

# 第2期データヘルス計画

平成30年度から平成35年度

平成30年4月

東京都薬剤師国民健康保険組合

# 目次

第1章 計画の基本的事項	1
1. 背景・目的	1
2. 計画の位置付け	1
3. 計画期間	3
4. 関係者が果たすべき役割	3
第2章 東京都薬剤師国民健康保険組合の現状の整理と健康課題	4
1. 当組合の特性	4
(1) 被保険者数と年齢構成	4
(2) 被保険者の疾病状況	6
2. 健診・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握	8
(1) 特定健診の受診状況・特定保健指導利用状況	8
(2) 生活習慣及び健康意識等	11
(3) 医療費の状況	12
3. これまでの取り組み	14
4. 健康課題の抽出・明確化	16
第3章 目的・目標の設定	17
第4章 保健事業の実施内容	18
第5章 計画の評価・見直し	19
第6章 計画の公表・周知	19
第7章 個人情報の取扱い	20
第8章 その他計画策定に当たっての留意事項	20

## 第1章 計画の基本的事項

### 1 背景・目的

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等(以下「レセプト等」という。)の電子化の進展、国保データベース(KDB)システム(以下「KDB」という。)等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいる。

こうした中、国は「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)において、「全ての健康保険組合に対し、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、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保等保険者が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされた。

これまで、保険者等においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画(以下「特定健診等実施計画」という。)」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところである。

今後は、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められている。

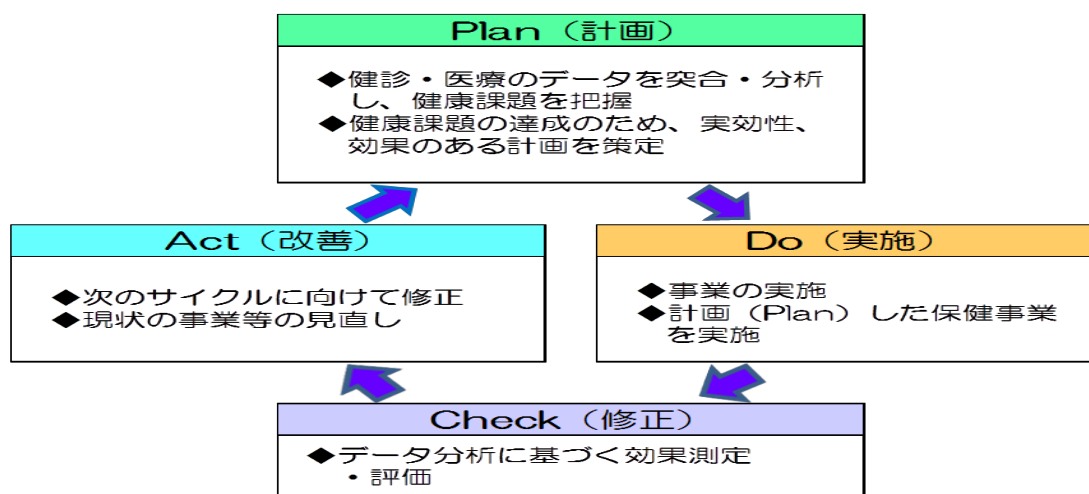
こうした背景を踏まえ、保健事業の実施等に関する指針(平成26年4月1日厚生労働省告示第141号)の一部を改正する等により、保険者等は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとした。

### 2 計画の位置付け

#### (データを活用したPDCAサイクルの遂行)

保健事業の実施計画(データヘルス計画)(以下「計画」という。)とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものである。

### 保健事業のPDCAサイクル



#### (他の法定計画等との調和)

本計画は、健康増進法に基づく「健康日本 21」に示された基本的な方針を踏まえるとともに、「東京都薬剤師国民健康保険組合特定健康診査等実施計画」との整合性を図り策定するものである。

#### (他計画との関連性)

計画の種類	特定健康診査等実施計画	保健事業実施計画 (データヘルス計画)
計画の名称	第3期東京都薬剤師国民健康保険組合特定健康診査等実施計画	第2期東京都薬剤師国民健康保険組合保健事業実施計画
法律	高齢者の医療の確保に関する法律第19条	国民健康保険法第82条
実施主体	保険者	保険者
計画期間	平成30年度～平成35年度	平成30年度～平成35年度
目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者の健康寿命の延伸</li> <li>・メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症予防と重症化の抑制</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者の健康寿命の延伸</li> <li>・メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症予防と重症化の抑制</li> <li>・医療費適正化</li> </ul>
対象者	東京都薬剤師国民健康保険組合被保険者 (40歳～74歳)	東京都薬剤師国民健康保険組合被保険者 (0歳～75歳)
主な内容	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">                     生活習慣病(メタボリックシンドローム)の発症予防 (重症化予防(糖尿病、高血圧、脂質異常症))                 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     医療費適正化 (糖尿病性腎症等重症化予防事業、後発医薬品の利用促進、重複頻回受診対策、医療費通知、その他の保健事業)                 </div>	

### 3 計画期間

この計画は、関係する「第三期東京都医療費適正化計画」及び「第3期特定健康診査等実施計画」との整合性を図り策定するものとし、計画期間は平成30年度から35年度までの6年間とする。

計画	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	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
特定健康診査等実施計画			第2期計画			第3期計画					
データヘルス計画				第1期計画		第2期計画					

### 4 関係者が果たすべき役割

#### (1) 実施体制・関係部局の役割

保険担当者（担当係）が主体となり関係する係と十分連携して計画の策定を図る。

計画の策定に当たっては、職員の資質向上（研修受講等）に努め PDCA サイクルに沿った確実な計画運用ができるよう、業務をマニュアル化するなど明確化、標準化する。

また、国保組合の実情から外部委託の実施やその他必要な措置を講ずる。

#### (2) 外部有識者等の役割

東京都薬剤師会をはじめ東京都薬剤師国民健康保険組合（以下「当組合」という。）保健事業担当理事、東京都及び国保連合会等と連携を図り、計画の実効性を高めていく。

#### (3) 被保険者の役割

計画は、被保険者の健康の保持増進が最終的な目的であり、その実効性を高める上では、被保険者自身が状況を理解して主体的・積極的に取り組むことが重要である。

このため、当組合は被保険者の立場からの意見を計画に反映することが望ましいが、国保組合の実情から組合会等で意見交換や情報提供を行う。

## 第2章 東京都薬剤師国民健康保険組合の現状の整理と健康課題

### 1 当組合の特性

東京都薬剤師国民健康保険組合(以下「当組合」という。)は、国民健康保険法(昭33年法律第192号)に基づき国民健康保険事業を行うことを目的に「薬剤師」及び「薬事の業務に従事している者」を組合員とし、公益社団法人東京都薬剤師会を母体に設立された保険者である。

#### (1)被保険者数と年齢構成

当組合の被保険者数は、平成19年度末の8,865人をピークに徐々に減少してきており、直近の平成29年度末(平成30年4月1日現在)においては6,728名とこの10年間で約2,100名の減となっている。

平成28年度における被保険者の年齢構成は、以下の表のとおり若い世代が多く、特に25歳～54歳の年齢区分が全体の約半数の54.0%を占めている。また、被保険者全体の65.5%は女性であり、この中で30代～50代の割合が約6割となっている。「薬剤師」という職業柄、女性が多いのが特徴であるといえる。

被保険者比較(平成28年度)

区 分	被保険者数	被保険者平均年齢
東京都薬剤師国保組合	6,909人	41.8歳
東京都	4,575,354人	45.7歳
国	32,587,866人	50.7歳

※出典：国保データベース(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」より

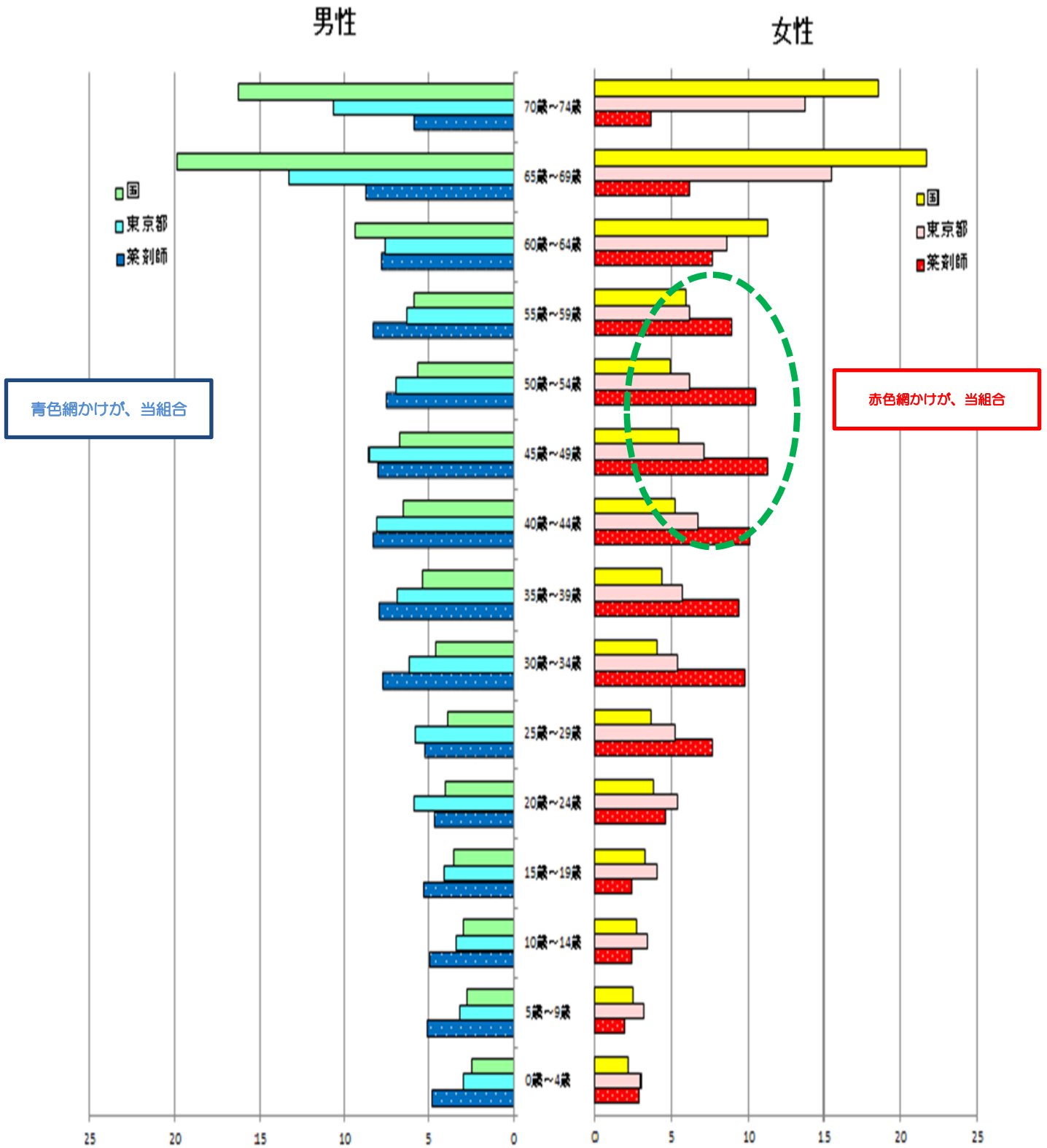
男女別・年齢階層別被保険者数(平成28年度)

(単位:人)

年齢区分	都薬剤師			東京都			国		
	性別			性別			性別		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
0歳～4歳	113	133	246	70,299	66,993	137,292	394,247	374,489	768,736
5歳～9歳	120	88	208	74,357	70,851	145,208	443,841	421,587	865,428
10歳～14歳	117	112	229	79,424	75,638	155,062	480,095	456,103	936,198
15歳～19歳	126	112	238	96,974	91,127	188,101	570,073	543,754	1,113,827
20歳～24歳	111	211	322	137,536	121,760	259,296	650,476	630,710	1,281,186
25歳～29歳	124	347	471	136,841	117,781	254,622	622,806	609,782	1,232,588
30歳～34歳	184	442	626	145,100	120,957	266,057	725,370	670,582	1,395,952
35歳～39歳	189	429	618	161,291	128,651	289,942	853,404	732,222	1,585,626
40歳～44歳	199	459	658	190,954	151,592	342,546	1,034,164	876,837	1,911,001
45歳～49歳	192	511	703	201,016	161,129	362,145	1,068,692	917,398	1,986,090
50歳～54歳	179	477	656	163,225	138,461	301,686	901,728	830,106	1,731,834
55歳～59歳	198	407	605	148,067	139,688	287,755	934,935	1,002,098	1,937,033
60歳～64歳	187	347	534	178,217	193,362	371,579	1,492,884	1,887,870	3,380,754
65歳～69歳	207	282	489	310,193	346,583	656,776	3,152,732	3,628,010	6,780,742
70歳～74歳	139	167	306	248,029	309,258	557,287	2,586,116	3,094,755	5,680,871
計	2,385	4,524	6,909	2,341,523	2,233,831	4,575,354	15,911,563	16,676,303	32,587,866

※出典：国保データベース(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」より

東京都薬剤師国民健康保険組合 男女別年齢階層別被保険者数構成 (平成28年度)



※出典：国保データベース(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」より

## (2)被保険者の疾病状況

若い世代が多く加入している当組合の被保険者の疾病状況を「第1期保健事業実施計画」を作成した平成26年度当時と比較してみても、40歳を境に疾病の変化が見られる。

0～39歳の若年層の疾病状況は、男女とも、ほとんどが風邪などの呼吸器疾患と皮膚及び皮下組織の疾患で占められている。

疾病別の状況ベスト3（0歳～39歳）					
男性		平成26年度		平成28年度	
年齢区分	平成26年度（平成26年3月診療分～平成27年2月診療分）		平成28年度（平成28年3月診療分～平成29年2月診療分）		件数
	疾病大分類名	件数	疾病大分類名	件数	
0～4歳	呼吸器系の疾患	509	呼吸器系の疾患	560	
	皮膚及び皮下組織の疾患	190	皮膚及び皮下組織の疾患	201	
	感染症及び寄生虫症	62	感染症及び寄生虫症	66	
5～9歳	呼吸器系の疾患	490	呼吸器系の疾患	437	
	皮膚及び皮下組織の疾患	154	皮膚及び皮下組織の疾患	139	
	眼及び付属器の疾患	95	眼及び付属器の疾患	91	
10～14歳	呼吸器系の疾患	242	呼吸器系の疾患	219	
	精神及び行動の障害	57	皮膚及び皮下組織の疾患	80	
	皮膚及び皮下組織の疾患	54	眼及び付属器の疾患	72	
15～19歳	呼吸器系の疾患	147	呼吸器系の疾患	131	
	皮膚及び皮下組織の疾患	70	眼及び付属器の疾患	65	
	眼及び付属器の疾患	62	皮膚及び皮下組織の疾患	42	
20～24歳	呼吸器系の疾患	104	呼吸器系の疾患	95	
	眼及び付属器の疾患	77	眼及び付属器の疾患	46	
	皮膚及び皮下組織の疾患	41	皮膚及び皮下組織の疾患	42	
25～29歳	呼吸器系の疾患	154	呼吸器系の疾患	143	
	眼及び付属器の疾患	77	皮膚及び皮下組織の疾患	66	
	皮膚及び皮下組織の疾患	50	精神及び行動の障害	56	
30～34歳	呼吸器系の疾患	153	呼吸器系の疾患	209	
	精神及び行動の障害	89	精神及び行動の障害	77	
	皮膚及び皮下組織の疾患	61	内分泌、栄養及び代謝疾患	73	
35～39歳	呼吸器系の疾患	202	呼吸器系の疾患	195	
	内分泌、栄養及び代謝疾患	97	精神及び行動の障害	87	
	眼及び付属器の疾患	83	消化器系の疾患	70	
女性		平成26年度		平成28年度	
年齢区分	平成26年度（平成26年3月診療分～平成27年2月診療分）		平成28年度（平成28年3月診療分～平成29年2月診療分）		件数
	疾病大分類名	件数	疾病大分類名	件数	
0～4歳	呼吸器系の疾患	626	呼吸器系の疾患	631	
	皮膚及び皮下組織の疾患	185	皮膚及び皮下組織の疾患	242	
	耳及び乳様突起の疾患	69	耳及び乳様突起の疾患	80	
5～9歳	呼吸器系の疾患	341	呼吸器系の疾患	316	
	眼及び付属器の疾患	107	皮膚及び皮下組織の疾患	92	
	皮膚及び皮下組織の疾患	67	感染症及び寄生虫症	80	
10～14歳	呼吸器系の疾患	177	呼吸器系の疾患	204	
	皮膚及び皮下組織の疾患	92	眼及び付属器の疾患	105	
	眼及び付属器の疾患	90	皮膚及び皮下組織の疾患	92	
15～19歳	眼及び付属器の疾患	136	眼及び付属器の疾患	110	
	呼吸器系の疾患	106	呼吸器系の疾患	90	
	皮膚及び皮下組織の疾患	55	皮膚及び皮下組織の疾患	42	
20～24歳	皮膚及び皮下組織の疾患	213	呼吸器系の疾患	267	
	眼及び付属器の疾患	208	皮膚及び皮下組織の疾患	235	
	呼吸器系の疾患	208	眼及び付属器の疾患	190	
25～29歳	呼吸器系の疾患	611	呼吸器系の疾患	517	
	皮膚及び皮下組織の疾患	342	皮膚及び皮下組織の疾患	378	
	眼及び付属器の疾患	337	眼及び付属器の疾患	312	
30～34歳	呼吸器系の疾患	758	呼吸器系の疾患	714	
	眼及び付属器の疾患	341	皮膚及び皮下組織の疾患	375	
	皮膚及び皮下組織の疾患	323	眼及び付属器の疾患	355	
35～39歳	呼吸器系の疾患	639	呼吸器系の疾患	777	
	眼及び付属器の疾患	312	皮膚及び皮下組織の疾患	328	
	皮膚及び皮下組織の疾患	264	眼及び付属器の疾患	298	

出典：KDBシステム「年齢階層別疾病大分類（医科入院+外来）」より



特定健診の受診年齢である40歳～74歳では、生活習慣に起因する疾病である「循環器系の疾患（心筋梗塞など心臓病等）」、「内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病等）」が男性では45歳を境に、また女性は55歳を境に急激に増加していることがわかる。

疾病別の状況ベスト3（40歳～74歳）					
男性		平成26年度		平成28年度	
区分	平成26年度（平成26年3月診療分～平成27年2月診療分）		平成28年度（平成28年3月診療分～平成29年2月診療分）		
	疾病大分類名	件数	疾病大分類名	件数	
40～44歳	呼吸器系の疾患	259	呼吸器系の疾患	212	
	循環器系の疾患	148	循環器系の疾患	142	
	内分泌、栄養及び代謝疾患	126	内分泌、栄養及び代謝疾患	95	
45～49歳	内分泌、栄養及び代謝疾患	220	内分泌、栄養及び代謝疾患	95	
	循環器系の疾患	143	呼吸器系の疾患	166	
	呼吸器系の疾患	121	循環器系の疾患	135	
50～54歳	内分泌、栄養及び代謝疾患	267	内分泌、栄養及び代謝疾患	197	
	循環器系の疾患	237	循環器系の疾患	184	
	呼吸器系の疾患	149	消化器系の疾患	120	
55～59歳	循環器系の疾患	441	内分泌、栄養及び代謝疾患	353	
	内分泌、栄養及び代謝疾患	326	循環器系の疾患	341	
	消化器系の疾患	157	呼吸器系の疾患	153	
60～64歳	内分泌、栄養及び代謝疾患	406	内分泌、栄養及び代謝疾患	345	
	循環器系の疾患	321	循環器系の疾患	330	
	消化器系の疾患	178	消化器系の疾患	161	
65～69歳	循環器系の疾患	566	循環器系の疾患	482	
	内分泌、栄養及び代謝疾患	396	内分泌、栄養及び代謝疾患	474	
	筋骨格系及び結合組織の疾患	195	呼吸器系の疾患	167	
70～74歳	循環器系の疾患	427	循環器系の疾患	408	
	内分泌、栄養及び代謝疾患	310	内分泌、栄養及び代謝疾患	282	
	眼及び付属器の疾患	179	眼及び付属器の疾患	159	
女性		平成26年度		平成28年度	
区分	平成26年度（平成26年3月診療分～平成27年2月診療分）		平成28年度（平成28年3月診療分～平成29年2月診療分）		
	疾病大分類名	件数	疾病大分類名	件数	
40～44歳	呼吸器系の疾患	650	呼吸器系の疾患	687	
	皮膚及び皮下組織の疾患	313	皮膚及び皮下組織の疾患	296	
	眼及び付属器の疾患	298	眼及び付属器の疾患	288	
45～49歳	呼吸器系の疾患	602	呼吸器系の疾患	691	
	眼及び付属器の疾患	363	眼及び付属器の疾患	399	
	消化器系の疾患	245	消化器系の疾患	321	
50～54歳	呼吸器系の疾患	506	呼吸器系の疾患	624	
	眼及び付属器の疾患	372	眼及び付属器の疾患	359	
	筋骨格系及び結合組織の疾患	333	筋骨格系及び結合組織の疾患	334	
55～59歳	筋骨格系及び結合組織の疾患	468	筋骨格系及び結合組織の疾患	473	
	呼吸器系の疾患	453	呼吸器系の疾患	437	
	内分泌、栄養及び代謝疾患	397	内分泌、栄養及び代謝疾患	384	
60～64歳	内分泌、栄養及び代謝疾患	598	内分泌、栄養及び代謝疾患	521	
	筋骨格系及び結合組織の疾患	418	呼吸器系の疾患	462	
	循環器系の疾患	381	筋骨格系及び結合組織の疾患	421	
65～69歳	循環器系の疾患	485	筋骨格系及び結合組織の疾患	454	
	筋骨格系及び結合組織の疾患	421	循環器系の疾患	433	
	内分泌、栄養及び代謝疾患	394	内分泌、栄養及び代謝疾患	389	
70～74歳	循環器系の疾患	437	循環器系の疾患	408	
	筋骨格系及び結合組織の疾患	432	筋骨格系及び結合組織の疾患	361	
	内分泌、栄養及び代謝疾患	302	内分泌、栄養及び代謝疾患	322	

出典：KDBシステム「年齢階層別疾病大分類（医科入院+外来）」より

## 2 健診・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

### (1) 特定健診の受診状況・特定保健指導利用状況

平成20年度から実施している「特定健康診査」は、受診率に大きな変化が見られず30%前後を推移しており、同じ被保険者が毎年受診している様子が見受けられた。

このため、受診率の向上を図る観点から平成28年度には特定健診受診券に「特定健診の案内チラシ」を同封するなどの働きかけを行ったが、平成28年度は依然として横ばいの状況である。

年度	特定健康診査						特定保健指導								
	対象者数		受診者数		受診率		対象者数			修了者			利用率		
	4/1時点	法定報告	実績数	法定報告	目標値	法定報告	動機付け	積極的	計	動機付け	積極的	計	目標値	法定報告	
第一期	平成20年度	4,099	3,950	1,197	1,096	30.0%	27.7%	81	53	134	0	0	0	20.0%	0.0%
	平成21年度	4,135	3,928	1,150	1,053	40.0%	26.8%	75	45	120	6	2	8	25.0%	6.7%
	平成22年度	4,119	3,943	1,230	1,126	50.0%	28.6%	65	55	120	6	1	7	30.0%	5.8%
	平成23年度	4,145	3,951	1,207	1,105	60.0%	28.0%	65	38	103	3	3	6	35.0%	5.8%
	平成24年度	4,144	3,872	1,256	1,150	70.0%	29.7%	77	48	125	4	1	5	45.0%	4.0%
第二期	平成25年度	4,104	3,847	1,188	1,160	40.0%	30.2%	101	61	162	5	1	6	10.0%	3.7%
	平成26年度	4,052	3,799	1,233	1,212	45.0%	31.9%	87	59	146	3	1	4	15.0%	2.7%
	平成27年度	4,003	3,727	1,302	1,250	50.0%	33.5%	121	51	172	6	2	8	20.0%	4.7%
	平成28年度	3,949	3,697	1,214	1,195	60.0%	32.3%	96	51	147	5	1	6	25.0%	4.1%
	平成29年度	3,916	3,916	1,269	1,269	70.0%	32.4%	91	51	142	4	1	5	45.0%	3.5%

出典 特定健診等データ管理システム及UKDBシステム「地域の全体像の把握」。なお、平成29年度については速報値である。

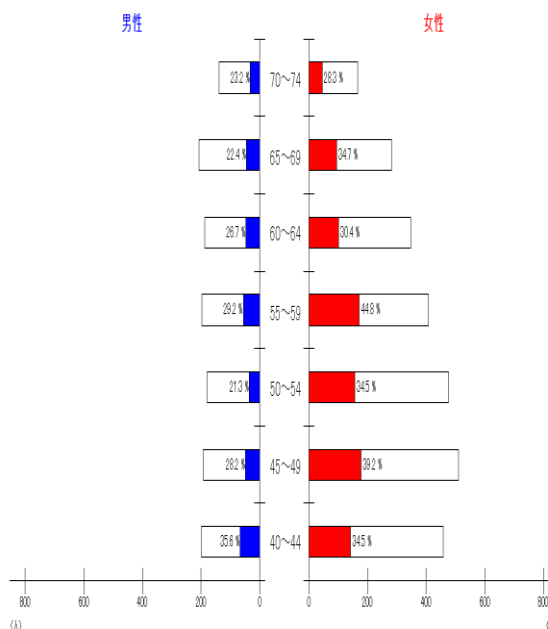
■は国が定めた目標値。

また、平成28年度について、年齢区分別、男女別の受診率について見てみると以下のとおりとなっている。

#### 平成28年度における男女別・年齢階層別特定健診受診率について

男性	被保険者数	健診対象者数	健診受診者数	受診率
40歳～44歳	199	188	67	35.6%
45歳～49歳	192	174	49	28.2%
50歳～54歳	179	169	36	21.3%
55歳～59歳	198	192	56	29.2%
60歳～64歳	187	176	47	26.7%
65歳～69歳	207	201	45	22.4%
70歳～74歳	139	138	32	23.2%

女性	被保険者数	健診対象者	健診受診者	受診率
40歳～44歳	459	412	142	34.5%
45歳～49歳	511	454	178	39.2%
50歳～54歳	477	455	157	34.5%
55歳～59歳	407	382	171	44.8%
60歳～64歳	347	332	101	30.4%
65歳～69歳	282	274	95	34.7%
70歳～74歳	167	159	45	28.3%



※出典 厚生労働省様式(様式6-9)

受診率を男女別、年齢階層別について見てみると、男性では受診率が30%を超えるのが40歳～44歳の年齢層のみであり、45歳～74歳の年齢層はすべて20%台となっている。

一方、女性を見てみると、対象者が多いにもかかわらず 30%前後を維持している。中でも 45 歳～49 歳の 39.2%、55 歳～59 歳の 44.8%など男性と比較して高い受診率となっている。

当組合は、特定健診の受診方法について次の 3 方法をとっている。

- ① 【受診方法 A】都内及び隣接 3 県（埼玉、千葉、神奈川）の契約医療機関で受診券を提示して「特定健診」を受診する。
- ② 【受診方法 B】各自が個別に医療機関で特定健診基本項目を含む健診（ドック等）を受診し、組合に健診結果を提供する。
- ③ 【事業者健診結果提供】職場で事業者健診を受診し、健診結果を組合に提供する。

## 特定健診の受診方法について

平成28年度特定健康診査の受診状況

区分	対象者	特定健康診査								
		受診者						未受診者		
		受診方法A		事業者健診 (受診方法B を含む)		計		未受診者		
	受診率		受診率		受診率	未受診者	受診率			
組合員	事業主組合員	412	146人	35.4%	24人	5.8%	170人	41.3%	242人	58.7%
	特例組合員	29	16人	55.1%	0人	0.0%	16人	55.1%	13人	44.9%
	従業員組合員(薬剤師)	1,309	313人	23.9%	262人	20.0%	575人	43.9%	734人	56.1%
	従業員組合員(その他)	865	150人	17.3%	151人	17.5%	301人	34.8%	563人	65.2%
家族		1,082	129人	11.9%	4人	0.4%	133人	12.3%	949人	87.7%
合計		3,697	754人	20.4%	441人	11.9%	1,196人	32.4%	2,501人	67.6%

出典:KDBシステム「地域の全体像の把握」、特定健診等データ管理システム及び当組合被保険者台帳システムから

特定健診の受診方法を見ると上図のとおり、受診方法 A と事業者健診及び受診方法 B に分けられ、この中で受診券を提示して受診する受診方法 A の比率が 20.4%、労働安全衛生法に基づく事業者健診及び受診方法 B を受診して本組合に健診データを提出した者の割合が 11.9%となっている。未受診者の中には、事業者健診を受けたがデータが未提出であり、未受診者にカウントされている者が多いと思われる。

## 従業員の受診状況について

従業員の中で実際に事業者健診結果データを提供している人数は、平成 28 年度において 413 人で、提供者の勤め先を見ると、ほぼ同一の事業所であった。

これまで提供に消極的であった従業員が 5 人以上いるような事業主へ提供要請を強化し、現状の提供割合 3～5%が更に増えれば、おのずと受診率も向上するものと思われる。

事業者健診受診者に対しては、今まで受診後のアフターフォローがなかったと思われることから、「特定保健指導対象」となった者へは「特定保健指導」を利用するよう促し、疾病の早期発見・重症化予防につなげていることも大切である。

#### 平成28年度における従業員の受診状況

従業員数	対象者数		受診方法A		事業者健診データ提供者 (受診方法Bを含む)		未受診者	
	対象者数	割合	受診者数	割合	受診者数	割合	未受診者数	割合
3,697人	2,174人	58.8%	463人	21.3%	413人	19.0%	1,298人	59.7%

#### 平成28年度における従業員の事業者健診データ提供者の状況

従業員数	対象者数		事業者健診データ提供者 (受診方法Bを含む)		未提供者	
	対象者数	割合	受診者数	割合	未提供者数	割合
3,697人	2,174人	58.8%	413人	19.0%	1,761人	81.0%

#### 40歳到達者の受診状況について

受診率向上には、新規受診者の受診開拓が必要であり、当組合の疾病状況から、40歳から急激に生活習慣に起因する疾病が増加する傾向にある。

過去5年間の40歳到達者と特定健診受診者の割合は、全体では平成27年度を除き20%台と受診率は低迷している。男女別に見てみると、男性の受診率は低く、ここでも女性の受診率は高くなっている。

新たに40歳に到達する新規特定健診対象者には、1年に1回受診勧奨を強力に押し進めていく必要がある。

	男性				女性				合計			
	40歳到達者数		受診者数		40歳到達者数		受診者数		40歳到達者数		受診者数	
	到達者	健診対象者数	受診者数	割合	到達者	健診対象者数	受診者数	割合	到達者	健診対象者数	受診者数	割合
平成24年度	42人	40人	10人	25.0%	95人	85人	26人	30.6%	137人	125人	36人	28.8%
平成25年度	49人	43人	8人	18.6%	105人	94人	30人	31.9%	154人	137人	38人	27.7%
平成26年度	50人	50人	10人	20.0%	96人	85人	26人	30.6%	146人	135人	36人	26.7%
平成27年度	35人	34人	13人	38.2%	91人	78人	28人	35.9%	126人	112人	41人	36.6%
平成28年度	34人	31人	7人	22.6%	88人	81人	19人	23.5%	122人	112人	26人	23.2%

以上のことから、「第1保健事業実施計画（データヘルス計画）」から引き続き、受診率向上に向けて、以下のことを強化していく。

- 40歳に到達する者に受診の動機付けと毎年受診する習慣づけを行う受診勧奨
- 受診対象の従業員が多い事業主に対する「事業者健診結果データの提供」へのインセンティブを設けるなどの働きかけの推進強化

また、特定保健指導については、第2期特定健康診査実施計画において、毎年度4%台と低迷している。これは、対象者の多くが薬剤師という医療従事者であるがゆえ、特定保健指導の知識もあることから、なかなか利用者は出てこない。専門家の力を借りての指導も重要であること、自分で利用すると高い費用負担となることなどをPRするとともに、特定保健指導を利用しやすい環境を整備するなどして、保健指導への興味を持ってもらうこととする。

## (2) 生活習慣及び健康意識等

### 平成28年度「特定健康診査受診者生活習慣」状況調べ

■生活習慣質問票調査		平成28年度		
		薬剤師 国保組合	東京都	国
服薬	高血圧症	12.5%	31.0%	33.6%
	糖尿病	2.4%	7.1%	7.5%
	脂質異常症	10.0%	21.9%	23.6%
既往症	脳卒中	0.7%	3.3%	3.3%
	心臓病	1.6%	5.4%	5.5%
	腎不全	0.0%	0.4%	0.5%
	貧血	16.8%	11.3%	10.2%
喫煙		7.1%	17.8%	14.2%
20歳時体重から10kg以上増加		25.1%	32.8%	32.1%
1回30分以上の運動習慣なし		71.4%	59.4%	58.8%
1日1時間以上運動なし		46.1%	46.8%	47.0%
歩行速度遅い		38.5%	46.0%	50.3%
1年間で体重増減3kg以上		15.8%	21.0%	19.5%
食事速度	早い	30.2%	25.5%	26.0%
	普通	61.6%	66.2%	65.6%
	遅い	8.2%	8.3%	8.4%
週3回以上就寝前夕食		22.2%	19.2%	15.5%
週3回以上夕食後間食		16.5%	12.7%	11.9%
週3回以上朝食を抜く		13.5%	13.3%	8.7%
飲酒頻度	毎日	24.2%	28.4%	25.6%
	時々	33.7%	24.8%	22.1%
	飲まない	42.1%	46.9%	52.3%
1日飲酒量	1合未満	62.3%	60.2%	64.0%
	1～2合	24.7%	25.3%	23.9%
	2～3合	10.3%	10.9%	9.3%
	3合以上	2.7%	3.5%	2.7%
睡眠不足		28.1%	26.9%	25.1%
生活習慣改善	改善意欲なし	22.2%	28.9%	30.7%
	改善意欲あり	40.1%	28.3%	27.3%
	改善意欲あり かつ始めている	12.0%	14.4%	13.2%
	取り組み済み 6ヶ月未満	9.1%	8.6%	8.1%
	取り組み済み 6ヶ月以上	16.6%	19.7%	20.8%
保健指導を利用しない		58.0%	58.4%	59.3%

※赤文字及び緑文字は都及び国と比べて高い割合示した項目

特定健診「質問票」の状況から見ると貧血が際立って多いことがわかる。既往症について見てみると脳卒中、心臓病及び腎不全は都及び国と比べ極端に低く、一見、疾病の進行がとどまっているように思われる。また、「貧血」が多いのは、女性が被保険者全体の65%強を占めるためと思われる。

生活習慣では喫煙者が都及び国と比べると7～10ポイントと圧倒的に少なく、健康意識は高いものと思われる。ただし、仕事柄、食事速度が早いことや1回30分以上の運動習慣なしと回答した者が多かった。

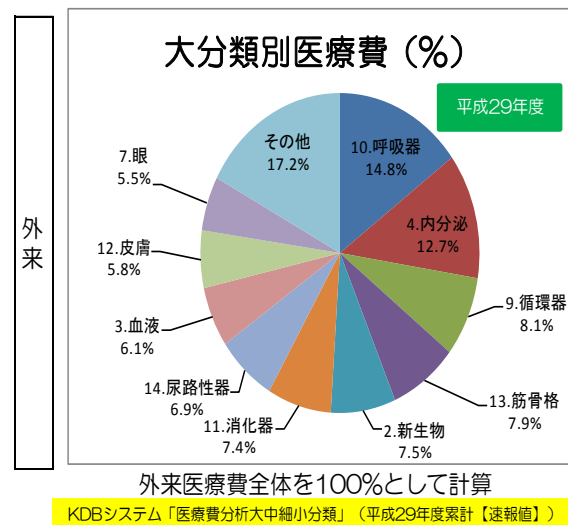
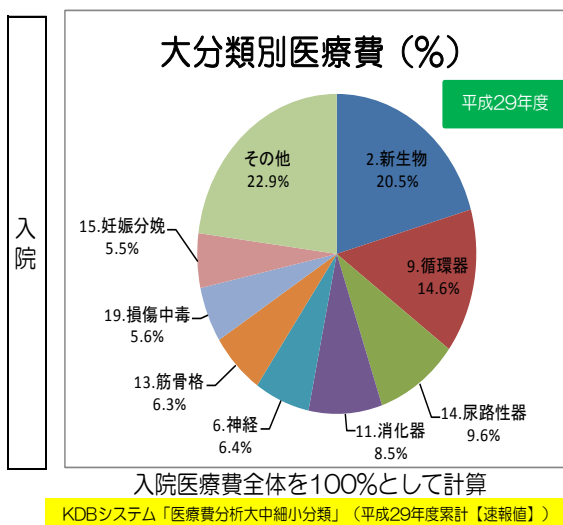
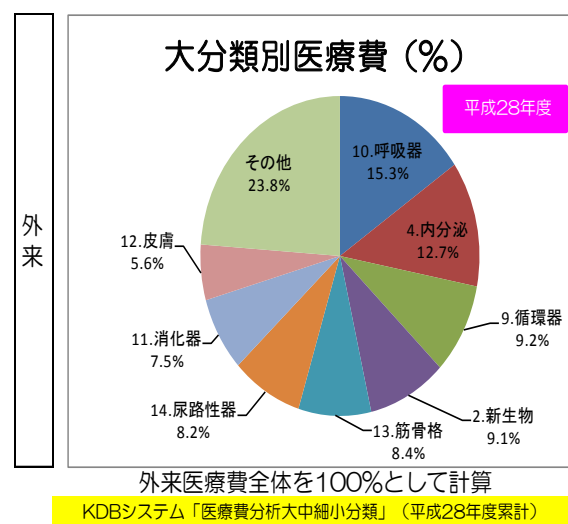
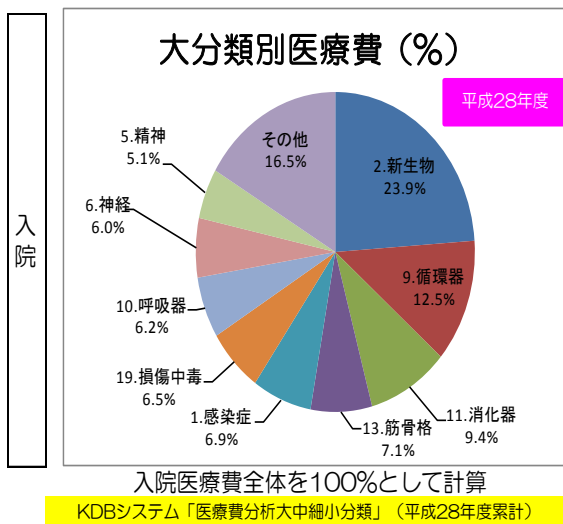
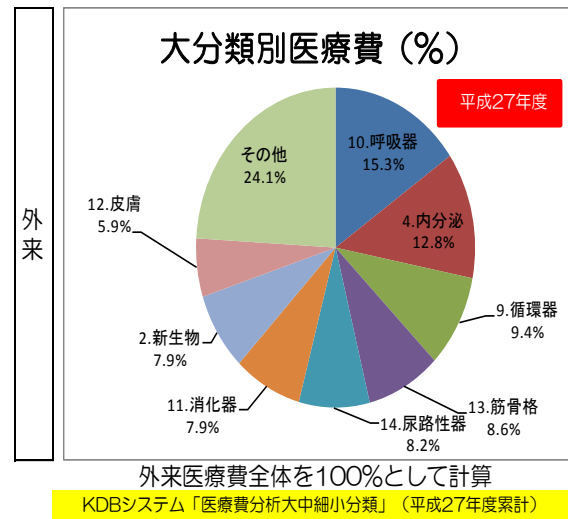
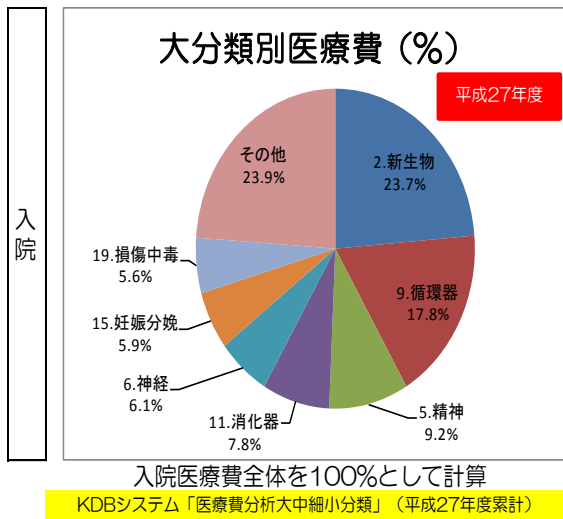
食事習慣に関して、週3回以上就寝前夕食、週3回以上夕食後間食及び週3回以上朝食を抜くの3項目については、いずれも高い割合となっている。また、飲酒頻度の「時々」が多めであることも、仕事柄、時間が不規則であることが原因と思われる。

睡眠不足と回答したものが都及び国と比べて約2ポイント程度多かったが生活が不規則であるのか個人差もあり原因はつかめていない。

生活習慣の改善意欲は、都及び国と比べて極めて高く、やはり医療従事者であることから、健康意識は持っているが、保健指導の回答で58%が利用する意欲がないと答えるなど矛盾が生じている。保健指導の利用率を向上させるためには、保健指導への興味を持ってもらうことと、一人でも多く利用するよう働きかける必要がある。

国保データベース（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」より

### (3) 医療費の状況について



医療費の状況について、平成27年度～平成29年度の3年間の入院分について見てみると、新生物「がん等」の占める割合が20%強と圧倒的に高く、この3年間をとってみてもほぼ同じような推移となっている。続いて、心筋梗塞、脳梗塞など循環器系の疾患が15%前後と高く、消化器系疾患等が続いている。

大分類別医療費の上位第4位までを見てみると、年度により差異はあるが平成27年度にうつ病等の精神系疾患が第3位(9.2%)となり、平成29年度には腎不全などの尿路性器系疾患が第3位(9.6%)を占めている。

一方、外来分を見てみると、この3年間糖尿病など内分泌系及び高血圧性疾患など循環器系といった生活習慣に起因する疾患が20%～22%を占めている。入院と同様に生活習慣病の他に筋骨格系及び消化器系も高い値を示している。

平成27年度			平成28年度			平成29年度		
入院+外来(%)			入院+外来(%)			入院+外来(%)		
1位	脂質異常症	4.9	1位	脂質異常症	4.7	1位	脂質異常症	4.7
2位	高血圧症	4.0	2位	関節疾患	4.4	2位	貧血	4.1
3位	慢性腎不全(透析あり)	3.6	3位	高血圧症	3.8	3位	関節疾患	3.6
4位	関節疾患	3.6	4位	気管支喘息	3.2	4位	高血圧症	3.4
5位	糖尿病	3.4	5位	糖尿病	3.1	5位	慢性腎不全(透析あり)	3.3
6位	気管支喘息	3.3	6位	慢性腎不全(透析あり)	3.1	6位	糖尿病	3.2
7位	乳がん	2.1	7位	乳がん	2.6	7位	気管支喘息	2.8
8位	うつ病	1.7	8位	不整脈	1.5	8位	乳がん	2.0
9位	大腸がん	1.7	9位	大腸がん	1.4	9位	うつ病	1.6
10位	不整脈	1.5	10位	うつ病	1.4	10位	不整脈	1.3
全体の医療費(入院+外来)を100%として計算			全体の医療費(入院+外来)を100%として計算			全体の医療費(入院+外来)を100%として計算		
KDBシステム「医療費分析大中細小分類」(平成27年度累計)			KDBシステム「医療費分析大中細小分類」(平成28年度累計)			KDBシステム「医療費分析大中細小分類」(平成29年度累計【速報値】)		

なお、入院と外来を合わせてみると、脂質異常症、高血圧症、糖尿病などの生活習慣に起因する疾病の割合が著しく高い。

このことから、特定健診をはじめとした健診業務、がん検診の充実、特定保健指導に該当した者への保健指導等、早期の予防・発見が必要である。

当組合は、若い世代が多いことから、若年層から予防意識の啓蒙に努め、健診(検診)等を受診するよう促していきたい。

### 3 これまでの取り組み

#### 【全体評価】

当組合は、これまでの取り組みの分析結果から 40 歳を節目に生活習慣病が急速に増加することから、特定健診の受診率を向上させ、生活習慣に起因する疾病の早期発見、早期治療を行うことが、医療費削減の近道と考えている。

そのため第 2 期計画では、特定健診の利用者負担の見直しや事業主への報奨金を導入して、「事業者健診結果データ」の提供依頼を強化するなどの事業の見直しを行い、特定健診受診率の向上対策を実施する必要がある。

#### 【個別事業の評価】

##### 1 特定健診

特定健診の利用者負担が 3 割と他の国保組合が押しなべて「利用者負担なし」としているなかで、当組合における特定健診の受診率向上を図る観点から利用者負担を見直すことが喫緊の課題となっている。

また、特定健診の受診率向上のもう一方の柱である、従業員の健診に関しては、組合として事業主への報奨金を含め「事業者健診結果データ提供」の依頼を推進することが極めて重要である。

このため、第 2 期計画では特定健診の利用者負担を平成 31 年度から無料とすることとし、従業員の健診については、他の組合員との兼ね合いもあるが、公平性を考慮した上で、提供事業所には謝礼金を支給するなど事業の見直しにより、これまでにない受診率向上の対策を実施する必要がある。

##### 2 特定保健指導

特定保健指導の利用実績は、毎年度 4%台と低迷している。これは、対象者の多くが薬剤師という医療従事者であるがゆえ、特定保健指導内容の知識もあることから、なかなか利用に結び付いていない。また、現在の委託契約による会場集合型の指導では、勤務時間内に職場を離脱して利用することが非常に困難であることも利用実績が向上しない大きな要因となっている。

このため、専門家の力を借りての指導も重要であること、自分で利用すると高い費用負担となることなどを PR するとともに、特定保健指導を利用しやすくするための環境を整備することなどにより、特定保健指導利用率の向上を図る必要がある。

##### 3 糖尿病性腎症重症化予防事業

国保データベース(KDB)システムにより、特定健診結果データ及び医療レセプトデータにより抽出された対象者のうち、HbA1c の検査結果が 6.5%以上だった被保険者に対して、特定保健指導の利用の勧奨や治療の継続を勧奨する通知を送付した。

今後は、HbA1c 以外の検査数値にも目を向けながら、当組合が実施可能な取組の制度化を検討し、実施に向けた準備を進める必要がある。



## 糖尿病性腎症重症化予防事業における対象者

区分	特定健診				
	受診者数	該当者数	該当者割合	対象者数	通知送付数
平成28年度	669人	309人	46.2%	27人	24件
平成29年度	666人	301人	45.2%	20人	-

出典:東京都国保連合会「糖尿病性腎症重症化予防事業における対象者選定のための情報提供」より

【注1】年度については、特定健診の実施年度。(確定数値の把握及び通知送付は翌年度となる。)

【注2】受診者数:当該年度に特定健診を受診した人数

【注3】該当者数:HbA1c5.6%以上、空腹時血糖100mg/Dl以上、e-GFR60未満のいずれかの検査値に該当する被保険者を抽出

【注4】対象者数:糖尿病性腎症重症化事業における対象者であり、HbA1c6.5%以上、空腹時血糖126mg/Dl以上に該当する被保険者を抽出

【注5】通知送付数:当組合の抽出条件(HbA1c5.6%以上、尿蛋白2以上、eGFR60未満)に基づき、該当する被保険者に特定保健指導や治療の継続を勧奨する通知を送付した件数

## 4 疾病予防事業

平成27年度から「郵送検査によるがん検診」の範囲を広げて実施した。

平成30年度から実施された保険者インセンティブ制度において、ポイントとなる郵送がん検診は「大腸がん」のみとされたことから、現在実施しているがん検診の種類の見直しや実施方法の見直しが必要になってきている。

## 5 健康増進事業

心身の健康増進のための「旅行宿泊費の補助」を実施した。

利用実績は低く、また、利用者が毎年同一の組合員であることが多いため、補助日数(宿泊数)を年1泊までとした。多くの被保険者が利用しやすい事業の展開・充実策を検討する必要がある。

## 6 女性のための事業

薬剤師という職業柄女性の比率が高いことから、女性特有のがん検診を「郵送検査」で実施した。

利用実績は決して高くなく、また、利用者も約半数が固定化(毎年、同じような顔ぶれが受診する。)しているため、より多くの被保険者が利用しやすい事業の展開・充実策を検討する必要がある。

## 7 その他の事業

「1年間無受診世帯への表彰」「満80歳(傘寿)になった後期高齢組合員を対象とした長寿のお祝い」「医療費通知」「後発医薬品の差額通知」「組合広報誌」「ホームページの充実」等、組合として様々な発信を行い、組合事業への関心を持てるような事業を実施した。今後も、組合員に対する情報発信を一層充実していく必要がある。

#### 4 健康課題の抽出・明確化

課題	現状で考えられる方策	事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診受診者数に毎年、変化が見られない。</li> <li>従業員の未受診者が多い。 (事業者健診を受診しているが、健診結果の未提出のため未受診者とカウントしている者が多い。)</li> <li>40歳到達者の受診率が低い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>未受診者に受診勧奨のチラシを送付する。</li> <li>事業者健診受診者からのデータ提供を謝礼金出すなどして働きかけを強化する。</li> <li>新たに40歳に到達する世代に特定健診の重要性を働きかけ毎年受診するような習慣づけを行う。</li> <li>受診時自己負担(3割)を見直し、全額組合負担とする。</li> </ul>	<p>特定健診受診率 向上対策事業</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導利用者が極端に少ない。</li> <li>職業柄、食事速度が早かったり、夕食後の間食が東京都の平均より高めであり、生活習慣を見直す必要がある。医療従事者であることから、生活習慣の改善意欲は高いものの、就業状況や職場環境等から現在の特定保健指導の実施形態では利用しにくいという実情がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>該当者への利用勧奨を強化する。</li> <li>特定保健指導に興味をもてるよう、様々な情報を提供する。</li> <li>知識があっても第三者の助言の必要性も訴えていく。</li> <li>未利用者の健康状態の把握(組合が蓄積したデータからアンケート等により健康状態を把握する。)</li> <li>特定保健指導を利用しやすい実施形態への見直しを検討する。</li> </ul>	<p>特定保健指導利用率 向上対策事業</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>40歳を境に生活習慣に起因する「循環器系(心臓病)」「内分泌、栄養及び代謝系(糖尿病)」が増加している。</li> <li>医療費を見てみると入院では「新生物(がん)」の占める割合が高い。</li> <li>医療の現場に勤務していることからインフルエンザ等に罹患する可能性が高くなる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>40歳未満の若年者からの健康管理が重要になることから、毎年健診を受診して自分の健康状態を知り、早期発見・予防に努める。</li> <li>がん検診の充実を図る。</li> <li>インフルエンザ予防接種に対する補助制度を検討する。(検討課題)</li> </ul>	<p>疾病予防事業</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>薬剤師という仕事柄、不規則な生活や、休暇が少ない等があるが健全な心身を保つことが疾病予防につながることから、気分転換ができる機会や環境づくりをする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>旅行費用を補助することで、出かけるきっかけになり、心身のリフレッシュでストレスを回避して健康な状態で過ごせるようサポートする。</li> <li>国保温泉センター割引利用券を配布する。</li> </ul>	<p>健康増進事業</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>組合事業への関心が低い。</li> <li>自分の健康管理に興味がない。</li> <li>女性の被保険者が多いため、女性に向けた健康保持や充実した事業の提供の必要性がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ホームページや広報誌の内容充実を図る。</li> <li>無受診世帯の表彰等、高齢者へのお祝い等健康に過ごせたことへの評価をし、表彰する。</li> <li>出産した女性は、仕事を休職することもあるため、その期間の保険料を免除する制度の創設を検討する。(検討課題)</li> </ul>	<p>その他の事業</p>

出典:KDB「地域の全体像の把握」質問票調査より

### 第3章 目的・目標の設定

事業	目的	中期的目標	短期目標
特定健診受診率向上対策事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診受診率の向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成35年度までの受診率を70%に近づける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各年度の受診率を3ポイント上げる。</li> <li>40歳到達者の受診割合を前年度比で10ポイントあげ、40%に近づけるようにする。</li> <li>事業者健診提供率を現在の3～5%を5ポイント以上上げる。</li> </ul>
特定保健指導利用率向上対策事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病を改善することにより、内臓脂肪症候群、予備群の割合を減らす。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成35年度までの受診率を30%に近づける。</li> <li>内臓脂肪型症候群、予備群の割合を対30年度比で12ポイント減らす。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各年度の受診率を3～5ポイント上げる。</li> <li>各年度の内臓脂肪型症候群、予備群の対前年度比2ポイント減らす。</li> </ul>
疾病予防事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>40歳を境に生活習慣に起因する疾病が増えていることから、40歳に到達する以前から健康管理に気を配り、予防・早期発見に努める。</li> <li>がん健診を充実して早期発見につなげる。</li> <li>医療現場においては、インフルエンザ等の感染症患者と接触する機会が多く、感染頻度が高まることから、予防接種を推進し、医療費の削減に努める。</li> <li>糖尿病が重症化するリスクの高い「治療未受診者」、「治療中断者」に対して受診を勧奨すると共に、糖尿病で通院中の患者のうち重症化するリスクが高い者に対して、主治医の指示に基づく保健指導等を行い、糖尿病性腎症による透析等の合併症の発症を防止する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣に起因する内分泌、代謝疾患（糖尿病）、循環器系疾患（心臓病、脳血管疾患）が、約20%以上を占めていることから、若年層のうちから毎年健診を受診して予防へとつなげていき、いま以上に増加しないように抑制していく。</li> <li>入院では、がんの占める割合が20%～24%と高く、検診を受け早期発見へつなげることによって、医療費を抑制していく。</li> <li>HbA1c6.5%以上の者の特定健診受診者に占める割合の減少。</li> <li>インフルエンザの予防接種を受けた者に対する費用の一部助成を検討する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診、がん検診受診者の増加</li> <li>疾病の早期発見と予防対策の強化</li> <li>平成30年に東京都が公表した『糖尿病性腎症重症化プログラム』を参考に、当組合の実情を踏まえながら、現状で取り組み可能な範囲での事業展開を図る。（平成30年度体制づくり）（平成31年度施行、評価）</li> <li>インフルエンザの予防接種を受けた者に対する費用の一部助成を検討する。</li> </ul>
健康増進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>心身のリフレッシュをすることにより、ストレスを回避し、心身共に健康な状態で暮らす。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康な身体づくりとうつ病等の心の病の抑制</li> <li>健康で長く働けるよう健康寿命の延伸を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>心の健康を含む健康情報の提供</li> <li>心身のリフレッシュのための事業の推進</li> </ul>
その他の事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>組合事業や、自分の健康管理に興味や関心を持つ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自分の健康や組合事業へ興味や関心を持つ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>組合からの様々な情報発信、表彰、お祝い等で組合事業や健康管理への関心を促す。</li> </ul>

## 第4章 保健事業の実施内容

計画を実施するに当たり、国のガイドラインに基づき4つの視点で評価する。

- ① ストラクチャー 計画立案・実施体制・評価体制  
(事業の運営状況を定期的に管理できる体制を整備しているか)
- ② プロセス 保健事業の実施過程  
(必要なデータの入手、人員配置が適切か、スケジュール通りに実施しているか)
- ③ アウトプット 保健事業の実施状況・実施量  
(計画した保健事業を実施したか、回数、利用者の把握)
- ④ アウトカム 成果  
(設定した目標に達することができたか)

事業内容(P)	具体的な実施内容(D)	保健事業の評価(C)	改善(A)
<b>特定健診受診率向上対策</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■対象者 当該年度40歳～74歳の被保険者</li> <li>■受診方法A 東京都及び隣接3県（埼玉、千葉、神奈川県）医師会に集合契約として委託し対象者に7月下旬に「受診券」を交付し、対象者は都内及び隣接3県契約医療機関に受診予約し、特定健診を受診する。 (平成31年度を目的に受診料を無料化する。)</li> <li>■受診方法B 特定健診は検査項目が限られており、より詳しい検査を希望する場合は、医療機関で特定健診基本項目を含む健診を受診し、健診結果を組合に提出してもらう方法。 (補助金なし)</li> <li>【本計画の具体的な方策】</li> <li>・受診券を送付する際に従来の勸奨チラシとは別に40歳到達者と過去未受診者へ受診勸奨チラシを送付する。</li> <li>・事業主に事業者健診を受診した従業員（40歳以上の受診者）の健診データの提供を依頼し、提供があった場合には平成31年度を目的に報奨金を支給する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①特定健診受診率</li> <li>②40歳到達者の受診者</li> <li>③事業者健診データ提供率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【健診受診率】</li> <li>・特定健診等データ管理システム（国保連） (各年11月)</li> <li>・【受診勧奨判定者の保健指導受診率】 KDBシステム「保健指導対象者一覧（受診勧奨判定値の者）」 (各年11月)</li> </ul>
<b>特定保健指導利用率向上対策</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■対象者 当該年度に受診した特定健診結果から内臓脂肪型症候群、予備群と判定された者</li> <li>■利用方法 委託した専門機関が、特定保健指導のための期日、会場を設定し、利用希望者が申し込み、利用する。ただし、積極的支援に該当する者に対しては、個別訪問型とし、利用希望者が申し込み、利用する。</li> <li>・利用券交付の際に同封する案内は、健診結果のどこが問題なのか等を分かりやすくし、関心をもてるようなものとする。</li> <li>・薬剤師ということで、医療知識があることを理由に利用しないものが多いことから、実際に保健指導にかかる費用等を具体的に知らせ利用券を使つての保健指導であれば無料で利用できることを積極的に周知し、興味を持ってもらう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①特定保健指導利用率</li> <li>②健診データの経年比較</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【特定保健指導利用率】</li> <li>・特定健診等データ管理システム (各年11月)</li> </ul>

事業内容(P)	具体的な実施内容(D)	保健事業の評価(C)	改善(A)
疾病予防対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>■郵送検査によるがん検診 一般財団法人日本健康増進財団に委託 ・「大腸がん検診」20歳以上全員 ・「子宮頸がん検診」20歳以上の女性 ・「前立腺がん検診」50歳以上の男性 5月に受診募集をし、6月から検査開始。 希望者は、血液や尿・便等採取して郵便で検体を送付する。</li> <li>■糖尿病の悪化や合併症予防 ・HbA1c等の値が高い者を対象として、東京都のプログラムを参考として「受診継続」や「受診勧奨」、「保健指導」等を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①がん検診受診率</li> <li>②医療機関受診率</li> <li>③がん疾病割合</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>①糖尿病性腎症予防事業の対象者選定のための対象者選定情報の推移・比較</li> <li>②該当者における血糖（空腹時血糖・HbA1c）の経年比較</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【健診受診率】 国保総合システム</li> <li>【医療機関受診率】 KDBシステム医療費分析</li> <li>【がん疾病割合】 KDBシステム医療費分析</li> <li>【生活習慣病コントロール不良者の減少】 KDBシステム「厚労省様式6-10」  (各年8月)</li> </ul>
健康増進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>■旅行補助 宿泊を伴う旅行に対する補助金を支給する。</li> <li>■国保温泉センター利用割引券の配布</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①利用者数の増加</li> <li>②新規利用者の開拓・掘り起こし</li> <li>③国保温泉センター割引利用券の希望者数</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【医療機関受診率】 国保総合システム (各年8月)</li> </ul>
その他の事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>■無受診世帯表彰 1年間医療機関無受診の世帯を表彰する。(記念品を贈呈)</li> <li>■80歳(傘寿)、90歳(卒寿)、99歳(白寿)の後期高齢組合員に長寿のお祝い品を贈呈</li> <li>■組合広報誌を年3回以上発行</li> <li>■ホームページの改良・更新</li> <li>■医療費通知年2回発行</li> <li>■後発医療品差額通知を年2回発行</li> <li>■その他費用対効果を勘案し、実情に応じて適切と認められる事業を随時実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①無受診世帯表彰数</li> <li>②長寿のお祝い件数</li> <li>③ホームページ掲載内容の更新回数</li> <li>④医療給付費の経年変化</li> <li>⑤ジェネリック後発医薬品の使用率</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【医療給付費の経年変化】 【ジェネリック使用率】 国保総合システム KDBシステム</li> </ul>

## 第5章 計画の評価・見直し

評価は、KDB システム等も活用し、可能な限り数値を用いて実施する。

比較データは、経年変化、国、都及び同規模保険者との比較を行い評価する。

計画の見直しは、3年毎に実施することとし、平成32年度に中間評価を行い、平成35年度に計画に掲げた目的・目標の達成状況の最終確認・評価を行う。

## 第6章 計画の公表・周知

策定した計画は、組合広報誌及び組合ホームページに概要を掲載して公表する。

## **第7章 個人情報の取扱い**

個人情報の取扱いは東京都薬剤師国民健康保険組合個人情報保護に関する規程、その他関連するガイドラインを遵守し、個人情報の管理について、万全の対策を講じる。

## **第8章 その他の留意事項**

データ分析に基づく、当組合の特性を踏まえた計画を策定するため、東京都国保連合会が行うデータヘルスに関する研修に事業に携わる担当者等が積極的に参加するとともに、事業推進に向けて組合が一丸となって取り組んで行くものとする。