

荒川区資料

荒川区国民健康保険における医療費の分析

- ・荒川区国民健康保険被保険者のレセプトデータを分析し、疾病別（社会保険表章用121分類）の医療費や患者数等を算出。
（分析対象は、25年3月から26年2月までの12か月分のレセプトデータ約85万8千件）

(1) 医療費

<基礎データ（1か月平均値）>

- ・1か月平均の医療費は13.4億円。
- ・診療点数5万点（50万円）以上の高額レセプトは1か月平均365件（全体の0.5%）存在し、その医療費で医療費全体の26.4%（3.5億円）を占める。

被保険者数	患者数	医療費	レセプト件数	患者一人当たり医療費	レセプト1件当たり医療費
66,199人	29,438人	13.4億円	71,469件	45,564円	18,768円

(2) 疾病構造

- ・医療費上位には生活習慣に関連性を有する疾病が多く、患者数でも糖尿病患者が13,723人に上る。
- ・患者1人当たりの医療費が高額な疾病は、1位腎不全（830,248円）、2位白血病（624,751円）、3位直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物（342,320円）。

<医療費上位の疾病（12か月分）>

順位	疾病名（中分類）	医療費（億円）	割合（%）
1	高血圧性疾患	9.1	5.7
2	腎不全	8.8	5.6
3	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患（※）	8.1	5.1
4	その他の消化器系の疾患	7.5	4.8
5	糖尿病	6.2	3.9
6	その他の悪性新生物	6.0	3.8
7	その他の心疾患	5.0	3.2
8	その他の神経系の疾患	4.7	3.0
9	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4.2	2.7
-	医療費上位10位以下の疾病医療費の合計	98.0	62.2
	医療費合計	157.7	100.0

<患者数上位の疾病（12か月分）>

順位	疾病名（中分類）	患者数（人）
1	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患（※）	18,732
2	その他の急性上気道感染症	18,147
3	胃炎及び十二指腸炎	16,914
4	アレルギー性鼻炎	16,674
5	屈折及び調節の障害	15,362
6	高血圧性疾患	15,306
7	その他の消化器系の疾患	15,199
8	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	15,025
9	糖尿病	13,723
10	皮膚炎及び湿疹	13,522

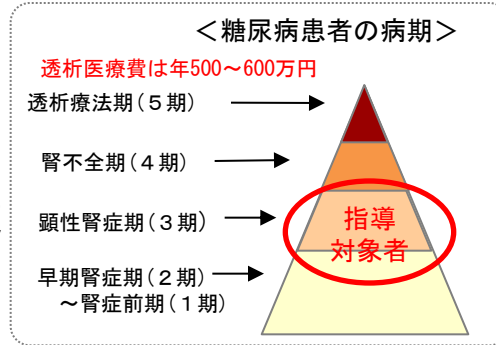
※甲状腺障害及び糖尿病以外の「内分泌、栄養及び代謝疾患」をいう。

糖尿病等重症化予防プログラムの概要

・レセプトデータ及び特定健診データを基に、糖尿病等重症化予防プログラムの参加対象者を抽出。かかりつけ医と連携を図りながら、半年間にわたり専門職（保健師・管理栄養士・看護師）が保健指導（食事療法・運動療法・服薬管理）を実施。

(1) 指導対象者の抽出

- ・委託事業者が荒川区国保のレセプトデータを分析し、糖尿病患者の病期を階層化。
- ・病期が糖尿病腎症分類3期（顕性腎症期）の患者を中心とする指導対象者を抽出。



(2) プログラム参加者の属性

（26年度参加者へのアンケートより）

- ・糖尿病と診断されたきっかけは健診が約6割。
- ・糖尿病と診断されてからの年数は10～15年が32.4%。

＜糖尿病と診断されたきっかけ＞

	人数（人）	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

＜糖尿病と診断されてからの年数＞

	人数（人）	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

(3) 指導対象者の募集

- ・対象者に案内を送付するとともに、荒川区医師会を通じ、かかりつけ医にも事業への協力を依頼

荒川区からのお知らせ

糖尿病で治療中の方へ

糖尿病等重症化予防プログラムのご案内

荒川区では、糖尿病で治療中の方を対象にかかりつけのお医者様と連携し、専門職※1の支援のもと生活習慣改善を目指す、**糖尿病等重症化予防プログラム**を実施します。

かかりつけのお医者様の元で治療を継続しながら、専門職※1が無料であなたにあった生活習慣改善策をアドバイスします。ぜひ、この機会にご参加ください！なお、このプログラムは、**割増ネフィットワン・ヘルスケア**にて実施します。

※1：保健師・看護師・管理栄養士等

利用料 無料！

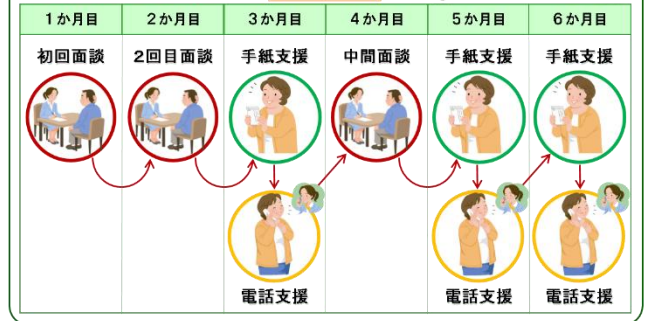
プログラムの内容

＜プログラムの流れ＞～専門職と一緒に6か月間、サポートさせていただきます～

- ①【初回面談～2回目面談】
あなたの生活習慣や通院状況などを確認します。
食事分析結果などから、**糖尿病等重症化予防に向けたプラン**を決定します。
- ②【継続サポート】
定期的に、**電話やお手紙**で専門職があなたの実践をサポートします。
また4か月目には、3回目の面談で実践中の悩みを解決します。
- ③【結果の確認】
検査数値や生活習慣の変化を確認し、**実践の成果を実感**していただきます。



＜サポートスケジュール＞



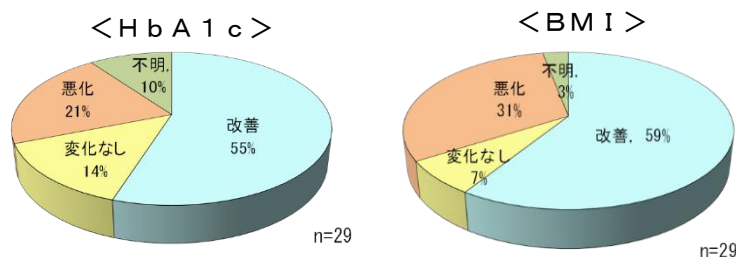
糖尿病等重症化予防プログラムの効果

- ・25、26年度で計72人がプログラムを終了。26年12月時点で透析に移行した参加者はいない。

(1) 26年度参加者の指導終了時の結果

(指導開始時と終了時の比較)

- ・HbA1cについては55%、BMIについては59%で改善が見られた。



(2) 指導終了時のアンケート結果

- ・「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」との問いに対し、「良いきっかけとなった」「まあまあきっかけとなった」と答えた者の合計95%。
- ・プログラムの中で効果があった支援内容については、16人が「個別面談」、10人が「食事分析」と回答。

<効果があった支援内容>

個別面談	電話支援	簡易採血	食事分析	その他
16人	7人	8人	10人	4人

※いずれも n=19。支援内容は複数回答。

(3) 優良事例（指導終了時の報告より）

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 H26/11/18 H26/12/18 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、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、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%