

中央区国民健康保険
第1期データヘルス計画

令和5年度 保健事業実施報告

-目次-

データヘルス計画概要	1
生活習慣病治療中断者及び異常値放置者受診勧奨事業	
1. 事業概要	2
2. 実施結果	2
3. 事業評価	3
4. 次年度以降の進め方	3
糖尿病性腎症重症化予防事業	
1. 事業概要	4
2. 実施結果	4
3. 事業評価	5
4. 次年度以降の進め方	5
ジェネリック医薬品差額通知事業	
1. 事業概要	6
2. 実施結果	6
3. 事業評価	7
4. 次年度以降の進め方	7
受診行動適正化事業	
1. 事業概要	8
2. 実施結果	8
3. 事業評価	9
4. 次年度以降の進め方	9

第1期データヘルス計画概要

背景とねらい

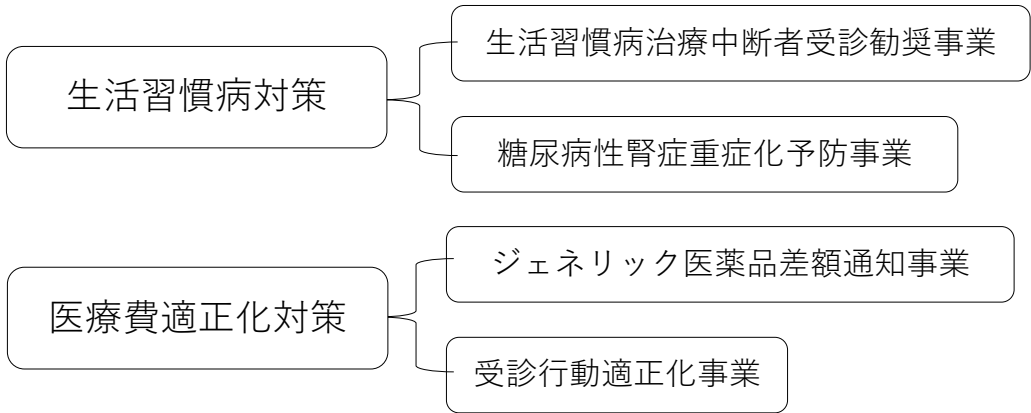
国が定めた「日本再興戦略」・「日本再興戦略2016」を受け、区では特定健康診査のデータや診療報酬明細書（レセプト）などの情報を分析し、被保険者の健康課題を明確化することにより、効果的かつ効率的な保健事業を実施するため、第1期データヘルス計画を策定した。データを活用してアプローチすることで事業の実効性を高めていくことがデータヘルス計画のねらいである。

計画期間

計画期間は、平成30年度から令和5年度の6年間である。また、平成30年度から令和2年度までを前期計画期間、令和3年度から令和5年度までを後期計画期間とした。

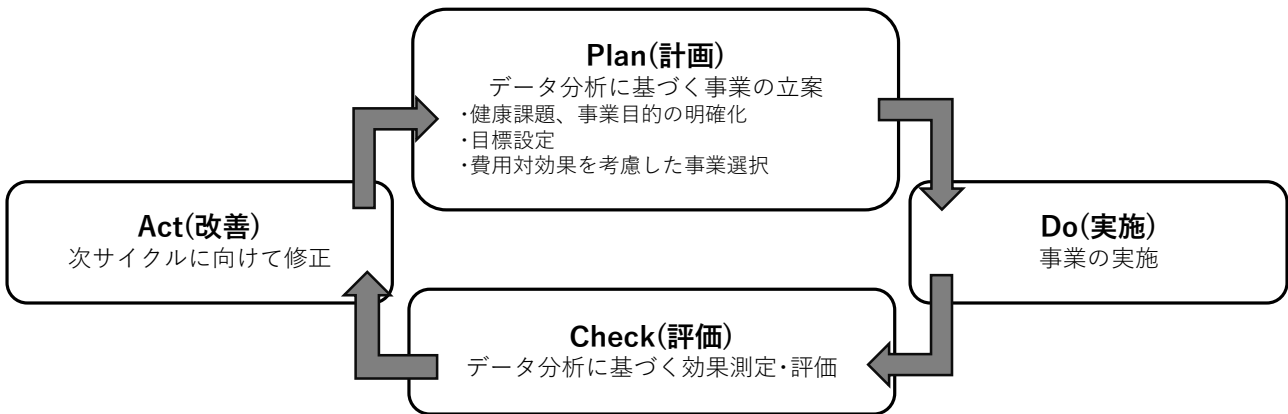
平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
計画準備	事業開始				
前期			後期		

実施事業



評価方法

本計画で実施している各事業の目的及び目標の達成状況については、PDCAサイクルに沿って毎年度評価を行っている。また、前期計画が終了する令和2年度に中間評価を行い、実施内容・目標値等の見直しを行った。後期計画が終了する令和5年度には最終評価を行い、計画の改定を行った。



出典：厚生労働省 保険局「データヘルス計画 作成の手引き」(平成26年12月)より

生活習慣病治療中断者及び 異常値放置者受診勧奨事業

1. 事業概要

【事業目的】

生活習慣病治療中断者及び異常値放置者の減少

【事業内容】

生活習慣病で医療機関へ定期受診していたが治療を中断している方、及び特定健康診査結果が異常値であるが医療機関未受診の方に対し、医療機関への受診勧奨と保健指導をおこなう。

【実施者】

対象者抽出・受診勧奨通知書送付・電話での受診勧奨と保健指導は委託業者が実施。

対象者確定・効果測定は区が実施。

【対象者】

生活習慣病治療中断者：高血圧症・脂質異常症・糖尿病のいずれかで治療の中断が確認された方
異常値放置者：令和4年度の特定健康診査結果(収縮期血圧・拡張期血圧・中性脂肪・LDLコレステロール・HbA1c・空腹時血糖のいずれかの数値)が、受診勧奨値を超えているが、医療機関の受診を確認できない方

除外条件 がん、難病、精神疾患、認知症、人工透析

2. 実施結果

対象者	生活習慣病治療中断者		異常値放置者			
	R5年5月	R5年6月	1回目※		2回目※	
実施時期			R5年5月	R5年6月	R5年7月	R5年8月
勧奨方法	通知書	電話	通知書	電話	通知書	電話
対象者数	25名	25名	77名	72名	14名	11名
評価対象者数	23名		81名			
医療機関受診率	52.2% (受診12名/評価対象23名)		17.3% (受診14名/評価対象81名)			

※：1回目は令和4年5月～令和5年1月、2回目は令和5年2月～3月に特定健康診査を受診した方

3. 事業評価

アウトカム	【目標値】 ・対象者の医療機関受診率20%
	【評価】 ・生活習慣病治療中断者の医療機関受診率は52.2%で目標達成。 ・異常値放置者の医療機関受診率は17.3%で目標不達成。
アウトプット	【目標値】 ・対象者への通知率100%
	【評価】 ・通知書の送付は、対象者全員に送付し通知率100%で目標達成。 ・電話での受診勧奨と保健指導は、通知書送付1ヵ月後に実施した。
プロセス	【評価指標】 ・事業実施状況
	【評価】 ・受診勧奨通知書と併せて疾病別のリーフレットを送付することで、医療機関への受診を促すだけでなく、生活習慣の改善も促すことができた。
ストラクチャー	【評価指標】 ・事業を実施するためのしくみや実施体制
	【評価】 ・計画通りに事業を実施することができた。

4. 次年度以降の進め方

本事業の対象者が少ないことから、高血圧、脂質異常症該当者への受診勧奨は終了する。
糖尿病該当者への受診勧奨は継続する。

糖尿病性腎症重症化予防事業

1. 事業概要

【事業目的】

糖尿病性腎症患者の病期進行の阻止

【事業内容】

食事・運動等の正しい生活習慣を身に付けることができるように、保健師・管理栄養士などの専門職が約6カ月間の指導を行う。

【実施者】

対象者抽出・事業案内送付・指導参加勧奨・参加者への指導は委託業者が実施。
対象者確定・効果測定は区が実施。

【対象者】

糖尿病性腎症Ⅱ（早期腎症）期・Ⅲ（顕性腎症）期の方

除外条件 1型糖尿病、がん終末期、認知症、人工透析または腎移植をしている方
糖尿病透析予防指導管理料又は生活習慣病管理料を算定している方

2. 実施結果

案内送付	電話での参加勧奨	指導申込	指導実施	
				指導完了
150名	131名	15名	9名 (指導実施率6%)	7名 (指導完了率77.8%)

〈申込経路〉申込書郵送7名、QRコード2名、電話6名

〈指導方法〉対面面談6名、ICT面談3名

【指導完了者の生活習慣改善率】

指導完了者全員の生活習慣が指導前より改善

【指導完了者の検査値改善率】

指導完了者全員の検査値（BMI・HbA1c・eGFRのいずれか）が指導前より改善

	検査項目		
	BMI	HbA1c	eGFR
改善	3名	4名	4名
悪化	2名	3名	2名
不変または不明	2名	0名	1名

3. 事業評価

アウトカム	【目標値】 ・指導完了者の生活習慣改善率70% ・指導完了者の検査値改善率100%
	【評価】 ・生活習慣改善率100%で目標達成。 ・検査数値改善率は指導完了者全員が検査値(BMI・HbA1c・eGFR)のいずれかが指導前より改善したため100%で目標達成。
アウトプット	【目標値】 ・対象者の指導実施率20%以上 ・実施者の指導完了率100%
	【評価】 ・指導実施率6%、指導完了率77.8%で目標不達成。
プロセス	【評価指標】 ・事業実施状況
	【評価】 ・15名から申込があったが、6名申込辞退があり初回指導を実施できたのは9名であった。申込から初回指導までの流れなど事業実施方法を改善していく必要がある。
ストラクチャー	【評価指標】 ・事業を実施するためのしくみや実施体制
	【評価】 ・事業実施率向上を図るため、対象者のかかりつけ医の協力を得る方法を検討していく。

4. 次年度以降の進め方

糖尿病性腎症以外に腎硬化症等により腎機能が低下している方もいるため、事業の対象を生活習慣病に起因する慢性腎臓病として、対象者を拡大していく。

また、慢性腎臓病についてポピュレーションアプローチを実施する。

ジェネリック医薬品差額通知事業

1. 事業概要

【事業目的】

ジェネリック医薬品普及率の向上

【事業内容】

ジェネリック医薬品の使用率が低く、ジェネリック医薬品への切替えによる削減額が一定以上の対象者を特定し、ジェネリック医薬品への切替えを促す通知書を対象者に送付する。

【実施者】

対象者抽出・差額通知書送付・効果測定は外部委託業者が実施。

対象者確定は区が実施。

【対象者】

2,000名を上限として、以下の条件に該当する方

- ・ジェネリック医薬品使用率が100%ではない
- ・先発品からジェネリック医薬品への切替えによる削減額が1月あたり100円以上
- ・短期処方ではない方（処方日数が14日以上）

除外条件 認知症

2. 実施結果

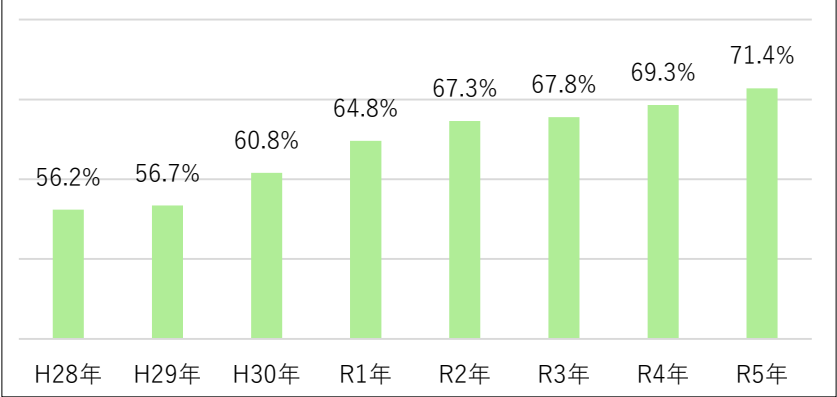
通知送付	切替人数	切替率	1カ月あたりの削減効果額
1,999名	859名	43%	942,975円

効果測定対象者数：効果測定期間（通知書送付後の3ヵ月間）に医療機関の受診をした方

切替率＝切替人数÷通知人数×100

削減効果額：切替えた方の、ジェネリック医薬品使用率が上がったことに伴う薬剤費の削減効果額
（切替後の薬剤費を切替前のジェネリック医薬品使用率で換算した額－切替後の実績）

【年度別ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)】



出典：R2年度までの普及率は株式会社データホライゾン資料「医療費分析」より作成
R3年度以降は「ジェネリックカルテ」より作成
ジェネリック医薬品普及率：ジェネリック医薬品薬剤総量÷(ジェネリック医薬品薬剤数量+先発品薬剤数量のうちジェネリック医薬品が存在する数量)

3. 事業評価

アウトカム	【目標値】 ・ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)80%
	【評価】 ・令和5年度ジェネリック医薬品普及率は71.4%で目標不達成。前年度から2.1Pt上昇した。 ・切替率は43%で前年度から2Pt上昇した。
アウトプット	【目標値】 ・対象者への通知率100%
	【評価】 ・対象者全員に差額通知を送付し、通知率100%で目標を達成した。
プロセス	【評価指標】 ・事業実施状況
	【評価】 ・中央区国民健康保険データヘルス・特定保健指導等評価委員会の委員からいただいた意見を踏まえ、差額通知書にはオーソライズドジェネリックの説明を記載し、オーソライズドジェネリックが存在する先発品には目印をつけて利用促進を図った。また、対象者の後発品利用率と中央区全体の後発品利用率を記載し、差額通知書の内容を工夫した。
ストラクチャー	【評価指標】 ・事業を実施するためのしくみや実施体制
	【評価】 ・計画通りに事業を実施することができた。

4. 次年度以降の進め方

特定の疾病や薬剤を対象にするなど、事業内容を改善する。

受診行動適正化事業

1. 事業概要

【事業目的】

重複・頻回受診者および重複服薬者の減少

【事業内容】

医療機関へ不適切な受診をしている方・重複して服薬している方を特定し、適正な医療機関へのかかり方や服薬方法などについて、保健師などの専門職による訪問及び電話による保健指導を行う。

【実施者】

対象者抽出・指導案内送付・参加者への指導は外部委託業者が実施。

対象者確定・効果測定は区が実施。

【対象者】

重複受診：1カ月に同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している月が2カ月以上ある方。

頻回受診：1カ月に同一医療機関に12回以上受診している月が2カ月以上ある方。

重複服薬：同系の医薬品が複数の医療機関で処方され、投与日数合計が60日を超えている月が2カ月以上ある方。

除外条件　がん終末期、認知症、人工透析

2. 実施結果

案内送付	指導申込		指導実施	
	電話での参加勧奨			指導完了
70名	65名	2名	2名(指導実施率2.9%)	2名

【指導完了者の医療費の変化】

指導を完了した2名とも指導前と比較して指導後の医療費が減少した。

医療費減少率　10.1%

3. 事業評価

アウトカム	【目標値】 指導完了者の医療費 15% 減少
	【評価】 ・ 指導完了者の医療費減少率は10.1%で目標不達成。
アウトプット	【目標値】 ・ 指導実施者数 年間20人以上
	【評価】 ・ 指導実施2名で目標不達成。 ・ 事業案内送付後、電話で事業参加勧奨と受診状況の確認を行った。20名に受診行動についての助言を行った。
プロセス	【評価指標】 ・ 事業実施状況（事業内容、対象者設定）
	【評価】 ・ 電話で受診状況を確認することで、これまでより多くの方に受診行動についての助言を行い適切な受診行動を促すことができた。しかし、事業参加には繋がらなかった。
ストラクチャー	【評価指標】 ・ 事業を実施するためのしくみや実施体制
	【評価】 ・ 計画通りに事業を実施することができた。

4. 次年度以降の進め方

重複受診と頻回受診に対する取組は終了し、服薬については、重複が解消することで直接的な医療費削減に繋がるため、服薬に特化した事業へ変更する。