

データヘルス計画書

(第2期：2018年度～2023年度)

東京建設業国民健康保険組合

• はじめに

本計画は、「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、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の事業計画（データヘルス計画）とする。PDCAサイクルに沿って保健事業を展開し、各取組についての達成目標や成果指標等を設定することにより被保険者の健康レベル（生活の質）の改善と医療費の適正化という2つの課題に取り組んでいく。

• 計画の期間

本計画の計画期間は、2018年度（平成30年度）から6年間とする。中間時点（2020年度）に進捗確認および中間評価を行い、新たな課題や取り巻く状況を踏まえ、計画の見直しを図る。また、計画中においても、目標達成状況や事業実施状況の変化等により計画の見直しが必要になった場合には、必要に応じて適宜修正する。

目次

- [特定健康診査等実施計画](#)
- 第1章 健康課題を抽出する
- 第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析
- 第3章 事業の目標・評価指標・実施計画

第1章 課題を抽出する

現在の東建国保

「特定健診・特定保健指導等の状況」

【特定健診】

- 健診受診率は微増傾向であるが、目標の70%には遠く及ばない（H29：48.4%）。
- 健診結果の東京都比較では、BMI、LDLコレステロール、血糖、拡張期血圧が高い。特に糖尿病及びその予備軍が1.4倍と高い。
- 問診項目の東京都比較では、喫煙率、飲酒率、運動不足、睡眠不足の割合が高く、生活習慣病発症の背景となっている。

- 生活習慣改善意欲なしが3割（都の1.2倍）

【保健指導状況】

- メタボ及びメタボ予備軍に該当者が増加している。
- 特定保健指導対象者は増加しているが、実施数が減少しており、保健指導利用率は減少傾向である（H28：11.8%）

【重症化予防】

- 未治療率が極めて高い。（H29：10.3%）

「東建国保の医療状況」

【総医療費】

- 一人当たり医療費・総医療費は横ばいで推移している。
- 総医療費における生活習慣病*の割合は45%、その中でも慢性腎不全・糖尿病・高血圧等の予防可能な生活習慣病が34%と最も多い。
- 生活習慣病疾患別レセプト一件あたり医療費
入院：1位心疾患、2位腎不全、3位脳血管疾患
外来：1位腎不全、2位心疾患、3位新生物（がん）

【人工透析】

- 腎不全（透析有）年間医療費は約2.1億（総医療費の11.3%）
- 人工透析患者数は39名おり、横ばいで推移しているが、50代の新規透析導入者が増加している。（平成26年度より7名増加）
- 人工透析患者全員に糖尿病または高血圧の基礎疾患がある。

【悪性新生物】

- がん医療費内訳 1位肺がん、2位大腸がん、3位胃がん
- 大腸がん検診陽性者の精密検査率が東京都より低い（H28：31.1%）

データヘルス計画全体図

2023年の東建国保（予想）課題

このままでは？

1.【健診受診の低迷】

- 特定健診を受ける人が少ない
→生活習慣病の予防・早期発見ができず生活習慣病罹患者が増加する

2.【健診有所見者の増加】

- 糖尿病及びその予備軍が多い
- 保健指導を受ける人が少ない
→生活習慣の改善がないまま糖尿病患者数が増え、重症化する人が増加する

3.【生活習慣病の重症化の危険性が高い】

- 未治療者が多い
→心疾患・脳血管疾患等重症者が増える
- 人工透析患者の若年化
→総医療費の増加
- 大腸がん検診精密検査受診者の低迷
→がんステージの高い大腸がん発症者が増加する。

- 医療費の増大
- 組合員数の低下
- 労働力の低下
- 健康寿命の短縮

健康・元気な東建国保のために
今後必要なこと 目標

- 生活習慣病予防で病気にならない
- 病気の早期発見・早期治療で重症化させない
→いつまでも元気に仕事ができる

健康・元気な
東建国保へ

保健事業 新たな3つの柱



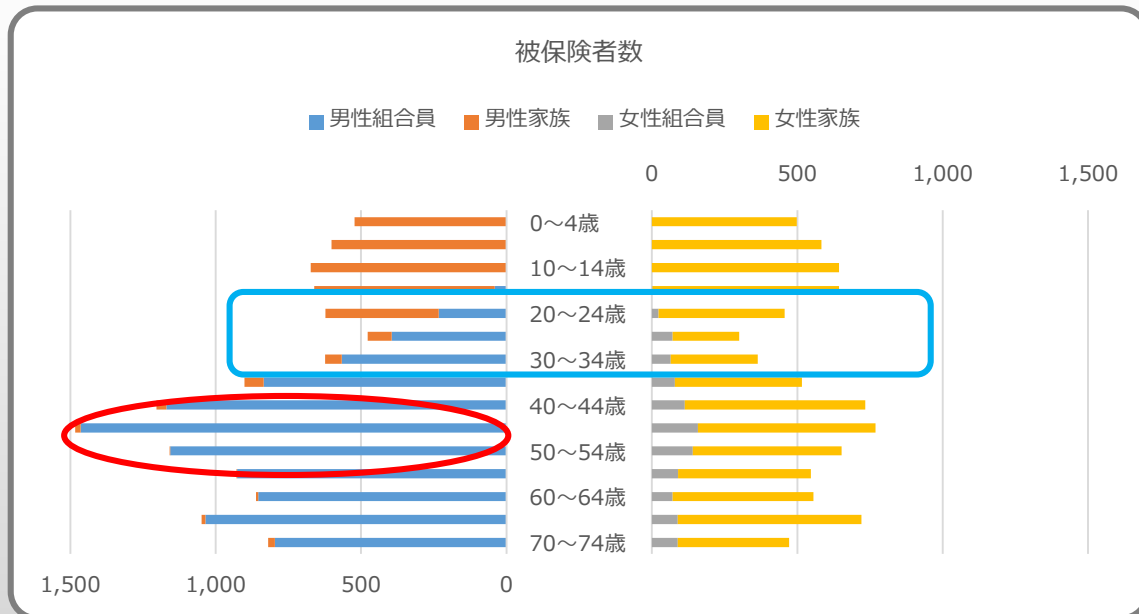
| 健診受診率向上 | 健康づくりの促進 | 重症化予防 |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 健診未受診者の属性に合わせた特定健診受診券送付 a)支所集団健診後の未受診者 b)医療機関通院者 c)年代別 健診結果の提供促進 a)事業所健診からの提供 b)個人健診受診者からの提供 支所支部別健診受診率の公表と表彰 | <ul style="list-style-type: none"> 利便性の高い保健指導の提供による保健指導率の向上 a)健診当日保健指導 b)事業所型保健指導 ・チラシの工夫（健診前チャレンジ・健康通信簿等） 健診結果説明会の実施 ・健康トライ応援キャンペーン（インセンティブ事業） 健康経営の推進 | <ul style="list-style-type: none"> 医療機関受診勧奨事業 手紙・電話、面談による受診勧奨と健康相談 慢性腎不全（CKD）重症化予防 大腸がん検診精密検査の受診勧奨 手紙による受診勧奨（精密検査可能医療機関リスト同封） |

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

1. 基本情報

| | |
|-------------------------|---------------|
| 名称 | 東京建設業国民健康保険組合 |
| 形態 | 国保組合 |
| 組合員数 (平成30年3月31日現在) | 10,463名 |
| 被保険者数 (平成30年3月31日現在) | 21,045名 |
| 特定健康診査実施率 (平成28年度) | 46.9% |
| 特定保健指導実施率 (平成28年度) | 14.5% |

| | | 国保組合の医療スタッフ | |
|------|------|-------------|-----|
| | | 常勤 | 非常勤 |
| 国保組合 | 顧問医師 | 0 | 0 |
| | 保健師等 | 2 | 0 |



・加入者構成は男性40歳代が最も多く、次に50代前半が多い。逆に男女ともに20歳代～30歳代前半の加入者が少ない。

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

2. 保健事業の実施状況

| 事業名 | 目的 | (目的)目標 | 対象 | 内容 ・実施体制 ・具体的な内容 など | 評価・実績 | | | 評価のまとめ | | | 改善 |
|--------|-------------------------|--------------|-----------------------|--|--|---|---|--------|--|--|--|
| | | | | | ストラクチャー/ プロセス | アウトプット | アウトカム | 成果 | 課題等 | 方向性 | 改善策 |
| 健診受診促進 | | | | | | | | | | | |
| 特定健診 | 未受診者に対する特定健診受診券の直送 | 特定健康診査受診率の向上 | 平成29年度までに健診受診率を70%にする | <ul style="list-style-type: none"> ・5年間未受診者 ・集団健診未受診者(平成29年度～) <p>【特定健診受診券の送付】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年2回(9月・11月)、対象者選定し、対象者宅へ受診券を送付(同一世帯はまとめて送付) ・送付物:①送付状②受診券③特定健診のご案内④実施医療機関一覧 <p>【自費健診者からの健診結果取得】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診券直送時の送付状に、自費健診をした場合、健診結果と問診票を提出することにより粗品を進呈する旨を追記する ・健診結果提出者へ3,000円のクオカードを進呈。(月1回まとめて送付) | <ul style="list-style-type: none"> ・8月・11月に対象者選定 ・9月・11月に受診券を各世帯に送付 | <ul style="list-style-type: none"> ・送付数 平成27年度 3,791枚 平成28年度 3,540枚 平成29年度 4,004枚 <ul style="list-style-type: none"> ・受診者数 平成27年度 327名(8.6%) 平成28年度 235名(6.6%) 平成29年度 未集計 <ul style="list-style-type: none"> ・自費健診受診者からの健診結果取得 32名(うち、書類不備等24名) | <ul style="list-style-type: none"> 受診率 平成27年度 44.8% 平成28年度 46.3% 平成29年度 47.7% | △ | <ul style="list-style-type: none"> ①受診券直送による健診受診率の低迷(実施医療機関一覧の見難さ、通院者が健診の必要性の理解を得られない、封筒が小さい) ②当該年度特定健診を受診者は、翌年受診券送付対象者から外れるため、受診が定着せず、受診率の向上に至らない。 ③自費健診者に対する健診結果提出依頼だったが、提出された健診結果が特定健診であるなど、趣旨が十分伝わらなかった | △ | <ul style="list-style-type: none"> ①→医療機関リストの拡大や封筒を大きくするなどの案内の工夫 ②→前年度特定健診受診者に対する翌年受診券一括送付 ③→結果提出が必要な人と不要な人が分かるようチェック項目を付けるなどの案内の工夫 |
| | 事業所健診からの健診結果提出(平成29年度～) | | | <ul style="list-style-type: none"> ・事業所健診を実施している事業所 | <p>【事業所健診からの健診結果取得】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所健診を実施している事業所に対し、40歳以上の健診結果と問診票を組合経由で提出するよ支所支部に依頼する。(東建国保が組合に事業所健診を実施している事業所リストを渡し、組合が各事業所に働きかける。) | <p>【組合に対する事業趣旨説明】</p> <ul style="list-style-type: none"> 4・5月に各組合を訪問し、対象となる事業所リストを渡し協力を要請。 | <ul style="list-style-type: none"> ・対象事業所数 30事業所 ・事業所健診の健診結果取得 0名 | | △ | <ul style="list-style-type: none"> 支所支部への事業説明で事業の理解が十分得られたか 事業所への働きかけは十分だったか | △ |

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

2. 保健事業の実施状況

| 事業名 | 目的 | (目的)目標 | 対象 | 内容 ・実施体制 ・具体的な内容 など | 評価・実績 | | | 評価のまとめ | | | 改善 | |
|--------|----------------------|----------------------------|-------------|---|--|---|--|---|-----|---|-----|--|
| | | | | | ストラクチャー/ プロセス | アウトプット | アウトカム | 成果 | 課題等 | 方向性 | 改善策 | |
| 保健指導 | | | | | | | | | | | | |
| 特定保健指導 | メタボリックシンドローム及び予備軍の減少 | 平成29年度までに特定保健指導の実施率を30%にする | 委託業者依頼型保健指導 | SOMPOリスケア ^欄 40～49歳、65歳以上の被保険者 ベネフィットワン・ヘルスケア ^欄 50～64歳の被保険者 芝健診センター 芝健診センターで健診を受けた被保険者 | 【訪問型保健指導】 保健指導を行う専門職から直接電話で訪問日を決める。訪問先は自宅や近所の喫茶店等本人の受けやすい場所で実施が可能。 【会場型保健指導・一部訪問型保健指導】 ベネフィットワンが設定した会場で実施 【支部会場型保健指導】 健診日当日に保健指導予約実施。後日支部を会場として保健指導実施。 | 【東建国保】 ①対象者選定 ②チラシ作成:「健康通信簿」を作成し、各業者の案内に同封 【委託業者】 ①保健指導案内送付 ②電話勧奨 ③保健指導実施 ④保健指導終了・評価 | H27:152名実施 平成27年度実施率:22.3% 目標まであと40名不足 H27:26名実施 平成27年度実施率:9.6% 目標まであと60名不足 H27:10名実施 平成27年度実施率:8% 目標まであと15名不足 | 平成26年度実施率:12.6% 平成27年度実施率:15.9% 平成28年度実施率:14.5% メタボ予備軍・該当者 平成27年度:28.2% ↓ 平成28年度:29.3% 1.1%増 | × | ①保健指導未利用者の増加 ②利用勧奨の荷電率が低い ③委託保健指導の質の担保 ④当日保健指導実施医療機関が少ない | △ | ①→利便性の高い保健指導の実施 ②→荷電時間帯の見直し ③→定期的な保健指導の見学 ④→当日保健指導実施機関の拡充 |
| | | | 事業所型保健指導 | 保健指導対象者が3人以上いる事業所 | 保健指導対象者が3人以上いる事業所に対して、事業所内保健指導又は事業主から本人へ案内を渡してもらう。保健指導は委託実施する。 | 【東建国保】 ①対象者の選定 ②事業所訪問 ③実施方法の選択と業務委託 【委託業者】 ①事業所との日程調整 ②保健指導実施 ③保健指導終了・評価 | H28:2事業所実施 平成28年度実施事業所:A社7名 B社9名 | 業務形態が現場へ直行直帰の事業所が多く、事業所内で保健指導が実施できない。保健指導における事業主の理解が得られない。 | △ | 健康経営の推進 | | |

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

2. 保健事業の実施状況

| 事業名 | 目的 | (目的)目標 | 対象 | 内容 ・実施体制 ・具体的な内容 など | 評価・実績 | | | 評価のまとめ | | | 改善 |
|---------------------------|------------------------|--------------|---|--|--|--|---|--------|---|-----|--|
| | | | | | ストラクチャー/ プロセス | アウトプット | アウトカム | 成果 | 課題等 | 方向性 | 改善策 |
| 重症化予防 | | | | | | | | | | | |
| 重症域受診勧奨事業 | 早期に治療を開始することで、重症化を予防する | 医療機関受診率50% | 健診結果が重症域判定(血圧・脂質・血糖・尿蛋白)かつ医療機関未受診の被保険者 | 【実施体制】 ①1か月ごとに対象者を選定する。 ②受診勧奨案内の送付と電話による利用勧奨実施(案内作成:東建国保保健師2名電話:榊ウェルクルに事業委託) ③受診勧奨6か月後にレセプトにて受療確認 【具体的内容】 ①受診勧奨案内は、検査数値とともこの項目が受診の必要性があるのかが分かりやすいようレーダーチャートで示し、保健師からの手書きのコメントを添えて作成している。 ②電話は平日夜間や休日を中心に荷電をしている。 ③電話委託業者には5年分の健診結果・問診票を渡し、経年変化からリスク分析し対象者に的確なアドバイスが送れるよう、連携を図る。 | 【受診勧奨案内送付】 月一回送付 【電話番号取得】 電話番号不備者は組合に問い合わせ、新たに入手 【荷電状況】 荷電率向上のため、土日・夜間に集中的に実施。 【委託業者との連携】 電話番号不備や病院の紹介などについて、逐次情報共有を図り問題解決のための努力を行った 【業務報告】 委託業者からの業務報告の遅れがあった。 【業務委託について】 委託事業であるために、事業自体に不信感を抱く被保険者がおり、信頼関係構築に問題があり受診勧奨に至らないケースがある。 | 【対象者数】 115名 【荷電実施者】 97名 【電話による利用勧奨実施者数(荷電率)】 65名(荷電率67%) 【受診者数(受診率)】 41名(35.7%) 【通院自己中断者】 5名 | 【重症化した人数】 病院受診者からの重症化者数は0名。しかし、未受診者から脳卒中・虚血性心疾患が発症(1~2名/年) 【糖尿病患者の増減】 年度内未評価 | △ | 【受診率が伸びない】 ①未受診者の固定化、委託事業であるため対象者が事業自体に警戒し受診しない ②案内を見ていない、または受診行動を起こそうと思いつつ後回しにしている可能性 | △ | ①-1健診当日に医療機関受診勧奨・健康相談の面談実施 ①-2事業所に対し受診勧奨案内通知送付の協力要請 ①-3未受診固定者は国保組合から電話で受診勧奨を実施 ②受診勧奨後3か月後のレセプト確認で未受診者に対して、再度受診勧奨手紙の送付 |
| 糖尿病重症域受診勧奨事業 (平成29年度~) | | 糖尿病および予備軍の減少 | 健診の結果、非肥満の組合員で空腹時血糖値130mg/dl以上またはHbA1c7.0%以上の被保険者 | | | | | | | | |

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

2. 保健事業の実施状況

| 事業名 | 目的 | (目的)目標 | 対象 | 内容 ・実施体制 ・具体的な内容 など | 評価・実績 | | | 評価のまとめ | | | 改善 |
|--------------------|-------------------------|--------|---------|--|---|---|--|--------|--|-----|--------------------|
| | | | | | ストラクチャー/ プロセス | アウトプット | アウトカム | 成果 | 課題等 | 方向性 | 改善策 |
| 職業病対策 | | | | | | | | | | | |
| 肺がん検診 (肺いきいき健診) | 肺がん、胸膜プラーク 等疾患の発見と予防 | 受診率50% | 60歳の組合員 | 胸部レントゲン撮影 胸部CT検査 医師による問診 有所見者に対する二次健診 | 【東建国保】 ①対象者の抽出 ②健診の実施 【委託業者】 ①フィルムの読影 ②二次健診の実施 | 受診者 平成27年度:67名 平成28年度:50名 平成29年度:54名 | 受診率 H27年度:36.8% H28年度:27.5% H29年度:32.1% 有所見者 H27年度:38名 (56.8%) H28年度:21名 (42.0%) H29年度:11名 (20.4%) | △ | 受診者数が減少傾向にあるため、受診者数(受診率)を増やす必要がある。 有所見者のフォローアップが必要。 | △ | 受診勧奨を強化(支所の協力が不可欠) |

| 事業名 | 目的 | (目的)目標 | 対象 | 内容 ・実施体制 ・具体的な内容 など | 評価・実績 | | | 評価のまとめ | | | 改善 |
|------------|------------|----------|--------|---------------------------------------|------------------|--|--|--------|-----|-----|-----|
| | | | | | ストラクチャー/ プロセス | アウトプット | アウトカム | 成果 | 課題等 | 方向性 | 改善策 |
| 後発医薬品推奨事業 | | | | | | | | | | | |
| ジェネリック差額通知 | 後発医薬品の使用促進 | 数量シェア80% | 16~74歳 | 自己負担額が月額100円以上の削減が見込める被保険者に対して差額通知を送付 | 差額通知の送付 | H27年度:4,545通 H28年度:3,437通 H29年度:3,525通 | 平成28年度:数量 シェア57.7% 平成29年度:数量 シェア66.7% | △ | | ○ | |

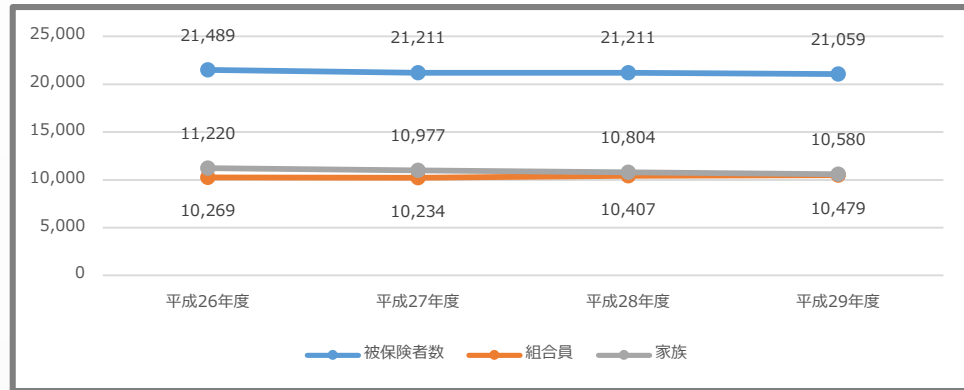
・成果は、◎目標以上の成果、○ほぼ目標と同程度の成果、△成果があるも目標に及ばず、×ほとんど成果なし、□不明

・方向性は、○このまま継続、△見直して継続、×廃止も検討

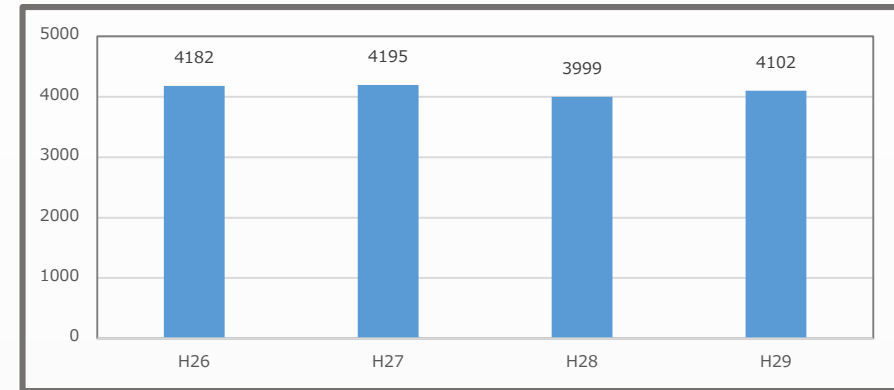
第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

3.被保険者数・医療費の経年比較

ア. 被保険者数



イ. 医療費

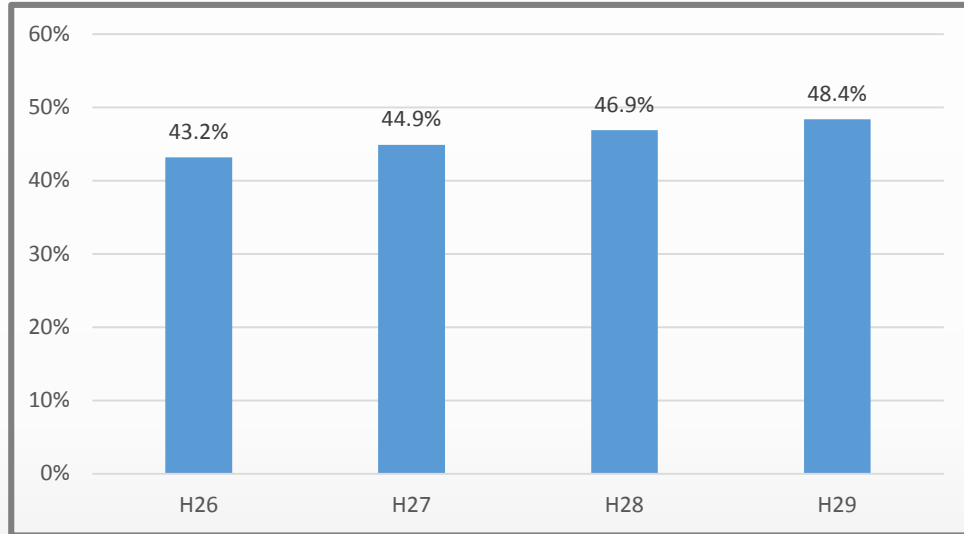


- ・被保険者数は、横ばいを推移している。組合員は増加、家族は減少傾向にある。
- ・総医療費は、減少傾向にある。

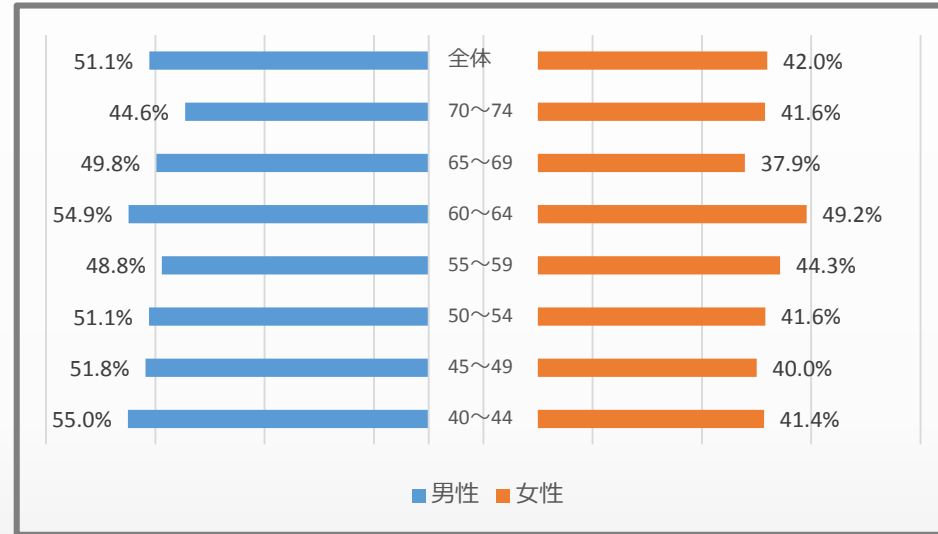
第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

3-1. 【特定健診（40～74歳）】

ウ. 特定健診受診率



エ. 男女別受診率（平成29年度）



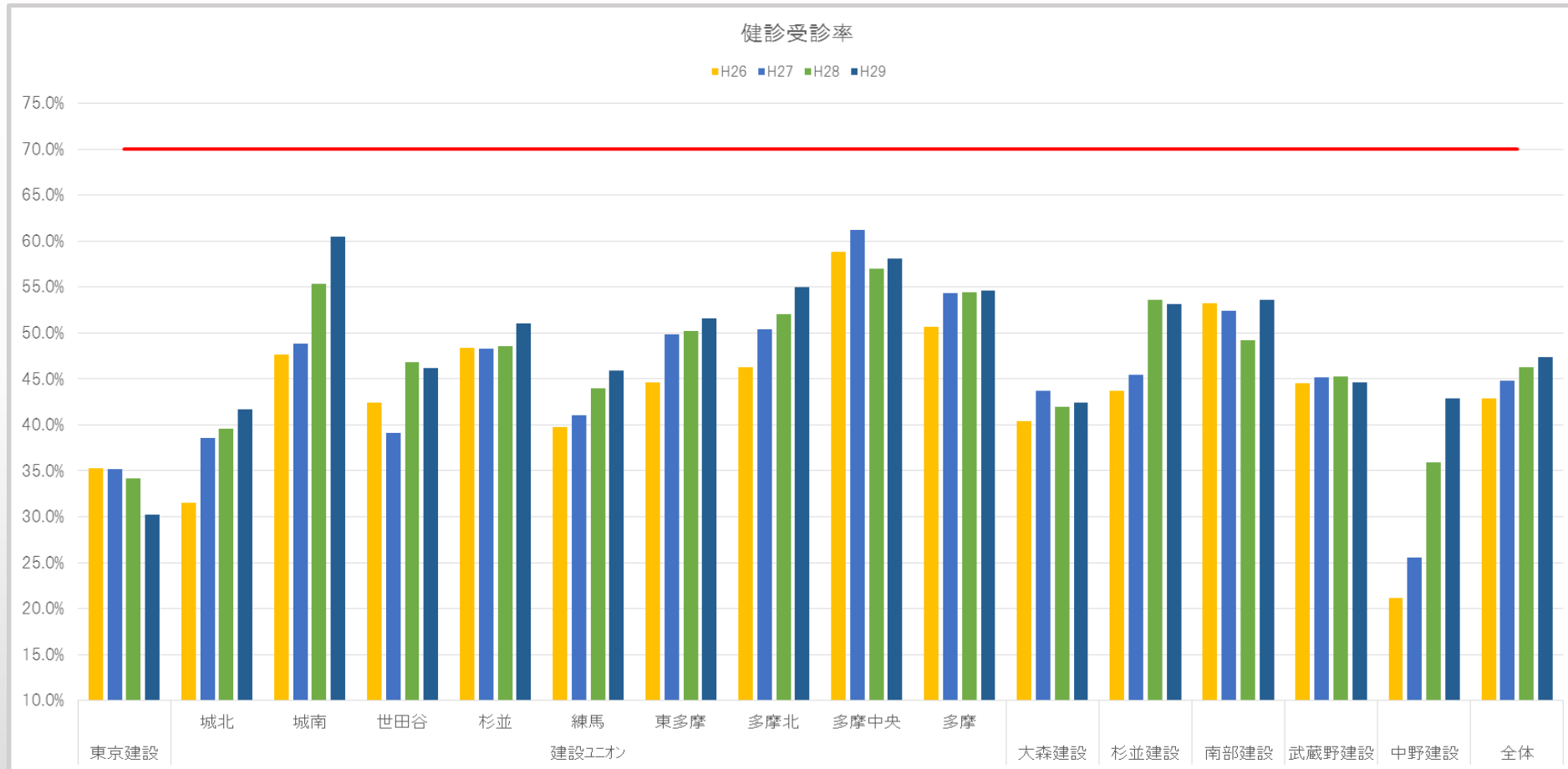
- 健診受診率は微増傾向であるが、目標の70%は達成できていない。
- 男性受診率は70代が最も低いが、概ねどの年代も受診率は50%を超えている。
- 女性受診率は男性より約10%低い。

【データ】 KDBシステム 地域の全体像の把握
KDBシステム 健診受診状況（厚生労働省様式 様式5-4）

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

3-1. 【特定健診（40～74歳）】

オ. 支所支部別受診率

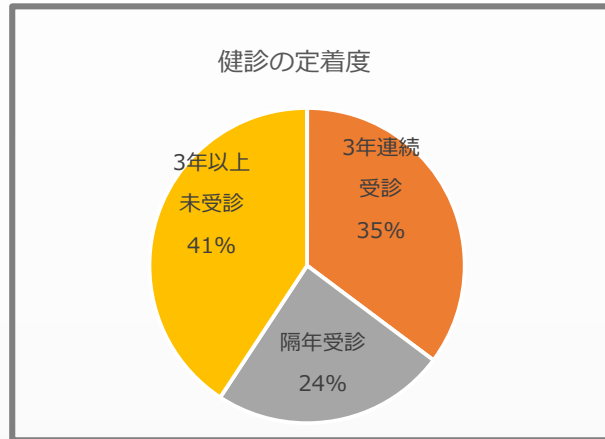


- ・最も高い支部は城南支部で60.5%であり、最も低い支所と比較すると約30%の開きがある。

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

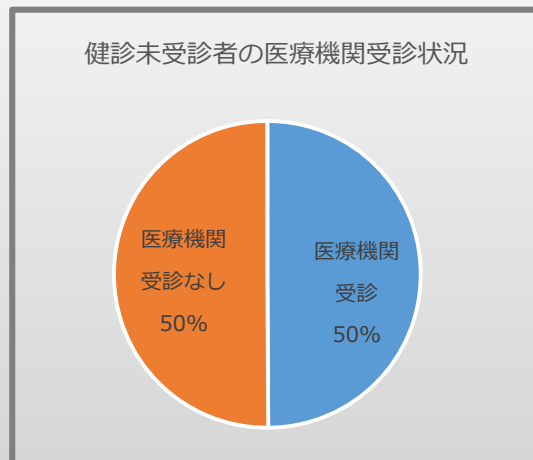
3-1. 【特定健診（40～74歳）】

カ. 過去3年間の受診状況



- ・ 5人中2人は健診を3年以上受けておらず、健診定着度の二極分化がみられた。

キ. 健診受診の有無と医療機関受診の関係



| | 健診受診 | 健診未受診 |
|------------------|--------|--------|
| 生活習慣病関連の医療機関受診あり | 3,274名 | 3,434名 |
| 生活習慣病関連の医療機関受診なし | 2,226名 | 3,446名 |

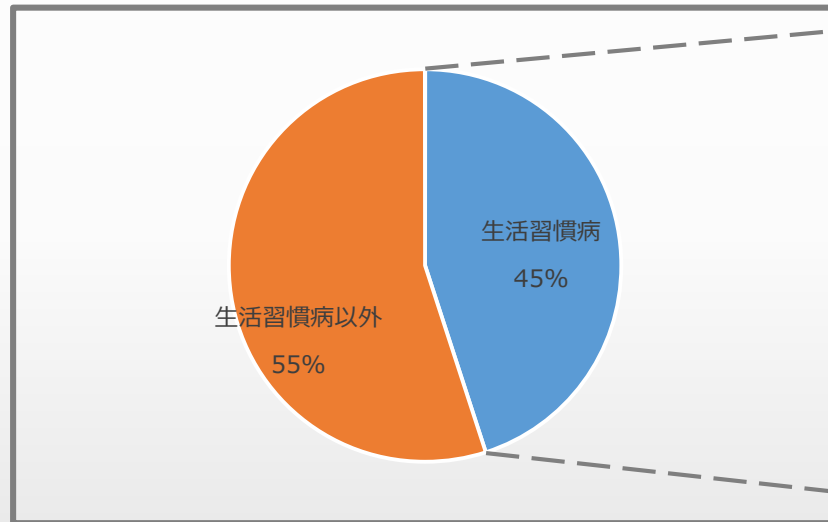
- ・ 健診未受診者の約半数は生活習慣病関連の医療機関を受診している。

【データ】 KDBシステム被保険者管理台帳

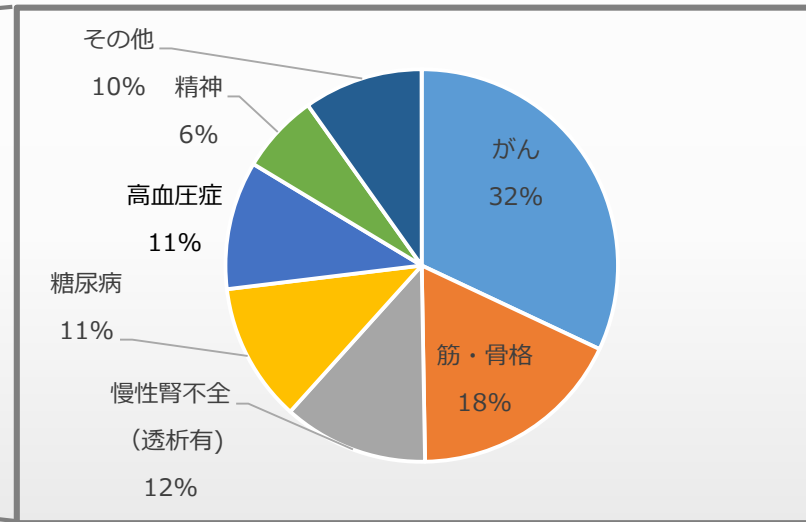
第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

3-2. 【健康づくりの促進】医療費に占める生活習慣病の割合

ク. 医療費に占める生活習慣病の割合



ケ. 生活習慣病の内訳



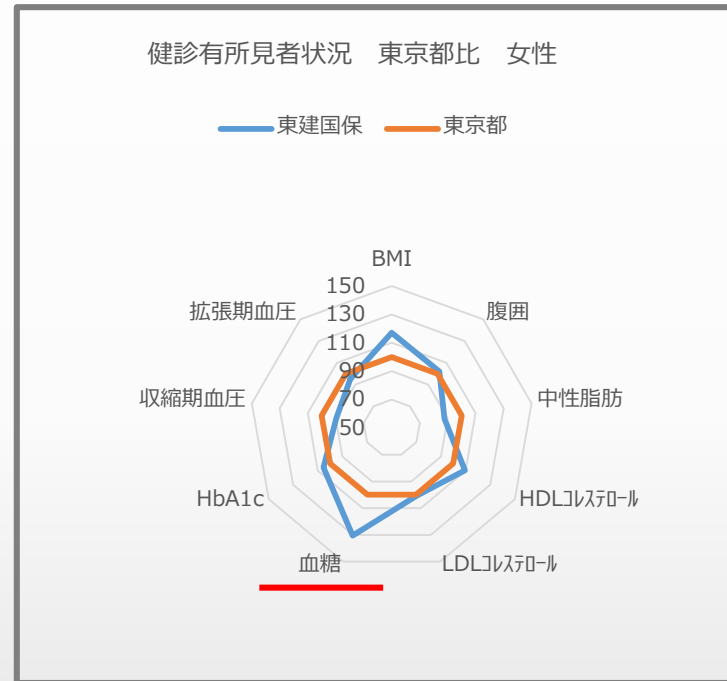
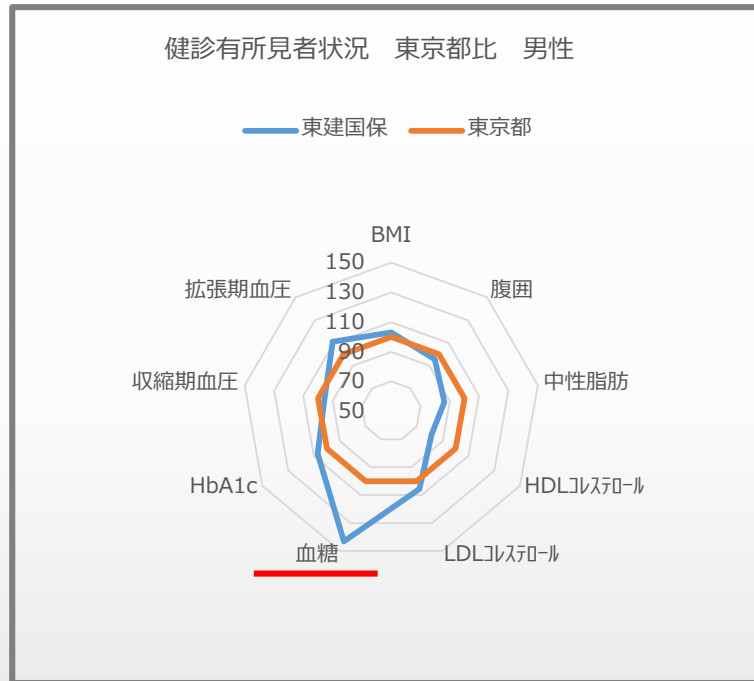
- ・ 総医療費のうち、生活習慣病*が45%を占めている。
その中でも、がんが最も多く、ついで筋・骨格、慢性腎不全と続く。

*生活習慣病とはKDBで定めるがん・精神・筋骨格系を含む13項目の疾患

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

3-2. 【健康づくりの促進】 有所見状況

サ. 有所見状況

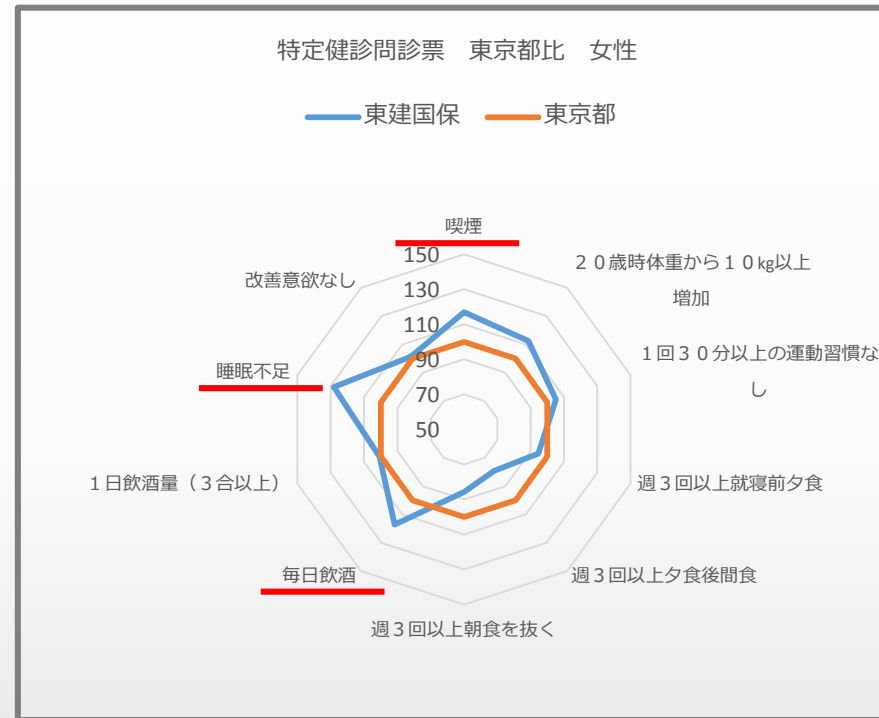
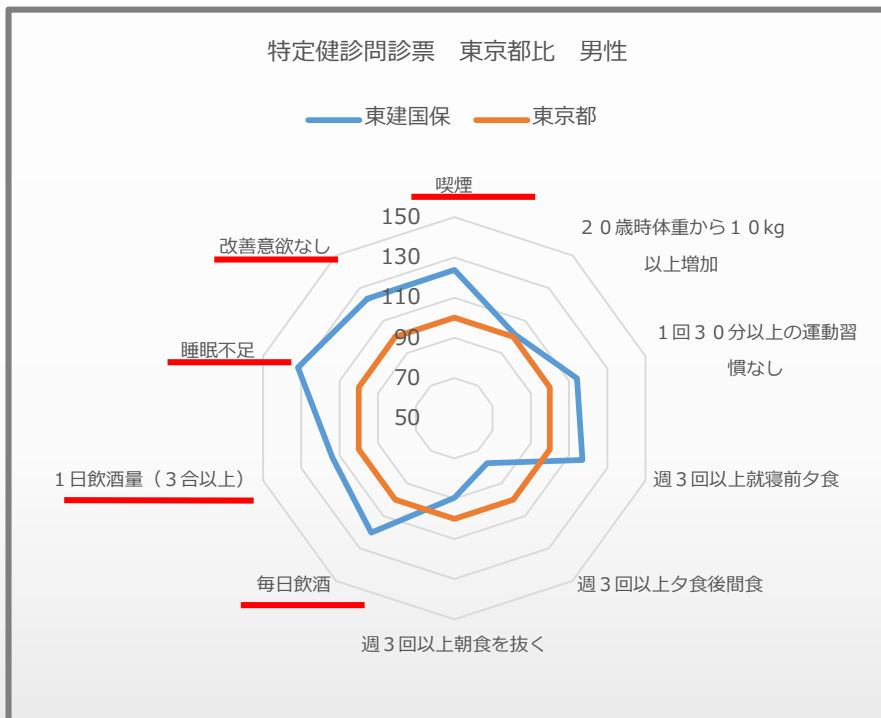


- 東京都と比較すると、男女ともに血糖・HbA1cが高く、糖尿病および糖尿病予備軍の割合が高い。特に男性では東京都比で1.4倍高い。
その他男性はBMI、LDL、拡張期血圧が高く、女性はBMI、腹囲、HDL、LDLが高い。

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

3-2. 【健康づくりの促進】 生活習慣

コ. 特定健診問診票 東京都比



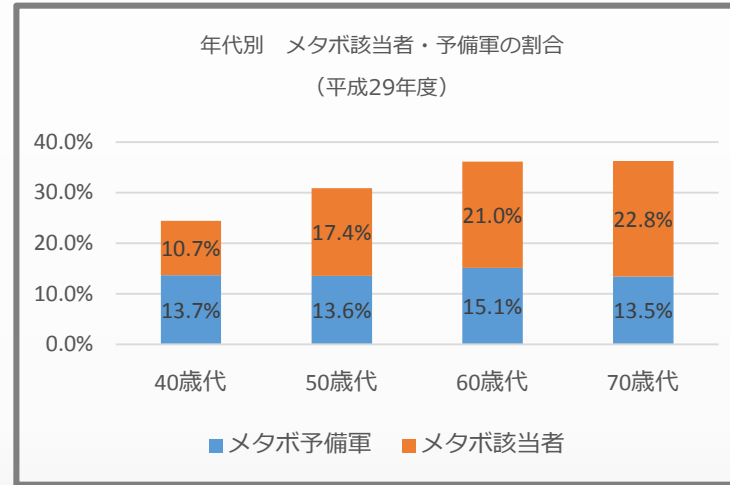
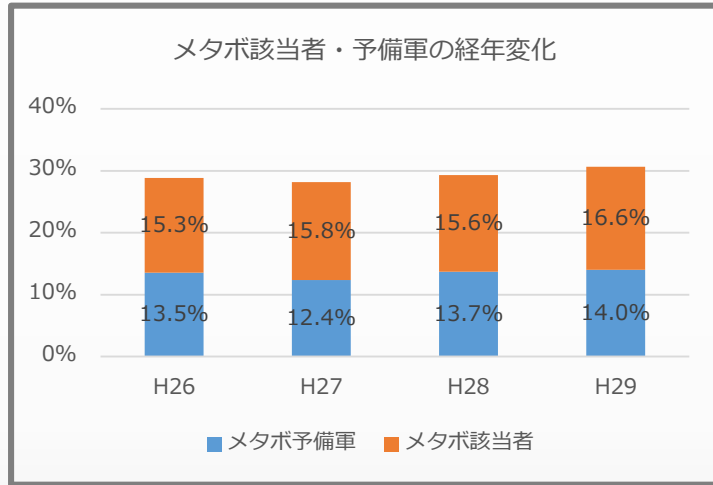
- ・ 東京都と比較すると、喫煙・過剰飲酒・運動不足・睡眠不足・生活改善意欲なしが高い。

【データ】 KDBシステム 質問票調査の状況
 健診・医療・介護等データ活用マニュアル (国保保健医療科学院)

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

3-2. 【健康づくりの促進】メタボ・メタボ予備軍の状況

シ. メタボ・メタボ予備軍の状況

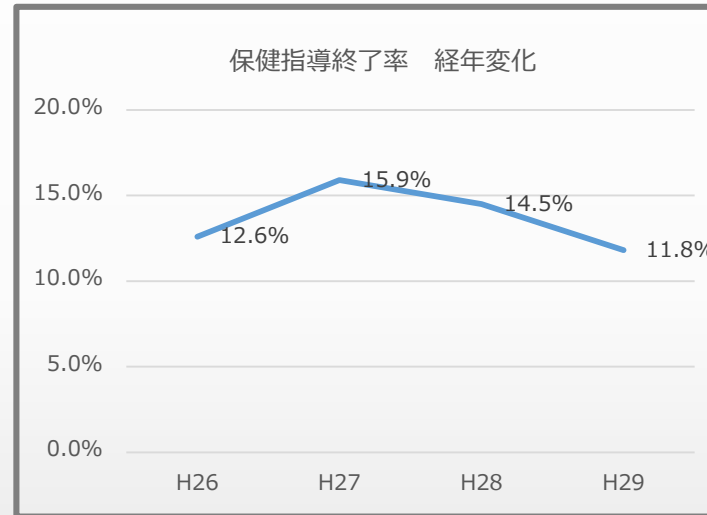
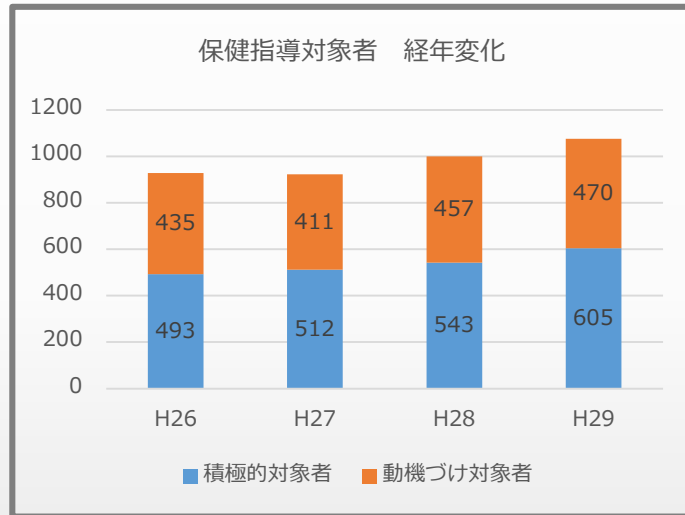


- メタボおよびメタボ予備軍の割合は年々微増傾向である。特に平成26年度と比較すると、メタボ該当者の割合が1.3%増であることから、健康状態の悪化が懸念される。
- 年代の増加にしたがって、メタボ該当割合が上昇している。

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

3-2. 【健康づくりの促進】特定保健指導

ス. 特定保健指導対象者



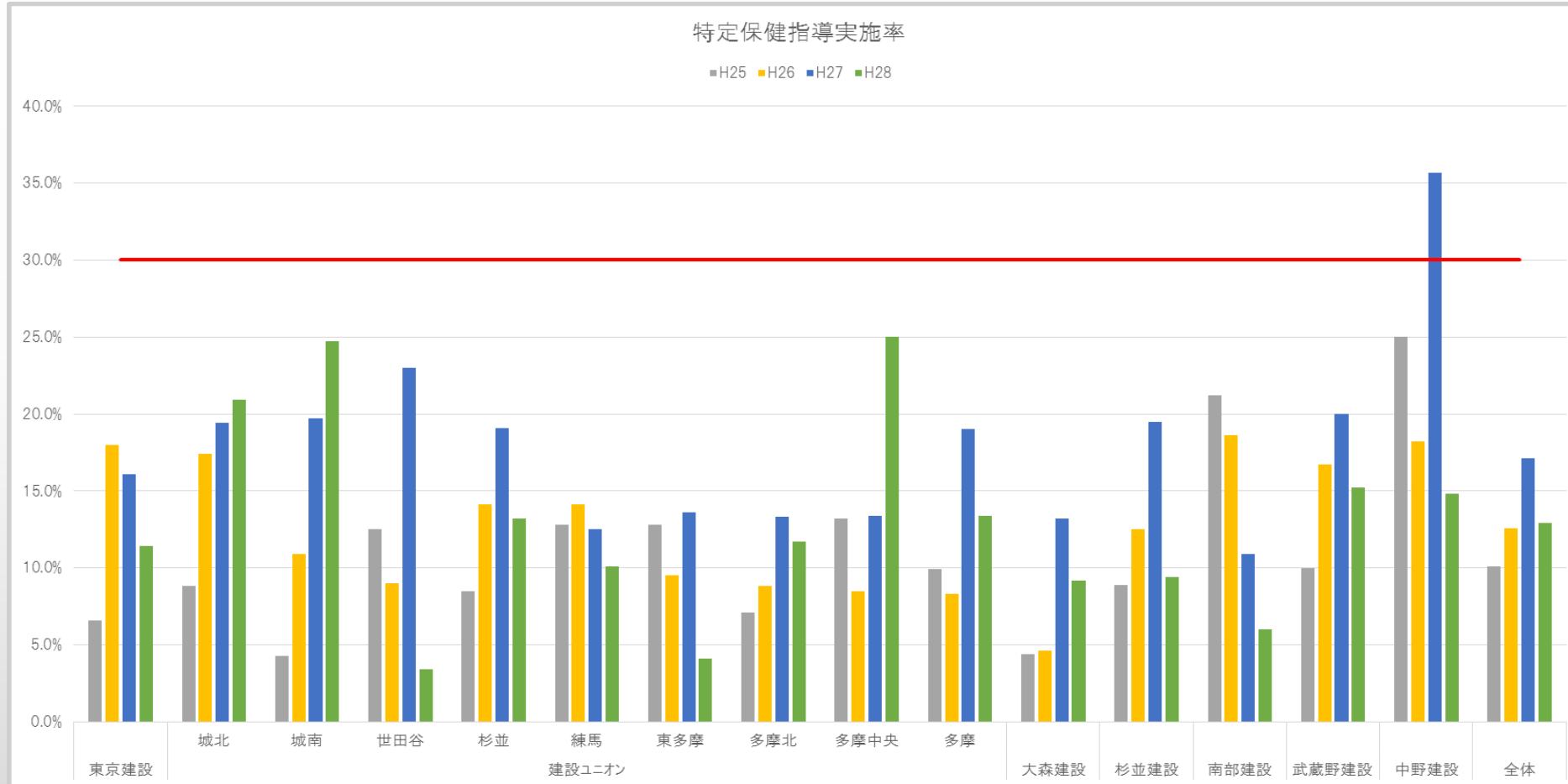
- ・保健指導対象者は増加している。
- ・保健指導終了者が低下しているため、保健指導終了率は11.8%と低迷している。

【データ】 標準システム 帳票ユーティリティRDE 法定報告値

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

3-2. 【健康づくりの促進】特定保健指導

セ. 保健指導実施率（支所支部別）平成28年度



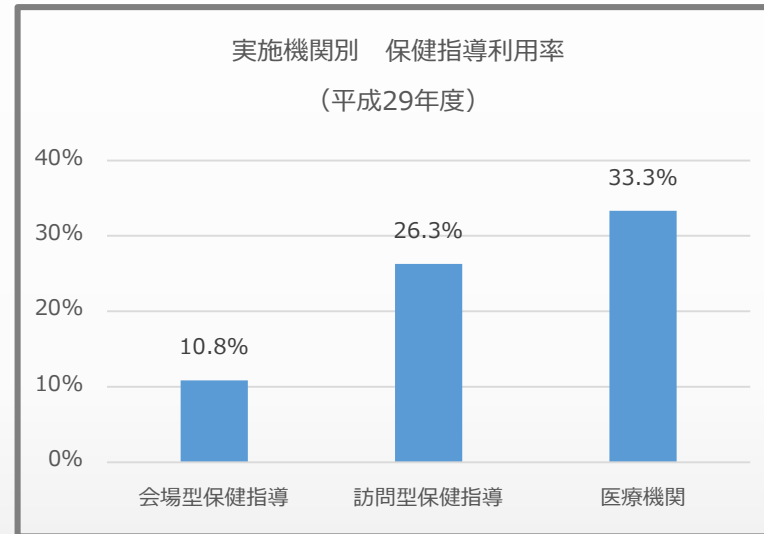
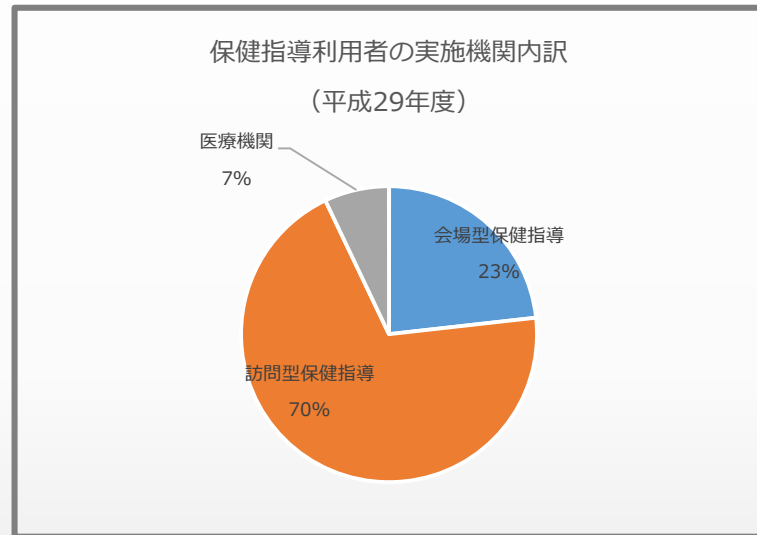
- ・ 東建国保の平均が12.9%
- ・ 実施率が最も低い支部と最も高い支部では約7倍の開きがある。

【データ】 KDBシステム 地域の全体像の把握

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

3-2.【健康づくりの促進】特定保健指導

ソ. 保健指導利用状況（委託業者別）

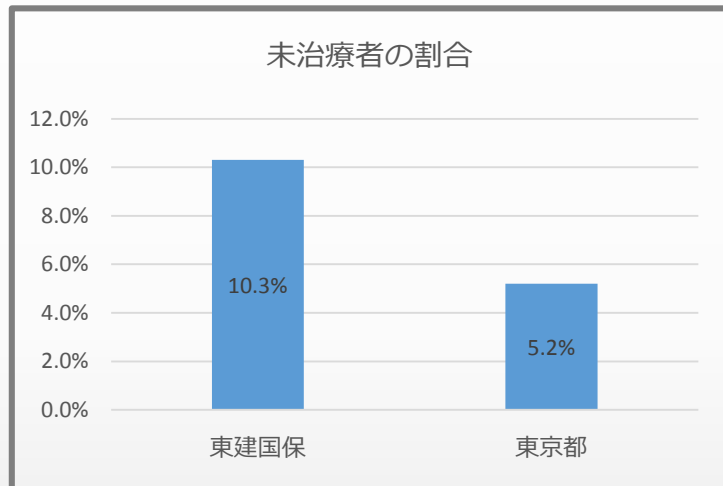


- ・保健指導利用者のうち70%は訪問型の保健指導を利用している。
- ・実施機関別保健指導利用率は医療機関での保健指導利用率が最も高い。
医療機関が最も高い理由として、健診当日保健指導の実施で対象者の負担が軽いこと、健診から保健指導案内までが1カ月程度と短く対象者の健康意識が高いことが考えられる。

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

3-3. 【重症化予防】未治療者の割合

ツ. 未治療者の割合（平成29年度）



受診勧奨対象者で、健診受診日から6ヶ月以上医療機関を受診していないもの

÷

健診受診者数

- ・ 東建国保の未治療者は10.3%と東京都と比べて約2倍高い

【データ】 KDBシステム 地域の全体像の把握

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

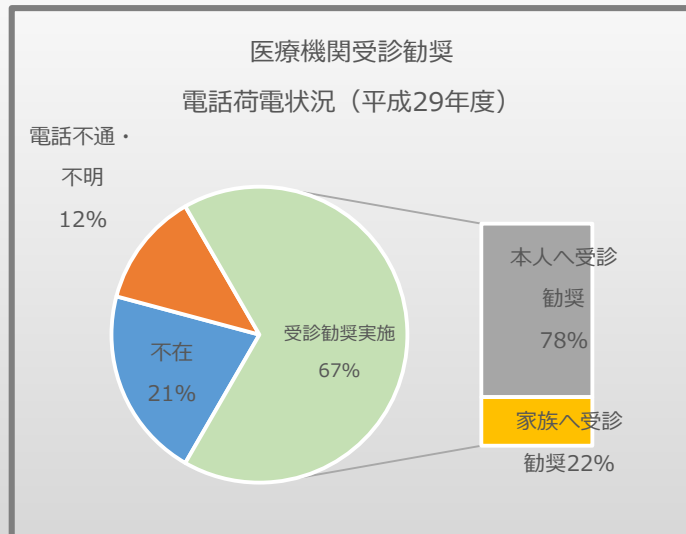
3-3. 【重症化予防】受診勧奨の状況

【医療機関受診勧奨事業 医療機関受診状況（平成28年度）】

| | 病院受診 | | 病院受診なし |
|-------------------------------|-------|-------|--------|
| | 受診勧奨前 | 受診勧奨後 | |
| 41名（35.7%） *H27年度受診率：31.4% | 10名 | 31名 | 74名 |

- 医療機関受診勧奨対象者の病院受診率は35.7%である。平成27年度と比較すると受診率は微増傾向であるが、継続事業につき対象者がリピーター化している。

テ. 受診勧奨荷電状況（平成29年度）



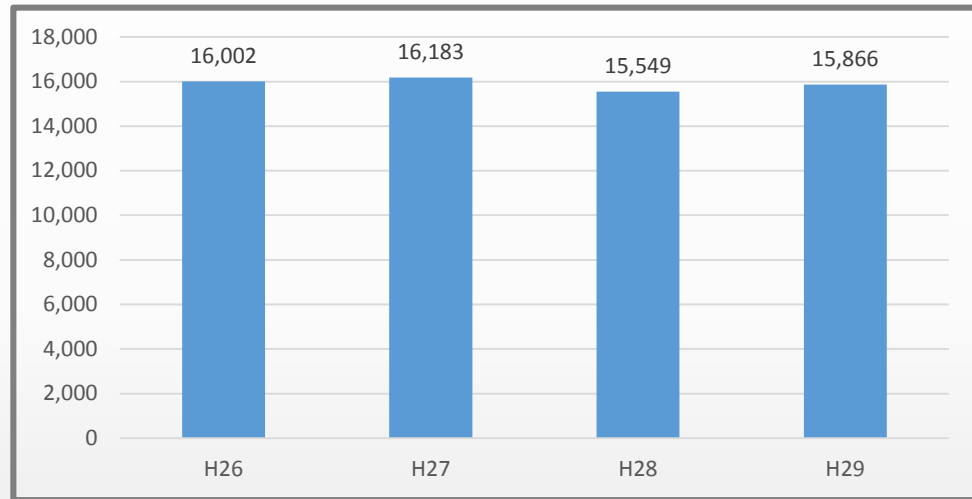
- 荷電率は67%であり、その中で78%は本人に受診勧奨ができています。
- 荷電対象者の30%は電話繋がらず、電話による受診勧奨が実施できていない。

【データ】 医療機関受診勧奨対象者データ総括

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

3-3. 【重症化予防】1人あたり医療費

タ. 1人あたり医療費



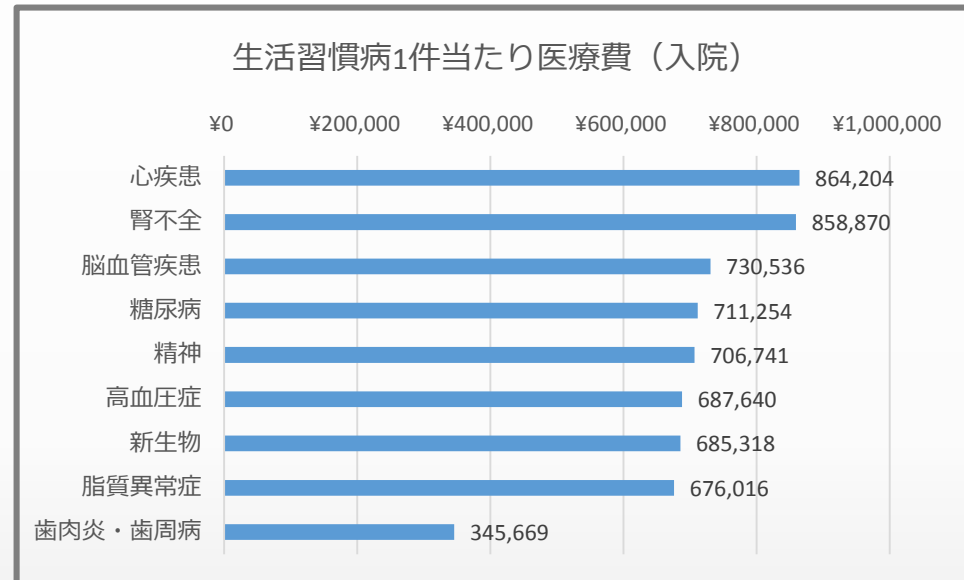
- ・ 1人あたり医療費は、平成26年と比較するとやや減少したが概ね変化なし。

【データ】 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

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

3-3. 【重症化予防】1件当たり医療費の内訳

チ. 生活習慣疾病別1件当たり医療費



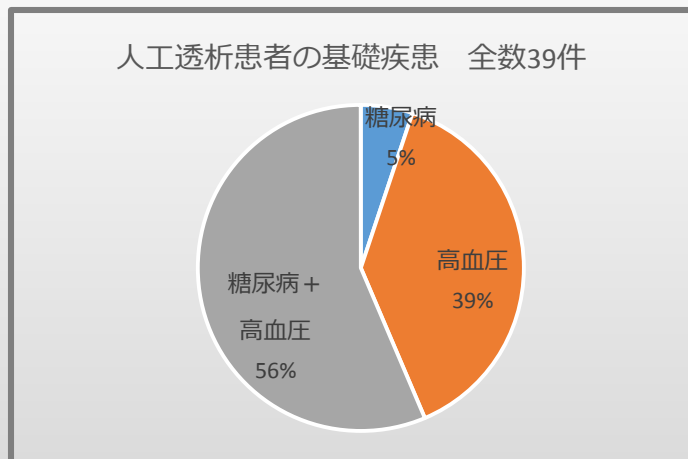
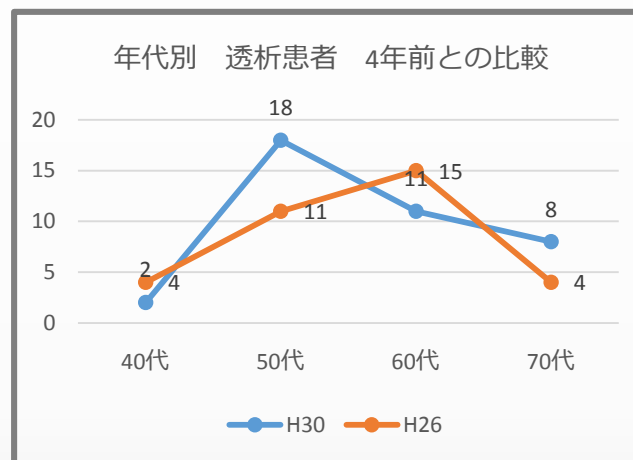
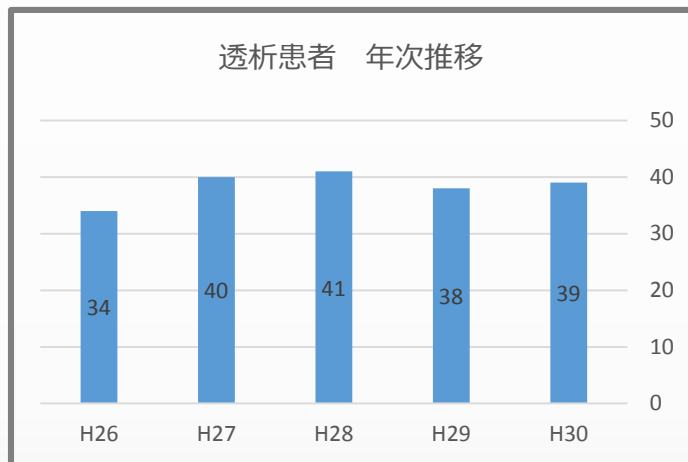
- 生活習慣病のレセプト1件当たりの医療費を疾患毎に比較すると、入院は心疾患が、外来は腎不全が最も高い。
- 外来において腎不全の1件当たり医療費は、次に多い心疾患の約3.7倍と圧倒的に高い。

【データ】 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

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

3-3. 【重症化予防】慢性腎不全の状況

【人工透析】



・平成30年の人口透析患者数は39名おり、ほぼ横ばいで推移している。

・平成26年度と比較すると50代の患者数が増加しており、人工透析開始時期の低年齢化がみられる。

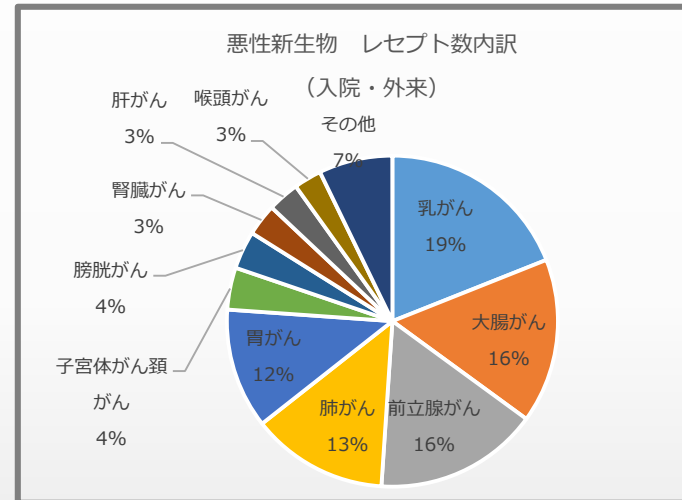
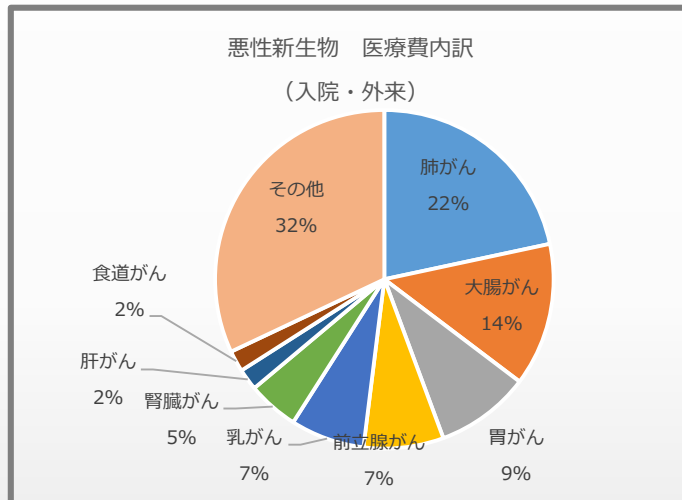
・透析患者全員に、高血圧または糖尿病の基礎疾患があり、そのうちの半数以上が疾患を重複している。

【データ】 KDBシステム 人工透析患者一覧表（厚生労働様式 様式2-2）

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

3-3. 【重症化予防】 悪性新生物

【悪性新生物内訳】



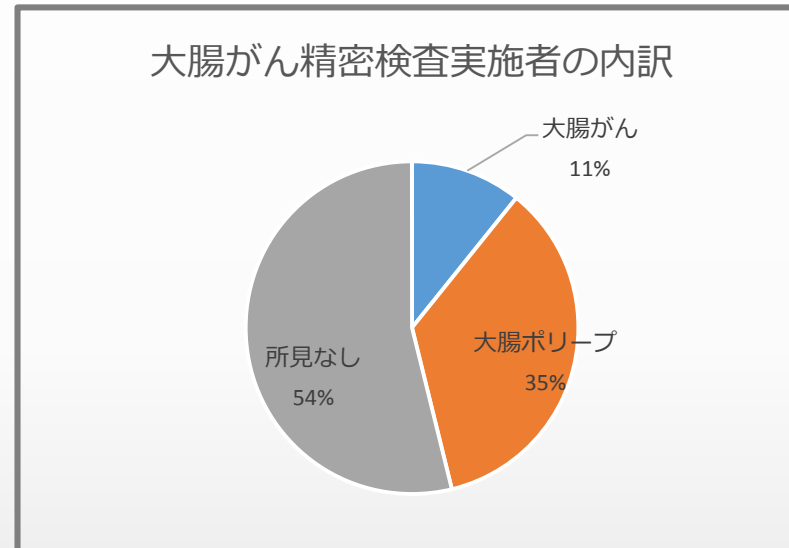
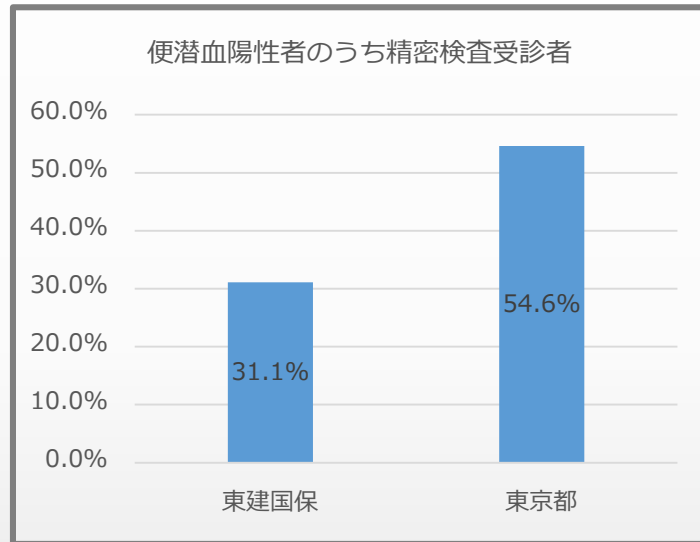
- ・ 悪性新生物の医療費は、肺がん・大腸がん・胃がんの順が多い。
- ・ レセプト数は乳がん・大腸がん・前立腺がんの順に多い。

【データ】 KDBシステム 疾病別医療費分析 細小分類
健診・医療・介護等データ活用マニュアル (国保保健医療科学院)

第2章 東建国保の特性、健康・医療情報の分析

3-3. 【重症化予防】大腸がん

【便潜血陽性者精密検査実施の割合】



- ・平成28年度便潜血陽性者209名のうち、精密検査実施者は65名（31.1%）と都平均*（54.6%）よりも低い。
- ・精密検査を受けた65名中7名に大腸がん、23名に大腸ポリープの異常が発見された。

*平成28年度 東京都がん検診精度管理評価事業

【データ】標準システム 特定健診結果等情報作成抽出ファイル

第3章 事業の目標・評価指標・実施計画

| 事業名 | 目的 | 目標 | 既・新 | 対象 | 内容 | ストラクチャー/ プロセス | 実施計画 | | | | | | | | | |
|-------------------|-------------------------|---|--|---|---|---|--|------------|------------|------------|------------|---------------------|------------|------------|------------------------|----------|
| | | | | | | | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 | アウトプット | アウトカム | | |
| 健診受診促進 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特定健診 | 未受診者に対する特定健診受診券の直送 | 特定健康診査受診率の向上 | 健診受診率70% | 既存 | <ul style="list-style-type: none"> ・3年間未受診者 ・集団健診未受診者（平成29年度～） | <ul style="list-style-type: none"> ・年2回（9月・11月）、対象者選定し、対象者宅へ受診券を送付（同一世帯はまとめて送付） →対象者の属性に合わせた受診券発送 a)支所集団健診後の未受診者 b)医療機関通院者 c)年代別 | <ul style="list-style-type: none"> ・8月・11月に対象者選定 ・9月・11月に受診券を各世帯に送付 <p><送付物></p> <ul style="list-style-type: none"> ①送付状 ②特定健診受診券 ③特定健診のご案内 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 受診券送付枚数 特定健診受診者数 | 健診受診率70% |
| | 自費健診者からの健診結果取得（平成29年度～） | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・未受診者に対する特定健診受診券の直送の送付状に、「自費健診をした場合健診結果と問診票を提出することにより粗品を進呈する」旨を記載し周知する。 ・健診結果提出者へ3,000円のクオカードを進呈。（月1回まとめて送付） | <ul style="list-style-type: none"> ・健診提出者のチェック欄追加 ④実施医療機関一覧 ・封筒は角2サイズにする。 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 健診結果提出者数 | | |
| | 事業所健診からの健診結果取得（平成29年度～） | | | 既存 | <ul style="list-style-type: none"> ・事業所健診を実施している事業所 | <ul style="list-style-type: none"> ・事業所健診を実施している事業所から、健診結果と問診票を取得する。 ・結果提出一人当たり3,000円を事業所に支払う。 | <ul style="list-style-type: none"> ①4・5月に各労働組合を訪問し、対象となる事業所リストを渡し協力を要請する。 ②労働組合が各事業所に事業説明をし、結果提出を求める。 ③事業所から提出された健診結果は労働組合を経由して、東建国保が取得する。 ④結果提出一人につき3,000円を事業所に支払う。 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 健診結果提出事業所数 健診結果提出人数 | |
| 前年度特定健診受診者への受診券送付 | 新規 | <ul style="list-style-type: none"> ・前年度、「未受診者に対する特定健診受診券の直送」を行い、特定健診を受診した者 | <ul style="list-style-type: none"> ・年1回(7月)対象者に対し、特定健診受診券を直送する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・7月 対象者選定と受診券の送付 <p><送付物></p> <ul style="list-style-type: none"> ①送付状 ②特定健診受診券 ③特定健診のご案内 | 事業実施 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 受診券送付枚数 特定健診受診者数 | | | | |

第3章 事業の目標・評価指標・実施計画

| 事業名 | 目的 | 目標 | 既・新 | 対象 | 内容 | ストラクチャー/ プロセス | 実施計画 | | | | | | | | |
|-----------|----------------------|---------------|-----|---------------------------------|---|--|---|-------------------|------------|------------|------------|------------|---------------------|---------------------------|----------------------------------|
| | | | | | | | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 | アウトプット | アウトカム | |
| 健康づくり促進 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特定保健指導 | メタボリックシンドローム及び予備軍の減少 | 特定保健指導実施率30% | 既存 | 訪問型保健指導 | SOMPOヘルスサポート(株) 40～49歳、65歳以上の組合員 | ①案内送付 ②専門職による電話利用勧奨 ③自宅や近所の喫茶店等本人の受けやすい場所で実施。 | 【東建国保】 ①対象者選定 ②チラシ作成：「健康通信簿」を作成し、各業者の案内に同封 ③保健指導の見学 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 対象者数 実施者数 | 保健指導実施率30% メタボ及び予備軍の減少15% |
| | | | | 会場型保健指導 | ベネフィットワン・ヘルスケア(株) 50～64歳の組合員 | ①案内送付 ②オペレーターによる電話利用勧奨 ③指定会場で実施 | 【委託業者】 ①保健指導案内送付 ②電話勧奨 ③保健指導実施 ④保健指導終了・評価 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 対象者数 実施者数 | |
| | | | | 健診機関型保健指導 | 健診当日保健指導実施医療機関での健診受診者 | ①健診日当日に保健指導実施または予約をとる。 ②後日、支部会場にて保健指導実施。 | 【契約医療機関（H29）】 ・芝健診センター ・東京品川病院総合健診センター ①保健指導案内と予約 ②保健指導実施 | 当日保健指導実施健診機関の新規開拓 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | |
| | | | 既存 | 事業所型保健指導 | 保健指導対象者が3人以上いる事業所 | ・保健指導対象者が3人以上いる事業所に対して、事業所内保健指導等の協力を得る ・保健指導は委託実施する。 | 【東建国保】 ①対象者の選定 ②事業所訪問 ③実施方法の選択と業務委託 【委託業者】 ①事業所との日程調整 ②保健指導実施 ③保健指導終了・評価 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 事業所数 対象者数 実施者数 | |
| 新規 | 保健指導対象者で服薬中の組合員 | | | ①対象者の抽出 ②電話で服薬および保健指導辞退意志の確認 | ①保健指導対象者のうち、レセプトにより服薬中の者を抽出 ②対象者へ電話で服薬および保健指導辞退意志の確認 ③保健指導辞退者を保健指導対象者から除外する | 事業実施方法の検討 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 対象者数 荷電率 除外者数 | | |
| 健診結果説明の実施 | 健康づくり実施者の増加 | 健康づくり実施率50%以上 | 新規 | 健診受診者 | インセンティブを付与した健診結果説明と健康づくりサポート | ①年3回（東建ほけん室発行時）健診結果説明会開催案内を送付 ②申込者に対し、説明会を実施し健康づくり目標を立案 ③実施記録提出者に対し、500円または1,000円の商品券を進呈 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施者数 終了者数 健康づくり継続者数 | 健康づくり実施率50%以上 |
| 健康経営の促進 | 健康増進に積極的に取り組む事業所を増やす | 健康宣言事業所の増加 | 新規 | 東建国保に加入している全事業所（一人親方も含む） | 未定 | 未定 | 検討 | 周知 | 実施 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 健康経営優良法人の増加 | |

第3章 事業の目標・評価指標・実施計画

| 事業名 | 目的 | 目標 | 既・新 | 対象 | 内容 | ストラクチャー/ プロセス | 実施計画 | | | | | | | | |
|-------------------------|------------------------|----------------|----------------------|---|---|--|------------|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------------------|------------|
| | | | | | | | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 | アウトプット | アウトカム | |
| 重症化予防 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 重症域受診勧奨事業 | 早期に治療を開始することで、重症化を予防する | 医療機関受診率 50% | 既存 | 健診結果が重症域判定（血圧・脂質・血糖・尿蛋白）かつ医療機関未受診者 | <p>【実施体制】</p> <p>①毎月対象者を選定。 ②受診勧奨案内の送付と電話、面談による利用勧奨 ③レセプトによる受診確認</p> <p>【実施方法】</p> <p>①受診勧奨案内は、検査数値と重症化レベルをレーダーチャートで示し、保健師からの手書きのコメントを添えて作成。 ②電話は平日夜間や休日を中心に荷電。 ③電話委託業者には5年分の健診結果・問診票を渡し、情報共有を図る。</p> | <p>【受診勧奨案内送付】</p> <p>月1回</p> <p>【面談】</p> <p>健診時に健康相談を実施（新規）</p> <p>【電話番号取得】</p> <p>電話番号不備者は組合に問い合わせ、新たに入手</p> <p>【荷電状況】</p> <p>土日・夜間に集中的に実施。</p> <p>【委託業者との連携】</p> <p>電話番号不備や病院の紹介などについて、逐次情報共有を図る。</p> <p>【業務報告】</p> <p>業務依頼から6か月前後で業務報告書が提出される</p> <p>【受診確認】</p> <p>受診勧奨6か月後にレセプトにて受診確認 受診が確認できない場合、事業所に対し受診勧奨</p> | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 既存の実施方法を継続 | 対象者数 荷電率 受診者数 | 医療機関受診率50% |
| 糖尿病重症化予防事業 （平成29年度～） | | | 既存 | 非肥満の組合員で空腹時血糖値130mg/dl以上またはHbA1c7.0%以上で医療機関未受診者 | <p>【実施体制】</p> <p>①毎月対象者を選定。 ②受診勧奨案内の送付による利用勧奨 ③レセプトによる受診確認</p> | <p>【受診勧奨案内送付】</p> <p>月1回</p> <p>【受診確認】</p> <p>受診勧奨6か月後にレセプトにて受診確認</p> <p>【再受診勧奨】</p> <p>医療機関未受診者への再受診勧奨案内を送付</p> <p><送付物></p> <p>①送付状 ②下部内視鏡検査実施医療機関一覧 ③精密検査の案内</p> | 受診勧奨実施 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 対象者数 受診者数 大腸がん発症者数 | 精密検査受診率70% |
| 大腸がん検診精密検査の受診勧奨 | | 新規 | 精密検査受診率70% | 便潜血検査陽性かつ医療機関未受診者 | <p>【実施体制】</p> <p>①毎月対象者を選定。 ②受診勧奨案内の送付による利用勧奨 ③レセプトによる受診確認</p> | <p>【受診勧奨案内送付】</p> <p>月1回</p> <p>【受診確認】</p> <p>受診勧奨6か月後にレセプトにて受診確認</p> <p>【再受診勧奨】</p> <p>医療機関未受診者への再受診勧奨案内を送付</p> <p><送付物></p> <p>①送付状 ②下部内視鏡検査実施医療機関一覧 ③精密検査の案内</p> | 健診結果のデータ収集 | データ分析し、対象者ならびに実施方法の検討 | 事業開始 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 実施方法を継続 | 対象者数 新規透析患者数 | 新規透析患者数 |
| CKD（慢性腎不全）重症化予防 | 透析患者を増やさない | 新規 | e-GFRが60未満かつ医療機関未受診者 | | | | | | | | | | | | |

第3章 事業の目標・評価指標・実施計画

| 事業名 | 目的 | (目的) 目標 | 既・新 | 対象 | 内容 | ストラクチャー/ プロセス | 実施計画 | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------------|---------|-----|---------|--|---|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------|--------------------|
| | | | | | | | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 | アウトプット | アウトカム |
| 職業病対策 | | | | | | | | | | | | | | |
| 肺がん検診 (肺いきいき健診) | 肺がん、胸膜ブ ラーク等疾患の 発見と予防 | 受診率50% | 既存 | 60歳の組合員 | 胸部レントゲン撮影 胸部CT検査 医師による問診 有所見者に対する二次健診 | 【東建国保】 ①対象者の抽出 ②健診の実施 【委託業者】 ①フィルムの読影 ②二次健診の実施 | 既存の実施 方法を継続 | 既存の実施 方法を継続 | 既存の実施 方法を継続 | 既存の実施 方法を継続 | 既存の実施 方法を継続 | 既存の実施 方法を継続 | 受診者数 | 受診率50% 有所見者 |

| 事業名 | 目的 | (目的) 目標 | 既・新 | 対象 | 内容 | ストラクチャー/ プロセス | 実施計画 | | | | | | | |
|------------|----------------|----------|-----|--------|---|------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------|----------|
| | | | | | | | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 | アウトプット | アウトカム |
| 後発医薬品推奨事業 | | | | | | | | | | | | | | |
| ジェネリック差額通知 | 後発医薬品の使 用促進 | 数量シェア80% | 既存 | 16～74歳 | 自己負担額が月額100円以上の削減が見 込める被保険者に対して差額通知を送 付 | 差額通知の送付 | 既存の実施 方法を継続 | 既存の実施 方法を継続 | 既存の実施 方法を継続 | 既存の実施 方法を継続 | 既存の実施 方法を継続 | 既存の実施 方法を継続 | 通数 | 数量シェア80% |

計画の公表・周知

- 本計画の公表・周知については、国の指針に基づき、ホームページに記載する。

個人情報の取り扱い

- 特定健診・特定保健指導で取り扱う個人情報については、「個人情報保護に関する法律」（平成15年法律第57号）に基づいて行う。
- 特に、保健事業の外部委託に当たっては、個人データの盗難・紛失等を防ぐための物理的な安全措置等に留意して委託仕様等を作成するなど、個人情報の管理について、万全の対策を講じる。