

平成29年第2回 中野区国民健康保険運営協議会 次第

開催日時：平成29年11月16日

午後2時開会

会場：区役所4階区議会第3委員会室

1 開会

- (1) 委員自己紹介
- (2) 会長の選出
- (3) 区長あいさつ
- (4) 会議録署名委員の選出

2 議事

(1) 報告事項

- 資料1 国民健康保険の制度改革（広域化）について
- 資料2 データからみる中野区国民健康保険被保険者の状況

(2) その他

- 次回開催 平成30年2月 8日（木）14：00開会【候補日】  
平成30年2月15日（木）10：30開会【予備】

3 閉会

## 国民健康保険の制度改革（広域化）について

### 1 制度改革の背景（国保の課題）

国民健康保険は、年齢構成と医療費水準が高く、所得水準が低いといった構造的な課題を抱えている。

このため、国は、将来にわたって国民健康保険制度を維持するため、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」（平成27年5月27日成立）に基づき、国民健康保険制度を改革し、平成30年4月に施行する。

このたび、東京都から平成30年度の制度改革に向け、「平成29年度保健事業費等納付金・標準保険料率試算結果」が示されたので、制度改革の概要を報告する。

### 2 制度改革の概要

#### (1) 公費による財政支援の拡充

国は、国民健康保険に対し、財政支援の拡充を実施することにより、国保の抜本的な財政基盤の強化を図る。

#### (2) 財政運営の責任主体等

都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保など、国保運営の中心的な役割を担い、制度の安定化を図る。

区市町村は、引き続き保険料の賦課徴収、保健事業の実施など、住民に身近な事務を行う。

### 3 平成30年度以降の都と区の役割分担

	都の役割	区の役割
1. 財政運営	・ 区ごとの医療費水準や所得水準を考慮し、国保事業費納付金を決定する。 ・ 財政安定化基金を設置し、運営する。	・ 国保事業費納付金を都に納付する。
2. 資格管理	・ 国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進する。	・ 被保険者証を発行するなど、資格を管理する。
3. 保険料の決定・賦課・徴収	・ 区ごとの標準保険料率を算定し、公表する。	・ 標準保険料率を参考に保険料率を決定し、保険料を賦課・徴収する。

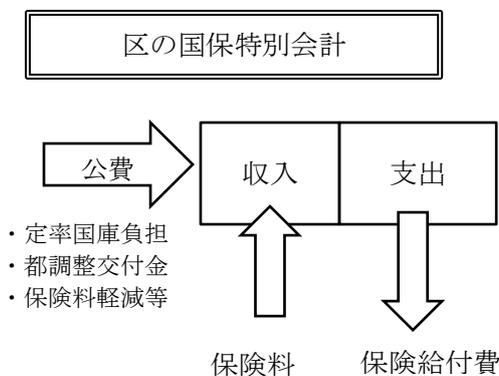
4. 保険給付	・ 給付に必要な費用を全額、区に対し支払う。	・ 保険給付の決定
5. 保健事業	・ 区に対し必要な助言・指導をする。	・ 保健事業を実施する。

#### 4 改革後の国保財政の仕組み

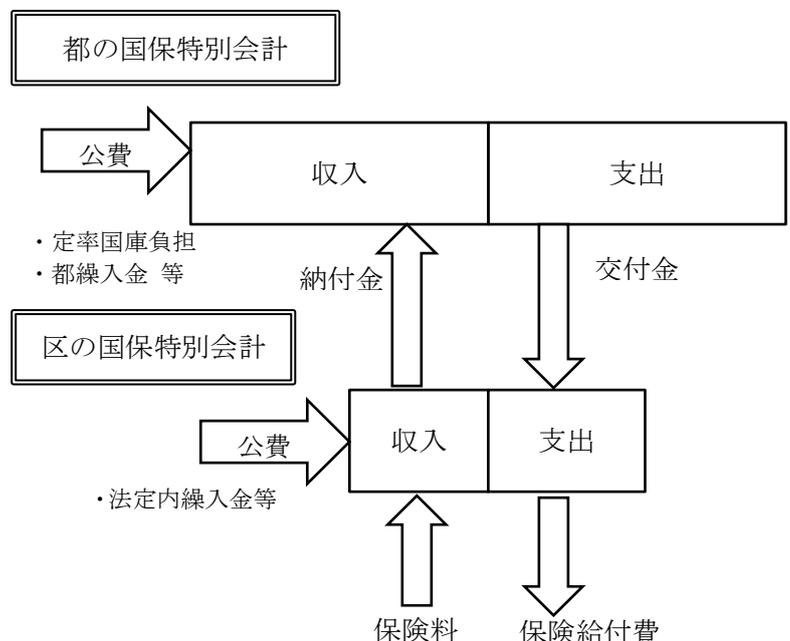
- (1) 都道府県が区市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定し、保険給付に必要な費用を全額、区市町村に支払う。
- (2) 区市町村は、都道府県が決定した納付金を都道府県に納付する。

#### 《イメージ》

##### 【現行】



##### 【平成30年度～】



#### 5 都の特別会計の財源（収入）

- (1) 国の公費（定率32%の国庫負担、調整交付金9%、高額療養費負担金1/4）
- (2) 都の公費（都の一般会計からの繰入9%、高額療養費負担金1/4）
- (3) 支払基金からの前期高齢者交付金
- (4) 区からの納付金

#### 6 納付金の算定方法（按分の方法）

各区市町村の納付金の算定に当たっては、都全体の医療給付費等の見込み額から国庫負担金等の見込み額を差し引き、都全体で必要となる納付金の総額を算出し、区市町村の医療費水準及び被保険者の所得水準に応じて納付金を按分する。

(1) 医療費水準の反映

都内区市町村においては、医療費水準の差が大きく（医療費格差は1.88倍）、医療費水準に見合わない保険料負担とならないよう、各区市町村の医療費指数を納付金に反映させる。

※ 【医療費水準】1人当たりの医療費（医療費の地域差の要因は、①人口の年齢構成、②病床数等医療供給体制、③健康活動の状況、④住民の生活習慣など。）

※ 【医療費指数】1人当たりの医療費について、人口の年齢構成の相違分を補正し、全国平均を1としたもの。

(2) 所得水準の反映

医療費水準及び収納率が同じであっても、所得水準により、集められる保険料には違いが生じるため、所得水準に応じた納付金を区市町村に配分する。

所得水準の低い区市町村に過度な応益割分を課さないよう、都の所得水準を反映した応能分・応益分で納付金を算定する。（所得指数1.333、応能分：応益分＝57：43）

【参考】

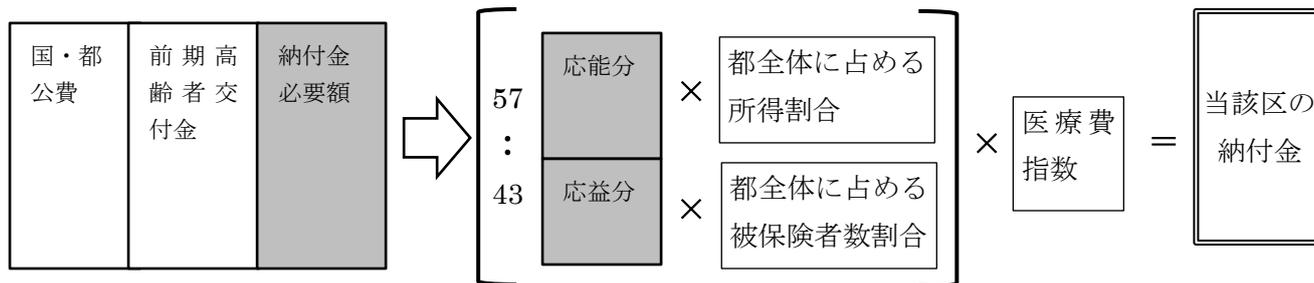
	医療費指数	27年度1人当たり所得
東京都	0.9704827	772,789円
中野区	0.9636134	768,568円

・中野区の医療費指数は都平均より低く、1人当たり所得は都平均と同水準である。

《イメージ》

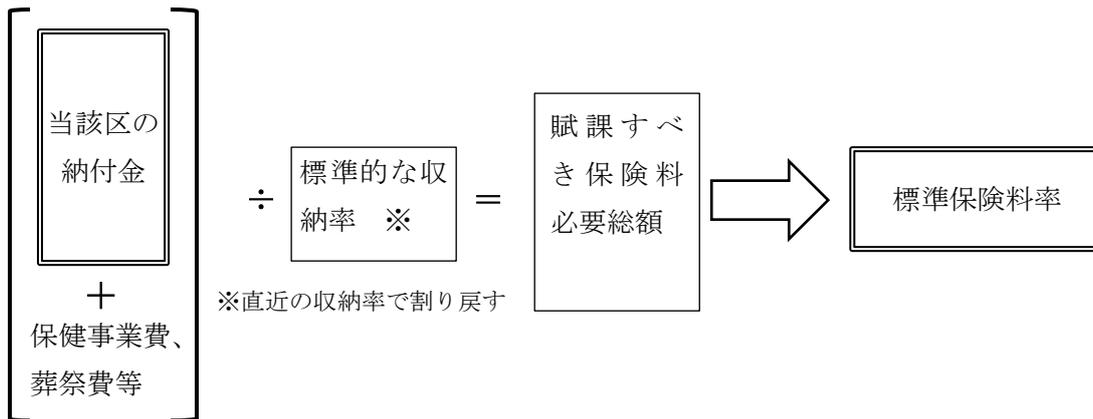
都の納付金必要額

区ごとの納付金算定方法



7 標準保険料率の算定方法（収納率による調整）

現在、保険料未収金分については、公費で賄っているが、標準保険料率の算定に当たっては、標準保険料率の算定に必要な保険料総額を都が定める標準的な収納率（直近の収納率）で割り戻して算定する。



## 8 国民健康保険運営方針の策定

東京都と区市町村が一体となって、国民健康保険に関する事務を共通認識の下で実施し、安定的な財政運営並びに区市町村が担う国民健康保険事業の広域化・効率化を推進するため、東京都は、都内の統一的な方針として、「東京都国民健康保険運営方針」を定める。

### 【主な記載内容】

- ・ 国民健康保険制度の意義と保険者が果たすべき役割
- ・ 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し
- ・ 区市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項
- ・ 区市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項

## 9 平成29年度の保険料率（現行）と平成29年度ベースでの標準保険料率（試算結果）の比較

### （1） 保険料率の比較

（単位：円）

	基礎分（医療分） ①		後期高齢者支援金分 ②		介護分納付金 ③		合計 （①+②+③）	
	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額
29年度保険料率（現行）	7.47%	38,400	1.96%	11,100	1.63%	15,600	11.60%	65,100
標準保険料率（試算結果）	7.78%	44,764	2.51%	14,195	2.18%	15,855	12.47%	74,814
差	0.31%	6,364	0.55%	3,095	0.55%	255	1.41%	9,714
伸び率	104.15%	116.55%	128.06%	127.88%	133.74%	101.62%	112.75%	114.92%

(2) モデル世帯別保険料の比較

世帯構成	65歳以上 (1人世帯)	65歳以上 (1人世帯)	65歳以上 (2人世帯)	20歳代 (1人世帯)	40歳代夫婦、子 (3人世帯) ※
年収	年金受給者			給与所得者	
	153万円 (7割軽減)	195万円 (5割軽減)	203万円 (5割軽減)	147万円 (2割軽減)	283万円 (2割軽減)
旧但し書き所得	0円	42万円	50万円	49万円	約147万円
平成29年度保険料率(現行)	14,850円	64,356円	96,650円	85,807円	306,297円
29標準保険料率(試算結果)	17,687円	72,697円	110,409円	97,588円	350,128円
差	2,837円	8,341円	13,759円	11,781円	43,831円
伸び率	119%	113%	114%	114%	114%

※ 40歳～64歳の被保険者の保険料には介護納付金分を含む。

※ 上記試算結果は、平成29年度ベースでの試算のため、平成30年度の保険料算定額とは異なる。  
また、法定外繰入による保険料軽減は反映していない。

10 【参 考】中野区の平成29年度1人当たり保険料額の試算結果

	29年度試算結果 法定外繰入前 (A)	27年度 法定外繰入前 (B)	27年度 法定外繰入後 (C)	伸び率 (A/B)	伸び率 (A/C)
都平均	144,391円	145,019円	112,881円	99.6%	127.9%
中野区	149,678円	154,811円	119,386円	96.7%	125.4%

※ 平成29年度ベースでの試算のため、平成30年度の保険料算定額とは異なる。

11 今後の予定

平成29年

12月 (東京都) 東京都国民健康保険条例案 上程  
(東京都) 東京都国民健康保険運営方針 策定

平成30年

1月上旬 (東京都) 平成30年度国保事業費納付金・標準保険料率等 確定  
2月上旬～中旬 (中野区) 国民健康保険運営協議会 開催  
3月上旬 (中野区) 中野区国民健康保険条例改正(保険料率)

# データから見る中野区国民健康保険被保険者の状況

平成29年11月

中野区区民サービス管理部  
保険医療分野  
保健事業担当

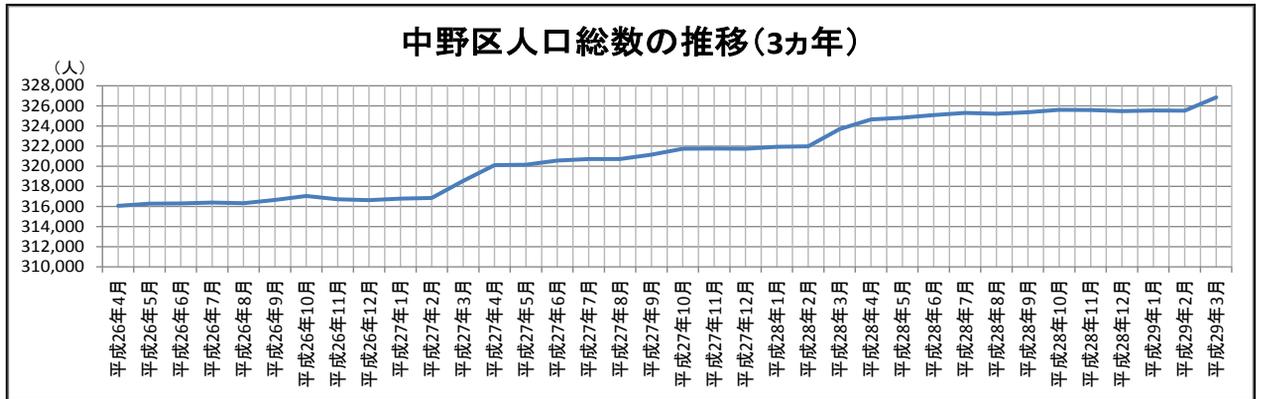
目次	ページ
第1章 中野区の状況	
1. 中野区の人口	2
2. 中野区国民健康保険被保険者の状況	5
第2章 レセプトデータによる分析	
1. 年間医療費の状況	6
2. 年齢階層別・性別の患者数と医療費占有率の状況	6
3. 国民健康保険被保険者1人当たり医療費(平成28年度)	7
4. 高額医療費の現状について(平成28年度)	8
5. 最大医療資源傷病名による医療費割合	10
6. 年齢階層による医療費の疾病分類構造の変化	11
第3章 受療行動の現状分析	
1. 重複服薬の状況(月別の頻回受療の患者数 平成28年度)	13
2. ジェネリック医薬品利用促進の状況	13
第4章 特定健康診査・特定保健事業の状況	
1. これまでの特定健康診査と特定保健指導の法定報告	14
2. 性別・年齢階層別の特定健康診査受診状況	14
3. 特定健康診査の有所見の状況	15
4. 特定健康診査質問票の状況	16
5. メタボリックシンドローム予備群と該当者の状況	17
6. 特定保健指導の評価について	18
第5章 糖尿病の状況と、糖尿病性腎症重症化予防事業	
1. 糖尿病を基礎疾患とする疾病状況と糖尿病性腎症重症化予防事業	19
2. 慢性腎臓病(CKD)病期分類の状況	20
3. 糖尿病性腎症重症化予防事業	21

# 第1章 中野区の状況

## 1. 中野区の人口

中野区の人口はこの3年間で増加し続け、平成29年4月現在で326,839人となります。

【3年間の人口の変化（平成27年4月～平成29年3月）】



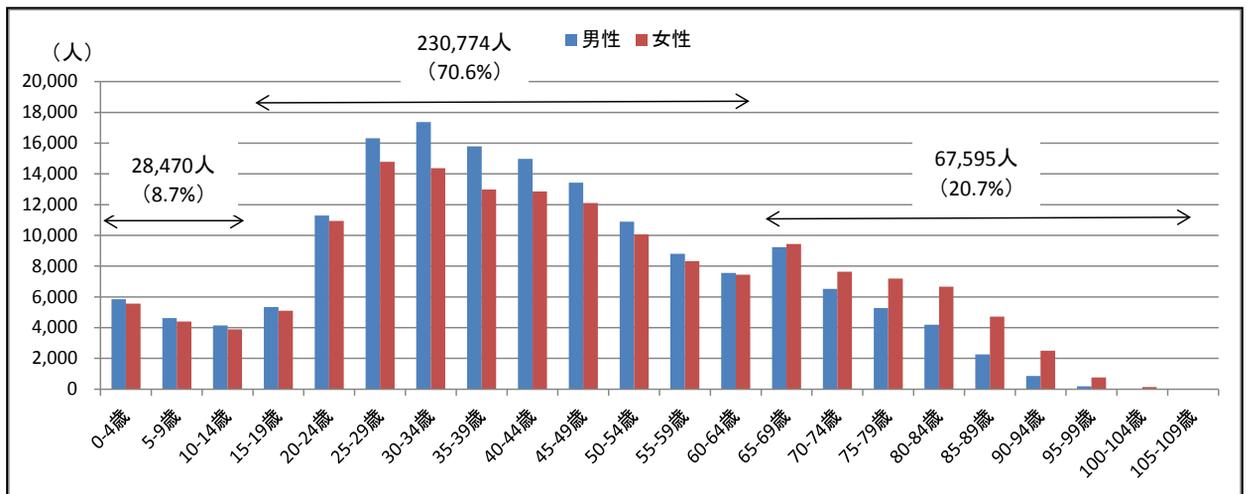
### (1) 性別・年齢階層別の人口

(資料：中野区ホームページより)

14歳以下の年少人口の割合は全体の8.7%、生産年齢人口の割合は70.6%、65歳以上の高齢者は20.7%を占めています。

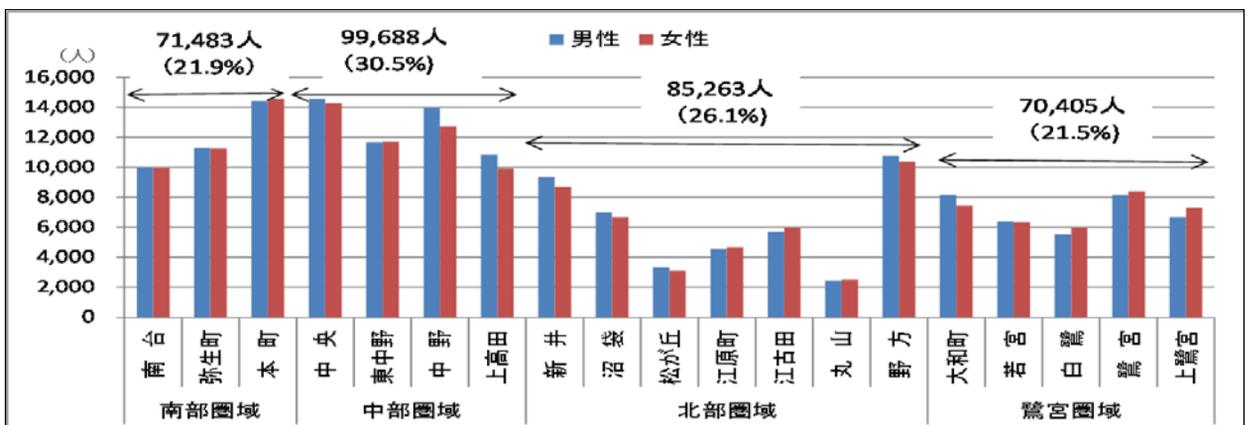
生産年齢人口においては、男性の割合が女性よりも多くなっています。

【性別・年齢階層別人口の構成比】



(資料：中野区ホームページより)

【日常生活圏域別の性別・人口（平成29年4月）】



(資料：中野区ホームページより)

## (2) 中野区民の平均寿命・健康寿命

健康寿命(※1)は、男性では65.4歳、女性では66.9歳で、東京都全体と比較すると、男性が0.2歳短くなっています。

平均寿命と健康寿命との差が、日常生活に制限のある「不健康な期間」となります。

### 【平均寿命と健康寿命の差】

	中野区		東京都		国	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
平均寿命	79.6歳	86.1歳	79.9歳	86.4歳	79.6歳	86.4歳
健康寿命	65.4歳	66.9歳	65.6歳	66.9歳	65.2歳	66.8歳
平均寿命と健康寿命の差 (支援や介護が必要となる期間)	14.2年	19.2年	14.3年	19.5年	14.4年	19.6年

(資料：KDBシステム 「地域の全体像の把握」平成29年5月抽出)

注) ○平均寿命は平成22年市区町村別生命表によります。

○KDBシステム(※2)においては健康寿命の算出方法が厚生労働省公表値の算出方法と異なります。

KDBシステムによる健康寿命算出方法は以下のとおりです。

$$0 \text{ 歳平均余命} - (65 \text{ 歳} \sim 69 \text{ 歳平均余命} - (1 - (\text{介護認定者数} \div 40 \text{ 歳} \sim \text{の人口})) \times 65 \sim 69 \text{ 歳定常人口} \div 65 \text{ 歳生存数}))$$

(介護認定者数は平成27年受給者台帳による。)

(※1) 平均寿命とは、その年に生まれた人が、その後何年生きられるかという期待値のことです。健康寿命とは、健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間のことです。

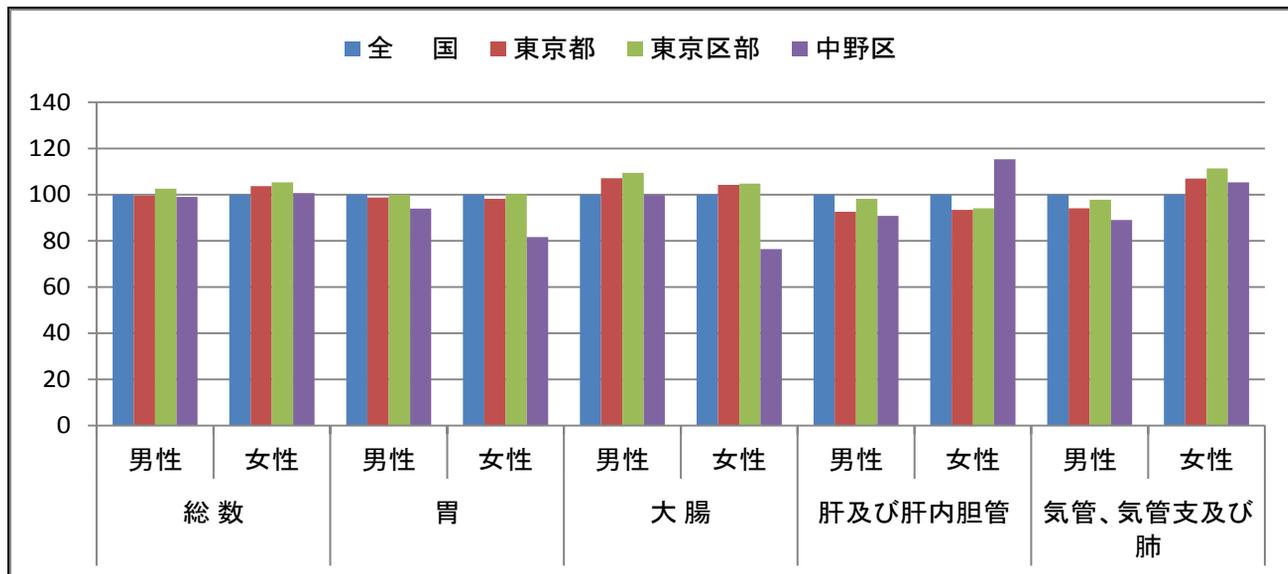
(※2) KDBシステム(国保データベースシステム)とは、国保連合会が管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療(後期高齢者医療含む)」、「介護保険」等に係る情報を活用した統計情報等を保険者向けに情報提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステムのことです。

### (3) 中野区の標準化死亡比(参考)

自治体の死因に関する統計としては、国によって集計されている「標準化死亡比」(SMR) (※3)と「人口10万人当たり死亡者数」のデータがあります。

国を基準とした東京都、本区の標準化死亡比(平成20年～24年)をみると、悪性新生物では女性の「肝及び肝内胆管」による死亡が国や東京都よりも多くなっています。

#### 【悪性新生物の標準化死亡比の状況】(平成20年～平成24年)

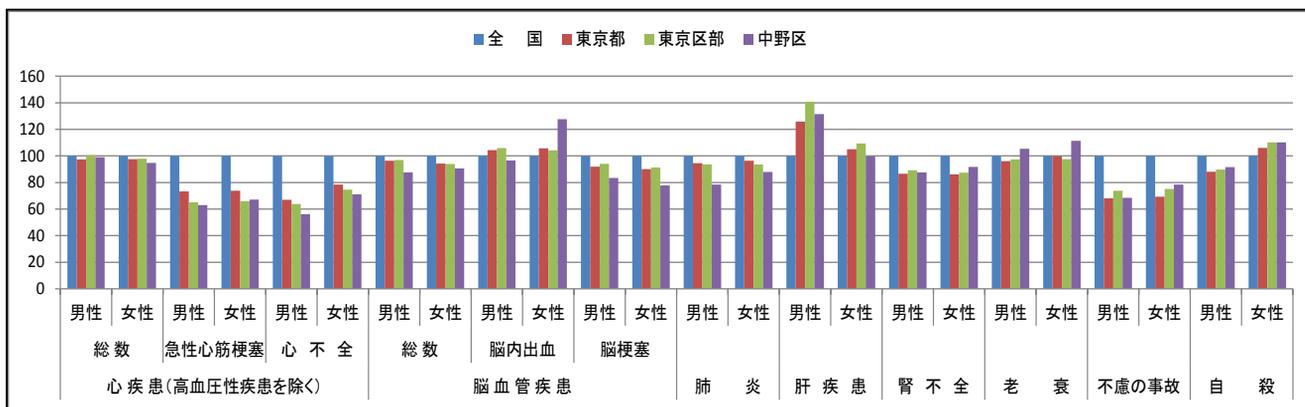


(資料：e-Stat (※4)「人口動態保健所・市区町村別統計」第5表)

悪性新生物以外の疾病による死因をみると、男性では「肝疾患」が国よりも多くなりますが、これは、本区だけでなく東京都に共通した状況といえます。一方、女性の場合は、「脳内出血」による死因が高くなっています。

本区を含めた東京都においては「急性心筋梗塞」や「心不全」による死因が低く、「脳梗塞」「肺炎」「不慮の事故」などによる死因が低くなっています。

#### 【悪性新生物以外の標準化死亡比の状況】(平成20年～平成24年)



(資料：e-Stat 「人口動態保健所・市区町村別統計」第5表)

(※3) 標準化死亡比(SMR)とは、年齢構成が異なる集団間の死亡傾向を比較するものとして用いられます。我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合には死亡率が低いと判断されます。

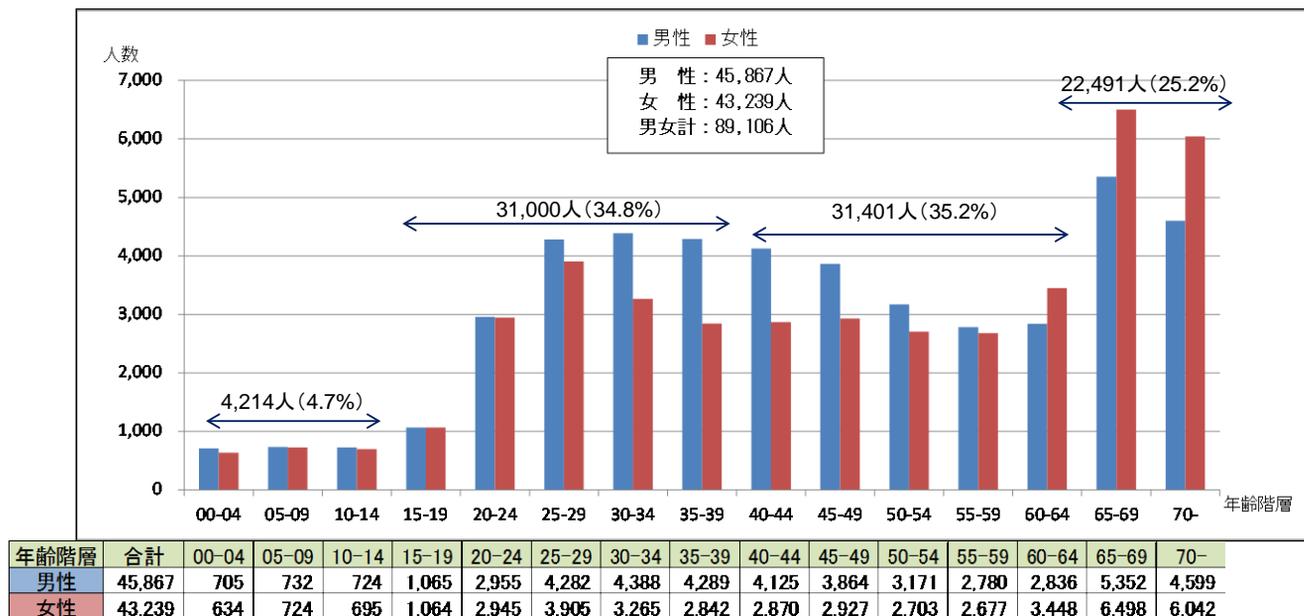
(※4) 政府統計の総合窓口(e-Stat)は、各府省が公表する統計データを一つにまとめ、統計データの検索をはじめとした、さまざまな機能を備えた政府統計のポータルサイトのことです。

## 2. 中野区国民健康保険被保険者の状況

### (1) 国民健康保険被保険者数(平成29年3月末)

本区の国民健康保険被保険者数は89,106人となり、男性45,867人、女性43,239人となり、生産年齢の階層の男性が多く、全体では2,628人多くなっています。また60歳以上から女性が多くなります。65歳以上の前期高齢者の割合は、25.2%となります。また、0歳～14歳の割合は4.7%とです。30歳～49歳の現役世代の男性が女性よりも多い状況です。

#### 【国民健康保険被保険者の状況】

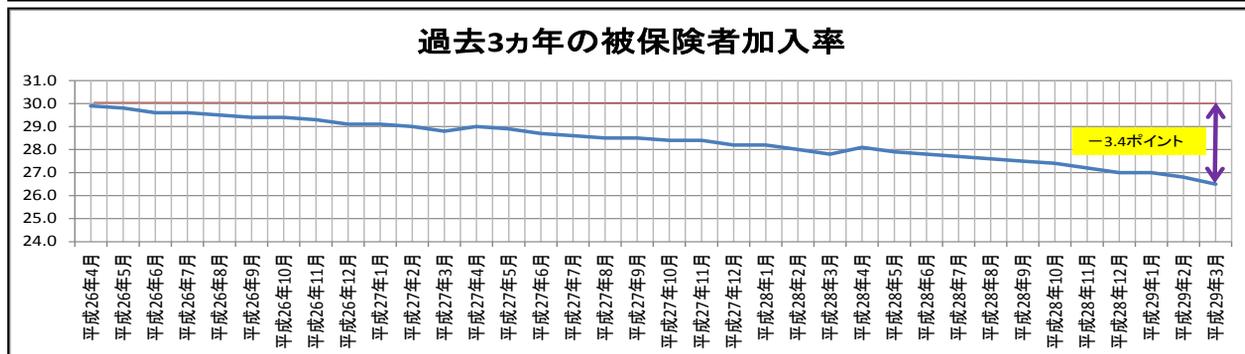
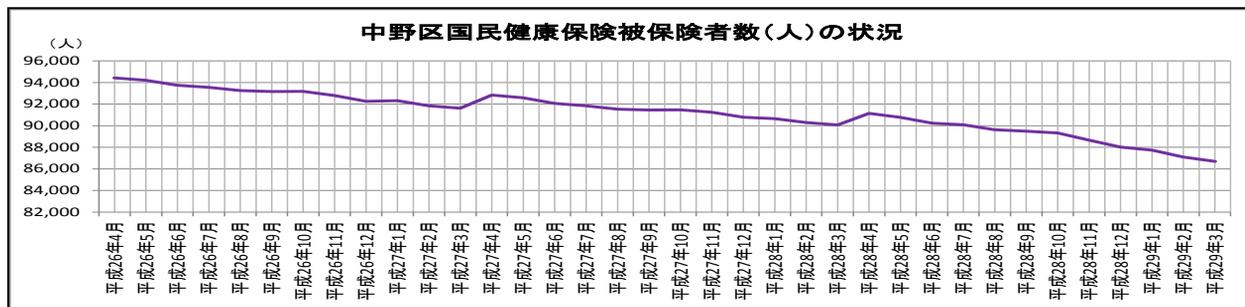


(資料：中野区データ)

### (2) 国民健康保険被保険者の加入状況の経年変化

国民健康保険被保険者の加入状況を3年間の推移でみると、毎年3月、4月は被用者保険からの退職者が国民健康保険に加入するためは一時期増えますが、その後減り続けます。また、人口は増え続け、被保険者数は減り続けるため、加入率の下がっていきます。平成26年4月と比較すると平成29年3月末までに3.4ポイント減っています。

#### 【過去3か年の被保険者数の推移】(平成26年4月～平成28年3月)



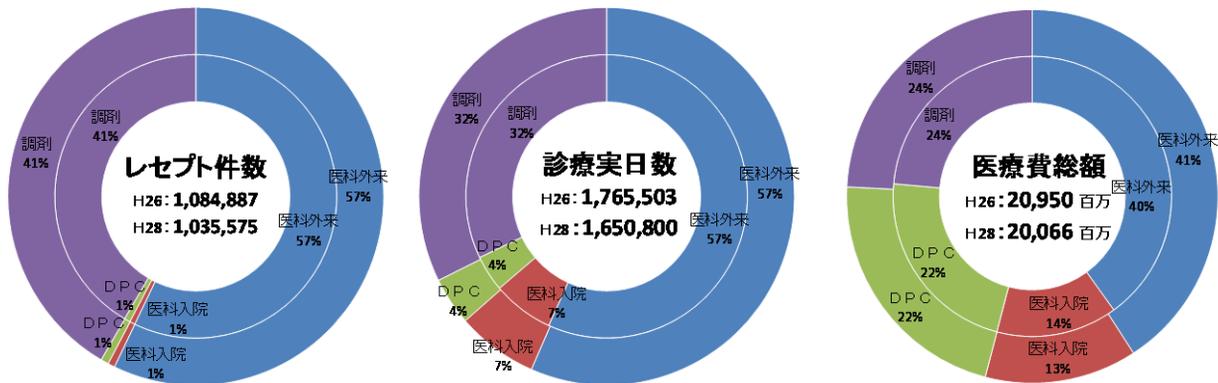
(資料：本区HPより)

## 第2章 レセプトデータによる分析

### 1. 年間医療費の状況(平成26年度と平成28年度の年間医療費総額の比較)

平成26年度(内円)と平成28年度(外円)の年間医療費の比較を、レセプト件数、診療実日数、医療費総額をレセプト種別毎に比較をしました。どのレセプトもレセプト件数・診療実日数共に少なくなっており、医療費総額で約9億円減少しています。

【平成25年度・平成26年度の年間医療費の状況】



【平成26年度(内円)】

【平成28年度(外円)】

診療区分	件数	診療実日数	レセプト金額
医科入院	14,127	196,906	7,625,069,200
医科外来	619,833	1,001,950	8,390,635,960
調剤	450,927	566,647	4,934,315,680

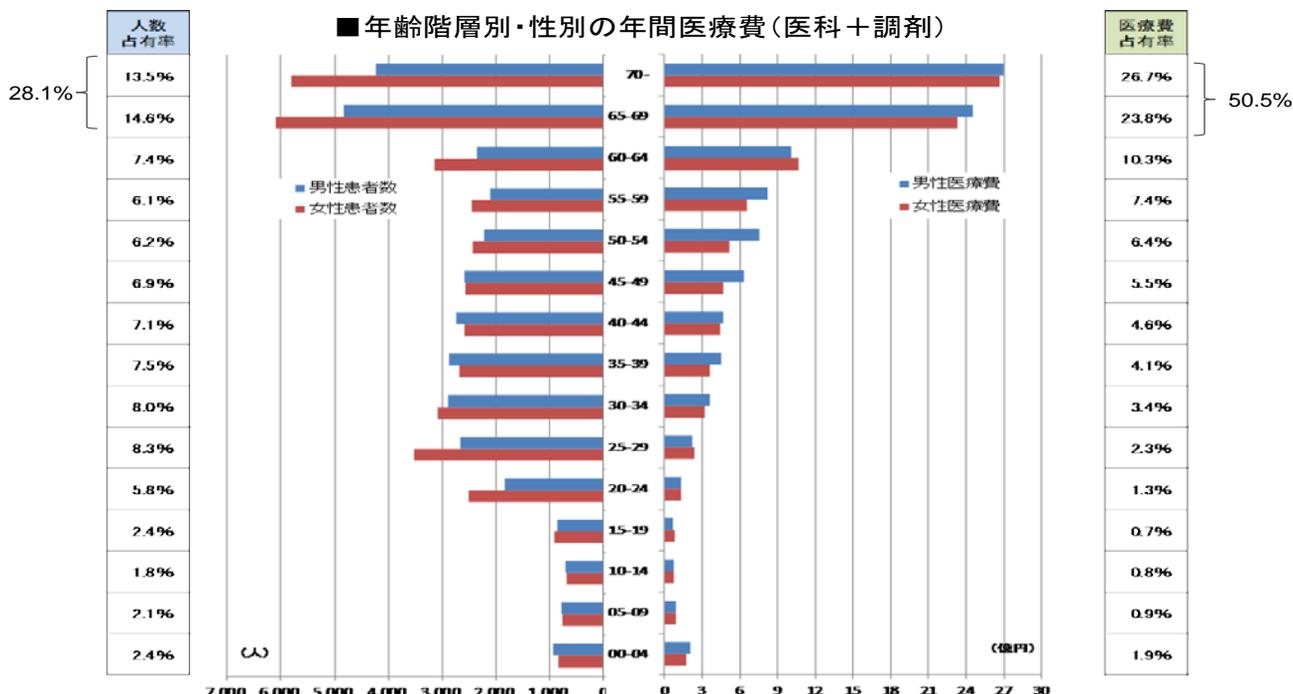
診療区分	件数	診療実日数	レセプト金額
医科入院	13,216	183,248	7,021,451,150
医科外来	591,570	933,901	8,192,747,180
調剤	430,789	533,651	4,852,581,740

※医療、疾病に関するレセプトの分析はすべて電子化されたレセプトデータのみを使用しています。(資料：レセプトデータ)

### 2. 年齢階層別・性別の患者数と医療費占有率の状況

65歳以上の前期高齢者の患者割合は28.1%となり、医療費の占有率は50.5%になります。

【年齢階層別、性別の年間医療費の状況】(平成28年度)



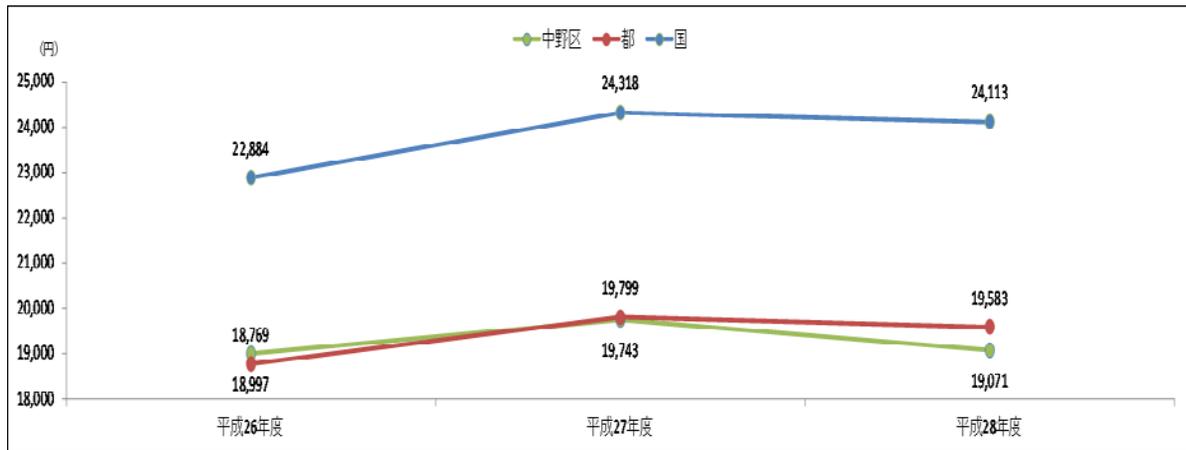
(資料：レセプトデータ)

### 3. 国民健康保険被保険者1人当たり医療費(平成28年度)

#### (1) KDBシステムによる本区、都、国の被保険者1人当たり医療費の比較

KDBシステムによって単月の被保険者1人当たり医療費を本区、都、国と比較できますが、それによると本区及び都全体に1人当たり医療費は、国の金額を大きく下回っています。また、本区の平成28年の単月1人当たり医療費は、平成26年の単月よりも302円増加しています。

#### 【単月の1人当たり医療費推移】



(資料：KDBシステム 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」  
平成29年5月抽出)

#### (2) 被保険者1人当たり医療費の年度比較(平成26年度と平成28年度)

平成26年度と平成28年度の年間医療費総額が約9億円減少していますが、その要因としては被保険者の人数が減少していることが挙げられます。またその中で医科入院が約6億円減少しています。調剤レセプトは高額薬剤の影響もあり、あまり減少しておりません。

#### 【地区別の年齢補正後の1人当たり医療費】

		平成26年度	平成28年度	増減比
医療費合計	加入者数(人)	92,710	89,106	-4.0%
	1人当たり医療費(円)	225,974	225,201	-0.3%
	1人当たり日数(日)	19.0	18.5	-2.8%
	1日当たり医療費(円)	11,866	12,156	2.4%
	医療費総額(円)	20,950,020,840	20,066,780,070	-4.4%
医科入院	1人当たり医療費(円)	82,246	78,799	-4.4%
	1人当たり日数(日)	2.1	2.1	-3.3%
	1日当たり医療費(円)	38,724	38,317	-1.1%
	医療費総額(円)	7,625,069,200	7,021,451,150	-8.6%
医科外来	1人当たり医療費(円)	90,504	91,944	1.6%
	1人当たり日数(日)	10.8	10.5	-3.1%
	1日当たり医療費(円)	8,374	8,773	4.5%
	医療費総額(円)	8,390,635,960	8,192,747,180	-2.4%
調剤	1人当たり医療費(円)	53,223	54,459	2.3%
	1人当たり日数(日)	6.1	6.0	-2.1%
	1日当たり医療費(円)	8,708	9,093	4.2%
	医療費総額(円)	4,934,315,680	4,852,581,740	-1.7%

(資料：レセプトデータ)

## 4. 高額医療費の現状について(平成28年度)

### (1)年間医療費100万円以上の病名ランキング (平成28年度)

年間医療費が100万円以上の患者が占める疾病をランキングにすると、1位は「他の悪性新生物」、2位は「腎不全」となります。また、本区では7位、8位に「他のウイルス疾患」と「ウイルス肝炎」が見られます。

[凡例] メタボ系 (生活習慣病) がん (良性含む新生物) メンタル 感染症 筋骨格系

#### 【100万円以上の病名ランキング(1-50位)】

下段:金額(千円)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
第1位～第10位	他の悪性新生物 949,508	腎不全 732,326	他の消化器系の疾患 556,243	他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 444,241	他の心疾患 378,654	貧血 366,576	他のウイルス疾患 351,973	ウイルス肝炎 326,010	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 318,241	気管、気管支及び肺の悪性新生物 258,498
第11位～第20位	糖尿病 244,030	他の内分泌、栄養及び代謝疾患 213,412	乳房の悪性新生物 210,972	他の呼吸器系の疾患 204,532	虚血性心疾患 193,428	他の神経系の疾患 157,092	骨折 152,686	他の損傷及び他の外因の影響 150,340	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物 145,204	良性新生物及び他の新生物 126,296
第21位～第30位	糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患 117,699	高血圧性疾患 116,358	他の循環器系の疾患 112,965	結腸の悪性新生物 108,422	他の尿路系の疾患 106,651	慢性閉塞性肺疾患 102,186	骨の密度及び構造の障害 100,438	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍 100,370	脳梗塞 95,991	精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害 95,495
第31位～第40位	てんかん 84,045	炎症性多発性関節障害 83,249	悪性リンパ腫 81,285	他の周産期に発生した病態 76,160	脳性麻痺及び他の麻痺性症候群 73,475	他の感染症及び寄生虫症 71,586	胃の悪性新生物 71,143	脳内出血 64,891	肺炎 64,679	白血病 63,636
第41位～第50位	甲状腺障害 62,151	頭蓋内損傷及び内臓の損傷 61,817	くも膜下出血 59,848	妊娠及び胎児発育に関連する障害 54,804	パーキンソン病 51,271	他の皮膚及び皮下組織の疾患 51,027	胆石症及び胆胆のう炎 49,500	皮膚炎及び湿疹 49,145	白内障 46,726	アルツハイマー病 46,226

(資料: レセプトデータ)

#### 【高額医療費の帳票の凡例(色網の指示)について】

分類コード	メタボ系(生活習慣病)
0402	糖尿病
0403	他の内分泌、栄養及び代謝疾患
0901	高血圧性疾患
0902	虚血性心疾患
0904	くも膜下出血
0905	脳内出血
0906	脳梗塞
0907	脳動脈硬化(症)
0909	動脈硬化(症)
1402	腎不全

分類コード	がん(良性を含む新生物)
0201	胃の悪性新生物
0202	結腸の悪性新生物
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物
0204	肝及び肝内胆管の悪性新生物
0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物
0206	乳房の悪性新生物
0207	子宮の悪性新生物
0208	悪性リンパ腫
0209	白血病
0210	他の悪性新生物
0211	良性新生物及び他の新生物

分類コード	メンタル
0504	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)
0505	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
0507	他の精神及び行動の障害
0605	自律神経系の障害

分類コード	感染症
0101	腸管感染症
0102	結核
0103	主として性的伝播様式をとる感染症
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患
0105	ウイルス肝炎
0106	その他のウイルス疾患
0108	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症
0109	他の感染症及び寄生虫症
1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]
1002	急性咽頭炎及び急性扁桃炎
1003	他の急性上気道感染症
1004	肺炎
1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎

分類コード	筋骨格系
1301	炎症性多発性関節障害
1302	関節症
1303	脊椎障害(脊椎症を含む)
1304	椎間板障害
1305	頸腕症候群
1306	腰痛症及び坐骨神経痛
1307	他の脊柱障害
1308	肩の傷害
1309	骨の密度及び構造の障害
1310	他の筋骨格系及び結合組織の疾患

※「他の悪性新生物」には、食道がん、前立腺がん、膀胱がん、甲状腺がん、咽頭がんが含まれます。

## (2) 服薬患者の多い薬剤ランキング（平成28年度）

服用患者数の多い順に薬剤をみると、気管支喘息、急性気管支炎など呼吸器系疾患の薬剤が多くの患者に処方されていることが判ります。

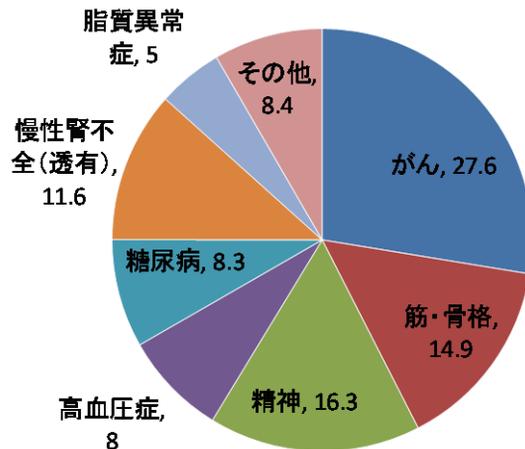
### 【平成28年度服用患者数の多い薬剤ランキング】(薬価基準収載医薬品コード前9桁で集計)

順位	薬価基準収載医薬品コード前9桁	薬剤費	ユニーク患者数	一人当たり薬剤費	当グループで一番多く処方された医薬品コード	当グループで一番多く処方された医薬品名称	代表的な疾病
1	1149019F1	11,982,905	20,679	579.5	620098801	ロキソニン錠60mg	腰痛症
2	2329021F1	16,451,515	15,337	1,072.7	620452801	ムコスタ錠100mg	慢性胃炎
3	2233002F2	6,933,209	14,003	495.1	610407447	ムコダイン錠500mg	気管支喘息
4	6149003F2	13,293,824	9,483	1,401.9	616140105	クラリス錠200 200mg	急性気管支炎
5	1141007F1	2,836,970	9,337	303.8	620002023	カロナール錠200 200mg	腰痛症
6	1315706Q2	1,677,763	8,431	199.0	620006546	リンデロン点眼・点耳・点鼻液0.1%	アレルギー性鼻炎
7	6132016F2	6,586,261	8,076	815.5	610411058	フロモックス錠100mg	急性気管支炎
8	1214700P1	743,125	7,219	102.9	620003852	キシロカインゼリー2%	
9	2223001F2	1,785,464	6,793	262.8	612220325	メジコン錠15mg	急性気管支炎
10	3339950M1	24,248,770	6,697	3,620.8	620009048	ヒルドイドソフト軟膏0.3%	皮脂欠乏症
11	2318001Q1	209,638	6,604	31.7	620004961	ガスコンドロップ内用液2%	腹部膨満
12	3311401A2	1,812,425	6,477	279.8	643310190	大塚生食注 20mL	ナトリウム欠乏症
13	6132015F1	5,599,840	5,986	935.5	620004080	メイアクトMS錠100mg	急性咽頭喉頭炎
14	4490023F1	20,815,034	5,717	3,640.9	610443040	アレグラ錠60mg	アレルギー性鼻炎
15	2233002F1	3,017,953	5,495	549.2	610453119	ムコダイン錠250mg	気管支喘息
16	3327002M1	2,637,914	5,380	490.3	620007000	トランサミンカプセル250mg	急性咽頭喉頭炎
17	6241013F3	11,326,198	5,267	2,150.4	621925801	クラビット錠500mg (レボフロキサシンとし	急性気管支炎
18	1180107D1	985,639	5,245	187.9	620160501	PL配合顆粒	急性上気道炎
19	2239001F1	2,656,598	4,967	534.8	620389501	ムコソルバン錠15mg	急性気管支炎
20	1325702Q1	2,620,054	4,959	528.3	620006516	ベストロン耳鼻科用1% 10mg(溶解後の液	急性副鼻腔炎
21	2647709M1	1,639,947	4,850	338.1	662640418	リンデロン-VG軟膏0.12%	湿疹
22	2634710M1	793,515	4,688	169.3	620008993	ゲンタシン軟膏0.1% 1mg	皮膚感染症
23	1214701R1	183,215	4,548	40.3	620003854	キシロカインポンプスプレー8%	
24	2649735S3	16,198,337	4,533	3,573.4	620007813	ロキソニンテープ100mg 10cm×14cm	変形性膝関節症
25	4490028F1	24,462,030	4,370	5,597.7	622036701	ザイザル錠5mg	アレルギー性鼻炎

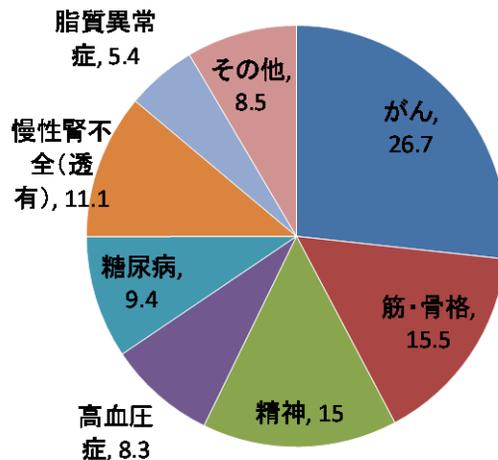
## 5. 最大医療資源傷病名(※5)による医療費割合

KDBシステムによる本区の最大医療資源傷病名による医療費の割合は、新生物(がん)が27.6%と最も高く、次いで精神系疾患が16.3%、筋骨格系疾患が14.9%と続きます。都と国の医療費割合と比較しますと、僅かですが新生物(がん)の割合が多くなっています。また、精神系疾患は都よりも高い割合となります。

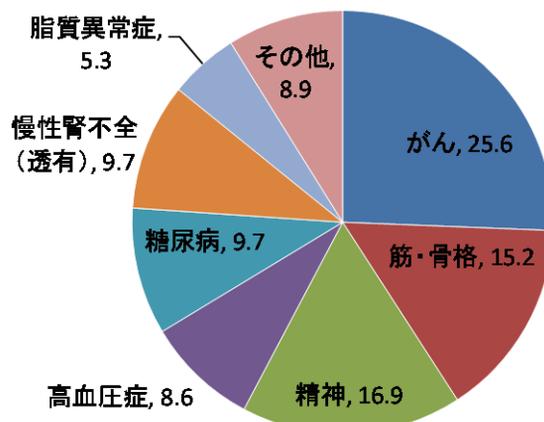
【中野区の最大医療資源傷病名による医療費割合】



【都の最大医療資源傷病名による医療費割合】



【国の最大医療資源傷病名による医療費割合】



(資料：KDBシステム 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」平成29年5月)

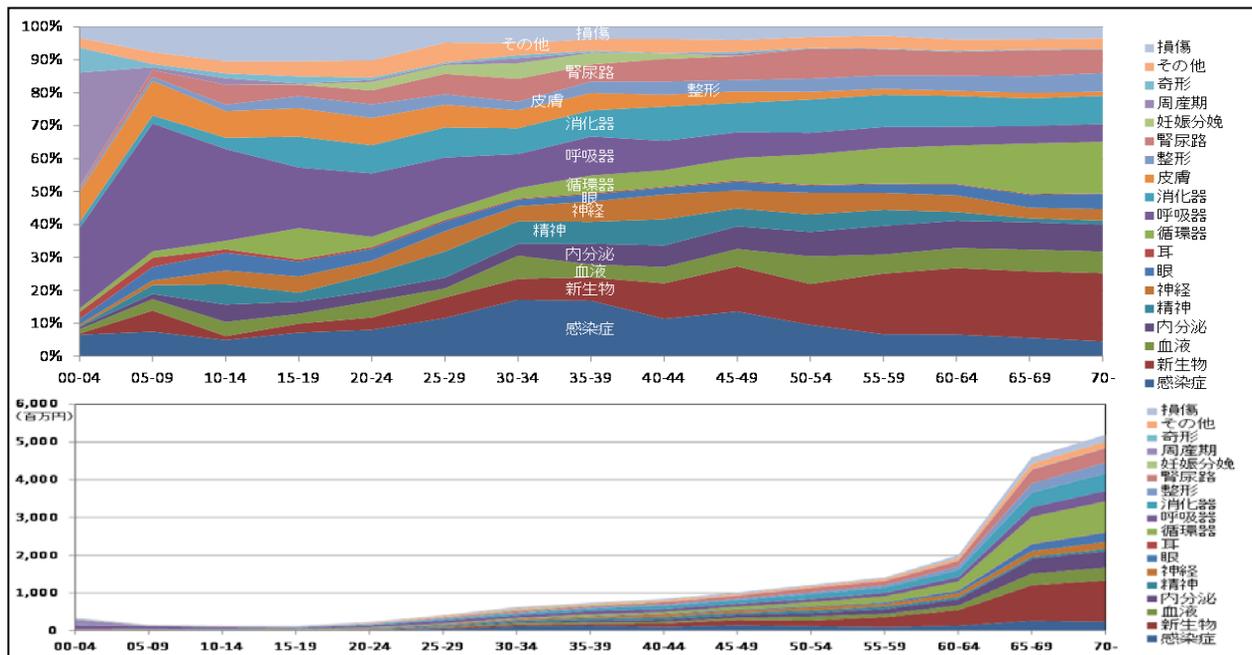
(※5)最大医療資源傷病名とは、レセプトデータから最も医療資源(診療行為、医薬品、特定器材)を要したもので、KDBシステムで使用されています。

## 6. 年齢階層による医療費の疾病分類構造の変化

### (1) 年齢階層による医療費の疾病分類構造(全体)の変化(平成28年度)

疾病分類別の医療費が年齢階層別にどのように変化をしているかをみると、0歳から14歳は呼吸器系疾患の割合が多く、50歳以降は悪性新生物や生活習慣病関連が大きな割合となって来ます。また、本市では、現役世代の階層に感染症や呼吸器疾の割合が高くなっています。

#### 【年齢階層による医療費の疾病分類構造(全体)】(PDM法)

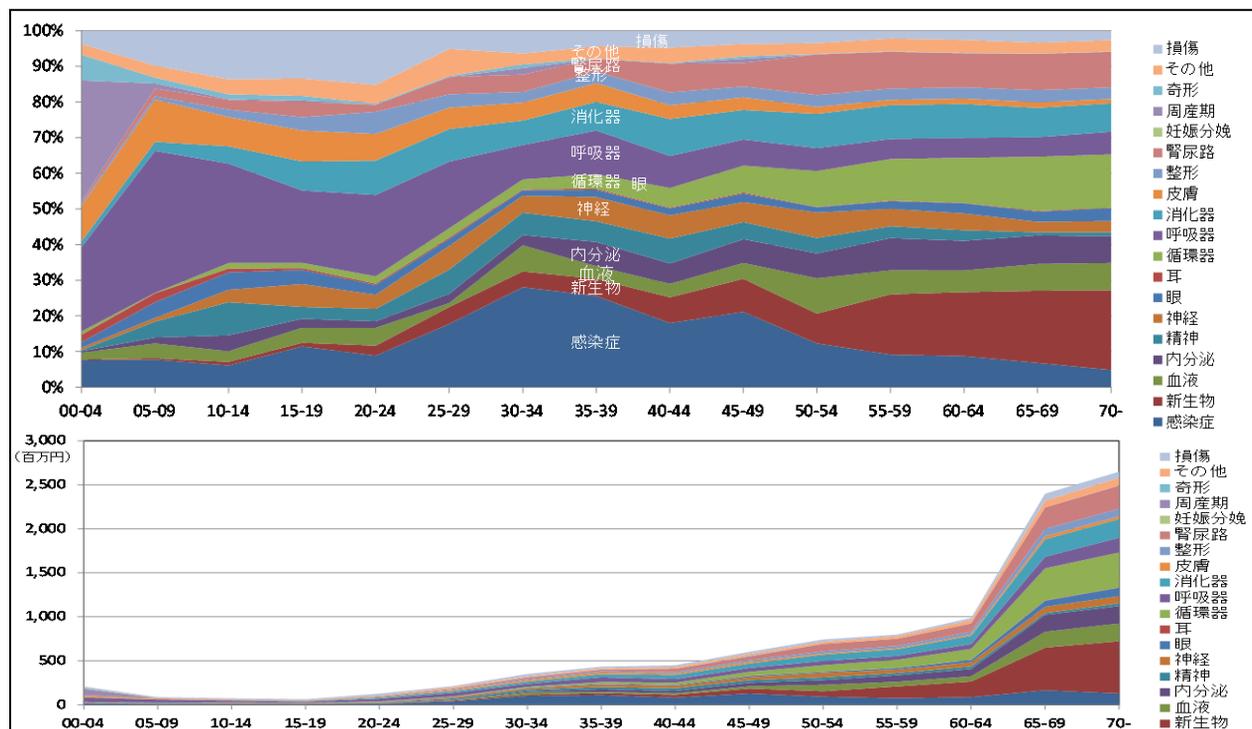


(資料：レセプトデータ)

### (2) 年齢階層による医療費の疾病分類構造(男性)の変化(平成28年度)

男性だけをみると、若年者の呼吸器系疾患と25歳～54歳の感染症が特に高い割合となっています。特に呼吸器系疾患の医療費は20歳代になっても割合が高くなっています。

#### 【男性：年齢階層による医療費の疾病分類構造】(PDM法)

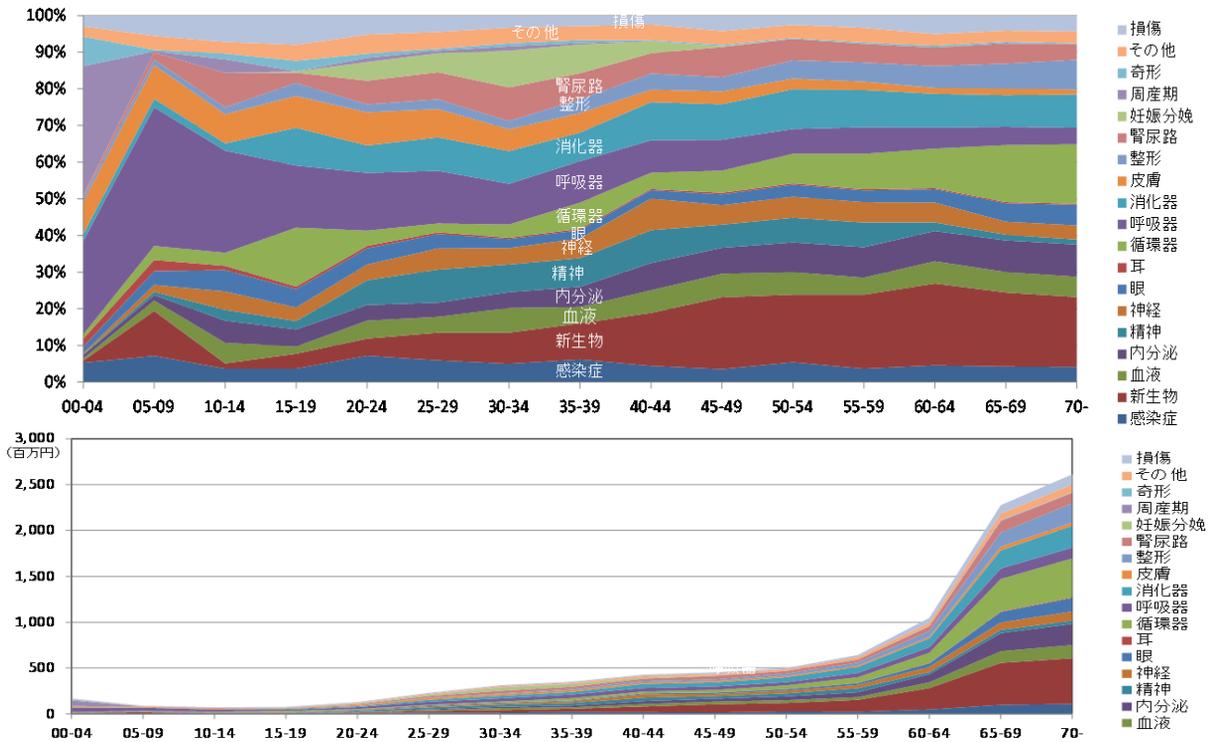


(資料：レセプトデータ)

### (3) 年齢階層による医療費の疾病分類構造(女性)の変化(平成28年度)

女性だけでみると、25歳あたりから新生物が増えますが、40歳あたりから特に乳がんによる医療費の割合が更に高くなります。また、25歳～44歳あたり上部緑色は「妊娠分娩」となります。

#### 【女性の newborn 部位別の疾病分類構造】(PDM法)



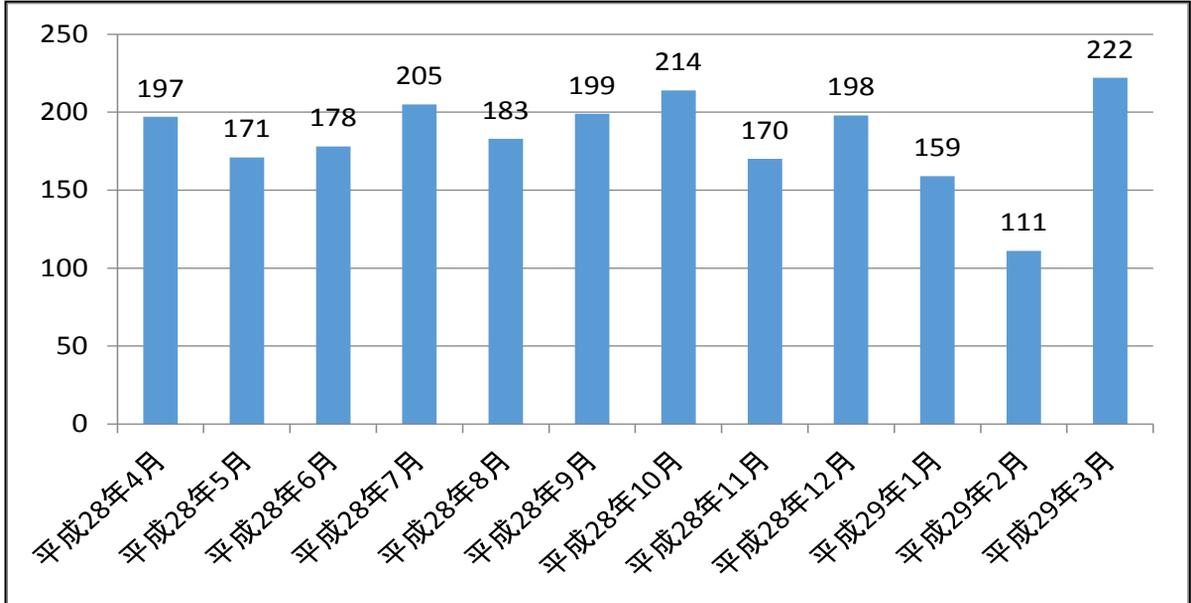
(資料：レセプトデータ)

## 第3章 受療行動の現状分析

### 1. 重複服薬の状況(月別の頻回受療の患者数 平成28年度)

重複服薬については、同一患者に対して、複数医療機関から同種の医薬品が出ており、合計処方日数が60日を超えるケースを抽出しています。同種の医薬品の定義について、医薬品薬価収載コード 前9桁(成分・剤型・規まで同じ)の条件で ほぼ同等の結果が得られることが分かりましたので、これを定義としています。また、頓服薬は対象から除外しています。

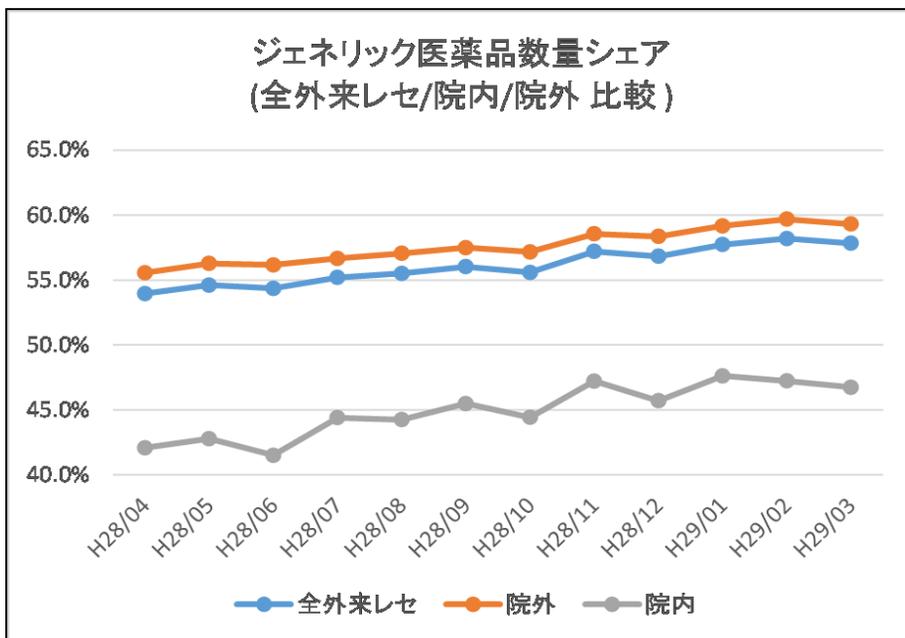
【月別の重複服薬の患者数】



(資料：レセプトデータ)

### 2. ジェネリック医薬品利用促進の状況

医科レセプトの中の外来と調剤レセプトについて、ジェネリック医薬品をみると、数量ベースでは微増ですが右肩上がりに増えています。また、院内処方と院外処方を比べると圧倒的に院外処方の方が、多くなっています。



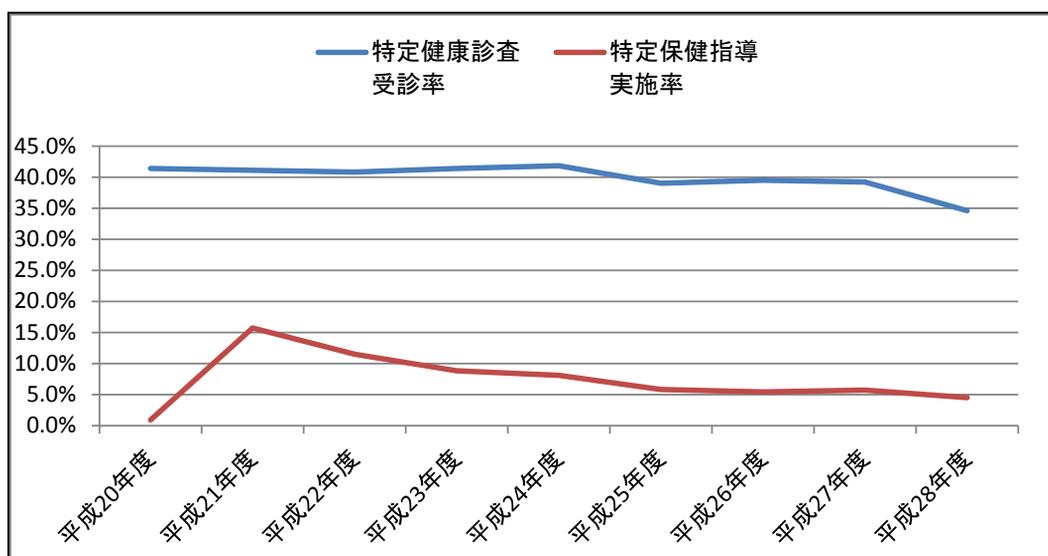
## 第4章 特定健康診査・特定保健事業の状況

### 1. これまでの特定健康診査と特定保健指導の法定報告

#### (1) 特定健康診査受診率と特定保健指導実施率の経年変化

【平成20年度以降の本区の法定報告の実績】

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23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
特定健康診査受診率	41.4%	41.1%	40.8%	41.4%	41.8%	39.0%	39.5%	39.2%	34.6%
特定保健指導実施率	0.9%	15.7%	11.5%	8.8%	8.1%	5.8%	5.4%	5.7%	4.5%

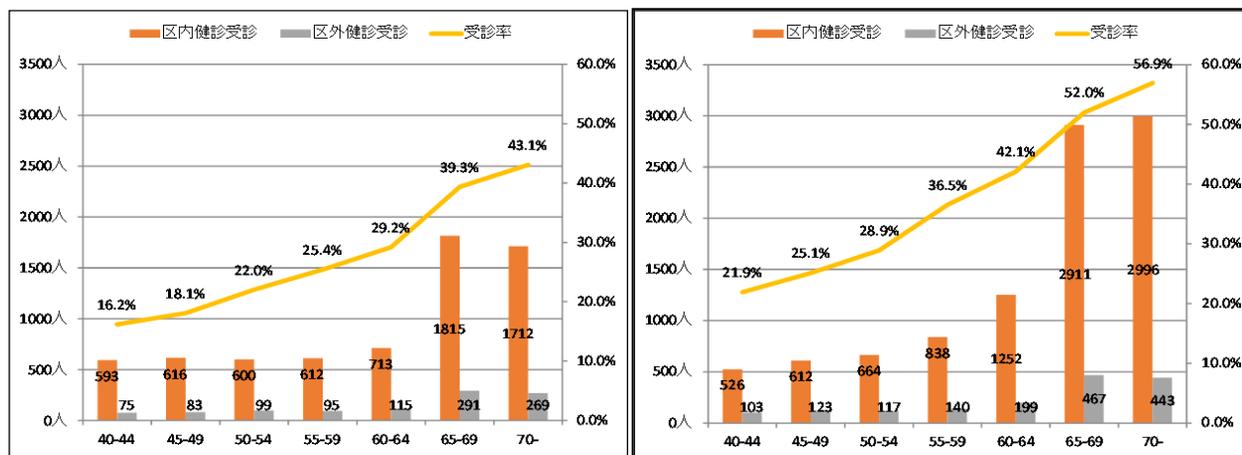


(資料：法定報告)

### 2. 性別・年齢階層別の特定健康診査受診状況

特定健康診査の受診率を性別、年齢階層別にみると、男女共若年者の受診率が低く、また全年齢階層共、男性が女性に比較して低い受診率となります。本区は個別健診にも行っていますが、本区以外の医療機関での受診も全体にわたり、ほぼ同様の状況となっています。

【全地区の健診受診形態別年齢階層別の特定健診受診状況】



(資料：特定健診結果データ)

### 3. 特定健康診査の有所見の状況

#### (1) 特定健康診査による主な有所見率の状況

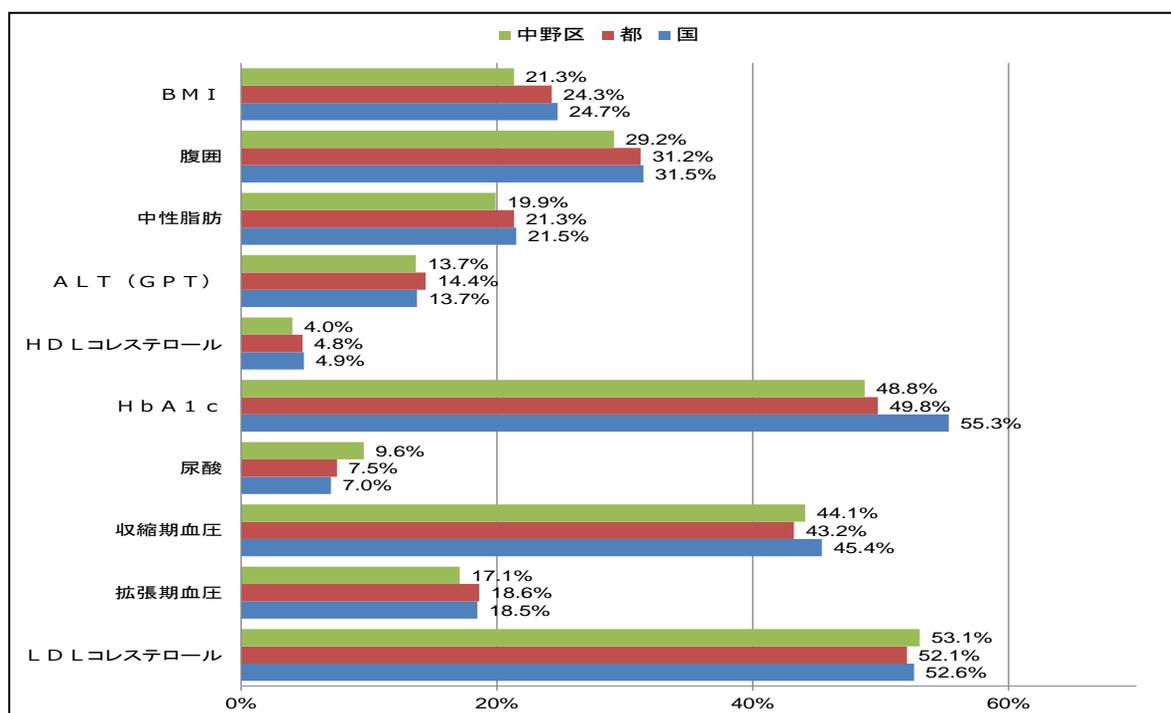
特定健康診査の主な健診項目の有所見率の状況を、性別、年齢階層別にみると、圧倒的に男性の有所見率が多くみられます。特に腹囲、HbA1c、収縮期血圧、LDL-Cに有所見率が50%を超える年齢階層が多くなります。

※ 有所見30%以上を■でハイライトし、さら50%以上は■でハイライト

年齢階層	受診者数	摂取エネルギーの過剰								血管を傷つける								内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
		腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール		空腹時血糖		HbA1C		(尿酸)		収縮期血圧		拡張期血圧		LDLコレステロール																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
男性																					40-44	718	321	44.7%	232	32.3%	242	33.7%	79	11.0%	109	15.2%	143	19.9%	146	20.3%	174	24.2%	115	16.0%	363	50.6%	45-49	726	361	49.7%	239	32.9%	211	29.1%	63	8.7%	173	23.8%	205	28.2%	127	17.5%	237	32.6%	181	24.9%	385	53.0%	50-54	720	367	51.0%	255	35.4%	231	32.1%	61	8.5%	198	27.5%	254	35.3%	162	22.5%	287	39.9%	201	27.9%	388	53.9%	55-59	726	391	53.9%	260	35.8%	192	26.4%	52	7.2%	226	31.1%	326	44.9%	151	20.8%	345	47.5%	241	33.2%	381	52.5%	60-64	865	504	58.3%	269	31.1%	184	21.3%	70	8.1%	366	42.3%	435	50.3%	169	19.5%	454	52.5%	265	30.6%	434	50.2%	65-69	2,161	1,186	54.9%	621	28.7%	395	18.3%	161	7.5%	912	42.2%	1,215	56.2%	363	16.8%	1,237	57.2%	531	24.6%	1,100	50.9%	70-	1,986	1,048	52.8%	488	24.6%	314	15.8%	128	6.4%	880	44.3%	1,230	61.9%	302	15.2%	1,178	59.3%	393	19.8%	932	46.9%	合計	7,902	4,178	52.9%	2,364	29.9%	1,769	22.4%	614	7.8%	2,864	36.2%	3,808	48.2%	1,420	18.0%	3,912	49.5%	1,927	24.4%	3,983	50.4%	女性																					40-44	699	73	10.4%	72	10.3%	42	6.0%	14	2.0%	70	10.0%	134	19.2%	6	0.9%	82	11.7%	52	7.4%	228	32.6%	45-49	778	83	10.7%	63	8.1%	59	7.6%	9	1.2%	76	9.8%	160	20.6%	11	1.4%	130	16.7%	80	10.3%	331	42.5%	50-54	819	94	11.5%	100	12.2%	84	10.3%	10	1.2%	113	13.8%	254	31.0%	13	1.6%	195	23.8%	109	13.3%	467	57.0%	55-59	1,032	138	13.4%	137	13.3%	103	10.0%	8	0.8%	152	14.7%	422	40.9%	17	1.6%	293	28.4%	145	14.1%	636	61.6%	60-64	1,507	210	13.9%	228	15.1%	151	10.0%	17	1.1%	281	18.6%	694	46.1%	25	1.7%	600	39.8%	239	15.9%	961	63.8%	65-69	3,430	575	16.8%	567	16.5%	297	8.7%	51	1.5%	837	24.4%	1,943	56.6%	95	2.8%	1,661	48.4%	568	16.6%	2,135	62.2%	70-	3,480	606	17.4%	506	14.5%	301	8.6%	61	1.8%	895	25.7%	2,019	58.0%	96	2.8%	1,838	52.8%	485	13.9%	2,079	59.7%	合計	11,745	1,779	15.1%	1,673	14.2%	1,037	8.8%	170	1.4%	2,424	20.6%	5,626	47.9%	263	2.2%	4,799	40.9%	1,678	14.3%	6,837	58.2%
40-44	718	321	44.7%	232	32.3%	242	33.7%	79	11.0%	109	15.2%	143	19.9%	146	20.3%	174	24.2%	115	16.0%	363	50.6%																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
45-49	726	361	49.7%	239	32.9%	211	29.1%	63	8.7%	173	23.8%	205	28.2%	127	17.5%	237	32.6%	181	24.9%	385	53.0%																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
50-54	720	367	51.0%	255	35.4%	231	32.1%	61	8.5%	198	27.5%	254	35.3%	162	22.5%	287	39.9%	201	27.9%	388	53.9%																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
55-59	726	391	53.9%	260	35.8%	192	26.4%	52	7.2%	226	31.1%	326	44.9%	151	20.8%	345	47.5%	241	33.2%	381	52.5%																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
60-64	865	504	58.3%	269	31.1%	184	21.3%	70	8.1%	366	42.3%	435	50.3%	169	19.5%	454	52.5%	265	30.6%	434	50.2%																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
65-69	2,161	1,186	54.9%	621	28.7%	395	18.3%	161	7.5%	912	42.2%	1,215	56.2%	363	16.8%	1,237	57.2%	531	24.6%	1,100	50.9%																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
70-	1,986	1,048	52.8%	488	24.6%	314	15.8%	128	6.4%	880	44.3%	1,230	61.9%	302	15.2%	1,178	59.3%	393	19.8%	932	46.9%																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
合計	7,902	4,178	52.9%	2,364	29.9%	1,769	22.4%	614	7.8%	2,864	36.2%	3,808	48.2%	1,420	18.0%	3,912	49.5%	1,927	24.4%	3,983	50.4%																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
女性																					40-44	699	73	10.4%	72	10.3%	42	6.0%	14	2.0%	70	10.0%	134	19.2%	6	0.9%	82	11.7%	52	7.4%	228	32.6%	45-49	778	83	10.7%	63	8.1%	59	7.6%	9	1.2%	76	9.8%	160	20.6%	11	1.4%	130	16.7%	80	10.3%	331	42.5%	50-54	819	94	11.5%	100	12.2%	84	10.3%	10	1.2%	113	13.8%	254	31.0%	13	1.6%	195	23.8%	109	13.3%	467	57.0%	55-59	1,032	138	13.4%	137	13.3%	103	10.0%	8	0.8%	152	14.7%	422	40.9%	17	1.6%	293	28.4%	145	14.1%	636	61.6%	60-64	1,507	210	13.9%	228	15.1%	151	10.0%	17	1.1%	281	18.6%	694	46.1%	25	1.7%	600	39.8%	239	15.9%	961	63.8%	65-69	3,430	575	16.8%	567	16.5%	297	8.7%	51	1.5%	837	24.4%	1,943	56.6%	95	2.8%	1,661	48.4%	568	16.6%	2,135	62.2%	70-	3,480	606	17.4%	506	14.5%	301	8.6%	61	1.8%	895	25.7%	2,019	58.0%	96	2.8%	1,838	52.8%	485	13.9%	2,079	59.7%	合計	11,745	1,779	15.1%	1,673	14.2%	1,037	8.8%	170	1.4%	2,424	20.6%	5,626	47.9%	263	2.2%	4,799	40.9%	1,678	14.3%	6,837	58.2%																																																																																																																																																																																																					
40-44	699	73	10.4%	72	10.3%	42	6.0%	14	2.0%	70	10.0%	134	19.2%	6	0.9%	82	11.7%	52	7.4%	228	32.6%																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
45-49	778	83	10.7%	63	8.1%	59	7.6%	9	1.2%	76	9.8%	160	20.6%	11	1.4%	130	16.7%	80	10.3%	331	42.5%																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
50-54	819	94	11.5%	100	12.2%	84	10.3%	10	1.2%	113	13.8%	254	31.0%	13	1.6%	195	23.8%	109	13.3%	467	57.0%																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
55-59	1,032	138	13.4%	137	13.3%	103	10.0%	8	0.8%	152	14.7%	422	40.9%	17	1.6%	293	28.4%	145	14.1%	636	61.6%																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
60-64	1,507	210	13.9%	228	15.1%	151	10.0%	17	1.1%	281	18.6%	694	46.1%	25	1.7%	600	39.8%	239	15.9%	961	63.8%																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
65-69	3,430	575	16.8%	567	16.5%	297	8.7%	51	1.5%	837	24.4%	1,943	56.6%	95	2.8%	1,661	48.4%	568	16.6%	2,135	62.2%																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
70-	3,480	606	17.4%	506	14.5%	301	8.6%	61	1.8%	895	25.7%	2,019	58.0%	96	2.8%	1,838	52.8%	485	13.9%	2,079	59.7%																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
合計	11,745	1,779	15.1%	1,673	14.2%	1,037	8.8%	170	1.4%	2,424	20.6%	5,626	47.9%	263	2.2%	4,799	40.9%	1,678	14.3%	6,837	58.2%																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				

#### (2) KDBシステムによる本区、都、国の有所見率の比較

【有所見率状況の本区、都、国の比較】(平成28年度)

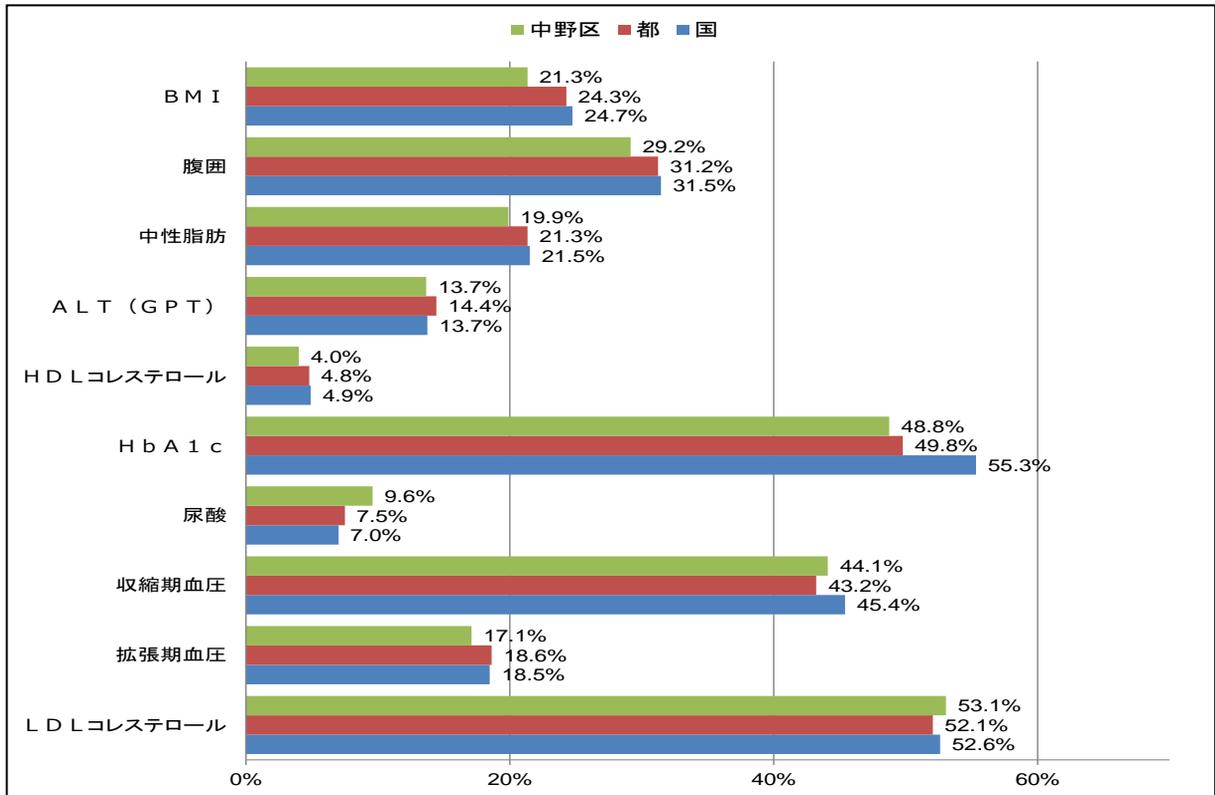


(資料：KDBシステム 「厚生労働様式(様式6-2~7)」平成29年5月抽出)

### (3) KDBシステムによる有所見率の本区、都、国との比較

特定健康診査の有所見率の状況をKDBシステムのデータにより、本区、都、国と比較をしました。男女を合わせた全体の状況ですが、BMI、腹囲、中性脂肪、HbA1cなどの項目は都、国よりも若干良好な状況です。反対に尿酸は都、国よりも悪くなっています。

【有所見率状況の中野区、都、国の比較】(平成28年度)



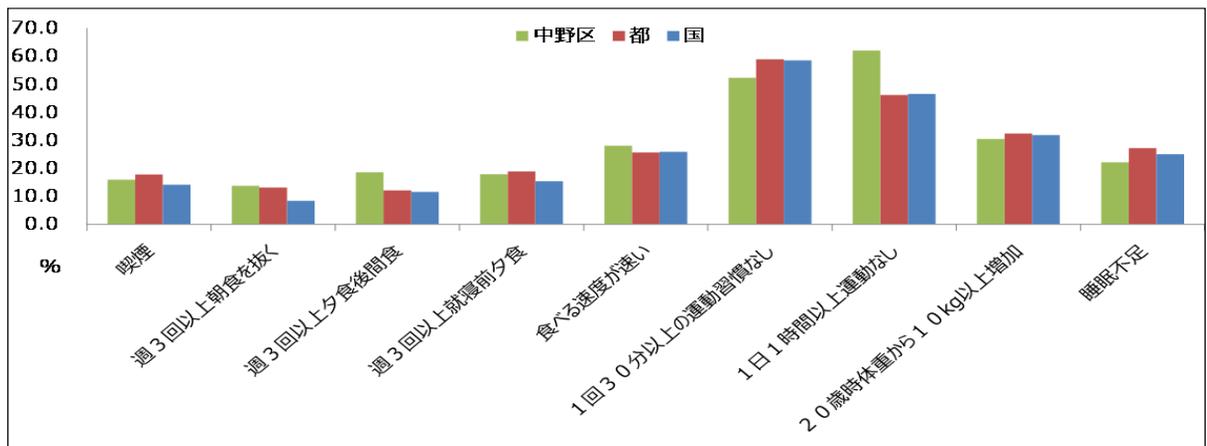
(資料：KDBシステム「厚生労働様式(様式6-2~7)」平成28年5月抽出)

## 4. 特定健康診査質問票の状況

### (1) 質問票の本区、都、国の比較

特定健康診査の質問票の項目を本区、都、国で比較してみると、本区は「週3回以上朝食を抜く」「週3回以上夕食後間食」「食べる速度が速い」「1日1時間以上運動なし」という項目が都や国よりも割合が多くなっています。本区の被保険者は現役世代の男性が多いという特徴があり、高齢者が比較的少ないことが要因の一つと考えられます。

【特定健康診査質問票による項目ごとの各地区の有所見率の状況】



(資料：KDBシステム「地域の全体像も把握」(様式6-8)平成29年5月抽出)

※問診票項目：週3回以上夕食後間食→「夕食後に間食をすることが週に3回以上ありますか。」

食べる速度が速い→「人と比較して食べる速度は速いですか。」

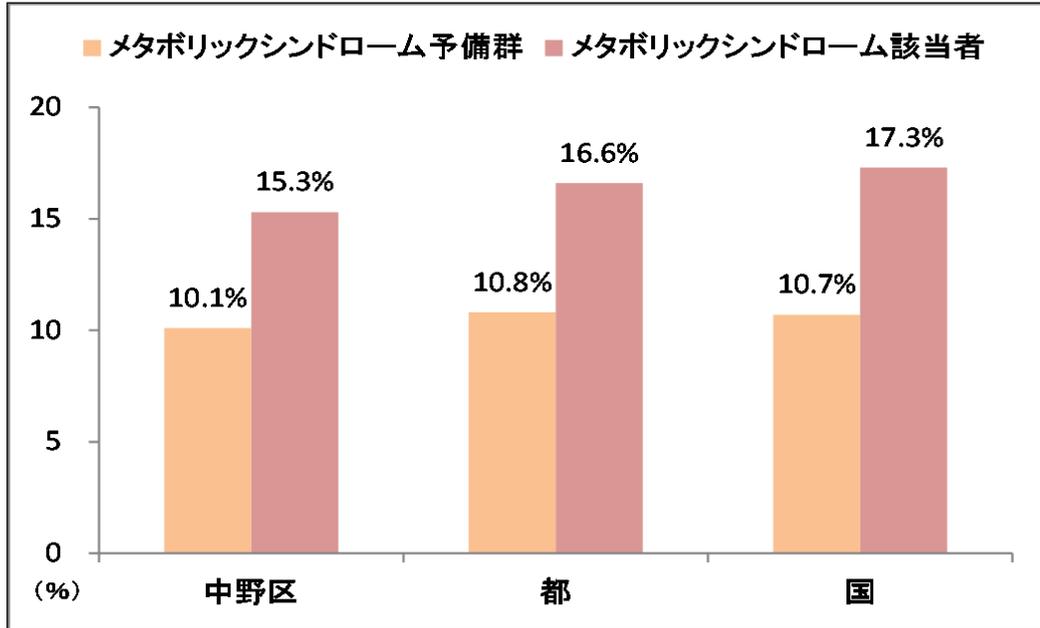
1日1時間以上運動なし→「1日1時間以上歩いていますか。」

## 5. メタボリックシンドローム予備群と該当者の状況

### (1) メタボリックシンドローム予備群と該当者の本区、都、国の比較

メタボリックシンドローム予備群と該当者の状況をKDBシステムのデータで比較をすると、予備群、該当者共に都、国よりも少ない状況です。

#### 【メタボリックシンドローム予備群と該当者の本区、都、国との比較】

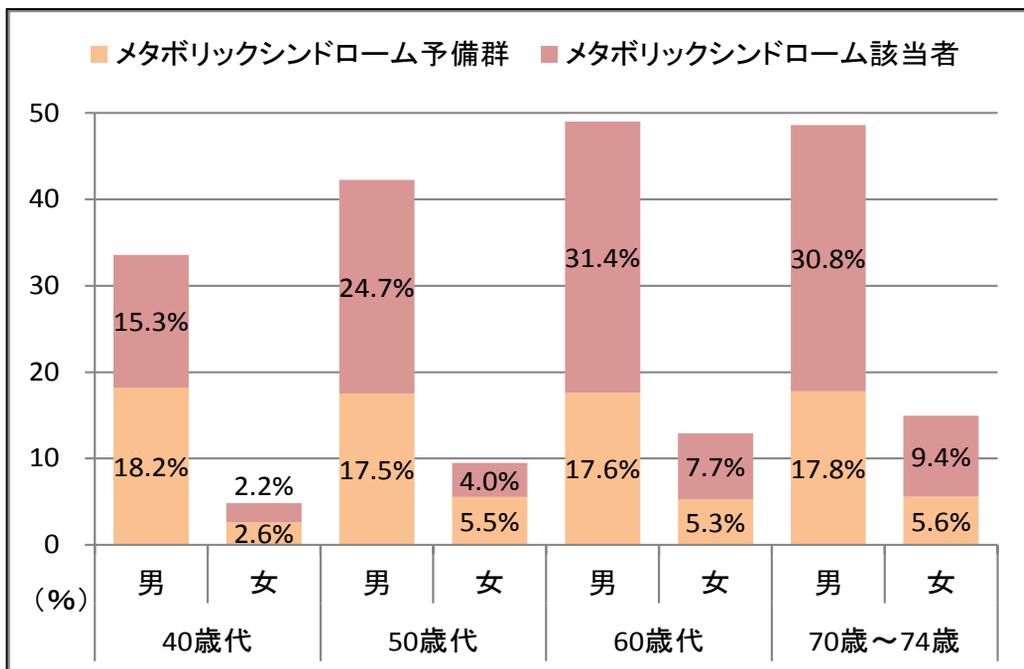


(資料：KDBシステム 「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」  
平成29年5月抽出)

### (2) メタボリックシンドローム予備群と該当者の性別・年齢階層別の状況

メタボリックシンドローム予備群と該当者を性別、年齢階層別にみると、どの年齢階層も男性が圧倒的に多くなります。男性と比較して、女性の予備群、該当者は極めて低い割合状況です。

#### 【メタボリックシンドローム予備群と該当者の性別・年齢階層別割合】



(資料：KDBシステム 「厚生労働省様式(様式6-8)」  
平成29年5月抽出)

## 6. 特定保健指導の評価について

特定保健指導の評価を行うために、平成26年度の特定健康診査受診時に特定保健指導対象者となった被保険者で、その年度の保健指導実施者と未利用者の集団に分け、その後平成27年度、28年度とも特定健康診査を受診している被保険者のみについて評価を行いました。

平成26年度に特定保健指導を実施した対象者は296人、未利用者1,101人となります。各集団毎に各健診項目の3年間の有所見率を比較しますと、腹囲、収縮期血圧、HDL-Cの有所見率と喫煙率に2つの集団の差が現れています。その反面、HbA1cは両方の集団とも3年後の有所見率は増えています。このような変化を踏まえ、総合的な評価としてのメタボリックシンドローム該当率は介入群の方が対照群よりも大幅に減少しています。体重は有所見の判定域がありませんので、各集団の平均体重で変化を出しています。

【平成26年度特定保健指導実施者と未利用者の3年間の有所見率の状況】

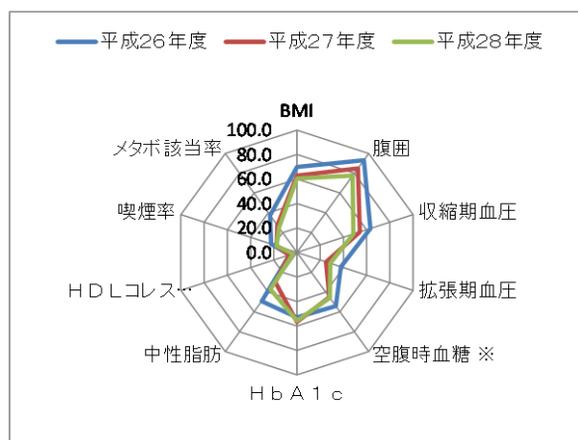
項目	介入群(296人)有所見率			対照群(1,101人)有所見率		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
体重(平均体重:kg)	74.2	73.3	73.4	70.3	70.1	70.0
BMI	69.9	62.8	60.5	60.4	56.0	54.9
腹囲	93.2	84.8	77.7	88.0	74.8	75.6
収縮期血圧	63.2	54.1	48.6	64.4	56.7	57.7
拡張期血圧	37.8	25.0	28.7	34.0	30.1	29.7
空腹時血糖 ※	54.2	45.1	45.7	41.5	39.0	40.7
HbA1c	53.0	56.8	55.7	51.6	54.2	54.6
中性脂肪	49.3	30.1	37.2	42.8	37.7	34.7
HDLコレステロール	6.4	6.8	3.4	10.6	9.5	10.0
喫煙率	22.3	17.6	17.6	23.9	23.3	23.0
メタボ該当率	37.5	27.4	25.0	27.2	26.3	25.8

※検査値欠損者を除く

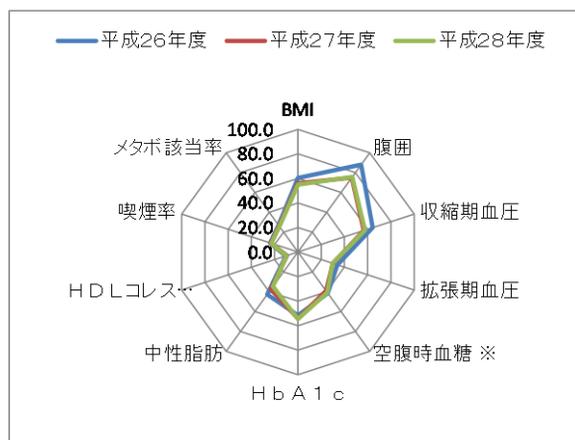
(単位:体重kg、その他%)

(資料:特定健康診査、特定保健指導データ)

【介入群】



【対照群】



※介入群:特定保健指導を実施したグループ

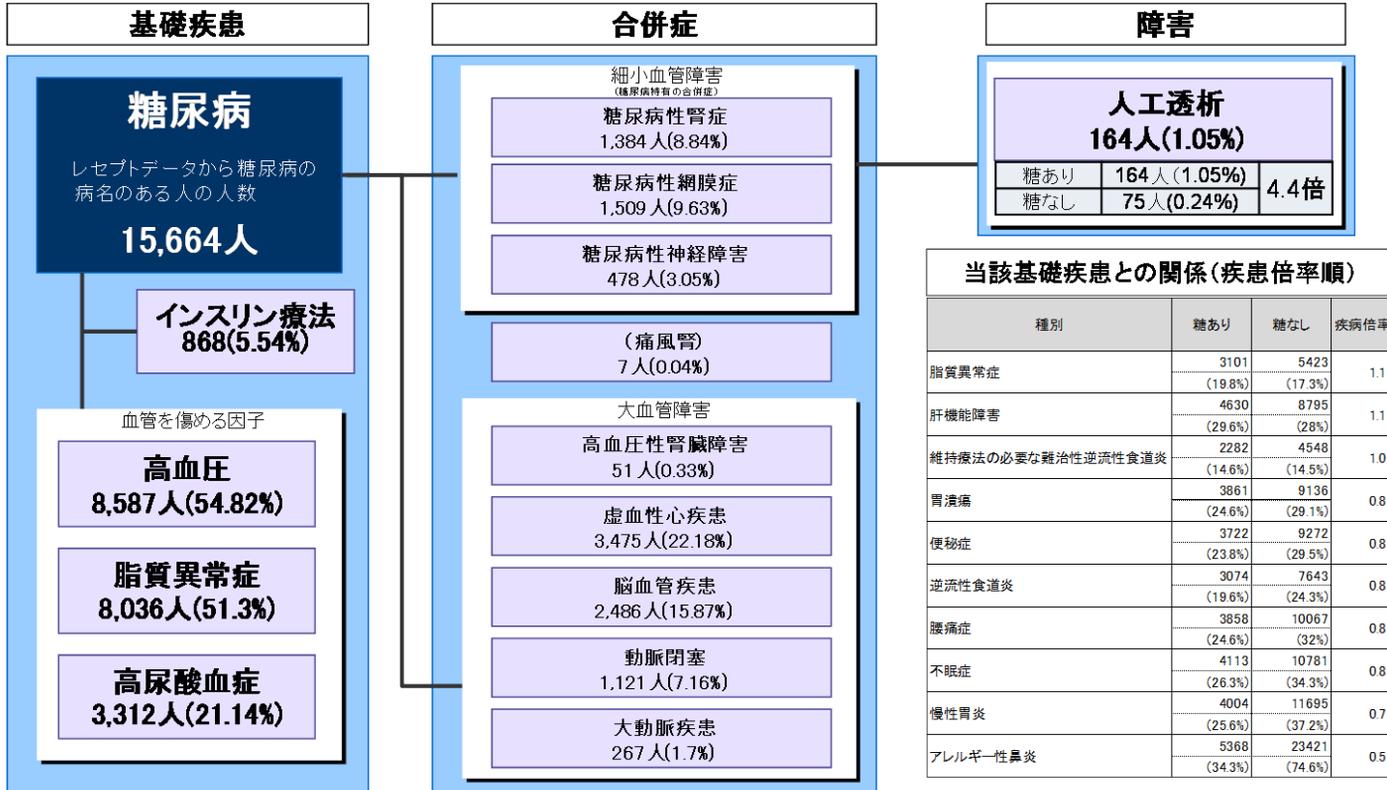
対照群:特定保健指導を実施していないグループ

# 第5章 糖尿病を基礎疾患とする疾病状況と、 糖尿病性腎症重症化予防事業

## 1. 基礎疾患を糖尿病とする疾病状況(平成28年度)

基礎疾患を糖尿病とする患者は15,664人となり、うち868人がインスリン療法を受けています。合併症による糖尿病性腎症の方は1,384人となり、糖尿病性網膜症1,509人、糖尿病性神経障害478人となっています。また、糖尿病を基礎疾患として人工透析を受けている方は164人となります。

【糖尿病を基礎疾患とする疾病状況】



(資料：レセプトデータ)

## 2. 慢性腎臓病(CKD)病期分類の状況

慢性腎臓病(CKD)のリスクのある方のeGFR(推定糸球体濾過量)と、尿蛋白のステージにより階層化すると、下記のような分類となります。すぐに、専門医の受診勧奨が必要な方は、68名となり、腎臓専門医の受療が望ましい対象者は124名となります。かかりつけ医での、経過観察が必要な方は410名となります。

- G1:正常または高値
- G2:正常または軽度低下
- G3a:軽度～中等度以下
- G3b:中等度～高度低下
- G4:高度低下
- G5:末期腎不全

※eGFRとは、推定糸球体濾過量。特定健診等で実施しているクレアチニン検査値を用いて測定している。腎臓が尿を作る機能を評価する指標であり、数値の低下は腎機能の低下を示しています。

### 【慢性腎臓病(CKD)】病期分類の状況

#### ①eGFRに尿蛋白を加えてリスクを層別化

eGFR ↓			尿蛋白ステージ ※検尿試験紙			
			(-)(±)	(1+)	(2+)	(3+)
腎機能ステージ	G1	≥90	2570	76	23	7
	G2	60-89	13,487	501	98	23
	G3a	45-59	2157	133	61	14
	G3b	30-44	156	21	14	10
	G4	15-29	9	9	10	6
	G5	<15	2	0	5	1

eGFR x 尿蛋白で重症度を判定しますと

- (黒) ではなくて専門医の受療が必要な階層 68名
- (赤) も腎臓専門医への受療が望ましい階層 124名
- (茶) はかかりつけ医での経過観察が必要な階層 410名

(資料：特定健診結果データとレセプトデータによる複合分析)

### 3. 糖尿病性腎症重症化予防事業

平成29年度より被保険者の糖尿病性腎症重症化予防によるQOLの向上及び医療費削減を目的として実施しています。

#### ○対象者

特定健診結果及びレセプトデータからの抽出又はかかりつけ医が紹介する場合で、以下のア①～③のいずれかに該当し、かつイ①～③のいずれかに該当する者

ア. 2型糖尿病であること

- ①現病歴または既往歴に「糖尿病」または「糖尿病性腎症」の記載がある。
- ②現在糖尿病に関する治療(内服またはインスリン)を受けている。
- ③空腹時血糖値が126mg/dl以上またはHbA1c6.5以上

イ. 腎機能が低下していること

- ①尿蛋白が 1+以上
- ②e G F R 値が30ml/分/1.73m<sup>2</sup>以上 60ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満
- ③尿蛋白 が±以上かつ e G F R 値が60ml/分/1.73m<sup>2</sup>以上90ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満

#### ○参加募集方法

上記対象者の内、受療していない者・健診結果が悪い者300名に対し事業通知を発送。通知による勧奨の後、電話による再勧奨を行いました。

#### ○参加者

定員30名で募集したところ、37名より参加希望がありました。先着31名に保健指導を実施、健診結果から明らかに数値が改善している者が2名が途中で保健指導を終了しています。

今回、事業の対象とならなかった6名へのフォローは別途行っています。

#### ○参加者アンケート結果

2回目の面接終了後にアンケートを実施しています。集計結果は次スライドのとおりとなります。(平成29年10月集計分)

## 糖尿病性腎症重症化予防事業 初回面接アンケート結果（平成29年10月集計分）

性別 ①男性 9件 ②女性 5件 計 14件

### 1. 保健指導に参加しようと思った理由を教えてください。（複数回答有）

- ①案内チラシを見て 8件
- ②電話での勧奨を受けて 1件
- ③健診結果等から何かしなければいけないと思っていた 6件
- ④その他 0件

### 2. 参加案内チラシについて

- ①案内は分かりやすかったですか
  - ・はい 11件
  - ・いいえ 3件
  - ・覚えていない 0件
- ②参加手続きは分かりやすく記載されていましたか
  - ・はい 9件
  - ・いいえ 2件
  - ・覚えていない 1件
- ③チラシについて印象に残っている個所があれば教えてください
  - 各案内チラシに多くの情報があって理解するのに時間がかかった。
  - 糖尿病性腎症重症化予防の文字で関心がむいた。

### 3. 面接について

- ①待ち合わせの場所はすぐに分かりましたか
  - ・分かりやすかった 14件
  - ・ふつう 0件
  - ・分かりにくかった 0件
- ②指導内容は分かりやすかったですか
  - ・分かりやすかった 13件
  - ・ふつう 1件
  - ・分かりにくかった 0件
- ③指導内容を続けられそうですか
  - ・はい 13件
  - ・いいえ 0件
  - ・わからない 0件
- ④指導内容を継続するために、支援してほしいことはありますか
  - ・ない 10件
- ・ある 3件
  - 面接をもっと多く。
  - 直接指導は6カ月が過ぎても半年に1回位はお願いしたい
  - 指導期間終了後のサポート

### 4. 保健指導実施事業者について

- ①接客対応に問題はありませんでしたか
  - ・問題ない 14件
  - ・問題あり 0件
- ②問題があった場合、どこに問題があったか教えてください

### 5. その他

当事業についてご意見があれば記入をお願いします

- 面談に初めて参加させていただきました。自分の健康にあまりにも無知だったことに気付かされ、またこのプログラムに参加出来大変ありがたく思っています。
- 病状が悪化する前に生活指導に参加出来てよかったです。
- 大変親切で良かった。有効な試みであると思う。最終的には本人が実行できるか否かだと思う。
- 食生活の改善について参考になった。分かりやすい指導を受け大変参考になりました。
- お話ししやすい方だったので一時間があっという間に終わりました。気をつける事が良くわかりました。
- 毎年区の健診を受診し、検査の結果、注意すべき数値が出た部分を教えて頂いてはいるのですが、具体的にどう治していくのなかなか難しく、何もせずに過ごしていました。この様な事業を推進して頂き大変有難く思っています。積極的に身体の改善に取組みたいと思います。
- 指導内容が具体的で数値化もされていました。また、見てわかる写真付きの資料はとても参考になりました。症状がない疾病と思うので、まずは関心を向けるためにも健康な人々にも知ってもらったらよいと思いました。
- 保健指導実施事業者によく指導いただき有りがたく思っています。
- 今回初めて直接指導を体験しましたが、保健指導実施事業者の指導説明がわかり易く、指導内容を守って今後に活かしていきたいと思えます。
- とてもわかりやすく親切に指導をして頂きました。