



# 港区国民健康保険

## 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

### 第3期特定健康診査等実施計画

平成30（2018）年度～平成35（2023）年度

概要版

平成30（2018）年3月

港 区



## 港区平和都市宣言

かけがえのない美しい地球を守り、世界の恒久平和を願う人びとの心は一つであり、いつまでも変わることはありません。

私たちも真の平和を望みながら、文化や伝統を守り、生きがいに満ちたまちづくりに努めています。

このふれあいのある郷土、美しい大地をこれから生まれ育つ子どもたちに伝えることは私たちの務めです。

私たちは、我が国が『非核三原則』を堅持することを求めるとともに、ここに広く核兵器の廃絶を訴え、心から平和の願いをこめて港区が平和都市であることを宣言します。

昭和60年8月15日

港 区

## はじめに

国民健康保険制度改革により、平成 30（2018）年度からの国民健康保険制度は、東京都が港区とともに保険者となり、制度の安定的な運営の確保や被保険者の健康保持に向けた取組等を推進していくこととなります。港区は地域住民に身近な保険者として、被保険者の資格管理、保険給付、保険料の賦課・徴収、保健事業の実施等の役割を引き続き担っていきます。

国民健康保険の保健事業である「特定健康診査や特定保健指導」をはじめとする保健事業をより一層効果的なものとするためには、診療報酬明細書や健康・医療に関する電子データ等を分析し、被保険者の医療費特性や疾病状況等を統計的に把握することが有効です。

これらのデータ分析等をもとに、平成 30（2018）年度から 6 年間で計画期間とし、国民健康保険の被保険者を対象とする「港区国民健康保険第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）」と「港区国民健康保険第 3 期特定健康診査等実施計画」を策定します。

また、保健事業実施計画では、PDCA サイクルにより国民健康保険の保健事業の実施・評価・改善等を検証し、保健事業がより効果的、効率的なものとなるよう努めていきます。

### 《元号に関する表記上の注意点》

本計画発行時点（平成 30 年 3 月）では、新元号が定められていないため、平成 31 年以降の元号についても「平成」又は「H」を使用しています。新元号が定められた際は、読替えをお願いします。

# 目 次

## 第 1 部 港区国民健康保険第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）

1	保健事業実施計画の概要	1
2	国民健康保険の基本情報	2
3	健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出	3
4	保健事業実施計画の全体目標・抽出された健康課題・対策の方向性の整理	7
5	個別保健事業実施計画	8
6	計画の評価・見直し・公表等	16

## 第 2 部 港区国民健康保険第 3 期特定健康診査等実施計画

1	特定健康診査等実施計画の概要	17
2	目標	18
3	対象者数	18
4	実施方法	20
5	個人情報の保護	23
6	計画の公表・周知	23
7	計画の評価及び見直し	24
8	受診率向上に向けた取組	25
9	その他	26

# 第1部 港区国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

## 1 保健事業実施計画の概要

### ● 計画の趣旨

#### （1）策定の背景

特定健康診査（以下「特定健診」という。）の実施や診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の電子化の進展、国保データベースシステム等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいます。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25（2013）年6月14日閣議決定）では、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、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の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国民健康保険が同様の取組を行うことを推進する。」とされています。

これまでも、保険者はレセプトや統計資料等を活用することにより、保健事業を実施してきました。今後は更なる被保険者の健康増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことが健康保険の保険者に求められています。

#### （2）策定の趣旨

こうした背景を踏まえ、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が一部改正（平成26（2014）年3月31日告示）され、国民健康保険の保険者は、健康・医療情報を活用し、PDCAサイクルに沿った効率的かつ効果的な保健事業の実施を図るための保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うこととなりました。

#### （3）策定の経緯

区では、平成28（2016）年度に「港区国民健康保険第1期データヘルス計画」を策定しました。第1期データヘルス計画で実施してきた保健事業の取組を生かしながら、健康・医療情報を活用して地域や個々の健康課題を把握した上で、効率的で効果的な保健事業を積極的に推進していくため、「港区国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定します。

### ● 計画の位置づけと期間

本計画は「港区基本計画」、「港区地域保健福祉計画」等、区の諸計画と整合性を図り策定します。本計画の計画期間は、「港区国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画」との整合性を図り、国の指針に定められている平成30（2018）年度から平成35（2023）年度までの6年間とし、3年目に進捗確認と中間評価及び見直しを行います。また、本計画は「港区国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画」と一体的に策定します。

## ● 計画の策定体制

計画の策定体制については、「国保データヘルス及び特定健康診査等実施チーム」を設置し、区の国民健康保険の保険者と保健医療担当が、医療専門職・実施機関と連携を図りながら、作業部会・検討会においてデータに基づき検討します。データ分析は、専門的知見から行い、計画策定に反映します。

策定した計画は、港区国民健康保険運営協議会（港区医師会・歯科医師会・薬剤師会代表、民生委員・児童委員、区議会議員等で構成）に報告します。

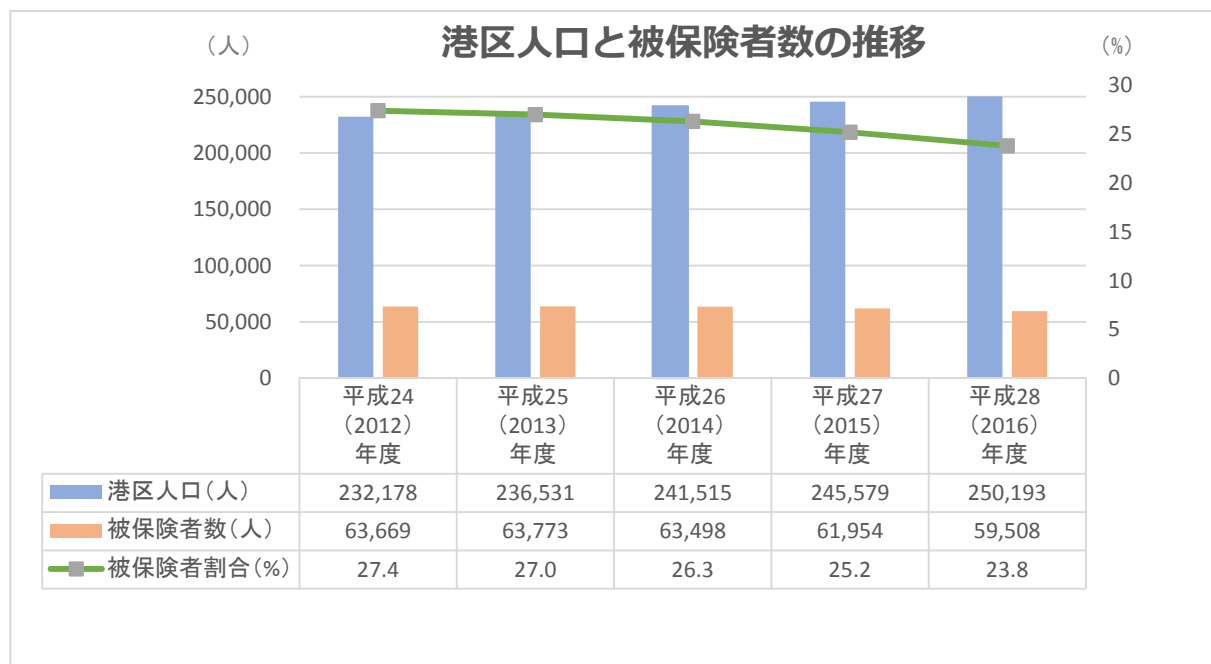
## 2 国民健康保険の基本情報

### ● 人口推移・国民健康保険被保険者推移・基本情報

港区の人口は、平成 28（2016）年度末時点で 250,193 人であり、平成 24（2012）年度から平成 28（2016）年度にかけて 7.6% 増えています。一方、港区国民健康保険（以下、「国保」という。）の被保険者は同期間で、6.6% 減少しています。

基本情報（平成 28（2016）年度）	
区人口（平成 28（2016）年度末）	250,193 人（128,616 世帯）
被保険者数（平成 28（2016）年度末）	59,508 人（42,792 世帯）
被保険者割合	23.8%（国：25.1%）平成 27（2015）年度
40 歳以上の割合	63.2%（国：71.8%）
65 歳以上の割合	23.1%（国：38.2%）
国保医療費（療養費等を含む）	16,703,477,000 円
被保険者一人当たり医療費（療養費等を含む）	280,693 円
介護給付費	5,336,050,425 円
千人当たり病床数	66.0（国：46.8）

出典：国保データベースシステム



### ● 性別・年代別被保険者構成

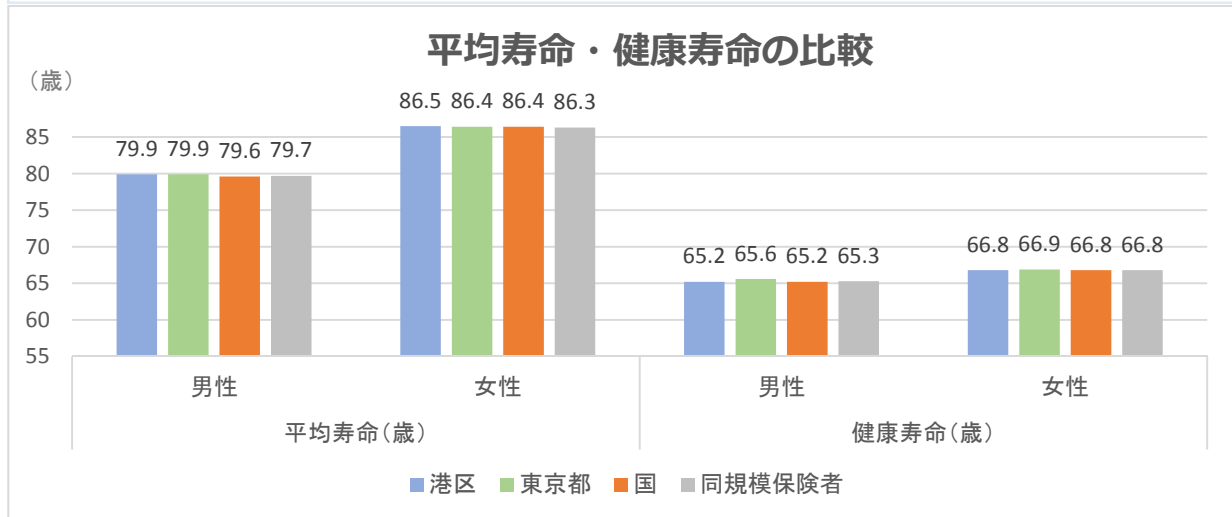
平成 28（2016）年度の被保険者構成は、男女ともに 40 歳代の人数が多く、さらに、65 歳から 74 歳の人数がそれを上回っています。特に 65 歳以上の人数が多いことについては、退職等による社会保険からの脱退により加入する被保険者と考えられます。

全体の被保険者数を性別で見ると、女性の方が多くなっています。

## 3 健康・医療情報等の分析・分析結果に基づく健康課題の抽出

### ● 平均寿命・健康寿命

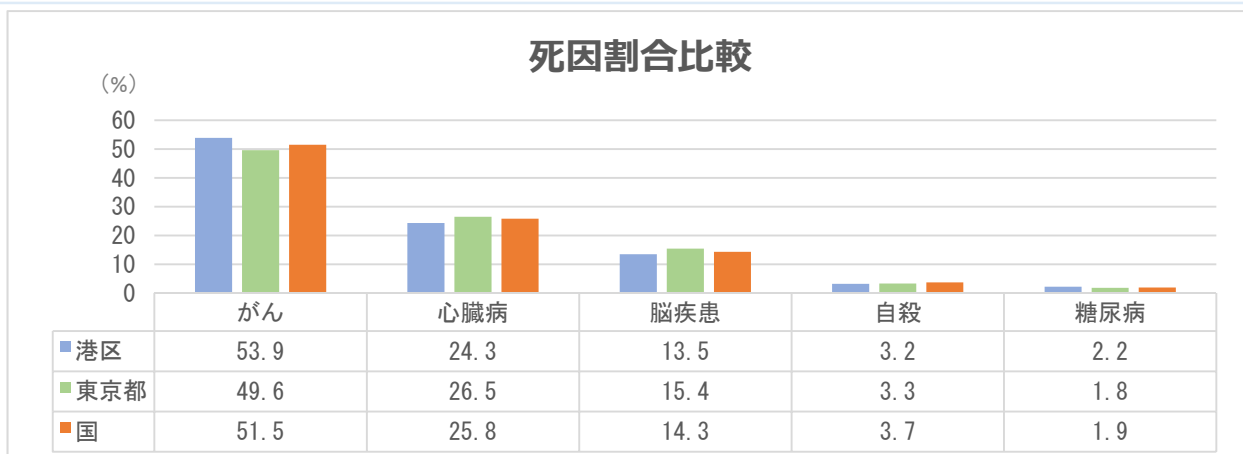
- ・港区の平均寿命は、男性 79.9 歳、女性 86.5 歳であり、男性は東京都平均と同じであり、女性は東京都平均より 0.1 歳長くなっています。
- ・一方、健康寿命は東京都平均と比較し、男性で 0.4 歳、女性で 0.1 歳短く、同規模保険者平均と比べると男性で 0.1 歳短い状況です。



出典：国保データベースシステム

### ● 死因割合比較

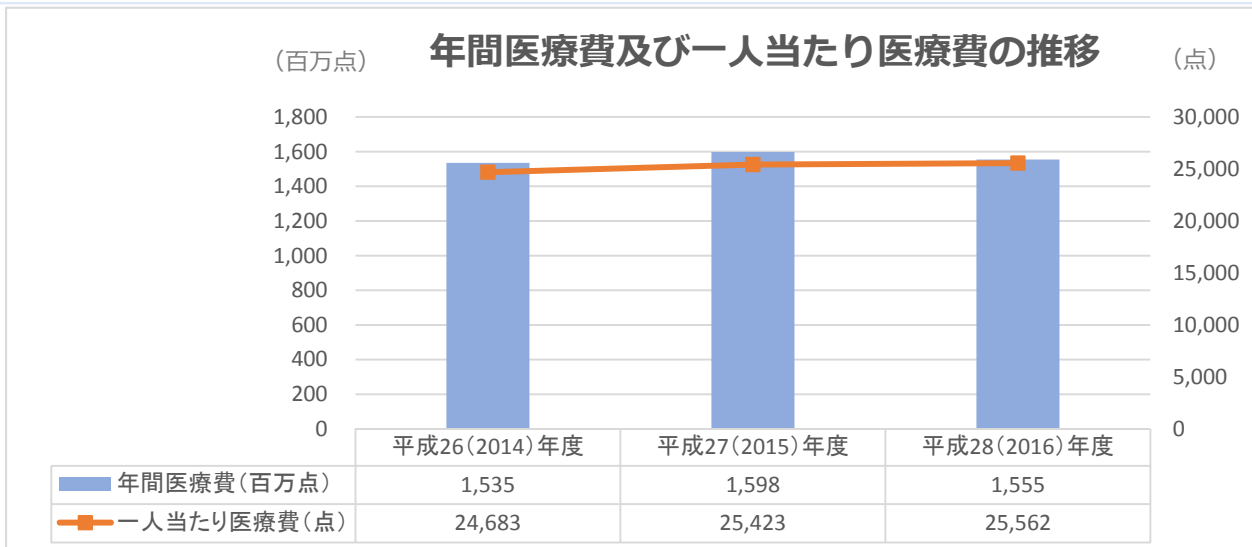
- ・港区の死因割合は、がんが 53.9%と最も高く、次いで心臓病が 24.3%、脳疾患が 13.5%となっています。
- ・がんの死因割合は、国と比較し 4.3%、東京都と比較し 2.4%高くなっています。
- ・糖尿病は、国と比較し 0.4%、東京都と比較し 0.3%高くなっています。



出典：国保データベースシステム

## ● 医療費推移

- ・被保険者一人当たり医療費は、年々増加しています。
- ・平成 28（2016）年度の国保全体の年間医療費は、前年度より微減しています。



※医療費について、「点」で記載している個所については1点=10円です。

出典：レセプトデータ

## ● 生活習慣病医療費の状況

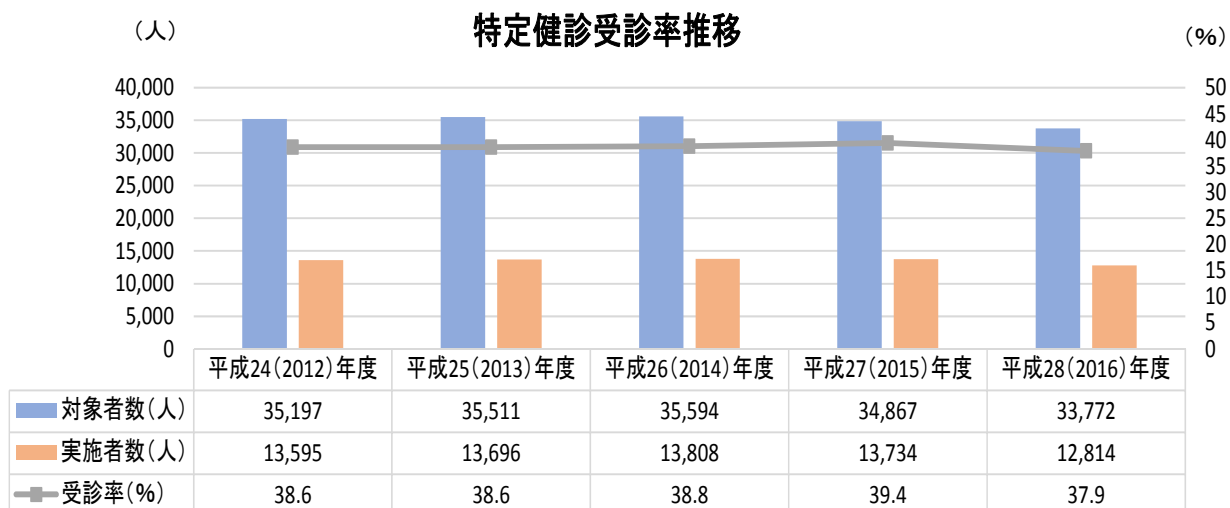
- ・平成 28（2016）年度の生活習慣病医療費は 281.6 百万点で、総医療費（歯科除く）の中で最大の 18.1%を占めています。平成 26(2014)年度から比較して減少傾向にあります。
- ・生活習慣病上位 5 疾病及び一人当たり医療費は、「腎不全」が最も高くなっています。これは人工透析患者の影響が大きいと考えられます。

（人工透析を受けると、年間一人当たり約 500 万円程度の医療費がかかります。）

- ・生活習慣病医療費を性別・年代別で比較すると、男女とも、30 歳代後半から 40 歳代前半にかけて医療費が伸び、男性は 40 歳代前半から後半にかけて更に大きく伸びています。

## ● 特定健診の実施状況

- ・平成 28（2016）年度の受診率は 37.9%で、前年度より若干減少しています。

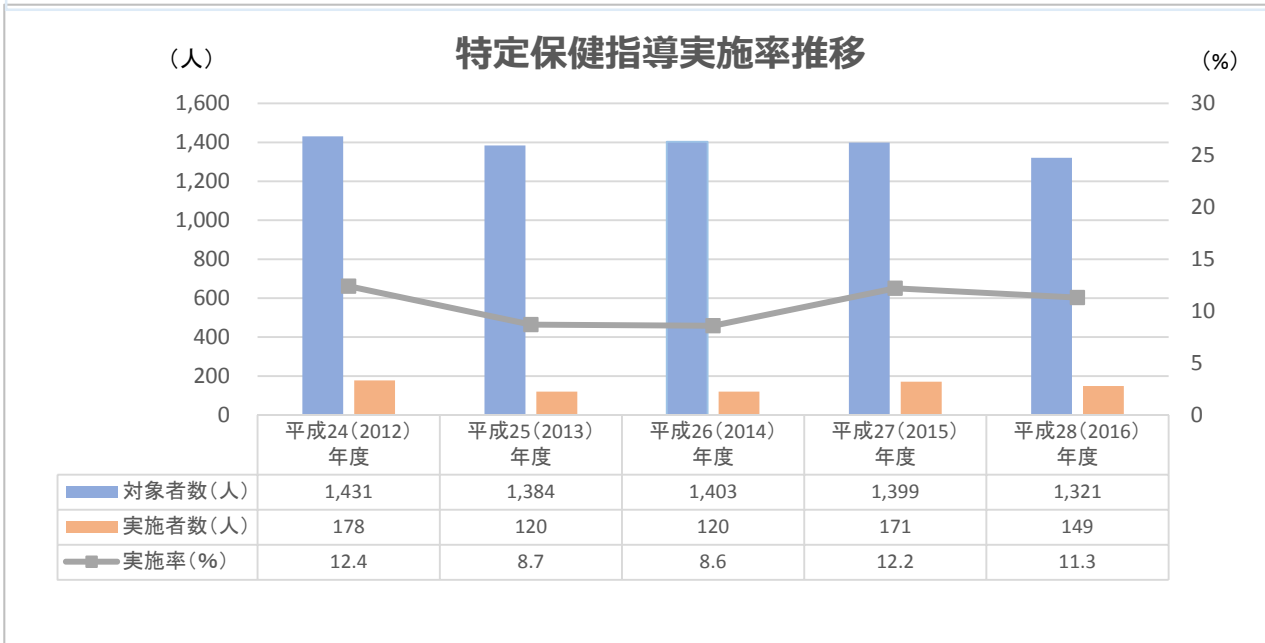


出典：法定報告



## ● 特定保健指導の実施状況

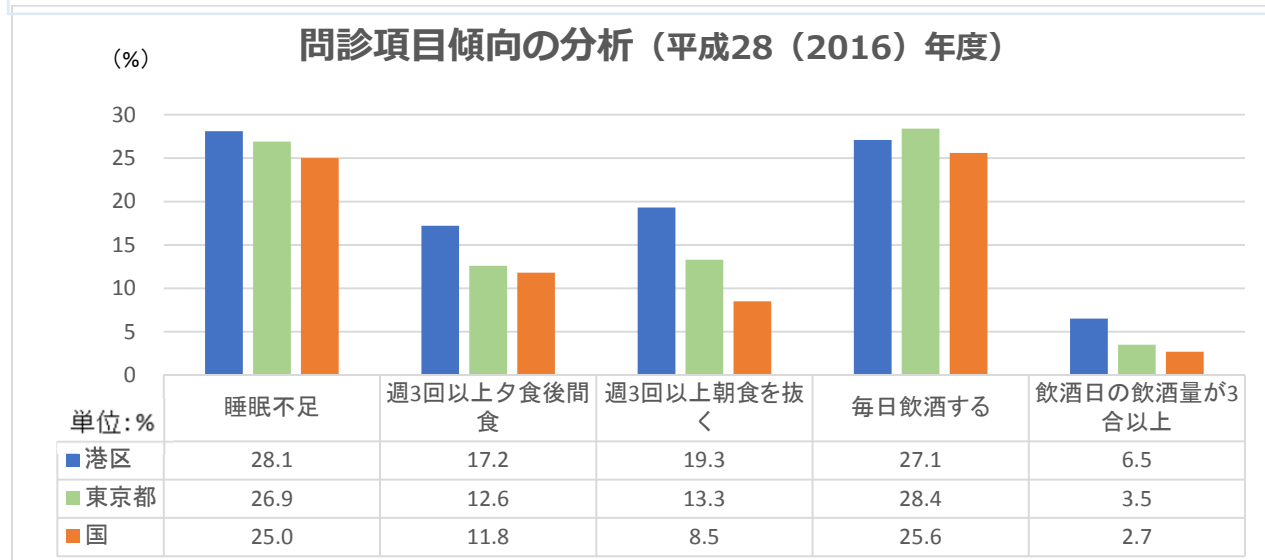
- 平成 28（2016）年度の特定保健指導の実施率は、11.3%で前年度より減少しています。



出典：国保データベースシステム

## ● 問診項目の分析

- 睡眠習慣は、「睡眠不足」と回答した人は28.1%で、国・東京都よりも高くなっています。
- 食習慣は、「週3回以上夕食後に間食する」と回答した人は、17.2%で国・東京都よりも高くなっています。
- 「週3回以上朝食を抜く」と回答した人は19.3%で、国・東京都よりも高くなっています。
- 飲酒の状況は、「毎日飲酒する」と回答した人は27.1%で、国よりも高くなっています。
- 飲酒量が「3合以上」と回答した人は6.5%で、国・東京都よりも高くなっています。



出典：国保データベースシステム

## ● 後発医薬品活用による医療費適正化効果

- 平成 28（2016）年度に使用した先発医薬品（後発医薬品のない医薬品を除く）を後発医薬品に全て置き換えたと仮定すると、最大で5億2千万円のコスト削減の可能性があります。

## ● 健康課題のまとめ

### (1) 健康寿命

- ・ 平均寿命（男性 79.9 歳・女性 86.5 歳）と健康寿命（男性 65.2 歳、女性 66.8 歳）の差が、男性 14.7 歳、女性 19.7 歳と長い状況にあります。
- ・ 健康寿命は男性が 65.2 歳、女性が 66.8 歳です。男性は東京都と比較し 0.4 歳、同規模保険者と比較し 0.1 歳短く、女性は東京都と比較し 0.1 歳短い状況です。

### (2) 死因割合

- ・ がんの死因割合は 53.9%で、国と比較し 4.3%、東京都と比較し 2.4%高くなっています。
- ・ 糖尿病の死因割合は 2.2%で、国と比較し 0.4%、東京都と比較し 0.3%高くなっています。

### (3) 医療費

- ・ 一人当たり医療費は 25.562 点で、年々増加しています。
- ・ 男女とも 30 歳代後半から医療費が伸びています。
- ・ 最も医療費がかかっているのは「新生物（がん等）」です。

### (4) 生活習慣病

- ・ 医療費全体（歯科を除く）の中で生活習慣病は、18.1%を占めています。
- ・ 生活習慣病患者一人当たり医療費は、腎不全が 60.1 百万点で最も高い状況です。
- ・ 生活習慣病医療費は、特定健診がはじまる 40 歳の段階で既に増加傾向にあります。
- ・ 生活習慣病のリスクである尿酸は男性のリスク保有者が 22.3%で、東京都及び国と比較し高い状況です。

### (5) 特定健診・特定保健指導

- ・ 特定健診の受診率は 37.9%、特定保健指導の実施率は 11.3%で、ともに国の目標値に達していない状況です。
- ・ 特定健診受診者と未受診者では、未受診者の医療費の方が高くなっています。健診を受診しないことで、疾病を早期発見できず、重症化してから医療機関を受診したためと考えられます。
- ・ 特定健診の結果から、東京都及び国と比較して、不規則な生活習慣（食習慣・睡眠）をおくる人の割合が多いことがわかりました。

### (6) 歯科リスク者

- ・ 歯周病は放置すると生活習慣病を重症化させてしまいますが、心疾患・糖尿病患者の半数近くが歯科医療機関未受診です。

### (7) 介護状況

- ・ 要介護認定率は 25.5%、新規認定率は 1.1%で、ともに東京都及び国と比較し、高い状況にあります。
- ・ 要介護認定者のうち、約 3 割が生活習慣病を有しています。

### (8) 後発医薬品

- ・ 国の数量ベースでの普及率の目標値は 80%ですが、区の普及率は 54.1%（平成 28（2016）年 8 月診療分）です。

#### 4 保健事業実施計画の全体目標・抽出された健康課題・対策の方向性の整理

健康・医療情報のデータ分析から導き出される全体目標と健康課題は、次のとおりです。

全体目標	
<b>健康寿命の延伸</b> (理由：健康寿命が東京都及び同規模保険者平均よりも短くなっている)	

健康課題 1	生活習慣病対策
現 状	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病は、放置すると合併症を引き起こし、日常生活に重大な影響を及ぼします。</li> <li>・生活習慣病の重症化を予防することは、高齢期のQOL（生活の質）の維持向上に直接影響します。</li> <li>・要介護認定者のうち、約3割が生活習慣病を有しています。</li> <li>・がんを含め、生活習慣病の医療費は約50億円にもものぼります。</li> <li>・問診項目の分析では、飲酒・食生活・睡眠習慣が、国又は東京都と比較して不規則な人の割合が多い状況で、このままでは生活習慣病患者や、人工透析患者の一層の増加などが懸念されます。</li> <li>・歯の健康をおろそかにすると、生活習慣病の重症化につながります。</li> <li>・健康寿命の延伸に向けて、生活習慣の改善が必要です。</li> </ul> <p>このような状況から、生活習慣病の発症予防及び重症化予防が重要であると考え、「生活習慣病対策」を健康課題1とします。</p>
対策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診の受診率向上</li> <li>・生活習慣病重症化予防事業の実施</li> <li>・歯の健康、がん対策の推進</li> <li>・健康意識及び知識向上のためのポピュレーションアプローチ</li> </ul>

健康課題 2	医療費の適正化
現 状	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険の一人当たり医療費は、平成26(2014)～平成28(2016)年度をとおして右肩上がりで増加しています。</li> <li>・疾病の重症化、前期高齢者の増加による医療水準の高度化が要因とされます。</li> <li>・外部環境に目を向けてみると、高額医薬品の登場（がん治療薬、C型肝炎治療薬等）など医療の高度化が進んでいます。</li> </ul> <p>このような状況から、更なる医療費の増加に歯止めをかける努力が必要であると考え、「医療費の適正化」を健康課題2とします。</p>
対策の方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品使用促進</li> <li>・医療費通知</li> <li>・医療費適正化の周知、広報</li> <li>・頻回受診、重複受診者への通知、指導</li> </ul>

## 5 個別保健事業実施計画

### 《健康課題1 生活習慣病対策に係る保健事業》

事業①	特定健康診査（優先度：A）※	※第2部で再掲
事業概要	メタボリックシンドロームの予防、早期発見のための健診です。メタボは、ほとんどの生活習慣病のリスク要因となるため、健診を行うことで、生活習慣病予備群の選別も可能になります。	
対象者	年度当初に国保に加入している40歳から75歳未満の人	

#### アウトプット指標 【受診者数】

年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成33 (2021)年度	平成34 (2022)年度	平成35 (2023)年度
目標値 (人)	12,646	13,282	13,580	14,741	15,842	16,886

#### アウトカム指標 【受診率】

年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成33 (2021)年度	平成34 (2022)年度	平成35 (2023)年度
目標値 (%)	40.0	43.0	45.0	50.0	55.0	60.0

※平成35(2023)年度の最終目標値は国の基本指針の目標値

事業②	特定保健指導（優先度：A）※	※第2部で再掲
事業概要	特定健診受診者のうち、基準該当者に行うメタボ改善のための保健指導です。重症化する前の段階で対象者を生活習慣病リスクから脱却させるため、生活習慣病発症リスクレベルが低い人に、生活習慣改善指導や減量支援を実施します。	
対象者	特定健診受診者のうち、基準該当者	

#### アウトプット指標 【実施率】

年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成33 (2021)年度	平成34 (2022)年度	平成35 (2023)年度
目標値 (%)	14.0	16.0	18.0	22.0	26.0	30.0

※平成35(2023)年度の国の基本指針の目標値は60%です。

#### アウトカム指標 【メタボリックシンドローム改善率】

年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成33 (2021)年度	平成34 (2022)年度	平成35 (2023)年度
目標値 (%)	20.0	21.0	22.0	23.0	24.0	25.0

※アウトプット…（保健事業の）実施量 ※アウトカム…（保健事業の）成果

※優先順位 A：既に実施していて効果がある継続事業、 B：今後、実施すると効果があると考えられる事業

事業③	特定健診受診勧奨（優先度：A）
事業概要	特定健診未受診者に対して、電話・はがき等による受診勧奨を行います。生活習慣病を重症化させないためには、早期発見が重要ですが、特定健診を受診していなければ、早期発見は不可能です。そのため、少しでも多くの人に特定健診を受診してもらうよう、さまざまな受診勧奨を行います。平成30(2018)年度よりショートメールによる勧奨を実施します。
対象者	特定健診未受診者

アウトプット指標 【実施者数】

年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成33 (2021)年度	平成34 (2022)年度	平成35 (2023)年度
目標値 (件)	22,500	23,000	23,500	24,000	24,500	25,000

アウトカム指標 【事業実施者の受診率】

年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成33 (2021)年度	平成34 (2022)年度	平成35 (2023)年度
目標値 (%)	50.0	51.0	52.0	53.0	54.0	55.0

事業④	無料健康相談（優先度：A）
事業概要	日頃抱えている健康不安や疑問について、無料相談という形で機会を設け、健康保持と健康管理を図るため、内科医による血圧測定を主とした健康相談・歯科医による歯に関する衛生相談・薬剤師による医薬品相談を実施します。
対象者	被保険者

アウトプット指標 【広報媒体数】

年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成33 (2021)年度	平成34 (2022)年度	平成35 (2023)年度
目標値 (回)	各年度3回を目標値とします					

アウトカム指標 【実施者数】

年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成33 (2021)年度	平成34 (2022)年度	平成35 (2023)年度
目標値 (人)	220	230	240	250	260	270

事業⑤	健康度測定事業（優先度：A）
事業概要	自分の健康状態を正確に把握することが、健康づくりの第1歩です。区民が自身の健康状態を把握するサポートのため、健康増進センター（ヘルシーナ）にて身体測定、運動負荷検査、体力測定、医師によるカウンセリング、管理栄養士などの専門職による指導を実施します。
対象者	18歳以上の区民

アウトプット指標 【実施回数】

年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成33 (2021)年度	平成34 (2022)年度	平成35 (2023)年度
目標値 (回)	各年度69回開催することを目標値とします					

アウトカム指標 【参加者数】

年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成33 (2021)年度	平成34 (2022)年度	平成35 (2023)年度
目標値 (人)	350	355	360	365	370	375

事業⑥	健康度測定参加者に対する保健指導（優先度：A）
事業概要	生活習慣病の予防を目的とし、ヘルシーナの健康度測定に参加し、自身の健康状態を把握した人に対し「健康づくりコース」又は「生活習慣病予防・改善コース」の保健指導を実施し、適切な運動習慣や食習慣定着のサポートを実施します。
対象者	健康度測定参加者のうち希望者

アウトプット指標 【実施回数】

年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成33 (2021)年度	平成34 (2022)年度	平成35 (2023)年度
目標値 (回)	各年度28回の開催を目標値とします					

アウトカム指標 【参加者数】

年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成33 (2021)年度	平成34 (2022)年度	平成35 (2023)年度
目標値 (人)	4,580	4,590	4,600	4,610	4,620	4,630

事業⑦	生活習慣病重症化予防（優先度：A）
事業概要	生活習慣病のリスクが受診勧奨レベルに達した人は、早期に医療機関を受診し、適切に治療を受けてもらうことが重要であるため、血圧・血糖・脂質が受診勧奨レベルで医療機関未受診者に対して、医療機関への受診勧奨通知を送付します。
対象者	特定健診受診者のうち区が定めた基準の該当者

アウトプット指標 【受診勧奨通知発送数】

年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
目標値 (人)	110	115	120	125	130	135

アウトカム指標 【事業実施者の医療機関受診率】

年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
目標値 (%)	20	25	30	35	40	45

事業⑧	お口の健診（優先度：A）
事業概要	口腔内・歯の管理は、全身疾患と相互に関連性があります。口腔内・歯の健康を保つことで、歯の健康状態を良好にし、全身疾患の重症化を防ぐことも目的とし、各種検査、結果説明、お口の健康指導を実施します。
対象者	20歳以上の区民、若しくは20歳未満の妊婦である区民

アウトプット指標 【実施回数】

年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
目標値(回)	各年度、前期後期の2回実施することを目標値とします					

アウトカム指標 【受診券送付数に対する受診割合】

年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
目標値 (%)	17.7	18.5	19.3	前期を振り返り、事業を検討する中で指標及び数値を設定します		

事業⑨	各種がん検診（優先度：A）
事業概要	がん治療においては、何より早期発見・早期治療が重要なため、検診を充実させ、より早い段階でのがん発見に努めます。胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がん・口腔がん検診等を実施します。

アウトプット指標

年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
概要	目標等は「港区がん対策推進アクションプラン」に準じます					

事業⑩	健康講演会の開催（優先度：A）
事業概要	糖尿病など生活習慣病についての知識を深めるため、糖尿病重症化予防についての講演会を含め、年12回実施します。

アウトプット指標 【実施回数】

年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成33 (2021)年度	平成34 (2022)年度	平成35 (2023)年度
目標値 (回)	各年度12回開催することを目標値とします					

アウトカム指標 【参加者数】

年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成33 (2021)年度	平成34 (2022)年度	平成35 (2023)年度
目標値 (人)	490	525	560	前期を振り返り、事業を検討する中で指標及び数値を設定します		

事業⑪	区民健康診査（30（さんまる）健診）（優先度：A）
事業概要	30歳から39歳の若い世代を対象に、生活習慣病予防を目的として実施する健診です。問診、身体測定、尿検査、血液検査、内科診察、胸部X線検査等を実施します。

アウトプット指標

年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成33 (2021)年度	平成34 (2022)年度	平成35 (2023)年度
概要	【拡充】	【実施】	【実施】	【実施】	【実施】	【実施】

事業⑫	糖尿病重症化予防事業（優先度：B）
事業概要	糖尿病は重症化すると給付費の割合が高くなり、合併症を引き起こすため、早期に改善を要します。国が定める糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、港区医師会・保健師等専門職など関係各所と連携し、重症化予防事業を実施します。

アウトプット指標

年度	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成33 (2021)年度	平成34 (2022)年度	平成35 (2023)年度
概要	【検討】	【試行】	【実施】	【実施】	【実施】	【実施】

事業⑬	地域包括ケアシステムの推進（優先度：B）
事業概要	国民健康保険の保険者として、区がめざす地域共生社会の実現のため地域包括ケアの取組への参加及び国保が持つ、健康情報を積極的に提供し、地域包括ケアシステムを推進します。



《健康課題2 医療費適正化に係る保健事業》

事業⑭	ジェネリック医薬品差額通知（優先度：A）
事業概要	先発医薬品と後発医薬品の差額通知を実施します。差額通知を行い、対象者に価格メリットを感じてもらうことで、後発医薬品への切り替えを促し、国の目標値達成をめざします。差額通知の効果額及び利用率の効果測定方法等を検討します。
対象者	被保険者

アウトプット指標 【通知回数】

年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
目標値 (回)	各年度3回を目標値とします					

アウトカム指標 【数量シェア】※

年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
目標値 (%)	60	65	70	75	80	85

※数量シェア：後発医薬品の数量 / (後発医薬品のある先発医薬品の数量 + 後発医薬品の数量)

事業⑮	医療費適正化啓発広報事業（優先度：A）
事業概要	広報媒体に後発医薬品使用促進等の記事を掲載、ジェネリック希望カードの配布、23区共通の広報フレーズ「かしこく使おう ジェネリック医薬品（東京23区国保連携事業）」を封筒等に印刷・ホームページに掲載する等により、後発医薬品の利用促進、定着、習慣化及びシェア拡大を図ります。
対象者	被保険者

アウトプット指標 【広報媒体数】

年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
概要	随時、普及・啓発を図ります					

アウトカム指標 【数量シェア】

年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
目標値 (%)	60	65	70	75	80	85

事業⑯	レセプト点検事業（優先度：A）
事業概要	レセプトの初診料・再診料・指導管理料・検査料・投薬・注射・処置・調剤等の算定誤り・重複請求等について、縦覧点検・医科と薬剤との突合点検を行います。
対象者	保険医療機関等

アウトプット指標 【レセプト点検数】

年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
目標値 (回)	レセプト全件について点検を毎月実施					

アウトカム指標 【被保険者一人あたりの効果額】

年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
目標値 (円)	200	202	204	206	208	210

事業⑰	医療費通知（優先度：A）
事業概要	被保険者に健康と医療に対する認識を深め、コスト意識を持ってもらうため、医療機関の受診歴やかかった医療費の総額等を通知します。
対象者	被保険者

アウトプット指標 【通知回数】

年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
目標値 (回)	毎年度 1 回、2 月に通知します					

事業⑱	医療費分析（優先度：A）
事業概要	医療費の適正化に向け、医療レセプトデータ等を分析し、経年比較や将来推計を行い、医療費の動向を把握します。
対象者	被保険者

アウトプット指標

年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
概要	【試行】	【実施】	【実施】	【実施】	【実施】	【実施】

事業⑲	頻回重複受診対策（優先度：B）
事業概要	同一月に3か所以上の医療機関により、同一の薬剤の投与を受けているといった頻回受診や重複投薬者を抽出し、通知等で案内をすること及び保健指導を行います。
対象者	被保険者

アウトプット指標

年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
概要	【試行】	【実施】	【実施】	【拡充】	【実施】	【実施】

事業⑳	残薬調整の取組（優先度：B）
事業概要	自宅にある残薬を薬局等に持参してもらい、服薬管理を行います。事業の実施に向けて、情報収集を行い、医師会・薬剤師会との連携・協力体制を含め検討を行います。
対象者	被保険者

アウトプット指標

年度	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
概要	【検討】	【試行】	【実施】	【実施】	【実施】	【実施】

## 6 計画の評価・見直し・公表等

### ● 評価方法・時期・見直し

評価方法は、毎年度、計画に定めたアウトプット・アウトカムに沿って、実施した事業の効果を把握します。

評価時期は、毎年度、実施事業終了後に健康・医療情報データの分析結果と合わせ、「国保データヘルス及び特定健康診査等実施チーム」で検討し、評価します。計画期間の中間時点及び最終年度に目標達成状況及び事業実施状況を評価・調査し、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こととします。

計画期間中においても、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の必要が生じたときは、港区国民健康保険データヘルス及び特定健康診査等実施チームにおいて、適宜計画の修正を検討することとします。

### ● 計画の公表・周知・個人情報の取り扱い

本計画は、港区ホームページで公開するとともに、各総合支所に閲覧用の計画書の冊子を配布することで公表します。広報媒体（国保だより等）に計画策定の概要を掲載し周知を図ります。

また、本計画に基づく事業の実施に当たっては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン、港区個人情報保護条例を遵守し、適切な管理体制を確保します。



### 1 特定健康診査等実施計画の概要

#### ● 計画の趣旨

##### (1) 策定の背景

わが国は国民皆保険の下、誰もが安心して医療を受けることが出来る医療制度を実現し、高い平均寿命や医療水準を達成してきました。

しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しています。国民皆保険や医療制度を将来にわたり持続可能なものにしていくため、その構造改革が急務となっています。

国民誰もが願う健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制をするために、死亡原因の約6割を占め、国民医療費の約3分の1の割合を占める生活習慣病を中心とした疾病予防を重視した医療制度改革が行われ、平成18(2006)年6月に「医療制度改革関連法」が成立しました。平成20(2008)年4月には、この改革の大きな柱の一つである「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、医療保険者に対して、40歳以上75歳未満の被保険者を対象とする特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられました。

平成30(2018)年度から、国民健康保険制度改革が実施されます。東京都が都内の財政運営の実施主体となって統一的運営方針を示し、事務の標準化や制度の安定化を推進します。区は引き続き身近な窓口として、特定健康診査等を行います。

##### (2) 策定の趣旨

本計画は、区が国民健康保険の保険者として、被保険者の健康寿命の延伸と中長期的な医療費の適正化をめざし、平成20(2008)年度から始まった特定健康診査・特定保健指導の実施と、メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少を図るために、国が示す特定健康診査等基本指針に則して、特定健康診査・特定保健指導を効果的・効率的に実施する体制等について定めるものです。

##### (3) 策定の経緯

区では、平成20(2008)年4月に、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法並びにその成果に係る目標に関する基本的な事項について定めた「第1期港区特定健康診査等実施計画」(計画期間：平成20(2008)年度～24(2012)年度)を定め、平成25(2013)年3月に「第2期港区特定健康診査等実施計画」(計画期間：平成25(2013)年度～29(2017)年度)を策定し、事業を実施してきました。第1期・第2期計画の10年間における特定健康診査及び特定保健指導の実施結果等を踏まえ、より効果的・効率的な運営ができるよう計画の見直しを行い、新たに「第3期特定健康診査等実施計画」を策定します。

#### ● 計画の位置づけと期間

本計画は、「港区基本計画」、「港区地域保健福祉計画」など、区の諸計画との整合性を図

り策定します。

本計画の計画期間は、「港区国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」との整合を保ち、平成30（2018）年度から平成35（2023）年度までの6年間とし、3年を経過した時点で進捗確認と中間評価及び見直しを行います。また、本計画は「港区国民健康保険第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）」と一体的に策定します。

## 2 目 標

### ● 第2期計画期間の特定健康診査及び特定保健指導実施率推移

特定健康診査	平成25 (2013)年度	平成26 (2014)年度	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度
目標値(%)	40.0	42.0	44.0	46.0	60.0
※( )内は見直し値	(37.7)	(39.6)	(41.0)	(43.0)	(45.0)
実績値(%)	38.6	38.8	39.4	37.9	-※
実施者数(人)	13,696	13,808	13,734	12,814	-※

特定保健指導	平成25 (2013)年度	平成26 (2014)年度	平成27 (2015)年度	平成28 (2016)年度	平成29 (2017)年度
目標値(%)	31.0	32.0	33.0	34.0	60.0
※( )内は見直し値	(9.3)	(10.6)	(11.0)	(12.0)	(14.0)
実績値(%)	8.7	8.6	12.2	11.3	—
実施者数(人)	120	120	171	149	—

### ● 第3期計画期間における特定健康診査及び特定保健指導実施率目標値

	平成30 (2018)年度	平成31 (2019)年度	平成32 (2020)年度	平成33 (2021)年度	平成34 (2022)年度	平成35 (2023)年度
特定健康診査(%)	40.0	43.0	45.0	50.0	55.0	60.0※1
特定保健指導(%)	14.0	16.0	18.0	22.0	26.0	30.0※2

※1 平成35年度の最終目標値は国の基本指針の目標値

※2 平成35年度の国の基本指針の目標値は60%です。60%達成をめざし、事業を推進します。

## 3 対象者数

### ● 特定健康診査の対象者定義

特定健康診査の実施年度中に40～74歳となる被保険者で、かつ実施年度を通じて加入している人のうち、妊産婦等除外規定の該当者を除いた人が対象者となります。

### ● 特定保健指導の対象者定義

特定健康診査の結果、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る人のうち、糖尿病、高血圧症、又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している人を除く人が対象者となります。

<特定保健指導対象階層化の図>

腹 囲	追加リスク		④喫煙歴	対 象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧			40-64 歳	65-74 歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当		あり なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当				
上記以外で BMI ≥25	3つ該当		あり なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当				
	1つ該当				

● 特定健康診査実施者数推計

	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
特定健康診査 対象者数(人)	31,615	30,888	30,177	29,483	28,805	28,142
実施率(%)	40.0	43.0	45.0	50.0	55.0	60.0
特定健康診査 実施者数(人)	12,646	13,282	13,580	14,741	15,842	16,886

● 特定保健指導対象者数推計

	平成 30 (2018) 年度	平成 31 (2019) 年度	平成 32 (2020) 年度	平成 33 (2021) 年度	平成 34 (2022) 年度	平成 35 (2023) 年度
動機付け支援※1 対象者数(人)	902	948	969	989	1,007	1,205
実施率(%)	17.8	20.4	22.9	28.0	33.0	38.1
動機付け支援 実施者数(人)	161	193	222	277	333	459
積極的支援※2 対象者数(人)	481	505	516	527	537	642
実施率(%)	7.0	8.0	9.0	11.0	13.0	15.0
積極的支援 実施者数(人)	33	40	46	57	69	96
合計実施率(%)	14.0	16.0	18.0	22.0	26.0	30.0

## 4 実施方法

### ● 実施場所

#### (1) 特定健康診査（個別健診）

港区医師会に加盟している医療機関（港区医師会との集合契約により実施）

#### (2) 特定保健指導

個別面談：麻布・高輪区民センター、赤坂地区総合支所・みなとパーク芝浦等で実施

食事・運動セミナー会場：高輪区民センター等で実施

### ● 実施項目

#### (1) 特定健康診査

健診内容	検査項目
基本的な健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・問診・身体測定（身長、体重、BMI、腹囲）</li> <li>・理学的検査（身体観察） ・ 血圧測定</li> <li>・血中脂質検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）</li> <li>※ただし、中性脂肪が 400mg/dl 以上若しくは食後採血の場合は、LDL コレステロールの代わりに non-HDL コレステロールでも可とする</li> <li>・肝機能検査（GOT、GPT、<math>\gamma</math>-GTP） ・ 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c）</li> <li>※ただし、やむを得ず空腹時以外において HbA1c を測定しない場合かつ食直後を除いた場合（食後 3.5 時間以上経過）に、随時血糖による血糖検査も可とする</li> <li>・尿検査（尿蛋白、尿糖）</li> </ul>
詳細な健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数）</li> <li>・心電図検査 ・ 眼底検査</li> <li>・血清クレアチニン検査</li> </ul>
区独自の健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胸部X線検査 ・ 血中脂質検査（血清総コレステロール）・尿検査（尿潜血）</li> <li>・血清尿酸、白血球数、血小板</li> <li>・アルカリフォスファターゼ、アミラーゼ、CPK</li> <li>・尿素窒素、血清アルブミン</li> </ul>

#### (2) 特定保健指導

##### ① 積極的支援

管理栄養士・医師等との面談をとおして、対象者本人が、自身の生活習慣の改善点を認識し、目標を設定して行動に移すことができるように、3か月以上にわたり電話や手紙などで継続的に支援をする保健指導です。

##### ② 動機付け支援

管理栄養士等との面談（原則1回）をとおして、対象者本人が、自分の生活習慣の改善点を認識し、目標を設定して行動に移すことができるように支援をする保健指導です。

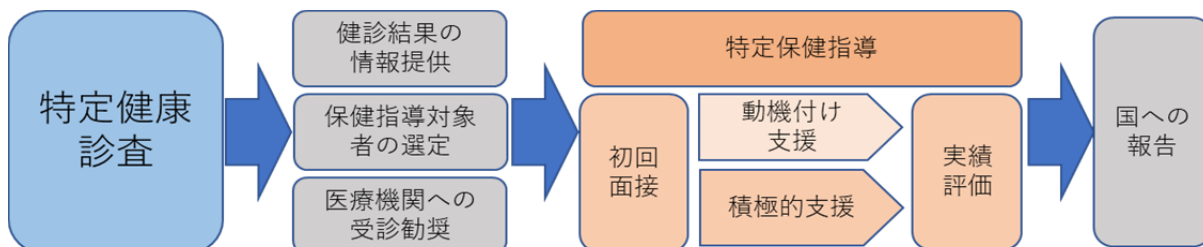
注) ①積極的支援及び②動機付け支援とも、初回面談から6か月後の評価を終えたものを特定保健指導の終了者とします。

（平成30（2018）年度実施分より、初回面談から3か月後の評価を終えたものを特定保健指導の終了者とするよう検討します。）



- 動機付け支援 6か月コース
- 動機付け支援 3か月コース（新設を検討中）
- 積極的支援 6か月コース
- 積極的支援 3か月コース（新設を検討中）

### 【特定保健指導の流れ】



出典：厚生労働省資料「第3期特定健康診査等実施計画期間における特定健診・特定保健指導の運用の見直しについて」より引用して作成

### ● 実施時期及び期間

- (1) 特定健康診査：受診券を6月に送付し、7月～11月まで実施します。
- (2) 特定保健指導：特定健康診査終了時より約4か月後から実施します。最終の実施クールは、翌年の3月からとなります。

### ● 外部委託について

#### (1) 特定健康診査

特定健康診査の実施は、第1期・第2期と同様に港区医師会へ委託します。契約形態は集合契約を用い、委託事業者は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に準拠しているものとし、区民の利便性等も考慮します。

#### (2) 特定保健指導

特定保健指導の実施は、業務委託します。契約形態は、プロポーザル方式による事業者選定を行い、随意契約で個別契約となります。契約期間は3年です。

### ● 周知や案内の方法

#### (1) 周知の方法

広報紙、ホームページにより対象者への周知を図ります。

#### (2) 受診案内の方法

受診券と同封する案内は、受診にあたって必要なものや受診可能医療機関リストを記載します。受診可能医療機関リストは所在地ごとにまとめ、各種外国語への対応の可否も記載し、冊子を作成します。

#### (3) 受診勧奨

当年度40歳になり、初めて対象となる人、かつ区に電話番号を届けていただいている人に対して電話による受診勧奨を行います。前年度から対象で、かつ前年度健診未受診の人に対しては、はがきによる受診勧奨を実施します。


#### (4) 受診券・利用券や受診案内の配布方法

国民健康保険の基幹システムに登録のある対象者の住所宛に、案内を送付します。

● 特定健康診査以外からの対象者のデータの収集方法

特定健康診査未受診でも、人間ドック受診又はかかりつけ医での検査等を行っている可能性があり、それらのデータを集めることが特定健康診査受診率の向上につながるため、今後、人間ドックやかかりつけ医からの特定健康診査項目のデータ受領について検討します。

● 年間スケジュール

	実施初年度	次年度以降	
4月	健診機関、保健指導機関との契約		
5月			
6月	特定健診対象者の抽出 受診券等の印刷、送付		
7月	特定健康診査の開始 受診勧奨		
8月			
9月	特定保健指導対象者抽出 利用券等の印刷・送付 特定保健指導の開始		特定保健指導の終了
10月			健診・指導データ抽出
11月	特定健康診査の終了		
12月	健診データ作成		
1月			
2月	食事・運動セミナー		
3月	食事・運動セミナー		

## 5 個人情報の保護

### ● 記録の保存方法

#### (1) 保存方法

受診票は、みなと保健所健康推進課内にて専用保管庫（施錠付き）にて保管します。国保年金課ではCDメディアから、特定健診システムへデータを書き込み、その後CDメディアの内容は消去します。

#### (2) 安全性を確保する方法

受診票は、鍵のかかるみなと保健所健康推進課内専用保管庫にて保存します。

#### (3) 保存年限の設定

受診票の保存年限は5年、特定健診システム内の保存年限は7年とします。

#### (4) 保存年限経過後の取扱い

保存年限経過後は、融解処理を施します。

#### (5) 保存体制

受診票は、みなと保健所健康推進課にて保存し、国保年金課ではデータのみ保存する体制を取ります。

#### (6) 記録の保存に係る外部委託の有無と委託先

外部委託はありません。

### ● 管理ルールの制定

#### (1) 個人情報保護法及び同法に基づくガイドライン等の遵守

特定健康診査・特定保健指導により得た健康情報の取扱いについては、個人情報保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を踏まえた上で対応します。また、委託業者との契約の際には個人情報の厳重な管理や、目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先が契約内容を遵守するよう指導・管理します。

#### (2) 守秘義務規定の周知徹底

「国民健康保険法 第120条の2」及び「高齢者の医療の確保に関する法律 第30条、第167条」に規定されている守秘義務規定について、周知徹底を図ります。

## 6 計画の公表・周知

### ● 公表方法

#### (1) 公表の趣旨

本計画の公表の趣旨は、被保険者に医療保険者としての計画期間中の取組方針を示し、趣旨を理解の上、積極的な協力を得ることにあります。

#### (2) 公表する媒体と方法

本計画はホームページ及び冊子の形で公表を実施し、計画書は港区役所・みなと保健所・各総合支所等に配布し、閲覧できるようにします。

## ● 特定健康診査等を実施する趣旨の普及・啓発の方法

### (1) 趣旨

特定健康診査、特定保健指導は医療保険者に実施が義務付けられていますが、その実施率の向上には被保険者の前向きな実施への協力が必要不可欠です。被保険者の十分な協力を得るためには、そもそもなぜ特定健康診査、特定保健指導を受ける必要があるのか等、情報提供や啓発を進め、特定健康診査、特定保健指導をはじめとする保健事業実施への理解を深めていくことが必要です。

### (2) 普及・啓発の方法

広報紙（広報みなと・「国保だより」・「港区の国保」等）やホームページ、ポスター（区内掲示板・区有施設・コミュニティバス車内・台場シャトル車内等へ掲出）、ちらし（区有施設へ配布・自治会回覧板での周知）、PR動画（区有施設で放映）等の媒体を使用し、普及・啓発を図ります。

## 7 計画の評価及び見直し

### ● 実施及び成果に係る目標の達成状況

特定健康診査及び特定保健指導の実施率に関しては、本計画で設定した毎年度の目標値と照らし合わせ達成状況を確認します。また、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率は毎年度の目標値設定はしないものの、その減少率の状況を確認し、特定保健指導の効果検証及び外部委託先の評価指標としての活用を検討します。

### ● 評価方法

#### (1) 特定健康診査の実施率

$$\text{特定健康診査受診率} = \frac{\text{特定健康診査受診者数}}{\text{特定健康診査対象者数}}$$

#### (2) 特定保健指導の実施率

$$\text{特定保健指導実施率} = \frac{\text{動機付け支援終了者数} + \text{積極的支援終了者数}}{\text{動機付け支援該当者数} + \text{積極的支援該当者数}}$$

### ● 見直し

毎年、特定健康診査及び特定保健指導の実施率が判明したら、国保年金課及びみなと保健所間にて、結果の共有を行います。その後、運用方法や受診勧奨方法の検討などを通じて、プログラム全体の見直しを行います。その際、目標値についても適宜見直しを実施します。

また、現在通院中の医療機関から特定健康診査の検査項目を受領して、特定健康診査受診とみなす“みなし健診”の活用についても積極的に周知及び推進します。

## 8 受診率向上に向けた取組

次の事業を実施することで、特定健康診査及び特定保健指導実施率の向上を図ります。

事業名	目的	事業内容
特定健康診査受診勧奨	特定健康診査の受診率向上（健診の早期受診・若年からの健診習慣定着）	40歳代を中心に電話・はがき・ショートメールサービス等にて受診勧奨を実施 人間ドッグ等のデータ収集 かかりつけ医との連携の強化
特定健康診査の未受診理由把握	受診率向上に有効な施策を検討できるようにするための情報収集	電話受診勧奨時に、健診の未受診理由の聞き取り調査を実施
過去3年間の特定健康診査結果の通知	特定保健指導の実施率向上	特定保健指導の利用案内送付時に、過去3年間の健診結果を同封し、健康意識を喚起し保健指導の参加を促進
特定保健指導利用勧奨	特定保健指導の実施率向上	特定保健指導対象者に電話又ははがきにより利用勧奨実施

### 特定健康診査等における第3期計画改定のまとめ

#### 【特定健康診査について】

- ・ 質問表に「かんで食べる時の状態」に関する質問を追加
- ・ 血中脂質検査に non-HDL コレステロールの追加
- ・ 食直後を除き、随時血糖を血糖検査として取り扱う
- ・ 詳細な健診項目に血清クレアチニン検査（eGFR※1）を追加

#### 【特定保健指導について】

- ・ 行動計画の実績評価の時期を、現在の「6か月以降」から、保険者の判断で「3か月以降」とすることができる。
- ・ 保険者が特定保健指導全体の総括・管理を行う場合、初回面接と実績評価の「同一機関要件」を廃止する。
- ・ 初回面接の分割実施を可能とし、特定健康診査受診当日に、対象者と見込まれる人に初回面接できるようにする（受診者の利便性の向上）。
- ・ 積極的支援に2年連続で該当した場合、2年目の状態（腹囲、体重等）が1年目より改善していれば、2年目は動機付け支援相当でも可とする。
- ・ 積極的支援対象者に対する柔軟な運用による特定保健指導のモデル実施（3か月以上の保健指導により腹囲・体重の値が改善すれば、180ポイントの実施量を満たさなくても特定保健指導とみなす）を導入する。
- ・ 情報通信技術を活用した初回面接（遠隔面接）の推進：国への実施計画の事前届出を廃止し、より導入しやすくする（平成29（2017）年度～）等

※1 eGFR…腎臓の働きを調べる検査

区の木



ハナミズキ

■ミズキ科

北米原産 外来種

落葉広葉樹

区の花



アジサイ

■ユキノシタ科

日本（関東南部）原産

落葉広葉樹 1.5～2.0m



バラ

■バラ科

日本、中国、欧州原産

常緑落葉低木つる



港区再生紙使用マーク

港区は、みどりの保全とごみの減量に努めています。

この印刷物は、古紙を活用した再生紙を使用しています。

発行番号 29337-3771

## 港区国民健康保険

### 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

### 第3期特定健康診査等実施計画

（概要版）

平成30（2018）年度～平成35（2023）年度

平成30（2018）年3月発行

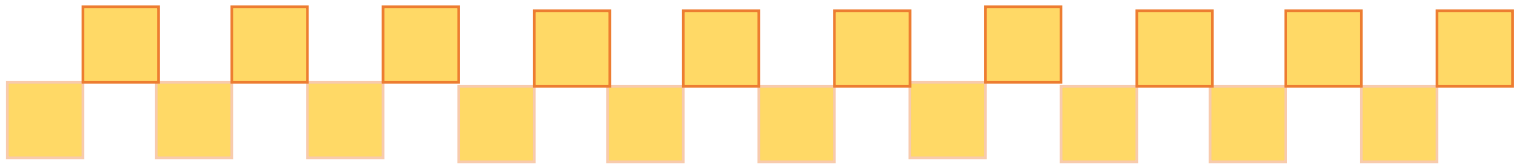
発行：港区

編集：港区保健福祉支援部 国保年金課

港区芝公園1丁目5番25号

電話：03-3578-2111（代表）

この計画書は、「港区カラーバリアフリー・ガイドライン」に沿って作成しています。



港区国民健康保険

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

第3期特定健康診査等実施計画

～概要版～

港 区

