

佐賀県市町国民健康保険医療費適正化等研修会

呉市国民健康保険事業の取り組み



「アレイからすこじま」と赤レンガ倉庫

平成27年1月30日
呉市保険年金課
課長 原垣内 清治

広島県呉市の概要

広島県



○人口 236,856人 (H26年度当初)
うち、国保加入者 53,881人 (人口の約23%)

○高齢化率 (H26年度当初)
約32%(同規模人口の都市では第1位 (参考)全国25.1% H25.10末)
(国保加入者の高齢化率 約47%)
※介護認定率 17.16%(参考)全国17.77%)

○医療環境 (H24年度)

一人当たり医療費	42万5千円 (国の1.32倍, 県の1.12倍)
10万人当たり医療施設数	176施設 (国の1.27倍, 県の1.14倍)
〃 病床数	1,895床 (国の1.42倍, 県の1.20倍)
大規模病院の存在	400床以上の病院が3機関

大和ミュージアム



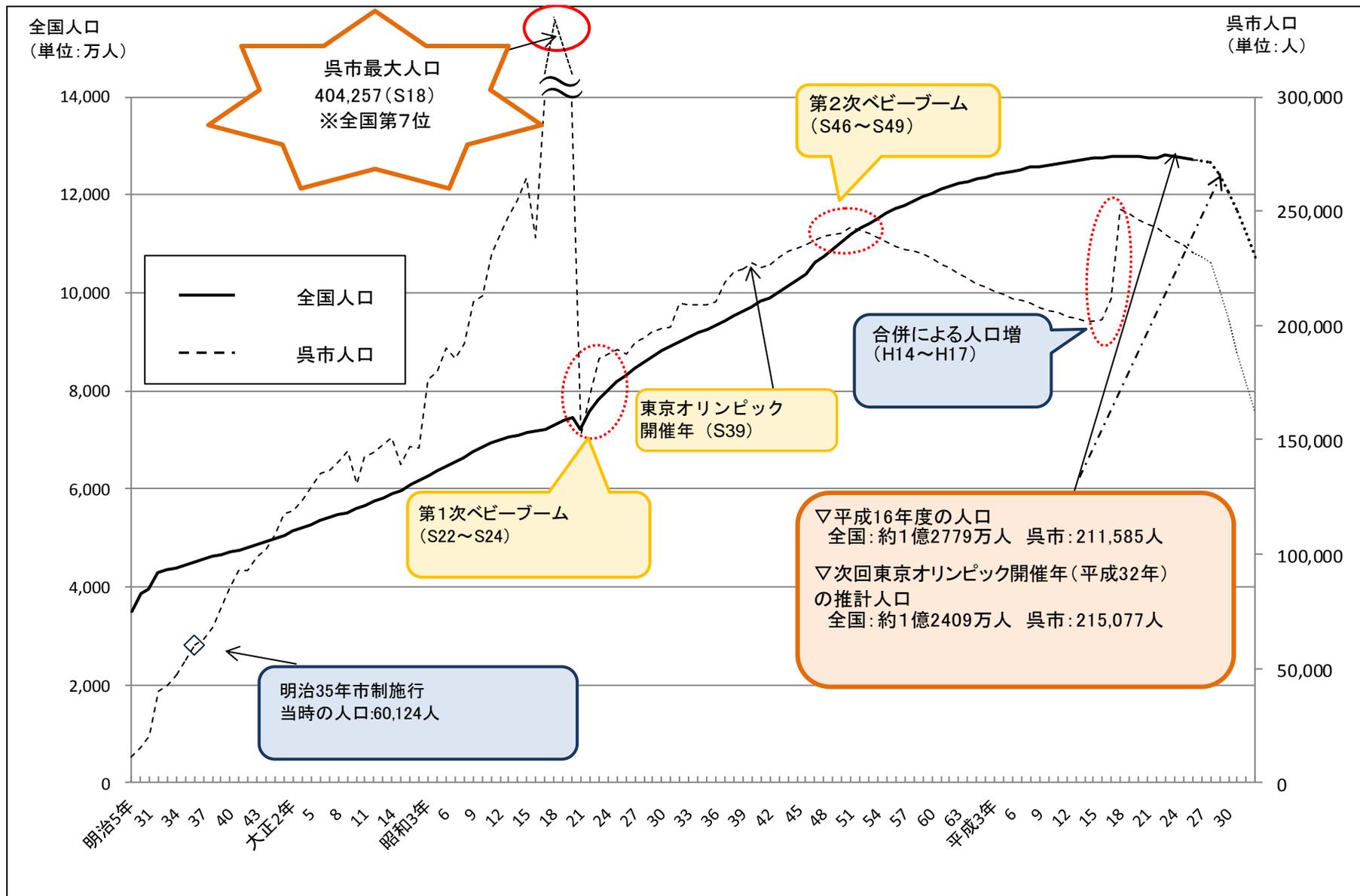
入館者数
900万人達成

2005. 4. 23-2014. 4. 24

鉄のくじら館



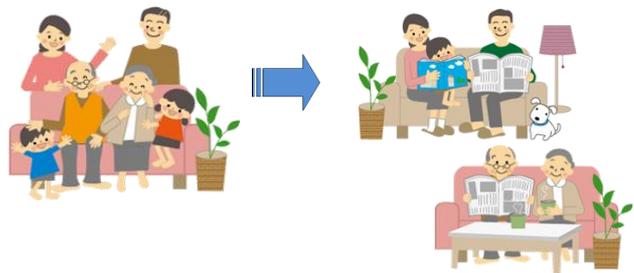
全国・呉市 人口の推移 グラフ（明治5年～平成32年）



統計で見る日本 ~ 半世紀の移り変わり ~

人口100人でみた日本

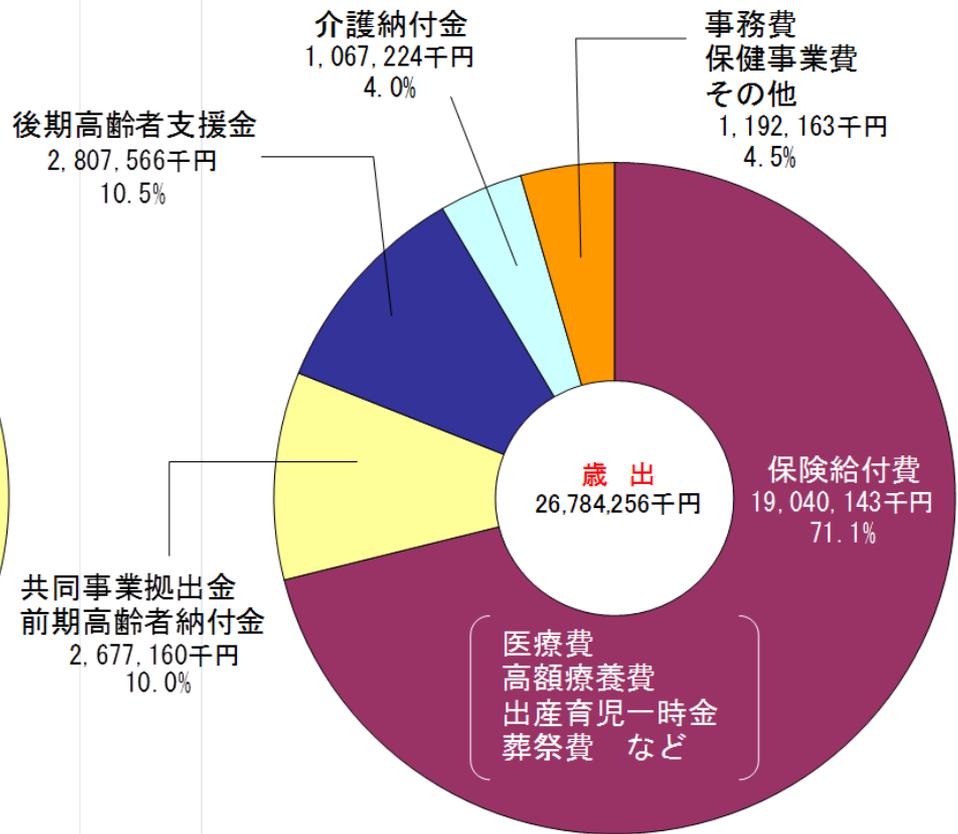
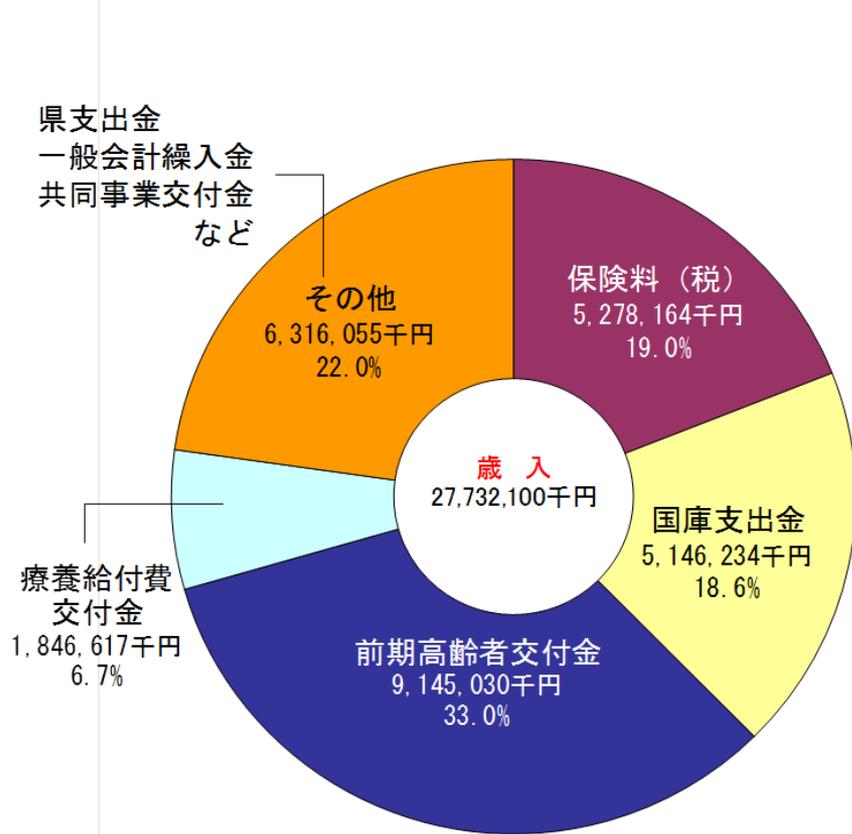
	昭和36(1961)年頃	平成25(2013)年頃
年齢構成等		
15歳未満	29.8人	12.9人
65歳以上	5.8人	25.1人
(75歳以上)	1.7人	12.3人
小学生		
小学生	12.5人	5.2人
中学生	7.3人	2.8人
高校生	3.3人	2.6人
大学生	0.7人	2.3人
雇用等の状況		
被用者	26.3人	43.6人
農林業従事者	4.7人	2.7人
生保受給者	1.7人	1.7人
国保加入者	49.6人	30.0人
市部人口	63.3人	90.7人
郡部人口	36.7人	9.3人



日本の1日

	昭和36(1961)年頃	平成25(2013)年頃
出生	4,354人	2,821人
死亡	1,906人	3,475人
がん	264人	999人
心疾患	186人	538人
脳血管疾患	427人	324人
老衰	150人	191人
入院通院	608,800人 3,879,800人	1,341,000人 7,260,500人
医療費	14.1億円	1,057.1億円
1人当たり医療費	14.8円	827.1円
結婚離婚	2,439組 190組	1,810組 634組
※ 国家公務員初任給	12,900円	181,200円
国民年金保険料月額	35歳未満 100円	15,250円
	35歳以上 150円	
テレビ	約38,000円	
自転車	約20,000円	
自動車 (トヨタパブリカ)	389,000円	

平成25年度 呉市国民健康保険事業特別会計決算状況



	<経常収支>	<収納率(現年分)>	<基金年度末残高>
平成21年度	403千円	92.42%	1,329,639千円
平成22年度	71,685千円	92.81%	1,291,639千円
平成23年度	327,634千円	92.85%	1,607,639千円
平成24年度	441,049千円	93.37%	1,929,639千円
平成25年度	272,558千円	93.68%	2,005,639千円

平成25年度 特例市国民健康保険税・料収納率の状況 (速報値)

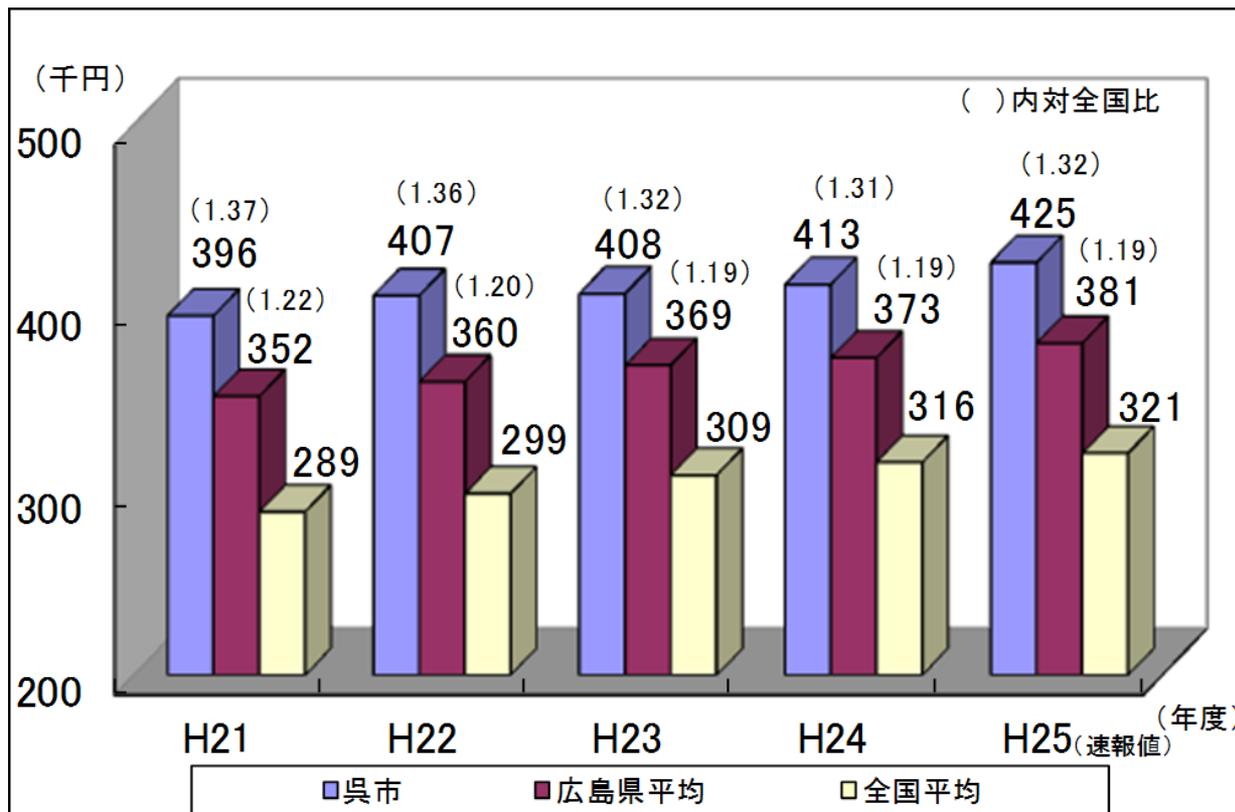
		25年度末(平成26年3月末)現在			料・税 の別	調定額 (円)			収納額 (円)			収納率 (%)		
		人口	加入世帯数	被保険者数		現年分	滞納繰越分	計	現年分	滞納繰越分	計	現年分	滞納繰越分	計
広島県	呉市	236,856	33,919	53,259	料	5,362,860,180	681,409,378	6,044,269,558	5,023,718,987	247,383,523	5,271,102,510	93.68	36.30	87.21
島根県	松江市	205,544	26,482	42,428	料	4,577,345,680	695,436,918	5,272,782,598	4,265,797,424	183,349,891	4,449,147,315	93.19	26.36	84.38
新潟県	長岡市	279,507	37,742	63,743	料	5,936,806,000	975,252,808	6,912,058,808	5,545,473,850	214,524,781	5,759,998,631	93.41	22.00	83.33
兵庫県	明石市	290,858	42,151	70,253	料	6,702,118,800	1,179,231,825	7,881,350,625	6,203,141,514	335,330,218	6,538,471,732	92.55	28.44	82.96
佐賀県	佐賀市	235,469	32,165	57,552	税	5,920,953,800	1,232,621,536	7,153,575,336	5,703,412,134	221,832,143	5,925,244,277	96.33	18.00	82.83
神奈川県	茅ヶ崎市	237,269	37,058	64,083	料	6,584,000,300	1,292,808,240	7,876,808,540	6,002,623,301	260,702,009	6,263,325,310	91.17	20.17	79.52
鳥取県	鳥取市	192,660	26,781	44,859	料	4,286,970,500	1,133,798,646	5,420,769,146	3,870,465,477	273,812,042	4,144,277,519	90.28	24.15	76.45
新潟県	上越市	200,785	26,394	44,221	税	4,104,669,400	1,223,257,585	5,327,926,985	3,822,576,485	227,747,182	4,050,323,667	93.13	18.62	76.02
静岡県	富士市	258,241	40,003	69,631	税	6,569,365,600	2,283,347,139	8,852,712,739	5,942,872,046	573,919,805	6,516,791,851	90.46	25.14	73.61
兵庫県	加古川市	270,784	39,333	67,820	料	5,916,800,800	2,120,279,675	8,037,080,475	5,389,190,937	435,049,780	5,824,240,717	91.08	20.52	72.47
長野県	松本市	242,263	32,755	61,258	税	5,661,435,300	1,834,049,989	7,495,485,289	5,116,633,051	303,404,649	5,420,037,700	90.38	16.54	72.31
三重県	四日市市	312,359	42,397	71,204	料	7,946,793,559	2,659,010,082	10,605,803,641	7,159,232,926	497,012,034	7,656,244,960	90.09	18.69	72.19
神奈川県	厚木市	224,700	37,954	66,260	料	6,469,270,100	1,956,606,552	8,425,876,652	5,750,821,672	306,679,704	6,057,501,376	88.89	15.67	71.89
神奈川県	小田原市	195,532	32,322	55,054	料	5,902,153,800	1,820,830,221	7,722,984,021	5,232,539,444	247,452,853	5,479,992,297	88.65	13.59	70.96
大阪府	吹田市	360,007	49,852	83,676	料	8,629,242,600	2,781,846,306	11,411,088,906	7,608,664,336	471,985,509	8,080,649,845	88.17	16.97	70.81
	⋮		⋮					9,647,246,364			5,611,841,242		⋮	58.17
	⋮		⋮					16,530,994,745			9,077,137,748		⋮	54.91
	⋮		⋮					10,469,790,135			5,578,528,714		⋮	53.28
**	***				*			32,312,289,281			16,381,456,651	81.32	13.62	50.70
特例市 合計		10,432,781	1,599,612	2,738,975	—	266,648,116,979	122,984,067,585	389,632,184,564	237,173,726,420	18,812,723,153	255,986,449,573	—	—	—
特例市 平均		260,820	39,990	68,474	—	6,666,202,924	3,074,601,690	9,740,804,614	5,929,343,161	470,318,079	6,399,661,239	88.95	15.30	65.70

(参考) 平成24年度 国民健康保険税・料 現年度分収納率 全国平均 89.86 % 市平均 89.49 % 町村平均 93.46 %



呉市国民健康保険の医療費等の状況

国民健康保険一人当たり医療費の推移



医療施設数・病床数の比較

(H24年度)

	人口10万 対医療施設数		人口10万 対病床数	
		全国比		全国比
全国	139	—	1,336	—
広島県	154	1.11	1,574	1.18
呉市	176	1.27	1,895	1.42

第4次長期総合計画（2011～2020）

「絆」と「活力」を創造する都市・くれ
～協働による自主的で自立したまちをめざして～

重点戦略 人づくり

重点プロジェクト 市民の健康づくりの推進

健康寿命の延伸

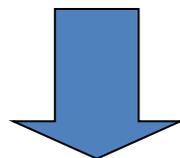
国民健康保険
の健全運営

呉市65歳男性

平均余命 18.50年

平均介護期間 1.10年

健康寿命 17.40年⇒延伸

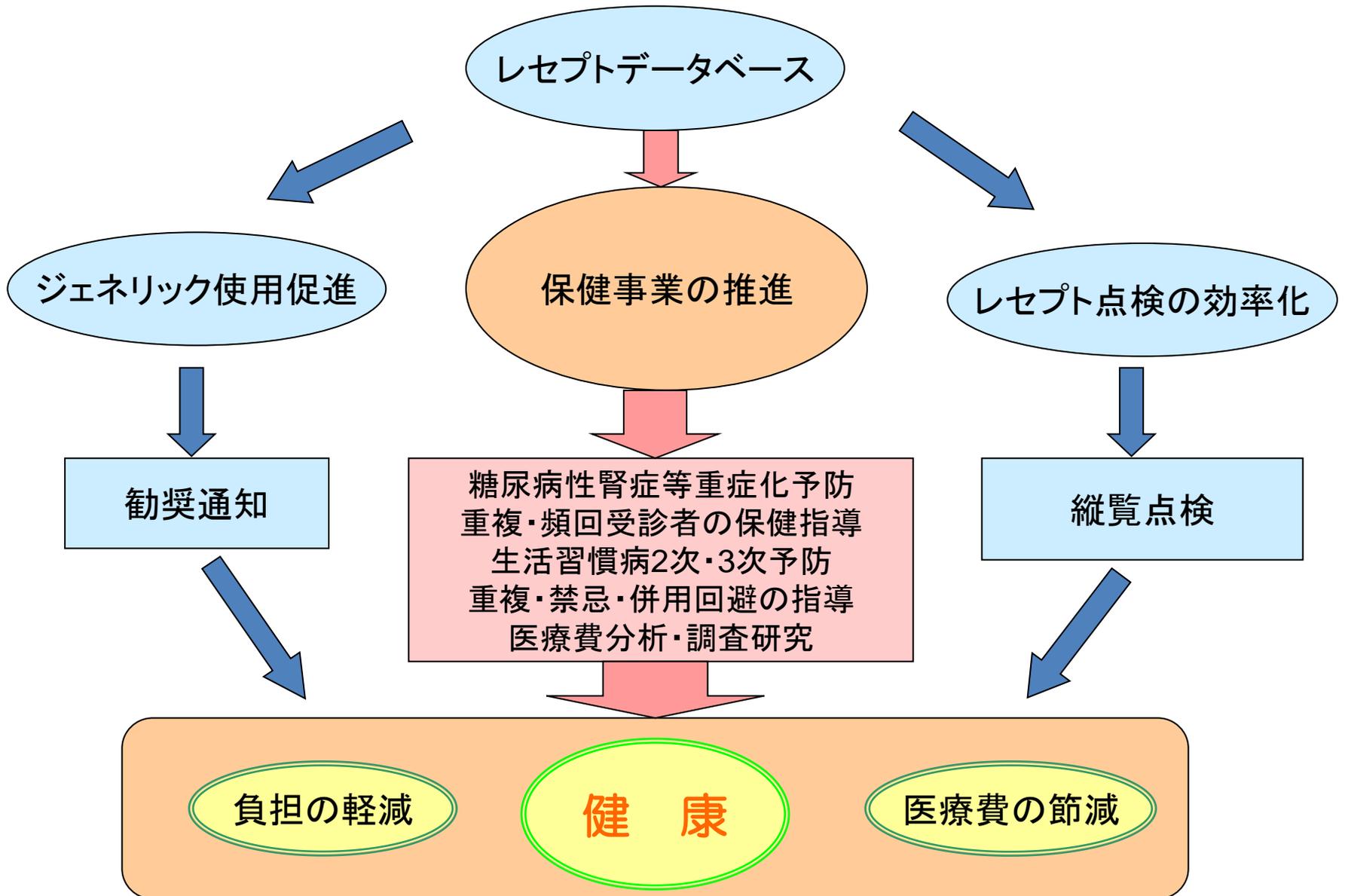


生活習慣病予防を柱とした保健事業の推進

レセプトのデータベース化導入の経緯

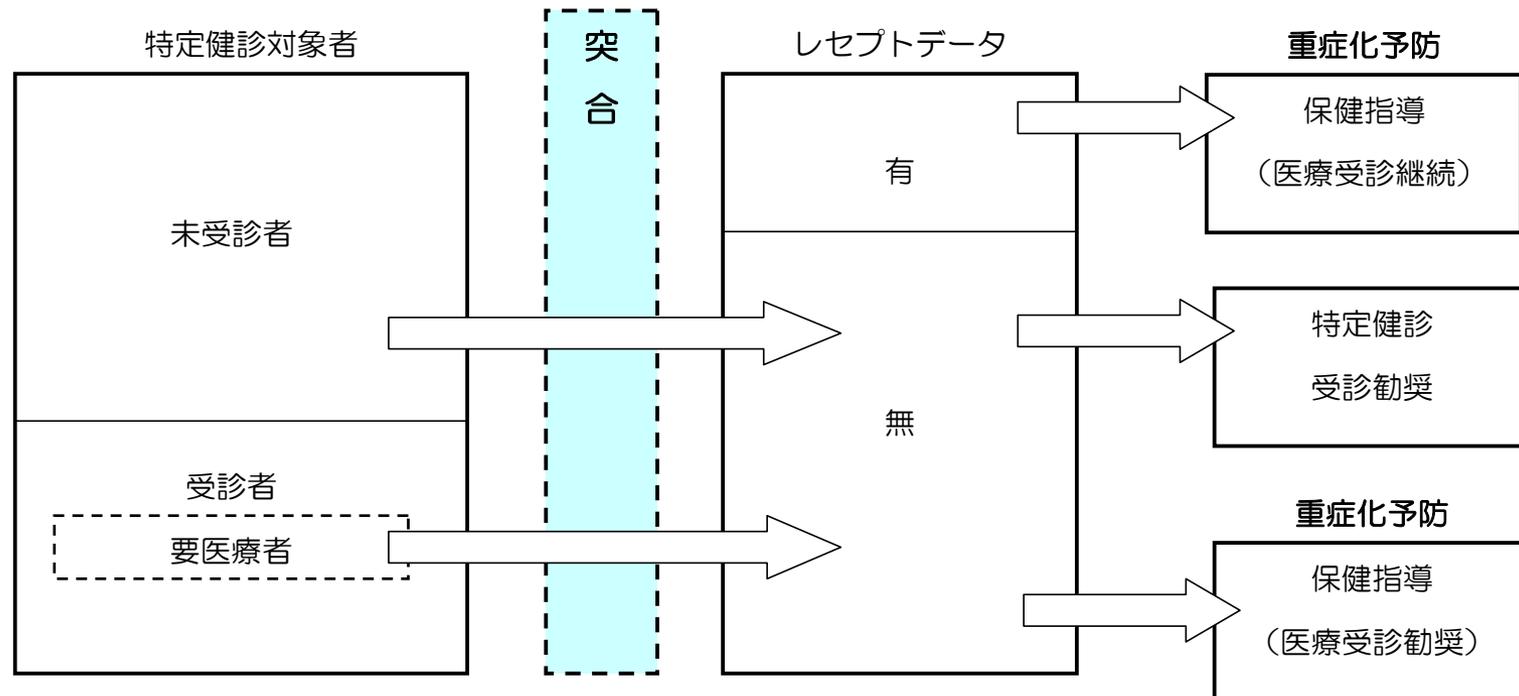
年	月	県 市	国(厚生労働省)	医師会・薬剤師会
17		レセプトのデータベース化を検討, コストが高いため断念		
18	4		後発へ変更可能の, 医師の署名があれば薬剤師が調剤できるよう, 処方箋様式を変更	
	5	19年度を目標に始動 委託方式を検討		医師会, 薬剤師会と事前協議を始める
19	1	予算の査定		
	2	運営協議会でシステム導入について説明		
	8		厚生省, 医療費適正化対策として, ジェネリック薬品の利用促進を打ち出す	呉市地域保健対策協議会に, ジェネリック医薬品検討小委員会を設置, 市販後調査を医師・薬剤師・看護師を対象に実施
20	1	システム導入予算満額内示		小委員会で市販後調査結果報告
	2. 13	20年度予算を報道にプレス		
	2. 14	新聞報道, 運営協議会でシステムを説明		新聞報道により, 全国から強烈的な反応
	3. 19		保険医療機関及び保険医療費担当規則の一部改正	
	4		後発変更不可の署名がある場合以外は, 薬剤師が後発を調剤できるよう処方箋様式を変更	
	5			医師会, 歯科医師会, 薬剤師会に説明会開催(2回)
	6			市民公開シンポジウム「みんなで考えようジェネリック医薬品」開催
7		第1回ジェネリック医薬品促進通知		
21	5			これまで使用されたジェネリックの情報について, 医師会に提供
	7			医師会, 歯科医師会, 薬剤師会にジェネリック医薬品希望カードについて説明
	9	ジェネリック医薬品希望カードを配布		

健康管理増進システム（イメージ）



健康管理増進システムと特定健診データの突合（イメージ）

- レセプトデータを分析し、重症化予防プログラム対象者を抽出。
受診医療機関を介し、重症化予防プログラムへの参加を勧奨する。
- 特定健診対象者のうち、健康診査未受診かつ医療機関未受診者を抽出。
電話等により、特定健診受診勧奨をする。
- 特定健診受診者のうち、要医療者を対象に、健診後、病院にかからずに放置している人を抽出。
訪問指導等により、早期の医療機関への受診と、重症化予防プログラムへの参加を勧奨する。



呉市における医療費適正化に向けての取組み

導入の契機

1 レセプト点検の充実・効率化

2 レセプト情報の活用による医療費等の分析

3 ジェネリック医薬品の使用促進通知

・生活習慣病等で長期にわたって服用し続けなければならない医薬品等について、切り替え可能なジェネリック医薬品の情報を被保険者に提供

【期待される効果】

- ①保健事業の実施の財源確保
- ②医療費の適正化 ⇒ 保険料率の引き上げの抑制

短期で効果のある施策

4 訪問指導・重症化予防など各種保健事業

1. 医療費の伸びが大きく、医療費が高額な疾病への対策

○糖尿病性腎症が重症化し人工透析に移行すると、1人当たりの年平均医療費は**約600万円**
→糖尿病の危険因子や腎機能障害が進行している人を早期に把握し、生活習慣病の危険因子の重複化や疾病の**重症化を予防することが必要**

2. 重複・頻回受診者、生活習慣病放置者等への適正受診に向けた訪問指導
3. 特定健診データとレセプト情報との参照による受診勧奨
4. 併用禁忌・回避医薬品処方情報の提供

※レセプト分析により各事業のPDCAサイクル(計画・行動・評価・改善)が可能

中長期で適正化を図る施策

2. 医療保険者による疾病予防等の取組を促進する

25年4月23日
産業競争力会議厚生労働省提出資料

■ 好事例を横展開させるための3つの取組

I. 好事例をモデル化する

 **呉市** 保険者
The City of Kure



・レセプトデータ
・特定健診データ

- 
- ・ジェネリック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
 - ・健診データから異常値の者を抽出、レセプトデータと突合して、医療機関未受診者に**受診勧奨**
 - ・運動や食事などの**生活習慣改善を指導**（重症化予防プログラム）
 - ・複数の医療機関に同一の傷病名で受診している者などに対して**訪問指導**

被保険者



II. レセプトデータ・健診データ等の
分析のためのシステムを整備する

III. モデル化された取組の実施のために
必要な費用に対する支援を検討する

■ 特定健診・保健指導の実施率の更なる向上

- 特定健診・保健指導の効果に関するエビデンスの検証及び周知を行い、保険者の主体的な取組を促進
(例 メタボ該当者と非該当者の平均医療費には約年9万円の差が存在
特定保健指導を終了した者の約1/3が、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群ではなくなる)
- 後期高齢者支援金の加算・減算制度については、現行制度に対して関係者からは廃止も含め意見があり、今年度からの実施状況と関係者の意見を踏まえつつ、より良い仕組みを今後検討

保険者の取組（広島県呉市の事例）

○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24年3月までの通知者の77%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:54,160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服用している人、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2件、併用回避33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）

レセプト点検の充実・効率化

付箋の自動作成

自動点検結果から、付箋を作成。

記号:
番号: [REDACTED]

監査エラーデータ

白- 医科外来 [REDACTED]

白- エラー306 同時に算定できません。

- ECG12
- *トレッドミルによる負荷心機能検査

白- 傷病名

- パセドウ病 【昭和63年 2月18日】
- 高血圧症 【平成 4年12月 1日】
- 高脂血症 【平成 4年12月 1日】
- 腸機能障害 【平成11年 8月23日】

再審査調査書

提出年月日	監査番号	医師氏名	医師科
21. 4. 29		[REDACTED]	
提出	再審査理由	判定	判定回数
60	ECG12/*トレッドミルによる負荷心機能検査 双方の算定は診療実日数から判断していかがでしょうか。		
57			

※1 再審査理由は提出コードごとに記入してください。
※2 ※印は記入しないこと。

※審査委員会の意見

1 原審どおりとする。

- 検例名、治療内容よりみても該当です。
- 用法、用量よりみても該当です。
- 悪化作用よりみても該当です。
- 継続投与を継続するため該当です。
- 医師の処量により該当です。
- その他、【コメント】

2 査定する。

- 査定と認められないもの
- 過剰と認められるもの
- 重複と認められるもの
- 前各号の非干渉又は不必要と認められるもの

3 合同委員会に提出する。

4 照会する。

5 返戻する。

6 その他

付箋作成 - レセプト番号904018825

レセプト管理番号 51558 決定点数 4357

診療内容 固定点数誤り 調剤 DPC

リスト [01] ECG12/*トレッドミルによる負荷心機能検査
 双方の算定は診療実日数から判断していかがでしょうか。

項目	内容	点数
ECG12		60:検査
*トレッドミルによる負荷心機能検査		60:検査

事柄 算定 31

内容 4

判断 いかが

文章 双方の算定は診療実日数から判断していかがでしょうか。

作成 修正
追加 クリア

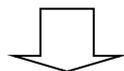
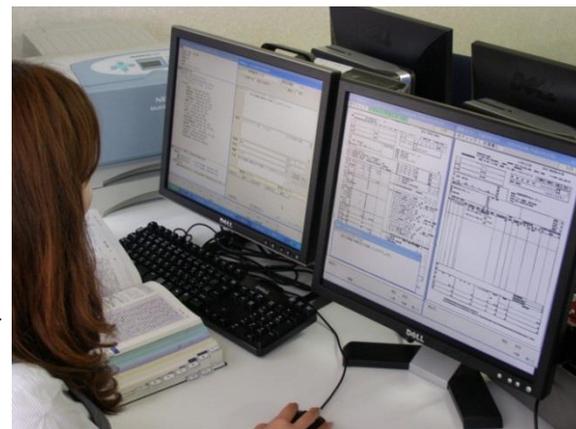
関連レセプト			参考レセプト	
診療年月	種別	決定点数	診療年月	種別

付箋削除 空付箋作成 OK キャンセル

レセプト点検システムによる効果

健康管理増進システムを活用したレセプト点検

- 1 画面による縦覧点検
対象期間 最大12か月分, 同時表示可能枚数 3枚
- 2 システムによる点検項目は順次呉市仕様に改修を行う
 - ① レセプト点検員間のOJT, 他市点検員との勉強会等による点検能力の向上
 - ② 月に1回程度システム供給元と協議し, 点検システムを効率化



	効果額	1人当たり効果額	効果率(%)	査定率(%)	被保険者数(人) 年度平均
	A	B(A/E)	C	D	E
平成18年 (1~12月)	24,012千円	395円	0.15	52.29	60,770
平成19年 (1~12月)	24,644千円	404円	0.14	56.03	60,977
平成20年 (1~12月)	44,420千円	748円	0.25	56.81	59,391
平成21年 (1~12月)	39,673千円	697円	0.23	45.47	56,879
平成22年 (1~12月)	48,392千円	863円	0.28	58.19	56,067
平成23年 (1~12月)	44,713千円	811円	0.27	58.49	55,105
平成24年 (1~12月)	57,755千円	1,071円	0.35	57.81	53,943
平成25年 (1~12月)	80,847千円	1,490円	0.51	63.76	54,275

被保険者1人当たりの効果額は, 748円(平成20年)から1,490円(平成25年)に742円アップ
 査定率は, 56.81%(平成20年)から63.76%(平成25年)へと6.95%効率アップ

ジェネリック使用促進通知による費用対効果額

1. 費用対効果<平成25年度の実績>

【後発医薬品の使用促進通知】

費用額

郵便料(隔月約3,000通) 約1,100千円…①

効果額

医療費の減

147,300千円

…②

約146,200千円の減(②-①)

2. 個人別削減効果算出表(抜粋) 平成25年4月～平成26年3月診療実績

NO	性別	H25. 4～H26. 3診療の実績(12か月分)			先発薬品に 置き換えて換算	合計/削減 効果	個人負担分 削減効果額 (3割負担で算出)
		合計/薬剤費	合計/先発金額	合計/後発金額	合計/薬剤費		
1	女	429,649	128,559	301,090	703,895	274,246	82,273
2	男	591,814	333,166	258,648	844,541	252,727	75,818
3	男	12,635,285	12,400,747	234,538	12,866,553	231,268	69,380
4	女	387,602	165,833	221,769	605,945	218,343	65,502
5	男	304,996	76,273	228,723	520,801	215,805	64,741
6	男	342,183	115,327	226,856	549,347	207,164	62,149
7	男	522,531	326,048	196,483	714,239	191,708	57,512
8	男	262,250	31,601	230,649	452,829	190,579	57,173
9	女	228,144	31,654	196,490	418,716	190,572	57,171
10	男	221,772	33,900	187,872	406,120	184,348	55,304
11	女	259,445	73,915	185,530	441,328	181,883	54,564
12	男	304,279	119,662	184,617	484,212	179,933	53,979
13	女	310,327	128,705	181,622	489,001	178,674	53,602
14	女	338,849	119,181	219,668	515,742	176,893	53,067
15	女	352,977	177,482	175,495	525,819	172,842	51,852
		⋮			⋮		⋮
13716	男	8,257	8,133	124	8,257	0	0
13717	男	17,137	16,667	470	17,138	1	0
合計		1,108,836,188	918,668,253	190,167,935	1,256,089,103	147,252,915	44,175,874

1. ジェネリック使用促進通知の成果について

平成20年7月から平成26年3通知分までの、累計切替者数の推移
切替による効果の高いと思われる対象者約3,000人/月に通知

通知書送付月	通知回数	累計通知者数	累計切替者数	切替率
平成20年7月	1回	2,970	897	30%
平成20年8月	2回	6,427	1,815	28%
平成20年9月	3回	9,594	2,862	30%
平成20年10月	4回	11,528	3,448	30%
平成20年11月	5回	11,772	5,496	47%
平成20年12月	6回	11,899	6,079	51%
平成21年1月	7回	11,978	6,520	54%
平成21年2月	8回	12,183	6,906	57%
		∴	∴	
平成22年7月	25回	19,250	13,445	70%
平成22年8月	26回	19,555	13,747	70%
平成22年9月	27回	19,909	14,057	71%
平成22年10月	28回	20,160	14,368	71%
平成22年11月	29回	20,498	14,700	72%
		∴	∴	
平成25年11月	49回	27,506	22,423	82%
平成25年12月	—	27,506	22,589	82%
平成26年1月	50回	27,760	22,795	82%
平成26年2月	—	27,760	22,945	83%
平成26年3月	51回	28,240	23,255	82%

通知開始2年後には累計通知者の約70%が切替

通知を継続することにより
累計切替者数は増加

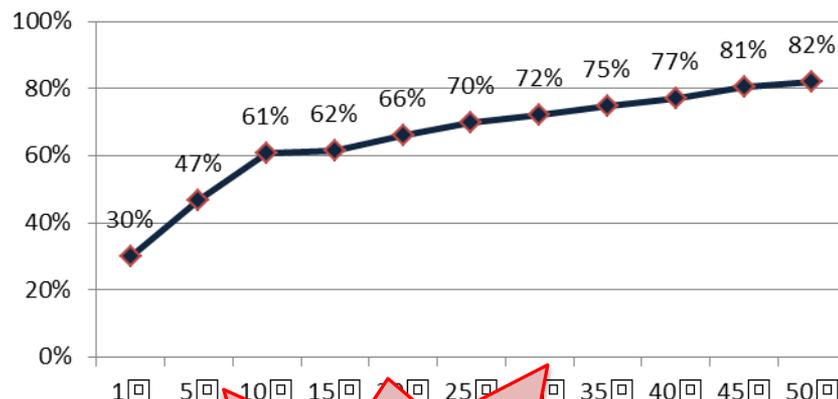
■レセプト枚数の内訳（月間）

医科(入院)	1,400枚
“(入院外)	44,000枚
調剤	27,000枚
歯科	10,000枚
計	82,400枚

72,400枚

通知開始2年後(25回目の通知)には
累計通知者の約70%が切替。
現在では80%以上が切替。

呉市における切替率推移



累積薬剤費削減額
平成26年3月まで
653,590千円
(通知数28,240人)

※ 切替率: 累計切替者数 ÷ 累計通知者数
※ 平成23年度以降は隔月(偶数月)に通知

ジェネリック医薬品使用促進通知

【通知書の見本：裏面】

【通知書の見本：表面】

123-4567
〇〇県△△市□□1-2-3
国保 太郎 様
〒1234567890
000000001

お問い合わせ先

ジェネリック医薬品通知
サポートデスク(フリーダイヤル)
0120-433-400
受付時間 10:00~17:00
土・日・祝日を除く

呉市保険年金課
〒737-0041
呉市和住1丁目2-13 (すこやかセンターくれ)

家計にやさしいお薬を紹介します！

ジェネリック医薬品は、患者さんの お薬代負担を軽くするお薬です。

新薬

開発期間 開発コスト

ジェネリック

開発期間 開発コスト

開発期間が短く、
開発コストが大幅に
抑えられるからお薬代
が安くなります。

ジェネリック医薬品は、 安心・安全です。

ジェネリック医薬品は新薬と同様に薬事法に基づく、基準・規制の基に**同じ有効成分で効き目が同等**のものとして開発・製造・発売されています。

ジェネリック医薬品については、 医師・薬剤師にご相談ください。

ジェネリック医薬品は**国の承認を受けた**お薬です。まずは、かかりつけの医師・薬剤師にご相談ください。最近では処方せんにジェネリック医薬品への変更不可の欄に医師のサインがなければ、薬剤師とご相談のうえお選びいただけるようになっていきます。

処方せん

変更不可
処方
備考

個々の処方箋について、後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更(※)に支障があると思われる場合には、「変更不可」欄に「○」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名を捺印すること。

※除菌液(変更不可)欄に「○」又は「×」を記載する場合は、署名又は記名を捺印すること。

医師・薬剤師に
相談して
みましょう！

「今後、この通知書の送付を希望されない方は、お手数ですが呉市保険年金課(電話0823-25-3151)までご連絡ください。」

ジェネリック医薬品使用促進のお知らせ

■番号 00000000
国保 一郎 様

平成21年09月処方分
を現在、よく流通しているジェネリック医薬品に
切り替えた場合の**薬のみの削減可能額**は

※1

3,600円～

です。

この明細について/使い方

本明細※3では、過去あなたに処方された医薬品と、同一成分のジェネリック医薬品※5に変更した場合の削減可能な金額を参考までにご紹介いたします。

平成21年09月分の処方実績				ジェネリック医薬品に※2 切り替えることで 削減できる金額	
医療機関・薬局区分	お薬代※1 (3割負担)				
薬局	8,810			3,610～	
合 計	8,810			3,600～ (100円未満切り捨て)	

平成21年09月分の処方実績					ジェネリック医薬品に※2 切り替えることで 削減できる金額	
医療機関・薬局区分	お薬の単価	数量	単位	お薬代※1 (3割負担)		
薬局						
ベイスン錠0.2 0.2mg	47.5	270.0	錠	3,840	1,230～	
セロケン錠40mg	29.8	180.0	錠	1,600	1,200～	
メパロチン5 5mg	65.6	90.0	錠	1,770	650～	
ガスターD錠20mg	59.3	90.0	錠	1,600	530～	
合計				8,810	3,610～	

※1 薬に付いた金額のみです。実際の医療機関への支払金額には、投薬料、指導料、検査費用などが含まれています。国や市町村から医療助成を受けている場合には、実際の支払金額と異なる場合があります。

※2 薬局に支払った「お薬代」に対して、通知書発行時点でジェネリック医薬品として認定を受けている医薬品に切り替えた場合、どの程度薬代を削減できるかを紹介しています。ジェネリック医薬品は複数存在する場合があります。金額にも幅があります。

※3 本明細は、医療機関・薬局の過去の請求データに基づいて作成されています。本明細に記載しきれない場合は、削減効果大きい医療機関分を優先して記載しています。

※4 上記に記載している医薬品には、がんその他特殊疾患に使用されるお薬、短期処方のお薬などについては除外しています。

※5 先発医薬品とジェネリック医薬品は同一の成分ですが、使用できる病状(効能)は異なっており、切り替えできない場合があります。詳しくは薬剤師にご相談してください。

ジェネリック医薬品使用実績リスト（医師会通知）

平成 24 年 8 月 17 日

会 員 各 位

呉市医師会
会長 原 豊

呉市ジェネリック医薬品使用実績リストの配布について
平成 23 年 11 月～平成 24 年 2 月分（平成 24 年 8 月提供）

平素より地域医療の発展には格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。
さて、本年も呉市との国民健康保険診療におけるジェネリック医薬品の使用実績に関する情報提供業務委託により、年 3 回に分けて情報提供をいたします。
この度、平成 23 年 11 月から平成 24 年 2 月診療分のジェネリック医薬品使用実績が届きましたので、お送りいたします。
診療のご参考にしていただければ幸いです。

<送付資料>

呉市ジェネリック医薬品使用実績リスト
平成 23 年 11 月～平成 24 年 2 月診療分
(掲載要領)

- ・先発医薬品名 50 音順
- ・先発医薬品、後発医薬品ともにメーカー名を記載
- ・後発医薬品名は患者数の多い順で上位 3 種（同数の場合は数量の多い順）
- ・患者数はレセプト枚数で集計

呉市医師会事務局

総務課

TEL

ジェネリック医薬品使用実績リスト 2011年11月～2012年02月診療分

No.	先 発 品			後 発 品			数量	単位	患者数
	医薬品名	メーカー	薬価	医薬品名	メーカー	薬価			
1	ジアゼパム 10mg		19.20	A 10mg		5.60	242	錠	9
2	2フルスルチアミン 2mg		6.40	A 25mg		5.40	3954	錠	41
3	ジアゼパム 2mg		5.90	A 2mg		5.60	2500	錠	31
				B 2mg		5.60	1061	錠	25
				C 2mg		5.60	1021	錠	24
4	ジアゼパム 5mg		9.20	A 5mg		5.60	3976	錠	88
				B 5mg		5.60	488	錠	9
				C 5mg		5.60	274	錠	9
5	非ピリン系感冒剤		6.60	A		6.20	9830	g	356
				B		6.20	1279	g	56
				C		6.20	92	g	6
315	アテノロール 50mg		103.30	A 50mg		6.80	2051	錠	61
				B 50mg		6.80	1497	錠	48
				C 50mg		28.70	800	錠	29
404	塩酸チクロピジン 100mg		61.90	A 100mg		7.50	10254	錠	138
				B 100mg		7.50	7141	錠	126
				C 100mg		7.50	5427	錠	119
441	メシル酸カモスタッド 100mg		104.90	A 100mg		12.60	6372	錠	47
				B 100mg		12.60	3013	錠	27
				C 100mg		12.60	2744	錠	26
485	ボグリボース 0.2mg		43.50	A 0.2mg		21.80	7389	錠	88
				B 0.2mg		24.50	3355	錠	40
				C 0.2mg		21.80	2769	錠	29
576	プラバスタチンナトリウム 10mg		112.20	A 10mg		48.60	21687	錠	676
				B 10mg		50.80	21665	錠	651
				C 10mg		75.40	14283	錠	378
688	カンフル		2.33	A		2.06	280	mL	11
				B		2.27	17	mL	5
689	桜皮エキス・リン酸コデイン		4.40	A		3.70	296	mL	10

重複受診者リストと訪問の効果

重複受診者 訪問指導実績

◆平成23年度 指導実施数・・・10人/51人
 (リストアップ対象者51人中指導実施10人)
 診療費削減額・・・1,668,950円

◆平成25年度 指導実施数・・・7人/32人
 (リストアップ対象者32人中指導実施7人)

重複受診者リスト

診療年月：平成24年 9月～平成24年11月

保険証情報	氏名	年齢	性別	診療年月	傷病名	医療機関名	受診日数	点数
郵便番号	住所							電話番号
		45	男性	24.11	高血圧症	病院	1	1714
					高血圧症	内科	1	433
					高血圧症	内科医院	1	485
				24.10	高血圧症	クリニック	1	433
					高血圧症	病院	1	1011
					高血圧症	内科	1	433
					高血圧症	内科医院	1	485
					高血圧症	病院	1	830
					維持療法の必要な難治性逆流性食道炎	クリニック	1	433
					維持療法の必要な難治性逆流性食道炎	病院	1	1011
					逆流性食道炎	クリニック	1	433
					逆流性食道炎	内科	1	433
				24.9	高血圧症	病院	1	1011
					高血圧症	内科	1	433
					高血圧症	内科医院	1	208
					高血圧症	病院	1	830
	広島県呉市							
		66	女性	24.11	不眠症	医院	2	276
					不眠症	クリニック	1	193
					不眠症	診療所	5	2273
					不眠症	クリニック	1	189
				24.10	不眠症	医院	2	276
					不眠症	クリニック	1	193
					不眠症	診療所	2	1525
					不眠症	リハビリクリニック	1	217
					不眠症	医院	2	276
					不眠症	クリニック	1	1279
					不眠症	診療所	2	1630
					不眠症	リハビリクリニック	1	189

平成24年度重複受診者 訪問指導実績と効果

(医科入院外レセプトで訪問前後12か月を比較)

- ◆ 指導実施数・・・10人/47人
 (リストアップ対象者47人中指導実施10人, うち削減達成者4人)
- ◆ 診療費削減額・・・522,980円 (削減達成者削減額の積算)
- ◆ 最大診療費削減額(一人当たり最大)・・・298,290円

頻回受診者リストと訪問の効果

頻回受診者 訪問指導実績

◆平成23年度 指導実施数・・・155人/482人
 (リストアップ対象者482人中指導実施155人)
 診療費削減額・・・22,940,980円

◆平成25年度 指導実施数・・・83人/281人
 (リストアップ対象者281人中指導実施83人)

頻回受診者リスト

平成24年 9月～平成24年11月

保険証情報	氏名	年齢	性別	診療年月	受診日数	主傷病名	副傷病名	医療機関名	点数
		73	女性						
				24.11	24	肩関節周囲炎			2846
					20	アレルギー性鼻炎	外耳炎、慢性副鼻腔炎、急性咽頭喉頭炎、末梢神経障害		3574
				24.10	26	肩関節周囲炎			3124
					11	アレルギー性鼻炎	外耳炎、慢性副鼻腔炎、急性咽頭喉頭炎、末梢神経障害		2248
				24.9	23	肩関節周囲炎			2880
					7	アレルギー性鼻炎	外耳炎、慢性副鼻腔炎、末梢神経障害		1400
		67	男性						
				24.11	17	糖尿病、腰部脊柱管狭窄症、高血圧症	心身症、逆流性食道炎、慢性胃炎、肝機能障害、接触皮膚炎、肩関節周囲炎、不眠症、末梢神経障害性疼痛		2218
					2	腰部脊柱管狭窄症	坐骨神経痛、末梢神経障害性疼痛		874
				24.10	15	糖尿病、腰部脊柱管狭窄症、高血圧症	心身症、逆流性食道炎、慢性胃炎、肝機能障害、接触皮膚炎、肩関節周囲炎、不眠症、末梢神経障害性疼痛		2674
							骨神経痛、末梢神経障害性疼痛		1331
							心身症、逆流性食道炎、慢性胃炎、肝機能障害、接触皮膚炎、肩関節周囲炎、不眠症、末梢神経障害性疼痛		2811
							骨神経痛、末梢神経障害性疼痛		5094

平成24年度頻回受診者 訪問指導実績と効果

(医科入院外レセプトで訪問前後12か月を比較)

- ◆ 指導実施数・・・147人/530人
 (リストアップ対象者530人中指導実施147人、うち削減達成者86人)
- ◆ 診療費削減額・・・13,510,000円 (削減達成者削減額の積算)
- ◆ 最大受診日数削減数(延べ)・・・54日/月→21日/月
- ◆ 最大診療費削減額・・・630,310円

重複服薬履歴表

重複服薬受診者 訪問指導実績

◆平成23年度 指導実施数・・・39人/184人
 (リストアップ対象者184人中指導実施39人)
 診療費削減額・・・2,362,370円

◆平成25年度 指導実施数・・・23人/88人
 (リストアップ対象者88人中指導実施23人)

重複服薬履歴表

氏名 [Redacted]

医薬品名	医療機関	重複服薬履歴表						
		04月	05月	06月	07月	08月	09月	
ハルシオン0.25mg錠	[Redacted] 内科 [Redacted] 薬局			[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	
ハルシオン0.25mg錠	[Redacted] クリニック [Redacted] 薬局					[Redacted]	[Redacted]	
ハルシオン0.25mg錠	[Redacted] クリニック		[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	
レンドルミンD錠0.25mg	[Redacted] 内科 [Redacted] 薬局			[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	
レンドルミン錠0.25mg	[Redacted] クリニック [Redacted] 薬局					[Redacted]	[Redacted]	
レンドルミン錠0.25mg	[Redacted] クリニック		[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	
ソラナックス0.4mg錠	[Redacted] 内科 [Redacted] 薬局			[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	
ソラナックス0.4mg錠	[Redacted] クリニック [Redacted] 薬局					[Redacted]	[Redacted]	
ソラナックス0.4mg錠	[Redacted] クリニック		[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	
ベゲタミン錠-A	[Redacted] 内科			[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	
ベゲタミン錠-A						[Redacted]	[Redacted]	

平成24年度重複服薬 訪問指導実績と効果

(調剤レセプトで訪問前後12か月を比較)

- ◆ 指導実施数・・・34人/134人
 (リストアップ対象者134人中指導実施34人, うち削減達成者16人)
- ◆ 調剤費削減額・・・2,323,180円 (削減達成者削減額の積算)
- ◆ 最大調剤費削減額・・・549,340円

併用禁忌・回避医薬品情報提供事業

平成23年度から、医師会でスクリーニングを実施した後に、関係医療機関に情報提供。
医療機関で確認後、指導している。

薬剤の併用禁忌・回避一覧

(平成22年10月～平成22年12月)

患者コード	レセプト番号 医療機関	薬品	レセプト番号 医療機関	薬品	レベル	コメント	作用機序
9630		シプロフロキサシン錠		チザニジン塩酸塩	併用禁忌	BのCmax、AUCが上昇し、血圧低下、傾眠、めまい等が発現の報告→併用禁忌	Aの肝代謝酵素(CYP1A2)阻害作用により、Bの代謝が阻害され、血中濃度が上昇する
67205		ソビクロン		トリアソラム	併用回避	Bの作用増強→併用回避(併用時は慎重に投与)	相加作用(中枢神経抑制作用)
87210		フルジアゼパム		エチソラム	併用回避	Aの作用増強→併用回避(併用時は慎重に投与)	相加作用(中枢神経抑制作用)
97594		ニメタゼパム		ジアゼパム	併用回避	Aの作用増強→併用回避(併用時は慎重に投与)	相加作用(中枢神経抑制作用)
108372		ニトラゼパム		塩酸クロルプロマジン	併用回避	中枢神経抑制作用増強→併用回避(併用時は慎重に投与)	相加作用(中枢神経抑制作用)
116022		クロラゼパム2カリウム		トリアソラム	併用回避	中枢神経抑制作用増強→併用回避(併用時は慎重に投与)	相加作用(中枢神経抑制作用)
73895		レ-グルタミン配合剤		セレコキシブ	併用回避	Bの作用減弱→併用注意(同時服用不可)	配合成分の制酸剤の吸着により吸収が阻害される
113453		酸化マグネシウム		リセトロン酸ナトリウム水和物	併用回避	Bの吸収低下、効果減弱→併用注意(同時服用不可)	Aの金属イオンが、Bと不溶性のキレートを形成して、腸管からの吸収を阻害
89582		酸化マグネシウム		塩酸フェキソフェナジン	併用回避	Bの吸収・排泄に影響→併用注意(間隔をあける)	AがBを吸着、又はAにより胃内や体液のpHが上昇し、Bの吸収・排泄に影響を与える

併用禁忌・併用回避通知件数

年度	併用禁忌		併用回避	
	対象者数(人)	医療機関数(件)	対象者数(人)	医療機関数(件)
平成23年度	2	2	55	36
平成24年度	1	1	34	19
平成25年度	8	8	29	18

生活習慣病にかかる医療費と受診状況

平成24年度 呉市国民健康保険診療報酬明細書より算出

糖尿病

患者数(人)	19,340
医療費(円)	845,280,818
一人当たり医療費(円)	43,706

高血圧

患者数(人)	18,184
医療費(円)	1,092,086,217
一人当たり医療費(円)	60,058

脂質異常症 肥満症

患者数(人)	24,082
医療費(円)	1,039,338,037
一人当たり医療費(円)	43,158

動脈硬化

脳卒中等の脳血管疾患

	全体	入院	外来
患者数(人)	8,340	916	7,835
医療費(円)	706,619,040	496,766,865	209,852,176
一人当たり医療費(円)	84,727	542,322	26,784

心筋梗塞・狭心症等の心疾患

	全体	入院	外来
患者数(人)	17,287	1,655	16,526
医療費(円)	1,108,270,750	692,597,929	415,672,820
一人当たり医療費(円)	64,110	418,488	25,153

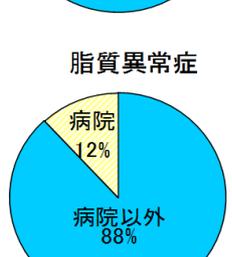
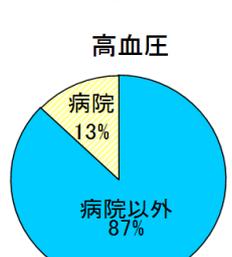
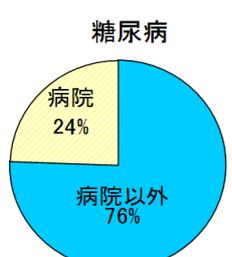
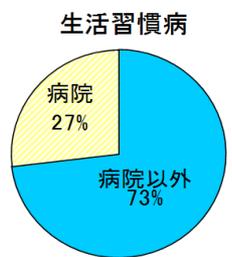
慢性腎不全等の腎疾患

	全体	入院	外来
患者数(人)	13,027	941	12,496
医療費(円)	860,876,641	212,669,643	648,206,999
一人当たり医療費(円)	66,084	226,004	51,873

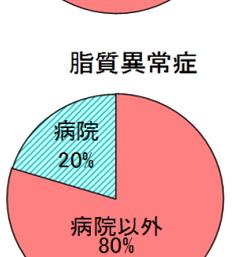
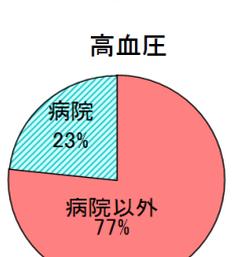
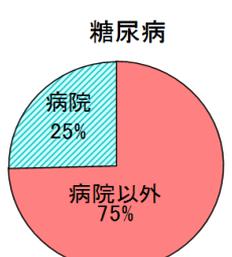
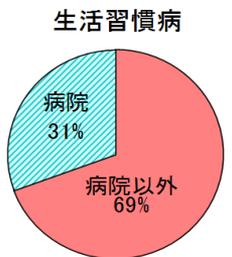
その他の循環器系疾患

	全体	入院	外来
患者数(人)	2,666	243	2,554
医療費(円)	154,285,068	104,212,790	50,072,278
一人当たり医療費(円)	57,871	428,859	19,605

医療費



患者数

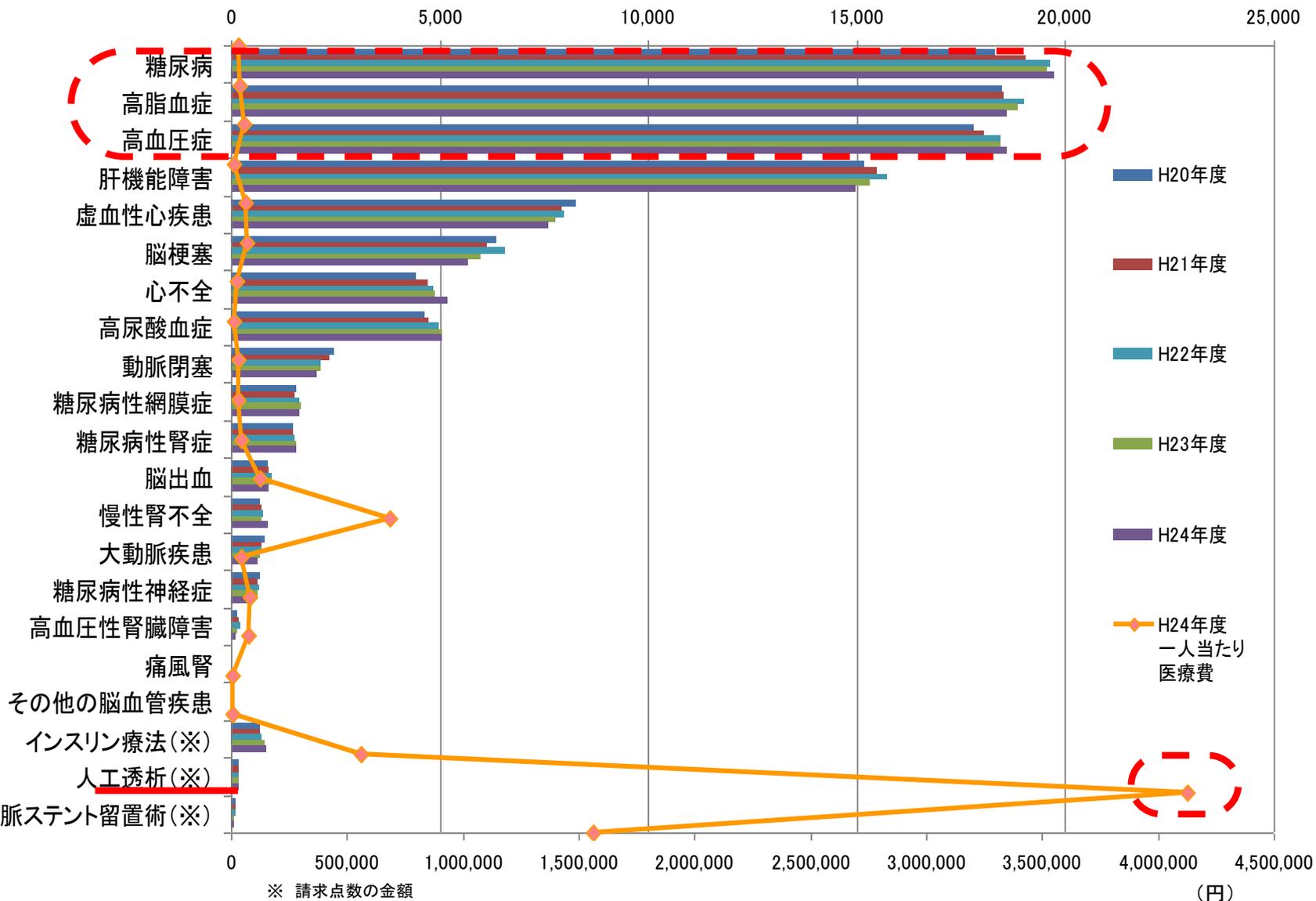


※ 疾病分類は社会保険章用疾病分類表を用い集計した。
 ※ 医療費は、医療費グルーピングによる分解値を用いた。

レセプト分析による呉市の生活習慣病の状況

呉市国保 生活習慣病 疾病別人数と一人当たり医療費

(人)



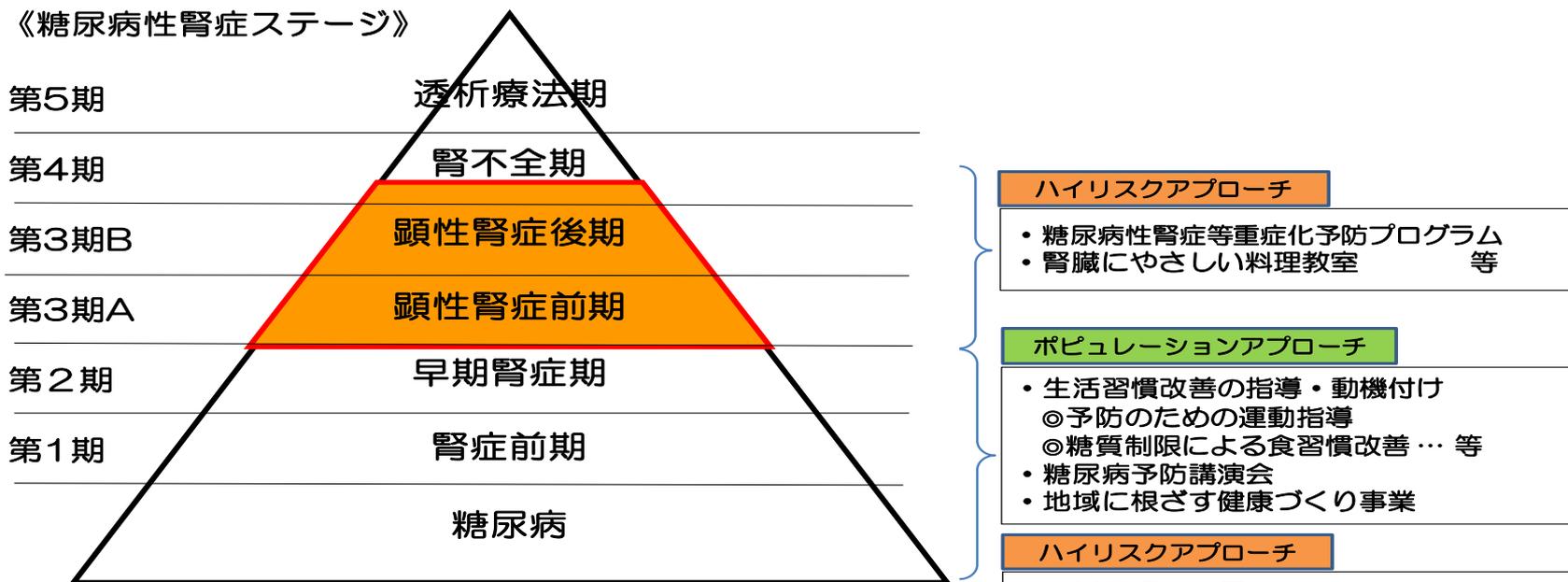
糖尿病性腎症等重症化予防事業

事業対象者基準

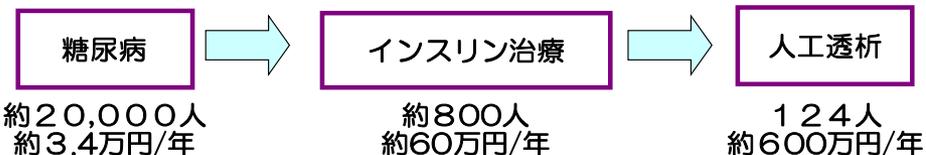
- ① 呉市国民健康保険被保険者(20歳以上で, 性別, 治療内容は問わない)
- ② 糖尿病または糖尿病性腎症第3期又は第4期で通院治療しているもの
- ③ 除外基準

がんで治療中の者, 重度の合併症を有する者, 終末期及び認知機能障害がある者, 精神疾患を有する者, プログラムの実施に問題があると主治医が判断した者

《糖尿病性腎症ステージ》



【参考】H24レセプトデータより集計

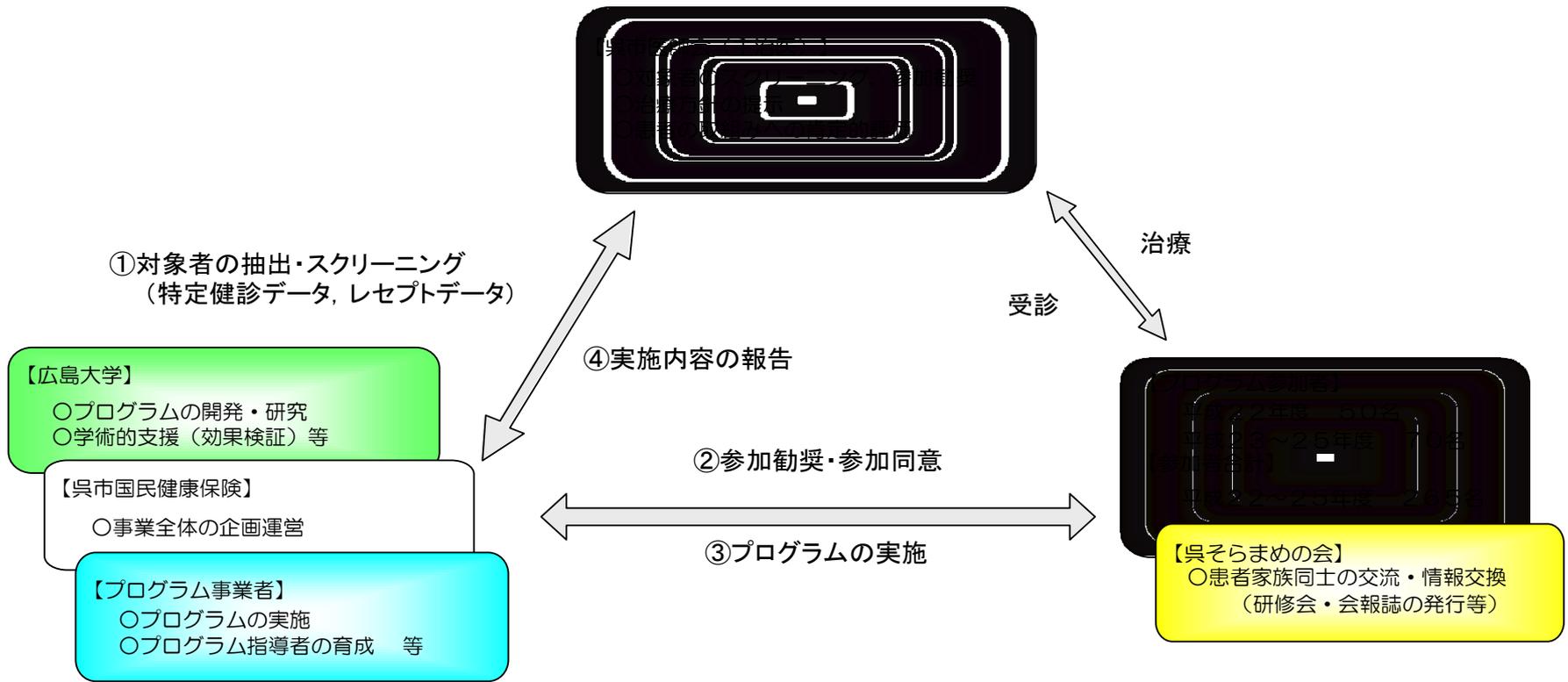


※疾病分類は厚生労働省水嶋研究班の疾病分類により集計した

※医療費は医療費グルーピングによる分解値を用いた

※人工透析は2ヶ月以上継続して実施している者で集計した

糖尿病性腎症等重症化予防事業（実施イメージ）



呉市糖尿病性腎症等重症化予防プログラム

- 専門的な訓練を受けた看護師による個別支援。
- 期間は6か月。(●面談指導：3回, ○電話指導：9回)

1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月
●○	●○	●○	○○	○○	○○

- 毎月1回 食事の実践方法を学ぶ「腎臓にやさしい料理教室」を開催。
- プログラム終了後も6か月ごとにフォローアップ。

腎臓病治療の三本柱は



(株)DPPヘルスパートナーズ資料



データとの対話
生活改善目標の設定, 実施

参加者が実際に設定した行動目標(例)

食事編

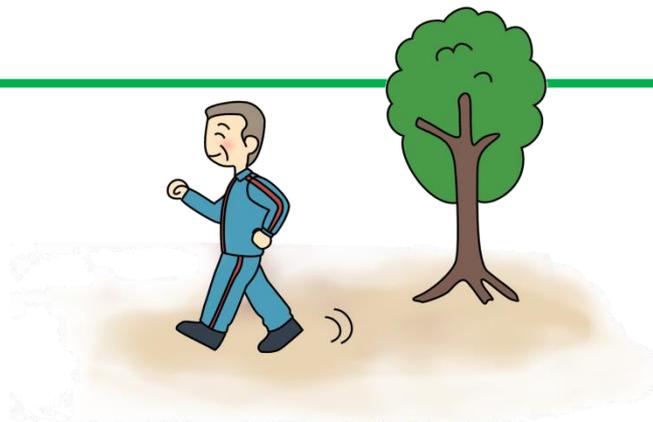
- かけ醤油をつけ醤油に変える
- 野菜から食べる
- 夕食後のフルーツを朝に変更する
- 夕食後の間食を控える(やめる)
- お菓子の買い置きをしない
- 夕食後から就寝までは2時間あける
- ビールは1日500ml 2本を1本に減らす
- 1日1食は低たんぱく米を食べる
- 汁物は1日1杯にする
- 麺類の汁を残す
- ミカンは他の人に配り、目の届くところに置かない(自宅にあるミカンの量を減らす)

など

運動編

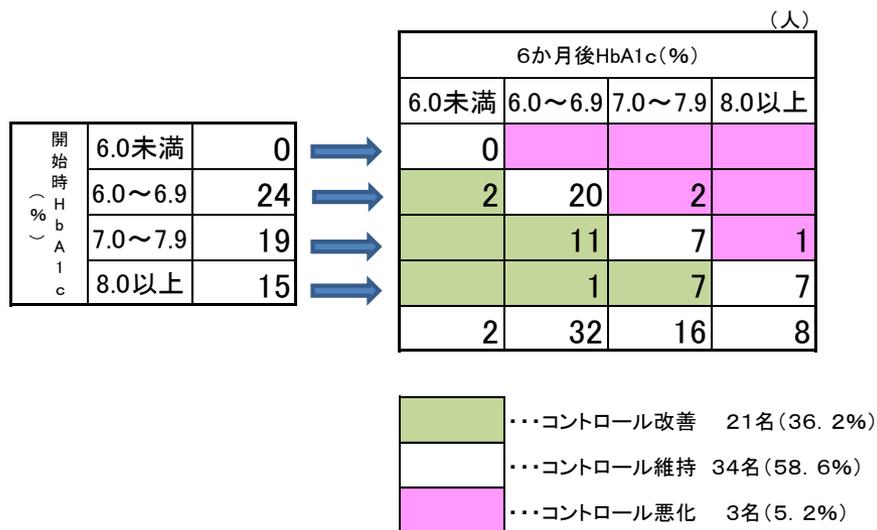
- バス停は1つ手前で降りて歩く
- 買い物は歩いていく
- 朝食後に20分散歩する
- ストレッチを15分行う
- 週3回、夕食後30分ウォーキングする
- よく歩き、筋力を落とさないようにする

など



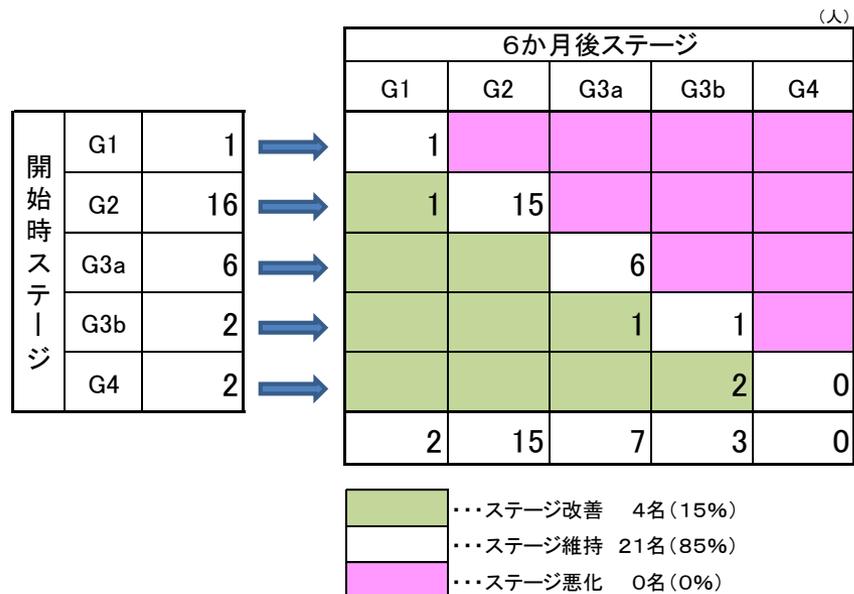
糖尿病性腎症等重症化予防事業の結果

血糖コントロールの変化(平成24年度プログラム修了者)



※日本糖尿病学会編「糖尿病診療ガイド」血糖コントロール目標を参照

eGFR(推算糸球体濾過量)の変化(平成24年度プログラム修了者)



※日本腎臓学会編「CKD診療ガイドライン2012」CKD重症度分類を参照

人工透析への移行状況

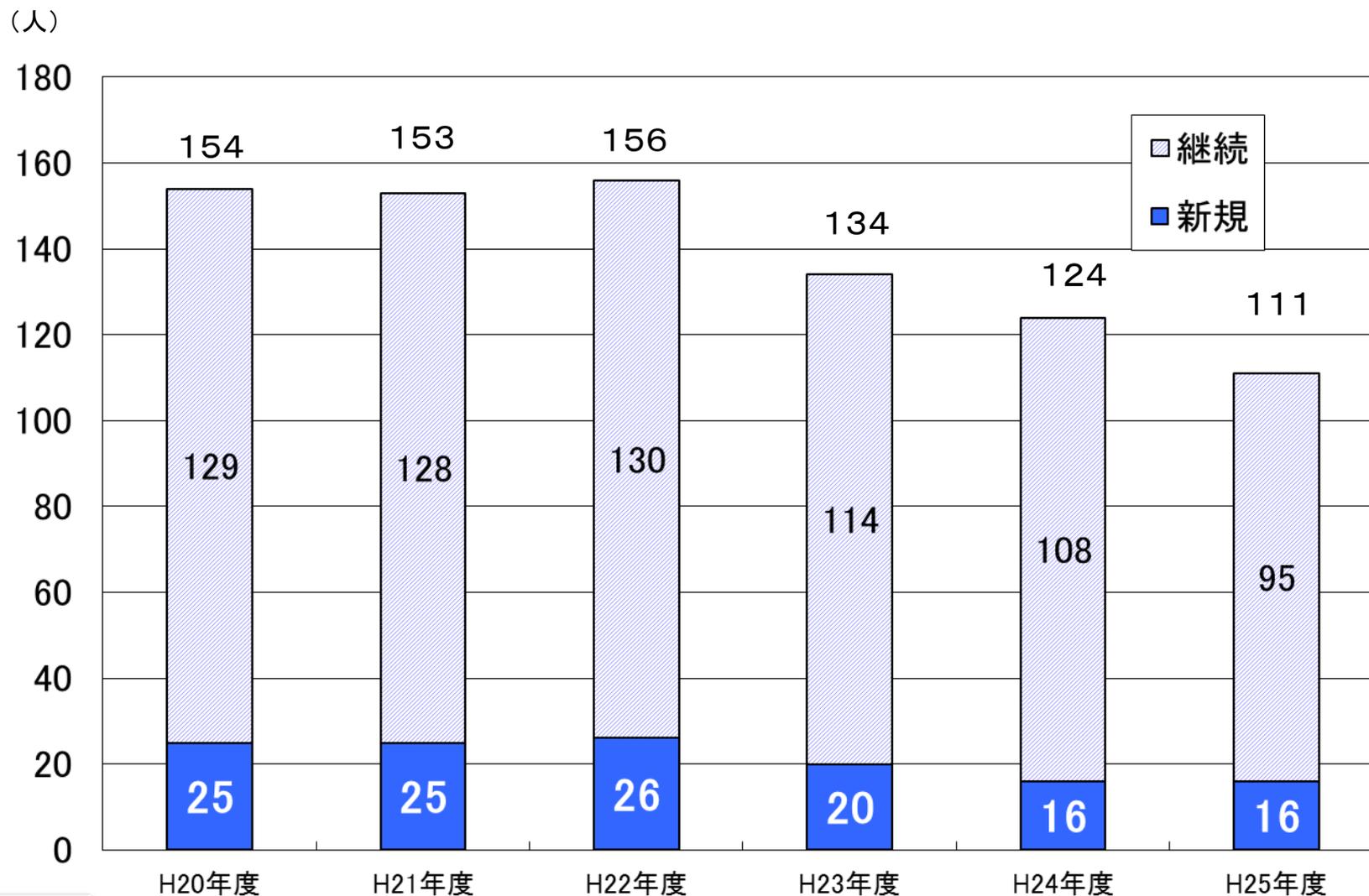
	参加者	抽出者	
		人工透析移行者	人工透析移行者
平成22年度	50	1	21
平成23年度	71	0	13
平成24年度	71	0	11

(人)

【人工透析移行者の状況】

- プログラム開始時には5期に近い状態(eGFR15.2), プログラム開始後36か月で人工透析導入(プログラム開始前に既にシャントを造設)。
- 網膜症・脳梗塞・心筋梗塞・下肢末梢神経障害の合併症を有する中で3年以上5期を保存した。

呉市国民健康保険 人工透析者数 年次推移



※ 集計条件:人工透析を2か月以上継続し、集計年度末に資格を有する者。

地域総合チーム医療の推進

目指すべき姿（目標）

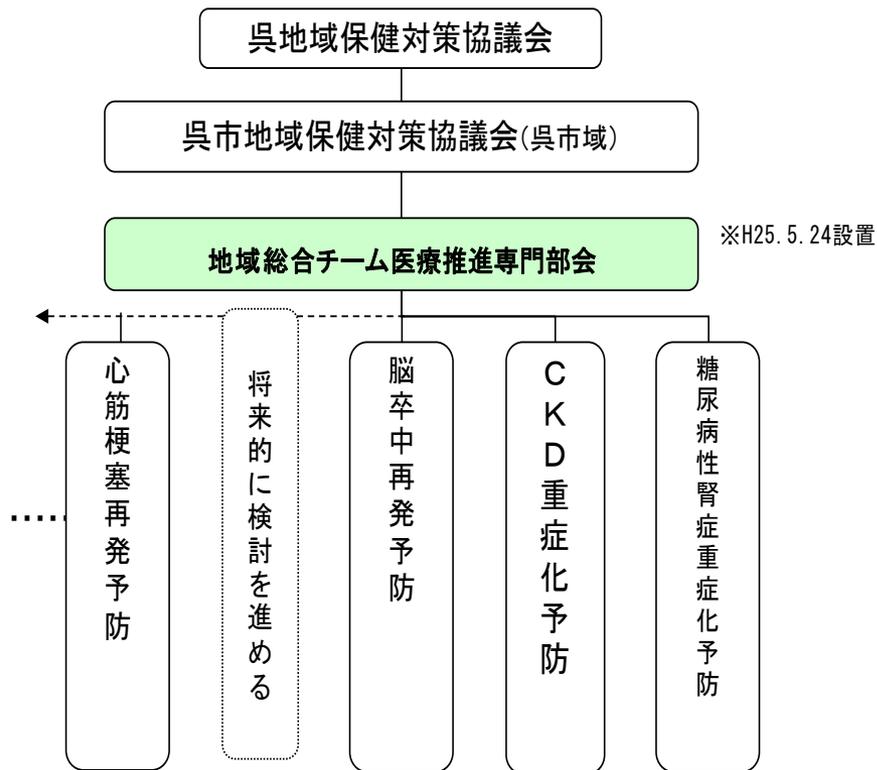
患者・住民のQOLの向上
《健康寿命日本一のまち》

多職種アプローチによる疾病管理

多職種間の連携により疾病管理・保健事業を実施し、
地域総合チーム医療として、情報の収集・共有を図る

生活習慣病の発症予防、並びに、重症化予防及び慢性期
の維持を、関係機関等のシームレスな連携と保険者の
調整によりフォローアップする仕組みづくり

推進体制

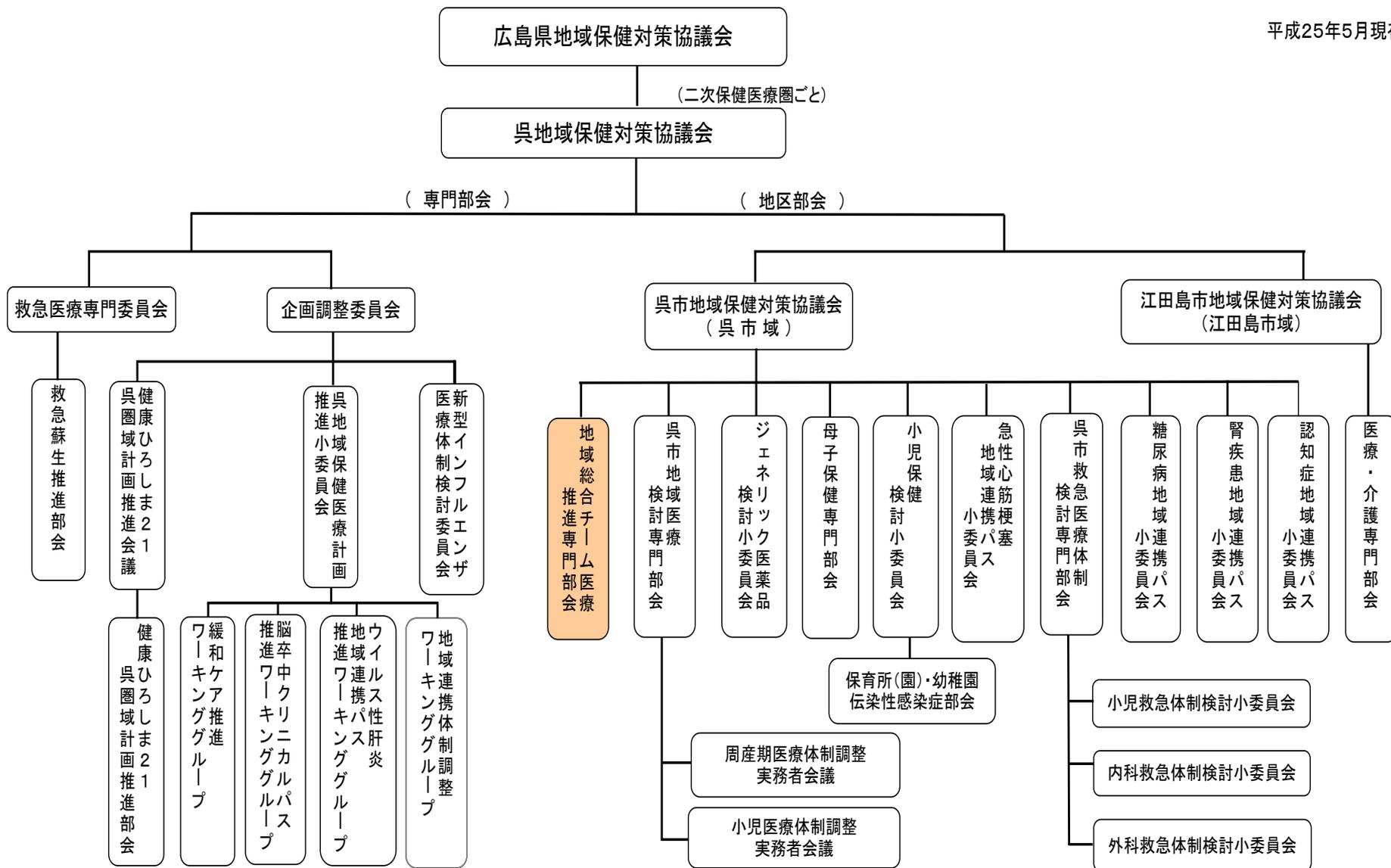


呉市地域保健対策協議会で、呉市域での地域総合チーム医療の推進等について検討。

(医師会、歯科医師会、薬剤師会と呉市国保が、地域で行うチーム医療の実施に必要な協議、調査等を進める)

呉市地域保健対策協議会組織図（参考）

平成25年5月現在



呉市地域総合チーム医療（実施イメージ）

呉市地域保健対策協議会 （地域総合チーム医療推進専門部会）

地域総合チーム医療

〔医師会〕

生活習慣病管理

主治医での定期受診
生活習慣病管理方針等の決定
疾病管理プログラムによる達成目標等の設定・指導
検査データに基づくプログラム評価・データ提供
チーム医療の各スタッフとの協議



呉市国保（保険者）のコーディネイトにより地域でのチーム医療を実施
〔地域の多職種連携をすすめ〕
疾病管理・保健事業を実施

生活習慣に関する改善目標の共有等

受診・治療



重症化等予防プログラム

疾病管理会社



専門の教育を受けた看護師等



生活習慣病患者 （対象被保険者）

歯周病予防・治療



〔歯科医師会〕

〔薬剤師会〕



（かかりつけ調剤薬局等）

服薬管理指導

プログラム参加者への服薬管理指導

処方薬等（糖尿病以外の処方薬、常用一般薬等含む）の服薬状況チェック、服薬管理指導
医薬品に係る主治医・患者間の連絡・調整
かかりつけ薬局・お薬手帳の活用指導
チーム医療の各スタッフとの協議

経過報告

経過報告

歯周病検診・治療→経過報告・協議

専門歯科医による口腔ケア、生活習慣病指導
対象者の歯周病検診
かかりつけ歯科医院での治療実施
治療による生理学的数値改善等の検証
チーム医療の各スタッフとの協議

呉市国民健康保険 （保険者）

※「ヒロシマスタディ」パンフレット参照

地域総合チーム医療のコーディネート

事業効果の維持



情報提供
料理教室等



データ分析



研究委託・人材教育



呉そらまめの会
（患者家族会）

プログラム修了後のフォロー

学術研究機関（大学）

プログラムの創設・検証
人材（疾病管理ナース等）の育成



呉市地域総合チーム医療実施フロー（関係機関の関わり方とインセンティブ）

〔糖尿病性腎症重症化予防事業スケジュール〕

	プログラム開始前	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月
主治医	①, ②	→					③
歯科医師		④		→			⑤
薬剤師		⑥		→			⑦
疾病管理会社	(①, ②)	⑧ ⑨	⑩ ⑪	⑫ ⑬	⑭ ⑮	⑯ ⑰	⑱ ⑲

（参考）医師・歯科医師・薬剤師の業務内容（インセンティブ対応分）

主治医		回数
実施内容		
①	プログラム開始前	レセプトデータ等から抽出した候補者のスクリーニング及び参加勧奨
②	"	参加同意者の開始前検査数値等の確認と指導方針の指示及び設定目標の協議
③	3ヵ月目	プログラム実施者の検査数値等の確認と指導方針の協議
③	6ヵ月目	プログラム終了時の目標達成度の確認と終了後のフォロー体制等の協議

※主治医で定期診療を継続しながらプログラムの成果をチェック。

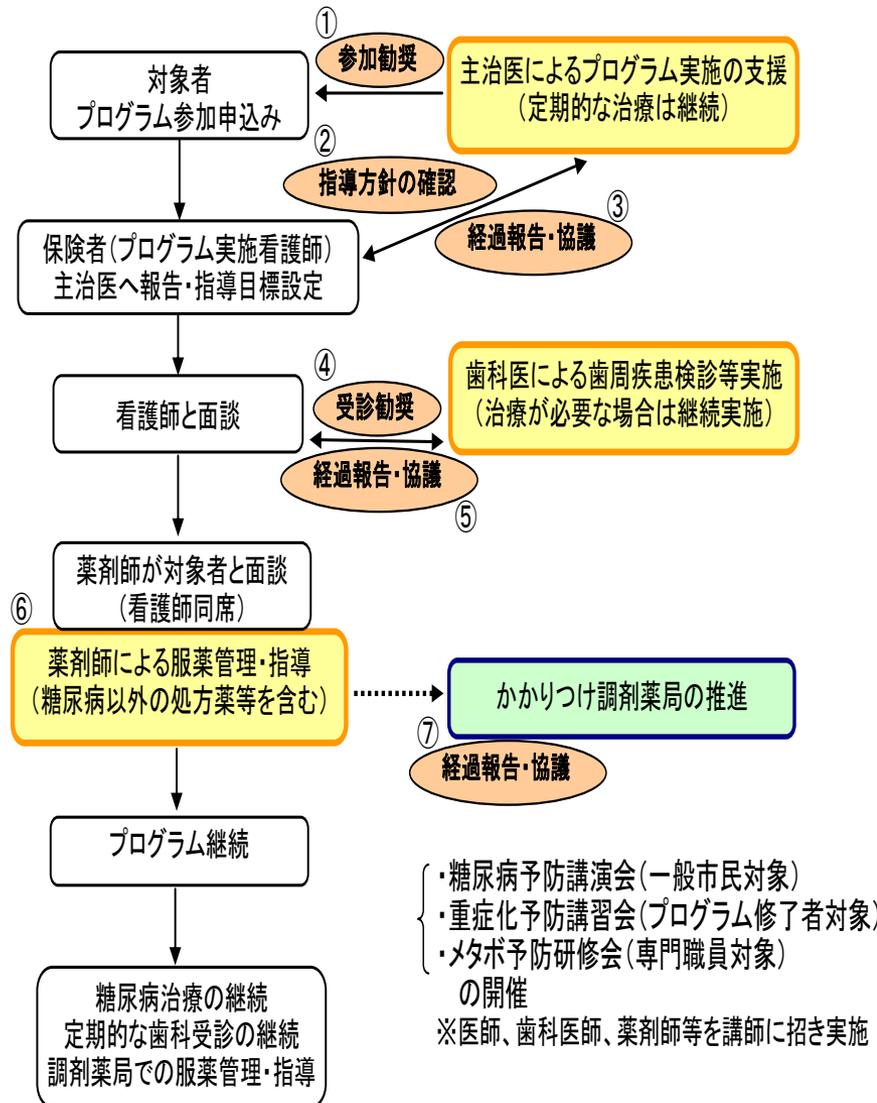
歯科医師		回数
実施内容		
④	1～3ヵ月目	糖尿病重症化の一因となる歯周病について、未受診者の検診と口腔衛生等の教育
⑤	6ヵ月目	プログラム終了時の目標達成度の確認と終了後のフォロー体制等の協議

※指定歯科医院で検診・糖尿病と歯周病の関係等の教育指導を行う。

薬剤師		回数
実施内容		
⑥	1～3ヵ月目	面談による処方薬等の確認、服用方法の指導及び調剤処方等に関する主治医等との連絡調整
⑦	6ヵ月目	プログラム終了時の目標達成度の確認と終了後のフォロー体制等の協議

※公共施設での看護師との面談時に、対象者の服薬状況等を確認し指導を行う。

〔地域総合チーム医療介入フロー〕



呉市地域総合チーム医療 ②（脳卒中再発予防事業の概要）

1 背景

脳卒中は、本市において、がん、心疾患、肺炎に次いで死因の第4位を占め、また、死亡を免れても重大な後遺症を残すことが多く、要介護状態となる最大の要因である。このため、患者とその家族は発症前に比べ生活にしばしば支障をきたす。

また、脳卒中の累積再発率は、1年で10%、5年で30%、10年で50%と言われており、高血圧、糖尿病等の危険因子（基礎疾患）に関連した生活習慣の是正がなければ再発のリスクは維持されたままといえる。

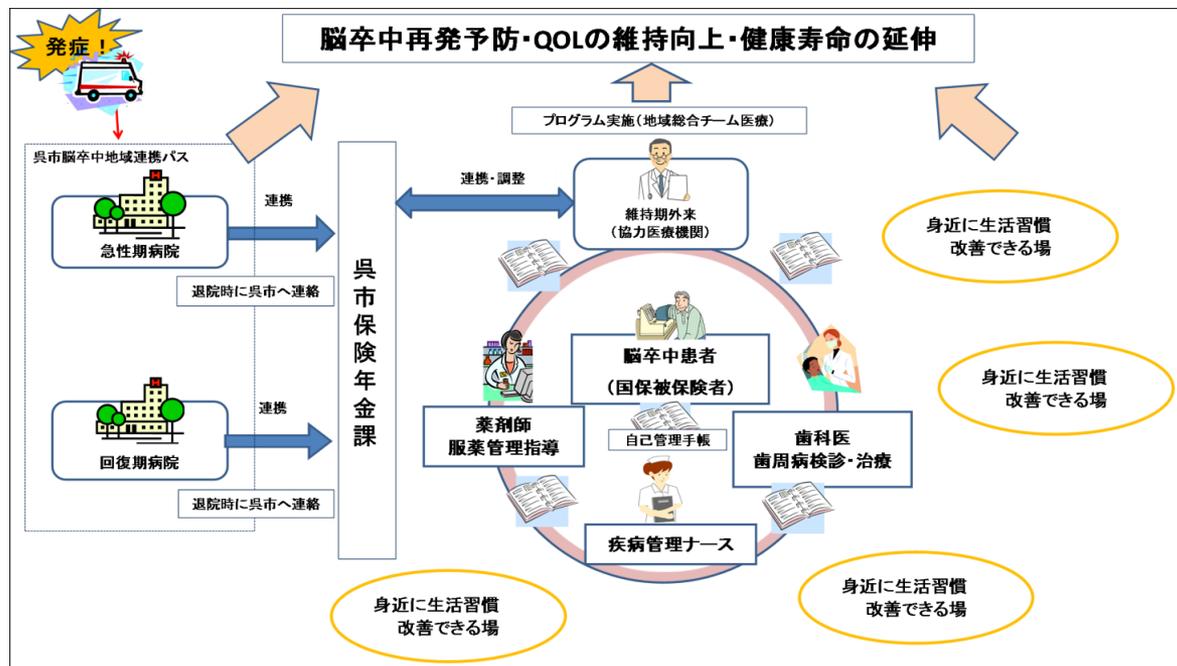
2 目的

脳卒中の再発予防・重症化予防のための患者や家族に対する保健指導プログラム（以下、「プログラム」。）を呉市地域総合チーム医療によって提供することと、市民の誰もが身近に生活習慣の改善等を図ることができる場を呉地域保健対策協議会との連携によって整備し、その再発を予防し、患者や家族のQOLの維持向上を図り、市民の健康寿命の延伸への寄与を目的とする。

3 取り組み内容

呉脳卒中地域連携パスとの連動によって次の事項を行う。（イメージ図）

- ① プログラムの実施（地域総合チーム医療）
- ② 地域連携パス（自己管理手帳）の作成
- ③ 市民の誰もが身近に生活習慣の改善等を図ることができる場の整備



4 推進体制

呉市地域保健対策協議会（地域総合チーム医療推進専門部会、脳卒中クリニカルパス推進ワーキンググループ）、広島大学大学院医歯薬保健学研究院、呉市との連携にて推進する。

「呉 そらまめの会」 ～研修会・料理教室～

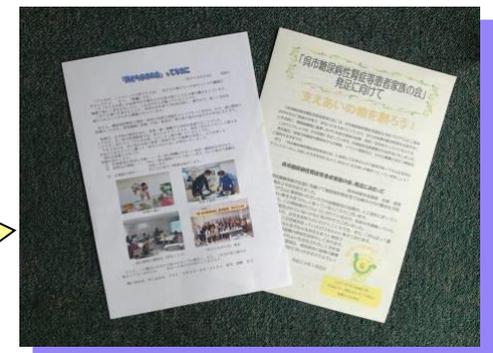
平成24年3月発足

- 患者・家族等の相互の支えあいにより，プログラム終了後も患者自らの体調の維持管理を支援。
- 関係諸機関と連携しながら，情報の収集・発信・交流を行う。
会報誌の発行，研修会・交流会の開催，料理教室への参加等

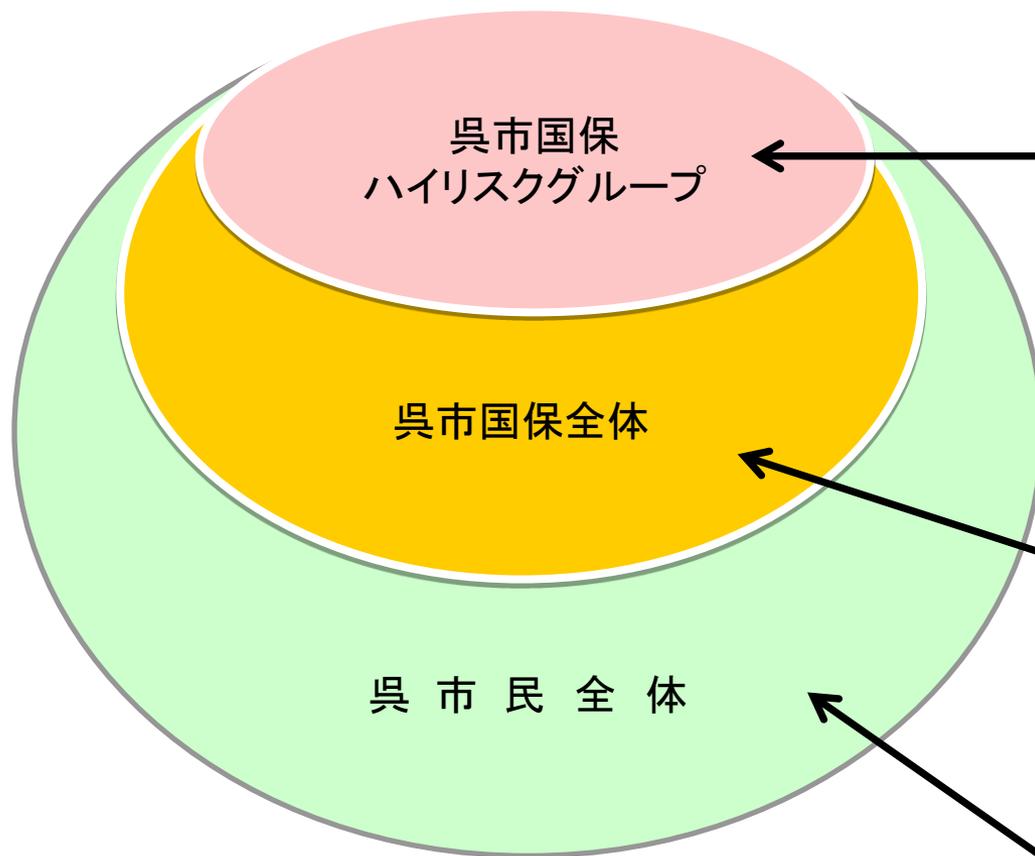


食事内容チェック
とグループワーク
をしました。
(H24.10)

体験談などを載
せた会報誌



呉市国保 保健事業イメージ



ハイリスクアプローチ(国保のみ)

- 特定保健指導
- 生活習慣病放置者フォロー事業
- 受診勧奨者フォロー事業
- 重複・頻回受診者等訪問指導事業
- 併用禁忌・回避医薬品情報提供事業
- 糖尿病腎症等重症化予防事業
- CKD重症化予防事業
- 脳卒中再発予防事業

ポピュレーションアプローチ(国保のみ)

- 特定健診
- 各種健診受診勧奨事業
- CT肺がん検診事業
- 脳MRI検査事業【平成25年度新規】

ポピュレーションアプローチ(市民全体)

- 地域に根ざす健康づくり事業
- 特定健診実施率向上優秀地区表彰
- 糖尿病予防講演会

※協会けんぽ広島支部との「健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定」締結

※広島国際大学薬学部等とのジェネリック医薬品の品質特性試験に関する連携「レギュラトリーサイエンスによる医薬品に関する呉地域連携試験事業覚書」締結

保健事業等による医療費適正化効果（まとめ）

事業名	事業概要	指導実施数	効果額
糖尿病性腎症等重症化予防事業	糖尿病性腎症の重症化(透析等)を防ぐことで対象者のQOLを維持し、同時に医療費の高額化を防ぐ事業	指導実施定員 22年度 50名/年 23~25年度 70名/年	予防事業
(25年度実績↓) 後発医薬品の使用促進通知	後発医薬品の使用促進を通知することで医療費の適正化を図る事業	累計通知数(累計切替者数) 28,249通(23,255名)	約 147,300千円
受診勧奨者フォロー事業 健診受診者保健指導事業	特定健診の結果等から対象者に受診勧奨や保健指導を行う事業	523名	予防事業
生活習慣病放置者フォロー事業	生活習慣病の治療を放置している人に対して受診勧奨を行う事業	訪問 79名 文書通知 279名	予防事業
(24年度実績↓) 重複受診者訪問指導	同一疾患で3以上の医療機関にかかっている対象者に訪問指導を行う事業	10名(リストアップ47名) うち削減効果あり 4名	522,980円
頻回受診者訪問指導	同一医療機関に月15日以上を受診者に訪問指導を行う事業	147名(リストアップ530名) うち削減効果あり 86名	13,510,000円
重複服薬訪問指導	同じ薬の処方が同一月に複数ある対象者に服薬の訪問指導を行う事業	指導対象者数 134名 うち削減効果あり 34名	2,323,180円
(25年度実績↓) 併用禁忌・回避医薬品情報提供	飲み合わせに問題がある医薬品処方を出し医療機関へ情報提供する事業	情報提供対象件数 禁忌8件 回避18件	予防事業

地域包括ケアシステム、コンパクトシティの構築へ 「1970年代モデル」から「21世紀モデルへ」

【地域包括ケアシステムとは】 (厚生労働省HPより)

高齢者等が、住み慣れた自宅・地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、「住まい」・「医療」・「介護」・「予防」・「生活支援」の5つのサービスが一体的に提供する枠組み
団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に包括ケアシステムの構築を目指す

【コンパクトシティの位置づけ】 (社会保障制度改革国民会議 H25.8.6 資料より)

社会保障改革の方向性

過度な病院頼みから抜け出し、QOLの維持・向上を目標として、住み慣れた地域で人生の最後まで、自分らしい暮らしを続けることができる仕組みとするためには、病院・病床や施設の持っている機能を、地域の生活の中で確保することが必要となる。

すなわち、医療サービスや介護サービスだけでなく、住まいや移動、食事、見守りなど生活全般にわたる支援を併せて考える必要があり、このためには、コンパクトシティ化を図るなど住まいや移動等のハード面の整備や、サービスの有機的な連携といったソフト面の整備を含めた、人口減少社会における新しいまちづくりの問題として、医療・介護のサービス提供体制を考えていくことが不可欠である。

【健康寿命の延伸に向けた取り組み】 (健康日本21(第2次)の推進に関する参考資料より)

健康寿命の延伸という課題に取り組むに当たって、健康増進・疾病予防が担う役割は極めて大きいものであるが、それに加えて疾病の早期発見、適切な治療管理による疾病の重症化予防、さらには介護予防や介護サービスなど、様々な取組が必要となる。

住民一人一人の健康レベルやリスク、さらには保健医療福祉介護ニーズに応じて、これらの取組を切れ目なく総合的に提供できるシステム(地域包括ケア)の構築が求められる。