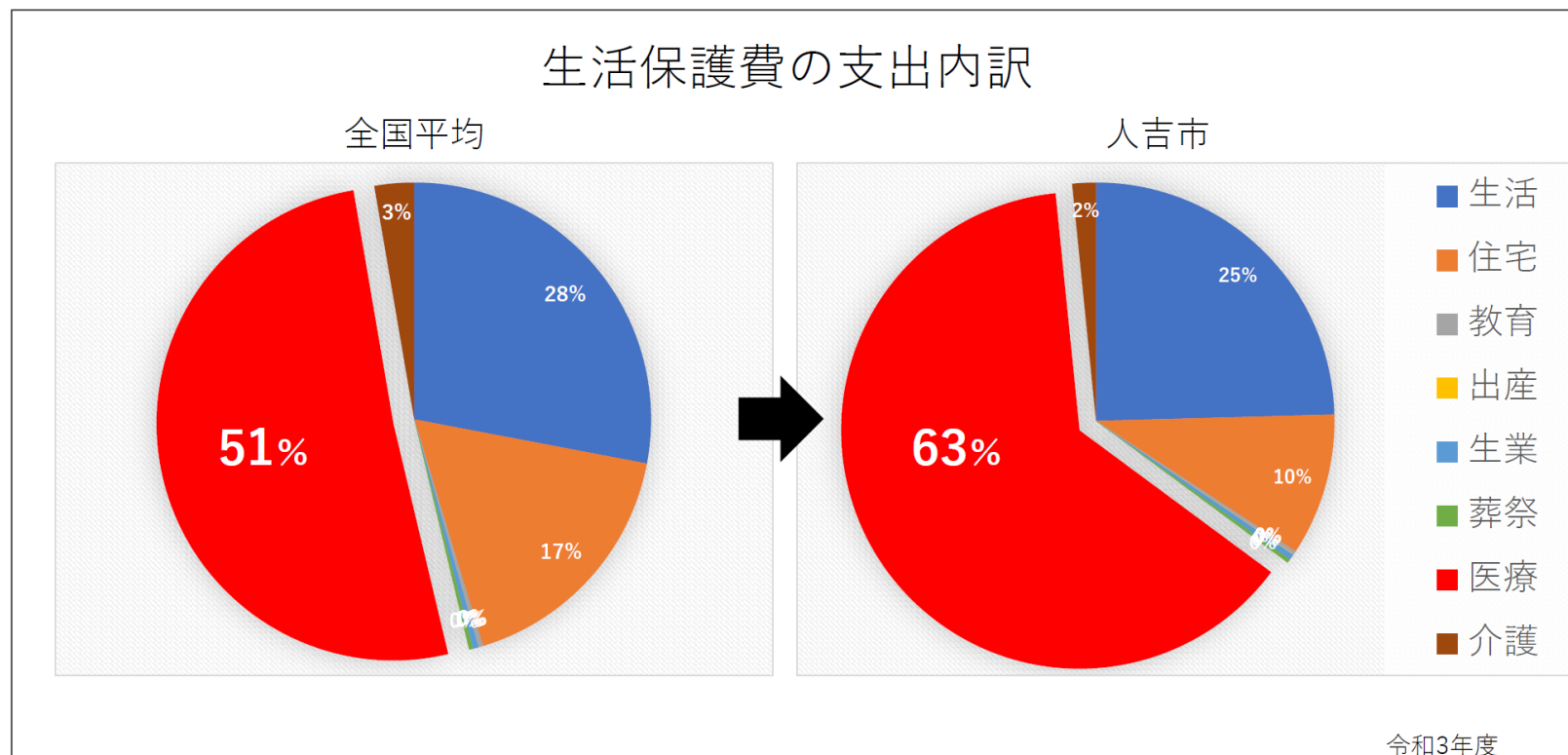


人吉市生活保護受給者における医療 データ分析にもとづく医療費適正化 に向けた実証



事業背景にある課題

生活保護負担金のうち、医療扶助の割合が人吉市では63%と全国平均よりも高い支出割合を占めていることが分かっており、大きな課題となっている。



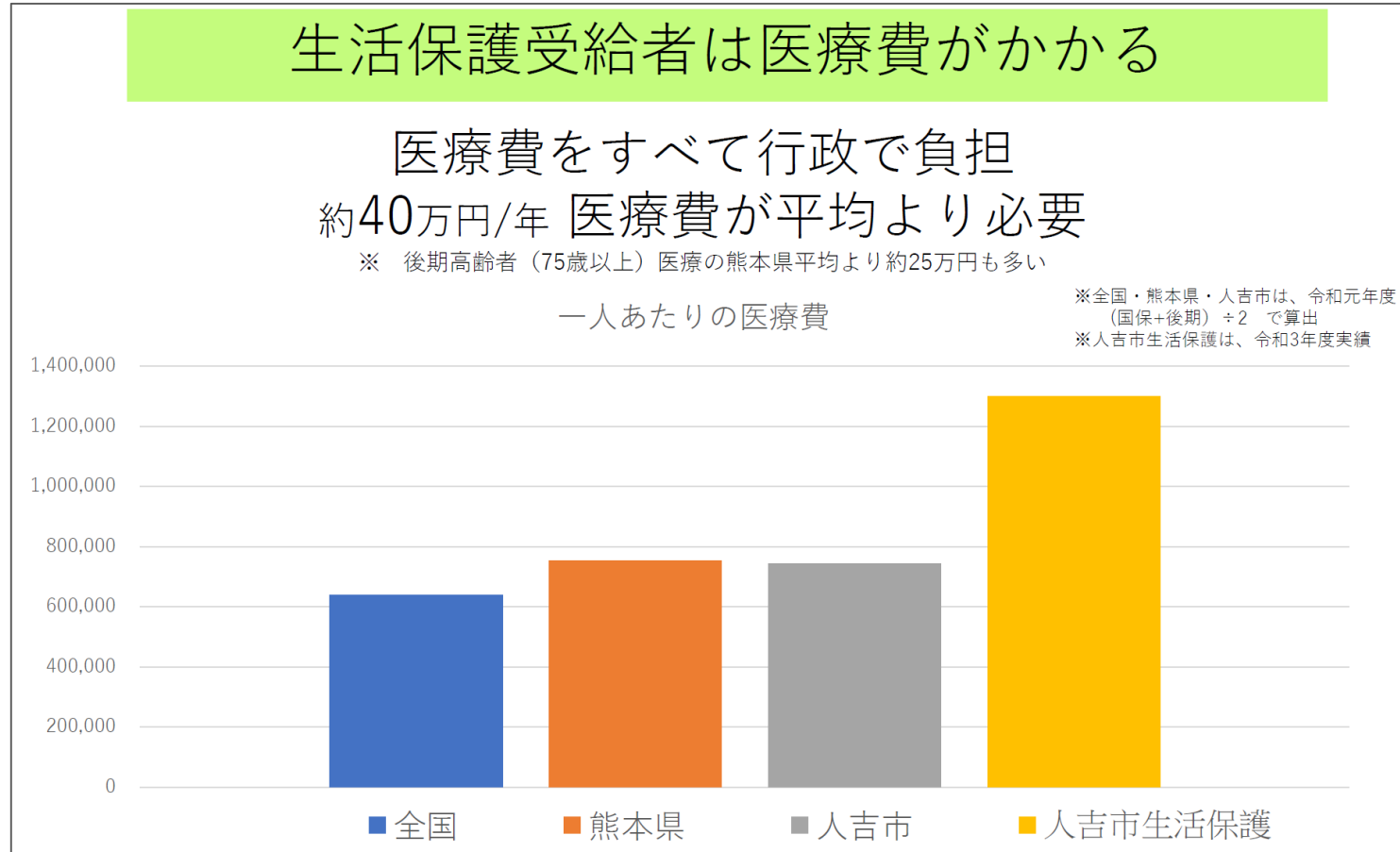
生活保護費に占める支出割合(人吉市のガバメントピッチ提案資料より)

国の統計でも65歳以上の生活保護受給者数は右肩上がりに増加しており、今後も医療扶助の割合は全国的に増加していくことが想定される。

厚生労働省:<https://www.mhlw.go.jp/content/12201000/000908527.pdf>

事業背景にある課題

生活保護受給者では、国民健康保険加入者と比較しても一人当たりの医療費が高いことが分かっており、健康格差においても問題視されている。



一人当たり医療費の比較(人吉市のガバメントピッチ提案資料より)

目的① 課題の可視化



人吉市における生活保護受給者に医療費分析によって現状把握と将来分析をもとに医療費適正化施策の立案を行う

目的② 解決策の実証



医療費適正化施策の一つの実証として生活習慣病保有者へのICTを活用した生活習慣改善効果を検証する

分析の全体概要について

本事業にて分析を実施した対象データ



医師要否意見書

医療要否意見書は、生活保護法による医療扶助を新たに受けようとするとき、または現に受けている医療扶助を継続するときの要否決定を行うための資料

治療が必要な疾患名
(2022年度1年分)



レセプトデータ

利用行為を行った際の「病名」「診療行為」「投薬処方」「各医療費」などの記録データ

レセプトデータ一式
(2018-2022年度分)



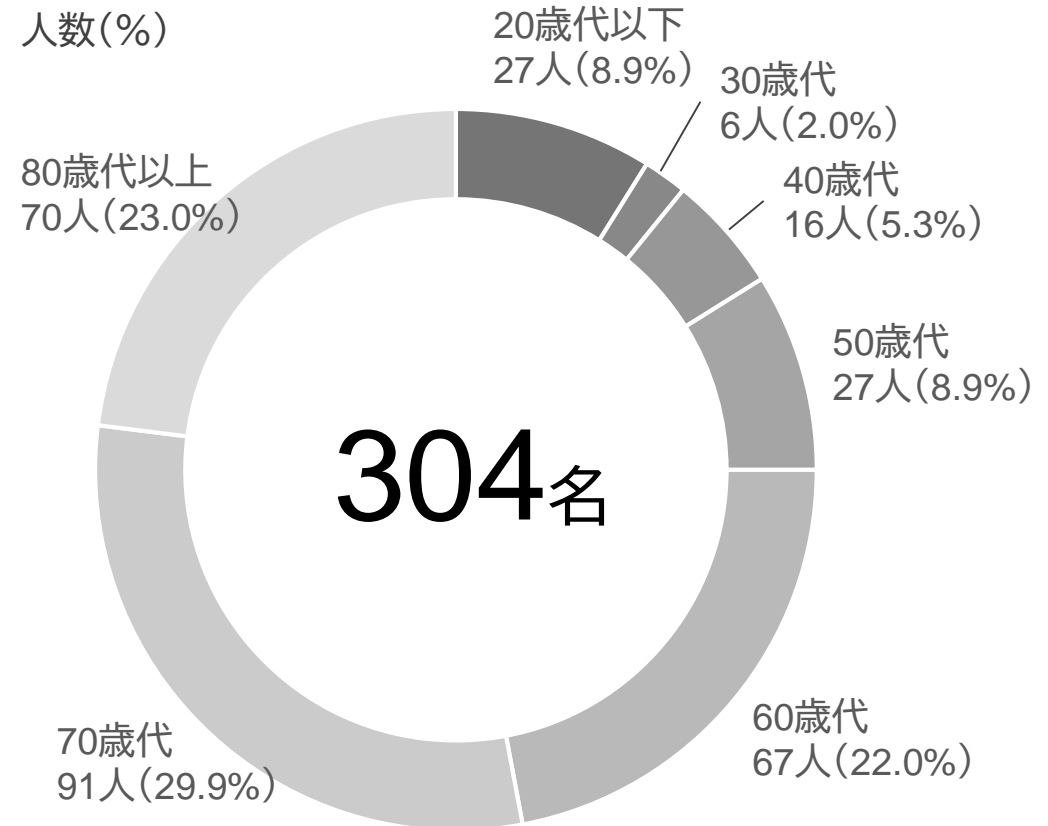
生活保護資格確認資料

どの期間に生活保護を受給していたかがわかる資料

医師要否意見書による分析_年代別集計

2022年度に医師要否意見書の出ている方304名

年代	全体人数
20歳代以下	27
30歳代	6
40歳代	16
50歳代	27
60歳代	67
70歳代	91
80歳代以上	70



2022年度に医師要否意見書の出ている方304名

医師要否意見書による分析_治療が必要な病名

2022年度に医師要否意見書の出ている方304名
年代別上位疾患(要否意見書にある病名を集計、重複あり)

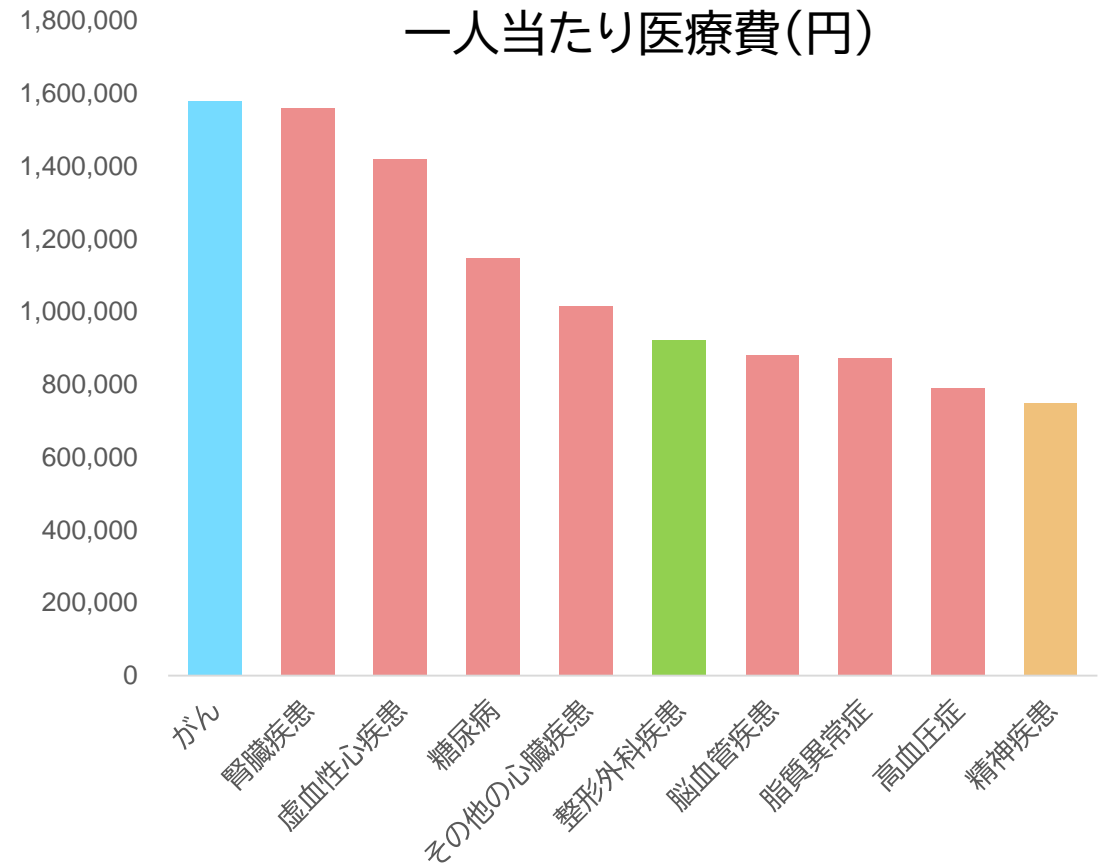
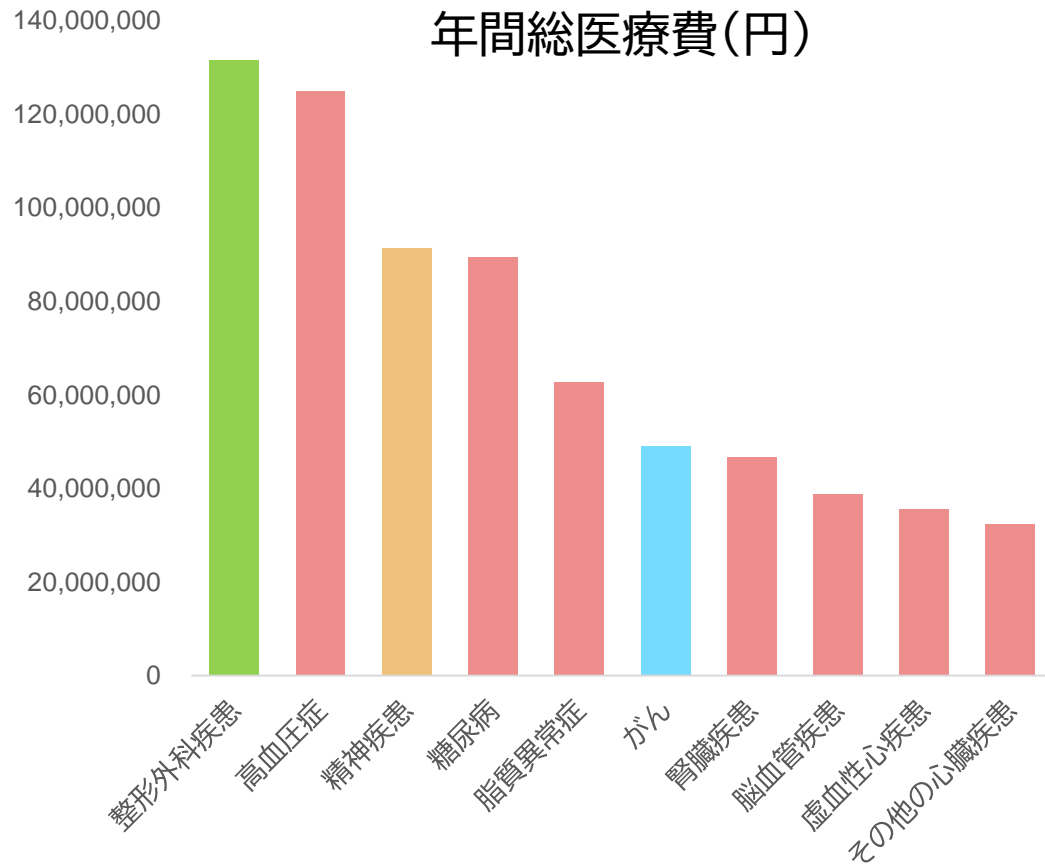
人(%)

	20歳以下		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代		70歳代		80歳代以上	
1位	発達障害	12 (44.4)	精神疾患	4 (66.7)	精神疾患	12 (75.0)	整形外科疾患	13 (48.1)	高血圧症	33 (49.3)	高血圧症	59 (64.8)	高血圧症	51 (72.9)
2位	精神疾患	10 (37.0)	糖尿病	1 (16.7)	脂質異常症	5 (31.3)	精神疾患	10 (37.0)	整形外科	32 (47.7)	整形外科疾患	51 (56.0)	整形外科疾患	41 (58.6)
3位	整形外科疾患	4 (14.8)	高血圧症	1 (16.7)	高血圧症	5 (31.3)	高血圧症	10 (37.0)	精神疾患	28 (41.8)	精神疾患	29 (31.9)	精神疾患	32 (45.7)
4位	がん	1 (3.7)			整形外科疾患	3 (18.8)	糖尿病	9 (33.3)	糖尿病	24 (35.8)	糖尿病	27 (29.7)	脂質異常症	19 (27.1)
5位					がん	2 (12.5)	脂質異常症	7 (25.9)	脂質異常症	16 (23.9)	脂質異常症	25 (27.5)	脳血管疾患	15 (21.4)

年代を通して頻度の高い疾患としては、精神疾患。年齢に伴って整形外科疾患が上位に。生活習慣病の併存は予想通り該当者は多い。

医師要否意見書とレセプトによる分析_医療費分析

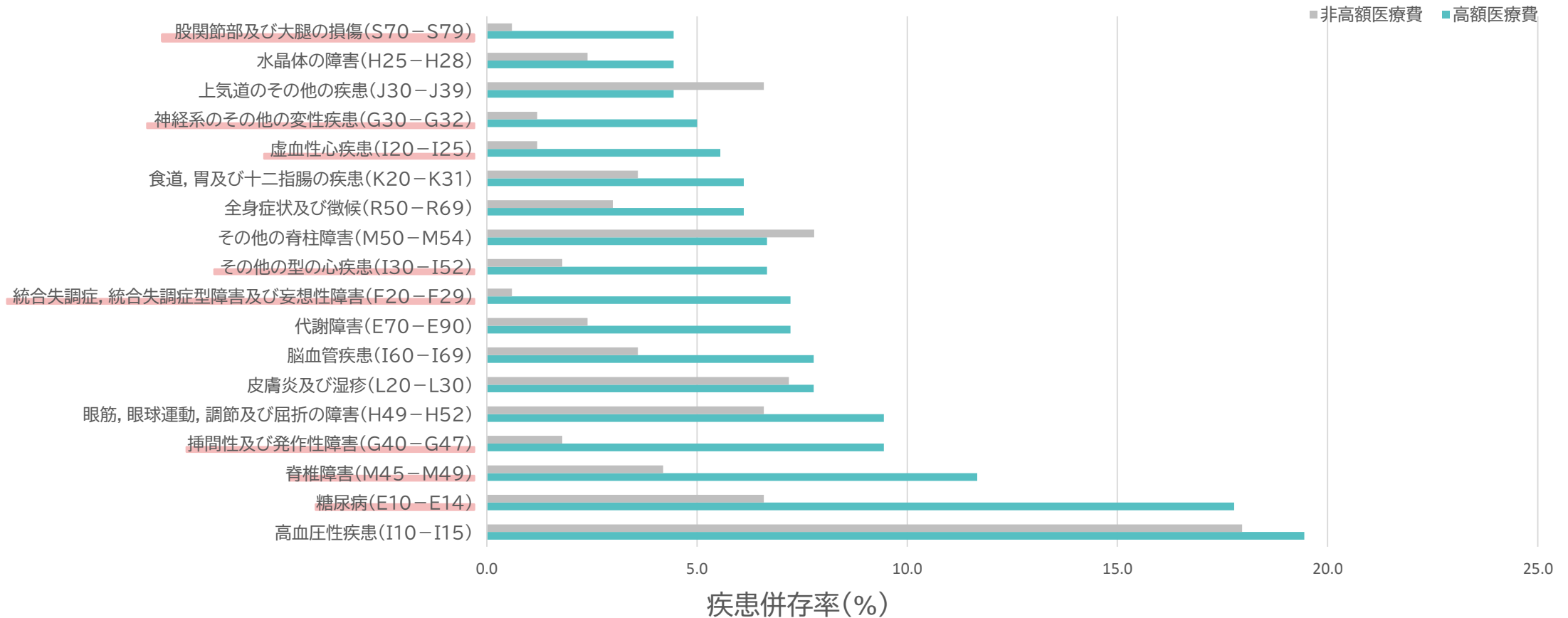
2022年度に医師要否意見書の出ている方304名
各疾患が要否意見書に記載のある方における年間総医療費ならびに一人当たり医療費(2022年度)



全体的に生活習慣病関連の医療費が占める割合が目立つ

レセプトによる分析_医療費分析

高額医療費(年間医療費が30万円以上)になる方の保有疾病の傾向分析 高額医療費:180人、非高額医療費:167人



整形外科疾患、精神疾患、心臓疾患、糖尿病などの保有があると高額医療費になりやすい

医療データ分析結果のまとめ

生活保護受給者において、生活習慣病が理由で医療費が発生している件数は多く、特に60歳代以降においては要否意見書からも多くの方で治療を必要としている現状が分かった。

また医療費の観点からの分析においても、**高血圧**や**脂質異常症**など罹患者数の多い疾患では合計医療費が非常に高額になり、**腎臓病**や**虚血性心疾患**などは一人当たりの医療費が非常に高くなっていることが分かった。

特に**糖尿病**においては、全体の年間医療費も高く、また一人当たりの医療費でも高額である傾向が示唆された。

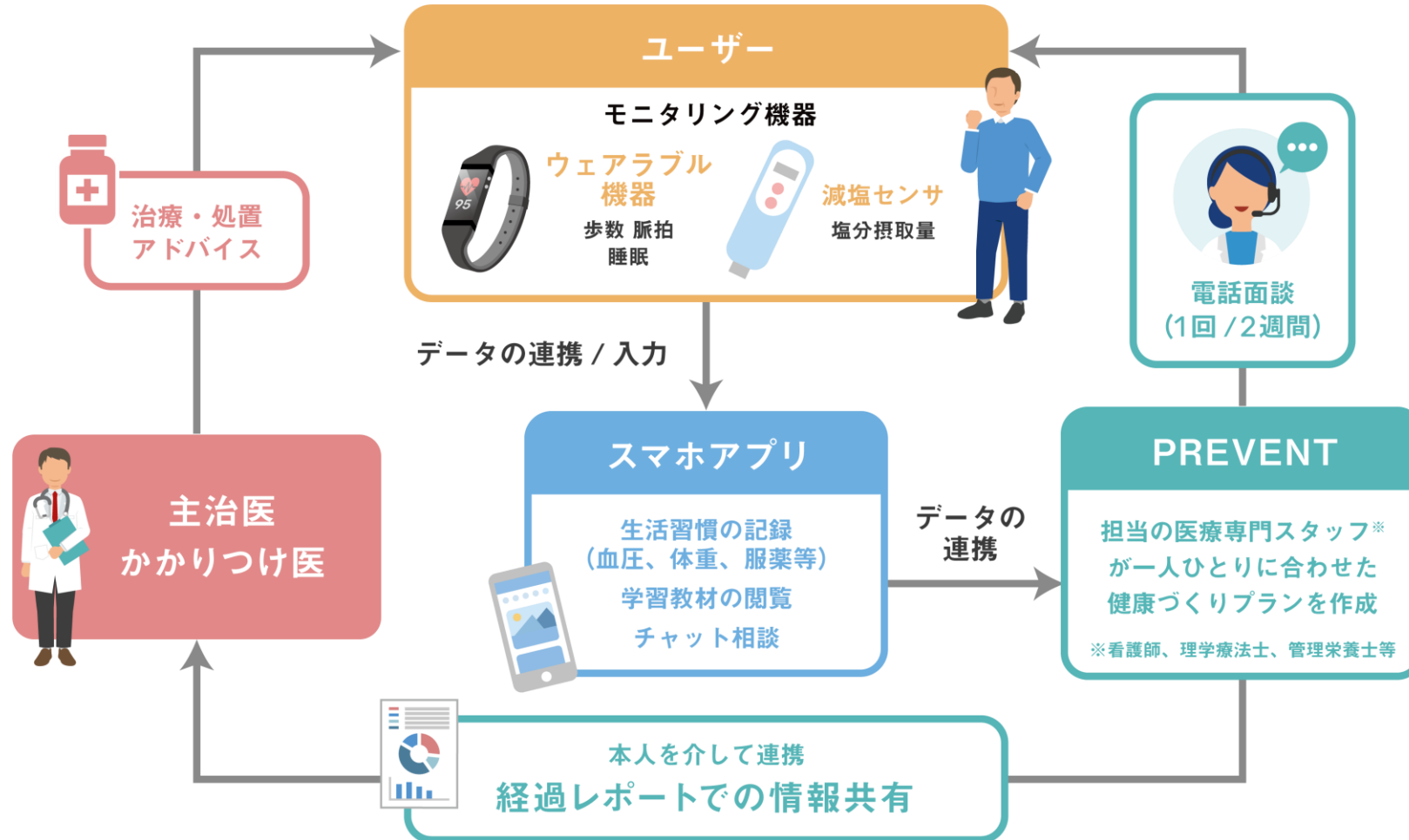
年間医療費が高額になるケースは、単一の疾患というよりも生活習慣病や整形外科疾患、精神疾患など複数の疾患、いわゆる**Multimorbidity**が大きな問題となっていることが示唆された。

生活習慣改善支援プログラム

 **Mystar**



Mystarの全体像



生活習慣改善支援プログラムの経過

	現状	プログラム開始からの変化
参加者A様	アプリ:利用拒否があり使用できず 電話面談:問題なく実施	飲酒習慣の改善に意欲的になってきている
参加者B様	アプリ:積極的利用可能、血圧・体重は ほぼ毎日記録 電話面談:問題なく実施	Fitbitで活動量の測定と確認をしながら 身体活動量の増加に取り組んでいる
参加者C様	アプリ:利用はしているが1週間に1回 程度の確認 電話面談:問題なく実施	生活習慣に取り組みたい気持ちは見受けられている。認知的なアプローチを中心に支援中



人吉市職員

プログラムの参加も寄与してか、生活に自信を持てるようになってきた様子がうかがえる。職に就いて生活保護からの卒業についても具体的に本人が口にされるような変化を認めている。

これまで市の支援員に対しても心を開いてくれずにいた方が、嘘のように表情が豊かになり、より多くのコミュニケーションを取ってくださるような変化が見え始めている。

生活習慣や疾病管理状況の変化とは別の切り口での変化への期待

- 医療データ分析をさらに深め、人吉市の生活保護費における医療費適正化戦略の立案に活かすことのできるデータ分析の実施
- ICTを活用した生活習慣改善支援プログラム効果の定量評価
 - アプリの利用状況
 - 生活習慣の変化



人吉市以外への汎化可能性の検討

日本全体での
生活保護負担金

約**3.7**兆円

科学を社会に実装し
一病息災を実現する



PREVENT

