

平成 30 年(2018 年)1 月 30 日  
区 民 委 員 会 資 料  
区民サービス管理部保健事業担当

「中野区国民健康保険データヘルス計画(素案)」に係る意見交換会等の結果  
及び「中野区国民健康保険データヘルス計画(案)」について

「中野区国民健康保険データヘルス計画(素案)」について、意見交換会で出された意見等を踏まえて計画(案)を作成したので報告する。

## 1. 計画(素案)に関する意見交換会の開催結果

### (1) 意見交換会

- ① 1 月 10 日(水) 19 時～20 時 中野区役所 1 名参加
- ② 1 月 13 日(土) 14 時～15 時 中野区役所 3 名参加
- ③ 1 月 15 日(月) 10 時～11 時 中野区役所 1 名参加

### (2) 関連団体への素案説明と意見交換

- ① 1 月 11 日(木) 全国健康保険協会(協会けんぽ)東京支部 2 名参加
- ② 1 月 15 日(月) 中野区医師会、歯科医師会、薬剤師会への説明会  
47 名参加

計画(素案)に対する主な意見及び区の考え方は、別紙 1 のとおり

## 2. 計画(素案)から(案)への主な変更点

- (1) 介護保険制度要介護認定者の筋骨格系疾患と認知症についての分析結果を追加
- (2) 年号の変更を踏まえ、西暦での表記を併用 等  
別紙 2-1 ～3 のとおり

## 3. 今後の予定

- 2 月 8 日～2 月 28 日 計画(案)に係るパブリック・コメント手続きの実施
- 3 月 計画決定

## 計画（素案）に対する主な意見及び区の考え方

## 【第2章 レセプトデータによる医療費分析】（ 1 ）項目

No.	区民からの意見・要望	区の見解・回答
1	服薬の管理については、お薬カレンダーが有効である。薬を飲み忘れて病状が悪化したり、飲んだことを忘れて飲み過ぎたりする。また、大量服薬に繋がることもあり、支援機関や、サービスに繋げることが重要である。	今回の計画では、適正受診に加え適正服薬に関する指導事業についても計画している。平成 31 年度には、残薬整理指導事業や重複・頻回受診指導事業についての取り組みを実施する予定である。

## 【第3章 特定健康診査・特定保健指導の状況】（ 2 ）項目

No.	区民からの意見・要望	区の見解・回答
1	特定健康診査を受けた際に、特定保健指導の希望の有無の質問項目があるが、希望しない場合は、特定保健指導の対象者にはしないのか。	特定保健指導の希望の有無の質問項目は、本人の健康に関する意識の度合いを測るひとつの目安として設定しているものであり、特定保健指導の対象者に該当すれば、保健指導の希望の有無に関わらず、特定保健指導の勧奨を行っている。特定保健指導を希望しないなど自身の健康に関心が低いと思われる場合は、健康づくりへの情報提供や特定保健指導への働きかけについて工夫していく予定である。
2	病気によっては、生活習慣や食生活の改善である程度予防できる病気もある。予防に取り組むことが重要である。	特定健診の受診を促進し、生活習慣病や予備軍に対する特定保健指導の利用を向上させることで、発病や疾病の重症化予防に取り組んでいく考えである。

## 【その他】（ 3 ）項目

No.	区民からの意見・要望	区の見解・回答
1	区の介護予防事業に繋がっている人は、健康意識が高い。繋がっていない人への啓発が重要である。また、地域包括支援センターや、ケアマネジャーには、その間を繋ぐ役割が求められている。	区の健康増進のための事業に参加していない方に対しても、健康づくりの重要性について啓発周知に努めていきたい。
2	他区には、ウォーキングがしやすい、マップがある。中野にも哲学堂など観光スポットがあるし、川沿いもきれいに整備されている。中野でも、ウォーキングマップを作ってほしい。	中野区の観光要素も取り入れ、楽しみながら歩くことで健康維持増進を促すウォーキングマップを、3 月末までに作成し、区内施設等で配布予定である。
3	他区には、安く利用できるスポーツ施設が整備されている。中野にもそういった施設があると良い。	平成 30 年 7 月から、スポーツ施設の使用料を概ね半額とする軽減策を開始する。また、スポーツ・コミュニティプラザでは、地域スポーツクラブ会員になると、使用料が概ね半額となる。

【その他】（ 3 ）項目

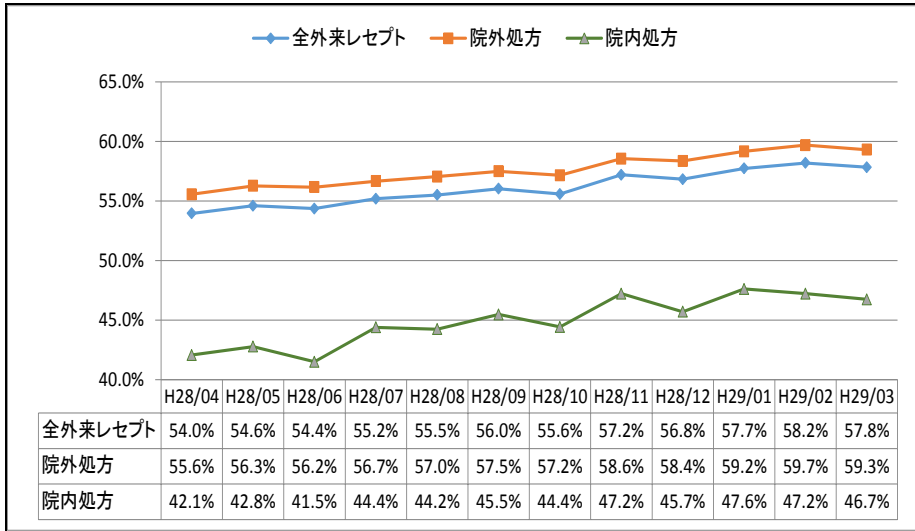
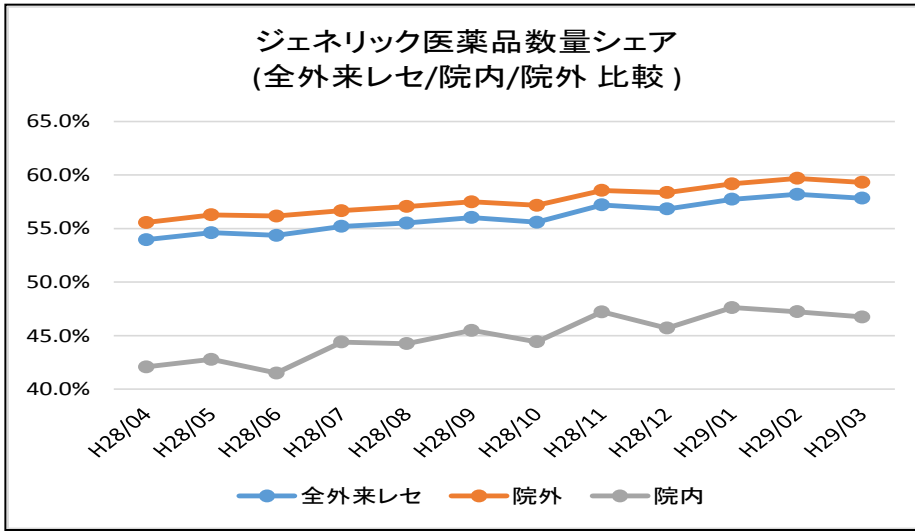
No.	関係団体からの意見・要望	区の見解・回答
1	今回のデータヘルス計画には、歯科の分析が入っていない。歯周病治療が生活習慣病予防につながるエビデンスも報告されてきている。これからデータヘルス計画を作成させる際には、歯科のレセプトも分析してほしい。	今回の国保データヘルス計画の策定にあたっては、国保データベースシステムという国保連合会が管理する特定健診やレセプトなどの統計情報を活用した。国保データベースシステム制度構築の際に、歯科レセプトの分析データは対象外となっており、現段階で歯科を含めたデータ分析は困難な状況である。歯科疾患の分析については、国や国保連合会等関係機関の動向を注視していきたい。
2	重複服薬について、医師会から医療機関に注意喚起がされるケースもあるが、お薬手帳を複数持っている場合など、医療機関では把握しきれないことも多々ある。保険者の責任としてデータから重複服薬を把握し、対策をするべきではないか。	今年度より重複服薬者に対しては通知により指導を行っているところであるが、より効果的な指導のあり方について検討していく考えである。
3	先発薬と後発薬（ジェネリック医薬品）は主成分が同じでも、切替えることが難しい場合もある。そういった情報を保険者として提供することも必要なのではないか。	ジェネリック医薬品への切替については、医療機関の医師や薬局の薬剤師に効果等を十分相談して切り替えをお願いしているところである。

計画（素案）から計画(案)への主な変更点

【計画全体に関すること】（ 1 ）項目

頁	計画(案)	計画(素案)
各頁	年号の変更を踏まえ、西暦での表記を併用	和暦

【第 2 章 レセプトデータによる医療費分析】（ 3 ）項目

頁	計画(案)	計画(素案)																																																				
19	<p>【院内処方と院外処方のジェネリック医薬品数量シェア（平成 2 8 年度）】 月別、数量シェアの数値を記入</p>  <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28/04</th> <th>H28/05</th> <th>H28/06</th> <th>H28/07</th> <th>H28/08</th> <th>H28/09</th> <th>H28/10</th> <th>H28/11</th> <th>H28/12</th> <th>H29/01</th> <th>H29/02</th> <th>H29/03</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全外来レセプト</td> <td>54.0%</td> <td>54.6%</td> <td>54.4%</td> <td>55.2%</td> <td>55.5%</td> <td>56.0%</td> <td>55.6%</td> <td>57.2%</td> <td>56.8%</td> <td>57.7%</td> <td>58.2%</td> <td>57.8%</td> </tr> <tr> <td>院外処方</td> <td>55.6%</td> <td>56.3%</td> <td>56.2%</td> <td>56.7%</td> <td>57.0%</td> <td>57.5%</td> <td>57.2%</td> <td>58.6%</td> <td>58.4%</td> <td>59.2%</td> <td>59.7%</td> <td>59.3%</td> </tr> <tr> <td>院内処方</td> <td>42.1%</td> <td>42.8%</td> <td>41.5%</td> <td>44.4%</td> <td>44.2%</td> <td>45.5%</td> <td>44.4%</td> <td>47.2%</td> <td>45.7%</td> <td>47.6%</td> <td>47.2%</td> <td>46.7%</td> </tr> </tbody> </table>		H28/04	H28/05	H28/06	H28/07	H28/08	H28/09	H28/10	H28/11	H28/12	H29/01	H29/02	H29/03	全外来レセプト	54.0%	54.6%	54.4%	55.2%	55.5%	56.0%	55.6%	57.2%	56.8%	57.7%	58.2%	57.8%	院外処方	55.6%	56.3%	56.2%	56.7%	57.0%	57.5%	57.2%	58.6%	58.4%	59.2%	59.7%	59.3%	院内処方	42.1%	42.8%	41.5%	44.4%	44.2%	45.5%	44.4%	47.2%	45.7%	47.6%	47.2%	46.7%	<p>【院内処方と院外処方のジェネリック医薬品数量シェア（平成 2 8 年度）】</p> 
	H28/04	H28/05	H28/06	H28/07	H28/08	H28/09	H28/10	H28/11	H28/12	H29/01	H29/02	H29/03																																										
全外来レセプト	54.0%	54.6%	54.4%	55.2%	55.5%	56.0%	55.6%	57.2%	56.8%	57.7%	58.2%	57.8%																																										
院外処方	55.6%	56.3%	56.2%	56.7%	57.0%	57.5%	57.2%	58.6%	58.4%	59.2%	59.7%	59.3%																																										
院内処方	42.1%	42.8%	41.5%	44.4%	44.2%	45.5%	44.4%	47.2%	45.7%	47.6%	47.2%	46.7%																																										
25	<p>(4) 「要支援 1」「要支援 2」の介護保険認定者の筋骨格系の 疾病状況を追加 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">別紙 2 - 2</span>のとおり</p>																																																					
26	<p>(5) 認知症と介護保険の状況を追加 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">別紙 2 - 3</span>のとおり</p>																																																					

【第3章 特定健康診査・特定保健指導の状況】（ 1 ）項目

頁	計画(案)	計画(素案)																																																																																																										
27	平成28年度東京都特別区の法定報告を追加																																																																																																											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> <th>平成24年度</th> <th>平成25年度</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">特定健康診査 受診率</td> <td>中野区</td> <td>41.4%</td> <td>41.1%</td> <td>40.8%</td> <td>41.4%</td> <td>41.8%</td> <td>39.0%</td> <td>39.5%</td> <td>39.2%</td> <td>38.2%</td> </tr> <tr> <td>東京都特別区</td> <td>40.2%</td> <td>40.5%</td> <td>40.8%</td> <td>41.5%</td> <td>41.7%</td> <td>41.7%</td> <td>42.3%</td> <td>42.9%</td> <td>42.5%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">特定保健指導 実施率</td> <td>中野区</td> <td>0.9%</td> <td>15.7%</td> <td>11.5%</td> <td>8.8%</td> <td>8.1%</td> <td>5.8%</td> <td>5.4%</td> <td>5.7%</td> <td>4.4%</td> </tr> <tr> <td>東京都特別区</td> <td>7.4%</td> <td>13.7%</td> <td>12.8%</td> <td>13.6%</td> <td>14.6%</td> <td>13.6%</td> <td>15.2%</td> <td>14.9%</td> <td>13.6%</td> </tr> </tbody> </table>			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	中野区	41.4%	41.1%	40.8%	41.4%	41.8%	39.0%	39.5%	39.2%	38.2%	東京都特別区	40.2%	40.5%	40.8%	41.5%	41.7%	41.7%	42.3%	42.9%	42.5%	特定保健指導 実施率	中野区	0.9%	15.7%	11.5%	8.8%	8.1%	5.8%	5.4%	5.7%	4.4%	東京都特別区	7.4%	13.7%	12.8%	13.6%	14.6%	13.6%	15.2%	14.9%	13.6%	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> <th>平成24年度</th> <th>平成25年度</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">特定健康診査 受診率</td> <td>中野区</td> <td>41.4%</td> <td>41.1%</td> <td>40.8%</td> <td>41.4%</td> <td>41.8%</td> <td>39.0%</td> <td>39.5%</td> <td>39.2%</td> <td>38.2%</td> </tr> <tr> <td>東京都特別区</td> <td>40.2%</td> <td>40.5%</td> <td>40.8%</td> <td>41.5%</td> <td>41.7%</td> <td>41.7%</td> <td>42.3%</td> <td>42.9%</td> <td>42.5%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">特定保健指導 実施率</td> <td>中野区</td> <td>0.9%</td> <td>15.7%</td> <td>11.5%</td> <td>8.8%</td> <td>8.1%</td> <td>5.8%</td> <td>5.4%</td> <td>5.7%</td> <td>4.4%</td> </tr> <tr> <td>東京都特別区</td> <td>7.4%</td> <td>13.7%</td> <td>12.8%</td> <td>13.6%</td> <td>14.6%</td> <td>13.6%</td> <td>15.2%</td> <td>14.9%</td> <td>13.6%</td> </tr> </tbody> </table>			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	中野区	41.4%	41.1%	40.8%	41.4%	41.8%	39.0%	39.5%	39.2%	38.2%	東京都特別区	40.2%	40.5%	40.8%	41.5%	41.7%	41.7%	42.3%	42.9%	42.5%	特定保健指導 実施率	中野区	0.9%	15.7%	11.5%	8.8%	8.1%	5.8%	5.4%	5.7%	4.4%	東京都特別区	7.4%	13.7%	12.8%	13.6%	14.6%	13.6%	15.2%	14.9%	13.6%
		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	中野区	41.4%	41.1%	40.8%	41.4%	41.8%	39.0%	39.5%	39.2%	38.2%																																																																																																		
	東京都特別区	40.2%	40.5%	40.8%	41.5%	41.7%	41.7%	42.3%	42.9%	42.5%																																																																																																		
特定保健指導 実施率	中野区	0.9%	15.7%	11.5%	8.8%	8.1%	5.8%	5.4%	5.7%	4.4%																																																																																																		
	東京都特別区	7.4%	13.7%	12.8%	13.6%	14.6%	13.6%	15.2%	14.9%	13.6%																																																																																																		
		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	中野区	41.4%	41.1%	40.8%	41.4%	41.8%	39.0%	39.5%	39.2%	38.2%																																																																																																		
	東京都特別区	40.2%	40.5%	40.8%	41.5%	41.7%	41.7%	42.3%	42.9%	42.5%																																																																																																		
特定保健指導 実施率	中野区	0.9%	15.7%	11.5%	8.8%	8.1%	5.8%	5.4%	5.7%	4.4%																																																																																																		
	東京都特別区	7.4%	13.7%	12.8%	13.6%	14.6%	13.6%	15.2%	14.9%	13.6%																																																																																																		

## (4) 「要支援1」「要支援2」の介護保険認定者の筋骨格系の疾病状況

要支援・要介護の原因としては、筋骨格系の疾患、特に関節疾患や転倒、骨折などが関連しており、介護予防事業の中で運動機能向上の取り組みが重要視されています。

65歳～74歳の介護保険非認定者のグループと「要支援1」「要支援2」のグループについて、レセプトからロコモティブシンドロームを構成すると思われる筋骨格系疾患の患者割合をみました。患者数が多い、または、患者割合が介護保険非認定者のグループと要支援1・2のグループで比較した際、要支援1・2のグループで有病率が増加する疾患は、介護保険認定者に移行する要因の一つと考えられます。

## 【介護保険非認定者と、要支援1、2の筋骨格系疾患患者数と有病率】

筋骨格系疾患	介護保険非認定者 (65歳～74歳)			介護認定が要支援者1、2の人 (65歳～74歳)		
	全対象者(人)	患者数	有病率	全対象者(人)	患者数	有病率
骨粗しょう症	21,732	3,149	14.49%	380	136	35.79%
脊柱管狭窄(症)		1,399	6.44%		99	26.05%
膝関節症		2,663	12.25%		86	22.63%
その他の脊椎症		1,385	6.37%		45	11.84%
癒着性肩関節包炎		1,518	6.99%		40	10.53%
股関節症		432	1.99%		28	7.37%
その他の明示された椎間板ヘルニア<変位>		421	1.94%		15	3.95%
関節症		225	1.04%		11	2.89%
脊髄障害を伴うその他の脊椎症		79	0.36%		10	2.63%
その他の頸部椎間板ヘルニア<変位>		149	0.69%		8	2.11%
上記以外の対象となる筋骨格系疾患		1,063	4.89%		40	10.53%

※ICD10分類で抽出しています。

※明細の表示順：要支援者の疾病別患者数の降順です。

※患者数は述べ人数となり、複数の疾患を治療中の人もいます。

(5) 認知症と介護保険の状況

【認知症患者抽出の対象疾病と薬剤】

① 認知症の定義

今回の分析では、認知症患者の抽出を、「平成28年4月～平成29年3月までのレセプト情報から、右表の疾病名があり、いずれかの4種の薬剤が処方されている患者」と定義しました。

その結果、抽出された認知症患者は196人(男性93人、女性103人)でした。

対象とした疾病名	傷病コード	対象とした疾病名	傷病コード
アルツハイマー型認知症	8842549	頭部損傷・頭蓋内に達する開放創合併なし	8843441
アルツハイマー病	3310002	閉鎖性頭部損傷	8843580
家族性アルツハイマー病	8842308	進行麻痺	8834978
急性発症の血管性認知症	8842565	若年性進行麻痺	8835253
血管性認知症	8842571	顕性神経梅毒	8833241
ピンズワンガー病	4379015	神経梅毒	949001
レビー小体型認知症	8845840	神経梅毒髄膜炎	8834961
ニーマン・ピック病	3302003	晩期先天神経梅毒	8839123
ニーマン・ピック病A型	8846198	無症候性神経梅毒	8840484
ニーマン・ピック病B型	8846199	家族性クロイツフェルト・ヤコブ病	8846103
ニーマン・ピック病C型	8846200	クロイツフェルト・ヤコブ病	461004
前頭側頭葉変性症	8848596	孤発性クロイツフェルト・ヤコブ病	8846131
ピック病	2901003	パーキンソン病の認知症	8845602
非流暢性失語	8846333	ハンチントン病の認知症	8845600
進行性核上性麻痺	3318005	正常圧水頭症	3313002
大脳皮質基底核変性症	8841403	ウェルニッケ脳症	8830773
アルコール性認知症	8842547	ウェルニッケ脳症を伴う妊娠悪阻	8830774
HIV感染症の認知症	8845516	ペラグラ性脳症	8840055
嗜銀顆粒性認知症	8848534	肝性脳症	5722003
開放性頭部損傷	8831045	低酸素性脳症	3481004
頭部損傷	8540009	多系統萎縮症	8843934
頭部損傷・頭蓋内に達する開放創合併あり	8843440		

【処方薬剤】

KEGG D00670 (ドネペジル塩酸塩)  
 KEGG D02173 (ガランタミン臭化水素酸塩) ※KEGG DRNGコードは日米欧の医薬品を一元的に管理するため、化学物質としての医薬品コードとして使用されています。  
 KEGG D03822 (リバステグミン)  
 KEGG D04905 (メマンチン塩酸塩)

② 認知症患者の介護保険認定状況

認知症患者 196 人の男女別、若年・高齢者別の介護保険認定状況は下表のとおりです。認知症患者で、介護保険要介護認定を受けている人の割合は、若年者(65歳未満)男性を除いて 50%以下となっています。

【認知症患者の男女別、若年者(65歳未満)と高齢者(65歳以上75歳未満)の介護保険認定状況】

調査項目	抽出人数	介護保険認定者	介護保険認定者率	介護保険認定区分(内訳)						介護保険非認定者	
				要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4		要介護5
認知症有病者(全体)	196人	81人	41.3%	9人	3人	18人	15人	22人	8人	6人	115人
男性 認知症有病者	93人	43人	46.2%	5人	1人	9人	11人	11人	3人	3人	50人
男性若年者	5人	4人	80.0%	1人	—	1人	1人	1人	—	—	1人
男性高齢者	88人	39人	44.3%	4人	1人	8人	10人	10人	3人	3人	49人
女性 認知症有病者	103人	38人	36.9%	4人	2人	9人	4人	11人	5人	3人	65人
女性若年者	14人	5人	35.7%	—	—	1人	—	3人	1人	—	9人
女性高齢者	89人	33人	37.1%	4人	2人	8人	4人	8人	4人	3人	56人

③ 認知症患者の筋骨格系疾患と、糖尿病(疑い病名含む)有病者の介護保険認定状況

糖尿病を40～50歳代の中年期に発症した場合、認知症になったときに、脳の萎縮を起こしやすいこともわかってきており、認知症を予防する上でも、糖尿病を防ぐことが重要となっています。

認知症患者のうち、筋骨格系疾患と糖尿病有病者の介護保険認定状況を男女別に比較しました。筋骨格系疾患の有無による、介護保険認定状況に顕著な差はみられませんでした。しかし、糖尿病では女性介護保険非認定者以外は、介護認定者のうち糖尿病疾患ありの人が、糖尿病疾患なしに比べ多くなっており、特に男性の場合はその差が顕著にみられる結果となっています。

【認知症患者の介護保険認定の有無と筋骨格系疾患の状況】 【認知症患者の介護保険認定の有無と糖尿病の状況】

