し実施する。

(2) 糖尿病性腎症重症化予防事業

【目的】被保険者の糖尿病重症化予防

【概要】特定健診の検査値とレセプトの治療状況から対象者を特定し、専門職より対象者個人に6カ月間の面談指導と電話指導を行う。指導内容は、食事指導・運動指導・服薬管理等とし、指導完了後も自立して正しい生活習慣を持続できるように日常に根付いたものとする。

(3) 受診行動適正化指導事業（重複受診、頻回受診、重複服薬）

【目的】重複・頻回受診者数、重複服薬者数の減少

【概要】レセプトから、医療機関への過度な受診が確認できる対象者、また重複して服薬している対象者を特定し、指導する。指導は専門職によるもので、適正な医療機関へのかかり方について、面談指導または電話指導を行う。

(4) 健診異常値放置者受診勧奨事業

【目的】健診異常値を放置している対象者の医療機関受診

【概要】特定健診の受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う。通知書の内容は、検査値をレーダーチャートで分かりやすく表現し、場合によっては将来の生活習慣病の発症リスク等を記載する。

(5) 生活習慣病治療中断者受診勧奨事業

【目的】生活習慣病治療中断者の減少

【概要】レセプトから、かつて生活習慣病の治療を受けていたにもかかわらず、一定期間、医療機関受診が確認できず、治療を中断している可能性のある対象者を特定する。対象者に通知書を送付することで、受診勧奨を行う。通知書の内容は、生活習慣病治療を中断するリスクを分かりやすく記載する。

(6) ジェネリック医薬品差額通知事業

【目的】ジェネリック医薬品の普及率向上

【概要】レセプトから、ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切り替えによる薬剤費軽減額が一定以上の対象者を特定する。対象者に通知書を送付することで、ジェネリック医薬品への切り替えを促す。通知書の内容は、先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えることで、どのくらい薬剤費が軽減できるか、ジェネリック医薬品とは何か等の情報を記載する。

(7) 薬剤併用禁忌防止事業

【目的】薬剤併用禁忌の発生件数減少

【概要】レセプトから、薬剤併用禁忌の発生状況を把握する。薬剤併用禁忌の対象者リストを作成し、医療機関へ情報提供を行う。

(8) 高血圧症重症化予防事業

【目的】高血圧症患者の減少

【概要】特定健診の検査値と高血圧症に関わるレセプト及び日本高血圧学会の高血圧治療ガイドライン2014に基づいて対象者を特定し、専門職より対象者個人に6カ月間の面談指導と電話指導を行う。指導内容は、食事指導・運動指導・服薬管理等とし、指導完了後も自立して正しい生活習慣を持続できるように日常に根付いたものとする。

(9) COPD予防受診勧奨事業

【目的】COPD発症リスクのある喫煙者の禁煙外来受診

【概要】特定健診の問診から喫煙者を特定し、通知書を送付することで禁煙外来の受診勧奨を行う。受診により、COPDの早期発見と早期治療を目指す。通知書の内容は、COPDとはなにかを分かりやすく表現し、相談できる医療機関の一覧等を記載する。

2. 実施事業の現状と目標

項目	現 状	目 標	
		アウトプット（事業実施量）	アウトカム（結果）
特定保健指導事業	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者155人 積極的支援44人、動機付け支援111人（※1） 	<ul style="list-style-type: none"> 指導対象者の指導実施率10%向上 指導対象者の生活習慣改善率50% 	<ul style="list-style-type: none"> 積極的支援及び動機付け支援対象者数10%減少
糖尿病性腎症重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none"> 透析患者数78人 指導対象者数193人（※2） 	<ul style="list-style-type: none"> 指導対象者の指導実施率20% 指導対象者の生活習慣改善率70% 指導対象者の検査値改善率100% 	<ul style="list-style-type: none"> 指導対象者の糖尿病性腎症における病期進行者0人
受診行動適正化指導事業	<ul style="list-style-type: none"> 指導対象者242人（※2） 	<ul style="list-style-type: none"> 指導対象者の指導実施率20% 指導対象者の受診行動適正化50% 指導対象者の医療費を指導前より50%減少 	<ul style="list-style-type: none"> 多受診患者数20%減少
健診異常値放置者受診勧奨事業	<ul style="list-style-type: none"> 健診異常値放置者137人（※2） 	<ul style="list-style-type: none"> 対象者への通知率100% 対象者への医療機関受診率20% 	<ul style="list-style-type: none"> 健診異常値放置者数20%減少
生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病治療中断者116人（※2） 	<ul style="list-style-type: none"> 対象者への通知率100% 対象者への医療機関受診率20% 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病治療中断者数20%減少
ジェネリック医薬品差額通知事業	<ul style="list-style-type: none"> 開始時平均普及率（数量ベース）35.9%（※2） 	<ul style="list-style-type: none"> 対象者への通知率100% 	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）通知開始時平均より5%向上
薬剤併用禁忌防止事業	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤併用禁忌の発生1,262件（※2） 	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤併用禁忌割合10%減少 	<ul style="list-style-type: none"> 併用禁忌薬剤による健康被害0%
高血圧症重症化予防事業	<ul style="list-style-type: none"> 高血圧該当者数598人 指導対象者数359人 	<ul style="list-style-type: none"> 指導対象者の指導実施率10% 指導対象者の生活習慣改善率80% 指導対象者の検査値改善率80% 	<ul style="list-style-type: none"> 指導対象者の高血圧症における病期進行者0人
COPD（慢性閉塞性肺疾患）予防受診勧奨事業	<ul style="list-style-type: none"> COPD患者数428人 受診勧奨対象者数239人 	<ul style="list-style-type: none"> 対象者への通知率100% 対象者への医療機関受診率20% 	<ul style="list-style-type: none"> 対象者の喫煙者数20%減少

（※1）平成25年度に特定健康診査を受けた者のうち、生活習慣病投薬レセプトがなく、受診勧奨判定値以下の者

（※2）平成25年3月～平成26年2月診療分（12か月分）のレセプト分析により算出した数値である。

3. 事業内容

糖尿病性腎症重症化予防事業の例

(1) 保健事業の効果が高い対象者の特定

①透析患者の実態

平成25年3月～平成26年2月診療分の12カ月分のレセプトで、人工透析患者の分析を行った。「透析」は傷病ではないため、「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計した。

分析の結果、半数が生活習慣病を起因とするものであり、そのすべてが糖尿病を起因として透析となる、糖尿病性腎症であることが分かった。

対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	77
腹膜透析のみ	1
血液透析及び腹膜透析	0
透析患者合計	78

②事業対象者集団の特定

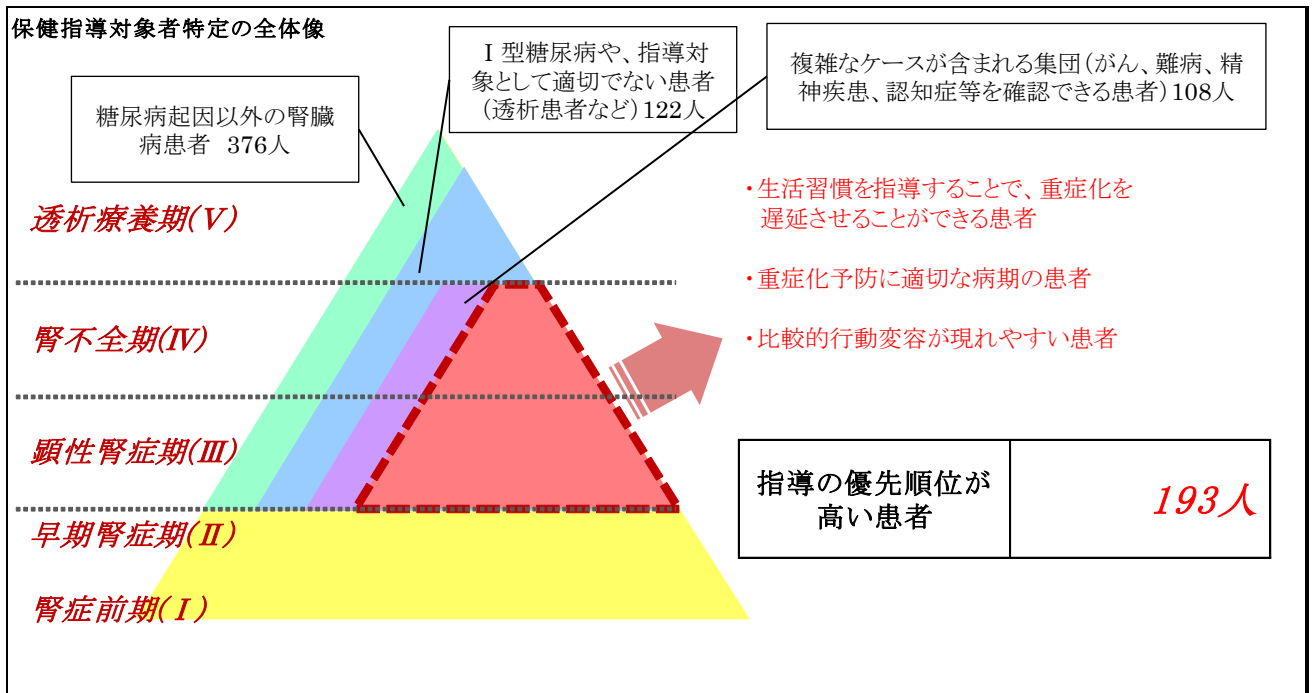
分析結果によると、生活習慣起因の糖尿病から腎症に至り透析患者になったと考えられる患者が多く、深刻な状況である。生活習慣による糖尿病患者に対し、早期に保健指導を行い生活習慣を改善することで、腎症の悪化を遅延させることができると考える。そのために大切なことは、適切な指導対象者集団の特定である。そこで、「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」「保健指導対象者の優先順位」の3段階を経て分析し、適切な指導対象者集団を特定する。その結果、腎症患者799人中193人の適切な指導対象者を特定した。腎症患者の全体像を以下に示す。

腎症患者の全体像

腎症患者の全体像		
病期	臨床的特徴	治療内容
V 透析療養期	透析療法中。	透析療養、腎移植。
IV 腎不全期	蛋白尿。血清Crが上昇し、腎機能は著明低下する。尿毒症等の自覚症状あり。	食事療法(低蛋白食)、透析療法導入、厳格な降圧治療。
III 顕性腎症期	蛋白尿。腎機能は高度に低下。尿毒症等の自覚症状あり。	厳格な血糖コントロール、食事療法(低蛋白食)、厳格な降圧治療。
II 早期腎症期	微量アルブミン尿、血清Crが正常、時に高値。 ※尿蛋白、血清Cr共に正常だが糖尿病と診断されて10年以上の場合を含む。	血糖コントロール、降圧治療。
I 腎症前期	尿蛋白は正常。血清Crが正常、時に高値。	血糖コントロール。

Ⅲ期以降腎症患者	合計 799人
----------	----------------

保健指導対象者特定の全体像



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12カ月分)。

4. 全体スケジュール

事業計画策定（P）、指導の実施（D）、効果の測定（C）、次年度に向けた改善（A）を1サイクルとして実施する。

事業実施の3カ年間は、継続的にレセプトと健診データをデータベース化し、事業実施と効果測定を行う。また、この効果測定の結果をもって次年度実施事業の改善案を作成する。詳細な実施スケジュールは以下の通りとする。

データヘルス事業	平成 26年度	平成 27 年度				平成 28 年度				平成 29 年度				
		1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	
データ化、改善計画	レセプト、健診データデータ化													
特定保健指導事業	P	D				D				D				
		C				C				C				
		A				A				A				
		P				P				P				
糖尿病性腎症 重症化予防事業	P	D		C		D				D				
		C		A		C				C				
		A		P		A				A				
		P		P		P				P				
受診行動適正化 指導事業 (重複受診、頻回受診、 重複服薬)	P	D		C		D				D				
		C		A		C				C				
		A		P		A				A				
		P		P		P				P				
健診異常値放置者 受診勧奨事業	P	D	C			D				D				
		A	A			C				C				
		P	P			A				A				
			P			P				P				
生活習慣病治療 中断者受診勧奨事業	P	D	C			D				D				
		A	A			C				C				
		P	P			A				A				
			P			P				P				
ジェネリック医薬品 差額通知事業	P	D		C		D				D				
		C		A		C				C				
		A		P		A				A				
		P		P		P				P				
薬剤併用禁忌 防止事業	P	D		C		D				D				
		C		A		C				C				
		A		P		A				A				
		P		P		P				P				
高血圧症重症化 予防事業	P	D		C		D				D				
		C		A		C				C				
		A		P		A				A				
		P		P		P				P				
COPD予防 受診勧奨事業	P	D	C			D				D				
		A	A			C				C				
		P	P			A				A				
			P			P				P				

5. データヘルス計画の見直し

(1) 評価

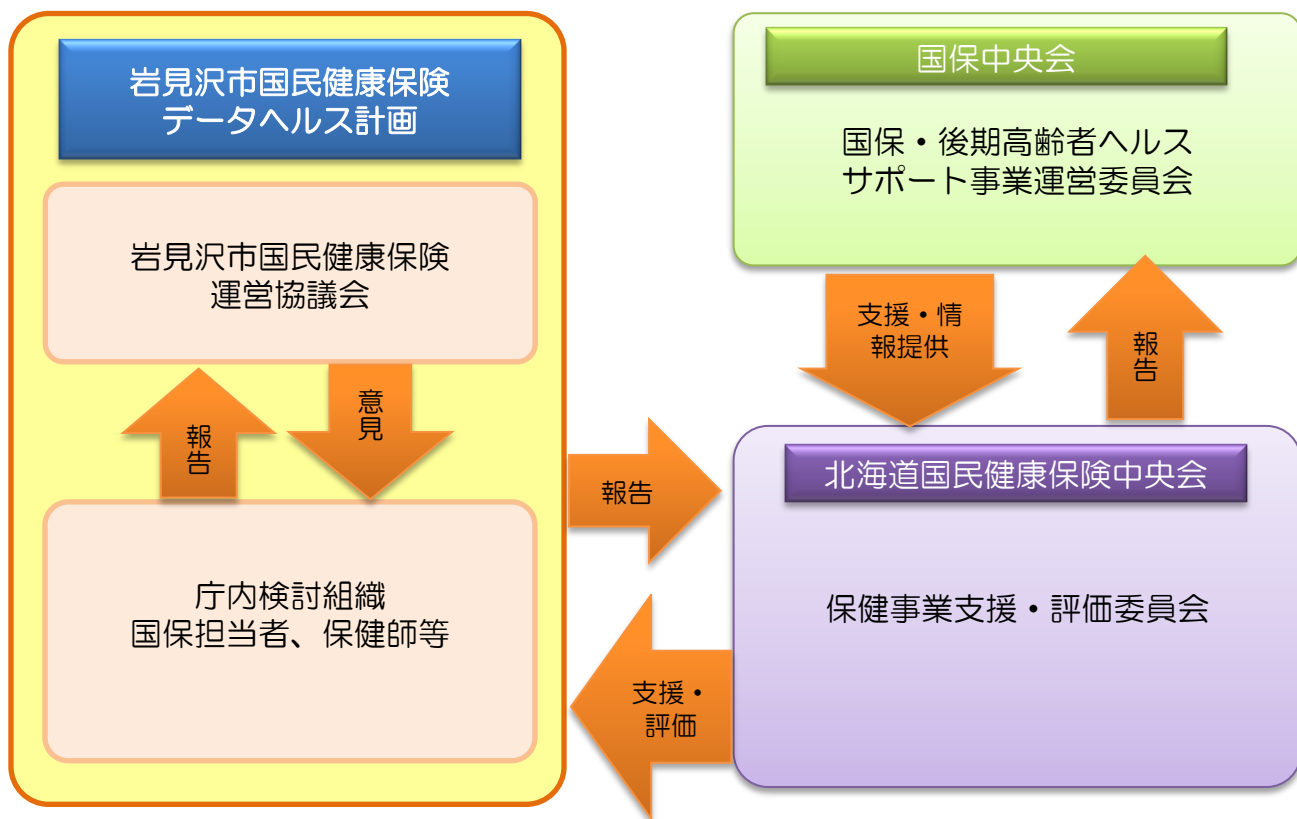
データヘルス計画の実施事業における目的及び目標の達成状況について評価を行うこととし、達成状況により、次年度実施計画の見直しを行う。

(2) 評価時期

各事業のスケジュールに基づき実施する。

(3) 見直し検討時の体制

見直しのための検討の場を設ける場合には、下記体制実施する。



-索引-

I. 事業目的と背景		
1. 計画策定の目的		1
2. 計画の位置づけ		2
3. 計画期間		2
4. 基本方針		2
II. 現状分析と課題		
1. 医療費状況の把握		3
(1) 疾病別医療費		3
① 大分類による疾病別医療費統計		3
② 中分類による疾病別医療費統計		11
(2) 医療機関受診状況の把握		12
(3) ジェネリック医薬品の普及状況		13
(4) 高血圧患者の状況		13
(5) COPD患者の状況		13
2. 分析結果と課題及び対策の設定		14
(1) 分析結果		14
(2) 課題及び対策の設定		16
III. 実施事業		
1. 実施事業の目的と概要		17
2. 実施事業の現状と目標		19
3. 事業内容		20
4. 全体スケジュール		22
5. データヘルス計画の見直し		23

岩見沢市国民健康保険データヘルス計画書
ーダイジェスト版ー

平成27年3月
岩見沢市 健康福祉部 国保医療助成課