

第2期データヘルス計画(中間評価)

令和3年3月



■データヘルス計画中間評価の実施について

○厚生労働省「データヘルス計画作成の手引き」（改訂版平成29年9月作成、追補版令和2年12月作成）では、健康・医療情報を活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を運営することとされている。

○中間評価として、健康課題をもとに、事業全体の目的・目標を振り返り、保健事業全体の方向性を改めて確認する。保健事業の取組状況を把握し、組織を取り巻く環境も踏まえた上で、必要な箇所、計画(令和3～5年度)の見直しを行う。

○健康課題の把握については、平成30年3月に策定したデータヘルス計画に基づき、組合員等の健康状態について、計画策定時と現状との比較等により、傾向の変化や現時点における課題の確認を行った。

※比較データ平成28年度データ（計画策定時）と平成30年度データ（最新状況）【一部例外あり】

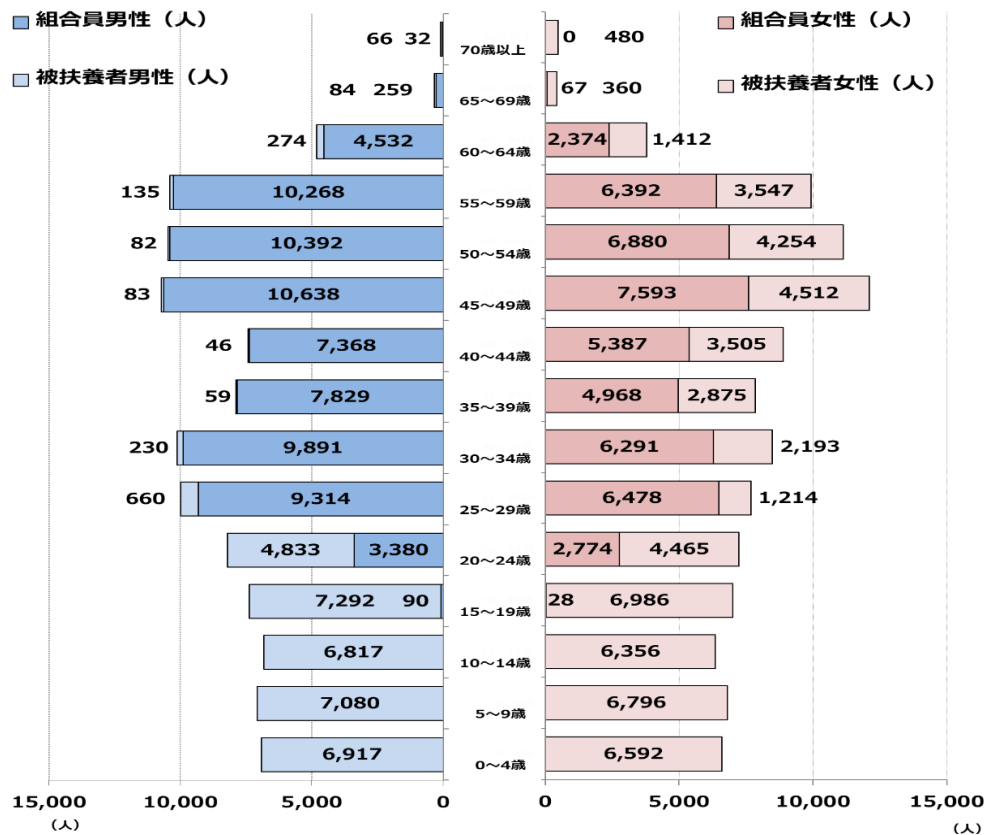
○医療費及び特定健診データの分析に当たり「令和元年度 組合員・家族の健康と医療費の状況 - 特定健診・レセプトデータ等の総合分析 -」を参照した。

■構成（目次）

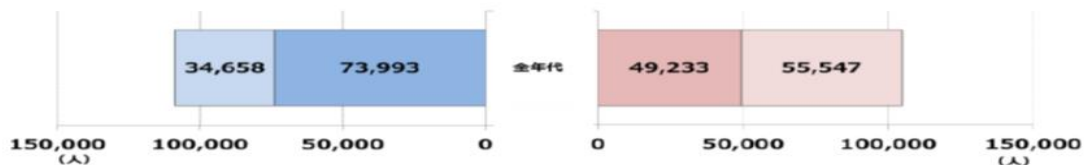
- | | |
|--------------------------------|-------------------------|
| 1 基本情報（STEP1-1） | 10 生活習慣の状況（STEP1-10） |
| 2 総医療費の推移（STEP1-2） | 11 精神疾患の医療費（STEP1-11） |
| 3 一人当たりの医療費（STEP1-3） | 12 歯科の医療費（STEP1-12） |
| 4 生活習慣病の受診率（STEP1-4） | 13 後発医薬品の使用状況（STEP1-13） |
| 5 特定健診・保健指導の実施状況等（STEP1-5） | 14 現在の健康課題と対策の方向（STEP2） |
| 6 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等（STEP1-6） | 15 保健事業の取組状況（STEP3） |
| 7 健康分布図等（STEP1-7） | 16 まとめ |
| 8 糖尿病の医療費（STEP1-8） | |
| 9 悪性新生物の医療費・受診者数（STEP1-9） | |

1 基本情報 (STEP1-1)

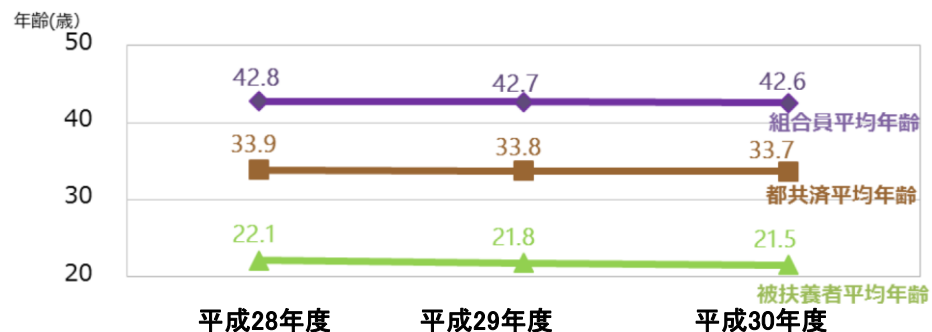
年齢階級別構成員数 (平成30年度)



全年代合計 : 213,431人
 男性 : 108,651人
 女性 : 104,779人



構成員数と平均年齢の年次推移 (平成28年度~30年度)



構成員数 (人)

250,000

200,000

150,000

100,000

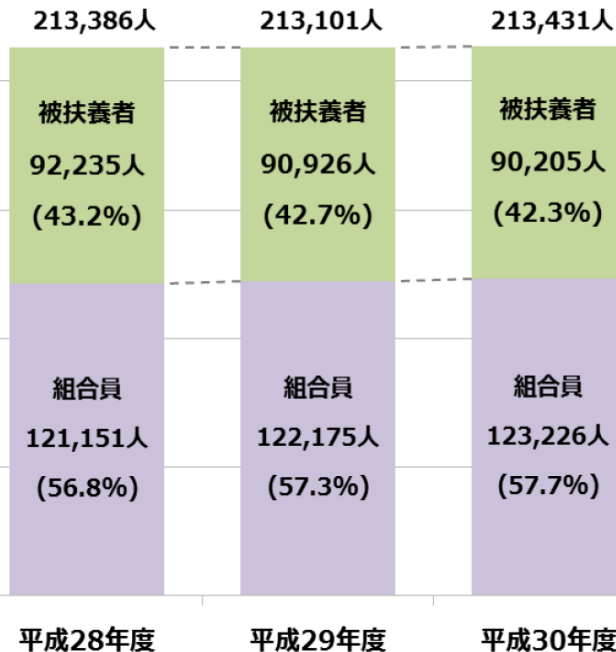
50,000

0

平成28年度

平成29年度

平成30年度

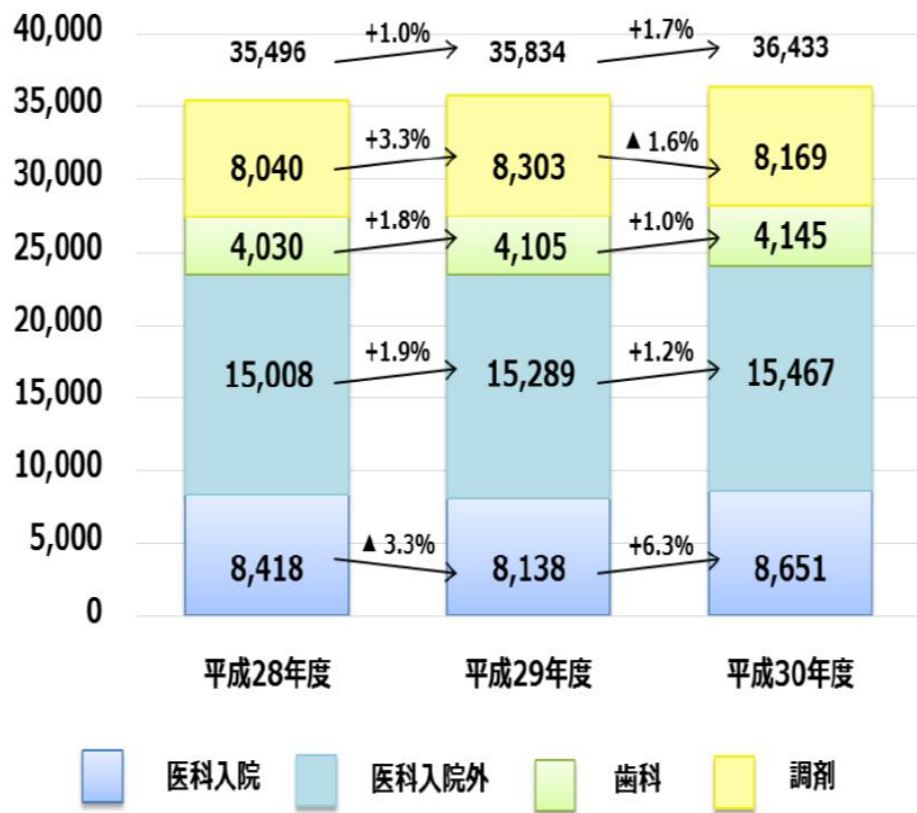


平成30年度の組合員及び被扶養者の人数は213,431人(組合員123,226人 被扶養者90,205人)であり、平成28年度と比べて、組合員数は増加、被扶養者数は減少している。平均年齢は、組合員、被扶養者とも低下傾向にある。

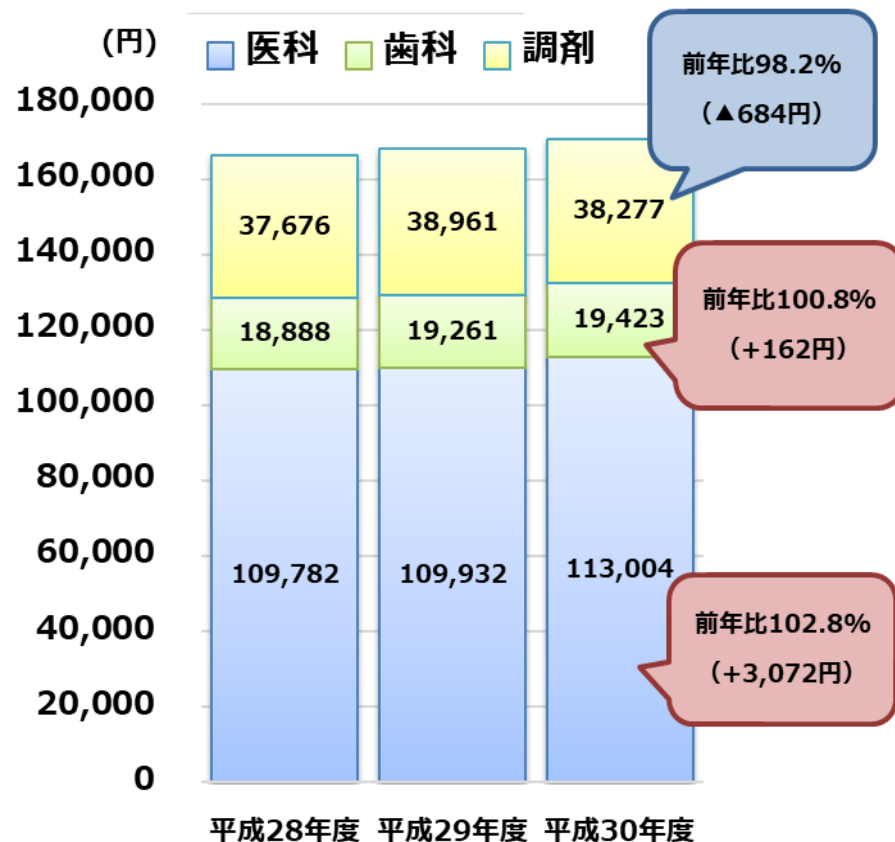
2 総医療費の推移(STEP1-2)

総医療費の推移（平成28年度～30年度）

(百万円)



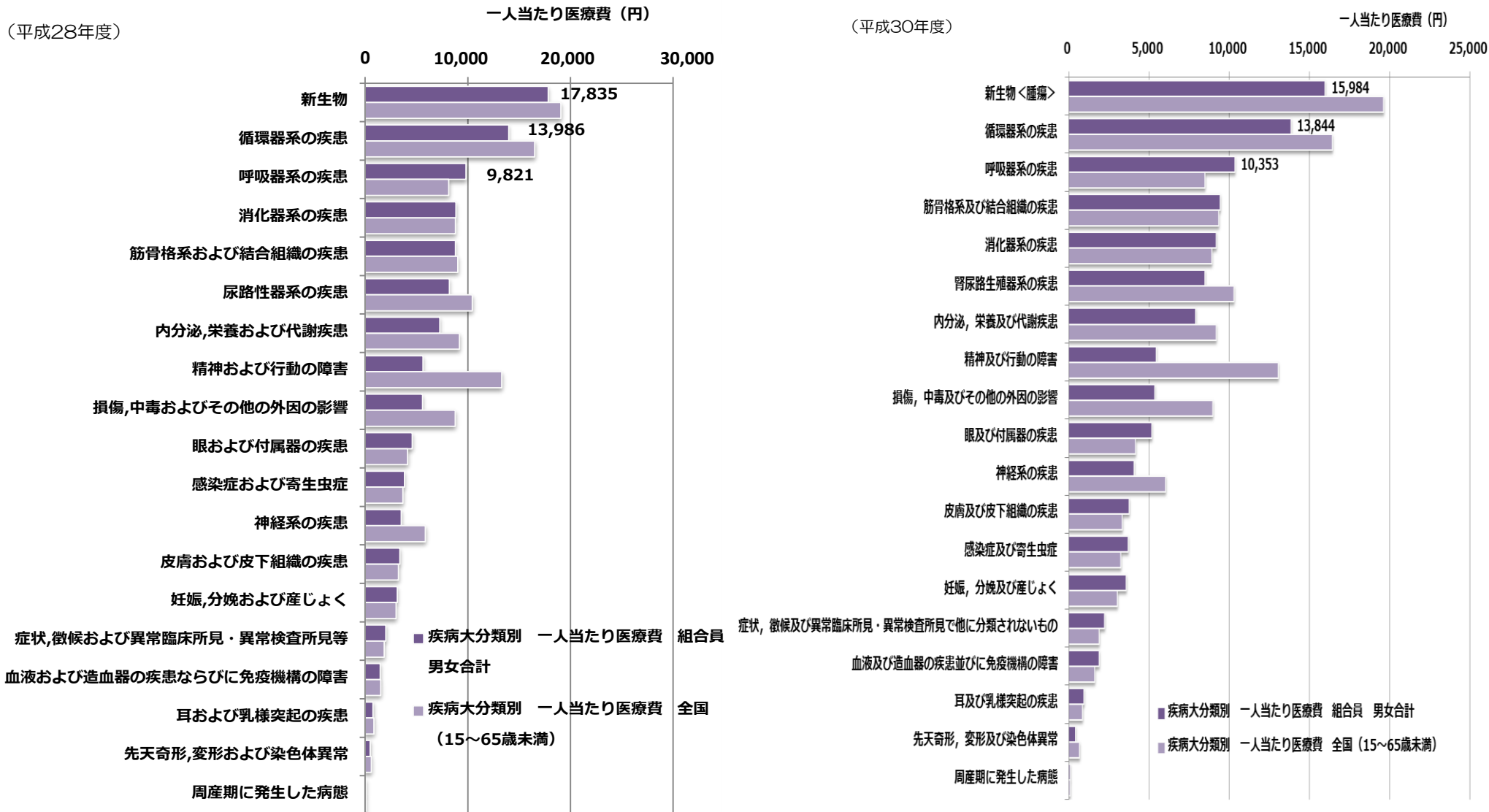
診療種類別構成員一人当たり医療費の推移（平成28年度～30年度）



平成30年度の都共済の総医療費は364.3億円であり、平成28年度(355億円)に比べて増加している。構成員一人当たり医療費も医科、歯科、調剤の全てで平成28年度より増加している。

3 一人当たりの医療費(STEP1-3)

大分類別一人当たり医療費（組合員）平成28年度と平成30年度との比較



「新生物」、「循環器系の疾患」が特に高く、続いて「呼吸器系の疾患」が高い。平成28年度と傾向は変わらないものの、「新生物」、「循環器系の疾患」の一人当たり医療費は平成28年度より減少している。

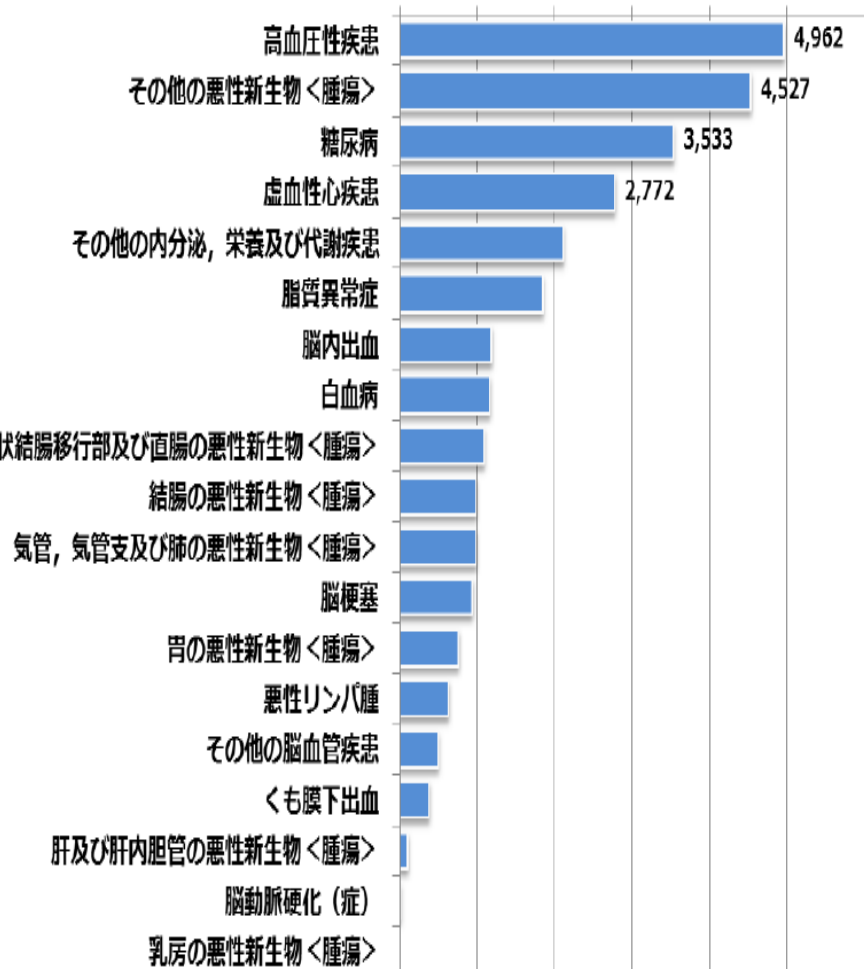
3 一人当たりの医療費(STEP1-3)

生活習慣病に関わる一人当たり医療費（組合員）（平成30年度）

(男性)

一人当たり医療費 (円)

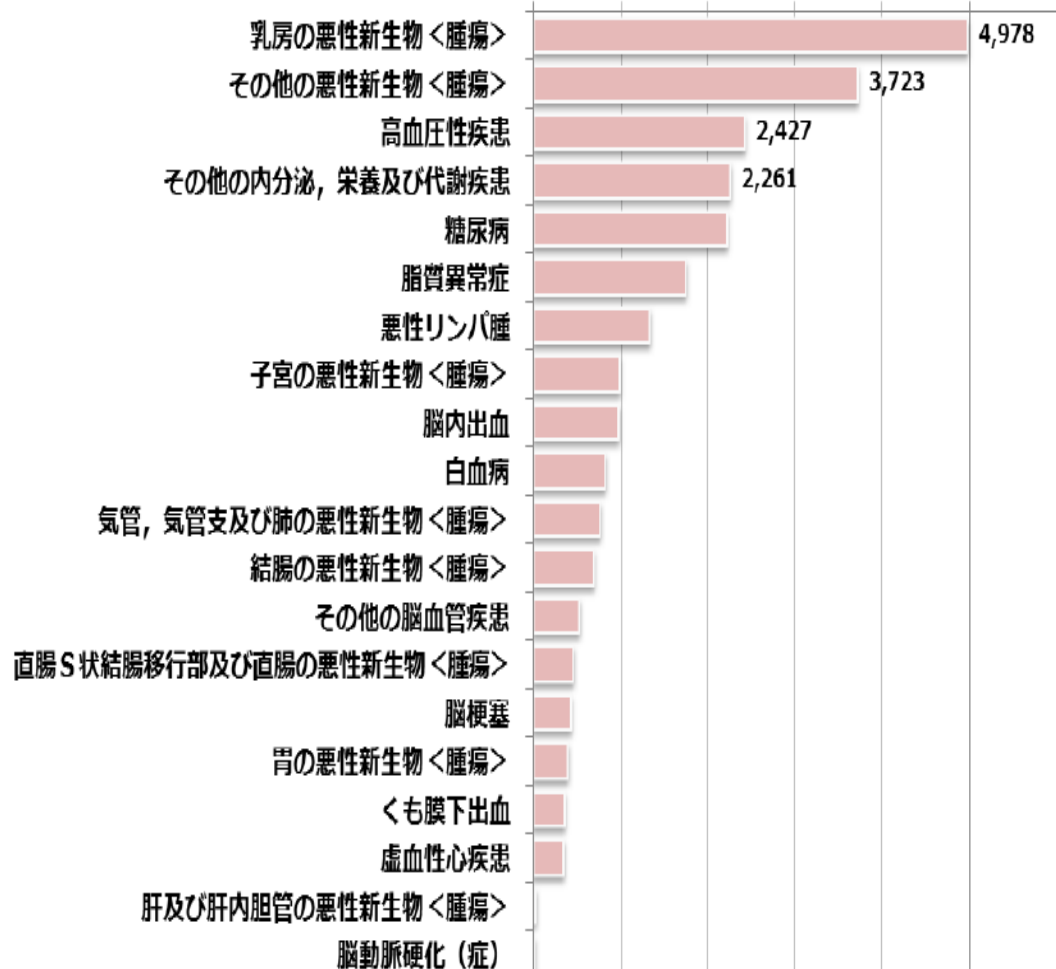
0 1,000 2,000 3,000 4,000 5,000 6,000



(女性)

一人当たり医療費 (円)

0 1,000 2,000 3,000 4,000 5,000 6,000



生活習慣病の一人当たり医療費は、男性組合員で「高血圧性疾患」「糖尿病」が高い。女性組合員で「乳房の悪性新生物」「高血圧性疾患」が高い。

4 生活習慣病の受診率(STEP1-4)

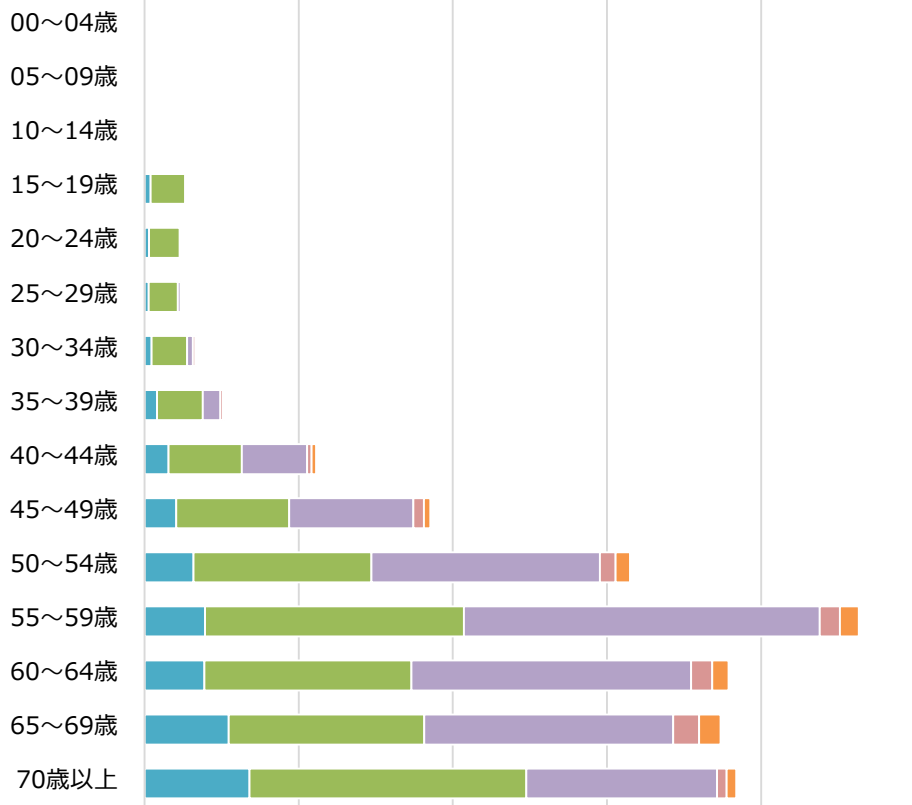
生活習慣病の受診率（組合員）平成28年度と平成30年度との比較

(平成28年度)

■ 悪性新生物 ■ 内分泌、栄養及び代謝疾患 ■ 高血圧性疾患 ■ 脳血管疾患 ■ 虚血性心疾患

受診率 (%)

0 50 100 150 200 250

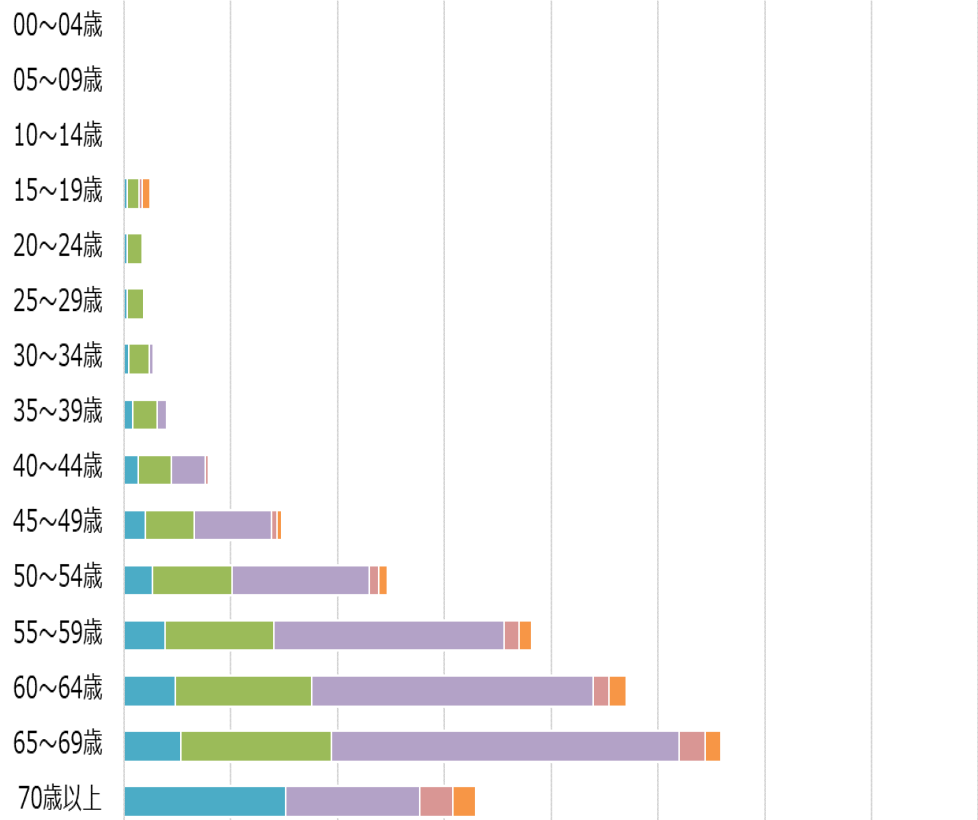


(平成30年度)

■ 悪性新生物 ■ 内分泌、栄養及び代謝疾患 ■ 高血圧性疾患 ■ 脳血管疾患 ■ 虚血性心疾患

受診率 (%)

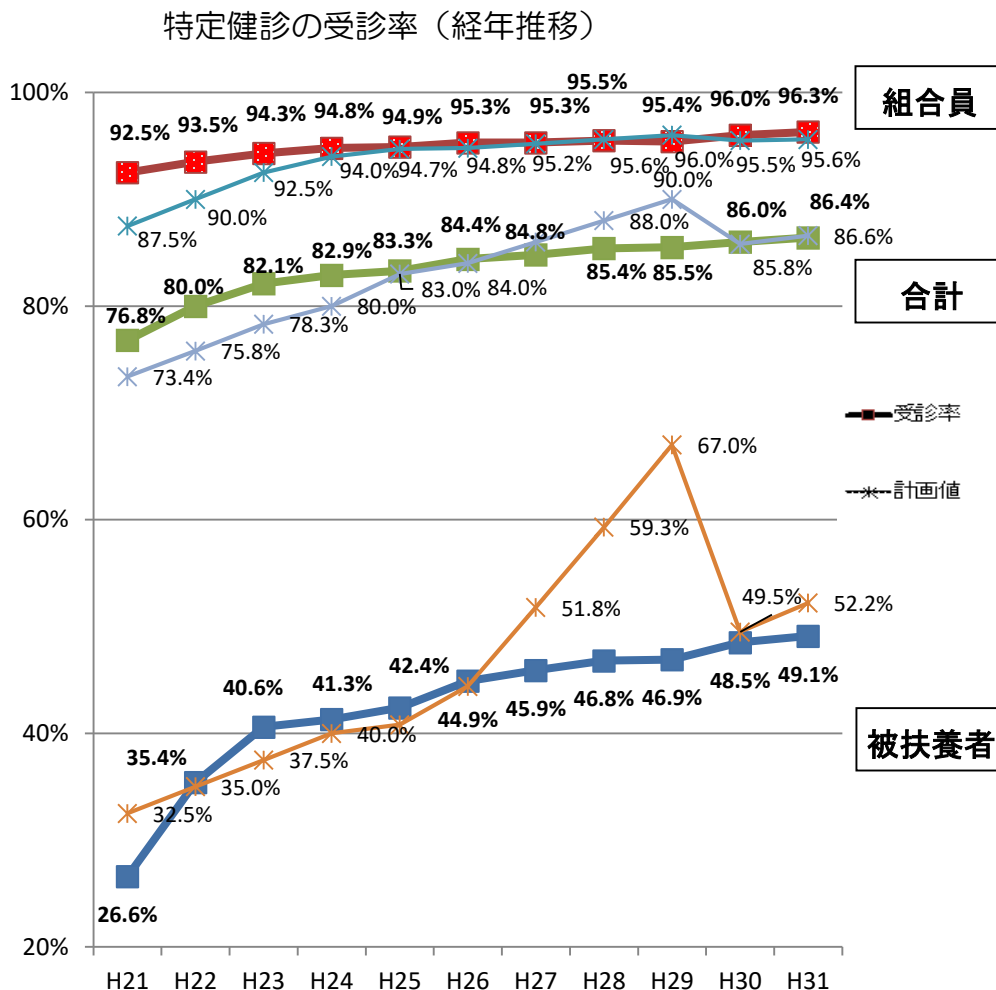
0 50 100 150 200 250 300 350 400



※受診率 (%) = レセプト件数 (件) / 母数 (人) × 1,000

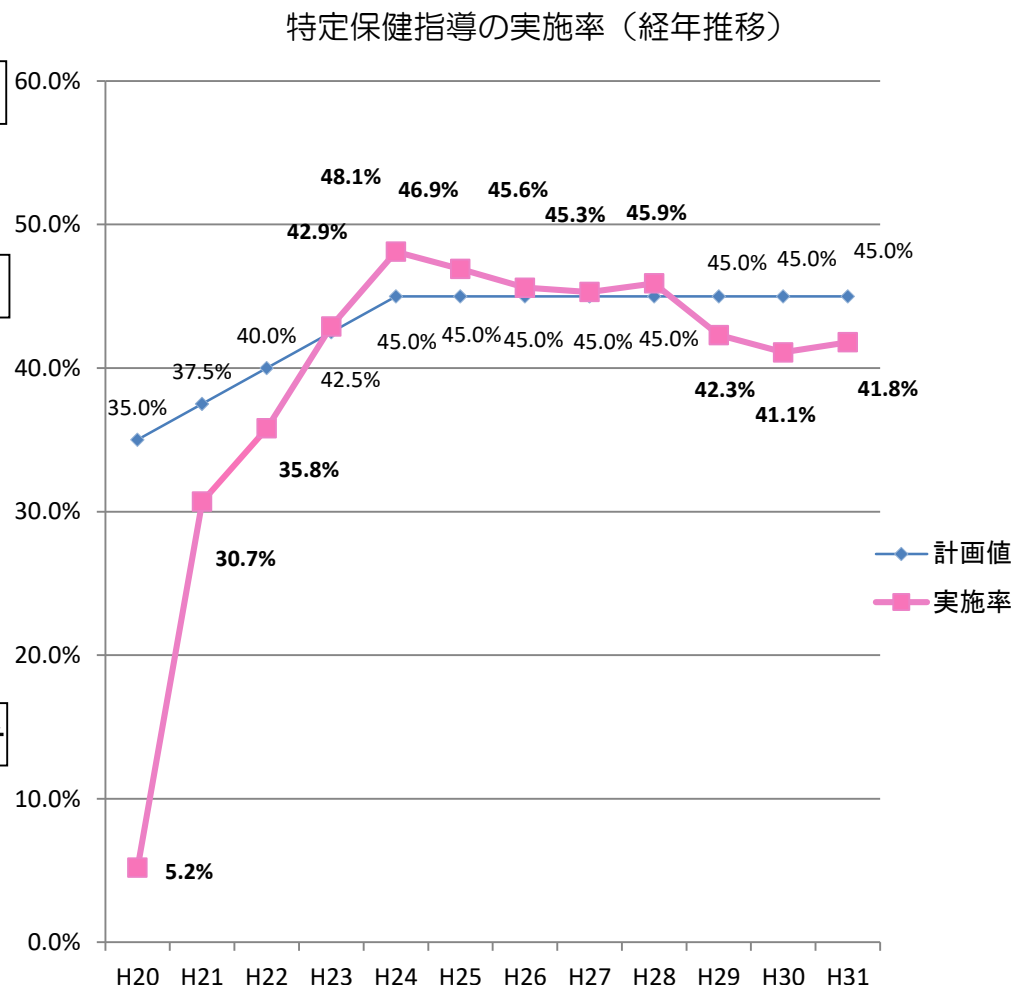
生活習慣病の受診率は30歳代から急激に増加している。平成30年度では、55~59歳の受診率が減り、60~69歳の受診率が増加した。

[特定健診の受診率]



平成31年度の特定健診の受診率は86.4%であり、平成28年度より増加している。被扶養者の特定健診受診率は組合員と比較すると低い。

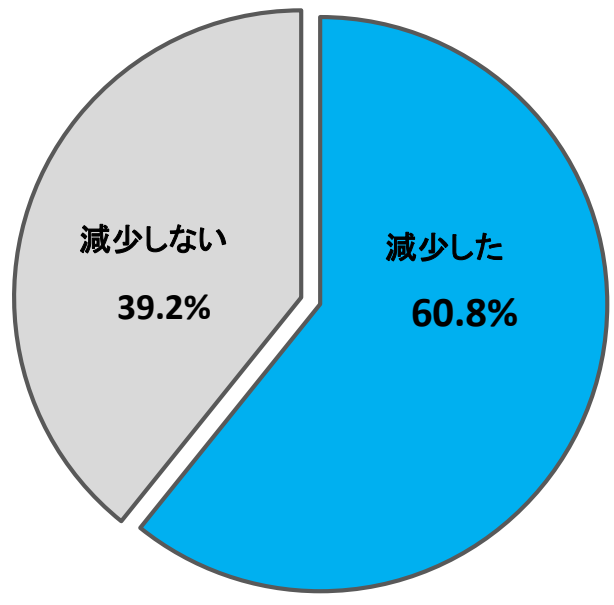
[特定保健指導の実施率]



特定保健指導の実施率は、平成24年度をピークとして減少傾向にあったが、平成31年度は41.8%であり、平成30年度より微増した。

[特定保健指導の効果]

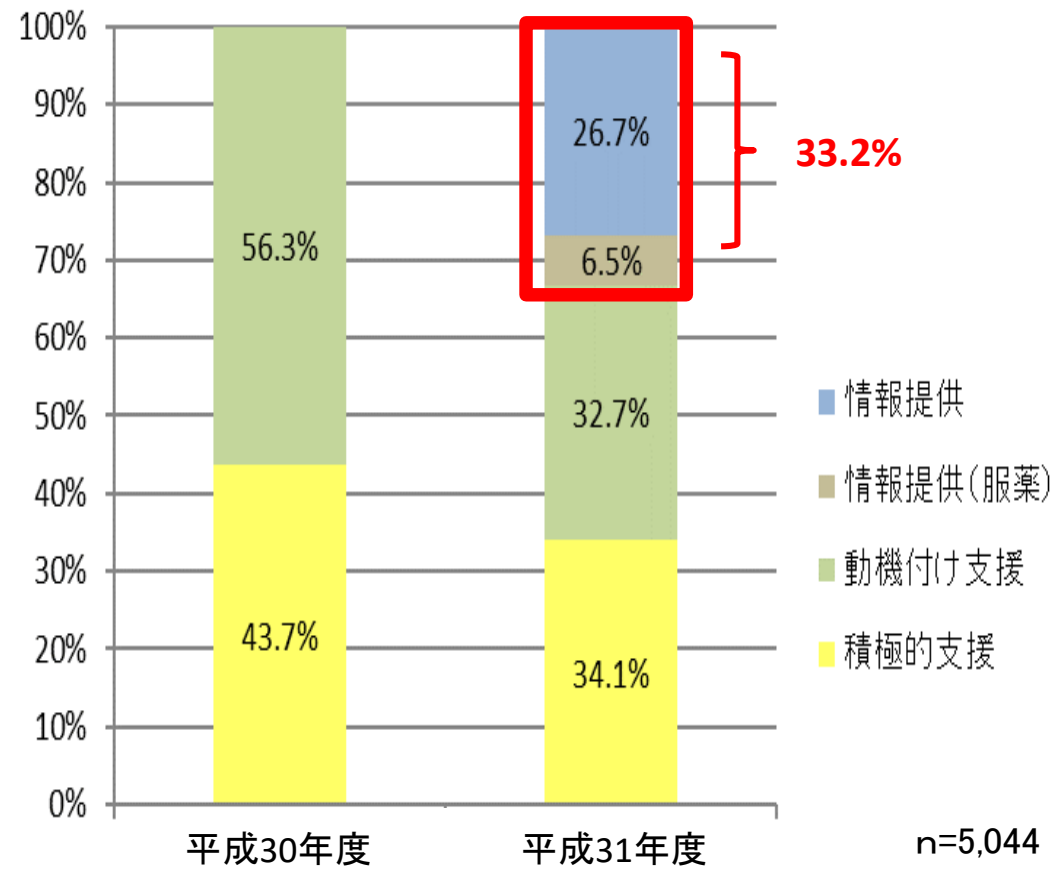
特定保健指導実施者※の体重減少者の割合 (平成30年度)



減少者の平均変化体重
-2.1kg

※平成30年度に特定保健指導を受けて最終評価で体重報告があった人 n=4,467

特定保健指導実施者の翌年度の保健指導判定(階層化)の変化(平成30年度)

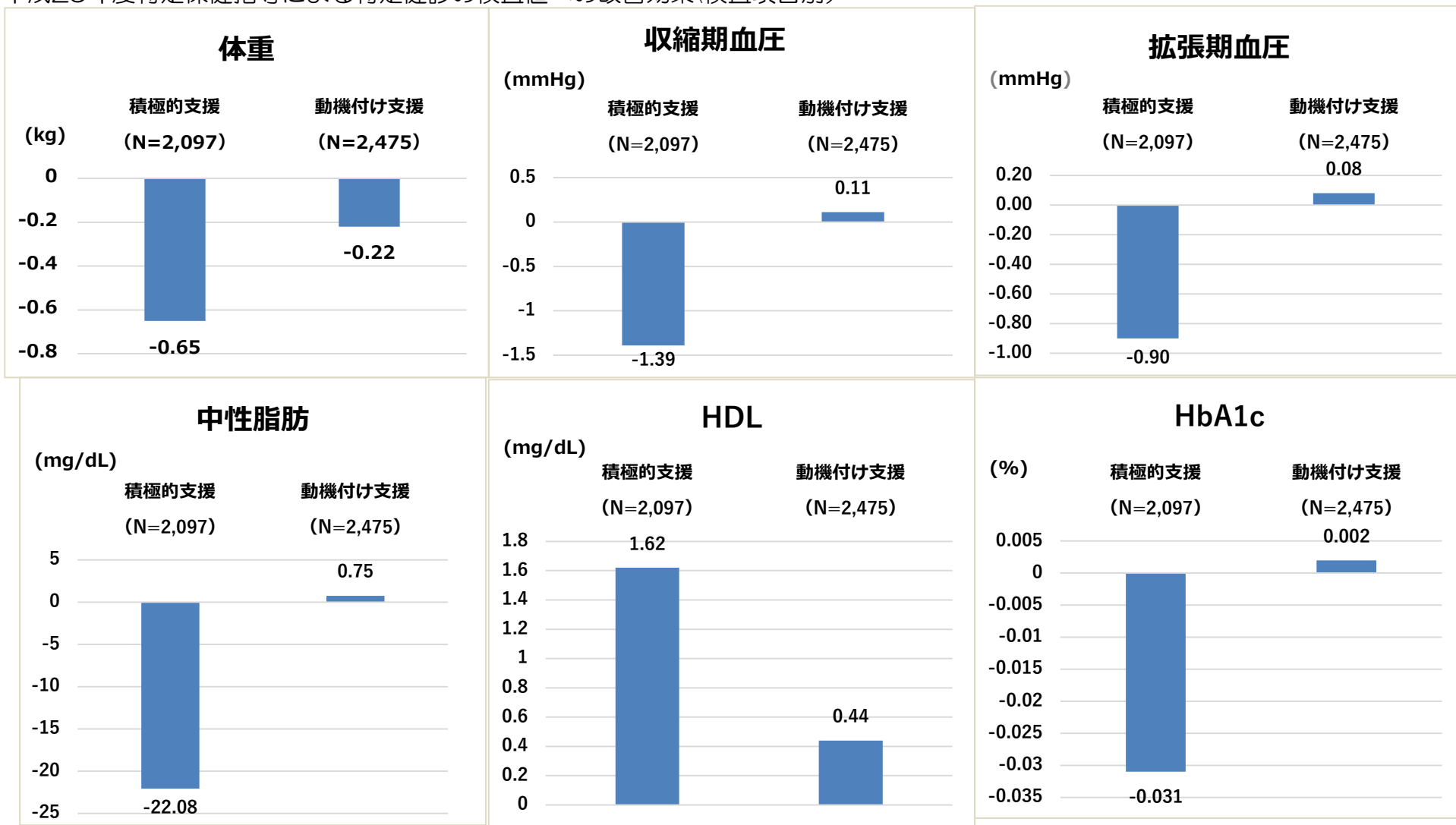


n=5,044

平成30年度特定保健指導の実施者の6割以上が体重減少した。体重減少者の平均変化体重は-2.1kgであった。特定保健指導実施者は、検査値の改善等により、翌年度33.2%が情報提供(指導対象外)となった。

[特定保健指導の効果]

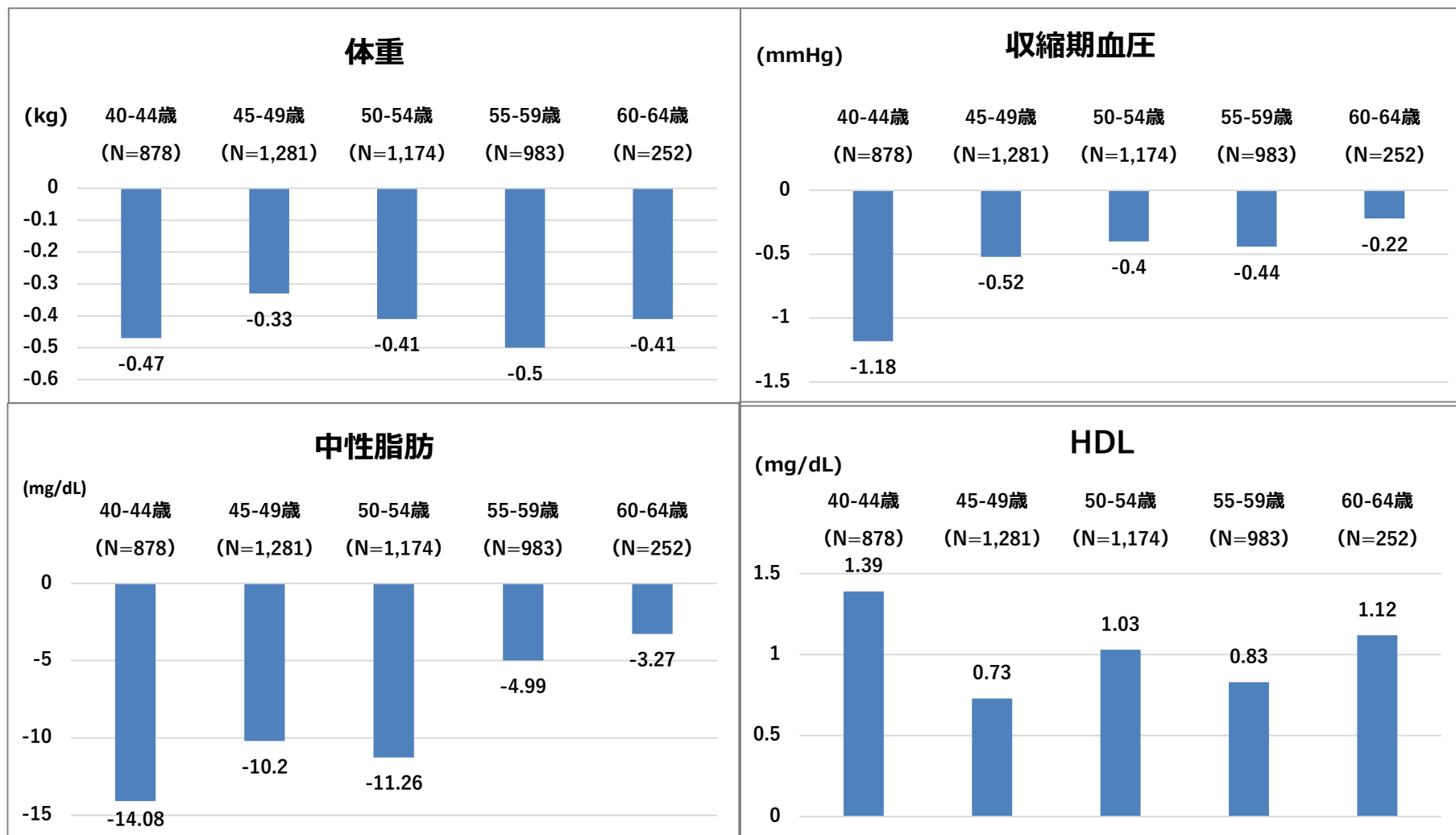
平成29年度特定保健指導による特定健診の検査値への改善効果(検査項目別)



平成29年度特定保健指導実施者の翌年度(平成30年度)の検査値の改善状況を、積極的支援と動機付け支援で比較した。動機付け支援よりも、支援介入の多い積極的支援で、検査数値の改善が良い結果だった。

[特定保健指導の効果]

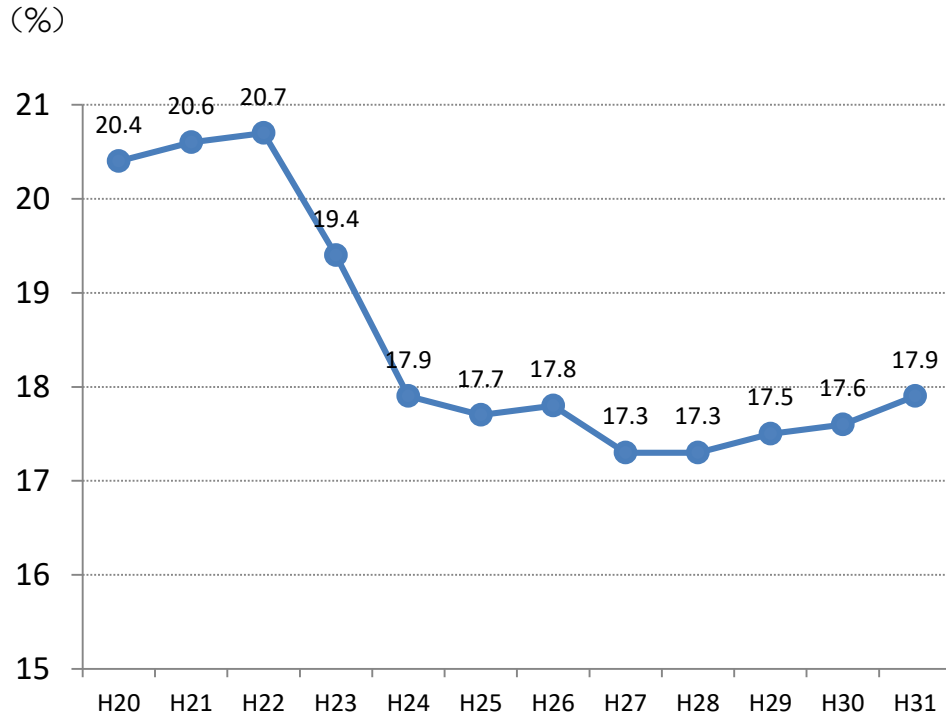
平成29年度特定保健指導による特定健診の検査値への改善効果(年代別)



平成29年度特定保健指導終了者の翌年度(平成30年度)の検査値の改善状況を年代別で比較したところ、体重以外の項目で、40～44歳で最も検査数値の改善が認められた。

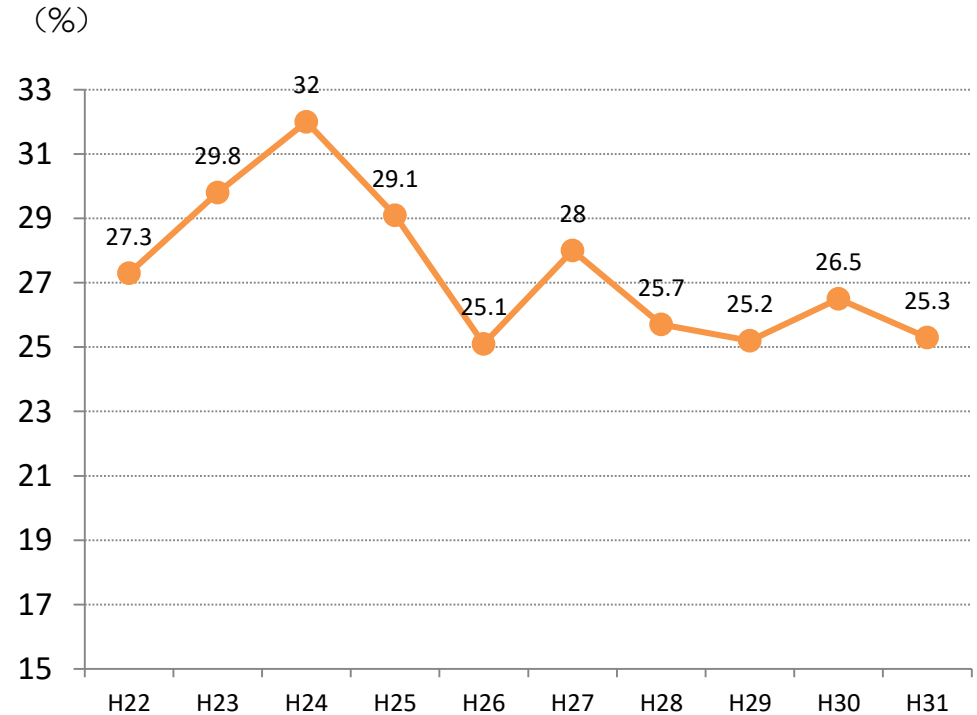
[特定保健指導の効果]

特定保健指導の対象者率 経年推移



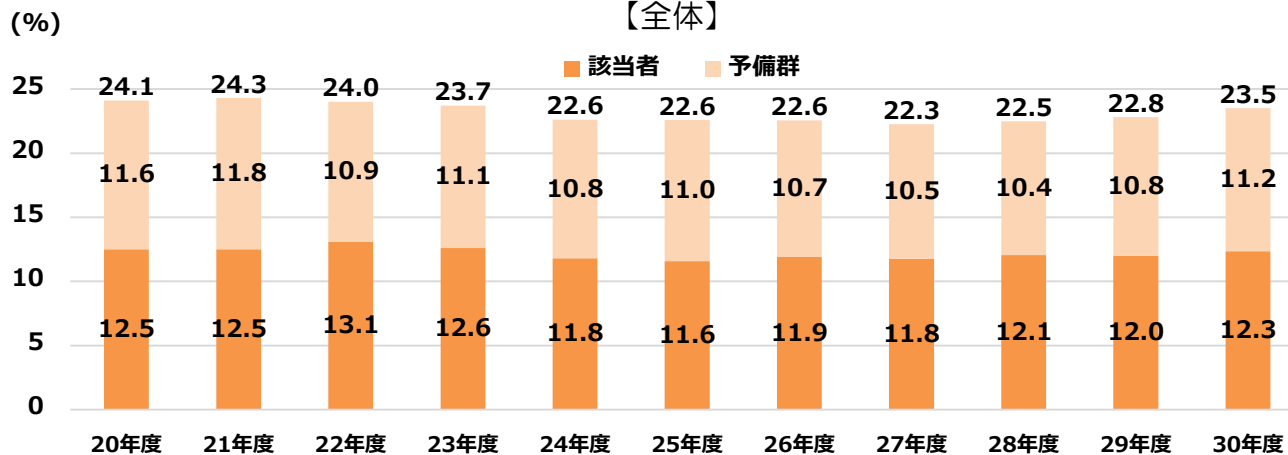
平成31年度の特定保健指導対象者率は平成20年度と比べ減少しているが、平成28年度以降微増傾向である。

特定保健指導対象者の減少率 経年推移

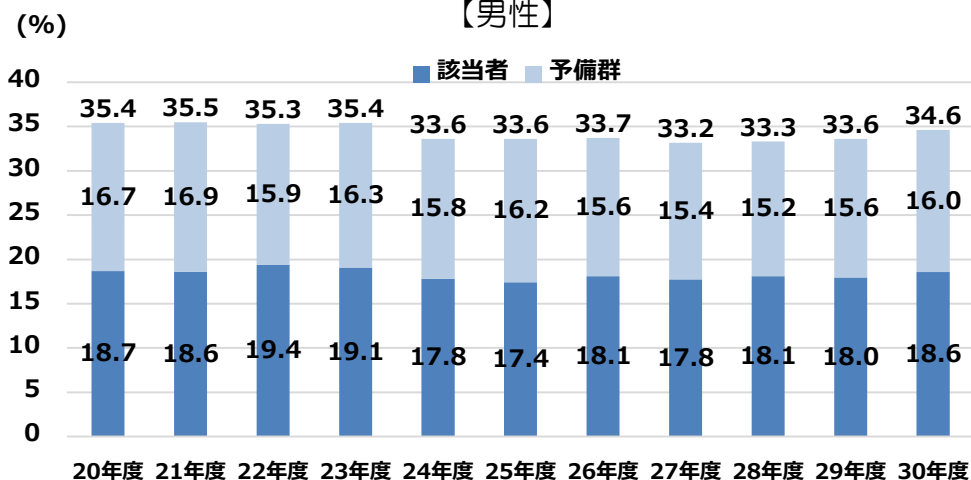


特定保健指導対象者の減少率は、平成24年度をピークに減少していたが、ここ数年横ばいである。

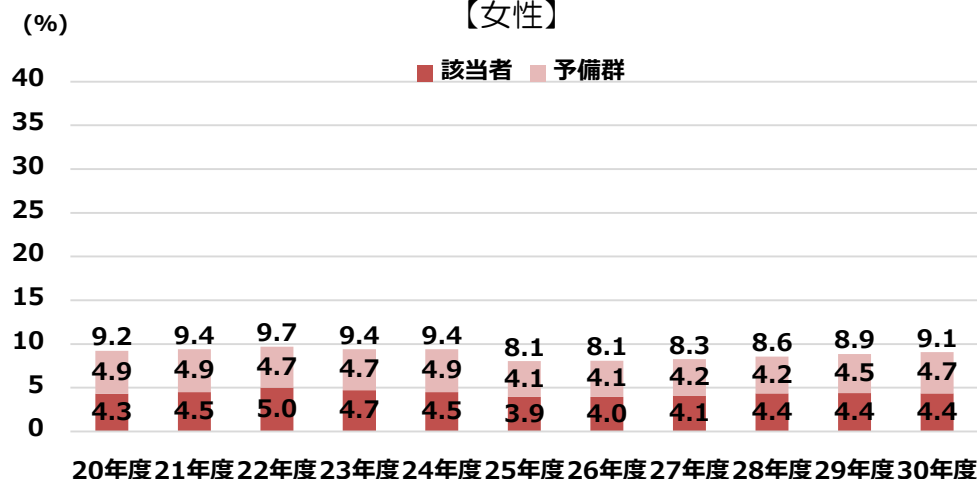
メタボリックシンドローム該当者および予備群の年次推移
【全体】



メタボリックシンドローム該当者および予備群の年次推移
【男性】



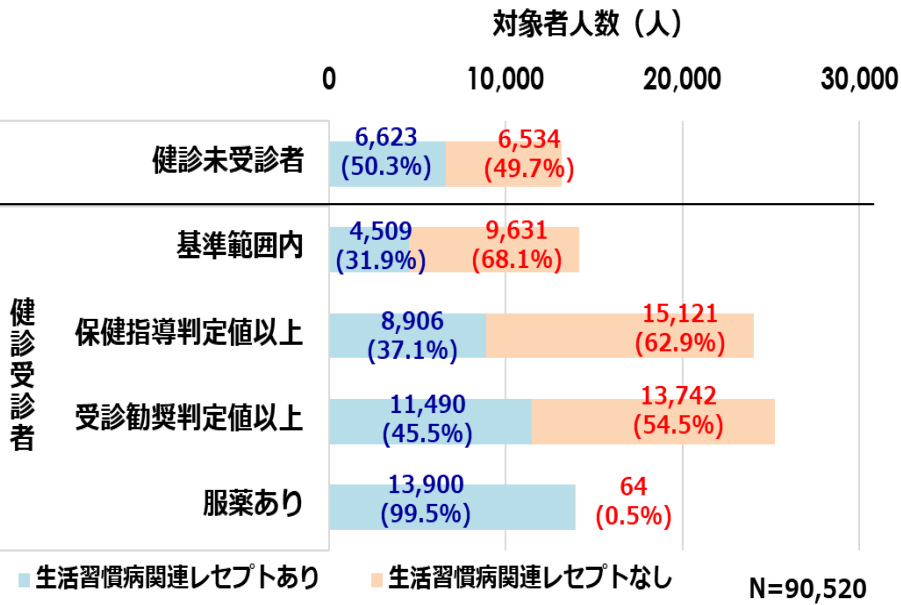
メタボリックシンドローム該当者および予備群の年次推移
【女性】



メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、平成20年度より減少しているものの、平成28年度以降微増傾向である。

6 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等 (STEP1-6)

生活習慣病・健診レベル判定と医療機関受診状況 (平成30年度)



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

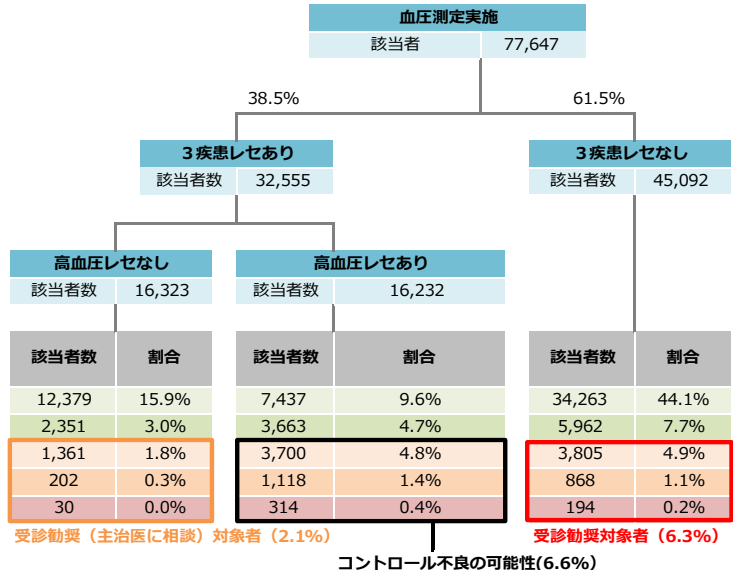
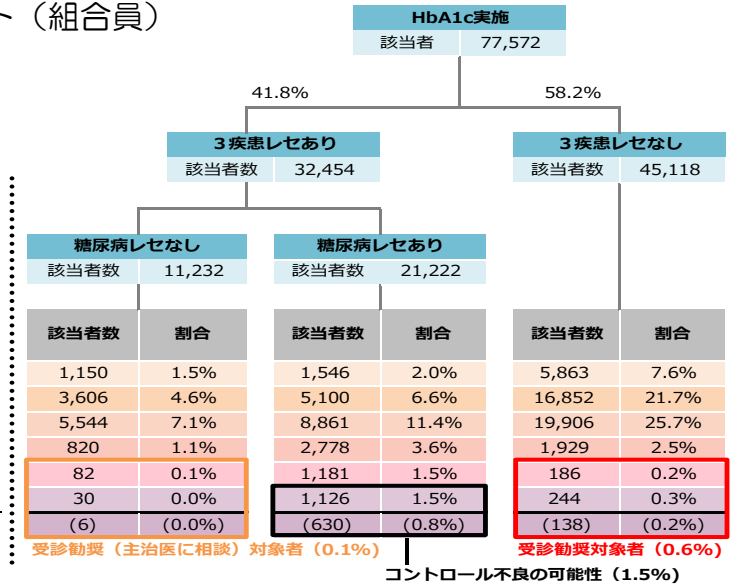
HbA1c区分	該当者数	割合
5.1以下	8,559	11.0%
5.2~5.4	25,558	32.9%
5.5~5.9	34,311	44.2%
6.0~6.4	5,527	7.1%
6.5~6.9	1,449	1.9%
7.0以上	2,168	2.8%
再掲)8.0以上	774	(1.0%)

【脳卒中/心疾患】

血圧分類	該当者数	割合
正常血圧	54,079	69.6%
正常高値	11,976	15.4%
I度高血圧	8,866	11.4%
II度高血圧	2,188	2.8%
III度高血圧	538	0.7%

リスクフローチャート (組合員) (平成30年度)

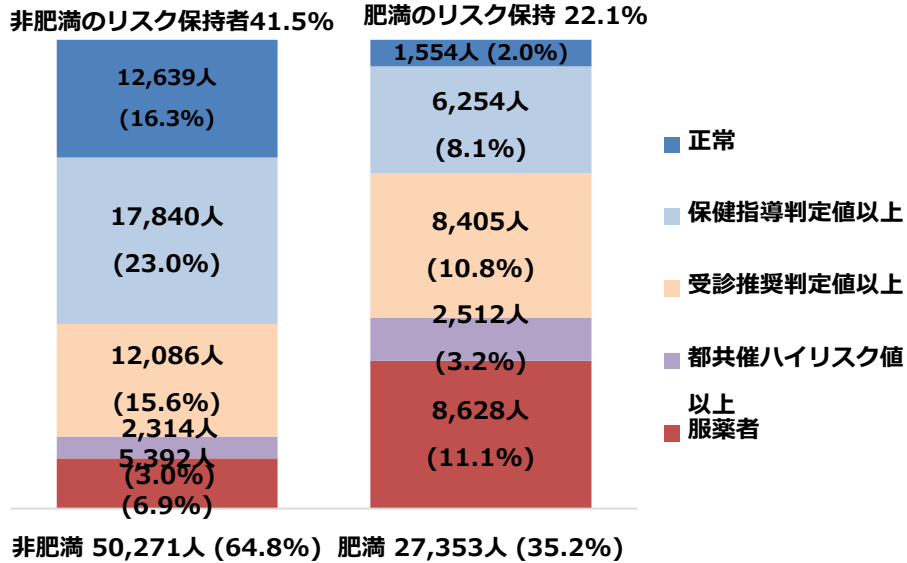
【糖尿病】



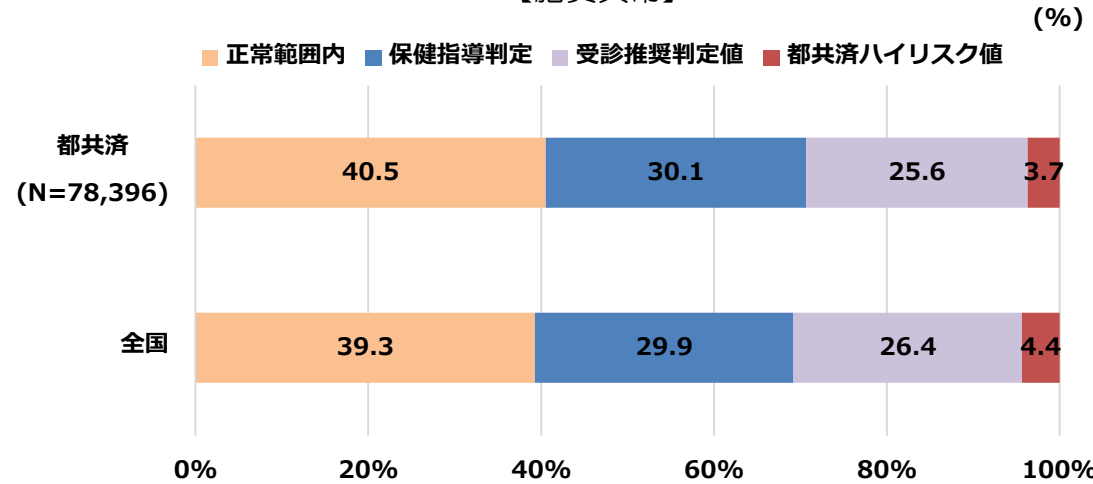
血圧、血糖(HbA1c)の検査結果から、受診勧奨判定値以上でも医療機関への受診がない人が一定数存在する。血圧受診勧奨者(赤枠)では平成28年度と比較し0.3ポイント減少、血糖受診勧奨者(赤枠)は0.1ポイント減少している。

7 健康分布図等 (STEP1-7)

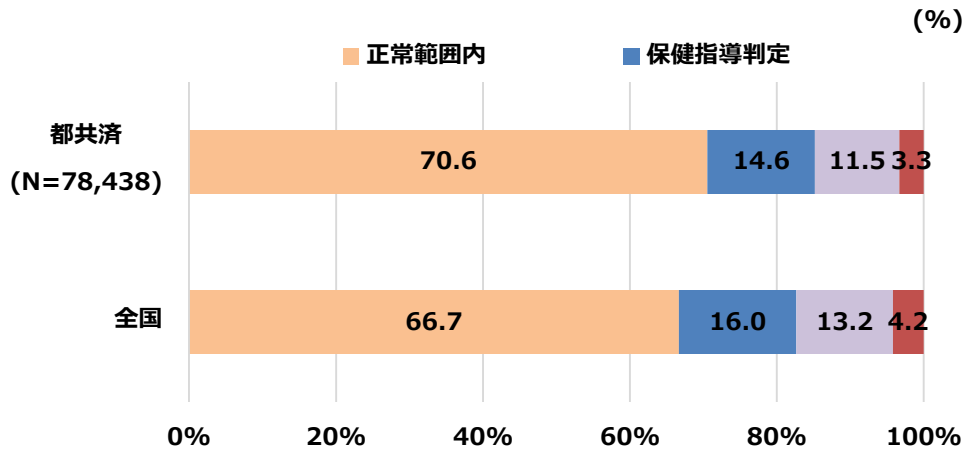
肥満者・非肥満者のリスク分布 (平成30年度)



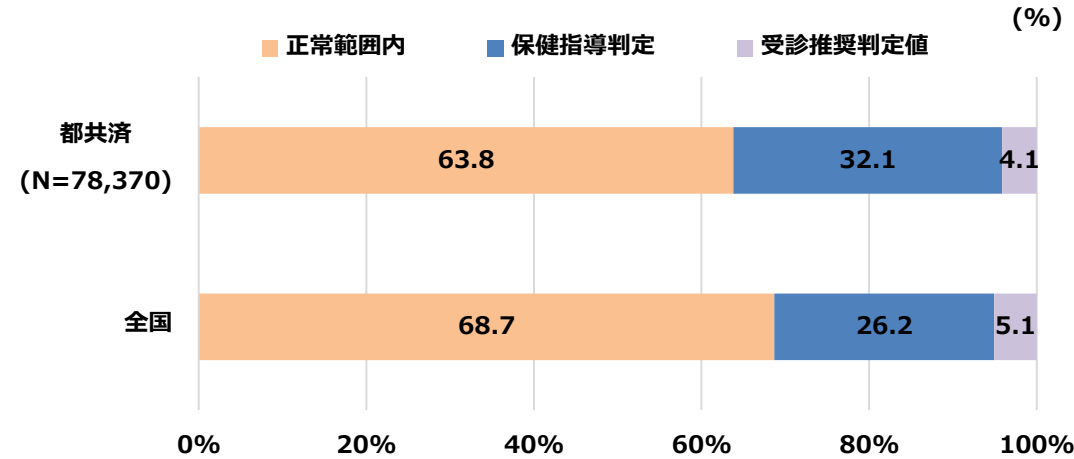
判定別有所見者の割合 全国との比較 (平成29年度)
【脂質異常】



判定別有所見者の割合 全国との比較 (平成29年度)
【高血圧】



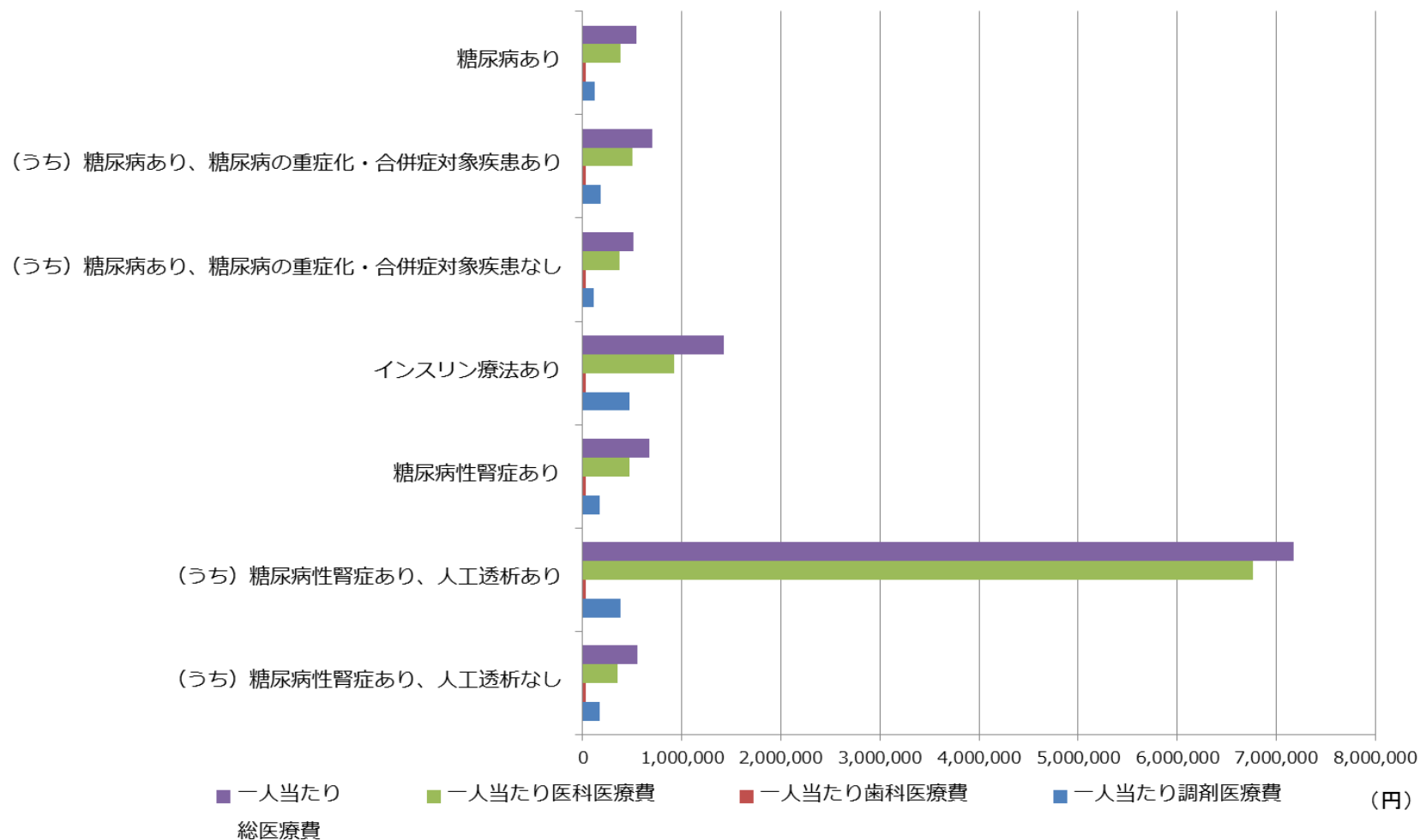
判定別有所見者の割合 全国との比較 (平成29年度)
【高血糖】



全国データ: 健康保険組合連合会「健診検査値からみた加入者(40~74歳)の健康状態に関する調査分析」

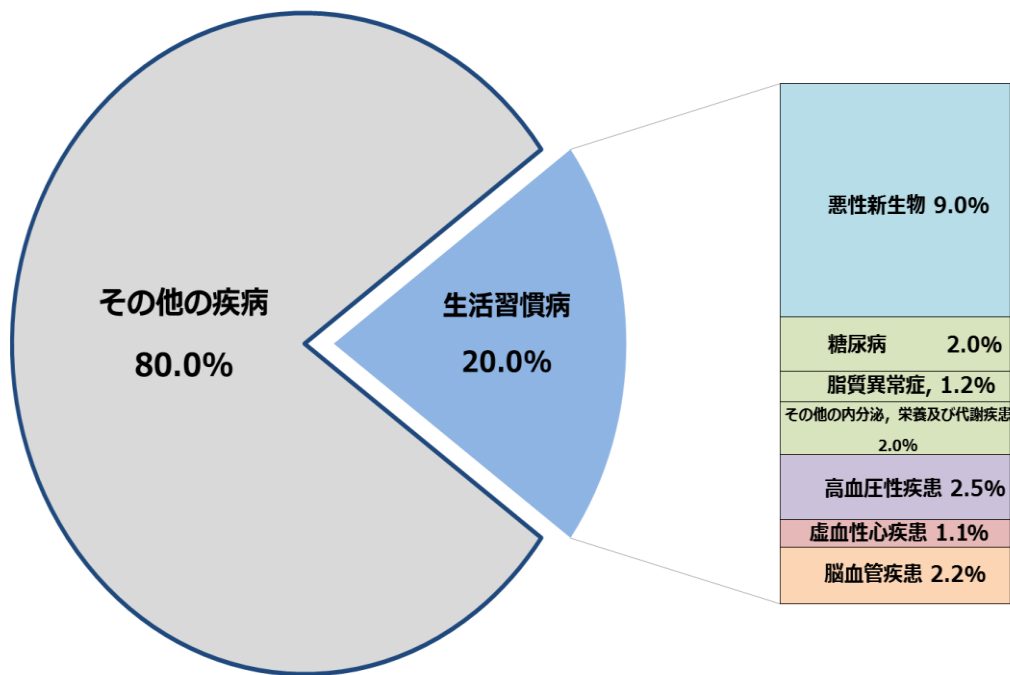
血圧検査、脂質検査、血糖検査において有所見者割合を比較すると、血糖検査で保健指導判定値以上に該当する人が全国より多い。

生活習慣病の重症化と医療費・糖尿病（構成員）（平成30年度）



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態になると、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。

医療費に占める生活習慣病の割合（構成員）（平成30年度）

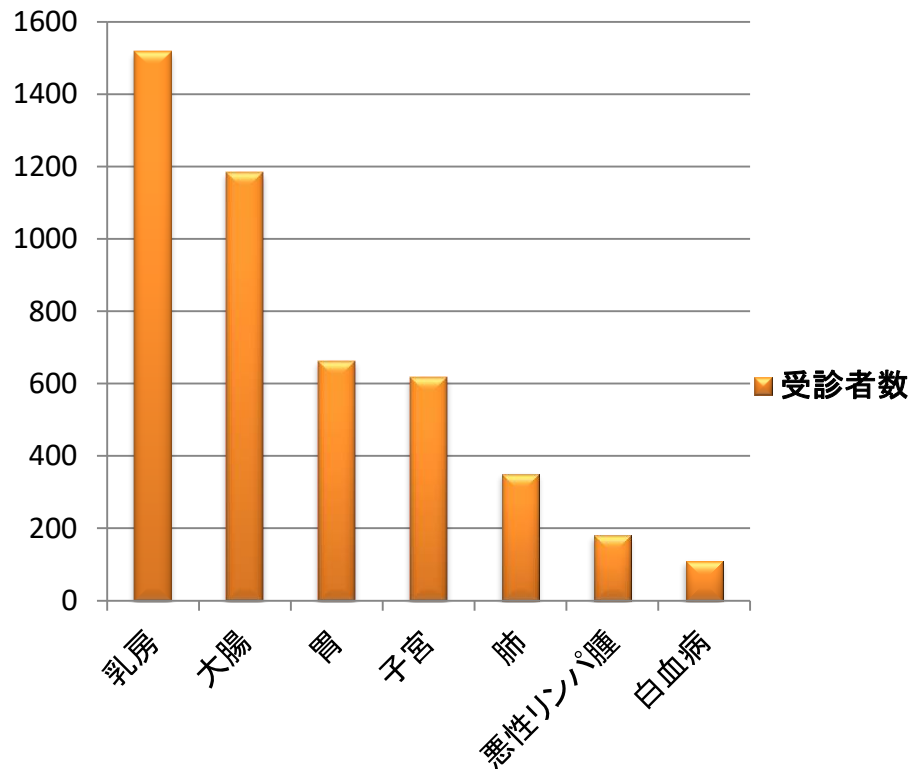


構成員一人当たり医療費：113,004円

構成員一人当たり生活習慣病医療費：22,583円

部位別の悪性新生物の受診者数（平成30年度）

(人)

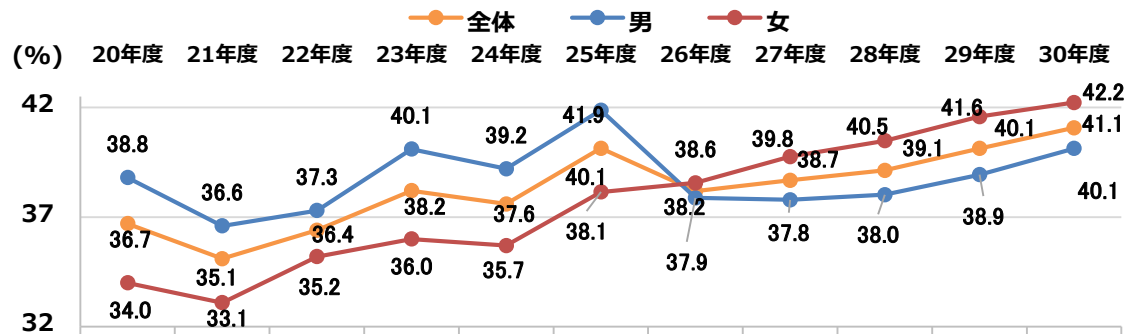


悪性新生物は医療費全体の9.0%を占め、生活習慣病5分野の中で最も医療費が高い。部位別で見ると、乳房の悪性新生物の受診者数が最も多く、次いで大腸、胃の悪性新生物の受診者が多い。

10 生活習慣の状況 (STEP1-10)

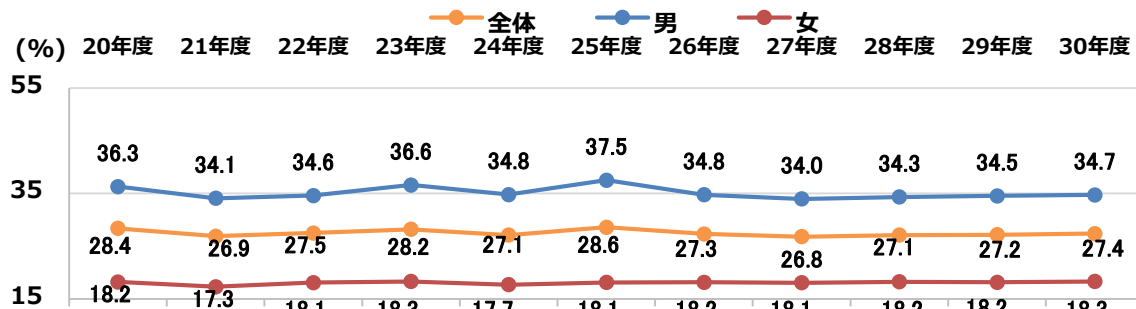
身体活動

日常生活において歩行又は同等の活動を1日1時間以上実施している者の割合



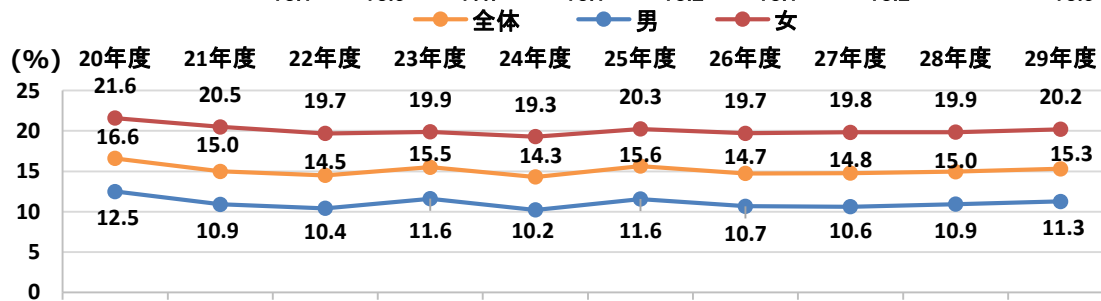
運動習慣

1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している者の割合

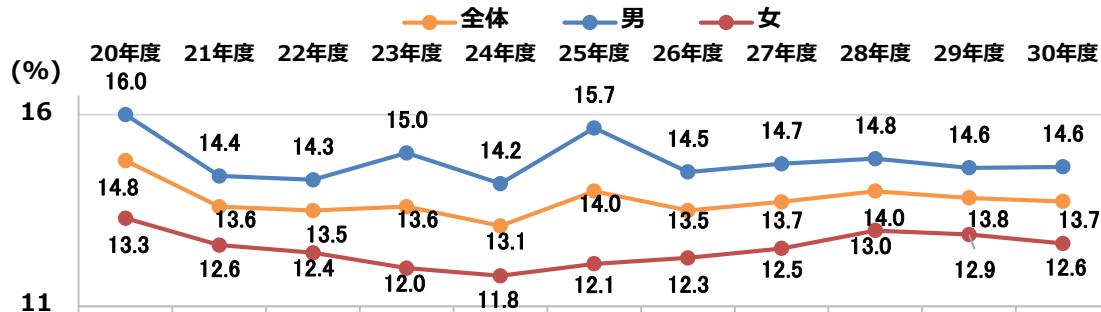


食習慣

夕食後に間食(3食以外の食事)をとることが週に3回以上ある者の割合



朝食を抜くことが週に3回以上ある者の割合



日常生活において歩行又は同等の活動を1日1時間以上実施している者の割合について、女性は増加傾向が続いている。男性は平成28年度以降増加傾向にある。

運動習慣のある者の割合はこの3年間で微増傾向である。平成30年度は全体で27.4%であったが、3割に満たない状況である。

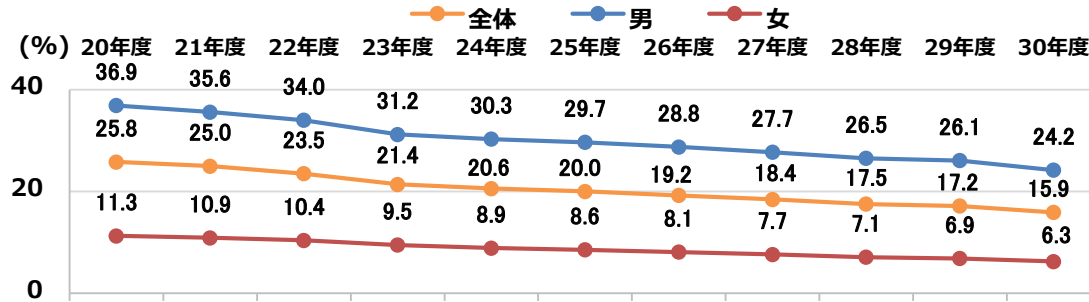
食習慣において、夕食後に間食をとる者の割合は、この3年間で増加傾向にあり、平成29年度は全体で15.3%であった。

朝食欠食者の割合はこの2年間で減少傾向にある。

7 生活習慣の状況(STEP1-10)

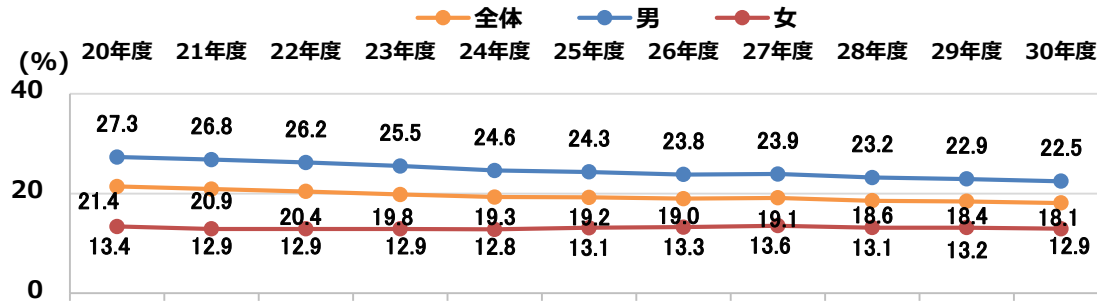
喫煙

喫煙率



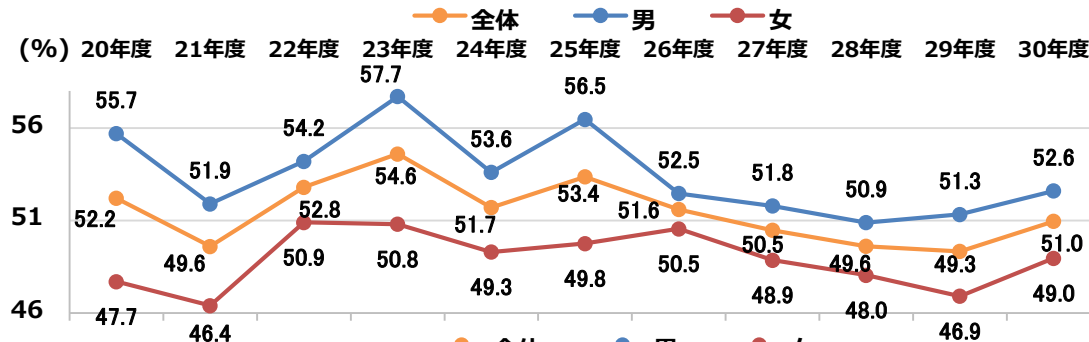
飲酒

毎日お酒を飲む者の割合



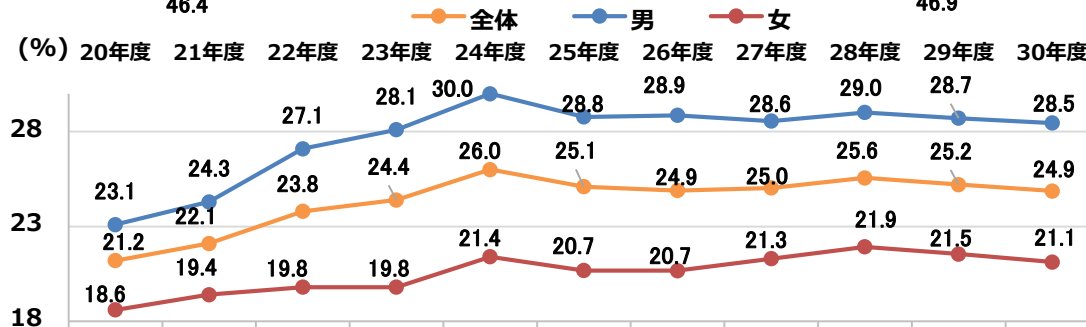
睡眠

睡眠で十分休養が
取れている者の割合



行動変容

運動や食生活等の
生活習慣の改善に
取り組んでいる者の
割合



喫煙率は年々減少しており、平成30年度は全体で15.9%であった。

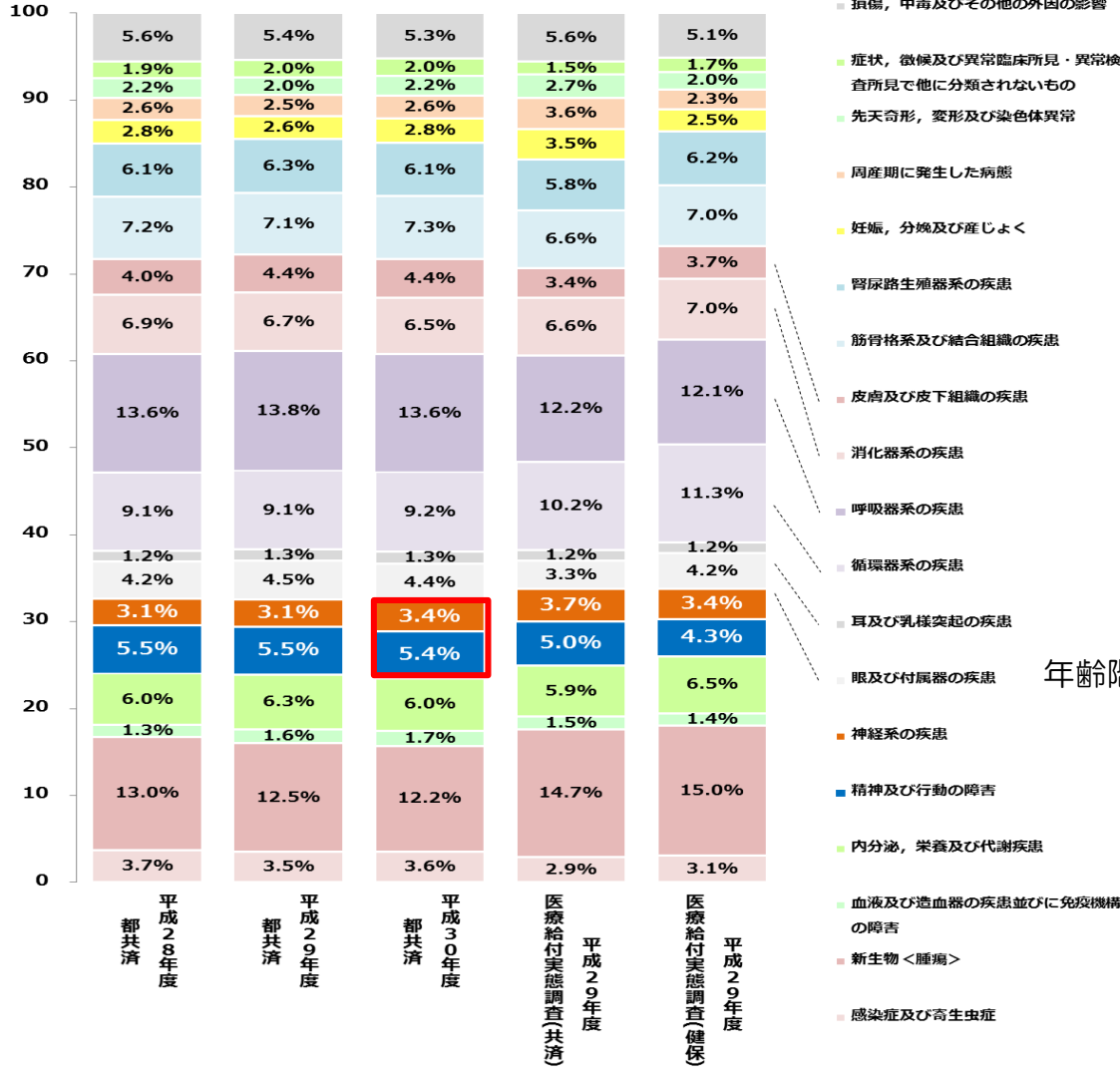
毎日飲酒をする者の割合は年々減少傾向であり、平成30年度は全体で18.1%であった。

睡眠で十分休養が取れている者の割合は、平成30年度51.0%であり増加している。

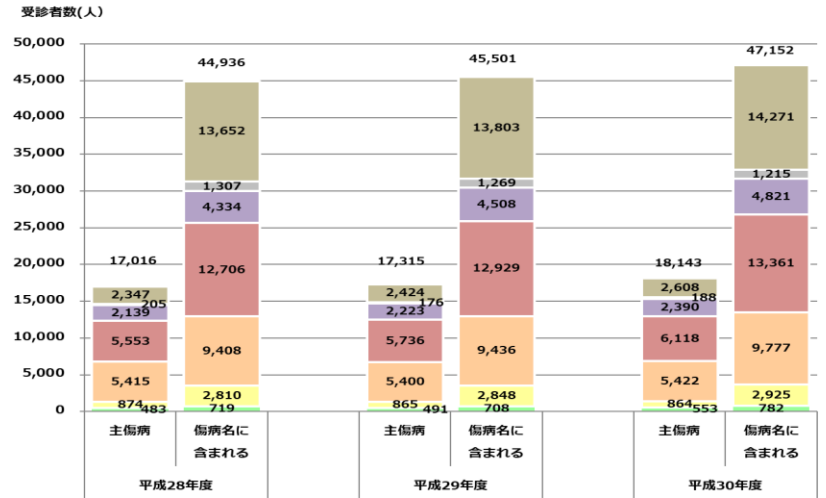
運動や食習慣等の生活習慣の改善に取り組んでいる者の割合は、この2年間で減少傾向にあり、平成30年度は全体で24.9%であった。

11 精神疾患の医療費 (STEP1-11)

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28~30年度)
(%)

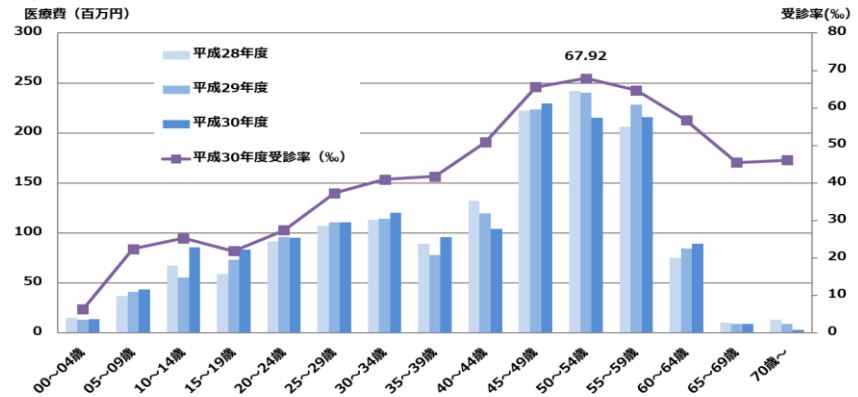


精神疾患(中分類)の受診者の推移(構成員) (平成28~30年度)



- 0606 その他の神経系の疾患のうち睡眠障害のみ
- 0605 自律神経系の障害
- 0507 その他の精神及び行動の障害
- 0505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
- 0504 気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)
- 0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
- 0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害

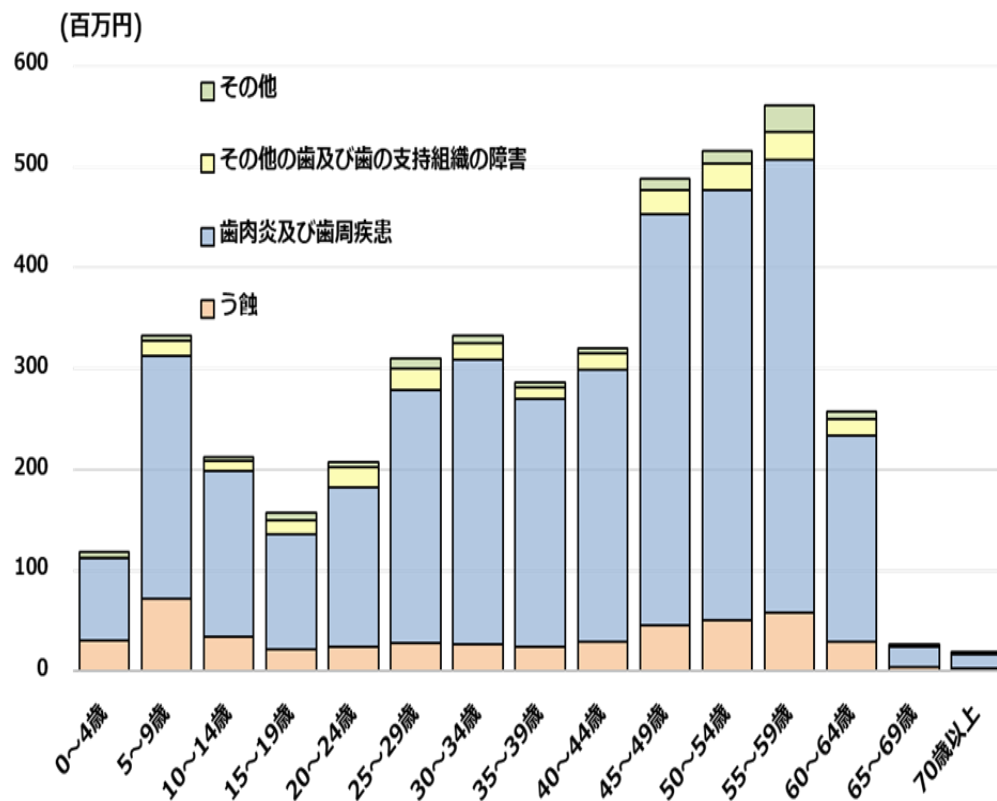
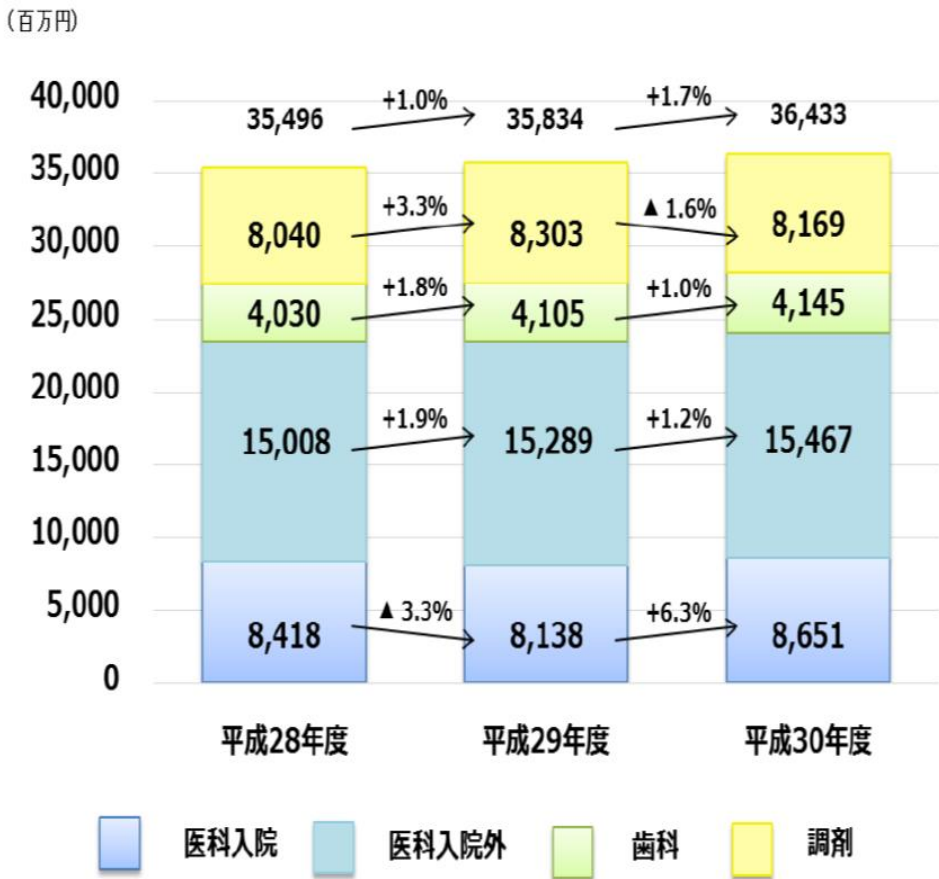
年齢階級別精神疾患に係る医療費と受診率(構成員) (平成28~30年度)



平成30年度の総医療費のうち、神経・精神疾患に係る医療費の割合(赤枠)は計8.8%であり、呼吸器系疾患、新生物、循環器系疾患の次に多い。疾患別にみると、その他の神経系の疾患のうち睡眠障害のみ、神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害、気分〔感情〕障害が多い。精神疾患の受診者は平成30年度では40~50代が多い。

総医療費の推移（平成28年度～30年度）

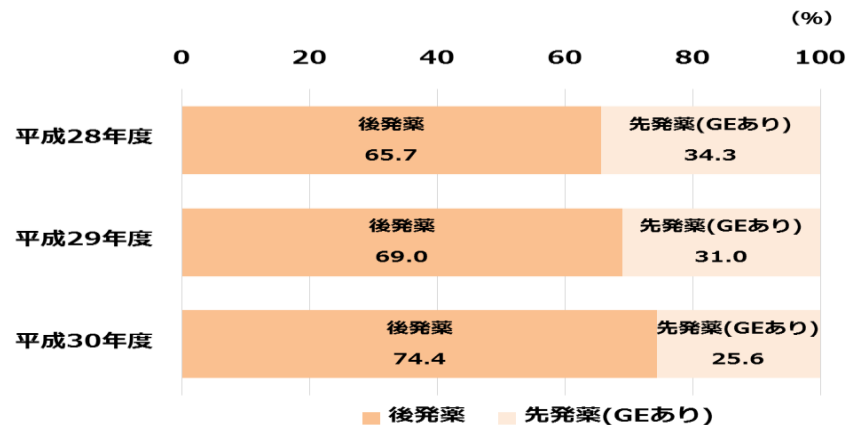
年齢階級別疾病別の歯科医療費（構成員）（平成30年度）



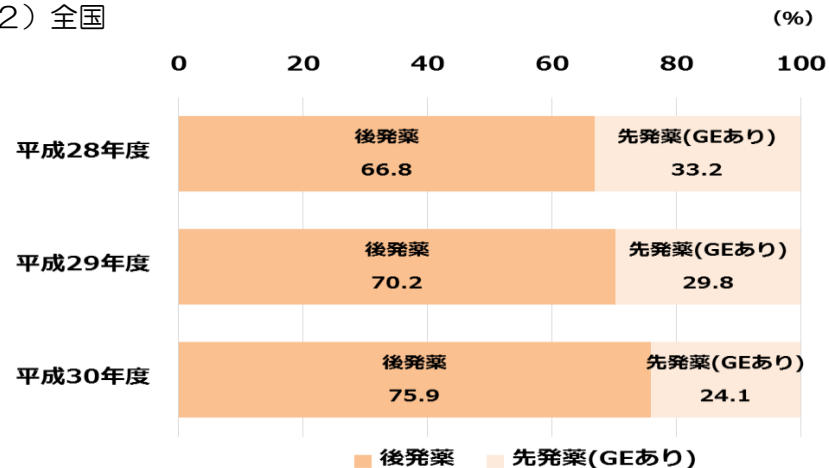
歯科の総医療費は平成30年度41.5億円（総医療費の約11.4%）であり、平成28年度に比べ微増傾向である。年齢階級別で見ると、5歳から9歳でう蝕（虫歯）の医療費が高く、年齢階級が上がるごとに低くなり、40歳以上で再び高くなる。全ての年齢階級において、歯肉炎及び歯周疾患の歯科医療費が最も多くを占めている。

ジェネリック医薬品の使用割合 (数量シェア、調剤、新指標) 年次推移 (構成員)

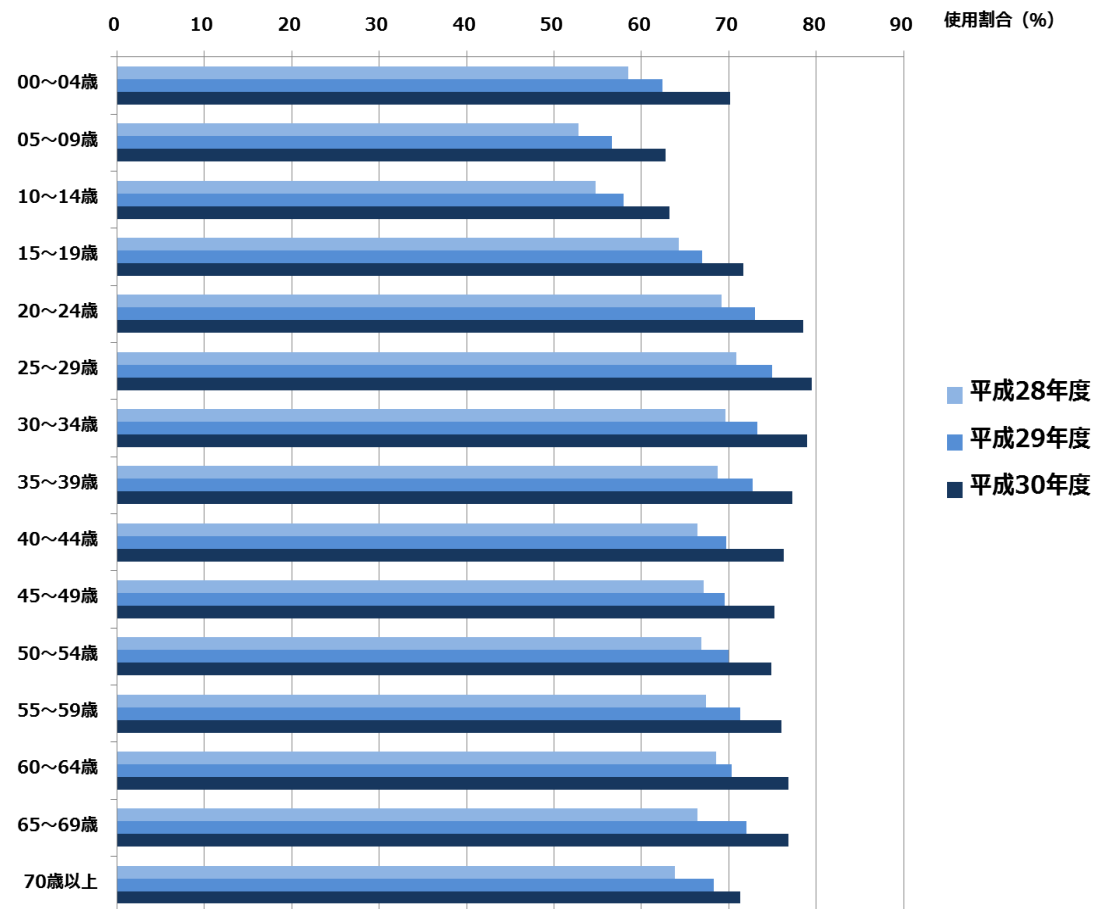
(1) 都共済 (構成員)



(2) 全国



ジェネリック医薬品の使用割合の経年変化 (数量ベース) (平成28~30年度)



後発医薬品使用割合は平成30年度74.4%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、全国の後発品使用割合と比較すると1.5ポイント低い。

基本分析による現状把握から見える主な健康課題

「新生物」、「循環器系の疾患」が特に高く、続いて「呼吸器系の疾患」が高い。平成28年度と傾向は変わらないものの、「新生物」、「循環器系の疾患」の一人当たり医療費は平成28年度より減少している。

生活習慣病の一人当たり医療費は、男性組合員で「高血圧性疾患」「糖尿病」が高い。女性組合員で「乳房の悪性新生物」「高血圧性疾患」が高い。

生活習慣病の受診率は30歳代から急激に増加している。平成30年度では、55～59歳の受診率が減り、60～69歳の受診率が増加した。

平成31年度の特定健診の受診率は86.4%であり、平成28年度より増加している。被扶養者の特定健診受診率は組合員と比較すると低い。

特定保健指導の実施率は、平成24年度をピークとして減少傾向にあったが、平成31年度は41.3%であり、平成30年度より微増した。

平成31年度の特定保健指導対象者率は平成20年度と比べ減少しているが、平成28年度以降微増傾向である。

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、平成20年度より減少しているものの、平成28年度以降微増傾向である。

平成29年度特定保健指導終了者の翌年度(平成30年度)の検査値の改善状況を年代別で比較したところ、体重以外の項目で、40～44歳で最も検査数値の改善が認められた。

対策の方向性

・「呼吸器系の疾患」の中分類をみると、「喘息」「アレルギー性鼻炎」「その他の急性上気道感染症」、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、かぜ等の急性上気道感染症の予防、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。

・「新生物」の中分類をみると、「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・早期治療を促す。

・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。

・被扶養者の特定健診受診率向上のため、広報やインセンティブの充実を図る。

・特定保健指導に関しては、事業主の協力のもと、組合員が勤務先で受けられるよう、保健指導機関が事業所に訪問して実施する「訪問型保健指導」の実施率が良いため、引き続き、事業所での保健指導を実施していく。また、ICTによる特定保健指導の拡大や、利用率の向上を図るため、事業主と連携して広報の強化を図る。

・特定保健指導の実施率を高めるとともに、若年時から生活習慣病等に係る意識啓発を事業主と協働で図り、40歳からの特定保健指導対象への流入を防ぐ。

基本分析による現状把握から見える主な健康課題

血圧、血糖(HbA1c)の検査結果から、受診勧奨判定値以上でも医療機関への受診がない人が一定数存在する。血圧受診勧奨者では平成28年度と比較し0.3ポイント減少、血糖受診勧奨者は0.1ポイント減少している。

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、血糖検査で保健指導判定値以上に該当する人が全国より多い。

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態になると、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。

悪性新生物は医療費全体の9.0%を占め、生活習慣病5分野の中で最も医療費が高い。部位別では、乳房の悪性新生物の受診者数が最も高い。

平成28年度から平成30年度の生活習慣の経年変化を見ると、日常生活において歩行又は同等の活動を1日1時間以上実施している者の割合は、増加傾向にある。
運動習慣のある者の割合はこの3年間で微増傾向である。平成30年度は27.4%であったが、3割に満たない状況である。
喫煙率は年々減少しており、平成30年度は全体で15.9%であった。
毎日飲酒をする者の割合は年々減少傾向であり、平成30年度は全体で18.1%であった。
睡眠で十分休養が取れている者の割合は、平成30年度51.0%であり増加している。

対策の方向性

- ・広報や特定健診結果通知書、WEBを用いた健康情報サイト等を活用して、早期治療の重要性を引き続き啓発していく。
- ・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、共済だより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。
- ・後期高齢者支援金減算制度の見直しを踏まえ、糖尿病性腎症等重症化予防の取組を検討する。

- ・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・早期治療を促すとともに、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。

- ・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。広報誌や任命権者連絡会等を活用した情報提供の強化、新たな健康情報サイトの導入、福祉事業の充実を図るカフェテリアプランの検討、感染症の拡大防止に配慮しながら、専門講師派遣、ビデオオンデマンドサービスを活用した情報発信、スポーツクラブ利用助成等、組合員とその家族が、日常的にスポーツに親しみ、気軽に運動に取り組める事業を実施していく。

基本分析による現状把握から見える主な健康課題

平成30年度の総医療費のうち、神経・精神疾患に係る医療費の割合は計8.8%であり、呼吸器系疾患、新生物、循環器系疾患の次に多い。疾患別にみると、その他の神経系の疾患のうち睡眠障害のみ、神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害、気分[感情]障害が多い。精神疾患の受診者は平成30年度では40～50代が多い。

歯科の総医療費は平成30年度41.5億円(総医療費の約11.4%)であり、平成28年度に比べ微増傾向である。年齢階級別で見ると、5歳から9歳でう蝕(虫歯)の医療費が高く、年齢階級が上がるごとに低くなり、40歳以上で再び高くなる。全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。

後発医薬品使用割合は平成30年度74.4%と年々増加している。年齢階級別で見ても着実に増加しているが、全国の後発医薬品使用割合と比較すると、1.5ポイント低い。

対策の方向性

- ・各職場の安全衛生、人事担当者、管理監督者等を対象に産業精神保健等の専門家を講師とするメンタルヘルス対策講習会を引き続き開催していく。
- ・ストレスチェックの結果を用いた職場の集団分析を行い、その活用の仕方を指導する「職場の環境改善セミナー」の実施により、職員のメンタルヘルスの増進を図る。

- ・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、感染症の拡大防止に配慮しながら、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。

- ・後発医薬品の希望カード、シール等の配布、後発医薬品差額通知の実施により、後発医薬品への切替え促進を図っていく。

15 保健事業の取組状況 (STEP3)

区分	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	注2) 実施主体	目標(達成時期:令和5年度末)				実施状況				今後の計画			
					アウトプット	アウトカム	平成30年度		令和元年度(平成31年度)		令和2年度		令和3年度	令和4年度	平成5年度	
							計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画			
職場環境の整備																
適正化費	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を用いた分析を実施する。	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 ・医療費の節減	「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。	・前年度の分析結果について各任命権者に結果を送付するとともに、共済日より7月号及び9月号に概要を掲載 ・30年度は基礎分析のほか、歯科医療費について分析を実施	「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。	・前年度の分析結果について各任命権者に結果を送付するとともに、共済日より9月号に概要を掲載 ・元年度は、基礎分析のほか、特定健診データ等を組み合わせた「総合分析」を実施	「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。	・前年度の分析結果について各任命権者に結果を送付するとともに、共済日より9月号及び11月号に概要を掲載した。	「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。	
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。	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	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。	・事業主(任命権者)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実施。 (39事業主) ・28任命権者(23区及び知事部、水道、下水道、交通、消防庁) ・知事部については、さらにぶら下がり局10事業主データを提供	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。	・事業主(任命権者)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30事業主に実施。 ・30事業主の内訳(23区及び知事部局、水道局、下水道局、交通局、東京消防庁、特別区人事・厚生事務組合、東京都23区清掃一部事務組合、東京都後期高齢者医療広域連合)	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。	・事業主(任命権者)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31事業主に実施 ・31事業主の内訳(23区及び知事部局、水道局、下水道局、交通局、東京消防庁、特別区人事・厚生事務組合、東京都23区清掃一部事務組合、東京都後期高齢者医療広域連合)	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	
健康づくり・疾病予防支援	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	1	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	国や都の健康増進関連施策の動向等に応じ、年数回開催	・会議を3回実施 7月…生活習慣病関連 11月…メンタルヘルス関連 2月…がん関連	国や都の健康増進関連施策の動向等に応じ、年数回開催 国や都の健康増進関連施策の動向等に応じ、年数回開催 国や都の健康増進関連施策の動向等に応じ、年数回開催 国や都の健康増進関連施策の動向等に応じ、年数回開催	・会議を2回実施 7月…糖尿病関連 10月…メンタルヘルス関連 共済日より等を活用し広く情報提供	国や都の健康増進関連施策の動向等に応じ、年数回開催 国や都の健康増進関連施策の動向等に応じ、年数回開催 国や都の健康増進関連施策の動向等に応じ、年数回開催 国や都の健康増進関連施策の動向等に応じ、年数回開催	・データヘルス計画の中間評価に当たり、任命権者の基本情報及び健康づくりの取組状況等を調査し、結果を任命権者と共有した。	国や都の健康増進関連施策の動向等に応じ、年数回開催 国や都の健康増進関連施策の動向等に応じ、年数回開催 国や都の健康増進関連施策の動向等に応じ、年数回開催 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	
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性を重視した情報提供をWeb媒体と紙媒体を組み合わせて実施	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	(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。 (Webによる健康情報提供サービス) ・健康づくりのためのモチベーション向上を図るため、健康状態や健康ポイントプログラムの内容をさらに充実させる。 ・職場や家族での一体的な取組を促進するため、職場単位での各種イベント開催などを行う。	・累計利用率14.0%(組合員16.1%、被扶養者6.5%) ・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)【平成30年12月末時点】	(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。 (Webによる健康情報提供サービス) ・健康づくりのためのモチベーション向上を図るため、健康状態や健康ポイントプログラムの内容をさらに充実させる。 ・職場や家族での一体的な取組を促進するため、職場単位での各種イベント開催などを行う。	・累計利用率2.6%(組合員3.0%、被扶養者1.0%) ・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) ・リニューアルに伴う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(2月から3月) ・新規採用者向けに年2回ID・パスワードを発行(7月/3月)【令和2年1月末時点】	(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。 (Webによる健康情報提供サービス) ・健康づくりのためのモチベーション向上を図るため、健康状態や健康ポイントプログラムの内容をさらに充実させる。 ・職場や家族での一体的な取組を促進するため、職場単位での各種イベント開催などを行う。	・累計利用率3.0%(組合員3.5%、被扶養者1.3%) ・バーチャルの健康イベントを年間2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) ・健康に関するクイズイベントを年間3回実施 ・ポイントプログラム商品の入替え(5月) ポイント交換キャンペーンの開催(2月から3月)【令和3年1月末時点】	(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。 (Webによる健康情報提供サービス) ・健康づくりのためのモチベーション向上を図るため、健康状態や健康ポイントプログラムの内容をさらに充実させる。 ・職場や家族での一体的な取組を促進するため、職場単位での各種イベント開催などを行う。	事業廃止	—	

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

15 保健事業の取組状況 (STEP3)

区分	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	注2) 実施主体	目標(達成時期:令和5年度末)				実施状況				今後の計画			
					アウトプット	アウトカム	平成30年度		令和元年度(平成31年度)		令和2年度		令和3年度		令和4年度	平成5年度
							計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績		
個別の事業																
	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。	2	健診実施の促進(実施率9)	受診者の健康改善・維持(特定保健指導の対象者率減少)	事業主と引き続き連携・協力する。	・実施率96.0%	事業主と引き続き連携・協力する。	・実施率96.3%	事業主と引き続き連携・協力する。	・実施率75.2% 【令和3年1月末時点】 新型コロナウイルス感染症の影響により実施率減	事業主と引き続き連携・協力する。	継続	継続	
特定健診	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。	1	健診実施の促進(実施率6)	受診者の健康改善・維持(特定保健指導の対象者率減少)	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。	・実施率48.5% ・受診率の向上に向けて、インセンティブを実施。 (発送商品:活動量計20名、東京2020オリンピックエンブレートバッグ20名、500円分プリペイドカード60名) ・ハ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円分プリペイドカード)	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。	・実施率49.1% ・受診率の向上に向けて、インセンティブを実施。 (発送商品:アジュール竹芝食事券60組120名、東京2020オリンピックエンブレートバッグ30名、500円分プリペイドカード100名) ・ハ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円分プリペイドカード)	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。	・実施率22.2% ・受診率の向上に向けて、インセンティブを実施。 (発送商品:箱根路開露バレー浴券20組40名、500円分プリペイドカード210名) ・ハ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円分プリペイドカード) 【令和3年1月末時点】	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	
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。	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)	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。	・最終評価修了者報告41.1%	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。	・最終評価修了者報告41.8%	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。	・初回面接参加者 実施率25.8% H31年度健診分【令和2年12月末時点】	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」を維持する。	継続	継続	
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	1	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	アンケート等で組合員の意向を把握しつつ、各担当と調整して広報誌に関連記事の掲載を行う。	・広報アンケート実施(2回) ・広報誌発行(年6回)	アンケート等で組合員の意向を把握しつつ、各担当と調整して広報誌に関連記事の掲載を行う。	・広報誌発行(年6回) ・東京2020大会を契機として「スポーツを通して健康を考える」をテーマに健康普及啓発記事を巻頭特集で連載	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。	・広報アンケート実施(1回) ・「人生100年時代を生きる」をテーマに組合員の健康づくりに関する健康普及啓発記事を巻頭特集で連載	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	
	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。	3	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	健康課題を踏まえ、糖尿病、睡眠、がんの1次予防に関する講習の新設、禁煙推進も含めた「歯と口の健康セミナー」の充実等を図る。	・講座新設11、リニューアル2 ・開催回数344件(15%増加) ・任命権者への訪問などPR活動を実施	健康課題を踏まえ、糖尿病、睡眠、がんの1次予防に関する講習の新設、禁煙推進も含めた「歯と口の健康セミナー」の充実等を図る。	・講座新設2、さらに充実4 ・開催回数349件 ・任命権者訪問、共済だより記事掲載などPR活動を実施	健康課題を踏まえ、糖尿病、睡眠、がんの1次予防に関する講習の新設、禁煙推進も含めた「歯と口の健康セミナー」の充実等を図る。	・緊急事態宣言期間等の解除期間中において、コロナ感染予防対策を実施の上、教室を開催。 ・講座新設6、さらに充実3(前年度廃止7) ・開催回数91件(2月末現在) ・対面での教室開催に代わり、都共済HP等を活用した情報発信も実施。 ・職場のオンライン環境等の実態を把握し、対面式だけでなく動画・オンライン等、最適な実施方法を検討する。	・コロナの感染予防対策を行った上で、コロナ禍における健康課題を踏まえた健康教室を実施。 ・対面での教室開催に代わり、都共済HP等を活用した情報発信も実施。 ・職場のオンライン環境等の実態を把握し、対面式だけでなく動画・オンライン等、最適な実施方法を検討する。	・職場のオンライン環境等の実態を踏まえ、開催方法について順次見直しを行う。 ・コロナ等における健康課題を踏まえた健康づくりを実施する。	継続	継続
健康づくり・疾病予防支援	7	ビデオオンデマンド(動画配信)サービスを活用した情報発信	働き世代の健康課題やコロナ禍での健康影響を踏まえた健康づくりの動画をオンデマンド配信することで、組合員等の習慣的・継続的な健康づくりを支援する。	1	視聴回数 30,000回/月	運動習慣のある者(特定健診結果) 男性 40%、女性 25%	—	—	—	—	—	—	・運動動画のオンデマンド配信を開始する。 ・視聴回数、利用状況等を把握する。 ・オンデマンド配信が可能な健康づくりに関するテーマを職場収集するほか、組合員や職場のニーズを把握する。	・健康づくりに関するオンデマンド配信を行う。	継続	継続
	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。	1	利用促進	運動習慣のある者の増加	・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。	・通常利用助成実績(平成30年12月末時点) 160,815人 ・パーソナルチケット利用助成実績(平成30年度末時点) 372人	・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。	・通常利用助成実績(令和元年12月末時点) 171,201人 ・パーソナルチケット利用助成実績(令和元年度末時点) 271人	・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。	・通常利用助成実績(令和2年12月末時点) 89,068人 ・パーソナルチケット利用助成実績(令和2年12月末時点) 35人	・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。	スポーツクラブ利用助成は継続	継続	
	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。	3	パンフレットの配布(2回/年)	対象者の健康に対する意向上	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。	・35歳向けパンフレット作成 2,800部 ・新採用向けパンフレット作成 6,000部	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。	・35歳向けパンフレット作成 2,900部 ・新採用向けパンフレット作成 6,400部	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。	・35歳向けパンフレット作成 3,100部 ・新採用向けパンフレット作成 6,500部	・掲載内容を更新し、パンフレットの配布を行う。 ・利用実態等を調査・検討し、効果的な情報発信のあり方を検討する。	・前年度の検討結果を踏まえた取組を行う。	継続	継続
	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。	1	こころの健康づくりの理解・対応力向上	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。	・計2回実施 ・計662名参加 ・テーマはうつ病とメンタルヘルス不調者への気づき・対応法	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。	・計2回実施 ・テーマはメンタルヘルス不調者の困難事例の対応とストレスチェック集団分析を生かした参加型職場慣行改善の進め方	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。	実施回数0回 参加者数0人 コロナ禍で、クラスター防止を図り実施を見送った。	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	

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. 共済組合と事業主の共同事業

15 保健事業の取組状況(STEP3)

区分	法1)事業分類	事業名	事業の目的および概要	法2)実施主体	目標(達成時期:令和5年度末)		実施状況				今後の計画								
					アウトプット	アウトカム	平成30年度		令和元年度(平成31年度)		令和2年度		令和3年度	令和4年度	平成5年度				
							計画	実績	計画	実績	計画	実績							
健康づくり・疾病予防支援	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。	1	受診者の促進	受診者の健康改善・維持	・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ベア割キャンペーンを引き続き実施する。 ・人間ドック受診者数 一般:13,787人(13,504) 節目:1,313人(1,607人) 永年:1,734人(1,483人) 合計:13,834人(16,594人) 【年度末時点(前年実績)】	・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ベア割キャンペーンを引き続き実施する。 ・人間ドック受診者数 一般:13,403人(13,787人) 節目:1,328人(1,313人) 永年:1,798人(1,734人) 合計:16,529人(16,834人) 【年度末時点(前年実績)】	・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ベア割キャンペーンを引き続き実施する。 ・人間ドック受診者数 一般:8,888人(13,403人) 節目:996人(1,328人) 永年:1,146人(1,798人) 合計:11,030人(16,529人) 【令和3年1月末時点(前年同月実績)】	・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ベア割キャンペーンを引き続き実施する。	継続	継続							
	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	3	受診者の促進	・対象職場の非肥満のリスク保有者の減少	・対象 血糖値のリスク保持者 HbA1c6.5%以上の88名(知事部、水道局、下水道局、被扶養者) ・内容 個別の健診結果通知と共に受診行動につながるリーフレットを自宅送付。アンケートを同封し効果測定実施	・対象 血糖値のリスク保持者 中性脂肪1000以上及びLDLコレステロール200以上の166名(知事部、水道局、下水道局、被扶養者) ・内容 個別の健診結果通知と共に受診行動につながるリーフレットを自宅送付。アンケートを同封し効果測定実施	・対象 血圧リスク保有者 血圧160/100mmHg以上かつHbA1c5.8%以上の113名(知事部、水道局、下水道局、被扶養者) ・内容 個別の健診結果通知と共に受診行動につながるリーフレットを自宅送付。アンケートを同封し効果測定実施	事業廃止	—	—							
	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病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。	1.3	血糖値対策事業の推進	糖尿病有所見者の減少	・共済だより11月号に糖尿病予防の特集記事を掲載。 ・糖尿病予防講座を実施(2回) ・ハリスク健診当者に個別通知による受診勧奨を実施(88名) ・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	・任命権者連絡会にて糖尿病予防の講演会を開催。その内容を共済だより11月号に特集記事として掲載し、組合員等に広く周知した。 ・糖尿病予防講座を実施(2回) ・シティ・ホール診療所の案内チラシを作成し、特定健診結果通知書に同封。また、特定保健指導にて活用。	・共済だより11月号の特集記事に、糖尿病を含む生活習慣病予防を掲載し、組合員等へ健康行動への意識付けを行った。 ・シティ・ホール診療所の案内チラシを作成し、特定健診結果通知書に同封しLPRを図った。 ・特定保健指導時にシティ・ホール診療所の受診案内を実施	・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	・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 ・シティ・ホール診療所との連携強化 ・糖尿病腎症等の重症化予防の取組の検討	継続	継続						
	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す。禁煙支援を実施する。	1	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)	・任命権者連絡会での講演実施 ・任命権者に対するがん検診実施状況調査の実施 ・専門講師派遣事業の活用 禁煙講習会 13件 歯と口の健康セミナー(3テーマ) 26件 組合員向け禁煙啓発チラシの作成 25,000枚	・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 ・広報紙を活用した、正しいがん情報の発信	・任命権者に対するがん検診実施状況調査の実施(テーマ別計画調査) ・専門講師派遣事業の活用 禁煙講習会 13件 歯と口の健康セミナー(3テーマ) 24件 組合員向け禁煙啓発チラシの作成 25,000枚 ・たばこ、禁煙外来に関する啓発チラシの作成・配布 ・広報紙を活用した、正しいがん情報の発信	・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 ・都共済HP等を活用した正しいがん情報の発信	・がん対策の取組案を策定 ・任命権者連絡会や専門講師派遣を通じた情報提供の実施 ・たばこ、禁煙外来に関する啓発チラシの作成・配布 ・都共済HP等を活用した正しいがん情報の発信	・前年度までの検討を踏まえたがん対策の取組を実施 ・任命権者連絡会や専門講師派遣を通じた情報提供の実施 ・たばこ、禁煙外来に関する啓発チラシの作成・配布 ・都共済HP等を活用した正しいがん情報の発信	継続	継続					
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よう。また、世帯医療費を通知する。	1	通知の配布(2回/年)	・医療費の節減 ・健康意識の向上	・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。	・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。	・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。	・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。	・通知を2回配布 9月(111,125件) 2月(115,899件)	・通知を2回配布 9月(107,140件) 2月(116,372件)	・通知の発行を工夫するとともに、医療費控除の利用に際しての留意点等について周知した。	・通知の方法:通知の裏面や封筒に明記。共済だより7月号及び11月号に記事掲載、HPへQ&A掲載	・通知を2回配布 9月(111,125件) 2月(115,899件)	・通知の発行を工夫するとともに、医療費控除の利用に際しての留意点等について周知した。	・通知の方法:通知の裏面や封筒に明記。共済だより9月号及び11月号に記事掲載、HPへQ&A掲載	継続	継続
	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改善のため、切替差額通知による普及啓発を行う。	1	差額通知の配布(1回/年)	薬剤費の節減	・差額通知の配布(1回/年) ・共済だより7月号及び11月号で利用促進に関する記事を掲載。また、3月号では学識者へのインタビュー特集記事を掲載	・通知を配布 2月(12,021人) ・共済だより7月号及び11月号で利用促進に関する記事を掲載。また、3月号では学識者へのインタビュー特集記事を掲載	・通知を配布 8月(12,065人) ・効果測定実施 30年度通知分は30年度同月比較、31年度通知分は通知配付後2月分比較 ・共済だより7月号及び11月号で利用促進に関する記事を掲載	・通知を配布 9月下旬(12,000人)(4月及び5月受診分) ・効果測定実施 通知配付後、10月及び11月受診分と比較 ・共済だより9月号及び3月号で利用促進に関する記事掲載	・PRの充実を図る。 都共済NEWS(8月) 広報紙[共済だより(9月・3月)]	・通知を配布 9月下旬(12,000人)(4月及び5月受診分) ・効果測定実施 通知配付後、10月及び11月受診分と比較 ・共済だより9月号及び3月号で利用促進に関する記事掲載	継続	継続					

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活用 3.共済組合と事業主の共同事業

■中間評価のまとめ

- 平成30年度医療費分析の結果から、疾病大分類別一人当たり医療費では「新生物」、「循環器系の疾患」の医療費が特に高く、平成28年度と傾向は変わらないものの、一人当たり医療費は平成28年度より減少している。また、生活習慣病については男性組合員は「高血圧性疾患」「糖尿病」が高く、女性組合員は「乳房の悪性新生物」が高い。対策の方向性として、特定健診・特定保健指導、人間ドックを主軸とした生活習慣病対策を引き続き推進していく。
- 特定健診・特定保健指導の実施状況を見ると、特定健診受診率は平成31年度86.4%であり、組合員、被扶養者とも平成28年度より増加している。被扶養者の特定健診受診率は平成31年度49.1%であり、広報やインセンティブの充実により受診率向上を図っていく。また、特定保健指導の実施率は、平成24年度をピークとして減少傾向にあったが、平成30年度より微増した。ICTによる特定保健指導の拡大等実施率向上に向けたさらなる取組の検討が必要である。
- 生活習慣病の有所見者の割合を見ると、血糖検査（HbA1c）の保健指導判定値以上者の割合が全国より高い。糖尿病予防の情報提供の強化及び重症化予防を含めた糖尿病対策の推進が必要である。
- 悪性新生物の受診者数を部位別で見ると、乳房の悪性新生物の受診者数が最も多く、次いで大腸、胃の悪性新生物の受診者が多い。これらがんの早期発見にがん検診が有効であるため、女性ドックキャンペーン等、女性ドックをはじめ人間ドックの利用拡大を図っていく。
- 生活習慣の状況では、喫煙率は年々減少しているが、運動習慣がある者の割合は、平成30年度で27.4%と3割に満たない状況で、休養に関しては改善の傾向が見られる。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付けることが重要である。情報提供の強化、事業主との協働（コラボヘルス）により、さらなる保健事業の推進を図る必要がある。