

春のけんこう

令和6年5月
第173号

都薬保 国保

理事長挨拶、東京都薬剤師会副会長挨拶	2
令和6年度保険料について	3
保険料納入告知の方法を変更します	4
保険証の一斉更新とマイナ保険証について	4
令和6年度事業計画・予算が決まりました	6
• 令和6年度事業計画	
• 事業の実施予定(保険給付・保健事業)	
• 令和6年度歳入歳出予算	
データヘルス計画&特定健康診査等実施計画を 策定しました	10
生活習慣病改善サポートレシピ	12



ヒトツバタゴ(別名:ナンジャモンジャノキ)

開花は5月頃。ゆっくりと成長する木で、高さは15~30mにもなる。花言葉は「清廉」。

理事長挨拶

東京都薬剤師国民健康保険組合理事長 伊賀 光政



あの東日本大震災から13年が経過し、今年
は能登半島地震で一年の幕が開けました。被災
された方々は今も厳しい避難生活を送ってい
らっしゃいます。不運にも亡くなられた方々も
いらっしゃいます。お見舞いとご冥福をお祈り
申し上げます。

さて、去る3月に開催した組合会で、令和6
年度の事業計画や予算を議決していただきま
した。執行部として、この事業計画に沿って組
合を適正、円滑に運営してまいります。特に特
定健診と特定保健指導は、保健事業の中核事
業として、データヘルス計画に基づいて推進し
てまいります。健康への過信は禁物です。毎年、
健康診査・健康診断を受けて、「病知らず」に健
康な一年をお過ごしください。

さて、令和6年は組合が保険者として被保
険者証を発行できる最後の年です。今年の12
月2日以降は、被保険者証を発行することが
できません。また、来年12月2日以降は、マイナ
保険証を使用することを基本とする制度にな
ります。マイナカードの取得が任意であること

がネックと思いますが、当組合のマイナ保険証
利用率は令和5年10月が6.75%、11月が5.
80%でした。マイナ保険証を利用することに慣
れていくことも必要と思います。

ところで、昨年末に突如として令和6年度か
ら組合特定被保険者に対する定率の国庫補助
率(13%)を削減すると説明がありました。年の
瀬も押し迫つての通告であり、なす術があり
ませんでした。組合特定被保険者が約8割を
占める当組合への影響には大きなものがあり
ます。来年度には健康保険もセットにした「年
金改革」が予定されています。従業員の生活を
守るために厚生年金の適用拡大は是としても、
「健康保険は協会けんぽへ行け」というのは論
としていささか乱暴だと思えます。保険料の半
分が事業主負担で従業員にとっては有難いこ
とですが、事業主にとっては大きな負担となり
ますので、健康手当の支給など福利厚生面での
対応は必須と思えます。

また、令和8年度からは「ごども・子育て支援
金」を保険者に拠出させようとしています。

このように国保組合を取り巻く環境はま
ます厳しくなっています。薬剤師の連帯
の証しとしての国保組合を一生懸命に努力し、
守ってまいります。組合員の皆様のご支援・ご
協力の程、お願いいたします。

第65回通常組合会来賓挨拶

東京都薬剤師会副会長 高松 登様



日頃より、都薬会員が様々な
活動を健康に行えるというこ
とは、この国保組合の下支えが
あつてのことだと思っています。
今、薬剤師会として薬局には、国
から様々な要望が出されていま
す。特に薬局は地域のインフラ
拠点として様々な活躍が期待さ
れており、国の様々な計画や東
京都の保健医療計画にも薬局の
役割がしっかりと明記されまし
た。ということ、それに伴って
地域でもそういう薬剤師、薬局
の活躍が求められることになり
ます。ようやく薬局の存在が医
療計画の中にしっかりと認めら
れたと考えています。医療以外
にも、在宅では介護保険を利用
した療養への対応や在宅医療に
おいて多職種連携するところも
増えてきています。また、必要に

応じて輸液の調製など多くのこ
とが薬局に出来ないかと要望さ
れています。これらは全て、薬剤
師に対する期待の表れだろうと
思います。東京都薬剤師会とし
ても、皆様が地域の要望にしつ
かりと応えていける体制作り、
それから薬剤師としての生涯学
習も含めて資質の向上を目指す
様々な事業展開をしていること
ろです。地域薬剤師会は地域の
住民のために活動を続け、医師
は医師の役割、看護師は看護師
の役割、そして薬剤師は薬剤師
がやるべきことを担っていく。そ
のためには、皆様がお店を切り
盛りされるにあたって、休みたい
ときに休める訳ではないと思い
ますので、日頃からご自身の健
康をしつかりと管理されること
が凄く重要だと思えます。その
意味でも薬剤師国保の役割、こ
ういう保険があるから安心して
働ける、そういう制度はこれか
らもしっかり守っていただきた
いと願っています。

令和6年度保険料について

介護納付金分を改定します

3月6日に開催した組合会において、令和6年度保険料の改定のための組合規約の一部改正が議決されましたのでお知らせします。

すでに「保険料のお知らせ」を事業主・個人加入組合員あてに送付していますが、組合の適正な運営にご協力をお願いいたします。

この度の保険料改正は、下表のように介護納付金が過去3年間にわたってマイナス収支になっていることを是正する等を目的とするものです。

介護納付金分は満40歳以上65歳未満の被保険者が納めるべき介護保険料を保険者(組合)が保険料として徴収し、まとめて納めていますが、その不足分を医療分の保険料から補填するのは筋違いであるという考え方から、是正するものです。

介護納付金は概算で納め、翌年度に総額が確定することや、対象の被保険者数が予算と決算では異なるため、決算を確認してから是正することにします。今後とも決算収支を確認し、必要に応じて是正していきます。

併せて、**後期高齢者支援金分**については、被保険者全員に均等に賦課していますが、当組合の財政が許す範囲で子育て支援策を実施するため、令和6年10月1日から未就学児は徴収しない(0円とする)こととしました。

保険料の推移(月額)

		平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	
医療分	事業主組合員	26,000円	26,000円	26,000円	26,000円	26,000円	26,000円	26,000円	
	特例組合員	16,000円	16,000円	16,000円	16,000円	16,000円	16,000円	16,000円	
	従業員	薬剤師	21,500円	21,500円	21,500円	21,500円	21,500円	21,500円	21,500円
		その他	16,000円	16,000円	16,000円	16,000円	16,000円	16,000円	16,000円
	その他の被保険者	未就学児	9,000円	9,000円	9,000円	9,000円	6,000円 (R5.1.1~)	6,000円	6,000円
		その他の者					9,000円	9,000円	9,000円
後期高齢者支援金分	未就学児	3,500円	3,500円	3,500円	3,500円	3,500円	3,500円	0円 (R6.10.1~)	
	その他の者							3,500円	
介護納付金分		4,800円	4,800円	4,800円	4,800円	4,800円	4,800円	5,000円 (R6.4.1~)	
後期高齢者組合員		2,500円	2,500円	2,500円	2,500円	2,500円	2,500円	2,500円	

介護納付金収支の推移(月額換算・被保険者1人当たり)

(単位:円)

区分		平成30年度 決算額	平成31年度 決算額	令和2年度 決算額	令和3年度 決算額	令和4年度 決算額
被保険者数(年度平均)		3,024人	2,911人	2,750人	2,660人	2,606人
歳入	保険料(介護分)	4,793.9	4,777.1	4,763.5	4,780.6	4,788.2
	国庫補助金(介護分)	1,270.7	1,725.7	1,418.9	1,387.0	823.8
歳出	介護納付金	5,610.3	6,255.5	6,389.2	6,280.6	5,866.3
歳入歳出差引額		454.2	247.2	△206.9	△113.1	△254.3

※保険料は、介護保険第2号該当者から徴収した介護納付金分である ※国庫補助金は、介護保険分である ※被保険者1人当たりの額は、決算額を被保険者数(年度平均)で除し、更に12月で除した月額である ※端数処理のため、歳入歳出差引額が一致しないことがある

保険料納入告知の方法を変更します

すでに保険料の納入告知書に同封してお知らせしてきましたが、令和6年5月からは、前月の納付すべき保険料と比較して金額が変更になる事業所にだけ納入告知書をお送りすることにしました(毎月の告知はしません)。

組合への加入や脱退、あるいは加入者が満40歳または満65歳になったなどの場合に保険料の額が変更になりますので、お知らせします。

令和6年度からは郵便料金の値上げもありますし、事務の省力化にもなりますので、ご理解をお願いいたします。

なお、従業員が退職した場合などは、すぐに手続きをしていただければ、保険料の請求額を変更できません。ご本人分の還付や相殺などの事務が発生しますので、ご協力をお願いいたします。

また、保険料の引落日は、従来通り毎月27日(27日が土・日・祝日である場合は、翌営業日)です。引落口座の残高をご確認ください。

※引落しできない場合は、当組合口座への振込をお願いすることになりますので、送金手数料が余計にかかってしまいます。

保険証の一齐更新とマイナ保険証について

新しい保険証を3月下旬にお送りしましたが、お手元に届いていますか？

今回は最後の一齐更新になります。

本年12月1日までは、組合への加入や住所等の変更などの場合に保険証を発行しますが、12月2日以降は発行できません。

- ①今回の保険証は、「紙製」で発行しました(従来のプラスチックカード型ではありません)。
- ②有効期間は、『令和6年4月1日から令和7年12月1日まで』です。
- ③令和6年4月1日から令和6年12月1日までの間に、組合に加入した場合や住所・氏名等の変更があった場合などは、当組合の保険証を発行します(組合への加入申込や届出等の手続きは速やかにお願いします)。
なお、有効期間は、保険証発行の日から令和7年12月1日までです。

令和6年12月2日以降、当組合では保険証を発行できません。

マイナ保険証を基本とした制度に切り替わります。

マイナ保険証を使用しての受診の場合は、医療機関等の窓口負担額が減るとともに保険者(組合)負担額も減ります。ぜひご協力ください。



Q4 マイナンバーカードを健康保険証として利用した場合の窓口負担はどのようになりますか。

A4 マイナンバーカードを健康保険証として利用した場合には、医療機関がオンラインで薬剤情報などの患者情報を確認でき、問診等の業務負担が減ると考えられることから、下表の通り診療報酬の加算(医療情報・システム基盤整備体制充実加算)の窓口負担が低くなります。この場合、薬剤情報などの提供について同意していただく必要があります。同意がない場合には、従来の保険証で受診した際と同じ負担となります。

		令和5年4～12月	令和6年1月～
初診	マイナンバーカードを利用しない	18円	12円
	マイナンバーカードを利用する	6円	6円
再診	マイナンバーカードを利用しない	6円	0円
	マイナンバーカードを利用する	0円	0円
調剤	マイナンバーカードを利用しない	12円	9円
	マイナンバーカードを利用する	3円	3円

※再診での算定は1月に1回、調剤での算定は6月に1回

※「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」は、オンライン資格確認を導入した医療機関であって、患者に対し、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行う医療機関が算定できる加算であり、これらの医療機関においては、患者にとって医療の質が向上することを評価しているもの

<厚生労働省ホームページより一部抜粋>2024.3.1現在

● マイナンバーカードを持っていない方やマイナンバーカードは持っているが保険証としての登録をしていない方には、「**資格確認書**」を送付します。

※申請の必要はありません。

● マイナ保険証を持っている方が、マイナ保険証を利用できない医療機関を受診する等の場合に使用する「**資格情報のお知らせ**」を送付します。

マイナ保険証と一緒に提示することで、保険診療が受けられます。

※申請の必要はありません。



Q12 窓口への持参が不要となる証類はどのようなものがありますか。

A12 ・保険者証類(健康保険被保険者証/国民健康保険被保険者証/高齢受給者証等)

- ・被保険者資格証明書
- ・限度額適用認定証/限度額適用・標準負担減額認定証
- ・特定疾病療養受療証

等の持参が不要となります。

なお、限度額適用認定証/限度額適用・標準負担減額認定証は、従来は事前に保険者に申請する必要がありましたが、今後オンライン資格確認が導入された医療機関では、原則として、申請なしに限度額が適用されます。

Q13 マイナンバーカードを毎回持参する必要がありますか。

A13 マイナンバーカードを健康保険証として利用する場合、毎回、医療機関・薬局において顔認証付きカードリーダーで本人確認を行っていただくようお願いします。その際、健康・医療情報の提供に同意いただけた場合、その医療機関・薬局の医師等があなたの健康・医療情報を活用することで、より良い医療を受けることも可能です。なお、健康・医療情報の提供は、同意をいただけた医療機関・薬局に限られ、システム上、24時間で閲覧できなくなります。

<厚生労働省ホームページより一部抜粋>2024.3.1現在

令和6年度事業計画・予算が決まりました

令和6年度事業計画並びに歳

入歳出予算案は、3月6日に開催した組合会で次の通り議決されましたので、その概要をお知らせします。

令和6年度 事業計画

①令和6年度の保険料については、1人当たり介護納付金分の収支が3年連続でマイナスとなっていることを踏まえて改定する。**(令和6年4月分保険料から)**

併せて、**未就学児に対する後期高齢者支援金分**を徴収しないことにより、若い子育て世代に対する支援策として実施する。**(令和6年10月分**

保険料から

また、組合特定被保険者に対する定率国庫補助の補助率が令和6年度から削減されることを踏まえた歳入(国庫補助金)を適正に見積るとともに、令和8年度から導入するとしている「子ども子育て支援金制度」における当組合の拠出額の負担や保険料設定のあり方等についても検討を進める。

②産前産後期間中の保険料免除については、国の制度創設に伴い、当組合の現行制度を国制度と整合させる形で令和6年1月1日から実施し、令和6年度から平年度化する。

③当組合の資格確認調査を令和6年度中に実施する。

④医療費負担の削減に向け、データベース計画及び特定健康診査等実施計画に基づき保健事業を推進する。
●人間ドック補助事業については、そ

の実施状況を踏まえながら必要に応じて見直しを行う。

●契約保養所(宿泊)施設利用補助については、事業廃止を検討する。

●被保険者の運動習慣の定着を目指し、被保険者が利用しやすい運動施設との法人契約の拡充についてさらに検討する。

●自事業所内で特定保健指導の実施が可能な体制を有する事業者と個別に委託契約を締結する方向で検討する。

⑤保険薬剤師としての社会的使命や職業倫理を踏まえ、社会通念に照らしたご協力をお願いしている「**自家調剤の場合の調剤報酬の一部の算定自粛**」について、実態を踏まえながら今後の方策を検討する。

⑥令和7年度の**年金改革の動向**を見守りながら、必要に応じて当組合の対応を検討する。

事業の実施予定 (保険給付・保健事業)

1 保険給付

従来通りに実施します

病気やケガをしたとき、病院・診療所・薬局の窓口には被保険者証を提示すれば、一部負担金を支払うだけで次のような治療や薬剤の支給等が受けられます(これを現物給付といいます)。残りは、組合が医療機関に支払います。

- 診療
- 薬剤又は治療材料の支給
- 処置及び手術、その他の治療
- 居室における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- 病院又は診療所への入院及びその療養に伴うその他の看護(訪問看護療養費を含む)。

※次のような場合は、保険診療を受けられなかったり制限されることがあります。

●保険診療外のもの

- ・保険のきかない診療、差額ベッド代など
- ・健康診断
- ・予防注射
- ・美容を目的とする整形手術、歯列矯正
- ・正常な妊娠、出産、経済的理由による妊娠中絶
- ・歯科診療で、特殊材料を使用したときの「差額診療」や「自由診療」

●制限されるもの

- ・犯罪を犯したときや故意による病気やケガ
- ・けんかや泥酔などによる病気やケガ

●その他

- ・業務上の病気やケガは、労災保険が適用されるか、労働基準法に従って雇い主の負担となります。

医療費の自己負担割合

区分	負担割合	
組合員	3割	
家族	3割	
義務教育就学前まで*1	2割	
70歳以上の者	一般及び低所得者	2割
	現役並み所得者	3割

*1「義務教育就学前まで」とは、6歳に達する日以後、最初の3月31日までとなります。

※詳しくは、[組合ホームページ](#)をご覧ください。

②主な保健事業

①人間ドック利用補助(5月初旬、対象者へご案内発送予定)

健診補助事業の拡充を図るため、人間ドックでの健診費用の一部(または全部)を補助します。

●対象者

4月1日現在組合に加入している被保険者で、令和6年度の年齢が満40歳から5歳刻みの年齢に該当している方

令和6年度対象者

40歳	昭和59年4月1日～昭和60年3月31日生まれ
45歳	昭和54年4月1日～昭和55年3月31日生まれ
50歳	昭和49年4月1日～昭和50年3月31日生まれ
55歳	昭和44年4月1日～昭和45年3月31日生まれ
60歳	昭和39年4月1日～昭和40年3月31日生まれ
65歳	昭和34年4月1日～昭和35年3月31日生まれ
70歳	昭和29年4月1日～昭和30年3月31日生まれ

●受診期間

令和6年4月～令和7年3月末

●補助金額

特定健診の内容を満たしている場合：20,000円(上限)

特定健診の内容を満たしていない

場合：10,000円(上限)

※補助条件等は、[組合ホームページ](#)でご確認ください。

※実施状況を踏まえながら、必要に応じて見直しを行います。

②簡易がん検診(6月初旬、対象者へご案内発送予定)

がんの早期発見・治療を目的として郵送検診(ご自身で便や血液などを採取して、送るだけで簡単に受けられます)を実施します。

種別	対象年齢等	受診頻度
大腸がん	20歳以上	毎年度
子宮頸がん(HPV)	20歳以上(女性)	前年度受けていない方
前立腺がん	50歳以上(男性)	毎年度

※検診費用は全額組合が負担します。

※要精検と判定された場合は、医療機関で精密検査を受けて安心・早期発見を！

※要精検と判定された方には、**追跡調査を行っていますので、ご協力をお願いします。**

③ 特定健診(7月下旬、対象者へ受診券発送予定)

メタボリックシンドロームに着目した健康診断を実施します。ご自身の健康状態を確認して、早めの予防・治療に役立てましょう。

● 対象者

4月1日現在組合に加入している被保険者で満年齢40歳から74歳までの方

● 受診期間

令和6年7月～令和7年3月末

● 健診費用

全額組合が負担します。

※健診結果データは、国保連を經由して当組合に提供されます。

● 事業者健診結果データの提供のお願い

各事業者が実施している従業員の定期健康診断(事業者健診)の結果データをご提供いただけると、特定健診の必須項目を満たしているものについては当組合の特定健診を受けたものと見做せることとされています。

面倒でも、データ提供にご協力をお願いします。

※データの提供(健診結果の写し、謝礼申請書)に必要な情報は、次の通りです。

- ① 受診者名 ② 受診日 ③ 生年月日
 - ④ 身長 ⑤ 体重 ⑥ 血圧 ⑦ BMI
 - ⑧ 腹囲 ⑨ 尿(尿糖・尿蛋白)
 - ⑩ 脂質(中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール)
 - ⑪ 空腹時血糖またはHbA1c
 - ⑫ 肝機能(GOT・GTP・γ-GTP)
 - ⑬ 問診(服薬及び喫煙に関する質問または質問票)
- ※⑩⑪については、やむを得ない場合は随時中性脂肪、随時血糖

特定保健指導

特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム(内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態を指します。単に腹囲が大きいただけでは、メタボにはあてはまりません)及びその予備群と判定された方に対して、専門知識を有する保健指導実施機関に委託して生活改善に必要な指導を実施します。

● 保健指導費用

全額組合が負担します。

※特定健診の結果、要保健指導と判定された方には、随時、個別にお知らせするとともに、委託先から訪問等のための連絡が入ります。ご自身が受けやすい保健指導の方法を選択してください。

④ インフルエンザ予防接種費用補助(9月中旬事業主へご案内発送予定)

感染予防や重症化防止を目的として、インフルエンザ接種費用を補助します。

● 対象者

接種日現在組合に加入している被保険者(次の方は除きます)

- ① 他の制度で補助を受けている方
- ② 65歳以上の方

● 接種期間

令和6年10月～令和7年2月末

● 補助金額

被保険者一人につき1,500円

⑤ 宿泊施設利用費用補助

被保険者の健康の維持・増進を図

ることを目的として、宿泊施設利用費を補助します。

● 対象者

利用(宿泊)日現在、当組合に加入している被保険者(組合員、家族)である方

● 補助期間

令和6年4月～令和7年3月末

● 補助金額

被保険者一人につき二泊4,000円(年2泊まで)

※JTBのWeb申込システムは、3月末で運用停止になりました。お申し込みはJTB店舗窓口のみの取り扱いになります。

※この事業は、令和6年度中に廃止の方向で検討します。

⑥ その他の保健事業

育児雑誌の贈呈、健康家庭表彰、高齢長寿者表彰などの保健事業は、従来通り実施します。



令和6年度 歳入歳出予算

歳入は、保険料収入が1,324,061千円、国庫支出金217,195千円、都支出金53,553千円等を見込み、合計2,168,259千円となります。

なお、産前産後期間中の保険料免除や介護納付金分の改正、後期高齢者支援金を未就学児には令和6年10月から徴収しないことも盛り込んでいます。

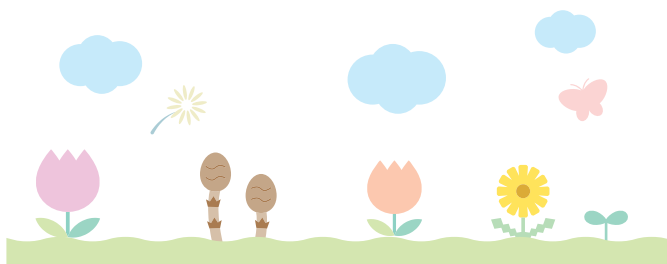
歳出は、保険給付に1,146,161千円(52.86%)、高齢者関係拠出に462,545千円(21.33%)、介護納付金に185,051千円(8.53%)、高額医療費共同事業に98,556千円(4.55%)、保健事業に31,448千円(1.45%)などです。

歳入

(単位:千円)

科目	本年度 予算額	前年度 予算額	比較 増減(△)額	構成比 (%)
国民健康保険料	1,324,061	1,430,221	△106,160	61.07
国民健康保険料	1,324,061	1,430,221	△106,160	61.07
使用料及手数料	1	1	0	0.00
手数料	1	1	0	0.00
国庫支出金	217,195	273,773	△56,578	10.02
国庫負担金	5,130	5,457	△327	0.24
国庫補助金	212,065	268,316	△56,251	9.78
前期高齢者交付金	2	2	0	0.00
前期高齢者交付金	2	2	0	0.00
出産育児交付金	5,601	0	5,601	0.26
出産育児交付金	5,601	0	5,601	0.26
都支出金	53,553	59,296	△5,743	2.47
都補助金	53,553	59,296	△5,743	2.47
共同事業交付金	67,658	75,990	△8,332	3.12
共同事業交付金	67,658	75,990	△8,332	3.12
財産収入	53	41	12	0.00
財産運用収入	52	40	12	0.00
財産売却収入	1	1	0	0.00
寄付金	1	1	0	0.00
寄付金	1	1	0	0.00
繰入金	1	1	0	0.00
繰入金	1	1	0	0.00
繰越金	494,259	514,357	△20,098	22.80
繰越金	494,259	514,357	△20,098	22.80
諸収入	5,874	5,737	137	0.27
加算金、延滞金 及過怠金	3	3	0	0.00
預金利子	1	1	0	0.00
雑収入	5,870	5,733	137	0.27
歳入合計	2,168,259	2,359,420	△191,161	100.00

※端数処理のため、合計が一致しない場合がある



歳出

(単位:千円)

科目	本年度 予算額	前年度 予算額	比較 増減(△)額	構成比 (%)
組合会費	2,513	2,513	0	0.12
組合会費	2,513	2,513	0	0.12
総務費	102,035	93,561	8,474	4.71
総務管理費	100,963	92,489	8,474	4.66
徴収費	981	981	0	0.05
選挙費	91	91	0	0.00
保険給付費	1,146,161	1,255,605	△109,444	52.86
療養諸費	1,024,623	1,122,097	△97,474	47.26
高額療養費	90,532	99,501	△8,969	4.18
移送費	150	150	0	0.01
出産育児諸費	30,014	32,516	△2,502	1.38
葬祭諸費	840	840	0	0.04
結核・精神医療給付金	1	1	0	0.00
傷病手当金	1	500	△499	0.00
後期高齢者支援金等	337,393	333,365	4,028	15.56
後期高齢者支援金等	337,393	333,365	4,028	15.56
前期高齢者納付金等	125,152	165,478	△40,326	5.77
前期高齢者納付金等	125,152	165,478	△40,326	5.77
介護納付金	185,051	177,304	7,747	8.53
介護納付金	185,051	177,304	7,747	8.53
流行初期医療確保 拠出金等	2	0	2	0.00
流行初期医療 確保拠出金等	2	0	2	0.00
共同事業拠出金等	98,556	106,222	△7,666	4.55
共同事業拠出金	98,554	106,220	△7,666	4.55
国保組合共同 事業負担金	2	2	0	0.00
保健事業費	31,448	36,833	△5,385	1.45
特定健康診査等事業費	12,716	10,777	1,939	0.59
保健事業費	18,732	26,056	△7,324	0.86
積立金	52	40	12	0.00
積立金	52	40	12	0.00
諸支出金	30,051	30,051	0	1.39
償還金及還付金	30,000	30,000	0	1.38
延滞金	1	1	0	0.00
諸支出金	50	50	0	0.00
予備費	109,845	158,448	△48,603	5.07
歳出合計	2,168,259	2,359,420	△191,161	100.00

※端数処理のため、合計が一致しない場合がある

データヘルス計画 & 特定健康診査等実施計画を策定しました

データヘルス計画は、当組合の医療費分析に基づいた対策の実施計画として策定したものです。

データヘルス計画と特定健康診査等実施計画は、全ての保険者が今年度中に策定することを求められており、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、国が示した『国民健康保険保健事業の実施計画(データヘルス計画)策定の手引き』(令和5年5月18日改正)に準拠して策定するとともに、特定健診等実施計画を含むものとして、一体的に策定しました。

データヘルス計画は、医療費の抑制を最終目標とし、この計画に盛り込んだ保健事業を通じて被保険者の健康の維持・増進を図っていきます。

なお、保健事業については、特定健診・特定保健指導を保健事業の中核に据え、これまでの実績や課題等を整理し、実現可能な目標値を設定するとともに、PDCAサイクルに沿って計画的に推進し、進捗状況を管理していきます。



計画期間

令和6(2024)年度から令和11(2029)年度まで(6年間)

各事業の計画目標

※実績は2021年度または2022年度

事業	事業の概要	評価指標	計画目標							
			実績	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	
特定健康診査	国が示すマニュアルに従って実施	受診率 (受診者数/対象者数)	38.4%	40%	41%	42%	43%	44%	45%	
特定保健指導	国が示すマニュアルに従って実施	終了者率 (終了者数/対象者数)	動機付け支援	6.5%	6.7%	7.0%	7.3%	7.5%	7.7%	8.0%
			積極的支援	19.0%	19.5%	20.0%	20.5%	21.0%	21.5%	22.0%
			計	14.6%	17.0%	30.0%	31.0%	32.0%	33.0%	34.0%
人間ドック利用補助	<ul style="list-style-type: none"> 対象者:40~74歳の5歳刻み(節目健診) 補助対象:①特定健診 ②がん検診 事業開始:令和5年度 	受診率 (受診者数/対象者数)	特定健診分		15.0%	16.0%	17.0%	18.0%	19.0%	20.0%
			がん検診分		15.0%	16.0%	17.0%	18.0%	19.0%	20.0%
簡易がん検診	郵送方式による簡易がん検診	受診率 (受診者数/対象者数)	大腸がん	22.1%	23.0%	24.0%	25.0%	26.0%	27.0%	28.0%
			子宮頸がん	13.7%	14.0%	14.5%	15.0%	15.5%	16.0%	16.5%
			前立腺がん	22.5%	23.0%	23.5%	24.0%	24.5%	25.0%	25.5%
糖尿病性腎症重症化予防事業	東京都栄養士会業務委託	利用者	0人	1人	1人	1人	1人	1人	1人	
インフルエンザ予防接種費用補助	被保険者のインフルエンザ予防接種費用の一部を補助	実績率 (補助人数/65歳未満被保険者数)	32.4%	41.0%	42.0%	43.0%	44.0%	45.0%	46.0%	

特定健康診査	①受診率が低く、特に男性の受診率が全ての年代で女性よりも低い						
	②内臓脂肪症候群該当者及び内臓脂肪症候群予備群該当者は、すべての年代で男性が多い						
	区分	2019年度		2020年度		2021年度	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性
	受診率	25.3%	35.2%	27.5%	36.7%	29.5%	41.3%
症候群該当率	23.9%	3.4%	23.9%	3.9%	25.3%	4.8%	
予備群該当率	18.8%	3.9%	18.9%	4.0%	20.2%	3.5%	
特定保健指導 〔積極的支援・ 動機付け支援〕	①積極的支援及び動機付け支援の両方とも、男性の対象者率が女性よりも高い						
	②終了者率が低く、特に男性の終了者率が女性よりもおおむね低い						
	区分	2019年度		2020年度		2021年度	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性
	終了者率	25.0%		23.6%		16.8%	
積極的支援	13.0%	20.0%	17.6%	9.1%	6.7%	11.1%	
動機付け支援	32.3%	28.6%	12.8%	41.9%	12.5%	28.9%	
人間ドック 利用補助	①2023年度事業開始						
	②特定健診及びがん検診の実施率が低い ③人工透析に至った被保険者数が減少しない						
簡易がん検診	①受診率が低い						
	②要精検となった者の受診行動及び受診結果の捕捉が不十分						
	年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度		
	大腸がん検診受診率	25.1%	24.8%	23.1%	22.1%		
	子宮頸がん検診受診率	16.2%	15.4%	14.1%	13.7%		
前立腺がん検診受診率	21.2%	21.0%	21.0%	22.5%			
受診率＝受診者数/対象者数							
糖尿病性腎症 重症化予防事業	①利用実績がほとんどない						
	②対象者のほとんどが医療機関で受療・服薬中であるため、さらに保健指導を受ける誘因に かける						
	年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度		
利用者数	0人	1人	0人	0人			
インフルエンザ 予防接種費用補助	補助対象範囲を組合員から被保険者に拡大したが、実績は伸びていない						
	年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度		
	補助件数	—	1,934件	1,922件	1,724件		
	補助率	—	45.7%	39.0%	36.7%		
補助率＝補助件数/補助対象者被保険者数							

※詳しくは、組合ホームページをご覧ください。

健診の数値が
気になりだしたら

生活習慣病 改善サポートレシピ

毎日の食事も、少しの工夫で生活習慣病の予防・改善に役立つ健康メニューに。

ポイントを押さえて、おいしく、健康的な食生活を送りましょう。

監修 新谷友里江 (料理家・管理栄養士) 撮影 武井メグミ スタyling 宮沢ゆか



貧血の
改善に

ふわっと広がる磯の香りと
“鉄分豊富”なあさりのうま味が引き立つ

あさりとブロッコリーのサツと蒸し

1人分 エネルギー 200kcal 食塩相当量 1.6g

材料(2人分)

あさり 200g
ベーコン (ブロック) 50g
ブロッコリー 100g
玉ねぎ 1/2 個
にんにく 1 かけ
オリーブ油 大さじ 1/2
A 水 1/4 カップ
白ワイン 1/4 カップ
塩・こしょう 少々

作り方

- あさは砂出しし、殻と殻をこすり合わせてしっかり洗う。ベーコンは拍子木切りにする。ブロッコリーは小房に分け、玉ねぎはくし形切り、にんにくはみじん切りにする。
- フライパンにオリーブ油、にんにくを入れて弱火にかける。香りが出たらベーコンを加えて炒め、あさり、玉ねぎ、ブロッコリーを加えてサツと炒める。
- A を回し入れて蓋をし、あさりの口が開くまで弱火で4~5分蒸し煮にする。



貧血 改善につながる けんこうPOINT

鉄分は、たんぱく質やビタミンCと一緒にとると吸収率が高まるため、これらを含むあさりとブロッコリーの組み合わせは、鉄欠乏性貧血の改善にぴったり。血液をつくるために必要なビタミンB12や葉酸もとれて◎です。



Profile
新谷友里江
にいやゆりえ

料理家・フードコーディネーター・管理栄養士。手軽でおいしい家庭料理やアレンジレシピに定評がある。料理雑誌や女性誌のレシピ開発などで活躍中。著書に『忙しい日のできたてごはんがレンジだけでできちゃった100』(主婦の友社) など多数。