

第3期データヘルス計画
第4期特定健康診査等実施計画

令和6年度～令和11年度
(2024年度～2029年度)

令和6年4月

東京都医師国民健康保険組合

目 次

第1章	計画の概要	1
1	背景	1
2	目的	2
3	計画の位置づけ	2
4	計画期間	2
5	実施体制	2
第2章	東京都医師国民健康保険組合の現状	3
1	被保険者の状況等	3
(1)	設立経緯	3
(2)	被保険者の特徴	3
(3)	被保険者の構成	4
(4)	資格別被保険者数の推移	5
(5)	年齢構成別の被保険者の割合の比較	6
(6)	年齢別の被保険者数の比較(医師世帯と従業員世帯の比較)	6
2	前期計画等に係る考察	7
(1)	第2期データヘルス計画での実施保健事業一覧	7
(2)	第2期データヘルス計画での保健事業の実績	8
(3)	第2期データヘルス計画の評価・課題等	9
第3章	健康・医療情報等の状況と分析	10
1	医療費の状況と分析	10
(1)	医療費の推移(経年比較・資格別)	10
(2)	疾病分類別の医療費	12
(3)	高額医療費の状況	18
(4)	後発医薬品の使用割合	20
2	特定健康診査・特定保健指導の状況と分析	21
(1)	特定健康診査・特定保健指導の状況と分析	21
(2)	特定健診結果の状況(有所見者率・健康状態)	25
(3)	質問票調査の状況(生活習慣)	27
第4章	分析結果から見る組合の特徴と健康課題	29
1	被保険者の状況	29
2	医療費の状況	29
3	生活習慣病患者の状況	29
4	特定健診・特定保健指導の状況	30
5	特定健診結果からみる被保険者の健康状態	30
6	特定健診結果からみる被保険者の生活習慣	30

第5章	第3期データヘルス計画の取組み	31
1	基本的考え方	31
2	個別保健事業について	31
(1)	新規事業	31
(2)	拡大・見直し事業等	32
(3)	廃止事業	32
3	第3期データヘルス計画での実施保健事業一覧	33
(1)	特定健康診査	33
(2)	特定保健指導	33
(3)	人間ドック等健康診断費用の助成	33
(4)	乳房エコー検診費用の助成	33
(5)	脳血管健康診断費用の助成	34
(6)	インフルエンザ予防接種費用の助成	34
(7)	講演と音楽の集い	34
(8)	その他の保健事業	35
第6章	その他	36
1	計画の評価・見直し	36
2	公表・周知	36
3	個人情報の取扱い	36
第7章	特定健康診査等実施計画	37
1	計画策定の背景・趣旨	37
2	特定健康診査等実施計画の位置づけ	37
3	計画の期間	37
4	特定健康診査の基本的な考え方	37
5	特定保健指導の基本的な考え方	37
6	目標	38
7	実施方法	38
(1)	特定健康診査	38
(2)	特定保健指導	40
8	個人情報の保護に関する事項	41
9	公表・周知	41
10	計画の評価・見直し	41

第1章 計画の概要

1 背景

平成 20 年度から医療保険者に対して「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、生活習慣病に関する特定健康診査及びその結果に基づき生活習慣病の予防・改善を目指す特定保健指導の実施が義務付けられた。

平成 25 年に閣議決定された「日本再興戦略」においては、レセプト等のデータの分析、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」の作成・公表、事業実施、評価等の取組が求められることとなった。

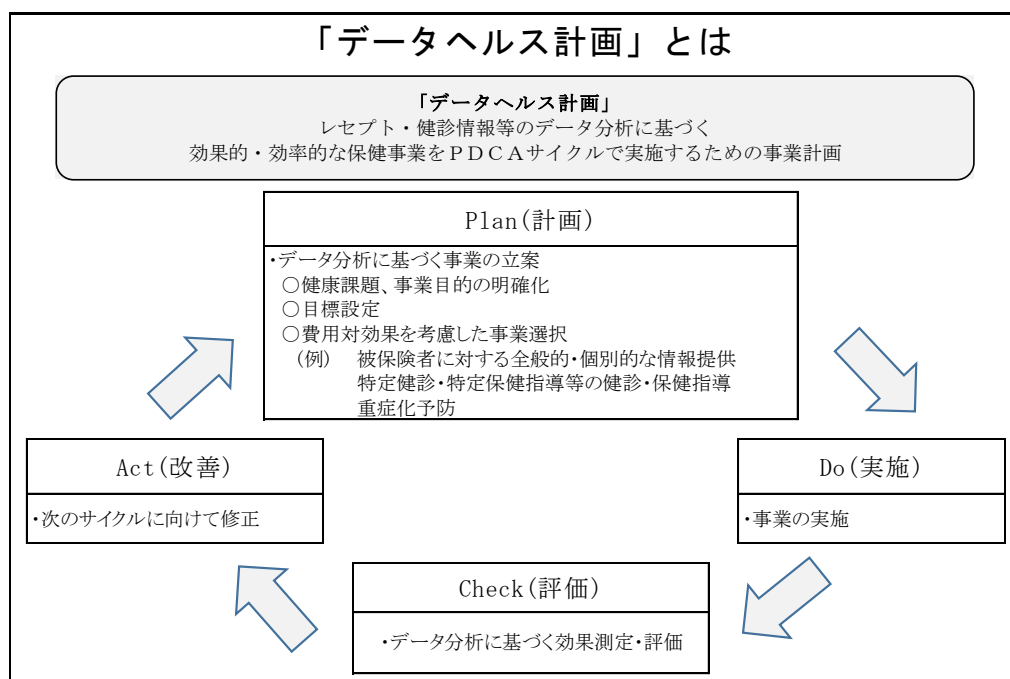
平成 26 年には「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の一部改正により健康・医療情報を活用して P D C A サイクルに沿った効果的かつ効率的に保健事業を実施するための「データヘルス計画」を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うこととなった。

こうした経緯を踏まえ、東京都医師国民健康保険組合においても、平成 27 年 4 月に第 1 期保健事業実施計画（データヘルス計画）、平成 30 年 4 月に第 2 期データヘルス計画を策定し、事業を実施してきた。

これまでの計画の振り返りを踏まえ、改めて健康課題を明確にした上で、令和 6 年度からの「第 3 期データヘルス計画」を策定する。

2 目的

加入者の健康課題を明確にしたうえで事業を計画する(Plan)、計画に沿った事業を実施する(Do)、客観的な指標を用いて実施した事業を評価する(Check)、評価結果に基づき事業内容等を見直し改善を図る(Act)という「PDCA サイクル」に沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施することで、組合員とその家族の健康意識の改善と医療費の適正化という2つの目標を達成することを目的とする。



3 計画の位置づけ

データヘルス計画は、「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」に基づき、特定健康診査等実施計画は、「高齢者の医療に関する法律第19条」の規定に基づき策定する。

保健事業を総合的に企画し、効果的かつ効率的に実施することができるよう両計画を調和のとれた一体的なものとし策定・実施する。

4 計画期間

計画期間は、特定健康診査等実施計画と一体的に策定することが望ましいとされていることを踏まえ、令和6年度から令和11年度までとする。

5 実施体制

本計画は、東京都医師会、地区医師会及び国保団体連合会等関係部署と連携して推進する。

第2章 東京都医師国民健康保険組合の現状

1 被保険者の状況等

(1) 設立経緯

当組合は、公益社団法人東京都医師会を母体組織として、昭和33年10月に設立された国民健康保険組合である。

設立当初は、開業医を主体とした医療に従事する東京都医師会員である医師及び当該医師が開設し又は管理者である東京都内の医療機関に勤務する者で、規約に定める地区内に住所を有する者で構成されていた。

平成25年度より福祉事業に従事する者も加入できることとなった。

(2) 被保険者の特徴

当組合の被保険者は、他の保険者と違い医療の提供側である医師、看護師及び医療事務等の医療従事者とその家族で構成されているため、医療知識及び健康意識が高い人が多いことが特徴である。また、被保険者の資格によって年齢構成、医療費及び各種指標が大きく異なる可能性があることから画一的な評価や分析をすることは難しく、データヘルス計画を効果的なものにするには、組合独自の評価・分析を丁寧にしていくことが重要である。

【表1】 当組合の被保険者の資格

	資 格	要 件
75 歳未満	第1種組合員	開業医・勤務医
	第2種組合員	看護師・医療事務等
	家 族	組合員と同一世帯の人
75 歳以上	第3種組合員	開業医・勤務医
	第4種組合員	看護師・医療事務等

※医師世帯：「第1種組合員とその家族」と「第3種組合員の家族」を合わせた世帯

※従業員世帯：「第2種組合員とその家族」と「第4種組合員の家族」を合わせた世帯

(3) 被保険者の構成

被保険者数は、全体で 32,275 人、男女比は、男性が 36.0%、女性が 64.0%で女性の方が多くなっている。平均年齢は 43.2 歳で男女差はほとんどない。

資格別で見ると、第 1 種組合員は 8,431 人、男女比は、男性が 68.0%、女性が 32.0%で男性の方が多くなっている。平均年齢は男性が 57.9 歳、女性が 53.0 歳で第 2 種組合員や家族に比べて高くなっている。

第 2 種組合員は、12,150 人、男女比は、男性が 12.5%、女性が 87.5%で女性の割合が非常に高くなっている。平均年齢は全体で 44.9 歳である。

家族は、11,694 人、男女比は、男性が 37.3%、女性が 62.7%で女性の割合が高くなっている。女性の平均年齢が 45.2 歳と男性の 2 倍以上となっているが、これは家族の中で女性の高齢者が多いためである。

【表 2】被保険者の構成(令和 5 年 3 月 31 日現在)

		男性	女性	合計
全 体	人 数	11,612	20,663	32,275
	男女比	36.0%	64.0%	100.0%
	平均年齢	42.4 歳	43.6 歳	43.2 歳
		男性	女性	合計
第 1 種組合員	人 数	5,737	2,694	8,431
	男女比	68.0%	32.0%	100.0%
	平均年齢	57.9 歳	53.0 歳	56.3 歳
第 2 種組合員	人 数	1,516	10,634	12,150
	男女比	12.5%	87.5%	100.0%
	平均年齢	42.5 歳	45.2 歳	44.9 歳
家 族	人 数	4,359	7,335	11,694
	男女比	37.3%	62.7%	100.0%
	平均年齢	22.1 歳	45.2 歳	31.9 歳

出典：組合 DB

(4) 資格別被保険者数の推移

被保険者数の推移を資格別にみると、令和元年度からすべての資格で被保険者数は減少している。合計で2,867人の減少であるが、家族が1,530人と一番大きく減少している。

第1種組合員は、423人減少しているが、その多くは大学医師会で地区医師会は横ばいとなっている。大学医師会が減少したのは、健康保険の適用拡大によるもので、令和4年度以降は横ばいとなっている。

【表3】資格別被保険者数の推移

①資格別被保険者数の推移（年度平均）

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	対R元年度 (人数)	対R元年度 (伸び率)
第1種組合員	8,943	8,838	8,635	8,520	▲ 423	▲4.7%
第2種組合員	13,253	12,934	12,687	12,339	▲ 914	▲6.9%
家 族	13,316	12,747	12,257	11,786	▲ 1,530	▲11.5%
合 計	35,512	34,519	33,579	32,645	▲ 2,867	▲8.1%

②地区医師会・大学医師会別の被保険者数の推移(年度平均)

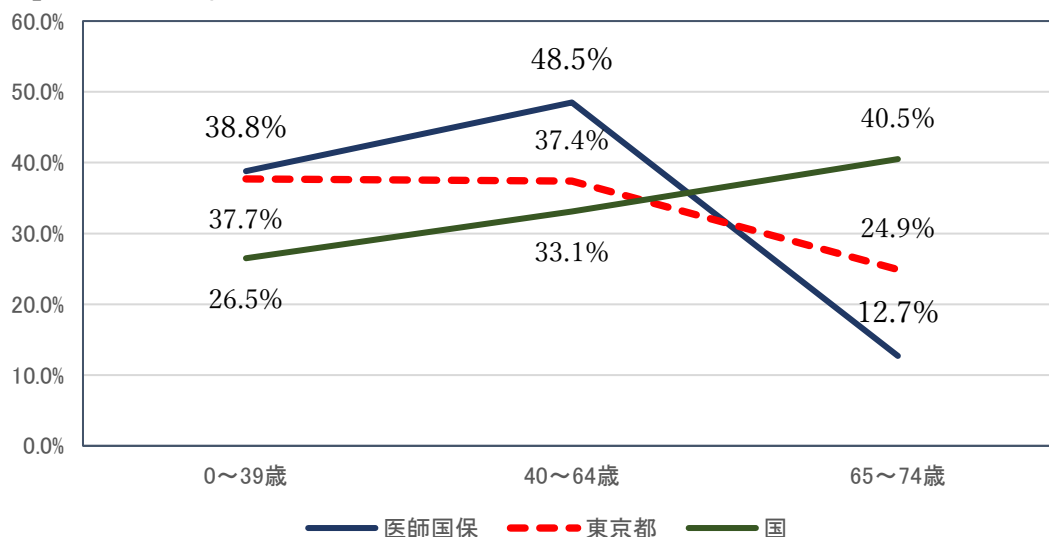
	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	対R元年度 (人数)	対R元年度 (伸び率)
地区医師会	6,993	7,011	7,012	6,986	▲ 7	▲0.1%
大学医師会	1,950	1,827	1,623	1,534	▲ 416	▲21.3%
合 計	8,943	8,838	8,635	8,520	▲ 423	▲4.7%

出典：組合 DB

（５） 年齢構成別の被保険者の割合の比較

年齢別の構成を都、国と比較してみると、40 歳～64 歳の割合が高くなっている。働き盛りで時間的余裕のない被保険者が多いことが伺える。

【図１】年齢構成別の被保険者の割合(令和４年度 東京都、国との比較)

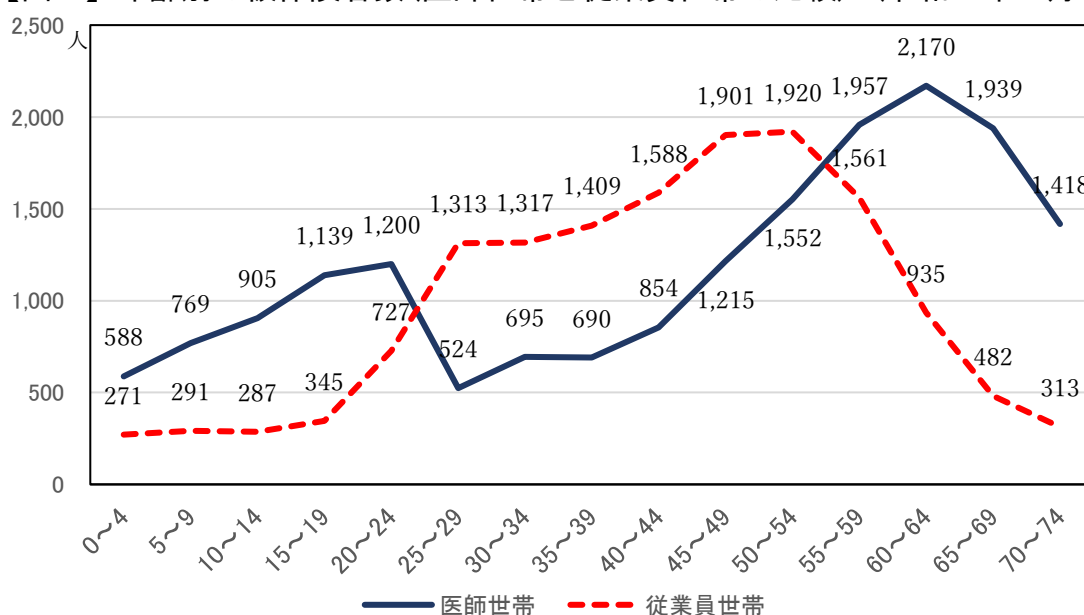


出典：KDB 地域の全体像の把握

（６） 年齢別の被保険者数の比較(医師世帯と従業員世帯の比較)

医師世帯と従業員世帯の年齢構成を比較してみると、従業員世帯は、50 歳～54 歳が最も多く、医師世帯は、60 歳～64 歳が最も多くなっている。さらに 60 歳～74 歳にかけての減少幅が少なく、医師世帯の方が高齢者の割合が高いことが伺える。

【図２】年齢別の被保険者数(医師世帯と従業員世帯の比較) (令和５年３月末)



出典：組合 DB

2 前期計画等に係る考察

(1) 第2期データヘルス計画での実施保健事業一覧

項 目		事業名	事業目的と概要
特定健康診査等	1	特定健診事業 (法定事業)	【目的】メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニング。特定健診の実施率向上 【概要】集合契約による契約医療機関にて実施
	2	特定保健指導事業 (法定事業)	【目的】メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導を実施。特定保健指導の実施率向上 【概要】契約医療機関にて実施
	3	人間ドック結果の活用 (5,000 円補助)	【目的】特定健診の実施率の向上 【概要】個人的に受診した人間ドック等の健診結果を申請により提出してくれた方に補助
疾病予防	4	乳房エコー検診費用の助成	【目的】国のがん対策への補填事業として乳がんの早期発見・早期治療 【概要】乳房エコー検診費用の助成
	5	脳血管健康診断費用の助成	【目的】脳血管疾患の予防と早期発見 【概要】脳ドック費用の助成
	6	インフルエンザ予防接種費用の助成	【目的・概要】 高齢者に対するインフルエンザ予防接種費用の助成
保健衛生普及	7	健康づくり推進事業 (講演とコンサート)	【目的】組合員及び被保険者の休養・リフレッシュ 【概要】著名人による講演とコンサート(年1回)
	8	高齢者表彰	【目的】80 歳になる組合員をお祝い 【概要】毎年 5 月 1 日現在で 80 歳に達した組合員に対し記念品を贈呈
	9	健康家庭表彰	【目的】世帯員全員が年間無給付で過ごした健康家庭に対するお祝い 【概要】年間1度も給付を受けなかった第1種組合員世帯に記念品を贈呈
	10	育児書の配布	【目的】母子の健康管理と子育て支援 【概要】月刊誌「赤ちゃん和妈妈」を1年間送付
	11	医療費通知	【目的】国保事業の健全な運営 【概要】年2回(11月、2月)世帯ごとに送付
	12	死亡見舞金の支給	【目的】第3種組合員及び第4種組合員が死亡した場合、その遺族に対する見舞 【概要】見舞金を支給
保養施設	13	契約温泉保養所宿泊費用の助成	【目的】被保険者の保養・休養・リフレッシュ 【概要】契約保養所を割引料金で利用年度内1回宿泊費用を一部助成
	14	契約宿泊施設 (うわの、プリンス、藤田観光)	【目的】被保険者の保養・休養・リフレッシュ 【概要】宿泊施設及び関連施設を契約料金で利用
	15	契約遊園施設	【目的】被保険者の休養・リフレッシュ、健康保持増進 【概要】遊園施設を割引料金で利用
広報周知	16	組合報の発行	【目的】組合に関する情報提供 【概要】年3回(4月、8月、1月)発行
	17	ホームページ	【目的】情報提供と事業周知 【概要】ホームページの開設と内容変更による情報提供
	18	「夏期施設等のお知らせ」の発行	【目的】契約施設等の周知を図り利用促進 【概要】年1回発行

(2) 第2期データヘルス計画での保健事業の実績

事業 項番	事業名	標記項目	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
1	特定健康診査	実施率	26.5%	26.1%	26.1%	26.4%	26.6%
2	特定保健指導	実施率	1.0%	1.0%	1.0%	0.5%	0.6%
3	人間ドック結果の活用	対象件数	140 件	165 件	151 件	172 件	153 件
4	乳房エコー検診費用助成	支給件数	70件	119件	118 件	119 件	86 件
5	脳血管健康診断費用の助成	支給件数	154件	184件	160 件	194 件	218 件
6	インフルエンザ予防接種費用 の助成	支給件数	14件	6件	0 件	3 件	0 件
7	健康づくり推進事業	参加者数	1,044人	1,097人	1,059 人	826 人	1,388人
8	高齢者表彰	表彰者数	63人	70人	51 人	47 人	70 人
9	健康家庭表彰	表彰 世帯数	357世帯	368世帯	345 世帯	427 世帯	353 世帯
10	育児書の配布	対象件数	397件	353件	279 件	298 件	289 件
11	医療費通知 (柔道整復分のみ)	発送件数	1,470件	1,438件	1,139 件	1,241 件	—
12	医療費通知	発送件数	—	—	40,535 件	39,872 件	39,681 件
13	死亡見舞金	支給件数	35件	26件	26 件	28 件	23 件
14	契約温泉保養所宿泊費用の助 成	支給件数	94件	90件	27 件	25 件	16 件
15	契約宿泊施設(ラフォーレ、プリンス、藤 田観光)	利用件数	1,514件	1,413件	670 件	1,351 件	1,565 件
16	夏期プール割引補助	利用件数	2,964件	2,127件	1,188 件	—	—
17	契約遊園施設の割引利用	利用件数	—	—	—	126件	197件
18	組合報の発行	発行回数	3回	3回	3 回	3 回	3 回
19	ホームページ	—	常時開設	常時開設	常時開設	常時開設	常時開設
20	「夏期施設等のお知らせ」の発行	発行回数	1 回	1 回	1 回	—	—

(3) 第2期データヘルス計画の評価・課題等

- ① 特定健診の実施率は、例年 26%程度で他の保険者と比べて低く、保険者全体の実施率 58%の半分以下に留まっている。特に第1種組合員の実施率が低くなっており、多忙な医師にとって受診する機会の確保が難しい状況があるとはいえ、地区医師会によっては実施率が高いところもある。自家健診の推奨、人間ドック受診データの活用など、実施率を上げていく取り組みが必要である。
- ② 疾病予防事業である乳房エコー検診や脳血管健康診断、インフルエンザ予防接種費用の助成事業の実績については、対象者数から見ると実績は少なく、更なる広報が必要である。
- ③ 医療費通知は柔道整復分のみの実施であったが、令和2年度から医科・歯科・調剤についても対象とした。
- ④ 健康づくり推進事業（講演とコンサート）は、毎年ほぼ定員一杯の申し込みがあり、アンケート結果を見ても非常に好評である。
- ⑤ 契約温泉保養所宿泊施設の助成は実績が少なく、見直しが必要である。
- ⑥ 夏期プール割引補助は豊島園の廃止やコロナ禍の影響もあって事業を廃止し、契約遊園施設の割引補助を令和3年度から新たに実施した。対象施設の見直しなど、引き続き利用者の増に努めていく必要がある。
- ⑦ 広報については、ホームページを令和2年度に全面的にリニューアルし、ほぼすべての申請書がダウンロードできるようになった。

第3章 健康・医療情報等の状況と分析

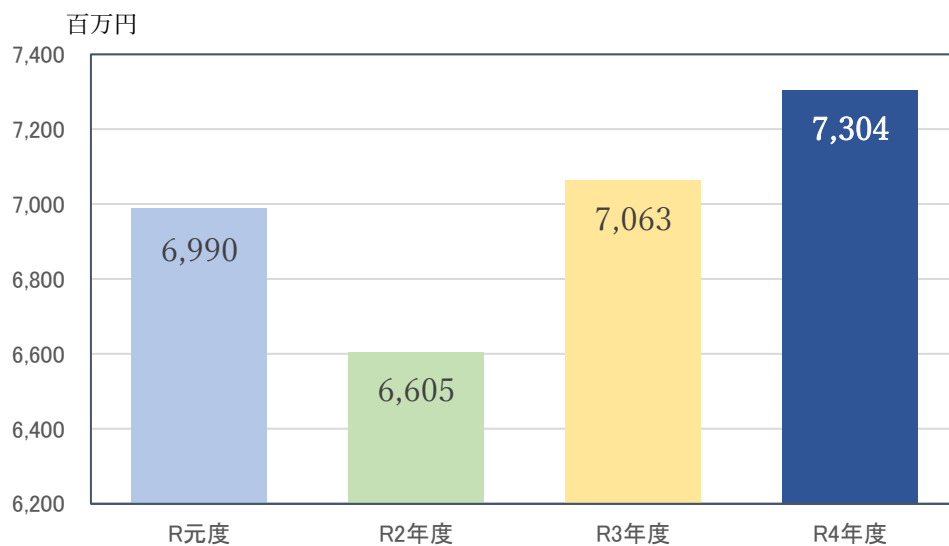
1 医療費の状況と分析

(1) 医療費の推移（経年比較・資格別）

① 医療費の経年比較

医療費総額を経年比較してみると、令和2年度はコロナの影響で減少しているが、令和3年度以降は増加している。

【図3】医療費の経年比較(医科+歯科)

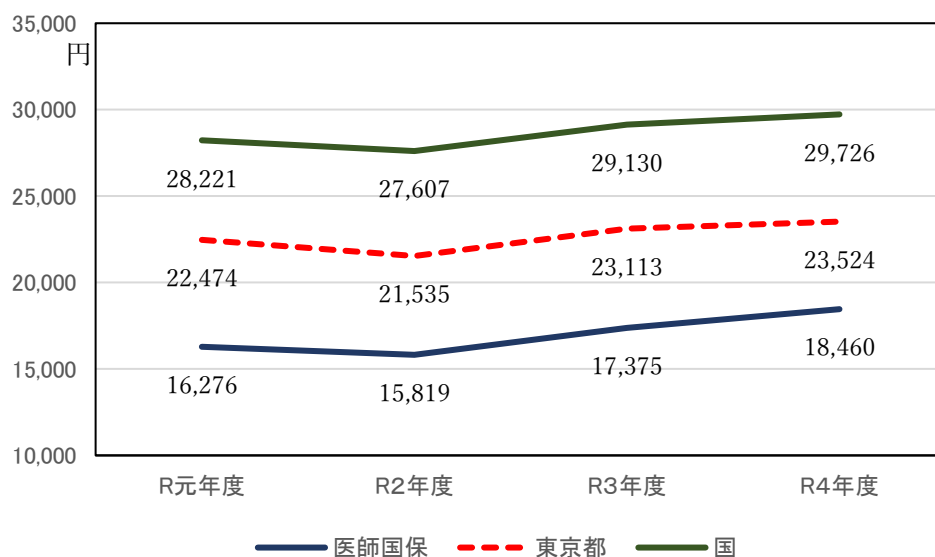


出典：KDB 医療費の経年比較(医科+歯科)

② 1人あたり医療費の推移(年度内の月平均)

1人あたり医療費を東京都・国と比較してみると、医師国保はかなり低い金額になっている。ただし、令和元年度の16,276円から比較してみると18,460円と約13.4%増加している。

【図4】1人あたり医療費の推移(東京都、国と比較)

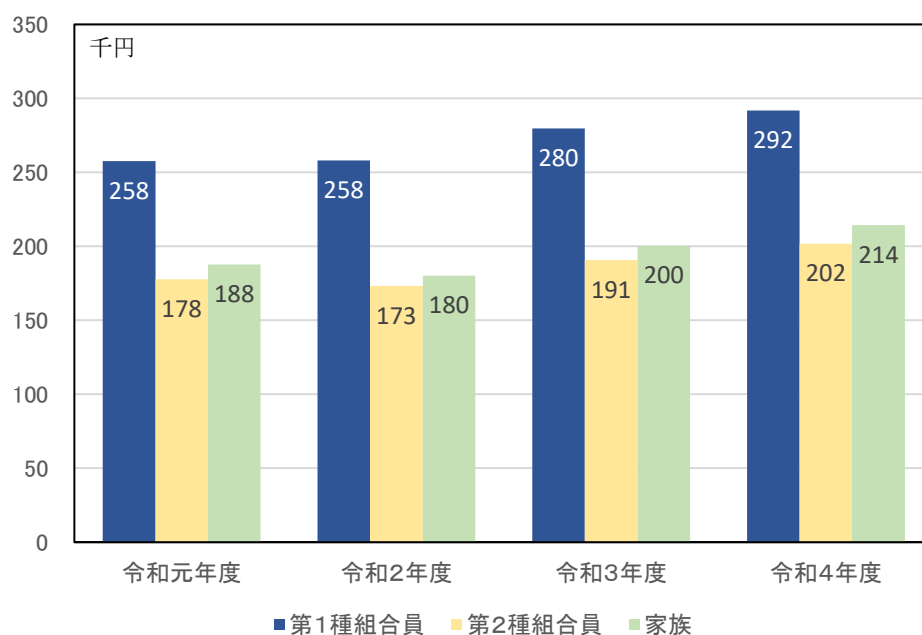


出典：KDB 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題

③ 1人あたり医療費の推移(資格別)

資格別の1人あたり医療費を経年比較してみると、すべての資格で1人当たり医療費は増加している。また、第1種組合員の医療費が、すべての資格で高くなっている。

【図5】1人あたり医療費の推移(資格別)



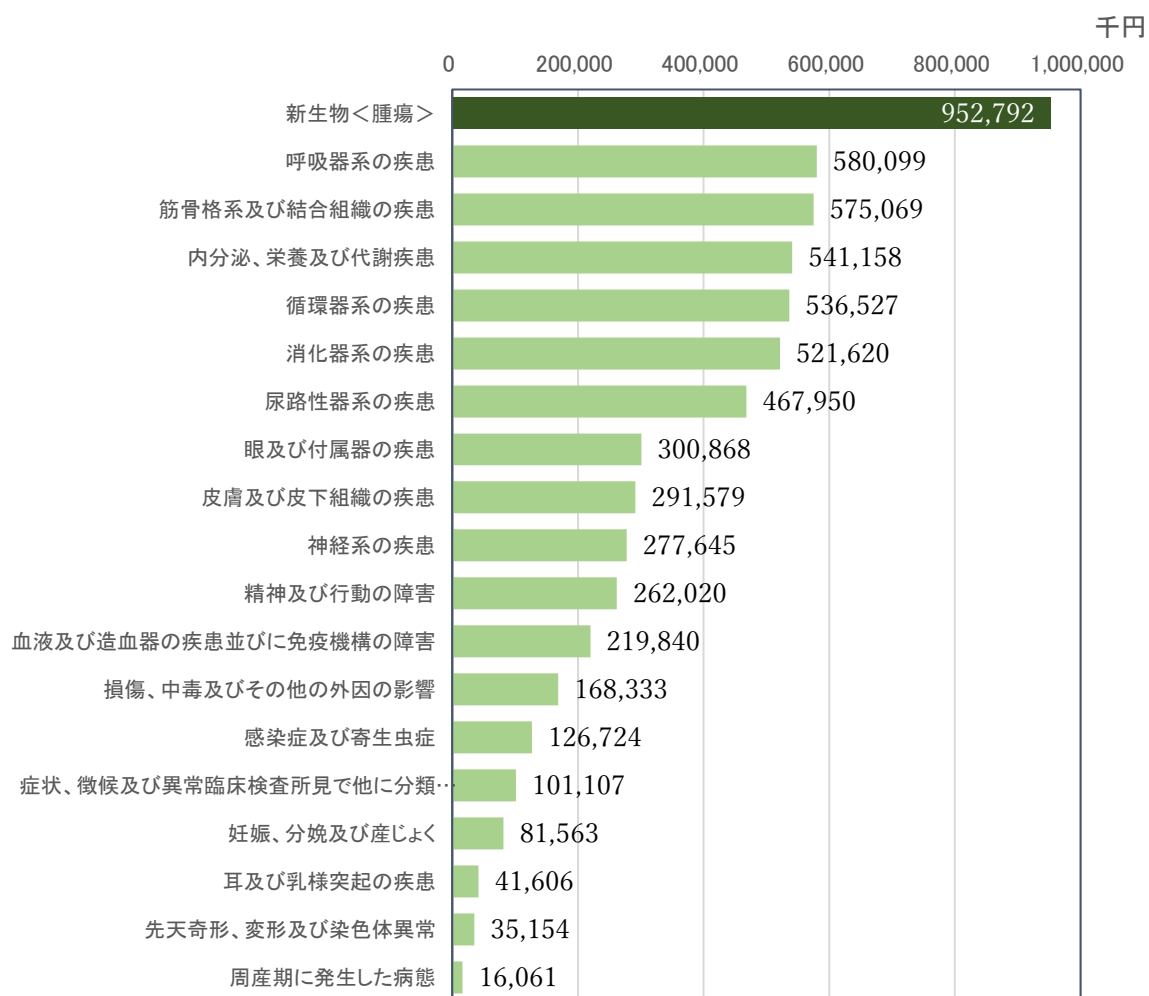
出典：組合決算書（療養の給付）

（２） 疾病分類別の医療費

① 疾病大分類別の医療費の状況

医療費を疾病別にみると、「新生物＜腫瘍＞」が非常に高くなっている。また、「筋骨格系及び結合組織の疾患」や「循環器系の疾患」などの生活習慣病の占める割合が高くなっている。

【図６】医療費の構成(疾病大分類別)(令和４年度)



出典：KDB 疾病別医療費分析（大分類）入院＋外来

② 生活習慣病の他保険者との比較(患者千人当たり患者数)

患者千人当たり生活習慣病の患者数を他保険者と比較すると、「がん」が既存・新規患者ともに多くなっている。新規患者では、「精神」が他保険者に比べて多くなっている。

その他の生活習慣病は、ほとんどが一番少なくなっており「患者数」という指標では「がん」、「精神」を除き当組合は良好な数値になっている。

【表4】患者千人当たり生活習慣病患者数(令和4年度)

①患者千人当たり生活習慣病患者数(多い順、有病)

		医師国保	東京都	同規模	国
1	筋・骨格	295.052	341.350	269.322	397.926
2	脂質異常症	178.035	287.923	210.322	357.885
3	高血圧症	167.178	310.203	240.451	401.077
4	精神	131.404	165.767	98.303	176.488
5	がん	112.710	99.369	82.243	107.417
6	糖尿病	85.627	178.136	127.982	221.903
7	高尿酸血症	37.452	78.901	63.320	84.279
8	狭心症	28.343	48.665	32.090	59.529
9	脂肪肝	17.832	40.498	33.281	51.052
10	動脈硬化症	13.525	30.163	17.820	34.712

※網掛け赤：一番多い 網掛け青：一番少ない

②患者千人当たり生活習慣病新規患者数(多い順、当月発症、有病)

		医師国保	東京都	同規模	国
1	筋・骨格	62.144	62.888	59.540	61.526
2	がん	27.051	18.198	17.320	16.698
3	精神	14.432	13.571	10.159	11.650
4	脂質異常症	10.170	11.562	9.463	11.813
5	高血圧症	8.756	11.613	9.393	13.222
6	糖尿病	7.611	12.109	8.894	13.518
7	狭心症	2.231	2.529	1.892	2.713
8	高尿酸血症	1.768	3.059	2.722	2.900
9	脂肪肝	1.485	1.962	2.005	2.179
10	動脈硬化症	1.099	1.917	1.325	2.140

※網掛け赤：一番多い 網掛け青：一番少ない

出典：KDB 医療費分析(1)最小分類

③ 生活習慣病の他保険者との比較(糖尿病合併症と人工透析)

糖尿病合併症の患者数を比較すると、既存・新規患者数すべてが一番少なくなっている。さらに人口透析の状況もすべての項目が一番少なくなっている。

糖尿病関連の指標は、当組合は良好な数値になっている。

【表5】患者千人当たり糖尿病合併症の患者数と人工透析の状況(令和4年度)

①患者千人当たり糖尿病合併症患者数(有病)

		医師国保	東京都	同規模	国
1	糖尿病性腎症	7.348	20.769	11.943	21.244
2	糖尿病性網膜症	4.185	13.818	8.433	18.151
3	糖尿病性神経症	2.996	5.744	3.690	7.493

※網掛け赤：一番多い 網掛け青：一番少ない

②患者千人当たり糖尿病合併症新規患者数(当月発症、有病)

		医師国保	東京都	同規模	国
1	糖尿病性腎症	0.321	0.739	0.470	0.802
2	糖尿病性網膜症	0.649	1.644	1.138	1.925
3	糖尿病性神経症	0.096	0.166	0.109	0.216

※網掛け赤：一番多い 網掛け青：一番少ない

③人工透析の状況

		医師国保	東京都	同規模	国
1	1件あたり人工透析点数	42.296	47.843	49.351	47.753
2	千人当たり人工透析レセ数	0.680	2.805	0.984	3.535
3	患者千人当たり人工透析患者数	1.607	6.161	2.429	6.640
4	患者千人当たり人工透析新規患者数(当月発症)	0.032	0.101	0.057	0.120

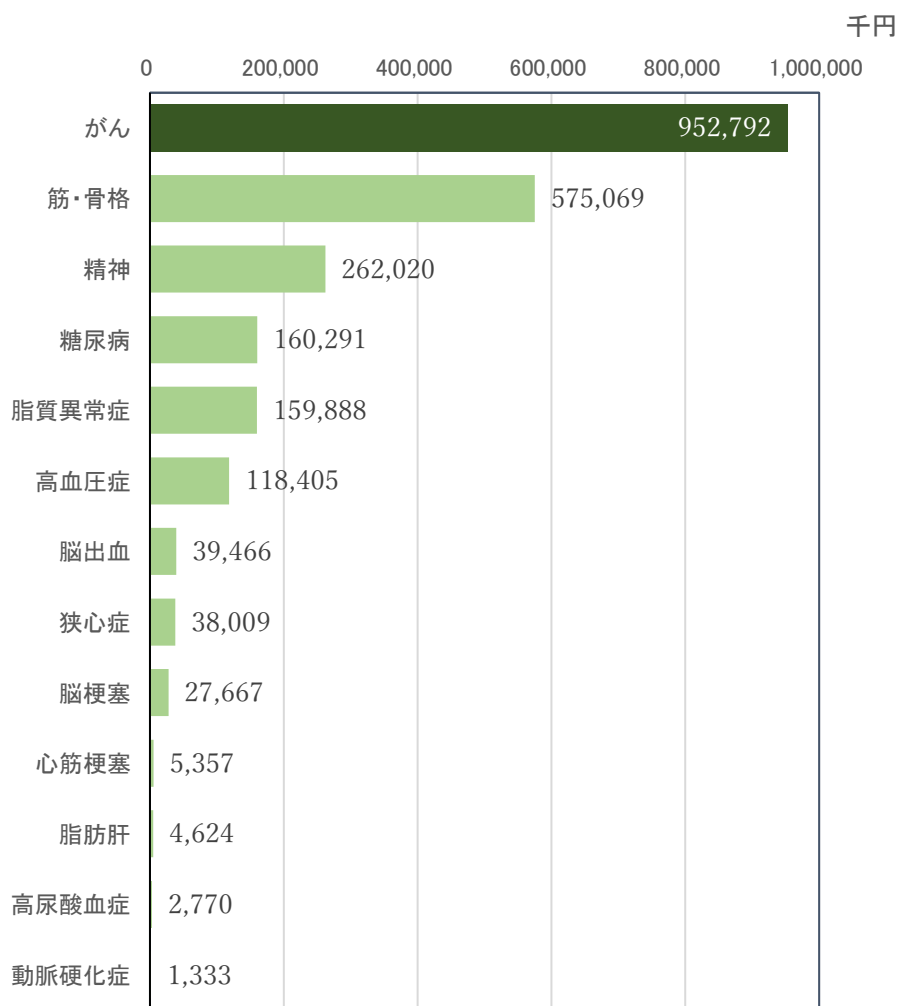
※網掛け赤：一番多い 網掛け青：一番少ない

出典：KDB 医療費分析(1)最小分類

④ 生活習慣病の医療費の状況

生活習慣病の医療費の状況を見ると、「がん」、「筋・骨格」、「精神」、「糖尿病」、「脂質異常症」が上位5疾病になっている。中でも「がん」の医療費が他の疾病に比べて非常に高くなっている。

【図7】生活習慣病の医療費の状況（令和4年度）

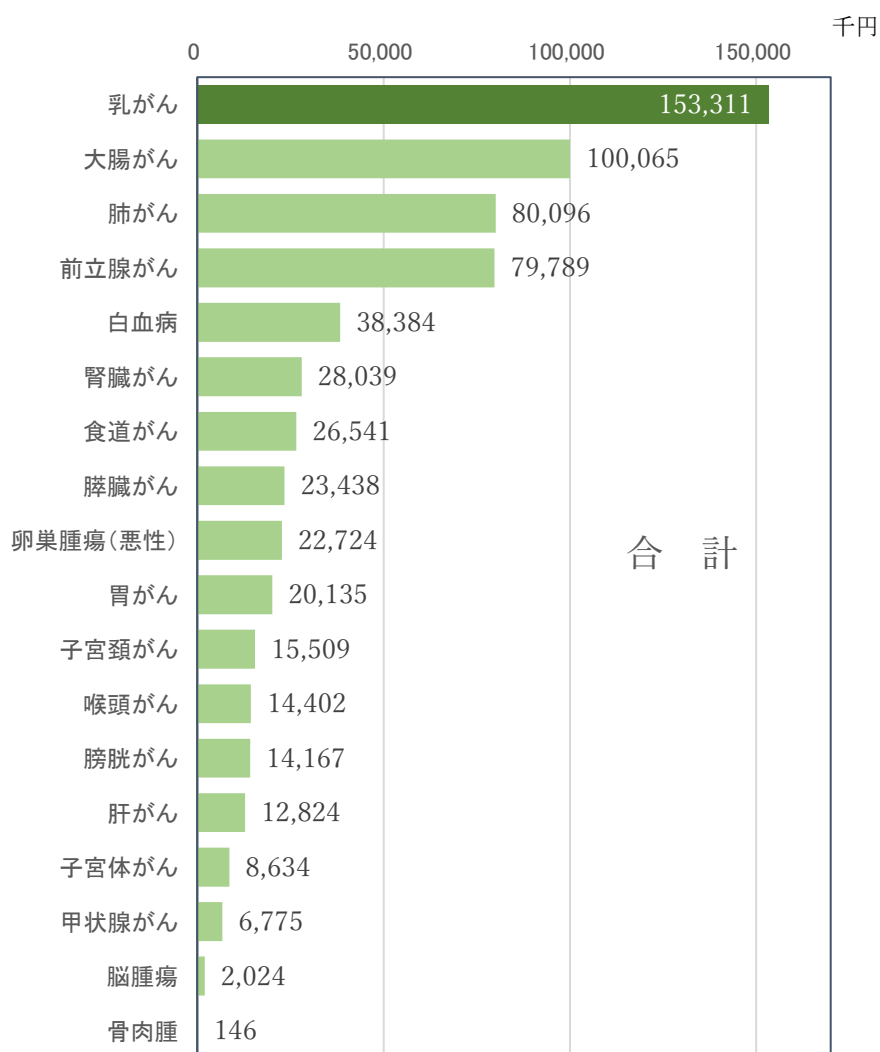


出典：KDB 疾病別医療費分析（生活習慣病）入院＋外来

⑤ がんの医療費の状況(合計)

がんの医療費をみると、「乳がん」が非常に高く、続いて、「大腸がん」、「肺がん」、「前立腺がん」、「白血病」が高くなっている。

【図8】がんの医療費 合計(令和4年度)

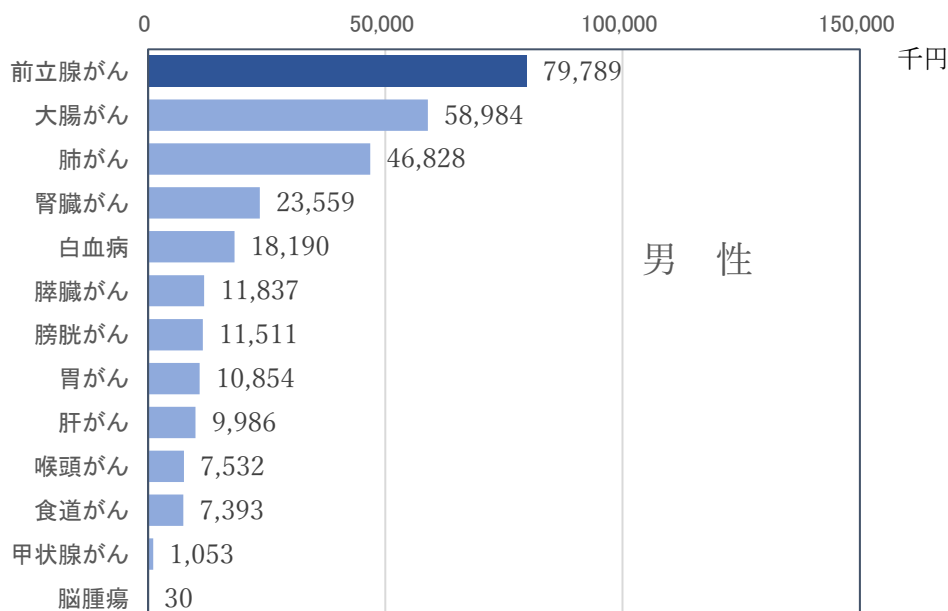


出典：KDB 疾病別医療費分析(最小(82)分類)

⑥ がんの医療費の状況(男性)

男性のがんの医療費をみると、「前立腺がん」、「大腸がん」、「肺がん」が高くなっている。

【図 9】 がんの医療費 男性(令和 4 年度)

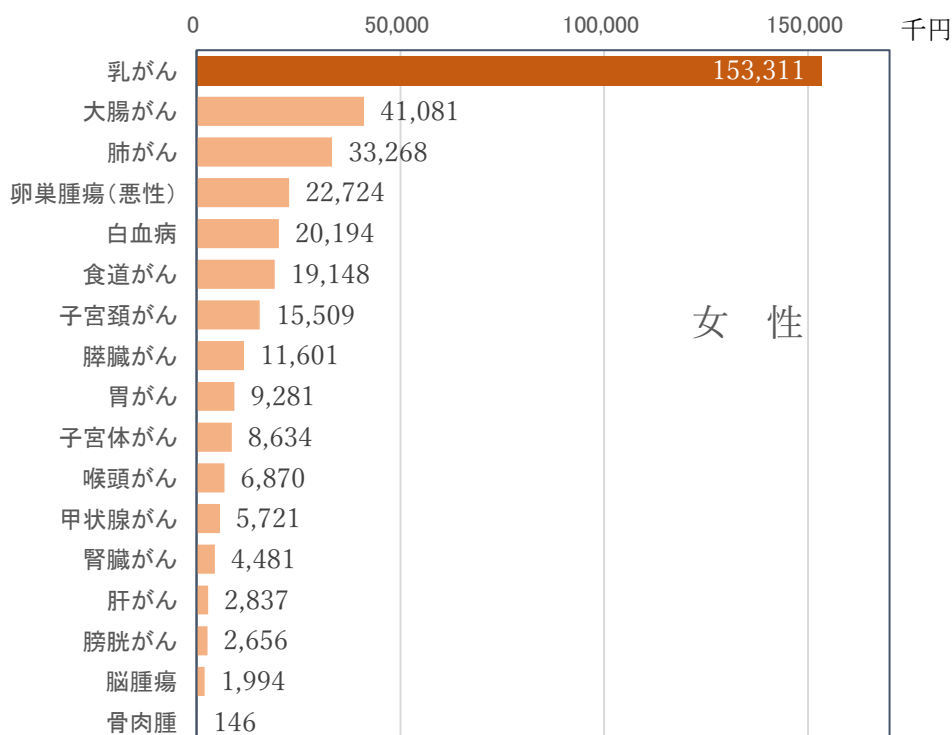


出典：KDB 疾病別医療費分析(最小(82)分類)

⑦ がんの医療費の状況(女性)

女性のがんの医療費をみると、「乳がん」、「大腸がん」、「肺がん」が高くなっている。

【図 10】 がんの医療費 女性(令和 4 年度)



出典：KDB 疾病別医療費分析(最小(82)分類)

（３） 高額医療費の状況

① 高額医療費の状況（年間医療費が 200 万円以上被保険者の状況）

高額対象者は、人数が 461 人、医療費が約 21 億 1,200 万円である。高額対象者のうち生活習慣病に該当しているのは、人数が 436 人で割合が 94.6%、医療費が約 16 億 8,000 万円で割合が 79.6%である。高額医療費の中で生活習慣病の占める割合が高いことが伺える。

【表 6】 高額医療費の状況（令和 4 年度）

	高額対象者 (年間医療費が 200 万円以上)	高額対象者のうち 生活習慣病に該当	割 合
人 数	461 人	436 人	94.6%
医療費	2,112,136,400	1,680,817,860	79.6%

出典：sucoyaca

② 100 万円以上レセプトでの主病名

100 万円以上のレセプトでの年額医療費をみると、「血友病 A」、「溶結性貧血」、「血友病 B」などが費用額が高額で期間も長期化している。

【表 7】 100 万円以上のレセプトの年額医療費上位 10 位（令和 4 年度）

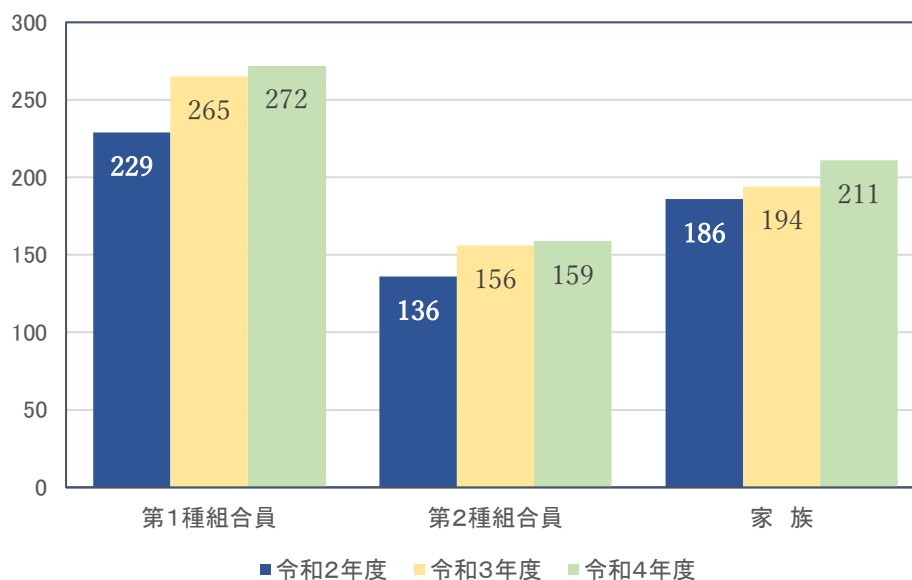
	主病名	費用額	(期間)
1	血友病 A (ヘムライブラ皮下注)	65,351,550	10 ヶ月分
2	溶結性貧血(ユルトミリス HI 点滴静注)	49,059,030	7 ヶ月分
3	慢性骨髄性白血病急性転化	35,566,970	7 ヶ月分
4	血友病 A (ヘムライブラ皮下注)	33,972,480	4 ヶ月分
5	FGF23 関連低リン血症性骨軟化症	32,938,860	12 ヶ月分
6	血友病 B	29,048,430	12 ヶ月分
7	血友病 A (ヘムライブラ皮下注)	27,430,070	3 ヶ月分
8	ファブリー病(ガラフォルドカプセル 123 mg)	26,567,430	8 ヶ月分
9	骨髄異形成関連変化を伴う急性骨髄性白血病	23,801,780	9 ヶ月分
10	冠状動脈狭窄症	23,444,930	6 ヶ月分
合 計		347,181,530	

出典：組合 DB

③ 資格別の 100 万円以上のレセプトの状況

100 万円以上のレセプトを資格別でみると、第 1 種組合員が多くなっている。また、経年比較するとすべての資格で増加している。

【図 1 1】 100 万円以上のレセプトの件数(資格別)

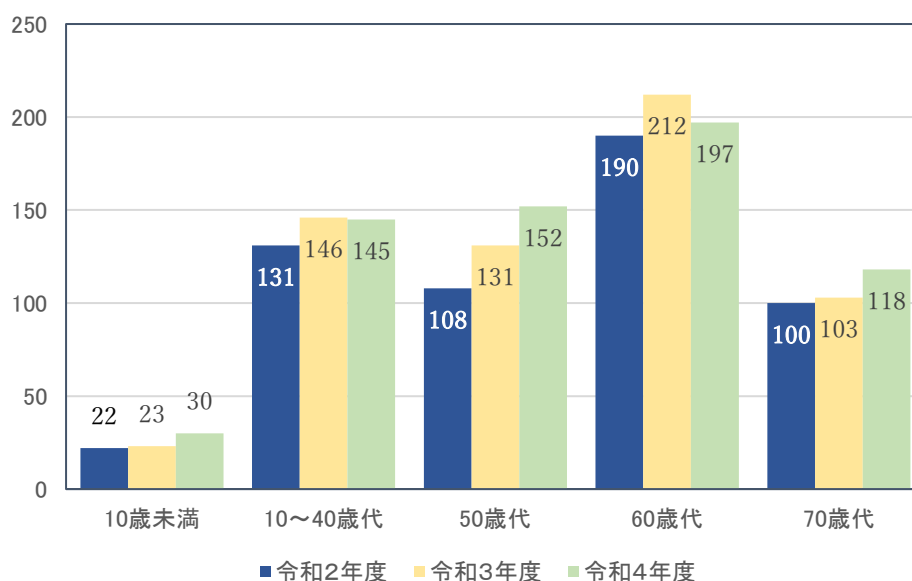


出典：組合 DB

④ 年齢別の 100 万円以上のレセプトの状況

100 万円以上のレセプトを年齢別でみると、60 歳代の件数が多くなっている。経年比較すると 50 歳代の件数の伸びが大きくなっている。

【図 1 2】 100 万円以上のレセプトの件数(年齢別)

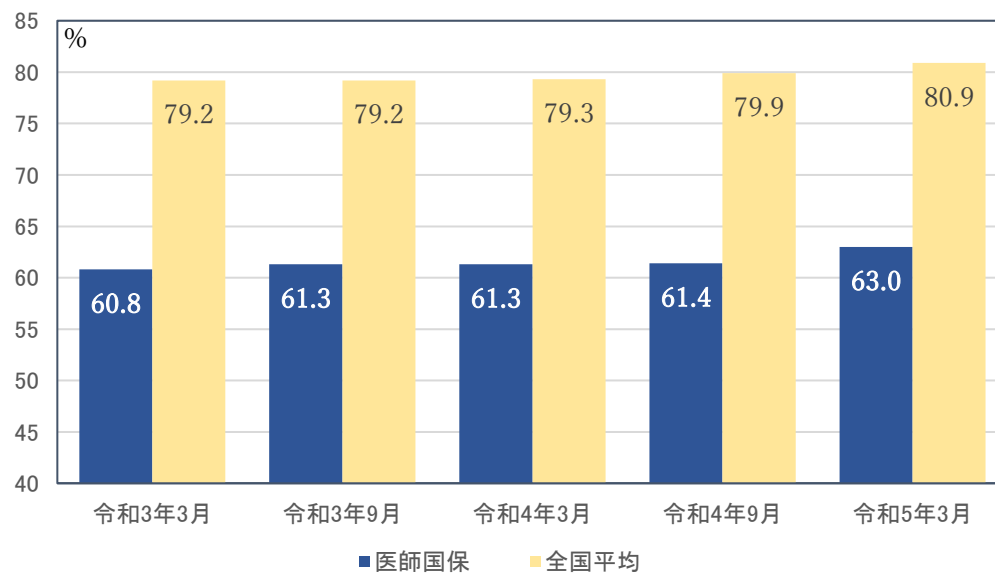


出典：組合 DB

(4) 後発医薬品の使用割合

後発医薬品の使用割合は微増傾向である。ただし、全国平均と比べると低い。

【図 1 3】 後発医薬品の使用割合



出典：厚生労働省公表(毎年3月診療分と9月診療分を公表)

2 特定健康診査・特定保健指導の状況と分析

(1) 特定健康診査・特定保健指導の状況と分析

① 特定健康診査の実施率と他保険者との比較

特定健診の実施率は令和4年度で26.1%と保険者全体の58.1%に比べて低くなっている。国保組合51.0%と比べてもかなり低い。

【表8】特定健康診査の実施率の経年比較と他保険者との比較

医師国保の実施率

	対象者数	受診者数	実施率
令和元年度	21,001	5,479	26.1%
令和2年度	20,730	5,230	25.2%
令和3年度	20,702	5,504	26.6%
令和4年度	20,489	5,356	26.1%

他保険者の実施率

全 体	市町村 国保	国保組合	協会 けんぽ	健保組合	共済組合
55.6%	38.0%	49.8%	53.7%	79.0%	79.5%
53.4%	33.7%	45.7%	52.3%	77.9%	79.2%
56.5%	36.4%	49.0%	55.9%	80.5%	80.8%
58.1%	37.5%	51.0%	57.1%	82.0%	81.4%

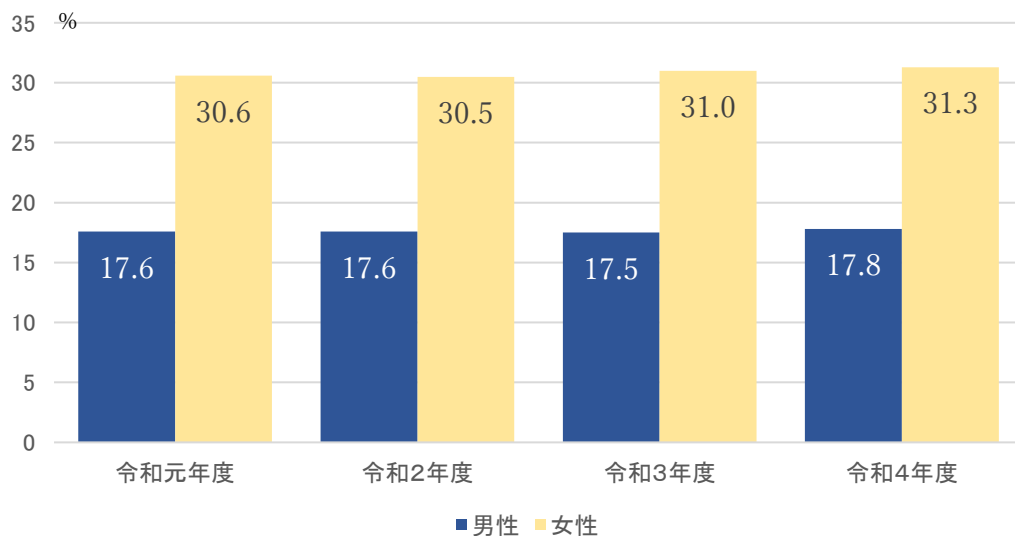
※対象者数：受診券発行数 ※受診者数：年度内支払件数

出典：組合DB・厚生労働省HP

② 特定健康診査実施率(男女別)

特定健診の実施率を男女別で経年比較をしてみると、女性の実施率は男性より10ポイント以上高い。また、経年比較では男女ともほぼ横ばいである。

【図14】特定健康診査の実施率(男女別)

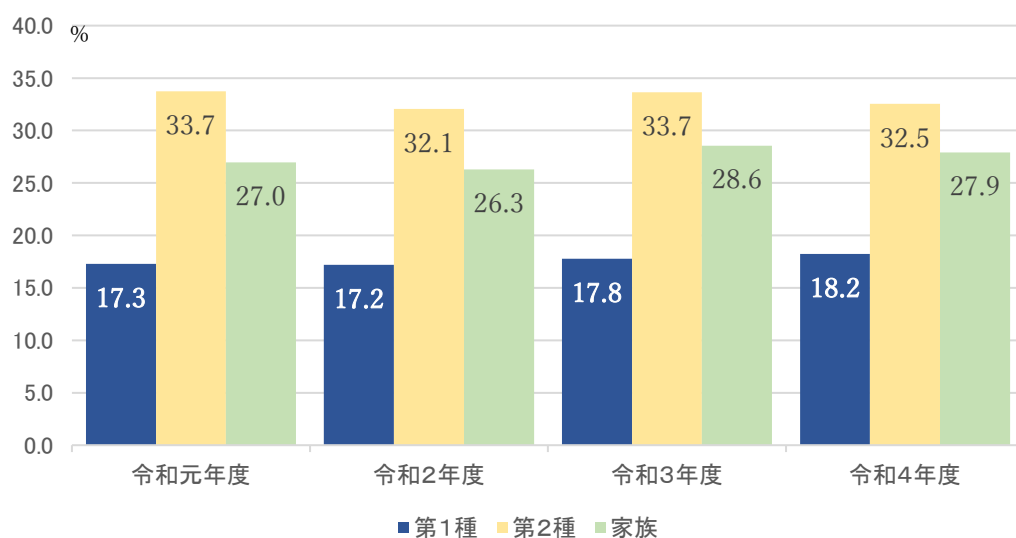


出典：法定報告値

③ 特定健康診査実施率(資格別)

特定健診実施率は、第1種の実施率がかなり低くなっている。

【図15】特定健康診査の実施率(資格別)

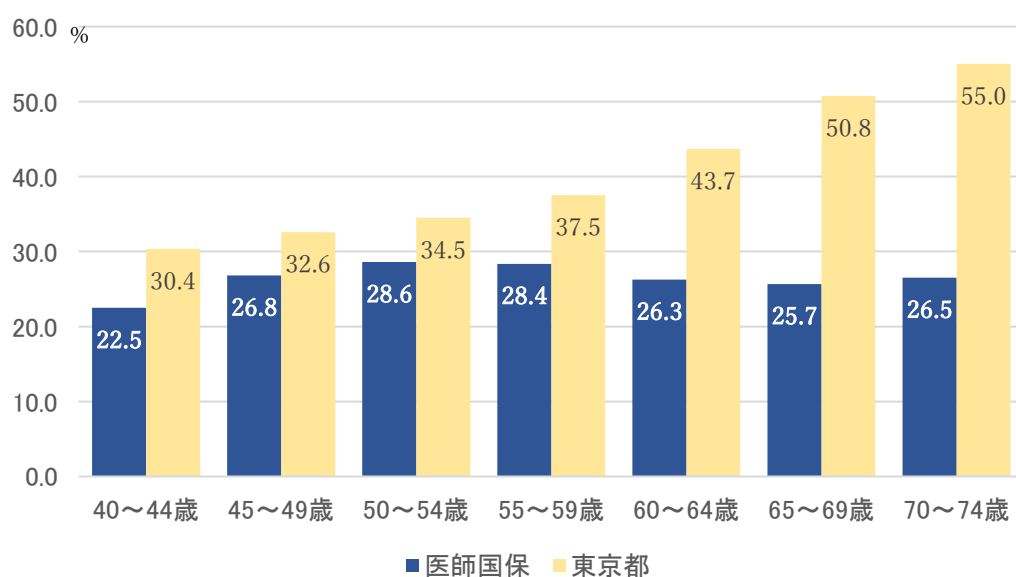


出典：組合 DB

④ 特定健康診査実施率(東京都との比較)

令和4年度の実施率を東京都と年齢別で比較してみると、東京都は年齢層があがると実施率も上がっている。しかし、当組合の実施率は年齢層による違いがみられない。

【図16】特定健康診査実施率の東京都との比較(令和4年度 年齢別)



出典：法定報告値

⑤ 医師会別の実施状況

医師会別・資格別の実施状況をみると、医師会によって実施率の差が大きくなっている。

【表 9】医師会別・資格別の特定健診実施状況（令和 4 年度）

実施率：降順

医師会名	第1種	第2種	家 族	合 計
1 中野区	36.8%	53.0%	40.8%	43.9%
2 江戸川区	40.1%	42.3%	41.0%	41.3%
3 葛飾区	18.5%	48.3%	33.6%	36.3%
4 府中市	26.1%	41.5%	39.1%	35.8%
5 神田	8.6%	61.4%	28.6%	33.6%
6 浅草	21.4%	34.1%	39.5%	31.6%
7 三鷹市	23.9%	39.7%	30.8%	31.6%
8 文京区	21.3%	41.4%	30.2%	31.1%
9 世田谷区	24.2%	30.8%	37.9%	30.0%
10 荒川区	20.2%	35.3%	32.9%	29.9%
11 目黒区	19.4%	38.6%	32.5%	29.7%
12 杉並区	27.0%	29.0%	33.9%	29.5%
13 墨田区	14.5%	33.6%	38.6%	29.4%
14 武蔵野市	23.1%	33.3%	30.9%	29.0%
15 板橋区	18.1%	39.8%	24.0%	28.5%
16 西東京市	15.5%	32.4%	42.4%	28.2%
17 玉川	27.9%	27.9%	25.7%	27.5%
18 小石川	28.2%	28.3%	22.0%	26.9%
19 練馬区	20.1%	31.8%	26.7%	26.5%
20 荏原	17.9%	35.4%	20.6%	26.3%
21 蒲田	18.1%	29.7%	29.8%	25.9%
22 下谷	16.7%	32.8%	27.3%	25.8%
23 田園調布	16.5%	34.5%	21.2%	25.7%
24 足立区	14.8%	32.4%	24.6%	25.2%
25 大森	10.0%	38.2%	26.0%	25.0%
26 稲城市	16.7%	37.1%	16.0%	24.4%
27 立川市	10.5%	39.4%	23.9%	24.4%
28 北区	17.0%	29.1%	27.6%	24.3%
29 日野市	21.2%	23.9%	26.4%	23.7%
30 品川区	10.1%	39.1%	24.1%	23.3%

医師会名	第1種	第2種	家 族	合 計
31 町田市	7.6%	30.6%	28.6%	23.0%
32 港区	20.0%	25.0%	20.9%	22.4%
33 中央区	15.5%	28.6%	18.8%	22.3%
34 新宿区	15.2%	27.3%	24.4%	22.3%
35 北多摩	8.6%	32.2%	26.7%	22.2%
36 西多摩	13.9%	29.4%	18.8%	22.0%
37 多摩市	8.5%	31.3%	25.0%	21.4%
38 八王子市	12.3%	29.5%	20.5%	20.9%
39 小金井市	15.7%	24.6%	20.7%	20.8%
40 小平市	13.5%	25.7%	20.4%	20.5%
41 渋谷区	11.2%	26.9%	22.6%	19.3%
42 江東区	12.0%	21.1%	21.6%	18.4%
43 東久留米市	9.5%	25.0%	17.2%	18.3%
44 豊島区	10.9%	22.3%	22.8%	17.9%
45 日本橋	11.0%	25.4%	17.0%	17.5%
46 調布市	11.9%	24.5%	10.9%	16.3%
47 千代田区	11.1%	12.1%	20.0%	13.0%

大学医師会	第1種		家 族	合 計
1 日本医科大学	29.3%		33.3%	30.2%
2 東京医科大学	27.8%		33.3%	28.9%
3 東京医科歯科	27.8%		18.2%	26.2%
4 東京大学	17.0%		37.1%	21.2%
5 慶應大学	19.5%		25.0%	20.4%
6 女子医大	18.5%		33.3%	19.9%
7 日本大学	17.2%		26.8%	19.5%
8 昭和大学	12.2%		18.2%	13.3%
9 東邦大学	20.0%		0.0%	12.5%
10 順天堂大学	11.5%		20.0%	12.4%
11 帝京大学	5.6%		20.0%	8.7%
12 慈恵大学	6.7%		7.7%	7.1%

	第1種	第2種	家 族	合 計
地区医師会 計	18.2%	32.5%	28.0%	26.5%
大学医師会 計	18.2%		26.5%	19.8%
合 計	18.2%	32.5%	27.9%	26.1%

出典：組合 DB

⑥ 特定保健指導実施率の状況

特定保健指導の実施率は他保険者と比べて極めて低い。

【表 10】 特定保健指導実施率の他保険者との比較

医師国保の実施率

	対象者数	受診者数	実施率
令和元年度	392	8	2.0%
令和2年度	412	5	1.2%
令和3年度	384	9	2.3%
令和4年度	347	1	0.3%

他保険者の実施率

全 体	市町村 国保	国保組合	協会 けんぽ	健保組合	共済組合
23.2%	29.3%	10.1%	15.6%	27.4%	30.8%
23.0%	27.9%	11.6%	16.0%	27.0%	30.8%
24.6%	27.9%	13.2%	16.5%	31.1%	31.4%
26.5%	28.8%	13.5%	17.5%	34.0%	34.5%

※対象者数：法定報告数 ※受診者数：年度内支払件数

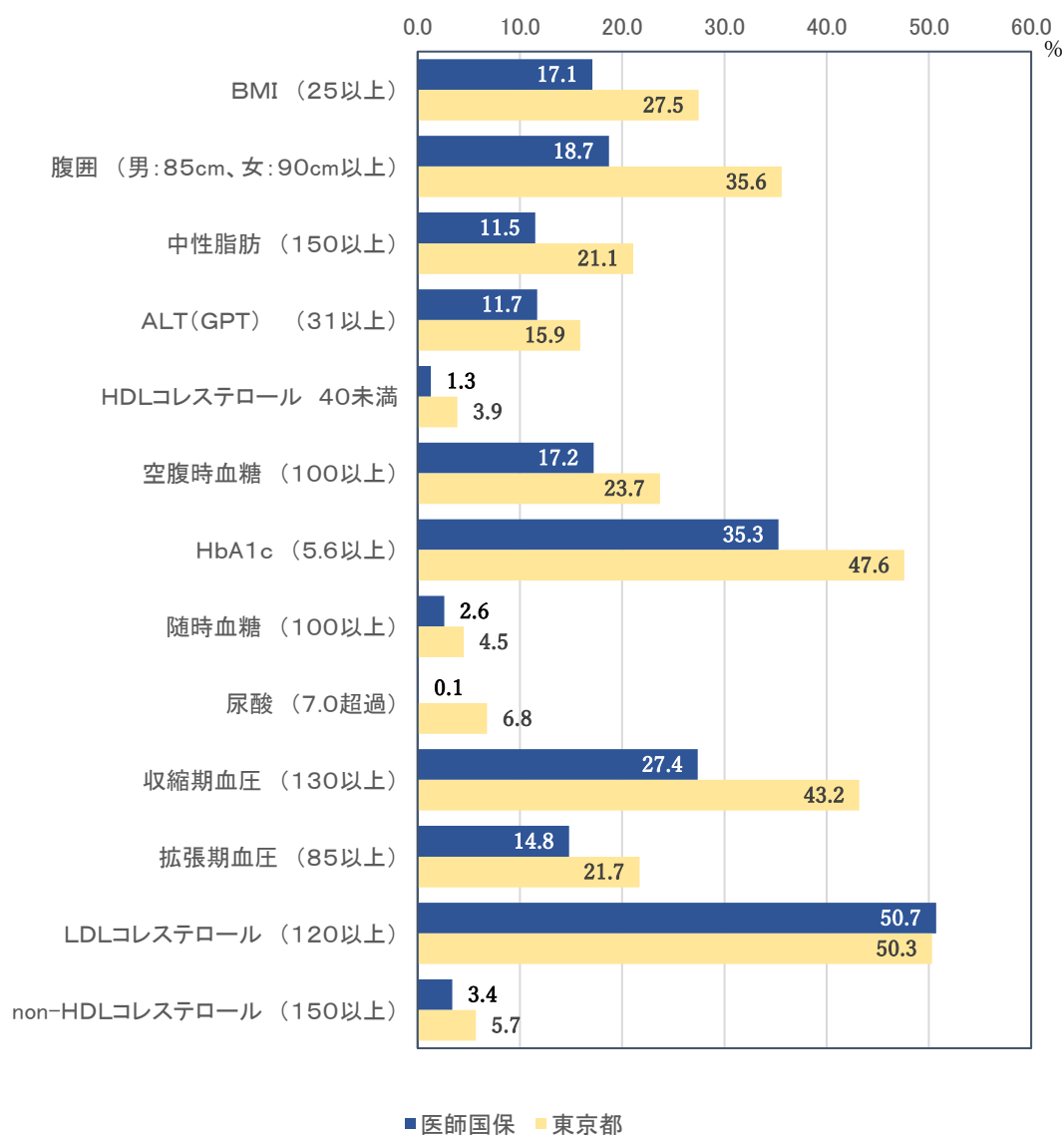
出典：組合 DB・厚生労働省 HP

（２） 特定健診結果の状況（有所見者率・健康状態）

① 特定健診結果(有所見率・健康状態)の東京都との比較

東京都と比較すると、「LDL コレステロール」はほぼ同じあるが、それ以外の項目はすべて良い結果になっている。

【図１７】 特定健康診査の有所見者率・健康状態(令和４年度 東京都との比較)

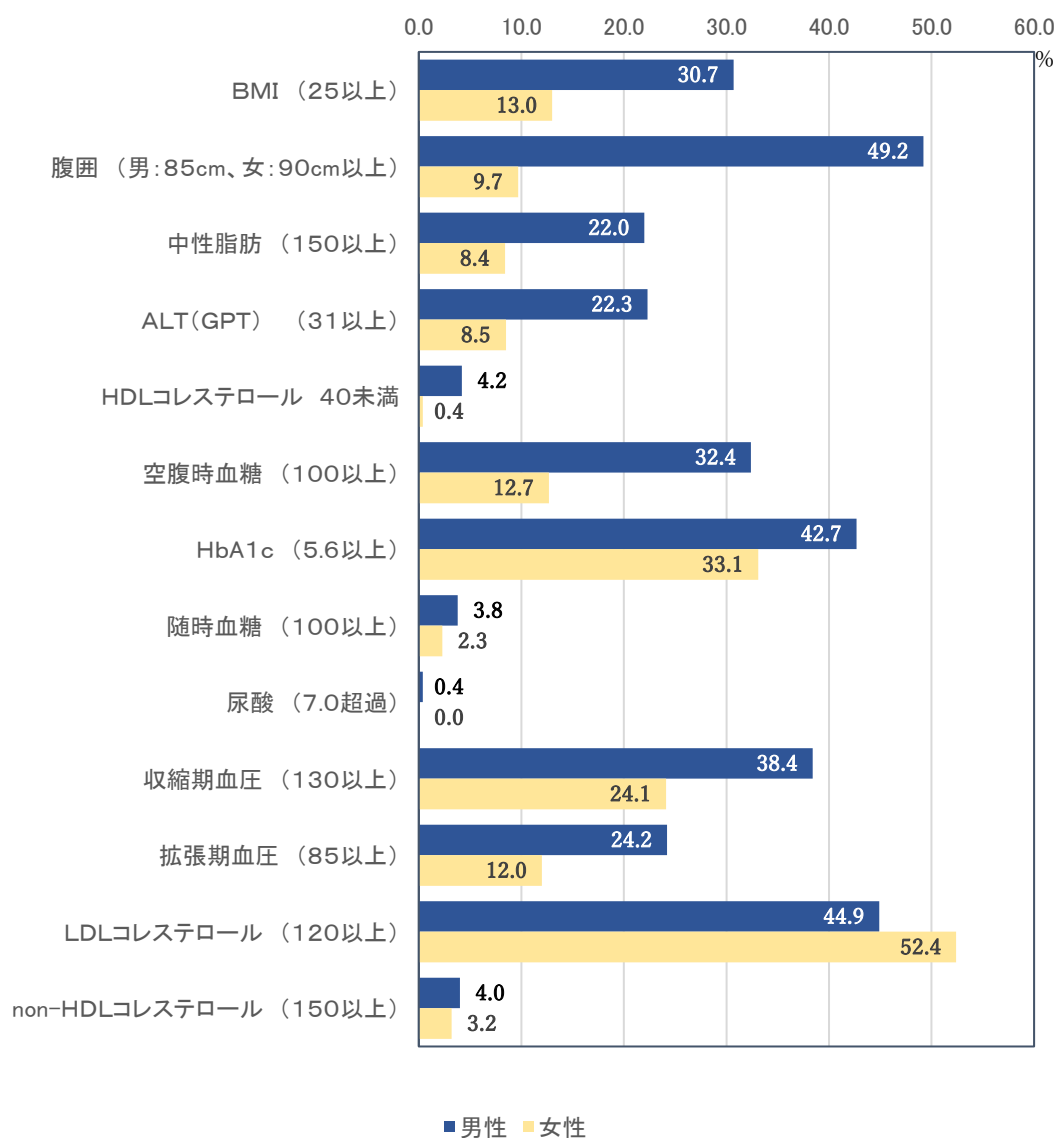


出典：KDB 厚生労働省様式 5－2

② 特定健診結果(有所見率・健康状態)の男女別での比較

男女別で比較すると、「LDL コレステロール」は男性が 44.9%、女性が 52.4%で女性の方が悪い結果になっている。他の項目はすべて男性の方が悪い結果になっている。

【図 18】特定健康診査の有所見者率・健康状態(令和4年度 男女別)



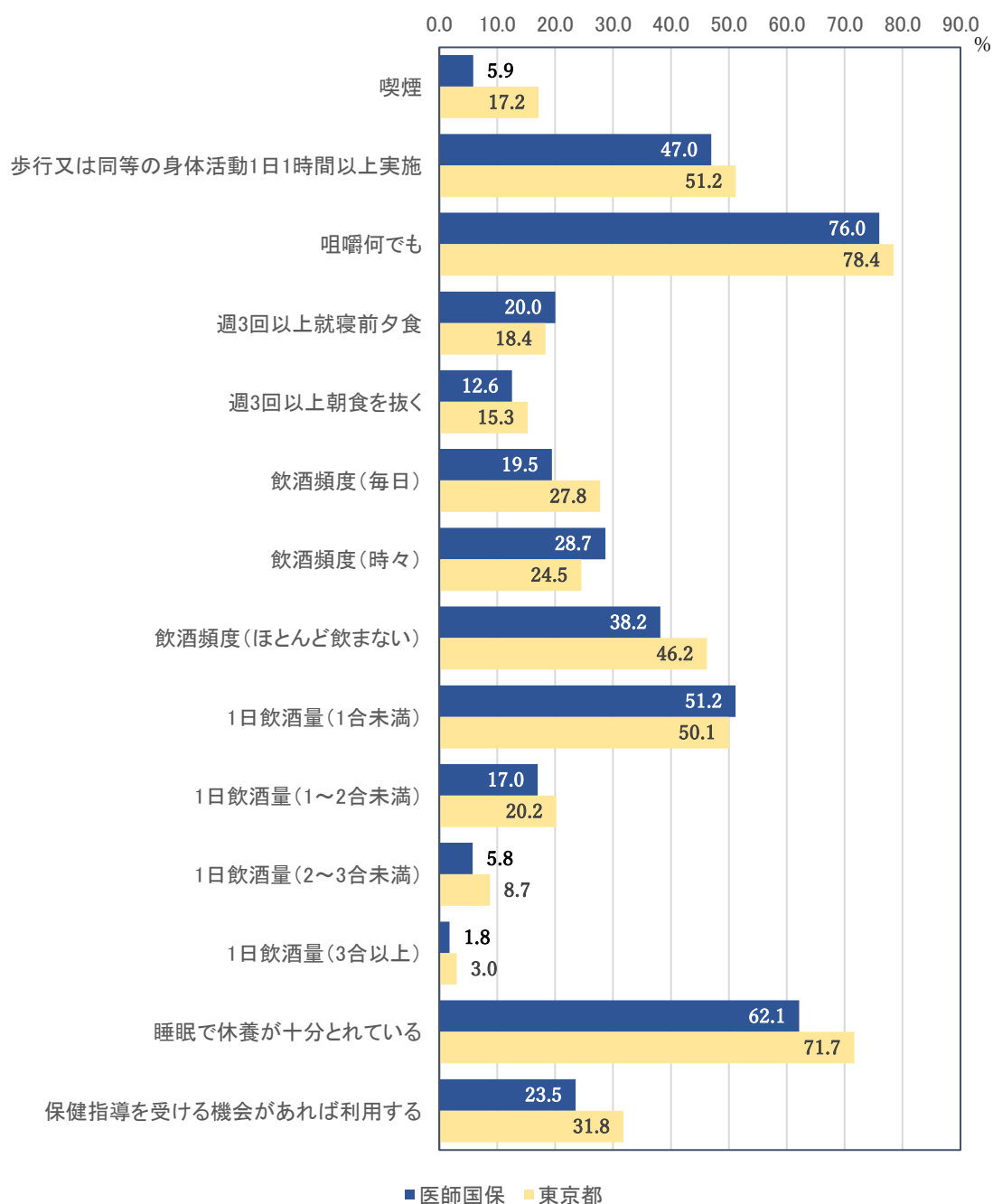
出典：KDB 厚生労働省様式 5-2

(3) 質問票調査の状況（生活習慣）

① 質問票調査(生活習慣)の東京都との比較

東京都と比較すると、「喫煙率」は、都が 17.2%に対して 5.9%と非常に良い数値になっている。「歩行又は同等の身体活動 1 日 1 時間以上実施」、「睡眠で休養が十分とれている」の数値が若干悪く、仕事が忙しく時間的余裕がない人が多い可能性がある。

【図 19】質問票項目別集計表(令和 4 年度 東京都との比較)



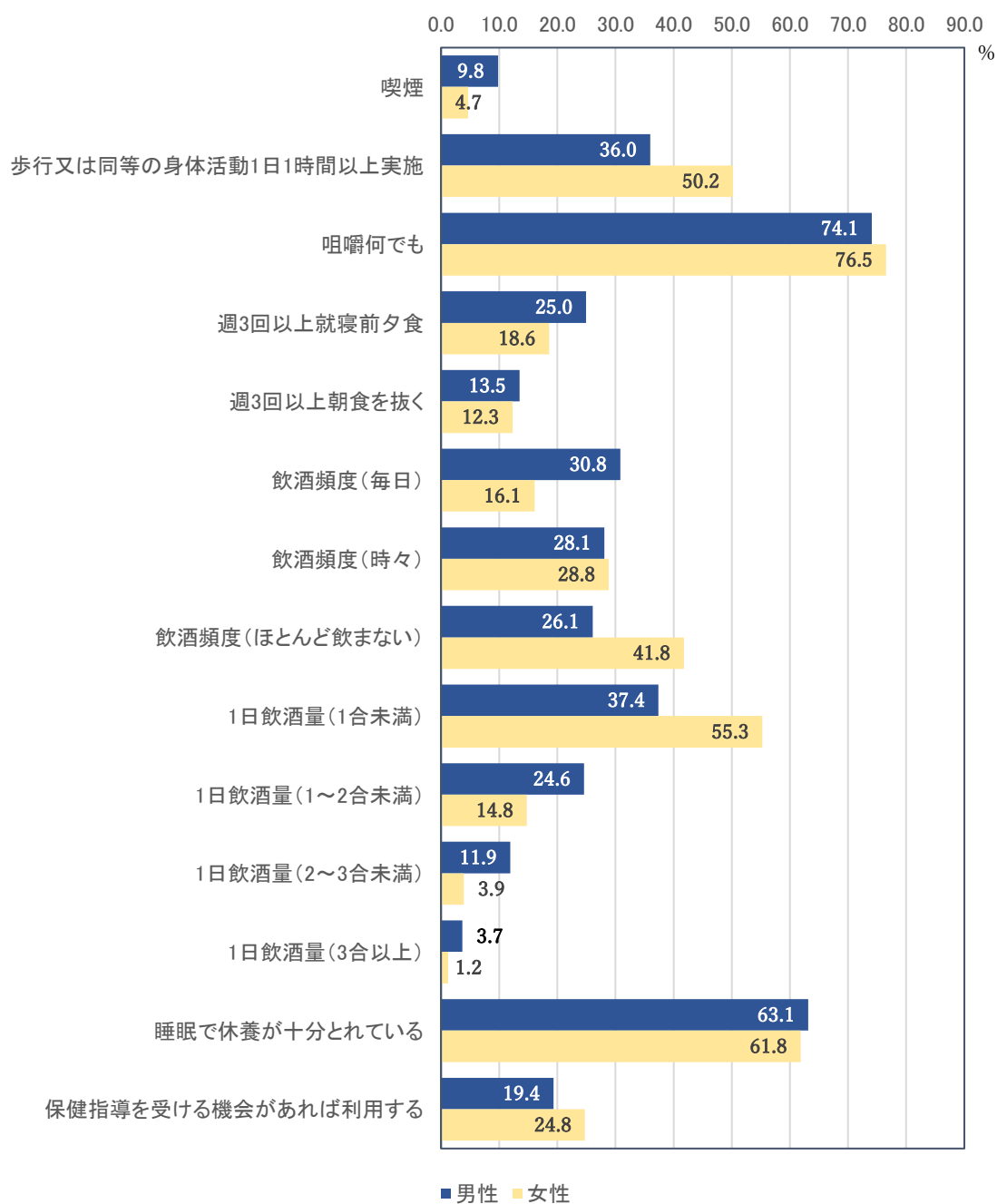
出典：法定報告値

② 質問票調査(生活習慣)の男女別での比較

男女別で比較すると、「喫煙率」は男性が9.8%、女性が4.7%である。

「歩行又は同等の身体活動1日1時間以上実施」は、男性が36.0%に対して女性が50.2%と男性がかなり低く、また「飲酒頻度(毎日)」は、男性が30.8%に対して女性が16.1%と男性が高くなっている。当組合では、男性の生活習慣の改善余地があるといえる。

【図20】質問票項目別集計表(令和4年度 男女別)



出典：法定報告値

第4章 分析結果から見る組合の特徴と健康課題

1 被保険者の状況

被保険者は減少傾向が続いているが、第1種組合員は横ばいで、特に家族が大きく減少している。家族の減少は子どもの加入が減る一方で、後期高齢者への移行が増えているためである。

第1種組合員の確保のために、東京都医師会及び地区・大学医師会との連携を図ることや、人間ドック健診の助成事業など保健事業の充実が必要である。

第2種組合員も減少しているが、9割が女性であることから乳房エコー検診など女性が利用できる保健事業について助成額の引上げや対象の拡大、効果的な広報が必要である。

2 医療費の状況

被保険者数が減少しているにもかかわらず、医療費は増加が続いている。1人当たりの医療費が増えており、高額医療の影響が伺える。しかし、他の保険者と比べると、1人当たりの医療費は低くなっている。同じ年齢階層で比べても同様である。これは、自家診療の請求自粛の影響もあるが、医療従事者として自らの健康状態に関心が高く、特定健診データからわかるように被保険者の健康状態が良いことも関係していると考えられる。

医療費を疾病別にみると、「新生物」が最も高くなっている。次いで、「呼吸器系の疾患」、「筋骨格系の疾患」が高い。

3 生活習慣病患者の状況

当組合の患者千人当たりの生活習慣病患者数を東京都、国と比べると、「がん」が高くなっており、新規患者数では「がん」及び「精神」の患者数が多くなっている。その他の生活習慣病の患者数は、いずれも東京都や国に比べて少ない。これは、前期計画においても同様であり、当組合の被保険者の生活習慣病に対する意識の高さが伺える。

医療費でみても、生活習慣病の中で「がん」が非常に高くなっている。また、「がん」の中では、「乳がん」、「大腸がん」「肺がん」などの医療費が高くなっている。

4 特定健診・特定保健指導の状況

特定健診の実施率は、例年、26%程度で推移しており、他保険者と比べてもかなり低い。特に、第1種組合員の実施率は18%程度で低くなっている。女性の実施率は30%を超えているが、これは第2種組合員の実施率が高いことによる。これまでも、人間ドックの特定健診部分の結果を提供してくれた方への補助を実施してきたが、あまり実績は上がっていない。

実施率向上のために、引き続き、自家健診の推奨などを広報していく。また、地区医師会の中には、実施率が40%を超えている医師会もあることから、こういった情報を協力員連絡会などで周知していく。

また、人間ドック助成事業については、平成20年度に特定健診事業が始まったときに廃止していたが、新たに対象者や助成金額を拡大して実施し、40歳から74歳の第1種組合員には、特定健診項目のデータを提供してもらうことを条件とするなど、特定健診実施率の向上を図っていく。

5 特定健診結果からみる被保険者の健康状態

当組合の被保険者の数値を東京都と比べると、基準値を超えている割合は「BMI(25以上)」(当組合17.1%、東京都27.5%)、「腹囲(男85cm、女90cm以上)」(当組合18.7%、東京都35.6%)、「中性脂肪」(当組合11.5%、東京都21.1%)「ALT(GPT)」(当組合11.7%、東京都15.9%)、「HbA1c」(当組合35.3%、東京都47.6%)など、ほとんどの項目で当組合は東京都よりも良い結果となっている。

男女別では、「BMI(25以上)」が(男30.7%、女13.0%)、「腹囲(男85cm、女90cm以上)」(男49.2%、女9.2%)、「中性脂肪(150以上)」(男22.0%、女8.4%)、「ALT(GPT)31以上」(男22.3%、女8.5%)など、ほとんどの項目で女性の方が良い結果となっている。

6 特定健診結果からみる被保険者の生活習慣

当組合の被保険者の数値を東京都と比べると、「喫煙率」(当組合5.9%、東京都17.2%)、「週3回以上朝食を抜く」(当組合12.6%、東京都15.3%)、「飲酒頻度(毎日)」(当組合19.5%、東京都27.8%)などについては東京都に比べて良い結果になっている。但し、喫煙率は男性が9.8%、女性が4.7%と、男性の1割弱が喫煙している。

一方、「歩行又は同等の身体活動1日1時間以上実施」(当組合47.0%、東京都51.2%)、「週3回以上就寝前夕食」(当組合20.0%、東京都18.4%)、「飲酒頻度(ほとんど飲まない)」(当組合38.2%、東京都46.2%)、「睡眠で休養が十分とれている」(当組合62.1%、東京都71.7%)など、仕事が忙しく、時間的余裕がない状況も伺える。

第5章 第3期データヘルス計画の取組み

1 基本的考え方

医療費分析、特定健康診査結果等健康リスクから明らかになった健康課題を解決するため、第3期データヘルス計画は、医療従事者の国保組合という特性を踏まえ、「被保険者の更なる健康保持、増進」を目的に実施する。

健康課題に基づく対策の実施に向け、第3期データヘルス計画は第2期データヘルス計画において重点的に実施してきた保健事業を振り返り、当組合の健康課題に則した保健事業を効果的・効率的に実施する。

2 個別保健事業について

(1) 新規事業

No	事業名	事業の内容・目的・効果
1	人間ドック等健康診断費用の助成	● 第1種組合員及び第1種組合員と第3種組合員の被保険者である家族を対象に年度内1回30,000円を助成する。 ● 40歳から74歳の方は、特定健診項目に該当する部分の結果を提出してもらうことにより、特定健診の実施率の向上が期待できる。 ● 組合としてがん検診を実施することになり、保険者インセンティブの加算がとれる。
2	契約遊園施設	● 遊園施設の補助対象に東京ディズニーリゾートを加え、利用者の拡大を図る。

(2) 拡大・見直し事業等

No	事業名	事業の拡大・見直し内容
1	乳房エコー検診費用の助成	● 助成額の上限を 3,000 円から 5,000 円に引き上げ（令和元年度から）、令和 6 年度から対象者の年齢制限を撤廃し、すべての女性を対象とする。
2	インフルエンザ予防接種費用の助成（第 3 種・第 4 種組合員が対象）	● 助成額の上限 2,000 円を撤廃し、かかった費用全額を助成する。（令和 4 年度から）。
3	医療費通知	● 柔道整復分のみの実施であったが、医科・歯科・調剤についても対象とする。（令和 2 年度から）。
4	契約遊園施設	● 八景島シーパラダイスなど新たに 5 施設を補助対象施設とする。（令和 3 年度から）。
5	広報等	(1) ホームページ ホームページを全面的にリニューアルし、保健事業に係るすべての申請書がダウンロードできるようにする。 （令和 2 年度から） (2) 組合報 より見やすい紙面とするため、カラー印刷にする。 （令和 5 年度から） (3) 講演と音楽の集い FAX による申込みを廃止し、メールによる申込みとする。 （令和 6 年度から）

(3) 廃止事業

No	事業名	事業の廃止理由
1	人間ドック結果の活用	● 特定健診項目に該当する部分の結果を提出した方に 5,000 円を補助していたが、新規事業として、人間ドック等健康診断費用の助成を行うため廃止する。
2	契約保養施設宿泊費用の助成	● 16 施設と契約し、年度内 1 人 2 泊まで、1 泊につき 3,000 円を助成していたが、利用者が少ないため廃止する。 （令和 5 年度：36 件、330,000 円）

3 第3期データヘルス計画での実施保健事業一覧

(1) 特定健康診査

1	事業名	特定健康診査事業
	事業の目的	メタボリックシンドロームに着目し、内臓脂肪の蓄積を把握することにより、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防・早期発見を図る。
	事業の概要	集合契約Bによる個別健診を実施する
	対象者	40～74歳の被保険者
	指標	特定健康診査実施率
	指標の方向	増やす（70%）

(2) 特定保健指導

2	事業名	特定保健指導事業
	事業の目的	メタボリックシンドロームに着目した指導を行い、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病の予防を図る。
	事業の概要	生活習慣や検査値が改善されるように、対象者へ特定保健指導を行う。
	対象者	特定保健指導基準該当者
	指標	特定保健指導実施率
	指標の方向	増やす（30%）

(3) 人間ドック等健康診断費用の助成

3	事業名	人間ドック等健康診断費用の助成
	事業の目的	生活習慣病やがんなどの病気を早期発見・早期治療するとともに重症化を予防し、健康を増進する。
	事業の概要	人間ドック等を受けた場合、申請により 30,000 円を限度に要した費用を助成する。 (年度内1回) 40歳以上の者は、特定健康診査の検査結果を組合に提出することが条件。
	対象者	第1種組合員、第1種組合員の家族、第3種組合員の家族
	指標	支給件数
	指標の方向	なし（新規事業のため）

(4) 乳房エコー検診費用の助成

4	事業名	乳房エコー検診費用の助成
	事業の目的	国のがん対策への補助事業として乳がんの早期発見・早期治療へつなげる。
	事業の概要	乳房エコー検診を受けた場合、申請により 5,000 円を限度に助成する。(年度内1回)
	対象者	女性被保険者
	指標	支給件数
	指標の方向	増やす

(5) 脳血管健康診断費用の助成

5	事業名	脳血管健康診断費用の助成
	事業の目的	脳血管疾患の予防と早期発見
	事業の概要	脳ドック検査(MRI・MRA等)を受けた場合、申請により15,000円を限度に要した費用を助成する。(年度内1回)
	対象者	第1種組合員とその40歳以上の配偶者
	指標	支給件数
	指標の方向	増やす

(6) インフルエンザ予防接種費用の助成

7	事業名	インフルエンザ予防接種費用の助成
	事業の目的	高齢者のインフルエンザの予防と健康維持
	事業の概要	インフルエンザの予防接種を受けた場合、かかった費用を助成する。(年度内1回)
	対象者	第3種・第4種組合員
	指標	支給件数
	指標の方向	増やす

(7) 講演と音楽の集い

6	事業名	健康づくり推進事業
	事業の目的	組合員及び被保険者の休養・心身の健康維持
	事業の概要	著名人による講演とコンサート
	対象者	組合員および被保険者
	指標	参加者数
	指標の方向	増やす

(8) その他の保健事業

8	事業名	高齢者表彰
	事業の目的	80 歳になる組合員のお祝い
	事業の概要	毎年 5 月 1 日現在で 80 歳に達した組合員に対し記念品を贈呈
9	事業名	健康家庭表彰
	事業の目的	世帯員全員が年間無給付で過ごした健康家庭に対するお祝い
	事業の概要	年間 1 度も給付を受けなかった第 1 種組合員世帯に記念品を贈呈
10	事業名	育児書の配布
	事業の目的	母子の健康管理と子育て支援
	事業の概要	月刊誌「赤ちゃん和妈妈」を 1 年間送付
11	事業名	医療費通知
	事業の目的	健康と医療に関する認識を深めてもらう
	事業の概要	年 2 回（11 月、2 月）に世帯ごとに送付
12	事業名	死亡見舞金
	事業の目的	第 3 種組合員及び第 4 種組合員が死亡した場合、その遺族に対するお見舞
	事業の概要	遺族に対して 50,000 円の見舞金を支給
13	事業名	契約保養施設
	事業の目的	被保険者の保養・休養・リフレッシュ
	事業の概要	宿泊施設及び関連施設を契約料金で利用
14	事業名	契約遊園施設
	事業の目的	被保険者の保養・休養・リフレッシュ
	事業の概要	遊園施設を契約料金で利用
15	事業名	東京ディズニーリゾート®・コーポレートプログラム
	事業の目的	被保険者の保養・休養・リフレッシュ
	事業の概要	東京ディズニーリゾートの 2,000 円の補助

第6章 その他

1 計画の評価・見直し

保健事業の評価は、毎年度行うことを基本とする。保健事業ごとに目標の達成状況を確認し、保健事業の効率的な実施のための見直しを行う。

計画期間中間年度である令和8年度に、令和6～7年度に行った事業の評価を行い、評価基準に基づき、必要に応じ令和8～11年度に実施する計画・目標値の見直しを行う。

2 公表・周知

データヘルス計画及び特定健康診査実施計画については、ホームページ及び組合報を通じて周知するほか、実施状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施について広く意見を求めることとする。

3 個人情報の取扱い

データヘルス計画及び特定健康診査実施計画に基づく事業の実施に当たっては、個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、組合内での利用、外部委託事業者への各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じる。

第7章 特定健康診査等実施計画

1 計画策定の背景・趣旨

近年、急激な少子高齢化、医療技術の進歩などによる医療費の増加など医療保険制度の環境が大きく変化している。医療保険制度を今後も持続していくため全世代型社会保障の構築が急務となっている。

そのため、生活習慣病の発症や重症化予防により、健康と長寿を確保しつつ医療費適正化を達成することを目的に、平成20年度から医療保険者に対して「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、生活習慣病に関する特定健康診査及びその結果に基づき生活習慣病の予防・改善を目指す特定保健指導の実施が義務付けられた。

2 特定健康診査等実施計画の位置づけ

データヘルス計画で用いた評価指標を用いるなど効率的かつ効果的に実施することができるように両計画を調和のとれた一体的なものとし策定・実施する。

3 計画の期間

令和6年度から令和11年度までの6年間とする。

4 特定健康診査の基本的な考え方

特定健康診査は、40歳から74歳の者に対し内臓脂肪の蓄積に起因する糖尿病等の生活習慣病の発症リスクの低減を図り、生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の抑制を実現するため、メタボリックシンドロームに着目した健康診査を行う。

特定健康診査の結果を階層化することにより、「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」に分類する。

5 特定保健指導の基本的な考え方

特定保健指導は、特定健診の結果から「動機付け支援」「積極的支援」に該当した方に対して行う健康支援である。医師、保健師、管理栄養士などの専門家により該当者が自らの健康状態や生活習慣の課題を認識できるようにする。その結果、行動変容と自己管理を行うことにより健康的な生活を維持できるようにする。

6 目標

国が定める指針に基づき、特定健康診査実施率及び特定保健指導実施率の目標を以下のとおりとする。

	目標値					
	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度
特定健康診査実施率	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%
特定保健指導実施率	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%	30.0%

7 実施方法

(1) 特定健康診査

① 実施場所

集合契約 B による指定医療機関

② 実施項目

基本的な健診項目(全員に実施)

質問項目	標準的な質問票(既往歴、生活習慣等)
身体計測	身長、体重、BMI、腹囲
血圧	収縮期／拡張期
脂質検査	中性脂肪、HDL コレステロール、 LDL コレステロール、Non-HDL コレステロール
肝機能検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(GTP)
血糖検査	空腹時血糖、随時血糖、HbA1c のうちいずれか
尿検査	尿糖、尿蛋白

詳細な健診項目(医師が必要と判断した場合に実施)

血清クレアチニン	血清クレアチニン値、eGFR
貧血検査	ヘマトクリット値、ヘモグロビン値、赤血球数
生理学検査	心電図検査、眼底検査

③ 実施時期

6 月～翌年 3 月

④ 周知 ・ 勧奨

ア 周知

4 月時点(基準日)で資格がある者に対しては、6 月以降に受診券と実施医療機関リストを送付する。基準日以降に加入した者に対しては、加入日の翌々月に受診券等を送付する。

イ 勧奨

ホームページ及び組合報で受診勧奨する。受診券の送付の際に、特定健診の重要性・必要性を掲載したリーフレットを同封する。

⑤ 人間ドック等の健診受診者のデータ収集方法

第 1 種組合員、第 1 種組合員の家族及び第 3 種組合員の家族については、健診結果の収集を「人間ドック等健康診断費用の助成」事業により取得する。

⑥ 自家健診について

所属する医療機関が健診実施機関の場合、自家健診を認める。ただし、自己健診は認めない。

(2) 特定保健指導

① 特定保健指導（動機付け支援、積極的支援）の対象者

特定健康診査の結果から以下の階層化により、対象者を抽出する。ただし、糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者は対象者から除く。

腹囲/BMI	追加リスク	喫煙歴 (注)	対象	
	①血糖②脂質③血圧		40 歳～64 歳	65 歳～74 歳
$\geq 85\text{cm}$ (男性) $\geq 90\text{cm}$ (女性)	2 つ以上該当		積極的支援	動機付け支援
	1 つ該当	あり なし		
上記以外で $\text{BMI} \geq 25$	3 つ該当		積極的支援	動機付け支援
	2 つ該当	あり なし		
	1 つ該当			

(注) 喫煙の斜線欄は、階層化の判定が喫煙の有無に関係ないことを意味する。

追加リスク基準値

- ① 血糖 空腹時血糖 が 100mg/dl 以上、または HbA1c (NGSP 値) 5.6% 以上(空腹時血糖及び HbA1c (NGSP 値)の両方を測定している場合には、空腹時血糖の値を優先)
- ② 脂質 空腹時中性脂肪 150mg/dl 以上、随時中性脂肪 175mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満
- ③ 血圧 収縮期血圧 130mmHg 以上、または 拡張期血圧 85mmHg 以上

※ 特定保健指導では、糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者については、対象から除いている。

※ 65 歳以上 75 歳未満の者は積極的支援の基準に該当した場合でも動機付け支援の対象者とする。

② 動機付け支援・積極的支援

ア 動機付け支援

対象者本人が、自分の生活習慣を振り返り行動目標を設定し行動に移すことができるよう
に対象者の個別性に応じた指導・情報提供等を行う。

イ 積極的支援

医師・保健師・管理栄養士等が初回面接による個別支援を実施する。対象者の生活習慣及
び行動計画の実施状況を踏まえて目標達成のために必要な支援計画を立て行動が継続でき
るように支援する。

③ 実施場所

集合契約B及び医師会個別契約の医療機関。委託業者の指定する場所（I C Tによるオン
ラインの保健指導も実施）

④ 実施期間

11月～翌年7月

⑤ 周知

対象者には、利用券を送付する。

8 個人情報の保護に関する事項

データヘルス計画及び特定健康診査実施計画に基づく事業の実施に当たっては、個人情報の
保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、組合内での利用、外部委託事業者への各
場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じる。

9 公表・周知

特定健康診査実施計画については、ホームページ及び組合報を通じて周知するほか、実施
状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施について広く意見を求めるものとする。

10 計画の評価・見直し

特定健康診査、特定保健指導の評価は、毎年度行うことを基本とする。目標の達成状況を
確認し効率的な実施のための見直しを行う。

第3期データヘルス計画
第4期特定健康診査等実施計画
令和6年度～令和11年度（2024年度～2029年度）

発行 東京都医師国民健康保険組合
東京都中央区日本橋室町4-1-21
近三ビル5階
