

東京芸能人国民健康保険組合

第2期データヘルス計画

平成31年2月

目 次

第1章 データヘルス計画の策定に当たって……………	2
(1) 背 景……………	2
(2) データヘルス計画の位置づけ……………	2
(3) 目 的……………	2
(4) 計画期間……………	2
第2章 現状の整理……………	3
(1) 組合の特性把握……………	3
①組合の認定地域……………	3
②組合の認定職種……………	3
③被保険者数・年齢階層の推移……………	4
(2) 第1期データヘルス計画に係る考察……………	5
①特定健康診査・特定保健指導の実施状況……………	5
②前期計画における保健事業の状況……………	6
第3章 医療・健康情報の分析……………	8
(1) 医療情報の分析……………	8
①医療費の推移……………	8
②一人当たり医療費……………	9
③医療費の分析に基づく課題把握……………	10
(2) 特定健康診査・特定保健指導の分析……………	11
①特定健康診査……………	11
②特定保健指導……………	12
③特定健康診査の問診票からみた生活習慣……………	13
④特定健康診査・特定保健指導の分析に基づく課題把握……………	14
第4章 今後の取組みについて……………	15
(1) 保健事業の取組み……………	15
①保健事業の実施計画及び目的（目標）の設定……………	15
(2) データヘルス計画の評価方法の設定……………	18
(3) データヘルス計画の見直し……………	18
(4) データヘルス計画の公表・周知……………	18
(5) 事業運営上の留意事項……………	18
(6) 個人情報の保護……………	18
第5章 データヘルス計画策定における支援等……………	18
(1) 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業……………	18
(2) 国保ヘルスアップ事業評価事業報告書……………	18

第1章 データヘルス計画の策定に当たって

(1) 背景

近年、特定健康診査・特定保健指導（以下「特定健診等」という。）の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の普及及び国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）等を活用することにより、保険者自らが健康や医療に関する情報のデータ標準化に取り組み、被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うことが可能になった。

こうした中、平成25年6月14日に閣議決定した「日本再興戦略」において、全ての保険者に対して、保有するレセプト等のデータ及び特定健診等データの分析、それに基づく被保険者の健康保持・増進のための事業計画として、保健事業実施計画（以下「データヘルス計画」という。）の策定・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めることが盛り込まれた。

こうした背景を踏まえ、平成26年3月31日に国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める「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」（平成16年7月30日厚生労働省告示第307号。以下「保健事業実施指針」という。）の一部が改正され、保険者は、健康・医療情報を活用してPDCAサイクル（計画(P)→実施(D)→評価(C)→改善(A)を繰り返すこと）に沿って効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、データヘルス計画を策定・公表した上で、保健事業の実施と評価行うものとした。

(2) データヘルス計画の位置づけ

本データヘルス計画は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」）に示された基本方針及び「都民医療費の現状と今後の取組（25年度）」で用いた評価指標を踏まえ、東京芸能人国民健康保険組合（以下、「組合」という。）が保有するレセプトデータや特定健診等データ情報などを活用・分析し、PDCAサイクルに沿って計画的かつ効果的な保健事業を実施するため、「特定健康診査等実施計画」と一体的に策定するものとする。

(3) 目的

当組合においては、国民健康保険制度の一翼を担う保険者として、また、近年の増加する医療費の抑制と適正な保険給付を行うため、国が示す「保健事業実施指針」に基づき、現状の医療費分析を実施するとともに、芸能職種の実情・特性を踏まえたデータヘルス計画の取組として、その目標を設定し、効果的な保健事業の実践及び被保険者の一層の健康保持・増進並びに疾病の重症化予防などを図り、医療費適正化に資することを目的とする。

(4) 計画期間

本計画は、2018年4月1日から2024年3月31日までの6年間とする。

※終期について、当組合の「第3期特定健康診査等実施計画」との整合を図る。

第2章 現状の整理

(1) 組合の特性把握

① 組合の認定地域

東京都（島嶼は除く）、神奈川県、埼玉県、千葉県、栃木県下野市、静岡県浜松市・熱海市、京都府京都市、長野県北佐久郡軽井沢町。

② 組合の認定職種

当組合の組合員は、フリーランスの芸能実演家（俳優、歌手、伝統芸能、演奏家等 19 職種）、制作スタッフ（監督、演出家、作詞・作曲家等 37 職種）、専門技術者（音響、映像、美術等 46 職種）など多種多様なジャンルの 102 の職種に携わる者で構成されている。団体所属（劇団等）とする組合員も、個々の芸域・職種の特性から団体と契約し仕事（請負）を行っている個人事業主である。

1	■芸能実演家
	俳優、声優、歌手、タレント、演奏家、指揮者、声楽家、邦楽家、舞踊家、舞踏家、モデル、アナウンサー、能楽師、落語家、演芸家、司会者、リポーター、キャスター、人形劇人
2	■映画及びテレビ、演劇、放送、イベント、コンサート、レコード及びテープの制作スタッフ
	プロデューサー、ディレクター、舞台監督、狂言作者、ステージマネージャー、演出家、企画、映画監督、助監督、俳優担当、構成作家、脚本作家、放送作家、作詞家、作曲家、編曲者、トレーナー、クリエイター、字幕作者、スクリプター、タイムキーパー、音響デザイナー、美術デザイナー、調律師、照明デザイナー、衣装デザイナー、マネージャー、付き人、制作事務、選曲家、楽譜制作、リサーチャー、コーディネーター、映画美術監督、番組制作、CM プランナーイベント、以上の各職種の助手
3	■映画及びテレビ、演劇、放送、イベント、コンサート、レコード及びテープの制作においてそれぞれの専門技術を提供するもの
	音響技術者…ミキサー、音響オペレーター、音響効果、音響プランナー、音響制作、DJ、シンセサイザー技術者、テープ及びディスク編集
	映像技術者…カメラマン、コンピューター・グラフィック制作、アニメーター、特殊効果、字幕制作、字幕オペレーター、編集、撮影監督、撮影技師、ビデオエンジニア、ビデオエディター
	照明技術者…照明プランナー、照明主任、照明オペレーター、照明助手、舞台照明、照明効果（レーザー）
	美術技術者…大道具（制作、操作）、小道具、衣装、小裂、着付け、かつら、床山、メーキャップ、ヘアメイク、スタイリスト、美術効果、舞台設営、電飾
	演出に係わる技術者…殺陣師、振付師、擬闘、視覚効果、スタントマン、時代考証、方言指導
4	■芸術創造に係るもので、それぞれの各ジャンルで構成する団体に所属するか、またはそれぞれのジャンルで労務を提供する者で、組合員が責任をもって推薦し、理事会で承認したもの

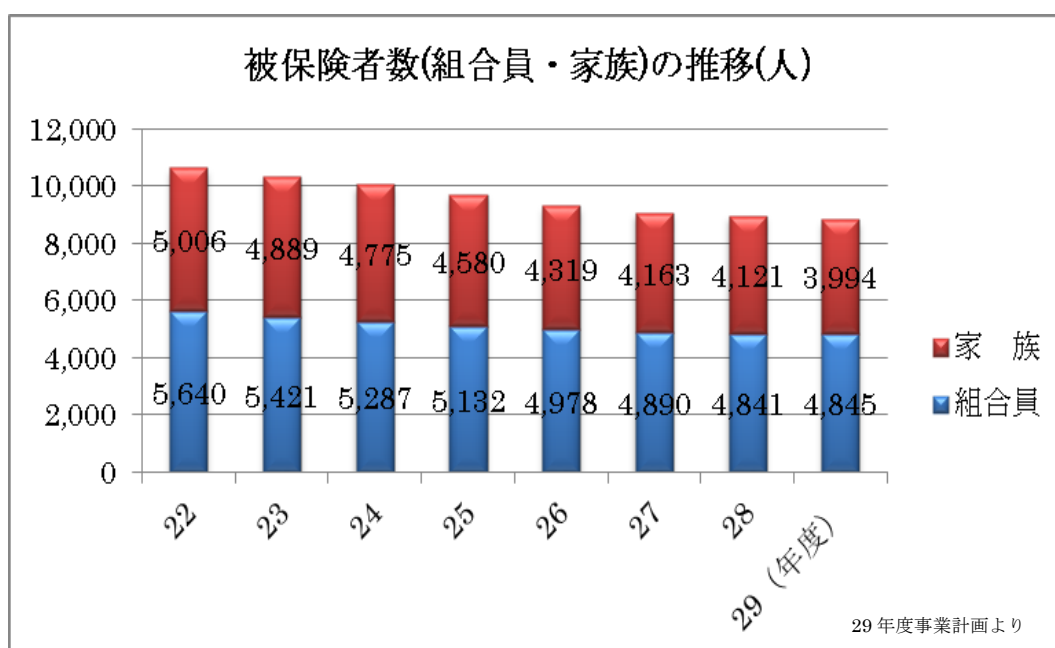
③ 被保険者数・年齢階層の推移

当組合の被保険者数は、平成30年1月1日現在で、組合員4,838人、家族3,936人の合計8,774人（75歳以上の組合員は45人）である。

そのうち40歳から74歳の被保険者数は、組合員3,995人、家族1,547人の合計5,542人で、全体の63%を占める。更に年齢階層別にみると、40歳から59歳が最も多く、全体の約半数を占めている。

年齢階層別被保険者の状況

年齢区分	組合員	家族	被保険者数	割合
0～19歳	—	1,604人	1,604人	18.28%
20～39歳	798人	785人	1,583人	18.04%
40～49歳	1,402人	600人	2,002人	22.82%
50～59歳	1,532人	525人	2,057人	23.44%
60～69歳	851人	349人	1,200人	13.68%
70～74歳	210人	73人	283人	3.23%
75歳～	45人	—	45人	0.51%
計	4,838人	3,936人	8,774人	100.00%



(2) 第1期データヘルス計画に係る考察

① 特定健康診査・特定健康指導の実施状況

第2期特定健康診査等実施計画期間中の特定健康診査の受診率は、毎年ほぼ横ばいであり、目標と実績の乖離が目立つが、受診率向上に向けた各種啓発活動や、未受診者に対する受診勧奨の効果が現れた結果、毎年着実に受診率が上昇している。

特定保健指導の利用率も目標との隔たりがある。特定保健指導の対象者については、特定健康診査の受診率の伸び悩みが影響し、過去5年間においては大きな変化は見られない。

特定健康診査等の実施概況

		平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
目標	特定健診受診率	25%	35%	50%	60%	70%
	保健指導利用率	20%	30%	35%	40%	45%
実績	特定健診受診率	21.9%	23.1%	22.3%	21.2%	23%
	保健指導利用率	2.7%	4.2%	2.9%	3%	1.9%
特定健診対象者数		5,615人	5,526人	5,436人	5,400人	5,372人
特定健診受診者数		1,234人	1,274人	1,209人	1,145人	1,234人
保健指導対象者割合		17.5%	16.4%	16.7%	17.4%	16.6%
保健指導対象者数		217人	210人	203人	200人	205人
保健指導利用者数		6人	9人	6人	6人	4人

※目標値は国が定める基準値（参酌標準）に基づき、当組合で定めた特定健康診査等実施計画の目標

② 前期計画における保健事業の状況

事業名		事業内容	受診者数
特定健康診査等 (集合契約)	特定健康診査	<p>対象者 40歳～74歳の被保険者</p> <p>方法 「特定健診受診券」により集合契約Bの締結の医師会所属の医療機関にて特定健診を行う。</p> <p>期間 医師会との契約締結後～翌年1月31日</p> <p>費用負担 全額組合負担</p>	<p>H29：438人</p> <p>H28：411人</p> <p>H27：435人</p>
	特定保健指導	<p>対象者 特定健康診査の結果に基づき、「動機づけ支援」「積極的支援」の対象者となる者</p> <p>方法 「特定保健指導利用券」により、集合契約締結の医療機関にて保健指導を受ける。 [動機づけ支援] 生活改善のための目標と計画を立て、生活改善に取り組んでいただき、6か月後に効果を確認する。 [積極的支援] 3か月以上にわたり、生活改善のための目標と計画を立て、継続的な保健指導のもとに、生活改善に取り組んでいただき、6か月後に効果を確認する。</p> <p>期間 特定健診受診後～6か月</p> <p>費用負担 全額組合負担</p>	<p>H29：4人</p> <p>H28：6人</p> <p>H27：6人</p>
特定健康診査等 (組合独自契約)	特定健診併用 人間ドック	<p>対象者 40歳～74歳の被保険者</p> <p>受診機関 組合が契約する22医療機関</p> <p>期間 4月1日から翌年1月31日</p> <p>補助金 組合員30,000円、家族20,000円</p>	<p>H29：537人</p> <p>H28：591人</p> <p>H27：517人</p>
	節目健診	<p>対象者 当該年度に40歳、50歳、55歳、60歳の被保険者（平成28年度より45歳追加）</p> <p>受診機関 組合が契約する5医療機関（平成29年度より1医療機関追加）</p> <p>期間 4月1日から翌年1月31日</p> <p>検査内容 特定健診基本項目、聴力、胸部X線直接撮影、安静時心電図、眼底検査、貧血検査、大腸がん検査（便潜血）、マンモグラフィ検査（女性のみ）、腫瘍マーカー（男性…前立腺がん検査PSA・女性…子宮がん等検査CA125又はSCC）</p> <p>費用負担 全額組合負担</p>	<p>H29：259人</p> <p>H28：143人</p> <p>H27：257人</p>

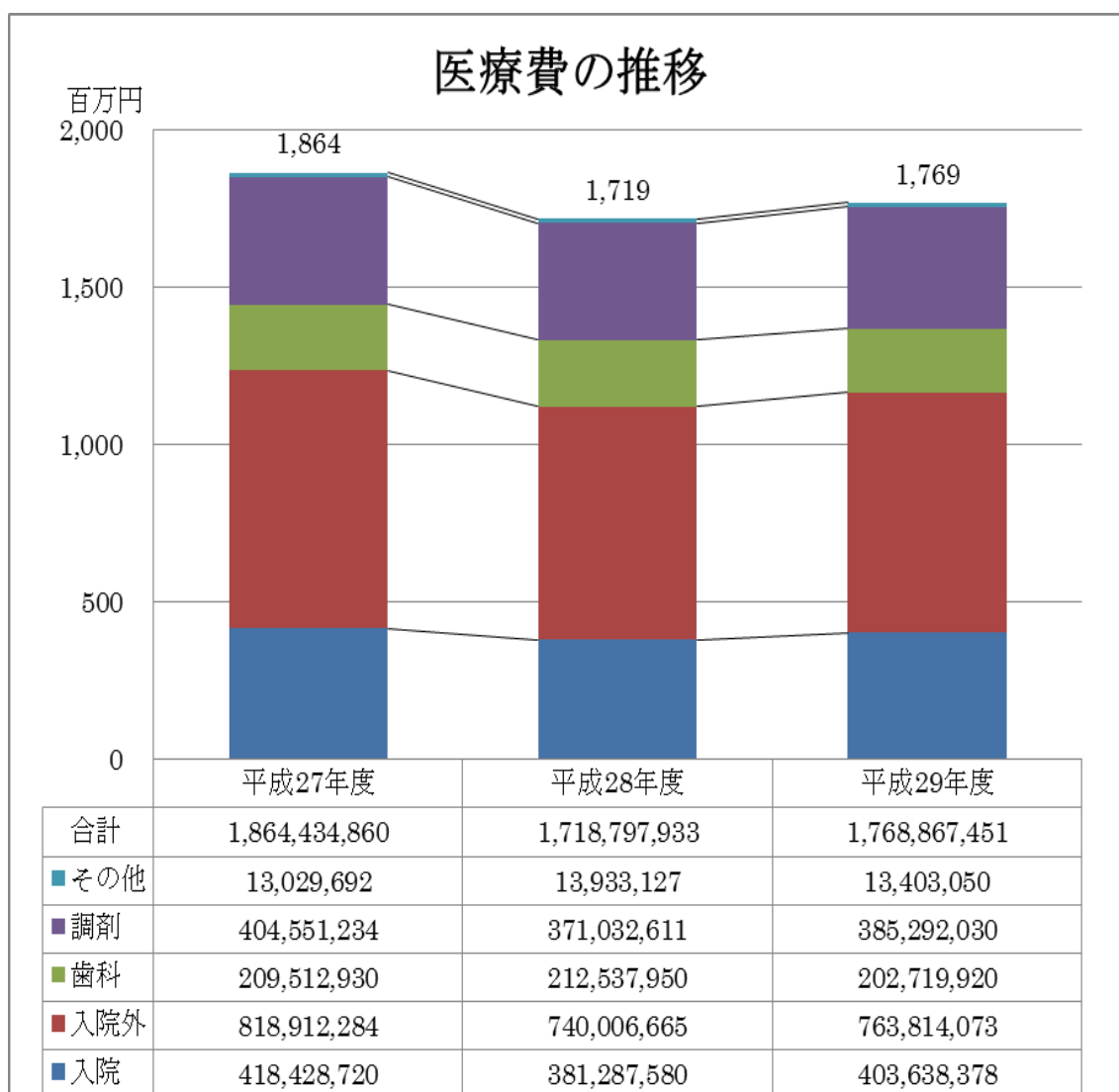
健診補助事業 (その他)	人間ドック	対象者 35歳以上の組合員と被保険者の家族 受診機関 全国の医療機関 期 間 4月1日から翌年3月31日 補助金 組合員(都民) 20,000円以内 組合員(都外) 17,000円以内 家 族(都民) 10,000円以内 家 族(都外) 7,000円以内	H29 : 236人 H28 : 275人 H27 : 207人
	脳ドック	対象者 35歳以上の組合員と被保険者の家族 受診機関 全国の医療機関 期 間 4月1日から翌年3月31日 補助金 組合員 13,000円以内 家 族 9,000円以内	H29 : 201人 H28 : 188人 H27 : 170人
	一般健康診断	対象者 組合員と被保険者の家族 受診機関 全国の医療機関 期 間 4月1日から翌年3月31日 補助金 都民の組合員と家族 6,000円 都外の組合員と家族 5,000円	H29 : 75人 H28 : 85人 H27 : 83人
がん 検 査	マンモグラフィ 検査	対象者 40歳以上の女性(被保険者) 受診機関 全国の医療機関 期 間 4月1日から翌年3月31日 補助金 3,000円以内	H29 : 274人 H28 : 225人 H27 : 242人
歯 科 健 診	歯科健診	対象者 組合員と被保険者の家族 受診機関 歯科健診センター(市ヶ谷) 期 間 4月1日から翌年3月31日 補助金 3,000円	H29 : 1人 H28 : 3人 H27 : 5人
予 防 接 種 補 助	インフルエンザ	対象者 組合員と被保険者の家族 受診機関 医療機関等 期 間 4月1日から翌年3月31日 補助金 2,800円	H29 : 837人 H28 : 951人 H27 : 791人
	肺炎球菌 ワクチン	対象者 65歳以上の組合員と被保険者の家族 受診機関 医療機関等 期 間 4月1日から翌年3月31日 補助金 3,000円	H29 : 9人 H28 : 7人 H27 : 1人

第3章 医療・健康情報の分析

(1) 医療情報の分析

① 医療費の推移

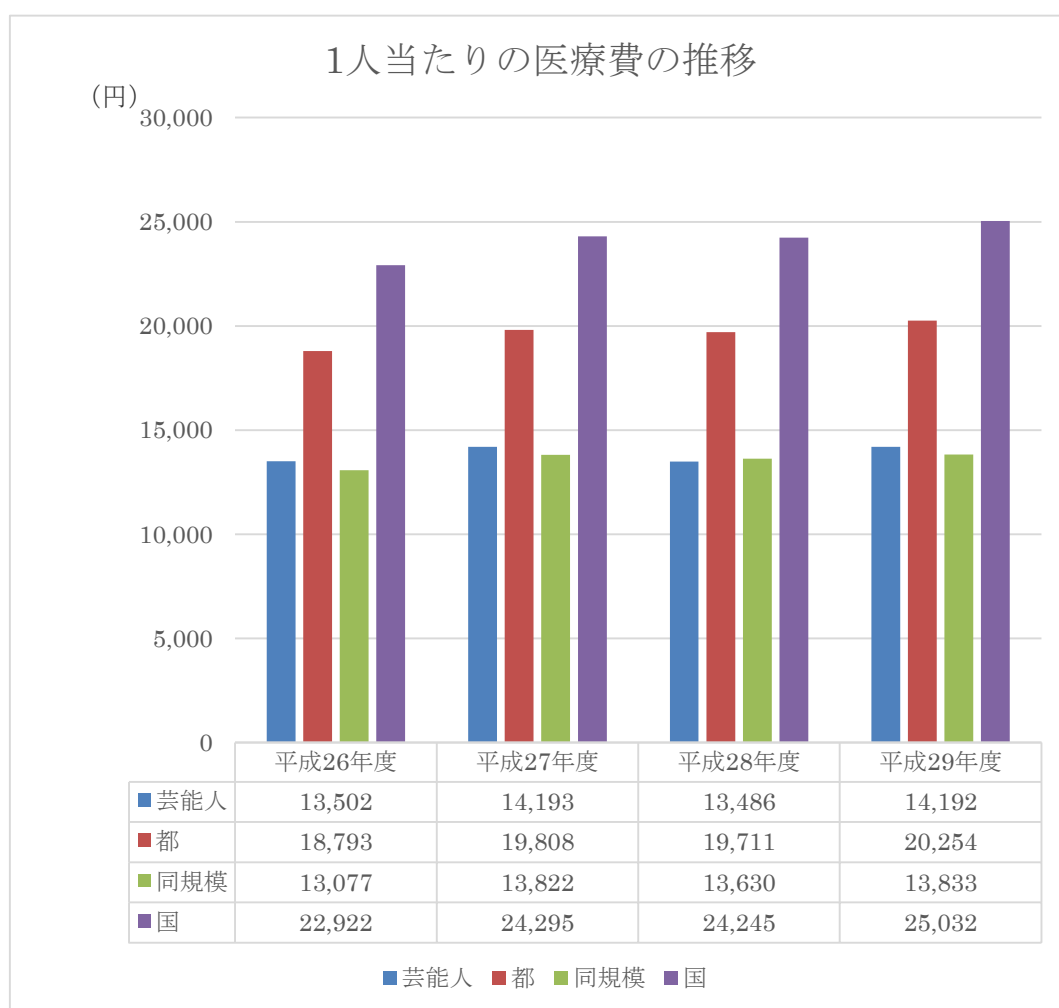
当組合の平成27年度から平成29年度までの医療費総額の推移を入院・入院外・歯科・調剤・その他別に表にすると下記の通りである。平成28年度に被保険者数の減少並びに高価薬剤に対する薬価引き下げの対策が講じられたことにより一時的に減少したが、生活習慣病等を起因とする人工透析患者の増加及び指定難病等の重症患者など高額な治療が必要な方を複数件抱えており、その影響もあり再び上昇傾向にある。



② 一人当たり医療費

当組合の一人当たり医療費の推移を見ると、平成28年度と平成29年度との比較では5.2%の伸びであった。この伸び率は、都の2.8%、国の3.2%、同規模保険者の1.5%に比べ、高くなっている。

医療費が増加した要因としては、高額薬剤、医療技術の高度化などがあるが、生活習慣病を起因とする人工透析患者の増加がみられ、医療費を押し上げている可能性がある。



KDB 分析帳票

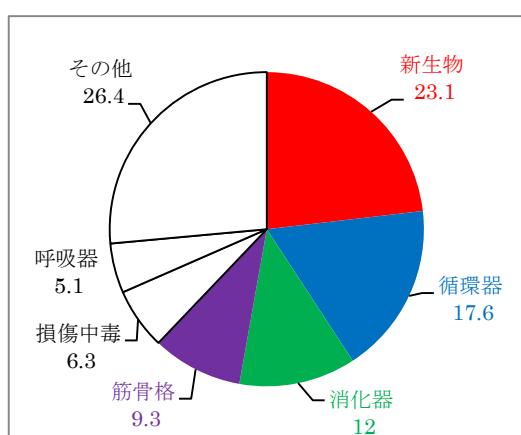
③ 医療費の分析に基づく課題把握

医療費を入院と外来別に分類してみると、前期計画作成時の平成 26 年度と同様、入院では「新生物」、外来では「呼吸器系の疾患」の医療費が依然として高く、引き続き対策に取り組む必要がある大きな課題と考えられる。

また、「循環器系の疾患」や「内分泌、栄養及び代謝疾患」も高い割合を占めていることがわかる。生活習慣病に関するこれらの疾患は、将来、更に多額の医療費が発生する可能性があるため、特に特定健診の受診を促し、早期発見・早期治療の重要性を周知するなど、重症化を防ぐ取り組みが必要である。

【入院】

大分類別医療費 (%)



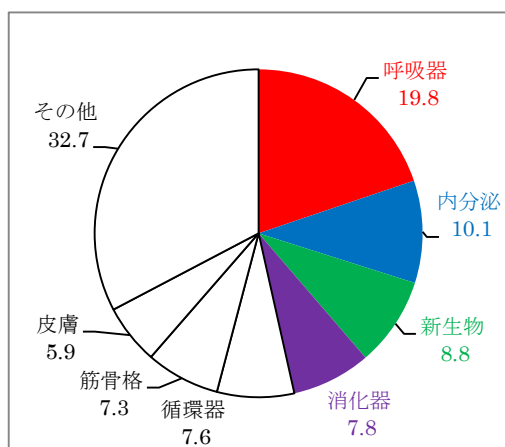
平成 29 年度入院医療費全体を 100%として計算
KDB 医療費分析 (2) 資料

中分類別分析 (%)

新生物 23.1	その他の悪性新生物	8.6
	良性新生物及びその他の新生物	5.4
	S字結腸及び直腸の悪性新生物	2.8
循環器 17.6	その他の心疾患	7.7
	虚血性心疾患	3.7
	脳内出血	2.6
消化器 12.0	その他の消化器系の疾患	7.3
	胆石症及び胆のう炎	2.4
	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	0.9
筋骨格 9.3	脊椎障害 (脊椎症を含む)	4.9
	その他の筋骨格・結合組織疾患	1.6
	関節症	1.5

【外来】

大分類別医療費 (%)



平成 29 年度外来医療費全体を 100%として計算
KDB 医療費分析 (2) 資料

中分類別分析 (%)

呼吸器 19.8	喘息	5.9
	アレルギー性鼻炎	4.4
	その他の急性上気道感染症	3.4
内分泌 10.1	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	5.1
	糖尿病	4.2
	甲状腺障害	0.8
新生物 8.8	その他の悪性新生物	2.2
	乳房の悪性新生物	1.9
	良性新生物及びその他の新生物	1.5
消化器 7.8	その他の消化器系の疾患	4.2
	胃炎及び十二指腸炎	1.7
	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1.0

(2) 特定健康診査・特定保健指導の分析

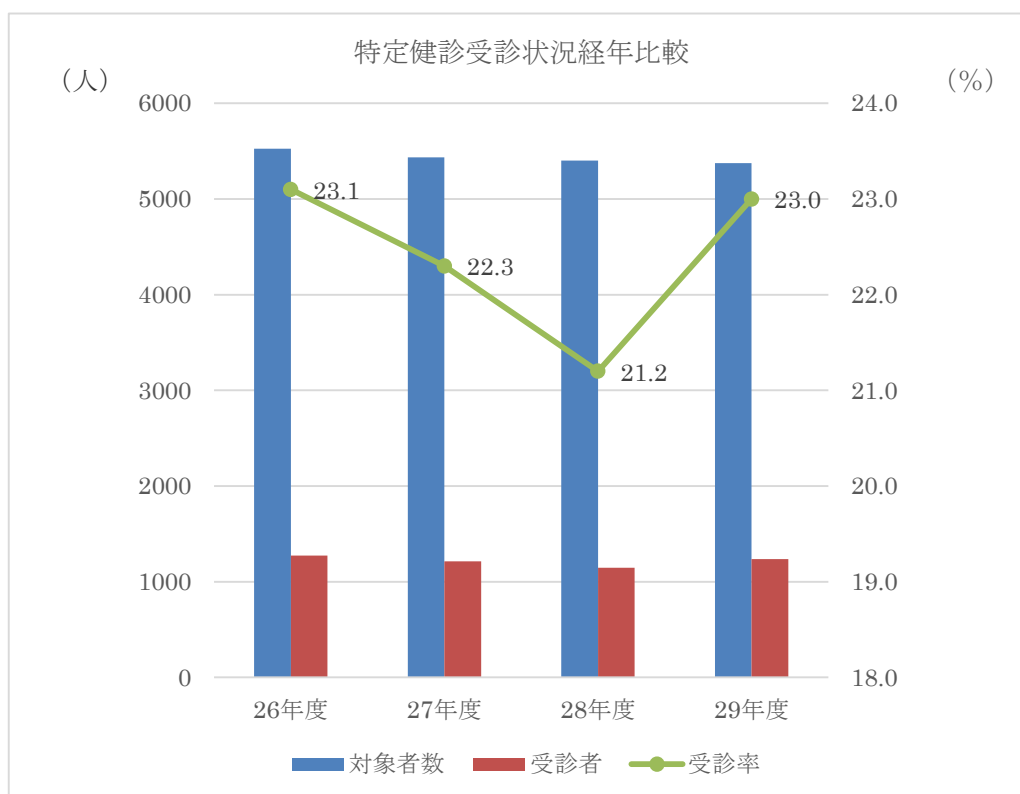
① 特定健康診査

平成 26 年度から平成 29 年度までの受診率を KDB 帳票からグラフ化すると下記の通りである。平成 28 年度の受診率が 21.2%と特に低いが、平成 29 年度には 23%まで回復することができた。これは、個別契約人間ドック実施医療機関と連携して行ったキャンペーンが受診率向上に繋がったのだと考えられる。

また、平成 26～29 年度の各年で増減があるが 4 年間の平均は 22.4%であり、国の平均受診率 36.1%（平成 29 年度）と比較すると、特に低い傾向にある。未受診者対策の早急な取組が必要である。

	特定健診		
	対象者数（人）	受診者（人）	受診率（%）
26 年度	5527	1275	23.1
27 年度	5435	1212	22.3
28 年度	5402	1147	21.2
29 年度	5374	1235	23.0

KDB 分析帳票

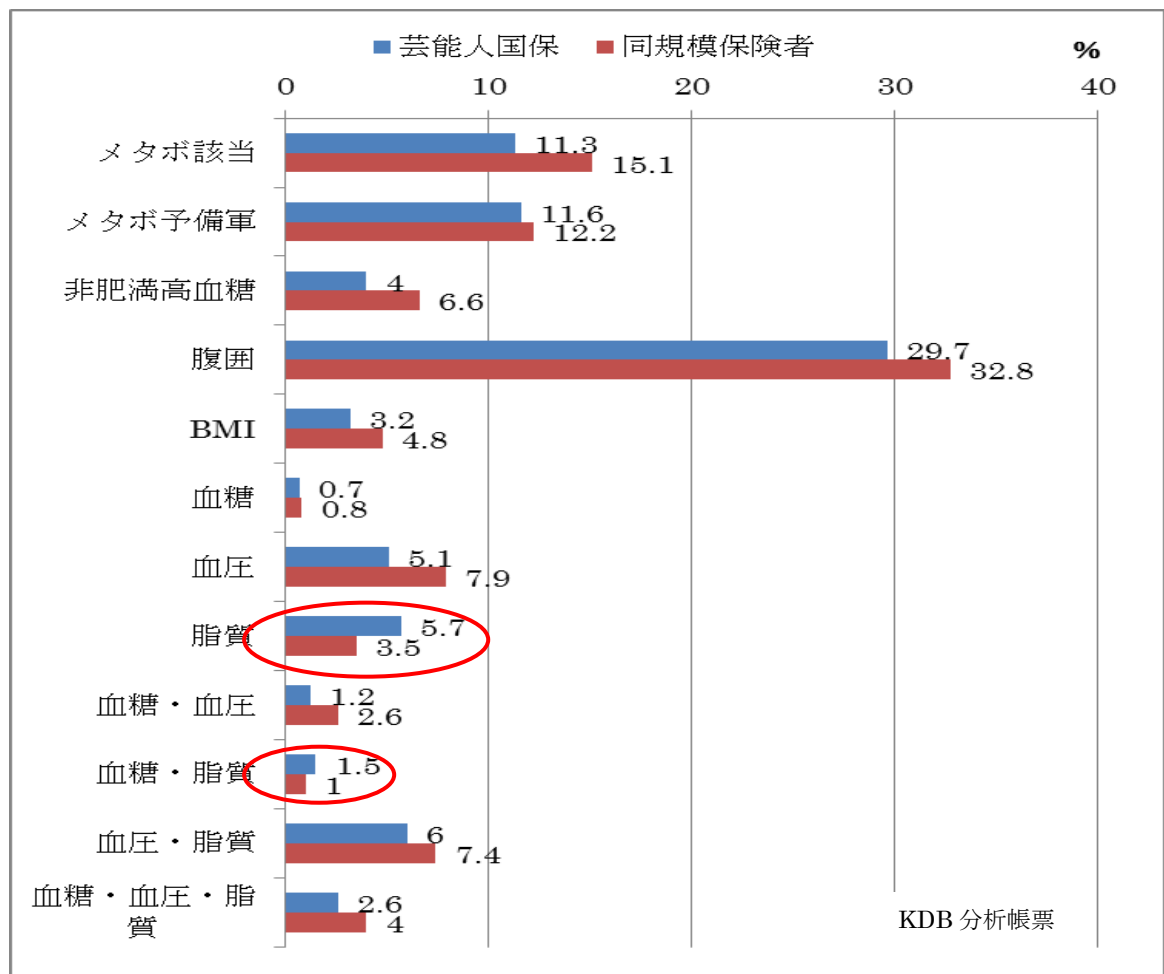


② 特定保健指導

当組合の特定保健指導の実施率は、国が定める国民健康保険組合の実施率目標である30%とで比較した場合、低い傾向といえる。特定健康診査の受診率が影響し、保健指導対象数も伸び悩んでいると考えられる。

また、平成 29 年度における特定健康診査の結果をグラフ化すると下記の通りである。同規模保険者と比較すると脂質項目の割合が高いことがわかる。脂質異常は、脳梗塞や心筋梗塞を引き起こす原因にもなるので特定健康診査・特定保健指導の受診への関心を喚起させるための情報提供・周知などの対策が必要と考える。

	特定保健指導				実施率 (%)
	動機付け支援 (人)		積極的支援 (人)		
	対象者数	終了者数	対象者数	終了者数	
26 年度	101	7	109	2	4.3
27 年度	106	2	98	3	2.5
28 年度	103	4	97	2	3.0
29 年度	104	0	101	3	1.5



③ 特定健康診査の問診票からみた生活習慣

特定健康診査の問診票から受診者の生活習慣を分析した結果から、【貧血】【朝食を抜く】【飲酒頻度】【1日飲酒量】については、同規模保険者、国と比べると非常に高い割合で該当者が発生していた。芸能職種特有の不規則な勤務形態によって、生活習慣や食生活が乱れている可能性が考えられる。また、飲酒量の多さは生活習慣病のリスクを高め、また本人の精神的・身体的健康を損ねる原因になるので、注意を喚起させる情報提供・周知に努める必要がある。

KDB 分析資料（平成 29 年度）

		芸能人国保	同規模	国
服薬	高血圧	11.3%	20.8%	33.7%
	糖尿病	2.1%	4.9%	7.7%
	脂質異常	9.6%	11.7%	23.9%
既往歴	脳卒中	1.6%	1.7%	3.3%
	心臓病	2.0%	3.2%	5.6%
	腎不全	0.1%	0.3%	0.5%
	貧血	14.5%	9.6%	10.4%
喫煙		17.7%	24.6%	14.1%
20歳時体重から10kg以上増加		33.5%	35.6%	32.6%
1回30分以上の運動習慣なし		66.3%	74.6%	59.5%
1日1時間以上の運動なし		51.6%	58.6%	47.7%
歩行速度遅い		39.3%	56.0%	50.5%
1年間で体重増減3kg以上		25.2%	22.8%	19.7%
食べる速度	速い	35.7%	30.8%	26.0%
	普通	56.5%	62.0%	65.6%
	遅い	7.9%	7.2%	8.4%
週3回以上就寝前夕食		27.9%	25.6%	15.4%
週3回以上夕食後間食		21.1%	15.0%	12.2%
週3回以上朝食を抜く		23.0%	14.8%	8.7%
飲酒頻度	毎日	38.5%	36.2%	25.7%
	時々	35.8%	24.8%	22.2%
	飲まない	25.7%	38.9%	52.2%
1日飲酒量	1合未満	41.7%	48.2%	63.9%
	1～2合	30.1%	31.2%	24.0%
	2～3合	18.6%	15.2%	9.4%
	3合以上	9.6%	5.4%	2.8%
睡眠不足		30.9%	35.6%	25.9%
生活習慣改善意欲	あり	32.4%	35.9%	27.6%
生活習慣改善意欲	なし	17.2%	31.2%	29.8%

④ 特定健康診査・特定保健指導の分析に基づく課題把握

【特定健康診査及び特定保健指導の受診率向上対策】

当組合における特定健康診査の受診率は、平成 29 年度においては 23%であり、前期計画期間との比較では、微増傾向ではあるが、着実に伸びている。しかし、80%近くの被保険者の健診結果を得ることができていないため、健康状態の分析や健康課題に応じた対策、方向性など把握は不確実となっている。

当組合の疾病傾向を見ると、「がん」「内分泌」「循環器」に関する医療費が伸びており、特定健康診査未受診者の中には、生活習慣病予備軍や既に重症化して医療機関を受診している方が多く潜んでいる可能性が考えられる。

生活習慣病の予防・早期発見・早期治療のためにも、受診率の向上が急務であり、未受診者対策の強化が最重要事項である。

【非肥満者に対する生活習慣病予防対策】

特定健康診査の検査結果からみると、同規模保険者、国と比較すると当組合の場合、保健指導対象者に該当する方の割合が少なく、特に女性のメタボリックシンドローム該当者はかなり少ない。

しかし、前述の通り、脂質異常の割合が多く、問題がある乱れた食習慣や多量飲酒をする被保険者が非常に多く存在することが窺える。これは、芸能職種に従事することに起因する体型維持や役作りなどのためにバランスの悪い食生活（ダイエット等）や多量飲酒が原因である可能性があり、アルコールに起因する疾病予防のため、また、今後も長期にわたり健康に芸能界で活躍してもらうためにも、アルコールに関する問題提起、環境整備などの啓発を進める必要がある。

【委託業者との連携】

当組合における特定健康診査及び特定保健指導の実施は、委託業者との連携が不可欠である。現在、特定健康診査の実施については、個別に契約している人間ドック実施医療機関の一部において、キャンペーン（負担軽減）や節目健診（無料）を実施してもらい、受診率向上対策に協力してもらっている。キャンペーンや節目健診は利用者が多く、実施期間終了間際には予約が取りにくいほど需要がある。

今後も委託業者と十分な連携を図り、キャンペーンを充実させ、また、受診者の取りこぼしがないよう周知や受診案内を徹底し、受診率向上に努めることが重要である。

また、特定保健指導の実施については、委託業者は集合契約に参加している 1 社のみを利用している。前期計画における特定保健指導については、委託業者との連携が十分でなかったことから、途中脱落者や辞退者が現れる等、実施率の低迷にも繋がってしまった。

平成 30 年度からは、特定健康診査実施当日に特定保健指導の対象と見込まれる者に対し、初回面接を実施できることになったことから、今後は、利用者が多い人間ドック受診時にも保健指導を開始できるよう、特定保健指導の個別契約も増やすことを検討したい。

第4章 今後の取組みについて

(1) 保健事業の取組み

ここまでの分析結果に基づき、2018年度～2023年度に実施する保健事業についての内容を記載する。

① 保健事業の実施計画及び目的（目標）の設定

当組合は、以下の保健事業を実施し、被保険者の健康管理を図り医療費の適正化に努めることとする。

事業名	目的（目標）及び概要	実施計画		
		内容	2018年度～2023年度	備考
【特定健診等】				
特定健診 (集合契約B)	40～74歳の被保険者の生活習慣病のリスク発見及び予防、疾病の発見・治療	特定健診等の実施（従来どおり）	前期計画より継続	実施期間：契約締結月～翌年1月 全額組合負担
特定健診併用ドック (組合契約)	40～74歳の被保険者の生活習慣病のリスク発見及び予防、疾病の発見・治療	特定健診等の実施（従来どおり）	2018年度：費用補助額変更 (組合員・家族30,000円) 2019年度以降：継続	実施期間：4月～翌年1月 組合契約医療機関で実施 費用補助額 30,000円
節目健診 (組合契約)	40・45・50・55・60歳の被保険者の生活習慣病のリスク発見・予防、がん等の疾病の早期発見・治療	特定健診等の実施（従来どおり） 女性：マンモグラフィ 男性：前立腺腫瘍マーカー	2018年度：実施医療機関を2か所追加（計8か所） 2019年度以降：継続	実施期間：4月～翌年1月 組合契約医療機関で実施 全額組合負担
特定保健指導等	生活習慣病リスク者に対する、生活習慣病の発症予防及び重症化予防	特定保健指導の実施（従来どおり）	前期計画より継続	特定健診結果から階層化し、対象者を抽出し、組合が優先順位をつけ実施 全額組合負担
特定健診等の未受診者対策	特定健診対象者の未受診に対し、受診勧奨	葉書・電話による受診勧奨。（従来通り）	前期計画より継続	随時実施

【健康管理・疾病予防】				
人間ドック	35 歳以上の組合員・家族を対象に助成。生活習慣病予防及び疾病の早期発見・治療	組合契約医療機関及び全国医療機関で実施（従来どおり）	2018 年度：費用補助額変更 （組合員・家族 都内居住者：18,000 円 都外居住者：15,000 円） 2019 年度以降：継続	実施期間：通年 費用補助額： 都内居住者 18,000 円 都外居住者 15,000 円
脳ドック （MRI,MRA）	35 歳以上の組合員・家族を対象に助成。疾病の早期発見・治療	組合契約医療機関で実施の人間ドック等追加健診項目（従来どおり）	2018 年度：費用補助額変更 （組合員・家族 10,000 円） 2019 年度以降：継続	実施期間：通年 費用補助額：10,000 円
一般健康診断	組合員・家族を対象に助成。疾病の早期発見・治療	組合契約医療機関及び全国医療機関で実施（従来どおり）	前期計画より継続	実施期間：通年 費用補助額： 都内居住者 6,000 円 都外居住者 5,000 円
乳房がん検査（マンモグラフィ または乳腺エコー）	35 歳以上の女性を対象に助成。乳がんの早期発見・治療	組合契約医療機関及び全国医療機関で実施（従来どおり）	2018 年度：対象年齢変更 （35 歳に引き下げ） 2019 年度以降：継続	実施期間：通年 費用補助額：3,000 円
歯科健診	組合員・家族を対象に助成。歯周病等の早期発見・予防	市谷「歯科健診センター」で実施 （従来どおり）	前期計画より継続	実施期間：通年 費用補助額：3,000 円
【予防接種補助】				
インフルエンザ予防接種	組合員・家族を対象に助成。インフルエンザ予防・重症化予防	従来どおり実施	2018 年度：費用補助額変更 （上限 2,500 円） 2019 年度以降：継続	実施期間：随時 費用補助額：上限 2,500 円

肺炎球菌予防接種	満 65 歳以上の組合員・家族を対象に 助成。肺炎の予防・重症化予防	従来どおり実施	2018 年度：費用補助額変更 (上限 2,500 円) 2019 年度以降：継続	実施期間：生涯 1 回 費用補助額：上限 2,500 円
【健診の受診勧奨】				
特定健診、人間ドック 受診の普及・啓発	受診勧奨の「健康診断、人間ドックの お知らせ」送付	従来どおり実施	前期計画より継続	メタボリックシンドローム 該当者・予備軍の減少等
【健康づくり啓発・予防】				
健康ウォーキング	被保険者を対象に生活習慣病予防及 び健康づくり運動として実施	従来どおり実施	前期計画より継続	年 1 回実施
健康相談・健康測定	被保険者を対象に生活習慣病に関し ての周知・予防及び健康測定	従来どおり実施	前期計画より継続	年 1 回実施
健康教室	被保険者の生活習慣病予防のため食 生活改善のポイント等の情報提供	従来どおり実施	前期計画より継続	年 1 回実施
【保養施設】				
契約保養施設等利用補 助	心身の疲労回復及び契約保養施設等 を利用した場合の助成	保養施設等（従来どおり）	前期計画より継続	年 3 泊限度
【ジェネリック医薬品普及促進等】				
後発医薬品差額通知	医療費適正化のため後発医薬品の使 用促進及び一定以上の削減が見込ま れる方へ差額通知を送付	従来どおり実施	前期計画より継続	年 1 回送付（毎年 10 月）
差額通知送付以外の取 組	ジェネリック医薬品の普及促進のた め、希望カードの送付、医療費適正化 リーフレットを送付	従来どおり実施	前期計画より継続	年 1 回送付

【医療費適正化】				
重複受診・重複調剤・ 頻回受診に対する取組	重複受診・重複調剤・頻回受診者に医療費適正化リーフレットを送付	レセプト情報等を基に状況を把握し、 分析する	今期計画より実施予定	年1回送付予定
糖尿病性腎症重症化予防対策	糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者に対し、受診勧奨等を実施。	レセプト情報等を基に状況を把握し、 分析する	今期計画より実施予定	年1回実施予定

* 計画期間における、実施計画については、1年毎に評価し、必要に応じ見直しを行う。

（２）データヘルス計画の評価方法の設定

データヘルス計画について、毎年度「理事会」において目標の進捗・達成状況の報告・確認を行うとともに、事業の実施体制・状況・周知・外部委託等に関し評価と検証を PDCA サイクルに沿って行うこととする。

（３）データヘルス計画の見直し

データヘルス計画の見直しは、最終年度の 2023 年度に、本計画の目標の進捗・達成状況の評価を行うこととする。また、必要に応じ、適宜適切に本計画を見直すこととする。

（４）データヘルス計画の公表・周知

データヘルス計画の内容は、組合報「芸能人」で公表するなど、広く被保険者等に対し周知する。また、保健事業実施計画（データヘルス計画）が、PDCA サイクルに沿って効果的かつ効率的な実施が図ることを、あらゆる機会を通じ周知に努める。

（５）事業運営上の留意事項

組合は一般的に、医療給付の事務処理が中心であり、組織体制・財政規模から疾病予防等で保健師等の専門職を雇用する状況にはないといえる。従って、データヘルスの適切な推進に当たっては、特にポピュレーションアプローチの実施等は、東京都国保連合会等の支援及び提供データを基に取り組むことを検討する。なお、法人事業所所属の被保険者の場合は、事業主との協力・連携の健康づくり（コラボヘルス）に努める。

（６）個人情報の保護

組合は、国が定めた「個人情報の保護に関する法律」（平成 15 年法律第 57 号）及びこれに基づく「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成 17 年 4 月 1 日厚生労働省）並びに当組合「個人情報保護管理規程」（平成 15 年 7 月 9 日制定）を遵守する。

また、特定健診等及び健康診断を外部に委託する際、個人情報の厳重な管理や目的以外の使用の禁止等契約書等で定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理する。

第 5 章 データヘルス計画策定における支援等

（１）国保・後期高齢者ヘルスサポート事業

当組合理事会において、データヘルス計画の策定、実施及び評価等を行うことを原則とするが、東京都国保連合会に設置の「支援・評価委員会」の支援を受けることも検討する。

（２）国保ヘルスアップ事業評価事業報告書

データヘルス計画の策定、実施、評価等にあたっては、平成 26 年 1 月に国民健康保険中央会により示された国保ヘルスアップ事業評価事業報告書の「保健事業の手順に沿った評価基準」を参考にする。