資料 10

全国健康保険協会大阪支部における重複および頻回受診者に対する対策

全国健康保険協会 大阪支部
協会けんぽ

背景

- 「第2期　全国医療費適正化計画(平成25～29年度)」において「目標を達成するために国が取り組むべき施策」として「重複および頻回受診者に対する保健指導」が示されました。

- これを受け、全国健康保険協会では、平成26年度から「1ヶ月に20件以上のレセプトが存在する者」を重複および頻回受診者(以下　多受診者)と定め、全国47支部で受診指導を実施しています。

- 大阪支部においてデータの抽出を行ったところ、現在まで対象者はすべて処方薬の過量服用者であり、投薬内容も向精神薬、睡眠薬が主体でした。

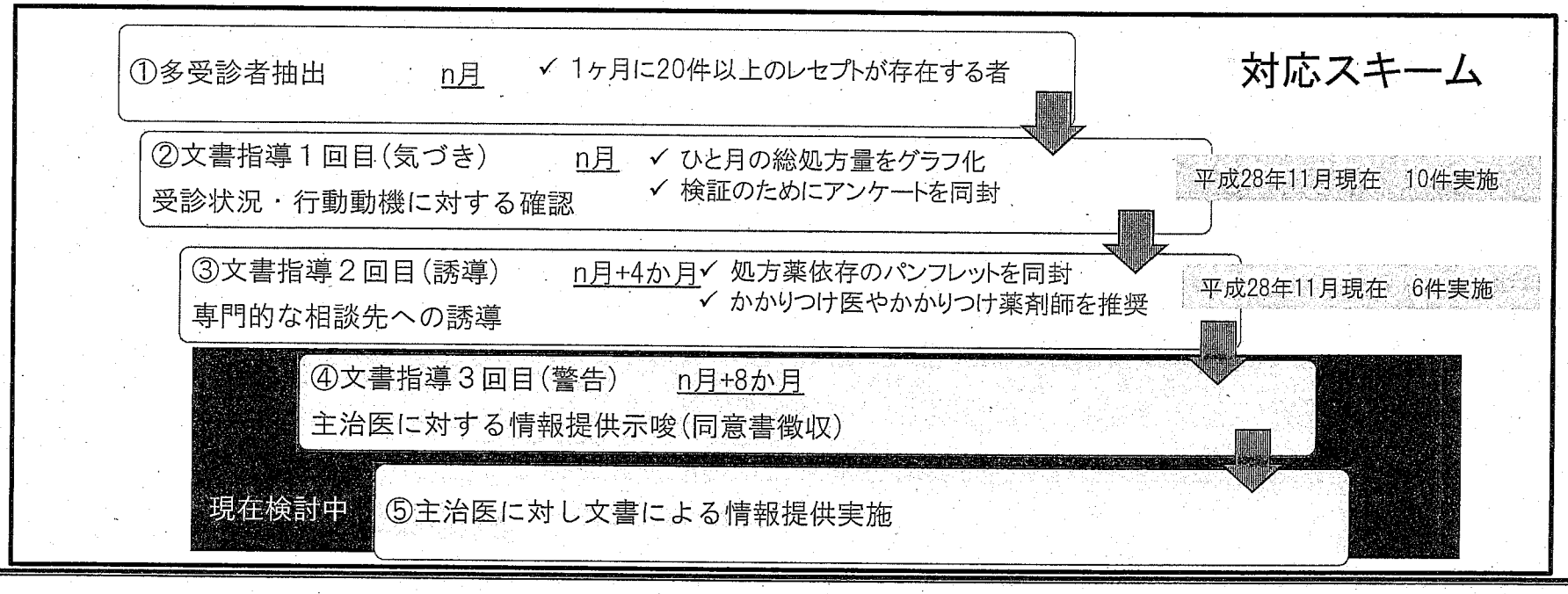
- しかしながら、大阪支部では処方薬の過量服用者に対する知識に乏しく、指導のノウハウもないため、保健指導の実施は困難な状況でした。

- 結果的に文書指導は行うものの、対象者の受診の適正化(行動変容)には至らない状況が続きました。

対策

- 大阪支部では、多受診の主体となる処方薬の過量服用者を対象とした対応スキームを定め、平成28年7月から文書指導による効果検証を行っています。

- 実施にあたって、精神保健福祉に関する専門機関である大阪府こころの健康総合センターに実施に際してのアドバイスやパンフレットの提供をしていただいています。また大阪府精神科診療所協会へ事業概要の説明に赴くなど、関係団体と広く連携を図っています。



文書指導1回目の実施状況 (平成28年11月現在)

				月20枚以上のレセプトが発生した月の状況				発生翌月の状況			
	整理番号	属性	本人・家族	レセプト枚数※1	処方されている主な薬剤	一般的な処方量(一か月総計)	処方された錠数(一か月総計)※2	レセプト枚数	処方されている主な薬剤	一般的な処方量(一か月総計)	処方された錠数(一か月総計)
1	27-12	20代・女性	家族	24枚	マイスリー	30錠	**209**錠	31枚	マイスリー	30錠	**336**錠
2	26-06	30代・女性	家族	52枚	マイスリー	30錠	**860**錠	51枚	マイスリー	30錠	**814**錠
3	26-02	40代・女性	家族	31枚	マイスリー	30錠	**480**錠	33枚	マイスリー	30錠	**586**錠
					レンドルミン	30錠	**519**錠		レンドルミン	30錠	**627**錠
4	26-08	40代・女性	家族	20枚	アモバン	30錠	**314**錠	24枚	アモバン	30錠	**363**錠
5	26-11	40代・女性	家族	21枚	マイスリー	30錠	**237**錠	22枚	マイスリー	30錠	**249**錠
					リスミー	30錠	**102**錠		リスミー	30錠	**116**錠
6	28-07	40代・女性	家族	28枚	マイスリー	30錠	**494**錠	31枚	マイスリー	30錠	**600**錠
					デパス	90錠	**396**錠		デパス	90錠	**465**錠
7	27-02	50代・男性	本人	25枚	マイスリー	30錠	**359**錠	21枚	マイスリー	30錠	**329**錠
8	26-12	50代・女性	家族	28枚	デパス	90錠	**594**錠	24枚	デパス	90錠	**681**錠
9	27-14	50代・女性	本人	22枚	マイスリー	30錠	**350**錠	21枚	マイスリー	30錠	**352**錠
					レンドルミン	30錠	**408**錠		レンドルミン	30錠	**378**錠
10	27-15	50代・女性	家族	22枚	レンドルミン	30錠	**179**錠	21枚	レンドルミン	30錠	**151**錠

※1　医科・歯科・調剤レセプトの総件数　　※2　薬剤の最大規格単位に換算して集計

対象者に対するアンケート集計表 (平成28年11月現在)

整理番号		27-12	26-06	26-02	26-08	26-11	28-07	27-02	26-12	27-14	27-15
属性		20代・女性 家族	30代・女性 家族	40代・女性 家族	40代・女性 家族	40代・女性 家族	40代・女性 家族	50代・男性 本人	50代・女性 家族	50代・女性 本人	50代・女性 家族
主な薬剤		マイスリー	マイスリー	マイスリー レンドルミン	アモバン	マイスリー リスミー	マイスリー デパス	マイスリー	デパス	マイスリー レンドルミン	レンドルミン
(1) 複数の医療機関を受診した理由	①特定の薬が欲しかったから		○	○		未回答	未回答	未回答		未回答	
	②薬がなくなる不安感があるから			○	○						○
	③薬が手元にあると安心するから	○	○	○	○						○
	④多く服用しないと薬が効かないから	◎							◎		
(2)受診件数の増減	①減っている	○							○		未回答
	②変わらない			○	○						
	③増えている		○								
(3) 処方薬の服用状況	①全て服用している	◎		◎					◎		
	②余ることがあるので処分している				○						○
	③余ることがあるので保管している		○								
(4)今後の受診行動の改善の可否	①変える気がある	○	○	○	○				○		○
	②変える気が起こらない										
	③よくわからない。										

【実施結果】

■複数の医療機関を受診した理由(1)として「安心③」を選んだ者は、薬が(3)「余る②③」と答える傾向があり「精神依存」の状態にあると考えられる。
■複数の医療機関を受診した理由(1)として「効かない④」を選んだ者は、薬を(3)「全て服用している①」と答える傾向にあり「身体依存」の状態にあると考えられる。
■年代は「40代と50代で80%」性別は「女性が90%」加入種別は「家族が80%」である。また処方薬の種類は「マイスリーを処方されている患者が70%」である。
■(4)今後の受診行動の改善の可否についてはアンケート回答者全員が「①変える気がある」と答えた。

実施結果をふまえ

- ✓ 指導に伴い送付している患者あてのアンケートの回収率が、平成27年度は25%であったものが平成28年度は60%に上昇しました。
- ✓ 返送されたアンケートでは全員が今後の受診行動を改善する気があると回答しました。
- ✓ 文書指導に伴いレセプト枚数の減少という行動変容が見られる者が現れました。

- このように一定の効果は得られたものの、現在対象としている「月に20件のレセプトが存在している」状態は重症化の段階であり、この時点で指導を行ってもなかなか行動変容には繋がらないことが明らかになってきました。

- このため多受診発生後の対策と併せて、発生前の適切な時期に適切な介入を行うことで発生の拡大抑制が図られ、結果的に加入者の健康増進に繋がるものと考えられることから、今後レセプトデータを用いた処方薬の過料服用に関する調査研究を行い、重症化予防の観点から効果的な介入時期・方法等について検討を行うこととしています。

最後に

- 厚生労働省が平成26年度に公表した「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」によれば、精神障害の主たる薬物は「覚せい剤(42.2%)」「危険ドラッグ(23.7%)」に続き「処方薬のうち睡眠剤及び抗不安剤(13.1%)」となっています。処方薬の過料服用による健康被害の増加はもはや看過できない状況となっています。

- また、処方薬の過量服用は調剤報酬を押し上げる要因であること、転売等の不正行為に繋がることも懸念されます。

- 大阪支部では加入者の適正受診・適正服用を促す取組としての手法を確立したうえで、他支部へ事業を展開することとしています。

- また、国民皆保険制度の特性である「資格喪失後に必ず他の保険に加入すること。」を念頭に、他の保険者等に広く取組を展開することで、対象者に対する切れ目ない対応が図られ、最終的には大阪府民の健康増進に寄与することを目指しています。