

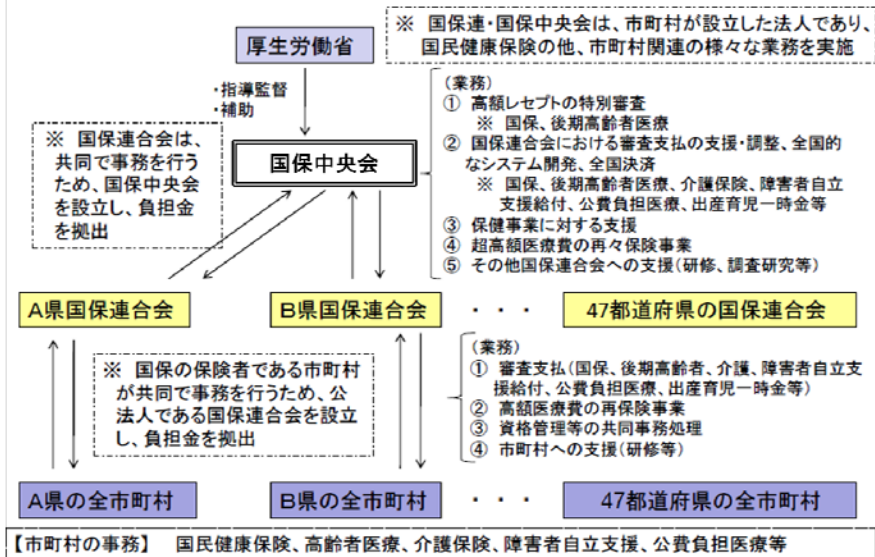
国保データベース(KDB)を用いた データ分析と分析結果の活用について

2016.5.25

公益社団法人 国民健康保険中央会
鎌形喜代実

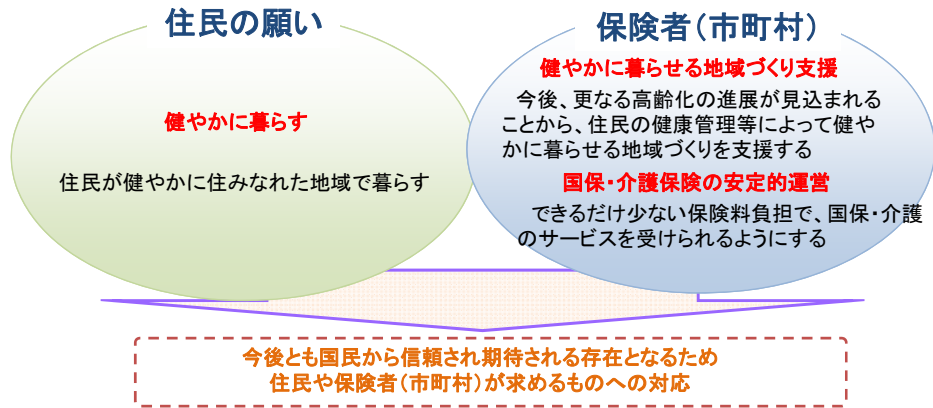
国保連合会・国保中央会の概要

国民健康保険中央会の役割



国保データベース(KDB)システム構築の経緯・目的

- 国保連合会、国保中央会では平成22年に「国保連合会将来構想検討会」を設置し、保険者支援の観点から保健事業や健康づくりに関する検討を行った。
- 検討の結果、国保連合会が業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療（後期高齢者医療含む）」、「介護保険」等に係る情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として国保データベース(KDB)システムを構築することとした。



※国保データベース(KDB)システム活用マニュアルより

3

**国保データベース(KDB)システム参加保険者数等
(平成28年3月処理分)**

	対象数	参加数	参加率
健診(市町村国保)	1,741	1,728	99.25%
医療(市町村国保)	1,741	1,729	99.31%
健診(後期高齢者・広域連合)	47	45	95.74%
医療(後期高齢者・広域連合)	47	47	100.00%
介護(市町村)	1,578	1,555	98.54%

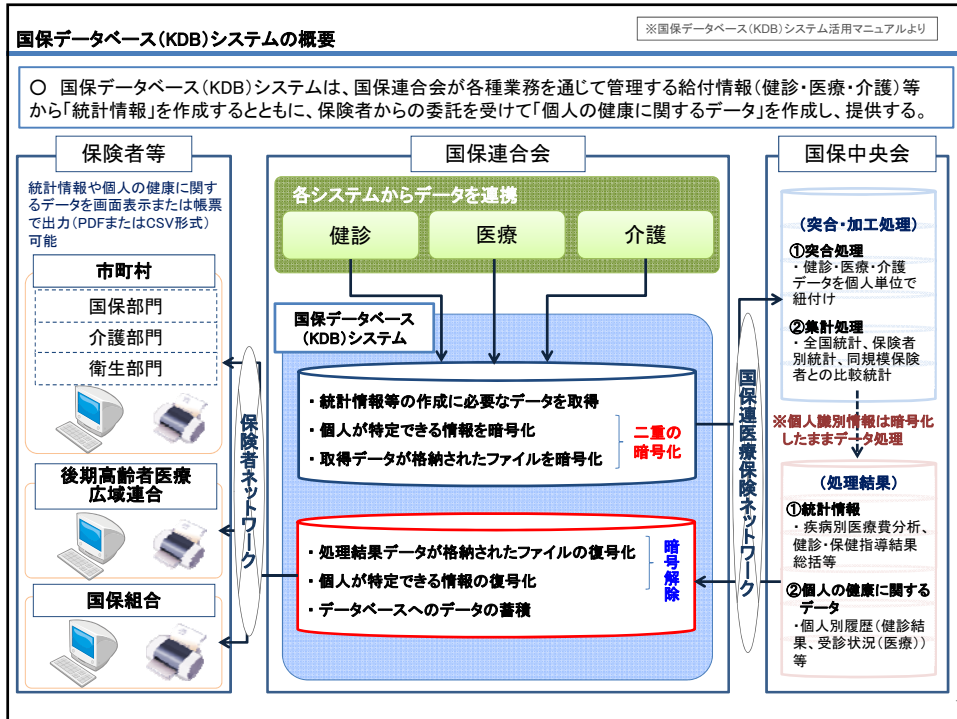
※平成28年1月診療分

4

国保データベース(KDB)システムの主な対象データ		
<p>○ 国保データベース(KDB)システムは、国保連合会において健診・医療・介護情報を取り扱う各システムと連携し、統計情報等の作成に必要な下記のデータを取得する。</p>		
健診・保健指導	医療(国保・後期)	介護
<p>特定健診等データ管理システム</p> <p><健診等データ(月次)></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 健診台帳データ ○ 健診結果台帳データ ○ 検査問診結果台帳データ ○ 特定健診結果データ ○ 指導台帳データ ○ 指導結果台帳データ ○ 継続支援台帳データ ○ 特定保健指導結果データ ○ 被保険者マスタ ○ 除外対象者データ ○ 健診等機関マスタ <p><保険者別集計帳票データ(年次)></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 特定健診リスクパターン別集計表 ○ 質問票項目別集計表 ○ 特定健診結果総括表 ○ 特定保健指導結果総括表(動機付け) ○ 特定保健指導結果総括表(積極的) ○ 特定健診・保健指導実施結果総括表 ○ 特定健診・保健指導進捗・実績管理表 	<p>国保総合システム</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医科レセプト <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト管理、患者情報、傷病名情報、摘要欄情報 ○ DPレセプト <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト管理、総括管理、包括評価部分、傷病、診断群分類、摘要、傷病名、資格、CDレコード ○ 歯科レセプト <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト管理、患者情報、傷病名情報、摘要欄情報 ○ 調剤レセプト <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト管理、患者情報、医薬品、処方、調剤、指導管理料 ○ 被保険者台帳データ <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者マスタ(世帯情報)、被保険者マスタ(個人情報) <p>後期高齢者医療請求支払システム</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 被保険者台帳データ <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者マスタ(個人情報) 	<p>介護保険審査支払等システム</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保険者向け給付管理票情報 ○ 国保連合会保有給付実績情報 <ul style="list-style-type: none"> ・基本情報レコード ・明細情報レコード ・緊急時施設療養情報レコード ・所定疾患施設療養費等情報レコード ・特定診療費・特別療養費情報レコード ・食事費用情報レコード ・居室サービス計画費情報レコード ・福祉用具購入費情報レコード ・住宅改修費情報レコード ・高額介護サービス費情報レコード ・特定入所者介護サービス費用情報レコード ・社会福祉法人軽減額情報レコード ・集計情報レコード ○ 保険者台帳情報 ○ 市町村固有情報 ○ 広域連合情報(行政区情報) ○ 事業所台帳情報 <ul style="list-style-type: none"> ・基本情報、サービス情報、介護支援専門員情報 ○ 受給者台帳情報

国保データベース(KDB)システムにおけるデータの取扱範囲 (※電子データにより管理しているものに限る)				
	0歳～	40歳～	65歳～	75歳～
健診	妊婦健康診査・乳幼児健康診査・学校健康診断情報等			
	KDB取扱範囲	特定健康診査・特定保健指導情報		後期高齢者健康診査情報
医療	国民健康保険医療情報			
			※1	後期高齢者医療情報
介護			※2	介護保険情報(※3)

※1: 65歳以上75歳未満で一定の障害がある者
 ※2: 第2号被保険者(受給については、要介護、要支援状態が加齢に起因する疾病(特定疾病)による場合に限定)
 ※3: 「受給者台帳」に登録されている被保険者に限る
 ※4: 健診、医療、介護情報とも対象は過去5年間分のデータのみ。

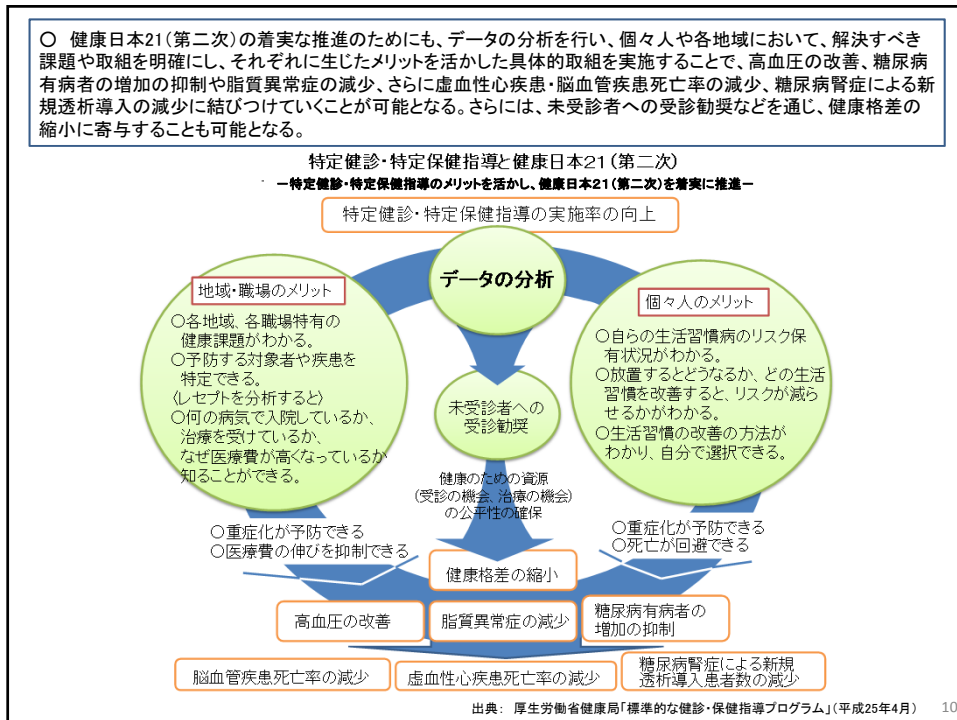
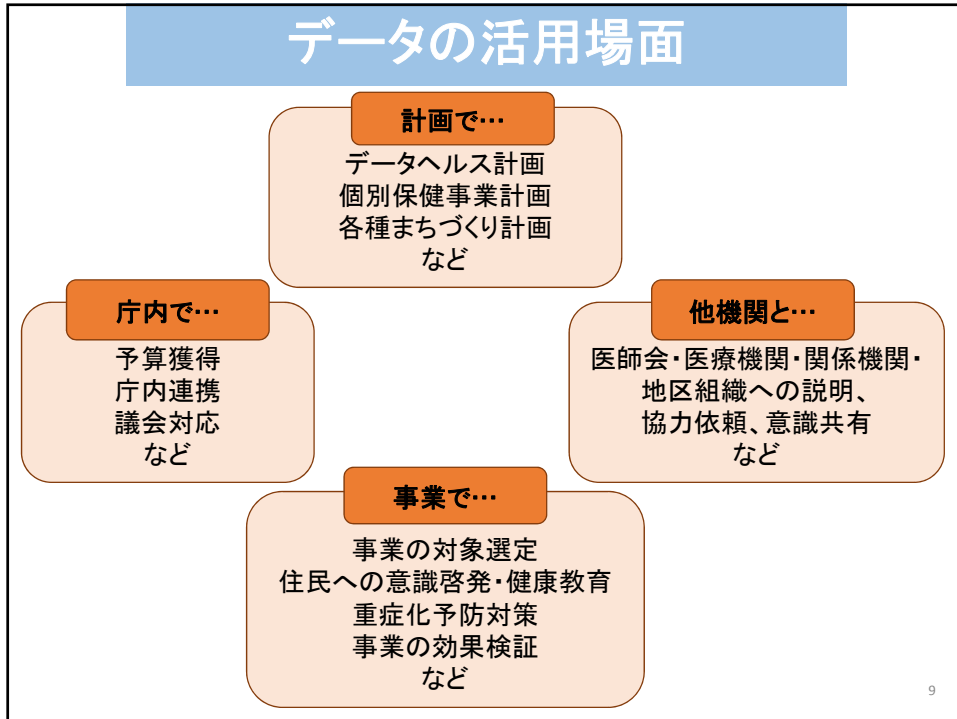


保険者機能としての被保険者の健康の保持増進の取組と医療費適正化

データヘルスとは、「レセプト・健診情報等のデータ分析に基づきPDCAサイクルで効率的・効果的に実施される保健事業」と定義される。保険者の果たすべき機能の中でも最も大切なことは、年々増大する医療費の適正化を図りながらも被保険者の健康を守ることにある。データヘルスは被保険者の健康管理を実現するための1つのツールであり、データの活用は、被保険者への直接的な働きかけをするとともに、財政部門等への説得力のある説明のためにも生かされるものである。

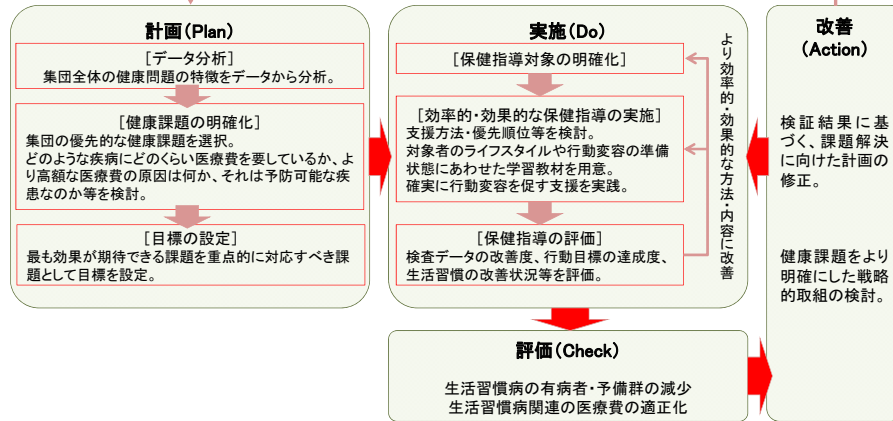
保険者の果たすべき機能

- ① 被保険者の適用(資格管理)
 - 適正に被保険者の適用・資格管理を行うこと。
- ② 保険料の設定・徴収
 - 加入者のニーズを把握し、保険給付費等に見合った保険料率の合意・決定を自律的に行い、確実に保険料を徴収することにより安定的な財政運営を行うこと。
- ③ 保険給付(付加給付も含む)
 - 必要な法定給付を行うほか、加入者のニーズを踏まえ付加給付を行うこと。
- ④ 審査・支払
 - レセプト点検の実施や療養費の点検・審査強化などを通じて、適正な審査・支払を行うこと。
- ⑤ 保健事業等を通じた加入者の健康管理
 - レセプトデータ・健診データを活用し、加入者のニーズや特徴を踏まえた保健事業等を実施し、加入者の健康の保持増進を図ること。
 - 加入者に対し、保険制度や疾病予防・健康情報、医療機関の選択に役立つ情報について啓発や情報提供を行うこと。
 - 医療機関等との連携を密にし、加入者に適切な医療を提供すること。
- ⑥ 医療の質や効率性向上のための医療提供側への働きかけ
 - 医療費通知や後発医薬品の使用促進などにより医療費の適正化を図り、加入者の負担を減らすこと。
 - レセプトデータ等の活用による医療費等の分析、医療関連計画の策定への参画、診療報酬の交渉などにより良質な医療を効率的に提供しよう医療提供側へ働きかけること。



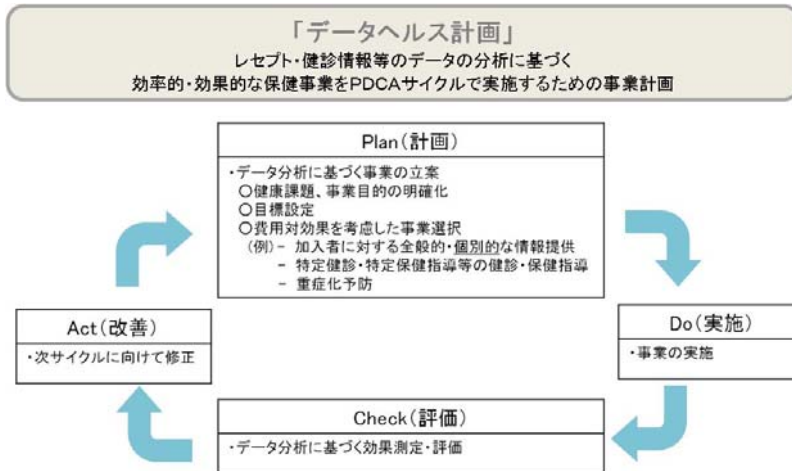
- 平成25年4月に厚生労働省より「標準的な健診・保健指導プログラム」(健康局)、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」(保険局)の改訂版が発行され、「健康日本21(第二次)」や「第二期医療費適正化計画」を着実に推進していくために必要なポイントが示された。
- 両書において、PDCAサイクルを意識した保健事業の展開の重要性や、データ分析に基づき、地域住民の健康課題を明確化し、効率的・効果的な保健指導を実施し、その評価を行うことにより、次の事業展開につなげていくことの必要性が示されている。

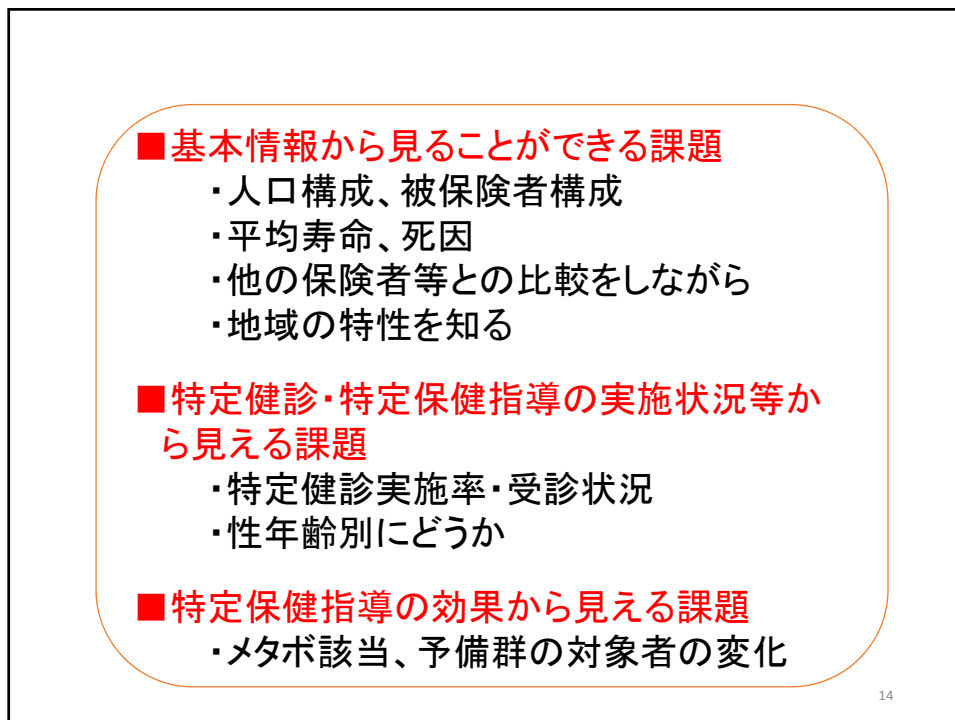
保健事業(健診・保健指導)のPDCAサイクル



出典：厚生労働省健康局「標準的な健診・保健指導プログラム」(平成25年4月)

《①データヘルス計画を策定する》





■医療費に関するデータから課題をみる

- ・総医療費に占める割合が高く、対策をとることが可能な疾病
- ・一人当たりの医療費
- ・医療費が増えている疾病、減少している疾病

■介護保険に関するデータから課題をみる

- ・介護の認定状況(1号・2号)
- ・要介護者の有病状況
- ・1件あたりの介護給付費(在宅・施設サービス)

15

■質問票調査の状況から課題をみる

- ・地域によって生活習慣の違い
- ・食事、運動、喫煙等の状況を見る
- ・ポピュレーションアプローチに活用

16

※国保データベース(KDB)システム活用マニュアルより

地域全体の状況を確認するとともに、他の状況と比較することで地域の特徴を把握する。

「地域の全体像の把握」(帳票ID:P21_001) 地域の人口構成や被保険者構成、生活習慣、健診の結果の状況、医療状況、介護状況について、県・同規模・国の状況と比較することで、地域の特徴が把握できます。

地域の全体像の把握										比較先 県									
人口構成	性別	年齢	世帯	生活習慣	健康	医療	介護	医療	介護	医療	介護	医療	介護	医療	介護	医療	介護	医療	介護
人口総数	100,000	50,000	25,000	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
人口密度	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...

国や自治体が公表するデータも併せて活用しながら地域の状況を把握します。

比較情報が出力される帳票は、予め設定された比較先「県・同規模・国」と比較して地域の値が2倍以上の場合は「赤」、20%以上の場合は「緑」で表示されます。

※国保データベース(KDB)システム活用マニュアルより

地域全体の状況を確認するとともに、他の状況と比較することで地域の特徴を把握する。

「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」(帳票ID:P21_003) 地域の人口構成や被保険者構成、生活習慣、健診の結果の状況、医療状況、介護状況について、県・同規模・国の状況と比較、自保険者のポジション(順位)を把握できます。

項目	値	比較先
人口総数	100,000	県: 105,000
人口密度	...	県: ...
...

地域における医療機関への受療率や一人当たり医療費等の状況とその特徴を他の地域と比較しながら把握する。

「厚生労働省様式(様式4-1)(都道府県の特徴)」(帳票ID:P21_021) 医師数や病床数、疾病別の入院・入院外受療率、一人当たり医療費等について、全国の都道府県順位を見ることができます。

厚生労働省様式(様式4-1) 都道府県の特徴

Table with columns for Prefecture, Doctor Count, Bed Count, Hospitalization Rates, and Medical Expenses. Includes a callout box: '受療率や医療費の状況について都道府県単位で自県(都道府)のポジション(順位)を確認できます。'

都道府県別比較を行う帳票では、自県(都道府)の欄が「青」で表示されます。

「受療率」… 推計患者数を人口10万対であらわした数。 受療率(人口10万対) = 推計患者数 ÷ 推計人口 × 100,000

Table showing estimated patient numbers per 100,000 population for various diseases across different prefectures.

地域における医療機関への受療率や一人当たり医療費等の状況とその特徴を他の地域と比較しながら把握する。

「厚生労働省様式(様式4-3)(生活習慣病における死亡と医療費の状況)」(帳票ID:P21_023) 都道府県別の生活習慣病における医療費等の状況を把握できます。また自県(都道府)のポジション(順位)を把握できます。

厚生労働省様式(様式4-3) 生活習慣病における死亡と医療費の状況

Table with columns for Prefecture, Disease, Death Count, and Medical Expenses. Includes a callout box: '受療率や医療費の状況について都道府県単位で自県(都道府)のポジション(順位)を確認できます。'

医療費が高額となっている疾患を把握する。

「厚生労働省様式(様式1-1)(基準金額以上となったレセプト一覧)」(帳票ID:P21_011)基準金額以上となったレセプト(費用額、傷病名等)についてリストで見ることができます。基準金額は、0円から設定できます。

厚生労働省様式
(様式1-1) 基準金額以上となったレセプト一覧 (医療費の高い順)

保険者番号: 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
保険者名: 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
市区: 〇〇〇

作成年月: 〇〇/〇〇/〇〇
印刷日: 〇〇/〇〇/〇〇
ページ: 〇/〇

大量検索絞り込み条件 (共通部):
1. 性別: 〇
2. 年齢: 〇
3. 健康保険証記号: 〇
4. 健康保険証番号: 〇
5. 氏名(カナ): 〇

大量検索絞り込み条件 (画面個別部):
1. 費用額: 〇
2. 主病名: 〇

番号	健康保険証記号番号 氏名	性別	年齢	入院 月数	入院 開始日	入院 終了日	入院 月数	主病名 (最大医療資源傷病名)	2番目に高い傷病名	3番目に高い傷病名	4番目に高い傷病名	5番目に高い傷病名	6番目に高い傷病名	費用額
1				0										

高額な医療費がかかる疾病を確認し、どの疾病の予防を優先的な保健指導の対象とするかを検討することができます。



ヒント

- 最大医療資源傷病名 (P126「国保データベース(KDB)システムにおける最大医療資源の考え方について」参照) を使用しているため、月ごとに主傷病名に違いが出ることがあります。
- 「個人別履歴」(帳票ID:P26_010)にて過去のレセプトが表示されるため、治療内容等詳細なデータを活用し、原因を究明することができます。

長期に治療が継続することにより結果的に医療費が高額となっている疾患を把握する。

「厚生労働省様式(様式2-1)(6ヶ月以上入院しているレセプトの一覧)」(帳票ID:P21_012)6ヶ月以上入院しているレセプト(入院月数、主傷病名、生活習慣病の状況等)についてリストで見ることができます。

厚生労働省様式
(様式2-1) 6ヶ月以上入院しているレセプトの一覧 (入院月数の多い順)

保険者番号: 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
保険者名: 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
市区: 〇〇〇

作成年月: 〇〇/〇〇/〇〇
印刷日: 〇〇/〇〇/〇〇
ページ: 〇/〇

大量検索絞り込み条件 (共通部):
1. 性別: 〇
2. 年齢: 〇
3. 健康保険証記号: 〇
4. 健康保険証番号: 〇
5. 氏名(カナ): 〇

大量検索絞り込み条件 (画面個別部):
1. 主病名: 〇

記号のうち「-」は空白を表す

番号	健康保険証記号番号 氏名	性別	年齢	入院 開始日	入院 終了日	入院 月数	主病名	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	慢性腎臓病	認知症	生活習慣病	費用額
1		男	64	17/05/07	17/12/29	570	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害							34,890
2						568	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害							351,070
3						538	骨の密度及び構造の障害							516,270
4						530	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害							352,620
5						518	脳性麻痺及びその他の脳性症候群							488,400
6		男	56	20/07/01		454	その他の精神及び行動の障害							202,250
7		男	59	27/09/14		391	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害							268,000
8		男	43	14/06/01		347	脳性麻痺及びその他の脳性症候群							488,400
9		男	67	30/06/17		246	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害							353,400
10		男	63	30/11/01		242	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害							353,600
11		男	59	31/04/05		236	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害							327,860
12		男	49	21/05/16		225	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害							365,050

長期に入院が必要となっている疾病や、関連する疾病について確認します。また、生活習慣病との関係性についても確認できます。

※国保データベース(KDB)システム活用マニュアルより

人工透析導入の原因となっている疾患を把握する。

「厚生労働省様式(様式2-2)(人工透析患者一覧表)」(帳票ID:P21_013)人工透析患者について、糖尿病やその他の生活習慣病の状況をリストで見ることができます。

厚生労働省様式(様式2-2)人工透析患者一覧表

保険者番号 : 作成年月 :
 保険者名 : 印刷日 :
 地区 : ページ :

大量検索 : 1. 決定点数: (画面個別部)

発生したレセプト毎に表示されます。(一人で複数機関を受診した場合は、複数行で表示する。)

174件のうち1~174を表示

番号	被保険者証記号番号 氏名	性別	年齢	直近月 レセプトの 決定点数	糖尿病の再発				糖尿病の再発 性疾患	高血圧症	高尿酸血症	虚血性心疾患	脳血管疾患
					インスリン療法	糖尿病性神経障害	糖尿病性腎臓病	糖尿病性網膜症					
1		男	70	231,298	●					●			
2		女	73	184,224									
3		女	62	165,932	●								
4		男	63	134,003									
5		男	58	117,190	●					●			
6		女	51	83,888									
			57	82,526									
			39	78,808	●					●			

新規に人工透析患者となった者を把握する場合は、過去に出力された一覧表と比較することができます。

起因となる糖尿病の状況を把握します。

人工透析導入に至った原因疾患の把握のほか、疾病の重なりや対象ケースの経年の健診の結果等、ケースから学び住民全体の重症化予防につなげます。

23

※国保データベース(KDB)システム活用マニュアルより

生活習慣病患者が罹患する重篤な合併症(脳卒中、心筋梗塞、糖尿病性腎症等)について把握する。

「厚生労働省様式(様式3-1)(生活習慣病全体のレセプト分析)」(帳票ID:P21_014)生活習慣病全体のレセプトについて、性・年齢層別の生活習慣病対象者や疾患別の人数・割合を見ることができます。

厚生労働省様式(様式3-1)生活習慣病全体のレセプト分析

以下に年齢層が表示。
 ◆年齢の区分
 「20歳以下」、「30歳代」、「40歳代」、「50歳代」、「60~64歳」、「65~69歳」、「70~74歳」、「75~79歳」、「80~84歳」、「85~89歳」、「90~94歳」、「95~99歳」、「100歳以上」
 ◆性別の区分
 「男性」、「女性」
 ◆合計
 「60歳以上」、「合計:75歳以上」

性別	年齢層	生活習慣病対象者 人数	大動脈障害				人工透析				糖尿病				糖尿病以外の血管を患える因子			
			脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症	糖尿病性網膜症	糖尿病性神経障害	高血圧症	高尿酸血症	虚血性心疾患	脳血管疾患	糖尿病性腎症	糖尿病性網膜症	糖尿病性神経障害	高血圧症	高尿酸血症	虚血性心疾患	脳血管疾患
男性	20歳以下	1,037	900	97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
男性	30歳代	409	409	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
男性	40歳代	1,077	1,077	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
男性	50歳代	1,062	1,062	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
男性	60~64歳	1,569	1,569	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
男性	65~69歳	2,190	2,190	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
男性	70~74歳	2,061	2,061	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
男性	75~79歳	1,076	1,076	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
男性	80~84歳	7,369	7,369	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
男性	85~89歳	4,251	4,251	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
男性	90~94歳	4,767	4,767	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
男性	95~99歳	3,900	3,900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
男性	100歳以上	3,900	3,900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女性	20歳以下	1,037	900	97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女性	30歳代	409	409	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女性	40歳代	1,077	1,077	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女性	50歳代	1,062	1,062	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女性	60~64歳	1,569	1,569	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女性	65~69歳	2,190	2,190	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女性	70~74歳	2,061	2,061	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女性	75~79歳	1,076	1,076	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女性	80~84歳	7,369	7,369	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女性	85~89歳	4,251	4,251	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女性	90~94歳	4,767	4,767	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女性	95~99歳	3,900	3,900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
女性	100歳以上	3,900	3,900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

関連帳票

- ・厚生労働省様式(様式3-2)糖尿病のレセプト分析(帳票ID:P21_015)
- ・厚生労働省様式(様式3-3)高血圧症のレセプト分析(帳票ID:P21_016)
- ・厚生労働省様式(様式3-4)脂質異常症のレセプト分析(帳票ID:P21_017)
- ・厚生労働省様式(様式3-5)虚血性心疾患のレセプト分析(帳票ID:P21_018)
- ・厚生労働省様式(様式3-6)脳血管疾患のレセプト分析(帳票ID:P21_019)
- ・厚生労働省様式(様式3-7)人工透析のレセプト分析(帳票ID:P21_020)

脳血管疾患や虚血性心疾患、人工透析など、重症化及び合併症予防のためにどこにターゲットを絞っていくのか、複数の帳票から特徴を見えます。

24

※国保データベース(KDB)システム活用マニュアルより

メタボリックシンドローム該当者・予備群者において、保有する割合が大きいリスクやリスクの重複状況を把握する。

「厚生労働省様式(様式0-8)(メタボリックシンドローム該当者・予備群)」(横票ID:P21.025)メタボリックシンドロームの該当者・予備群者について、腹囲有所見、高血糖、高血圧、脂質異常症の危険因子マトリクス毎に該当者の人数・割合を年齢階層別に見ることができます。

厚生労働省様式 (様式0-8) メタボリックシンドローム該当者・予備群

年齢階層	性別	危険因子マトリクス													
		40-44歳		45-49歳		50-54歳		55-59歳		60-64歳		65-74歳			
人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)		
特定健診対象者数(40-74歳)		6,462						2,648				1,999		2,356	
特定健診対象者数(受診率%)		3,199	49.5												
腹囲90cm以上		1,509	47.2												
腹囲90cm未満		1,690	52.8												
高血糖		26	1.1	2.4	1	0.4	0.9	4	1.4	2.9	0.9	2.0	18	1.4	2.0
高血圧		200	6.4	19.9	17	6.7	14.5	23	8.5	15.9	13	9.5	20.3	130	10.0
脂質異常症		152	4.8	10.1	20	11.9	25.4	15	5.9	10.9	56	4.1	8.7	51	3.9
複合		460	15.5	32.4	48	18.9	41.0	41	15.9	29.5	200	14.5	31.0	199	15.3
計		129	4.0	8.4	2	0.7	2.8	5	1.9	9.4	3	2.2	20	1.5	2.5
計		59	1.8	3.9	5	1.9	12.5	20	7.5	25.5	13	9.5	27.3	21	1.6
計		359	11.5	26.5	20	7.7	25.4	15	5.9	10.9	56	4.1	8.7	51	3.9
計		301	9.4	20.0	10	3.8	16.7	18	6.8	23.8	11	8.2	24.8	19	1.5
計		684	21.1	58.6	68	25.7	60.5	66	25.0	74.4	31	23.0	69.0	51	3.9

割合①: 分母は特定健診受診者
割合②: 分母は腹囲男性85cm以上、女性90cm以上の者

特定健診対象者数を表示

メタボリックシンドローム該当者・予備群者のリスク保有状況を確認することで、優先的に対応すべき疾病リスクや性別、年代を選定します。

内臓脂肪症候群該当者及び予備群と特定保健指導対象者(イメージ)

```

graph TD
    A[特定保健指導対象者] --> B[特定保健指導対象者]
    B --> C[内臓脂肪症候群該当者及び予備群]
    B --> D[薬剤服用者]
  
```

腹囲	1未満	2以上	3未満	3以上	40-44歳	65-74歳
男性	27	17	17	17	27	17
女性	27	17	17	17	27	17

性別	リスク	1未満	2以上	3未満	3以上
男性	内臓脂肪症候群	27	17	17	17
女性	内臓脂肪症候群	27	17	17	17

※国保データベース(KDB)システム活用マニュアルより

健診受診者の健診有所見割合が大きい項目を把握する。

「厚生労働省様式(様式0-2~7)(健診有所見者状況(男女別・年代別))」(P21.024)性・年齢階層別にBMIや腹囲等の健診有所見者の状況について見ることができます。

以下の年齢階層が表示。

- ◆ 前期の場合
「40歳代」・「50歳代」・「60~64歳」・「65~69歳」・「70~74歳」
- ◆ 後期の場合
「65~74歳」・「75~79歳」・「80~84歳」・「85~89歳」・「90歳以上」

厚生労働省様式 (様式0-2~7) 健診有所見者状況(男女別・年代別)

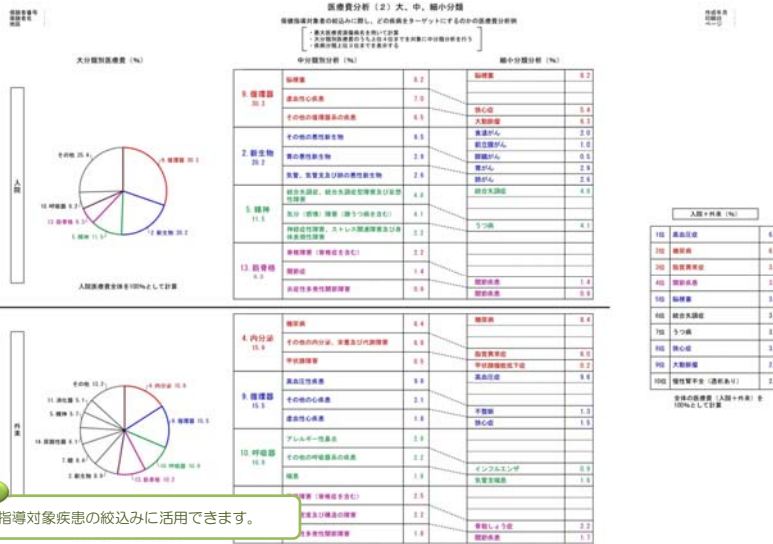
性別	年齢階層	健康ととも年代別の健康										健康を欠ける										内臓脂肪症候群該当者									
		BMI		腹囲		BMIと腹囲		BMIと腹囲		BMIと腹囲		BMIと腹囲		BMIと腹囲		BMIと腹囲		BMIと腹囲		BMIと腹囲		BMIと腹囲		BMIと腹囲		BMIと腹囲		BMIと腹囲			
男性	40-44歳	12,044	27.4	12,144	28.5	19,529	33.9	8,200	17.9	9,180	21.2	28,208	37.5	4,230	9.2	29,379	40.5	9,512	20.8	22,140	48.4	572	1.3	4,404	14.3	2,328	7.4				
女性	40-44歳	4,205	27.4	4,157	27.4	5,107	27.4	4,205	27.4	4,205	27.4	5,107	27.4	4,205	27.4	5,107	27.4	4,205	27.4	4,205	27.4	5,107	27.4	4,205	27.4	4,205	27.4	4,205	27.4		
男性	50-54歳	3,199	27.5	3,199	27.5	3,199	27.5	3,199	27.5	3,199	27.5	3,199	27.5	3,199	27.5	3,199	27.5	3,199	27.5	3,199	27.5	3,199	27.5	3,199	27.5	3,199	27.5	3,199	27.5		
女性	50-54歳	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5		
男性	60-64歳	2,648	27.5	2,648	27.5	2,648	27.5	2,648	27.5	2,648	27.5	2,648	27.5	2,648	27.5	2,648	27.5	2,648	27.5	2,648	27.5	2,648	27.5	2,648	27.5	2,648	27.5	2,648	27.5		
女性	60-64歳	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5		
男性	65-74歳	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5		
女性	65-74歳	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5	1,999	27.5		

ヒント
健診の結果を年齢階層別にグラフ等により比較することで、どの年代から数値が変化しているのか確認できます。⇒ 優先的に関わる対象を検討します。

※国保データベース(KDB)システム活用マニュアルより

医療費を押し上げている疾病について把握する。

「医療費分析(2)大、中、細小分類」(帳票ID:P23_002)医療費について大、中、細小分類の疾病別に見ることができます。



※国保データベース(KDB)システム活用マニュアルより

要介護(支援)者における、有病割合の大きい疾病や有所見割合の大きい項目を確認し、高齢期の要介護状態と生活習慣病との関連(重症化や要介護状態に至る要因)を把握するとともに、介護予防事業の展開につなげる。

「要介護(支援)者認定状況」(帳票ID:P24_001)年代別に要介護(支援)認定者における疾病別の有病状況等を見ることができます。



※「受給者台帳」に登録されている被保険者に限る。

※国保データベース(KDB)システム活用マニュアルより

地域における質問票調査の結果(生活習慣の状況)等とその特徴を他の地域と比較しながら把握する。

「質問票調査の状況」(帳票ID:P21.007) 性・年齢階層別の服薬状況や既往歴、生活習慣の状況を見ることができます。

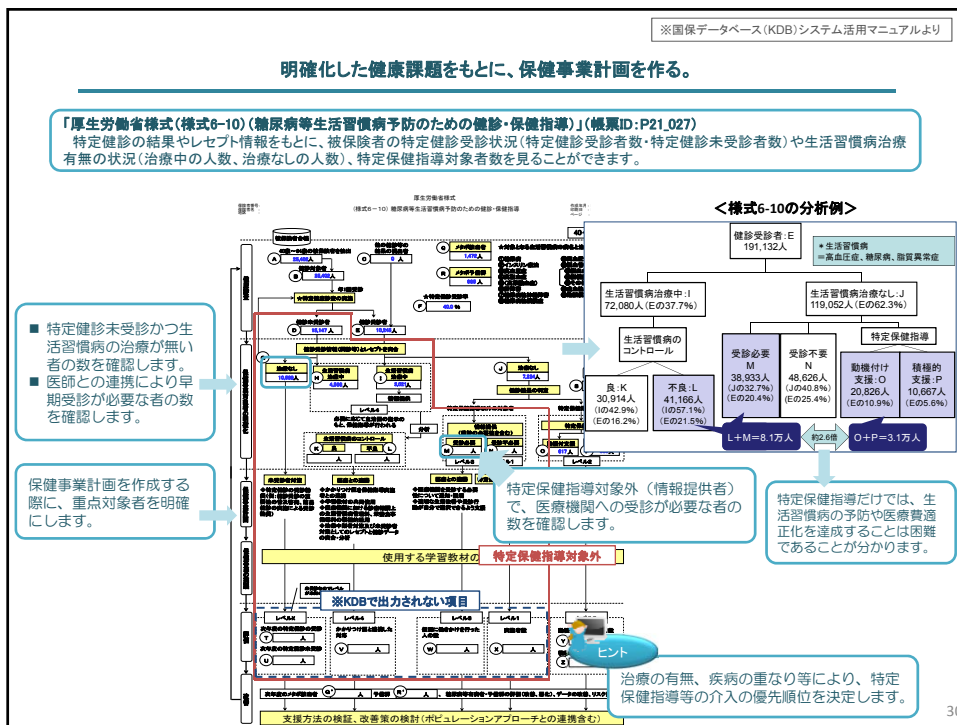
以下は項目が表示「男性」「女性」「総計」

生活習慣	40~44歳		45~49歳		50~54歳		55~59歳		60~64歳		65~69歳		70~74歳		75歳~	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
喫煙(毎日)	34	28.9	22	11.1	4	1.7	4	1.7	4	1.7	4	1.7	4	1.7	4	1.7
喫煙(時々)	10	8.4	10	4.9	10	4.2	10	4.2	10	4.2	10	4.2	10	4.2	10	4.2
喫煙(しない)	51	43.1	68	33.1	56	23.1	56	23.1	56	23.1	56	23.1	56	23.1	56	23.1
飲酒(毎日)	1	0.8	1	0.5	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4
飲酒(時々)	1	0.8	1	0.5	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4
飲酒(しない)	1	0.8	1	0.5	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4
運動(毎日)	1	0.8	1	0.5	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4
運動(時々)	1	0.8	1	0.5	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4
運動(しない)	1	0.8	1	0.5	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4	1	0.4

(比較先) 県

以下の項目が表示「男性」「女性」「総計」

生活習慣の状況について、性別や年齢階層によって比較し、その地域の特徴や傾向を確認します。



KDBから特定健診受診・医療機関受診の関係をみると

特定健診受診と医療機関受診の関係(平成26年度)
(40~74歳国保被保険者分)

		医療機関への受診		
		有	無	計
有	被保険者数(人)	5,970	960	6,930
	割合(%)	29.9%	4.8%	34.7%
	うち生活習慣病をもつ者(人)	4,967		4,967
	割合(%)	83.2%		71.7%
特定健診の受診 無	被保険者数(人)	9,375	3,695	13,070
	割合(%)	46.9%	18.5%	65.4%
	うち生活習慣病をもつ者(人)	7,509		7,509
	割合(%)	80.1%		57.5%
計	被保険者数(人)	15,345	4,655	20,000
	割合(%)	76.7%	23.3%	100.0%
	うち生活習慣病をもつ者(人)	12,476		12,476
	割合(%)	81.3%		62.4%

健診を受けていても、生活習慣病をもつ人が多い
=保健指導対象から外れる人が多い?

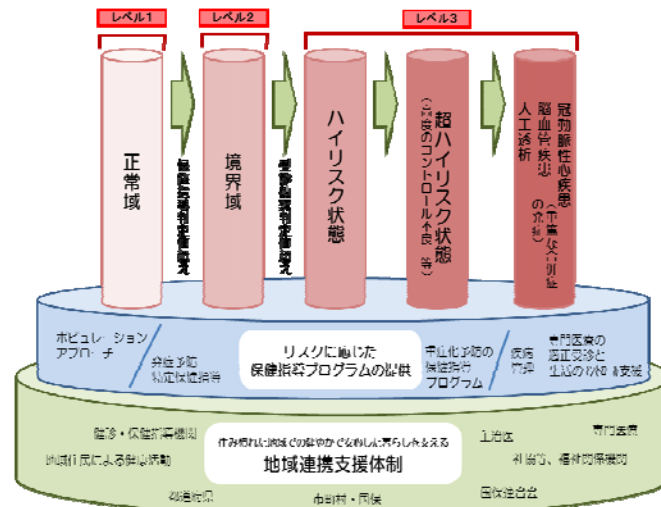
特定保健指導の対象が入る群。でも対象割合が少ない
=対象の範囲を広げた事業が必要?

健診なし、医療受診あり
=医療と連携できれば、健診を受けてももらえる(受けたとみなせる)可能性がある群

健診なし、医療受診なし
=健康状態が把握できていない群

31

《②個別保健事業を実施する》



※国保データベース(KDB)システム活用マニュアルより

受診勧奨者、保健指導対象者を特定し、ハイリスクアプローチを行う。

「健診ツリー図」(帳票ID:P26_001) 特定健診受診者と未受診者について、腹囲リスクの有無や服薬有無、リスクパターン(腹囲、血糖、脂質、血圧、喫煙)別に該当人数や割合を見ることができます。※リスク判定の基準は階層化(特定保健指導)判定値による。(※再掲)

保険者番号 : 健診ツリー図 作成年月 :
 保険者名 : 印刷日 :
 地区 : ページ :

健診受診者		7,161人	52.3%	未受診者		6,541人	47.7%
腹囲等のリスクあり		2,540人	35.5%	腹囲等のリスクなし		4,621人	64.5%
服薬あり		1,424人	19.9%	服薬なし		1,116人	15.6%
服薬あり		1,780人	24.9%	服薬なし		2,841人	39.7%

A	血糖+血圧+脂質	537	187	38	168	24	71	14	0	191	121	35	115	173	32	149	33	0	120	243	103	110	187	341	83	322							
	(18)	(25)	(11)	(14)	(5)	(7)	(2)	(2)	(0)	(4)	(6)	(3)	(1)	(1)	(3)	(14)	(3)	(0)	(19)	(25)	(17)	(25)	(10)	(14)	(17)	(20)							
B	血糖+血圧+脂質	137	45	26	75	1	50	31	0	24	25	28	15	80	35	35	97	175	89	117	138	7	133	119	0	16	70	71	22	303	147	71	632
	(18)	(10)	(4)	(12)	(0)	(2)	(1)	(1)	(0)	(4)	(6)	(3)	(4)	(13)	(3)	(8)	(11)	(1)	(1)	(1)	(1)	(0)	(22)	(7)	(0)	(0)	(7)	(18)	(7)	(31)	(16)	(12)	(84)

※「*」が表示された場合は、人数が表示可能な数を超えています。人数を確認するには、絞り込み画面で確認ください。

A: 受診勧奨判定値の者(受診勧奨判定値の者の喫煙者)
 B: 保健指導判定値の者(保健指導判定値の者の喫煙者)

33

※国保データベース(KDB)システム活用マニュアルより

＜参考＞ 受診勧奨判定値の者の絞り込みについて

国保データベース(KDB)システムでは、「健診ツリー図」による保健指導対象者の絞り込みを行った後、以下の画面にて特定健診の結果値を設定することに更に対象者を絞り込むことができます。

1. 腹囲等のリスク : 腹囲等のリスクあり 服薬あり 腹囲等のリスクあり 服薬なし 腹囲等のリスクなし 服薬あり 腹囲等のリスクなし 服薬なし

2. 性別 : 男性 女性 両方

3. 年齢別 : 40~44 45~49 50~54 55~59 60~64 65~69 70~74 全年齢

4. リスク因子別 : 因子保有なし 3因子保有者 2因子保有者 1因子のみ保有者

人数: 4(5) 181(30)

5. 対象者数 : 因子なし 3因子 2因子 1因子

特定健診の結果値を設定します。

「保健指導対象者一覧(受診勧奨判定値の者)」へ(次頁参照)

34

受診勧奨者、保健指導対象者を特定し、ハイリスクアプローチを行う。

「保健指導対象者一覧(受診勧奨判定値の者)」(帳票ID:P26.005) 医療機関への受診勧奨判定値を超える対象者を把握できます。

帳票番号: P26.005
 帳票名: 受診勧奨
 帳票ID: P26.005

保健指導対象者一覧 (受診勧奨判定値の者)

作成年度: 2016
 印刷日: 2016/6/7

絞り込み条件:
 1. 健診等のリスク
 2. 性別
 3. 年齢

大要検索条件(必須条件) (共通):
 1. 性別
 2. 年齢
 3. 健康診断結果
 4. 健康指導判定値
 5. 健康指導判定値
 6. 性別
 7. 年齢

大要検索条件(任意条件) (任意):
 1. 性別
 2. 年齢
 3. 健康診断結果
 4. 健康指導判定値

4. 国字 広野 1981.1.1 60 男性 中等肥満
 高血圧 高脂血症
 喫煙 1日10本
 飲酒 1日1回

2. 特定健診結果
 3. 投薬の有無
 4. 生活習慣病の併発有無
 5. 合併症の有無
 6. 要介護状態区分

氏名	性別	年齢	身長	体重	BMI	腹囲	血圧	血糖	脂質	喫煙	飲酒	特定健診結果	投薬の有無	生活習慣病の併発有無	合併症の有無	要介護状態区分
1																

ヒント

- 特定健診結果より、医療機関への受診が必要な対象者を把握し、早期の受診を促し、重症化予防に役立てます。

保健指導の対象となった者の健診の結果、レセプト情報、生活習慣、受診履歴等から、医療機関への受診勧奨をすべき者または特に優先的に保健指導の対象とすべき者を判断する。

「疾病管理一覧(糖尿病)」(帳票ID:P26.007) 糖尿病患者の健診の結果、投薬状況等、生活習慣病の併発症、合併症、要介護区分について経年(5年間)で状態の変化を見ることができます。

帳票番号: P26.007
 帳票名: 疾病管理
 帳票ID: P26.007

疾病管理一覧 (糖尿病)

作成年度: 2016
 印刷日: 2016/6/7

絞り込み条件:
 1. 性別
 2. 年齢
 3. 年齢

大要検索条件(必須条件) (共通):
 1. 性別
 2. 年齢
 3. 健康診断結果
 4. 健康指導判定値
 5. 健康指導判定値
 6. 性別
 7. 年齢

大要検索条件(任意条件) (任意):
 1. 性別
 2. 年齢
 3. 健康診断結果
 4. 健康指導判定値

4. 国字 広野 1981.1.1 60 男性 中等肥満
 高血圧 高脂血症
 喫煙 1日10本
 飲酒 1日1回

2. 特定健診結果
 3. 投薬の有無
 4. 生活習慣病の併発有無
 5. 合併症の有無
 6. 要介護状態区分

氏名	性別	年齢	身長	体重	BMI	腹囲	血圧	血糖	脂質	喫煙	飲酒	特定健診結果	投薬の有無	生活習慣病の併発有無	合併症の有無	要介護状態区分
1																

レセプト記載傷病名より糖尿病患者を表示します。

糖尿病患者の

- 健診の結果
- 投薬の有無
- 他の生活習慣病の併発有無
- 合併症の有無
- 要介護状態区分 の変化を確認します。

関連帳票

- 疾病管理一覧(脳卒中) (帳票ID:P26.008)
- 疾病管理一覧(虚血性心疾患) (帳票ID:P26.009)
- 疾病管理一覧(高血圧症) (帳票ID:P26.023)
- 疾病管理一覧(脂質異常症) (帳票ID:P26.024)
- 疾病管理一覧(慢性腎臓病) (帳票ID:P26.025)

※国保データベース(KDB)システム活用マニュアルより

保健指導の対象となった者のレセプト情報、生活習慣、受診履歴等から、医療機関への受診勧奨をすべき者または特に優先的に保健指導の対象とすべき者を判断する。

「5年間の履歴」(帳票ID:P26_011) 個人の5年間の医療機関受診状況を見ることができます。

5年間の履歴 (資料) ← 以下の項目より選択可能
「医科」・「歯科」

月	2011年					2012年					2013年					2014年					2015年									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	
診療項目																														
医薬品																														
特定器材																														
傷病名																														

診療項目、医薬品、特定器材について各月の合計回数を表示します。

5年間の個人の傷病名、診療項目等について確認します。

個人のレセプトを見ることができます。

ヒント

《参考》国保データベース(KDB)システムにおけるレセプト表示について (次頁参照)
「5年間の履歴」画面より、個人のレセプトを表示することができます。

37

※国保データベース(KDB)システム活用マニュアルより

保健指導の対象となった者の健診・保健指導や医療機関への受診履歴等から、医療機関への受診勧奨をすべき者または特に優先的に保健指導の対象とすべき者を判断する。

「被保険者管理台帳」(帳票ID:P26_006) 40~74歳の被保険者全員を対象に過去5年間の健診受診(保健指導)の有無、医療機関受診(生活習慣病)の有無、介護認定(介護受給)の有無をリストで見ることができます。

被保険者管理台帳 (40歳~)
健診・医療・介護の履歴

被保険者番号: _____ 作成年月: _____
 保険者名: _____ 印刷日: _____
 姓: _____

大規模施設以外各料 (共通料) 大規模施設以外各料 (西産健等部)
 ① 健診 ① 保健指導
 ② 年齢 ② 医療機関受診
 ③ 健診受診回数 ③ 介護認定
 ④ 健診受診科目 ④ 氏名(カナ)
 ⑤ 氏名(カナ)

No.	被保険者番号 介護保険被保険者番号 氏名	性別	年齢	住所	健診の有無 (保健指導が実施された)					医療受診の有無 (生活習慣病が実施された) ※薬剤のみ					介護認定の有無 (介護受給が実施された)		
					2011 年度	2012 年度	2013 年度	2014 年度	2015 年度	2011 年度	2012 年度	2013 年度	2014 年度	2015 年度	2011 年度	2012 年度	2013 年度
1					●	○	○	○	○	●	○	○	○	○	●	○	○

被保険者個人に氏名を選択することで「個人別履歴」画面(67頁参照)へ遷移します

被保険者個人の健診・医療・介護における状況を把握し、状況に応じてレセプトから疾患の状況や傾向を確認します。

ヒント

《参考》国保データベース(KDB)システムにおける大量データの絞り込みについて (次頁参照)
性別、年齢等の条件を設定することで、リストを絞り込むことができます。
 《参考》国保データベース(KDB)システムにおけるレセプト表示について (69頁参照)
対象者を選択し「個人別履歴」画面を経由して個人のレセプトを表示することができます。

38

KDBシステムの限界、しかし必要なこと

- 国保・後期高齢者のデータのみ
(市町村国保加入者のみでは住民の約3割のデータ)
⇒被用者保険との連携
- がん検診、40歳未満の健診等のデータはない
⇒保険者が独自に持っているデータを活用
- 数値データではない質的情報
⇒日頃の保健活動の中でアンテナを張る
計画や事業評価に取り入れる

41

おわりに

- ◆ 予防事業への先行投資は効果が見えにくく、厳しい財政下においては、予算確保が容易ではない。
しかし、予防事業の効果を検証し、その成果を明らかにするとともに、見える化を図ることは非常に重要なこと。
- ◆ “経験から”を“数字的な”根拠に変える。
- ◆ 数字から客観的な課題を探る。
- ◆ 大事なものは、データを分析することではなく、
データを活用して何をするか。
- ◆ データは沢山あるが、頭の中の仮説を証明・見える化するツールとして活用する。

42