

# 東京広告業健康保険組合 第2期データヘルス計画

データヘルス計画とは、特定健康診断とレセプト（診療報酬明細書）のデータを活用して健康・医療状況を把握し、加入者の健康増進・疾病予防・重症化予防と医療費の増大防止のために効果的な事業をPDCAサイクル（Plan計画-Do実施-Check評価-Act改善）に沿って実施していくというものです。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に「データヘルス計画」の作成・実施が求められ、平成27年度より3年間の第1期データヘルス計画（平成27～29年度）が始まりました。第2期は平成30年度より始まり、期間も6年間に延長されました。

## 1. 第1期の現状と課題

第1期データヘルス計画においては、医療費分析を実施した結果、生活習慣病関連の医療費が高く、また、健康診断結果より受診勧奨判定値以上にもかかわらず医療機関を受診していない被保険者が多いことが分かったため、「糖尿病の重症化予防のための保健指導」を強化して実施しています。それと並行して、健康診断を受診していない被保険者も多かったことから、「健康診断の受診勧奨」も強化して実施しています。現時点での実施結果の概要は以下のとおりです。

### 1) 糖尿病の重症化予防のための保健指導の強化

前々年度の健康診断の結果より、糖尿病の受診勧奨判定値以上（HbA1c6.5以上）で、医療機関を受診していない40歳以上の被保険者に対し、保健師が面談・書面により医療機関への受診勧奨を行い、20%を医療機関の受診につなげることを目標に実施しています。今年度の現在までの保健指導の結果は下表のとおりで、3年とも目標を達成できる見込みです。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
①	前々年度の健診結果より HbA1c6.5 以上の者の数	199名	199名	200名
②	医療機関未受診者数	105名	90名	99名
③	受診勧奨により受診した者の数	27名	18名	38名
④	受診割合 (②/③)	26%	20%	38.4%

#### 【第1期を振り返っての課題】

- ①保健指導実施時点において健康診断実施から約2年経過しており、その間に既に退職した人や数値が改善している人が存在した。
- ②第1期は40歳以上の被保険者を対象に実施したが、40歳未満でも該当者が存在した。
- ③毎年度該当する者もあり、その対応方法。

### 2) 健康診断の受診勧奨の強化

50人以上の事業所で当健保組合の前年度の健康診断受診率（平成28年度は88.94%）に満たない事業所に対して、文書を送付して健康診断非受診者の受診勧奨を実施しています。28年度までの実施結果は下表のとおりで、健診受診率は第1期データヘルス計画作成時点（平成25年度）の受診率約85%を平成28年度には約88.94%まで引き上げることができました。当健保組合の目標は全被保険者の健康診断受診率90%を目指しています。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
①	対象事業所数	50社	62社	健康診断受診に向けた各事業所の取り組み内容についてアンケートを実施した後、未受診者への受診勧奨として69社に勧奨状を送付した。
②	目標達成事業所数	14社	12社	

#### 【第1期を振り返っての課題】

対象事業所数が増加する中で、目標達成事業所数は減少していることから、各事業所における健康診断受診状況についてアンケートを実施しました。アンケートの結果からは、業務上の都合により健康診断を受診できない場合が多く挙げられており、各事業所における受診しやすい環境作りが重要であることが判りました。

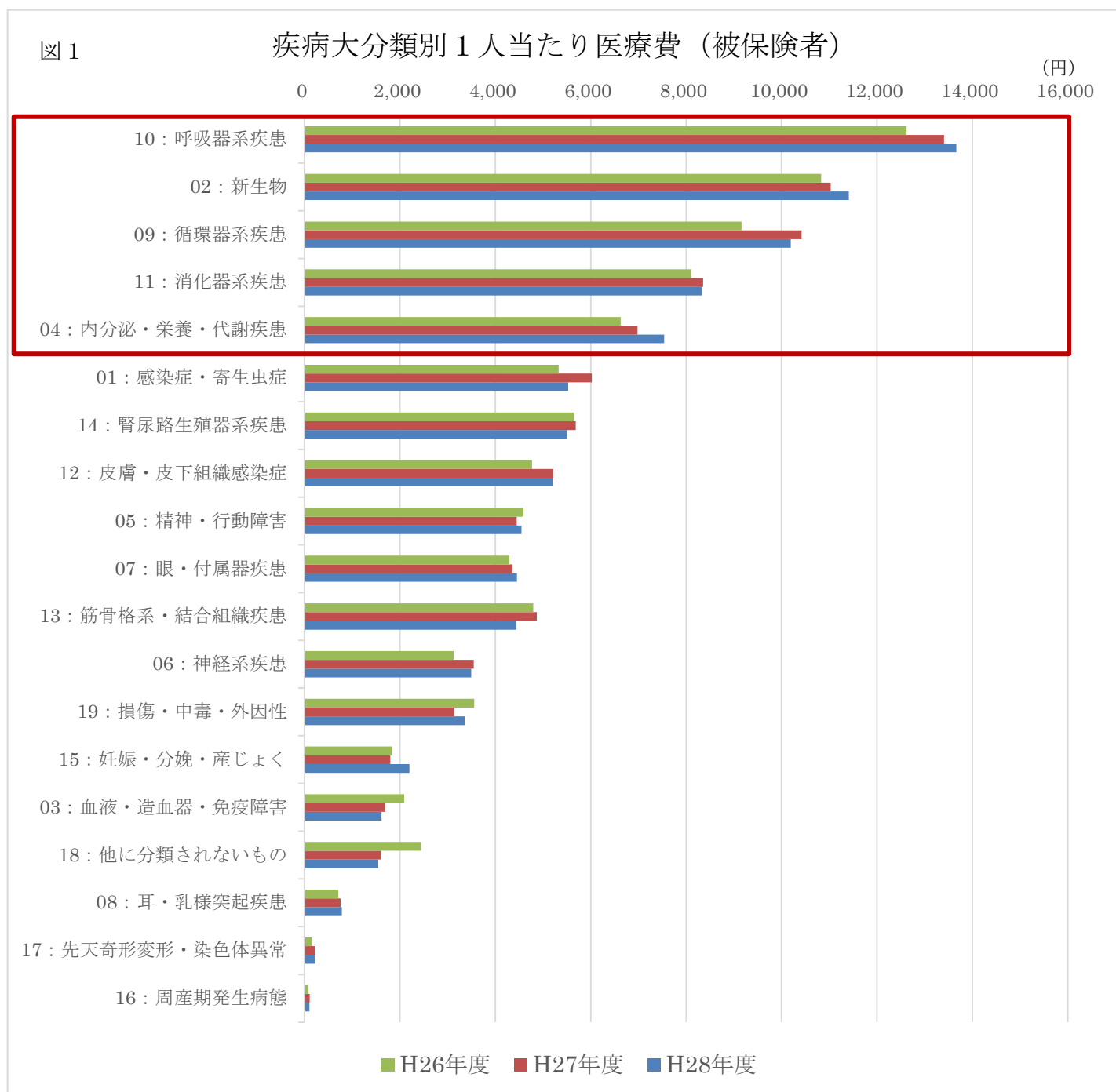
## 2. 当健保組合の医療費の分析

第2期データヘルス計画作成に当たって、改めて医療費の分析を実施いたしました。

### 1) 1人当たり医療費の分析

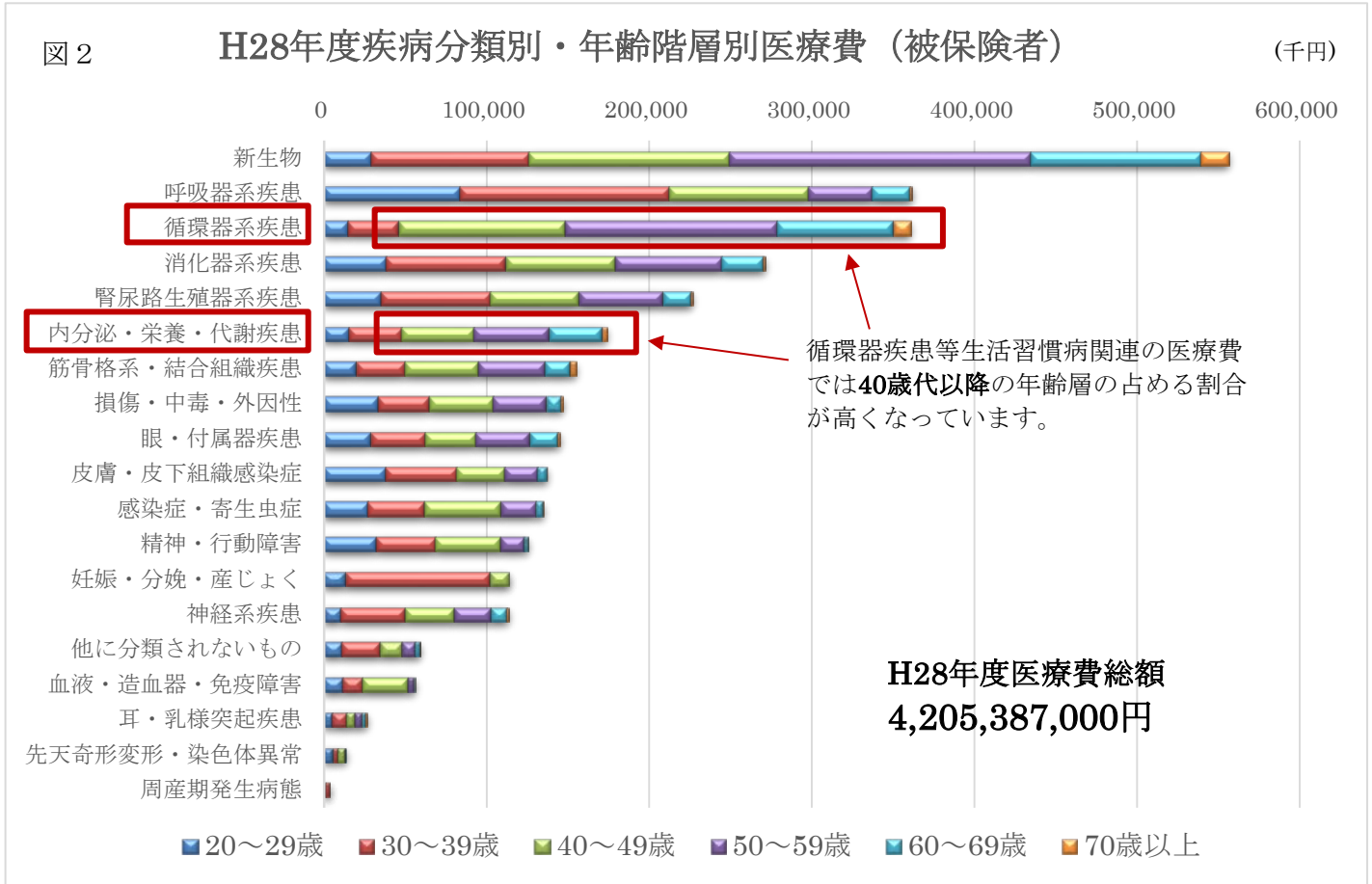
下の図は被保険者1人当たりの医療費（平成26年度から28年度分）を疾病大分類別に示したグラフです。

1人あたり医療費が高い上位5疾病は①呼吸器系疾患、②新生物、③循環器系疾患、④消化器系疾患、⑤内分泌・栄養・代謝疾患の順で、3年間で大きな変化はないことが分かります。また、このうち2疾病（循環器系疾患・内分泌・栄養・代謝疾患）が生活習慣病関連の疾病で、第1期と同じく依然として生活習慣病関連の医療費が高いことが分かります。



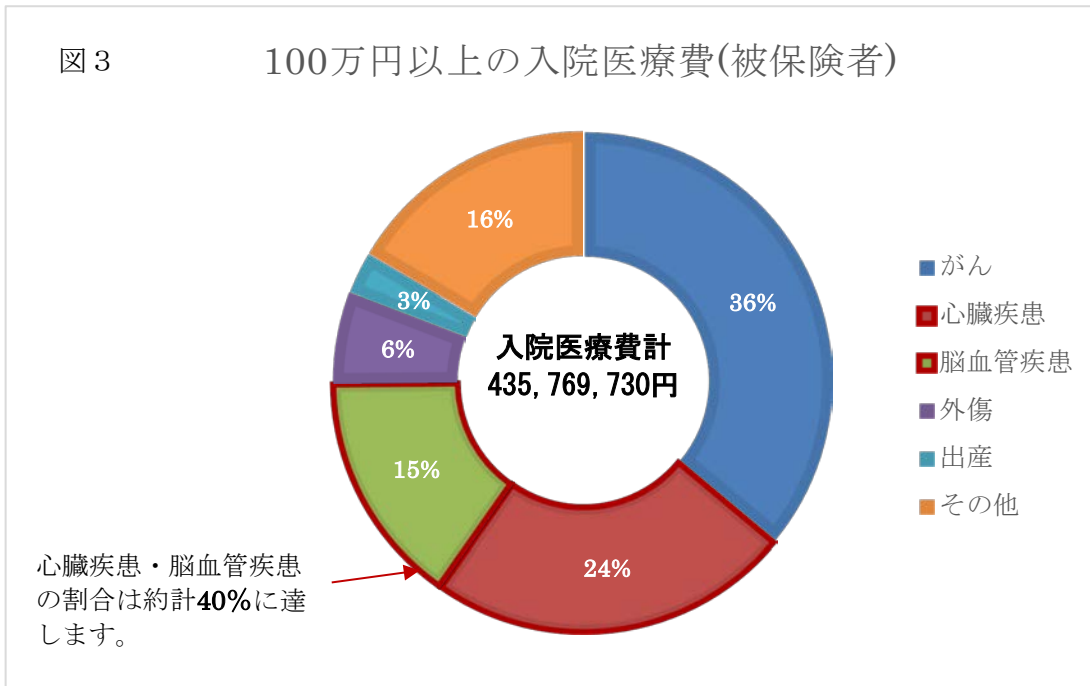
## 2) 疾病大分類別・年齢階層別医療費

図2は平成28年度の医療費を疾病大分類別・年齢階層別に示したグラフです。生活習慣病関連医療費では循環器系疾患が3位となっています。また循環器系疾患等生活習慣病関連の医療費では40歳代以降の年齢層の占める割合が高くなっています。



## 3) 100万円以上の入院医療費の疾病別割合

図3は平成28年度の被保険者の医療費のうち100万円以上の入院医療費をまとめたグラフです。100万円以上の入院医療費は医療費全体の約10%ですが、このうち、生活習慣病との関連が深い心臓疾患・脳血管疾患の割合は約40%に達しています。心臓疾患・脳血管疾患の医療費は高く、また未然に発症を防ぐことが重要であるため、高血圧など発症リスクが高い者に対する保健指導等の対策が必要であることが分かります。

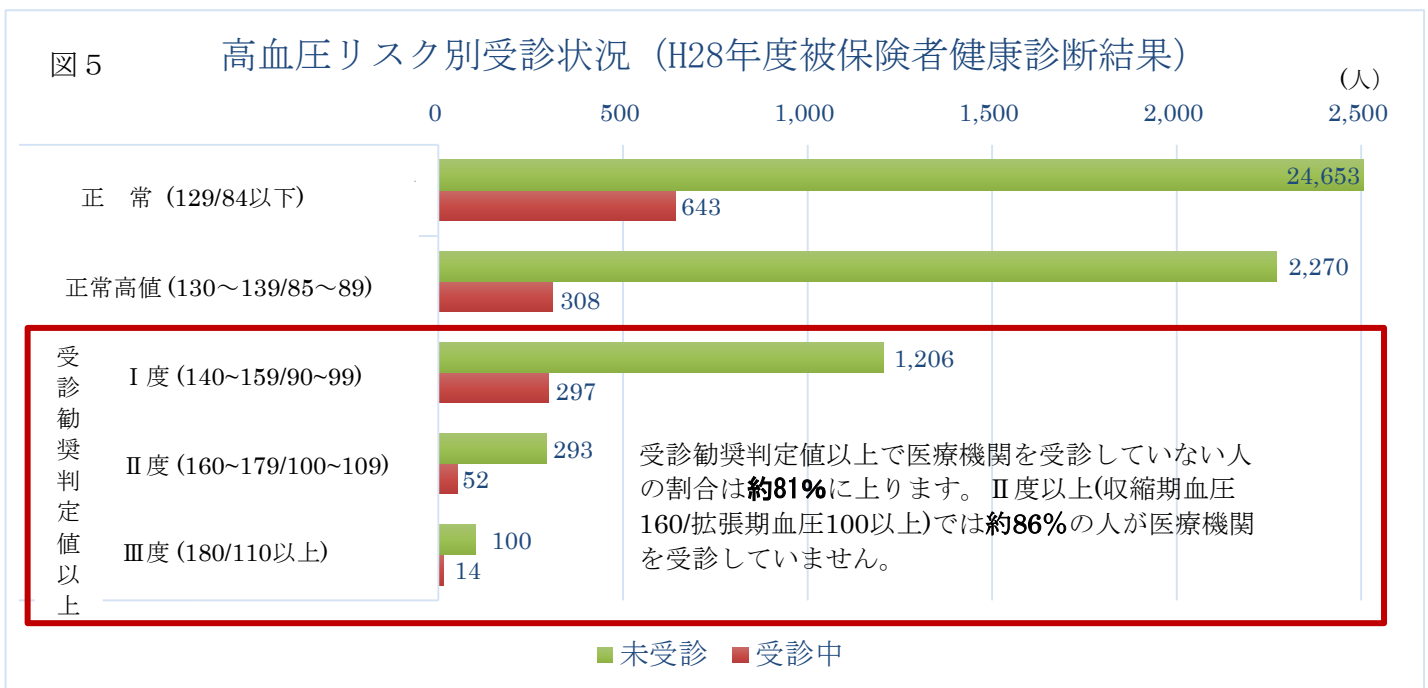
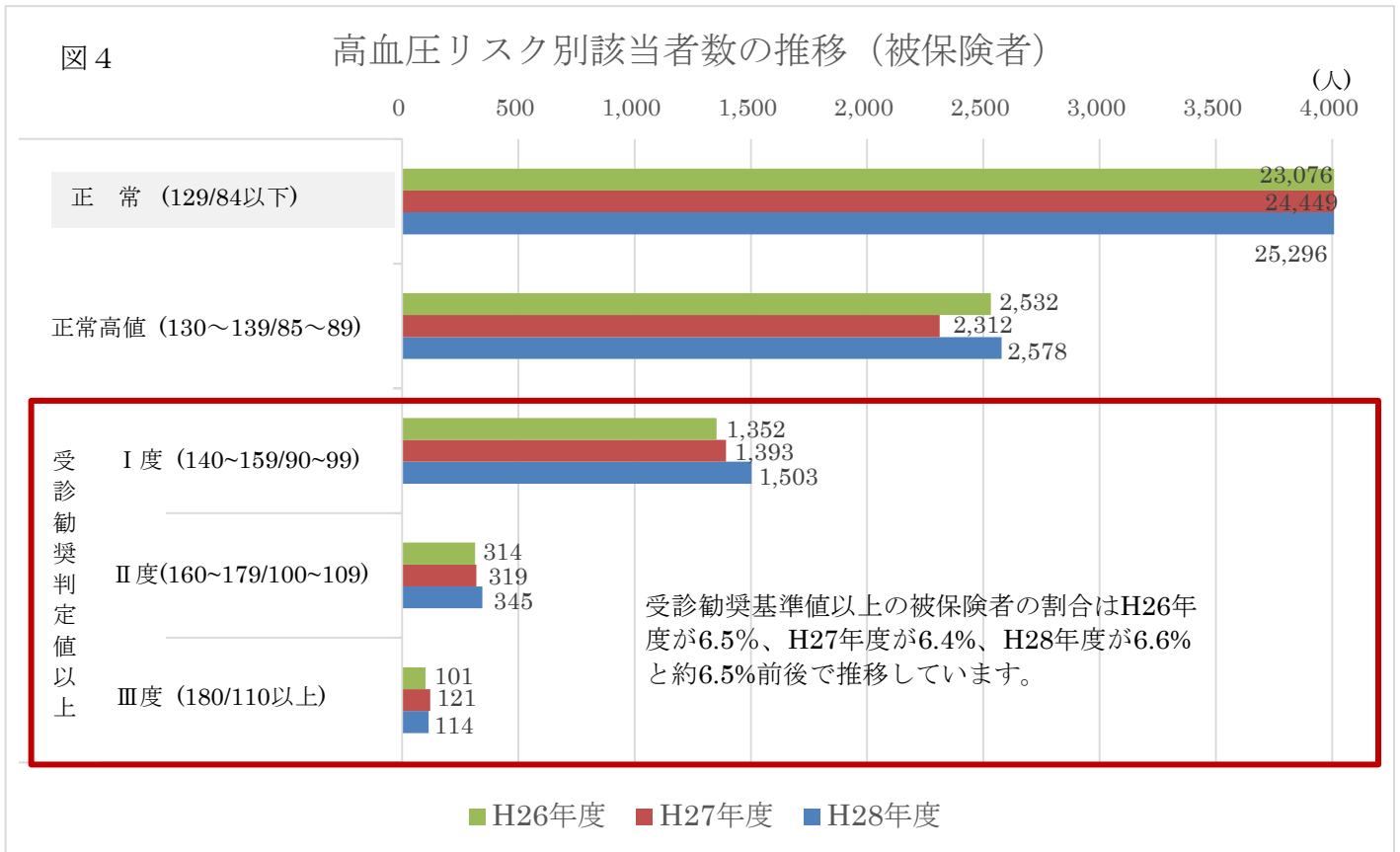


### 3. 健康診断結果から見た血圧の分析

医療費分析より、当健保組合では第1期と同じく生活習慣病関連の医療費が高く、生活習慣病の中でも特に循環器疾患の医療費が高いことが分かりました。

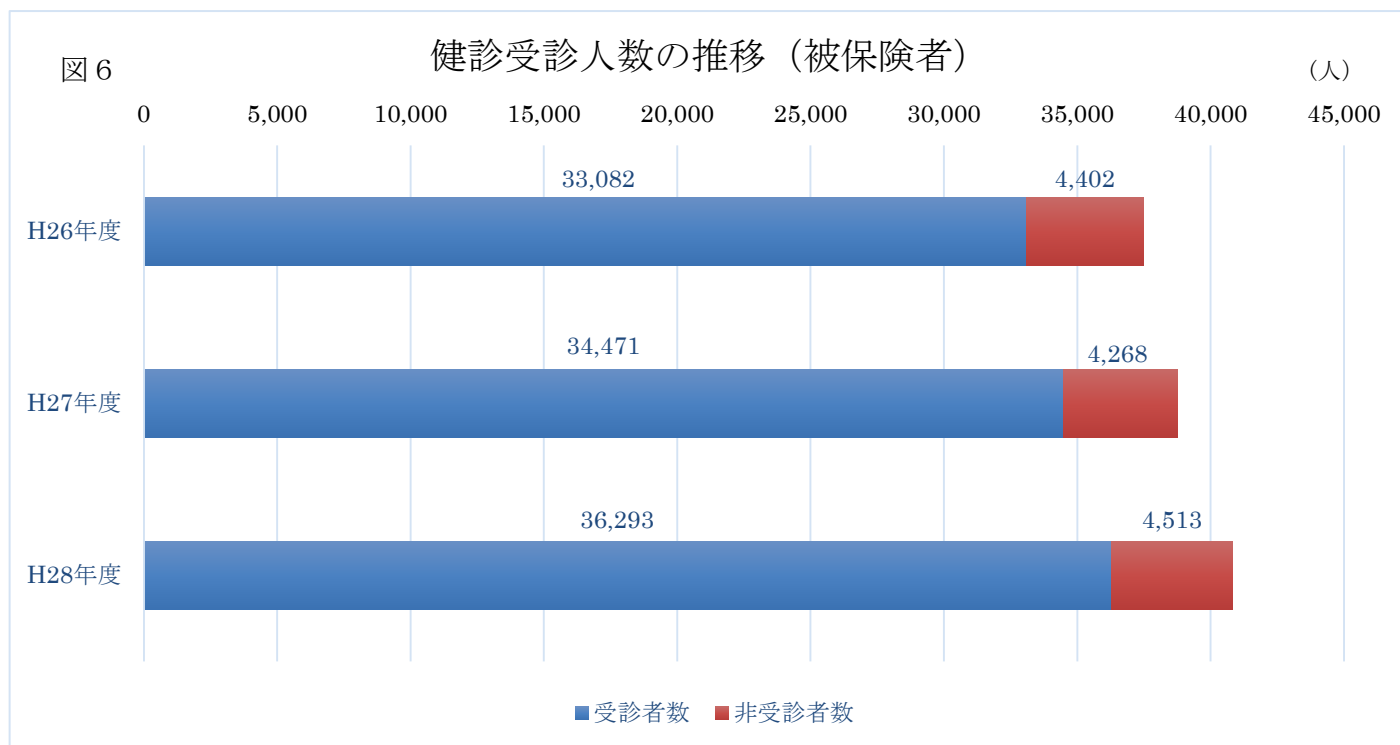
このため、循環器疾患への関与が高い高血圧に着目して健康診断結果の分析を実施しました。

図4は過去3年間の高血圧のリスク別の該当者数をまとめたグラフです。受診勧奨基準判定値以上（収縮期血圧140以上／拡張期血圧90以上）の被保険者は毎年度一定数（約6.5%）存在し、過去3年間で大きな変化がないことが分かります。また図5は平成28年度の健康診断結果より高血圧のリスク別の医療機関受診状況を示した図です。血圧が受診勧奨判定値以上にもかかわらず医療機関を受診していない人は約81%と非常に多いことが分かります。特にⅡ度以上（収縮期血圧160／拡張期血圧100以上）で医療機関を受診していない被保険者は約86%に上り、これらの人は脳梗塞や心筋梗塞を引き起こすリスクが高いため、早々に医療機関の受診につなげるのが重要です。



#### 4. 健康診断の受診状況の分析

図6は平成26年度から平成28年度までの被保険者の健康診断の受診者数の推移です。毎年、健康診断を受診していない被保険者が多数存在することが分かります。健康診断は健康状態の把握や病気の早期発見のため、1年に1回、受診することが大切であることから、健康診断非受診者の健康診断受診を促すことが重要です。



#### 5. 第2期データヘルス計画と円滑な実施に向けて

第2期データヘルス計画の策定に当たって改めて医療費と健診結果の分析を行った結果、医療費では第1期と同じく生活習慣病関連の医療費、特に循環器系疾患の医療費が高く、高額入院医療費に占める心臓疾患・脳血管疾患の割合も高いことが分かりました。これらの循環器疾患、とりわけ心筋梗塞や脳梗塞の発症には高血圧症をはじめとする生活習慣病の関与が大きいことが考えられます。血圧の健診結果を見てみると、受診勧奨判定値以上にもかかわらず医療機関を受診していない被保険者は8割以上に上ることから、これらの未受診者に対する重症化予防のための保健指導の必要性が明らかになりました。

また、健康診断の分析結果より、第1期同様、健康診断を受けていない者も多数存在していることが分かりました。その中には高血圧等生活習慣病のハイリスク者がいることが予想されます。

データヘルス第2期においては、前述の分析結果と第1期の課題を踏まえ、次の2つを重点強化項目として、実施方法を改善して取り組んでいくこととします。その他、従来から実施している保健事業については、継続して取り組んでいくこととします。

##### (1) 高血圧重症化予防のための保健指導の強化

平成28年度の健康診断結果より、血圧が受診勧奨判定値以上（収縮期血圧140以上/拡張期血圧90以上）の被保険者は1,962名おり、そのうち医療機関を受診していない被保険者は1,599名（約81%）にも上ります。こうした者は心筋梗塞や脳梗塞を引き起こす可能性が大きいことから、第2期においては血圧が受診勧奨判定値以上で医療機関を受診していない被保険者に対し、次のとおり保健指導を実施することとしました。

対象者	実施方法	改善点	目標
収縮期血圧 160 以上で医療機関を受診していない被保険者	健康診断結果が当健保組合に届いた翌月に、該当者に医療機関の受診を促す内容の文書を送付する。文書には血圧の意味や食事や運動に関するアドバイスを盛り込んだパンフレットを同封する。文書を送付した1ヶ月後に保健師が電話により受診確認を実施し、受診していない場合は受診を促す。	・最新の健診結果から保健指導を実施する。 ・40歳未満の被保険者も対象に含める。	収縮期血圧 160 以上で医療機関を受診していない被保険者のうち 20%を医療機関の受診につなげる。
収縮期血圧 140～159/拡張期血圧 90 以上、BMI25 以上で医療機関を受診していない被保険者	健康診断結果が当健保組合に届いた翌月に、該当者に血圧の数値の意味や食事や運動に関するアドバイスを盛り込んだパンフレットを送付し、生活改善や医療機関の受診を促す。		

## (2) 健康診断の受診勧奨の強化

健康診断は健康状態の把握や病気の早期発見のため、1年に1回、受診することが大切です。データヘルス計画第1期において健康診断の受診勧奨は実施いたしましたが、健診の受診率は目標の90%に届きませんでした。このため第2期においても健診の受診率の向上のため、次のとおり健康診断の受診勧奨を実施することとしました。

対象者	実施方法	改善点	目標
健康診断受診率が90%未満の50人以上の事業所	50人以上の事業所で健康診断受診率が90%に満たない事業所に対して、健康診断非受診者の健康診断受診を促す勧奨状を送付する。	対象とする事業所の健診受診率を前年度の組合受診率から90%に引き上げた。	被保険者全体の健康診断受診率を90%とする。

最後に、第2期データヘルス計画におきましても、第1期同様、健康保険組合と事業主が協働すること（コラボヘルス）が、成果を上げるためには重要となりますので、計画の円滑な実施に引き続きご協力下さいますようお願い申し上げます。