

川崎市国民健康保険 第2期データヘルス計画（第3期特定健康診査等実施計画）の概要について

1 計画策定の基本方針

(1)趣旨・期間

【特定健康診査等実施計画】 根拠法令:「高齢者の医療の確保に関する法律」(平成20年4月)

・内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)に着目した生活習慣病予防のための特定健康診査・特定保健指導(以下「特定健診等」)の実施が、保険者に対し義務付けられる。

⇒ 保健事業の中核事業として特定健診等を実施してきた。

・「第一期特定健康診査等実施計画」(平成20～24年度)を策定

・「第二期特定健康診査等実施計画」(平成25～29年度)を策定

【データヘルス計画】 根拠指針:「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」

・保険者はレセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」を策定し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な事業実施及び評価を行うこととされた。

⇒ 特定健診等以外の保健事業についても保有しているデータを活用しながら、ジェネリック医薬品(後発医薬品)利用促進、生活習慣病重症化予防事業等を網羅的に実施してきた。

・「川崎市国民健康保険データヘルス計画」(平成28～29年度)を策定

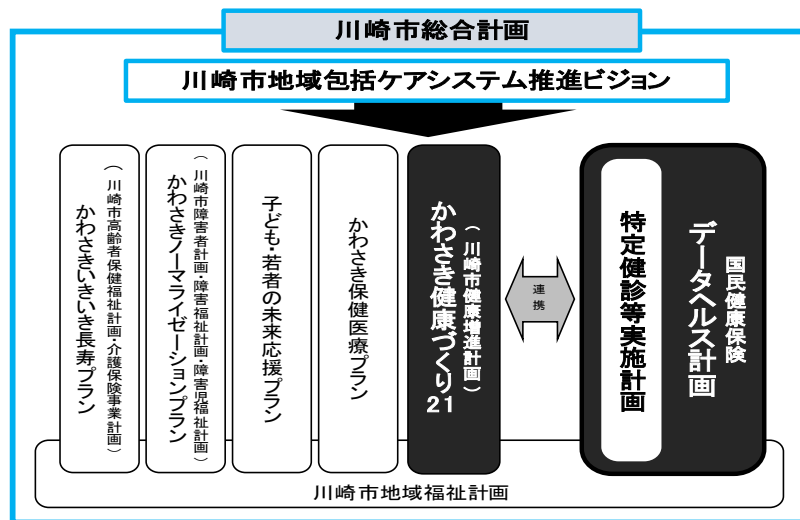
両計画の計画期間が最終年度を迎えるにあたり、国の指針に従い、2つの新たな実施計画を一体的に策定する。

【期間】 法第19条の規定に基づき平成30年度から平成35年度までの6年間とする。



(2)計画の位置付け

本計画は、「川崎市総合計画」等の既存計画における施策や評価指標と整合を図りながら、川崎市健康増進計画「第2期かわさき健康づくり21」と連携して「一次予防」に重点を置くとともに、地域包括ケア推進ビジョンにおける「セルフケア」の取組の一助となることを念頭に置きながら、被保険者の健康増進を推進する。



2 川崎市国民健康保険の状況

(1)年齢構成

・本市の平均年齢は他の政令市の中で最も低い。国保加入者数は年齢が高くなるほど多い。

(2)被保険者数の推移

・総人口は年々増加傾向にあるが、国保加入者数及び加入率はともに減少傾向。

3 データ分析のまとめ

国民健康保険加入者約30万人のH26年～28年のレセプトデータ約430万件/年等を分析し、本市の現状及び課題を整理する。

(1)医療費について

◎ 被保険者一人当たり月間平均医療費は、国、同規模市に比べて低くなっている。

⇒ 要因として、一人当たり医療費が高くなる65歳以上の人口割合、平均年齢の低さが考えられる。

◎ 生活習慣病に係る医療費は医療費総額の26.3%を占める。

⇒ 予防・改善が可能な生活習慣病の重症化予防を行うことが、医療費抑制につながる。

◎ 生活習慣病の基本三疾患である高血圧症、脂質異常症、糖尿病の患者は、単一でなく併発している者が約6割おり、人工透析患者の既往歴においても高血圧症、脂質異常症、糖尿病の既往割合が高い。

(2)特定健康診査(35歳・38歳健診を含む。)について

◎ 受診率が、第二期特定健診等実施計画期間中、毎年約1%ずつ上昇。

◎ 長期未受診者が全体の69.9%存在しており、年齢が高くなるほど健診未受診者の医療費が高い。

⇒ 長期未受診者を減らし、複数年に1回でも受診する者を増やす必要がある。

◎ メタボリックシンドロームの該当者割合は、男女ともに微増傾向。

(3)特定保健指導について

◎ 実施率が、第二期特定健診等実施計画期間中、毎年約1%ずつ下降。

◎ 特定保健指導の利用拒否の割合が、特定健診の受診拒否より高い。特定保健指導終了者アンケートでは、特定保健指導を利用したほぼすべての人が生活改善の役に立ったと回答。

⇒ 利用すれば満足度は高いものの利用開始には至っていない。

(4)重複・頻回受診について

◎ 重複受診患者数の多い疾患の上位には糖尿病などの生活習慣病や睡眠障害(向精神薬を使用)の患者が多い。

⇒ 被保険者全体への適正受診の意識付けや、このような疾患を有する被保険者に対する適正受診の働きかけが必要。

(5)ジェネリック医薬品(後発医薬品)について

◎ 数量ベースの使用状況は概ね堅調な伸びとなっている。

⇒ ジェネリック医薬品の全国的な認知度の上昇や医薬品製造業者による環境整備など外的な要因も考えられる。利用率向上に向けて効果的な利用促進が必要。

◎ 上位10位までの薬効分類で、ジェネリック医薬品への切り替え可能金額の77.1%を占めている。

⇒ 通知対象薬効等を拡大することで、より効果が高まることが期待できる。

4 保健事業の実施計画

特定健康診査等実施計画

(1) 特定健康診査

- メタボリックシンドロームに着目した健康診査(年齢:40～74歳)

【第二期の目標と実績】

実施率	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
目標値	25.0%	27.0%	29.0%	31.0%
実績値	22.9%	24.5%	25.5%	26.2%

【課題】 長期未受診者への対応、若年層からの定期的な健診受診の習慣化、南部地域への受診率向上の取組など

【主な事業展開】

- ・特に受診率の低い若年層への受診勧奨を重点的に行うとともに、長期未受診者に対して少なくとも複数年に1度でも受診してもらうよう受診勧奨を行う(電話による受診勧奨)。
- ・若年層、南部地域(川崎区、幸区)を中心に、ダイレクトメールによる案内を実施。

【第3期の目標値】	実施率	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
目標値	目標値	28.0%	29.5%	31.0%	32.5%	34.0%	35.5%

(2) 特定保健指導

- 特定健診の結果、生活習慣病リスクの高い被保険者に対する保健師等による保健指導

【第二期の目標と実績】

実施率	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
目標値	14.0%	16.0%	18.0%	20.0%
実績値	7.1%	6.0%	5.5%	4.3%

【課題】 特定保健指導対象者が利用しやすい環境の整備、特定保健指導の有用性の積極的な周知・広報など

【主な事業展開】

- ・特定保健指導期間の短縮など、国の指針の変更点を踏まえながら、利用しやすい環境整備を行う。

【第3期の目標値】	実施率	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
目標値	目標値	6.0%	7.5%	9.0%	10.5%	12.0%	13.5%

(3) 35歳・38歳健診

- 特定健診の対象となる前の35歳、38歳の方に対し、特定健診と同様の健診を実施

【第1期の目標と実績】

受診率	平成26年度	平成27年度	平成28年度
目標値	未設定	未設定	18.0%
実績値	15.2%	16.6%	18.0%

【課題】 35歳・38歳健診の受診率と特定健診の40歳代の受診率に乖離があるため、40歳以降の引き続きの受診に向けた取組が必要

【主な事業展開】 30歳代の健診受診を習慣化することで、特定健診の受診へと繋げていく効果が期待できるため、未受診者勧奨の取組を推進。また、取組強化のため対象年齢の拡大を検討。

評価指標と目標値	受診率	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
目標値	目標値	20.0%	21.5%	23.0%	24.5%	26.0%	27.5%

(4) 保健施設事業(プール・トレーニングルーム利用券)

- 市内温水プール、スポーツセンター等で無料利用できる利用券の配布を実施
- 利用者情報等の電子データ化を行ったものの、利用者の健康状況の把握にまでは至らなかったため、引き続きモニタリングを実施。

(5) 生活習慣病重症化予防事業

【第1期の目標と実績】 平成28年度は対象者389名のうち医療機関受診者は87名(受診率22.4%)。

【方針と事業展開】 40～69歳の特定健診受診者のうち、特定保健指導対象外だが、生活習慣病の発症や重症化の可能性がある方に対して各区保健師等が医療機関受診勧奨を実施。今後は、医療機関の受診率の向上を指標として取組を推進。

評価指標と目標値	アウトプット指標 : 対象者への受診勧奨率100%					
	アウトカム指標 : 対象者の医療機関受診率					
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
目標値	23%	25%	27%	29%	31%	33%

(6) 医療費通知

- 医療を受けた被保険者に対し医療費通知を発送

評価指標と目標値	対象者への発送率100%
目標値	目標値

(7) 重複・頻回受診対策

- 医療機関等の適正受診について、向精神薬の重複受診者への面接、文書による指導を継続して実施。その他の疾病に関する重複受診者は、新たに面接を実施

評価指標と目標値	アウトプット : 対象となる受診者への指導(文書送付・面接指導)の実施率 100%
目標値	アウトカム : 重複受診者数減少

(8) ジェネリック医薬品(後発医薬品)利用促進

- 差額通知における対象薬効等の拡大を検討

評価指標と目標値	アウトプット指標 : 対象者への差額通知発送率100%					
	アウトカム指標 : ジェネリック医薬品の利用率向上					
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
目標値	74%	77%	80%	81%	82%	83%

5 計画の評価・見直し

3年経過を目途に保健事業ごとの目標値と結果の状況、実施方法、内容、スケジュール等について中間評価を行い、目標値の達成状況等の進捗管理を行う。

計画期間の最終年度には、中間評価も踏まえて総合的に評価を行い、結果を活用してより効果的な保健事業の運営が行えるよう次期計画に向けて見直しを図る。