

江東区で実施している国民健康保険加入者向けの 主な事業

特定健康診査

- 費用** 無料
- 対象者** 40歳以上の江東区国民健康保険加入者等
- 受診期間** 例年6月21日～2月20日
- 健診項目** 問診、身体測定、血圧測定、尿検査、胸部X線検査、心電図検査、血圧検査
- 備考** 例年6月中旬に緑色の封筒で①受診券、②実施医療機関名簿を送付しています。
②から受診したい医療機関を選び予約したうえで、①を持参し、受診してください。

特定保健指導

- 費用** 無料
- 対象者** 特定健診や人間ドックの結果により生活習慣病の発症リスクが高いと判断された方
- 備考** 対象となった方へ委託している特定保健指導事業者から連絡があります。保健師や管理栄養士等の専門家から支援を受けることができます。

人間ドック受診費用助成

- 概要** 特定健診の代わりに全額自費で人間ドックを受診した場合、上限8,000円（年度1回限り）を助成
- 対象期間** 例年4月～3月 → 4月30日までに申請
- 対象者** 人間ドック受診日時点で40歳以上74歳以下の江東区国民健康保険加入者
- 助成要件** 江東区特定健康診査を受診していないこと
保険料を完納していること
指定する検査項目等の結果の提出があること（詳細下記）
- 必須項目** 身長、体重、腹囲、BMI、拡張期/収縮期血圧、AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GTP（ γ -GTP）、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール、HbA1c又は空腹時血糖、尿糖、尿蛋白、医師名
- 備考** 人間ドック受診費用助成金交付申請書兼請求書、受診結果の写し、領収書の写し、特定健康診査質問票、アンケートを記入のうえ、窓口持参又は郵送してください。

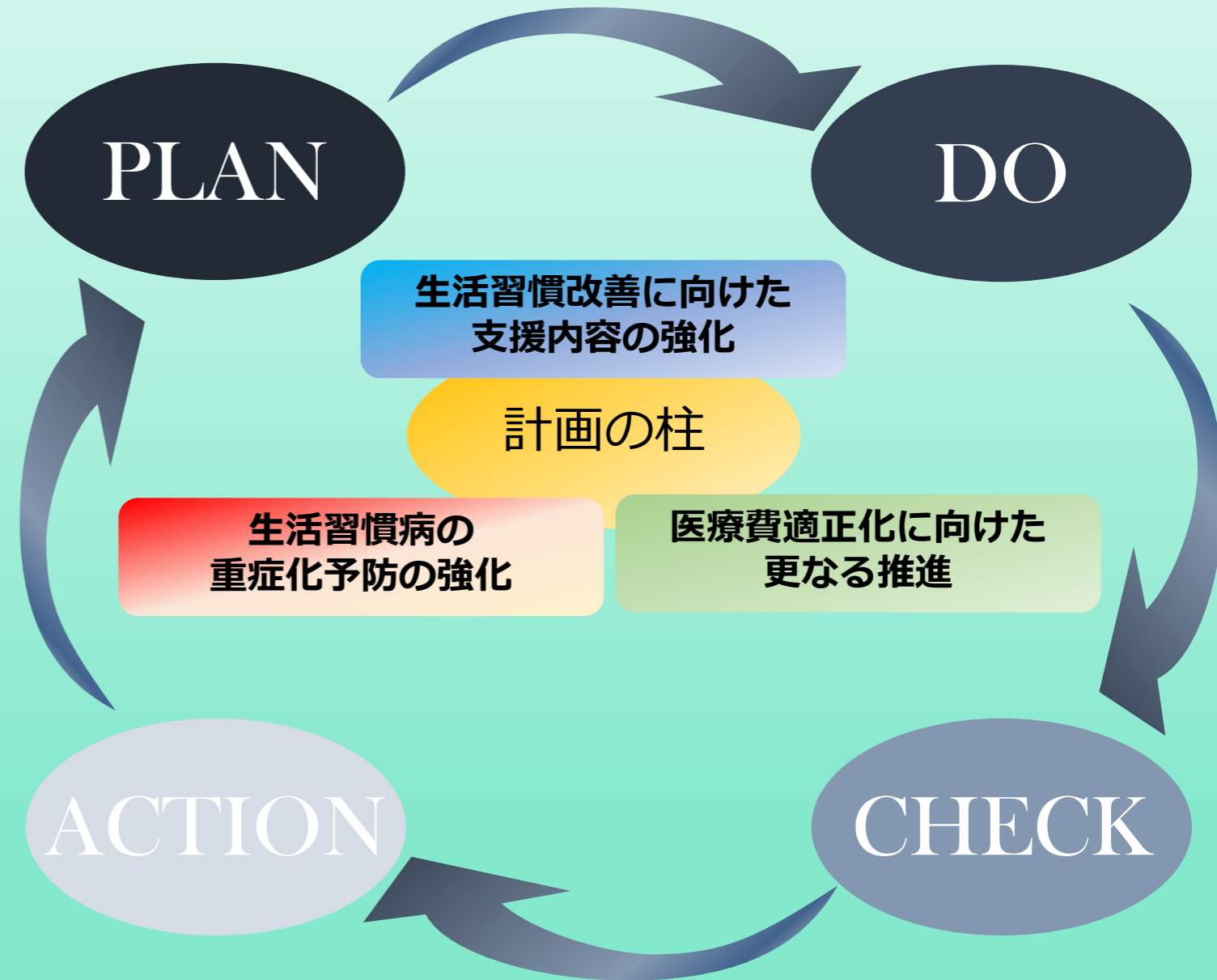
医療費通知

- 送付時期** 例年2月中旬
- 該当月** 例年11月～10月分の医療費明細
- 対象者** 例年1月4日時点の江東区国民健康被保険者で、上記期間に医療機関を受診した方

【令和5年度例】

令和6年1月4日時点の江東区国民健康保険加入者に対し、令和4年11月～令和5年10月に医療機関へ受診した方へ、令和6年2月中旬に医療費通知を発送

江東区国民健康保険 データヘルス計画



計画策定の概要

計画策定の背景及び趣旨

【日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）】

全ての健康保険組合に対し、レセプトなどのデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価などの取組を求めるとともに市区町村国保が同様の取組を行うことを推進

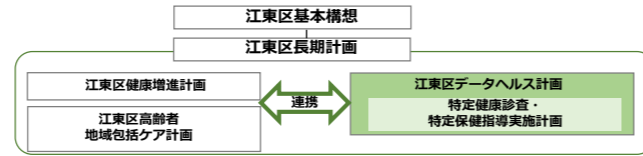
→江東区においては、「第2期データヘルス計画（平成30年度～令和5年度）」を策定し、保健事業を実施してきました。

⇒現計画の終期に伴い、「第3期データヘルス計画（令和6年度～令和11年度）」を策定しました。

計画の位置づけと計画期間

○江東区長期計画のもと、関連計画である江東区健康増進計画や江東区高齢者地域包括ケア計画と整合性を取り、策定しました。

○本計画の計画期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間で。

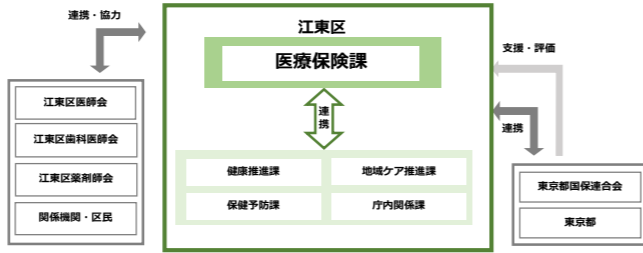


実施体制

○本計画の策定、事業実施、評価、見直し等の主体は、江東区生活支援部医療保険課です。

○本計画の策定においては、健康推進課や地域ケア推進課、保健予防課などの関係部局や江東区医師会、江東区歯科医師会、江東区薬剤師会などの保健医療関係者、区民、東京都と連携、協力し、実施しました。

○東京都国民健康保険団体連合会とも連携し、計画を推進します。



江東区の現状

国民健康保険加入者

○被保険者数は年々減少しています。

○40～74歳の構成割合が高く、平成30年度との構成割合の増加率をみると、40～64歳が特に高い状況です。

被保険者数	平成30				令和4			
	人数	割合	割合	割合	人数	割合	割合	割合
65～74歳	37,082人	36.3%	32.7%	42.7%	31,959人	35.9%	31.8%	24.2%
40～64歳	35,172人	34.5%	34.4%	32.0%	31,118人	34.9%	35.7%	32.0%
39歳以下	29,812人	29.2%	32.9%	25.3%	26,050人	29.2%	32.5%	43.8%
加入率		19.7%	26.1%	25.6%		16.7%	22.4%	23.5%

平均自立期間（健康寿命）

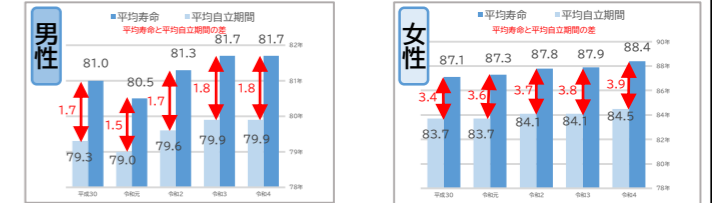
○平均寿命及び平均自立期間は男女ともに延伸しています。

○都や国と比較すると、

男性：平均寿命及び平均自立期間ともに同水準

女性：平均自立期間は同水準、平均寿命は都や国を上回る

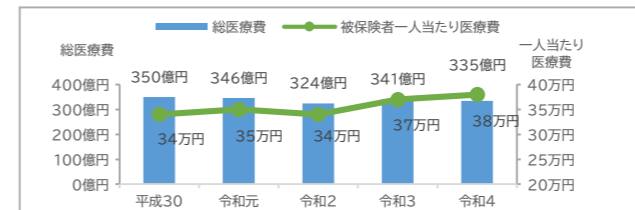
という状況です。



医療費

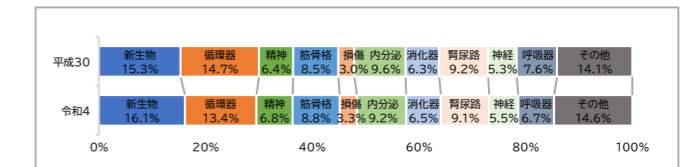
○令和4年度の総医療費は335億円、前年度に比べて6億円減であり、減少傾向です。

○被保険者一人当たり医療費は令和4年度は38万円であり、微増傾向です。



○令和4年度の疾病大分類別医療費で最も高い疾病分類（その他を除く）が、新生物で16.1%、次いで循環器で13.4%、内分泌で9.2%です。

○平成30年度と比較し、最も増加している分類は新生物で0.8ポイント増、次いで精神で0.4ポイント増です。



第2期計画（平成30～令和5年度）に係る評価及び課題と第3期（令和6～11年度）の目標

第2期計画に係る評価及び課題

課題1	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診受診率は平均39.6%であり、目標値60.0%に達していない 40歳代受診率が24.2%であり、全体と比較して15.4ポイント低い 男性受診率が33.2%であり、女性受診率と比較して12.1ポイント低い 特定保健指導率は平均14.5%であり、目標値60.0%に達していない
課題2	<ul style="list-style-type: none"> 一人当たりの医療費が都と比べて高い 生活習慣病保有率が他区と比較し35.9%と一番高い 特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者及び予備群は58.8%と高い
課題3	<ul style="list-style-type: none"> 「頻回受診・重複受診を行った月が年間3か月以上」の令和4年度の人数が、過去5年で最高値 令和4年度の「異なる医療機関から同一薬効の薬剤が6種類以上処方」である重複処方件数が過去5年度で最高値
課題4	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年12月のジェネリック医薬品普及率（数量ベース）は77.5%であり、国の目標値80.0%に至っていない
課題5	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病が主疾病の方のうち、3か月以上受診がなかった割合が令和4年度は86.0%にのぼり、治療の中断率が高い
課題6	<ul style="list-style-type: none"> 医療費のうち、最大医療資源傷病名が糖尿病である割合が、東京都が9.4%であるのに対し、江東区は9.9%であり、医療費のうち糖尿病の占める割合が大きい

第3期計画の目標

生活習慣改善に向けた支援内容の強化

- ①特定健診の広報充実化**
案内の配布場所の拡充や掲示方法の向上を実施
- ②未受診者や国保新加入者に対する受診勧奨**
受診率の低い40歳代や男性等に対する勧奨方法の精査を実施
- ③人間ドック助成件数の向上**
案内の配布場所の拡充や掲示方法の向上を実施
- ④特定保健指導の広報充実化**
案内の区報掲載やSNS発信等、広報の充実化に向けた取組を実施
- ⑤特定保健指導対象者に対する受診勧奨**
受診勧奨に係るはがきの送付や架電の回数を拡充
- ⑥対象者の参加意欲の向上**
引き続きオンラインによる面談を実施
- ⑦啓発活動の向上**
対象者向けセミナーに関する内容の充実化に向けた取組を実施

生活習慣病の重症化予防の強化

- ①医療機関への受診勧奨（糖尿病）**
健診結果の基準値を超えかつ未治療者に対して、電話や通知による医療機関への受診勧奨を実施
- ②糖尿病性腎症重症化予防**
基準を超えた対象者を抽出し、専門職による6か月間の保健指導を実施

医療費適正化に向けた更なる推進

- ①適正な受診の促進**
重複頻回受診・重複多剤服薬者を抽出し、訪問保健指導により適正化を推進
- ②ジェネリック医薬品の普及促進**
ジェネリック希望カードと差額通知を年11回発送し普及啓発を実施
- ③レセプト点検**
過誤等のレセプトを返戻し、適正な医療費での再請求とするなど、レセプトの点検を実施
- ④リフィル処方箋の普及促進**
リフィル処方箋の情報を発信し、普及啓発を実施