

データヘルス計画について

平成30年12月18日

全国健康保険協会 大分支部

はじめに ～データヘルス計画とは～

データヘルス計画とは、レセプト・健診等のデータ分析に基づいた目標の設定や事業を実施することで、保健事業を効率的、効果的に実施するための計画です。

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、すべての健康保険組合等に対し、レセプト・健診データの分析に基づくデータヘルス計画の作成・公表、事業実施、評価などの取組みが求められ、さらにその方針を踏まえ、厚生労働省は平成26年3月に保健事業の実施指針を改正しました。また、平成27年度からは、第1期データヘルス計画が始まり、各保険者は実際にPDCAサイクルを回しながら保健事業を実施してきました。

全国健康保険協会においても、平成27年4月からデータヘルス計画を策定・実施し、平成30年3月までの3年間の第1期データヘルス計画期間とし、平成30年4月から平成36年3月まで6年間の第2期データヘルス計画期間としています。

全国健康保険協会のデータヘルス計画は、本部から示された基本方針に沿って、「特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上」、「特定保健指導の実施率の向上」、「重症化予防対策の推進」、「コラボヘルスの推進」を柱とし、10年以上経過後に達成する目標(上位目標)、6年後に達成する目標(中位目標)、中位目標に近づくための目標(下位目標)の3層構造の計画となっています。

大支部においても、上記方針を順守しつつ、レセプトデータ・健診データを基に地域の健康課題を踏まえたデータヘルス計画を策定しています。

平成29年度大支部の特定健診・特定保健指導の実施率

・特定健診(対象者:40歳～74歳の加入者)

大支部加入者(被保険者+被扶養者):61.0%(全国8位)

全 国 加入者(被保険者+被扶養者):48.5%

※参考 大支部→被保険者:70.6%(全国7位)、被扶養者:29.5%(全国6位)、
全 国→被保険者:56.0% 、被扶養者:23.2%

・特定保健指導(対象者:40歳～74歳の加入者)

大支部加入者(被保険者+被扶養者):21.8%(全国9位)

全 国 加入者(被保険者+被扶養者):13.2%

※参考 大支部→被保険者:23.0%(全国7位)、被扶養者:4.3%(全国23位)、
全 国→被保険者:13.7% 、被扶養者:4.5%

平成27年度入院外医療費の内訳

1位:高血圧性疾患(9.8%)、2位:糖尿病(6.5%)、3位:腎不全(4.4%)、4位:喘息(4.2%)、5位:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患(4.0%)、6位:他の消化器系疾患(3.1%)、7位:ウイルス肝炎(3.0%)

生活習慣病と関連がある傷病が上位(1位～3位)を占めている。

※参考 平成27年度全国の入院外医療費の内訳

1位:高血圧性疾患(9.3%)、2位:糖尿病(6.0%)、3位:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患(4.3%)、4位:喘息(4.0%)、5位:腎不全3.7%、6位:皮膚炎及び湿疹(3.0%)、7位:アレルギー性鼻炎(2.9%)

大支部の特徴と健康課題

1.問診票データから判明した生活習慣 (全国比較で上位に該当するもの)

- ・20歳からの体重増加者の割合が高い(女性)。
- ・夕食後の間食習慣者の割合が高い(女性)。
- ・朝食を抜く習慣者の割合が高い(男性)。
- ・血糖服薬者の割合が高い(男性、女性)。

2.健診結果データから判明した健康リスク (全国比較で上位に該当、又は健康リスクの伸びが高いもの)

- ・腹囲、BMIの平均値、割合が高い(女性)。
- ・HbA1c^{※1}の平均値が高い(男性、女性)。
- ・代謝リスク保有率^{※2}が全国平均より高い。

※1: HbA1cとは過去1~2か月の血糖状態。(高値は糖尿病の疑いあり。)

※2: 代謝リスクとは空腹時血糖値、HbA1c値が高い者、又は糖尿病に対する薬剤治療がある者

3.レセプトデータから判明した医療費要因 (全国比較で上位に該当するもの)

- ・糖尿病の1人当たり医療費が高い。
- ・人工透析のレセプトの出現比が高い。
- ・腎不全の医療費割合が高い。

1~3.のデータ分析から見える大支部の特徴は、

- ①不規則な食習慣者の割合が高い。
- ②糖代謝リスクが高い。
- ③生活習慣病(糖尿病、腎不全等)に係る医療費の占める割合が高い。

分析結果 ⇒ 大支部の加入者は糖尿病から人工透析に移行する方が多いのではないかと。

上記の課題を解決し、健康寿命延伸やQOL(生活の質)向上の施策として大支部データヘルス計画を策定

上位目標(10年以上経過後に達成する目標)

- ・加入者のQOLを維持するため、糖尿病の重症化を防ぐとともに、糖尿病性腎症による新規人工透析移行者数の増加率の逓減を図る。

中位目標(6年後に達成する目標)

- ・健診受診者に占める、空腹時血糖126mg/dl※以上(または、HbA1c 6.5%※以上)の者の割合を6.0%未満にする。

※参考:空腹時血糖(HbA1c)の基準値は100mg/dl(5.6%)未満で、126mg/dl(6.5%)以上は糖尿病の領域

下位目標(中位目標を達成するための施策目標)

- ・特定健診の受診勧奨(平成35年度までに特定健診受診率を65%以上)
- ・特定保健指導の推進(特定保健指導実施率の向上、特定保健指導該当者の減少)
- ・重症化予防(糖尿病域の未治療者の確実な受診、腎症病期(ステージ)の維持及び回復)
- ・コラボヘルスの推進(加入者及び事業主の健康意識向上)

データヘルス計画の目標(保健事業の目標)

平成30年度のデータヘルス計画に係る施策

	下位目標	目標値	施策	ポイント(改善・工夫点)
1	特定健診受診勧奨	・受診率 64%	<ul style="list-style-type: none"> ・健診機関と連携した受診勧奨 ・自治体や関係団体への働きかけ ・支部主催健診の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診機関に受診勧奨を委託し、小規模事業所の健診を促進する。 ・大分県、労働局及び医師会等と連携した受診勧奨を実施する。 ・血管年齢測定等のオプションを付けた支部主催健診を実施する。
2	特定保健指導の推進	・実施率 21.0%	<ul style="list-style-type: none"> ・専門機関への委託による、指導勧奨の強化 ・被扶養者の実施率向上 ・指導従事者の質の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診機関や指導専門機関に保健指導を委託することで、保健指導の実施機会の向上を図る。 ・集団保健指導の機会を増やし、被扶養者の保健指導の実施率向上を図る。 ・健診機関の指導従事者を対象とした研修を実施し、大分県内の保健指導の質の向上を図る。
3	重症化予防	・受診勧奨後の受療率 11.1%	<ul style="list-style-type: none"> ・電話や文書等による治療勧奨の実施 ・医師と連携した生活習慣の改善指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病治療域の方に対し電話等により勧奨することで、治療の重要性を訴える。 ・主治医の指示のもと、腎症罹患患者に対し生活改善の支援を行う。
4	コラボヘルスの推進	・健康経営認定事業所の被保険者カバー率 9.8%	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の健康経営への取組促進 ・健康意識(ヘルスリテラシー)の向上に係る取組 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康経営優良事業所(一社一健康宣言事業所)に対し、各種ツールを活用し、事業所が主体となった健康対策を支援する。 ・メールマガジンや広報誌を活用し、最新の健康情報や健康経営の好事例を広く事業所に展開する。