

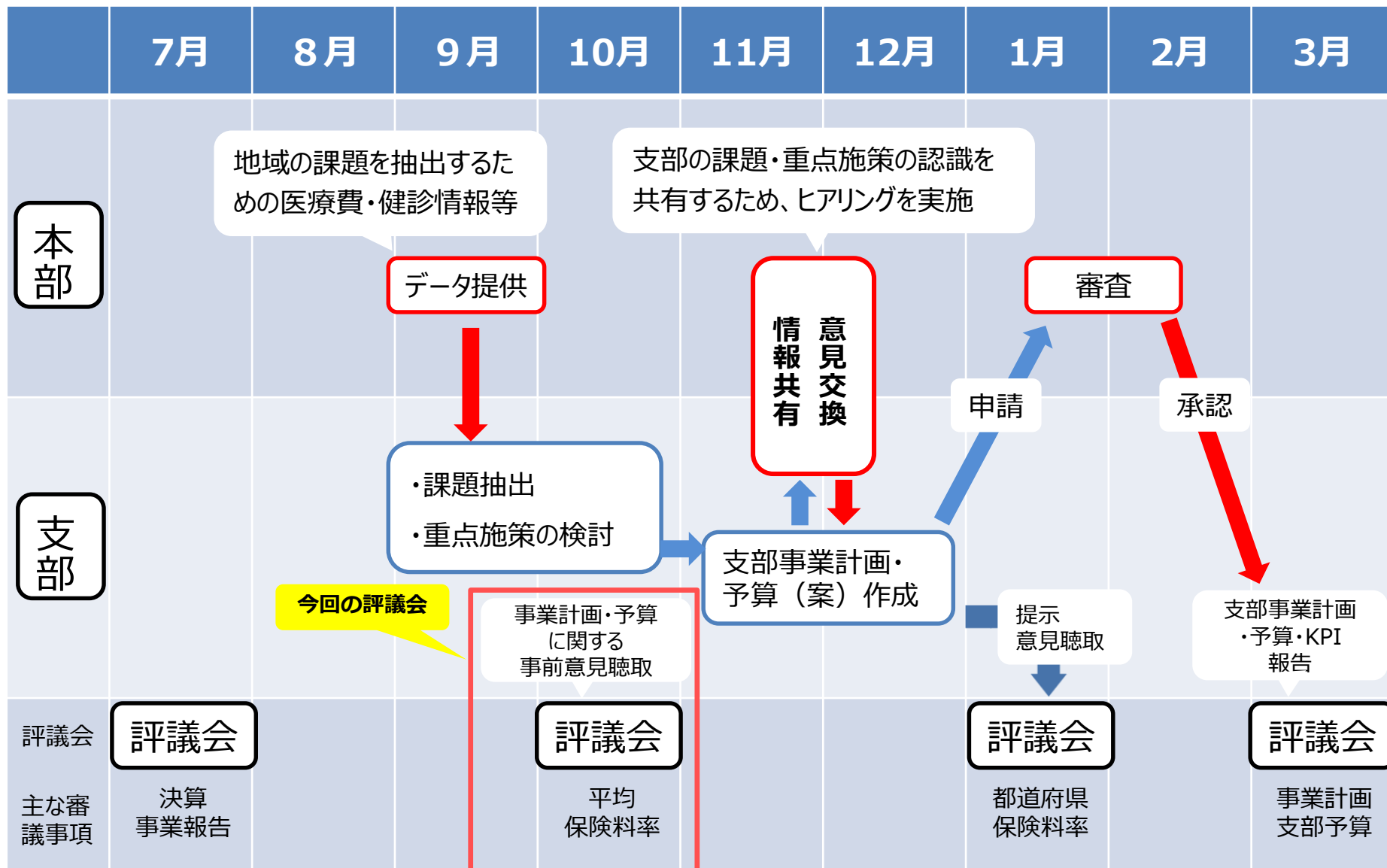
令和5年度 東京支部事業計画策定に かかる意見聴取

1. 策定に向けたスケジュール〈P1～〉
2. 東京支部における重点課題等〈P3～〉
3. 【参考】医療費・健診結果データ〈P10～〉

1. 策定に向けたスケジュール

支部ごとの課題認識の共有に基づく支部事業計画・予算の策定等スケジュール

○令和4年度から以下のスケジュールにより、支部ごとの課題や重点施策を本部・支部間で共有のうえ支部事業計画・予算を策定し、本部・支部が連携して課題解決に取り組む。



2. 東京支部における重点課題等

総括

| | |
|---|---|
| 1 | ◎ 一人当たりの医療費は全国平均を下回るが、東京支部医療費全体に占める内分泌代謝疾患と循環器系疾患などの生活習慣に深くかかわる医療費の割合が他の疾病に比較して高い。〈東京支部医療費分析結果〉 |
| 2 | ◎ 健診結果に基づき要治療対象者に実施した医療機関への受診勧奨後、3か月以内に医療機関を受診した者の割合が低い。(全国40位) 〈協会本部提供の現状評価シート〉 |
| 3 | ◎ 東京支部医療費全体に占める新生物に係る医療費の割合が、内分泌代謝疾患と循環器系疾患に係る疾病に次いで高い。〈東京支部医療費分析結果〉 |
| 4 | ◎ KPI目標の「ジェネリック医薬品の使用割合80%以上」に対し、東京支部加入者のジェネリック医薬品使用割合は79.6% (令和4年5月時点) である。(全国平均80.6%) |
| 5 | ◎ 自動審査の導入により高度化された次期業務システムの最大限の活用 |

東京支部における重点課題

| | |
|-----------------|--|
| 課題 1 | <p>◎ 一人当たりの医療費は全国平均を下回るが、東京支部医療費全体に占める内分泌代謝疾患と循環器系疾患などの生活習慣に深くかかわる医療費の割合が他の疾病に比較して高い。 〈東京支部医療費分析結果〉</p> |
| 課題に挙げた理由 | <ul style="list-style-type: none">・ 令和3年度の入院外医療費のうち、内分泌代謝疾患と循環器系疾患が約2割を占めている。・ 生活習慣に着目した場合、食事習慣が良くない者、睡眠で休養が取れていない者の割合が全国平均を上回っている。・ 生活習慣の改善が必要な加入者が多いにもかかわらず、特定保健指導の実施率が低い。 (被保険者：全国45位、被扶養者：全国43位) |
| 検討中の取組等 | <p>◎ 生活習慣改善に向けた更なる特定保健指導の推進</p> <ul style="list-style-type: none">・ より多くの参加が見込める健診当日実施の対策として、特定保健指導未実施の健診機関において、特定保健指導を専門に行っている機関と健診当日に連携し、特定保健指導を実施。・ 被扶養者を対象に実施している集団健診の受診者をターゲットとした案内。・ コラボヘルスを切り口として、事業所や業界団体等に医療費の実態と特定保健指導の必要性を関連付けた勧奨を訪問等で実施。 |

東京支部における重点課題

| | |
|-----------------|--|
| 課題 2 | ◎ 健診結果に基づき要治療対象者に実施した医療機関への受診勧奨後、3か月以内に医療機関を受診した者の割合が低い。（全国40位） |
| 課題に挙げた理由 | <ul style="list-style-type: none">・ 令和3年度KPIについて、全国平均11.8%のところ、東京支部は8.8%となっており、過去3年間、全国平均を下回る低い実績で推移している。・ 高血圧、高血糖、脂質異常にもかかわらず、服薬を受けていない者の割合が過去3年間、全国平均と比較して高い傾向にあることから、適切な医療の受診につながっていない可能性がある。 |
| 検討中の取組等 | <ul style="list-style-type: none">◎ 医療機関への受診勧奨の促進・ 健診当日の健診機関での受診勧奨について、高度な医療知識を持った専門職による勧奨、受診勧奨対象者の年齢の拡大等、実施健診機関との意見交換を踏まえながら、効果的な勧奨を実施。・ コラボヘルスを切り口に事業所訪問を実施し、専用のリーフレットを使用しながら重症化予防の必要性についての周知。・ 健診結果に受診勧奨のリーフレットを同封するなど効果的な勧奨の実施。・ 東京支部の契約保健師及び管理栄養士を活用した医療機関への受診勧奨。 |

東京支部における重点課題

| | |
|-----------------|---|
| 課題3 | <p>◎ 東京支部医療費全体に占める新生物に係る医療費の割合が、内分泌代謝疾患と循環器系疾患に係る疾病に次いで高い。〈東京支部医療費分析結果〉</p> |
| 課題に挙げた理由 | <ul style="list-style-type: none">・ 令和3年度の入院医療費では第1位の新生物、第2位の循環器系疾患が圧倒的に高く、入院外においても呼吸器系疾患、内分泌代謝疾患、新生物、循環器系疾患の順になっている。また、新生物は30歳代の早い時期から伸び始めている。・ がん対策としては早期発見が重要であり、がん検診を含んだ生活習慣病予防健診の受診を推進する必要があるが、受診率は50%程度となっており、現状高い受診率とは言えない。・ 特に大腸がんについては、40歳で大腸便潜血反応があり指導区分4（要治療）または5（要精密検査）になる者の割合が多く、国のデータからも、罹患数・死亡数ともに、新生物の中でも上位となっている。 |
| 検討中の取組等 | <p>◎ 生活習慣病予防健診の健診費用の自己負担率軽減を前面に押し出した様々な勧奨</p> <ul style="list-style-type: none">・ 事業所、個人などターゲットにした様々な受診勧奨を引続き実施。・ 大規模事業所をメインに費用面、がん検診を含んだ検査項目の充実などのメリットが見える化し、職員による訪問等も活用しながら、事業者健診から生活習慣病予防健診への切替えの推進。 <p>◎ 大腸がん精密検査受診の強化</p> <ul style="list-style-type: none">・ 自健診機関で精密検査ができるモデル健診機関を設定。便潜血該当者の健診結果票に大腸がん精密検査受診勧奨リーフレットを同封する等の精密検査受診の勧奨。 |

東京支部における重点課題

| | |
|-----------------|---|
| 課題 4 | ◎ KPI目標の「ジェネリック医薬品の使用割合80%以上」に対し、東京支部加入者のジェネリック医薬品使用割合は79.6%（令和4年5月時点）である。（全国平均80.6%） |
| 課題に挙げた理由 | <ul style="list-style-type: none">・ 令和3年度KPIについて、全国平均80.4%のところ、東京支部は79.2%（全国38位）となっており、過去3年間、全国平均を下回る低い実績で推移している。・ 新宿区や文京区等、大学病院等が集中する特別区（23区内）におけるジェネリック医薬品の使用割合が低い一方、医療機関に対する効果的なアプローチが出来ていない。・ 全国と比較した場合、若年齢層や高齢層におけるジェネリック医薬品の使用割合が低い。 <p>参考：東京支部のジェネリック医薬品使用割合が79.2%（令和3年度実績）から80%に到達した場合、約5億7600万円（0.1%あたり約7,200万円）の医療費の軽減が見込まれる。（粗い試算）</p> |
| 検討中の取組等 | <ul style="list-style-type: none">・ 使用割合の低い医療機関を訪問し、「ジェネリックカルテ」、「医薬品実績リスト」等を活用しながらジェネリック医薬品の使用促進を依頼する。・ 医療機関の待合室等におけるデジタルサイネージや動画配信サービスなどの新たな手法を活用し、加入者側に対してもジェネリック医薬品の使用促進を図る。 |

東京支部における重点課題

| | |
|-----------------|--|
| 課題5 | ◎ 自動審査の導入により高度化された次期業務システムの最大限の活用 |
| 課題に挙げた理由 | 増加する業務量に対する効率的かつ効果的な事務処理体制の構築が必要不可欠。 ・ 大規模組合解散等による加入者数の伸びが大きい。（全国1位） ・ 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う医療費や傷病手当金等の申請が増加。 （令和3年度における傷病手当金の決定件数：対前年度比 122.3% 全国2位） |
| 検討中の取組等 | ・ 人材育成を柱とした組織力の計画的な底上げ。 ・ プロジェクトチームによる新たな事務処理体制の検討。 |

3.【参考】医療費・健診結果データ

1. 令和3年度医療費

・東京支部医療費総計

(億円)

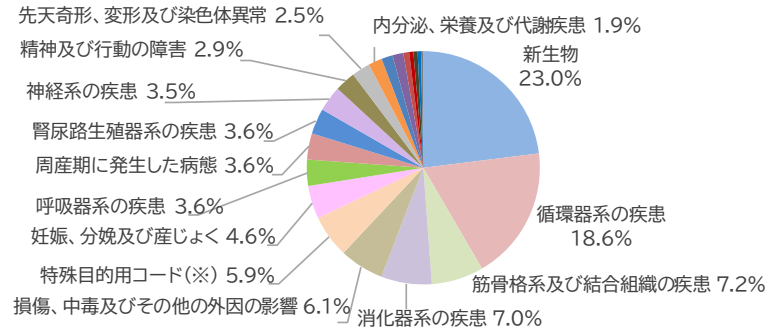
| 医療費計 | 入院 | 入院外 (調剤含む) | 歯科 | その他 |
|---------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-----------------|
| 10,638.0 (13.0%) | 2,648.0 (11.7%) | 6,460.4 (14.7%) | 1,243.2 (8.7%) | 286.4 (8.0%) |

()内は前年度からの伸び率

※医療費計は、社会保険診療報酬支払基金審査分(入院、入院外、歯科、調剤、入院時食事療養費・生活療養費、訪問看護療養費)、療養費(柔道整復療養費等)、移送費に係るもの。

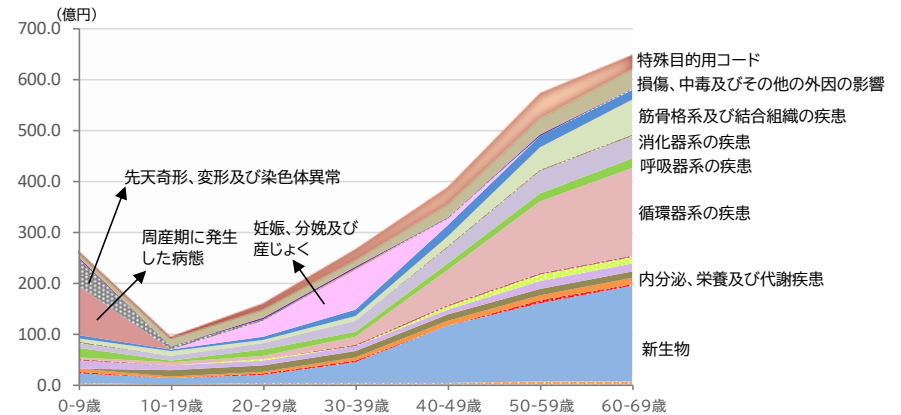
「その他」は、入院、入院外、歯科、調剤以外の医療費を表す。

・入院医療費 疾病分類構成割合

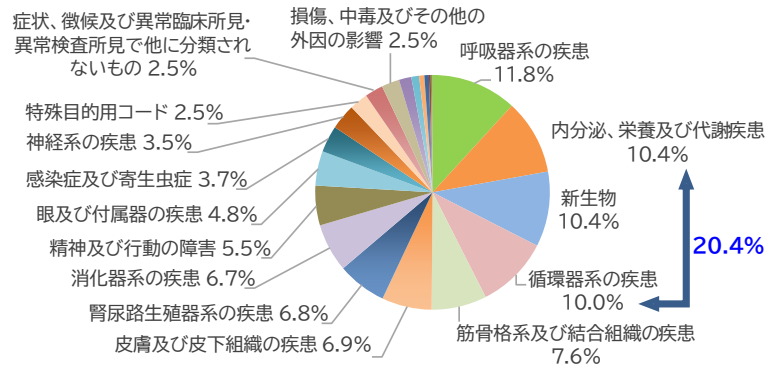


※特殊目的用コードには新型コロナウイルス(COVID-19)が含まれる

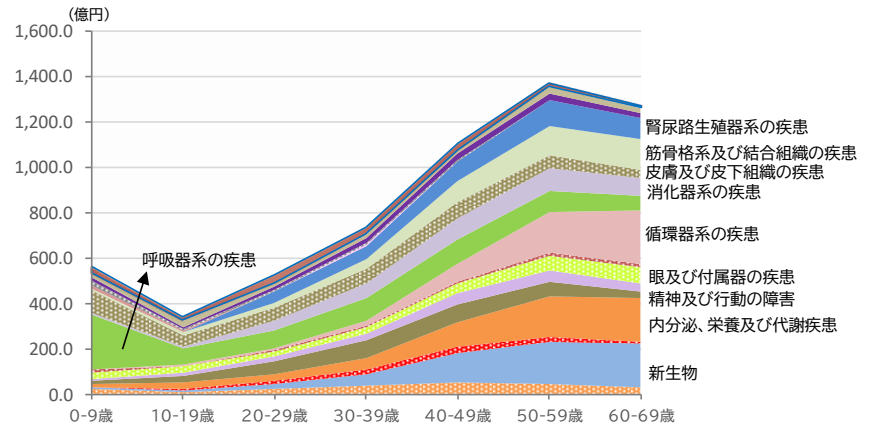
・年齢階級別入院医療費



・入院外医療費 疾病分類構成割合



・年齢階級別入院外医療費



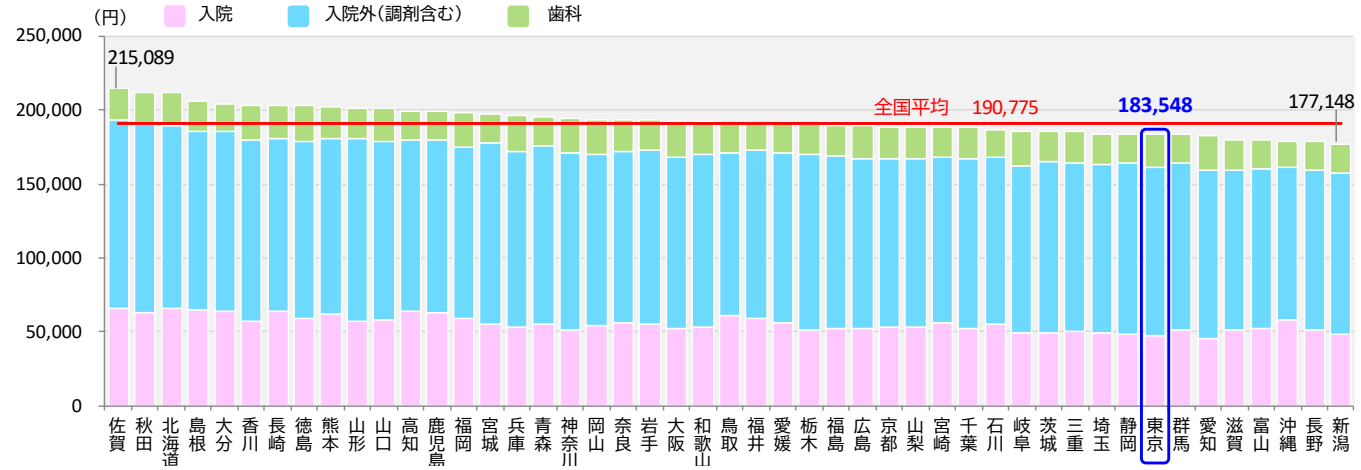
1. 令和3年度医療費

・加入者1人当たり医療費

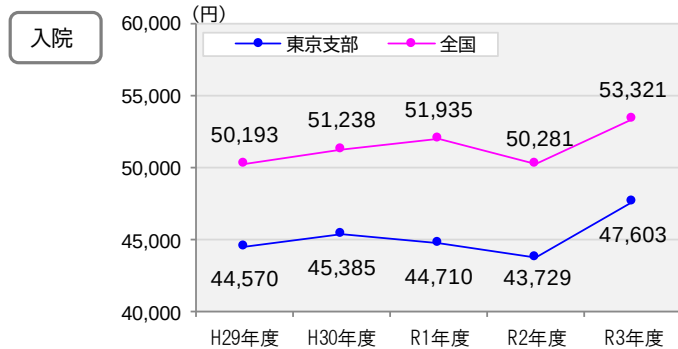
| | 1人当たり医療費計 (円) | | |
|------|---------------|-----------|--------|
| | 入院 | 入院外(調剤含む) | 歯科 |
| 東京支部 | 183,548 | 47,603 | 22,303 |
| 全国平均 | 190,775 | 53,321 | 21,829 |

※ 1人当たり医療費にかかるレセプトの件数、日数、点数、点数(調剤を含む)は、いずれも「請求ベース」を使用

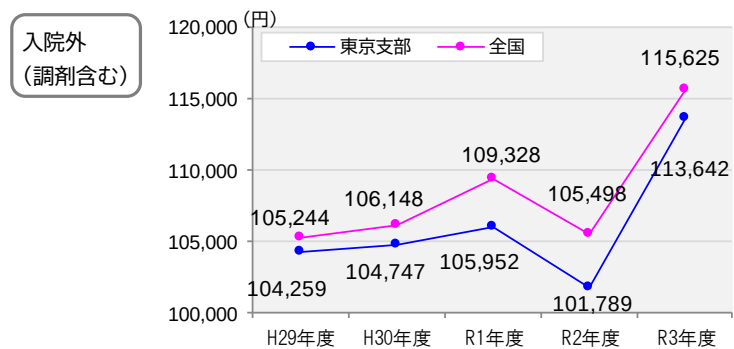
加入者1人当たり医療費各支部の状況



・加入者1人当たり医療費の推移



| | | | | | |
|------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| 東京支部 | 44,570 (1.9%) | 45,385 (1.8%) | 44,710 (▲1.5%) | 43,729 (▲2.2%) | 47,603 (8.9%) |
| 全国 | 50,193 (2.5%) | 51,238 (2.1%) | 51,935 (1.4%) | 50,281 (▲3.2%) | 53,321 (6.0%) |



| | | | | | |
|------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 東京支部 | 104,259 (3.0%) | 104,747 (0.5%) | 105,952 (1.2%) | 101,789 (▲3.9%) | 113,642 (11.6%) |
| 全国 | 105,244 (2.7%) | 106,148 (0.9%) | 109,328 (3.0%) | 105,498 (▲3.5%) | 115,625 (9.6%) |

2. 健診結果

・東京支部 健診受診率 ()内は全国順位

| 年度 | 被保険者 | | 被扶養者 | 合計 | |
|----|---------------|----------------|------------|------------|-------|
| | 生活習慣病 予防健診 | 事業者健診 データ取得 | 特定健診 | <全国> | |
| R1 | 53.0% (28) | 3.4% (46) | 25.4% (27) | 50.5% (38) | 52.7% |
| R2 | 50.0% (33) | 3.0% (46) | 22.1% (32) | 47.2% (42) | 50.9% |
| R3 | | | | | |

※インセンティブ制度の評価より

・東京支部 特定保健指導実施率 ()内は全国順位

| 年度 | 実績評価 | | | |
|----|-----------|-----------|-----------|-------|
| | 被保険者 | 被扶養者 | 合計 | <全国> |
| R1 | 9.3% (45) | 4.0% (44) | 9.0% (45) | 17.7% |
| R2 | 7.8% (45) | 4.8% (42) | 7.7% (46) | 15.4% |
| R3 | 9.8% (45) | 3.9% (43) | 9.5% (46) | 18.0% |

※事業報告書より

・東京支部 受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合

| 年度 | <全国> | | ()内は全国順位 |
|----|-----------|-------|-----------|
| R1 | 9.4% (43) | 10.5% | |
| R2 | 8.6% (47) | 10.1% | |
| R3 | 8.8% (40) | 10.5% | |

※事業報告書より

受診勧奨対象者について

生活習慣病予防健診受診者の内、以下のいずれかの基準値を超える者

収縮期血圧 160mmHg以上 拡張期血圧 100mmHg以上

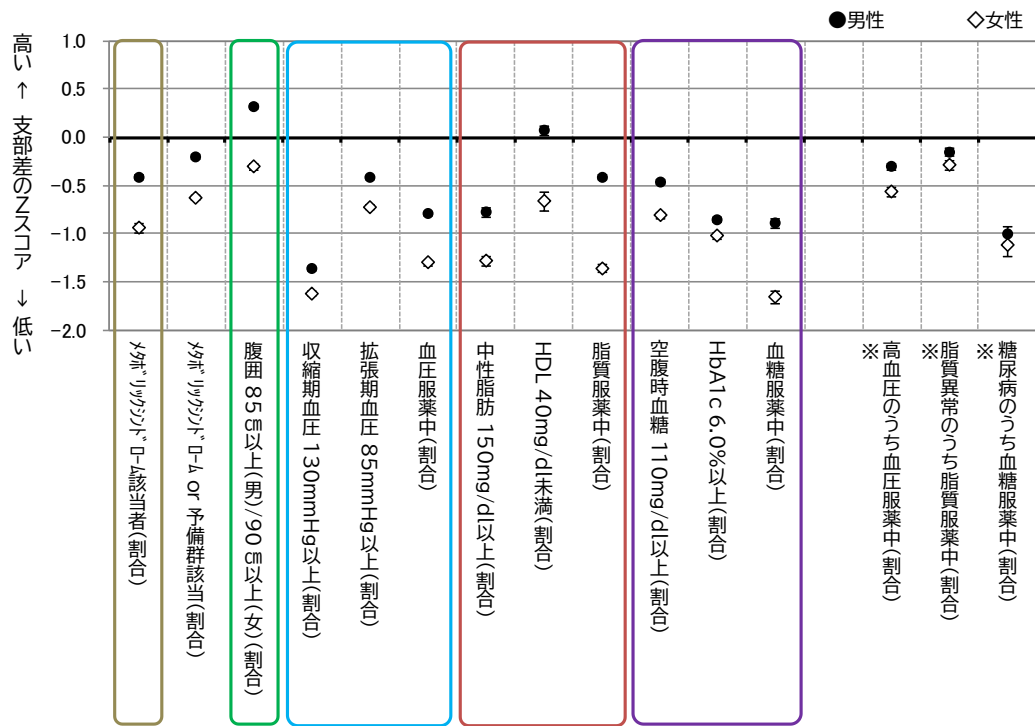
空腹時血糖 126mg/dl以上 HbA1c 6.5%以上

合わせて、健診受診前1か月および受診後3か月以内に医療機関を受診していない者

2. 健診結果

・生活習慣病リスク保有者の割合、服薬状況

40～74歳被保険者、令和3年度生活習慣病予防健診+事業者健診



東京支部の状況

- :メタボリックシンドロームリスク
男性は平均的、女性は良好
- :腹囲リスク
男女とも平均的
- :血圧リスク
収縮期血圧は男女とも良好
拡張期血圧は男女とも平均的
- :脂質リスク
中性脂肪は男女とも良好
HDLコレステロールは男女とも平均的
- :代謝(血糖)リスク保有者
空腹時血糖は男性は平均的、女性は良好
HbA1cは男女とも良好

◎高血圧、脂質異常、糖尿病に該当する検査値でありながら服薬の割合

高血圧、脂質異常は平均的
糖尿病は男女とも少ない

Zスコアの解釈(目安):

- <-0.5 良い
- ±0.5 ほぼ平均的
- +1.0 上位6分の1
- +2.0 ほとんどトップ
- +3.0 突出している

(注)各項目は「Zスコアが高い=悪い」となる
服薬中(割合)はZスコアが低い=少ない

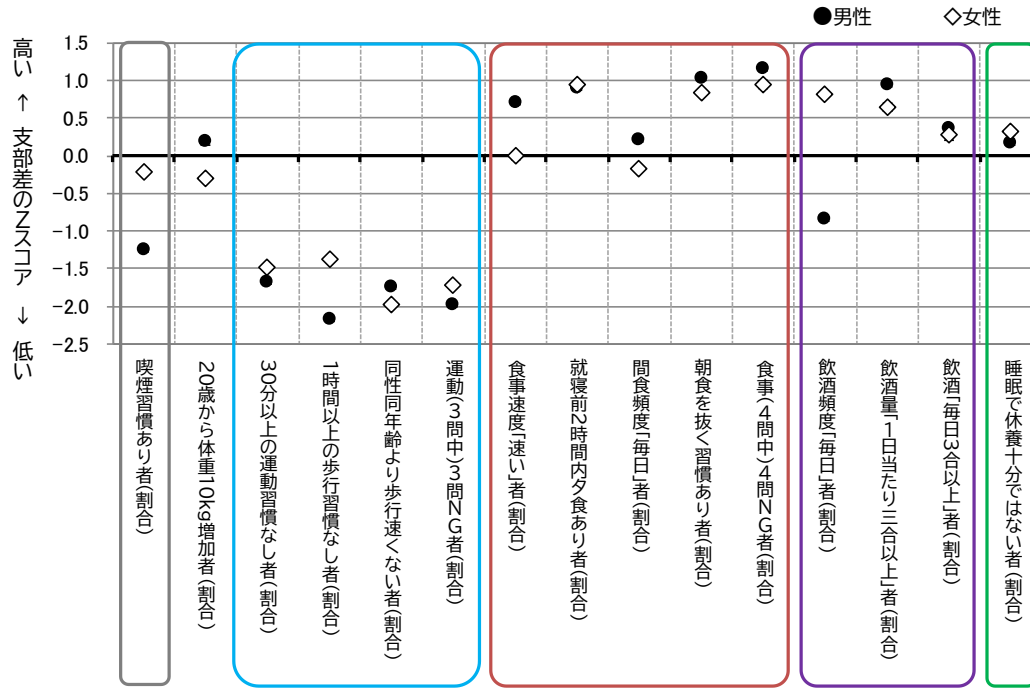
※

- 高血圧 = 収縮期血圧 140mmHg以上
または 拡張期血圧 90mmHg以上
- 脂質異常 = 中性脂肪 150mg/dl以上
または HDL 40mg/dl未満
- 糖尿病 = 空腹時血糖 126mg/dl以上
または HbA1c 6.5%以上

2. 健診結果

・生活習慣の状況

40～74歳被保険者、令和3年度生活習慣病予防健診+事業者健診



東京支部の状況

- :喫煙割合
男性は少ない、女性は平均的
- :運動習慣
各項目、男女とも良好
- :食事習慣
就寝前2時間以内に夕食あり、朝食を抜く習慣において男女とも悪い
- :飲酒習慣
毎日飲酒は男性は少ない、女性が多い
1日当たり飲酒量3合以上の割合は男性が多い
- :睡眠
男女とも平均的

Zスコアの解釈(目安):

- <-0.5 良い
- ±0.5 ほぼ平均的
- +1.0 上位6分の1
- +2.0 ほとんどトップ
- +3.0 突出している

(注)各項目は「Zスコアが高い=悪い」となる

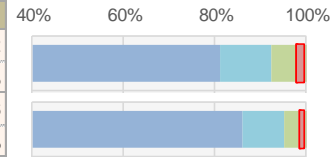
2. 健診結果

・がん検診項目の状況

35～74歳被保険者、令和2年度生活習慣病予防健診

①胸部レントゲン検査

| | 総計 | 指導区分 | | | | | |
|----|---------|---------|--------|--------|------|--------|-------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 男性 | 744,457 | 604,817 | 82,659 | 40,819 | 797 | 12,623 | 2,742 |
| | | 81.2% | 11.1% | 5.5% | 0.1% | 1.7% | 0.4% |
| 女性 | 579,674 | 499,710 | 51,478 | 19,674 | 356 | 7,030 | 1,426 |
| | | 86.2% | 8.9% | 3.4% | 0.1% | 1.2% | 0.2% |



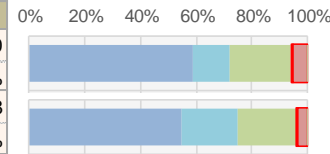
| 4+5 |
|--------|
| 13,420 |
| 1.8% |
| 7,386 |
| 1.3% |

指導区分内訳

- 1:異常なし
- 2:わずかに基準範囲を外れているが、日常生活に差し支えない
- 3:日常生活に注意を要し、経過の観察を要する
- 4:治療を要する
- 5:精密検査を要する
- 6:治療中

②胃部レントゲン検査/胃部内視鏡検査

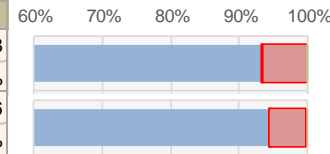
| | 総計 | 指導区分 | | | | | |
|----|---------|---------|--------|---------|-------|--------|-------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 男性 | 580,336 | 340,196 | 78,838 | 127,238 | 3,741 | 28,393 | 1,930 |
| | | 58.6% | 13.6% | 21.9% | 0.6% | 4.9% | 0.3% |
| 女性 | 405,643 | 220,886 | 81,904 | 86,942 | 1,695 | 13,328 | 888 |
| | | 54.5% | 20.2% | 21.4% | 0.4% | 3.3% | 0.2% |



| 4+5 |
|--------|
| 32,134 |
| 5.5% |
| 15,023 |
| 3.7% |

③便潜血反応検査

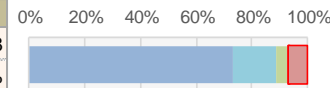
| | 総計 | 指導区分 | | | | | |
|----|---------|---------|------|------|-------|--------|-------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 男性 | 701,901 | 654,097 | 39 | 441 | 1,543 | 43,263 | 2,518 |
| | | 93.2% | 0.0% | 0.1% | 0.2% | 6.2% | 0.4% |
| 女性 | 542,243 | 510,345 | 79 | 589 | 1,086 | 29,058 | 1,086 |
| | | 94.1% | 0.0% | 0.1% | 0.2% | 5.4% | 0.2% |



| 4+5 |
|--------|
| 44,806 |
| 6.4% |
| 30,144 |
| 5.6% |

④乳がん検診

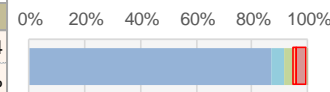
| | 総計 | 指導区分 | | | | | |
|--|---------|--------|--------|-------|------|-------|------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | 107,023 | 78,553 | 16,359 | 4,548 | 306 | 7,189 | 68 |
| | | 73.4% | 15.3% | 4.2% | 0.3% | 6.7% | 0.1% |



| 4+5 |
|-------|
| 7,495 |
| 7.0% |

⑤子宮頸がん検診

| | 総計 | 指導区分 | | | | | |
|--|---------|---------|-------|-------|-------|-------|------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | 160,377 | 137,130 | 7,297 | 5,457 | 1,243 | 5,920 | 874 |
| | | 85.5% | 4.5% | 3.4% | 0.8% | 3.7% | 0.5% |



| 4+5 |
|-------|
| 7,163 |
| 4.5% |