

医療・健康情報を活用した
保健事業の推進について
(平成26年度取組報告)

平成27年3月

荒川区 福祉部 国保年金課

目次

はじめに (P 3)

I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

1. 荒川区国民健康保険加入者の医療費分析 (P 4 - P 8)

- (1) 加入者の基礎データ
- (2) 高額レセプトの分析
- (3) 医療費の分析 (疾病別)
- (4) 人工透析患者の実態
- (5) 特定健診データによるCKD重症度分類

2. 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防 (P 9 - P 27)

- (1) 対象者抽出
- (2) 対象者の糖尿病に関するアンケート調査
- (3) 指導内容・指導プログラムのスケジュール
- (4) 検査数値の変化 (効果まとめ)
- (5) 前年度の指導終了者の検査数値の変化
- (6) 目標設定・実践状況・感想
- (7) 優良事例
- (8) 総評

II 受診行動の適正化等の取組み

1. 多受診者指導による受診行動適正化 (P 28 - P 29)

- (1) 多受診者の実態
- (2) 多受診者指導の状況
- (3) 多受診者指導の効果分析

2. 特定健診及び医療機関受診勧奨 (P 30)

- (1) 特定健診受診勧奨
- (2) 特定健診異常値放置者への医療機関受診勧奨

III ジェネリック医薬品の利用促進

1. ジェネリック医薬品への切替ポテンシャル (P 31 - P 32)

- (1) ジェネリック医薬品への切替ポテンシャル
- (2) 薬剤処方状況

2. ジェネリック医薬品差額通知の効果 (P 33)

- (1) 効果概要
- (2) 普及率の推移

はじめに

荒川区は、区民が生涯健康で生き生きと暮らせる「生涯健康都市あらかわ」を目指し、平成19年3月に「荒川区健康増進計画」を策定し、区民の健康増進に積極的に取り組んでまいりましたが、平成24年3月の「荒川区健康増進計画」の改訂に当たり、「糖尿病対策で健康寿命を延ばす」を新たに重点目標の一つに位置付けました。

糖尿病は、合併症を発症するにいたると、失明や下肢切断、人工透析の導入によるQOL（生活の質）の低下などをもたらすこともある重大な病気ですが、「2012年国民健康・栄養調査」によれば、糖尿病と糖尿病予備軍の合計は2,050万人で、国民の5人に1人が糖尿病か糖尿病予備軍と推計されています。

昨今、健康寿命（健康で自立した生活を送ることができる期間）を延ばすことが重要であると言われており、区民の健康寿命を延ばす上で、糖尿病対策に区をあげて取り組むことが大切です。

また、荒川区民の約3分の1は、荒川区国民健康保険の被保険者ですが、荒川区国民健康保険が支払う保険給付費は、ここ数年来増加傾向にあり、被保険者一人あたりの医療給付費も増加しています。国民皆保険制度を支える国保財政の健全・安定な運営を図る上においても、病気の発症予防や重症化予防等により区民の健康を維持・改善し、医療費の軽減を図ることが求められています。

平成25年度に開始いたしました本事業は、荒川区国民健康保険の保険者として区が保有する被保険者のレセプトデータを分析し、効果的な保健事業等を行うという全国でも先進的な取組です。レセプトデータの情報を分析することによって、糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防プログラムの参加対象として適切な被保険者や、ジェネリック医薬品への切替により医療費の軽減が見込まれる被保険者などが判別できるため、各事業を効果的に行えるようになりました。

本事業に含まれる一連の取組みは、被保険者のQOL（生活の質）の維持・向上及び国保財政の健全・安定的な運営に資するものであるとともに、厚生労働省が推進する、医療・健康データを活用した効果的な保健事業の実施の先行的事例の一つであり、荒川区としては、PDCAサイクルを活用しながら、さらに取組の充実を図ってまいります。

なお、最後になりますが、糖尿病等重症化予防プログラムの実施に当たって、荒川区医師会に多大なるご協力をいただいたことを申し添えます。

I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

1. 荒川区国民健康保険加入者の医療費分析

●事業内容

レセプト及び特定健診のデータを基に、統計分析にとどまることなく、分析結果を活用して保健事業を実施することを目的に医療費分析を行った。

(1) 加入者の基礎データ

- 荒川区国保被保険者の平成25年3月～平成26年2月診療分（12か月分）の医療・調剤レセプト及び平成25年度健診データを分析した。

	被保険者数	平均患者数	患者一人当たり平均医療費	レセプト1件当たり平均医療費
月間平均	66,199人	29,438人	45,564円	18,768円

(2) 高額レセプトの分析

- 診療点数5万点（50万円）以上のレセプトは、月間平均で365件あり、件数全体の0.5%を占めている。
- その医療費は、約3億5,370万円で、医療費全体の26.4%を占めている。
- 医療費（12か月分）が高額である傷病は、以下のとおりであり、腎不全は患者一人当たり医療費、合計医療費のいずれにおいても高位にある。

高額レセプトの要因となる疾病（患者一人当たり医療費順）

順位	121分類名	主要傷病名	患者数(人)	医療費(円)			患者一人当たりの医療費(円)
				入院	入院外	合計	
1	腎不全	慢性腎不全,末期腎不全,腎不全	106	249,000,000	382,753,110	631,753,110	5,959,935
2	脳内出血	脳出血,被殻出血,視床出血	48	208,375,060	10,501,040	218,876,100	4,559,919
3	脳梗塞	脳梗塞,アテローム血栓性脳梗塞,心原性脳塞栓症	80	238,168,900	22,526,990	260,695,890	3,258,699
4	その他の心疾患	うっ血性心不全,心房細動,発作性心房細動	104	250,918,570	64,251,480	315,170,050	3,030,481
5	その他の悪性新生物	前立腺癌,胸部食道癌,膵頭部癌	179	395,984,550	141,352,500	537,337,050	3,001,883
6	統合失調症,統合失調症型障害及び妄想性障害	統合失調症,統合失調感情障害,妄想型統合失調症	46	115,387,460	20,893,250	136,280,710	2,962,624
7	結腸の悪性新生物	S状結腸癌,上行結腸癌,大腸癌	48	88,339,980	53,082,940	141,422,920	2,946,311
8	気管,気管支及び肺の悪性新生物	肺癌,下葉肺癌,上葉肺癌	73	148,529,960	63,371,400	211,901,360	2,902,758
9	胃の悪性新生物	胃体部癌,胃癌,幽門前庭部癌	57	120,943,650	36,264,530	157,208,180	2,758,038
10	脊椎障害(脊椎症を含む)	腰部椎管狭窄症,頸椎症性脊髄症,頸部椎管狭窄症	54	119,123,980	27,608,860	146,732,840	2,717,275
11	虚血性心疾患	労作性狭心症,狭心症,不安定狭心症	66	147,304,340	30,620,690	177,925,030	2,695,834
12	関節症	変形性膝関節症,変形性股関節症,両側性原発性膝関節症	49	102,787,480	19,653,220	122,440,700	2,498,790
13	骨折	大腿骨頸部骨折,脛骨高原骨折,大腿骨転子部骨折	82	166,231,690	28,900,430	195,132,120	2,379,660
14	その他の消化器系の疾患	急性虫垂炎,イレウス,腹腔内膿瘍	85	140,793,240	45,566,980	186,360,220	2,192,473

※データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12か月分)。

I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

(3) 医療費の分析 (疾病別)

・社会保険表章用121疾病 (中分類) 単位で集計したところ、腎不全及び糖尿病の医療費はそれぞれ2位と5位にあり、糖尿病は患者数で9位、腎不全は患者一人当たり医療費で1位にある。

①医療費上位10疾病

順位	中分類疾病項目		医療費 (円) ※	構成比 (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数 (人)
1	0901	高血圧性疾患	905,761,534	5.7%	15,306
2	1402	腎不全	879,233,149	5.6%	1,059
3	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	811,774,829	5.1%	18,732
4	1112	その他の消化器系の疾患	754,535,089	4.8%	15,199
5	0402	糖尿病	617,583,169	3.9%	13,723
6	0210	その他の悪性新生物	602,277,069	3.8%	5,081
7	0903	その他の心疾患	501,944,190	3.2%	7,075
8	0606	その他の神経系の疾患	465,923,406	3.0%	11,275
9	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	424,497,283	2.7%	1,585
10	1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	357,137,596	2.3%	15,025

②患者数上位10疾病

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	構成比(%) (患者数全体に対して占 める割合)	患者数 (人) ※
1	0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	811,774,829	4.0%	18,732
2	1003	その他の急性上気道感染症	151,430,180	3.8%	18,147
3	1105	胃炎及び十二指腸炎	291,720,562	3.6%	16,914
4	1006	アレルギー性鼻炎	230,062,200	3.5%	16,674
5	0703	屈折及び調節の障害	101,604,305	3.2%	15,362
6	0901	高血圧性疾患	905,761,534	3.2%	15,306
7	1112	その他の消化器系の疾患	754,535,089	3.2%	15,199
8	1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	357,137,596	3.2%	15,025
9	0402	糖尿病	617,583,169	2.9%	13,723
10	1202	皮膚炎及び湿疹	219,046,276	2.9%	13,522

③患者一人当たり医療費上位10疾病

順位	中分類疾病項目		医療費 (円)	患者数 (人)	患者一人当たりの 医療費(円) ※
1	1402	腎不全	879,233,149	1,059	830,248
2	0209	白血病	66,223,565	106	624,751
3	0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	91,399,512	267	342,320
4	0208	悪性リンパ腫	81,511,837	275	296,407
5	0503	統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害	424,497,283	1,585	267,822
6	1601	妊娠及び胎児発育に関連する障害	12,298,041	58	212,035
7	0601	パーキンソン病	82,775,331	421	196,616
8	0206	乳房の悪性新生物	144,038,829	750	192,052
9	0506	知的障害<精神遅滞>	8,597,667	45	191,059
10	0905	脳内出血	131,952,585	716	184,291

※データ化範囲 (分析対象) …医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12か月分)。

I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

(4) 人工透析患者の実態

- ・「腎不全」及び合併症として腎症を引き起こす「糖尿病」は、人工透析に至る可能性が高い疾病である。
- ・(3) 医療費の分析(疾病別)でみたところ、「腎不全」は医療費上位疾病の第2位、患者一人当たり医療費上位疾病の第1位にある。また、「糖尿病」は医療費上位疾病の第5位にある。
- ・平成25年3月～平成26年2月診療分の12か月分のレセプトで、人工透析患者の分析を行った。「透析」は傷病名ではないため、「透析」にあたる診療行為が行われている患者を特定し、集計した。
- ・透析にあたる診療行為が行われている患者227人のうち、血液透析のみが219人を占めている。

「透析」に関する診療行為が行われている患者数

透析療法の種類	透析患者数 (人)
血液透析のみ	219
腹膜透析のみ	5
血液透析及び腹膜透析	3
透析患者合計	227

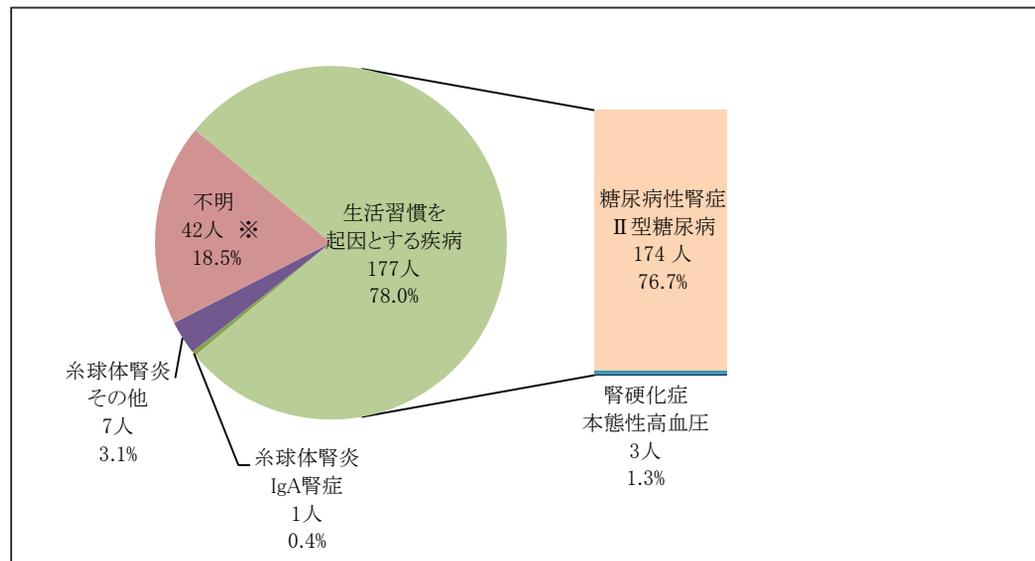
データ化範囲(分析対象) …医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12か月分)。
データ化範囲(分析対象) 期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」に関する診療行為がある患者を対象に集計。
スポット透析と思われる患者は除く。

- ・次に人工透析に至った起因を、平成25年3月～平成26年2月診療分の12か月分のレセプトに記載されている傷病名から判定した。
- ・人工透析患者227人のうち、生活習慣を起因とする疾病から人工透析に至ったと考えられる患者は177人である。ただし、レセプトに「腎不全」や「慢性腎不全」のみの記載しかない場合は起因不明とした。
- ・荒川区国民健康保険の被保険者において透析導入に至った原疾患としてⅡ型糖尿病が76.7%を占めている。

I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

透析患者の起因

透析に至った起因		透析患者数 (人)	割合 ※ (%)	生活習慣を 起因とする疾病	食事療法等指導することで 重症化を遅延できる 可能性が高い疾病
①	糖尿病性腎症 I型糖尿病	0	0.0%	-	-
②	糖尿病性腎症 II型糖尿病	174	76.7%	●	●
③	糸球体腎炎 IgA腎症	1	0.4%	-	-
④	糸球体腎炎 その他	7	3.1%	-	●
⑤	腎硬化症 本態性高血圧	3	1.3%	●	●
⑥	腎硬化症 その他	0	0.0%	-	-
⑦	痛風腎	0	0.0%	●	●
⑧	不明 ※	42	18.5%	-	-
透析患者合計		227	100.0%		



データ化範囲（分析対象）…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12か月分)。

データ化範囲（分析対象）期間内に「腹膜透析」もしくは「血液透析」の診療行為がある患者を対象に集計。

スポット透析と思われる患者は除く。

※割合…小数第2位で四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

※⑧不明…①～⑦の傷病名組み合わせに該当せず、起因が特定できない患者。

※⑧不明42人のうち高血圧症が確認できる患者は32人、高血圧性心疾患が確認できる患者は3人、痛風が確認できる患者は0人。

高血圧症、高血圧性心疾患、痛風のいずれも確認できない患者は9人。複数の疾病を持つ患者がいるため、合計人数は一致しない。

I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

(5) 健康診査データによるCKD重症度分類

健康診査項目の「尿蛋白」及び「クレアチニン」から算出したeGFR値^(※1)を用いて、以下の通り「CKD^(※2)診療ガイド2012」の基準に基づき健診受診者を分類した。末期腎不全・心血管死亡発症リスクの上昇に合わせてステージ分けを行い該当するステージの健診受診者数を示す。

*1: 推算糸球体濾過量 estimated Glomerular Filtration Rate の略
*2: 慢性腎臓病 Chronic Kidney Diseaseの略

健康診査項目からステージに該当する人数
(尿蛋白×クレアチニン)

健診受診者数：人



			尿蛋白ステージ				未測定	計
			A1	A2	A3			
			(-) (±)	(1+)	(2+)	(3+)		
腎機能ステージ (eGFR)	G1	90 ~	2,637	93	27	5	6	2,768
	G2	60 ~	10,506	442	93	25	31	11,097
	G3a	45 ~	1,637	136	41	20	9	1,843
	G3b	30 ~	153	28	22	14	3	220
	G4	15 ~	14	12	12	6	0	44
	G5	0 ~	23	2	2	4	4	35
	未測定		26	1	0	1	0	28
計			14,996	714	197	75	53	16,035



悪化

IV		=200人	1.2%
III		=439人	2.7%
II		=2,172人	13.5%
I		=13,143人	82.0%
不明		=81人	0.5%

慢性腎臓病(CKD)の予後を決める因子として腎機能(eGFR)と尿蛋白が挙げられる。この2つの因子の程度により、将来、透析になるリスクが判定できる。上の表では、緑はリスクが低く、赤はリスクが高いことを示す。一般的に、赤の範囲に入ると将来的に透析に移行するのを止めるのは難しいと考えられる。そこでオレンジよりリスクの低い人を重症化予防の対象として抽出すれば、より効果が大きいと考えられる。

データ化範囲(分析対象)・・・健診データは平成25年7月～平成25年11月健診分(5か月分)。

※「CKD診療ガイド2012」に基づき、GFR区分・尿蛋白区分を合わせたステージにより評価する。死亡・末期腎不全・心血管死亡発症のリスクを を基準に の順にステージが上昇するほどリスクは上昇する。

I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

2. 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

●事業内容

糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防、生活習慣の改善による生活の質の向上を目的に、対象者を選定し、保健指導（服薬管理・食事療法・運動療法等）を行った。

(1) 対象者抽出

・対象者抽出のプロセス

(1) レセプトデータから糖尿病及び腎症の起因分析と対象者の適合を分析する

- ①生活習慣を起因としていない糖尿病患者を除外する
- ②指導対象として適切でない患者（腎臓移植した可能性がある患者、既に国保の資格を喪失している患者等）を除外する

(2) 対象者の病期を階層化する

- ①レセプトデータ化後に、病名・診療行為・投薬状況及び医療費グルーピングと糖尿病の階層化アルゴリズムを用いて、患者の病期階層化を行う
- ②重症化予防を実施するにあたり適切な病期は、腎機能が急激に低下する顕性腎症期と、顕性腎症に至る前段階の早期腎症期となる

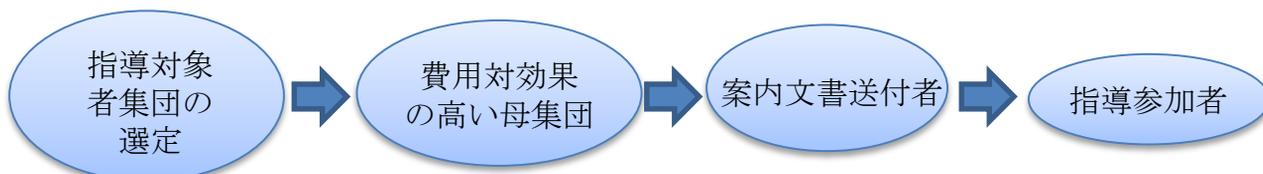
(3) 対象者の優先順位を決める

個人毎の状態を詳細に分析し、がん、難病、精神疾患、認知症等の指導に適さない患者を除外する

※委託業者が所有する2つの特許技術

「医療費グルーピング」と「糖尿病の階層化アルゴリズム」により、レセプトデータから対象者の高精度な病期階層化と抽出を実施した。

・対象者選定までの流れ

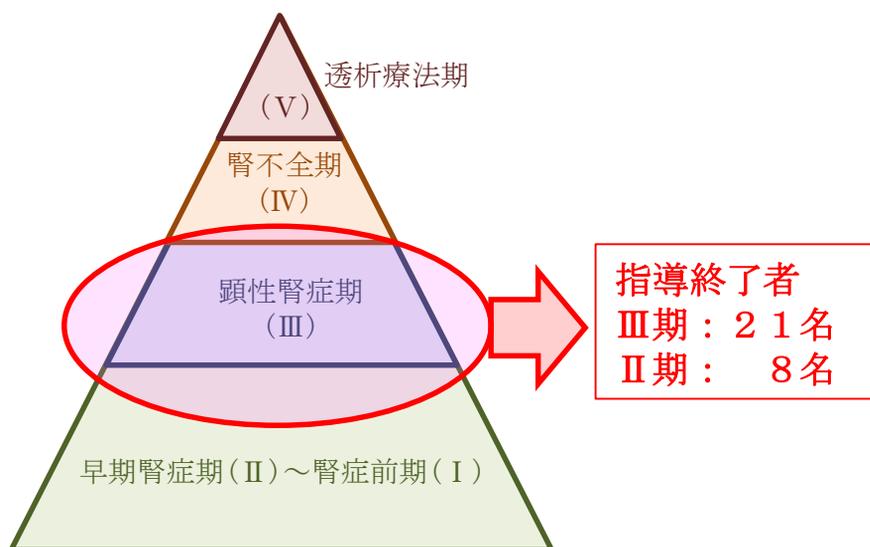


I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

(1) 対象者抽出

対象者については、食事・運動等の保健指導を行っていくことから、従来の「糖尿病腎症生活指導基準」により分類し、糖尿病腎症分類でⅢ期(蛋白尿出現)、すなわち、前出のCKD重症度分類のオレンジ枠を中心として抽出した。

※平成25年3月～平成26年2月診療分(12か月)のレセプトデータと平成25年度健診データを使用



	合計			男性			女性		
	案内文送付者	応募者	応募率	案内文送付者	応募者	応募率	案内文送付者	応募者	応募率
30歳代	1	0	0.0%	1	0	0.0%	0	0	—
40歳代	8	0	0.0%	7	0	0.0%	1	0	0.0%
50歳代	45	1	2.2%	34	0	0.0%	11	1	9.1%
60歳代	177	19	10.7%	124	12	9.7%	53	7	13.2%
70歳代	132	19	14.4%	80	12	15.0%	52	7	13.5%
合計	363	39	10.7%	246	24	9.8%	117	15	12.8%

※指導対象者抽出→応募→実施に至るまで

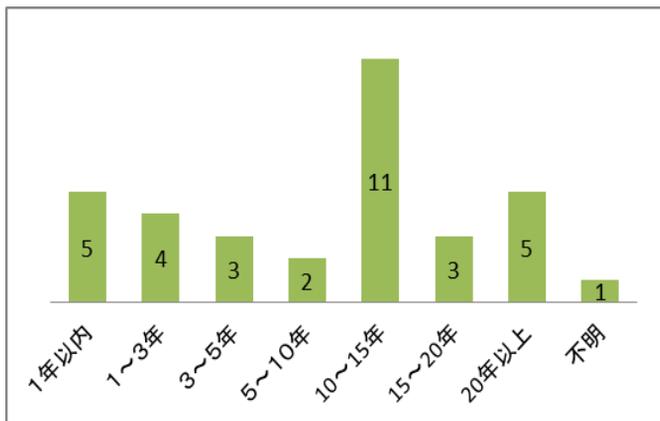
レセプトデータ(平成25年3月～平成26年2月診療分)と健診データ(平成25年度)より、対象者を抽出して参加者を募集。39名が応募。

I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

(2) 指導参加者へのアンケート

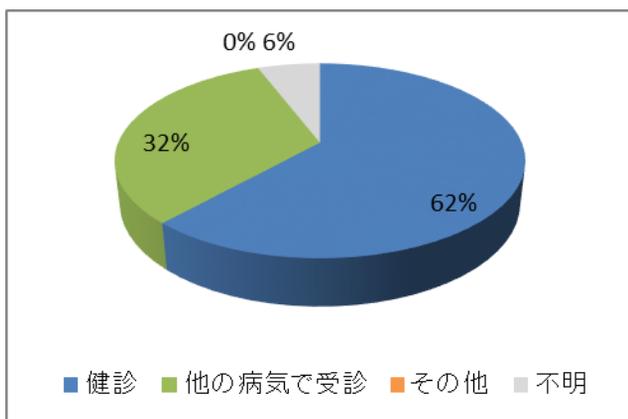
①糖尿病と診断されてからの年数

	人数	割合
1年以内	5	14.7%
1～3年	4	11.8%
3～5年	3	8.8%
5～10年	2	5.9%
10～15年	11	32.4%
15～20年	3	8.8%
20年以上	5	14.7%
不明	1	2.9%
合計	34	100.0%



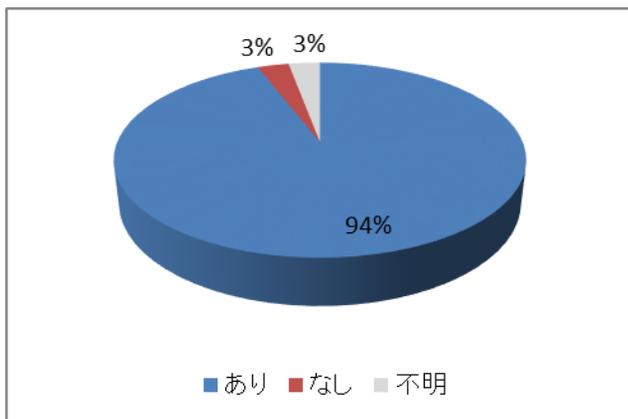
②糖尿病と診断されたきっかけ

	人数	割合
健診	21	61.8%
他の病気で受診	11	32.4%
その他	0	0.0%
不明	2	5.9%
合計	34	100.0%



③定期的な受診の有無

	人数	割合
あり	32	94.1%
なし	1	2.9%
不明	1	2.9%
合計	34	100.0%

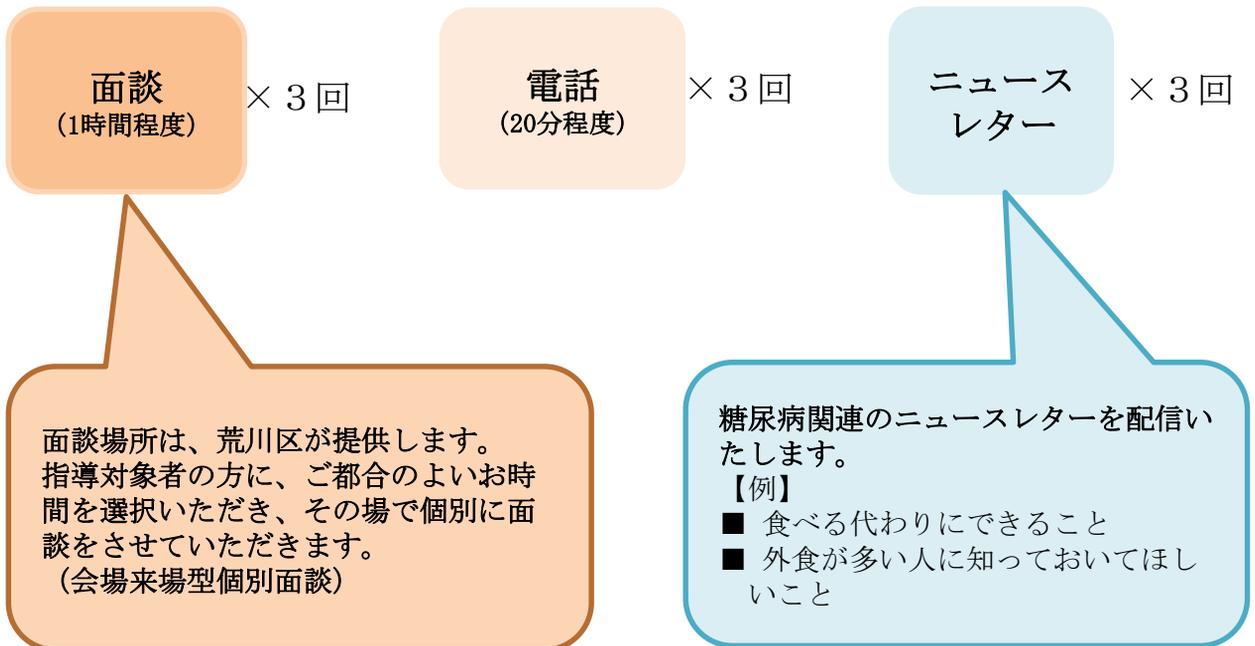


I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

(3) 指導内容と指導プログラムのスケジュール (例)

指導期間6か月のスケジュール

1か月目 (8月)	2か月目 (9月)	3か月目 (10月)		4か月目 (11月)	5か月目 (12月)		6か月目 (1月)	
面談 ※家族 参加可	面談 ※家族 参加可	ニュース レター	電話	面談 ※家族 参加可	ニュース レター	電話	ニュース レター	電話



I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

(4) 検査数値の変化（効果まとめ）

①BMIの変化 ※終了時の数値を確認できた方だけの前後比較

指導プログラムへの参加時及び終了時のBMI値が確認できた29人についてみると、17人（58.6%）に数値改善がみられ、平均値で-0.06減少していた。

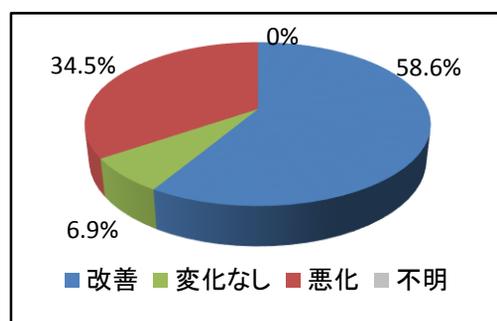
<BMIの変化>

数値	開始時	終了時				改善率
		25.0～	18.5～24.9	～18.4	不明	
25.0～	11	11	0	0	0	0.0%
18.5～24.9	18	0	18	0	0	0.0%
～18.4	0	0	0	0	0	—
不明	0	0	0	0	0	—
合計	29	11	18	0	0	—

<BMIの個別変化>

項番	年齢性別	開始時	終了時	差	項番	年齢性別	開始時	終了時	差
122	61歳男性	28.0	29.4	1.4	380	71歳女性	28.0	27.8	-0.2
128	62歳女性	21.6	21.6	-0.1	385	71歳女性	22.7	25.0	2.3
171	64歳男性	27.9	26.0	-1.9	407	72歳男性	22.9	23.8	1.0
223	66歳女性	27.9	28.3	0.4	430	73歳男性	23.1	24.3	1.3
234	66歳男性	23.5	22.4	-1.0	451	73歳男性	23.9	23.1	-0.8
245	66歳男性	21.3	21.3	0.0	457	73歳男性	22.8	22.4	-0.4
253	67歳男性	26.0	25.2	-0.8	490	69歳女性	28.1	27.9	-0.3
321	69歳男性	23.6	24.5	0.9	499	70歳男性	27.7	27.2	-0.5
324	70歳男性	21.5	21.9	0.4	503	71歳男性	24.7	24.4	-0.4
328	70歳男性	22.3	21.4	-0.9	530	65歳女性	22.5	21.8	-0.8
346	70歳女性	24.5	24.1	-0.5	587	66歳男性	23.5	22.0	-1.5
364	71歳男性	22.5	24.1	1.6	597	69歳男性	24.1	24.8	0.8
366	71歳男性	27.1	26.3	-0.8	598	69歳男性	22.5	22.0	-0.5
369	71歳女性	25.1	25.6	0.5	615	72歳女性	26.5	25.6	-0.8
376	71歳男性	32.6	32.6	0.0	平均値		24.77	24.71	-0.06

	人数	割合
BMI改善	17	58.6%
BMI変化なし	2	6.9%
BMI悪化	10	34.5%
数値不明	0	0.0%
合計	29	100.0%



I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

②HbA1cの変化 ※終了時の数値を確認できた方のみの前後比較

終了時点でのHbA1cの値の変化を見てみると、初回面談時に7.0%以上であった方12人中4人（33.3%）が7.0%未満に改善していた。また、HbA1c値の前後データが確認できた27人中16人（59.3%）に数値改善がみられ、平均値で-0.25%減少していた。

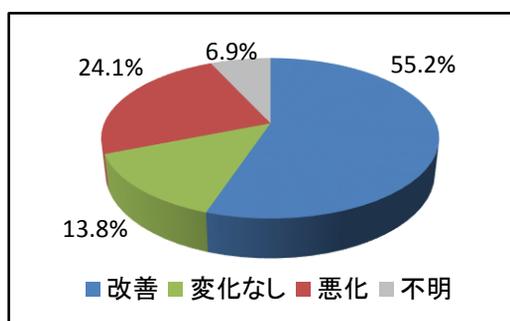
<HbA1cの変化>

数値	開始時	終了時					改善率
		8.0~	7.0~7.9	6.0~6.9	~5.9	不明	
8.0%以上	5	2	2	1	0	0	60.0%
7.0%以上8.0%未満	7	0	3	3	0	1	85.7%
6.0%以上7.0%未満	15	0	2	10	1	2	86.7%
6.0%未満	2	0	0	1	1	0	—
不明	0	0	0	0	0	0	—
合計	29	2	7	15	2	3	—

<HbA1cの個別変化>

項番	年齢性別	初回	中間	差	項番	年齢性別	初回	中間	差
122	61歳男性	8.7	7.1	-1.6	380	71歳女性	7.6	6.9	-0.7
128	62歳女性	7.6	6.9	-0.7	385	71歳女性	8.1	8.1	0.0
171	64歳男性	6.9			407	72歳男性	6.7	6.2	-0.5
223	66歳女性	8	7.1	-0.9	430	73歳男性	7.6		
234	66歳男性	6.3	6	-0.3	451	73歳男性	6.8	7.2	0.4
245	66歳男性	6.4	6.2	-0.2	457	73歳男性	5.6	5.7	0.1
253	67歳男性	6.4	6.5	0.1	490	69歳女性	6.7	6.3	-0.4
321	69歳男性	7.1	7.2	0.1	499	70歳男性	6.1	5.2	-0.9
324	70歳男性	6.5	6.9	0.4	503	71歳男性	6.5	6.5	0.0
328	70歳男性	6.6	6.5	-0.1	530	65歳女性	7.4	7.2	-0.2
346	70歳女性	6.2	6.1	-0.1	587	66歳男性	7	6.7	-0.3
364	71歳男性	5.9	6.1	0.2	597	69歳男性	8.9	8.6	-0.3
366	71歳男性	6.9	6.9	0.0	598	69歳男性	8	6.9	-1.1
369	71歳女性	6.9	7.2	0.3	615	72歳女性	6.9	6.8	-0.1
376	71歳男性	7.8	7.8	0.0	平均値		7.02	6.77	-0.25

	人数	割合
HbA1c改善	16	55.2%
HbA1c変化なし	4	13.8%
HbA1c悪化	7	24.1%
数値不明	2	6.9%
合計	29	100.0%



I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

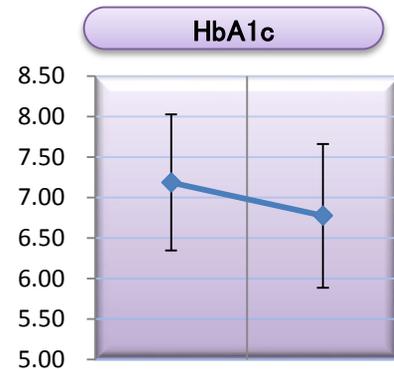
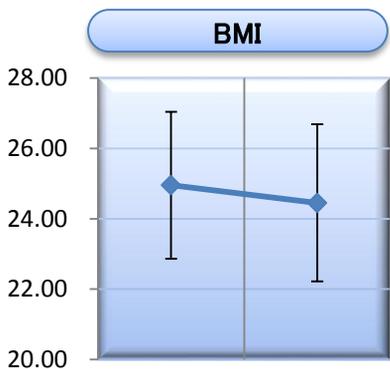
③臨床指標の推移を示す（糖尿病腎症分類Ⅱ期）

BMIは 25.0 ± 2.1 から 24.5 ± 2.2 、HbA1cは 7.2 ± 0.8 から $6.8 \pm 0.9\%$ と、いずれも有意差はないものの、低下傾向を示したが、空腹時血糖は 123.6 ± 22.6 から $137.8 \pm 34.2\text{mg/dl}$ と増加を認めた。

また、HDLコレステロール、中性脂肪(TG)といった脂質データも改善を認めた。

※平均値・標準偏差値は検査データが2つ以上存在する方を対象に、最初と最後の検査データをもとに算出した。

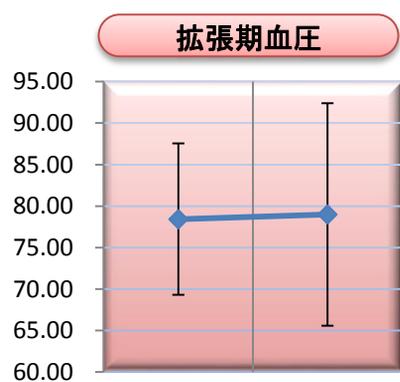
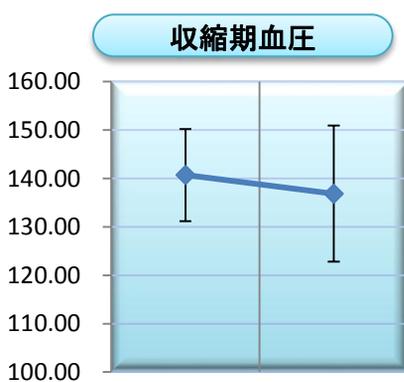
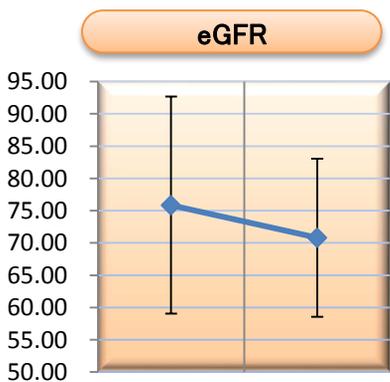
図 プログラム参加者の臨床指標の推移（平均値±標準偏差）



	最初	最後
BMI	24.96 ± 2.09	24.46 ± 2.24

	最初	最後
HbA1c	7.19 ± 0.84	6.78 ± 0.89

	最初	最後
空腹時血糖	123.6 ± 22.57	137.8 ± 34.17



	最初	最後
eGFR	75.86 ± 16.82	70.82 ± 12.24

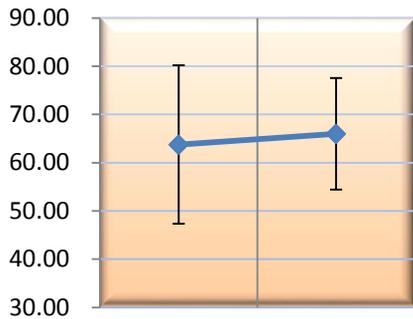
	最初	最後
収縮期血圧	140.71 ± 9.51	136.86 ± 14.06

	最初	最後
拡張期血圧	78.43 ± 9.12	79 ± 13.42

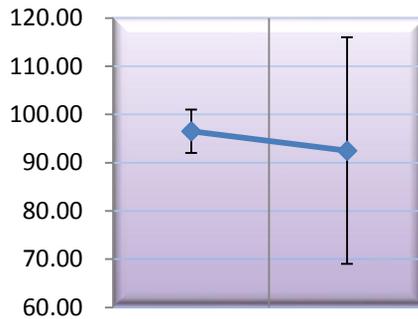
I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

③-2 臨床指標の推移を示す (糖尿病腎症分類Ⅱ期)

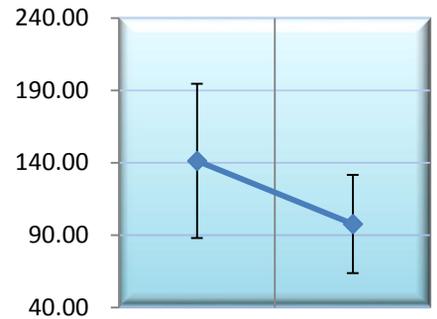
HDL



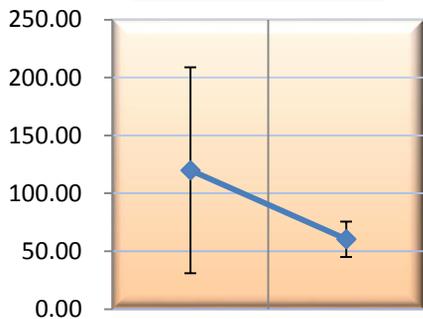
LDL



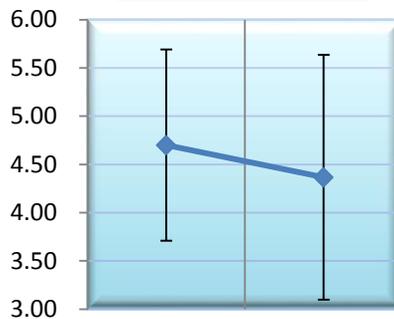
TG



γ-GTP



尿酸



I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

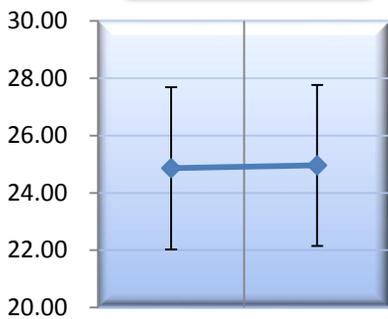
④臨床指標の推移を示す（糖尿病腎症分類Ⅲ期）

BMIは 24.9 ± 2.8 から 25.0 ± 2.8 とほぼ横ばいであったが、その他の臨床指標は改善傾向を認めた。

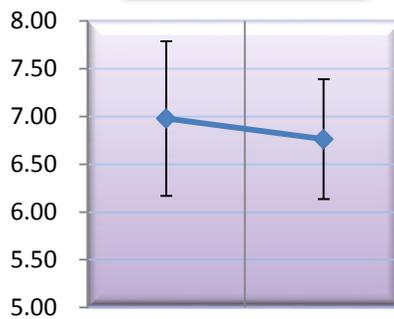
※平均値・標準偏差値は検査データが2つ以上存在する方を対象に、最初と最後の検査データをもとに算出した。

図 プログラム参加者の臨床指標の推移 (平均値±標準偏差)

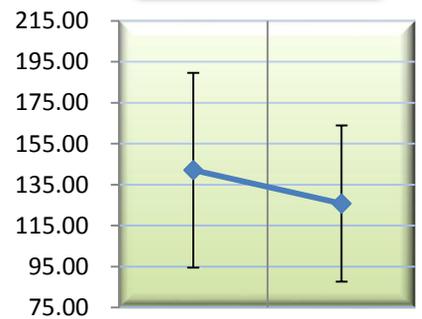
BMI



HbA1c



空腹時血糖

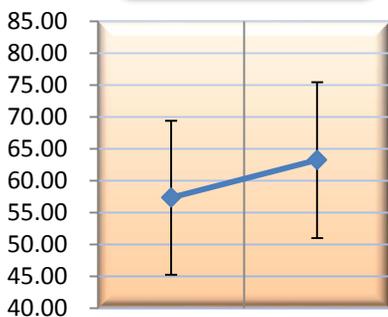


	最初	最後
BMI	24.86 ± 2.83	24.96 ± 2.81

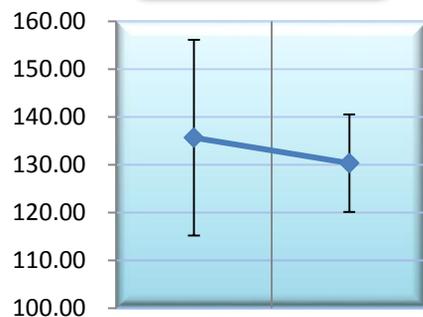
	最初	最後
HbA1c	6.98 ± 0.81	6.76 ± 0.63

	最初	最後
空腹時血糖	142.1 ± 47.55	125.8 ± 38.07

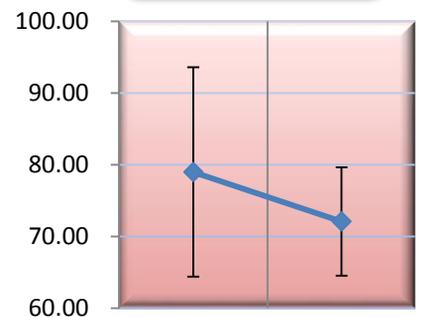
eGFR



収縮期血圧



拡張期血圧



	最初	最後
eGFR	57.34 ± 12.09	63.23 ± 12.24

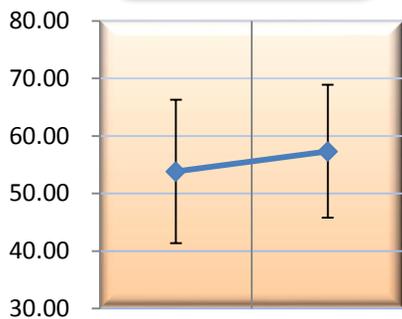
	最初	最後
収縮期血圧	135.67 ± 20.49	130.33 ± 10.21

	最初	最後
拡張期血圧	79 ± 14.62	72.08 ± 7.55

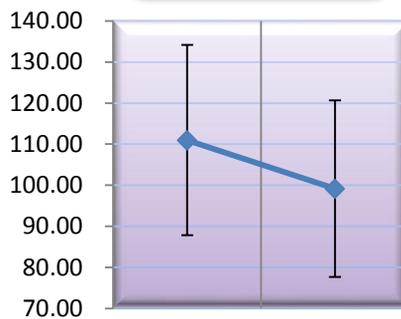
I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

④-2 臨床指標の推移を示す (糖尿病腎症分類Ⅲ期)

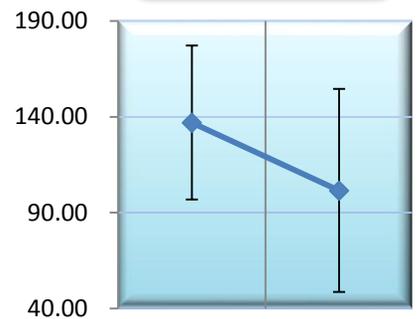
HDL



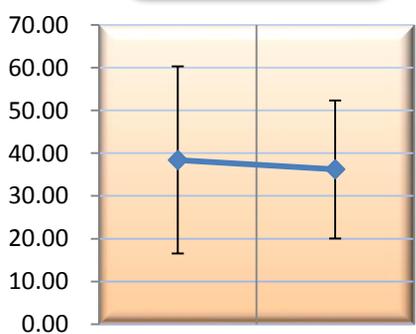
LDL



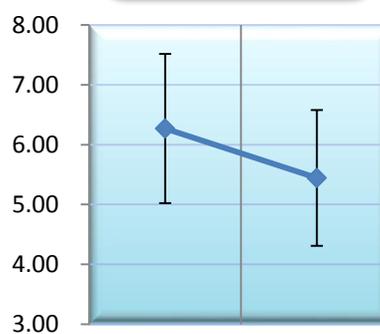
TG



γ-GTP



尿酸



I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

(5) 前年度の指導終了者の検査数値の変化

平成25年度の指導終了者に対し、保健師が電話で生活習慣の改善に指導プログラム終了後も継続して取り組んでいるか確認したところ、多くの対象者が生活習慣の改善に継続して取り組んでおり、BMI、HbA1cについては、それぞれ維持あるいは更なる改善が見られた。

※平均値・標準偏差値は検査データが平成25年度開始時から平成26年度まで揃っている方を対象に算出した。

図 フォロー実施者（指導開始時糖尿病腎症分類Ⅱ期）の臨床指標の推移（平均値±標準偏差）

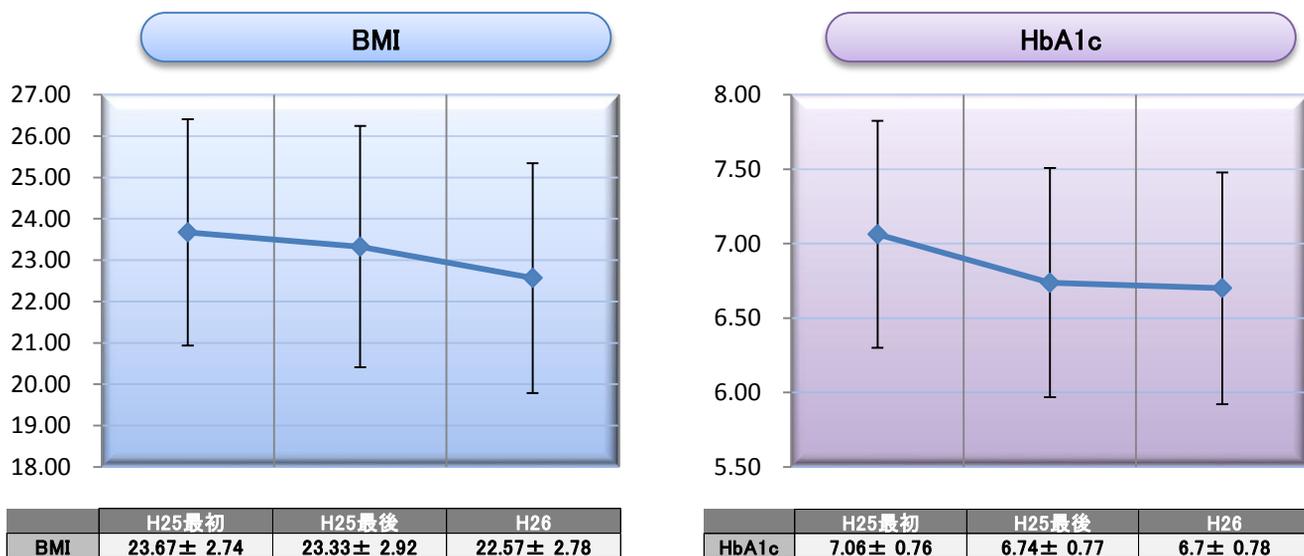
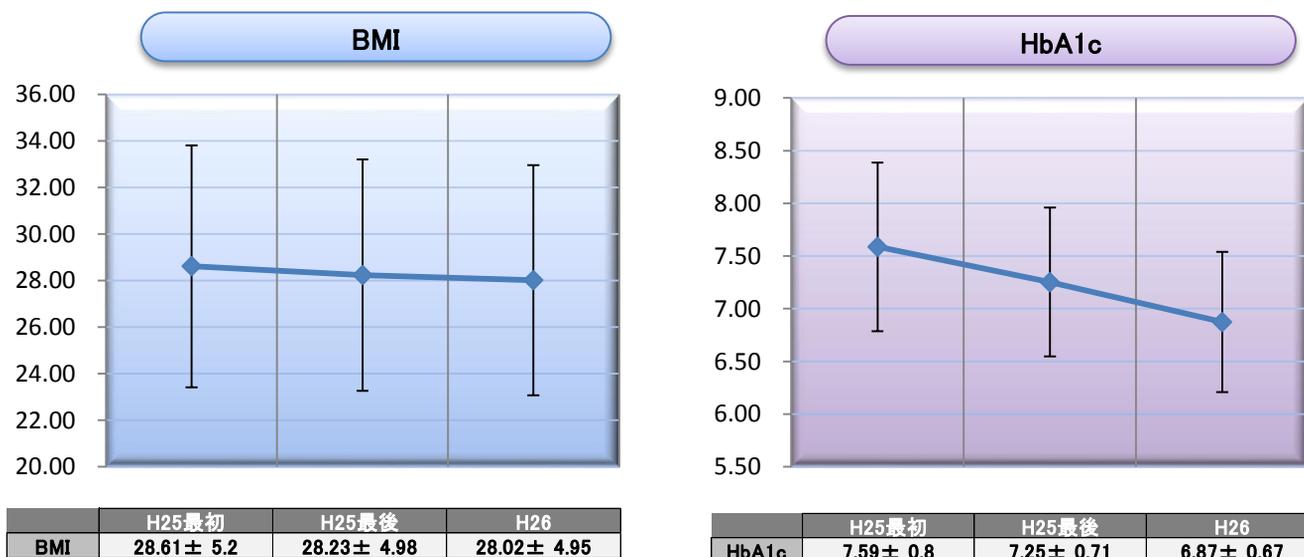


図 フォロー実施者（指導開始時糖尿病腎症分類Ⅲ期）の臨床指標の推移（平均値±標準偏差）



I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

(6) 目標設定・実践状況・感想

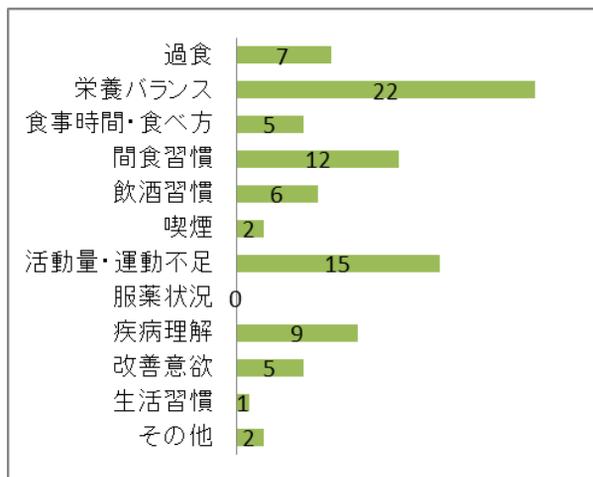
①目標設定

2回目面談実施者： 33人

2回目面談時の計画は糖尿病の改善に向けて、課題と思われる事項を洗い出し、医師の指示も加味した上で設定した。課題にあがった事項は「栄養のバランス」が22人（64.7%）で、次いで「活動量・運動不足」の15人（44.1%）が続いていた。設定プランについては、食習慣の改善に関するプランが40件設定され、活動量の改善については20件のプランが設定された。

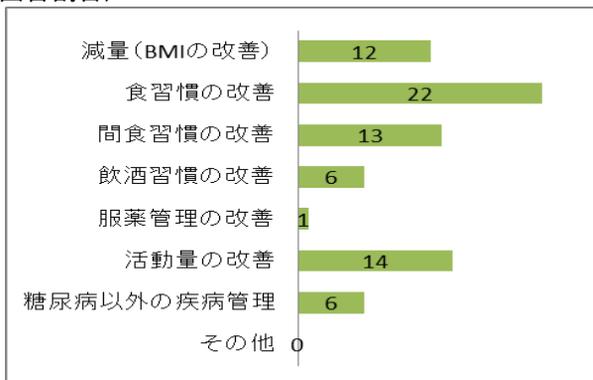
①糖尿病改善に向けて課題と思われる事項（割合は33人のうちの回答割合）

	人数	割合
過食	7	20.6%
栄養バランス	22	64.7%
食事時間・食べ方	5	14.7%
間食習慣	12	35.3%
飲酒習慣	6	17.6%
喫煙	2	5.9%
活動量・運動不足	15	44.1%
服薬状況	0	0.0%
疾病理解	9	26.5%
改善意欲	5	14.7%
生活習慣	1	2.9%
その他	2	5.9%



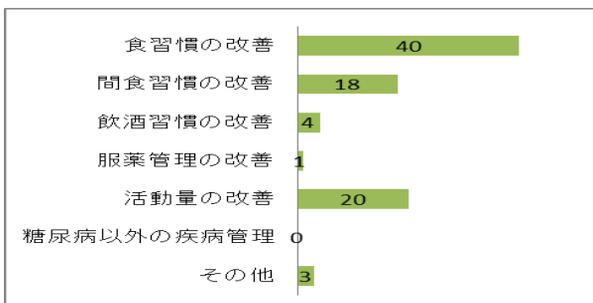
②生活改善の目標とする事項（割合は33人のうちの回答割合）

	人数	割合
減量(BMIの改善)	12	35.3%
食習慣の改善	22	64.7%
間食習慣の改善	13	38.2%
飲酒習慣の改善	6	17.6%
服薬管理の改善	1	2.9%
活動量の改善	14	41.2%
糖尿病以外の疾病管理	6	17.6%
その他	0	0.0%



③設定プラン

	件数
食習慣の改善	40
間食習慣の改善	18
飲酒習慣の改善	4
服薬管理の改善	1
活動量の改善	20
糖尿病以外の疾病管理	0
その他	3

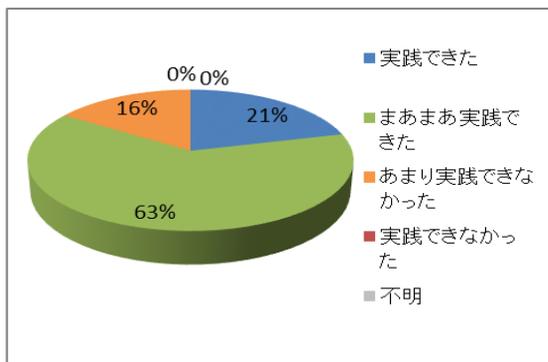


I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

②実践状況

終了時アンケート返却者： 19人

終了時点で、面談で設定した計画の実践状況を確認したところ、終了時アンケート返却者19人中16人（84.2%）が「実践できた」「まあまあ実践できた」と回答しており、実践できた理由としては「相談員の支援が心強かった」「病気を何とかしたい気持ちが強かった」が上位を占めていた。



①面談で設定した計画の実践

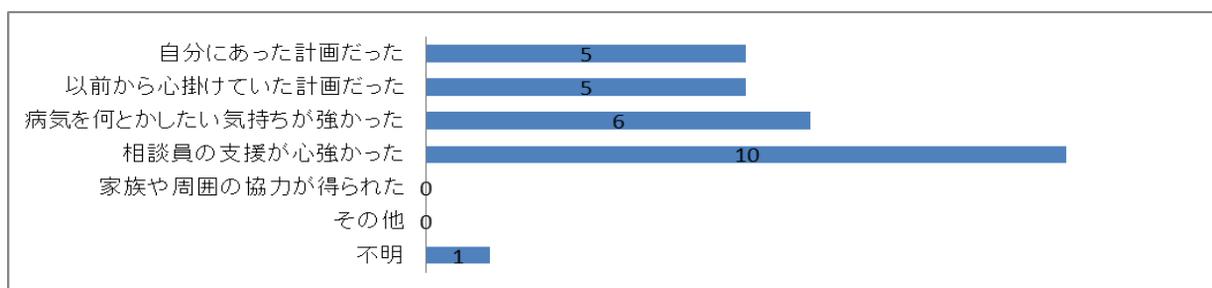
n=19

	人数	割合
実践できた	4	21.1%
まあまあ実践できた	12	63.2%
あまり実践できなかった	3	15.8%
実践できなかった	0	0.0%
不明	0	0.0%
合計	19	100.0%

②実践できた理由

n=16

	人数	割合
自分にあった計画だった	5	31.3%
以前から心掛けていた計画だった	5	31.3%
病気を何とかしたい気持ちが強かった	6	37.5%
相談員の支援が心強かった	10	62.5%
家族や周囲の協力が得られた	0	0.0%
その他	0	0.0%
不明	1	6.3%



I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

③感想

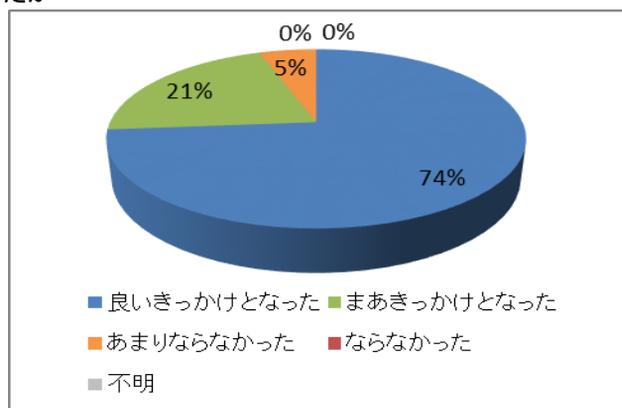
終了時アンケート返却者： 19人

本プログラムの感想について、「自分の健康を考えるきっかけになったか」の問いに対して、終了時アンケート返却者19人中18人（94.7%）が「良いきっかけになった」「まあきっかけになった」と評価していた。面談及び電話における相談員の説明についても「大変満足できた」「まあまあ満足できた」と回答している方が大半を占めており良好な結果となった。

また、生活改善の継続では、19人中12人（63.2%）が「すべて続けていく」「いくつかは続けていく」と回答し、「自分のペースで続けていく」と回答した7人（36.8%）を含めると、終了時アンケート返却者全員が今後の継続を意識しており、今回設定した計画が個々の生活習慣に定着していく期待が持てる結果となった。

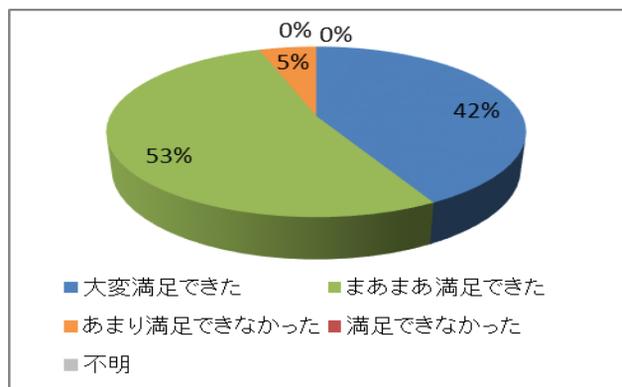
①このプログラムは自分の健康を考えるきっかけとなったか

	人数	割合
良いきっかけとなった	14	73.7%
まあきっかけとなった	4	21.1%
あまりならなかった	1	5.3%
ならなかった	0	0.0%
合計	19	100.0%



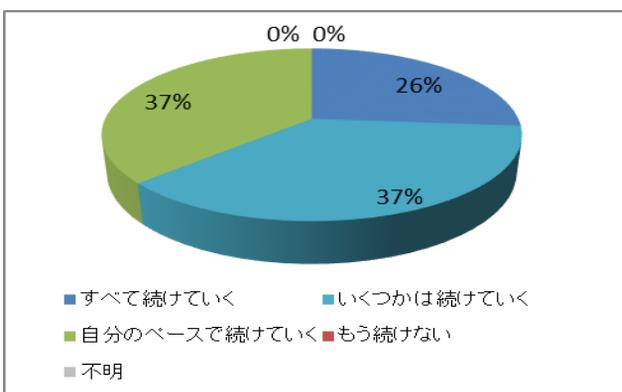
②相談員の面談や電話は満足できる内容であったか

	人数	割合
大変満足できた	8	42.1%
まあまあ満足できた	10	52.6%
あまり満足できなかった	1	5.3%
満足できなかった	0	0.0%
合計	19	100.0%



③これからも生活改善を続けていくか

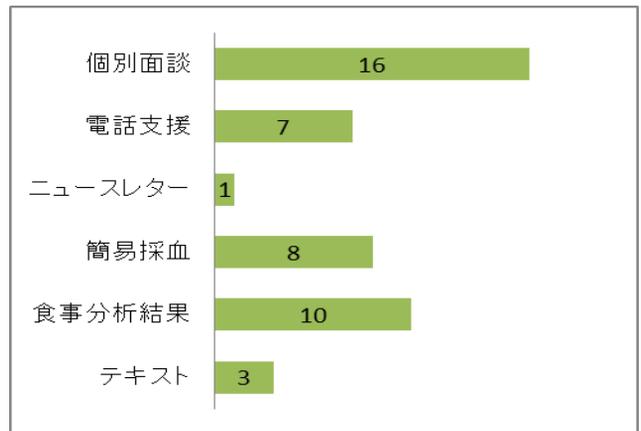
	人数	割合
すべて続けていく	5	26.3%
いくつかは続けていく	7	36.8%
自分のペースで続けていく	7	36.8%
もう続けない	0	0.0%
合計	19	100.0%



I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

④効果があった支援内容

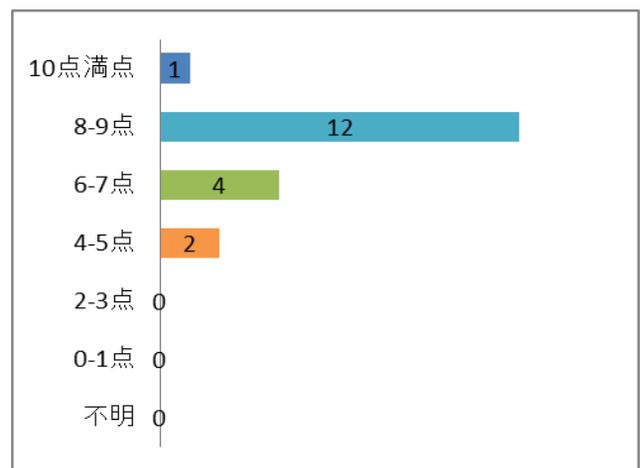
	人数	割合
個別面談	16	84.2%
電話支援	7	36.8%
ニュースレター	1	5.3%
簡易採血	8	42.1%
食事分析結果	10	52.6%
テキスト	3	15.8%



⑤糖尿病重症化予防プログラムの満足度

	人数	割合
10点満点	1	5.3%
8-9点	12	63.2%
6-7点	4	21.1%
4-5点	2	10.5%
2-3点	0	0.0%
0-1点	0	0.0%
不明	0	0.0%
合計	19	100.0%

平均点: 7.8点



I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

<ご意見・ご感想>

項番	年齢性別	内容
128	62歳女性	モニタリングを記入している数ヶ月、自分の生活状況がよく見え良かったです。これからも続けて記入したいと思います。
253	67歳男性	期間中に合併症に罹ってしまい、糖尿病の怖さを実感しました。今回のプログラムで学んだことを実践し、重症化に対処したいと思います。
346	70歳女性	誰もが糖尿病は嫌です。糖尿病になる人の多くは自分に甘いこと、おいしい物をたくさん食べ運動しないで間食もする。年齢を重ね病気から離脱するためには、嫌だな～と思いますが1日のリズムをしっかりつくり、体を動かし(家事など)、食事も気をつけ楽しいことに参加する。死ぬまで動けるよう頑張るべきです。できないことは手伝ってもらおう。
407	72歳男性	参加してから3-4ヶ月間は特に注意して実践したが、数値が比較的良好な結果が出ていたので、次第に気の緩みから以前の食生活に戻りがちになったので、再度初心に帰って注意している。
503	71歳男性	誰もが何かしなければと思っているがなかなかできない。今回のプログラム参加は良いチャンスになった。健康手帳(起床・体重・血圧・食事内容・カロリー計算など)を毎日つけるようになったため、毎日の様子にいろいろ気をつけるようになった。今後も継続していきたい。今までは用事に自転車を使っていたが、できるだけ歩くようになった。また4回の昇降にエレベータを使っていたが階段を使うようになった。2つともあまり苦にならなくなった。今回のプログラム参加は健康に気を使う生活感も変わる大きなキッカケとなった。ありがとうございました。
587	66歳男性	生活習慣改善の細かなアドバイスありがとうございました。自分で強い意識をもって今後も継続していくつもりです。いつまでも健康で長生きしたいと思います。長い間、いろいろありがとうございました。
615	72歳女性	町会のお手伝いや友達との食事が多く、少しは気にして食事をしました。本当にはできませんでした。これからも気をつけて毎日を過ごしたいと思いました。

I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

(7) 優良事例

対象者氏名	72歳 男性 項番407			指導の方法	面談 電話
指導実施日	H26/8/10	H26/9/14	H26/10/17		
	H26/11/16	H26/12/16	H27/1/23		

指導内容のご報告				
1. 対象者の状況 (開始時)	5年前に脳梗塞をおこし、その時に糖尿病の境界型と診断されたが、何も対処しなかった。 その後、インスリン・服薬治療しているが理解力は浅い。血糖コントロールには、食事の改善や活動量の改善が大切であることを伝え、妻の協力を得て指導開始となった。			
2. 生活改善計画と 指導内容	計画	朝食を抜かず3食しっかり食べる		
	計画立案の背景 など	退職後、起床が遅くなり朝食、昼食の時間が不規則になっている。 3食決まった時間に食事をすること、インスリンを考慮し必ず一定の炭水化物を摂取することにした。		
	計画	炭水化物中心の昼食を改善する		
	計画立案の背景 など	昼食は麺のみの炭水化物だけの食事になっている。急激に血糖値を上昇させてしまうこと、必要な蛋白質やビタミンが不足することを説明し、野菜や卵、肉類を入れて食べるよう話した。		
	計画	果物を適量にする		
	計画立案の背景 など	果物が好きで1日3回食べている。果物の食べ過ぎが血糖値をあげることに、エネルギーの過剰になることを話し、1日の適量を説明した。本人と相談し朝食後に食べることに決めた。		
3. 対象者の状況 (終了時)	開始時に理解していなかった糖尿病のことがわかってきたと話しており、食事と運動の大切さを実感し改善目標に向かって努力している。 朝食を抜かず、野菜を意識して食べるようになった。昼食は幕の内弁当を選び、バランス良く食べるようにしている。果物は朝食に適量を守れている。 本人自らウォーキングを始め、毎日40～50分歩くようになり、自分の病気の改善、身体を労わる気持ちが感じられるようになった。12月にはHbA1cが5.5%まで下がり、インスリン中止となった。又、尿酸の服薬も数値が改善し中止となった。 数値の改善に少し油断したのか、1月の検査ではHbA1cが6%に上昇していたので、この支援が終了しても改善して実行してきたことを続けるよう話した。本人も改善の必要性は十分に理解していると思われる。			
4. 検査数値の変化	BMI	22.9→23.4	HbA1c	6.6%→6.0%

I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

対象者氏名	69歳 男性 項番598			指導の方法	面談 電話
指導実施日	H26/10/3 H26/11/8 H26/12/9				
	H27/1/12 H27/2/17 H27/3/20				

指導内容のご報告

1. 対象者の状況 (開始時)	<p>現在70歳、糖尿病と診断されたのは55歳。その時食事指導も受けたと思うが忘れていた。本人が調理をし野菜も摂取しているが肉や卵が多く、果物や夕食後の間食習慣がある。</p> <p>薬を減らしたいという希望があり、数値の改善をしたいと考えている。</p> <p>この支援で糖尿病の理解を深めてもらい、合併症を防ぐことが必要であると伝えた。</p>				
2. 生活改善計画と 指導内容	計画	食後の有酸素運動とストレッチを行う			
	計画立案の背景 など	食後運動が血糖コントロールに効果があることを伝え、自転車20分、腕立て伏せを20回、雨の日はストレッチをすることに決めた。			
	計画	果物を適量にする			
	計画立案の背景 など	果物が好きで適量の2倍食べている。血糖値を上げることやカロリーの摂り過ぎになることを話し、1日の適量を説明した。同時に間食も減らしたので、果物を食べるのが楽しみになり、味わって食べている。			
	計画	1日の卵2個を1個にする			
	計画立案の背景 など	蛋白質の過剰が腎臓に負担をかけることを説明。卵に限らず蛋白質に偏らず野菜や豆類を摂取し、食物繊維を増やすよう勧めた。			
3. 対象者の状況 (終了時)	<p>最初は支援を拒否気味だったが、最後はしっかり理解していた。</p> <p>年末の寒い時も運動を続け、腕立て伏せをするとすっきりすると継続することに意欲的だった。</p> <p>間食が減り、果物の適量が守れている。夕食後はいつまでも起きていることをやめ、早寝早起きをしようと話している。</p> <p>卵や肉類の量が減り、野菜が多くなったが物足りなさを感じず続けられている。</p> <p>全体的に食事内容は改善された。本人が少しずつでも続けてきた運動の効果を実感しており、今後も継続を望みたい。</p>				
4. 検査数値の変化	BMI	22.7→22.3	HbA1c	8.0%→6.9%	

I 糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防

(8) 総評

1. 荒川区国民健康保険の被保険者における医療費上位の疾病のうち腎不全、糖尿病は上位を占めている。
2. そこで、今回、被保険者を対象にした保健指導を、糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防及びQOL（生活の質）の維持・改善を目的に実施した。
3. 指導対象者は、保健指導が効果的と考えられる、糖尿病腎症分類のⅢ期、すなわち、CKD重症度分類のオレンジ枠を中心として抽出した。
4. 実施期間が、一般的に夏から冬にかけての血糖コントロールが悪化しやすい時期にもかかわらず、保健指導によりHbA1cに改善がみられた。
5. 参加者のアンケート結果でも、目標として掲げられたBMI、さらに食事、運動においても改善したという感想が大半を占め、満足度は高かった。
6. 前年度の指導終了者に対しては、保健師から電話でフォローを行った。
多くの対象者が生活習慣の改善を継続しており、BMI、HbA1cについては、それぞれ維持あるいは更なる改善が見られた。このことから、一度プログラムに参加すると、終了後も一定期間指導の効果が持続することが分かった。
7. レセプト等で確認したところ、前年度及び今年度の指導終了者の中に人工透析へ移行した患者はいなかった。
※前年度指導終了者については平成26年12月診療分までのレセプトにより確認

終わりにあたり、本事業の実施に際し、終始ご指導・ご協力を賜りました荒川区医師会会長富田崇敏氏、副会長金口忠彦氏、理事春田一典氏、荒川区医師会糖尿病専門医西村英樹氏並びに荒川区医師会会員各位に深く感謝いたします。

Ⅱ 受診行動の適正化等の取組み

1. 多受診者指導による受診行動適正化

●事業内容

レセプトデータを基に、多受診（重複受診・頻回受診・重複服薬）の傾向がみられる医療機関受診者を抽出し、保健師による指導を行った。

(1) 多受診者の実態

- ・ひと月に同系の疾病を理由に複数の医療機関を受診している「重複受診者」、ひと月に同一の医療機関を一定回数以上受診している「頻回受診者」、ひと月に同系の医薬品を複数の医療機関から一定以上の日数分処方されている「重複服薬者」を多受診者とした。

※平成25年3月～平成26年2月までの12か月分のレセプトデータを分析

①重複受診者

- ・1か月間に同系の疾病を理由に、3医療機関以上を受診している人を対象とする。ただし、透析のレセプトや、治療行為の記載のないレセプトについては集計対象外とする。
- ・ひと月平均76人程度の重複受診者が確認できる。12か月間の延べ人数は908人、実人数は542人である。
- ・重複受診の要因となる上位疾病は以下の5疾病である。

順位	病名	分類	割合(%)
1	不眠症	神経系の疾患	27.9%
2	高血圧症	循環器系の疾患	7.7%
3	便秘症	消化器系の疾患	3.4%
4	アレルギー性鼻炎	呼吸器系の疾患	3.2%
5	腰部脊柱管狭窄症	筋骨格系及び結合組織の疾患	3.1%

②頻回受診者

- ・1か月間に同一の医療機関を8回以上受診している患者を対象とする。透析患者は対象外とする。
- ・ひと月平均約280人の頻回受診者が確認できる。12か月間の延べ人数は3,365人、実人数は1,151人である。
- ・頻回受診の要因となる上位疾病は以下の5疾病である。

順位	病名	分類	割合(%)
1	高血圧症	循環器系の疾患	9.4%
2	変形性膝関節症	筋骨格系及び結合組織の疾患	4.2%
3	腰部脊柱管狭窄症	筋骨格系及び結合組織の疾患	2.6%
4	糖尿病	内分泌、栄養及び代謝疾患	2.5%
5	高脂血症	内分泌、栄養及び代謝疾患	2.4%

Ⅱ 適正受診等に向けた取組み

③重複服薬者

- ・1か月間に同系の医薬品を複数の医療機関から処方され、同系医薬品の処方日数の合計が60日を超える患者を対象とする。
- ・ひと月平均約293人の重複服薬者が確認できる。12か月間の延べ人数は3,519人、実人数は1,574人である。
- ・重複服薬の要因となる上位薬品は以下の5薬品である。

順位	薬品名	効能	割合(%)
1	マイスリー錠5mg	催眠鎮静剤, 抗不安剤	8.1%
2	ハルシオン0.25mg錠	催眠鎮静剤, 抗不安剤	7.4%
3	デパス錠0.5mg	精神神経用剤	5.9%
4	レンドルミンD錠0.25mg	催眠鎮静剤, 抗不安剤	4.8%
5	サイレース錠1mg	催眠鎮静剤, 抗不安剤	4.0%

(2) 多受診者指導の状況

- ・指導対象者として抽出した医療機関受診者に対し、案内文書を送付し、指導を希望した者に対して保健師が指導を実施した。2014年9月にまず訪問指導を行い、2014年10月には電話指導を行った。

	訪問指導	電話指導
指導対象者数	89名	42名
指導実施数	42名	40名

※訪問指導実施者42名中2名については、連絡不通のため電話指導未実施

(3) 多受診者指導の効果分析

- ・指導対象者89人中42人が指導を希望し（指導受入率47%）、33人が指導後に受診行動に改善が見られた（行動変容率79%）。
- ・指導による1か月あたりの医療費削減効果額は283,045円、1人1か月あたりの医療費削減効果額は8,577円となった。
- ・年間ベースに換算した医療費削減効果額は、3,396,540円となる。

Ⅱ 適正受診等に向けた取組み

2. 特定健診及び医療機関受診勧奨

●事業内容

レセプトデータや特定健診データを基に、特定健診未受診者や特定健診で異常値があることが判明しながら医療機関を受診せず放置している者を抽出し、特定健診及び医療機関受診勧奨通知を送付した。

(1) 特定健診受診勧奨

- ・特定健診を、平成24・25年度と2年連続で受診しておらず、生活習慣病のレセプトがない人を健康状態不明者とした。
- ・健康状態不明者3,593人のうち、277人(7.7%)が平成26年度の特定健診を受診した。
- ※平成25年3月～平成26年2月診療分(12か月)のレセプトデータで生活習慣病に関する受診歴を確認

(2) 特定健診異常値放置者への医療機関受診勧奨

- ・平成25年度の特定健診で検査数値に異常がありながら、健診受診後に生活習慣病での医療機関受診歴がない者を異常値放置者とした。
- ・異常値放置者180人のうち、21人(11.7%)が医療機関を受診した。
- ※生活習慣病での医療機関受診歴は、平成26年2月までのレセプトにより、通知後の受診の有無は平成26年12月までのレセプトで確認

Ⅲ ジェネリック医薬品の利用促進

1. ジェネリック医薬品への切替ポテンシャル

●事業内容

- ・保健事業と比較すると、新薬からジェネリック医薬品への切替により削減できる一人当たりの医療費は軽微であるものの、ジェネリック医薬品への切替は、複数の疾病に対し行うことができたり、多くの患者に対してアプローチできたりするという利点がある。
- ・切替による薬剤費軽減見込額を明確にしたジェネリック医薬品差額通知を送付し、利用勧奨を行う。
- ・平成26年6月から27年3月まで毎月、合計10回送付する。

(1) ジェネリック医薬品への切替ポテンシャル

ここでは、平成25年3月診療分～平成26年2月診療分（12か月分）のレセプトを対象に、金額、数量、患者数についてジェネリック医薬品切替ポテンシャルを分析した。薬剤費の内訳を以下に示す。薬剤費総額48億5,072万円（A）のうち、先発品薬剤費は44億3,006万円（B）で91.3%を占め、このうちジェネリック医薬品が存在する金額範囲は14億3,823万円（C）となり、29.6%を占める。さらに分析実施者が保有する基準に基づく通知対象薬剤のみに絞り込んだ場合、ジェネリック医薬品切替可能範囲は5億6,977万円（C1）となり、このうち削減可能額は3億1,821万円（E）となる。

ジェネリック医薬品への切替ポテンシャル（12か月合計金額ベース）

A 薬剤費総額		4,850,719		単位:千円		
F ジェネリック医薬品薬剤費		8.7%		420,658		
B 先発品薬剤費	4,430,062	91.3%	C ジェネリック医薬品が存在する金額範囲	C1 通知対象の ※1 ジェネリック医薬品範囲	E 削減可能額 ※2	
			1,438,231	29.6%	569,770	11.7%
			2,991,831	61.7%	868,460	17.9%
		D ジェネリック医薬品が存在しない金額範囲		318,214		
				ジェネリック医薬品薬剤費		

データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年3月～平成26年2月診療分(12か月分)。

※1 通知対象…データホライゾン社通知対象薬剤基準による(ジェネリック医薬品が存在しても、がん・精神疾患・短期処方等、通知対象として不適切な場合は含まない)。

※2 削減可能額…通知対象のジェネリック医薬品範囲のうち、後発品へ切り替える事により削減可能な金額。

Ⅲ ジェネリック医薬品の利用促進

2. ジェネリック医薬品差額通知の効果

(1) 効果概要

- レセプトデータを基に、ジェネリック医薬品への切替えにより、月100円以上薬代の軽減が見込まれる被保険者を抽出し、ジェネリック医薬品差額通知を送付。
- 26年6月から27年3月までで計10回延べ23,171人に通知を送付（25年6月の送付開始からでは計18回延べ44,895人）。
- 送付開始から26年12月までの医療費削減額累計1億4千万円。

(2) 普及率の推移

- 国保加入者全体におけるジェネリック医薬品普及率^(※)は、

	(通知前の平成25年5月)		(平成26年12月)	
数量ベースでは	18.5%	⇒	25.9%	
金額ベースでは	7.9%	⇒	10.7%	に上昇

※普及率は全薬品に占めるジェネリック医薬品の割合。

国保加入者全体の利用状況

