

品川区第三期データヘルス計画
品川区第四期国保基本健診等実施計画
令和6年度～令和11年度

概要版

品川区 国民健康保険

令和6年3月

1. 計画の基本事項

○データヘルス計画

国の指針に基づき、レセプト・健診情報等のデータの分析および加入者の健康保持増進のために策定する事業計画

○国保基本健診等実施計画

高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条に基づき、国保基本健診・国保保健指導の実施方法や目標値を定める計画

両計画を一体的に策定する。計画期間は、令和6年度～令和11年度の6年間とする。

なお、品川区では特定健康診査を「国保基本健診」、特定保健指導を「国保保健指導」として実施している。

2. 品川区国民健康保険の現状

基本情報

(1) 品川区の人口および国民健康保険人口・加入率

人口は、平成 30 年度から令和 4 年度にかけて増加傾向にある。一方で、品川区国民健康保険加入率は減少傾向となっている。

(2) 品川区国民健康保険の性年齢階級別内訳

令和 4 年度における性年齢階級別内訳では、男性・女性ともに 70-74 歳の人数が最も多くなっている。次いで、65-69 歳となっており、内訳として前期高齢者人数が多いため、前期高齢者の生活状況や属性を考慮した上で、保健事業を組み立てることが必要である。

(3) 品川区国民健康保険加入者の死因割合比較

令和 4 年度の死因割合はがん、心臓病、脳疾患の順となっている。都と比較するとがん、自殺の割合が高くなっている。生活習慣病関連疾患の死因割合は都や国よりも低くなっている。

(4) 品川区国民健康保険の資格取得・喪失の要因

資格取得・喪失の理由をみると、最も大きな割合を占めるのは、いずれも社会保険関連であり、社会保険加入・離脱が、取得・喪失の最も大きな理由となっている。取得者数と喪失者数では、喪失者数のほうが多い状況が継続している。

医療費の概要

(1) 品川区国民健康保険の総医療費の推移

総医療費および加入者 1 人あたり医療費は、令和 2 年度に新型コロナウイルス感染症拡大の影響で一時的に減少したが、その後、増加傾向になり、令和 4 年度では、総医療費 229.3 億円、加入者 1 人あたり医療費 33.9 万円となっている。

(2) 医療費に占める疾患群割合の推移

平成 30 年度(第二期データヘルス計画初年度)、令和 2 年(中間評価年度)、令和 4 年度の医療費を上位 7 疾患とその他に分けて医療費割合を見ると、総医療費に占める新生物医療費の割合が徐々に増加し、一方循環器系医療費の割合が徐々に減少してきている。

3. データヘルス計画における全体目標・課題および優先対策・保健事業

全体目標

「被保険者を含む区民の健康保持増進、生活の質(QOL)の維持向上」および「予防的事業の運営、早期重症化対策等による効果的な医療費の給付」の2つを計画の全体目標とし、生活習慣病対策を推進する。

全体目標 1

・被保険者を含む区民の健康保持増進、
生活の質(QOL)の維持向上

全体目標 2

・予防的事業の運営、早期重症化対策等
による効果的な医療費の給付

重点課題

重点課題を以下のとおりとする。

健診受診の習慣づけ

若年層リスク保持者への
アプローチ

受診中断者・
未受診者対策

早期介入・対策による
効果的な医療費の給付

優先対策と保健事業

重点課題を解決するための優先対策を①健診受診率向上対策、②リスク保持者対策、③重症化対策、④医療費適正化対策の4つとし、保健事業計画を作成する。主な新規・拡充事業を以下のとおりとする。

健診受診率向上対策

★「出張！国保基本健診」の実施

健診受診率の低い地区を対象に、集団健診を実施する。また、保健指導対象者へ同日初回面談も実施する。

★「こんにちは国保基本健診・お帰りなさい国保基本健診」の実施

40歳で初めて国保基本健診を受診した人、および未受診者勧奨通知対象者で受診した人へ、インセンティブを付与する(年度ごとにインセンティブ付与対象年齢を変えて実施する)。

リスク保持者対策

★「マチナカ・カラダ相談会」の実施

ショッピングモール、イベント会場とコラボし、日常生活のなかで保健指導を受けられるようにする。

★「減量支援通知」の拡充

BMI25以下の腹囲リスク保持者(男性85cm以上、女性90cm以上)へ、受診3カ月前を目途にパンフレットと通知文を送付し、生活改善のきっかけづくりとする。

★「卒煙セミナー」の拡充

国保基本健診受診者における分析結果に基づき、喫煙率が高い若年層をターゲットに対象者を区民全体へ拡大し、禁煙の普及啓発を図る。

重症化対策

★「糖尿病性腎症重症化予防」の実施

令和 6 年度以降、詳細について検討する。

★「重症化予防」の拡充

将来重症化が懸念される人へ生活習慣の改善を勧める保健指導を行う。

主治医との連携方法や対象者への周知など実施体制の見直しを行い、利用者の増加を図る。

医療費適正化対策

★重複服薬多剤投薬・頻回受診者向け通知

重複服薬多剤投薬者および頻回受診者への通知を送付する。

★ジェネリック医薬品通知の送付/ジェネリック医薬品利用促進キャンペーン

ジェネリック医薬品の利用を促進するため、「ジェネリック医薬品差額通知」を送付する。

また、普及啓発のため現在、区内イベントにて受診啓発を行っているキャラバン隊で、ジェネリック医薬品利用促進を行う。

4. 国保基本健診等実施計画における目標値

国指針の参酌基準において、第四期実施計画の実行により令和 11 年度までに達成すべき目標は、特定健診の実施率 60%、特定保健指導の実施率 60%であるが、品川区の現状を踏まえ、国保基本健診受診率および国保保健指導利用率は以下のように定める。

| | 令和6年度 2024 年度 | 令和7年度 2025 年度 | 令和8年度 2026 年度 | 令和9年度 2027 年度 | 令和10年度 2028 年度 | 令和11年度 2029 年度 |
|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| 国保基本健診受診率(%) | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 |
| 国保保健指導利用率(%) | 13 | 15 | 17 | 19 | 21 | 23 |

5. その他

計画の評価

データヘルス計画については、品川区データヘルス計画評価委員会を設置し、関係機関と連携・協力して、PDCAサイクルに沿った事業展開ができる体制を構築する。事業の評価は、KDB データ等の健康・医療情報を活用して定量的に行い、費用対効果の観点も考慮する。また、個別の保健事業の評価は指標に基づき、年度ごと、中間評価(令和 8 年度)、最終年度(令和 11 年度)に効果や目標の達成状況を確認する。

国保基本健診等実施計画についても、データヘルス計画に合わせて計画の評価・見直しを実施する。