

# 長野支部のパイロット事業について

～平成29年度進捗状況と平成30年度応募内容～

# (1)平成29年度パイロット事業応募内容

NO	事業区分	事業名	採否	備考
1	パイロット事業	保険薬局薬剤師による糖尿病性腎症重症化予防	採用	
2		お薬手帳一冊化による投薬調剤の適正化とあわせジェネリック医薬品推進	不採用	全国展開が困難
3		スマホドックを利用した被扶養者の特定健診未受診者対策	不採用	外部事業者が提供するサイトへの個人情報登録禁止 衛生面と事故発生時の責任が課題
4	調査委研究事業	支払基金委託状況からみた乳幼児医療にかかる医療費調査	不採用	公費補助による医療費の変化の分析は協会の提言のエビデンスとして有意義

# (1-1) 保険薬局薬剤師による糖尿病性腎症重症化予防

背景・目的	国及び長野県の重症化予防プログラムはかかりつけ医との連携により保健師が保健指導を実施することとなっているが、日ごろ服薬指導を行っている保険薬局薬剤師による保健指導によって効果的に重症化予防を推進する。
事業内容	<p>①行動目標の設定と支援 主治医の治療方針のもと、生活習慣改善に向けた行動目標（食事・運動・服薬）を設定し、毎月（6か月間）の面談によって目標を達成するよう継続的に支援する。</p> <p>②管理栄養士による食事評価のフィードバック プログラム期間中、3日分の食事について画像・食事メニューにより管理栄養士が食事評価を行い、薬剤師がフィードバックする。</p> <p>③服薬指導 指示通り服薬しているか残薬により確認し、確実な服薬を指導する。</p>
実施状況	9月からプログラム開始。 (参加医師) 3名・・・小諸市、塩尻市、筑北村 (参加薬局) 6薬局 (参加者) 6名

	事前	初日	1か月後	2か月後	3か月後	4か月後	5か月後	6か月後
主治医	・プログラム内容の説明 ・参加同意書取得、協会へ送付	糖尿病連携手帳に治療方針・検査値記載			糖尿病連携手帳に治療方針・検査値記載			糖尿病連携手帳に治療方針・検査値記載
患者	主治医に同意書提出	糖尿連携手帳を薬剤師に提示			糖尿連携手帳を薬剤師に提示			糖尿連携手帳を薬剤師に提示
薬剤師	1. 行動目標	目標設定	達成度確認	目標調整	達成度確認	達成度確認	達成度確認	達成度確認
	2. 食事指導	撮影依頼①	画像受取①	アドバイス① 撮影依頼②	画像受取②	撮影依頼③ アドバイス②	画像受取③	アドバイス③
	3. 服薬指導	残薬確認	残薬確認	残薬確認	残薬確認	残薬確認	残薬確認	残薬確認
協会けんぽ				相談窓口によるフォローアップ				
保健師								
管理栄養士			栄養評価①		栄養評価②		栄養評価③	

## (1-1) 参考資料

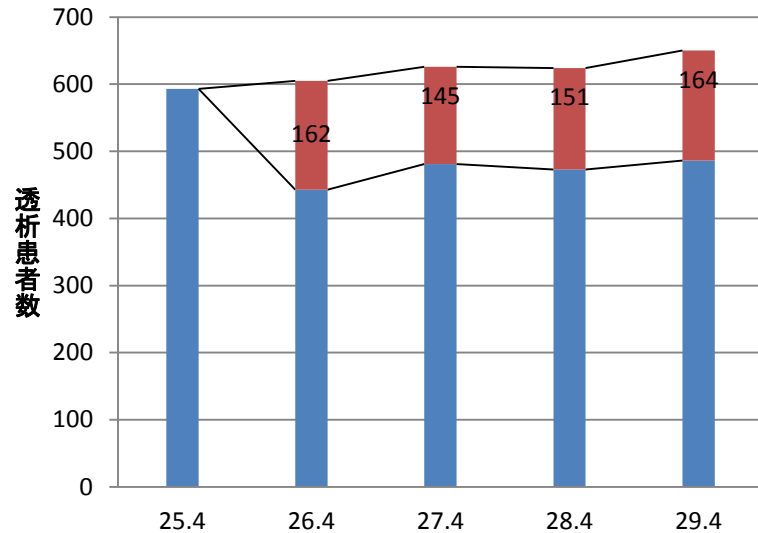
平成24年7月10日 厚生労働省告示

「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」～健康日本21（第2次）～

糖尿病の重症化を予防するために、血糖値の適正な管理、治療中断者の減少及び合併症の減少等を目標とする。

糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数 16,247人（平成22年）→15,000人（平成34年度）

### 新規透析導入患者数の推移



透析患者数は増えており、毎年150名前後の方が新規に透析に進行している。

⇒人工透析治療期の医療費は年間約500万円。4年間で新たに31億円の医療費が増えている。

■ 新規透析患者

※協会けんぽ長野支部レセプトデータから抽出。

25年～29年の各4月における透析患者数。

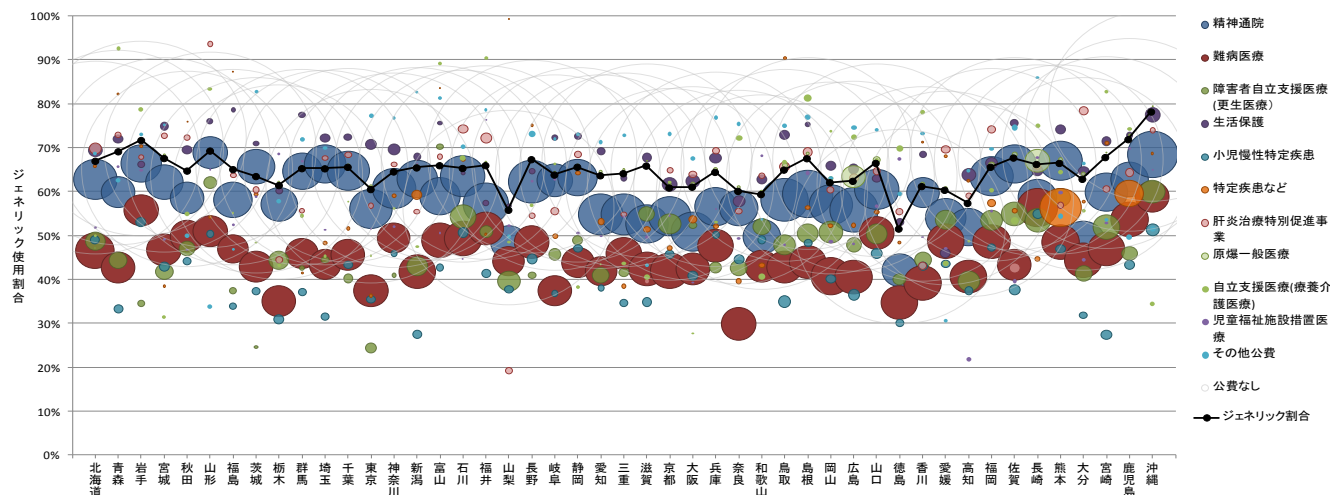
平成27年7月10日 日本健康会議「健康なまち・職場づくり宣言2020」

宣言2 かかりつけ医と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村。広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。（平成29年度）654市町村、14広域連合

# (1-2)お薬手帳一冊化による投薬調剤の適正化とあわせたジェネリック医薬品推進

背景・目的	かかりつけ薬局を持っている人は53.4%（29.2長野県民医療意識調査）。常にお薬手帳を携行し、どの薬局でも同じお薬手帳を提示してもらうためお薬手帳カバーを作成・配布し、重複投薬・禁忌服薬の防止により加入者の健康を守るとともに、調剤医療費を軽減させる。あわせて、カバー配布時にジェネリック促進を広報しジェネリック切り替えを推進する。
事業内容	お薬手帳を保険証や診察券と常に一緒に携行できるよう「お薬手帳カバー」を作成・配布する。 （配布方法） ・薬局を通じて配布 かかりつけ薬局の推進に繋げる。（28.6月）31.9%→（29.6月）32.6% ※1か月に複数の医療機関を受診している方のうち、1か所の薬局で処方されている方 ・公費受療者へ配布 お薬手帳の携行とジェネリック推進に繋げる。
実施状況	28年度10,000枚配布（7月2,000枚、2月8,000枚）・・・薬局を通じて配布 29年度30,000枚配布予定 【効果測定指標】 ①重複投薬の防止・・・重複投薬・相互作用等防止加算（30点）の向上 ※参考 重複薬・・・50点削減（胃薬） ②お薬手帳の携行・・・薬剤服用歴管理指導料（+12点）の軽減 ③かかりつけ薬局推進 ④ジェネリック使用率向上

公費別地域格差（ジェネリック医薬品使用割合）  
－公費種別－



# (1-3) スマホdeドックを利用した被扶養者の特定健診未受診者対策

<p>背景・目的</p>	<p>被扶養者で過去2年間特定健診を受けていない方への、特定健診を受診する動機付けと受療行動（未受診理由）の把握                  (KDDI調査)                  ・「スマホdeドック」利用者の約8割が、その後特定健診を受診                  ・「スマホdeドック」利用者の約7割が、所見あり。その後32%が医療機関を受診</p>
<p>事業内容</p>	<p>希望者へ検査セットを送付し、自身で採血。検査セットを投函し、検査結果が届く。                  ※外部事業者が提供するサイトへの個人情報の登録が禁止されていることから、インターネット（スマホ）による申し込みではなく、電話申し込みに変更。</p>
<p>実施状況</p>	<p>【申込期間】平成29年10月2日～11月30日                  【対象者】（過去2年間特定健診を受けていない方）8,289名                  【利用者】上限400名・・・10月10日で申込打ち切り</p>

## 自宅で行える血液検査サービスのご案内

＜郵送型血液検査とは＞  
 医師から送られる検査キットを自宅を持って郵送するだけで、血液検査や健診、診断など、一般的な健康診断と同等の検査が受けられます。自宅でいつでも手軽に検査を受けることができます。  
 検査キットは「DDE健康」を利用します。

### 心筋梗塞や脳梗塞につながる危険も

特定健診対象者→40代以上→

特定健診対象者（40歳以上）の9割に昇らぬ危険（HDL-C低下）が見られるという結果が出ています。病気を予防するから、心筋梗塞や脳梗塞、動脈硬化といった病気のリスクが高まります。

健康者 27%  
 病気のリスク 24%  
 病気の有病者 49%

91%  
 残りの異常あり

### 検査項目

<p><b>脂質代謝</b>                  ・中性脂肪 総コレステロール                  HDL-C/LDL-C/HDL-C/LDL-C</p>	<p><b>肝機能</b>                  AST(GPT) ALT(GPT)                  γ-GT(γ-GTP)</p>
<p><b>腎機能</b>                  クレアチニン 尿蛋白</p>	<p><b>糖代謝</b>                  血糖 糖化HbA1c</p>
<p><b>栄養状態</b>                  総タンパク アルブミン</p>	<p><b>尿酸</b>                  尿酸</p>

早期に検査を受けることで、早めに対策ができます。  
 お申込み方法は裏面をご覧ください

**特別価格** 5,650円 (税込・送料込) **無料!** (税込・送料込) **先着 400名様**

全国健康保険協会長野支部では、「セルフ健康チェック」事業を実施いたします。生活習慣病は自覚症状がないまま進行します。ご自宅で簡単に検査できますので、忙しくてお時間の無い方でも気軽にご利用いただけます。是非この機会にご利用ください。

### お申込み方法

**申込み期間** 平成29年10月2日～11月30日

- 対象**
1. 全国健康保険協会長野支部にて加入の扶養の方
  2. 平成30年3月31日時点で、満40歳～49歳の方 (昭和43年4月1日～昭和51年3月31日生まれの方)

①お電話で申込み **【お申込み受付窓口】**  
**0800-700-7351** (平日10:00～18:00)  
※お電話受付時間外は、お申し込みできません。お電話受付時間外は、お申し込みできません。お電話受付時間外は、お申し込みできません。

- 手順**
- ①アンケートに回答 ※お申込み時のお電話で下記アンケートを完了します。ご回答ください。(はい・いいえ)
  - ②過去に特定健診を受診されたことがありますか。(はい・いいえ)
  - ③今回の検査は、特定健診受診のきっかけになりますか。(はい・いいえ)
- ③検査キットが届くので ④郵便ポストに投函 ⑤郵便で検査結果が届く  
 ご自宅での採血

**【お申込み受付窓口】 0800-700-7351 (平日10:00～18:00)**

【サービスに関するお問い合わせ先】  
 スマホdeドック サービスセンター TEL:0900-700-4141 (平日10:00～18:00)  
 メール:smartkensa@port.ne.jp

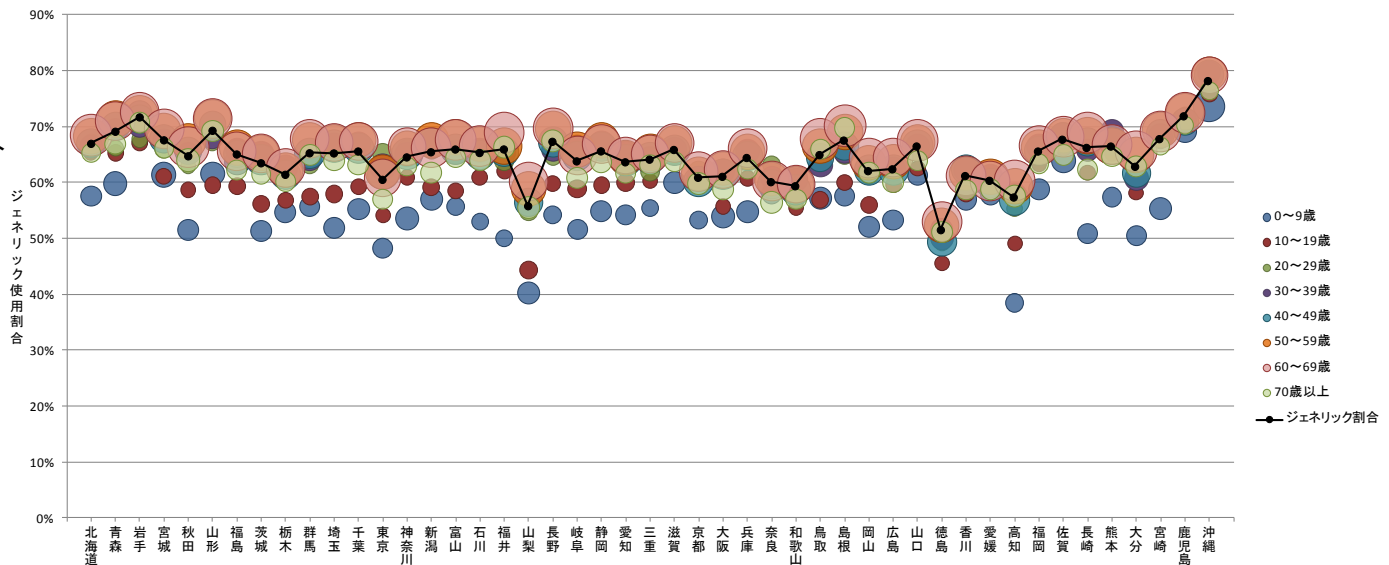
【その他に関するお問い合わせ先】  
 全国健康保険協会長野支部 保健グループ 026-238-1253 (平日8:30～17:15)

# (1-4) 支払基金委託状況からみた乳幼児医療にかかる医療費調査

<p>背景・目的</p>	<p>長野県は医療費助成事業のうち、地方単独3事業いずれも支払基金へ審査・支払い事務を委託していない。【現金給付】 生活保護受給者のジェネリック切り替え率が低いように、一時的な負担が軽減される【現物給付】によっても医療費に差があるか調査し、支払基金の審査強化及び医療提供者の意識改革を働き掛ける。</p>
<p>研究内容</p>	<p>地方単独3事業（乳幼児医療、ひとり親家庭医療、重度心身障害者医療）のうち、年齢により対象者が判別できる乳幼児医療について、比較調査する。 ○比較対象 県内全市町村が乳幼児医療を支払基金に委託している【現物給付】県のうち、14歳未満の1人当たり医療費が最も高い徳島支部、最も低い茨城支部 ○分析項目 ・検査項目や調剤医薬品の数量など、同疾病ごとの比較 ・ジェネリック切り替え率</p>
<p>実施状況</p>	<p>分析項目の詳細を検討中</p>

年齢別地域格差（ジェネリック医薬品使用割合）  
—年代別—

(※) 子ども医療費助成方法が主に償還払いの県  
岩手県（H28/7まで）、福井県、長野県、三重県、奈良県、鹿児島県、沖縄県



## (2) 平成30年度パイロット事業応募内容

NO	事業区分	事業名	事業概要・目的
1	パイロット事業	限度額適用認定証の継続発行	<p>限度額適用認定証の有効期間を最長1年で発行しているが、標準報酬月額の変更にともない有効期間内での区分変更が生じてしまう。そこで、算定による定時改定（9月）に合わせて有効期限を8月までに区切り、9月からの1年間で再度発行する。</p> <p>◆所得区分変更による有効期間内での差替えの最小化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・有効期間内での区分変更によるお客様の手間を回避</li> <li>・レセプト資格点検事務の軽減および医療費の返納（債権）、追支給（高額療養費）の防止</li> </ul> <p>◆継続発行によるお客様サービスの向上と限度額適用認定証の利用促進</p>
2		被扶養者資格再確認業務の前倒し	<p>平成22年から毎年（平成23年を除く）被扶養者資格の再確認を実施しているが、高齢者拠出金に係る事業効果は出ているものの、<u>被扶養者削除数（率）</u>に大きな変化がないことから、事業主及び加入者の間に早期届出の必要性が浸透していないと思われる。</p> <p>さらなる高齢者医療拠出金の適正化を目指し、異動が多い4月前に事業を前倒し、異動発生後早期の届け出を促す。</p>
3		35歳～39歳被保険者に対する禁煙アプローチ	<p>H26年度長野支部生活習慣病予防健診データとH28年度国民生活基礎調査（厚生労働省）より、喫煙率は年齢を重ねるごとに低下傾向にある。健診受診を開始する年齢（35～39歳）に着目し、意図的に禁煙勧奨を実施することで、禁煙カーブの下方遷移効果が期待できること、また、禁煙すると、40歳からの特定保健指導の対象者から外れる、もしくは動機づけ支援になることから、保健指導者の支援軽減に繋げる。</p>
4	調査研究事業	生活習慣病予防健診の胃がん発見効果の調査分析	<p>平成28年度の長野支部の生活習慣病予防健診受診率は49.7%、事業者健診データ取得率は13.7%、合計63.4%である。事業者には毎年健診が義務付けられているため、40才以上の被保険者の約半数が事業者健診を受診していることになるが、事業者健診データの取得は低調である。事業者健診と生活習慣病予防健診の一番の違いは、生活習慣病予防健診にはがん検診が含まれていることであり、がん検診で異常が発見され早期発見・早期治療につながっているという客観的なデータが示せたならば、メリットとして効果をアピールすることができ、事業者健診から生活習慣病予防健診への切り替えを促すことができる。</p>

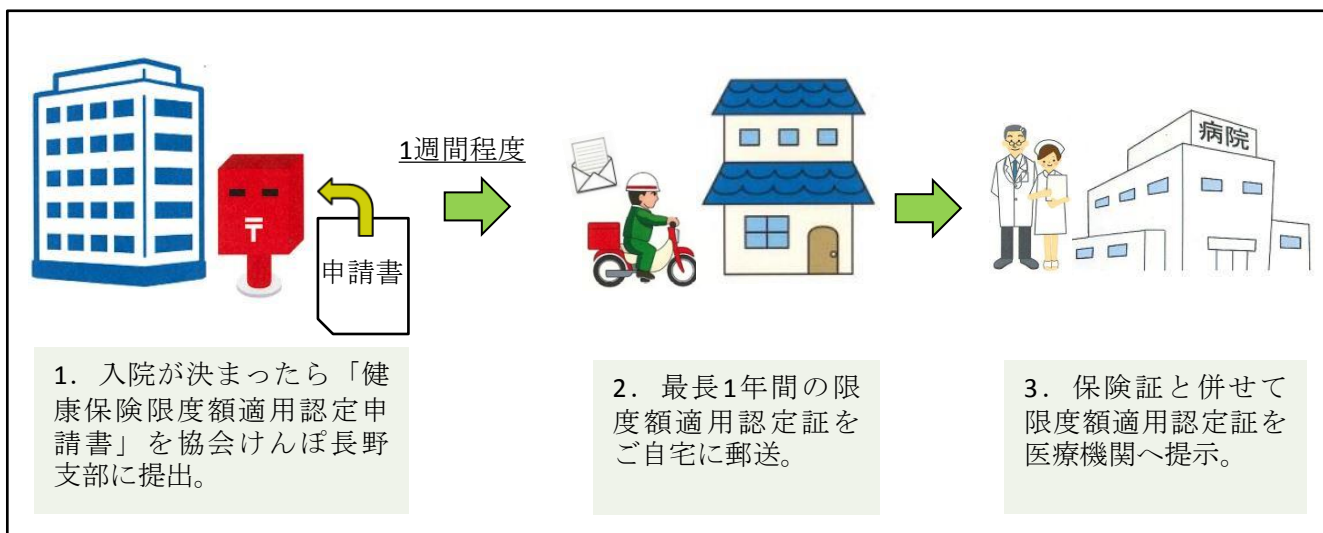


## (2-1) 限度額適用認定証の継続発行(参考資料)

### ➤ 70歳未満の自己負担限度額

被保険者の所得区分	自己負担限度額
① 区分ア (標準報酬月額83万円以上の方)	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%
② 区分イ (標準報酬月額53万~79万円の方)	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%
③ 区分ウ (標準報酬月額28万~50万円の方)	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%
④ 区分エ (標準報酬月額26万円以下の方)	57,600円
⑤ 区分オ(低所得者) (被保険者が市区町村民税の非課税者等)	35,400円

### ➤ 限度額適用認定証の発行までの流れ(現行)



## (2-2) 被扶養者資格再確認業務の前倒し(参考資料)

### ➤ 平成22年～28年度(平成23年を除く)の実施状況

	平成22年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
送付事業所	108万事業所	109万事業所	110万事業所	112万事業所	116万事業所	120万事業所
対象被扶養者	740万人	735万人	734万人	739万人	742万人	737万人
提出事業所	91万事業所	91万事業所	94万事業所	96万事業所	99万事業所	100万事業所
削除人数(率)	8.7万人(1.2%)	9.0万人(1.2%)	7.0万人(0.9%)	6.9万人(0.9%)	7.3万人(1.0%)	7.0万人(1.0%)
効果額	40億円	35億円	32億円	34.1億円	31.5億円	23億円

### ➤ 平成28年度長野支部の効果額

平成28年度の被扶養者資格再確認業務による被扶養者異動届が異動月に届出されていれば

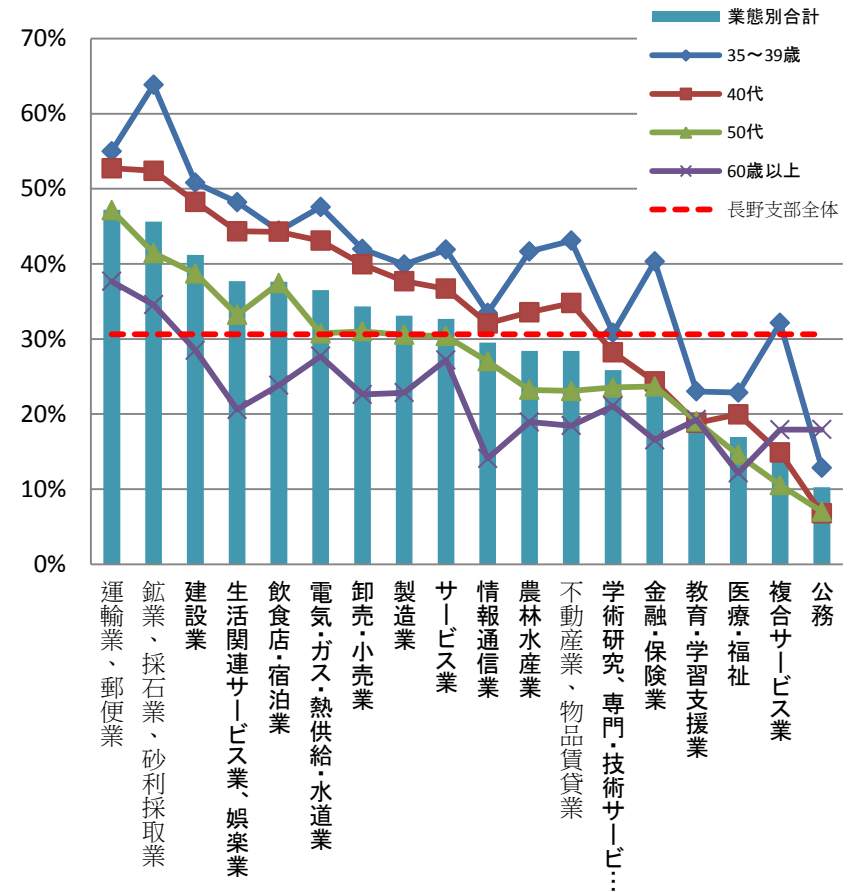
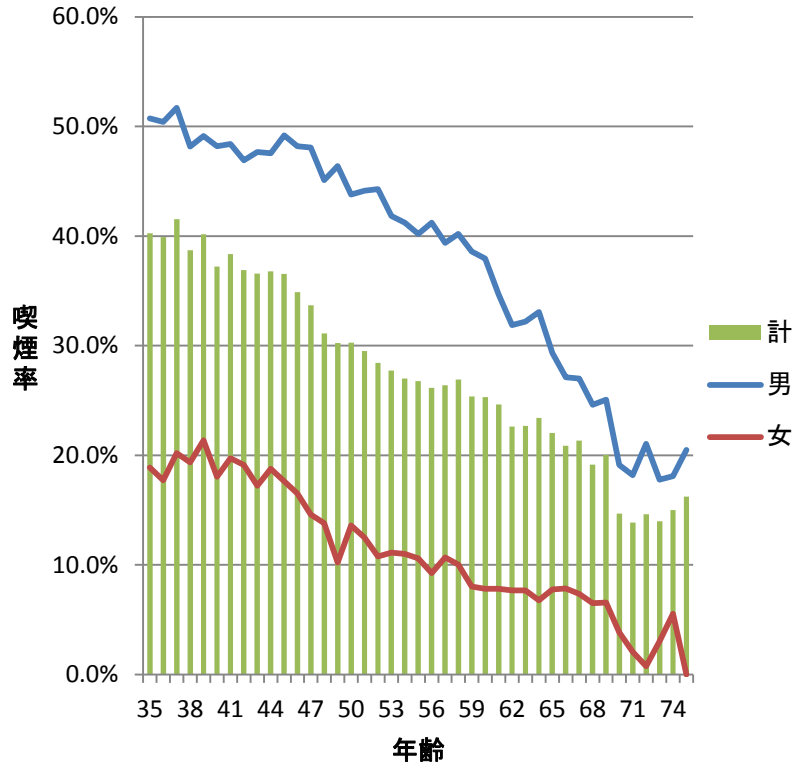
+約1,800万円削減

«平成28年度長野支部実施結果»

削除人数：1,365人　効果額：約4,400万円

# (2-3) 35歳～39歳被保険者に対するの禁煙アプローチ(参考資料)

## ➤ 平成26年度健診受診者年齢階層別喫煙率カーブ



## ➤ 平成27年度業態別・年代別の喫煙率

## (2-4) 生活習慣病予防健診の胃がん発見効果の調査分析(参考資料)

### ➤ 平成28年度健診受診率(被保険者)

