

第二期 データヘルス計画  
【2018年度～2023年度】

東京建設職能国民健康保険組合

平成31年3月

## 目次

1. 計画策定にあたって
  - (1) データヘルス計画作成の背景
  - (2) 計画の位置づけ
  - (3) 計画期間
  
2. 現状の整理
  - (1) 当組合の特性把握
  - (2) 前期計画等に係る考察
  
3. 健康・医療情報の分析
  - (1) 医療費の現状
  
4. 保健事業の実施状況
  - (1) 特定健康診査の現状
  - (2) 特定保健指導の現状
  - (3) 特定健診の問診票から見る喫煙者の状況
  
5. 東京建設職能国保組合の現状のまとめ・課題の把握
  
6. 目的・目標の設定及び保健事業の実施内容
  
7. データヘルス計画の評価と見直し
  
8. 計画の公表・周知
  
9. 個人情報の保護

## 1. 計画策定にあたって

### (1) データヘルス計画作成の背景

近年、特定健康診査及び後期高齢者に対する健康診査（以下「特定健診等」という。）等の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム（以下「KDB」という。）等の整備により、市町村国保、国保組合及び後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）（以下「保険者等」という。）が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤整備が進んでいる。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「全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。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされた。

これまで、保険者等においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画（以下「特定健診等実施計画」という。）」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところであるが、今後は、更なる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められている。

こうした背景を踏まえ、保健事業の実施等に関する指針（厚生労働省告示）（以下「国指針」という。）の一部を改正する等により、保険者等は健康・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・評価・改善を行うものとした。

## (2) 計画の位置づけ

保健事業の実施計画（データヘルス計画）（以下「計画」という。）とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCA サイクルに沿って運用するものである。

## (3) 計画期間

本計画の期間については、関係する計画との整合性を図るため、保健事業実施指針第4の5において、「特定健診等実施計画及び健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」とされていることを踏まえ、2018年度から第三期特定健診等実施計画の最終年度である2023年度までとする。

## 2. 現状の整理

### (1) 当組合の特性把握

#### ①基本情報

当組合は、東京都内に事業所があり、東京都・神奈川県・千葉県・埼玉県・茨城県・山梨県に住所を有し、建設業・建設関連事業で働く人達が集まり昭和45年に設立された組合である。

#### ②被保険者の概要（平成30年3月31日現在）

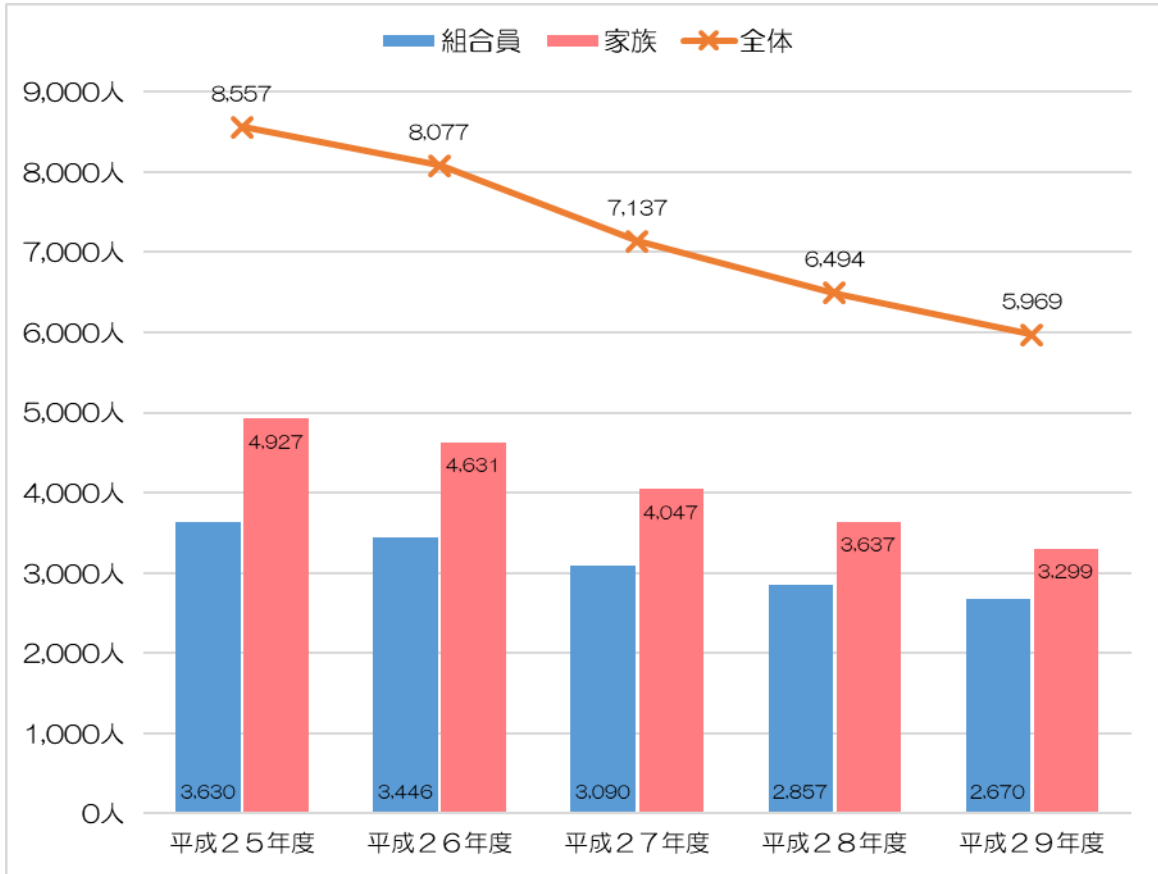
被保険者数	平均年齢
全体：5,969人	全体：44.58歳
組合員：2,670人	組合員：54.88歳
家族：3,299人	家族：35.70歳

被保険者数は年々減少傾向にある。

男女別で見ると、組合員は男性2,495人、女性175人と男性が圧倒的に多く、家族は男性934人、女性2,365人と女性の方が多い。全体の男女比はおよそ男性6：女性4となっている。

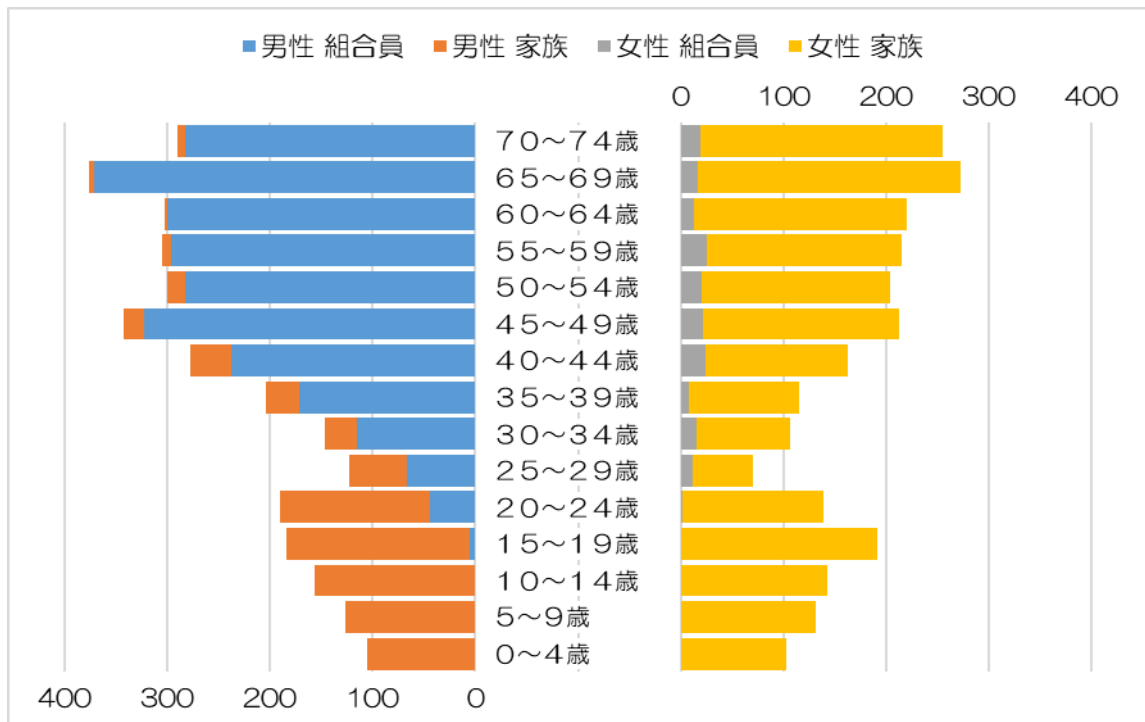
年齢階層別で見ると、組合員、家族、被保険者全体でも60歳代が最も多く、被保険者数の20%を占める。

## ■年度別被保険者数の推移



被保険者年齢分布表〈M1368〉より作成

■男女別・年齢別被保険者数



被保険者年齢分布表〈M1368〉より作成

## (2) 前期計画等に係る考察

事業名	目的・目標	対象者	事業内容	実績	達成・未達成の理由	評価
① 新生物対策	目的： 各種がんの早期発見 ・大腸がん ・子宮頸がん  目標： 重症者の回避	40歳以上の男女	在宅したままでも検査が受けられるよう、郵送での検査を実施する	・大腸がん 147人が受診内、8人の陽性者を発見 精密検査のうえ、3人が早期治療に転じた  ・子宮頸がん 69人が受診 重篤な病状の人はなく、意識付けに繋がった	・新規事業としては、思った以上の申し込みがあった  ・この事業を定着させて、個人個人の検診への意識付け、早期発見に努めたい	○
② 特定健康診査受診率向上対策	目的： ・受診率の向上 ・受診者の健康意識の向上  目標： ・受診率 40%以上	40歳以上の男女	郵送用の封筒を目立つものに変更  未受診者に対する受診勧奨	・当組合のキャラクターを前面にプリントし、目立つものに変更  ・受診率 33.9% (H29)	・封筒を数年間継続して使用し、被保険者へ浸透させる  ・未受診者に対する勧奨を実施出来なかった	△
③ 特定保健指導実施率向上	目的： ・実施率の向上 ・生活習慣病の発症予防  目標： ・実施率 10%に近づける	特定保健指導該当者	郵送用の封筒を目立つものに変更  未利用者に対する受診勧奨	・当組合のキャラクターを前面にプリントし、目立つものに変更  ・実施率 1.5% (H29)	・未利用者に対する勧奨を実施出来なかった  ・働いている被保険者に対しての利便性が悪い	×

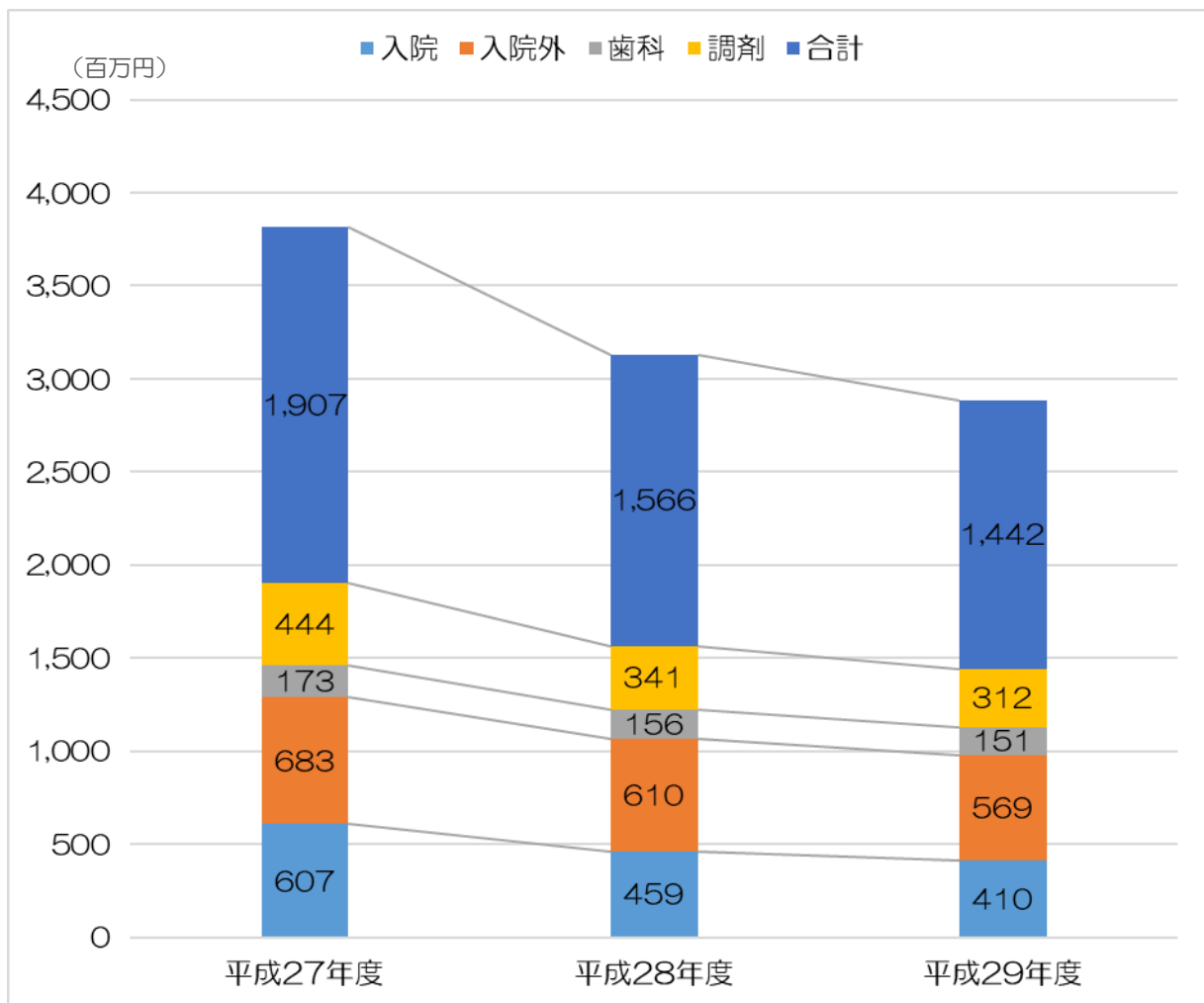


### 3. 健康・医療情報の分析

#### (1) 医療費の現状

##### ① 医療費総額の推移

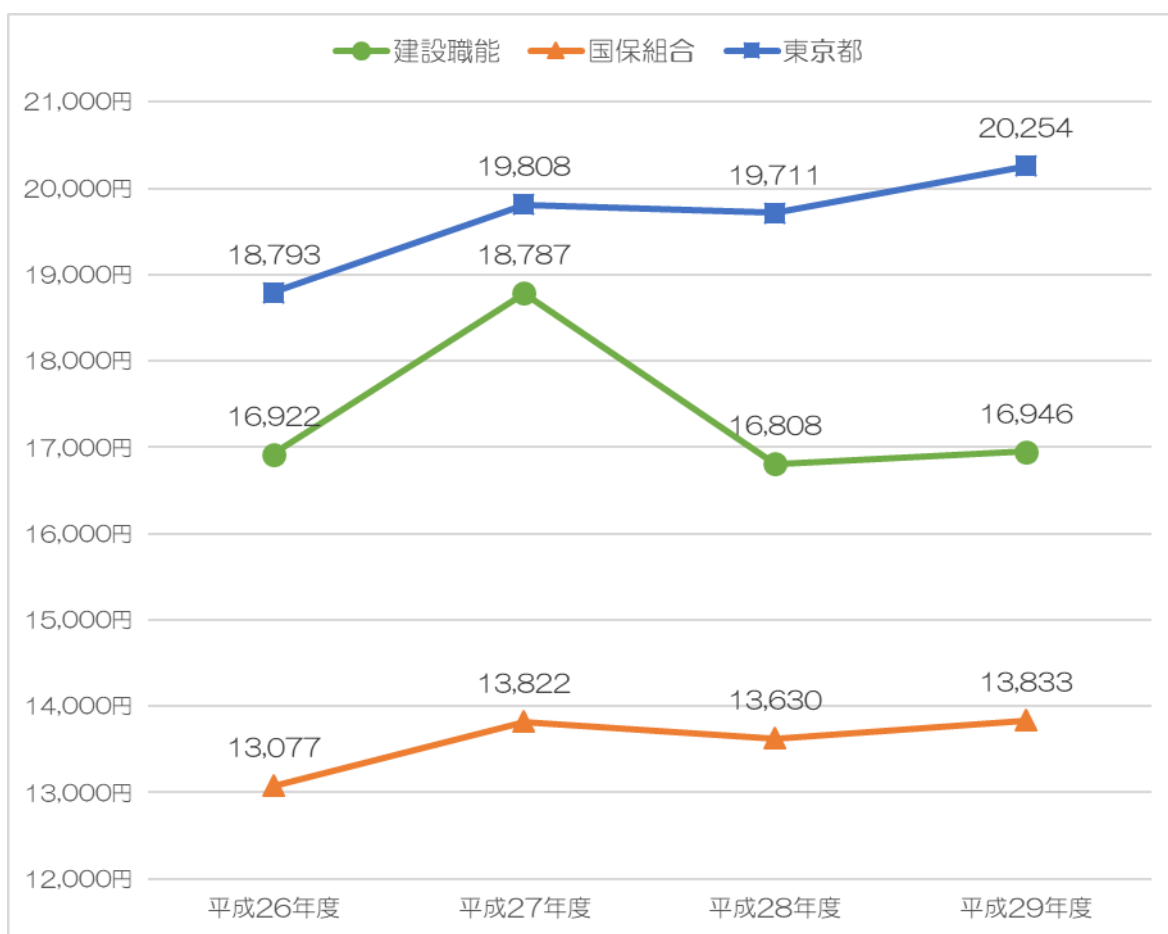
平成27年度から平成29年度までの医療費総額の推移を、入院・入院外・歯科・調剤別に表にした。医療費総額は、平成27年度はC型肝炎治療薬等の薬剤料の増加により高い伸びとなったのに対し、平成28年度は診療報酬改定のほか、高額薬剤料の減少等に加え、被保険者の減少も相まってマイナスになったと考えられる。



国民健康保険事業年報（各年度）より作成

## ② 1人当たり医療費

当国保組合の1人当たり医療費をKDB帳票を元に比較すると、①でも述べた通り平成27年度に高い伸びとなり、平成28年度、平成29年度については比較的緩やかに推移しているが、他の国保組合と比較すると、当組合の医療費が高いことがわかる。

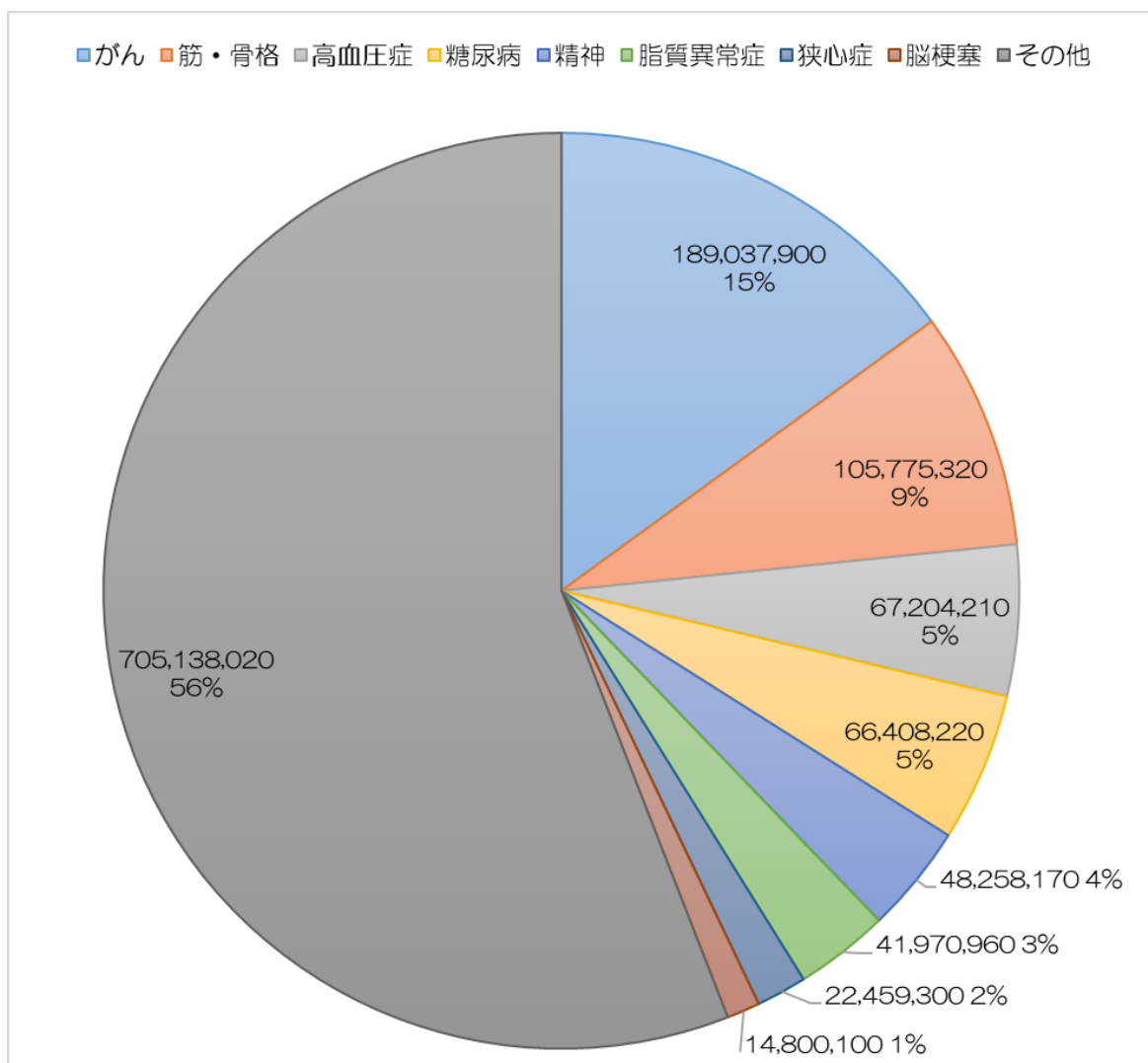


KDB 帳票：健診・医療・介護データからみる地域の健康課題より作成

### ③ 疾病別医療費（医科入院＋医科外来）

KDB 帳票より、平成29年度（累計）疾病別医療費（生活習慣病）を抽出し、医療費の多い順に並び変えた結果が下記の円グラフとなる。

上位5疾患として「がん」15%、「筋・骨格」9%、「高血圧症」5%、「糖尿病」5%、「精神」4%となっている。



KDB 帳票：疾病別医療費分析（生活習慣病）より作成

④ 疾病別医療費年度別上位5疾患

KDB 帳票より各年度における細小（82）分類別疾患（入院＋入院外）を総点数順で表したものが以下の表となる。「小児科」「高血圧症」「糖尿病」が占めていることがわかる。

また、平成28年度、平成29年度を見ると「慢性腎不全（透析あり）」が上位に上がってきている。糖尿病有病者への重症化対策が急務とされる。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
1位	小児科	小児科	小児科
2位	糖尿病	高血圧症	高血圧症
3位	高血圧症	糖尿病	糖尿病
4位	大腸がん	不整脈	慢性腎不全 (透析あり)
5位	脂質異常症	慢性腎不全 (透析あり)	大腸がん

KDB 帳票：疾病別医療費分析（細小（82）分類）より作成

⑤ 疾病別医療費上位10疾患（平成29年度）

	疾患名	医療費（入院＋外来）
1	小児科	101,601,150 円
2	糖尿病	67,237,130 円
3	高血圧症	67,204,210 円
4	大腸がん	46,671,760 円
5	脂質異常症	41,970,960 円
6	関節疾患	41,735,960 円
7	不整脈	38,256,560 円
8	慢性腎不全（透析あり）	35,630,600 円
9	肺がん	33,394,940 円
10	胃がん	24,685,650 円

KDB 帳票：疾病別医療費分析（細小（82）分類）より作成

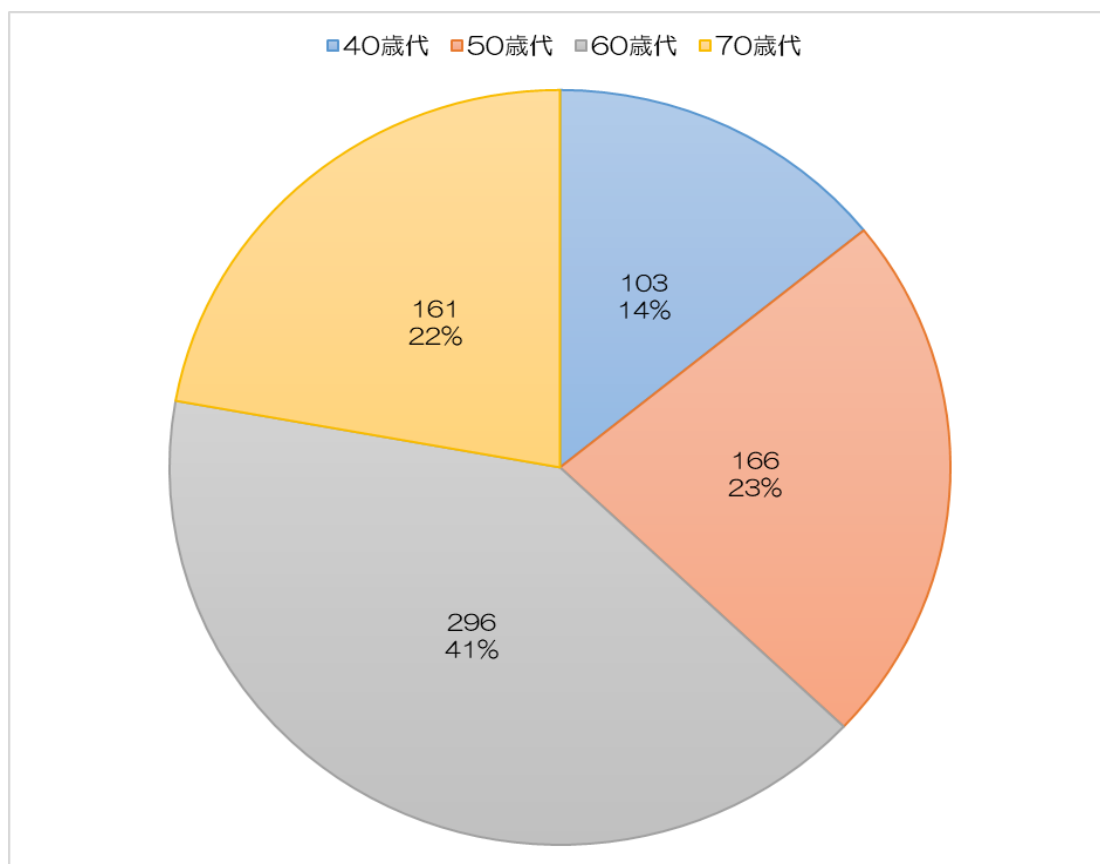
## ⑥ 特定健診の結果から見る糖尿病有所見者の状況

### ■ 世代別糖尿病有所見者数

特定健康診査の結果全数（1,331 人）より、糖尿病有所見者について分析したところ、下記表のとおり健診受診者の半数以上を占めることが分かった。

年代別で見ると、60歳代が最も多く全体の4割を占めていることから、若い世代からの早めの対策が必要であると考えられる。

	検査値	対象者	割合
保健指導判定値	空腹時血糖100mg/dl以上 又は HbA1c5.6以上	726人	54.5%
受診勧奨判定値	空腹時血糖126mg/dl以上 又は HbA1c6.5以上	121人 (再掲)	9.1%



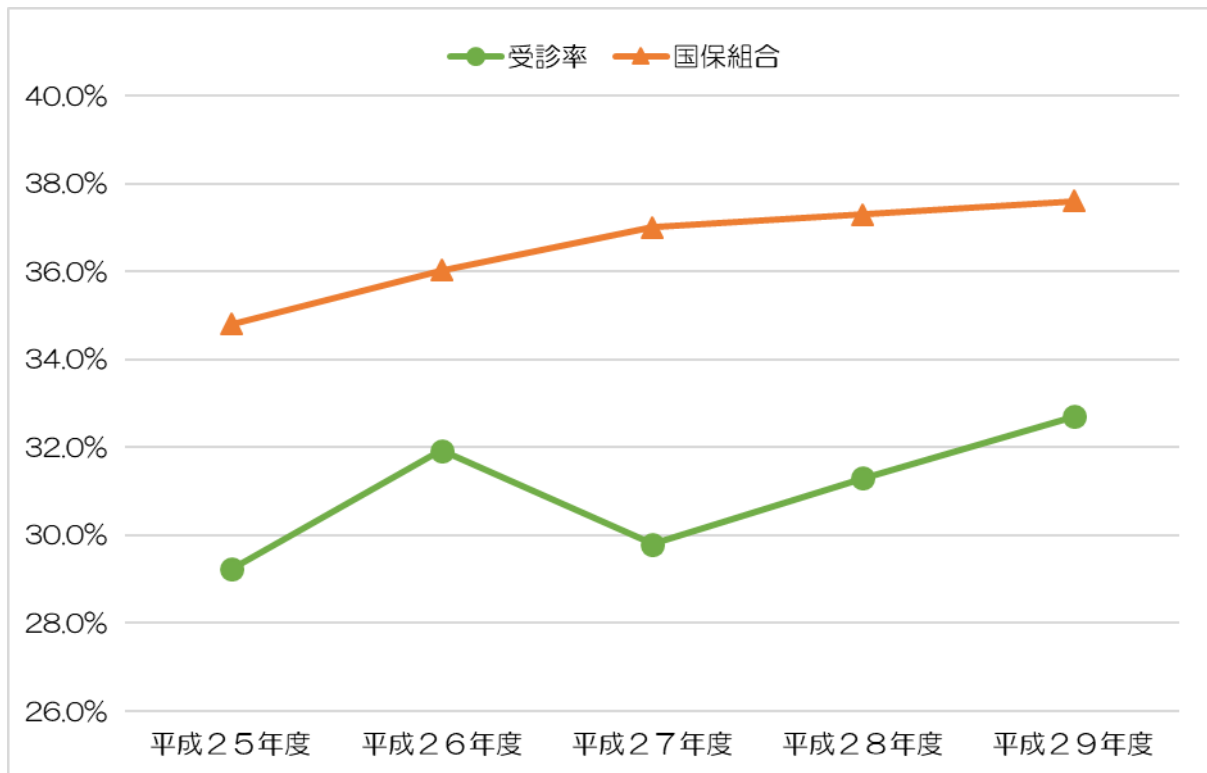
標準システム：特定健診結果前数（FKAC167）平成 29 年度より作成

## 4. 保健事業の実施状況

### (1) 特定健康診査の現状

#### ① 特定健康診査受診率の推移

当国保組合の特定健康診査受診率は、平成27年度より少しずつ上昇しているが、国保組合の平均受診率よりも下回っている。



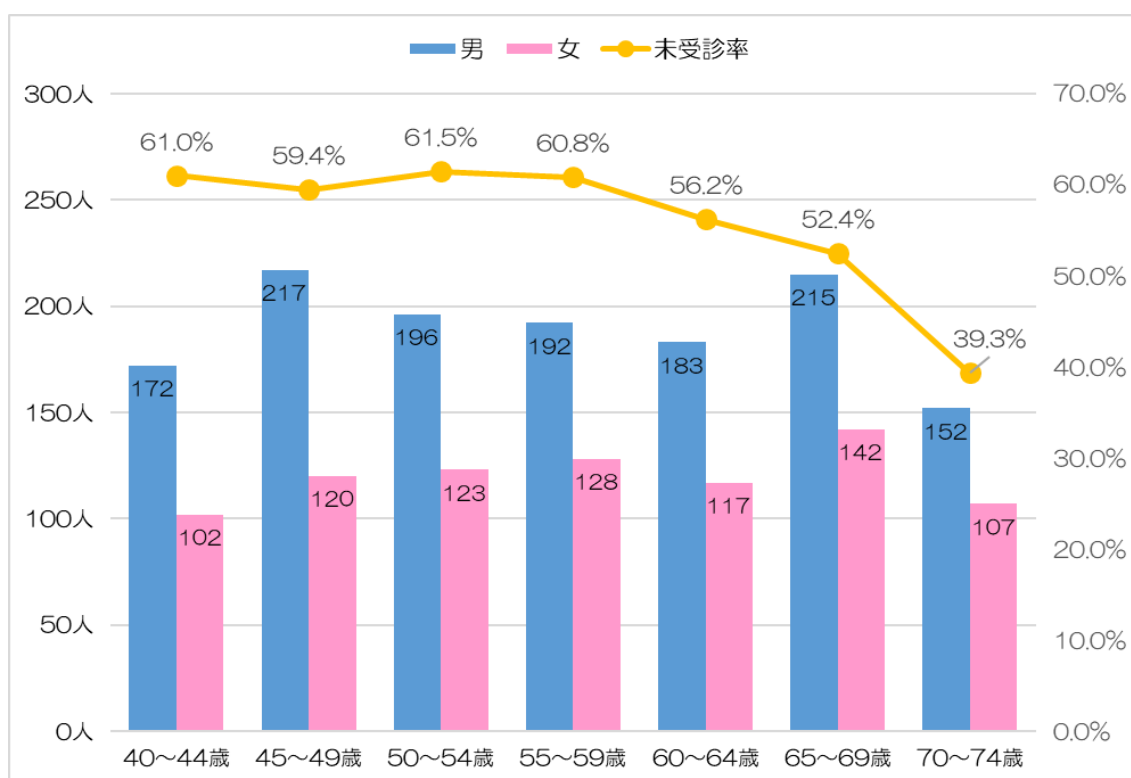
年度	対象者数	受診者数	受診率
平成25年度	5,559人	1,625人	29.2%
平成26年度	5,322人	1,699人	31.9%
平成27年度	5,036人	1,501人	29.8%
平成28年度	4,395人	1,375人	31.3%
平成29年度	3,989人	1,305人	32.7%

法定報告（各年度）より作成

## ② 特定健康診査 3年連続未受診者（年代別）

特定健康診査の3年連続未受診者は2,166人であり、世代別で見ると50～54歳の未受診割合が最も高い。

全体で見ると、特定健康診査の対象者の55.8%が3年間一度も健診を受けていない。

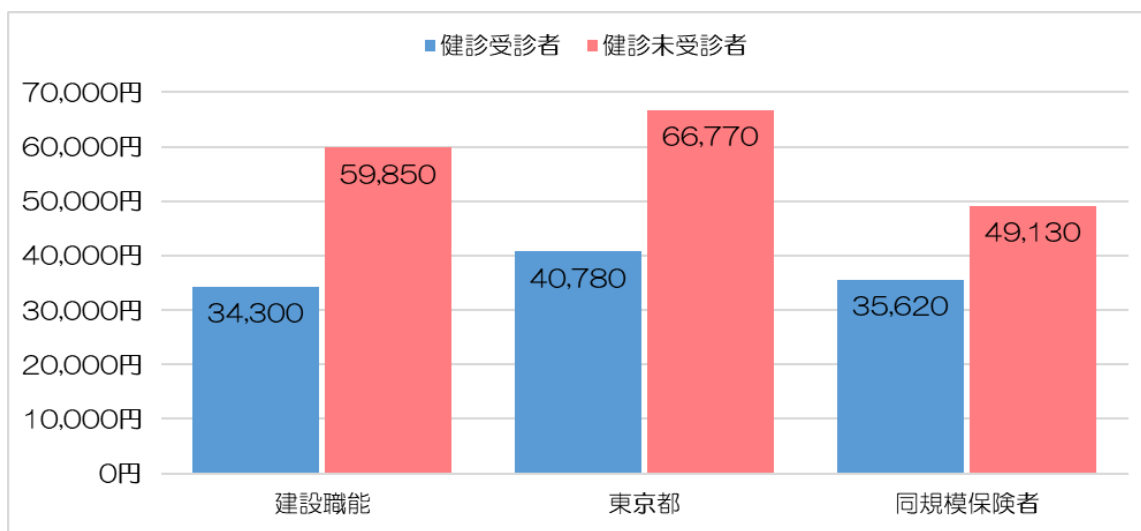


標準システム：特定健診未受診者リスト（TKAB004）平成 29 年度より作成



### ③ 特定健康診査受診の有無による1人当たり医療費の比較

KDB 帳票より、特定健康診査の受診の有無による平成30年5月分の医療費を比較してみたグラフが下記となり、受診の方が未受診者より医療費が低い傾向にある。特定健康診査の受診を勧奨することで、医療費の削減にも効果があることがわかる。

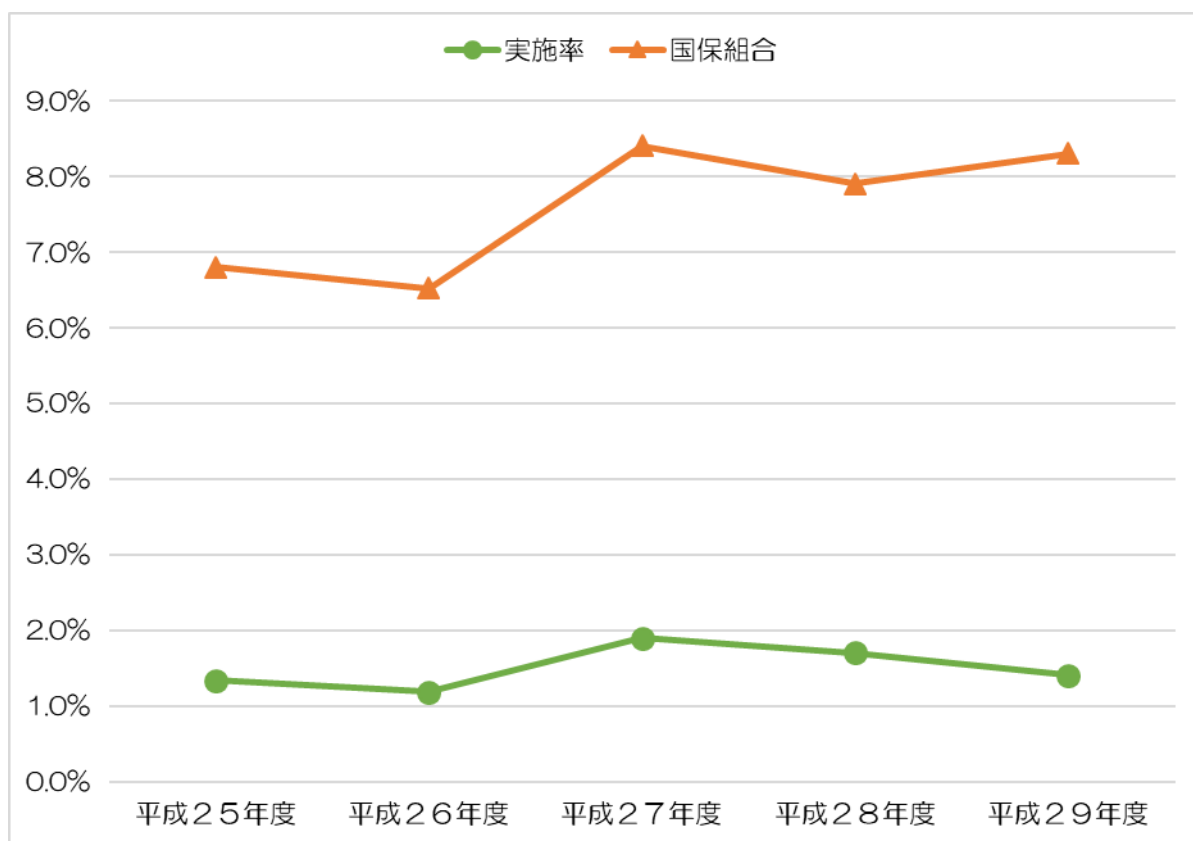


KDB 帳票：医療費分析（健診有無別）平成30年5月より作成

## (2) 特定保健指導の現状

### ① 実施率の推移

当国保組合の特定保健指導の実施率は、過去5年間ほぼ横ばいで低い水準となっている。実施方法の変更も図ったので、今後の実施率の動向に注視したい。



年度	対象者数	実施者数	実施率
平成25年度	225人	3人	1.3%
平成26年度	253人	3人	1.2%
平成27年度	264人	5人	1.9%
平成28年度	236人	4人	1.7%
平成29年度	210人	3人	1.4%

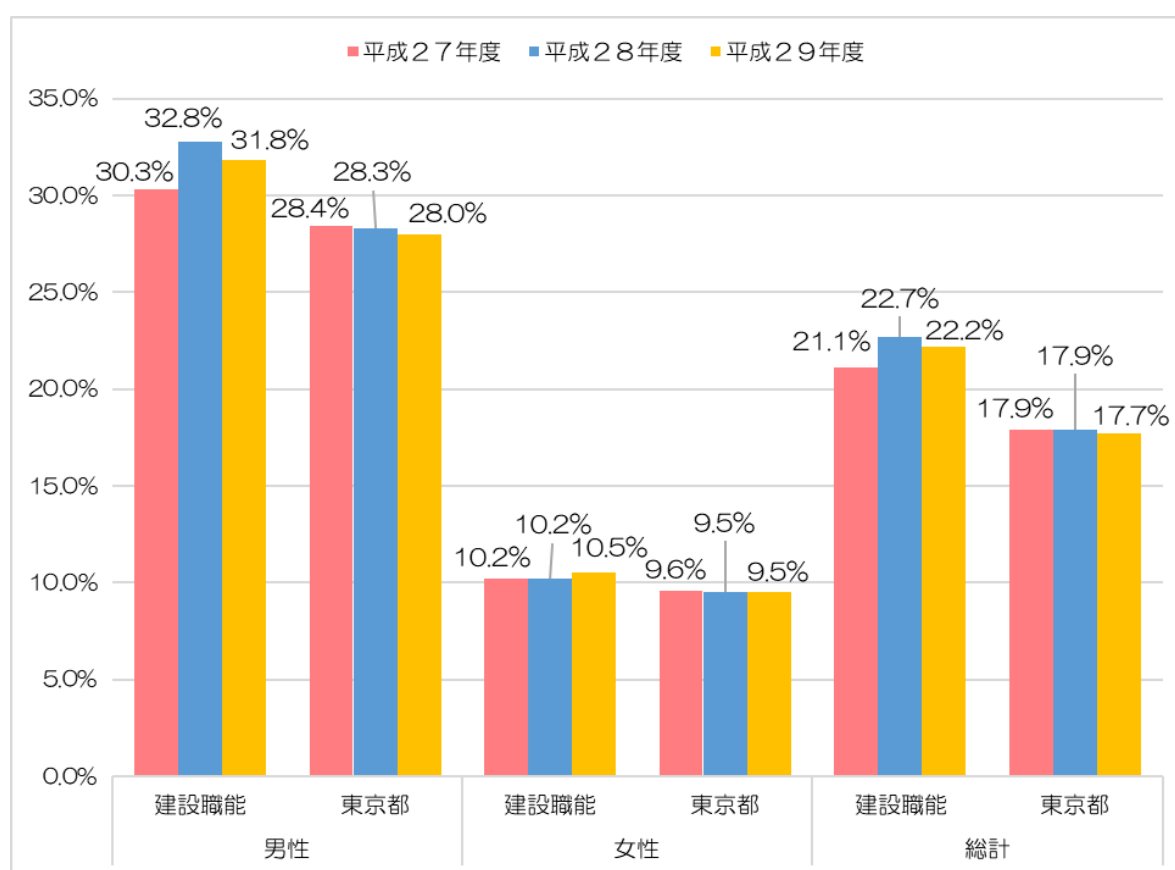
法定報告（各年度）より作成

### (3) 特定健診の間診票から見る喫煙者の状況

#### ① 喫煙率の比較（平成27年度から平成29年度）

当国保組合の被保険者は仕事柄喫煙率が高い傾向にある為、特定健康診査の間診票より平成27年度から平成29年度における喫煙率を比較してみた。

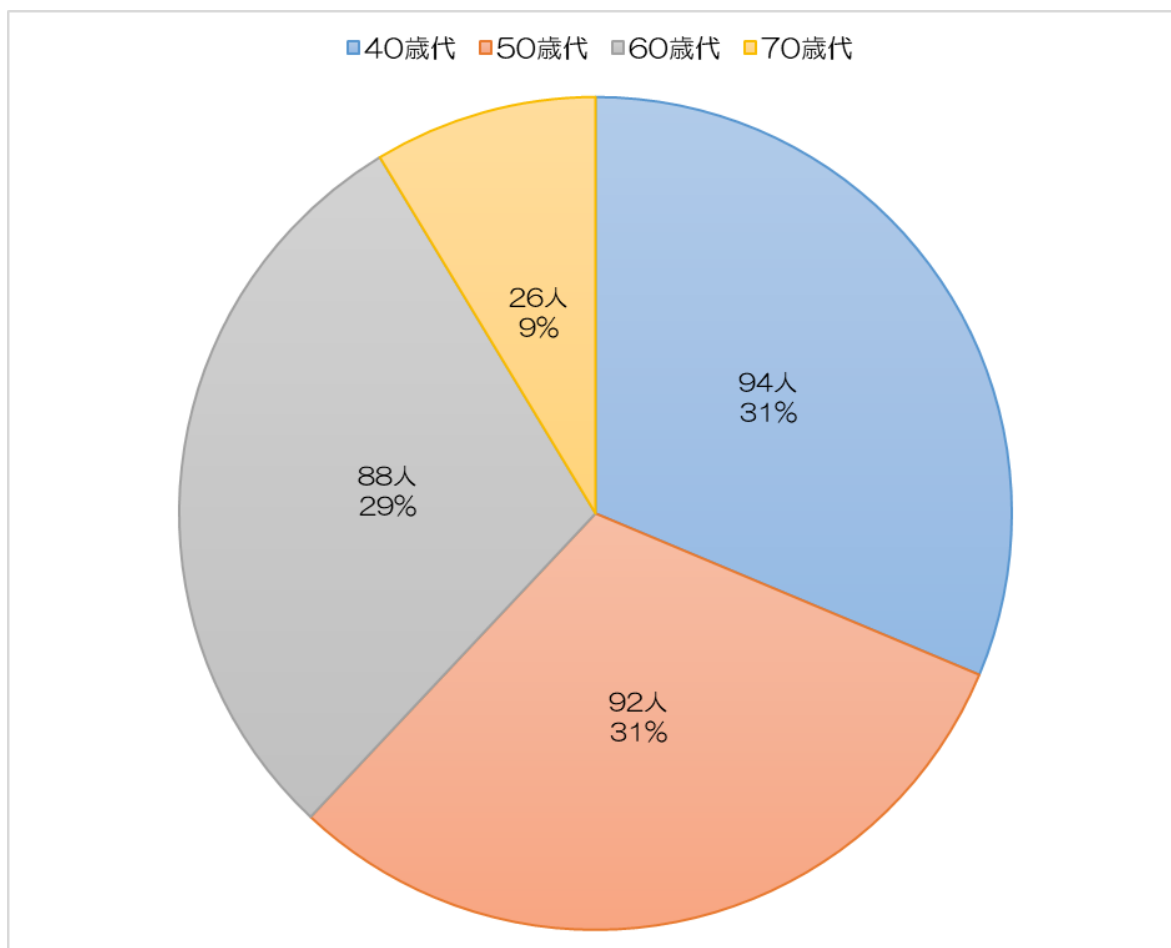
喫煙率は男性、女性いずれも東京都と比較すると上回っており、女性については上昇傾向にある。



法定報告（TKAC004）より作成

## ② 世代別喫煙者数

喫煙率を世代別で見ると40歳代、50歳代が最も多く、全体の約6割を占める。若い世代から禁煙を意識付けることが必要である。



標準システム：特定健診結果（FKAC167）平成29年度より作成

## 5. 東京建設職能国保組合の現状のまとめ・課題の把握

- ① 医療費全体で見ると減少傾向にあるが、1人当たり医療費は他の国保組合と比較しても高い傾向にある。
- ② 疾病別（生活習慣病）で見ると、「がん」「筋・骨格」「高血圧症」「糖尿病」「精神」が上位となっており、生活習慣病の対策を検討する必要がある。
- ③ 平成27年度から平成29年度における疾病細小（82）分類別疾患の総点数はでは3年連続で「小児科」が最も高い割合を占めており、次いで「高血圧症」「糖尿病」となっている。また、「慢性腎不全（透析あり）」が年々上位に上がってきていることから、糖尿病の合併症である糖尿病性腎症による腎不全への移行に伴う医療費増加を未然に防ぐための対策を検討する必要がある。
- ④ 特定健康診査の受診率は、平成27年度より少しずつ上昇してはいるが、国保組合の平均よりは下回っている。未受診者を年齢別で見ると、平均して未受診者がいるように見えるが、高齢者が多い当国保組合の特徴から見ると、若年者の未受診者が多い傾向にあると言える。したがって、若年層への受診勧奨が必要となるため、若年層に向けた疾病に対する意識付けの方法を検討する必要がある。
- ⑤ 特定保健指導の利用率は依然として低迷している。平成30年度より導入した、訪問型特定保健指導の利用状況を分析し、今後も実施率向上のための対策を検討していく必要がある。
- ⑥ 当国保組合の加入者の仕事柄、喫煙率が高い傾向にあることがわかった。男女共に東京都と比較すると喫煙率が高く、女性については近年上昇傾向にある。喫煙によって様々な疾病のリスクを引き起こすことから、禁煙勧奨をする必要がある。

## 6. 目的・目標の設定及び保健事業の実施内容

ここまで確認してきた建設職能国保組合の特性、背景や医療情報の分析から見えてきた課題を踏まえ、具体的な対策を下記のとおりとする。

事業名	目的・目標	対象者	事業内容	評価指標
① 糖尿病 有所見者対策	目的： ・糖尿病有所見者数の減少 ・重症化予防  目標： ・有所見者率 45%以下	糖尿病有所見者 (空腹時血糖 100mg/dl以上 又は HbA1c5.6以上)	リーフレット等 の配布	・糖尿病有所見者数及び率 ・リーフレット等送付者の改善状況
② 喫煙者対策	目的： ・喫煙者の減少  目標： ・喫煙率 15%以下	喫煙者	リーフレット等 の配布	・喫煙者数及び率 ・リーフレット等送付者の改善状況
③ 特定健康診査 受診率向上 対策	目的： ・受診率の向上 ・受診者の健康意識の向上  目標：短期的 ・受診率 40%以上  目標：長期的 ・受診率 70%以上	3年連続未受診者	受診勧奨通知等 の送付	・特定健康診査受診率 ・通知等送付者の受診状況 ・3年連続未受診者数及び率
③ 特定保健指導 実施率向上	目的： ・実施率の向上 ・生活習慣病の発症予防  目標： ・実施率 10%に近づける	特定保健指導 該当者	利用者の利便性 の向上を図る	・特定保健指導実施率

## 7. データヘルス計画の評価と見直し

本計画の最終年度である2023年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況等の評価を行うこととする。

ただし、事業の実施量や被保険者の受診行動など、年度ごとに結果がわかる評価指標に関しては毎年度確認を行う。

## 8. 計画の公表・周知

本計画は、機関紙等に掲載する等して周知する。

## 9. 個人情報の保護

特定健康診査・特定保健指導、レセプト等に関する個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及びこれに基づくガイドライン「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成29年4月14日個情第540号、保発0414第16号）等を遵守し、個人情報の漏えい防止に万全を期することとする。

保健事業を委託する際には、個人情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約状況を管理することとする。