

データヘルス計画

平成 27 年 1 月
静岡県農団健保組合

1. はじめに

(1) データヘルス計画の背景

平成 25 年 6 月に閣議決定された「日本再興戦略」では、その成長実現にむけて「日本産業再興プラン」、「戦略市場創造プラン」、「国際展開戦力」の 3 つのアクションプランを挙げています。

このうち「戦略市場創造プラン」では、テーマの一つとして「国民の健康寿命の延伸」を掲げており、その中で、“予防健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり”として、全ての健康保険組合に対して、健康診断結果やレセプト（医療機関からの診療報酬明細書）等のデータ分析と、それに基づく加入者の健康増進のための事業として、「データヘルス計画」の平成 26 年度末までの作成・公表と、平成 27 年度以降 3 年間での事業実施等を求めています。

(2) データヘルス計画の特徴

- ① レセプトや特定健(康)診(査)データを活用し、健保組合全体や各事業所の健康状況、受診状況、医療費の状況等を把握したもの。また、保健事業の実施効果が高い対象者を抽出したもの
 - ② 加入者に対して、全体的・個別的な（1 次予防としての）情報を提供するとともに、特定健診・保健指導及び重症化予防をすすめるもの
 - ③ 事業主と健保が協働した健康管理（コラボヘルス）をすすめるもの
- また、データヘルス計画は各健保組合の特性等を踏まえるとともに、その策定から実践において P D C A サイクルに沿って事業を効果的に展開していくことも特徴のひとつです。

2. 当組合の保健事業中期計画

当組合の保健事業における、近年の中期計画等の取り組み経過は、次のとおりです。

(1) 特定健康診査等実施計画（第 1 期：～24 年度、第 2 期：平成 25 年度～）

従来の「老人保健法」から「高齢者の医療の確保に関する法律」が制定され、平成 20 年度から特定健康診査と特定保健指導の実施が義務付けられました。当組合では『特定健康診査等実施計画』としてこれらの実施目標と具体的な実施方法を定め、その実践に取り組んできました。

具体的には、第 1 期計画は、平成 20 年度から 24 年度を期間として取り組むとともに、その実施状況や問題点を踏まえ、平成 25 年度には同年から平成 29 年度までを期間とする第 2 期計画を作成し、その実践に取り組んでいます。

(2) けんぽ健康づくり 21（第 1 次：～22 年度、第 2 次：平成 25 年度～）

平成 12 年に厚生労働省が「21 世紀における国民健康づくり運動(健康日本 21)」を策定し、健康寿命の延伸等の実現のために、平成 22 年を目途として 9 分野 59 項目の具体的な数値目標が設定され、実践が進められてきました。当組合もこれに呼応し、平成 13 年度から 22 年度の 10 年を期間とした中期計画『けんぽ健康づくり 21』を策定して取り組みを開始し、①生活習慣病対策、②喫煙対策、③メンタルヘルス対策、の 3 対策を重点取組事項として数値目標を定めて取り組んできました。

また、平成 24 年に厚生労働省が、“21 世紀における第 2 次国民健康づくり運動”として「健康日本 21(第 2 次)」を策定し、平成 25 年から 34 年までを期間として“すべての国民が共に支え合い健康で幸せに暮らせる社会”を目指し、5 つの基本的な方向と 53 項目の目標を設定しました。当組合もこれに呼応して中期計画『第 2 次けんぽ健康づくり 21』を策定し、平成 25 年度から 10 年間の期間として取り組みを進めています。この中期計画の基本的な方向は次のとおりです。

- ① 生活習慣病の発症予防と重症化予防
- ② こころの健康の維持及び増進
- ③ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、歯・口腔の健康に関する生活習慣及び職場環境の改善

3. データヘルス計画の策定

(1) 計画策定の前提

① データ分析と課題の把握

当組合では、健康診断結果やレセプト等のデータ分析は、他の健保組合に先駆け既に実施しています。また、毎年度、分析内容の充実、各事業所への分析結果の還元、及び分析結果に基づく保健事業への活用等にも取り組んでいます。

② 課題対策としての中期計画

当組合では、前述のとおり、近年、複数の中期計画を策定しており現在もその実践に取り組んでいます。また、その内容は、保健事業の総体的な課題とその対策等を整理したものとなっています。

(2) 策定する計画の基本的考え方

① データ分析

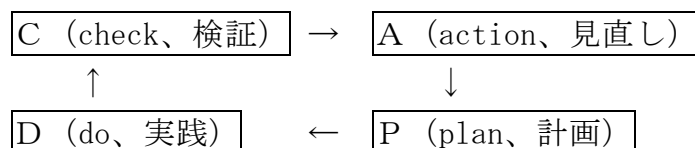
当組合では、一定のデータの分析と課題の把握は既に実施していることから、今後、データヘルス計画としては、新たな分析等を行うということではなく、これまでの分析方法及び分析内容の充実強化に重点を置いて取り組むこととします。

② 他の中期計画等との関連

当組合は、中期計画等のなかで保健事業の課題への対策の実践をすすめており、それが、データヘルス計画での課題対策等にも重複・包含されます。そこで、データヘルス計画は、新たな計画を策定するものではなく、既存の中期計画等を包含するとともに、さらに必要な対策を追加補完した保健事業全般の総体的な中期計画とします。

(3) 計画策定・実践の手順

データヘルス計画の策定・実践等は、P D C A サイクルに沿って行うこととします。



(4) 目標年度

計画の目標年度は、国の示す平成 29 年度とします。

ただし、この計画で取り上げた課題は、多岐、広範囲で健康増進の根本的なものであり、短期間での抜本的な改善は非常に困難であると思われることから、目標年度（29 年度）は、

実践状況に対する総合的な評価（中間評価）を行う年度とし、その結果により、以降の対応を検討することとします。

（５）コラボヘルスの促進

この計画で取り上げた課題は多岐、広範囲で根本的な健康増進を図るものであり、健保組合だけで改善することは困難であることから、事業主と健保が協働した健康管理（コラボヘルス）を促進しながら対策の実践をすすめることとします。

4. データ分析（保健事業の現況）と健康課題

当組合のデータ分析結果から見た保健事業に係る現況と健康課題は、次のとおりです。

（１）特定健康診査

被保険者の特定健診受診率は 97.4%（平成 24 年度、以下同様）で、法定の定期健康診断と兼ねて実施するため、全国の健保組合（全国 980 組合、以下同様）平均 80.9%と比較して大幅に高くなっています。

一方、被扶養者の受診率 25.0%は、全国の健保組合平均 37.0%と比べると下回っています。これは、「健診を受ける時期を逃した」、「忙しくて時間が取れない」、「心配なときはいつでも病院を受診できる」ことが主な理由（※）であることから、今後、被扶養者の受診率向上に向けて、健診目的の周知や受診環境の改善等が必要と考えられます。

※平成 26 年度実施の被扶養者対象の特定健診受診に関する調査結果より

（２）特定保健指導

特定保健指導の実施率は、積極的支援 6.0%、動機づけ支援 8.2 %、全体 6.8%（平成 24 年度、以下同様）で、全国の健保組合平均 14.5%、18.3%、全体 16.0%よりも下回っています。

また、第 2 期特定健康診査等実施計画で定めた目標実施率（30%）と比較すると、平成 25 年度は全体 13.3%（目標 12.0%）で目標を上回っているものの、最終目標率（平成 29 年度に 30%）から見ると現状は低い率といえます。

これは、当組合の特定保健指導は、これまで限られた人員体制の中で実施していることと、実施結果が個人の行動変容につながる指導を重視してきたことによるものですが、今後、全国の平均以上及び最終目標率を達成するためには、大幅な実施人数の増加が必要です。

（３）メタボ状況等

① メタボ該当者と予備群

被保険者でメタボリックシンドローム（以下「メタボ」という）該当者とメタボ予備群の割合は、16.2%、12.2%、合計 28.4%です。

これは全国の健保組合平均 14.5%、14.0%、合計 28.5%とは同程度ではあるものの、静岡県県の健保組合平均 14.1%、9.9%、合計 24.0%と比較すると、大きく上回っています。

また、特定健診結果を基に静岡県が分析したデータ結果では、メタボ・糖尿病の指標を県下の健保組合・市町等の平均と比較すると、男性はメタボがワースト 1 位、糖尿病が同 2 位で、女性はメタボがワースト 9 位、糖尿病が同 1 位となっています。これらのことから、今後は、メタボの割合の低下を目指した対策の強化が必要です。（比率は全て平成 24 年度）

なお、メタボ該当者の割合は予備群の割合よりも高いことから、生活習慣病リスク保有

者がより重症化している、といえます。

② 一次予防

被保険者で生活習慣病に関連する因子（BMI・中性脂肪・HbA1c・拡張期血圧・LDLコレステロール）について、基準値を超える者の割合を年代別にみると、20歳代から30歳代にかけて大きく増加する傾向が見られます。（平成25年度）

また、被保険者で血圧・血糖について基準値を超えるもの（ハイリスク保有者）の割合（※）は、血圧は、男女ともに県下の平均値より低くなっていますが、血糖は、男性は県下平均より高くなっています。

※平成24年度特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（発行：静岡県健康福祉部）より

③ 二次予防

被保険者の1人当りの医療費を傷病別（※）でみると、①循環器系疾患、②内分泌・栄養・代謝疾患、③呼吸器系疾患、④新生物、⑤歯科の順位で、生活習慣病に関連するものが上位を占めています。なお、生活習慣病関連の疾病の順位は、①高血圧症、②糖尿病、③高脂血症の順位となっています。（平成25年度レセプトデータより）

※各傷病に診療行為や薬剤等の点数を配分し、より実勢に近い傷病別医療費を算出する方式（傷病別医療分配方式）による集計結果

（4）喫煙率

被保険者のうち、男性の喫煙率は42.7%で、全国平均32.2%を大きく上回っています。年代別にみると、20歳代から40歳代が全国平均を上回っています。一方、女性の喫煙率は8.3%で、全国平均8.2%と同程度です。これらのことから、今後、特に、男性喫煙率の低下に向けた対策の強化が必要です。（比率は、平成25年度、国民栄養調査結果より）

5. データヘルス計画の対策

当組合の健康課題に対する対策の方向性は、次のとおりとします。

（1）特定健診の受診率向上

- ① 被扶養者に対する健診目的の理解・周知促進
- ② 被扶養者の健診受診環境の整備・改善

（2）特定保健指導の充実強化

- ① 事業主及び該当者に対する特定保健指導の実施意義・目的の理解・周知促進
- ② 特定保健指導実施体制の充実強化
 - ・事業所専任保健師の設置促進
 - ・外部委託業者及び健診機関への充実強化
 - ・特定保健指導の重点化等保健師指導内容の見直し検討

（3）メタボ対策の強化

- ① メタボ該当者と予備群減少
 - ・事業主及び被保険者・被扶養者に対する理解・周知促進、健康教育の実施
 - ・特定保健指導の充実強化
 - ・被保険者・被扶養者に対する個人参加型のメタボ対策きっかけづくり事業の創設・推進
- ② 生活習慣病対策の強化（一次予防対策の強化）

- ・事業主及び被保険者・被扶養者に対する理解・周知促進
- ・精密検査等要医療受診者への受診勧奨強化と未受診者の減少
- ・口腔衛生対策の強化

③ ハイリスク保有者の重症化予防対策（二次予防対策の強化）

- ・個別事業所へのハイリスク保有者低減への指導・支援
- ・保健師による個別保健指導・支援の強化

（４）禁煙対策の強化

- ① 禁煙啓発活動の強化
- ② 禁煙取組者への個別支援と保健師の指導強化
- ③ 職場単位の禁煙環境の意識づけと禁煙対策の充実強化

6. その他

（１）計画の公表

当組合のデータヘルス計画は、当組合のホームページで公表し、周知を図ります

（２）計画の見直し

データヘルス計画は、今後、比較対象となる他健保の状況や静岡県平均・全国平均値等のデータ分析結果が、徐々に整備・公表されると思われます。また、分析手法や内容等も今後徐々に開発され、充実してくると思われます。また、これらの整備、開発状況に伴い、計画の見直しが必要な場合も生じます。

そこで、今後整理する、新たな手法・内容の分析結果及び新たな具体的対策等、計画の見直しは毎年度、その要否も含めて検討することとします。ただし、軽微な変更は、事務的に対応することとします。

（３）厚生労働省への提出

組合会で承認を得た当組合のデータヘルス計画は、厚生労働省指定様式の内容を3月末までに、厚生労働省に提出します。