

国保データベース（KDB）システムについて

○ 「国保データベース(KDB)システム」とは、国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを活用して、①「統計情報」・②「個人の健康に関するデータ」を作成するシステム。(平成25年10月稼働開始)



○ KDBシステムを活用することにより、以下のような取組を行うことが可能となる。

※KDBシステム運用状況 「市町村数1,742中 1,305市町村（75%）」

①「統計情報」の利活用

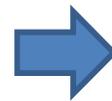
(その地域の疾病別医療費分析等)



○ その地域の健康状況(特定健診・特定保健指導の実施状況、疾病別医療費、一人当たり医療費等)を確認するとともに、他の地域の健康状況と比較することにより、自らの地域の特徴を把握し、優先すべき課題(健診受診率向上、生活習慣病予防、重症化予防等)を明確化

②「個人の健康に関するデータ」の利活用

(健診結果・受診状況に関する個人別の履歴等)



○ 適正受診が望まれる者や、優先的に保健指導の対象とすべき者を判断し、個人に対する効率的・効果的な保健事業(糖尿病性腎症の重症化予防等)を実施

KDBシステムが保有する情報

○健診・保健指導情報

- ・健診結果情報
- ・保健指導結果情報 等

○医療情報(国保・後期高齢者医療)

- ・傷病名
 - ・診療内容
 - ・診療実日数 等
- 歯科レセプトへの対応は、平成27年3月予定

○介護情報

- ・要介護(要支援)状態区分
- ・利用サービス 等

国保データベース(KDB)システム 画面イメージ

<健診・医療・介護データからみる地域の健康課題>

地域の人口構成や被保険者構成、生活習慣、健診結果状況、医療状況、介護状況について、県、同規模保険者、全国の状況と比較、自保険者のポジション(順位)の把握

健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

保険者番号 :
 保険者名 :
 地区 :

作成年月 :
 比較先 :
 印刷日 :
 ページ :

平成22年度	人口総数(人)	高齢化率(%) (65歳以上)	国保被保険者数(人) (加入率 %)	国保被保険者 平均年齢(歳)	出生率 (%)	死亡率 (%)	財政 指数	産業構成率(%)		
								第1次産業	第2次産業	第3次産業
地域	254,817	19.0	82,628(32.4)	46.8	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9
県	12,462,196	20.0	4,678,451(37.5)	48.4	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9
同規模	999,999,999	99.9	999,999,999(99.9)							
国	999,999,999	99.9	999,999,999(99.9)							

数値からみられる

1 健診

◆ 特定健診受診率(平成22年度)

地域	受診率(%)	順位(位)
地域	43.0	県内 20
県	35.0	全国 99
同規模	99.9	999
国	99.9	999

◆ 受診率推移(平成21~22年度)

地域	H21年度(%)	H22年度(%)
地域	49.9	43.0
県	99.9	35.0
同規模	99.9	99.9
国	99.9	99.9

◆ 特定健診結果有所見率(平成22年度)

検査項目	地域(%) (順位)	県(%)	同規模(%)	国(%)
メタボ予備群(男女)	4.0 (9)	2.1	99.9	99.9
非肥満高血糖	7.5 (13)	4.9	99.9	99.9
腹囲(女)	5.5 (15)	3.9	99.9	99.9
BMI(女)	2.9 (19)	2.1	99.9	99.9
血糖・血圧・脂質	0.9 (26)	0.7	99.9	99.9
血糖・血圧	1.4 (13)	0.8	99.9	99.9
血糖・脂質	1.1 (16)	0.7	99.9	99.9
脂質	1.4 (16)	1.0	99.9	99.9

7 医療

◆ 医療費推移(平成18~22年度)(一般+退職)

◆ 医療費諸率(平成22年度)(一般+退職)

市区町村名	一人あたり医療費(円)	受診率%
地域	306,131	40.0
県内平均	289,546	56.0
国平均	9,999,999	99.9
同規模平均	9,999,999	99.9
同規模最大	9,999,999	99.9
同規模最小	9,999,999	99.9
同規模内順位(市区町村数)	999 (999)	999 (999)

4 受診状況

◆ 地域の被保険者構成と特定健診受診率(平成22年度)

医療費(1人あたり医療費)の年次推移を確認します。

5 生活習慣

◆ 質問票調査の状況(平成22年度)(単位:%)

毎日飲酒9.0(県10.0) 喫煙16.0(県14.0) 週3回以上朝食抜8.0(県6.0)

医療受診状況(疾病別の医療費)を確認します。

6

◆ 健診受診者、未受診者における生活習慣病等1人あたり医療費(単位:円)

22年6月 入院+外来	健診受診者				健診未受診者			
	地域	県	同規模	国	地域	県	同規模	国
289,546円								

県、同規模保険者、全国の医療費の状況を比較します。

10 医療費分析

◆ 医療費の割合(平成22年6月)(最大医療資源傷病名による。調剤報酬を含む)

◆ 疾病統計

疾病	入院(円/件) (順位)	在院日数(日/件)	入院外(円/件) (順位)
糖尿病	439,837 (14)	16	12,165 (37)
高血圧	72,000 (21)	2	8,115 (34)
脂質異常	1,007,260 (2)	25	7,878 (33)
脳血管疾患	774,337 (9)	20	11,354 (33)
心疾患	956,211 (10)	7	11,591 (35)
腎不全	667,768 (10)	23	279,907 (21)
認知	346,406 (27)	28	10,959 (31)
悪性新生物	685,631 (14)	14	55,033 (15)

生活習慣病等受診状況(1件当りの外来・入院単価)

広島県呉市国保の事例

○後発医薬品の使用促進

- ・ 後発医薬品に切り替えることによって一定以上の医療費負担軽減効果がある者に、削減額等を通知するサービスを実施。平成20年7月から25年3月までの通知者の81%が後発医薬品へ切り替え。

○生活習慣病二次予防(受診勧奨)

- ・ 健診情報から健診異常値の方を抽出し、レセプトと突合して医療機関未受診者に受診勧奨を行う。
- ・ レセプトから生活習慣病で医療機関に通院していた患者を抽出し、一定期間通院していない患者に受診勧奨を行う。

○生活習慣病三次予防(重症化予防)

- ・ レセプトから抽出した対象病名毎に指導対象者を選定し、個別に指導を行うことにより糖尿病性腎症及び慢性腎臓病等の重症化を予防。

○重複受診・頻回受診対策

- ・ 複数の医療機関に同一の傷病名で受診している者や頻繁に医療機関で受診している者を確認し、訪問指導を実施。

※ 平成23年度における訪問前後1ヶ月の比較

(重複受診) 件数:51件 診療費削減額:54,060円 最大18,380円/人 診療費減

(頻回受診) 受診日数減:94人 診療費削減1,544,030円 最大 受診日数28日/月 → 1日/月
114,610円/人 診療費減

○調剤点検

- ・ 別々の医療機関で同一成分の薬剤を重複して処方されている人、相互作用の発生の恐れがある人を抽出できる。

※ 平成23年度重複服薬指導対象者184人、併用禁忌1件、併用回避34件(呉市医師会によるスクリーニング後、該当医療機関に通知)

ジェネリック医薬品の使用促進の取組について(国民健康保険)

○ 取組内容

1. ジェネリック医薬品利用差額通知書の送付
2. 平成26年10月以降、差額通知書を送付した被保険者がジェネリック医薬品に切り替えたことによる削減効果額等を保険者が把握するためのシステムが稼働予定。
3. ジェネリック医薬品希望カード、ジェネリック医薬品希望シール等の配布
4. 被保険者からの問い合わせへの対応のためのコールセンターを設置(平成23年10月より実施)

○ 差額通知書送付実績(市町村国保)

	保険者数	実施保険者数	実施件数
24年度	1,717	1,131(65.9%)	290万件
23年度	1,717	496(28.9%)	128万件
22年度	1,722	213(12.4%)	48万件

(出所)「国民健康保険事業の実施状況報告」(国民健康保険課)

国民健康保険について

5. 市町村国保の今後の改革の在り方