

沖縄県国保連合会 レセプト分析の2つの視点(イメージを持ってもらうための整理)



図5 中長期的な医療費適正化対策はできるだろうか？

沖縄県国保連合会

No.		みる視点	特徴	実態把握	課題設定	計画・立案	実践	評価
1	三要素	医療費が伸びた原因を、レセプトの枚数(件数)、日数、費用(点数)でみていく。	↑ 高いか、低いかかわかる。	↑ 疾病がないため、その後どうしていいかわからない……？	＊「三要素」と主病」は、国が今まで推進していた方法です。 それをどう活用しても外堀だけ攻めているだけで、真髓には到達しないことがわかりました。			
2	主病	数ある病名の中から、一つだけに絞る。	↑ 病気の多い、少ないかわかる。	↑ 糖尿病治療者の人数がわからない……？				
3	組み合わせ	レセプトの病名、全疾病を分類している。	↑ 糖尿病治療者の人数、他の疾患との重なりがわかる。	↑ 糖尿病患者の合併状況がわかる。	↑ 病歴がないため、重症化している状況なのか、まだ合併症が出ていない予防可能な状況なのかかわからない。……？			
4	疾病の構造・経過をみる	生活習慣病を中心に、疾病の構造、経過をみる、読み取る	↑ 糖尿病が重症化した結果なのか、それともまだ合併症が出ていない段階で医療がなされているのかかわかる。	↑ レセプト状況が予防できるかどうか、合併症が出ている状況なのかの段階がわかる	↑ 何人の糖尿病患者がいるのかかわかる。それはどの段階なのか、重症化してインスリン療法が行われている状況なのか、合併症を起こして心疾患、脳血管疾患を起している状況なのかの段階がわかる。	↑ 健診と関連してみたい。(どの段階で予防可能なのかの絞り込みが可能である。)	↑ おのずと、具体的な健診・保健指導計画を立てることが可能になる。	↑ 絞り込んだ予防活動ができる。
5	5 按分率	1枚のレセプトに出きた疾病の個数と疾病の重症化順に点数をばらまく。	↑ ……？					
6	地域医療費分析	医療費には、医療費を決定する要因があり、その要因の変動によって決定される。	↑ ・地域環境要因 ・生活環境要因 ・個人属性要因 ・行政環境要因	↑ 具体的なイメージがつかない。 糖尿病が出てこない。……？				

糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を25%減少させる

5. レセプト分析の特定保健指導への活用方策について

レセプト分析

【集団レベルでの分析】

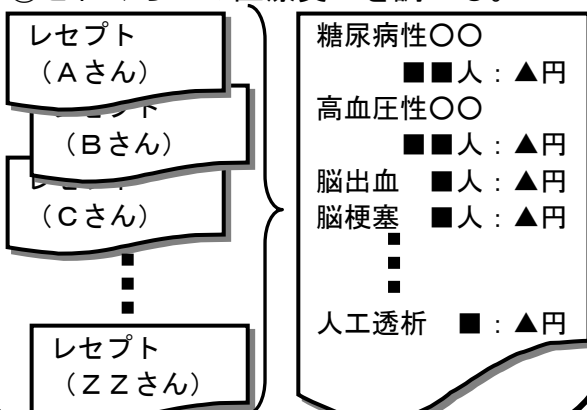
集団（地域・職場）では、①予防できる生活習慣病の人がどれくらい多いのか、②その結果、どれくらいの医療費がかかっているのかを知る。

【個人レベルでの分析】

どんな人が重い病気（高額な医療費がかかるもの）になっているのかを知る。

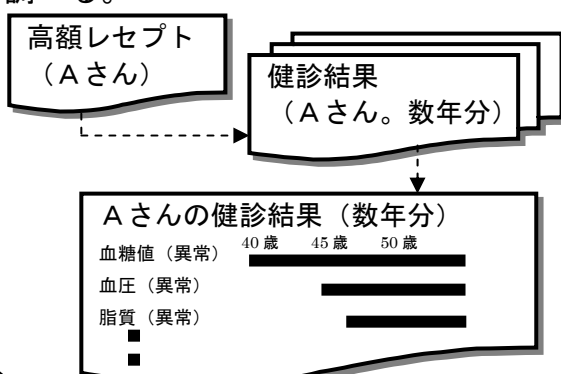
【集団のレセプト分析】

集団のレセプトから、①予防できる生活習慣病の人がいるか（分布状況）、②どれくらいの医療費かを調べる。



【個人のレセプト/健診結果の分析】

高額なレセプトの人の過去の健診結果を調べて、何年前にどのような状態だったか、予防的な介入がなされていたかを調べる。



計画

【対象者の優先順位づけ】

①疾病の発症・重症化予防、②医療費の適正化のために、どのような疾病発症リスクが高い人（どのような健診結果の人）を優先的に行うかを定める。

計画策定の過程で、過去の事例から学ぶことで見落としていたリスクに気づき、必要な時期に適切な保健指導を実施することができる。

実施

【保健指導の実施】

過去の事例を見せることで、気づかないリスク（①発症したら身体や生活がどのように変わるのか、②どれくらいの医療費がかかるのか）を見せて、生活習慣の改善の必要性を認識してもらい、行動変容を促す。

評価

【保健指導の評価】

- 生活習慣病の該当者・予備群を確実に減少させるための保健指導を必要とする者を的確に抽出するための健診項目（任意実施の項目）となっているかどうかを評価する。
- 集団のレセプトや個人の健診結果を分析することにより、行動変容を確実に促し、①疾病の発症・重症化予防、②医療費の適正化に繋がる保健指導が行えたかどうかを評価する。