

# 下関市国民健康保険 データヘルス計画書



平成27年3月  
下 関 市

# I. 事業目的と背景

## 1. 事業目的と背景

「日本再興戦略」(平成25年6月12日閣議決定)においては、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表・事業実施、評価等の取組みを求める」としている。データヘルス計画には健康・医療情報(健康診査の結果や診療報酬明細書等から得られる情報(以下「診療報酬明細書等情報」という)を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととある。また、これら分析結果を踏まえ、直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題を明確にし、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行うこととしている。実施計画に基づく事業の実施に当たっては、費用対効果を考慮することや、診療報酬明細書等情報を活用し、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者を明確にし、優先順位をつけて行うこととある。それぞれの事業については、少なくとも毎年度効果の測定及び評価を行ったうえで、必要に応じて事業内容等の見直しを行うこととしている。

下関市国民健康保険においては、上記の要件に沿ってデータヘルス計画を作成し、被保険者の健康維持増進をはかる。

診療報酬明細書等情報を用いた現状分析は、データホライゾン社の医療費分解技術と傷病管理システムを用いて行うものとする。

※医療費分解技術(特許第4312757号) レセプトに記載されたすべての傷病名と診療行為(医薬品、検査、手術、処置、指導料など)を正しく結び付け、傷病名毎の医療費を算出する。

※傷病管理システム(特許第5203481号) レセプトに記載されている傷病識別情報、医薬品識別情報および診療行為識別情報に基づき、傷病の重症度を判定する。

## 2. 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。

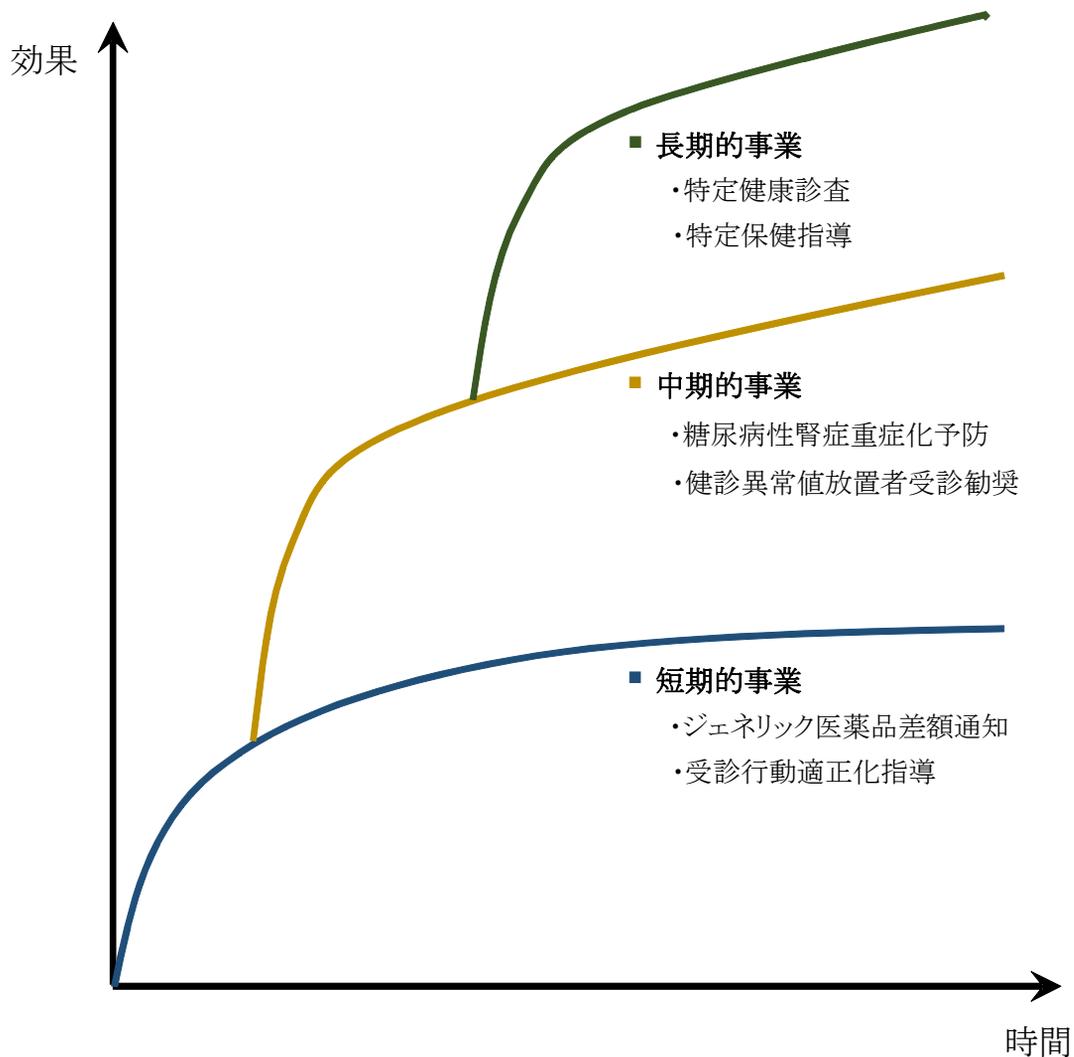
目標とする成果を達成するために、以下の基本方針でデータヘルス計画を策定する。

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。

これら事業を下関市国民健康保険の実情に合わせて、効率良く実施する。



## Ⅱ. 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) 特定健康診査・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) 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。

### Ⅲ. 事業内容

#### 1. 特定健康診査・特定保健指導事業

##### (1) 保健事業の対象者の特定

###### ① 事業候補者の把握

下関市国民健康保険の平成25年度の40歳以上の被保険者は50,166人である。糖尿病・高血圧・脂質異常症等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積(内臓脂肪型肥満)に起因する場合が多く、肥満に加えて高血糖・高血圧・脂質代謝異常の状態が重複すると、虚血性心疾患や要介護の原因となる脳血管疾患等の動脈硬化性疾患を発症する危険性が高くなる。このため、メタボリックシンドロームの概念に基づき、生活習慣を改善して内臓脂肪を減らすことにより、生活習慣病やこれが重症化した動脈硬化性疾患の発症リスクの低減を図ることが重要である。

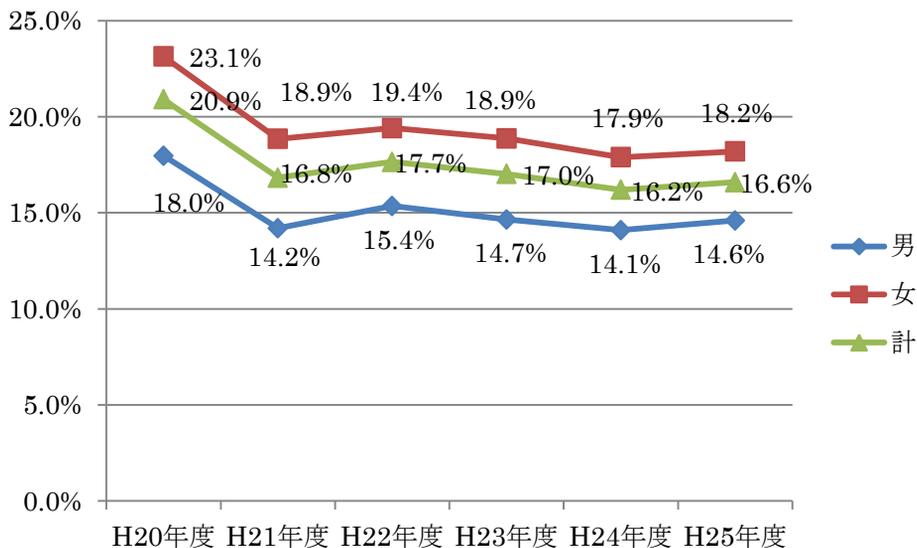
平成20年4月に施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」の規定により、40～74歳の被保険者の特定健康診査・保健指導が義務付けられたが、対象者自ら受診行動が積極的にとれるよう、環境の整備と意識づけを強化した特定健康診査を実施していく必要がある。

対象者：4月1日現在で資格を有した、40～74歳の者

以下の者については特定健康診査の対象者から除外する

- ① 年度途中で資格の異動が生じた者
- ② 妊産婦
- ③ 病院や診療所に6カ月以上入院している者
- ④ 法に定める障害者支援施設・養護老人ホーム・介護施設に入所している者

#### 男女別特定健康診査受診率推移



## (2) 実施計画と目標

## ① 実施計画

平成26年度～平成28年度に下記内容を実施することとする。

## ア) 特定健康診査

実施年度	計画内容
平成26年度	広報紙等を通じ周知方法の拡大。受診期間の延長。受診券発送時の工夫。未受診者勧奨。セットがん検診、総合支所管内での集団健診の実施。
平成27年度	継続
平成28年度	継続

## イ) 特定保健指導

実施年度	計画内容
平成26年度	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。
平成27年度	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 健診データより検査値の推移を確認する。
平成28年度	継続

## ② 目標

平成28年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

## ア) 特定健康診査

アウトプット	アウトカム
・特定健診の受診率 20%にする	・健診未受診者かつ生活習慣病治療中断者数 10%減少

## イ) 特定保健指導

アウトプット	アウトカム
・指導対象者の指導実施率 10%にする ・指導実施者の生活習慣改善率 70% ※1	・積極的支援及び動機付け支援対象者数 10%減少

※1 特定保健指導を実施することにより、指導後の食生活と身体活動共に改善された人数の割合。

## 2. 糖尿病性腎症重症化予防事業

### (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4月～平成26年3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」は傷病名ではないため、「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、半数以上が生活習慣病を起因とするものであり、そのほとんど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。

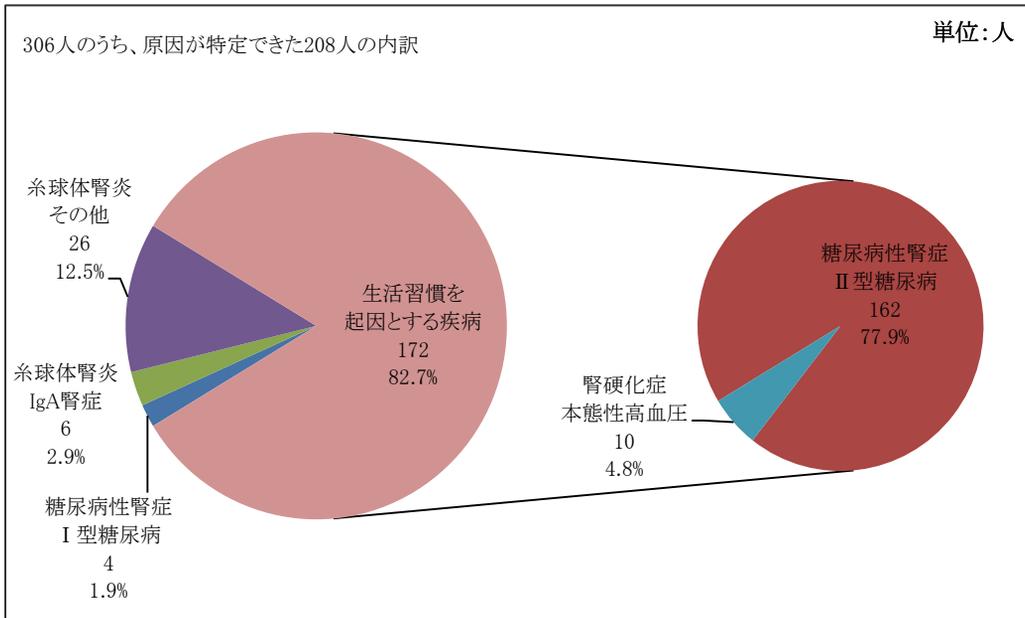
対象レセプト期間内で「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	285
腹膜透析のみ	7
血液透析及び腹膜透析	14
透析患者合計	306

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4月～平成26年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。スポット透析と思われる患者は除く。



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4月～平成26年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

現時点で資格喪失している被保険者についても集計する。スポット透析と思われる患者は除く。

※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

## 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2,205人中480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。	透析療養期(V)
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。	腎不全期(IV)
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。	顕性腎症期(III)
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。	早期腎症期(II) 腎症前期(I)
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

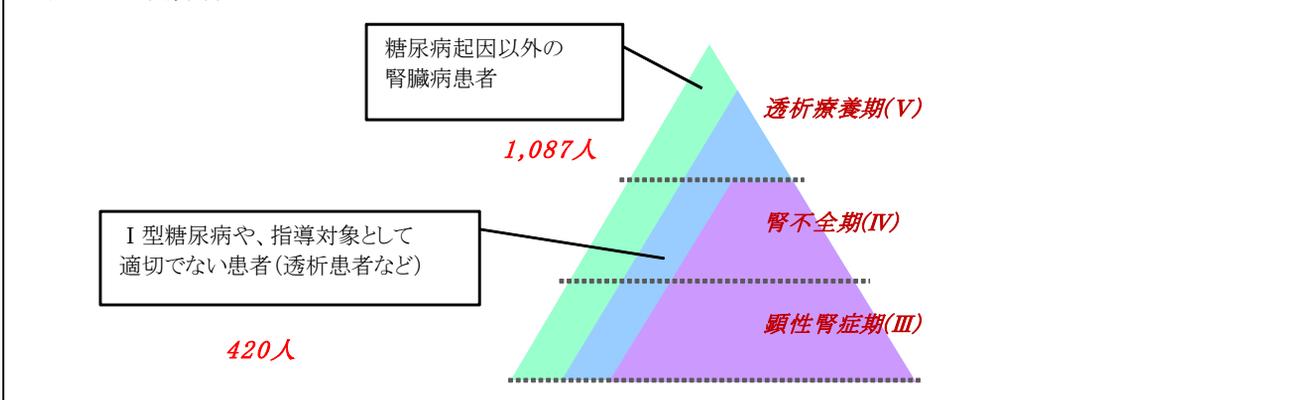
合計 2,205人

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4月～平成26年3月診療分(12カ月分)。

次に「腎症の起因分析と指導対象者適合分析」を以下に示す。緑色部分は糖尿病起因以外の腎臓病患者と考えられ、1087人の患者が存在する。また、青色部分は糖尿病患者であるが、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や、指導対象として適切でない患者(透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、すでに資格喪失している等)と考えられ、420人の患者が存在する。紫色部分は生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者で、この患者層が保健指導対象者として適切となる。

## 腎症の起因分析と指導対象者適合分析

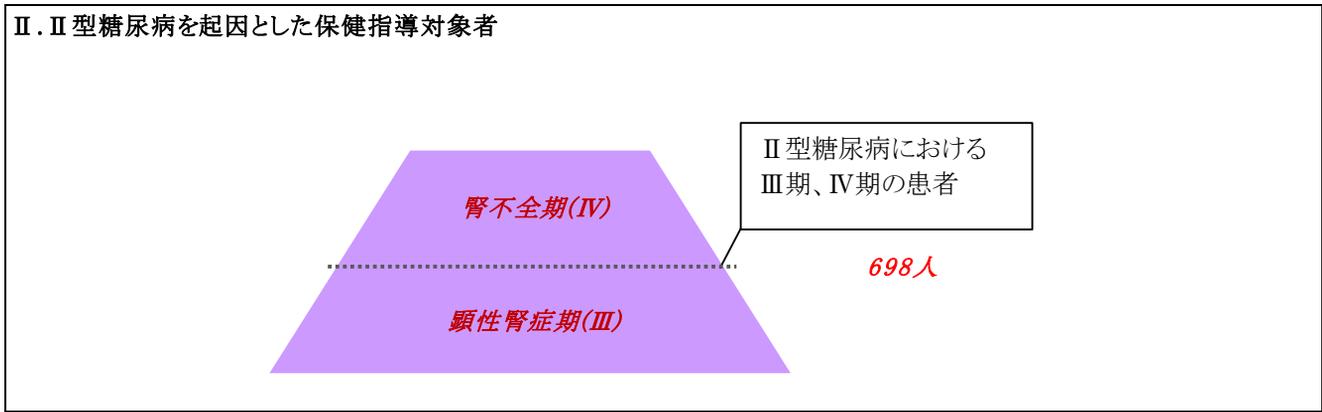
## I.腎症の起因分析



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4月～平成26年3月診療分(12カ月分)。

次に「Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者」を以下の通り示す。腎不全期または顕性腎症期の患者は合わせて698人となった。重症化予防を実施するにあたり、適切な病期は、これら透析への移行が近付いている腎不全期、腎機能が急激に低下する顕性腎症期となる。

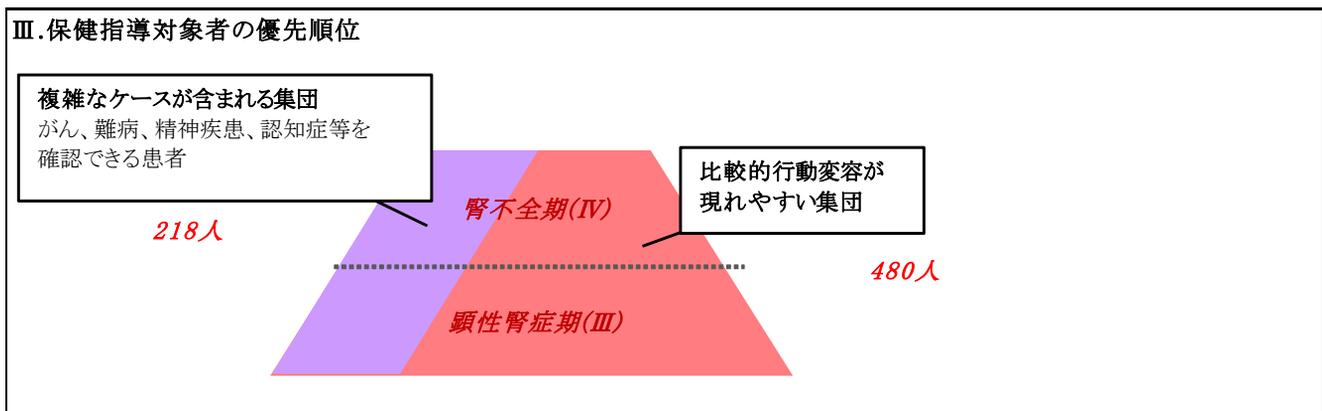
### Ⅱ型糖尿病を起因とした保健指導対象者



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4月～平成26年3月診療分(12カ月分)。

次に個人毎の状態を見極め、「保健指導対象者の優先順位」について分析した。重症化予防の指導対象者として適切な患者層は腎不全期、顕性腎症期の合計698人となる。この698人について、個人毎の状態を詳細に分析する。このうち「複雑なケースが含まれる集団」、つまり、がん、難病、精神疾患、認知症等が含まれる患者は、218人存在する。一方、それらの疾病が確認できない「比較的行動変容が現れやすい集団」は、480人存在する。保健事業を行う上で、これら2つのグループには、費用対効果に大きな違いが現れる。「比較的行動変容が現れやすい集団」が本事業の対象者である。

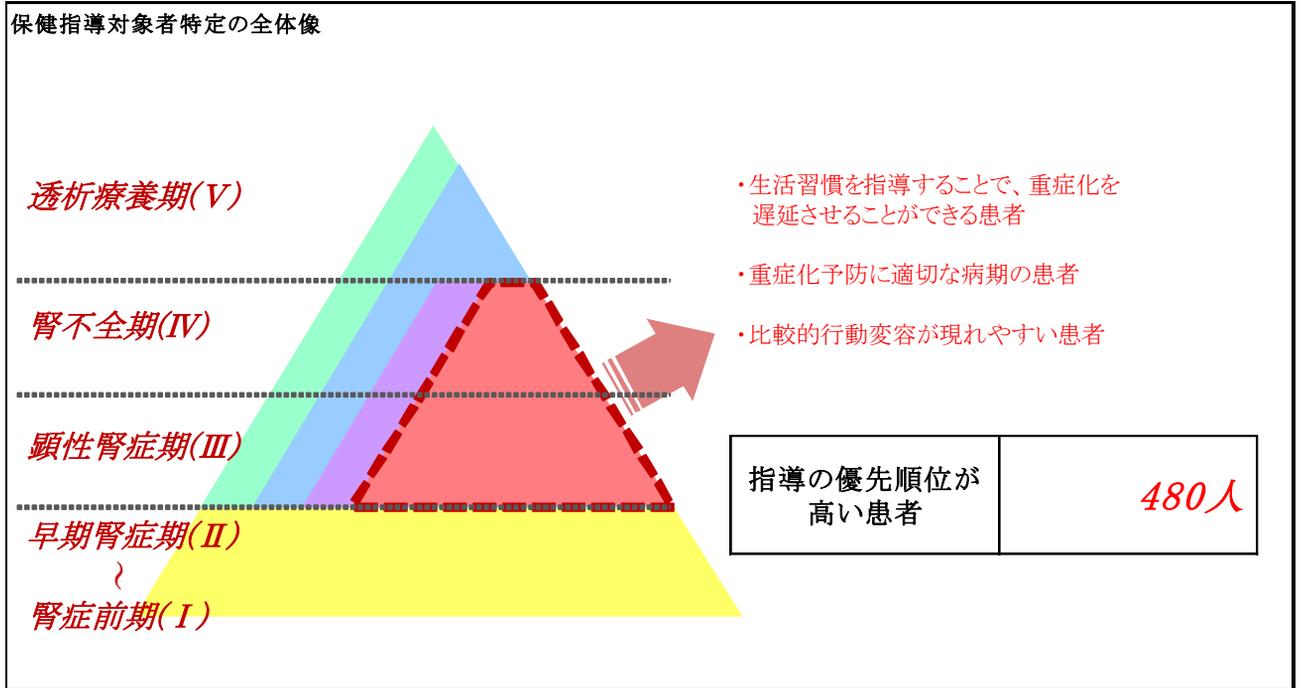
### 保健指導対象者の優先順位



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4月～平成26年3月診療分(12カ月分)。

以上の分析のように「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ステップを踏まえ、適切な指導対象者は、480人となった。この分析の全体像を以下に示す。

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4月～平成26年3月診療分(12カ月分)。

## (2) 実施計画と目標

## ① 実施計画

平成26年度～平成28年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成26年度	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。
平成27年度	指導対象者に対して適切な指導を行う。 健診、レセプトデータより検査値の推移、定期的な通院の有無等を確認。
平成28年度	継続

## ② 目標

平成28年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導対象者の指導実施率 20%</li> <li>・指導実施者の生活習慣改善率 70%</li> <li>・指導実施者の検査値改善率 100%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導実施者の糖尿病性腎症における、病期進行者 0人。(血糖値やHbA1c等の検査値が改善する)</li> </ul>

### 3.受診行動適正化指導事業

#### (1) 保健事業の効果が高い対象者の特定

##### ① 多受診患者の人数把握

多受診(重複受診・頻回受診・重複服薬)は、医療費高額化の要因になっており、これらの患者を正しい受診行動に導く指導が必要である。

重複受診・・・ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関を受診する

頻回受診・・・ひと月に同一の医療機関に一定回数以上受診する

重複服薬・・・ひと月に同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、処方日数が一定以上である

これらについて、平成25年4月～平成26年3月診療分の12カ月分のレセプトデータを用いて分析した。

以下の通り、重複受診者数を集計した。ひと月平均58人程度の重複受診者が確認できる。12カ月間の延べ人数は695人、実人数は448人である。

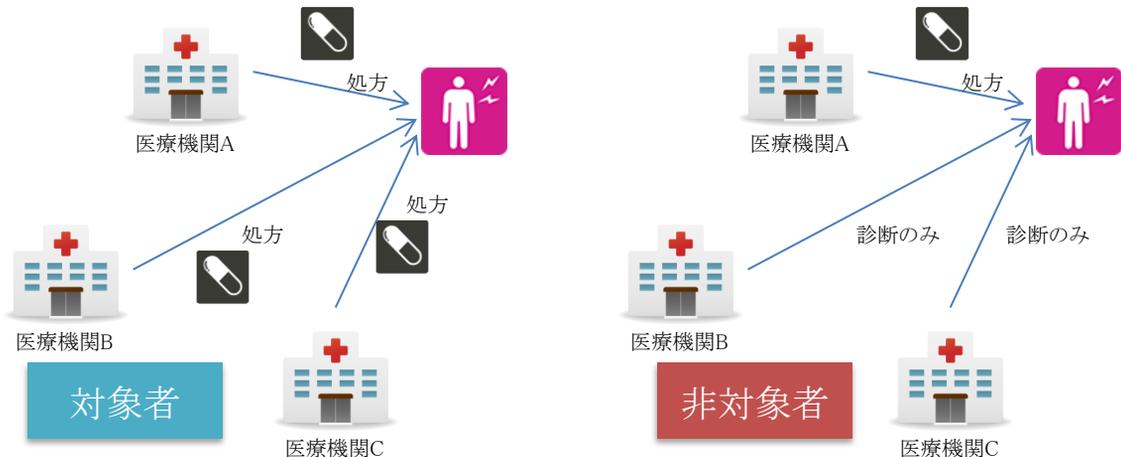
#### 重複受診者数

	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	平成26年3月
重複受診者数(人) ※	51	62	53	58	42	46	70	57	57	70	54	75
12カ月間の延べ人数											695	
12カ月間の実人数											448	

データ化範囲(分析対象)・・・内科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年4月～平成26年3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。



同一疾病で投薬治療が3医療機関以上であるため対象とする。

同一疾病で投薬治療が1医療機関であるため対象としない。残り2医療機関は診断がされただけで治療はされていないと判断する。

同一の疾病で複数医療機関を受診している対象者を特定する。このとき、疾病に対して投薬治療がされている医療機関に限定する。これにより、ただレセプトに記載されただけの医療機関を除外することができ、正確な対象者の特定が可能となる。

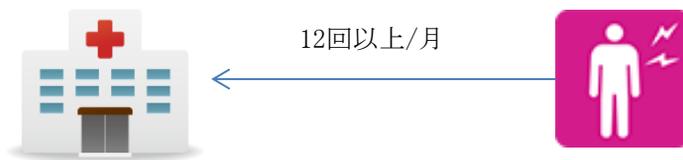
以下の通り、頻回受診者数を集計した。ひと月平均476人程度の頻回受診者が確認できる。12カ月間の延べ人数は5,711人、実人数は1,796人である。

頻回受診者数

	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	平成26年3月
頻回受診者数(人) ※	514	498	495	554	426	447	521	451	431	397	442	535
										12カ月間の延べ人数		5,711
										12カ月間の実人数		1,796

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4月～平成26年3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。



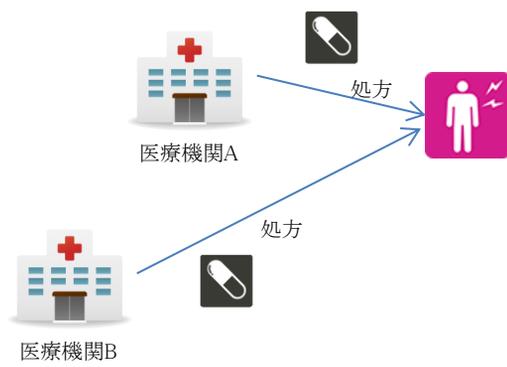
1医療機関において、1カ月間の受診回数が、12回以上である対象者を特定する。このとき、投薬や疾病による判断は行わない。理由としては、頻回受診では治療を目的としない通院が複数回の受診につながっているケースが多いためである。

以下の通り、重複服薬者数を集計した。ひと月平均233人程度の重複服薬者が確認できる。12カ月間の延べ人数は2,799人、実人数は1,245人である。

重複服薬者数

	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	平成26年3月
重複服薬者数(人) ※	64	233	229	259	230	258	256	248	272	251	244	255
12カ月間の延べ人数											2,799	
12カ月間の実人数											1,245	

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4月～平成26年3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。



1カ月間に、同一薬効の医薬品の合計処方日数が60日を超える場合を対象とする。(短期処方を除く。)

② 事業対象者集団の特定

分析結果より、12カ月間で、重複受診者は448人、頻回受診者は1,796人、重複服薬者は1,245人存在する。これらの多受診患者を正しい受診行動に導く必要がある。効果的な事業を実施する上で、まず重要となるのが適切な指導対象者集団を特定することである。機械的に多受診患者を特定した場合、問題になるのは、その患者の多くに「必要な医療」の可能性がある患者も含まれることである。十分な分析の上、指導対象者を特定する必要がある。ここでは、平成25年4月～平成26年3月診療分の12カ月分のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

平成25年4月～平成26年3月診療分の12カ月分のレセプトを対象に、条件設定により算出した多受診患者の人数を以下に示す。

(※重複受診・頻回受診・重複服薬を併せ持つ患者がいるため前項の分析結果より患者数は減少する。)

条件設定による指導対象者の特定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

I.条件設定による指導対象者の特定	
・重複受診患者 …1カ月間で同系の疾病を理由に <b>3医療機関以上</b> 受診している患者	
・頻回受診患者 …1カ月間で <b>同一医療機関に12回以上</b> 受診している患者	
・重複服薬者 …1カ月間で同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、 <b>同系医薬品の日数合計が60日を超える</b> 患者	
条件設定により候補者となった患者数	<b>3,201 人</b>

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4月～平成26年3月診療分(12カ月分)。

次に指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。多受診が必要な医療である可能性がある患者、また指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者について除外する。

除外設定(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

II.除外設定			
		除外理由別 人数	合計人数 (実人数)
除外①	最新被保険者データで資格喪失している患者	<b>0 人</b>	<b>2,199 人</b>
除外②	癌、難病等	<b>2,199 人</b>	
除外患者を除き、候補者となった患者数			<b>1,002 人</b>

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4月～平成26年3月診療分(12カ月分)。

次に、残る対象者1,002人のうち、指導することで効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。ここでは6カ月間のレセプトを分析しているので、6カ月間のレセプトのうち5～6カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を最優先とし、次に3～4カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者、最後に2カ月重複受診・頻回受診・重複服薬に該当する患者を対象とした。結果、効果が高い候補者A～候補者Fは130人となった。

優先順位(重複受診者、頻回受診者、重複服薬者)

III. 優先順位					
 効果 ↓ 低	6カ月レセプトのうち 5～6カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者A  41人	候補者C  3人	候補者 と し な い	
	6カ月レセプトのうち 3～4カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者	候補者B  57人	候補者D  9人		
	6カ月レセプトのうち 2カ月 重複・頻回・重複服薬に 該当する患者 (ただし直近2カ月レセに該 当)	候補者E  17人	候補者F  3人		872人
	その他の 重複・頻回・重複服薬患者				
		60歳以上	50～59歳	50歳未満	
			←良	効率	悪→
効果が高く効率の良い候補者A～候補者Fの患者数				130人	

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10月～平成26年3月診療分(6カ月分)。

## (2) 実施計画と目標

## ① 実施計画

平成26年度～平成28年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成26年度	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。
平成27年度	指導対象者に対して適切な保健指導を行う。 指導後に医療機関への受診行動が適正化されているか確認する。
平成28年度	継続

## ② 目標

平成28年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導対象者の指導実施率 20%</li> <li>・指導実施者の受診行動適正化 50% ※1</li> <li>・指導実施者の医療費を指導実施前より 50%減少 ※2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多受診患者数 20%減少</li> </ul>

※1 受診行動適正化指導を実施することにより、指導前と指導後で受診行動が適正化された人数の割合。

※2 受診行動適正化により、医療機関への受診回数が減少し重複した医療費が削減される。

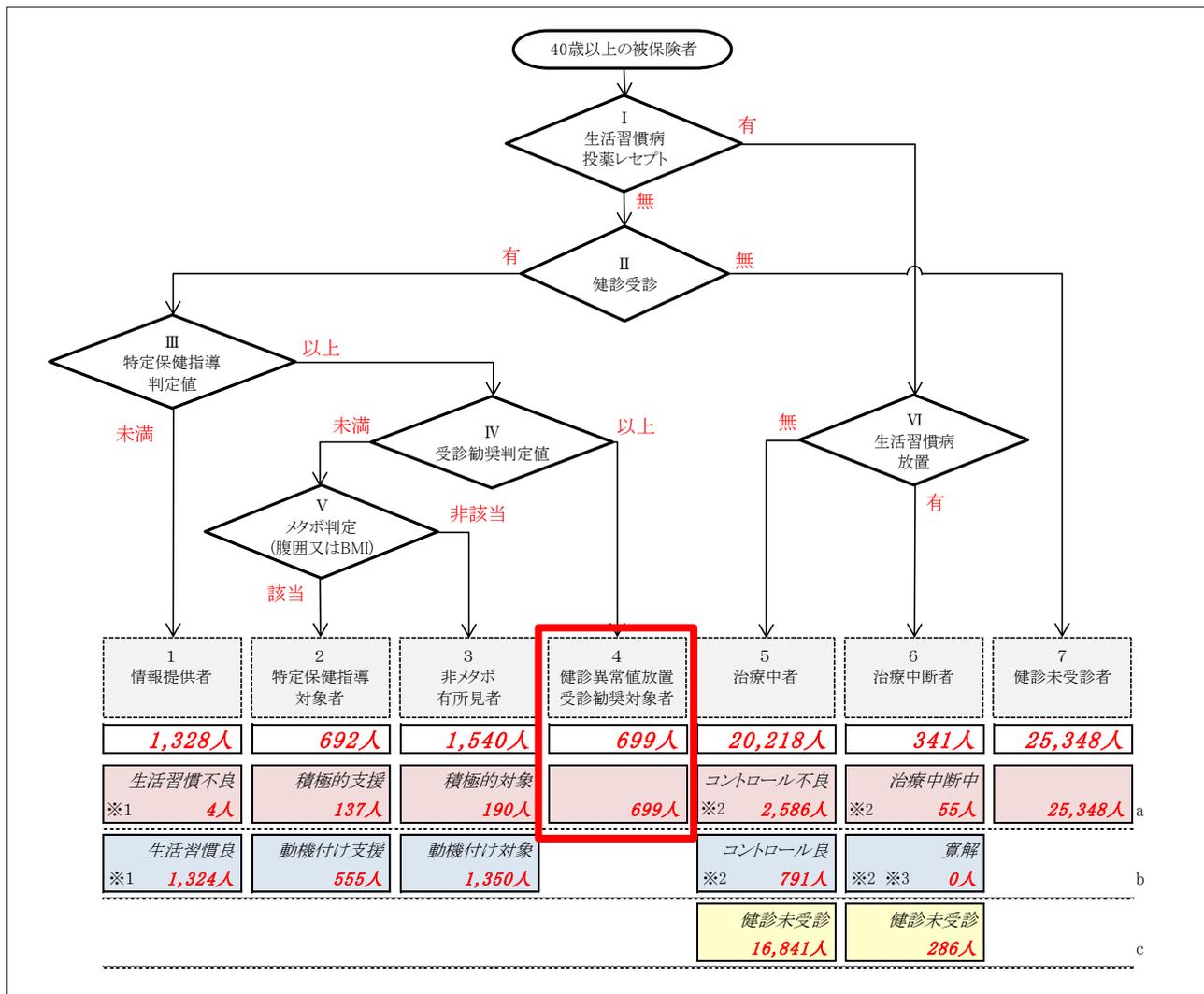
## 4. 健診異常値放置者受診勧奨事業

### (1) 保健事業の効果が高い対象者の特定

#### ① 事業候補者の把握

特定健診を受ける必要がある40歳以上で、生活習慣病投薬レセプトが無く、健診受診しており、その健診の結果、異常値がある人が本事業の対象となる。

健診及びレセプトによる指導対象者群分析



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4月～平成26年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健診データは平成25年4月～平成26年3月健診分(12カ月分)。

※1生活習慣インデックス(データホライゾン社基準)にて分類。健康診査時の生活習慣に関する質問票において回答を点数化し生活習慣の“良”“不良”を判定。

※2健康リスクインデックス(データホライゾン社基準)にて分類。レセプトから特定の疾患がある患者、ない患者を判定し、患者毎に健診時の検査値についてリスク判定を行いコントロールの“良”“不良”を判定。

※3寛解(かんかゝい)…治療中断者の判定になっているが、健康診査時の検査値(血糖、脂質、血圧のすべて)において判定基準未満であり、症状が落ち着いて安定した状態。

## ② 事業対象者集団の特定

分析結果より、生活習慣病のレセプト(Ⅰ)が無い健診受診者(Ⅱ)4,259人中、特定保健指導判定値(Ⅲ)が高かった人は2,931人おり、その中で医療機関への受診を行わず放置している人(Ⅳ)、つまり、健診異常値放置受診勧奨者(4)は699人存在する。生活習慣病は放置することで様々な疾病を引き起こすため、早期発見・早期治療が重要である。これらの健診異常値放置者を正しい受診行動に導く必要がある。平成25年4月～平成26年3月診療分の12カ月分のレセプトを対象に、「条件設定による指導対象者の特定」「除外設定」「優先順位」の3段階を経て分析した。

平成25年4月～平成26年3月診療分の12カ月分のレセプト、健診データを対象に、条件設定により算出した健診異常値放置患者の人数を以下に示す。

## 条件設定による指導対象者の特定(健診異常値放置)

I. 条件設定による指導対象者の特定	
・健診異常値放置者 …健診受診後、4カ月以上医療機関へ受診していない患者 厚生労働省受診勧奨判定値以上の検査数値のある人を対象とする	
条件設定により対象となった候補者数	<b>699 人</b>

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4月～平成26年3月診療分(12カ月分)。

データ化範囲(分析対象)…健診データは平成25年4月～平成26年3月健診分(12カ月分)。

次に指導対象者として適切ではない可能性がある患者を「除外設定」により除外する。「癌」「難病患者」に関しては、すでにこれらの疾患について医療機関での治療を受けており、健診異常が発生している状態についても認知していると考えられるためである。また指導が困難な可能性がある患者、事業の効果を測定できない患者についても除外する。

## 除外設定(健診異常値放置)

II. 除外設定		除外理由別 人数	合計人数 (実人数)
除外①	癌、難病等	<b>224 人</b>	<b>224 人</b>
除外患者を除いた候補者数		<b>475 人</b>	

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4月～平成26年3月診療分(12カ月分)。

次に、残る対象者475人のうち、受診勧奨の効果が高い対象者を特定する。これは費用対効果を重視し、「優先順位」を決めるためである。厚生労働省の定める受診勧奨判定値以上の異常値が発生しており、異常値に対するレセプトが発生していない対象者を特定するが、健診異常値判定数が多い患者を最優先とし、喫煙の有無によりリスクを判定した。

これらはすべてが受診勧奨対象者ではあるが、通知件数の制約により優先順位を設定する必要がある場合、候補者Aより順に対象者を選択する。

### 優先順位(健診異常値放置)

Ⅲ.優先順位			
↑ 高 効果 ↓ 低	生活習慣病リスク大 健康リスクインデックス (17~24)	候補者A  <b>14人</b>	候補者C  <b>44人</b>
	生活習慣病リスク中 健康リスクインデックス (9~16)	候補者B  <b>39人</b>	候補者D  <b>151人</b>
	生活習慣病リスク小 健康リスクインデックス (0~8)	候補者E  <b>33人</b>	候補者F  <b>194人</b>
		喫煙	非喫煙
←良 効率 悪→			
効果が高く効率の良い候補者A~候補者Fの人数			<b>475人</b>

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4月～平成26年3月診療分(12カ月分)。

## (2) 実施計画と目標

## ① 実施計画

平成26年度～平成28年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成26年度	健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知を作成し、郵送する。 通知後に医療機関受診があるか確認。
平成27年度	健診異常値放置者に医療機関受診勧奨通知を作成し、郵送する。 通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。
平成28年度	継続

## ② 目標

平成28年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
・対象者の医療機関受診率 20% ※1	・健診異常値放置者数 20%減少

※1 受診勧奨を実施することにより、通知後、医療機関を受診した人数の割合。

## 5. ジェネリック医薬品差額通知事業

### (1) 保健事業の効果が高い対象者の特定

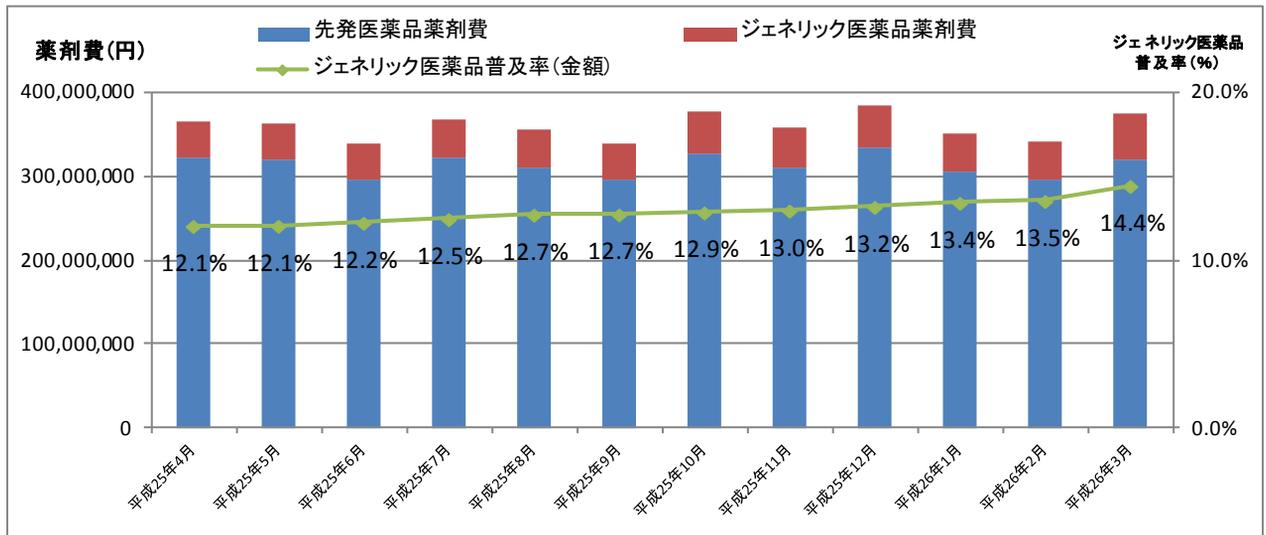
#### ① ジェネリック医薬品普及率の把握

厚生労働省は平成25年4月に「ジェネリック医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、その中で「平成30年3月末までに、ジェネリック医薬品の数量シェアを60%以上にする」という目標を掲げ、ジェネリック医薬品の使用促進のための施策に積極的に取り組んでいる。

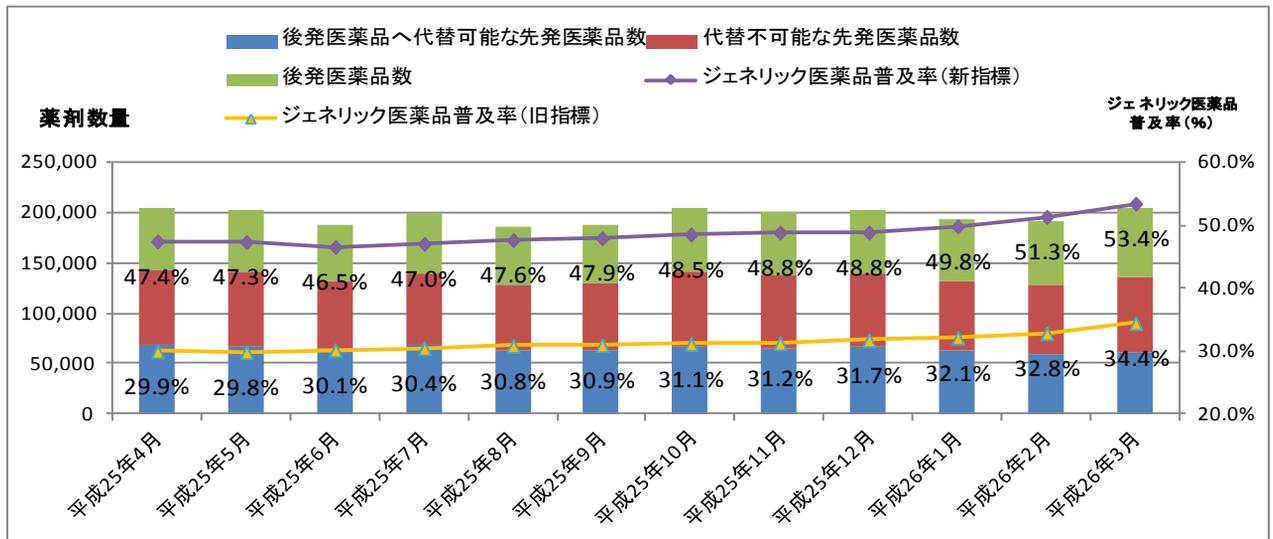
現在、下関市国民健康保険の数量ベースのジェネリック医薬品普及率平均は48.7%である。

月別の推移(金額ベース・数量ベース)を以下の通り示す。

#### 1. 金額ベース(全体)



#### 2. 数量ベース(全体)



## ② 事業対象者集団の特定

通知対象となるレセプトは、40歳以上であり、ジェネリック医薬品への変更により患者負担分の差額が900円以上になるレセプトで、慢性疾患の長期投与患者を対象とする。ただし、公費レセプトがある者は対象外とする。平成26年度からは、差額を300円に変更し、年間約5,000通の差額通知を実施する。これらの対象者に差額通知や利用勧奨を行うことで、医療費削減を目指す。

### ア) 実施回数

年に2回(4月調剤分:6月通知、10月調剤分:12月通知)

### イ) 実施方法

本市国民健康保険は、山口県国民健康保険団体連合会と対象者の特定を実施し、実施月に対象者へ送付する。差額通知と利用勧奨チラシを同封し、希望者へはジェネリック医薬品希望カードの配布を行う。

## (2) 実施計画と目標

## ① 実施計画

平成26年度～平成28年度に下記内容を実施することとする。

実施年度	計画内容
平成26年度	年2回、5,000通程度を想定。 対象者特定方法や効果検証方法、実施後の効果を考慮し、継続を検討する。
平成27年度	継続
平成28年度	継続

## ② 目標(達成時期:平成28年度末)

平成28年度末達成を目標とし、アウトプット・アウトカムを下記の通り設定する。

アウトプット	アウトカム
・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	・切替による保険者負担額が効果測定月平均より 50%向上 ※1

※1 ジェネリック医薬品差額通知後の効果測定月(年2回)の平均保険者負担額との比較。

## IV. その他

### 1. データヘルス計画の公表・周知

本計画は、市広報、ホームページ等で公表するとともに、本実施計画をあらゆる機会を通じて周知・啓発を図り、特定健康診査及び特定保健指導の実績(個人情報に関する部分を除く)、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施、目標達成等について広く意見を求めるものとする。

### 2. 事業運営情報の留意事項

#### (1) 各種検(健)診等の連携

特定健診の実施に当たっては、健康増進法及び介護保険法に基づき実施する検(健)診等についても可能な限り連携して実施するものとする。

#### (2) 健康づくり事業との連携

特定健康診査・特定保健指導は、下関市国民健康保険に加入している40歳から74歳までの方が対象になる。しかし、生活習慣病予防のためには、40歳よりはるかに若い世代へ働きかけ、生活習慣病のリスクの周知や日々の生活スタイルを見直していくことが重要になる。そのためには、本市の健康づくり事業とも連携し、市全体として、生活習慣病予防を推進していく必要がある。

### 3. 個人情報の保護

特定健康診査及び特定保健指導に関わる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」「国民健康保険組合等における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」「下関市個人情報保護条例」「下関市行政情報セキュリティーポリシー」に基づき管理する。

また、特定健康診査及び特定保健指導にかかわる業務を外部に委託する際も同様に取り扱われるよう委託契約書に定めるものとする。