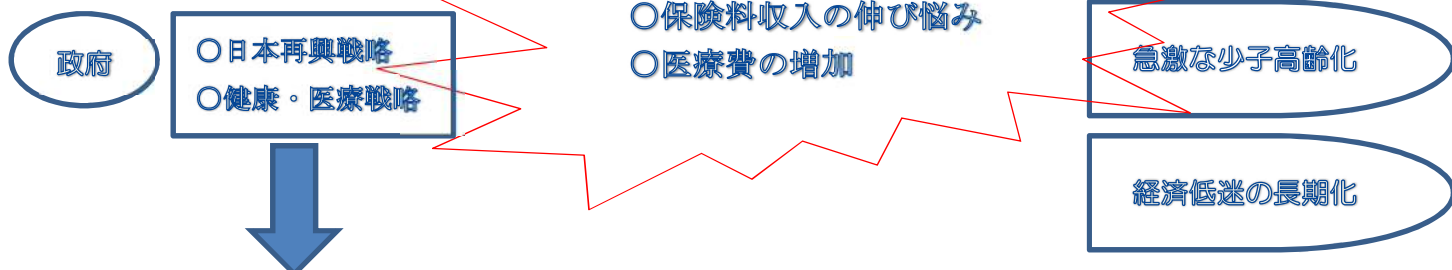


データヘルス計画の策定について（概要版）

1 データヘルス計画策定の背景と目的

(1) 我が国の医療制度

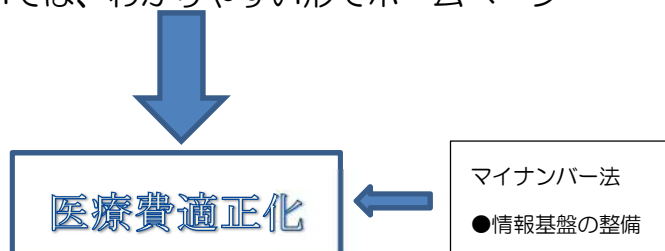


【抜粋】「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「**データヘルス計画**」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」



【抜粋】保険者は健康・医療情報を活用してPDCA サイクル※に沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施をを図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うこと。

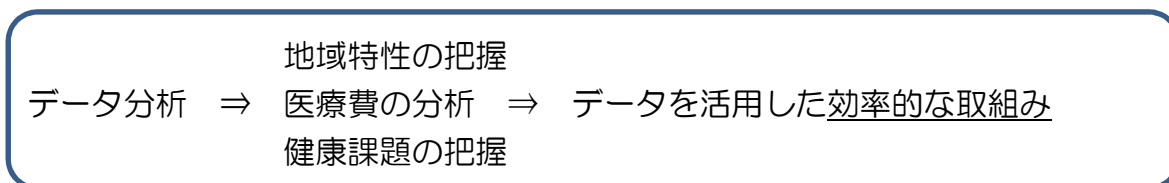
なお、策定した実施計画については、わかりやすい形でホームページ等を通じて公表すること。



※PDCA サイクル：Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）

(2) データヘルス計画

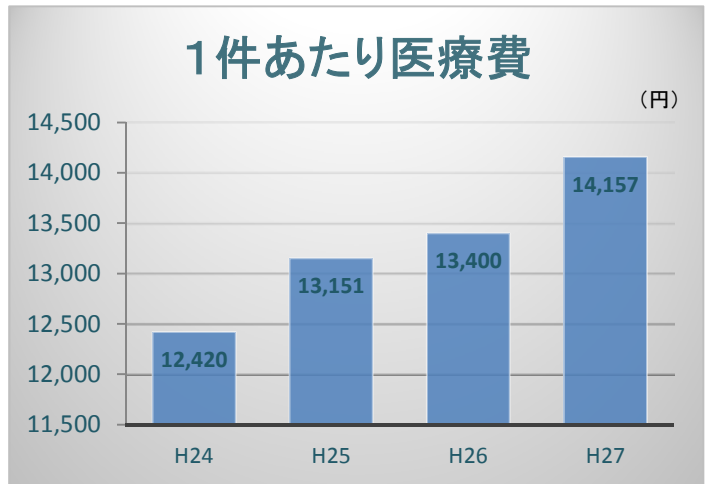
データヘルスとは、データ分析に基づく保健事業のこと



2 医療費の状況

(1) 各年度の医療費

保険適用延べ人数がほぼ同数で推移していることを考慮すると、1人あたりの医療費が増加していることがわかります。



年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
総医療費	2,952,627,180	3,138,436,580	3,199,707,310	3,375,796,090
保険適用数	237,736	238,655	238,777	238,454
1件あたり医療費	12,420	13,151	13,400	14,157
前年度比	—	106.3%	102.0%	105.5%

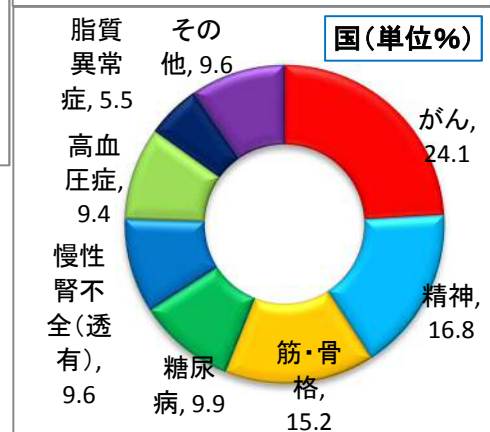
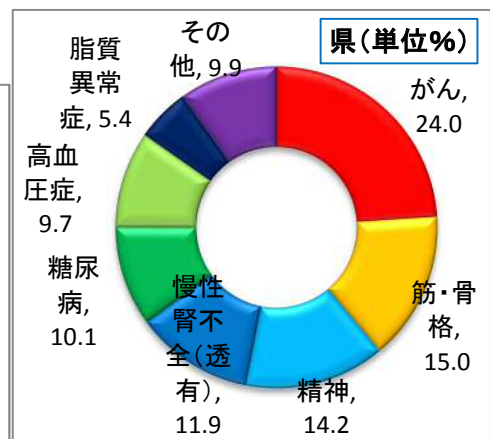
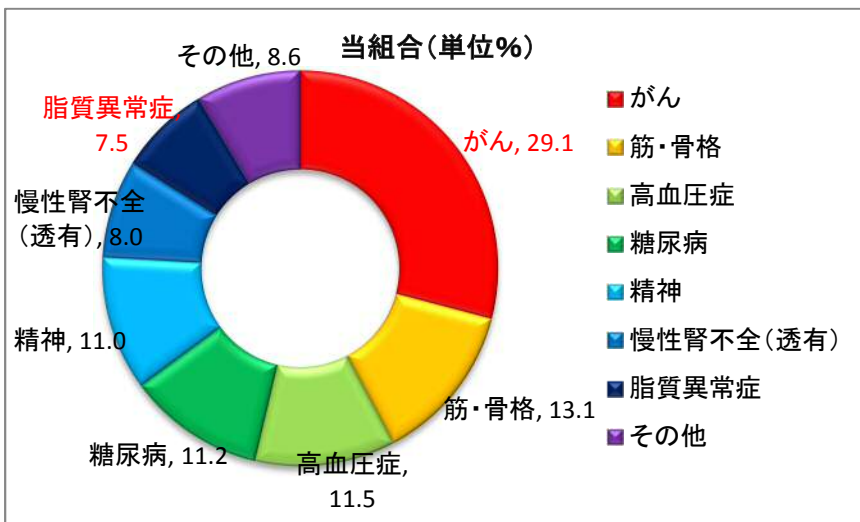
出典：KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(2) 当組合の医療費状況

① 医療費の内訳

傷病による内訳をみると、「がん」と「脂質異常症」の医療費の割合が、埼玉県や全国の比較で20%以上多い傾向があります。

職業人生が長い職種であり、被保険者の受診や予防・治療の行動が遅れがちな環境であるといえます。このことは、将来大きな疾病になりかねないリスクととらえ、この2つの疾病については特に、予防・早期発見・早期治療に取り組むことが重要課題と考えます。



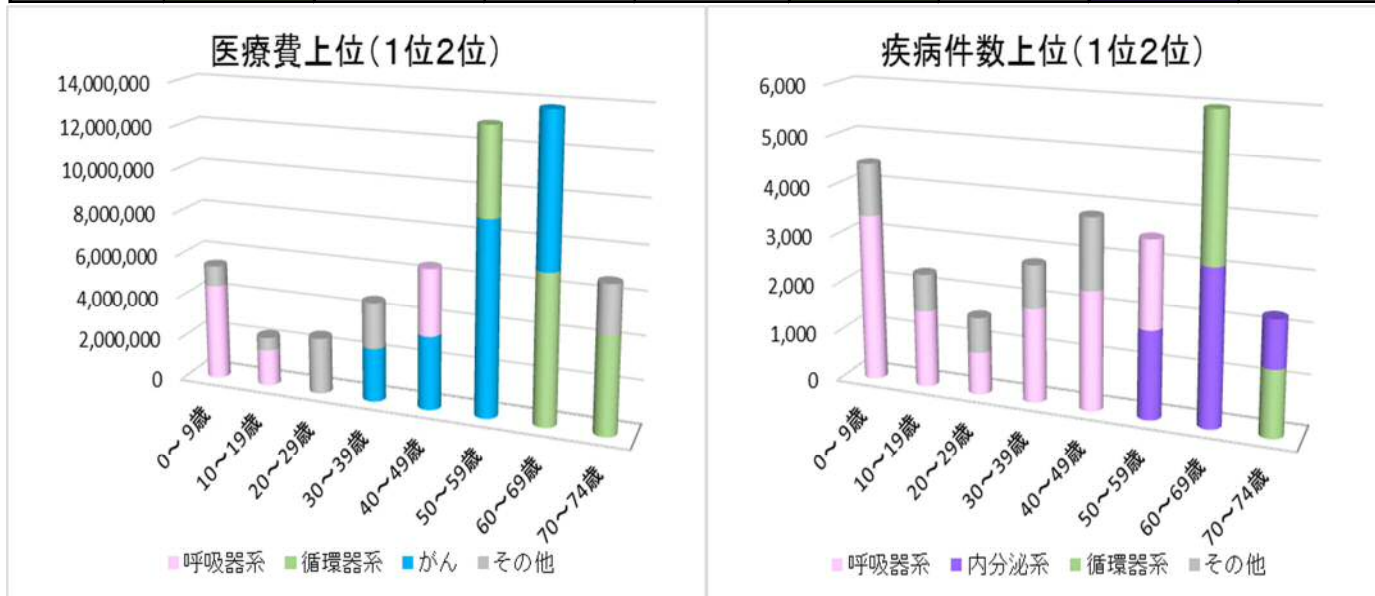
出典：KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

②疾病別の状況

疾病別にみると、幼少期・若年層は風邪などの呼吸器系疾患が多くを占めていますが、女性は30代、男性は40代になると**がん**の**リスク**が大きくなっていることがわかります。また、女性は50歳、男性は40歳を境に**生活習慣病**に関連する疾病の件数が増えていることがうかがえます。

【年齢階級別大分類(女性)】

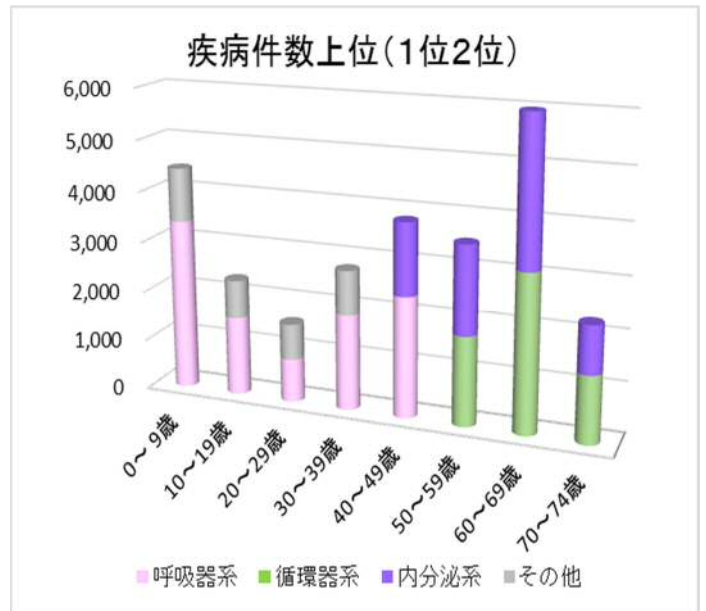
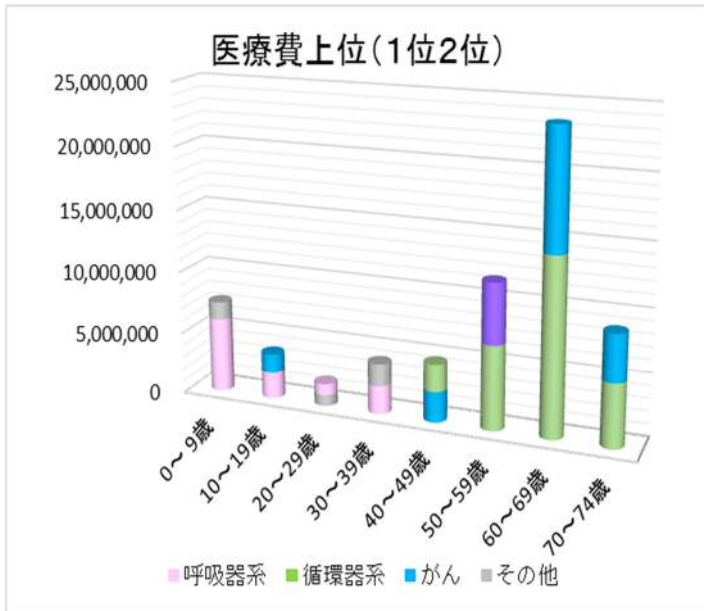
年齢階級	医療費上位(点数)				疾病件数上位(件数)			
	1位		2位		1位		2位	
0～9歳	呼吸器系	4,487,577	皮膚疾患	952,719	呼吸器系	3,384	皮膚疾患	1,047
10～19歳	呼吸器系	1,695,970	損傷、外傷	597,722	呼吸器系	1,557	眼科疾患	760
20～29歳	精神疾患	1,339,652	尿路性器系	1,261,919	呼吸器系	855	眼科疾患	707
30～39歳	がん	2,477,369	妊娠分娩系	2,141,927	呼吸器系	1,887	眼科疾患	876
40～49歳	がん	3,393,759	呼吸器系	3,099,257	呼吸器系	2,386	眼科疾患	1,420
50～59歳	がん	8,947,357	循環器系	4,031,675	内分泌系	1,757	呼吸器系	1,745
60～69歳	循環器系	6,914,951	がん	6,888,961	内分泌系	3,106	循環器系	2,863
70～74歳	循環器系	4,506,713	筋骨格系	2,223,164	循環器系	1,324	内分泌系	938



出典：KDBシステム「疾病別医療費分析(大分類)」

【年齢階級別大分類(男性)】

年齢階級	医療費上位(点数)				疾病件数上位(件数)			
	1位		2位		1位		2位	
0～9歳	呼吸器系	5,982,151	皮膚疾患	1,426,512	呼吸器系	4,085	皮膚疾患	1,126
10～19歳	呼吸器系	2,110,591	がん	1,547,742	呼吸器系	1,633	眼科疾患	545
20～29歳	精神疾患	899,889	呼吸器系	887,624	呼吸器系	747	皮膚疾患	538
30～39歳	呼吸器系	2,255,495	消化器系	1,824,081	呼吸器系	1,534	眼科疾患	581
40～49歳	がん	2,448,958	循環器系	2,206,038	呼吸器系	1,441	内分泌系	1,103
50～59歳	循環器系	6,744,932	内分泌系	4,838,498	循環器系	2,614	内分泌系	2,119
60～69歳	循環器系	14,099,918	がん	9,437,894	循環器系	4,742	内分泌系	3,796
70～74歳	循環器系	5,070,654	がん	3,768,451	循環器系	1,696	内分泌系	1,018



※呼吸器系は、気管支炎、感冒、肺炎などの疾患

※循環器系は、心臓や脳、血管、高血圧などの疾患

※内分泌系は、糖尿病、高脂血症、甲状腺などの疾患

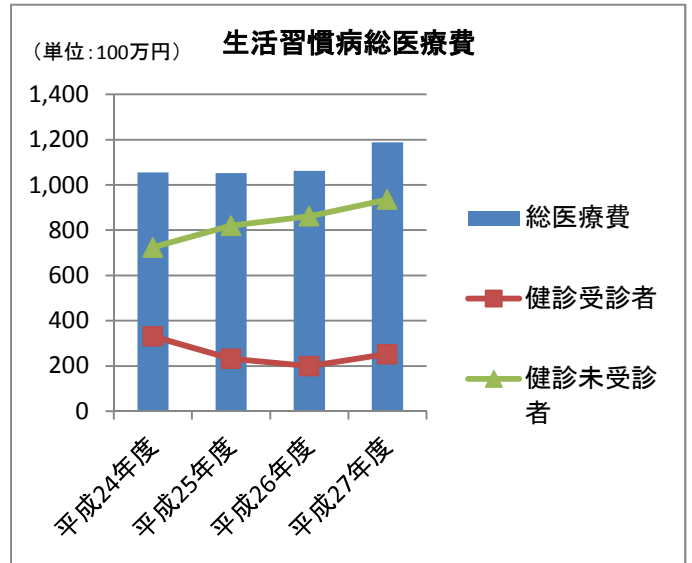
③生活習慣病に関する医療費

生活習慣病に係る医療費は、全体のおよそ35%を占めています。食習慣、運動習慣、休養の取り方、嗜好などの生活習慣は、糖尿病、高血圧、さらには日本人の3大死因であるがん、心臓病、脳卒中など多くの疾病に深くかかわっていることが明らかになっています。

当組合の1人あたり医療費のうち、大きな割合を占めるがんと脂質異常症については、ここでも優先して取り組むべき疾病であることがわかります。

年度	健診受診者 総医療費	健診未受診者 総医療費	生活習慣病 総医療費
平成 24 年度	331,086,520	724,048,830	1,055,135,350
平成 25 年度	232,443,520	819,708,670	1,052,152,190
平成 26 年度	200,281,080	861,840,250	1,062,121,330
平成 27 年度	252,579,450	935,069,860	1,187,649,310

出典：KDBシステム「疾病別医療費分析」



【生活習慣とがんの関連】

		肺がん	肝がん	胃がん	大腸がん	乳がん	食道がん	子宮頸がん
生活習慣	喫煙	↑ 確実	↑ 確実	↑ 確実	↑ 可能性あり	↑ 可能性あり	↑ 確実	↑ 確実
	飲酒		↑ 確実		↑ 確実		↑ 確実	
	肥満		↑ ほぼ確実		↑ ほぼ確実	↑ 可能性あり		
	運動				↓ ほぼ確実	↓ 可能性あり		
感染症		↑ 可能性あり	↑ 確実	↑ 確実				↑ 確実
食品	野菜						↓ ほぼ確実	
	果物	↓ 可能性あり		↓ 可能性あり			↓ ほぼ確実	
	高塩分食品			↑ 確実				

出典：国立がん研究センター「科学的根拠に基づく発がん性・がん予防効果の評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究」より一部抜粋

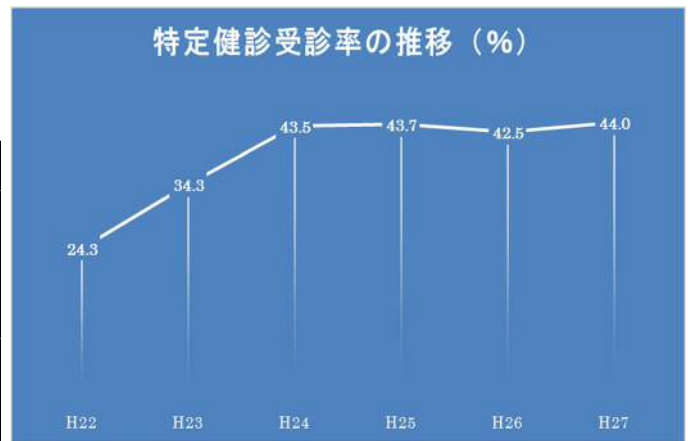
3 医療費以外の観点

(1) 特定健診受診率

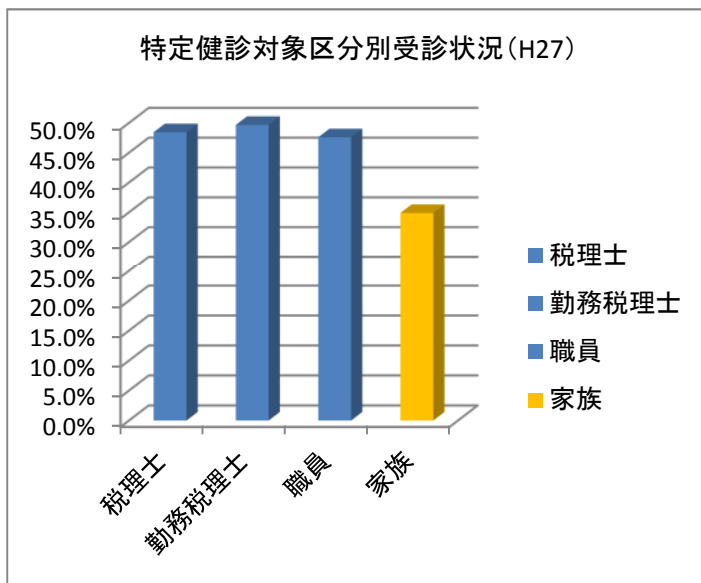
制度開始以降、上昇傾向にあった受診率も、ここ数年は伸び悩んでいることがわかります。事業主や職員については50%程度の受診率があるものの、家族の受診率が35%弱と低く、特に女性にその傾向が大きく出ています。県ごとに特段格差や特性があるとはいえ、家族、特に女性の受診率向上が大きな課題となります。

【特定健診対象区別受診状況 (H27)】

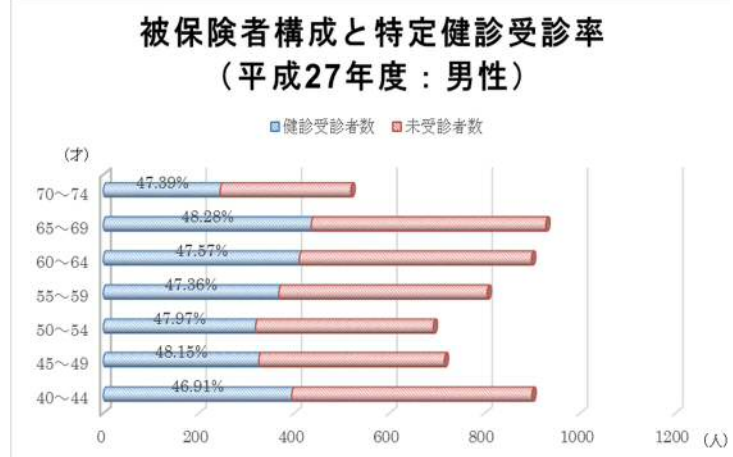
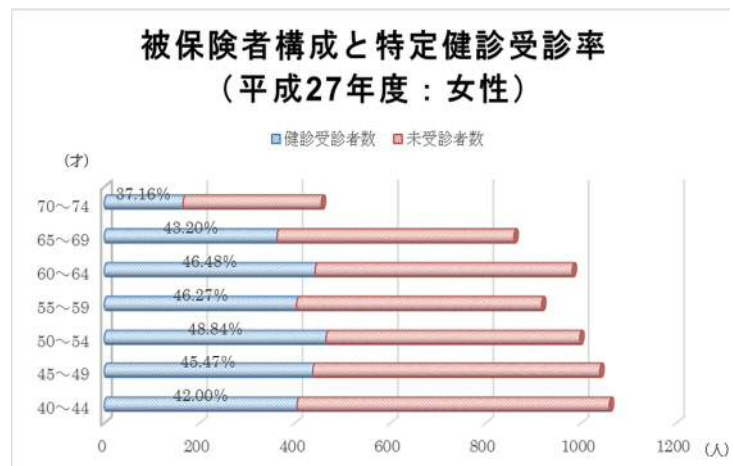
区分	対象者数	受診者数	受診率
税理士	2,963	1,435	48.4%
勤務税理士	443	220	49.7%
職員	4,993	2,376	47.6%
家族	3,740	1,305	34.9%
計	12,139	5,336	44.0%



出典：特定健診データ管理システム



出典：特定健診データ管理システムを基に作成



出典：KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

(2) 健診有所見者の状況

健診受診者の有所見状況をみると、男性における「BMI」、「腹囲」のほか「ALT(GOT)」、「血糖」、「LDL コレステロール」の該当者が全国や埼玉県と比べて高い傾向にあります。「血糖」については、男女ともに大きく比較対象を上回っており、糖尿病のリスク対策が必要です。

前述の脂質異常症と同様、高齢化だけでなく社会環境及び生活習慣が大きく影響するととらえ、保健事業の見直し、推進が重要課題となります。

性別	受診者	摂取エネルギーの過剰										
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT(GOT)		HDLコレステロール		
		25以上	割合(%)	85以上	割合(%)	150以上	割合(%)	31以上	割合(%)	40未満	割合(%)	
総数	全国	3,217,120	959,770	29.8%	1,575,258	49.0%	900,017	28.0%	651,009	20.2%	281,564	8.8%
	埼玉県	233,087	69,838	30.0%	114,311	49.0%	62,955	27.0%	46,303	19.9%	19,760	8.5%
	組合	2,500	796	31.8%	1,259	50.4%	692	27.7%	656	26.2%	196	7.8%

性別	受診者	摂取エネルギーの過剰										
		BMI		腹囲		中性脂肪		ALT(GOT)		HDLコレステロール		
		25以上	割合(%)	90以上	割合(%)	150以上	割合(%)	31以上	割合(%)	40未満	割合(%)	
総数	全国	4,229,201	857,100	20.3%	720,038	17.0%	678,399	16.0%	366,120	8.7%	78,787	1.9%
	埼玉県	295,852	60,197	20.3%	49,739	16.8%	45,095	15.2%	25,351	8.6%	5,184	1.8%
	組合	2,678	395	14.7%	269	10.0%	247	9.2%	191	7.1%	18	0.7%

性別	受診者	血管を傷つける										
		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		
		100以上	割合(%)	5.6以上	割合(%)	7.0以上	割合(%)	130以上	割合(%)	85以上	割合(%)	
総数	全国	3,217,120	870,352	27.1%	1,763,199	54.8%	437,618	13.6%	1,597,163	49.6%	780,987	24.3%
	埼玉県	233,087	62,306	26.7%	134,173	57.6%	39,960	17.1%	120,754	51.8%	59,649	25.6%
	組合	2,500	991	39.6%	1,307	52.3%	27	1.1%	951	38.0%	779	31.2%

性別	受診者	血管を傷つける										
		血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧		
		100以上	割合(%)	5.6以上	割合(%)	7.0以上	割合(%)	130以上	割合(%)	85以上	割合(%)	
総数	全国	4,229,201	686,416	16.2%	2,298,660	54.4%	73,419	1.7%	1,821,034	43.1%	617,076	14.6%
	埼玉県	295,852	49,626	16.8%	170,118	57.5%	6,429	2.2%	135,574	45.8%	46,769	15.8%
	組合	2,678	468	17.5%	1,175	43.9%	1	0.0%	656	24.5%	378	14.1%

性別	受診者	内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因		臓器障害(※は詳細検査)							
		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※			
		120以上	割合(%)	1.3以上	割合(%)	検査あり	割合(%)	検査あり	割合(%)		
総数	全国	3,217,120	1,564,565	48.6%	53,005	1.6%	606,981	18.9%	473,818	14.7%	
	埼玉県	233,087	117,332	50.3%	4,073	1.7%	57,400	24.6%	18,849	8.1%	
	組合	2,500	1,363	54.5%	3	0.1%	151	6.0%	345	13.8%	

性別	受診者	内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因		臓器障害(※は詳細検査)							
		LDLコレステロール		クレアチニン		心電図※		眼底検査※			
		120以上	割合(%)	1.3以上	割合(%)	検査あり	割合(%)	検査あり	割合(%)		
総数	全国	4,229,201	2,471,719	58.4%	8,880	0.2%	615,500	14.6%	532,983	12.6%	
	埼玉県	295,852	177,099	59.9%	665	0.2%	54,600	18.5%	19,095	6.5%	
	組合	2,678	1,444	53.9%	2	0.1%	170	6.3%	461	17.2%	

出典：KDBシステム「厚生労働省様式（様式6-2~7）」「健診有所見者状況（男女別・年代別）」

(3) 特定健診結果（質問票）の状況

質問票からは、女性に比べ男性の服薬者の割合がかなり高いことがわかります。服薬していることで、運動習慣や食習慣の乱れを改善できていないままであるならば、医療費は勿論、健康面においても、根本の解決にはつながらないため、生活習慣病対策に重点を置いた保健事業を展開することが重要になります。

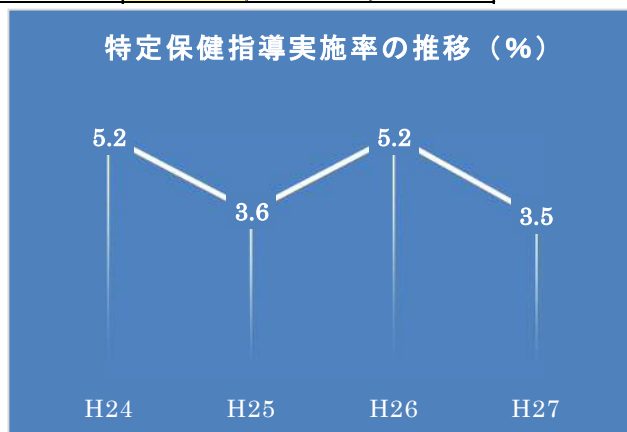
出典：KDBシステム質問票調査の状況

生活習慣等	男性			女性		
	組合	県	全国	組合	県	全国
服薬 高血圧症	26.2%	37.1%	37.5%	13.3%	30.6%	30.2%
服薬 糖尿病	8.0%	9.4%	9.9%	1.8%	5.1%	5.2%
服薬 脂質異常症	15.2%	17.2%	18.1%	12.2%	25.9%	26.8%
既往歴 脳卒中	2.3%	4.3%	4.5%	1.2%	2.2%	2.3%
既往歴 心臓病	3.5%	6.8%	7.6%	1.4%	3.5%	4.0%
既往歴 腎不全	0.4%	0.5%	0.7%	0.3%	0.2%	0.4%
既往歴 貧血	2.8%	5.0%	4.9%	22.0%	13.0%	14.2%
喫煙	22.2%	25.7%	25.0%	5.5%	7.0%	6.0%
20歳時体重から10kg以上増加	48.1%	40.7%	39.7%	22.7%	25.7%	25.5%
1回30分以上の運動習慣なし	71.6%	53.7%	56.6%	73.3%	55.7%	60.2%
1日1時間以上運動なし	77.8%	45.6%	46.3%	67.4%	45.7%	46.4%
歩行速度遅い	47.4%	47.9%	49.2%	54.9%	49.7%	51.1%
1年間で体重増減3kg以上	18.8%	20.6%	21.3%	17.2%	17.2%	17.9%
食べる速度が速い	36.6%	29.0%	29.3%	25.0%	21.9%	23.2%
食べる速度が普通	56.2%	64.0%	62.6%	66.2%	70.8%	68.4%
食べる速度が遅い	7.2%	7.0%	8.1%	8.8%	7.3%	8.4%
週3回以上就寝前夕食	23.1%	24.2%	21.4%	13.3%	11.8%	11.0%
週3回以上夕食後間食	10.8%	8.9%	11.1%	15.4%	9.7%	12.1%
週3回以上朝食を抜く	14.2%	11.2%	10.6%	8.6%	6.9%	6.4%
毎日飲酒	37.4%	45.6%	45.9%	11.3%	11.0%	10.1%
時々飲酒	34.3%	23.2%	23.0%	27.6%	22.5%	21.2%
飲まない	28.3%	31.3%	31.1%	61.1%	66.5%	68.7%
1日飲酒量(1合未満)	40.9%	47.4%	44.4%	79.2%	85.6%	84.2%
1日飲酒量(1～2合)	33.6%	33.7%	35.3%	16.7%	11.4%	12.3%
1日飲酒量(2～3合)	18.4%	14.9%	15.8%	3.0%	2.4%	2.7%
1日飲酒量(3合以上)	7.1%	4.0%	4.6%	1.0%	0.6%	0.8%
睡眠不足	29.8%	22.7%	22.3%	35.9%	27.0%	26.3%
改善意欲なし	24.3%	35.0%	35.2%	21.6%	31.4%	28.2%
改善意欲あり	34.2%	24.0%	26.0%	36.3%	23.5%	28.0%
改善意欲ありかつ始めている	15.2%	14.2%	11.4%	16.6%	17.5%	14.2%
取り組み済み6ヶ月未満	9.5%	7.2%	7.2%	10.0%	8.1%	8.7%
取り組み済み6ヶ月以上	16.8%	19.6%	20.2%	15.5%	19.5%	20.9%
保健指導利用しない	57.1%	59.7%	59.7%	52.8%	58.0%	57.3%

(4) 特定保健指導の状況

特定保健指導については、実施率の低調が何よりの課題といえます。保険者として指導対象者へ地道にアプローチを続けるとともに、民間事業者への委託等により、新しい手法の検討をしていきます。

8/10



出典：特定健診データ管理システム

4 既存事業の課題における対策と今後の効果的な保健事業

(1) 特定健康診査

- ①未受診者となっている50%強について原因分析
- ②未受診者の健康状態の把握
- ③健診結果データの提供方法

(2) 特定保健指導

- ①実施機関が少ない等の地域による利便性の格差
- ②対象者の健康意識に配慮した取組み
- ③制度の周知

(3) 健康診査・衛生普及

①郵送によるがん検診


【郵送によるがん検診受検者数推移】

検査項目	年度							
	有所見者数（下段は受検者数）							
	H24	有所見者率	H25	有所見者率	H26	有所見者率	H27	有所見者率
前立腺がん検診	4	2.2%	3	1.3%	4	1.6%	4	2.0%
	185		227		257		205	
子宮頸がん検診	20	6.9%	16	7.3%	12	4.9%	51	10.9%
	288		219		244		470	
大腸がん検診	43	8.2%	54	15.2%	43	7.6%	63	9.8%
	522		355		567		645	
胃がん検診	74	17.5%	45	8.6%	124	16.3%	83	13.3%
	422		521		759		625	
肺がん検診	未実施		21	9.9%	34	20.1%	61	17.5%
			212		169		349	
計	141	10.0%	139	9.1%	217	10.9%	262	11.4%
	1,417		1,534		1,996		2,294	

②今後のがん疾病対策

★生活習慣病に起因する疾病対策

(⇔病原体や有害物質などの環境因子や生まれつきの遺伝的な要素)

- 
- 郵送によるがん検診の周知
 - 健康診査時におけるオプション検査等の充実
 - レディース検診の実施
 - がん対策推進企業アクションへの参画

【郵送によるがん検診の検査項目と関連する医療費】

年度 病名 (●前がん病変)	H24		H25		H26		H27	
	医療費	レセプト 件数	医療費	レセプト 件数	医療費	レセプト 件数	医療費	レセプト 件数
前立腺がん	25,645,340	256	23,046,400	278	22,825,190	261	25,058,800	271
子宮頸がん	2,155,000	44	3,174,250	39	4,113,680	38	728,270	32
大腸がん	36,844,620	213	43,030,060	247	42,053,950	237	39,413,780	290
●大腸ポリープ	15,024,410	258	19,345,210	282	16,055,480	287	17,147,310	308
胃がん	32,828,910	251	26,268,030	227	24,620,640	166	21,936,820	166
●ピロリ菌感染症	1,107,800	81	3,999,290	275	5,282,540	298	4,536,510	302
●胃潰瘍	35,346,890	1,604	30,952,280	1,476	23,763,890	1,253	23,896,830	1,175
●十二指腸潰瘍	3,159,670	195	3,248,130	210	2,419,080	172	3,392,850	154
肺がん	25,960,890	125	27,740,920	125	24,465,000	129	28,280,610	123
計	178,073,530	3,027	180,804,570	3,159	165,599,450	2,841	164,391,780	2,821

③健康診査と今後の取組み

★生活習慣病に起因する疾病対策

イ. 1次予防（健康増進、疾病予防）

人間ドック等補助金が増加している

⇒受診者が特定保健指導の対象とならないよう効果的な情報提供を行う

- 健康レシピ
- 健康セミナー等の企画

ロ. 2次予防（早期発見、早期対処）

- 再検査者の診察勧奨
- 有所見者の早期治療対策

ハ. 未受診者、家族の受診勧奨

- レディース健診の実施
- 対象者抽出によるスポット勧奨