

1. 実施にあたって

(1) 目的

医療保険制度の枠組みを越えた医療費分析を行うことにより、滋賀県における課題等を見出し、県の医療計画（地域医療構想）・医療費適正化計画への保険者協議会としての意見提出や各医療保険者における保健事業の企画・実施にあたっての参考資料とするとともに、保険者協議会として共同して実施できる事業の検討にあたっての基礎資料とすることを目的とする。

(2) 方法

平成29年度のレセプトデータをもとに、滋賀県全体の医療費を把握するとともに、5月診療分における疾病統計情報を用い、疾病分類別・年齢階層別等により比較を行った。

疾病に係る分析については、社会保険表章用疾病分類（121項目）＋歯科を用い、5月診療分にて行った。生活習慣病は、悪性新生物（中分類コード0201～0210）、糖尿病（同0402）、脂質異常症（その他の内分泌、栄養及び代謝疾患）（同0403）、高血圧性疾患（同0901）、虚血性心疾患（同0902）、脳血管疾患（同0904～0908）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）（同1009）、腎不全（同1402）とした。

また、性別・年齢の違いを調整した標準化該当比を算出し、各市町の標準化該当比を疾病ごとにマップ化した。

なお、今年度より新たに後発医薬品の使用にかかる分析を市町別・年齢階層別・薬効別といった視点から行っている。

(3) 対象医療保険者

全国健康保険協会（以下「協会けんぽ」）、健保組合（9保険者）、共済組合（4保険者）、市町国保（19市町）、医師国保組合、後期高齢者医療広域連合

※分析項目により対象とする保険者が異なる。詳細は対象一覧のとおり。

(4) 使用したデータ

平成29年度（平成29年4月診療分～平成30年3月診療分）レセプトデータ（医科・歯科・調剤）

※一部保険者において平成29年3月～平成30年2月診療分。

疾病分類別統計においては、平成29年5月診療分。

後発医薬品の使用状況においては、令和元年8月診療分。

(対象一覧)

| 項目 | 対象レセプト | 対象件数 |
|-------------------------------|---|---|
| 被保険者の状況 | | |
| 医療費等の状況 | 平成29年4月～平成30年3月診療分（医科、歯科、調剤） ※調剤は費用額のみ | 入院 255,385件 入院外 9,837,876件 合計 10,093,261件 |
| 疾病分類別 医療費等の状況 生活習慣病等の状況 | 平成29年5月診療分（医科、歯科） | 入院 20,526件 入院外 778,866件 合計 799,392件 |
| 後発医薬品の使用状況 | 令和元年8月診療分（医科、調剤） | 入院外 108,588件 調剤 275,979件 合計 384,567件 |

| 項目 | 対象被保険者 | 対象者数 |
|------------------|--|---------------------------------|
| 被保険者の状況 | 協会けんぽ滋賀支部(県内・県外居住者) 市町国保(19市町) | 987,024人 |
| 医療費等の状況 | 医師国保組合(県内・県外居住者) 健保組合(県内・県外居住者) 共済組合(県内・県外居住者) 後期高齢者医療広域連合 | |
| 疾病分類別 医療費等の状況 | 協会けんぽ滋賀支部(県内・県外居住者)※1 市町国保(19市町) 医師国保組合(県内・県外居住者)※1 健保組合(県内・県外居住者)※2 共済組合(県内・県外居住者)※2 後期高齢者医療広域連合 | 987,024人 ※疾病別マップ 780,744人 |
| 生活習慣病等の状況 | ※1 疾病別マップにおいては県内居住者のみ ※2 疾病別マップにおいては対象外 | |
| 後発医薬品の使用状況 | 市町国保(19市町) 後期高齢者医療広域連合 | 456,839人 ※投薬対象者 260,502人 |

(5) 標準化該当比について

①標準化該当比とは

滋賀県全体を100とした時に、各市町の件数を相対値で表したもので、件数を年齢調整し市町間の比較を可能とするものである。

②標準化該当比の計算方法





標準化死亡比(SMR)の計算方法に準じて、男女別に次式で計算を行う。

標準化該当比 = { 該当市町の年齢階級別件数 / (該当市町の年齢階級別被保険者数 × 滋賀県全体の年齢階級別の率) の総和 } × 100

次に、各市町と滋賀県全体との差が偶然かどうか、有意差検定を行い、有意水準5% (両側検定) で「有意に差がある」とした。

③読み取り方法

今回の分析においては、次の4段階に区分した。(マップの色分け)

| | | |
|----------|---|----------------------|
| 有意に高い |  | : 滋賀県に比べて有意に高い |
| 高いが有意でない |  | : 有意ではないが、滋賀県に比べて高い。 |
| 低い有意でない |  | : 有意ではないが、滋賀県に比べて低い。 |
| 有意に低い |  | : 滋賀県に比べて有意に低い |

平成26年度厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)健診・医療・介護等データベースの活用による地区診断と保健事業の立案を含む生活習慣病対策事業を担う地域保健人材の育成に関する研究(研究代表:国立保健医療科学院 横山徹爾)の一環として作成された計算シートを使用しています。

(6) 個人情報の取り扱いについて

分析データは、滋賀県国民健康保険団体連合会電子計算機処理データ保護管理規程に基づき、適切に管理を行っている。