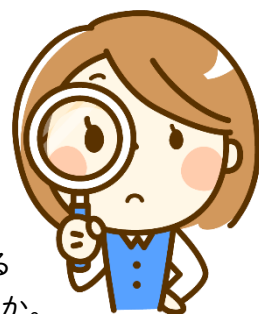


Topics

今回は、『データヘルス計画』について取り上げます。



“データヘルス計画”という言葉、今まで目や耳にしたことがある方もいらっしゃると思いますが、「なにそれ?」「私には関係ないわ」と思われる方も多いのではないのでしょうか。今回はそんな“データヘルス計画”を少しでも身近に感じてもらえるよう解説してみたいと思います。

■ データヘルス計画とは

データヘルス計画とは、医療情報や健診結果などのデータを分析し、加入者の健康課題を明らかにすることで、効果的・効率的に保健事業に取り組むという事業計画のことです。この計画は全ての健康保険組合と市区町村国保及び国民健康保険組合等が対象となっていて、それぞれの保険者が主体となって作る計画なのです。平成 27 年度に第 1 期計画(3 年間)がスタートし、平成 30 年度に第 2 期計画(6 年間)、そして令和 6 年度に第 3 期計画(6 年間)がスタートします。

本組合は令和5年度に第2期データヘルス計画の評価と次期計画の作成に取り掛かりました。

データヘルス計画の第 1 の目的は、加入者である皆様の健康増進です。病気の罹患や重症化を予防できれば人生の質(QOL)の維持・向上が図られます。それが、事業所における生産性の向上や、病気による離職や欠勤などのリスク低減につながり、働きやすい職場環境をつくれます。ひいては、限りある医療資源を必要以上に消費せずに済むことで、保険料の引き下げや、持続可能な国保組合の運営・構築に結び付きます。

病気のなかには、自分では防ぎようのない病気もありますが、自分が少し努力・工夫したら予防できる病気もあります。その代表的なものが生活習慣病です。

高血圧、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病をコントロールすることは、のちに発症するかもしれない脳血管疾患、虚血性心疾患、腎不全等を予防することにつながります。3 階までなら階段を利用する、駐車場では遠くに駐車する、みそ汁は朝だけにする、ひと口 30 回咀嚼する等々、身近なところから生活習慣を見直し、できることから即始めてみましょう。

第3期データヘルス計画は 7 月末開催の国保組合会で承認を得ることになっています。今はまだ(案)の段階ですが、次のページからは、その内容の一部と令和 5 年度の健診結果についてまとめていますので、ぜひご覧ください。なお、承認された第 3 期データヘルス計画の詳細は、ホームページに掲載予定です。計画は令和 4 年度のデータを基に作成しています。

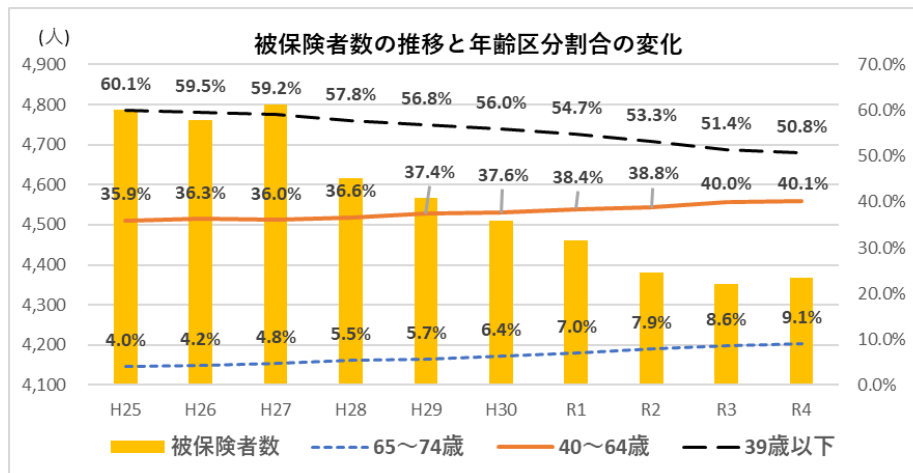
本組合の保健事業は、データヘルス計画に基づいて実施されます。加入者一人一人のご理解ご協力が欠かせません。今後とも積極的な健診受診や保健指導利用などご協力よろしくお願いします。



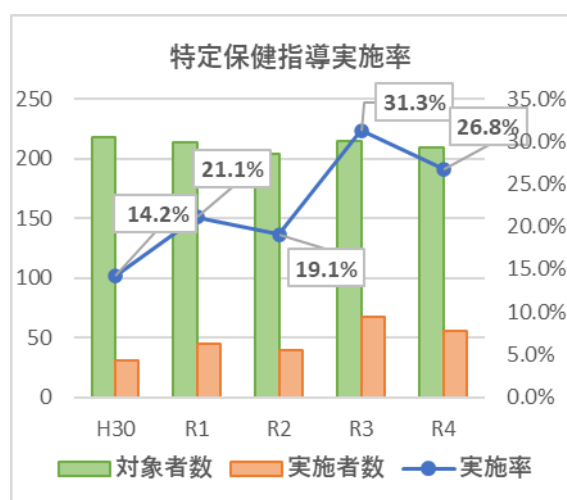
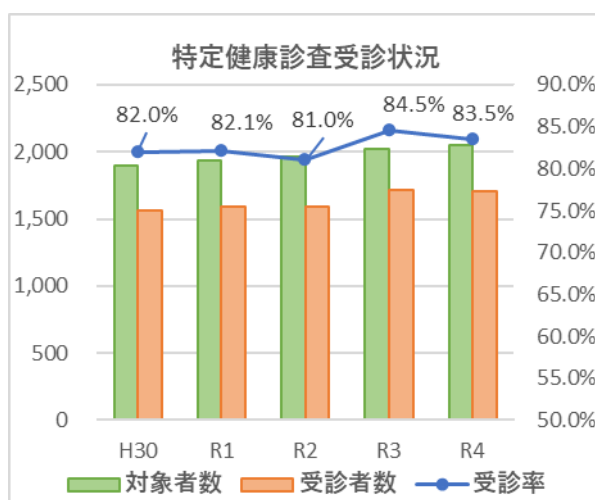
鹿児島県歯科医師国保組合 第3期データヘルス計画（案）の概要

1 県歯科医師国保組合の特性

- ・事業主としての歯科医師を中心として、従業員及びその家族から構成
- ・従業員は有資格者が多く、男女比は1:1.7と女性が多い
- ・39歳以下の占める割合が半数以上
- ・年々65歳以上の占める割合が高くなっている



2 特定健診、特定保健指導の受診状況(40歳以上が対象)

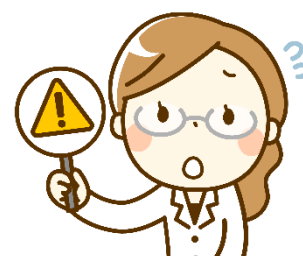


- ・特定保健指導は平成30年度から健診当日に判明する結果を基に希望者に対して初回面談を開始した。(※特定保健指導:特定健康診査の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援のこと)

3 生活習慣の状況

質問票の回答	歯科医師国保		鹿児島県	全国
	人数	割合	割合	割合
喫煙	159	8.9	11.4	13.8
週3回以上朝食を抜く	303	16.9	9.1	10.4
1回30分以上運動習慣なし	1,251	69.8	59.9	60.4
1日1時間以上運動なし	1,161	64.8	45.8	48.0
睡眠不足	633	35.3	22.1	25.6
毎日飲酒	369	20.6	25.5	25.5
一日飲酒量 3合以上	18	1.9	1.3	2.8

- ・「朝食」「運動」「睡眠」の項目で県や全国よりも高い割合を示している。



4 総医療費(平成 30 年度～令和 4 年度の状況)

- ・令和 4 年度までの 5 年間で、総医療費は 1 人あたりにすると年間 45,240 円の増となっている。
- ・令和 4 年度の入院医療費のうち、生活習慣病を原因とする脳血管疾患と虚血性心疾患の医療費は 1,524 万円だった。

※1 人あたり医療費：入院（入院外（外来））レセプト総点数(調剤含)÷被保険者で算出

	総医療費	入院	年間 1 人あたり 医療費(円)	入院外（外来）	年間 1 人あたり 医療費(円)
平成 30 年度	6 億 1130 万円	2 億 2947 万円	50,640	3 億 8183 万円	84,240
令和 4 年度	7 億 8562 万円	2 億 4400 万円	55,920	5 億 4162 万円	124,200
平成 30 年度 からの増減	1 億 7432 万円	1453 万円	5,280	1 億 5979 万円	39,960

5 令和 5 年度スクリーニングテスト結果 有所見者の状況（健診実施機関提供データより）

- 糖尿病の状況 ※HbA1c とは糖化ヘモグロビンのことで、過去 1～2 か月前の血糖値を反映。6.5%を超えると糖尿病型といわれる。

40 歳未満(若年層) 1,178 人	総数	HbA1c の値					
		～5.5	5.6～5.9	6.0～6.4	6.5～6.9	7.0～7.9	8.0～
糖尿病治療中	2	1	0	0	0	0	1
糖尿病治療なし	1,176	1,090	80	4	0	2	0

40～74 歳の状況 1,819 人	総数	HbA1c の値					
		～5.5	5.6～5.9	6.0～6.4	6.5～6.9	7.0～7.9	8.0～
糖尿病治療中	74	5	3	18	24	13	11
糖尿病治療なし	1,745	1,172	461	80	18	6	8

- 高血圧の状況 ・若年層にも有所見者が一定数いる。また、未治療者が多い。

40 歳未満(若年層) 1,179 人	総数	血 圧 分 類					
		正常血圧	正常高値血圧	高値血圧	I 度高血圧	II 度高血圧	III 度高血圧
高血圧治療中	6	2	0	2	1	1	0
高血圧治療なし	1,173	847	151	141	29	3	2

40～74 歳の状況 1,820 人	総数	血 圧 分 類					
		正常血圧	正常高値血圧	高値血圧	I 度高血圧	II 度高血圧	III 度高血圧
高血圧治療中	371	49	60	132	91	31	8
高血圧治療なし	1,449	628	250	324	169	50	28

【参考】▶▶▶
成人における血圧値の分類 (mmHg) 診察室の場合

分類	正常血圧	正常高値血圧	高値血圧	I 度高血圧	II 度高血圧	III 度高血圧
収縮期	120 未満	120～129	130～139	140～159	160～179	180 以上
拡張期	かつ 80 未満	かつ 80 未満	かつ/又は 80～89	かつ/又は 90～99	かつ/又は 100～109	かつ/又は 110 以上

(日本高血圧症学会「高血圧治療ガイドライン 2019」より)

- 脂質異常症の状況 ・若年層にも有所見者が一定数いる。また、未治療者が多い。

40 歳未満(若年層) 1,178 人	総数	LDL-C の値					
		99 以下	100～119	120～139	140～159	160～179	180 以上
脂質異常症治療中	1	0	0	0	0	0	1
脂質異常症治療なし	1,177	574	345	158	64	30	6

40～74 歳の状況 1,819 人	総数	LDL-C の値					
		99 以下	100～119	120～139	140～159	160～179	180 以上
脂質異常症治療中	219	88	59	35	26	9	2
脂質異常症治療なし	1,600	309	397	379	297	144	74

6 健康課題の整理とデータヘルス計画の目的

- データ分析結果から健康課題の優先課題を以下の3点とした。

- ①高血圧・脂質異常の未治療者が多い。
- ②生活習慣病を原因とする脳血管疾患・虚血性心疾患が発生している。
- ③若年層においても生活習慣病有所見者が散見される。

- 健康課題及び第2期データヘルス計画の取り組み状況を整理し、第3期データヘルス計画の目的を「健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上」「医療費の適正化」とした。

7 目的を達成させる事業(保健事業)

目 的	関連する保健事業
・ 特定健康診査受診を促進し、特定保健指導対象者に対して特定保健指導を行うことで、メタボリックシンドロームの改善を図り、被保険者全体のメタボリックシンドローム及び関連する生活習慣病を減少させることを目的とします。	・ 特定健康診査 ・ 特定保健指導
・ 糖尿病及び糖尿病性腎症を発症している者に対して医療機関への受診勧奨や保健指導を行うことで、重症化及び慢性腎臓病への進行を予防することを目的とします。	・ 糖尿病重症化予防
・ 循環器疾患の予防、高血圧や脂質異常症等の生活習慣病の有病率の低下を目指して、特定健康診査等の結果に基づいた結果通知、受診勧奨、保健指導により、医療機関の受診が必要な者を受診及び治療に結び付けることを目的とします。	・ 重症化予防・ 医療機関受診勧奨
・ がんの早期発見及び早期受診のため、がん検診受診率を向上させることを目的とします。	・ がん検診
・ 被保険者の主体的な生活習慣病予防及び健康づくりを推進するため、その支援となる支部（市郡歯科医師会）単位での健康増進に係るグループ活動を促進するとともに、被保険者の健康意識を高められる情報発信を行うことを目的とします。	・ 健康インセンティブ・ 健康づくり
・ 重複受診、頻回受診、重複服薬、多剤投与（ポリファーマシー）等の者に対して、通知や健康相談等を行うことで、それらを適正化すること、ひいては不適正と考えられる受診・服薬を減少させることを目的とします。	・ 適正受診・ 適正服薬促進
・ 医療費適正化を推進するため、差額通知及び普及啓発等の取組を通じて、後発（ジェネリック）医薬品の利用を促進し、その利用率を高めることを目的とします。	・ 後発（ジェネリック） 医薬品利用促進

健康サポート・相談・お問い合わせ

☎ 099-239-1575(保健事業専用ダイヤル) ✉ kokuho-phn@8020kda.jp

保健師が対応可能な曜日・時間

月曜日～水曜日 9:00～12:00/13:00～15:00