

データヘルス計画書（第2期）

（計画期間 平成30年度から平成35年度まで）

計画策定日 平成30年3月29日



計画構成(目次)

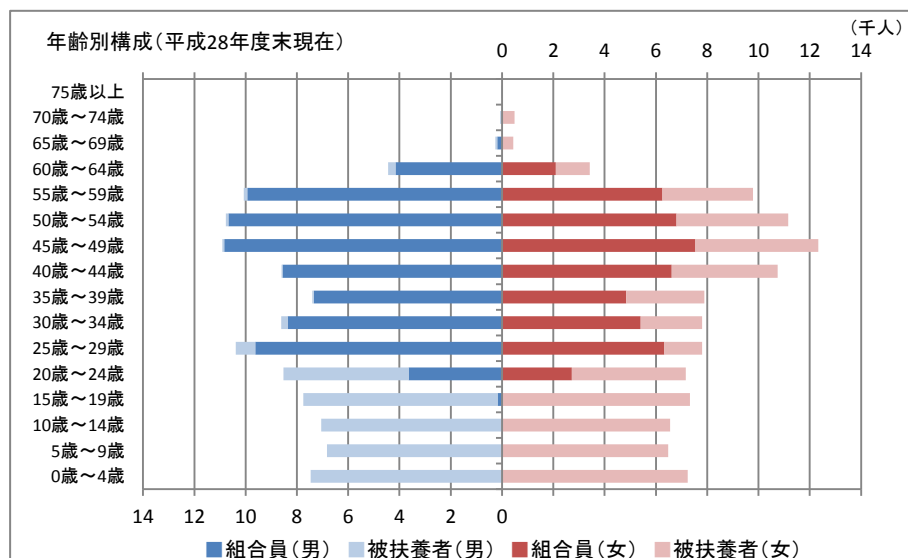
本計画書の構成は以下のとおりである。

STEP1	…	第1期計画における取組状況及びレセプト等データの分析
STEP2	…	STEP1で明らかになった課題と対応の方向性
STEP3	…	第2期計画期間における取組事業

		ページ
STEP1-1	基本情報	1
STEP1-2	保健事業の実施状況	2 - 5
STEP1-3	総医療費の推移	6
STEP1-4	一人当たりの医療費	7 - 8
STEP1-5	生活習慣病の受診率	9
STEP1-6	特定健診・保健指導の実施状況等	10 - 11
STEP1-7	生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等	12
STEP1-8	健康分布図等	13
STEP1-9	糖尿病の医療費	14
STEP1-10	悪性新生物の医療費・受診者数	15
STEP1-11	生活習慣の状況	16
STEP1-12	精神疾患の医療費	17
STEP1-13	歯科の医療費	18
STEP1-14	後発医薬品の使用状況	19
STEP2	健康課題の抽出	20 - 23
STEP3	保健事業の実施計画	24 - 25

STEP1-1 基本情報

共済組合名	東京都職員共済組合		
組合員数 (平成28年度末現在)	122,189名 男性60.2%,女性39.8%		
任意継続組合員	1,326名		
加入者数 (平成28年度末現在)	215,833名		
事業主数(任命権者数)	36事業主		
衛生管理者を設置する事業所数	558事業所		
	全体	被保険者	被扶養者
特定健康診査受診率(平成28年度)	85.4%	95.5%	46.8%
特定保健指導実施率(平成28年度)	45.9%	47.7%	12.0%



		共済組合と事業主側の医療スタッフ (平成29年4月1日現在)	
		常勤	非常勤
共済組合	顧問医	1	0
	保健師等	3	1
事業主	産業医(専属)	14	172
	保健師等	31	67

事業規模(平成29年度)

事業区分	予算額(千円) (平成29年度)	被保険者一人当たり額(円)
特定健康診査	315,266	2,580
特定保健指導	283,621	2,321
機関紙発行	20,246	166
健康づくり・疾病予防支援 (人間ドック等)	881,009	7,210
医療費適正化	20,900	171
合計	1,521,042	12,448

- 1 大規模な共済組合(組合員数122,189名、加入者数215,833名)である。
- 2 事業主である任命権者の数が多い。
- 3 東京全域にわたり、多数の事業所が所在している。
- 4 27歳から29歳及び45歳から60歳までの組合員が多い。

STEP1-2 保健事業の実施状況

東京都職員共済組合の取組(第1期データヘルス計画期間)																	
区分	注1) 事業分	事業名	事業の目的および概要	対象者					注2) 実施主	平成29年度末目標		取組実績			第1期計画における取組成果・今後の課題		
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		アウトプット	アウトカム	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
職場環境の整備																	
適正療化費	7	医療費分析	事業の企画・推進・評価に不可欠な基礎データと位置づけ、健康づくり推進部門とも連携して、医療費の基礎統計分析及び施策課題に応じたテーマ分析を実施する。	組合員被扶養者	全て	男女	0	～	全員	1	・全事業主(任命権者)への結果配付 ・概要の公表	・事業主の健康状況の把握 ・医療費の削減	3年分のレセプトデータの分析に加え、7年分に及ぶ特定健診・特定保健指導データの分析、さらにレセプトデータと特定健診データを組み合わせた総合分析を実施し、組合員等の医療費や健康状態、生活習慣の実態を明らかにした。	「基礎分析」のほか、近年、患者数が増加傾向にあり、ストレスチェック義務化など社会的課題となっている精神疾患を「テーマ分析」で取り上げ、精神保健指定医や薬剤師の協力を得て分析を実施した。	特定健診データ及び医療費データに基づく「総合分析」を行い、生活習慣病の発症状況や医療費との関係、特定健診・特定保健指導と医療費の関係など、様々な角度から分析を実施した。	・疾病予防に向けた効果的な保健事業を実施するための基礎資料として活用されている。 ・分析データがより使いやすいものとなるよう、健康増進課と連携し、内容の見直しを図っていく。	
健康づくり・疾病予防支援	7	健康状況報告書(特定健診データ)	事業主ごとの特定健診受診職員の健康状況の特徴を当該事業主と共有し、必要な健康対策に役立ててもらおうととも協力・連携を図る。	組合員	全て	男女	40	～	74	全員	1	全ての事業主への健康状況報告書の提供及び説明	事業主の健康状況の把握	31事業主(任命権者)に対する情報提供を実施。	31事業主(任命権者)に対する情報提供を実施。	事業主ごとに健診データに基づく分析を行い、都共済全体との比較を行うなど、主な事業主に情報提供を行う。	各任命権者の生活習慣改善策の検討や安全衛生委員会資料等に役立っている。任命権者がより利用しやすいように、現状のCD及び紙ベースに加え、メール等の利用可能な電子媒体による提供を行っており、これらを継続していくことが必要である。
	7	任命権者連絡会	健康づくりの取組の充実を図るため、事業主の安全衛生・健康管理担当者への情報提供や情報交換を行う連絡会を開催	組合員(担当者)	全事業主(任命権者)	男女	-			担当者	1	出席者への情報提供の実施(3回/年)	健康づくりの必要性や事業主の取組状況の理解	事業主(任命権者)の関心事などをテーマに専門家を招聘した講演会の開催や意見交換会などを実施した。 (主なテーマ) 7月…職場の健康づくり 10月…ストレスチェック 1月…歯と口の健康	事業主(任命権者)の関心事などをテーマに専門家を招聘した講演会の開催や意見交換会などを実施した。 (主なテーマ) 7月…がん検診 10月…ストレスチェック(集団分析) 1月…糖尿病予防	事業主(任命権者)の関心事などをテーマに専門家を招聘した講演会の開催や意見交換会などを実施した。 (主なテーマ) 7月…職場の健康づくり 10月…ストレスチェック(職場環境改善) 1月…たばこ最新情報	・時宜を得たテーマ設定で、講演は概ね好評であった。 ・他団体の取組紹介や意見交換等も参考になったという意見が多く、引続き実施していく。 ・開催回数は、喫緊課題の有無、来場者・主催者双方の負担等を考慮し、柔軟に検討すべきである。
加入者への意識づけ																	
健康づくり・疾病予防支援	27	個別的情報提供(健康情報提供サービス)	加入者の健康意識を高め、自発的な健康の維持・改善行動を促す目的で本人の健診データに基づく個性を重視した情報提供をWeb媒体と紙媒体を組み合わせ実施	組合員	全て	男女	18	～	全員	1	・特定健診受診者へ結果通知による情報提供 ・Webによる健康情報提供サービスの利用の促進	・自らの健康状況・生活習慣改善の必要性の理解 ・利用者の健康に対する意識向上	・年度末時点、全体利用率13.0%(組合員15.1%、被扶養者6.3%) ・通年及び期間限定のコミュニティを計8本実施 ・年回を通じて計8回、12,000人にID、パスワードを新規発行もしくは再発行 ・バーチャルの健康イベントを年間2回開催(ウォーキング&体重測定30日チャレンジ、ヘルスアップ30日チャレンジ) ・新規採用者向けに年3回(4月/7月/1月)ID・パスワードを発行	・年度末時点、全体利用率13.7%(組合員15.8%、被扶養者6.6%) ・バーチャルの健康イベントを年間3回開催(階段キャンペーン/ウォーキング&体重測定45日チャレンジ、ヘルスアップ30日チャレンジ) ・新規採用者向けに年3回(4月/7月/1月)ID・パスワードを発行	・平成29年12月末時点、累計利用率(平成20年度からの累計)13.7%(組合員15.9%、被扶養者6.4%) ・バーチャルの健康イベントを年間3回開催(ラジオ体操キャンペーン/オリンピック・パラリンピック準備局との連携、ウォーキング&体重測定45日チャレンジ、ヘルスアップ30日チャレンジ) ・利用促進のため参加者交流掲示板を年間9回開設、ポイントプログラム商品の入替え(4月)、ポイント交換キャンペーンの開催(3月) ・新規採用者向けに年2回ID・パスワードを発行(7月/1月)	【成果】平成20年から導入したwebによる健康情報提供サービスを期間中継続運用 【課題】 ・特定健診結果通知(紙)と健康情報提供サービスの連携強化 ・web版健康情報提供サービスの実質利用状況は(26年4月～27年9月)月間平均ログイン率は、全ユーザー159,936人の1.1%(約1,690人)、利用率が極めて低い ・改正個人情報保護法を意識したwebサービスのセキュリティ強化 ⇒上記課題を踏まえ、平成30年度以降のサービス見直しについて基本構想を策定	

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他
注2) 1. 共済組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と事業主との共同事業

STEP1-2 保健事業の実施状況

東京都職員共済組合の取組(第1期データヘルス計画期間)																	
区分	注1) 事業区分	事業名	事業の目的および概要	対象者					注2) 実施主	平成29年度末目標		取組実績			第1期計画における取組成果・今後の課題		
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		アウトプット	アウトカム	平成27年度	平成28年度	平成29年度			
個別の事業																	
特定健診	1	特定健診(組合員)	法定事業。メタボリックシンドロームに着目した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニング。受診率向上を図る。	組合員	全て	男女	40	～	74	全員	2	健診実施の促進(実施率96%)	受診者の健康改善・維持(特定保健指導の対象者率減少)	・実施率95.3%(平成27年度確定値)	・実施率95.5%(平成28年度確定値)	・実施率89.8%(平成30年1月30日時点)	事業主と引き続き連携・協力する。
	1	特定健診(被扶養者)	法定事業。メタボリックシンドロームに着目した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニング。受診率向上を図る。	被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	1	健診実施の促進(実施率67%)	受診者の健康改善・維持(特定保健指導の対象者率減少)	・実施率45.9%(平成27年度確定値) ・事業主(任命権者)と連携した受診勧奨を実施 ・被扶養者に対する未受診理由調査を実施	・実施率46.8%(平成28年度確定値) ・事業主(任命権者)と連携した受診勧奨を実施	・実施率23.6%(平成30年1月30日時点) ・受診率の向上に向けて、受診促進品の発送を実施。(発送商品:箱根路開管宿泊券20名、東京2020オリンピックエンブレム横浜擦染トートバッグ20名、500円分フリーペイドカード60名) ・パート先等健診結果送付者に謝礼の発送を実施。(発送商品:500円分フリーペイドカード)	特定健診を長期未受診の被扶養者について調査した結果、既に医療機関に通院している方が約4割と判明した。医療機関との適切な連携により、被扶養者の受診率を促進させる取組が必要である。
特定保健指導	3	特定保健指導	法定事業。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。	組合員被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準対象者	1	実施の促進(実施率45%)	実施者の健康改善・維持(特定保健指導の対象者率減少)	・最終評価修了者 実施率45.3%(平成27年度確定値)	・最終評価終了者 実施率45.9%(平成28年度確定値)	・初回面接参加者 実施率45.9%(平成30年1月末時点)	コラボヘルスの取組み強化による事業所訪問型保健指導の維持・拡大や、特定保健指導非対象者の対象者への流入防止に資する取組が課題である。
広報	7	機関誌発行	組合員への情報媒体として実施	組合員	全て	男女	18	～		全員	1	組合員が興味を持って読める冊子の作成	組合員及び家族の積極的な健康づくりの取組向上	より具体的な意見・ニーズを把握するためモニター制度を実施し、機関紙の特集テーマ設定の参考とするなどした。	機関紙において所管課との連携により、家族の健康をテーマとした特集記事を連載し、組合員及び家族の健康づくりに対する気運醸成等を側面から支援した。	<共済事業全体> ・広報誌を有益な情報媒体とするため、読者アンケートを実施 ・組合員及びその家族が興味関心を持てるよう、表紙と特集記事をアナロジー(明喻)技法を用いた誌面作成を実施 <データヘルス関連> 下記テーマの連載記事を掲載し、組合員等の健康づくりの意識づけの支援を行った。 ・裏表紙:ストレス対処法の「コーピング」 ・特集記事:「からだ」	所管課と調整して掲載記事内容について、特に継続して掲載しているものについては十年一日の記事にならないよう注意した。
健康づくり・疾病予防支援	4	訪問健康教室	従来より実施。希望する事業所の講習会等へ講師を派遣する。講習内容は、運動、食事、メンタルヘルス、禁煙など。	組合員	全て	男女	18	～		全員	3	利用促進	・歩行等身体活動を1日1時間以上実施している者の増加 ・朝食欠食率の減少 ・喫煙率の減少	計286回開催 ・外部講師の活用を開始(健康運動指導士17回、歯科衛生士(歯と口の健康セミナー)21回)	計288回開催 ・メニューの見直し ・外部講師の更なる活用(健康運動指導士等56回、管理栄養士等18回、歯科衛生士23回)	計301回開催 ・適宜内容を見直し継続実施 ・モデル職場事業で好評だった「健康相談会」を「からだ測定&アドバイス」としてメニューに追加	・メニューの多様化、PR強化等により、利用件数は平成26年度251件から50件の増加 ・新規利用者の掘り起こしをさらに進めていく必要がある。
	7	スポーツクラブ利用助成	従来より実施。運動習慣づくりを支援するため、施設利用料金の一部を助成。	組合員被扶養者	全て	男女	18	～		全員	1	利用促進	運動習慣のある者の増加	・未利用者向けの利用促進策として100円キャンペーンを実施 ・パーソナル運動プログラム103人利用(4回49人、8回54人) ・試行実施の1回の体験レッスンは282人が利用 ・利用率の低迷からパーソナル運動プログラムの内容見直しを検討	・未利用者向けの利用促進策として100円キャンペーンを実施 ・新規スポーツクラブと契約を実施し合計7社となった。 ・利用が低迷したパーソナル運動プログラムに変わり、本人負担額を1,000円(組合負担5,000円)とした年度内1回利用の「スポーツクラブパーソナルチケット」を導入	・未利用者向けとして100円キャンペーンの実施した。 ・利用者に対し施設利用料金の一部を助成した。 ・スポーツクラブパーソナルチケットは4社とし利用人員は同規模で継続実施した。	・都度利用の共済負担額を増額したため、利用者が大幅に増加した。 ・増加に対応する予算確保と利用人員の推定を確実に行う。 ・スポーツクラブパーソナルチケットの利用者は緩やかに増加しているが、更なる利用増へ向けた取組が必要である。 ・特定保健指導対象者用パーソナルチケット利用助成については、平成29年度特定保健指導対象者を最後に廃止する。
	4	若年層に対する生活習慣病予防対策	従来より実施。リーフレットを配布するとともに、希望する事業主の研修等へ外部講師を派遣する。	組合員	全て	男女	40歳未満			全員	3	リーフレットの配布(2回/年)	対象者の健康に対する意識向上	・9任命権者への講師派遣を行い、計15回開催 ・パンフレット作成及び配布を実施	・5任命権者への講師派遣を行い、計6回開催 ・パンフレット作成及び配布を実施	講師派遣の事業は28年度で終了するが、パンフレット作成及び配布は継続して実施する。	・事業終了後に自発的に講習を行う任命権者があるなど、若年層対策浸透が透しつつある。 ・若年層対策の重要性からパンフレットは継続して配布する。

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他
注2) 1. 共済組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と事業主との共同事業

STEP1-2 保健事業の実施状況

東京都職員共済組合の取組(第1期データヘルス計画期間)																
区分	注1) 事業区分	事業名	事業の目的および概要	対象者					注2) 実施主	平成29年度末目標		取組実績			第1期計画における取組成果・今後の課題	
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		アウトプット	アウトカム	平成27年度	平成28年度	平成29年度		
個別の事業																
健康づくり・疾病予防支援	47	モデル職場支援	職場における健康づくりをより効果的に推進するため、特定健診のデータを活用し、職場の特性に応じた健康づくりを提案・サポートする。	組合員	一部	男女	18	～	全員	3	モデル職場への支援の実施(2か所以上/年)	・ノウハウブックの作成と活用 ・成果の訪問健康教室等への反映 ・対象職場の健康に対する意識向上(運動習慣、身体活動、食習慣など)	・3任命権者、5か所所実施(交通局2、水道局2、中野区1) ・実施職場にアンケートを行い、その結果から次年度の取組検討を行った。	・4任命権者、5か所所実施(中央卸売市場1、東京消防庁2、台東区1、足立区1) ・ノウハウブック原稿作成(取材による好事例紹介を含む。) 【28年度末で事業終了】	・ノウハウブック印刷・配布(2,500部) ・ノウハウブック監修者を招き、ブック活用のための担当者向け研修会を開催	・モデル事業を実施した職場は、支援終了後に自立した健康づくりを実施 ・ノウハウブック作成により、職場の健康づくり推進に寄与
	47	メンタルヘルス対策	従来より実施。ストレスチェックの提供やメンタルヘルス対策講習会の開催等。	組合員 被扶養者	全て	男女	-	-	全員	1	・ストレスチェックの利用促進 ・メンタルヘルス対策講習会の実施	-	・2回実施 ・計885名参加 ・テーマは発達障害とストレスチェック制度	・2回実施 ・計654名参加 ・テーマは困難事例への対応と現代型うつ病	・2回実施 ・計579名参加 ・テーマは発達障害と職場の環境改善	・安全衛生担当者からの講演会企画に関する相談や、講師の紹介依頼等が増加している。 ・引き続き現場のニーズに応じたテーマや講師の選定が不可欠。
	1	人間ドック利用助成	従来より実施。特定健診や事業主の定期健診による健康管理を補完する。がんの早期発見・早期治療を促進する。	組合員 被扶養者	全て	男女	35	～	全員	1	受診の促進	受診者の健康改善・維持	・人間ドック受診者数(H26年度受診者数) 一般:12,675人(12,296人) 節目:1,929人(1,552人) 永年:1,849人(1,953人) 合計:16,453人(15,801人)	・人間ドック受診者数(H27年度受診者数) 一般:12,833人(12,675人) 節目:1,934人(1,929人) 永年:2,018人(1,849人) 合計:16,785人(16,453人)	・人間ドック受診者数12月末時点(前年同月実績) 一般:8,856人(8,296人) 節目:1,607人(1,934人) 永年:888人(1,224人) 合計:11,351人(11,454人)	・女性ドックキャンペーンを29年度も継続し、助成額と期間を拡大。 ・アジュール竹芝でのペア割キャンペーン(2名1組で予約・受診する場合の助成額上乘せ)を実施した。
	4	非肥満リスク保有者に対する生活習慣病対策支援	特定保健指導の対象とならない非肥満でリスクを保有する者への受診勧奨及び健康教育	組合員	一部	男女	40	～	74 基準対象者	3	講習会参加の促進	・対象職場の非肥満のリスク保有者の減少 ・参加者の自らの健康状況・生活習慣改善の必要性の理解	・4任命権者で実施(千代田区、江東区、荒川区、足立区)各区1回、計4回 受講人数:千代田区12名、江東区21名、荒川区18名、足立区50名	・3任命権者で実施(杉並区、練馬区、江東区)各区1回、計3回 受講人数:杉並区113名、練馬区67名、江東区95名	事業主と連携・協力し、非肥満のリスク保有者へ受診勧奨等を行う。	非肥満のハイリスク者に対し個別通知を実施し、受診勧奨に繋げる。
医療費適正化	7	医療費通知	医療保険給付の適正化 自発的な健康づくりの動機付けや早期発見・早期受診を促進するため、世帯医療費を通知する。	組合員	全て	男女	40	～	74 受診者全員	1	通知の配布(2回/年)	・医療費の節減 ・健康意識の向上	・通知対象に柔道整復を加えるとともに、コールセンターを設置し、組合員等からの問合せに対応した。 ・通知可能件数を40件から60件に増やすとともに、医療機関を受診する際のポイント等について通知や共済だよりに掲載し、周知を図った。	・年2回、最大120件を通知。また、共済だよりによる周知の際、架空請求に対する注意喚起についても掲載し、情報提供を依頼した。	・通知対象を受診歴のある全ての世帯とするとともに、通知件数を全件とし、また、公費負担診療についても対象とするなど、内容の見直しを図った。	・全件通知とすることで、不正請求の未然防止及び早期発見につながった。 ・平成29年分の確定申告から、医療費通知の添付により医療費控除明細書の記載が省略可能になったことを踏まえ、より活用しやすくなるよう通知内容等について見直しが必要がある。
	7	後発医薬品切替通知	医療保険給付の適正化 切替促進差額通知による個人向けの普及活動を行う。	組合員 被扶養者	全て	男女	0	～	74 基準対象者	1	差額通知の配布(1回/年) 後発医薬品への切替促進(利用率60%以上)	薬剤費の節減	・切替方法や節約効果に関する記事を掲載したほか、切替えについて不安を持つ方向けに、分割調剤についての記事を掲載した。 ・8月末の通知送付者に対する9、10月の切替率…37.9% ・28年3月支払分の使用割合…60.4%	・引き続き、後発医薬品への切替方法、節約効果、分割調剤について周知するとともに、被扶養者の使用割合が低いことについても記載した。 ・8月末の通知送付者に対する9、10月の切替率…40.1% ・29年1月支払分の使用割合…64.9%	・通知対象者に公費助成対象者や精神疾患患者を加えるなど、内容の見直しを図った。 ・8月末の通知送付者に対する9、10月の切替率…40.9% ・29年12月支払分の使用割合…67.1%(本人73.1%、家族61.0%)	・現状では国の目標値(2020年9月までに80.0%)達成は厳しい状況だが、差額通知の実施により、後発医薬品の使用割合は高まってきている。 ・被扶養者の使用割合が低いことを踏まえ、更なる普及啓発を図っていく必要がある。

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他
 注2) 1. 共済組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と事業主との共同事業

STEP1-2 保健事業の実施状況

事業主のこれまでの取組(平成28年度)

事業名	事業の目的および概要	対象者			取組状況及び考察			共同実施
		区分	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
定期健康診断	労働安全衛生法に基づく健診	組合員	男女	18～	・受診率:94.5%	・勤務時間中の受診可 ・庁舎・事業所内又は敷地内で受診可 ・受診可能期間を長く設けた ・未受診者への受診勧奨を実施	・受診勧奨に応じない未受診者への対応 ・実施時期及び健診会場の確保	無
がん検診	胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮がんの検査	組合員	男女	18～	・受診率 胃がん57.5% 肺がん75.7% 大腸がん61.0% 乳がん79.0% 子宮がん75.7%	・勤務時間中の受診可 ・受診できる期間が長い ・庁舎・事業所内又は敷地内で受診可(胃・大腸) ・定期健康診断と同時に実施(肺)	・法定外のため希望者のみとなること等から、受診勧奨が困難 ・がん健診の重要性・有効性についての理解を得ること。	無
ストレスチェック	ストレスチェックの実施並びに集団分析及び職場環境改善への取組	組合員	男女	18～	・ストレスチェック受検率:89.5% ・集団分析実施事業主数 34 ・環境改善実施事業主数 16	・定期健康診断と同時に実施 ・事前周知及び受検勧奨	・受検率向上 ・集団分析結果の活用 ・集団分析結果からの職場環境改善への反映方法	無
定期健康診断の事後措置に伴う保健指導・受診勧奨	定期健康診断結果に基づく生活習慣改善指導や医療機関への受診勧奨	組合員	男女	18～	・実施事業主数 30 (個別面接、事業所巡回など)	・勤務時間内に実施 ・庁舎・事業所内又は敷地内で実施 ・医療専門職による対応を実施	・受診勧奨に応じない未受診者への対応	無
職場での健康づくりの取組	①健康講習会 ②健康づくり情報提供(メルマガ・紙配布等) ③スポーツ大会、ウォーキング・ランニングイベント	組合員 (③のみ家族含む)	男女	～	①実施事業主数 28 ②実施事業主数 25 ③実施事業主数 4	①職場のニーズに合った講習会を実施、特にメンタルヘルスの講習会を充実、共済組合の専門講師派遣事業も活用 ②メールや電子掲示板も活用したタイムリーな情報提供 ③参加者が多い	・健康講習会への参加者の低迷 ・職員が参加しやすく効果的な健康づくり対策の企画	一部有

1 被扶養者の特定健診受診率が低い。特定保健指導の実施率は計画値を超えているものの横ばいである。

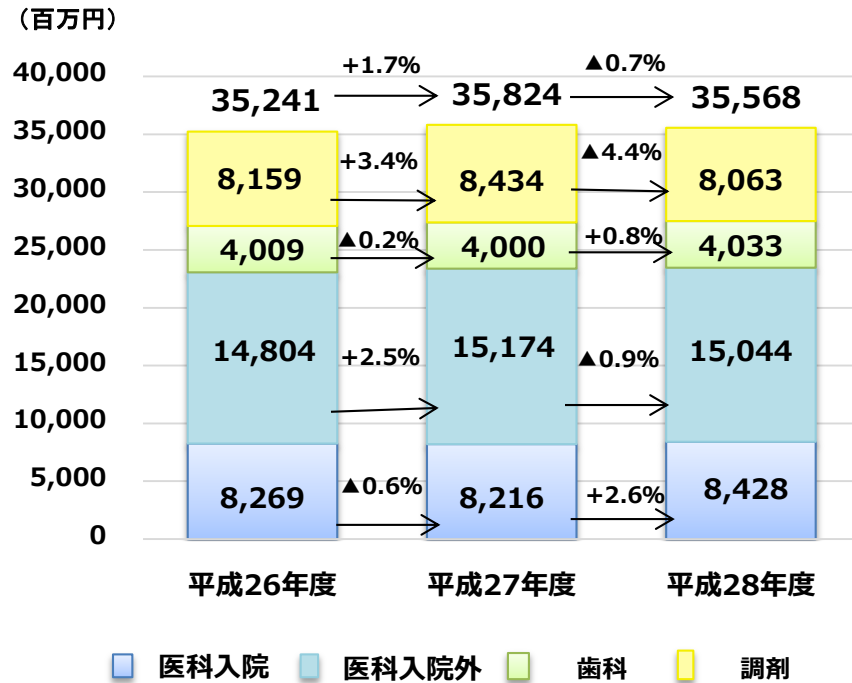
2 健康情報提供サービスの利用率が低い。

3 事業主のストレスチェックの受検率は89.5%、集団分析は94.5%、環境改善は44.5%の任命権者で実施している。共済の支援として「都共済ストレスチェック」の提供やメンタルヘルス対策講習会等を実施。引き続き現場のニーズに応じたテーマや講師の選定が不可欠。

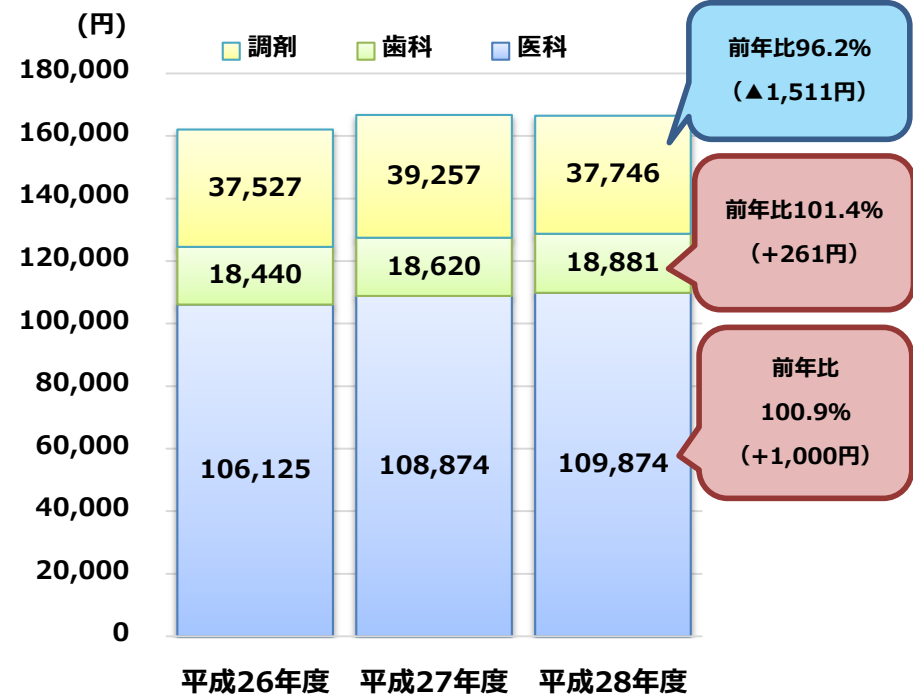
4 職場での健康づくりの取組では、健康講習会への参加者の低迷や職員が参加しやすく効果的な健康づくり対策の企画が課題となっている。

STEP1-3 総医療費の推移

ア. 総医療費の推移（平成26～28年度）



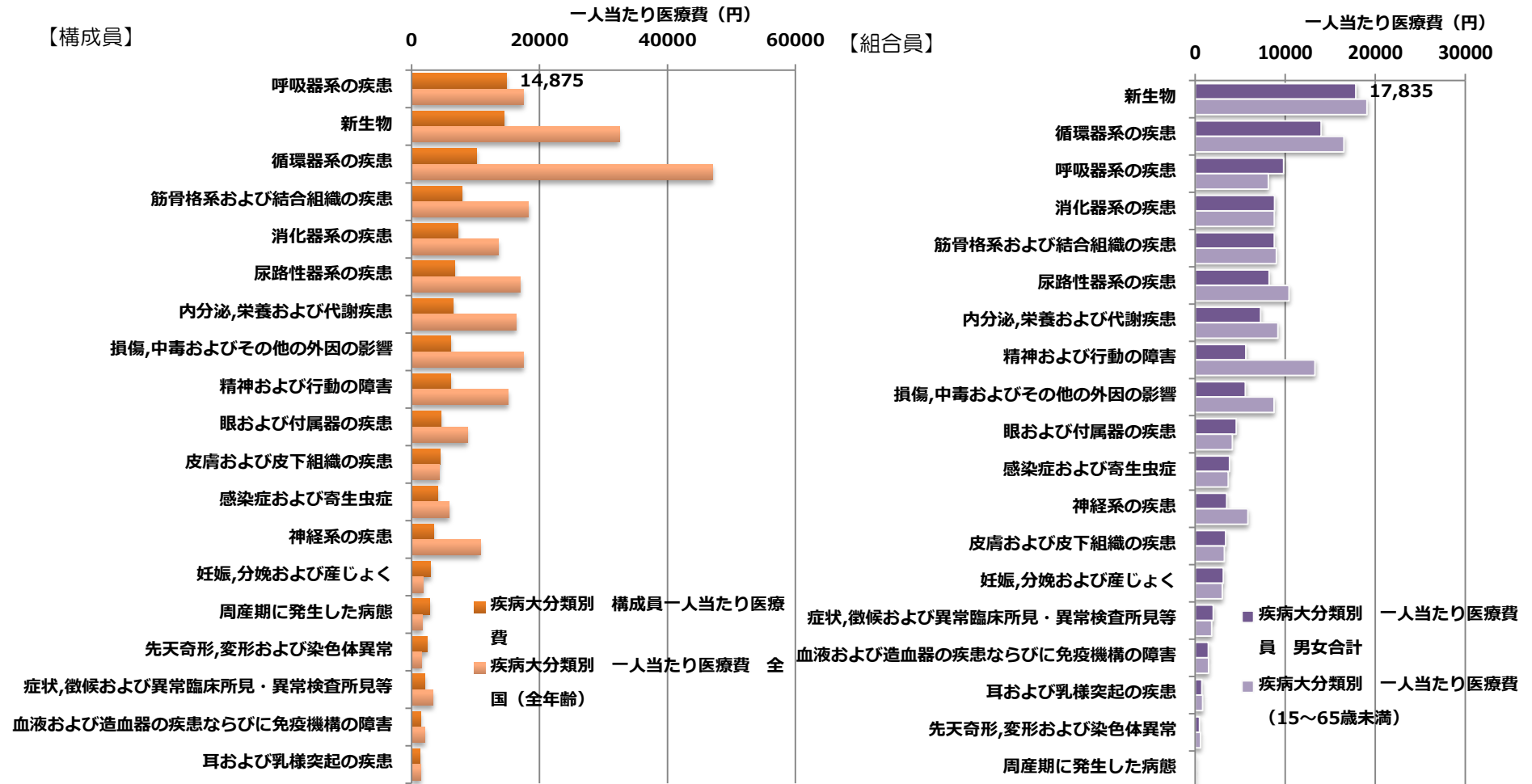
イ. 診療種類別構成員一人当たり医療費の推移(構成員)（平成26～28年度）



ア. ・平成28年度の都共済の総医療費は355.7億円で前年(358.2億円)に比べて減少。構成員一人当たり医療費は166,501円で前年比で
 イ. 医科(+0.9%)と歯科(+1.4%)が増加し、調剤(-3.8%)は減少している。

STEP1-4 一人当たりの医療費

ウ. 疾病大分類別一人当たり医療費 全国との比較（平成28年度）



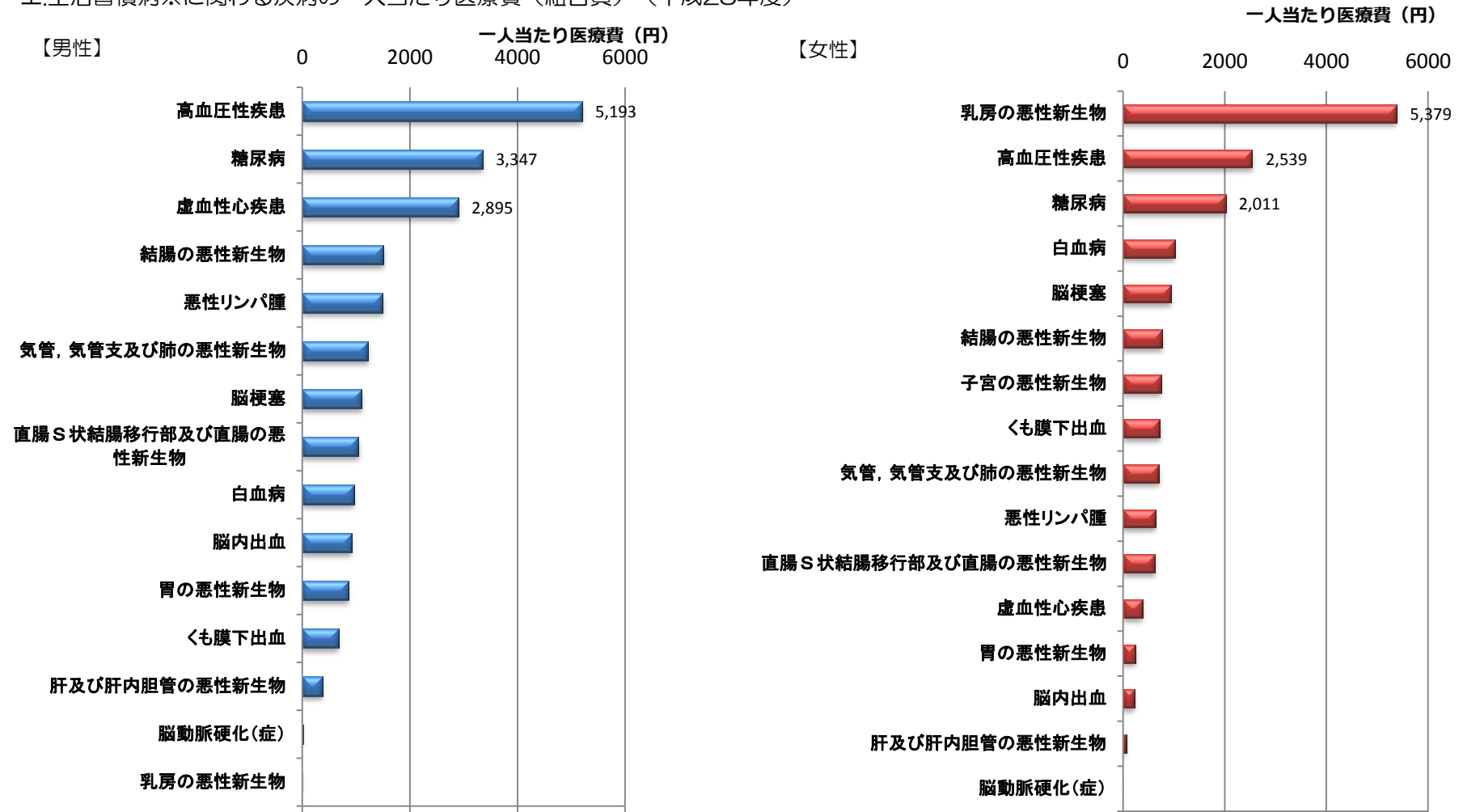
全国：厚生労働省 平成28年度国民医療費の概況

ウ.

- ・被扶養者を含めた構成員では、「呼吸器系の疾患」が最も高く、続いて「新生物」、「循環器系の疾患」が高い。
- ・組合員のみでは、「新生物」が最も高く、続いて「循環器系の疾患」、「呼吸器系の疾患」、「消化器系の疾患」が続く。

STEP1-4 一人当たりの医療費

工.生活習慣病※に関わる疾病の一人当たり医療費（組合員）（平成28年度）

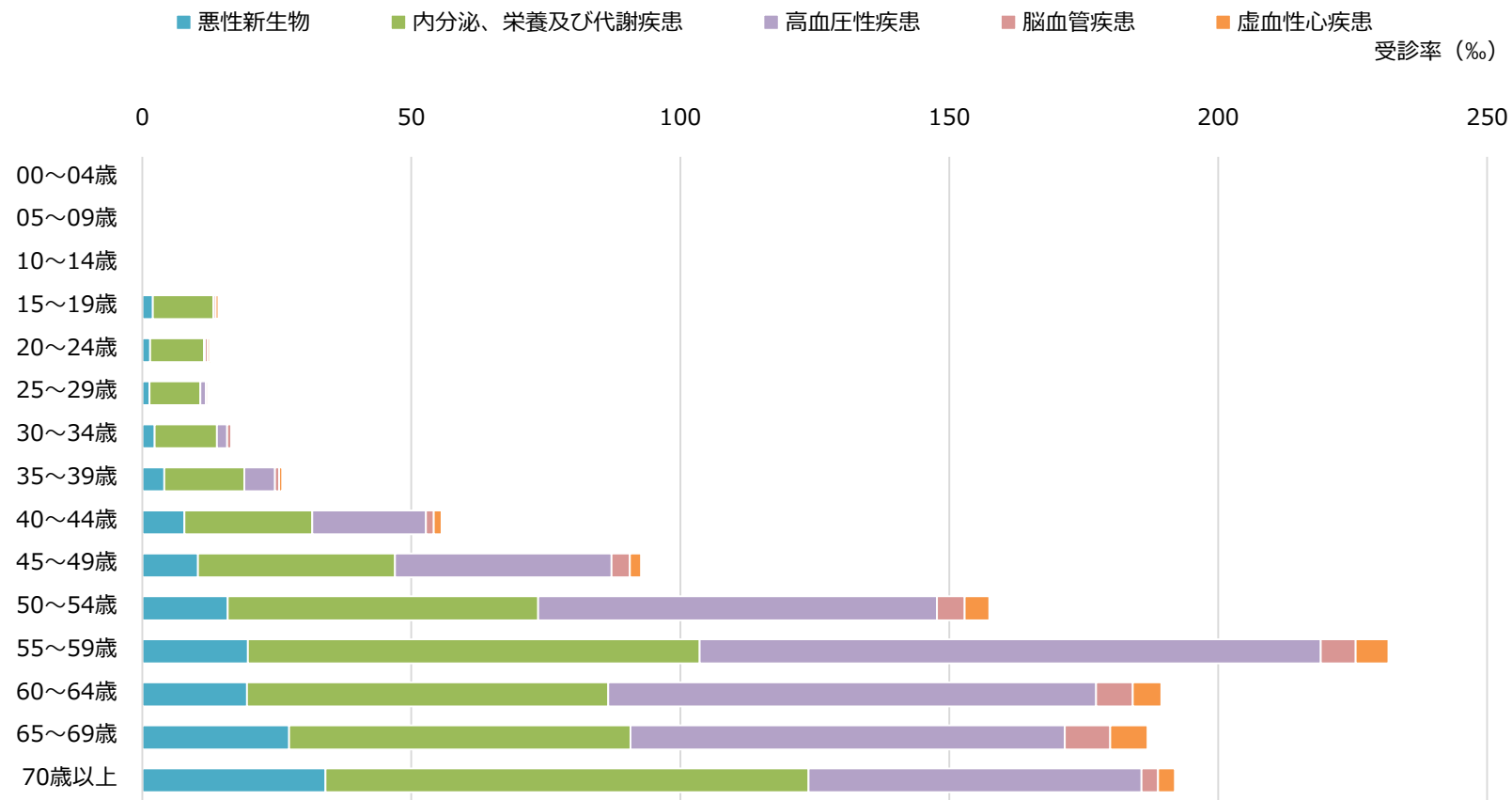


工. 男性では「高血圧性疾患」、「糖尿病」が高く、女性では「乳房の悪性新生物」、「高血圧性疾患」が高い。

※ 厚生労働省 健康日本21では、生活習慣病の医療費を「悪性新生物」、「高血圧性疾患」、「糖尿病」、「虚血性心疾患」、「脳血管疾患」で示しており、都共済においても、この5分野を生活習慣病の分析対象としている。(上記グラフでは生活習慣病の医療費として分析対象とした中分類疾病のうち、その他の疾病を削除。)

STEP1-5 生活習慣病の受診率

才. 生活習慣病の受診率（組合員）（平成28年度）



※受診率(%)=レセプト件数(件)/母数(人)×1,000

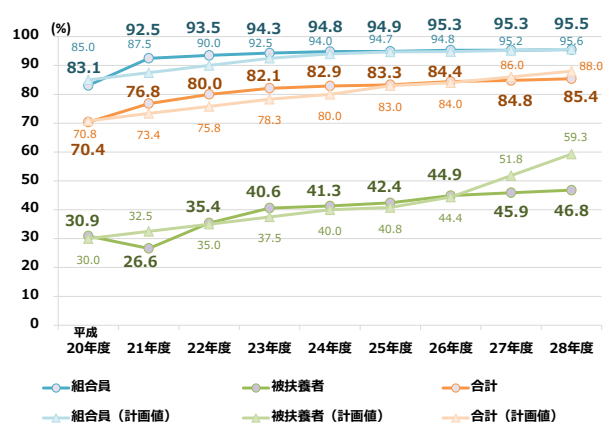
才. ・生活習慣病の受診率は30歳代から増加傾向となっている。

STEP1-6 特定健診・保健指導の実施状況等

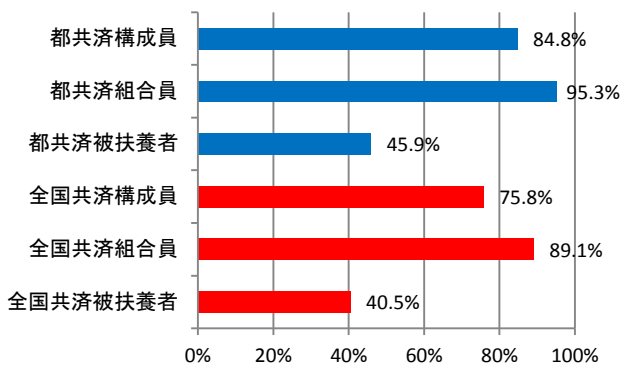
全国共済：厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ

【特定健診の実施率】

カ. 特定健診の実施率（経年推移）

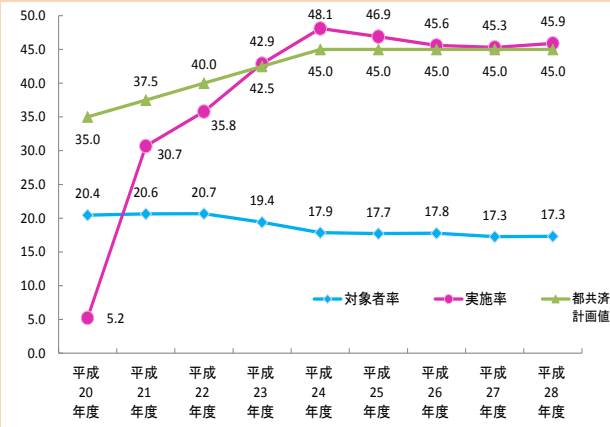


キ. 特定健診の実施率 全国共済との比較（平成27年度）

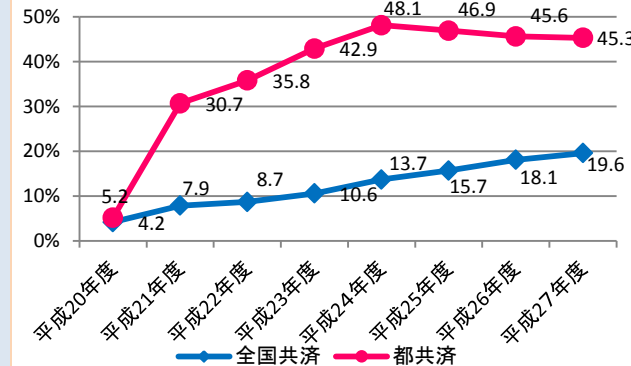


【特定保健指導の実施率】

ク. 特定保健指導の対象者率及び実施率（経年推移）

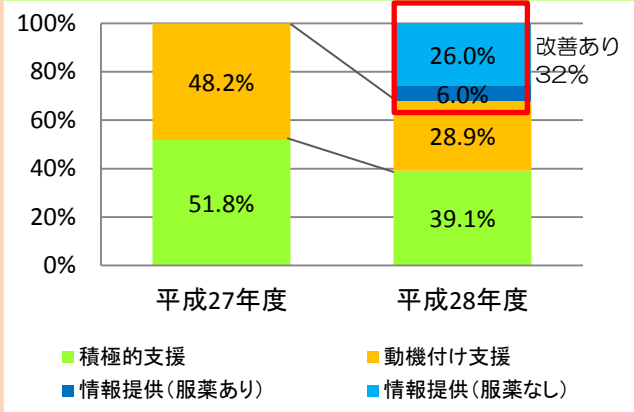


ケ. 特定保健指導の実施率 全国共済との比較（平成27年度）

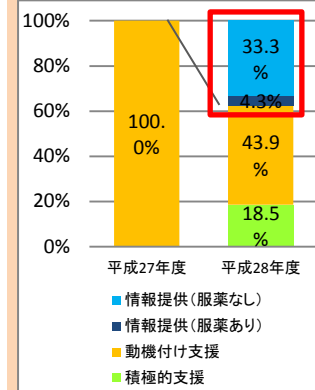


【特定保健指導の効果】

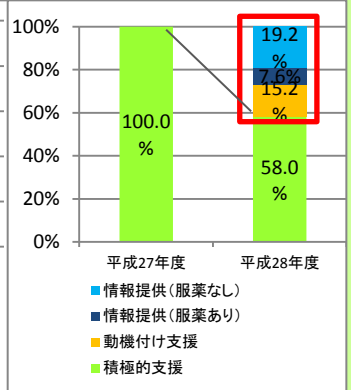
コ. 平成27年度保健指導終了者（6,487人）の翌年度の階層化の状況（構成員）



カ. 動機付け支援終了者(3,129)の翌年度階層化の状況



シ. 積極的支援終了者(3,358)の翌年度階層化の状況



カ. 特定健診の受診率は年々上昇しているものの平成27年度以降計画値を達成できていない。被扶養者の特定健診受診率が平成28年度46.8%と低い。→組合員は、事業主(任命権者)からの健診データ集約の促進、被扶養者については、被扶養者向けの受診勧奨及び人間ドック助成事業の拡大などにより毎年実施率を伸ばしてきているが、今後、さらに被扶養者の受診率を向上させる取組が求められる。被扶養者の健診被扶養者に対し、特定健診未受診のアンケート調査(平成27年度)を実施したところ、「医療機関に通院している」「職場(パート先等)で受診」という理由が多かった。既に医療機関に通院している方やパートタイム等の勤務先で健診を受けている方が多いことから、多様な施策を展開し、受診率向上を図る必要である。また、健診を受診すると翌年受診しない傾向もみられるため、毎年継続的に受診するための意識付けが必要。

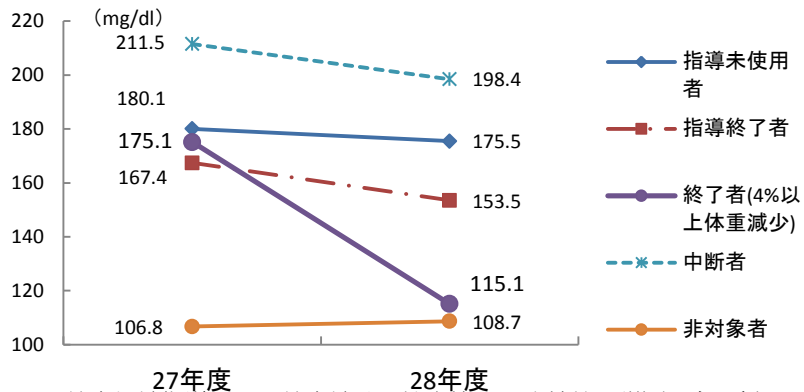
ク. 特定保健指導の実施率は年々上昇、都共済計画値を達成できている。全国と比較しても高い。しかし、平成24年度の48.1%をピークとしてここ数年間は横ばいである。→組合員は各事業主と協定を締結し、協力体制を確保、事業所内での訪問型保健指導の導入等により大幅に実施率が向上しているから、事業所訪問型保健指導をさらに拡大し、実施率の向上を図る。

コ. 特定保健指導終了者は翌年度の健診結果で32%が健診結果の改善等により情報提供者へ移行している。指導レベル別にみると積極的支援では42%が指導レベルが改善、動機づけ支援では37.6%が改善している。→平成20年度から特定保健指導を実施しており、複数回保健指導の対象となる人も多いことから、個別性を重視した支援を実施する事により、保健指導の充実強化を図る。

STEP1-6 特定健診・保健指導の実施状況等

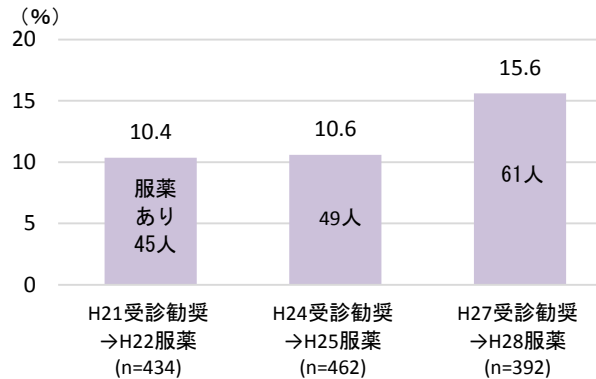
【特定保健指導の効果】

ス. 特定保健指導の終了状況と検査値(中央値)の変化(構成員) (中性脂肪値)



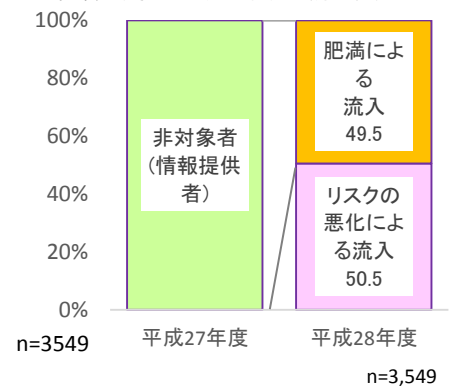
【特定保健指導 受診勧奨の効果】

セ. 要医療者の受診状況(構成員) (脂質異常)

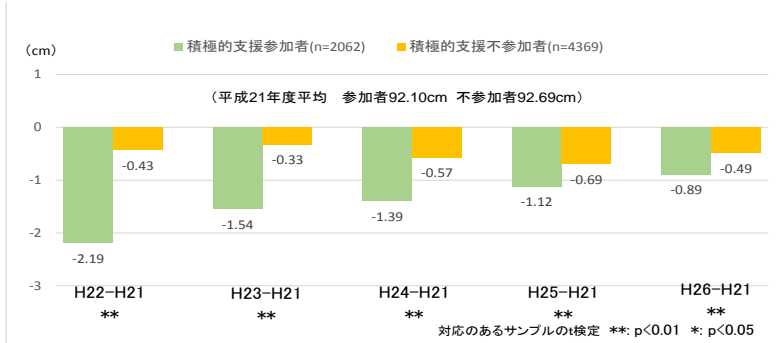


【非対象者の流入状況】

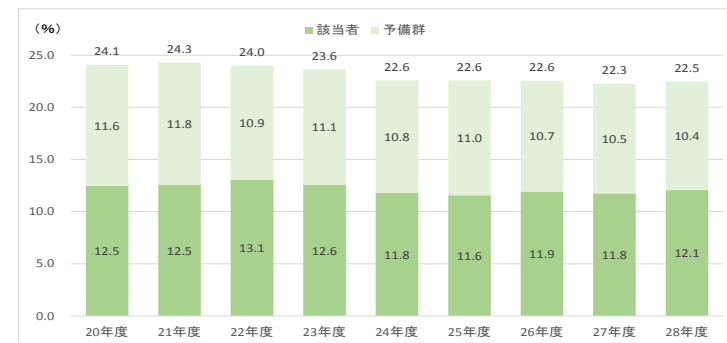
ソ. 非対象者の流入要因(構成員)



タ. 特定保健指導による特定健診の検査値への改善効果(構成員) (腹囲減少量)



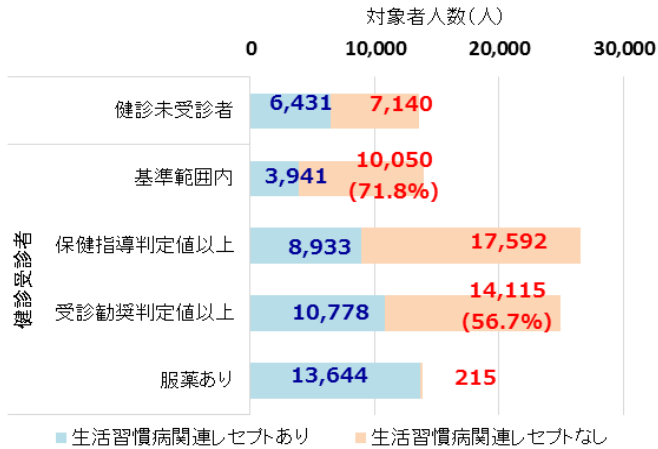
チ. メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合(構成員)



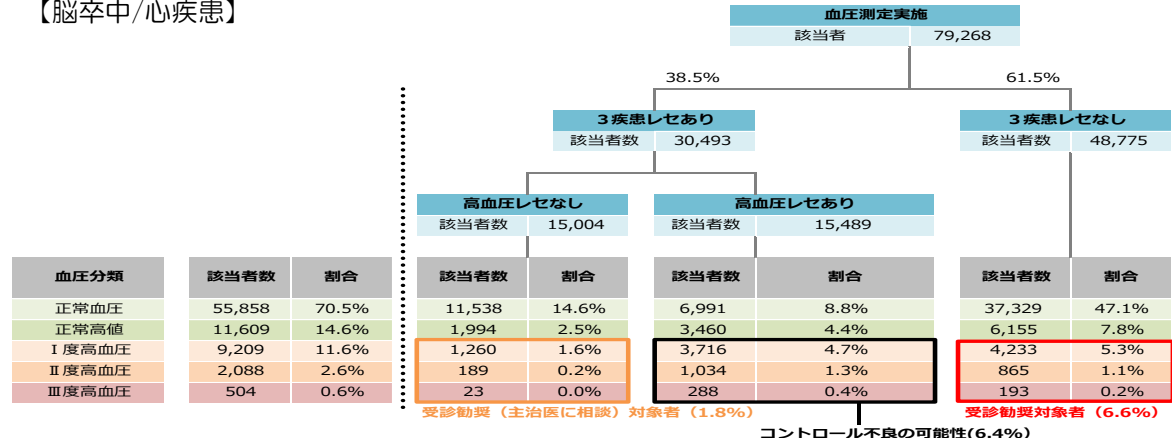
- ス. 平成27年度の特定保健指導の終了状況で平成28年度の検査値を比較すると、保健指導未利用者よりも指導終了者で検査値の改善状況がよく、とくに、終了者のうち4%以上体重減少した人の検査値の改善状況が良い。→初回面接では、コーチングなどの手法を取り入れ、対象者が自らリスクを認識し、生活習慣改善に取り組めるように支援していくと共に対象者の利便性を考慮したICTによる面接を検討していく。また、第二期実施計画で高い改善効果が示された方法(行動目標の際に体重4%減を目標とする。1か月後を意識した目標設定を行う。1か月までの継続支援を手厚くする。)により、第三期実施計画についても支援していく。
- セ. 保健指導時に要医療者に対し、医療機関への受診勧奨を行っており、特にハイリスク値該当者に、受診勧奨に重点をおいた指導を実施。受診勧奨実施者の翌年度の服薬状況を見ると、15.6%が翌年度服薬を開始している。→ハイリスク値該当者には医療機関受診による早期治療が重症化防止に重要であるため、受診勧奨に重点をおいた指導を行っていく。
- ソ. 非対象者の流入状況は、肥満による流入が49.5%、リスクの悪化による流入が50.5%であった。→非対象者に対する情報提供の強化を図る。個人の健康への気づきにつながるよう、ICTの特性を活用したきめ細かな健康情報の提供や、個々人のリスクに応じた対応に一層の重点化を図り、共済組合全体の健康意識の底上げとヘルスリテラシーの向上を図っていく。
- タ. 平成21年度特定保健指導積極的支援参加者は不参加者と比較すると、健診検査値の改善が大きく、経年でも効果が持続している。また、平成20年度と比較し、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は減少傾向がみられている。→メタボ対策、生活習慣病対策として特定保健指導が有効であり、今後も推進していく。

STEP1-7 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等

ツ. 生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況
(構成員) (平成28年度)



テ. リスクフローチャート (構成員)
【脳卒中/心疾患】

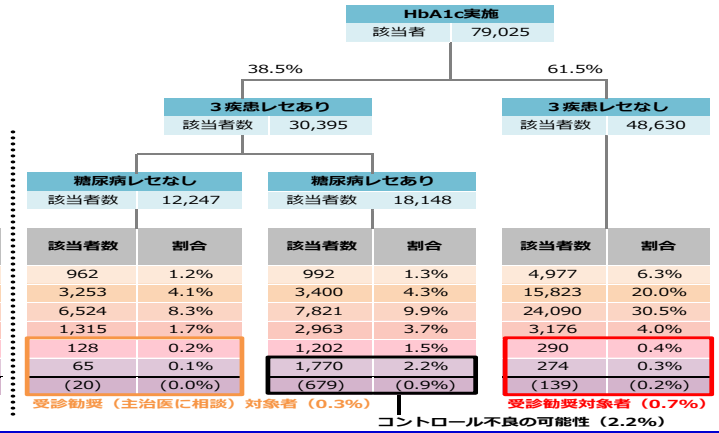


【糖尿病】

血圧の基準

	収縮期血圧		拡張期血圧
正常血圧	130未満	かつ	85未満
正常高値	130~139	または	85~89
I度高血圧	140~159	または	90~99
II度高血圧	160~179	または	100~109
III度高血圧	180以上	または	110以上

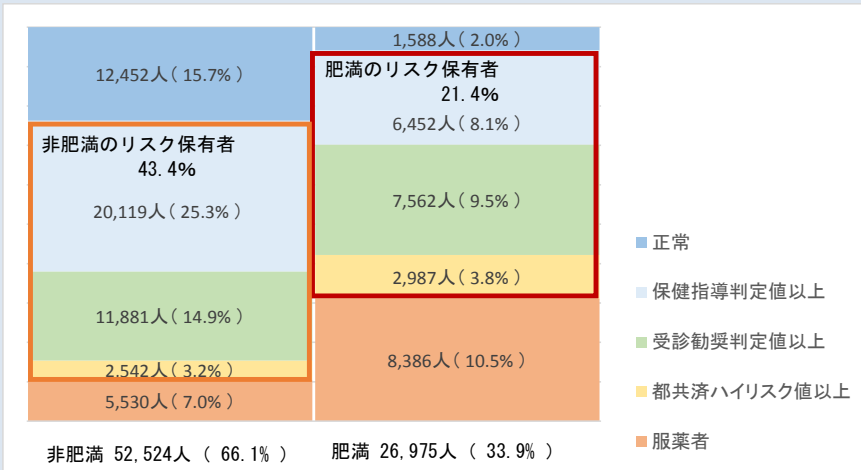
単位:mmHg



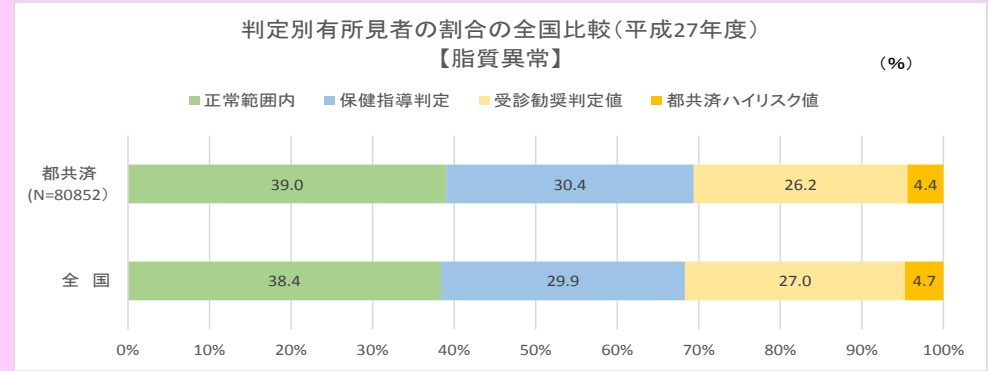
- ツ. 【生活習慣病の対象数の把握】
 - ・受診勧奨判定値以上の者で、生活習慣病に関する医療機関への受診がない者が多数存在する。
- テ. 【生活習慣病の早期治療のための受診勧奨】
 - ・高血圧及び糖尿病で医療機関受診中で、かつ検査値が、受診勧奨判定値以上の者が一定数存在する。
 - ・生活習慣病3疾患のレセプトがなく治療を受けていない者で、血圧値や血糖値が受診勧奨判定値以上の者が一定数存在する。

STEP1-8 健康分布図等

ト. 肥満・非肥満リスク保有状況（構成員） 平成28年度

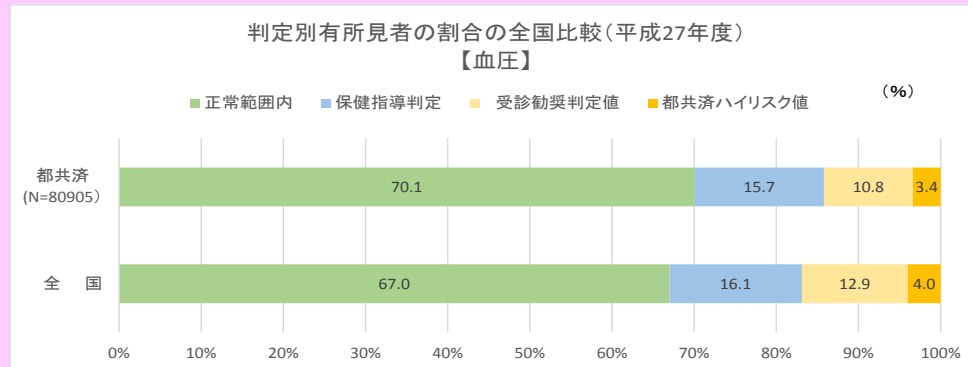


二. 脂質検査



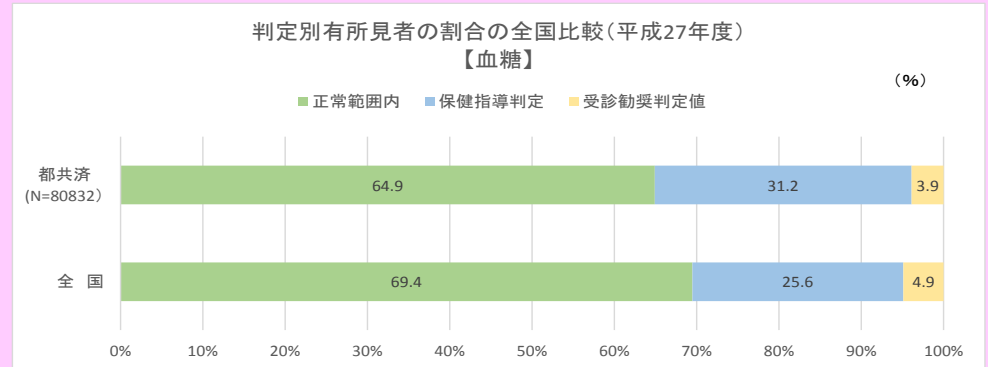
正常範囲内（中性脂肪 150mg/dl 未満/HDL40mg/dl 以上/LDL120mg/dl 未満）
 保健指導判定（中性脂肪 150mg/dl 以上/HDL39mg/dl 以下/LDL120mg/dl 以上）
 受診勧奨判定値（中性脂肪 300mg/dl 以上/HDL34mg/dl 以下/LDL140mg/dl 以上）
 都共済ハイリスク値（中性脂肪 1000mg/dl 以上/LDL180mg/dl 以上）

ナ. 血圧検査



正常範囲内（収縮期 130mmHg 未満/拡張期 85mmHg 未満）
 保健指導判定（収縮期 130mmHg 以上/拡張期 85mmHg 以上）
 受診勧奨判定値（収縮期 140mmHg 以上/拡張期 90mmHg 以上）
 都共済ハイリスク値（収縮期 160mmHg 以上/拡張期 100mmHg 以上）

又. 血糖検査



正常範囲内（空腹時血糖 100mg/dl 未満/HbA1c5. 6%未満）
 保健指導判定（空腹時血糖 100mg/dl 以上/HbA1c5. 6%以上）
 受診勧奨及び都共済ハイリスク値（空腹時血糖 126mg/dl 以上/HbA1c6. 5%以上）

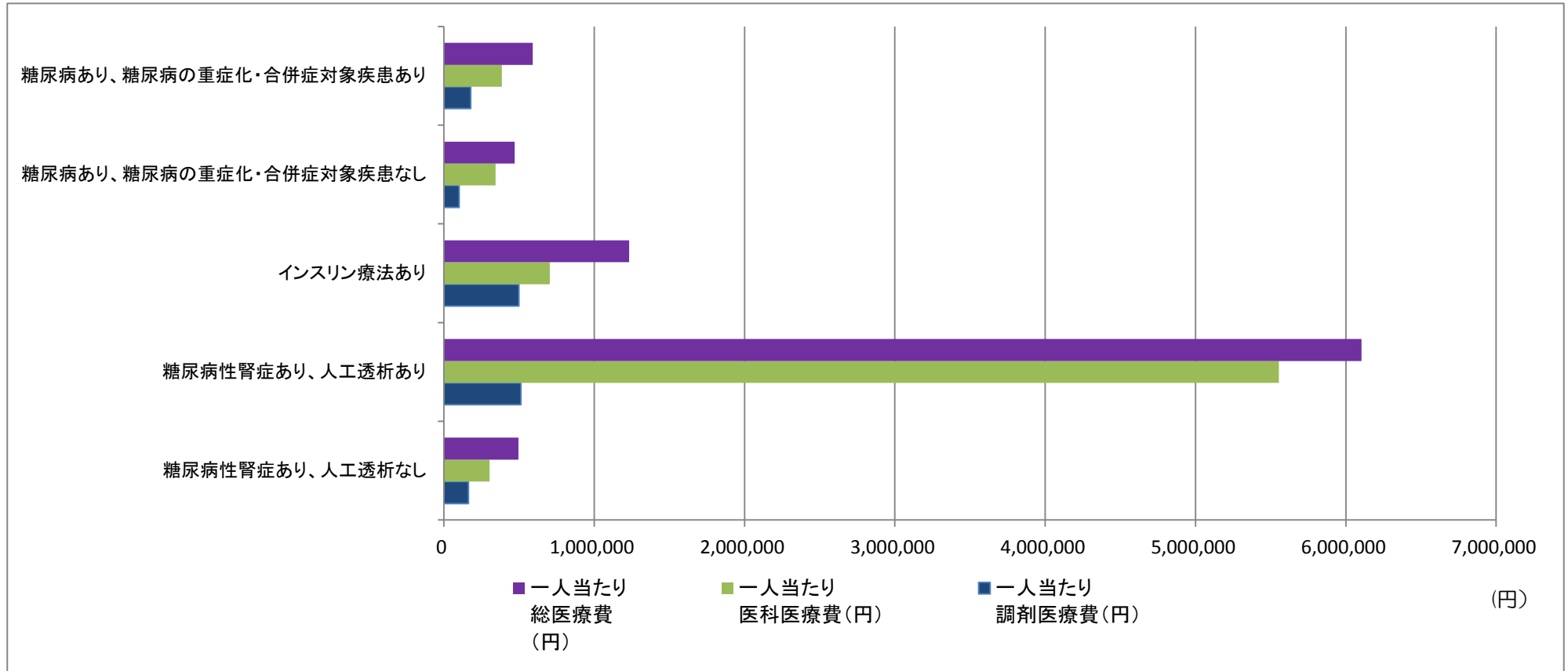
: 全国データ 健康保険組合「健診検査値からみた者(40~74歳)の健康状態する調査分析」

ト ・非肥満の生活習慣病リスク保有者（保健指導判定値、受診勧奨判定値及びハイリスク値該当者）は、全体の43.4%であり、肥満のリスク保有者21.4%より多い。

ナ.二.又 ・血圧検査、脂質検査、血糖検査において有所見者割合を比較すると、血糖検査で全国より保健指導判定値以上に該当する人が多い。

STEP1-9 糖尿病の医療費

ネ. 生活習慣病の重症化と医療費・糖尿病（構成員）（平成28年度）

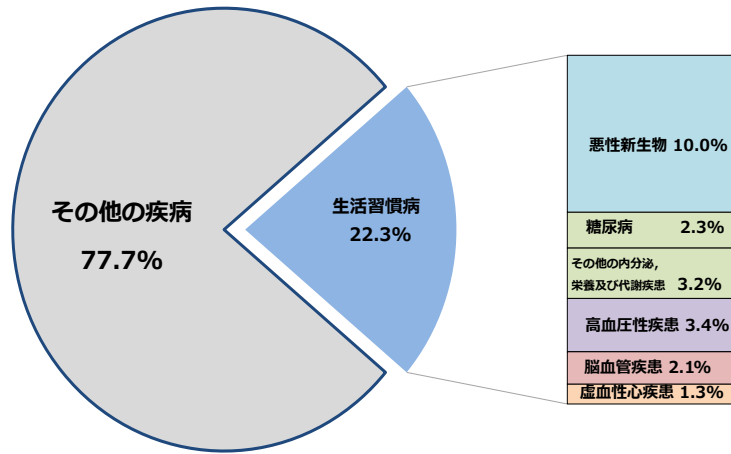


	糖尿病あり、糖尿病の重症化・合併症対象疾患あり	糖尿病あり、糖尿病の重症化・合併症対象疾患なし	インスリン療法あり	糖尿病性腎症あり、人工透析あり	糖尿病性腎症あり、人工透析なし
受診者数 (人)	1,988	12,650	652	12	1,269

ネ. ・糖尿病が重症化し、インスリン療法や人工透析が必要な状況になると、一人当たり医療費が高くなり、総医療費を押し上げる要因となる。

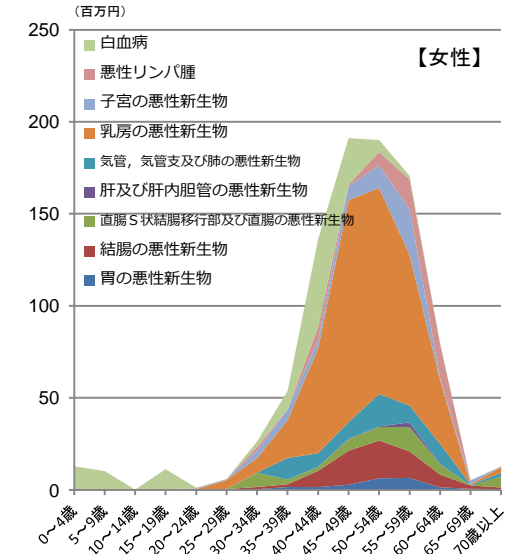
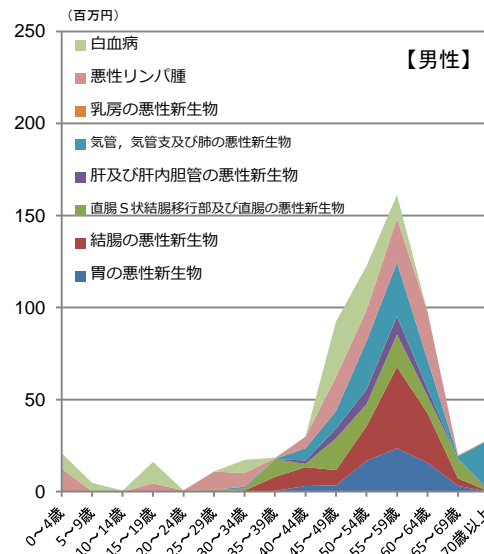
STEP1-10 悪性新生物の医療費・受診者数

ノ. 医療費全体に占める悪性新生物医療費の割合(構成員) (平成28年度) ハ. 年齢階級別新生物の医療費(構成員) (平成28年度)



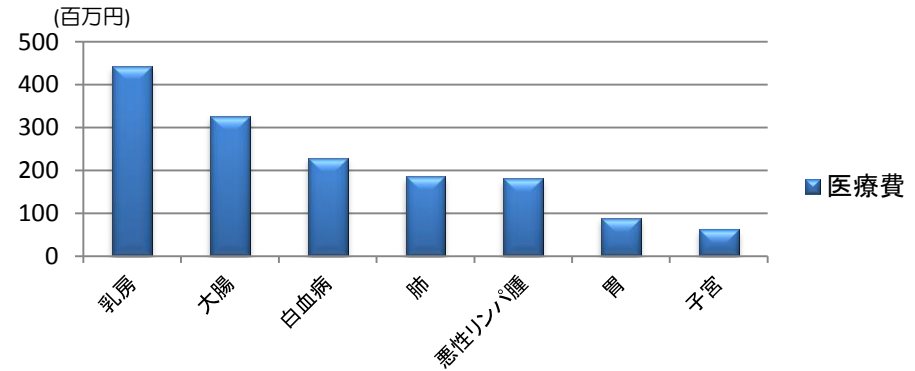
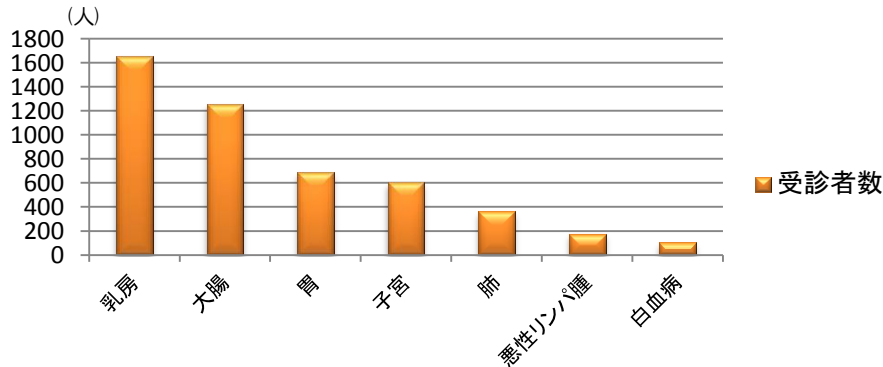
構成員一人当たり生活習慣病医療費：23,556円

構成員一人当たり医療費：105,618円



※ 良性新生物及びその他の新生物、その他の悪性新生物を除く

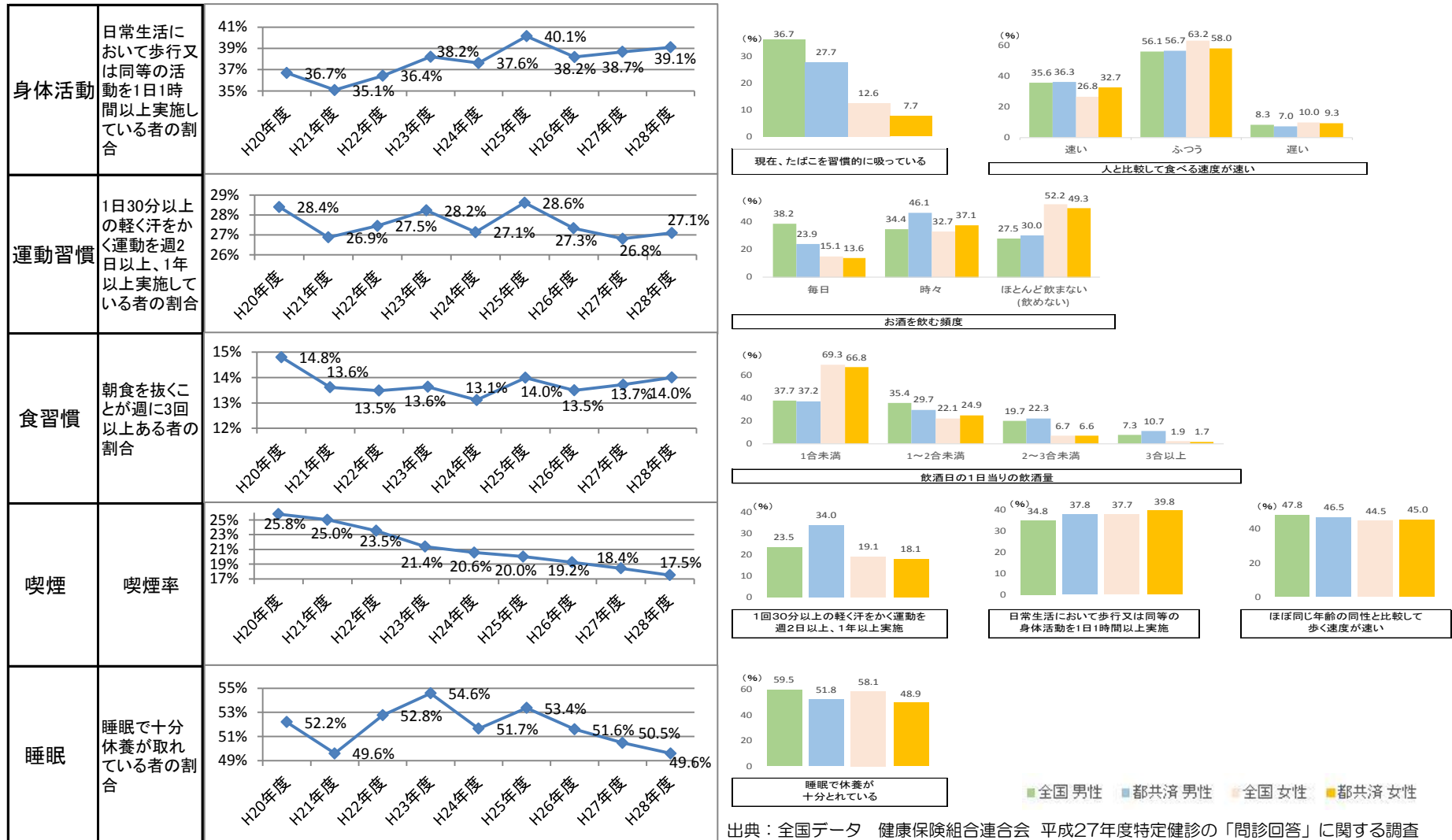
ヒ. 主な悪性新生物の部位別の受診者数及び医療費(構成員) (平成28年度)



ノ.	・悪性新生物は医療費全体の10.0%を占め、生活習慣病5分野の中で最も医療費が高い。
ハ.ヒ.	・悪性新生物の医療費は、男性は40歳代から、女性は30歳代から増加する。部位別で見ると乳房の悪性新生物が医療費・受診者数ともに多い。

STEP1-11 生活習慣の状況

フ. 生活習慣の状況（構成員）（平成20年度から平成28年度までの経年推移）
 へ. 生活習慣の状況（構成員 男女別 全国との比較）（平成27年度）

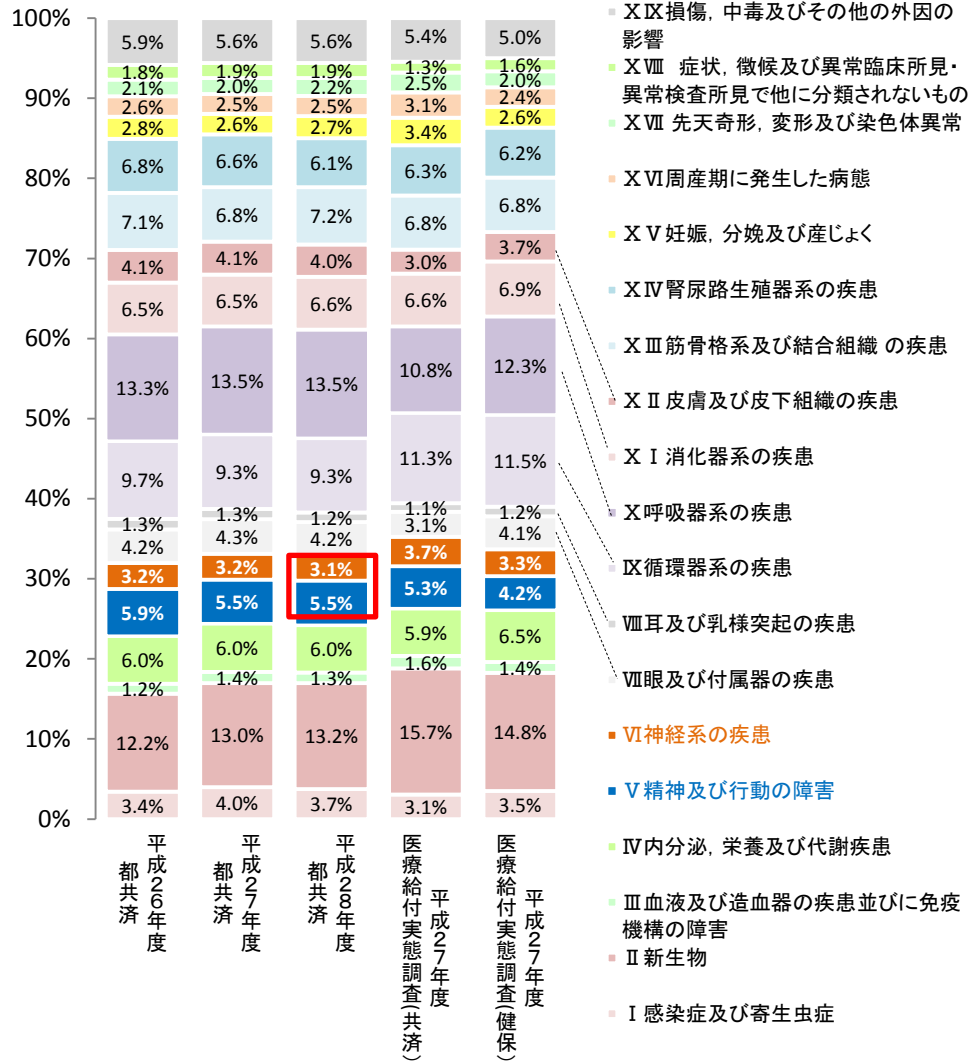


出典：全国データ 健康保険組合連合会 平成27年度特定健診の「問診回答」に関する調査

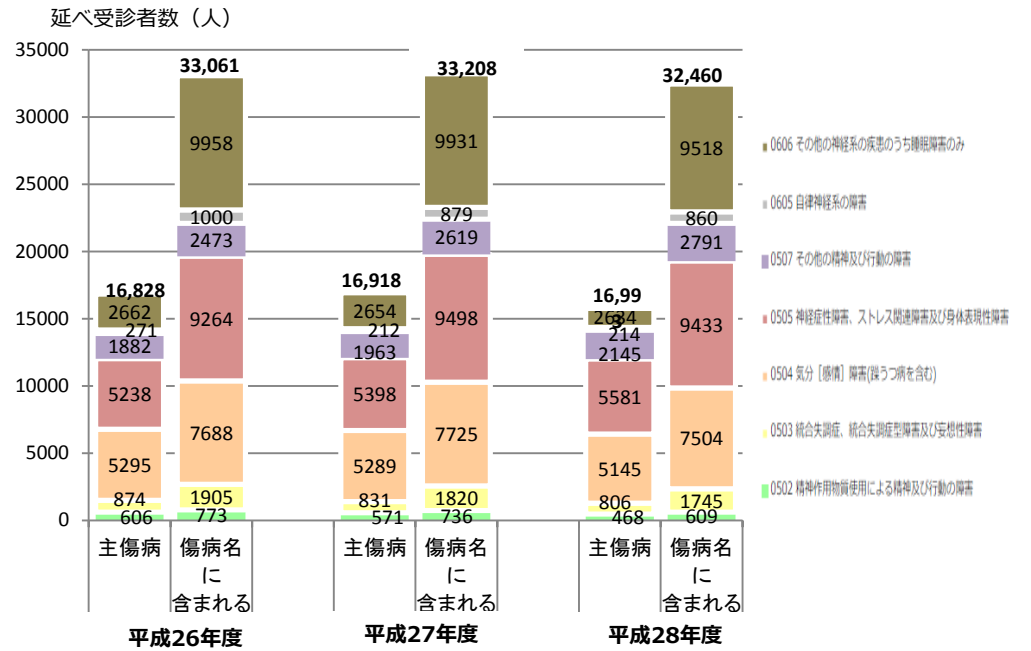
- フ. 喫煙率は年々減少し、平成28年度で17.5%である。運動習慣のある者の割合は平成28年度で27.1%と低い。1日1時間以上の身体活動を実施している者の割合は上昇傾向がみられるものの、平成28年度で39.1%である。
- へ. 全国と比較すると、男女とも喫煙率や毎日飲酒する人の割合が低い。運動習慣のある者の割合は、男性は全国より高いものの女性は低い。睡眠で休養が十分取れている者の割合は、男女とも全国より低い。

STEP1-12 精神疾患の医療費

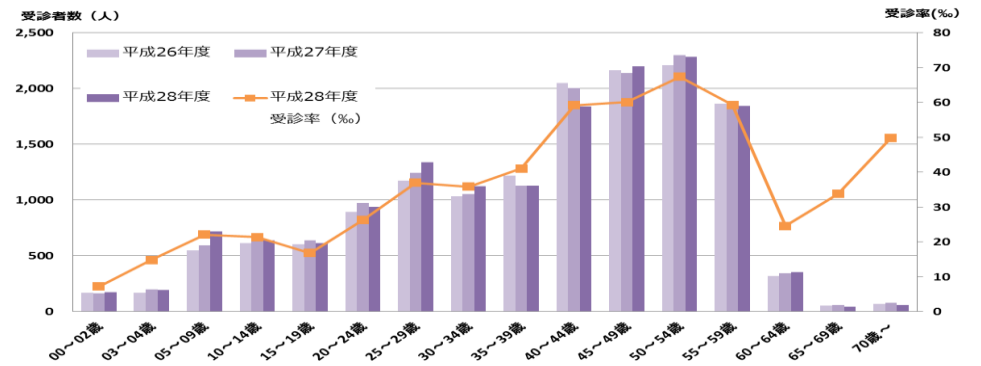
ホ. 総医療費に占める精神及び行動の障害・神経系の疾患の割合（構成員）
（平成26～28年度）



マ. 精神疾患(中分類)の受診者の推移（構成員）（平成26～28年度）



ミ. 年齢階級別精神疾患受診者数と受診率(平成26～28年度)

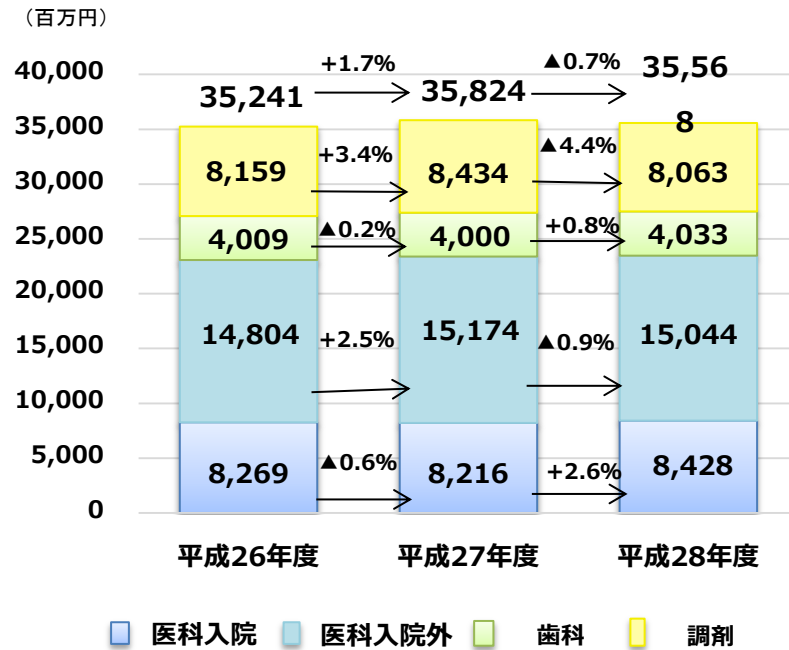


ホ.マ.ミ.

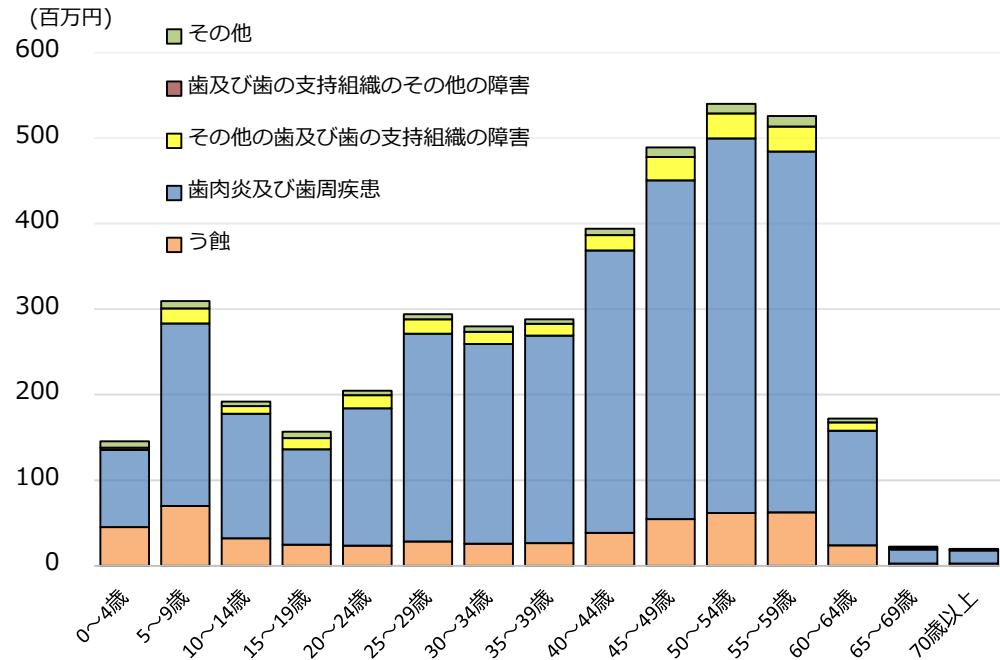
・28年度総医療費のうち、神経・精神疾患に係る医療費は8.6%であり、呼吸器系疾患、新生物、循環器系疾患の次に位置する。疾患別にみると気分(感情)障害(躁うつ病を含む)、神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現障害、睡眠障害が多い。精神疾患の受診者は40歳以上で多く、平成28年度では40～59歳までの年齢階級で52.7%を占める。

STEP1-13 歯科の医療費

△. 総医療費の推移（平成26～28年度）



×. 年齢階級別疾患別の歯科医療費（構成員）（平成28年度）



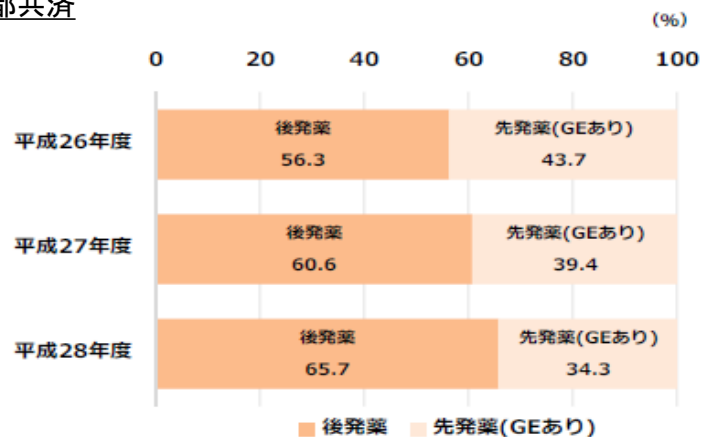
△.×. 歯科の総医療費は平成28年度40.3億円、総医療費の約11%であり、過去3年間横ばいである。年齢階級別でみると、5～9歳ではう蝕(虫歯)の医療費が高く、年齢階級が上がるにつれて低くなり、40歳以上で再び高くなる。すべての年齢階級において、歯肉炎及び歯周疾患の歯科医療費が最も多くを占めている。

STEP1-14 後発医薬品の使用状況

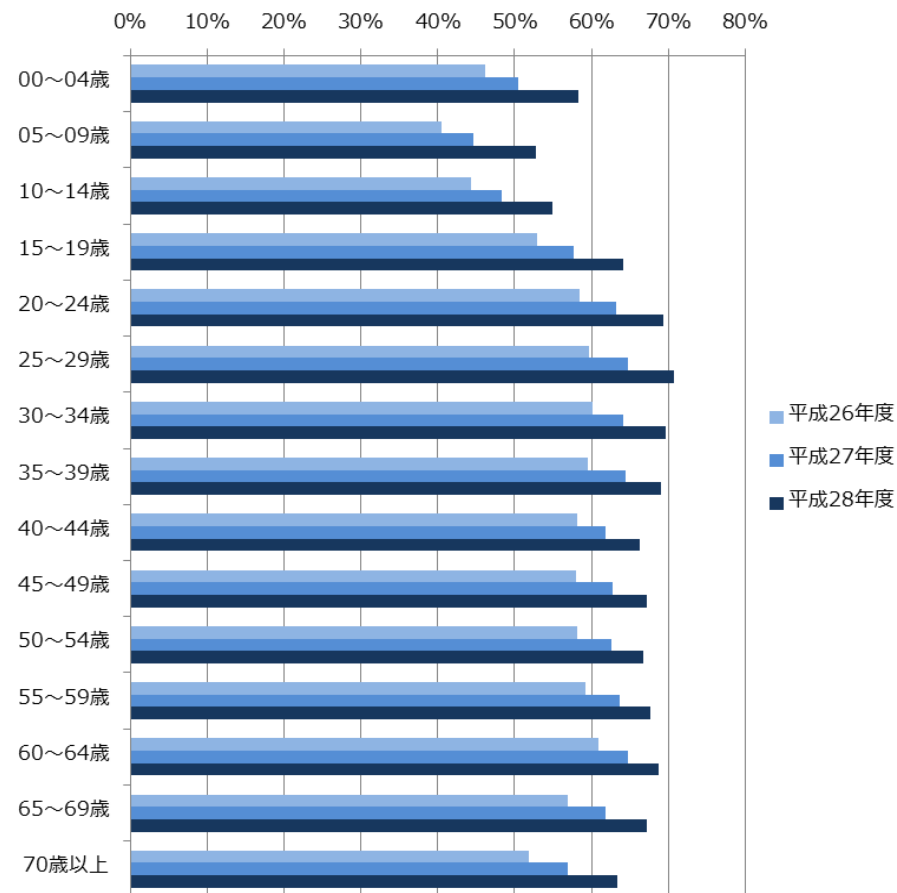
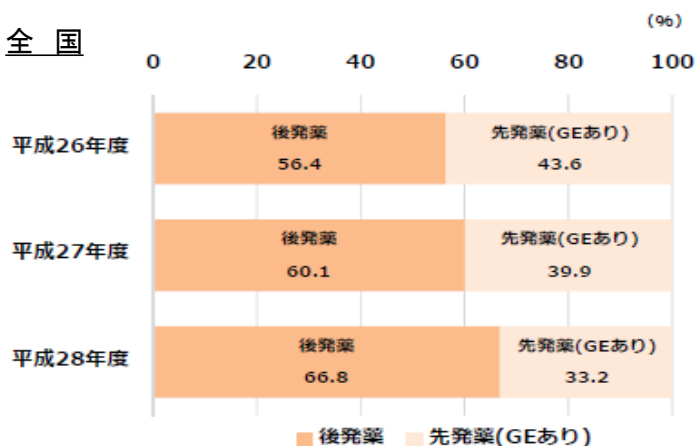
モ. 後発医薬品の使用割合(数量シェア、調剤、新指標) 年次推移(構成員)

ヤ. 後発医薬品の使用割合比較 26年度～28年度(構成員 数量ベース)

都共済



全国



モ.ヤ. 後発医薬品使用割合は28年度65.7%と年々増加している。年齢階級別でも着実に増加しているが、全国と比べると1.1%少ない。

STEP2 健康課題の抽出

基本分析による現状把握から見える主な健康課題

ウ	<ul style="list-style-type: none"> 一人当たり医療費は、構成員で見ると、「呼吸器系の疾患」が高く、続いて「新生物」「循環器系の疾患」が高い。 組合員のみでは、「新生物」が最も高く、続いて「循環器系の疾患」「呼吸器系の疾患」が高い。
エ	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の一人当たり医療費は、男性では「高血圧性疾患」「糖尿病」が高く、女性では「乳房の悪性新生物」「高血圧性疾患」が高い。
オ	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の受診率は30歳代から増加傾向となっている
カキ	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診の実施率は、平成27年度以降計画値を達成できていない。被扶養者の特定健診受診率が46.8%と低い。 健診未受診理由として「医療機関に通院している」「職場（パート先等）で受診」という理由が多い。
クケ	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導の実施率は、平成24年度48.1%をピークとしてここ数年間は横ばいである。
コサシ	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導の利用者の32%が翌年度特定保健指導の対象から外れ、情報提供者へ移行している。
ス	<ul style="list-style-type: none"> 保健指導終了者で、特に4%以上体重減少した人の、検査値の改善状況が良い。

対策の方向性

- 「呼吸器系の疾患」の中分類をみると、「その他の急性上気道感染症」や「喘息」、インフルエンザを含む「その他の呼吸器系の疾患」の医療費が高いことから、共済だより等広報を活用し呼吸器疾患の予防や、インフルエンザの予防接種の啓発及び実施を推進していく。⇒意識づけ等
- 「新生物」の中分類をみると、子宮筋腫等を含む「良性新生物及びその他の新生物」、「乳房の悪性新生物」「大腸の悪性新生物」が高い。人間ドックの活用や、職場のがん検診の受診促進の啓発によるがんの早期発見・早期受診を促す。⇒意識づけ等
- 大分類の「循環器系の疾患」、中分類の「高血圧性疾患」「糖尿病」は予防対策が可能な疾患であり、保健事業の介入効果が最も期待できる疾患である。特定健診・特定保健指導を主軸とした生活習慣病対策を推進していく。⇒コラボヘルス、意識づけ等
- 若年層から生活習慣病予防に対する意識啓発を図る。⇒意識づけ

- 被扶養者の特定健診受診率向上を図るため、①受診環境の整備、②多様な健診機会の提供、③医療機関との適切な連携、④組合員を通じた受診勧奨や制度周知の徹底を進めていく。また、毎年受診することへの意識付けが大切なことから、継続的な受診に向けた普及啓発を実施していく。⇒意識づけ

- 特定保健指導を円滑に実施するため、事業主別に特定健康診査・保健指導の実施率、保健指導の効果などをまとめた「健康状況報告書」を提供し、任命権者と緊密な連携を図っていく。組合員が勤務先で受けられる事業所訪問型保健指導をさらに拡大し、実施率向上を目指す。
- 初回支援では、コーチングなどの手法を取り入れ、対象者が自らリスクを認識し、生活習慣改善に取り組めるよう支援していく。
- 第二期で高い改善効果が示された方法①行動目標の際に体重4%減を目標とする。②1か月後を意識した目標設定を行う。③1か月までの継続支援を手厚くする、により支援していく。
- 複数回にわたる保健指導の対象となる方へ、個別性を重視した支援を実施する事により、保健指導の充実強化を図る。

⇒コラボヘルス、重症化予防、意識づけ等

基本分析による現状把握から見える主な健康課題

セ	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導時に要医療者に対し、医療機関への受診勧奨を行っており、特にハイリスク値該当者には、受診勧奨に重点を置いた指導を実施している。 ・受診勧奨実施者の15.6%が翌年度服薬を開始している。
ソ	<ul style="list-style-type: none"> ・非対象者の特定保健指導対象者への流入状況を見ると、肥満による流入が49.5%、リスクの悪化による流入が50.5%である。
タチ	<ul style="list-style-type: none"> ・平成21年度特定保健指導積極的支援参加者は不参加者と比較すると、健診検査値の改善が大きく、経年でも効果が持続している。また、平成20年度と比較し、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は減少傾向がみられている。
ツ	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨判定値以上の者で、生活習慣病に関する医療機関への受診がない者が多数存在する。
テ	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧及び糖尿病で医療機関受診中で、かつ検査値が、受診勧奨判定値以上者が一定数存在する。 ・生活習慣病3疾患のレセプトがなく治療を受けていない者で、血圧値や血糖値が受診勧奨判定値以上の者が一定数存在する。
ト	<ul style="list-style-type: none"> ・非肥満の生活習慣病リスク保有者(保健指導判定値、受診勧奨判定値及びハイリスク値該当者)は、全体の43.4%であり、肥満のリスク保有者21.4%より多い。
ナニ	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧検査、脂質検査、血糖検査において有所見者割合を比較すると、血糖検査で全国より保健指導判定値以上に該当する人が多い。
ネ	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病が重症化し、インスリン療法や人工透析が必要な状況になると、一人当たり医療費が高くなり、総医療費を押し上げる要因となる。

対策の方向性

・ハイリスク値該当者には医療機関受診による早期治療が重症化防止に重要であるため、受診勧奨に重点をおいた指導を行っていく。⇒**重症化予防**

・非対象者に対する情報提供の強化により、特定保健指導対象者への流入を防止していく。特定健診結果通知に生活習慣病に対する情報提供の充実を図る。
 ・個人への健康への気づきにつながるよう、ICTの特性を活用したきめ細かな健康情報の提供や、個々人のリスクに応じた対応に一層の重点化を図り、共済組合全体の健康意識の底上げと、ヘルスリテラシーの向上を図っていく。⇒**意識づけ**

・メタボ対策、生活習慣病対策として特定保健指導が有効であり、今後も推進していく。⇒**意識づけ、重症化予防、コラボヘルス**

・生活習慣病有病者の未治療者に対し、早期に医療機関受診に向けた取組をさらに強化していく。
 ・特定保健指導の対象にならないが、生活習慣病リスクを有する者に対して、特に重症化リスクが高い人に対し、事業主と連携を図りながら、個別通知による医療機関への受診勧奨を行う。また、引き続き、特定健診データから、ハイリスク値対象者リストを作成し、事業主が実施する定期健診後の事後措置(保健指導、産業医面談による受診勧奨等)に役立てていただくよう情報提供を行っていく。
 ・特定健診結果通知と生活習慣病に関する情報提供について、紙媒体やICTを利用した個人の健診結果に基づく情報提供(健康情報提供サービス)を充実強化していく。
 ⇒**意識づけ、重症化予防、コラボヘルス**

・糖尿病は放置すると、様々な合併症を引き起こすため、特定保健指導の推進、要医療者に対する個別受診勧奨、共済だよりや健康情報提供サービスの活用等による組合員及び被扶養者へ情報提供の強化、職場への専門講師派遣、シティホール診療所との連携等により糖尿病の発症予防及び重症化予防に取り組む(血糖値対策)。
 ⇒**意識づけ、重症化予防、コラボヘルス**

基本分析による現状把握から見える主な健康課題

ノ
ハ
ヒ

- ・悪性新生物は生活習慣病5分野の中で最も医療費が高い。
- ・悪性新生物の医療費は、男性は40歳から、女性は30歳代から増加する。
- ・部位別で見ると、乳房の悪性新生物が医療費・受診者数ともに多い。

フ
ヘ

- ・生活習慣については、「喫煙率」は年々減少しているが、「運動習慣のある者」の割合が低い。全国と比較すると、「睡眠で休養が十分取れている者」の割合は、男女とも全国より低い。

ホ
マ
ミ

- ・総医療費のうち、神経・精神疾患に係る医療費は8.6%であり、呼吸器系疾患、新生物、循環器系疾患の次に位置する。
- ・疾患別にみると気分(感情)障害(躁うつ病を含む)、神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現障害、睡眠障害が多い。
- ・精神疾患の受診者は40歳以上で多く、40～59歳までの年齢階級で52.7%を占めている。

ム
メ

- ・歯科の総医療費は平成28年度40.3億円、総医療費の約11%であり、過去3年間横ばいである。
- ・年齢階級別で見ると、5～9歳ではう蝕(虫歯)の医療費が高く、年齢階級が上がるにつれて低くなり、40歳以上で再び高くなる。
- ・すべての年齢階級において、歯肉炎及び歯周疾患の歯科医療費が最も多くを占めている。

モ
ヤ

- ・後発医薬品使用割合は28年度65.7%と年々増加している。年齢階級別でも着実に増加しているが、全国と比べると1.1%少ない。

対策の方向性

- ・人間ドック、特に女性ドックの活用により、がんの早期発見・早期受診を促すとともに、任命権者連絡会等を活用し、がん予防に関する情報提供の強化を図る。
- ・喫煙はがんに大きく寄与する因子の1つであることから、禁煙に関する啓発や情報提供を強化するとともに、禁煙外来の受診促進、禁煙講習会などにより禁煙支援を実施していく。⇒意識づけ

- ・健康寿命の延伸のためには、一人ひとりが生涯にわたる健康習慣を身につけることが重要であるため、組合員とその家族が、日常的にスポーツに親しみ、気軽に運動に取り込めるよう、体育施設事業を充実させていく。
- ・東京2020大会を機に、より多くの組合員がスポーツに親しみ、日常的に運動を楽しむ習慣が身につけられるよう、スポーツイベントやサービスの展開、健康情報提供サービスのポイントプログラムの再構築によりスポーツ気運を高めていく。
- ⇒意識づけ
- ・心身のリフレッシュと健康増進に資するようセラピー事業を実施していく。⇒意識づけ

- ・任命権者が実施するメンタルヘルス対策を支援するため、これまでの「こころの相談」に、個々のニーズに応じたアドバイスや関係医療機関等の情報提供を強化する「トータルサポート機能」を付加して実施していく。また、各職場の安全衛生、人事担当者、管理監督者等を対象としたメンタルヘルス対策講習会を開催していく。⇒意識付け、コラボヘルス

- ・広報により歯科口腔ケアの情報提供の強化を図ると共に、組合員に向けて各職場で開催される講習会に専門講師を派遣する「専門講師派遣事業」において「歯と口のセミナー」を充実させ、健康意識の向上を図る。
- ⇒意識づけ、コラボヘルス

- 引き続き、後発医薬品への切替え促進を図っていく。⇒意識づけ

基本情報

保健事業の実施状況

特徴

- ・大規模な共済組合であり、事業主数が多い。
- ・組合員の年齢構成や職種、職務内容等は所属する職場によって異なる。

- ・被扶養者の特定健診受診率が低い。特定保健指導の実施率は、目標値を超えているものの横ばいである。
- ・健康情報提供サービスの利用率が低い。
- ・事業主のストレスチェックの受検率は89.5%、集団分析は94.5%、環境改善は44.5%の任命権者で実施している。
- ・共済の支援として「都共済ストレスチェック」の提供やメンタルヘルス対策講習会等を実施。
- ・職場での健康づくりの取組では、健康講習会への参加者の低迷や職員が参加しやすく効果的な健康づくり対策の企画が課題となっている。

対策検討時に留意すべき点

- ・集団全体に働きかけるポピュレーションアプローチと、危険度がより高い者に対して働き掛けるハイリスクアプローチの両面から保健事業を推進していく。
- ・職場ごとの特性・健康課題やニーズにあった取組を、事業主とのコラボヘルスのさらなる強化により実施し、職場の健康課題の解決、職員の健康維持・増進、健康意識の醸成を図る。

- ・被扶養者の長期健診未受診理由として、「医療機関に通院している」、「職場(パート先等)で受診」という理由が多いことから、受診環境の整備、多様な健診機会の提供、医療機関との適切な連携を図っていく。
- ・特定保健指導では事業主とのコラボヘルスによる取組を強化し、実施率の向上を図る。また、非対象者の流入防止も課題である。
- ・個性が高く、わかりやすい健診結果の情報提供により、自らの健康状況や生活習慣改善の必要性を認識し、行動変容に結び付ける。
- ・ストレスチェック制度について、集団分析結果を活用した職場の環境改善や心身の健康づくりに向けた取組を支援するための講師派遣などを実施。
- ・メンタルヘルス対策として、引き続き現場のニーズに応じたテーマ設定や講師の選定が不可欠。
- ・職場のニーズに合わせた講師・講義内容の充実。

STEP3 保健事業の実施計画

区分	注1) 事業分	事業名	事業の目的および概要	対象者					注2) 実施主	実施内容(予定)						目標(達成時期:平成35年度末)		
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		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	アウトプット	アウトカム	
職場環境の整備																		
適正療養費	7	医療費分析	医療費の増加対策や疾病予防に向けた効果的な保健事業を行うための基礎資料とするため、医療費や健診等のデータを用いた分析を実施する。	組合員 被扶養者	全て	男女	0	～	全員	1	「基礎分析」のほか、医療費抑制の観点から効果的なテーマを選び分析を実施する。	「基礎分析」のほか、レセプトデータと特定健診データ等を組み合わせた「総合分析」を実施する。	「基礎分析」のほか、医療費抑制の観点から効果的なテーマを選び分析を実施する。	「基礎分析」のほか、レセプトデータと特定健診データ等を組み合わせた「総合分析」を実施する。	「基礎分析」のほか、レセプトデータと特定健診データ等を組み合わせた「総合分析」を実施する。	「基礎分析」のほか、レセプトデータと特定健診データ等を組み合わせた「総合分析」を実施する。	・全事業主(任命権者)への結果配付 ・概要の公表	・事業主の健康状況の把握 ・医療費の節減
健康づくり・疾病予防支援	7	健康状況報告書(特定健診データ)	事業主ごとの特定健診受診職員の健康状況の特徴を当該事業主と共有し、必要な健康対策に役立ててもらうとともに協力・連携を図る。	組合員	全て	男女	40	～	74	1	事業主ごとに健診データに基づく分析を行い、都共済全体との比較を行うなど、事業主に情報提供を行う。	継続	継続	継続	継続	継続	全ての事業主への健康状況報告書の提供及び説明	事業主の健康状況の把握
	7	任命権者連絡会	健康づくりの取組の充実を図るため、事業主の安全衛生・健康管理担当者への情報提供や情報交換を行う連絡会を開催	組合員(担当者)	全事業主(任命権者)	男女	-	-	担当者	1	国や都の健康増進関連施策の動向等に応じ、年数回開催	継続	継続	継続	継続	継続	出席者への情報提供の実施	健康づくりの必要性や事業主の取組状況の理解
加入者への意識づけ																		
健康づくり・疾病予防支援	2	7	個別の情報提供(健康情報提供サービス)	組合員	全て	男女	18	～	全員	1	(特定健診結果の個別通知) Webや紙による特定健診結果通知と合わせて個別の健康リスク情報提供を行う。	継続	継続	継続	継続	継続	・特定健診受診者へ結果通知による情報提供 ・Webによる健康情報提供サービスの利用の促進	・自らの健康状況・生活習慣改善の必要性の理解 ・利用者の健康に対する意識向上
				被扶養者														
個別の事業																		
特定健診	1	特定健診(組合員)	法定事業。メタボリックシンドロームに着目した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニング。受診率向上を図る。	組合員	全て	男女	40	～	74	2	事業主と引き続き連携・協力する。	継続	継続	継続	継続	継続	健診実施の促進(実施率97%)	受診者の健康改善・維持(特定保健指導の対象者率減少)
	1	特定健診(被扶養者)	法定事業。メタボリックシンドロームに着目した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニング。受診率向上を図る。	被扶養者	全て	男女	40	～	74	1	健診受診率の向上に向けて、広報やインセンティブの充実を図る。	継続	継続	継続	継続	継続	健診実施の促進(実施率63%)	受診者の健康改善・維持(特定保健指導の対象者率減少)
特定保健	3	特定保健指導	法定事業。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。	組合員 被扶養者	全て	男女	40	～	74	1	事業主と引き続き連携・協力し、組合員の勤務先での「訪問型保健指導」を維持拡大する。	継続	継続	継続	継続	継続	実施の促進(実施率45%)	実施者の健康改善・維持(特定保健指導の対象者率減少)
広報	7	広報誌発行	組合員とその家族に対する情報媒体として活用	組合員 被扶養者	全て	男女	18	～	全員	1	アンケート等で組合員の意向を把握しつつ、各担当と調整して関連記事の掲載を行う。	継続	継続	継続	継続	継続	組合員及びその家族が興味を持って読める広報誌の作成	組合員及び家族の積極的な健康づくりの取組向上

STEP3 保健事業の実施計画

区分	注1) 事業分	事業名	事業の目的および概要	対象者						注2) 実施主	実施内容(予定)						目標(達成時期:平成35年度末)	
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者	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	アウトプット	アウトカム	
個別の事業																		
健康づくり・疾病予防支援	4	専門講師派遣	希望する事業所の講習会等へ講師を派遣することで、任命権者が行う健康教育を支援する。講習内容は、運動、食事、メンタルヘルス、口腔、禁煙など。	組合員	全て	男女	18 ~	全員	3	健康課題を踏まえ、糖尿病、睡眠、がんの1次予防に関する講座の新設、禁煙推進も含めた「歯と口の健康セミナー」の充実を図る。	継続	継続	継続	継続	継続	年間300回程度の教室開催	・生活習慣の改善による生活習慣病等予防 ・喫煙率の減少	
	7	スポーツクラブ利用助成	運動習慣づくりを支援するため、施設利用料金の一部を助成。	組合員 被扶養者	全て	男女	18 ~	全員	1	・未利用者向けキャンペーンの実施、助成金を継続実施し、利用促進を図る。 ・パーソナルトレーナーによる個別指導プログラムとして「スポーツクラブパーソナルチケット」を実施。	継続	継続	継続	継続	継続	利用促進	運動習慣のある者の増加	
	4	若年層に対する生活習慣病予防対策	若年層への生活習慣病予防対策として、新規採用職員及び35歳職員に向けたパンフレットを作成・配布する。	組合員	全て	男女	新規採用及び35歳組合員	全員	3	掲載内容の見直しを行いながら、パンフレットの配布を行う。	継続	継続	継続	継続	継続	パンフレットの配布(2回/年)	対象者の健康に対する意識向上	
	4 7	メンタルヘルス対策	こころの健康チェック&アドバイス(都共済ストレスチェック)の提供やメンタルヘルス対策講習会の開催等。	組合員 被扶養者	全て	男女	-	全員	1	講習会の実施等により、メンタルヘルス対策の充実を図る。	継続	継続	継続	継続	継続	・こころの健康チェック&アドバイスの利用促進 ・メンタルヘルス対策講習会の実施	心の健康づくりの理解・対応力向上	
	1	人間ドック利用助成	特定健診や事業主の定期健診による健康管理を補完する。がんの早期発見・早期治療を促進する。	組合員 被扶養者	全て	男女	35 ~	全員	1	・節目ドック(45、50歳対象)を引き続き実施する。 ・女性ドックキャンペーン及びペア割キャンペーンを引き続き実施する。	継続	継続	継続	継続	継続	受診の促進	受診者の健康改善・維持	
	4	非肥満リスク保有者に対する対応	特定保健指導の対象とならない非肥満でリスクを保有する者への受診勧奨	組合員	一部	男女	40 ~ 74	基準対象者	3	事業主と連携・協力し、非肥満のリスク保有者へ受診勧奨等を行う。	継続	継続	継続	継続	継続	受診の促進	・対象職場の非肥満のリスク保有者の減少	
	3 4 6	血糖値対策(糖尿病予防・重症化抑制)	特定健診結果から生活習慣病有所見者の状況を見ると、血糖に関して有所見者(保健指導判定値以上)の割合が全国(健康保険組合)より高い結果であった。このことから、糖尿病の発症予防及び重症化予防に取り組む。	組合員 被扶養者	全て	男女	40 ~ 74	全員	1.3	・糖尿病予防の情報提供強化 ・糖尿病予防講座の実施 ・特定保健指導の実施 ・非肥満の糖尿病未治療者への受診勧奨 ・シティ・ホール診療所との連携強化	継続	継続	継続	継続	継続	血糖値対策事業の推進	糖尿病有所見者の減少	
	4 7	がん対策の推進	働き盛り世代の主要な死亡原因であるがんについて、正しい知識や予防法等の情報発信を行う。また、がんリスクの低減を目指し、禁煙支援を実施する。	組合員	全て	男女	~	全員	1	・任命権者連絡会や専門講師派遣を通じた情報提供 ・たばこ、禁煙外来に関する啓発チラシの作成・配布	継続	継続	継続	継続	継続	任命権者連絡会やチラシ等による情報提供と啓発	がん予防に取り組む組合員の増加(がん検診受診率の向上・喫煙率の減少等)	
医療費適正化	7	医療費通知	医療保険給付の適正化 医療費や健康に対する理解を深めてもらうため、世帯医療費を通知する。	組合員	全て	男女	0 ~ 74	受診者 全員	1	・医療費控除の際に使用できることや留意点等について周知を図る。また、通知の見方についてもよりわかりやすく周知していく。	継続	継続	継続	継続	継続	通知の配布(2回/年)	・医療費の節減 ・健康意識の向上	
	7	後発医薬品切替差額通知	医療保険給付の適正化 患者負担の軽減及び医療保険財政の改善のため、切替差額通知による普及啓発を行う。	組合員 被扶養者	全て	男女	0 ~ 74	基準対象者	1	広報紙[共済だより(7月・1月)]によりPRの充実を図る。	継続	継続	継続	継続	継続	・差額通知の配布(1回/年) ・後発医薬品への切替促進	薬剤費の節減	

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

注2) 1. 共済組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と事業主との共同事業